

オーブン カレッジ

日本社会にとって「がんの予防」は、重要な公衆衛生上の課題です。がんは1981年以降、日本人の死因の第1位を占め続けており、高齢化の進展とともにその影響は拡大しています。厚生労働省によれば、2024年のがんによる死亡者数は38万人を超え、全死亡者数の約4分の1に相当します。21年には新たに約99万人が診断されており、国民の健康と生活の質を大きく損なっています。また、がん関連医療費は国民医療費全体の15%近くに

喫煙がん予防で経済効果

をはじめ複数の部位で発症リスクを大幅に高める要因です。国立がん研究センターの研究チームの推計によれば、がん全体の罹患の約15%、死亡の約20%が喫煙（受動喫煙を含む）に起因していました。つまり「たばこを吸わなければ防げたがん」が相当数存在するのです。

筆者は株式会社エコノミクスデザイン社のチームと共同で、こうした喫煙の経済的影響をマクロ経済モデルで推計しました。今回の研究の特徴は、予防可能ながんに関する疫学的な知見をマクロ経済モデルに組み込み、喫煙に起因するがんが労働人口や医療費、

DP)が年間平均で約1兆6千億円押し上げられ、財政収支も年平均6000億円改善する可能性があることが示されました。このGDP押し上げ効果(年間1兆6千億円)は、内閣府の短期日本経済マクロ計量モデルに基づけば、給付金なら7・76兆円(国民1人当たり約6・3万円)、消費減税なら1・33%減税した場合と同程度の経済効果に匹敵します。なお、私たちの推計値はやや控えめに見積もったものであり、男女差や物的資本・人的資本への波及効果などを考慮すれば、実際の経済的便益はさらに大きいと考えられます。

2050年までにGDP

年間1.6兆円押し上げ

のほり、社会保障制度や財政にも深刻な負担を与えています。

とりわけ喫煙は、肺がん



名古屋大学大学院
経済学研究科准教授

江口 允崇

的に分析した点です。これまでの研究では、がんの経済的コストは単年度の試算にとどまるか、あるいは疫学的な根拠を欠いたものに限られていました。私たちの研究は、疫学研究に基づき指標をマクロ経済モデルに組み込み、喫煙によるがんの予防が長期的にGDPや財政に与える効果を検証した点に新規性があります。

試算の結果、喫煙に起因するがんを予防できれば、50年までに国内総生産(G

では、喫煙対策として具体的にどのような政策が考えられるでしょうか。一般的に、たばこ税の引き上げは喫煙抑制に有効とされますが、税収減や低所得者への負担増といった課題も伴います。また、完全な禁煙が難しい人に対しては、紙巻きたばこよりも健康リスクが低いとされる製品への移行を促すことも、現実的な選択肢となり得ます。ただし、こうした代替製品の長期的な健康影響については十分なデータがそろっていないため、慎重な検証が不可欠です。

がんの予防は健康政策であると同時に経済政策でもあります。財政健全化を進めながら国民の生活の質を高めていくために、科学的根拠に基づいた政策設計が求められます。

えぐち・まさたか マクロ経済学、財政学、金融論。2010年慶應義塾大学大学院経済学研究科博士課程単位取得退学。博士(経済学)。1980年東京生まれ。