

厚生労働科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）
分担研究報告書

たばこ対策における日中間の研究連携に関する研究

研究分担者 片野田耕太

国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部 研究員

研究要旨

日中両国におけるたばこ対策の情報収集および現状分析を行った。中国側の資料については、2009年9月15～16日にかけて、中国医科学院腫瘍医院腫瘍研究所(Cancer Hospital & Institute, Chinese Academy of Medical Sciences)および中国疾病予防控制中心控烟办公室(National Tobacco Control Office, Chinese Center for Disease Control and Prevention)を訪問し、現地専門家の支援を得て資料を収集した。収集した資料が不十分な分野については、中国での産業・市場調査を専門とする調査会社に調査を依頼した。日本側の資料については、政府統計などを中心に、可能な限り比較可能な資料を収集した。成人(20～60歳代)の現在喫煙率は、男性では中国の方が、女性では日本の方が高かった(日本男性47.4%、中国男性58.7%、日本女性13.8%、中国女性2.6%; 2004年)。また、成人の過去喫煙率は、男女とも日本の方が高かった(日本男性24.0%、中国男性8.2%、日本女性4.8%、中国女性0.5%; 2004年)。たばこの産業・市場分析では、製造販売が国の厳格な管理下に置かれているなど日中共通の特徴が明らかになるとともに、たばこ販売量が日本では近年減少しているのに対して中国では増加が見られることなどが明らかになった。

研究協力者

姜 垣 (中国疾病予防控制中心控烟办公室
JIANG Yuan; National Tobacco
Control Office, Chinese Center for
Disease Control and Prevention)

A. 研究目的

東アジアは、紙巻たばこの喫煙率が世界的に高い地域であり、男性喫煙率(紙巻たばこ、以下同じ)が欧米諸国と比べて顕著に高いことを大きな特徴としている。世界保健機関(WHO)の報告における男性喫煙率(年齢調整)は、中

国59%、韓国53%、日本42%であり、日本は東アジアでは比較的低い水準、中国は高い水準にある[1]。日中両国は、たばこの製造販売の専売状況など共通する背景を持つと考えられるが、日中のたばこ対策における情報共有や共同研究は包括的には行われていない。本研究は、たばこ対策における日中の共同研究の第一段階として、情報収集および現状分析を行った。

B. 研究方法

WHOのたばこ規制枠組条約(FCTC)の枠組み等を参考に、以下の分野での日中両国に関

して情報収集を行った。

- ①法的枠組み
- ②能動喫煙曝露状況
- ③受動喫煙曝露状況
- ④公共の場所での禁煙
- ⑤能動喫煙の健康影響
- ⑥受動喫煙の健康影響
- ⑦価格と税金
- ⑧販売本数
- ⑨禁煙治療
- ⑩警告表示
- ⑪広告規制

中国側の資料については、2009年9月15～16日にかけて、中国医科学院腫瘍医院腫瘍研究所（Cancer Hospital & Institute, Chinese Academy of Medical Sciences）および中国疾病予防控制中心控烟办公室（National Tobacco Control Office, Chinese Center for Disease Control and Prevention）を訪問し、現地専門家の支援を得て資料を収集した。

収集した資料が不十分な分野については、中国での産業・市場調査を専門とする調査会社に調査を依頼した。

日本側の資料については、政府統計などを中心に、上記分野の資料を収集した。

（倫理面への配慮）本研究では公表されたデータのみを使用しているため、倫理的な問題は生じない。

C. 研究結果

図1に日中のたばこ対策をWHOのMPOWER[1]の枠組みで比較した結果を示す。両国の比較により、以下の特徴が明らかになった。

【Monitoring 監視】

- ・成人の現在喫煙率は、両国とも男性の方が女性より顕著に高い。

- ・成人（20～60歳代）の現在喫煙率は、男性では中国の方が、女性では日本の方が高い（日本男性47.4%、中国男性58.7%、日本女性13.8%、中国女性2.6%；2004年）。男性では40歳以上の中高年で、女性では20～30歳代の若年で両国の差が大きい。
- ・成人の過去喫煙率は、男女とも日本の方が高い（日本男性24.0%、中国男性8.2%、日本女性4.8%、中国女性0.5%；2004年）。日中とも生涯喫煙率（現在喫煙者＋過去喫煙者）は70%前後であるが、日本ではそのうち約3分の1が過去喫煙者であるのに対して、中国では約8分の1である。
- ・未成年の喫煙率は、男性では中国の方が、女性では日本の方が高い。
- ・医師の喫煙率は、男性では日本の方が、女性では日本の方が高い。
- ・日中両国とも、喫煙の健康影響に関する知識は、肺がん比べて循環器疾患では低い。
- ・喫煙者の非喫煙者に対する相対危険度は、日本の方が高い。例えば男性の肺がんでは、日本では4～5程度であるのに対して、中国では2.4～2.7程度である。
- ・喫煙の人口寄与危険割合も、男性肺がんでは日本約70%、中国約50%と、日本の方が大きい。

【Protect 保護】

- ・受動喫煙曝露状況については、比較可能な資料は少ないが、中国は非喫煙女性における家庭での曝露割合が大きいことが特徴的である。
- ・公共の場所（飲食店）での禁煙に対する態度については、日本では喫煙者、非喫煙者とも、部分禁煙に賛成する割合が大きいことが特徴的である。
- ・受動喫煙の健康影響については、非喫煙者における肺がんの相対危険度は中国でや

や高いものの両国とも 1.5 前後で同程度である。日本では循環器疾患への影響に関するデータが乏しい。

- ・受動喫煙の人口寄与危険割合は、非喫煙女性の肺がんについて、日本 10%弱、中国 26%と、中国で大きい。

【Offer 支援】

- ・医療機関において利用可能な禁煙治療薬の種類は、日中同程度である。利用者の負担額は、日本では保険適用があるため、実質的には中国より低い。

【Warn 警告】

- ・製品ラベルの警告表示は、日本の方が FCTC の求める水準にやや近いが、両国とも同水準からの隔たりは大きい。

【Enforcement 施行】

- ・たばこ産業による広告の禁止は、日本では日本たばこ産業による自主的な規制にとどまっているのに対して、中国では法的な規制がある。
- ・両国とも、テレビ、ラジオにおける製品広告は実質的になくなっているが、マナー広告やスポーツの後援事業など、製品広告以外の販促活動が活発に行われている。

【Raise 引き上げ】

- ・製品価格に占める税金の割合は、両国とも 60%を超えている（日本約 63%、中国約 71%）。
- ・中国では過去 15 年間にたばこ価格が 4 倍以上になったが、日本と比べると 3 分の 1 程度である。
- ・たばこ販売量は、日本では 1990 年代末をピークに減少傾向にあるが、中国では近年も増加傾向が見られる。

巻末資料として、「中国のたばこに関する市場調査」の結果を示した。中国では、国の専売制の下、たばこ産業が複雑な法整備により厳格

に管理されている。たばこ販売量は 2000 年前後に一時的に減少傾向を示したが、これはたばこ生産企業の合理化、大規模化を進めた結果であり、その後たばこ販売量は再び増加傾向を示している。たばこが実質的に国の専売制である点、たばこが財源として重要な位置づけにある点、およびたばこの製造、販売が厚生当局ではなく財務当局の統制下にある点は、日本と共通している。

