

すべての職場を一刻も早く完全禁煙に！

労働安全衛生法で受動喫煙防止の義務化が
見送られる事に対し
嚴重に抗議をする理由

日本禁煙学会

2012年8月3日

7/30にJTが公表した喫煙率は21.1%で、このことは成人に限れば喫煙者は1/5に過ぎない訳で、子ども・未成年者を含めれば、喫煙者は日本国民12,800万人の約17%で1/6に過ぎません。

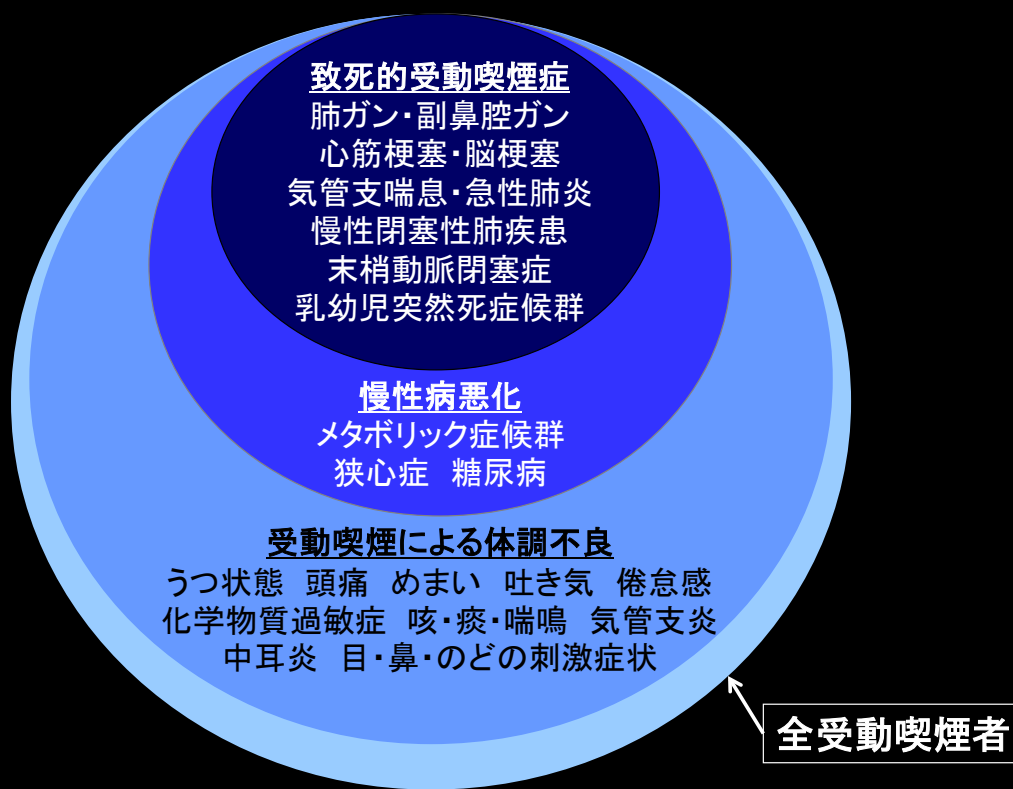
JTやタバコ販売・耕作業界などが、この改正案に強く反対して、主要政党にロビー活動を行っていましたが、自分たちの販売・収益減になるからとのエゴ的反対であって、国民の健康・福祉がそのエゴの犠牲となるべき、とのロビー工作に唯々諾々と乗って(耳を傾けて)、政党と国会が本改正案を骨抜きにするのは、国民から付託されたはずの政党・国会としてとうてい許されないことです。

今年のWHO世界禁煙デーのテーマは「たばこ産業の干渉を阻止しよう」でしたが、タバコ業界のこのような健康施策への介入・横やり・工作は決して容れるべきではありません。今からでもこの介入・横やり・工作を斥け、国民及び労働者を受動喫煙の危害から守り、かつ喫煙者の禁煙サポートのためにも改正原案での採択を強く求めます。

Q 受動喫煙は、からだにどのような害があるのですか？

A 受動喫煙にさらされた人のほぼ全員が体調不良を訴えます。さらにガンや心臓病などの命にかかわる病気も起きます。毎年 1 万人以上が受動喫煙によって命を取られていると推計されます。

受動喫煙で起きる病気(受動喫煙症)



