

Evolution of the tobacco industry positions on addiction to nicotine

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597265_eng.pdf

ニコチン嗜癖に関するたばこ業界の見解の進化

**Evolution of the tobacco
industry positions on
addiction to nicotine**



序文

たばこやたばこ製品の規制の成否は、規定の立法機関や規制当局から商業的影響を排除できるかどうかにかかっている。言うまでもなくたばこ業界は、世界規模でたばこの規制を強めるイニシアチブや取り組みを妨害することに既得権益を持っている。たばこ業界が規制プロセスに干渉するために、より効果的なたばこ規制措置を導入できないでいることに疑いの余地はない。たばこ業界がたばこの規制措置を妨害するために採用している戦術には、政策決定の場への参加資格をめぐるロビー活動や、問題のある企業社会的責任プログラムの促進、たばこ業界による自主規制という考え方の採用、および政府機関を巻き込んだ訴訟などがある。これらの戦略は、今なおたばこ業界による妨害計画の前面に掲げられている。

たばこ業界の慣行に対抗しようと保健機関が最善を尽くしているにもかかわらず、世界保健機関（WHO）をはじめ、たばこ業界の主な対抗勢力は、業界の綿密な計画が及ぼす影響に屈している。2000年7月、グロ・ハーレム・ブルントラント元WHO事務局長の委託を受けて作成された報告書は、たばこ業界がたばこ規制政策の実施を阻止し、国連の各機関のたばこ規制資金を削減しようと活動していたと記している。¹ 報告書は、たばこの規制を推進する極めて重要なWHO指令に関する情報を入手するため、資金力を行使したり不適切な関係につけ込んだりすることによって、WHOという政策決定機関の内部に入り込むたばこ業界のやり方を浮かび上がらせている。政策の挫折を図るこうした策略の狙いは、世界的なたばこ規制を根本的に阻むことであり、たばこ業界としてはただ生き残るために常に規制プロセスを弱体化する必要があることを示している。

こうしたことを踏まえれば、たばこ規制政策を成功させるには、たばこ業界の慣行を深く理解することが極めて重要であるのは明らかだ。WHOの加盟

各国はこの現実を認めて、世界保健総会決議54.18を採択した。これは、たばこの流行に対抗する公衆衛生政策の実施にあたって各国政府やWHOの役割を妨害しようとするたばこ業界の一切の取り組みに注意するよう加盟国に強く求めることで、たばこ規制政策の透明性を高めようとするものだ。この目標を推進するため、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の締結国である加盟国は、商用などたばこ業界が持つ既得権益から公衆衛生政策を保護するよう義務付ける枠組条約第5.3条の実施に向けてガイドラインを策定している。たばこ業界による妨害との戦いにおいて強力な武器になり得るこうした公衆衛生政策が必要な理由は、業界の既得権益から規制を保護する重要性を確認するだけでなく、たばこ製品に対し厳重な規制措置を義務付ける上で前進し続ける基礎を作るためでもある。

それにもかかわらず、たばこの使用や消費抑制に向けた世界規模の戦いは非常に長期化し、困難を極めている。たばこ業界は常に戦術を転換したり見直したりすることで規制を回避し、市場シェアを伸ばしている。たばこ業界は常に新しい技術を導入し、ニコチンやたばこの煙、および人間の身体に及ぼす影響について自らの見解を進化させ、たばこを含む製品の存続や販売継続を可能にしている。この戦いは今も、強制的な制約を逃れるだけでなく、数々の妨害工作によってあらゆる潜在的な抜け穴を利用しようとする業界と、彼らの絶え間ない試みに対抗するたばこ規制推進派の人々との闘争となっている。

WHOは、たばこ業界とその慣行の監視権限をさらに強め、たばこ業界の妨害について加盟国に伝える取り組みの一環として、『*Evolution of the tobacco industry positions on addiction to nicotine*』（ニコチン嗜癖に関するたばこ業界の見解の進化）と題した報告書の作成を委託した。この報告書では、多くのたばこ企業の内部文書、訴

訟資料、企業の社会的責任に関する取り組み、およびニコチンに関するたばこ業界の声明に関連したその他の様々な申告書や文書の分析を通じて、たばこ業界が社内と公の場の両方でニコチンを表現するために使用してきた言葉の変遷を記録している。報告書は数百万件の文書や数千件の訴訟資料からなる記録を綿密に調査することで、大手たばこ企業の活動や動機、根拠に関する詳細な視点を提供している。

報告書は、たばこ業界の行為および法を弱体化させようとする試みを明らかにしている。たばこ大手フィリップ・モリス社の活動を特に大きく取り上げて、厳格化する規制および制約環境に対するたばこ業界の反応を詳しく説明しているほか、たばこ業界の戦略や行動を時系列で示している。

自社製品を世界市場で販売する方法をますます狡猾化させている大手たばこ企業との戦いには、厳密かつ油断のない注意が求められる。本書は進化するたばこ業界の見解に関する調査報告書であり、たばこの世界的流行によって将来世代が影響を受けないようにする助けになる。とはいえ、ここに含まれる調査は氷山の一角に過ぎない。

たばこ業界が利用する戦術や検閲する証拠を明らかにするには、公的文書と社内文書の両方をさらに分析する必要がある。たばこことの世界戦争は必要な支援を得ることで勝利できるものであり、本文書によって世界がそうした目標の達成に近付けることを願っている。

謝辞

本文書の完成に向けて技術的支援をいただいたWHO「たばこのない世界構想」(Tobacco Free Initiative)のステラ・バイアラウス(Stella Bialous)氏、サチン・「サニー」・ジャー(Sachin “Sunny” Jha)氏、ラマン・ミンハス(Raman Minhas)氏、レイ

ナ・スマハ(Leina Smaha)氏、ジェマ・ヴェスタル(Gemma Vestal)氏に謝意を表したい。

本文書に対するスタン・シャテンスタイン(Stan Shatenstein)氏の貢献にも感謝したい。

要旨

数十年にわたり、国際的な大手たばこ企業の科学者や弁護士、幹部らは、ニコチン嗜癖の性質を個人的には認識していた。だが公式には、社内においてさえ、各社はこれを断固として否定する姿勢を維持しており、この傾向は20世紀末にフィリップ・モリス社が業界の風潮に逆らって喫煙に嗜癖性があることを認めるまで続いた。嗜癖性の問題に関する各社のウェブページの変化（添付資料2を参照）から判断すると、フィリップ・モリス社以外の企業の追従度合いは様々だ。こうした見解の変化には多くの理由が考えられる。

- たばこ企業の内部文書が1980年代に少しずつ外部に漏れ始め、1998年以降に大量流出したことで、各社がニコチン嗜癖について何を認識しており、いつそれを把握したかが判明した。
- 米国で数件の訴訟がかつてないほどの敗訴に終わったり、たばこ業界に不利な条件で費用のかかる和解に至ったりした。
- たばこ業界に対する世間の不信感が高まり、株価や従業員の士気、その後の訴訟における陪審員の決定に影響を及ぼし得るほどになった。
- ニコチンを含む多くの物質について、嗜癖につながる生物学的過程の科学的知識が深まった。
- たばこのニコチンが嗜癖性物質であることを、米公衆衛生総監と英内科医師会が宣言した。
- たばこ企業に不利と思われる政府規制の増加が見込まれるようになった。
- 世界規模でたばこ業界に制約を加える広範囲かつ強力な手段として、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約が締結された。

これらの出来事を考慮し、大手たばこ企業各社は「企業の社会的責任」の一環として広報活動プログラムをまとめることで、自社のイメージを変えようとした。各社はこの中で慈善事業や芸術、地域社会への取り組みの成果を強調するとともに、公平な商取引や良好な従業員関係、若者の喫煙に反対するキャンペーンを展開したほか、これも企業によって程度に差はあるものの喫煙は有害であることを正式に認めた。

できるだけ多くのニコチンを喫煙者に摂取させるために数十年にわたって企業調査を行う一方で、内部文書は、フィリップ・モリス社とブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の一流科学者たちがなおも「喫煙行動」に関連する何らかの要因が嗜癖性を強める原則だという立場を維持していることを示している。これは社会的、身体的、精神的な快楽追求の合図に反応する行動であり、ニコチンは二次的役割を果たすに過ぎないという（「ニコチンには…嗜癖性がある」と明確かつ公式に言明しているのは、R.J.レイノルズ社だけである）。この立場は、企業各社の公式声明に反映されている。したがって、喫煙し続ける責任は個々の喫煙者にあり、フィリップ・モリス社の幹部の1人が2000年1月に社内メモに書いたように、「本人が望んで」嗜癖になることを自ら「選択」したのだから、克服する責任をも負っている、というのだ²。

はじめに

1994年4月、たばこ企業7社の最高経営責任者（CEO）は米国議会の小委員会で、ニコチンを嗜癖性の高い薬物とは考えてはいないと宣誓証言した。³

10年後、米国のフィリップ・モリス社は自社のウェブサイト上で、「喫煙に嗜癖性があるという抗し難い医学的および科学的合意に同意する」⁴と宣言し、一方、フィリップ・モリス・インターナショナル社はサイト上で「喫煙は危険で嗜癖性がある」⁵と述べた。他の大手各社も、これほど強い調子ではないにせよ、同様の公式声明を出した。

本書では、米国を拠点とするたばこ企業各社が50州の検事総長との間で1998年に締結した合意に基づいて一般公開した社内文書を主に利用するとともに、このような公式見解の変化につながった社内外での一連の出来事に関連づけることを目指す。添付資料1では、出来事を時系列で示している。

方法

現在、一般公開されているウェブサイトで提供している文書の数が多いのはフィリップ・モリス社の360万件で、R.J.レイノルズ社は160万件、ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社は150万件となっている。嗜癖性の問題に関して業界から入手できる一連の記録もフィリップ・モリス社が最も充実しており、同社は実際、嗜癖性に関する自らの公式見解を変えることにおいて他社を先導した。そのため、ここではフィリップ・モリス社の事例を特に詳しく検討する。ただし、複数の情報元から得られた嗜癖性の問題に関する他社の企業文書についても広範にわたり調査している。

www.pmdocs.comでは、主に1980～2003年のフィリップ・モリス社の文書を詳しく調査し、まずはタイ

トルに「嗜癖」という単語が含まれるすべての文書や、ファイルの基になっている「分野」の人名に重点を当てた。フィリップ・モリス社の見解を逐次的かつ論理的に記述するため、雪だるま式手法が採用された。企業の社会的責任という名目によるフィリップ・モリス社のイメージ変更に関するその他の資料は、このテーマに関する著者の過去の研究を参考にしている。⁶ 国際的なたばこ企業で構成されるドイツのコンソーシアム（Verband）に関する全編英語で書かれた著者の一連の文書を基にさらなる調査を行っており、大部分はR.J.レイノルズ社の社員から聞いた話だ。また、ミネソタ州での起訴に使われ、現地のたばこ関連文書の保管場所に運ばれたブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の重要文書も情報源となっている。⁷ 数百件ののぼるブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の文書においては、1960年代から2003年にかけて便宜的サンプリングも実施され、英国のギルフォード保管庫にオンラインで提供されている。⁸ 今後の参照用として、すべての参考資料は、サンフランシスコのカリフォルニア大学によるLegacy Tobacco Documents Library（たばこ関連資料データベース）のウェブサイト（<http://legacy.library.ucsf.edu/>）、または非政府組織（NGO）である「Smokescreen」のサイト（www.tobaccodocuments.org）が提供する文書にリンクされている。調査はすべて、2004～2007年に実施された。

本調査ではまた、嗜癖性の問題について、冊子や企業のウェブサイトに掲載された公式声明の進化も追っている。

調査結果

1. 「嗜癮性」の問題において進化するたばこ業界の見解

たばこ業界の文書について過去に行われた調査でよく示されているように、科学者や大手たばこ企業の幹部らは、1950年代末にはすでにニコチンが喫煙の主な動因であり、化学的に操作可能で、実際に操作されたものであることを認識していた⁹、¹⁰。ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の研究化学者は、ニコチン含有量を減らしすぎると「多くの消費者のニコチン依存を破壊することになり、新たな喫煙者によって取り込まれることもなくなるかもしれない」ため、害があると指摘した¹¹。たばこ業界に対する訴訟で取り上げられることの多い声明の中で、ブラウン・アンド・ウィリアムソン社の弁護士アディソン・イーマン(Addison Yeaman)氏は、米公衆衛生総監による1964年の報告書『Smoking and health』(喫煙と健康)¹²に先駆けて、「加えて、ニコチンには嗜癮性がある。したがって我々は、ストレス解消の仕組みに効果的な嗜癮性薬物であるニコチンを販売するビジネスに従事している」と述べた¹³。

当時、フィリップ・モリス社で研究開発担当バイスプレジデントを務めていたヘルムート・ウェイクハム(Helmut Wakeham)氏が著した1969年の草稿では、「喫煙の主な動機は、喫煙の薬理学的な効果を得るためだ...心理社会的な象徴性による力が低下するにつれて、薬理学的な効果がそれを受け継いで習慣を維持する」と説明されている¹⁴。

フィリップ・モリス社の副主任科学者ウィリアム・ダン氏は、こうした新事実の危険性を指摘した。「我々は本当に、たばこの煙を薬物として売り込みたいのか？ 確かにたばこは薬物だが、このような概念化がこれらの壁を越えることに対して、米食品医薬品局(FDA)からは憂慮すべき意見が指摘されている」¹⁵。