D. 考察

本研究で用いた資料のうち、日中両国の資料とも代表性があり、指標の定義がほぼ同じであった指標の一つは、成人の喫煙率である。日中とも男性の喫煙率が依然として高いことが欧米諸国と顕著に異なる特徴である。特に中国では過去喫煙者の割合がまだ小さく、たばこ販売量も増加傾向が続いていることから、禁煙行動が広がっていないことが推察される。がん予防における介入の効果の大きさとラグタイムを考慮すると[2]、男性成人喫煙率を下げるのが両国におけるたばこ対策の最優先課題の一つであると考えられる。

喫煙の疾病負荷については、両国とも人口寄与危険割合のデータは蓄積されているが、実際に喫煙率が低下した場合の死亡減少効果の推計についてはデータが乏しい。韓国も含め、成人男性の喫煙率が高いことは東アジア全体の特徴であり、たばこ対策の数値目標の設定などに利用可能な疾病負荷の推計が今後必要であると考えられる。

公共の場所での禁煙については、調査枠組みが異なるため単純な比較はできないが、日本では部分禁煙に賛同する意見が中国より多いが、中国では完全禁煙に対する賛成意見が日本より多いという傾向が見られる。日本での部分禁煙への支持は、日本たばこ産業による広告活動

の結果であると考えられる。中国では公共交通および学校での禁煙への賛同がそれぞれ94.3%および93.5%と極めて高く、病院での禁煙への賛同も75.5%である[3]。日本でも公共の場所での禁煙化が公共交通（鉄道、タクシーなど）、医療機関（がん診療連携拠点病院など）、都道府県（神奈川県）など様々なレベルで始まりつつあるが、中国では同様のアプローチへの支持が日本よりも大きい可能性がある。

たばこの産業構造については、専売制や所管省庁などの点で両国間に共通する部分が多い。たばこ対策のうち、価格など税収に直結する分野は、両国とも医学研究や厚生行政の努力だけでは実現が困難な部分が大いだと推察される。日本では、禁煙治療薬の保険適用という、厚生行政分野でのたばこ対策が先行して進められ、一定の成果をあげた。中国においても様々な禁煙治療薬がすでに利用可能となっており、中国の保険制度に適した形でその普及を進めることは一つのアプローチとして考えられる。

E. 結論

たばこ対策について日中両国の現状を比較した結果、男性喫煙率が高い、製造販売が国の管理下に置かれているなど共通の特徴が明らかになるとともに、中国で男性過去喫煙者が少ない、たばこ販売量が近年も増加している、日本で女性喫煙率が高い、部分禁煙の支持者が多いなど、それぞれの国の特徴が明らかになった。

引用文献

- 1) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. 2009, Geneva: World Health Organization.
- 2) Thun, M.J., DeLancey, J.O., Center, M.M., Jemal, A., Ward, E.M., The global burden of

cancer: priorities for prevention.

Carcinogenesis, 2010. 31(1): p. 100-10.

- 3) China Tobacco Control Report, 2007. 2007, National Tobacco Control Office, Chinese Center for Disease Control and Prevention.

G. 研究発表

1. 論文発表

片野田耕太, タバコと発がん, 成人病と生活習慣病 39: p1015-22, 2009

2. 学会発表

(なし)

3. 書籍

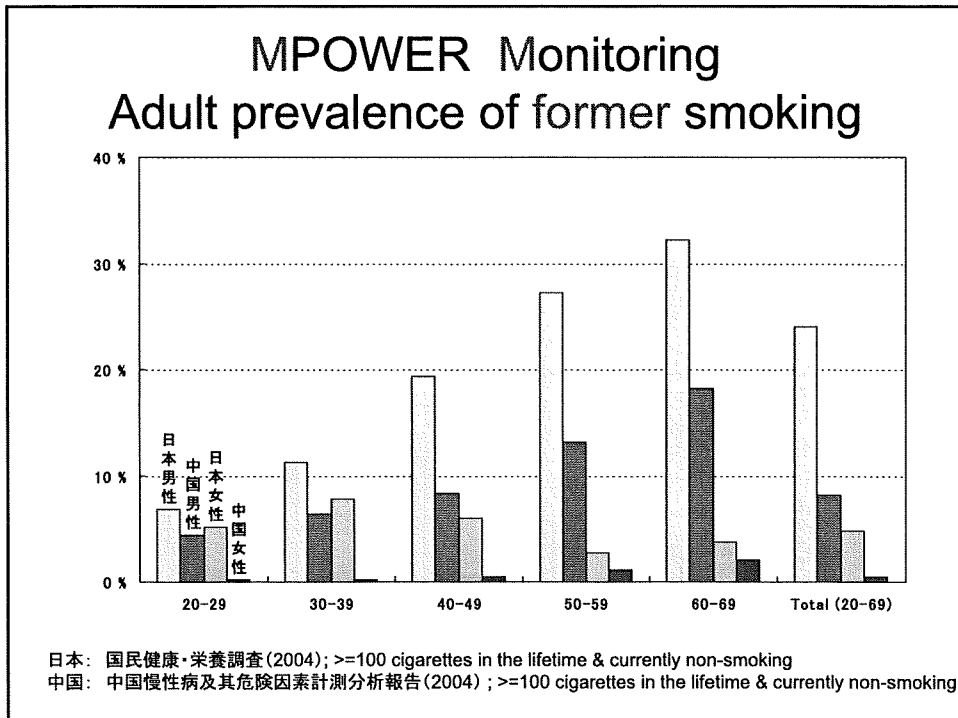
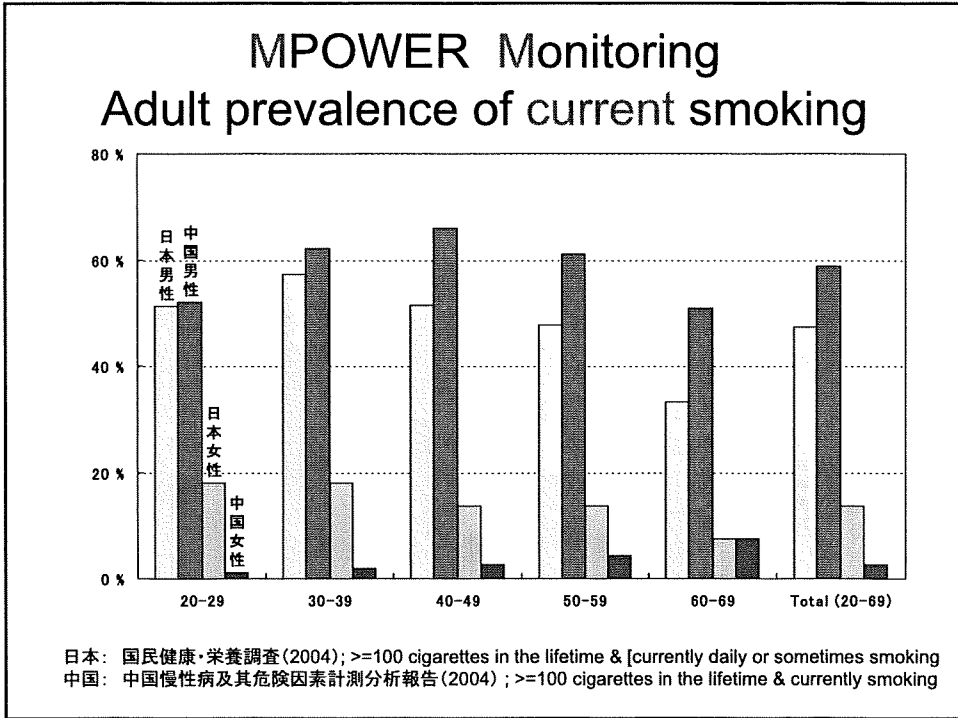
(なし)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得: (なし)

