

## 「たばこ規制枠組み条約」の成立過程と今後の運用方向性

ウスダ カン タマシロ ヒデヒコ コンノ ケイタ ヨウノ ヨウイチ  
白田 寛\* 玉城 英彦<sup>2\*</sup> 紺野 圭太<sup>2\*</sup> 河野 公一\*

公衆衛生史上初の国際条約となる「たばこ規制枠組み条約」(FCTC: Framework Convention on Tobacco Control) 最終案がスイス・ジュネーブの世界保健機関(WHO)で開催された加盟171か国による第6回政府間交渉委員会(INB6: 6<sup>th</sup> Intergovernmental Negotiating Body) 最終日の2003年2月28日に合意に達した。FCTCはその後5月に開催されたWHOの最高意思決定会議である第56回世界保健総会(WHA56: 56th World Health Assembly)で正式採択され、現在は署名・批准作業に入り9月29日現在で73か国と1団体が署名、2か国が批准している。日本政府は来年1月召集の通常国会での批准を予定している。

この国際条約作成を強力に推進してきた前WHO事務局長Brundtland氏は、今回の合意を「国際保健の歴史上画期的であり、世界の人々すべての健康にとって非常に大きな一歩である」と評価している。たばこ対策にかねてから強い関心を持っていたBrundtland氏は98年5月の事務局長就任演説で早々にたばこの有害性とたばこ対策の必要性を強く主張し、7月の正式就任直後にはWHOのたばこ対策本部である「たばこのない世界構想」(TFI: Tobacco Free Initiative)を組織、翌年のWHA52ではFCTC作成のためのINBと作業部会を発足させ、一期5年の在任期間中常にたばこ対策推進の先頭に立ってきた。Brundtland氏は事務局長を7月に退任しており、今回のFCTC原案合意は氏の任期5年(98~03年)の活動を締めくくる集大成とも言える。本稿ではこの国際条約が原案合意に至った経過を報告する。

**Key words:** 健康政策, 国際条約, たばこ規制, FCTC, WHO

### I 黎明期(1995~1996年)

Brundtland氏着任以前のWHOのたばこ対策は本誌49巻3号<sup>1)</sup>でも報告したように1970年にまで遡るが、FCTCを具体化する議論が本格化したのは95年1月の第95回WHO執行理事会決議事項9「たばこ規制国際戦略」<sup>2)</sup>(EB95.R9: 95th Session of WHO Executive Board Executive Board Resolution 9 “An International Strategy for Tobacco Control”)以降である。

EB95.R9の議論<sup>3)</sup>ではWHO創設40周年記念事業であるたばこ対策(88-95年)が終了した後は、それまでたばこ対策の中心的役割を担ってきた国

連貿易開発会議(UNCTAD)の活動へ協力することでWHOのたばこ対策を継続する計画が決定された。EB95.R9はWHOがたばこ対策を健康面から積極的に推進することや、2年後のWHA49でUNCTADとWHOの共同で“International Convention on Tobacco Control”を国連に採用させる計画を中嶋宏事務局長(当時)に求めてWHA48決議事項11<sup>4)</sup>(WHA48.11)として決議されている。これがFCTC構想の原点である。翌96年1月のEB97.R8では、“International Framework Convention for Tobacco Control”<sup>5)</sup>としてWHOによるFCTC構想が提案され、1976年からの前年までのWHA決議(表1)を再検証しFCTC構想を実現可能と判断している。

WHOによるFCTC構想の出発点となったEB97.R8の議論<sup>6)</sup>では、まずFCTC運用手法について議論が行われ、Herzog氏(国際女性会議代表、イスラエル)がWHO憲章第19条と21条-eの2条(表2)による並立運用を強く主張した。

\* 大阪医科大学衛生学公衆衛生学教室

<sup>2\*</sup> 北海道大学大学院医学研究科社会医学専攻  
予防医学講座老年保健医学分野  
連絡先: 569-8686 大阪府高槻市大学町2-7  
大阪医科大学衛生学公衆衛生学教室  
白田 寛

