

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
106	ウイルス肝炎治療の抜本的対策が急務、肝がんへの進行を止める治療を全国レベルで推進してください	ウイルス肝炎患者の存在は、がん患者予備軍として、優先した対策が求められている。①医療費自己負担を軽減してほしい。医療保険の高額療養費制度の「特定疾病」の指定や自立支援医療などによる現存する医療費助成の実行を計画に盛り込んでほしい。②全国で肝炎ウイルス検査体制の確立と公費によるウイルス検査の強化をしてほしい。7割が未受診となっている。政府広報を充実して全ての対象者が検査を受けられるように周知徹底してほしい。③肝炎患者に対する生活支援対策、治療体制の整備、公的な相談窓口の開設を国の責任でしてほしい。
107	基本計画の数値目標に喫煙者率の設定はおかしい	たばこは健康へのリスクが仮にあったとしても、そのリスク情報を知った上で嗜好品として喫煙するかしないかを個人が判断するべきものである。がんの発生するリスクのあるものは生活環境の中に多数あるが、なぜたばこだけがこれだけクローズアップされるのか。たばこを吸う人を単に悪人のごとく目標値を設定して減少させていくという政策には反対である。
108	がん予防に関して	がんの予防においては、たばこ対策が重要である。たばこ枠組み条約の批准国として、同条約に規定されている各種の方策(価格、課税、受動喫煙防止、普及啓発、広告規制等)を適切に行っていくべきである。
109	数値目標は運動・栄養の取り方などで設定しては	たばこは合法であり、喫煙する・しないは、個人が判断すべきものであると思う。喫煙者率について国が数値目標を設定することは、個人の嗜好の問題に国家権力が介入することだと考える。国家権力が数値目標を掲げるなら、運動・栄養の取り方などで目標を定めてはどうか。
110	たばこについて	以前、週刊誌で受動喫煙の害はないとの記事を読んだが、そのような研究との関係はどうなっているのか。がんの発生とたばこ喫煙との医学的根拠はあるのか、はっきりとした因果関係は見たことも聞いたこともない。たばこを吸う吸わないは、個人の自由ではないだろうか。吸わないように税金を掛けようとか、規制を強化するのはおかしい。
111	がん対策に喫煙半減目標は不可欠	喫煙が多くの疾患の原因で毎年11万人が死亡している。半減目標を立てないことは誠に嘆かわしいことである。禁煙法を作り日本から受動喫煙をなくす、自動販売機をなくす、未成年の喫煙をなくす、それを実行することが厚生労働省の仕事である。
112	より実効ある計画を期待する	がんとたばこは関係ない、と断言するつもりはありませんが、たばこが即病気の原因という考え方には違和感がある。何かにつけてたばこを引き合いに出す最近の風潮には、何か異常さというかヒステリックなものを感じる。確かにがんだけでなく、病気は予防が非常に重要だとは思う。しかし、「たばこ対策」のように効果があるのかないのかはっきりしないものに予算や時間・労力を割くより、より効果的な治療法の開発や、低コストで多くの患者さんが受診できる医療体制の確立など、他にやらねばならない喫煙の課題はたくさんあると思う。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
113	たばこ対策について	たばこは大人の嗜好品の一つである。聞いた話では、「たばこ」と「がん」については疫学的なリスクはあるものの病理学的原因の特定はされていないこと、年々たばこを吸う方が減っているにもかかわらず肺がんは増加するという逆比例の状況であること、「がん」の原因がストレスを起因としていることなどがある。「がん」には様々な要因があると思うので、それらを組み合わせで解決していくべき。例えば、廃ガス問題、食の安全、医薬の安全、あまりにも一方的なことではなく、総合的に考えるべきだと思う。
114	喫煙率の低下目標値は、実行が困難です	喫煙者率の低下目標値等を設定されてしまうと、各自治体の担当者としては、具体的な対策、及び実行計画が立てづらく、「絵に描いたもち」のようなものになってしまう恐れがある。全国一律の動きも取れるはずがなく、今回の計画の中にはあげるべきではないと考える。
