

2020 年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の
準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針

1. はじめに

(平和の祭典)

オリンピック競技大会・パラリンピック競技大会は世界最大の平和の祭典であり、その開催は、国際的な相互理解や友好関係を増進させる。オリンピック憲章は、「肉体と意志と精神のすべての資質を高め、バランス良く結合させる生き方の哲学」を意味する「オリンピズム」の目的は、「人間の尊厳の保持に重きを置く平和な社会を奨励することを目指し、スポーツを人類の調和のとれた発展に役立てることにある」としている。パラリンピックは、そのビジョンを、「パラリンピックアスリートが、スポーツにおける卓越した能力を発揮し、世界に刺激を与え興奮させることができるようにすること」としている。また、国連では、1994 年のリレハンメル冬季オリンピック競技大会以来、大会に際して、オリンピック停戦の遵守に関する国連総会決議を採択し、オリンピック競技大会・パラリンピック競技大会の開催期間における停戦の遵守を加盟国に促している。

(4) 健康長寿・ユニバーサルデザインによる共生社会の実現

大会が開催される 2020 年には団塊の世代が 70 歳を超えることを踏まえ、生涯現役社会を構築できるよう、大会への準備を弾みとして、スポーツ・運動を通じた健康増進、障害者・高齢者にとどまらず誰もが安全で快適に移動できる公共施設等のユニバーサルデザイン化・障害者等への理解などのいわゆる「心のバリアフリー」による共生社会の実現を通じて、障害者・高齢者の活躍の機会を増やす。

① 大会を弾みとした健康増進・受動喫煙防止

大会を弾みとして、個人の主体的な健康増進の取組を促進することにより、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目指す。

このため、市町村が実施する取組への支援や医療保険者において、個人のスポーツ・運動を通じた健康増進への問題意識を喚起するための普及啓発や、個人がライフステージに応じて、主体的にスポーツ・運動に取り組むための環境整備、国民の主体的な取組を促し、支えるための環境整備を進める。

受動喫煙防止については、健康増進の観点に加え、近年のオリンピック・パラリンピック競技大会開催地における受動喫煙法規制の整備状況を踏まえつつ、競技会場及び公共の場における受動喫煙防止対策を強化する。

資料 2. 受動喫煙防止対策強化検討チームの設置根拠

http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/kituenboshi/

 **首相官邸** Prime Minister of Japan and His Cabinet

政策会議

▲ トップページへ

[トップ](#) > [会議等一覧](#) > [東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部](#) > [受動喫煙防止対策強化検討チーム](#)

受動喫煙防止対策強化検討チーム

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催を契機として、健康増進の観点に加え、近年のオリンピック・パラリンピック競技大会開催地における受動喫煙法規制の整備状況を踏まえつつ、幅広い公共の場等における受動喫煙防止対策を強化するため、「受動喫煙防止対策強化検討チーム」を開催しています。

設置根拠

- [設置根拠](#) (PDF/119KB) 

開催状況

- 第1回 平成28年 1月25日(月) [議事次第](#) *厚生労働省HPへ移動します

内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部事務局
〒100-8968 東京都千代田区永田町1-6-1 内閣府本府
TEL : 03-5253-2111 (代表)
Copyright© Cabinet Secretariat. All rights Reserved.

受動喫煙防止対策強化検討チームの開催について

(平成28年1月25日)
2020年東京オリンピック・パラリンピック
競技大会関係府省庁連絡会議議長決定

1 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催を契機として、健康増進の観点に加え、近年のオリンピック・パラリンピック競技大会開催地における受動喫煙法規制の整備状況を踏まえつつ、幅広い公共の場等における受動喫煙防止対策を強化するため、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会関係府省庁連絡会議の下に、受動喫煙防止対策強化検討チーム（以下「検討チーム」という。）を開催する。

