

平成22年度 税制改正要望に関する意見

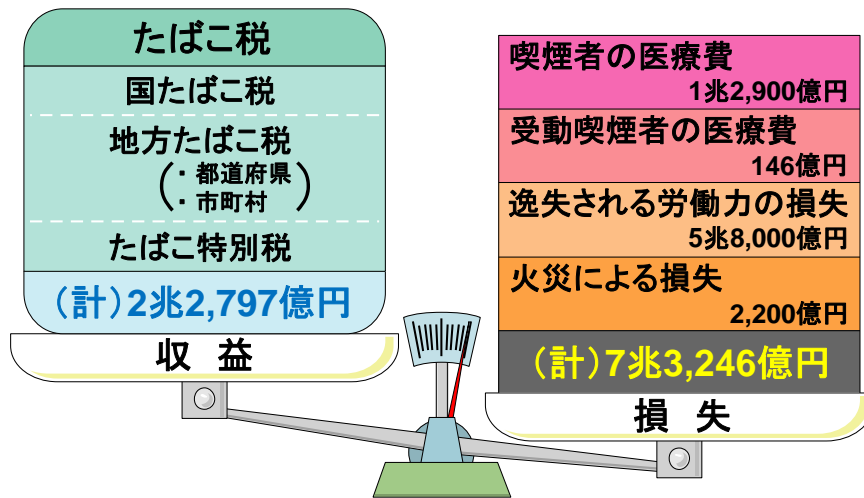
<p>提出者名</p> <p>(企業・団体の場合は部署名及び担当者名も記入のこと。)</p>	<p>12 学会禁煙推進学術ネットワーク 日本癌学会 日本口腔衛生学会 日本口腔外科学会 日本公衆衛生学会 日本呼吸器学会 日本産科婦人科学会 日本循環器学会 日本歯周病学会 日本小児科学会 日本心臓病学会 日本肺癌学会 日本麻酔科学会 (担当者)12 学会禁煙推進学術ネットワーク委員長 藤原久義</p>
<p>住所</p> <p>(企業・団体の場合は所在地)</p>	<p>〒660-0828 兵庫県尼崎市東大物町1丁目1番1号 兵庫県立尼崎病院院長室内 12 学会禁煙推進学術ネットワーク</p>
<p>電話番号</p>	
<p>FAX 番号</p>	
<p>電子メールアドレス</p>	<p>info@tcr-net.jp</p>

<意見>

提出者名	12 学会禁煙推進学術ネットワーク 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 日本循環器学会 日本歯周病学会 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
題目	たばこ税値上げに関する要望書
【意見の内容】	
i) 種別	①新しい税制措置に係るもの ○②既存の税制措置の拡充や延長に係るもの ※どちらかに○印を付してください。
ii) 税目	① 国税 (税目:たばこ税) ② 地方税 (税目:たばこ税)
iii) 関係法律条項	たばこ税法第 11 条、 地方税法第 74 条の 5、第 468 条
iv) 御意見の詳細	<p>私ども禁煙推進学術ネットワークは、専門の異なる医師・歯科医師が学術的観点から禁煙推進のための社会貢献活動を行なうために平成 18 年に組織し、現在、上記の 12 学会が参加して、これまでに禁煙治療の保険適用、JR の禁煙化要望などの活動を行なってきました。</p> <p>喫煙は、多くのがん、循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、歯周疾患、胎児の成長障害を含む周産期合併症、周術期合併症、その他様々な疾病及び健康障害の原因となっていることは科学的に明らかであり、最近では受動喫煙防止が心筋梗塞等の心臓発作を減少させることが次々に発表されています¹⁾。</p> <p>世界保健機関(WHO)も指摘しているように、喫煙は予防可能な単一で最大の病気の原因であり、禁煙は今日最も確実に大量の重篤な疾病と死亡を劇的に減らし、国民の健康の維持と莫大な保険財政の節約に寄与する最大のものです。平成 19 年のわが国の喫煙率²⁾は男性 39%、女性 11%、喫煙人口³⁾は約 2600 万人もいます(世界全体では 12 億 5 千万人⁴⁾)。喫煙による死者は、わが国で 13 万人/年⁵⁾、世界全体で 540 万人/年⁶⁾、今後さらに増加し、2030 年には 800 万人以上となり、21 世紀中には約 10 億人(20 世紀の 10 倍)が死亡すると推計されています⁶⁾。しかもこの死亡者は禁煙先進国である欧米では減少し、たばこ規制・対策が遅れているわが国や開発途上国で集中的に起きます。喫煙者の 1/3 から半数は寿命が平均 15 年も短いことがわかっています⁶⁾。さらに、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 倍であり経済的にもメリットはありません(図1)⁷⁾。</p> <p>平成 17 年にわが国においても発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」において、たばこ価格及びたばこ税を高くし、入手を困難にする措置が求められています。それにもかかわらずわが国のたばこの価格ならびに税は、図2に示すように、</p>

