

世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム 2010 報告書

「ジェンダー, 女性とタバコ」

世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2010 報告書

ジェンダー，女性とタバコ

31MAY2010:WORLDNOTOBACCODAY

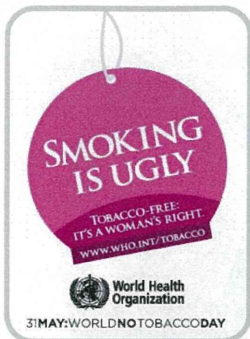


国立がん研究センター・たばこ政策研究プロジェクト
「喫煙と健康」WHO研究協力センター

《目次》

1. 世界禁煙デー・タバコフリー「築地フォーラム2010」について	02
2. WHO事務局長マーガレット・チャンからのメッセージ	04
3. 主催のことば	05
4. 開催によせて	06
5. 世界禁煙デー2010のねらい	08
6. パネル討論 “地球規模で考えて、地域レベルで行動しよう”	10
7. 特別講演 “ジェンダーとタバコ”	16
(1) タバコ産業のマーケティング戦略	16
(2) WHOモノグラフの概要	18
(3) ベトナムのパイロットプログラム	20
● 座長のコメント	22
● WHOにおけるジェンダーとタバコへのとりくみ	22
8. 総合討論	24
9. 参考資料	30





1. 世界禁煙デー・タバコフリー「築地フォーラム2010」について

2010年5月31日(月)、WHO世界禁煙デーの世界発信が厚生労働省において行われました。共同記者会見には、世界保健機関(WHO)のタバコフリーイニシアチブ・ディレクターであるダグラス・ベッチャー氏とWHO西太平洋地域事務局長シン・ヨンス氏、長妻昭厚生労働大臣が同席しました。今年の世界禁煙デーのテーマは「ジェンダーとタバコ～女性向けのマーケティングに重点を置いて～」というものでした。従来からのマーケティング対象であった男性は、タバコ離れとタバコ関連の疾患で亡くなっていくことが進んでいます。そのため、タバコ産業が女性向けのマーケティングを強化していることを受け、各国政府、市民団体、一般市民に対して警告を発する目的です。

日本でも厚生労働省が世界禁煙デーから1週間を禁煙週間とし、記念シンポジウムの開催(5月30日SYDホール)など、喫煙/受動喫煙による健康被害の普及啓発活動を積極的に行いました。

また、世界禁煙デーに関するイベントが全国各地で行われましたが、東京ではWHOのタバココントロール関連の専門家も加わったスモークフリーウォークが開催され、多くの市民が渋谷から原宿にかけてマーチを行いました。

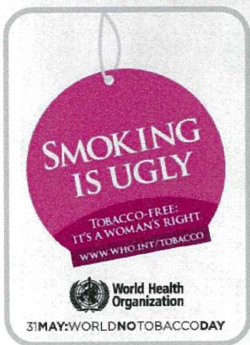
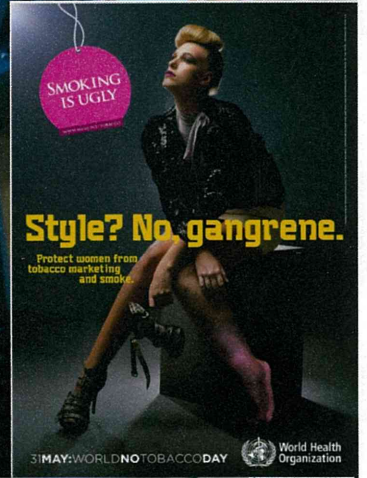
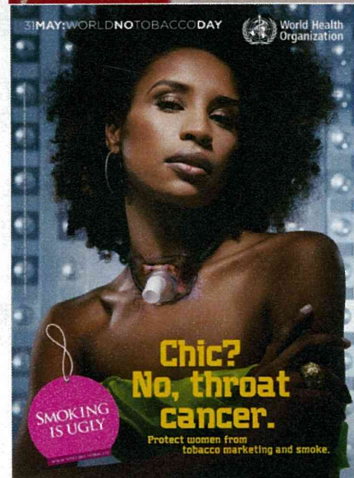
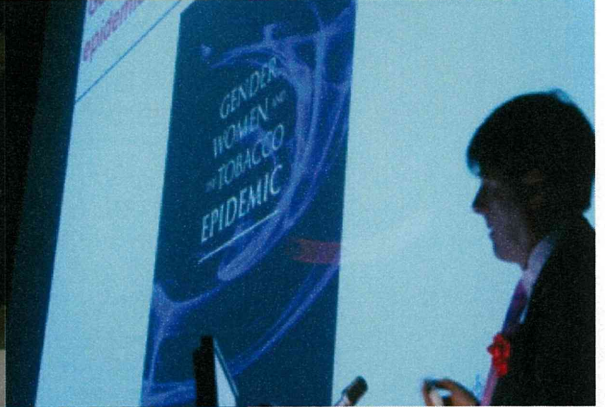
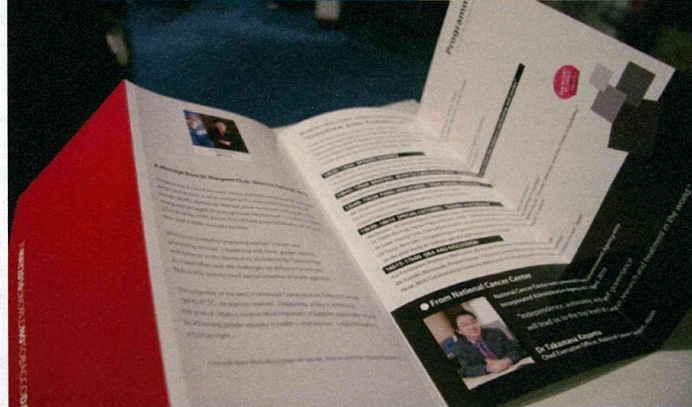
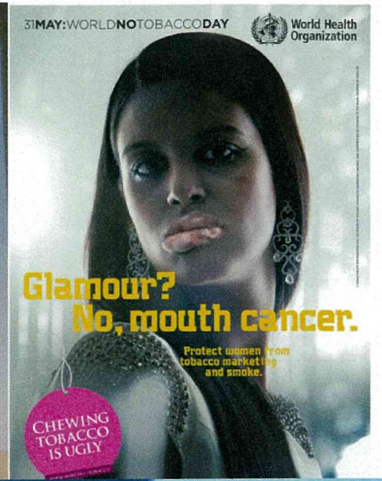
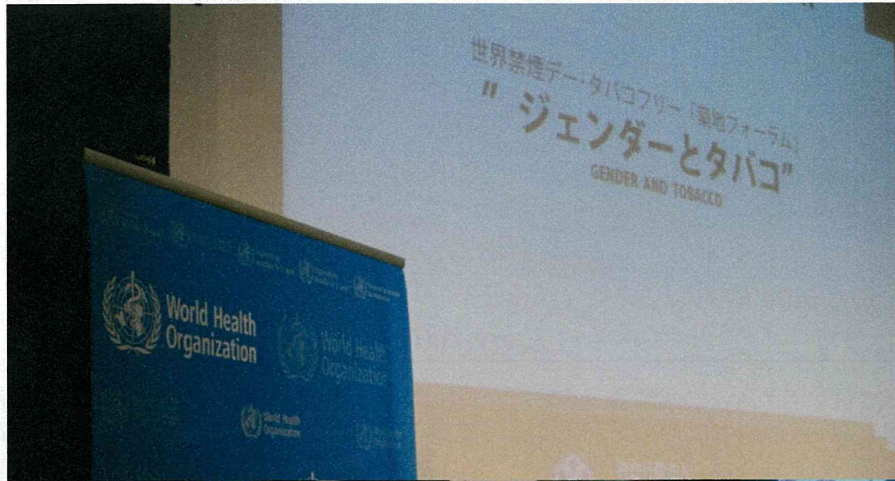
「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターである国立がん研究センターは、世界禁煙

