

3.4. 「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間削減」効果

「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間の削減」効果は、受動喫煙の減少に関わる分と直接喫煙の減少に関わる分に分類できる。

3.4.1. 受動喫煙の減少に関わる分

受動喫煙の減少に関わる分は、受動喫煙による超過罹患で入院した場合の労働力損失を算出することで試算可能である。すなわち、①悪性新生物による年間延べ入院日数²²に、40歳以上の悪性新生物死亡者²³のうち受動喫煙肺がん死亡者が占める割合（②受動喫煙肺がん死亡者数÷③40歳以上の悪性新生物死亡者数）、④一人一日あたりの雇用者報酬、⑤全面禁煙規制実施による効果発現率を乗じて求められる。

この試算によって、15億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①悪性新生物による年間延べ入院日数} \\ & \times \text{②受動喫煙肺がん死亡者数} \\ & \div \text{③40歳以上の悪性新生物死亡者数} \\ & \times \text{④一人一日あたりの雇用者報酬} \\ & \times \text{⑤全面禁煙規制実施による効果発現率} \end{aligned}$$

図 13 「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間削減」効果（受動喫煙分）

①悪性新生物による年間延べ入院日数(万人日)	5,106
②受動喫煙肺がん死亡者数(人)	2,383
③40歳以上の悪性新生物死亡者数(人)	322,051
④一人一日あたりの雇用者報酬(円)	13,141
⑤全面禁煙規制実施による効果発現率	29.7%
損失削減分(億円)	15

3.4.2. 直接喫煙の減少に関わる分

直接喫煙の減少に関わる分は、直接喫煙者の超過罹患で入院した場合の労働力損失を算出することで試算可能である。すなわち、①40歳以上年間延べ入院日数²⁴に、②寄与危険度、③一人一日あたりの雇用者報酬、④全面禁煙規制実施による効果発現率を乗じて求められる。

この試算によって、596億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①40歳以上の年間延べ入院日数} \\ & \times \text{②寄与危険度} \\ & \times \text{③一人一日あたりの雇用者報酬} \\ & \times \text{④全面禁煙規制実施による効果発現率} \end{aligned}$$

²² 悪性新生物による40歳以上患者数（『平成17年患者調査』厚生労働省）に365（日）を乗じた値

²³ 出所：『平成17年人口動態統計』厚生労働省

²⁴ 全疾患の40歳以上患者数（『平成17年患者調査』厚生労働省）に365（日）を乗じた値

図 14 「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間削減」
効果（直接喫煙分）

①40歳以上の年間延べ入院日数(万日)	8,709
②寄与危険度	17.5%
③一人一日あたりの雇用者報酬(円)	13,141
④全面禁煙規制実施による効果発現率	29.7%
損失削減分(億円)	596

3.5. 「喫煙者の喫煙休憩時間の削減」効果

「喫煙者の喫煙休憩時間の削減」効果は喫煙者の喫煙休憩による労働力損失を算出することで試算可能である。すなわち、①雇用者数²⁵に、②平均喫煙率²⁶、③平均労働日数、④職場一日あたりの平均喫煙本数、⑤一人一時間あたりの雇用者報酬、⑥全面禁煙規制によるたばこ消費量減少率を乗じて求められる。

この試算によって、2兆9,100億円というプラスの影響が発生すると推計される。これは我が国の実質GDP約540兆254億円²⁷の0.54%に相当する。

算出式

①雇用者数
 ×②平均喫煙率
 ×③平均労働日数
 ×④職場一日あたりの平均喫煙本数
 ×⑤たばこ一本あたりの平均喫煙時間
 ×⑥一人一時間あたりの雇用者報酬
 ×⑦全面禁煙規制によるたばこ消費量減少率

²⁵ 出所：『平成17年労働力調査年報』総務省

²⁶ 出所：『全国たばこ喫煙者率』JT（2005）

²⁷ 出所：『1980（昭和55）年1-3月期 - 2009（平成21）年10-12月期2次速報値』総務省統計局

図 15 「喫煙者の喫煙休憩時間の削減」効果

①雇用者数(万人)	5,393
②平均喫煙率	29.2%
③平均労働日数(日)	250
④職場一日あたりの平均喫煙本数(本)	6
⑤たばこ一本あたりの平均喫煙時間(分)	5
⑥一人一時間あたりの雇用者報酬(円)	1,643
⑦全面禁煙規制によるたばこ消費量減少率	90.0%
損失削減分(億円)	29,100