2. 実用新案登録: (なし)

3. その他: (なし)



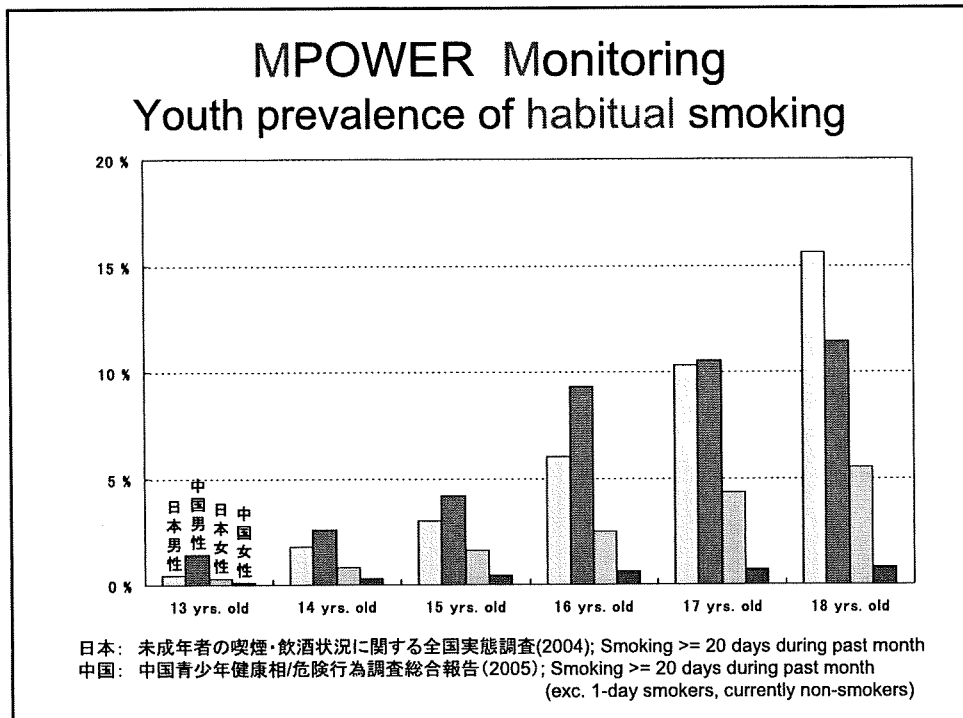
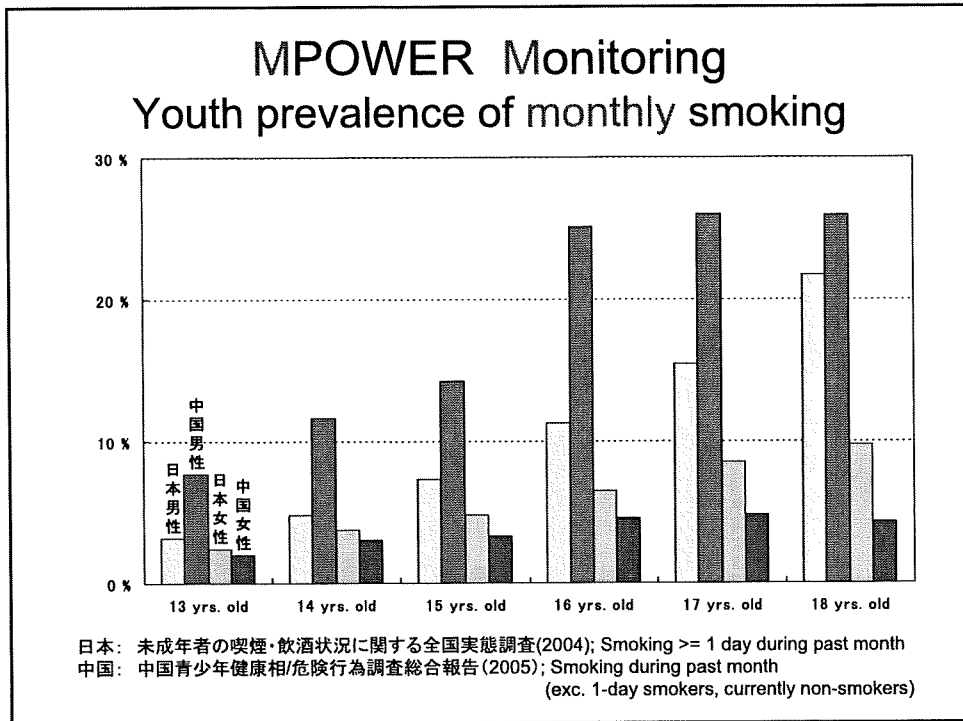
