



## Japan Society for Tobacco Control

### 日本禁煙学会

<http://www.jstc.or.jp/> E-mail desk@nosmoke55.jp  
〒162-0063 東京都新宿区市谷薬王寺町 30-5-201  
Tel 03-5360-8233 FAX 03-5360-6736

熊本県八代市長 中村 博生 様

2023 年 3 月 22 日

一般社団法人 日本禁煙学会 理事長 作田 学  
一般社団法人 くまもと禁煙推進フォーラム 理事長 橋本 洋一郎

### 八代市役所新庁舎における JT 寄贈の喫煙室設置に抗議し、方針転換を求めます

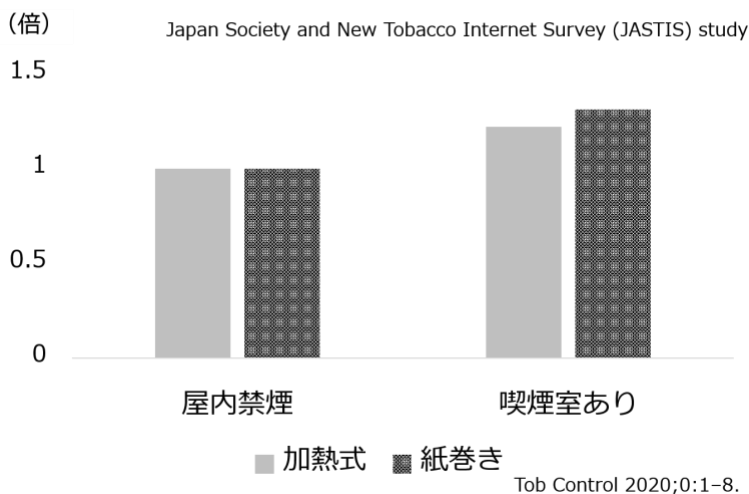
#### 記

私たちは、禁煙の推進と受動喫煙防止により、国民の健康増進に寄与する活動を行っています。喫煙対策は国民の健康を増進するための最優先課題のひとつです。

さて、JT からの寄付金贈呈(広報やつしろ 2023 年 3 月号)について、懸念を持たれた八代市民から連絡を受けました。喫煙室の設置は一見喫煙者に優しい政策に見えるかもしれませんが、以下のようにその実市民や職員の健康を損ない、法や条約、SDGs の理念、地方自治体に求められている責務に反します。日本禁煙学会およびくまもと禁煙推進フォーラムは、今回の措置に抗議し、喫煙室の設置から禁煙へ、市民や市役所職員の健康を増進する政策へ転換いただくことを求めます。

#### 1. 喫煙室の設置は、市民および職員の喫煙率を高めます

##### 職場の喫煙ルールと喫煙の相対危険度



大阪大学を中心とした研究では、職場の屋内に喫煙室があることで、職員の喫煙の危険度が2~3割高まることが報告されています(Tob Control 0:1-8,2020)。

環境は人々の行動へ影響します。今回の喫煙室設置は、市民および職員の喫煙率を高めることにつながります。それは国民健康づくり運動プラン(健康日本21計画)を阻害する措置になると思われます。喫煙場所をなくしていくことが、市民および職員の喫煙率低下に

有効な施策であることが、公衆衛生上大変重要であることが繰り返し確認されています。

## 2. 喫煙は種々の疾病と受動喫煙を発生させます

以下に国が発表している喫煙と関連する疾患の一部をあげています(厚生労働省 喫煙の健康影響に関する検討会報告書)。このように喫煙は多くの生命と健康に関わります。

喫煙による死亡者数は年間 13 万人、受動喫煙による死亡者数は年間 1.5 万人と試算されています。喫煙者数を 2500 万人とすると、喫煙者 190 人のうち一人が 1 年のうちに死亡(10 年単位では喫煙者 19 人のうち 1 人が死亡)、喫煙者 1600 人に対し非喫煙の市民一人が 1 年のうちに受動喫煙の犠牲で死亡される計算となります。労働力減少が問題となる中、60 歳までに死亡した喫煙者の 2~3 人に 1 人は喫煙をしなければ死亡することはありませんでした(Jpn J Cancer Res. Res. 93: 6, 2002)。

一口に 15 万人と述べますが、この一人一人が生きている人であり、その人の命や健康があり、生活があり、家族がおられます。さらに疾病者数は死亡者数より大変多くの数が発生していることをご想像ください。

### 喫煙と疾患の関連 (厚生労働省 喫煙の健康影響に関する検討会報告書)

	がん	循環器疾患	呼吸器疾患	その他
確 実	肺 口腔・咽頭・喉頭 副鼻腔 食道・胃 肝臓・膵臓 膀胱 子宮頸部 がん患者二次がん	虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症) 脳卒中(特に脳梗塞・くも膜下出血) 腹部大動脈瘤 末梢動脈硬化症	COPD(慢性閉塞性肺疾患) 呼吸機能低下 結核による死亡	2型糖尿病の発症 歯周病
示 唆 的	大腸 腎盂・尿管・腎臓 乳房 子宮体部 急性骨髄性白血病	胸部大動脈瘤	気管支喘息の発症・増悪 結核の感染・発症・再発 特発性間質性肺炎	う蝕・口腔インプラントの失敗・歯の喪失 閉経後女性の骨密度低下 大腿骨近位部骨折 関節リウマチ 認知症 日常生活動作低下