表1 WHA49.17でFCTC構想の根拠と引用されたWHA決議次項

WHA29.55	(1976年) Smoking and health
WHA31.56	(1978年) Health hazards of smoking
WHA33.35	(1980年) WHO's programme on smoking and health
WHA39.14	(1986年) Tobacco or health
WHA43.16	(1990年) Tobacco or health
WHA45.20	(1992年) Multisectoral collaboration on WHO's programme on "tobacco or health"
WHA48.11	(1995年) An international strategy for tobacco control

表2 WHO憲章第19条とWHO憲章第21条-e

**WHO憲章第19条**

WHAは健康に関する国際条約の立案を行う。加盟国の2/3以上の賛成で成立した場合は効力を発揮する。

**WHO憲章第21条-e**

WHAは国際市場の生物、薬理および類似製剤の宣伝、包装に関して規制権限を持つ。

(出典：Constitution of the World Health Organization；Chapter V-The World Health Assembly)

これに対しPiel氏(事務局官房)、Girard氏(フランス)、Leppo氏(フィンランド)がFCTCの適応範囲はその性質上、宣伝、包装やその他の事項も広く含むと解釈して19条単独運用を主張し、Kilima氏(タンザニア)も宣伝、包装のみを21条-eで規制した場合、逆にこの二つが対策上特に重要との印象を与えたとして反対した。このためFCTCは結局WHO憲章第19条単独運用となったが、この議論はその後のFCTC原案の中で宣伝、包装規制として強く反映された。

EB97.R8ではその他、1) WHAはFCTC採択を決議するが批准を主権国に委ねることで条約の柔軟性を高めること；2) WHOがFCTCを導入する際には焦点を純粋に健康面に絞ること；3) たばこ生産に経済、農業依存している途上国の財政や耕作転換は重要課題であること；4) 途上国でFCTCのような健康政策を経済政策に優先させることは現実的に不可能であること；5) 公衆衛生範囲外の対策は将来的に関係国連機関へ移管すること、などFCTC原案の骨格となる重要案

表3 EB103.R11に示された2003年5月のFCTC批准を目標とした予定

1999年1月：EB103は決議案 Towards a WHO Framework Convention on Tobacco ControlをWHA52において採択するように要請する。  
1999年5月：WHA52はTowards a WHO Framework Convention on Tobacco Controlの決議によりFCTC原案を作成するためのINBと作業部会を組織する。  
1999年5月から2000年1月：WGはFCTC原案作成のための調査研究に着手する。  
2000年1月：WGはFCTC原案をEB103に提出する。  
2000年1月から2000年5月：作業部会はEBの指示に従ってFCTC原案修正を続ける。  
2000年5月：作業部会はFCTC原案をWHA53に提出する。  
2000年5月以降：INB1を開催し2003年5月批准を目標に政府間交渉に入る。

件が確認されている。EB97.R8は、同年5月のWHA49においてWHA49.17として可決(賛成71反対5棄権10)されWHOのFCTC構想が正式決定した<sup>7,8)</sup>。

## II 始動期(1998年)

98年7月のBrundtland氏着任と同時に発足したTFI以降、WHOのFCTC構築作業は急展開する。99年1月に開催された就任後初のEBで氏は、EB103.R11 "Towards a WHO Framework Convention on Tobacco Control"<sup>9)</sup>の中で「たばこ規制なしではたばこによる死者が2030年に世界中で年間1000万人に達する」との予想に基づき、FCTCの必要性を強調して2003年5月のFCTC採択を最終目標とした詳細な予定表(表3)を提案している。そしてFCTC原案を作成するためのINBと作業部会の組織と加盟国に対する条約原案作成を急務として課したほか、事務局長がこれを全面支援する姿勢を示している。EB103.R11の議論<sup>10)</sup>ではFCTC批准後の具体的な対策手段の検討もすでに行われている。この中では課税や広告規制が主要手段として有力視されたが、広告規制は多くの国で表現の自由に抵触するため国内立法府の判断に委ねることや、法的たばこ対策手段は条例から法律まですべての行政法の動員が可能であることが確認された。

99年のWHA52では、EB103.R11がWHA52.18

## 資料1 WHA52での EB103.R11に関する加盟国代表の発言

先進国

Lurie 氏 アメリカ：WHO と加盟国は FCTC 展開時の途上国支援体制が最大限の費用対効果を発揮するように整備する必要がある。EB103.R11を支持し最初の作業部会、IBN への参加を表明する。

