

たばこ・喫煙に関する日本たばこ産業株式会社の見解等

平成 17 年 11 月 8 日

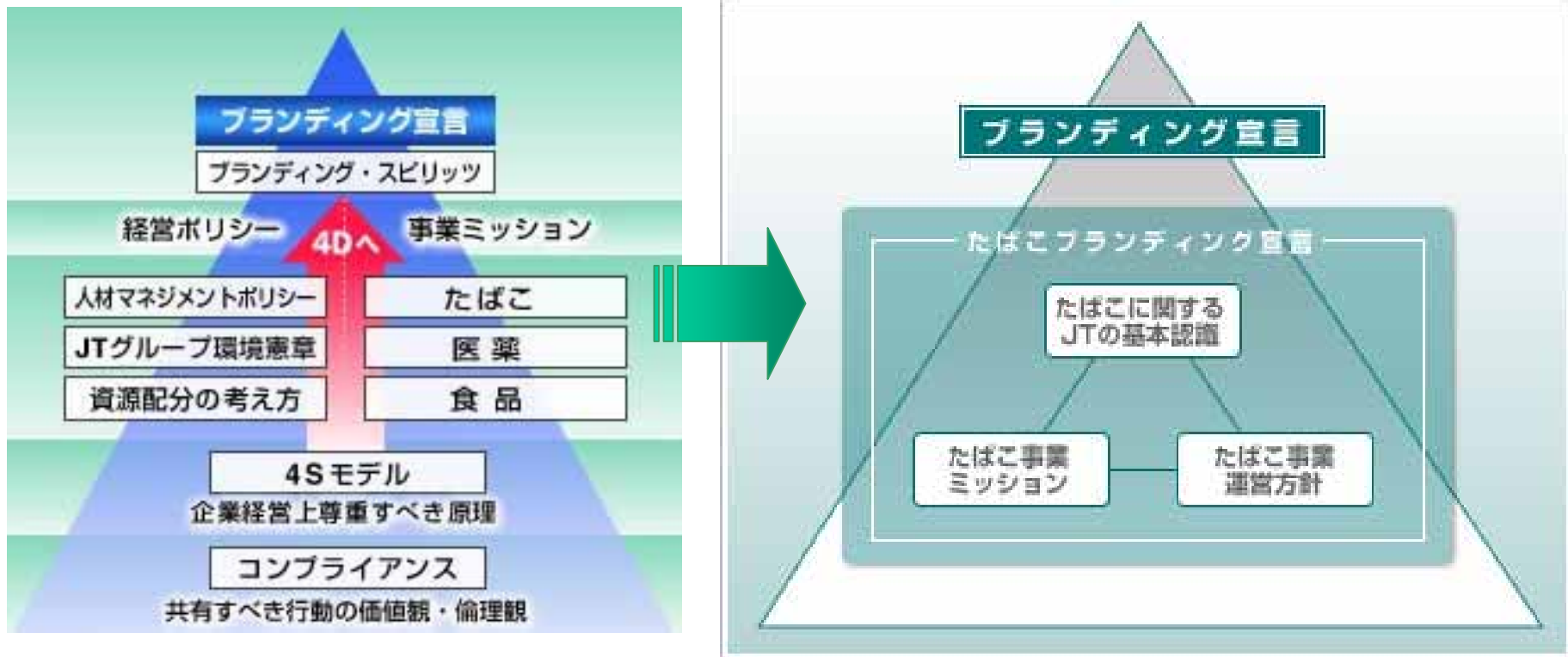
第 19 回厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料

資料一覧

		ページ番号
資料3 - 1 - 1	JTのたばこ・たばこ事業に対する基本姿勢：「たばこブランディング宣言」	3
資料3 - 1 - 2	日本及び諸外国の喫煙者率	5
資料3 - 1 - 3	たばこに対するJTの基本認識	6
資料3 - 1 - 4	たばこ事業運営方針	7
資料3 - 1 - 5	喫煙と健康に関するJTの基本的考え方：「喫煙と健康」	8
資料3 - 1 - 6	JTの取組み(未成年者喫煙防止、たばこを吸われる方と吸われない方の共存)	9
資料3 - 1 - 7	JTの基本的考え方：「未成年者喫煙防止」	10
資料3 - 1 - 8	未成年者喫煙防止に向けた取組み	11
資料3 - 1 - 9	成人識別機能付き自動販売機について	14
資料3 - 1 - 10	JTの基本的考え方：「たばこを吸われる方と吸われない方の共存」	16
資料3 - 1 - 11	たばこを吸われる方と吸われない方の共存に向けたJTの取組み	17
資料3 - 1 - 12	「適切な規制」に関する基本的考え方	23
資料3 - 1 - 13	喫煙と健康に関するJTの基本的考え方：「環境中たばこ煙」	24
資料3 - 1 - 14	受動喫煙に関する研究報告	25
資料3 - 1 - 15	喫煙と健康に関するJTの基本的考え方：「喫煙の社会コスト」	30
資料3 - 1 - 16	超過医療費に関する研究報告	31
資料3 - 1 - 17	労働力損失に関する研究報告	33

(資料3 - 1 - 1) JTのたばこ・たばこ事業に対する基本姿勢：
「たばこブランディング宣言」

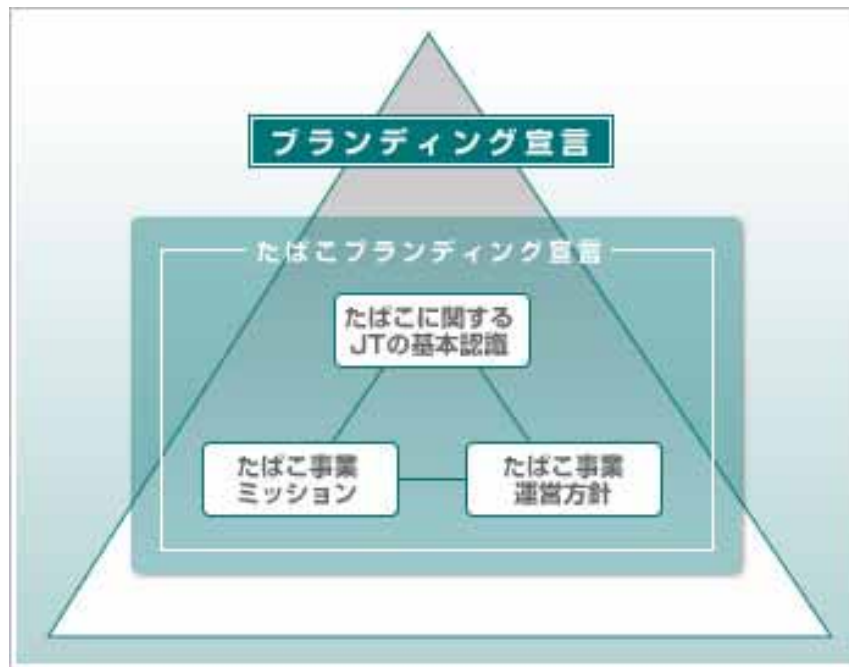
JTブランディング宣言 → たばこブランディング宣言



詳細は、JTのウェブサイト「Delight」: <http://www.jti.co.jp/JTI/group-mission/WelcomeJ.html> をご覧下さい。