日本呼吸器学会HPより (2007年12月6日)

http://www.jrs.or.jp/home/modules/citizen/index.php?content_id=83

タバコについて考えてみませんか？

受動喫煙とは非喫煙者がタバコの煙を吸わされること

短時間の受動喫煙でも頭痛、頻脈、皮膚温低下、血圧上昇がおきます。血がかたまりやすくなり、動脈が硬く細くなって、心筋梗塞を起こしやすくなります。非喫煙者が喫煙室にはいると、目やのどの痛み、息苦しさ、動悸、めまい、頭痛、寒気などの症状が現れます。

親の喫煙の影響はこどもの命とすこやかな発達をむしばむ

こどもは、おなかの中にいる胎児のうちからタバコの影響を受けます。こどもがほしいと思ったときから、両親だけでなく家族、友人、全員に禁煙を呼びかけましょう。

親の喫煙による低体重出生や気管支喘息などで毎年数十万人のこどもが苦しめられています。こどもたちは自分の意志で煙から逃げられません。こどもたちに受動喫煙させることは虐待行為です。

《こどもたちへの受動喫煙の影響》

自然流産 1.1~2.2 倍、乳幼児突然死 4.7 倍、低体重出生 1.2~1.6 倍、むし歯 2 倍、肺炎・気管支炎 1.5~2.5 倍、気管支喘息 1.5 倍、セキ・タン・喘鳴 1.5 倍、中耳炎 1.2~1.6 倍、呼吸機能（1 秒量）低下、全身麻酔でのトラブル 1.8 倍、知能低下（IQ 5%低下）

非喫煙者にもセキ・タン・息ぎれ、気管支喘息、慢性気管支炎を起こさせる家庭や職場が禁煙になれば、非喫煙者の呼吸器症状や気管支の病気は大幅に減ります。

《家庭や職場の受動喫煙による呼吸器の症状と病気の増加（成人）》

セキ 2.6~3.8 倍、タン 1.4~4.5 倍、息ぎれ 1.4~4.5 倍、気管支喘息が 1.4~1.6 倍、慢性気管支炎が 1.7~5.6 倍に増加します。病院受診回数も 3~5 割増やします。

三大死因（がん、とくに肺がん、心筋梗塞、脳卒中）が受動喫煙で 2~8 割増える

受動喫煙者の数%が最終的に受動喫煙で死亡すると言われ、毎年アメリカで数万人、日本で 1 万人が受動喫煙死しています。10 万人あたりの生涯死亡 1 人以下という環境基準の常識からすると、禁煙でない茶の間やオフィスは環境基準を数千倍上まわる危険区域です。（心筋梗塞死は 1.2~1.3 倍、脳卒中死は 1.8 倍、肺がん死は 1.2 倍となります）

受動喫煙を防ぐには禁煙にするのが一番！

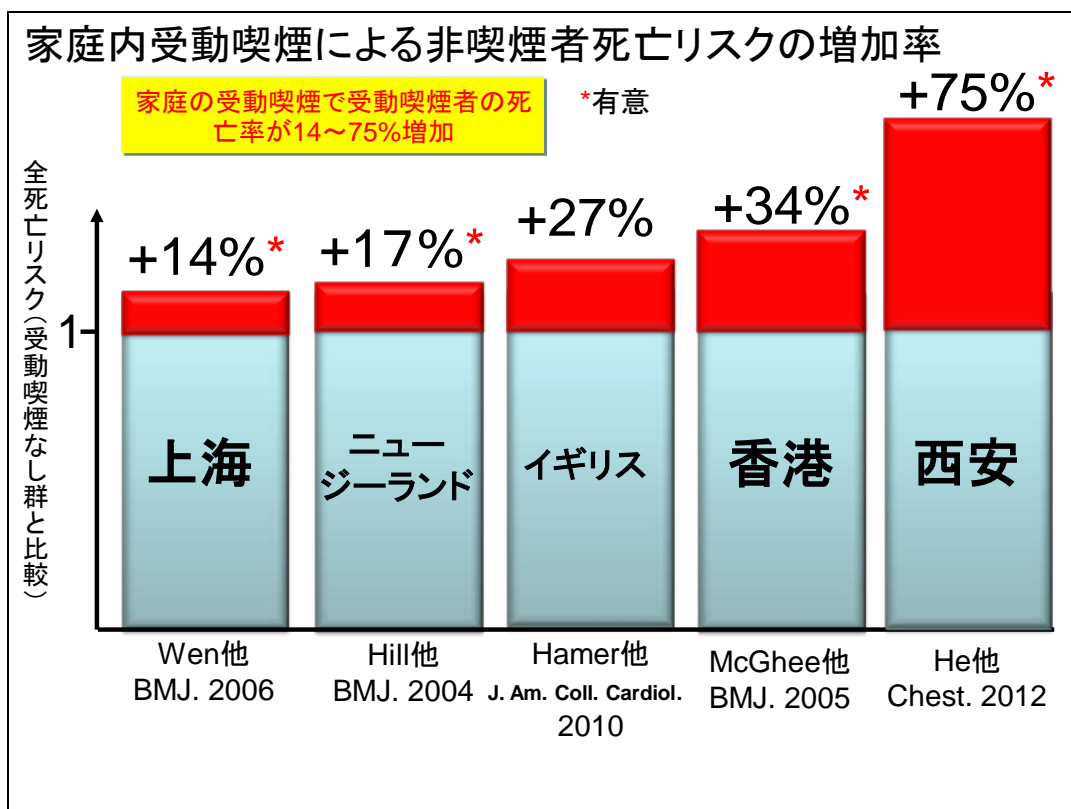
「別室で吸う」、「換気する」、「空気清浄機」などの「分煙」が受動喫煙を減らせないことが客観的指標を用いた研究でわかっています。また空調で室内のタバコ煙濃度を安全レベルまで減らすことは不可能です。完全禁煙以外に、受動喫煙から非喫煙者の健康を守る対策はありません。」

