

たばこ対策について

厚生労働省健康局総務課
生活習慣病対策室

喫煙の健康影響について1

喫煙者本人への健康影響について

喫煙男性は、非喫煙者に比べて肺ガンによる死亡率が約4.5倍高くなっているほか、それ以外の多くのガンについても、喫煙による危険性が増大することが報告されている。また、喫煙は世界保健機構(WHO)の国際がん研究機関(IARC)において発がん評価分類でグループ1(人間に対して発がん性あり。人間に対する発がん性に関して十分な証拠がある)に分類されている。

がんによる死亡の相対危険度

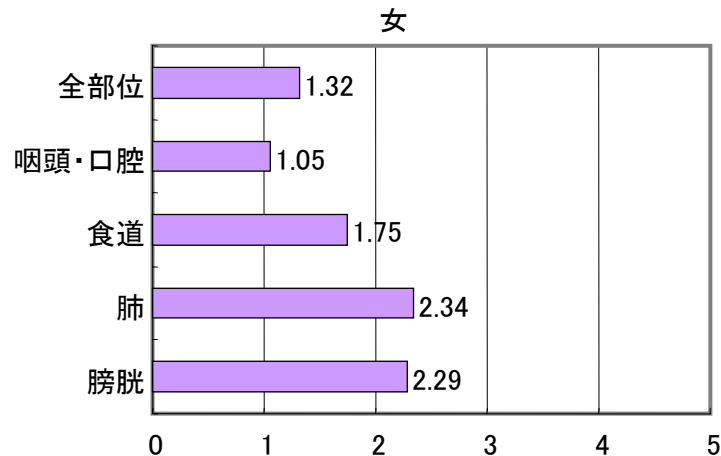
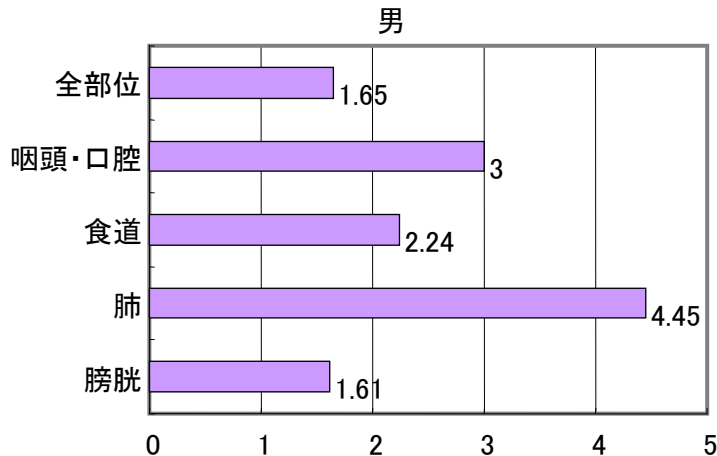
(非喫煙者を1とした時の喫煙者の危険度)

相対危険度	男	女
平山らによる調査(1966—82)	1.7	1.3
厚生省研究班による調査(1990—97)	1.5	1.6

喫煙の健康影響について 2

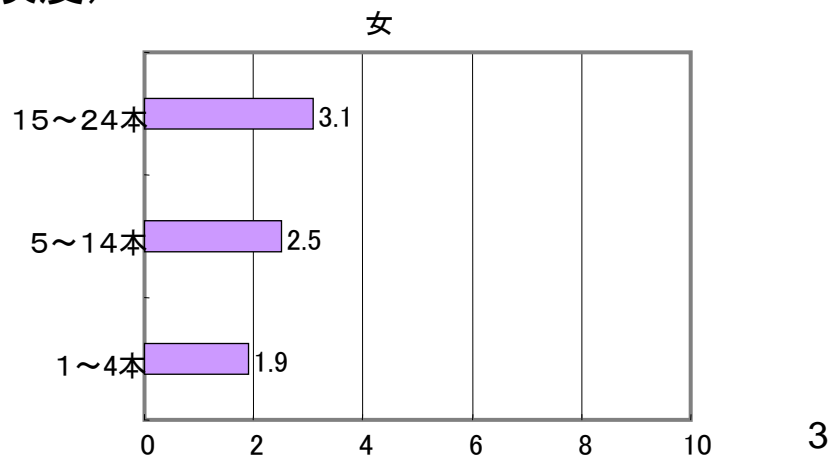
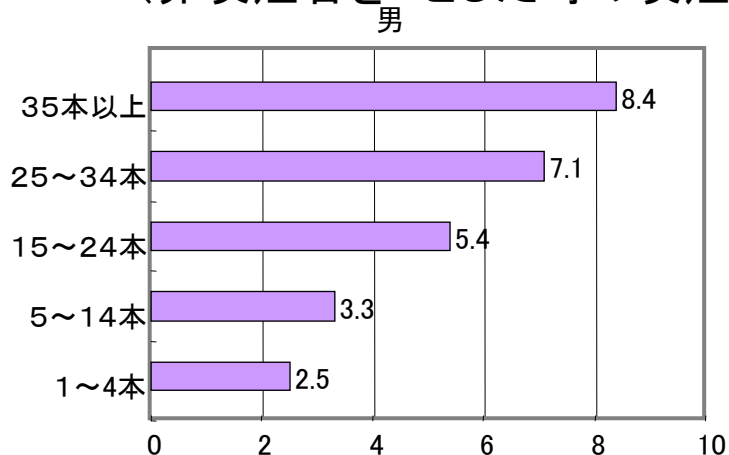
がんの部位別に見た死亡についての相対危険度(日本)

