

# 受動喫煙防止条例で心疾患減

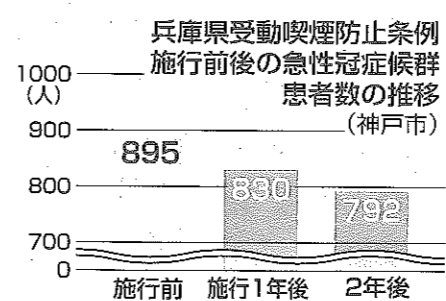
## 兵庫県 国内初調査

兵庫県が二〇一三年に受動喫煙防止条例を施行した後、神戸市で急性心筋梗塞などの患者発生数が10%以上減少していたことが、県立尼崎総合医療センターと県健康増進課の研究で分かった。条例と疾病の発生状況との関係を解明した研究は、日本では初めて。東京五輪を前に、受動喫煙対策を強化する改正健康増進法が七月に成立したばかりだが、東京都や千葉市ではより厳しい条例が成立している。今回の研究成果は「脱たばこ社会」の流れを加速させてきた。

兵庫県は二〇一三年四月、幼稚園、保育園、小中学校、高校については建物内でも屋外の敷地も禁煙。官公庁や病院などは建物内を禁煙にした。一方、デパートやホテル、飲食店は施行



「脱たばこ社会」の潮流の中、ほぼ全店で全席禁煙に移行する居酒屋チェーンも＝名古屋市中村区で



後、当面は分煙可とした。学校などの屋外の敷地も禁煙とした点で神奈川県よりも厳しいが、飲食店を原則禁煙とする東京都の条例や改正健康増進法に比べる。急性冠症候群(ACS)の発生件数を調べた。

ACSとは、血管内に脂質が沈着するなどして血管が詰まるために起きる急性心筋梗塞、不安定狭心症などの総称。発症した人は、胸に強い痛みが出るため、病院に緊急搬送され、人数や住所を把握できる。研究では、条例施行前後の患者数を比べた。結果は、県全体では変化が見られなかった。だが、明らかに地域差があり、神戸市で施行前と施行二年目を比較すると、患者数が一割以上減っていた。一方、残りの九市では、逆に増加したところもあった。その理由を解明するため、神戸市と、最も効果が薄かった尼崎市を対象に、両市内の飲食店にアンケートを実施。条例を認識しているかどうかを尋ねたところ、神戸市の58.1%に対して、尼崎市は45.5%にとどまった。全面禁煙をしている店も、神戸市の31.7%に対し、尼崎市は13.4%。これらから「神戸市で

# 徹底なら効果大きく

## 「脱たばこ社会」へ風

ばこを市内全域で禁じる条例を施行。同月「職員は喫煙後四十五分間はエレベーターの使用禁止」とした。今年四月、昼休み以外の勤務時間内は職員は全面禁煙にし、ふるさと納税による寄付金の使途に受動喫煙防止対策を加えると発表。六月からは近鉄生駒駅周辺で歩きタバコを、勧告や命令でも改善しない場合は、過料二万円が科される。

大阪府も二〇一五年国際博覧会(万博)誘致をにらみ、九月から医療専門家や弁護士、商工会議所など関係者の懇話会を開き、独自の条例制定の検討を進める。また東京都や神奈川県など九都府市は本年度、受動喫煙防止のキャンペーンのロゴマークを作成。ポスターも新たに作り直し、

奈良県生駒市は、次々と独自のルールを打ち立てている。昨年十月に、歩きタバコを禁じた。

改正健康増進法が成立した今年、各自自治体で競つように受動喫煙防止条例制定の動きが活発化している。東京都では六月、従業員のある飲食店を原則禁煙とする条例が成立。国の法律では、資本金五千万円以下で客席面積が百平方メートル以下の既存店では喫煙可能としたが、都は喫煙専用室は設けられるが、客席面積にかかわらず原則禁止と、より厳しい。



