

欠陥製品対策をタバコ対策に応用する論考

鈴木史明¹、笠松隆洋²

¹ 谷口病院産婦人科、² 神戸市看護大学健康科学

キーワード：禁煙対策、健康障害、欠陥製品、マスメディア、法的規制

1. 目的

我が国では、能動喫煙や受動喫煙によって生じる健康被害を防ぐため、禁煙支援、防災教育、「健康増進法」および各種条例の施行による対策が取られてきたが、タバコ規制への取組みは国際的に遅れを取っており、タバコによる被害は相変わらず存在している。我が国でタバコが原因とされる死亡数は20年間で約2倍に増加¹⁾しており、タバコによる健康被害のない社会の早期到来が切望される。そのためには、効果的かつ実効性のある対策を立てることが喫緊の課題であるといえる。

ところで、タバコ以外にも健康障害を生じる食品、製品、化学物質(以下、欠陥製品と称する)が存在するが、これらの欠陥製品に起因する健康障害や死亡情報は、マスメディアを通じて広く国民に報道されている。そこで、これまでにどのような欠陥製品が存在し、それらの製品にどのような対策がとられ、どのような成果が得られたかを調査し、現行のタバコ対策と欠陥製品に対する対策を比較することで、タバコによる健康被害が生ずることのない社会を実現するための方策を検討したいと考えた。

2. 方法

タバコにより生じる健康被害をなくすためにとられている対策やその成果を文献検索した。また、過去においてマスメディアによって報告された欠陥製

品により健康障害や死亡が生じた事例および健康障害が生じる可能性のある事例を、文献検索およびインターネットで検索した。検索の対象項目は、健康被害や死亡例の出た欠陥製品、その欠陥製品により生じた健康障害や事故、健康障害や死亡者の数、健康障害を生じた原因や危険性、欠陥製品への製造事業者および関係省庁の対応、対応策がとられた後の健康障害発生状況である。これら欠陥製品でとられた対策や成果を、現行のタバコ対策と比較検討することにより、有効なタバコ対策を考察した。

3. 結果

平成18年10月1日現在の推計人口²⁾と平成18年国民健康・栄養調査に基づく喫煙率³⁾から推計した日本の成人の喫煙人口は約2,650万人であり、未成年者や在日外国人を含めると喫煙人口は約3,000万人と推定される。

タバコによる被害を防止するために、医療や教育の現場で防煙教育が広く行われている^{4,5)}。また、禁煙を希望する喫煙者を支援するために、保険診療が可能な禁煙外来は全国で9,000余りある。しかし、喫煙者が禁煙を行っても禁煙を継続することは困難であるのが現状である。厚生労働省中医協の報告によると、ニコチン依存症管理料を届け出ている施設から無作為抽出した1,000施設での禁煙指導終了3か月後の禁煙継続率は34.8%、6か月後の禁煙継続率は32.7%であった⁶⁾。また、この調査で追跡を行った456施設での禁煙指導終了9か月後の禁煙継続率は32.6%であった⁷⁾。イギリスでは禁煙治療サービス終了後の1年間継続禁煙率は17.7%と低率であることが報告されている⁸⁾。

教育現場での敷地内禁煙は2002年に和歌山県で実施されて以来、全国で実施されるようになった。

連絡先

〒598-0043
大阪府泉佐野市大西1-5-20
医療法人定生会 谷口病院 鈴木史明
TEL: 072-463-3232 FAX: 072-463-0686
e-mail: f.suzuki@world.ocn.ne.jp
受付日2010年4月26日 採用日2010年8月9日

また、東京都千代田区で2002年に路上喫煙が条例で禁止されて以来、多くの自治体で同様の条例が制定された。

2003年5月1日に施行された健康増進法の第25条に、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用するものについて、受動喫煙を防止するため必要な措置を講ずるように努めなければならない」と定め、我が国で初めて受動喫煙の防止規定が盛り込まれた。この規定は施行以降一定の成果を挙げたものの、施設の管理者に対する罰則のない努力義務規定でしかないために限界がある。これに対して、神奈川県は受動喫煙による健康被害から県民を守るために2009年3月に罰則付きの「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」⁹⁾を成立させ2010年4月1日から施行した。地方自治体レベルで初めて強制力のある規制を行ったものであり画期的な条例と言えるが、一県での施行に過ぎない。日本学術会議は我が国のタバコ規制の取組みが国際的に遅れを取っているという事実を鑑み、努力義務にとどまる現行の健康増進法の規定では対策が進まないとして、2010年4月6日に職場や公共の場所での受動喫煙を防止するため、強制力のある立法措置を講ずべきであるとする提言を公表した¹⁰⁾。

