4. 女性はたばこのマーケティングの徹底的な標的とされてきており、たばこ会社は米国内および海外の双方において、女性向けの銘柄を製造している。女性を標的とした無数のたばこ広告およびプロモーション活動の例が、そうしたマーケティングでは社会的な望ましさと自立というテーマが大きな部分を占めていることを示しており、これらのテーマはスリムで魅力的で活発なモデルを使った広告を通して伝えられている。1995 年から 1998 年の間に、米国において紙巻たばこの宣伝広告およびプロモーション活動に使われる費用は 37.3%増加し、49 億ドルから 67 億 3,000 万ドルになった。

5. 製品設計、宣伝広告、およびプロモーション活動を含むたばこ業界のマーケティングは、喫煙への感受性および喫煙開始に影響を及ぼす要素となっている。

6. メディアが女性に向けたたばこ広告からの収入に依存していること、そしてたばこ会社が女性のファッションや芸術、運動、政治などに関するイベントのスポンサーとなっていることによって、女性における喫煙の健康影響に関するメディア報道が抑制され、女性著名人によるたばこ業界批判が弱められる傾向にある。

第 5 章　女性におけるたばこ使用削減に向けた取り組み

1. デザイン、サンプルの特徴、および介入の程度の異なる様々な研究からの証拠を用いた結果、これまでのところ、たばこ使用に対する介入プログラムの有効性において、一貫した性別による違いは確認されていない。一部の臨床試験は、女性における禁煙率が男性より低いことを示したが、その他の研究はそうした違いを示していない。ただし、多くの研究は性別による禁煙結果を報告していない。

2. 女性においては、妊娠、体重増加への不安、うつ病、社会的支援の必要性といった生体心理学的要素が、喫煙維持、禁煙、または喫煙再開と関連しているとみられる。

3. 女性が人生の中で最も禁煙する確率が高いのは妊娠中である（自主的な禁煙および支援を受けての禁煙の両方共）。妊娠女性向けの特別なプログラムの使用は、禁煙率を高める可能性があり、乳児の健康に有益であるとともに費用効果が優れている。しかし、妊娠中に喫煙を止めた女性のうち、出産 1 年後も禁煙を続けているのは、そのわずか 3 分の 1 程度である。

4. 女性は男性に比べ、禁煙による体重増加を恐れる。しかし、女性についても男性についても、体重に関する懸念と禁煙との間に関係があることを発見した研究はほとんどない。さらに、禁煙中の実際の体重増加は喫煙再開の予測因子にはならない。

5. 思春期女子は、思春期男子に比べ、家族またはピアグループからの社会的サポートを含む禁煙プログラムに反応する可能性が高い。

6. ヘビースモーカーの女性は、ヘビースモーカーの男性に比べ、紙巻たばこに依存していると報告する人および禁煙できる可能性が低いと報告する人の割合が高いが、これらの女性の方が禁煙をする可能性が低いかどうかははっきりとしない。

7. 現在のところ、同一研究の中で、マイノリティーの女性の方が白人女性より成功率が高いまたは低いことが証明された禁煙方法はないが、大半の人種・民族的マイノリティー女性における禁煙を対象とした研究は極めて少ない。

8. 女性は職場の方針のために職場では喫煙量が少なくなると回答する人の割合が男性より多く、一日の喫煙量の減少を職場の方針によるものと考える人の割合が男性より有意に多い。また女性の方が男性よりも、思春期における喫煙開始を予防するために設計された政策、青少年のたばこ製品へのアクセス制限、およびたばこの宣伝広告およびプロモーション活動の制限を支持する人の割合が高い。

9. 青少年における喫煙を予防する有効な介入法が開発されているが、少女向けの特別な予防介入法の開発および評価に焦点をあてた体系的な取り組みはほとんどなされていない。

将来に向けたビジョン：女性における喫煙の削減に必要なこと

本報告書は、喫煙率におけるパターンおよび傾向、喫煙開始および喫煙維持に関連している要素、喫煙が女性の健康に及ぼす影響、そして禁煙および喫煙予防に向けた介入法を含む、女性における喫煙についてこれまでに分かっていることをまとめている。また本報告書では、過去および現代における女性を標的としたたばこのマーケティングについても説明している。男性の方が女性より喫煙の受け入れが早かったために、喫煙の健康影響は男性において幾分早く現れたが、今や女性において喫煙の健康影響は極めて大きなものとなっている。嘆かわしいことに、喫煙が女性の健康に甚大な影響を及ぼすことを示す多くの証拠が続々と現れているにもかかわらず、たばこ業界は引き続き宣伝広告やプロモーション・キャンペーンにおいて女性を重要な標的としており、さらに今度は、女性における喫煙率が伝統的に低い世界中の地域の女性に喫煙という悪しき流行を輸出しようと試みている。本報告書に示されている最も重要なテーマは、***「喫煙は女性の問題である」***ということである。米国、そして全世界の女性における喫煙および喫煙関連疾患の蔓延を阻止するためには何が必要なのであろうか？

喫煙が女性の健康に及ぼす影響に対する認識を高め、女性を標的としたたばこ業界の活動に対抗する

・***喫煙が女性の健康に及ぼす破滅的な影響に対する認識を高める。***女性における喫煙の深刻な健康影響を示す、女性と喫煙に関する最初の米国公衆衛生総監報告書が発表された 1980 年以降、喫煙関連疾患に侵される女性の数は劇的に増加した。いまや喫煙は、女性における既知の予防可能な死亡・疾患原因の最たるものとなっている。1990 年代の各年に、喫煙は 140,000 人以上の米国女性の死亡原因となった。1987 年までに肺がんが女性におけるがん死亡の原因の第 1 位となり、2000 年に米国では乳がんで死亡した女性（40,800 人）より約 27,000 人多い 67,600 人の女性が肺がんで死亡した。また喫煙は、肺がん以外のがんに加え、心血管疾患、肺疾患、およびその他の疾患によっても女性の命を奪っている。こうしたリスクは全て男性喫煙者と共通のものであるが、それに加えて女性には、妊娠に関するものなど女性特有の喫煙による健康影響がある。1997 年に、喫煙は推定 165,000 人の米国女性の早期死亡の原因となった。さらに、環境中たばこ煙への曝露も女性における肺がん死亡および心疾患死亡に寄与しており、曝露した女性の乳児の健康に影響を及ぼしている。女性誌やテレビ・ラジオ番組を含む各種メディアは、喫煙が女性の健康に及ぼす影響の大きさに対する女性自身の認識を高めること、またその他の無数の健康関連の話題より喫煙の重要性を最優先することにおいて、重要な役割を果たすことができる。

・***計画的に女性を標的としたたばこ業界の活動を暴いて対抗し、女性の健康にとって極めて害の多い喫煙を社会における女性の権利および地位向上と結び付けようとするたばこ業界の取り組みを非難する。***喫煙をする女性のかなりの割合が早期死亡するという証拠が蓄積され続けているにもかかわらず、たばこ業界は女性を標的とした宣伝広告（特に女性誌に掲載される広告）やプロモーション活動の中で、女性の解放と成功というテーマを利用してきた。たばこ業界は、女性のスポーツ、女性の専門家組織や指導組織、芸術などのスポンサーとなることによって、業界を女性にとって最も価値のあるものと結び付けようとしてきた（例：最近行われ大きく宣伝された、女性に対するドメスティック・バイオレンス抑制プログラムに対する大手たばこ会社の支援）（Levin 1999；Bischoff 2000-01）。そうした関連付けの実態は、自身を女性の福利の推進者として位置づけることによって潜在的批判を抑圧するというたばこ業界の取り組みであるということを知らしめる必要がある。女性は、女性の権利拡大という言葉を勝手に利用するたばこのマーケティング・キャンペーンに対して、適切な懸念を抱き、声を挙げるべきであり、多くの女性におけるニコチン依存症および死につながる喫煙を自立のひとつの形として提案するたばこ業界の取り組みの皮肉さに気付くべきである。女性側のそうした努力は、たばこ業界が自主的に女性を標的とすることやたばこ使用を女性の解放と地位向上に結びつけることを控えれば不要なのである。

女性の反たばこアドボカシー努力を支援し、大多数の女性は非喫煙者であるという事実を広める

・***女性と喫煙に関する問題について、もっと支持者が声を上げることを奨励する。*** 乳がん削減に向けたアドボカシーの成功に習い、皆の力を合わせて、肺がんおよびその他の喫煙関連疾患が女性の健康に及ぼしている害の大きさに世間の目を向けさせ、たばこ業界側の責任を追及する具体的な取り組みを行う必要がある。たばこ関連疾患に侵された女性およびその家族や友人は、女性や少女のための組織、女性誌、女性有名人などと協力し、女性の問題としてのたばこ関連疾患への認識を高める取り組みを行うだけでなく、美化されたたばこ使用の現実を伝え、たばこ使用を阻止する政策およびプログラムを求めていくことが可能である。既にいくつかの優れた取り組みがこの分野において行われているが、これらの取り組みは比較的小規模であり、問題の大きさを考えると、こうした取り組みはもっと多くの支援を受けてしかるべきである。

・***女性において、喫煙をしないことの方がはるかに標準的であることを認識する。*** 近年、喫煙率は期待するほど低下していないものの、米国女性のほぼ 5 分の 4 は非喫煙者となっている。米国の女性人口集団の一部サブグループにおいて、喫煙は比較的まれである（例えば、大卒の成人女性において現在喫煙者はわずか 11.2%であり、高校 3 年の黒人女子で日常的に喫煙しているのはわずか 5.4%である）。たばこ広告に掲載されている女性たちの肯定的なイメージにもかかわらず、成人女性の中で学歴から見て最も強い力を持っていると判断される女性は、最も喫煙者となりにくいということを認識することが重要である。さらに、喫煙をする女性の大半は禁煙したいと考えている。ほぼ全ての女性が自ら喫煙を拒否している、もしくは現在喫煙しているが禁煙を望んでいるという事実を世間に広めていくべきである。