115	がんの予防に喫煙者率の目標を組み入れないで欲しい	政府が喫煙率の削減へと国民を主導するのはおかしい。受動喫煙は避けなければいけないが、本人が自主的に喫煙するのを規制することは、国民の自由な権利を奪うことになりはしないか。
116	喫煙者率引き下げの数値目標を示すべきではない	喫煙は個人の嗜好の問題であり、個々人の健康観等により判断すべき事項で、国家権力が介入する問題ではないと思う。以前から「肺がん」と「喫煙」の関係は論議されているが、肺がんを含め「がん」は喫煙のみならず、運動不足・栄養の偏りや飲酒など様々な生活習慣や加齢、自動車の排ガス等各種要因が複雑に絡み合って発症するものであり、一因子だけを特定して規制しても抜本解決にはならない。
117	喫煙者からの一言	私は喫煙者で父も喫煙者でした。また、親族も喫煙者が多数いましたが、1人として肺がんになった人も亡くなった人もいません。喫煙率が半減したとしても肺がん等のがん患者が減少するとは思えない。国(厚生労働省)として喫煙率削減の数値目標を掲げる考え・意向があるとしたら、国民(喫煙者)誰もが理解できる、明確な「喫煙とがんとの因果関係」を証明すべき。たばこは合法的な大人の嗜好品であり、吸うか否かは成人個々人が判断すべきものである。
118	がん予防にたばこの喫煙を関連させることに対する意見	今回の基本計画を見る限り、予防分野では相変わらず「たばこ」を主原因に上げた予防と、受診率向上の早期発見しか掲げられていない。「たばこ」を吸わなければ「がん」は防げるという風評的な方針は見直し、がん撲滅の本質であるがん発生のメカニズムの研究に力を注いでほしい。
119	基本計画について、たばこの課税政策を含むべきではない	嗜好品であるたばこについて、政府当局の旗振りの下で課税による消費削減を進めることは安易になされるべきことではない。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
120	がんとたばこの関係について	がん等の生活習慣病は、喫煙だけでなく、様々な要因が絡み合って発症するものであり、喫煙とがんとの因果関係は明らかにされていないと聞く。また、年々喫煙率が下がっているのに対し、がんの死亡率が上昇しているという事実もある。たばこは合法的な嗜好品であり、吸う吸わないは成人個人が判断すべきものである。「健康日本21」でも、喫煙者率に関する数値目標の設定は行わず、「喫煙をやめたい人がやめる」との新たな目標を追加したのに対し、「がん対策推進基本計画」に喫煙者に関する数値目標が盛り込まれることになれば、国として一貫性がなくなる事となる。
121	喫煙者引き下げの目標設定について	国が国民に対して、喫煙率引き下げの数値目標を設定し押し付けるのは、個人の嗜好の問題に国家権力が介入するものであり、反対です。なぜたばこばかり槍玉にあげるのか理解に苦しむ。
122	喫煙とがんとの関係を無視すべきではない	たばこを無視したがんの対策など無意味である。「がんの予防」とあるが、それは一番にたばこを吸わない、受動喫煙をなくすことが挙げられるのではないかと。たばこの害について、もっと国民に広く知らしめることを一刻も早く行うのが先決。もっと言えば、たばこは法律で禁止にすべきと思う。
123	たばこの価格・課税についての政策は外すべき	たばこについてあまりにも極端な方針については避けるべき。「たばこ」は嗜好品であり、国策として消費削減を価格引き上げ(増税)で強制的に実施するものであってはならない。
124	基本計画中に喫煙率減少の数値目標を掲げるべきではない。また価格・課税政策を行うべきではない	喫煙率減少に向けた数値目標についてですが、たばこのみのがんを発症させる唯一の要因であり、喫煙者の減少こそががん患者の減少に繋がるとの印象を受ける。しかしながら、がんの原因については、生活習慣や生活環境にある様々な要因が重なり合って発症するものではないだろうか。たばこの価格の引き上げについては、たばこは合法的な商品で嗜好品であり、これに国家権力が消費削減に向けた働きかけや介入を行うべきではないと考える。
