

たばこによる健康被害の法的・倫理的評価と国内法の課題の検討
タバコ規制をめぐる今後の法制的課題に関する研究

研究分担者 田中 謙（関西大学法学部教授）

〔研究要旨〕

わが国において、現在タバコに対して何らかの規制をしている法律としては、「未成年者喫煙禁止法」、「たばこ事業法」、「たばこ税法」、「労働安全衛生法」などがあげられ、最近では、「健康増進法」も策定されたほか、世界レベルの「タバコ規制枠組み条約」も採択された。また、現在、多くの自治体で、いわゆる「路上喫煙禁止条例」が策定されるようになったほか、神奈川県や兵庫県では、「受動喫煙防止条例」が策定されているが、これら日本におけるタバコ規制の法システムに対しては数多くの問題点を指摘することができる。しかし、タバコ規制枠組み条約の趣旨を踏まえると、今日の日本においては、タバコ規制を強化する必要がある。

今後のタバコ規制のあり方を考察するに当たっては、(1) 非喫煙者の被害を防止し、健康を保護するという視点から「受動喫煙防止施策」を充実させることはもちろんであるが、(2) 現在、未成年者による喫煙が顕著であり、未成年者を保護するという視点から「未成年者喫煙防止施策」も必要である。さらに、(3) 喫煙者も「やめたいけれどもやめられない」という面があり、喫煙者の健康を保護するという視点から「喫煙者減少施策」も必要である。

1) 「受動喫煙防止施策」の視点からは、「職場」における「全面禁煙」の義務づけ、「喫煙コーナーの設置」で済ませる措置の見直し（新ガイドラインの見直し）、「公共スペース」における「全面禁煙」の義務づけ、医療機関・教育機関・公共交通機関などの施設における「敷地内全面禁煙」の義務づけ、飲食店における「原則全面禁煙」（厳格な基準を満たす「喫煙室の設置」の例外的許容）、「小規模飲食店」における受動喫煙対策規制の強化、「条例」ではなく「法律」による「受動喫煙防止措置」の義務づけ、路上喫煙規制の実効性を確保する組織体制の整備、「法律」に基づく路上喫煙規制、といった施策が考えられる。

2) 「未成年者喫煙防止施策」の視点からは、タバコ自販機の「全面禁止」、厳格な「年齢ノ確認」の義務づけ、タバコの購入可能場所の制限、タバコの「無償供与」の禁止と処罰、マナー啓発のCMも含めた「タバコ会社によるCM」の禁止、「タバコ広告の内容」に関する規制の強化、ドラマ・映画等における喫煙シーンの規制、スポンサーシップ規制の強化、タバコ税の大幅値上げ、教育機関における「敷地内全面禁煙」の義務づけ、といった施策が考えられる。

3) 「喫煙者減少施策」の視点からは、「タバコの有害表示」に対する規制強化（タバコの有害表示の改善）、「タバコの商品名」に対する規制、「経済的手法」による誘導、禁煙支援施策、といった施策が考えられる。

A. 研究目的

本研究は、「タバコ規制枠組み条約の趣旨を踏まえつつ、日本においては、どのような行政法上の手法を用いてタバコ規制をすべきか」という視点から、「タバコ規制をめぐる今後の法制的課題」を提示することを目的としている。なお、以下の考察は、田中謙「たばこ規制の法システムと今後の法制的課題 (3・完)」関西大学法学論集 62 巻 3 号 (2012 年) 174 頁以下の要点をまとめるとともに、加筆修正したものである。

B. 研究方法

日本におけるタバコをめぐる法規制の特徴として、行政的規制が、比較法制度的にみて際立って弱いことが指摘できる¹。それが、国際的真空地帯を生み、外国タバコ業者の進出を誘発している。

一方、我が国において、現在、タバコに対して何らかの規制をしている法律としては、「未成年者喫煙禁止法」(1900 年策定)、「たばこ事業法」(1984 年策定)、「たばこ税法」(1984 年策定)、「労働安全衛生法」(1992 年改正)などがあげられ、最近では、「健康増進法」(2002 年策定)も策定されたほか、世界レベルの「タバコ規制枠組み条約」(2003 年採択、2005 年効力発生)も採択された。また、現在、多くの自治体で、いわゆる「路上喫煙禁止条例」(2002 年以降、各地で順次策定)が策定されるようになったほか、神奈川県や兵庫県では、「受動喫煙防止条例」(2009 年、2012 年策定)が策定されている。このように見てみると、日本も一昔前と比べると

状況はかなり変化してきているが、諸外国特に先進諸国と比較すると、まだまだ「喫煙者天国」というべき状況に変わりはない。

以上を踏まえて、本研究は、「タバコ規制枠組み条約の趣旨を踏まえつつ、日本においては、どのような行政法上の手法を用いてタバコ規制をすべきか」という視点から、「タバコ規制をめぐる今後の法制的課題」を提示するものである。

今後のタバコ規制のあり方を考察するに当たっては、(1) 非喫煙者の被害を防止し、健康を保護するという視点から「受動喫煙防止施策」を充実させることはもちろんであるが、(2) 現在、未成年者による喫煙が顕著であり、未成年者を保護するという視点から「未成年者喫煙防止施策」も必要である。さらに、(3) 喫煙者も「やめたいけれどもやめられない」という面があり、喫煙者の健康を保護するという視点から「喫煙者減少施策」も必要である。そこで本稿では、具体的な研究方法として、「具体的なタバコ施策」として、以上であげた 3 つの視点から、「受動喫煙防止施策」、「未成年者喫煙防止施策」、「喫煙者減少施策」について、今後のタバコ規制の方向性を示すとともに、具体的な法制的課題について検討することとしたい。

C. 研究結果

タバコ規制をめぐる今後の法制的課題として、「受動喫煙防止施策」、「未成年者喫煙防止施策」、「喫煙者減少施策」という 3 つの視点から規制を強化することが必要である。

「受動喫煙防止施策」の視点からは、「職場」における「全面禁煙」の義務づけ、「喫煙コーナーの設置」で済ませる措置の見直し(新ガイドラインの見直し)、「公共スペース」における「全面禁煙」の義務づけ、医療機関・教育機関・公共交通機

¹ アメリカ人の視点から見た日本のタバコ規制については、see Mark A. Levin, 1997, "Smoke around the rising sun: An American Look at Tobacco Regulation in Japan", *Stanford Law & Policy Review*, vol.8, pp.99-106, Eric A. Feldman, 2004, "The Limits of Tolerance: Cigarette, Politics, and Society in Japan", Eric A. Feldman and Ronald Bayer eds., *UNFILTED: Conflicts over Tobacco Policy and Public Health*, Harvard University Press, pp.38-67.

関などの施設における「敷地内全面禁煙」の義務づけ、飲食店における「原則全面禁煙」(厳格な基準を満たす「喫煙室の設置」の例外的許容)、「小規模飲食店」における受動喫煙対策規制の強化、「条例」ではなく「法律」による「受動喫煙防止措置」の義務づけ、路上喫煙規制の実効性を確保する組織体制の整備、「法律」に基づく路上喫煙規制、といった施策が考えられる。

「未成年者喫煙防止施策」の視点からは、タバコ自販機の「全面禁止」、厳格な「年齢ノ確認」の義務づけ、タバコの購入可能場所の制限、タバコの「無償供与」の禁止と処罰、マナー啓発のCMも含めた「タバコ会社によるCM」の禁止、「タバコ広告の内容」に関する規制の強化、ドラマ・映画等における喫煙シーンの規制、スポンサーシップ規制の強化、タバコ税の大幅値上げ、教育機関における「敷地内全面禁煙」の義務づけ、といった施策が考えられる。

「喫煙者減少施策」の視点からは、「タバコの有害表示」に対する規制強化(タバコの有害表示の改善)、「タバコの商品名」に対する規制、「経済的手法」による誘導、禁煙支援施策、といった施策が考えられる。

(詳細は、次の「D. 考察」のところで指摘する)。

D. 考察

以下、「受動喫煙防止施策」、「未成年者喫煙防止施策」、「喫煙者減少施策」という3つの視点から、タバコ規制をめぐる今後の法制的課題としてどのような行政法上の手法を用いてタバコ規制をすべきかについて考察する。

受動喫煙防止施策

喫煙は、「環境タバコ煙²」を生み出し、受動喫煙によって非喫煙者の罹病の原因にもなる³。そのため、「非喫煙者の被害を防止し、健康を保護する」という視点から、「受動喫煙防止施策」を充実させる必要がある。しかも、受動喫煙防止施策は、喫煙者と非喫煙者の利害が正面から衝突するところであるから、「権力的な行政的規制」が必要である⁴。

受動喫煙が問題となる場所としては、「職場」「公共スペース」「路上」「家庭」などが考えられるが、では、受動喫煙施策として、「職場」におけるタバコ規制(1.~2.)、「公共スペース」におけるタバコ規制(3.~7.)、「路上」におけるタバコ規制(8.~9.)の3つの場所に焦点を当てて考察することとしたい。

