



禁煙ジャーナル

■発行人 一般社団法人 タバコ問題情報センター [代表理事・渡辺文学]

No. 368

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 2-1-4 九段セントラルビル 203

TEL : 03-3222-6781 FAX: 03-3222-6780

《郵便振替》00120-0-159803 【印刷】遠藤印刷 1部 500円

FCTC 発効 20 年を振り返る “条約の効果” あったが限定的 ～タバコ産業の干渉指数高いまま～

WHO の「タバコ規制枠組条約」(FCTC)が、2005年 2 月 27 日に発効してから 20 年が経過しました。この間、この条約に加盟した国は 183 か国となっており、「締約国会議」(COP)も10回ほど開催され、条約の重要条文の目指すべき指針・方向性などを細部にわたって解説、盛り込んだ「ガイドライン」が策定されました。これについて、本紙は、これまで何回も報じてきたところです。

しかし日本政府は、この条約の存在はもちろん、ガイドラインの内容も国民に周知・徹底させることなく、メディアもほとんど無視してきました。こういった事実は、2011 年以降「スモークフリーキャラバン」を組んで 46 都道府県の知事に「受動喫煙防止条例」の制定を求めた際、自治体担当者が、FCTC に関する認識がほとんど無かったことから明らかです。今回は、この課題について石田雅彦氏と作田学氏に、幅広い観点で解説をお願いしました。ご多忙の中執筆して頂き、厚く御礼申し上げます。(渡辺文学)

加熱式も厳しい規制を

科学ジャーナリスト 石田 雅彦



タバコの規制に関する国際条約に「たばこ規制枠組条約 (WHO FCTC)」がある。今年2025年は、この条約が発効して20年になる。日本におけるタバコ問題に対し、この国際条約は一体どのような役割を果たしてきたのだろうか。

■FCTCとは何か

タバコは国際的な問題だ。喫煙者の健康、受動喫煙、たばこ税、禁煙、未成年者の喫煙、タバコ農家、環境破壊、児童労働など、タバコにまつわる問題は国境を越えて多岐にわたり、一国だけでは解決できない。

そのため、各国間でタバコの規制に関する国際条約が必要となり、WHO (世界保健機関) は1999年の総会においてタバコの規制を国際的に取り決めるための会議を設立することを決めた。

その後、2003年 2 月まで国際条約の内容について日本を含む各国の代表が参加して協議し、2003年 5 月21日のWHO総会で「タバコの規制に関する世界保健機関枠組条約」(たばこ規制枠組条約、以下FCTC) が満場一致で採択された。

日本は衆参両院の承認をもって同条約に署名し、2005年 2 月27日に発効している。今年2025年は、それから20年が経つ。

FCTC策定に尽力したのは、1998年にWHO事務局長となったノルウェーの政治家(ノルウェー首相辞任後。小児科医、公衆衛生学修士)、グロ・ハーレム・ブルントラントだった。ブルントラントは医師としての立場から事務局長の就任演説で「タバコは人殺しである (Tobacco is a killer)」と述べ、タバコ産業とタバコ製品を規制する必要性を強く訴えた。

WHOはそれまで拘束力のある国際条約を起草したことはなかったが、彼女はタバコのような国際的な問題に対しては国際的な協力で対処することが必要と考え、ノルウェー首相としての経験から各国政府、国連、国際機関、医療製薬業界などを巻き込んで粘り強くタバコ規制に対するコンセンサスをまとめ上げたのである。

* — 1 頁からの続き —

■日本におけるFCTCの影響とは

その後20年が経ち、日本でもタバコをめぐる環境は大きく変化した。ではFCTCは、日本のタバコ対策にどのような影響をおよぼしたのだろうか。

FCTC第3条では、タバコから現在と将来の世代の健康や命を守ることが求められている。

厚生労働省が策定した健康日本21（第一次、2008年～）では数値目標のない喫煙率引き下げが盛り込まれ、第二次の健康日本21（2013年～）では2022年度の喫煙率を12%に下げ、妊娠中の喫煙をゼロにすることが目標だったが達成できなかった。

そのため、第三次の健康日本21（2024年～）は、「喫煙率12%以下」などを維持している。

厚生労働省が主導し、全国でタバコの健康への害の啓発活動、未成年者保護の教育、禁煙サポートなどが行われた。これらの取り組みもあり、喫煙率は2005年の29.2%（男性45.8%、女性13.8%）から2024年には14.8%（男性24.8%、女性6.2%）へほぼ半減している。

FCTC第5条は、各国のタバコ規制政策をタバコ産業からの干渉圧力から保護するための条項となっている。その指標として「世界タバコ産業干渉指数」があり、この指数はFCTC事務局から第5条の実行ハブとして委託された機関による調査報告書の中に示され、日本はこのランキングで、ずっと最下位か最下位に近い水準を続けてきている。

