

## タバコ製品の有害性に関する世界医師会声明

<http://www.wma.net/e/policy/h4.htm>

第40回世界医師大会(オーストリア・ウィーン)で採択。1997年(ドイツ・ハンブルク)ならびに2007年(デンマーク・コペンハーゲン)世界医師会総会で一部修正。

### はじめに

世界の大人の3人に1人以上(11億人以上)がタバコを吸い、その8割は中～低所得国に住んでいる。喫煙をはじめとしたタバコ使用は、すべての臓器を侵し、ガン・心臓病・脳卒中・慢性閉塞性肺疾患・胎児への傷害などの主要な原因となっている。現在の傾向が続くなら、2020年には毎年1000万人がタバコにより命を奪われ、その死亡の7割は発展途上国で発生するようになる。20世紀にタバコで命を奪われた者は1億人だったが、適切な対策が講じられなければ、21世紀には10億人がタバコによって命を落とすだろう。それだけでなく、4000種以上の化学物質、50種以上の発ガン物質などの有害物質を含むタバコ煙にさらされる非喫煙者は、肺ガンや心臓病などの病気で命を脅かされている。

全世界の公衆の健康を守る陣営は、世界保健機関(WHO)を通じて、タバコ使用とタバコ関連疾患の増加が止まらない状況に大きな憂慮を表明してきた。2007年9月20日現在、150カ国がタバコ規制枠組み条約(FCTC)を批准しているが、この条約は、締約国に、タバコ税増税、タバコの広告と販売促進活動の禁止、公衆の集まる場所と職場の完全禁煙、タバコのパッケージへの効果的な有害警告表示の徹底、禁煙治療を受けやすくする施策の実施、タバコ製品の成分と体内摂取量の公開と規制、タバコ製品密輸根絶などの強力なタバコ消費低減対策を実施する義務を課している。

家庭、職場、公衆の集まる場所で禁煙でない場所では常に受動喫煙が生じている。WHOによれば職場の受動喫煙によって毎年世界でおよそ20万人の労働者の命が奪われている。さらに、世界中のこどもの半数、7億人の子ども達が、とりわけ家庭において受動喫煙にさらされている。最近の3件の包括的報告書(IARCモノグラフ第83集「タバコ煙と受動喫煙」、米国公衆衛生長官報告書「受動喫煙の健康影響」、カリフォルニア州環境保護局「環境タバコ煙を有害空気汚染物質と規定する提案」)を踏まえて、WHOは2007年5月29日に世界中のすべての職場と屋内施設の完全禁煙を呼びかけた。

タバコ産業は、タバコの健康影響に関する科学的真実を明らかにするために、内部での研究を行うだけでなく、タバコ産業の研究計画と共同する形で外部の研究に資金を出すなどの努力を真摯に行ってきたと主張している。しかし、タバコ産業は、つねに、タバコ喫煙の有害影響に関する

情報を否定し、隠し、公表しないよう圧力をかけてきた。タバコ産業は、長年にわたり、タバコ喫煙がガンや心臓病を起こすかどうかについて確定的な証拠は出ていないと主張してきた。さらにニコチンに依存性はないと主張してきた。これらの言説は、世界中の医療界から繰り返し論破されてきた。このような理由で医学医療界は、タバコ産業の膨大な広告キャンペーンに断固として対峙してきたがために、医学医療団体自身がタバコに対抗するキャンペーンを行ううえで確固としたリーダーシップを発揮しなければならないことを強く確信するに至った。

タバコ産業とその関連団体は、長年にわたってタバコと健康に関するさまざまな観点の研究と報告書作成に資金を出してきた。そのようなタバコ産業の活動に参加した研究者個人あるいは研究機関は、タバコ産業が彼らの出した研究データを、タバコの売込みのために直接活用できないような場合においても、タバコ産業の見かけ上の社会的信頼性を高める役割を果たしてきた。また、このような活動に関与することは、健康増進という医学医療の目標と相容れない重大な利害相反をもたらしている。

## 勸告

世界医師会は各国の医師会とすべての医師に、以下の行動を実行し、タバコ使用によってもたらされる健康被害を食い止めるよう要請する。

1. 喫煙をはじめとしたタバコ製品の使用を食い止める方針を確立し、その方針を社会に広く公表すること。
2. 世界医師会が自らの決定に従ってすべての会合で実践しているように、各国医師会の主催するすべての運営的、社会的、学術的、儀礼的会合での喫煙を禁止すること。
3. (依存の問題を含む)タバコ使用と受動喫煙の健康影響を医療専門家と一般市民に教育するためのプログラムを作成し、支援し、その実践に参加すること。紙巻タバコと無煙タバコの使用者がタバコ使用をやめるための動機付けと支援のプログラムと、紙巻タバコや無煙タバコ製品非使用者のタバコ使用回避プログラムは等しく重要である。
4. すべての医師が(タバコ製品を使わない)ロールモデルとなり、タバコ使用の悪影響とタバコ使用中止の利益を一般市民に伝えるキャンペーンの伝達者となるよう激励する。すべての医学校、生物医学研究施設、病院ならびにヘルスケア施設を完全禁煙とするよう要請すること。
5. 医学生と臨床医が、担当する患者のタバコ依存症の評価と治療ができるよう教育プログラムを作成し改良すること。
6. 禁煙外来、禁煙教室、電話による禁煙相談、インターネットによる禁煙サービスなど、カウンセリングと薬物療法を含む効果の証明されたタバコ依存症治療システムに多くの人が容易にアクセスできるよう支援活動を行うこと。
7. タバコ使用とタバコ依存症の治療に関する臨床診療ガイドラインを作成あるいは支持するこ