タバコに起因する疾病および死亡の世界的広がりを防ぐため、2003年5月21日WHO総会で「WHO

タバコ規制枠組み条約」が採択され、2005年2月27日に発効した。我が国も2004年5月19日国会での承認を経て締約国となった。

ところで、これまでに健康障害や死亡例が報告されている欠陥製品を表1に示した。欠陥製品には種々の食品、機器、化学物質等がある。食品にはこんにゃくゼリー¹¹⁾、中国製ダイエット食品^{12,13)}、アマメシバを含む加工食品¹⁴⁾などがある。機器としては屋内設置型瞬間湯沸器^{15,16)}、石油ファンヒーター¹⁷⁾、ガス風呂釜¹⁸⁾などがある。化学物質としてはフッ化水素^{19,20)}、シンナー²¹⁾、覚せい剤²²⁾などがある。これらの欠陥製品に起因する被害を防止するための対策として、発売禁止、回収、交換、修理および法に基づく規制といった措置が取られている。

こんにゃくゼリーでは17人の死亡例が報告され¹¹⁾、発売が中止された。こんにゃくゼリー自体に毒性はないが、誤嚥により気道閉塞を生じる。現在は製品の改良などを行い、販売が再開された。販売を再開するに際して、包装の正面に大きく警告表示を記載、危険性をさらに追記し、こんにゃく粉を減らしてゼリーを柔らかくすることの対策がとられた²³⁾。発売が再開されて以降、死亡例は発生していない。

中国製ダイエット製品による健康被害事例は796人、うち4人の死者が出た¹²⁾。厚生労働省は、この製品に含まれていた肥満症治療剤のシブトラミンや食欲抑制剤マジンドールを含むダイエット用健康食品の服用中止を指示した¹³⁾。シブトラミンは血圧や

表1 健康障害をもたらした欠陥製品

欠陥食品・製品	生じた健康障害および事故	危険性	対策
こんにゃくゼリー	17人死亡	窒息、凍らせる硬度が増し危険	発売を一時中止し、弾力性を弱め、警告表示も拡大して発売再開
中国製ダイエット食品	4人死亡	肝機能障害、呼吸器機能障害	服用中止
アマメシバを含む加工食品	3人閉塞性細気管支炎	長期摂取で閉塞性細気管支炎、ただし因果関係は不明	発売禁止
メラミン入りの食品	なし	健康障害をきたさない濃度	回収
レモン果汁	なし	誤表示のみ	回収
屋内設置型瞬間湯沸器	21人死亡	一酸化炭素のもれ	回収
石油ファンヒーター	1人死亡	一酸化炭素のもれ	回収
車のパワーウィンドー	3人死亡 1人重体 指切断	パワーウィンドーに首や指を挟まれる	挟み込み防止機能付加
折りたたみ式ベビーカー	12人指切断(米国)	開閉時に指を挟む	事故防止カバーを無償配布 カバーを装着まで使用中止
ガス風呂釜	一酸化炭素中毒	熱、部品の傷により一酸化炭素のもれや火災	点検
殺虫剤	火傷	台所・浴室での使用で噴射ガスに引火	回収
浴槽用浮き輪	溺水	保護者が目をはなすと危険	注意喚起
ペーパーシュレッダー	火傷	電源コードの劣化・亀裂で電線が露出	部品交換
電子レンジ専用湯たんぽ	熱傷	容器破損で高温の液体が飛散	回収
ベビーパジャマ	手首のうっ血	袖口の輪ゴムの締め付けが強い	回収
電動ベッド	首を挟まれる	リモコン設計の安全性不足	改修
瘦身用振動ベルト	火傷	コードの差込が不十分な時、電圧が不安定	交換
車雇いはねあげ門扉	指を挟む	指を挟む可能性のある構造	改修
可動式粉末消火設備	負傷	溶接部分が破断し破裂	交換
電気冷温水給湯器用給湯つまみ	火傷	安全ロック機能がうまく作動せず	部品交換
ハログンヒーター	発火	ヒーター管の破綻	引取
食器洗い乾燥機	発煙	電源コネクタ部分の発熱	点検・部品交換
職業用シン用クラッチモーター	発火	モーターコイルの断線	交換
小型キッチンユニット用電気コンロ	火災	接触により意図せずスイッチが「入」となる	改修
コンピュータの電源アダプター	発火	電源アダプターの加熱	交換
携帯型音楽プレイヤー	加熱・焼損・発火	バッテリーが不良品	交換
フッ化水素	死亡例あり	骨を侵す	毒物及び劇物取締法、有機溶剤中毒予防規則
シンナー	死亡・中毒症例あり	中枢神経麻痺 意識障害	毒物及び劇物取締法
覚せい剤	12009人検挙(平成19年)	精神症状	覚せい剤取締法
突沸	12名熱傷	沸騰した液体による熱傷	取り扱い説明書に注意書き追加
タバコ	約500万人死亡/年(世界)	発がん物質を含む	販売続行

