

医療タイムス

週刊医療界レポート

2017.4/3 No.2297

特集

ケアテックス2017を歩く 新たに見つけた介護食、介護技術



特別企画

2017年度予算が成立

一般会計総額は97兆4547億円と過去最大
介護人材などの処遇改善に952億円

タイムスレポート

南相馬市立総合病院の蜂刺症患者受診動向
福島原発事故後に受診頻度が増加
人の手が入らなくなった避難区域の影響!?

Top News

事故加害者への請求せず、国保保険者の市区町村など 会計検査院
救急車の出動件数・搬送人員数は過去最多 消防庁

冬の時代の診療所経営

建物内禁煙で受動喫煙防止を

桜の季節になり、風邪やインフルエンザもようやく一段落した。診察室で顔面に痰を浴びる辛い冬が過ぎ去り、ホッとしている。町医者が診ている風邪やインフルの患者さんの多くは喫煙者である。また都市部では飲食店やパチンコ屋などの受動喫煙環境下で働いている人も、長引く咳や痰や喘息症状でたくさん受診される。喫煙による健康障害はよく論じられる一方、受動喫煙による健康障害について語られることはあまり多くない。しかし受動喫煙で年間1万5000人もの命が奪われているのが現実である。数年前「禁煙で人生を変えよう—騙されている日本の喫煙者—」(エピック)という本を書き、喫煙のみならず受動喫煙による健康障害を啓発してきた。たばこで得をしているのは、財務省とたばこ産業への天下り役人である。しかし喫煙者はたばこでお金と10年分の命を奪われても、だまされていることに気がついていない。たばこを止めたくても止められないのは意志が弱いのではなく「ニコチン依存症」という病気である。しかしマスコミは見事にマナーの問題に置き換えている。「分煙」では、受動喫煙被害は決して解決しない。「分煙を死語に」が私たちの合言葉である。

さて2020年東京五輪に向けて受動喫煙対策を強化する法案に関する議論が活発化している。五輪を機に受動喫煙を一掃しようという議員連盟と、小規模な飲食店への規制に反発する議員連盟が対立している。禁煙外来にやりがいを感じている町医者の立場からすると、受動喫煙防止は必ず実現してほしい。しかし国会での議論を聞いていると「たばこを吸う自由」だけを主張している議員さんがいて驚く。吸いたい人は、周囲に誰もいない他人に煙が届かない屋外で吸えばいいだけの話である。罪なき人の受動喫煙防止こそが今、求められているのではないか。受動喫煙の健康被害をなくすためには「分煙」では意味がなく、建物内禁煙しか



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック(尼崎市)院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業、医学博士、日本慢性期医療協会理事、日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授、東京医科大学客員教授、近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」「平穏死という親孝行」など。
クリニックHP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
長尾和宏オフィシャルサイト <http://www.drnagao.com/index.html>

ないことは明白である。

国際オリンピック委員会(I O C)は1988年以来、オリンピックにおける禁煙方針を掲げ、会場の禁煙化だけでなくたばこ産業がスポンサーになることを拒否してきた。2010年7月、世界保健機関(W H O)と「たばこのないオリンピックをめざす協定」に調印した。こうしたI O Cの方針に伴い、バルセロナ、アトランタ、シドニー、アテネ、北京、ロンドン、リオデジャネイロ、あるいはロシアのソチなどのオリンピック開催都市では、全て罰則付きの「受動喫煙防止法」(北京市のみ「条例」)が定められた。世界一喫煙率の高い中国においても、北京オリンピック開催のために北京市を含む6都市に「受動喫煙防止条例」が制定された。このようにW H OとI O Cは、禁煙政策を推進するために協力してきた。

建物内禁煙はまぎれもなく世界的な潮流である。05年に発効したW H Oの「たばこ規制枠組み条約」(F C T C)の指針では、屋内の職場や公共の場の全面禁煙と、罰則付きの法律を条約発効5年以内に施行するよう締結国に求めている。しかし日本の受動喫煙対策は罰則がない努力義務にすぎず、W H Oから「世界最低レベル」と酷評されている。だからこそ東京五輪開催を前に、ぜひとも受動喫煙対策を進めてほしい。社会保障費の難しい議論の前に、その多くがたばこ病関連に使われている現実には町医者が一番よく知っている。