125	喫煙率削減の数値目標を設定すべき	喫煙のがんの大きな危険要因であり、喫煙を減らすことががんの予防にとって重要であることは周知の事実である。その確実な達成の為に数値目標を設定することがきわめて重要である。
126	喫煙率低減目標は明確に設定して欲しい	がん対策と言うことで、早期発見だけがクローズアップされがちだが、実際には予防に力点を移さない限り、がん死亡を減らすことはできない。たばこ会社に遠慮がちな論議ではなく、悪いものは悪いという当然の認識で考えると、喫煙率の低減目標は必須。なぜ、早期発見ばかりが声高に言われ、予防、すなわちたばこの撲滅に論点が移らないのか。これは明らかにたばこ会社への遠慮であるのは、ある程度海外の情報を有する日本人であれば認識していることである。せめて厚生労働省ではたばこ会社への遠慮なく、「がん撲滅＝たばこ撲滅」という当然の図式をもって政策を立案して欲しい。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
127	がん対策について、疑問が多い	現在の社会の状況を見ると「たばこ」が全ての悪者になっている報道しか耳にしない。本当にそこまで悪いのならば、今まで政府はなぜ放っておいたのか。たばこはコーヒーと同じように嗜好品であり、喫煙者は高い税負担をしていると聞いている。本当に悪いものならばなぜ今まで販売中止にしなかったのか。税金が欲しくて国民を騙していたのか。まず、政府がしっかりした根拠に基づいた説明を国民にする必要がある。
128	たばこの喫煙者率の数値目標を設定すべきでない	喫煙者率は年々減少しており、一方で肺がん死亡率は最近はやや横ばいであるものの上昇傾向を示してきた。たばこの因果関係が不明と思われる。たばこは「嗜好品」です。嗜好品をやめさせるような国の施策には反対する。たばこはリスクを理解した上で、吸うか吸わないかは個人の自由によるものである。
129	喫煙率半減数値目標をがん対策の最重要課題とせよ	「がん対策推進基本計画」に喫煙率半減の数値目標を盛り込むべし。批准したばかりのFCTCたばこ規制枠組み条約を遵守すべき。2兆円ほどのたばこ税収だが、それを得るために、国民経済は7兆円余の損失を蒙っている。たばこは嗜好品だという視点には明らかな悪意がある。たばこはWHO世界保健機関も認定している依存性薬物である。
130	「喫煙率半減」の数値目標を掲げるべき	喫煙のリスクについては、国の内外で様々な研究調査がされている。喫煙が健康に大きな被害を与えることは科学的にも証明されている。国民の健康を守るために、基本計画に「喫煙率半減」の数値目標を掲げ、力強く推進していくことを厚生労働省に強く要望する。
131	たばこの絶滅を望む	がん予防対策として、たばこの絶滅を政府・厚生労働省主導で進めることを望む。たばこだけががんの原因ではありませんが、大きな要因であることは多くの方が納得すると思う。愛煙家と呼ばれる人々は、たばこを吸わないことによってストレスが引き起こされると言うが、それでがんに勝るような健康被害を受けるのか。かつて政府がたばこを売っていたので、掌を返すように政府がたばこを禁止するのは確かに憚られるのだろう、税収の問題もある。しかし、いずれも目先の問題だと思う。長い目で見ればたばこの絶滅は多くの人に大きなメリットをもたらすはずである。
132	喫煙者率引き下げ数値目標化することに賛成できない	喫煙者は減っていると毎年発表されているが、逆に肺がんによる死亡率は長年上がってきているのではないだろうか。がんも含めた生活習慣病は喫煙だけではなく環境そのものの影響が大きいのではないだろうか。喫煙者率を下げることでがんによる死亡者が減少するか疑問に感じている。個人の楽しみの世界に国家が関与(介入)することは、合法的な選択を力により強制しているとしか思えない。
