

平成 19 年度厚生労働省委託事業

平成 19 年度
受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会
報告書

平成 20 年 3 月
中央労働災害防止協会
中央快適職場推進センター

はじめに

職場における喫煙対策については、平成 8 年に「職場における喫煙対策のためのガイドライン」が示され、その後、平成 15 年 5 月 1 日から施行された健康増進法において、事務所その他多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙防止対策を講ずることが努力義務化されたことを背景として、平成 15 年 5 月に、新たに「職場における喫煙対策のためのガイドライン」が策定され、労働者の健康確保と快適な職場環境の形成を図る観点から、受動喫煙防止対策が推進されています。

また、国際的には「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」が平成 17 年 2 月に発効、平成 19 年 7 月には、同条約の第 2 回締約国会議において、条約第 8 条を適切に履行することを目的とした受動喫煙を防止するための有効な方法に関するガイドラインが採択されました。

わが国の職場における喫煙対策の現状をみると、平成 18 年度に厚生労働省からの委託により中央労働災害防止協会が行った調査では、喫煙対策に取り組んでいると答えた事業場は 78.7%に上り、そのうちの 19.0%は全面禁煙にしているなど、職場における受動喫煙防止への取組みは進みつつあります。

このような状況の中、中央労働災害防止協会では厚生労働省から委託を受け、受動喫煙による健康影響及び諸外国の労働環境における喫煙規制の状況に関する調査研究を行うこととしました。本調査研究結果が、今後の職場における喫煙対策に役立ち、職場における喫煙対策の一層の推進に資するものとなることを期待するものです。

最後に、本調査研究の実施にあたり、多大なご尽力をいただいた委員の先生方に厚く御礼を申し上げます。

平成 20 年 3 月

中央労働災害防止協会
中央快適職場推進センター

目 次

はじめに

第1章 委員会における検討状況

1 委員会設置目的	9
2 検討内容	9
3 委員会の構成	10
4 委員会の開催状況及び検討内容	11

第2章 労働環境等における受動喫煙による健康影響（文献調査）

1 調査方法等	15
2 調査結果（要旨）	15
3 考察	16

第3章 労働環境等における喫煙規制に係る内外の動向

1 受動喫煙規制に関する国際条約及び国際機関の動き	19
（1）世界禁煙デー	19
（2）たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約	19
（3）世界保健機関による受動喫煙防止に関する報告書	20
2 わが国の職場における受動喫煙にかかる法状況	21
（1）これまでの行政施策の動き	21
（2）現行の主な法制度	22
（3）判例の動き	22
（4）受動喫煙に関する法規制を考えるうえでの論点	26
（5）小括	27
3 諸外国の職場における受動喫煙規制	29
（1）諸外国の法制度調査の方法	29
（2）諸外国の職場における受動喫煙規制（調査結果の総括）	33
（3）諸外国の職場における受動喫煙規制（概括表及び比較対照表）	58
概括表	59

比較対照表	-----60
カナダ	-----60
アメリカ（連邦）	-----65
-1 アメリカ（カリフォルニア州）	-----70
-2 アメリカ（ニューヨーク州）	-----72
-3 アメリカ（ワシントン州）	-----74
ドイツ	-----77
フランス	-----81
イギリス	-----85
オーストラリア	-----90
韓国	-----98
タイ	-----101
4 比較文化的な視点からみた各国の受動喫煙規制	-----106
(1) アメリカ（米国）	-----107
(2) カナダ	-----107
(3) オーストラリア	-----107
(4) 欧州 イギリス（イングランド）	-----108
(5) 欧州 大陸諸国（ドイツ、フランス）	-----108
(6) 東南アジア諸国（韓国、タイ）	-----108
(7) 日本	-----109
(8) 小括	-----111

第4章 まとめ

1 労働環境等における受動喫煙による健康影響について	-----115
2 諸外国の職場における受動喫煙規制について	-----115
3 職場における受動喫煙防止対策の視点	-----115

付属資料

資料1 職場における受動喫煙による健康影響に関する文献検索の結果論文一覧表	-----121
---------------------------------------	----------

資料2 諸外国の職場における受動喫煙規制（諸外国の法制調査ワーキンググループ報告書）

2-1	カナダ	<小谷順子>	-----131
2-2-1	アメリカ（連邦）	<幡野利通>	-----141
2-2-2	アメリカ（州）	<沼田雅之>	-----163
2-3	ドイツ	<水島郁子>	-----171
2-4	フランス	<小早川真理>	-----179
2-5	イギリス	<表田充生>	-----185
2-6	オーストラリア	<井村真己>	-----219
2-7	韓国	<鄭 永薫>	-----231
2-8	タイ	<大友 有>	-----239

資料3 職場の喫煙対策に関する法令・指針・ガイドライン・条約等

3- 1	労働安全衛生法（抜粋）	-----253
3- 2	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（抜粋）	-----253
3- 3	職場における喫煙対策のためのガイドライン	-----254
3- 4	” 「別紙 職場の空気環境の測定方法等」	---259
3- 5	「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	-----261
3- 6	健康増進法（抜粋）	-----263
3- 7	21世紀における国民健康づくり運動（要点）	-----263
3- 8	たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（要点）	-----265
3- 9	たばこ規制枠組条約第8条の履行のためのガイドライン（骨子）	-265
3-10	世界保健機関による受動喫煙防止に関する報告書（骨子）	-----266

第 1 章

委員会における検討状況

第1章 委員会における検討状況

1 委員会設置目的

受動喫煙の健康への影響については、肺機能低下や喘息発症等呼吸器系疾患のリスク増加のほか、肺がんのリスク増加も報告されている。また、受動喫煙は、急性影響として、虚血性心疾患や喘息等の慢性疾患を有する非喫煙者に対して、循環器系や呼吸器系の機能低下を促すことも報告されている。しかしながら、労働環境での報告については、体系的にまとめられたものがないため、職場での受動喫煙の健康への影響を中心に一般環境も含めて、受動喫煙による健康への影響及び対策等に関する最近の知見を調査し、職場における受動喫煙防止に資することを目的とする。

また、厚生労働省が平成15年5月に公表した新たな「職場における喫煙対策のためのガイドライン」では、喫煙室及び喫煙コーナーの要件として、浮遊粉じん及び一酸化炭素の濃度並びに喫煙室と非喫煙場所との境界で喫煙室等に向かって流れる気流の風速を規定しているが、諸外国においても、喫煙室等の設置条件を規定している国及び地域はあるのか、あるとすれば、どのような要件としているのかについて文献調査を行い、今後のわが国の受動喫煙防止対策に資することも目的とする。

なお、委員会での検討過程において、労働環境における受動喫煙規制に関する国際機関の条約や諸外国の立法動向及び法令等による規制状況に関してより重点を置いて調査研究することとなった。

2 検討内容

- (1) 労働環境等における受動喫煙の健康影響に関する最近の知見について
- (2) 諸外国の労働環境等における喫煙規制の状況について

3 委員会の構成

平成 19 年「受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会」名簿

(敬称略・五十音順)

漆原 肇	日本労働組合総連合会総合労働局雇用法制対策局 部長
江角清次	三菱重工業株式会社人事部安全衛生グループ グループ長
鷺見 淳 ^{すみ}	テンプル大学ジャパン 講師
高田 勗	中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター 技術顧問
幡野利通	筑波大学博士(法学)・税理士
三柴丈典	近畿大学法学部 准教授
森永謙二	独立行政法人労働安全衛生総合研究所健康障害予防研究グループ 部長
山口直人	東京女子医科大学衛生学公衆衛生学 教授
大和 浩	産業医科大学産業生態科学研究所健康開発科学研究室 教授

(= 委員長 = 特別小委員会兼務)

平成 19 年「受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会」

諸外国の法制度調査ワーキンググループ 名簿 (敬称略・五十音順)

井村真己	沖縄国際大学法学部 准教授
大友 有	亜細亜大学 講師
表田充生	京都学園大学法学部法学科 准教授
小谷順子	静岡大学人文学部法学科 准教授
小早川真理	三重大学人文学部 専任講師
鷺見 淳 ^{すみ}	テンプル大学ジャパン 講師
鄭 永薫	阪南大学 講師
沼田雅之	法政大学 講師
幡野利通	筑波大学博士(法学)・税理士
三柴丈典	近畿大学法学部 准教授
水島郁子	大阪大学大学院法学研究科 准教授

(= 委員長)

厚生労働省担当官

(厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課環境改善室)

半田有通 室長
古屋 隆 副主任中央労働衛生専門官
渥美 彩 測定技術係長

事務局

(中央労働災害防止協会中央快適職場推進センター)

古田 勲 所長
佐々木則寛 調査指導課長(～平成19年9月30日)
高木康雄 普及推進課長
郡 義夫 調査指導課 専門役(平成19年7月1日～)
金子 弘 調査指導課 課長補佐(～平成19年6月30日)
田崎葉子 調査指導課 課長補佐(～平成19年6月30日)
斉藤あゆみ 調査指導課 課長補佐(平成19年7月1日～)

4 委員会の開催状況及び検討内容

委員会における検討に当たっては、本委員会の開催のほか、詳細な事項の調査に関しては、小委員会やワーキンググループを設置し、以下のとおり検討を進めた。

最近の職場における受動喫煙の健康影響に関する文献検索調査については、大和委員が関係論文を検索しその要約の一覧表を作成するとともに、まとめを作成し本委員会に報告した(第2章及び付属資料1関係)。

諸外国の職場における受動喫煙規制にかかる法制度調査については、各国の法事情に詳しい労働法学者、憲法学者をメンバーとするワーキンググループ(WG)を設置した(ワーキンググループ委員長 三柴委員)。ワーキンググループの各メンバーが分担して調査対象の国及び州の文献調査を行い、国及び州ごとに報告書を取りまとめた(付属資料2)。この国及び州ごとの報告書をもとに、三柴委員が諸外国の職場における受動喫煙規制を「比較対照表」(第3章の3の(3)関係)として整理した上で総括的にとりまとめ(第3章の3の(1),(2)関係)、併せて、わが国の職場における受動喫煙にかかる法状況(第3章の2関係)についても同委員がとりまとめた上で、

これらを本委員会に報告した。さらに、これらをもとに、各国の受動喫煙規制の比較文化的な視点からのコメントを鷲見委員がとりまとめ（第3章の4関係）、本委員会に報告した。

これらの報告をもとに、本委員会において、受動喫煙の健康への影響及び防止対策並びに諸外国の職場における受動喫煙規制にかかる法制度について検討を行った。

<委員会等開催状況>

受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会

第1回 平成19年6月4日

第2回 平成19年9月26日

第3回 平成19年12月10日

受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会 特別小委員会

第1回 平成19年11月30日

諸外国の法制度調査ワーキンググループ

第1回 平成19年6月12日

第2章

労働環境等における受動喫煙による健康影響

(文献調査)

第2章 労働環境等における受動喫煙による健康影響（文献調査）

1 調査方法等

受動喫煙による健康影響に関する文献の調査および職場や公共施設における全面禁煙法の効果に関する文献の調査を行った。

医学系論文の検索サイト "Pub Med"にて "passive smoking", "occupational", "disease"のキーワードで検索した 142 論文のうち「職場における受動喫煙の健康影響」と関係が深いと判断した 18 論文の内容を検討し、要約の一覧表を作成した。また、近年、欧米では職場と公共の場所を全面禁煙とする条例・法律を施行した地域・国が増えてきている。これらの地域・国では、短期間に喫煙関連疾患が減少したことが報告されており（5 論文、2 学会発表）、それらの内容についても追加記載を行った。

2 調査結果（要旨）（本項文章中の上付き小文字は、付属資料1の論文番号を示す。）

職場における受動喫煙がおよぼす健康影響については、いずれの論文も非喫煙者において心血管系疾患や呼吸器疾患の発症リスクの上昇、また、肺機能低下などの健康上の悪影響が発生することが認められた。職場の受動喫煙による心血管系の疾患に対するリスクの推定値は、1994年に報告された中国人の非喫煙女性の調査では1.86倍²⁵⁾、アメリカで行われた1982年～1992年の10年間のコホート調査では1.91倍²⁴⁾、アメリカで行われた8研究のメタアナリシスでは1.50倍²³⁾、心筋梗塞については1.19倍に上昇することが報告されていた。その他、職場の受動喫煙と呼吸器系の疾患に関する分析では、アメリカにおける成人喘息の相対危険度が横断研究で1.15～2.96倍、症例対照研究では0.9～2.4倍、コホート研究では1.21～1.8倍、肺癌については1.17倍¹⁸⁾、慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease; COPD）については1.55倍¹³⁾、トルコの喫茶店従業員における慢性気管支炎では4.3倍¹⁴⁾に上昇していた。呼吸機能への影響を調査した論文では、職場で受動喫煙の曝露がない群における1秒量（1秒間に呼出できる空気の量）の低下は年間15mlであるのに対し、受動喫煙の曝露がある群の1秒量は年間41ml減少しており、低下の度合いが大きかった¹⁾。

2006年以降の論文と学会発表では、職場と公共の場所の喫煙が禁止されたことにより心血管系疾患による入院数の減少や呼吸器系疾患に関する自・他覚症状が改善したことが報告され始めた。特に、条例・法律で職場と公共の場所における喫煙を全面的

に禁止した地域・国では、その後の数ヶ月から1年という短期間で心筋梗塞の入院数が減少していることが認められた。市・州の単位で全面禁煙条例が施行されたアメリカからの報告によれば、モンタナ州ヘレナ市では全面禁煙条例が施行された6ヶ月間は心筋梗塞の入院数が40%減少し、条例が解除されると再び入院数が増加し¹⁵⁾、コロラド州プエブロ郡では心筋梗塞の入院数が27%減少し¹¹⁾、オハイオ州では心筋梗塞の入院数が1年間で39%減少、2年間で47%減少し³⁾、ニューヨーク州でも心筋梗塞の入院数が8%減少していた⁴⁾。国全体で全面禁煙法が施行されたイタリアでは心筋梗塞の入院数が11%減少し¹²⁾、アイルランドでは心血管疾患による入院数が11%減少し⁵⁾、スコットランドでも心血管疾患の入院数の減少率が全面禁煙法の施行1年後には17%上昇したことが報告された⁶⁾。心血管系疾患の入院数について調査したいずれの論文も全面禁煙法の施行により、短期間で心血管疾患の入院数が減少し、その結果、医療費の削減効果が期待できることを指摘している。

また、呼吸器疾患についても、2004年3月に世界で初めて国全体での全面禁煙法が施行されたアイルランドでは、パブ従業員の調査で咳、痰、目の充血、鼻や咽頭の刺激症状が有意に改善したこと⁷⁾、2004年6月に同じくバーも含めた全面禁煙法が施行されたノルウェーのオスロ市では、飲食店の従業員の呼吸機能の調査で職場の受動喫煙がある状態では勤務の前後で1秒量が81ml低下していたが、全面禁煙法の施行後では52mlの低下にとどまったことが報告された²⁾。

3 考察

欧米の多くの地域・国がすでに施行している職場を禁煙化する条例・法律により、その地域・国における心血管系疾患の入院数の減少や呼吸機能の悪化への影響が短期間で改善することが認められた。その理由としては、建物内が全面禁煙となることで非喫煙者の受動喫煙が解消されること、また、喫煙しにくい環境となることで喫煙率が減少することや一日の喫煙本数が減少することなどが考えられた。

第3章

労働環境等における喫煙規制に係る内外の動向

第3章 労働環境等における喫煙規制に係る内外の動向

1 受動喫煙規制に関する国際条約及び国際機関の動き

(1) 世界禁煙デー

世界保健機関(WHO)は、1970年(昭和45年)にたばこ対策に関する初めての世界保健総会決議を行い、以来計16回の決議を採択した。1989年(平成元年)には5月31日を「世界禁煙デー」と定め、喫煙しないことが一般的な社会習慣となることを目指した「たばこか健康かに関する活動計画」を開始した。

(2) たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(たばこ規制枠組条約)

ア たばこ規制枠組条約の採択と発効

2003年(平成15年)5月21日「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」(WHO Framework Convention on Tobacco Control 略称FCTC)(付属資料3-8参照)がスイスのジュネーブにおいて採択された。

わが国は、2004年(平成16年)3月9日、ニューヨーク(国際連合本部)においてこの条約への署名を行った。その後わが国の政府は、2004年(平成16年)5月19日の国会承認を経て、2004年(平成16年)6月8日、同条約の受諾書を国際連合事務総長に寄託し、2005年(平成17年)2月2日、公布及び告示(条約第3号及び外務省告示第68号)された。

2004年(平成16年)11月29日に締約国数が条約の発効要件である40カ国に達したため、条約の規定に基づき、同日の後90日目となる2005年(平成17年)2月27日に効力を生ずることとなった。

イ たばこ規制枠組条約における受動喫煙防止

たばこ規制枠組条約は世界保健機関(WHO)の下で策定された保健分野における初めての多国間条約であり、たばこの消費等が健康に及ぼす悪影響から、現在および将来の世代を保護することを目的とし、たばこに関する広告、包装上の表示等の規制とたばこの規制に関する国際協力について定めたものである。この条約は、これまで各国が個別に実施していた、たばこ対策について国際協力の枠組みを与える第一歩となるものであり、たばこ対策についての国際的な取組みを進める上で大きな意義があるものとなった。

この条約の第8条でたばこの煙にさらされることからの保護について、以下の

ように記載されている。

たばこ規制枠組条約

第 8 条 たばこの煙にさらされることからの保護

- 1 締約国は、たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていることを認識する。
- 2 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

ウ たばこ規制枠組条約第 8 条の履行のためのガイドライン（付属資料 3-9 参照）

2007 年（平成 19 年）7 月、タイのバンコクで開催された第 2 回たばこ規制枠組条約締約国会議において、たばこ規制枠組条約第 8 条を適切に履行することを目的とした受動喫煙を防止するための有効な方法に関するガイドラインが採択された。そのガイドラインの骨子は、以下のとおりである。

たばこの煙にさらされて安全というレベルはなく、受動喫煙による健康被害を完全に防止するためには、100%禁煙すべきである。換気、空気清浄装置、指定喫煙区域による対策では不十分である。

すべての屋内の職場及び屋内の公共の場所は禁煙とすべきである。

人々をたばこの煙にさらされることから保護するための立法措置が必要である。また、自主規制による禁煙対策は不十分であり、有効な受動喫煙防止対策のためには、法律は単純、明快でかつ強制力をもつべきである。

（ 3 ）世界保健機関による受動喫煙防止に関する報告書

世界保健機関(WHO)は 2007 年（平成 19 年）5 月に「受動喫煙の防止 政策勧告」（Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Policy recommendations.）（付属資料 3-10 参照）と題する報告書を公表し、分煙や換気によって受動喫煙による健康被害を完全に防止することはできないと指摘したうえで、受動喫煙による健康被害を防ぐため、飲食店を含む公共施設と職場を屋内全面禁煙にすることを勧奨した。

2 わが国の職場における受動喫煙にかかる法状況

(1) これまでの行政施策の動き

平成4年に、労働者の健康確保と快適な職場環境の形成を図る観点から、「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」（平成4年労働省告示第59号）（以下「快適指針」という。付属資料3-2参照）が公表され、同指針に受動喫煙対策の必要性が明記された。平成8年2月には、快適指針に基づく労働基準局長通達として、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」が出された。このガイドラインは、たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式又は空気清浄装置でたばこの煙を除去して屋内に排気する方式の喫煙対策機器を設置した喫煙室や喫煙コーナーの設置等を促すものであった。

その後、平成15年4月に健康増進法が制定され、多数の者が利用する施設の管理者に対し、受動喫煙防止対策が努力義務とされた（付属資料3-6参照）。このような背景のもと、平成14年6月に取りまとめられた「分煙効果判定基準策定検討会報告書」を参考に、平成15年5月に、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」が改正され（付属資料3-3参照）、新たに、(1)喫煙場所を設ける場合、できる限り喫煙室を設置すること、(2)喫煙対策機器としては、空気清浄機ではなく、たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式の喫煙対策をとること、(3)喫煙室等と非喫煙場所との境界で、喫煙室等に向かう気流の風速を0.2m/s以上とすること、等を推奨した。

また、平成16年3月には、日本政府が世界保健機関(WHO)のたばこ規制枠組み条約(FCTC)に署名し、同年6月には、同条約の批准にあわせ、関係省庁の密接な連携の下にたばこ対策を促進するため、たばこ対策関係省庁連絡会議が設置された。

さらに、平成17年6月には、職場における喫煙対策の充実についてより一層の推進を図るため労働基準局安全衛生部長通達（付属資料3-5参照）が出され、特に改正されたガイドラインに示す基準を満たす喫煙室の設置等が困難な事業場については、受動喫煙を確実に防止する観点から全面禁煙による対策が行なわれるよう勧奨している。

近年では、厚生労働省が中央労働災害防止協会に委託して実施した調査研究結果として、平成18年3月に「平成17年度『効果的な空間分煙対策推進検討委員会』報告書」が、平成19年3月には「平成18年度『受動喫煙防止対策調査研究委員会』報告書」がそれぞれ公表され、効果的な空間分煙や職場を全面禁煙にするための具体的方

法が実施事例の紹介とともに示された。

以上のとおり、従来の行政施策では、全面禁煙や完全分煙を義務付けるもの又は求めるものはなく、分煙のあり方について段階的に進展させて来た、ということが出来る。

(2) 現行の主な法制度

現在のところ、受動喫煙問題にかかる主な法制度には以下のようなものがある。

労働安全衛生法第71条の2及び第71条の3（付属資料3-1 参照）

これは、前掲の快適指針および、これに基づくガイドラインの根拠となった条文である。

健康増進法第25条（付属資料3-6 参照）

これは、事務所その他多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙防止対策を講ずることを努力義務としたものである。

民法1条2項、415条、労働契約法5条

これは、民事上の安全・衛生配慮義務の根拠とされる条文であるが、安全・衛生配慮義務は、近時可決成立したばかりの労働契約法の中で明文化された（第5条）。その他、民法709条、715条、717条等から、雇用主には民事上の注意義務、使用者責任、工作物の占有者・所有者責任が課せられる。

(3) 判例の動き

受動喫煙問題に関する従来のわが国の判例は、一方で企業等の安全配慮義務等を認めつつ、他方で受忍限度論を展開し、未だ安全配慮義務に違反したとまでは言えない、などとして企業等の責任を否定してきた。ここで受忍限度論とは、喫煙を容認する社会情勢や受動喫煙の影響に関する自然科学的な知見などを基礎として、「この程度は我慢しなさいよ」というような常識論的な考え方を意味する。受動喫煙事案に限らず、公害事案件等の判例の中でもよく用いられてきた。本来的には、「被侵害利益の種類・程度・蓋然性と、加害行為（事業活動）の社会的有用性（公共性）、という2つの要素に対する評価」を中心に、判断される判例理論である（近江幸治『民法』（成文堂、2004年）164頁）。

具体的な判例としては、以下のようなものが挙げられる。

旧国鉄禁煙車両設置等請求事件（東京地判昭 62.3.27 判時 1226 号 33 頁他）

- ・乗車した列車内においてたばこの煙に曝露されたことと診察を受ける原因となった健康障害との因果関係についての証拠は、いずれも採用しがたい。
- ・現在の社会的意識のもとにおいては、未だ受忍限度の範囲内にある。

名古屋市人事委員会（名南中学校等喫煙室）事件（1 審：名古屋地判平 3.3.22 判時 1394 号 154 頁他、2 審：名古屋高判平 4.10.29 判時 1496 号 127 頁他）

- ・本件各措置要求（喫煙室の設置と喫煙室内での喫煙の徹底）の申し立てを受けた Y（被告・名古屋市）としては、(1)問題自体が必ずしも X（原告・市教職員）らの勤務校に特有のものでないこと、(2)物的施設としての喫煙室の整備には予算的裏付を必要とし、直ちに対応できないことなどから、Y は、市の衛生研究所による調査等を行ったうえ、本件各判定を行ったものと認められ、違法はない。

東京都人事委員会（都衛生研究所）事件（1 審：東京地判平 3.4.23 判時 1384 号 108 頁、2 審：東京高判平 3.12.16 掲載紙不明、上告審：最一小判平 4.10.29 労判 619 号 6 頁）

- ・Y（被告・人事委員会）の判定当時のわが国の状況は、職場の構成員の自発的意思を重視した扱いが多く、その態度にかかわらず規制するところまでしている例は少なかったこと、Y の判定やそれに基づき衛生研究所が講じた措置は、当時の社会情勢に比べ相当進んだ内容のものであり、相当数の職員は衛生研究所の措置に従っていたこと、環境調査結果からも事務所内がごく普通の状態にあったこと、衛生研究所内では X（原告・研究所職員）のほかに強く分煙化を主張する者がなかったこと、等からすると、X が受動喫煙による被害として強調するところ（度重なる喉の炎症、頭の重み等）は、「いささか特殊なものと解さざるを得ず」、衛生研究所の建物は近々建替えが予定され、新庁舎の分煙化が計画されていたことも加味すると、勤務場所での禁煙と換気系統の独立した禁煙室の設置を求める措置要求を斥けた Y（被告・人事委員会）の「判定に・・・裁量権の逸脱又は濫用があるとは到底解することができない」。

岩国市職員（嫌煙権）事件（1 審：山口地判平 4.7.16 判時 1429 号、2 審：広島高判裁判年月日及び掲載誌不明、上告審：最二小判平 10.6.22 掲載誌不明）

- ・Y（被告・岩国市）の安全配慮義務違反の有無については、まず、「前認定のとおり X（原告・市職員）が受動喫煙によって受けた影響は受忍限度の範囲内

にあると認められる」。また、庁舎内で喫煙室を新設することに対する物理的制約、作業環境測定調査結果、Y職員の喫煙規制についての意識、本訴提起時（昭和62年頃）の喫煙規制に対する社会一般の要請レベル、他市町村における措置の実施程度「等の事情を総合考慮すると、Yに安全配慮義務違反があったとは認め難い」

名古屋市教員（志賀中学校等）事件（名古屋地判平10.2.23判タ982号175頁他）

・Y（被告・名古屋市）は、施設の具体的状況に応じ、喫煙室を設けるなど可能な限り分煙措置をとるとともに、原則として職員が執務のために常時在室する部屋においては禁煙措置を執るなどし（これらの措置が庁舎の配置上の理由等により困難な場合であっても、少なくとも、執務室においては喫煙時間帯を決めた上、これを逐次短縮する措置を執るべきである。）、職場の環境として通常期待される程度の衛生上の配慮を尽くす必要があるというべきである。

これを本件に当てはめると、Yは、「現時点では最大限可能と思われる分煙措置を講じている」と認められ、X（原告・市職員）の被害も軽微なものにとどまるから、Yの安全配慮義務違反は認められない。労働安全衛生法3条1項、10条も、その趣旨及び文理からして、事業者に対し法律上の具体的義務を負わせたものとは解されず、Yの債務の不履行の根拠とはならない。

江戸川区職員（受動喫煙）事件（東京地判平16.7.12判時1884.81）

職場の受動喫煙問題については、ごく最近まで、被害を訴える労働者側が勝訴した判決はなかった。しかし、平成16年7月に下された江戸川区職員（受動喫煙）事件判決において、東京地裁は、およそ次のように述べ、一部ではあるが雇用主の責任を認めて5万円の慰謝料支払命令を下した。

- ・Y（被告・江戸川区）は、物や人の管理に当たり、一定の範囲において受動喫煙の危険性からX（原告・江戸川区職員）の生命および健康を保護するよう配慮すべき義務（安全・衛生配慮義務）を負っていた。
- ・もっとも、その義務の内容は、危険の態様、程度、被害結果の状況等に応じ、具体的状況に従って決すべきものである。
- ・一、受動喫煙の危険性は、眼症状や鼻症状などの急性影響および慢性影響としての肺がん等のリスクの増加であり、受動喫煙の暴露時間や暴露量を無視して一律には論じ得ない性質のものであったこと、二、当時（平成7～8年頃）のわが国では、喫煙に寛容な社会的認識がなお残っており、喫煙対策の推進に当たっても

喫煙者と非喫煙者双方の立場を尊重することが重要と考えられていたこと、三、当時の喫煙対策としては喫煙時間や喫煙場所を限るという意味での分煙が一般的であり、行政が示した各種の分煙対策でも、ゆるやかな分煙対策を段階的に進めていくことを予定していたことなどは、「上記の配慮すべき義務の内容を検討するに当たってしんしゃくすべき事柄である」。

- ・すると、Xの配属期の殆どについて、Yの配慮義務違反は認められない。
- ・しかし、平成8年の2カ月間についてみると、(i)Xは、上司に対し、大学病院の診断書を示し、何とかしてほしいと申し出た。(ii)診断書の内容から直ちに急性障害と受動喫煙との間に法的因果関係を認められるかはともかく、(iii)Yは、診断書に記載された指摘を踏まえ、Xを受動喫煙環境の下に置くことで健康状態の悪化を招かないよう、速やかに必要な措置(Xの席近くにあった喫煙場所を遠ざける、自席での禁煙を更に徹底させる等)を講じるべきであった。

このように、時代の変化に応じて、判例の内容も徐々に変化して来ている。例えば、判決は、受忍限度論自体を否定したものではないが、受忍限度論の前提のほころびを示すものとは言えるであろう。

なお、受動喫煙の被害について、同僚や標準人を基準に考えるか(同僚基準)、被害を訴える本人を基準に考えるか(本人基準)という点について、判例は、受動喫煙問題については、ほぼ一貫して同僚基準を重視している。

また、司法におけるその後の動向について付言すれば、タクシー乗客からの受動喫煙により健康被害を受けたとして39歳の男性運転手が会社に損害賠償を求めた訴訟において、横浜地裁小田原支部が、平成18年5月9日に、次のような判決を下した(朝日新聞神奈川県版記事)。

- 一、乗務員の受動喫煙被害を減少させるためには、タクシーの全面禁煙化が望ましい。
- 二、全面禁煙にするまでは喫煙車と禁煙車に分けるなど、乗務員の健康への配慮が必要。
- 三、乗務員も受動喫煙の体調の変化を雇い主に明確に告知することが必要。

この判決は、平成17年10月に、国の責任を問うタクシー禁煙訴訟判決の中でも「タクシーは全面禁煙が望ましい」と述べられたことと相まって、タクシー業界に大きな影響を与えたとされる。

そして、タクシー業ではないが、健康増進法所定の分煙措置を雇用主が怠ったため、

受動喫煙により化学物質過敏症を患ったとして、会社員が会社に慰謝料 100 万円の支払いを求めた事案で、札幌簡裁において、示談金 80 万円の支払を内容とする調停が成立したという事例もある

(2006.10、<http://matimura.cocolog-nifty.com/matimulog/2006/10/index.html>)。

(4) 受動喫煙に関する法規制を考えるうえでの論点

上記の判例からも理解されるように、受動喫煙に関する法規制を考えるうえでの論点を突き詰めて考えると、要は、自然科学的な認識と社会科学的な認識をどう調整するか、という問題に行き着く。

現時点での受動喫煙に関する自然科学的認識は、急性影響（健康影響）も慢性影響も実証されており、社会科学の認識も、厳しく制限する方向へと移り変わってきている段階といえる。

そこで問題となるのが、「厳しく制限」の中身である。自然科学的認識に則れば、完全（全面）禁煙を強制ないし推奨するのが筋ということになるが、実際のところ、裁判官、行政官などの法的な意思決定者は、完全禁煙か、完全分煙か、緩やかな分煙か、という3つの選択肢の中で、主に、状況に応じてを求めてきたに過ぎない。その背景には、次のような構図があり、これが様々な要素を内包する社会科学の難しいところでもある。

完全（全面）禁煙	喫煙者、たばこ農家、たばこ業者等の抵抗
完全分煙	企業の多大なコスト負担
緩やかな分煙	（敏感な）非喫煙者の抵抗、対策の効果に疑問

ちなみに、喫煙対策のあり方については、最近、各所で独自にアンケート調査が行われている。若干データは古くなるが、神奈川県横浜市が健康増進法施行後約 1 年を経過した平成 16 年 6 月に、同市内の庁舎・事務所及び市民利用施設を対象に実施した受動喫煙対策の調査結果がインターネットでも公開されている

(<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/kinen/tyosakeka.pdf>)。ここでは、上記の の分類にほぼ即した実施状況調査が行われ、庁舎・事務所及び市民利用施設のすべてを併せたデータとして、 が 43.3%、 が 33.1%、 が 18.6%、その他が 5.1% という結果が示されている。健康増進法施行前に実施された同様の調査時点に比べ、 は約 20 ポイント、 は約 6.5 ポイント増加し、逆に、 は約 6 ポイント、その他は約 23 ポイント減少しており、また平成 20 年現在では更にその傾向が強まっ

ていると予測されるが、公共施設であるにもかかわらず、 の割合が存外に少ないことが分かる。

また、島根県の松江保健所が平成 18 年 10 月に県の出先機関や市町を対象に実施した受動喫煙対策調査でも、ほぼ上記 に即した実施状況調査が行われ、 が 43.3%、 が 33.3%、 が 21.6%、との結果が示されている（http://www.pref.shimane.lg.jp/matsue_hoken/kituentyosa1.html）。比較的地方のデータではあるが、公共施設であること、最近のデータであること、などを考えると、やはり の割合はさほど多くない。

（５）小括

以上の検討から分かるように、わが国では、法令、判例に加え、法的拘束力のないガイドラインにおいても、雇用主や施設管理者等に完全（全面）禁煙、完全分煙を命じるものは存しない。

他方、法律レベルでは唯一、受動喫煙について直接の定めを置く、公衆衛生法の体系に属する健康増進法において、公共施設における受動喫煙防止のための必要な措置を講じることを努力義務としている。

このような条件の下で、判例も、諸外国に比べれば、職場の受動喫煙についてかなり寛容な姿勢をとってきた、といえる。他方、前掲の江戸川区職員事件判決が示唆しているように、司法の判断には、行政の示す対策のあり方も大きな影響を与えるから、現行の解釈例規も、それなりの意義を持つことになるであろう。

しかし、たばこ規制枠組条約(FCTC)の批准、受動喫煙の影響に関する自然科学研究の進展、受動喫煙問題に関する社会的認識の向上、等々様々な条件の変化もあり、判例が拠り所の一つとしてきた受忍限度論もその前提にほころびが生じてきている。

法政策の立案には、自然科学的認識のみならず、社会科学的認識を含めた様々な事情を考慮する必要があるため、本報告書において採るべき方途について明言することはできないし、適当でもない。

しかし、職場の受動喫煙対策にかかる諸外国の法制度について、各国の法事情に詳しい専門家による調査を行い、その結果を整理、体系化して示すことにより、わが国の法制度ないし法状況の国際的な位置づけを明らかにするとともに、今後新たな措置を講じる際のオプションとなり得る素材を提供することもできる。

そこで、本委員会に諸外国の法制度調査を行うためのワーキンググループが設置さ

れ、専門的な調査が実施された。その調査方法および調査結果については次項以下を参照されたい。

3 諸外国の職場における受動喫煙規制

(1) 諸外国の法制度調査の方法

今回の調査では、平成19年6月から12月までの5カ月間という限られた期間内ではあったが、8か国（カナダ、アメリカ、ドイツ、フランス、イギリス、オーストラリア、韓国、タイ）とアメリカの3州（カリフォルニア、ニューヨーク、ワシントン）に加え、カナダの3州（オンタリオ、ケベック、ブリティッシュ・コロンビア）、ドイツの1州（ベルリン）、オーストラリアの1州（ニュー・サウス・ウェールズ）を対象として、以下の調査項目を設定したうえで、職場の受動喫煙対策に特化した法制度調査を実施した。

今回の調査には、各国の法事情に詳しい、労働法学者、憲法学者が参画し、各々が担当国についての専門的調査を行った。そこで、調査対象となる資料の選択は各調査担当者に委ねられたが、基本的な調査方針として、<1>間接資料よりも第一次資料（法文、立法資料、政府報告書等）に当たるべきこと、<2>間接資料による場合も、信頼性の高い学術論文に当たるべきこと、また、<3>容易に資料を入手できない場合、最新の動向を知ろうとする場合などには、可能な限り、担当国政府機関等に照会を求めべきこと、などが事前に示された。

ア 法規（公衆衛生法、労働安全衛生法、その他）

基本的には各国（州）の労働監督行政にかかわる監督・取締法規、とりわけ労働安全衛生法の体系に属する規範のあり方に焦点がおかれた。

しかし、国（州）によっては労働安全衛生法自体が存しないところがあり、仮にあって、職場の受動喫煙対策にかかる規制を置いていないところもある。他方で、わが国の健康増進法のような公衆衛生法の体系に属する法規が職場を対象とした規制を行っているところもあるし、たとえ職場を直接の対象としていなくても、間接的に職場の受動喫煙対策を規律する役割を担っているところもある。

また、ドイツのように、国家機関の合法性監督を受けるものの、あくまで国からは独立した自主的な管理団体であり、かつ労使自治的な構成、運営のなされている労災防止機関（労災保険組合）が策定する規則（労災防止規則）が、わが国でいう労働安全衛生法と同様の機能を持っているところもある。

このように、たとえ調査の焦点を労働安全衛生法に属する体系にあてるとしても、国（州）ごとの法体系の違いなどから、別の法体系に属しつつ、それと同様の

機能、役割を果たしている規範を採り上げる必要もある。また、法体系が異なれば、立法趣旨や目的、法規の主管官庁、適用対象、規制の具体的内容（あり方）、履行確保手段などが異なってくることも多い。

そこで、本調査では、職場の受動喫煙対策にかかる法規をピックアップし、それらを公衆衛生法などの体系に属するものと、労働安全衛生法などの体系に属するものに分類し、さらに、各々の立法趣旨や目的、法規の主管官庁、適用対象、規制の具体的内容（あり方）、履行確保手段について、重点的に調査することとした。また、時間の許す限り、両法体系に属する規制の関係についても調査することとした。さらに、その他にこれらと同様の機能、役割を果たしている規範があれば、それらについても調査することとした。

なお、国（州）によっては（例えばアメリカ連邦のように）、現段階で、職場の受動喫煙対策にかかる規制自体が存しないところもある。このような国（州）については、かつてそのような規制を設定する動きがあったか否か、あったとすれば、それが生じた経緯やとん挫した経緯、そのような動きがもたらした派生効果などについて、調査することとした。

また、アメリカ、ドイツのように、産業別の労働協約といった一定の括りのある自主的な規制が発達している国（州）もある。これらについても調査することが望ましいことはいうまでもないが、今回の調査では、その性格上、基本的に国（州）による監督・取締法規が主な調査対象となることに加え、時間の制約もあり、叶わなかった。