東京都や神奈川県、千葉市など首都圏9都府市が共同で取り組んでいる受動喫煙防止の啓発ポスター

## 条例 国より厳しく

### 千葉市

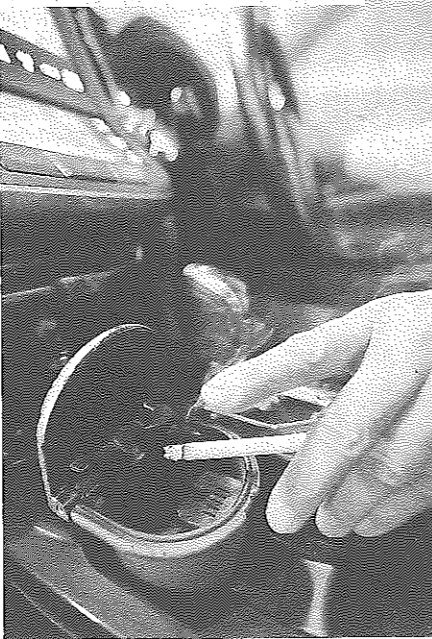
### 東京

連携して啓発を進めている。こうした潮流の中、兵庫県も条例の見直しに着手しており、同県の有識者会議は、新たに子どもが同乗する自家用車内での全面禁煙を罰則付きで義務付けることを検討している。海外では、子どもが同乗時の車内での喫煙を罰則付きで禁じるケースは既にあるが、国内では東京都が今年四月に施行した「子どもを受動喫煙から守る条例」で努力義務としたものの、罰則はない。実現すれば兵庫県が全国初となる。

## 兵庫県 子ども乗車時には罰則検討

受動喫煙対策強化の機運が盛り上がる中、先に紹介した兵庫県の研究はどんな意味を持つのか。産業医科大学の大和浩教授(禁煙対策)は「これまで条例や法律ができて、心臓病などが減ったという研究論文は海外のものだけだった。兵庫県の研究で、海外の人だけではなく、日本人でも同様だと分かったことは大きい」と語る。その上で、法律や条例に「例外」があることを疑問視する。大和教授によると、世界

の国や地域三十カ所以上の受動喫煙を防止する法律や条例施行後の心臓疾患などの増減について調べた四十五件の研究を解析した結果、禁煙範囲が広いほど心臓や脳の疾患の減少率が高いことが分かったという。生活に関わる公共の場である職場、レストラン、居酒屋・バーがすべて禁煙だった場合、急性心筋梗塞などが15%、その他の心臓病が39%も減少したという。大和教授は「日本では生活習慣病による死因のトップが喫煙であり、その四分の一を循環器系の疾患が占める。兵庫県の現在の条例は、必ずしも公共空間の全面禁煙を徹底した内容とは言えないが、それでもACSの減少に大きな効果がみられた」と評価する。そのうえで、「脱たばこ社会」に向けて訴える。「屋内の閉鎖空間での喫煙を完全に禁止すれば、海外のように疾患が四割減にもなる成果が期待できる。だから、今後は例外や抜け道のない全面禁煙を実現する条例や法律が必要だ」



自動車で吸われるたばこ。子どもが同乗の場合、東京都の条例では吸わせないことが求められ、兵庫県では罰則付きで禁止されることが検討されている＝東京都千代田区で

## 「制定だけではダメ」裏付け

ACSが減少したのは、条例が徹底された結果と思われる」と結論付けた。一連の研究は今年六月、日本循環器学会の学会誌で発表された。研究の中心となった同センターの藤原久義名誉院長は「欧米では、飲食店の室内を全面禁煙にした場合、ACSは減るが、全面禁煙にしない場合は有意差が出ないという研究があり、今回の結果はそれと一致する。条例を徹底すれば効果があるが、制定しただけではダメということ裏付けられた」と語る。一方、より厳しい健康増進法や都条例も、飲食店で喫煙室での喫煙を認めている。藤原氏は「欧米から見ると不完全としか言いようがない。世界保健機関(WHO)や国際オリンピック委員会(IOC)が日本に要望しているのは、あくまでも例外なき全面禁煙だ」と強調する。「日本の場合、喫煙はマナーの問題ととらえる人が多い。しかし、受動喫煙による死亡者数は年間一万五千人、能動喫煙による死者は年間十二万十三万人に上るといふ推計がある。重大な健康問題として考えるべきだ」