3.6. 「火災による財産損失、死亡・負傷の防止」効果

「火災による財産損失、死亡・負傷の防止」効果は、火災による財産損失、火災死亡による労働力損失、火災負傷による労働力損失を算出することで試算可能である。

3.6.1. 火災による財産損失

火災による財産損失は、①火災による財産損失額²⁸に、②そのうち喫煙が原因の火災の割合を乗じて求められる。

この試算によって、37 億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①火災による財産損失額} \\ & \times \text{②喫煙が原因の火災の割合} \end{aligned}$$

図 16 火災による財産損失

①火災による建物損失額(億円)	448
②喫煙が原因の火災の割合	8.2%
損失削減分(億円)	37

3.6.2. 火災死亡による労働力損失

火災死亡による労働力損失は、①火災による死亡者数に、②そのうち喫煙が原因の割合、③一人あたりの雇用者報酬（15 年分）を乗じて求められる。

この試算によって、16 億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①火災による死亡者数} \\ & \times \text{②火災死亡者のうち喫煙が原因の割合} \end{aligned}$$

²⁸ 出所：『平成 17 年版 消防白書』消防庁をもとに試算

×③一人あたりの雇用者報酬

図 17 火災死亡による労働力損失

①火災による死亡者数(人)	152
②火災死亡者のうち喫煙が原因の割合	17.3%
③一人あたりの雇用者報酬(万円)	5,912
損失削減分(億円)	16

3.6.3. 火災負傷による労働力損失

火災負傷による労働力損失は、①火災による負傷者数に、②そのうち喫煙が原因の割合²⁹、③火災負傷者の年間延べ入院日数³⁰、④一人一日あたりの雇用者報酬を乗じて求められる。

この試算によって、1 億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

①火災による負傷者数
 ×②火災死亡者のうち喫煙が原因の割合
 ×③火災負傷者の年間延べ入院日数
 ×④一人一日あたりの雇用者報酬

図 18 火災負傷による労働力損失

①火災による負傷者数(人)	1,170
②火災死亡者のうち喫煙が原因の割合	17.3%
③火災負傷者の年間延べ入院日数(日)	38
④一人一日あたりの雇用者報酬(円)	13,141
損失削減分(億円)	1

3.7. 「規制未実施の施設に対する執行費用の増加」による効果

「規制未実施の施設に対する執行費用の増加」による効果は、全国民に対する執行に必要な経費を算出することで試算可能である。すなわち、①総人口³¹、②一人あたり執行経費³²、を乗じて求められる。

この試算によって、53 億円というマイナスの影響が発生すると推計される。

算出式

①総人口
 ×②一人あたり執行経費

図 19 「規制未実施の施設に対する執行費用の増加」効果

①総人口(万人)	12,777
②一人あたり執行経費(円)	42
損失増加分(億円)	53

²⁹ 「火災死亡者のうち喫煙が原因の割合」で代用

³⁰ 火傷平均在院日数(『平成 17 年 患者調査』厚生労働省の「損傷、中毒及びその他の外因の影響」で代用)

³¹ 出所：『平成 17 年 国勢調査』総務省統計局

³² 出所：千葉県千葉市の平成 20 年度路上喫煙等防止事業年間経費をもとに試算

3.8. 「規制実施のために要する教育費の増加」による効果

「規制実施のために要する教育費の増加」による効果は、規制対象の事業所の全従業員数に対する広告費を算出することで試算可能である。すなわち、①規制対象の事業所に勤める全従業員数³³、②一人あたりの広告費³⁴、を乗じて求められる。

この試算によって、225 億円というマイナスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\text{①規制対象の事業所の全従業員数} \\ \times \text{②一人あたりの広告費}$$

図 20 「規制実施のために要する教育費の増加」効果

①規制対象の事業所の全従業員数(万人)	4,500
②一人あたりの広告費(円)	500
損失増加分(億円)	225

³³ 出所：『平成 17 年 労働力調査年報』総務省。なお、従業員数 1～9 名の事業所で勤務する従業員については分煙規制対象外として除外

³⁴ CM 料金、パンフレット制作費、配布人件費等を含んだ金額を想定

3.9. 「たばこ税収の減少」効果

「たばこ税収の減少」効果はたばこ税収の減少額を算出することで試算可能である。すなわち、①たばこ税収の合計³⁵（たばこ税、たばこ特別税、道府県たばこ税、市町村たばこ税、消費税）に、②全面禁煙規制実施による効果発現率を乗じて求められる。

この試算によって、7,243 億円というマイナスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\text{①たばこ税収の合計} \\ \times \text{②全面禁煙規制実施による効果発現率}$$

図 21 「たばこ税収の減少」効果

①	国たばこ税(億円)	8,867
	たばこ特別税(億円)	2,329
	道府県たばこ税(億円)	2,752
	市町村たばこ税(億円)	8,453
	消費税(億円)	1,985
②全面禁煙規制実施による効果発現率		29.7%
	損失増加分(億円)	7,243