イ 規制の背景

受動喫煙対策にかかる規制は、その性格上、喫煙者側の喫煙規制に繋がることが多いし、仮にそうでなくても、分煙を完全化しようとする場合などには、多額の費用負担を雇用主等に強いることになる。このような理由から、この領域で新たに規制を設けようとする場合、議論が百出し、一定の利害関係者から反対意見が出されることも多い。さらに、「たばこ」という存在自体、各国（州）の文化・文明との関係を抜きに語れない面もある。

そこで、本調査では、規制の詳細のみならず、そのような規制が設けられた背景事情についても積極的に調査した。とりわけ、<1>世界保健機関(WHO)におけるたばこ規制枠組条約(FCTC)採択の影響、<2>受動喫煙の有害性に関する科学的認識、<3>

司法判断の影響、<4>政府内に設置された委員会の提言（報告書）、<5>（連邦法の整備に先行する）州法の整備、<6>労使双方からの要請、<7>メジャーな市民グループによる規制要求、<8>世論の高まり、<9>（受動喫煙被害<を主張する>者からの）労災補償請求、などの有無、内容を主な調査対象とした。

ウ 私法上の効果

先述した通り、今回の調査では、労働監督行政にかかわる監督・取締法規が主な調査対象とされた。現在、わが国では、職場の受動喫煙問題について労働監督機関が強制的に履行確保を図る法的根拠は存しない。他方、民事法の領域では、安全・衛生配慮義務法理や注意義務法理が発達し、そのような法規が存しない条件下でも、雇用主の損害賠償責任などの民事上の責任を導いている。このような民事上の責任が認定されると、雇用主には存外に大きなダメージとなる。そして、そこでの違法性判断に際しては、法的な拘束力のない国のガイドラインなども参考にされる。

そこで、本調査では、諸外国（州）の労働監督行政にかかわる監督・取締法規にあわせ、それらの私法上の効果についても、時間の許す限りで調査を行うこととした。

エ 判例

これは規制の背景にも大きく関わるが、国（州）によっては、<1>喫煙者側の喫煙権と非喫煙者の嫌煙権の関係、<2>労働監督行政にかかわる監督・取締法規の私法上の効果、<3>それが直接的には認められない場合にも職場の受動喫煙被害につき民事上の救済が認められるか否か、等の問題について判断を下した裁判例がある。そして、これらが新たな立法の後押しとなったり、立法の指針を提供したり、制定された法規の解釈の指針を示したり、その法規の実効性を高めたり、その国（州）における自主的な受動喫煙対策の推進機能を果たしたりすることがある。

そこで、本調査では、このような判例についても調査対象とし、時間の許す限りで調査を行うこととした。

オ 規制の具体的内容

今回の法制度調査では、その趣旨からして、各国（州）の法規が、職場の受動喫

煙対策のためにどのような具体的規制を行っているか、が要目となる。しかし、各国（州）の規制のあり方は多種多様であり、なんらフォーマットを設けずに調査を行うと、比較対照が困難となる恐れがある。他方、規制のあり方の多様性は、各国（州）がその国（州）独自の法体系、法文化等の事情がある中で、より実効的な手段を模索した結果ともいえ、その独自性を滅失させるような標準化は望ましくない。

そこで、調査に当たっては、受動喫煙対策を最も端的に類型化した形式として、わが国の地方自治体による受動喫煙対策調査等でも用いられている、完全（全面）禁煙、完全分煙、緩やかな分煙、との分類に「できる限り」即した調査を行うこととした。

なお、**ないし** は、法令上の用語ではなく、厳格な定義は難しいが、おおよそ次のように説明できるものと思われる。用語から自明と考えたこともあり、各国調査担当者には、調査に先んじて明示はしなかったが、各調査報告を受け、総括を作成する段階では、改めてこの説明を踏まえた整理を行った。

完全（全面）禁煙

職場として用いられる施設等（以下、職場施設等という）の中に喫煙室や喫煙場所を設けることが許されず、そこでの喫煙がいっさい禁止されている形態。

完全分煙

職場施設等の中に喫煙室等の密閉空間を設置し、そこでの喫煙のみを許容し、なおかつ当該喫煙室等にあるたばこ煙が非喫煙場所に流出しない工夫が最大限講じられている形態。

緩やかな分煙

一般に不完全分煙と称されることも多い。職場施設等の中で喫煙場所等が指定されているものの、そこで生じたたばこ煙の非喫煙場所への流出が避けられない状態となっている形態。たとえ流出防止策が講じられていても、喫煙場所と非喫煙場所との間に仕切りが設置されているのみであったり、喫煙場所に空気清浄機が置かれているのみで非喫煙場所から隔絶されていないなどの条件は、この類型に属することになる。また、喫煙時間帯と非喫煙時間帯を分ける、いわゆる時間分煙は、喫煙時間帯に非喫煙者が同じ空間を共有する場合はむしろ、たとえそうでなくても、環境たばこ煙が残存したり、そこにある様々なものに付着して匂いが残ったりすることなどから、この類型に属する（またはそもそも分煙措置に該

当しない)と考えるべきであろう。

なお、調査対象国(州)が分煙措置を採っている場合には、分煙の技術的条件等の詳細についても、可能な限りの調査を行うよう努めた。

カ 規制の効果を高めるための手段

現在、先進諸外国を中心として、受動喫煙関連規制を置いている国(州)には、わが国に比べ、厳しい措置基準を定めるものが多いが、措置基準とは別に、その実効性を高めるための手段を考案し、規定している国(州)も少なくない。

典型的には、<1>使用者に対する受動喫煙防止計画の策定・履行義務の設定、<2>使用者や施設管理者等に対する喫煙制限に関わる表示、周知義務の設定、<3>禁止場所における喫煙行為があった場合の雇用者ないし施設管理者等の責任の推定、などが考えられるが、それ以外のユニークな手段が規定されている国(州)もあり得る。そこで、そのような規定の有無、内容についても、積極的に調査を行うこととした。

キ 履行確保手段

先述したように、現在、わが国では、職場の受動喫煙問題について労働監督機関が強制的に履行確保を図る法的根拠は存しない。しかし、先進諸外国を中心として、受動喫煙関連規制を置いている国(州)の多くは、秩序罰(過料などの制裁金)、刑事罰(罰金など)の裏付けをもってその確保を図っている。また、その前提として、検査官や監督官による合法性監督等を規定している国(州)もある。

そこで、本調査では、このような点についても、積極的に調査を行うこととした。

(2) 諸外国の職場における受動喫煙規制(調査結果の総括)

以下では、対象とした国(州)についての調査結果をもとに、総括を行う。

なお、アメリカ連邦には、現段階で職場の受動喫煙問題を直接規制する法令は存しないが、1994年に公表された屋内空気清浄度管理規則案が、州法の制定に大きな影響を及ぼしたこと、案の策定から撤回に至る経緯で多くの示唆的な論議がなされたこと、等から、必要に応じ、特にこれを採り上げることとする。

ア 喫煙規制をめぐる憲法解釈

わが国では、基本的には喫煙権が憲法上の権利であると位置づけられている¹。調査対象国（州）においては、この点について次のように考えられていることが分かった。

まず、カナダでは、喫煙行為の有害性が重視され、喫煙権の位置づけが弱い。日本とは異なり、喫煙権は、カナダの憲法に当たるカナダ憲章7条（自己の生命・自由・安全の権利）の保障対象外とされており、このような位置づけの下、喫煙を制限する立法についても、連邦最高裁を含む複数の判例で合憲性が認められている。なお、カナダでは、労働法の立法ないし解釈において、伝統的に個人より集団の利益が優先される傾向があることにも留意する必要がある。

次に、韓国では、憲法裁判所により、喫煙権も嫌煙権も憲法に根拠付けられることが認められつつ、喫煙者の喫煙権と非喫煙者の嫌煙権の優劣について、明確な価値判断が示されている。すなわち、嫌煙権は生命についての権利にもつながるものであり、より上位の基本権である。従って、喫煙権は嫌煙権を侵害しない範囲で認められるべきである、と。

他の調査対象国（州）の立場は必ずしも定かではないが、それらの国（州）の法規制や規制に至る事情を見る限り、現段階では、喫煙権を一定程度尊重していることが伺える国（州）は多いものの、それを嫌煙権と対等以上に位置づける国（州）は存しなかったと言ってよいであろう。

イ 喫煙規制の背景

調査対象国（州）における喫煙規制がどのような変遷を経てきたのか、その時々において規制が敷かれるようになった契機ないし要因に注目してみた。

（ア）世界保健機関(WHO)におけるたばこ規制枠組み条約(FCTC)採択の影響

たばこ規制枠組み条約(FCTC)は、2003年に採択され、2007年9月現在、151の

¹ 喫煙者側の喫煙権に関連して、日本の最高裁（最大判昭45・9・16民集24巻10号1410頁）は、未決勾留により拘禁された者に対する喫煙禁止措置の根拠とされた監獄法施行規則（96条[現在は削除されている]）の合憲性が争われた事案において、監獄内の秩序維持の必要性、喫煙を許すことによる罪証隠滅のおそれ、火災発生の場合の被拘禁者の逃走のおそれ、人道上重大な結果を発生せしめるおそれ、等を指摘したうえ、次のように述べている。すなわち、「他面、煙草は生活必需品とまでは断じがたく、ある程度普及率の高い嗜好品にすぎず、喫煙の禁止は、煙草の愛好者に対しては相当の精神的苦痛を感じしめるとしても、それが人体に直接障害を与えるものではないのであり、かかる観点よりすれば、喫煙の自由は、憲法一三条の保障する基本的人権の一に含まれるとしても、あらゆる時、所において保障されなければならないものではない」、と。

ここでは、最高裁が喫煙権を憲法上の権利と位置づけていることが重要である。しかし、結論的には、監獄法施行規則の保護法益に劣後するものと判断している。判決では、監獄法施行規則の保護法益として、非喫煙者の受動喫煙からの保護は挙げられていないので、この判決をもって、前述の構図に決着が付いたとはいえない。

国と地域が批准し、その締約国となっており、日本も 2004 年 6 月に批准している（世界保健機関(WHO)のたばこ規制枠組条約(FCTC)に関する WebSite :

<http://www.fctc.org/index>)。

たばこ規制枠組条約(FCTC)は、その 8 条 2 項で、締約国に、非喫煙者の受動喫煙からの「保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する（外務省訳：http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/pdfs/treaty159_17a.pdf）」ことを義務づけている。この条項からも分かる通り、締約国がたばこ規制枠組条約(FCTC)を批准しても、そこに定められた基準が直ちに国内法化するわけではなく、また、条約内には、「国内法との調和をはかり」、との文言が随所に盛り込まれている（なお、たばこ規制枠組条約(FCTC)は、締約国が所定の義務を履行しない場合の制裁については特に定めていない）。

以下の国々において、この条約の採択ないし批准を契機に国内法の整備が図られたことが、今回の調査から明らかとなった。

ドイツ（2004 年 12 月批准）

ドイツでは、2003 年のたばこ規制枠組条約(FCTC)の採択を契機に、大連立政権下で法規制へ向けた合意が成立し、これが 2007 年の受動喫煙制限法の制定に結実した。

フランス（未批准）

フランスでは、たばこ規制枠組条約(FCTC)の採択、特にその 8 条の定める非喫煙者保護の規定への対応の必要性、更に EU の政策動向や EU 加盟国の規制動向等を踏まえ、2006 年のデクレ改正が導かれた。

イギリス（2004 年 12 月批准）

イギリス（イングランド）では、連合王国によるたばこ規制枠組条約(FCTC)の批准、世論の高まり、受動喫煙の健康影響に関する科学的知見等を受け、2005 年から立法作業が開始され、2006 年の衛生法の制定に至った。なお、同法では、喫煙のみならず、ドラッグその他の薬物等に関する規定も盛り込まれている。

韓国（2005 年 5 月批准）

韓国で国民健康増進法が制定され、その下位法規である施行規則が発令されたのは 1995 年のことだが、同国の保健福祉部は、同国が 2005 年にたばこ規制

枠組条約(FCTC)を批准したことを受け、現在、国民健康増進法等の改定による規制強化を図っている。

(イ)受動喫煙の有害性に関する科学的認識

受動喫煙問題を規制する立法の存する国では、ほぼ例外なくこの要因が存すると思われるが、今回の調査で、立法資料などの調査資料に明確にその旨が記載されていた国(州)は、以下の通り。

アメリカのカリフォルニア州

ドイツ

フランス

イギリス(イングランド)

うちドイツでは、受動喫煙制限法の立法趣旨に、受動喫煙による死亡者が、年間に少なくとも3,300人にのぼる、と記されている。また、フランスでは、1997年に、全国医学会が、全死亡例のうち約3,000件/年が受動喫煙によることを報告し、その他の調査において、勤労者が発がん性物質を呼吸により取り込む頻度が最も高いのは就業時間中であることが明白となった。さらにイギリス(イングランド)では、1998年にたばこ及び健康に関する科学委員会の報告書が受動喫煙の健康に及ぼす危害について明言し、続いて政府もたばこの有害性について白書を公表した。その後も様々な研究機関等が、受動喫煙の悪影響の程度につき、様々な統計データ、数値を公表するようになった。

(ウ)司法判断の影響

アメリカのカリフォルニア州

同州では、レストランで勤務していた非喫煙者のウェイターによる訴訟で、80,000ドルもの損害賠償が認められた。以下に述べるように、この判断により、経営者側も職場における喫煙規制を望むようになり、州政府も経営者側の賠償額負担を軽減させる方途としてそのような規制が必要との認識を持つこととなった。

アメリカのニューヨーク州

同州では、1989年に制定され、基本的に分煙策を採る旧クリーン・インドア・エア法の合憲性が争われた事案で、たとえ同法の規制がプライバシー権を制

限する面があるとしても違憲とはいえない、とする司法判断が下された。2003年に制定された新クリーン・インドア・エア法は、旧法の内容を更に発展させ、完全（全面）禁煙策を採り、レストラン等の飲食店も規制対象に含めるものであるが、こうした判例が、新法制定の後押しとなったのではないかと思われる。

フランス

同国で2006年デクレ改正の直前に下された破棄院社会部2005年6月29日判決は、労働者より、複数人が利用する執務室において禁煙措置を講じなかったことが使用者の過失に当たるとして、労働契約を解約し、濫用的解雇の損害賠償請求がなされた事案において、1992年デクレ1条、4条に言及し、本件使用者は、従業員に対して安全の債務を負っているのに、労働者の面前での喫煙禁止や、執務室での喫煙禁止の掲示を行うにとどまり、法令の要請するところを充足していなかった、として、労働者の請求を認めた控訴院の判断を支持した。この判決は、使用者に求められる措置は、単に従業員に喫煙禁止を呼びかけるのみでなく、実質的な非喫煙者保護を実施することであること、を示唆したものと考えられ、2006年デクレ改正による規制内容の強化を大きく後押ししたものと考えられる。

オーストラリア

同国では、1991年に連邦地裁が、たばこの煙に関する医学的知見の蓄積を基礎として、受動喫煙による慢性影響の可能性を認め、被告に対して、たばこの健康被害について医学的証拠がないと主張するような広告や声明を出すことを禁止する判決を下した。この判決を契機として、全ての州及び準州で、職場をはじめとする公共の場所での喫煙を明示的に禁止する立法が制定されるようになった。

(エ)政府内に設置された委員会の提言（報告書）

フランスでは、政府に受動喫煙に関する専門家委員会が設置され、2001年に同委員会の報告書が提出されて、法改正及び通達の発令により、労働監督官の権限を強化すべきこと、労働法典において、企業の就業規則に受動喫煙予防措置の規定を義務づけるべきこと、喫煙がなされる個人オフィスにも喫煙室と同じ規範を適用すべきこと、禁煙促進のため、従業員によるニコチン代替物の利用を容易にさせるべきこと、などが提言された。

タイでは、1989年、政府内にたばこ消費に関する国家委員会(NCCTU)が設置された。その任務は、喫煙規制に関する政策ガイドラインを策定、実施すること、喫煙規制ガイドラインの運用と喫煙規制における協力を実施すること、喫煙規制の活動の監視とフォローアップを実施すること、等であり、公共の場所における受動喫煙対策を含む、幅広いものであった。委員長は当時の公共保健大臣で、委員には、民間レベルの喫煙規制政策推進拠点として1986年に設立されたTASCPなどのNGOのメンバーやマスメディア関係者、学者などが就任した。同委員会は、審議の末、TASCPと共に、内閣に対し、喫煙規制を目的としたたばこ税引き上げ等の提案を行い、同国では、その後、世論の圧力も受けて、たばこ税の引き上げが行われ、また、公共の場所における受動喫煙防止を直接の目的とする1992年非喫煙者健康保護法などの喫煙対策立法も制定された。

(オ)州法の整備

オーストラリアでは、1970年代から1980年代にかけて、各州でたばこの広告を規制する法律の整備が相次ぎ、これを受けて、1989年に連邦レベルで喫煙およびたばこ製品広告禁止法が制定された。また、1991年の連邦地裁判決を契機として、全ての州および準州で、職場をはじめとする公共の場所での喫煙を明示的に禁止する立法が制定されるようになった。オーストラリアには、連邦レベルで職場の受動喫煙問題を規律する法律はないが、こうした州の動きが、2003年の連邦によるガイダンスノートの策定に結びついたのでないかと思われる。

(カ)労使双方からの要請

アメリカのカリフォルニア州では、(1)で示した司法判断の影響もあり、経営者側が公共の場所よりも職場における喫煙規制を強く望んでいた。また、AFL-CIO(アメリカ労働総同盟・産業別組合会議)系の労働組合もこの州法に賛成したことが、規制措置を大きく後押しした。

(キ)メジャーな市民グループによる規制要求

アメリカ連邦(但し規則案)では、1987年に、3つの市民グループが、屋内職場での喫煙の原則禁止につき、アメリカ職業安全衛生法(OSHA)6条(c)に規定する緊急暫定基準を策定するよう要請した。この要請は、結局、職業安全衛生局に

よって却下されたが、このグループのうちの1つは、却下についての司法審査をコロンビア特別区控訴裁判所に請求した。この請求も棄却されたが、その後、職業安全衛生局は、独自に規則制定へ向けた動きをとることとなった。

他方、タイのように、市民グループと政府が緊張関係というよりも協力関係に立ってきた国もある。タイ政府は、1980年代より、正しい知識の活用、社会的運動、政治的援助の3要素が連携する、Triangle Moving Mountainというコンセプトを掲げ、非政府組織(NGO)と協力して、喫煙規制、非喫煙者の受動喫煙防止に取り組んできた。こうした協力関係の構築が、法の制定のみならず、その運用においても、スムーズな展開を促進したものと考えられる。

(ク)世論の高まり

イギリス(イングランド)では、2000年前後から、受動喫煙の有害性等に関する種々の情報がマスコミ等を通じて報道されるようになり、また、受動喫煙により重大な疾病のリスクが高まることが医学的・科学的に証明され、更に様々な研究機関等からその程度に関するデータ、数値も公表されるようになり、受動喫煙防止に向けた世論が高まっていった。

タイでも、例えば受動喫煙問題の根本的対策の一つにも挙げられるたばこ税の増税について、市場参入を狙うアメリカの抵抗などがあったが、最終的には世論の圧力が後押しとなって、段階的な引き上げが実現されて来ている。

(ケ)労災補償請求

オーストラリアでは、1980年代から、受動喫煙被害は労働災害であるとして、労災補償法に基づく補償請求がなされるようになった。このような動きも、受動喫煙対策に関する規制の策定を後押ししたものと考えられる。

ウ 公衆衛生法による規制か安全衛生法による規制か

今回の調査によれば、職場の受動喫煙対策のため、

(主に) 公衆衛生法による規制がなされている国(州)として、

(1)カナダのオンタリオ州、(2)カナダのケベック州、(3)カナダのブリティッシュ・コロンビア州、(4)アメリカのニューヨーク州、(5)ドイツのベルリン州、(6)イギリス 1、(7)韓国、(8)タイ、
が挙げられる。

(主に) 労働安全衛生法による規制がなされている国(州)として、

(1)カナダ、(2)アメリカ連邦(但し規則案)、(3)アメリカのカリフォルニア州、(4)オーストラリア(但しガイダンスノート 2)、

公衆衛生法と労働安全衛生法の双方により規制がなされている国(州)として、

(1)アメリカのワシントン州、(2)ドイツ、(3)オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州、
が挙げられる。

- 1 イギリス(イングランド)を に分類した理由について：彼国(但しイングランド)には、公衆衛生法に属する衛生法とは別に、労働安全衛生法に属する HASAWA (Health and Safety at Work etc. Act 1974 (1974 c.37)) があり、そこに職場の安全衛生を確保すべき一般義務規定がある。またその下位法規に、休憩室におけるたばこ煙からの労働者保護措置が定められている。しかし、今回の調査では、これらに基づく訴訟は確認できず、受動喫煙に関する規制は、職場に対するものも含め、衛生法の方が先行し、はるかに充実していることなどから、実質的な意味は認めがたいと判断したところである。
- 2 オーストラリアでは、国の労働安全衛生法自体に職場の受動喫煙対策関連規定はなく、国家労働安全衛生委員会の策定したガイダンスノートが、職場における環境たばこ煙に対して使用者が講ずべき対策を明確化している。

エ 規制のあり方

(ア) 完全(全面)禁煙か、完全分煙か、緩やかな分煙か

多くの国(州)の基本的な規制手段は、おおよそ以下の3通りに分類される。

完全（全面）禁煙を採る国（州）

(1)カナダのオンタリオ州、(2)カナダのケベック州、(3)カナダのプリティッシュ・コロンビア州、(4)アメリカのニューヨーク州、(5)オーストラリア（但しガイダンスノート）

完全分煙を採る国（州）

(1)カナダ、(2)アメリカ連邦（但し規則案）、(3)アメリカのカリフォルニア州、(4)ドイツのベルリン州、(5)フランス

緩やかな分煙を採る国（州）

(1)イギリス（イングランド）、(2)タイ

いずれにも分類できない国（州）

(1)アメリカのワシントン州、(2)ドイツ、(3)オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州¹、(4)韓国

1 但し、実質的には に近い。

これらについて更に詳述すれば以下のように言える。

について

屋内完全（全面）禁煙とし、喫煙場所の設置自体を認めない形式が殆どである。

本調査対象国（州）では、

(1)カナダのオンタリオ州、(2)カナダのケベック州、(3)カナダのプリティッシュ・コロンビア州、(4)アメリカのニューヨーク州、(5)オーストラリア（但しガイダンスノート）、

がこれに当たる。

なお、

(1)は、雇用者の義務としては、職場における喫煙禁止を遵守させる努力義務を課すにとどめている。また、私的な居住空間、老人ホームや精神科療養施設等の内部の居住空間などを例外としている。

(2)は、通常の職場では喫煙場所の設置は認めていないが、宿泊設備における喫煙場所の設置は認めている（但し、室内の空気の屋外への排出、自動ドアの設置が条件となる）。

(3)は、完全（全面）禁煙を採る国（州）の中でも最も厳しい立場を採る。すなわち、喫煙室を設けること、喫煙場所の設置はおろか、閉ざされた建物等にある職場から一定距離範囲内では、火のついたたばこを手を持つこと自体を禁止している。

(4)は、公共の場所における喫煙を一般的に禁止し、特に、職場、バー、レストラン等の飲食店、屋内プール、地下鉄、地下鉄の駅、乗客を乗せた公共交通機関、大学や職業訓練施設等の教育機関、一部の例外を除く総合病院等の医療施設、等について、「喫煙は許されず、何人も喫煙をしてはならない」、と定めている。義務の主体は、施設管理者、使用者の他、被用者を含め、施設に出入りする全ての者である。例外は、私邸内及び私有の自動車内、宿泊者に貸し出されているホテルの客室内、たばこ店、会員制のクラブ、2003年1月1日以前に設立されたシガー・バー、全体の25%までのレストランの屋外席である。

(5)は、法的拘束力のないガイダンスノートではあるが、環境たばこ煙の撲滅という観点からは、禁煙区域と喫煙区域を分離する形式による分煙措置の効果は限定的であり、換気と空調のコントロールについても適切な手法ではない、としたうえで、喫煙場所は、煙が職場に流れてこない屋外に限るべきであり、すべての職員を禁煙とすべき、と明示している。そして、使用者に対し、職場におけるポリシーの策定を求め、そのモデルを示している。

について

原則禁煙としつつ、一定条件を充たす空間や場所を喫煙場所と指定することを認める形式が殆どである。

本調査対象国（州）では、

(1) カナダ、(2) アメリカ連邦（但し規則案）、(3) アメリカのカリフォルニア州、(4) ドイツのベルリン州、(5) フランス、
がこれに当たる。

なお、

(1)の場合、規制の対象は連邦政府所管の職場にとどまるが、前提として、法律において、あらゆる職務空間における喫煙禁止措置を雇用者の努力義務として課しつつ、別途、一定の条件を充たす喫煙室や喫煙場所における喫煙を許容している。そして、規則において、喫煙室については、密閉空間であること、

標準換気の実施、不燃性の吸い殻入れの設置、屋外への排気、などの条件、また喫煙場所については、居住空間、車両、列車、船舶等で通常1名のみが入れる部屋であること、等の条件を定めている。喫煙室については、密閉空間であることを要求している点で、一応は完全分煙といえるが、それらの設置条件は必ずしも万全なものではない。

(2)の場合、喫煙所指定が許される条件として、労働エリアでなく、密閉され、かつ直接屋外に排気される構造を有し、周囲の空間より低い大気圧が確保されていること、等が規定されていた。また、指定喫煙所の清掃および保守管理作業は非喫煙時に行われなければならない、被用者が通常の業務活動に際して指定喫煙所内に立ち入ることを余儀なくされることのないようにされなければならないこと、また、設置された換気システムが適切に稼動していない場合、同所における喫煙が禁止されること、等も定められていた。

(3)の場合、使用者は、「故意に又は意図して」職場の「閉ざされた空間」内で喫煙を許可することを禁じられ、同時に、「何人も」喫煙してはならない、と定められている。他方、喫煙が許されるスペースの条件としては、外部排出型のファン（換気装置）が設置され、喫煙スペースからの空気が部屋に再循環しないこと、連邦または州の定める厳しい方の基準を充たした空気清浄装置が設置されていること、全ての被用者が入室する必要のない非労働スペースに設置されていること、別途禁煙スペースが設置されていること、などが定められている。ただし、同州では、バーや宿泊施設、スモーカーズラウンジ、禁煙者のいない貨物自動車の運転席、一定の遊技場など、更には一定要件を充たす小規模企業など、施設自体が規制の例外とされていることにも留意されなければならない。

(4)の場合、公衆衛生法に属する非喫煙者保護法により、行政機関、病院、学校などの公共施設の建物内その他密閉空間における喫煙が禁止され、例外として、喫煙禁止対象施設等に勤務する喫煙労働者のため、建物外等に喫煙場所を確保できない場合に限り、所定の喫煙室を設けることが許されている。また、飲食店、スポーツ施設のクラブハウスレストランの事業者が、一定の条件を充たす喫煙室を設置することも許容されている。さらに、居住者が一人で使用する私的な居住目的の部屋、医師が治療目的から認める健康関連施設内の所定の場所、演劇舞台等での喫煙も許容されている。

(5)の場合、公衆衛生法に属するエヴァン法の下位法規であるデクレ（但し、現在、その主要な規定は公衆衛生法典に統合されている）により、職場を含め、屋根のある閉鎖空間（密閉空間）での喫煙禁止が定められ、施設管理者（使用者）は、義務としてではなく、権限として、喫煙者専用スペースの設置を行うことを許容されている。喫煙者専用スペースの設置要件は、不意に開かないような設備を備え、通路ではないこと、専用スペースの面積が事業場総面積の20%以下であり、かつ各々35平方メートル以下であること、等である。なお、喫煙者専用スペースの設置等、職場での喫煙禁止の例外の利用を図る使用者は、その計画について、労働医および安全衛生労働条件委員会、同委員会がない企業では従業員代表委員会への諮問の後、非喫煙者保護を確保するための計画を作成する義務を負うこととされている。

について

本調査対象国（州）の中で、この分類に属するのは、(1)イギリス（イングランド）、(2)タイ、の2か国にとどまる。

なお、

(1)の場合、公衆衛生法に属する衛生法が、一般に開放された建物を原則禁煙としつつ、区域に応じた空間分煙、時間分煙、その他種々の条件に応じた分煙を許容し、また規則に定める一定の要件の下で、建物全体または建物内の一定区域の喫煙規制を外すことが許容されることも規定している。

他方、同法は、1人以上の労働者が使用するか、一般の者の出入りのある職場（として使用される建物）について、明文の定めにより、常時禁煙とすべきことを規定しており、職場について、より厳しい基準を設けている。ただし、職場として使用されていない区域での喫煙が認められること、規則に定める一定の要件（状況、条件、時間等）の下で、建物全体または建物内の一定区域の喫煙規制を外すことが許容されることは、職場以外の建物の場合と同様である。なお、規則では、上述のように、法の定める原則の例外として喫煙を許容する定めを置くこともできる一方で、住居である建物の喫煙制限など、一定範囲で原則を厳格化する定めを置くこともできることとされている。

(2)の場合、公衆衛生法に属する非喫煙者健康保護法が、所有者等当該場所の管理責任を負う者に対し、公共の場所における禁煙区域と喫煙区域の設定を

義務づけ、別途、公共保健省の告示が、喫煙区域の設置条件として、周囲の者に不快感を与える場所に設置されてはならないこと、非喫煙者の健康を保護する場所（具体的に何を指すかは不明だが、おそらく保健室のような所と推察される）の出入口付近に設置されてはならないこと、喫煙者がはっきり見える場所に設置されてはならないこと、また、空調設備のある喫煙区域では、外部と喫煙区域間の空気を循環させる換気設備を、最低でも、50 立法フィート/分/人、設置しなければならないこと、などを定めている。そして、職場としては、官公庁、国営企業の施設、その他の国の施設、空調設備を有する私企業の施設が、このような分煙規制を受けることとされている。

について

本調査対象国（州）では、

(1)アメリカのワシントン州、(2)ドイツ、(3)オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州、(4)韓国、
がこれに当たる。

なお、

(1)の場合、公衆衛生法に属するクリーン・インドア・エア法と、労働安全衛生法に属する州産業安全衛生法の両者による規制がなされている。うち前者は、「何人も、公共の場所及び職場における喫煙をすることは許されない」、としつつ、民間の職場の「隔絶された場所」における喫煙のみを規制対象から外している。なお、屋外についても、職場の出入口、開放された窓、換気装置の吸気口等から 25 フィート以内での喫煙を禁止している（25 フィート・ルール）。他方、後者は、使用者に対し、職場の屋内等における被用者の喫煙を禁止し、訪問者に対しても適切な指導を行うよう「求める」と定めたうえで、例外として、前者（クリーン・インドア・エア法）の 25 フィート・ルールを援用し、職場の出入口、開放された窓、換気装置の吸気口等から 25 フィート以上離れた場所にある構造物での喫煙のみを認めることとしている。これは形式上は完全（全面）禁煙に当たるが、喫煙禁止措置の義務づけがやや緩いので、実質的には完全分煙とあまり変わらないようにも思われる。

(2)の場合、公衆衛生法に属する連邦非喫煙者保護法により、連邦直属の機関を含む連邦施設、公共交通機関、公共鉄道の駅等における、建物内及びその

他の密閉空間について、個室の就業場所を含め、原則禁煙とされ（禁煙措置の実施は、施設の所有者または管理者に課される）、他方で、居住・宿泊者が1人で利用する居住・宿泊目的の部屋、喫煙場所として明示され、禁煙場所と完全に区分された空間等における喫煙が許容されている。他方、労働安全衛生法に属する労働保護法の下位法規に当たる職場に関する命令により、使用者に、非喫煙者の受動喫煙被害を防止するための必要な措置を講じる義務が課され、また、必要な場合、使用者は、職場の全部もしくは一部に限定して喫煙禁止措置をとるべきことが定められている。これは、直接的に完全（全面）禁煙や完全分煙を定めるものではないが、個々の事情に応じて、使用者は、完全（全面）禁煙や完全分煙を採るべき義務を負うことになると考えられる。

(3)の場合、公衆衛生法に属する禁煙環境法が、定められた禁煙区域での喫煙を原則として禁止しつつ、開放された状態で固定できる窓や扉が25%以上を占め、それらが常に開放されている場合、天井や屋根などにより完全にまたは実質的に囲われている公共の場所でも喫煙を許容することが可能、としているので、緩やかな分煙も許される場合があることになる（但し、禁煙区域の占有者は、禁煙区域から煙が侵入しないように、喫煙区域の占有者は禁煙区域に煙が拡散しないように、それぞれ適切な措置をとらなければならない、と定められている）。他方、同州の労働安全衛生法は、それ自体としては、職場の安全衛生などを確保すべき一般的義務を雇用者、施設管理者等に課し（また被用者には雇用者との協力義務を課し）ているにとどまるが、職場の喫煙問題については他の州と同様に、国のガイダンスノートなどを基準に違法性判断がされており、また他の州では一般的な、「合理的に実行可能な範囲内で」という制限がない。

したがって、両法の適用関係については、それぞれの趣旨、要件に即して判断されるものといえるだろう（付属資料2参照。）。

(4)の場合、公衆衛生法に属する国民健康増進法では、下位法規にあたる施行規則において、公衆の利用する施設として16の「施設」を列挙し、このうち学校の校舎、医療・保健機関、保育施設（いずれも該当条件の詳細については後述の(3)「諸外国の職場における受動喫煙規制（比較対照表）」（「対照表」という。以下同じ。）を参照のこと。）の3施設（完全<全面>禁煙施設）につき、施設全体を禁煙区域とすべきこと、さらにそれ以外の施設（分煙施設）

については、15の絶対禁煙「区域」を規定し、それ以外の区域では、同規則の定める設置基準を充たす喫煙室の設置が許容される旨、定められている。これらの措置義務は1次的には当該施設の所有者等（所有者、占有者、管理者）に課されるが、当該施設、区域に入る全ての者が、その基準を遵守する義務を負う。そして、喫煙室の設置基準については、施行規則の別表3が、事務室、トイレ、廊下、階段などの共同利用施設ではなく、独立した空間でなければならないこと、列挙された16の施設のうち特定の施設の営業場所に喫煙区域を設置する場合、たばこの煙が喫煙区域から漏れないように喫煙区域と禁煙区域を完全に分離する仕切りや遮断壁を設置すべきこと、喫煙区域に換気扇など換気施設を設置すべきこと、などを規定している。

(イ)規制の実効性を高めるための手段

a 使用者の計画の策定・履行義務

アメリカ連邦（但し規則案）では、使用者に、屋内空気清浄度管理規則遵守プログラムの策定、履行義務を課そうとしていた。また、同プログラムの履行確保のため、管理者を選任する義務も課そうとしていた。使用者がこのプログラムに規定すべき事項は多岐にわたり、また、履行状況に関する記録の保存義務ないし要求があった場合の記録の開示義務も課される予定であった。このような手段により、たばこ煙を含めた特定汚染源の実効的な抑制が期待されていたのである。

また、フランスでは、1992年のデクレ制定以来（2006年のデクレ改正以前より）、使用者は、労働医及び安全衛生条件委員会、同委員会がない企業では、従業員代表委員に諮問を行った後に、非喫煙者保護を確保するための計画を策定すべき義務を負っている。

b 「喫煙」の意味内容の拡大

カナダのオンタリオ州、ブリティッシュ・コロンビア州では、喫煙を、「火のついたたばこを手を持つこと」と定義し、その意味内容を拡大している。

c 喫煙制限に関わる表示、周知義務

以下のように、調査対象国（州）の殆どは、喫煙規制についての周知、表示

義務を雇用者や施設管理者等に課している。

(a)カナダ

雇用者に、職場における喫煙禁止について被用者に周知する義務、一般人に対しても喫煙禁止と喫煙場所を周知する義務を課している。

(b)カナダのオンタリオ州

雇用者に、職場の禁煙について被用者に周知すると共に、喫煙禁止の表示を行う義務を課している。

(c)アメリカ連邦（但し規則案）

使用者に、指定喫煙所であることを明示すると共に、指定場所でしか喫煙できないことを職場に立ち入る者全てに知らせる掲示を行う義務を課そうとしていた。また、規則案自体やその附則の内容について、被用者に周知を図る義務を定めていた。

(d)アメリカのカリフォルニア州

使用者に、訪問者に対して「適切な措置」をとる義務を課し、その一環として、入口に案内を掲示することを定めている。

(e)アメリカのニューヨーク州

施設管理者は、その管理施設において禁煙措置が行われていることを、州が定めるサイン、国際標準に適合したサインを用いて告知しなければならない、とされている。

(f)アメリカのワシントン州

公衆衛生法に属するクリーン・インドア・エア法において、喫煙が禁止される場所の所有者に、その場所での喫煙禁止措置と共に、喫煙禁止の告示をすべき義務を課している。

(g)ドイツ

公衆衛生法に属する連邦非喫煙者保護法において、喫煙場所として禁煙場所と完全に区分された空間等につき、施設の所有者または管理者の責任で明示することを義務づけている。なお、労働安全衛生法に属する労働保護法の下位法規である職場に関する命令では、使用者に、非喫煙者の受動喫煙被害防止措置を講じる義務が定められているが、この点につき明文の規定は見当たらない。

(h)ドイツのベルリン州

公衆衛生法に属する非喫煙者保護法において、建物所有者ないし飲食店等の事業者に対し、喫煙禁止施設であることの表示義務、当該施設に勤務する労働者に対する喫煙禁止と例外についての周知義務を課している。

(i) オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州

公衆衛生法に属する禁煙環境法において、禁煙区域の占有者に対し、当該禁煙区域について禁煙標識を掲示する義務を課している。

(j) タイ

公衆衛生法に属する非喫煙者健康保護法において、所有者等当該場所の管理責任を負う者に対し、喫煙区域または非喫煙区域のいずれかにおいて、公共保健大臣の規定する基準及び手続に沿った標識の設置を義務づけている。

d 不利益取扱の禁止

調査対象国（州）の中には、カナダのオンタリオ州のように、法を遵守する被用者、法の遵守を求める被用者に対する雇用者の不利益取扱等を禁止する国（州）があった。

e 禁止場所における喫煙行為についての雇用者責任の推定

カナダのケベック州では、雇用者に禁止場所における喫煙行為の禁止措置が義務づけられると共に、仮にその場所での喫煙行為があった場合、雇用者の刑事責任が推定される旨が規定されている（喫煙者自身への科罰は別途なされる）。ブリティッシュ・コロンビア州にも同様の規定があるが、雇用者が違反防止のための適切な対策を講じていた場合には免責されることも明記されている（たばこ規制法 6.5 条）。

