

## 受動喫煙による健康影響について



坂田 清美

衛生学公衆衛生学講座 教授

受動喫煙という言葉を知ったことがあるだろうか？受動喫煙とは能動喫煙に対する言葉である。能動喫煙は喫煙者本人がフィルターを通して煙を吸うことで、受動喫煙とは本人がたばこを吸わないのに、周りのたばこを吸う者から出た煙を吸うことを指す。「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」（研究代表者 片野田耕太）および「受動喫煙防止等のたばこ対策の推進に関する研究」（研究代表者 中村正和）によると、受動喫煙により科学的根拠が因果関係を推定するのに十分な疾病として脳卒中、肺がん、虚血性心疾患、乳幼児突然死症候群（SIDS）、小児の喘息の既往、臭気・鼻への刺激感が挙げられている。何れも重篤な疾患が多数含まれ受動喫煙対策は極めて重要であることを示している。国立がん研究センターの片野田耕太氏によると図に示すように受動喫煙による年間死亡推計値は1万5千人とされている。

特に影響の大きい疾患は脳卒中で8,014人が無くなっている。次に多いのは虚血性心疾患で4,459人、肺がんは2,484人となっている。交通事故による死者が4千人を切ったことを考えると決して無視できない影響があるといえる。特に岩手県は脳卒中の死亡率が全国で最も高い県の一つであり、喫煙対策とともに受動喫煙対策も重要といえる。

それでは何故受動喫煙によりこれほどの健康影響ができるのでしょうか。まず、タバコ1本当たりの発がん性物質の含有量が副流煙と主流煙を比べると副流煙の方がベンゾ(a)ピレンで3~4倍、ジメチルニトロソアミンで19~129倍、メチルエチルニトロソアミンで5~25倍、ジエチルニトロソアミンで2~56倍多く含まれていることが挙げられる。

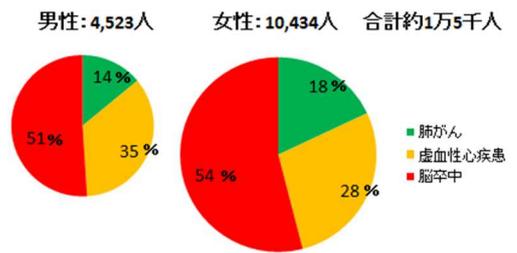


国立がん研究センターが実施している多目的コホート研究（JPHC）によると、タバコを吸わない女性について、夫が吸わない人に比べ吸う人では2.03倍、肺腺がん罹患するリスクが高かった。このことは、受動喫煙が明らかな他者危害性のある現象であることを示している。他者危害性があるということは、傷害罪にも匹敵する放置できない極めて重要な問題であることを意味する。

このことから、2003年5月にWHO総会でたばこ規制枠組条約が採択され2005年2月に発効したものである。わが国もたばこ規制枠組条約を批准しているが、その実行状況は極めて遅れている。Tobacco Control(2006;15:247-253)によると日本は100点満点の21点であった。一方たばこ対策が進んでいるイギリスが77点、フランスは55点、ギリシアでも32点であった。いかに日本のたばこ対策が遅れているかを如実に示している。特に情報キャンペーンが15点満点中0点、健康警告が10点満点中0点であった。広告の禁止が13点中1点、公共施設における禁煙が22点中4点、治療が10点中3点であった。たばこ価格についても30点中13点中4か国の中では最低であった。

このような健康被害が明らかであるにも拘わらず対策が進まないのは何故だろうか。それは他の先進国ではありえないことであるが、財務省がJT株の3分の1を保有し税収を得、一部の政治家と役人がたばこ利権をしているからに他ならない。この後進性から脱却することがわが国の健康増進に不可欠であることはいうまでもない。

図 受動喫煙による年間死亡推計値



肺がん2,484人、虚血性心疾患4,459人、脳卒中8,014人、乳幼児突然死症候群73人  
国立がん研究センター 片野田耕太氏による、2016



# 大学生の時期(青年期)は悩みが付きにくいもの

他の年代と比べて、青年期は自分の容姿など自分自身への関心が高まり、自分が周囲からどのように見られているか非常に気になる時期です。当然、友達関係や恋愛関係、家族関係、今後の進路、人生について悩むだけではなく、今まであまり感じなかった「私は一体何者なのか」「何で自分はここに存在しているのか」と自分という存在や価値に対して、疑念や違和感が生じてくる人もいます。



さらに

## 4-5月には悩みが多くて大変な時期

(相談例)

- クラスで自分に合う友達がない
- 周りの人とうまく話せない
- 一人暮らしが不安で夜眠れない
- 入学したけど続けられるかどうか
- 持病があり、大学生活で支障がないか心配

新しい生活環境、人間関係に適應するための  
悩みやストレスはかなり大きいもの

## 相反する気持ちで揺れながら選択する

### 【例】友達との距離がうまくつかめない

友達関係において、自分にとって「適度な距離」をつかめずに悩み、相談室にくる学生も多くいます。自分の中で相反する気持ちで葛藤するのはむしろ自然なことで、それを繰り返し、自分にとって心地よい、そして無理がない距離感をつかみ、自分自身の本当のあり方を発見していくのです。

一人でいられる力=「自立」と 他人と一緒に生きていく力=「社会性」  
両方を身につけて欲しいと願っています。

1人でたくない  
仲間が欲しい

深入りされたくない  
1人がラク

## 自分でどうしたらいいか分からなくなったら

自分にとって「安心(信頼)できる人」に話を聞いてもらおう

自分の気持ちを誰かに話すことは、辛い体験を再度思い出すこととなり、場合によっては余計に辛くなることもあります。頭だけで考えていたものを人に話を聞いてもらい言葉にすることで、辛い(大変な)感情の荷卸しができ、自分の気持ちの整理にも繋がります。

自分だけで悩みを抱え、自力で乗り越えていく力も必要ですが、本当に大変なときは、他人の力を借りる勇気、ヘルプを求める力も自分を守るために持っていたいものです。

## もし相談を受けたときの 傾聴ポイント(基本)

姿勢・うなづき・あいづち

⇒相手が安心して話しやすい雰囲気を作る

自分の話をしない

⇒なるべく自分からの助言・意見は言わない

相手の感情を繰り返す(ミラーリング)

⇒相手が言った言葉(特に感情)をそのまま「辛かったね」「大変だったんだね」と繰り返して応答

## こんな人は相談室の利用をおすすめ

- 身近な人は心配かけたくないの、相談しにくい
- 安心して話せる相談相手が身近にいない
- どこに相談したらよいかわからない
- 友人に相談されたけど、自分では解決策が分からない
- 様子が心配な人が身近にいるけどどうしたらいいか

## 相談室の予約について

下記にある連絡先を参考に、

電話・相談室専用メール・直接来室で  
予約してください。

※相談室専用メールは、担当臨床心理士しか見られません。[@j.iwate-med.ac.jp](mailto:@j.iwate-med.ac.jp)をメール受信できるように設定をお願いします

TEL:019-651-5111(代表) 内線 5022/5023(矢巾) 3816/3818(内丸)

E-mail: [kenkou@j.iwate-med.ac.jp](mailto:kenkou@j.iwate-med.ac.jp)(健康管理センター代表) [shinrisoudan@j.iwate-med.ac.jp](mailto:shinrisoudan@j.iwate-med.ac.jp)(相談室専用)

ホームページ: <http://w3j.iwate-med.ac.jp/kenkou/index.html>

発行:岩手医科大学 健康管理センター