あるいは、「これらの壁の内部」でさえも同じことだ。フィリップ・モリス社の販売担当ディレクターであるジョージ・マッキン(George Mackin)氏が業界誌で、人々は「依存しており、...たばこは習慣性というだけでなく、身体がそれを要求するよう作られる」ために小規模小売業者は多くのたばこを販売できると書いたことで、英国のブリティッシュ・アメリカン・タバコ社や米国の法律事務所Shook, Hardy & Baconでは大きな懸念が広がった^{16, 17}。例えばブリティッシュ・アメリカン・タバコ社では、幹部の1人がCEOのパトリック・シーヒ氏に対し、「嗜癮性に関する(マッキン氏の)言及は、ASH(Action on Smoking and Health:英国の禁煙健康増進協会)が期待している『軽はずみな発言』のようなものに過ぎないため、特に憂慮すべきことだと思う」と指摘した。

ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社でダン氏と同じ副主任科学者を務めるC.C.グレイグ氏は、さらに踏み込んでたばこを強力な安価薬物の注入器と表現した：

一般に利用できる「薬物」管理システムとしてのたばこには、非常に大きな強みがある。

1) **速度**: 喫煙し始めてから10秒以内でニコチンは脳に入る...大麻、アンフェタミン、アルコールなど他の「薬物」はこれより遅く、気分依存する場合がある。2) **低用量**: 英国のミドルタール(米国のフルフレーバー)の一吹きで取り込まれるニコチンは、約0.1mg(100ug:表記通り)の活性剤である...(アルコールやアスピリンと比較すると)ニコチンは利用できる薬物の中で最も低用量の「一般的な」薬物の1つだ。

費用: たばこで得られる10分間の「高揚」にかかる単価は、英国の場合で約6ペンスだ...この金額は、英国の平均賃金で見ると税込み所得の約40秒間分であり、手取り額の約1分間分となる！**将来は？**: このように、

手軽で薬理的に極めて効果的かつ安価な「薬物」であるたばこの実態が次第に明らかになりつつある...¹⁸

ブラウン・アンド・ウィリアムソン社の幹部の1人は、1978年の社内メモで、「ニコチンの効果、つまりその嗜癖性やニコチンが毒であることを認識している消費者はほとんどいない」と書いていた¹⁹。

だが法的観点から見ると、これらは社内的にも公的にも受け入れられる適切な見解ではなかった。そのため、1981年にある広報担当者がR.J.レイノルズ社の弁護士であるチャールズ・ニュストレム氏に素朴な疑問を投げ掛けてみた際に返ってきたこの問題に関する法的見解が、今日まで維持されることとなっている：

「たばこの何が嗜癖を引き起こすのか」という貴方の質問に対しては、我々の文化における嗜癖という用語の一般的な使い方として、「嗜癖に陥った」状態がなかなかやめられない行動を指しているのだと思う。例えば次のような場合があるだろう。1) テレビ「嗜癖」の子供たちを心配する親、2) 毎週土曜日の午前中にゴルフをする夫の「嗜癖」をめぐって口論する夫婦、3) チョコレートなど特に好きな食べ物の「嗜癖」であることを宣言する個人、などだ。この意味では、喫煙者の多くは禁煙しない(あるいは禁煙できない)ことから「嗜癖」であるに違いない、と判断する人がいる。実際、人がなぜ喫煙するのか我々には分からない。喫煙は極めて複雑な行動と考えられており、喫煙する理由は人によって様々だと思われる。たばこまたは喫煙に、人が特定の薬物常用の嗜癖になるという意味で個人が嗜癖になる何かが含まれていることを示す証拠はない。追伸：さらに話が必要ななら電話してほしい²⁰。

たばこ企業の弁護士たちが「嗜癖」に関するあらゆる議論を抑え込もうと深く憂慮していたのは明らかだ。現在は廃刊になっている会報「Tobacco Institute」(米国)の編集者だったポール・クノピック(Paul Knopick)氏は、「嗜癖性に関するあらゆる問題は、肺がんやたばこ関連訴訟で検察官が持ち得る最も強力な武器だ」という、業界の法律事務所Shook, Hardy & Baconの見解を取り上げた。その人が「嗜癖になっている」のであれば、我々は喫煙の継続を「自由な選択」として擁護することはできない。²¹ ニコチン嗜癖に関する1988年の米公衆衛生総監による報告書²² から10年前、R.J.レイノルズ社の代理人を務めていたエド・ヤコブ氏は、極秘のメモ報告書の中で、(R.J.レイノルズ社がメンバーだった)ドイツのたばこ業界コンソーシアムの科学者たちに対し、ニコチンに関する研究を実施しないよう警告した。「ヤコブ氏は続けて、業界の視点からニコチン研究の危険性を説明し、特に米国の産業がFDAの管轄下に置かれることの脅威を指摘した」という²³。R.J.レイノルズ社の主任科学者フランク・コルビー氏は、状況を混乱させるために外部の専門家を雇用することさえ提案した。「嗜癖性の分野で『方針説明書』を執筆してくれそうな著名な専門家を探すのはそれほど難しいことではないはずだとほぼ確信しており、このことから喫煙が『嗜癖性薬物』でないことは明らかだ」²⁴。

企業の化学者たちは、ニコチンが脳に入る時間を早めようとする取り組みの中で、この法的ジレンマを認識していた。1980年には、ウィリアム・ダン氏がフィリップ・モリス社の研究担当ディレクターであるロバート・B・セリグマン氏に対し、たばこ生産規制の可能性をめぐる懸念から、同氏の調査について弁護士らが加えた制約について不満を訴えた。このメモの中で、ダン氏はニコチンを単なる「たばこの煙」ではない「薬物」と認めている。

ニコチンの精神薬理学に関する研究など、

黙示的または明示的にニコチンを薬物として扱う我々のどんな行動も、ニコチンが薬物だと暗黙のうちに認めるものと見なされる可能性が高い。このように認めることは時期が悪いだろうと我々の弁護士らは主張している。したがって、薬物であるドラッグを三方面から調査するプログラムの開発継続は認めても、我々はそれが見えるようにしてはならない（強調は筆者による）...ただし我々の弁護士は引き続き、ニコチンを目立たぬ薬物のまま維持する秘密裏の取り組みを求める可能性が高いだろう²⁵。

ゆえにダン氏と同僚の化学者たちは、意味的には「強化子」（促進要因）としてニコチンを他の薬物から区別するよう求められたようだ。「嗜癖」というまさにその言葉は、常に「注意喚起の引用符」が付いた形で表される。

暫定的に導き出せる結論は明白のようと思われる。つまりニコチンは、サッカリンや水など「非嗜癖性」の化合物における強化子である、ということだ。強化子におけるニコチンの位置付けを確立することは、自己投与されたニコチンが規定の「嗜癖」基準を満たしていない（強調は原文のまま）という明白な証拠と併せて、喫煙行動を解明する上で特に有益だろう²⁶。

喫煙に関する公式発表では、「嗜癖性」と「習慣化」の違いを繰り返し強調していた。業界はこのような区別をする上で、当時の科学的知識に基づいて同様の区別をした米公衆衛生総監による1964年の報告書『Smoking and health』（喫煙と健康）を引用し続けた²⁷。例えばブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の主任科学者R.E.ソートン氏は、1981年に次のように言明した。

喫煙は嗜癖ではなく、習慣として表現できる。タバコの習慣化はコーヒーやお茶を飲

む習慣や、通常のアレルギー摂取と同じだ。嗜癖は、絶え間ない反応をもたらすためにかつてないほど大量の物質を摂取する必要性として定義される。これは、投与をやめると場合によって深刻な身体的禁断症状が出るヘロインなどの「ハードな」嗜癖性薬物に当てはまる²⁸。

嗜癖に関する科学の継続的進歩に基づき、『Nicotine addiction』（ニコチン嗜癖）という副題が付けられた米公衆衛生総監による1988年の報告書は、いかにニコチンに関する証拠が積み上げられたかを明らかにしている。

- 紙巻きタバコおよびその他の種類のタバコには嗜癖性がある
- ニコチンはタバコに含まれる薬物で、嗜癖を引き起こす
- タバコ嗜癖を判断する薬理学的行動過程は、ヘロインやコカインといった薬物への嗜癖を判断する場合と同様である²²

その後の10年間、タバコ業界は米公衆衛生総監による1988年の報告書に精力的に対処した。フィリップ・モリス社は1988年、無署名の声明の中で、禁煙した米国人3,500万人のうち95%が自主的にそうしたことから、これはニコチンが嗜癖性ではないことの明確な証明になると明言した。声明によると、ニコチンはヘロインよりカフェインに例えやすいという。²⁹ R.J.レイノルズ社もこれに呼応して、次のように述べた。「医学および科学的用語で言えば、この慣行は習慣に分類し、嗜癖とは明確に区別すべきだ。というも、タバコの生物学的効果は、コーヒーなどのカフェイン含有飲料のように...モルヒネ、アルコール、バルビツールなど多くの強力な嗜癖性薬物によってもたらされるものとは比べ物にならないからだ」³⁰。

1992年に業界法律事務所のShook, Hardy & Baconが用意した490ページに及ぶ概要書では、

たばこが健康に及ぼす影響に関するすべての主張に反論するとともに、「嗜癮」には選択肢がないのに対し、(善し悪しは別に)「習慣」化している人には選択肢があることを示すため、「嗜癮」という言葉をめぐる言語解析に最大限の努力を払った。

数百年にわたり、人は個人の好みと選択の自由の問題として喫煙か禁煙か、続けるかやめるかを選択してきた。しかしもっと最近になると、喫煙者は「嗜癮者」であるため、特に禁煙に関して自由意志による選択ができないと言われている。だが、喫煙者は「嗜癮者」ではない。たまたま喫煙が好きなのだだけの正常な理性ある人間だ...薬理学的文献は、喫煙行動を理解するための適切な基盤を提供しない。ただし、日々の常識的観察から、喫煙者がたばこを吸う自由な選択を行っていることは明らかだ...喫煙者が嗜癮になることはない。喫煙者に身体的依存症状が現れたこともない...喫煙者は好きな時にやめられる...喫煙は、より正確には習慣に分類される(強調は筆者による)。どんな習慣をやめる時もそうであるように、喫煙者にはやめるための熱意と意欲が必要だ³¹。

1994～1995年は、たばこ業界にとって困難な時期だった。当時、FDA長官を務めていたデービッド・ケスラー氏は1994年3月、確かにニコチンはたばこに含まれる「極めて嗜癮性の高い」薬物だと米議会に証言した³²。いくつかの州ではたばこ業界を相手取って訴訟が起こされた。ジャーナリストのフィリップ・ヒルツ(Philip Hiltz)氏は、ニューヨーク・タイムズ紙に寄せた一連の記事の中で、ブラウン・アンド・ウィリアムソン社による業界文書の第1弾を公開した³³。米医師会の会報では、スタントン・グランツ教授とその同僚がブラウン・アンド・ウィリアムソン社の文書に関する詳細な見解を示した

が、その中には上述したブラウン・アンド・ウィリアムソン社の法律顧問アディソン・イーマン氏による、現在では有名な声明が含まれている³⁴。

フィリップ・モリス社はこれを1994年に米議会に提出し、ニコチンに嗜癮性があることを否定した。

科学界では、「嗜癮」という用語の定義について見解が分かれている。「嗜癮」の伝統的および科学的に検証可能な定義によると、物質に「嗜癮性がある」のは、それが(1)陶酔、(2)(明確に定義された禁断症候群によって認められるような)身体的依存、(3)耐性、を引き起こす場合だ。「嗜癮」のこうした定義では、喫煙もたばこで取り込まれるニコチンも「嗜癮性がある」ものではない³⁵。

一般向けには1995年、フィリップ・モリス・インターナショナル社のほか、米国の法律事務所 Shook, Hardy & Bacon および業界ロビー団体の Tobacco Institute と INFOTAB が、一連の「Tobacco Issue Briefs」(たばこ問題概要書)を発行した³⁶。「嗜癮」に関するこの概要書は、快楽や自己実現を喫煙の「強化子」として認め、「多くの調査員は、人々が喫煙を続けるのはニコチンへの『嗜癮』によるものではなく、自らが体験する精神的恩恵を楽しんでいるからだ」と結論付けた」とした。概要書は、英レディング大学のニコチン研究者であるDMワーバートン教授の言葉で締めくくられている。ワーバートン教授は食品、飲料、およびたばこ業界の支援を受けた団体 ARISE (Associates for Research in Substances of Enjoyment: 楽しみの物質に関する研究者団体)を率いていた^{37,38,39,40}。同教授は次のように書いている。「喫煙者は、喫煙によって明らかに精神的効率が上がり、より良い働きにつながり、成果を維持できることを認識している。このように喫煙者が状況の統制能力を高めることは、喫煙行動の非常に強力な強化子となるだろう」³⁶。そのためたばこ業界にとって喫煙は、

喜びと支配権を得るために成人が行う自由かつ情報に基づく選択の問題だった。

だが 1997 年には早くも、フィリップ・モリス社が用いる言葉にわずかな変化が表れ、米上院司法委員会への声明で次のように主張している。「煙のたばこに含まれるニコチンには薬理学的作用があり、一部の定義ではたばこの煙に『嗜癖性がある』ことを我々は認識している...我々は『嗜癖』のこれらの定義を受け入れていない...我々は、自らの見解が公衆衛生コミュニティの見解と対立していることを認識している」⁴¹。

しかし 1998 年、フィリップ・モリス社の弁論趣意書では、喫煙またはニコチンに嗜癖性があることを引き続き否定しており、新たな証拠については、米公衆衛生総監によって提示されたものであれ、米精神医学会の『Diagnostic and statistical manual』（精神障害の診断と統計の手引き）改訂版に掲載されたものであれ、「科学的に弱い」として批判している。

喫煙が客観的に見て嗜癖の生理的基準、すなわち陶酔、身体的依存症（禁断症状）、および耐性を満たしていることは科学的に証明されていない。したがって喫煙は、米公衆衛生総監による 1964 年の報告書と同様に、習慣として定義する方が正確だ。どんな習慣をやめる場合もそうだが、禁煙を決意する喫煙者には決意に従って行動するための意欲と熱意が必要だ。ニコチンは、喫煙者が禁煙を決意する能力や、その決意を実行する能力を妨害するものではない。ニコチンがヘロインやハードドラッグの使用と同じだという主張は誤解を与えるものであり、科学的に弁解の余地はない。米公衆衛生総監による 1964 年の報告書に見られるような嗜癖に関する様々な基準は、DSM-IV に使われている基準と同様、嗜癖の問題に対処する上で科学的に弱い...