(非喫煙者を1とした時の喫煙者の危険度)



喫煙本数別に見た肺がん死亡についての相対危険度(日本)

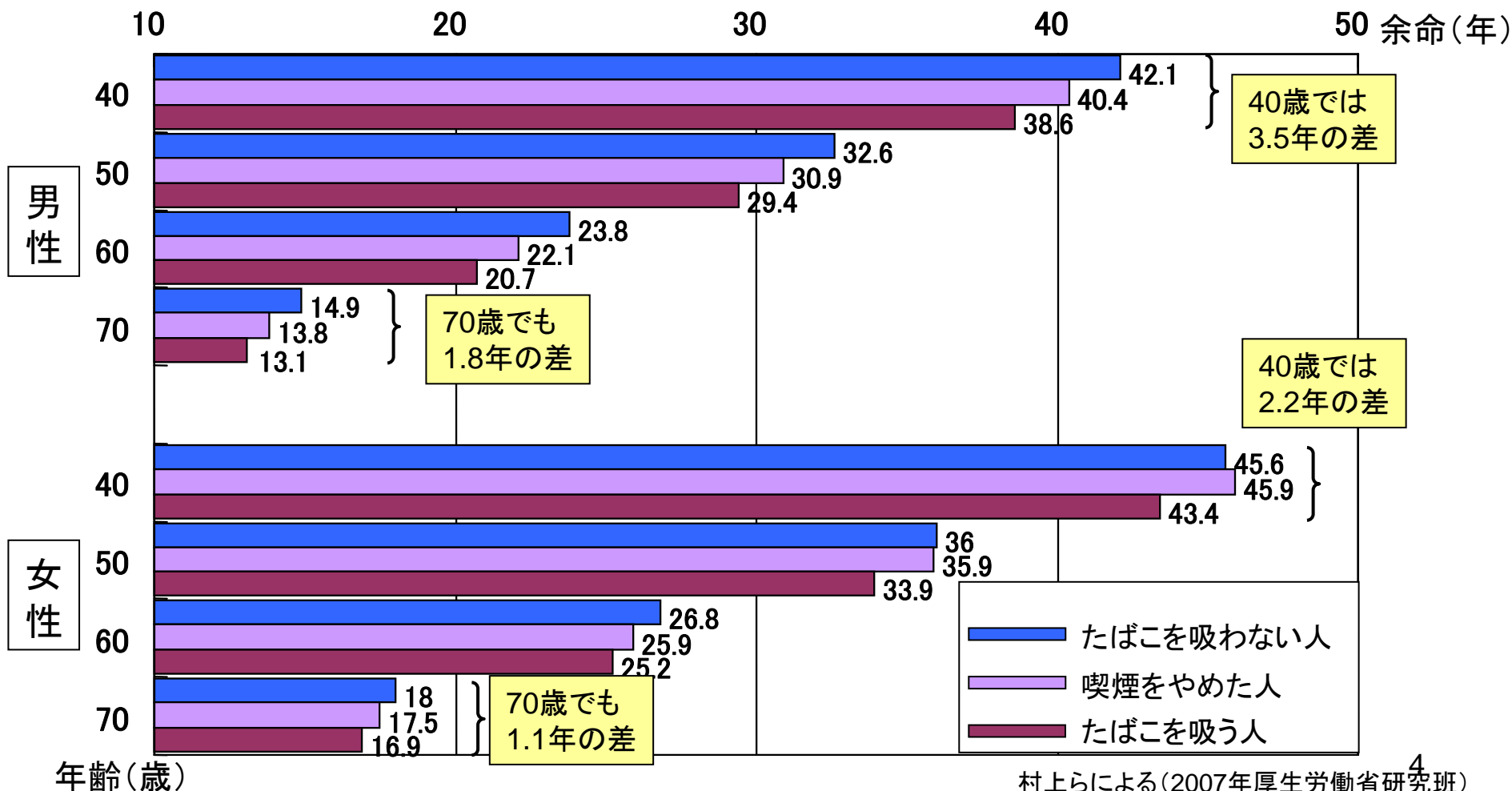
(非喫煙者を1とした時の喫煙者の危険度)



