

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）  
総合研究報告書

受動喫煙防止等のたばこ政策のインパクト・アセスメントに関する研究

研究代表者 中村 正和 公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター長

研究要旨

本研究は、たばこ規制枠組み条約に照らして特に取り組みが遅れている受動喫煙防止、広告・販売促進・後援の禁止、健康警告表示の3政策に重点をおき、政策化に役立つエビデンスの構築と実効性のある政策の提言を目的としている。3年間の研究成果をもとにした政策提言を中心に述べる。

1. 本研究班で得られた研究成果をもとに、たばこ規制枠組み条約の主要6政策について、それぞれの政策の現状と課題、今後必要な取組を検討し、政策提言のためのファクトシートとしてとりまとめた。作成したファクトシートは、政策テーマ別に計11種類に及ぶ。その内容は、①たばこ規制枠組み条約に基づいたたばこ政策の推進、②たばこの超過死亡・超過医療費とは、③受動喫煙防止のための法的規制の強化、④飲食店における受動喫煙防止対策、⑤集合住宅等の受動喫煙トラブル、⑥各地の受動喫煙防止条例、⑦禁煙支援・治療—禁煙を推進する保健医療システムの構築、⑧たばこ製品の健康警告表示、⑨たばこ広告、販売促進、後援活動の禁止、⑩国民を守るためのたばこ増税政策、⑪加熱式たばこの規制強化である。2020年4月に改正健康増進法が全面施行された受動喫煙対策については、上述の4種類のファクトシートで取り扱っていない受動喫煙対策の課題整理（喫煙可能店や喫煙目的店の運用、国会や地方議会の屋内喫煙所問題、近隣住宅の受動喫煙問題、家庭内・自動車内の受動喫煙対策）を行うとともに、その解決にむけた提言を報告書として取りまとめた。これらのファクトシートを今年度の本報告書に掲載するとともに、今後厚生労働省のeヘルスネットなどを通じて公開し、広く社会に情報発信する。このファクトシートを活用して、後継の研究班において学会や医学団体等と連携・協働したセミナー開催（メディア、政策決定者、政策担当者などを対象）や政府関係機関への要望書の提出を行う。

2. 国際的に最も取り組みが遅れている広告等の規制については、規制強化の際に障壁となる法的な課題を表現の自由と営利広告の自由等の観点で法律家の協力を得て検討を行い、今後の規制強化にあたり憲法上深刻な問題を惹起するとは考えられないとの結論を得た。

3. たばこ増税については、上述のファクトシートのほか、2018年からのたばこ税・価格の段階的引上げのインパクト評価結果や国際的評価のレビュー結果を踏まえて、2023年度以降のたばこ増税にむけた政策提言に役立つエビデンスの構築を行った。具体的には、現状の評価や課題の整理に加えて、税収を最大化するたばこ価格の検討を行った。その結果、価格弾力性を大きく見積もった場合でも、たばこ価格1,450円までは現行よりも税収が増加すること、引き上げを段階的に行う方が一気に引き上げる場合に比べて税収は維持されることが示された。

4. 研究代表者が健康日本 21（第二次）推進専門委員会に参加し、喫煙領域の健康日本 21（第二次）最終評価を行うとともに、今後の課題の整理とその解決のために必要とされるたばこ規制を同委員会の報告書にとりまとめた。

5. 禁煙治療へのアクセスの向上を図るため、2020年度の診療報酬改定に合わせて、関連学会と協働して禁煙治療へのオンライン診療導入を求める政策提言を行い、5回の治療のうち、2回目から4回目にオンライン診療による保険治療が認められた。診療報酬改定の内容を受けて、本研究班が中心となって禁煙治療の標準手順書の改訂を行った。

6. 第4期特定健診・特定保健指導にむけた特定保健指導の実施率向上と喫煙等の保健指導の強化に関する提言、加熱式たばこの規制にむけた提言を取りまとめた総説論文の公表、喫煙が新型コロナウイルス重症化等に及ぼす影響と同感染拡大下での喫煙行動への影響に関する文献的検討、コロナ禍における禁煙の重要性に関する厚生労働省特設サイト等を通じた情報発信、日本学術会議のシンポジウム等を通じた政策実現における学術団体のアドボカシーの重要性に関する情報発信などを行った。

研究分担者	所属機関名	職名
中村正和	地域医療振興協会	センター長
田淵貴大	大阪国際がんセンターがん対策センター 疫学統計部	副部長
姜 英	産業医科大学産業生態科学研究所	学内講師
村木 功	大阪大学大学院医学系研究科	助教
樺田尚樹	産業医科大学産業保健学部	教授
若尾文彦	国立がん研究センターがん対策情報センター	センター長
片野田耕太	国立がん研究センターがん対策情報センター がん統計・総合解析研究部	部長
五十嵐中	横浜市立大学医学群健康社会医学ユニット	准教授
萩本 明子	同志社女子大学看護学部看護学科	准教授
岡本光樹	岡本総合法律事務所	弁護士
研究協力者	所属機関名	職名
大川純代	大阪国際がんセンターがん対策センター 疫学統計部	研究員
小山史穂子	大阪国際がんセンターがん対策センター 疫学統計部	主査員
松山祐輔	東京医科歯科大学国際健康推進医学分野	助教
梅木佑夏	大阪大学医学部医学科	
大和浩	産業医科大学産業生態科学研究所	教授
伊藤ゆり	大阪医科大学研究支援センター	准教授
片岡葵	大阪医科大学研究支援センター	研究支援者
菊池宏幸	東京医科大学公衆衛生学分野	講師
清原康介	大妻女子大学公衆衛生学健康科学	助教
安藤絵美子	国立がん研究センター検診研究部	特任研究員
遠藤菜々子	東京大学・健康総合科学科	
橋本英樹	東京大学・大学院医学系研究科保健社会行動学分野	教授
近藤尚己	京都大学・大学院医学研究科社会健康医学系専攻 国際保健学講座社会疫学分野	教授
岩瀬絵里奈	産業医科大学・大学院医学研究科産業衛生学専攻	
宍戸常寿	東京大学大学院法学政治学研究科	教授
ギルモー・スチュアート	聖路加国際大学公衆衛生大学院	教授
Su Lan Yang	Centre for Clinical Epidemiology, Institute for Clinical Research, National Institute of Health マレーシア	
十川佳代	国立がん研究センターがん対策研究所 予防検診政策研究部	室長
大島明	大阪大学医学系研究科	招聘教員
坂口景子	淑徳大学看護栄養学部	講師
武見ゆかり	女子栄養大学栄養学部	教授
田極 春美	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社	主任研究員
田村 浩司	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社	主任研究員
柿本理恵子	東京都国民健康保険団体連合会	

花岡さやか 東京都国民健康保険団体連合会

## A. 研究目的

本研究は、2020年4月から全面施行される改正健康増進法による受動喫煙防止をはじめ、警告表示（注意文言）の変更、広告の自主規制の見直し、たばこ税の段階的増税のインパクト評価を実施し、政策形成・強化につながるエビデンスの構築と実効性のある政策提言を行うことを目的としている（図表1）。

## B. 研究方法

### 1. 受動喫煙防止の法的規制のインパクト評価

(1) 受動喫煙防止規制に関する国民の意識および政策インパクトの調査（田淵班員）

本研究では第1に、たばこ製品の認知、態度、普及について2015年から毎年調査している一般国民を対象としたたばこに関するインターネット調査研究 The Japan “Society and New Tobacco” Internet Survey (JASTIS) を2019～2021年度にかけて実施し、受動喫煙防止規制に対する意識や政策から受けるインパクトを調べた。主な質問項目は、職場や家庭における実態、受動喫煙の健康影響の認識、職場や飲食店等での喫煙の遵守状況と規制への支持とした。2019年の調査データの実態により、改正健康増進法施行前の禁煙場所における加熱式たばこの使用実態を把握した。2018年と2019年の調査データの分析により、改正健康増進法施行前の家庭における受動喫煙防止状況について実態を把握し、東京都子どもを受動喫煙から守る条例が制定された影響を評価した。

第2に、2015年から2018年の労働安全衛生調査（実態調査）の結果を再集計し、事業所規模及び業種に応じた職場の禁煙化状況の推移を観察し、法改正前後の比較の基礎資料とした。

(2) 自治体におけるインパクト評価（姜班員）

2019年7月から先行して（罰則付きの）改正健康増進法が施行された自治体を対象に法改正のインパクトを評価した。2007年から実施している受動喫煙防止対策の実施状況のアンケート調査を、

主要な 159 自治体を対象として、2020～2022 年に継続して実施した。

主な質問項目は、建物内・敷地内全面禁煙の実施状況、職員の喫煙率とし、2 年目はコロナの影響で閉鎖している特定屋外喫煙場所状況、3 年目は勤務時間内の喫煙制限の実施状況、本庁舎内でのたばこの販売状況を質問項目に追加した。

### (3) 飲食店におけるインパクト評価と意識調査 (村木班員)

本研究で改正健康増進法の全面施行前後での飲食店での受動喫煙防止対策へのインパクト評価を行うために、飲食店への質問票調査と飲食店民間データベース調査を実施した。

飲食店への質問票調査は、東京都、大阪府、青森県の一部地域の主に小規模飲食店を対象に実施した。1 年目は全面施行前の基礎調査として、飲食店の喫煙ルールおよび客層等の経営状況を把握した。2 年目は追跡調査ならびに 1 年目と同様の基準で選定した店舗への追加調査を実施した。3 年目は 1、2 年目調査に回答した店舗を対象に全面施行後の追跡調査を実施した。

飲食店民間データベースの調査は、主要 3 社の飲食店民間データベースを対象とし、のべ約 200 万店舗における喫煙ルールの情報を収集した。

同時期に新型コロナウイルス感染症流行が発生したことから、屋内全面禁煙化による経営影響等の特徴を明らかにすることを目的としたインターネット調査を 3 年目に実施し、236 店舗から有効回答を得た。

