

## 情報ボックス

### 「女性を惑わす広告から、女性を守らねばならない！」

世界禁煙デー「ジェンダーとたばこ」プレスカンファレンスでWHO関係者が指摘

#### ブランド拡大やマーケティングに力を入れるたばこ会社の実態を解説

厚生労働省は5月31日の世界禁煙デーに、省内の会議室にて「2010年世界禁煙デーグローバルローンチ（プレスカンファレンス）」を開催した。

会見の冒頭、厚生労働副大臣の長沼博行氏は、「今年の世界禁煙デーは、WHO関係者を招いて日本から世界へ発信することにした」と説明した。たばこ対策では、本人の肺がんや心筋梗塞の罹患リスクのみならず、受動喫煙の観点から包括的な取り組みが不可欠とした長沼氏は、健康日本21における対策に加え、不特定多数の人が利用する施設の受動喫煙対策を求めた今年2月の健康局長通知の発出など

#### ■ WHOの5月28日のニュースリリース（仮訳：国立がんセンター）■

2010年5月28日、ジュネーブ-2010年世界禁煙デーに併せて、WHOは世界の女性と少女を喫煙による苦しみと疾病からの保護を強力に推し進めていく。

WHO事務局長、マーガレット・チャンは、「非常に懸念される状態にある国々があります。たばこの使用は自由やグラマラスさを意味することはなく、依存症であり、致命的なものです」と述べている。

今年のキャンペーンのテーマ「ジェンダー、たばこ：女性をたばこのマーケティングから守る」では、女性や少女をターゲットにしたたばこのマーケティングの害に焦点をあてている。そして、政府のとるべきアクションとして、たばこ規制枠組条約にあるように、あらゆるたばこの広告、販売促進およびスポンサー活動を禁止し、すべての公共の場および職場を禁煙にすることを挙げている。

一般的に、たばこの使用は、女性より男性において多い（女性は世界の喫煙者の20%しか占めない）が、いくつかの地域や国では、少女たちのたばこ使用の増加が見られている。

151か国の半数で、若年者のたばこの使用動向についての調査が行われ、少女のたばこの使用は、おおよそ少年と同じであった。ブルガリア、チリ、コロンビア、クック諸島、クロアチア、チェコ共和国、メキシコ、ニュージーランド、ナイジェリア、ウルグアイなどを含むいくつかの国で、少女が少年よりたばこを多く使用していた。

女性は、たばこ産業にとってみれば、顧客が禁煙によって離れたり、たばこ関連の疾病によって早死にしている中、新規の顧客を獲得するための主要なターゲット市場となっている。主要な予防可能な死因において、たばこは毎年500万人以上を殺し、そのうち150万人は女性である。

アラ・アルワンWHO事務局長補、非感染性疾患・精神保健担当は、「たばこの宣伝は、少女をターゲットにしている。今回のキャンペーンは、たばこという死に至らしめるような商品を美や解放を連想させながら売り込もうとする、たばこ産業の活動に注意を喚起するものである」と言う。

多くの場合、女性にとっての危険は、自身が喫煙やかみたばこに誘引されることよりも、他人とくに男性のたばこの煙にさらされることによる場合が多い。世界中で年間43万人の成人の死因が受動喫煙であり、その64%は女性である。妊娠中の女性およびその胎児も受動喫煙の害を受けやすい。

「WHOの枠組条約を強化することにより、政府は女性の中で急増しつつある致命的または深刻な心臓発作、脳卒中、がん、呼吸器疾患などの被害を減少させることができる」とダグラス・ベッチャーWHOたばこ対策部長は言う。

WHOは、各国政府と社会が、いかなる形のたばこの宣伝、販売促進、スポンサー活動の禁止を要求すること、および公共の場と職場における受動喫煙からの100%の保護のための法律を策定し、施行すること、そして、女性をたばこから自由にするための世界的な活動を支援するように呼びかける。

について紹介。また職場対策として、労働者の健康障害防止に着目した受動喫煙防止対策の規定などを盛り込んだ「労働安全衛生法改正へ向けた議論も進めていただいている」などと述べ、取り組みの進捗よくについて説明した。そのうえで、「日本から世界へ向けて発信し、たばこを吸わない人の健康も、吸う人の煙で損なわれている、という事実を知ってもらわなければならない」と力説した。