また、イギリス（イングランド）でも、「禁煙の建物で喫煙している者に喫煙を止めさせることは、当該建物の管理を司る者またはそれに関わる者の義務とする」旨の規定が設けられている（喫煙者自身への科罰についても別途定められている）。従って、禁煙場所での喫煙を知っていたか、知るべきであったにもかかわらず、適切な措置を講じることなく、喫煙状態が放置されていた場合には、施設管理者等の責任（刑事責任ではあるが、一次的には秩序罰を受け行政法的責任）が推定されることとなる。

しかし、その際の適切な措置がどのようなものか、は必ずしも明確ではない。

この点については、アメリカのカリフォルニア州が、示唆的な規定を置いている。

アメリカのカリフォルニア州では、前述したように、使用者に、訪問者に対する「適切な措置」義務が課され、その一環として、喫煙者に対してたばこを吸わないよう求めること、が定められている。従って、カナダのケベック州と同様、喫煙者を放置することは、使用者の責任を推定させることになる。しかし、喫煙している訪問者の職場外への排除、危害の恐れのある場合の喫煙者への喫煙停止要求が、使用者のなすべき義務に含まれないことが明記されている点に留意する必要がある。このような場合には、使用者が免責される一方で、喫煙者が科罰対象ないし被災者からの民事上の請求の対象となるものと思われる。

また、オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州の禁煙環境法も、禁煙区域に当たる囲われた公共の場所の占有者に、同区域で喫煙する者が生じないようにする義務を課す一方で、禁煙区域での喫煙の事実を知らなかった場合、喫煙に気づいた時点で直ちに喫煙中止を求めるか、禁煙区域における喫煙が違法であることを告知したにもかかわらず、その後も喫煙が継続された場合、には免責される旨を定めている。

(ウ)履行確保手段

法令の履行については、日本とは異なり、検査官や監督官による合法性監督の下で、秩序罰（過料などの制裁金）、刑事罰（罰金など）の裏付けをもってその確保を図っている国（州）が多い。以下に該当する国（州）を掲げ、併せて制裁の前提となる法令による義務づけの名宛人ないし科罰対象者を列挙する。但し、科罰の根拠となる義務、制裁内容が罰金や制裁金である場合の金額その他の事柄については、比較対照表を参照されたい。

なお、以下の分類で、検査官制度や監督官制度を明記していない国（州）でも、秩序罰や刑事罰が科される以上、なんらかの検査・監督制度は存在するはずだが、それが罰則規定と同じ法規に明記されていない場合には記載しないこととした。

- a 検査・警告制度と秩序罰（行政罰）および刑事罰（罰金または懲役）による国（州）

(1) アメリカのワシントン州（産業安全衛生法）：使用者のみ。

労働安全衛生法に属するワシントン州の産業安全衛生法は、使用者に、州の定めた関連規則を遵守する義務を課しており、その違反に対して、検査・警告から罰金または懲役に至る様々な履行確保手段を予定している。なお、同州には、公衆衛生法に属するクリーン・インドア・エア法があり、別途、罰金による履行確保を図っている。

b 検査官制度と罰金又は懲役による国（州）

(1) カナダのブリティッシュ・コロンビア州：雇用者、禁煙場所における喫煙者全て。

c 検査官制度と罰金による国（州）

(1) カナダ：雇用者、被用者、一般人

(2) カナダのオンタリオ州：雇用者、禁煙場所における喫煙者全て。

(3) カナダのケベック州：雇用者、禁煙場所における喫煙者全て。

(4) オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州（労働安全衛生法）：雇用者、被用者。

ニュー・サウス・ウェールズ州の労働安全衛生法では、雇用者に課された職場の安全衛生の確保に関する一般的義務は、自営業者、施設・工場管理者、施設や工場の設計者にも課されている。うち自営業者に罰則の適用があることは明確だが、その他の者については不明である。

(5) オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州（禁煙環境法）：禁煙区域の占有者、禁煙区域における喫煙者全て。

d 罰金による国（州）

(1) アメリカのカリフォルニア州：使用者の他、禁煙場所における喫煙者全てが対象になる（カリフォルニア州労働法典 6404.5(j)）。

(2) アメリカのニューヨーク州：不明だが、施設管理者、使用者の他、禁煙場所における喫煙者全てが対象になる（ニューヨーク州公衆衛生法典 1399(v)）。

(3) アメリカのワシントン州（クリーン・インドア・エア法）：禁煙場所の所

有者、禁煙場所における喫煙者全て。

公衆衛生法に属するワシントン州のクリーン・インドア・エア法は、喫煙禁止場所における喫煙者に対して罰金を定め、喫煙場所についての告知措置義務に違反したその場所の所有者に対しても罰金を定めている。他方、同州では、産業安全衛生法が、別途、受動喫煙防止対策と、その履行確保措置を定めている。

- (4) フランス：施設責任者（規則の適用に必要な措置を講じる権能を有する者 = 当該建物の所有者、安全衛生に関する責任者など）、禁煙場所における喫煙者全て。
- (5) タイ：所有者等当該場所の管理責任を負う者、禁煙場所における喫煙者全て。

e 秩序罰（制裁金）と刑事罰（罰金または自由刑）による国（州）

- (1) ドイツ（労働保護法、職場に関する命令）：使用者のみ。

労働安全衛生法に属する労働保護法の下位法規である職場に関する命令は、使用者に対し、必要な場合、非喫煙者の受動喫煙被害防止措置をとるべき義務などを課しており、その違反に際しては、労働保護法の定める行政罰（制裁金）や刑事罰（罰金または自由刑）が予定されている。なお、ドイツでは、別途、公衆衛生法に属する連邦非喫煙者保護法が、禁煙場所における喫煙者を対象に、秩序罰の適用を予定している。

f 監督官制度と秩序罰（行政罰）による国（州）

- (1) アメリカ連邦：使用者のみ。

アメリカ連邦では、規則案が撤回されたため、現在、職場の受動喫煙問題を直接規律する規制が存しないことは前述した通りだが、規則が制定された場合の履行確保手段については、職業安全衛生法(OSHA)に規定されている。なお、OSHA は基本的に行政的手段を予定しているが、別途、一時的緊急差止命令という司法的手段を採り得ることも規定している。

g 秩序罰（制裁金）による国（州）

- (1) ドイツ（連邦非喫煙者保護法）：禁煙場所における喫煙者全て。

公衆衛生法に属する連邦非喫煙者保護法は、連邦施設等における喫煙禁止措置、分煙措置をとる場合の禁煙場所の表示義務等を施設の所有者または管理者に課しているが、秩序罰は、禁煙場所において喫煙した者のみに科されることになる。なお、ドイツでは、別途、労働安全衛生法に属する労働保護法が、その下位法規である職場に関する命令違反につき、行政罰、刑事罰の適用を予定している。

(2)ドイツのベルリン州：事業者等（建物所有者、事業者）、禁煙場所における喫煙者全て。

公衆衛生法に属する非喫煙者保護法により、故意または過失により、禁止されている場所で喫煙した者、法に定める必要な喫煙制限措置を講じなかった事業者等（建物所有者ないし事業者）には、08年7月1日より過料の制裁が科されることになっている。

(3)イギリス（イングランド）：施設管理者等、禁煙場所における喫煙者全て。

公衆衛生法に属する衛生法により、禁煙標識の設置義務や、禁煙場所における喫煙防止措置義務に違反した施設管理者等のほか、一定の場所における禁煙義務に違反した者に対し、制裁金による秩序罰が規定されている。但し、日本の道路交通法違反におけると同様に、科罰の前提として、当局からの制裁通知がなされること、他方、制裁金を支払わない者には刑事罰が下され得ること、に留意する必要がある。

(4)韓国：施設の所有者等（所有者、占有者、管理者）、喫煙場所における喫煙者全て。

公衆衛生法に属する国民健康増進法により、前掲（エの（ア）の「について」の（4）の完全（全面）禁煙施設につき施設の全体を禁煙区域として指定しない所有者等、同じく分煙施設につき禁煙区域と喫煙区域に区分し指定していない所有者等、さらに喫煙区域の施設基準を遵守しない者全てに対し、過料（制裁金）が規定されている。なお、国民健康増進法自体に制裁規定はないが、軽犯罪処罰法5条による処罰の可能性もある。

(エ)私法上の効果

今回の調査では、職場の受動喫煙対策を行うための公法上の規制が優先的な調査対象とされた。そうした規制は、通常は、（ウ）で先述した手段などにより、

履行確保が図られることとなるが、民事訴訟においても違法性の根拠ないし判断基準として機能することがある（ただし、アメリカ連邦の職業安全衛生法や、オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州の労働安全衛生法のように、法の私法上の効力を明文で否定しているものもある²⁾）。そして、このような私法上の効果が特に意識的に論じられて来たのはドイツである。

ドイツでは、労働安全衛生法の体系下にある職場に関する命令が受動喫煙防止措置を直接的に規定したのが 2002 年であり、更に必要な場合の喫煙禁止措置義務が定められたのは 2007 年と比較的最近のことなので、この命令の私法的効果に関する判例も限られている。

とはいえ、ヘッセン州社会裁判所 2006 年 10 月 11 日判決は、同僚の喫煙について苦情を述べ、職場を離脱した労働者（控訴人）からの失業手当の申請につき、一部支給停止（減額）とした原審の判断を覆し、控訴人の職場が常に喫煙状態にあり、受動喫煙の害があったこと、使用者は職場に関する命令 5 条に基づく措置義務を負うこと、などを理由として、全額支給を認めた。このように、職場に関する命令の受動喫煙対策規制は、民事上の効力を持つことが既に宣言されている。

なお、ドイツでは、職場に関する命令による規制が行われる以前から、使用者の安全配慮義務を定めるドイツ民法典 618 条が、受動喫煙に関する民事訴訟の根拠とされ、多くの判例が下されてきた（詳細は、三柴丈典「わが国における嫌煙権訴訟の動向について（下）」判例時報 1906 号判例評論 562 号 192 頁以下を参照されたい）。注視されるべきこととして、1977 年の時点で既に、労働者の使用者に対する従属性（特に労務給付場所の他人決定性）を重視して、たばこ煙のない作業空間を求める労働者の請求に対し、一方では基本権としての喫煙の自由に対する配慮の必要性、とるべき対策の選択は事業主の事業上の組織統制の範囲内に委ねられること、を認めつつ、専用の作業場所の割り当て、技術的措置、従業員代表委員会との共同決定を前提とした禁煙措置などの具体策を提案する判決

²⁾ このような場合、受動喫煙に苛まれる被用者等は、原則として、労働安全衛生法違反を直接の根拠として民事訴訟を提起することはできない。しかし、労災補償請求、コモン・ローに基づく損害賠償請求、等の手段によって救済を求めることは可能である。例えば、オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州で 1992 年に下されたショレム対ニュー・サウス・ウェールズ保健省事件地裁判決（陪審）では、被告の元被用者である原告が、喫煙が禁止されていない職場での 10 年間の勤務により持病が悪化し、重度の肺気腫になったと主張した事案で、被告には、その当時の知見から、副流煙の吸入により健康被害が生じる可能性は合理的に予見可能であった、として、被用者の健康のために合理的な注意を怠ったネグリジェンス（過失の不法行為）を根拠に、85000 豪ドルの損害賠償の支払いを命じた。これが、おそらく世界でも最初に受動喫煙についての雇用者の責任が認められた判決と思われる。

が下されていること、が挙げられる。

そもそもドイツ民法典 618 条の立法趣旨は、公法上の規制に私法上の効果を与えることにあった（三柴丈典『労働安全衛生法論序説』（信山社、2000 年）153 頁以下）。従って、職場に関する命令に受動喫煙に関する規制が明文化されたことにより、必要な受動喫煙対策を怠った使用者は、公法上の履行確保手段に加え、私法上の請求に応じなければならないリスクが、より高まったといえることができる。

オ 飲食店等のサービス業における規制のあり方

アメリカ連邦の管理規則案は、バーやレストラン、商店といった職場についても、被用者の受動喫煙防止という観点から、顧客の喫煙禁止措置を講じることを使用者に義務づけようとしていた。

アメリカのカリフォルニア州では、レストランは（会議室等を除き）規制対象に含まれている、喫煙が許可されているバーや居酒屋、ホテル・モーテル等の宿泊施設（宿泊室）、たばこ販売店及びスモーカーズラウンジ、18 歳未満の年少者の入場が制限され、喫煙が許可されている遊技場、禁煙者のいない貨物自動車の運転席等は規制の例外とされている。

アメリカのニューヨーク州では、1989 年制定の旧法ではレストラン等の飲食店は規制の対象から外されていたが、2003 年制定の新法では規制対象に含まれた。

アメリカのワシントン州でも、1985 年制定の旧法では規制対象に含まれていなかったバーやレストラン等が、2005 年制定の新法で規制対象に含まれた。

ドイツでは、労働安全衛生法に属する労働保護法の下位法規である職場に関する命令において、使用者に対し、非喫煙者の受動喫煙被害防止のための必要な措置を義務づける一方で、接客業の職場については、「事業の性質や労働の種類に照らして可能な限りで、保護措置をとる義務を負う」、との特則を設け、保護措置をとる条件や内容を若干軽減している。ベルリン労働裁判所判決（2006 年 9 月 20 日）も、カジノ（接客業）に勤務するルーレット台主任が健康被害を理由に禁煙職場への異動を求めた事案で、この特則を参照し、請求を棄却している。

ドイツのベルリン州では、公衆衛生法に属する非喫煙者保護法において、クラブ、ディスコなどの飲食店の建物内その他密閉空間における喫煙は禁止されているが、飲食店、スポーツ施設のクラブハウスレストランの事業者は、非喫煙客と喫煙客と

で利用する部屋を区分すること、禁煙者用の席をより多くすること、入店やトイレ利用時に喫煙室を通る必要がないようにすること、等の条件を充たす限り、喫煙可能な別室の設置が認められている。

カ 小括

各国（州）の規制のあり方は、それぞれの文化・文明、その中での喫煙の位置づけ、法体系、法思想など、様々な背景事情の違いを反映して、多種多様であるが、イに掲げたように、受動喫煙の有害性に関する科学的研究の進展、受動喫煙被害の防止へ向けた国際機関の取組等様々な要因を背景として、諸外国では規制が強化される流れにある。

このような状況下で、わが国が新たな法政策を講じようとする場合、本調査結果は一定の素材を提供するものであるが、併せて2つの視点を持つことが重要である。

その第一は、職場の受動喫煙対策に関する規制を、総合的な喫煙対策の一環として捉える視点である。

例えばカナダでは、先ずは1986年に、喫煙者の断煙の促進、未成年者の喫煙防止、受動喫煙の防止などを目的として、総合的な喫煙対策として第1次喫煙対策戦略が策定され、分煙の徹底のほか、広告規制、増税による販売抑制、受動喫煙による健康被害の周知徹底などが図られた。更に1999年には、たばこの全廃を目的として、第2次喫煙対策戦略が策定され、たばこ業者から医療費を回収することの可否、喫煙を許容される行為として描写することを防止する方法などが検討された。

第1次戦略は、1985年非喫煙者健康法制定の1年後、第2次戦略は、1997年たばこ法制定の2年後に策定されている。法律と計画の先後関係のみから確定的な判断はできないが、同国では、国家の強制力に裏付けられた法規制も、こうした計画が打ち立てる総合的な喫煙対策計画の一環と位置づけられ、それと有機的な関連性をもって運用されているものと考えられる。

また、オーストラリアでも、2004年に、薬物戦略に関する行政委員会が、国家たばこ戦略2004年-2009年を公表し、たばこを原因とする社会的費用の減少等为目标として、喫煙、受動喫煙による被害を減少させるため、規制の更なる活用をはじめとして、禁煙メッセージの促進、喫煙者に対するサービス等、包括的なアプローチをとること、連邦、州、準州が共同で、かつ非政府機関と協力して、解決にあたる

べきこと、を宣言した。

さらに、韓国では、2005年5月のたばこ規制枠組条約(FCTC)批准も受け、保健福祉部の主導で、2007年9月現在43.4%である成人男性の喫煙率を2010年までに30.3%に、同じく52.5%である職場における受動喫煙経験率を2010年までに20%に引き下げるための総合的な喫煙対策計画を策定しており、国民健康増進法等の改定による規制強化を図っている。

加えてタイでは、同じ1992年に制定された2つの立法が、それぞれ根本的な喫煙対策(たばこ製品管理法)と非喫煙者の受動喫煙防止対策(非喫煙者健康保護法)の役割を担っている。すなわち、前者は、たばこ製品の販売規制、広告規制、警告表示義務などを定め、後者は、公共保健大臣に、禁煙区域の設定、喫煙禁止措置の手段、基準等について決定する権限を付与すると共に、公共の場所における禁煙区域と喫煙区域の設定を義務づけ、違反者に対する罰則も定めている。さらに2001年には健康増進財団法が制定され、喫煙規制を含めた様々な分野で国民の健康増進等の活動を行う財団の設立が根拠づけられ、興味深いことに、その年間予算の2%は、たばこ税と酒税の一部をもって充てられている。

その他、ドイツでは、受動喫煙制限法の中に年少者保護法の改正が盛り込まれ、従前16歳未満であった喫煙制限が18歳未満に引き上げられた。受動喫煙問題は、一つの法領域のみで実効的な対策を講じることは困難であることが伺える。

そして第二は、職場の受動喫煙対策に関する規制を、広い意味での労働安全衛生対策の一環として捉える視点である。

第一の視点との関係では、公衆衛生法による規制の方が、総合的、包括的な対策を講じやすい、と言えなくもないし、少なくとも調査対象国(州)の中では、(主に)公衆衛生法による規制が行われている国(州)の方が、数が多かった。一方、第二の視点との関係からは、前述したドイツの1977年の判例が示していたように、労働者は、とりわけ労務給付場所の他人決定性の故に、受動喫煙被害を強制される立場に立たされやすいことから、職場における規制で対応するという考え方も成り立つ。

法政策の策定、実施には、社会的コンセンサスが必要条件となる場合も多く、社会的コンセンサスの形成過程では、自然科学的知見に加え、社会科学的知見も大きな影響を及ぼす。これには、法、政治、社会、歴史、文化、宗教、慣習、人間心理など様々な要素が含まれるため、一筋縄ではいかない。しかし、今回の調査から、

少なくとも諸外国の法制度の進展状況、そして自然科学的知見の進展を含めたその背景事情については明らかになった。

(3) 諸外国の職場における受動喫煙規制（概括表及び比較対照表）

調査対象国（州）の職場における受動喫煙規制について、調査結果にもとづく概括表及び比較対照表を以下に示す。

諸外国の職場における受動喫煙規制 概括表

(注：この表は概括である。詳しくは本文、比較対照表及び資料2を参照のこと。)

国・州	規制の有無と法令の種類	規制内容		実効性確保		履行確保			備考	
		適用対象(職場に関して)	規制内容(禁煙か分煙か)	喫煙制限の表示・周知義務	推定雇用者責任の有無	検査官制度	刑事罰	秩序罰(行政)		
カナダ(連邦)									連邦政府関連職場が対象	
オンタリオ州									ユークン準州を除く全ての州及び準州が職場、民間の職場及び公共の場所での喫煙禁止(主に完全分煙)を規定	
ケベック州										
ブリティッシュ・コロンビア州										
アメリカ(連邦)	×								規則案が撤回された	
カリフォルニア州										
ニューヨーク州										
ワシントン州										
ドイツ(連邦)									連邦施設、公共交通機関等が対象	
ベルリン州									公共施設が対象。他のいくつかの州でも2007~2008年に規制	
フランス										
イギリス(イギリス)										
オーストラリア(連邦)									法的拘束力のないガイドライン	
ニューサウスウェールズ州									各州ごとに安衛法とたばこ規制法により規制されている。 連邦のガイドラインが基準	
韓国									公衆の利用する施設が対象	
タイ									公共の場所が対象	
日本						×	×	×	具体的措置は通達による	
						×	×	×	ガイドライン(通達)による	
	×	無し	労働安全衛生法(労働安全衛生)	労働安全衛生法(労働安全衛生)	労働安全衛生法(労働安全衛生)	労働安全衛生法(労働安全衛生)	労働安全衛生法(労働安全衛生)	労働安全衛生法(労働安全衛生)	労働安全衛生法(労働安全衛生)	労働安全衛生法(労働安全衛生)

注：空欄は、「不明」、「調査しなかった」又は「存在しない」のいずれかである。

諸外国の職場における受動喫煙規制 比較対照表

本表は、諸外国の法制調査ワーキンググループの報告書本文（本報告書の付属資料2に掲載。以下、「WG報告書本文」と略称する。）に基づいて作成したものである。なお、表の中の空欄箇所は、資料が存在しないか調査困難なため不明のもの、調査目的との関係上調査の必要性が認められないもの、存在しないもの、のいずれかである。

カナダ	
規制の背景（憲法解釈、計画など）	<p><憲法解釈></p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙権の位置づけが弱い（喫煙行為の有害性を重視）。 <ul style="list-style-type: none"> ・ Vaughn v. Minister of Health, [2003]0.J.No.5304 ・ Regina Correctional Centre v. Saskatchewan, 133 Sask.R.61 喫煙行為には憲章7条の保障が及ばない。 ・ Club Pro Adult Entertainment Inc.v.Ontario, [2006]0.J.No.5027 公共の場所及び屋内の喫煙禁止を定めた州法は合憲。 ・喫煙権の根拠 <ul style="list-style-type: none"> ・カナダ憲章7条：「自己の生命・自由・安全の権利」 ・「自由」には、個人の私生活に緊密な影響を与える重要な問題に関する自己決定が含まれる。 ・「安全」には、重大な心理的ストレスからの自由が含まれ、中絶や安楽死等に関する自己決定権も含まれる。 ・連邦最高裁の判例 <ul style="list-style-type: none"> ・ Canada v. JTI-Macdonald Corp., [2007]SCC 30 たばこ広告規制の合憲性を確認。 <p><計画></p> <ul style="list-style-type: none"> ・1986年の連邦政府による総合的な喫煙対策戦略 目標：喫煙者の断煙の促進、未成年の喫煙防止、受動喫煙の防止など。 具体策：分煙の徹底、広告規制、増税による販売抑制、受動喫煙による健康被害の周知徹底など。 ・1999年の連邦政府による喫煙対策戦略 目標：たばこの全廃（若年層の喫煙防止、喫煙者の断煙の支援、受動喫煙による被害の防止、喫煙による健康被害の周知）。 具体策：86年戦略の内容強化、たばこ製造者からの医療費回収の可否の検討、喫煙を許容される行為として描写することを防止する方法の検討など。

<p>職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1997年たばこ法 たばこ関連商品の製造、販売、ラベル表示、販売促進方法に関する規制を目的とする。
<p>法令の主管官庁</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ法：保健省
<p>具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）</p>	
<p>履行確保手段</p>	
<p>職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1985年非喫煙者健康法 連邦政府管轄の職場及び公共の場所における受動喫煙の防止を目的とする。 ・1990年非喫煙者健康規則 喫煙室及び喫煙場所に関する詳細等を規定。 ・規制（：職場の禁煙化の推奨）の趣旨 (1)被雇用者の健康管理、(2)雇用者の経済的利益、(3)法令遵守、(4)被雇用者の充足感、(5)訴訟回避
<p>法令の主管官庁</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・非喫煙者健康法、規則：人的資源・社会開発省
<p>適用対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「雇用者」：主に、連邦政府及び準州政府の事務及び事業のために雇用を行う者 ・「職場」：被雇用者が雇用に関する職務を遂行する屋内又は閉ざされた空間、及びそれに付随する廊下、ロビー、階段、エレベータ、食堂、トイレ（被雇用者が雇用に関して共通で利用する空間も含まれる）
<p>具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・連邦政府の職場における喫煙防止及び完全分煙 <p><法> [法3条] (1)雇用者の管理下に置かれたあらゆる職務空間において人々が喫煙しないよう努めなければならない。 (2)雇用者の管理下に置かれた閉鎖された部屋のうち非喫煙者が通常使用しない部屋を喫煙場所として指定することができる。 (3)～(5)喫煙室又は喫煙場所の条件 (6)喫煙場所の指定に際しての職場委員会又は安全衛生代表への諮問。 [法4条] ・被雇用者及び一般人に対する法遵守義務</p>

	<p>いかなる者も、指定された喫煙室及び喫煙場所を除き、喫煙することができない。</p> <p><規則> 喫煙室及び喫煙場所の条件等 [規則 3 条] ・ 密閉空間であること ・ 喫煙室であることの明示 ・ 標準換気の実施 ・ 不燃性の吸い殻入れの設置 ・ 屋外への排気 [規則 4 条] ・ 喫煙場所として指定可能な場所 居住空間、車両、列車、船舶等で通常 1 名のみが入れる部屋等 [規則 6 条] ・ 職場における喫煙禁止についての被雇用者への周知 [規則 7 条] ・ 一般人に対する喫煙禁止と喫煙場所の周知</p>
履行確保手段	<p><検査：法 9、10 条> ・ 労働省による検査官の指定 ・ 労働省による州政府・州機関への検査の委託 ・ 検査権限証明書の付与と呈示 ・ 職場全ての検査権限 ・ 検査官の職務への協力及び情報提供義務 ・ 検査官の検査妨害の禁止</p> <p><罰則：法 11 条> ・ 雇用者の義務違反 初犯 1000 ドル未満、再犯 10000 ドル未満の罰金 ・ 被雇用者及び一般人の義務違反 初犯 50 ドル未満、再犯 100 ドル未満の罰金 ・ 検査に関する義務違反 1000 ドル未満の罰金</p>
関連判例	<p>・ カナダ労働法では、労働者の権利を含め、カナダ憲章 1 条に定める合理的な制限に服する点に特徴があり、個人より集団の利益が優先される傾向がある。</p> <p>・ 従って、労働者の喫煙の自由の観点から分煙の可否を争う紛争は生じていない。</p> <p>・ 但し、完全禁煙の可否をめぐる紛争が若干存在する。</p>
私法上の規制	
州法レベルの規制	<p>・ ユーコン準州を除く 12 の州及び準州が包括的な喫煙対策法を置く。</p> <p><オンタリオ州></p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2005 年禁煙法 従前のたばこ規制を改正し、総合的な喫煙対策を規定。 <p><ケベック州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2005 年改正たばこ法 たばこの販売や宣伝の規制を強化し、商用施設や飲食店内に喫煙場所を設置することを禁止するなど、徹底した完全禁煙を規定。 <p><ブリティッシュ・コロンビア州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2007 年たばこ規制法 従前のたばこ販売法を改正し、たばこの販売場所及び表示方法の規制など総合的かつ厳格な喫煙対策を規定。
<p>規制法の性格 (公衆衛生法か 労働安全衛生法 か)</p>	
<p>具体的な規制内容 (完全禁煙、 完全分煙、緩やかな分煙)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ユーコン準州を除く全ての州及び準州が、職場、民間の職場及び公共の場所における喫煙禁止（主に完全分煙）を規定。 ・ 喫煙場所の設置を認めない完全禁煙を定める州もある。 <p><オンタリオ州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場及び閉ざされた公共の場所における喫煙対策を強化し、従前の喫煙室制度を廃止して、完全禁煙を規定。 <p>[法 9 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 閉ざされた職場での喫煙（火のついたたばこを手に持つことを含む）の禁止。 ・ 喫煙場所の設置の禁止。 ・ 雇用者の義務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場における喫煙禁止を遵守させる努力義務 ・ 被雇用者への周知 ・ 喫煙禁止の表示 ・ 法を遵守する被雇用者、法の遵守を求める被雇用者に対する不利益取扱、威嚇・強要の禁止 ・ 例外：私的な居住空間、老人ホーム、精神科療養施設等の内部の居住空間等 <p><ケベック州></p> <p>[法 2 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 閉ざされた職場における喫煙の禁止 <p>[法 3 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通常の職場における喫煙場所の設置の禁止 ・ 宿泊者用の喫煙場所のみ設置可能（但し、喫煙室内の空気の屋外

	<p>への排出、自動ドアの設置が条件)</p> <p>[法 10 条、11 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 雇用者の義務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 禁止場所における喫煙行為の禁止措置 禁止場所における喫煙行為 雇用者の責任との推定 ・ 喫煙禁止の表示など <p><ブリティッシュ・コロンビア州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場及び閉ざされた公共の場所における喫煙対策を強化し、従前の喫煙室制度を廃止して完全禁煙を規定。 <p>[法 2、3 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 閉ざされた建物等にある職場から一定距離範囲内での喫煙（火のついたたばこを手に持つことを含む）の完全な禁止。 ・ 喫煙場所の設置の禁止。 ・ 違反行為については雇用者の責任となるが、違反防止のための適切な対策を講じていた場合は免責される。
法令の主管	
履行確保手段	<p><オンタリオ州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査官制度 <ul style="list-style-type: none"> ・ 無令状による立入検査の実施権限の付与 ・ 検査官の検査への妨害・干渉の禁止 ・ 検査官による質問への回答拒否の禁止 ・ 虚偽又は誤導的な情報提供の禁止 ・ 罰則 <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙禁止違反 初犯 1000 ドル、再犯 5000 ドル ・ 雇用者の義務違反 個人初犯 1000 ドル、個人再犯 5000 ドル 法人初犯 100000 ドル、法人再犯 300000 ドル ・ 法遵守者への不利益処分禁止違反 個人 4000 ドル 法人 10000 ドル ・ 検査妨害禁止違反 個人初犯 2000 ドル、2 回目 5000 ドル、3 回目 10000 ドル、4 回目以降 50000 ドル 法人初犯 5000 ドル、2 回目 10000 ドル、3 回目 25000 ドル、4 回目以降 75000 ドル <p><ケベック州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査官制度 <ul style="list-style-type: none"> ・ 求められた際の身分証明書と立入許可証の呈示義務

	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用者による検査遂行への協力義務 ・隠蔽・虚偽による誘導の禁止 ・検察官による質問への回答拒否、物品提出要求に対する拒否の禁止 ・罰則 <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙禁止違反 初犯 50 ~ 300 ドル、再犯 100 ~ 600 ドル ・雇用者の義務違反 初犯 400 ~ 4000 ドル、再犯 1000 ~ 10000 ドル ・検査妨害 初犯 300 ~ 2000 ドル、再犯 600 ~ 6000 ドル <p><ブリティッシュ・コロンビア州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査官制度 <ul style="list-style-type: none"> ・職場への立入権限 ・法違反行為の存在を合理的に推定できる場合における物品の押収及び留置権限 ・職務への妨害又は干渉、虚偽又は誤誘導的な発言等の禁止 ・罰則 <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙禁止関連規定違反、検察官制度規定違反 初犯 2500 ドル未満の罰金又は3箇月以下の懲役又はその双方 再犯 5000 ドル未満の罰金又は6箇月以下の懲役又はその双方
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治体レベルでも、数多くの包括的な喫煙対策条例が制定されている ・州法より厳格な対策を講じるものもある

アメリカ（連邦）	
規制の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、アメリカ連邦法には、職場の受動喫煙問題を直接規律する法令は存しない。 ・しかし、1994年には「屋内空気清浄度管理規則案(Indoor Air Quality)」が公表され、結局撤回されたものの、各州における職場の受動喫煙規制法の制定に大きな影響を及ぼした。
管理規則案をめぐる経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・1987年、3つの市民グループが、政府に対し、屋内職場での喫煙の原則禁止につき、OSHA（アメリカ職業安全衛生法）6条(c)に規定する緊急暫定基準を策定するよう申請。 ・1989年、職業安全衛生局は、受動喫煙により、直ちに重篤な危険が生じるとまではいえない、として当該申請を却下。

	<ul style="list-style-type: none"> ・市民グループのうちの1つが、申請却下についての司法審査をコロンビア特別区控訴裁判所に請求。 91年5月、同裁判所は、職業安全衛生局の決定を相当と判断し、請求を棄却。 ・91年9月、職業安全衛生局は、独自に規則制定を見据えた情報提供要請を行った。これに1200以上のコメントが寄せられ、うち75%が屋内空気清浄度管理の規制を支持するものであった（うち41%強が一般的な屋内空気清浄度の規制に賛成、規則の策定に賛成するものは約13%）。 ・94年5月、職業安全衛生局は、空気清浄度を悪化させる汚染物質が労働者の健康を損なう重大なリスクとなり得ることを確認したうえ、管理規則案を公表。 ・規則案の公表後、受動喫煙に関する部分をもっとも強い関心を引いた。特に使用者団体から制定に反対する趣旨の多くのコメントが出された。 ・98年7月、職業安全衛生局は、提出されたコメントを受け、受動喫煙の量的リスク評価に関する検討を行う専門家会合を開催したが、結局、規則案のうち、受動喫煙に関する部分の基準策定を正当化するだけの明確な証拠を得られなかった。他方で、規則案の公表以後、多くの州や地方公共団体において、公共の場や職場でのたばこの煙の抑制策が採られ、また民間企業でも自主的に職場での喫煙対策を講じる動きが広がった。 ・01年12月、職業安全衛生局が、規則案を撤回。 						
<p>職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）</p> <table border="1" data-bbox="349 1532 560 1937"> <tr> <td data-bbox="349 1532 560 1615">法令の主管官庁</td> <td data-bbox="560 1532 1396 1615"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="349 1615 560 1816">具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）</td> <td data-bbox="560 1615 1396 1816"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="349 1816 560 1937">履行確保手段</td> <td data-bbox="560 1816 1396 1937"></td> </tr> </table>	法令の主管官庁		具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）		履行確保手段		
法令の主管官庁							
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）							
履行確保手段							
<p>職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法な</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・94年屋内空気清浄度管理規則案 OSHAの労働安全衛生基準の一つとして起草された。 						

ど)(案)	
法令(案)の主管官庁	<ul style="list-style-type: none"> ・職業安全衛生局
適用対象	<ul style="list-style-type: none"> ・規則案の直接の適用対象は、非製造的な労働環境だが(規則案(a)条(2))、同規則案の中のたばこの煙に関する基準は、当該職場が屋内または閉鎖空間にある限り、製造的な労働環境(製造・生産施設等)にも適用される。 但し、住宅、車、および農業施設は対象から外れる。 他方、バーやレストラン、商店といった職場については、公衆衛生法や職業安全衛生法上、顧客に喫煙を禁止する規定は存しないが、本規則案により、被用者の受動喫煙防止という観点から、顧客の喫煙禁止措置を講ずることが使用者に義務づけられることになる。 ・なお、規制対象となる使用者には、建物のオーナーまたは賃貸人といった、職場の換気システムを管理する者も含まれる(規則案(b)条)。
具体的な規制内容(完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙)	<p>【IAQ 遵守プログラムの策定・履行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用者は、屋内空気清浄度管理規則遵守プログラムの策定義務を負う(第(c)条(1))。 <ul style="list-style-type: none"> ・策定すべきプログラムの内容については、ビル・システムの条件、就労者の就労条件、使用される化学物質、最低外気換気率、空調システムに関する情報、ビル関連疾患患者に関する情報の記載等、(c)条(3)に詳細が規定されている。 ・使用者は、同プログラムの履行確保のため、受命管理者の選任義務を負う(第(c)条(2))。 ・使用者は、同プログラムの履行確保のため、 <ul style="list-style-type: none"> 空調システムの保守管理、 ビル・システムの検査と保守管理、 就業時間中における空調システムの稼動状態の確保、 局所排気および換気の実施、 建物内の相対湿度 60 %の確保、 二酸化炭素レベルの監視、 窓、ドア等、自然換気条件の設定、 送風の清潔さの確保、 ビル・システムの保守管理の受命管理者自身による、またはその管理下での実施、 ビル・システムの検査と保守管理記録の書面による作成、 ビル・システムの保守管理に携わる労働者への保護具の提供と使

用の確保、
ビル関連疾患り患の申告がなされた場合の調査の実施、
調査結果に応じたビル・システムの補修、
等の措置を講じなければならない(第(d)条(1)~(13))。

【特定汚染源の抑制】

(ア) たばこの煙

- ・使用者は、職場での喫煙が禁止されていない場合には、「指定喫煙所」を設置し、当該喫煙所以外での喫煙を許容するべきではない(第(e)条(1)(i))。
- ・指定喫煙所は、労働エリアではない、喫煙が許容される空間と定義され(第(b)条)、密閉され、かつ直接屋外に排気される構造を有し、当該空間にたばこの煙を封じ込めるため、周囲の空間より低い大気圧が確保されなければならない(第(e)条(1)(ii))。
- ・指定喫煙所の清掃および保守管理作業は、非喫煙時に行われなければならない(第(e)条(1)(iii))、被用者が通常の業務活動に際して指定喫煙所内に立ち入ることを余儀なくされることのないようにしなければならない(第(e)条(1)(iv))。また、指定喫煙所であることを明示しなければならない(第(e)条(1)(v))。さらに、職場に入る者すべてに、指定場所でしか喫煙できないことを知らせる掲示を行わなければならない(第(e)条(1)(vi))。
- ・なお、指定喫煙所に設置された換気システムが適切に稼働していない場合には、同所における喫煙は禁止される(第(e)条(1)(vii))。

(イ) その他の汚染物質

- ・使用者は、建物内に車の排気ガス等の屋外の空気汚染物質が侵入することを制限するために必要な場合、当該建物の吸気口等を移設するなどの措置を講じなければならない(第(e)条(2)(i))。
- ・使用者は、職場内の特定の場所から発散する空気汚染物質を抑制できない場合、局所排気装置を採用する等の措置を講じなければならない(第(e)条(2)(ii))。
- ・使用者は、建物内の微生物汚染を抑制するため、病原菌の繁殖の原因となる水漏れについての定期点検を実施し、水漏れのある場合には、迅速に修理しなければならない(第(e)条(3)(i))。(以下略：WG報告書本文(付属資料2)を参照されたい)
- ・使用者は、化学溶剤、殺虫剤等の化学物質を使用する場合には、製造業者の取扱説明書に従わなければならない(第(e)条(4)(i))。(以下略：WG報告書本文(付属資料2)を参照されたい)

