



喫煙と健康

望まない受動喫煙を防止する取り組みは
マナーからルールへ



2020年4月



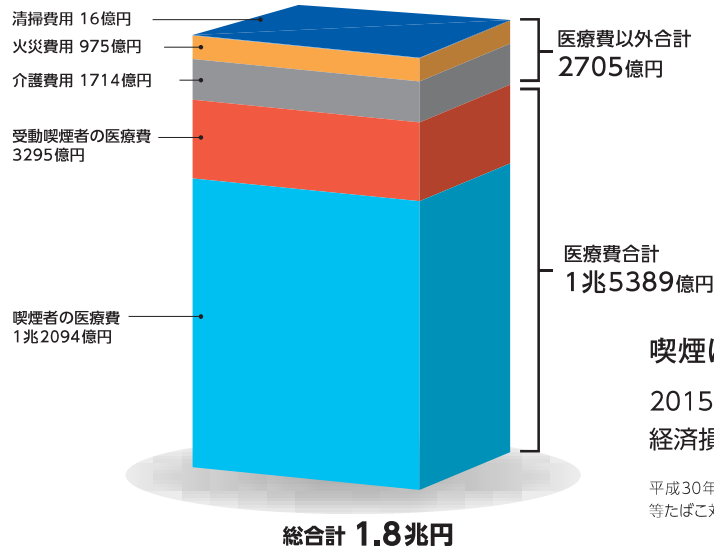
国立研究開発法人

国立がん研究センター

National Cancer Center Japan

たばこをめぐる
日本の現状

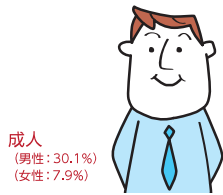
たばこの社会全体に与える損失は 1.8兆円にもものぼる



喫煙による経済損失は多大
2015年の1年間で喫煙による
経済損失は1.8兆円に上ります。

平成30年度厚生労働科学研究費補助金 受動喫煙防止
等たばこ対策の推進に関する研究班報告書

◎ 成人の喫煙率を12%にする



成人
(男性: 30.1%)
(女性: 7.9%)

18.3% ▶ 12%目標
(平成28年) (令和4年度)

◎ 未成年の喫煙を0%にする



中学1年
男子

1.0% ▶ 0%目標
(平成26年) (令和4年度)



中学1年
女子

0.3% ▶ 0%目標
(平成26年) (令和4年度)

成人の喫煙率は長期的には減少傾向ですが、近年下げ止まっています。このままでは成人目標値12%の達成は難しい状況です。国民の健康の視点から政策の更なる充実と普及が喫緊の課題となっています。

◎ 妊娠中の喫煙を0%にする



妊婦
3.8%
(平成25年)

▶ 0%目標
(令和4年度)



高校3年
男子

4.6% ▶ 0%目標
(平成26年) (令和4年度)



高校3年
女子

1.4% ▶ 0%目標
(平成26年) (令和4年度)

データソース: 厚生労働省「健康日本21(第二次)」
中間評価報告書

望まない受動喫煙のない社会の実現に向けて



行政

8.0%
(平成28年)



医療機関

6.2%
(平成28年)



職場

34.6%
(平成28年)



家庭

7.7%
(平成28年)



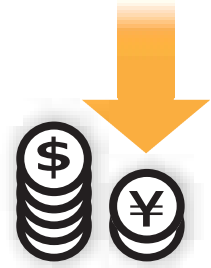
飲食店

42.2%
(平成28年)

受動喫煙対策については、改正健康増進法において原則屋内禁煙が定められています。受動喫煙対策の推進により、**望まない受動喫煙のない社会の実現**を目指します。

各国の たばこ対策

日本のたばこ価格は 先進国の中で最も低い



先進国のたばこ価格は、オーストラリアが1箱2000円以上と最も高く、日本は500円程度と先進国の中では最も安い価格です。



各国の同一銘柄たばこの価格(20本入り一箱)円換算		
米国		840
カナダ		1180
フランス		1210
ドイツ		760
イタリア		690
英国		1680
オーストラリア		2220
日本		520

