

世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2010 報告書

# ジェンダー，女性とタバコ

31MAY2010:WORLDNOTOBACCODAY



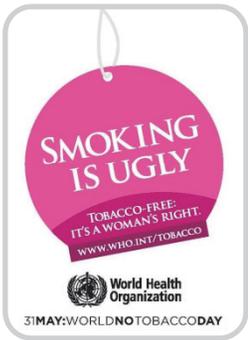
国立がん研究センター・たばこ政策研究プロジェクト  
「喫煙と健康」WHO研究協力センター



## 《目次》

1. 世界禁煙デー・タバコフリー「築地フォーラム2010」について	02
2. WHO事務局長マーガレット・チャンからのメッセージ	04
3. 主催のことば	05
4. 開催によせて	06
5. 世界禁煙デー2010のねらい	08
6. パネル討論 “地球規模で考えて、地域レベルで行動しよう”	10
7. 特別講演 “ジェンダーとタバコ”	16
(1) タバコ産業のマーケティング戦略	16
(2) WHOモノグラフの概要	18
(3) ベトナムのパイロットプログラム	20
● 座長のコメント	22
● WHOにおけるジェンダーとタバコへのとりくみ	22
8. 総合討論	24
9. 参考資料	30





## 1. 世界禁煙デー・タバコフリー「築地フォーラム2010」について

2010年5月31日(月)、WHO世界禁煙デーの世界発信が厚生労働省において行われました。共同記者会見には、世界保健機関(WHO)のタバコフリーイニシアチブ・ディレクターであるダグラス・ベッチャー氏とWHO西太平洋地域事務局長シン・ヨンス氏、長妻昭厚生労働大臣が同席しました。今年の世界禁煙デーのテーマは「ジェンダーとタバコ～女性向けのマーケティングに重点を置いて～」というものでした。従来からのマーケティング対象であった男性は、タバコ離れとタバコ関連の疾患で亡くなっていくことが進んでいます。そのため、タバコ産業が女性向けのマーケティングを強化していることを受け、各国政府、市民団体、一般市民に対して警告を発する目的です。

日本でも厚生労働省が世界禁煙デーから1週間を禁煙週間とし、記念シンポジウムの開催(5月30日SYDホール)など、喫煙/受動喫煙による健康被害の普及啓発活動を積極的に行いました。

また、世界禁煙デーに関するイベントが全国各地で行われましたが、東京ではWHOのタバココントロール関連の専門家も加わったスモークフリーウォークが開催され、多くの市民が渋谷から原宿にかけてマーチを行いました。

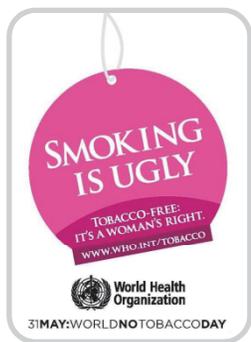
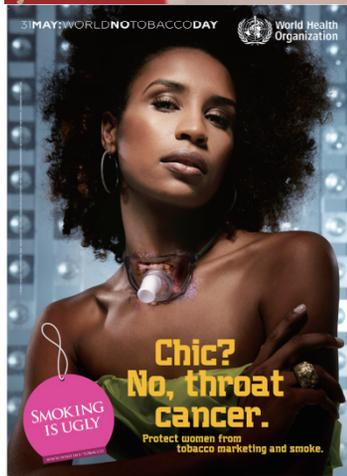
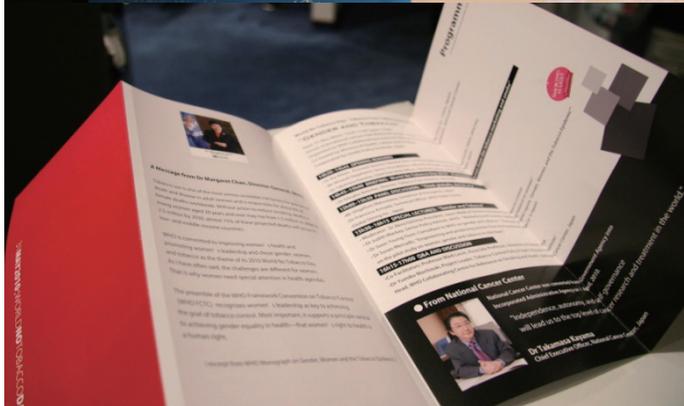
「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターである国立がん研究センターは、世界禁煙

デーの世界発信を受け、記者会見後に世界禁煙デー・タバコフリー「築地フォーラム2010」を国際研究交流会館において開催しました。WHOタバコフリーイニシアチブのダグラス・ベッチャー氏やタバコ産業のマーケティングについての専門家であるジュディス・マッカイ氏、WHO西太平洋地域でタバココントロールのプロジェクトを推進するスーザン・メルカド氏、またこのとき新刊として発行されたWHOモノグラフ「ジェンダー、女性とタバコの流行」の編集にあたったスーンヤン・ユン氏などから、「ジェンダーとタバコ」についてさまざまな論点を国際的な立場からご報告をいただきました。

また、国内からは、国に先駆けて受動喫煙の規制を条例施行によって開始した、神奈川県知事松沢成文氏、外食業界において店舗の全席禁煙に踏み切ったグローバルダイニングの山下優子氏、WHO神戸センターにおいて都市レベルでの健康推進を支援するフランススコ・アルマーダ氏を迎えパネルディスカッションを行い、さまざまなレベルにおいて、タバココントロールの実践が可能なが示され、活発な議論が行われました。

フォーラムには平日にも関わらず専門家、市民の方々合わせて200人を超える参加者があり、このテーマに関する関心の高さがうかがわれました(p.34,35 メディア掲載)。





## 2. WHO事務局長マーガレット・チャンからのメッセージ



WHO事務局長  
マーガレット・チャン

私たちはタバココントロールにおける女性のリーダーシップを強く支援していかねばなりません。今すぐ行動しなくてはならないのです。

2009年のWHO報告書「女性と健康」にあるように、喫煙は女性の若年死と疾病の原因としてはもっとも深刻ですが、もっとも回避しやすいものです。タバコは世界の女性の死亡原因の6%を占めます。もしタバコを減らす努力を何もしなければ、20歳代の女性の死亡は2004年の150万人から2030年の250万人に激増することが予想されます。またこれらの予想される死亡の75%は低・中所得国においてみられることになります。さらに受動喫煙の害は致命的なものであり、安全なレベルの曝露などありません。喫煙者のほとんどが男性である地域においては、何百万もの女性と子どもが受動喫煙の危険にさらされているのです。最も警戒すべきなのは、若者と若い女性の喫煙率が上がっている地域があることです。女性、とりわけ若い女性の喫煙率が比較的低い地域においては喫煙の増加を防止し、若年死を抑えるチャンスがあるのです。



国連のミレニウム開発目標(Millennium Development Goals; MDGs)を達成することがタバコによって難しくなるのです。MDGsは貧困を減らし、ジェンダーの平等を達成しようとするものです。健康状態の悪さが、多くの人を貧困に縛り付けていることがわかっています。健康になれば人々は貧困から抜け出すチャンスを見つけることができるのです。貧困がタバコと相関があるという警戒すべき傾向があります。貧しい家族の方が、豊かな家族より喫煙者がいることが多いのです。貧しい家庭は、所得の中の高い割合をタバコに費やしており、しばしば教育費や衛生費より多く使っているのです。世界銀行によればタバコによって毎年何十億ドルもの経済損失があると言われ、その損失の多くは発展途上国のものなのです。費用対効果が高いタバココントロールは戦略として有効です。タバコの宣伝を禁止し、タバコを増税し、タバコの包装にグラフィックのラベルを入れることや、密輸を禁じる、偽装品を禁じる、公の場、職場での喫煙を行政が禁止することなどは、みな効果が出ています。このような規則の執行や制定を女性の十分な参画のもとに行うことは、健全な社会経済発展政策でもあるのです。

WHOは女性の健康増進とリーダーシップを支援することにコミットしています。ですから、「ジェンダー、女性とタバコ(Gender and tobacco with an emphasis on marketing to women)」を2010年世界禁煙デーのテーマとして選びました。私が何度も言及してきたことですが、女性には女性特有の課題があります。そのため、健康を考える際に、女性については特別な配慮が必要になるのです。女性は、家庭において家族の世話をする重要な資源です。また女性は特有な健康の問題の影響を受け、若年死のリスクが高まっています。女性は一生を通じて継続的な健康支援が必要にも関わらず、十分なアクセスを持たない女性が多いのです。このような状況に対する解決のひとつは、女性という資源とその創造性をてこにしていけるために女性に力を与えていくことです。これまで女性が正しい支援と十分な環境をあたえられ、自分の人生だけでなく家族や地域において変革を起こしてきた例は、枚挙にいとまがありません。

このモノグラフ(p.23)は女性の喫煙に関して、われわれが科学的に理解するのを助け、政策決定においてジェンダーの視点を浸透させるための分析フレームワークを提供します。私たちは国のレベルで、技術的その他の援助を増やしていくために新しい武器を持ちました。それは2005年2月27日に採択され、現在170以上の国と地域に批准されているWHOたばこ規制枠組条約(FCTC)です。その序文には、女性のリーダーシップがタバココントロールの鍵となることが書かれています。最も重要なことですが、それは、健康問題におけるジェンダーの平等を獲得するための中心的な原則「女性の健康に対する権利は人間として当然の権利である」という考えに基づいているのです。



### 3. 主催のことは



独立行政法人  
国立がん研究センター理事長  
嘉山 孝正

-----プロフィール-----

東北大学医学部卒業後、1975年東北大学医学部脳神経外科入局、1978年ドイツ連邦共和国ギーゼン大学医学部脳神経外科、2002年山形大学医学部附属病院長。2003年からの同医学部長を経て、2010年より現職。

日本学術会議連携会員、中央社会保険医療協議会委員など公職多数。

私どもは、1962年に設立された国立がんセンターから、この4月1日に「独立行政法人国立がん研究センター」に移行し、「自立、自律、自浄」の精神により、患者視点に立脚した政策提言と世界トップクラスのがん研究およびがん臨床の実現のため、職員一丸となって日々邁進しております。今後は、がんを巡る様々な課題について、国際協力も視野に入れながら積極的に取り組むこととしています。本日このように国内外の皆様とタバコ問題について理解を深め、協働のための機会を得ましたことは、大変重要なことであると考えます。

振り返りますと、国立がんセンターの時代から、1970年の「胃がんの第一次予防・診断・治療」、そして1978年からは「喫煙と健康」のWHO指定研究協力センターとして、臨床から公衆衛生にまたがる形でWHOなどの国際的なイニシアチブに協力してまいりました。また長年、WHOの国際がん研究機構(IARC)のガバナンスや研究評価に対してもハイレベルの貢献をしております。ジェンダーとタバコという分野は、私どもにとっても新しい課題であります。昨年7月には実践プログラムを開発するためのWHO専門家会合をホストし、本日そのパイロット事業の一部が報告されることと思います。

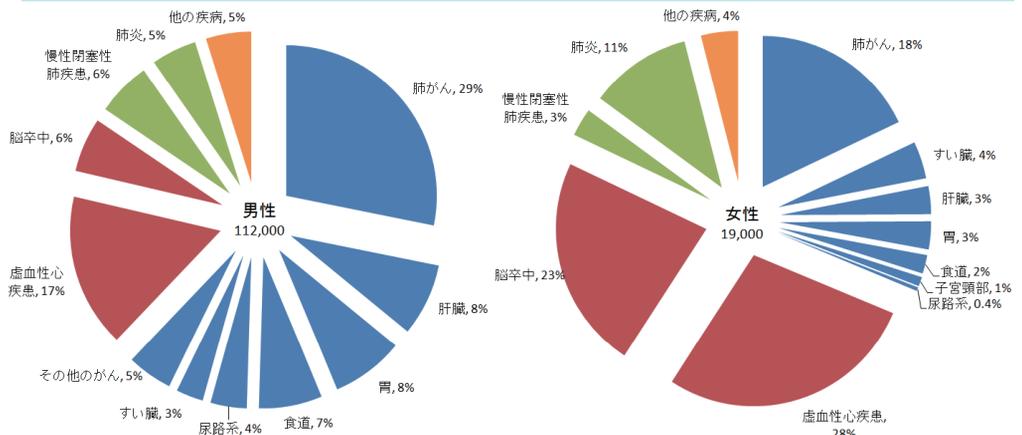
このようなWHOとの連携は、地球規模の課題に対する国境を越えたコミットメントと決断力、その実践について秀でた国際的な専門家集団との協働を通じて、国際貢献と政策提言という私どもの重要な使命の一翼を担うものと自負しております。

また、今年の世界禁煙デーの主眼である「女性をタバコのマーケティングと受動喫煙から守る」ことに関連しては、私どもの研究から、女性の喫煙率が若い世代はもちろん、中高年でも増加傾向にあることや、受動喫煙とタバコを吸わない女性の肺がん、特に肺腺がんとの強い関係があること、年間約2~3万人の女性がタバコが原因で死亡していること(年間13万人から20万人というタバコ超過死亡のうち約15%が女性)が示され、我が国でも喫煙の課題であることが裏付けられています。

