

自民党の国会議員の皆さまへ（3）

子どもに無煙環境を推進協議会
〒540-0004 大阪市中央区玉造 1-21-1-702
<http://notobacco.jp/pslaw/> (公印略)

受動喫煙が何千万人も命と健康を脅かす現状をなくしてください (健康増進法改正にお力をお願いします)

謹啓、昨日お送りした塩崎厚労大臣の記者会見録に一部重なりますが

1. 国立がん研究センターの控えめな推定で「**受動喫煙によって、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群で死亡する人は、年間 1 万 5 千人と推計された**」と発表されています。
([3 ページ目に図示](#)) 非喫煙者は国民の約 84% (国民の 5 / 6) であることから、**1 万 5 千人の数千倍以上の人が受動喫煙の危害を受け、健康を害し損なうリスクを受け続けることとなります。**

※他者からの受動喫煙で、これほど多くの人たちが命を失い、あるいは健康を害している現実を放置し続けることは、為政者として許されないことです。政権与党としてこの現状が続くことにどう責任をお取りになるのでしょうか？ 少子化、また健康寿命の延伸がいわれ、国際化の趨勢のなかで、今のタイミングでこそ、厚労省案を実現すべきです。それが政治の責任であるはずです。

自身の喫煙に固執し、タバコ業界から援助を受けその利益を優先するかのときタバコ議員連盟の動きは、国民世論や国際的協定・約束や支援・要請に背を向け、国民及び将来世代、また海外から訪れる多くの方々の健康を損ない続け、取り返しのでない罪深いこととなります。

2. タバコ白書でも、日本人を対象とした疫学研究により**受動喫煙の曝露で肺がんの死亡リスクが、1. 3 倍になることが立証され、受動喫煙と肺がんとの関連について、「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定されました。**虚血性心疾患および脳卒中についても、受動喫煙との因果関係について同じ判定がなされています。

※喫煙だけでなく「**受動喫煙**」は、早期死亡、健康寿命の短縮、重症化など、健康破壊に第一の要因になっているとのエビデンスが蓄積しています。全体的に、がんは勿論、循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、周産期異常、喘息や呼吸器疾患、歯周病・口内炎や舌がん・食道がん、腰痛など凡そ万病の元です。認知症や要介護の減少、またフレイル対策のためにも「**受動喫煙**」対策は必須です。

3. 「**例外なき屋内禁煙**」は良いことづくめで、そのエビデンスの一例を以下に列挙します。

(1) 法律により屋内を全面禁煙とした国などでは、国民の受動喫煙関連疾患による入院リスクが減少したこと、一般の職場だけでなくレストラン、バー（居酒屋等）まで全面禁煙化が広がっているほど入院リスクの減少の度合いが大きかったことが報告されています。

(2) サービス業全般、レストラン、バー・居酒屋、宿泊業について、全面禁煙化によるマイナスの経済影響（収入、売上高、雇用者数、雇用者の賃金、店舗数など）は認められていません。

飲食店等のサービス業が足並みを揃えて屋内禁煙になるのであればマイナスとなる影響は無く、むしろ避け、逃げていた客の利用が増えることで、売り上げ増になることが示されています。

(3) 「分煙」ではタバコの煙は漏れざるを得ません。喫煙室に喫煙者が出入りする際や、隙間からも、タバコ煙は必ず漏れ出るので、喫煙室外の空間はタバコ煙で汚染されます。

・「喫煙室」の客の注文サービスなどにより、未成年者～若年者や女性を多く含む労働者が受動喫煙の危害を受けます。そもそも「喫煙室」の設置と維持にお金をかけるより、全面禁煙にすれば費用は皆無です。

(4) 各種調査で8割（79.1%）が、飲食店等での受動喫煙防止の取り組みに賛成し、飲食店で働く人の65%が、飲食店を原則禁煙とする厚生労働省案に賛成しているなどが公表されています。

マスコミ報道でも、「受動喫煙防止 人の命は脅かさない」（東京）、「受動喫煙防止 飲食店の原則禁煙は現実的だ」（読売）、「受動喫煙防止 法案を骨抜きにするな」（デーリー東北）、「実効性ある受動喫煙対策を」（日経）、「受動喫煙「屋内全面禁止」を原則に」（毎日）、「受動喫煙防止 命を守る視点を第一に」（朝日）、「受動喫煙防止 屋内の全面禁煙を広げよ」（徳島）などの社説に代表されるように、殆どが厚労省案を支持しています。

4. タバコの売上げや喫煙率が減っていくのは、時代の趨勢、また国際的趨勢であり、それによるタバコ業界の縮小は別途に政策的救済措置を講ずるべきで、タバコ業界の救済等を理由に厚労省案を葬る動きは政権党の致命的誤りで、長く指弾され続けることになるでしょう。

5. 2010年に閣議決定された「新成長戦略」では、2020年までの目標として「受動喫煙の無い職場の実現」が掲げられ、「がん対策推進基本計画」、「健康日本21計画（第二次）」でも同様の数値目標が示されましたが、受動喫煙を受けている者の減少の数値目標として、2023年までに、行政機関0%、医療機関0%、家庭3%、飲食店15%（2010年は50%）とされています。（2015年には事務所建物内の全面禁煙は53%です）

同じく閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」、「日本再興戦略」、「健康・医療戦略」などの「国民の健康寿命を1歳以上延伸」（2020年までの達成目標）や「健康長寿の実現」などの施策との整合性実現及び後押しからも、健康増進法改正にお力をお願い申し上げます。

厚生労働省の「受動喫煙防止対策の強化」の動き（報道等）⇒ <http://notobacco.jp/pslaw/>

【★1】 日本では受動喫煙が原因で年間1万5千人が死亡 出典:厚労省ホームページ

www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000130674.pdf

