ザインされた研究で、受動喫煙にさらされた学童期の小児における喘鳴リスクは 25%高かった。慢性咳と受動喫煙曝露を検討した 44 件の研究のうち、その他のリスク要因をコントロールするようデザインされた研究では、受動喫煙にさらされた学童期の小児における慢性咳のリスクは 27%高かった (3)。

両親が喫煙している場合の喘息、喘鳴、咳のリスクは、どちらかの親が喫煙している場合よりも高くなる。米国公衆衛生総監は、受動喫煙への曝露が小児期の喘息、喘鳴、および慢性の咳の原因となると決定した (3)。

小児期における受動喫煙への曝露は、成人における健康問題の原因となる

小児期に受動喫煙にさらされると、後になって健康問題を引き起こす可能性がある。西欧諸国の 37 地域における成人のデータから、出生前ないし小児期における受動喫煙への曝露が成人になってからの肺機能低下および呼吸器障害のリスク上昇と関連していることが示された (39)。その他の最近の研究では、小児期の曝露により成人で慢性の咳や痰 (40) のほか、喘息 (41,42) が発現することが示唆されている。過去の研究に基づいて、カリフォルニア環境保護庁は、小児期の受動喫煙への曝露は成人の喘息の原因であると結論した (8)。

小児期の受動喫煙への曝露は、喫煙しない大人や子どもの早期死亡や疾患の原因となる。受動喫煙は乳児や小児における次の疾患や健康への有害影響の原因である (3)。

- 乳幼児突然死症候群（SIDS）
- 低出生体重児
- 喘息の悪化
- 慢性呼吸器疾患
- 肺機能成長抑制
- 中耳疾患
- 急性呼吸器疾患

政策や介入においては、受動喫煙の独特の性質のほか、主要な曝露源を対象とすることを考慮に入れるべきである。