(資料3 - 1 - 1) JTのたばこ・たばこ事業に対する基本姿勢： 「たばこブランディング宣言」

私たちは、JTグループミッションである「JTブランディング宣言」の考え方に基づき、JTの事業の中核であるたばこという製品に対する基本認識や、たばこ事業を行うに当たっての基本姿勢を明らかにするために、「たばこブランディング宣言」を策定しました。「たばこブランディング宣言」は、3つのパートにより構成されています。

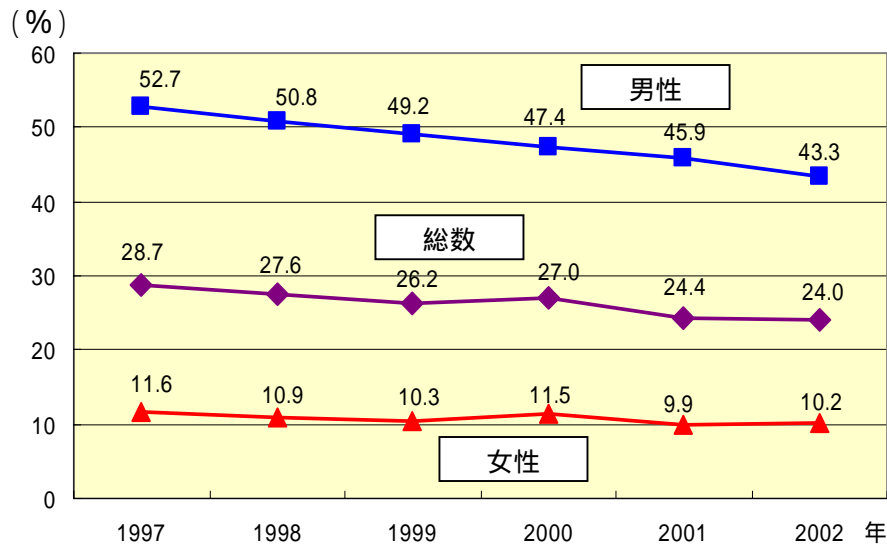


詳細は、JTのウェブサイト「Delight」：
<http://www.jti.co.jp/sstyle/branding/index.html>
をご覧ください。

私たちは、たばこ事業において私たちの提供するブランドに誇りを持っています。「たばこブランディング宣言」の考え方を責任を持って実践していくことにより、私たちは社会において「かけがえのない存在」になることを目指します。

(資料3 - 1 - 2) 日本及び諸外国の喫煙者率

日本における喫煙者率の推移



出典：国民栄養調査

主要国の喫煙者率

国名	喫煙者率 (%)
ドイツ	35.0
フランス	34.5
オランダ	33.0
イギリス	26.5
カナダ	25.0
イタリア	24.9
日本	24.0
米国	23.6

出典：世界保健機関(WHO) Tobacco Atlas (2002)

日本は国民栄養調査(2002)

(資料3 - 1 - 3) たばこに関するJTの基本認識

私たちJTグループは、主力商品であるたばこを以下のように認識します。

➤ 喫煙者にとってのたばこ

たばこは、豊かな味わいや香りを愉しむため、リラックスしてひとときのゆとりを得るため、あるいは集中力を高めるためなど様々な理由から世界中の約3分の1の成人により愛用されています。一方で、喫煙はリスクを伴います。また、喫煙はなかなかやめられないと言う方々も多くおられます。私たちは、成人の方には喫煙のリスクに関する情報をもとに、喫煙の是非を自ら判断し、個人の嗜好として愉しむ自由があると考えます。

➤ 社会にとってのたばこ

たばこは、会話に「句読点」をつくるため、その場の緊張を解きほぐすため等、様々に人々とのコミュニケーションを演出する道具として愛用されています。一方、たばこを吸われない方々にとってたばこの煙はしばしば迷惑なものとなることがあります。たばこを吸われる方は常にマナーを守り、たばこを吸われない方に十分配慮することを心がけるべきです。また、社会経済の視点から見ると、たばこは耕作者から販売店にいたる幅広い産業の担い手により支えられている製品であり、世界中の多くの人々の生計の糧となっています。たばこを吸われる方々が負担しているたばこ税は世界各国の財源に大きく貢献しているということも忘れてはならない事実です。

➤ 歴史におけるたばこ

たばこは、マヤ文明の時代から永きにわたる歴史的背景をもち、世界各国で多くの人々に親しまれ、その歴史の中で多様な文化を築いてきました。近世において葉たばこは経済価値の高い重要な農作物となり、各種たばこの製造も家内工業から急速な技術革新を経て、他産業よりもいち早く19世紀末にはグローバル産業への進展を見せました。一方で、庶民にとっては贅沢なたのしみであるなどの理由で禁制とされたこともあり、近年では健康の観点から様々な議論がなされております。たばこは歴史的にも議論の多い製品ですが、500年以上にわたり、そして今も変わらず、多くの人々から支持されております。

(資料3 - 1 - 4) たばこ事業運営方針

たばこについては様々な意見があり、それゆえ、たばこ事業の運営は誠実で透明であるべき、との社会の期待は大きいと、私たちは考えております。
こうした社会の期待に応えるために私たちは自らを律する運営方針を定め、この原則を忠実に実行してまいります。

➤ 喫煙のリスク認識

各国政府当局は喫煙が多くの疾病をもたらす、あるいは、喫煙は多くの疾病のリスクファクターであると結論づけています。私たちは当局が喫煙者にアドバイスするための取り組みを支持します。成人の方々は喫煙のリスクを知った上で喫煙を開始すべきです。

➤ 製品情報開示

喫煙者が、自分が吸っているものについて、その情報を知りたいと考えることは当然のことと思います。私たちは、喫煙者にたばこの添加物についての情報をお知らせするために現在情報開示に向け準備中です。

➤ リスク低減製品開発努力

私たちは、喫煙のリスクを完全に排除することは困難であるものの、リスクを低減させることは可能であると考えています。私たちは、リスクを低減する可能性のある製品の開発に努めていきます。

➤ 未成年者喫煙防止活動

未成年者は決して喫煙すべきではありません。未成年者の喫煙は社会全体で取り組む必要のある問題ですが、私たちとしても引き続き積極的に未成年者の喫煙防止に向けた活動を行ってまいります。

➤ たばこを吸われる方とたばこを吸われない方の共存

たばこの煙はたばこを吸われない方にとって不快なものとなることがしばしばあります。また、吸殻のポイ捨ては街や自然の美観を大きく損ない、火災の原因となることもありえます。人ごみでの喫煙は周囲の人に危険を及ぼすことすらあります。たばこを吸われる方はたばこを吸われない方に対し常に配慮し、喫煙マナーを心がける必要があります。私たちは、たばこを吸われる方とたばこを吸われない方が共存できる社会の実現に向けた取り組みを進めていきます。

