

ご説明資料

2008年11月13日

受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会

日本たばこ産業株式会社

はじめに
「健康日本21」中間評価報告書における
たばこ対策進捗の評価(抜粋)

たばこ対策に対する全体的な評価

「分煙の推進など昨今の様々なたばこ対策の成果は着実に進展している。」

- 「受動喫煙の害を排除し、減少させるための環境づくり(分煙)」に対する評価

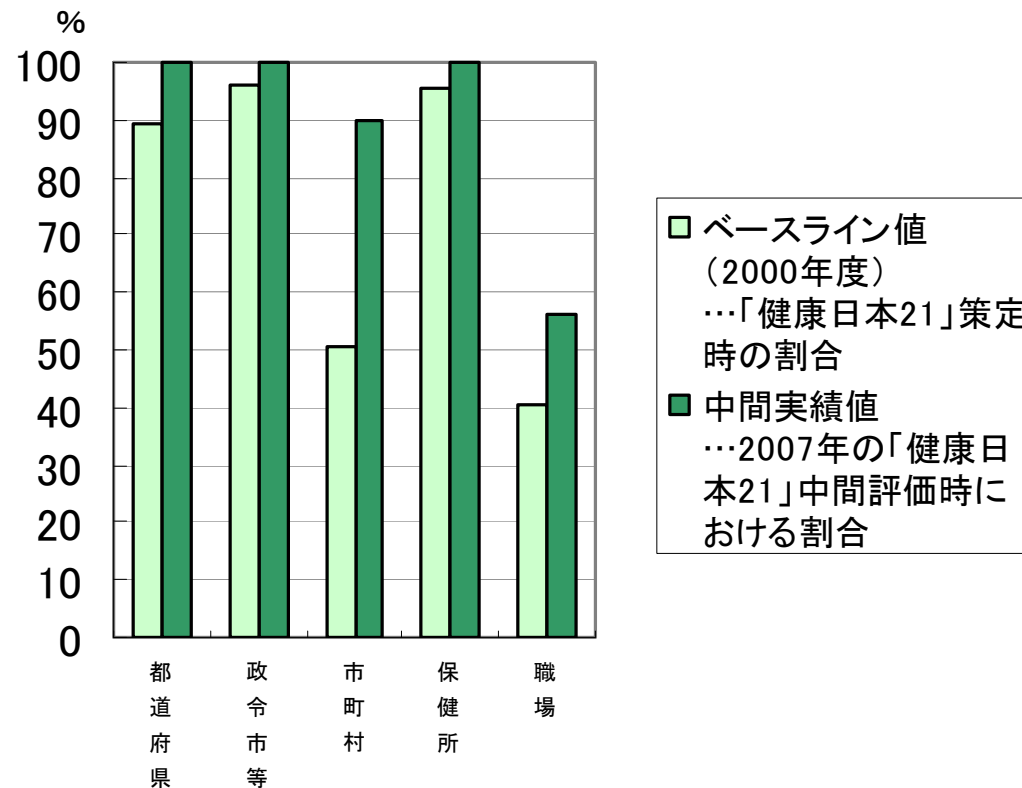
「健康増進法における受動喫煙防止の努力義務規定の創設や、職場における喫煙対策のためのガイドラインの策定を行っており、公共の場及び職場における分煙に対する取組も増加している。」

出典:厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 平成19年4月10日

(健康日本21website http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/ugoki/kaigi/pdf/0704hyouka_tyukan.pdf)