デーの世界発信を受け、記者会見後に世界禁煙デー・タバコフリー「築地フォーラム2010」を国際研究交流会館において開催しました。WHOタバコフリーイニシアチブのダグラス・ベッチャー氏やタバコ産業のマーケティングについての専門家であるジュディス・マッカイ氏、WHO西太平洋地域でタバココントロールのプロジェクトを推進するスーザン・メルカド氏、またこのとき新刊として発行されたWHOモノグラフ「ジェンダー、女性とタバコの流行」の編集にあたったスーンヤン・ユーン氏などから、「ジェンダーとタバコ」についてさまざまな論点を国際的な立場からご報告をいただきました。

また、国内からは、国に先駆けて受動喫煙の規制を条例施行によって開始した、神奈川県知事松沢成文氏、外食業界において店舗の全席禁煙に踏み切ったグローバルダイニングの山下優子氏、WHO神戸センターにおいて都市レベルでの健康推進を支援するフランシスコ・アルマーダ氏を迎えパネルディスカッションを行い、さまざまなレベルにおいて、タバココントロールの実践が可能なことが示され、活発な議論が行われました。

フォーラムには平日にも関わらず専門家、市民の方々合わせて200人を超える参加者があり、このテーマに関する関心の高さがうかがわれました(p.34,35 メディア掲載)。





2. WHO事務局長マーガレット・チャンからのメッセージ



WHO事務局長
マーガレット・チャン



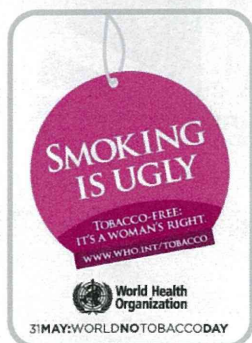
私たちはタバココントロールにおける女性のリーダーシップを強く支援していかねばなりません。今すぐ行動しなくてはならないのです。

2009年のWHO報告書「女性と健康」にあるように、喫煙は女性の若年死と疾病の原因としてはもっとも深刻ですが、もっとも回避しやすいものです。タバコは世界の女性の死亡原因の6%を占めます。もしタバコを減らす努力を何もしなければ、20歳代の女性の死亡は2004年の150万人から2030年の250万人に激増することが予想されます。またこれらの予想される死亡の75%は低・中所得国においてみられることになります。さらに受動喫煙の害は致命的なものであり、安全なレベルの曝露などありえません。喫煙者のほとんどが男性である地域においては、何百万もの女性と子どもが受動喫煙の危険にさらされているのです。最も警戒すべきなのは、若者と若い女性の喫煙率が上がっている地域があることです。女性、とりわけ若い女性の喫煙率が比較的低い地域においては喫煙の増加を防止し、若年死を抑えるチャンスがあるのです。

国連のミレニウム開発目標(Millennium Development Goals; MDGs)を達成することがタバコによって難しくなるのです。MDGsは貧困を減らし、ジェンダーの平等を達成しようとするものです。健康状態の悪さが、多くの人を貧困に縛り付けていることがわかっています。健康になれば人々は貧困から抜け出すチャンスを見つけることが出来るのです。貧困がタバコと相関があるという警戒すべき傾向があります。貧しい家族の方が、豊かな家族より喫煙者がいることが多いのです。貧しい家庭は、所得の中の高い割合をタバコに費やしており、しばしば教育費や衛生費より多く使っているのです。世界銀行によればタバコによって毎年何十億ドルもの経済損失があるとわれ、その損失の多くは発展途上国のものなのです。費用対効果が高いタバココントロールは戦略として有効です。タバコの宣伝を禁止し、タバコを増税し、タバコの包装にグラフィックのラベルを入れることや、密輸を禁じる、偽装品を禁じる、公の場、職場での喫煙を行政が禁止することなどは、みな効果が出ています。このような規則の執行や制定を女性の十分な参画のもとに行うことは、健全な社会経済発展政策でもあるのです。

WHOは女性の健康増進とリーダーシップを支援することにコミットしています。ですから、「ジェンダー、女性とタバコ(Gender and tobacco with an emphasis on marketing to women)」を2010年世界禁煙デーのテーマとして選びました。私が何度も言及してきたことですが、女性には女性特有の課題があります。そのため、健康を考える際に、女性については特別な配慮が必要になるのです。女性は、家庭において家族の世話をする重要な資源です。また女性は特有な健康の問題の影響を受け、若年死のリスクが高まっています。女性は一生を通じて継続的な健康支援が必要にも関わらず、十分なアクセスを持たない女性が多いのです。このような状況に対する解決のひとつは、女性という資源とその創造性をてこにしていけるために女性に力を与えていくことです。これまで女性が正しい支援と十分な環境をあたえられ、自分の人生だけでなく家族や地域において変革を起こしてきた例は、枚挙にいとまがありません。

このモノグラフ(p.23)は女性の喫煙に関して、われわれが科学的に理解するのを助け、政策決定においてジェンダーの視点を浸透させるための分析フレームワークを提供します。私たちは国のレベルで、技術的その他の援助を増やしていくために新しい武器を持ちました。それは2005年2月27日に採択され、現在170以上の国と地域に批准されているWHOたばこ規制枠組条約(FCTC)です。その序文には、女性のリーダーシップがタバココントロールの鍵となることが書かれています。最も重要なことですが、それは、健康問題におけるジェンダーの平等を獲得するための中心的な原則「女性の健康に対する権利は人間として当然の権利である」という考えに基づいているのです。



3. 主催のことは



独立行政法人
国立がん研究センター理事長
嘉山 孝正

-----プロフィール-----

東北大学医学部卒業後、1975年東北大学医学部脳神経外科入局、1978年ドイツ連邦共和国ギーゼン大学医学部脳神経外科、2002年山形大学医学部附属病院長。2003年からの同医学部長を経て、2010年より現職。

日本学術会議連携会員、中央社会保険医療協議会委員など公職多数。

私どもは、1962年に設立された国立がんセンターから、この4月1日に「独立行政法人国立がん研究センター」に移行し、「自立、自律、自浄」の精神により、患者視点に立脚した政策提言と世界トップクラスのがん研究およびがん臨床の実現のため、職員一丸となって日々邁進しております。今後は、がんを巡る様々な課題について、国際協力も視野に入れながら積極的に取り組むこととしています。本日このように国内外の皆様とタバコ問題について理解を深め、協働のための機会を得ましたことは、大変重要なことであると考えます。

振り返りますと、国立がんセンターの時代から、1970年の「胃がんの第一次予防・診断・治療」、そして1978年からは「喫煙と健康」のWHO指定研究協力センターとして、臨床から公衆衛生にまたがる形でWHOなどの国際的なイニシアチブに協力してまいりました。また長年、WHOの国際がん研究機構(IARC)のガバナンスや研究評価に対してもハイレベルの貢献をしております。ジェンダーとタバコという分野は、私どもにとっても新しい課題であります。昨年7月には実践プログラムを開発するためのWHO専門家会合をホストし、本日そのパイロット事業の一部が報告されることと思います。

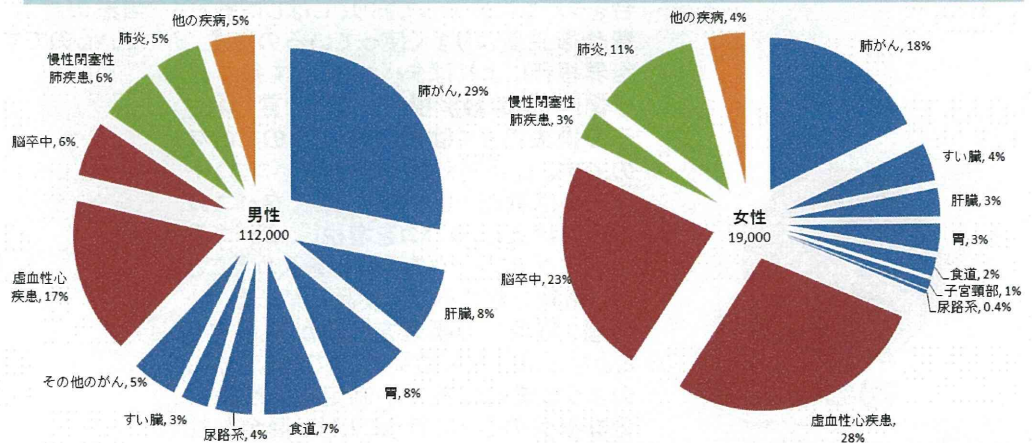
このようなWHOとの連携は、地球規模の課題に対する国境を越えたコミットメントと決断力、その実践について秀でた国際的な専門家集団との協働を通じて、国際貢献と政策提言という私どもの重要な使命の一翼を担うものと自負しております。