Jean-Francois 氏 フランス：フランスは1990年頃から公共空間でのたばこ広告を禁止し、また増税が子供と若年者に効果的なたばこ規制策であると確認している。これらの経験が FCTC 構想と加盟国の政策に活用されることを期待する。フランスは FCTC 構築に積極参加し TFI と EB103.R11を全面支援する。

Thorne 氏 イギリス：たばこ企業は先進国での新規市場開拓が難しくなったため途上国の子供や若年者へ進出しつつあり、これを阻止する必要がある。イギリスは FCTC が加盟国、国連機関、NGO などの協力でたばこ規制に効果を発揮することを期待し、EB103.R11に賛成するとともに加盟国の支援を勧告する。

O'Keefe 氏 アイルランド：FCTC 作成予定は可能であれば一部でも速めることが望ましい。TFI と FCTC はたばこ規制に効果を発揮するだろう。

篠崎英夫氏 日本：日本は1999年11月に Brundtland 氏を迎えて「たばこと健康に関する WHO 神戸国際会議」を開催する。この会議はアジアを含めて世界で問題となっている女性と若年者のたばこ規制に焦点を当てており、日本は開催を全面支援し今後も WHO のたばこ規制と緊密に連携する。

途上国

Costa E Silva 氏 ブラジル（たばこ生産世界1位）：FCTC が農業政策によるたばこ規制へ変質してはならない。また WHO は代替作物問題に関しても見解を示すべきである。

Stamps 氏 ジンバブエ（たばこ生産世界2位）：たばこ栽培に経済、農業依存している国家への影響を慎重に考慮するという条文を FCTC 原案に追加する必要がある。

Baharvand 氏 イラン：たばこ規制実践にはたばこ問題の多面性を認識し他の国連機関や国際機関との連携強化が必須である。

Chavanichkul 氏 タイ：たばこ規制には法規制、増税に加えて予防健康教育も必須である。

Liu 氏 中国（主要たばこ消費国）：先進国は途上国へたばこの害を巧妙に押し付けている。WHO や先進国は途上国支援を行う必要がある。

Otto 氏 パラオ：たばこ産業は途上国の女性と子供への市場拡大を図っており国内対策では限界がある。

Darwish 氏 エジプト：たばこ企業は経営多角化を促進する必要がある。

Larbaoui 氏 アルジェリア：WHO は FCTC 展開時にたばこを重要な国家財源とみなしている財務省と対立する危険性がある。たばこ企業は WHO などへ被害軽減活動のために利益還元を行う必要がある。

後発開発途上国

Hassan 氏 ベニン：たばこ企業は若年世代へ市場進出している。サハラ周辺の人々は感染症に加えてたばこによる健康被害も受けている。たばこ企業が被害軽減活動を行うのは当然のことである。

Mampunza 氏 コンゴ人民共和国：途上国の喫煙者は自分でたばこを栽培しているため増税よりも耕作転換がたばこ規制に重要である。

Sangala 氏 マラウィ：マラウィは過去数十年間世界の主要たばこ生産国としてたばこ企業の利益に貢献したが自国の利益は皆無であった。最近はたばこ価格が下落し耕作転換が進んでいる。WHO の最重要任務は予防健康教育によって子供と若年世代にたばこの悪影響を周知徹底させることである。

Wangmo 氏 ブータン：ブータンは国内の禁煙分煙政策が進んでいるものの、たばこ生産国でありたばこ製品の入手は容易である。WHO には政策、たばこ取引、国際法によるたばこ対策を期待する。

Rahman 氏 バングラディッシュ：ジンバブエの条文追加案に賛成。FCTC 展開には NGO 参加が不可欠である。

として決議され、2003年の FCTC 批准を目標とした作業に WHO として着手することが正式決定された。本世界保健総会では50以上の国家代表、NGO 代表が全会一致で賛成の発言を行っている<sup>1)</sup>。資料1に示した WHA52での発言要旨の通り、先進国側は、EB103.R11を全面支持し FCTC 原案作りから導入運用まで積極参加を表明し、た

