

# 国民の命と健康を守るため 早急かつ強力なタバコ対策推進を求める 陳情書

## 全国タバコフリー推進団体ネットワーク

NPO 法人 禁煙みやぎ

NPO 法人 山形県喫煙問題研究会

NPO 法人 京都禁煙推進研究会

NPO 法人 越前禁煙友愛会（福井）

NPO 法人 子どもに無煙環境を推進協議会（大阪）

秋田・たばこ問題を考える会

いばらき喫煙対策ネット

東京/日本橋禁煙推進研究会

タバコ問題首都圏協議会

禁煙、分煙活動を推進する神奈川会議

タバコの無い社会をめざす会・静岡

子どもをタバコから守る会・愛知

滋賀禁煙推進研究会

たばこと健康・広島フォーラム

タバコフリー岡山

とっとり喫煙問題研究会

香川・タバコの害から健康を守る会

タバコフリー愛媛

高知禁煙支援研究会

COPD・禁煙研究会（福岡）

ながさき三エン（卒煙防煙支援）ネット

くまもと禁煙推進フォーラム

たばこの害を考える会・鹿児島

沖縄ニコチン依存症研究会

連携協力団体

NPO 法人 日本禁煙学会・日本禁煙推進医師・歯科医師連盟・全国禁煙推進協議会  
財団法人 日本呼吸器財団・一般社団法人 タバコ問題情報センター

平成 23 年 11 月 24 日

内閣総理大臣 野田 佳彦 様  
厚生労働大臣 小宮山 洋子 様  
財務大臣 安住 淳 様  
外務大臣 玄葉 光一郎 様

全国タバコフリー推進団体ネットワーク

## 国民の命と健康を守るため 早急かつ強力にタバコ対策を推進することを求める陳情書

私たちは全国各地で、人々の命と健康をまもるために、必死でタバコ対策に取り組んでいる有志の集まりです。タバコ病で亡くなられた患者さん、苦しんでおられる患者さんや家族を目の当たりにして立ち上がり、地域での啓発・禁煙支援・児童生徒への喫煙防止授業などに、東奔西走してきました。しかし、いくら地域で一生懸命活動しても、現状のように、他国に比べて国レベルでのタバコ規制策が貧弱な状況では、喫煙に関連する疾患で死亡する方は増えていくばかりです。震災や水害等によって日本人の生命が脅かされている今年これ以上の猶予は許されないと、今回自発的に集まり連名で強力なタバコ規制のための対策を要請するものです。

「喫煙は個人の嗜好」と矮小化する向きもありますが、喫煙者の 7 割がニコチン依存症であり（資料 1）、同じく喫煙者の 6 割が禁煙したいと考えています（資料 2）。また、喫煙により「ストレス解消」、「ホッとする」等と感じるのは、単にニコチンが切れたことによる離脱症状（禁断症状）が一時的に解消されたからにすぎないことは多くの臨床的・基礎的研究から明らかになっています（添付冊子：もう、「たばこ」はいいでしょう）。また、タバコ煙には、ニコチン以外に一酸化炭素、ホルムアルデヒド、ヒ素、ダイオキシンをはじめ、分かっているだけで約 4000 種類の化学物質（うち発がん性をもつ物質は約 70）が含まれます（添付冊子）。このため、喫煙は、様々ながん、虚血性心疾患、脳卒中・慢性閉塞性肺疾患の原因となり（添付冊子）、わが国では年間 13 万人以上が能動喫煙によって死亡し、受動喫煙による死者も年間 7000 人近いと推計されます（資料 3）。この膨大な死亡数や喫煙が薬物依存であるという側面を考えると、喫煙は個人の嗜好で片付けられる問題ではないことは、既に 1997 年の「厚生白書」で指摘されているところでもあります。