また、今年の世界禁煙デーの主眼である「女性をタバコのマーケティングと受動喫煙から守る」ことに関連しては、私どもの研究から、女性の喫煙率が若い世代はもちろん、中高年でも増加傾向にあることや、受動喫煙とタバコを吸わない女性の肺がん、特に肺腺がんとの強い関係があること、年間約2~3万人の女性がタバコが原因で死亡していること(年間13万人から20万人というタバコ超過死亡のうち約15%が女性)が示され、我が国でも喫煙の課題であることが裏付けられています。

日本でも世界でも、タバコは、がんや循環器系疾患などの主要な原因です。これらの疾病や死亡による患者や家族の方々の苦しみや悲しみを一日も早くなくすためには、最も有効な手段であるタバココントロールをスピードアップしなければなりません。それには、WHOのチャン事務局長も言及しておられる「エビデンスに基づいたポリシー」、そしてプラクティスを実現するための研究や臨床、それから本日ご参集いただいた皆様からの活発な議論と研鑽、そして共に手を携えた行動が不可欠と考えております。

20世紀の世界を席卷したタバコエピソードという「負の遺産」を次の世代に残してはならないのです。そのためにも、「ジェンダーとタバコ」を切り口に本日のフォーラムで紹介される多くの知見や経験が、太く大きく擦り合わされて日本と世界の架け橋となり、より強固なパートナーシップの構築を通じて、タバコフリー社会の実現につながることを願ってやみません。

喫煙による超過死亡-年間13万人の死亡のうち1万9000人(15%)が女性



Kota Katanoda, et al., J Epidemiol 2008; 18(6) 251-264

4. 開催によせて



厚生労働副大臣
長浜 博行

-----プロフィール-----

早稲田大学政治経済学部卒業後、1981年松下政経塾に入塾し、東南アジアと日本の関係について研究。1992年細川護熙参議院議員の公設第一秘書を経て、1993年衆議院議員初当選。2007年参議院議員当選、2009年より厚生労働副大臣。

5月31日は世界保健機関が定めた世界禁煙デーです。毎年この日はタバコを吸わない習慣が社会に広まるよう、加盟各国で様々な活動が実施されております。

そのような中、日本においては今年5月31日の世界禁煙デーに合わせて、シンWHO西太平洋地域事務局長、マックイWHO上級政策顧問、ベッチャーWHOタバコ対策担当部長と一緒に厚生労働省で日本から全世界に向けて禁煙に関するメッセージを世界に発信することが出来たということは、大変意義深いことでありました。

わが国においても、今年の2月25日に受動喫煙防止対策に関して「基本的な方向性として多数の者が利用する公共的な空間は原則として全面禁煙である」とした健康局長通知を发出致しました。

また、職場の受動喫煙対策として、労働安全衛生法の改正を含めて労働政策審議会において議論することになっております。また、昨年は健康の観点からタバコの消費を抑制するために、22年度の税制改正大綱において、タバコ1本あたり3.5円の値上げという引き上げを決めることと致しました。この22年度の税制改正大綱、政府の税制調査会はインターネットで公開しております。タバコ事業のあり方について、タバコ関係者の生活や事業の将来像を見据えて、新たな枠組みの構築を目指すことなども記載されていることから、今、日本のタバコ対策は、タバコの税額をアップするという意味においては大きな転換点を迎えていると言えると思います。私は、引き続きこの点についても努力をして参ることを会場の皆様にもお約束いたします。

厚生労働省のたばこ対策

健康日本21の推進

これまでの取組
・正しい知識の普及
・未成年者の喫煙防止
・受動喫煙の防止
・禁煙支援

今後の取組
・ターゲットを絞った施策
・教育現場での取組強化
・施設の禁煙・分煙化促進
・地域の禁煙支援環境整備

たばこ税の税率引上げ

「国民の健康の観点からたばこ消費を抑制するため」
1本当たり3.5円の値上げを
実現
(平成22年度税制改正大綱より)

関係法律に基づく取組の強化

○締約国は、与えられた権限内で、公共の場所における受動喫煙防止のために必要な法律上、行政上の措置を積極的に促進する。(WHOたばこ規制枠組条約より)
○学校、病院、事務所、飲食店など、多数の方が利用する施設の管理者は、施設を利用する方の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。(健康増進法第25条より)

受動喫煙防止のための健康局長通知(平成22年2月25日付)

○公共の場所では原則禁煙を目指す
○飲食店などでは、経営に与える影響を考慮し、やむを得ない場合には分煙も認める
○たばこ健康に関する最新情報の提供を行っていく
○職場における受動喫煙防止対策との連動

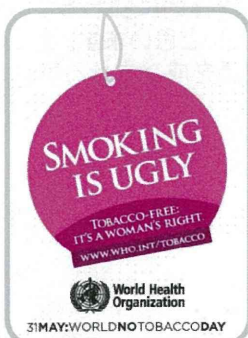
職場における受動喫煙防止対策に関する検討会(平成22年5月26日)

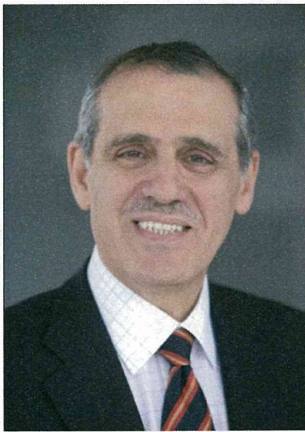
○取組の基本的方向を強化
快適職場形成の観点から 労働者の健康障害防止へ
事業者の努力義務から 事業者の実施義務へ
○全面禁煙又は喫煙室設置による空間分煙の実施が必要
○顧客の喫煙から労働者を守るための換気や保護具着用等の措置の実施が必要

厚生労働省作成資料より事務局作成

参照:厚生労働省HP

<http://www.mhlw.go.jp/>





WHO事務局長補
非感染性疾患・精神保健ク
ラスタ
アラ・アルワン

-----プロフィール-----

アレクサンドリア大学卒業後、スコットランドなどで医学の教育を受ける。イラクに帰国後、臨床医学、公衆衛生の分野で各種役職を歴任。バグダードの Mustansiriyah University 教授・学部長を経て1992年WHO東地中海地域事務局で非感染性疾患の地域アドバイザーに就任。以後、WHO非感染性疾患に関する役職を歴任し、2008年より現職。

去る5月13日の国連総会において、発展途上国での問題に重点をおいた、非感染性疾患の防止とコントロールについての高官レベル会議を2011年9月に開催する事が決議されました。ここには各国政府の首長が参加する予定です。

これは、国連が、循環器系疾患、癌、糖尿病、慢性呼吸器系疾患などの非感染性疾患により引き起こされる、公衆衛生上の多大な脅威について真剣に検討を始めたことを意味しています。これらの疾病は、全ての死因の60%を占めており、そのほとんどが低・中所得国で起きているのです。

そして、この決定はタバココントロールにも大きな影響を持つことになります。なぜなら、喫煙はそれぞれの疾病に関して最も有力な手を打てる要因だからです。したがって、タバココントロールが国際開発課題において、今後最も優先順位の高いものとなる可能性があります。

これまで、非感染性疾患の防止には多くの明確なビジョンを持った努力が費やされてきました。2000年には「非感染性疾患の防止とコントロールの為の国際的戦略」が、2004年にはランドマークとなった「食生活、運動に関するWHO戦略」が総会によって採択されました。また2005年には、WHOCTCが発効しています(採択はWHO総会で2003年になされていました)。2008年には、5年間の行動計画が非感染性疾患の防止とコントロールのための国際的戦略に向けて策定され、WHOとメンバー国のロードマップの中にある6つの目標の中では、「リスク要因の減少と防止」に喫煙も含まれています。さらに2010年には、有害なアルコール摂取を減らすためのWHO国際戦略も策定されました。

昨年5月、カタール政府は閣僚会議を開き、非感染性疾患とその開発上の重要性について議論しました。カタールでのこの動きはまずジュネーブに伝わり(国連経済社会理事会が昨年7月に開発課題における非感染性疾患の問題を議論)、トリニダード・トバゴ(11月に公共