FCTC第6条は、タバコへの課税強化などを求めている。日本政府は、たばこ税を段階的に引き上げてきた。FCTCの発効前後では、2003年7月、2006年7月に増税され、その後も2010年10月、2018年10月、2020年10月、2021年10月と上げられており、現在の紙巻きタバコ1本あたりの税額は15.244円（20本入り1箱304.88円）となっている。

たばこ税増税に、喫煙率を下げる効果があったのは明らかだ。そのため、タバコの販売数量は喫煙率の減少とともに減ってきている。だが、タバコの製造販売や規制、税制などは財務省の管轄であり、たばこ税の引き上げとタバコ小売価格の上昇により、たばこ税収自体に大きな変化はない。

■東京五輪がタバコ規制対策を強化

FCTC第8条は、受動喫煙の防止を求めている。2015年には、職場の受動喫煙防止対策を含めた労働安全衛生法が改正された。

その後、東京オリンピックの開催国として国際オリンピック委員会やWHOからタバコ対策の強化を求められ、受動喫煙防止対策を拡大して健康増進法を改正、2020年4月から全面施行している。

また、東京都や千葉市などの地方自治体では、国の改正健康増進法よりも厳しい内容の条例を策定しているケースもある。

FCTC第11条では、タバコ製品に健康へのリスク表示をはっきりわかりやすく表示するよう各国政府に求めている。財政制度等審議会は、2018年12月にタバコのパッケージに文字による注意文言表示規制（タバコ関連疾患などの画像はなし）を強化し、パッケージにおける注意文言の表示面積を従来の1/3から50%以上にした。

FCTC第12条では、タバコの害に関する情報発信、教育、啓発などを進めることが示されている。国（厚生労働省）や自治体、医療機関などでは国民や住民の健康増進のため、禁煙推進や禁煙サポートの情報発信が行われ、毎年5月31日に定められたWHO世界禁煙デー（ノータバコデー）では関連イベントなどが開催されてきた。また、小中学校、企業（健保組合）などで防煙・卒煙教育や禁煙サポートが行われるケースも多い。

テレビなどのマスメディアを通じた行政からの禁煙キャンペーンも重要で、タイや韓国などのFCTC批准各国は積極的に取り組んでいる。

日本でも内閣府がタバコの害を広めるためのテレビCMを作ったことがあったが、1回だけの短期間で放映が終わってしまい、再放映や続編の予定は今のところない。

FCTC第13条は、批准各国政府にタバコの広告宣伝、販促、スポンサーシップの禁止を求めている。日本政府は条約の発効前の2004年4月に財務省指針によってタバコ広告規制を強化した（2022年4月の財務大臣による告示では、成人を18歳以上とした民法改正を受け、テレビ、ラジオ、ウェブなどの広告では20歳以上のみを対象とすること）。ただ、タバコ産業の健全な発展を目的とする法律「たばこ事業法」を有する日本でタバコ広告は全面的に禁止されず、日本たばこ協会の自主規制に沿った運用にとどまっている。そのため、テレビCM、新聞広告、コンビニエンスストアのPOP広告などは実質的に野放し状態のままだ。

■広がった禁煙治療と禁煙外来

FCTC第14条では、禁煙治療の普及が求められている。厚生労働省は、2006年から禁煙治療の際に保険適用できるよう、ニコチン依存症管理料を新設した。禁煙治療を行う禁煙外来（医療機関）では全額患者負担の自由診療と保険適用診療の両方が受けられる。保険適用の場合、禁煙したいというはっきりとした意思が必要となり、ニコチン依存度を評価するアンケートに記入する。

禁煙治療ができる医療機関は全国に1万7000ほどあるとされるが、コロナ禍の影響や地域の偏在も大きく、禁煙診療をする医療機関がない自治体もある。だが、最近では禁煙治療の遠隔診療もできるようになり、アプリを使った禁煙治療も保険適用されるようになった。

*—2頁からの続き—

FCTC第16条では、未成年者（20歳未満）へのタバコ販売の禁止を求めている。日本ではタバコの小売りは対面が原則で、通販やオンラインでの購入は禁止されているため、未成年者のタバコ購入は対面か自販機によるしかなかった。

2008年からtaspoカードが導入され、タバコ自販機での購入が制限されるようになった（2026年3月末でtaspoサービス終了予定）。同時にタバコ自販機も徐々に減っていき、2002年には約60万台だったのが2022年には約9万台となっている。

一方、タバコの小売り販売は自販機やタバコ店からコンビニでの販売へ移行し、主要な小売りチャネルとなった。コンビニでのタバコや酒類の販売では年齢確認があり、未成年者はタバコを購入することができないことになっている。

