

## 第7回たばこの健康影響評価専門委員会の議論の整理

## 1. 受動喫煙の健康影響に関するエビデンスについて

- 国際がん研究機関（IARC）による発がん性分類により、能動喫煙と受動喫煙は、ヒトに対する発がんが認められる Group1 に分類されている。
- IARC 2004 年報告書に、たばこの単体発がん性物質として、64 種類が記載されている。
- 2006 年の米国公衆衛生総監報告にて、主要な 6 点を結論付けている。
  1. たばこ対策は進んだものの、多くのアメリカ人が家庭及び職場で受動喫煙に曝露されている。
  2. 受動喫煙はたばこを吸わない成人、小児の早世と疾病の原因となる。
  3. 乳幼児突然死症候群、急性呼吸器症状、耳鼻科疾患、重症化する喘息は受動喫煙と明らかな関係がある。両親の喫煙は呼吸器症状の原因となり、かつ、小児の肺の発達障害の原因となる。
  4. 受動喫煙は心血管系に急性影響を与え、また、冠動脈疾患と肺癌を引き起こす。
  5. 受動喫煙に、安全な閾値は存在しない。
  6. 受動喫煙防止には、屋内完全禁煙が必要である。区域分け、自然換気、強制換気では受動喫煙を防止出来ない。
- たばこの規制枠組み条約（FCTC）の第 8 条「たばこの煙にさらされることからの保護」履行のためのガイドラインにて、換気や空気濾過、喫煙室など工学的な対策では受動喫煙を防止できず 100%無煙環境以外のアプローチには効果がないこと、法律には、違反に対する罰金またはその他の課徴金を明記すべきであること等が求められている。
- 2012 年の Circulation 掲載論文にて、屋内全面禁煙化の法律は、心筋梗塞、狭心症、脳卒中、喘息などの呼吸器疾患による入院を減らすこと、禁煙化の範囲が広いほど（レストランやバーを含む）、入院の減少は大きいことが示されている。
- 2009 年の IARC のがん予防ハンドブックにて、86 の論文が分析。大学の研究者など公平な立場で書かれた 66 論文中 63 論文において、飲食店を全面禁煙化する法律は営業収入に影響しなかった、と結論付けている。

## 2. 未成年者に対するたばこの健康影響について

- 2012 年の米国公衆衛生総監報告にて、主要な 4 点を結論付けている。
  1. 未成年での喫煙開始がニコチン依存を形成
  2. 肺機能の低下と肺発育の障害
  3. 素因のある子の気管支喘息発症
  4. 腹部大動脈の動脈硬化
- 禁煙支援方法として、Cochrane Review に行動変容、ステージモデルによる支援法、認知行動療法等が挙げられており、米国肺協会では禁煙プログラムが推奨されている。