2 検討チームの構成は、次のとおりとする。ただし、座長が必要があると認めるときは、関係者の出席を求めることができる。

座長	内閣官房副長官（事務）
副座長	内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部事務局長 内閣官房副長官補（内政担当）
構成員	厚生労働事務次官 内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部事務局企画・推進統括官 財務省理財局長 スポーツ庁次長 厚生労働省健康局長 厚生労働省労働基準局安全衛生部長 農林水産省食料産業局長 経済産業省商務情報政策局長 国土交通省総合政策局長
オブザーバー	東京都オリンピック・パラリンピック準備局長 東京都福祉保健局長 東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会副事務総長

資料2

受動喫煙防止対策の現状について

平成28年1月25日

厚生労働省



東京オリンピック・パラリンピックに向けた取組について

**東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック
競技大会推進本部（平成27年11月27日）における内閣総理大臣発言**

大会は健康増進に取り組む弾みとなるものであり、大会に向け、受動喫煙対策を強化してまいります。

**2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び
運営に関する施策の推進を図るための基本方針（平成27年11月27日閣議決定）**

受動喫煙防止については、健康増進の観点に加え、近年のオリンピック・パラリンピック競技大会開催地における受動喫煙法規制の整備状況を踏まえつつ、競技会場及び公共の場における受動喫煙防止対策を強化する。

オリンピックにおける受動喫煙防止に関連するWHOの取組

1. IOCとWHOの合意（2010年）

➤ 世界保健機関（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）は、身体活動を含む健康的な生活習慣を選択すること、すべての人々のためのスポーツ、たばこのないオリンピック及び子どもの肥満を予防することを共同で推進することについて合意した。（2010年7月21日）

2. WHOの『たばこのないメガイメントのためのガイド』（2010年）

- 多数の人々が関与し、テレビ放映等により巨大な影響を持つスポーツや文化などのメガイメントにおけるたばこ規制等に関して、WHOが定める政策ガイドライン。
- 受動喫煙の防止が主たる目的。
- イベントの施設内を禁煙とすることや、敷地内でのたばこ販売・広告の禁止などについてイベントの主催者や開催地政府に努力を求めている。

2

2008年以降のオリンピック開催地及び予定地の受動喫煙防止対策

- 少なくとも2008年以降、日本を除く全てのオリンピック開催地及び開催予定地が罰則を伴う受動喫煙防止対策(注1)を講じている。
- 受動喫煙防止対策は、分煙ではなく屋内禁煙とするのが主流。
- 屋外であっても運動施設を規制している国は多い。

【参考】国内(条例)

		日本	中国	カナダ	イギリス	ロシア	ブラジル	韓国	神奈川県	兵庫県	
オリンピック開催年		2020	2008	2010	2012	2014	2016	2018			
主な対象施設	学校、医療機関、官公庁等の公共性の高い施設	(△)	○/△注2)	○	○	○	○	○/△注3)	△	○/△注4)	
	公共交通機関	鉄軌道車両・鉄軌道駅	(△)	△/○注5)	○	○	○	○	△注6)	△	△
		バス	(△)	○	○	○	○	○	△注7)	△	△
		タクシー	(△)	○	○	○	○	○	—	△	△
	飲食店	(△)	△	○	○	○	○	△	△注8)	△注9)	
	宿泊施設	(△)	△	△	○注10)	○	○	△	△注11)	△注12)	
	運動施設(屋外)注18)	(△)	○	○	○	○	○	△注13)	△注14)	△注15)	
事業所(職場)	(△)	△	○	○	○	○	△注16)	—注17)	—注17)		
罰則	管理者	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	国民	×	◎	◎	◎	◎	×	◎	◎	◎	

