

平成 27 年（2015 年） 6 月 1 日

がん対策推進協議会 会長 門田守人様 委員の皆様
厚生労働大臣 塩崎恭久様

がん対策に禁煙推進と受動喫煙防止の徹底の具体的提案

一般社団法人／NPO 法人 日本禁煙学会
理事長 作田 学
<http://www.jstc.or.jp/>
〒162-0063 東京都新宿区市谷薬王寺町 30-5-201
Tel 03-5360-8233 desk@nosmoke55.jp

謹啓、国民のがん対策と健康推進などへの日ごろのご尽力に感謝申し上げます。

国のがん対策は、概ね 5 年間を計画期間とする「がん対策推進基本計画」に沿って展開されています。現在は 2012-16 年を対象とした第 2 期基本計画に基づいた施策が動いていて、第 3 期となる次期基本計画は 2017 年 6 月に策定される予定で、がん対策推進協議会で、まず現行の第 2 期基本計画の中間評価を行い、その結果を第 3 期基本計画に反映させることにしているとのことでした。

本学会は 2012 年 3 月のがん対策推進基本計画のパブコメ等で、本計画でのタバコ対策と受動喫煙の危害防止対策が最重要の一つであることを申し述べてきました。

今期のがん対策推進協議会における基本計画中間評価報告書について、協議されている資料・議事録が公開され、マスメディア報道が後記のようにされています。改めて以下の徹底を具体的に提案・要望いたしますので、ご高配をよろしく願い申しあげます。

記

1. 「喫煙率減少」、「禁煙希望者の割合を高める」ために、

- ・公共の場の禁煙を広げ、徹底する法整備を進める
(受動喫煙の危害防止法の制定が不可欠かつ不可避)

- ・禁煙治療の保険適用の要件を緩和する
(とりわけブリンクマン指数 200 の撤廃)
- ・タバコ税率を大幅に引き上げて行く
- ・タバコパッケージの両面 2/3 以上に画像を含む健康警告表示を義務づける

2. 1項に重なりますが、受動喫煙の危害防止のために、

- ・2015/6/1 に施行された労働安全衛生法第 68 条の 2「職場の受動喫煙の防止」の通知に明記された

「2 妊婦、未成年等への配慮

妊娠している労働者、呼吸器・循環器等に疾患を持つ労働者及び未成年者である労働者については、受動喫煙による健康への影響を一層受けやすい懸念があることから、事業者及び労働者は、これらの者への受動喫煙を防止するため格別の配慮を行うこと。」

を最大限に活用・援用し、飲食店・サービス業職場を含め、該当職場の全面禁煙化を重点的に進める。

- ・「子ども・妊婦を受動喫煙から守る法整備」を、以下と並行して重点的に進めるべきことを盛り込む。(飲食店やサービス業などで、入口に店内禁煙の有無の表示、及び禁煙でない場合はそのリスクの表示の義務付けを含む)
- ・2020 年東京オリンピック・パラリンピックまでの早期に、他の既開催国と同じように、受動喫煙の危害防止法を制定することを盛り込む。
- ・公道に面して灰皿や喫煙施設を設けることを禁止・制限する。

【参考資料：がん対策推進協議会の議事録・資料・マスメディア報道】

1. 2015/4/22 開催の第 49 回がん対策推進協議会の議事録・資料によれば(以下抜粋、アンダーラインは本学会の責による)

○永山委員 …受動喫煙の機会を有する者の割合について、31 ページの下から表がございますが、これが平成 23～25 年にかけて、いずれの数字も上がる傾向になってしまっています。大きく数字は変わっていませんので有意差がどこまであるかは不明ですが、トレンドとして

減る傾向になっていないということは重要だと思います。ですから、35ページの「更に推進が必要な事項」に受動喫煙対策の強化という表現も盛り込んでもよいのではないかと思います。

○堀田委員 …年齢調整死亡率（75歳未満）を20%減少という目標が初期にあったわけですが、目標の10年間を目前にして、達成はかなり厳しくなっているのは事実だと思います。死亡率は下がってはきているけれども鈍化してきています。このままいくと20%は達成できないという状況になる可能性が高いので、そのあたりについて分析をしっかりとして、対策を立てないといけないのではないかと思います。