133	喫煙者引き下げの数値目標は不適切	たばこを吸うことは「がん」「呼吸器系疾患」などのリスクになりうることは承知しているが、それらの病気の要因のうちどのくらいのウエイトを占めるかについては、現在未だ明らかになっていないと思えない。喫煙者率は年々低下しているにもかかわらず、肺がんなどの死亡率はむしろ上昇傾向にあるのではないだろうか。「健康日本21」においても数値目標は設定されなかったのに、一方は数値目標あり、一方は数値目標なしといったことは厚生労働省として「たばこ」に対して一貫性を欠くものである。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
134	がん予防のためにたばこ喫煙の削減目標を立てて欲しい	アメリカでの禁煙規制の強化は、医療保険財政の悪化を防ぐためでもあると聞いたことがある。日本においても、現在の健康保険財政の状況を考えても、喫煙者には応分の負担が必要であると考え。たばこについては、本人のみならず他人へのがんなど健康被害が明らかであるにも関わらず、法律での規制は甘いのではないかと。たばこについては、喫煙率の削減目標を明示する必要がある。
135	肺がんの予防には、喫煙・罹患・死亡等の実態の把握と啓蒙が重要	肺がんの予防のため喫煙率を下げるためには、喫煙の危険性や肺がん罹患の実態が十分に認識されるようにすることが特に重要である。喫煙はあくまでも自己責任でということであるならば、その前提として、喫煙という行為の危険性について徹底した説明と情報提供・啓蒙が必要不可欠である。そして、こうした正確な情報の周知は、喫煙の減少に必ず結びつくと考え。
136	がんの原因について	がんの原因についてたばこのみが特定され、たばこに課税されている税金や削減が議論されているが、もっと公平に分析をして議論してほしい。酒も肝硬変などのがんの原因となるのに、酒は議論されずにたばこのみされている。どのようなものでも多量な摂取は何らかに異常は発生するものではないだろうか。たばこも酒も適度な摂取は健康に影響を与えないのではないだろうか。
137	がん対策推進基本計画の喫煙者率について	たばこは酒などと同様に個人が楽しむものであり、それを法律で規制しようというのはいかがなものか。今回の政府の考え方は、自由意思で喫煙を楽しもうとする人の権利を奪い、喫煙者を悪者にする風潮を助長するものであることは明白である。喫煙によるリラックスを得る人も多いことを考えれば、たばこのもたらす効能を置き去りにし、喫煙とがんを結びつけるのはあまりにも短絡的ではないだろうか。また、たばこは税収にも大きく貢献している。
138	がん予防＝たばこ対策？	「がん予防＝禁煙」という公式のもと、国が削減目標を設定し、値上げなどの対策を実行することには納得できない。1. 合法的な嗜好品であるたばこだけに、国が強制的に関与することに違和感を覚える。2. 「がん予防＝禁煙」という公式は正しいのか。様々な疫学調査の結果があるようだが因果関係は明確なのか疑問がある。
139	たばこ対策をして欲しい	悪性リンパ腫に罹患しています。がんになるのは自分の責任には全く心当たりがありません。酒も飲みませんし、たばこも吸いません。考えられる理由として、強いて言えば、私の職場環境でたばこの副流煙に10年ほど悩まされたことぐらいです。たばこをがん患者の周りでは絶対に吸わないという制度を確立してほしい。
140	たばこの価格に課税するのは反対	たばこだけが発がん性を有するものではない。たばこのみ課税政策を行うのは反対である。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
141	たばこ喫煙者率引き下げの数値目標について	たばこは法律で認められている大人のための嗜好品である。その嗜好品に対して、数値目標を設定すること自体が国家権力の介入であり、今後は酒・コーヒー等にも波及させようとする意図が見える。また、たばこは副流煙も含めて本当に体に悪いのか甚だ疑問である。喫煙者率が低下しているにもかかわらず肺がんの死亡率が増加しているとも聞く。