³⁵ 出所：『平成 17 年度 租税及び印紙収入決算額調』財務省、『平成 17 年版 地方財政白書』総務省、『平成 17 年度 紙巻たばこ販売実績』社団法人日本たばこ協会より試算

3.10. 「たばこ製造業・小売業の売上の減少」

効果

「たばこ製造業・小売業の売上の減少」効果は、たばこ製造業・小売業の売上の減少額を算出することで試算可能である。すなわち、①たばこ販売代金³⁶に、そのうちたばこ製造業・小売業の占める割合³⁷（②たばこ製造業の割合＋③たばこ小売業の割合）、③全面禁煙規制実施による効果発現率を乗じて求められる。

この試算によって、657 億円というマイナスの影響が発生すると推計される。

ここで、消費の減少による原料である葉たばこ耕作者へのしわ寄せも考えられるが、国産葉たばこの全量買付が日本たばこ産業株式会社（JT）に義務づけられているので、即座には葉たばこ農家への影響が出ない前提とした。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①たばこ販売代金} \\ & \times (\text{②たばこ製造業の割合} \\ & \quad + \text{③たばこ小売業の割合}) \\ & \times \text{③全面禁煙規制実施による効果発現率} \end{aligned}$$

図 22 「たばこ製造業・小売業の売上の減少」効果

①たばこ販売代金(億円)	39,694
②たばこ製造業の割合	5.54%
③たばこ小売業の割合	0.04%
④全面禁煙規制実施による効果発現率	29.7%
損失増加分(億円)	657

³⁶ 出所：『平成 17 年度 紙巻たばこ販売実績』社団法人日本たばこ協会

³⁷ 出所：『平成 17 年 産業連関表 投入係数表 190 部門表』総務省

3.11. 「従業員の屋外喫煙増加による喫煙休憩時間の増加」効果

効果

「従業員の屋外喫煙増加による喫煙休憩時間の増加」効果は、喫煙者の屋外喫煙休憩による労働力損失を算出することで試算可能である。すなわち、①雇用者数に、②平均喫煙率、③平均労働日数、④職場一日あたりの平均喫煙本数、⑤たばこ一本あたりの平均喫煙時間の増加分、⑥一人一時間あたりの雇用者報酬を乗じて求められる。なお、2.2.4.で述べた通り、全面禁煙規制によっても公共的施設・職場でのたばこ消費量は 90%減にとどまるため、⑦（100%－全面禁煙規制によるたばこ消費量減少率）を乗じて調整を行う。

なお、2.2.10.で述べた通り、飲食店・宿泊業の従業員は曝露を免れないため、⑤（100%

この試算によって、3,233 億円というマイナスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①雇用者数} \\ & \times \text{②平均喫煙率} \\ & \times \text{③平均労働日数} \\ & \times \text{④職場一日あたりの平均喫煙本数} \\ & \times \text{⑤たばこ一本あたりの平均喫煙時間の増加分} \\ & \times \text{⑥一人一時間あたりの雇用者報酬} \\ & \times \text{⑦ (100\% - 全面禁煙規制によるたばこ消費量減少率)} \end{aligned}$$

図 23 「従業員の屋外喫煙増加による喫煙休憩時間の増加」効果

①雇用者数(万人)	5,393
②平均喫煙率	29.2%
③平均労働日数(日)	250
④職場一日あたりの平均喫煙本数(本)	6
⑤たばこ一本あたりの平均喫煙時間の増加分(分)	5
⑥一人一時間あたりの雇用者報酬(円)	1,643
⑦100%—全面禁煙規制によるたばこ消費量減少率	10.0%
損失増加分(億円)	3,233

3.12. 「従業員の屋外喫煙増加による喫煙休憩時間の増加」効果

「顧客の屋外喫煙増加による飲食店の売上の減少」についてはデータ不足のため算出できない。しかし、全面禁煙規制を実施しているアイルランドの事例を参考にすることができる。

アイルランドでは職場における完全禁煙規制後に飲食店の売上が減少した。しかし、その原因は規制だけではなく、商品の値上がり、消費者のライフスタイルの変化、人口の変動の影響もあると推測されている³⁸。

同様に、日本でも完全分煙規制によって飲食店の売上が減少するとは言いがたい。

³⁸ 出所：『Smoke-Free Workplaces in Ireland A One-Year Review』Office of Tobacco Control,Ireland(2005)

