

国民の命と健康を守るための包括的たばこ対策の 1 つとして たばこ税の大幅引き上げが必要 — 18 医科・歯科学会からの要望 —

日本癌学会 日本口腔衛生学会 日本口腔外科学会 日本公衆衛生学会 日本呼吸器学会
日本産科婦人科学会 日本歯周病学会 日本循環器学会 日本小児科学会 日本心臓病学会
日本肺癌学会 日本麻酔科学会 日本人間ドック学会 日本口腔インプラント学会 日本頭頸部癌学会
日本歯科人間ドック学会 日本動脈硬化学会 日本心臓リハビリテーション学会 (順不同)

わが国が批准する「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)」では、たばこの消費を減らし、受動喫煙防止・未成年の喫煙防止にも有効性が高い規制措置として、**価格およびたばこ税課税率増加措置の実施**が求められている。

平成 22 年度税制改革に向けて、わが国の医科・歯科学会からなる禁煙推進学術ネットワークは厚生労働省に対して、平成 21 年 10 月には「平成 22 年度厚生労働省税制改正要望に関する意見書」(禁煙推進学術ネットワークホームページ)を提出し、根拠を示して大幅な増税を要望した。しかし、わが国のたばこ価格は、平成 22 年の値上げ後においても諸外国に比べて未だ極めて低い水準にとどまっている。

このため、私たち禁煙推進学術ネットワークは、他学会にも呼びかけて再度意見を集約し、各医科・歯科学会の禁煙宣言、FCTC、「健康日本 21」、「がん対策推進基本計画」、平成 22 年度第 15 回税制調査会資料「国民の健康の観点からのたばこ税の引き上げについて」等を踏まえ、以下の科学的根拠に基づき、現在および未来の国民の命と健康を守るための包括的たばこ対策の 1 つとして、**たばこ税の大幅引き上げを強く要望する**。

1. 喫煙による健康被害：多数の発がん物質等を含む喫煙は強い依存性を有し、各種のがん、心・肺疾患、歯科疾患等多くの病気の原因となる。**喫煙による死者は、わが国で年間少なくとも 13 万人、世界全体では年間 540 万人であり、喫煙者は健康寿命も短い。喫煙は趣味・嗜好ではなく、その本質はニコチン依存症という病気である。**すでに、わが国では喫煙者に対する禁煙治療が保険診療として認められている。さらに、受動喫煙も種々の病気を引き起こす。海外ではその法的規制が心臓病による緊急入院を減少させることを示す多くの報告がある。
2. たばこ関連税収益は喫煙による医療費等の損失総額に比べはるかに及ばず、結果として社会全体にもたらす製造販売の影響は国家財政にマイナス要因となる。
3. わが国のたばこの価格およびたばこ税率は、今年の引き上げでも欧米諸国に比べて異常に低く、未成年者をはじめ誰もがたばこを入手しやすくなっている。
4. たばこ税引き上げは喫煙者数やたばこ消費量を減少させ、たばこ関連疾患を減らし、医療費も削減する。特に青少年の喫煙防止や禁煙促進に効果が高いと期待される。
5. たばこ税の引き上げは税収を増加させる。この税収増加を医療等社会福祉、葉タバコ栽培農家の転作、東日本大震災からの復興などに用いることができる。昨年 10 月の 110 円値上げの結果、売り上げの増加により税収は増加した。毎年 110 円の値上げを行っても税収は減らず、また、一度に 750 円程度まで価格を引き上げることによってたばこの消費が半減する場合でも、税収は減らないと試算されている。