142	喫煙者に関する数値目標設定はすべきでない	喫煙は非常に嗜好的な行為です。古くから庶民の生活に根付いてきたものを、一側面のみフォーカスし官僚によって喫煙者率の目標を設定するというのは、国民に対する「管理意識」の現れであり恐怖さえ抱く。がんと喫煙の因果関係はあくまでも疫学的なレベルであり、病理学的なものではないはずである。がんをはじめとした健康影響や今問題になっている地球温暖化の問題から考えれば、本来は影響の大きな排気ガスや工場排煙の問題にこそ真剣に手を加えるべきではないだろうか。
143	「たばこ」という特定のもののだけを取り上げ検討には疑問	現在、たばこを吸わない人もがんになっている。また、たばこを吸い続けてもがんにならない人がいる。身の回りには他にもたくさんの発がん物質があるのではないか。がん対策に「たばこ」という特定のもののだけを取り上げ検討するという事は、短絡的すぎて素人目からも何かおかしいと思う。
144	基本計画に「たばこ」の価格や課税について触れるべきではない	たばこは法律上も合法的な商品であり、個人の好みに任されるべき大人の嗜好品である。国が一方的に消費を抑制するものではない。まして消費削減を目的とした課税強化や、価格アップの強制などは筋の悪い方策としか映らない。がん対策の本筋を外れている。
145	喫煙者率について数値目標を設定することに反対	たばこは法律で認められた嗜好品です。それを利用するかしないかは、各人の判断によるものであり、国家がその自由に介入し、利用させないように仕向けることは問題がある。また喫煙者率を低下させたとしても、がん患者の減少につながるのか甚だ疑問である。喫煙者率は昔から比べれば大幅に減少しているにもかかわらず、肺がんによる死亡者は増加していると聞く。また喫煙と発がんの関係性についても、あくまでも統計の傾向としてリスクが増加するという事であり、発生機序が明らかになっているものでもない認識している。
146	喫煙者率の数値目標とたばこ価格について言及すべきではない	喫煙者率が減少しても肺がんは増加傾向という話を聞きます。たばこは大人の嗜好品であり、因果関係が明確ではない中で、国が介入して、しかも一方的に数値目標を設定すべきではないと考える。一方的な押しつけではなく、まずは、たばこを吸う人と吸わない人がお互いに納得できる環境整備を行っていくことが重要。
147	基本計画の中にたばこの課税を示すべきではない	たばこは法律で認められた嗜好品で、多くの国民に親しまれています。そのような個人の嗜好品に国家権力が介入して価格の上昇、課税を増やすべきではない。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
148	喫煙率数値目標設定に対する反対意見	たばこという非常に長い歴史の中で愛用されて続けてきた文化的価値も高い嗜好品を、国の方針としての喫煙者削減目標という形で、一方的に悪者扱いしないでほしい。また、適切な喫煙者率とは一体何%なのか。それはたばこに対する適切な情報開示や、社会的動向により成熟した社会の成人が判断した結果として現れるものではないのか。
149	喫煙する人の削減目標に反対	喫煙は身体のみについては、決して健康に良いものではないことは既に世の常識と思う。しかし健康というのは身体だけではなく「心」の健康面も忘れてはならない。たばこを吸ってストレス解消をしている人もいる。喫煙する人を減らすとかの、一律的な目標を設定するのではなく「心身」とともに健康になるような方策を政府としては考えるべき。
150	喫煙者率引き下げの数値目標は設けなくて欲しい	「喫煙」が、がんの危険因子の一つに挙げられていることは認識している。しかしながら他の原因を差し置いて「喫煙」を取り上げているが、科学的に証明されているのか。そのデータとはどのようなものなのか。また、「喫煙率を半減させる取り組みとしては受動喫煙対策が必要」と言われているが、その受動喫煙に関しても数々のデータがあるはずで、その全てをもとに議論しているのか。科学的な証明が広く議論されていない状況では、「喫煙率引き下げの数値目標」を設定すべきではない。
