

## タバコ規制研究の動向から見た我が国の現状と課題

北田 雅子\*<sup>1</sup>・望月友美子\*<sup>2</sup>

目的：本稿では、第21回ヘルスプロモーション・健康教育国際連合（IUHPE）世界会議において報告されたタバコ規制に関する調査研究の動向を概観し、世界のタバコ規制の現状と今後の方向性を考察するとともに、日本の課題を検討することを目的とした。

方法：学会抄録附属DVDを用い、タバコ規制に関する発表88演題（口頭発表、ワークショップおよびポスター）の抄録を全てレビューした。

結果：演題内容は、タバコ規制の政策や戦略24、若者や未成年の喫煙防止13、禁煙サポート18、受動喫煙からの保護20、メディアやマーケティングによるタバコ規制等13であった。世界会議開催国タイからの演題は44と全発表の半数を占めた。これらの演題レビューの結果から、世界のタバコ規制は2005年に発効したFCTCにより、その取り組みが一気に加速しており、国家レベルで包括的な取り組みが展開されていることが明らかとなった。

結論：日本の今後の課題は、他国のようにFCTCに沿ったタバコ規制を国内で推し進めることである。そのためには、ヘルスプロモーションの専門家は、一般市民のタバコリテラシーの向上を目指し、タバコ産業の活動（特に社会貢献活動、CSR）に抗する対策を考え、タバコの害から全ての人を守るための「政策決定の橋渡し（アドボカシー）」の役割を果たすことが必要であると思われた。

〔日健教誌、2014；22(2)：153-161〕

キーワード：タバコ規制、FCTC、MPOWER、第21回IUHPE世界会議、レビュー、CSR

### I 緒言

タバコは予防可能な疾患と死亡の「単一で最大の原因」であり、アルコールに並び、いわば合法ドラッグとして世界中で使用されている。世界保健機関（WHO）が進める非感染性疾患（NCD）対策においても、心血管疾患、糖尿病、悪性新生物、慢性肺閉塞性疾患（COPD）の共通原因として指摘されているタバコは、これらの疾患の予防および疾病の改善に極めて重要なターゲットである<sup>1)</sup>。WHOは、2003年にタバコ消費及びタバコ煙への曝露が健康・社会・環境・経済に及ぼす破壊的な

影響を鑑みて、現在および将来の世代をタバコから保護することを目的に、タバコの需要と供給の削減を目指した多国間条約（タバコ規制枠組条約、FCTC）を策定した<sup>2)</sup>。日本も2004年に批准し、条約は2005年に発効した。2014年4月時点では、締約国は178か国に達し、2015年2月でこの条約が発効されて10年目となる<sup>3)</sup>。

FCTCの発効後、締約国から成る締約国会議（COP: Conference of the parties to WHO Framework Convention on Tobacco Control）が2007年から計5回開催され、計7本（8つの条項）のガイドラインと1本の議定書が採択されている。また、FCTCを草案・策定した部門であるTobacco Free Initiative（タバコ規制部門、以下TFI）はFCTCを補完する政策パッケージとして、2008年より「MPOWER」（WHO世界のタバコ流行報告書）を刊行している。これは、タバコ使用の減少と多くの人々の命を守るために有効性が証明された根拠

\*<sup>1</sup> 札幌学院大学人文学部

\*<sup>2</sup> 国立がん研究センターがん対策情報センターたばこ政策研究部

連絡先：北田雅子

住所：〒069-8555北海道江別市文京台11番地

札幌学院大学人文学部

E-mail:masakita@e.sgu.ac.jp

に基づいたタバコ政策の6つの要素について、その実施の有無をWHO全加盟国に対してモニタリングし、各国間及び地域間でタバコ規制の進捗状況を比較することを可能としている<sup>4)</sup>。

そこで今回は、FCTCの発効後、締約国を含め各国がどのようなタバコ対策を講じてきたのか、MPOWERのうち「タバコ使用と政策のモニタリング (M)」、「受動喫煙からの保護 (P)」、「子どもや未成年をタバコから守る取り組み (W)」、「禁煙サポート」(O) という観点から第21回 IUHPE 世界会議の発表演題を概観し、世界のタバコ規制の動向と日本の課題について検討した。