(資料3 - 1 - 5) 喫煙と健康に関するJTの基本的考え方： 「喫煙と健康」

喫煙と健康

厚生労働省は、「21世紀における国民健康づくり運動」において、たばこは、肺がん、心筋梗塞等の虚血性心疾患、肺気腫等の慢性閉塞性肺疾患など多くの疾病や、低出生体重児、流産・早産など妊娠に関連した異常の危険因子 であるとしています。私たちも、喫煙は特定の疾病(妊娠に関連した異常を含む)のリスクを高めると認識しています。また、喫煙とそれらの疾病との関連を具体的に解明するため、今後の更なる研究が必要と考えています。

喫煙が多くの疾病の危険因子であるとの厚生労働省の見解は、主として喫煙者の集団と非喫煙者の集団の間での疾病発生率等を比較する統計に基づいた研究(疫学研究)によるものです。疫学研究は、喫煙者集団において特定の疾病のリスクが非喫煙者集団より高いことをほぼ一貫して示しています。

疫学研究は、疾病とその要因との関連性を探るにあたり有用な学問です。しかしながら、がん等、喫煙と関連があるとされる諸疾病の発生には、住環境(大気汚染等)、食生活、運動量、ストレス、遺伝的要因等様々な要因が影響しており、喫煙以外の全ての要因を同じにした集団を比較することは困難です。また、疫学研究は喫煙者と非喫煙者の集団同士を比較するものであり、個々の喫煙者について疾病のリスクを明らかにするものではありません。

喫煙の人体への影響を解明するために、疫学研究のほか、動物実験等が行われています。動物実験において、たばこのタール(数千本～数万本相当)をマウスの皮膚に直接塗布すると、がんが発生することが確認されていますが、たばこ煙のみを吸入させる方法により、がんを発生させることは困難です。

喫煙の健康への影響については今後更なる研究が必要であるものの、私たちは、喫煙が特定の疾病のリスクファクターであると考えています。喫煙するかしないかは、喫煙の健康への影響・リスクに関する情報に基づいて、個々の成人の方が決めるべきものです。

(資料3 - 1 - 6) JTの取組み(未成年者喫煙防止、たばこを吸われる方と吸われない方の共存)

• 未成年者喫煙防止対策

- 啓発活動 (新聞による啓発広告、店頭等での啓発支援 等) 《約1.7億円》
- アクセス防止 (成人識別機能自販機導入検証および全国展開)
《2008年全国展開に向け、業界全体で800~900億円》
種子島検証:2003~2004年の2年間、業界全体で約10億円
- 地方自治体との連携 (協議会開催等:年間延べ173回:2004年度実績)
- その他 《約0.3億円》

• たばこを吸われる方と吸われない方の共存 《約51.1億円》

- 喫煙マナー向上啓発 (マナー啓発広告、市民参加型清掃活動 等) 《約38.5億円》
- 分煙 (喫煙スペース設置、空気清浄機開発 等) 《約9.7億円》
- その他 (灰皿等喫煙関連グッズ開発 等) 《約2.9億円》

- (注) (1) 年度が記されていない金額は、2005年予算ベース。
(2) 業界全体での取組みについては、按分によりJT負担分を算出。

(資料3 - 1 - 7) JTの基本的考え方：「未成年者喫煙防止」

未成年者喫煙防止

未成年者は決して喫煙すべきではありません。

未成年者は、心身の発達過程にあってそれぞれの性格及び生活様式が未確立であり、かつ判断力も十分ではありません。加えて、未成年者の喫煙は法律によって禁止されています。

私たちは、未成年者にたばこを吸わせることを意図した活動は一切行っておりません。私たちは、未成年者の喫煙防止は、大変重要な課題であると認識し、企業としての社会的責任を果たす観点から、関係団体と連携しつつ未成年者喫煙防止のための諸対策を実施しています。

未成年者喫煙問題は、たばこ業界だけで解決できる問題ではなく、家庭教育を含め社会全体で取り組む必要のある問題です。私たちとしても、未成年者喫煙防止に向け、引き続き諸対策を積極的に実施していくとともに、関係団体との連携を一層強化していきたいと考えています。

(資料3 - 1 - 8) 未成年者喫煙防止に向けた具体的取組み

JTを含め業界として現在行っている具体的な活動は以下のとおりです。

➤ たばこ販売店頭等での啓発活動

- ✓ 全国のとばこ販売店の店頭等へ未成年者喫煙防止訴求ツール(ステッカー等)を掲出。
- ✓ とばこ販売店の対面販売による「愛の一声」運動の展開。
- ✓ 「未成年者喫煙防止ステッカー」の自動販売機貼付。

➤ マスメディア等による未成年者喫煙防止啓発広告活動

- ✓ JT:新聞広告(2005年度 年2回;7月、11月予定)。
- ✓ 2005年度のキャッチコピー:「いつから大人は、何も言えなくなったんだろう。」
- ✓ サブコピー:「未成年者の喫煙は大人が自覚し、社会全体で取り組む問題です。」

➤ 地域における未成年者喫煙防止活動

- ✓ 各地域のとばこ販売組合、自治体・警察署等関係機関との「未成年者喫煙防止協議会」の実施。
- ✓ 各地域の関係機関と連携した啓発キャンペーン等への参加・協力、講習会の実施。
啓発物品(ポケットティッシュ等)の作成、街頭や学校前での配布活動、(社)青少年育成国民会議の講師による高校生を対象とした講話会の実施等。
- ✓ 社団法人日本とばこ協会(TIOJ):全国の中学校・高等学校や自治体等関係機関での「未成年者喫煙防止啓発ポスターキャンペーン」の実施(2004年度11~12月)。
- ✓ (社)青少年育成国民会議の主唱する「未成年者喫煙防止キャンペーン」に協力(2004年度7~8月)。

➤ 自動販売機対策

- ✓ とばこ販売組合の自主規制による屋外設置自動販売機の深夜稼働の停止(1996年4月以降)。
- ✓ 成人識別機能付き自動販売機導入の開発と導入検証(2008年の全国稼働を目指す)。

➤ 広告・販売促進活動に関する業界自主規準の設定およびその遵守

- ✓ 成人喫煙者向けに限定した広告・販売促進活動の実施。

(資料3 - 1 - 8) 未成年者喫煙防止に向けた具体的取組み

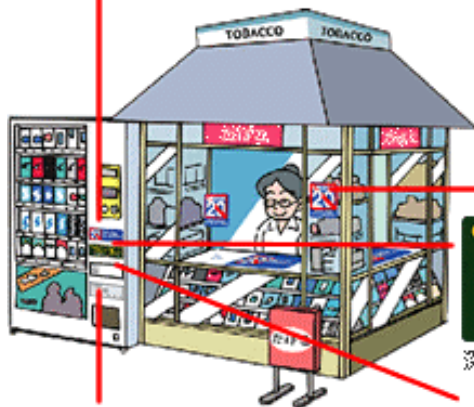
販売店頭における啓発ステッカー貼付 (通年)



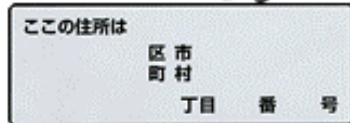
未成年者喫煙防止ステッカー



店頭ステッカー



深夜稼働停止周知ステッカー



住所表示ステッカー



管理者ステッカー

JT新聞広告 (2005年7月及び11月)



