

## 【巻頭言】

## 路上禁煙考

津田洋幸

本学会が設立されて10年の節目になる。本誌は学会機関誌として、科学的知見に基づいた化学物質と生物（細菌、ウィルス等）の有害リスク評価とその正しい情報伝達、有効にしてバイアスの無い行政への反映を目指して、科学研究、情報伝達、行政の学際的情報の交流推進を図るという全く新しい発想の拠点として刊行されて来ました。10年の間、滞り無く刊行を続けることには大変なエネルギーが必要です。役員の一員として、学会機関誌編集局諸氏と投稿を頂いた皆様に深く感謝致します。私は学会設立時の「ナノ（マテリアル）リスク研究会」プロジェクトに参画してその重要性を大いに学び、以来、ナノマテリアル等の環境物質による肺障害と発がんの研究を行っています。

肺がんは、依然世界のがん死亡のトップにある。世界保健機関（WHO）の研究組織である国際がん研究機関（WHO/IARC）によると、2010年における全世界の肺がん死亡は140万人、そのうち100万人（71%）が喫煙によるとしている。さらに受動喫煙は非喫煙者の肺がん罹患リスクを20%近く増大させることが判っている（IARC 2010）。我が国でも「がんの登録 2012」（がん研究振興財団）によると、全臓器におけるがんの年間死亡数は36万人であり、そのうち肺がんは男性5万人、女性2万人であり、男女とも胃がんを抜いてがん死亡の第1位にある。肺がんの主因は喫煙である。日本で肺がん死亡における受動喫煙者の割合は男性2%、女性30%であって、とくに女性で深刻である。よって、同財団の「がんを防ぐための新12か条」のトップ第1条に「タバコは吸わない」、第2条に「他人のたばこを出来るだけ避ける」とある。近年喫煙率は減少しつつあるものの（とくに値上げ以後）、OECD 2011年の調査では米国16%、ドイツ22%に対して日本は24%（JT調査では32%）であり、欧米と較べて依然高い。肺がん発生頻度は過去の喫煙率（1980年で70%）を反映するので第1位はまだ続くと予測されている。今後肺がん死亡を減らすにはさらに喫煙率を下げ、受動喫煙を「全く無し」にすることが喫煙の課題である。

最近、各地の自治体によって、公共施設の屋内に加えて一定の区域内で路上喫煙を禁止する条例が施行されるようになった。違反すれば2000円を科せられる。欧米からの旅行者は来日当初街に出て、日本の行政は室内禁煙だけでは不

十分と考えて屋外空気汚染にも配慮している。すばらしい、完璧だ、さすが先進国だと感嘆する。しかし、繁華街に出てレストランのドアを開ければそこは全くの自由喫煙空間である（ファミリーレストランでの分煙はあるが）。路上禁煙区域ではレストランや喫茶店が「遵法喫煙場所」となっている。「日本は変だよ、どうして・・・？」彼らの思考は煙の中で停止する。ヨーロッパ諸国と北米等では殆どの国でレストラン、酒場では完全禁煙、吸いたければ（極寒の冬でも）路上でどうぞ、である。路上ならば非喫煙者は自らの意志で受動喫煙を避けることができる。そのような国では肺がんは確実に減少して来た。何故、我が国では市街地で喫煙者を屋内に追い込むという、がんの撲滅の世界の動向に背反する法律がつくられたのか？

各地方自治体の「路上禁煙条例」をよく調べてみた。それらの名称には、（吸い殻、空き缶の）ポイ捨て防止、美化、クリーン、快適、さわやか、等の心地よい言葉（+自治体によっては火傷防止）が散りばめられている。しかし、良く読めば主目的は、路上の吸い殻を減らして清掃費用の節約にあることが心地よい言葉の合間に見えてくる。ある自治体の「市民等の健康と安全で清潔な生活環境の保持に関する条例」にある「健康」には受動喫煙による肺がんや肺気腫、心筋梗塞、脳梗塞、妊婦の流産のリスクは微塵も考慮されていない。

もちろん環境の「美化、心地よさ」に反対するものではない。しかし、それと引き換えに繁華街において、人口の過半数を占める非喫煙者、そして我が国の将来に何より大切な子供、妊婦をもタバコ煙に晒しているのである。「美化」と引き換えに失うものは較べようもなく大きい。「路上禁煙条例」は科学的合理性を無視した悪法である。国外では路上禁煙はあっても、土台に屋内禁煙があつてのことである。我が国の行政は先ず路上「禁煙」と屋内「喫煙」を入れ換え、受動喫煙の被害を減らすことが本来の「健康と安全な街」への第一歩であることを銘記するべきである。そうすれば、その次にすべきことはおのずから見えてくる。