1. 「職場」における「全面禁煙」の義務づけ

駅、空港、飛行機、病院その他の公共の場所における禁煙化、分煙化が進む一方で、依然として「大きな問題」のまま残っているとされているのが「職場」である。労

² 喫煙者が喫煙時に吸い込む煙を「主流煙」、それを吐き出したものを「呼出煙」、タバコの点火部から出る煙を「副流煙」と呼ぶが、室内等で呼出煙と副流煙が混じって「環境タバコ煙」が生じる。環境タバコ煙(ETS)に関する詳細は、『新版』喫煙と健康 - 喫煙と健康問題に関する検討会報告書 - 』(保健同人社、2002年)175頁以下参照。

³ 受動喫煙が各種の重篤な疾病の原因であることを解明している研究は枚挙にいとまがないが、公的な報告書として、2006年の米国公衆衛生総監報告(Surgeon General Report: SGR)は、環境タバコ煙を吸い込む受動喫煙に安全レベルはないと結論づけている。2014年版の米国公衆衛生総監報告に関しては、米国公衆衛生総監(Surgeon General)のウェブサイト内

(<http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/tobaccosmoke/index.html>)のThe Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General, 2014を参照(2014年6月14日閲覧)。

⁴ 阿部泰隆「喫煙権 嫌煙権 タバコの規制(下)」ジュリスト725号(1980年)109頁以下参照。

働安全衛生法 71 条の 2 は、「事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、……措置を継続的かつ計画的に講ずることにより、快適な職場環境を形成するように努めなければならない」と規定しており、快適な職場環境の形成のための措置について、事業者の「努力義務」を課しているにとどまっている。

厚生労働省は、2014 年 3 月 13 日、第 186 回通常国会に「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」を提出し、同年 6 月 19 日に成立した。「受動喫煙の防止」という見出しで新設された同法の 68 条の 2 は、「事業者は、労働者の受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。第 71 条第 1 項において同じ。）を防止するため、当該事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとする。」と定めており、受動喫煙防止のため、事業者に対して「適切な措置」を講ずる「努力義務」を課している。なお、2011 年の法案（最終的には、国会には提出されなかった）では、すべての事業所と工場に「全面禁煙」あるいは「空間分煙」を義務づけるという「義務化」の方向であったが、2014 年改正法では「事業者……の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとする」と「努力義務」に修正された。

しかし、「職場における喫煙」は、非喫煙者が受動喫煙による影響を避ける手段が限られるとともに、受ける影響も大きいということ、職場の禁煙化は、労働生産性や利潤を上げる可能性が高いこと、職場の禁煙化は、喫煙率を下げるという効果も期待できること、タバコ規制枠組み条約が「屋内の職場における受動喫煙防止」を掲げていること、「職場におけるタバコ問題」を当事者にその解決を委ねることは問題の解決を困難にすること、等を踏まえれば、できる限り早急に、事業者に対し

て「適切な措置」を講ずる「努力義務」を課しているにとどまっている現行の労働安全衛生法 68 条の 2 を改正し、すべての事業所と工場に、「全面禁煙」か、喫煙室以外での喫煙を禁止する「空間分煙」を義務づけるべきであろうし、「当該事業者及び事業場の実情に応じ」という文言も削除すべきであろう。なお、どのような喫煙室であれば受動喫煙を防止できるのか（どのような喫煙室であれば法的に設置を認めてもよいのか）については、後述（5.）する。

2. 「喫煙コーナーの設置」で済ませる措置の見直し

1992 年に改正された労働安全衛生法では、第 7 章の 2 「快適な職場環境の形成のための措置」（71 条の 2～71 条の 4）が新たに追加され、同法 71 条の 3 が根拠条文となっており、1992 年に「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」が策定された。また、同指針に基づいて、1996 年に「職場における喫煙対策のためのガイドライン」（以下、「旧ガイドライン」という）が策定されたものの、健康増進法の施行を受けて、2003 年に「旧ガイドライン」が見直され、新たに「新ガイドライン」が策定された。また、2005 年には、『職場における喫煙対策のためのガイドライン』に基づく対策の推進について」という通達も出ている。

適切な喫煙対策の方法としては、事業場全体を常に禁煙とする方法（全面禁煙）と、一定の要件を満たす喫煙室又は喫煙コーナーでのみ喫煙を認めそれ以外の場所を禁煙とすることにより受動喫煙を防止する方法（空間分煙）があるが、新ガイドラインは、「空間分煙」を中心に対策を講ずる場合を想定して、「設置に当たっては、可能な限り、喫煙室を設置することとし、喫煙室の設置が困難である場合には、喫煙コーナーを設置すること」とされており、場合によって

は喫煙コーナーで足りるとしている。

しかし、「喫煙室の設置が困難である場合には、喫煙コーナーを設置する」という措置で、労働者の受動喫煙を防止することができるとは到底思われない。とりわけ、喫煙コーナーを設置するという対応では、結局のところ、タバコの煙が流れて、他の者がタバコの煙を吸い込むことになるわけであり、このような状況で「空間分煙」しているとは到底いえず、もちろん、労働者の受動喫煙を防止することもできない。そもそも、分煙規制（空間分煙）の中でも、喫煙コーナーを設置することで済ませるという方法は、非喫煙者の「受忍」を前提とするものであり、いわば非喫煙者の「犠牲」の上に成り立つ方法といえる。

以上を踏まえると、新ガイドラインで規定されている「設置に当たっては、可能な限り、喫煙室を設置することとし、喫煙室の設置が困難である場合には、喫煙コーナーを設置すること」という文言は削除すべきであり、少なくとも、喫煙室の設置が困難である場合であっても、喫煙コーナーを設置する措置を認容すべきではない。

さらに、新ガイドラインを改正するだけでなく、法律（労働安全衛生法）を改正することも求められよう。労働者の受動喫煙を防止するため、できる限り早急に、事業者に対して「適切な措置」を講ずる「努力義務」を課しているにとどまっている現行の労働安全衛生法 68 条の 2 を改正して、すべての事業所と工場に「全面禁煙」か、喫煙室以外での喫煙を禁止する「空間分煙」を義務づけるべきであろう。

3. 「公共スペース」における「全面禁煙」の義務づけ

日本においては、健康増進法 25 条において、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店」のほか、「鉄軌道駅、バスタ

ーミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設」、「鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船」といった「多数の者が利用する施設」の施設の管理者に対して、「受動喫煙防止施策」を講ずる「努力義務」を課しているにとどまる。

しかし、「喫煙の自由」には「他人の生命や健康を害するものではない」ことを内在的制約としており、他人（非喫煙者）の生命や健康を害するような場所である「公共スペース」（「公共の場所」あるいは「喫煙者と非喫煙者とが共有する生活空間」）での喫煙を制限されたとしても、それは受忍限度の範囲内と考えるべきである⁵。さらに、「多数の者が利用する施設」、とりわけ飲食店においては、適切な受動喫煙防止措置が講じられているとは、とてもいえないという現状も考慮すれば、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、「受動喫煙防止施策」を講ずる「努力義務」を課すにとどまっている現行の健康増進法 25 条を改正し、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、受動喫煙防止施策を講ずることを「義務」づけるべきであろう。ちなみに、2002 年の国会における健康増進法の策定過程において、厚生労働大臣（当時）は、受動喫煙防止施策を講ずることを「義務化」することに対して前向きな発言をしている⁶。

もっとも、健康増進法 25 条を改正して、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、受動喫煙防止施策を講ずる「義務」を課したとしても、同施設の「全面禁煙」を講ずることまで要求しているわけではな

⁵ 阿部・前掲註 4 論文 111 頁以下、田中謙「タバコ訴訟の動向と今後の法制的課題」長崎大学経済学部研究年報 20 巻（2004 年）67 頁以下など参照。

⁶ 第 154 回国会衆議院厚生労働委員会会議録 13 号（2002 年 5 月 17 日）14 頁〔坂口力厚生労働大臣答弁〕参照。

く、何らかの「受動喫煙防止施策」を講じてさえいれば、「義務」を果たしていることになり得る。しかし、2010年2月25日に策定された「受動喫煙防止対策について」で示されているように、「全面禁煙は、受動喫煙対策として極めて有効であると考えられているため、受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。」その一方で「受動喫煙防止対策について」は、「全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求める」こととしているが、「将来的には全面禁煙を目指すこと」を求めている。とすると、健康増進法 25 条の「受動喫煙防止施策」の中身は「全面禁煙が原則である」と解釈すべきである。あるいは、健康増進法 25 条を改正して、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、「全面禁煙」という「受動喫煙防止施策」を義務づけていることがはっきりわかるような文言にすべきであろう。

4. 医療機関・教育機関・公共交通機関などの施設における「敷地内全面禁煙」の義務づけ

健康増進法 25 条は、「多数の者が利用する施設」の施設の管理者に対して受動喫煙防止施策を講ずる「努力義務」を課しているにとどまり、医療機関・教育機関・公共交通機関などの施設における「全面禁煙」を義務づける文言は、何ら存在しない。2010年に策定された「受動喫煙防止対策について」では、「全面禁煙は、受動喫煙対策として極めて有効であると考えられているため、受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである」とし、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい」と