## 2. たばこ健康警告表示のインパクト評価 (樺田班員)

2020 年 7 月にたばこパッケージの注意文言の表示面積が 30%から 50%に拡大されたことを受けて、そのインパクトを評価するため、前述の一般国民を対象としたたばこに関するインターネット調査研究 (JASTIS) のデータを分析した。

第 1 に、2020 年 2～3 月実施の調査データを用いて、改訂前後のデザインを含む 5 種類のモデルたばこパッケージに対する認識やインパクトを評

価した。モデルパッケージとして、現行パッケージ (警告表示面積 50%)、旧パッケージ (警告表示面積 30%)、海外でも使用されている代表的な画像付き警告表示 2 例 (喫煙で汚れた肺の画像、受動喫煙被害を受ける乳児の画像)、および公募で選定された画像付きの健康警告表示の 1 例の 5 つのデザインを使用した。それぞれのデザインに対する認識評価、望ましいと思われるデザインの順位を問う順位尺度評価、パッケージから受ける喫煙抑制効果の教育歴別分析を行った。

第 2 に、2021 年 2 月実施の調査データを用いて、健康警告表示に関する意識を調べた。1) 過去 1 ヶ月以内に、たばこの包装に書かれている警告表示に気づいた、2) たばこの包装に書かれている警告表示をきっかけとして喫煙の健康への害について考えた、3) たばこの包装の警告表示によって自分が禁煙する可能性が高まること (1 年以内のたばこ製品使用者)、について、「まったくなかった」から「とても頻繁にあった」の 5 区分で回答を求め、喫煙状況別に評価した。

## 3. たばこ広告・販売促進・後援の規制のインパクト評価 (若尾班員)

たばこ広告・販売促進・後援の禁止については、「表現の自由」との関わりがあることから、法的側面と国民意識の両面から課題の検討を行うこととした。

第 1 に、広告規制と憲法との関係を整理し、喫煙の自由、表現の自由、営利広告の自由を論点として検討した。過去 7 年間の研究班で研究を実施してきた法律家チーム (法学者や弁護士計 21 名で構成) との検討会議で、東京大学の宍戸常寿教授と米村滋人教授を交えて、たばこ広告・販売促進・後援活動の禁止と、たばこ規制枠組条約第 13 条でいう「自国の憲法またはその原則」との関係について検討した。

第 2 に、たばこ広告に関する喫煙者と非喫煙者の意識調査を実施し、両者の認識の相違を把握した。意識調査は従来から継続調査してきた一般国民を対象としたたばこに関するインターネット調

査研究 (JASTIS) にあわせて実施した。

#### 4. たばこ価格政策のインパクト評価 (田淵班員)

本研究では第 1 に、たばこ製品への出費が生活費や禁煙に及ぼす影響、医療従事者による禁煙支援の状況を把握するための調査を実施した。調査は、前述の一般国民を対象としたたばこに関するインターネット調査研究 (JASTIS) に合わせて 2020 年 2 月～3 月に実施した。

第 2 に、2017～2021 年の同調査データを用いて、2018～2020 年の段階的たばこ値上げが日本人の喫煙行動に与えた影響を分析した。年齢、性別、社会経済状況、健康状態、飲酒、過去喫煙者の禁煙期間、喫煙者の 1 日当たりの喫煙本数を調整し、一般化推定方程式を用いた多変量ロジスティック回帰でタバコ値上げの影響を分析した。

#### 5. シミュレーションモデルを用いたたばこ政策のインパクト予測

##### (1) たばこ政策の喫煙率へのインパクト予測 (片野田班員)

当初 WHO との共同研究として開始したが、WHO の研究グループによる予測モデルの論文化の進展が見られなかったため、本研究で独自モデルを構築することとした。2019 年度にモデルの基本設計、利用データの整備、政策シナリオの検討を行い、2020 年度に仮推計、2021 年度にモデルの修正と最終的な推計を行った。政策シナリオは、①現状維持シナリオ、および②包括的たばこ対策履行シナリオの 2 つを設定し、①は 2018 年時点の日本の現状 (MPOWER Report 2019)、②は 2018 年から 2020 年に WHO のたばこ対策パッケージ MPOWER がすべて履行された場合とした (M: たばこ使用と政策の監視、P: 受動喫煙防止、O: 禁煙支援、W: 警告表示、メディア・キャンペーン、E: 広告規制、R: 値上げ。ただし M の効果は含めず)。たばこの値上げについてはたばこ税率が 75% になることを想定した (小売価格約 1.5 倍)。MPOWER の各分野の政策の効果は Levy らの文献における長期効果を用いた。喫煙率

の推定結果に基づいて、WHO の目標 (2025 年までに喫煙率 30% 減。WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Disease 2013-2020)、および「健康日本 21」などの目標 (2022 年度までに成人喫煙率を 12%) の達成可能年を検討した。

##### (2) たばこ政策の罹患や医療費等へのインパクト予測 (五十嵐班員)

本研究では第 1 に、2005 年度から種々の禁煙政策の評価の際に活用してきた「禁煙プログラムの費用対効果評価モデル (個々の禁煙プログラムの期待費用・期待生存年・期待 QALY を評価できるモデル)」をより簡略化したものを活用し、喫煙率の低下によってもたらされる将来の総医療費削減効果の推計を行った。

第 2 に、たばこの価格弾力性 (値上げ幅と売上減少の関係を示す係数) を用いて、値上げが総税収へ及ぼす影響を評価した。推計では、価格弾力性の数値として「税収に関して保守的な仮定 (すなわち、総税収を低く見積もる仮定)」を含め、弾力性を -0.15 から -0.40 まで変動させつつ、現行価格の 580 円から 100 円刻みで 1,200 円まで引き上げたときの総税収を求めた。

あわせて、近年の総税収 (約 2 兆円) を維持するために必要な値上げ幅や、段階的に値上げを実施した際の税収へ与える影響 (段階的に実施した場合、総税収への負の影響はある程度緩和される) も推計した。

#### 6. 加熱式たばこ使用者を対象とした追跡調査 (萩本班員)

加熱式たばこ使用者を対象としたインターネット調査による追跡調査を前身の研究班から継続して実施した。第 1 に、加熱式たばこの使用実態と認識や心理を調べた。第 2 に、2018 年調査開始のコホートと 2019 年調査開始のコホートの 1 年後追跡調査のデータを用いて、紙巻きたばこから加熱式たばこに変更した喫煙者 (Switcher) と加熱式たばここと紙巻きたばこことの併用者 (Dual User) 別に禁煙試行および禁煙の要因を分析した。第 3

に、2年間の追跡調査のデータを用いて、SwitcherとDual User別の喫煙と禁煙行動の推移と追跡1年後の禁煙試行および禁煙の要因を分析した。禁煙試行は、Switcherでは加熱式たばこの禁煙試行、Dual Userでは加熱式たばこ・紙巻たばこのどちらか一方でも禁煙試行した場合を禁煙試行と定義した。

#### 7. たばこ政策導入における法的課題と推進方策の検討（岡本班員）。

本研究では第1に、改正健康増進法に条例を上乗せした自治体における制定・改正された条例内容の分析を行った。あわせて、改正健康増進法や東京都等の自治体の条例の実効性を高める方策を過去の事例を含めて調査・検討した。

第2に、近隣住宅の受動喫煙問題に対して、判決の事案及び裁判所の判断の内容について、分析、検討及び考察を行い、立法及び行政上の提言を検討した。

第3に、改正健康増進法の全面施行後に残された、受動喫煙防止・受動喫煙対策の課題を検討した。

#### 8. 全国の喫煙者を対象としたたばこ規制等に関するインターネット調査（中村班員）

今後、日本が取り組むべきたばこ規制の課題の検討に向けて、全国の喫煙者を対象としたたばこ規制に関するインターネット調査を2021年11月に実施した。2014年、2018年に実施した調査結果と比較し、たばこの使用実態、たばこに関する知識・信念、受動喫煙防止等のたばこ政策から受けるインパクト等の経年変化を把握した。

#### 9. 政策提言に役立つエビデンスの構築と情報発信、学会等と連携した政策提言（中村班員、各班員）

本研究班では、政策提言に役立つエビデンスの構築のほか、政策の動き等を踏まえて、随時、学会等と連携した政策提言やアドボカシー

につながる情報発信を実施している。3年間で実施した主な内容は以下のとおりである。

1)たばこ規制の強化にむけた政策提言のためのファクトシートの作成（たばこ規制枠組条約の主要6政策のテーマ別に計11種類）、2)上述の受動喫煙対策に関するファクトシート（4種類）で取り扱っていない課題整理（喫煙可能店や喫煙目的店の運用、国会や地方議会の屋内喫煙所問題、近隣住宅の受動喫煙問題、家庭内・自動車内の受動喫煙対策など）と解決にむけた提言のとりまとめ、3) 広告等の規制強化の際に障壁となる法的な課題（表現の自由と営利広告の自由等）の検討、4)2023年度以降のたばこ増税にむけた政策提言に役立つエビデンスの構築（わが国のたばこ価格政策の国際評価、税収を最大化するたばこ価格の検討）、5) 健康日本21（第二次）の喫煙領域の最終評価への参画と今後の規制強化にむけた政策提言、6)禁煙治療へのアクセスの向上のためのオンライン診療導入に関する政策提言と禁煙治療標準手順書の改訂への協力、7)第4期特定健診・特定保健指導にむけた特定保健指導の実施率向上と喫煙等の保健指導の強化に関する提言、8) 加熱式たばこの規制にむけた提言を取りまとめた総説論文の公表、9) 喫煙が新型コロナウイルス重症化等に及ぼす影響と同感染拡大下での喫煙行動への影響に関する文献的検討、10) コロナ禍における禁煙の重要性に関する厚生労働省特設サイト等を通じた情報発信、11) 日本学術会議のシンポジウム等を通じた政策実現における学術団体のアドボカシーの重要性に関する情報発信を行った。