## II 方 法

学会抄録附属DVDを用いて、第21回 IUHPE 世界会議のプログラムにおいてタバコ規制に関する発表88演題(口頭発表、ワークショップおよびポスター)の抄録を全てレビューした。抄録に掲載されていない内容については、文献およびウェブサイトで補完した。さらに筆者が直接、発表者に質問し、展示ブースに立ち寄って関係者から聴取した内容を紹介した。

## III 結 果

レビュー対象とした88演題の内訳は、口頭発表21、ワークショップ5、ポスター発表が62であった。日本からは2人が報告したほか、発表者の地域分布をWHOの地域別でみると、アフリカ地域から0、アメリカ地域から2、東南アジア地域から51(タイの報告44)、ヨーロッパ地域から6、西太平洋地域から29であった。さらに発表内容を見ると、タバコ規制の政策や戦略に関して24、若者や未成年の喫煙防止13、禁煙サポート18、受動喫煙からの保護20、メディアやマーケティングによるタバコ規制等13であった。

### 1. タバコ使用と政策のモニタリング (M)

喫煙率や喫煙者の禁煙行動等をモニタリングした調査には、National Survey, Global Adult Tobacco Survey (GATS), International Tobacco Control

survey (ITC), ITC-Four Country Survey, ITC-South East Asia (ITC-SEA) による発表があった。

ここでは、ワークショップ「Tobacco control in Asia: reflection of policies, strategies and action of inter-sectoral approach」の5演題とポスター発表「14-2 Policy for Tobacco Control」11演題の中から紹介する。

台湾は、1997年にTobacco Hazards Prevention Act(喫煙防止法)という基本となる法律が施行されている。2009年に修正され、禁煙エリアが飲食店やホテルなどの公共空間まで拡大、タバコパッケージに写真付き警告表示が導入され、2011年にはタバコ税を上げている<sup>5)</sup>。喫煙行動は、Taiwan Adults Smoking Behavior Surveyが行われており、成人喫煙率は2002年27%から2010年には20%に減少し、2020年までには喫煙率を10%に下げること目標としている(Lee A, WS-M-D2)。2009年と2011年の法改正による喫煙行動の変化を調査した結果、喫煙期間が短い者はタバコの値上げに、喫煙期間が長い者は写真付き警告表示のタバコパッケージの導入と禁煙スペースの拡大が、それぞれの喫煙行動に影響を与えた(Kao-YH)。

イタリアからは、2006-2008年におけるNational Institute of Statistics for the Period データを用いた75才未満のPotential Years of Life Lost (PYLL)と喫煙との関係が報告された。その結果、男性の平均寿命は78.6才、全死亡の約20%が喫煙によるもので、特に50-64歳の3人に1人が喫煙が原因で死亡していた。この研究では、喫煙が原因による死亡が0になれば平均寿命は3歳上昇するであろうと試算された(Contu P, 14-2 Policy for Tobacco Control, P-26-199)。

タイでは、11歳から25歳の喫煙率の調査は、Thai National Household Surveys, 15歳以上の喫煙率の調査はTRC (Tobacco control Research and knowledge management Center) と Global Adult Tobacco Survey (GATS) で実施している。1991年から2009年までのFour of health and welfare survey and one of alcohol drinking and smoking

behavior surveyによると、17～19歳の喫煙率は17.5%から9.6%へ低下した。2009年から2011年のGATSデータによると、2009年から2011年の喫煙率は27.2%から26.9%と多少減少した（Benjakul S, P-26-198）。

## 2. 受動喫煙からの保護（P）

ここでは、口頭発表「Tobacco free environments (OR-26-A-P15)」5演題とポスター発表「14-4 smoke-free Environments」8演題の中から紹介する。

日本からは、Kitadaらが88国立大学のタバコ対策実施状況、そして、大学の喫煙対策と学生の喫煙率の関係について検討した結果を報告した。19大学（22%）が完全禁煙を実施しており、医学・教育学部を持つ大学の禁煙化が進んでいた。さらに、同時期にタバコ対策を実施した3大学の学生の喫煙率を比較した結果、キャンパス内完全禁煙を実施した大学の喫煙率が5.1%と他2大学の8.8%、8.1%に比して低値であった（Kitada M）。