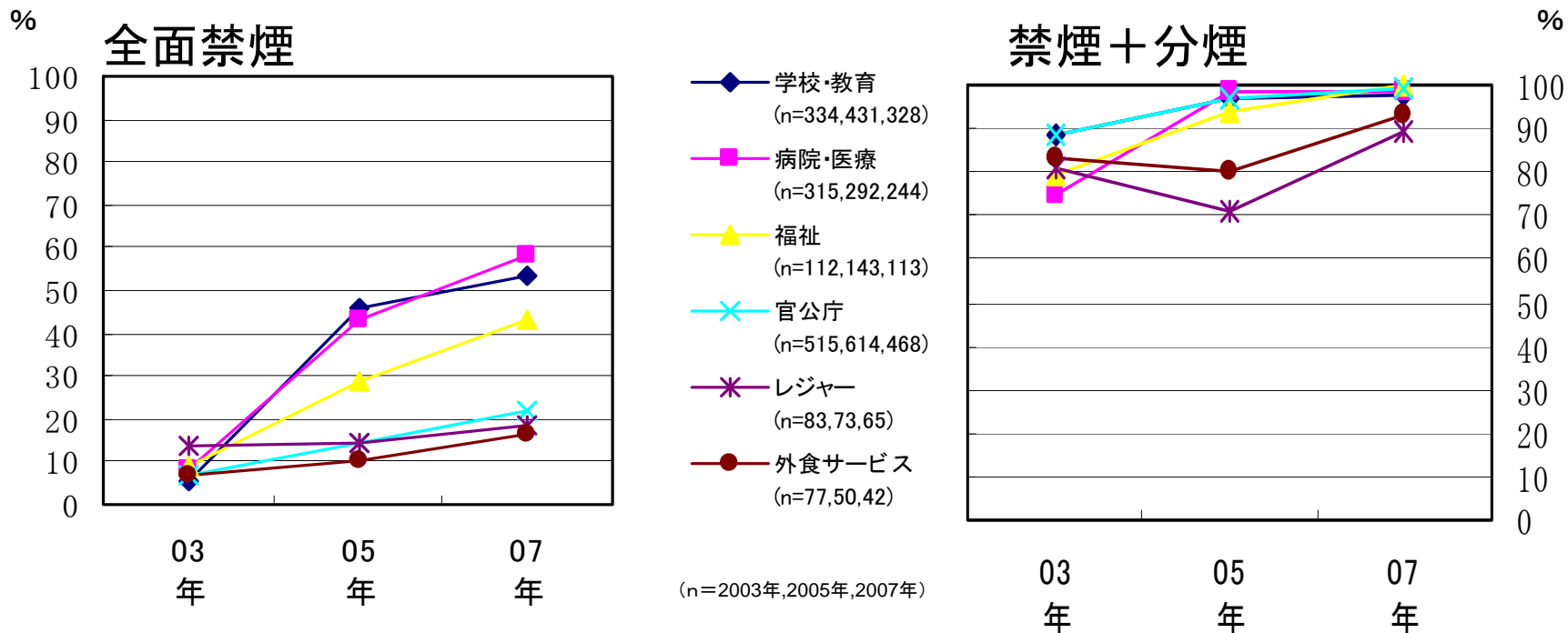
はじめに 「健康日本21」中間評価報告書 における分煙の達成状況

公共の場所及び職場において分煙を実施している割合



はじめに 業種別 禁煙・分煙化の進展状況

主な健康増進法第25条対象施設

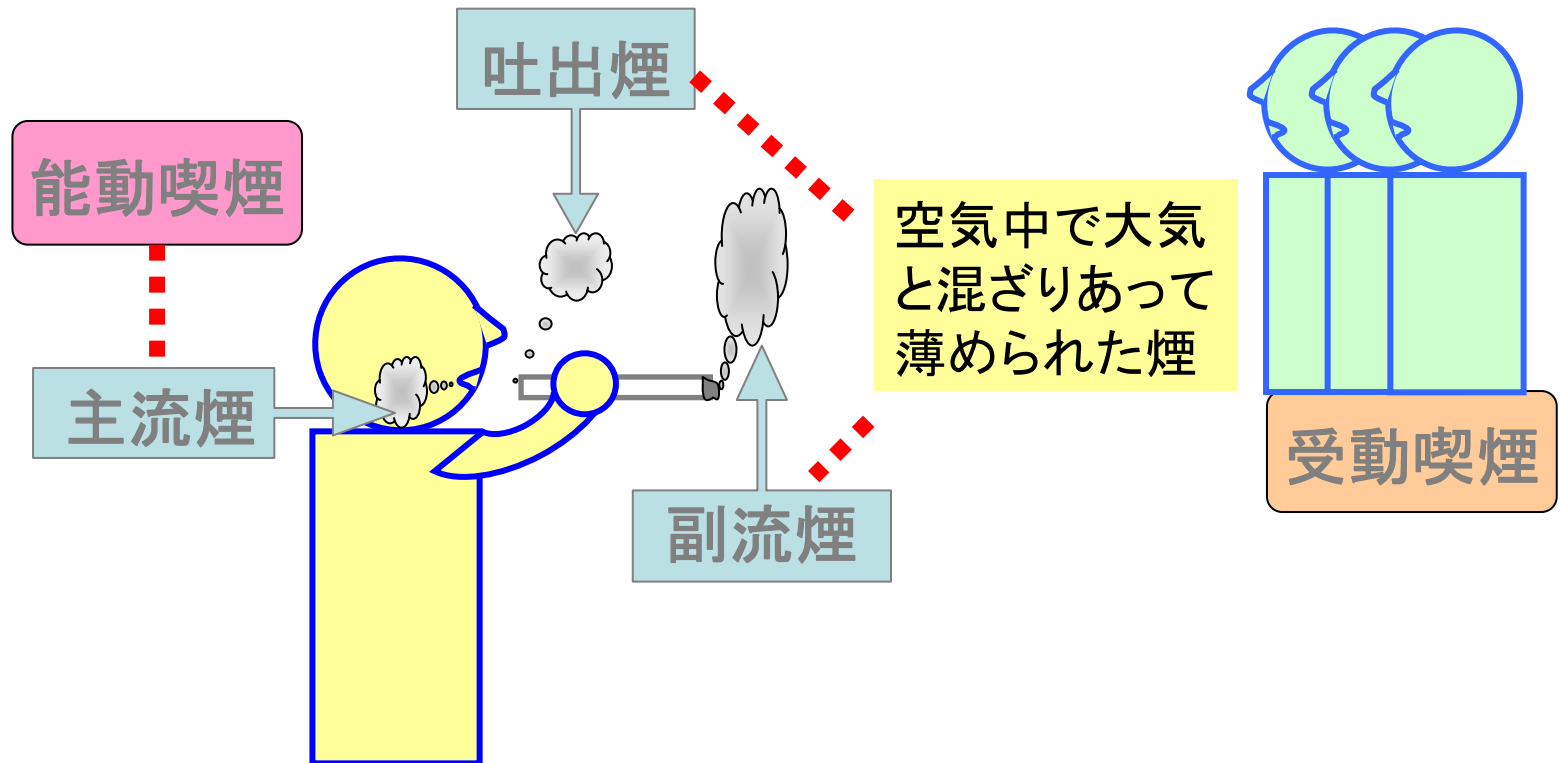


- 2003年、2005年、2007年 JT調べ
- 表は、①有職者②従業員数10人以上のオフィスに勤務③年齢20歳以上、の3点を全て満たす方に対し、業種やオフィスの喫煙環境などに関するインターネットを用いたアンケート調査を実施し、その結果をまとめたもの
- オフィスの喫煙状況に関する設問は「あなたのお勤め先のビル(建物)全体での喫煙はどのようになっていますか。(共有スペースを含む)」、回答選択肢は「①全て禁煙である②喫煙可能な場所が指定されている③概ねどこでも喫煙できる」。表の「全面禁煙」は①、「禁煙＋分煙」は①と②の合計

JTの取組みの背景となる基本的考え方

受動喫煙

- 環境中たばこ煙とは、喫煙者が吸い込んだ煙（主流煙）の吐出煙と、たばこの先から立ちのぼる煙（副流煙）が空気中で混ざりあって、希釈されたものです。
- このような環境中たばこ煙を周囲の人が吸い込むことが「受動喫煙」と言われます。