（倫理面への配慮）

個人を対象としたアンケート調査、介入研究、ヒト由来資料を用いた研究を行う場合には、研究者の所属する施設の倫理審査委員会の承認を得て適正に進める。全ての研究事業は厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（2014年12月22日）ならびに「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（2021年3月23日）を遵守して行う。アンケート調査において

は、個人情報保護法に基づきデータ等は匿名化番号等による管理とし、対応表は個人情報管理者が保存して、プライバシーを保護する。介入研究においては、対象者に研究目的、方法等を説明し、承諾を得た上で研究を行う。

喫煙者を対象としたインターネット調査と加熱式たばこ使用者を対象としたインターネット調査については、公益社団法人地域医療振興協会の倫理審査委員会からの承認を得て実施した。

## C. 研究結果

### 1. 受動喫煙防止の法的規制のインパクト評価

(1) 受動喫煙防止規制に関する国民の意識および政策インパクトの調査（田淵班員）

本研究では第1に、一般住民を対象としたインターネット調査結果を用いて、受動喫煙防止規制に対する意識や政策から受けるインパクトを調べた。2019年の調査データを用いて、改正健康増進法施行前の禁煙場所における加熱式たばこの使用を調べた結果、頻繁に使用したと回答した人の割合は、自宅9.5%、レストラン4.8%、職場8.0%であった。2018年と2019年の調査データの分析により、東京都子どもを受動喫煙から守る条例が制定された影響を評価した。家庭が屋内禁煙であると回答した者の割合を指標に評価した結果、条例の施行により東京都民とその他の地域居住者において家庭での喫煙ルール変化に有意な差がなかったことが示唆された。

第2に、2015年から2018年の労働安全衛生調査（実態調査）を用いて、改正健康増進法施行前の職場の禁煙状況の推移を調べた。2015年から2018年にかけて屋内禁煙の事業所が46.7%から52.5%に微増していたものの、分煙を合わせた受動喫煙対策措置全体では2018年が71.8%であり、原則屋内全面禁煙には程遠い状況であるとわかった。事業所規模別では、労働者1000人以上の大規模事業所では受動喫煙対策措置全体に対する分煙の割合が10-29人の小規模事業所より高く、受動喫煙対策措置全体が高くなっていることがわかった。大規模事業所の方が、一般的に敷地面積が

広く、分煙エリアの設置に対して障害が少ないことや資金が潤沢であることなどが要因だと考えられる。また、業種における受動喫煙問題に対する意識の違いも示唆された。

(2) 自治体におけるインパクト評価（姜班員）

2019年7月から改正健康増進法が施行された自治体では、主要159自治体の一般庁舎すべてが建物内全面禁煙となったが、敷地内全面禁煙を実施した割合は法改正前後（2019年3月と2020年3月）で13.8%から35.8%に増加したものの、その後の2年間で増加はほとんどみられず、2021年度末で37.7%にとどまった。11団体の14箇所の特定屋外喫煙場所は、新型コロナウイルスの影響で一時的に閉鎖されたが、1箇所は再開し、10箇所は今後再開する予定であった。議会棟・フロアは、56団体（35.2%）が「敷地内全面禁煙」、75団体（47.2%）が「建物内全面禁煙」、28団体（17.6%）が「建物内に喫煙場所を残す」であり、議会の禁煙化は一般庁舎に比べてまだ遅れていることが分かった。改正健康増進法の施行により、自治体の敷地内・建物内全面禁煙を促進する効果があったことが認められた。今後、更なる効果を得られるため、議会部分を含め、特定屋外喫煙場所を残さない「敷地内全面禁煙」を施行する健康増進法の再改正が必要である。

(3) 飲食店におけるインパクト評価と意識調査（村木班員）

飲食店への質問票調査については、令和元年度調査において客席面積100㎡以下、東京都では従業員がいない店舗を経過措置店舗、いずれの条件にも当てはまらない場合を規制対象店舗として、改正健康増進法前後の禁煙飲食店割合の変化を調べた。分析の対象とした825店舗のうち、経過措置店舗では50.3%から65.6%（+15.3pt）に増加し、規制対象店舗では65.4%から77.0%（+11.6pt）に増加した。一方、禁煙化後に再度喫煙可と回答する店舗も確認された。

屋内全面禁煙化による経営影響等を明らかにすることを目的に実施したインターネット調査の結果、新型コロナウイルス感染症流行前に禁煙化した店舗では、禁煙化による売上への大きな影響は

全体としては認められなかった。

飲食店民間データベース調査では、改正健康増進法全面施行の直前・直後（2020年1月～6月）で禁煙化が進み、特に「居酒屋、ビアホール」で+15.7ptと大きかった。2020年6月以降も、増加幅は小さいものの、禁煙飲食店割合は継続的に増加していた。受動喫煙防止条例を施行した自治体では、改正健康増進法全面施行のみの自治体を上回る禁煙飲食店割合の増加を認めた。

## 2. たばこ健康警告表示のインパクト評価（樺田班員）

5種類のモデルパッケージを使った警告表示の調査の結果、若者に喫煙開始を思いとどまらせる効果、禁煙したいと思わせる効果、喫煙の危険性を伝える効果のいずれも、画像入り警告表示が大きく、現行ならびに2020年7月に導入予定の文字だけの注意文言のインパクトは、画像入りに比べて小さいことが明らかになった。画像入りの警告表示が見た人に過度な不快感を与えるかどうか「強く思う」と回答した割合は13～15%に過ぎなかった。パッケージから受ける喫煙抑制効果を教育歴別に検討した結果、画像入りの方が文章のみよりも教育歴に関わらず喫煙抑制効果が高く、教育歴が低い喫煙者ではその効果が大きい傾向がみられた。この結果から、過度な不快感を与えないで画像付きの警告表示の導入は可能であり、今後早期の見直しが必要であること、健康格差是正の観点からも画像導入が必要であることが示唆された。

健康警告表示に関する意識を調べた結果、①表示への気づき、②表示をきっかけとした喫煙の害の認識、③禁煙の可能性において、「とても頻繁にあった」「頻繁にあった」と回答した割合は2～5%にとどまり、画像がないテキストのみでは面積を増やしてもインパクトが小さいことが示された。

## 3. たばこ広告・販売促進・後援の規制のインパクト評価（若尾班員）

国際的に主要政策の中で最も取り組みが遅れて

いる広告等の規制については、たばこ広告等の規制を強化する上で障壁となる法的な課題について、本研究班の法律家チームで検討した。表現の自由（憲法21条）と営利広告の自由（憲法22条）、喫煙の自由と幸福追求権（憲法13条）の観点で検討を行い、今後の規制強化にあたり憲法上深刻な問題を惹起するとは考えられないとの結論を得た。

たばこ会社による「広告や販売促進・スポンサーシップ活動」を、直近6ヶ月間で目にしたかどうかを質問したところ、「大変よくあった」「よくあった」「ときどきあった」の回答を合わせた割合が、非喫煙者16.8%、元喫煙者23.0%に対して、紙巻きたばこ喫煙者31.2%、加熱式たばこ喫煙者42.3%、紙巻きたばこと加熱式たばこ併用者50.2%であり、喫煙者と非喫煙者で広告等の認知の割合に大きな差がみられた。国民が目にする機会が多いと考えられるコンビニエンスストアのレジ横広告についての調査の結果、5割弱が未成年者に興味を感じさせるものと認識し、男女の6～7割がコンビニのたばこ広告は禁止されるべきと回答した。コンビニエンスストアの加熱式たばこ広告の認識が喫煙者と非喫煙者とで差が大きかったのに対して、テレビドラマや映画の喫煙シーンの差は小さく、非喫煙者であっても意識しやすいことが示唆された。

## 4. たばこ価格政策のインパクト評価（田淵班員）

たばこ税・価格のインパクトに関するインターネット調査の結果、たばこ製品への出費が生活費や禁煙意図に及ぼす影響は、先行研究における2014年の調査結果と大きな差はなく、国民の健康を守る観点から1,000円以上への大幅な引き上げが必要と考えられた。

2018～2020年のたばこ税・価格の段階的引き上げによる喫煙行動へのインパクトをインターネット調査データを用いて分析した結果、非喫煙者の紙巻きたばこ喫煙の開始は、2018年（オッズ比=0.43、95%信頼区間：0.30、0.61）、2019年（オ

ッズ比 = 0.53、95%信頼区間 : 0.32, 0.86) には著しく減少した一方、2020年(オッズ比 = 0.93、95%信頼区間 : 0.53, 1.64) には減少しなかった。過去喫煙者の喫煙再開は、2018年(オッズ比 = 0.52、95%信頼区間 : 0.41, 0.66) と2020年(オッズ比 = 0.59、95%信頼区間 : 0.43, 0.81) に有意に減少したが、2019年(オッズ比 = 0.86、95%信頼区間 : 0.66, 1.13) には減少しなかった。喫煙者の禁煙は、2018年(オッズ比 = 1.21、95%信頼区間 : 1.03, 1.42) および2020年(オッズ比 = 1.44、95%信頼区間 : 1.20, 1.72) に有意に増加した一方、2019年(オッズ比 = 0.95、95%信頼区間 : 0.80, 1.72) には増加していなかった。

2018年と2020年の紙巻たばこの税・価格の引き上げは喫煙者の禁煙を促進し、過去喫煙者の喫煙再開を減らしたことが明らかになった。

## 5. シミュレーションモデルを用いたたばこ政策のインパクト予測

### (1) たばこ政策の喫煙率へのインパクト予測 (片野田班員)

2020年度に実施した最終的な推計結果は以下のとおりである。

①現状維持および②包括的たばこ対策履行シナリオのMPOWERレベルおよび効果量については、値上げを除くと、効果量は受動喫煙防止、メディア・キャンペーン、警告表示、広告規制、禁煙支援の順に大きかった。