タイからは、国際空港のSuvarnabhumiにおける外国人旅行者の空港禁煙に関する意識調査の結果が報告された。この調査により旅行者の99%（調査対象となった旅行者の50%は喫煙者）が空港の禁煙を支持した（Sirichotriratana N）<sup>6</sup>。同じくタイからホテルの禁煙化が経済と健康に与える影響について報告された。喫煙室の維持には、操業費用、清掃の労力、空気清浄器等、非喫煙室の維持管理以上に費用を要していた。ホテルの禁煙化は、これらの操業費用を削減すると同時に、利用客及び従業員の健康にも貢献するため、禁煙化が望ましいと報告された（Sintunawa C, P-26-218）。

シンガポールからは、2012年3月から実施されているBlue Ribbon Smoke Free Movement in Singaporeの報告がなされた。この取組は食品市場、飲食店、モスクや職場などの禁煙化を呼び掛けるものである。Health Promotion Board（HPB）では100人をトレーニングしてBlue Ribbon大使とし、各コミュニティにボランティアで派遣し活動を後押しした。この取組は喫煙者の禁煙の機会になるだけでなく、非喫煙者へタバコの害を啓発する上

で有効であった（Alice Ong）。

インドからは、2003年に施行されたThe Cigarette and other Tobacco Products Act（COTPA）を受けて、複数の利害関係者がどのように協働して地域の禁煙化を強化していったのかが報告された（インドからの発表は8演題でCOTPAに関する報告が多かった）（Jain S）。Tripathy JPによると、2012年に実施したコンプライアンス調査の結果、全体の実施率はわずか23%であったことから、政策施行グループは様々な利害関係者から構成されるべきで、違反者へは懲罰で対処するよりも協力を求めて行く必要があると報告した<sup>7</sup>。

インドネシア（FCTCに批准していない）からは、スマラン市のSmoke free Area（SFA）という受動喫煙の曝露から市民を保護するための禁煙法の施行とそのコンプライアンスについて報告された。スマラン市では市長により2009年から公共空間の喫煙が禁止されているものの、実施状況が低いため2011年に法律を強化しようとした。実態調査からも、回答者の70%が規制を守らず屋内で喫煙していることから、政府や議会は速やかにSFA規制を承認すべきであると報告した（Nurjanah N, 14-4 smoke-free Environments, P-26-220）。

マレーシアからは、Smoke-free Melaka City（SFMC）の政策に対する実施評価について1,039名の成人へのインタビュー調査の結果が報告された。喫煙者の68%、非喫煙者の78%がこの政策の内容を理解しており、喫煙者の80%、非喫煙者の90%が建物内禁煙を認知していたことから、SFMC広告宣伝、キャンペーン活動は効果的であったと報告された（Baba Y, 14-4, P-26-222, P-26-223）。

## 3. 子ども、未成年・若年者をタバコから守る取り組み（W）

口頭発表「Tobacco control and youth」6演題、ポスター発表「14-3 Second hand Smoke Exposure」7演題の中から紹介する。

先にも紹介したように、インドでは2003年にCOTPA - section 6が施行され、あらゆる教育機関から半径100ヤード（約91.4 m）以内にあるタバ

コ屋等の店では、18歳未満の子どもにあらゆるタバコ製品の販売をすることを禁止しているが、そのコンプライアンスは非常に低かった (Chadha D). 子どもの喫煙開始を防止するためには、「教育機関から半径100ヤード以内の店ではタバコ及びその他のタバコ製品の販売が禁止されている。違反者には200ルピー以上の罰金が課せられる」という掲示を学校の門に掲示すること、教育機関から半径100ヤード以内の店でタバコの店頭販売の禁止を強く求める必要があると報告された (Singh A P-26-204).

オーストラリアは、パースから Smarter than Smoking Young Director's Festival (StSYDF) の報告がされた。この取組は西オーストラリア州の10歳から15歳の喫煙率を2016年までに4.5%に下げることが目的である<sup>8)</sup>。2011年は、11学校から438名の学生が参加 (内58%が家庭内に喫煙者有) し、地元の大学の支援を受けながら作成した12本の反喫煙テレビコマーシャル (TVC) が放映された。プログラム参加後の調査結果、学生の90%は将来の喫煙に否定的で、半数以上の学生は喫煙の話題を家族や友人としており、このプログラムの有効性が報告された (Brown K).