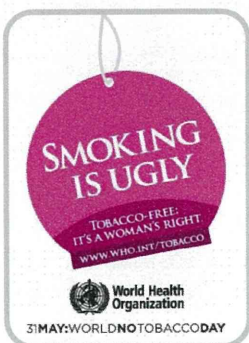
省が非感染性疾患の問題を解決する必要性を論じた文書を発行した)を経て、そしてニューヨーク(国連総会において高官レベルの会議を開くことを採択した)へと至ったわけです。

タバココントロールをするグループはこの素晴らしい機会を最大限に生かすべきであり、我々は皆で非感染性疾患の優先順位を上げることを支援すべきと言えます。また、国連が2000年に定めた、2015年までに貧困を半分にしようというMDGs(ミレニアム開発目標)の中に、非感染性疾患を入れるように努力を重ねていくべきです。高官レベルの会議は、地球規模のタバコの蔓延を解決する努力を長年にわたり邪魔してきた“盲点”を排除し、前進への主な起動力となっています。実際、問題の認識が高まれば、資金の少ないタバココントロールプログラムへとより多くの資金を入れることも可能になるのです。

タバココントロールが非常に重要な開発上の課題であることには疑いがありません。賃金労働者がタバコ関連の疾患が原因で、早くに死亡したり障害を負ったりした場合、家族を経済的に満たすことも、国家の経済成長に貢献する事も出来ません。タバコに費やされた給与は、医療や教育、住居に費やされた給与とは違うのです。また、医療システムは既にHIV/AIDS、マラリア、結核など他の重篤な感染症の対策に追われており、タバコによる心臓発作、脳卒中、癌、肺気腫、喘息などの“二重の重荷”に対処する余裕はありません。世界経済会議においては、非感染性疾患が2年続けて重大な経済安定への脅威や実際に起こりうる脅威として高順位に位置づけられており、その重要性が明確に認識されています。

私は国連総会が高官レベルでの会議開催という歴史的な決定をしたことを称賛し、皆さんにも積極的に関わっていただくようお願いしたいと思います。全ての人がこの高官会議を成功させる準備に不可欠なのです。

(当日、ベッチャー部長 代読)



5. 世界禁煙デー2010のねらい



WHOタバココントロール部長
ダグラス・ベッチャー

プロフィール

WHOのタバココントロールプログラム
の責任者。1998～2007年 WHO FCTC Office, Tobacco Free Initiative の
コーディネーターを務める。エチオピアやジャマイカなどの
発展途上国において、臨床医学、公衆衛生、国際健康政策
の分野で業務を行ってきた。

※カウンターマーケティング

・・・タバコのカウンターマーケティングとは、タバコ産業によるマーケティングに「対抗する」活動で、すなわち喫煙率を減らすキャンペーンのこと。青少年の喫煙防止（予防メッセージ）と現喫煙者の禁煙誘導（禁煙メッセージ）が目的である。

現在のWHOの関心は、ジェンダーの点からの分析とそれに基づく行動にある。このような関心は、10年ほど前の神戸会議まで遡ることができる。そこで、今回そのようなジェンダーに対するWHOの態度と、日本でどのように応用できるかについての視座を提供する。

マーガレット・チャン事務局長の下で、WHOはこれからのジェンダーに関する活動への分析に高いプライオリティをつけた。チャン事務局長は当選時から女性の健康問題を重視し、ジェンダーの点からの分析と活動の統合が現在の女性の健康問題に対して効果を持つと強調している。さらに、女性の健康問題を解決することは、現在の若者や未来世代の健康の上昇にもつながるとしている。この点については、以前の事務局長も強調していたところで、昨年女性の健康に関するモノグラフや小冊子を発行している。

日本の国立がんセンターとは、10年以上生産的な関係を築き上げているが、そのスタートは1999年の神戸会合であった。その結果、2001年にTFI (Tobacco Free Initiative, タバコのない世界構想) は“Women and Tobacco Epidemic”という冊子を発行した。この冊子はただの冊子ではなくて、女性の健康問題に関して働き続けているグループ同士をつなげ、枠組み協定への交渉を促進するという点で、非常に重要なものである。このプロセスには日本が中心的に関わり、ジェンダーとタバコという問題のスタート地点として重要である。TFIは、さらにこの活動においてアクティブでありつづけ、“Gender and tobacco control” を出版し、ジェンダーをいかにタバコ政策と関わらせるか示した。

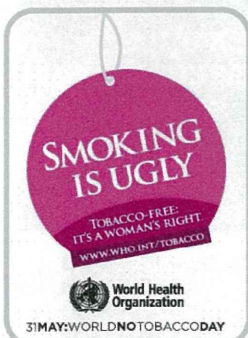
そして昨年の夏、がんセンターの望月氏が新たな段階を提示する運びとなった。WHO事務局メンバーと日本で会議を行

い、国レベルのジェンダー的なアプローチによるタバコ政策をどのように実現するかについて話し合い、プロジェクトの枠組みを作成した。そして我々は会合を開き、タバココントロールの発展に対してジェンダー的なアプローチをどのように実現化していくかを話し合った。前述のように、これは事務局長の女性の健康問題に関するジェンダー的なアプローチを補完するものである(下記写真)。

そして今、さまざまなレクシンプランやチャレンジを経て、我々は女性に対してのマーケティングを実現しようとしている。この点に関して、WHOでは“gender women's tobacco”というモノグラフを発行しており、その結果ジュネーブでフォーラムが開かれることとなった。

また、カウンターマーケティング※左語注のアイデアこそが、世界禁煙デーの存在意義である。WHOのポスター(p.9下部など)を人に見せる度に、「精神的に重すぎる」「一体これの意図は何なのだ」などと言われるが、このようなポスターこそがカウンターマーケティングの好例である。タバコ産業はさまざまな広告やメッセージを通じて人々に喫煙を強制しようとする。そこで、我々は反対に本当のタバコとは何かを見せることでカウンターマーケティングを行い、形勢逆転を狙う。

タバコというのは魅力的なものではない。女性が継続してタバコを吸いつづけると、このような咽頭がんになるのである。タバコは非常に醜く、中毒的なものであり、美しいものではない。私は日本に到着してからタバコ産業による雑誌を見たが、このポスターに関して、非常に醜いというコメントがなされていた。このような反応は、我々の正しさを証明する。だからこそ、我々はもっと強く活動すべきなのである。



WHO Gender and Tobacco Project Operational Planning Meeting
(2009年、於 国立がんセンター)

タバコ産業の広告というのは、地域ごとにその内容を変えたりするような物ではなく、中央アフリカのような新しい地域にも、従来と同じ、魅力的でスマートなイメージを使い回している。現在、世界全体で見ると女性は男性に比べて遥かに喫煙率が低い反面、タバコを吸い始める少女が次第に多くなってきている。地域によっては少年より少女の喫煙率が高い地域もあれば、差のない地域もある。このままの状態時間が経てば、より多くの女性がタバコを使用するようになるだろう。我々のカウンターマーケティングはこれを防ぐことをも目的としている。

第二の視点は受動喫煙に関するものである。世界で5.4%の人口しか完全な喫煙を禁じる法律の下に置かれていない。特にアジアでは、女性がスモークフリーエリアを主張するのは難しい。そのため、女性や子供たちは男性の喫煙により受動喫煙を強いられる。女性にとって大きなリスクであるにもかかわらず、女性は強く主張していくための力を持たないのである。

例えば、中国には世界の3分の1の喫煙者がいるが、そのほとんどは男性である。彼らは喫煙によって、妻や子どもを常に受動喫煙にさらしていることになる。女性の喫煙率は3%以下であるにもかかわらず、半分以上の女性が受動喫煙を強いられているのである。

