



健康管理センターだより



26号 2018年4月1日発行

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

「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。また、因果関係を示唆しているが十分ではない疾病としては鼻腔・副鼻腔がん、乳がん、低出生体重・胎児発育遅延、急性の呼吸機能の低下、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などが挙げられている。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。

それでは何故受動喫煙によりこれほどの健康影響がでるのであろうか。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

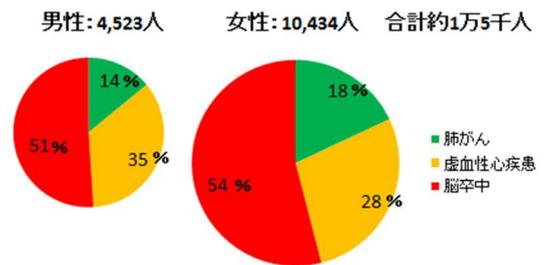


がん罹患するリスクが高かった。職場における受動喫煙も同様に夫からも職場からも受動喫煙がない者に比べ、職場の受動喫煙がある者では1.21倍肺腺がん罹患するリスクが上昇していた。このことは、受動喫煙が明らかな他者危害性のある現象であることを示している。他者危害性があるということは、傷害罪にも匹敵する放置できない極めて重要な問題であることを意味する。このことから、2003年5月にWHO総会でたばこ規制枠組条約が採択され2005年2月に発効したものである。わが国もたばこ規制枠組条約を批准しているが、その実行状況

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。以下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点で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利用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



年度の始まりはストレスに要注意!! 困ったときには早めの対処を



新年度が始まり、仕事のみならず私生活を含めて様々な変化が生じる時期です。仕事上では、「新社会人としての生活が始まった」、「異動になり新たな環境で働くこととなった」、「昇格して業務上の責任が重くなった」、「新しい業務を担当することになった」、「組織体制が変わった」、といったような変化が見られ、程度は違えど大なり小なり変化に伴うストレスを感じるかと思えます。それに加えて私生活で、「一人暮らしを始めた、引っ越して生活環境が変わった」、「家族の転勤や自立によって家庭生活に変化があった」、ということを経験する方もいるかもしれません。

このように、年度の始まりは様々な変化が積み重なってストレスを抱えやすい時期で、変化に対して適応していくことが私たちの課題となります。ただし、変化に伴う仕事上のストレスは、自分だけではなく職場の他の人へも影響を及ぼしていて、職場全体がストレスを抱えやすい状況になっているため、個人と職場の双方が変化に適応していくには少し時間を要します。そういった状況下でストレスに対処しながら、徐々に適応していければいいのですが、なかなかうまくいかずにストレスからの影響が強くなり、不調に至ることもあります。

健康管理センター相談室では、職員の方々からの悩みごと、困りごとの相談に臨床心理士（カウンセラー）が対応していますが、上で挙げたように年度の始まりの4～6月にかけて相談が多い傾向にあります。

この時期に多い相談内容として、

- ・新しい職場で人間関係が築けず、なじめない
- ・新たな業務や役割にギャップを感じ、ついていけずに辛い
- ・仕事に行きたくない気持ちが強くなり、仕事を辞めようかと悩んでいる
- ・仕事のことを不安で頭から離れず、眠れなくなってきた

などがあります。また、相談にいらっしゃる方々からは「こんなことに悩んでいるのは自分だけかと思っていた」、「こんなことを相談していいのかためらいがあった」という言葉をよく耳にします。**新年度の始まりに同じようなことでうまくいかないと感じる時には、自分だけと思わずに健康管理センター相談室をご活用ください。**



【健康管理センター相談室の利用にあたってよくある質問Q&A】

Q①：相談したら相談に行ったことや相談内容を職場の上司や関係者に報告しますか？

A①：担当している臨床心理士は守秘義務を負っているので、相談者の了解なく報告することはしません。相談者の了解の下で報告する場合も、誰にどういった内容を伝えるか予め相談した上で伝えます。

Q②：相談の予約をする場合は、上司を通さなきゃいけないのでしょうか？

A②：その必要はありません。

Q③：予約の際に送ったメールは誰が見ることができるんですか？

A③：予約専用アドレス（shinrisoudan@j.iwate-med.ac.jp）に送られてきたメールは、担当の臨床心理士しか見ることができないものです。

Q④：対応する臨床心理士の希望はできますか？

A④：できます。予約の際にその旨お伝えください。

TEL：019-651-5111（代表）

【内丸キャンパス】内線 3816・3818

【矢巾キャンパス】内線 5022・5019

E-mail：kenkou@j.iwate-med.ac.jp

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

場所・スタッフはホームページ参照

発行 岩手医科大学 健康管理センター

《ホームページ QR コード》