国立がん研究センター調べ(2020年2月)

外国のたばこのパッケージは 健康警告表示が大きく、写真付きでインパクト大

香港のたばこパッケージは、画像を含む健康警告表示が上部の85%を占めて目立つデザインとなっています。クイットラインと呼ばれる禁煙電話相談の電話番号も表示されています。



健康警告表示
85%

ブランド名
15%



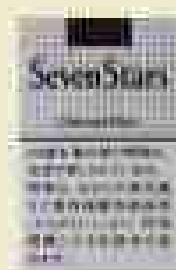
健康警告表示
画像による健康警告表示
統一された書体による銘柄表示

オーストラリアの「プレーンパッケージ」では、たばこ製品特有の色使い・画像・マークなどの使用が禁じられ、画像を含む警告表示以外は、統一された書体の銘柄表示のみとなっています。

日本の禁煙支援・禁煙治療

地域・職域での禁煙支援、薬局での禁煙支援、保険を使った禁煙治療の3本柱です。世界保健機関(WHO)の報告では4段階評価の上から2番目と高いですが、保険適用の条件緩和・歯科への拡大、クイットラインの開設、薬局での禁煙支援強化、医療従事者の教育充実が課題です。

日本のパッケージは文字の警告表示のみ



50%
ブランド名
健康警告表示
50%

日本のたばこのパッケージの健康警告表示はパッケージ下部50%を使い、文字だけが示されています。画像による警告表示はなく、背景色やブランド名の色などの規制はありません。

たばこを
吸っている
本人の場合

たばこ煙には発がん性物質が約70種 「ニコチン」の依存性によりやめにくい

ニコチン

ニコチンは、たばこへの依存性を高める化学物質です。使用を止める困難さや離脱症状の厳しさなどにおいて、ヘロインやコカインなどの薬物と同等の特徴と強度を有しています。たばこにはメンソールやココアなどの化学物質が添加され、喫煙者がより多くのニコチンを摂取するように作られています。



たばこ煙

たばこの煙には約5,300種類の化学物質が、その中には約70種類の発がん性物質が含まれています。これらの物質はのど、肺などたばこの煙に直接触れる場所だけでなく、血液を通じて全身に運ばれ、がんの原因となります。がん以外にも、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、虚血性心疾患や脳卒中などの原因となります。

たばこを吸っている本人はこんな病気になりやすくなる(根拠十分: レベル1)

がん

鼻腔・副鼻腔がん

口腔・咽頭がん

喉頭がん

食道がん

肺がん

肝臓がん

胃がん

膵臓がん

膀胱がん

子宮頸がん

その他の疾患

脳卒中

ニコチン依存症

歯周病

慢性閉塞性肺疾患(COPD)
呼吸機能低下
結核(死亡)

虚血性心疾患

腹部大動脈瘤

末梢性の動脈硬化

2型糖尿病の発症

妊娠・出産

早産

低出生体重・胎児発育遅延

レベル1は「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定された疾患です。レベル2は、「科学的証拠は、因果関係を示唆しているが十分ではない」ものです。がん患者が別のがんを発症する「二次がん罹患」と喫煙との関連はレベル1、がんの再発、治療効果低下との関連はレベル2と判定されています。

その他の喫煙者本人への影響(因果関係を示唆: レベル2)

がん	急性骨髄性白血病 乳がん 腎盂尿管・腎細胞がん 大腸がん 子宮体がん(リスク減少) 前立腺がん(死亡)
妊娠・出産	生殖能力低下 子癩前症・妊娠高血圧症候群(リスク減少)* 子宮外妊娠・常位胎盤早期剥離・前置胎盤*
その他の疾患	認知症 う蝕(虫歯) 口腔インプラント失敗 歯の喪失 気管支喘息(発症・増悪) 胸部大動脈瘤 結核(発症・再発) 特発性肺線維症 閉経後の骨密度低下 大腿骨近位部骨折 関節リウマチ 日常生活動作の低下