心拍数を増加させる副作用があり²⁴⁾、日本で承認されていない。また、マジンドールは向精神薬で、肺高血圧症や薬物依存の重大な副作用を生じることがある²⁵⁾。

サウロバス・アンドロジナス(別名アマメシバ)を含む加工食品を摂取した者3人が閉塞性細気管支炎を発症した。このことについて、厚生労働省は食品衛生法第4条第2項の規定に基づき、アマメシバを含む粉末剤、錠剤等の剤型の加工食品の販売を禁止した¹⁴⁾。

中国から輸入した加工食品の原料の一部に、中国においてメラニン混入した牛乳を使用していたことが確認されたことを受け、健康被害の報告はないものの、被害を未然に防ぐために業者は自主回収を行った。一方、厚生労働省も中国における牛乳へのメラニン混入事案への対応として、食品からメラニンが検出された場合、または食品へのメラニン使用が確認された場合には、食品衛生法第10条違反として輸入を認めないとの通達を出した²⁶⁾。

特定健康用食品の食用油に、グリシドール脂肪酸エステルが通常の油の182倍が含まれている食用油がある。グリシドール脂肪酸エステルが、発がん性のあるグリシドールに分解される危険性について消費者庁などにより調査がなされている。安全性が否定されたわけではないが、製造メーカーは自主的に出荷・販売を停止するとともに、消費者庁に特定保健用食品許可の失効届を提出した²⁷⁾。

レモン果汁の原料のレモンに防カビ剤が使用されていたが、不使用という誤表記があった。使用された防カビ剤のイマザリル量は食品衛生法の安全基準値に比べ微量であり、健康障害発生の可能性は低い。しかし、誤表記のため返品の上、代金返還がなされた²⁸⁾。

屋内設置型瞬間湯沸器による一酸化炭素中毒が全国で28件発生し21人が死亡していることが明らかになった¹⁵⁾。この件について、経済産業省は製造会社に対して湯沸器の点検と回収を指示した¹⁶⁾。

前述したように、これらの欠陥製品への対策では、回収や発売中止といった健康被害をきたす原因の除去や予防策がとられた結果、それ以降健康障害は報告されていない。

フッ化水素は、フロンガスやフッ化化合物の原料となり、ガラスの艶消し、半導体のエッチング、金属の酸洗いなど、工業的に広く使われている。日

常生活で私達が購入して用いる製品ではないが、フッ化水素でも事故や死亡例が報告されている^{19,20)}。フッ化水素は皮膚に接触すると容易に体内に浸透し、カルシウムイオンと結合してフッ化カルシウムを生じ、骨を侵す。フッ化水素は毒物であり、「毒物及び劇物取締法」や「労働安全衛生法」で取り扱いが規定されている。

トルエンを主とする有機溶剤にシンナーがある。田中ら²¹⁾は、シンナー中毒になった事例を報告している。シンナーには、中枢神経麻痺作用があり、重症になると意識障害や死亡に至る。シンナーの取り扱いは、「毒物及び劇物取締法」や「有機溶剤中毒予防規則」により規定されている。

