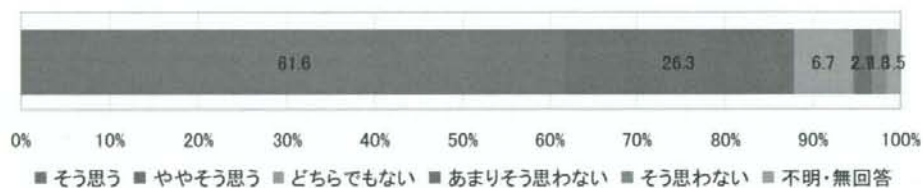


図 16 喫煙についての妥当と考えられる信念に対する意

問11-1. 喫煙と肺がんの関係は科学的に明らかになっている。



問11-4. 受動喫煙による害は科学的に明らかになっている。



問11-6. タバコを習慣的に吸うこと自体が病気である。



識

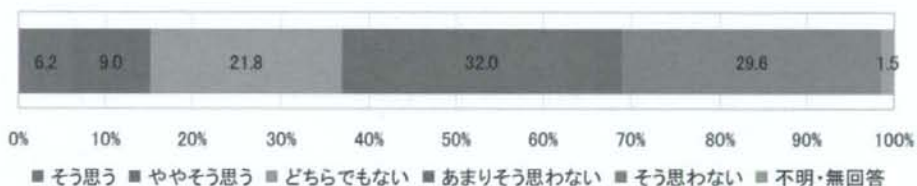
問11-2. 喫煙はある種のがんを予防する効果がある。



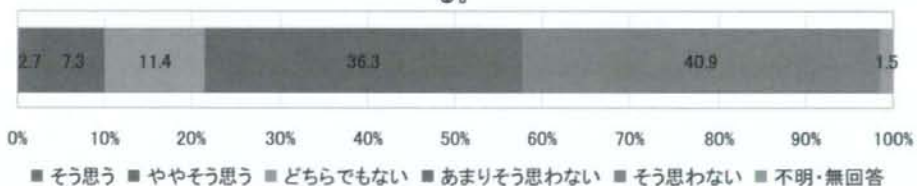
問11-5. タバコには頭の働きを高める物質が含まれている。



問11-7. 喫煙は健康に重大な影響を与えないという研究も数多くある。



問11-8. タールの低いタバコを吸えば健康への重大な影響は避けられる。



問11-10. 食品中の化学物質に比べれば喫煙の害は小さい。

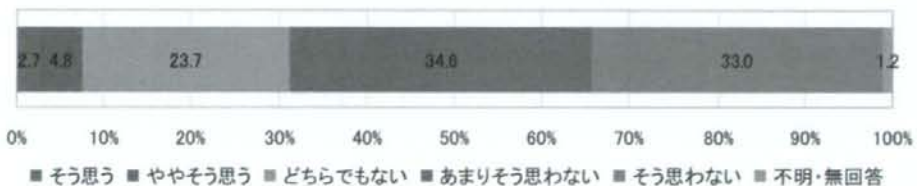


図 17 喫煙についての妥当ではないと考えられる信念に対する意見(1)

問11-3. タバコにはストレス解消に効果のある物質が含まれる。

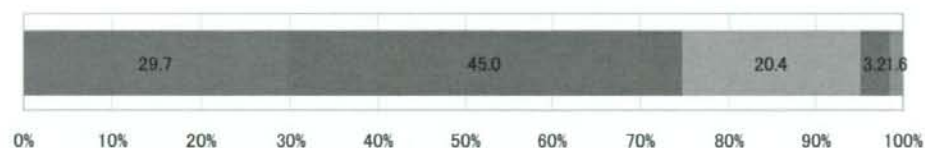


問11-9. 決心さえすれば誰でも喫煙を止められる。

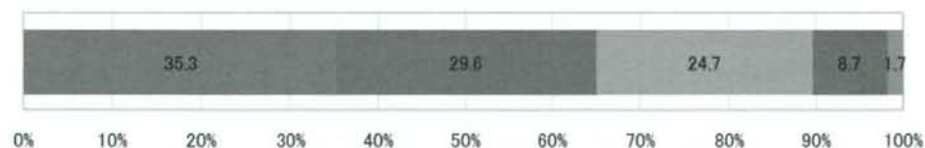


図 18 喫煙についての妥当ではないと考えられる信念についての意見(2)

問12-1. A 掲示板のポスター



問12-2. B 学食等の卓上物



問12-3. C 配布のパンフレット

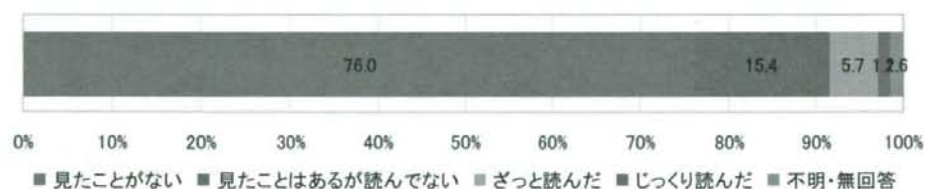


図 19 喫煙リスクについての情報提供手法に対する認識

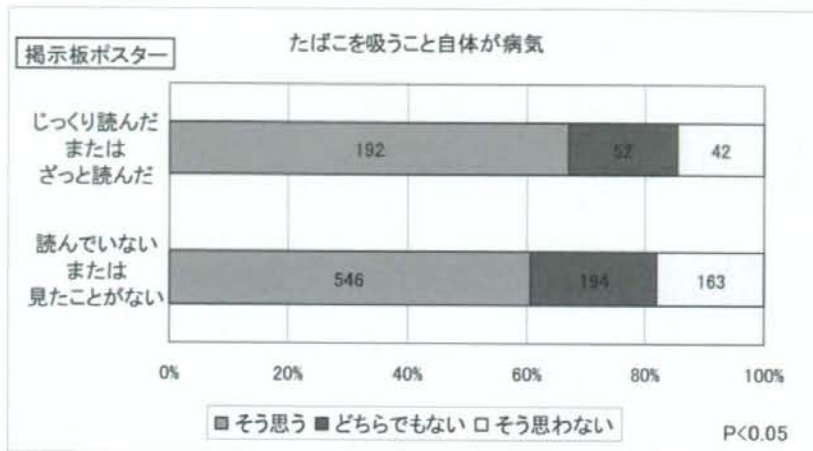


図 20 掲示板ポスターの認識と喫煙リスクに関する信念との関係 (1)