女性特有の喫煙の結果および女性における相違の削減方法について科学的根拠を引き続き蓄積する

・***喫煙と、女性の健康にとって重要な結果との関係について、さらなる研究を実施する。*** 例えば、環境中たばこ煙への曝露は乳がんのリスクを高めるのであろうか？いくつかの症例対照研究はその可能性を示唆しているが、その関連は今も議論の対象となっている。これは特に現時点では能動喫煙と乳がんとの関連を裏付ける証拠が比較的少数であるためである。環境中たばこ煙への曝露によるあらゆる健康影響は、大多数の女性が非喫煙者だが男性における喫煙率の高い発展途上国の女性において、特に重要である可能性がある。たばこ製品、特に女性喫煙者に対して最も活発なプロモーション活動が行われてきた紙巻たばこ銘柄は、既知の発がん性物質の含有量に有意な差がある可能性がある。しかし、銘柄によってどの程度毒性が異なるか、またこれらの潜在的差異が過去数十年間の肺がん組織学の変化に関連しているのか、という点に関するデータはほとんど存在しない。たばこ製品における変化およびたばこ特異的ニトロソアミンへの曝露増加が肺の腺癌の罹患率上昇に関連しているのかどうかを評価するために、さらなる研究を行う必要がある。また、妊娠中にたばこを取り扱う女性における生殖関連の結果に関するデータを含む、たばこ製造への従事が女性の健康に及ぼす影響についても、さらに多くのデータが必要である。この問題については、情報不足のため今回の報告書では取り扱っていない。全体的に、発展途上国の女性における喫煙の健康影響については、もっと優良なデータが必要である。発展途上国の女性における影響は、主として先進国の女性喫煙者の研究に基づいているこれまでの論文にある報告と同様なのか、それとも生活様式の違いや、食事、ウイルス曝露、またはたばこ以外の屋内の大気汚染源といった環境的要素の違いによって異なったものになっているのであろうか？

・***喫煙行動に影響を及ぼす要素、喫煙予防介入および禁煙介入、そして新たなたばこ製品の使用を含むたばこ使用の健康影響の研究からの男女別の結果報告を奨励する。*** これまでの証拠により、喫煙開始、喫煙への依存、および禁煙に影響を及ぼす要素は、女性と男性の間で相違点よりも類似点の方が多いことが示唆されている。喫煙歴の違いを考慮すると、健康影響も全般的に類似している。これらの結果は、多くの調査研究が男女別の結果を報告していないという事実によって強化される。しかし、いくつかの研究は、性別による禁煙および喫煙の健康影響の違いを報告している。従って、性別による違いに関する問題は完全には解決していない。例えば、女性喫煙者は男性喫煙者より肺がんに罹患しやすいのかどうか、また女性は男性より禁煙後に体重が増加しやすいのか、といった点についてはいまだに解明されていない。研究者には、既存のデータセットを用いて性別ごとの結果を考察すること、そして今後の研究において性別ごとの結果を調査することを強く奨励する。これらのさらなる分析によって性別による重要な違いが示唆された場合は、少女および女性に特有のニーズに合わせた介入法の開発に焦点をあてたさらなる研究を行う必要がある。新たな「低リス

ク」たばこ製品が今後市場に出回るのに伴い、そうした製品の魅力や使用、そしてその使用による健康影響に性別による違いがあるのかについて知ることも重要となるだろう。

・***社会経済的地位、人種、民族、および性的指向によって定義される、異なる集団の女性における現在の喫煙率の相違を削減する方法について理解を深める。***9年から11年の教育しか受けていない女性では、喫煙者の割合が大学教育を受けた女性の約 3 倍となっている。アメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民女性は、ヒスパニック系女性およびアジア系または太平洋諸島系女性に比べ、はるかに喫煙率が高い。また限定的なデータでは、同性愛者の女性の方が異性愛者の女性より喫煙率が高いことが示唆されている。10代女子の間では、白人の方が黒人よりはるかに喫煙する確率が高い。どのようにすれば、比較的教育レベルの低い女性における喫煙の削減を促進することができるか?アメリカン・インディアン女性において喫煙率がこれほどまでに高いのはなぜか?ヒスパニック系女性およびアジア系・太平洋諸島系女性における喫煙率が比較的低いことには何が寄与しているのか、またこれらの女性において今後喫煙率が高まるのを防ぐためには何ができるか?1990年代を通じて、10代白人女子において比較的喫煙率が高かったのとは全く対照的に、大多数の10 代黒人女子が喫煙に手を出さなかったことには、どのようなプラスの影響が寄与しているのか?目標は、全ての人口統計学的集団において、できる限り低いレベルまで喫煙を削減させることである。そして、これらの問いに対する答えは、介入努力に極めて重要な情報を提供するだろう。

・***1990 年代の大半において、女性の間で喫煙率がほとんど低下せず、10 代女子の間で極めて顕著に上昇した理由を特定する。***この前進の欠如は主要な懸念事項であり、女性における喫煙関連疾患の流行を長引かせる恐れがある。女性における喫煙率をほぼ停滞させ、10代女子における喫煙率の急上昇に寄与した影響力は何であろうか。たばこ規制政策は喫煙削減に有効であることが分かっており、喫煙率はこうした政策が強力なほど低下する傾向にある。しかし、たばこ使用を削減させる取り組みは他の何からも影響を受けることなく実施されるわけではなく、強力なたばこ支持者側の影響力（たばこ広告から映画におけるたばこの使用まで）によって喫煙の社会的容認が促進され、たばこ規制プログラムの効果が抑制されてきた。さらに、女性の喫煙を促進する影響力を包括的に理解し、効果的な反たばこマーケティング・キャンペーンを設計するためには、米国および諸外国において女性を標的にしようとするたばこ業界の試みを継続的にモニタリングすることが必要である。そして例えば映画の中での女性有名人による喫煙行為が喫煙を促進しているのであれば、そうした慣行を止めることを推進すると共に、有名女優に女性と喫煙の問題に関するスポークスパーソンとなってもらうことを優先的に行うべきである。

・***女性と喫煙に関する研究および評価アジェンダを作成する。***先に述べたように、喫煙および環境中たばこ煙曝露が一部疾患転帰のリスクに及ぼす影響は、女性おいて十分に研究されていない。性別にあわせた介入が様々な喫煙予防法および禁煙法の有効性を高めるかどうかを判断することが重要であり、また禁煙のための薬物療法の有効性に何らかの性別による違いがあるかどうかを示すことも重要である。また、特定の少女や女性のサブグループ、特にたばこ使用リスクが最も高いサブグループ（例：9 年から11 年しか教育を受けていない女性、アメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民女性、およびうつ病の女性）において、どのたばこ予防介入および禁煙介入が最も有効であるかを特定する必要もある。同性愛者の女性における喫煙率が米国女性全体の喫煙率を上回っていることを示唆するわずかなデータがあるが、この点については明らかにより良いデータが必要である。また女性人口集団の全サブグループ間の喫煙率の相違を少なくするためにデザインした研究は、将来的な喫煙関連疾患における相違をなくす助けとして、最優先で行われるべきである。さらに、最大限の喫煙削減を達成できる、個々の女性および地域を標的としたプログラムおよび政策の構成要素を特定する必要がある。そして、これらやその他の問題における前進は、女性と喫煙に関する研究・評価の優先順位を示したアジェンダの作成によって促進されるだろう。

今行動すること：既に根拠は十分にある

・***女性における喫煙および環境中たばこ煙曝露の削減に向け、個人レベルおよび社会レベルの取り組みを支援する。***個々の喫煙者向けに、女性にも男性にも同様に有益な行動療法的アプローチや薬理学的アプローチを含む、有効性の証明された禁煙法が利用可能となっている。喫煙治療は、最も費用効果が優れた予防的健康介入のひとつである。喫煙治療は、全ての女性向け医療プログラムに組み入れられるべきであり、医療保険プランはこうしたサービスを保険適用の対象とするべきである。また、妊娠は禁煙意欲の高まる時であり、女性にまだ多くの生存可能年数が残っている時期に起こるため、妊娠前、妊娠中、および出産後の女性における禁煙開始および禁煙継続を最大限にする取り組みは、最優先で行われ

るべきである。予防に関しては、より学業や運動に打ち込む少女の方が喫煙をする確率が低いという知識から、精神的・肉体的発育の促進に向けそうした能力を発揮する場を支援することがたばこの流行の抑制にも役立つことが考えられる。日常的な紙巻たばこの喫煙は、10 代初期に始まることが多いため、思春期女子および若い女性に向けた有効な禁煙プログラムおよび喫煙予防プログラムが大いに必要である。たばこ使用および環境中たばこ煙曝露の削減に向けた社会レベルの取り組みには、メディアを通した反たばこ広告、たばこ税の増税、青少年のたばこ製品へのアクセスを抑制する法律、および公共の場における喫煙の禁止が含まれる。

・ ***州全域における包括的たばこ規制プログラムを制定する—こうしたプログラムは有効である。*** 喫煙関連疾患という負担の削減には周知の戦略が存在するが、こうした有効性の証明された戦略への投資が未だに課題となっている。アリゾナ、カリフォルニア、フロリダ、メイン、マサチューセッツ、およびオレゴンといった州からの結果は、少女および女性における喫煙率を劇的に削減することが可能であることを実証している。カリフォルニア州は、州全域における包括的たばこ規制プログラムを制定した最初の州であり、1990 年から始まったその継続的な取り組みの成果が今現れ始めている。1988 年から 1997 年の間に、カリフォルニア州の女性における肺がん罹患率は 4.8%減少したが、米国のその他の地域では 13.2%増加した（米国疾病管理センター[CDC]2000）。また最近の別の研究は、カリフォルニア州のプログラムは、1989 年から 1997 年の間の心疾患死亡が米国のその他の地域と同様な傾向が続いたと仮定して予測した死亡数より男女合わせて 33,300 人少なかったことに関連している、と結論付けている（Fichtenberg と Glantz 2000）。州のメディケイド（低所得者医療扶助制度）のたばこ業界に対する訴訟からの巨額の和解金は、新しい大規模な州全域の包括的たばこ規制努力に対する資金供給源となっている。しかし、最近の報告によると、CDC の*「包括的たばこ規制プログラムにおけるベストプラクティス」*が推奨する最低予算を満たしているのはわずか 6 州となっている（子供たちをたばこから守るためのキャンペーン 2001）。