(表の見方) 1. 主な対象施設: (△)禁煙又は分煙等の努力義務 ○屋内完全禁煙の義務 △屋内分煙の義務 2. 罰則 :◎罰則有り ×罰則無し

注1)開催時点での規定。国の法律又は開催都市の条例で対応。

注2)学校、医療機関は○、官公庁施設は△。

注3)学校、医療機関は○、官公庁施設は△。

注4)幼稚園、保育園、小中高校、病院・診療所、官公庁は○、大学、専修学校等は△。

注5)車両は△、駅は○。

注6)16人乗以上で有償のもの。

注7)16人乗以上で有償のもの、子供の輸送用のもの。

注8)食品の調理の用に供する施設等又は設備に係る部分を除いた部分の床面積の合計が100㎡以上の施設(100㎡以下は努力義務)。

注9)客室(個室を除く)の面積が100㎡以上の施設(100㎡以下は別途の規制)。

注10)客室を除く。

注11)床面積の合計が700㎡以上の施設(700㎡以下は努力義務)。

注12)フロントロビー部分が100㎡以上の施設(100㎡以下は別途の規制)。

注13)観客収容1000人以上のみ。

注14)屋外観覧席(階段状の形状に限る)を「室内に準ずる環境」として規制。

注15)観覧席(野球・サッカー場・陸上競技場)の屋外観客席。

注16)1000㎡以上のみ。

注17)事務室等の特定の者が利用する空間を適用除外。

注18)運動施設(屋外)については、屋外(観客席等)の禁煙・分煙の義務。

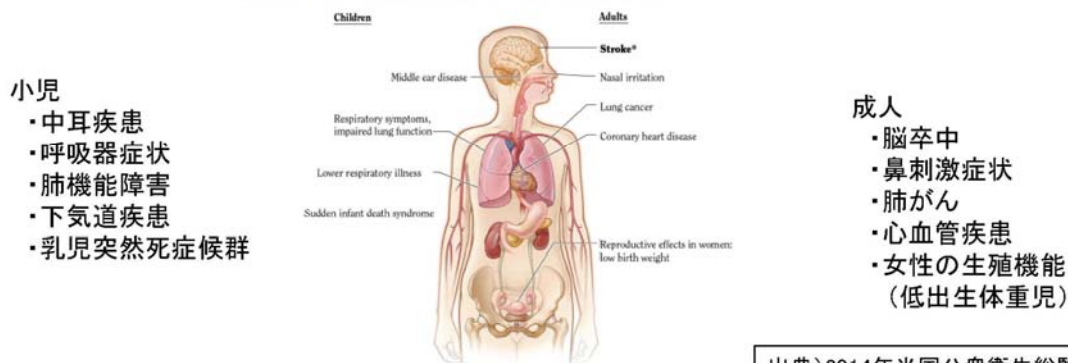
3

受動喫煙の健康影響

受動喫煙と関連がある疾患

The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress

Figure 1.1B The health consequences causally linked to exposure to secondhand smoke



Source: USDHHS 2004, 2006.

Note: Each condition presented in bold text and followed by an asterisk (*) is a new disease that has been causally linked to exposure to secondhand smoke in this report.

出典) 2014年米国公衆衛生総監報告書

	喫煙による年間死亡者数	受動喫煙による年間死亡者数	出典
世界	600万人※1	60万人※2	※1. WHO report on the global tobacco epidemic, 2015 ※2. WHO report on the global tobacco epidemic, 2011
日本	12-13万人※1 年間死亡者数119万人(H22)の約1割	6,800人※2 肺がん、虚血性心疾患のみ計上	※1. Ikeda N, et al. What has made the population of Japan healthy? Lancet 2011;378:1094-1105. ※2. Katanoda, K., et al. Population attributable fraction of mortality associated with tobacco smoking in Japan. J Epidemiol. 2008;18(6):251-64.