しているのみである。「受動喫煙防止対策について」では、医療機関についての記述はあるものの、「全面禁煙」を義務づけているわけではなく、教育機関や公共交通機関については規定すらしていない。

しかし、官公庁施設、医療機関、教育機関、公共交通機関といった「公共性の高い公共スペース」においては、原則として、「敷地内全面禁煙（すなわち、「喫煙室の設置」も認めない）を義務づける法システムにすべきである。ちなみに、神奈川県条例は、「特に受動喫煙による健康への悪影響を排除する必要がある施設」（2条3号ア）である「第1種施設」として、たとえば、学校、病院、物品販売店、官公庁施設などを列挙し（別表第1）、これらの施設には「禁煙」を義務づけている（9条1項）。また、公園についても、喫煙者も非喫煙者も利用する、いわば「公共の場所」（ちなみに、千代田区の条例では、「区内の道路、公園、広場」などを「公共の場所」と捉えている。2条7号）といえ、かつ多くの未成年者も利用する場所であることを考えれば、公園についても敷地内原則禁煙という仕組みにする必要がある。ちなみに、和歌山県の岩出市都市公園条例は、都市公園における喫煙を禁止している（5条）。

5. 飲食店における「原則全面禁煙」（厳格な基準を満たす「喫煙室の設置」の例外的許容）

多くの先進国では、公共的な空間（施設）における「禁煙」が実施されており、その公共的な空間（施設）のなかには「飲食店」も含まれている。一方、日本においては、飲食店は、健康増進法 25 条で列挙されているものの、「受動喫煙防止施策」を講ずる「努力義務」が課せられるにとどまっている。

実際、現在の日本の飲食店においては、「分煙」の措置を講じているところが少なくないが、その「分煙」の中身を見てみると、多くのレストランや喫茶店で導入されている「分煙」は、単に「禁煙席」と「喫

煙席」を分けて設けるというものである。しかし、単に「禁煙席」と「喫煙席」を分けるだけでは、タバコの煙を遮断することなどできないため、受動喫煙を防止することなどできない。しかも、現在の運用状況を見てみると、「分煙」という名目の下、周囲の者がタバコの煙に迷惑を被っていたとしても「お構いなし」であり、結局のところ、受動喫煙の防止が実現できていないにもかかわらず、喫煙者に都合よく、安易に「分煙」という言葉が用いられている。

しかも、環境基本法(16条)に基づく「大気の汚染に係る環境基準」のほか、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」(「ビル衛生管理法」)施行令(2条)、労働安全衛生法に基づく事務所衛生基準規則(5条)等が室内環境につき一定の基準を置いており、とりわけ空気調和設備を置く場合の基準は、浮遊粉じん量は空気一立方メートルにつき0.15ミリグラム以下、一酸化炭素の含有率は100万分の10以下、二酸化炭素の含有率は100万分の1000以下となっている。しかし、単に「喫煙席」と「禁煙席」とを分けているだけの飲食店では、閉鎖された室内空間における空気は、この「環境基準」を超えて汚染されている。

そのため、「多数の者が利用する施設」の管理者(飲食店の管理者も含める)に対して、「受動喫煙防止施策」を講ずる「努力義務」を課すにとどまっている現行の健康増進法25条を改正し、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、受動喫煙防止施策を講ずることを「義務」づけることはもちろんであるが、法律や条例の中で「分煙」という用語の定義を明確にすることも求められよう。少なくとも、単に「禁煙席」と「喫煙席」を分けるだけでは「分煙」とはいえず、また「適切な受動喫煙防止措置」を講じているともいえないことを明記すべきであろう。

次に、飲食店において、「禁煙席」と「喫

煙席」とを分けて、喫煙席から禁煙席へタバコの煙が流れないようにしさえすれば、「禁煙席」と「喫煙席」を分けることは許されるのかが問題となる。この問題につき、「『誰の』受動喫煙を防止することができるのか」について考えてみると、「利用者」(消費者)の受動喫煙を防止するという視点はもちろんであるが、「労働者」の受動喫煙を防止するという視点も必要であろう。さらに、「喫煙席」へ入る入口付近では、入口を開閉する際に、タバコの煙が流れるところであり、喫煙防止にどれほどの効果があるのか疑問である。前述の「環境基準」を超えて、室内の空気が汚染されることも予想される。

以上を踏まえると、「利用者の受動喫煙防止」を重視することはもちろん、「労働者の受動喫煙防止」という視点も重視するのであれば、結局のところ、(非喫煙者や労働者に受動喫煙の被害をもたらさないような「喫煙室」の設置は認めるとしても)原則としては、「屋内の施設すべてを禁煙」とするしかないと考え。屋内施設を「全面禁煙」にすることは、タバコ規制枠組み条約の第2回締約国会議の可決内容やガイドラインとも合致するところであろう。

次に、「どのような喫煙室であれば受動喫煙を防止できるのか」(どのような喫煙室であれば例外的に設置を認めてもよいのか)についても検討する必要がある。この問題につき、「利用者(消費者)と労働者の受動喫煙を防止する」という視点に立てば、一般のレストランや喫茶店といった飲食店において、例外的に「喫煙室」の設置を認めるとしても、利用者(消費者)と労働者の受動喫煙を防止することができるという「厳格な基準」を満したものに限定されるべきである。少なくとも指摘できることとして、1)「労働者の受動喫煙も防止する」という視点に立てば、「喫煙席」と称して、喫煙しながら飲食できるスペースは設けるべきではなく、

「喫煙室」はあくまでも喫煙するだけのスペースとし、2)「喫煙室」を設置する際には、1つの扉で仕切るだけでは、出入りする際に喫煙室からタバコの煙が漏れてしまうため、少なくとも2つの扉(二重扉)を設けることとし、できればこの2つの扉の距離をできる限り離すこととし、3)「喫煙室」を設置できないような場合には、文字通り「屋内全面禁煙」とする、ことが必要であろう。

6. 「小規模飲食店」における受動喫煙対策規制

健康増進法(および、労働安全衛生法)は、受動喫煙防止対策を講じる「努力義務」ととどまっている法律であるが、将来的に、すべての事業者に対して、「禁煙」か「喫煙室の設置」(空間分煙の措置)を義務づけることとすると、小規模の飲食店の中には、構造的にあるいは資金的に分離された喫煙室を設けることができず、結果的に例外なく全面禁煙にする以外に営業を続けていくことができないことが予想されるが、このことが「平等原則」に違反するかどうか問題となる。

ただし、日本においては、以上の問題については、「小規模事業者だけを『適用除外』にすることが適切なのか」という問題とも絡む話である。すなわち、神奈川県条例は、「公共的施設」のすべてに対して禁煙措置を義務づけたのではなく、100平方メートル以下の小規模飲食店などの「特定第2種施設」については規制対象外としている。しかし、神奈川県条例によって、同県内に所在する大規模飲食店は受動喫煙防止のための措置が義務づけられるのに対して、小規模飲食店は何ら義務づけられないというのは、やはり「公平な」法的取扱いであるとは到底思われぬ。「すべての施設」を例外なく規制の対象とする方が、「公平性」という観点からみて妥当であるといえよう。

以上のように、小規模飲食店を含むすべての「公共的施設」を規制の対象とするとして、次の問題として、喫煙室の設置もいっさい認めない方がいいのかについては検討を要する。たしかに、理想としては、喫煙室の設置をいっさい認めず、「施設内全面禁煙」とする方が、「公平性」という観点からみても妥当であるといえよう。しかし、先進諸国の飲食店の現状を見てみると、屋内では「喫煙室の設置」は認めておらず、タバコの煙に悩まされることもなく、快適な時間を過ごすことができる一方で、「テラス席では喫煙可能」となっている飲食店が少なくないほか、建物の出入口のところに灰皿が置かれ、出入口付近が喫煙場所となっている飲食店も少なくなく、結局のところ、受動喫煙の被害を受けることも少なくない。それよりは、「喫煙室の設置」(もちろん、二重扉などの適切な受動喫煙防止措置を講ずることは当然である)を認める方が、受動喫煙を防止するうえでは効果的ではないかと実感した次第である。もちろん、喫煙者は喫煙室のある飲食店に行くことになり、全面禁煙の飲食店と喫煙室のある飲食店の比較において、前者に喫煙者の来店可能性が否定されることになる点で「平等原則」を侵害するのではないかと、という憲法問題については、さらなる検討が必要であろう。しかし、「喫煙室を設置している飲食店」といっても、「喫煙しながら飲食できる」というわけではなく、一方、「全面禁煙の飲食店」といっても屋外のしかるべき箇所に喫煙スペースを設けるという措置(もちろん、建物の出入口に喫煙スペースを設けることは禁止すべきである)で対応するであろうから、「全面禁煙の飲食店に、喫煙者の来店可能性が否定される」とまではいえず、「喫煙室の設置」を認めたとしても「平等原則」には反しないのではないかと考える。しかし、それでも「平等原則」に反するというのであれば、ドイツ連邦憲法裁判所が提示しているよう