世界中の女性における喫煙および喫煙関連疾患の流行を阻止する

・ ***発展途上国の女性において起こりつつある喫煙の流行を阻止するために、あらゆる実施可能な取り組みを行う。*** 伝統的に喫煙率が低い国々の女性における喫煙およびたばこ関連疾患の流行拡大を阻む、複数国家による政策を強く奨励するべきである。紙巻たばこの喫煙を男女平等の達成への前進と引き離す取り組みが、発展途上国において特に必要である（Magardie 2000）。発展途上国における男性の喫煙率は既に高いため、自分自身は喫煙をしない女性も既に高リスク状態にある。それはこれらの女性が環境中たばこ煙へ曝露されているためであり、また愛する男性をたばこ関連疾患によって失うためである。社会レベルの有効なたばこ規制手段について、既に分かっていることをできるだけ早く世界中に広めていくことが急務である。地球規模の喫煙との戦いにおける公衆衛生上の勝利を測る主要な判断基準は、まだ全体的に低い発展途上国の女性における喫煙率を低いままに抑え、現在懸念されているこれらの女性における喫煙率上昇の徴候を反転させることである。1999 年 11 月、世界保健機関は日本の神戸において、女性と青少年における喫煙に関する国際会議を開催した。この会議の結果出された神戸宣言は、「喫煙の流行は、公衆衛生における容赦のない大惨事であり、いかなる社会もその害から逃れることはできない。女性喫煙者は既に 2 億人を超えており、たばこ会社は世界中で女性や少女を引き入れるための積極的なキャンペーンを展開している。（中略）たばこ使用のリスクに対する包括的な解決策を見つけ、女性および少女における喫煙の流行に対処することが急務である」と言明している（世界保健機関 1999b）。

・ ***全ての国の政府は、世界保健機関のたばこ規制枠組条約（FCTC）を強く支援するべきである。*** FCTC は、たばこの価格設定、密輸、宣伝広告およびスポンサー活動などをカバーする現在協議中の具体的なプロトコールを通じて世界的なたばこ使用の拡大を抑制するためにデザインされた、国際的な法的手段である（世界保健機関 1999a）。WHO 事務局長グロ・ハーレム・ブルントラント博士いわく、「断固たる行動をとらなければ、100 年後に私たちの孫やその子供たちが今を振り返ってみて、公衆衛生と社会的正義への献身を自認する人々が、いかにたばこの流行を野放しにしたかについて真剣に頭を悩ませることになるでしょう」（Asma ら、印刷中）。

コメント [MSOffice4]: WHO では公式の日本語訳を作成していないとのことだったので、独自の訳としました。

参考文献

Asma S, Yang G, Samet J, Giovino G, Bettcher DW, Lopez A, Yach D. Tobacco. In: *Oxford Textbook of Public Health*, in press.

Bischoff D. Consuming passions. Ms. 2000-01 (Dec–Jan):60–5.

Campaign for Tobacco-Free Kids, American Cancer Society, American Heart Association, and American Lung Association. *Show Us the Money: An Update on the States' Allocation of the Tobacco Settlement Dollars*. Washington: Campaign for Tobacco-Free Kids, Jan 11, 2001; <http://tobaccofreekids.org/reports/settlements/settlement2001.pdf>; accessed: Feb 6, 2001.

Centers for Disease Control and Prevention. Declines in lung cancer rates—California, 1988–1997. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2000;49(47): 1066–9.

Fichtenberg CM, Glantz SA. Association of the California Tobacco Control Program with declines in cigarette consumption and mortality from heart disease. *New England Journal of Medicine* 2000; 343(24):1772–7.

Levin M. Philip Morris' new campaign echoes medical experts: tobacco company tries to rebuild its image on TV and online with frank health admissions about smoking and by publicizing its charitable causes. *Los Angeles Times* 1999 Oct 13; Business Sect (Pt C):1.

Magardie K. Tobacco groups target women. *Daily Mail and Guardian* 2000 Oct 26; <http://www.mg.co.za/mg/za/archive/2000oct/features/26oct-tobacco.html>; accessed: Oct 28 2000.

University of Michigan. Cigarette [press release]. Ann Arbor (MI): University of Michigan News and Information Services, 2000 Dec 14.

U.S. Department of Health, Education, and Welfare. *Smoking and Health. Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service*. U.S. Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Communicable Disease Center, 1964. DHEW Publication No. 1103.

U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking for Women. A Report of the Surgeon General*. Washington: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office of the Assistant Secretary for Health, Office on Smoking and Health, 1980.

U.S. Department of Health and Human Services. *Preventing Tobacco Use Among Young People. A Report of the Surgeon General*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1994.

U.S. Department of Health and Human Services. *Tobacco Use Among U.S. Racial/Ethnic Minority Groups—African Americans, American Indians and Alaska Natives, Asian Americans and Pacific Islanders, and Hispanics. A Report of the Surgeon General*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1998.

U.S. Department of Health and Human Services. *Reducing Tobacco Use. A Report of the Surgeon General*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2000.

World Health Organization. *Framework Convention on Tobacco Control*. Technical Briefing Series. Papers 1–5. Geneva: World Health Organization, 1999a.

World Health Organization. WHO International Conference on Tobacco and Health, Kobe, "Making a Difference in Tobacco and Health: Avoiding the Tobacco Epidemic in Women and Youth." Kobe, Japan, Nov 14–18, 1999b, Kobe Declaration; <http://tobacco.who.int/en/fctc/kobe/declaration.html>; accessed: Feb 5, 2001.

女性と喫煙

米国公衆衛生総監報告書 - 2001 年

概　説

負担：

肺がんは今年 1 年だけで 68,000 人近くの米国女性の命を奪うと予測されている。これは女性におけるがん死亡の 4 件に 1 件という割合であり、乳がんによる死亡（41,000 人）より約 27,000 人多い数字である。1999 年には、がんや心疾患といった喫煙関連疾患によって、およそ 165,000 人の女性が早期死亡した。また女性は、妊娠に関する問題など、女性特有の喫煙による健康影響にも直面している。

傾向：

1990 年代、成人女性における喫煙率低下は失速し、同時に 10 代女子における喫煙率が急上昇して、それまでの成果を減退させる結果となった。高校を卒業していない女性における喫煙率は、大卒女性の 3 倍となっている。喫煙をする女性の大多数は 10 代に喫煙を開始しており、今も高校 3 年女子の 30%が現在喫煙者である。

希望：

女性における喫煙の予防および削減に対する解決策はある。禁煙は、あらゆる年齢の女性にとって、健康上の大きな便益がある。カリフォルニア州では、積極的かつ持続的な反喫煙プログラムのおかげで、米国のその他の地域でいまだに上昇している女性の肺がん率が低下してきている。女性の成功と喫煙を結び付けようとするたばこのマーケティング・キャンペーンに対抗するためには、女性の声が必要である。

「公衆衛生問題に対する注意を促す際、「流行」という言葉を乱用するべきではない。しかし、紙巻たばこの喫煙が主な原因の疾患である肺がんによる女性の死亡率が 1950 年以降 600%上昇したことは、流行としか言いようがないものである。女性における喫煙関連疾患は、明らかに本格的な流行病となっている」

デイビッド・サッチャーM.D., Ph.D.
米国公衆衛生総監

*「女性と喫煙：米国公衆衛生総監報告書」*は、「喫煙は女性の問題である」というその主要テーマをはっきりと示している。本報告書は、喫煙習慣のパターンおよび傾向、喫煙開始および喫煙維持に関連している要素、喫煙が女性の健康に及ぼす影響、そして禁煙および喫煙予防に向けた介入を含む、女性における喫煙について現在分かっていることをまとめている。また本報告書では、たばこ業界が過去および現代において、特に女性を標的としたたばこのマーケティングをどのように展開してきたかを明らかにしている。

喫煙は、女性における既知の予防可能な死亡・疾患原因の最たるものとなっている。2000 年には、乳がんによって死亡した女性よりはるかに多くの女性が肺がんによって死亡した。米国および全世界における女性の喫煙および喫煙関連疾患の流行を抑制するためには、様々な取り組みを行う必要がある。

- ▲ 喫煙が女性の健康に及ぼす影響に対する認識を高め、女性を標的としたたばこ業界の活動に対抗する。
- ▲ 女性の反たばこアドボカシー努力を支援し、大多数の女性は非喫煙者であるという事実を広める。
- ▲ 特に女性に対する喫煙の健康影響を理解するための科学的根拠を引き続き蓄積する。
- ▲ 今行動すること：既に個人レベルおよび社会レベルにおける禁煙に向けた取り組みを支援する根拠は十分にある。
- ▲ 世界中の女性における喫煙および喫煙関連疾患の流行を阻止するために、あらゆる実施可能な取り組みを行う。

米国保健福祉省
疾病管理センター
国立慢性疾患予防・健康増進センター
喫煙健康対策部

米国公衆衛生総監報告書の主要な結論

▲ 喫煙の破滅的な健康影響について多くのことが分かっているにもかかわらず、1998 年時点で女性の 22.0%が紙巻たばこを喫煙していた。紙巻たばこの喫煙は女性より先に男性の間で広まり、米国における喫煙率は常に女性の方が男性より低くなっている。しかし、かつては大きかった性別による喫煙率の差は、1980 年代半ばまで狭まり続け、それ以降はほぼ一定となっている。また、9 年から 11 年の教育しか受けていない女性（32.9%）における現在の喫煙率は、16 年以上の教育を受けている女性（11.2%）の 3 倍近くとなっている。