日本でも世界でも、タバコは、がんや循環器系疾患などの主要な原因です。これらの疾病や死亡による患者や家族の方々の苦しみや悲しみを一日も早くなくすためには、最も有効な手段であるタバココントロールをスピードアップしなければなりません。それには、WHOのチャン事務局長も言及しておられる「エビデンスに基づいたポリシー」、そしてプラクティスを実現するための研究や臨床、それから本日までご参集いただいた皆様からの活発な議論と研鑽、そして共に手を携えた行動が不可欠と考えております。

20世紀の世界を席卷したタバコエピソードという「負の遺産」を次の世代に残してはならないのです。そのためにも、「ジェンダーとタバコ」を切り口に本日のフォーラムで紹介される多くの知見や経験が、太く大きく擦り合わされて日本と世界の架け橋となり、より強固なパートナーシップの構築を通じて、タバコフリー社会の実現につながることを願ってやみません。

喫煙による超過死亡-年間13万人の死亡のうち1万9000人(15%)が女性



Kota Katanoda, et al., J Epidemiol 2008; 18(6) 251-264



## 4. 開催によせて



厚生労働副大臣  
長浜 博行

### -----プロフィール-----

早稲田大学政治経済学部卒業後、1981年松下政経塾に入塾し、東南アジアと日本の関係について研究。1992年細川護熙参議院議員の公設第一秘書を経て、1993年衆議院議員初当選。2007年参議院議員当選、2009年より厚生労働副大臣。

5月31日は世界保健機関が定めた世界禁煙デーです。毎年この日はタバコを吸わない習慣が社会に広まるよう、加盟各国で様々な活動が実施されております。

そのような中、日本においては今年5月31日の世界禁煙デーに合わせて、シンWHO西太平洋地域事務局長、マックイWHO上級政策顧問、ベッチャーWHOタバコ対策担当部長と一緒に厚生労働省で日本から全世界に向けて禁煙に関するメッセージを世界に発信することが出来たということは、大変意義深いことであります。

わが国においても、今年の2月25日に受動喫煙防止対策に関して「基本的な方向性として多数の者が利用する公共的な空間は原則として全面禁煙である」とした健康局長通知を发出致しました。

また、職場の受動喫煙対策として、労働安全衛生法の改正を含めて労働政策審議会において議論することになっております。また、昨年は健康の観点からタバコの消費を抑制するために、22年度の税制改正大綱において、タバコ1本あたり3.5円の値上げという引き上げを決めることと致しました。この22年度の税制改正大綱、政府の税制調査会はインターネットで公開しております。タバコ事業のあり方について、タバコ関係者の生活や事業の将来像を見据えて、新たな枠組みの構築を目指すことなども記載されていることから、今、日本のタバコ対策は、タバコの税額をアップするという意味においては大きな転換点を迎えていると言えるのではないかと考えています。私は、引き続きこの点についても努力をして参ることを会場の皆様にもお約束いたします。

## 厚生労働省のたばこ対策

### 健康日本21の推進

これまでの取組  
・正しい知識の普及  
・未成年者の喫煙防止  
・受動喫煙の防止  
・禁煙支援

今後の取組  
・ターゲットを絞った施策  
・教育現場での取組強化  
・施設の禁煙・分煙化促進  
・地域の禁煙支援環境整備

### 関係法律に基づく取組の強化

○締約国は、与えられた権限内で、公共の場所における受動喫煙防止のために必要な法律上、行政上の措置を積極的に促進する。(WHOたばこ規制枠組条約より)  
○学校、病院、事務所、飲食店など、多数の方が利用する施設の管理者は、施設を利用する方の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ない。(健康増進法第25条より)

### 受動喫煙防止のための健康局長通知(平成22年2月25日付)

○公共の場所では原則禁煙を目指す  
○飲食店などでは、経営に与える影響を考慮し、やむを得ない場合には分煙も認める  
○たばこと健康に関する最新情報の提供を行っていく  
○職場における受動喫煙防止対策との連動

### 職場における受動喫煙防止対策に関する検討会(平成22年5月26日)

○取組の基本的方向を強化  
快適職場形成の観点から 労働者の健康障害防止へ 事業者の努力義務から 事業者の実施義務へ  
○全面禁煙又は喫煙室設置による空間分煙の実施が必要  
○顧客の喫煙から労働者を守るための換気や保護具着用等の措置の実施が必要

### たばこ税の税率引上げ

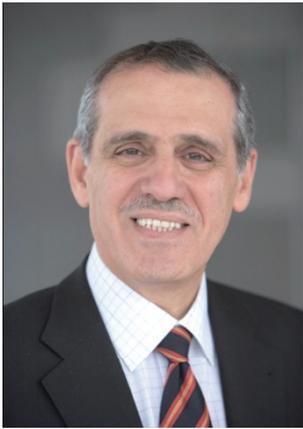
「国民の健康の観点からたばこ消費を抑制するため」  
1本当たり3.5円の値上げを実現  
(平成22年度税制改正大綱より)

厚生労働省作成資料より事務局作成

参照:厚生労働省HP

<http://www.mhlw.go.jp/>





WHO事務局長補  
非感染性疾患・精神保健ク  
スター  
アラ・アルワン

-----プロフィール-----

アレクサンドリア大学卒業後、スコットランドなどで医学の教育を受ける。イラクに帰国後、臨床医学、公衆衛生の分野で各種役職を歴任。バグダードの Mustansiriya University 教授・学部長を経て1992年WHO東地中海地域事務局で非感染性疾患の地域アドバイザーに着任。以後、WHO非感染性疾患に関する役職を歴任し、2008年より現職。

去る5月13日の国連総会において、発展途上国での問題に重点をおいた、非感染性疾患の防止とコントロールについての高官レベル会議を2011年9月に開催する事が決議されました。ここには各国政府の首長が参加する予定です。

これは、国連が、循環器系疾患、癌、糖尿病、慢性呼吸器系疾患などの非感染性疾患により引き起こされる、公衆衛生上の多大な脅威について真剣に検討を始めたことを意味しています。これらの疾病は、全ての死因の60%を占めており、そのほとんどが低・中所得国で起きているのです。

そして、この決定はタバココントロールにも大きな影響を持つこととなります。なぜなら、喫煙はそれぞれの疾病に関して最も有力な手を打てる要因だからです。したがって、タバココントロールが国際開発課題において、今後最も優先順位の高いものとなる可能性があります。

これまで、非感染性疾患の防止には多くの明確なビジョンを持った努力が費やされてきました。2000年には「非感染性疾患の防止とコントロールの為の国際的戦略」が、2004年にはランドマークとなった「食生活、運動に関するWHO戦略」が総会によって採択されました。また2005年には、WHO FCTC が発効しています(採択はWHO総会で2003年になされていました)。2008年には、5年間の行動計画が非感染性疾患の防止とコントロールのための国際的戦略に向けて策定され、WHOとメンバー国のロードマップの中にある6つの目標の中では、「リスク要因の減少と防止」に喫煙も含まれています。さらに2010年には、有害なアルコール摂取を減らすためのWHO国際戦略も策定されました。

昨年5月、カタール政府は閣僚会議を開き、非感染性疾患とその開発上の重要性について議論しました。カタールでのこの動きはまずジュネーブに伝わり(国連経済社会理事会が昨年7月に開発課題における非感染性疾患の問題を議論)、トリニダード・トバゴ(11月に公共

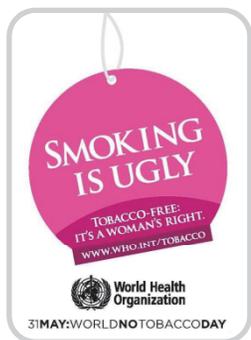
省が非感染性疾患の問題を解決する必要性を論じた文書を発行した)を経て、そしてニューヨーク(国連総会において高官レベルの会議を開くことを採択した)へと至ったわけです。

タバココントロールをするグループはこの素晴らしい機会を最大限に生かすべきであり、我々は皆で非感染性疾患の優先順位を上げることを支援すべきと言えます。また、国連が2000年に定めた、2015年までに貧困を半分にしようというMDGs(ミレニアム開発目標)の中に、非感染性疾患を入れるように努力を重ねていくべきです。高官レベルの会議は、地球規模のタバコの蔓延を解決する努力を長年にわたり邪魔してきた“盲点”を排除し、前進への主な起動力となっています。実際、問題の認識が高まれば、資金の少ないタバココントロールプログラムへとより多くの資金を入れることも可能になるのです。

タバココントロールが非常に重要な開発上の課題であることには疑いがありません。賃金労働者がタバコ関連の疾患が原因で、早くに死亡したり障害を負ったりした場合、家族を経済的に満たすことも、国家の経済成長に貢献する事も出来ません。タバコに費やされた給与は、医療や教育、住居に費やされた給与とは違うのです。また、医療システムは既にHIV/AIDS、マラリア、結核など他の重篤な感染症の対策に追われており、タバコによる心臓発作、脳卒中、癌、肺気腫、喘息などの“二重の重荷”に対処する余裕はありません。世界経済会議においては、非感染性疾患が2年続けて重大な経済安定への脅威や実際に起こりうる脅威として高順位に位置づけられており、その重要性が明確に認識されています。

私は国連総会が高官レベルでの会議開催という歴史的な決定をしたことを称賛し、皆さんにも積極的に関わっていただくようお願いしたいと思います。全ての人がこの高官会議を成功させる準備に不可欠なのです。

(当日、ベッチャー部長 代読)



## 5. 世界禁煙デー2010のねらい



WHOタバココントロール部長  
ダグラス・ベッチャー

### -----プロフィール-----

WHOのタバココントロールプログラムの責任者。1998～2007年 WHO FCTC Office, Tobacco Free Initiative のコーディネーターを務める。エチオピアやジャマイカなどの発展途上国において、臨床医学、公衆衛生、国際健康政策の分野で業務を行ってきた。

### ※カウンターマーケティング

・・・タバコのカウンターマーケティングとは、タバコ産業によるマーケティングに「対抗する」活動で、すなわち喫煙率を減らすキャンペーンのこと。青少年の喫煙防止（予防メッセージ）と現喫煙者の禁煙誘導（禁煙メッセージ）が目的である。

現在のWHOの関心は、ジェンダーの点からの分析とそれに基づく行動にある。このような関心は、10年ほど前の神戸会議まで遡ることができる。そこで、今回そのようなジェンダーに対するWHOの態度と、日本でどのように応用できるかについての視座を提供する。

マーガレット・チャン事務局長の下で、WHOはこれからのジェンダーに関する活動への分析に高いプライオリティをつけた。チャン事務局長は当選当時から女性の健康問題を重視し、ジェンダーの点からの分析と活動の統合が現在の女性の健康問題に対して効果を持つと強調している。さらに、女性の健康問題を解決することは、現在の若者や未来世代の健康の上昇にもつながるとしている。この点については、以前の事務局長も強調していたところで、昨年女性の健康に関するモノグラフや小冊子を発行している。

日本の国立がんセンターとは、10年以上生産的な関係を築き上げているが、そのスタートは1999年の神戸会合であった。その結果、2001年にTFI (Tobacco Free Initiative, タバコのない世界構想)は“Women and Tobacco Epidemic”という冊子を発行した。この冊子はただの冊子ではなくて、女性の健康問題に関して働き続けているグループ同士をつなげ、枠組み協定への交渉を促進するという点で、非常に重要なものである。このプロセスには日本が中心的に関わり、ジェンダーとタバコという問題のスタート地点として重要である。TFIは、さらにこの活動においてアクティブでありつづけ、“Gender and tobacco control”を出版し、ジェンダーをいかにタバコ政策と関わらせるか示した。

そして昨年夏、がんセンターの望月氏が新たな段階を提示する運びとなった。WHO事務局メンバーと日本で会議を行

い、国レベルのジェンダー的なアプローチによるタバコ政策をどのように実現するかについて話し合い、プロジェクトの枠組みを作成した。そして我々は会合を開き、タバココントロールの発展に対してジェンダー的なアプローチをどのように実現化していくかを話し合った。前述のように、これは事務局長の女性の健康問題に関するジェンダー的なアプローチを補完するものである(下記写真)。

そして今、さまざまなレスンプランやチャレンジを経て、我々は女性に対してのマーケティングを実現しようとしている。この点に関して、WHOでは“gender women's tobacco”というモノグラフを発行しており、その結果ジュネーブでフォーラムが開かれることとなった。

また、カウンターマーケティング※左註のアイデアこそが、世界禁煙デーの存在意義である。WHOのポスター(p.9下部など)を人に見せる度に、「精神的に重すぎる」「一体これの意図は何なのだ」などと言われるが、このようなポスターこそがカウンターマーケティングの好例である。タバコ産業はさまざまな広告やメッセージを通じて人々に喫煙を強制しようとする。そこで、我々は反対に本当のタバコとは何かを見せることでカウンターマーケティングを行い、形勢逆転を狙う。

タバコというのは魅力的なものではない。女性が継続してタバコを吸いつづけると、このような咽頭がんになるのである。タバコは非常に醜く、中毒的なものであり、美しいものではない。私は日本に到着してからタバコ産業による雑誌を見たが、このポスターに関して、非常に醜いというコメントがなされていた。このような反応は、我々の正しさを証明する。だからこそ、我々はもっと強く活動すべきなのである。