4

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)

○ 平成17年2月に発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」では、締約国に対して、受動喫煙防止対策の積極的な推進を求めている。

第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

1 締約国は、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が科学的証拠により明白に証明されていることを認識する。

2 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

第2回締約国会合

○ 平成19年7月にバンコクで開催された第2回締約国会合において、「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」が採択され、締約国には、より一層、受動喫煙防止対策を進めることが求められている。

(ガイドラインの主な内容)

○ 100%禁煙以外の措置(換気の実施、喫煙区域の設定)は、不完全であることを認識すべきである。

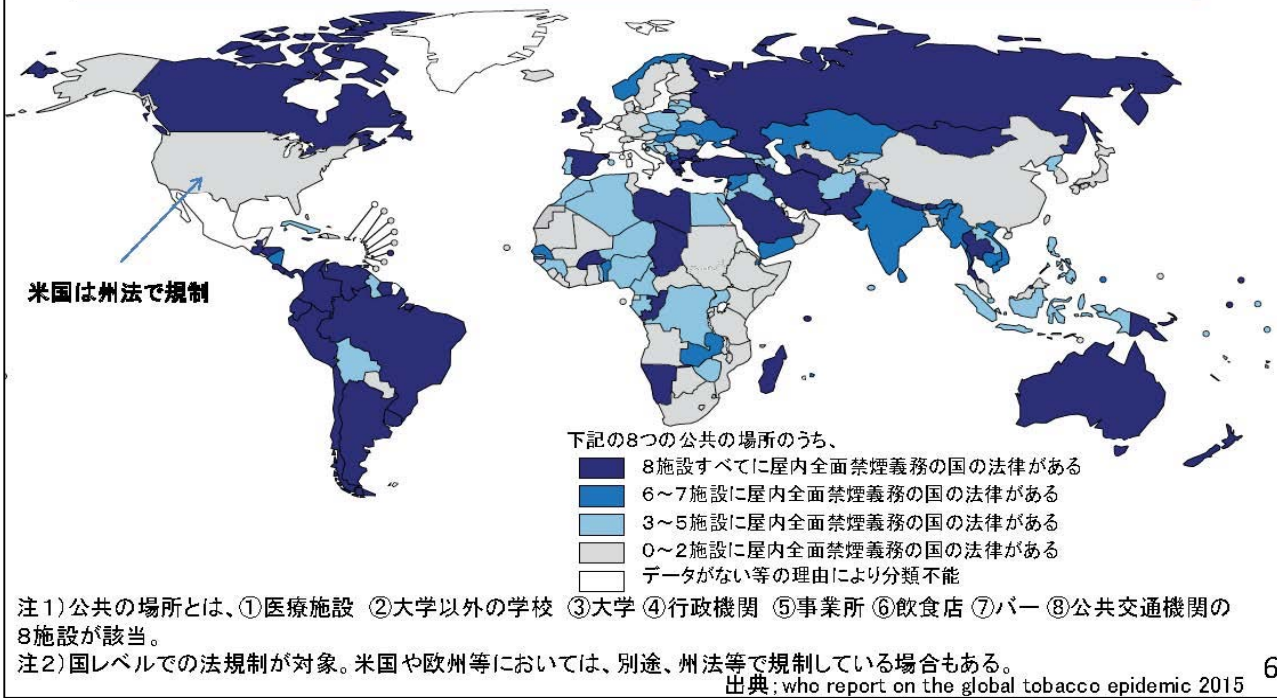
○ すべての屋内の職場、屋内の公共の場及び公共交通機関は禁煙とすべきである。

○ たばこの煙にさらされることから保護するための立法措置は、責任及び罰則を盛り込むべきである。

5

世界の受動喫煙防止法規制の現状(2014年時点)

○ 公共の場所(注1)のすべてを屋内全面禁煙とする法律(注2)を施行している国は、49ヶ国に及ぶ。



6

我が国の受動喫煙防止対策について

平成15年5月 健康増進法施行

第25条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)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。

「受動喫煙防止対策について」健康局長通知(平成22年2月25日 健発0225第2号)概要

- ① 受動喫煙による健康への悪影響は明確であることから、多数の者が利用する公共的な空間においては原則として全面禁煙を目指す。
- ② 全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求める。
- ③ たばこの健康への悪影響や国民にとって有用な情報など、最新の情報を収集・発信する。
- ④ 職場における受動喫煙防止対策と連動して対策を進める。

