900万人近い子どもが受動喫煙で心身を傷めている

「それは児童虐待だ」と言われることもなく家の中でも喫煙する親たち

年齢が低い父親ほど家の中で喫煙をする

東京都の人口は、約1270万人。うち、0歳から14歳までの乳児・幼児・児童が、150万人くらいいる。その三者を「子ども」と呼ぶことにする。家の中でも外でも、受動喫煙から逃れられない子どもが100万人以上いることになる。全国では、900万人になるという。

室内（家の中）で喫煙する父親の割合を、年代別に見ると次のようになる（平成13年出生児の父親を対象、厚生労働省調査・平成24年）。

19歳以下	49・3％
20歳～24歳	48・9％
25歳～29歳	40・7％
30歳～34歳	34・0％

若い父親ほど、家の中で喫煙する割合が多く、子どもは受動喫煙の環境下に置かれる。そのことを「児童虐待」だと思う人、言う人はまだ少ない。

児童虐待とは、保護者（親または親にかわる養育者）が、子どもの心や身体を傷つけ、健やかな発育や発達に悪い影響を与えることをいう。

この内容は、受動喫煙で子どもが受ける被害と同じである。

法律上の文言は、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、ネグレクト（育児放棄）を「児童虐待」だと規定する。今はまだ「受動喫煙的虐待」という文言はないが、今後、ハッキリと規定せざるを得なくなるだろう。

受動喫煙は、子どもの心身に悪影響を及ぼすことは、以前から分かっていた。厚生労働省はもちろん、各地の自治体、全国の医師会、小児科学会、禁煙学会・団体、医師、製薬メーカーが、それぞれに警鐘を鳴らして来たが、国民の意識としては、まだまだ薄いように思える。

最近では、6月下旬に行なわれた東京都議会選挙で、都民ファーストの会が「子どもを受動喫煙から守る条例」を公約に掲げた。子どもが受ける被害の大きさが分かっているからで、待ったなしの状況下にある。

受動喫煙に関する表明例を、いくつか挙げてみよう。

子どもと受動喫煙　Part1

室内で喫煙する父親（20歳～24歳）

48．9％

室内で喫煙する母親（20歳～24歳）

24．4％

厚生労働省「第1回21世紀出生児縦断調査」・2012年から見る父母の室内での喫煙状況。

厚生労働省

子どもや妊産婦など特に保護されるべき立場の者への悪影響が問題となっている。屋外であっても、子どもや多数の者の利用が想定される公共的な空間（例えば、公園、通学路等）での受動喫煙防止対策は重要である。

日本医師会

胎児、幼児、乳児に対する受動喫煙の害は明らかであり、特に妊婦の喫煙は、本人はもとより胎児に対しても深刻な影響を与える。このことについて社会一般の認識を深めるよう医師は率先して働きかけるべきである。

日本禁煙学会

日本の家庭から受動喫煙がなくなると、900万人の家庭受動喫煙児の病気が半減しますから、小児科を受診する子どもの数は、毎年数百万単位で減るでしょう。受動喫煙のために子どもたちが医療機関を受診しなければならない病苦が倍増するのですから、家庭の喫煙は文字通り「児童虐待」です。

山形県

窓を開けても十分に換気はできません。車の中、特に子どもを乗せた車の中ではたばこを吸わないようにしましょう。受動喫煙は子どもの健康にも様々な影響を及ぼします。乳幼児

子どもと受動喫煙　Part2

受動喫煙の被害で死亡する子どもたち

１６万５０００人（年間）

子どもたちが被害を受ける場所は、両親や家族が住む自宅であることを、192カ国を調査したWHO（国際保健機関）が告げています。

突然死症候群のリスクを高めるほか、気管支喘息（ぜんそく）や中耳炎、アトピー性皮膚炎などの危険性も高めます。また、からだや知能の発達に影響を与えるという研究もあります。

受動喫煙で死ぬ人が多すぎる

受動喫煙のため、世界で16万５０００人、日本で1万５０００人（年間）死亡する現実は、黙って見過ごす時期がとうに過ぎている。

1万５０００人の死者数は、交通事故死３９０４人の3・8倍にもなる。それでも、無神経でいられるのは、どんなわけがあってのことだろうか。かつて、交通事故死者数が1万６０００人を超えた時期、国を挙げての大騒ぎとなった。それに匹敵する受動喫煙による死者数である。ところが、国内の様子は相変わらずシラッとしたままである。

受動喫煙による死者をこれ以上出さないため、交通事故死を減少させた方法に学ぶべきことが沢山ある。

一つは、名称のことだ。「受動喫煙による死亡」などと、何か含みを持たせるような言い方ではなく、「受動喫煙死者数」とハッキリさせたほうがよい。

交通事故死者数が減少した最たる理由は、飲酒による事故が減少したことにあるという。それは、改正道路交通法によって、飲酒運転者に厳罰が科せられるようになったからだという見方がある。

確かに、それは言えることだろう。実のところ、飲酒運転根絶に対する社会的気運の高まり、ドライバー自身の意識（マナー）の高まりがあって、今日の状況になったと考えるほうが自然である。人間の意識は、法律の文言だけで変わるものではないからだ。

飲酒と喫煙は、依存性（中毒）で共通したところがある。一度口にすると止められなくなるのは、飲酒も喫煙も同じである。受動喫煙死者を減少させるには、改正道路交通法のように、厳しい罰則附の内容に改定する必要がある。そうしなければ効果が薄いことは、改正道路交通法で実証済みである。