WHO Gender and Tobacco Project Operational Planning Meeting  
(2009年、於 国立がんセンター)



タバコ産業の広告というのは、地域ごとにその内容を変えたりするような物ではなく、中央アフリカのような新しい地域にも、従来と同じ、魅力的でスマートなイメージを使い回している。現在、世界全体で見ると女性は男性に比べて遥かに喫煙率が低い反面、タバコを吸い始める少女が次第に多くなってきている。地域によっては少年より少女の喫煙率が高い地域もあれば、差のない地域もある。このままの状態時間が経てば、より多くの女性がタバコを使用するようになるだろう。我々のカウンターマーケティングはこれを防ぐことをも目的としている。

第二の視点は受動喫煙に関するものである。世界で5.4%の人口しか完全な喫煙を禁じる法律の下に置かれていない。特にアジアでは、女性がスモークフリーエリアを主張するのは難しい。そのため、女性や子供たちは男性の喫煙により受動喫煙を強いられる。女性にとって大きなリスクであるにもかかわらず、女性は強く主張していくための力を持たないのである。

例えば、中国には世界の3分の1の喫煙者がいるが、そのほとんどは男性である。彼らは喫煙によって、妻や子どもを常に受動喫煙にさらしていることになる。女性の喫煙率は3%以下であるにもかかわらず、半分以上の女性が受動喫煙を強いられているのである。

下の「ポスター1」ではタバコフリー環境

が女性にとっての権利であるという新しい視点を提示している。妊娠している女性の喫煙は良くないとは周知されているが、受動喫煙も胎児や妊婦にとって重大な影響を及ぼすのであるから、禁止されるべきである。

これまで、世界ではタバコによって多くの人が亡くなっているが、そのうち150万人の女性はタバコの使用だけで亡くなっている。そして受動喫煙で亡くなる人も存在する。この状態をこのまま続けると、2030年には新たに250万人の女性が亡くなるであろうと予測される。そしてそれらのほとんどが所得の低い国の人々であろう。女性は、タバコ産業の巧みな広告から守られる必要があるし、受動喫煙からも守られる必要がある。また、喫煙をやめようとする人にはその助けが必要である。

この点に関して、「ポスター2」ではタバコを女性の顔に吹きかけるシーンが切り取られているが、それはセクシーな仕草ではなく、「受動喫煙である」という画期的なメッセージを伝達している。

政府は、女性を守ることを実現するようなパワーを持っている。国はレストランやバーなどにおいて完全なスモークフリーを求めるFCTC第8条、広告やプロモーションを禁止する第13条に基づき、広告を制限したり禁煙政策を進めるといった対策をする必要がある。



ポスター1(WHO)  
“タバコフリーは  
女性の権利です”



ポスター2(WHO)  
“セックスアピール？  
ちがう、受動喫煙”

## 6. パネル討論 “地球規模で考えて、地域規模で行動しよう”



神奈川県知事  
松沢 成文

### -----プロフィール-----

慶應義塾大学法学部卒業後、1982年松下政経塾に入塾。1984年米国ワシントンD.C.にて、ベバリー・バイロン連邦下院議員のスタッフとして活動。1987年神奈川県議会議員に初当選。1993年衆議院議員当選。2003年神奈川県知事に就任。

2008年明治大学公共政策大学院ガバナンス研究科客員教授に就任。

**望月** 今年の世界禁煙デーのテーマとしては、女性をタバコ産業のマーケティングから守ると同時に、受動喫煙の害から守ることについても主眼が置かれています。その受動喫煙の害について、こうした観点から先進的な取組みをなされてきた皆様をお招きして、今後の日本の課

題などについてディスカッションを行いたいと思います。日本のような男性の喫煙率の高い国では、タバコを吸わない女性でも受動喫煙の害にさらされるということが多くありますので、本日この問題を取り上げようと思いました。

**望月** この4月から神奈川県は受動喫煙防止条例を施行するに当たって様々な点で注目されている。そこで、全国で初めて条例の制定に踏み切った理由、それから条例が施行して2ヶ月、実感されていることなどについて、松沢知事をお願いしたい。

**松沢** 知事になってから8年の間には海外に出張が多くあった。そこで気づい

たのが、ヨーロッパ・アメリカ・アジアの大都市のどこへ行っても、レストラン・バー・パブのようなところはどこも禁煙となっていたことだ。とても進んでいると言う印象を受けた。なぜかと思い調べたところ、国際条約の『たばこ規制枠組条約』があり、どの国も色々と議論はあるけれども受動喫煙防止という条約の目的のために法的措置をとっていたということがわかった。

### ★たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約

WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)

※平成17年2月に発効。日本は平成16年6月に批准。

#### 《目的》

たばこの消費および受動喫煙が健康、社会、環境および経済に及ぼす破壊的な影響から現在および将来の世代を保護すること。

#### 《条約の一部内容》(要約)

##### ▼第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

- ・ たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことは、科学的証拠により明白なことを認識する。
- ・ 公共の場所でたばこの煙にさらされることからの保護を定める立法上など効果的な措置を、国内法などを通じて実施していくことを積極的に促進する。

##### ▼第8条ガイドラインの主な内容

- ・ 100%禁煙以外の措置(換気、喫煙区域の使用)は、不完全。
- ・ 全ての屋内の職場、公共の場及び公共交通機関は禁煙とすべき。

厚生労働省作成資料より事務局作成



松沢 私はそこで初めて条約のことを知り、日本はなぜこれほどまでに遅れているのか、対策を取っていないのかと考えてみた。まず、日本人はまだタバコと健康の問題についての認識がまだ高くないのではないかと。そしてもう一つは、本来政府がやるべきである法的規制をなかなか出来ない理由に、霞ヶ関の縦割りの弊害があることが分かった。条約を守ってタバココントロールを進めていくべきと考えている厚労省に対して、タバコ行政の全てを管轄してタバコ利権を全て抱える財務省が消極的なのである。規制が強まってタバコの消費が落ちてしまうとJTの経営の悪化やタバコ税の減少を招いてしまうと考えているのである。

しかし、日本は条約に入っているわけだから、神奈川県からタバココントロールに取り組んでいこうと選挙公約の1番目に掲げて条例を作った。しかし、大変だった。まずタバコによる健康影響の認識が足りず、タバコは嗜好品という主張への説得が必要だった。また、レストランや旅館からは売り上げが落ちたらどうす

るのか、などといった主張を何度も受けた。しかし、私は何度もタウンミーティングを行うなどして粘り強く話し合いを重ねた。そして、理解をいただき、2年間の議論を経て今年やっと施行されたのである。

施行されて2ヶ月、思っていたよりも非常に県民の反応は良い。みんなで議論をして作ったので、みんなで守ろうという日本人の従順なところが出ている。特に企業側の協力体制が進み、吉野家さんやマクドナルドさんが神奈川県から全面禁煙にしていこうと声を上げてくれた。また、努力義務として条例の規制対象外となった小さな飲食店や旅館の中からも、対策を取ってくれるところが次々に出ている。

やれば出来ないことはない。しかし、やるのが怖いだけなのだと思う。喫煙者でも、ルールが出来たら守ろうという人も出てきている。これからも広報を進め、皆さんに受動喫煙対策の重要性を理解していただき、タバココントロールの体制を神奈川から作っていききたい。



## ★神奈川県の取組み

…がんへの挑戦10か年戦略に基づき、積極的にタバコ対策に取り組む。

### ●「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」

(平成22年4月1日施行)

#### 《目的》

受動喫煙による県民の健康への悪影響を未然に防止すること。

#### 《概略》

学校、病院、商店、官公庁施設など(第1種施設)には全面禁煙を、一部の小規模店舗などを除く飲食店、ホテルなど(第2種施設)には全面禁煙又は分煙を義務付けている。

また、違反に対しては罰則規定を設けている。

参照：神奈川県HP内 たばこ対策のページ

[http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/15/1383/tobacco/jorei\\_index.html](http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/15/1383/tobacco/jorei_index.html)





(株)グローバルダイニング  
ウェディングセンターリーダー  
(兼)本部営業サポートグループリーダー  
山下 優子

-----プロフィール-----

ブライダル業界において長年、ブライダルコーディネーターやスタッフの育成にあたり、人材の教育や管理業務、経営に従事。現在その経験を基に提案力、営業力、運営能力、育成能力を活かし(株)グローバルダイニングのウェディングを統括、本社営業グループのリーダー。

**望月** 今レストランのことが話題となったが、国の検討会でも客離れを懸念するレストラン・ホテルの方が多い。そこで、全国に先駆けて全面禁煙を取り入れた会社であるグローバルダイニングの山下様に、会社としてこの問題をどのように考えてこられたかをお話いただきたい。

**山下** 私どもグローバルダイニングは国内63店舗の飲食店を経営させていただいているが、その全店で全面禁煙を3月1日より実施した。そこには私たちの、「健康と喜びを社会に提供をすることを使命とし、無限の可能性にチャレンジをして人生を楽しく生きる」という理念がある。2007年より禁煙の取組みを始めたが、当時は3分の1の店舗では一部分煙であった。しかし今回、2月の厚生省の通達を受け、2日後には全店全面禁煙に踏み切った。

しかし、当初から売りに大きく影響が出るのではないかと懸念されていた。実際、2007年に導入した時には2割ほど

の売りが落ちた。しかし、そこでやめるか継続するかということが大きな問題だったと思う。利益を追求することを第一と考えての禁煙ならば続かなかったかもしれない。しかし、「出来るだけ受動喫煙防止という側面で社会に貢献したい」と全面禁煙を継続。店長に発破をかけて3ヶ月ほどで売りは回復したのである。我々はおタバコを吸われるお客様にも、それ以上の魅力のあるレストランであり続けることを目標としている。食の安全やサービスのレベルの向上に努力し、タバコを吸われない女性や子どもさんに受動喫煙を気にすることなく楽しんでいただくことによって、お客様に喜んでいただけていると思っている。私どもの理念にもあるが、「従業員の健康を受動喫煙から守るということも会社の義務である」という考えが元となっている。今後もこの件については取り組んでいきたいと思う。

★グローバルダイニングの取組み

GLOBAL-DINING INC.

- ・ グローバルダイニングは、健康と喜びを社会に提供することを企業理念として、飲食店経営事業を行なっています。
- ・ 2007年から禁煙への取組みを始めており、当時は一部で空間分煙や時間分煙を行なっていましたが、今回厚生労働省による「公共の場は原則全面禁煙」という通知を契機として、2010年3月から飲食業界では難しいとされた全面禁煙に踏み切りました。
- ・ 模範として禁煙法を早くから施行しているアメリカやイギリスを挙げており、受動喫煙による危険性を回避し、また健康を考えて、健康増進法25条を推進するということを宣言しています。
- ・ この理念のため、全社員が喫煙しない会社を目指しており、今回その取組みが評価され、フォーラムに唯一の飲食企業として参加することとなりました。

参照：グローバル・ダイニングHP  
<http://www.global-dining.com/>





## WHO神戸センター技官 フランシスコ・アルマーダ

### -----プロフィール-----

医師。専門はマラリア学。公衆衛生学修士(疫学)、同博士(保健政策管理)。WHOに入る以前は、2006年までベネズエラ保健省にて執務。主な研究分野は、健康格差とタバコ対策。2008年よりWHO神戸センターに勤務。

健康の公平性を高めるための都市レベルでの介入・政策が現在の研究テーマ。

望月 通知のあとすぐに3月1日にはレスポンスを出された、その背景には会社の理念と言うものがあったとのこと。従業員の健康を守る点など、感銘を受けた。

続いて、WHO神戸センターのアルマーダ様に、Smoke free policyの世界の動きを、神戸センターのミッションと含めて、今取り組んでおられるrecommendationについてお願いしたい。

**アルマーダ** 私たちは都市化の問題に関係する様々な活動にフォーカスして取り組んでいる。都市に住むということがどのようなインパクトを持つかを見ている。その中で、受動喫煙から守られている人口をいかに増やすかというチャレンジに取り組むプロジェクトもある。色々な都市においてタバコから守られた人を増やすために様々な行動をとってきた。もちろん都市ごとに政策や強みなどの事情は違うが、いくつかの共通点があることにも気づいた。そのことは、都市の政府にとっても市民にとっても受動喫煙を減らすために行動をとるチャンスとなる。

私たちはまず、国家レベルの法律による保護がない都市に着目した。そういった都市ではどのようなメカニズムでその住民を守るのか。たとえば、都市が独自

の規律を作るという方法がある。これは多くの都市で採用されている方法で、神奈川県条例の例も入ると思われる。一方で私たちは別のタイプ、つまり国家レベルの法律はあるものの実施されていない都市を見てみた。こういった都市では、都市の政府が法律を実施させる努力したのである。どちらのケースでも都市の政府が受動喫煙防止に重要な役割を演じた。これは都市の政府が国家の政府の代わりになると言っているわけではないが、独自の法令を作ったり、既存の法令の実施をしたり、受動喫煙を防ぐために重要な役割を担うべき、担うことが出来ると言っているのである。