151	たばこ数値目標でのがん予防は甚だ疑問	がん対策への効果がどれ程あるのか定かでない喫煙率目標といったものを設けられることには、強く反対する。たばこを吸わなくとも、がんになる時にはなり、反対にたばこを吸ってしようとがんにならない人はならない。がんの原因は持って生まれた遺伝的なものであったり、食生活や生活環境であったりと様々な要因によるものと考え。そして予防という観点からは、まさに生活全体、全てを対象として考えるべきものである。
152	基本計画に喫煙率半減等の目標を設定すべきではない	たばこは合法的な大人の嗜好品であり、国が消費低減に向けた数値目標を設定するような性質のものでなく、がんによる死亡率減少について盛り込まれることから、それに輪をかけて喫煙者率引き下げの数値目標を設定する必要はないと思う。
153	喫煙率の目標設定については疑問	たばこは大人の嗜好品である。健康に係わるリスクについても正しい情報のもと、個々人が自分の判断において喫煙を行っている。個々人の嗜好品に対して、国家権力の介入で抑制しようとする事は民主主義国家である日本で許せるものではない。
154	がんに関するたばこ対策	なぜ、がん対策において、常にたばこのみが大きく取り上げられるのか。喫煙が身体にどのような影響を与えるのか、未だ確立した全容は明らかになっていないと聞いている。現在喫煙率は大幅に下がっている中、「がん」は増加しているとのこと。この因果関係はどのように説明するのか、責任ある公表をして欲しい。喫煙するかしないかは、あくまでも個人の判断・自由に委ねるべき。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
155	喫煙者率目標の設定について	たばこががん等のリスクとなることは通説だと思うが、それに関して国が数値目標を設定することには違和感がある。たばこは嗜好品で、それに国が何らかの規制を設けるのは本当に良いのか。個々人の話だと思うので、国は本当に確かな情報を国民に周知することが大事なのではないか。
156	喫煙率削減目標の数値化を	厚生労働省として喫煙率削減目標を数値化しない方向で検討中との報道があり、あまりにもひどすぎると感じている。厚生労働省は国民の健康を増進するために設立された省庁ではないのか。国民の健康を優先した主張を正々堂々とすべき。健康に対するたばこの害、特に発がん性との関連は既に科学的な研究の中で明らかになっている。
157	「基本計画」中に喫煙者引き下げの数値目標を示すべきでない	たばこはリスクファクターのひとつであることは自明ですが、合法的な商品です。喫煙者率を下げさせようとする行為は、基本的人権の侵害に当たる行為だと思う。
158	「基本計画」中に喫煙者引き下げの数値目標を示すべきではない	たばこは合法的な嗜好品です。たばこを吸うか吸わないかは、成人個々が自身の健康状態等から個人判断すべきだと考える。個人の嗜好品に国が関与すべきではない。
159	たばこ対策に関する要望、喫煙率削減に関する数値目標設定について	「健康日本21中間評価」にたばこの数値目標は設定されず、今回の基本計画に数値目標を掲げると、行政のたばこ対策は一貫性を欠く。たばこの喫煙は個人の自由の範疇であり、行政として規制するのは憲法の趣旨に反する。たばこ産業全体に与える影響についても検討してほしい。
160	「基本計画」の中に喫煙者引き下げの数値目標を示すべきでない	個人の嗜好に国家などの公的権力が介入することが許されるとすれば、喫煙者以外のものに多大な健康上の影響を与えることが疑う余地のない明確な場合だけと考える。喫煙者は副流煙についても、最も身近な距離で吸っている訳であり、その喫煙者に対して何倍にも薄められた副流煙を吸ったからといって、大きな影響があるとは信じられない。少なくとも、公的権力が個人の嗜好を規制する程の大きな影響があるとは思えない。
161	善良な愛煙家、並びにたばこ耕作者、たばこ小作人の営業妨害はやめて	たばこは肺がんの元凶だと決めつけた疫学統計の調査範囲等は、「①大都会②中小都会③過疎地④工業地帯⑤高速道、国道等付近⑥その他」以上のような生活条件等を分類して調査統計したものなのか、詳細なデータを公表して欲しい。大人の嗜好品でありマナーを守って愛好する善良な愛煙家やたばこ関係に従事する人々を村八分にするようなやり方をやめて欲しい。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