【修繕及び改築の間の空気清浄度の保全】

- ・使用者は、建物の修繕及び改築をする場合、工事を行う被用者及び当該建物内の他のエリアにいる被用者に対し、空気清浄度の悪化を最小限に抑制するための作業手順及び適切な方法を探らなければならない(第(f)条(1))。(以下略：WG報告書本文(付属資料2)を参照されたい)

		<p>【情報開示及び教育訓練】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用者は、ビル・システムの保守管理等に従事する労働者に対し、防護具の使用方法、ビルの清掃及び保守管理の際に発生した空気汚染物質の換気方法、化学溶剤等が屋内空気清浄度に及ぼす影響を最小限に抑制する方法、等に関する教育訓練を行わなければならない（第(g)条(1)(i)(ii)(iii)）。 ・使用者は、すべての被用者に対し、当該規則案及び附則に定める基準の内容（ビル関連疾患に関し、被用者から申告があった場合に使用者が講じるべき措置を含む）について周知を図らなければならない。（以下略：WG報告書本文（付属資料2）参照） <p>【記録保存】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用者は、前掲(d)条で要求される検査記録及び保守管理記録を保存しなければならない（第(h)条(1)）。 ・使用者は、IAQ 遵守プログラムの文書、ビル関連疾患に関する被用者からの兆候及び症状の申告、の両者を3年間保存し、被用者、被用者の代表、職業安全衛生局からの求めに応じ、調査及び閲覧に供しなければならない（第(h)条(2)～(5)）。 ・当該記録は、当該使用者が事業から撤退する際には、その事業を承継する者に提供され、保存されるのでなければならない（第(h)条(6)）。
	<p>履行確保手段</p>	<p><行政的手段></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職業安全衛生局の地方支部に所属する監督官による、 <ul style="list-style-type: none"> ・立ち入り検査（OSHA8 条(a)） ・違反通告（OSHA9 条(a)） ・制裁金の通知（OSHA10 条(a)） <p>違反通告、制裁金の通知に対して、使用者は、15 日以内に、労働長官に対して不服申立をなすことができる（OSHA10 条(c)）。</p> <p><司法的手段></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一時的緊急差止命令（OSHA 13 条(a)(b)）
	<p>関連判例</p>	
<p>私法上の規制</p>		
<p>その他</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・OSHA の規定は、他の連邦法が規制する領域（船員、鉱山、天然ガス等）を除き、アメリカ国内の州際通商に影響を与える事業に従事するすべての使用者に適用される。従って、アメリカの民間企業には全面的に適用される。但し、公務員への適用はなされない。 ・OSHA では、各州が独自に安全衛生基準、安全衛生監督制度を設けることを許容している。ただし、州が計画を策定し、それが OSHA の規

	<p>制と同程度以上の実効性を持つことを労働長官が承認することが要件となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ OSHA の定めと州法の安全衛生規制の両者が存在し、かつ後者が労働長官の承認を受けていない場合、先占の法理により、連邦法が優先的に適用される。
--	--

-1 アメリカ（カリフォルニア州）	
規制の概要、趣旨	<ul style="list-style-type: none"> ・ 州の労働安全衛生法により、職場の受動喫煙規制を行っている。 ・ 但し、同法が職場の受動喫煙規制を開始したのは、同法の改正法が施行された 1995 年 1 月から。 <p><規制の趣旨></p> <p>受動喫煙によって年間 3000 人もの肺がん患者が死亡しているとの公衆衛生局の報告書が出されたこと、非喫煙者のウエイターによる訴訟で 80000 ドルもの損害賠償が認められたこと、今後同種の訴訟が爆発的に増加することが予想されていたこと、など。</p> <p>立法理由の一つに、この種の訴訟による経済的負担を軽減することが強調されており、経営者側が、公共の場所というよりは、職場における喫煙規制を強く望んでいたことが、カリフォルニア州の独自の立法を後押しした要因であった。</p> <p>また、この州法には AFL-CIO 系の労働組合も賛成していた。</p> <p><法文に見る規制の趣旨></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場の喫煙規制は州にとっての重大問題である。 <p>したがって、</p> <p>州内のすべての閉ざされた職場につき喫煙を禁止することにより、州内の規制を統一すること、</p> <p>受動喫煙の機会をできる限り減らすこと、</p> <p>が必要である（カリフォルニア労働法典 6404.5 条(a)項）。</p>
職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）	
法令の主管官庁	
具体的な規制内	

	容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	
	履行確保手段	
職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）		<ul style="list-style-type: none"> ・73年カリフォルニア州労働安全衛生法（改正法は95年施行） 同法のうち、職場の受動喫煙に関する規制部分は2007年にカリフォルニア労働法典6404.5条に編纂された。
	法令の主管官庁	<ul style="list-style-type: none"> ・カリフォルニア州産業関係省労働安全衛生局
	適用対象	
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）		<p>[労働法典6404.5条(b)項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「職場の閉ざされた空間内において、使用者は故意にまたは意図して喫煙を許可してはならず、また、何人も喫煙をしてはならない」。 但し、一定要件を充たす建物または建造物内の指定場所での喫煙を許可することはできる。 ・使用者は、訪問者に対して「適切な措置」をとらなければならない。 ・適切な措置の内容 入口に案内を掲示すること、 喫煙している訪問者に対してたばこを吸わないように求めること、 但し、 喫煙している訪問者の職場外への排除、 危害の恐れのある場合の喫煙者への喫煙停止要求、 は含まれない。 ・喫煙規制の例外 <ul style="list-style-type: none"> ・以下の要件を充たす使用者の設置する喫煙スペース <ul style="list-style-type: none"> ・外部排出型のファン（換気装置）が設置され、喫煙スペースからの空気が他の部屋に再循環しないこと。 ・州または連邦政府が定める空気清浄装置が設置されていること。両者に齟齬がある場合には、より厳しい方の基準を適用する。 ・全ての被用者が入室する必要のない非労働スペースに設置されていること。 ・別途禁煙スペースが設置されていること。 ・その他、ホテル・モーテル等の宿泊施設、レストラン、コンベン

	<p>ションセンター内の一部、たばこ販売店及びスモーカーズ・ラウンジ、一定要件を充たす倉庫、遊技場のほか、一定要件を充たす小規模企業などについて特例が設けられている。詳細は、報告書本文を参照されたい。</p>
履行確保手段	<ul style="list-style-type: none"> ・上記の労働法典 6404.5 条(b)項違反につき、以下の基準により罰金が科せられる。 ・初犯 100 ドル以下の罰金 ・再犯（ただし、1 回目の違反から 1 年以内の違反に限る） 200 ドル以下の罰金 ・3 回目以上（ただし、前回の違反から 1 年以内の違反に限る） 500 ドル以下の罰金
関連判例	
私法上の規制	
その他	

<p>-2 アメリカ（ニューヨーク州）</p>	
規制の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生法による一般的な喫煙規制の一環として、職場の受動喫煙が規制されている。 ・喫煙スペースの設置が明文で禁止されており、完全禁煙の立場がとられている。
規制の背景（立法趣旨）	<ul style="list-style-type: none"> ・1989 年旧クリーン・インドアエア法（旧法）制定 <ul style="list-style-type: none"> ・この時点では、規制の対象からレストラン等の飲食店は除かれていた。 ・受動喫煙の防止と州政府による最低限度の規制とのバランスを考慮して、州市民の健康、快適、環境の保護・改善を目的とした規制法と位置づけられていた。 ・基本的に分煙策を採用（喫煙可能領域で就労する被用者のために、非喫煙室<たばこの煙が届かない部屋>などの設置を義務づける方法）。 ・2003 年現クリーン・インドアエア法（改正法）制定

	<ul style="list-style-type: none"> ・レストラン等の飲食店も規制対象に含められた。 ・全ての職場における喫煙の禁止という、被用者の健康保持がより一層強調されるようになった。 ・基本的に完全な禁煙策を採用。
職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）	<ul style="list-style-type: none"> ・クリーン・インドア・エア法（2003年7月施行） ニューヨーク州公衆衛生法典に編纂されている。
法令の主管官庁	<ul style="list-style-type: none"> ・ニューヨーク州保健省
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<ul style="list-style-type: none"> ・公共空間における喫煙の一般的禁止。 ・「以下の場所では、喫煙は許されず、何人も喫煙をしてはならない」。 (1)職場、(2)バー、(3)レストラン等の飲食店、(4)屋内プール、(5)地下鉄、地下鉄の駅、乗客を乗せたバス、バン、タクシー、リムジンを含む公共交通機関、(6)公共交通機関のターミナルにある切符売り場、乗降場、待合室、(7)少年院、少年拘留所・・・、(13)大学や職業訓練施設等の教育機関、(14)総合病院等の医療施設（但し、例外あり）、(15)商業施設、(16)すべての屋内施設・・・・・・・・。 ・義務の主体 施設管理者：必要な禁煙措置を講じること、 使用者：同上、 被用者を含め、施設に出入りする全ての者：喫煙禁止場所において喫煙しないこと。 ・施設管理者は、その管理施設において禁煙措置が行われていることを、州が定めるサイン、国際標準に適合したサインを用いて告知しなければならない。 ・喫煙規制の例外 私邸内、および私有の自動車内、宿泊者に貸し出されているホテルの客室内、たばこ店、会員制のクラブ、2003年1月1日以前に設立されたシガー・バー、全体の25%までのレストランの屋外席。 喫煙室の設置は、いかなる条件の下でも禁止されている。
履行確保手段	<ul style="list-style-type: none"> ・違反者に対する2000ドル以下の罰金。
関連判例	<ul style="list-style-type: none"> ・旧法時代に同法の合憲性が争点となった訴訟において、ニューヨー

		ク州高位裁判所（第一審）は、プライバシーの権利からしても違憲とはいえないなどとして、合憲の判断を下している（Fagan v. Axelrod, 550 N.Y.S.2d 552 (N.Y. Sup. Ct. 1990)）。
私法上の規制		
職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）		
	法令の主管官庁	
	適用対象	
	具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	
	履行確保手段	
	関連判例	
私法上の規制		
その他		

-3 アメリカ（ワシントン州）	
規制の概要	・ 公衆衛生法と安全衛生法の双方により、職場の喫煙規制（受動喫煙対策）がなされている。
職場の受動喫煙を規制する公衆衛生法	・ 1985年クリーン・インドア・エア法 ・ 公共の空間及び職場における喫煙を規制。 ・ 2005年に改正され、喫煙規制の範囲がバーやレストランを含む公

	共空間に拡大された。
法令の主管官庁	・ワシントン州保健省
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<ul style="list-style-type: none"> ・原則完全禁煙としつつも、特別な規制のない限り、民間の職場においてのみ、（完全）分煙を認める。 ・「何人も、公共の場所及び職場における喫煙をすることは許されない」。 ・喫煙が禁止される場所（公共の場所及び職場）の所有者は、その場所での喫煙につき禁止措置をとり、喫煙が禁止されている旨の告示をしなければならない。 ・但し、州法等の他の法令によって禁止されている場合を除き、民間の職場の隔絶された場所における喫煙を規制しない。 ・25 フィート・ルールの設定 公共の場所や職場の入口、出口、開放されている窓、換気装置の吸気口等から 25 フィート（約 7.6 メートル）以内での喫煙は禁止される。
履行確保手段	<p>【罰則】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙禁止場所における喫煙者に対して 100 ドル以下の罰金 ・告知措置義務違反者に対して 警告から改善まで 100 ドル/日
職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）	<ul style="list-style-type: none"> ・ワシントン州産業安全衛生法 <ul style="list-style-type: none"> ・本法に基づき、ワシントン州労働産業省が、安全衛生基本規程（Safety and Health Core Rules）を策定している。 ・同規程の中に、「職場における喫煙環境」という規則が設けられており、使用者を名宛人とする規制がなされている（：被用者は喫煙規制の直接の対象とはされていない）。 ・但し、この規制より厳格な規制が連邦法や州法等にある場合には、そちらが優先的に適用される。
法令の主管官庁	・ワシントン州労働産業省
適用対象	
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<p>【「職場における喫煙環境」に関する規則】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用者に対し、職場の屋内及び他の場所から隔絶されている場所における被用者の喫煙を禁止し、訪問者に対しても適切な指導をするように「求める」。 ・職場の定義 <ul style="list-style-type: none"> ・実際に労務が提供されている事務所などのオフィスのほか、製造

	<p>現場や工場、被用者が利用するカフェテリアやトイレ、飲食店等の商業施設等が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例外 <ul style="list-style-type: none"> ・職場の入口、出口、開放されている窓、換気装置の吸気口等から25フィート（クリーン・インドア・エア法の25フィートルールの援用）離れた場所にある構造物（閉ざされた喫煙室のように、喫煙が禁止されている場所に副流煙が流入しない工夫が施された施設）内での喫煙は認められる。
履行確保手段	<p>産業安全衛生法により、使用者は、州の定めた関連規則を遵守する義務を課せられている。</p> <p>【検査・警告】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査の結果違反があれば、違反者に対して産業安全衛生法を所管する労働産業省の大臣による警告が行われる。 ・また、違反の内容が被用者の生命や身体に危険を及ぼすような重大な違反であれば、労働産業大臣によって排除命令が発せられる。 ・排除命令に従わない使用者に対しては、裁判所は一方的緊急差止命令を出すことができる。 <p>【制裁金（過料）・罰金】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・州の定めた関連規則や労働産業大臣による警告・排除命令に故意に違反し、あるいは繰り返し違反した場合 <ul style="list-style-type: none"> 1違反ごとに7万ドル以下の制裁金（過料） 但し、違反が故意の場合 <ul style="list-style-type: none"> 5000ドル以上7万ドル以下の制裁金（過料） ・関連規則や警告排除命令に対して、故意に違反し、それによって被用者が死亡した場合 <ul style="list-style-type: none"> 刑事罰（10万ドル以下の罰金、または6か月以下の懲役。あるいはその併科。）が科せられる場合もある。
関連判例	
私法上の規制	
その他	

ドイツ	
規制の背景	<p><受動喫煙制限法の制定に至る経緯></p> <p>当初は、経済界の反発もあり、法規制への動きは鈍かった。世界保健機関(WHO)で「たばこ規制枠組条約(FCTC)」が採択されたことを契機に、大連立政権下で法規制へ向けた合意が成立。</p> <p>2007年2月、内閣が法案を決議。</p> <p>「受動喫煙制限法」草案として、</p> <p><1>連邦非喫煙者保護法の立法 <2>職場に関する命令の一部改正 <3>年少者保護法の一部改正</p> <p>を盛り込む。</p> <p>2007年7月20日、連邦議会で受動喫煙制限法が成立。9月1日より<1>法、<2>法が施行されている。</p>
	<p><喫煙等に関するデータ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・15歳以上のドイツ国民のうち、喫煙者が27%、非喫煙者が73%。 ・受動喫煙による死亡者は、年間に少なくとも3300人に上る(受動喫煙制限法立法趣旨)。
職場の受動喫煙を規制する法令(公衆衛生法など)	<ul style="list-style-type: none"> ・2007年連邦非喫煙者保護法(連邦施設と公共交通機関における喫煙禁止を導入するための法律) <p>連邦レベルで公共の場における喫煙規制を行う法律。</p> <p>喫煙禁止を原則とするが、完全分煙措置をとる限りで喫煙場所を設けることを許容する。</p>
法令の主管官庁	<ul style="list-style-type: none"> ・連邦非喫煙者保護法 <p>連邦健康省、連邦食品農林消費者保護省</p>
具体的な規制内容(完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙)	<p>[法1、2条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連邦施設(連邦直属の機関を含む)、公共交通機関、公共鉄道の駅等における、 ・建物内及びその他の密閉空間について、 ・居住・宿泊者が1人で利用する居住・宿泊目的の部屋、喫煙場所として明示され、禁煙場所と完全に区分された空間等を除き、 ・個室の就業場所を含め、 <p>原則として喫煙が禁止される。</p> <p>[法3条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙禁止についての表示義務 <p>[法4条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙禁止の表示や、完全分煙の実施は、施設の所有者又は管理者の

		義務とされる。
	履行確保手段	[法 5 条] <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙禁止場所での喫煙は秩序違反となり、 ・罰金（過料）を科すことができる。 ・罰金額は、秩序違反法による（通常は 5 ～ 1000 ユーロの範囲）。
職場の受動喫煙を規制する 法令（労働安全衛生法な ど）		<ul style="list-style-type: none"> ・ 96 年労働保護法 ・ 75 年職場に関する命令（02 年、07 年改正）
	法令の主管官庁	・ 連邦労働社会省、各州の管轄当局
	適用対象	
具体的な規制内 容（完全禁煙、 完全分煙、緩や かな分煙）		<p><労働保護法> [法 3 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用者は、労働者の安全・健康に関し必要な保護措置を講じる義務を負う。 <p>労働者の受動喫煙被害を防止するための適切な措置を講じる義務を使用者に負わせる根拠規定となり得るが、職場の禁煙を求める権利を労働者に付与する根拠とまでは理解されてこなかった。</p> <p><職場に関する命令> 2002 年改正により、以下の規定が設けられた。</p> <p>[旧 3a 条 1 項、5 条 1 項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用者は、非喫煙者がたばこの煙による健康被害を被ることがないように必要な措置を講じなければならない。 <p>[5 条 1 項 2 文（2007 年改正により追加）]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要であれば、使用者は、職場の全部もしくは一部に限定して喫煙禁止を定めなければならない。 <p>[旧 3a 条 2 項、5 条 2 項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 但し、接客業の職場では、使用者は、事業の性質や労働の種類に照らして可能な限りで、保護措置をとる義務を負う。 <p>2007 年改正で、使用者がとるべき適切な措置の一環として、喫煙禁止措置が明記されたが、これは全面禁煙や完全分煙を直接義務づけるものではない。</p> <p>しかし、これらの規定を根拠に、個々の事情に応じて、全面禁煙や完全分煙が義務づけられることは十分に考えられる。</p> <p>但し、接客業の職場では、使用者のとるべき保護措置は軽減されることになる。</p>

履行確保手段	<ul style="list-style-type: none"> 必ずしも明らかではないが、職場に関する命令の違反者には、同命令の上位法である労働保護法第5章に基づく行政罰、刑事罰の適用があるものと考えられる。 また、職場に関する命令違反は、損害賠償請求権、履行請求権、労務拒絶権など、私法上の権利を根拠付けることになる。
関連判例	<ul style="list-style-type: none"> ベルリン労働裁判所 2006年9月20日判決は、カジノ（接客業）に勤務するルーレット台主任が健康被害を理由に禁煙職場への異動を使用者に求めた事案で、職場に関する命令5条2項を参照して、労働者の請求を棄却。 ヘッセン州社会裁判所 2006年10月11日判決は、同僚の喫煙について苦情を述べ、職場を離脱した（退職か解雇かについては争いがある）労働者（控訴人）からの失業手当の申請につき、一部支給停止（減額）とした原審の判断を覆し、控訴人の職場が常に喫煙状態にあり、受動喫煙の害があったこと、使用者は職場に関する命令5条に基づく措置義務を負うこと、などを理由として、全額支給を認めた。
私法上の規制	<ul style="list-style-type: none"> かつては、雇用者の被用者に対する安全配慮義務を定めたドイツ民法典618条が、受動喫煙に関する民事訴訟の根拠とされたが、現在では、私法上の法的請求権の根拠は、職場に関する命令5条に求められるので、一般規定である民法典を参照する意味が希薄化している（但し、職場に関する命令は公法上の規制なので、民法典618条は、依然として、それを私法上の権利義務に結びつける媒体としての役割を負っているものと考えられる）。
州法レベルの規制	<ul style="list-style-type: none"> 2007年8月1日 バーデン・ビュルテンベルク、ニーダーザクセン、メクレンブルク フォアポンメルン 2007年10月1日 ヘッセン の各州で非喫煙者保護法が施行された。 また、2008年1月1日 ベルリン（首都）、バイエルン、ザクセン・アンハルト、シュレス ヴィヒ・ホルシュタイン 2008年7月1日 テューリンゲン の各州で非喫煙者保護法が施行される予定。
規制法の性格 （公衆衛生法か	<ul style="list-style-type: none"> これらの州法は、基本的に行政機関、病院、学校などの公共施設を喫煙規制の対象とし、住民等を健康被害から守ることを目的とする

労働安全衛生法か)	ものであり、公衆衛生法に分類される。
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<p>・ 行政機関、病院、学校などの公共施設における喫煙規制。一部の州では飲食店についても原則全面禁煙としている。</p> <p><ベルリン州></p> <p>・ 2007年11月8日に、非喫煙者保護法が可決成立。</p> <p>[法2条、3条]</p> <p>ベルリン議会議事堂、州官庁、会計検査院、裁判所、その他施設、財団などの公的施設、病院等の健康関連施設、劇場、映画館、博物館などの文化施設、教育施設、教育施設、老人ホーム、障害者用ホームなどホーム法上の施設、クラブ、ディスコなどの飲食店、空港、といった施設のうち、建物内その他密閉空間は喫煙禁止。</p> <p>[法4条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 例外として、居住者が一人で使用する私的な居住目的の部屋での喫煙、医師が治療目的から認める健康関連施設内の所定の場所での喫煙、ホーム内の所定の場所での喫煙、俳優による舞台上での喫煙、等は認められる。 ・ また、非喫煙客と喫煙客とで利用する部屋を区分すること、禁煙者用の席をより多くすること、入店やトイレ利用時に喫煙室を通る必要がないようにすること、等の条件を充たす限り、飲食店、スポーツ施設のクラブハウスレストランの事業者は、喫煙可能な別室（メインの部屋としてはならない）を設置することが認められる。 ・ さらに、喫煙禁止対象施設等に勤務する喫煙労働者のため、建物外等に喫煙場所を確保できない場合に限り、所定の喫煙室を設けることが許される。 <p>[法5、6条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙禁止施設であることの表示義務、 ・ 当該施設に勤務する労働者に対する喫煙禁止と例外についての周知義務、 ・ 違法喫煙を知った場合の必要な措置義務、 <p>が建物所有者ないし飲食店等の事業者課される。</p>
法令の主管	<p>・ 非喫煙者保護法（ベルリン州）</p> <p>ベルリン州健康環境消費者保護庁</p> <p>ただし取締りについては、各地の秩序局（Ordnungsamt）が担当し、警察や営業局が飲食店やディスコの取締りをすることも認められている。</p>
履行確保手段	<p><ベルリン州></p> <p>[法7条]</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・故意または過失で、禁止されている場所で喫煙した者、法 5、6 条に定める義務を果たさない建物所有者ないし事業者は秩序違反 ・喫煙者：最高 100 ユーロの過料 ・事業者等：最高 1000 ユーロの過料 <p>但し、過料の適用は 2008 年 7 月 1 日から（法 8 条 1 項）</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・連邦非喫煙者保護法によっても、鉄道車両の最前部や最後部の 1 両を喫煙車両とすることは可能だが、ドイツ鉄道は、同法の施行後、喫煙車両を全面廃止した。 ・年少者保護法が 2007 年に改正され、たばこの販売、喫煙の禁止対象が、従前の 16 歳未満からドイツで成人と認められる 18 歳未満に引き上げられた。

フランス	
規制の背景	<p><2006 年デクレ改正に至る経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当初は、1991 年エヴァン法により、「多数の者が共用する場所」において喫煙することが禁じられていた。そして、この場所に職場が含まれることを含め、同法の適用に関する規則としての 1992 年デクレが、同法の実体化を図っていた。 ・しかし、エヴァン法及びデクレにより、各企業が就業規則で禁煙を明記する義務を負うことはなく、従業員が一人で使用する執務室（個人オフィス）などでの喫煙は禁止されず、違反に対する制裁に抑止力が乏しく、違反の取締体制も十分に整っていなかった。 ・例えば、92 年デクレは、労働法典ではなく社会保障法典に編入されていたことから、その適用状況の監視や違反の取締は労働監督官の管轄下になかった。 ・また、当時は、受動喫煙被害についての科学的データが十分に揃っていなかった。 ・但し、当時の法令でも、使用者は、労働医及び安全衛生労働条件委員会、同委員会がない企業では、従業員代表委員に諮問を行った後に、非喫煙者保護を確保するための計画を作成すべき義務を負っていた。 ・1997 年に、全国医学会が、全死亡例のうち約 3000 例/年が受動喫煙によることを報告。 ・その他の調査で、勤労者が発がん性物質を呼吸により取り込む頻度が最も高いのは就業時間中であることが明白になった。 ・政府に受動喫煙に関する専門家委員会が設置され、2001 年に同委員会の報告書が提出されて、以下のような提言がなされた。

	<p>職場における受動喫煙対策として、エヴァン法の適用状況の監視と違反摘発の効果を上げるため、労働法典（L.661-1条）の改正と通達の発令により、労働監督官の権限を強化すること。</p> <p>労働法典において、企業の就業規則に受動喫煙予防措置を規定することを義務づけること。</p> <p>喫煙のある個人オフィスを喫煙室とみなし、喚起や空気の質について喫煙室と同じ規範を適用すること。</p> <p>勤務時間中の禁煙促進のため、従業員によるニコチン代替物の利用を容易にすること、等。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後掲の破棄院社会部 2005年6月29日判決 ・受動喫煙の健康に与える影響に関する研究の進展 ・世界保健機関(WHO)の「たばこ規制枠組条約」（特に8条での非喫煙者保護の規定）への対応の必要性 ・EUの政策動向およびEU加盟国の動向 ・2006年デクレ改正
<p>職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・91年エヴァン法 ・92年デクレ（06年改正。その後、主要な規定が公衆衛生法典 R.3511-1 から R.3512-2 に統合された）
<p>法令の主管官庁</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国家警察、労働省など
<p>適用対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「多数の者が共用する場所」 自宅、私的に利用される場所 ・行政機関およびその監督下に置かれる施設や機関、企業、商店、商用ギャラリー、ショッピングセンター、カフェ、レストラン、ディスコ、カジノ、駅、空港などがこれに該当。 ・これらの施設のうち、建物内およびその他の密閉空間については、職場も該当。 ・企業内では、従業員全体が利用する受付、食堂、休憩室、通路などの他、執務室、会議室、教育訓練室、オフィスなども、その部屋に出入りする者が複数いる限り、該当する。
<p>具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・91年エヴァン法 <ul style="list-style-type: none"> ・多数の者が共用する場所における喫煙禁止。 ・92年デクレ（06年改正） <ul style="list-style-type: none"> [1条] <ul style="list-style-type: none"> ・エヴァン法の適用対象を規定。 = 職場を含め、屋根のある閉鎖空間（密閉空間）での喫煙禁止。 [3条] <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙者専用スペースについて規定。 <ul style="list-style-type: none"> ・不意に開かないような設備を備え、通路ではないこと。 ・専用スペースの面積は、当該事業場の総面積の20%を越えては

	<p>ならず、かつ各喫煙者専用スペースが 35 平方メートルを越えてはならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙のための専用スペースとして確保され、当該事業場に属するか否かを問わず、そこで労務提供を行う労働者がいないようにしなければならない。 ・1 時間以上人がいない状態で換気を行わなければ、掃除やメンテナンスを行ってはならない。 ・専用スペースの設置は使用者の義務ではなく権限にすぎない。 <p>[4 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スペースの設置など、職場での喫煙禁止の例外を利用しようとする使用者は、その計画について、労働医および安全衛生労働条件委員会、同委員会がない企業では従業員代表委員会に対する諮問を行った後に、非喫煙者保護を確保するための計画を作成しなければならない。 ・公立・私立の教育機関、見習いの教育センターなどでは、当該施設屋内に専用スペースを設置することはできない。
<p>履行確保手段</p>	<p>[罰則]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設責任者が、 <ul style="list-style-type: none"> ・法の要請に適さない喫煙スペースを設置した場合、 ・喫煙禁止の掲示をしなかった場合、 ・喫煙禁止違反を助長した場合、 <p>第 4 位違警罪（公衆衛生法典 R3512-2 条） 前二者につき、135 ユーロの罰金。喫煙禁止違反の助長罪に対しては、喫煙者と同じ罰則が適用される。</p> ・施設責任者 = 06 年デクレの適用に必要な措置を講じる権能を有する者 = 当該建物の所有者、安全衛生に関する責任者など。 ・喫煙禁止区域で喫煙した場合、 第 3 位違警罪（公衆衛生法典 R3512-1 条） 喫煙者につき、68 ユーロの罰金。 ・期日までに罰金を支払わない者について、罰金の増額あり。 <p>[監視機関]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・司法警察官 刑事手続法典に基づき有する権限により、違反を取り締まる。 ・労働監督官の他、各領域で監督・取締権限を有する機関
<p>関連判例</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・06 年デクレ改正の直前に下された破棄院社会部 2005 年 6 月 29 日判決は、労働者より、複数人が利用する執務室において禁煙措置を講じなかったことが使用者の過失に当たるとして、労働契約を解約し、濫用的解雇の損害賠償請求がなされた事案において、1992 年デクレ 1 条、4 条に言及し、本件使用者は、従業員に対して安全の債

		<p>務を負っているのに、労働者の面前での喫煙禁止や、執務室での喫煙禁止の掲示を行うにとどまり、法令の要請するところを充足していなかった、として、労働者の請求を認めた控訴院の判断を支持した。</p> <p>エヴァン法やデクレは、公衆衛生法ではあるが、契約上の義務も設定する契約法でもあること、使用者に求められる措置は、単に従業員に喫煙禁止を呼びかけるのみでなく、実質的な非喫煙者保護を実施することであること、が示唆されたと考えられる。</p>
職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）		
	法令の主管官庁	
	適用対象	
	具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	
	履行確保手段	
	関連判例	
私法上の規制		<p>・フランスの判例法理では、使用者の安全配慮義務が比較的最近まで認められておらず、デクレのような公法上の規制を契約上の義務と認めた前掲の2005年破棄院判決などの判例が大きな意味を持って来た。</p>
その他		

イギリス	
規制の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連合王国を構成する各地域（イングランド、ウェールズ、スコットランド、北アイルランド）ごとに独自の法制度が採られ、喫煙制限ないし受動喫煙防止に関しても、以下のような別個の規制が存在する。 <ul style="list-style-type: none"> イングランド：2006年衛生法（07年7月施行） ウェールズ：06年衛生法（07年4月施行）、07年禁煙建物等規則 スコットランド：05年喫煙・健康及びソーシャル・ケア法（06年3月施行）、06年一定の建物における喫煙禁止規則 北アイルランド：06年喫煙令（07年4月施行） 但し、ここでは イングランドの規制のみを採り上げる。
規制の背景	<ul style="list-style-type: none"> ・ 98年、たばこ及び健康に関する科学委員会の報告書が受動喫煙の健康に及ぼす危害について明言し、政府もたばこの有害性について白書を公表した。 ・ 00年前後から、受動喫煙の有害性等に関する種々の情報がマスコミ等を通じて報道されるようになった。また、受動喫煙により、肺がん、心臓病、喘息の発作等の重大な疾病リスクが高まることが医学的・科学的に証明されたこともあり、国民の間でも議論がなされるようになった。 ・ ASH(the charity Action on Smoking and Health)、BMA(British Medical Association)、FOREST(Freedom Organization for the Right to Enjoy Smoking Tobacco)といった多くの民間組織・団体がこの問題に関する意見を唱え始めた。また、様々な研究機関等が、受動喫煙の悪影響の程度につき、様々な統計データ、数値を公表するようになり、受動喫煙防止に向けた世論が更に高まった。 ・ 04年、政府が再び白書を公表し、囲われた公共の場や職場における禁煙措置等につき法規制が必要との見解を示した。また、同年、世界保健機関(WHO)の採択したたばこ規制枠組条約(FCTC)に加盟した。 ・ 政府は、世論の高まり、たばこ規制枠組条約(FCTC)の批准、受動喫煙の健康影響に関する科学的知見等を受け、また従来の自主的規制のみでは不十分との認識の下、05年より立法作業を開始し、06年の衛生法の制定に漕ぎつけた。
職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 06年衛生法（07年7月施行） 本法には、喫煙のみならず、ドラッグその他の薬物やNHS（全英衛生サービス）に関する規定も盛り込まれており、喫煙に関する

	<p>規制は第 1 章に置かれている。</p> <p>なお、衛生法の下位法規として、</p> <p>06 年禁煙（建物及び執行に関する）規則</p> <p>07 年禁煙（乗り物の管理者及び制裁通知に関する）規則</p> <p>07 年禁煙（制裁金及びその減額に関する）規則</p> <p>07 年禁煙（適用除外及び乗り物に関する）規則</p> <p>07 年禁煙（標識に関する）規則</p> <p>があり、衛生法と一体的に実施・運用されている。</p>
法令の主管官庁	<p>・主管官庁は保健省（保健大臣）だが、06 年禁煙（建物及び執行に関する）規則の 3 条 1 項により、執行機関として、以下の機関が指定されている。</p> <p>(a)集中的な権限を有する当局（中央当局）</p> <p>(b)中央当局が存しない場合、地区参事会</p> <p>(c)ロンドン自治区参事会</p> <p>(d)港湾衛生当局</p> <p>(e)ロンドン市の一般参事会</p> <p>(f)イナ・テンブルの副財務担当官及びミドル・テンブルの財務担当補佐官</p> <p>(g)シリー諸島の参事会</p>
適用対象	<p>・直接的には、一定の建物、場所や乗り物を対象としているが（法 2,3,5 条）、職場として使用される建物も明文で対象に含まれているため（法 2 条 2 項）、衛生法は実質的には労働衛生法としての機能も有することになる。</p>
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<p><法 2 条></p> <p>建物が一般に開放されている場合は禁煙とする。ただし、その建物が次項の定めには該当しない場合には、一般に開放されている時のみ禁煙とする。</p> <p>職場として使用される建物は、以下の場合には禁煙とする。</p> <p>(a)（たとえ労働者の時間帯がまちまちであったり、断続的にしか働いていなかったりしても）1 人以上の者が働いている、または</p> <p>(b)（たとえ常にそこに一般の者が居なくても）一般の者が、そこで働く者から商品やサービスを求めたり、受け取ったりするために訪れる可能性のある場合。</p> <p>これらの場合は常に禁煙とする。</p> <p>建物の一部のみが一般の者に開放されている、または、（場合によっては）前項所定の職場として使用されている場合、当該建物はその範囲においてのみ禁煙とする。</p> <p>いかなる場合でも、建物は、囲まれている、または実質上囲まれ</p>

ている区域に限って、禁煙とする。

国の管轄当局は、「囲まれている」及び「実質上囲まれている」の意味を規則において特定することができる。

本条の定めにかかわらず、次条において、禁煙とはしない建物またはその区域を規定する。

建物は、一般市民またはその一部の者が出入りする場合、招かれているか否か、また、金銭を払っているか否かにもかかわらず、「一般に開放されて」いるものとみなす。

第2項において、「働く」には、無償労働を含むものとする。

<法3条>

国の管轄当局は、前条の定めにかかわらず、特定の種類の建物またはその建物内の特定の区域での喫煙を許容する規則を作成することができる。

前項に基づき特定され得る建物には、人が住居を構えている建物、または、（ホテル、ケアホーム、並びに拘束され得る刑務所及びその他の場所を含め）恒久的にしる一時的にしる、人が現住する建物が含まれる。

第1項に基づき規則を定める権限は、以下の種類を特定するために行使できない。

(a)・・・酒類を小売買することを許可された建物、

(b)・・・認証を得てナイトクラブ営業を行う建物。

前項の定めにかかわらず、・・・人が住居を構えている建物、または、人が恒久的であれ一時的であれ住んでいる建物内での喫煙区域・・・を特定するための権限行使を妨げない。

演劇・・・に参加している者が、・・・公演中に喫煙することが適切である場合、喫煙することは妨げられない。・・・

規則で特定された建物の種類またはその区域に関連して、(a)特定の状況、(b)特定の条件、(c)特定の時間、といった制限を設ける場合、規則により、当該建物または区域での喫煙を許容することができる。

前項(b)の条件には、喫煙が許される全ての部屋につき、建物の責任者による規則に従った指定を必要とする、との条件を含ませることができる。

このように、衛生法は、一般に開放された建物を原則禁煙としつつ、区域に応じた空間分煙、時間分煙、その他種々の条件に応じた分煙を許容し、また規則に定める一定の要件（状況、条件、時間等）の下で、建物全体の喫煙規制自体を外すことが許容されることも規定している。

他方、同法は、1人以上の労働者が使用するか、一般の者の出入りのある職場（として使用される建物）について、明文の定めにより、常時禁煙とすべきことを規定しており、職場について、より厳しい基準を設けている。ただし、職場として使用されていない区域での喫煙（区域ごとの空間分煙）が認められること、規則に定める

		<p>一定の要件（状況、条件、時間等）の下で、建物全体または建物内の一定区域の喫煙規制を外すことが許容されることは、職場以外の建物の場合と同様である。なお、規則では、上述のように、法の定める原則の例外として喫煙を許容する定めを置くこともできる一方で、住居である建物の喫煙制限など、一定範囲で原則を厳格化する定めを置くこともできることとされている。</p> <p><法7条2項></p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙場所で喫煙した者は違反となる。 <p><法8条1項></p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙の建物で喫煙している者に喫煙を止めさせることは、当該建物の管理を司る者またはそれに関わる者の義務とする。
<p>履行確保手段</p>	<p>【制裁金】</p> <p><法9条></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「実施当局から権限を委ねられた職員は、・・・建物、場所又は乗り物において、ある者が違反を犯したと信ずる理由がある場合、当該違反について、その者に制裁通知を発することができる」（1項）。 ・「制裁通知とは、本章に定められた制裁金を支払うことにより、当該通知に関する違反について有罪の決定を免れる機会を違反者に与えるものである」（2項）。 <p>この規定から、ここでの制裁が刑事罰とは異なる秩序罰的なものであると解される。</p> <p>なお、報告書本文で、「刑罰」、「罰則」と記されているものは「制裁」に、「罰金」と記されているものは「制裁金」に、読み替える。</p> <p><禁煙（制裁金及びその減額に関する）規則></p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙標識の設置義務（法6条(8)）違反 レベル3（最大1000ポンド） ・一定の場所における禁煙義務（法7条(6)）違反 レベル1（最大200ポンド） ・禁煙場所における喫煙防止義務（法8条(7)）違反 レベル4（最大2500ポンド） 	
<p>関連判例</p>	<p>・職場において使用者が受動喫煙防止措置等を講じなかったことにより、被用者が何らかの症状を発症したとして、損害賠償請求がなされた事案はいくつかあるが（但し、衛生法違反が直接の根拠とされたか否かは不明）、いずれも和解により解決されており、先例となる裁判例は今のところ存しない。</p>	
<p>職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法な</p>		<p>・74年労働安全衛生法（HASAWA）</p>

