

THE WORLD MEDICAL ASSOCIATION, INC.

## タバコ製品の健康障害に関するWMA声明

1988年9月、オーストリア、ウィーンにおける第40回世界医師会（WMA）総会で採択

1997年11月、ドイツ、ハンブルクにおける第49回WMA総会で修正

2007年10月、デンマーク、WMAコペンハーゲン総会で修正

### 序文

喫煙者は全世界の成人の3人に1人を上回っており（11億人以上）、その80%が低・中所得国の住民である。喫煙およびその他の形態によるタバコの使用は、人体のあらゆる器官系に影響を及ぼし、癌、心疾患、卒中、慢性閉塞性肺疾患、胎児障害といった様々な疾患の主要因となっている。タバコの使用が原因で、世界中で毎年500万人が死亡している。現在の喫煙傾向が継続すれば、タバコによる死亡は2020年までに毎年約1000万人となり、そのうち70%が開発途上国で見られると予想される。20世紀には、タバコの使用による死亡者は1億人となっており、有効な対策を講じなければ、タバコによる死亡者数は21世紀には10億人に達するであろう。さらに、受動喫煙で曝露されるタバコ煙（secondhand smoke 訳注：副流煙と呼出煙からなる）には50種類を超える発癌性物質とその他多数の有害物質をはじめとする4000種以上の化学物質が含まれており、非喫煙者においても肺癌、心疾患などの疾患の原因となる。

世界の公衆衛生団体は、世界保健機関（WHO）を通じて、タバコの使用およびタバコに起因する疾患の憂慮すべき状況に対し、増大する懸念を表明している。タバコ規制枠組み条約（FCTC）を批准している国は2007年9月20日現在で150カ国であるが、同条約の規定では批准国がタバコの使用に対し断固たる措置をとるよう要請している。たとえば、タバコ税の引上げ、タバコの広告や販売促進の禁止、公共の場や職場での禁煙、タバコのパッケージに健康への害に関する効果的な警告を掲載する、禁煙の治療法や薬物の利用を促進する、タバコ製品の含有物質や排出物質の規制、タバコ製品の不法取引の制限、といった手段によって、である。

受動喫煙は、家庭、職場、その他の公共の場など、喫煙が許可されているどの場所でも起こる。WHOによると、毎年約200,000人の労働者が職場で受動喫煙によって死亡している。また、約7億人、すなわち全世界の子供の約半数が、特に家庭においてタバコの煙で汚染された空気を吸っている。最近発表された3件の包括的報告（国際癌研究機関モノグラフ83：タバコの煙と受動喫煙、受動喫煙が健康に及ぼす影響に関する米国公衆衛生局長官による報告、環境タバコ煙を有毒空気汚染物質に指定するカリフォルニア州環境保護局による提案書）のエビデンスに基づき、2007年5月29日、WHOは職場および屋内公共空間での禁煙を世界規模で行うよう要請した。

タバコ産業は、内部調査の実施や、業界の共同出資プログラムを通じた外部調査への出資により、タバコ健康への影響に関する科学的真相の究明に取り組んでいるとしている。しかし一方で、タバコ産業は、健康に有害な喫煙の影響に関する情報を一貫して否定し、公表を差し控え、隠蔽してきた。タバコ産業は長年にわたり、喫煙が癌や心疾患といった疾患を誘発するという確たる証拠は存在しないと主張していた。また、ニコチンには依存性はないとも主張してきた。こうした主張は世界中の医師たちから繰り返し論破されており、それゆえに医師たちは業界の大規模な広告キャンペーンにも断固として反対し、かつ各医師会自体がタバコに反対するキャンペーンを確実にリードすべきであると強く確信している。

タバコ産業およびその子会社は、長年にわたりタバコと健康の様々な側面に関する研究および報告書の作成を支援している。個々の研究者やその所属組織はこのような活動に従事することにより、たとえタバコ産業がその結果を製品販売に直接利用できないとしても、タバコ産業に対し見かけ上の信頼性を与えている。このような関与により、健康増進という目標との重大な利害衝突が生じている。

