

はじめに

たばこをめぐる議論は必ず炎上するといわれます。ここ数年間だけでも、受動喫煙をめぐるさまざまな事件が新聞、テレビ、インターネット上にぎわいました。国立がん研究センターとJTとのバトル、国会議員による「がん患者は働かなければいい」発言、同じく国会議員による「いいかげんにしろ」ヤジ事件、新宿ベルク炎上（店が禁煙じゃなかったとツイートしたお客さんに店長がかみついてフェミニズム問題にまで発展した事件）など、記憶されている方も多いでしょう。路上や飲食店での喫煙、家庭、近所での喫煙場所をめぐるトラブルを含めると、たばこをめぐる事件が毎日起こっているといっても過言ではありません。とかくメモごとの種であることは、たばこがそれだけ矛盾に満ちた存在であるということをも物語っています。

本書は、たばこをめぐる矛盾や素朴な疑問に対して、可能な限り科学的な回答を試みたものです。あくまで可能な限りですので、すべての矛盾や疑問に対してクリアな回答ができていくわけではありません。ただ、これまで多く出されているたばこに関する書籍が、愛煙派、嫌煙派のどちらかの立場から書かれることが多い中で、本書は科学的な視点を貫いてい

ます。そういう意味で、本書はたばこを吸う人にも吸わない人にも、すんなり入っていただけるのではないかと思います。

「第1部 たばこを吸う人の話」では、たばこを吸う人がいただきやすい素朴な疑問に答えられています。たばこを吸っているのに長生きする人がいるのはなぜか、たばこを吸っても平気な遺伝子があるか、たばこはストレス解消になるのかなど、たばこ談義でよく出る疑問について、科学的にはどのような回答になるかを紹介します。たばこを吸う人の話ですので、どうしても体に悪い（あるいは禁煙したほうがよい）という話が出てきてしましますが、本書では少し社会的な視点に立って、たばこを吸う人のプライドやアイデンティティの問題についても取り上げています。喫煙者の方もどうか気を悪くされずおつきあいいただければ幸いです。

「第2部 たばこを吸わない人の話」では、受動喫煙の健康被害がなぜ人々に知られていないかを歴史的に検証しています。受動喫煙の健康被害は、ひろやまだけし平山雄という日本人が世界で初めて発表したものです。彼の研究をはじめ、受動喫煙の健康被害がたばこ産業によってどうゆがめられ、隠されてきたかを、たばこ企業の内部文書から明らかにします。そして、巨大なたばこ産業を相手に、たばこを吸って病気になった人、あるいは他人のたばこの煙を吸わされて病気になった人がどう立ち向かってきたかを、訴訟の歴史で振り返ります。吸わない

人の話というタイトルではありませんが、ぜひ喫煙者の方にも読んでいただきたいところです。「第3部 社会全体の話」では、このような矛盾に満ちたたばこを社会としてどう扱うべきかについて、世界の状況、そしてガラパゴス日本の状況を紹介しながら考えます。ここ数年世間をにぎわせた受動喫煙防止の法制化（改正健康増進法）の顛末についても、お金と社会構造の問題とをからめながら考察しました。最後に「たばこのこれから」として、加熱式たばこなどの新型たばこの問題についても触れています。

「必ず炎上する」といわれるたばこ問題。炎上するということは、みんなたばこに何らかの思い入れや意見をもっているということです。たばこに対する意見はひとそれぞれで、炎上はそれらの意見の対立にすぎないわけですが、ひよつとすると、その背景に大きな誤解や勘違いがあるかもしれません。そしてその誤解や勘違いは、偶然生まれたものではないのかもしれないのです。たばこを科学の眼でみなおすことで、みなさんのたばこに対する考え方も変わるかもしれません。まずはお手にとっていただき、興味のあるところから読みはじめただければと思います。