と。

8. 世界医師会は WHO に対して有効性の確立したタバコ使用中止治療を「基本医療に関する WHO モデルリスト」に追加するよう要請しているが、この要請に協力しよう。
9. タバコ産業からいかなる資金も教育的物資ももらわないこと。そして医学校、研究施設、研究者個人に対しても、同様のことを要請する。これは、タバコ産業にいかなる社会的信頼性も与えないためである。
10. 公衆の健康を守るために、自国の政府に、タバコ規制枠組み条約の批准と完全な実施を要請すること。
11. タバコ売り込み活動の重点を先進国から発展途上国にシフトにする事に明確に反対すること。また、自国に政府も同様の立場をとるよう要請すること。
12. 以下の法律を制定し実施すること
  - a. 以下に示す条項を含むタバコ製品の製造・販売・流通・販売促進活動の包括的規制の実施。
  - b. すべてのタバコ製品のパッケージとその広告販売促進アイテムに文字・絵・写真による有害警告表示を義務付ける。表示はよく目立つものとし、タバコ使用を止めたい場合に利用できる支援サービスにアクセスできる電話番号、インターネットアドレスも載せること。
  - c. すべての屋内施設(ヘルスケア施設・教育機関など)、職場(レストラン・バー・ナイトクラブを含む)、公共交通機関での喫煙を禁止する事。精神保健施設と薬物依存症治療施設も完全禁煙とすべきである。刑務所での喫煙も許容すべきでない。
  - d. タバコ製品の宣伝と販売促進活動の完全禁止。
  - e. こどもや若者への紙巻タバコなどのタバコ製品の販売・配布の禁止。購入を容易にする設備・手段も禁止すること。
  - f. すべての国内線ならびに国際線の商業的航空便内での喫煙の禁止。空港などでの免税タバコ製品販売の禁止。
  - g. 葉タバコ農業およびタバコ製品に対する国の補助の禁止。
  - h. タバコ使用率とタバコ製品が国民の健康に及ぼす影響の調査の実施。
  - i. 現在使用されていない新たなタバコ製品の販売促進・流通・販売の禁止。
  - j. タバコ製品の税金を上げる事。増税による増収をタバコ使用予防プログラム、科学的根拠のあるタバコ製品使用中止プログラムやサービスならびにその他の保健対策にあてる事。
  - k. 非合法的タバコ製品取引および密輸タバコの販売の低減と根絶。
  - l. タバコ耕作農家の転作援助。
  - m. 政府に対し国際的貿易協定からタバコ製品の除外を要請する事。

以上

【原文】 <http://www.wma.net/e/policy/h4.htm>

### **World Medical Association Statement on Health Hazards of Tobacco Products**

Adopted by the 40th World Medical Assembly, Vienna, Austria, September 1988

amended by the 49th WMA General Assembly, Hamburg, Germany, November 1997

and the WMA General Assembly, Copenhagen, Denmark, October 2007

#### PREAMBLE

More than one in three adults worldwide (more than 1.1 billion people) smokes, 80 percent of whom live in low- and middle-income countries. Smoking and other forms of tobacco use affect every organ system in the body, and are major causes of cancer, heart disease, stroke, chronic obstructive pulmonary disease, fetal damage, and many other conditions. Five million deaths occur worldwide each year due to tobacco use. If current smoking patterns continue, it will cause some 10 million deaths each year by 2020 and 70 percent of these will occur in developing countries. Tobacco use was responsible for 100 million deaths in the 20th century and will kill one billion people in the 21st century unless effective interventions are implemented. Furthermore, secondhand smoke - which contains more than 4000 chemicals, including more than 50 carcinogens and many other toxins - causes lung cancer, heart disease, and other illnesses in nonsmokers.

The global public health community, through the World Health Organization (WHO), has expressed increasing concern about the alarming trends in tobacco use and tobacco-attributable disease. As of 20 September 2007, 150 countries had ratified the Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), whose provisions call for ratifying countries to take strong action against tobacco use by increasing tobacco taxation, banning tobacco advertising and promotion, prohibiting smoking in public places and worksites, implementing effective health warnings on tobacco packaging, improving access to tobacco cessation treatment services and medications, regulating the contents and emissions of tobacco products, and eliminating illegal trade in tobacco products.

