

たばこの主流煙と副流煙の比較

気相

粒子相

有害物質	主流煙 (mg/本)	副流煙 (mg/本)
一酸化炭素	31.4	148
二酸化炭素	63.5	79.5
窒素酸化物	0.014	0.051
アンモニア	0.16	7.4
ニコチン(フィルターなし)	0.92	1.69
ニコチン(フィルターあり)	0.46	1.27
ベンツピレン	3.5×10^{-5}	13.5×10^{-5}
フェノール系	0.228	0.603

問題ではなく吸わない人にも被害を与えています。タバコの煙には、本人が吸う主流煙と、タバコの先から立ち上る副流煙とがあります。実は副流煙の方が主流煙よりも有害物質が数倍も多いことが判つていきます。たとえば、夫が一日20本以上喫煙する場合、妻が非喫煙者でも肺癌の発生率が2倍以上になるといったデータがあります。また、人のタバコの煙のため喘息患者さんでは発作を起こしてしまうケースもあります。

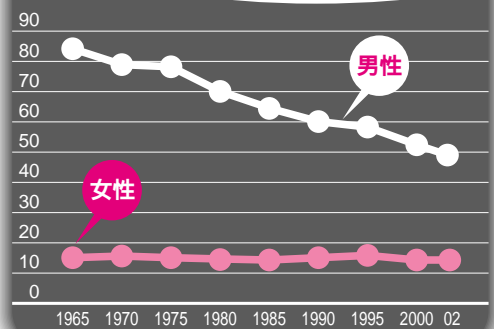
タバコに関する間違つた知識

「軽いタバコであればそんなに害はないだろう」と考えている人もいますが、ほとんどタバコ会社の策略にはまっています。低タールや低ニコチンを売りにしたタバコは多く出回っていますが、タバコにはタールやニコチン以外にも有害物質が多数あり、さらに軽いタバコだと物足りないため深く吸い込んだり本数が増えたりして、かえって健康被害が増大するともいわれています。また、タバコを吸わない家族や周囲の人のため空気清浄機を使う人もいますが、タバコの有害物質は除去されないため副流煙による被害は無くなりません。このことは実は、空気清浄機のパンフレットや説明書にも小さく記載されています。

やっと出た法的規制

米国やヨーロッパ諸国の先進国に比べわが国の禁煙対策は遅れをとっていました。それでも色々な人たちの努力や啓蒙により男性の喫煙率は徐々に低下してきており、40年前は80%だった喫煙率も最近では50%まで低下してきました。しかし、女性の喫煙率はむしろ微増傾向が見られ、さらに喫煙開始の低年齢化が新

日本人の喫煙率の推移



たな問題になっています。かねてより国の禁煙政策が待望されていましたが、やっと平成15年5月1日より「健康増進法」が施行されました。この法律の目標とするところは、人の吸ったタバコの煙を吸ってしまうこと(受動喫煙)を防止し、国民の健康を増進することです。この法律では、多数の人が集まる所(学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、百貨店、官公庁施設、飲食店など)での受動喫煙を防止するように勧告しています。この法律の画期的なことは今まで曖昧だった受動喫煙の被害の責任を、タバコを吸う人ではなく、その場所を管理する事業主としたのです。たとえば、病院が院内禁煙または完全分煙を施行しなければ、院内で喫煙したら喫煙した本

最後に

健康増進法の施行により県内でも多くの病院が昨年より院内禁煙を開始しました。当院でも遅ればせながら昨年12月1日より病院敷地内(建物内だけでなく駐車場まで含めた範囲)禁煙を実施しました。入院中の患者さんの健康のみならず、病院勤務者や来院される方々の健康を守るために院内禁煙にご理解、ご協力ください。また、これを読んで喫煙者の方も、自分とまわりの人の健康を守ることに目覚め、禁煙を始めることを切に願います。

先進国の喫煙状況

国名	男 (%)	女 (%)
スウェーデン	22.0	24.0
ニュージーランド	24.0	22.0
アメリカ	28.1	23.5
イギリス	28.0	26.0
オーストラリア	29.0	21.0
カナダ	31.0	29.0
シンガポール	31.9	2.7
ノルウェー	36.5	35.5
ドイツ	36.8	21.5
イタリア	38.0	26.0
フランス	40.0	27.0
日本	52.8	13.4