喫煙はニコチンを得ようとする試みとして説明できない（セクション見出し）。例えばニコチンを減らしたたばこに関する調査では、喫煙強度を高めることで一貫して相殺されるわけではなく、したがってニコチンが喫煙において重大な薬理学的役割を果たすことは証明されていない⁴²。

しかし、そのわずか 1 年後、フィリップ・モリス社の公式見解に変化が見られた。更新された同社のウェブサイトでは、「喫煙が疾病を引き起こすという抗し難い医学的および科学的合意」を報告し、さらには喫煙が「今日最も一般的に使われる言葉でいえば嗜癖性がある」としたのだ⁴³。この変化にブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の上級幹部は驚き、「フィリップ・モリス社はなぜ、嗜癖や疾病の因果関係に関する自らの見解を変えたのか？ こうした結論に同社を導いた新たな科学とは何なのか？」と尋ねた⁴⁴。

例えばブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の内部では、研究者のデービッド・クレイトン氏が 1978 年の社内メモで、「ニコチンはたばこの煙に含まれる薬理学的に最も活発な成分であり、おそらく喫煙習慣を維持する最も一般的な要因だ」と指摘した。クレイトン氏は、たばこの扱い方や薬草たばこという慣習を軽視し、「主な違いは...ニコチンだ」と述べた⁴⁵。実際、1960 年代の大手たばこ企業による重要な研究では、疾病を引き起こす「タール」やニコチンの濃度を下げながらニコチンの注入を最大化することに専念していた。ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の科学者たちは、マールボロの驚異的成功の要因が、アンモニアを放出する化合物を含む煙のアルカリ化（「アンモニア技術」）によって、すぐに脳に達する種類のニコチンがもたらされる点にあることを認識し、独自のたばこを設計してこの成功を再現しようとした。科学者たちはまた、高濃度のニコチンをもたらすたばこ葉の菌株で実験も行った⁴⁶。ある科学者が 1990 年に述べたよ

うに、「たばこ業界の最終的な生成物はニコチンであり、研究対象は引き続き低タール／中程度のニコチンによるたばこの煙の開発に向けられるべきである」⁴⁷。ケスラー長官は1994年の議会証言で、ニコチンの注入を最大化する方法についてたばこ企業各社が取得した数多くの特許を提示した³²。最終的にどの方法が製品化まで至ったのかは分かっていない。

この問題をめぐって両陣営が行った最近の2件の調査では、ニコチンの脳への注入を最大化するうえでアルカリ化が果たす役割を検討している。ステーブソン氏とプロクター氏は内部の業界文書を引用して、ニコチン濃度を引き下げてもニコチン注入を最大化するため、フィリップ・モリス社の科学者たちが最初に好んで使った「アンモニア技術」が悪用されたことを示した。これがマールボロの市場シェア急増に寄与した可能性がある⁴⁸。このプロセスは、マールボロ製品の「リバーセンジニアリング」（分解や解析）を経て、すぐに他のたばこ企業に採用された。著者たちは、アンモニア化合物はさらに無害な他のたばこ生産プロセスに有益であるため、業界は「アンモニア技術」を使用してニコチンの注入を強化したことをもっともらしく否定したと指摘している。フィリップ・モリス社の支援を受けた元従業員である2人の科学者は、ニコチンが「主流（MS）煙の依存性薬剤」であることには「大筋で合意」があると認めながらも、ニコチンを動脈血や脳に素早く注入する何らかの効果がアンモニアにあることは否定している⁴⁹。

嗜癮であれ習慣であれ、企業各社は最終的にたばこを販売するか、あるいは廃業するかしかなかった。そのためブリティッシュ・アメリカン・タバコ社で1976年に行われた上級マーケティング会議では、ニコチンに関する問題が極めて端的に提示された。

以下の理論を検討して、何か証拠があれば組み立ててほしい。この理論は主にた

ばこに含まれる様々な濃度のニコチンに関するもので、以下のように要約できるかもしれない。「喫煙に十分な『満足』を求める特定の喫煙者は、自分が吸うブランドのニコチン濃度が下がった場合、1日に吸うたばこの量を増やすだろう。同様にTPM（全粒子状物質：タール）やニコチンが引き下げられたたばこの喫煙者は、時間の経過とともに注入量がある程度削減できれば、1日に吸うたばこの量を増やすことによって『相殺する』だろう」。このことから生じる疑問は次のようなものだ。消費を最大化するか、あるいは少なくとも弱めることがない濃度でしかもそれを下回ると、消費が減退するかやめることにつながってしまう「最適な」ニコチン濃度というものはあるのか？⁵⁰

しかし世紀が変わる頃までには、フィリップ・モリス社を筆頭に、嗜癮に関するたばこ業界の公式声明に変化が見られるようになった。こうした変化をもたらしたのは何か？

2. PM21 - 「我々の本当の姿を米国民に示す」

喫煙を初めて疾病や死と結び付けた米公衆衛生総監による1964年の報告書『Smoking and health』（喫煙と健康）¹²以降、たばこ業界への攻撃はますます激しくなり、業界は法廷や議会、メディアの場で精力的に対抗している。しかし公的評価や事業への脅威という観点で見ると、米国のたばこ業界は1990年代にさらにいくつかの課題を突き付けられた。

これらの課題のうち最も困難だったのは、ほぼ間違いなく、ミネソタ州によって起こされた訴訟の結果、50年前に遡る機密社内文書が明るみに出たことだ。暴露された情報に基づく学術論文やマスコミ報道、および内部告発者に関する大ヒットハリウッド映画『インサイダー』によって、たばこ企業各社は大変な不評を買った。これらの文書を携えて、

集団訴訟や個人消費者による訴訟が各地で起こり、原告の勝利に終わった⁵¹。さらに、たばこを薬物注入器として規制することを目指す業界の複数の内部告発者やFDA長官による助成を受けた議会聴聞会では、たばこの生産においてニコチン嗜癖が果たす中心的かつ意図的役割が明らかにされた。1993年に米環境保護庁から公式に認定された受動喫煙に関する科学的調査結果は、公共の場での喫煙に対する規制強化につながった。米議会では1998年、広範にわたるたばこの規制権限をFDAに付与する法案が通過するように思われた。1999年までに米連邦最高裁判所は、FDAが独断でたばこを規制できるかどうかについて審議を行った（最高裁は2000年に投票数5対4で「規制できない」との判決を下した）。米司法省は、不正商取引による利益獲得の容疑でたばこ業界を相手取った訴訟の準備に入った⁵²。最後に、WHOは、後にWHOが主導する初の国際協定となった、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約に向けて長い道のりを歩み始めた。

たばこ企業の株価が打撃を受けたのと同様、2000年の世論調査ではフィリップ・モリス社が米国企業で最も信用できない企業の1社に選ばれた⁵³。最高幹部らは大きなダメージを被ったことを認識しており、シニアバイスプレジデントのステイブ・C.パリッシュ氏は後にこう説明している。

時間とともに訴訟の数が急増するにつれて、当社の否定的な企業イメージは、どんな企業にとってもそうであるように我々にとって深刻な問題となった。企業イメージによって我々は株式市場で打撃を受ける。フィリップ・モリス社の株価は過去1年で歴史的な低水準に陥った。将来いずれかの時点で、当社の労働力も打撃を受ける可能性がある。従業員が士気が損なわれたり、社内での出世意欲が削がれてしまったりすれば、実際そうになってしまう...⁵⁴

1998年初めまでに、大きく報じられたミネソタ州の訴訟はたばこ業界にますます不利に見える形で決着しつつあった。最高裁に至るすべての法廷では、機密扱いの内部文書まで陪審団に開示するよう命じた。これより数カ月前の1997年中頃には、複数のたばこ企業が、業界と公衆衛生当局の「包括的和解」がどのようなものになり得るか判断するため、何人かのたばこ規制活動家や州の検事総長と会合を持った⁵⁵。交渉は決裂したが、これをきっかけとして1998年にはマケイン米上院議員が、FDAによる負担の重い様々な義務の中でも特に厳格な規制を業界に課すことになる法案を提出することになった。この法案は、業界による激しいロビー活動を受けて委員会で否決された。フィリップ・モリス社の副法律顧問マーク・バーリンド氏は、同僚に対し次のように書いている。

分かり切ったことだが、あなた方に念を押しておこう... (この法案は) たばこをめぐる真に「自由な」権威を与えた。これには、当局が(タールとニコチンをすべて取り除くことを含め)あらゆる点で製品を改良し、(議会の無効化に従って)完全に禁止し、(販売に処方箋を必要とするよう命じる以外に) 適切だと見なす方法でマーケティングやアクセスにあらゆる制約を課す能力が含まれる⁵⁶。

マケイン法案の否決後、業界と46州の検事総長の間で続いていた交渉によって、1998年には投与計画をはるかに軟化させた包括的和解契約(MSA: Master Settlement Agreement)が締結された。これによって特定の種類の広告が禁止され、25年間にわたって各州に数十億ドル規模の支払いが行われるとともに、業界のウェブサイトを引き続き内部文書を掲載するよう命じられた⁵⁷。この契約によって業界は、新たな戦略や方向性を検討するための時間をある程度得ることになった。

フィリップ・モリス社の主な戦略は、「PM21」(21世

紀の Philip Morris: フィリップ・モリス社) という名称の新しい広報活動だった。これは、同社が長年にわたり優良な企業市民であり、慈善団体や芸術および地域社会プログラムに資金を提供してきたことを示すものだ。PM21 キャンペーンは元々、客観的な情報を提供するというよりも、一般市民からの好感度を上げるという意図があった。「PM21 の広告目標: 我々の本当の姿を米国民に示すことで、フィリップ・モリス社への好感度を高める。PM21 の広告戦略: 積極的に感情レベルで、このストーリーの『英雄』であるフィリップ・モリス社とつながる理由を人々に提供する」⁵⁸。

しかし、PM21 キャンペーンの実現とその計画されたウェブサイトを生かした上で、ジェフリー・バイブル氏は 1999 年、満足感を与える広報活動を越える「戦略的問題タスクフォース」を指示した。

当社の何人かは最近、我々の国内のたばこ事業で話題となっている様々な問題に関する広報活動を強化するために会社が行えそうな活動について議論した。非公式の議論の中で多くのアイデアが浮かび上がった... 特に、因果関係や嗜癖性、間接喫煙に関してウェブサイトで会社の見解を議論すべきかどうかに関するタスクフォースの視点には個人的に関心がある⁵⁹。

傾向の変化は、1998 年末から 1999 年初めにかけて最高幹部らが全米各地の地域社会や専門家団体に対して行った、多くのよく知られたスピーチによってすでに明らかになっていた。これらのスピーチは互いによく似ており、特定の聴衆向けに調整されていた。シニアバイスプレジデントのステイブン・C. パリッシュ氏が 1998 年 9 月にヒスパニック系団体に向けて行った講演は、喫煙について初めて暫定的に認めた事例の 1 つとなった。

人々はフィリップ・モリス社をたばこ企業と考えており、そのため当社は議論の的とな

っている... 我々の好戦的な姿勢は会社や従業員に大きな打撃を与えている... 当社を批判する人たちと共通の目的の実現に向けて協力する代わりに、我々はメディアや議会、法廷で戦った... だが訴訟には、たとえ勝ったとしても膨大な費用がかかる... 法廷で攻撃の的となり、非常に影響力の大きな判決が下される可能性がある限り、事業の安定を確保または予見することは難しい... 我々は、終わりのない訴訟や終わりのない議論が解決された安定したビジネス環境で事業を行いたいと考えている... 我々は、一般的またはよく知られた定義において、たばこが当然ながら「嗜癖性のあるもの」と考えられていることを認識している。多くの人は禁煙を非常に難しいことだと感じている。我々は、喫煙が肺がんや肺気腫といった疾病の重大なリスク要因であることを認識している⁶⁰。

数カ月後、パリッシュ氏は社内の幹部らに対し、フィリップ・モリス社のすべての事業、たばこ、食品を保護することが最優先事項であることを明確にした。同氏はそのために 3 つの戦略を説明した。第 1 は、批判する人々との「建設的関与」だが、同氏は次のように警告した。「建設的関与アプローチでは、我々が精力的に(さらには攻撃的に)対応して基本的な問題を擁護できないことを示すものは何もない。これは寝返り戦略ではない。これは、慎重に喧嘩を仕掛けるための戦略だ... (ただしこれは) ビジネスに最適な喧嘩だ」⁶¹。