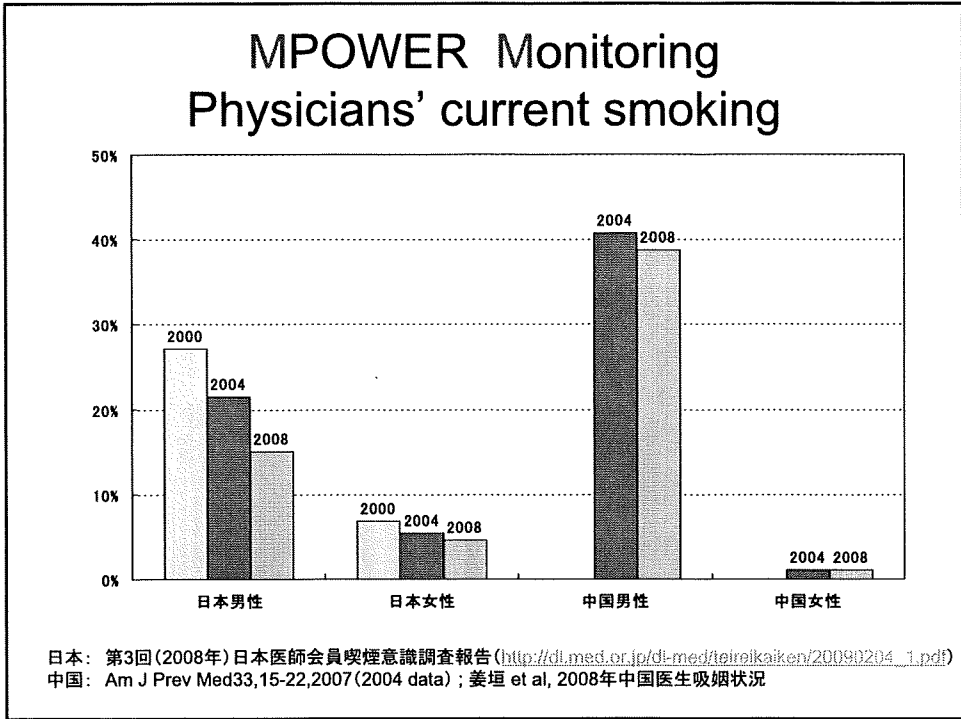
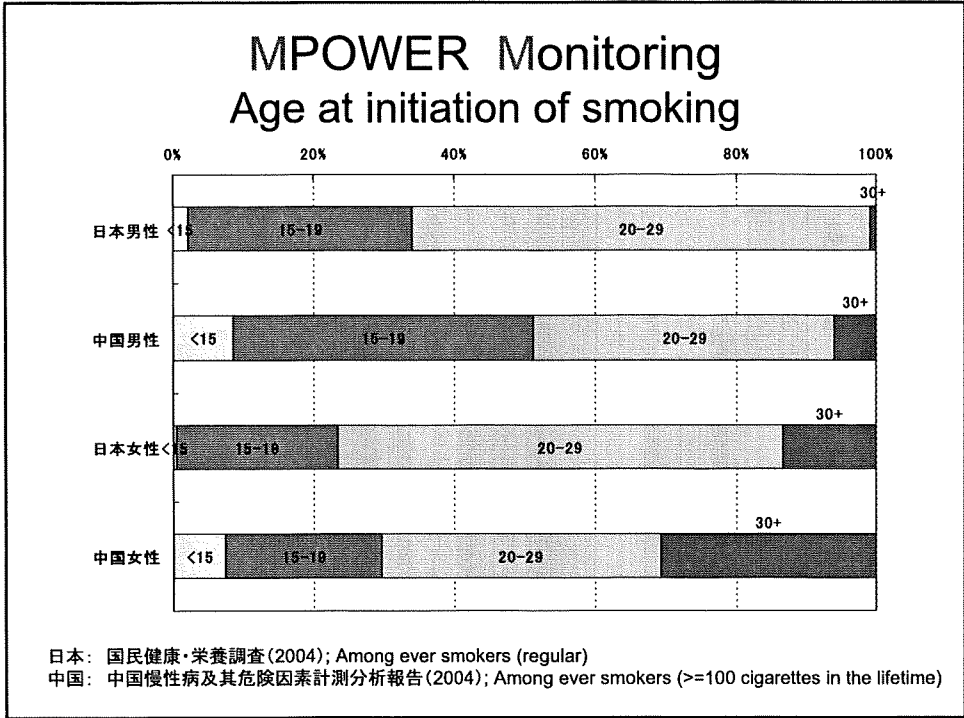
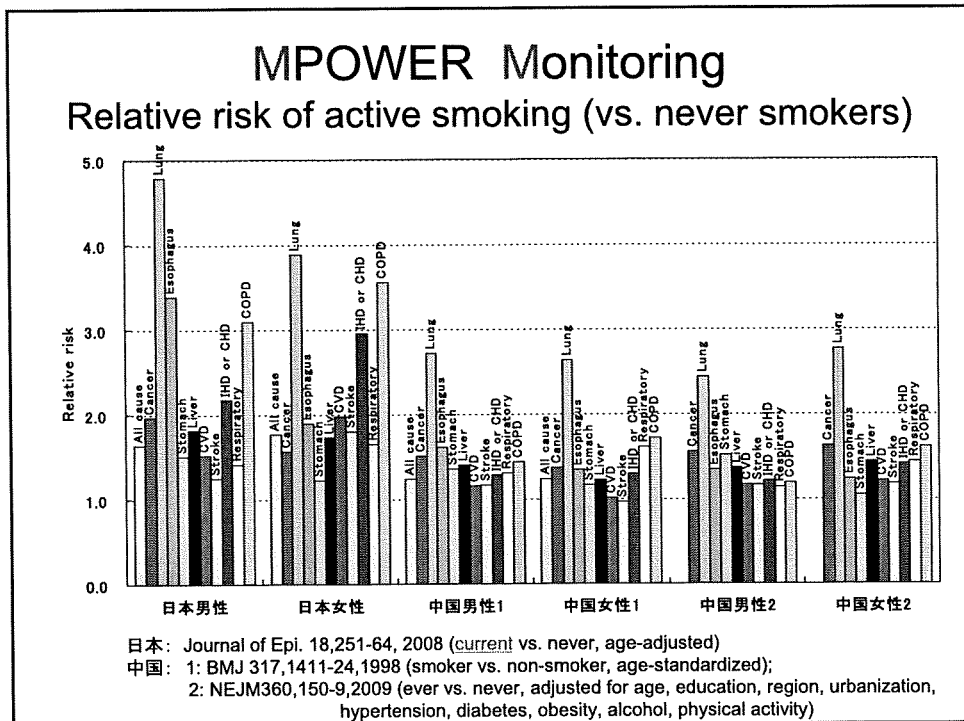
