

要望：「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 —」の解説および資料

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¹⁾。

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²⁾)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³⁾。

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」⁴⁾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⁵⁾、喫煙者は健康寿命も短い⁶⁾。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^{7, 8)}。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⁸⁾。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⁹⁾。**
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¹⁰⁾。
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³⁾。
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¹¹⁾。
5. たばこ税の引き上げは税収を増加させる¹²⁾。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¹³⁾。

解説および資料

1) 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約 (FCTC)」外務省 和文テキスト参照

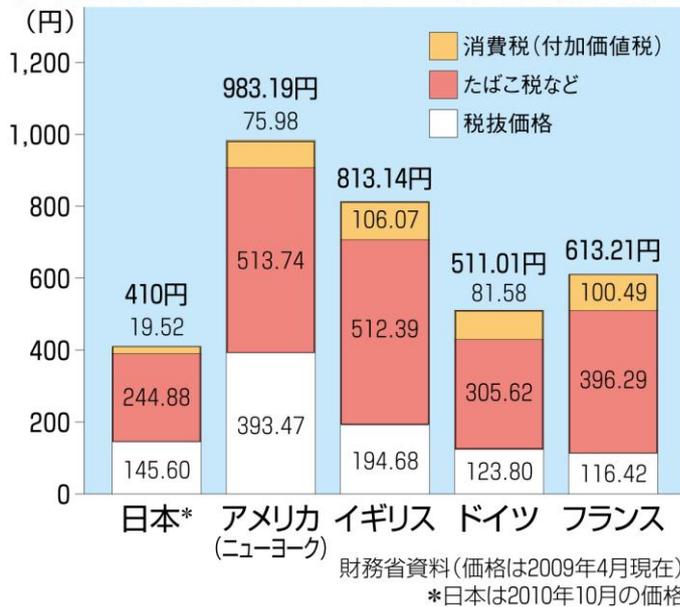
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/treaty159_17.html

「第六条 たばこの需要を減少させるための価格及び課税に関する措置」には次のように記載されている。

1. 締結国は、価格及び課税に関する措置が、様々な人々、特に年少者のたばこ消費を減少させることに関する効果的及び重要な手段であることを認識する。
2. 各締結国は、課税政策を決定し及び確立する締結国の主権的権利を害されることなく、たばこの規制に関する自国の保健上の目的を考慮すべきであり、並びに、適当な場合には、措置を採択し又は維持すべきである。その措置には、次のことを含めることができる。
 - (a) たばこの消費の減少を目指す保健上の目的に寄与するため、たばこ製品に対する課税政策及び適当な場合には価格政策を実施すること。
 - (b) 適当な場合には、免税のたばこ製品について一の国から他の国に移動する者に対する販売又は該当者による輸入を禁止し又は制限すること
3. 締結国は、第二十一条の規定に従い、締結国会議に対する定期的な報告においてたばこ製品の税率及びたばこの消費の動向を示す。

- 2) 禁煙推進学術ネットワーク web サイト 活動状況：たばこ税の引き上げに関する意見書参照
<http://tobacco-control-research-net.jp/action/>
- 3) 2010 年たばこ税値上げ後のたばこ価格の国際比較
 (財団法人 日本心臓財団「禁煙のすすめ」9P から引用)

日本と諸外国のタバコ1箱あたりの値段と税額



- 4) 平成 22 年度第 15 回税制調査会 (12 月 1 日) 資料参照
<http://www.cao.go.jp/zei-cho/gijiroku/zeicho/2010/22zen15kai.html>
 国民の健康の観点からのたばこ税の引き上げについて (厚生労働省)
http://www.cao.go.jp/zei-cho/gijiroku/zeicho/2010/_icsFiles/afieldfile/2010/12/10/22zen15kai8.pdf

5) 喫煙による死者の推計

世界の推計

WHO report on the global tobacco epidemic, 2011. Warning about the dangers of tobacco. MPOWER 2011, WHO

日本の推計

Peto R, Lopez AD, Boreham J, et al. Mortality from Smoking in Developed Countries 1950-2000. Oxford University Press, Oxford, 1994.

Peto と Lopez らの推計では、2000 年の日本におけるタバコによる死亡数は、113,411 人 (男 89,583 人、女 23,828 人)、全死亡に占める割合は 12.1%と推定されている。

World Population Prospects: The 1992 Revision: ST/ESA/SER.A/135, United Nations, New York, 1993; p. 139.

World Population Prospects: The 2004 Revision: ST/ESA/SER.A/244, United Nations, New York, 2005.

