

静岡県受動喫煙防止条例パブリックコメント担当者宛てた要望書

未来志向で受動喫煙防止条例の制定を期待したい

加藤 一晴

こどもをタバコから守る会・代表
政令市浜松の健康政策を支援する会・代表理事
日本臨床内科医会 公益事業委員会委員
浜名医師会・理事

残暑の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。浜松の加藤一晴です。

今回の静岡県受動喫煙防止条例について僭越ながらコメントいたします。広域自治体により喫煙対策担当職員にも差異が見られ、特に先陣を行く神奈川県では、たばこ対策課スタッフだけで一時期、常勤・出張先・パート併せて50名ほどを擁していました。

東京都も然りで、昨年11月に浜松で講演いただいた都庁保健福祉局の

笹井敬子技監によれば、少しでもタバコ問題に関わっている職員は50名ほどのこと。

ご多忙の中、静岡県健康福祉部健康局健康増進班の皆さまには、条例制定にお取り組みいただき感謝いたします。

たばこ規制枠組み条約

2005年2月、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約FCTC（平成17年条約第3号）として公布し、効力も発生しました。中でも

同条約第8条実施のためのガイドラインとして、「たばこ煙にさらされることからの保護」は、非喫煙者のみならず喫煙者も、有害であるタバコ煙から避難するように求めています。

これは、静岡県の公式見解として2010年の新聞に掲載されています。それにより、現在180カ国の締約国が、国内の受動喫煙防止法整備を目指していますが、オリンピック・パラリンピック（以後、オリパラ）開催は喫煙対策の最高・最良・最善のキッカケになるものです。

日清戦争・日露戦争の影

今から124年前の日清戦争、日露戦争（1904年～1905年）の大幅な戦費のため、国費の減少により国力は低下しましたが、タバコ専売制を敷くことで、一気に日本経済は回復しました。しかしながら124年後の現在では、タバコと健康の問題に関心が集まり、国家がタバコ販売している国は、ごく一部に過ぎません。タバコ価格を大幅に引き上げること、未成年喫煙防止新規成人喫煙者の予防が議論されています。WHO（世界保健機関）は、喫煙により年間700万人以上が犠牲になり、医療費は1兆4千億ドル（約155兆円）の経済的損失としています。

受動喫煙死亡者は、全世界で60万3000人、国内では1万5000人と報告されています。ちなみに我が国の新聞報告では、タバコ害は総損失2兆円超で、喫煙者医療費は1兆2600万円に上る



静岡県は、県議会9月定例会に2020年東京五輪・パラリンピックへの対応、県民の健康寿命延伸を目的とした「受動喫煙防止条例」案を提出した。内容は、多くの人が集まる建物内を原則、禁煙とする一方、飲食店は客席面積100平方メートル以下の既存店を例外とするなど国の改正健康増進法に準じる内容としている。県独自の取り組みとしては、敷地内禁煙とする学校や保育所に屋外喫煙所の設置も不可とする。また、全ての飲食店に「禁煙」「分煙」「喫煙」の外部表示を義務付け、指導勧告に従わない場合は、店名を公表する。同条例案へのパブリックコメント（意見公募）は、134件寄せられた。写真は静岡県庁。

とされています。受動喫煙だけで3300億円掛かっていますので、対策は急務です。

受動喫煙は60%以上が飲食店で起きますので、店舗の禁煙化は疾患予防に役立ちます。実際に平成25年に施行された兵庫県受動喫煙防止条例によって、急性冠症候群（ACS）の発症頻度が神戸市（条例遵守良好）では、895人から792人（11・5%減少）と有意差をもって減少しています。

面積規定で失敗したスペイン

かつて、スペインで実施された受動喫煙対策では、面積規定で失敗しました。客席面積が100平方メートル以下を規制対象から外すことなど、国の改正案も個人経営などの小規模飲食店に配慮した内容でしたが、受動喫煙対策では飲食店の物理的な大きさをどうするかが常につきまといまいます。

2006年に策定されたスペインの受動喫煙防止対策でも100平方

メートルを境に、それ以下の飲食店では経営者の判断にまかせました。残念ながら、日本の改正健康増進法ではこれらを踏襲するので、効果は不十分といわざるを得ません。

結局、スペインの対策は結果的に飲食店の従業員らを受動喫煙から守ることはできなかったとめ、失敗例として「スパニッシュ・モデル」と呼ばれ、飲食店禁煙化のモデルとなっています。