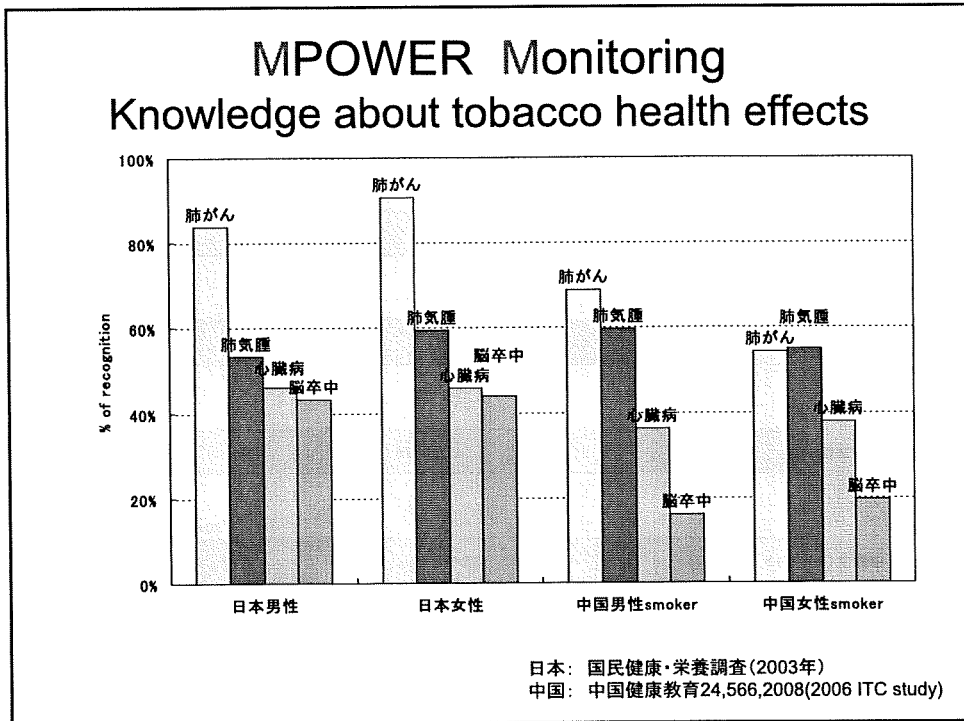
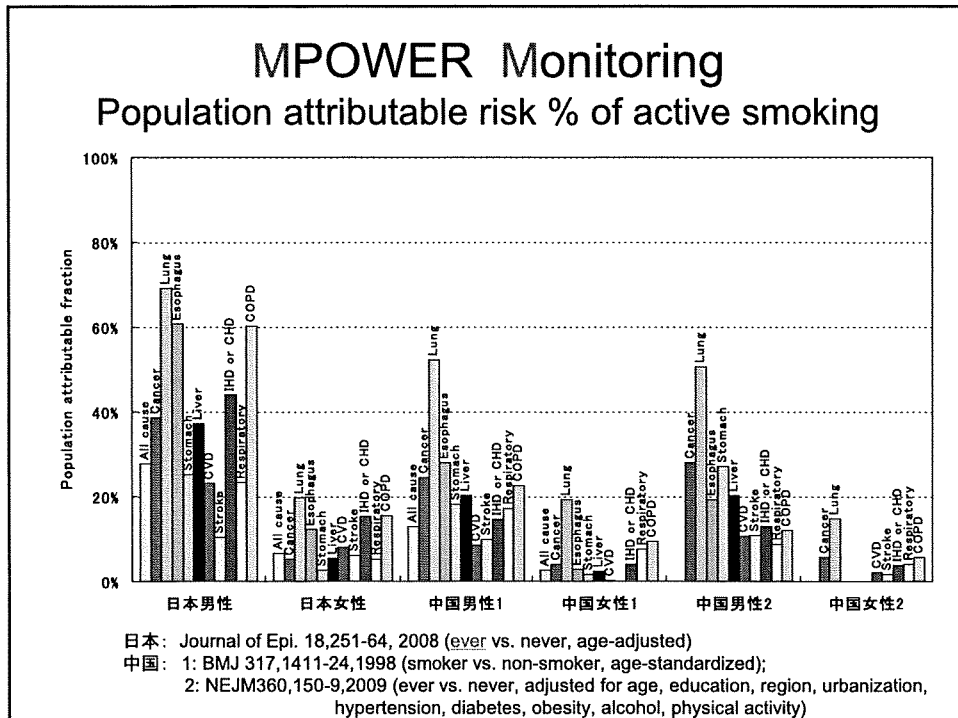
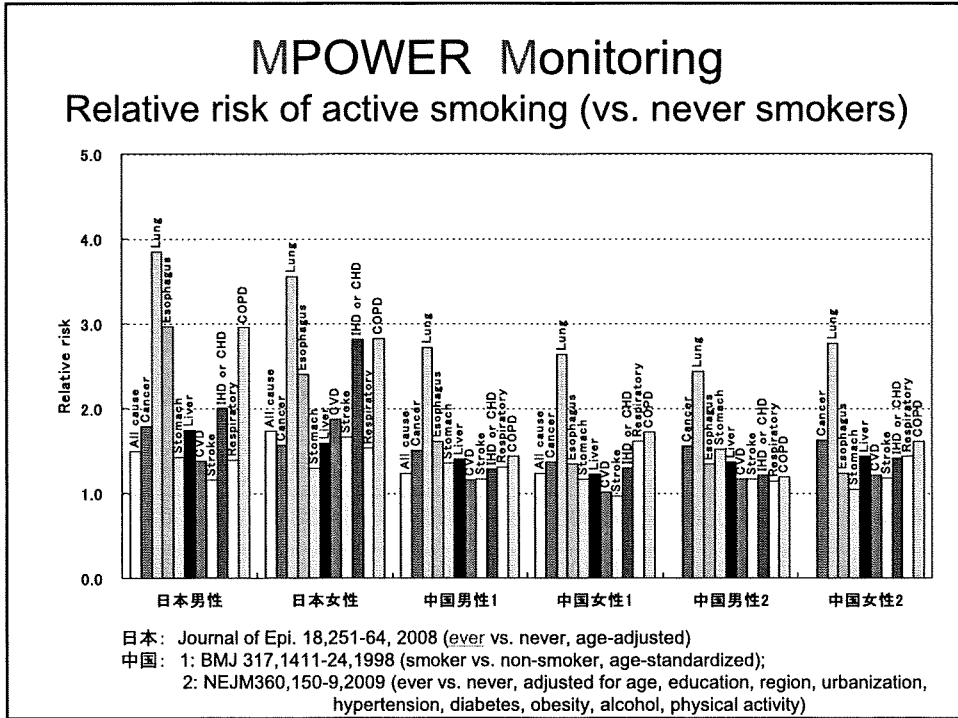