男女別および男女計喫煙率の推計結果については、男女とも現状維持シナリオにおいて長期的に喫煙率は減少すると推計された。政策シナリオ別では大きな差異はなく、個々の政策を合計した場合の喫煙率減少効果が最も大きかった。現状維持シナリオに比べて、MPOWERの包括的たばこ対策履行シナリオではWHOの目標の達成可能年は男性で6年短縮(2034年→2028年、女性で7年短縮(2038年→2031年)、健康日本21の目標の達成年は8年短縮(2041年→2033年)されると推定された。

男女別および男女計の累積回避死亡数について

では、個々の政策を合計すると、2050年までに男女計で約24万人の死亡が回避できると推計された。分野別の回避死亡数は対策の効果量の順に大きく、受動喫煙防止が最も効果が大きかった。

### (2) たばこ政策の罹患や医療費等へのインパクト予測 (五十嵐班員)

推計の結果、割引あり(2%)の場合、医療費削減幅は男性で25.1万円(75歳)–78.3万円(35歳)、女性で32.3万円(75歳)–75.0万円(55歳)となった。獲得QALYは、男性で0.144(75歳)–0.949QALY(25歳)、女性で0.153(75歳)–0.575QALY(35歳)であった。

喫煙率の絶対値が1%・5%・10%減少した場合の喫煙関連疾患の生涯医療費削減効果は、割引2%の場合、男性でそれぞれ2,898億円、1兆4,500億円、2兆8,989億円、女性でそれぞれ2,787億円、1兆3,939億円、2兆7,877億円であった。無割引の場合は男性で4,954億円、2兆4,768億円、4兆9,535億円、女性で5,290億円、2兆6,452億円、5兆2,904億円であった。

値上げによる税収の変化は、価格弾力性を大きく(-0.40)見積もった場合でも、すべてのケースにおいて売上(総税収)は100%を上回り、税収は増加する結果となった。1,450円までは、どのケースにおいても「現行よりも税収は増加する」結果である。

税収が最大化する価格は、弾力性が低い(-0.15)ケースでは2,200円(税収283%増加)、弾力性が高い(-0.40)でも1,015円(税収75%増加)となり、どのケースでも1,000円を上回った。

1,000円までの値上げ(+72.4%)を、一回で実施した場合と5回に分けて(定率、毎回+11.5%を5回)実施した場合の需要変動を表2に示した。

一回で実施した場合と比較して、需要変動幅は絶対値で2.52%(弾力性-0.15)から7.97%(弾力性-0.40)緩和される。すなわち、値上げを段階的に行うと、一気に実施した場合よりも、税収は維持された。

## 6. 加熱式たばこ使用者を対象とした追跡調査 (萩本班員)

加熱式たばこ使用者は、2018年から2019年にかけて8.0%から10.8%と増加傾向にあり、加熱式たばこのみ使用者は増加し、紙巻きたばこの併用者は減少する傾向にあった。加熱式たばこを吸う理由やメリットとして割合が高かった項目は、「ニオイ」、自分や周囲の人への「害が少ない」、「煙が少ない」であり、欧米の電子たばこを使用するようになった理由とも類似していた。また、紙巻きたばこをやめるもしくは本数を減らすための47.0%であり、有害成分の少ない加熱式たばこへの変更を意識している喫煙者が高いことも示唆された。

紙巻きたばこから加熱式たばこに変更した喫煙者（Switcher）および紙巻きたばこの併用者（Dual User）の2年間の喫煙や禁煙の推移をみると、Switcherは翌年83.1%、2年後78.3%がSwitcherに留まり、断面禁煙は7.6%、10.3%であった。Dual Userは、Switcherに翌年12.5%、2年後17.0%、紙巻きたばこのみに12.7%、16.4%とほぼ同じ割合で使用するたばこの種類を変更していた。断面禁煙は3.6%、6.1%であった。

追跡1年間の禁煙試行は、Switcherが23.5%、Dual Userが39.6%、全体で32.7%であった。禁煙試行者の7日菅断面禁煙率は、Switcherが22.9%、Dual Userが5.6%、全体で10.9%であった。禁煙試行および7日間断面禁煙の関連要因の分析結果から、Dual Userに比較したSwitcherのオッズ比はそれぞれ0.59（95%信頼区間0.44-0.79）、4.79（2.21-10.36）であった。SwitcherはDual Userに比べて優位に禁煙試行しにくいものの、禁煙試行者における禁煙率は有意に高かった。

## 7. たばこ政策導入における法的課題と推進方策の検討（岡本班員）

改正健康増進法に条例を上乗せした自治体の条例内容の分析の結果、特に重要な規制の方向性として、①飲食店等への罰則強化、②20歳未満（以下、未成年という）・子どもに焦点をあてた条例、

③屋外の受動喫煙防止の強化、④加熱式たばこに対する規制の強化の4つがあげられた。改正健康増進法を補完する条例策定の動きは、他の自治体への波及効果や改正健康増進法の施行後の改善策の検討において意義が大きいと考えられる。

近年社会的に関心が高まっている近隣住宅の受動喫煙問題について、関連する判決の事案や海外の集合住宅の喫煙の法規制の現状などをもとに、わが国でとられるべき行政上の措置について検討した。その結果、必要な措置として民間の禁煙マンション・禁煙アパートの普及の後押し、公社・公営住宅（賃貸物件）の禁煙化、国土交通省の標準管理規約の改正などがあげられた。

改正法ならびに関連条例に関する情報収集を行い、法改正後の受動喫煙対策の課題を検討し、喫煙可能店や喫煙目的店の運用、国会や地方議会の屋内喫煙所問題、家庭内・自動車内の受動喫煙対策などの課題を指摘するとともに、その解決にむけた提言をとりまとめた。

## 8. 全国の喫煙者を対象としたたばこ規制等に関するインターネット調査（中村班員）

たばこの健康影響に関する知識・信念、受動喫煙防止、たばこ価格政策、たばこの警告表示等について調査した。飲食店や居酒屋、職場での受動喫煙の曝露割合については、2014年、2018年、2021年の順に、レストラン・喫茶店66.4%、58.9%、28.6%、居酒屋・バー82.9%、79.3%、47.3%、職場53.9%、54.4%、41.4%であり、健康増進法改正後に減少がみられた。一方、たばこ税・価格、警告表示の2政策については過去2回の調査結果と比べて、変化がみられなかった。

## 9. 政策提言に役立つエビデンスの構築と情報発信、学会等と連携した政策提言（中村班員、各班員）

2019-21年度の3年間の研究成果に基づいた政策提言、今後の政策提言に役立つエビデンスの構築、アドボカシーにつながる情報発信の主な内容は以下のとおりである。

- 1) 本研究班で得られた研究成果をもとに、たばこ規制枠組条約の主要 6 政策について、それぞれの政策の現状と課題、今後必要な取組を検討し、政策提言のためのファクトシートとしてとりまとめた（図表 2）。作成したファクトシートは、政策テーマ別に計 11 種類に及ぶ。その内容は、①たばこ規制枠組条約に基づいたたばこ政策の推進、②たばこの超過死亡・超過医療費とは、③受動喫煙防止のための法的規制の強化、④飲食店における受動喫煙防止対策、⑤集合住宅等の受動喫煙トラブル、⑥各地の受動喫煙防止条例、⑦禁煙支援・治療—禁煙を推進する保健医療システムの構築、⑧たばこ製品の健康警告表示、⑨たばこ広告、販売促進、後援活動の禁止、⑩国民を守るためのたばこ増税政策、⑪加熱式たばこの規制強化である。
- 2) 上述の受動喫煙対策に関するファクトシート(4 種類)で取り扱っていない受動喫煙対策の課題整理(喫煙可能店や喫煙目的店の運用、国会や地方議会の屋内喫煙所問題、近隣住宅の受動喫煙問題、家庭内・自動車内の受動喫煙対策)を行うとともに、その解決にむけた提言を報告書として取りまとめた。
- 3) 広告等の規制強化の際に障壁となる法的な課題を、表現の自由と営利広告の自由等の観点で法律家チーム(法学者や弁護士計 21 名で構成)の協力を得て検討を行い、今後の規制強化にあたり憲法上深刻な問題を惹起するとは考えられないとの結論を得た。
- 4) たばこ増税について、上述のファクトシートのほか、2018 年からのたばこ税・価格の段階的引上げのインパクト評価結果や国際的評価のレビュー結果を踏まえて、2023 年度以降のたばこ増税にむけた政策提言に役立つエビデンスの構築を行った。具体的には、現状の評価や課題の整理に加えて、税収を最大化するたばこ価格の検討を行った。その結果、価格弾力性を大きく見積もった場合でも、たばこ価格 1,450 円までは現行よりも税収が増加すること、引き上げを段階的に行う方が一気に引き上げる場合に比べて税収は維持されることが示された。
- 5) 研究代表者が健康日本 21 (第二次) 推進専門委員会に参加し、喫煙領域の健康日本 21 (第二次) 最終評価を行うとともに、今後の課題の整理とその解決のために必要とされるたばこ規制を同委員会の報告書にとりまとめた。
- 6) 禁煙治療へのアクセスの向上を図るため、2020 年度の診療報酬改定に合わせて、関連学会と協働して禁煙治療へのオンライン診療導入を求める政策提言を行い、5 回の治療のうち、2 回目から 4 回目にオンライン診療による保険治療が認められた。診療報酬改定の内容を受けて、本研究班が中心となって禁煙治療の標準手順書の改訂を行った。
- 7) 第 4 期特定健診・特定保健指導にむけて、東京都国民健康保険連合会と共同して実施した特定保健指導の実施率向上の分析結果を用いて、特定保健指導の実施率向上のほか、喫煙等の保健指導の強化について政策提言を行うための論文のドラフトを作成した。2022 年度内に論文として掲載されるよう投稿を準備中である。
- 8) 加熱式たばこの使用実態、有害性、依存性、たばこ政策への影響、規制にむけた提言で構成される総説論文を、日本公衆衛生学会たばこ対策委員会と連携してとりまとめ、日本公衆衛生雑誌 2020 年 1 月号に掲載された。公衆衛生の予防原則の観点から、健康影響が解明されるまでは紙巻たばこと同様の規制を行うことを提言した。
- 9) 喫煙が新型コロナウイルスの感染・重症化・死亡に及ぼす影響と同感染拡大したでの喫煙行動への影響に関する文献の情報収集と整理を行い、中間報告としてとりまとめた。
- 10) 新型コロナウイルス感染拡大下における禁煙の重要性を厚生労働省特設サイト等を通して情報発信した。
- 11) 日本学術会議のシンポジウム等を通じた政策実現における学術団体のアドボカシーの重要性や今後のたばこ規制の強化にむけた展望に関する情報発信を行った。

