

差出人: 大和@産業医大 yamato@med.uoeh-u.ac.jp

件名: 【産業医大・タバコ対策メルマガ-170324、その2】①毎日新聞「論点」、②Japan Times、③松沢議員、本日の国会で質問 1401-2004

日付: 2017年3月24日 16:10

宛先: 大和大学メールアドレス yamato@med.uoeh-u.ac.jp



121自治体、各団体のタバコ対策担当者、講演・取材依頼、名刺交換をされた2004名の方へ

日本禁煙推進医師歯科医師連盟のEBTCの方には突然の送信となってしまいました。申し訳りません。事務局の大和より普段は10日に一度ぐらいの頻度ですが、先ほどのメルマガを書いているうちに本日の毎日新聞に掲載されたので1日2通の発信です。

① 3月24日(金)の毎日新聞 朝刊に「論点: 受動喫煙対策どうする」として私の投稿文が掲載されました。

国会議員で屋内の禁煙化に反対しているのは、

1) JTから献金を貰っている、2) 自分が喫煙する、3) その両方、と指摘しています。

タバコ産業側のロビイストは「そんな法律が成立したら議員の先生達は国会で吸えなくなりますよ」とささやいているようです。

「国会は喫煙可能な特区にしても良いから、飲食店等を禁煙化する法律で国民を守れ」という点が好評だったとのこと。

②Japan Timesにもその部分は下記のように掲載されました。

He (Yamato) said lawmakers opposed to the indoor smoking ban are either those beholden to donations from the tobacco industry or heavy smokers themselves.

"If they want to continue smoking indoors, then they should make the Diet building an exception," Yamato pointed out.

③松沢議員、国会で質問

「タバコ規制に取り組む松沢しげふみを応援する医師・有志の会」から下記の連絡がありました。

直前のお知らせとなりますが、ネットでもみられるようです。

明日はその勉強会です。興味がある方は大和にご一報下さい。

@@@@@@@@@引用@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

先日の予算委員会でも各大臣に問い質した、受動喫煙防止対策強化案の厚労省案と自民党たばこ議連案についてどちらが望ましいのか、また、法案採決に際しては、自民党は党議拘束をはずすべき、といった点などを安倍総理に質問します。

松沢成文の質問予定時間は、16:37~17:00です。(※委員会の進行状況などにより質問時間が前後する場合がございますので、予めご了承ください。)

これらの参議院予算委員会は、NHKでテレビ中継されますので、ぜひご覧ください。また、インターネット(<http://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>)でも中継されます。

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 大和 浩

ダイヤルイン: 093-691-7473、学内PHS 4729、

直通FAX: 093-602-6395、学内用内線FAX: 8062、

ホームページ: <http://www.tobacco-control.jp/>

論点

受動喫煙 対策どうする

2020年の東京五輪・パラリンピックに向けて、厚生労働省がまとめた受動喫煙の対策強化法案。飲食店内での全面禁煙を骨子とする内容だが、自民党の規制反対派などからは分煙で十分だとする意見が噴出し、法案提出が見通せない状況となっている。全面禁煙か、それとも分煙か。それぞれの立場からの主張を聞こう。

厚生労働省が今月1日公表した受動喫煙対策案は、飲食店の原則屋内禁煙を柱とし、禁止場所で喫煙を繰り返した場合は「30万円以下」、喫煙禁止区分を守らない飲食店など施設管理者には「50万円以下」の過料を科す。バーやスナックなど主に酒類を提供する小規模店は原則禁煙の例外とし、その規模は「30平方メートル以下」と説明された。厚労省はこうした対策案を盛り込んだ健康増進法改正案を今国会に提出、2019年までの施行を目指している。

今国会に法案を目指す

大和 浩

産業医科大教授



やまと・ひろし 1960年生まれ。産医科大卒業後、呼吸器内科医として勤務。大産業生態科学研究所に移り職場や公共交通機関の受動喫煙対策研究に携わり、現在喫煙研究に携わっているが、7回禁煙失敗経験がある

分煙では健康被害防げない

屋内を禁煙とする法規制が検討されているが、特にレストランや居酒屋、バーなど飲食店の禁煙化について反対する意見が聞かれる。しかし、たばこの煙は、世界保健機関(WHO)が受動喫煙も含めて「ヒトに対する発がん性が極めて高い」と結論付けている。飲食店のアルコールで働く多くが次世代を担う若者で、毎日長時間、受動喫煙にさらされる労働環境や、健康被害予防という観点から考えても、全面禁煙以外の対策はあり得ない。そのような環境で自分が働けるか、自分の配偶者や子どもを働かせるか、考えてほしい。日本人を対象にした研究から、受動喫煙による非喫煙者の肺がんリスクが1.3倍に上昇すること、また、国内の受動喫煙による死者は推計年間1万5000人を超えるとが昨年、報告された。ところがWHOの評価によると、日本の受動喫煙防止対策は世界の最低レベルという状況だ。喫煙と受動喫煙による健康被害を防止するため、2005年に発効したたばこ規制枠組み条約のガイドラインには「喫煙による空気清浄機などの対策では受動喫煙を防止できない」と明記されており、ある法規制により屋内を100%全面禁煙すること、日本を含めた締約国に求められている。すでにバ

レストランやバーなどのサービス産業で喫煙を認めるとなく全面禁煙とする法律が施行されており、世界標準になっている。私たちが長年の研究でも、喫煙を禁煙設置しても煙の漏れを防ぐことは不可能だ。また、煙と一緒に冷房が利いた空気が外に排気するため、電力を余分に消費することになり、私たちの試算では、1室あたり年間20万円以上の損失が発生する。一方、法規制した国々ではその効果として国民全体の心筋梗塞や脳卒中、気管支ぜんそくによる入院数が減少した。しかも禁煙化の範囲がレストランやバーを含んでいけば、入院数の減少割合が倍々大きく、最大4割も減ったと報告されている。また、禁煙化しても吸わない人たちの来店が増えるため、売り上げは変わらないか、増加している。小規模なバーやスナックなどを禁煙の例外とする案も出ている。スプレッドは100平方メートル、それより上で分煙規制したが結局は例外のない全面禁煙で済んでいる。香港は昨年にも子どもも行くレストランを全面禁煙とし、09年からタイトクラブ、マッシュン店なども全面禁煙にした。日本でも、今はレストランと居酒屋を禁煙とし、その後バーを禁煙化という意見もあるが、バーの従業員が禁煙しないまま持っているわけではない。国民の健康を考えれば例外をつけない方がいい。今回、自身が喫煙する国会議員から屋内の禁煙化に強い反対の声があるようだ。それなら国会を喫煙可能な区分とし、飲食店の禁煙化を先に進めよう。飲食店から分煙してきた喫煙者に対しては、高さ1.5メートルの壁で囲った公衆煙所を設置し、その費用はたばこ税で賄う。もしも子どもが歩かなくなる時間帯の午後7時以降は路上喫煙禁止を適用してほしい。(原稿)

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@ 807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1 産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 大和 浩

ダイヤルイン：093-691-7473、学内PHS 4729、
直通FAX: 093-602-6395、学内用内線FAX: 8062、
ホームページ：http://www.tobacco-control.jp/

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@
807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1
産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 大和 浩

ダイヤルイン：093-691-7473、学内PHS 4729、
直通FAX: 093-602-6395、学内用内線FAX: 8062、
ホームページ：http://www.tobacco-control.jp/