第 2 の戦略は「社会的連携」と呼ばれるもので、「当社製品の責任ある生産者およびマーケッターとして見られる」ことを意味し、フィリップ・モリス社の製品が販売されているすべての地域で優良な仕事を提供して「経済的貢献」を行うことだった。さらに、「たばこ企業には、他に 2 つの具体的な期待がある。第 1 に、我々は当社製品に関するリスク

をオープンかつ率直に認め、これらのリスクを伝える。第2に、当社のマーケティングが子供たちを対象にしないよう、ほぼ世界中から要求されている」⁶²。

第3の戦略は、PM21キャンペーンで実施することになっていた「イメージ向上」だ。「フィリップ・モリス。力を合わせて世の中を変える。フィリップ・モリスの人々」というスローガンを掲げ、フィリップ・モリス社を思いやりのある倫理的企業として見せることを目指していた⁶³。

時間が経つにつれ、一連の戦略は明確化してきた。社内向けと思われる『Platform of credibility』（信頼性の基盤）と題された1999年の文書では、次のように規定している。

スティーブ・パリッシュ氏は会社の大胆な新見解について、また、特にたばこ事業に当てはまるが決してたばこ事業だけでは限らない課題や変化の時期に我々を前に進めるための戦略について、説得力のある方法で語った。当社が直面する問題にうまく対処するには、我々の会社、製品、および視点のいくつかの側面に関する認識を改めることが重要な要素だ。しかし、会社の位置付け変更は信頼の基盤を築くことが前提となる。これは、因果関係、嗜癖性、若者の喫煙、外箱上のタールやニコチンに関する記載、含有物の使用や開示といった扱いにくい核心問題に対処することを意味する⁶⁴。

米病院協会に対してフィリップ・モリス社の新たな見解を示した同社のシニアバイスプレジデントであるデービッド・グリーンバーグ弁護士は明快だった。「我々は本質的にリスクのある製品を生産している。安全なたばこというものはない。それは認識している。また、他のどんな製品や活動も、利用者が肺がんなどの疾病にかかる可能性についてた

ばこほど大きなリスクがないことを認識している。さらに喫煙には、今日一般的に理解されている言葉で嗜癖性があることも認識している」⁶⁵。

1998年11月に46州の検事総長との間で締結した包括的和解契約(MSA)の署名から数カ月後の1999年1月、ジェフリー・バイブル氏は一般向けの覚書草案で、たばこに嗜癖性があることを認めた。

我々は耳を傾けなかった。フィリップ・モリス社として、我々の当時の行為が傲慢に見えたことは認識している。当社は、社会、政治、司法上の議論が高まるにつれて事実上、「非常事態」にあるように感じるが多かった。そして健康上のリスクを伴う合法的な製品を生産することに注力する中、非常に重要な点で失敗を犯した。それは、耳を傾けなかったということだ。我々は、米国民に大きな影響のある問題に対処できなかった。結果として、妥協や協力の方法、または我々を批判する人たちから求められた変化を受け入れる方法をすぐに見出せなかった...状況は変わった。そして我々は、新たな未来に取り組んでいる。今後、当社の事業はこれまでよりもオープンで身近な、すぐに反応できるものになることを皆さんに誓おう。一例として、我々は自主的に3,300万ページの内部文書を一般に公開する。これらの文書はこれまで、政府および司法上の特定の立場にある人だけに公開されていたものだ。我々はこれらを公開するよう強制されているわけではない...しかし、参照できるようにすべきだと感じている。加えて、たばこに関する非常に重要な問題のいくつかについて当社の見解を正式に表明するよう顧客などから頻繁に求められているため、ここでそれを行いたい。健康上のリスクについて：喫煙は重大なり

スク要因であり、実際、肺がんなど特定の疾病を引き起こす原因の1つになり得る... 「嗜癖性」について：当然ながらたばこには、ほとんどの人が理解する言葉で言うと「嗜癖性がある」。長年にわたり、社会は嗜癖性を様々な方法で定義してきた。喫煙は、時にやめることが難しい習慣であり、一部の人の人にとっては極めて困難であることを覚えてほしい⁶⁶。

新たに就任した社長兼CEOのマイケル・シマンチク(Michael Szymanczyk)氏は、2000年6月にフロリダのエンゲル訴訟で宣誓し尋問を受けた際、ニコチンが実際に嗜癖を引き起こす薬物であることを認めた。「Q:あなたは嗜癖性をどう定義するか？A:嗜癖に関する私の定義は反復的な行為であり、中にはやめるのが難しいと感じる人もいる。場合により向精神薬に関連するもので、たばこに含まれるニコチンの場合がそうだ...」⁴¹。

2001年、フィリップ・モリス社のバイスプレジデントであるエレン・メルロー氏は、クリントン大統領のCommission on Tobacco(たばこ問題委員会)に対し、「今日一般的に理解されている言葉で」という意味を限定する表現を使わずに、「我々は、喫煙に嗜癖性があるという抗し難い医学的および科学的合意に同意する」と述べた⁶⁷。この定式化はすぐに法廷に届き、メルロー氏はBoeken対フィリップ・モリス社の裁判で重要参考人となった⁶⁸。

この新たに示された率直さは、企業が自らの社会的善意(環境または人間性に対して、および倫理的業務や哲学)について報告する「企業の社会的責任」のもとでもたらされた。フィリップ・モリス社に続きブリティッシュ・アメリカン・タバコ社は、受賞に値するもっともらしい年次社会報告書の発行を2001/2002年から開始した⁶⁹。フィリップ・モリス社、R.J.レイノルズ社、日本たばこインターナショナル(JTI)社は、自社のウェブページに見解を掲載することで満足していた(添付資料2を参照)。

法廷での答弁と会社の企業イメージに加えて、認めるまでに至ったのにはさらに別の動機があり、それは「より安全な」たばこという、業界の至高の目標である有害な含有物の一部を取り除いたたばこ市場を獲得したいというフィリップ・モリス社の意図に関連していた。

3. フィリップ・モリス社による食品および薬物管理規制の追求

2000年3月、スティーブン・パリッシュ氏は嗜癖に関するフィリップ・モリス社の新たな見解について、コロンビア大学の薬物常習乱用センター(CASA: Center on Addiction and Substance Abuse)がスポンサーを務めたワークショップで詳しく語った。CASA館長は、たばこ規制活動家で米保健福祉長官を務めていたジョセフ・カリファノ(Joseph Califano)氏だった。パリッシュ氏はニコチンが薬物だと認めることと、フィリップ・モリス社が新たにFDAによる規制を求めていること(同社の以前の見解とも異なる)を明確に関連付けた。パリッシュ氏とデービッド・ケスラー氏(当時のFDA長官)、米連邦取引委員会(FTC)のロバート・ピトウスキ(Robert Pitowski)会長、ビール業界の有力者ピーター・クアーズ氏の間で行われたパネルディスカッションでは、やりとりが全米に報道された。パリッシュ氏はこの場で次のように述べた。

連邦レベルで本格的なたばこ業界の規制が必要だ... (たばこは) 独特な製品で、一連の独特な課題を提示している... ニコチンは薬物だと思う... だが私は、単にニコチンが薬物だからといって、米連邦食品・医薬品・化粧品法の下で調剤または医療機器として規制されるべきだということにはならないと思う... 腰を下ろして、調剤または医療機器としてではなく、嗜癖性のあるたばことして適切な規制制度とは何かという点について、あなた(ケスラー氏)と話したい... そのように言うことには個人的に何の

問題もない... (ニコチンは) 食品・医薬品・化粧品法によって定義された用語の意味で薬物だとは思わない。ただしニコチンは、確かに薬物だと思う⁷⁰。

ワークショップに先立つ数カ月間、パリッシュ氏がCASAで示すべき見解についてフィリップ・モリス社の弁護士や幹部の間で社内協議が行われたようだ。規制問題を担当するフィリップ・モリス社のワールドワイド規制関連部門は2000年1月、添加物、ラベル、含有物の開示、リスクを抑えたたばこなどへの対応として、国内および国際的なたばこ規制案の全範囲に関する包括的検討案を作成した。たばこ業界にとって重要な問題は、FDAが主張しそうな規制の度合いだった。例えば、公衆衛生局長官のC.エヴァレット・クープ氏と当時のFDA長官デービッド・ケスラー氏による1997年の報告書では、次のように主張していた。「たばこ製品のニコチン、その他の成分、および含有物を規制するFDA当局に対して制限や特別な例外を一切設けるべきではなく、そのような限界のない政策は完全に明白にするべきだ」⁷¹。表向きは、これは業界にとって受け入れがたいことに、FDAによるすべての可燃性たばこの禁止を意味したかもしれない。だが、フィリップ・モリス社にとって重要な基本的問題は、米医学研究所によってかなり深く検討された問題である「より安全な」または「害を抑えた」たばこの開発を試みることだった⁷²。このためには、たばこを単独のカテゴリーで規制するような好ましいFDAの規制プログラムが必要だった。

いくつかのたばこ企業は1980年代以降、たばこを極めて低い温度で燃焼させる機器など、多岐にわたる「より安全な」たばこの研究を行ったが、各社は当時、何を「医療機器」と見なすかをめぐってFDAの規制に反対していたため、いずれの研究も実を結ばず、売上は不本意なものだった。しかし、急速に変化する社会、司法、政治環境を考慮

すると、比較的小規模な一部の企業は「害を抑えた」たばこの開発と販売に着手していたほか、フィリップ・モリス社は、「選択的成分削減」(SCoR: Selective Constituent Reduction)を支える独自の野心的な研究プログラムに取り掛かった。この点でフィリップ・モリス社は、米医学研究所が「曝露が少ない可能性のある製品」(PREP: Potentially Reduced Exposure Products)と呼んだものを規制の対象にするための一種のパートナーとしてFDAを見ていた。⁷² JPモルガン社による財務分析では、フィリップ・モリス社が支援するFDAの規制について、SCoR研究におけるフィリップ・モリス社の進歩を考慮すると、同社に競争優位を与えるものであるばかりか、PREPが提供されないか喫煙者を保護できなかった場合に会社が告訴されないようにするものであることも示された。当然ながら他のたばこ企業は、フィリップ・モリス社が技術開発ですでに先行していたことを考えると、同社にこのような保護を与えることに反対した⁷³。

CASAワークショップにおけるパリッシュ氏の論点の草稿では、次のことを示唆していた。「過去、我々は主張ばかりして耳を傾けることがあまりに少なかった。たばこのリスク、マーケティング、規制に関する問題について社会から外れてしまった...より安全なたばこことはどういったものになるか定義してほしい、そうすれば我々もそれを追求できる...規制は、成人に常に喫煙のリスクを十分伝えるものにするべきだ」⁷⁴。

同じ概要の写しでは、成人に常に十分な情報を伝えることについて誰かが行間の余白に次のように書き込んでいた。「嗜癖性についてどう言えるか - 嗜癖なのか、それともやめられるのか」。⁷⁵ 実際、ニコチン嗜癖という概念に対処する方法について、社内では対立が続いていたようだ。これは誰かがやめられなかったということなのか、それともやめられたが困難が伴ったということなのか？また、「大人の自由な選択」という議論にとっ

てこれは何を示唆するのか？

パリッシュ氏の発言については様々な草案が公開されており、フィリップ・モリス社がこの問題と格闘していたことが示されている。2000年1月21日付の版では、次のような記載がある。

たばこに嗜癖性があるとしても、喫煙者に対しては禁煙が可能であることを定期的に伝えなければならない...我々は、喫煙に嗜癖性があるという公衆衛生コミュニティの結論について公に議論することに傾倒するわけではないが、これは非喫煙者に最適なメッセージだと考えている。また嗜癖について子供たちに警告しなければならない一方で、成人の喫煙者には、彼らが禁煙する能力を備えていることを思い出しってもらう必要がある...議論の鍵を握る問題：嗜癖は個人の選択や責任を「否定」するものか？我々はそうとは考えていない。このカンファレンスでは、喫煙すると決めた人たちに対して彼らが「嗜癖者」だと伝えることが、本当に正しい公衆衛生の方法なのかどうかを検討するべきだ。誰かが一度何かに嗜癖になると、それから抜け出す唯一の方法は（本人が抜け出したいと思うならば）、嗜癖を克服する責任を負うことだ。また、その人にやめられることを継続的に伝えるべきではないか？ そうしなければ、我々は継続的嗜癖を「可能にする」ことになるか？²（強調と削除は原文のまま）

ほとんどの喫煙者が10代の頃に喫煙を嗜癖とするため、選択できる余裕のある成人はほとんどいない。この点は、同じく2000年1月の別の草稿で誰かが余白に書き込んだメモによって、フィリップ・モリス社で認識されていた。「さらに基本的な問題 – データでは、喫煙が比較的若いころに始まることを示している – 十分な情報を伴う選択がない – 成人になってからでは遅すぎる」⁷⁶。

「成人になってからでは遅すぎる」としても、フィリップ・モリス社が示したかった公式メッセージでこのジレンマから抜け出す方法の1つは、米疾病予防管理センターのような公共保健機関から、「禁煙できる」という同様のメッセージを聞くことだった⁷⁷。2000年1月27日に書かれた別の草稿では、インターネットに掲載された禁煙プログラムの一覧を喫煙者に送信することで、フィリップ・モリス社は自らの責任を果たせると示唆している。「我々は、喫煙者がそうしたければ禁煙できることを併せて伝えるべきではないか？ あらゆる保健機関のウェブサイトで行っているように？ 矛盾する／対照的なメッセージの適切なバランスをどう確保するか？」