## D. 考察

本研究は、2019～2021年度を研究期間として、2020年4月全面施行の改正健康増進法による受動喫煙防止、2020年の警告表示（注意文言）の変更と広告の自主規制の見直し、たばこ税の段階的増税について、政策導入のインパクトを評価し、政策形成・強化につながるエビデンスの構築と実効性のある政策提言を行うことを目的としている。

世界保健機関（WHO）によるわが国のたばこ対策の評価は近年改善傾向にある<sup>1)</sup>（図表3）。しかし、喫煙者へのたばこ対策のインパクトを評価した調査<sup>2-3)</sup>や、これまで実施されたたばこ税・価格の引き上げの価格弾力性や禁煙率への影響<sup>4-5)</sup>を調べた研究によると、わが国のたばこ対策の規制レベルが不十分であることが指摘されている。本研究班で3年間実施した研究結果においても、これらの報告と同様の結果が得られており、今後対策の実効性を高めるための検討と規制の強化が求められている。以下、本研究班での3年間の成果を踏まえて、主要政策の課題と規制強化の方向性について述べる。

まず受動喫煙対策については、2020年4月に改正健康増進法が全面施行されたことを受けて、WHOの2020年時点での評価が4段階の最低評価から下から2番目の評価に改善した。これは評価対象となる8施設のうち5施設が罰則付きで建物内全面禁煙に定められたからである。改正法の全面施行と新型コロナウイルス感染症の流行が重なったため、その周知や実効性の評価が十分でないという課題がある。今後、法律の遵守状況のモニタリングと違反者の取り締まりが必要であり、そのための体制づくりが重要である。また、東京都の飲食店の受動喫煙対策のように、自治体において法改正を越える進んだ条例を策定すると、他の自治体と比べて実効性が高まることが本研究班の研究で明らかになっている。本研究班では自治体での進んだ条例の可視化を行っているが、今後その普及が求められる。2020年時点において公共の場所のすべてを屋内全面禁煙とする法律等を施行している国は67カ国に及ぶ<sup>1)</sup>。今回の法改正の課題とし

て残る職場（事業所）、飲食店、バーの3施設においても、そこで働く労働者の健康を守る観点から、他者危害性のある受動喫煙の曝露をなくすための法規制の強化が求められる。さらに、喫煙可能店や喫煙目的店の運用、国会や地方議会の屋内喫煙所問題、近隣住宅の受動喫煙問題、法規制の対象となりにくい家庭内・自動車内の受動喫煙対策についても引き続き実効性のある対策が進むように検討が必要である。

たばこ価格政策はたばこ政策の中でも、費用効果性に優れ、かつ一般成人のたばこ消費を減らすだけでなく、未成年者の喫煙防止や低所得者層の喫煙率の減少効果があることが知られている。2020年時点におけるWHOによるわが国の同政策の評価は、たばこ価格に占める税率が6割を越えることもあり、4段階の上から2番目の評価となっている。しかし、Tobacconomics teamのCigarette Tax Scorecardを用いた総合的な評価<sup>6)</sup>では国際的に低い評価（5段階の評価の下から2番目）にとどまる。本研究班で2021年に実施した喫煙者を対象とした同政策のインパクト調査でも、国際的にインパクトが低く、2014年、2018年の結果と比較してもほとんど変化がみられなかった。これは、2018年から5年間にわたり段階的にたばこ税・価格が引き上げがされているものの、わが国のたばこ価格が国際的にみて安価で、購入しやすい価格帯が維持されていることを示している。国民の健康を守る観点から、今後先進国並みに1,000円以上の価格帯への大幅な値上げが必要である。2021年度の研究結果から、価格弾力性を大きく見積もった場合でも、たばこ価格1,450円までは現行よりも税収が増加すること、引き上げを段階的に行う方が一気に引き上げる場合に比べて税収は維持されることが示されており、今後たばこ税・価格のさらなる引上げにむけて政策提言を行うことが必要である。

警告表示（注意文言）についても、2020年7月において表示面積が30%から50%に増えたことにより、WHOによる2020年時点の評価は、たばこ

政策と同様、4段階の上から2番目の評価となっている。しかし、新しく導入された警告表示には画像はなく、文字のみである。そのため、新導入の警告表示のインパクトは画像付きに比べて小さく、以前の警告表示と比べても喫煙者が受けるインパクトは変わらないことが本研究班の研究結果から明らかになっている。画像については、2021年10月時点で世界の134の国と地域（世界人口の70%をカバー）ですでに導入されている<sup>7)</sup>。カナダがん協会のランキングではわが国の警告表示は206カ国中84位にとどまっている<sup>7)</sup>。財務省が画像を見送る理由とした不快感を与えることについても、本研究班での研究により、喫煙者を含め画像警告表示の導入を許容する結果も得られている。さらに、画像を含む方が文章だけよりも教育歴に関わらず喫煙抑制効果が高いこと、教育歴が低い方が両者の効果の違いが大きいことが研究結果から示されており、健康格差是正の観点からも画像導入の必要性が示唆されている。

広告等の規制については、業界の自主規制にとどまり、国際的に主要政策の中で最も取り組みが遅れており、WHOによる2020年時点の評価は4段階の最低評価にとどまっている。本研究班において、たばこ広告等の規制を強化する上で障壁となる法的な課題について、営利広告の自由と表現の自由、喫煙の自由と幸福追求権の観点から、法律家チーム（法学者や弁護士計21名で構成）による検討を行ったが、今後の規制強化にあたり憲法上深刻な問題を惹起するとは考えられないとの結論を得ている。今後、自主規制にとどまっていることの具体的な問題点を明らかにするため、未成年者の喫煙防止を切り口としたコンビニエンスストア店頭での広告の現状や課題の検討などを行い、広告の規制強化の必要性に関するエビデンスの構築が必要である。

最後に禁煙支援・治療については、2006年に禁煙治療に対して保険が適用されたため、WHOによる2020年時点の評価は4段階評価の上から

2番目となっている。しかし、その利用は国際的に低率にとどまっている。近年の加熱式たばこの流行が禁煙治療の利用を妨げる可能性が指摘されている。2020年の診療報酬改定により、禁煙治療にオンライン診療が可能となり、利便性が向上した。また、禁煙治療アプリが2020年に保険適用され、禁煙率の向上を図ることが期待される。今後、現行の禁煙治療の制度の充実を図りながら、医療や健診等の保健事業の場での短時間禁煙支援（禁煙アドバイス）や、わが国で未整備に近いクイットラインの実施体制を整備して、多くの喫煙者に禁煙を促し支援する保健医療システムを構築することが必要である。

喫煙は、高血圧と並んで、日本人が命を落とす回避可能な主要なリスク因子であり、2019年時点での喫煙者本人の喫煙による年間の超過死亡数は19万人と報告されている<sup>8)</sup>。今後、国民の健康を守る観点から、たばこ規制枠組み条約に沿って実効性のあるたばこ規制を一層推進する必要がある。そのためには、WHOの政策評価にとどまらず、主要政策の実質的なインパクトを総合的に評価するための指標開発や実施体制の構築、わが国の実態にあった効果的なたばこ対策の方法論の開発・検討を早急に進める必要がある。

## E. 結論

これからの超高齢化社会ならびにニューノーマル時代において、生活習慣病や介護の主要なリスク要因である喫煙と受動喫煙の低減を図ることの社会的意義は大きい。国際的に取り組みが遅れているたばこ規制・対策の推進を目指して、政策化に役立つ質の高いエビデンスの構築と実効性のある政策提言を行う公的な研究を継続することが必要である。

## 引用文献

- 1) World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: addressing new and emerging products, 2021. World

Health Organization; Geneva, 2021.

- 2) 仲下祐美子, 大島明, 増居志津子, 中村正和: たばこ規制に対するたばこ使用者を対象にした調査結果の国際比較. 厚生 の 指 標 63(6): 24-32, 2016.
- 3) 萩本明子: たばこ使用者を対象としたたばこ対策のインパクト調査. 厚 労 科 研 費 平 成 30 年 度 「 受 動 喫 煙 防 止 等 の た ば こ 対 策 の 推 進 に 関 す る 研 究 」 報 告 書 ( 研 究 代 表 者 中 村 正 和 ) 141-194, 2019.
- 4) 伊藤ゆり, 中村正和: たばこ税・価格の引き上げによるたばこ販売実績への影響. 日本公衆衛生雑誌 60(9): 613-618, 2013.
- 5) Tabuchi T, Nakamura M, Nakayama T, Miyashiro I, Mori J, Tsukuma H. Tobacco Price Increase and Smoking Cessation in Japan, a Developed Country With Affordable Tobacco: A National Population-Based Observational Study. J Epidemiol 26(1): 14-21, 2016.
- 6) Chaloupka, F., Drope, J., Siu, E., Vulovic, V., Stoklosa, M., Mirza, M., RodriguezIglesias, G., & Lee, H. Tobacconomics cigarette tax scorecard. Chicago, IL: Health Policy Center, Institute for Health Research and Policy, University of Illinois Chicago, 2020. [www.tobacconomics.org](http://www.tobacconomics.org).
- 7) Canadian Cancer Society: Cigarette Package Health Warnings International Status Report, 7th Edition, 2021.
- 8) Nomura S, Sakamoto H, Ghaznavi C, Inoue M. Toward a third term of Health Japan 21 - implications from the rise in non-communicable disease burden and highly preventable risk factors. Lancet Reg Health West Pac. 2022. doi: 10.1016/j.lanwpc.2021.100377.