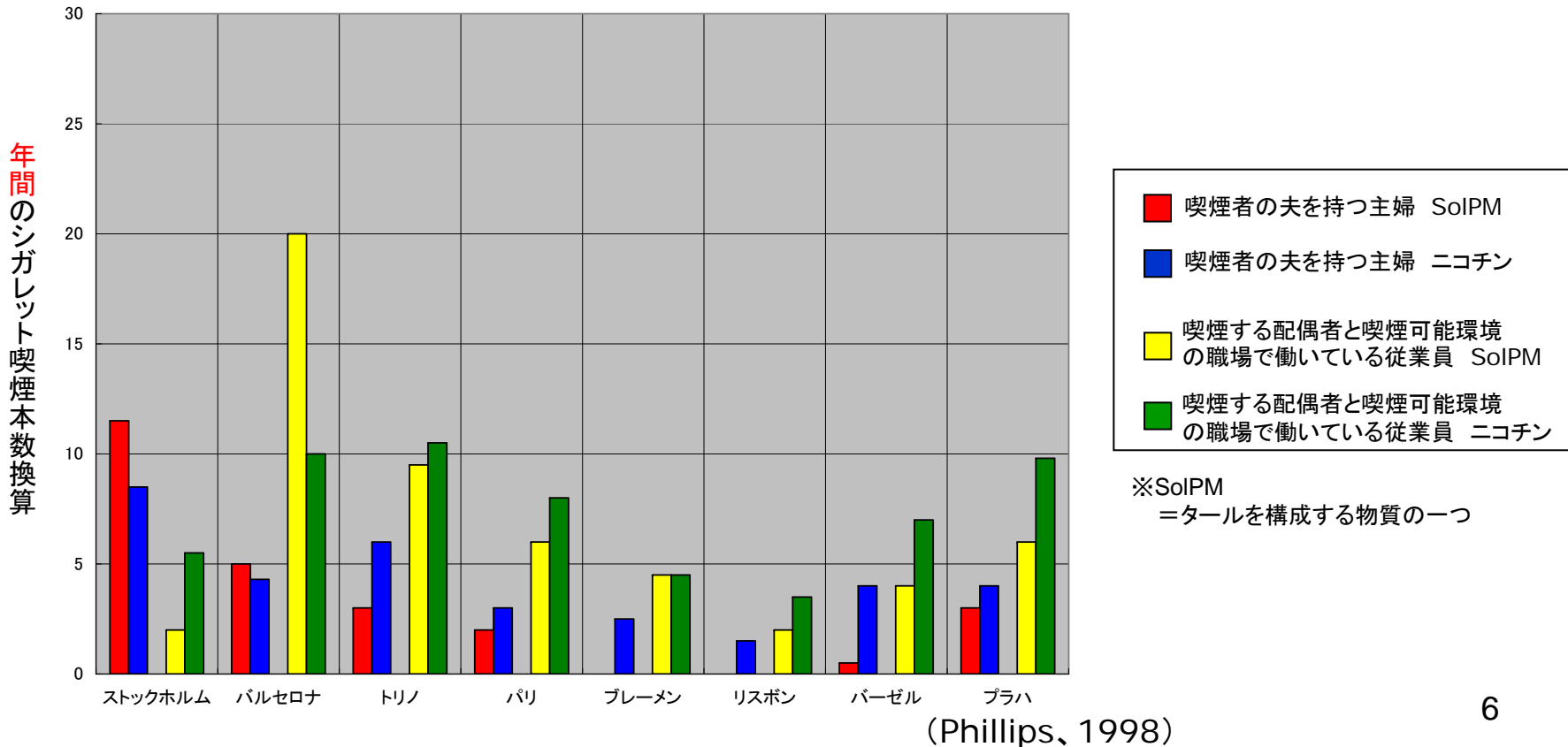


JTの取組みの背景となる基本的考え方

環境中たばこ煙の成分と、周囲の人が吸い込む量