この草稿によって、嗜癖性についてフィリップ・モリス社の進化する見解と、曝露が少ない可能性のある製品についてFDAによる規制から同社が求めているもの間のつながりが明確になっている。ラベル付けに加えて、含有物の開示と若者による喫煙の管理だ。

FDAの主な焦点は、たばこのリスクを軽減し得る科学革新を促すことでなければならない。FDAは、リスク軽減の意味を定義したガイダンスを提示することで、業界およびその消費者がその方向性に動けるようにすべきだ...FDAは、成人の喫煙者に販売／売り込みをしたり、あるいは彼らの選択を制限したりする我々の正当な権利を妨害できるようにあってはならない⁷⁸。
（強調は原文のまま）

最後の指摘は、成人が「リスクを抑えた」たばこを吸いたいと思わなければ、それも各人の選択であり、FDAは企業に従来のブランドの販売を中止するよう強制するべきではないということを示唆している。

パリッシュ氏の発言のほぼ最終版と思われるのは

2000年2月1日付のもので、事実上、様々な草稿における考え方すべてを組み込んでいる。

たばこは危険／嗜癖性であり、子供は選択を許可されるべきではない...FDA はたばこ業界に対し、強力ながらも賢明な規制をかけるべきである。（セクション見出し）ご存知のように、たばこは医薬品ではなく「安全」ではないため、たばこを薬物または医療器として規制することはまったく意味のないことだと我々は考えている...我々は嗜癖の定義についてあまりに長い間にわたり議論してきたが、喫煙者に禁煙が可能であることを理解してもらう必要性については十分議論してこなかった...誰かが一度何かに嗜癖になると、それから抜け出す唯一の方法は、本人が抜け出したいと思うならば、嗜癖を克服する責任を負うことだ⁷⁹。

まとめ：フィリップ・モリス社にとって重要な問題は、とにかくFDAから適度な規制管理を得ることのように思われた。これは、すべての燃焼性たばこがFDAによって禁止されることになりかねない C.エヴェレット・クープ氏とデービッド・ケスラー氏が支持したビジョンには及ばない程度のものだ。しかしフィリップ・モリス社は、米医学研究所が詳しく検討したような「害を抑えた」たばこの開発を目指していた。フィリップ・モリス社はFDAに対し、たばこを単独で規制するような好ましい規制方針を求めていた。だが同社は、ニコチンが嗜癖性薬物だったとしても、たばこはクープ氏とケスラー氏が説明したような方法で規制されるべきではないことを、まず議会とFDAを説得しなければならないだろう。

下院法案第1376号(上院第666号付随)は、たばこをめぐるFDAに規制権限を付与する目的で2005年3月に米下院に提出された。これはニコチンの強制的削減を許可するが、ゼロに削減するものではなく、権限は議会に留保された⁸⁰。フィリッ

プ・モリス社、デービッド・ケスラー氏、および公衆衛生に懸念を抱く大手NGOが支持したこの法案は議会で立ち往生し、第109回議会の休会時には名簿から削除された。2007年の第110回議会に下院法案第1108号および上院第625号として再提出され、2008年7月に下院を通過した⁸¹。

4. 「害を抑え得る製品」に関するフィリップ・モリス社の研究と嗜癖性の定義

上述のように、大手たばこ企業各社は何十年にもわたり、喫煙者が求める量のニコチンを提供しながら疾病を引き起こす可能性を抑えた「より安全なたばこ」の生産に努めてきた⁸²。だが、マーケティングの観点から見ると、どれも成功しなかった。過去数年間は、曝露が少ない可能性のある製品を特定しようとさらに取り組みが進められた。ただし、過去数年間にわたりブリティッシュ・アメリカン・タバコ社、R.J.レイノルズ、フィリップ・モリス社の文書を審査したところでは、フィリップ・モリス社の取り組みが比較的充実しているか、一般公開されている文書を通じて比較的利用しやすいことが示されている⁸³。

The Council for Tobacco Research および Center for Indoor Air Research の解散から2年後、1998年の包括的和解契約(MSA)に従い、フィリップ・モリス社は社外補助金プログラムを再開した。表明された目的は、「喫煙の健康上のリスクを抑え得る」たばこのデザイン開発を支援することだった(補助的な目的は科学界の信用を得ることだった)⁸⁴。ほぼ同じ頃、同様の目的に向かって社内研究プログラムが開始された。これは主にドイツのケルンに拠点を置くフィリップ・モリス社の研究施設 Institut für Biologische Forschung (INBIFO) で実施された。

社内プログラムでは、2層の研究段階が確認された。「第1層」の研究は、因果関係統一見解グループ、嗜癖統一見解グループ、補償／低タール

統一見解グループ、ETS(間接喫煙)健康効果統一見解グループの4つのワーキンググループで構成された。アンモニア統一見解グループとたばこ固有のニトロソアミン統一見解グループは設立予定となっていた。他の9の第1層グループは、喫煙に関連する疾病の生物指標化合物向けに提案された。「第2層」は、疾病自体に関する5つの提案グループで構成される。同社の科学者たちは競合する提案を提出することを奨励された⁸⁵。

「因果関係」という表題の下では、広範にわたる文献の検証から始まり、肺がん、心血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、性と生殖に関する健康、間接喫煙、嗜癮性を網羅する実際の室内実験に至るまで、喫煙と健康調査が実施されることになる。生物指標化合物および動物モデルの調査用に一連の手順が設計された。疫学調査の狙いは、肺がんへの抵抗力が強い人口層（日本人など）や心臓疾患への耐性が高い人口層を調査することだ。調査はすべて、「肺に運ばれる煙の分配を変更できる害の少ないフィルター」など、「害を抑えた」製品の開発を支援するために行われた。また、この研究は毒素に対してニコチンの量を増やすというこれまでのアイデアに立ち戻ることにもなる。

たばこに含まれる通常のコチンとタールの比率を変更することで、成分の曝露を抑えた製品につなげる（減退調査）ことが可能か確認する。成人喫煙者のニコチン感覚反応を高めることにより、成分の曝露を抑えた製品を開発できるか確認する⁸⁶。

プロセスを最初に考案した企業による、ニコチン注入におけるアンモニアの影響に関する調査さえある。

科学的合意 - ニコチン注入に関するアンモニアのたばこ化学反応。目的:たばこの主流煙アンモニア、ニコチン注入、およびニコチン生物学的利用率の関係に関する

科学的理解をまとめる⁸⁷。

その他の手順(合計162)には、喫煙マシンによる「一吹き属性」に関する調査、人間の「一吹きの行為」、様々なたばこ試作品に対する喫煙者の主観的反応などが含まれる。これらの研究計画は、<http://www.pmdocs.com> で、検索バーに「SREP, RESEARCH PROPOSAL, SCIENTIFIC」(SREP, 調査提案書、科学的)と入力し、日付を2001**または2002**に指定することで確認できる。2008年1月30日時点で、2003年以降は何も存在しない。

内部審査の一環として、ニコチンに嗜癮性があるかという賛否両論のある問題についてフィリップ・モリス社自身の科学者たちによる最高水準の分析を幹部らに提供するため、2000年2月には嗜癮性統一見解グループ(Addiction Consensus Group)が設立された。

プロジェクトの目的は以下を明確にすることだ。1)嗜癮性に関するフィリップ・モリス社の科学者たちの現時点における科学的理解、2)ニコチンや喫煙がこの理解にどう当てはまるか、3)ニコチンが煙曝露を決める範囲、4)2000年第3四半期までの製品改良につながる可能性⁸⁸。

報告書案では、CEOのマイケル・シマンク氏がニコチンに関して宣誓証言した2000年と同じ年に、科学者たちがニコチンは喫煙行動に唯一影響するものではないと主張している。

喫煙は、極めて複雑な心理的および社会的行為だ。ニコチンは中枢作用性の化合物であると同時に末梢作用性の化合物でもある。ニコチンの薬理学的作用は重要だが、おそらく喫煙行動の唯一の決定要因ではない。最近の科学的調査結果では、たばこの煙に含まれる他の化学物質はそ

れ自体またはおそらくはニコチンの調節作用によって、喫煙行動や曝露に関する中枢効果や末梢効果がある可能性を示唆している⁸⁹。

ニコチンは嗜癖の1要素に過ぎないと科学者たちは主張した。他の化学物質が役割を果たすなら、「喫煙行動において煙の成分が及ぼす薬理学的影響を修正しうる当社製品に対して考えられる再公式化」によって有害性を低減できるかもしれない。また、喫煙の精神的および社会的動因を調査することで、「未成年による喫煙の防止効果を高め、リスクを伴う成人向け製品について喫煙者が意思決定できるようにする方法を我々が提案して実行できる」ようにしたいと考えているだろう。

彼らは、禁断症状におけるニコチンの役割を最小限に抑えた。実験動物のデータでは、「ニコチンの身体的依存症の可能性は実際のところ弱いように見える」という。そして人間の場合、「ニコチンを取り除いたたばこでも、人間の禁断症状が軽減された」と報告されている。

チームは、薬理的、人が喫煙する理由を定義する概念として「嗜癖」を「喫煙行動」に置き変えるべきだと結論付けた。これは、社会的／社会学的、心理的、および開発上の変数によって影響を受ける行動だ。喫煙行動の各構成要素を理解することは、有害性低減プログラムの開発に役立つだろうと科学者たちは考えたが、その方法については明示しなかった。（ほぼ同じ頃、ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社では社内議論グループが、ニコチン以外のあらゆるものによって喫煙者が例外的に喫煙に没頭するようになるケースについて説明を試みていた⁹⁰）

嗜癖性統一見解グループのメンバーは、リチャード・カーチマン(Richard Carchman)氏(薬理学)、ブルース・デービス氏(分子薬理学／生化学)、フランク・グロッタ氏(実験心理学／生理学的心理

学)、ミッチェル・リッター氏(臨床心理学)、高田孝二氏(行動薬理学およびチーム広報担当者)だ。個々の証言に要約されているように、当初から誰も喫煙行動は嗜癖それ自体が推進要因になるとは考えていなかった。

カーチマン氏、デービス氏：現在の用法にはいくつかの「従来の」薬理学的定義を含んでいない。例：禁断症状によって現れる陶酔、耐性、身体的依存症。**グロッタ氏：**嗜癖性は作り話だ。ほとんどの人は、嗜癖が疾病であることを受け入れているようだが、これは行動であり、行動は意志に基づくものだ。**リッター氏：**この用語の意味について大きな混乱がある。多面的な見方をするのが不可欠だ。**高田氏：**これは時代遅れで使われなくなった薬理学的用語だ。

2001年4月、フィリップ・モリス社の科学研究審査委員会に提出された最終報告の添え状の中で、高田氏は科学者たちの結論を次のようにまとめている。

米医学研究所や米公衆衛生局などの保健機関は、ニコチンの役割を「喫煙嗜癖」の一次決定因子として受け入れている。喫煙は単なるニコチン摂取以上のものであり、複雑な相互作用的かつ相互依存的な一連の行動からなる、というのが我々の中核的見解だ。

INBIFOの研究担当ディレクターであるロジャー・ウォーク氏はグループに祝意を表した。「本日のSRRCへのプレゼンテーションは明らかに好評だった...孝二(高田氏)がこのような複数の学問領域にわたるグループをリード(表記通り)して、明確かつ信頼できる成果を挙げたことに感謝する」⁹²。

2003年10月、フィリップ・モリス社の世界科学関

連部門 (World Scientific Affairs) に対するプレゼンテーションで、嗜癮統一見解グループは依然として様々な同様の主張を提示したが、ニコチンに問題がないという点では、ここへきてさらに明確な姿勢を示した。「現時点で、我々は科学的／医学的証拠に対する評価に基づき、ニコチン自体に嗜癮性があると考えていない」（強調は原文のまま）⁹³。

科学者たちによる「喫煙行動」の定式化は、CEO のシマンチク氏による宣誓証言にもかかわらず、現時点におけるフィリップ・モリス社の公式声明につながっている。2004 年、フィリップ・モリス・インターナショナル社のウェブサイトには次のような記載があった。「喫煙には嗜癮性がある。時に禁煙は非常に難しいが、喫煙者ならば、禁煙しようと思えばできないわけではない」。⁵ フィリップ・モリス USA 社はさらに修辭的に言い表した。「フィリップ・モリス USA は、喫煙に嗜癮性があるという抗し難い医学的および科学的合意に同意する。時に禁煙は非常に難しいが、禁煙したいと思う喫煙者がそうすることを阻むものではない」（強調は追加）⁹⁴。

一方、たばこ規制支持者たちの間では、様々な種類の「有害性の低減」がもたらす効果について意見が分かれている。曝露が少ない可能性のある製品は不可避であり、喫煙者が禁煙しやすくなるほか、疾病から保護してくれると主張する人もいれば、禁煙を妨げる可能性があるか、さらには新たなニコチン嗜癮に誘い込むことにもなると主張する人もいる⁹⁵。

5. 嗜癮に関するフィリップ・モリス社の現在のコミュニケーション

フィリップ・モリス社は、米国の大手たばこ企業 5 社を相手取った訴訟を起こした米国司法省に対する 2002 年の公判前回答で、嗜癮性に関してなおも言葉を濁していた⁹⁶。2002 年 9 月に米議会