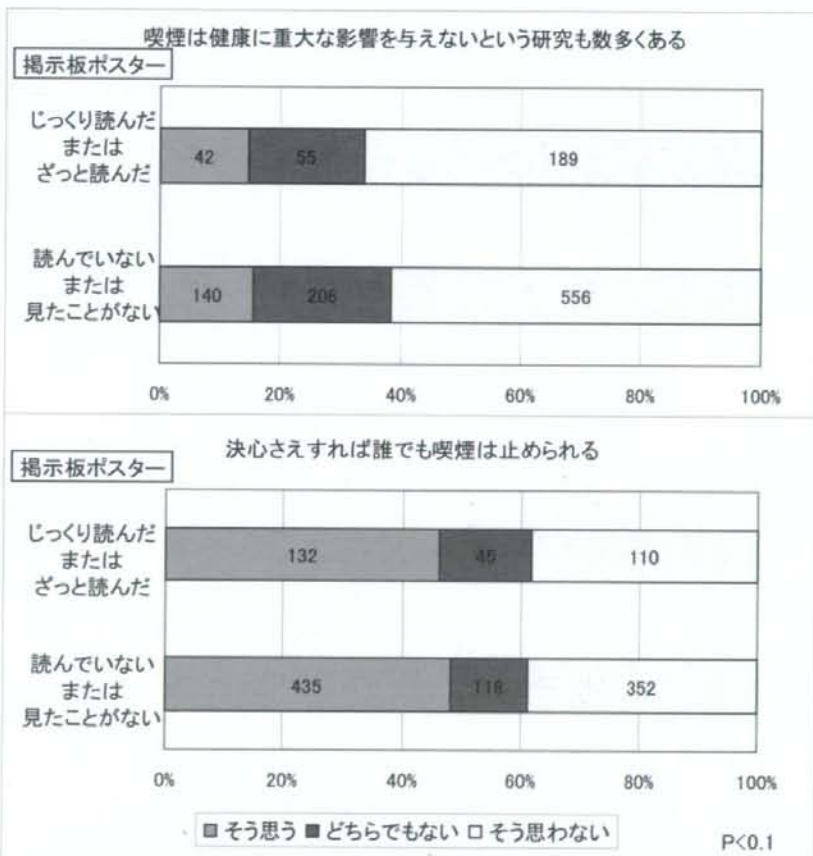


図 21 掲示板ポスターの認識と喫煙リスクに関する信念との関係 (2)

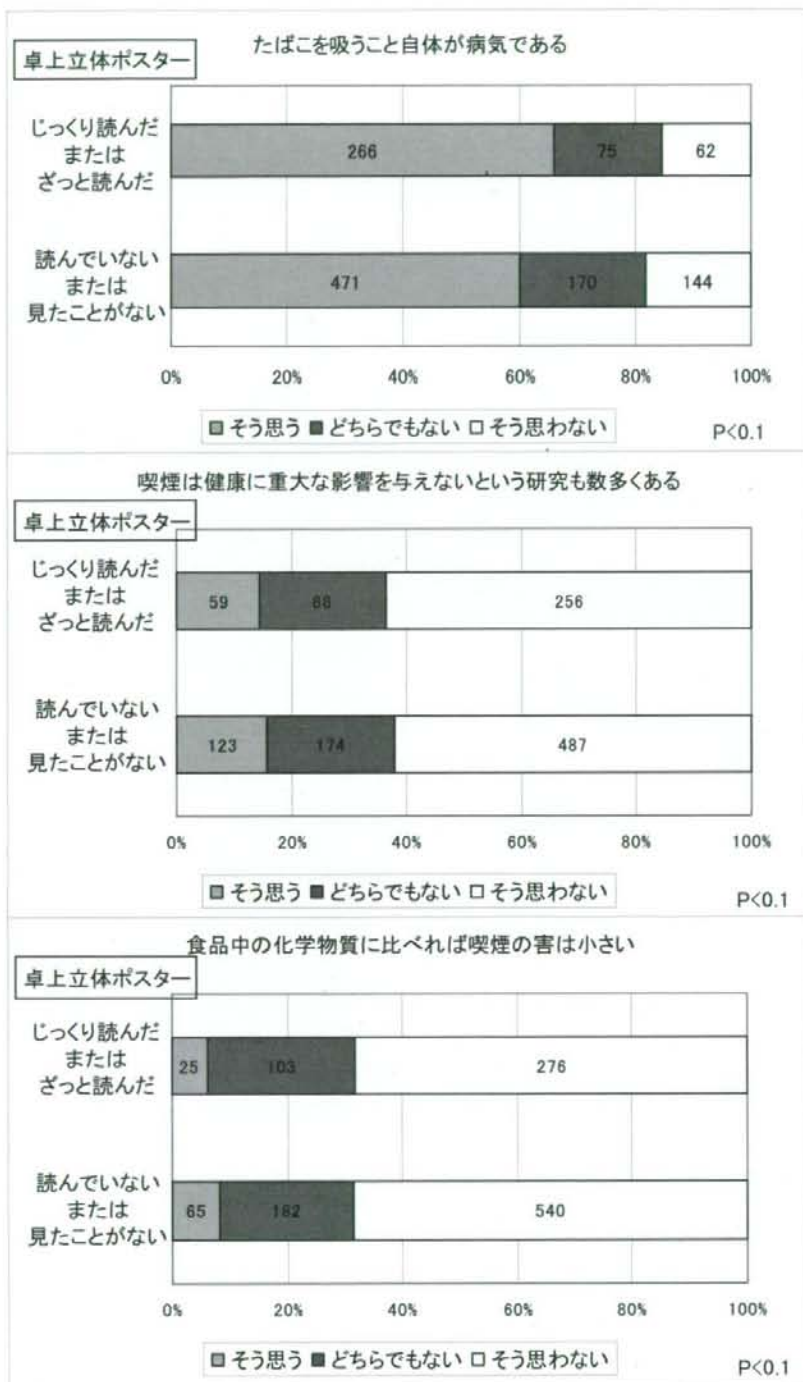


図 22 掲示板ポスターの認識と喫煙リスクに関する信念との関係 (3)

分担研究報告書

米国ワシントン州における地方保健局のNPOの協働  
(条例等を含む地方自治及び法学的見地からみたたばこ対策に関する研究)

研究分担者 柴田 直子 神奈川大学法学部自治行政学科 准教授

研究要旨：昨年度の研究においては、2005年、ワシントン州において、州民が、イニシアティブを用いて「1985年州室内大気清浄法」を改正するに至ったプロセスを、そのきっかけをつくった、ワシントン州タコマ・ピアース保健局の条例を中心に研究した。タコマ・ピアース郡保健局とは、ピアース郡と、その中心市であるタコマ市が、共同で設置した行政機関である。本年度は、このタコマ市とピアース郡の共同設置による地方保健局の組織と権限を調査し、その組織と条例制定への影響、自治体との協働との関係、NPOとの協働との関係について、分析を行った。その結果、以下の2点が明らかになったといえる。

まず、1) 郡と市との共同設置による地方保健局は、広い自己決定権をもち、また、中心市からの資金提供、周辺市町からの契約上の支払いを継続的に受けているため、財政的に有利である。このことが、州法によって義務づけられた事務のみではなく、独自の政策を多角的に行うことを可能ならしめる一因となっている。次に、

2) コミュニティとの深いつながりが重要である。タコマ・ピアース郡保健局においては、保健委員会にも郡内市町の公務員が出席し、また、諮問委員会には、郡内の市の代表、地域団体の代表が参加する。郡内の市町やNPOと連携が取りやすい体制であることが、保健局の野心的な政策の実現を可能とするもう1つの要因であるといえる。とりわけ、ピアース郡においては、様々な民族のコミュニティが存在し、コミュニティによって、喫煙に関する習慣や理解が大きく異なる。未成年の喫煙、禁煙プログラム、その他の公衆衛生上の各プログラムへの理解を促し、また、実施するにおいて、地域とその言語に通じているNPOの協力が欠かせないように見えた。

その他、共同設置による地方保健局の1機関である、公衆衛生長の政策作成過程における影響力や、神奈川県を受動喫煙防止条例とタコマ・ピアース郡保健局の受動喫煙防止条例の違いについての研究は、今後継続して行いたい。

## A. 研究目的

昨年度の研究は、米国ワシントン州において、2005年に州民がイニシアティブによって「1985年州室内大気清浄法」を改正するに至ったプロセスについて、そのきっかけをつくった、ワシントン州タコマ・ピアース保健局の条例に焦点をおいた。

