

# 受動喫煙

ほけせん便り 190号  
保健管理センター  
学校医 山内康宏  
2019年5月

受動喫煙防止条例および改正健康増進法の受動喫煙対策により「望まない受動喫煙」をなくす様に、段階的に環境整備が進められています。これにより大学では『敷地内禁煙』となります。ただし、特定屋外喫煙場所の設置による喫煙は可能です。

タバコ煙には、主流煙(喫煙者が吸煙)・副流煙(タバコ先端から発生)・呼出煙(喫煙後に呼出)の3種類があり、これらの副流煙や呼出煙を自分の意思とは関係なく吸い込んでしまうことを『受動喫煙』と言います。

タバコ煙には200種類以上の有害物質が含まれており、「ニコチン(自律神経系に作用し、交感神経・副交感神経系に影響を与えます)」、「活性酸素(強い酸化作用を持ち癌化の誘発、動脈硬化を促進します)」、「一酸化炭素(酸素の運搬能を低下させます)」、「ベンゾピレン・ダイオキシン・ニッケル・カドミウム・ホルムアルデヒド等の発癌物質」等を含みます。

「受動喫煙」により、「がん・虚血性心疾患・脳卒中等の危険が増える」といわれています。

喫煙する方は、禁煙することをお勧めします。  
ニコチン依存症の治療は、保険診療で行えます。



禁煙に向けて相談したい方は、  
保健管理センターまでお越しください。

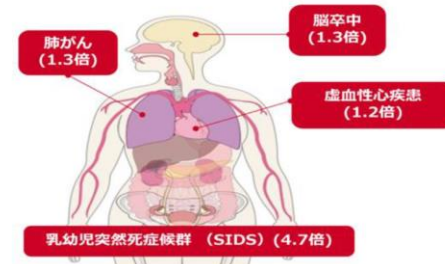
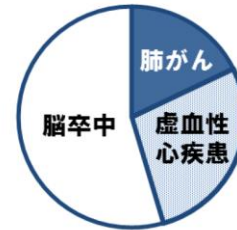
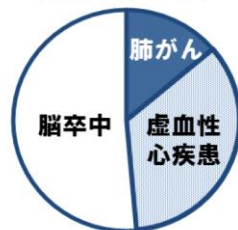
## 日本では、受動喫煙による年間死亡者数は推定約1万5千人

受動喫煙による年間死亡数推計値

受動喫煙によってリスクが高まる病気

男性：4,523人

女性：10,434人



出典)厚生労働科学研究費補助金「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」平成27年度報告書(厚生労働省)  
「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」(国立がん研究センターがん情報サービス)