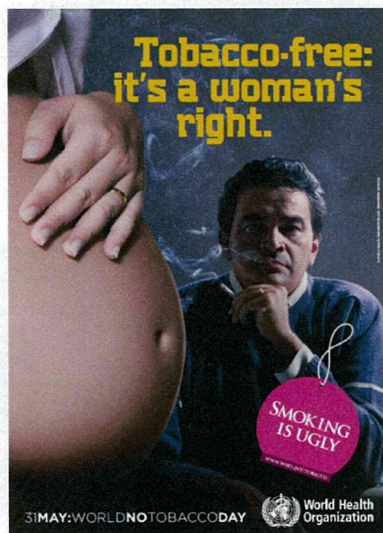
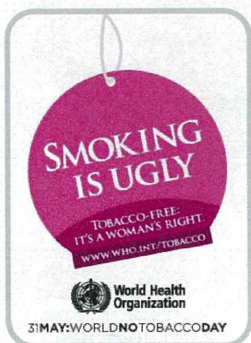
下の「ポスター1」ではタバコフリー環境

が女性にとっての権利であるという新しい視点を提示している。妊娠している女性の喫煙は良くないとは周知されているが、受動喫煙も胎児や妊婦にとって重大な影響を及ぼすのであるから、禁止されるべきである。

これまで、世界ではタバコによって多くの人が亡くなっているが、そのうち150万人の女性はタバコの使用だけで亡くなっている。そして受動喫煙で亡くなる人も存在する。この状態をこのまま続けていると、2030年には新たに250万人の女性が亡くなるであろうと予測される。そしてそれらのほとんどが所得の低い国の人々であろう。女性は、タバコ産業の巧みな広告から守られる必要があるし、受動喫煙からも守られる必要がある。また、喫煙をやめようとする人にはその助けが必要である。

この点に関して、「ポスター2」ではタバコを女性の顔に吹きかけるシーンが切り取られているが、それはセクシーな仕草ではなく、「受動喫煙である」という画期的なメッセージを伝達している。

政府は、女性を守ることを実現するようなパワーを持っている。国はレストランやバーなどにおいて完全なスモークフリーを求めるFCTC第8条、広告やプロモーションを禁止する第13条に基づき、広告を制限したり禁煙政策を進めるといった対策をする必要がある。



ポスター1(WHO)
“タバコフリーは女性の権利です”



ポスター2(WHO)
“セックスアピール？ちがう、受動喫煙”

6. パネル討論 “地球規模で考えて、地域規模で行動しよう”



神奈川県知事
松沢 成文

-----プロフィール-----

慶應義塾大学法学部卒業後、1982年松下政経塾に入塾。1984年米国ワシントンD.C.にて、ベバリー・パイロン連邦下院議員のスタッフとして活動。1987年神奈川県議会議員に初当選。1993年衆議院議員当選。2003年神奈川県知事に就任。

2008年明治大学公共政策大学院ガバナンス研究科客員教授に就任。

望月 今年の世界禁煙デーのテーマとしては、女性をタバコ産業のマーケティングから守ると同時に、受動喫煙の害から守ることについても主眼が置かれています。その受動喫煙の害について、こうした観点から先進的な取組みをなされてきた皆様をお招きして、今後の日本の課

題などについてディスカッションを行いたいと思います。日本のような男性の喫煙率の高い国では、タバコを吸わない女性でも受動喫煙の害にさらされるということが多くありますので、本日この問題を取り上げようと思いました。

望月 この4月から神奈川県は受動喫煙防止条例を施行するに当たって様々な点で注目されている。そこで、全国で初めて条例の制定に踏み切った理由、それから条例が施行して2ヶ月、実感されていることなどについて、松沢知事にお願いしたい。

松沢 知事になってから8年の間には海外に出張が多くあった。そこで気づい

たのが、ヨーロッパ・アメリカ・アジアの大都市のどこへ行っても、レストラン・バー・パブのようなところはどこも禁煙となっていたことだ。とても進んでいると言う印象を受けた。なぜかと思い調べたところ、国際条約の『たばこ規制枠組条約』があり、どの国も色々と議論はあるけれども受動喫煙防止という条約の目的のために法的措置をとっていたということがわかった。

★たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約

WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)

※平成17年2月に発効。日本は平成16年6月に批准。

《目的》

たばこの消費および受動喫煙が健康、社会、環境および経済に及ぼす破壊的な影響から現在および将来の世代を保護すること。

《条約の一部内容》(要約)

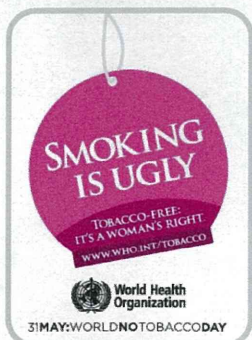
▼第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

- ・ 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は、科学的証拠により明白なことを認識する。
- ・ 公共の場所でたばこの煙にさらされることからの保護を定める立法上など効果的な措置を、国内法などを通じて実施していくことを積極的に促進する。

▼第8条ガイドラインの主な内容

- ・ 100%禁煙以外の措置(換気、喫煙区域の使用)は、不完全。
- ・ 全ての屋内の職場、公共の場及び公共交通機関は禁煙とすべき。

厚生労働省作成資料より事務局作成



松沢 私はそこで初めて条約のことを知り、日本はなぜこれほどまでに遅れているのか、対策を取っていないのかと考えてみた。まず、日本人はまだタバコと健康の問題についての認識がまだ高くないのではないかと。そしてもう一つは、本来政府がやるべきである法的規制をなかなか出来ない理由に、霞ヶ関の縦割りの弊害があることが分かった。条約を守ってタバココントロールを進めていくべきと考えている厚労省に対して、タバコ行政の全てを管轄してタバコ利権を全て抱える財務省が消極的なのである。規制が強まってタバコの消費が落ちてしまうとJTの経営の悪化やタバコ税の減少を招いてしまうと考えているのである。

しかし、日本は条約に入っているわけだから、神奈川県からタバココントロールに取り組んでいこうと選挙公約の1番目に掲げて条例を作った。しかし、大変だった。まずタバコによる健康影響の認識が足りず、タバコは嗜好品という主張への説得が必要だった。また、レストランや旅館からは売り上げが落ちたらどうす

るのか、などといった主張を何度も受けた。しかし、私は何度もタウンミーティングを行うなどして粘り強く話し合いを重ねた。そして、理解をいただき、2年間の議論を経て今年やっと施行されたのである。

施行されて2ヶ月、思っていたよりも非常に県民の反応は良い。みんなで議論をして作ったので、みんなで守ろうという日本人の従順なところが出ている。特に企業側の協力体制が進み、吉野家さんやマクドナルドさんが神奈川県から全面禁煙にしていこうと声を上げてくれた。また、努力義務として条例の規制対象外となった小さな飲食店や旅館の中からも、対策を取ってくれるところが次々に出ている。

やれば出来ないことはない。しかし、やるのが怖いなと思う。喫煙者でも、ルールが出来たら守ろうという人も出てきている。これからも広報を進め、皆さんに受動喫煙対策の重要性を理解していただき、タバココントロールの体制を神奈川から作っていききたい。



★神奈川県の取組み

…がんへの挑戦10か年戦略に基づき、積極的にタバコ対策に取り組む。

●「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」

(平成22年4月1日施行)

《目的》

受動喫煙による県民の健康への悪影響を未然に防止すること。

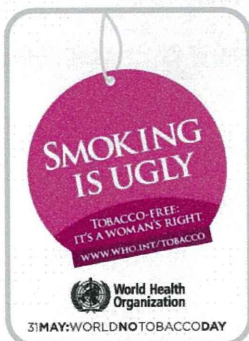
《概略》

学校、病院、商店、官公庁施設など(第1種施設)には全面禁煙を、一部の小規模店舗などを除く飲食店、ホテルなど(第2種施設)には全面禁煙又は分煙を義務付けている。

また、違反に対しては罰則規定を設けている。

参照: 神奈川県HP内 たばこ対策のページ

http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/15/1383/tobacco/jorei_index.html





(株)グローバルダイニング
ウェディングセンターリーダー
(兼)本部営業サポートグループ
リーダー

山下 優子

-----プロフィール-----

ブライダル業界において長年、ブライダルコーディネーターやスタッフの育成にあたり、人材の教育や管理業務、経営に従事。現在その経験を基に提案力、営業力、運営能力、育成能力を活かし(株)グローバルダイニングのウェディングを統括、本社営業グループのリーダー。