本年は、この地方保健局の権限と構造をより詳細に調査し、①保健局の構造の条例制定への影響、②郡内の自治体、NPO、住民との協働への影響について明かにすることを研究の目的とする。

また、その中で、共同設置による地方保健局の1機関である公衆衛生長の政策形成過程における影響力についても取り上げる。いわゆる技官である、公衆衛生長の政策形成過程における権限と活動の実態を調査し、その役割について分析する。

なお、神奈川県受動喫煙防止条例とワシントン州の地方保健局による条例制定との比較については、本年から調査を開始したが、条例がまだ制定されていないため、来年度に継続して研究する予定である。

## B. 研究方法

まず、州の地方保健局の制度については、ワシントン州法典、州判例、ピアース郡議会資料を手がかりに調査・分析を行った。

受動喫煙防止政策における地方保健局とNPOの協働については、2008年9月に、シアトル・キング郡保健局、タコマ・ピアース郡保健局とピアース郡所在のNPOを訪問し、インタビュー調査を行った。条例制定過程における専門職の技官の役割について、タコマ・ピアース郡における公衆衛生長の現状についても、地方紙や議会資料およびヒアリング調査によって情報収集した。

神奈川県条例に関しては、検討委員会を傍聴し、また議事録を入手し分析を行っているが、引き続き、来年度以降の課題としたい。

本研究においては個人情報の扱いはない。

## C. 研究結果

### D. 考察

#### I ワシントン州の地方保健局

##### 【序】

2003年タコマ・ピアース郡保健局において、当時、全米で最も厳格な受動喫煙防止条例が制定された。このような条例制定の成功は、同保健局の、住民とのかかわり方、近隣自治体とのかかわり方、NPOとのかかわり方と、大きく関係している。そして、保健局と住民、NPO、自治体との協働は、保健局自体の組織や権限に関係している。

本年度は、まず、ピアース郡において、住民とのコンセンサスを追求し、厳格な受動喫煙防止条例の制定を実現した、地方保健局について、まず、その構造を明らかにする。続いて、この構造の条例制定への影響、NPOや自治体とのかかわり方への影響について、分析する<sup>1</sup>。

##### 【地方保健局】

ワシントン州における保健行政の重要な単位である、地方保健局については、州法70編05章、08章、46章が定める。まず、ワシントン州法70編05章010条(1)節は、領域内の住民に公衆衛生サービスを提供する郡または特別区を、「地方保健局(local health departments)」と定義する。地方保健局には、①郡が単独でなる場合、②郡が単独で設立する保健区が設置する場合、③複数の郡の設立する保健区が設置する場合、④郡と市町村が共同で設置する場合の4つの設置方法がある。ワシントン州では現在35の保健地区があるが、そのうち、郡が地方保健局になっているものが20地区、郡が単独または他の郡と保健区を設置するものが12地区、市と郡が共同で地方保健局を設置するものが3地区となっている(2008年11月現在)<sup>2</sup>。

全ての地方保健局には、最も重要な機関として地方保健委員会(local health board)がおかれ、これに加えて、執行に携わる地方保健長

(local health officer) または公衆衛生長 (public health director)、必要に応じて事務長 (administrative officer) がおかれる。以下、それぞれについて詳しく見る。

#### 【地方保健委員会】

##### 1) 権限と義務

地方保健委員会という名称は郡、保健区、または郡と市の共同による地方保健局に設置される保健委員会の総称である<sup>3)</sup>。州法 70 編 05 章 060 条は、地方保健委員会の責務について、「各々の地方保健委員会は、その管轄内の住民の生命・健康の保持に関係する全ての事項について監督を行わなければならない (shall)」と定める。そして、以下の具体的な地方保健委員会の責務 (shall) を 7 項目定める。

- ① 地方保健長または事務長を通じて、州の公衆衛生関連法と州保健審議会及び州保健省長官の定める規則 (rule) を執行すること、
- ② その管轄内における全ての保健・衛生のための基準 (measures) が守られるよう監督を行うこと。
- ③ 公衆衛生を保護・推進・改善するために必要な地方の規則 (rule) と規制 (regulation) を制定し、執行すること、
- ④ 地方保健局の管轄内における、危険で伝染力 (contagious) または感染力 (infectious) がある疾病の統制・予防を行うこと、
- ⑤ 公衆衛生に有害な不法生活妨害 (nuisance) の統制・除去を行うこと、
- ⑥ 地方保健長または事務長を通じて、州保健審議会が要請する場合に報告書を作成すること、
- ⑦ 州法と州保健審議会の定める規則にもとづく免許、許可、その他のサービスの提供に関する手数料一覧を作成すること。但し、これらのサービスの手数料がそれらのサービスを提供するのに要する費用の額を超えてはならない。

ここから分かるように、地方保健委員会は、州の定める規制を執行する他、自ら規制を制定

し、同時にそれを執行する権限をもつ機関である。

##### 2) 構造

地方保健委員会の構造は、地方保健局の設置方法によって若干異なる。

###### (i) 郡が単独で地方保健局となる場合

州法 70 編 05 章 (「地方保健局、保健委員会、職員—規制」) 030 条は、ホームルール憲章を持たない郡は、郡理事会 (board of county commissioner) が地方保健委員会 (郡保健委員会という) となると定める。このとき、地方保健委員会の領域的な管轄は、郡のそれと同一である。郡理事会は、地方保健委員会の規模と構成を、条例によって拡大できる。委員に追加できるのは、領域内の市町村の公選公務員と公選職にない個人であるが、公選職にない者が過半数となつてはならないとされる。郡理事会は、この同じ条例の中で、委員の任命手続、任期、報酬、費用の負担について定めなければならない。

ホームルール憲章をもつ郡については、同章 035 条が、郡の立法府に、地方保健委員会設置を義務づける。地方保健委員会の領域的な管轄は、郡のそれと同一である。郡立法府は、地方保健委員会の構成とその選任手続について立法することができる。ホームルール憲章を持たない場合と同様に、郡立法府は、領域内の市町村の公選公務員や公選職にない個人を含めることができるが、公選職にない者が過半数となつてはならないとされる。郡立法府は、任命手続、任期、報酬、費用の負担について定めなければならない<sup>4)</sup>。

###### (ii) 複数の郡が保健区を創設し、これが地方保健局となる場合

郡は、自身が地方保健局となるのではなく、「保健区 (health district)」を設置し、これを地方保健局とすることもできる。保健区の設置



と機能について、70編46章(「保健区」)が定める。46章020条は、「2つ以上の郡理事会がそれぞれ特別区を創設することを議決した場合に、2つ以上の郡から構成される保健区を創設することができる」とする。保健区の領域的な管轄は、参加する郡の全領域と一致する。2つの郡から構成される保健区の保健委員会には、少なくとも5人、3つ以上の郡から構成される保健区の保健委員会(区保健委員会という)には7人以上の委員を置かなければならないこととされている。この人数には、各郡理事会で選出される2人の委員が含まれる。条例または決議で領域内の市町村の公選公務員と公選職にない個人を含めることができるが、公選職にない者が過半数となつてはならない。また、この条例(または決議)においては、委員の任命手続、任期、報酬、費用の負担について定めなければならない。

保健区の構成員となつて2年が経過した郡は、いつでも脱退することができる。但し、年の途中で脱退することはできず、また、少なくとも半年以上前に脱退する旨の通告を行うことが必要である。脱退によっていかなる郡も新たな資金の配分を得ることも、支払い義務から免れることもない、とされる<sup>5)</sup>。