162	がんの発病要因や予防と治療法について正しい判断ができるように、偏らない情報を提供して欲しい	統計数字上で、肺がん死亡率が増加傾向にあることと、たばこ喫煙率が減っている現実。数値がはっきりと現れているのに肺がん原因、即たばこと決めつけ誇大に取り上げているのはどこにねらいがあるのか。
163	たばこ対策について	「喫煙率の減少」については「健康日本21」の中で具体的な数値目標を掲げることができなかったが、この機会に具体的な数値目標を掲げるべき。数値目標は「男女ともに半減」としてはどうか。
164	たばこの価格、課税政策を基本計画に示すことは反対する	たばこは国も製造・販売を認めている嗜好品である。国(行政)が個人の嗜好品の選択・判断の問題に半ば強制的に関与し判断を歪めることは国民の選択の自由に反する。
165	がん予防で特定の商品規制しないで対策をとって欲しい	がんの原因が十分解明されていない段階で、特定の商品があたかもがんの原因であり、その商品を減少し、なくせばがんに罹らなくなる、減少するかのごとく国民に印象を与え、その商品をターゲットにした規制は全くおかしい。
166	喫煙率低減に向けた数値目標の設定はなじまない	喫煙率低減に向けた数値目標について、目標値を設定することに反対する。確かにがんに罹患した場合、本人にも家族にも大きなインパクトを与えるものと思う。その発生メカニズムには関心を持っているが、人それぞれ特異性もある中で様々な生活パターン・環境・遺伝など要因が絡みついて発生するにも関わらず、やみくもに申し立てる方々がいる。明らかに「行き過ぎた言動」である。
167	がんとたばこについて	わが国は喫煙率世界最高といわれる。同時に世界最高の長寿国である、ということは喫煙により長寿になると思う。喫煙により長寿になると信じてたばこ販売に毎日従事している。たばこ販売が減少した場合、厚生労働省は補償を考えているのだろうか。
168	ストレス社会から脱皮した明るい社会をめざして	ある新聞で見ましたが、「過去40年余り、喫煙者は減る一方、肺がん死亡率は増加している」。40～50年前には「ストレス」という言葉さえ聞いたことがなく、現在は何かと「ストレス」と騒がれている。全ての病気の原因がこのストレスが関係しているとも言われている。厚生労働省はこのストレス社会を打破するために何か画期的なことをしているのか。今、国民のため厚生労働省が何を成すべきか、真剣になって考えてほしい。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
169	がん予防の議論はナンセンス	がんの原因には様々なものがあると書きながら、その取り組むべき施策ではいつもたばこ対策ばかり言っている。たばこを吸うという行為が煙を吸う点で一番体に害がありそうで、がんと結び付けやすいのだろう。昭和30・40年代のほとんどの成人男性がたばこを吸っていた時代の方が、現在の4割を切る喫煙率の時代より肺がん発生率が低いという事実をどう説明するのか。がんの原因が特定できない中で予防と言っているも真実味が無く、無駄な対策を行って我々の税金を無駄に使ってほしくない。早期発見早期治療に力を注ぐべきである。
170	「基本計画」中に喫煙者率引き下げの数値目標を示すべきでない	たばこは合法的な嗜好品であり喫煙するかしないかは、あくまで個人の判断・自由に委ねるべきものと認識している。がんを含む生活習慣病は、喫煙のみならず、運動不足・栄養の偏り・飲酒など様々な生活習慣や加齢・生活環境等その他の要因が複雑に絡み合って発症するものと考えている。また、葉たばこ生産農家は地域農業の牽引者であり、もし数値目標の設定が実現すると、葉たばこ農家は生産意欲が減退するとともに、生活の基盤となる作物(葉たばこ)が消滅しかねない。