深夜稼働停止周知ステッカー



- 全国たばこ販売協同組合連合会の取組みを業界全体で支援
- 1996年より開始
- 実施率99%

(資料3 - 1 - 8) 未成年者喫煙防止に向けた具体的取組み

社団法人日本たばこ協会(TIOJ)を中心とした広告活動

TIOJ協力



TIOJ協力



TIOJ店頭ポスター



(資料3 - 1 - 9) 成人識別機能付き自動販売機について

記者発表資料 (2005年10月27日)

「成人識別機能搭載たばこ自販機」への取り組み状況について

2005年10月27日

社団法人日本たばこ協会
全国たばこ販売協同組合連合会
日本自動販売機工業会

「未成年者をたばこ自動販売機からシャットアウト」

社団法人日本たばこ協会(TIOJ)、全国たばこ販売協同組合連合会および日本自動販売機工業会(JVMA)の3団体では、「未成年者のたばこ購入防止」を目的とし、検証エリアを変え、過去2度に亘り、たばこ自動販売機における「成人識別機能搭載」に関する検証を行ってまいりました。2度に渡る検証の結果を踏まえ、3団体では、この度、たばこ自動販売機への成人識別機能搭載の全国導入およびその方法を決定致しました。決定した内容は下記のとおりです。

全国導入の時期は、2008年。

識別機能については、ICチップを搭載した非接触型カードを成人にのみ発行し、そのカードを自動販売機の読み取り部にかざすことによりたばこ購入が可能となる方式。

プリペイド方式の電子マネー機能の搭載。

2002年4月から1年間実施した千葉県八日市場市における「自動販売機に成人識別機能を搭載」しての第1次検証、2004年5月開始から現在も継続実施しております「自動販売機に成人識別機能と電子マネー決済機能を搭載」した第2次検証を、鹿児島県種子島において行ってまいりました。

第1次検証および第2次検証ともに、自動販売機への成人識別機能搭載の目的である、未成年者のたばこ購入防止に関し、喫煙による補導件数の減少といった効果が見られました。また、地元自治体や教育、警察等関係機関からも高い評価をいただくことができました。

第2次検証では、成人識別機能搭載と併せて、プリペイドカード方式による電子マネー決済の実験も行いましたが、システム上のトラブル発生や利用者や小売店において大きな混乱もなく、順調に実験を行うことができ現在に至っております。

また、全国のたばこ自動販売機には、今回の3団体の決定を受け、11月以降、「2008年には成人識別機能を搭載予定」の旨を記したステッカーが貼付されるようになります。このステッカーは、小売店が、「2008年には成人識別機能を搭載する意思」を、ステッカーという形で表したものです。

成人識別機能および電子マネー決済機能に関する詳細な内容は、今後逐次決定してまいります。決定の都度、情報提供させていただきます。

(資料3 - 1 - 9) 成人識別機能付き自動販売機について

2004年5月より第二次検証用(種子島)に開発された「成人識別機能付たばこ自動販売機

- 全国たばこ販売協同組合連合会、日本自動販売機工業会、社団法人日本たばこ協会の取組み
- 2008年全国導入を決定し、鹿児島県種子島で検証中
- ICチップを搭載した非接触型カードを成人にのみ発行し、そのカードを自動販売機の読み取り部にかざすことによりたばこ購入が可能となる方式



(資料3 - 1 - 10) JTの基本的考え方：「たばこを吸われる方と吸われない方の共存」

たばこを吸われる方と吸われない方の共存

たばこの煙は、周囲の方々に、眼、鼻および喉への刺激や不快感などを生じさせることがあります。また、たばこの煙やにおいを好まない方や、乳幼児など煙を避けることができない方にとっては、たばこの煙は多大な迷惑となります。また、人ごみの中での喫煙は、周囲の方々に対し、迷惑であるばかりか危険を与えることもあります。更に、吸殻のポイ捨ては街や自然の美観を損ない、また火が完全に消えていない場合には火災の原因となるおそれがあります。

私たちは、喫煙マナーの向上と、公共場所における適切な分煙等の喫煙をめぐる環境の改善により、たばこを吸われる方と吸われない方が共存できる調和ある社会が実現されることが望ましいと考えています。私たちとしても、そのために引き続き積極的な取組を行っていきます。

喫煙マナーの向上については、基本的にはたばこを吸われる方個々人のマナー向上によって解決せざるを得ない問題であると考えています。私たちは、周囲の方々に配慮し、マナーを守って喫煙していただけるよう、たばこを吸われる方々をお願いしています。また私たちは、30年にわたり「JT喫煙マナー向上キャンペーン(スモークンクリーン・キャンペーン)」を実施しているほか、関係団体との連携により各種の施策を実施しており、今後とも引き続き積極的な活動を行ってまいります。

私たちは、「適切な分煙」とは、喫煙をめぐる環境を改善したばこを吸われる方と吸われない方が協調して共存できる環境を作り出すことであり、必ずしも両者を物理的に完全に分離することのみを意味するものではないと考えています。したがって、分煙の実施にあたっては、それぞれの施設管理者の方々が、たばこを吸われる方・吸われない方双方の立場を配慮しつつ、施設の利用目的や利用実態に応じて、適切な喫煙場所の設置・制限等を進めることが望ましいと考えています。私たちとしても、お客様の利用が多い駅、空港などの公共の場所などを対象に、既存技術の中で最も効果が期待される分煙ノウハウや機器、灰皿内で吸殻の燃焼を軽減する機能をもつ大型スタンド灰皿などの提供を行っています。

また、私たちは、喫煙をめぐる環境を改善する技術や機器の研究開発にも、引き続き積極的に取り組んでいきます。具体的には、迷惑と感ぜられる煙やにおい、また刺激や不快感を生じさせる成分を、効果的に除去・低減することができる技術や機器の研究開発を専門メーカーとの共同により行っているところです。さらに、私たちは、お客様の多様なご要望にお応えしつつ、たばこを吸われる方と吸われない方とのより良い共存を実現するための製品やノウハウの開発を行っており、その成果として具体的には以下のような製品を製造販売しています。

- ・たばこ特有の臭いを抑えた低臭気製品
- ・たばこの先端からの煙(副流煙)が少ない低副流煙製品

(資料3 - 1 - 11) たばこを吸われる方と吸われない方の共存に向けたJTの具体的取組み

▶ たばこを吸われる方と吸われない方の共存

- ✓ 喫煙マナー向上の啓発 (TV・新聞・雑誌等による広告)
- ✓ 自治体との共同による喫煙場所設置 (東京都港区、柏市、広島市 等 全国119ヶ所 H15～H17.10末実績)
- ✓ 公共場所での分煙推進(駅、空港での喫煙室設置協力 全国19ヶ所 H15～H17.10末実績、コンサル除く)
- ✓ 公共の場所等を対象とする分煙コンサルティング (年間214件 H16実績)
- ✓ 空気清浄機の開発 (家庭用空気清浄機を空気清浄機メーカーと共同開発)
- ✓ “ひろえば街が好きになる運動” (全国59ヶ所 79,609人参加 H17.4～H17.10末実績)