その他、保健区に関しては、区の事務を履行するために必要な限りで、動産不動産の所有から売却、処分まで行う権限を付与する規定がある<sup>6)</sup>。

(iii) 郡が単独で保健区を創設し、これが地方保健局となる場合

1995年の改正によって、1つの郡でも、郡立法府の決議または条例で保健区を設置することができるようになった。保健区の保健委員会は、これまでの郡保健委員会の権限と義務を引き継ぐ<sup>7)</sup>。

(iv) 郡と市町村が共同で地方保健局を設置す

る場合

最後に、郡と市による地方保健局の共同設置については、70編08章(「市・郡共同保健局」)が定める。08章010条は、10万人以上の人口をもつ市と、その市の帰属する郡は、市と郡それぞれの政府が合意した内容で、市と郡の共同で保健局を設置・運営し、地方保健委員会を設置し、公衆衛生長(director of public health)を任命することができることと定める。

協定は、合意から2年経過した後は、どちらの側からでも6ヶ月前に書面で通告をすることによって、解消することができる。但し、年の途中で解消することはできない。共同設置が終了しても、いずれの当事者も終了前に負っていた義務から解放されることはない<sup>8)</sup>。

郡、保健区および地方保健局は、州保健審議会の承認を得たうえで、他の地方保健局との間で保健サービスの全てまたは一部を売買することができる<sup>9)</sup>。

### 3) 背景

(i) 1993年改正

地方保健局の設置方法が多様であるのには近年の法改正が関係する。ワシントン州においては、長らく郡のみではなく、人口10,000人以上の市が、それぞれ独自に地方保健局となり、地方の保健行政を担ってきた<sup>10)</sup>。しかし、これら市の保健局は1993年の法改正によって廃止されることになった。

1993年の法改正(Health Service Act of 1993)は、州民の医療費と医療へのアクセスを再構築することを目的とする大規模な法改正であった<sup>11)</sup>。この改正は、①州民の多くが健康保険に加入できない、②事業者が健康保険の支払いに困難を感じている、③有色人種は、死亡率が高くまたは健康回復の程度が低い、④無制限の需要と支出によって、医療は家族、事業、コミュニテ

ィ、政府を崩壊に導いている、という州のかかえる深刻な事態を背景とする。そこでこの法律は、医療に要する費用を安定させながら、州民が州によって認証された医療プランに加入できるようにするものであり、特に、民間のサービス提供者を利用し、財政その他の制限の中で運営される、競争的なプランの中から消費者が選択を行えるよう、システムを改革することを強調するものであった<sup>12</sup>。

この改革によって、市の保健局が廃止されることになった。そして、その権限は、その市が所属する郡または郡が設置する保健区の保健局に移譲された<sup>13</sup>。

#### (ii) 1995年改正

しかし、1995年に、再度、法改正が行われた<sup>14</sup>。1993年法は、公衆衛生サービスの改善計画を作成することを州保健審議会、地方政府および民間団体に要請していた。1995年の改正は、この要請に応じて提出された改善計画にもとづいて行われたものである<sup>15</sup>。

この改善計画は、より柔軟に活動できる地方においてこそ、この法律の目標に到達できるように、州保健省に対して、公衆衛生事業における地方の権限について改善を行うこと、地方への資金配分を行うことを勧告する。

実施体制に関しても、保健区の保健委員会と郡の保健委員会について、市や町の公選または公選でない公務員を、公選でない者が過半数とならない限度で加えてよいこと<sup>16</sup>、郡が単独で保健区を設置できること、そして、その保健委員会にも同様に市町村の代表を加えてよいことが勧告された<sup>17</sup>。さらに、市と郡が共同で設置する保健局については、公衆衛生長の資格、任期等についてより大きな裁量幅を認めることが勧告された。これらの勧告にもとづいて1995年の改正が行われ、この結果、地域の実態に即した多

様な地方保健局が誕生することとなったのである。

#### 【事務長(administrative officer)】

地方保健委員会に続いて、州法は事務長について定める。事務長は、地方保健委員会の執行に携わる行政官であり、地方保健委員会が要求する事務のうち、070条または他の州法で地方保健長に割り当てられた事務を除いた、地方保健委員会の運営に関する事務を行う。必要に応じて、郡憲章が定める任命権者が、複数の郡が保健区を形成している場合には、地方保健委員会が任命する<sup>18</sup>。

#### 【地方保健長(local health officer)】

地方保健局(共同設置の場合を除く)に必ず1人置くことになっているのが、地方保健長である。地方保健局の制度は、地方政府の議会・市支配人制度に類似するという。地方保健長は、地方保健委員会によって任命され、地方保健局の執行にかかる責任者である<sup>19</sup>。

#### 1) 権限と義務

地方保健委員会と事務長の指示の下で、地方保健長は、以下の事務を実施する責任(shall)を有する<sup>20</sup>。

- ①州の公衆衛生関連法、州保健審議会または州保健省長官の定める規則、そして地方の保健関連規則、規制、条例をその管轄内において執行すること、
- ②管轄内における保健・衛生の維持に必要な行動をとること、
- ③管轄内で発生した、危険で伝染力または感染力のある疾病の統制と拡大への予防を行うこと、
- ④一般市民に対して、疾病や障害(disability)の原因、性質、予防と健康の保持、推進、改善についての情報を提供すること、
- ⑤公衆衛生に有害で不法な生活妨害行為(nuisance)の予防、統制、除去を行うこと、
- ⑥州保健省長官またはその代理によって出席を要請される全ての会議に出席すること、
- ⑦免許や許可の発行または更新のために、州保健審議

会または地方保健委員会によって設定された手数料、もしくは、州法または州保健審議会の制定する規則によって定められたその他の手数料を徴収すること、⑧既存の公共の上下水道システムの拡張・修繕と新しい上下水道システムの建設について、その拡張、修繕、建設が設計・計画されたものと確実に一致するように、必要があれば、検査(inspect)を行うこと、⑨公衆衛生の推進、保健教育、訓練活動への参加のために、地方保健局職員または地方保健局のプログラムと関連のある、またはその一部を成すコミュニティの保健プログラムに従事している個人に参加資格を与えるために、必要であるとみなされる手段を講じること、とする。

その他、個別の州法によっても権限と義務が付与されている。

## 2) 資格

地方保健長は、州内において内科・外科<sup>21</sup>の医療を行うための免許を有し、医療経験をもつものでなければならない<sup>22</sup>。これに加えて、公衆衛生の修士号またはそれと同等の資格をもつことが要件とされている<sup>23</sup>。地方保健長の任命は、郡憲章に定められた任命権者が行う。ホームルール権限をもつ郡であっても、保健区を構成する場合は、地方保健委員会が任命する。地方保健長には任期はなく、解任される場合は、事前に通知を受け、また任命者の前で解任の理由について聴聞を受ける権利をもつ。

地方保健長は、保健委員会の事務の執行にも携わる。保健委員会が事務長を任命しない場合には、地方保健長は、技術職その他の公務員を雇うことができる<sup>24</sup>。

【公衆衛生長(public health director)】

### 1) 権限と義務

郡と市による地方保健局の共同設置の場合には、地方保健長に代わって、公衆衛生長がおか

れる。地方保健委員会が、以下の資格を有する者を公衆衛生長に任命する。公衆衛生長は、州法が地方保健長に付与する全ての権限と義務を行使しなければならない<sup>25</sup>。