ばこ規制効果の将来的な期待にまで言及している。それと対照的に、途上国側は、FCTC 導入に賛成であるが、長期的な公衆衛生効果の評価よりも短期的な経済打撃を危惧する、と発言していることが特徴である。この途上国側の発言は、開発格差を無視して先進国主導の FCTC を実践した場合には、途上国の開発に弊害を生じる危険性

を先進国に認識させる意図がある。

### III 交渉期（1999～2003年）—日本の提案と各国間の意見相違—

前回の報告<sup>1)</sup>ではINB3までの経過を報告したが、FCTC原案の骨子が定まり始めた2002年8月のINB5<sup>12)</sup>では各国代表からの具体的な修正案が示されている。日本はたとえば【FCTC第6条2項】「たばこ税率決定権を持つ主権国は、たばこ規制を考慮して税率を決定する。」の記述に対しては、「たばこ税率は課税主権国の裁量とたばこ消費量、また必要に応じて健康目標を考慮して決定する。」という記述を提案しほぼこれに近い文章が採用された。第7条「たばこ製品の包装と表示」に関しても規制が国内法に従って行われる記載を主張して採用された。しかし、低タール、ライト、ウルトラライト、マイルドなどの表記が、他の銘柄よりも健康被害が少ないことを意味するものではないという提案は採用されなかった。第13条「たばこ広告と後援活動」に関しては「FCTC発効後2年以内に批准国はこの条文にある対策の準備を行う」の記述削除を求めたが「FCTC発効後5年以内」で決着している。

条文における用語の定義も各国間で主張の差が大きく、調整は難航した。例えば「広告」の定義についてはINB5で9か国から提案があり、日本は「特定のたばこ銘柄を販売促進するためにたばこ会社が消費者に対して行うあらゆる伝達活動、ただしたばこ製品の包装やラベルの用語、図柄、絵、写真などは宣伝に含まれない。」EUは「たばこ製品やたばこ巻紙を販売促進する目的のあらゆる商業的伝達、推奨、活動」、ミャンマーは「明確、暗黙、直接、間接を問わず個人および大衆の関心をたばこ製品、銘柄名、商標、その他代表的特徴に向けさせ、販売促進を意図すること。」、グアテマラは「現在使用されているすべての商用伝達手段、および将来代替使用が予想されるすべての手段」としている。結局、FCTC最終案<sup>13)</sup>が決着したINB6では「直接間接を問わず、たばこ製品やたばこ使用を促進させる意図を持っていると思われるあらゆる商業的伝達、推奨活動」と幅広く定義している。

### IV 原案合意（2003年）

INB6のFCTC最終案(<http://www.who.int/gb/fctc/PDF/inb6/einb65.pdf>)は前文に続く38条の条文で構成され、その要旨は資料2の通りである。2003年2月17日から28日まで開催されていたINB6ではこの原案を今年5月のWHA56に提出し採択決議を受けることで合意に達した。

### V 正式採択へ向けて—今後のFCTC運用方向性—

第二次大戦中の1941年に戦後の世界平和を目的にチャーチルとルーズベルトが提唱した大西洋憲章以来、多くの首脳国合意や近代国際条約が締結されてきた。表4に示した主要国際合意と批准時期は開発の意義が時代とともに変遷し、開発実践の承認となる国際合意も時代の要求により大きく変化してきたことを示している。つまり第二次大戦直後は市場システム再構築のために経済、金融、労働などの基幹合意、続いて産業振興と所得増加を幸福とする経済開発、その歪みを是正する社会開発～人間開発の時代が到来し、関連する多くの国際合意が批准されてきた。

1972年に発表されたローマクラブの「成長の限界」や「持続可能な開発<sup>14)</sup>」という言葉を定着させた1987年の環境と開発に関する世界委員会(WCED: World Committee on Environmental Development)報告書Our Common Future<sup>15)</sup>以降は、環境分野や持続可能な開発に関係した国際条約が多く批准される傾向にある。これは過去の無秩序な経済開発が環境に与えた影響に対して、現在、世界の関心が集中していることを意味している。

健康に関する国際合意は、プライマリーヘルスケアに関するAlma Ata宣言(1978年)とオタワ憲章(1986年)があるが総論的合意であり、FCTCのような各論的合意は過去採択されていない。よってFCTCは環境や持続可能な開発よりもさらに新しい世代に分類できる公衆衛生条約であるが、この時期の合意を歴史的側面からみると、経済や環境よりも優先順位の低かった健康の開発意義がようやく認識されたことになる。

