

# 世界禁煙デー イブニング・セミナー

## ～たばこ対策：これまでの教訓と科学的エビデンス～



**HGPI** Health and Global Policy Institute

2017年5月30日（水）

### 趣旨

- 現在、政府を中心として、受動喫煙防止対策を強化する健康増進法改正案の議論が活発化している。また、東京都も「Tobacco Free」（たばこの煙のない環境）でオリンピックを開催することに合意している
- 日本医療政策機構では、2009年の緊急集会「たばこ政策の重要課題-健康増進と価格政策-」を主催し、広く国民を巻き込んだ議論を行っており、継続的にたばこ対策について提言活動や情報発信を実施している
- そこで今回は、World No Tobacco Day（世界禁煙デー）を5月31日に控え、グローバルな視点かつマルチステークホルダーによる議論を通して、あるべきたばこ対策の今後の方向性を生み出すことを狙いとして、本セミナーを開催した
- セミナーでは、政策転換のモメンタムが高まっているたばこ対策について、科学的根拠に基づいたデータの提示、過去の政治的葛藤などからの教訓も共有することで、政策の論点を整理した。多様な参加者が集った会場からも、提言やコメントが数多く寄せられた。これらの提言やコメントを踏まえて、以下の通り、議論のポイントを抽出したうえで、今後議論すべき論点を日本医療政策機構が取りまとめた

### 概要

**日時：**2017年5月30日（火）19時00分～21時00分

**会場：**都市センターホテル 701会議室

**主催：**特定非営利活動法人 日本医療政策機構

**参加者：**報道関係者、政策立案者、省庁関係者、学術関係者、企業関係者など（60名程度）

**プログラム：**（敬称略・順不同）

19:00-19:10 開会の辞 小池 百合子（東京都知事）

19:10-20:15 パネルディスカッション

パネリスト

- ・ 五十嵐 中（東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学 特任准教授・日本医療政策機構 フェロー）
- ・ 津川 友介\*（ハーバード公衆衛生大学院 研究員）\*ポストン（米国）よりストリーミング出演
- ・ 松沢 成文（参議院議員・前神奈川県知事）
- ・ 三原 じゅん子（参議院議員）

モデレーター

- ・ 小野崎 耕平（日本医療政策機構 理事）

20:15-21:00 質疑応答・総括



## 開会の辞：小池 百合子（東京都知事）

- ▶ 世界禁煙デーを前にして、受動喫煙対策の推進が必要と決意を新たにしている
- ▶ 2020年にオリンピックを控えた、ホストシティとしての責任が東京都にはあり、IOCなど各国国際機関の検証にも耐えうる受動喫煙対策が必要だ
- ▶ これからは「人」に焦点を当てた受動喫煙対策を進めたい
  - 子供たちは生活の場所を選ぶことができず、保護者や社会からの受動喫煙による健康被害が想定され、子供の受動喫煙対策が求められる
  - 医療施設は現行案では全面禁煙とされているが、終末期医療の現場では最後に好きなたばこを吸いたいと思う患者もいて、ホスピスにいる患者についての喫煙規制は個別の検討が求められる
- ▶ 2016年に厚生労働省から発表された「喫煙と健康：喫煙の健康影響に関する検討会報告書」（通称：「たばこ白書」）では、たばこに関係する日本人の年間死亡者数として、能動喫煙によって約13万人、受動喫煙によって約1万5,000人と報告された
- ▶ 国立がん研究センターからは、受動喫煙を受けた人が肺がんになるリスクは、受動喫煙の影響のない人に比べて約1.3倍という科学的エビデンスが公表されている
- ▶ 実効性のある受動喫煙対策が、まずは国のリーダーシップで進められることを期待している。その上で、東京都としても、受動喫煙対策について、都議会選挙後に着手していきたい