Exposure to secondhand smoke occurs anywhere smoking is permitted: homes, workplaces, and other public places. According to the WHO, some 200,000 workers die each year due to exposure to smoke at work, while about 700 million children, around half the world's total, breathe air polluted by tobacco smoke, particularly in the home. Based on the evidence of three recent comprehensive reports (the International Agency for Research on Cancer's Monograph 83, Tobacco Smoke and Involuntary Smoking; the United States Surgeon General's Report on The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke; and the California Environmental Protection Agency's Proposed Identification of Environmental Tobacco Smoke as a Toxic Air Contaminant), on May 29, 2007, the WHO called for a global ban on smoking at work and in enclosed public places.

The tobacco industry claims that it is committed to determining the scientific truth about the health effects of tobacco, both by conducting internal research and by funding external research through jointly funded industry programs. However, the industry has consistently denied, withheld, and suppressed information concerning the deleterious effects of tobacco smoking. For many years the industry claimed that there was no conclusive proof that smoking tobacco causes diseases such as cancer and heart disease. It has also claimed that nicotine is not addictive. These claims have been repeatedly refuted by the global medical profession, which because of this is also resolutely opposed to the massive advertising campaigns mounted by the industry and believes strongly that the medical associations themselves must provide a firm leadership role in the campaign against tobacco.

The tobacco industry and its subsidiaries have for many years supported research and the preparation of reports on various aspects of tobacco and health. By being involved in such activities, individual researchers and/or their organizations give the tobacco industry an appearance of credibility even in cases where the industry is not able to use the results directly in its marketing. Such involvement also raises major conflicts of interest with the goals of health promotion.

## RECOMMENDATIONS

The WMA urges the national medical associations and all physicians to take the following actions to help reduce the health hazards related to tobacco use:

1. Adopt a policy position opposing smoking and the use of tobacco products, and publicize the policy so adopted.
2. Prohibit smoking at all business, social, scientific, and ceremonial meetings of the National Medical Association, in line with the decision of the World Medical Association to impose a similar ban at all its own such meetings.
3. Develop, support, and participate in programs to educate the profession and the public about the health hazards of tobacco use (including addiction) and exposure to secondhand smoke. Programs aimed at convincing and helping smokers and smokeless tobacco users to cease the use of tobacco products and programs for non-smokers and non-users of smokeless tobacco products aimed at avoidance are both important.
4. Encourage individual physicians to be role models (by not using tobacco products) and spokespersons for the campaign to educate the public about the deleterious health effects of tobacco use and the benefits of tobacco-use cessation. Ask all medical schools, biomedical

research institutions, hospitals, and other health care facilities to prohibit smoking on their premises.

5. Introduce or strengthen educational programs for medical students and physicians to prepare them to identify and treat tobacco dependence in their patients.
6. Support widespread access to evidence-based treatment for tobacco dependence - including counseling and pharmacotherapy - through individual patient encounters, cessation classes, telephone quit-lines, web-based cessation services, and other appropriate means.
7. Develop or endorse a clinical practice guideline on the treatment of tobacco use and dependence.
8. Join the WMA in urging the World Health Organization to add tobacco cessation medications with established efficacy to the WHO's Model List of Essential Medicines.
9. Refrain from accepting any funding or educational materials from the tobacco industry, and to urge medical schools, research institutions, and individual researchers to do the same, in order to avoid giving any credibility to that industry.
10. Urge national governments to ratify and fully implement the Framework Convention on Tobacco Control in order to protect public health.
11. Speak out against the shift in focus of tobacco marketing from developed to less developed nations and urge national governments to do the same.
12. Advocate the enactment and enforcement of laws that:
  - a. provide for comprehensive regulation of the manufacture, sale, distribution, and promotion of tobacco products, including the specific provisions listed below.
  - b. require written and pictorial warnings about health hazards to be printed on all packages in which tobacco products are sold and in all advertising and promotional materials for tobacco products. Such warnings should be prominent and should refer those interested in quitting to available telephone quit-lines, websites, or other sources of assistance.
  - c. prohibit smoking in all enclosed public places (including health care facilities, schools, and education facilities), workplaces (including restaurants, bars and nightclubs) and public transport. Mental health and chemical dependence treatment centers should also be smoke-free. Smoking in prisons should not be permitted.

- d. ban all advertising and promotion of tobacco products.
- e. prohibit the sale, distribution, and accessibility of cigarettes and other tobacco products to children and adolescents.
- f. prohibit smoking on all commercial airline flights within national borders and on all international commercial airline flights, and prohibit the sale of tax-free tobacco products at airports and all other locations.
- g. prohibit all government subsidies for tobacco and tobacco products.
- h. provide for research into the prevalence of tobacco use and the effects of tobacco products on the health status of the population.
- i. prohibit the promotion, distribution, and sale of any new forms of tobacco products that are not currently available.
- j. increase taxation of tobacco products, using the increased revenues for prevention programs, evidence-based cessation programs and services, and other health care measures.
- k. curtail or eliminate illegal trade in tobacco products and the sale of smuggled tobacco products.
- l. help tobacco farmers switch to alternative crops.
- m. urge governments to exclude tobacco products from international trade agreements