覚せい剤による中毒も多く報道されている。覚せい剤には、フェニルアミノプロパン(アンフェタミン)やフェニルメチルプロパン(メタンフェタミン)がある。嗜癖や依存症により、統合失調症酷似の症状を生じ、精神症状は重篤となる²²⁾。覚せい剤の使用・保持等に関しては、「覚せい剤取締法」により指定を受けた覚せい剤製造業者・覚せい剤使用機関の管理者、覚せい剤施行機関において診療に従事する医師または覚せい剤研究者が業務のために覚せい剤を保持する場合など、特定の場合以外は所持を禁止している。

突沸という現象があるが、これは加熱状態にある液体が突発的に何かのショックで沸騰したり、液体が飛散したり、容器が破損することである。2006年4月から2009年8月16日の間に16件の報告があり、12件の熱傷が報告されている²⁹⁾。この種の事故は、電子レンジやコンロの使用でも起こり得る。電子レンジの取扱説明書に、温めすぎや自動機能での過熱は突然の沸騰や火傷の原因になるとの表示が加えられた³⁰⁾。

4. 考 察

喫煙が肺がんなど多くの疾病に強く関与していることは、1956年のDoIIら³¹⁾の報告を初めとして、数多くの研究により証明されている。

「WHOタバコ規制枠組み条約」は締約国に対して、主たる表示の30%以上を健康警告表示に充てる、タバコの広告、販売促進および後援の禁止または制限、禁煙支援およびタバコ依存症の治療などの具体化を求めている。この条約の要請に応じて、我が国では「たばこ事業法」を所管する財務省は対応策を

検討し、「喫煙は肺がんの原因の1つである」と包装に明記させるなど、たばこ事業法施行規則の改正を行った。また、広告規制では電車、バス、タクシーなどの公共交通機関での広告の中止、日刊紙等での広告回数の制限、家庭面・児童面など子どもの目に触れやすい紙面への広告掲載自粛など、「日本たばこ協会」の自主基準を改定した。タバコ以外の製品で有害なものであれば、国はその製品の製造も販売も認可しないであろう。また、仮にも国が製品を認可するようなことがあれば、マスメディアはこのことを放置せず、国は人命を無視していると報道すると考えられる。

著者ら³²⁾は、我が国では種々のタバコ対策が行われ、ほとんどの者がタバコによる害を知っているものの、「健康増進法」や「WHOタバコ規制枠組み条約」の認知度は低いこと、喫煙妊婦のみならず喫煙しない妊婦でもタバコに寛容な妊婦が多いことを報告した。このようにタバコに対して寛容な状態が改善されなければ、タバコによる被害が存在する社会が容認されてしまう可能性がある。タバコに寛容な妊婦に対し、タバコ問題に関心を持たせ、正しい知識の普及を急がねばならない。

一方、欠陥製品に関しては、製造・販売されて被害が発生すると、マスメディアはその危険性や健康被害について直ちに正しく報道する。その結果、私達国民はマスメディアを通じて欠陥製品の情報を得て、欠陥製品は人の命を奪い、健康障害をきたす危険なものという世論が形成される。マスメディアの義務は国民に迅速かつ正確な情報を伝達することであり、欠陥製品ではその責務が果されている。死亡例が出た欠陥製品は迅速で正確なマスメディアの報道と国の発売中止などの対応策により、その後は被害が発生せず、被害の拡大防止を図ることができた。

同様に、タバコについても有害性や健康障害が多く存在することをマスメディアは、国民に対して正確な情報を伝える義務がある。マスメディアはタバコは人命を奪う非常に危険なものであるという事実を国民に伝える努力を惜しんではならない。欠陥製品についてその危険性や対応が報道されたように、タバコに関しても健康被害の実態、有害性および依存性が正確に報道されれば、タバコは欠陥製品よりはるかに危険な無差別殺人をする凶器であるという世論が形成され、国も最善の対策を講じる努力をせ

ざるを得なくなるであろう。

WHOのレポート³³⁾によると、世界で毎年500万人以上がタバコが原因で死亡しており、タバコは最大の殺人者であると述べている。我が国でも、タバコ関連死亡数の推移¹⁾から、現在、年間およそ20万人が喫煙で命を落としていることが推測される。2008年の道路交通事故死亡者数は5,155人であること³³⁾から、喫煙による死亡者数はその40倍にも達していることになる。