ど)	<p>但し、職場の受動喫煙問題に関する特定のな規定はない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 92 年職場における安全衛生管理規則 <p>但し、職場における喫煙を禁止するものではない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 92 年職場（衛生、安全及び福祉）規則 <p>休憩室におけるたばこの煙からの従業員の保護措置につき定めている。</p>
法令の主管官庁	
適用対象	
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<p>【HASAWA 第 2 条】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用者は、「合理的に実行可能な限り、すべての被用者の職場での健康、安全及び福利を保障」しなければならない。 <p>職場における受動喫煙問題も、この規制の対象となり得るが、あまりに一般的な規定に過ぎるせいか、この規定を根拠に受動喫煙被害の救済を認めた裁判例は存しないようである。</p>
履行確保手段	
関連判例	
私法上の規制	<ul style="list-style-type: none"> ・ コモン・ロー上の黙示的義務として、労使間の雇用契約には使用者の安全配慮義務があると解されているが、受動喫煙防止に関する限り、リーディング・ケースとなるような判例は現れていない。但し、06 年衛生法に職場として使用される建物における禁煙が規定されたことから、今後はそのような判例が現れる可能性が高い。
その他	

オーストラリア	
規制の背景（憲法解釈、計画など）	<p><たばこ規制全般の動き></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1960年代にたばこによる健康被害が指摘されるようになる。 ・ 1970年代後半から1980年代にかけて、各州でたばこの広告を規制する法律の立法が進む。 ・ 1989年に連邦レベルで喫煙およびたばこ製品広告禁止法が制定され、新聞などの印刷物におけるたばこ広告が禁止される。 ・ 各州でたばこ管理法と呼ばれる一連の立法が制定され、各州でたばこの広告が禁止されるようになる。 ・ 1991年のオーストラリア消費者組織連盟対オーストラリアたばこ研究所事件において連邦地裁が、たばこの煙に関する医学的知見の蓄積を基礎として、受動喫煙による慢性影響の可能性を認め、被告研究所に対して、たばこの健康被害について医学的証拠がないと主張するような広告や声明を出すことを禁止する判決を下した。 ・ 全ての州および準州で、職場をはじめとする公共の場所での「喫煙」を明示的に禁止する立法が制定されるようになった。 <p><職場の受動喫煙規制の動き></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1980年代から、受動喫煙被害は労働災害であるとして、労災補償法に基づく補償請求が行われるようになる。
	<p><計画></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「国家たばこ戦略 2004年 - 2009年」 ・ 薬物戦略に関する行政委員会が2004年に公表。 ・ 全ての形式において、健康を明示的に改善し、たばこを原因とする社会的費用、たばこにより悪化する不公平を減少させることを目標とする。 ・ 喫煙、受動喫煙による被害を減少させるための更なる規制の活用、禁煙メッセージの促進、喫煙者に対するサービス、治療の質の改善等、包括的アプローチを定めている。 ・ 連邦、州、準州の各政府が、共同で、かつ非政府機関と協力して、長期的かつ組織的な国家計画として、解決にあたる方策を宣言するものとされている。
	<p><法体系></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オーストラリアの職場における受動喫煙の規制は、主に州法により行われている。

		<ul style="list-style-type: none"> ・連邦は、オーストラリアの憲法（コモンウェルス憲法）により、州際通商や課税など39項目について立法権限を有するにとどまり、個別的労働関係に関する連邦の立法も、連邦政府ないし連邦公社のような機関における労働関係に関するものに制限されている。
職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）		
	法令の主管官庁	
	具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	
	履行確保手段	
職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）		<ul style="list-style-type: none"> ・1991年労働安全衛生法 ・2003年職場における環境たばこ煙の撲滅に関するガイダンスノート ・国家労働安全衛生委員会により策定。 ・直接的な法的拘束力はないが、職場における環境たばこ煙に対して雇用者が講ずべき対策を明確化し、雇用者は、実行可能な限りにおいて、労働者および職場に立ち入る人々の健康と安全のため、喫煙は職場から排除されなければならないことについて、責任を有すると指摘している。
	法令の主管官庁	
	適用対象	<p>【労働安全衛生法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連邦法であり、連邦に直接雇用される被用者、連邦公社と呼ばれる公益企業または一定要件を充たす私企業の雇用者のみを適用対象とする。
	具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<p>【労働安全衛生法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連邦の労働安全衛生法は、喫煙に関しては、公共輸送機関や空港などでの禁煙を規定するにとどまり、職場における受動喫煙を直接規制する連邦法は存在しない。 <p>【ガイダンスノート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・環境たばこ煙の撲滅に関連して、禁煙区域と喫煙区域を分離する形式による分煙措置の効果は限定的であり、換気と空調のコントロールについても、環境たばこ煙への被曝の撲滅という観点からは適切な手法ではないので、分煙に関する望ましい手法としては、煙が職

	<p>場に流れてこないような屋外での喫煙のみに限るべきとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従って、すべての職場を禁煙とすべき、と明示し、雇用者に対し、そのための職場におけるポリシーの策定を求め、そのモデルを明らかにしている。
履行確保手段	
関連判例	
私法上の規制	
州法レベルの規制	<ul style="list-style-type: none"> ・州ごとの労働安全衛生法とたばこ規制法（公衆衛生法）により行われている。 ・たばこ規制法には、一定の公共空間における禁煙のみを定めるもの（ニュー・サウス・ウェールズ、オーストラリア首都特別地域）、禁煙のみならず、より一般的にたばこ規制を行うもの（ヴィクトリア、クイーンズランド、南オーストラリア、西オーストラリア、北部準州）、等がある。
規制法の性格 （公衆衛生法か労働安全衛生法か）	<ul style="list-style-type: none"> ・各州にある労働安全衛生法は、ほぼ日本の労働安全衛生法に相当し、たばこ規制法は公衆衛生法の体系に位置づけられると考えられる。
具体的な規制内容 （完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<p>【労働安全衛生法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各州ともに、労働における被用者およびその他の人間の健康、安全、福祉の確保について、雇用者および被用者の双方に一般的義務を課しているが、職場の受動喫煙についての法文による具体的な規制は存しない。 ・しかし、ガイダンスノートなどを基準として、適切な受動喫煙対策の不履行を労働安全衛生法違反と構成し、労使双方に罰則により制裁を科している。 <p><ニュー・サウス・ウェールズ州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2000年労働安全衛生法 <p>[法8条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働における健康、安全、福祉に関して、雇用者は、その雇用するすべての被用者の健康、安全および福祉を確保しなければならない義務を負う。 <p>この義務には、以下の内容が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設についての安全衛生の確保、 工場または物についての安全衛生の確保、

労働システムおよび労働環境についての安全衛生の確保、
必要な情報、指示、訓練および監督の実施、
適切な施設の提供。

- ・雇用者は、被用者以外の者についても、雇用者の事業場の行為により健康と安全が危険にさらされないよう確保する義務を負う。

[法 9 ~ 11 条]

- ・法 8 条の義務は、雇用者のほか、自営業者（法 9 条）、施設や工場の管理者（法 10 条）およびそれらの設計者（法 11 条）にも課される。

[法 20 条]

- ・被用者は、その就業時間の間、被用者の労働場所にいる人々や、被用者の作為・不作為によって影響を受ける可能性のある人々の健康と安全のために合理的な注意を払わなければならない、また、健康、安全および福祉のために雇用者に課されている義務を遵守するため必要な限りにおいて、雇用者と協力しなければならない義務を負う。

職場における受動喫煙の放置は、職場内の被用者および顧客等の第三者の健康を危険にさらすことになることから、上記の義務違反が成立することになる。

なお、他州にも同様の規定があるが、雇用者の責任は、「合理的に実行可能」な範囲内に制限されており、この制限がない点で、ニュー・サウス・ウェールズ州の労働安全衛生法は、より厳しいといえる。

また、被用者側も、職場で喫煙をすれば、法が課している他者に対する安全配慮義務違反として、刑事上の責任を負うことになる。

他州にも、これと同様の規定が存在する。

【たばこ規制法】

<ニュー・サウス・ウェールズ州>

- ・2000 年禁煙環境法（1997 年喫煙規制法を充実させたもの）

[法 7 条 1 項]

- ・定められた禁煙区域での喫煙を原則として禁止する。
 - ・禁煙区域 = 例外区域を除く「囲われた公共の場所」（法 6 条）
 - ・「囲われた公共の場所」 = 公衆が利用できる、または実際に利用されている場所や乗物のうち、天井や屋根などにより完全にまたは実質的に囲われている場所（法 4 条）
 - ・「囲われた」 詳細な定義あり（施行規則 6 条） 開放された状態で固定できる窓や扉が 25 % 以上を占め、それらが常に開放されている場合、喫煙を許容することが可能。

同様の定義は、他の州や首都特別地域の立法にも存するが、実効性が乏しい、との批判もある。

この点、クイーンズランド州の98年たばこその他煙製品法では、「扉および廊下を除いて、天井または屋根を有し、完全にまたは実質的に囲われている」もののみを「囲われた」と認め、開放部分の割合を定義していない。

いずれの州でも、空調などを設けることによって屋内の禁煙区域において喫煙すること（分煙）を認める規定は存しない。

[法7条2項]

- ・劇場またはその他の上演施設において喫煙が公演と一体不可分である場合を例外とする。

[法7条3項]

- ・違反者が抗弁を行うには、喫煙した場所が禁煙区域であることを知らなかったか、または合理的に知りうる可能性がなかったことを証明しなければならない。

[法8条]

- ・禁煙区域（「囲われた公共の場所」）の占有者には、同区域で喫煙する者が生じないようにする義務を負う（1項）。
- ・但し、
禁煙区域での喫煙の事実を知らなかった場合、
喫煙に気づいた時点で直ちに喫煙中止を求めるか、または禁煙区域における喫煙が違法であることを告知したにもかかわらず、その後も喫煙が続いていた場合、
には、占有者は免責される（2項）。

[法9条]

- ・占有者は、禁煙区域について禁煙の標識を掲示しなければならない。

[法10条]

- ・禁煙区域の占有者は、喫煙区域から煙が侵入しないように、喫煙区域の占有者は禁煙区域に煙が拡散しないように、それぞれ適切な措置をとらなければならない。

法令の主管

【労働安全衛生法】

<ニュー・サウス・ウェールズ州>

- ・ニュー・サウス・ウェールズ労働局

同局は、労働安全衛生および労災補償の双方を担当している。

【たばこ規制法】

<ニュー・サウス・ウェールズ州>

ニュー・サウス・ウェールズ保健省

<p>履行確保手段</p>	<p>【労働安全衛生法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各州とも行政機関の設置、同機関による規則や規程の策定、検査官による立入検査、労働者の関与などを通じ、法の履行確保を図っている。 <p><ニュー・サウス・ウェールズ州></p> <p>[行政機関の設置と規則や規程の策定]</p> <ul style="list-style-type: none"> ニュー・サウス・ウェールズ州労働局の設置 同局による規則や規程の策定 <p>[検査官制度]</p> <ul style="list-style-type: none"> 労働局による検査官の任命（法 47 条） 立入調査（法 51 条以下） 改善、禁止、処罰の通知（法 91 条以下） 訴追手続（法 106 条以下） <p>[罰金制度]</p> <ul style="list-style-type: none"> 上記の法 8 条（雇用者の義務）につき、 <ul style="list-style-type: none"> 法人による違反 初犯：最大 5000 ペナルティー・ユニットの罰金 再犯：最大 7500 ペナルティー・ユニットの罰金 個人による違反 初犯：500 ペナルティー・ユニットの罰金 再犯：750 ペナルティー・ユニットの罰金または 2 年以内の拘禁またはその双方 上記の法 20 条（被用者の義務）につき、 <ul style="list-style-type: none"> 再犯：最大 45 ペナルティー・ユニットの罰金 <p>1 ユニット = 110 豪ドル 1 豪ドル 98 円</p> <p>[労働者の関与]</p> <ul style="list-style-type: none"> 雇用者は、被用者の労働安全衛生および福祉に影響する決定に関して、被用者（労働安全衛生委員会または労働安全衛生代表者）と協議する一般的義務を負う。 <p>【たばこ規制法】</p> <p><ニュー・サウス・ウェールズ州></p> <p>[検査官制度]</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健省による検査官の任命（法 14 条） 立入検査、施設設備の検査、記録採取、内部記録の検査や持ち出し等（法 15 条） 捜査令状の取得（法 16 条） 違反者や違反容疑者への要求（法 17 条） 要求に従わなかった者への罰則の適用（法 18 条） 検査への妨害・抵抗等の禁止（法 19 条）
---------------	---

	<p>[罰金制度]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の法7条1項の違反 5ペナルティー・ユニットの罰金 ・上記の法8条～10条の違反 罰金刑が科される
<p>労働安全衛生法 とたばこ規制法 (公衆衛生法) の関係</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・州の労働安全衛生法、州のたばこ規制法の双方が、それぞれの要件に応じた刑事制裁を設けており、両者の関係が問題となる。 ・この点に関する明文規定はいずれの州にも存しない。 ・但し、ニュー・サウス・ウェールズ州では、禁煙環境法の中の、禁煙の例外区域に関する章において、そのような例外が認められるからといって、労働安全衛生法上の責任は免除されない、との規定が存在する(法13条)。 ・ニュー・サウス・ウェールズ州の場合、それぞれの法の目的、定める要件に違いに応じ、 <ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生法の場合、 受動喫煙による健康「被害の具体的危険の存否により」判断され、 ・たばこ規制法(禁煙環境法)の場合、 受動喫煙による「現実の健康被害の存否とは無関係に」、法所定の「囲われた公共の場所」に当たるか否かにより判断されることになると考えられる。 しかし、双方の要件を充たす場合(禁煙環境法所定の「囲われた公共の場所」が職場にも当たり、そこで喫煙がなされた場合等)には、より重い方(通常は労働安全衛生法)の処罰が下されることになると考えられる。 その他詳細はWG報告書本文(付属資料2)を参照されたい。
<p>私法的効果</p>	<p>【労働安全衛生法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法違反に際して、刑事罰とは別に、民事責任を問い得るか、については、各州ごとに対応が異なっている。 <p><ニュー・サウス・ウェールズ州></p> <ul style="list-style-type: none"> ・私法上の効力を否定。 <p>[法32条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この法に対するいかなる違反に関しても、それに基づいて民事上の手続を行う権利を認められたものではない(但し、この原則は、規則によって課された義務違反について訴訟の提起が可能とされている場合には適用されない)。 <p>同様に、私法上の効力を認めない州として、ヴィクトリア州、北部準州、オーストラリア首都特別地域、がある。</p> <p>労働安全衛生法違反を直接の根拠として民事訴訟を提起することはできない。しかし、受動喫煙による健康被害についての救済は、</p>

	<p>労災補償請求、 コモン・ローに基づく損害賠償請求、のいずれかに拠り、行うことが可能で、特に の場合、喫煙禁止が「合理的に実行不可能」であることを立証しない限り、雇用者は法的責任を免れないものと考えられる。</p>
<p>関連判例</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ キャロル対メルボルン都市運輸局事件（1988年） バス運転手が、バス乗客と休憩中の同僚運転手による受動喫煙によって肺がんとなったことにつき、ヴィクトリア州の災害補償法とコモン・ローに基づいて行われた補償請求事案において、同州の災害補償審判所は、災害補償法により求められる業務遂行性と業務起因性については、原告側が、証拠の優越により立証する責任を負う、などとしたが、最終的には、裁判外の和解で補償が認められた。 ・ ショレム対ニュー・サウス・ウェールズ保健省事件（1992年） 被告の元被用者である原告が、喫煙が禁止されていない職場での10年間の勤務により持病が悪化し、重度の肺気腫になったと主張した事案で、ニュー・サウス・ウェールズ地方裁判所（陪審）は、被告には、その当時の知見から、副流煙の吸入により健康被害が生じる可能性は合理的に予見可能であった、として、被用者の健康のための合理的な注意を怠ったネグリジェンス（過失の不法行為）を根拠に、85000 豪ドルの損害賠償の支払いを命じた。 これは、オーストラリアで（おそらく世界でも）最初に受動喫煙についての雇用者の責任が認められた判決である。 ・ シャープ対ポート・ケブラ・RSL・クラブ事件（2001年） ホテルのバーの元従業員が、喫煙が許容され、窓もなく故障がちな空調の下で、11年間にわたり働いてきたことが、咽頭がんの原因となったと主張した事案で、ニュー・サウス・ウェールズ州最高裁（陪審）は、たばこの煙から健康被害の危険があることは合理的に予見可能であり、その危険を除去するためには、喫煙を禁止する以外に方法がなかったことは自明である（但し、空調等の整備により健康被害を「減少」させることが可能であったか否かについては更に陪審の判断が必要とした）として、ネグリジェンスの成立を認め、466,048 豪ドルの損害賠償を認めた。 その後の各州におけるたばこ規制法（禁煙法）を促進した。
<p>その他</p>	

韓国	
規制の背景（憲法解釈など）	<ul style="list-style-type: none"> ・韓国では、職場の受動喫煙防止対策は、日本の労働安全衛生法に相当する産業安全保健法ではなく、公衆衛生法の体系に属する国民健康増進法により行われている。 ・韓国憲法裁判所 2004 年 8 月 26 日判決は、公衆の利用する施設における喫煙を制限する下記の国民健康増進法の施行規則 7 条につき、憲法 9 条（国家の伝統文化の継承・発展の義務）、10 条（人間の尊厳と価値、幸福追求権）、12 条（身体的自由）、17 条（私生活の自由）に反し違憲である、との訴えを、以下の理由によって斥けた。 喫煙権も嫌煙権も憲法に根拠付けられるが、嫌煙権は生命についての権利にもつながるものであり、より上位の基本権といえる。従って、喫煙権は嫌煙権を侵害しない範囲で認められるべきである。 喫煙は、非喫煙者の基本権を侵害するのみならず、喫煙者本人を含む国民の健康を害し、空気を汚染させ、環境を損ねる点で国民共同の公共の福祉を害するものである。 国民健康増進法施行規則 7 条による喫煙権の制限には、目的の正当性、法益均衡性、最小侵害性が存する。
職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1995 年国民健康増進法 ・ 国民健康増進法施行規則（保健福祉部令）
法令の主管官庁	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健福祉部
適用対象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 95 年国民健康増進法施行規則（保健福祉部令）が定める公衆の利用する施設の所有者等。
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	<p>[法 9 条 4 項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施行規則の定める「公衆の利用する施設」の所有者、占有者、もしくは管理者は、施設や区域の種別に応じ、以下の措置を講じる義務を負う。 当該施設全体を禁煙区域に指定するか、喫煙区域の設置が許される場合、禁煙区域を指定する（4 項前段）。 喫煙区域については、施行規則で定める設置基準を充たすようにする（4 項後段）。 <p>[法 9 条 5 項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法 9 条 4 項の定める施設を利用する者は、禁煙区域で喫煙してはならない。

[法 9 条 6 項]

- ・保健福祉部は、当該施設全体を禁煙区域に指定すべき施設（完全禁煙施設）と、分煙が可能な施設（分煙施設）について、禁煙区域と指定すべき空間につき、施行規則で定めるものとする。

[規則 6 条]

- ・法 9 条の定める「公衆の利用する施設」として 16 種類の施設を規定。

延べ面積 1000 平方メートル以上の事務用建築物、工場及び複合用途の建築物（6 条 1 号）

公演法の定める客席数 300 席以上の公演場（2 号）

学院の設立・運営及び課外教習に関する法律による学院であって延べ面積 1000 平方メートル以上のもの（3 号）

流通産業発展法により開設・登録された大型店舗、または同法の定める商店街の中の地下道にある店舗（4 号）

観光振興法の定める観光宿泊施設（5 号）

小・中等教育法及び口頭教育法の定める学校の校舎（6 号）

体育施設の設置・利用に関する法律の定める体育施設であって、1000 人以上の観客を収容できるもの（7 号）

医療法の定める医療機関、地域保健法の定める保健所、保健医療院、保健支所（8 号）

社会福祉事業法の定める社会福祉施設（9 号）

空港、旅客埠頭、鉄道駅、旅客自動車ターミナル等交通関連施設の待合室、乗り場、地下歩道及び 16 人以上の交通手段として旅客又は貨物を有償で運送するもの（10 号）

公衆衛生管理法の定める大衆浴場（11 号）

アルバム・ビデオ及びゲームに関する法律の定めるゲーム提供業の営業場所及びマルチメディア文化コンテンツ設備提供業の営業場所（12 号）

食品衛生法及び同法施行令の定める食品接客業のうち、営業場所の広さが 150 平方メートル以上の休憩飲食店営業（飲食物を調理・販売する営業のうち飲酒行為が禁止されているもの）の営業場所、一般飲食店営業の営業場所及び製菓、製パン業の営業場所（13 号）

青少年保護法の定める漫画貸借業の営業所（14 号）

政府庁舎管理規定の定める国の庁舎及び地方自治体の庁舎（15 号）

嬰幼兒保育法の定める保育施設（16 号）

[規則 7 条 1 項]

- ・規則 6 条の定める 16 種類の施設のうち、施設全体を禁煙区域とすべき 3 種類の施設を規定。

上記のうち、 がこれに該当する。

なお、規則 7 条 3 項により、これらの施設については、規格に基づいた禁煙表示の設置又は貼り付けが義務づけられる。

		<p>[規則 7 条 2 項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・規則 6 条の定める 16 種類の施設のうち、規則 7 条 1 項が定める 3 種類の施設以外の施設につき、 と を除き（但し の昇降機の内部、廊下、トイレその他多数の人が利用する区域は絶対禁煙「区域」となる）、それぞれに対応する絶対禁煙「区域」を規定（それ以外の区域では、施行規則の定める設置基準を充たす喫煙室の設置が許容される）。 <p>例えば、上記 の建築物については、その中の事務室、室内作業場、会議室、講堂、ロビーがこれ（絶対禁煙「区域」）に該当し、以下の施設についても、一部を除き、それぞれ一定の区域が絶対禁煙区域と定められている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なお、喫煙室の設置基準については、規則別表 3 が、 <ol style="list-style-type: none"> (1)事務室、トイレ、廊下、階段などの共同利用施設ではなく、独立した空間でなければならないこと、 (2)上記 ~ の施設の営業場所に喫煙区域を設置する場合には、たばこの煙が喫煙区域から漏れないように喫煙区域と禁煙区域を完全に分離する仕切りや遮断壁を設置すべきこと、 (3)喫煙区域に換気扇など換気施設を設置すべきこと、などを規定している。 <p>これらの施設を利用する者は、一般利用者、労働者を問わず、受動喫煙から保護されることとなる。</p>
履行確保手段		<p>[法 34 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公衆の利用する施設の全体を禁煙区域として指定しない者 ・当該施設を禁煙区域と喫煙区域に区分し指定していない者 300 万ウォン以下の過料（1 項） ・喫煙区域の施設基準を遵守しない者 200 万ウォン以下の過料（2 項） <p>[軽犯罪処罰法 5 条]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の国民健康増進法 9 条 5 項違反について、同法に制裁規定はないが、軽犯罪処罰法 5 条により罰せられる可能性がある。 詳細はWG 報告書本文（付属資料 2）を参照されたい。
関連判例		<ul style="list-style-type: none"> ・これまでのところ、受動喫煙につき、被害の損害賠償を請求する訴訟や防止措置を求める履行請求訴訟、国家賠償請求訴訟が提起されたことはない。

職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）	・日本の労働安全衛生法に相当する法律として、産業安全保健法があるが、この法体系の中に、職場の受動喫煙を規制する法令、ガイドライン等は存在しない。
法令の主管官庁	
適用対象	
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	
履行確保手段	
関連判例	
私法上の規制	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・韓国の保健福祉部は、たばこ規制枠組み条約の批准を受け、国民健康増進法等の改定による規制強化を図っている。 ・また、今後の禁煙政策の具体的目標の一つとして、2007年9月現在43.4%である成人男性の喫煙率を、2010年までに30.3%に、同じく52.5%である職場における受動喫煙経験率を、2010年までに20%に引き下げる計画を策定している。 ・さらに、国民健康増進法施行規則6条の対象施設にタクシーを追加すること、同条の対象施設を定める権限を地方公共団体にも付与すること、等を検討している。

タイ	
規制の背景（憲法解釈など）	<ul style="list-style-type: none"> ・タイにおける職場の受動喫煙規制は、公衆衛生法によって行われており、労働安全衛生法等による職場に特化した受動喫煙規制はなされていない。 ・タイでは、世界保健機関(WHO)の方針に沿った受動喫煙防止措置が講じられてきたことから、主管官庁は公共保健省に委ねられてきた。 ・タイでは、政府とNGOが協力して、喫煙規制、非喫煙者の受動喫煙防止に取り組んできた。その際のコンセプトは、正しい知識の活用、社会的運動、政治的援助の3要素が連携する、Triangle Moving

Mountainであった。

【（受動）喫煙規制の経緯】

- ・ 13 ~ 16 世紀、アユタヤ王朝の頃、国際交流の中で、タイにたばこがもたらされた。
- ・ 19 世紀後半、一般国民に喫煙習慣が広まった。
- ・ 20 世紀後半、喫煙による健康被害が国民の間に認識されるようになった。
- ・ 1974 年、タイ医師協会が、たばこのパッケージに健康被害の警告文を掲載するよう政府に働きかけを行い、実現された。これがタイに置ける喫煙規制の先駆けとなった。
- ・ 1980 年、世界保健機関(WHO)が No Smoking Campaign を実施したことを受け、タイの公共保健省と複数の学協会が協力し、喫煙による健康被害について教育プログラムを展開した。
- ・ 80 年代に入り、国立癌研究所が喫煙を発がん原因の一つと指摘したり、公共保健省が喫煙問題を非伝染病の一つと認識するようになる、など、喫煙規制へ向けた動きが本格化した。86 年には、民間レベルの喫煙規制政策推進の拠点として、TASCP(Anti-Smoking Campaign Project)が設立された。また、医療専門家が中心となって FDF(Folk Doctors Foundation)も設立された。
- ・ 1989 年、タイ政府は、たばこ消費に関する国家委員会(NCCTU)を設置した。委員長は、当時の公共保健大臣で、委員には、TASCP などの NGO のメンバーやマスメディア関係者、学者などが就任した。その任務は、喫煙規制に関する政策ガイドラインを策定、実施すること、喫煙規制ガイドラインの運用と喫煙規制における協力を実施すること、喫煙規制の活動の監視とフォローアップを実施すること、等であった。
同委員会は、審議の末、TASCP とともに、内閣に対し、喫煙規制を目的としたたばこ税引き上げの提案を行った。
- ・ アメリカ政府の市場参入を目的とした抵抗などもあったが、最終的には世論の圧力もあり、1993 年、たばこ税が 55 %から 60 %に引き上げられ、その後も段階的な引き上げが続いた結果、2007 年 8 月の財務省令では、80 %に設定されるに至っている。
- ・ 92 年の非喫煙者健康保護法、たばこ製品管理法、01 年の健康増進財団法の制定。

<p>職場の受動喫煙を規制する法令（公衆衛生法など）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 92 年非喫煙者健康保護法 受動喫煙の防止を直接の目的として、公共保健大臣に、禁煙区域の設定、喫煙禁止措置の手段、基準等について決定する権限を付与すると共に、公共の場所における禁煙区域と喫煙区域の設定を義務づけ、違反者に対する罰則も定めている。 ・ 92 年たばこ製品管理法 喫煙を要因とする疾病を予防するため、喫煙防止の促進を目的として、たばこ製品の販売規制、広告規制、警告表示義務などを定めている。 ・ 01 年健康増進財団法 公共保健省疾病管理局のもとにタイ健康増進財団を設立し、喫煙規制のほか、飲酒規制、交通事故防止、薬物依存防止、エイズ等の性感染症予防、高齢者の健康増進等の分野でプロジェクトを実施せしめる根拠法。 なお、同財団の年間予算の 2 % は、たばこ税と酒税の一部をもって充てられている。
<p>法令の主管官庁</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 92 年非喫煙者健康保護法 公共保健省 ・ 92 年たばこ製品管理法 公共保健省 ・ 01 年健康増進財団法 公共保健省（疾病管理局） <p>但し、現時点では、省告示を含め、職場に特化した規制は存しない。</p>
<p>適用対象</p>	
<p>具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）</p>	<p>【非喫煙者健康保護法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公共の場所におけるその場所の所有者等（所有者、管理者等その場所の管理責任を負う者）に対する禁煙区域と喫煙区域の設定の義務づけ（法 5 条 1 項）。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 禁煙区域：公共の乗り物、医療施設、教育施設、宗教施設、その他空調設備を有する場所（ホテル、飲食店等を含む） ・ 喫煙区域の条件（法 5 条 2 項：非喫煙者健康保護法に基づく公共保健省告示第 9 号） 空調設備のある喫煙区域では、外部と喫煙区域間の空気を循環させる換気設備を、最低でも、50 立法フィート/分/人、設置しなければならない。 喫煙区域に求められる設置条件。

	<p>(1)周囲の者に不快感を与える場所に設置されてはならない。</p> <p>(2)非喫煙者の健康を保護する場所（これが具体的に何を指すかは不明だが、おそらく保健室のような所と推察される）の出入口付近に設置されてはならない。</p> <p>(3)喫煙者がはっきり見える場所に設置されてはならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙区域または非喫煙区域のいずれかにおける、公共保健大臣の規定する基準及び手続に沿った標識の設置義務（法5条3項） ・職場について <ul style="list-style-type: none"> ・職場としては、官公庁、国営企業の施設、その他の国の施設、空調設備を有する私企業の施設が、上記のような分煙規制を受ける。 ・禁煙区域における喫煙禁止（法6条） 「いかなる者も、禁煙区域において喫煙をしてはならない」
履行確保手段	<p>【罰金】（法11条）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・場所の所有者等への制裁 <ul style="list-style-type: none"> ・5条1項違反 2000 パーツ以下の罰金 ・5条2項違反 10000 パーツ以下の罰金 ・5条3項違反 2000 パーツ以下の罰金 ・禁煙場所における喫煙者への制裁 <ul style="list-style-type: none"> ・6条違反 2000 パーツ以下の罰金
関連判例	
職場の受動喫煙を規制する法令（労働安全衛生法など）	
法令の主管官庁	
適用対象	
具体的な規制内容（完全禁煙、完全分煙、緩やかな分煙）	
履行確保手段	
関連判例	
私法上の規制	

<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・上記の通り、タイでは、職場に特化した受動喫煙問題に関する規制は存しないが、公共保健省衛生局は、2000年に、「職場における心身の健康の増進」という政策を掲げ、これに基づき、同年から2002年にかけて、「職場の快適化プロジェクト」を実施した。 ・このプロジェクトには、2000年に4466事業所、2001年に4060事業所、2002年に2546事業所が参加した。 ・そして、2003年に衛生局が行った事後調査によれば、事業所の規模が小さくなるほど、職場における健康増進対策に対する認識やかける予算、人員に余裕がなくなる、という実態が判明した。 ・他方、かような対策のうち、禁煙・減煙に関する啓蒙活動は、約7割の事業所が実施していることから、少なくとも喫煙対策の必要性を認識していることが看取される。但し、啓蒙活動を行っている事業所のすべてが、職場における禁煙措置を実施しているわけではない。
<p>地方公共団体の規制</p>	<p>【バンコク都の規制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の通り、タイには、職場の受動喫煙問題を規制する労働安全衛生立法は存しない。しかし、2007年11月、バンコク都は、その管理下にあるすべての職場を禁煙とする旨の決定を行い、08年より施行される予定となっている。 <p><規制の背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・バンコク都では、2005年に、都の管理下にある学校、診療所を含むすべての職場を対象に、禁煙ゾーンの設定を図る取組を推進していたが、1750カ所ある対象施設のなかで、このプログラムに参加したのは、わずかに310カ所であった。 ・また、都の調査によれば、バンコク都庁第1庁舎の執務室200室、第2庁舎の執務室824室で喫煙が許可されていたことも判明した。さらに、駐車場が喫煙者達の格好の喫煙場所となっていることも判明した。 ・バンコク都副知事のDr.Pensri Pichaisanithは、このような状況にかんがみ、（法的規制なしに）職員の習慣を変えることの困難さ、また法令遵守の監視システムがないために職場における禁煙が実現されないこと、を指摘していた。 <p><主管官庁></p> <ul style="list-style-type: none"> ・バンコク都保健局 <p><規制内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・バンコク都の管理する学校、診療所を含むすべての職場を禁煙とする。 <p><履行確保手段></p> <ul style="list-style-type: none"> ・92年非喫煙者健康保護法第11条の準用

4 比較文化的な視点からみた各国の受動喫煙規制

今回の調査で取り扱った国々は、アメリカ、カナダ、オーストラリア、イギリス、ドイツ、フランス、韓国、タイ、日本の計9カ国である。ここでは、各国における受動喫煙にかかる法規制の現状とその背景となる各国の社会文化的な土壌、すなわち、法文化について述べる。周知のように、上記の9カ国のみならず、喫煙に対する人々の考え方は、近年急速に否定的になってきている。喫煙に対する否定的見解の中核にあるのは、医学的（自然科学的）な認識であるが、健康への悪影響が医学的に立証されることにより、すべての国において、「禁煙」が実現するのかといえば、そう単純ではない。そこには、喫煙の身体的および心理的な依存性ということもあるが、それと同時に、もしくは、それ以上に、19世紀においてたばこが「紙巻きたばこ」という形で工業製品化され、世界的に市場に出回り、嗜好品として多くの人々にたしなまれるようになったというたばこの歴史的背景に求めることができる。

こうして、喫煙問題には、単にたばこの消費者としての喫煙者だけではなく、たばこ生産者、たばこ製造企業、たばこ流通業者といった経済主体が関与していること、そして、これらの利害関係が喫煙問題を一層複雑にしている。さらに、職場の受動喫煙の問題の場合には、これに、喫煙者と非喫煙者との対立、そして必要な設備の設置に費用を払うことになる企業等が、大きく関わってくる。

本章の2の(4)では、喫煙および受動喫煙の規制は、完全(全面)禁煙、完全分煙、緩やかな分煙の3種類に分類されているが、これらの3形態の規制の背後には、次のような関係者間の構図が存在するとされている。

完全(全面)禁煙	喫煙者、たばこ農家、たばこ業者等の抵抗
完全分煙	企業の多大なコスト負担
緩やかな分煙	(敏感な)非喫煙者の抵抗、対策の効果に疑問

以下、受動喫煙規制に関する問題の背景には、上記の ~ のような構図が存在するということを念頭に置いたうえで、各国における受動喫煙に関する規制のあり方とその文化的背景について概観してみたい。³ ここでは、9カ国の中で、アメリカ(米

³ 法律とそれを取り巻く各国の社会文化的な土壌の考察は、法意識の考察も含めて、これまで法社会学で中心に取り上げてきた。他の分野におけるこのような研究は、文化人類学も含めて、極めて不十分である。ここで取り上げる受動喫煙に関する各国の法律と社会文化的土壌の考察も、対象が法と国全体の社会文化であるので、社会や文化の概念が極めて一般化された、いわゆる国民性研究(National Character Study)の色彩が強くなってしまふ。これに対して、文化人類学の分野では、国民性研究は1930年代から40年代にかけていくらかの試みがなされたにすぎない(ルース・ベネディクトによる『菊と刀』など)。近年では、グローバル化の進展と「多様性」の理解に考察の重点が置かれる傾向が強くなり、国民性全般を社会文化の面から取り上げる試みは、方法論上の問題点が多く、現在では殆どなされない。しかし、ここで法文化という場合、法制度を取り巻く各国の社会文化的土壌という、いわば、広義の意味での国民文化を意味することを最初にお断りしておきたい。

国)、カナダ、オーストラリア、イギリス、欧州大陸諸国(ドイツ、フランス)、東南アジア諸国(韓国、タイ)、そして日本の7つに分けて考える。

(1) アメリカ(米国)

アメリカの法律を取り巻く社会文化的土壌は、基本的に、自由主義的な立場に基づいていて、個人や民間企業は連邦政府の介入による種々の規制を嫌う傾向が強い。これは、特に「小さな政府」を理想とする共和党の諸政策に伝統的にみられる傾向である。また、このような傾向は、市場における自由競争を通してこそ公正で安定した社会が成立しうると考えるアメリカの市場自由主義にも明確に反映されている。こうしたアメリカの自由主義的な土壌は、主に、政治学および国際関係学の文献を中心として、また、日々の新聞雑誌記事のなかでも頻繁に指摘される場所である。

加えて、1994年に告知された「屋内空気清浄度管理規則(Indoor Air Quality)案」が使用者団体からの強い反対を受け、2001年に撤回される結果となったという事実は、禁煙あるいは分煙に反対する団体の政治的圧力により、一旦制定を予定された法規が数年後には撤廃されうるといった法規の制定に対するアメリカの柔軟な態度を反映しているとみることができる。

もうひとつ、アメリカの法制で特徴的であるのは、法令の履行確保手段として、例えば、分煙設備を1つの建物に導入する場合、どの企業がどれくらい費用を負担するのかが明記されるという具合に、法令の実際の運用面に対する配慮が具体的になされていることである。また、受動喫煙に関する職場での教育訓練にも注意が払われており、法制のソフト的な面に対する考慮が伺われることも特徴的である。

(2) カナダ

カナダにおいては、喫煙権の位置づけは弱く、喫煙行為には憲章7条で定められる「自己の生命・自由・安全の権利」の保証が及ばないと解釈される。さらに、カナダ労働法においては、労働者の権利はカナダ憲章第1条に定める「合理的な制限」に服すると解釈される点が特徴的であり、全般的には、個人より集団の利益が優先される傾向にある。この点、自由主義的立場に深く根ざすアメリカの法文化と対照的である。

(3) オーストラリア

オーストラリアでは、連邦政府が外交、国防、移民、貿易などの権限をもっている

のに対し、州政府は教育、産業開発、環境問題などの広範な権限をもち、現在でも州政府の権限が強いといった特色があり、職場における受動喫煙の規制は主に州レベルで行われている。法令の履行確保手段として、検査官制度の導入や、罰金制度の充実が図られており、かなり厳しい内容を擁している。職場の受動喫煙規制に関する動向としては、1980年代から、受動喫煙被害は労働災害であると見なされるようになった。この点に関して、1992年のジョレム対ニュー・サウス・ウェールズ保健省事件（「比較対照表」参照）において、受動喫煙についての使用者の責任を認める判決が下されたというのも、他国の受動喫煙問題にかかる規制の現状に照らし合わせてみると興味深い。