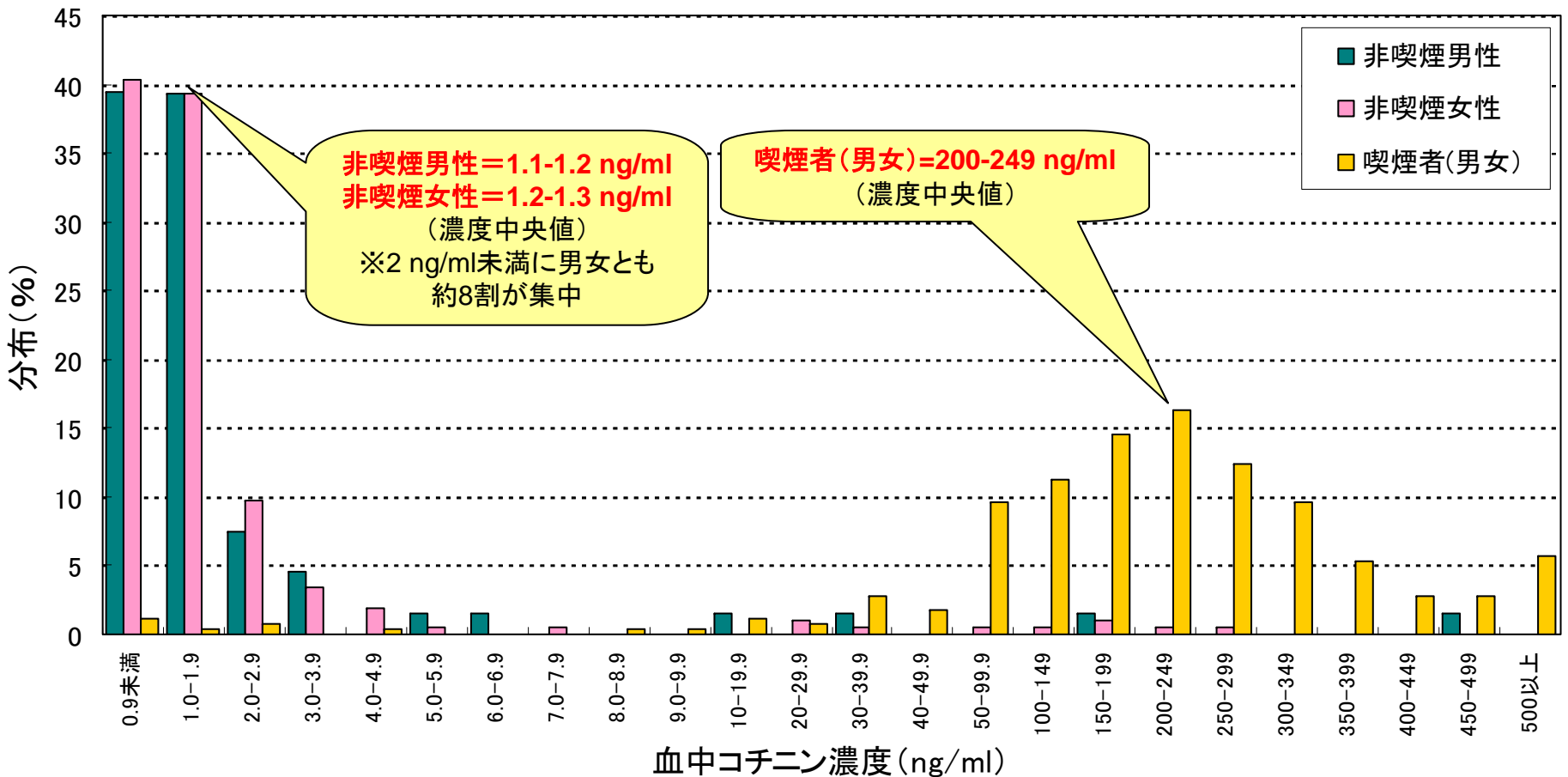
- 環境中たばこ煙は空気中で急速に拡散して薄められるため、周囲の方の吸い込む煙の量は喫煙者が吸い込む煙(主流煙)に比べると非常に僅かな量になります。