開発意義は、国家や個人のライフサイクル単位で時代変遷し、また国際的な健康観の変化<sup>16)</sup>にも

## 資料2 INB6 で合意に達した FCTC 原案の条文要旨

- 
- 前文、たばこによる健康被害は深刻であり、健康保護を目的とした問題解決へ優先的に取り組む。
- 条文 1, FCTC で用いる「広告、販売促進」「たばこ製品」「後援活動」など7つの用語の定義。
- 条文 2, FCTC と他の合意・法的手段との関係：FCTC はたばこ規制のための新たな合意を妨害しない。
- 条文 3, FCTC の目的：たばこの害から現在、将来の世代を守ること。
- 条文 4, 問題解決への行動指針：多面的評価、国家単位の責任性、経済や農業への影響考慮など7項目。
- 条文 5, 批准国の義務：国内法立案、副流煙暴露防止の政策開発、対策運営の財源拠出など7項目。
- 条文 6, 価格、課税対策によるたばこ規制。
- 条文 7, 価格対策以外のたばこ規制策。
- 条文 8, 職場や公共空間での副流煙暴露防止対策。
- 条文 9, たばこ製品に含まれる物質検査や拡散防止策。
- 条文10, たばこ製品に含まれる毒性物質や拡散物質の情報開示策。
- 条文11, たばこの表示に関して。マイルドやライトなど健康被害が少ないと誤解させる表示の禁止など。
- 条文13, たばこの広告活動は FCTC 発効から5年以内に禁止する。
- 条文14, 禁煙推奨とたばこ依存症対策。
- 条文15, たばこ製品の違法取引防止策。
- 条文16, 未成年者による売買防止対策。
- 条文17, たばこに替わる代替作物推奨と農家の経済支援策。
- 条文18, 自国の環境と健康をたばこから守る批准国の義務。
- 条文19, FCTC 推進過程で予想される民事的、刑事的、あるいは賠償訴訟への対応策。
- 条文20, 調査研究、情報交換。
- 条文21, 対策活動の定期的報告義務。
- 条文22, 科学的、技術的、法的、その他専門分野の協力体制。
- 条文23, 批准国連盟の設立。
- 条文24, 批准国連盟秘書課の設置。
- 条文25, 批准国連盟と国際機関の関係定義。
- 条文26, 批准国の財源拠出義務。
- 条文27, FCTC 運用時に発生する国家間紛争処理。
- 条文28, FCTC 改正に関して。
- 条文29, FCTC への条約項目付加、付加事項の改正に関して。
- 条文30, FCTC に関して制限事項がないことの確認。
- 条文31, 脱退に関して。
- 条文32, 投票権に関して。
- 条文33, 議定書に関して。
- 条文34, 批准署名方法。
- 条文35, 批准署名後の国内確認作業。
- 条文36, 効力発生期限。
- 条文37, FCTC 原案の預かり人に関して。
- 条文38, 公式文書：アラビア語、中国語、英語、フランス語、ロシア語、スペイン語の原本が同等に公式であること。
- 

影響されるが、過去における開発意義の非連続的な変遷パターンから判断すると、FCTC 原案の合意は健康を開発意義に据える時代の本格的な到来を予想させる。今日まで健康は「開発の資源や生産者」ではなく「手段あるいは結果」と位置づけられてきた。明治以降の日本においても、富国強兵策、高度成長、バブル、IT 革命と優先する他の開発課題に隠れて結核、公害、生活習慣病、

ストレス疾患など健康は一貫して歴史の負の側面を背負わされてきた。今回の FCTC 原案合意は、過去の健康破綻の上に成り立ってきた開発達成を教訓に健康の貢献度が認識され、開発意義が健康に集約されていく過程の第一歩と考えられる。

