

法的な喫煙可能年齢の18歳への引き下げについての意見書

国立大学法人保健管理施設協議会は大学生の健康に関する専門家集団として、禁煙活動や受動喫煙防止の推進につとめてきました。国立大学法人保健管理施設協議会では、2006年に禁煙宣言を出しています。

現在、喫煙が法的に許される年齢を18歳に引き下げるとの動きがでています。未成年者の喫煙開始が将来の疾病の増加につながるだけでなく、強いニコチン依存者が増加するなどのエビデンスにもとづき、われわれはこの動きが大学生の健康な生活を阻害するものであると懸念し、健康の維持増進の観点から、法的な喫煙開始許可年齢を18歳に引き下げることには容認できないことの意味を表明します。

なお10代喫煙者の禁煙治療は困難で、いったん禁煙しても再発が多いものであり、10代での喫煙開始を避けることが重要です。米国では喫煙開始年齢を18歳から21歳に引き上げる自治体が増加していることを付記します。

エビデンスは以下のとおりです

- 1 喫煙者の多くは20才未満で喫煙を開始し、22歳をすぎると喫煙者の増加は緩やかになる。(P2)
- 2 10代で喫煙を開始すると、ニコチン依存の強い喫煙者が多くなる(P2)
- 3 10代で喫煙を開始すると、将来のみならず若い時期での健康リスクが大きい(P3-4)

平成27年11月11日

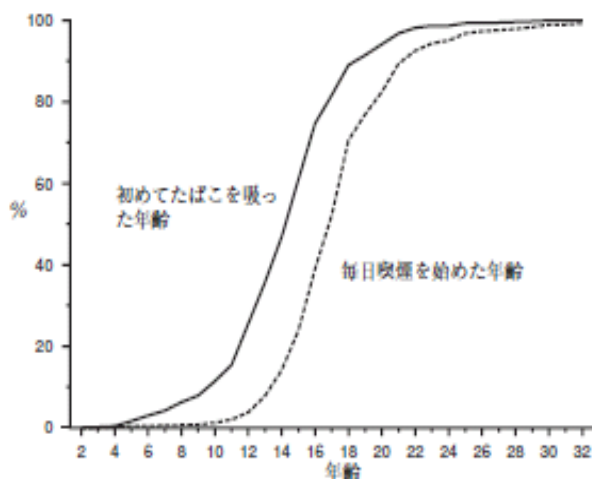
国立大学法人保健管理施設協議会
禁煙推進に関する特別委員会

エビデンス 1 喫煙者の多くは 20 才未満で喫煙を開始し、22 歳をすぎると喫煙者の増加は緩やかになる。

多くの調査で、喫煙者の多くは 20 才未満で喫煙を開始したことと、22 歳をすぎると喫煙者の増加は緩やかになることが示されている。

図 1 30-39 歳の毎日喫煙者における初めてのたばこを吸った年齢、および毎日喫煙を始めた年齢の累積%

20 才までに 91.3%が初めての喫煙を経験し、77.0%が毎日喫煙者となった。

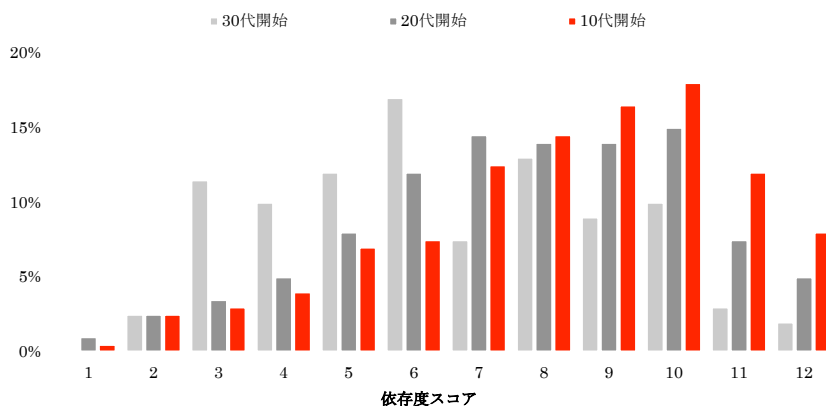


Epidemiology of tobacco use and dependence. Giovino GA, Henningfield JE, Tomar SL, Escobedo LG, Slade J. Epidemiol Rev. 1995;17(1):48-65. Review.