喫煙の健康影響について 3

40歳からの余命：喫煙状況別

40歳時点の平均余命は、たばこを吸っている男性では、38.6歳、吸わない男性では42.1歳と、3.5年短いという報告がある。



受動喫煙による健康への悪影響

受動喫煙により、虚血性心疾患等の発生頻度が増加することが明らかにされているとの報告がなされている。

「脱タバコ社会の実現に向けて」(日本学術会議) ～抜粋～

○受動喫煙による健康障害

タバコの煙はタバコから直接喫煙者に吸い込まれる主流煙と点火部分から大気中に散布される副流煙がある。副流煙は喫煙者から吐き出される主流煙とともに、生活空間を汚染し、周囲の人が吸入して肺に至る。副流煙には2,000種類以上の化学物質が含まれているが、不完全燃焼状態で発生する副流煙の方が主流煙よりも化学物質が多く、たとえば、発がん性の高いN-ニトロジメチルアミンは数10倍とも多いと報告されている。受動喫煙により、肺がん、虚血性心疾患、呼吸器疾患などの発生頻度がぞうかすることが明らかにされている。また、乳幼児突然死症候群は家庭内の喫煙者の存在、特に父母の喫煙と密接に関連している。

スコットランドにおける事例

全面禁煙法施行前後での急性冠症候群*1)の入院患者が、喫煙者(△14%)、元喫煙者(△19%)、非喫煙者(△21%)とすべての対象者で減少している。

*1)急性冠症候群とは急性心筋梗塞と不安定型狭心症を併せた概念。

(Pell JP et al. N Engl J Med 2008)

たばこ規制枠組条約とmpower
Framework Convention
for Tobacco Control &
mpower

たばこ規制組条約について

経緯

- 平成11年～ 条約案についての交渉を実施
 - 平成16年6月 日本が正式に条約批准
 - 平成17年2月 条約発効
- ※ 2009年1月現在162カ国が批准

条約のポイント

- 公衆衛生分野で初の国際条約
- たばこの消費及び受動喫煙が健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護することを目的とする。

条約の概要

<全体事項>

- 条約の実施について、定期的な報告を締約国会議に提出する。
- たばこの規制のための仕組み又は中央連絡先を確立又は強化する。

<個別事項>

- たばこの需要を減少させるための価格及び課税に関する措置(第6条)
- たばこの煙にさらされることからの保護(第8条)
- たばこ製品の含有物に関する規制(第9条)
- たばこ製品の包装及びラベル(第11条)
- 教育、情報の伝達、訓練及び啓発(第12条)
- たばこの広告、販売促進及び後援(第13条)
- 未成年者への及び未成年者による販売(第16条)

たばこ規制枠組条約第2回締約国会議の概要

日程・参加国等

- 2007年6月30日(土)～7月6日(金)までタイ・バンコクの国際会議場にて開催。
- 締約国128カ国の代表、オブザーバー(条約未批准の米、伊等)、国際機関及びNGOが参加。

主な決定事項

- 「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」が、コンセンサスで採択された。
- たばこの不法製造・密輸・密売等に国際的に取り組むため、「たばこの不法取引に関する議定書」の作成に向けた政府間交渉が、2008年に開始されることが決定された。
- たばこの広告、販売促進及び後援に関するガイドラインなどを検討するため各々ワーキング・グループを設置し、次回の第3回締約国会合に進捗状況を報告することとなった。
- 第3回締約国会合を、2008年中に、南アフリカで開催することとなった。

たばこ規制枠組条約第2回締約国会議概要

主な決定事項(詳細)

たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン

- 100%禁煙以外の措置(換気、喫煙区域の使用)は、不完全である。
- すべての屋内の職場、屋内の公共の場及び公共交通機関は禁煙とすべきである。
- たばこの煙にさらされることから保護するための立法措置は、責任及び罰則を盛り込むべきである。

たばこ規制枠組条約第3回締約国会議の概要

日程・参加国等

- 2008年11月17日(月)～11月22日(土)まで南アフリカ・ダーバンにて開催。
- 締約国129カ国の代表、オブザーバー(条約未批准の米、スイス等)、国際機関及びNGOが参加。

主な決定事項

- 「公衆衛生政策のたばこ産業の利益からの擁護に関するガイドライン(5条3項)」「たばこ製品の包装及びラベルに関するガイドライン(11条)」「たばこの広告、販売促進及び後援に関するガイドライン(13条)」の3件が、採択された。
- 「たばこ製品の含有物及び情報の開示に関するガイドライン案(9条及び10条)」、「教育・伝達・訓練及び啓発に関するガイドライン案(12条)」の検討状況が報告され、次回COP4での採択に向けて作業を継続することとなった。
- 第4回締約国会合(COP4)を、2010年第4四半期にウルグアイ(プンタ・デル・エステ)で開催することとなった。