スタッフがヘンリー・ワックスマン議員向けに用意した報告書では、フィリップ・モリス社が喫煙には嗜癮性があることを認めながらもニコチンに嗜癮性があることは否定したか、またはフィリップ・モリス社は「同社のたばこフィルターのニコチン含有量またはたばこの煙の FTC ニコチン収率を独自に『操作している』と指摘した。^{*} このワックスマン報告書では、「嗜癮性」という用語の細かな言語上の領域についてフィリップ・モリス社が交渉を試みていることを要約している。

フィリップ・モリス社は、「嗜癮性」には現時点で様々な定義があり、また長年にわたって様々な定義がなされてきたほか、公衆衛生コミュニティで使われている「嗜癮性」の定義が年月を経て変化してきたと述べている。しかし、フィリップ・モリス社は企業方針の問題として、「嗜癮性」の適切な定義について公に議論するのは控えることにした。

それにもかかわらず、フィリップ・モリス社は 2003 年初めまでに、ベルギー、ブラジル、カナダ、メキシコ、ロシア連邦、スウェーデン、スイス、英国など複数の国で、たばこの外箱の内部（インサート）と上部（オンサート）に、健康に関するメッセージを記載していた。これらのメッセージは嗜癮性や健康に関して明確に述べ、「曝露が少ない可能性のある」たばこの新たなラインアップを開発して販売する同社の取り組みにつながるものだった。

喫煙に関連する深刻な問題についての情報... 喫煙は嗜癮性があり危険である... 子供たちは喫煙するべきでない... 紙巻きたばこにはたばこ以外の含有物が含まれている... たばこの煙は数千の化学物質を含んでいる。化学物質の多くは発がん性があるか毒性がある。喫煙すると、これらの化

^{*} FTC ニコチン収率：米国連邦取引委員会 (FTC) 試験法を利用して測定される。

学物質を吸い込むことになる...禁煙は疾病のリスクを大幅に軽減する...低タールのたばこは比較的安全と考えたり、自分にとって良いと考えたりするべきではない...比較的害が少ないたばこを作ることは可能か?...有害性の少ない可能性のあるたばこの開発はフィリップ・モリス社にとって非常に重要な優先事項である...安全なたばこというものはない...喫煙が及ぼす健康上の影響について懸念があるなら、やめるべきだ⁹⁷。

「有害性低減」製品のFDA承認追求を表明すると同時に、フィリップ・モリス社は他の大手企業各社に先駆けて、喫煙は嗜癖性があると宣言した。2008年には、フィリップ・モリス USA 社のウェブサイトで次のようなシンプルな宣言が掲載された。

フィリップ・モリス USA 社は、喫煙に嗜癖性があるという抗し難い医学的および科学的合意に同意する。時に禁煙は非常に難しいが、禁煙したいと思う喫煙者がそうすることを阻むものではない⁹⁸。

添付資料 2 では、ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社、R.J.レイノルズ社、日本たばこインターナショナル (JTI) 社のウェブサイトに掲載された声明を比較できる (ロリロード社とリゲット・グループ社は嗜癖性の問題について独自に譲歩した)。いずれも、禁煙を促すウェブサイトへのリンクを提供している。ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の直近の見解は 2007 年末に掲載されたもので、嗜癖性に関するこの大手企業のかねてからの考え方について有益な洞察を提供している。

「なぜ人は喫煙するのか？」という問いは長年にわたり投げ掛けられてきた。分かりきった簡単な答えは、人はニコチンのために喫煙するということだろう。だが多くの人にとって、状況はもっと複雑のようだ。喫煙

は多くの疾病の主な原因であり、たばこの購入価格は時に非常に高額であることはよく知られているため、なぜこれほど多くの人が喫煙するのか問いかけるのは理にかなったことだ。公衆衛生コミュニティの多くは、人が喫煙するのは彼らが単にニコチン「嗜癖」だからだと示唆している。喫煙者の多くはなかなか禁煙できないと思うことがある。ニコチンの薬理学的作用 (カフェインの場合と同じような弱刺激薬作用、および弱弛緩作用) は喫煙体験の重要な要素であり、喫煙者にとってニコチン抜ききたばこは受け入れられないものだろう。しかし、喫煙には単にニコチン以上の意味があるようだ。喫煙は多くの感覚が関係している相当量の習慣を具体化したものだ。喫煙者は多くの場合、手に持ったたばこの感触や煙の味、姿、匂いから得る快樂について表現する。また、特に社交の場では喫煙によって他の喫煙者と体験を「共有」できる⁹⁹。

この声明では第 1 に、ニコチンに嗜癖性があると考えているのは「多くの」公衆衛生関連の人たちだけだと示唆している (「嗜癖性」という言葉に注意喚起の引用符を使っている)。第 2 に、喫煙者は特に反射的行動や社会的状況において、中でも (コーヒーのような) 「軽い」刺激や弛緩といった薬理学的作用のためにニコチンを求めていると提示している。これらの見方は、ニコチンが脳の快樂中枢に結合し反射的行動を高めることで (以下を参照) 嗜癖性薬物として働くしくみに関して過去 10 年にわたり行われてきたあらゆる研究を無視するものだろう。喫煙者がニコチン抜ききたばこを容認しないのであれば、ニコチンが喫煙行動の主要な役割を果たしていることは明らかだ。

フィリップ・モリス USA 社が 10 代の子を持つ親に向けて用意した『Raising Kids Who Don't Smoke』 (喫煙しない子供を育てる) と題された一連のパン

フレット 3 冊 (2003~2005 年) では、「ニコチン」と「嗜癖」という言葉が関連付けられていたのはわずかに第 1 号 (Raising kids who don't smoke) の本文で 2 回、第 2 号 (Peer pressure and smoking: 周囲からのプレッシャーと喫煙) で 1 回、第 3 号 (Could your kid be smoking?: あなたの子供は喫煙する可能性があるか?) で 1 回となっており、「たばこには嗜癖性がある...たばこ嗜癖...喫煙には嗜癖性がある...たばこ嗜癖になるのは非常に簡単だ...」などの表現に組み込まれていた¹⁰⁰。

2005 年、フィリップ・モリス USA 社は粋な外観の 28 ページにわたるパンフレットを発行するとともに、QuitAssist (禁煙支援) という名称のウェブサイトを開発した¹⁰¹。サイトのトップページには「禁煙を決意した場合、...成功させるために役立つリソースや情報のガイド」という発表文と、以下のアドバイスを掲載した。「あなたのシステムからニコチンが消えてなくなるため、すぐに気分が良くなる...どの程度ニコチンに依存しているか？」

これらの公式声明や出版物が、ニコチンが嗜癖性に果たす役割に関するフィリップ・モリス社の公式見解をさらに洗練させるかどうかはまだ分からない。これまで、現在の戦略は成功しているかもしれない。2005 年 5 月のウォール・ストリート・ジャーナル紙の記事によると、

本日、たばこ大手にとって攻撃的防衛戦略が報われようとしている。規制当局への提出書類によると、アルトリア (フィリップ・モリス社の親会社) に対する係争中のたばこ訴訟の数は 5 月 2 日現在、1998 年末から約 60% 減少して 273 件となった。昨年、フィリップ・モリス社を相手取って起こされた新たな訴訟はわずか 30 件だった。アルトリアの訴訟担当弁護士ウィリアム・S. オールメイヤー氏は、このうち 4 件はすでに棄却されているとして、「当社として 10 年ぶりの低水準にある」と述べている¹⁰²。

考察

たばこ業界の資料に含まれる新たな情報や、同産業が現在も訴訟を招きやすい状況にあること、フィリップ・モリス社が曝露の少ない可能性のある製品の開発に努める中で FDA の規制を求める同社の願い、および嗜癖研究における進歩、これらすべてがフィリップ・モリス社による公式声明の進化を促したと推測するのは理にかなっている。他の大手企業のウェブサイトを見ると、各社もフィリップ・モリス社に追随したことが分かる。ただしブリテッシュ・アメリカン・タバコ社と日本たばこインターナショナル (JTI) 社はそれほど直接的に同調していない。

たばこ企業各社が新たな公式声明において、「喫煙には嗜癖性がある」と明示している点を認識することが重要だ。フィリップ・モリス社は米国民に向けた出版物で、「ニコチン」と「嗜癖」という単語を結び付けるようにまでなった。同社の科学者たちは嗜癖の概念を認めようとしなかったが、企業戦略はすでに確立されているようだ。実際、ウィリアム・ダン氏がニコチンを「強化子」と呼ぶことで 20 年前にそうしたように、科学者たちはたばこの利用を「喫煙行動」とラベル付けすることによって幹部らに援護を提供したのかもしれない。

当然ながら、たばこへの依存は正と負、両方の強化を通じて社会的状況の内部で行われる反射的な学習行動だ¹⁰³。否定できないことだが、魅力的で刺激のかつ性的な行動として描く喫煙のマーケティングにたばこ業界が費やす数十億ドルは、喫煙を開始・維持するきっかけを生み出すことに役立っている。だが、「喫煙行動」の創出と強化にニコチンが果たす重大な神経生理学役割を否定することは、嗜癖や認識における重複活動を通じて^{104, 105, 106}、また複数ある脳の経路全体で¹⁰⁷、嗜癖になることを「選択する」個人利用者、ひいては「本人がそう願うならば」嗜癖を克服する責任を負う個人利用者にもここでも負担をかけている。

各社は自らの社会的責任を証明しようとしているが、実際には、世界中の多くの喫煙者がインターネットにアクセスできないにもかかわらず、既存の禁煙プログラムやリソースへのインターネットリンクを提供することで、嗜癮を引き起こす責任を放棄できるように見える。喫煙や健康に関する情報が公開されている各社のウェブサイトアクセスしたことがある人は、喫煙者のわずか4%となっている。喫煙が健康に及ぼす影響についてたばこ企業から郵便を受け取ったことがある人は20%にも満たないが、ギフトや割引クーポンのプロモーションを受け取った人は半数以上にのぼった¹⁰⁸。実際のところ、たばこ業界がどんな「情報」を提供しようとも客観的価値はほとんどなく、明らかに不十分だったり不正確だったりすることを示すものかもしれない¹⁰⁹。

ヘニングフィールド氏、ローズ氏、ゼラー氏は法廷において、たばこ企業は喫煙に嗜癮性があることを認めているが、この事実によって喫煙者が禁煙できないというわけではなく、産業側の意図的な行動から生じたものでもないと主張している¹¹⁰。グラディス・ケスラー米連邦判事は、米国のたばこ企業各社を相手取った司法省の民事訴訟で、特にニコチンや嗜癮に関する各社の公式声明は「虚偽を含んでおり誤解を招くおそれがある」との判断を示した¹¹¹。ケスラー判事は最終的な改善命令の中で、「是正声明」を出すよう命じた¹¹²。判決は控訴されている。

社会、行動、薬理学的要素の複合体としての嗜癮に関するたばこ業界の現在の見解によって、同社は嗜癮に関する行動および化学的性質を操作しながら、必ずしも嗜癮の可能性を一切変えることのない、いわゆる「より安全な」たばこを開発できるようになるかもしれない。例えばたばこ業界は、ニコチンと同様に嗜癮性があるかもしれず、米国のFDA規制法案に含まれていない類似物質について多くの研究を実施してきた¹¹³。いずれの場合

も、ヘニングフィールド氏とゼラー氏は原則としてFDAがいかに嗜癮になる可能性を低減できるかについて検討したが、それにもかかわらず「比較的嗜癮性が低い」が依然として「嗜癮性がある」ということになるかどうかは不明だ¹¹⁴。たばこ業界の計画や進展に関するこうした不透明性を考慮すると、公衆衛生においては米国のFDAや他の国々の類似機関による強力なたばこ規制を強く支持している¹¹⁵。たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の第9条¹¹⁶では、たばこ製品の規制を明確に求めている（第10条および第20条も参照）。枠組条約の署名国によって実施されるこのような規制が果たしてたばこ業界による政治圧力を乗り越えられるほど強力なものになるかどうかについて、米国の公衆衛生支持者は疑問視しており、他の大多数の国では未知数となっている。

添付資料1. ニコチンと喫煙への嗜癖について進化するたばこ業界の見解：年表

年	たばこ企業の活動	公衆衛生の活動
1963	ブラウン・アンド・ウィリアムソン社の法律顧問アディソン・イーマン氏による声明に記載：「さらに、ニコチンには嗜癖性がある。したがって我々は、嗜癖性薬物であるニコチンを販売するビジネスをしている...」 ¹	
1964		喫煙と健康に関する米公衆衛生総監による最初の報告書 ² では、薬物嗜癖と薬物習慣性を区別している。
1969	フィリップ・モリス社のR&D担当バイスプレジデントであるヘルムート・ウェイクハム氏は、同社取締役会への説明資料の草稿の中で、「喫煙の主な動機は、喫煙の薬理学的作用を得ることだ」と書いている ³ 。	
	フィリップ・モリス社の副主任科学者ウィリアム・ダン氏（同僚からは「ニコチン・キッド」として知られる）は、ウェイクハム氏に次のように警告している：「我々は本当に、たばこの煙を薬物として売り込みたいのか？ 確かにたばこは薬物だが、このような概念化がこれらの壁を越えることに対して、FDAからは憂慮すべき意見が出されている...これが重要なキーワードだ：喫煙の強化メカニズム。これを理解すれば、我々の製品をさらにアップグレードできる可能性がある」 ⁴ 。	
1974		WHO薬物依存専門家委員会（Expert Committee on Drug Dependence）は、第20回報告書でたばこの嗜癖性に言及している：「たばこ。上記に挙げてはいないが、明らかに嗜癖を引き起こす物質であり、利用者に身体的害を及ぼすことが可能なほか、その利用は公衆衛生上の問題を構成するほど極めて広範にわたっている」 ⁵ 。
1978	米国Tobacco Institute会報のポール・クノピック編集長は、Shook, Hardy & Baconを引用して、「嗜癖に関するあらゆる問題は、肺がんやたばこ関連訴訟で検察官が持ち得る最も強力な武器だ。その人が『嗜癖になっている』のであれば、我々は喫煙の継続を『自由な選択』として擁護することはできない」と警告している ⁶ 。（ミネソタ州の訴訟で証拠として採用された文書）	