3.13. 試算結果総括

全面禁煙規制の日本版 RIA によって試算したところ、1兆 1,411 億円というマイナスの影響が発生するものの、それを遥かに上回る 4兆 9,981 億円というプラスの影響が発生し、合計で 3兆 8,570 億円ものプラスの影響が発生すると推計される。

図 24 試算結果 (単位: 億円)

対応	利益	試算結果
a	受動喫煙による死亡の防止	349
b,c	直接喫煙による死亡の防止	16,584
d	医療費の削減(国庫負担の減少)	3,284
e	喫煙者の喫煙による疾患の休業時間の削減	610
f	喫煙者の喫煙休憩時間の削減	29,100
g	火災による財産損失、死亡・負傷の防止	53
h	たばこのために要する清掃費の削減	×
合計		49,981

対応	損失	試算結果
i	規制実施のために要する費用の増加	×
j	規制未実施の施設に対する執行費用の増加	53
k	規制実施のために要する教育費の増加	225
l	たばこ税収の減少	7,243
m	たばこ製造業・小売業の売上の減少	657
n	意図しない結果	-
o	従業員の屋外喫煙増加による喫煙休憩時間の増加	3,233
p	顧客の屋外喫煙増加による飲食店の売上の減少	×
合計		11,411

総計	38,570
----	--------

4. 分煙規制の日本版 RIA

4.1. 「受動喫煙による死亡の防止」効果

「受動喫煙による死亡の防止」効果は、受動喫煙者の死亡による労働力損失を算出することで試算可能である。すなわち、①受動喫煙による肺がん死亡者数に、②一人あたり雇用者報酬(12年)、③分煙規制実施による効果発現率を乗じて求められる。なお、2.2.10 で述べた通り、飲食店・宿泊業の従業員は曝露を免れないため、④(100%一分煙規制控除率)を乗じて調整を行う。

この試算によって、210 億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①受動喫煙肺がん死亡者数} \\ & \times \text{②一人あたりの雇用者報酬} \\ & \times \text{③分煙規制実施による効果発現率} \\ & \times \text{④(100\%一分煙規制控除率)} \end{aligned}$$

図 25 「受動喫煙による死亡の防止」効果

①受動喫煙肺がん死亡者数(人)	2,383
②一人あたりの雇用者報酬(万円)	4,932
③分煙規制実施による効果発現率	19.1%
④100%一分煙規制控除率	93.6%
損失削減分(億円)	210

4.2. 「医療費の削減」効果

「医療費の削減」効果は、受動喫煙により発生した超過罹患による医療費を算出することで試算可能である。すなわち、①40歳以上の悪性新生物国民医療費³⁹に、全悪性新生物死亡者のうち受動喫煙肺がん死亡者が占める割合（②受動喫煙肺がん死亡者数⁴⁰÷③全悪性新生物死亡者数）、④分煙規制実施による効果発現率を乗じて求められる。なお、2.2.10.で述べた通り、飲食店・宿泊業の従業員は曝露を免れないため、⑤（100%一分煙規制控除率）を乗じて調整を行う。

この試算によって、34億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①40歳以上の悪性新生物国民医療費} \\ & \times \text{②受動喫煙肺がん死亡者数} \\ & \div \text{③全悪性新生物死亡者数} \\ & \times \text{④分煙規制実施による効果発現率} \\ & \times \text{⑤（100\%一分煙規制控除率）} \end{aligned}$$

図 26 「医療費の削減」効果

①40歳以上の悪性新生物国民医療費(億円)	25,748
②受動喫煙肺がん死亡者数(人)	2,383
③全悪性新生物死亡者数(人)	325,941
④分煙規制実施による効果発現率	19.1%
⑤100%一分煙規制控除率	93.6%
損失削減分(億円)	34

³⁹ 出所：『平成17年度国民医療費』厚生労働省

⁴⁰ 出所：『平成17年人口動態統計』厚生労働省

4.3. 「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間の削減」効果

「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間の削減」効果は、受動喫煙による超過罹患で入院した場合の労働力損失を算出することで試算可能である。すなわち、①悪性新生物による年間延べ入院日数⁴¹に、②40歳以上の悪性新生物死亡者のうち受動喫煙肺がん死亡者が占める割合（②受動喫煙肺がん死亡者数⁴²÷③40歳以上の悪性新生物死亡者数）、④一人一日あたりの雇用者報酬、⑤分煙規制実施による効果発現率を乗じて求められる。なお、2.2.10.で述べた通り、飲食店・宿泊業の従業員は曝露を免れないため、⑥（100%一分煙規制控除率）を乗じて調整を行う。