## F. 健康危険情報

特に記載すべきものなし

## G. 研究発表

1. 論文発表  
(研究代表者: 中村正和)
  - 1) 中村正和, 道林千賀子, 伊藤ゆり: 特別報告 たばこ対策におけるアクションリサーチの可能性. 日本健康教育学会誌, 27(2): 198-200, 2019.
  - 2) Chikako Michibayashi, Shizuko Omote, Masakazu Nakamura, Rie Okamoto, Akie I. Nakada: Competency model for public health nurses working on tobacco control in local governments in Japan: A qualitative study: A qualitative study. Japan Journal of Nursing Science. 2020 Jan; 17(1): e12288.
  - 3) 中村正和, 田淵貴大, 尾崎米厚, 大和浩, 樺田尚樹, 吉見逸郎, 片野田耕太, 加治正行, 揚松龍治: 加熱式たばこ製品の使用実態、健康影響、たばこ規制への影響とそれを踏まえた政策提言. 日本公衆衛生雑誌, 67(1): 3-14, 2020.
  - 4) 中村正和: 薬局における禁煙支援—最新のエビデンスに基づく支援の実際. 日本薬剤師会雑誌, 71(9): 3-18, 2019.
  - 5) 中村正和: “喫煙”について. 医学のあゆみ, 271(10): 1105-1109, 2019
  - 6) 中村正和: わが国の喫煙の現状と禁煙治療をめぐる最近のトピックス. 新薬と臨床, 69(9): 65-71, 2020.
  - 7) 中村正和: 循環器疾患発症のリスク 禁煙 5 年以内に 40%低下するが 10 年以内はリスクが残存. The Mainichi Medical Journal, 16(5): 135, 2020.
  - 8) 川畑輝子, 村中峯子, 中村正和: ヘルスプロモーション研究センター作成教材「コロナに負けない! 新型コロナ長期戦に向けた心と体づくり」の紹介. 月刊地域医学, 34(9): 56-61, 2020.
  - 9) 中村正和: 新型コロナウイルス感染拡大が生活習慣・メンタルヘルスに及ぼした影響—国内外の研究結果から. 月刊地域医学, 35(8): 14-18, 2021.
  - 10) 中村正和: UP DATE 禁煙支援・治療におけ

る新型たばこ問題. 公衆衛生, 86(2): 132-138, 2022.

(研究分担者: 村木功)

- 1) 片岡 葵, 村木 功, 菊池 宏幸, 清原 康介, 安藤 絵美子, 中村 正和, 伊藤 ゆり: 受動喫煙対策に関する法律・条例施行に伴う既存特定飲食提供施設の屋内客席喫煙ルールの現状および変更意向に関する調査. 日本公衆衛生雑誌, 68(10): 682-694, 2021.

(研究分担者: 田淵貴大)

- 1) Matsuyama, Yusuke, and Takahiro Tabuchi. Heated Tobacco Product Use and Combustible Cigarette Smoking Relapse/Initiation among Former/Never Smokers in Japan: The JASTIS 2019 Study with 1-Year Follow-Up. Tobacco Control, 2021. [Epub ahead of print]
- 2) Matsuyama Y and Tabuchi T. Stepwise tobacco price increase and smoking behavioral changes in Japan : the JASTIS 2017–2021 longitudinal study (in submission).

(研究分担者: 櫻田尚樹)

- 1) Hori A, Tabuchi T, Kunugita N. Rapid increase in heated tobacco product (HTP) use from 2015 to 2019: from the Japan 'Society and New Tobacco' Internet Survey (JASTIS). Tob Control. 2020: tobaccocontrol-2020-055652. doi:10.1136/tobaccocontrol-2020-055652.

(研究分担者: 片野田耕太)

- 1) 片野田耕太. 受動喫煙と健康被害. 法律のひろば 72: 11-6, 2019
- 2) Hori, M., Saito, E., Katanoda, K., Tsugane, S., Estimation of lifetime cumulative mortality risk of lung cancer by smoking

status in Japan. Jpn J Clin Oncol, 2020. 50(10): p. 1218-1224.

- 3) Hori, M., Tanaka, H., Saito, E., Wakai, K., Katanoda, K., Response to the Dr Shikata's letter: 'Secondhand smoke exposure and risk of lung cancer in Japan: a systematic review and meta-analysis of epidemiologic studies'. Jpn J Clin Oncol, 2021..
- 4) Lau, Y.K., Okawa, S., Meza, R., Katanoda, K., Tabuchi, T., Nicotine dependence of cigarette and heated tobacco users in Japan, 2019: a cross-sectional analysis of the JASTIS Study. Tob Control, 2021.
- 5) 片野田耕太, 2020年?たばこのないオリンピック・パラリンピック. Medical Practice, 2020. 37(9): p. 1459.
- 6) 片野田耕太, 受動喫煙の健康影響とその歴史. 保健医療科学, 2020. 69(2): p. 103-13.
- 7) 片野田耕太, UP DATE 最新タバコ研究. 公衆衛生, 86(2): 169-176, 2022.
- 8) Takenobu, K., Yoshida, S., Katanoda, K., Kawakami, K., Tabuchi, T., Impact of workplace smoke-free policy on secondhand smoke exposure from cigarettes and exposure to secondhand heated tobacco product aerosol during COVID-19 pandemic in Japan: the JACSIS 2020 study. BMJ Open, 12(3): p. e056891, 2022.
- 9) Ohmomo, H., Harada, S., Komaki, S., Ono, K., Sutoh, Y., Otomo, R., Umekage, S., Hachiya, T., Katanoda, K., Takebayashi, T., Shimizu, A., DNA Methylation Abnormalities and Altered Whole Transcriptome Profiles after Switching from Combustible Tobacco Smoking to Heated Tobacco Products. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 31(1): 269-279, 2022.
- 10) Ito, Y., Katanoda, K., Yamamoto, S.,

Hamajima, N., Mochizuki, Y., Matsuo, K., Trends in smoking prevalence and attitude toward tobacco control among members of the JCA in 2004-2017. *Cancer Sci*, 113(4): 1542-1547, 2022.

- 11) Katanoda, K., Hirabayashi, M., Saito, E., Hori, M., Abe, S.K., Matsuda, T., Inoue, M., Collaborators, t.C.P.J., Burden of cancer attributable to tobacco smoke in Japan in 2015. *Global Health & Medicine Open*, 1(2): 43-50, 2021.
- 12) Inoue-Choi, M., Freedman, N.D., Saito, E., Tanaka, S., Hirabayashi, M., Sawada, N., Tsugane, S., Usui, Y., Ito, H., Wang, C., Tamakoshi, A., Takeuchi, T., Kitamura, Y., Utada, M., Ozasa, K., Sugawara, Y., Tsuji, I., Wada, K., Nagata, C., Shimazu, T., Mizoue, T., Matsuo, K., Naito, M., Tanaka, K., Katanoda, K., Inoue, M., Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan, J., Low-intensity cigarette smoking and mortality risks: a pooled analysis of prospective cohort studies in Japan. *Int J Epidemiol*, 2021.
- 13) Fong, G.T., Yuan, J., Craig, L.V., Xu, S.S., Meng, G., Quah, A.C.K., Seo, H.G., Lee, S., Yoshimi, I., Katanoda, K., Tabuchi, T., Achieving the Goals of Healthy China 2030 Depends on Increasing Smoking Cessation in China: Comparative Findings from the ITC Project in China, Japan, and the Republic of Korea. *China CDC Wkly*, 3(22): 463-467, 2021.

(研究分担者：岡本光樹)

- 1) 岡本光樹：東京都受動喫煙防止条例の全面施行とCOVID-19による喫煙環境の変化. 世論時報, 12月号, 2020.
- 2) 岡本光樹：東京から全国へ受動喫煙防止条例の

波及状況と新型コロナウイルス感染症による喫煙環境の変化. タバコ問題首都圏協議会 World No Tobacco Day (世界禁煙デー) 記念イベント 2020 in Tokyo 予稿集, 2020.

## 2. 学会発表

(研究代表者：中村正和)

- 1) 中村正和：シンポジウム 周術期PFMに禁煙治療を組み込めるか. 日本麻酔科学会第66回学術集会, 2019年5月, 神戸.
- 2) 中村正和：教育講演 どうやってたばこから離脱するか. 第60回日本人間ドック学会学術大会, 2019年7月, 岡山.
- 3) 中村正和：シンポジウム たばこ規制のインパクト評価からみた課題. 第78回日本公衆衛生学会総会, 2019年10月, 高知.
- 4) Hisamitsu Oomori, Ayumi Onoue, Kenichi Kubota, Emiko Morikawa, Keiko Fujimoto, Yoshihisa Takano, Masakazu Nakamura: Development of a network for training health care professionals in smoking cessation in medical check-ups in Kumamoto. *Global Tobacco Free Summit TID 15th Annual Conference*, October 2019, Tokyo.
- 5) 中村正和：チーム医療セッション 禁煙支援における保健行動理論の応用—その理論と実際. 第84回日本循環器学会学術集会, 2020年7-8月, Web (ライブ・オンデマンド).
- 6) 中村正和：ランチョンセミナー New Normal 時代における禁煙治療—最近のトピックスを中心に. 第14回日本禁煙学会学術総会, 2020年11月, 福島.
- 7) 中村正和：リレー講演 新型コロナウイルス感染拡大に伴う健康状態・生活習慣への影響—国内外の研究動向(喫煙・飲酒). 2020年度日本健康教育学会主催 ウィズコロナの健康教育・ヘルスプロモーションを考えるワークショップ, 2021年1月, Web.
- 8) 中村正和：保険者と連携した健診・保健指導での禁煙推進. 日本総合健診医学会 第49

回大会, 2021年2-3月, Web.

