



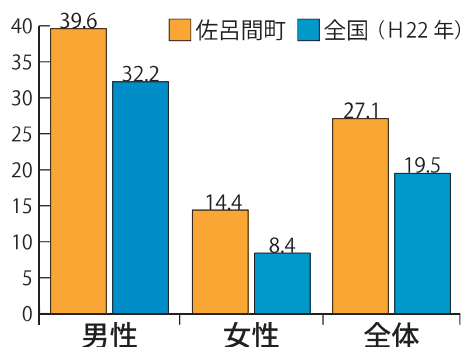
“たばこ”について考えよう!!

平成25年4月に策定した「第2次佐呂間町健康づくり行動計画」は、佐呂間町の誰もが健やかに、そして元気に、いきいきと暮らせるためにどのような取り組みが必要かを示した計画です。健康づくりを進める対策の柱は7本でその1本に「たばこ対策」が含まれています。たばこの影響はがんの発症だけではなく、さまざまな生活習慣病にも大きく関わっており、喫煙率の高い佐呂間町にとっても課題となっています。今回の元気王国では、たばこが与える様々な影響についてお伝えします。

① 佐呂間町の“喫煙”状況

佐呂間町で平成23年に実施した栄養基礎調査によると、佐呂間町の喫煙率は全国と比較しても高く10年前から大きな変化はありません。年代別に見ると、30代、40代、50代の働き盛り世代の喫煙率が高くなっています。また、同年に把握したアンケート調査からは妊婦の2割が喫煙しており、同居している家族の4割が喫煙しているという状況でした。

☆佐呂間町喫煙率 (%)



☆佐呂間町年代別喫煙率

○ 20 ～ 29 歳	27 ・ 8 %
○ 30 ～ 39 歳	41 ・ 7 %
○ 40 ～ 49 歳	34 ・ 8 %
○ 50 ～ 59 歳	35 ・ 3 %
○ 60 ～ 69 歳	20 ・ 8 %
○ 70 歳以上	10 ・ 3 %

② たばこの“煙”には何が含まれているの？

たばこの煙には4千種類以上の化学物質が存在し、その中の60種類以上の物質には発がん性があると指摘されています。国際がん研究機関が公表している発がん性の分類【表1】では、喫煙はアスベストやホルムアルデヒドと並んで「人への発がん性を示す十分な証拠がある」とする、もっとも高いグループに位置付けられています。たばこの煙に含まれる発がん性物質は遺伝子（DNA）にダメージを与え細胞分裂の制御をなくし、人を死に至らしめます。これが「がん」です。しかし、たばこの煙の影響はがんだけではなく、循環器疾患

患（脳卒中・心疾患等）、糖尿病、慢性呼吸器疾患の4つの病気すべての危険因子であり、影響も大きい事がわかっています【表2】。また、大気汚染物質として話題となっているPM2.5。実はたばこの煙にも含まれています。PM2.5はとても小さい粒子なので、たやすく肺の奥の肺胞にまで入り込み、呼吸器疾患だけではなく、循環器疾患による健康被害を引き起こすとされています。環境省では人の健康を適切に保護するために維持することが望ましい水準を1年平均15μg/m³以下かつ1日平均35μg/m³以下と定めており、1日平均70μg/m³以上を注意な外出を控える注意喚起基準としています。しかし、喫煙所等では、PM2.5が注意喚起基準を超える100μg/m³以上となるとの報告もあり、身近な煙にこそ注意を払う必要があります。

※1μg（マイクログラム）
＝100万分の1g（グラム）

③ 受動喫煙、とは？

たばこを吸わない人が、他人が吸っているたばこの煙を吸う事を言いますが、受動喫煙により吸い込むたばこの煙の量は、喫煙者が吸い込む量よりも少ないため、病気にはならないと思っている人も多いのではないのでしょうか。実はそうではありません。たばこを吸わない人はわずかな煙でも感受性が高く、身体的にも大きな影響を受ける事が臨床研究で確認されています。家庭での受動喫煙により心筋梗塞で亡くなる危険が2～3割増えたという報告もあります。それでは、同じ建物にいながら受動喫煙を防ぐ方法はあるのでしょうか。結論は同じ室内で受動喫煙を防ぐ事は極めて難しいです。煙は空気の流れにそって漂います。部屋を仕切ったり、空気清浄機を付けたり、室内の空調をいくら整えても煙は漏れ出てきます。そもそも、喫煙者が1回喫煙すると、20～