图1





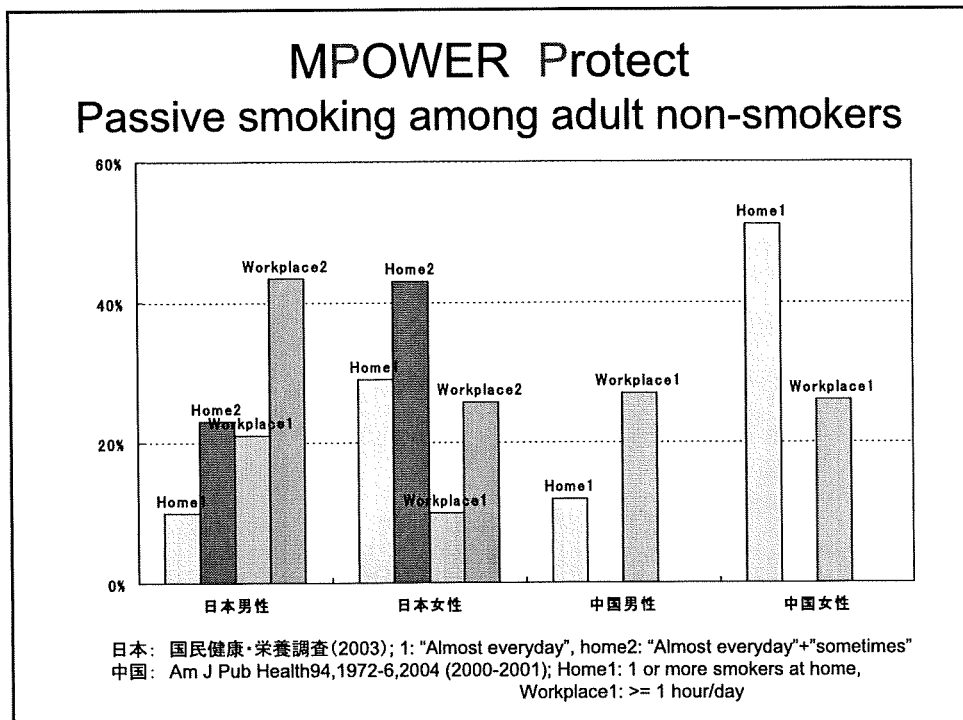


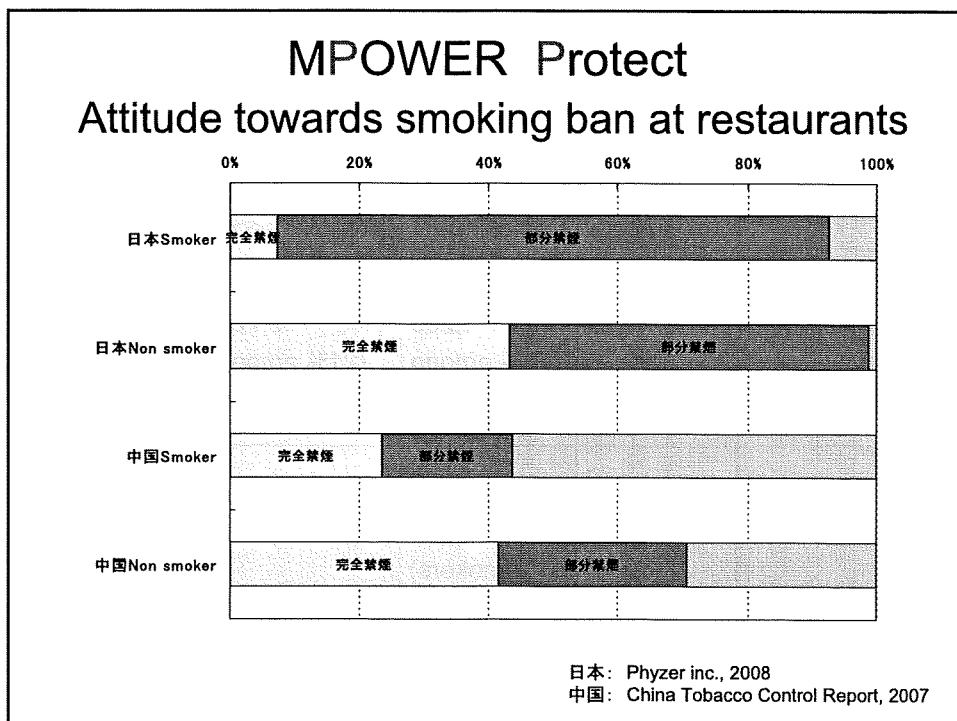
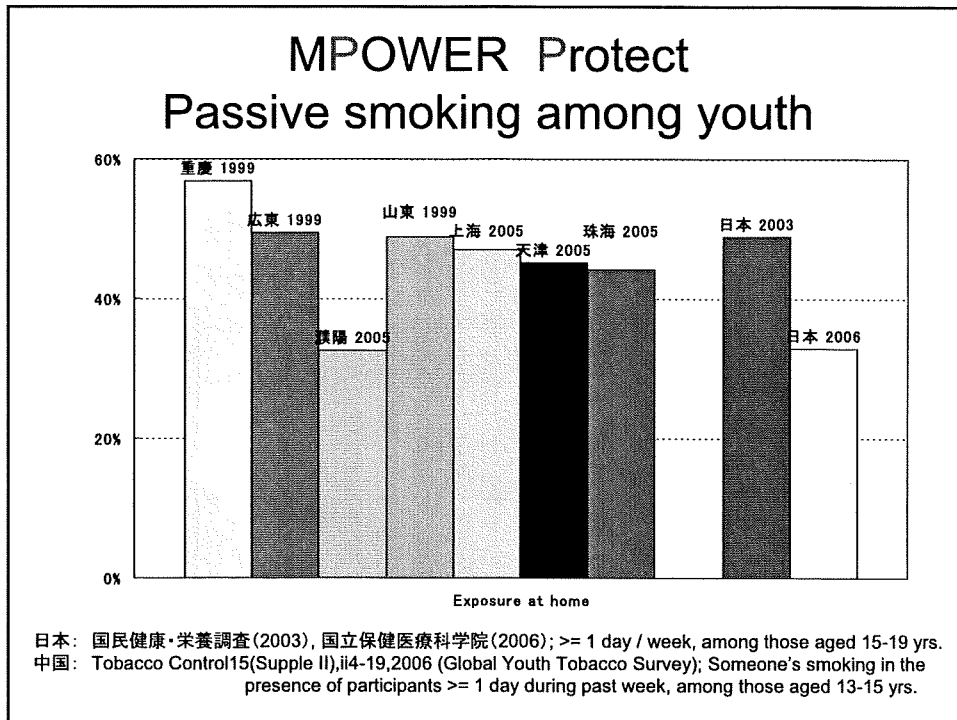
MPOWER Monitoring

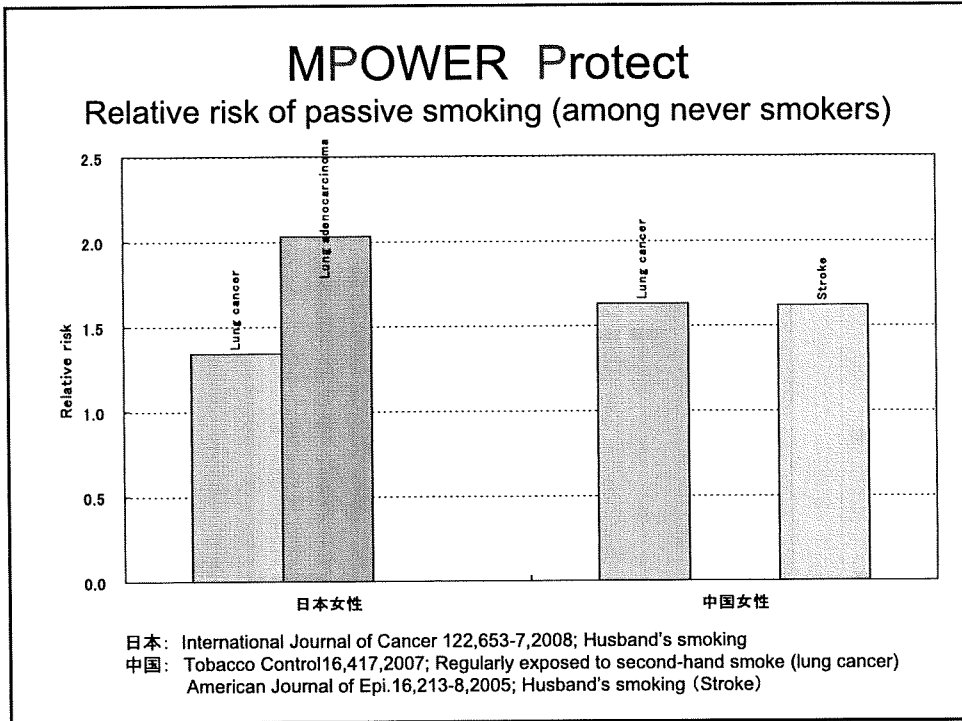
Annual smoking-attributable mortality (active smoking)

	日本			中国		
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
All cause	169,400	35,800	205,200	538,200	134,800	673,000
Cancer	79,600	7,200	86,800	240,400	27,800	268,200
Lung cancer*	33,600	3,600	37,200	75,000	13,000	88,000
CVD	36,700	14,100	50,800	126,600	19,600	146,200
Resp. D.	23,000	4,000	27,000	48,600	18,200	66,800
All cause†	143,600	56,200	199,800			

日本: Journal of Epi. 18,251-64, 2008; combined with the vital statistics 2008
 † Combined with the vital statistics 2008 & the smoking prev. 2007.
 中国: NEJM360,150-9,2009
 * BMJ 317,1411-24,1998







MPOWER Protect

Annual smoking-attributable mortality (passive smoking)