## 2) 資格

公衆衛生長の職に任命されるのは、次の①と②の基準のうち最低1つを充たす者とされる<sup>26</sup>。すなわち、① ビジネス (business administration)、行政学 (public administration)、病院経営学 (hospital administration)、マネジメント (management)、看護学 (nursing)、環境衛生 (environmental health)、疫学 (epidemiology)、公衆衛生学 (public health) の学士号またはこれと同等の学歴及びコミュニティに係わる領域における5年の行政経験、② Dに列挙された領域のいずれかの修士号、または内科外科の修士号とコミュニティに係わる領域における3年の行政経験、である<sup>27</sup>。公衆衛生長については、任期中は自分の専門領域において個人的に営業 (practice) を行ってはならないという兼業に関する制限がある。また当該市または郡の公務員 (classified civil service) の職に就くこともできない<sup>28</sup>。

もし公衆衛生長が地方保健長の要件である医師の資格を有さない場合は、公衆衛生長は、医療または公衆衛生に関する事項について助言を与えるために、資格を有する者を雇用しなければならない<sup>29</sup>。

## 【財政】

### 1) 郡の義務

ワシントン州においては、公衆衛生サービスを提供するための費用は郡が負担する<sup>30</sup>。郡の公衆衛生に関するアカウントは、州財務省によって作成される<sup>31</sup>。郡の公衆衛生に充てられる資金は、州の機関である地域通商経済発展省 (department of community, trade, and

economic development)がワシントン州の全州郡連合(association of counties)と協議の上、認定した額を基準として、全ての地方公衆衛生のための地区に州の公庫から配分されることになっている。このアカウントには、州法のその他の規定にもとづいて配分されたり計上されたりする資金も含まれる。この規定にもとづいて配分された資金は、地方公衆衛生の目的のみに支出される<sup>32</sup>。

そして、州、保健区または郡が、70章05条、70章46条、他の公衆衛生関連法あるいはこれらの法律にもとづいて州保健省が制定した規則を実施するために要した全ての費用も、郡によって支払われる<sup>33</sup>。

## 2) 保健区の場合

保健区を設置する場合も、公衆衛生サービスを提供するための費用は、保健区内の各郡が負担することとなっている<sup>34</sup>。州法は、州保健審議会によって設定されたガイドラインにもとづいて、郡と地方保健委員会が合意した金額を、保健区を構成する全ての郡が支払い、これが、保健区の維持・運営に充てられる、と定める。また州法は、全ての保健区に、「地区保健基金(district health fund)」と明示した基金を設立することを義務づける。全ての財源から保健区が受領した金額がここにおかれ、また、保健区が支払った全ての金額が、この基金から支出される。2つ以上の郡から構成される保健区においては、最も人口の大きい郡の出納官が基金の管理者となり、また、その郡の監査官が収支の記録つけ現金の引出を行う<sup>35</sup>。

## 3) 共同設置の場合

郡と市による共同設置の場合には、州法は、特別基金(special pooling fund)の設置することができる。基金は、市と郡の立法府の合意にしたがって市の収入役または郡の出納官の下に

設立され、公衆衛生の目的で利用できる資金の全てまたは一部をおく。その支出は、共同設置された保健局が行う<sup>36</sup>。

### 【小括】

以上のように、タコマ・ピアース郡保健局の様々な法改正を経て、自治体とのネットワークを確立し、地方特有の事務に対応しやすくなったといえる。また、共同設置のケースは、大きな市が財政的な負担を行うことが大きな特徴である。このような共同設置によるキング郡やピアース郡の保健局は活動の幅が広がっているようである。

## II タコマ・ピアース郡保健局の活動

### 【序】

中心市とその他の市町の参加と資金提供を得、大きな裁量権をもつ公衆衛生長をおくことによって、広い活動域を得た共同設置による地方保健局は、他の地方保健局と比較してより積極的に独自の政策を遂行している。また、公衆衛生を専門とし、医師の資格をもつ公衆衛生長の役割と職業倫理観の政策への影響力は興味深い。

### 【タバコ対策】

タコマ・ピアース郡保健局が積極的にすすめている独自の政策には、エイズ対策、水道水へのフッ素の添加、そして、近年とりわけ力を入れている、タバコ対策のための諸政策がある。

タバコ対策としては、昨年度の研究においては、2003年条例に焦点をおいたが、タコマ・ピアース郡保健局は、それ以前から、タバコに関する政策を積極的に進めている。

特に、タバコ広告については、1997年3月施行の条例で、店頭にいたり壁に貼るタバコの広告について大きさを制限し色や模様をつけることを禁じた。この条例は、学校の校庭や公園から1000フィート以内と通学路においては広

告をおくことをも禁じた<sup>37</sup>。

この条例については、広告の大きさの規制に違反したため、タバコの販売免許を取り消された小売店のオーナーが、保健局のタバコ広告規制がアメリカ合衆国憲法修正1条の表現の自由に違反すると主張して、合衆国地方裁判所に訴訟を提起した。しかし、連邦地裁は、保健局の規制を支持した<sup>38</sup>。

また、未成年の喫煙対策なども積極的に行っている。

### 【前公衆衛生長】

#### 1) 序

次に、このようなタコマ・ピアース郡保健局の前公衆衛生長について、その政策への影響という観点から簡単に記す。

前公衆衛生長は、1993年1月にタコマ・ピアース郡保健局の公衆衛生長に就任した。それ以前は、フロリダ州で地区保健副長官(Deputy District Administrator for Health)を務めるなど、各地の公衆衛生の領域で活躍していた。ピアース郡に来てからは、DV(ドメスティック・バイオレンス)対策、若者の犯罪への関与、飲酒問題、水道水へのフッ素の添加などの領域において、積極的に政策を進め、保健局内でもリーダーシップを発揮していた。

2003年には、その手腕を買われたのか、共和党の州知事候補にも名が挙がった。しかし、2006年4月、保健局所属の弁護士によって、彼が、鳥インフルエンザの世界的流行への対策として、連邦法の規制に違反して、インドから抗インフルエンザ薬であるタミフルとリレンザを購入する計画を進めていることが明らかにされた。しかも、発覚した後も、保健委員会にも秘密でこの計画は進められたという。結局、連邦法に違反した輸入は行われなかったが、この責任を問われ、明らかにした弁護士を含めた地方保健局の幹部が退陣し、また、公衆衛生局長も2007年

8月に退職した。

その後、新たな公衆衛生長の人事が進められたが、州法の定める資格を有し、ピアース郡の公衆衛生の保持と増進に強い使命感をもつ人材を見つけるのはかなり困難であったという。2008年夏にようやく候補者が見つかり、10月に就任に至った<sup>39</sup>。

地域の健康増進のために、前公衆衛生局長がリーダーシップを発揮して進められた先進的な政策には、タバコ対策としての諸政策の他に、以下のようなものがある。

#### 2) エイズ対策

全米におけるエイズの感染経路の第2位が、薬物使用における注射針の使い回しである、という事実を受けて、1988年、タコマ・ピアース郡保健局は、薬物使用者らの使う注射針の交換プログラムを開始した。この活動に対しては、翌1989年7月、州法務総裁は、「意見13号」を発し、地方政府が薬物使用者へ注射針の配布を行うことは、州法69編50章に違反する、と述べた。しかし、タコマ・ピアース郡保健局は、郡地裁に、この活動が合法であるという宣言的判決を求めて提訴し、1990年4月に、活動を支持する判決を得た。この活動は、現在も全米で行われているが、政府が行った政策としては、タコマ・ピアース郡保健局が最も早いという<sup>40</sup>。