	<p>諸外国に比べて極めて低く押さえられています。たばこ税の増大によるたばこ価格の値上げは、未成年の喫煙を防ぎ、喫煙者、特に低所得者層の禁煙を促すと共に税収を増加させます。例えばたばこ税を一箱 300 円増税し、たばこの価格を 600 円にした場合、約 2 兆円の税収増加が見込まれます(図3)⁸⁾。この増加した税収を医療等社会福祉に用いることにより、国民の健康増進と安心に役立ちます。さらにたばこ税の値上げは喫煙者数を減らすことにより上記喫煙関連疾患の発生を予防し、医療費の節約になるという国家財政上の相乗効果を持ちます。</p> <p>私たち禁煙推進学術ネットワークは、わが国12学会の総意として、たばこ税・価格の引上げを強く要望します。</p> <p>【出典】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pell JP, Haw S, Cobbe S, et al. Smoke-free legislation and hospitalizations for acute coronary syndrome N Engl J Med、2008; 359: 482-491 2) 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室. 平成 19 年国民健康・栄養調査結果の概要.2008 3) 日本たばこ産業株式会社. 2009 年全国たばこ喫煙者率調査. 2009 4) Shafey O, Eriksen M, Ross H, et al. The Tobacco Atlas 3rd ed. Atlanta: American Cancer Society; 2009. 5) Katanoda K, Marugame T, Saika, et al. Population attributable fraction of mortality associated with tobacco smoking in Japan: a pooled analysis of three large-scale cohort studies. J Epidemiol. 18: 251-64. 2008 6) World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008; The MPOWER Package, 2008 (邦訳: 国立がんセンターたばこ政策研究プロジェクト.WHO 2008 年世界のたばこの流行に関する報告; MPOWER 政策パッケージ. 2008) 7) 医療経済研究機構:たばこ税増税の効果・影響等に関する調査報告書:2002 8) 日本学術会議. 要望 脱タバコ社会の実現に向けて. 2008
<p>v) 措置を必要とする期間</p>	<p>なし</p>