この試算によって、9億円というプラスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\begin{aligned} & \text{①悪性新生物による年間延べ入院日数} \\ & \times \text{②受動喫煙肺がん死亡者数} \\ & \div \text{③40歳以上の悪性新生物死亡者数} \\ & \times \text{④一人一日あたりの雇用者報酬} \\ & \times \text{⑤分煙規制実施による効果発現率} \\ & \times \text{⑥（100\%一分煙規制控除率）} \end{aligned}$$

⁴¹ 悪性新生物による40歳以上患者数（『平成17年患者調査』厚生労働省）に365（日）を乗じた値

⁴² 出所：『平成17年人口動態統計』厚生労働省

図 27 「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間の削減」効果

①悪性新生物による年間延べ入院日数(万人日)	5,106
②受動喫煙肺がん死亡者数(人)	2,383
③40歳以上の悪性新生物死亡者数(人)	322,051
④一人一日あたりの雇用者報酬(円)	13,141
⑤分煙規制実施による効果発現率	19.1%
⑥100%分煙規制控除率	93.6%
損失削減分(億円)	9

4.4. 「分煙化実施の費用の増加」による効果

果

「分煙化実施の費用の増加」による効果は、全国の事業所における分煙設備費用を算出することで試算可能である⁴³。すなわち、①事業所数⁴⁴、②分煙設備未設置率⁴⁵、③1事業所あたりの分煙設備費用⁴⁶を乗じて求められる。

この試算によって、12,530億円というマイナスの影響が発生すると推計される。現在の空気清浄機市場305億円⁴⁷と比較すると、極めて大きな額である。

算出式

①事業所数
×②分煙設備未設置率
×③1事業所あたりの分煙設備費用

図 28 「分煙化実施の費用の増加」効果

①事業所数(万社)	105
②分煙設備未設置率	88.9%
③1事業所あたりの分煙設備費用(万円)	134
損失増加分(億円)	12,530

⁴³ 飲食店・宿泊業に義務付けられる喫煙ルームには喫煙室よりも費用がかかると考えられるが、ここでは飲食店・宿泊業でも喫煙室を設置したときの金額を算出することとした。また、喫煙室を維持・管理するために毎年必要な費用を省略した。

⁴⁴ 出所：『平成18年事業所・企業統計調査』総務省統計局

⁴⁵ 出所：『平成19年労働者健康状況調査』厚生労働省

⁴⁶ 出所：JTホームページに記載されたモデルルームをもとに試算。なお、従業員数1～9名の事業所については分煙規制対象外として除外

⁴⁷ 出所：建設工業調査会ホームページ、『生産動態統計調査』経済産業省

4.5. 「規制未実施の施設に対する執行費用の増加」による効果

「規制未実施の施設に対する執行費用の増加」による効果は、全面禁煙規制実施時と同様であると考えられ、53億円というマイナスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\text{①総人口} \\ \times \text{②一人あたり執行経費}$$

図 29 「規制未実施の施設に対する執行費用の増加」効果

①総人口(万人)	12,777
②一人あたり執行経費(円)	42
損失増加分(億円)	53

4.6. 「規制実施のために要する教育費の増加」による効果

「規制実施のために要する教育費の増加」による効果は、全面禁煙規制実施時と同様であると考えられ、225億円というマイナスの影響が発生すると推計される。

算出式

$$\text{①分煙規制対象の事業所の全従業員数} \\ \times \text{②一人あたりの広告費}$$

図 30 「規制実施のために要する教育費の増加」効果

①分煙規制対象の事業所の全従業員数(万人)	4,500
②一人あたりの広告費(円)	500
損失増加分(億円)	225

4.7. 試算結果総括

分煙規制の日本版 RIA によって試算したところ、253 億円というプラスの影響が発生するものの、それを遥かに上回る 1 兆 2,809 億円というマイナスの影響が発生し、合計で 1 兆 2,556 億円ものマイナスの影響が発生すると推計される。

図 31 試算結果

対応	利益	試算結果
a	受動喫煙による死亡の防止	210
b,c	直接喫煙による死亡の防止	-
d	医療費の削減(国庫負担の減少)	34
e	喫煙者の喫煙による疾患の休業時間の削減	9
f	喫煙者の喫煙休憩時間の削減	-
g	火災による財産損失、死亡・負傷の防止	-
h	たばこのために要する清掃費の削減	-
合計		253

対応	損失	試算結果
i	規制実施のために要する費用の増加	12,530
j	規制未実施の施設に対する執行費用の増加	53
k	規制実施のために要する教育費の増加	225
l	たばこ税収の減少	-
m	たばこ製造業・小売業の売上の減少	-
n	意図しない結果	-
o	従業員の屋外喫煙増加による喫煙休憩時間の増加	-
p	顧客の屋外喫煙増加による飲食店の売上の減少	-
合計		12,809