ただ、コンビニエンスストアでのタバコ製品の陳列、タバコのPOP広告などは行われている。

カナダやオーストラリアなどでは、未成年者に見えないように棚の中へタバコをしまい、購入者ごとに出してきて販売するが、日本ではまだこうしたことは行われていない。

また、コンビニエンスストア各社は、店内でのタバコ広告についてFCTC違反の疑いがあるという指摘に対し、「日本たばこ協会の自主規制に沿って運用している」とそろって回答した。

■MPower指標で日本はどれくらい

WHOは「MPower」というタバコ対策を批准各国に求めている。MPowerは、FCTC締約国が条約を遵守するために効果的な対策をWHOがまとめたものだ。

この指標によれば、日本の達成度は全体の真ん中あたりだ。指標が満点の国は、オランダ、ブラジル、トルコ、モーリシャス4か国で、FCTCが国際条約であると同時にその運用は各国の法体系に準じる以上、達成度に濃淡が出るのは当然だろう。

一方、達成度が上限に達した国と下限のままの国との差をどうするか、加熱式タバコなどの新型タバコにどう対処するか、タバコ栽培が重要な経済収入になっている各国（マラウイ、ジンバブエ、ザンビアなど）政府へのタバコ産業の影響などによりFCTCが転機を迎えているという指摘もある。

FCTC批准国である日本の課題としては、たばこ事業法との矛盾をどうするかが最も重要だ。

国際条約なので、表向きの所管は外務省になるが公衆衛生対策としては厚生労働省、たばこ税やタバコ産業規制などは財務省、健康増進法などの違反事象は法務省、吸い殻問題は環境省など、関連する行政は広く複雑だ。

筆者は厚生労働省健康課にFCTCについて聞いてみたが、FCTCやMPowerについての質問に対する回答は得られず、健康日本21や健康増進法などに沿ったタバコ対策や禁煙支援、受動喫煙防止対策などを行っているとした。

だが、タバコ規制はあくまで国民の健康や生命を守るためのものであり、FCTCに限らず厚生労働省が一元的に所管すべきだろう。

■たばこ事業法の存在と代替産業への転換

日本はFCTCを批准している先進各国（米国は非批准）と異なり、財務大臣がJTの株を33.35%保持し、政府がタバコ産業と強いつながりのある特異な環境にあるため、国内法（たばこ事業法など）

が国際条約であるFCTCの内容と矛盾する状態におかれたままだ。この矛盾解消こそ、日本政府と政治が行うべき優先課題と言える。タバコ産業には、製造販売をするタバコ会社、小売り、葉タバコ栽培農家などがある。タバコ規制では、こうしたタバコ関連業種に従事する企業や個人を経済的に負担のない形で代替業種などへ転換することが求められ、FCTC第17条に定められている。たばこ事業法のある日本では、FCTC批准後も「タバコ産業の健全な発展」を目指していることもあり、代替業種への転換施策は全く行われていない。タバコ問題での理解を得るために最も必要なのはFCTC第17条であるといっても過言ではない。

■ブルントラント氏の精神を順守せよ

FCTCの母であるブルントラントは、ノルウェーの首相を務める前は環境大臣だった時期もある。

1983年、ブルントラントは当時のデクエアル国連事務総長から「環境と開発に関する世界委員会」の委員長になるよう要請され、1987年に持続可能な開発をテーマにした「ブルントラント報告書」をまとめている。

この報告書は後に国連のSDGsとして結実するが健康や福祉、生命の保護などを掲げたSDGsの目標3の「3.a」には特にFCTCについて別項がもうけられている。タバコ産業はSDGsの目標全てに違反する存在だが、ブルントラントの精神はFCTCのみならずSDGsの中にも息づいているというわけだ。

今年2025年はFCTC発効20年でもあるが、2020年4月1日に全面施行された改正健康増進法の見直しの年でもある。

FCTCでもいわゆるハームリダクションの考えから新型タバコへの対応が議論になっているが、改正健康増進法では加熱式タバコが紙巻タバコとは異なる特例となっていて見直し求められる。

日本を含めたFCTC批准各国は、タバコ産業と対峙し、タバコによる健康への悪影響やタバコ産業の悪行を指弾し続けたブルントラントの精神を今後も引き継いでいかなければならないと思う。

【いしだ・まさひこ】



この20年を振り返って

FCTC、オリンピック、日本禁煙学会

日本禁煙学会理事 作田 学



歴史を正確に語ることなど、ほとんど不可能である。それは誰でも身近におこったことを大きく、遠くで起こったことを小さく見がちだからだ。

日本のタバコ規制は2005年のFCTC（タバコ規制枠組条約）発効、2006年の日本禁煙学会設立、2009年の神奈川県受動喫煙防止条例、2020年の健康増進法改正、2021年の東京オリンピックが大きな働きをしたことに関して異論はないだろうが、それに関する無数の事象が起きていて、その結果現在のタバコ規制の状況がある。