国際条約は確かに現時点の世界の開発関心事を反映するが、具体的な適用場面では国家あるいは世代が位置する開発時間軸上のずれによる開発格

表4 主要国際、国家間条約と批准時期

---

<u>1950年以前のインフラ整備</u>
1941 英米共同宣言（大西洋憲章）
1945 世界銀行協定
1947 ILO 第87号条約
1948 ガット協定
1948 世界人権宣言
<u>1950年から1970年頃の経済開発～社会開発</u>
1953 日米通商航海条約
1957 日ソ通商条約
1958 ジュネーブ海洋法条約
1962 天然資源に対する恒久主権に関する決議
1962 あらゆる形態の人種差別の撤廃に関する国際条約（人種差別撤廃条約）
1965 国家と他の国家の国民との間の投資紛争の解決に関する条約（投資紛争解決条約）
1967 難民の地位に関する議定書 難民議定書
1979 女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約（女子差別撤廃条約）
<u>1970年頃からの環境保護と持続可能な開発</u>
1971 特に水鳥の生息地として国際的に重要な湿地に関する条約（ラムサール条約）
1972 人間環境宣言（ストックホルム宣言）
1972 世界の文化遺産および自然遺産の保護に関する条約（世界遺産条約）
1973 絶滅のおそれのある野生動植物の種の国際取引に関する条約（ワシントン条約）
1985 オゾン層の保護のためのウィーン条約
1987 環境と開発に関する世界委員会報告（持続可能な開発の概念）
1987 オゾン層を破壊する物質に関するモントリオール議定書
1989 有害廃棄物の国境を越える移動及びその処分の規制に関するバーゼル条約
1992 環境と開発に関する国連会議（リオ宣言）
1992 気候変動に関する国際連合枠組条約
1994 砂漠化防止条約
1997 気候変動に関する国際連合枠組条約京都議定書
1992 生物の多様性に関する条約
2000 地球憲章
2002 ヨハネスブルグ・サミット（持続可能な開発に関する世界首脳会議宣言）
2002 国連開発資金会議（モンテレー・コンセンサス）

---

差が原因で運用に困難を極めることが特徴である。よって国際条約は法的効力や強制力を持ったものではなく、この開発格差の相互理解を促し国家や個人の対応を世界の開発関心事に向けさせるための指針と考えたほうが理解しやすい。たばこ問題は特に途上国において経済、農業、人権など健康以前の旧来型開発課題と複雑かつ密接に関係している。先進国は途上国が現在直面している旧来型開発課題を達成した結果として現在の健康開発局面へ向かっている。そのため途上国と先進国との間で開発格差は大きく、国際的には健康開発に取り組む足並みはまったく揃っていない。にもかかわらず、WHOはFCTCの目的を原案の前

文および条文3にあるように「たばこの害から現在、将来の世代の健康を守ること」とし、FCTC導入にあたりその焦点をあえて健康に絞る努力をしている。そしてEB97.R8の段階で議論されたように、途上国でFCTCを展開した場合に発生する問題は、健康開発に関係するものでなく旧来型開発課題の達成阻害によると予想し、WHOは問題解決のため関連専門機関へFCTCを移管して協力要請する準備を始めている。つまりFCTCの目的としてたばこの健康被害の拡大防止という健康開発を掲げたとしても、現時点では途上国にその開発意義は事実上通用せず、導入時の大義名分となる科学的根拠に過ぎない。しかし

WHO が提案した「健康開発を目的とする公衆衛生条約」としての FCTC が WHO 以外の国連他機関へ発展的に拡大普及し、途上国においても健康開発を最終的に実現する農業、経済、人権、環境、教育政策が行われ、その成果が健康に集約されるなら FCTC の成果は非常に大きなものになると期待される。

## VI おわりに

現時点で日本国内においてたばこを政策的に制御している根本的な法律は財務省主導の「たばこ事業法（昭和59年8月10日）」であるが、その第1章総則、[目的] 第一条は「この法律は、たばこ専売制度の廃止に伴い、製造たばこに係る租税が財政収入において占める地位等にかんがみ、製造たばこの原料用としての国内産の葉たばこの生産及び買入れ並びに製造たばこの製造及び販売の事業等に関し所要の調整を行うことにより、我が国たばこ産業の健全な発展を図り、もつて財政収入の安定的確保及び国民経済の健全な発展に資することを目的とする。」と規定し、たばこの増産を推奨し税収を見込む立場をとっている。これは現在の世界が FCTC によって達成しようとしている健康開発に照らして論理の矛盾、あるいは健康開発の価値そのものの欠落がみられる。