## パネルディスカッション（詳細）

### ▶ たばこ対策をめぐる現在の政治・政策の状況

- 三原氏：
  - 2004年に日本は、国会において全会一致で可決・承認し、たばこ規制枠組み条約（FCTC：Framework Convention on Tobacco Control）を批准した。この批准当時に、たばこ対策を実施しなかったことに問題がある。オリンピックの有無に関わらず、実効性のある受動喫煙対策が求められる。
  - 国会では党派を超えて受動喫煙対策を進めようという動きが高まっている。一方、与党の一部で飲食店の禁煙に対して反対が出ており、法案の提出が難航している。
  - 飲食店の受動喫煙対策について、自民党内からは100平米以下の飲食店では「分煙」の表示を掲げれば喫煙しても構わないという案が出ている。しかし、東京都内の約85%の飲食店が100平米以下であり、これでは効果的な対策とは言えない。
- 松沢氏：
  - 今国会での成立は予断を許さぬ状況である。自民党全体で合意可能な法案を提出しようとすれば、厳しい受動喫煙対策に反対する議員たちとの妥協が求められ、受動喫煙対策の実効性に欠ける可能性がある。一方で議員立法での法案提出を試みても、政府から提出された法案に比べて、審議に時間がかかってしまうため、今国会中の法案成立可能性は高くない。
  - 今国会内での成立を目指すのであれば、首相官邸がリーダーシップを発揮し、実効性のある受動喫煙対策が期待できる厚労省案と同程度の法案が提出されることを期待する。
  - 1997年や2009年臓器移植法案・改正案の採決時と同じく、議員個人の価値観が関係する問題でもあるため、党議拘束を外して国会での採決を行うことも必要ではないか。
- 五十嵐氏：
  - 受動喫煙対策は、人命や健康に影響する公衆衛生上の政策であり、税収や経済効果の視点のみで議論すべきではない。
  - 受動喫煙対策は、健康維持のための予防政策である。未実施であることのコストは明確であり、喫煙（能動的な喫煙も含む）に起因して余計にかかった医療費は2014年度で約1億4,000万円とされている。
- 津川氏：
  - 欧米のみならず世界各国のたばこ対策と照合しても、日本の受動喫煙対策は明らかに時代遅れである
  - 受動喫煙対策は、公衆衛生上の必要施策であり、上下水道整備、公害対策などと同様に、最低限の社会的インフラとして整備されるべきである。

## ▶ たばこ対策における科学的エビデンス

### - 津川氏：

- 受動喫煙による健康被害についての科学的エビデンスは、国内外で検証され証明されてきた。受動喫煙対策が、政治的に反故にされることは、日本が非科学的な迷信国家であるという印象を世界に与えてしまう。
- 受動喫煙に起因する肺がん、虚血性心疾患、脳卒中などで、日本において年間約15,000人が死亡していることも証明された科学的エビデンスである。救命のために、実施すべき必要最低限の政策である。

### - 五十嵐氏：

- 受動喫煙対策を実施することでの飲食店の売り上げ影響については、複数の研究が存在し、各研究での母数や対象が異なるため、異なる結果が出ている。
- 飲食店の売り上げ影響に関する各研究のプロセスや手法を分析することで、科学的エビデンスの抽出が求められる分野ではあるが、受動喫煙対策が飲食店すべての売り上げを減少させるという事実は認められない。
- 受動喫煙の健康被害について、具体的な科学的エビデンスの明示によって、国民に周知する必要がある。2016年に厚生労働省が発表したたばこ白書でも報告されているが、受動喫煙と各疾患の因果関係の程度が明確に示される程、研究は進んでいる。

### - 三原氏：

- 受動喫煙の健康被害について、自民党内では、厚生労働省が提供する科学的エビデンスは信用できないという指摘があるが、厚生労働省発表のものに限らず、受動喫煙の健康被害について、国内外で多数の科学的エビデンスが明示されており、そのような指摘は意味をなさない。
- 税収や経済効果への意識を優先せず、そもそも全ての社会活動の根幹には国民の健康があることを理解して、議論を進める必要がある。
- 飲食店の売り上げへの影響ばかりに注目が集まるが、飲食店従業員の受動喫煙による健康被害にも注目すべきである。彼らは喫煙スペースに立ち入らないといった選択ができない。まして、従業員ががん患者である場合、さらに深刻な健康被害を及ぼす恐れがある。