台湾からは、Taiwan Global Youth Tobacco Survey による2004-2011年の横断研究結果が報告された。2009年に Tobacco Hazards Prevention Act により屋内の禁煙化が実施されたのを受けて、家庭内における子どもの SHS の曝露も減少していた。しかし、両親の喫煙が子どもの健康に与える悪影響は大きく、成人の喫煙率を下げることは子どもの健康にも有効であると結論づけた (Mathew B, 14-3 P-26-210).

日本からは Bando らにより、家庭内で喫煙する両親の喫煙の仕方と幼児の尿中コチニン濃度との関係について報告があった。多くの喫煙者が喫煙行動を調整し幼児の受動喫煙を予防しようと試みているが、どれも有効ではなかった (P-26-215).

#### 4. 禁煙サポートおよび禁煙治療 (O)

ここでは、口頭発表「Smoking cessation OR-

27-M-P6」の5演題の中から紹介する。

オーストラリアからの報告は、「Quit Victoria」という禁煙サポートプログラムと地域の社会資源と活用した新たな取り組みについての紹介であった。Quit Victoria では、電話による禁煙カウンセリングのオンラインツールを用いて禁煙サポートを行う医療専門職の能力開発プログラムを提供していた。次に、精神疾患を持つ人やホームレスの人たちへの禁煙サポートの取り組みについてである。精神疾患を持つ人やホームレス等の集団は通常の集団よりも喫煙率が4.5倍高く、禁煙動機はあるものの、サポートサービスへのアクセスが困難である。地域の関連団体が持つ既存のサービスに禁煙サポートを統合したサービスを実施した結果、有効であったと報告された (Atkin L).

次に UK からは、NHS の取り組みの一部として2008年から2年間行われたスコットランド Dundee の貧困地域に提供された禁煙スキーム quit4u の有効性について報告された。参加者は、最寄りの薬局で、禁煙が継続されているかどうかを呼気中の一酸化炭素濃度 (CO) の測定によって確認された。禁煙が確認されると参加者は毎週12.5£受け取ることが出来た (ただし、このお金でタバコやお酒を買うことは出来ない)。このプログラムは、他の禁煙プログラムが実施された地域 (類似特性を持つ地域) と比較して、3ヶ月、12ヶ月後の禁煙率が高値であった (妊婦の喫煙率の比較)<sup>9)</sup>。呼気中 (CO) の測定、報奨金、薬局の支援、そして服薬治療という複合プログラムは貧困地域における禁煙プログラムとして有効であった (Amos A).

タイでは、2009年から電話による禁煙サポートサービスである Thai National Quitline (TNQ) を実施している。タイではシガレットと手巻きタバコの利用者がいるが、2009年から2011年のTNQへのアクセス結果を分析した結果、プログラムへのアクセス者は若く、教育レベルが高く、失業中でシガレット使用者であった。TNQのサポートを受けた後、彼らは禁煙への自信度が高くなった。3年間のTNQの費用1.4 millionUS\$, 1回のカウ

ンセリングによる平均費用は35 US\$であった (Yanibjand J).

#### IV 考察およびまとめ

##### 1. 第21回 IUHPE 世界会議と世界のタバコ規制

本研究のレビュー結果から、本大会ではタバコ規制に関する演題発表の地域がアジア諸国に偏っていたため、世界的なタバコ規制の現状を把握するためには、ほぼ毎年 WHO から発表される MPOWER<sup>10)</sup>、FCTC の締約国会議<sup>11)</sup>、FCA (Framework Convention Alliance) が発信するレポート<sup>12)</sup>、そして、タバコアトラス<sup>13)</sup>等を参照する必要があると思われた。また、本大会におけるタバコ規制に関する発表数については、多くなかったという印象を受けた。恐らく、Asia Pacific Conference on Tobacco Control (APACT)、World Conference on Tobacco or Health (WCTOH)、European Conference on Tobacco Control (ECTOH)、Society for Research on Nicotine and Tobacco (SRNT) など、タバコ問題に特化した国際会議や学会が第21回 IUHPE 世界会議の前後で開催されたためであろう。しかし、本会議におけるタバコ関連の演題の多寡に関わらず、世界のタバコ規制は2005年に発効した FCTC によって、その取り組みが一気に加速しており、本会議の発表演題のレビュー結果からも、日本以外の FCTC 締約国または FCTC 締約国ではない国においても、国家レベルで包括的な取り組みが展開されている様子を概観することが出来た。