■杏林大学でFCTC発効を祝う

2005年2月27日のFCTC発効と、それを記念して杏林大学で人の輪を作ったことはいまだ記憶に新しい。当時の禁煙推進議員連盟が国会承認にあたって大きな働きをされたことを忘れるわけにはいかない。そして批准国が40か国となって発効したわけである。

FCTCの目的は、タバコは死亡・疾病および障害を起こすことが科学的証拠によって明らかにされている。タバコによる害の広がり深刻で世界的な問題であり、各国が組織的に国際協力をするために条約を制定した。タバコには毒性、発がん性があり、タバコを吸うことは依存症という病気である。タバコ産業はタバコ規制に反対し、悪影響を及ぼしている。彼らは色々な広告、販売促進や後援活動を使い、タバコを奨励している。これらの活動を告発すべきで、あらゆる手段を使ってタバコの消費を減らすことがFCTCの目的である。

■締約国会議（COP）の意義

その後、2007年6～7月にタイのバンコクでCOP 2（第2回締約国会議）があり、第8条（受動喫煙防止）のガイドラインが採択された。

2008年11月、南アフリカのダーバンでCOP 3が開かれ。この時、第5条3項（タバコ産業を監視）、第11条（タバコのパッケージ）、第13条（タバコ産業の宣伝禁止）のガイドラインが採択された。

2010年11月、ウルグアイのCOP 4では第9/10条（成分規制・情報開示）、第12条（教育）、第14条（依存症治療）など、次々に全会一致でガイドラインが決められていった。

枠組条約のガイドラインは非常に大切であり、枠組条約と一体となり、多くの国では法的拘束力があると考え、国内法を改正し、法整備をして次々

に実行していった。

ところが我が国では、枠組条約には法的拘束力があるが、ガイドラインにはないというおかしな考えで、実行しないという行き方を取った。

■日本禁煙学会の取り組み

日本禁煙学会は、2006年にNPO法人として設立されたが、2014年11月14日に、一般社団法人に移行して今日に至っている。

喫煙が健康被害をもたらすことは、国際的に周知のこととなってきており、わが国においても、健康増進法が2003年5月に施行され、さらにFCTCが2005年2月に発効し、いよいよタバコを規制する時代に入った。当時の学会の理念の3本柱は

1. 世界共通の禁煙の医学をひろめる
2. 海外からの圧力を利用する
3. グラスルーツの力で禁煙を進める

などであった。

順調に会員数が増え、認定指導者・専門指導者も増えていった。

FCTCのCOP（締約国会議）も6回を終え、ほぼ条約内容が固まっていた。しかしながら、一向に国民への広報をしないことを見て、日本禁煙学会でFCTCガイドラインをそのつど翻訳を行い、またホームページで国民に広く知らせていった。

■松沢成文知事の努力実る

2009年には、松沢成文知事によって、神奈川県受動喫煙防止条例が日本で最初の条例として通された。産みの苦しみというが、最初の条例であり、大変なご努力のもとに通された。この後、日本各地で同様の条例が作られていく。

2018年には健康増進法改正にあたって東京都医師会と日本医師会を中心とした300万名の署名が行なわれ、7月に国会で成立した。2020年に施行されるが、施行前から全国で受動喫煙防止のための活動がおこなわれ、大きなうねりとなっている。

2021年には東京オリンピックが開催されたが、ここでは受動喫煙防止がいろいろなメディアで報道され、飲食をする場所ではタバコを吸わないということが常識として広まりつつある。いまだに違反をしているところはあるが、これらは客数の減少などでいずれ立ちいかなるであろう。

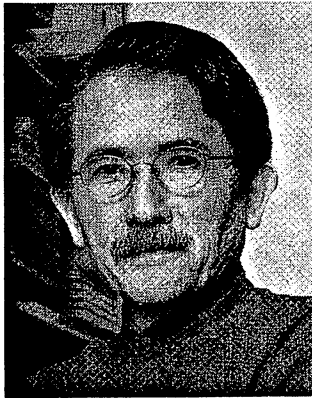
いま、行うべきことは、加熱式タバコを紙巻タバコと同様に規制することである。また、受動喫煙を防止する観点からイエローグリーンキャンペーンを日本国中に広めていくことであろう。

【さくた・まなぶ】

作田学氏は、日本禁煙学会の設立当初から19年もの間理事長を務められ、学術総会の開催、政府各省庁への要請、海外との交流、論文の紹介など幅広い取り組みを行ってきました。長年のご努力に心から敬意を表します。ご苦労様でした。（渡辺文学）