## 勧告

WMAは、タバコの使用に関する健康障害を減少させるため、各国医師会（NMA）およびすべての医師に対し下記の措置を講じるよう促す。

1. 喫煙およびタバコ製品の使用に反対する立場を表明した政策を採択し、その政策の採択を公表する。
2. WMA自体のあらゆる会合において喫煙の全面禁止を課したWMAの決定にならば、NMAのすべての会議、社交行事、学会および式典行事において喫煙を禁止する。
3. タバコの使用（依存を含む）および受動喫煙が健康に及ぼす害に関して、医師および一般公衆を対象にした教育プログラムを作成、支援し、それに参画する。喫煙者および無煙タバコ製品の使用者にタバコ製品の使用をやめさせるよう教育し支援するためのプログラムと、非喫煙者および無煙タバコ製品の非使用者が被害を回避するためのプログラムの両方が重要である。
4. 個々の医師に対し、（タバコ製品を使用しないということ）模範になるよう、またタバコの使用から生じる健康に有害な影響とタバコの使用を止めることの利点について、一般公衆を啓発するキャンペーンの代弁者になるよう奨励する。すべての医学校、生物医学研究機関、病院、その他の保健医療施設に対し、その構内では禁煙とするよう要請する。
5. 医学生や医師が患者のタバコ依存症を発見し、治療できるような教育プログラムを導入または強化する。
6. 個々の患者の診察、禁煙教室、禁煙相談ホットライン、ウェブサイト上の禁煙サービス等の適切な手段により、エビデンスに基づいたタバコ依存症の治療法（カウンセリングや薬物療法など）を幅広く利用できるよう支援する。
7. タバコの使用および依存症の治療に関する臨床ガイドラインを作成または推奨する。
8. WMAと協同し、有効性が確立されている禁煙治療薬をWHOの必須医薬品モデルリストに加えるようWHOに促す。
9. タバコ産業からのいかなる資金または教材提供も固辞し、医学校、研究機関および個々の研究者に対しても、タバコ産業にいかなる信頼性も与えないようにするために、同様のことを行うよう促す。
10. 国民の健康を守るため、タバコ規制枠組み条約を批准および完全実施するよう各国政府を促す。

11. 先進国から開発途上国へとタバコの市場戦略が移行しつつあることを非難し、各国政府にも同様のことを行うよう促す。
12. 下記のような法律の制定・施行を提唱する。
  - a) 以下に挙げる特定の規定を含む、タバコ製品の製造、販売、流通、販売促進に関する包括的な規制を制定する。
  - b) タバコ製品の販売に用いられるすべてのパッケージ、およびタバコ製品のあらゆる広告・宣伝材料に、健康障害についての警告の文章や画像を掲載するよう要求する。このような警告は人目を引くものでなければならず、また禁煙に関心を持っている人のための禁煙相談ホットラインやウェブサイトなどの支援サービスが記載されていなければならない。
  - c) あらゆる屋内公共空間（保健医療施設、学校、教育施設を含む）、職場（レストラン、バー、ナイトクラブを含む）および公共交通機関における喫煙を禁止する。精神保健施設や薬物依存症治療施設も禁煙とすべきである。刑務所における喫煙も許可すべきではない。
  - d) タバコ製品のすべての広告と販売促進を禁止する。
  - e) 小児や青少年に対する紙巻タバコや他のタバコ製品の販売、流通、また入手機会の提供を禁止する。
  - f) 国内線および国際線のすべての民間旅客機における喫煙を禁止し、また空港および他のあらゆる場所での非課税タバコの販売を禁止する。
  - g) タバコおよびタバコ製品に対するすべての政府助成金を禁止する。
  - h) タバコ製品の使用率、およびタバコ製品が国民の健康状態に及ぼす影響に関する研究を実施する。
  - i) 現在市販されていないタバコ新製品の販売促進、流通、販売を禁止する。
  - j) タバコ製品に対する税率を引き上げ、税収の増加分をタバコ使用予防プログラムや、エビデンスに基づいたタバコ使用中止プログラムやサービス等の保健医療対策に用いる。
  - k) タバコ製品の不法取引および密輸タバコ製品の販売を抑制または排除する。
  - l) タバコ農家が別の作物に切り替えられるよう支援する。
  - m) 国際貿易協定からタバコ製品を除外するよう政府に促す。

★★★