また、1999年1月からは、医師に対して、HIV陽性の検査結果がでた場合に、その患者の氏名を保健局に提出することを求める政策を実施した<sup>41</sup>。しかし、ワシントン州は、陽性患者のプライバシー保護の観点から、このシステムを導入していなかった。そこで、保健局が州に先立って実施することを決定したのである。

しかし、州は、タコマ・ピアース郡保健局の政策に強く反対し、翌年、地方政府に対して、取得してから90日以内に陽性患者名を仮名に

変更し、本名を消去することを命じる法律を制定した。しかし、同保健局は、この命令に反し、本名を保管し、その後の追跡指導・調査に利用する、とした。州はこれに対して即座に法的な対処は行わず、本名の消去を望む患者側から訴訟を待つ姿勢を示した<sup>42</sup>。

### 3) 水道水へのフッ素の添加

水道水へのフッ素の添加もタコマ・ピアース郡保健局が積極的に取り組んだ課題である。水道水へのフッ素の添加は、連邦米疾病予防管理センター(Centers for Disease Control and Prevention)も推進する事業である<sup>43</sup>。フッ素を添加するか否かについては州内の自治体によって差が大きく、シアトル市やタコマ市などは何年も前から実施しているが、実施していない自治体では反対住民による訴訟が行われて、実施の目途が立っていなかった。しかし、タコマ・ピアース郡保健局は、歯科に通えない貧困にある子供のためにも必要であると判断し、2004年、郡内の水道区にフッ素の添加を義務付ける条例を制定した<sup>44</sup>。

しかし、この条例に対しても訴訟が提起された。第1審の郡裁判所は保健局の条例を支持したが、上訴を扱った州最高裁判所は、フッ素を混入するかどうかについては、地方保健局ではなく、各コミュニティの水道区に決定権限がある、と判決した<sup>45</sup>。

## III 地方保健局と自治体、NPOとの協働

### 【序】

郡内の市町の代表が参加し、保健局内の諮問会議等にもPTAやNPOの代表の参加を得ているタコマ・ピアース郡保健局は、各コミュニティの情報にも通じており、きめ細かいサービス提供が可能となっている。

また、シアトル・キング郡保健局は、タコマ・

ピアース郡保健局と同時期の1999年頃から2005年の法改正まで、飲食店等に対して自発的な禁煙政策への啓発活動を行ってきた。その際に、同保健局は、飲食店の連合結成に助力し、連合と協働で、禁煙政策を行った。

### 【タコマ・ピアース郡保健局におけるタバコ諮問会議の設置】

タコマ・ピアース郡保健局は、2005年法の制定以降も、同法の執行について、または、その他のタバコに関連する問題について、様々な形でNPO等の民間団体と協調した活動を継続して行っている。例えば、ピアース郡に設置されるタバコ諮問委員会(Tobacco Advisory Board)は、タバコの使用を減少させ、郡内住民の健康促進をはかることを目標とする保健局の機関の1つである。

タバコ諮問委員会の構成メンバーは、タコマ・ピアース郡保健局職員の他、郡内の自治体の市長や地域のNPOスタッフ、学区からの代表、郡内の事業者、健康関連団体の代表などである。この委員会は、毎月第1金曜日に会合を開き、喫煙規制の実施状況や未成年喫煙に対する対策の検討などを、地域の関係者たちとともに行っている。筆者は9月の第1金曜日の会合に参加したが、このときは2005年改正法が屋外公園における喫煙を規制できるかに関する解釈や、未成年喫煙対策についての議論が行われた。

### 【タコマ・ピアース郡保健局とNPO】

タバコ諮問委員会にも参加している、KWA(Korean Women's Association<sup>46</sup>)は、ピアース郡内では規模が大きい市民団体である。名称のとおり韓国系アメリカ人が運営・利用ともに中心になっているが、韓国系アメリカ人(または韓国人)に限らず、日系アメリカ人(または日本人)、サモア系アメリカ人なども多く利用している。ワシントン州における喫煙率は、民族や文

化的なコミュニティによって大きく異なる。そのため、政策の実施においては、このような地域に密着した団体との協働が非常に重要なのである。

KWA は、郡や州のタバコ政策の実施の一部を請け負っている。そのうち、重要な1つが、保健局が作成した禁煙プログラムの実施である。KWA には、医師の資格を有するスタッフやソーシャル・サービスの資格をもつスタッフが勤務しており、彼らが、禁煙プログラム (quit program) に電話してくる住民と面会し、または電話で対話を重ねながら、禁煙をサポートする。その際に住民に渡される、禁煙パッチや禁煙キャンディ (薄荷) は、全て保健局から無償で提供されている。

タバコ諮問会議においては、KWA は、タバコ政策に関して、保健省スタッフからの質問に対して現場からの見解を述べ、また、専門家の見地から意見を述べていた。

#### 【シアトル・キング郡保健局と NPO】

タコマ・ピアース郡保健局が条例制定に先立って、地道な啓発活動を行っていた、2000 年から 2002 年の間、シアトル・キング郡保健局も、同様、飲食店を訪問し、自発的な禁煙政策を促してきた<sup>47</sup>。

その際、シアトル市近郊で全面禁煙を実施している飲食店による Smoke free coalition of Seattle/King County の結成を支援した。この連合は、定期的に会合を開くという類の連合ではなく、禁煙を実施している飲食店が、お互い、または、禁煙を実施していない飲食店に対して、情報交換を行うことを目的に組織されたものである。HP を作成し、参加しているメンバー飲食店のリストを公開し、また、HP 上で様々な成功談の披露や関心事への情報提供が行われている。メンバーには、全面禁煙をしている飲食店の他、

分煙のみの飲食店、禁煙を考えている段階の飲食店も含まれている。

全面禁煙を実施していない飲食店側も行政の提供する情報より同業者の情報の方をより信頼する。2005 年の法改正を受けて、この連合は、解散した。しかし、HP は残され、また、連絡先としてのメールアドレスは、シアトル・キング郡保健局が管理している。

シアトル・キング郡保健局は、また、学生ボランティアによるバーでの「禁煙ナイト」イベントなども支援した。

#### IV まとめ

本年度は、米国ワシントン州を再訪問し、タコマ・ピアース郡保健局とシアトル・キング郡保健局にて地方保健局職員にインタビューを行い、また、ピアース郡内の NPO である KWA (Korean Women's Association) のスタッフ (韓国において医師免許をもち、アメリカでソーシャル・ワーカーとして活動している) にお会いしインタビューを行った。

今回の調査によって、次の 2 点が明らかになったといえる。

まず、郡と市との共同設置による地方保健局は、広い自己決定権をもち、また、中心市からの資金提供、周辺市町からの契約上の支払いを継続的に受けているため、財政的に有利であることである。このことは、州法によって義務づけられた事務のみではなく、独自の政策を多角的に行うことを可能ならしめる一因となっている。タコマ・ピアース郡保健局は、タバコ対策はもちろん、エイズ対策、水道水へのフッ素添加などにおいて、非常に積極的な保健行政を行ってきた。筆者がインタビューを行った前日には、保健委員会において、未成年の乗車する自家用車における喫煙を禁じる条例がちょうど可

決したところであった。

次に、コミュニティとの深いつながりがある。タコマ・ピアース郡保健局においては、保健委員会にも郡内市町の公務員が出席し、また、諮問委員会には、郡内の市の代表、地域団体の代表が参加する。郡内の市町や NPO と連携が取りやすい体制であることが、保健局の野心的な政策の実現を可能とするもう 1 つの要因であるといえる。とりわけ、ピアース郡においては、様々な民族のコミュニティが存在し、コミュニティによって、喫煙に関する習慣や理解が大きく異なる。未成年の喫煙、禁煙プログラム、その他の公衆衛生上の各プログラムへの理解を促し、また、実施するにおいて、地域とその言語に通じている NPO の協力が欠かせないように見えた。