7

改正労働安全衛生法 (労働者の受動喫煙防止対策の推進)

施行日：平成27年6月1日

第68条の2 (受動喫煙の防止)

事業者は、労働者の受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。第71条第1項において同じ。）を防止するため、当該事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとする。

第71条 (国の援助)

国は、労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るため、必要な資料の提供、作業環境測定及び健康診断の実施の促進、受動喫煙の防止のための設備の設置の促進、事業場における健康教育等に関する指導員の確保及び資質の向上の促進その他の必要な援助に努めるものとする。

【国による支援措置の概要】 ※平成27年度実施の支援措置の概要

●受動喫煙防止対策助成金

- ・助成対象：全ての業種の中小企業事業主
- ・助成対象：①喫煙室の設置のための費用
②屋外喫煙所（閉鎖系）の設置のための費用
③換気装置の設置等の受動喫煙を低減する措置の費用（飲食店・宿泊業に限る。）
- ・助成率等：上記費用の1/2（上限200万円）



●受動喫煙防止対策に関する無料相談窓口

- ・喫煙室の設置、飲食店の喫煙エリアにおける浮遊粉じんの濃度基準への対応など各種相談について、専門家による無料電話相談を実施。
- ・依頼者の希望に応じて、無料実地指導も実施。
- ・経営者、人事担当及び安全衛生担当者を対象とした受動喫煙防止対策に関する説明会を実施。

●たばこ煙の濃度等の測定機器の無料貸出

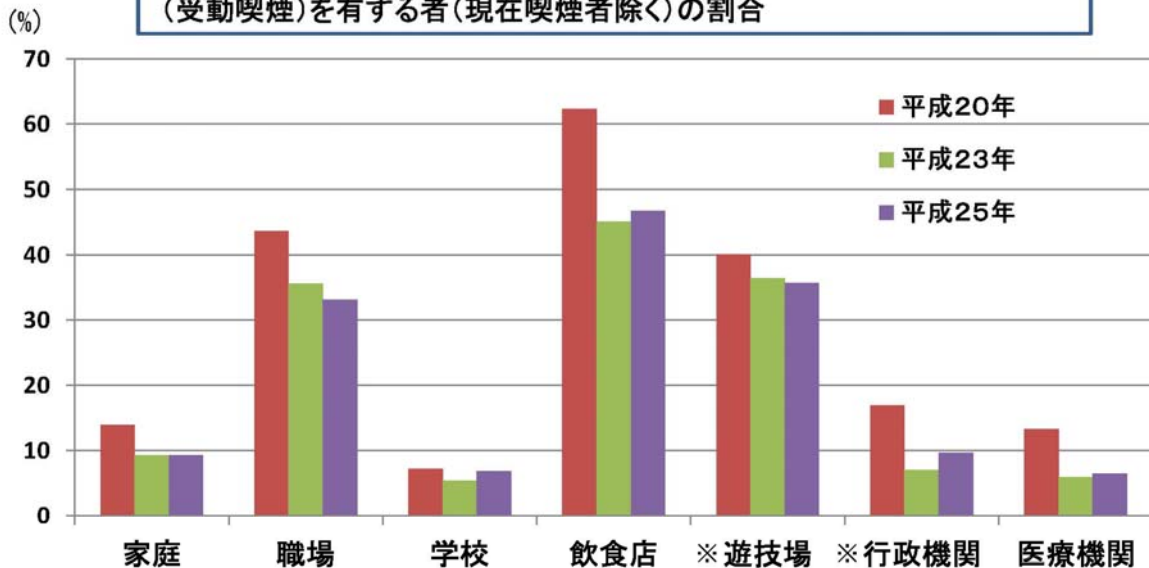
- ・職場の空気環境を確認するために、たばこ煙の濃度や喫煙室の換気の状態を測定する機器（粉じん計、風速計）の無料貸し出しを実施。