（４）欧州 イギリス（イングランド）

イギリスでは、実際の喫煙行為を具体的に規制するのは衛生法である。同法においては、職場として使用される建物では全面禁煙が原則として規定されているものの、様々な特定の条件の下での喫煙行為が許容されていて、職場における全面禁煙を厳格に実施しているカナダと比較すると、規制は比較的緩やかである。しかし、法令の履行確保手段として、罪罰（刑罰）という手段により目的の実現を図る点が特徴的である。

（５）欧州 大陸諸国（ドイツ、フランス）

欧州大陸諸国の法文化は、EU社会労働憲章に見られるように、基本的に社会民主的な思想に基づいている。政府の役割は、労働者および一般国民を守ることであるという考え方が法規の根底にあり、一般的に、事業者には厳しいといわれている。このような傾向は、ドイツとフランスの受動喫煙の規制に関する法令にも伺われるが、喫煙に対して比較的寛容な社会文化的土壌が存在するのか、両国とも、カナダやアメリカの規制と比較すると、緩やかな規制である。

さらに、フランスは、法令の履行確保手段が整備されているところにも特色がある。

（６）東南アジア諸国（韓国、タイ）

次に述べる日本の場合も含めて、東南アジア諸国における法文化について一般化できる要素を指摘するとすれば、制度としての法よりも、実際にはそれを取り巻く社会関係（＝人間関係）が人々の意識や行動により強く影響を及ぼす社会的文脈が存在す

ることである。日常の職務遂行にあたっては、まず、「何を知っているのかよりも誰を知っているのか」が問題となる場合が多く、このことは、法令の履行確保手段に実効性を持たせるためには、いわゆる「欧米」をモデルとして移入された法体系のみならず、それらを取り巻く社会文化的土壌に対する配慮が欠かせないことを示唆しているものとも考えられる。

今回取り扱った9カ国の中で、特に興味を惹かれるのは、タイである。労働安全衛生法等による職場に特化した受動喫煙規制はなされていないが、首都バンコクにおいては、その管理下にあるすべての職場を禁煙とする旨の決定が2007年になされ、2008年より施行される予定となっている。この規制の決定に至る経緯の中で、すべての職場を対象に喫煙ゾーンの設定を図る取り組みの推進にもかかわらず、バンコク都庁庁舎のいくらかの執務室や駐車場が喫煙者達の格好の喫煙場所となっていた事実、そして、このような実態を前に、法的規制なしに職員の習慣を変えることの難しさ、さらに、禁煙実現のためには法令遵守のための監視システムが必要であることがバンコク都副知事により指摘されたという記録があるのも興味深い。

上記はタイという東南アジア途上国の都市（バンコク）における喫煙規制取り組みの例であるが、発展途上諸国における近代化の過程で、都市地域と農村地域の格差が経済的な格差のみならず、政治文化の相違としても顕著に現れるのは多くの社会科学分野の研究文献に示されるところである。（日本も含めて）このような国々では、法令の履行確保手段に実効性を持たせるためには、罰則規定を単に量的に厳しくするのみではなく、法令を取り巻く社会文化的な土壌を考慮に入れた、質的な考察がこれからますます重要になる。

（7）日本

欧米諸国と比べた場合、これまでの日本の立法、司法は相対的に受動喫煙に対して寛容であった。また、法令の制定改廃は、比較的、慎重に行われる傾向にある。1992年（平成4年）に旧労働省により受動喫煙対策の必要性が認識されて以来、1996年（平成8年）の第1次ガイドライン（「職場における喫煙対策のためのガイドライン」）、2003年（平成15年）の第2次ガイドラインの公表などを通して、受動喫煙対策が進められてきた。しかし、それらは全面禁煙や完全分煙を義務づけるものではなく、分煙対策のあり方を段階的に進展させてきている。

受動喫煙問題に係る日本の判例では、ごく最近まで被害者側が勝訴した例は存在し

なかった。受忍限度論は、喫煙を容認する社会文化的土壌を基礎とするが、この立場が基本的に優勢であったこれまでの日本では、喫煙の規制よりも、喫煙マナーの向上といったモラルに訴えかけることを通して、喫煙者と共生をはかる場合の方が多かったといえる。しかし、近年では、喫煙行為および受動喫煙に関する自然科学的知見も拡充されつつあり、行政や関連機関による諸施策等を通して、これらの知見が積極的に社会に広まりつつある。さらに、2003年（平成15年）施行の健康増進法で公共交通機関にも受動喫煙防止の努力義務が課され、現在では16都県においてタクシーの「ほぼ全面禁煙」が実施されている。近年のこのような動向や前述の江戸川区職員事件判決は、受忍限度論の前提自体が日本でも崩れつつあることを明らかに示している。

ここで日本の法文化について触れてみたい。一般的に、日本では、紛争解決や集団的意思決定の場では対立よりも話し合いが望ましいとされ、反対を残さないように説得が行われる。そこには、「各人の対立や意思を、かけがえの無い譲れないものとして敬意を払うというよりも、たとえ不十分であってもある程度満足のいく均衡に達することのほうが重要である」とする考え方が存在する。集団の方向を決める際の意味決定でも、意見が多数と少数に分かれることはよくあるが、その場合にも多数が意見を強行したり少数を置き去りにしたりすることは後の摩擦を大きくするだけとして、妥協が図られ、全員一致に向けての努力が行われる。合意形成に向けてこのように絶えず努力がなされる過程においては、論理性のみならず、むしろそれ以上に、当事者間の感情が大切にされる。そこでは、白黒はつきりつけるというのも好かれてはいない。これは一種の「感情的な取引」である。このような感情的な取引は、日本の組織における人々の繋がりの中で無視できない要素である。組織内のみならず、組織間の関係においても、契約のみに基づく人間関係は「信頼関係」のなさと考えられる傾向が今日でも強くみられる。さらに、このような感情的な取引が日本企業の労使関係にも特徴的に見いだされることは、日本の労働研究文献のなかでもたびたび指摘されるところである。

この感情的な取引を通して合意を形成させるために、行政、企業、組合は膨大な時間と労力を費やすわけであるが、一旦、合意が出来れば、（少々無理でも）相当のことも受け入れられるといった社会文化的な土壌が存在するのも事実である。むしろ例外は多々あるものの、この傾向は日本の企業社員の働き方にもよく反映されているとみることは大いに可能である。さらに、このような感情的な取引があるからこそ、反対に、一旦意思決定が下されれば、欧米企業でみられるように、決定された事項を簡

単に翻すことは、信頼性のなさと考えられ、困難である。このように、日本では、当事者間の感情的な取引が合意の形成過程において重要な位置を占めるので、法令の一律な規制のみでは問題が解決しない場合が多い。前述のタクシーの全面禁煙化に関して、タクシーの受動喫煙に悩む乗務員らが国に損害賠償を求めた訴訟の判決で、2005年(平成17年)10月に東京地裁が「他の公共交通機関より禁煙化が著しく遅れている。全面禁煙化が望ましい」と国の対応を促したことに対して、国土交通省が、「受動喫煙規制の問題は」「法で一律に規制するのではなく事業者の自主的な取り組みで対応すべき問題」との見解を示していることは、法を取り巻く日本の社会文化的土壌を良く反映しているといえる。

このような日本の法文化を踏まえると、科学合理な議論を踏まえるのはもちろんであるが、それ以上に、各方面の調整を踏まえて喫煙対策を進めて行かなければ、その実効性は期し難いと思われる。

(8) 小括

この文面では、今回の調査で取り扱った日本を含めた9カ国における受動喫煙問題にかかる規制のあり方を基に、それらを取り巻く法文化を比較文化論的に概観した。職場における喫煙規制のあり方には、最初に言及したように、そこには、喫煙者と非喫煙者の対立といった単純な対立関係のみではなく、たばこの生産、流通、消費に関わる様々な関係者や団体の権利・権益が関わる。

受動喫煙問題にかかる規制を考える上で、法文化の観点から興味深いのは、各国において、法令の主管官庁や履行確保手段が異なることである。特に、罰則規定のあり方が異なる事実は注目に値する。日本や韓国のように、集団的な合意の形成が重んじられ、さらにそこに感情的な取引が成立するような文化的土壌にあっては、総じて罰則規定は寛容である。これに対して、欧米諸国、特にカナダとフランスでは、罰則規定は全般的にきつい。また、フランスでは法令の主管官庁に国家警察が含まれているのは注目してよい。しかし、罰則規定は厳格にすればそれで良いのかというと、そう単純な話ではないことを付言しておきたい。カナダやフランスにみられるような監視機関の権限の強化や、罰則規定の存在は、カナダの場合、言語、政治、文化の面で多民族国家である社会状況、フランスの場合では、政府の号令に対して簡単には従わないことをよしとするフランス国民性を反映しているといえる。この点、日本のように戦後経済の高度成長過程において、政府による民間企業への行政指導が効果的で

あり得た社会文化的土壌とは明らかに異なる。日本とカナダ、フランスのこのような比較からも解るように、法令の履行確保手段に実効力を持たせるためには、罰則規定を単に量的に厳しくするのみではなく、法令を取り巻く社会文化的な土壌を考慮に入れた、法と文化の質的な考察が重要になると思われる。

第4章 まとめ

第4章 まとめ

1 労働環境等における受動喫煙による健康影響について

職場における受動喫煙がおよぼす健康影響については、非喫煙者において心血管系疾患や呼吸器疾患の発症リスクの上昇、また、肺機能低下などの健康上の悪影響が発生することが認められた。

また、欧米の多くの地域・国がすでに施行しているように、飲食店も含む全ての職場を禁煙化する条例・法律により、その地域・国における心血管系疾患の入院数の減少や呼吸機能の悪化への影響が短期間で改善することが認められた。

2 諸外国の職場における受動喫煙規制について

諸外国（州）の職場における受動喫煙規制は、それぞれの文化・文明のあり様、その中での喫煙の位置づけ、法体系、法思想など、様々な背景事情の違いを反映して多種多様であるが、受動喫煙の有害性に関する科学的研究の進展、受動喫煙被害の防止へ向けた国際機関の取組等様々な要因を背景として、諸外国では、規制が強化される流れにある。

諸外国（州）の規制が公衆衛生法による規制か労働安全衛生法による規制かについては、職場の規制を公衆衛生法による規制の一環と位置づけるものと、労働安全衛生法による規制の一環と位置づけるものがあることが確認された。今回の調査対象国（州）の中では、（主に）公衆衛生法による規制が行われている国（州）の方が、労働安全衛生法による規制が行われている国（州）より多かった。

また、カナダ、オーストラリアをはじめとする諸外国では、職場の受動喫煙対策に関する規制を、たばこ製品の販売規制、広告規制等をはじめとする総合的な喫煙対策の一環として進められていた。

3 職場における受動喫煙防止対策の視点

本調査結果は今後の職場における受動喫煙防止対策の推進に一定の素材を提供するものである。職場における受動喫煙防止対策を効果的に推進するためには、職場の受動喫煙対策を、たばこ製品に関連する各種の規制をはじめとする総合的な喫煙対策の一環として捉える視点とともに、労働環境においては広い意味での労働安全衛生対策の一環として捉える視点が必要である。また、科学合理的な議論を踏まえるのはもちろんであるが、それ以上に、各方面の調整を踏まえて進めて行くことが必要である。

付属資料

資料	1	職場における受動喫煙による健康影響に関する 文献検索の結果論文一覧表 -----	121
資料	2	諸外国の職場における受動喫煙規制 -----	131
資料	3	職場の喫煙対策に関する法令・指針・ ガイドライン・条約等 -----	253

資料 1

職場における受動喫煙による健康影響に関する文献検索の結果 論文一覧表

職場における受動喫煙による健康影響に関する文献検索の結果・論文一覧表

	タイトル	第1著者のみ	報告年	掲載誌、号、頁	国名	種類	研究方法、内容	結果
1	受動喫煙が呼吸機能、心血管系疾患による死亡率に及ぼす影響： Secondhand Smoke Exposure, Pulmonary Function, and Cardiovascular Mortality.	Eisner MD, et al.	2007	Ann Epidemiol. 17:364-373.	アメリカ	原著	カリフォルニア州、ベスライン時に55歳以上、非喫煙者もしくは喫煙量が10(箱×年)以下で禁煙している期間が20年以上の住民1057名について、過去の家庭内および職場における受動喫煙の状況を調査した。その後、2年毎に呼吸機能を測定する10年間のコホート調査を実施した。	10年間のコホート調査において、家庭で受動喫煙のある人の1秒量の低下は1年あたり15 mlであったが、職場で受動喫煙のある人の1秒量の低下は41 mlであった。心血管系疾患による死亡についてのハザード比は、10年間の家庭内の受動喫煙により1.10 (95%CI:0.99-1.24) に上昇し、職場の受動喫煙では1.04 (0.92-1.16)であった。家庭内の受動喫煙が生涯続いた場合のハザード比は1.06、ベスライン時に心血管系の既往がなかった人たちにとってのハザード比は1.39であった。
2	バーとレストランの禁煙化前後における従業員の呼吸機能の改善：Cross shift changes in lung function among bar and restaurant workers before and after implementation of a smoking ban.	Skogstad M, 他	2007	Occup Environ Med. 63:482-487.	ノルウェイ	原著	オスロ市、13のバーとレストランで働く93人の従業員。全面禁煙化によりニコチン濃度は28 0.6 μg/m3、粉じん濃度は275 77 μg/m3に改善した。全面禁煙化が行われた2004年6月の前後において、勤務前後の呼吸機能検査の変化を比較した。	全面禁煙化の前後で検査を受けた69名の従業員の呼吸機能検査の検討。全面禁煙化の以前の努力性肺活量 (FVC) は、勤務の前後で81ml 低下していたが、全面禁煙化以降では52 mlの低下にとどまった。1秒量の低下は89mlから46 mlに (p<0.09)、また、FEV25-75%の低下も199 mlから64 mlにとどまった (p<0.01)。特に、26名の非喫煙者と11名の喘息を有する従業員ではいずれの指標も有意に改善した。非喫煙者における検討では、店内の粉じん濃度とFEV25-75%の改善の度合いの間に有意な相関が認められた。
3	全面禁煙法の施行が心疾患による入院の減少に及ぼしたインパクト The impact of a smoking ban on hospital admissions for coronary heart disease.	Khuder SA, et al.	2007	Prev Med. 2007;45(1):3-8.	アメリカ	原著	米国オハイオ州ポーリンググリーン(人口約3万人)、2002年3月に屋内を全面禁煙とする空気清浄条例施行。喫煙関連疾患による入院数を喫煙に関する規制の無いオハイオ州セント市と比較。	両都市間で最も大きな差異は冠動脈疾患の入院数で観察された。ポーリンググリーン市では、全面禁煙条例の施行後の最初の1年間で冠動脈疾患の入院は39%減少、施行後の3年間では47%減少。セント市では変化なし。2市間の差は統計学的に有意であった。屋内を全面禁煙とする空気清浄条例は冠動脈疾患による入院を減少させ、医療費の削減効果があることが示唆された。
4	ニューヨーク州の全面禁煙法施行による心筋梗塞の入院症例の減少 Declines in Hospital Admissions for Acute Myocardial Infarction in New York State After Implementation of a Comprehensive Smoking Ban	Juster HR, et al.	2007	Am J Public Health. 97(11):2035-9.	アメリカ	オンライン原著	米国ニューヨーク州(人口約1900万人)、2003年包括的禁煙法施行。1995年から2004年の期間の郡別年齢調整急性心筋梗塞の入院率(月)の推移の回帰分析。	包括的規制のない場合に比し、急性心筋梗塞の入院件数は、3813件(8%)少なかった。2004年の直接医療費として5600万ドルの削減効果があったことが推測された。なお、同期間に脳卒中の入院数には変化がなかった。本調査結果は過去の他の報告と同様の結果であり、包括的禁煙法の施行は入院率を減少させる効果があると考えられた。

5	学会発表：アイルランドの全面禁煙法施行後における心血管系疾患の入院患者数の減少	Cronin E, et al. (Cork大学病院)	2007	欧州心臓学会 2007年9月4日、 学会発表	アイルランド共和国	学会発表	2004年3月に世界で初めて国レベルで職場・公共の場所（パブを含む）における喫煙の法的規制の法律を施行。南西部の公立病院に心臓発作で入院した患者。	法的規制導入後の1年で11%減少した。その後は変化なし。
6	学会発表：スコットランドの全面禁煙法施行後における心血管系疾患の入院患者数の減少	Donnelly P, et al. (Glasgow 大学、スコットランド自治政府)	2007	2007年9月10日、 学会発表	英国スコットランド	学会発表	職場・公共の場を全面禁煙とする法律を2006年3月施行。英国スコットランドの9病院（この地域の2/3の心臓発作を受け入れる）	全面禁煙が導入される前の10年間は、心臓発作で入院する患者の数が年平均3%のペースで減少していたが、導入後の1年間でその減少率は一気に17%に上昇した
7	ダブリン市のパブの全面禁煙化の前後における従業員の呼吸器症状および室内環境の改善： Effects of the Irish Smoking Ban on Respiratory Health of Bar Workers and Air Quality in Dublin Pubs.	Goodman P, 他	2006	Am J Respir Crit Care Med. 175: 840-845.	アメリカ	原著	2004年3月、アイルランドではパブを含めた全ての職場を全面禁煙とする法律が施行された。その前後においてパブ42店内のPM2.5、26店におけるベンゼン濃度を測定した。81名の従業員の呼吸機能、呼気中一酸化炭素濃度、唾液中コチニン濃度の測定、呼吸器症状について調査した。	環境測定結果では、PM2.5は83%の減少、ベンゼンは80.2%減少した。生体試料測定では、呼気中一酸化炭素濃度は79%の減少、唾液中コチニン濃度は81%の減少。非喫煙の従業員における呼吸機能検査結果では、自記式の呼吸器に関する自覚症状（咳、痰、眼の充血、鼻や咽頭の刺激症状）において有意に改善が認められた。一方、喫煙するバーテンの呼吸機能検査、自覚症状にはほとんど変化は認めなかった。パブの禁煙化により店内の空気環境が改善され、また、そこで働く従業員の呼吸機能と呼吸器系の自覚症状が改善したことが認められた。
8	非喫煙者における生涯の受動喫煙の曝露量と心筋梗塞の発症リスク：Lifetime Cumulative Exposure to Secondhand Smoke and Risk of Myocardial Infarction in Never Smokers	Stranges S, 他	2006	Arch Intern Med. 166:1961-1967.	アメリカ	原著	1995～2001年、ニューヨーク州の2つの郡において心筋梗塞と診断された1197人、および、同地区の免許証から選ばれた一般住民2850名の中から非喫煙者をそれぞれ284名と1257名を抽出。合計1541人の症例対照研究。家庭、職場、その他の場所における受動喫煙の有無を過去にさかのぼってインタビューした。	過去の受動喫煙の曝露の程度から3群に分けて分析。もっとも重度の曝露を受けた群ともっとも曝露が軽度であった群における心筋梗塞のオッズ比は1.19 (CI:0.78-1.82)であり、有意差は認めなかった。いずれの群も、近年、家庭と職場における受動喫煙の機会が激減していることが認められた。数年以上前の受動喫煙は心筋梗塞のリスクにはならないことが示唆された。
9	職場の全面禁煙法の施行による健康へのインパクト。Impact of smoke-free workplace legislation on exposures and health: possibilities for prevention.	Jaakkola MS, Haakkola JJK	2006	Eur Respir J. 28:397-408.	フィンランド	総説	2005年11月までに報告された職場の受動喫煙が原因となる疾病の発生率に関する論文をMEDLINEで検索。国全体もしくは州単位で職場の全面禁煙法が施行された場合の効果について検討した。	EUに加盟する15カ国および米国において職場で受ける受動喫煙が原因となる心血管系疾患のリスクについて評価した。EUでは750万人、アメリカでは2460万人の労働者が職場で受動喫煙の曝露があることが推測された。職業的に受ける受動喫煙により肺がん、心血管系疾患、成人の喘息、低体重児出生のリスクが上昇することが認められた。慢性閉塞性肺疾患（COPD）と脳卒中では比較的強い相関が認められた。職場の全面禁煙法を施行することは職業的な受動喫煙を防止し、呼吸器疾患や心疾患を防止する上で有効であることが示された。

10	<p>外食産業の従業員における心血管系疾患および肺がんによる超過死亡： Risks for Heart Disease and Lung Cancer from Passive Smoking by Workers in the Catering Industry</p>	Hedley AJ, 他	2006	Toxicological Sciences. 90(2): 539-548.	香港、中国	原著	<p>香港、2000年2月～01年5月。外食産業の従業員で、職場以外での受動喫煙はないことを確認した104人の非喫煙者。職場（飲食店）の分煙状況で3分類し、尿中コチニンを測定。対照群は大学職員16名の尿中コチニン濃度3.3 ng/mlとした。</p>	<p>全面禁煙の飲食店で働く21名の尿中コチニン濃度は6.4 ng/ml、不完全分煙の飲食店で働く78名は6.1 ng/ml、全席喫煙可能な店内で働く52名では15.9 ng/mlであった。香港の飲食店で働く20万人の従業員が40年間の就業期間中に受動喫煙により心血管疾患もしくは肺がんで亡くなるリスクは毎年150名と推定された。</p>
11	<p>市内全域の禁煙条例の施行による心筋梗塞発生率の減少 Reduction in the incidence of acute myocardial infarction associated with a citywide smoking ordinance.</p>	Bartecchi C, et al.	2006	Circulation, 2006; 114: 1490-1496	アメリカ	原著	<p>米国コロラド州プエブロ郡（人口147,751人）、全面禁煙禁煙条例は2003年7月1日を施行。プエブロ市域における心筋梗塞の入院患者数を調査。全面禁煙条例施行前の1.5年と施行後の1.5年を比較。および、条例施行対象のプエブロ市域とその郊外、禁煙の規制がないエルパソ郡の比較を行った。</p>	<p>全面禁煙条例の施行前後（2002年1月1日～2004年12月31日）で855例の心筋梗塞患者が入院した。条例の施行後、プエブロ市域の心筋梗塞の入院患者は10万人あたり257人から187人に減少。相対危険度は0.73に有意に減少した。また、プエブロ市郊外の患者数も10万人あたり132人から112人、相対危険度は0.85と低下したが有意差はなし。一方、喫煙の規制が全くない隣のエルパソ郡では10万人あたり119人から116人、相対危険度は3%減少のみでほとんど変化は認められなかった。全面禁煙条例により受動喫煙が防止されることは心筋梗塞患者数の減少に効果があることが示唆された。</p>
12	<p>イタリアにおける全面禁煙法施行後、短期間で観察された心筋梗塞発生率の減少 Short-term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction.</p>	Barone-Adesi F, et al. The	2006	European Heart Journal. 27: 2468-2472	イタリア	原著	<p>イタリア北部ピエモンテ州（人口約430万人）。イタリアでは2005年1月10日から飲食店やパブを含む公共の場所について全面禁煙法を施行。入退院記録から心筋梗塞入院患者数の調査。全面禁煙法施行前の2004年10～12月と施行後の2005年2～6月について、それぞれ1年前の同時期と比較。</p>	<p>禁煙法施行後5か月間の60歳未満の心疾患による入院患者数は、2004年2～6月で922例であったが、2005年の2～6月では832例に減少していた。禁煙法の施行前ではその前年同時期と比べて変化はなかった。また、60歳以上ではこのような効果は観察されなかった。禁煙法の施行による能動喫煙の減少による寄与は0.7%、受動喫煙の解消による寄与は11%であることが推定された。430万人の住民の調査から、公共の場所に関する全面禁煙法は、短期間で心筋梗塞の入院患者数を減少させる効果があることが示唆された。</p>
13	<p>生涯で受けた受動喫煙と慢性閉塞性肺疾患のリスク Lifetime environmental tobacco smoke exposure and the risk of chronic obstructive pulmonary disease</p>	Eisner MD, et al.	2005	Environ Health. 4(1):7.	アメリカ	原著	<p>55歳から75歳までのアメリカ成人2,113人の地域住民をベースにした調査で、生涯で受けた受動喫煙と慢性閉塞性肺疾患(COPD)の進展リスクとの関係を検討した。48州において、無作為に電話による調査を行い、生涯で受けた受動喫煙と自己申告による慢性気管支炎や肺気腫、COPDの診断の有無を尋ねた。</p>	<p>家庭と職場における受動喫煙が多いほどCOPDのリスクが増加した。家庭での受動喫煙が最も高い群は、本人の喫煙歴や職場での有害物質の曝露の有無などで補正してもCOPDのリスクが最も高かった(オッズ比(OR) 1.55, 95% CI: 1.09-2.21)。職場での受動喫煙が最も高い群もCOPDのリスクが最も高かった(OR 1.36, 95% CI: 1.002-1.84)。寄与割合は、家庭での受動喫煙が最も高い群では11%、職場では7%であった。今回の結果から、受動喫煙はCOPDの重要な原因であると考えられ、公共の場での喫煙を禁止する政策は、主流煙と受動喫煙の両者を減らすことによって、COPDによる死亡や障害による負担を減らすことが示唆された。</p>

14	トルコの喫茶店従業員における受動喫煙の気道疾患リスク Airway disease risk from environmental tobacco smoke among coffeehouse workers in Turkey	Fidan F, et al.	2005	J Toxicol Environ Health A. 68(16):1371-1377.	トルコ	原著	横断研究:トルコの3つの大都市の86の喫茶店と80のその他の小規模な商店を対象とし、207人の従業員を評価した。仕事の特徴、呼吸器症状、喫煙習慣を質問紙票で調べ、理学的検査と呼吸機能検査を職場で行った。	喫茶店の従業員では、呼吸器症状を有するものが多く、特に慢性気管支炎のリスクが有意に高かった(オッズ比(OR) 4.3, 95% CI: 1.3-5.3)。呼吸機能検査では、一秒率(FRV1.0)が5.1%、努力性肺活量(FVC)が3.4%、FEV1.0/FVC 1.6%、PEF 6.45%、FEF25が7.2%、FEF50が10%、FEF25-75が9.8%、喫茶店の従業員の方が低かった。喫茶店の従業員では、気道疾患をもつと答えた割合が高かった。年齢、BMI、喫煙習慣で補正すると、喫茶店で働くことは、他の職場で働くことに比べ、気道疾患との関連が強かった(OR 5.35, 95% CI: 2.41-11.87)。喫茶店の従業員は、呼吸器症状の増加と肺機能の低下を示した。全ての労働者がこれら職業性のリスクに気づく必要があり、労働環境における受動喫煙は直ちに改善されるべきであることが示された。
15	公共場所の全面禁煙の前後における心筋梗塞症例の減少 Reduced incidence of admissions for myocardial infarction associated with public smoking ban: before and after study.	Sargent RP, et al.	2004	BMJ. 328: 977-980	アメリカ	原著	米国モンタナ州ヘレナ(人口68140人)、職場・公共の場所の禁煙条例が2002年6月5日から12月3日までの6ヶ月間のみ施行された。毎月の急性心筋梗塞(AMI)入院患者数、ヘレナとヘレナ以外の地区の禁煙条例施行の6ヶ月間とその前後の期間の比較	6ヶ月間の禁煙条例施行期間はヘレナでは 月24件で、前後の期間の月40件に比して16件、40%減少していた(有意)。ヘレナ以外では有意ではないが、同じ6ヶ月間で5.6件増加していた。職場と公共の場所の全面禁煙法は心疾患の有病率を改善する効果があることが示された。
16	非喫煙者の職業と肺癌 Occupation and lung cancer in nonsmokers	Neuberger JS, et al.	2003	Rev Environ Health. 18(4):251-267.	アメリカ	総説	非喫煙者の職業性肺癌についての文献的レビュー。	ほとんどが喫煙男性を対象にしたデータで、女性や非喫煙者についてのデータは少ない。また、dose-responseについての情報も欠けている。メタアナリシスによると、非喫煙者において、受動喫煙は肺癌の相対危険度(RR)が1.17 (95% CI: 1.04-1.32)であり、職業性発癌物質であることが示された。その他、アスベストやラドン崩壊生成物、ヒ素が非喫煙者における発癌性物質であった。
17	職場における受動喫煙により今も多くの人が死んでいる:ニュージーランドにおける職場の受動喫煙エビデンスについての報告 Still dying from second-hand smoke at work: a brief review of the evidence for smoke-free workplaces in New Zealand	Wilson N, et al.	2002	N Z Med J. 115(1165): U240.	ニュージーランド	総説	ニュージーランドの職場における受動喫煙によるリスクと受動喫煙のコントロールについてのエビデンスをレビューすることを目的に、MEDLINEとNew Zealand health databasesを用いて検索した。	ニュージーランドにおいては、1990年に職場の全面禁煙化が行われたが、その後の調査をレビューすると職場の30%以上が受動喫煙の曝露を受け続けていることが示唆された。職場における受動喫煙により、呼吸器疾患、冠動脈性心疾患、脳卒中により年間約100人死亡していることが推測された。サービス業についての国全体の調査や研究によると、職場の全面禁煙化によって受動喫煙の曝露が減少したことが、毛髪のコチニンや唾液中のコチニンの測定によって示された。入手できるニュージーランドのデータは、職場における全面禁煙化が、労働者の健康を守ることを示した国際的なデータと十分に一致するものであった。新たな職場の禁煙法がニュージーランドにおける受動喫煙のコントロールを良くすると思われるが、受動喫煙に対するマスメディアによるキャンペーンなどの活動もまた望まれる。

18	受動喫煙と成人喘息 Environmental tobacco smoke and adult asthma	Eisner MD, et al.	2002	Clin Chest Med. 23(4): 749-761.	アメリカ	総説	長期間にわたる受動喫煙の健康への悪影響は、過去20年で確立された。肺がんや心血管系疾患など重症で慢性的な健康影響と受動喫煙との関連について一致した疫学的エビデンスが示されている。本レビューでは、成人の受動喫煙と喘息の新規発症及びその悪化との因果関係について述べている。	アメリカ一般市民の喘息患者の86%に受動喫煙の曝露を受けたレベルの血清コチンを検出できる。受動喫煙と成人喘息の発症リスクについての報告は、オッズ比(OR)が横断研究ではOR=1.15から2.96であり、症例対照研究では、OR=0.9から2.4、コホート研究では、OR=1.21から1.8であった。受動喫煙と新規発症の喘鳴の相対危険度(RR)は、横断研究ではRR=1.04から1.45、症例対照研究ではRR=0.7、コホート研究ではRR=0.92から1.48であった。受動喫煙と成人喘息の悪化については、横断研究ではOR=1.44から1.8、コホート研究では、OR=1.21から8.1で、一秒率の低下は、87から261mlであった。受動喫煙に関連した健康影響についての知見は増えているにもかかわらず、いまだ喫煙は、多くの公共の場や職場で容認されている。喘息を有する人は多く、受動喫煙と喘息への悪影響との関連についてのエビデンスに基づき、政策立案者は公共の場での喫煙の規制や公共の場での全面禁煙化を推進させなければならない。
19	フィンランドの職場における受動喫煙による死亡率 Mortality from occupational exposure to environmental tobacco smoke in Finland	Nurminen MM, et al.	2001	J Occup Environ Med. 43(8):687-693.	フィンランド	原著	1996年のフィンランド統計局の死亡数、性、年齢のデータとICD10の分類による死亡原因を利用し、フィンランドにおける受動喫煙による死亡率の評価を行った。	職場における受動喫煙の死因別寄与割合は、肺癌が2.8%、慢性閉塞性肺疾患が1.1%、喘息が4.5%、虚血性心疾患が3.4%、脳血管発作が9.4%であった。1996年は受動喫煙により推定250名の死亡が発生した。これはフィンランドの全死亡数の約0.9%に相当する。過去の職場における受動喫煙曝露の死亡数に対する影響はかなり大きいことが示された。職場における受動喫煙を防止する対策は、呼吸器疾患、心血管疾患による社会的な負担を減らすことにおいて有力な方法になるであろう。
20	非喫煙の喘息患者と非患者間における職場の受動喫煙と呼吸機能との関係：Association of environmental tobacco smoke at work and forced expiratory lung function among never smoking asthmatics and non-asthmatics. The SAPALDIA-Team. Swiss Study on Air Pollution and Lung Disease in Adults.	Kunzli N, et al	2000	Soz Praventivmed. 45(5):208-17.	スイス	原著	18～60歳の非喫煙者3534名の肺機能を調べた。性別、気道過敏性の有無、及び喘息の有無で分類し、多変量回帰モデルは、身長、年齢、教育、粉じん/エアロゾル曝露、居住地、そして自宅での受動喫煙の有無で分析した。	全体では、受動喫煙と努力性肺活量、1秒量、FEF25-75%の間に有意な関係はなかった。しかし喘息患者(325名)における努力性肺活量、1秒量、FEF25-75%は受動喫煙で低下し、特に女性においては、努力性肺活量で-4.4%、1秒量で-8.7%、FEF25-75%で-20.8%であった。職場における受動喫煙を受ける時間は呼吸機能の低下と関係があり、曝露1時間当たり1秒量で-6%、FEF25-75%で-3.4%であった。非喘息者では男女とも有意な関係は見られなかった。

21	非喫煙者における職場の受動喫煙と心疾患のリスク評価：Risk assessment for heart disease and workplace ETS exposure among nonsmokers.	Steenland K	1999	Environ Health Perspect. 107 (Suppl 6):859-63.	アメリカ	原著	職場における受動喫煙が非喫煙者の心疾患に及ぼす影響については、1994年職業安全衛生管理局が報告しているが、さらに別の視点からメタアナリシスに適した8つの研究を分析し、心疾患に及ぼす影響を調べた。	職場における受動喫煙による非喫煙者の心疾患の相対危険度は1.21(95%CL:1.04-1.41)であり、70歳までの心疾患による超過死亡リスクが7/1000に相当する。これは、アメリカにおける35～69歳の非喫煙者が、職場における受動喫煙による虚血性心疾患で年間約1710名死亡することになると推定された。
22	職場における受動喫煙と心血管疾患のリスク：Workplace exposure to passive smoking and risk of cardiovascular disease: summary of epidemiologic studies.	Kawachi I, et al	1999	Environ Health Perspect. 107 (Suppl 6):847-51.	アメリカ	原著	MEDLINEで検索した受動喫煙と心血管疾患に関する6つの文献について分析した。	3つの症例対照研究と3つのコホート研究のうち5つの研究で、心疾患の危険性が受動喫煙により高まることが認められたが、それぞれの研究で心疾患の診断基準を満たした人数が少なく、相対危険度は統計的に有意とならなかった。
23	職場における受動喫煙と心疾患のリスク Heart Disease From Passive Smoking in the Wokplace.	A.Judson Wells, PhD, et al.	1998	J Am Coll Cardiol. 31(1):1-9	アメリカ	総説	目的：職場での受動喫煙が家庭での受動喫煙による心疾患と同様に関連しているかどうかを究明し、家庭での受動喫煙の心臓への影響を1994年以前の総説から更新する。 方法：職場での受動喫煙の曝露量が定量された8研究(1,699例)のメタアナリシスを行った。 1994年の総説では検討されていなかった家庭における受動喫煙と心疾患についての新しい7つの研究を加えて、再評価した。	職場における3つの信頼性の高い研究から求めた相対危険度は、1.50(95%CI:1.12-2.01)であった。それより下に格付けされた4つの研究を加えた場合、相対危険度は1.35(1.04-1.34)となった。最も規模は大きい曝露歴が疑わしい研究を加えた場合、相対危険度は1.18(1.04-1.34)に減少した。 家庭での受動喫煙の7つの新しい研究を加えると、1994年における死亡率の相対危険度1.23(1.14-1.32)に固定したとすると、家庭での罹患率の相対危険度は1.42から1.49(1.29-1.72)に上昇した。 結論：職場での受動喫煙による心疾患の相対危険度はおよそ家庭でのそれと等しいことが示された。

24	<p>受動喫煙と冠動脈疾患の前向き研究 A Prospective Study and Coronary Heart Disease.</p>	Kawachi I, et al.	1997	Circulation.95:2374-2379	アメリカ	原著	<p>背景：いくつかの疫学研究では、受動喫煙と冠動脈疾患に関連があることが示されている。しかしながら、職場における受動喫煙を分析した研究は少ない。我々は、女性において冠動脈疾患リスクと受動喫煙の関連を見るために前向きコホート研究を実施した。方法：この研究は、1982年時点で36歳～61歳の喫煙歴が無く、冠動脈疾患・脳卒中・ガンの罹患の無い、32,046名のアメリカ人女性看護師を対象として、前向きコホート研究として行われた。対象者に対して、日常的に喫煙者と過ごしている年月だけでなく、家庭と職場での受動喫煙曝露の評価を行った。</p>	<p>1982年～1992年までの10年間フォローアップし、152例の冠動脈疾患（127例は非致死性の心筋梗塞、25例は致死性）が発生した。受動喫煙の曝露の無い女性群と比較すると、各種心血管リスクファクターで調整した合計の冠動脈疾患の相対危険度は、時折受動喫煙を受ける群では1.58（95%CI:0.93-2.68）、家庭と職場で日常的に受動喫煙を受ける群では1.91（1.11-3.28）であった。喫煙者との生活期間と冠動脈疾患リスクに明らかな関係は認められなかった。ベースライン時点の自記式アンケート調査での受動喫煙の曝露評価にもかかわらず、非喫煙女性において家庭と職場での日常的な受動喫煙曝露は冠動脈疾患のリスクを上げることが示唆された。</p>
25	<p>中国人非喫煙女性における冠動脈疾患のリスクファクターとしての職場での受動喫煙 Passive smoking at work as a risk factor for coronary heart disease in Chinese women who have never smoked.</p>	Y He, et al.	1994	BMJ.308:380-384	中国	原著	<p>職場での受動喫煙が冠動脈疾患のリスクファクターとなるかどうか、中国西安市の59名の冠動脈疾患患者と126名の対照者、全員フルタイムで就業している喫煙歴の無い中国人女性における症例対照研究を行った。</p>	<p>受動喫煙の冠動脈疾患のオッズ比（OR）は、未調整な状態で、夫からの受動喫煙は2.12（95%CI:1.06-4.24）、職場での受動喫煙は2.45（1.23-4.88）であった。最終的なロジスティック回帰モデル（年齢、高血圧の既往、タイプA性格、総コレステロール・HDLコレステロール値を含めたベース時点での夫や職場からの受動喫煙）について調整されたORは、それぞれ夫は1.24（0.56-2.72）、職場は1.86（0.86-4.00）であった。職場での受動喫煙曝露の増加（日々の曝露量、喫煙者数、日々の時間当たりの曝露数、累積の曝露）とともにリスクは統計学的に有意に増加した（未調整・調整したORともに）。これらの変数を連続変数として分析した場合でも、未調整・調整されたORともに統計学的に有意であった。 結論：職場における受動喫煙は冠動脈疾患のリスクファクターであり、中国において緊急に公衆衛生政策によって喫煙率を減少させ、非喫煙者を受動喫煙から守る必要があることが示された。</p>