##### 2. MPOWER から見たタバコ規制の現状

以下、本会議のレビュー結果を WHO から発表される MPOWER に沿って考察する。

###### 1) タバコ使用と政策のモニタリング (M)

「1. タバコ使用と政策のモニタリング」の演題レビュー結果から考察する。台湾の報告は、喫煙率の動向を法施行前後でモニタリングしており、喫煙者の喫煙行動を喫煙期間の期間で分析している点がとても興味深い。喫煙期間が長い喫煙者はタバコの値段よりもタバコのパッケージの警告表

示や公共空間の禁煙化がよりインパクトがあるという結果は、わが国における禁煙キャンペーンや禁煙サポートにも参考になる点であろう。

###### 2) 受動喫煙からの保護 (P)

「2. 受動喫煙からの保護」の演題レビュー結果から考察する。日本からは北田が国立大学88の喫煙対策状況と学生の喫煙率の関連について報告した。キャンパス内の完全禁煙は大学生の喫煙率の上昇を抑制させる可能性が示唆されたことから、成人喫煙率の低下への貢献も考慮し、大学も含む全ての教育機関の禁煙化を推進していくべきであろう。また、インド、インドネシア、マレーシアの結果から、公共空間の禁煙化に関する法律を施行するだけでなく、施行後、いかに多くの国民にその法律を周知し、守ってもらうか、プロモーション活動とコンプライアンス調査を定期的に行い評価することが重要であることが明らかとなった。

###### 3) 禁煙サポートおよび禁煙治療 (O)

「4. 禁煙サポートおよび禁煙治療」の演題レビュー結果から考察する。オーストラリアや UK の報告から、先進国では、社会経済格差と喫煙行動との関連性が指摘されている。教育レベルが低く、経済的にも厳しい状況の人々へどのような禁煙サポートが効果的なのか様々な取り組みが実施されていた。日本においても、精神科外来における患者の生活保護と喫煙率との関係から、生活保護受給者の7割が喫煙者であるという報告<sup>14)</sup>や年収が低い層ほど喫煙率が高いという最近の報告<sup>15)</sup>もあり、今後は、わが国においても社会経済的格差を考慮した禁煙サポートプログラムを開発し、展開する必要があると思われる。

###### 4) タバコの害についての啓発 (W)

「3. 子ども、未成年・若年者をタバコから守る取り組み」の演題レビュー結果から考察する。

インド COTPA - section 6 という法律およびその取り組みは大いに参考になる。残念なことにインドではこの法律のコンプライアンスが低いが、あらゆる教育機関から半径100ヤード以内にあるタ

バコ屋等の店では、18歳未満の子どもにあらゆるタバコ製品の販売をすることを禁止するという法律は、未成年の喫煙防止には効果的であろう。日本では、TASPO（自動販売機における成人認証システム）の導入により、未成年は、自動販売機からコンビニエンスストアでのタバコを購入するようになっている<sup>16)</sup>。未成年の喫煙防止には、教育機関の禁煙化のみならず地域社会との連携も必要であるため、地域全体で未成年の喫煙を防止するインドの取り組みは参考にすべき点がある。

### 3. タイのタバコ規制の今後の課題

本会議の学会演題レビューとは別に、前述したタイのタバコ規制をリードする Tobacco control Research and knowledge management Center (TRC) の Director である Siriwan 博士にタイの今後のタバコ規制の課題、日本も含めたアジアの課題について意見交換をした。

最近、タイで女性の喫煙率が上昇している理由として、以下の3点が挙げられていた。

- 1) タイでも女性の社会進出が進んでおり、自立の象徴としてタバコが用いられている。
- 2) タバコ会社のマーケティング戦略も若い女性をターゲットにしている。
- 3) インターネットのタバコ製品販売が抜け道となっている。