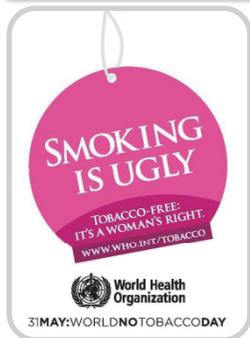
さらに、そういったことを実施していく中で、いくつか学んだこともあった。その中の一つは、地方の政府は地域社会が参画するよい土壌であるということだ。都市というのはアドボケーツ※下記註語が前進する格好の舞台になる。アドボケーツはサービスセクターでも他の組織化されたグループでもいい。地域政府や都市の政府、それとそこに住む住民は良い住環境を整備するにあたって非常に重要な役割を担えるのである。

### ※アドボカシー、アドボケート

・・・主義や権利を主張したり、提唱したり、弁護する活動。それを行う人をアドボケートという。広い意味の政策提言もアドボカシー活動の一環である。



### 世界保健デーの様子



## ★WHO神戸センターの取組み

- ・ WHO神戸センター(WHO健康開発総合研究センター)では、特にヘルスケアの提供や、都市化に重点を置き、健康開発に関する様々な問題に焦点を当てた活動を行なっています。
- ・ WHO神戸センターはWHO健康の社会的決定要因に関する委員会における都市環境ナレッジ・ネットワークを組織運営する拠点となっており、健康の社会的決定要因について取り組むための、そして貧しく社会から取り残された人々を守るための最善策を求めて研究活動を行うことになっています。
- ・ 「人々の健康は、健康な環境づくりから」を標語に、2010年の世界保健デーでは都会に住む人々をより健康にするため、「進行する都会化と健康を考える」というテーマのもとで、「1000都市・1000人の参加」のキャンペーンを行ない、1500都市が参加しました。

参照: WHO神戸センターHP  
<http://www.who.or.jp/indexj.html>

**望月** 今のお話はまさに今まで知事やグローバルダイニングさんなど民間セクターの行なってきたことを研究対象と、知事の方からしてのことだと思う。こうした発言を受けて何か発言いただきたい。

**松沢** 私は「神奈川県力」という言葉を使うのだが、これは先進力と協働力である。他の地域がやらないことを、まず神奈川がやって突破口を開く、そして何をやるにしても官と民など様々なセクターが協力していく、というものだ。私はこれを頭に入れてやっている。

神奈川には以前からこうした力があるのだと思う。たとえば、情報公開条例を都道府県で初めて作ったのは神奈川で、その15年後に国の法律になった。環境アセスメント条例も同様だった。そこで、受動喫煙防止条例も10年もかからず国の法律となるだろう。それは、現時点で既に7つの都道府県が制定を検討しているということからも言えることだ。次第に他の地域でも広まって、最後に国が法律を作らざるを得なくなると思っている。これこそ地方分権の時代の地域主権主義だ。地方分権は国から財源などをもらうことではなく、地域から新しい政策を進め、最後に国を変えていくことだ。こういう神奈川県でありたいと思っている。

そこで、いくつか紹介させていただきたい。まず、従来の受動喫煙防止条例は建物の中のみが対象だが、屋外にもタバコの被害が大きい場所がある。たとえば、海岸などはゴミの被害やタバコの火

の危険性がある。そこで、今年から海水浴場の受動喫煙防止条例を実施することにした(下の枠内参照)。

2つ目が、喫煙率を下げることである。そのために「卒煙塾」というのを作った。禁煙というと上から禁じるイメージがあるが、タバコの卒業と捉えてそのサポートをするということをした。それから、手前味噌ではあるが、今日の禁煙デーに合わせて本を出した。県として取り組む私と、タバコ1000円論を訴える笹川氏とで書いた。どうにか受動喫煙対策、喫煙対策を進めて行きたいというものである。

最後に、私はたばこ規制枠組条約への対応は日本政府として行動していただきたく、そのための活動に入りたいと考えている。我が国では、タバコ利権を壊さない限りタバコの規制は進んでいかない。タバコを耕作する農家、独占的にタバコを製造販売する国策会社のJT、全て財務省の下にあり、担税力の高いタバコという商品を利用して税収を上げ、JTを抱えて天下りを送り、配当も受けて、これが利権となっている。これを壊さない限りタバコ対策は進んでいかないと考えている。私が民主党にお願いしたいのは、得意の事業仕分けで、タバコ事業とJTを事業仕分けしたらどうかということだ。ぜひとも政権党に期待したいと思うし、本当に健康な日本の社会を作っていくように皆様と取り組んでいきたい。



### ★「神奈川県海水浴場等に関する条例」(平成22年5月15日施行)

この夏から始まる神奈川県内全ての海水浴場での新たなルール。「喫煙場所以外では喫煙してはいけない」というもの。

#### 《目的》

～安全できれい、快適に過ごせるビーチづくりをめざして～

- ・ 他人の喫煙による身体への危害のない、安全なビーチ
- ・ タバコの吸い殻の散乱のない、きれいなビーチ
- ・ タバコの煙による健康への影響のない、快適なビーチ

参照: 神奈川県HP内 たばこ対策のページ

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/seikatueisei/kanajin/umitabakotop.html>



**望月** 「卒煙塾」などを通じて喫煙率が下がればタバコを吸わないお客様も増えるということでしょう。最後に、一言ずつお願いしたい。

**山下** 本日は参加させていただき、私どもの会社がやってきたことが間違いではなかったと強く感じている。現在、従業員採用にあたって、禁煙者であることを採用の前提としている。また、昇進昇格に当たってもタバコを吸っている従業員は権利を得られないという形で幹部も決まっている。小さな企業ではあるが、これからも努力を続けていきたい。小さな成功事例ではあるが、同じ業界で同じような悩みを持っておられる方に参考とさせていただければ幸いである。

**アルマーダ** タバコフリーの環境を都市において整備する際に重要な点を4つ話したい。1つ目は推進キャンペーンを規制の前後に行うということ。2つ目はコ

ンプライアンス。何か規制を行なったときにコンプライアンスを確保するプロセスを計画的に作らなければならない。3つ目は、モニタリング。規制を議会で通すだけでは不十分で、その喫煙と人々の健康に対するインパクトは何なのか、それをモニターして規制自体も調整していく必要がある。4つ目は、人々の健康に効果があるのは100%の禁煙を達成した時だけということ。部分的な禁煙空間は効果がないのである。

**望月** あっという間の30分間であったが、テーマが“think globally act locally”ではある一方、“think locally act globally”という形で、大きなうねりを作っていくことが、“したい”ではなく“できる”ということを確認した。更なる進展のために、皆様のご協力の下で進めていきたいと思っている。本日はありがとうございました。



## 7. 特別講演 “ジェンダーとタバコ”

### (1) タバコ産業のマーケティング戦略



WHO上級政策顧問  
ジュディス・マッカイ

#### -----プロフィール-----

Edinburgh University (スコットランド) 医学部卒業後、臨床医として1967年より香港在住。1984年より、タバココントロールを中心とした公衆衛生に注力。世界肺財団シニアアドバイザー、Asian Consultancy on Tobacco Control 所長。

低所得国のタバココントロールが専門、アジア各国の政府と健康機関に協力しタバココントロール政策を策定。

タバコ産業は70年以上前から女性に焦点を当てて広告を行なっている。タバコ産業がいかにしてマーケティングを行なってきたかということについては、古いものだと、1950年代の広告や1970年代の広告にもみることができる。

女性は男性よりもニコチンによる影響を受けやすく、喫煙をやめにくい。そこで、タバコ産業は女性に対して高い濃度のニコチンを含んだタバコを販売していた。また、普通のものより細く、長く、そして色が綺麗でしばしばメンソールタイプという、女性向けのタバコを開発した。さらに、いくつかの会社においてはタバコにギフトをつけての販売もしており、女性がタバコの購入に付随してハンドバックや女性用腕時計など、魅力的なものももらえる、ということになっていた。この点において、タバコ産業は我々が女性の喫煙問題について対処しなかったうちに、我々の先を行っていたのである。つまり、タバコ産業は、タバコを、美しさや健康、自由と結びつけることで、正当性があるかのように販売しているのである。しかし、実際にはタバコは女性にとって新たな拘束として働いているのだ。

タバコ産業はアジア市場でも同様のマーケティングを行なっている。女性がタバコ産業によって雇用されてタバコの販売促進に使われていたケースもある。たとえば、ベトナムやカンボジアで撮られた写真には、モーターバイクに乗ってレストランやショッピングモール、そして大学のキャンパスなどにおいて無料のタバコサンプルを配り回っている様子が写されている。タバコ産業は女性をマーケティングの対象とするだけでなく、女性を利用してのマーケティングも行なっていたのである。さらにフィリピンでは、キリスト教の聖母マリアのイメージを使ってタバコの広告をし、タイでは仏教寺院にタバコを置くなど、彼らにモラルというものが完全に欠如していることを示している。

現代の問題の一つに、映画におけるタバコの使用、というものがある。映画は世界中に配信されるので、きわめて重要な問題となる。また、映画におけるタバコの使用は一見すると広告には見えないため、それがタバコ産業による広告とは気づかないのである。しかし、実際にはタバコ産業が喫煙シーンを見せるように

と、映画俳優や監督へお金を支払ってなされるのである。例えば『アバター』では、2154年に時代が設定されているが、ただ一人喫煙する人物が女性であり、彼女は映画の中で3回喫煙シーンを演じている。これについては、子どもにとって不適切なシーンなのであるから、暴力行為が現れる映画などに付けられるような年齢制限を設けるべきと我々は考える。また、ベッチャー先生は映画の冒頭に喫煙シーンがあることについて但し書きを付ける、という新たなアイデアを提示している。

一方で、新しいキャンペーンも行われている。たとえば、「バージニアスリム」は綺麗な色をしたパッケージで提供がされ、「キャメル」は女性を引き付ける様なイメージを貼り付けたパッケージで販売されている。そして、タバコを“ライト”で美しいものだと広告している。

以上の様なタバコ産業の動きに今気付いていることは幸運である。世界的には、まだ女性の喫煙率の大きな増大はみられていない。しかし、政府の健康に向けた第一の課題は、女性がタバコを始めることを予防することにある。アジアの場合、女性に比べて男性の喫煙率が高く、そのためにそこから対処しようとする。しかし、実際のタバコ産業は女性をターゲットにしているのだから、我々も女性の存在を忘れてはならない。加えて、若い世代はますます親の言うことを聞かなくなっており、実際により多くのタバコを使用するようになっている。我々はこのようなことに対しても、深く注意を払わなければならない。

### Messages of freedom, beauty, popularity



Hong Kong, Japan ads

タバコの広告(香港・日本)



## Tobacco in movie

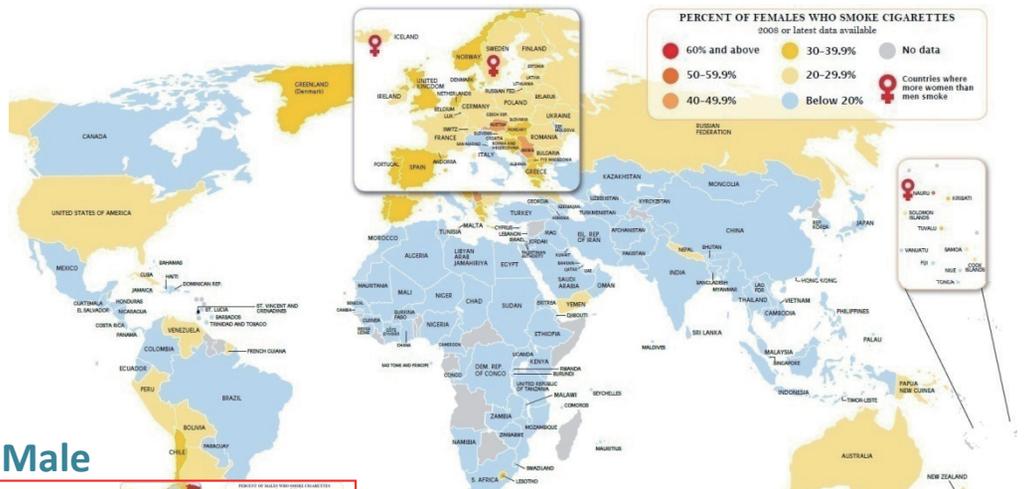


カウンターマーケティングのことにしてみると、世界肺基金が新しいメッセージなどを複数の言語に向けて発信している。またヨーロッパでは、タバコ問題に対して“42の健康メッセージ”というものが考案されている。それはCMにおいて性をステレオタイプ化し(たとえばこういう場合は男、こういう場合は女、という具合に)、そこに公平さが全くないということ踏まえて、女性により公平に対応するように示唆している。

これから求められる行動としては、次のとおりである。まず、WHOの枠組みでも求められているように、包括的なタバコの広告や販売促進などを禁止することである。次に、特に女性に向けられるような“低タール”や“ライト”という、誤解を呼ぶような広告は禁止することである。さらに、我々はより効果的な健康に対す