望月 今レストランのことが話題となったが、国の検討会でも客離れを懸念するレストラン・ホテルの方が多い。そこで、全国に先駆けて全面禁煙を取り入れた会社であるグローバルダイニングの山下様に、会社としてこの問題をどのように考えてこられたかをお話しいただきたい。

山下 私どもグローバルダイニングは国内63店舗の飲食店を経営させていたが、その全店で全面禁煙を3月1日より実施した。そこには私たちの、「健康と喜びを社会に提供をすることを使命とし、無限の可能性にチャレンジをして人生を楽しく生きる」という理念がある。2007年より禁煙の取組みを始めたが、当時は3分の1の店舗では一部分煙であった。しかし今回、2月の厚労省の通達を受け、2日後には全店全面禁煙に踏み切った。

しかし、当初から売りに大きく影響が出るのではないかと懸念されていた。実際、2007年に導入した時には2割ほど

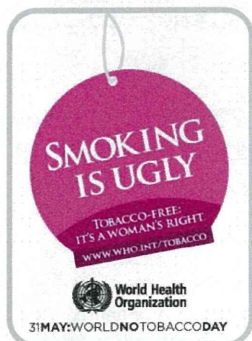
の売りが落ちた。しかし、そこでやめるか継続するかということが大きな問題だったと思う。利益を追求することを第一と考えての禁煙ならば続かなかったかもしれない。しかし、「出来るだけ受動喫煙防止という側面で社会に貢献したい」と全面禁煙を継続。店長に発破をかけて3ヶ月ほどで売りは回復したのである。我々はおタバコを吸われるお客様にも、それ以上の魅力のあるレストランであり続けることを目標としている。食の安全やサービスのレベルの向上に努力し、タバコを吸われない女性や子どもさんに受動喫煙を気にすることなく楽しんでいただくことによって、お客様に喜んでいただけていると思っている。私どもの理念にもあるが、「従業員の健康を受動喫煙から守るということも会社の義務である」という考えが元となっている。今後もこの件については取り組んでいきたいと思う。

★グローバルダイニングの取組み

GLOBAL-DINING

- ・ グローバルダイニングは、健康と喜びを社会に提供することを企業理念として、飲食店経営事業を行なっています。
- ・ 2007年から禁煙への取組みを始めており、当時は一部で空間分煙や時間分煙を行なっていましたが、今回厚生労働省による「公共の場は原則全面禁煙」という通知を契機として、2010年3月から飲食業界では難しいとされた全面禁煙に踏み切りました。
- ・ 模範として禁煙法を早くから施行しているアメリカやイギリスを挙げており、受動喫煙による危険性を回避し、また健康を考えて、健康増進法25条を推進するということを宣言しています。
- ・ この理念のため、全社員が喫煙しない会社を目指しており、今回その取組みが評価され、フォーラムに唯一の飲食企業として参加することとなりました。

参照：グローバル・ダイニングHP
<http://www.global-dining.com/>





WHO神戸センター技官
フランシスコ・アルマーダ

-----プロフィール-----

医師。専門はマラリア学。公衆衛生学修士(疫学)、同博士(保健政策管理)。WHOに入る以前は、2006年までベネズエラ保健省にて執務。主な研究分野は、健康格差とタバコ対策。2008年よりWHO神戸センターに勤務。

健康の公平性を高めるための都市レベルでの介入・政策が現在の研究テーマ。

望月 通知のあとすぐに3月1日にはレスポンスを出された、その背景には会社の理念と言うものがあつたとのこと。従業員の健康を守る点など、感銘を受けた。

続いて、WHO神戸センターのアルマーダ様に、Smoke free policyの世界の動きを、神戸センターのミッションを含めて、今取り組んでおられるrecommendationについてお願いしたい。

アルマーダ 私たちは都市化の問題に関係する様々な活動にフォーカスして取り組んでいる。都市に住むということがどのようなインパクトを持つかを見ている。その中で、受動喫煙から守られている人口をいかに増やすかというチャレンジに取り組むプロジェクトもある。色々な都市においてタバコから守られた人を増やすために様々な行動をとってきた。もちろん都市ごとに政策や強みなどの事情は違うが、いくつかの共通点があることにも気づいた。そのことは、都市の政府にとっても市民にとっても受動喫煙を減らすために行動をとるチャンスとなる。

私たちはまず、国家レベルの法律による保護がない都市に着目した。そういった都市ではどのようなメカニズムでその住民を守るのか。たとえば、都市が独自

の規律を作るという方法がある。これは多くの都市で採用されている方法で、神奈川県条例の例も入るとされる。一方で私たちは別のタイプ、つまり国家レベルの法律はあるものの実施されていない都市を見てみた。こういった都市では、都市の政府が法律を実施させる努力したのである。どちらのケースでも都市の政府が受動喫煙防止に重要な役割を演じた。これは都市の政府が国家の政府の代わりになると言っているわけではないが、独自の法令を作ったり、既存の法令の実施をしたり、受動喫煙を防ぐために重要な役割を担うべき、担うことが出来ると言っているのである。

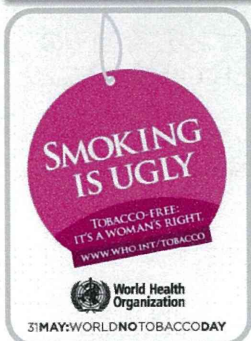
さらに、そういったことを実施していく中で、いくつか学んだこともあった。その中の一つは、地方の政府は地域社会が参画するよい土壌であるということだ。都市というのはアドボケーツ※下記語注が前進する格好の舞台になる。アドボケーツはサービスセクターでも他の組織化されたグループでもいい。地域政府や都市の政府、それとそこに住む住民は良い住環境を整備するにあたって非常に重要な役割を担えるのである。

※アドボカシー、アドボケート

・・・主義や権利を主張したり、提唱したり、弁護する活動。それを行う人をアドボケートという。広い意味の政策提言もアドボカシー活動の一環である。



世界保健デーの様子



★WHO神戸センターの取り組み

- ・ WHO神戸センター(WHO健康開発総合研究センター)では、特にヘルスケアの提供や、都市化に重点を置き、健康開発に関する様々な問題に焦点を当てた活動を行なっています。
- ・ WHO神戸センターはWHO健康の社会的決定要因に関する委員会における都市環境ナレッジ・ネットワークを組織運営する拠点となっており、健康の社会的決定要因について取り組むための、そして貧しく社会から取り残された人々を守るための最善策を求めて研究活動を行うことになっています。
- ・ 「人々の健康は、健康な環境づくりから」を標語に、2010年の世界保健デーでは都会に住む人々をより健康にするため、「進行する都会化と健康を考える」というテーマのもとで、「1000都市・1000人の参加」のキャンペーンを行ない、1500都市が参加しました。

参照: WHO神戸センターHP
<http://www.who.or.jp/indexj.html>

望月 今のお話はまさに今まで知事やグローバルダイニングさんなど民間セクターの行なってきたことを研究対象と、知事の方からしてのことだと思う。こうした発言を受けて何か発言いただきたい。

松沢 私は「神奈川県力」という言葉を使うのだが、これは先進力と協働力である。他の地域がやらないことを、まず神奈川がやって突破口を開く、そして何をやるにしても官と民など様々なセクターが協力していく、というものだ。私はこれを頭に入れてやっている。

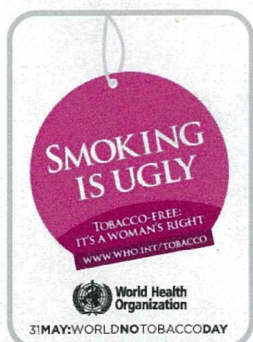
神奈川には以前からこうした力があるのだと思う。たとえば、情報公開条例を都道府県で初めて作ったのは神奈川で、その15年後に国の法律になった。環境アセスメント条例も同様だった。そこで、受動喫煙防止条例も10年もかからず国の法律となるだろう。それは、現時点で既に7つの都道府県が制定を検討しているということからも言えることだ。次第に他の地域でも広まって、最後に国が法律を作らざるを得なくなっている。これこそ地方分権の時代の地域主権主義だ。地方分権は国から財源などをもらうことではなく、地域から新しい政策を進め、最後に国を変えていくことだ。こういう神奈川県でありたいと思っている。