Q 受動喫煙は、非喫煙者に若干の迷惑や不快感を与えるだけであり、目くじらを立てて規制をする必要のある問題ではないとタバコ会社は言っていますが？

A 受動喫煙は非喫煙者にとって、生きるか死ぬかの大問題です。家庭の受動喫煙では、非喫煙者の12~43%が早死にします。家庭よりも職場の受動喫煙の方が濃厚で長時間ですから、亡くなる人も多く、重い受動喫煙症を発症して、仕事や普通の社会生活を失う人も数多くいると推定されます。

家庭の受動喫煙によって非喫煙者の全死亡リスクが15~34%増加するという4件の論文がピアレビュー医学専門誌に発表されています。職場の受動喫煙による死亡リスクは家庭を上回るでしょう。

自分自身の望ましくないライフスタイルでなく、他者の行為によって全死亡率がこれだけ増やされることは、私たちの社会の許容限度をはるかに超えています。文字通り受動喫煙は非喫煙者の生死を左右する問題です。



職場の受動喫煙によって重い受動喫煙症あるいは化学物質過敏症を発病する方も数多くおられ、失業、通常の家生活さえも不可能となる事例も後を絶ちません。非喫煙者の生存権の侵害をなくすために、早急に包括的受動喫煙防止法を制定することが求められます。

Q 喫煙規制を厳しくすると飲食サービス業や旅館業がつぶれるのではないですか？

A 法律でバーやレストランを完全禁煙にした諸国では、営業にマイナスの影響は表れていません。日本で先行的に全店禁煙とした外食チェーンのほとんどでも、売り上げは落ちていません。

2008年の段階で、サミット参加先進8か国中、イギリス、フランス、イタリアが全国レベルで、アメリカ、カナダが大半の州で公共施設、職場、バー、レストランを法律により完全禁煙としている一方、日本、ドイツ、ロシアでは屋内禁煙法制そのものが存在しませんでした。レストラン・バー・ホテルなどのサービス産業を法律で禁煙にしたことで生ずる経済影響を論じた100件近い研究のレビューによれば、客観的指標に基づき、長期的総合的な分析手法を用い、タバコ産業の資金提供を受けず、査読システムのある専門誌に掲載された研究調査のほとんどすべてが、サービス産業完全禁煙法令によるマイナスの経済影響は生じないとの結論を出していたことが明らかになりました。ニュージーランドでは、屋内禁煙法の施行後もサービス産業の売上にマイナスの影響は発生せず、諸都市諸州でのホテル禁煙条例施行後の米国でも、日欧からの観光客は減りませんでした。サービス産業を完全禁煙としても、売り上げの減るおそれがなく、飲食娯楽施設完全禁煙法制が関連業界に経済的悪影響を与えるとする主張に根拠がないことを示しています。

諸外国の例では、完全禁煙を法的に実施した場合に、ホスピタリティ産業への営業上の不利益は発生していません。ニューヨーク市の例でも、アルコール販売免許数や従業員数などは、完全禁煙条例施行後、むしろ増加傾向で、ハワイ州でも観光客は減少していません。

分煙を認める不完全な法規制では、分煙設備の設置コストや、不揃いの政策実施による不平等が発生するために、不公平な競争下におかれた店では営業上の不利益が発生します。従って、完全禁煙を全国的に実施することが、唯一、営業上の不利益を発生させずに、しかもコストのかからない政策であり、従業員や顧客の健康を守るという政策目的を達成できるのです。これによる中長期的な便益は非常に大きいことが試算されています。