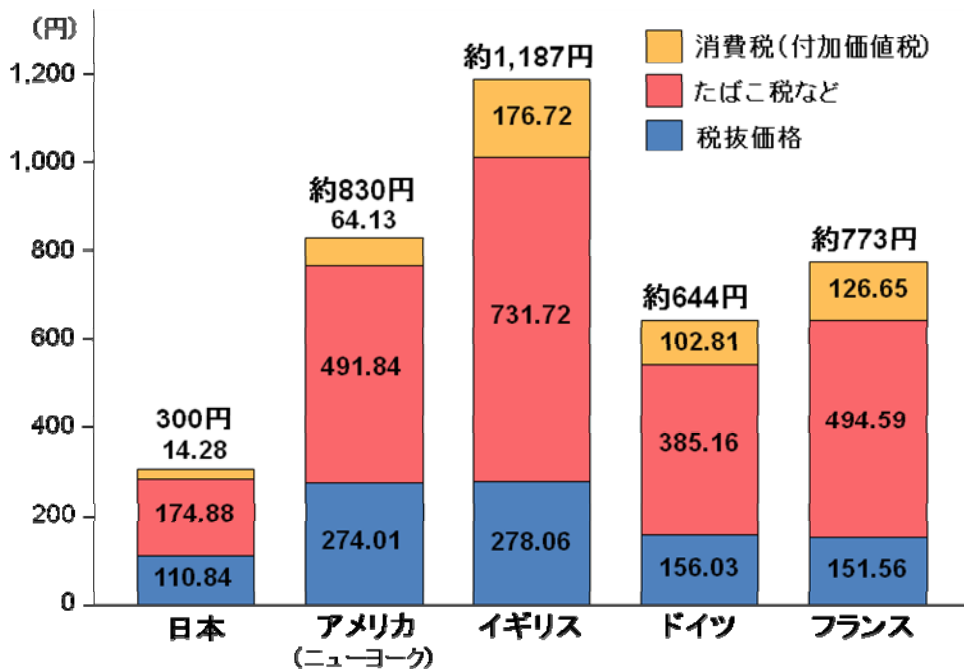
図1. たばこによる収益と損失



医療経済研究機構：たばこ税増税の効果・影響等に関する調査報告書：2002

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、たばこ関連税收(2.3兆円)を含めた収益約2.8兆円の2.6倍であり経済的にもメリットはありません。

図2. 日本と諸外国のたばこ1箱あたりの値段と税額



財務省資料 (価格は2008年7月現在)

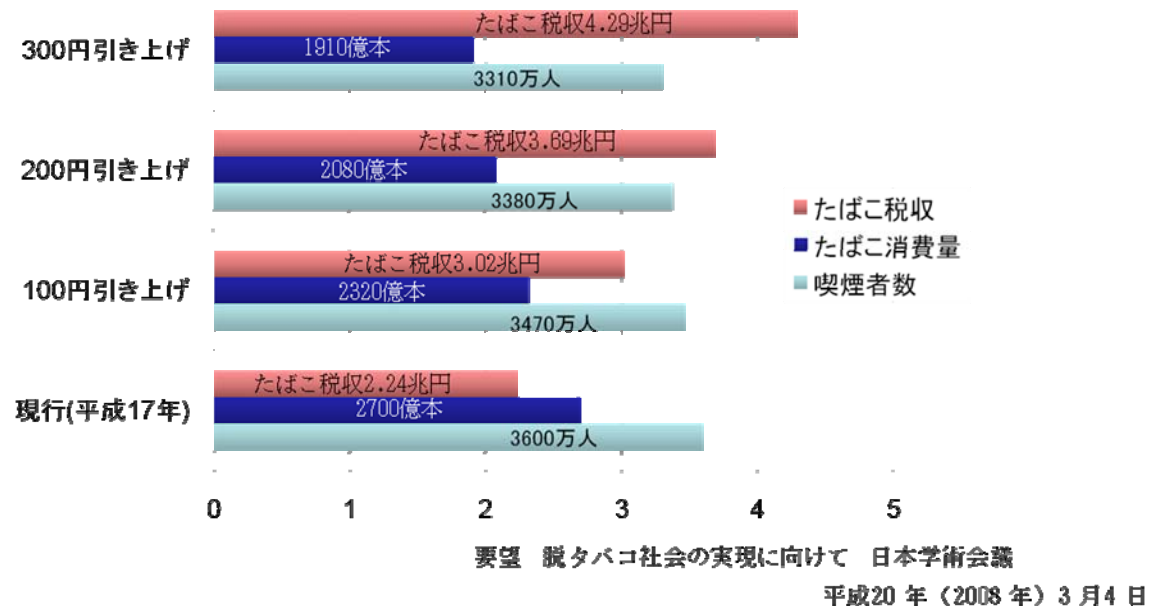
平成17年にわが国においても発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」において、たばこ価格及びたばこ税を高くし、入手を困難にする措置が求められています。それにも関わらずわが国のたばこの価格ならびに税は、図2に示すように、諸外

vi) 理由 (必要性・妥当性)

国に比べて異常に低く押さえられています。たばこ税の増大によるたばこ価格の値上げは、未成年の喫煙を防ぐことができます。

vii) 効果（期待される効果・税収の減収見込額）

図3. たばこ税の引き上げ幅とたばこ消費およびたばこ税収の変化
 （喫煙の価格弾力性-0.1、たばこ消費量の価格弾力性-0.4を仮定）



たばこ税の増大によるたばこ価格の値上げは、未成年の喫煙を防ぎ、喫煙者、特に低所得者層の禁煙を促すと共に税収を増加させます。例えばたばこ税を一箱300円増税し、たばこの価格を600円にした場合、約2兆円の税収増加が見込まれます。

viii) その他参考となる事項