に、「すべての施設」を例外なく「施設内全面禁煙」とするしかないのであろう。

なお、施設の出入口付近にある喫煙場所の取り扱いについては、2010年7月30日付けで厚生労働省健康局の生活習慣病対策室長による事務連絡がなされており、「喫煙場所を施設の出入口から極力離すなど、必要な措置を講ずるよう努め」ることを要求しているが、本来であれば、「喫煙場所を施設の出入口付近には設置しない」ことを「法律」で義務づけるべきであろう。

7. 「条例」ではなく「法律」による「受動喫煙防止措置」の義務づけ

受動喫煙による被害を防止するために包括的な規制をする全国レベルの「法律」はいまだ策定されていない（「健康増進法25条」は、「努力義務規定」であり、包括的な「規制」をするものとはいえない）という状況である（現在、神奈川県と兵庫県において、「条例」で一定規模以上の事業者に対して、受動喫煙防止措置を講ずる「義務」を課しているのみである）。

しかし、一般の飲食店などは「多数の者が利用する屋内施設」であり、しかも、多くの未成年者も利用するものであることを踏まえれば、一般の飲食店についても、「公共の場所」ととらえることは可能であり、また、地域によって異なる「事情」なども存在しないはずである。しかるに、このことは、「条例」ではなく「法律」で対応すべき問題であることを示唆しているように思われる。さらに、「公平性」という観点からみても、都道府県による対応の違いがない方が「公平」であるといえよう。

ところで、屋内施設の全面禁煙を「法律で」規制するという場合に、「受動喫煙の防止」という観点から、1) 健康増進法25条を改正して義務づけるというアプローチと、2) 労働安全衛生法68条の2を改正して義務づけるというアプローチの、2つのアプローチが考えられるが、どちらのアプローチ

で規制すべきなのであろうか。最終的には、両方のアプローチが必要であると考ええるが、世界の動向を踏まえると、タバコ政策としては、まず、2) 労働安全衛生法68条の2を改正して義務づけるというアプローチを採用する方が現実的かつ効果的であるように感じているところである。「効果的」という意味であるが、労働安全衛生法68条の2を改正して、屋内施設を「全面禁煙」にすることが実現できれば、健康増進法25条を改正するよりも厳しい規制になる可能性が高いからである（たとえば、飲食店における規制を念頭において考えてみた場合に、健康増進法25条を改正して義務づけるだけでは、「喫煙席」と「禁煙席」とを分離して、「喫煙席」から「禁煙席」にタバコの煙が流れないようにしさえすれば、健康増進法上は「適法」ということになりかねないが、それでは「労働者の受動喫煙の防止」にはならないからである）。もっとも、「労働者の受動喫煙も防止する」という視点に立てば、健康増進法上も、「喫煙席」と「禁煙席」とを分離するという方法では不十分ということになるわけであり、最終的には、「健康増進法25条の改正」及び「労働安全衛生法68条の2の改正」ともに必要であり、両方のアプローチから屋内施設を「全面禁煙」にすることを義務づけるべきであろう。

8. 路上喫煙規制の実効性を確保する組織体制の整備

「路上喫煙規制」を強化すべきである。具体的には、「喫煙の自由」といっても「他人の生命や健康を害しない限り」という内在的制約があり、喫煙者と非喫煙者とが共有する場所である「公共の場所」では原則として禁煙とすべきであることを踏まえれば、喫煙者も非喫煙者も利用する路上はいわば「公共の場所」（ちなみに、千代田区の条例では、「区内の道路、公園、広場」などを「公共の場所」と捉えている。2条7号）といえ、かつ、多くの未成年者も利用する場所であること

を踏まえれば、路上については「原則禁煙」という仕組みにする必要がある。しかし、路上喫煙禁止条例を策定している地方公共団体の現場においては、「実効性をどのように確保するのか」が最大の課題であるという。

実効性を確保するという視点に立つ場合、「路上禁煙地区」で喫煙している者に対してどのように対応するのが問題となるが、全国各地の条例を見てみると、「過料徴収」を明記している条例（千代田区条例をはじめとする多くの条例。過料の額としては、1000円ないし2000円のところが多い。）、「指導や勧告」を経て「公表」を明記している条例（例、東京都中央区条例9条2項、10条等）、「指導や勧告」のみを明記している条例（例、東京都中野区条例9条等）、「路上喫煙禁止」の「努力義務」を課すのみにとどめている条例（例、東京都台東区条例5条等）の大きく4つのパターンがあるが、上記のパターンの条例で実効性を確保することができるのは大いに疑問が残るところである。まずは、上記のように条例で「過料徴収」を明記すべきであろう。

次の問題として、条例の中で「過料徴収」を明記していたとしても、行政リソース（人員、予算等）の問題などもあって徴収するための「組織」を整備していない地方公共団体も少なくない。一方、千代田区条例では、路上禁煙地区内でのポイ捨て行為と路上喫煙行為に対して2万円以下の過料を規定しているほか、特に違反を現認することが容易な路上喫煙行為に対して、運用で「一律2,000円」の過料を科しており、実際にも、かなりの過料徴収を実施している。千代田区のように、比較的うまく機能している理由として、徹底的な周知活動をしたこと、罰金ではなく「過料」としたこと、「過料を徴収するための組織」を整備したこと、過料の額が2,000円という「絶妙の額」であること、悪質な者だけではなく「一

律過料」としたこと、という5点を指摘することができる。しかし、千代田区のように、人的・物的コストを相当程度負担し得る地方公共団体はきわめて稀であるといえよう。

とりわけ、各地方公共団体が、上記の「過料を徴収するための組織」を整備することが今後の課題としてあげられ、そのための「行政リソース（人員、予算等）」を確保することが大きな課題といえよう。実際、筆者のインタビューにおいても、条例で「過料徴収」を明記していない地方公共団体に対して、その理由を伺ったところ、「行政リソース（人員、予算等）を確保することができない」ことを理由の第1にあげていたところである。

一方、「行政リソース（人員、予算等）」を確保することができる地方公共団体であっても、たとえば、千代田区条例では、罰金を科することができる（すなわち、現行犯逮捕できる）のは、生活環境を著しく害しているとして期限を定めて改善命令が発せられたのに従わなかった場合に限られている（15条、25条）ので、悪質な者に対しては、実効性は乏しいと考えられる。そこで、悪質な者に対しては、「刑事罰」である「罰金規定」も導入して、警察や検察と連携して抑止を目指すという選択肢も用意しておくべきであろう⁷。

9. 「法律」に基づく路上喫煙規制

現在のところ、路上喫煙に対する規制については、全国レベルの「法律」に基づく全国的な規制は行われていない。たとえば、健康増進法では、「多数の者が利用する施設」における受動喫煙の防止を求めているが、

⁷ 深町晋也「路上喫煙条例・ポイ捨て禁止条例と刑罰論 - 刑事立法学序説 - 」立教法学 79号（2010年）74頁以下参照。また、過料の法的性格と活用可能性に関しては、北村喜宣『行政法の実効性確保』（有斐閣、2008年）33頁以下参照。

「路上」における受動喫煙の防止についてはまったく触れられていない。路上喫煙に対する規制については、地方公共団体による「条例」が先行しているわけであるが、別の言い方をすれば、この状況は、「路上喫煙に対する規制内容や対応が、地方公共団体ごとに異なっている」ことを意味する。

しかし、普通に考えれば、「一般の道路」は「多数の者が利用するもの」であり、しかも、多くの未成年者も利用するものであることを踏まえれば、「一般の道路」は「公共の場所」ととらえるべきであり、また、地域によって異なる「事情」なども存在しないはずである。しかるに、このことは、「条例」ではなく「法律」で対応すべき問題であることを示唆しているように思われる。

ただし、規制対象となる地域、行為、項目などを決定する際には、「行政リソース（人員・予算等）」や「実現可能性」についても考慮する必要がある。とりわけ、「法律」で対応するとすると、地方公共団体によっては、「行政リソース（人員・予算等）」を確保することが困難なところも少なくなく、ひいては、実効性を確保することが困難になると予想される。以上を踏まえると、路上喫煙を一般的に「禁止」とするというコンセンサスを「法律」のなかに明記するとしても、法律では厳格な罰則規定を設けず、具体的な対応の仕方は、各地方公共団体の「条例」で対応するというのが現実的であろうか？

未成年者喫煙防止施策

実効性のある未成年者の喫煙防止施策が求められる。未成年者の喫煙を防止する根拠は、タバコが成長期にある青少年の健康に特に有害であるためである。

タバコには、「ある程度継続して消費をすると、それを断つことが極度に難しくなる」という「嗜癖」と呼ばれる特異な性質があ

る。喫煙者のほとんどは「未成年」のときからタバコを吸っているが、未成年者がタバコを吸い始める動機としては、「好奇心」や「なんとなく」が多いとされる⁸。別の言い方をすれば、未成年者は、「嗜癖に陥る危険」をほとんど考慮せず（あるいは、考慮していたとしてもかなり軽視し）、「自分が嗜癖に陥ることはない」と楽観視して、安易にタバコに手を出し、その後、喫煙を繰り返すうちに「嗜癖」に陥って抜け出せなくなり、禁煙することができなくなっているわけであるが、この背景には、「タバコの『嗜癖』に関する（真実の）情報」が適切に提供されていないことを指摘することができる。