日本禁煙学会の調査では、先行的に全店禁煙を実施した外食チェーンのほとんどで売り上げに悪影響が見られませんでした。最近10年間この業界の売り上げが漸減傾向である事を考慮すると、わが国で完全禁煙化による営業上の悪影響を心配する必要はないでしょう。

【参考】サービス業(バー・レストラン・ホテル等)を法律で完全禁煙にしても売り上げは減らなかった—海外の経験のまとめ—日本禁煙学会雑誌、3(8):66-71,2008

<http://www.nosmoke55.jp/gakkaisi/200808/index.html#matuzaki>

日本国内の主要外食チェーン企業における喫煙対策の現状と課題. 日本禁煙学会雑誌、

7(1):8-16, 2011. http://www.nosmoke55.jp/gakkaisi/201202/gakkaisi_120228_8.pdf

Q なぜ飲食サービス産業を完全禁煙にする必要があるのですか？

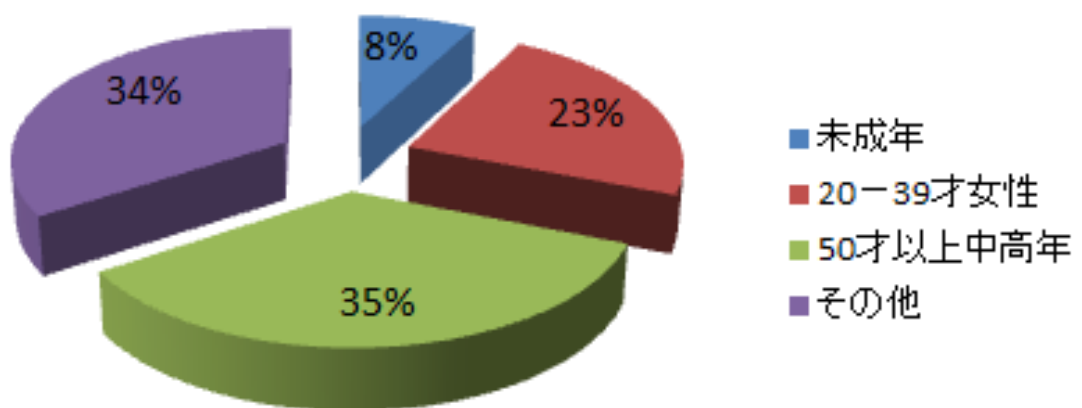
A この業界で働く人々の命と健康を守るためです。従業員の7割近くが受動喫煙で病気になったり命を落とす恐れが多い階層となっています。

現在日本の飲食店労働者 281 万人中、22 万人が未成年者(女子 13 万人・男子 9 万人)、65 万人が 20 歳から 39 歳までの女性であり、飲食店従業員の約 3 人にひとり は、こどもと生殖可能年齢の女性となっています。さらに、98 万人は様々な病気が起きやすい 50 歳以上の中高年齢層であり、飲食店で働く人々の 3 分の 2 近くが、受動喫煙の悪影響を受けやすい階層となっています。したがって、飲食サービス業界の受動喫煙対策を他の分野より遅らせなければならない理由は一切なく、一刻も早くこの業界の完全禁煙化を進める必要があります。