たばこを吸っている人のまわりの人

副流煙には発がん性物質やニコチン、一酸化炭素などの有害物質が主流煙の数倍も含まれる



副流煙

ニコチン

一酸化炭素

発がん性物質

アンモニア

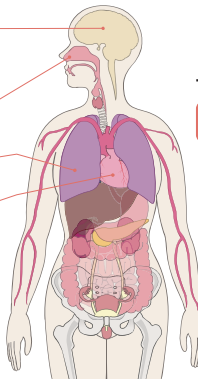
たばこの煙には、粒子成分約4,300種類、ガス成分が約1,000種類の合計約5,300種類含まれていますが、そのうち発がん性のある化学物質は約70種類です。喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周囲の人にも健康への悪影響が及びます。

受動喫煙でまわりの方はこんな危険が高くなる（根拠十分：レベル1）

受動喫煙が大人の健康に及ぼす影響では、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中がレベル1と判定されています。また、たばこの煙による呼吸器の急性影響についてもレベル1です。鼻腔・副鼻腔がん、乳がん、慢性呼吸器症状、喘息などへの影響はレベル2と判定されています。

大人

- 脳卒中
- 臭気・鼻への刺激感
- 肺がん
- 虚血性心疾患
- 妊娠・出産
- 乳幼児突然死候群(SIDS*)



子ども

喘息の既往

子どもの受動喫煙でレベル1と判定されているのは、乳幼児突然死候群(SIDS)と喘息の既往です。子どもの呼吸器症状や呼吸機能の低下、虫歯などについてはレベル2と判定されています。未成年者の喫煙は、がんや循環器疾患だけでなく全死因の死亡リスクを増加させます。

*妊婦の胎動喫煙および小児の受動喫煙いずれもレベル1

そのほかの受動喫煙による健康影響（因果関係を示唆：レベル2）

大人	鼻腔・副鼻腔がん 乳がん 急性影響 ・急性呼吸器症状（喘息患者・健常者） ・急性の呼吸機能低下（喘息患者）	慢性影響 ・慢性呼吸器症状 ・呼吸機能低下 ・喘息の発症・コントロール悪化 ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）	妊娠・出産 低出生体重・胎児発育遅延
子ども	喘息の重症化 喘息の発症* 呼吸機能低下	学童期の咳・痰・喘鳴・息切れ* 中耳疾患 う蝕（虫歯）	

