

ディベートチャンピオンシップ2008 チャレンジャー決定戦

氏名: _____ 肯定側: 井上 晋

論題: 日本はタバコ一箱1000円に値上げすべし

日付: 2008/12/6 否定側: 奥山 真

肯定側立論(3分)	否定側尋問(2分)	否定側立論(3分)	肯定側尋問(2分)	否定側反駁(2分)	肯定側反駁(2分)	否定側最終弁論(2分)	肯定側最終弁論(2分)
<p>発表者: 井上晋</p> <p>哲学 喫煙者(愛煙家)には、その自己責任において、社会的な責任も取ってもらいたい。</p> <p>日本の喫煙者の特徴 1、国民保険をはじめとし、社会全体に負担をかけるが、 2、安いコストで嗜好品を手に入れている</p> <p>たばこ健康について たばこは、健康にわるいエビデンス 2005年2月には、WHOの主導で「たばこ規制枠組み条約」が発効されている。 とくに発がん率、肺がんは、15-30倍の疾病リスク また、さまざまな機関から発表されている</p> <p>そのため 社会的損失を出している</p> <p>エビデンス 2006年度厚生労働省の研究班によると年間て、4兆9千億の社会的マイナス 医療経済研究機構によると、7億3000億円</p> <p>そのため 喫煙は、個人の問題ではなくはなっている</p> <p>なぜなら 国民皆保険制度の日本にあってはタバコによる健康障害に要する費用は国民全体で負担している</p> <p>この問題が生み来ている原因は、 資料① 日本のたばこの価格の国際比較 安い</p> <p>資料② 安いために、日本は、世界でトップレベルの喫煙大国である</p> <p>そこで、たばこを1000円にするというプランを提案する</p> <p>1. 税収は、社会保障の負担にあてる 2. また、不正販売の取り締まりにもあてる 3. たばこをやめたくても止められない人への費用にもする</p> <p>メリット1 税収の増加 奈良女子大学教授の試算によると、約5.9兆円の税収増見込める</p> <p>メリット2 健康になれる JTの平成15年の調査によると約6割以上の人がたばこをやめたいと思っている そのきっかけを与えられる。</p>	<p>発表者: 奥山真</p> <p>1.タバコの健康への影響 Q)タバコが健康に悪いという根拠は？ A)WHOの疫学データ Q)疫学的データでは差があることは分かっても、主因を特定することはできないですね？ A)はい、疫学は統計学である為、因果関係を証明するものではない Q)つまり、因果関係はない？ A)因果関係を証明はできないが、統計学的に有意な差があることが分かっている Q)タバコは少量でも害になるという認識か？ A)悪くなる可能性が高いものという Q)少量であれば、健康に害はでないかもしれないということ？ A)はい Q)つまり、タバコの健康への影響はグレーだということが良いか？ A)ただ、疫学的には証明されている 2.タバコの税収への影響 Q)タバコ値上げによりどのくらいタバコの消費が減るか？ A)約半分、約50%が結果として禁煙に成功する Q)価格が3倍以上になって半分の減少に留まることはどのように証明するのか？ A)禁煙成功率が54%という数字を当てはめた 3.間タバコ Q)日本で間タバコが蔓延しないという根拠は？ A)ない</p>	<p>発表者: 奥山真</p> <p>哲学 人類の旧来の友、タバコへの迫害は日本の社会に大きな混乱をもたらす 1.タバコの歴史 ・日本で400年の歴史 ・止めようと思っても止められないもの ・辛いときや寂しい時、ちょっと気分を変えたい時、役に立ってくれる友として日本に定着 2.タバコ値上げの問題点(1点) D1)間タバコが蔓延する ・タバコ1000円のイギリスの例 証拠資料)イギリス歳入税関庁 不正タバコが全体の20%のシェア ・日本の暴力団のシノギのNo1は麻薬 一既にアジアとの密売ルートがある 証拠資料)ジャパニーズマフィア 麻薬の仕入れ値: 1000円 麻薬の卸値: 4500円 →アジア諸国のタバコは85~95円で入手できる為、暴力団がその価格差に目をつける可能性高い 3.タバコと健康の関係 a)日本は喫煙率NO1だが平均寿命は世界一 b)タバコ消費量と肺がんの相関関係はない 証拠資料)厚生労働省、日本タバコ タバコ消費量は減少しているにも関わらず、肺がん罹患者は増え続けている →タバコが健康に悪いという話は疑わしい 4.タバコと税収 a)不公平な税制 この10年間に3回も増税 健康に悪いというだけの理由で増税されてはたまらない b)税収はあがらない 間タバコが蔓延することにより、税収は暴力団に流れることになり、税収は上がらない。 