資料 2

諸外国の職場における受動喫煙規制

(諸外国の法制調査ワーキンググループ報告書)

2-1	カナダ	小谷 順子	-----	131
2-2-1	アメリカ（連邦）	幡野 利通	-----	141
2-2-2	アメリカ（州）	沼田 雅之	-----	163
2-3	ドイツ	水島 郁子	-----	171
2-4	フランス	小早川 真理	-----	179
2-5	イギリス	表田 充生	-----	185
2-6	オーストラリア	井村 真己	-----	219
2-7	韓国	鄭 永薫	-----	231
2-8	タイ	大友 有	-----	239

・ カナダ

1 喫煙対策の概要

(1) 喫煙対策全般に関する法制度の展開

今日、カナダでは完全禁煙を目標とした厳格な喫煙対策が推進されているが、政府による喫煙対策の契機となったのは、1962年に公表された喫煙と健康被害との因果関係を示す医学調査である。その後、1986年には連邦政府による総合的な喫煙対策戦略が打ち出され、喫煙者の断煙の促進、未成年の喫煙の防止、受動喫煙の防止などの目標が定められ、具体策として、分煙の徹底、広告規制、増税による販売抑制、受動喫煙による健康被害の周知徹底などが定められた。同戦略は、連邦政府では保健省が所管庁となり、公安省、騎馬警察隊、歳入省、国境サービス庁等も違法行為の監視に協力することとなった。また、健康管理行政は連邦のみでなく州及び地方自治体の管轄事務でもあるため、それらの主体も独自に規制を行うこととなった。

1990年代に入ると、喫煙の有害性の認識が高まり、喫煙に起因する疾病の防止策として、タバコ自体の完全廃止が不可欠であるとの見解が有力となった。1999年に策定された連邦政府の喫煙対策戦略は、タバコの全廃をめざし、若年層の喫煙の防止、喫煙者の断煙の支援、受動喫煙による被害の防止、喫煙による健康被害の周知という4つの目標が定められた。そして具体策として、1986年の戦略の内容の強化に加え、タバコ製造者からの医療費回収の可否の検討や、喫煙を許容される行為として描写することを防止する方法の検討など、多岐に渡る対策が盛り込まれた。受動喫煙への対策については、公共の場所、職場、学校などにおける分煙の徹底が図られた。

(2) 喫煙対策全般に関する法制度の現状

喫煙対策は、現在、連邦、州、地方自治体の三段階で実施されている。

連邦レベルでは、総合的な喫煙対策を定めた「たばこ法 (Tobacco Act)」及び受動喫煙への対策を定めた「非喫煙者健康法 (Non-smokers' Health Act)」の二法がある。1997年に制定されたたばこ法 (保健省の所管) は、たばこ関連商品の製造、販売、ラベル表示、販売促進方法に関する規制を定めたうえで、同法の執行のための検査官制度を導入している。一方、1985年に制定された非喫煙者健康法 (人的資源・社会開発省の所管) は、連邦政府管轄の職場及び公共の場所における受動喫煙を防止することを目的としたものである。同法については後に詳しく述べる。

州レベルでは、ユーコン準州を除く12の州及び準州 (アルバータ州、オンタリオ州、ケベック州、サスカチュワン州、ニューブランズウィック州、ニューフ

アンドラント・ラブラドル州、ヌナブト準州、ノースウエスト準州、ノバスコシア州、プリティッシュ・コロンビア州、プリンス・エドワード・アイランド州、マニトバ州)が包括的な喫煙対策法を制定し、各々喫煙対策施策を推進している。地方自治体レベルでも、数多くの包括的な喫煙対策条例が制定されている。喫煙対策の州法を有しないユーコン準州においても、複数の自治体で喫煙対策条例が設けられている。

(3) 喫煙対策の背景

カナダにおいて徹底的な喫煙対策が推進される背景には、タバコの有害性の認識の高さに加え、同国の法体系における喫煙権の位置づけの弱さがある。

カナダ憲法の下で喫煙権の根拠として挙げられうるのは、カナダ憲章7条の「自己の生命、自由、安全の権利」の保障である。「自由」とは自己の目標を追求する権利を指し、これには個人の私生活に緊密な影響を与える重要な決定に関する自己決定も含まれる。「安全」(security)とは身体の安全のみでなく、重大な心理的ストレスからの自由も含み、たとえば中絶や安楽死等の権利などの生命や身体に関する自己決定も射程に入る。

しかし、たとえば、オンタリオ州上級裁判所は、喫煙行為を憲章7条の保障が及ばないものと位置づけたうえで(Vaughn v. Minister of Health, [2003] O.J. No. 5304)、公共の場所及び屋内の喫煙禁止を定めた州法について、個人の自由及び安全を害しないゆえに合憲であると述べている(Club Pro Adult Entertainment Inc. v. Ontario, [2006] O.J. No. 5027)。また、サスカチュワン州上級裁判所も、先住民族の伝統的宗教行事における喫煙行為を除き、喫煙行為を憲法上の権利として位置づけることを否定している(Regina Correctional Centre v. Saskatchewan, 133 Sask. R. 61)¹。

周知のとおり、日本の最高裁は、「喫煙の自由は、憲法13条の保障する基本的人権の一に含まれるとしても、あらゆる時、所において保障されなければならないものではない」(最大判昭45・9・16民集24巻10号1410頁)と述べ、喫煙権を憲法上の権利として位置づけること自体は否定していないが、カナダの判例法ではこれを否定しているのである。

なお、カナダの連邦最高裁は、喫煙権を争点とした事件を扱っていないが、タバコ広告規制の合憲性(表現の自由の保障との整合性)が争点となった事件において、喫煙による致死性の疾病からの市民の保護という規制目的を肯定したうえで合憲判決を下しており(Canada v. JTI-Macdonald Corp., [2007] SCC 30)、ここでは喫煙行為の有害性が重視されている。

¹ なお、カナダ憲章7条の下では、法令が個人の自由や安全を侵害する場合でも、当該侵害が「基本的正義の原則」すなわち社会的利益に合致するものとして正当化されうる場合には、憲章7条違反とされない。ゆえに、喫煙の有害性が強調されるカナダにおいては、仮に喫煙行為が憲章7条の自己決定権により保障されると判断されたとしても、喫煙規制は基本的正義の原則に合致するゆえに合憲とされる可能性が高い。

2 職場における喫煙対策法制（概要）

(1) 労働保護法規のなかの喫煙規制

カナダの労働法制は、アメリカを規範としつつも、カナダ独自の文化や価値観を背景に独特な体系を築いている。カナダ法の特徴のひとつとして、労働者の権利を含めた憲法上のあらゆる権利が「自由かつ民主的な社会において明白に正当化する法律によって規定された合理的な制限」(カナダ憲章1条)を受け点があり、この特徴は労働法裁判例においても個人の権利よりも集団の利益が優先されるという形で現れている。それゆえに、喫煙権が憲法上の権利と認められず、一方で喫煙の有害性の認識が確立している現状においては、労働者の喫煙行為に対する大幅な規制も、社会全体の利益のために許容されることとなる。今日、労働者の喫煙の自由という観点からは、分煙の可否をめぐる紛争は生じておらず、完全禁煙の可否をめぐる紛争が残る程度である。

一方、喫煙による健康被害からの労働者の保護についても、連邦政府はこれを重要課題と位置づけており、これを受け、職場の禁煙化が急速に進んでいる。雇用者が職場の禁煙化を実施する権限については、裁判例及び労働審判例においてすでに確立していると考えられている。

(2) 職場における喫煙対策の概要

職場における喫煙対策法制は、一般の喫煙対策と同様に、連邦、州、地方自治体の三段階の構造をもつ。連邦レベルでは、前述のとおり連邦政府の職場における喫煙防止及び完全分煙が法制化されている。州及び準州レベルでは、ユーコン準州を除くすべての州及び準州が、いずれも州及び準州政府の職場に加え、民間の職場及び公共の場所における喫煙対策を定めている。後述のとおり、喫煙場所の設置を認めない完全禁煙を定めた州法もある。地方自治体レベルでは、州法よりも厳格な対策を講じた条例も見られる。

なお、連邦政府は、民間分野の雇用者に対して職場の禁煙化を推奨する理由として、以下の5点を挙げている。

健康管理の観点からの禁煙推進

喫煙の有害性にかんがみ、被雇用者の健康管理の観点から、完全禁煙の推進が推奨される。

雇用者の経済的利益の観点からの禁煙推進

被雇用者の喫煙は、勤務時間内の喫煙時間分（禁煙室滞在時間分）の経済的損失、生産性の低下による経済的損失、健康保険関連費用の上昇分の経済的損失、喫煙場所の設置による経済的損失等をもたらすゆえ、完全禁煙の推進が推奨される。

法令順守の観点からの禁煙推進

民間の職場の喫煙対策を規定する州及び地方自治体の法令も増加しており、法令の遵守が必要である。

被雇用者の充足感の観点からの禁煙推進

非喫煙者のみならず大多数の喫煙者も職場の禁煙を好むことを示す調査結果が複数あるなど、被雇用者の充足感の確保のためにも禁煙の推進が推奨される。

訴訟回避の観点からの禁煙推進

受動喫煙による健康被害を被った者が雇用者を提訴する事態を回避するため、職場の安全衛生管理の一環として、禁煙の推進が推奨される。

3 連邦政府関連の職場における喫煙対策（非喫煙者健康法）

(1) 職場の喫煙対策の概要

連邦の非喫煙者健康法（Non-Smokers' Health Act (1985, c. 15 (4th Supp.))²）及び非喫煙者健康規則（Non-Smokers' Health Regulation (SOR/90-21)）が、連邦政府管轄の職場及び公共の場所における詳細な喫煙規制（完全分煙）を定めている。その具体的内容は以下のとおりである。

(2) 適用対象となる「雇用者」の定義（法第2条）

同法の適用対象となる「雇用者」とは、主に、連邦政府及び準州政府の事務及び事業のために雇用を行う者である。適用対象の詳細は以下のとおりである。

カナダ労働法 123 項(1)に規定された「雇用」（主に連邦政府及び準州政府の事務及び事業のための雇用）の関係にある者を雇用する者。

大蔵委員会（財務行政法別表 I 又は IV に規定された連邦の公的行政の一部をなす被雇用者に関する範囲において）。

財務行政法別表 5 に明示された各機関（当該機関の被雇用者に関する範囲において）。

連邦上院、連邦下院、連邦議会図書館、上院倫理官室、利益衝突倫理官室（各々の被雇用者に関する範囲において）。

連邦上院又は連邦下院の議員（当該議員にかかる被雇用者に関する範囲において）。

(3) 適用対象となる「職場」の定義（法第2条）

同法の適用対象となる「職場」とは、被雇用者が雇用に関する職務を遂行する屋内又は閉ざされた空間、及びそれに付随する廊下、ロビー、階段、エレベータ、食堂、トイレである。被雇用者が雇用に関して共通で利用する空間も含まれる。

(4) 雇用者の義務（法第3条）

同法の下における雇用者の義務は、以下のとおりである。

雇用者の管理下に置かれたあらゆる職務空間において人々が喫煙しない

² 正式名称は、「連邦の職場及び公共輸送手段における喫煙を規制し、タバコ広告に関して危険物法を修正する法律： An Act to regulate smoking in the federal work-place and on common carriers and to amend the Hazardous Products Act in relation to cigarette advertising」であり、1985年に制定され、1988年に改正された。

よう努めなければならない。

雇用者の管理下に置かれた閉鎖された部屋のうち非喫煙者が通常使用しない部屋を喫煙場所として指定することができる。

被雇用者の職務の性質によっては、上記(2)に基づいて喫煙場所として指定された部屋や空間において職務を行わせることができる。

同法施行から1年以内に建築の開始した建物内又は建物の一部を喫煙場所として指定する場合は、雇用者は、合理的に実現可能な範囲において、喫煙場所の排気に関する規則のあらゆる条件に従うようにしなければならない。

同法施行から1年以後に建築の開始した建物内又は建物の一部においては、喫煙場所の排気に関する規則のすべての条件を満たさない場合は、喫煙場所として指定してはならない。

乗客を乗せた航空機、列車、自動車、船舶以外の職場においては、雇用者は喫煙場所を指定するためには、あらかじめ当該職場の職場委員会又は安全衛生代表(委員会及び代表のない場合は当該職場で働く被雇用者)に諮問しなければならない。

(5) 喫煙室・喫煙場所に関する詳細規定(規則)

法第7条は、喫煙部屋及び場所の大きさ、数、面積比、位置、使用、使用者数その他の性格及び喫煙部屋の排気条件につき、詳細の設定を規則に委ねている。これを受け、非喫煙者健康規則は喫煙室及び喫煙場所に関する詳細を規定している。同規定の下、雇用者は、以下のとおりに喫煙室及び喫煙場所の設定を行わなければならない。

雇用者がその管理下の職場において個人オフィス以外の喫煙室又は喫煙場所を設ける場合は、以下のすべての条件を満たさなければならない。(規則第3条)

- ・壁、床、天井によって密閉されている。
- ・喫煙室であることが、規則に従って明示されている。
- ・米国暖房冷凍空調技術協会が定める標準換気を行っている。
- ・灰皿及び不燃性のゴミ捨て容器が完備されている。
- ・排気が屋外へとなされており、職場内へ空気を還元していない。

例外として、以下のいずれかの条件に該当する職場の空間については、喫煙可能な場所として指定することができる。(規則第4条)

- ・居住のための空間
- ・車両、灯台、クレーン車、機関車、船舶等の部屋及び空間のうち、他の職場の一部ではない場所で、換気システムを他の職場と共有しておらず、通常一名のみが入れる場所

喫煙室は、灰皿及び不燃性のゴミ捨て容器を完備した状態に保たなければならない。また、喫煙室であることを規則に従って明示しなければならない。ただし、上記(2)の場合には同条件は適用されない。(規則第5条)

職場における喫煙の禁止について、以下のとおりに、すべての被雇用者に

対し、明確な表示を通して周知しなければならない。

- ・すべての職場において喫煙が禁止されており、指定された喫煙室又は指定された喫煙場所がある場合のみ、そこでの喫煙が認められることを明示する。
- ・当該喫煙室や喫煙場所の位置を明示する。
- ・表示には、文書又は本法別表の指定する適切な色彩の図柄を用いる。

一般人の立入りが可能な職場である場合、一般人が利用しうるすべての入り口に上記(4)の表示を掲げることにより、一般人に対しても職場における喫煙の禁止及び喫煙場所の指定を周知徹底しなければならない。(規則第7条)

(6) すべての人の義務(法第4条)

同法は被雇用者及び一般人に対しても同法遵守の義務を課している。いかなる者も、指定された喫煙部屋及び喫煙場所を除き、喫煙することができない。雇用者は、当該義務の存在及び指定された喫煙部屋又は喫煙場所の設置場所を、被雇用者及び一般人に対して伝えなければならない。

(7) 履行確保手段1『検査』(法第9条、第10条)

同法上の義務の履行確保のために、以下の検査制度が設けられている。

労働省は、検査官を指定することができる。

労働省は、州政府又は州機関とのあいだで、当該政府又は機関の被雇用者が検査官として活動するための条件を規定した協定を締結することができる。

労働大臣は、検査官に対して検査官の権限の証明書を付与し、検査官は、検査のために職場に立ち入る際に、当該場所の責任者の要求があれば当該証明書を提示する。

本法の遵守を確認する目的のために、検査官は、合理的な時間であればいつでも、雇用者の管理下にあるいかなる職場にも立ち入って検査することができる。

上記に従って検査官の立入りを受けた職場の責任者及び当該職場に居合わせたすべての者は、検査官に対し、検査官の職務を遂行しうるための合理的な協力を行い、検査官が検査の遂行に必要であると合理的な理由に基づいて判断した情報を提供しなければならない。

検査官による検査の実施に際して、何人も意図的に検査官を妨害してはならない。

(8) 履行確保手段2『罰則』(法第11条)

同法上の義務の履行確保のために、以下の罰則が設けられている。

雇用者の義務違反(第3条、第4条第2項、第5条第4項)は、陪審によらない裁判の対象となり、罰金は初犯は1,000ドル未満(再犯は10,000ドル未満)である。

被雇用者及び一般人の義務違反(第4条第1項、第5条3項)は、陪審によらない裁判の対象となり、罰金は初犯は50ドル未満(再犯は100ドル未満)

である。

検査に関する義務違反（第 10 条）は、陪審によらない裁判の対象となり、罰金は 1,000 ドル未満である。

4 連邦政府以外の職場における喫煙対策（州法レベル）

(1) 連邦政府以外の職場における喫煙対策について

連邦政府以外の職場における喫煙対策については、現在、ユーコン準州を除くすべての州及び準州が、州政府及び民間の職場に関する喫煙禁止（主に完全分煙）を法制化している。さらに、地方自治体レベルで喫煙対策条例を定めている場合もある。以下、国内最大都市トロントを擁するオンタリオ州、国内第 2 の都市モントリオール市及び首都オタワを擁するケベック州、国内第 3 の都市バンクーバー市を擁するブリティッシュ・コロンビア州の法制を紹介する。

(2) オンタリオ州

オンタリオ州では、2005 年、従前のタバコ規制法を改正し、総合的な喫煙対策を盛り込んだ「禁煙法（Smoke Free Ontario）」を制定した。2006 年に施行された同法は、職場及び閉ざされた公共の場所における喫煙対策を強化し、従前の喫煙室制度を廃止して完全禁煙を定めている。同法に基づく職場の喫煙対策の内容は、以下のとおりである。なお、先住民族の伝統行事等の一環としての喫煙行為等の例外的事例、および、老人ホーム、精神科療養施設、宿泊施設等の内部の居住空間のうちの喫煙場所における喫煙については、以下の規制は適用されない。

（法第 9 条）

閉ざされた職場における喫煙（火のついたタバコを手を持つことを含む）が禁止される。（法第 9 条）喫煙場所の設置は認められない。なお、閉ざされた職場とは、場所、建物、構造物、乗り物等の内部の屋根に覆われた空間のうち、私的な居住空間以外の、被雇用者が勤務する場所又は勤務以外の目的も含めて頻繁に利用する場所を指す。（法第 1 条）

雇用者は、閉ざされた職場における喫煙禁止が遵守されるよう努力し、規則に定められた手段によって職場が喫煙禁止であることを被雇用者に知らせ、規則に定められた方式によってすべての閉ざされた空間に喫煙禁止の表示を掲げ、閉ざされた空間に灰皿等が放置されていないことを確認し、喫煙禁止を拒む者が職場にとどまっていないことを確認し、規定されたすべての義務を遵守しなければならない。（法第 9 条）

雇用者等は、被雇用者が本法を遵守していること又は本法の執行を要求したことを理由として、当該被雇用者に対して、解雇（その脅迫も含む）、懲戒・停職（その脅迫も含む）、懲罰、威嚇・強要を行ってはならない。（法第 9 条）

履行確保手段として、検査官制度が定められている。検査官は、本法の遵守状況を確認するため、対象の職場の通常の業務時間内（又は日中の時間帯）に限り、無令状による立入り検査を実施することができる。なお、居住空間に関

しては、当該場所の占有者に対して合理的な告知を与えていない場合には、無令状の立入り検査を実施しない。検査官の検査を妨害又は干渉すること、又は検査官の質問への回答を拒否すること、虚偽又は誤導的な情報を検査官に提供することは禁止される。(法第14条)

履行確保手段として、罰則が設けられている。刑罰はすべて罰金であり、その上限額は、過去5年間に同じ罪名に違反した回数(回数0を初犯と記す)及び違反者が個人と法人のいずれであるかにより異なる。特徴として、法人の上限額が非常に高いことが挙げられる。

喫煙禁止(上記(1))に違反して喫煙を行った場合、初犯は1,000ドル、再犯は5,000ドルである。雇用者の義務(上記(2))に違反した場合、個人の初犯は1,000ドル、再犯は5,000ドルであり、法人の初犯は100,000ドル、再犯は300,000ドルである。法遵守者への不利益処分禁止(上記(3))に違反した場合、個人は4,000ドル、法人は10,000ドルである。検査妨害の禁止(上記(4))に違反した場合、個人の初犯は2,000ドル、2回目は5,000ドル、3回目は10,000ドル、4回目以降は50,000ドルであり、法人の初犯は5,000ドル、2回目は10,000ドル、3回目は25,000ドル、4回目以降は75,000ドルである。

(3) ケベック州

ケベック州では、2005年に従前のタバコ法を改正した。2006年に施行された同法は、タバコの販売や宣伝の規制を強化し、商用施設や飲食店内に喫煙場所を設置することを禁止するなど、徹底した完全禁煙を定めている。同法に基づく職場の喫煙対策の内容は、以下のとおりである。なお、閉ざされた居住空間の内部に位置する職場については、以下は適用されない。

閉ざされた職場における喫煙が禁止される。(法第2条)。通常の職場における喫煙場所の設置は認められない。なお、雇用者(管理者を含む。以下、雇用者と記す)は、自己の管理下の施設内に宿泊する者のために完全に密閉された喫煙室を設置することができるが、当該喫煙室は宿泊者以外が使用してはならない。喫煙室内の空気は直接屋外に排出しなければならない。喫煙室のドアは自動的に閉まる構造でなければならない。(法第3条)

雇用者は、喫煙の禁止された場所における喫煙行為を許容してはならず、喫煙が禁止されていることを記した表示を、当該場所を利用する者に見える場所に掲げなければならない。喫煙の禁止された場所において喫煙行為があった場合は、雇用者が喫煙行為を許容していたものとみなされる。雇用者は、当該場所にて喫煙行為が許容されていなかったことを証明する責任を負う。なお、いかなる者も喫煙禁止の表示を除去及び毀損してはならない。(法第10条、第11条)

履行確保手段として、検査官制度が設けられている。検査官は、職場に立入って検査を行うことができるが、立入る際に身分証明書と立入り許可書の提示を求められた場合は、これらを提示しなければならない。雇用者は、検査官の

検査の遂行に協力しなければならない。いかなる者も、隠蔽又は虚偽の発言によって検察官を誤導したり、検察官の質問や物品提出要求を拒んではならない。(法第 32 条～第 37 条)

履行確保手段として、罰則が設けられている。罰金の額は、喫煙の禁止された場所における喫煙については、初犯は 50～300 ドル、再犯は 100～600 ドルである。雇用者の義務違反については、初犯は 400～4,000 ドル、再犯は 1,000～10,000 ドルである。禁煙表示の除去及び毀損行為については、初犯は 100～1,000 ドル、再犯は 200～3,000 ドルである。検察官の検査に対する妨害については、初犯は 300～2,000 ドル、再犯は 600～6,000 ドルである。

(4) ブリティッシュ・コロンビア州

ブリティッシュ・コロンビア州では、2007 年に「タバコ規制法案」が制定され、2008 年 1 月 1 日に施行予定である。同法は従前のタバコ販売法を改正するものであり、タバコの販売場所及び表示方法の規制や喫煙対策などの総合的かつ厳格な喫煙対策を定めている。とくに、職場及び閉ざされた公共の場所における喫煙対策を強化し、従前の喫煙室制度を廃止して完全喫煙を定めている。同法に基づく職場の喫煙対策については、以下のとおりである。なお、先住民族の伝統行事等の一環としての喫煙行為等の例外的事例においては、以下の規制は適用されない。

完全又は実質的に閉ざされた建物、構造物、乗り物その他あらゆる場所のうち、職場及び職場のドア、窓、通気口から一定距離以内の場所において、喫煙(火のついたタバコを手に持つことも含む)が完全に禁止される。喫煙場所の設置は認められない。違反行為については雇用者が責任を負うが、雇用者が違反防止のための適切な対策を講じていた場合は負わない。(法第 2.3 条)

履行確保手段として、執行官制度が設けられている。執行官は、合理的な時間であればいつでも上記(1)の職場に立ち入ることができる。執行官は、本法違反行為が存在すると合理的に判断した場合で、違反の証拠となる物品が視界に入る場所又は一般人の立入り可能な場所にある場合は、当該物品を押収及び留置することができる。なお、執行官の職務遂行に対する妨害又は干渉、及び執行官に対する虚偽又は誤誘導的な発言等は禁止される。(法第 3 条)

履行確保手段として、罰則が設けられている。上記(1)及び(2)の違反行為に対する罰則は、初犯は 2,500 ドル未満の罰金又は 3 箇月以下の懲役又はその双方(再犯は、5,000 ドル未満の罰金又は 6 箇月以下の懲役又はその双方。)である。

・ アメリカ - 連邦

1 アメリカにおける職場の安全衛生対策

(1) 職業安全衛生法 (OSHA)

アメリカにおける、労働安全衛生に関する現行の連邦レベルの包括的立法は、「1970年職業安全衛生法 (Occupational Safety and Health Act of 1970¹; 以下「OSHA」という。)」である²。

アメリカでは伝統的に、職場の安全衛生については、州法によって規制されてきた³。連邦レベルでの初めての包括的立法である OSHA は、1970年に、労働災害による死亡が 14,000 人、負傷者が 250 万人という状況を受けて、総合的な安全衛生対策が必要であるとの認識のもとに制定されたものである⁴。すなわち、「被災労働者の数の増大と、それが国家にとって大きな経済的損失であることが、認識されるようになり、また、産業の広がりや労働力移動の活発化により労働者の安全衛生は、各州ではなく国家のかかわるべき問題になったという共通認識が、議会内に作られ、労働安全衛生についての包括的な連邦立法制定の機運が高まり、立法化されたのが OSHA である⁵。連邦最高裁も、OSHA は、「国の働いている男女すべてに、安全かつ健康的な労働条件を保証することを目的として」制定されたものであることを明らかにしている⁶。

(2) OSHA の構成

OSHA の構成は、以下の通りである。

まず、第 2 条から第 4 条で、立法趣旨、定義、適用等、総則的事項を定め、5 条で使用者、労働者の直接的義務を定めた「一般的義務条項 (General Duty Clause)」を規定する。そして、6 条で、労働長官 (Secretary of Labor) に

¹ 「注釈付合衆国法律集 (United States Code Annotated)」29 編 651-678 条 (以下、「29 U.S.C.A. § 651-78」という。)

² 小畑史子「労働安全衛生法規の法的性質 (1) 労働安全衛生法の労働関係上の効力」法学協会雑誌 112 巻 2 号 (1995 年) 112 頁。

³ 合衆国においては、労働安全衛生に関する立法活動は、1977 年にマサチューセッツ州が、機械の危険な部分に防護装置を施すことを要求する労働安全立法を作ったのを皮切りに、州のレベルで行われ、1920 年までには、ほとんどすべての州が労働安全立法をもつようになっていた (小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質 (1)」254 頁)。

⁴ 岡崎淳一『アメリカの労働』(日本労働研究機構、1996 年) 340 頁参照。

⁵ 小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質 (1)」254 頁参照。OSHA は、2 条で、その立法趣旨について、全国のすべての労働者に可能な限り安全で衛生的な労働条件を保証し、人的資源を保持することであると規定している (29 U.S.C.A. § 651 参照)。

⁶ Industrial Union Department, AFL-CIO v. American Petroleum Institute, 448 U.S. 607, 611 (1980). 本件は、空気中のベンゼン濃度について、1978 年に制定された基準が、従来の基準の 10ppm 以下を 1ppm 以下と改訂したことに対し、石油産業の団体から提起された訴訟である。労働長官は、発癌性の物質の場合は、これ以下なら安全というレベルはないので、とにかく技術的に実行可能な最下限を基準とする必要があると主張した。これに対し、控訴裁判所は基準の取り消しを認め、連邦最高裁もこれを支持した。

よる使用者に遵守させる「職業安全衛生基準(Occupational Safety and Health Standards)」の設定について規定し、第7条から第10条で、一般的義務や基準の実効性確保に関する措置、機関等に関する規定をおく。その上で、行政によりとられた措置に対する司法審査(第11条)、準司法機関による不服申し立ての審査(第12条)、急迫した危険に対する手続(第13条)を規定した上で、第17条で罰則に関して規定する。

その他、州との関係については第19条が規定し、第20条から第22条では、安全衛生計画の推進、連邦による研究、教育の機能とそれを担う機関について規定するという構成をとっている。

(3) OSHAの適用範囲

次にその適用範囲であるが、OSHAは、連邦・州及び地方の政府機関を除く、アメリカ国内の州際通商に影響を与える事業に従事するすべての使用者に適用される⁷。

すなわち、OSHAは、第3条(5)で、適用対象となる使用者を、「被用者を使用し、通商に影響を与える事業に従事する者」と広く規定する。ただし、他の連邦機関による労働安全規制との重複を避けるため、船員、鉱山、天然ガスのように他の連邦法による機関が職業安全衛生に関する基準や規則を制定し執行する労働条件については、適用にならない(第4条(b)(1))⁸。

以上のように、OSHAは、民間企業については全面的に適用されるが、連邦、州、地方の公務員に対しては適用されない。

(4) 州法との関係

OSHAは、基本的にはアメリカ全域を適用対象とするものであるが、同法は各州が州独自の安全衛生基準、安全衛生監督制度を設けることを認めている。

すなわち、OSHAは第18条で、州が申請することにより、労働長官の承認を受ければ、OSHAに代えて州の計画(State Plan)を適用することを許容する(第18条(b))。ただし、州の計画が示す基準や実効性確保措置及びその仕組みが、OSHAのそれと少なくとも同レベルの実効性を持たない場合には、州の計画は承認されない(第18条(c))⁹。OSHAによって承認された職業安全衛生計画を有する州は、最終基準の発行された日から6月以内に類似の基準を採

⁷ 竹内規浩『アメリカの雇用と法 - 在米日本弁護士から進出日本企業への報告 - 』(一粒社、1993年)121頁参照。竹内は、「郵便で他の州に手紙等を出すことも『州際通商』とされるので、この法律はほとんどすべての雇用者に適用されると見てよい」とする。

⁸ 29 U.S.C.A. § 651(b)(1)、中窪裕也『アメリカ労働法』(弘文堂、1995年)251頁及び小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質(1)」257頁参照。

⁹ 29 U.S.C.A. § 667及び小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質(1)」257-258頁参照。なお、連邦の承認を受けた安全衛生計画を設けている州及び地区は全部で25である(岡崎淳一・前掲『アメリカの労働』340頁参照。)。これらの州及び地区とは、アラスカ州、アリゾナ州、カリフォルニア州、コネチカット州(地方公務員のみ)、ニューヨーク州(州及び地方公務員のみ)、ハワイ州、インディアナ州、アイオワ州、ケンタッキー州、メリーランド州、ミシガン州、ミネソタ州、ネバダ州、ニューメキシコ州、ノースカロライナ州、オレゴン州、プエルトリコ州、ユタ州、サウスカロライナ州、テネシー州、バーモント州、バージニア州、バージン諸島、ワシントン州及びワイオミング州の25である。

択しななければならないとされる¹⁰。

なお、承認を受けていない州でも、OSHAの基準が設けられていない領域(例えばボイラー、エレベータなど)であれば、適用は許容される。しかし、OSHAの基準が設けられている領域については、州法の規制は承認を受けない限り、内容のいかに問わず、「連邦法による専占(preemption)」¹¹の法理によって排除される。

(5) OSHAの規定する義務

OSHAの定める義務については、前述した一般的義務条項と職業安全衛生基準があり、さらに記録保存や職業病に対する報告義務がある。

OSHAは、罰則付きで、使用者に、「労働者に対して生命や身体に重大な侵害をもたらす又はその可能性のある危険のない雇用・職場を提供する」義務(一般的義務)(第5条(a)(1))¹²、及び本法下で作られる職業安全衛生基準を遵守する義務(第5条(a)(2))¹³を課している。さらに、使用者に記録保持・掲示、職業病・労働災害に関する報告、立ち入り検査後出された通告の掲示の義務を課し、労働長官に、厚生長官(Secretary of Health and Human Services)と協力の上これらの義務に関する省令を定める権限を与えている(8条)。

(6) 基準の制定・改正・撤回の手續

前述したように、労働長官は、以下の制定手續きに従って新しい基準を発し、又は既存の基準を改正・撤回することができることとされている(第6条(b))。

すなわち、利害関係者や使用者・労働者の組織の代表、国で認められた基準作成組織、厚生省、連邦職業安全衛生研究機構(National Institute for

¹⁰ 州の基準が交付されるまでは、連邦法が仮施行(interim enforcement assistance)される。

¹¹ 合衆国憲法第6編2項は、「憲法に準拠して制定される合衆国の法律……は、国の最高法規である。各州の裁判官は、州の憲法又は法律中に反対の定めがある場合でもこれに拘束される」と規定する。これにより、連邦法違反の州法は無効とされるが、連邦の法律に州法と明示的に抵触する定めがなくても、連邦の法律が制定されたことがその分野の法規制はすべて連邦法による趣旨のものでありと解されるときは、その分野は連邦法が「専占」したものであり、その分野についての州法の定めは、無効とされる(田中英夫編『英米法辞典』(東京大学出版会、1991年)656頁参照)。

¹² OSHA5条(a)(1)違反を証明するためには、「労働長官は、使用者が、職場から、使用者又はその産業により認識されている、死亡や重大な傷害の原因である又は原因となりそうな危険を、取り除くことを怠ったことを立証しなければならない。それに加え、労働長官が取るべきであると考えられる手段の実行可能性(feasibility)と、有効可能性(utility)を論証しなければならない」(29 U.S.C.A. § 654(a)(1)及び小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質(1)」259-260頁)。

¹³ 職業安全衛生基準は、その制定方式の違いから、以下の3種に分類される。第1は、「既存基準(existing standards)」と呼ばれ、OSHAの成立後すぐに法規制を立ち上げるために、既に一部の領域で存在していた連邦の安全衛生基準や、民間の安全衛生団体により承認されていた「全国コンセンサス基準」を、基本的にそのままOSHAの基準として採用するよう命じたものである(第6条(a))。第2は、後述するように、正規の手續により制定される「永続的基準(permanent standards)」である(第6条(b))。労働長官は、新基準の作成(若しくは現行基準の改正・廃止)が必要と判断する場合、フェデラル・レジスタによって基準案を公示し、以後30日間、利害関係者から提出されるデータやコメントを受け付けなければならない。第3は、「緊急暫定基準(emergency temporary standards)」であり、被用者が有害物質や新たな危険源によって重大な危険にさらされていると認められる場合、労働長官は、フェデラル・レジスタによる公示により、直ちに係る基準を発行させることができる(第6条(c))。ただし、その有効期間は6か月に限られる(29 U.S.C.A. § 654(2), 655及び中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』252-253頁参照)。

Occupational Safety and Health)、州等が提出した情報や労働長官が収集した情報に基づき、労働長官が基準を制定・改正すべきであると判断した場合、労働長官はそれを「フェデラル・レジスタ(Federal Register)」¹⁴に掲載し、その後30日間を利害関係者がデータやコメントを提出する期間としなければならない。

また、労働長官が勧告委員会を任命して討議の上勧告をなすよう要求した場合は、勧告の報告後又は勧告の報告期間満了後60日以内にフェデラル・レジスタに掲載しなければならない。なお、反対意見が出たか又は公聴会の要求があった場合には、労働長官は、データないしコメント提出期限最終日から30日以内に、当該基準及び公聴会の日時をフェデラル・レジスタに掲載しなければならない。

データ・コメント提出期間満了後又は公聴会終了後60日以内に、労働長官は、基準の制定・改正・撤回を発表し、又は規準を制定しないことを決定しなければならない¹⁵。

(7) 実効性の確保措置

OSHAの執行を担当するのは、労働省の中におかれた「職業安全衛生局(Occupational Safety and Health Administration)」¹⁶である。職業安全衛生局については労働長官が最終的責任をもつが、職業安全衛生局を率いるのは「労働副長官(Assistant secretary of Labor)」である。なお、OSHAの執行を直接担当するのは、職業安全衛生局の地方支部に所属する「安全衛生遵守監督官(Compliance Safety and Health Officers 以下、「遵守監督官」という。)」である。

OSHAの主要な実効性確保措置は、「立ち入り検査(inspection)」(第8条(a))により法規則・基準違反を発見し¹⁷、それに対する「違反通告(citation)」(第9条(a))¹⁸と「制裁金(penalty)」(第10条(a))¹⁹の通知を発すること

¹⁴ 合衆国の行政機関のrule(規則)、regulation(行政規則)、standard(基準)の公報で、毎日発行される。行政規則等の改正や提案の際にはその草案がこれに記載され、市民や公私の団体に広くコメントを寄せるよう要請がなされ、公聴会の日程・場所などが掲示されることがある。最終的に制定された規則等は、Code of Federal Regulationsにまとめられる(田中英夫編、前掲『英米法辞典』338頁参照)。なお、Federal Register及びCode of Federal Regulationsは、ともに「連邦行政命令集」と訳されることがあるが、本稿では、Federal Registerは「フェデラル・レジスタ」と、Code of Federal Regulations(以下、「C.F.R.」)と略する)は「連邦行政規則集」と訳する。

¹⁵ 実際は、「起案から最終的な基準制定までに数年を要することも珍しくはない」(中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』253頁)とされる。後述する「屋内空気清浄度管理規則案」は、1994年3月に当該基準案がフェデラル・レジスタに掲載されてから2001年12月に撤回されるまで、実に7年9か月の期間を要している。

¹⁶ 職業安全衛生局も「OSHA」と略称されるが、法律名と混同する恐れがあるので、本稿ではそのまま「職業安全衛生局」とする。

¹⁷ 職業安全衛生局の立ち入り検査は、急迫した危険のあるとき、死傷事故についての調査、苦情に基づく調査、そして地域で計画された立ち入り検査、という優先順位で実施される(小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質(1)」267頁、中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』256頁参照)。

¹⁸ 立ち入り検査の結果、使用者が法規則・基準に違反していると考えた場合、行政機関は書面による違反通告を行う。違反通告では、違反のあった場所、違反を測定した方法、違反の性質の特定と、違反のあった法規則・基準を明示したうえで、合理的期間を定めて、使用者に違反の「解消

である。さらに、裁判所の「一時的緊急差止命令(temporary restraining order)」(第 13 条(a)・(b))²⁰を得る方法もある。

なお、違反通告又は制裁金の通知に対して、使用者は、15 日以内に、労働長官に不服申立をなすことができる(第 10 条(c))²¹。

2 アメリカにおける職場の受動喫煙防止対策

アメリカにおいては、現在、受動喫煙を直接規制する連邦レベルでの法、行政規則及び基準等は存在しない。職業安全衛生局は、従来から受動喫煙の防止について、積極的に取り組んできた。その代表的なものが、屋内空気環境とたばこの煙の規制に関する基準を定めることを目的として 1994 年 3 月に公表された、「屋内空気清浄度管理規則案(Indoor Air Quality) (以下、「当該規則案」という。)」²²である。当該規則案に対しては、使用者団体から負担が大きいとして強い反対があり、同年に公聴会が開催されたものの 2001 年 12 月に撤回された²³。

当該規則案は、受動喫煙の防止について、職業安全衛生局が提示した初めての包括的規則案である。したがって、当該規則案の内容及び規則案の撤回に至った経緯を紹介することは、わが国にとって示唆となりうると考える。

そこで、まず 当該規則案の提出に至る経緯を述べた上で、 当該規則案の内容を条文に沿って紹介する。その上で、 当該規則案にみる受動喫煙基準の意義と問題点について検討する。

(1) 屋内空気清浄度管理規則案の提出に至る経緯

(abatement)」を命じる(第 9 条(a))。違反通告を受け取った使用者は、それを掲示しなければならない(第 9 条(b)) (29 U.S.C.S. § 658、小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質(1)」267 頁及び中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』256 頁参照)。

¹⁹ 違反通告が出された場合には、合わせて制裁金の通知も使用者に送付される(第 10 条(a))。制裁金の金額はその違反の程度に応じて、最高 7,000 ドルの枠内で、諸般の事情を総合考慮したうえで決定される(第 17 条(b),(c))。なお、再度(repeated)又は故意(willful)の違反の場合には、70,000 ドル以下の制裁金を課することができることとされ、特に故意の場合は、5,000 ドルが下限となる(第 17 条(a))。さらに、違反解消命令の不遵守に対しては 1 日当たり 7,000 ドル以下(17 条(d))と定められている(29 U.S.C.A. § 659, § 666、小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質(1)」270-271 頁及び中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』257 頁参照。なお、制裁金の金額は 2007 年現在のものである)。

²⁰ 遵守監督官は、急迫した危険を発見した場合、使用者に対し、危険にさらされている労働者を移動させ、自発的に危険を取り除くことを要求する。使用者がこれに従わないとき、労働長官は、連邦地方裁判所に差止命令(injunction)を請求することができる(第 13 条(a)(b)) (29 U.S.C.A. § 662、小畑史子・前掲「労働安全法規の法的性質(1)」272 頁及び中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』256 頁参照)。

²¹ 不服申立がなされた事件は、職業安全衛生委員会(Occupational Safety and Health Review Commission)に送付され、そこで審査が行われる。審査委員会は、大統領から任命された 3 人の委員から構成される独立した機関であり(第 12 条(a))、訴追者たる労働長官とは別個の中立的な立場から、違反通告や制裁金の当否を審査して、これに承認・修正・破棄し、あるいは他の救済を追加する権限を有する(第 10 条)。なお、審査委員会の決定に不服な当事者(労働長官も含まれる)は、連邦控訴裁判所に司法審査を求めることができる(第 11 条) (29 U.S.C.A. § 661(a), 659, 660 及び中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』257-258 頁参照)。

²² 59 Federal Register at 15968-16039 (1994).

