

受動喫煙の有害性と100%受動喫煙防止法の必要性に関する説明文

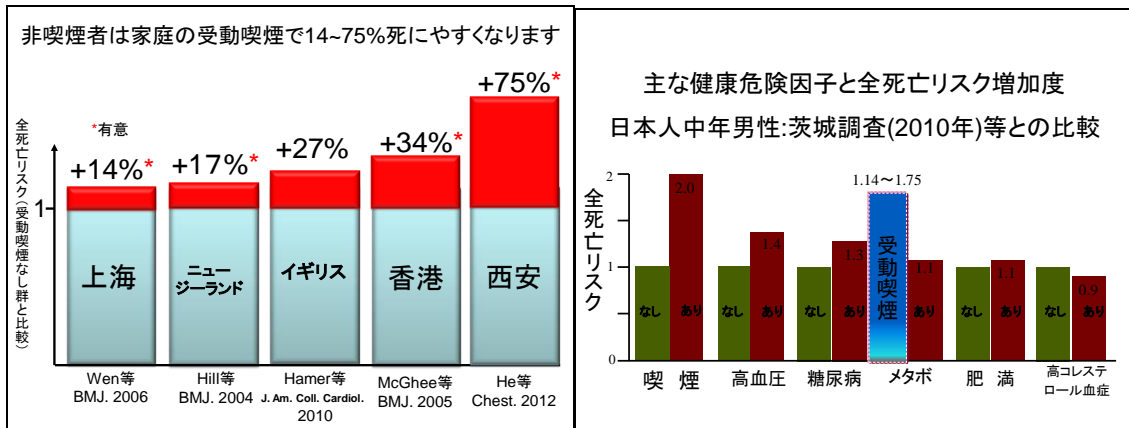
1. 受動喫煙による死亡と障害

家庭における受動喫煙は非喫煙者の死亡率を14~75%増やします。これは高血圧(40%増)、糖尿病(30%増)に匹敵する死亡リスクです。

受動喫煙によって、心臓病死40%増、脳卒中死70%増、末梢動脈閉塞死90%増、認知症罹患95%増、肺がん死100%増など大きな健康被害が起きます。さらに、気管支喘息、狭心症など命にかかわる病気の発作を増やします。

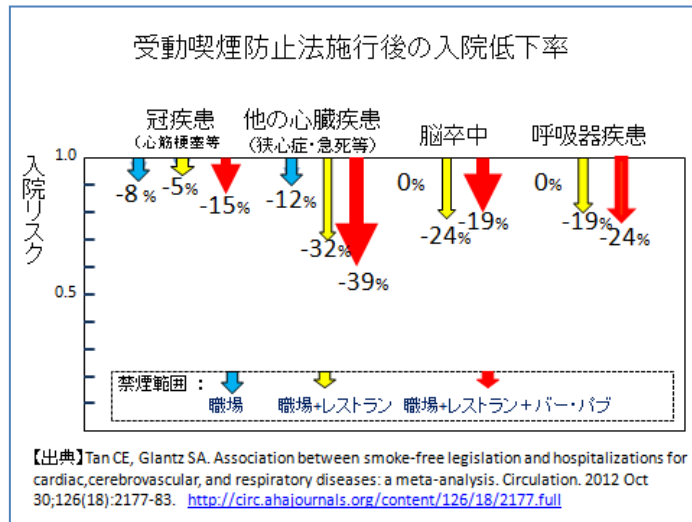
受動喫煙により体調不良となり、職を失い平穏な市民生活を送ることが不可能になる事態もしばしば発生します。

さらに、飲食サービス施設内のタバコ煙濃度は、喫煙家庭よりも一ケタ高いため、非喫煙者に対する健康影響は、はるかに大きくなります。



2. 受動喫煙防止法による疾患の減少

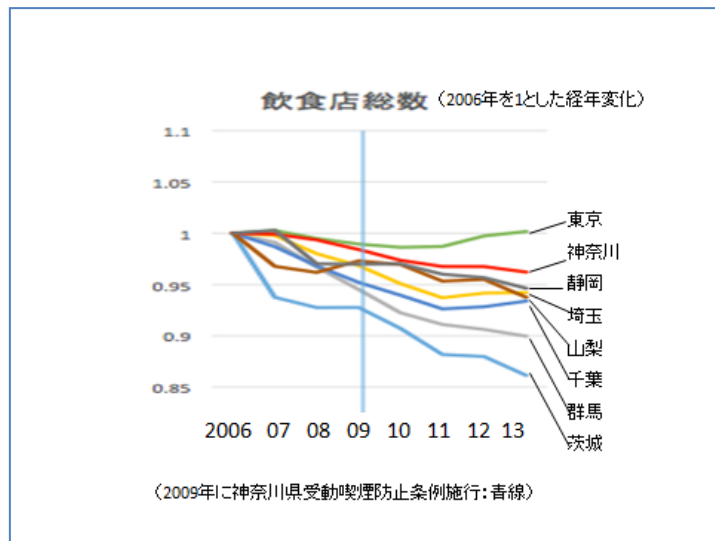
100%受動喫煙防止法が施行された国と地域では、国民および市民の心臓病、脳卒中、呼吸器疾患の入院率が速やかに2、3割低下しました。



3. 神奈川県受動喫煙防止条例に伴う飲食店数の変化

100%完全受動喫煙禁止法を施行した国と都市においては、法律施行後飲食産業の経営悪化は全く見られなかった事が、厳密な手法による調査によって証明されています。(厚生労働省ホームページより)

神奈川県を受動喫煙防止条例施行(2010年)の3年後、受動喫煙防止条例のない大部分の近隣県の飲食店数は10%前後も減少しましたが、神奈川県は3%減にとどまりました。わが国でも受動喫煙防止法令が飲食店の経営に悪影響を与えないことの証明となっています。



4. 「分煙」では、喫煙区域で働く人々の健康(生存権)を守れません

「タバコを吸う者と吸わない者の共存を目指す」と称する「分煙」には、①喫煙区域・喫煙室からの煙の漏れを防げない、②喫煙区域で働く労働者を重大な危険にさらす、③「分煙」設備の製作・メンテナンスに大きなコストがかかるという根本的欠点があります。「分煙」では、喫煙区域で働く方々の健康を守ることはできません。日本の飲食業従業員の8%は未成年、23%は妊娠可能年齢の女性、35%は受動喫煙で持病が悪化しがちな中高年の方々です。完全禁煙こそが、すべての人々の生存権を守ることのできる唯一の方法です。

受動喫煙防止法制定にあたっては、あれこれの分煙的措施を認めるのではなく、例外なき100%完全禁煙の実施を義務付けることが、最も現実的であり、高い世論の支持を受けることが先行実施国、地域の経験から明らかになっています。