WHO ~MPOWER~

MPOWER概要

	P PROTECT PEOPLE FROM TOBACCO SMOKE 受動喫煙からの保護
M	O OFFER HELP TO QUIT TOBACCO USE 禁煙支援
MONITOR	W WARN ABOUT DANGERS OF TOBACCO たばこの危険性に関する知識の普及
たばこの使用と 予防政策を モニターする	E ENFORCE BANS ON TOBACCO ADVERTISING, PROMOTION AND SPONSORSHIP たばこの広告、販促活動等の禁止要請
	R RAISE TAXES ON TOBACCO PRODUCTS たばこ税引き上げ

MPOWERはたばこ対策を進めていく上での、最初の一步（チャン事務局長）

我が国における施策の状況

近年のたばこを取り巻く状況

平成17年2月 たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約発効

(目的) たばこの消費及び受動喫煙が健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護する。

(前文) たばこの消費及び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が科学的証拠により明白に証明されていること(中略)を認識し、(中略)、次の通り協定した。

たばこに関連する施策

平成12年3月 健康日本21策定

(目的)

21世紀の我が国を、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力のある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とする。

(たばこ関係)

知識の普及、未成年者喫煙防止、受動喫煙の防止、禁煙支援

平成19年4月 健康日本21中間評価報告書

○成人の喫煙に関する目標「喫煙をやめたい人がやめる」を新たに設置。

○「この目標の下、(中略)喫煙率を引き下げ、たばこの消費を抑制し、国民の健康に与える悪影響を低減させていくことが必要である。」

平成15年5月 健康増進法施行

(目的)

第1条 (略) 国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(受動喫煙)

第25条 (略) 多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、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。

平成18年6月 がん対策基本法成立

(国民の責務)

第6条 国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めなければならない。

(附帯決議)

十九、がんをはじめとする生活習慣病の予防を推進するため、革新的ながんの予防についての研究の促進及びその成果の活用、喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及を図るほか、喫煙者数の減少に向け、たばこに関するあらゆる健康増進策を総合的に実施すること。

平成19年6月 がん対策推進基本計画策定

がんの予防

○すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること【3年以内】

○未成年者の喫煙率を0%とすること【3年以内】

○禁煙支援プログラムのさらなる普及【3年以内】

平成16年3月以降順次 広告規制の強化

平成16年3月に「製造たばこに係る広告を行う際の指針」(平成16年3月8日財務省告示第109号)の改正。
平成16年4月以降順次テレビ、ラジオ、インターネット、屋外広告等を原則禁止とする等の措置。

平成17年7月 たばこパッケージの注意文言の改正

- ・新たな8種類の注意文言を作成し、平成15年7月のたばこ事業等分科会において承認
- ・平成17年7月以降に販売される製造たばこへの表示の義務付け。

平成18年4月 禁煙治療への保健適応

- ・平成18年度診療報酬改定において、ニコチン依存症管理料新設

平成20年7月 TASPO等全国導入

- ・成人識別機能付き自動販売機の導入
- ・未成年者喫煙防止対策の一環としての、たばこ業界による自主的取組

FCTC(たばこ規制枠組条約)に基づく取組

* 我が国におけるたばこ対策について、WHOが179カ国のたばこ使用状況・たばこ対策の状況を総合的に分析した報告書「WHO Report on Global Tobacco Epidemic,2008 The MPOWER package」(平成20年2月7日)において示した、各国がたばこ規制枠組条約(FCTC)を遵守する支援をするための重要で効果的なたばこ対策上の6つの施策パッケージ(「MPOWER」)に基づき、分類したもの。

* 「MPOWER」とは、下記6つの施策の頭文字に由来している。

第20条
第21条

M

Monitor tobacco use and prevention policies. : たばこの使用の状況と予防施策の実態把握を行うこと)

- 国民健康・栄養調査の実施(喫煙を含む生活習慣全般についての調査)
- 未成年者の喫煙・飲酒状況に関する実態調査
- 喫煙と禁煙の経済効果に関する研究等への支援(厚生労働科学研究費補助金)

第8条

P

Protect people from tobacco smoke. : たばこの煙から人々を保護すること)

- 健康日本21(○公共の場・職場における分煙の徹底○効果の高い分煙に関する知識の普及)
- 健康増進法(第25条) ■職場における喫煙対策のためのガイドライン
- たばこ対策促進事業(受動喫煙防止対策を行う自治体への支援)
- 受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会(・平成20年3月～開催、平成20年度末報告書とりまとめ(予定))