	日本 (Husband's smoking)		中国 (Regular secondhand smoke)	
	男性	女性	男性	女性
Lung cancer	-	1,200 (8% among non-smokers)	5,700 (21% among non-smokers)	16,500 (26% among non-smokers)
Lung adenocarcinoma	-	1,700 (24% among non-smokers)	-	-
IHD	-	-	6,300	27,500

日本: 厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
 「今後のたばこ対策の推進に関する研究」(研究代表者望月友美子)平成21年度報告書
 中国: Tobacco Control 16,417,2007; Regularly exposed to second-hand smoke

MPOWER Offer Cessation support drugs

Japan

- 1994 Nicotine gum approved as Rx (import)
- May 1999 Nicotine patch approved as Rx (import)
- Sep. 2001 Nicotine gum approved as OTC
- Dec. 2005 Smoking Cessation Guidelines
- Apr. 2006 Cessation treatment covered by insurance
- Apr. 2008 Varenicline (Chanpix) approved as Rx
Nicotine patch approved as OTC

~Cost: 12,000JPY~15,000JPY ≒ 1,000RMB (Rx)
22,000JPY~26,000JPY ≒ 1,800RMB (OTC)

China

- 2004 悦亭(Bupropion) approved as Rx
奥菲尼(Nicotine troche) approved as Rx
- 2006 尼派(Nicotinel patch) approved as Rx (import)
力克雷(Nicorette patch/troche) approved as Rx (import)
- 2008 暢沛(Chanpix) approved as Rx (import)

~Cost: 1,000~3,000RMB (Rx)

「戒烟门诊操作指南」(2007)
国家食品药品监督管理局资料检索 <http://app1.sfda.gov.cn/datasearch/face3/dir.html>

MPOWER Warn Warning on label



MILD SEVEN
NO TAR/COAL TARS

Special Lights

喫煙は、あなたにとって肺がんの増因の一つとなります。
喫煙の危険性によると、喫煙者は肺がんにより死亡する危険性が非喫煙者に比べて約2倍から4倍高くなります。
[詳細については、厚生労働省のホームページ www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html をご覧ください。]




「中国控煙観察・民間視角」新探健康発展研究中心（2009年8月）

MPOWER Warn Warning on label

	Requirements of the FCTC	日本	中国
Location	Front and back	○	○
	Top	×	×
Size	50% or more	× (30%)	× (30%)
Warnings	Large, clear, visible and legible	△	×
Pictorial use	Use pictures	×	×
Color	Contrasting with background	△	×
Rotation	Rotate multiple pictures/warning	△ (4messages)	×
			(2messages)
Content	Specific and clear	△	×
Language	Local principal language	○	×
Constituents	Implication of less harm should not be included	×	×

日本: 本研究分担者による評価; 中国: 「2009年中国控制吸烟报告」

MPOWER Enforcement Advertisement, sales promotion etc.

Japan

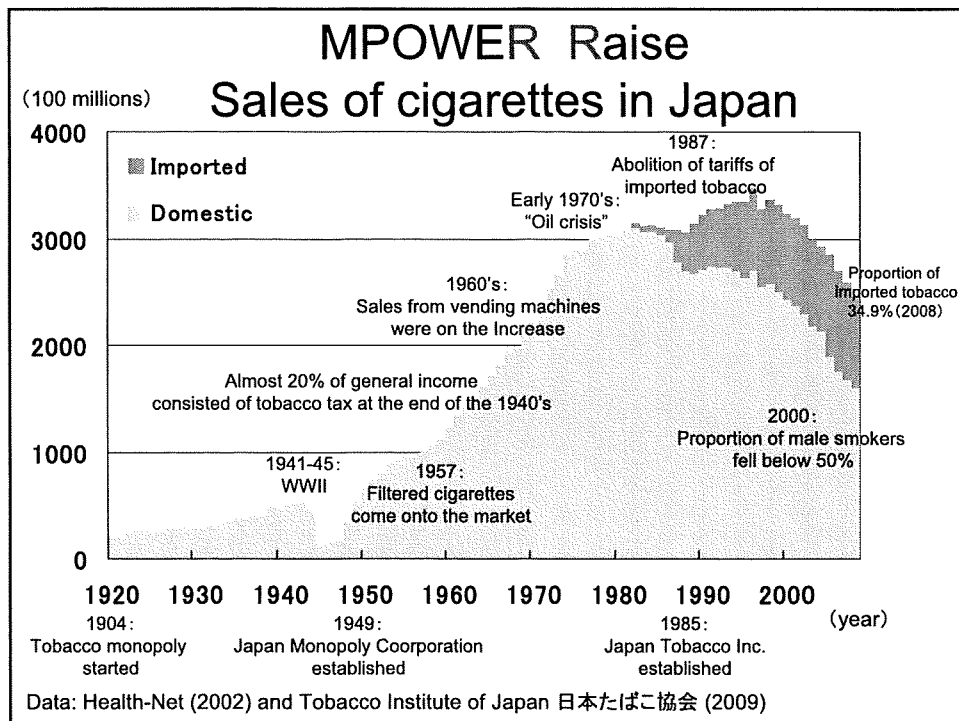
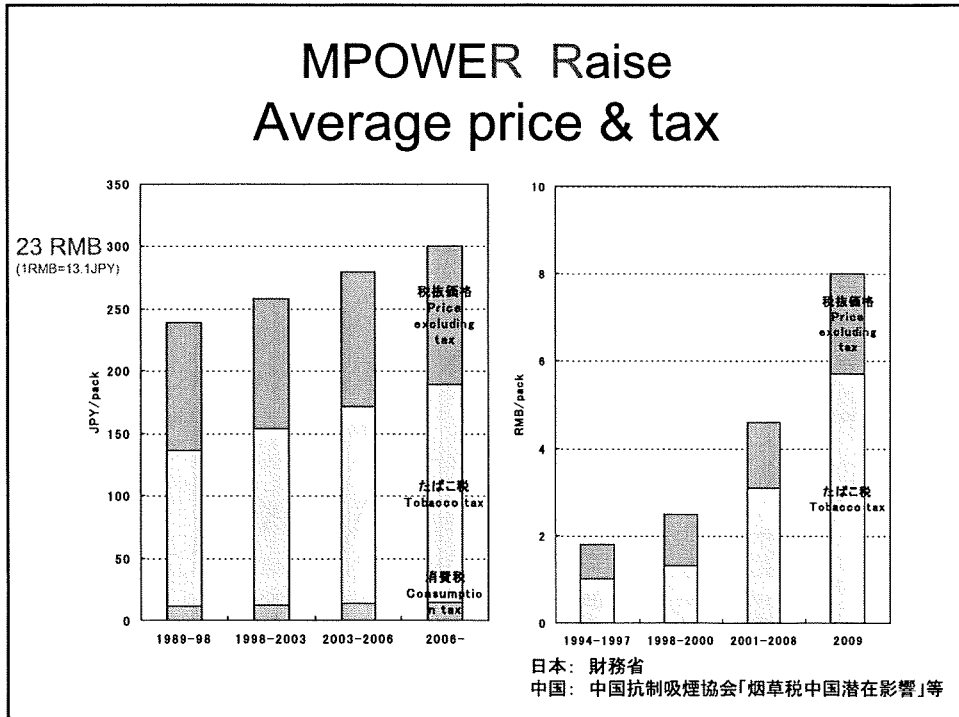
- JT's voluntary restrictions on product advertisement
- TV and radio (Apr. 1998-); Transportation (Oct. 2004- Boards (Apr. 2005-)
- No restrictions for advertisement on magazines for youth, advertisement boards at shop counters.
- TV manner commercials, sponsorship for social activities are still utilized to improve corporate image.