欧州8カ国において非喫煙者が吸い込む「環境中たばこ煙」の調査結果



JTの取組みの背景となる基本的考え方

喫煙者と非喫煙者(ほぼ毎日の受動喫煙)の血中コチニン濃度分布



- 平成15年度国民健康・栄養調査報告、第96表の1(262頁)および第98表の1(267頁)のデータより作図。
 - 喫煙者は「現在習慣的に喫煙している者(男女計)」(282人)、非喫煙者は「家庭又は職場でほぼ毎日受動喫煙を受けたと回答したこの1ヶ月吸っていない又はまったく吸ったことがない者」(男性66人、女性206人)を示す。
 - 報告書記載の濃度平均値は、非喫煙女性6.7 ng/ml、非喫煙男性11.2 ng/ml、喫煙者(男女)228.9ng/ml。
 - 非喫煙者の血中コチニン濃度のカットオフ値は15ng/mlとされている。
- (参照文献: Biochemical verification of tobacco use and cessation ;Nicotine & Tobacco Reserch(2002)4,149-159)

JTの取組みの背景となる基本的考え方 受動喫煙による健康影響 (JT websiteより抜粋)

環境中たばこ煙は、周囲の方々、特にたばこを吸われないの方々にとっては迷惑なものとなることがあります。また、気密性が高く換気が不十分な場所では、環境中たばこ煙は、眼、鼻および喉への刺激や不快感などを生じさせることがあります。このため、私たちは、周囲の方々への気配り、思いやりを示していただけるよう、たばこを吸われる方々をお願いしています。また私たちは、公共の場所等での適切な分煙に賛成し、積極的に支援しています。

一方、環境中たばこ煙は非喫煙者の疾病の原因であるという主張については、説得力のある形では示されていません。環境中たばこ煙への曝露と非喫煙者の疾病発生率の上昇との統計的関連性は立証されていないものと私たちは考えています。また、環境中たばこ煙は、空気中で拡散し、薄められているので、喫煙者が吸い込む煙中の成分の量と比べると、非喫煙者が吸い込む量は極めて少ないものです。動物で発がん性を評価する試験においても、環境中のたばこ煙により、腫瘍を発生させることは極めて困難です。