## 3. 世界保健機関 タバコ規制枠組条約(FCTC)および持続可能な開発目標(SDGs)と喫煙所設置との齟齬

世界の国々は、タバコの消費および受動喫煙が健康、社会、環境、経済に及ぼす破壊的な影響から、現在および将来の世代を保護するため、世界保健機関 タバコ規制枠組条約(FCTC)を制定しました。日本も締結国となりました。例えば以下のような個別事項を掲げ、喫煙率を可能な限り下げていく政策へ転換を図っています。

- タバコの煙にさらされることからの保護（第8条）  
屋内の職場、公共交通機関、屋内の公共の場所等におけるたばこ煙からの保護についての措置をとる。
- 教育、情報の伝達、訓練、および啓発（第12条）  
喫煙の健康に与える悪影響についての普及・啓発、教育、禁煙指導の実施。
- タバコの広告、販売促進、および後援の禁止（第13条）  
タバコに関する広告、販売促進、後援に関して、全面禁止または適切な制限措置をとる。

この数年取り上げられるようになった SDGs(Sustainable Development Goals)の中においても、禁煙推進が明記されています(目標 3「すべての人に健康と福祉を」、3.a「タバコ規制枠組条約の実施を強化」)。

FCTC や SDGs の理念と喫煙所設置は相いれません。

#### 4. 健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法との齟齬

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法では、

「(地方公共団体の責務)第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、循環器病対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた**施策を策定し、及び実施する責務**を有する。」

とあります。また

「(国民の責務)第六条 国民は、**喫煙**、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境、肥満その他の健康状態並びに高血圧症、脂質異常症、糖尿病、心房細動その他の疾病が循環器病の発症に及ぼす影響等循環器病に関する正しい知識を持ち、日常生活において循環器病の予防に積極的に取り組むよう努めるとともに、自己又はその家族等が循環器病を発症した疑いがある場合においては、できる限り迅速かつ適切に対応するよう努めなければならない。」

とされています。本法と喫煙所設置は相いれません。

#### 5. がん対策基本法との齟齬

がん対策基本法では、

「(地方公共団体の責務)第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、**がん対策**に関し、国との連携を図りつつ、**自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務**を有する。」

とあります。また

「(国民の責務)第六条 国民は、**喫煙**、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払い、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めるほか、がん患者に関する理解を深めるよう努めなければならない。」

とされています。本法と喫煙所設置は相いれません。

## 6. 健康増進法との齟齬

健康増進法では、

「(国及び地方公共団体の責務)第二十五条 国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発、受動喫煙の防止に必要な環境の整備その他の受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めなければならない。」

とされ、国及び地方公共団体の行政機関の庁舎は第一種施設と定義され、敷地内禁煙となっています。

## 7. 喫煙室の設置では受動喫煙は防止できません

種々の科学的な研究から、タバコの煙への曝露ならびに受動喫煙の毒性には、安全レベルはないことが、科学的に証明されています。換気、空気清浄機、喫煙区域の指定などの解決策が無効であることも、これまでに繰り返し証明されてきました。また、職員を含めたすべての人々は受動喫煙から守られなければならないという考え方が示されています(タバコ規制枠組条約第8条)。

## 8. 利益相反

タバコ産業から公的施設への支払金、金銭あるいは現物による贈答やサービスの拠出は、タバコ産業の利益と市民の利益(公的機関の責務)の間で、利益相反が生じ得ます。タバコ規制枠組条約第13条およびガイドラインでは、タバコの販売促進、後援の禁止が求められています。行政はタバコ産業からの金銭や寄附などを受け取るべきではないのでしょうか。

## 9. 住民の福祉の増進と最少の経費の理念

本喫煙所は、JTが無償で設置・寄贈するとのことですが、市はこれを市の財産として管理されると推察します。市にはそれに係る管理費用(電気料金、清掃料金、将来の撤去コスト)が発生します。地方自治法では「地方公共団体は、その事務を処理するに当たっては、住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない。」とされています。喫煙所に係る費用はどのように拠出されるのか、問題が生じる可能性があります。

## 10. 喫煙は依存症という病気であり、治療が可能

イライラしたり、時間をもてあました時や前の喫煙から一定時間が経過した時に、タバコが吸いたくなるのは、ニコチン依存症という脳の病気のためです。これは医療保険を使った治療が可能です。喫煙される方が依存症であることを認めることはつらい作業ですし、禁煙を達成することにも一定の努力が必要となりますが、禁煙で得られることはたくさんあります。身体的な健康の回復とともに、生き方を考え、成長している感覚が得られ、心理的ウェルビーイングが向上します。自分の行動を決定できる感覚があり、不安、ストレス、うつは25~37%改善します(メタ解析 BMJ 348: g1151, 2014)。

厚生労働省 2021年度の「喫煙環境に関する実態調査」結果で、行政機関の2/3は敷地内禁

煙です(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001043203.pdf>)。これが全国自治体の趨勢であり、八代市も敷地内禁煙に舵を切るよう期待致します。とりわけ、2024-25 年には健康増進法の見直しがあり、より実効性を高めた受動喫煙対策に改訂され、今回のような喫煙所はなくなることが想定されます。昭和、平成、令和と、時代も社会の考え方も変わりました。今回の喫煙所設置措置について、これらの観点から抜本的に見直しをしていただき、地方自治体として、また職員を雇用する法人として、市民や職員の喫煙率低下と健康や福祉の増進への方針転換を求めます。