- 9) 道林千賀子, 中村正和: 自治体のたばこ対策に関するコンピテンシー評価尺度ー保健師用の開発. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020年10月, 京都(オンデマンド).
- 10) 中村正和: 講演2 究極の受動喫煙対策としての喫煙率減少対策の現状と課題. 第30回日本禁煙推進医師歯科医師連盟学術総会, 2021年5月, 福島.
- 11) 中村正和: 研究成果を制度につなげるー学術団体としての役割. 日本学術会議 公開シンポジウム「口腔疾患の予防・治療・保健教育の場も喫煙防止・禁煙支援指導などの喫煙対策の場として活用すべきである」, 2021年12月, 愛知(オンライン).
- 12) 中村正和: リレー講演 新型コロナウイルス感染拡大に伴う健康状態・生活習慣への影響ー国内外の研究動向(喫煙・飲酒). 2020年度日本健康教育学会主催 ウィズコロナの健康教育・ヘルスプロモーションを考えるワークショップ, 2021年1月, Web.
- 13) 中村正和: 社会の健康課題解決のためのアクションリサーチ・アドボカシー. 全国公衆衛生関連学協会連絡協議会学術集会「わが国の公衆衛生の重要課題を考える」, 2021年12月, 東京(オンライン).

(研究分担者: 姜 英)

- 1) 姜英. 受動喫煙防止ー改正健康増進法の実効性を高めるために. 第78回日本公衆衛生学会総会. 2019年10月. 高知市.
- 2) 大和浩, 姜英, 伊禮壬紀夫. 改正健康増進法、全面施行！進捗評価と今後の推進方策：第一種施設における受動喫煙防止対策の状況. 第79回日本公衆衛生学会総会. 2020年10月. オンライン開催
- 3) 姜英: 屋外、屋内の喫煙所はどう変わったか？ー改正健康増進法の全面施行と新型コロナウイルスによる変化ー. 第31回日本疫学会学術総会, 2021年1月. オンライン開催.

- 4) 姜英: 改正健康増進法による地方公共団体の建物内・敷地内禁煙化. 第80回日本公衆衛生学会総会, 2021年12月. 東京.

(研究分担者: 村木功)

- 1) 村木功, 伊藤ゆり, 片岡葵, 菊池宏幸, 清原康介, 安藤絵美子. シンポジウムA4-5「改正健康増進法、全面施行！進捗評価と今後の推進方策: 飲食店における受動喫煙防止の状況」第79回日本公衆衛生学会. 2020年11月20～22日. 京都.
- 2) 村木功. シンポジウム2「新型コロナウイルスが変えた社会 タバコ対策の視点から: 飲食店はどう変わったか？」第31回日本疫学会. 2021年1月27～29日. 佐賀.

(研究分担者: 樺田尚樹)

- 1) Kunugita N, Tabuchi T. Cigarette Package Health Warnings in Japan. 31st Conference of the International Society for Environmental Epidemiology. Aug/25-28/2019. Utrecht, Netherlands.
- 2) 樺田尚樹. 日本におけるたばこパッケージ健康警告表示の現状と課題. 日本公衆衛生学会総会抄録集 2019; 10: 366.
- 3) 樺田尚樹, 稲葉洋平, 戸次加奈江, 内山茂久. 有害化学物質濃度評価から加熱式タバコおよび電子タバコのリスクを考える. 日本産業衛生学会 シンポジウム7「これからの職場の喫煙対策ー改正健康増進法施行後の戦略」WEB開催; 2020年6月12日～6月28日.
- 4) 樺田尚樹, 稲葉洋平, 戸次加奈江, 内山茂久. 今, 流行の加熱式タバコって安全なんですか? 第84回日本循環器学会学術集会 JCS 2020; 「人生100年時代の健康長寿」セッション 2. もっと知ろう! たばこの健康被害と禁煙のすべて. WEB配信; 2020年7月27日
- 5) 樺田尚樹. 加熱式タバコのエアロゾルの有害成分について. 第60回日本呼吸器学会学術講演会; シンポジウム「新型タバコの健康被

害について」 WEB 開催；2020年9月20日～9月22日

- 6) 樺田尚樹. 指定発言：改正健康増進法の全面施行後の改善方策について.第79回日本公衆衛生学会総会. シンポジウム S.[A4-5] 「改正健康増進法，全面施行！進捗評価と今後の推進方策」 WEB 開催；2020年10月20日
- 7) 樺田尚樹, 加熱式タバコから発生する有害化学物質と政策の動向. 日本禁煙学会 シンポジウム2 今こそ新型タバコを考える. 2020年11月14日～11月15日(郡山市&WEB開催)
- 8) 樺田尚樹: 加熱式タバコ等新規タバコ製品の現状と健康影響. 第94回日本産業衛生学会(教育講演)(招待講演), 2021年5月, 長野.
- 9) 樺田尚樹: 新型タバコから発生する有害化学物質と健康影響. 第15回日本禁煙学会学術総会(シンポジウム)(招待講演), 2021年11月, 大分.
- 10) 清水萌花, 内山茂久, 稲葉洋平, 樺田尚樹, 牛山明, 小倉裕直: 電子タバコから発生する熱分解物質の発生量に及ぼす加熱温度の影響. 室内環境学会学術大会, 2021年12月, 京都.
- 11) 稲葉洋平, 尾上あゆみ, 緒方裕光, 井上博雅, 黒澤一, 寒川卓哉, 町田健太郎, 樺田尚樹, 大森久光: たばこ製品喫煙者の有害化学物質の曝露量評価の検討. 日本衛生学会, 2022年3月, オンライン.

(研究分担者：岡本光樹)

- 1) 岡本光樹「受動喫煙対策のこれから」 第13回日本禁煙学会学術総会 2019年11月3日 シンポジウムII「オリンピックを前に受動喫煙対策は今」(山形市)
- 2) 岡本光樹 特別講演「東京都受動喫煙防止条例の制定趣旨」 保険者機能を推進する会 たばこ対策研究会主催 第6回職場における「たばこ(喫煙)対策」を考える会 2019年12月6日 (野村證券(株)本社)
- 3) 岡本光樹「東京都受動喫煙防止条例の制定趣旨

第29回 日本禁煙推進医師歯科医師連盟学術総会 2020年2月16日 シンポジウム2「都条例の実行に向けての取り組み」 (東京都医師会館)

- 4) 岡本光樹. 東京から全国へ受動喫煙防止条例の波及状況とCOVID-19による喫煙環境の変化. 第14回 日本禁煙学会学術総会プレナリーセッション. 2020年11月14日(郡山市).

(研究分担者：片野田耕太)

- 1) 松岡純子, 堀芽久美, 齋藤英子, 片野田耕太. 各都道府県における肺がん死亡率と喫煙率の推移. 地域がん登録全国協議会第28回学術集会. 2019年6月19-21日. 札幌.
- 2) Matsuoka J, Hori M, Saito E, Katanoda K. Classification of trends in male smoking rates by prefecture in Japan. in Tobacco-Induced Diseases 15th Annual Conference, Global Tobacco Free Summit. Oct 15, 2019. Tokyo, Japan.
- 3) Katanoda K. Hirayama Memorial Lecture. in Tobacco-Induced Diseases 15th Annual Conference, Global Tobacco Free Summit. Oct 13, 2019. Tokyo, Japan.
- 4) Katanoda K. How to connect epidemiology to policy: an example of tobacco. in The 78th Annual Meeting of the Japanese Cancer Association. Sep 27, 2019. Kyoto, Japan.
- 5) Katanoda, K., Hori, M., Saito, E. New types of tobacco in Japan - from scientific and social perspectives. in The 79th Annual Meeting of the Japanese Cancer Association. Oct. 1, 2020. Hiroshima, Japan.
- 6) 片野田耕太: 令和の新型タバコ問題. 第19回日本臨床腫瘍学会, 2022年2月, 京都.
- 7) Xu, S.S., Meng, G., Gravely, S., Quah, A.C.K., Ouimet, J., Yoshimi, I., Katanoda, K., Tabuchi, T., Cummings, K.M., Hyland, A., Fong, G.T. How did Cigarette Smoking Change in Japan as Heated Tobacco

Products Rapidly Ascended? Findings from the 2018-2020 ITC Japan Surveys. Society for Research on Nicotine and Tobacco 28th Annual Meeting. 2022. Mar. 15-18 Baltimore, Maryland, USA.