る注意をタバコのパッケージや広告に添付することである。現在、40の国が写真などによる広告をパッケージに採用している。そして、今現在より多くの国でも採用されつつあり、日本でも早急に考慮すべき課題であろう。また、我々はマスメディアに対する反タバコ広告を行うべきである。今日のこのフォーラムのような女性を対象にしたキャンペーンをこの場限りとしめないことだ。それと同時に、これからは健康教育やタバコに関する促進事業についての標準化を進めなくてはならない。そして、我々はINWHATのような、女性のタバコ問題に関しての働きかけを続けているようなNGO団体をサポートする必要がある。最後に、女性がそのような団体や政府のタバコ問題に関する意思決定に深く関与していくことが必要ではないだろうか。

## Female smoking – open for market expansion



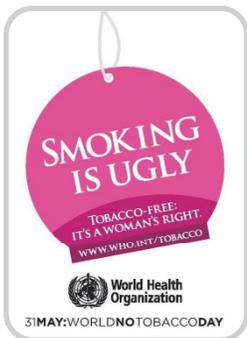
Male



各国の男女別喫煙率(大きい地図が女性)

出典: THE TOBACCO ATLAS

<http://www.tobaccoatlas.org/>



## (2) WHOモノグラフの概要



WHOジェンダーとタバコ  
コンサルタント  
スーンヤン・ユーン

### -----プロフィール-----

フランス文学学士、人類学博士（ミシガン大学）。NGO Forum on Women at the Beijing women's conferenceコーディネーター、UN 代表、the Framework Convention Alliance、a worldwide coalition of NGOsに関わり、a Smoke-free UNのキャンペーンを行なっている。

このモノグラフ“ジェンダー、女性、タバコ（原題：Gender, Women-Tobacco Epidemic）”はWHOが初めてこの課題に関して組織的に取り組んだ報告書であり、40人以上の専門家が13章を書き上げることに貢献している。10万語以上、多くのリファレンスを盛り込み、ジェンダーの枠組みから、健康被害、税制、禁煙などの内容に触れている。

この報告書は女性とタバコに関する神戸会議に始まる。当時WHO FCTCは、まだアイデアに過ぎず、少女が大人の女性より多くタバコを吸っているというデータもあまりなく、緊急な問題ではないのではないかという風潮であった。

しかし、米国で警鐘を鳴らすような現象、すなわち男性の喫煙率がピークを越えて下がりはじめたと同時に、女性がタバコを吸いだしたことによる次のカーブがみられたのである。もしこの傾向が世界的に広がれば、これまでの諸々の成果を台無しにする可能性があった。また女性が子どもを産む、ということを見るとこの影響は乗数的なものであった。しかし、当時女性には公衆衛生のメッセージが届いていなかったのである。現存する疾病の蔓延に対する恐怖よりも、タバコ蔓延防止のメッセージは伝わりにくいのである。そこで、従来とは何か違った取り組みをするため、WHOは神戸会議を開催することにしたのである。そして、この報告書は神戸会議から始まった新しい方向性の頂点である。我々が当時そして今、成し遂げたいことの第1は世界の女性が受け入れることが出来るよう明確に科学的な証拠を知らせ、女性たちにタバコの蔓延を防ぐリーダーになってもらうこ

とである。第2は、国際的な女性運動の政治課題とWHOの新しいFCTCのコンセプト、そしてもっと大きな課題であるWHOの健康と健康支援との相乗的な点を見出すことである。

さて今回のこの報告書における第1の重要な点は、女性とタバコの問題を妊婦の喫煙を超えた問題として捉えたことである。従来、女性とタバコの問題は妊娠中の女性の喫煙の問題と考えられ、妊婦が喫煙をすると子どもにどんな影響があるかということばかりが関心の的であった。その一方で、父親の喫煙やタバコ産業の共犯を規制する事についての議論はほとんどなかった。したがって、神戸会議では多くの女性リーダーがこの点を問題視したことは、タバココントロールにおいて非常に重要なステップとなった。ラテンアメリカ・カリビアン女性健康ネットワークの創始者であるMarbel Biancolは神戸会議の際に、WHOがニコチン依存症になっている妊婦を非難し、胎児の健康だけに重点を置く生存権運動の計略にはまっているという点を指摘した。そして、妊娠と女性の健康は重要なポイントであり、もっと注意深く見る必要がある。喫煙する女性は喫煙しない女性より不妊の確率が高く、妊娠が遅れる可能性がある。さらに、男性のパートナーが喫煙する女性は肺がんのリスクが高くなり、冠動脈疾患のリスクが高くなるのである。そして、この報告書は妊娠中の喫煙の防止することの必要性を再確認するだけでなく、妊娠が家族全体の健康を促進するための機会を提供することを強調している。



神戸会議の際にWHOから  
出されたプレスリリース



この報告書の指摘する第2の重要な点は、女性のエンパワーメントがスモークフリーの環境を確保するための鍵であるということだ。これは神戸会議においてもベトナム女性連合会議のメンバーであるNguyen Bich Vuongによって指摘された。「女性の問題は、女性自身が喫煙することではなく、喫煙をやめるように男性に頼むことが出来ないことである。そして、WHOに受動喫煙が女性にとって優先順位の高い問題であると明言してほしい。」と主張した。実際、受動喫煙についての章が、この報告書の最も重要な章の1つである。そのため、この報告書の著者の1人であるDr.Jonathan Sametと私は、研究者と医学生とに受動喫煙と肺がんの相関を調べたメタアナリシスなどの資源を提供することが重要であると考えた。男性が女性の健康を守るため、妊婦の健康を守るために重要な役割を担っているということである。

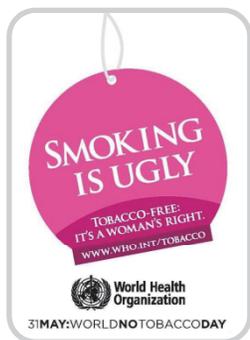
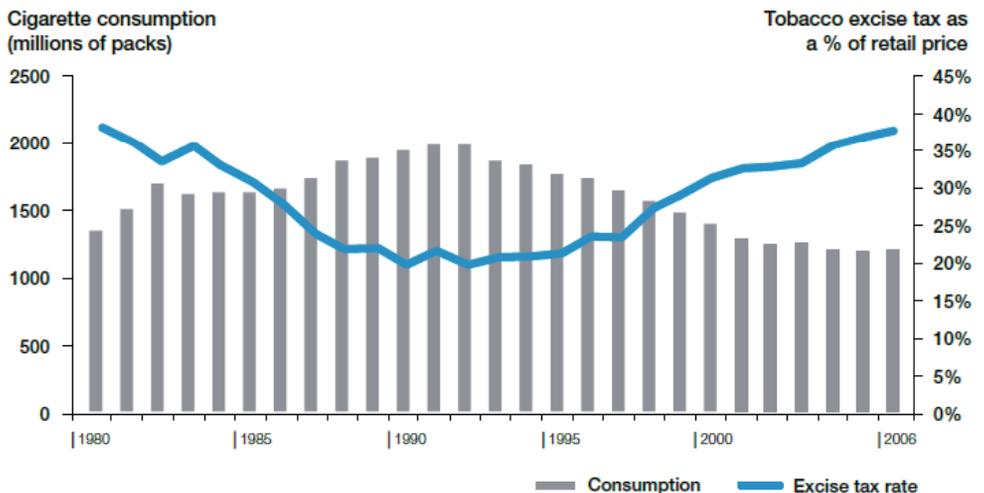
この報告書で重要な第3の点は、政治・経済に関する章であり、公共政策、税制、国際的な合意、国際的な女性運動などに触れていることである。第2章と第12章には貧困がこの問題の核心にあると書かれている。タバコ生産に関わる女性など、貧しい女性ほどこの問題の影響を受けやすい。たとえば、韓国では田舎の零細タバコ農家においてタバコの生産は現金収入の源であり、女性が雑草取り、収穫、乾燥などを行なっている。しかし、タバコによる死亡の経済的な打撃

は女性に大きくのしかかる。それは彼女たちが平等な経済的、教育的機会を持っていないからだ。そして、「極度の貧困と飢餓の撲滅」というMDGs(ミレニアム開発目標)のゴール1の達成は、女性のタバコの蔓延が世界的にみられると達成が難しくなるのである。一方、税制については多くの改善点がある。南アフリカでは、タバコ税とタバコ消費量の負の相関関係を示すデータがとられた。そして、国際的な合意を最大限に利用することの重要性については、女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約(Convention on the Elimination of all forms of Discrimination against Women: CEDAW)をどのように解釈し、WHOのFCTCを支援するか、などについて重要な示唆がある。CEDAWは、「女性が正確な健康情報へのアクセスを確保できるように国家は能動的に手段を講じるべきである」と定めており、例えばタバコの「ライト」「マイルド」などの表示を禁止することと関わりがある。

このWHOの報告書は女性にアプローチする突破口を見出し、女性とタバコを国際的な開発課題の主流に据える事に成功している。その突破口の1つは女性の健康を守るために男性を巻き込むことや国際的な条約によって基準を定めることである。そして、さらに重要なことはこれらの条約によって社会的なルールをリセットすることが出来るということである。

### 南アフリカにおけるタバコ税の税率とタバコ消費量の関係

Figure 11.2. Relationship Between Cigarette Consumption and Excise Tax Rate in South Africa, 1980-2006<sup>1,53</sup>



### (3) ベトナムのパイロットプログラム



WPRO地域アドバイザー  
スーザン・メルカド

#### -----プロフィール-----

フィリピン政府、University of the Philippines、フィリピン上院委員会へのコンサルテーションを経て、2001年よりWHOWPROの健康増進部門や神戸センターのSocial Determinants of Health委員会技官を歴任し、2008年より現職。

ベトナムの小さな村で、家庭を禁煙にする試みに成功した例を報告する。このパイロットプログラムは、日本政府のサポートを受けてベトナムで実施された。継続的なサポートに感謝している。

このケースからは、どのようにして女性が医療従事者や男性と協力し、家庭をスモークフリーにしてコミュニティを助けたかということ学ぶことができる。まず、ベトナムでは男性の喫煙率が非常に高いが、これは西太平洋地域では珍しいことではない。男性の喫煙率が56%に対し、女性の喫煙率は1.8%である。受動喫煙は、女性などにとっては非常に深刻な脅威である。Global Youth Tobacco Surveyによると、13歳から15歳の若者の71%が公共の場で、59%が家庭で受動喫煙にさらされており、子どもの半分と女性の2/3が家庭での受動喫煙にさらされている(2005年)。しかし、ベトナムは男性優位の社会と言われ、女性は男性が目の前でタバコを吸っているときにそれをやめるように頼むことを、恥ずかしく、失礼なことと考えている。

そんな中、このプログラムはThanh Mien地区のHai Duong地域の4つの村と1つの町で実施された。実施者はThe Center for Research and Community Development Servicesである。協力者はThanh Mien健康センターと婦人連合であり、彼女たちはこのコミュニティの他の色々な課題にも活動的に取り組んでいる。また、WHOとVINACOSH(Vietnam Committee on Smoking and Health)も協力した。

プログラムの目的の1つ目は、喫煙と受動喫煙の害についての認知度を高めることである。2つ目は女性たちが喫煙を拒否する発言が出来るように勇気づけ、スモークフリーな家庭を支援することである。そして、喫煙者に喫煙スタイルを変えさせ、結婚式やお葬式でまずタバコを吸うというような社会的習慣を変え

る。また、女性や少女たちがタバコを吸い始めることを防ぐことなどである。3つ目は、婦人連合と地域の医療従事者との協力と能力を高めることによって女性のタバココントロールにおける役割を支援すること、4つ目はこの経験を記録し、学んだことを将来他の地域に広げることであった。

まず、地域の役人をリーダーにした運営委員会を組織した。その後、医療従事者や女性たちのためにトレーニングパッケージも作成し、トレーナーのためのトレーニングも行なった。また、地域のアーティストによる挿絵入りの、コミュニケーション用のポスター、パンフレット、掲示物、喫煙と受動喫煙の危険性について説明するCDなどを作成した。さらに、地域のリーダーのためのオリエンテーションを通じてリーダー・婦人連合・医療従事者などをネットワークし、多くの女性たちの会議も開催された。

一方、男性の喫煙者のミーティングを開催したり、農民の組織や老人、退役軍人の組織などに出向いたりもした。また、地域のヘルスセンターにコミュニケーションコーナーを設け、ビデオを流したり、健康被害警告表示のポスターを貼ったり、家に持って帰れるパンフレットなども置いたりした。さらには文化活動も行い、タバコや受動喫煙の危険などについての詩、劇、ダンス、歌なども行なった。中には、子ども、少女たちが参加しているものもあり、Thanh Tungの自治体では小学校と中学校も巻き込んだ。さらには住民の動員だけでなく、地域の政策的な動きもあり、5つの自治体において、全ての職場と公の場での喫煙を禁じる条例が制定された。その中では「文化的な家とはスモークフリーな家である」と述べられたのである。また、結婚式と葬式を喫煙によって始めることもできなくなった。