エビデンス 2 10代で喫煙を開始すると、ニコチン依存の強い喫煙者が多くなる

図 2 喫煙開始年齢とニコチン依存

10代で喫煙を開始した喫煙者は、ニコチン依存の強い喫煙者になりやすい



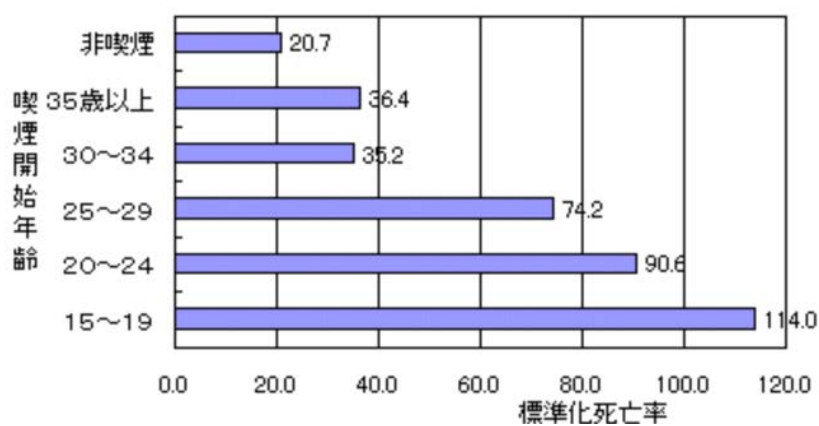
(厚生省平成 10 年度喫煙と健康問題に関する実態調査)

エビデンス3 10代で喫煙を開始すると、将来のみならず若い時期での健康リスクが大きい

3-1 19歳までに喫煙を開始すると、成人後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや虚血性心疾患などのリスクが高まる。

図3-1 喫煙開始年齢別肺がん標準化死亡率

肺がんでは20才未満で喫煙を開始した場合の死亡リスクは、非喫煙者に比べて5.5倍となり、20才以上のどの年齢での喫煙開始よりも多い。



標準化死亡率とは、年齢構成を補正した死亡率で、人口10万人に対する死亡率をしめす

出典 平山らによる調査(1966-82)厚生労働省HPより

3-2 19歳までに喫煙を開始すると、成人後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや虚血性心疾患などのリスクが高まる。

