

学びたいWHO施策 喫煙対策のすすめ

白井 正夫 ジャーナリスト

日本海沿いの町で育ったので、海に沈む夕日のすばらしさを知っている。言葉を失ってしまうほどだ。それほど魅了する海と夕日は当然、観光の目玉になる。青森、秋田両県の海沿いを走る JR 東日本五能線の途中にある青森県深浦町もそんな町の1つだ。

住民 9000 人の町は全国の注目を浴びている。夕日ではなく「喫煙対策」で、である。たばこ自販機を屋外から撤去する全国で初めての条例が、3月に町議会で可決された。「未成年者の喫煙を防ぐには、大人の目の届かない屋外での販売はしない」と主張する平沢敬義町長の発案だ。健康が守られれば将来の医療費削減につながり、客と店との対面販売で商店街の元気も取り戻せる。

■ 深浦町、自販機撤去 ■ 国際的にも規制へ

条例は酒、有害図書も対象にしている。町にある対象自販機は32台。それでも今年初めから禁煙運動団体、販売団体を巻き込んで賛否運動が盛り上がった。町に寄せられた意見はEメール、手紙で300通を超えた。そのうち2/3が条例賛成。町は賛否意見を誰でも読めるよ

う、町役場1階ロビーにすべて並べた。オープンな議論のなかで成立した、喫煙から「青少年の健康を守る」屋外自販機撤去条例である。

実は、地方の町の決断と同じことを国際条約にしようという動きがいま、世界保健機関(WHO)で起きている。

公衆衛生分野では初の国際条約を試みる「たばこ規制枠組み条約」案で、WHOが1月に草案を発表、すでに2回、加盟国の政府間交渉がジュネーブで行われた。草案には「18歳未満の青少年が利用できる場所で、たばこ自販機の設置禁止」の1項目がある。WHOは2003年の条約採択をめざしているが、日本の態度はまだ不透明だ。旧厚生省が掲げた「健康日本21」政策の素案にあった「成人喫煙率を半減する」を、自民党農林族議員の反対があるからと引っ込めた国である。

深浦町の話を紹介したのは、世界に先駆けた英断を讃えたかったのではない。話は少し飛ぶが、保健公衆衛生活動について、私たちはもう一度、WHO活動を真摯に見つめ直す必要があると思ったからだ。ハンセン病でも日本は、WHOの「患者隔離の是正」勧告を長年無視してきた

ことが熊本判決で指摘された。同じ愚を繰り返したくない。

喫煙の健康への悪影響は、ずっと以前から米国を中心に論じられており、古くて新しい問題だ。WHOは1970年に「喫煙抑制の推進」を決議してから、毎年のように喫煙対策に取り組んできた。88年から「世界禁煙デー」(5月31日)を設け、今年の標語は「他人の煙が命をけする受動喫煙をなくそう」。

喫煙は個人の好みだ。一服でストレスから解き放たれる。しかし健康への悪影響は吸う人だけでなく、煙でまき散らされる有害物質を第三者が吸う「受動喫煙」が、公衆衛生、環境上の大きな問題になってきた。WHOは86年に、有害なたばこの煙から非喫煙者の保護対策を実施するよう世界に勧告している。また90、91年と相次ぎ、「職場、公共の場、交通機関での禁煙、分煙」を勧告してきた。

■ 見せかけ分煙で ■ 心配な受動喫煙害

分煙の一番わかりやすい例が交通機関の禁煙車だ。日本では、東海道新幹線こだま号に禁煙車ができたのが76年。早く手を打っているようだが、限られた部分的な対策だ。厚生省が分煙ガイドラインを作ったり、労働省が職場の分煙対策報告書を出したのが、ようやく96年。それ以降、公共施設、駅、企業のオフィスなどで「分煙」は時代の言葉になり、推進されてきた。

しかしガイドラインも、「煙の非喫煙場所への漏れ」はノーチェックだった。最近ようやく、「見せかけだけの分煙はダメ。空気の流れや粉じん濃度も考えて」と徹底分煙の新しい評価基準が厚生省から示された。