続いて、WHO西太平洋事務局長のシン・ヨンス氏が、今年の世界禁煙デーのテーマを「ジェンダーとたばこ」とした背景、メッセージなどについて解説。「ニュージーランドでは近年、その喫煙率が24%から40%（2009年）へと急激に上昇した」などとし、少女の喫煙率が高いというアジア太平洋地域の懸念事項を説明した。また、たばこには4,000種類以上の化学物質、60種類の発がん物質が含まれ、受動喫煙の危険性が指摘されているが、「多くの国々では、たばこ会社のキャンペーンにより、たばこには自立した女性、ファッショナブルというイメージが定着」「カンボジアでは、つわりを軽減する効果があるという誤解もなされている」といった問題点があると指摘。そのため、「ジェンダーの視点を含む法律が必要。子どもと女性を支援するアドボケートを要する」と強調した。一方、法律を整備したオーストラリアでは、たばこのパッケージに健康被害のみの情報しか表示できないようにする規制を実行するとともに、たばこ価格を2010年までに10オーストラリアドルから20オーストラリアドルに引き上げる決定を行ったと説明し、「オーストラリアは世界のリーダー的な役割を果たすだろう。しかし、それは他国でも実施できることだ」と述べた。また、各メディアには「女性への対策について、われわれとパートナーシップをとってほしい」と訴えた。

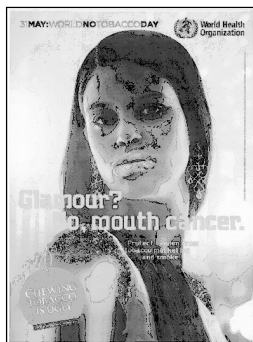
「女性のはたばこをやめるのがむずかしい」と切り出したWHO上級政策顧問のジュディス・マッケイ氏は、女性のほうが男性より心身が過敏でたばこの影響を受けやすいなどとたばこの害について解説するとともに、「たばこにはグラマラス、成功した女性、自由の象徴というイメージがあるが、これらはたばこ会社が広告した結果だ」「スリム、マイルド、ライトなど女性をイメージした誤解を招くたばこ商品が数多くつくられている」「ブランドなどとのタイアップ（提携）も行い、大学、ショッピングモールで女性向けのキャンペーンが行われている」などと、たばこ会社がマーケティングに力を入れている実態について説明した。さらに、「大ヒット中の映画『アバター』では、女性の喫煙シーンがストーリーと無関係に3回も見られる。これは、たばこ業界が

お金を支払って入れている劇中広告だ。しかし、多くの人々にはこれが広告であるという認識がない。その意味で深刻だ」と、映画やテレビドラマの劇中で役者に商品を絡ませるプロダクト・プレイスメント(劇中でのタイアップ広告)の問題を指摘した。そのうえで、「WHOのたばこ規制枠組条約では、広告に関する包括的取り組みを求めている。女性へのマーケティング、スポンサー広告をやめさせていかなければならない」と強く指摘した。

### 受動喫煙や広告を規制する法律がないことが日本における懸念点

WHOたばこ対策部長のダグラス・ベッチャー氏もこの発言を受け、「たばこ業界はいま、多額の資金をかけて低所得国へ介入し、まだまだ低い女性の喫煙率を引き上げる取り組みをはじめている。つまり、たばこは可愛い、ファッションナブルだという“ピンクプロパガンダ”を行っている。女性へのたばこの嵐が吹き荒れているのだ。業界のキャンペーンが上手く機能してしまった結果、ニュージーランドやメキシコのような一部の国々では、少女の喫煙率が少年のそれを上回っている」と説明。そのうえで、「すべての国は枠組条約にもとづき、業界のキャンペーンやマーケティングに対し、対策を打つべきである。世界中で年間43万人の成人が受動喫煙によって死亡しており、その64%が女性だ。いろいろなツールでその死を防ぐとともに、とくに女性を惑わす広告から守らねばならない」と強調した。

