

がん社会 を診る

中川 恵一

喫煙はがんの原因のトップであるだけでなく、寿命そのものを10年近く短くします。喫煙者が健康で自立した生活をおくれる期間は、吸わない人より4・4年短いというデータもありますから、介護の負担をかけることにもなります。受動喫煙もそうですが、たばこは自分だけの問題ではすみません。

たばこの煙には200種類以上の有害物質が含まれており、そのうち発がん性物質は50種以上にもなります。ニコチン、タール、一酸化炭素が有害物質として有名ですが、除光液やペンキ除去剤として使われるアセトンや、カドミウム、ヒ素などさまざまな有害物質が含まれています。肺がんを3割も増やす受動喫煙の防止は公衆衛生の非常に重要な課題です。日本も世界保健機関（WHO）の「たばこ規制枠組条約」を締約し

受動喫煙から子ども守れ

ており、2010年には受動喫煙の無いたばこフリーのオリンピックを目指すことに合意しています。

近年のオリンピック開催地で、受動喫煙防止法が整備されていない都市はありません。20年の東京オリンピック・パラリンピックまでの法整備は必須であり、厚生労働省も受動喫煙対策の強化を目指しています。しかし、自民党は厚生省の法案は厳しすぎるとして、国会での成立は見送られる模様です。

一方、東京都の小池百合子知事が率いる地域政党「都民ファーストの会」は5月、「子どもを受動喫煙から守る条例」の制定を公約にすると発表しました。厚生省案に近い内容ですが、子どもがいる自宅や自家用車内での喫煙制限を指すとしています。

たばこによる健康被害は、大人より子どもで顕著に現れます。15歳までにたばこを吸い始めると60歳で肺がんで死ぬ確率は30倍にもなります。厚生省の調査では、生後6カ月時点で親が室内で喫煙する男児の13歳での肥満率は、親が非喫煙者の場合よりも3割高い約11%でした。女兒でも2割の差があります。

健康被害のほかにも、家庭で受動喫煙のある子どもは、数学や読解の力が低くなるというデータもあります。子どもに「勉強しなさい」という前に、大人がたばこを吸わないことが先決です。

喫煙を通しての格差の固定化などあってはなりません。

(東京大学病院准教授)



イラスト・中村 久美