▲ 2000 年の時点で、高校 3 年女子の 29.7%が過去 30 日間に喫煙をしたと回答している。白人女子における喫煙率は 1970 年代半ばから 1980 年代初めにかけて低下し、その後 10 年間はほとんど変化がなかった。しかし 1990 年代初めに喫煙率は顕著に上昇し、1990 年代終わりにかけてやや低下した。この 1990 年代初めにおける喫煙率上昇は、それ以前の前進をほとんど相殺することとなった。黒人女子においては、喫煙率は 1970 年代半ばから 1990 年代初めにかけて大きく低下し、その後 1990 年代半ばにかけてやや上昇した。その他の人種・民族の高校 3 年生における喫煙率の長期的な傾向に関するデータは得られていない。

▲ 1980 年以降、およそ 300 万人の米国女性が、喫煙に関連する新生物疾患、心血管疾患、呼吸器疾患、小児科疾患、および紙巻たばこに起因する火傷によって早期死亡している。1990 年代の各年において、米国女性はこれらの喫煙寄与早期死亡により、推定 210 万年の余命を損失した。加えて、喫煙をする女性には、様々な有害な生殖関連の結果が起こるリスクの上昇を含む、女性特有の健康影響が生じる。

▲ 肺がんは 1987 年に乳がんを抜き、現在米国女性におけるがん死亡の原因の第 1 位となっている。喫煙を続けている女性における全ての肺がん死亡の約 90%は、喫煙が寄与している。

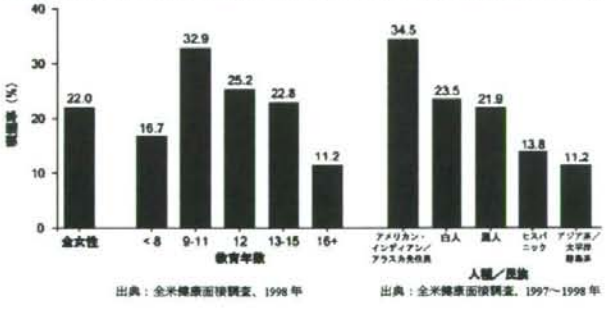
▲ 環境中たばこ煙への曝露は、生涯非喫煙者の女性における肺がんおよび冠動脈心疾患の原因となっている。妊娠中に環境中たばこ煙に曝露した女性から生まれた乳児は、曝露していない女性から生まれた乳児に比べ、出生体重がやや少なく、子宮内発育遅延のリスクが若干高い。

▲ 禁煙をした女性は早期死亡リスクを大幅に削減することになり、禁煙はあらゆる年齢において有益である。一部の臨床介入研究は、女性の方が男性より禁煙が困難である可能性を示唆しているが、全国調査のデータは女性が男性と同程度のペース、またはむしろ男性より速いペースで禁煙していることを示している。喫煙予防介入および禁煙介入は、一般的に女性に対しても男性に対しても同様の有効性があり、現在のところ喫煙開始および禁煙成功に関する要素において、性別による違いはほとんど特定されていない。

▲ 妊娠中の喫煙が及ぼす有害な健康影響について知識が深まっているにもかかわらず、妊娠中の喫煙はいまだに主要な公衆衛生上の問題となっている。近年、妊娠中の喫煙率は着実に低下してきているが、それでもなおかなりの数の妊娠女性が喫煙を続けている。また妊娠中に喫煙を止めた女性のうち、出産 1 年後も禁煙を続けているのは、そのわずか 3 分の 1 程度である。

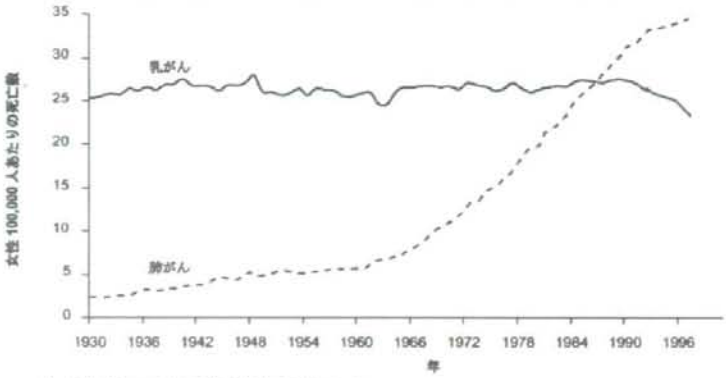
▲ たばこ業界によるマーケティングは、米国および諸外国において、少女の喫煙への感受性および喫煙開始に影響を及ぼす要素となっている。女性を標的とした無数のたばこ広告およびプロモーション活動の例が、そうしたマーケティングでは社会的な望ましさと自立というテーマが大きな部分を占めていることを示している。これらのテーマは、喫煙をする非常に多くの女性が体験する深刻な健康影響とは全く合わない、スリムで魅力的で活発なモデルを使った広告を通して伝えられている。

18 歳以上の米国女性における、全女性、学歴別（1998 年）、および人種／民族別（1997～1998 年）の現在喫煙率



出典：全米健康面接調査、1998 年　　出典：全米健康面接調査、1997～1998 年

米国女性における肺がんおよび乳がんの年齢調整死亡率（1930 年～1997 年）



注：死亡率は 1970 年人口集団で年齢調整されている。
出典：Parker ら 1996 年；国立保健統計センター1999 年；Ries ら 2000 年；米国対がん学会、未出版データ

女性および少女におけるたばこ使用の傾向

- ▲ 女性における現在喫煙率は、1998 年の時点で 22%であった。喫煙率はアメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民女性において最も高く、中間が白人女性および黒人女性であり、ヒスパニック系女性およびアジア系または太平洋諸島系女性において最も低かった。教育レベルで見ると、教育を受けた年数が 9 年から 11 年の女性における喫煙率は、教育を受けた年数が 16 年以上の女性の約 3 倍となっている。
- ▲ 1970 年代および 1980 年代に達成された少女の喫煙率削減における前進は、その大半が 1990 年代における喫煙率上昇によって失われた。2000 年の高校 3 年女子における現在喫煙率は 1988 年と同様である。喫煙率は、1970 年代および 1980 年代初めは高校 3 年女子の方が高校 3 年男子より高かったが、1980 年代半ば以降は同程度となっている。
- ▲ 黒人女子における喫煙は、1970 年代半ばから 1990 年代初めにかけて大幅に減少した。同時期の白人女子における減少はわずかであった。
- ▲ 妊娠中の喫煙は、1989 年から 1998 年にかけて減少したとみられる。妊娠中の喫煙が及ぼす有害な健康影響について知識が深まっているにもかかわらず、12.9%から最高 22%の女性が妊娠中に喫煙していると推定されている。
- ▲ 1970 年代終わりまたは 1980 年代初め以降、女性が禁煙を試みて成功する確率は、男性と同程度である。
- ▲ 女性における喫煙率は国によって著しく異なり、その割合は発展途上国の推定 7%から先進国の 24%まで幅がある。女性におけるたばこ使用のさらなる増加の阻止は、今日の世界における最大の疾患予防機会のひとつである。

女性におけるたばこ使用の健康影響

- ▲ 45 歳から 74 歳の年齢層全てにおいて、喫煙を継続している女性の年間死亡リスクは、一度も喫煙をしたことのない女性の 2 倍以上となっている。
- ▲ 肺がんリスクは、喫煙の量、期間、および強度に伴って上昇する。一日に 2 箱以上の紙巻たばこを喫煙する女性において、肺がんによって死亡するリスクは、喫煙をしない女性の 20 倍となっている。
- ▲ 喫煙は女性における口腔咽頭がんおよび膀胱がんの主要原因である。また、喫煙をする女性の肝臓がん、結腸直腸がん、子宮頸がん、膵臓がん、および腎臓がんのリスク上昇についても強力な証拠がある。喉頭がんおよび食道がんについては、女性における証拠が比較的限られているが、それらの証拠は一貫してリスクの大幅な上昇を示している。
- ▲ 喫煙は女性における冠動脈心疾患の主要原因である。リスクは紙巻たばこの喫煙本数および喫煙期間に伴って上昇する。また、リスクは禁煙後 1 年または 2 年以内にかなり低下する。この即効性の便益に続き、禁煙後 10 年から 15 年以上の間、非喫煙者と同程度のリスクになるまで比較的ゆるやかなリスク低下が続く。
- ▲ 喫煙をする女性は、脳卒中およびくも膜下出血のリスクが高まる。喫煙に伴う脳卒中のリスク上昇は、禁煙後に改善できる。5 年から 15 年間の禁煙で、そのリスクは一度も喫煙したことのない女性のリスクに近いものとなる。
- ▲ 喫煙をする女性は、破裂性腹部大動脈瘤によって死亡するリスクが高まる。また末梢血管における動脈硬化のリスクも高まるが、禁煙はその症状、予後、および生存率の改善に結び付いている。さらに、喫煙は女性における頚動脈硬化の進行および程度の強力な予測因子であるが、禁煙は頚動脈

硬化の進行を遅らせるとみられる。

▲ 紙巻たばこの喫煙は女性における慢性閉塞性肺疾患（COPD）の最大の原因であり、そのリスクは喫煙量と喫煙期間に伴って上昇する。米国の女性における COPD による死亡の約 90%は、紙巻たばこの喫煙が寄与している可能性がある。

▲ 喫煙をする思春期女子は肺の発育速度が遅くなり、喫煙をする成人女性は肺機能が早期低下する。

▲ 喫煙をする女性は、妊娠遅延および原発性・続発性不妊症のリスクが高まり、子宮外妊娠および自然流産のリスクがやや高まる可能性がある。また、女性喫煙者は非喫煙者に比べ、早く自然な閉経をむかえ、より重い更年期症状を経験する可能性がある。