男性の喫煙者ミーティング



こうした結果として、男性に家や公共の場でタバコを吸わないように頼むことが出来ると思う女性はプログラムの前後で14.5%から80.4%に、家の中での喫煙を認めない女性の割合は、19.2%から69.4%になった。また、男性の行動にも変化が見られた。家の中ではタバコを吸わないという男性の割合は、14.6%から63.9%になった。これは優れたモニタリングと評価システムがあったから出来たことである。またそれぞれの自治体において家庭からの報告システムがあったからである。

このプロジェクトから学ぶ点は多くあった。女性のリーダーと医療従事者のパートナーシップは非常に効果的で活力を与えるものである。また、メッセージを伝えるには複数のチャンネルを活用することが有効で、娯楽の要素をもって楽しいものとして伝えると効果的であった。そして、地域における既存の組織の参加

が重要であり、地域のリーダーの支援が成功のカギであったと言えるだろう。さらに、プログラムの期間はある程度長いほうが、効果を測りやすいとも言える(このプロジェクトは4ヵ月半であったが非常に短く、6ヵ月は欲しかったと担当者は言っていた)。その後、今年再び日本政府の支援によって、新たに参加するまちが1つ加わり、全18自治体が参加することになった。

ベトナムにおいてのすばらしいプログラムは世界の他の地域でも応用できる。こうしてプレ調査は終了し、トレーニングも完了し、コミュニケーションマテリアルをアップデートした。地域の運営委員会アクションプランが作られ、現在トレーナーのトレーニングを実施しているところである。このプログラムから学べることは多々あり、私は日本の支援に感謝したい。



## プログラムから学んだこと

- 女性のリーダーたちと健康に関する専門家集団の協力は効果的で活動を強化する
- メッセージは複合的なチャンネルを通し、また娯乐的なやり方で伝えられた時にもっとも効果的となる
- コミュニティの組織されたグループの参加は非常に重要である
- 地方有力者の援助がキーとなる
- プログラムの期間が長いほど(少なくとも六ヵ月)効果は測定しやすくなるであろう





日本禁煙推進  
医師歯科医師連盟会長  
大島 明

-----プロフィール-----

1966年大阪大学医学部卒業、1967年大阪府立成人病センター調査部。以後、大阪府衛生部、(財)大阪がん予防検診センター調査部長、大阪府立成人病センター調査部長を歴任し、2007年同がん相談支援センター所長(非常勤)、大阪府保健医療財団理事長(非常勤)、現在に至る。

### ●大島座長のコメント

マックイさんにはタバコ産業のマーケティング戦略についてお話しいただいた。男性に売れなくなると女性に、自分の国で売れなくなると途上国に売るということは、日本のJTにも当てはまる。こうした動きを踏まえて我々も活動していかなければならない。

次に、ユーンさんには新しいモノグラフの紹介をいただいた。私は、日本のタバココントロールの取り組みが遅れている要因に、世界の取り組みの情報が言葉の壁によって届かないことがあると思う。

それゆえ、モノグラフのフルレポートの早急な翻訳が望ましく、急がなければならないと思っている。

最後に、メルカドさんにはベトナムのコミュニティにおける成功体験を紹介していただいた。これは日本政府の支援によるプロジェクトだが、その日本自身は、FCTCに批准しているのに誠実に履行しているとは言えない状況である。ぜひ誠実な履行の上で、胸を張って西太平洋地域のタバココントロールの支援してほしい。

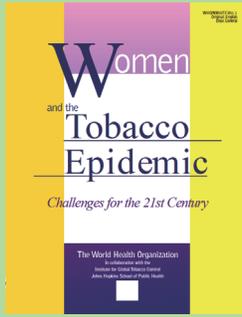


### ●WHOにおけるジェンダーとタバコへのとりくみ

#### WHO: タバコとジェンダー、10の現実

- 1、世界で10億人の喫煙者のうち、約2億人が女性です
- 2、今も、いくつかの国では、男の子とおなじくらいの女の子がタバコを吸っています
- 3、子供たちは、様々な理由でタバコを吸い始めます
- 4、毎年、150万人の女性が、喫煙が原因で亡くなっています
- 5、女性はタバコ業界の最も大きな標的の1つです
- 6、女性は、男性よりも「ライト」なタバコを吸っています
- 7、タバコの喫煙は女性に男性と異なる害をあたえます
- 8、タバコの副流煙による死者の64%は女性です
- 9、喫煙者は、生活の場や労働の場で、タバコの副流煙を人びとにさらさないようにするべきです
- 10、タバコ対策の中でも、女性の喫煙対策は最も重要です





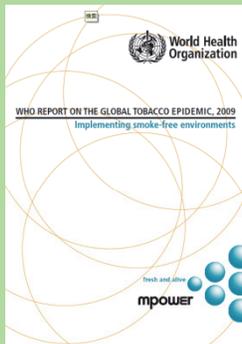
**Women and the Tobacco Epidemic  
-Challenges for the 21st Century- 2001**  
女性とタバコの流行 -21世紀の挑戦-

1999年の神戸会合の結果2001年に発行された冊子で、ジェンダーとタバコという問題のスタート地点として位置づけられる。さまざまなタバコとジェンダーに関する団体の関心と呼び、FCTC完成へと交渉を促進するものであった。



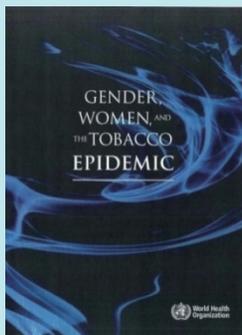
**WHO Framework Convention on Tobacco Control (略称:FCTC)**  
たばこ規制枠組条約

2003年に採択、2005年2月27日に発効され、171の国と地域が批准した。序文に女性とタバココントロールの関係性が明言され、女性の健康に対する権利は人間として当然の権利である、という考えに基づいている。8条ではパブリックな場所での完全禁煙を求め、13条ではタバコに関する広告やプロモーションを禁止しているため、カウンターマーケティングの根拠としても重要な条約である。これを批准した政府は、条約の履行のために国内制度を整える義務を負うが、日本は2004年に批准したが、その履行は不完全である。



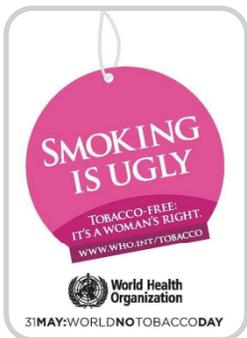
**WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC 2009**  
世界的なタバコの流行に関する報告書 2009

「女性と健康」において、喫煙と女性の疾病の関係があらわされている。喫煙はもっとも深刻かつ避けることができる、女性の若年死と疾病の原因とされ、世界の女性の死亡原因の6パーセントを占めているとのことである。



**Gender, Women and Tobacco Epidemic  
-Challenges for the 21st Century- 2<sup>nd</sup> edition 2009**  
ジェンダー、女性とタバコの流行 -21世紀の挑戦- 第2版

1999年の神戸会合から10年を経て、この間の流行の広がり、対策の深まりをレビューした。



## 8. 総合討論



ハワイ州立大学法科大学院  
准教授  
マーク・レヴィン

### -----プロフィール-----

1983年エール大学法学校卒業、1990年ワシントン大学法学修士（日本法専門）、1994～96年北海道大学法学部助教を経て、1997年から現在までハワイ大学法科大学院准教授。

WHO Tobacco Free Initiative 臨時アドバイザー、ハワイ州の受動喫煙防止法の素案作成。タバコ規制財団副会長などハワイ州でのタバココントロールの中心人物。日本禁煙学会顧問。

**レヴィン** 1999年の神戸会議以後の11年間、日本でのタバコへの取り組みは際立っている。問題点もあるが、大きな進歩があっただろう。たとえば、タバコの消費量や禁煙環境の広がりが。これは誇りに思ってもよい。しかし、それでも問題点はある、とりわけジェンダーに関する問題は未だに残っている。日本の女性はタバコ産業のマーケティングのターゲットとなっており、タバコ産業の努力は悲劇的にも進んでしまっている。女性たちは、タバコの煙にさらされている犠牲者である。それは、神奈川などで大きな進歩があることを考えても言うことができる。主に女性が従業員となっているレストランやバーなどでは、喫煙環境に彼女たちが取り残されている。

**レヴィン** アメリカではゲイ・レズビアン・性転換を行なった人がタバコ産業のターゲットとなっており、そのことは広告などからうかがえる。一方で、彼ら彼女らは社会の辺境に位置することから問題は放置された。その結果、統計によると彼ら彼女らの喫煙率は2倍になった。また、彼ら彼女らは人口の10～15%にあたり、無視できないほどの規模である。日本においてはこの問題はどうか？

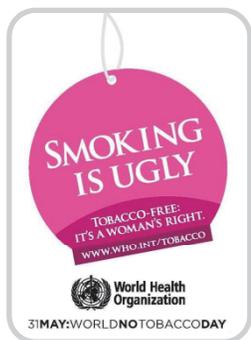
**ユーン** 一般には2つのジェンダーがあるとされているが、それ以外にもかなりその枠外にいる人々がいる。そうした視点は、タバコ産業だけでなく一般的な広告においても、人々が細かくグルー

プ化されて巧みにマーケティングされていることは大変興味深い。

そして、彼ら彼女らには、販路として開拓されているという自覚があり、その中でカウンターバランスをとりとうとする意識が生まれているはずだ。そこには、タバコ産業のマーケティングの成功に対抗する可能性がある。それゆえ、彼らと協力して行動していくことが有効である。

**マツカイ** タバコ産業は、驚くほど巧みに、多くのマイノリティをターゲットとしている。『マイノリティ』とは、従来エスニック・マイノリティやジェンダーのマイノリティのことであった。しかし、彼らがターゲットとしているのは、たとえば、中年の人々や、若い人々などといったものだ。最近ではhip hopグループもターゲットにしている。

こうしたタバコ産業のマーケティングに対抗するには、まずはターゲットとされている人々を認識し、次にその人々をターゲットに教育していく必要がある。こうしたグループの中で主張していくことも必要である。また、特に1つのマイノリティ・グループへと限定せず、働きかけていくことが必要だ。タバコ産業は何百万ドルもの資金をマーケティングや広告、分析に費やして、タバコを吸うように促している。彼らは私たちにはないような資金を使っており、ターゲットに調子を合わせた広告活動を進めているのである。そうして、喫煙する者の範囲を拡張しようとしている。





国立がん研究センター研究所  
たばこ政策研究プロジェクト  
リーダー/「喫煙と健康」WHO  
指定研究協力センター長  
望月 友美子

-----プロフィール-----

東京大学薬学部・慶應義塾  
大学医学部卒業、医学博士。  
国立がんセンター、国立公衆  
衛生院、旧厚生省、国立保健  
医療科学院、WHOタバコフ  
リーイニシアチブディレクター  
を経て、2007年より現職。

一貫して、研究、行政、NGO  
の架け橋となる活動を行って  
きた。

**ベッチャー** 私はマイノリティ・グループの人たちは、彼ら自身を守ってくれるような規範やタバココントロールの枠組みを必要としているのだと思う。私たちはより大きなグループである“女性”や“若者たち”に対してはよく行動していると思っている。その上で、原住民やレズビアン・グループはマーケティング戦略に対してある種の脆弱性を持っていることから、今後私たちはこのようなグループに対して働きかけることを目指す。ゲイやレズビアンとタバコの問題はムンバイでの会議でも取り上げられ、リーダーグループや知的コミュニティがこの問題を発信していた。また、原住民の健康問題に対しては、事務局長や国連経済局、そして総会を巻き込んで取り組むつもりだ。

私は7月半ばには原住民とタバコに関するレポートを事務局長に提出し、9月にはWHO主催でこの問題に関するグローバルな討論会をジュネーブで行うことを検討している。しかし、インディアンやマオリ族などのように、まだ多くの国で原住民とタバコの問題はタブーとされている。しかし、この領域こそが政治的にも重要であり、すぐに取り組む必要がある。こうしたことについてWHOがすぐに関心を持ち、国連の専門委員会において問題として取り上げることで、国連の中の様々な組織がこの問題に取り組み機会が生まれるのではないかと思う。

**望月** タバコ産業がいろいろなグループに対してマーケティングをやっているという事実を私たちは知らなくてはならない。そして、生物学的な性差のみならず、社会的な性差があるということを知る必要もあるだろう。

たとえば、ピンクと言う色は女性のシンボルカラーであるかのように扱われるが、必ずしも女性がピンクを好むというわけではない。逆のこともある。以前、あるアメリカのジャーナリストが取材に来た折、日本の女性がいわゆる女性向けのタバコのブランドを吸っていると思い込んでいた。しかし、実際には女の子が男性をターゲットとしたブランドであるマールポロを吸っていて、前提が崩れて驚いたということがあった。表面的には男性向けのブランドであるかのようなのだが、普通の女の子でも自分のジェンダーや生物学的な性差にチャレンジする形で、男の子が吸うと思われるようなマールポロを手取るという複雑な背景とマーケティングがあり、多様なターゲットにしっかりと合わせられている。それを公衆衛生やタバココントロールの側もうまく理解した上で、カウンターマーケティングをしていくということが重要なのである。