そして、タイでは成人の喫煙率も全体的に下げ止まっており、地域差も拡大している。現状を打開する一つの策として、保健省がタバコパッケージの写真付警告表示について規定改正を行い、国内で流通するタバコのパッケージに記載する写真付警告表示を現在の55%から85%に拡大することとなった(写真)。順調に行けば2013年10月に施行予定だったが、フィリップモリス、JT、タイのタバコ貿易協会が撤廃を求め2013年6月に訴訟を起こし、現在もまだ決着はついていない。

タバコ会社の販売促進活動も活発になる一方で、特に、販売促進活動と同等の影響をもつ社会貢献活動(CSR)が緻密になっており、財政基盤が弱い田舎等の地域の学校にタバコ会社が寄付行為を



写真

しているなど、このようなタバコ会社のCSRを全て抑止出来ていない。Siriwan 博士の「タバコ会社は社会や地域の弱いところ、弱いことを突いてくる」というコメントが印象的だった。

日本でもタバコ会社のCSR活動は多岐にわたり、ますますわかりにくくなっている。今後、タバコ対策先進国は、特にタバコ会社のCSRおよび販売促進、広告戦略などの監視が主流になっていくと考えられ、我が国でも同様の活動を強化しなければならないと実感した。

### 4. 日本のタバコ対策の現状と今後の課題

日本のタバコ規制を MPOWER で評価した結果を2013年のレポートで見ると、喫煙行動調査システム(M)、禁煙サポート(O)、タバコ税(R)も何度か上がっているため MPOWER の M, O, R はある程度の評価がなされていた<sup>10)</sup>。また、2012年6月に策定された第2次がん対策推進基本計画の中で初めて成人喫煙率の目標値が12%以下と示され、2013年から健康日本21の二次計画がスタートした。このように、がんを含む非感染性疾患対策の観点からタバコ規制の方向性としては以前よりも強まったかに見える。しかし、職場の受動喫煙対策は、この原稿を書いている時期に厚生労働省は受動喫煙防止を「義務」から「努力義務へ後退させた」というニュースが入ってきた<sup>17)</sup>。このことから、政府がタバコ規制に積極的に乗り出して受動喫煙も含めた禁止法などを制定するのは先に

なりそうである。さらに、タバコ会社による小中高校大学への未成年喫煙防止キャンペーンやマナー広告、スポーツ大会などのイベントのスポンサーシップ等、日本国内のタバコ会社のCSR活動への監視が不十分である。

## V おわりに

他のFCTC締約国は、本会議の演題のレビュー結果を見ても明らかのように、科学的根拠をベースとした喫煙対策を次々と実施しており、モニタリングを経て政策の効果評価も行っていった。日本の課題は、再三多くの専門家が指摘するようにFCTCに沿ったタバコ規制を少しでも国内で推し進めていくことである。そのためには、我々ヘルスプロモーションの専門家は、学会を始めとする学術集団による禁煙宣言や大学も含めた全ての教育機関の禁煙宣言によるソーシャルノームの形成、そして、非感染性疾患の予防の観点からSNS等を利用し、一般市民に広くタバコの害について伝え、社会全体のタバコリテラシーの向上を図ることが急務である。また、タバコ規制の専門家のみならず、ヘルスプロモーションの専門家が協力し、タバコ産業の活動(CSR)に抗する対策を考え、タバコの害から全ての人を守るための「政策決定の橋渡し(アドボカシー)」の役割をより一層意識し、果たしていくことが必要である。