そこで、いくつか紹介させていただきたい。まず、従来の受動喫煙防止条例は建物の中のみが対象だが、屋外にもタバコの被害が大きい場所がある。たとえば、海岸などはゴミの被害やタバコの火

の危険性がある。そこで、今年から海水浴場の受動喫煙防止条例を実施することにした(下の枠内参照)。

2つ目が、喫煙率を下げることである。そのために「卒煙塾」というのを作った。禁煙というと上から禁じるイメージがあるが、タバコの卒業と捉えてそのサポートをするということをした。それから、手前味噌ではあるが、今日の禁煙デーに合わせて本を出した。県として取り組む私と、タバコ1000円論を訴える笹川氏とで書いた。どうにか受動喫煙対策、喫煙対策を進めて行きたいというものである。

最後に、私はたばこ規制枠組条約への対応は日本政府として行動していただきたく、そのための活動に入りたいと考えている。我が国では、タバコ利権を壊さない限りタバコの規制は進んでいかない。タバコを耕作する農家、独占的にタバコを製造販売する国策会社のJT、全て財務省の下にあり、担税力の高いタバコという商品を利用して税収を上げ、JTを抱えて天下りを送り、配当も受けて、これが利権となっている。これを壊さない限りタバコ対策は進んでいかないと考えている。私が民主党にお願いしたいのは、得意の事業仕分けで、タバコ事業とJTを事業仕分けしたらどうかということだ。ぜひとも政権党に期待したいと思うし、本当に健康な日本の社会を作っていくように皆様と取り組んでいきたい。



★「神奈川県海水浴場等に関する条例」(平成22年5月15日施行)

この夏から始まる神奈川県内全ての海水浴場での新たなルール。「喫煙場所以外では喫煙してはいけない」というもの。

《目的》

～安全できれい、快適に過ごせるビーチづくりをめざして～

- ・ 他人の喫煙による身体への危害のない、安全なビーチ
- ・ タバコの吸い殻の散乱のない、きれいなビーチ
- ・ タバコの煙による健康への影響のない、快適なビーチ

参照: 神奈川県HP内 たばこ対策のページ

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/seikatueisei/kanajin/umitabakotop.html>



望月 「卒煙塾」などを通じて喫煙率が下がればタバコを吸わないお客様も増えるということでしょう。最後に、お一言ずつお願いしたい。

山下 本日は参加させていただき、私どもの会社がやってきたことが間違いではなかったと強く感じている。現在、従業員採用にあたって、禁煙者であることを採用の前提としている。また、昇進昇格に当たってもタバコを吸っている従業員は権利を得られないという形で幹部も決まっている。小さな企業ではあるが、これからも努力を続けていきたい。小さな成功事例ではあるが、同じ業界で同じような悩みを持っておられる方に参考としていただければ幸いである。

アルマーダ タバコフリーの環境を都市において整備する際に重要な点を4つ話したい。1つ目は推進キャンペーンを規制の前後に行うということ。2つ目はコ

ンプライアンス。何か規制を行なったときにコンプライアンスを確保するプロセスを計画的に作らなければならない。3つ目は、モニタリング。規制を議会で通すだけでは不十分で、その喫煙と人々の健康に対するインパクトは何なのか、それをモニターして規制自体も調整していく必要がある。4つ目は、人々の健康に効果があるのは100%の禁煙を達成した時だけということ。部分的な禁煙空間は効果がないのである。

望月 あっという間の30分間であったが、テーマが“think globally act locally”ではある一方、“think locally act globally”という形で、大きなうねりを作っていくことが、“したい”ではなく“できる”ということを確認した。更なる進展のために、皆様のご協力の下で進めていきたいと思っている。本日はありがとうございました。



7. 特別講演 “ジェンダーとタバコ”

(1) タバコ産業のマーケティング戦略



WHO上級政策顧問
ジュディス・マッカイ

-----プロフィール-----

Edinburgh University (スコットランド) 医学部卒業後、臨床医として1967年より香港在住。1984年より、タバココントロールを中心とした公衆衛生に注力。世界肺財団シニアアドバイザー、Asian Consultancy on Tobacco Control 所長。

低所得国のタバココントロールが専門、アジア各国の政府と健康機関に協力しタバココントロール政策を策定。

タバコ産業は70年以上前から女性に焦点を当てて広告を行なっている。タバコ産業がいかにしてマーケティングを行なってきたかということについては、古いものだと、1950年代の広告や1970年代の広告にもみることができる。

女性は男性よりもニコチンによる影響を受けやすく、喫煙をやめにくい。そこで、タバコ産業は女性に対して高い濃度のニコチンを含んだタバコを販売していた。また、普通のものより細く、長く、そして色が綺麗でしばしばメンソールタイプという、女性向けのタバコを開発した。さらに、いくつかの会社においてはタバコにギフトをつけての販売もしており、女性がタバコの購入に付随してハンドバックや女性用腕時計など、魅力的なものももらえる、ということになっていた。この点において、タバコ産業は我々が女性の喫煙問題について対処しなかったうちに、我々の先を行っていたのである。つまり、タバコ産業は、タバコを、美しさや健康、自由と結びつけることで、正当性があるかのように販売しているのである。しかし、実際にはタバコは女性にとって新たな拘束として働いているのだ。

タバコ産業はアジア市場でも同様のマーケティングを行なっている。女性がタバコ産業によって雇用されてタバコの販売促進に使われていたケースもある。たとえば、ベトナムやカンボジアで撮られた写真には、モーターバイクに乗ってレストランやショッピングモール、そして大学のキャンパスなどにおいて無料のタバコサンプルを配り回っている様子が写されている。タバコ産業は女性をマーケティングの対象とするだけでなく、女性を利用してのマーケティングも行なっていたのである。さらにフィリピンでは、キリスト教の聖母マリアのイメージを使ってタバコの広告をし、タイでは仏教寺院にタバコを置くなど、彼らにモラルというものが完全に欠如していることを示している。

現代の問題の一つに、映画におけるタバコの使用、というものがある。映画は世界中に配信されるので、きわめて重要な問題となる。また、映画におけるタバコの使用は一見すると広告には見えないため、それがタバコ産業による広告とは気づかないのである。しかし、実際にはタバコ産業が喫煙シーンを見せるように

と、映画俳優や監督へお金を支払ってなされるのである。例えば『アバター』では、2154年に時代が設定されているが、ただ一人喫煙する人物が女性であり、彼女は映画の中で3回喫煙シーンを演じている。これについては、子どもにとって不適切なシーンなのであるから、暴力行為が現れる映画などに付けられるような年齢制限を設けるべきと我々は考える。また、ベッチャー先生は映画の冒頭に喫煙シーンがあることについて但し書きを付ける、という新たなアイデアを提示している。

一方で、新しいキャンペーンも行われている。たとえば、「バージニアスリム」は綺麗な色をしたパッケージで提供がされ、「キャメル」は女性を引き付ける様なイメージを貼り付けたパッケージで販売されている。そして、タバコを“ライト”で美しいものだと広告している。

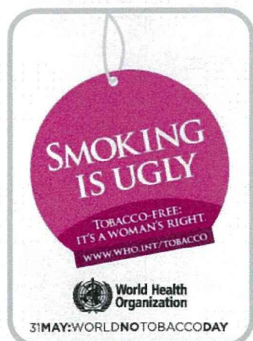
以上の様なタバコ産業の動きに今気付けていることは幸運である。世界的には、まだ女性の喫煙率の大きな増大はみられていない。しかし、政府の健康に向けた第一の課題は、女性がタバコを始めることを予防することにある。アジアの場合、女性に比べて男性の喫煙率が高く、そのためにそこから対処しようとする。しかし、実際のタバコ産業は女性をターゲットにしているのだから、我々も女性の存在を忘れてはならない。加えて、若い世代はますます親の言うことを聞かなくなっており、実際により多くのタバコを使用するようになっている。我々はこのようなことに対しても、深く注意を払わなければならない。