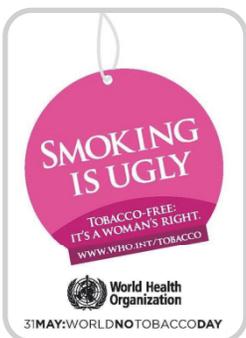




RJ. Reynoldsおまけ付き  
CAMEL



Marlboro/タイ 画像  
の警告を導入している



(会場からの質問)

**質問** 女性のグループがタバコに対して特別に反対している動きはあるか？

**ユーン** 神戸会議を開催した理由は、女性たちはタバコに関するメッセージを適切に受け取っていないと考えたからである。それは、マーケティングやアイデンティティの影響を受けているためだ。

多くの国の女性は、男性がしていることを出来ない状況に置かれている。その一方で、男性がしていることをしたいと思っていて、そうすることが女性の地位向上につながると考えている。そのため、そのコミュニティに入って公衆衛生の観点から「やるな」と言っても、「私たちの反乱を奪うのか」となる。したがって、私たちがメッセージを伝えていくには新しいエントリーポイントから入っていく必要がある。吸うことを直接禁止しようとしても、なぜ吸う自由があるのに止められなければならないのかと言って、禁止を排除しようとする。教えていくことは確かに重要だが、今まで私たちがしてきたこと、神戸会議などでもそうであったように、科学が重要であろう。たとえば、男性が喫煙することが妊娠している女性に対して本当に影響がある、そばの男性が喫煙しているとその女性が喫煙をやめることがとても難しくなる、と伝えていくことはその一つだろう。この場合のエントリーポイントはカップルである。また、女性団体が私たちの運動に入ってくれば、それもエントリーポイントとなる。

**マツカイ** 私たちタバココントロールの運動としては、以前から常に多くのパートナーがいるということを言ってきた。女性団体、環境団体、若者団体、人権団体などである。しかも、その多くが全世界レベルで活動している。しかし、そうした地球規模のコミュニティの中で、私た

ちはあまり成功していない。パートナーになるには対等な関係でなくては行けない。互いのために何が出来るとかという視点が不可欠である。

**質問** タバコ産業がピンク色のものや景品つきのものを販売している。FCTCによると違反ではないか。また、欧米ではどの程度規制されているのか。

**ベッチャー** FCTCでは色、パッケージのデザインなどに制限がある。また、目立った健康警告を載せなければならないとしている。オーストラリアで今度採られるプレーンパッケージにするという規制が成功することを望んでいる。誤解を招くような誘導的なパッケージや宣伝活動をなくすというものである。オーストラリア政府は規制としてマルポーロマンやロゴをなくし、単色の製品名だけのパッケージにするというものを導入する。しかし、タバコ会社は法律への挑戦を行っている。半年ほど前にこうしたルールが発表されると、彼らは色やブランドの数を減らしていった。また、パッケージから誤解を招くとして規制される『ライト』や『マイルド』と言う文言は無くす一方で、各色にそれらの意味を割り当てて、青なら『ライト』というようなイメージを付けることで1セットのイメージを作り上げている。日本でも、条約を順守するために誤解を招く包装や『ライト』や『マイルド』といった表現を禁止し、オーストラリアのように条約以上の規制を施して欲しい。アジア諸国でもこうした動きはあり、タイなどでは画像の警告を導入しており、人々がタバコをやめるのに役立っている。日本もできるだけ早くタバコのパッケージにこうした画像の警告を導入してほしい。



**メルカド** こうしたことが起こっているのは日本でだけではない。マレーシアやフィリピンでも起こっている。フィリピンではタバコパッケージへの画像警告を導入しようとするのに、国会議員によって妨害され、3年以上かかった。しかし、保健大臣が企業は遵守するように60日以内に求めるという公式発表が報道された。

**マツカイ** 私は、タバコ会社は法律の文言をじっくりと読み込んでいるが、法律の精神・趣旨を読み込んでいるわけではない、と経験的に考えている。少年少女からタバコを遠ざけるために広告を禁ずる趣旨を読み込んでいるわけではない。

法律の整備は一つの良い方法だ。広告や販促活動、スポンサーシップは日本ではとてもよく見かけるので、こうしたものを禁止するのもよい。そして、その際には包括的な禁止を定める必要がある。

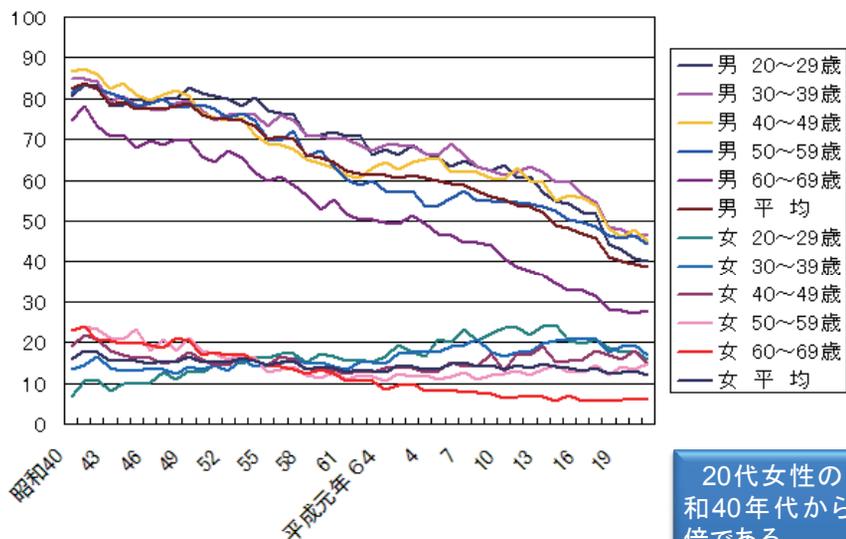
**質問** 以前の女性の喫煙とと言えば、男性から虐げられてとか一番安い娯楽がタバコであったとか、自分に自信のない女性が吸うというようであった。今の日本では次第に女性の地位が上がってきたが、まだ喫煙する人が多い。世界的に見て、女性の喫煙者の特徴を言うことができなくなっているのか、それとも誰でも吸うようになっているのか。また、こういう人が吸いやすいとかの傾向は、時代

の中でどのように変わっているのか。

**マツカイ** 教育を受けた、自由な少し反抗的な人々がタバコを吸う傾向にあります。それは多分男性と変わらないでしょう。そして、世界的に見受けられるのは、これが置き換わっているということです。一般に豊かな国よりも貧しい国で、国の中でも豊かな人よりも社会的に下層の人々、貧しい人々や障がい者が吸う傾向にあります。これは大変興味深く、タバコ産業は上流階級、グラマラス、豊かさ、成功をタバコのイメージと結びつけて宣伝し、逆にタバコを上流階級へと持っていこうとするのです。しかし、日本ではそれがそのまま当てはまっているとは言えません。日本での状況については望月先生からどうぞ。

**望月** 日本の状況は、3つくらいの層に分かれていて、喫煙率を見ると、70年代のいわゆるウーマンリブの時に男性と同じような権利を主張するグループが吸い始めた。それが、80年代に少しフラットになるが、80年代半ばに広告が自由化されて大量の広告にさらされるようになった時にまた上がった。そして今は、かつてタバコを吸っていた若い女性が、社会進出と共に吸い続け、今ミドルエイジとなっても吸い続けるという状況がある。

性別・年代別喫煙率の推移



20代女性の喫煙率は昭和40年代から比べて約4倍である。  
 (出典:厚生労働省「最新たばこ情報」)



山下 私は1961年生まれで、その時代の私の友人は2人に1人の女性が喫煙していた。その女性たちが今丁度40代半ばから後半にかけていて、ある程度の役職が付いているか、結婚して子どもを産むなどしている。結婚して子どもを産んだ人などは一度喫煙をやめるチャンスがあったのだと思う。

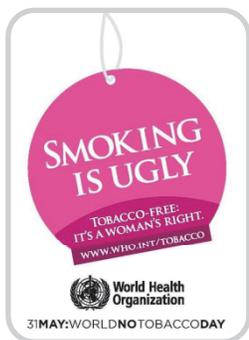
しかし、ここ20年くらいは女性が社会に出て活躍するようになって、子どもを産まなくても1人で生きていけるという時代背景がある。その結果、女性の喫煙率が増えたというよりも、かつて吸っていた女性たちがそのまま吸い続けているのではないかと思う。彼女たちには、やめるきっかけがなかったのだと感じている。たとえば、同じ男性の友人はある程度大きな企業に入った段階で、喫煙をやめるきっかけがそこにはある。しかし、女性は企業で活躍しているというよりは、クリエイティビティのある業界で働く、自由な女性が多い。その女性たちが子どもを産まない、家庭を持たないという環境の中にあり、タバコをやめるきっかけがなかったのではないか。また、日本ではどちらかという若い年代も、男性よりも女性の方が自由に使える金銭の幅は大きいのではないかと思う。そんな中でタバコの値段が多少上がったとしても、やめるきっかけにはならない。それと同時に、女性が目にする雑誌などには視覚的に魅力的なものが出ている。やめるきっかけがない上にやめる動機が大変薄弱なのではないか。

マツカイ 経済的に貧しい人々や少年

少女では、教育の環境があまり充実していない。そして、お金がないのに色々しようとする。しかし、ほとんどのメッセージを発する人は、専門家で中流階級の人々である。だから、そうした建築現場などでわずかな賃金をもらって働いているような人々へとメッセージをしっかりと届けることは難しい。我々の健康教育のメッセージは一般に、適切なターゲットに向けたものとはなっていない。誰をどのようにターゲットとすべきか知ることが重要である。ターゲットに対してどれだけインパクトを与えたか、健康教育を評価するも重要である。さらに発信していく機会というものが大切になる。

ベッチャー 女性の喫煙がタブー視されてきたバングラデシュやインドといった南太平洋諸国での最近の調査で、女性の喫煙率、特に無煙タバコによる喫煙率がとても高いことが分かった。また、パオオではチューイングタバコがはびこっている。貧しい人々や女性などが無煙タバコ依存に陥っているのを、どうやって救えるか。女性は無煙のタバコを家の中で吸うのである。そこにどう対策していくかが大切だろう。

大島 FCTCに批准しながら履行を怠ってきた日本政府に、昨年の秋の政権交代において唯一期待できるのがタバコ・コントロールではないかと思う。政府に私たちが働きかけてFCTCの誠実な履行を求めていくことが今必要ではないか。



**メルカド** 女性のリーダーの役割が、タバコの大流行を抑えるには鍵となるのではないかと思う。私の国では、女性が立ち上がり、行動し、政治家たちの考えを変えようと活動し、規制や規律を変えてきた。彼女たちの情熱、健康について何かしようという思いが重要だ。そして、あらゆる社会でタバコの使用に対して女性たちが声を上げて立ち上がる機会を最大化していかなければならない。

**ユーン** 喫煙と女性に関する情報不足が明らかになった。研究者としての努力が必要である。例えば、政策インパクトの評価や喫煙する女性の輪郭を捉えることなどである。

**マツカイ** 喫煙は女性たちの権利にとって問題点であることを、女性たちに向けて呼びかける必要がある。伝統的な健康教育では、女性に対して「子供のためにタバコを吸うな」「家族のためにタバコを吸うな」と言ってきた。そして、妊婦に向けられたものが相当に多かった。しかし、妊娠中は胎児だけでなく妊婦自身にも影響がある。女性自身の健康にとって危険だということを伝えていくことが大切だ。

**山下** わが社において全面禁煙に踏み切る時には、代表をはじめとして社員全員のかなりの勇気が必要だった。ただ、やり続けなければ成功しないということと、やり続けなければ必ず利益ではないところでお客様は認知してくださり、さらに売り上げを上げることに最終的にはつながることになる。ぜひ業界の方にも理解してもらい、同じ考えのオーナー、従業員の方々が増えていくことを願っている。

**アルマーダ** 地方政府の役割をテコにタバコフリーの環境づくり、タバココントロールの政策につなげていきたい。

**望月** かつてWHO協力センター出入りの学生だった私が、23年経った今もここに立ち続けているということは、問題がまだ解決しきれていないということだろう。だから、私たちの目が黒いうちにぜひ解決ということまで進めていけたらと思う。今日はサブの方・翻訳の方など、さまざまな方々の協力により、ノンストップで実施することができた。また、今回はたくさんの方々、特に医療政策機構の方々には広報やロジスティックスのサポート、そして国立がん研究センターには組織を越えての協力をいただいた。最後に、このような機会を通して、厚労省やWHO、皆様の貴重な時間を頂戴したことを感謝し、お礼の言葉とさせていただきます。