《特別寄稿》 目ざすべきは禁煙の一択のみ

林 望



たばこをめぐる環境は、ここ2、30年ほどでガラリと変わってきた。

なにしろ、私どもが青年時代には、駅のホームでの喫煙などは当たり前で、まして町を歩きながら啜えタバコなんて風景がどこにでもあったものだ。

恥ずかしながら私自身も、大学生のころは粹がってタバコをあれこれ吸っていたが、24歳の秋のある朝に、突然「タバコはやめる」という天啓のようなものが閃き、その日を限りにピタリと禁煙して、以後一本も吸ったことはない。

しかし、飛行機などは、当時まだ座席の半分は喫煙席で、うっかりそんなところに近い席をあてがわれた日には、十何時間ものフライトの間、ひたすらあのイガイガとした毒煙と闘って、我慢し続けなければならなかったし、新幹線だって全席禁煙となったのは、そんなに昔のことでもない。

ただ、世の中には、タバコの煙を吸わされてもあまり忌避感を持たない人もいて、夫の喫煙を許していたがために、その副流煙によって肺ガンになり亡くなった女性を私は知っている。

この人の夫は、きっと自分が妻を殺したに等しいことを自覚していないのであろうなあと遺憾千万に思っている。

■喫煙習慣助長するJT

ところが、JTという会社はあらゆる奸策を弄する会社で、一見善意の社会貢献のように見える形で、その実「喫煙の悪習」を助長しているという現実があるから、充分に注意が必要だ。

たとえば「喫煙所の設置」というのがそれである。今まで駅前広場でタバコを吸う者が跡をたたず、そのために無辜の人が被害を蒙るということがあったとすると、その被害を防止するために、それじゃJTが資金を出して「分煙のための喫煙所」を作りましょう、というあれである。

しかし、こんなものを作れば、そこは大威張りでタバコを吸うことを天下が認めた場所になる。

タバコというものは、アルコールと連動するところがあり、酒が入るとついついタバコを口にするという人は多い。

そうなると、居酒屋あたりで一杯やった人が、駅まで来て、またそこに喫煙所を見つけてタバコ

に火を点けるということになりがちだ。

あるいは電車も駅構内も禁煙とされていると、電車を降りて駅から出たところに喫煙所があればやっぱりそこで一服しようかということになる。

こうして禁煙を志しても、酒の毒とタバコの誘惑によって、どうしてもまた禁煙を破ってしまうということがありがちだ。

■「喫煙所」設置は町の恥

それに、青少年の面前で、よい大人が平気でスパスパやってるのは教育上におおいに害がある。それゆえ、どこにも喫煙所などは設けない、そんなものが有ることを「町の恥」と心得て直ちに撤去する、というのが人としてあるべき道である。

極力吸う場所を無くす、ということ、それが社会からタバコの害をなくすための第一歩でなければならぬ。

私が住む武蔵小金井の駅は、幸いに構内禁煙であるが、北口を出た近所に、もともと店があったところが廃業して空き地となっている場所がありそこに灰皿などを置いてある。ためにそこが青空喫煙所になっていて、一日じゅうタバコ中毒の人が集って吸いたい放題、近所の迷惑はただならぬものがあり、子供の教育上も頗る悪い。

こうした場合、唯一の執るべき手段は、その場所を閉鎖して一切禁煙とすること、それしかない。ところが、意識の浅い市議などが発議して、どうやらそこに密閉した喫煙所を設置したいという議を起したいということらしく、私のところへもそのことを嘆願する書簡が届いた。

■タバコを吸わない社会へ

私はむろん、断々断固たる反対である。唯一とるべき道は、その青空喫煙所を閉鎖して、そこにきちんとした有用の建築物を造り、むろん室内外とも禁煙ということを天下に宣言すること、それしかない。

タバコ（加熱式タバコなども含めて）なんぞは、この世界から一掃して、誰一人吸わないようにする、それが私の究極の願いである。

幸いに、私の家では、私共ジジババ、そして息子に娘、さらにはそれぞれの配偶者、ならびに孫どもに至るまで、タバコを吸う者は一人もいない。

そうやって、まずは足下から始めて、誰一人タバコなど吸わない社会、目指すのはそこしかあり得ないのである。

【はやし・のぞむ（リンボウ先生で知られる）】



米公衆衛生長官の新レポート

喫煙の疾病・死亡“格差”が問題だ

このほど米公衆衛生長官は、喫煙関連の健康格差に関する新報告書を発表した。喫煙と受動喫煙の減少が米全体では大幅に進捗したものの、すべてのグループでそうは言えないこと（以下「格差」）が判明したという。人種・民族・収入・教育・職業・地理・行動様式などによってそれぞれ異なっているのである。