第14条

O

Offer help to quit tobacco use. : たばこ使用をやめるために支援を提供すること)

- 健康日本21(○禁煙支援プログラムの普及) ■禁煙支援マニュアルの作成、普及、活用
- ニコチン依存症管理料の新設(平成18年度～)

第12条

W

Warn about the dangers of tobacco. : たばこの危険性について注意喚起すること)

- 健康日本21(○喫煙が及ぼす影響についての十分な知識の普及)
- 禁煙週間(5月31日～6月6日)・世界禁煙デー(5月31日)記念シンポジウムの開催

第13条

E

Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship. : たばこの広告、販売促進、後援の禁止を実施すること)

- 広告規制(○製造たばこに係る広告を行う際の指針(平成16年3月8日財務省告示第109号))

第6条

R

Raise taxes on tobacco. : たばこの税を上げること)

- たばこ対策のためのたばこ税の引上げ要望(平成18年度:引上げ、平成19、20年度要望:長期検討課題)

たばこ対策に関する調査

MPOWER・条約第20条、21条

国民健康・栄養調査

健康増進法(平成14年法律第103号)に基づき、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得るために毎年実施。

1. 身体状況調査
2. 栄養摂取状況調査
3. 生活習慣調査

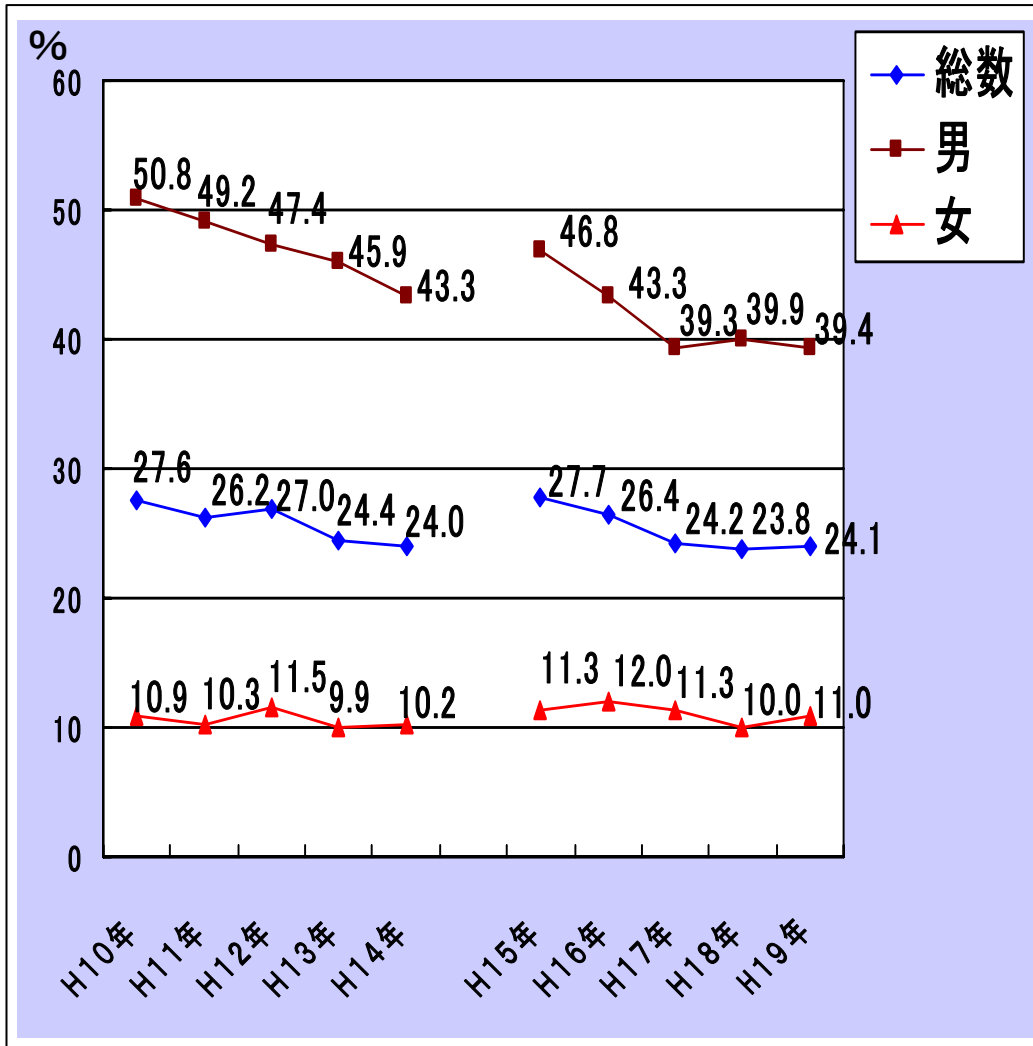
食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙等に関する生活習慣全般