…これは先ほどありました禁煙対策も恐らく同じで、禁煙率が止まりつつあるということも含めて、これまでとは発想を変えて踏み込まないと、今までの対策をそのまま延長していれば達成できるというものではないという認識が必要ではないかと思います。

○大江委員 今もちょっと話がありましたけれども、31ページの受動喫煙のところですけども、例えば、行政機関だとか医療機関、家庭に関してはかなり低く押さえられているのですが、飲食店が非常に高いです。異常な数値だと思うのですが、そこをもうちょっとどうにかするような対策を強化されてはいかかがかというのが1点です。

○中川委員 …その当時に2割という数字を出したときに、これは喫煙率がこのまま下がるという前提で計算したはずなんです。ところが、今回の指標の中でも、むしろそこがプラトーに達していて非常に危うい状況だと思うんです。幾ら我々が新しいことを言っても、2017年の段階で目標としたことが達成できないということは、これは社会から批判される可能性があるとあります。ですから、新しいことも必要なのですけれども、もともとつくった目標をきちんと達成するという方策を考えていくことも、ぜひ、やっていただきたいという気がいたします。

2. 2015/5/20 開催の第50回がん対策推進協議会の資料及びマスメディア報道によれば

(A) 報道1

「全面禁煙、がん死亡者減に不可欠」がん対策推進基本計画、中間評価が大詰め

<http://www.m3.com/news/iryoishin/322957>

・国立がん研究センターのがん対策情報センターが公表した、がんの死亡率の推計によると、2015年の死亡率は2005年から17%減（76.7人）になる見通しで、目標達成度は85%にとどまった。内訳では、喫煙率が目標半減に対し2015年の推計は26%減にとどまったほか、がん検診受診率も目標の5割にとどいていない。

・その後、第2期がん対策推進基本計画の中間評価について、計画進捗の管理指標となる数値が併記された中間報告書案が示されたが、中川恵一氏（東京大学医学部附属病院放射線科准教授）や永山悦子氏（毎日新聞社科学環境部副部長兼医療情報室次長）、堀田知光氏（国立研究開発法人国立がん研究センター理事長）らから、喫煙率について厳しい対策を求める声が相次いだ。

・中川氏は、報告書の受動喫煙に関する項目に言及し、受動喫煙よりも喫煙率を下げる対策

が基本計画の目標達成に不可欠だと指摘。「全面禁煙を進めない喫煙率は下がらない」と述べ、同協議会でも、全面喫煙の推進について言及すべきとした。堀田氏も「法規制がないと、これ以上は無理ではないか」として、日本学術会議が同日、東京都に2020年東京五輪開催に向けて受動喫煙防止条例制定を求める提言書を提出したことに触れ、さらなる規制を求めた。

・さらに、永山氏は「たばこ税の導入など、新たな対策が必要」と指摘したほか、がん検診の受診率が低いままになっていることに関して、受診率を上げるようなインセンティブの導入を検討すべきだと提案した。

・会長を務める門田守人氏（公益財団法人がん研究会有明病院院長）は、中川氏や永山氏の指摘に対し「一番重要な問題」と述べ、「協議会として今以上に強調すべきではないか」と意見を述べた。

（B）報道2

がん対策推進基本計画の中間評価、6月10日の協議会で報告書とりまとめへーがん対策推進協議会 <http://www.medwatch.jp/?p=3228>

・全体目標が達成できない主な原因は、「喫煙率の低減」と「健診受診率の向上」が進んでいないところにあります。このため、中川恵一委員（東京大学医学部附属病院放射線科准教授）は、(2)の重点事項の一つである「受動喫煙防止」に関して「空間分煙では緩い。今後は『全面禁煙を進めていくべき』と強く打ち出すべき」と提案しました。

・堀田知光委員（国立がん研究センター理事長）もこの提案に賛同し、「法規制や価格引き上げなどにも言及すべきかもしれない」との見解を述べています。

以 上