■喫煙関連死をゼロに

受動喫煙を含む喫煙関連死は、年間約 50 万人であり、全死亡数のほぼ 5 人に 1 人である。

この報告書は、1998 年の公衆衛生長官報告書「米国の人種および民族グループにおけるタバコの使用に関する報告書」を拡張したもので、タバコ関連のグループ毎の格差に影響を与える要因に関する研究を集大成しており「格差」をなくし、米国における健康の公平性を促進するために誰もができる行動を概説している。

マーシー公衆衛生長官は、①喫煙は家族内の大きな負担だ。今こそ喫煙関連死ゼロへの取り組みを加速させる時だ②報告書は、社会のマイナーな人々に焦点を当てたもので、タバコゼロ未来へのビジョンを提供し、心ある人々の行動指針の役割をはたしている、と述べている。

■タバコをめぐる格差

米国では 1965 年以降、喫煙者数が 70% 以上減少した。だが、喫煙関連の政策、規制、プログラム、研究などにより達成された成果は、すべてのグループで同等であったわけではない。

喫煙は、教育レベルが低い成人の間でも高く、なかでも、ゲイ、レズビアン、肉体労働やサービス業で働く成人、農村部に住む人々が目立つ。また、精神疾患のある人々の喫煙率も相対的に高い。

一方、2006 年以降、受動喫煙関連死が 50% 以上減少という事実はあるものの、子供、黒人、低所得者、教育水準の低い人の被害は高水準のままで、この格差は 2000 年以降さらに拡大している。

米保健福祉省（HHS）のベセラ長官は、①タバコの総使用量は減少し続けていることを国民はみな知っており、多くの人が禁煙グッズを活用している。これは素晴らしいニュースだ②喫煙は、依然として予防可能な疾病による死亡の最大原因だ。これは容認できないから、われわれは、タバコが個人や家族にとって脅威でなくなるまで働き続けたい。特に、健康の公平性の改善と格差のある人口グループを支援する努力を続けたい、と述べている。

また、同省のルヴィーン保健次官補も「社会の
6 進歩は良いことだが、すべての人々、コミュニテ

ィでも平等でなければならない。喫煙関連の政策、規制、プログラム、研究、臨床ケア、その他の分野の改善という形での進歩は、全ての人々に及んだわけではない。全ての人々や全てのコミュニティで進歩発展が見られない限り“進歩を遂げた”と言うことは出来ない」、と述べている。

ちなみに、この「格差」に関し付言するなら、米ネイティブとアラスカ先住民は、COPD の有病率が最も高く、黒人男性は、肺がんの発生率と死亡率が最も高くなっている。

■格差に影響を与える要因

喫煙の健康格差は、次のような要因がある。

- ① 貧困、人種差別、その他の要因（住んでいる場所、収入、医療へのアクセスなど）。
- ② タバコ広告やマーケティングなどタバコ会社のプロモーション。
- ③ タバコ産業で働く人は、黒人やヒスパニック系の割合が高く、その地域や低所得の住民に集中的なマーケティングを行ってきたこと。メントールを含むフレーバー製品を特定のグループにより多く販売している事実があること。
- ④ 人々を禁煙治療に導く経済的およびその他の手段を講じさせない障壁の存在。
- ⑤ 家族や友人が喫煙するかどうか、自宅や職場でのポリシー、職場でのストレスや危険にさらされるかどうかなど、社会的および環境的影響。
- ⑥ タバコ被害の予防と健康保護のギャップ。
- ⑦ コミュニティがメンバーの健康を保護する施策の構築を妨げる法律の存在。

■格差をなくすため何ができるか

格差解消に必要なことは以下の通りである。

- ① 医療への不公平なアクセスの改善、質の高い教育、禁煙の住宅提供と職場環境の改善。
- ② フレーバー付きタバコの販売の規制、紙巻き・燃焼式を問わず最大ニコチン量の制限、タバコ販売店舗数の規制、タバコ製品の魅力性・中毒性・入手可能性の低下を図る。
- ③ 禁煙と受動喫煙解消戦略を全人口に公平に実施する。これらの戦略には、タバコ製品の値上げ、包括的な禁煙政策、効果的な反販売戦略と報道、および禁煙リソースが含まれる。
- ④ 友人、家族、同僚や若者にタバコに、手を出さないよう勧奨し、1-800-QUIT-NOW というフリーダイヤルや、ウェブサイト [smokefree.gov](https://www.smokefree.gov) 等のリソースを通じて禁煙の補助を受けられるように支援する。