そのため、「未成年者喫煙防止施策」について検討するという場合、「タバコは『嗜癖』という特異な性質を持っている商品である」ことを踏まえるとともに、「タバコの『嗜癖』に関する（真実の）情報」を適切に提供することに配慮した施策を実施することが求められよう。

以下では、未成年者の喫煙防止施策として、以下10の施策を取り上げることとする。

1. タバコ自販機の「全面禁止」

全国たばこ販売協同組合連合会は、2008年7月1日より「成人識別タバコ自動販売機」（taspo）の全国稼働が実現したことから、深夜の時間帯における屋外タバコ自販機の稼働停止の解消を決定した。しかし、未成年者は、誰か知り合いの大人の「成人識別ICカード（taspo）」を借りて購入することもできるわけであり、結局のところ、「成人識別タバコ自動販売機」の導入は、大人が未成年者に「成人識別ICカード」を貸すなどの脱法行為を助長するだけであるといえよう。また、自販機を店舗に併設する場合でも、自販機および購入者を直接、

⁸ 川根博司「禁煙教育」日本呼吸器学会誌 42号（2004年）601頁以下参照。

容易に視認できる場所に設置することを要求している法律(たばこ事業法 23 条に基づく同法施行規則 20 条 3 号)の趣旨にそぐわない。このほか、タバコの自販機に購買意欲をそそる巧妙なデザインを施し、一定期間ごとに新しく変え、夜はひときわ明るく存在を誇示し、未成年者の好奇心をそそるような誘惑的キャッチフレーズも伴って、タバコの自販機が広告塔となって氾濫していることも問題である。

そこで、より実効性のある対策が求められる。具体的には、タバコ自販機の新設は全面禁止とすべきである。刑罰を科すこともできるようにすべきであろう。既設の自販機についても、猶予期間をおいたうえで撤去を命じるべきであろう。ただし、これまで適法とされてきた経緯を踏まえ、撤去費用を補助することも、それなりに公共性があると考えられよう⁹。また、タバコ規制枠組み条約は、タバコ政策の方向性としてタバコの自販機を全面禁止にしようとしていることを読み取ることができる(16 条)ほか、タバコの自販機が誘惑的な広告塔としての役割も果たしているという点からも、タバコの自販機は撤廃すべきであろう¹⁰。そのためにも、たばこ事業法の改正が不可欠であろう。たばこ事業法は、タバコの自販機を全面的に禁止していないわけであるが、これは、同法がタバコによる健康被害の防止を正面から目的としてはおらず、未成年者喫煙禁止法とは別の法体系になっているためである。しかし、未成年者喫煙禁止法と調和させるのであれば、たばこ事業法においても、タバコの自販機は全面禁止とすべきであろう。

⁹ 阿部泰隆『やわらか頭の法戦略 - 続・政策法学講座 - 』(第一法規、2006 年) 231 頁参照。

¹⁰ 大橋勝英「種子島の成人識別機能付き? タバコ自動販売機の実態調査」日本禁煙学会雑誌 2 巻 4 号(2007 年) 44 頁以下参照。

2. 厳格な「年齢ノ確認」の義務づけ

成人識別の自販機(taspo)が導入されたことに伴って、コンビニなどの対面販売が好調であるが、コンビニなどの店舗で、厳格な「年齢確認」がなされているわけではない。

2001 年法改正で新たに設けられた未成年者喫煙禁止法 4 条は、「年齢ノ確認其ノ他ノ必要ナル措置」と規定されている。この規定によると、「年齢ノ確認」は「必要ナル措置」の例示にすぎず、「必要ナル措置」の中に含まれる¹¹。そこで、「必要ナル措置」の中身が問題となるが、立案関係者によれば、同法 4 条にいう「年齢ノ確認其ノ他ノ必要ナル措置」は、運転免許証や ID カードで本人の年齢を確認することまで要求しているわけではなく、「たばこは、未成年者の方は遠慮してください」といったステッカーを自販機あるいは店の中に貼ることも、「必要ナル措置」の中に含まれるということである¹²。そのため、未成年者喫煙禁止法 4 条によって「年齢ノ確認」がなされることを期待することは難しい。

しかし、未成年者にタバコを販売しないようにするためには、「年齢ノ確認」は必要不可欠である。そこで、実効性のある年齢確認を実施させるために、未成年者喫煙禁止法 4 条は、「年齢ノ確認其ノ他必要ナル措置」あるいは、並列関係であるとはっきりとわかるように「年齢ノ確認及び其ノ他必要ナル措置」といった文言の規定に改正すべきであろう¹³。

¹¹ というのも、「A その他 B」となっていれば、A と B は並列関係にあり、例示関係ではないが、「A その他の B」とあるときは、A は B の例示であり、B に含まれるからである。たとえば、「内閣総理大臣その他の国務大臣」とある場合、内閣総理大臣は、国務大臣の例示であり、国務大臣の中に含まれる。

¹² 第 153 回国会参議院内閣委員会会議録 8 号(2001 年 12 月 4 日) 2 頁 [佐藤剛男氏発言] 参照。

¹³ 阿部・前掲註 9 書 220 頁以下参照。

3. タバコの購入可能場所の制限

成人識別の自販機 (taspo) が導入されたことに伴って、コンビニなどの対面販売が好調であるという。しかし、コンビニは、未成年者も多く利用する場所である。しかも、コンビニの入口付近に灰皿が置かれているところがほとんどで、コンビニに出入りするときは必ずと言ってよいほど、タバコの煙を吸わされる。

そこで、タバコの購入可能な場所を制限する必要がある。本来であれば、タバコの販売は、タバコ販売店に限定すべきである。少なくとも、未成年者の多くが利用するコンビニにおけるタバコの販売は禁止すべきであろう。タバコの販売業者 (コンビニ業者を含む) は、「営業の自由」を主張するかもしれないが、やはり多くの未成年者が利用するような場所でタバコの販売をしないことは、「営業の自由」に内在する「合理的な制限の範囲内」であると思われる。しかも、タバコの場合、製造は JT が独占している (たばこ事業法 8 条) ほか、輸入販売も財務大臣による「登録制」となっており (同法 11 条)、一般的な民間販売業者並みの「営業の自由」があるとも考えられない。

仮に、コンビニにおけるタバコの販売を許容するとしても、未成年者も利用するような店舗においては、喫煙場所を設置 (ひいては、灰皿を設置) すべきではない。現在多くのコンビニでは入口のところに灰皿を設置しているが、とりわけ、入口付近の灰皿設置は絶対に禁止すべきであろう。もっとも、施設の出入口付近にある喫煙場所の取り扱いについては、2010 年 7 月 30 日付けで厚生労働省健康局の生活習慣病対策室長による事務連絡がなされており、「喫煙場所を施設の出入口から極力離すなど、必要な措置を講ずるよう努め」ることを要求しているが、本来であれば、「喫煙場所を施設の出入口付近には設置しない」ことを「法律」で

義務づけるべきであろう。

4. タバコの「無償供与」の禁止と処罰

親権者・監督者・営業者以外の者、たとえば、友人などの大人が、未成年者にタバコを提供した場合や「成人識別 IC カード (taspo)」を貸した場合にも処罰されるのかどうか問題となるが、未成年者喫煙禁止法 5 条は、「満二十年ニ至ラサル者ニ其ノ自用ニ供スルモノナルコトヲ知りテ煙草又ハ器具ヲ販売シタル者ハ五十万円以下ノ罰金ニ処ス」となっているので、個人が未成年者にタバコを「有償」で販売すれば処罰されるが、「無償」で提供した場合には処罰されない。

以上の「無償」提供者に対する不処罰規定は、もともと害悪の程度が低いということによるものと推察されるが、まずは、未成年者に対する「タバコの無償提供」を禁止する規定を設けるべきであろう。具体的には、未成年者喫煙禁止法に、「何人も、未成年者に対して、無償でタバコを提供してはならない」とか「何人も、年齢確認用の IC カードを未成年者に貸与してはならない」といった規定を設けるべきであろう。

さらに、タバコの有害性や依存性が明白になっている一方、成年者が未成年者にタバコを供与する弊害が大きいことを鑑みれば、「有償」であると「無償」であるとを問わずに、未成年者に対するタバコの供与を処罰するという規定にすべきであろう¹⁴。