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学研究の振興を促し、もって国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準向上を図ることを目的とする。

喫煙率の状況について

我が国の喫煙率



出典：平成14年までは国民栄養調査。平成15年からは国民健康・栄養調査
 ※国民栄養調査と国民健康・栄養調査では、喫煙の定義及び調査方法が異なるため、その単純比較は困難である。

諸外国の喫煙率 (%)

国名	男性	女性
日本	(39.9) 39.4	(10.0) 11.0
ドイツ	(39.0) 37.3	(31.0) 28.0
フランス	(38.6) 30.0	(30.3) 21.2
オランダ	(37.0) 35.8	(29.0) 28.4
イタリア	(32.4) 31.3	(17.3) 17.2
イギリス	(27.0) 27.0	(26.0) 25.0
カナダ	(27.0) 22.0	(23.0) 17.0
米国	(25.7) 24.1	(21.5) 19.2
オーストラリア	(21.1) 18.6	(18.0) 16.3
スウェーデン	(19.0) 16.7	(19.0) 18.3

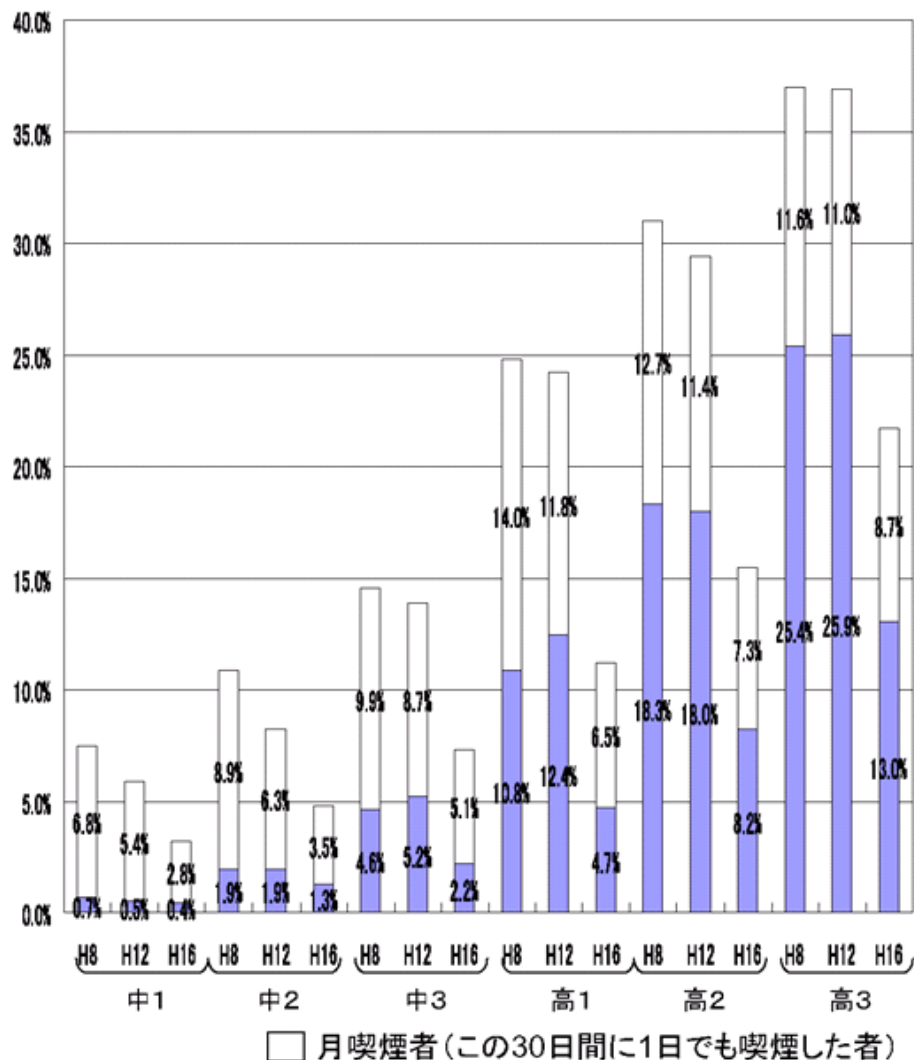
出典：Tobacco ATLAS (2006)