法律でバー・レストランを完全禁煙にした国々では、喫煙従業員の禁煙が進み、体調がよくなりました。禁煙法を良いことだと支持する率も大幅に増加しています。

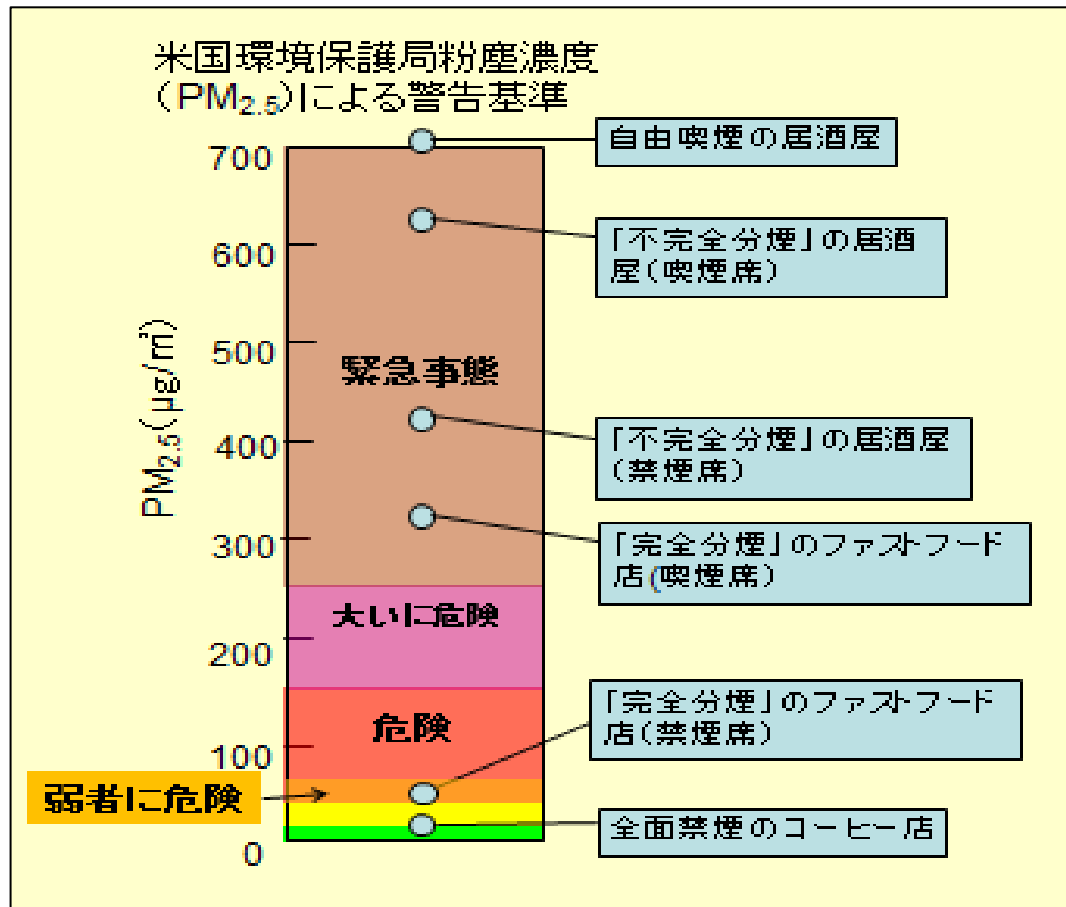
日本の飲食店労働者の3分の2は
未成年者、若い女性、病気のリスクの高い中高年齢者

日本の飲食店労働者281万人の年代性別内訳



Q なぜ飲食サービス産業を完全禁煙にする必要があるのですか？

A 多額の資金を費やして「分煙」しても、受動喫煙防止ができないからです。また喫煙区域で働く従業員の健康も守れません。



実際に飲食施設の粉塵濃度を測定した結果を見ると、たとえ多額の費用をかけて「完全分煙」としても、許容可能な粉塵濃度を実現することはできません。一方、喫煙可能区域は、そこに入りする従業員と顧客の健康などとても守れない高濃度粉じん汚染状態となっています。飲食サービス産業の顧客と従業員の健康を守るためには、例外なき全面禁煙化を法律で定めること以外の現実的解決法はありません。

外食産業団体である日本フードサービス協会の「お客様に安心していただけるよう、安全で健康的な食の提供に努めます。」という誓いを実現するためにも、早急な全面禁煙化が望まれます。

【図の出典】受動喫煙ファクトシート(日本禁煙学会)

http://www.nosmoke55.jp/data/1012secondhand_factsheet.html

Q J Tは受動喫煙の害は証明されていないと言っていますが。

A 受動喫煙が肺ガンや心臓病をはじめ様々な病気の原因となることは、すでに確立された医学常識です。

受動喫煙の害が証明されていないと言っているのはタバコ産業だけです。受動喫煙の健康影響についてのグローバルな見解の例として、2006年の米国厚生長官報告 The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke の結論（↓）をお読みください。

1. 受動喫煙は非喫煙の子どもと大人の健康を損ない早死させる。
2. 受動喫煙は乳幼児突然死症候群、急性呼吸器感染症、中耳炎を増やし、気管支喘息を悪化させる。親の喫煙により子どもの呼吸器症状が増え、肺の発達が阻害される。
3. 大人は受動喫煙により急性の悪影響を受ける。受動喫煙は大人の心筋梗塞と肺ガンの原因となる。
4. 受動喫煙にはそれ以下なら病気が起こらないという安全レベルはないことが科学的研究により証明されている。
5. 屋内の完全禁煙だけが、非喫煙者を受動喫煙の影響から守る万全の方策である。「分煙」、空気清浄器、換気によって非喫煙者を受動喫煙の害から守ることは不可能である。

【米国厚生長官報告2006年】

<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/>