最後に、WHO西太平洋事務局長のシン氏は、日本における問題点として、「とくに受動喫煙について懸念している。屋内のレストランや公共施設での喫煙や自動販売機、広告、プロモーションに対する規制についての法律がない点が課題だ。枠組条約の取り組みをさらに高めなければならない」と述べ、日本政府、国民に法律整備への理解、その対策の強化を求めた。一方、マッケイ氏は「シンガポールでも、すでにレストランや劇場等での喫煙を禁止した。アジアで進められない理由はない」と補足。またベッチャー氏は、「アイルランドは100%の施設内禁煙を実現した。こうした措置をとった国々では、心臓発作で搬送される人が減っている」と公衆衛生上のメリットを指摘した。



会見時に配布された「ジェンダーとたばこ」をPRするショッキングなWHOのポスター。「ポツリとした唇? ノー、口唇がん」というメッセージと、かみたばこにより口唇がんを侵された女性の写真が掲載されている

### 労働者の健康障害防止の観点から労働安全衛生法での受動喫煙防止規定が必要

厚生労働省「職場における受動喫煙防止対策に関する検討会」が報告書で要請

厚生労働省労働基準局安全衛生部は5月26日、「職場における受動喫煙防止対策に関する検討会」(座長=相澤好治・北里大学医学部長)報告書(厚生労働省ホームページURL=<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000006f2g-att/2r98520000006f47.pdf>)を公表した。

報告書では、平成19年の労働者健康状況調査によると、何らかの喫煙対策に取り組んでいる事業場は全体の76%となり、平成9年調査の48%、14年調査の59%より大きく増加している一方で、具体的な受動喫煙防止対策の取り組み内容では、有効な措置である「事業所全体を禁煙」または一定の有効性が認められる措置である「喫煙室を設け、それ以外を禁煙」とする策を講じていない事業場の割合が54%もあり、とくに規模の小さい事業場においてはその対策が進んでいないと指摘している。さらに学校、病院、都道府県庁などでは、ほぼ100%全面禁煙または空間分煙の措置が講じられていること(学校における受動喫煙防止対策実施状況調査・平成17年、医療施設調査・平成20年)と比較すると、その対策は遅れていると言わざるを得ないと断じた。また、WHOたばこ規制枠組条約の批准や、受動喫煙による健康影響に関する科学的知見の集積を背景に、欧州や米国などをはじめとした諸外国で公共施設や職場等における受動喫煙防止の法律等による規制強化が行われているなどと国際動向についても言及した。

そのような状況から報告書では、今後の職場における受動喫煙対策の基本的方向として、快適職場の形成という観点ではなく、労働者の健康障害防止という視点から対策に取り組むことが必要と指摘。さらに、職場は、労働者が選択することが容易ではないだけでなく、一定時間拘束されるうえ、事業者には「労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」(労働契約法平成19年法律第128号)という安全配慮義務があることを考慮すれば、事業者の責任においてこれを講ずる必要があるとし、労働者の健康障害防止に着目した受動喫煙防止対策を規定することが必要と強調。そのうえで、受動喫煙防止措置に係る責務は、事業者の「努力義務」ではなく「義務」とすべきと指摘した。

具体的措置としては、一般事業所や工場等では曝露防止対策である全面禁煙または空間分煙が必要とし、また顧客が喫煙する飲食店、ホテルなどの宿泊

施設等の場所についても、顧客サービスを提供する労働者の受動喫煙防止という観点から同様の対策が必要とした。経営的に喫煙ニーズが重視される場合でも、事業場に占める喫煙区域の割合を少なくし、煙の漏れを防ぐとともに、換気等による有害物質の低減、保護具の着用などによって労働者の受動喫煙の機会を減らすことが必要とした。

加えて、こうした取り組みの組織的・継続的な実施が重要として、対策を検討する組織や責任者の明確化、体制の整備が必要と指摘した。ほかに、事業場の取り組みを促進するため、把握された好事例の情報提供も含めた技術的支援、財政的支援など、事業者に対する支援も必要とした。

報告書では今後の課題として、直ちに禁煙化することが困難な場合でも、将来的にはコンセンサスを得つつ、社会全体の取り組みを計画的に進めることが必要であるとし、たばこの煙の有害性に関する知見や健康影響の周知、研究機関等によるわかりやすい説明が期待されると指摘するとともに、地域保健関係者との連携も不可欠とした。