その上で、受動喫煙死者根絶に向けて社会的気運、喫煙者自身の意識を高めるため、国を挙げた取り組みが必要である。うっかり子どもの前で喫煙することがないようにするには、トライバー一人ひとりがそうしたように、まずは〝よい喫煙者〟となるために意識を高めるようにする方策が必要である。

子どもと受動喫煙　Part3

精神・行動障害という被害

ＡＤＨＤ（注意欠陥多動性障害）

うつ病、不安障害

マイアミ大学ミラー医学部のFrak Bandiera教授らが8歳から15歳まで3,000人の子どもたちを調査しました。受動喫煙に晒された子は、そうでない子より精神・行動障害の兆候が強く見られたと報告しました。

子どもの心を傷つける受動喫煙

喫煙の害といえば、過去何十年にわたって肉体の健康について言い続けて来た。禁煙運動を推進する人、医師もそうだった。ＷＨＯでは、25年前（１９９２年）に、「依存を含む精神的、行動的異常を形成する薬物」であると、警告を発していた。翻訳文であるため、一般の人には分かりにくい説明になっているかもしれない。平易に言えば、喫煙は中毒になり、精神と肉体に異常が見られるようになると、精神と肉体への悪影響を同等に表明していた。

日本では、喫煙の害を肉体に限定して来たのは、精神（心）のことがよく分からなかったからだろう。ＷＨＯは、受動喫煙に巻き込まれる子どもは知能、集中力、学習能力を低下させ、ＡＤＨＤ（注意欠陥多動性障害）の症状を悪化させると注意を促す。

薬物に汚染され感覚、判断など鈍くなることを〝心の傷〟という。

受動喫煙に巻き込まれる子どもの精神がどのようになるか、アメリカから伝わる研究結果は、前頁の表Ｐａｒｔ３で説明した他にもある。６歳から16歳の子どもたち5365名に、読解力、計算力、積木ならべ能力に関する調査が、Kimberly Yolton らの研究チームによって行なわれた（２００５年）。その結果は、家庭で受動喫煙に巻き込まれる子どもほど、読解力と他の能力が低下するというものだった。

日本人にとって「心」とは、馴染みある言葉だが、その構造、働きについて科学的に証明することは難しい。脳の機能、脳の働きという言い方をしているが、脳の機能イコール「心」ではない。心について、強いて言うなら眼、耳、鼻、舌、身の五感をつかさどる意を加えて、五感六識（区別して知覚する精神作用）ということになる。

受動喫煙に巻き込まれる子どもの五感六識は、ニコチンを始めとする薬物に汚染され、感覚、判断などが鈍くなる。その状態を〝心の傷〟と認めてよいだろう。

必要な条例を制定するための協働

東京都の喫煙率は全国で35番目と低いが、人口数の多さから受動喫煙の被害に遭う子どもの数は35番目に位置するということではない。こうした細かな見方は別にして、都道府県別に禁煙率の高い順に1番から10番までは下記の表に記した通りで、喫煙率が高い地域ほど受動喫煙に巻き込まれる子どもが多くなると考えてよい。

子どもが受動喫煙の被害を受けやすい地域は、北海道、青森、岩手、福島、群馬、栃木、茨城、佐賀、宮城、千葉の各地域となる。それぞれの県庁内には、健康増進課や健康推進課がある。受動喫煙防止対策について、長年検討して来たはずであるが、結果的に受動喫煙を野放し状態にしている。

全国で受動喫煙防止対策条例を制定し実施している地域は、神奈川県、兵庫県、そして美唄市のわずか3地域である。他の首長は、受動喫煙防止対策について傍観者を決め込んでいるわけではないが、防止対策の実施に動く気配が感じられない。

受動喫煙防止を望む昨今の地域住民の意識を行政上に反映しなければ、健康推進課課長も職務怠慢を続けていると言われても止むを得ない。防止条例制定にこぎつけるには、ＪＴ（日本たばこ産業）の妨害工作的な横槍と対峙しなければならないことには、同情の余地がある。下手に動き廻れば、職務を失う危険性も出てくる。だからといって、いつまでも様子見では、行政に携わる人間として人格が疑われることになる。

この辺りで一地域の独自性追及を一端離れ、近隣の3、4県が協働し、受動喫煙防止対策条例の制定に踏み切ってよいのではないか。「協働」という言葉を日頃多用している者同士なら、話は早いはずである。

東京都は、子どものために「受動喫煙防止対策条例」をいつ制定するのだろうか。それは、都民だけの関心事ではない。全国各地に「銀座」という地名があるのは、東京から吹いて来る風を歓迎するからだ。東京都が制定する受動喫煙防止対策条例は、各地に勇気を与える風となって伝わることだろう。

我が子の成長を願わない親はいないはずだ。まずは〝よい喫煙者〟の意識を持ち、将来的には喫煙しなくても楽しい人生を過ごせる親になってほしい。

全国の首長にとって、４０００万人に満たない喫煙者のために、日本の子どもたちの心身が侵される地域・家庭環境にしておくことは、許されないことであろう。改善の一策を期待したい。（本誌・吉本和之）

子どもと受動喫煙　Part４

被害を受けやすい地域トップ10

１　北海道の子	６　栃木県の子
２　青森県の子	７　茨城県の子
３　岩手県の子	８　佐賀県の子
４　福島県の子	９　宮城県の子
５　群馬県の子	10　千葉県の子

国民生活基礎調査・2016年のデータに見る、都道府県別喫煙率の高い地域です。自動的に子どもたちは被害を受ける割合が高まります。