5. マナー啓発の CM も含めた「タバコ会社による CM」の禁止

タバコ会社によるマナー啓発の CM は認められるべきであろうか？

たばこ事業法 40 条 2 項の規定に基づいて策定された「製造たばこに係る広告を行う際の指針」では、「喫煙を促進しないような、

¹⁴ 阿部・前掲註 9 書 228 頁参照。

企業活動の広告並びに喫煙マナー及び未成年者喫煙防止等を提唱する広告については、この指針の対象に含まれない」(同指針四)として、いわゆるマナー啓発の広告は許されるという立場に立っている。しかし、1) タバコ規制枠組み条約でタバコの広告、販売促進及びスポンサーシップの包括的な禁止を行うことを要求していること、2) マナー啓発の CM は、実際には、「マナー」に名を借りた若者に対するイメージ広告といえること、3) マナー啓発の CM は、「受動喫煙の問題」あるいは「タバコの副流煙の問題」は、タバコの有害性あるいは依存性といった「タバコそのもの」にあるのではなく、「マナーの問題」にすり替えることで、「すべて喫煙者の責任である」として、世間の目から「タバコそのものの有害性や依存性」を隠蔽していること、を踏まえると、タバコ会社によるマナー啓発の CM は、営業の自由に対する合理的な制限と考えると、全面的に禁止すべきである。しかも、タバコの場合、製造は JT が独占している(たばこ事業法 8 条)ほか、輸入販売も財務大臣による「登録制」となっており(同法 11 条)、一般的な民間販売業者並みの営業の自由があるとも考えられない¹⁵。

6. 「タバコ広告の内容」に関する規制の強化

未成年者の喫煙防止施策として、タバコの宣伝広告の内容に対する規制を強化する必要がある。「そもそもタバコ広告はなぜ問題なのか」を確認しておく、消費者に対して正確な(真実の)情報を提供しない一方、可能な限りタバコの有害性や依存性から注意をそらせようとする広報活動が行われ、イメージ広告だけを利用しようとすることに根本的な問題がある¹⁶。とすれば、タバ

コ広告においては、まずもって、消費者に対する「正確な(真実の)情報提供」が求められることとなろう。

タバコ規制枠組み条約の趣旨を踏まえて、日本のタバコ広告においては、「適切な文言」を用いて、「消費者に対して正確な(真実の)情報提供」がなされているのが問題となるが、日本においては、たばこ事業法 40 条 2 項の規定に基づく「製造たばこに係る広告を行う際の指針」において、「たばこが健康に及ぼす悪影響に関して誤解を招かないよう配慮するとともに、喫煙と健康との関係に関して適切な情報提供を行うこと」を要求しているものの、「喫煙と健康との関係に関する適切な情報提供の指針」では、「あなたにとって」といった曖昧な文言の表現が用いられている。しかし、「あなたにとって」という表現であると、「人によって異なるようであるし、自分にはたいした危険はないであろう」といった間違った印象を喫煙者に与えている可能性があり、消費者に対して正確な情報を提供しているといえるのか疑問が残る。したがって、「あなたにとって」という表現は削除すべきであろう。

また、同指針では、「喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないように注意しましょう。」という文言の表示も認められているが、「注意をすれば、周りに人がいたとしても喫煙してもよいのか」という疑問も残る。そこで、たとえば、「喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないようにしましょう。」あるいは、「周りの人の迷惑になる場所での喫煙はやめましょう」などの表現にすべきであろう。

さらに、「製造たばこに係る広告を行う際の指針」において、タバコの広告を行う際には「たばこの消費と健康に関して注意を促す文言」が要求される一方で、JT は、「たばこは『個人の嗜好』である」あるいは「喫

¹⁵ 阿部・前掲註 4 論文 114 頁参照。

¹⁶ 木内英仁「合衆国憲法における営利的表現の自由とたばこ広告」法学政治学論究[慶應義塾大学]

39 号(1998 年)98 頁以下、103 頁以下参照。

煙は『自由な選択』の問題である」と主張するが、現実には喫煙の開始とその継続には、「タバコの依存性」とともに「タバコ会社によるさまざまな働きかけ」が作用しており、単に自由な選択の問題とはいえない¹⁷。以上を踏まえると、「タバコは『個人の嗜好』である」あるいは「喫煙は『自由な選択』の問題である」という表現は、消費者に対して「正確な（真実の）情報」を提供しているとはいえず、このような表現をさせないような何らの規制が必要であろう。

このほか、JTのホームページは「タバコは気分転換やストレス解消に必要」であるといった記述もあるが、タバコによって解消したと「勘違い」したストレスは、実は「ニコチン切れのイライラ」によるストレスであり、このような表現も、消費者に対して正確な（真実の）情報提供をしているとはいえない。

7. ドラマ・映画等における喫煙シーンの規制

多数の国民さらには未成年者が視聴者の多数を占めるテレビドラマや映画などにおいて、イケメン俳優の主人公等が、職場、周りに人がいるような場所（たとえば、レストランや喫茶店等）、路上などにおいて、タバコを吸っているシーンが放映されている（たとえば、2014年4月からTBSで放映されていた「MOZU」では、主人公等が以上のような場所でタバコを吸っているシーンが多数放映されていた）が、その「裏」には、タバコ会社が、未成年者を喫煙に誘惑するという効果があることを十分認識したうえで、「巧妙な戦略」としてテレビドラマや映画などに喫煙シーンを盛り込むように、さまざまな圧力をかけている。タバコ会社は、キムタクなどの

イケメン俳優がタバコを吸うシーンを見せることによって、「タバコ=カッコいい」といったサブリミナル効果が、未成年者を喫煙に「誘惑」することを十分に認識している。しかも、タバコ会社は、未成年者である子どもを最大のターゲットとしている。

しかし、テレビドラマ・映画などにおける喫煙シーンの描写は、喫煙者に対しては禁煙への意欲を低下させるとともに、非喫煙者、とりわけ、未成年者に対しては喫煙を美化・正当化させ、喫煙開始への動機づけにつながる可能性がある¹⁸。そのため、法律によるドラマ等における喫煙シーンの禁止とまではいかないにしても、喫煙シーンをなくす方向の努力はなされるべきであろう。具体的には、労働安全衛生法の第7章の2、健康増進法25条、路上喫煙禁止条例などの趣旨を踏まえれば、「職場」、「周りに人がいるような場所」（たとえば、レストランや喫茶店等）、「路上」などにおける喫煙シーンの描写はなくすべきであろう。

8. スポンサーシップ規制の強化

テレビの人気ドラマのなかで、人気俳優のタバコシーンが意図的と思えるほど続いている背景に、JTが多くの番組のスポンサーになっていることと関係がある。ちなみに、北里大学の調査の対象ドラマで、主人公の医師の喫煙シーンが多くみられた「救命病棟24時」は、JTがスポンサーになっているドラマであるという¹⁹。

しかし、テレビ番組におけるスポンサー企業の「力」は絶大なものがあり、スポンサー企業による（有形無形の）「意向」を踏まえた「演出」がなされることは容易に想像できよう。たとえば、医師が主人公のテレ

¹⁷ See John Slade, 2001, "Marketing Politics," Robert L. Rabin and Stephen D. Sugarman eds., *Regulating Tobacco*, Oxford University Press, pp.78-83.

¹⁸ 黒山政一 = 相沢政明 = 林沙世 = 田ヶ谷浩邦「テレビドラマにおける喫煙関連描写に関する調査研究」日本禁煙学会雑誌6巻2号(2011年)16頁以下参照。

¹⁹ 黒山 = 相沢 = 林 = 田ヶ谷・前掲註18論文19頁参照。

ピドラマであれば、カッコいい主人公の医師が喫煙するシーンをさりげなく盛り込むことは、スポンサー企業であるタバコ会社の「意向」であることは容易に想像できよう。また、タバコ会社が報道番組のスポンサーになっている場合はもちろん、そうでない場合でも、タバコ会社が他の多くの番組のスポンサーになり、テレビ業界がタバコ会社から多額のお金を得ているという現状では、テレビの報道番組においてニュースの報道をするにあたって、タバコに批判的な(スポンサー企業を批判するような)内容を放映することはまずないように思われる。しかし、もしそうであるならば、タバコに関する「正確な(真実の)情報提供」がなさないことにつながりかねない。もしタバコ会社がテレビ番組のスポンサー企業になることで「正確な(真実の)情報提供」がなさないことにつながるのであれば、やはり何らかのスポンサーシップ規制を強化する必要があろう。

さらに、JTは、「『JT』という企業名を付すイベント、活動、チーム、個人」に対しては、スポンサーシップをすることは問題ないと考えているようであり、実際、スポーツや文化活動に対してさまざまなスポンサー活動を実施している。しかし、JTは、豊富な資金を利用して、社会との結びつきを強め、タバコに対する反対意見が出にくい環境作りを推進している。以上を踏まえると、「『タバコ会社の企業名』を付すタバコ会社によるスポーツや文化活動へのスポンサー活動」は認められないと考えるべきであろう。少なくとも、「JT」といったタバコ会社の冠はやめるべきであろう。ちなみに、オリンピックやワールドカップにおいては、タバコ会社にスポンサー資格を与えられていない²⁰。

²⁰ WHOによる「スポーツイベントにおける禁煙化」の呼びかけについては、WHOのウェブサイト内「Tobacco Free Sports--Play it Clean.」