このように私たちは協力して、すべての人々のために、タバコ関連の病気、障害、死を無くすことができる。

【訳：渡辺南人／要訳：氷飽健一郎】

森永卓郎氏の死を悼む

～“寿命だった”では済まされまい～

氷鉤健一郎

原発不明がんのため、経済アナリスト・森永卓郎氏が67歳で亡くなった。まだまだ活躍していただけの年齢であるのに、早死にされてしまったのは残念というほかない。

最後まで国民に「不都合な真実」を知らせてくれたその功績はとてつもなく大きいように思う。謹んで哀悼の意を表したい。

今回は67歳で他界された森永氏を評価しつつも氏の逝去が「寿命だった」で済ませられるものか「別の要因が考えられるのではないか」という視点で、以下思うところを述べてみたい。

■財務省を徹底的に批判

氏は頻繁にTVやラジオで財務省の「財政均衡主義」を批判してきたが、2023年6月1日に「財務真理教」なる本を出版した。するとそれ以降、テレビから次々降板させられ、わずかにラジオでの出演が続いていたという。

しかし、病状が悪化して明日をも知れない病状が続く中、読売テレビの「そこまで言って委員会NP」が1月26日、氏を登場させた。

モルヒネを打ち、激痛に耐えながら同番組にリモートで出演した氏は「ごぶさたしております。『日本の財政が危機的状況』って財務省が言い続けてるんですけど、真っ赤なウソ、なんですね」などと語った後「議長」の黒木千晶アナウンサーから「森永さんにとって財務省とは？」と聞かれ「〇〇〇そのものですね」と話したが「〇〇〇」はピー音で消されており、スタジオの橋下徹弁護士や前明石市長の泉房穂氏らが苦笑いする様子が映っていた、と報じられた。

(注) 〇〇〇には、「極悪人」の文字が入る。

■YouTubeに紹介“森永関連”動画

YouTubeにも「対談」の形で“森永関連動画”が多数アップされた。特に以下の事例のように、生前「もうすぐ死ぬ」と表明されたことから、氏の「人となり」を忍びつつ、主張内容を紹介する動画が急増している。

- ①【遺言】亡くなる前日まで渾身の力を振り絞ってメッセージを発信し続けた森永氏。
- ② 300万回再生【ひろゆき】森永卓郎「日本人が知るべき日本のタブーを全部言っちゃいます」。
- ③【森永さん 最後のニューソク】ザイム真理教の闇と日本経済の未来は？森永さん最後の提言。
- ④【森永卓郎vs米山隆一】財務省はカルト教団？「ザイム真理教」の正体を徹底討論。

動画は「財政均衡主義は誤り」という主張で、対談の相手も同調している。だが、④の相方・米

山隆一衆議院議員は、財政均衡主義を支持する立場で反論している。森永氏の主張を理解するうえで参考になろう。

■専売公社退職後も常にタバコ擁護

森永氏は1980年に日本専売公社に入社。JTに改変後の1988年1月末でJTを退職している。約8年間の在籍だからそれほど長い期間ではない。

だが、氏が猛烈なヘビースモーカーであったからなのか、辞めても抱く“愛社精神”のせいかは分からないが、タバコ擁護の発言はかなりのもの。氏が黙って吸うだけなら、国民の健康にとって何ら問題はない。だが、氏はタバコ業界が有利になるような発言をし続けてきた。

「余命4か月」の宣告を受けたのち、多くの本を集中的に執筆していた際も喫煙したと語っているし、…愛煙家の森永卓郎氏 がん闘病中も喫煙本数増「心の栄養剤」「やめる気ない」 息子康平氏「好きにして」…(2024年4月30日)といったネット上の記事(スポニチアネックス)もあった。

■コロナワクチン5回接種

森永氏は歯科医師・吉野敏明氏との対談で以下のように語っている。…そもそも私が体調を崩したのは5回目の後だったんです…

これを受けて吉野氏は「アメリカは1974年の時点で、がんは結論から言えば食源病だっていう事実があったんですよ」などと説明している。だが、国立がんセンターの「がん情報サービス」によれば、がんの要因は、①喫煙②飲酒③食物・栄養④身体活動⑤体格⑥感染⑦化学物質⑧生殖要因とホルモンを挙げており「喫煙」はトップの要因だ。

吉野氏は、森永氏が喫煙者であることを知っていたから「食源病」などと話を逸らしたのだろうが、ワクチンの問題点を縷々述べている点は高く評価されるべきだろう。

■JTを死守する財務省の“極悪”ぶり

2024年12月17日開催の参議院予算委員会で、松沢成文議員が「JTの完全民営化をなぜしないのか」と糾した。これに対し、加藤勝信財務大臣は「たばこ事業法においては、我が国たばこ産業の健全な発展を図り、もって財政収入の安定的確保及び国民生活の健全な発展に資するとの目的規定が定められ、同法の中で日本たばこ産業が重要な役割を果たしています」と答弁した(前号既報)。