総計	▲12,556
----	---------

D. 考察及び結論

(ア)全体について

全面禁煙規制の日本版 RIA によると、日英の GDP 差の考慮後、全体としてはほぼ同規模の影響があると推計される。この中では、喫煙による労働力損失（「直接喫煙による死亡の防止」や「喫煙者の喫煙休憩時間の削減」）についての影響が大きく推計されている。医療経済研究機構研究でも同じような傾向が見られており、本研究が医療経済研究機構研究と同じ試算方法を用いているからである。

また、分煙規制の日本版 RIA によると、全面禁煙規制がプラスの影響であるのに対しマイナスの影響が発生する。これは、分煙規制では喫煙による労働力損失の防止効果が生じないことに加え、分煙設備の設置に必要な経費が生じるためである。

そもそも、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約は、「たばこの消費及びたばこの煙に晒されることが健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護すること」を目的としている。我が国では、条約締約国として国民の健康増進のために、諸外国と共通した対策を行うとともに、国内事情で対策が遅れている領域について、国際的な水準に引き上げることが求められている。

条約の目的に並列的に挙げられている、「たばこの消費」と「タバコの煙」を考慮すると、職場環境の整備においても、喫煙の抑制と受動喫煙対策の両方に資する施策が検討されるべきである。とりわけ、健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響を考慮すれば、曝露量の大きい「喫煙対策」に主眼が置かれなければならない。

しかしながら、「受動喫煙対策」という対象設定は、「たばこの消費」を対象から外し、「タバコの煙」のみに課題を矮小化しているものといえる。これでは条約の目的の極めて一部をカバーするに過ぎない。

諸外国では「禁煙化」の取り組みが検討、推進されている。我が国の「分煙化」議論は、課題の矮小化に基づいた歪んだものと言わざるをえない。

また、上述のRIAの結果より、分煙規制よりも全面禁煙規制の方が、喫煙者の健康及び社会全体の生産性の向上に資するといえる。

以上より、規制影響の観点からは、受動喫煙の防止を主眼とした分煙の導入を求め、規制よりも全面禁煙規制の方が望ましいといえる。

(イ)今後の要検討事項について

本研究では、喫煙者の行動や被喫煙者の状況が正確に把握できていない。例えば、一日あたりの場所別の受動喫煙比率（本文2.2.4.参照）、全面禁煙規制による喫煙率の変化（本文2.2.4.参照）、一日あたりの喫煙休憩の長さ・頻度（本文3.5.,3.9.参照）等について、今後詳しく調査・議論する必要がある。

また、分煙規制の影響についても正確に推計できているとは言えず、今後更なる検討を要する。

さらに、本研究のような社会的損失の推計については、対象範囲が広く、影響額が過大であるとの反論が寄せられている。本研究で実施したRIAについては、日本ではまだ十分に検討されておらず、今後更なる検討を要する。

E. 健康危険情報

この研究において、健康危険情報に該当するものはなかった。

F. 研究発表

特になし。

G. 知的財産権の出願・登録状況

この研究において、知的財産権に該当するものはなかった。

H. 参考資料

補足資料

2.2.6 の補足資料 (40～44 歳の国民医療費)

	15～44 歳の 国民医療費 (億円) ⁴⁸	40～44 歳の 患者総数 ⁴⁹	15～44 歳の 患者総数	40～44 歳の 占める割合	40～44 歳の 国民医療費 (億円)
悪性新生物	1,708	7	16	42.4%	724
高血圧性疾患	424	7	13	59.2%	251
虚血性心疾患	149	1	2	42.9%	64
脳血管疾患	339	2	5	46.8%	159
気管支炎及び慢性閉塞性 肺疾患	171	1	5	20.4%	35
喘息	591	5	26	18.5%	109
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	464	3	10	32.3%	150
肝疾患	251	2	7	32.9%	83
合計	4,097	29	83	38.4%	1,574

2.2.7 の補足資料 (受動喫煙肺がん死亡者数)

男性	総数 ⁵⁰	吸っている ⁵¹	吸っていない	以前吸っていた
40 歳～49 歳	7,932,970	3,498,440	2,340,226	2,094,304
50 歳～59 歳	9,460,609	4,020,759	2,894,946	2,535,443
60 歳～69 歳	7,699,535	2,617,842	2,648,640	2,433,053
70 歳～	7,329,593	1,465,919	2,939,167	2,924,508
合計	32,422,707	11,602,959	10,822,979	9,987,308

