



たばこの煙に含まれる有害物質は、喫煙者が吸いこむ煙よりも、たばこから直接出る煙の方に多く含まれることをご存じですか。今回は受動喫煙の対策について考えてみましょう。

問い合わせ先 健康推進課健康推進係
☎ 0968(25)7219

受動喫煙とは

たばこを吸わない人がこの煙を吸ってしまうことを「受動喫煙」といい、健康に悪影響があるものとして問題とされています。たばこの煙には、4千種類以上の化学物質が含まれ、そのうち有害物質は200種類以上、発がん性物質の疑いがあるとされるものが約60種類といわれています。

日本人の喫煙率は、平成24年の調査（厚生労働省国民健康栄養調査）によると男性34・1%、女性9・0%です。家庭に子どもや妊産婦のいる割合が高い20代・30代の喫煙率は、その他の年代と比べて高くなっています。

主流煙と副流煙

喫煙者本人が吸い込む「主流煙」よりも、たばこの先から立ち上る「副流煙」の方が有害物質を多く含んでいます。他人のたばこの煙を吸い込む「受動喫煙」により、たばこを吸わない人も吸う人と同様に、健康にさまざまな害を受けます。

たとえ喫煙者が一人であっても、そのたばこの煙を多くの非喫煙者が吸ってしまうことがあります。少量のたばこの煙でも

影響が大きい子どもや妊婦などが、たばこの煙にさらされることを防止することが重要です。

▼副流煙に含まれる有害物質の比較

有害物質名	健康への影響など	主流煙との比較
ニトロソアミン	発がん物質	52 倍
アンモニア	アルカリ性のため目や鼻の粘膜を刺激する	46 倍
一酸化炭素	血液中のヘモグロビンと結びついて酸素の運搬を妨げ、酸素不足を招く	4.7 倍
ニコチン	血流を悪くする、血圧を上げる、悪玉コレステロールを増やす	2.8 倍
カドミウム	発がん物質	3.6 倍
タール	ヤニ、発がん物質	3.4 倍

受動喫煙防止対策

平成15年に施行された健康増進法では「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならぬ」と規定されています。



多数の人が利用する施設の管理者は、たばこを吸わない人が受動喫煙のない環境づくりを進める必要があります。

◆受動喫煙を防止するために必要な措置

- ①全面禁煙 施設内を全面禁煙にする方法（受動喫煙防止対策として極めて有効）
 - ②空間分煙 施設内を喫煙場所と非喫煙場所に分け、喫煙場所からたばこの煙が流れ出ないように分割（分煙）する方法
- 空間分煙には喫煙室の設置が必要ですが、喫煙室から喫煙室以外の場所に向かって煙が漏れないようにすることが大切です。家族や身近な人のためにも禁煙

が一番ですが、受動喫煙のない環境づくりとして、公共施設だけでなく家庭でも受動喫煙防止対策に取り組みしましょう。

喫煙と健康Q&A

Q 喫煙者本人の健康にはどんな影響がありますか？

A がん、心臓病、脳卒中、肺気腫、喘息、歯周病などの罹患率や死亡率などが高く、疾病の原因と関連があることが指摘されています。

Q 妊婦が喫煙したらどうなるの？

A 胎児の発育に悪影響を及ぼしたり、流産、早産、低出生体重児などの発生率が上がったりします。

Q たばこはやめられなくなると聞くけど……

A たばこには依存性があることが分かっており、依存の原因物質はたばこ煙に含まれるニコチンです。

Q もしも未成年者がたばこを吸ったら？

A 未成年者の喫煙は法律で禁止されています。たばこには依存性があり、喫煙開始年齢が低ければ低いほど健康へ

の悪影響が大きく現れます。

Q 換気扇の下なら大丈夫？

A 換気扇でたばこの有害物質は取りきれません。換気扇の下で喫煙する人がいる家族の子ども体内には、喫煙者のいない家族の子どもの3倍以上のニコチンが検出されています。

Q 空気清浄機があれば大丈夫？

A 空気清浄機では粒子状成分（タール、ニコチンなど）の除去だけではできず、有害物質のガス成分（一酸化炭素など）は素通りしてしまい、受動喫煙を防止することはできません。

Q 外で吸っていれば大丈夫？

A 喫煙後4分弱は、吐く息にもたばこの成分が大量に含まれており、その後も微量ながら排出され続けます。ベランダでたばこを吸ってもサッシの隙間からたばこの粒子が部屋に入り込むことが分かっています。



ダニ媒介疾患に注意しましょう

マダニにかまれることで病原体に感染し、日本紅斑熱や重症熱性血小板減少症（SFTS）などの病気にかかり重症化することがあります。

県内では昨年、4件の重症熱性血小板減少症が発生しました。日本紅斑熱や、ダニの仲間であるツツガムシの吸血によって感染する「ツツガムシ」も毎年複数報告されています。

マダニは比較的大型のダニで、主に森林や草地の屋外に生息し、日本でも全国的に分布しています。春から秋にかけてマダニ・ツツガムシの活動が活発になります。外出する場合はダニ予防に努めましょう。

※マダニは、衣類や寝具に発生するヒョウダニなどの家庭内に生息するダニと異なります。

◆ダニ媒介性疾患の予防対策

①森林や草地などマダニ・ツツガムシが多く生息する場所に入る場合には、長袖・長ズボン・足を完全に覆う靴などを着用し、肌の露出を少なくすること。

②屋外活動後はマダニ・ツツガムシにかまれていないか確認すること。

③吸血中のマダニ・ツツガムシ

歯ッピーキッズ

3歳児健診時「むし歯なご」の予

2月14日・21日の

歯科検診の結果で、むし歯がなかった子どもを紹介し



原田知歩（染土）
久留快斗（立石）
開綾歌（中原）
大川維実（上赤星）

に気が付いた際は、速やかに病院で処置すること。

④マダニ・ツツガムシに咬まれた後に発熱等の症状があった場合は、病院へ受診すること。

※重症熱性血小板減少症（SFTS）とは

2011年に初めて特定された新しいウイルスに感染することと起こる病気です。

症状 原因不明の発熱、消化器症状（嘔吐・下痢など）が中心です。ときに頭痛・神経症状（意識障害・けいれんなど）・呼吸器症状（咳など）・出血症状（紫斑・下血など）を起こします。

潜伏期間 6日～2週間

治療法 有効な抗ウイルス薬などはなく、対症療法が主体となります。

中嶋まほろ（上赤星）

北村歩志（北原）

新川直正（東原）

頼本鳳広（野間口）

金原美音（北原）

潤井花（大琳寺）

小野悠登（北原）

宮崎利那（上町）

渡邊蒼斗（大琳寺）

牛島大輝（南桜ヶ水）

佐藤碧（孤入）

園木麻白（間所）

小森田実咲（田島二）

吉松慧真（南住吉）

友枝晋作（桜山四）

笠井くるみ（南山手）

酒永康太郎（北住吉）

吉田琉泉（富出分）

上村絢架（桜山八）

上田渥太（久米二）

松本まり（桜山九）

西岡柚季（猪の目）

古田唯衣（富の原台）

大里七海（福本一）

むし歯予防のためには、家族ぐるみで取り組むことがとても重要です。これからも「甘いものを控える」「歯みがきをする」「歯を強くする」「定期健診を受ける」「仕上げ磨き」を心掛けましょう。今回むし歯があったお子さんは、なるべく早く歯科医院を受診しましょう。