また、万々タバコが健康に悪かったとしても、消費量が減らなければ、社会保障費の削減にもつながらない</p>	<p>発表者: 井上晋</p> <p>1.タバコの健康への影響 Q)日本で400年の歴史あるとのことだが、たばこの発祥はどこ？ A)インディアン Q)それが、ヨーロッパにわたって日本にきましたね？ A)はい Q)歴史の長いヨーロッパのほうが、日本より喫煙率が低いのはなぜ？ A)たばこが健康に悪いと認識しているから Q)それがために、WHOでもたばこをやめようと言っている。 A)はい 2.間タバコについて Q)麻薬は合法的か？ A)非合法です Q)つまり、手に入れずらい？ A)そのとおりです。 Q)たばこは、1000円にすると非合法か？ A)合法です 3.肺がんと喫煙率の関係について Q)疫学による調査は、この2つの数値(男性喫煙率と肺がん死亡率)のみを見ているのか、疫学とは、個々の一人一人について数字をみてゆきますね A)はい Q)つまり、この資料は、何の意味もないですね A)あります。喫煙者が少なくなっているのに、肺がんの人は増えている Q)それは、たとえば、喫煙者とテレビの普及台数に関係があるということですか A)いえ、それは、関係ないです。 Q)つまり、疫学的な証明はそんなに単純なものではないですね。 A)はい 4.税の不公平について Q)自動車に乗っている人は、自動車税を払いますね？ A)はい Q)それは不公平ですか？ A)はい、不公平ではないです。</p>	<p>発表者: 奥山真</p> <p>1.間タバコ ・タバコ=世界各国で合法 ・他国でも間タバコは存在する →リスクと金額の兼ね合い ・世界に流通する間タバコの量 →3550億本(日本の1.5倍) ・カナダでも流行っている。 汚職度数 カナダ9位/日本18位 2.タバコと健康 ・がんセンターのデータ →喫煙者の肺がんになる確率(5倍) →ただし、インパクトはそれ程大きくない →喫煙者: 1000人に1人 →非喫煙者: 5000人に1人 WHOの主張だと ・死亡者の10人に1人が喫煙が原因 ・年間で世界で500万人が死亡 ・日本でも11万人が喫煙が原因で死亡 →これらが、社会的損失となっている 3.増税の根拠 ・2006年からニコチン依存症の治療費が社会保険料の対象費用になっ</p>	<p>発表者: 井上晋</p> <p>1.間タバコ ・どちらとも言えないという。 ・保全策をとる 2.タバコと健康 ・1000人に1人だからよいとあつたが、命を取り扱っている。 ・だから5倍とか10倍というはなしをしている。インパクトが少ないわけではない。 資料③ 5年以上禁煙することによって、元にもどると言われている。 →癌にならないためにいるいるやっっているが、たばこをやめることが非常に効果が高い WHOの主張だと ・死亡者の10人に1人が喫煙が原因 ・年間で世界で500万人が死亡 ・日本でも11万人が喫煙が原因で死亡 →これらが、社会的損失となっている 3.増税の根拠 ・2006年からニコチン依存症の治療費が社会保険料の対象費用になっ</p>	<p>発表者: 奥山真</p> <p>1.間タバコ ・ヤクザもやる気がある ・潜在的には3000万人の喫煙者がターゲット(マーケットがある) ・イギリス、カナダなど他先進国でも間タバコはなくせていない ・間タバコにより、タバコ消費量も減らない、税収も上がらない、社会コストも減らない →社会不安が増大する社会につながる →青少年への直接的接触が発生する為、青少年の育成の観点でも問題ある 2.タバコと健康 ・肯定側立証は不十分 ・疫学は統計的に差があるかどうかを証明する学問 →因果関係は証明できない →生活習慣病の原因は複合的(ストレスや食習慣) →何でもそうだが、大量摂取が問題(アルコール、甘いものも同じ) →健康に悪いから増税という論では、タバコ以外の嗜好品への増税が波及する懸念</p>	<p>発表者: 井上晋</p> <p>1.主張のまとめ 税金を上げることで a) 国民が健康になる b) 国が豊かになる c) 不公平がなくなる 否定の言っていることは、間たばこ問題で根拠はやくさがやりたがっているという決めつけた意見 →確かにリスクはあるのでコストをつかう 2.タバコと健康 ・WHOには、約7万点の疫学データある ・たしかに、他の影響も考えられるが、科学が発達してきて害悪が証明されてきたのだから、やめよう ・健康は、個人に属するものだが、国というレベルで見れば、全体のこと →それでも吸いたい人は、大人のたしなみなで、対価を払ってもらおう</p>