なお、タバコ規制枠組み条約は、締約国に対して、自国の憲法又は憲法上の原則に従い、あらゆるタバコの広告、販売促進及びスポンサーシップの包括的な禁止を行うことを要求している(13条2項)。

9. タバコ税の大幅値上げ

未成年者の喫煙率が高い理由の1つに、タバコの値段が安いことがあげられる。すなわち、未成年者であっても容易に購入することができるほどタバコの値段が安価であるために、未成年者が容易にタバコを入手できる環境になっているとともに、未成年者がタバコに手を出すハードルを低くしているのである。そのため、タバコ税を大幅に値上げし、タバコそのものの価格も大幅に値上げすることが望まれる。

とりわけ、「タバコの適正価格」、すなわち、「タバコの価格は、喫煙によるコストなどを十分に考慮したうえで適正に設定されているかどうか」について考えてみても、喫煙によるコストは、タバコの税収を大幅に上回っており、喫煙によるコストを考慮するのであれば、現在のタバコの価格は安すぎる²¹と考えられる。

(<http://www.who.int/mediacentre/background/2002/back2/en/>)参照。また、IOCの取り組みについては、IOCのウェブサイト内「OLYMPIC MARKETING FACT FILE」

(http://www.olympic.org/documents/ioc_marketing/olympic-marketing-fact-file-2012.pdf#search=IOC+sponsor+tobacco)参照。FIFAの取り組みについては、FIFAのウェブサイト内の「Global showpieces to be smoke-free events」

(<http://www.fifa.com/aboutfifa/footballdevelopment/medical/news/newsid=2025637/>)参照(以上、すべて2014年6月14日閲覧)

²¹ 喫煙によるコストが膨大であるということについては、see Sijbren Cnossen and Michael Smart, 2005, "Taxation of Tobacco," Sijbren Cnossen ed., *Theory and Practice of Excise Taxation*, Oxford University Press, pp.33-46. 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学 - タバコが明かす人間の本性 - 』(中央公論新社、2012年)116頁以下も参照。

さらに、比較法的に見ても、日本のタバコ税の税率は低すぎる(ひいては、タバコの値段も安すぎる)ことを指摘できる。たしかに、日本国内においては、タバコの価格に占める租税の割合は消費税を含めて 64.4%であり²²、一見すると、タバコ税の税率は低くないと考えるかもしれない。しかし、外国のタバコの税負担率の平均は 8 割であり、日本のタバコ税負担率は世界でも最低レベルにあることを踏まえると、やはり日本のタバコ税の税率はやはり低すぎるといえよう。

それでは、「タバコの価格をどのくらい値上げすればよいのか」が問題となるが、タバコの「適正価格」について、河野正道は、「適正価格」を「経済メリットと社会コストの差を最大にする価格」と考え、タバコの社会的コストのうち、清掃費用や医療費などすべての費用が販売量に依存すると考えたうえで、「タバコの適正価格」は約 1400 円と考えている²³。少なくとも指摘できることとして、タバコによる毎年 7 兆円もの社会負担や多額の超過医療費を考えれば、少なくとも、喫煙によるコストからタバコの税収を引いた損失である約 5 兆円分は増税するだけの理由は十分にあるといえよう。

ところで、過去 10 数年を振り返ってみると、タバコ税の引き上げが実施されたのは、1998 年 12 月、2003 年 7 月、2006 年 7 月、そして 2010 年 10 月であるが、タバコ増税は、「税収の増加」が主な目的ではなく、「国民の健康保護を目指した『脱タバコ社会』の実現」と「未成年者の喫煙防止」を目的

²² 日本の代表的な紙巻きタバコ(メビウス等)は、2014 年 4 月 1 日現在、1 箱 20 本入で 430 円であるが、その税額は 276.73 円(内訳: 国タバコ税 106.04 円(24.7%)、地方タバコ税 122.44 円(28.5%)、タバコ特別税 16.40 円(3.8%)、消費税 31.85 円(7.4%))であり、価格に占める租税の割合は、消費税を含めて約 64.4%となる。

²³ 河野正道「タバコの適正価格について」日本禁煙学会雑誌 3 巻 1 号(2008 年)2 頁以下参照。

とすべきであろう。

10. 教育機関における「敷地内全面禁煙」の義務づけ

教育機関を「敷地内全面禁煙」とすべきことは、「受動喫煙防止施策」のところでも触れたところであるが、未成年者喫煙防止施策としても、特に重視すべき問題である。

未成年者喫煙禁止法は、未成年者の喫煙を禁止している(1条)ところであり、未成年者の喫煙に対して補導すべき立場にある教職員は、喫煙を自粛すべきであろう。さらに、教師といった職に就いている者は、子どもたちの健康を守ることに責任がある。そして、受動喫煙の害から子どもたちの健康を守るため、タバコの害のない生活環境を築いていく責任がある。とすれば、子どもたちの健康を守るという視点からも、教師といった職にある者の学内や病院内での喫煙は自粛すべきであろう。とりわけ、教育機関で喫煙することは、生徒指導というその職務と矛盾するので、教職員の学内禁煙は法的に適法に実施し得ると考えられ、教育機関は「敷地内全面禁煙」とすべきであろう²⁴。

喫煙者減少施策

タバコについては、「喫煙者が自分の判断で吸っていたのだから、喫煙者が病気等になったとしても『自業自得』ではないのか」という意見もあろう。たしかに、タバコを吸っている喫煙者にも責任の一端はあるであろう。しかし、タバコに含まれるニコチンには強い依存性があり、喫煙者の 7 割は、タバコをやめたいと思っているにもかかわらず、やめることができない。また、この背景には、タバコの依存性や有害性についてよく知っていながら、タバコを吸わせるように仕向けてきた「タバコ会社の戦略」

²⁴ 阿部・前掲註 4 論文 114 頁参照。

があるということを考慮すれば、喫煙者もまた、国やタバコ会社の不当な販売戦略の被害者という側面を持っているといえる。そのため、喫煙者の健康を保護するという視点から「喫煙者減少施策」も必要となる。

ところで、喫煙者は、一般に、現在の短期的な楽しみを重視する(経済学でいう「時間選好率」が大きい)一方、将来の危険をあまり回避しようとはしない傾向がある²⁵。結局のところ、喫煙者は、嗜癮に陥る危険を軽視し、喫煙を繰り返すうちに禁煙できなくなっているのである。そのため、「喫煙者減少施策」について検討するという場合、以上のような傾向も踏まえた施策を実施することが求められる。

では、や で取り上げた施策は除いて、以下、4つの施策について検討する。

1. 「タバコの有害表示」に対する規制強化(タバコの有害表示の改善)

現在では、たばこ事業法施行規則 36 条において、実質的には「有害表示」あるいは「警告表示」がなされているものの、依然として、たばこ事業法 39 条は、「有害表示」ではなく「注意表示」という文言のままである。たばこ事業法 39 条においても「有害表示」という文言にすべきであろう。

次に、現行のたばこ事業法施行規則 36 条で規定されている具体的な文言は、実質的には「有害表示」あるいは「警告表示」がなされているといえようが、「あなたにとって」といった曖昧な文言の表現が用いられている。しかし、「あなたにとって」といった文言は削除すべきであろう。

また、「喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないように注意しましょう。」という文言の表示も認められているが、「注意」という文言は削除して、「喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないようにしましょう。」と

いう表現の方がよいであろう。

さらに、たばこ事業法施行規則 36 条で表示が義務づけられている 8 種類の文言は「タバコの有害性」に関するものが多いが、「タバコの依存性」に関する文言は、「人により程度は異なりますが、ニコチンにより喫煙への依存が生じます」と「未成年者の喫煙は、健康に対する悪影響やたばこへの依存をより強めます」の 2 つのみであり、「タバコの依存性」に関する警告表示も不十分である。しかし、未成年者がタバコにはじめて手を出す原因の 1 つに、「嗜癮」(依存性)に対する認識の甘さがある。すなわち、タバコにはじめて手を出すにあたって、「タバコをやめなくなったら、すぐにやめることができるであろう」と安易に考えてタバコに手を出している。やはり、「タバコの嗜癮(依存性)」に関する正しい情報をきちんと伝えることが必要であり、タバコの嗜癮(依存性)に関する文言をもっとタバコのパッケージに表示させる必要があるといえよう。

なお、タバコ製品に対する警告表示の義務づけは、経済的自由権の問題であると考えたうえで、喫煙者自身の健康や受動喫煙による他人の健康への悪影響、未成年者の喫煙の防止などの観点から、憲法上も許容されると考えるべきであろう。そのうえで、正確な情報が与えられることなく、正しい自己決定はできないため、正しい情報が与えられていないという状況においては、喫煙に関する消費者の選択権が奪われているといえる²⁶ほか、タバコの有害性や依存性(嗜癮)に関する正しい情報が消費者に伝わっていない大きな理由として、タバコ産業が一丸となって情報を操作して、消費者に対して「真実」を隠蔽していることも指摘できる²⁷。以上を踏まえれば、タバコの有

