

たばこの健康影響専門委員会設置要綱（案）

平成25年3月27日

がん対策・健康増進課

1. 目的

たばこはがん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患など多くの疾病の原因であり、日本人の年間死亡者のうち、約1割は喫煙が原因による死亡と推定されている。

厚生労働省では、これまで、2003年の健康増進法施行、2006年のニコチン依存症治療への保険適用、並びに2012年の「がん対策推進基本計画」及び2013年からの「健康日本21（第二次）」での数値目標設定等、喫煙を公衆衛生上の喫緊の課題と位置づけ、多くのたばこ対策を行ってきた。また、2004年には「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」を批准する等、国際的な協力の下でたばこ対策を行っている。

こうした国民の健康を取り巻く現状や課題、国内外におけるたばこ対策の進展の状況を踏まえて、たばこ及びたばこ成分の健康影響評価を行い、たばこによる健康影響を減じるための施策について検討するため、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会に「たばこの健康影響専門委員会」を設置する。

2. 検討事項

下記の項目について、科学的知見に基づき客観的かつ中立公正に検討を行う。

- (1) たばこの成分分析の実施等に関する事
- (2) たばこ及びたばこ成分の健康影響評価（リスク評価）に関する事
- (3) 健康影響評価に基づき、健康影響を減じるための施策に関する事
- (4) その他、たばこ対策に必要な事項

※「リスク評価」とは、リスク（悪影響の発生確率と程度）の観点から、評価対象の有害要因が健康に対して悪影響を及ぼす可能性を科学的知見に基づいて評価すること

3. 構成

- (1) 専門委員会の委員は別紙のとおりとする。
- (2) 委員長は、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会運営細則（平成23年10月14日地域保健健康増進栄養部会長決定）第3条に従い、専門委員会委員の中から部会長が指名する。
- (3) 委員長に事故がある時は、専門委員会委員の中からあらかじめ委員長が指名した者がその職務を行う。

4. 委員会の運営等

- (1) 専門委員会は委員長が招集する。なお、審議の必要に応じ、適当と認める有識者等を参考人として招致することができる。
- (2) 専門委員会の議事は公開とする。ただし、特段の事情がある場合には、委員長の判断により、会議、議事録及び資料を非公開とすることができる。
- (3) 専門委員会の庶務は、健康局がん対策・健康増進課において総括し、及び処理する。