因果関係に十分なエビデンスがある未成年の喫煙による健康影響としては

- 1 未成年での喫煙開始がニコチン依存を形成
- 2 肺機能の低下と肺発育の障害
- 3 素因のある子の気管支喘息発症
- 4 腹部大動脈の動脈硬化

因果関係が示唆される未成年の喫煙による健康影響としては

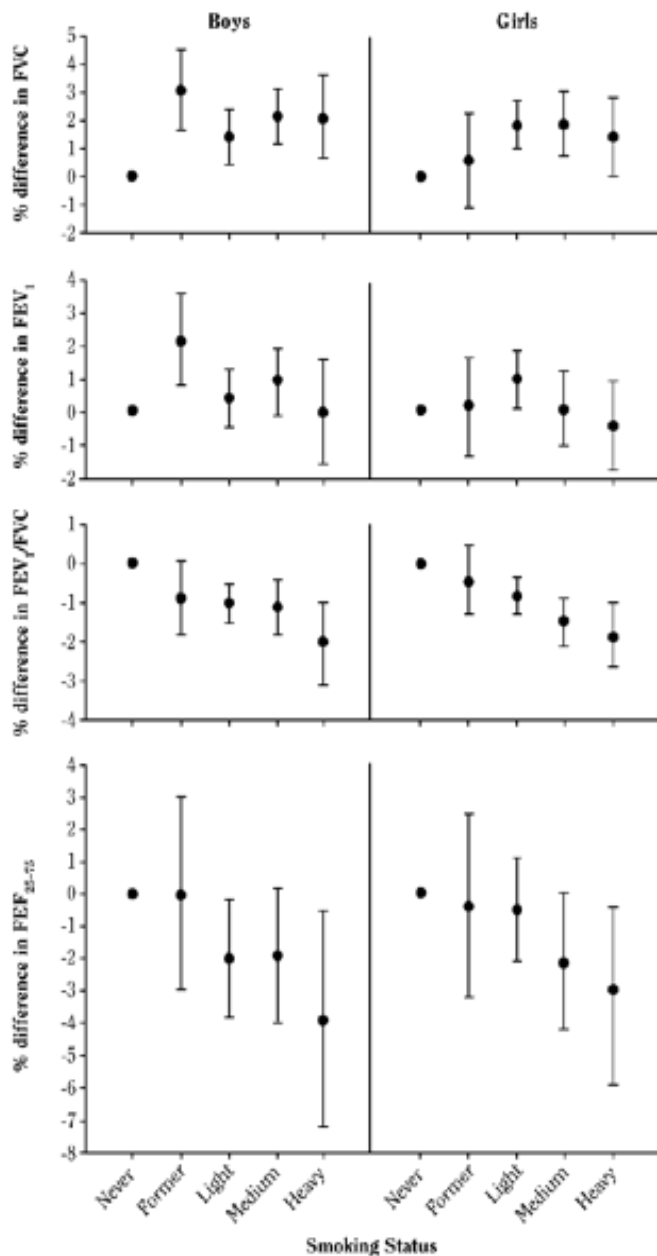
- 5 冠動脈硬化
- 6 他の薬物を使用するようになる

が挙げられる。

Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General, 2012

図 3-2 未成年の喫煙は、用量依存性に肺機能を低下させる (10-18 歳の男女 1 万人)

Gender-specific effects of smoking on level of pulmonary function in youth 10-18 year



Gold DR, Wang X, Wypij D, Speizer FE, Ware JH, Dockery DW. Effects of cigarette smoking on lung function in adolescent boys and girls. *New England Journal of Medicine* 1996;335(13):931-7.

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199609263351304>

【参考資料 1】

国立大学法人保健管理施設協議会 禁煙宣言

喫煙が癌や循環器疾患のみならず、多くの疾患の発症原因となっていること、およびそうした疾患の予防可能な最大の要因であることは、これまでの研究報告によって明らかである。喫煙関連疾患を予防し、死亡率・罹患率を減少させ QOL の向上をはかることは人類共通の願いであり、人々の禁煙ならびに受動喫煙防止を推進する活動は極めて重要である。

ニコチン依存症は若者において発症しやすく、若い時期からの喫煙によって喫煙関連疾患のリスクは著しく増大する。そして、とくに喫煙者の多くが大学時代に喫煙習慣を獲得している事実は強く憂慮される。

大学は世界の将来を担う前途有為な学生を育成する高等教育機関として重要な役割を担っている。よって国立大学法人保健管理施設協議会は健康に関する専門家集団として、禁煙活動や受動喫煙防止を積極的に推進し、さらにその重要性を社会に発信することをここに宣言する。

1. 喫煙の人体への望ましくない影響を大学構成員に正しく教育啓発する。
2. 喫煙する大学構成員の禁煙を支援する。
3. 受動喫煙による健康被害から非喫煙者を守るよう大学の内外で活動する。
4. 国立大学法人保健管理施設協議会の関与する会合はすべて禁煙とする。
5. 禁煙を推進することのできる大学人の育成をはかる。

平成 17 年 10 月 21 日

国立大学法人保健管理施設協議会

【参考資料 2】

2015 年 6 月 24 日 第 7 回 たばこの健康評価専門委員会

議題 (2) 未成年者に対するたばこの健康影響について

1. 議事録
2. PPT 資料(1)
3. PPT 資料(2)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000091648.html>

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000->

[Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000089698.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000089698.pdf)

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000->

[Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000089699.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000089699.pdf)

【参考資料3】

たばこ購入 21 歳に引き上げる米自治体が増加

(The Wall Street Journal 2014 年 10 月 29 日)

<http://jp.wsj.com/articles/SB11875414796426453974304580243774192032634>

ニューヨークやエバンストン(イリノイ州)、コロンビア (ミズーリ州)、マサチューセッツ州の約 50 都市などでは、最近最低年齢が 21 歳に引き上げられた。