目次

はじめに i

第1部

たばこを吸う人の話 1

1. たばこを吸っても長生きする人がいるのはなぜか 2

たばこが吸える⇨元気の証? 2 / 寿命⇨運? 5 / たばこを吸っても平気な遺伝子? 6

Column 喫煙率が下がっても肺がん死亡率が増えるワケ 8

2. たばこを吸う医者やスポーツ選手がいるのはなぜか 10

ストレス解消になる? 10 / 集中力向上? 13 / 認知症の予防になる? 15

3. 百害あつて一利なし、は本当か 17

たばこでなりにくくなる病気もある 17 / コミュニケーションツール 20

4. それでもたばこをやめたほうがよい理由 22

ピンピンコロリ、太く短く生きる、の幻想 22 / たばこを吸うと体の中で何が起るか 24 / たばこが引き起こす病気のリスト 33

5. 禁煙で得られるもの、失うもの³⁶

たばこをやめると体の中で何が起るのか³⁶／高齢でも禁煙は間に合う³⁸／楽に、安く禁煙する方法³⁹／禁煙することで失うもの？⁴²

6. 喫煙者のプライドと自我⁴⁶

喫煙＝病気なのか⁴⁶／被害者扱いされたくない⁴⁷／上から目線への嫌悪⁴⁸／「最後のたばこ」⁴⁹／知ることによって価値観が変わる⁵⁰

第2部

たばこを吸わない人の話⁵³

1. 「受動喫煙の害は証明されていない」は本当か⁵⁴

日本人による世界初の報告⁵⁴／受動喫煙とは⁵⁵／平山論文⁵⁵／科学的な反論⁵⁸／社会的なバッシング⁵⁹／その後の科学的検証⁶⁰／実験研究も含めた検証⁶²／それでも「受動喫煙の害は証明されていない」？⁶⁵

2. 本当にあった陰謀の話⁶⁷

受動喫煙はたばこ産業のアキレス腱⁶⁷／受動喫煙＝他者危害⁶⁸／「いまだ証明されていない」という決まり文句⁶⁹／1950年代に編み出された戦略⁷²／「証明されていない」↓研究

が必要」の無限ループ⁷²／受動喫煙の害をめぐるたばこ産業の猛攻⁷⁴／たばこ会社がたばこ研究の財団を作る⁷⁷／科学としての一線を超える⁸⁰

3. たばこ産業の研究不正⁸²

「日本人配偶者研究」⁸³／たばこ産業のトータルプロデュース⁸⁴／「根本的な問題」のある論文⁸⁶／研究者に知らせずに出版⁸⁸／研究者側の執念の反論⁹⁰／ヨーロッパでのたばこ産業の干渉⁹²／米国、そして日本でも⁹⁷／内部文書が明らかにした歴史⁹⁸

4. 持たざる者の逆襲——訴訟⁹⁹

飲食店を訴える——スタローン対マクドナルド訴訟⁹⁹／雇い主を訴える——マガウ対ミドルタウン教育委員会訴訟¹⁰¹／たばこ会社を訴える——ブロン対たばこ会社訴訟¹⁰²／米国訴訟史上最高の賠償額——州政府による医療費請求訴訟¹⁰⁶／日本の裁判はたばこ産業寄り¹⁰⁹／日本のたばこ会社を訴えた裁判¹¹⁵／科学と法廷闘争から社会のルールへ¹¹⁹

第3部

社会全体の話¹²¹

1. 世界中で公共の場所が禁煙になっているわけ¹²²

たばこ対策のために条約を作る¹²²／科学に基づいて作られた条約¹²⁶／条約のメニュー¹²⁸／分

煙ではだめなのか¹³⁰／法律を作ると病気が減る¹³²／アジア諸国でも屋内は禁煙¹³⁴／未成年者が同乗する車も禁煙¹³⁶

2. われらがガラパゴス、日本¹³⁷

屋外で吸えない¹³⁷／市民の声¹³⁸／やけどのわかりやすさと肺がんのわかりにくさ¹⁴¹／路上のもつ公共性¹⁴²／反対勢力が少ない¹⁴³／屋外を禁煙にしたツケ¹⁴⁴／たばこ産業の思惑どおり¹⁴⁶／「客が選べればよい」の怖さ¹⁴⁸