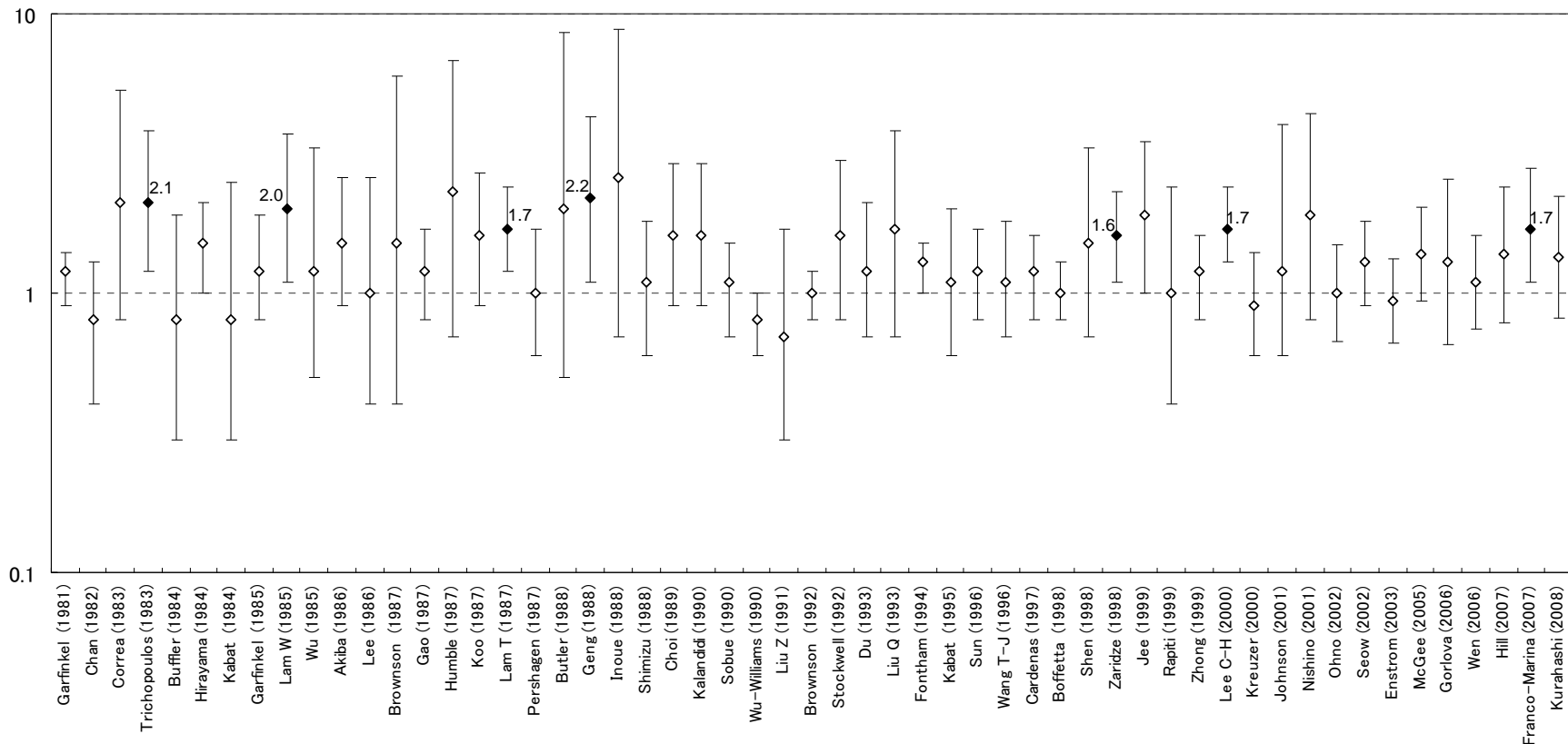
なお、乳幼児、子供、お年寄りなどについては、特段の配慮が必要です。例えば乳幼児や子供に関しては、未就学期における環境中たばこ煙への曝露と喘息の悪化等の呼吸器症状との関連性について報告した疫学研究が多数あります。乳幼児、子供、お年寄りなどは環境中の物質による刺激に対して特に敏感であったり、また自分で意思表示をしたり場所を移動したりすることが難しい場合があるため、その周りでの喫煙は控えることをお勧めします。

JTの取組みの背景となる基本的考え方

受動喫煙の肺がんリスクに関する個々の疫学調査(1)