日本の数値は平成19年国民健康・栄養調査

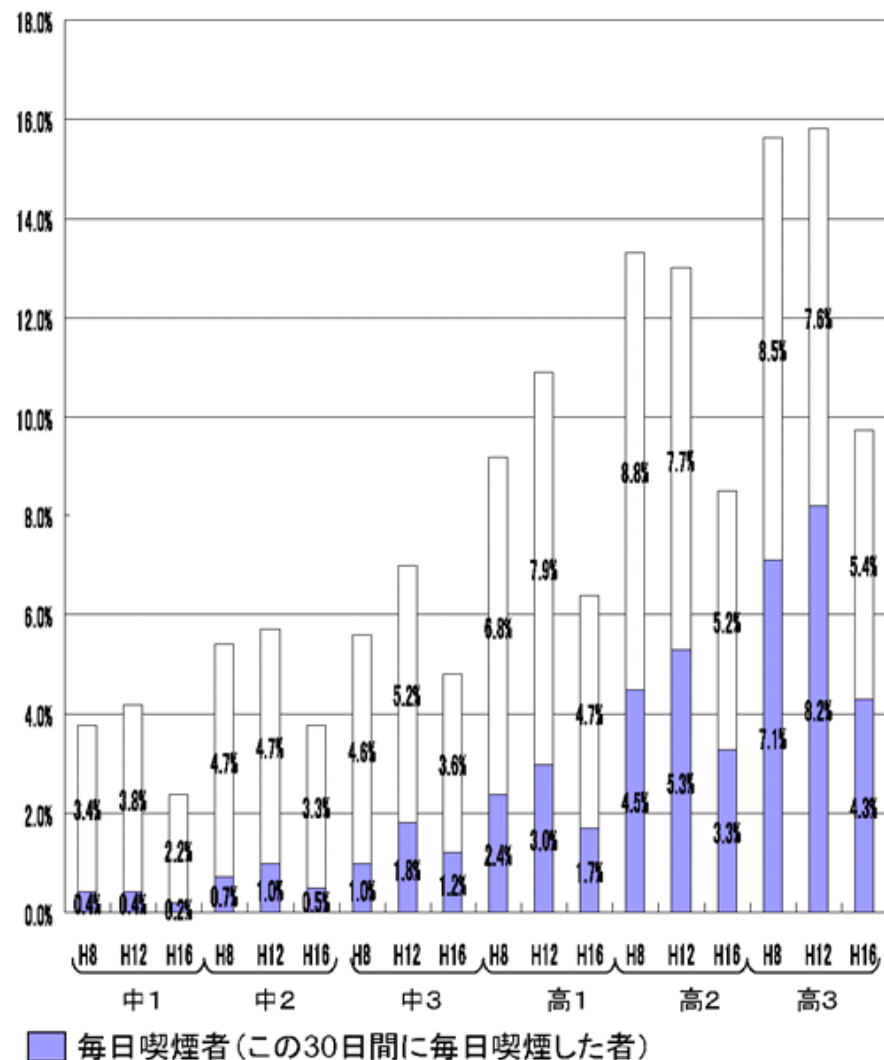
※ () 書はATLAS(2002)及びH18国民栄養調査の値

未成年者の喫煙について

男子中学生、高校生喫煙率比較(平成8年、12年、16年)



女子中学生、高校生喫煙率比較(平成8年、12年、16年)



「健康日本21」におけるたばこ対策の取組について

MPOWER・条約第8条、12条、14条

これまでの取組

健康日本21

知識の普及 W

・ホームページ、シンポジウム等による普及啓発活動

未成年者喫煙防止

・未成年者喫煙防止対策WGの開催
・たばこ対策促進事業(補助金)による都道府県等での施策の推進

受動喫煙の防止 P

・健康増進法第25条
・職場における喫煙対策のためのガイドライン
・たばこ対策促進事業(補助金)による都道府県等での施策の推進

禁煙支援 O

・市町村等における禁煙指導等
・地方自治体等の担当者に対する講習会の実施

現在の状況

・喫煙率(H19年国民健康・栄養調査)
男性:39.4%
→他の先進国と比べて高い喫煙率
女性:11.0%
→喫煙率が横ばい傾向

・全体的に減少傾向にある(例)高3男子
H12:36.9% → H16:21.7%
・たばこ自動販売機は、未成年者のたばこの主な入手経路となっている。(H16年厚生労働科学研究による調査結果)

・職場や公共施設において、対策に取り組んでいる割合は増加。(H17年職場における喫煙対策実施状況調査/H16年地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調査)
・飲食店や娯楽施設等における取組が依然不十分。

・現在習慣的に喫煙している者のうち、「たばこをやめたい」「本数を減らしたい」と回答した者の割合は全体で男女とも6割強。(H19年国民健康・栄養調査)

【今後の取組】

○ターゲットを絞った施策
→20、30歳代(特に女性)、妊産婦等に対する取組

○学校・家庭教育等による情報伝達、啓発の推進
○入手経路に関する対策
→自動販売機の規制強化
(平成20年7月から成人識別自動販売機が導入された)