### 利益相反

この研究は、利益相反に相当する事項はありません。

### 参考文献およびウェブサイト

- 1) WHO Global status report 2010. [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_full\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf) (2014年2月5日にアクセス)。
- 2) WHO Framework Convention on Tobacco Control. [http://www.who.int/fctc/text\\_download/en/](http://www.who.int/fctc/text_download/en/) (2014年1月15日)。
- 3) WHO FCTC Parties to the WHO Framework Convention on tobacco control. [http://www.who.int/fctc/signatories\\_parties/en/](http://www.who.int/fctc/signatories_parties/en/) (2014年1月20日にアクセス)。
- 4) WHO Global Health Observatory Data Repository Progress towards selected tobacco control policies for demand reduction: Status of policies by country. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.1241> (2014年1月20日にアクセス)。
- 5) Campaign for tobacco free kids, tobacco control law. <http://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/country/taiwan/laws> (2014年2月10日にアクセス)。
- 6) Nithat S, Subash Y and Chardsumon P. Perception of tourists regarding the smoke-free policy at Suvarnabhumi International Airport, Bangkok, Thailand. *Int J Environ Res Public Health*. 2013; 10: 4012-4026.
- 7) Tripathy JP, Goel S, Patro BK. Compliance monitoring of prohibition of smoking (under section - 4 of COTPA) at a tertiary health-care institution in a smoke-free city of India. *Lung India*. 2013; 4: 312-315.
- 8) Smarter than smoking. Smarter than smoking media campaign summary-2013. [http://www.smarterthansmoking.org.au/Libraries/2012\\_PDF\\_Documents/Smarter\\_than\\_Smoking\\_Campaign\\_Summary\\_2013v2\\_1.sflb.ashx](http://www.smarterthansmoking.org.au/Libraries/2012_PDF_Documents/Smarter_than_Smoking_Campaign_Summary_2013v2_1.sflb.ashx) (2014年2月13日アクセス)。
- 9) BBC news, 8 May 2012. Dundee cash to quit smoking scheme 'a success'. <http://www.bbc.co.uk/news/uk-scotland-tayside-central-17990210> (2014年2月10日アクセス)。
- 10) WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC, 2013. [http://www.alliance-healthycities.com/PDF/WHO%20Awards/Comprehensive\\_tobacco\\_control.pdf](http://www.alliance-healthycities.com/PDF/WHO%20Awards/Comprehensive_tobacco_control.pdf) (2014年1月28日にアクセス)。
- 11) FCTC Cop document. <http://apps.who.int/gb/fctc/E/index.html> (2014年2月25日にアクセス)。
- 12) Framework Convention Alliance. <http://www.fctc.org/> (2014年2月25日にアクセス)。
- 13) World Lung Foundation/American Cancer Society. <http://tobaccoatlas.org/> (2012年2月25日にアクセス)。
- 14) 臼井洋介, 酒谷佐和子, 平賀典子, 他. 精神科外来における生活保護と喫煙の関係. *日本医事新報*. 2012; 4531: 107-111.
- 15) 厚生労働省. 平成22年国民健康・栄養調査結果の概要. 所得と生活習慣等に関する状況. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000020qbb-att/2r98520000021c30.pdf> (2014年4月1日にアクセス)。
- 16) 尾崎米厚. 未成年の喫煙をなくすために. <http://>

www.sjc.or.jp/kikanshi/vol097\_3.pdf (2014年4月1日にアクセス).

- 17) 毎日新聞2月19日(水). <受動喫煙>防止対策「義務」から「努力」に後退, <http://news.biglobe>.

ne.jp/domestic/0219/mai\_140219\_4354485550.html (2014年2月20日にアクセス).

(受付 2014.2.27.; 受理 2014.4.22.)

## Tobacco control studies on Japan through research update

Masako KITADA<sup>\*1</sup>, Yumiko MOCHIZUKI<sup>\*2</sup>

### Abstract

**Purpose:** The aim of this article was to review the Tobacco Control studies reported at the 21st IUHPE World Conference, and to discuss current issues, future direction in global tobacco control and consider the Japan's challenges.

**Methods:** Eighty eight papers on tobacco control (oral papers, workshops and posters) were reviewed for their abstracts using DVD provided by the conference.

**Results:** There were 24 papers on tobacco control policy and strategies, 13 papers on tobacco control and youth, 18 papers on smoking cessation, 20 papers on smoke free environment and 13 papers on media campaign and counter marketing. Forty four papers were presented by Thailand, the host country of the conference. These results showed that the global tobacco control has been accelerated and developed as comprehensive national projects since FCTC entered into force in 2005.

**Conclusion:** Japan's challenges are to fully implement the FCTC like other Parties. In order to promote tobacco control in Japan, professionals of health promotion should increase public literacy in terms of tobacco issues and null measures against tobacco industry's CSR. Additionally, professionals need to play an important role for advocacy in protecting the public from harms of tobacco.

(JJHEP, 2014 : 22(2) : 153-161)

**Key words:** tobacco control, FCTC, MPOWER, 21st IUHPE world conference, review, CSR

---

<sup>\*1</sup> Sapporo Gakuin University, Human Science Department

<sup>\*2</sup> National Cancer Center, Center for Cancer Control and Information Services, Division of Tobacco Policy Research