家庭で受動喫煙を受ける非喫煙女性の肺がんリスク

- 統計的に有意なリスク上昇が認められた論文
- 統計的に有意なリスク上昇が認められなかった論文



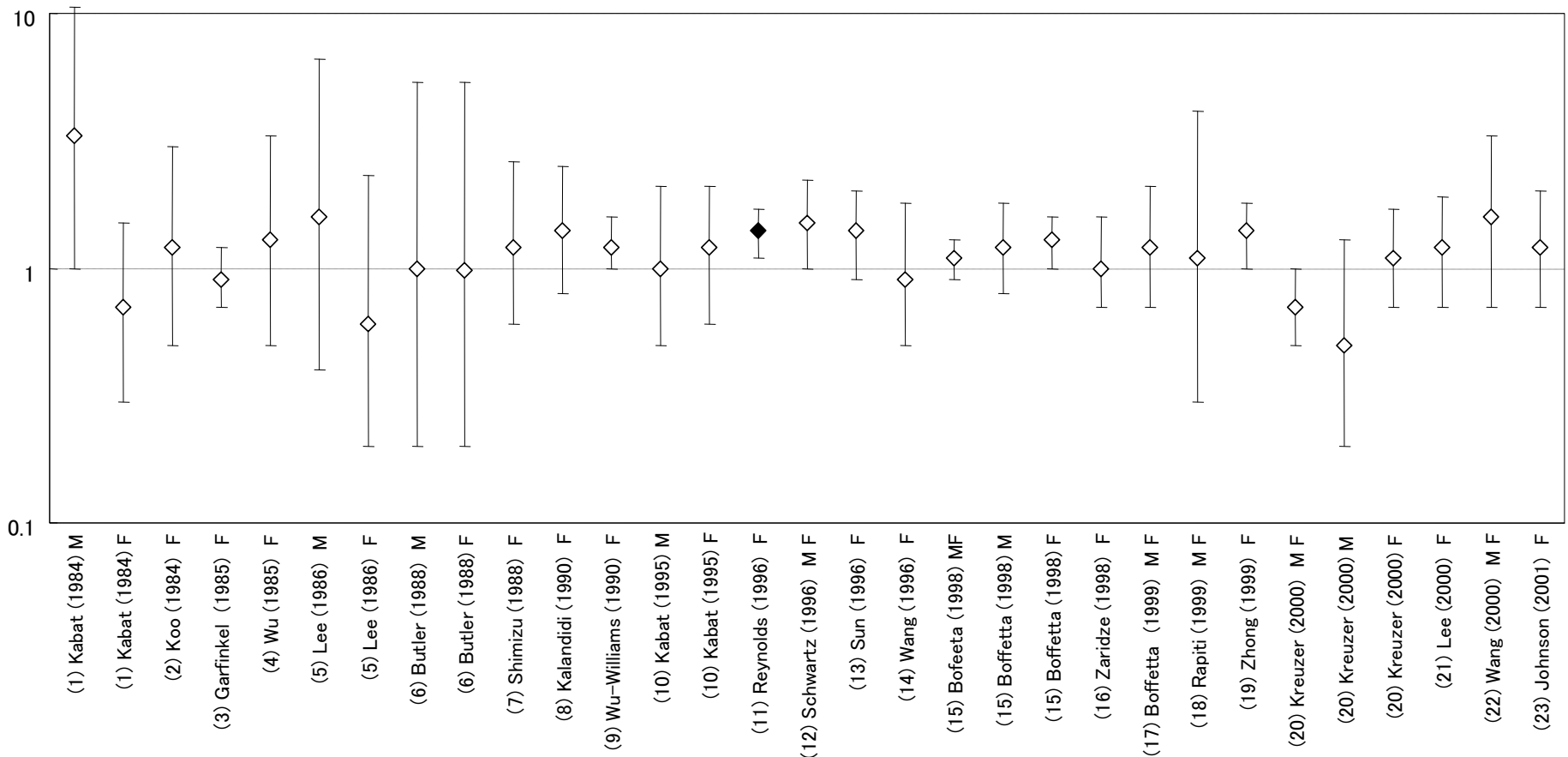
WHOの附属機関である国際がん研究機関(IARC)が受動喫煙についての評価を行うにあたって採用した46報の疫学研究結果に最近の9報を加えた55の研究調査報告の内、48報は統計的に有意なリスク上昇が認められておらず、一貫した結果となっていません。

JTの取組みの背景となる基本的考え方

受動喫煙の肺がんリスクに関する個々の疫学調査(2)

職場で受動喫煙を受ける非喫煙者の肺がんリスク

■ 統計的に有意なリスク上昇が認められた論文
 □ 統計的に有意なリスク上昇が認められなかった論文



受動喫煙の影響が統計的に有意なリスク上昇が認められた論文は23報告中1報告です。

普及啓発 喫煙マナー向上に関する普及啓発

「あなたが気づけばマナーは変わる。」

※「マナーの気づき」に関するTVCMやグラフィック広告を展開しています。

マナーの気づき・TVCM(2008年)

ポスター(マナーをケータイしよう篇)

グラフィック広告