NPO法人「D&D 夢と多様性」は環境保全やまちづくり活動をしてい

る。活動の1つに公共施設の「煙の環境」チェックがあり、分煙Gメンが訪問調査している。ホームページに公開された調査レポートには、名ばかりの分煙対策がみえてくる。5月16日に実施された、横浜市神奈川区の「かながわ県民活動サポートセンター」での調査結果は次の通りだ。

- ▶パブリックスペースのエレベーターホールに灰皿が置いてある。
- ▶事務室に喫煙場所が設置してあったが、ついたてで仕切っても分煙効果はあがらない。
- ▶喫煙場所に空気清浄機があり、分煙の目的が理解されていない。

これらは日本のオフィスの標準的な姿だろうが、非喫煙者の保護が叫ばれるのは受動喫煙が及ぼす健康被害が現実になっているからだ。

厚生省が99年に全国1万4000人を訪問調査した「受動喫煙」状況調査がある。「ほとんど毎日受動喫煙にさらされている」人が職場で28%、学校で35%。国立がんセンター研究所・がん情報研究部は、この調査データや疫学調査による、受動喫煙による肺がん危険率などをもとに、「肺がんで亡くなる非喫煙者の8人に1人は受動喫煙が原因」とする推計を出した(2001年5月31日朝日新聞参考)。99年の全国肺がん死者約5万2000人のうち、非喫煙者は1万1000人。このなかで「受動喫煙」が原因による肺がん死者は、1000~2000人と推計された。

■「医療者がまず範を」 ■十数年前に WHO

今年の世界禁煙デーを前にこんなニュースが流れた。日本医師会が禁煙推進委員会を発足させ、禁煙に取り組む方針を確認したというのだ。手始めは「反たばこCM」のテレビ放映と、日本医師会館の喫煙コーナーを個室にした完全分煙である。二



イラスト 西澤勇司

ュースになるほどの話題も、新聞の見出しには「ようやく」とあった。WHOが受動喫煙被害防止に、「保健医療施設では保健医療関係者が模範を示せ」と呼びかけたのは15年前である。

厚生省が昨年3月行った医療機関の禁煙実施調査がある。禁煙の割合をみると、診察室は95%と高いが、病室55%、待合室46%の低さである。医局を禁煙にしているのは40%弱。これ以外では「分煙している」がほとんどだが、煙が他に流れない分煙をしている医療機関は少なかった。

これでは「健康を守る」ための施設が、その使命を果たしているとは言いがたい。それでも医療の現場で少しずつ動きは出ている。

岩手県立北上病院は5年前、たばこの院内販売を止めた。たばこを外まで買いに行く煩わしさから、入院を機会に喫煙を止めた患者が増えたのは確実だという。

大阪府では、府内約8000か所の病院、診療所に「2005年までに禁煙、分煙の完全実施」を求めるガイドラインを決めた。分煙も、喫煙・禁煙場所のついたて仕切りだけでは

なく、煙が完全に流れない「徹底した分煙」を要求している。府の調査でも、病院で完全禁煙を実施しているのは4%にすぎなかった。

近年、世界的にたばこ離れは確実に進んできている。しかし、たばこが「自立した女性」の象徴というイメージが広がり、女性の喫煙率は各国で増え続けてきた。日本でも20代で20%、10代で15%と伸びている。WHOは先に発表した報告書「女性とたばこの伝染〜21世紀の試練」で、「このペースで増えるなら、間接喫煙も含め将来、女性の4人に1人がたばこが原因で死亡する恐れがある」と警告した。

どうも日本の喫煙対策は、WHO活動を十数年遅れて後追いしているようだ。禁煙・節煙問題には、たばこ販売業界の反発、たばこ税という市町村税収から、女性の生き方までもが絡んでいる。健康面だけで論じられないことを承知でなお、深浦町のようにWHO施策を市町村施策に移し替える時がきていると思う。

●しらいまさお
元朝日新聞編集委員