等

(資料3 - 1 - 11) たばこを吸われる方と吸われない方の共存に向けたJTの具体的取組み

喫煙マナー啓発



あなたが
ばは。
けーは。
なづな
づなわ
あ
マ
変

(資料3 - 1 - 11) たばこを吸われる方と吸われない方の共存に向けたJTの具体的な取組み

自治体との共同による喫煙場所設置

《港区 新橋駅前》



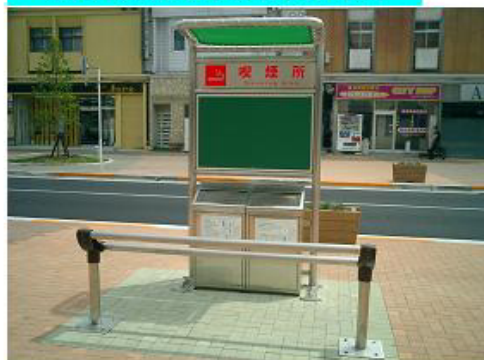
《台東区浅草橋駅前》



《渋谷ハチ公前喫煙所》



《群馬県太田市喫煙所》



「渋谷区分煙ルール」に従い、渋谷区と共同で設置15箇所に喫煙設置スペースを設置しています。この取り組みはたばこメーカーと自治体によるはじめての試みとなり、この結果、渋谷区周辺では路上の吸がらが約7割減少しました。

「渋谷区分煙ルール」規制ではなく、市民一人ひとりに喫煙マナーの向上を呼びかけるべく渋谷区が策定した分煙ルール。2003年8月スタート。

(資料3 - 1 - 11) たばこを吸われる方と吸われない方の共存 に向けたJTの具体的取組み

JTのコンサルティングによる喫煙場所設置

西日本鉄道 福岡駅



1日当たりの利用者が15万人を超える九州のターミナル駅。西日本鉄道福岡駅に「個室型喫煙スペース」がオープンしました。出入り口にドアはありませんが、強力な排気によって風の通り道ができるため、煙やニオイが外へ漏れることはありません。

六本木ヒルズ



2室あるうち1室が全国にも珍しい女性専用となっているのが特徴。スペース内に大きな鏡を配置し、パウダールームなどにも対応できる憩いの空間となっています。もう一方は男女兼用で、こちらは木目を生かした落ち着いたインテリアを採用。どちらも床面には特殊なタイルを使用し、たばこを落としても焦げ跡がつかないなど、細部に工夫を凝らしました。

新千歳空港



通路との間はガラスで仕切り、煙やニオイがもれないよう新しい分煙システムを採用しました。また、内部にはゆったりとしたオリジナルチェアを備え、出発前の時間をよりくつろげるよう工夫しています。

(資料3 - 1 - 11) たばこを吸われる方と吸われない方の共存に向けたJTの具体的取組み

街頭清掃活動

- ・「ひろえば街が好きになる」を合言葉に
- ・全国各地の祭りやイベント会場で、市民参加型の街頭清掃活動
- ・環境美化やマナーへの意識高揚にも
- ・全国59回、参加者76,413人(2005年4月～10月)



(資料3 - 1 - 11) たばこを吸われる方と吸われない方の共存 に向けたJTの具体的取組み

省スペース分煙機



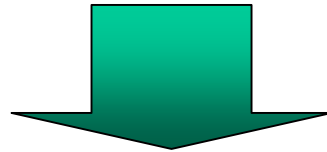
新型家庭用空気清浄機 (空気清浄機メーカーと共同開発)



(資料3 - 1 - 12) 「適切な規制」に関する基本的考え方

「適切な規制」が満たすべき要件

- ✓ 問題が適切に把握されていること
- ✓ 全ての利害関係者に、自らの見解を述べる機会が与えられていること
- ✓ 規制により得られる利益が規制による対価を正当化できること



「科学に基づき、規制の影響を受ける者の意見を尊重しつつ、
バランスの取れた手段による規制」が行われることが必要

(資料3 - 1 - 13) 喫煙と健康に関するJTの基本的考え方： 「環境中たばこ煙」

環境中たばこ煙

環境中たばこ煙は、喫煙者が吸入した煙(主流煙)の吐出煙と、たばこの先端から出る煙(副流煙)とが、空気中で拡散し、薄められたものです。また、このような環境中のたばこ煙を喫煙者の周囲の人が吸い込むことを「受動喫煙」と呼ぶことがあります。

環境中たばこ煙は、周囲の方々、特にたばこを吸われないの方々にとっては迷惑なものとなる場合があります。また、気密性が高く換気が不十分な場所では、環境中たばこ煙は、眼、鼻および喉への刺激や不快感などを生じさせることがあります。このため、私たちは、周囲の方々への気配り、思いやりを示していただけるよう、たばこを吸われる方々にお願いしています。また私たちは、公共の場所等での適切な分煙に賛成し、積極的に支援しています。

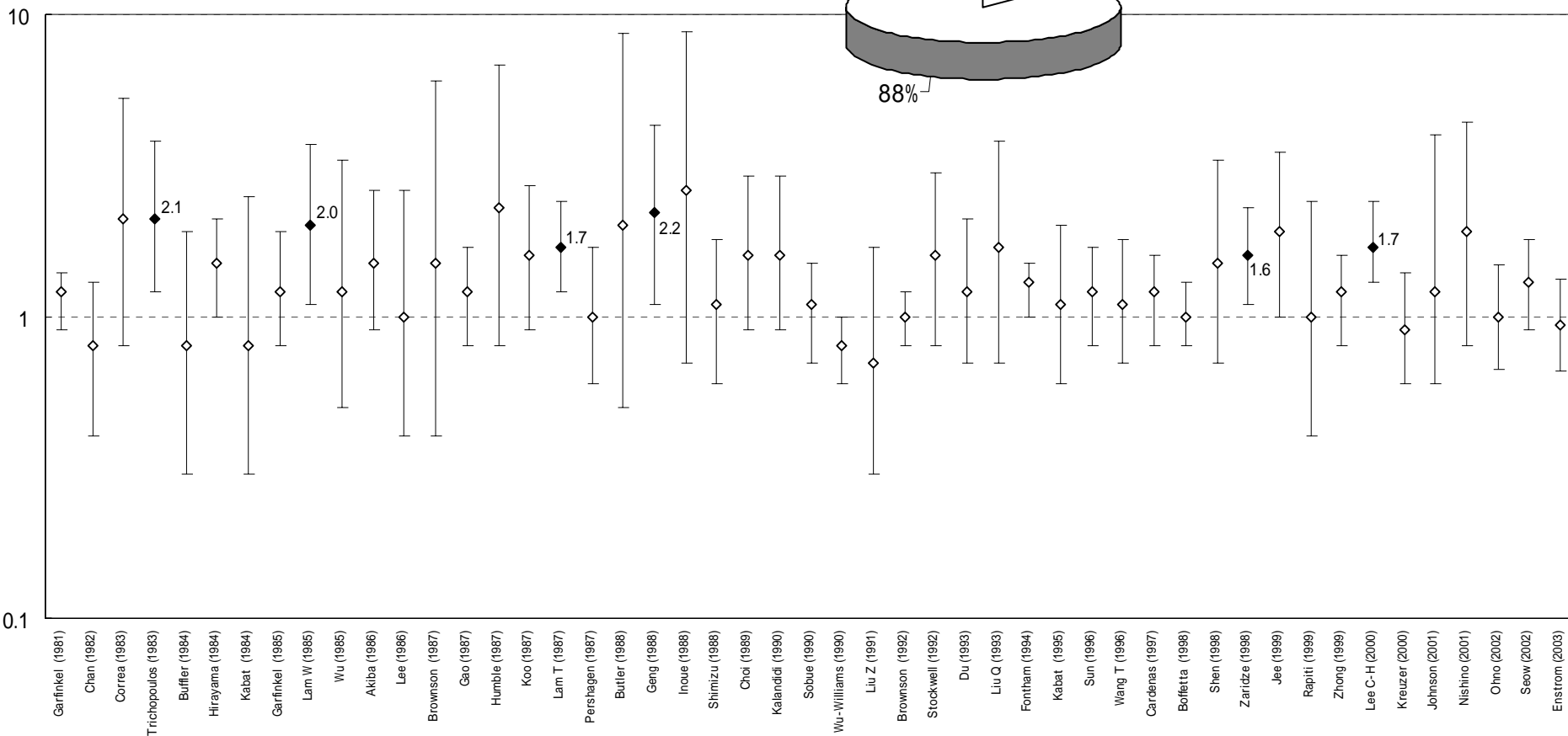
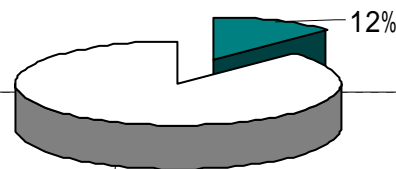
一方、環境中たばこ煙は非喫煙者の疾病の原因であるという主張については、説得力のある形では示されていません。環境中たばこ煙への曝露と非喫煙者の疾病発生率の上昇との統計的関連性は立証されていないものと私たちは考えています。また、環境中たばこ煙は、空気中で拡散し、薄められているので、喫煙者が吸い込む煙中の成分の量と比べると、非喫煙者が吸い込む量は極めて少ないものです。動物で発がん性を評価する試験においても、環境中のたばこ煙により、がんを発生させることは極めて困難です。