男性	対象者(人)	曝露率 ⁵²	非配偶者由来 の相対リスク	配偶者由来 の相対リスク	受動喫煙肺がん 死亡者数(人)
長期以前の喫煙者	9,987,308	41%	-	0.0024%	98
			0.0032%	-	320
生涯非喫煙者	10,822,979	24%	-	0.0024%	62
			0.0032%	-	346
合計	-	-	-	-	827

48 出所：『平成 17 年度 国民医療費』厚生労働省

49 出所：『平成 17 年 患者調査』厚生労働省（「15 歳～44 歳の患者総数」も同様）

50 出所：『平成 17 年 人口動態統計』厚生労働省

51 出所：『平成 17 年 国民健康・栄養調査報告』厚生労働省（「吸っていない」、「以前吸っていた」、「女性」の各項目も同様）

52 出所：『たばこ税増税の効果・影響等に関する調査研究』、医療経済研究機構（「非配偶者由来の相対リスク」、「配偶者由来の相対リスク」、「女性」の各項目も同様）

女性	総数	吸っている	吸っていない	以前吸っていた
40歳～49歳	7,873,487	1,188,897	6,094,079	590,512
50歳～59歳	9,591,054	1,189,291	7,979,757	422,006
60歳～69歳	8,277,704	604,272	7,383,712	297,997
70歳～	10,909,802	283,655	10,331,582	294,565
合計	36,652,047	3,266,114	31,789,130	1,605,080

女性	対象者(人)	曝露率	非配偶者由来 の相対リスク	配偶者由来 の相対リスク	受動喫煙肺がん 死亡者数(人)
長期以前の喫煙者	1,605,080	77%	-	0.0024%	30
			0.0032%	-	51
生涯非喫煙者	31,789,130	60%	-	0.0024%	458
			0.0032%	-	1,017
合計	-	-	-	-	1,556

2.2.8 及び 2.2.9 の補足資料（対象疾患及び寄与危険度）

①直接喫煙者の超過罹患による医療費

疾病	相対危険度 (RR) ⁵³	喫煙率 (p) ⁵⁴	寄与危険度 (AR)
悪性新生物	1.52	37.5%	16.3%
高血圧性疾患	1.46	37.5%	14.7%
虚血性心疾患	1.8	37.5%	23.1%
脳血管疾患	1.11	37.5%	4.0%
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	1.41	37.5%	13.3%
喘息	2.39	37.5%	34.3%
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2.03	37.5%	27.9%
肝疾患	1.28	37.5%	9.5%

②直接喫煙者の超過罹患入院による労働力損失

疾病	相対危険度 (RR)	喫煙率 (p)	寄与危険度 (AR)
胃の悪性新生物	1.37	37.5%	12.2%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	3.66	37.5%	49.9%
その他の悪性新生物	1.52	37.5%	16.3%
高血圧性疾患	1.46	37.5%	14.7%
虚血性心疾患	1.8	37.5%	23.1%
脳血管疾患	1.11	37.5%	4.0%
肺炎	1.28	37.5%	9.5%
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	1.41	37.5%	13.3%
喘息	2.39	37.5%	34.3%
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2.03	37.5%	27.9%
肝疾患	1.28	37.5%	9.5%

⁵³ 出所：『たばこ税増税の効果・影響等に関する調査研究』，医療経済研究機構

⁵⁴ 出所：『全国たばこ喫煙者率』JT（1990）

③直接喫煙者の死亡による労働力損失

疾病	相対危険度 (RR)	喫煙率 (p)	寄与危険度 (AR)
悪性新生物	1.52	37.5%	16.3%
高血圧性疾患	1.46	37.5%	14.7%
虚血性心疾患	1.8	37.5%	23.1%
脳血管疾患	1.11	37.5%	4.0%
肺炎	1.28	37.5%	9.5%
慢性気管支炎及び肺気腫	1.41	37.5%	13.3%
喘息	2.39	37.5%	34.3%
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2.03	37.5%	27.9%
肝疾患	1.28	37.5%	9.5%

④受動喫煙者の死亡による労働力損失

疾病	相対危険度 (RR)	喫煙率 (p)	寄与危険度 (AR)
肺がん	3.66	37.5%	49.9%

3.2の補足資料（「直接喫煙による死亡の防止」効果）

	40歳以上の 総死亡者数(人) ⁵⁵	寄与危険度	一人あたりの 雇用者報酬(万円)	喫煙関連 損失額(億円)
悪性新生物	322,051	16.3%	4,932	25,919
高血圧性疾患	5,809	14.7%	4,932	422
虚血性心疾患	170,843	23.1%	4,932	19,445
脳血管疾患	131,869	4.0%	4,932	2,577
肺炎	106,762	9.5%	4,932	5,003
慢性気管支炎及び肺気腫	10,963	13.3%	4,932	721
喘息	3,088	34.3%	4,932	522
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	3,460	27.9%	4,932	475
肝疾患	16,084	9.5%	4,932	754
全面禁煙規制実施による効果 発現率	-	-	-	29.7%
合計	770,929	14.7%	4,932	16,584