1980	ウィリアム・ダン氏は、ニコチン研究に対する弁護士規制についてコメントしている：「認められてはいるが...薬物のニコチンを調査するには、我々はそれが見えるようにしてはならない...我々の弁護士は...引き続き、 <u>ニコチンを目立たない薬物のまま維持する秘密裏の取り組みを求め</u> る可能性が高いだろう」(強調は追加)	
1988		米公衆衛生総監の報告書ではニコチンに嗜癖性があると宣言している。「ニコチンはたばこに含まれる薬物で、...ヘロインやコカイン...と同様に...嗜癖を引き起こす」 ⁸ 。
1992		嗜癖や禁断症状を引き起こすたばことニコチンの作用は、疾病や関連する健康問題の国際的統計分類でも、第10版(ICD-10)で「その他の不特定物質の毒性作用」カテゴリーに含まれる疾病として認定されている。
1993		WHO薬物依存専門家委員会は第28回報告書で、たばこ嗜癖を公衆衛生問題と認めている： たばこが原因で嗜癖を引き起こす属性や公衆衛生上の問題は第20回会議の時点で認識されていたが、行動に対する急性作用は最小限だったため報告書には含まれていなかったことを指摘する必要がある。委員会としては現在の会議で、嗜癖を引き起こすニコチンの属性や、たばこなどのニコチンの利用が健康に及ぼす深刻な影響を示す証拠が、報告書にこれらを含める根拠になったと感じた ⁹ 。
1994	4月：たばこ企業7社のCEOが議会で宣誓証言：「私はニコチンに嗜癖性はないと考えている」。	FDAのデービッド・ケスラー長官が議会で、ニコチンはたばこに含まれる「極めて嗜癖性の強い」物質だと証言 ¹⁰ 。
	米FDAへの提出書類の中でフィリップ・モリス社が次のように主張：「『嗜癖』という用語の定義について...合意はない...喫煙もたばこで取り込まれるニコチンも『嗜癖性がある』わけではない」 ¹¹	
		米精神医学会の『精神障害の診断と統計の手引き』(DSM)で、あらゆる種類のたばこを利用することで発症する可能性のある嗜癖と禁断症状のサブカテゴリーでニコチン関連の疾患を分類。

		ブラウン・アンド・ウィリアムソン社の内部文書が初めてニューヨーク・タイムズ紙に掲載される(フィリップ・ヒルツ記者)。
	フィリップ・モリス・インターナショナル社がたばこに関する簡単な説明書を共同執筆し、嗜癮に関連して、喫煙が引き起こす快楽や自己実現がその「強化子」とであると主張 ¹² 。	米医師会誌Journal of the American Medical Associationに掲載された、カリフォルニア大学サンフランシスコ校の科学者たちによる一連の記事では、ブラウン・アンド・ウィリアムソン社の幹部、弁護士、科学者たちが喫煙、健康、嗜癮について把握していた内容を詳述している。その中には、ブラウン・アンド・ウィリアムソン社の法律顧問アディソン・イーマン氏が1963年に残したメモによって明かされ、よく知られるようになった内容が含まれる：「さらに、ニコチンには嗜癮性がある。したがって我々は、嗜癮性薬物であるニコチンを販売するビジネスをしている」 ¹
1996	フィリップ・モリス社によるFDAへの証言：「昔から、『嗜癮』という用語は、禁断症状によって現れる陶酔、耐性、身体的依存症状の薬理的現象を表現するために確保されていた...喫煙者は、この用語の従来の科学的定義によると『嗜癮』ではない」	
1997		WHO薬物依存専門家委員会は、ニコチンを規制医薬品として分類しないことを決定。同委員会は第30回報告書で、たばこは「嗜癮、疾病、死を引き起こす」ため次回会議で事前審査を実施するよう、さらなる勧告 ¹³ 。
	フィリップ・モリス社は米議会への証言で、自らの否認内容を微妙に変化させた：「ニコチンに...薬理的な作用があり、一部の定義では喫煙に『嗜癮性がある』ことを...我々は認識している...我々は、『嗜癮』のこれらの定義を受け入れていない...我々は、自らの見解が公衆衛生コミュニティの見解と対立していることを認識している」 ¹⁴ （強調は追加）	
1998	たばこ業界が攻撃をかわす：マケイン法案は6月19日に否決される。フィリップ・モリス社の弁護士は同僚に次のことを再認識させる：「(この法案は)たばこをめぐる真に「自由な」権威を与えた。これには、当局(FDA)が(タールとニコチンをすべて取り除くことを含め)あらゆる点で製品を改良し、(議会の無効化に従って)完全に禁	ミネソタ訴訟が和解に至り、その後、各州の検事総長と包括的和解契約(MSA)が結ばれる ¹⁶ 。いずれも、ニコチン嗜癮についてたばこ業界が把握している情報や操作の範囲を明らかにする内部文書の一般公開を約束することになった。

	止し、(販売に処方箋を必要とするよう命じる以外に)適切だと見なす方法でマーケティングやアクセスにあらゆる制約を課す能力が含まれる」 ¹⁵	WHOがたばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)の策定プロセスを開始する。
	法的問題に関する内部の概要説明書の中で、フィリップ・モリス社の科学者たちが従来からの主張を繰り返す:「喫煙が客観的に見て嗜癖の生理的基準、すなわち陶酔、身体的依存症状(禁断症状)、および耐性を満たしていることは科学的に証明されていない...ニコチンは、喫煙者が禁煙を決意する能力や、その決意を実行する能力を妨害するものではない」 ¹⁷	RDハート氏とCRロバートソン氏が『ニコチンに関するたばこ業界の秘密へのドアをこじ開ける。ミネソタのたばこ訴訟』を出版する ¹⁸ 。「マールボロ」ブランドでのフィリップ・モリス社の隠れた成功要因が明らかにされる:「アンモニア技術」を使用して脳へのニコチン注入を早める。
1999	企業イメージを再構築する広報活動(「PM21」企業の社会的責任)の一環として、フィリップ・モリス社はウェブサイトで「喫煙は今日最も一般的に使われる言葉で嗜癖性がある」と宣言する ¹⁹ 。(強調は追加)	不正商売に関する法律に基づき、米司法省が米国のたばこ業界を相手取って民事訴訟を起こす。 ハリウッド映画『インサイダー』で、たばこに含まれるニコチンを独自に操作していた証拠を隠蔽しようとするブラウン・アンド・ウィリアムソン社の試みが暴露される。
2000	イメージ回復に努める中、フィリップ・モリス社のバイスプレジデントであるスティーブン・パリッシュ氏が次のように述べる:「時間の経過とともに訴訟の数が急増するにつれて、当社の否定的な企業イメージは我々にとって深刻な問題となった...企業イメージによって我々は株式市場で打撃を受ける - フィリップ・モリス社の株価は過去1年で歴史的な低水準に陥った」 ²⁰ フィリップ・モリス社の上級バイスプレジデントであるエレン・メルロー氏がクリントン米大統領のたばこ委員会に対し、「我々は喫煙に嗜癖性があるという抗し難い医学的および科学的合意に同意する」と宣言する ²¹ 。	英王立内科医協会が次のように述べる:「喫煙はニコチン嗜癖の兆候として理解されるべきであり、喫煙者のニコチン嗜癖の範囲はヘロインやコカインのような『ハード』ドラッグへの嗜癖に匹敵する」
	コロンビア大学がスポンサーを務めたワークショップで、バイスプレジデントのスティーブン・パリッシュ氏が「ニコチンは薬物である...(そして)たばこは、これには嗜癖性がある」と認めた。同氏はFDAの規制と明確に関連付けて、「たばこの適切な規制制度」について交渉するようケスラー氏に求めた ²² 。 ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の幹部は、フィリップ・モリス社の姿勢の変化に驚いた。	

	フィリップ・モリス社が、「曝露の少ない可能性のある製品」(PREP)を市場に投入する研究プログラムを社内外で開始する。	
	CEOのマイケル・シマンチク氏がエンゲル集団訴訟で宣誓証言する：「嗜癮に関する私の定義は反復的な行為であり、中にはやめるのが難しいと感じる人もいる。場合により向精神薬に関連するもので、たばこに含まれるニコチンの場合がそうだ」 ¹⁴	米最高裁が、FDAにたばこを規制する独自の権限はないと裁定する。
2001		元FDA長官のデービッド・ケスラー氏が『A question of intent: a great American battle with a deadly industry』(目的の問題：米国と破壊的産業の大きな戦い)を執筆する ²³ 。
2003	フィリップ・モリス社の上級科学者たちが証言する：「現時点で、我々は...ニコチン自体に嗜癮性があると考えていない」 ²⁴ （強調は原文のまま）	5月の世界保健総会でたばこの規制に関する世界保健機関枠組条約が全会一致で可決される。
	フィリップ・モリス・インターナショナル社がたばこ外箱のインサートについて公式に発表し、同社のウェブサイトで「喫煙は危険で嗜癮性がある」と述べる。嗜癮になることを選ぶか嗜癮を克服することを選ぶかの責任は、同社幹部の言葉によれば「本人が望むのであれば」喫煙者にある ²⁵ 。（強調は原文のまま） フィリップ・モリス社が禁煙方法に関する情報を提供予定(QuitAssist: 禁煙支援)。	
2003– 2005	フィリップ・モリス社によって打ち消された禁煙に関する新たな冊子では、嗜癮の議論におけるニコチンの役割を示唆している：(サイドバー)「あなたはどの程度ニコチンに依存しているか?」。10代の子供を持つ親に向けた一連のパンフレット(Raising Kids Who Don't Smoke: 喫煙しない子供を育てる)では、ニコチンおよび嗜癮という言葉が関連付けられるのはわずか1回か2回にとどまっている。責任は親にある：「話をするのだ。子供たちは耳を傾けるだろう」 ²⁶	
2004	内部文書では、PREPの研究が「科学的小および公衆衛生コミュニティと関与する」手段と考えられていることを示している。	たばこ規制支持者たちは、「有害性の低減」がもたらす効果について意見が分かれている。
2005	JPモルガン社の財務分析では、FDA規制について、PREP研究での進歩を考慮して(フィリップ・モリス社にとって好ましいことに)同社に競争優位を与えるとともに、	下院法案第1376号(上院第666号付随)が、たばこをめぐるFDAに規制権限を付与する目的で2005年3月に米下院に提出される。これはニコチン

	PREPが提供されないか消費者を保護できなかった場合に同社が告訴されないよう保護するものであることを示している。	の強制的削減を許可するが、ゼロに削減するものではなく、権限は議会に留保された。法案は委員会で廃案になる。 たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約が2月27日に発効。
	ウォール・ストリート・ジャーナル紙の記事：「たばこ大手の攻撃的防衛戦略が報われようとしている。アルトリア社に対する係争中のたばこ訴訟の数は5月2日現在、1998年末から約60%減少して273件となった...10年ぶりの低水準にある」 ²⁷	
2006		「これは業界の問題で、毎年の膨大な数の死につながる疾病を引き起こす極めて嗜癖性の強い製品を販売することで生き残り、利益を得るのは特にこれらの被告だ。これは計り知れない規模の人的被害と経済的損失であり、我々の国家医療制度に深刻な負担となる。被告らは少なくとも50年以上、これらの事実の多くを把握していた」 グラディス・ケスラー判事、Final Opinion in the case United States of America v. Philip Morris USA Inc., et al(米国vs.フィリップ・モリスUSA社らの訴訟における最終見解)(事案1:99-cv-02496-GK)2006年8月17日)
2007	ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社が同社のウェブサイト上で次のように宣言する：「公衆衛生コミュニティの多くは、人が喫煙するのは彼らが単にニコチン「嗜癖」だからだと示唆している。喫煙者の多くはなかなか禁煙できないと思うことがある。ニコチンの薬理学的作用(カフェインの場合と同じような弱刺激薬作用、および弱弛緩作用)は喫煙体験の重要な要素であり、喫煙者にとってニコチン抜きタバコは受け入れられないものだろう。しかし、喫煙には単にニコチン以上の意味があるようだ。喫煙は多くの感覚が関係している相当量の習慣を具体化したものだ」 ²⁸ R.J.レイノルズ社は同社ウェブサイトで「ニコチンには...嗜癖性がある」と宣言する。	
2008	ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社、フィリップ・モリス社、インペリアル・タバコ社が市場トライアルで「スヌース」(唇、歯肉、頬の間に挟む低ニコトソアミン型のたばこ)を投入する。	2008年中頃までに、168カ国がたばこの規制に関する世界保健機関枠組条約に署名、157カ国が締結した。 2007年に否決された、FDAにたばこ規制権限を付与する法案が米議会です再提出され、2008年7月に下院を通過した(下院第1108号)。

添付資料2.