3. ガラパゴス日本の法改正 その顛末¹⁵²

「改正健康増進法」の成立¹⁵²／すべては東京五輪から始まった¹⁵²／たばこフリー（たばこのない）オリンピック¹⁵³／日本はすべて努力義務¹⁵⁵／オリンピックをきっかけに健康増進法を改正する¹⁵⁸／「たばこ白書」の公表¹⁵⁸／「たたき台」の公表¹⁵⁹／業界団体のヒアリング¹⁶¹／自民党による袋だたき¹⁶²／「たたき台」の変更¹⁶²／「たばこ議連」の対案¹⁶⁴／塩崎大臣の交代と小池劇場¹⁶⁵／大幅緩和の報道と「新厚労省案」¹⁶⁸／閣議決定と国会での場外乱闘¹⁶⁹／署名活動¹⁷⁰／根深い社会構造¹⁷¹

4. お金がモノを言う世界¹⁷⁴

たばこの税収¹⁷²年2兆円¹⁷⁴／J-Tの筆頭株主¹⁷⁶財務大臣¹⁷⁶／役員報酬と天下り¹⁷⁸／広告料、テレビのスポンサー¹⁷⁹／たばこ産業の「健全な発展」のための法律¹⁸⁰／アリと象の闘い¹⁸²

／みんなが少しずつたばこに依存している 184

Column 受動喫煙で年間1万5千人死亡 184

5. たばこのこれから 187

たばこ税を健康のために使う 187／エンドゲームII たばこのない社会 (Tobacco-free) を目指す 188／たばこを薬物として規制する 190／ホーム・リダクション—害をなくすより減らす 193／新型たばこの登場 194／加熱式たばこでホーム・リダクション？ 198／「低タールたばこ」での前科 200／たばこ産業の本気度—巨額の研究財団 202／研究費という毒まんじゅう 204／研究者側のささやかな抵抗—学術誌のたばこ産業排除 206／たばこ規制派のジレンマ 208／「予防原則」が大事 210／予防原則で海軍を救った男 211／予防は報われない仕事 213／正解のない問題にどう対峙するか 215

Column 新型たばこってなに？ 196

おわりに 217

注と参考文献 I (229)

1. たばこを吸っても 長生きする人がいるのはなぜか

たばこが吸える＝元気の証？

「今日も元気だ たばこが うまい！」

これは今から約60年前、1957年のたばこ広告のキャッチコピーです。ねじり鉢巻きをした中年男性が耳にたばこをはさんでニッコリ笑っているデザインでした。同じころ、米国では白衣を着た医師がたばこを吸っている姿が医学雑誌のたばこ広告に使われていました（図1-1）。たばこが健康の象徴のように宣伝されていた時代があったというのは驚きでしょう。しかし、今でも「うちのおじいちゃんらはたばこを吸っているのに90歳でも病気が知らずで元気」などという話はよく耳にします。たばこを吸っている人としては、たばこは病気と関係ない、と信じたい気持ちがあるでしょうし、実際自分が健康であればそう信じるのも無理はありません。では、本当のところはどうなのでしょう。

図 1-1 1949年のたばこ (Camel: キャメル) の広告

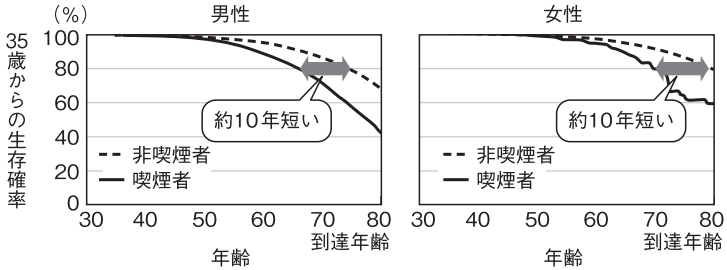


出典：http://tobacco.stanford.edu/tobacco_main/subtheme.php?token=fm_mt021.php

次ページの図1-2はたばこを吸う人と吸わない人の寿命のカーブを示しています。男性でも女性でも喫煙者のカーブが下にある、つまり早く亡くなっているのがわかります。寿命に換算するとたばこを吸う人は吸わない人より10年近く短くなることがわかっています。食事や運動など、病気と関連する生活習慣はいろいろありますが、寿命にこれほどはつきりと影響が出るのはたばこだけです。