○公共施設等の禁煙・分煙化の促進
→実施状況の把握、取組状況の報告、公表等
→民間企業等との連携

○地域における禁煙支援環境の整備
→禁煙支援マニュアルの普及、活用
→禁煙成功者等による禁煙普及員の養成

たばこ規制枠組条約に沿った対策の強化
(たばこ対策関係省庁連絡会議)

健康日本21 中間評価(たばこ分野)

目標項目(指標の目安)		対象	ベースライン値	中間実績値	目標値
4.1	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 (知っている人の割合)	肺がん	84.5%	87.5%*	100%
		喘息	59.9%	63.4%*	100%
		気管支炎	65.5%	65.6%*	100%
		心臓病	40.5%	45.8%*	100%
		脳卒中	35.1%	43.6%*	100%
		胃潰瘍	34.1%	33.5%*	100%
		妊娠に関連した異常	79.6%	83.2%*	100%
		歯周病	27.3%	35.9%*	100%
4.2	未成年者の喫煙をなくす (喫煙している人の割合)	男性(中学1年)	7.5%	3.2%	0%
		男性(高校3年)	36.9%	21.7%	0%
		女性(中学1年)	3.8%	2.4%	0%
		女性(高校3年)	15.6%	9.7%	0%
4.3	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及 (分煙を実施している割合)	公共の場)			
		都道府県	89.4%	100%	100%
		政令市等	95.9%	100%	100%
		市町村	50.7%	89.7%	100%
		保健所	95.5%	100%	100%
		職場)	40.3%	55.9%	100%
	効果の高い分煙に関する知識の普及(知っている人の割合)	男性	—	77.4%	100%
		女性	—	79.0%	100%
4.4	禁煙支援プログラムの普及	禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合	32.9%	39.7%	100%

* 策定時のベースライン値を把握した調査と中間実績値を把握した調査とが異なっている数値

がん対策推進基本計画（平成19年6月）

MPOWER・条約第8条、12条、14条

がん予防（たばこ対策）に関する目標

－ 発がんリスクの低減を図るため、すべての国民が

- 喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること
- 適切な受動喫煙防止対策を実施すること
- 未成年者の喫煙率を3年以内に0%とすること
- 禁煙支援プログラムの更なる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくこと

－ を目標とする。

受動喫煙からの非喫煙者の保護について

MPOWER・条約第8条

- ・健康日本21（公共の場・職場における分煙の徹底、効果の高い分煙に関する知識の普及）
 - ・健康増進法（第25条）
 - ・職場における喫煙対策のためのガイドライン
 - ・たばこ対策促進事業（受動喫煙防止対策を行う自治体への支援）
 - ・受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会（平成20年3月～開催、平成20年度末報告書とりまとめ（予定））

禁煙を希望する者に対する禁煙支援について

MPOWER・条約第14条

- ・健康日本21（禁煙支援プログラムの普及）
- ・禁煙支援マニュアルの作成、普及、活用
- ・ニコチン依存症管理料の新設（平成18年度～）

健康影響などの情報提供

MPOWER・条約第12条

- ・禁煙週間及び世界禁煙デー記念シンポジウムの開催
- ・ホームページを活用した情報提供
- ・喫煙と健康問題に関する検討会報告書(たばこ白書)
- ・たばこパッケージへの新注意文言の表示

20代30代女性をターゲットにした広報活動

- 政府公報:TV2本、ラジオ1本、インターネットテレビ(予定)
- コマーシャルフィルム(30秒)作成中
- ポスター(作成中):マンスリー健康センターを通じて市区町村に周知
 - ホームページ掲載
 - 女性誌掲載(予定)
 - 来年度印刷配布(予定)
- 企業にCSRのお願い

たばこの課税・価格政策

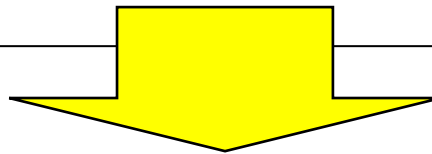
主な紙巻きたばこの税負担割合等 (財務省調べ)

小売定価	たばこ税		消費税	合計税額	負担割合
	国税	地方税			
300円	87.44円	87.44円	14.28円	189.16円	63.1%

たばこ規制枠組条約

第6条 たばこの需要を減少させるための価格及び課税に関する措置

- 締約国は、価格及び課税に関する措置が、様々な人々、特に年少者のたばこの消費を減少させることに関する効果的及び重要な手段であることを認識する。



MPOWER

※たばこ税の増税については、厚生労働省として、
税制改正要望を行ったところ

未成年者の喫煙防止対策について

条約第16条

- ・未成年者喫煙禁止法の徹底
- ・未成年者喫煙防止に関する指導啓発等の喫煙防止教育の充実
- ・たばこ対策促進事業