近年は日本国内でも昨年7月に成立し、本年5月1日から施行された厚生労働省主導の健康増進法第5章第25条で「学校、官公庁施設等多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努める」とする「受動喫煙の防止」が定められた。この法律が国内法では喫煙防止、禁煙推進などのたばこ規制法律の第一歩となっている。

日本国内においては今後たばこ事業法と健康増進法の論理矛盾を FCTC の流れに沿って解決する動きが予想される。既に財政制度等審議会のたばこ事業等分科会は7月1日に1989年以来となるたばこ包装の健康被害注意表示の改訂を行い肺がん、心筋梗塞、脳卒中、肺気腫など病名を明示した健康被害の恐れを表記することで一致した。表示方法も FCTC に従い変更。包装側面の記載から、両面30%以上に変更するとしている。今後はさまざまな形でたばこの増産と税収期待といった過去の側面から健康観重視の方向への歩み寄りが

頻度を増すものと思われる。

(受付 2003. 4. 28)  
(採用 2003. 8. 21)

## 文 献

- 1) 臼田 寛, 紺野圭太, 河野公一, 玉城英彦. 「たばこ規制枠組み条約」を中心とした WHO のたばこ政策 —わが国のたばこ政策への影響—. 日本公衆衛生雑誌 2002; 49: 236-245.
- 2) World Health Organization. An international strategy for tobacco control. Executive Board Resolutions and Decisions EB95.R.9. 16-27 January 1995.
- 3) World Health Organization. Appropriation section 4: Promotion and protection of health 4.2 Healthy behaviour and mental health. Executive Board Official Records. EB95 Summary Records 13<sup>th</sup> meeting. 26 January 1995.
- 4) World Health Organization. An international strategy for tobacco control. World Health Assembly Resolutions and Decisions WHA48.11. 1-12 May 1995.
- 5) World Health Organization. International framework convention for tobacco control. Executive Board Resolutions and Decisions EB97.R.8. 15-24 January 1996.
- 6) World Health Organization. Part VII—Tobacco or health. EB97 Summary Records 10<sup>th</sup> meeting. 22 January 1996 and 11<sup>th</sup> meeting, 23 January 1996.
- 7) World Health Organization. WHA49.17 International framework convention for tobacco control. World Health Assembly Resolutions and Decisions. 20-25 May 1996.
- 8) World Health Organization. Tobacco or health. World health Assembly Official Records, WHA49 Summary Records of meetings of committees, Committee B 5<sup>th</sup> meeting, 23 May 1996.
- 9) World Health Organization. Towards a WHO framework convention on tobacco control. Executive Board Resolutions and Decisions EB103.R.11. 25 January to 1 February 1999.
- 10) World Health Organization. Tobacco Free Initiative. EB103 Summary Records 4<sup>th</sup> meeting, 26 January 1999 and 10<sup>th</sup> meeting, 29 January 1999.
- 11) World Health Organization. Tobacco Free Initiative. World Health Assembly Official Records, WHA52 Summary Records of meetings of committees, Committee A 6<sup>th</sup> meeting, 21 May 1999 and 7<sup>th</sup> meeting, 22 May 1999.
- 12) World Health Organization. Drafting and negotiation of the WHO framework convention on tobacco

- control —Textual proposals and definitions submitted for the new Chair's text by 15 May 2002—. Intergovernmental negotiating body on the WHO framework convention on tobacco control. 5<sup>th</sup> session Provisional agenda item 3. A/FCTC/INB5/3 5 August 2002.
- 13) World Health Organization. Draft WHO framework convention on tobacco control. Intergovernmental negotiating body on the WHO framework convention on tobacco control. Sixth session Agenda item 4. A/FCTC/INB6/6 3 March 2003.
- 14) 白田 寛, 藤原美沙, 陶山昭彦, 玉城英彦. 持続可能な開発と健康—WHOを中心とした最近の国際保健動向—. 日本公衆衛生雑誌 2000; 47: 101-105.
- 15) World Commission on Environment and Development. Our common future: Report of the World Commission on Environment and Development. Oxford: Oxford University Press, 1987.
- 16) 白田 寛, 玉城英彦, 河野公一. WHO 憲章の健康定義が改正に至らなかった経緯. 日本公衆衛生雑誌 2000; 47: 1013-1017.
-