

受動喫煙はなぜいけない

なるほど!!健康講座
岡 廿日市市保健センター
☎1610



佐伯地区医師会
わたり・まさのぶ
渡 正伸 先生

受動喫煙って

タバコの煙には2種類あります。フィルタから吸い込む煙を主流煙といい、タバコの先から立ち上る煙を副流煙と言います。主流煙は喫煙（タバコを吸う）者の肺に吸い込まれ、吐き出されてきます。これら副流煙と吐き出された主流煙を他人が吸い込むことを受動喫煙といいます。ちなみに喫煙者が喫煙することを能動喫煙といいます。

主流煙は一旦フィルタを通過しているので副流煙より有害物質の濃度が低く、副流煙がアルカリ性であるのに対して、酸性を示すといわれます。

また、タバコの煙はPM_{2.5}に代表される微量粒子が多く含まれています。2・5ミクロンより小さい粒子は肺の奥深くまで到達しますが、そこでは異物を排除することができず、有

害物質を含んだ微粒子が留まるため、肺障害を起こしたり、血中に吸収されて全身的な障害を引き起こすこととなります。こうして肺の病気や全身の病気を起こします。

少しでも臭うと受動喫煙ですか

タバコの煙を吸った結果、臭いを感じた訳ですから、受動的にタバコの煙を吸わされたことになり受動喫煙に違いありません。少しぐらい何ともないと言う人もいれば、逆に少しでも咳や頭痛の原因になる人もいます。他にも急に起きる症状として目・鼻・喉・気管の障害、喘息発作などを引き起こす可能性もあります。

タバコの臭いが好きだと言う人もいますが、もし高濃度に長期間の受動喫煙となった場合はどうでしょうか。慢性受動喫煙症として、アトピー性皮膚炎、

気管支喘息、心筋梗塞、脳梗塞、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、小児の肺炎、中耳炎など、重症例では肺癌を始め種々の悪性腫瘍、乳幼児突然死症候群などが発症する可能性があります。受動喫煙でこのような病気になってもまだ「いい臭い」という余裕があるでしょうか。

世界保健機構（WHO）は「世界たばこ規制枠組み条約」のなかで、受動喫煙防止対策の重要性を訴えています。日本では2010年から条約を実行する義務があるにもかかわらず、受動喫煙防止対策が進んでいません。タバコを吸う権利があるのであれば、それに対してタバコの煙を吸わされない権利があり、むしろ優先されるべきものと思います。建物の出入り口におかれた灰皿から立ち上る副流煙は高濃度の有害物質を含み、アルカリ性が強く目にしみず。飲食店では、禁煙席に座っても喫煙席から流れてくるタバコの煙を吸うこともしばしばあります。また、子どもが親に連れられ喫煙席に座り強制的に受動喫煙状態におかれていたりすることがあつてはなりません。そろそろ受動喫煙防止の風土を廿日市市にも作るべきときではないでしょうか。