▲ 妊娠前または妊娠中に禁煙した女性は、妊娠遅延、不妊症、前期・早期破水、早産、および低出生体重を含む、有害な生殖関連の結果が起こるリスクが低くなる。

▲ 現在喫煙をしている閉経後の女性は、喫煙をしていない女性に比べ、骨密度が低い。また現在喫煙をしている女性は、非喫煙女性に比べ、股関節骨折のリスクが高い。

▲ 女性は男性よりうつ病と診断される確率が高いため、喫煙とうつ病の関連は女性にとって特に重要である。

▲ 環境中たばこ煙への曝露は、一度も喫煙をしたことがない女性における肺がんの原因となり、冠動脈心疾患のリスク上昇と結び付いている。

女性におけるたばこ使用に影響を及ぼす要素

▲ 喫煙を開始する少女は、喫煙をしない少女に比べ、喫煙をする親または友人を持っていることが多い。また、両親および家族との結び付きが比較的弱く、仲間や友人との結び付きが強い傾向がある。これらの少女は、喫煙率を実際より高いと考えており、リスクを冒す傾向や反抗心が強く、学校や宗教との関わりが少なく、喫煙の有害な影響およびニコチンの依存性についての知識が少なく、喫煙によって体重やネガティブな気分をコントロールできると考えており、喫煙者に対して肯定的なイメージを抱いている。

▲ 喫煙を続ける女性および禁煙の試みに失敗する女性は、禁煙する女性に比べ、教育および雇用レベルが低い傾向がある。またこれらの女性は、一日の紙巻たばこの喫煙本数が多いことに裏付けられるように、比較的紙巻たばこへの依存度が強い傾向があり、また禁煙への心の準備ができておらず、社会的な禁煙支援が少なく、喫煙の誘惑に抵抗する自信がない傾向がある。

▲ 女性はたばこのマーケティングの徹底的な標的とされてきており、たばこ会社は米国内および海外の双方において、女性向けの銘柄を製造している。女性を標的とした無数のたばこ広告およびプロモーション活動の例が、そうしたマーケティングでは社会的な望ましさと自立というテーマが大きな部分を占めていることを示しており、これらのテーマはスリムで魅力的で活発なモデルを使った広告を通して伝えられている。1995 年から 1998 年の間に、米国において紙巻たばこの宣伝広告およびプロモーション活動に使われる費用は49億ドルから67億3,000万ドルへと増加した。製品設計、宣伝広告、およびプロモーション活動を含むたばこ業界のマーケティングは、喫煙への感受性および喫煙開始に影響を及ぼす要素となっている。

▲ メディアが女性に向けたたばこ広告からの収入に依存していること、そしてたばこ会社が女性のファッションや芸術、運動、政治などに関するイベントのスポンサーとなっていることによって、女性における喫煙の健康影響に関するメディア報道が抑制され、女性著名人によるたばこ業界批判が弱められる傾向にある。

女性におけるたばこ使用削減に向けた取り組み

▲ デザイン、サンプルの特徴、および介入の程度の異なる様々な研究からの証拠を用いた結果、これまでのところ、たばこ使用に対する介入プログラムの有効性において、一貫した性別による違いは確認されていない。

▲ 女性が人生の中で最も禁煙する確率が高いのは妊娠中である（自主的な禁煙および支援を受けての禁煙の両方共）。妊娠女性向けの特別なプログラムの使用は、禁煙率を高める可能性があり、乳児の健康に有益であるとともに費用効果が優れている。しかし、妊娠中に喫煙を止めた女性のうち、出産 1 年後も禁煙を続けているのは、そのわずか 3 分の 1 程度である。

▲ 青少年における喫煙を予防する有効な介入法が開発されているが、少女向けの特別な予防介入法の開発および評価に焦点をあてた体系的な取り組みはほとんどなされていない。

詳細情報：

「女性と喫煙：米国公衆衛生総監報告書」の全文またはエグゼクティブ・サマリーの写しを入手したい方、もしくはこの***概説***の写しを追加入手したい方は、CDC の喫煙健康対策部（電話：770-488-5705）までご連絡ください。「3」のボタンを押すと情報担当者につながります。なお、この報告書および補助的な文書は、喫煙健康対策部のウェブサイト **www.cdc.gov/tobacco** にてオンラインで入手できます。

死亡率

- 紙巻たばこの喫煙は、米国女性の死亡率に大きく関わっている。女性と喫煙に関する米国公衆衛生総監報告書が発表された 1980 年以降、およそ 300 万人の米国女性が喫煙関連疾患によって早期死亡している。
- 1997 年には、肺がんおよびその他のがん、心疾患、脳卒中、そして気腫等の慢性肺疾患を含む喫煙関連疾患によって、約 165,000 人の米国女性が早期死亡した。
- 1990 年代の各年において、米国女性はこれらの喫煙寄与疾患により、推定210万年の余命を損失した。喫煙関連疾患によって死亡する女性喫煙者は、平均 14 年の余命を失うことになる。
- 禁煙をした女性は、早期死亡リスクを大幅に削減することになる。禁煙の相対的な有益性は禁煙年齢が若いほど高いが、禁煙はあらゆる年齢において有益である。

肺がん

- 紙巻たばこの喫煙は、女性における肺がんの主要原因である。米国女性喫煙者における全ての肺がん死亡の約 90%は、喫煙が寄与している。
- 1950 年の時点で、肺がんは女性における全てのがん死亡のわずか 3%にすぎなかった。しかし 2000 年までには、がん死亡の推定 25%を占めるまでになった。
- 1950 年以降、米国女性における肺がん死亡率は推定 600%上昇した。1987 年に、肺がんは乳がんを抜いて米国女性におけるがん死亡の原因の第 1 位となった。そして 2000 年、米国では乳がんによって死亡した女性（約 41,000 人）より約 27,000 人多い約 68,000 人の女性が肺がんによって死亡した。

その他のがん

- 喫煙は女性における口腔咽頭がんおよび膀胱がんの主要原因である。また、喫煙をする女性の膵臓がんおよび腎臓がんのリスク上昇についても強力な証拠がある。喉頭がんおよび食道がんについては、喫煙が女性において疾患リスクを高めるという証拠は比較的限られているが、一貫してリスクの大幅な上昇を示している。
- 喫煙をする女性は、喫煙をしない女性に比べ、肝臓がんおよび結腸直腸がんのリスクが高い可能性がある。
- 喫煙は一貫して子宮頸がんのリスク上昇と関連付けられている。この関連がどの程度ヒトパピローマウイルス（ウイルスが原因の腫瘍）感染と独立したものであるかはよく分かっていない。
- いくつかの研究は、環境中たばこ煙への曝露が乳がんのリスク上昇に結び付いていること示唆しているが、この関連はまだはっきりとしておらず、さらなる研究が必要である。

心血管疾患

- 喫煙は女性における冠動脈心疾患の主要原因である。リスクは紙巻たばこの喫煙本数および喫煙期間に伴って上昇する。
- 喫煙をする女性は、虚血性脳卒中（脳に血液を供給する動脈のひとつにおける血栓）およびくも膜下出血（脳の周辺部位における出血）のリスクが高まる。
- 喫煙をする女性は、末梢血管における動脈硬化のリスクが高まる。
- 禁煙は、その開始年齢にかかわらず、喫煙によって上昇した冠動脈心疾患のリスクを低下させる。そのリスクは禁煙後 1 年または 2 年以内にかなり低下する。
- 喫煙によって上昇した脳卒中のリスクは、禁煙後低下を始める。禁煙後 10 年から 15 年で、脳卒中のリスクは一度も喫煙したことのない女性のリスクに近いものとなる。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）と肺機能

- 紙巻たばこの喫煙は女性におけるCOPDの最大の原因であり、そのリスクは紙巻たばこの使用量と使用期間に伴って上昇する。
- COPD による死亡率は、女性において過去 20 年から 30 年の間に上昇した。米国の女性における COPD による死亡の約 90%は、喫煙が寄与している。
- 母親の喫煙への曝露は、乳児における低肺機能と結び付いており、小児期および思春期における環境中たばこ煙への曝露は、少女における低肺機能と結び付いている可能性がある。
- 少女による喫煙は、肺の発育速度および肺機能の最大限度を低減する可能性がある。また喫煙をする女性は、肺機能が早期低下する可能性がある。

月経機能

- 一部の研究は、紙巻たばこの喫煙が、痛みを伴う月経、続発性無月経（異常な月経欠如）、および月経不順のリスク上昇により、月経機能を変化させる可能性があることを示唆している。
- 女性喫煙者は非喫煙者に比べ、早い自然閉経をむかえ、より重い更年期症状を経験する可能性がある。

生殖関連の結果

- 喫煙をする女性は、妊娠遅延および原発性・続発性不妊症のリスクが高まる。
- 妊娠中の喫煙は、妊娠合併症、早産、乳児の低出生体重、死産、および乳児期死亡につながるリスクがある。
- 喫煙をする女性は、子宮外妊娠（卵管妊娠または腹腔妊娠）および自然流産のリスクがやや高まる可能性がある。
- 研究は、妊娠中に喫煙をした女性の子供において、喫煙と乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスクとの間に関係があることを示している。

骨密度および骨折リスク

- 喫煙をする閉経後の女性は、一度も喫煙をしたことがない女性に比べ、骨密度が低い。
- 喫煙をする女性は、一度も喫煙をしたことがない女性に比べ、股関節骨折のリスクが高い。

その他の疾患

- 喫煙をする女性は、関節リウマチのリスクが若干高まる可能性がある。
- 喫煙をする女性は白内障のリスクが高まり、また加齢性黄斑変性のリスクが高まる可能性がある。
- 喫煙率は、一般的に不安障害、過食症、うつ病、注意欠陥障害、およびアルコール依存症の女性において高く、統合失調症の患者の間では特に高くなっている。喫煙とこれらの疾患との関連については、さらなる研究が必要である。

環境中たばこ煙（ETS）の健康影響

- ETS への曝露は、非喫煙女性における肺がんの原因となっている。
- 研究によって、非喫煙女性における ETS 曝露と冠動脈心疾患死亡との因果関係が裏付けられている。
- 妊娠中に環境中たばこ煙に曝露した女性から生まれた乳児は、出生体重がやや少なく、子宮内発育遅延のリスクが若干高い可能性がある。