- 8) Sutanto, E., Xu, S.S., Miller, C.R., Smith, D.M., Quah, A.C.K., Fong, G.T., Tabuchi, T., Katanoda, K., Yoshimi, I., Goniewicz, M.L. Device brand and flavor preference among heated tobacco product users over time: Findings from the 2018-2020 ITC Japan. Society for Research on Nicotine and Tobacco 28th Annual Meeting. 2022. Mar. 15-18 Baltimore, Maryland, USA.
- 9) Sutanto, E., Miller, C.R., Smith, D.M., Gravely, S., Xu, S.S., Ouimet, J., Quah, A.C.K., Fong, G.T., Tabuchi, T., Yoshimi, I., Katanoda, K., Goniewicz, M.L. Changes in perceptions of harmfulness of heated tobacco products compared to combustible cigarettes: Findings from the 2018-2020 ITC Japan Surveys. Society for Research on Nicotine and Tobacco 28th Annual Meeting. 2022. Mar. 15-18 Baltimore, Maryland, USA.
- 10) 片野田耕太: 喫煙・COVID-19: ネット調査の果たす役割. 第3回禁煙推進学術ネットワーク学術会議. 2021年11月, 福岡.
- 11) 片野田耕太: 日本のタバコ対策はガラパゴスか? 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021年12月, 東京.
- 12) 片野田耕太: 受動喫煙による健康影響: 日本人を対象としたエビデンスからわかること. 国立保健医療科学院公開シンポジウム 2021. 2021年6月, 埼玉(オンライン).
- 13) 片野田耕太: たばこと経済-たばこ産業の「健全な発展」とは. 第30回日本禁煙推進医師歯科医師連盟学術総会. 2021年5月, 福島(ハイブリッド).

(研究分担者: 萩本明子)

- 1) 萩本明子, 中村正和. 加熱式たばこの使用実態と使用者の心理-単独使用者と紙巻たばこ併用者の比較. 第79回日本公衆衛生学会総会. 2020.
- 2) 萩本明子, 中村正和: 加熱式たばこ使用者の禁煙行動-1年間の追跡調査結果から. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021年12月, 東京.

### 3. 書籍

(研究代表者: 中村正和)

- 1) 中村正和: 第II章 禁煙の医学 4-B.経口治療薬バレニクリンの効果と副作用. 日本禁煙学会編: 禁煙学(改訂4版). 東京: 南山堂, p170-175, 2019.
- 2) 中村正和: “喫煙”について. 下光輝一編: 健康日本21(第二次)の中間評価とこれからの課題(別冊・医学のあゆみ). 東京: 医歯薬出版, p80-85, 2020.
- 3) 中村正和: 第2章「禁煙外来」の質の向上を目指して 禁煙治療の現状と最新のエビデンスに基づいた禁煙治療. 横浜市医師会医学シリーズ第34集「タバコに関する諸問題・最新の治験」～東京2020に向けて. 横浜: 横浜市医師会, p43-52, 2020.

(研究分担者: 片野田耕太)

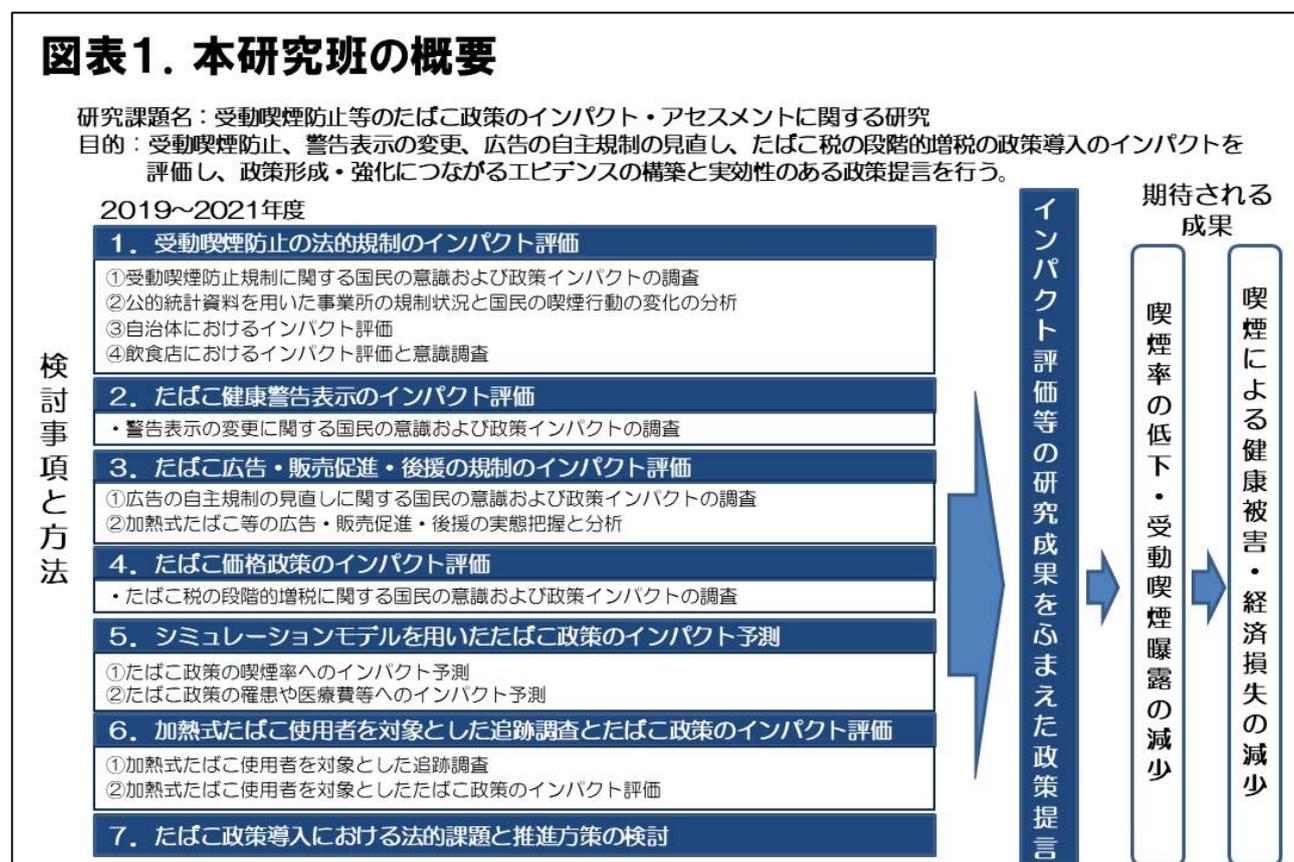
- 1) 片野田耕太, 本当のたばこの話をしよう 毒なのか薬なのか. 2019, 東京: 日本評論社.
  - 2) 片野田耕太, 喫煙の疫学, 「はたらく」を支える! 職場×依存症・アディクション, 樋口進, 廣尚典編 2019, 株式会社南山堂: 東京. p. 108-14.

(研究分担者: 岡本光樹)

- 1) 岡本光樹: 東京都の取り組み. 横浜市医師会医学シリーズ第34集「タバコに関する諸問題・最新の治験」～東京2020に向けて. 横浜: 横浜市医師会, 2020.

- 2) 岡本光樹: 東京都の取り組み. 横浜市医師会  
医学シリーズ第 34 集「タバコに関する諸問  
題・最新の治験」～東京 2020 に向けて. 横浜:  
横浜市医師会, 2020.

図表 1. 本研究の概要



図表2. ファクトシート

## 図表2. 政策提言用ファクトシート

対象：首長や議員などの政策決定者、国や自治体の政策担当者など

目的：国や自治体等でのたばこ対策の推進

内容：主要政策のテーマ別に計11種類

- ① たばこ規制枠組条約に基づいたたばこ政策の推進(全般)
- ② たばこの超過死亡・超過医療費とは(M)
- ③ 受動喫煙防止のための法的規制の強化(P)
- ④ 飲食店における受動喫煙防止対策(P)
- ⑤ 集合住宅等の受動喫煙トラブル(P)
- ⑥ 各地の受動喫煙防止条例(P)
- ⑦ 禁煙支援・治療—禁煙を推進する保健医療システムの構築(O)
- ⑧ たばこ製品の健康警告表示(W)
- ⑨ たばこ広告、販売促進、後援活動の禁止(E)
- ⑩ 国民を守るためのたばこ増税政策(R)
- ⑪ 加熱式たばこの規制強化(その他)

### たばこ規制枠組条約に基づいたたばこ政策の推進

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### たばこの超過死亡・超過医療費とは

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### 受動喫煙防止のための法的規制の強化

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### 飲食店における受動喫煙防止対策

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### 集合住宅等の受動喫煙トラブル

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### 各地の受動喫煙防止条例

**KEY FACT**

自治体	施行期	禁煙区域	禁煙時間	禁煙対象	備考
東京都	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
大阪府	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
神奈川県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
千葉県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
埼玉県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
茨城県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
栃木県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
群馬県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
静岡県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
愛知県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
岐阜県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
富山県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
石川県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
福井県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
山梨県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
長野県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
新潟県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
山形県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
秋田県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
岩手県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
宮城県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	
福島県	2016年	飲食店	24時間	喫煙者	

### 禁煙支援・治療—禁煙を推進する保健医療システムの構築

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### たばこ製品の健康警告表示

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### たばこの広告、販売促進、後援活動の禁止

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### 国民を守るためのたばこ増税政策

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

### 加熱式たばこの規制強化

**KEY FACT**

- なぜ必要か?
- 現状はどうか?

図表 3. 日本のたばこ規制の現状と推移－WHO による評価

**図表 3. 日本のたばこ規制の現状と推移－WHOによる評価**

項目	内容	2016年 (2017年報告書)	2018年 (2019年報告書)	2020年 (2021年報告書)
M	喫煙状況の調査	優	優	優
P	受動喫煙対策	不可	可	可
O	禁煙支援	良	良	良
W	たばこパッケージ警告表示	可	可	良
	メディア・キャンペーン	不可	可	優
E	広告・販促・後援の規制	不可	不可	不可
R	たばこ税引き上げ	良	良	良

注：1) WHO報告書の4段階評価を、上から優・良・可・不可と表記した。

2) 受動喫煙対策（健康増進法改正）については、施行前の2019年報告で「前もって」評価を上げられたため、2021年報告は変化していない。

(WHO report on the global tobacco epidemic 2021から作成)

厚生科学審議会 健康日本21（第二次）最終評価報告書案（令和4年6月16日暫定版）