医師の資格をもつ、いわゆる技官である、公衆衛生長のリーダーシップに見られる、専門家の職業倫理と政策過程に関しては、今年度は、情報収集を行った。受動喫煙防止条例制定の背景として、専門家の存在が、重要であったことは感じられた。

また、神奈川県受動喫煙防止条例との関係についても、継続して研究を行いたい。

最後になりましたが、本研究において、インタビュー調査に応じてくださり、また、多くの資料を提供してくださいました、Tacoma-Pierce County Health Department の皆様、Korean Women's Association の皆様に御礼を申し上げます。

## G. 研究発表

柴田直子 地方自治とたばこ規制 がん医療水準均てん化推進事業『都市化と健康：たばこ規制について』（神奈川）2009

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<sup>1</sup> I については、柴田直子「ワシントン州における保健行政と地方保健局の共同設置」（公表予定）を引用する。

<sup>2</sup> ワシントン州法において、州内に保健サービスを提供する区域を“local health jurisdiction”に呼ぶことがある。州法 43 編 70 章 51 条は、“local health jurisdiction”とは、郡、保健区、または市と郡の共同設置による地方保健局であると定義する（2007 年改正より）。

<sup>3</sup> RCW 70.05.010 (3) (2008).

<sup>4</sup> その他、70 編 05 章 150 条は、保健サービスの売買契約という見出しで、「郡、保健区、地方保健局は、他の地方保健局と保健サービスの全てまたは一部を売買することができる。このような契約は、州の保健審議会の承認を得なければならない」と定める。

<sup>5</sup> RCW 46.090 (2008).

<sup>6</sup> RCW 46.100 (2008).

<sup>7</sup> RCW 70.46.031 (2008).

<sup>8</sup> RCW 70.08.100 (2008).

<sup>9</sup> RCW 70.08.090 (2008).

<sup>10</sup> RCW 70.05.020. Repealed by 1993 c492 section 257, effective July 1, 1995.

<sup>11</sup> 1993 Wa ALS 492, 1993 Wa. Ch. 492.

<sup>12</sup> *Id.* at sec 101-102.

<sup>13</sup> *Id.* at sec 257, sec 255. 同時に、市の保健委員会の構成員の職は解かれ、保健行政に充てる目的で市に割当てられた州自動車関連税の 2.95% は人口に応じて郡の地方保健局に割当てられた。また、市の保健委員会から州保健審議会へ派遣されていた市の代表は解任され、代わりに郡保健委員会から派遣される代表の人数が増やされた (sec 253 (1)(I)).

<sup>14</sup> 1995 Wa. ALS 43; 1995 Wa. Ch. 43.

<sup>15</sup> Washington Senate Bill Report, Final Bill Report ESSB 5253.

<sup>16</sup> *Id.* Final Bill Report ESSB 5253. 法案では、公選によらない公務員とされていた。

<sup>17</sup> その他、保健区を形成する場合、ホームルール憲章をもつ郡においても、地方保健長と事務長は保健委員会が任命するとした改正もこの勧告による。

<sup>18</sup> RCW 70.05.045 (2008).

<sup>19</sup> RCW 70.05.050 (2008).

<sup>20</sup> RCW 70.05.070 (2008).



<sup>21</sup> State ex rel. Walker v. Dean, 284 P. 756 (1930)は、内科に整骨科が含まれるとした。

<sup>22</sup> RCW 70.05.050, 051, 053-055 (2008).

<sup>23</sup> 70 編 05 章 051 条は、050 条の要件を充たさない場合でも、(1)公衆衛生の修士号かそれと同等の資格、または(2)(1)節の要件を充たさない場合で、1969 年 8 月 11 日現在、ワシントン州によって地方保健長として雇用されており、また資格が得られるよう、地方保健委員会宛の州社会保健サービス省長官の書面による推薦をもつ者、(3) 053 条から 055 条にもとづいて暫定的な地方保健長の職を 3 年間全うした者は、地方保健長の資格を有すると見做すと定める。

<sup>24</sup> RCW 70.05.050. 地方保健長は、保健委員会が定める給与と経費の支給を受ける。

<sup>25</sup> RCW 70.08.020 (2008).

<sup>26</sup> この規定は、市や郡の憲章等における規定や合意に優先する。RCW 70.08.030(2008).

<sup>27</sup> RCW 70.08.050 は、公衆衛生長が郡内の他の市町、または 090 条のもとづく契約又は協定を有する近隣の郡またはそれに帰属する町、村の保健官となることを禁じない。

<sup>28</sup> 但し、公衆衛生長に関する州法上の要件は、非常に厳格であり、適切な人材を任命する際に障害になっているという指摘もある。

<sup>29</sup> RCW 70.08.030. その他、地方保健局のその他の職員に関する規定がある。070 条においては、「市または郡の憲章が異なる定めをしているとしても、また、市と郡が適切な立法によって規定する限り、共同設置された保健局の職員(employees)は、市または郡の人事システム(personnel system)または公務員退職計画(civil service and retirement plan)に組み込むことができ、または、郡または市のそれとは別の独自の人事システム又は公務員退職計画に組み込むこともできる。但し、市または郡が、そのような人事システムまたは公務員退職計画を維持・運営する費用を支払い、また、被用者の代わりに退職基金(retirement plan)に市と郡の立法府の間で合意された額を拠出する権限を付与されている場合は、この限りでない」と定める。

<sup>30</sup> 70.05.140. See 70.46.085. 公共衛生サービスに充てられる費用は郡が負う。

<sup>31</sup> 70.05.125(1).

<sup>32</sup> これらには、RCW 82.14.200(8)にもとづいて配分された資金、43.72.900 または 43.72.902 にもとづく保健サービスアカウントから計上された資金、あるいは立法府が計上できるその他の資金が含まれ

る。

<sup>33</sup> See also RCW 70.05.130.

<sup>34</sup> RCW 70.46.085.

<sup>35</sup> RCW 70.05.135, citing RCW70.46.080 (District health funds).

<sup>36</sup> RCW 70.05.080. See also RCW 70.05.090. その他、郡内の他市またはその他の行政機関または慈善団体、保健団体は、共同設置された保健局との間で公衆衛生サービスの契約または協定を結ぶことができる。

<sup>37</sup> Seattle Times, March 18, 1998.

<sup>38</sup> Lindsey v. Tacoma-Pierce County Health Department, 195 F.3d 1065 (1998).

<sup>39</sup> 新しい公衆衛生長は、ワシントン州出身で、ボストンで医師をしていた。1985 年にデューク大学の医学部卒業した医学博士であり、2006 年にハーバード大学の公衆衛生の修士号を取得。親はベトナム生まれの台湾人で、父親は WHO の職員であるという。同氏は、保健局と交渉の末、年間平均で 182,000 ドルの報酬を受ける契約を結んだという。従来、この職の報酬は、120,000 ドルから 154,000 ドルとされていた。2008 年に保健委員会が新たに行った議決で、報酬が 145,000 ドルから 191,000 ドルに上げられた。前任者の退職時、148,000 ドルであったという。

<sup>40</sup> Seattle Times, June 9, 1995.