8

受動喫煙の状況

過去1か月間に、自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する者（現在喫煙者除く）の割合



- 職場、飲食店においては、漸減傾向にあるものの、非喫煙者の4割近くが受動喫煙にあっている。
- 行政機関、医療機関においては、非喫煙者の1割近くが受動喫煙にあっている。

※遊技場：ゲームセンター、パチンコ、競馬場など
行政機関：市役所、町村役場、公民館など

(参照) 平成20,23,25年 国民健康・栄養調査 9

神奈川県/兵庫県の受動喫煙防止条例

	主な義務	罰則規定
神奈川県 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 (罰則は平成23年4月1日より)	施設管理者に対して ・施設に応じて、施設内公共的空間の禁煙・分煙等 ・室内に準ずる環境を有する施設においても措置が必要(※1) ・禁煙・分煙等の表示 喫煙者に対して ・喫煙禁止区域内で喫煙してはならない	施設管理者に対して ・報告・資料の不提出・虚偽報告をした者、勧告に係る措置命令に従わなかった者等 (5万円以下の過料) 喫煙者に対して 喫煙禁止区域内で喫煙をした者 (2万円以下の過料)
兵庫県 受動喫煙の防止等に関する条例 平成25年4月1日施行 (罰則は同年10月1日より)	施設管理者に対して ・施設の区分に応じて、建物内公共的空間の禁煙・分煙等 ・一部の屋外の公共的空間(※2)の禁煙・分煙等 ・禁煙・分煙等の表示 喫煙者に対して ・受動喫煙防止区域内で喫煙してはならない	施設管理者に対して ・正当な理由なく勧告・命令に従わなかった者等 (30万円以下の罰金) ・虚偽の報告・資料提出をした者等 (20万円以下の罰金) ・報告・資料提出をしない者等 (10万円以下の罰金) 喫煙者に対して ・受動喫煙防止区域内で喫煙をした者 (2万円以下の過料)

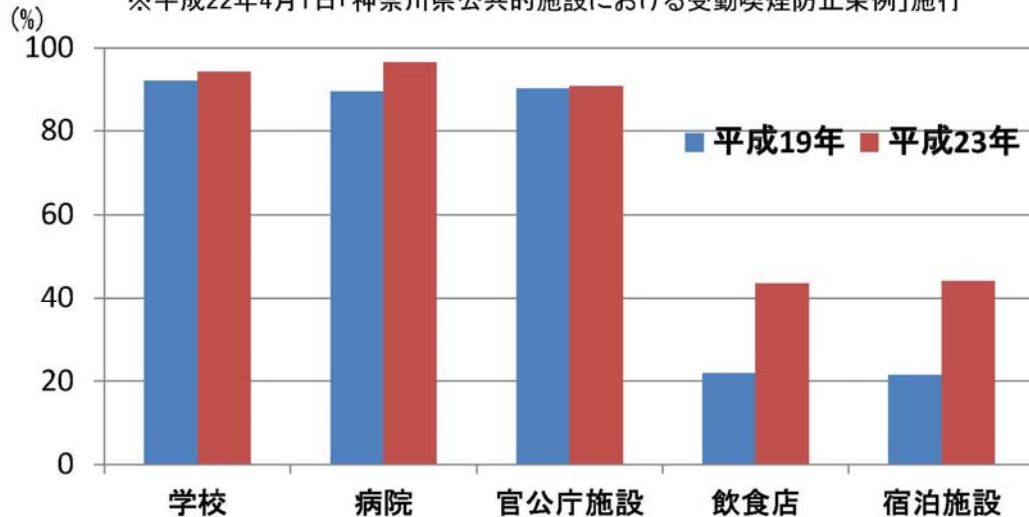
※1 屋外であっても、屋外観覧席(階段状の形状に限る)は「室内に準ずる環境」として、規制の対象としている。
 ※2 幼稚園、保育所、小中高等学校等の敷地内、鉄道の屋外プラットフォーム、観覧場の屋外観客席(野球場、サッカー場、陸上競技場)