## 厚生労働省が「コミュニケーションの手引き」を通知

生活習慣改善の行動変容を促す新たな手法をまとめる

厚生労働省健康局では、生活習慣改善の行動変容を促すための効果的な啓発を進めるために「コミュニケーションの手引き」を作成した。生活習慣改善の準備・行動期にある人にターゲットを絞り、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」の3分野で効果的にアプローチする方法を示している。

厚生労働省では平成20年から、健康日本21の重点プロジェクトである「すこやか生活習慣国民運動」を展開している。その取り組みの結果、肥満の増加傾向に改善が見られるなど一定の啓発効果はあったものの、朝食の欠食や野菜の摂取不足については改善が見られず、運動習慣のない者は7割を占める。こうしたことから、対象者の行動変容を促すためには、ターゲットを鮮明にして、より効果的な啓発が求められていた。

そこで今般、生活習慣改善の主体的な行動変容を促すための「コミュニケーションの手引き（生活習慣の改善をうながすために）」を作成し、3月31日に健康局生活習慣病対策室長名通知「生活習慣の改善をうながすための取組みの推進について」を全国に発出した。

同手引きでは、生活習慣改善の効果的な啓発のために、①野菜不足の改善、②朝食習慣、③運動習慣、

④歩く、⑤禁煙の五つのテーマを取り上げ、「だれ」に「なに」を「どう」伝えるか、という具体的メッセージを発信するプロセスを整理している。

また、効果的に行動変容を起こさせるためには、準備・行動期にある「C」グループをターゲットとすることが最も効果的であることから、同グループへの表現例をサンプルとして掲載している。なお、「C」グループとは、普段からよい生活習慣を意識しているものの、それが続けられない層のこと。運動や食事、禁煙に対する知識は持ち合わせているが、なかなか実行、継続できない。食生活改善を試みて、何度も挫折した経験がある層でもある。平成21年8月に実施したターゲット選定に関する調査の結果によると、「C」グループの割合は「野菜不足の改善」で55%、「歩く」で38%、「運動の習慣づけ」で36%と、いずれもほかのグループよりも多かった。

一方、禁煙については、準備・行動期の「C」グループに限らず、無関心期（そもそも健康に対する関心がない）の「A」グループ、関心期（健康に対する関心はあるが、なかなか行動を起こしにくい層）の「B」グループ、維持期（すでにより生活習慣を継続することができている）の「D」グループでも、喫煙率の低下がなかなか見られない20～30歳代の女性全体をターゲットとすることを提案している。

また、コミュニケーションにおいて留意するポイントとして、①上から目線にならない、②なるべく具体的なイメージを伝える、③できれば「気づき」を与えられるように——という三点を挙げている。

そして、理屈で説明しようとするコミュニケーションは有効ではないとして、健康日本21の目標値である1日の野菜摂取量350gがどれぐらいの量であるかを実際に写真で見せたり、20～30歳女性の野菜不足の解消においても、「野菜不足はあとトマト半分」などと、啓発するよう提案したり、「1日に150gの野菜を」ではなく「足りないのはあとトマト半分」などと具体的に明示するよう求めている。地元特産の野菜に置き換えて表現することも可能とするとともに、外食が続く年末期にコンビニエンスストアやスーパーマーケットの生鮮食品売り場で掲示したり、歓送迎会の多い3～4月にオフィス街のOLに人気のある飲食店や女子大の学生食堂で掲示したりすることが効果的だとしている。

また、若年女性をターゲットにした禁煙のメッセージでは、「たばこを吸っていると流産してしまうかもしれませんよ」と、妊娠に対するリスクを回避させることに着目した言葉や、「たばこは美しさを壊します」というメッセージを美容室や化粧品売り場といった、美容に関心が高い女性が集まる場所に

揭示することなどを例示している。

朝食習慣については、学生やサラリーマンをターゲットに、「朝カフェで一日をはじめましょう」という啓発をターミナル駅の乗り換え通路や駅構内において、朝食メニューのある店の協力のもとに行ったり、「おにぎりでオハヨウ」と啓発することで手軽さを訴え、「ファストフードや喫茶店の朝食メニューでもよい」というきっかけづくりをする、といった提案をしている。