171	たばこ対策について	増加傾向が目立つ肺がん・大腸がん・乳がん等について、その対策に厚生労働省は一生懸命なのは分かるが、力の入れ所が少し違うように思えてならない。特に肺がんの要因について、たばこが一番の原因のように宣伝され過ぎ、もっと他にある排気ガスや大気汚染に正面から取り組むことを避けているように思えて仕方がない。
172	たばこの意見書	たばこの実害ばかりを言う必要があるのか、疑問が残ってならない。お店(煙草店)がもし閉店にでもなったらその補償はどうなるのか。
173	たばこ対策について	「喫煙者率の減少」に関する数値目標は、「男女ともに半減」としてはどうか。
174	喫煙者率引き下げの数値目標はやめろ	たばこは嗜好品なので、国が個人の嗜好にまで介入することは明らかに横暴だと思うし、反対である。
175	たばこ対策の目標値(喫煙率引き下げ)には反対	たばこは嗜好品であり、その喫煙者率について国が数値目標を設定することは、個人の嗜好の問題に国が介入し強制しようというものであり反対である。また、喫煙者率の低下によってがんによる死亡率の減少が達成できるのか疑問。がんや脳梗塞などの慢性疾患は、さまざまな要因が絡み合って起こる病気であり、たばこは危険因子の一つではあるが原因とは断定できない。また国内の喫煙者率は過去30年に比べれば半減しているのにがんによる死亡率は3倍と増加し相関があるとはいえない。

テーマ⑤ がんの予防

	ご意見の表題	ご意見の概要
176	たばこに関すること	たばこは合法的な嗜好品であり、たばこを吸う吸わないは周りの人に迷惑をかけなければ個人の勝手であり、民主主義の日本では上から規制して抑制すると言う感覚には納得がいかない。また、たばこ税はたばこの半分以上が税金と聞くと、国や地方の財政にとって使用用途に規制のない税金で多大な貢献をしていると聞く。
177	たばこ対策について	国の許可を受けてたばこ販売に専念している。国は何の権利があって数値目標を設けて、たばこの消費削減をしようとするのか。我々の生活を破壊するだけでなく、我々を悪人に仕立て上げ、自分達の立場しか考えない厚生労働省に対し怒りを感じる。このような提案をしたことの責任を取ってもらいたい。
178	がん対策推進基本計画(案)について	国の許可を受けてたばこを販売している。厚生労働省は何の権利があって数値目標を設けているのか。たばこの消費を減らされると売り上げに影響し、収入にも直接響いてくる。がん対策は重要とは思いますがそのために私達の生活がどうなってもいいということにはならない。
179	たばこ対策について	この度厚生労働省では、がん対策として数値目標を設けてたばこの消費削減をしようとしています。がんの発症はむしろ食生活や運動等の生活習慣や、ストレス等によるところが大きく関わっていると思う。健康日本21においても、数値目標は設けなかったのに、がん対策で喫煙率低減の数値目標を検討するのは受け入れられない。
180	たばこ対策に関する要望	たばこは生活に親しまれてきた嗜好品であり、喫煙が身体にどのような影響を与えるかは明らかになっていないものと認識している。がんを含む生活習慣病や加齢、生活環境等の要因により発症するものだと思う。
181	がん死亡率の減少のために喫煙率削減の数値目標が不可欠です	がん対策基本法の附帯決議十九に則り、がん死亡率の減少のためには、喫煙者数の数値目標が極めて重要である。がんの一次予防として喫煙防止・禁煙推進ほど有効で効率的な対策はない。それなしにがん死亡率減少といっても目標達成は困難である。
182	がん対策推進基本計画には、喫煙率削減の数値目標とこれを実現するための具体的な方策を書き込むことが必須です	わが国の男性の喫煙率は先進国の中で突出した高さにある。がん対策として喫煙率の減少を図ることは極めて重要な課題である。このような状況において、喫煙率の半減目標を打ち出し、これを実現するための方策として、たばこ税・価格の大幅な引き上げと職場・公共の場所における禁煙の徹底、禁煙治療・禁煙支援の拡充などを示すことは、国民に対して政府のたばこ規制に関する明確な意思表示となる。また、たばこ枠組み条約批准国として、条約に規定されたたばこ規制の取り組みを誠実に履行することは国際的な約束を果たすことでもある。