10

受動喫煙防止対策を講じている施設別割合(神奈川県)

各規制対象施設毎の、条例上の必要な措置を講じている割合

※平成22年4月1日「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」施行



○ 学校、病院、官公庁施設は、条例施行前より既に、ほとんどの施設が措置を講じている。
 ○ 飲食店、宿泊施設は、条例施行後に、措置を講じる施設の割合が増加している。

学校、病院、官公庁施設：禁煙(喫煙所の設置は可)
 飲食店、宿泊施設：禁煙(喫煙所の設置は可)、または分煙(喫煙区域と喫煙禁止区域の分割)
 ※喫煙所、喫煙区域は規則で定めた措置を講ずる

(参照) 神奈川県平成19,23年 受動喫煙に関する県民意識調査及び施設調査

11

日本では受動喫煙が原因で年間1万5千人が死亡⁴

国立がん研究センターがん対策情報センター 片野田耕太

背景と方法

- 受動喫煙とは、他人のたばこの煙を吸うこと
- 健康への影響について、科学的な証拠が確立している¹
- 世界では受動喫煙が原因で年間60万人が死亡していると推計²
- 日本でも同様の推計を試みた
- 肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群(SIDS)
- 受動喫煙曝露割合(2000年前後)と、受動喫煙による疾患リスクの増加の程度(相対リスク)から、その疾患の何%が受動喫煙によるかを計算^{3,4}=人口寄与危険割合
- その割合を2014年の死亡数に乗じる

図2. 肺がん死亡に占める能動喫煙と受動喫煙の割合 日米比較⁵

性別	国	能動喫煙 (%)	受動喫煙 (%)
男性	日本	~70	~30
	米国	~85	~15
女性	日本	~85	~15
	米国	~85	~15

男性: 4,523人

図1. 受動喫煙による年間死亡数推計値
 肺がん2,484人、虚血性心疾患4,459人、脳卒中8,014人、乳幼児突然死症候群73人 合計で約1万5千人

女性: 10,434人

図3. 公共の場所を法律で屋内全面禁煙にしている国(49か国)⁶

図4. 受動喫煙防止の法律施行後の疾患の減少率⁷

疾患	職場を禁煙化 (%)	職場+レストランを禁煙化 (%)	職場+レストラン+居酒屋・バーを禁煙化 (%)
急性心筋梗塞など	-8%	-5%	-15%
その他の心臓病	-12%	-32%	-39%
脳卒中など	-4%	-19%	-24%
喘息などの呼吸器疾患	0%	-19%	-24%

160531WTNDイベント@丸ノ内にて配付された資料 がん研片野田耕太氏解説あり

国立研究開発法人
国立がん研究センター
 National Cancer Center Japan

ホーム 交通案内

検索

文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

ホーム

国立がん研究センターについて

情報公開

研究推進

お知らせ

法人に関する情報

お知らせ

プレスリリース

ホーム > お知らせ > プレスリリース > 受動喫煙による日本人の肺がんリスク約1.3倍

受動喫煙による日本人の肺がんリスク約1.3倍 肺がんリスク評価「ほぼ確実」から「確実」へ

2016年8月31日
国立研究開発法人国立がん研究センター

国立研究開発法人国立がん研究センター（理事長：中金齊、所在地：東京都中央区）がん対策情報センター（センター長：若尾文彦）は、日本人の非喫煙者を対象とした受動喫煙と肺がんとの関連について、複数の論文を統合、解析するメタアナリシス研究の結果が公表されたことをご報告します。本研究では、受動喫煙のある人はない人に比べて肺がんになるリスクが約1.3倍で、国際的なメタアナリシスの結果と同様であることが示されました。

1. はじめに

喫煙の健康問題に関する報告書については、昭和61年に公衆衛生審議会に喫煙と健康問題に関する専門委員会が設置され、「喫煙と健康問題に関する報告書」が取りまとめられた。平成5年には、厚生省編として第2版が出された。平成13年には、「喫煙と健康問題に関する検討会報告書」が取りまとめられた。また、健康日本21においても、喫煙に関する具体的な目標項目を設定し、喫煙と健康問題に関する普及啓発等に取り組んできたところである。