時代遅れの「目的」を強調するホンネは「天下り先を失いたくない」だろう。重要な「極悪人」の一面と言えよう。

森永氏の早世の要因は、①長年タバコを吸ってきたこと②コロナワクチンを打ってしまったことの二つだと思う。なお、喫煙は医学的には「精神疾患」とされる。

【ひがの・けんいちろう】

※《「メディアウオッチング」は休みました》

展望台

◆2019年『みやぎ県政だより』3・4月号に「みやぎの魅力を世界に発信〈みやぎ絆大使〉新大使の皆さんを紹介します」の特集が載った。9期の新大使として岩田華怜、香川真司・・・そして日本たばこ産業（株）役員佐々木治道の顔写真と意気込みも、カラーで大きく紹介されていた◆県に電話で問い合わせると、担当者はFCTCについて知らなかった。説明すると理解して頂けたように感じた◆ところが2022年の『みやぎ県政だより』にも、10期のみやぎ絆大使として佐々木治道の名前が載っていた。電話すると担当者が替わっていて、この人もFCTCを知らなかった。タバコ産業の人間を県の大使として貢献させる問題について、知識は共有されなかったのだ。説明したが不服そうな反応だった◆私は佐々木治道が委嘱された理由と経緯、9期の活動内容についての情報開示を請求した。まず、対象文書の特定等に時間を有するためとして「延長通知」が送られてきた。10日ほどしてズシリと重い封筒が届き、中には、広報課が活動内容に求めているため該当する文書は無いとする「行政文書不存決定通知書」と、理由と経緯については49枚の「開示文書」が入っていた。その開示文書によると、佐々木治道を9期の大使として推薦したのは佐野副知事。関係課は産業立地推進課。佐々木氏の内諾を受け、村井県知事名でJT代表取締役社長と佐々木氏宛に就任依頼書を発送、承諾されたとのこと。そして3年後の10期大使選考時には、佐々木治道の肩書はTSネットワーク（株）取締役会長に変わっていたが、県は就任継続を依頼し、承諾されて再任した。因みにTSネットワークとはタバコ専門の配送会社である◆佐々木氏は9期承諾時のプロフィールのメッセージ欄には「お役に立てることがあれば、積極的に協力していきます」と記していたが、10期承諾時には「宮城県産品の紹介に努めていきます」とトーンダウンしていた。おそらく県が氏に協

力を依頼したことはなく、氏も結局何もしなかったのではないかと。勿論タバコ産業の人間が社会貢献活動したらFCTC第13条の主旨に反するし、タバコ産業の人間に紹介された県産品はイメージダウンとなるだろう。だから何もせずにいてくれて結構なのだが、絆大使PR用の名刺は作成され、県の情報誌や県産品が年数回大使である佐々木氏に贈られる。それらは県税によるものだ◆私は「みやぎ絆大使にタバコ産業関係者がいることについて適切な対応を求める要望書」を提出した。翌月、県総務部広報課調整班からきた回答書には「同氏が在籍していたたばこ関連の法人については、いずれも法令を遵守した法人と認識していることから、同氏がみやぎ絆大使として活動いただくことに問題はないと考えております。」とあった◆それから更に3年が過ぎた昨年12月。発表された11期のみやぎ絆大使に佐々木治道の名は無かった。県に理由を問うメールを送ったが返事はまだ無い。単に本人が継続更新しなかっただけかもしれないが、私は県が、ようやくFCTC第5条3項の実施のためのガイドラインの勧告3（タバコ産業との連携を拒否する）の必要性・重要性を理解してくれたものと信じたい。【斉藤 由美】



【雑記帳】 朝日新聞1月30日の「一語一会」という欄に、中村桂子氏が大きくとりあげられていました。JT生命誌館名誉館長の同氏を「ヨイショ」することはFCTCのガイドラインに反しており、国際会議で「公害企業」「犯罪企業」さらには「死の商人」と言われているタバコ会社のCSRとして運営されている生命誌館の元館長をどう見ているのか、この記事を書いた織井優佳記者に尋ねてみたいと思います◆2019年1月20日から始めた「新型モク拾い」が、1月19日で満6年に。拾った総本数は10万9千本を越えました。この間、保坂世田谷区長や警察署長、コンビニ各社社長などに「ポイ捨て禁止のキャンペーンを！」と何回も手紙を送りましたが、僅かに世田谷区から「禁煙の幟旗設置」や「道路の禁煙標識」などがあった程度で、警察署とコンビニからは何の反応もありませんでした。（文）

無煙賛歌

EUがタバコ規制を強化する

タバコ3社は激しく抵抗

加熱式高血圧のリスクある

3万人の検診データで判明

森永さん68歳であの世逝き

長年のタバコが大きな原因

阪神の藤川監督初仕事

禁煙推進メディアが報道

FDAニコチン量の新基準

紙巻きタバコから9割減へ

富美里