Messages of freedom, beauty, popularity

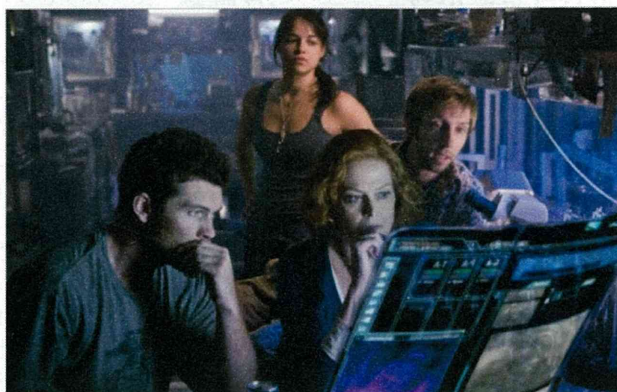


Hong Kong, Japan ads

タバコの広告(香港・日本)



Tobacco in movie

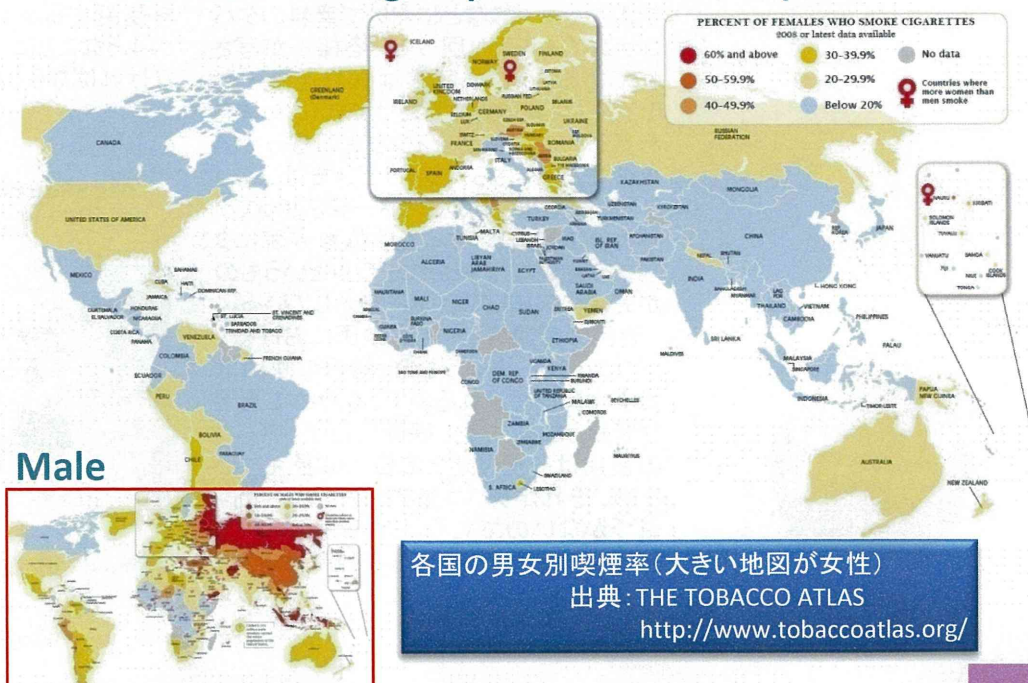


カウンターマーケティングのことについてみると、世界肺基金が新しいメッセージなどを複数の言語に向けて発信している。またヨーロッパでは、タバコ問題に対して“42の健康メッセージ”というものが考案されている。それはCMIにおいて性をステレオタイプ化し(たとえばこういう場合は男、こういう場合は女、という具合に)、そこに公平さが全くないということを踏まえて、女性により公平に対応するように示唆している。

これから求められる行動としては、次のとおりである。まず、WHOの枠組みでも求められているように、包括的なタバコの広告や販売促進などを禁止することである。次に、特に女性に向けられるような“低タール”や“ライト”という、誤解を呼ぶような広告は禁止することである。さらに、我々はより効果的な健康に対す

る注意をタバコのパッケージや広告に添付することである。現在、40の国が写真などによる広告をパッケージに採用している。そして、今現在より多くの国でも採用されつつあり、日本でも早急に考慮すべき課題であろう。また、我々はマスメディアに対する反タバコ広告を行うべきである。今日のこのフォーラムのような女性を対象にしたキャンペーンをこの場限りとししないことだ。それと同時に、これからは健康教育やタバコに関する促進事業についての標準化を進めなくてはならない。そして、我々はINWHATのような、女性のタバコ問題に関しての働きかけを続けているようなNGO団体をサポートする必要がある。最後に、女性がそのような団体や政府のタバコ問題に関する意思決定に深く関与していくことが必要ではないだろうか。

Female smoking – open for market expansion



(2) WHOモノグラフの概要



WHOジェンダーとタバコ
コンサルタント
スーンヤン・ユーン

-----プロフィール-----

フランス文学学士、人類学博士（ミシガン大学）。NGO Forum on Women at the Beijing women's conferenceコーディネーター、UN 代表、the Framework Convention Alliance, a worldwide coalition of NGOsに関わり、a Smoke-free UNのキャンペーンを行なっている。

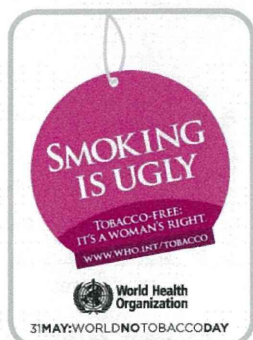
このモノグラフ“ジェンダー、女性、タバコ（原題：Gender, Women-Tobacco Epidemic）”はWHOが初めてこの課題に関して組織的に取り組んだ報告書であり、40人以上の専門家が13章を書き上げることに貢献している。10万語以上、多くのリファレンスを盛り込み、ジェンダーの枠組みから、健康被害、税制、禁煙などの内容に触れている。

この報告書は女性とタバコに関する神戸会議に始まる。当時WHO FCTCは、まだアイデアに過ぎず、少女が大人の女性より多くタバコを吸っているというデータもあまりなく、緊急な問題ではないのではないかという風潮であった。

しかし、米国で警鐘を鳴らすような現象、すなわち男性の喫煙率がピークを越えて下がりだしたと同時に、女性がタバコを吸いだしたことによる次のカーブがみられたのである。もしこの傾向が世界的に広がれば、これまでの諸々の成果を台無しにする可能性があった。また女性が子どもを産む、ということを見るとこの影響は乗数的なものであった。しかし、当時女性には公衆衛生のメッセージが届いていなかったのである。現存する疾病の蔓延に対する恐怖よりも、タバコ蔓延防止のメッセージは伝わりにくいのである。そこで、従来とは何か違った取り組みをするため、WHOは神戸会議を開催することにしたのである。そして、この報告書は神戸会議から始まった新しい方向性の頂点である。我々が当時そして今、成し遂げたいことの第1は世界の女性が受け入れることが出来るよう明確に科学的な証拠を知らせ、女性たちにタバコの蔓延を防ぐリーダーになってもらうこ

とである。第2は、国際的な女性運動の政治課題とWHOの新しいFCTCのコンセプト、そしてもっと大きな課題であるWHOの健康と健康支援との相乗的な点を見出すことである。

さて今回のこの報告書における第1の重要な点は、女性とタバコの問題を妊婦の喫煙を超えた問題として捉えたことである。従来、女性とタバコの問題は妊娠中の女性の喫煙の問題と考えられ、妊婦が喫煙をすると子どもにどんな影響があるかということばかりが関心の的であった。その一方で、父親の喫煙やタバコ産業の共犯を規制する事についての議論はほとんどなかった。したがって、神戸会議では多くの女性リーダーがこの点を問題視したことは、タバココントロールにおいて非常に重要なステップとなった。ラテンアメリカ・カリビアン女性健康ネットワークの創始者であるMarbel Biancolは神戸会議の際に、WHOがニコチン依存症になっている妊婦を非難し、胎児の健康だけに重点を置く生存権運動の計略にはまっているという点を指摘した。そして、妊娠と女性の健康は重要なポイントであり、もっと注意深く見る必要がある。喫煙する女性は喫煙しない女性より不妊の確率が高く、妊娠が遅れる可能性がある。さらに、男性のパートナーが喫煙する女性は肺がんのリスクが高くなり、冠状動脈疾患のリスクが高くなるのである。そして、この報告書は妊娠中の喫煙の防止することの必要性を再確認するだけでなく、妊娠が家族全体の健康を促進するための機会を提供することを強調している。



神戸会議の際にWHOから
出されたプレスリリース