女性に対する紙巻たばこのマーケティング

宣伝広告戦略の歴史

- 女性に照準をあてたたばこ広告は 1920 年代から始まった。1930 年代半ばまでに、女性を標的とした紙巻たばこ広告はごく一般的なものとなり、メンソールのスパッドの広告のひとつには「最近の広告を見ると、喫煙はかわいい女の子たちだけのものになったと男性諸君は思うだろう」という文句が書かれた。
- 既に 1920 年代には、女性に照準をあてたたばこ広告に「甘いものに手を出す代わりにラッキー・ストライクを一本」といった、喫煙とスリムな体とを関連付けるためのメッセージが含まれていた。体重抑制の助けという位置付けにより、ラッキー・ストライクはこの広告キャンペーンを開始した年に売上げを 300%以上伸ばすこととなった。
- 第二次世界大戦中、チェスターフィールドの広告は、定期的にその月のチェスターフィールド・ガール(大抵はファッションモデルやリタ・ヘイワース、ロザリンド・ラッセル、ベティ・グレイブルといったハリウッドスター）の魅力的な写真を掲載していた。
- 1920 年代半ばに、喫煙を始める 18 歳から 25 歳の女性の数は有意に増加した。これはたばこ業界が女性に向けたチェスターフィールドやラッキー・ストライクのキャンペーンを展開したのと同時期である。喫煙者数の増加傾向は 18 歳から 21 歳の女性においてもっとも著しく、喫煙を開始したこの年齢層の女性の数は 1911 年から 1925 年の間に 3 倍に増加し、さらに 1939 年までにその 3 倍以上となった。
- 1968 年にフィリップ モリスは、台頭しつつあった女性運動の重要さに対する抜け目のない洞察を示す広告戦略によって、紙巻たばこバージニア・スリムを女性たちに売り込んだ。そのスローガン「ついに君の番さ、ベイビー」は、その後 1990 年代半ばに「それは女性のもの」へと変わり、さらに最近になって多様な人種的・民族的背景を持つ女性にスポットをあてた「声を上げよう」キャンペーンへと変化している。これらのキャンペーンの根底には、喫煙が女性の自由、解放、および権利拡大に関係している、というメッセージがある。
- 14 歳から 17 歳の少女における喫煙開始率は、この時期の主要な女性向け銘柄（バージニア・スリム、シルバ・シン、およびイブ）の売上合計の増加と並行して急増した。
- 1960 年時点で、人気女性誌に掲載された紙巻たばこ広告は全体の約 10%であったが、1985 年までに紙巻たばこの広告は 34%まで増加した。

最近の広告戦略

- 女性はたばこのマーケティングの徹底的な標的とされてきた。そうしたマーケティングでは、社会的な望ましさや自立と、スリムで魅力的で活発なモデルを使った広告を通して伝えられる喫煙メッセージとを関連付けるというテーマが大きな部分を占めている。1999 年に米国において紙巻たばこの宣伝広告およびプロモーション活動に使われた費用は 82 億 4,000 万ドルであり、1998 年の 67 億 3,000 万ドルから 22.3%増加した。
- 宣伝広告は、ニコチンおよびタール含有量の情報を提示したり、肯定的なイメージ（例：運動をするモデルや、澄んだ青い空に白く映える雪山の写真など）を使用したりすることによって、女性の抱く喫煙による健康リスクへの不安を減らすためにも使われている。
- 女性専用に開発された紙巻たばこの銘柄（例：バージニア・スリム、イブ、ミスティー、およびカプリ）は、紙巻たばこ市場のわずか 5%から 10%を占めるにすぎないため、多くの女性は中性的に見える銘柄や明らかに男性を標的とした銘柄にも引きつけられている。
- 研究調査によると、たばこ広告を受け付ける女性誌は、そうした広告を受け付けない雑誌に比べ、喫煙に批判的な記事を掲載する確率が有意に低い。

スポンサー活動／プロモーション

- たばこ業界は、女性を標的として、たばこに関係のない一般的な家庭用品の割引を提供する革新的なプロモーション・キャンペーンを繰り広げてきた。例えば、フィリップ モリスは、たばこ製品購入に対して七面鳥や牛乳、ソフトドリンク、および洗濯用洗剤の割引を提供している。
- 女性および少女に対する紙巻たばこ製品のプロモーションには、紙巻たばこの銘柄の衣服やその他の景品も使用されてきた。
  - バージニア・スリムは、年間スケジュール帳を始め、印刷広告や製品パッケージのテーマや色と調和した衣服、アクセサリー、小物などが掲載されている V ウェアのカタログを提供した。
  - カプリ・スーパースリムは、店頭ディスプレー

や、広告やパッケージと色合いが調和したカプリのラベル付きのマグカップや帽子といった付加価値のあるギフトを利用した。

— ミスティー・スリムは、複数のパックが入る箱入りの色合いの調和したグッズや、アドレス帳、ライター、T シャツ、およびファッションカタログを提供した。

世界的な広告戦略

- これまでの証拠は、世界的なたばこ広告には喫煙と成功とを関連付けるという米国内と同様なパターンが存在することを示唆している。この広告展開は、宣伝広告が持つ社会常識の変革における大きな可能性を強調している。
- 西洋的なマーケティング活動の増加に伴い、女性に焦点をあてたキャンペーンが一般的となってきた。例えば、1989 年に高級ブランドのイヴ・サンローランは、マレーシアおよびその他のアジア諸国の女性を引きつけるためにデザインした、新しいエレガントなパッケージを発売した。そしてインドネシアや日本で見られるようなたばこの国営専売組織や独占企業が、女性を標的としたこうしたプロモーション活動を模倣するようになった。
- 女性に接触する媒体として（特にテレビにおけるたばこの宣伝広告が禁じられている地域において）最も人気の高いもののひとつに女性誌がある。雑誌は、喫煙が社会的に容認されておりスタイリッシュなものであるというイメージを与えることができる。これは、女性における喫煙率が低く、たばこ会社が喫煙を西洋的価値観と結び付けようと試みている国々において、特に重要である可能性がある。
- 1996～1997 年に欧州 17 ヵ国の女性誌 111 誌を対象として行われた研究によると、回答のあった雑誌の 55%が紙巻たばこの広告を受け付けており、そうした広告を自主的に拒否する方針を有していたのはわずか 4 誌のみであった。また過去 12 ヶ月間に喫煙と健康に関する 1 ページ以上の記事を掲載した雑誌は、わずか 31%であった。たばこ広告を受け付ける雑誌は、比較的喫煙と健康の問題についての記事を載せる確率が低いようである。
- 発展途上国における最も一般的な広告のテーマのひとつは「喫煙は現代女性の自立と成功へのパスポートであり、シンボルである」というものである。
- 青少年の間で人気のあるイベントや活動は、たばこ会社がスポンサーとなっていることが多い。香港および台湾では、紙巻たばこの空き箱と交換で映画やポップ／ロックコンサートの無料チケットが配布された。また米国の人気女性スターたちは、他国において自分の名前が紙巻たばこと結び付けられることを許している。
- これまでに多くの国が、たばこの宣伝広告およびプロモーション活動を禁じている。欧州連合は 1998 年に、大半のたばこの宣伝広告およびスポンサー活動を 2006 年 7 月 30 日までに禁ずるという指令を採択した。その他の国々では、直接広告を禁じたり、部分的な規制を設けたりしている。たばこ会社は多くの場合、紙巻たばこの銘柄名を冠した小売店を作ったり、スポーツなどのイベントの企業スポンサーとなったりするなど、さまざまなプロモーション活動の場を利用して、そうした禁止令を回避している。さらに、国によるたばこ広告の禁止は、衛星テレビやケーブル放送、またはインターネットを通じたたばこのプロモーション活動によって、無効となる可能性がある。

たばこ使用と生殖関連の結果

喫煙と生殖関連の結果

- 女性喫煙者は、男性喫煙者と同様に、がん、心血管疾患、および肺疾患のリスクが高まるが、女性喫煙者には月経および生殖機能に関わる女性特有のリスクもある。
- 喫煙をする女性は、妊娠遅延および原発性・続発性不妊症のリスクが高まる。
- 喫煙をする女性は、子宮外妊娠および自然流産のリスクがやや高まる可能性がある。
- 妊娠中の喫煙は、早期破水、常位胎盤早期剥離（胎盤の子宮からの剥離）、および出産時に大量出血を引き起こす可能性のある前置胎盤（胎盤の位置が異常な状態）のリスク上昇と結び付いている。また、喫煙は早産のリスクの若干の上昇とも結び付いている。
- 妊娠中に喫煙した女性から生まれた乳児は、喫煙をしない女性から生まれた乳児に比べ、平均出生体重が少なく、在胎期間に対して小さい可能性が高い。低出生体重は、新生児期、周生期、および乳児期の疾患および死亡のリスク上昇と結び付いている。母親が妊娠中に喫煙している期間が長いほど、乳児の出生体重に及ぼす影響が大きくなる。
- 妊娠中に喫煙した女性の子供においては、死産および新生児期死亡を含む周生期の死亡リスク、および乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスクが高まる。
- 喫煙をする女性は、喫煙をしない女性に比べ、自分の子供を母乳で育てる確率が低い。

環境中たばこ煙と生殖関連の結果

- 妊娠中に環境中たばこ煙（ETS）に曝露した女性から生まれた乳児は、ETSに曝露していない女性から生まれた乳児に比べ、出生体重がやや少なく、子宮内発育遅延のリスクが若干高い可能性がある。

妊娠中の喫煙率と禁煙

- 妊娠中の喫煙が及ぼす有害な健康影響について知識が深まっているにもかかわらず、12%（出生証明書データに基づく）から最高22%（調査データに基づく）の女性が妊娠中に喫煙していると推定されている。しかし、妊娠中の喫煙は1989年から1998年にかけて減少したとみられる。
- 母親の喫煙をなくすことによって、全乳児の死亡の10%削減および周生期の健康状態が原因の死亡の12%削減につながる可能性がある。
- 妊娠前または妊娠中に禁煙した女性は、妊娠困難、不妊症、早期破水、早産、および低出生体重を含む、有害な生殖関連の結果が起こるリスクが低くなる。
- 最も実際的な研究によって、第1トリメスター（妊娠3ヶ月目）までに禁煙をした女性の乳児は、非喫煙者の乳児と体重および身長が同程度であることが示されている。また研究は、第3トリメスターにおける喫煙が特に有害であることを示唆している。
- 女性が人生の中で最も禁煙する確率が高いのは妊娠中である（自主的な禁煙および支援を受けての禁煙の両方共）。妊娠女性向けの特別なプログラムの使用は、禁煙率を高める可能性があり、乳児の健康に有益であるとともに費用効果が優れている。しかし、妊娠中に喫煙を止めた女性のうち、出産1年後も禁煙を続けているのは、そのわずか3分の1である。
- 妊娠中の女性は禁煙に対する意欲が高いこと、またこれらの女性にはまだ多くの生存可能年数が残っていること、という2つの理由から、妊娠前、妊娠中、および出産後の女性における禁煙開始および禁煙継続を促進するプログラムは、最優先で行われるべきである。