## 9. 参考資料

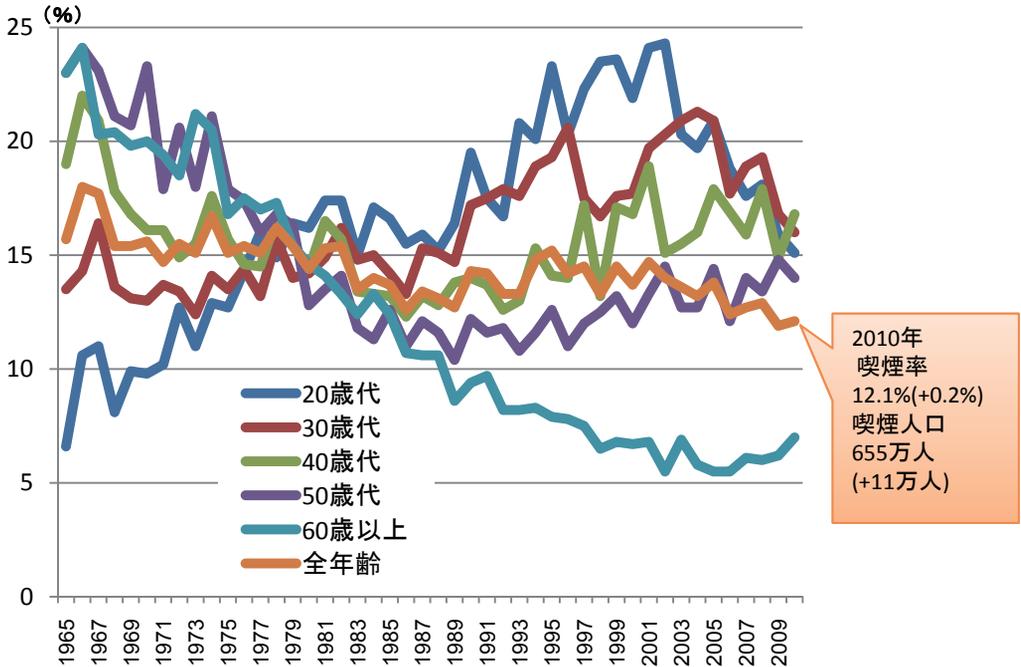
### 《目次》

タバコをめぐる状況－世界と日本	31
WHOプレスリリース(仮訳)	32
情報源	33
メディア掲載	34
「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターについて	36



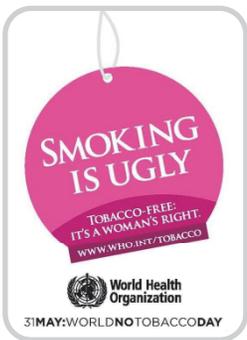
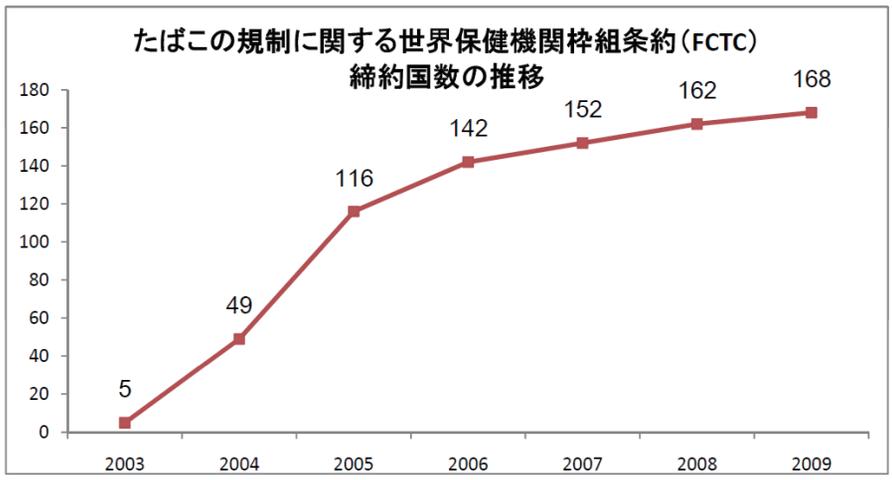
# タバコをめぐる状況－世界と日本

## ★日本における世代別の喫煙率の変遷



日本全体の喫煙率自体は緩やかに下降している。しかしながら、世代別に取り出してみるとその様相はバラバラである。とりわけ若い世代ほど45年前と比べて喫煙率が大きく上昇していることが分かる。こうした点はタバコ産業のマーケティングの影響を示していると言える。

## ★たばこ規制枠組条約締約国数の推移



FCTCの締約国は条約が作られて以来増加し続けている。そして、現在では世界的にみて多数の国が条約を結んでいることが分かる。こうしたことから、タバコの規制に取り組むべきということが世界的な趨勢であることは疑いないといえるだろう。



## 世界保健機関(WHO)は女性、少女をタバコから保護することを呼びかけます

2010年5月28日

ジュネーブ——2010年世界禁煙デーに合わせて、WHOは世界の女性と少女を喫煙による苦しみと疾病からの保護を強力に推し進めて行く。

WHO事務局長マーガレット・チャンは、「非常に懸念される状態にある国々があります。タバコの使用は自由やグラマーさを意味することはなく、依存症であり、致命的なものなのです。」と述べている。

今年のキャンペーンのテーマは「ジェンダー、タバコ:女性をタバコのマーケティングから守る」で、女性や少女をターゲットにしたタバコのマーケティングの害に焦点をあてている。そして、政府のとるべきアクションとして、たばこ規制枠組条約にあるように、あらゆるタバコの広告、販売促進及びスポンサー活動を禁止し、すべてのタバコ公共の場及び職場を禁煙にすることをあげている。

一般的に、タバコの使用は、女性より、男性において多いが(女性は世界の喫煙者の20%しか占めない)、いくつかの地域や国では少女たちのタバコ使用の増加がみられている。

若年者のタバコの使用動向についての調査が151カ国で行われ、その半数において、少女のタバコの使用はおおよそ少年と同じであった。ブルガリア、チリ、コロンビア、クック諸島、クロアチア、チェコ共和国、メキシコ、ニュージーランド、ナイジェリア、ウルグアイなどを含むいくつかの国で、少女が少年よりタバコを多く使用していた。

女性は、タバコ産業にとってみれば、顧客が禁煙によって離れたり、タバコ関連の疾病によって早死していく中、新規の顧客を獲得するための主要なターゲット市場となっている。主要な予防可能な死因において、タバコは、毎年500万人以上を占め、そのうち150万人は女性である。

アラ・アルワンWHO事務局長補(非感染性疾患・精神保健クラスター)は、「タバコの宣伝はますます少女をターゲットにするようになってきている。今回のキャンペーンは、タバコという死に到らせるような商品を美や解放を連想させながら売り込もうとする、タバコ産業の活動に注意を喚起するものである。」と述べている。

多くの場合、女性にとっての危険は、自身が喫煙や噛みタバコに誘引されることよりも、他人、特に男性のタバコの煙にさらされることによる場合が多い。世界中で年間43万人の成人の死因が受動喫煙であり、その64%は女性である。妊娠中の女性およびその胎児も受動喫煙の害をうけやすい。

「WHOの枠組条約を徹底することにより、政府は女性の中で急増しつつある致命的または深刻な心臓発作、脳卒中、がん、呼吸器疾患などの被害を減少させることが出来る」とダグラス・ベッチャーWHOタバコフリーイニシアチブ・ディレクターは言う。

WHOは、各国政府と社会が、いかなる形のタバコの宣伝、販売促進、スポンサー活動の禁止を要求すること及び公共の場と職場における受動喫煙からの100%の保護のための法律を策定し、施行すること、そして、女性をタバコから自由にするための世界的な活動を支援するように呼びかける。

2010年世界禁煙デーは、5月31日、日本の東京において国際的な発信がなされる。それは、午前10時の、日本の厚生労働省における記者会見をもって始められる。

今年の禁煙デーのテーマについてのシンポジウムが同日2時30分より、WHO協力センターである国立がん研究センターにおいて開催され、新刊WHOモノグラフ「女性、ジェンダーとタバコの流行」が発表される。



原文(英語)は以下のURLをご覧ください。

[http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/women\\_tobacco\\_20100528/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/women_tobacco_20100528/en/index.html)

## 情報源

- 世界保健機構---World Health Organization---

<http://www.who.int/en/>

世界禁煙デー2010---World No Tobacco Day2010---

<http://www.who.int/tobacco/en/>

フライヤー

<http://www.who.int/tobacco/wntd/2010/flyer/en/index.html>

ポスター

<http://www.who.int/tobacco/wntd/2010/posters/en/index.html>

ステッカー

<http://www.who.int/tobacco/wntd/2010/stickers/en/index.html>

Gender, Women and Health department

<http://www.who.int/gender/en/>

たばこ規制枠組条約---Framework Convention on Tobacco Control---

<http://www.who.int/fctc/en/>

- Tobacco Free \* Japan

<http://www.tobaccofree.jp/>

...モノグラフのサマリーや当日の演者スライドについては、このサイトをご参照ください。

- WHO神戸センター

<http://www.who.or.jp/indexj.html>

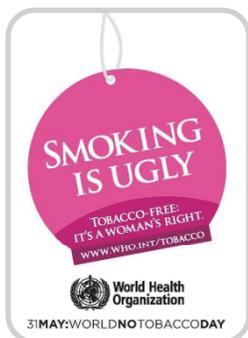
- 国立がん研究センター

<http://www.ncc.go.jp/jp/>

- WHO情報コンタクト先:

Timothy A. O'LEARY, Communications Officer, Tobacco Free Initiative

E-mail: [olearyt@who.int](mailto:olearyt@who.int)



## 「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターについて

1978年にWHOより指定され、WHOのタバココントロールに関する活動やプログラムの目的を実行し、国内及び地域内での組織的な貢献度を高めるために設置されている。

タバコに関しては、日本の他、米国(4)、中国(1)、シンガポール(1)、ドイツ(1)、オランダ(1)、ブラジル(1)、メキシコ(1)、イラン(1)に協力センターがある。

### ■ 歴代センター長:

- 平山雄(1978-1985)、渡辺昌(1985-1995)、山口直人(1995-2002)、祖父江友孝(2002-2009)、望月友美子(2009-)

### ■ 主な活動:

- WHOプログラムの国内での主催
  - ◇ 世界禁煙デー記念シンポジウムの共催(1990~)
  - ◇ WHOジェンダーとタバコ専門家会議(2009)
  - ◇ タバコフリー築地フォーラム2010(世界禁煙デーグローバルローンチ)
- WHOの主催する会合への参加
  - ◇ WHO協力センターネットワークワーキング会合(ドイツ)
  - ◇ たばこ規制枠組条約第3回締約国会議(南アフリカ)
  - ◇ 同第4回締約国会議(ウルグアイ)予定
  - ◇ 非感染性疾患研究に関する専門家会合(WHO本部)予定
- 政策提言
  - ◇ 「Tobacco Free \* Japan: ニッポンのたばこ政策への提言」  
(2003、[www.tobaccofree.jp](http://www.tobaccofree.jp))
- 国際知見の普及と交流
  - ◇ WHO西太平洋地域たばこ行動計画の翻訳(2005)
  - ◇ 米国公衆衛生総監報告書の翻訳(2008)
  - ◇ WHO MPOWER政策パッケージの翻訳(2009~)
  - ◇ UICC専門家レポートの翻訳(2009~)
  - ◇ シドニー大学教授サイモン・チャップマン氏招聘セミナー(2009)
  - ◇ WHOたばこ規制枠組条約事務局長ハイク・ニコゴシアン氏招聘セミナー(2010)
- 調査研究
  - ◇ 受動喫煙の肺がんリスク(平山ほか)
  - ◇ 能動喫煙による超過死亡数の試算(片野田、祖父江ほか)
  - ◇ 受動喫煙による超過死亡数の試算(片野田、望月ほか)
  - ◇ たばこによる社会損失の推計(望月ほか)
  - ◇ スモークフリーポリシーに関する規制インパクト評価(望月ほか)



### 連絡先:

国立がん研究センター研究所たばこ政策研究プロジェクト内  
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1  
Tel: 03-3547-5201 (内線4765)  
Fax : 03-3547-8098  
Email : [tobaccoinfo@ml.res.ncc.go.jp](mailto:tobaccoinfo@ml.res.ncc.go.jp)  
URL : <http://www.tobaccofree.jp>

## 世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2010 報告書 「ジェンダー、女性とタバコ」

主催:独立行政法人国立がん研究センター・「喫煙と健康」WHO指定研究協力センター

共催:厚生労働省

協力:世界保健機関(WHO)、国際対がん連合(UICC)日本委員会

### 統括・監修

国立がん研究センター研究所たばこ政策研究プロジェクト(「喫煙と健康」WHO指定研究協力センター)  
望月友美子

安達順一  
武谷香  
滝瀬小百合  
八谷秀雄

### フォーラム制作・運営

株式会社インクス  
中村明夫  
市谷雅裕

横浜市立大学医学部 中島温

### フォーラム告知・運営協力

日本医療政策機構  
内田亮  
遠藤綾子  
杉山晴子  
山口綾香  
湯澤敦子グレイス

### フォーラム同時通訳

ユニカル・インターナショナル

### 報告書編集・レイアウト

HNプランニング&アクション 永井博子

東京大学法学部 小暮純一  
東京大学教養学部 佐々木友美

## 世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2010 報告書 「ジェンダー、女性とタバコ」

発行日 2010年8月31日  
発行者 国立がん研究センター研究所たばこ政策研究プロジェクト  
電話 03-3547-5201 (内線4765)  
Email tobaccoinfo@ml.res.ncc.go.jp

印刷・製本 フェデックス キンコーズジャパン株式会社



**National Cancer Center**