## ▶ たばこ対策におけるこれまでの教訓と構造的課題

### - 津川氏：

- アメリカでは、公的医療保険の対象者の拡大を目指す医療保険制度改革（通称：「オバマケア」）を議論する過程で、保険料の高騰を抑えるために対象者を限定するのか、国民の健康を守るために対象者の拡大を進めるのかという観点で議論が交わされた。当時のオバマ大統領のリーダーシップで、国の責任が増えても、国民の健康を優先すべきという政治的決断がなされた。受動喫煙対策の推進においても、諸外国の教訓に倣って、国民の健康を守るため、日本政府の強いリーダーシップが求められている。
- 受動喫煙対策の議論においては、「非喫煙者 対 喫煙者」「子供 対 喫煙者」といった対立構造として捉えられ、喫煙者を敵視してしまう場合がある。この構造は間違いであり、喫煙者は被害者である。我々が変革する必要があるのは、たばこ業界を中心とした日本の利権構造である。

### - 松沢氏：

- 2009年に神奈川県知事として、全国に先駆けて「受動喫煙防止条例」を制定した。条例制定の過程では、今回の政策議論と同じく、飲食店における受動喫煙対策が争点となった。居酒屋、スナック・バーといった飲食店からは反発の声が強かった一方、子供も多く来店するファミリーレストランや、高級料理店などは店内完全禁煙に賛同する声が多数あった。
- 今回の政策議論と同じく、100平米以下の飲食店は、店内完全禁煙の対象外という免責規定を設けた。根拠としては、スペインでの受動喫煙対策（当時）に倣って、100平米以下という基準で決着した。たばこ業界を中心として、飲食店の全面禁煙案に対する強い抵抗があり、免責規定を設けざるを得なかったが、この点については後悔している。現在は、スペインも免責規定を削除し、受動喫煙対策が徹底されている。
- 神奈川県が制定した受動喫煙防止条例では、罰則規定を設けているが、知事を退任してから摘発がないのが現状である。罰則規定を適切に運用するには一定程度のマンパワーが必要であり、自治体の保健所や関係部署が担当し実効性を持たせる必要がある。今後、国が受動喫煙防止の法律を制定する際も、罰則を適用する実効性のある政策にすべきだ。
- 都道府県ごとの受動喫煙対策ではなく、国レベルでの対策が必要だ。特に首都圏では、多くの人が近隣県から東京に通勤通学しており、都道府県横断的に生活圏全体をカバーする受動喫煙対策が求められる。外国人観光客にとっても、都道府県ごとに受動喫煙対策が異なる点は判りづらく、国レベルでの対策が求められる。

- 五十嵐氏：

- 受動喫煙対策による飲食店への影響について、これまで国内外で97件の研究を確認した。このうち、受動喫煙対策として飲食店を全面禁煙にした場合、当該飲食店の売り上げが下がると結論付けたのは35件あった。しかし、35件中34件の研究は、研究方法の正確性や掲載の事実誤認などをチェックする、他研究者による査読のプロセスを経していない。そして資金提供源が明らかになっている研究のうち、31件の研究が、たばこ業界から研究資金の提供を受けていた。うち29件は売り上げが下がるとの結論になっている。研究結果を軸に政策を議論する際は、当該研究の背景や質についても調査が求められる。

- 小野崎氏：

- 日本医療政策機構が、たばこ対策に関する政策提言をした際にも、たばこ業界を中心として強い反発があった。雑誌の掲載記事で、たばこ対策の必要性について言及すると、当該部分を削除するように編集部から要請されたこともあった。たばこ業界などの広告収入に依存する商業メディアが抱える構造的課題だ。