⁵⁵ 出所：『平成17年 人口動態統計』厚生労働省

3.3.2 の補足資料（「医療費の削減」効果（直接喫煙分））

	40～44 歳の 国民医療費 (億円)	45～64 歳の 国民医療費 (億円) ⁵⁶	65 歳以上の 国民医療費 (億円)	寄与危険度	喫煙関連 医療費 (億円)
悪性新生物	724	8,464	15,368	16.3%	4,007
高血圧性疾患	251	4,909	13,584	14.7%	2,758
虚血性心疾患	64	1,625	4,857	23.1%	1,511
脳血管疾患	159	3,332	14,256	4.0%	703
気管支炎及び慢性閉塞性 肺疾患	35	238	1,238	13.3%	201
喘息	109	566	1,223	34.3%	650
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	150	1,118	1,645	27.9%	812
肝疾患	83	972	1,331	9.5%	227
全面禁煙規制実施による 効果発現率	-	-	-	-	29.7%
合計	1,574	21,224	53,502	14.2%	3,228

3.4.2 の補足資料（「喫煙者の喫煙による疾患の休業時間削減」効果（直接喫煙分））

	40 歳以上の 患者数 (人) ⁵⁷	年間延べ入院 日数(万日)	寄与危 険度	一人一日あたりの 雇用者報酬(円)	喫煙関連 損失額 (億円)
胃の悪性新生物	18,500	675	12.2%	13,141	108
気管、気管支及び肺の悪 性新生物	20,100	734	49.9%	13,141	481
その他の悪性新生物	81,800	2,986	16.3%	13,141	640
高血圧性疾患	11,600	423	14.7%	13,141	82
虚血性心疾患	20,700	756	23.1%	13,141	229
脳血管疾患	23,200	847	4.0%	13,141	44
肺炎	31,700	1,157	9.5%	13,141	144
気管支炎及び慢性閉塞性 肺疾患	6,900	252	13.3%	13,141	44
喘息	4,600	168	34.3%	13,141	76
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	7,700	281	27.9%	13,141	103
肝疾患	11,800	431	9.5%	13,141	54
全面禁煙規制実施による	-	-	-	-	29.7%

⁵⁶ 出所：『平成 17 年度 国民医療費』厚生労働省（「65 歳以上の国民医療費」も同様）

⁵⁷ 出所：『平成 17 年 患者調査』厚生労働省

効果発現率					
合計	238,600	8,709	17.5%	13,141	596

3.6 の補足資料（「火災による財産損失、死亡・負傷の防止」効果）

①建物用途ごとの火災発生状況⁵⁸

	件数	損失額(百万円)
劇場等	18	13
公会堂等	59	183
キャバレー等	28	88
遊技場等	112	1,344
性風俗特殊営業店舗等	3	2
料理店等	44	425
飲食店	601	1,984
物品販売店舗等	534	2,751
旅館・ホテル等	189	527
病院等	187	168
社会福祉施設等	105	103
幼稚園等	12	65
学校	384	433
図書館等	6	49
特殊浴場	9	4
公衆浴場	16	127
神社・寺院等	158	836
工場・作業場	2,184	27,170
スタジオ	10	127
倉庫	638	6,329
事務所	780	2,083
合計	6,077	44,811

②建物火災の出火原因

	全体	うち住宅	うち建物
合計(件)	33,061	18,769	14,292
喫煙関連(件)	3,493	2,315	1,178
火災のうち喫煙が原因の割合	10.6%	12.3%	8.2%

⁵⁸ 出所：『平成17年版 消防白書』消防庁（以下、同様）

③建物用途ごとの負傷者発生状況

複合用途(特定)	531
複合用途(非特定)	327
飲食店	121
旅館	74
物品販売店舗	45
病院	30
料理店	22
社会福祉施設	10
キャバレー	6
幼稚園	4
合計(人)	1,170

④建物用途ごとの死亡者発生状況

複合用途(特定)	60
複合用途(非特定)	45
事務所	13
工場・作業場	10
倉庫・納屋	4
旅館・ホテル	4
神社	3
物品販売店舗	3
学校	2
劇場・公会堂	2
社会福祉施設	2
病院・診療所	2
キャバレー・遊戯場	1
待合・飲食店舗	1
合計(人)	152

⑤死者の発生した建物火災の出火原因

合計(件)	1,447
喫煙関連(件)	250
火災死亡者のうち喫煙が原因の割合	17.3%