しかしながら、「喫煙と健康問題に関する検討会報告書」から10年以上が経過しており、その間に、受動喫煙問題など喫煙に関する新たな科学的知見が蓄積されるとともに、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の発効（平成17年）、第二期がん対策推進基本計画の策定（平成24年）、健康日本21（第二次）の開始（平成25年度から）などの状況変化があった。さらに、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けて、受動喫煙防止対策を強化する必要性があり、喫煙の健康影響とたばこ対策の重要性について、普及啓発を一層推進する必要性がでてきた。

こうした状況の下、今回、関係各位の協力を得て、「喫煙の健康影響に関する検討会」報告書を取りまとめた。

第3章 たばこ対策

世界保健機関(WHO)による「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)」は、喫煙が健康・社会・環境および経済に及ぼす悪影響から現在および将来の世代を守ることを目的として、国際的に共同してたばこ規制を行うことを定めた保健分野で最初の国際条約である。2014年末時点において日本ではM(Monitoring)において最高レベルの達成度に到達しているのみで、受動喫煙防止対策(P)、脱たばこ・メディアキャンペーン(W2)、たばこの広告・販売・後援の禁止(E)の項目において最低レベルだと判定されている。世界各国がたばこ対策をより高いレベルで実施できるようWHOの評価ツールであるMPOWERが促している。また、FCTC第5条3項において、締約国はたばこ産業の商業上等の利益から公衆の健康のための政策を擁護するために行動することが求められている。

第1節 たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約 (FCTC)

要約

世界保健機関 (WHO) による「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)」は、喫煙が健康・社会・環境および経済に及ぼす悪影響から現在および将来の世代を守ることを目的として、国際的に共同してたばこ規制を行うことを定めた保健分野で最初の国際条約である。同条約は 2005 年に発効し、2008 年にはたばこ対策推進および進捗評価のために MPOWER が作成された。MPOWER の頭文字で表される施策をそれぞれ FCTC 条文とともに示すと、M: たばこの使用と予防政策をモニターする (FCTC 第 20, 21 条); P: 受動喫煙からの保護 (FCTC 第 8 条); O: 禁煙支援の提供 (FCTC 第 14 条); W: 警告表示等を用いたたばこの危険性に関する知識の普及 (脱たばこ・メディアキャンペーンを含む) (FCTC 第 11, 12 条); E: たばこの広告、販促活動等の禁止要請 (FCTC 第 13 条); R: たばこ税引き上げ (FCTC 第 6 条) である。2014 年末時点において日本では M (Monitoring) において最高レベルの達成度に到達しているのみで、受動喫煙防止対策 (P)、脱たばこ・メディアキャンペーン (W2)、たばこの広告・販売・後援の禁止 (E) の項目において最低レベルだと判定されている。世界各国がたばこ対策をより高いレベルで実施できるよう MPOWER が促している。

また、FCTC 第 5 条 3 項において、締約国はたばこ産業の商業上等の利益から公衆の健康のための政策を擁護するために行動することが求められている。CSR 活動を含めたたばこ企業によるたばこ政策への関与や干渉について警戒と対策を強めていく必要がある。そして、第 16 条や、根本の FCTC の目的である「たばこの消費及び受動喫煙が健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護すること」を目指す意味でも、未成年者をたばこの煙から守り、未成年者を喫煙者にしないためにも大人・親の禁煙を推進することが重要である。

国内でもたばこに関する数値目標を含む健康増進計画は、健康日本 21 (第二次)、がん対策推進基本計画等複数存在する。しかし、たばこ対策が包括的に扱われているわけではなく、これらの計画の今後のさらなる推進や目標達成のためにも、エビデンスが十分にあるたばこ対策群からなる包括的なたばこ対策プログラムを作成し、実行することが必要である。