## 着目すべき論点や科学的エビデンス（まとめ）

- ▶ 日本で、受動喫煙が原因とされる疾患によって亡くなる人の数は、1年間で約1万5,000人にのぼる
- ▶ 喫煙（能動喫煙、受動喫煙含む）に起因して増加した医療費は、年間約1億4,000万円にのぼる（2014年度）
- ▶ 受動喫煙対策は、上下水道や公害対策と同様に、必要性を示す科学的エビデンスが揃っており、世界的に認知された最低限の社会的インフラである
- ▶ 受動喫煙対策は、人命や健康に影響する公衆衛生上の政策であり、税収や経済効果の視点のみで議論すべきではない
- ▶ 免責規定の適用や罰則規定の未遵守といった、対策の形骸化を生む内容を盛り込むことなく、実効性の高い受動喫煙対策を実施すべきである

# World No Tobacco Day Evening Seminar

-Tobacco Countermeasure: Lessons learned and Scientific Evidence for Future Actions-



Tuesday, May 30, 2017

## Summary

- Currently, the central government is focusing on the revision of the Health Promotion Act to strengthen passive smoking prevention measures. Tokyo Metropolitan Government also agreed to host the 2020 Olympic Games in Tokyo with a Tobacco Free Environment.
- Health and Global Policy Institute (HGPI) first convened an Urgent Session "Critical Issues in Tobacco Policy – Promotion of Health and Price Policy" in 2009. Since then, we have continuously been proposing policy recommendations and working to disseminate information related to tobacco policies based on discussions with a range of stakeholders.
- Therefore, in accordance with World No Tobacco Day (WNTD), we convened an evening seminar on May 30, aimed to create a future direction for tobacco countermeasure through multi-stakeholders discussion with global and domestic views.
- With the policy momentum changing the current environment of tobacco countermeasure, lessons learned from the political issues in the past and present cutting-edge scientific evidence were shared. With intensive discussion of prominent speakers and audiences, we summarized points to be discussed in the future.

## Overview

**Date & Time:** 19:00-21:00, Tuesday, May 30, 2017

**Venue:** Conference Room 701, Toshi Center Hotel Tokyo

**Organizer:** Health and Global Policy Institute (HGPI)

**Participants:** Journalists, policy makers, health experts, academics, health providers, private sectors, patient advocates (60 participants in total)

**Program:** (\*Honorifics and titles omitted, in no particular order.)

19:00 - 19:10      Opening Remarks  
Yuriko Koike (Governor, Tokyo Metropolitan Government)

19:10 - 20:15      Panelist Discussion (names listed in no particular order)  
Panelists

- Ataru Igarashi (Associate Professor, Graduate School of Pharmaceutical Sciences, The University of Tokyo)
- Yusuke Tsugawa\* (Research Associate, Harvard T.H. Chan School of Public Health)
- Shigefumi Matsuzawa (Member of the House of Councillors / Former Governor of Kanagawa Prefecture)
- Junko Mihara (Member of the House of Councillors)

Moderator

- Kohei Onozaki (Board member, HGPI)

\*Live streaming from Boston (the U.S)

20:15 – 21:00      Q&A, open discussion, and wrap up



## Welcoming Remarks: Yuriko Koike, Governor of Tokyo

- ▶ As we approach World No Tobacco Day, I am reaffirming my commitment to enacting measures on second-hand smoking.
- ▶ As the host city of the 2020 Olympic and Paralympic Games, Tokyo must take responsibility for measures to prevent second-hand smoking that can earn the approval of international institutions such as the International Olympic Committee (IOC).
- ▶ In the future, I would like place a focus on “people” when establishing anti-smoking policies.
  - Children, being unable to choose where they live, are the most likely to be affected by second-hand smoke from their parents and other members of the society; thus, they require the most protection.
  - Under the current policy, smoking is completely banned in medical institutions, even though some patients desire to smoke while undergoing palliative care. We need a new policy that can meet the needs of individuals, especially those in palliative care.
- ▶ According to Smoking and Health: A Report of the Council on the Impact of Smoking on Health (The “Tobacco White Paper”) put out by the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), approximately 130,000 people die from first-hand smoking and 15,000 people die from second-hand smoking every year.
- ▶ The National Cancer Center has also proclaimed that scientific evidence suggests that people who are affected by second-hand smoking have a 1.3 times higher risk of developing lung cancer.
- ▶ I hope that the national government will take leadership in enacting effective measures on second-hand smoking. I would also like to work on creating second-hand smoking policies for Tokyo after the Tokyo Metropolitan Assembly election.