また、多くの施設で禁煙治療や禁煙支援が行なわれているが、禁煙成功率はおよそ30%と低い^{6,7)}ことから、条約の一方の柱である「喫煙に伴う危険についての教育、啓発のための効果的、包括的なプログラムの開発」、「禁煙支援やタバコ依存症の治療の取り組み」などは課題として残されている。条約の趣旨を生かすために厚生労働省を中心とした取り組みが求められる。

今回の調査において、タバコの他に死亡や健康障害を引き起こした欠陥製品が多く存在したことが判明した。これらの欠陥製品は発売禁止や回収などにより被害を繰り返さないための対策がとられ、その後は健康被害発生への報告はない。

Dollら³⁵⁾によるがんの要因別寄与率をみると、「喫煙」および「食事」が発がん原因の各々30%を占めている。がん予防について一般住民の受け止め方をみると、食事の重要性は理解しているが、タバコの影響については食事ほど大きくは考えていない。専門家の推計と一般住民とで理解の仕方に食い違いがみられる理由として、坪野³⁶⁾は、マスメディアががん予防を話題にするときには食べ物や栄養素の効果を取り上げるが、タバコの害を正面から取り上げることはほとんどない。こうしたメディア報道の偏りが、がん予防に対するタバコの重要性を一般住民が過小評価する一因になっていると述べている。

予防医学では、一次予防としての原因物質の除去が優先的にとられる手段である。欠陥製品対策においては、製造・発売中止といった予防医学的対応がとられた。ところが、タバコについては、種々の健康被害が生じることは明白であるにもかかわらず、病因であるタバコの排除がなされていない。医学的根拠に基づき、欠陥製品より多くの死者を出し続けているタバコには、欠陥製品よりも厳しい原因除去といった強制力のある対策が必要不可欠である。

タバコ対策を強く進める場合に、「たばこ事業法」

が障害となる。なぜなら、「たばこ事業法」は国内のタバコ産業を保護するためにできた法律であり、タバコによる健康被害の予防策に逆行する法律である。日本国憲法第25条第1項に、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」とあるが、「たばこ事業法」が存続すればタバコ産業が保護され、より多くの健康権が失われることになる。また、日本国憲法第98条第1項に、「この憲法は、国の最高法規であって、その条規に反する法律(中略)の全部又は一部は、その効力を有しない。」とある。同第2項には、「日本国が締結した条約及び確立された国際法規は、これを誠実に遵守することを必要とする。」とある。日本国が「WHOタバコ規制枠組み条約」を批准したのであるから、これに反する「たばこ事業法」は廃止されなければならない。

「たばこ事業法」が廃止されれば、各機関やマスメディアに対するタバコ擁護の圧力が軽減する可能性がある。ただし、「たばこ事業法」が廃止されても、タバコがこの世に存続し続ける限り、マスメディアとタバコ会社との癒着は存続すると考えられ、タバコの害は根絶できない。「たばこ事業法」が廃止されても、マスメディアとタバコ会社との癒着について市民が監視することを怠ってはならないと考えられる。また、「たばこ事業法」の主務官庁は財務省であるが、「たばこ事業法」が廃止されれば、財務省はタバコ産業の発展を図ることはできなくなる。

早急にタバコによる死亡を阻止するため、医学的根拠に基づいた法整備がなされることが必要と考えられる。国内のタバコ規制を一層推進するために、「たばこ事業法」を廃止し、厚生労働省を所管とする罰則付きの強制力のある「タバコ規制法」といった立法措置を早期に講ずる必要がある。「タバコ規制法」では、タバコの栽培、製造、販売の中止はもちろんのこと、タバコの購入、譲渡、所持等を禁止するとともに、タバコ加工品の開発やその製造販売の禁止、ニコチン依存者への禁煙支援、タバコ産業の経済転換などの明記されることが、予防医学的に望まれる。さらに、タバコによる健康侵害を防ぐため、未成年者のみならず成人を含めた全年齢層に対する「喫煙禁止法」を制定する必要がある。欠陥製品より危険であり、現実には多くの死者を出し続けているタバコに対して、予防医学的対応をとる

ことは必須であり、医学的に躊躇してはいけない、急務の重要課題である。タバコによる健康被害を早急に皆無にすることは我々の義務であり、国民に医学的根拠を提示し、世論の賛同を得ることに努力を注ぐことも忘れてはならない。