30分間も呼気中からたばこの煙の成分が出続け、髪の毛、服にもたばこの煙が付着し、ゆっくりと蒸発します。受動喫煙を防ぐ方法は屋内全面禁煙しかないのです。

④ 最近話題の「サードHANDSモーク」

喫煙室に入った時、喫煙者がいないのに「タバコくさい！」と思った事はないでしょうか。たばこの煙に含まれている有害物質がカーテン、ソファ、壁紙等に付着し、そこから出される有害物質を吸う事をサードHANDSモーク（三次喫煙・残留受動喫煙）と言います。最近さまざまな研究により、部屋の内部に残留するたばこのニコチンが、空気中の亜硝酸と反応して発がん物質をつくる事が示されています。サードHANDSモークの影響は受動喫煙以上とも言われており、わずかなたばこの残留物質でも長時間暴露されることで体調に影響を与えることが報告されています。

⑤ 最後に…

佐呂間町の喫煙率は30代、40代、50代の働き盛り世代で高めとなっていますが、この年代は家庭や職場でも大きな役割を担っており、喫煙により周囲に与える影響は大きいと言えます。家庭では育ち盛りのお子さんへの受動喫煙の影響。職場では非喫煙者に対する受動喫煙の影響。そして、自分自身の健康が損なわれた場合の家庭や社会への影響は計り知れません。たばこは体に悪いという事は煙草のパッケージにも書かれており誰もが知っています。しかし、吸い続けている方はもしかしたら肝心なところを見落としているのかもしれません。たばこに関する情報はいつでも気軽に手に入れます。健康への害が出てから「そんなことまでは知らなかった！」では遅いのです。たばこの現実を知り、自分のためだけでなく、身近にいる人のためにも禁煙を始めましょう。

【表1】たばこの発がん性について（WHOによる分類）

※【表1、表2】厚生労働省「禁煙マニュアル（第二版）」より引用

分 類		例
グループ1	発がん性がある 人への発がん性を示す十分な証拠がある場合等（107種）	たばこ（能動・受動）、アスベスト、ホルムアルデヒド、カドミウム、ダイオキシン、太陽光、紫外線、エックス線、ガンマ線 など
グループ2A	おそらく発がん性がある 人への発がん性を示す証拠は限定的であるが、実験動物への発がん性を示す十分な証拠がある場合等（63種）	PCB、鉛化合物（無機）、ディーゼルエンジン排気ガス など
グループ2B	発がん性があるかもしれない 人への発がん性を示す証拠が限定的であり、実験動物への発がん性に対して十分な証拠がない場合等（271種）	クロロホルム、鉛、コーヒー、漬物、ガソリン、ガソリンエンジン排気ガス、超低周波磁界、高周波電磁界 など
グループ3	発がん性を分類できない 人への発がん性を示す証拠が不十分であり、実験動物への発がん性に対して十分な証拠がないか限定的である場合等（509種）	カフェイン、原油、水銀、お茶、蛍光灯、静磁界、静電界、超低周波電界 など
グループ4	おそらく発がん性はない 人へと実験動物への発がん性がない事を示唆する証拠がある場合等（1種）	カプロラクタム（ナイロンの原料）

【表2】生活習慣病の危険因子は共通している

疾患名	たばこの使用	不健康な食事	身体活動不足	アルコールの有害使用
循環器疾患	●	●	●	●
糖尿病	●	●	●	●
がん	●	●	●	●
慢性呼吸器疾患	●			

※参考

厚生労働省及び環境省のホームページ

一般社団法人日本禁煙学会ホームページ

健康日本21 How To 受動喫煙ゼロ

ファイザー株式会社 「軽く考えていませんか？受動喫煙」