たばこ企業のウェブサイトに掲載された嗜癮に関する声明の進化

(フィリップ・モリスの声明は本文を参照)

1. ブリティッシュ・アメリカン・タバコ

2000年

「さらに我々の見解として、今日の定義に基づくと、多くの人が嗜癮状態だと考える科学用語によって、喫煙者の中には喫煙に依存していると定義できる場合もある。今日言うところの嗜癮は、リスクにもかかわらず快感でなかなかやめられないものを指す傾向がある。しかし、喫煙者に信念と意欲がある限り禁煙することは可能だと、我々は考えている」

(<http://bat.library.ucsf.edu/tid/usi45a99>、2008年8月3日閲覧)

2005年

「ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社は、喫煙には快樂があると同時に、肺がんや呼吸器系疾患、心臓疾患などの深刻な疾病のリスクがあることを認識している。また、多くの人にとって喫煙はなかなかやめられないことも認識している。我々は、喫煙に嗜癮性があるという今日の共通認識を受け入れている。もちろん、喫煙は楽しいもので、喫煙が深刻な疾病のリスクを伴うものだと分かっているにもかかわらず喫煙者はなかなかやめられない場合がある。当然ながら人々は、たばこを吸い始めた人が禁煙するのは難しいことかもしれないと認識している。喫煙が時になかなかやめられないことは何世紀にもわたって認識されていることだ。保健機関はこれまで異なる結論に達してきたが、現在はほとんどが喫煙を嗜癮性のものと説明している」

(www.bat.com、2005年閲覧)

2007年

喫煙は、なかなかやめられないこともある。しかし、禁煙を決意したら、やめる意欲とできるという信念があれば禁煙は可能だと喫煙者が認識することが重要だと我々は考え

ている。

多くの喫煙者は、疾病の可能性のあるリスクを認識しながらなおも頻繁に喫煙し、なかなか禁煙できずにいるため、たばこに依存していると言われる。

禁煙が難しいことは何世紀にもわたって認識されていることだ。人が喫煙に依存しているかどうかを判断する国際的な定義に基づくと、WHOの定義も含め、喫煙者の多くは依存していると分類されるだろう。

しかし、数百万人の喫煙者が医療機関の助けを一切借りずに禁煙しているほか、数百万人が異なる社会規範を踏まえて喫煙する頻度、場所、時期を修正してきた。英国など一部の国では、禁煙した人の数は今や喫煙者と同じほどになる。

喫煙には嗜癮性があると一般的に理解されているが、禁煙を決意したら、やめる意欲とできるという信念があれば禁煙は可能だと喫煙者が認識することが重要だと我々は考えている。禁煙したいと思えば、できるはずだと我々は考えている。

禁煙を支援するため、「ニコチン置換療法」(パッチやガム)などこれまで様々な方法が提案されてきた。こういった種類の支援はどれも役に立つかもしれないが、禁煙を成功させる最も重要な要素はやめる意欲とやめられるという自信を持つことだ。

(www.bat.com、2007年1月10日閲覧)

2008年

なぜ人は喫煙するのか？

「なぜ人は喫煙するのか？」という問いは長年にわたり投げ掛けられてきた。分かりきった簡単な答えは、人はニコチンのために喫煙するということだろう。だが多くの人にとって、状況はもっと複雑のようだ。

喫煙は多くの疾病の主な原因であり、たばこの購入価格は時に非常に高額であることはよく知られているため、なぜこれほど多くの人々が喫煙するのか問いかけるのは理にかなったことだ。

公衆衛生コミュニティの多くは、人が喫煙するのは彼らが単にニコチン「嗜癖」だからだと示唆している。喫煙者の多くはなかなか禁煙できないと思うことがある。

(写真キャプション)

喫煙には単にニコチン以上の意味があるようだ。

ニコチンの薬理的な作用(カフェインの場合と同じような弱刺激薬作用、および弱弛緩作用)は喫煙体験の重要な要素であり、喫煙者にとってニコチン抜きのはたばこは受け入れられないものだろう。

しかし、喫煙には単なるニコチン以上の意味があるようだ。喫煙は多くの感覚が関係している相当量の習慣を具体化したものだ。喫煙者は多くの場合、手に持ったたばこの感触や煙の味、姿、匂いから得る快樂について表現する。また、特に社交の場では喫煙によって他の喫煙者と体験を「共有」できる。

ページ最終更新：2007/10/31 グリニッジ標準時 14:53:45

(http://www.bat.com/group/sites/uk__3mnfen.nsf/vwPagesWebLive/DO6HHJJCJ?open&document&SKN=1&TMP=1、2008年8月3日閲覧)

2. R.J. レイノルズ (RJR)

1999年

「草稿—99/8/29」(ウェブページ用)

「嗜癖」—

R.J.レイノルズ・タバコ・カンパニーは、「嗜癖」(一度始めるとなかなかやめられない活動を行うこと)の一般的定義に基づくと、喫煙には嗜癖性があると考えている。また、喫煙に嗜癖性があるかどうかを議論するのは無意味だとも考えている。喫煙を習慣または嗜癖と呼ぶかどうかにかかわらず、単純な事実として、多くの人は一度たばこを吸い始めるとなかなかやめられない場合がある。中には、禁煙が極めて難しいと思う人もいる。こうした苦労にかかわらず、禁煙した米国人の数は現在喫煙している人の数とほぼ同じほどいる。1990年(原文のまま)の公衆衛生総監による報告書では、す

で4,500万人近くの米国人が禁煙しており、そのほとんどは医療機関の助けを一切借りずに自力で禁煙したと述べている。この事実に基づくと、心から禁煙したいと思う喫煙者は誰でも禁煙できるし、すべきだと我々は考えている。禁煙するための支援が必要だと考える喫煙者は、役立ちそうな多くの製品、プログラム、リソースをいくつか利用すべきだと思う。

(<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/ape82a00>、2008年8月3日閲覧)

2005年

当然ながら、喫煙のリスクを軽減する最善の方法は禁煙することだ。喫煙が肺がんや心臓疾患などの深刻な疾病を引き起こすという公衆衛生総監、公衆衛生および医療当局者の結論は誰もが認識している。喫煙についていかなる決断を下す際も、個人はこれらの結論を頼りにするべきだ。多くの人は喫煙に嗜癖性があると考えており、この用語が今日一般的に使われている意味で、実際その通りだ。喫煙者の多くはなかなか禁煙できないでおり、中には極めて困難だと思う人もいる。しかし、我々は喫煙をヘロインやコカインなど類似の物質と同じ意味で考えることには異論がある。

(www.rjrt.com/TT/Tiquitting.asp、2005年閲覧)

2007年

当社の指針と信念

R.J.レイノルズ・タバコ・カンパニーでは、責任ある態度で事業を行うための中核的取り組みを指針と信念で示している。以下に、当社の考えを挙げる。

たばこの使用と健康

- 喫煙は深刻な疾病を引き起こす。
- たばこ製品に含まれるニコチンには嗜癖性があるが、健康に重大な脅威をもたらすとは考えられていない。
- どのたばこ製品も安全性は示されていない。
- 深刻な疾病を引き起こす個人のリスク水準は、使用するたばこ製品の種類と使用方法および頻度によって大きな影響を受ける。

(<http://www.rjrt.com/smoking/summaryCover.asp> 、2008年8月3日閲覧。R.J.レイノルズ社は、2004年に米国での事業をブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の子会社であるブラウン・アンド・ウィリアムソン社と統合し、レイノルズ・アメリカン社となった。)

3. 日本たばこインターナショナル

2002年6月9日 (R.J.レイノルズ社の国際ブランド買収後)：

たばこは合法だが、賛否両論のある製品だ。人々は楽しむために喫煙するが、その楽しみには真のリスクが伴う。世界中のほぼすべての国の保健機関が、喫煙には深刻な疾病のリスクおよび禁煙できないリスクがある点を明確にしている。これらのリスクによってたばこはほとんどの消費財から区別され、我々に極めて重い責任を課すことにもなっている。これは政府や社会の他の人々とともに、当社が負うことになる責任だ。

(<http://www.jti.com/cr/smokingandhealth>、2008年8月3日閲覧)

2007年

嗜癖

今日一般的に嗜癖という用語が使われる意味において、喫煙には嗜癖性がある。禁煙したいという多くの喫煙者からは、実際にやめることの難しさを訴える声が寄せられている。彼らが説明する理由は様々だ。喫煙で得られる楽しみが恋しいと言う人もいれば、苛々したり不安になったりする感情について不満を言う人もいる。単に、身に染み付いた習慣を克服することの難しさについて話す人もいる。しかし、多くの人がそうするように、たばこの使用をヘロインやコカインなどのハードドラッグと同等に見なすことは、常識からかけ離れている。喫煙は、ヘロインやコカインとは異なり、急性または慢性の精神疾患を引き起こすことはない。嗜癖の定義はすべて説得力が弱く不明瞭で、慢性耐性または嗜癖の証拠はない。特に、社会問題や家庭崩壊の原因を喫煙のせいにすることはできない。

禁煙

人は、決意すれば禁煙できる。過去10年にわたり、世界中で何百万もの人が禁煙した。そのほとんどは自力で実現している。政府のデータによると米国では、禁煙した人の90%が正式な治療プログラムなどの支援を受けずに禁煙した。

数多く開発されている禁煙製品やプログラムのいずれかに頼った人もいる。心から禁煙したいと思っている人は、実際に禁煙できる。誰も、喫煙にあまりに夢中になっていたり嗜癖になっていたりするから禁煙できないと考えるべきではない。同様に、誰もよく考えずに禁煙が喫煙を始める時ほど簡単だと思うべきではない。

(http://www.jti.com/cr/positions/cr_positions_addiction、2008年8月3日閲覧)

4. ロリラード

2007年

喫煙と健康問題に関する声明

ロリラード・タバコ・カンパニー 会長・社長兼CEO

マーティン・L.オルロウスキ (Martin L. Orłowski) 氏のコメント

数年前、ロリラード社は米議会に対し、米公衆衛生総監や他のすべての保健機関による喫煙や健康に関する声明をめぐって公の議論には一切関わらないことを公約した。この公約に基づき、ロリラード社は訴訟や規制手続きで求められない限り、喫煙や健康について同社の見解を公式に述べたことはない。同社は、喫煙者や国民は喫煙の危険性に関する情報については保健機関を当てにするべきだと考えている。しかし、過去のそのような訴訟の過程で私は、喫煙することにした場合に直面する健康上の影響について聞いてくる可能性のある喫煙者や潜在的喫煙者にどのような助言をするか尋ねられたことがある。もしそうなったら、私は次のように答えるだろう。

「たばこはすべて危険であり、喫煙は肺がんなどの深

刻な疾病を引き起こしかねない。喫煙は嗜癖性でもある。ロリワード社は、喫煙の危険性について国民に知らせる保健機関の持続的な取り組みを支援する。ロリワード社は、あらゆるたばこの外箱や広告に印刷された公衆衛生総監の警告に加え、喫煙に関する十分な情報に基づいた意思決定において保健機関が提供するその他の様々な情報に注意を向け、それらを信頼するべきだと考えている」

(<http://www.lorillard.com/index.php?id=32>、2008年8月3日閲覧)

5. リゲット・グループ

2007年

たばこ業界の和解

1996年3月、リゲット・グループはたばこ業界の結束を破り、フロリダ州、ルイジアナ州、マサチューセッツ州、ミシシッピ州、ウェストバージニア州の検事総長が起こした喫煙関連の訴訟で和解した。これらの和解によって各州に一定の支払いが行われたほか、FDAの規制案も順守されることになった。クリントン大統領はリゲットによる初めての和解を「大きな進展」と呼び、「否認という石の壁に打ち付けた最初の割れ目」としてその重要性を認めた。

リゲット・グループが1996年に5つの州と和解協定を結んだ後、たばこ業界を相手取って訴訟を起こす州の数は6から22に増加した。ミシシッピ州の検事総長マイク・ムーア氏は、ワシントン・ポスト紙の1997年5月18日付記事で、「リゲットの和解によって我々は信頼を得た。それによってさらに多くの州を手に入れる役に立った。我々の出張スケジュールは実に上向いた」と述べた。1997年3月、リゲット・グループは再び国内のたばこ業界による結束を破って、17州の検事総長および全米にわたる集団とのたばこ訴訟で包括的和解を結んだ。1998年中頃までに、リゲット・グループは40近い州と和解に至った。

リゲット・グループは1997年3月の和解協定の一環として、喫煙が疾病を引き起こすもので嗜癖性があると公式に認めたほか、喫煙や健康に関連する内部文書を

公開し、FDAによる権限に合意した。

リゲット・グループはそれ以降、たばこの外箱に「SMOKING IS ADDICTIVE」（喫煙には嗜癖性がある）という警告を追加した最初の国内たばこメーカーとなり、子供や若者を引き付けかねないあらゆる広告やマーケティングを避けるため同社のマーケティングおよび広告担当者に細かな指示を行った。

1997年12月、リゲット・グループは同社の全米展開ブランドであるL&Mの含有物を開示する最初の国内たばこメーカーとなり、現在ではリゲットブランドすべての含有物を一覧化している。

1998年11月、リゲット・グループとベクター・タバコ社は、46州とたばこ業界の包括的和解契約(MSA)に加わった。

1998年以降、包括的和解契約のあらゆる広告およびマーケティング規制に順守することが当社の方針となっている。

(<http://www.liggettgroup.com/index.jsp>、2008年8月3日閲覧)