<sup>41</sup> このシステムは、すでに全米 32 州において実施されており、ニューヨーク州とイリノイ州においても実施が決まっていた。陽性患者の氏名の報告の手順は、保健局が扱っているその他の感染症の際に用いられる報告システムと同じものである。この手順は、医師も熟知しており、これまで問題なく行われているという。また、他州においてプライバシーにおける問題も生じていないという。保健局は、もはやエイズも他の感染症と同様に扱う時期に來たと判断したのである。

<sup>42</sup> Seattle Times, December 2, 1999.

<sup>43</sup> フッ素混入率が 62%より低いのは全米でワシントン州を含め、16 州のみであり、54%に過ぎないワシントン州は、2003 年には「成績 D」を付けられていた。

<sup>44</sup> Seattle Times, May 3, 2004; May 14, 2004.

<sup>45</sup> Parkland Light & Water Co. v. Tacoma-Pierce County Board of Health, 90 P.3d 37 (2004).

<sup>46</sup> 高齢者に対するディ・ケア、相談者への禁煙支援、乳がん検査支援なども実施している。

<sup>47</sup> シアトル・キング郡保健局は、タコマ・ピアース郡保健局に先立って、1999 年頃からこのような啓発活

---

動を行っていた。シアトル・キング保健局は、タバコ対策において、条例の制定こそなかったが、常に、州において他の地方保健局をリードする立場であったことが、地方紙の記事や、インタビューから明らかである。

分担研究報告書

ステークホルダーから見たたばこ企業の社会的責任

研究分担者 村上 了太 沖縄国際大学経済学部 准教授

研究要旨：たばこに関わる利害関係者（以下、ステークホルダー）の洗い出し、そもそも喫煙が禁じられている未成年者喫煙の防止がたばこ対策につながる。このことは学齢期にも重なることから教育機関との連携による重層的なたばこ対策の立案が必要になる。ステークホルダーに対する企業の説明責任を考えると、たばこ企業の意識として、スヌースをはじめとする無煙たばこに経営資源をシフトさせる一方、分煙や未成年対策を講じることによって説明責任を果たしている。たばこ企業の社会的責任に関する研究については、①沖縄でたばこ対策に関する研修会を通じて社会への還元を試みたこと、②次年度以降も継続的に社会への還元をはかるための「教員免許更新制プログラム」の立案で広く社会に訴求することなど、によって対策を講じる。要するに重層的な取り組みがあつてたばこ対策が奏功するものと思われる。その重層的な取り組みとは、先ほどのプログラムを「たばこを考える講習」と題して講習プログラムを計画することに主眼を置いている。理由は、1)喫煙の始期に学齢期が重なり、小学校から高校までの現役教員（特定教科に限定しない）に対する更新講習にたばこ問題とその対策を取り上げることにより、たばこの歴史、経済、医療などの知識を普及させる機会になったこと、2)身近でありながらステークホルダーの思惑を調査し、その後教壇からのたばこを禁煙とする意識付けを試みるための手続きを今年度実施した。さらに、受講者には最新の動向を常に提供することを心がけるとともに、授業評価アンケートの内容によって講義内容の改善を継続させつつも、更新講習の「選択科目」と位置づける。講習自体は、必修12時間と選択12時間で構成されており、この講習は6時間であることから全体の4分の1を占める。講習を持続的に遂行するためには、講習のための地域的な拡大、たばこ対策の共通理解のための教材の開発、現実社会の変化に伴う内容変更の余地、などが必要になる。ただし、たばこに対する最後に、今年度の本研究では、たばこから比較的疎遠であったステークホルダーを包摂して、いかにたばこ対策を深化させるかに目的を絞り、その目的を達成するための教員免許更新制講習プログラムを策定する。そのプログラムは毎年度内容を更新しつつ対応する予定である。

## A. 研究目的

たばこへの無関心が禁煙を促す阻害要因とすれば、利害関係者（以下、ステーキホルダー）をピックアップしてそのステーキホルダーを包摂することがたばこ対策に有効である。禁煙対策は、たばこ対策を講じるにあたってのステーキホルダーを洗い出す必要がある。たばこについては禁煙推進、喫煙容認そして無関心層に大別される。そして喫煙要因からいかに禁煙推進を、またその過渡的措置である分煙対策<sup>1</sup>を得ることができるかを考える。そして無関心層から禁煙推進への包摂も肝要な対策となる。

本研究では、その洗い出し作業によって関係の度合いの格差も理解される。本研究の目的は、ステーキホルダーの洗い出しを第一段階にとらえ、関係の比較的薄く、しかも禁煙教育に対して重要な関係者を探り出した。結果としての「教育機関」との接触機会を増幅させて禁煙の教育効果に焦点を絞った対策を取り上げた。

折しも2009年度より教員免許状更新講習が導入される<sup>2</sup>。35歳、45歳、55歳の教員を対象とした更新講習が実施されるに際して、禁煙教育の導入をはかる機会が到来した。そのため、教育と禁煙の融合をはかり、そのプログラムを構築することが今年度の研究目的である。

## B. 研究方法

### B1. 資料調査の概要

自動販売機による購買機会の増大および未成年者の喫煙防止を社会的使命と考えるたばこ企業の他にも、今年度は諸外国の事例を参考にス

テークホルダーをより深く研究することができた。その事例としては、北欧モデルといえるスウェーデン、フィンランド、ノルウェー、アイスランドなどである。いずれも酒に関しては国営酒店でのみ販売が行われているが、たとえばフィンランドではアルコール度数が4.7%未満の場合に限定される場合もある<sup>3</sup>。たばこに関しては自動販売機にほとんどが屋内に、設置されている。国内では青森県深浦町が制定した深浦町自動販売機の適正な設置及び管理に関する条例<sup>4</sup>が著名である。この条例により、平成13年2月から平成16年6月までに同町内のたばこの自動販売機が36台から25台へと11台の減少、酒類が同じく5台から3台へと2台の減少となっている<sup>4</sup>。

また、代理購入の余地が残り、タスポによって未成年の購入機会を喪失させたとしても、販売店側の販売不振から生じる問題での書類送検事案も発生している。タスポを自動販売機につり下げて誰でも買えるようにした事例など、健全なタスポの利用からかけ離れた問題も一部では露呈した。

### C. 前提条件としてのステーキホルダー

本研究は、ステーキホルダーを抽出することではなく、その背景分析と企業による説明責任<sup>5</sup>の実際を知ることにも目的がある。たばこを巡る論争には喫煙か非喫煙による分類が基本である。喫煙とはたばこの消費があつて初めて利得を有する関係者のことであり、禁煙推進者からみれば時代の逆行や不健康な消費による害悪の増幅

<sup>1</sup> 分煙対策には、たとえば「換気扇の位置だけでも変わるたばこ環境」『日経レストラン』2009年1月号、50-51ページ。禁煙アドバイザーによる室内の煙の流れの「改善策」が記されている。

<sup>2</sup> 教員免許更新制の概要は文部科学省のウェブサイト [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/koushin/001/001.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/koushin/001/001.pdf) (2009年2月24日取得) を参照されたい。

<sup>3</sup> Alko, "Alko Inc.'s Annual Report and Corporate Social Responsibility Report 2007", p. 4.

<sup>4</sup> 深浦町福祉課提供「たばこ等自動販売機屋外撤去及び移設状況(平成17年7月20日)」。

<sup>5</sup> たばこ企業の社会的責任に関する報告としてメアリー・アスンタ「タバコ産業とCSR: 挑戦と新しい問題、そして最良の解決法」『日本禁煙学会会誌』第3巻第5号、2008年、90-91ページの抄録を参照されたい。