<http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/>

Katanoda K, Marugame T, Saika K, et al. Population Attributable Fraction of Mortality Associated with Tobacco Smoking in Japan: A Pooled Analysis of Three Large-scale Cohort Studies. J Epidemiol 2008; 18(6) 251-264

厚生労働省研究班 (主任研究者=祖父江友孝・国立がんセンター) が 2008 年に公表した国内の研究機関による最新の推計では、たばこ関連死亡を、2005 年時点で 196,000 人 (男 163,000 人、女 33,000 人) としている。

6) 禁煙による寿命の延伸

- Doll R, Peto R, Boreham J, et al. : Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. BMJ, 328 : 1519-1528, 2004.
喫煙者の寿命は10年短い。禁煙によって寿命が延びることが示されている。60歳で禁煙なら3年、50歳なら6年、40歳なら9年、30歳なら10年延びる。
- Ozasa K, Katanoda K, Tamakoshi A, et al. Reduced life expectancy due to smoking in large-scale cohort studies in Japan. J Epidemiol.;18:111-8. 2008
日本においても JPHC-I、JPHC-II、三県研究、JACC の各研究を統合した対象者での検討において、喫煙者の半数は喫煙のために4年寿命が短いことが示され、40歳で禁煙すると4.8年、50歳なら3.7年、60歳なら1.6年寿命が延びることが示されている。

7) ニコチンの依存性

- 健康日本21 「たばこ」
<http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/kakuron/index.html>
- 「喫煙と健康—喫煙と健康問題に関する報告書」第2版. 厚生省編. 健康体力づくり事業財団発行. 保健同人社(東京). 1993.
- U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: Nicotine Addiction. A Report of the Surgeon General, 1988. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Center for Disease Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. DHHS Publication No. (CDC) 88-8406, 1988.

8) 禁煙治療のための標準手順書第4版

http://www.j-circ.or.jp/kinen/anti_smoke_std/

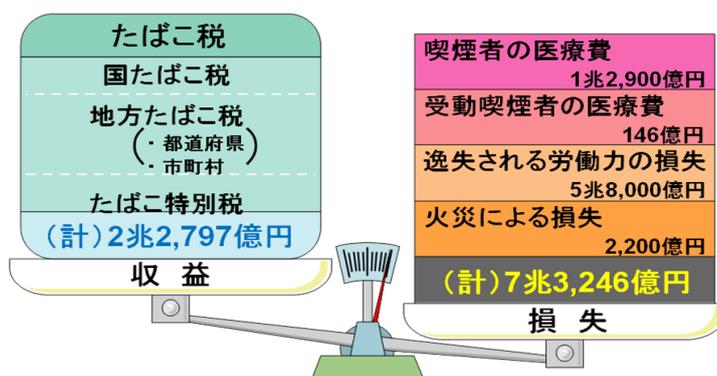
9) 受動喫煙の法的規制による心臓病減少

- Pell JP, Haws S, Cobbe S, et al. Smoke-free legislation and hospitalizations for acute coronary syndrome. N Engl J Med 2008; 359: 482-91.
- Meyers DG, Neuberger JS, He J. Cardiovascular effect of bans on smoking in public places: a systematic review and meta-analysis. J Am Coll Cardiol. 2009;54(14):1249-1255. (メタ解析)
- Lightwood JM, Glantz SA. Declines in acute myocardial infarction after smoke-free laws and individual risk attributable to secondhand smoke. Circulation. 2009;120:1373-1379. (メタ解析)

10) たばこによる収益と損失

わが国の喫煙による医療費等の損失コストは年間約7.3兆円で、たばこ関連税収(2.3兆円)を含めた収益約2.8兆円の2.6倍であり経済的にはマイナスバランスである。

たばこによる収益と損失



11) たばこ税引き上げによる青少年の喫煙防止や禁煙促進効果

WHO web サイト

- http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282_eng.pdf

その他の論文

- Choi TC, Toomey TL, Chen V, Forster JL. Awareness and reported consequences of a cigarette tax increase among older adolescents and young adults. *Am J Health Promot.* 2011;25(6):379-86.
- Tworek C, Yamaguchi R, Kloska DD, Emery S, Barker DC, Giovino GA, O'Malley PM, Chaloupka FJ. State-level tobacco control policies and youth smoking cessation measures. *Health Policy.* 2010;97(2-3):136-44.

12) 日本たばこ協会のデータ

http://www.tioj.or.jp/data/pdf/110909_01.pdf

13) たばこ税引き上げによる経済効果

望月友美子、平野公康、神谷伸彦ら たばこ対策の推進対策の構築と政策評価方法の開発のためのたばこ税引き上げによる経済効果に関する調査研究. 厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）分担研究報告書