女性における喫煙の削減に必要なこと

- ***喫煙が女性の健康に及ぼす破壊的な影響に対する認識を高める。喫煙は女性における既知の予防可能な死亡・疾患原因の最たるものである***—1997年に、喫煙は約165,000人の米国女性の死亡の原因となった。1987年に肺がんが女性におけるがん死亡の原因の第1位となり、2000年までに米国では乳がんで死亡した女性（約41,000人）より約27,000人多い約68,000人の女性が肺がんで死亡した。
- ***計画的に女性を標的としたたばこ業界の活動を暴いて対抗し、女性の健康にとって極めて害の多い喫煙を社会における女性の権利および地位向上と結び付けようとするたばこ業界の取り組みを非難する***—1999年の1年間に、たばこ会社は紙巻たばこの宣伝広告およびプロモーション活動に82億4,000万ドル以上、即ち1日あたり2,260万ドル以上を費やした。たばこ業界は、自分たちの製品を売るために女性の成功と自立というテーマを利用しており、特に女性誌に掲載する広告の中でそれを実践している。
- ***女性と喫煙に関する問題について、もっと支持者が声を上げることを奨励する***—乳がん削減に向けたアドボカシーの成功に習い、皆の力を合わせて、肺がんおよびその他の喫煙関連疾患が女性の健康に及ぼしている害の大きさに世間の目を向けさせる具体的な取り組みを行わなければならない。たばこ関連疾患に侵された女性およびその家族や友人は、女性や少女のための組織、女性誌、女性有名人などと協力し、女性の問題としてのたばこ関連疾患への認識を高める取り組みを行うだけでなく、美化されたたばこ使用の現実を伝えたばこ使用を阻止する政策およびプログラムを求めていくことが可能である。
- ***女性において、喫煙をしないことの方がはるかに標準的であることを認識する***—大多数の女性は非喫煙者であるという事実を広める。米国女性のほぼ5分の4は非喫煙者であり、また一部サブグループにおいて喫煙は比較的まれである（例えば、大卒の女性において現在喫煙者はわずか11.2%であり、高校3年の黒人女子で日常的に喫煙しているのはわずか5.4%である）。成人女性の中で学歴から見て最も強い力を持っていると判断される女性は、最も喫煙者となりにくいということを認識することが重要である。さらに、喫煙をする女性の大半は禁煙したいと考えている。
- ***喫煙と、女性の健康にとって重要な結果との関係について、さらなる研究を実施する***—以下の問題について調査する、さらなる研究が必要である：
  - 環境中たばこ煙への曝露と乳がんのリスクとの関連
  - 紙巻たばこの銘柄による毒性の違い、およびこれらの潜在的差異が過去数十年間の肺がん組織学の変化に関連しているのかどうか
  - たばこ製品における変化、およびたばこ特異的ニトロソアミンへの曝露増加が肺の腺癌（悪性の腺腫瘍）の罹患率上昇に関連しているのかどうか
  - 発展途上国の女性における喫煙の健康影響
- ***喫煙行動に影響を及ぼす要素、喫煙予防介入および禁煙介入、そして新たなたばこ製品の使用を含むたばこ使用の健康影響の研究からの男女別の結果報告を奨励する***—社会経済的地位、人種、民族、および性的指向によって定義される、異なる集団の女性の喫煙率における現在の相違について理解を深め、その相違を削減するための研究が必要である。9年から11年の教育しか受けていない女性では、喫煙者の割合が大学教育を受けた女性の約3倍となっている。アメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民女性は、ヒスパニック系女性およびアジア系または太平洋諸島系女性に比べ、はるかに喫煙率が高い。10代女子の間では、白人の方がアフリカ系よりはるかに喫煙する確率が高い。
- ***1990年代の大半において、女性の間で喫煙率がほとんど低下せず、10代女子の間で極めて顕著に上昇した理由を特定する***—この前進の欠如は主要な懸念事項であり、女性における喫煙関連疾患の流行を長引かせる恐れがある。喫煙の恐ろしい健康影響について多くのことが分かっているにもかかわらず、多くの女性や少女に喫煙を奨励している影響力を特定するために、さらに多くの研究が必要である。そして例えば映画の中での女性有名人による喫煙行為が喫煙を促進しているのであ

れば、そうした慣行を止めることを推進すると共に、有名女優に女性と喫煙の問題に関するスポークスパーソンとなってもらうことを最優先に行うべきである。

- ***女性と喫煙に関する研究および評価アジェンダを作成する***—研究アジェンダは以下の問題に焦点をあてるべきである：
  - 性別にあわせた介入が様々な喫煙予防法および禁煙法の有効性を高めるかどうかを判断すること。
  - 禁煙のための薬物療法の有効性に何らかの性別による違いがあるかどうかを示すこと。
  - 特定の少女や女性のサブグループにおいて、どのたばこ予防介入および禁煙介入が最も有効であるかを特定すること。
  - 少女および女性人口の全サブグループ間の喫煙率の相違を少なくするための介入法をデザインすること。
- ***女性における喫煙および環境中たばこ煙曝露の削減に向け、個人レベルおよび社会レベルの取り組みを支援する***—喫煙治療は、最も費用効果が優れた予防的健康介入のひとつであり、全ての女性向け医療プログラムに組み入れられるべきである。また、医療保険プランはこうしたサービスを保険適用の対象とするべきである。たばこ使用および環境中たばこ煙曝露の削減に向けた社会レベルの戦略には、反たばこ広告、たばこ税の増税、未成年のたばこ製品へのアクセスを抑制する法律の制定、および職場や公共の場における喫煙の禁止が含まれる。
- ***たばこ使用の削減および予防に有効であることが証明された、州全域における包括的たばこ規制プログラムを制定する***—アリゾナ、カリフォルニア、フロリダ、メイン、マサチューセッツ、およびオレゴンといった州からの結果は、科学的根拠に基づくたばこ規制プログラムは少女および女性における喫煙率を成功裏に削減することが可能であることを実証している。カリフォルニア州は、10年以上前に州全域における包括的たばこ規制プログラムを制定しており、同州では今その継続的な取り組みの成果が現れ始めている。1988 年から 1997 年の間に、カリフォルニア州の女性における肺がん罹患率は 4.8%減少したが、米国のその他の地域では 13.2%増加した。
- ***発展途上国の女性において起こりつつある喫煙の流行を阻止するための取り組みを拡大する***—伝統的に喫煙率が低い国々の女性における喫煙およびたばこ関連疾患の流行拡大を阻む、複数国家による政策を強く奨励し、支援する。社会レベルの有効なたばこ規制手段について、既に分かっていることを世界中に広めていくことが急務である。
- ***世界保健機関のたばこ規制枠組条約（FCTC）を支援する***—FCTC は、たばこの価格設定、密輸、宣伝広告およびスポンサー活動などに関する現在協議中の具体的なプロトコールを通じて世界的なたばこ使用の拡大を抑制するためにデザインされた、国際的な法的手段である。

女性および少女における たばこ使用のパターン

女性における紙巻たばこの喫煙率

- 女性における紙巻たばこの喫煙は、20 世紀初めには稀であった。紙巻たばこの喫煙は、男性の間で広まった後に女性の間で広まり、喫煙率は常に女性の方が男性より低くなっている。しかし、性別による喫煙率の差は、1965 年から 1985 年にかけて狭まった。1985 年以降、女性と男性における喫煙率の低下は同程度となっている。
- 女性における喫煙率は、1965 年の 33.9%から 1998 年には 22.0%まで低下した。この低下の大半は、1974 年から 1990 年にかけて起こったものである。1992 年から 1998 年にかけては、喫煙率がほとんど低下しなかった。
- 9 年から 11 年の教育しか受けていない女性(32.9%)における現在喫煙率は、16 年以上の教育を受けている女性（11.2%）の 3 倍となっている。
- 喫煙率は、貧困基準を下回る生活をしている女性（29.6%）の方が、貧困基準以上の生活をしている女性（21.6%）より高い。

人種・民族別の女性における紙巻たばこの喫煙

- 1997～1998 年の時点で、アメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民女性の 34.5%、白人女性の 23.5%、アフリカ系女性の 21.9%、ヒスパニック系女性の 13.8%、そしてアジア系／太平洋諸島系女性の 11.2%が現在喫煙者であった。
- 白人女性およびアフリカ系女性においては、1965 年から 1998 年にかけて喫煙率が低下した。全般的に現在喫煙率は同程度であったが、1970 年から 1985 年にかけては（一部の年は顕著に）アフリカ系女性の方が喫煙率が高かった。1990 年の時点では、白人女性の方が喫煙率が高かった。
- 1965 年から 1998 年にかけてのヒスパニック系女性における喫煙率の低下は、白人女性およびアフリカ系女性に比べ、有意に少なかった。
- アジア系または太平洋諸島系女性においては、1979 年から 1992 年にかけて喫煙率が低下したが、1995 年から 1998 年にかけて上昇した。アメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民女性においては、1979 年から 1998 年の間、喫煙率はほとんど変化しなかった。