例えば、スペインで受動喫煙防止法が施行される前の2005年と施行後の2006年から6カ月、12カ月、24カ月後に、環境タバコ煙濃度を443施設（店舗）で測定し、数値を比較した研究があります。

24カ月後の結果は、公共の施設など完全禁煙の場所で、環境タバコ煙濃度は少なくとも60%減少していましたが、経営者の判断で喫煙できる飲食店では、施行前より40%も濃度が高くなっている、飲食店従業員の健康を守ることができないことが示されました。

サードハンドスモーク（THS）

受動喫煙の一つの形態として、タバコを吸い終わって火を消した後に残留するタバコ煙、サードハンドスモーク（Thirdhand smoke, THS）が問題になっています。喫煙終了後のタバコ煙の成分は、空气中に長時間残留するものも存在しますが、大部分は壁紙や衣服などの固体表面に付着します。

付着したタバコ煙成分は、長期間にわたって徐々に空气中に再放散され、人体に取り込まれる可能性があるのです。3月まで静岡県庁にあった喫煙室も同じと考えます。

THSは喫煙室の臭いや変色などから日常的に見られる現象ですが、喫煙環境の問題として取り上げられたのは、2009年と比較的新しい（Winickoffら）概念です。

翌年、表面に付着したニコチンが、空气中の亜硝酸（HONO）と反応すると、発がん性を持つことになるニトロソアミン類（Tobacco-specific

nitrosamines, TSANs）が生成すると報告されてから、THSに関する研究は飛躍的に進みました。

これらを取り除くには、ホテル客室内の全面改装が不可欠ですので、欧米のホテル客室では禁煙措置なのです。仮に喫煙すると法外なコストを請求されるのはご存知の通りです。

健康寿命と喫煙（滋賀県の場合）

かつて滋賀県の男性喫煙率は5割超でしたが、県の計画で2001年に「喫煙率を半減させることが望ましい」と努力目標を設定しました。数値目標を掲げる自治体は珍しかったのですが、禁煙が完全分煙を行っているとして登録した飲食店を「受動喫煙ゼロのお店」と公表して後押ししました。その結果、喫煙率は激減し、16年に男性で20・6%と全国で最も低い県となったのです。

因みに喫煙率10・4%の浜松市の健康寿命は、男性73・19歳、女性76・19歳と政令指定都市中で3期連

続1位でした。

静岡県健康福祉部がリーダーシップを発揮し、県民喫煙率を厚生労働省の2020年目標である12・2%以下にすれば、滋賀県のように健康寿命は長くなり、近未来の社会保障費も減少することでしょう。

静岡県受動喫煙防止条例の目指すもの

厚生労働省発表の受動喫煙犠牲者数は1万5000人。静岡県民365万人に換算すれば、465人／年が他人のタバコで殺められる計算になります。これは従来からの「吸わせてもてなす」ことを容認し過ぎた結果かも知れません。ただでさえ健康寿命が長い静岡県ですが、喫煙率は19・9%（平成28年度）と、まだまだ改善の余地は十分にありません。

オリ・パラ開催を契機にした受動喫煙防止条例は、20%の喫煙者に気づきを与えながら、80%の非喫煙者の健康を護るものであるべきです。異常な高さの喫煙率だった時代では

なく、少ない喫煙者をどうサポートできるかが試されており、静岡県政の矜持に期待する県民は多いはず

です。静岡県民にしてみれば、富士山世界遺産登録は誇らしいことで、関係各位のご尽力に敬意を表するものです。世界に冠たる霊峰富士を擁する広域自治体として、WHOやIIOC（国際オリンピック委員会）から称賛されるような、未来志向の静岡県受動喫煙防止条例を目指してつぐたい。（2018年8月23日 記）

参考データ

（1）

Pope CA et al. Cardiovascular mortality and exposure to airborne fine particulate matter and cigarette smoke: shape of the exposure-response relationship. Circulation. 2009 Sep 15;120(11):941-8

（2）

<https://style.nikkei.com/article/DGXKZ028791810Q8A330C1TCC000?channel=DF140920160921>
<https://www.sankei.com/west/news/180602/wst180602015-n1.htm>