では、たばこを吸っていても元気で長生きしている人がいるのはなぜでしょうか。それは、

図1-2 喫煙者と非喫煙者の寿命カーブ



注：女性の喫煙者のグラフが不安定なのは人数が少ないため
 出典：BMJ 2012, 345: p.e7093

これらのデータがあくまで「平均」しか示していないからです。言うまでもなく寿命は一人一人違いますので、たばこを吸う人でも長生きする人がいますし、吸わない人でも早死にする人がいます。そこでたくさんの方のデータを集めて平均的な寿命を出してみると、たばこを吸う人のほうが10年早く死んでいた、というのがデータの意味することです。

平均的な値は全体の真ん中あたりで、その周りにデータがばらばらついています。中には大きく外れている値があつて、それがたばこを吸っていても長生きする人という形で現れます。

たばこを吸う方はここで安心するかもしれませんが、ちょっと待ってください。データは寿命が短いほうにもばらついていきますので、たばこを吸う人の中には10年よりもっと早く死ぬ人がたくさん含まれています。宝くじで当たった人がいると目立つので自分も当たるような気になります。あくまで例外は例外です。実際は当たる確率は非常に低く、ほとんどの人はハズレくじ、たばこでいえば早死に

するほうを引くことになります（多くの場合、早死にするだけではなく、亡くなる前に病気になって普通の生活が送れなくなります。これについては後で触れます）。平均して寿命が10年短い、というのは結構重い話なのです。

■ 寿命Ⅱ運？

そうはいっても寿命なんて結局は運だろう、と思われる人も多いでしょう。確かにそういう側面はあります。実際、研究者の中にも、運について本気で議論をしている人たちがいます。2015年に『サイエンス』という有名な科学誌に「がんの大部分は悪運 (Bad luck) が原因」という論文が載って騒ぎになりました。がんは体を作る細胞の遺伝子の変異する（正常でなくなる）ことで起こる病気ですが、この論文によると生活習慣や親からの遺伝などで生じる遺伝子の異常ではがん全体の3分の1しか説明できず、大部分はランダムに生じているということです。

しかしその後、別の何通りかの方法で推定すると、がんの7割から9割が外的要因、つまり喫煙や肥満、感染などで生じる、という反論が出されました。7割〜9割という数字は、ハーバード大学のグループが1990年代に求めた割合（85%）とも一致します。悪運の部

分はあるかもしれませんが、原因がわかっている部分のほうが圧倒的に多い、というのが現在のがんの分野でのコンセンサスです。

■ たばこを吸っても平気な遺伝子？

たばこを吸っても病気になりにくい遺伝子がある、という説もあります。そういう遺伝子を持った人が日本人に多いのではという仮説もありました。実際、日本人は長寿ですし、たばこを吸っても長生きの人がいます。欧米人では喫煙によって肺がんのリスクが10倍以上になりますが、日本人では4〜5倍程度です。日本人のほうが1日の喫煙本数が少ないことも理由の一つですが、同じ本数で比較しても日本人のほうが肺がんのリスクは低くなります。

実は、たばこを吸っても病気になりにくい人がいるのではないかという説は、たばこ産業（日本のJT⇨日本たばこ産業、米国のフィリップモリスなど）がお金を出した研究から多く報告されています（この問題については後で詳しく述べます）。

たばこに含まれるニコチンを分解する「CYP2A6」という酵素があります。この酵素が働きやすいと、血液中のニコチンの分解スピードが速いため、すぐに次のたばこを吸ってニコチンを補いたくなります。実際、「CYP2A6」が働きやすい人は1日の喫煙本数が