²⁵ 荒井・前掲註 21 書 43 頁以下参照。

²⁶ 伊佐山芳郎『現代たばこ戦争』(岩波書店、1999 年) 12 頁以下参照。

²⁷ See Philip J Hilts, 1996, *Smokescreen: The*

害性や依存性(嗜癮)に関する正しい情報を消費者に提供するために、タバコのパッケージに表示する文言を法律等で義務づけることは必要不可欠といえよう。

2. 「タバコの商品名」に対する規制

日本においては、たばこ事業法 40 条 2 項の規定に基づく「製造たばこに係る広告を行う際の指針」において、「『low tar』、『light』、『ultra light』又は『mild』といった表示の文言は、「消費者に誤解を生じさせないために、当該容器包装を使用した紙巻等たばこの健康に及ぼす悪影響が他の紙巻等たばこと比べて小さいことを当該文言が意味するものではない旨を明らかにする文言」である限りにおいて認められている。

Truth behind the Tobacco Industry Cover-up, Addison Wesley Reading. 本書は、内部告発によって暴かれたタバコ会社の内部秘密文書に基づいて書かれたものである。本書を読むと、タバコ会社は、タバコの有害性もニコチンの中毒性もかなり前からよく知っていたほか、喫煙者を中毒にしておくためにニコチン量を操作(増量)していたことがわかる。

また、see ASH (Action on Smoking and Health). 1998. *Tobacco Explained*. (http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_599.pdf) (2014年4月12日閲覧) 本書は、英国のNGOのASHが、1998年に、米国のタバコ関連訴訟の過程で公にされた欧米のタバコ産業の内部文書に記載されている数々の証言をまとめたものである。原文はASHの手により作成され、ASHのホームページ上で公開された (<http://www.ash.org.uk/information/tobacco-industry/tobacco-chronology>) 後、世界保健機関WHOが、2001年に開催した世界禁煙デーの公式ホームページに“Tobacco Explained”を掲載し

(<http://www.who.int/tobacco/media/en/TobaccoExplained.pdf#search=TobaccoExplainedwho>)、タバコ産業の悪質なビジネス戦略を世界に向けて公表している(2014年6月14日閲覧)。この内部文書を見ると、タバコ産業はタバコの害について明確に認めていることがわかる。

さらに、タバコ産業の膨大な内部資料については、The University of California, San Francisco (UCSF)のライブラリーのサイト

(<http://www.library.ucsf.edu/tobacco>)でも見ることができる(2014年6月14日閲覧)。また、禁煙ジャーナル編『たばこ産業を裁く - 日本たばこ戦争 -』(実践社、2000年)も参照。

しかし、商品名であったとしても、「マイルド」「ライト」といった形容詞的表示は、特定の製品が他の商品よりも健康へのリスクが少ないかのような誤解を消費者に対して与えるため、このような形容詞的表示は禁止すべきであろう。そもそも「マイルド」「ライト」といった形容詞的表示をする自体、消費者に対して「商品を選択する上で正確な情報」を与えていないといえよう。

以上を踏まえると、「『low tar』、『light』、『ultra light』又は『mild』その他の紙巻等タバコの消費と健康との関係に関して消費者に誤解を生じさせるおそれのある文言」をタバコの商品名にすべきではない。

なお、タバコ規制枠組み条約は、締約国に対して、タバコ製品の包装及びラベルについて、タバコ製品の特性、健康への影響、危険若しくは排出物について誤った印象を生ずるおそれのある手段(例えば、「低タール」「ライト」「ウルトラ・ライト」又は「マイルド」等の形容詞的表示)を用いることによってタバコ製品の販売を促進しないことを要求している(11条1項)。

もっとも、JTは、2012年8月8日に、JTグループは、MILD SEVENのブランド名称を全世界においてMEVIUS(メビウス)に刷新することを発表した。しかし、実際には、「メビウス」の個々の商品名を見てみると、いまだに「メビウス・ライト」「メビウス・スーパーライト」「メビウス・エクストラライト」などといった名称をタバコの商品名としている。さらに、メビウス以外の商品名を見てみても、JTは、「セブンスター」「ピース」「ホープ」といった名称を、いまだにタバコの商品名としている。しかし、タバコ規制枠組み条約の趣旨を踏まえるのであれば、「メビウス・ライト」「メビウス・スーパーライト」「メビウス・エクストラライト」という名称は同条約違反であると思われるし、「セブンスター」「ピース」「ホープ」といった名称についても、

「タバコの消費と健康との関係に関して消費者に誤解を生じさせるおそれのある文言かどうかについて検討する必要がある。」

3. 「経済的手法」による誘導

喫煙者は、タバコに伴う種々の社会的費用を発生させている。そこで、喫煙者に対して、非喫煙者よりも経済的に重い負担を負わせることは、社会的公平の原理にかなっている。喫煙者は、「タバコ税を支払っている」と主張するかもしれないが、タバコによる毎年約 7 兆円もの社会負担や多額の超過医療費を踏まえれば、タバコ税を支払っているからといってそれで済むものではない。そこで、経済的手法（喫煙者に対する経済的ディスインセンティブ手法、あるいは、非喫煙者に対する経済的インセンティブ手法）を導入することが求められる。経済的手法としては、1)「火災保険料」、2)「生命保険料」、3)「自動車保険料」、4)「家賃」や「ホテルの料金」、5) 飲食店における喫煙席に課すテーブルチャージ、などが考えられる。

4. 禁煙支援施策

喫煙者は、嗜癮に陥る危険を軽視し、喫煙を繰り返すうちに禁煙できなくなっている。いったん「嗜癮」に陥ってしまうと、タバコのパッケージに有害表示をするとともに、各種の経済的手法を用いて経済的な負担を課したとしても、喫煙者はなかなかタバコをやめられない。そこで、タバコをやめたいと考えている人の努力を支援する仕組み（禁煙支援施策）が必要である。具体的には、まず、医師が行なう「禁煙治療」を充実させることが望まれるが、一般企業においても、たとえば、禁煙社員に「禁煙手当」を出したり、禁煙クリニックに出席する社員に有給休暇を認めるなども考えられよう。

ところで、2006 年 4 月からは、一定の条件の下で「禁煙治療」が「健康保険の適用」

とされた。ただし、保険適用は「禁煙外来」に限定されているほか、禁煙外来において禁煙治療を受ける場合は、患者（元喫煙者）に対して、患者が禁煙を望んでいること（家族などは不可）、ニコチン依存症診断テストにより 5 点以上の診断をされた者、喫煙年数×1 日あたりの喫煙本数 = 200 以上である者、治療方法・治療に関する文書に同意できる者、という 4 つの「禁煙外来を受けるにあたっての患者条件」が必要とされており、これらの条件をすべて満たした者だけが禁煙治療を禁煙外来で治療することができるとされている（厚生労働省保険局医療課長通知「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」²⁸（平成 20 年 3 月 5 日保医発 0305001 号））。このほか、治療は 5 回まで健康保険が適用され、それ以上は保険適用外（自由診療）とされている。しかし、将来的には、禁煙外来以外でも保険を適用できるようにするほか、「禁煙外来を受けるにあたっての患者条件」も緩和して、もっと軽度の患者に対しても保険適用を認めるほか、保険が適用される治療の回数を増やしてもよいように思われる。また、この医療費を確保するためにも、タバコ税を大幅に値上げする必要があるといえよう。

E. 結論

タバコ規制枠組み条約の趣旨を踏まえれば、日本においては、タバコに対する「行政的規制」の強化は必要不可欠である。タバコ規制をめぐる今後の法制的課題として、「受動喫煙防止施策」、「未成年者喫煙防止施策」、「喫煙者減少施策」という 3 つの視点から具体的なタバコ規制を強化する必要がある。しかし、一方で、現行の法システムを所与のものとして「具体的なタバコ施策」について検討するだけでは不十分であ

²⁸ 厚生労働省のウェブサイト

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/03/dl/tp0305-1d.pdf>) 参照 (2014 年 6 月 14 日閲覧)

り、以上 3 つの視点からの「具体的なタバコ施策」のほかに、「抜本的な改革」も必要であるが、これについては、来年度以降の課題としたい。

3. その他
特になし。

F. 健康危険情報
特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 田中謙『タバコ規制をめぐる法と政策』
(日本評論社、2014年)全310頁

2) Ken TANAKA, "Law and Policy of Tobacco Regulation in Japan", Kansai University Review of Law and Politics, No.36, 2015, pp.23-54.

2. 学会発表

1) 田中謙「タバコ規制をめぐる今後の法制的課題」、2014年5月10日、日本法社会学会、於)大阪大学

2) 田中謙「日本におけるタバコ訴訟の現状と今後の課題」、2014年10月16日、産業研究所講演会、於)関西学院大学

3) 田中謙「たばこ規制をめぐる今後の法制的課題」、2014年11月5日、日本公衆衛生学会、於)栃木県総合文化センター

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得
特になし。

2. 実用新案登録
特になし。