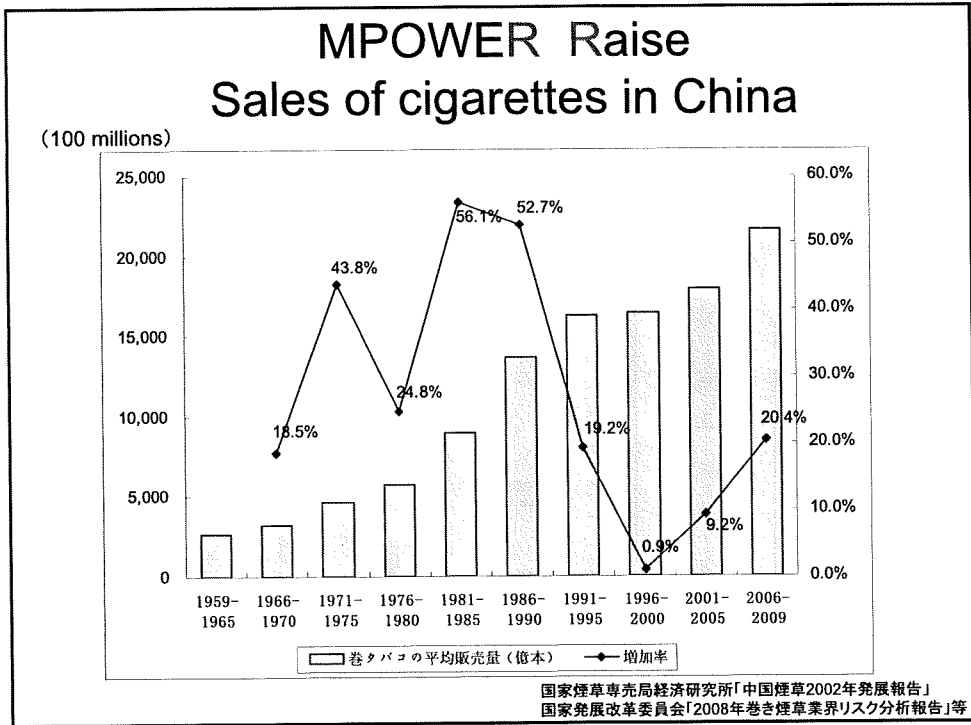
China

- Legal ban
- 中華人民共和國煙草專賣法 banning product advertisement on TV, radio, newspapers, and magazines (1991-)
- 中華人民共和國廣告法 banning advertisement at theaters, gyms etc. (1994-)
- 煙草廣告管理暫時施行方法 banning any types of advertisement on TV, radio, movies, newspapers, magazines etc. (1995-)
- Indirect advertisement (sponsorship PR, social activities etc.) are still utilized.




「法制晚报」(2009年12月)





中国のたばこに関する市場調査

[報告書]

2010年2月12日

(株)日本能率協会総合研究所

中国市場調査室

目次

I. 中国におけるタバコに関する政策・法規制	4
1. 中国におけるタバコの専売状況	4
(1) 巻きタバコの専売体制—タバコ規制政策の組織構造	4
(2) 巻きタバコ業界の産業チェーン	5
(3) 業界重点企業の状況	7
2. タバコ専売政策	9
(1) 中国タバコ専売制度の沿革	9
(2) タバコ専売の関連法規定の概要	9
(3) 煙草葉の栽培と買い付けにおける関連法規定	15
(4) 巻きタバコ製造における関連法規定	18
(5) 巻きタバコ卸売り及び小売りにおける関連法規定	22
3. 未成年者喫煙の法規定による制限状況	26
(1) 中国未成年者の喫煙状況	26
(2) 未成年者の喫煙を規制する関連法規定	27
(3) 未成年者の喫煙規制の展開状況	30
4. 勤務場所における受動喫煙の法規定規制	31
(1) 勤務場所での受動喫煙の現状	31
(2) 勤務場所における受動喫煙の関連法規定	32
5. 巻きタバコ製品の包装警告ラベルの関連規定	33
(1) タバコ製品の包装へ印刷する警告ラベルに関する法規定制限状況	33
(2) 関連法規定と「タバコの規制に関する世界保健機関枠組条約」との差	34
(3) タバコ製品の包装に印刷する警告ラベルの履行現状について	35
(4) 中国が推進する条約履行業務の努力	36
6. 巻きタバコ製品の広告に関連する規定	38
(1) 巻きタバコ製品の広告制限規定の制定状況	38
(2) 巻きタバコ製品の広告規制規定の施行現状	40

II. 中国巻きタバコ市場の構造分析.....	42
1. 巻きタバコ製品の価格及び税金の推移状況.....	42
(1) 紙巻きタバコの価格変化の傾向.....	42
(2) タバコ税の構成及び税率の変化傾向.....	45
2. 巻きタバコ製品の業界需要の状況.....	50
(1) 紙巻きタバコの販売状況.....	50
(2) 巻きタバコの主要消費者層における販売変動の状況.....	53
III. 禁煙治療薬の販売状況.....	56
1. 禁煙サポート薬の分類及び商品名.....	56
(1) 禁煙サポート薬の分類.....	56
(2) 禁煙サポート薬の商品名.....	57
2. 禁煙を助ける処方薬の分類及び商品名.....	58
(1) 禁煙処方薬の分類.....	58
(2) 禁煙処方薬の紹介.....	59

I. 中国におけるタバコに関する政策・法規制

1. 中国におけるタバコの専売状況

タバコ業界は中国経済体制の中において特殊な業界であり、即ち消費者の利益に直結するとともに、国家財政において重要な収入源である。タバコ業界における発展とは、消費ニーズを満たすとともに、自由な発展を制御することである。中国政府はタバコの生産経営、管理に対し、特殊な管理を要求している。それは、タバコに対する専売政策の実行と“統一指導、垂直管理、専売専営”の集中管理体制の事である。

(1) 巻きタバコの専売体制—タバコ規制政策の組織構造

中国タバコ業界は垂直管理、専売専営の体制が取られている。中央機構立案委員会による2008年の規定に基づくと、国家煙草専売局が全国タバコ専売業務を統轄し、各地に省級、地(市)級、県級のタバコ専売局を設立し、主管管轄区内のタバコ専売業務を管轄する。行政上において体现しているのは、統一指導、垂直管理による管理体制である。

中国は“政治と企業の分離”の前提下において積極的にタバコ業界に対して改革を行った。国家煙草専売局は全国タバコ業界を管轄し、タバコ専売制度を実行する“行政法律執行部門”と規定されている。また、国家煙草専売局は中国煙草(タバコ)総公司を管理することを明確にしている。財政部は中国煙草総公司の国有資産に対して監視・管理しており、中国煙草総公司は「中国煙草総公司規定」に基づいて生産経営活動を行っている。

中国のタバコ規制政策の組織構造は、以下の通りである。

