



まえがき

Witold Zatonski

受動喫煙の煙または環境たばこ煙は重要な屋内空気汚染であり、ベンゾ [a] ピレンやその他の多環式芳香族炭化水素、ホルムアルデヒド、4-アミノピフェニル、ベンゼンやニトロソアミンなどの突然変異原性で発がん性のある物質、そしてカドミウムや一酸化炭素などの生殖毒性物質を含んでいます。1992年に、米国環境保護庁は環境たばこ煙を「クラスA」発がん性物質と分類しました。これは「安全な曝露レベルはない」ことを意味しています。

受動喫煙の健康への負担に関する明らかな証拠を示し、政策の重要性と政策提言に対するコンセンサスが増大しつつあることを示す科学報告書の数は毎年増加しています。最新の知識は、たばこ煙に関する国際がん研究機関 (IARC) の 2004 モノグラフ (8)、有毒な空気汚染物質としての環境たばこ煙に関するカリフォルニア環境保護庁 (EPA) の更新・改訂報告書 (10)、たばこ煙への不随意曝露による健康影響に関する 2006 年の米国公衆衛生総監報告書 (3) および受動喫煙防止に関する 2007 年に世界保健機関 (WHO) から出された政策勧告 (77) の中でまとめられています。これらの刊行物はたばこの煙のない社会への道標 (みちしるべ) となり、また非喫煙者をたばこの煙から守ることは WHO たばこ規制枠組条約 (1) の主要目標でもあります。

たばこの煙への汚染から子どもの健康を守るための根拠を、科学的観点から、また政策的観点から提供している文書はあまりありません。これらの論点をより包括的なスモークフリー (禁煙) 政策から分離することはできないものの、子どもとその環境に焦点をあてた明確な科学的証拠、確固たる結論、介入指針と政策勧告を特に検討することは重要なことです。

WHO の推定では、世界の子どものほぼ半数は常に受動喫煙にさらされています。子どもは大人よりも頻繁に、集中的に、そして長期間、受動喫煙の煙に含まれる有毒物質にさらされます。受動喫煙は、小児期だけでなく成人期においても、子どもの健康に現実的か

つ本質的な脅威を与えるということには、明確な科学的コンセンサスがあります。これは公衆衛生上、重要な意味を持つものです。親やその他の大人、医療従事者、公衆衛生従事者、そして極めて大事なことですが、政策立案者に対し、環境たばこ煙が子どもの健康に脅威を及ぼす危険性について認識させることが急務です。

この UICC 報告書は、子どもの受動喫煙への曝露、曝露を評価するための関連モデル、受動喫煙の煙の毒性とそれに関連する子どもに特異的な疾患、そして世界的な視点からみた子どもの健康負担に関する科学的研究をレビューし、統合するという初めての試みの 1 つです。家庭、自家用車、学校や保育施設、その他の人々が集まる場所における有効な介入および政策手段に関する結論も集められています。空気からたばこの煙を取り除き、子どもたちのために安全で健康な環境を作り上げようとする私たちの取り組みのために、これらの内容は非常に役に立つものと思います。