少女および若い女性における紙巻たばこの喫煙

- 高校 3 年女子における過去 1 ヶ月間の喫煙率は、1977 年の 39.9%から 1992 年には 25.8%まで低下したが、1997 年には 35.3%へと上昇した。2000 年になると、喫煙率は再び 29.7%まで低下した。
- 1970 年代および 1980 年代に達成された少女の喫煙率削減における前進は、その大半が 1990 年代における喫煙率上昇によって失われた。2000 年の高校 3 年女子における現在喫煙率は 1988 年と同様である。
- 喫煙率は、1970 年代および 1980 年代初めは高校 3 年女子の方が高校 3 年男子より高かったが、1976 年から 1992 年にかけて喫煙率が女子において男子より急激に低下した。1980 年代半ば以降、喫煙率は男子・女子ともに同程度となっている。
- 1991 年から 1996 年の間に、8 年生（中学 2 年）女子における過去 30 日間の現在喫煙率は 13.1%から 21.1%まで上昇したが、2000 年には 14.7%へと低下した。10 年生（高校 1 年）女子における過去 30 日間の現在喫煙率は、1991 年の 20.7%から 1991 年には 31.1%まで上昇したが、2000 年には 23.6%へと低下した。
- 1976～1977 年から 1991～1992 年までの総合データは、過去 1 ヶ月間の紙巻たばこの喫煙率は、白人の高校 3 年女子（39.9%から 31.2%）に比べ、アフリカ系の高校 3 年女子（37.5%から 7.0%）において劇的に低下したことを示している。1991～1992 年から 1997～1998 年にかけて、過去 1 ヶ月間の喫煙率は白人女子（31.2%から 41.0%）およびアフリカ系女子（7.0%から 12.0%）において上昇したが、統計的に有意であったのは白人女子における上昇のみであった。
- 1990 年～1994 年の時点で、高校 3 年女子の喫煙率は、アメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民（39.4%）および白人（33.1%）において最も高く、ヒスパニック系（19.2%）、アジア系または太平洋諸島系（13.8%）、およびアフリカ系（8.6%）において最も低かった。
- 若い女性（18 歳から 24 歳）における喫煙は、1965～1966 年の 37.3%から 1997～1998 年には 25.1%へと低下した。しかし最近の傾向は、この人口集団における喫煙率が上昇している可能性を示している。
- 1998 年の時点で、出産可能年齢にある女性の 1,400 万人近くが喫煙者であり、この年齢層の喫煙率

(25.3%) は 18 歳以上の女性人口集団全体の喫煙率 (22.0%) より高かった。

妊娠女性における紙巻たばこの喫煙

- 妊娠中の喫煙が及ぼす有害な健康影響について知識が深まっているにもかかわらず、調査データはかなりの数の妊娠女性および少女が喫煙をしていることを示している。しかし、妊娠中の紙巻たばこの喫煙は、1989 年の 19.5%から 1998 年には 12.9%へと低下した。
- 妊娠中の喫煙率は、年齢および人種／民族によって異なる。1998 年の時点での妊娠中の喫煙率は、一貫して 18 歳から 24 歳の成人女性において最も高く (17.1%)、25 歳から 49 歳の女性において最も低かった (10.5%)。
- 妊娠中の喫煙は、全ての人種／民族の女性において低下している。1989 年から 1998 年の間に、アメリカン・インディアンまたはアラスカ先住民の妊娠女性における喫煙は 23.0%から 20.2%へと低下し、白人の妊娠女性においては 21.7%から 16.2%、アフリカ系の妊娠女性においては 17.2%から 9.6%、ヒスパニック系の妊娠女性においては 8.0%から 4.0%、そしてアジア系または太平洋諸島系の妊娠女性においては 5.7%から 3.1%へと低下した。
- 1998 年の時点で、妊娠女性で喫煙をする人の割合には学歴によって 12 倍近い差があり、9 年から 11 年の教育を受けた母親における 25.5%から、16 年以上の教育を受けた母親における 2.2%まで幅があった。

ニコチン依存度

- ニコチン依存度は、一日の紙巻たばこの喫煙本数と強く関連している。
- 一日の紙巻たばこの喫煙本数によって階層化すると、起床後に口にする最初の 1 本、精神安定効果およびリラックス効果のための喫煙、離脱症状、またはその他のニコチン依存度の測定基準によって測定した場合、喫煙をする少女と女性のニコチン依存度は同程度であるとみられる。
- 喫煙をする女性のうち、4 分の 3 以上の人がひとつ以上のニコチン依存指標を報告し、4 分の 3 近くの人が紙巻たばこに依存していると感じると報告している。

禁煙とその試み

- 女性の 4 分の 3 以上 (75.2%) が完全に禁煙したいと考えており、半数近く (46.6%) が過去 1 年間に禁煙を試みたと報告している。
- 1998 年の時点で、今まで喫煙をしたことがあり、その後禁煙した人の割合は、女性 (46.2%) の方が男性 (50.9%) より少なかった。この結果は、20 世紀において男性の方が女性より早く禁煙し始めたためであり、また紙巻たばこの喫煙を止めた際に男性の方が女性よりその他のたばこ製品に乗り換える、またはその他のたばこ製品を継続して使用する可能性が高いことを考慮していないためである可能性がある。
- 1970 年代終わりまたは 1980 年代初め以降、禁煙を試みて成功する確率は、女性と男性で同程度である。

その他のたばこ使用

- 女性における葉巻、パイプ、および無煙たばこの使用は一般に少ないが、最近のデータは女性および少女の間で葉巻の喫煙が増加していることを示唆している。
- カリフォルニア州のある研究は、1990 年から 1996 年の間に、女性における葉巻の現在喫煙率が 5 倍となったことを示した。
- 葉巻の使用率は、女性よりも思春期女子において高いとみられる。1999 年の時点で、18 歳未満の高校生女子における過去 1 ヶ月間の葉巻の使用率は 9.8%であった。
- 女性におけるパイプの喫煙率は低く、女性は男性に比べ、はるかにパイプを吸う確率が低い。
- 少女および女性における無煙たばこの使用率は低く、一貫して少年および男性よりかなり低くなっている。
- 高校生女子における紙巻たばこ以外のたばこ使用では、葉巻の使用が最も多く、ビディおよびクレテックの使用は中間で、パイプおよび無煙たばこの使用が最も少ない。

女性および少女におけるたばこ使用削減に向けた取り組み

禁煙

- 米国においては、数多くの有効な禁煙法が利用可能である。その方法には、自助教材から集中的な臨床的アプローチ、そして地域に根ざしたプログラムまで幅広い方法がある。最小限の臨床的支援、集中的な臨床的支援、および個人／グループ／電話カウンセリングは、男性と女性において有効性にほとんど違いがないことが示されている。
- 研究によると、女性と男性において、禁煙に対する意欲、禁煙への準備、喫煙の有害な健康影響に対する一般的な認識、およびたばこ使用に対する介入プログラムの有効性に大きな差や一貫した違いは見られない。
- 全国調査によると、1970 年代終わりまたは 1980 年代初め以降、禁煙を試みて成功する確率は、女性においても男性においても同等に高くなっている。

自助介入

- 独力での禁煙は最も有効性の低い方法であるが、たばこ使用の中止を試みる喫煙者の大半は、独力で行ったと報告している。このパターンは、禁煙を補助する薬剤の使用増加に伴い、近年いくらか変わってきている。

最小限の臨床的介入

- 禁煙のカウンセリングを受ける割合は、女性(39%)の方が男性（35%）より若干多い。女性は男性より多い受診回数を報告しており、この受診回数の多さが女性のカウンセリング機会を増やしている。

集中的な臨床的介入

- 集中的な臨床的介入には、複数のセッションからなる個人、グループ、または電話カウンセリングが含まれる。最も成功率の高い治療法は、喫煙者の禁煙準備および意欲向上に向けた戦略を組み込んだ、複数の構成要素からなる認知行動プログラムである。
- 女性は男性に比べ、集中的な治療プログラムの使用率がやや高い。同様に、女性の方が男性より、バディシステムを通して相互的な支援提供を行う禁煙グループや、長期間にわたる治療ミーティングに対する関心が強い。

薬理学的介入

- ここ 10 年の間に、ニコチン依存症に対する多くの有効な薬物療法が出現しており、その中にはニコチンガムやニコチンパッチ(市販薬として承認)、ニコチン点鼻スプレー、経口ニコチン吸入剤、およびブプロピオン（処方箋によって入手可能）がある。その他に 2 つの薬物療法、クロニジンと抗うつ剤ノルトリプチリンが第二選択薬物療法として推奨されているが、まだ禁煙という適応では食品医薬品局による承認を受けていない。
- 禁煙に対する薬理学的アプローチは、多くの女性特有の問題を引き起こす。それでも、女性喫煙者においてニコチン代替がプラセボよりも有効性が高いことが示されており、今も使用が推奨されている。
- 妊娠女性およびその子供に対するニコチン代替療法の影響を判断する、さらなる研究が必要である。

禁煙にまつわる女性特有の問題

- 禁煙の予測因子として、また喫煙継続及び禁煙後の喫煙再開に影響を及ぼす要素として、研究を行うべき多数の性別に関連した要素が、これまでの研究によって特定されている。これらの要素には、ホルモンの影響、妊娠、体重増加への不安、社会的支援の欠如、およびうつ病が含まれる。
- 女性が人生の中で最も禁煙する確率が高いのは妊娠中である（自主的な禁煙および支援を受けての禁煙の両方共）。しかし、禁煙をした半数以上の女性は出産後喫煙者に戻っており、出産後 12 ヶ月までに最高 67%の女性が喫煙を再開している。
- 妊娠女性向けの特別なプログラムの使用は、母親および乳児の健康に有益であるとともに費用効果が優れている。妊娠前または妊娠の第 1 トリメスターまでの全国的な喫煙率が毎年1%低下すると、1 年目だけで 1,300 人の子供が低体重で生まれるのを防ぎ、直接医療費を 2,100 万ドル（1995 年現在のドル換算）節約することができる。また親の禁煙介入は、医療保険会社にとって経済的利益になり得る。
- 女性は男性に比べ、禁煙による体重増加を恐れる人が多い。しかし、女性についても男性についても、体重増加の懸念と禁煙との間に関係があるこ