わが国も批准している「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)」は、「たばこの消費、および受動喫煙が健康、社会、環境、および経済に及ぼす破壊的な影響から、現在、および将来の世代を保護する」ために定められ、タバコ税の大幅引き上げをふくむ「包括的タバコ規制」を締約国に求めています（資料 4）。高齢化が進む我が国がこれほどの健康と経済に対する負荷を次世代に対する負の遺産として残したままで、21 世紀を乗り切れるはずはありません。単にタバコを担税品、喫煙者を担税力としてみるのではなく、有毒な煙を吸い込んでいるのは生身の人であるという視点から、国民の命と健康を守るために最も適切な対策を早急にとられることを、ここに要請するものです。

特に、重要効果的かつ根拠がある施策は以下の 5 点です。

## 1. タバコ税の大幅値上げ (FCTC 第 6 条)

タバコ税の引き上げはタバコ消費を減少させ(資料 5)、関連疾患や医療費を軽減させます。そもそも、喫煙による医療費等の損失コストは税収をはるかに上回っています(資料 6)。また、タバコ 1 箱 750 円として消費が半減しても税収は減らないことも試算されています(資料 7)。値上げは成人の場合より未成年の喫煙率をより減少させる効果もあります(資料 8)。早急な実施をお願い致します。

## 2. 屋内禁煙を定める法律の制定 (FCTC 第 8 条)

多くの国で屋内を禁煙にする法令が制定され、心臓血管疾患や呼吸器疾患が大幅に減少するなどの効果をあげています(資料 9)。平成 22 年には「原則として屋内は全面禁煙」という厚生労働省局長通達もでています。神奈川県では受動喫煙防止条例が施行され、労働安全衛生法改正についての議論が進んでいますが、世界保健機関 WHO が求めているのはあくまで「屋内完全禁煙」です(資料 10・11)。分煙や排気装置などの技術的方策では、受動喫煙の害を防げないことは多くの研究で明らかされており、FCTC ガイドラインでも認められていません。科学的根拠に基づく「屋内完全禁煙」を早急に実施し、また医療・保健施設、子供・教育・福祉施設においては敷地内禁煙を進めるようお願い致します。

## 3. タバコの危険を国民に知らせる強力なキャンペーン (FCTC 第 11 条・12 条)

豪州や米国では、国が 25 年前から反タバコテレビコマーシャルを放映し効果をあげてきました。現在は多くの国でメディアによる啓発が行われています。またパッケージに警告のための写真をつけ害を知らせている国は 40 ヶ国以上に上ります。わが国の警告表示は文字だけであり、一般の方に理解しづらいものです。欧州連合 EU の警告表示と日本のものを比較した研究では 9 割近くの日本人が EU のような写真付きの警告表示を適当と判断しました(資料 12)。喫煙のリスクを国民にわかりやすく明確に伝えることは大変重要です。メディアによる啓発や写真による警告表示の実施を急ぎお願い致します。

## 4. タバコ行政を財務省から厚生労働省に移管すること

体に摂取し健康や生命に大きく関係するタバコを財務省が「担税品」として管轄していることが、わが国の不幸の原因です。たばこ事業法は 100 年以上前の煙草専売法を踏襲しているだけで、喫煙のリスクを念頭においていません。タバコ税を管轄する財務省官僚がタバコ産業へ天下りをしていることは倫理的にも大きな問題です。国はタバコ行政を財務省から厚生労働省へ移管し、国民を不健康にする喫煙の推進から国民の健康を守る喫煙規制へと舵を切る決断をされることをお願い致します。

## 5. 零細なタバコ農家やタバコ小売業者の転業支援 (FCTC 第 17 条)

平成 22 年タバコ増税の際、税だけでなく価格そのものの増加も認められ、販売側収益はむしろ増加しました(資料 13)。増収にも関わらず外国産の葉タバコを大量に購入しているのはタバコ産業です(資料 14)。タバコ農家の廃作意向 4 割との報道にありますように、転業希望者はたくさんおられると思われます。FCTC は零細な関連産業の方達に対して転業のための支援を行い、生活を保障するよう求めています。財源としては 1 項のタバコ税上げ及び値上げ分を充当するのが妥当であると思われます。