## Seminar Report (Honorifics and titles omitted)

### ▶ Current Situation of Politics and Policies Related to Tobacco Countermeasures

- Mihara:
  - Although the Japanese Diet unanimously ratified the Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) in 2004, no additional tobacco control measures have been enacted. Regardless of whether we host the Olympics or not, effective tobacco control measures are critical to protecting the health of the public.
  - Recently, there has been a movement in the Diet to promote measures against second-hand smoking. That said, some Diet members from ruling parties are opposed to enforcing smoking bans in restaurants.
  - Some members of the Liberal Democratic Party (LDP) have proposed an alternative policy, whereby smoking would be allowed in restaurants smaller than 100 square meters, as long as they have separate sections for smokers and non-smokers. However, it is questionable whether this kind of smoking ban would be effective, since approximately 85% of the restaurants in Tokyo are smaller than 100 square meters.
- Matsuzawa:
  - Unfortunately, we cannot predict whether measures on second-hand smoking will pass through the Diet or not due to strong oppositions from some LDP members. If the LDP wants to submit a bill, it must compromise with the Diet members who are opposed to enforcing a smoking ban, which could make the tobacco control measures ineffective. Although legislation could be an option, discussion about these matters is a highly time-consuming process. It is unrealistic to expect that a bill will be passed within this parliamentary session.
  - If we are to aim for the passage of a bill within this Diet session, the Prime Minister’s Office must take leadership in proposing a tobacco control measure that would be as effective as the one proposed by MHLW.
  - Similar to the legislation on organ transplants in 1997 and 2009, many Diet members have strong personal opinions about this issue. It may be necessary to lift restrictions on in-party debate and allow parliamentarians to vote with their own belief.
- Igarashi:
  - Second-hand smoking measures are public health policies that affect people’s lives. As such, the focus of debate on these matters should not be only on taxes and economic development.
  - Second-hand smoking measures are preventative measures that help people maintain their health. The cost of not enacting these measures is clear. Extra health care costs related to smoking totaled 140 million yen in 2014,.
- Tsugawa:
  - When we compare anti-smoking measures in other countries, Japan is clearly behind.
  - Tobacco control is a necessary public health measure, and it must be organized as one of the minimal social infrastructures such as sewage systems and pollution control measures.

## ► Scientific Evidence for Anti-Smoking Measures

- Tsugawa:
  - The scientific evidence on the negative impact of second-hand smoking on health has been corroborated internationally and domestically. Disregard for this evidence among politicians may give the world the impression that Japan is an unscientific, superstitious nation.
  - There is irrefutable scientific evidence that about 15,000 people die because of lung cancer, ischemic heart diseases, and stroke related to second-hand smoking every year.
- Igarashi:
  - There has been a wealth of research on the economic impact of smoking bans on restaurants, although results differ due to different sample sizes and subjects.
  - Although we must analyze the processes and methods of individual research projects in order to draw a conclusion, it is safe to say that anti-smoking measures will cause a decline in restaurant sales.
  - It is crucial to inform the public about the health hazards of second-hand smoking by clearly presenting scientific evidence.
  - As reported in the Tobacco White Paper published by MHLW in 2016, there have been multiple studies done on the association between second-hand smoking and various diseases.
- Mihara:
  - Some members of the LDP have stated that the scientific evidence on second-hand smoking presented by MHLW is unreliable. However, such opinions are meaningless considering the many other international and domestic reports that scientifically prove the negative health impacts of second-hand smoking.
  - It's important to understand that the foundation of all social activities is public health. We need to advance debate, and should avoid prioritizing tax revenue or economic growth as we do so.
  - It is important to focus not only on the sales impact for restaurants, but also the health hazards for employees. Employees have no choice but to serve customers in smoking areas, and the second-hand smoke can have a serious health impact for them, especially if the employee is a cancer patient.