## 厚生科学審議会感染症分科会が 予防接種の抜本改正に向け議論

接種費用負担や評価組織のあり方などが課題

予防接種制度の抜本的な見直しを検討している厚生労働省厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会(部会長＝加藤達夫・国立成育医療センター総長)は4月21日の会議で、今後の議論の参考にするため、現在、予防接種法の定期接種の対象になっていない疾患の基本的知見、予防接種の導入により期待される効果、ワクチン製剤の現状と安全性について、情報収集を行うとした。そのうえで、6月以降の部会で個別の疾病・ワクチンの評価・分析の進め方について検討することとしている。

予防接種部会では、2月19日に取りまとめた「予防接種制度の見直しについての第一次提言」以来、抜本改正に向けた審議を進めている。第一次提言で今後検討が必要とされた課題は、①予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方、②予防接種事業の適正な実施、③予防接種に関する情報提供のあり方、④予防接種費用の負担のあり方、⑤予防接種に関する評価・検討組織のあり方、⑥ワクチンの研究開発の促進と生産基盤の確保のあり方など。これらの課題にそって、有識者からヒアリングを行い、課題の整理をする。情報収集の対象となる疾病は、WHOの推奨する疾病を踏まえ、インフルエンザb型による感染症、肺炎球菌による感染症、ヒトパピローマウイルスによる感染症、水痘、B型肝炎、流行性耳下腺炎などで、国立感染症研究所を中心に実施し、予防接種関連学会で構成する予防接種推進専門協議会の協力を得ることとしている。

また、情報収集の項目には、①対象疾患の基本的知見(臨床症状や潜伏期間、合併症、治療法、予防法など疾患の特性、患者数や死亡者数など、わが国の疫学状況)、②予防接種の目的と導入により期待される効果、③ワクチン製剤の現状と安全性などを挙げ、ワクチン製剤については開発状況、安全性、副作用、有効性、抗体持続時間、接種スケジュール、

需要と供給の見込み等を調べることにしている。

この日のヒアリングのなかで、国立病院機構三重病院の神谷斎・名誉院長は、定期接種できるワクチンが米国の16種類に比べて、日本では8種類と少なく、混合ワクチンの使用も進んでいない、と問題点を指摘。さらに米国や英国では、ワクチン接種は基本的には、国策として国が全額カバーしていると説明するとともに、厚生行政のなかに10年先を見据えたワクチンビジョンがなかったと述べた。また、国の感染症対策でワクチンが軽視されていることに加え、感染症のサーベイランスシステムが完全ではなく、感染症の動向が正しく把握されていないといった問題点を挙げ、危機管理として使用できる特別枠の予算が必要と訴えた。さらに、疾患に関する教育の不備が国民のワクチン効果の理解不足につながっているとして、ワクチン接種率のアップに向けて、接種後の評価を充実させるべきだと指摘した。

## 予防接種推進専門協議会が発足 接種の無料化や健康保険適用などを求める

予防接種を国策として推進するよう、厚生労働大臣に要望

日本小児科学会や日本ウイルス学会、日本ワクチン学会など関連9団体は3月3日、「予防接種推進専門協議会」を結成した。そして、4月21日に開かれた厚生科学審議会の予防接種部会に対し、予防接種を国策として推進するという方向を打ち出すよう、長妻昭・厚生労働大臣に要望書を提出した。

要望書では、ワクチンで防ぐことが可能な疾患は原則としてワクチンで防ぐべきだとして、接種の無料化や健康保険適用も含め、希望者全員が貧富の差に関係なく接種できるようにする体制を求めた。

また、ワクチン費用を差し引いた医療費削減効果について、細菌性髄膜炎ワクチンで82億円、肺炎球菌結合型ワクチンで391億円、水痘ワクチンで390億円、ムンプスワクチンで400億円の削減効果が見込まれる、との研究成果を示し、「予防接種で医療費の削減ができる」という認識のもとに、これらの研究成果を政策に生かしてほしいと要望した。

一方、現在の予防接種法については、昭和23年というわが国が戦後の復興期にあった時期に施行されたものであることから、現在の医学水準に合わせて、全体を改正するよう求めている。

なお同協議会は、予防接種の問題点に関する各学会のワクチン行政の改善に資する提言を横断的にとりまとめ、政策立案に専門家の意見を反映するために結成されたもの。

(記事提供=株式会社ライフ出版社)

