がん社会を診る

中川　恵一

新型たばこも危険性残る

喫煙は発がん原因のトップで史上最大の人災です。今、新型たばこが急速に広がっています。紙に巻いた葉タバコを燃やす従来のたばことは異なるもので「非燃焼・加熱式たばこ」と「電子たばこ」に大別されます。

非燃焼・加熱式たばこは葉タバコを加熱し、ニコチンを含むエアロゾル（浮遊性微粒子）を発生させて、吸引します。電子たばこは液体を加熱して気化させます。液体にはニコチンを含むものと含まないものがありますが、含む液体を加熱するタイプの電子たばこは、日本では医療機器として取り扱われるため、一般には流通していません。日本で普及し始めているのは非燃焼・加熱式たばこです。「アイコス」「プルームテック」「グロー」などがあります。

20世紀後半、紙巻きたばこの害が明らかになり、種々の規制が設けられてきましたが、その規制に対応するように製品を進化させたのが新型たばことといえます。しかし、新型たばこでもヘロインやコカイン以上の依存性を持つニコチンの量はほぼ同じです。

イラスト・中村　久美

なお、ニコチンは葉を食べられないようにナス科の植物のタバコが作り出した毒です。

確かに、一部の発がん物質については、新型たばこは通常のたばこより少ないことが分かっています。しかし、未知の成分もあり得ますし、個々の成分ではなく、混合物の吸入行為として全体的に評価する必要があります。

体内で発生したがん細胞が発見できる大きさになるには20年といった長い時間が必要ですから、新型たばこの危険性を評価できるのはずっと先の話です。さらに、新型たばこの使用者の多くが以前から喫煙しているため、新型たばこそのものの影響を検証できるのは次の世代になってからになります。

新型たばこは煙を出しませんから、煙からの受動喫煙はありません。しかし、人が吸い込んだ空気の3分の1程度はそのまま吐き出されます。喫煙者の吐いた息によって、発がん物質を含んだエアロゾルの「受動吸入」は間違いなく起こります。

喫煙者が禁煙のつもりで代替品として使い、臭いが少ないために周りも容認するといった傾向もみられます。たばこ会社の思惑通りだとすれば、大きな問題だと思います。

（東京大学病院准教授）