*親の喫煙との関連

喫煙と疾患の因果関係判定

喫煙と疾患の関係を、研究結果の一致性、量反応関係、禁煙後のリスク減少の有無などさまざまな要素を科学的な観点から総合的に判断し、4段階で判定しています。

レベル1

科学的根拠は、因果関係を推定するのに十分である

レベル3

科学的根拠は、因果関係の有無を推定するのに不十分である

レベル2

科学的根拠は、因果関係を示唆しているが十分ではない

レベル4

科学的根拠は、因果関係がないことを示唆している

受動喫煙 対策

2020年4月1日より多くの店で 原則屋内禁煙



多くの施設で
屋内が
原則禁煙

健康増進法の改正により、多数の者が利用する施設、車両において、原則屋内禁煙となります。違反者には罰則が適用されることもあります。



20歳未満は客・
従業員ともに
喫煙エリア
へ立入禁止

20歳未満の方については、喫煙エリア(屋内、屋外を含めたすべての喫煙室、喫煙設備)へは立入禁止となります。

たばこ煙の流出防止
にかかる
技術的基準

喫煙専用室等におけるたばこの煙の流出防止にかかる技術的基準が定められています。

労働者の募集および求人申込にあたって、就業場所の受動喫煙を防止するための措置に関する事項を明示することが求められます。

事務所、工場、ホテル・旅館の共用部、飲食店、旅客運送事業船舶・鉄道、国会・裁判所等

屋内禁煙

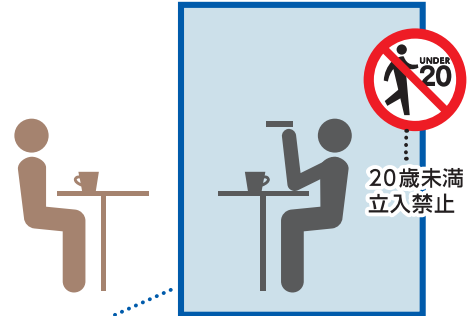
or

喫煙専用室設置



or

加熱式たばこ専用の喫煙室設置



室外への流出防止措置

- ① 出入口において室外から室内に流入する空気の気流が0.2m/s以上であること
- ② たばこの煙(蒸気を含む。以下同じ。)が室内から室外に流出しないよう、壁、天井等によって区画されていること
- ③ たばこの煙が屋外又は外部に排気されていること*

*一部、一定の経過措置が認められる場合もあります

【経過措置】 既存の飲食店のうち経営規模の小さい店舗

届出が必要

喫煙可能



既存の経営規模の小さな飲食店については、直ちに喫煙専用室等の設置を求めることが事業継続に影響を与えることが考えられることから、喫煙可能店も選択可能としています。



条件

- 1: [既存事業者] 2020年4月1日時点で、現に存する飲食店
- 2: [資本金] 資本金または出資の総額が5,000万円以下
- 3: [面積] 客席面積100㎡以下

受動喫煙 対策

喫煙可能な施設は 標識の掲示が必要

改正健康増進法では、喫煙が可能な施設に対して、標識の掲示が定められています。



事務所、工場、ホテル・旅館の共用部、
飲食店、旅客運送事業船舶・鉄道、
国会・裁判所等

* 個人の自宅やホテル等の客室など、
人の居住の用に供する場所は適用除外

喫煙専用室

(紙巻、加熱式たばこの喫煙可、
飲食等の提供不可)



施設の
出入口



喫煙室
出入口



加熱式たばこ専用室

(紙巻たばこの喫煙不可、
飲食等の提供可)



施設の
出入口



喫煙室
出入口



【経過措置】 既存の飲食店のうち経営規模の小さい店舗



◎ 店舗全体を飲食・喫煙可能な喫煙可能店にできる*

※店舗の一部を飲食・喫煙可能な喫煙可能室とすることもできます。喫煙可能室はたばこ煙の流出防止にかかる技術的基準を満たす必要があります。

店頭



シガーバーなど喫煙をサービスの目的とする施設、
たばこ販売店・公衆喫煙所

◎ 施設内で喫煙可能

施設の
出入口



or



加熱式たばこ

加熱式たばこの煙(蒸気)には、 ニコチンや発がん性物質が含まれる

加熱式たばこの主流煙には有害物質が含まれていることは明らかですが、販売されてからの年月がそれほどたたないこともあり、現時点までに得られた科学的知見では、加熱式たばこの喫煙および受動喫煙による将来の健康影響を予測することは困難です。

日本で販売されている加熱式たばこ (2020年2月現在)

加熱式たばこ

たばこ葉またはその加工品を加熱して発生する蒸気を吸引するたばこ製品をいいます

● たばこ葉を高温で加熱するタイプ



● たばこ葉を低温で加熱するタイプ



国際的な 取り組み

WHOによるたばこ規制の評価の柱はMPOWER

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(WHO Framework Convention on Tobacco Control, FCTC)の履行状況が継続的に取りまとめられています。

- M** Monitor たばこ使用と予防政策をモニターする
- P** Protect 受動喫煙からの保護
- O** Offer 禁煙支援の提供
- W** Warn 警告表示等を用いたたばこの危険性に関する知識の普及*
- E** Enforce たばこの広告、販促活動等の禁止要請
- R** Raise たばこ税引き上げ

※脱たばこ・メディアキャンペーンを含む

