



院長の独り言



(2017年3月10日執筆)

今から17年前2000年に、胆振の小さな町の病院で院長をしていたとき、敷地内を禁煙とすることにしました。JR北海道の全列車が全面禁煙になったのが2006年3月18日です。当時は管轄の保健所からは英断に賛辞が寄せられました。

しかし、そこで待ったをかけたのがその病院の上部組織の理事会でした。その理由は「患者サービスが低下する」という耳を疑うものです。当時すでに喫煙や副流煙の害は明白であったにも関わらず、病院という場所で喫煙できることが患者サービスと言われ絶句しました。



厚労省は当初2020年のオリンピック・パラリンピックを目指して、公共の場所はもとより飲食店も原則禁煙とする案を発表しました。これに猛然と反旗を翻したのが自民党の「たばこ議員連盟」(衆参両院280名)です。彼らの主張は分煙を徹底して喫煙者の権利を守れというものです。

平成28年の喫煙率は、男性29.7%女性9.7%ですから8割以上の人はタバコを吸っていないのが現状です。しかも完全にタバコの煙を100%遮断する喫煙室を作るには竜巻並みのエネルギーが必要で、『完全な分煙』など不可能です。今の基準では隙間から煙がもれもれで、しかも喫煙室の中から出てきた人にはPM2.5が大量に付着しているのです。たばこの害を防ぐためには、喫煙室を作るのではなく建物を禁煙にするしか方法はありません。飲食店の中にはつぶれるところも出るという感情論がありますが、愛知県の調査では全面禁煙にした1,163店のうち95%で売り上げが変わらなかったそうです。

国立がん研究センターは、たばこを吸っていなくても、受動喫煙によって死亡する人が、年間15,000人にのぼると推計しました。交通事故で亡くなる人数の4倍です。これはもはやマナーの問題でも、喫煙の権利の問題でもなく、喫煙防止に強制力のある法律がない世界最低レベルの日本の健康意識が問われているのです。