タバコは欠陥製品より多くの死者を出し続けている。タバコ対策には、世界中で禁煙支援が行われるなど欠陥製品より多くの労力が注がれているが、一旦禁煙に成功しても再喫煙者がいるのも事実である^{6~8,37)}。このことからタバコ対策には、欠陥製品対策より厳しい強制力のある規制措置の制定が必要である。さらに、タバコ問題は国内のみの問題ではなく全人類の問題であるので、日本国のみの法律に止まることなく、より強制力のある「タバコ規制枠組み条約」の締結が急がれる。

人類の命を守るため、世界中がタバコの有害性や危険性に対する認識を共有し、全ての国が一致団結し、タバコによる被害のない社会の実現に向けた努力が求められる。

5. 結 論

欠陥製品により生じた健康障害を文献やインターネットで検索した。死亡例や様々な健康障害が生じた、あるいは健康障害が生じる可能性のある欠陥製品が多数存在することが判明した。これら欠陥製品では、マスメディアを通じて欠陥製品は健康を損ね、場合によっては生命に危険を及ぼすものであるという世論が形成されるとともに、製造業者や関係省庁の販売禁止等の対策や指導により、健康障害を阻止することができた。

一方、タバコ対策については、種々の対策が取られてきたにもかかわらず、十分な成果を挙げるには至らず、相変わらず健康被害が生じている。欠陥製品とタバコに対する対策の根本的な相違点は、欠陥製品には発売中止などの原因除去といった予防医学的対策がとられたが、タバコ対策については、タバコを存続させたままの原因除去をしない対策しかとられていない点である。WHOレポート³³⁾にも述べられているように最大の殺人者であるタバコについては、通常の欠陥製品よりも厳しい規制、すなわち罰則を伴う強制力を持つ「タバコ規制法」や「喫煙禁止法」といった法的規制を早急に講ずるべきである。