なお、乳幼児、子供、お年寄りなどについては、特段の配慮が必要です。例えば乳幼児や子供に関しては、未就学期における環境中たばこ煙への曝露と喘息の悪化等の呼吸器症状との関連性について報告した疫学研究が多数あります。乳幼児、子供、お年寄りなどは環境中の物質による刺激に対して特に敏感であったり、また自分で意思表示をしたり場所を移動したりすることが難しい場合があるため、その周りでの喫煙は控えることをお勧めします。

私たちは、たばこを吸われる方と吸われない方が共存できる、調和のある社会の実現のため、永年「JT喫煙マナー向上キャンペーン(スモークンクリーン・キャンペーン)」を実施しているほか、関係団体と連携しつつ、喫煙マナー向上のための諸施策を行ってきています。今後ともこれらの活動を引き続き積極的に実施していきます。

(資料3 - 1 - 14) 受動喫煙に関する研究報告(肺がん)

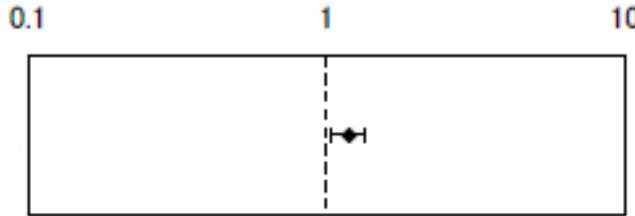
- 受動喫煙の影響が統計的誤差を超えて認められた論文(数字は相対リスク)
- 受動喫煙の影響が統計的誤差の範囲に含まれた論文



直線の両端が1をまたぐ場合は統計的誤差の範囲内

(資料3 - 1 - 14) 受動喫煙に関する研究報告(肺がん)

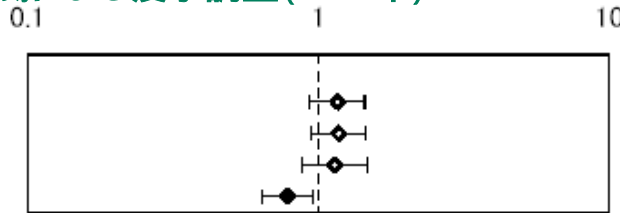
米国環境保護庁の報告書(1993年): 複数の疫学研究結果を統合 (相対リスク)



配偶者が喫煙する非喫煙女性

- ・ 米国議会調査機関(Congressional Research Service)は議会で「統計的データは、受動喫煙が健康に実質的な影響を与えると結論付けるには十分でないと考えられる」と証言。(参考: 新聞記事1)
- ・ 訴訟の一審(ノースカロライナ連邦地裁)で本報告書の信頼性を否定。(参考: 新聞記事2)

国際がん研究機関による疫学調査(1998年)

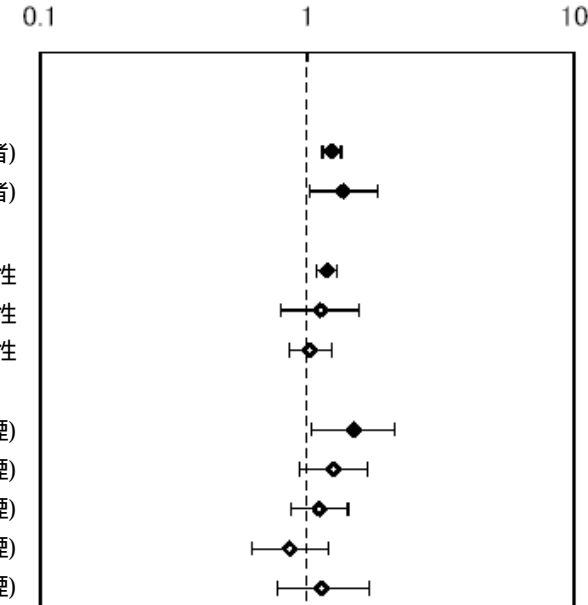


喫煙者と同居する非喫煙者
職場での受動喫煙
職場と家庭の両方で受動喫煙
子供のときの受動喫煙

(参考: 新聞記事3)

国際がん研究機関の報告書(2004年)

: 複数の疫学研究結果を統合



配偶者による受動喫煙
妻(夫が喫煙者)
夫(妻が喫煙者)
職場で受動喫煙
女性
男性
男性+女性
子供のときの受動喫煙
女性(母親が喫煙)
女性(父親が喫煙)
女性(両親のどちらか喫煙)
男性(両親のどちらか喫煙)
男性+女性(両親のどちらか喫煙)

(資料3 - 1 - 14) 受動喫煙に関する研究報告(新聞記事1)

(仮訳)