## ► Lessons Learned and Structural Challenges Related to Previous Tobacco Prevention Measures

- Tsugawa:
  - When the latest public health insurance policy (the Affordable Care Act “[Obamacare]”) was introduced in the United States, there was a heated debate on whether to increase the number of people eligible for insurance or avoid increases in insurance costs by limiting the pool of eligibility. In the end, President Obama made a political decision to prioritize the health of the public over the financial crisis the United States faces in the healthcare sector. The Japanese government should take this example as a lesson, and show strong leadership in promoting second-hand smoking measures to protect the health of the public.
  - In a debate on second-hand smoking, smokers are often seen as the enemy and placed in binary opposition to others. People talk about “non-smokers vs. smokers” or “children vs. smokers,” which is misleading because smokers are also a victim of this issue. We need to change the social and political structure that considers the tobacco industry as a central interest.
- Matsuzawa:
  - As the Governor of Kanagawa Prefecture, I enacted a second-hand smoking prevention bill ahead of other prefectures in 2009. Similar to the current situation nationally, the main issue at that time was enforcing smoking bans in restaurants. While there was some strong opposition from izakaya pubs and bars, family restaurants and high-class restaurants agreed to smoking bans because of their young customers.
  - As a compromise, we decided to exempt restaurants smaller than 100 square meters from the total smoking ban, following the tobacco control policy example set by Spain at that time. That exemption was unavoidable due to the strong protests from the tobacco industry. I regret that decision. Currently, Spain has reinforced its anti-smoking measures and eliminated their exemption policy.
  - Even though Kanagawa Prefecture’s second-hand smoking prevention measures include penalties, there has not been a single case in which they were applied since I resigned. In order for this policy to function properly, there must be enough human resources to enforce it. Municipal public health centers should take the lead in making the policy effective. National anti-smoking measures must also be backed up by a working penalty system in order to ensure they are fully functional.
  - Especially in the Tokyo metropolitan area, there are many people who live outside of Tokyo but commute in for work or school. The different policies in each prefecture can be confusing. This is true for foreign visitors as well. We need second-hand smoking prevention measures to be set on the national level rather than the prefectural or municipal level.

- Igarashi:
  - Out of 97 studies on the impact of second-hand smoking prevention measures on restaurants, 35 concluded that restaurant sales would decline if a total smoking ban was enforced; however, 34 of those were not peer-reviewed. Furthermore, 31 studies were clearly sponsored by the tobacco industry. Out of those 31 studies, 29 of them concluded that a smoking ban would negatively affect the restaurant business. When we use research results to discuss the pros and cons of policies, we must consider the background and quality of the research itself.
- Onozaki:
  - When Health and Global Policy Institute (HGPI) proposed policy recommendations about anti-smoking measures, we were strongly opposed by the tobacco industry. When we made comments in an article about the importance of such policies, we were asked to take them down. This situation highlights another social issue – the media relies on advertising revenue from the tobacco industry.



## Discussion and Next Steps for the Future

- ▶ In Japan, approximately 15,000 people per year die from diseases associated with second-hand smoking.
- ▶ Extra national health care costs related to smoking totaled about 140 million yen in 2014.
- ▶ Tobacco control is necessary as a public health measure. There is sufficient scientific evidence supporting tobacco control. It should be considered a part of essential public infrastructure alongside infrastructure like sewage systems and pollution control measures.
- ▶ Second-hand smoking measures are public health policies that affect people's lives, so the focus of any debate on such measures should not just be on taxes and economic development.
- ▶ There must be an operative penalty system in place in the future to support anti-smoking measures and ensure that they are fully functional.