参考文献

- 1) 健康・体力づくり事業財団：最新たばこ情報/たばこのリスク/WHO推計値(日本).
<http://www.health-net.or.jp/tobacco/risk/rs410000.html>
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所編：人口の動向－人口統計資料集2009.厚生統計協会, 東京, 2009.
- 3) 厚生労働省健康局：平成18年国民健康・栄養調査報告.厚生労働省 平成21年1月.
- 4) 藤田次郎：チーム医療からみたCOPD 地域医療連携の取り組みとその実際—学校現場における禁煙教育の重要性. COPD Frontier 2005; 4: 284-289.
- 5) 北川 純：予防歯科/Prevention 歯科禁煙外来と喫煙防止教育. 日本顎咬合学会誌 2006; 26: 128-134.
- 6) 厚生労働省中央社会保険医療協議会診療報酬改定結果検証部会：平成18年度診療報酬改定結果検証に係る調査 ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書 平成19年5月16日.
- 7) 厚生労働省中央社会保険医療協議会診療報酬改定結果検証部会：診療報酬改定結果検証に係る特別調査(平成19年度調査)ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査結果概要 平成19年10月10日.
- 8) Ferguson J, Bauld L, Chesterman J, et al: The English smoking treatment services : one-year outcomes. Addiction 2005; 100 (Suppl.2) : 59-69.
- 9) 神奈川県健康増進課：神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例. 神奈川県広報, 号外第14号, 2009.3.31.
- 10) 日本学術会議 健康・生活科学委員会・歯学委員会合同(新)脱タバコ社会の実現分科会：提言 受動喫煙防止の推進について. 平成22年4月6日.
- 11) 国民生活センター：こんにゃくゼリーによる死亡事故一覧. http://www.kokusen.go.jp/soudan_now/data/sn-20081107.html
- 12) 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課：中国製ダイエット用健康食品(未承認医薬品)による健康被害事例等2006.7.12.<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/07/h0719-3.html>
- 13) 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課：マジンドール等を含む無承認無許可医薬品によると疑われる健康被害について. 2005.5.24. <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2005/05/h0524-3.html>
- 14) 厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課新開発食品保健対策室：「サウロパス・アンドロジナス(別名アマメシバ)を含む粉末剤、錠剤等の剤型の加工食品」の販売禁止について. 2003.9.5 <http://www.pref.ishikawa.jp/yakuji/syokuhin/h0905-1a.pdf>
- 15) 新潟市消費生活センター：パロマ工業(株)製の屋内設置型湯沸器の使用にご注意.<http://www.city.niigata.jp/info/shohi/paromakinkyujoho.html>
- 16) 経済産業省商務情報政策局製品安全課：パロマ工業(株)製瞬間湯沸器による一酸化炭素中毒事故の再発防止について. http://www.meti.go.jp/policy/consumer/seian/contents/kinkyu/kinkyu_index_2.htm
- 17) パナソニック：重大製品事故情報一覧. http://panasonic.co.jp/info_psc/
- 18) 大阪ガス：「ガス給湯器・ガス風呂釜【使用上の注意】」.
http://www.kokusen.go.jp/recall/data/s-20090312_1.html
- 19) 清水朋子, 石沢淳子, 辻川明子, ほか：フッ化水素酸による中毒事故実態調査. 中毒研究 1988; 41: 411-415.
- 20) 黒木尚長, 伊野由季子, 飯野守男, ほか：フッ化水素酸中毒による急死の1剖検例. 中毒研究 2003; 16: 382-383.
- 21) 田中博之, 大倉史典, 多治見公高, ほか：搬入時急性腎機能障害を伴った急性シンナー中毒の1症例. 日本集中治療医学雑誌 1999; 6: 393.
- 22) 和田 清：依存薬物と乱用・依存・中毒, 星和書, 東京, 2000.
- 23) 産経新聞：こんにゃくゼリーの製造再開 窒息事故でマンナンライフ. <http://sankei.jp.msn.com/economy/business/081126/biz0811261102006-n1.htm>
- 24) 厚生労働省医薬食品局：ダイエット用食品「天天素(天天素清脂こう囊)」(マジンドール等を含む無承認許可医薬品)によると疑われる健康被害について. <http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/diet/jirei/050527-1.html>
- 25) 日本医薬品集フォーラム：日本医薬品集 医療薬 2009年版, 株式会社じほう, 東京, 2009; p2446-2447.
- 26) 厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課輸入食品安全対策室：中国における牛乳へのメラミン混入事案への対応について. 2008.9.20. <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/09/h0920-1.html>
- 27) 花王：エコナ関連製品に関する弊社の対応について. http://www.kao.com/jp/corp/important/20090916_001.html
- 28) 国民生活センター：ポッカコーポレーション「レモン果汁製品【代金返還】」. http://www.kokusen.go.jp/recall/data/s-20080909_3.html

- 29) 西日本新聞：加熱時の突沸でやけど. <http://www.nishinippon.co.jp/nnp/item/119471>
- 30) 国民生活センター：電子レンジで加熱した豆乳の突沸. <http://www.kokusen.go.jp/jirei/data/200511.html>
- 31) Doll R, Hill AB: Lung cancer and other causes of death in relation to smoking; a second report on the mortality of British doctors. *Br Med J* 1956; 2: 1071-1081.
- 32) 鈴木史明, 笠松隆洋：妊婦における喫煙状況とタバコの害の認知状況との関連. *日本禁煙学会誌* 2009 ;4 : 119-124.
- 33) WHO：WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008 (The MPOWER package) . <http://www.who.int/tobacco/mpower/en/>
- 34) 総務庁統計研修所編：道路交通事故死亡者数. 日本の統計 2010, 日本統計協会. 東京, 2010.3.
- 35) Doll R, Peto,R:The causes of cancer: quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. *J Natl Cancer Inst* 1981; 66: 1191-1308.
- 36) 坪野吉孝：「がん」は予防できる. 講談社. 東京, 2004; p150-151.
- 37) 橋上英子, 鈴木史明, 高崎理奈, ほか：再喫煙対策. *大阪母性衛生学会誌* 2006; 42: 58-63.

Applying faulty product countermeasures to tobacco countermeasures

Fumiaki Suzuki¹, Takahiro Kasamatsu²

Key Words

anti-smoking measures, damage to health, faulty products, mass media, legislative regulations

¹ Division of Obstetrics and Gynecology, Taniguchi Hospital, Izumisano, Japan

² Department of Health Science, Kobe City College of Nursing, Kobe, Japan