1994年4月5日付Washington Times記事

受動喫煙に纏わる疑惑

米国議会内研究機関は、そのレポート“健康保険改正基金としてのたばこ税”の中で、議論の的となっている米国環境保護庁報告を批判した。

米国議会内研究機関のレポートによると、米国環境保護庁の調査研究は、同庁が望む結果を得るために(故意に)重要な因子を考慮しておらず、さらに重大な科学的基準値を緩和化している(*訳注:疫学上の信頼区間値は通常95%が採られているが、受動喫煙の影響を出しやすくするため90%に変更)ことから、主観的な評価結果となっているという。(米国議会内研究機関のレポート中の)喫煙者の配偶者に対する環境中たばこ煙(ETS)の影響に関する章は、米国環境保護庁の研究におけるデータ収集方法や統計学上の問題点を特に批判する目的で書かれたものである。米国環境保護庁報告では、統計学的に有意な関連がみられなかった研究2件が除外されている。

米国環境保護庁報告は、新たな反たばこ広告キャンペーンに利用されている。米国環境保護庁報告は「悪質な科学であるかもしれないが、非常に効果的な宣伝である」と米国議会内研究機関のレポートは結論づけている。

米国環境保護庁は現在、シャワーの蒸気や電磁場に含まれる物質のようなその他の話題性のあるビュッについて検索している。

「米国環境保護庁の職員が喫煙者の私生活へ介入することを許可することは、個人の権利を犠牲にした“環境保護”への新境地を開拓することになるかもしれない。」

(原文)

The Washington Times (5 April 1994) p. A14.

1994-04-05

Secondhand doubts

HOFFMAN, Matthew C.

The Congressional Research Service has criticized the Environmental Protection Agency's (EPA) controversial report on environmental tobacco smoke (ETS) in its own report "Cigarette Taxes to Fund Health Care Reform." It says the EPA study made subjective judgements, failed to account for important factors and relaxed a crucial scientific standard to achieve the results it was looking for. The studies on the effects of ETS on spouses of smokers come in for especial criticism for their methods of data collection and other statistical problems. Two studies which did not find any significant linkages were excluded from the EPA report. The report is now being used in new anti smoking advertising campaigns. The author concludes that it "may be bad science, but it is stunningly effective propaganda." The EPA is now said to be "rummaging" into other controversial issues such as substances in the stream from hot showers and electromagnetic fields." Allowing EPA bureaucrats into the private lives of smokers may open new vistas for "environmental protection" at the expense of individual rights."

(資料3 - 1 - 14) 受動喫煙に関する研究報告(新聞記事2)

(仮訳)

1998年7月20日付New York Times記事

「受動喫煙とがんの関連に関する研究報告に無効判決」

連邦裁判所判事は、環境中たばこ煙への曝露によって年間3千人もの非喫煙者が死亡しているとした米国環境保護庁の1993年報告書について、同庁が手続的及び科学的誤りを犯しているとは示した。

この報告書は、屋内喫煙の全面的あるいは部分的禁止を確立するうえで重要なものと考えられていた。

William Osteen判事は、たばこ業界の代表が報告書記載の研究を検討するメンバーに含まれていなかったことから、そのメンバー編成に誤りがあったこと、また米国環境保護庁の研究者が予め想定した結論を導き出すため、しばしば各種学説をねじまげ恣意的にデータを選定したことを認定した。

(原文)

The New York Times (20 July 1998) 2 pp.

1998-07-20

USA: Judge voids study linking cancer to secondhand smoke

MEIER, Barry

A federal judge has ruled that the Environmental Protection Agency(EPA) made procedural and scientific mistakes when it declared in a 1993 report that exposure to environmental tobacco smoke “causes” up 3,000 deaths a year among non-smokers, according to an article in the ‘New York Times’. The report was considered critical in helping to establish full or partial bans on smoking indoors, the newspaper claims.

The judge, William Osteen, reportedly found that the composition of the report’s study panel was flawed because none of its representatives were drawn from the industry, and that the agency researchers had frequently shifted theories and selected the data they wanted in order to reach a preordained conclusion.

(資料3 - 1 - 14) 受動喫煙に関する研究報告(新聞記事3)

(仮訳)

1998年3月8日付Electronic Telegraph記事

「受動喫煙はがんの原因ではない」

世界保健機関（WHO）は、受動喫煙と肺がんに関連性がないことのみならず、保護的な効果さえ持つことを示す研究の公表を保留した。

この驚くべき結果は、受動喫煙の健康リスクに関する議論を巻き起こすこととなった。欧州7ヶ国12センターに研究を委託したWHOは、研究結果を公表せず、内部の報告書にその結果の要約のみを掲載した。

何度もWHOにアプローチしたが、この研究結果についてコメントは得られなかった。この研究をコーディネートした国際がん研究機関（IARC）の広報担当は、研究報告は科学誌に提出しているが出版日はまだ決定されていないと語った。

WHOは、反喫・反たばこキャンペーンに長い年月と巨額の資金を費やしてきたが、この研究結果は確かにWHOを当惑させるものである。この研究は、受動喫煙 - あるいは環境中たばこ煙（ETS） - と肺がんの関連性を調査した過去最大規模の研究のひとつであり、医学専門家や反喫団体から待望されていた。

しかし、研究者は、受動喫煙が肺がんの原因であることを示す統計的証拠はないことを見出した。この研究は、650例の肺がん患者と1542例の健常者を比較したものであり、喫煙者と結婚した者、喫煙者と一緒に働く者、喫煙者と一緒に働き喫煙者と結婚した者、及び喫煙者により育てられた者を調査した。

研究結果は、喫煙者と一緒に生活する者あるいは働く者に追加的なリスクはなく、受動喫煙は肺がんに対して保護的影響を持つ可能性があることを示している。また、本紙が入手した要約版には「小児期においては、肺がんリスクとETS曝露との関連性はなかった」と記載されている。

反喫団体ASHの広報担当は、この研究結果について、「受動喫煙と多くの疾患との明確な関連性を示唆した他の主要な研究報告における証拠を考慮すると、かなり驚くべきものです」と語った。1994年に肺がんで死亡したジャズミュージシャンのRoy Castle氏は、何年もの間パブやクラブでの演奏中にたばこ煙を吸入することで疾患に罹患したと主張していた。

昨年10月にBritish Medical Journal誌に掲載された報告では、喫煙者と一緒に生活する非喫煙者は肺がん罹患リスクが25%増大しているとされており、決定的な証拠として反喫団体に歓迎されていた。しかし昨日、British American Tobacco（BAT）のChris Proctor氏は、この研究結果を重大なものとして受け止める必要があるとし、「この研究が統計的に有意なリスクを示していないとしても、（受動喫煙が）全くリスクがないものかについては更に検討する必要があります。この研究結果は、我々や他の多くの研究者が信じてきたことを裏付けるものであり、公共の場所での喫煙は喫煙者にとっては迷惑となる可能性があるものの、喫煙者のそばにいたことが肺がんリスクとなることを科学は示唆していないということも裏付けています。」このWHOの研究結果が明らかになったのは、英国政府がバーとレストランを含め多くの公共の場所における喫煙に対し、断固たる措置をとる意図を明らかにしたのと同時期であった。

政府の喫煙と健康に関する科学委員会は、受動喫煙の有害性について、まもなく - 世界禁煙デーに間に合うように - 報告する予定である。

(原文)

Electronic Telegraph Issue1017 International news

Sunday 8 March 1998

Passive smoking doesn't cause cancer - official

By Victoria Macdonald, Health Correspondent

THE world's leading health organization has withheld from publication a study which shows that not only might there be no link between passive smoking and lung cancer but that it could even have a protective effect.

The astounding results are set to throw wide open the debate on passive smoking health risks. The World Health Organization, which commissioned the 12-centre, seven-country European study has failed to make the findings public, and has instead produced only a summary of the results in an internal report.

Despite repeated approaches, nobody at the WHO headquarters in GENEVA would comment on the findings last week. At its International Agency for Research on Cancer in Lyon, France, which coordinated the study, a spokesman would say only that the full report had been submitted to a science journal and no publication date had been set.

The findings are certain to be an embarrassment to the WHO, which has spent years and vast sums on anti-smoking and anti-tobacco campaigns. The study is one of the largest ever to look at the link between passive smoking - or environmental tobacco smoke (ETS) - and lung cancer, and had been eagerly awaited by medical experts and campaigning groups.

Yet the scientists have found that there was no statistical evidence that passive smoking caused lung cancer. The research compared 650 lung cancer patients with 1,542 healthy people. It looked at people who were married to smokers, worked with smokers, both worked and were married to smokers, and those who grew up with smokers.

The results are consistent with their being no additional risk for a person living or working with a smoker and could be consistent with passive smoke having a protective effect against lung cancer. The summary, seen by The Telegraph, also states: "There was no association between lung cancer risk and ETS exposure during childhood."

A spokesman for Action on Smoking and Health said the findings "seem rather surprising gibing the evidence from other major reviews on the subject which have shown a clear association between passive smoking and a number of diseases." Roy Castle, the jazz musician and television presenter who died from lung cancer in 1994, claimed that he contracted the disease from years of inhaling smoke while performing in pubs and clubs.

A report published in the British Medical Journal last October was hailed by the anti-tobacco lobby as definitive proof when it claimed that non-smokers living with smokers had a 25 per cent risk of developing lung cancer. But yesterday, Dr Chris Proctor, head of science for BAT Industries, the tobacco group, said the findings had to be taken seriously. "If this study cannot find any statistically valid risk you have to ask if there can any risk at all.

"It confirms what we and many other scientists have long believed, that while smoking in public may be annoying to some non-smokers, the science does not show that being around a smoker is a lung-cancer risk." The WHO study results come at a time when the British Government has made clear its intention to crack down on smoking in thousands of public places, including bars and restaurants.

The Government's own Scientific Committee on Smoking and Health is also expected to report shortly - possibly in time for this Wednesday's National No Smoking day - on the hazards of passive smoking.

(資料3 - 1 - 15) JTの基本的考え方：「喫煙の社会コスト」

喫煙の社会コスト

喫煙により、喫煙者個々人だけでなく、社会全体として損失が発生しているのではないかと、という指摘があります。これは「喫煙の社会コスト」と言われているものです。

私たちは、喫煙の社会コストについてその定義・計算方法等が広く合意されているとは言えず、したがって社会コストが発生しているのかどうか、また発生しているとしてその金額はどのくらいであるかについては現時点ではっきりとは言えない、と考えています。

喫煙の社会コストを推計した研究報告は日本・海外を含め多数あります。それらはそれぞれ異なった計算前提や仮定に基づいており、したがって推計結果もまちまちです。明らかに非合理的だと思われる仮定にもとづいた推計も見られます。

喫煙者について非喫煙者よりも多くの一人当たり医療費がかかっているかどうかについては、客観的な裏付けがあり広く合意された結論は未だ無いものと考えています。喫煙者と非喫煙者では医療費に差は無いという報告も複数あります。

また、肺がん等の喫煙と関連があるとされている疾病について、その関連性は疫学研究により示されているものですが、実際にはそれらの病気は住環境、食生活、運動量、ストレス、遺伝的要因等さまざまな要因が複雑に絡み合って発生するものです。したがってそれらの病気にかかる医療費あるいはそれらの病気による死亡に伴う損失について、たばこにのみ責を帰したり、あるいはたばこの寄与度を過大に評価したりすることがあれば、不適當であるものと考えています。

(資料3 - 1 - 16) 超過医療費に関する研究報告(1)

疫学に基づく仮定による試算

	研究者	研究年	医療費
1	前田信雄	1976	2,565億円
2	中原俊隆 望月友美子	1990	8,638億円
3	医療経済研究機構 中原俊隆、望月友美子	1993	1兆2,243億円
4	医療経済研究機構 油谷由美子	1999	1兆3,086億円

(資料3 - 1 - 16) 超過医療費に関する研究報告(2)

健康保険組合等による調査

	研究者	研究年	喫煙経験者医療費	非喫煙者医療費	期間	対象者
1	張ら	1983	男 111,146円 女 106,097円	男 105,351円 女 102,271円	年間	30歳以上国民健康保険加入者 (群馬県)3,312名
2	森永ら	1990	男 31,158点 女 29,793点	男 29,793点 女 28,855点	年間	30歳以上国民健康保険加入者 (大阪府A町住人)1,413名
3	高橋ら	1986-90	41,153点	44,000点	4年	某職員共済組合加入者 12,314名
4	小笹ら	1989	9,013点	9,083点	年間	30歳以上国民健康保険加入者 (京都府)男性911名
5	山本ら	1989	141,623円	191,153円	年間	40歳以上健康保険組合加入者 男性4,795名
6	辻ら	1995-97	男 30,773円 女 26,210円	男 27,560円 女 24,927円	月間	40-79歳国民健康保険加入者 42,010名
7	OSAKIら	1990	32,232円	47,413円	年間	プラスチック・トル製造会社社員 1,381名
8	中垣ら	1998	2,708円	2,101円	月間	政府管掌健康保険加入者 (松江・宮崎・大津) 4,226名
9	寶珠山ら	2002	男性13.6万円 女性 9.6万円	男性14.2万円 女性13.0万円	年間	某自治体職員3,396名(男性 2,060名、女性1,336名)

(注) 喫煙経験者(現在喫煙者と過去喫煙者)および非喫煙者の医療費は、各文献のデータから加重平均により算出。

喫煙率と医療費の相関調査

	研究者	研究年	研究結果	対象者	備考
1	大久保	1995-99	「喫煙率と医療費や母子保健指標は必ずしも正の相関を示すものではなく、むしろ負の相関を示していた」と記載。	滋賀県内の地域別喫煙率と老人医療費の相関を調査	厚生省健康科学総合研究事業(2003)

(資料3 - 1 - 17) 労働力損失に関する研究報告

疫学に基づく仮定による試算

	研究者	研究年	死亡労働力損失
1	医療経済研究機構 中原俊隆、望月友美子	1993	2兆6,306億円
2	医療経済研究機構 油谷由美子	1999	5兆3,811億円

計算の前提

	一人当たり所得	損失寿命	潜在的節約分
1	年齢に関わらず「平均国民所得（301万円/年）」と仮定	海外疫学報告より「12年」と仮定	計算せず
2	年齢に関わらず「平均雇用者報酬（512万円/年）」と仮定	海外疫学報告より「12年」と仮定	「喫煙者が喫煙関連疾患で死亡しない場合に、(死ぬまでの間に)他の病気にかかって発生する医療費や年金の『潜在的節約分』については、手法上の限界があり、算出は行っていない。」と記載。