²³ 66 Federal Register at 64946 (2001).

「間接喫煙 (environmental tobacco smoke)」に職業上曝されることにより、健康が損なわれるとの危惧に基づき、1987年5月、3つの市民グループ²⁴は、政府に対し、合衆国法律集(United States Code)29編(以下、「29 U.S.C.」という。)655条(c)、すなわち OSHA 第6条(c)に規定する緊急暫定基準を制定するようとの「申請 (petition)」をなした。当該申請は、ほとんどの屋内職場での喫煙の禁止を要求するものであった。これに対し、職業安全衛生局は、既存のデータを分析した上で、間接喫煙に曝されることから、直ちに緊急暫定基準制定の要件である「重篤な危険 (grave danger)」²⁵があるとまではいえないとして、1989年9月、当該申請を却下する決定をなした。

そこで、前記市民グループの1つであるアッシュ (ASH)²⁶は、職業安全衛生局が緊急暫定基準の申請を却下したことに対する審査を、コロムビア特別区の合衆国控訴裁判所に請求した。控訴裁判所は、1991年5月、控訴裁判所は、職業安全衛生局がなした緊急暫定基準を正当化するために必要な、たばこの煙に伴う職場のリスクを十分に証明することはできないとした決定は相当であると判示して、アッシュの請求を棄却した。

一方、規則化する選択肢を検討していた職業安全衛生局は、1991年9月20日、屋内空気清浄度管理に関する規則を制定することが、適切かつ実行可能かどうかを決定するのに必要な情報を得るために、「情報提供要請 (Request for Information)」²⁷を公布した。要請されたコメントは、空気清浄度管理、換気システム機能、暴露影響評価 (exposure assessment) 及び除去方法が不十分であることに帰因する健康への影響に関する情報、並びに間接喫煙及びバイオエアゾールといった特定汚染物質に関する情報であった²⁸。

当該情報提供要請に依って、1,200以上ものコメントが寄せられた。考慮すべき点としては、前記健康への影響の問題に加えて、換気履行基準の欠如、空調 (HVAC)²⁹システムの操作及び保守管理に関する労働者訓練の欠如、汚染源削減の欠如、及び空気清浄度管理問題及び抑制技術に関する有益な専門手引書の欠如の問題があった。大多数 (75%) は、職業安全衛生局が屋内空気清浄度管理を規制することを支持するコメントであった。なお、規制の必要性を表明したコメントのうち、約21%が間接喫煙を規制することに、41%強が包括的な屋内空気清浄度を規制することに、そして約13%が屋内空気清浄度管理規則を制定することに賛成の意を表明した。なお、大多数のコメントは、たばこの煙及び屋内空気汚染に伴う健康への影響に関するもので、その影響は、単なる刺激

²⁴ アメリカ公衆衛生協会、パブリック・シチズン及びアッシュの3市民グループである。

²⁵ OSHA6条(a)(1)は、緊急暫定基準制定の要件として、「(A)被用者が有害物に曝されることにより重篤な危険に直面している又は当局が有害である若しくは身体に害を及ぼす又は未知の危険があると認めた場合、及び(B)当該基準を設定することが、その種の危険から被用者を守るために必要である場合」を挙げている。

²⁶ ASH ; Action on Smoking and Health (英国の禁煙運動推進のボランティア団体 ; 1971年設立)

²⁷ 56 Federal Register at 47892 (1991).

²⁸ また、1992年3月、アメリカ労働総同盟産別会議 (AFL-CIO) も、職業安全衛生局に対し、包括的な空気清浄度管理基準を制定するよう請求した。これに対し、職業安全衛生局は、1992年5月、この種の基準の制定を考慮中であると応えている。

²⁹ HVAC ; Heating, ventilation and air-conditioning (暖房、換気及び空調)

から癌にまでおよんでいた。

屋内という労働環境で働く被用者にとって、空気清浄度を悪化させる要因となる汚染物質の存在が健康を損なう重大なリスクとなりえることは、提出された記録、データ及びその他の証拠が明確に示していた。そこで、職業安全衛生局は、間接喫煙の暴露を含む屋内空気清浄度管理のための規則を提案することの必要性もデータが明確に示していると解した³⁰。

以上の経緯により、職業安全衛生局は、1994年5月4日、合衆国に対し当該規則案を公表した。

(2) 屋内空気清浄度管理規則案の内容³¹

ア 趣 旨

劣悪な屋内の空気環境は、頭痛、呼吸器疾患、アレルギーなどの原因となっており、また、他人のたばこによる間接喫煙は、心臓疾患、肺癌、肺機能低下、流産などの原因となっている³²。そこで、職業安全衛生局は、屋内労働環境における空気清浄度に関する基準を制定することとした。すなわち、屋内という閉鎖的な労働環境で働く被用者が、空気清浄度管理が不十分なために、健康を損なう重大なリスクに直面している。そこで、当該リスクを根本的に減少させることが当該規則案を公開した趣旨である。

したがって、当該規則案に提示された基準は、最新のデータに基づいて、職業安全衛生局が、屋内の空気清浄度を悪化させ、職場の被用者に対して、健康を損なうという重大なリスクの原因となる状況を抑制するために必要かつ適切であると考えたものである。

イ 定義及び適用範囲

(ア) 空気汚染の定義

まず、当該規則案の規制の対象となる「空気汚染物質 (air contaminants)」であるが、職業安全衛生局は、「非製造的な労働環境で働く被用者の健康に対し、身体的な弊害を引き起こす可能性のあるペンキ、クリーニング剤、殺虫剤、溶剤からの煙霧に含まれる物質、微粒子、屋外の空気汚染物質、及びその他空気中を運ばれて来る物質」(第(b)条)と定義する。すなわち、当該規則案の規制の対象が、主に、非製造的な労働環境の中に存在する可能性のある空気中を運ばれてくる物質であることを明示する。

³⁰ 1992年12月に、環境保護庁 (Environmental Protection Agency) によって出版された、間接喫煙に曝されることに直結するリスクを取り上げた報告書は、労働安全衛生局の結論を下すにあたっての理論的根拠となっている。当該研究報告書、すなわち「間接喫煙の呼吸器官に及ぼす影響：肺癌その他の疾患 (Respiratory Health Effects of Passive Smoking: Lung Cancer and Other Disorders)」において、環境保護庁は、間接喫煙に曝されることは、癌の誘発への過度の危険をもたらすと結論づけている。

³¹ 以下は、59 Federal Register at 15968-16039 (1994)から多くの示唆を得た。

³² 職業安全衛生局の推定によれば、屋内で働いている約7,000万人の労働者のうち2,100万人が劣悪な屋内空気環境の下で働いており、数百万人の労働者が間接喫煙に曝されている (岡崎淳一・前掲『アメリカの労働』359頁参照)。

当該規則案によると、空気汚染は、非効率・不十分な換気設備、汚染源に直接作用する換気設備の使用方法的誤り、場所的汚染をもたらす修繕・改築・補修等といった屋内工事及び作業、並びに排気ガス・廃棄物・保管材料若しくは近隣の工場からの汚染物質といった屋外からの汚染源の侵入によってもたらされる³³。したがって、使用者は、前記空気汚染の原因となる汚染物質の集積を防止するための措置を講ずることが求められる。

(イ) 当該規則案の適用対象

次に、その適用範囲であるが、職業安全衛生局は、第(a)条(1)で、当該規則案で提示された基準が「非製造的な労働環境 (non-industrial work environments) すべてに適用される」ことを明示する。すなわち、製造的な労働環境に対しては適用されない。

ただし、当該規則案中のたばこの煙に関する基準³⁴は、「職場が屋内にある又は閉鎖的である場合は、職業安全衛生局の管轄権がおよぶすべての事業場に適用される」(第(a)条(2))ことを提案する。すなわち、たばこの煙に関する基準に関しては、職場が屋内である場合には、非製造的な労働環境だけでなく製造的な労働環境 (industrial work environments) に対しても適用される。

なお、「非製造的な労働環境」とは、「オフィス、教育施設、商業施設及び医療施設、並びに製造若しくは生産施設内に設置されている事務エリア、カフェテリア及び休憩室といった、被用者によって使用される屋内の若しくは閉鎖的労働空間を意味する」と定義されている(第(b)条)。したがって、非製造的な労働環境には、「製造施設及び生産施設、住宅、車、並びに農業施設」は含まれない(同条)。

また、当該規則案は、規制の対象となる「使用者 (employer)」を「家屋の換気又は保守管理をコントロールしている他の使用者の下で働く(建物のオーナー若しくは賃貸人といった)者を含む、1970年 OSHA 第3条(5)によって使用者として定義されたすべての者をいう(第(b)条)とする。すなわち、当該規則案では、前記 OSHA 第3条(5)に規定された使用者³⁵に加えて、職場の換気システムについてコントロールする権限を有する者としても定義されている。

ウ IAQ 遵守プログラム

(ア) IAQ 遵守プログラムの策定

当該規則案が適用される使用者は、書面による「屋内空気清浄度管理規

³³ 屋内空気清浄度管理規則案「 . 要約及び解説 (Summary and Explanation) 」の「定義：パラグラフ(b) (Definitions: Paragraph(b))」参照。

³⁴ 後掲、屋内空気清浄度管理規則案 第(e)条「特定汚染源に対する抑制」(1)(たばこの煙)参照。

³⁵ 前述したように、OSHA 第3条(5)は、使用者を「被用者を使用し、通商に影響を与える事業に従事する者」と規定している。

則遵守プログラム（Indoor air quality compliance program；以下「IAQ 遵守プログラム」という。）」を策定しなければならない（第(c)条(1)）。そして使用者は、IAQ 遵守プログラムの履行を確保するために、その履行責任を付与された「受命管理者（designated person）」³⁶を任命することが要求される（同条(2)）。

書面による IAQ 遵守プログラムの策定に当たっては、少なくとも以下のことが要求される。すなわち、ビル・システム（building systems）³⁷は一般的な記述的表現で記載すること（同条(3)(i)）、主要なビル・システム設備及びそれが受け持つエリアの位置を示した単線概略図（single-line schematics）若しくは建築付加構造図（as-built construction document）を記載すること（同条(3)(ii)）、ビル・システムの日々の操業及び管理情報の記載に当たっては、少なくとも、通常の手順の説明、季節ごとの始動と停止といった特別な手順、並びに最低外気換気率（minimum outside air ventilation rate）・飲料用のお湯の保管及び熱放射率（potable hot water storage and delivery temperature）・空間相対湿度範囲（range of space relative humidity）及びすべての空間加圧要件（space pressurization requirement）を含む、稼働性能基準（operating performance criteria）等の一覧が必要であること（同条(3)()）、業務の内容、被用者及び訪問者の人数、営業時間、週末の使用の有無、当該スペースにおけるテナントの要件及び発生したことが判明した空気汚染物質の種類を含む、当該建物の使用形態及びその機能等の一般的記載が必要であること（同条(3)()）、ビル・システム管理業界で定められた、設備製造業者の推薦及び推奨稼働の枠内で予防し、かつそれを反映する保守管理計画であること（同条(3)(v)）³⁸、並びにビル・システムを目視点検するためのチェックリストが必要であることである（同条(3)()）。

また、使用者は、屋内空気清浄度の評価を可能ならしめるために、できるだけ以下の追加情報を明記することが要求される。すなわち、建築付加構造図（as-built construction document）（同条(4)(i)）、空調(HVAC)システム³⁹の注文書（同条(4)(ii)）、空調(HVAC)システムの試運転、整備及び調整報告書（同条(4)()）、運用及び保守管理マニュアル（同条

³⁶ 「受命管理者」とは、「使用者によって当該規則案の遵守を確保するために必要な措置をとる責任を与えられ、かつ当該基準の要求事項及び汚染されたビル若しくはオフィスを清浄する（servicing）ための特定のビル・システムについての知識のある者」と定義される（第(b)条）。

³⁷ 「ビル・システム」とは、「暖房、換気及び冷房システム（「空調(HVAC)システム」という。）、飲料用水システム（potable water systems）、エネルギー管理システム（energy management system）及び屋内空気清浄度に影響を及ぼす可能性がある施設内のすべてのシステムをいう」と定義される（第(b)条）。

³⁸ 当該保守管理プログラムには、最低限、保守管理の対象となる設備、保守管理の手順及び履行の頻度を明記することが要請される（第(c)条(3)(v)）。

³⁹ 「空調(HVAC)システム」とは、「フィルター及びフレーム、冷却コイル凝縮液受パン（cooling coil condensate drip pan）及び排水パイプ（drainage piping）、外気ダンパー（outside air damper）及びアクチュエーター（actuator）、加湿器、空気分配管（air distribution ductwork）、自動温度制御装置、並びに冷却塔（cooling tower）を含む、暖房・換気及び冷房の複合システムをいう」と定義される（第(b)条）。

(4)())、 汚水処理記録 (water treatment log) (同条(4)(v))、並びに 操作者の訓練用具である (同条(4)())。

なお、「ビル関連疾患 (building-related illness)」⁴⁰に罹患した可能性のある兆候や症状を訴える被用者がいる場合は、当該記録を書面で作成することも要求される。そしてその記録には、少なくとも報告された病気の性質、罹患した被用者の数、被用者が申し出た日付、及びその原因を是正するために補修工事がなされた場合はその工事に関する情報も含めなければならない (同条(5))。

(イ) IAQ 遵守プログラムの履行

使用者は、前記 IAQ 遵守プログラムの履行を確保するために、最低限、以下の活動を行うことが要求される。

すなわち、 実際の占有に基づいて、最新のビル規格 (building code)、機械規格 (mechanical code) 若しくは換気規格 (ventilation code) によって要求された設計仕様まで稼動し、少なくとも最低限の外気換気率を提供し続けることを確保するために、空調(HVAC)システムを保守管理しかつ運用すること (第(d)条(1))、 当該規則案の第(c)条の基準にしたがってビル・システムの検査及び保守管理を実施すること (同条(2))、 空調(HVAC)システムは緊急の修理及び予定の保守管理の間を除いて、業務のすべての時間稼動することを確保すること (同条(3))、 他の建物若しくは施設エリアで働く被用者に対し、危険な化学物質若しくは微粒子への暴露をもたらす可能性がある器具及び製品を使用して、保守管理及び物的管理活動を実施する場合は、全体的若しくは局所的な排気換気を行うこと (同条(4))、 機械的冷却システムで、建物内を相対湿度 60% 以下に保つこと (同条(5))、 日々保守管理を実施する場合は、二酸化炭素レベルを監視すべきこと (同条(6))⁴¹、 自然換気ができるように設計若しくは使用される窓、ドア、通気孔及び煙突等といった機械的換気に頼らない建物の維持を心がけること (同条(7))、 送風が清潔な状態に保たれ、有害物質が流出しないよう適切に貯蔵され、かつアスベストが砕けやすい場合には空気配給システム内に侵入しないように密封若しくは除去された機械室、並びに無配管のエアープレナム (air plenum) 又はチェース (chase) を確保すること (同条(8))、 ビル・システムの検査及び保守管理が受命管理者によって又はその監督の下で実施されるべきこと (同条(9))、 ビル・

⁴⁰ 「ビル関連疾患」とは、「病気の原因が、身体的兆候及び研究機関の所見によって証明することができることが知られている特定の健康状態を意味する」と定義される。そしてその種の病気として、周知の病原菌によって引き起こされるいらいら (sensory irritation) ・呼吸器アレルギー (respiratory allergies) ・喘息 (asthma) ・院内感染 (nosocomial infections) ・加湿器熱 (humidifier fever)、過敏性肺炎 (hypersensitivity pneumonitis) ・在郷軍人病 (Legionnaires' disease)、並びに一酸化炭素 (carbon monoxide) ・ホルムアルデヒド (formaldehyde) ・殺虫剤 (pesticides) ・エンドキシン (endotoxin) 若しくはマイコトキシン (mycotoxin) といった化学的又は生物工学的溶剤への暴露に特徴的な兆候及び症状が該当する (第(b)条)。

⁴¹ 二酸化炭素レベルが 800ppm を超える場合は、空調(HVAC)システムの点検をし、必要な措置を講ずることが要求される (第(d)条(6))。

システムの検査及び保守管理記録は書面で作成されること（同条(10)）、ビル・システムに関する業務に従事する被用者に対して、適切な身体保護具（personal protective equipment）⁴²を提供しかつ使用することを保証すること（同条(11)）、被用者からのビル関連疾患の申告がなされた場合には、ビル・システムを変更するための必要性を評価すること（同条(12)）、そしてその必要性を評価した証として、補修措置を講じること（同条(13)）である。

エ 特定汚染源に対する抑制

(ア) たばこの煙

使用者は、職場での喫煙が禁止されていない場合には、「指定喫煙所（designated smoking area）」⁴³を設置し、当該喫煙所以外の喫煙は許容すべきではない（第(e)条(1)(i)）。そして、当該指定喫煙所は、密閉されかつ直接屋外に排気させる構造を有するものであり、しかも当該喫煙所の中にたばこの煙を封じ込めるために、（周囲の空間より）低い大気圧（negative pressure）で保持されることを確保しなければならない（同条(1)（ ））。

また、指定喫煙所の清掃及び保守管理作業は、喫煙が行われていない時に実施することが要求される（同条(1)（ ））。そして、被用者が通常の業務活動で、指定喫煙所内に立ち入ることを強制されないようにしなければならない（同条(1)（ ））。さらに、指定喫煙所であることを明示する掲示をしなければならない（同条(1)（ ））。しかも、当該職場に入ってくる者すべてに、喫煙が指定場所に限定されていることを知らせる掲示をすることが求められる（同条(1)（ ））。

なお、当該エリアに設置されている排ガス換気システムが適切に稼動していない場合は、いかなる場合でも指定喫煙所での喫煙は禁止される（同条(1)（ ））。

(イ) その他の汚染物質

使用者は、建物の中に車の排気ガスといった屋外の空気汚染物質が侵入するのを制限するために必要とされる場合は、当該建物の空気取入口等を移設するといった措置を講ずることが要求される（第(e)条(2)(i)）。そして、一般的換気（general ventilation）では職場内の特定の場所（point source）から発散された空気汚染物質を抑制することができない場合には、局所的排気換気（local source capture exhaust ventilation）を採用する等の措置を講ずることが求められる（同条(2)（ ））。

さらに、建物内の微生物汚染を抑制するために、病原菌の繁殖の原因と

⁴² 「身体的保護具」については、29 C.F.R. part 1926, subpart E 「身体保護具及び救命具（Personal Protective and Life Saving Equipment）」、29 C.F.R. part 1926.52 「職業上の騒音暴露（Occupational Noise Exposure）」、29 C.F.R. part 1910, subpart I 「身体的保護具」及び 29 C.F.R. part 1910.95 「職業上の騒音暴露」においても同様の規定が置かれている。

⁴³ 「指定喫煙所」とは、「労働エリアではない、喫煙が許容される空間」と定義される（第(b)条）。

なる水漏れに対する定期点検を実施し、水漏れがある場合には迅速に修理することが要求される（同条(3)(i)）。そして、迅速な乾燥、除去、又は湿気若しくは湿気物の清掃を行うことによって、微生物汚染を抑制しなければならない（同条(3)()）。配管、加湿器、その他の空調設備及びビル・システム設備の保守管理の際又は目視検査の際に微生物汚染を発見した場合には、当該汚染物を取り除くための措置を講じなければならない（同条(3)()）。

また、使用者は、化学溶剤、殺虫剤等の化学物質を使用する場合には、製造業者の取扱説明書に従って使用することが要求される（同条(4)(i)）。なお、危険だとされる化学物を使用する場合には、少なくとも 24 時間前に、当該エリア内で働く被用者に通知しなければならない（同条(4)()）。

オ 修繕及び改築の間の空気清浄度

「修繕及び改築(renovation and remodeling)」⁴⁴をする場合、使用者は、その種の工事を履行する被用者及び当該建物内の他のエリアにいる被用者に対し、空気清浄度の悪化を最小限にするような作業手順及び適切な抑制策をとることが求められる（第(f)条(1)）。

改築、修繕若しくは類似の工事を開始する前に使用者は、当該工事を履行する建築業者と打合せを行い、当該作業の間及びその後、当該建物の他のエリアに空気汚染物質が侵入するのを最小限にするような作業計画書（work plan）を作成しかつそれを履行することが要求される（同条(2)(i)）。そして、当該作業計画書は、当該規則での要求基準（同条(2)() (A)）、改装及び修繕工事の間、空調(HVAC)システムが効果的に機能し続けることを確保するための履行方法（同条(2)() (B)）、仕事エリアの孤立又は隔離、及び適切な低空気圧による封じ込め（同条(2)() (C)）、空気汚染物質の抑止又は空気ろ過 / 洗浄支援（同条(2)() (D)）、そして空調(HVAC)システムの空気配給システム内への汚染物質侵入の防止（同条(2)() (E)）を考慮して作成することが求められる。

また使用者は、当該建物内で前記作業をする場合は、その 24 時間前又は緊急な場合は即座に、当該作業エリア内に空気汚染物質が侵入する可能性があることを被用者に通知することが求められる（同条(3)(i)）。なお、当該通知には、屋内空気清浄度又は職場環境に関して予想される悪影響を含めるべきことが要求される（同条(3)()）。

カ 情報開示及び教育訓練

使用者は、メンテナンス作業員並びにビル・システムの運用及び保守管理に従事する労働者に対して、少なくともビル・システムの運用と保守管理をするのに必要な身体防御具の使用についての教育訓練（第(g)条(1)(i)）、

⁴⁴ 「修繕及び改築」とは、「壁、天井、床、カーペット及びモールディング、キャビネット、ドア及び窓といったコンポーネントの撤去若しくは取替え；塗装、解体、外壁再仕上げ及び換気管の撤去若しくは清掃を含む建物の改装（modification）を意味する」と定義される（第(b)条）。

ビルの清掃及び保守管理の間に発生した空気汚染物質を適切に換気するための教育訓練（同条(1)()）、化学溶剤等の使用及び処分の間、屋内空気清浄度に及ぼす影響を最小限にするための教育訓練（同条(1)()）を実施することが求められる。

また、使用者は、当該規則案及び附則に定める基準の内容（同条(2)(i)）、及びビル関連疾患に関する被用者からの申告を受け取り次第その兆候及び症状並びに空調(HVAC)システムの有効性及びその改善策を要求する当該規則案の内容⁴⁵（同条(2)()）について、すべての被用者に開示することが求められる。

さらに使用者は、被用者、選任被用者代表（designated employee representative）⁴⁶、所長（Director）⁴⁷及び副長官⁴⁸による立ち入り検査及び閲覧（copying）に供するため、当該基準にしたがって開発された訓練具を整備することが求められる（同条(3)）。

キ 記録保存

使用者は、前掲(d)条の下で要求される検査記録及び保守管理記録を保存することが求められる。当該保存記録には、なされた改修又は保守工事の詳細、当該作業を履行する者の氏名及び所属、並びに検査及び保守工事の日付を記載することが求められる（第(h)条(1)）。

さらに使用者は、「書面による IAQ 遵守プログラム」⁴⁹（同条(2)）及び「ビル関連疾患に関する被用者からの兆候及び症状の申告記録」⁵⁰（同条(3)）を保存することが求められ、かつ少なくとも前3年分を保持すること⁵¹（第(h)条(4)）、並びに被用者、選任被用者代表及び副長官の調査及び閲覧に供することができるように保存することが求められる（第(h)条(5)）。

なお、当該保存記録は、当該使用者が事業から撤退するときは常に、当該事業を継承する者に提供されかつ保存されることが要求される（第(h)条(6)）。

ク 施行日及び適用日

当該規則は、フェデラル・レジスタへの「公布日から 60 日後」に施行さ

⁴⁵ 第(d)条(12)及び同条(13)参照。

⁴⁶ 労働安全衛生局の遵守監督官は、職場の安全衛生水準を維持し、OSHA の履行確保を図るため、事業場の安全衛生の状況について監督を行うが、その監督に立ち会う被用者代表の選任を求めている。労働組合や安全衛生委員会がある場合には通常その代表、これらがいない場合には労働者に選任させるか遵守監督官が選任する（岡崎淳一、前掲『アメリカの労働』333～344頁、中窪裕也、前掲『アメリカ労働法』256頁参照）。

⁴⁷ 「所長」とは、「合衆国厚生省、連邦職業安全衛生研究機構の所長又はその指図人を意味する」と定義される（第(b)条）。

⁴⁸ 「副長官」とは、「合衆国労働省、職業安全衛生局の副長官又はその指図人を意味する」と定義される（第(b)条）。

⁴⁹ 第(c)条参照。

⁵⁰ 第(c)条(5)参照。なお、当該申告記録は、解決のため即座に受命管理者に送付することが求められる（第(h)条(3)）。

⁵¹ ただし、新たな記録を作成したことにより陳腐化した場合又は空調(HVAC)システムの買換え等により無用となった場合は、3年間の保存する必要はない。

れ、そして「施行日」から1年以内に適用することが予定されていた⁵²。

(3) 当該規則案にみる受動喫煙基準の意義と問題点

ア 適用範囲に関する意義と問題点

職業安全衛生局は、特に間接喫煙に関する基準については、一般製造業、造船業、港湾労働業、海港業、建設業及び農業に従事する被用者を含め、管轄権のおよぶ事業所を屋内に有するすべての被用者に適用させることを提案する⁵³。

その上で、当該規則案は、第(a)条(1)で当該条項のすべての基準が非製造的な労働環境に対して適用されることを述べた後で、第(a)条(2)でその管轄権のおよぶ屋内にあるすべての職場に対し、たばこの煙に対する抑止に言及する第(e)条(1)の規定を拡張適用させることを提案する。すなわち、第(e)条(1)の適用範囲には、建設現場、造船所及び農業における屋内の仕事場も含まれる。この結果、屋内空気環境に関する基準は、事務所、商業施設、医療施設、工場等の休憩室450万事業場に適用され、また間接喫煙に関する基準は、職業安全衛生局の管轄下にある600万事業場すべてに適用されることとなった⁵⁴。

間接喫煙に関する条項を遵守するということは、喫煙を全面的に禁止しない場合には、屋外に直接排気する設備を備えかつ周囲の空間より低い大気圧で保持される、分離独立した喫煙所の設置が必要とされる。職業安全衛生局は、非製造的な労働環境だけでなく製造的な労働環境に対しても、当該条項を適用させることについて、特別な説明はなされていない。しかし、各種の産業汚染物質の抑制が第一の責務とされてきた製造的な労働環境に対して、新たにタバコの煙に関する基準の適用を課するにあたっては、その必要性についての明確な説明が必要であった⁵⁵。また、バー、レストラン及び商店といった職業安全衛生局がまだ禁止していない職場での顧客の喫煙についても、被用者が間接喫煙に曝される危険を防止するという意味で、顧客の喫煙を禁止することを使用者に課することも考慮する必要があるだろう。

イ IAQ 遵守プログラムに関する意義と問題点

当該規則案は、屋内空気清浄度の悪化を防止するのに必要とされる措置の履行を促すための、書面によるIAQ遵守プログラムを策定することを使用者

⁵² 職業安全衛生局は、当初、当該施行日から1年以内で、当該適用使用者がIAQ遵守プログラムの策定及び履行、喫煙が禁止されていない場合の指定喫煙所の設置並びに被用者への教育訓練を完了することが可能であると判断していた。

⁵³ 職業安全衛生局は、管轄権の及ぶすべての被用者に対して当該規則案の基準を適用させるために、29C.F.R. 1910.1033で一般製造業に、29C.F.R.1915.1033で造船業に、そして29C.F.R. 1926.1133で建設業に対して、全く同一の基準を交付することを提案した。また、29C.F.R.1910.1033が港湾労働及び海港業のための29C.F.R. Par.1917及び1018で、相互参照されるよう規定されているSubpar. Zの基準であることを明示するために、§1910.19を改正することを提案した。さらに、29C.F.R.1910.1033が農業に対しても適用できるよう29C.F.R.1928.21の改定を提案した。

⁵⁴ 岡崎淳一・前掲『アメリカの労働』359頁参照。

⁵⁵ 当該規則案は、たばこの煙以外の空気汚染物質対策については、その適用範囲を製造的な労働環境にまで拡張適用させていない。なぜ、たばこの煙に限り製造的な労働環境にまで拡張適用させるのかについての説明が必要であった。

に要求する（第(c)条）。職業安全衛生局は、当該遵守プログラムを策定するに当たって、屋内空気清浄度に焦点を当て、かつ当該規則案の基準を遵守するために必要な措置の履行を使用者に義務付けるための書面による記録集⁵⁶を作成することが必要であるとしている。特に、ビル・システム、建物の機能及びその使用形態については、分かりやすい表現⁵⁷で記載することを要求する。さらに、ビル関連疾患に関する被用者からの申告記録も当該記録集に添付することを要求している⁵⁸。その上で使用者に、当該規則案で提示された基準を遵守するための計画書を作成することを提案する。

長い期間使用されて続けてきた建物は、当初の設計意図とは異なった態様で使用されている場合がある。例えば、プライベート・オフィスのために壁を作る又は当初の占有密度を超える人員を収容するスペースを作る等、当初の設計意図とは異なる増築又は改築がなされる場合である。その際には、当然に空調(HVAC)システムの容量変更が必要となる⁵⁹。さらに、当初の空調(HVAC)システムの許容範囲を超えて、当該建物を取り巻く環境が悪化することも予想される。そこで、ビルの占有者が、当該ビル・システムの設計意図及びその容量等をいつでもチェックできる状態にしておく必要がある。これらの問題を解決するために、職業安全衛生局は、建物ごと又は施設ごとの書面による運用及び管理記録が必要であるとする⁶⁰。さらに、当該書面による運用及び管理記録は、新たな人員や工事人が当該現場に派遣された場合にはいつでも、言語による伝達に代わって、必要な訓練情報を提供する。なお、運用記録は、抑制方針等が変更された場合には、それを反映させたものでなくてはならない。

産業界においては、安全・衛生に関するマニュアル等を作成し、それによって実施することは一般的でありまた慣行ともなっている。したがって、書面による記録集を作成することは、屋内空気清浄度の悪化を防止する当該遵守プログラムの第一段階である。当該記録集は、職業安全衛生局、使用者若しくは被用者が、後で選択された防止策を審査しかつ履行するよう計画された防止策が正確に実施されているかを評価する必要性が生じた場合に、有効な情報源となりうる⁶¹。

⁵⁶ 当該規則案は、少なくとも、当該施設のビル・システムの説明、ビル・システム設備の配置を示した概略図若しくは構造図、当該ビル・システムの日々の操業及び管理に関する情報、当該建物の使用形態及びその機能の記載、書面による保守管理計画及び当該ビル・システムの日視検査のためのチェックリストは、必要であるとしている（第(c)(3)参照）。

⁵⁷ 当該規則案は、「一般的な記述的表現で記載すること」（同条(3)(i)）を要求する。

⁵⁸ 第(c)(5)参照。

⁵⁹ 増改築にともない空調(HVAC)システムの容量変更をなすべきである。しかし、複数の企業が使用する建物である場合、当該企業間で余剰容量のバランスを取ることはほとんどなされない。

⁶⁰ 当該情報は2つの意味で必要である。まず第1は、当該ビル・システムの前記条件、最小換気率及び占有密度といった空気清浄度管理をするに当たっての稼働情報を提示することである。第2は、当該稼働情報に沿ったビル・システムの運用及び管理をなすための方法を提示することである。

⁶¹ 当該規則案は、屋内空気清浄度の評価を可能ならしめるために、できるだけ、建築付加構造図、空調(HVAC)システムの注文書、空調(HVAC)システムの試運転・整備及び調整報告書、運用及び保守管理マニュアル、汚水処理記録及び操作者の訓練用具の情報も保持することを要求する（第(c)(4)参照）。

また、当該規則案は、ビル・システムの定期点検をするためのチェックリストが必要であるとする（第(c)(3)(v)）。当該チェックリストは、ビル・システムの故障、劣化又は誤用は空気清浄度に悪影響をおよぼすことになるので、それを定期的に点検するために有効である。なお、被用者からのビル関連疾患に関する申告記録も保存すべきことも要求しているが、これは、当該ビル・システムの調査及び評価を促し、IAQ 遵守プログラムを適切に履行するためには是非とも必要である。

当該遵守プログラムは、たばこの煙に対する対策を実施する上で必要とされるビル・システムの運用及び保守管理基準を構築する上でも不可欠な要件である。ただし、職場を取り巻く環境がめまぐるしく移り代わる現代において、当該遵守プログラムを陳腐化させずに適切に維持し続けることの困難は、並大抵ではないであろう。

ウ 受命管理者制度に関する意義と問題点

当該規則案は、機械式換気がなされなくとも自然換気ができるよう建物を運用しかつ維持すること、ビル・システムに関する検査及び保守記録を作成すること、そして、当該規則案で提示された最低基準を満たすために、ビル・システムの改修が必要であるか否かを評価することを要求する。その上で、前記 IAQ 遵守プログラムの策定及びその履行の監督、並びにビル・システムの検査及び保守管理を監督する責任を付与された受命管理者を任命することを使用者に要求する（第(c)条、(d)条）。しかも当該受命管理者は、空調(HVAC)システムについての専門知識を有する者であることが必要とされる。このように、職業安全衛生局は、職場を空気汚染から守るためには、専任の管理者が必要であると考えている。

ビル・システム及び屋内空気清浄度に影響を及ぼす要因は複雑である⁶²。また、複数の管理責任者がいる施設では、その責任の所在が曖昧となる可能性が高い⁶³。したがって、使用者に代わって活動する現場の受命管理者を任命する意義は大きい⁶⁴。しかも、複数の使用者が同一の建物内に混在する場合、受命管理者が他の使用者の活動を指揮管理できることが重要となる⁶⁵。

⁶² 例えば、一つの施設内で、複数の使用者が、ビル・システムの機能若しくは空気清浄度に影響するようなそれぞれ異なった活動に従事している場合がある。しかも、ある使用者による活動が他の使用者の被用者に危害をもたらすという場合がある。

⁶³ 例えば、屋内空気清浄度やビル関連疾患に対する立ち入り検査の際に、遵守監督官は、当該施設の賃貸人、設備業者、企業の経営者、保守管理者及び運用責任者等といった多様な施設管理責任者集団から情報を集めることが必要とされる。しかし、これらの管理者が外部の請負人である場合は、その権限及び指揮権は全くといっていいほど持っていないのが通常であろう。従って、受命管理者に当該建物又は施設の環境状態を総合的に管理する責任を負わせることにより、このような弊害を緩和させる意味合いがあると解される。

⁶⁴ 職業安全衛生局は、使用者に代わって活動するための者を選任することは、危険の存在を明確にしかつ効果的な防止策をとる上で必要であると考えている。例えば、クロム（57 FR 42102）及び鉛（58 FR 26590）に関する基準では、建築工事の間、専門知識を有した「有資格者（competent person）」が現場にいることを要求している。

⁶⁵ したがって、受命管理者は、実際には、単なる監督又は調整役に過ぎないのではないかとの懸念も生ずる。

特に、間接喫煙を防止するためには、喫煙を全面的に禁止するか又は指定喫煙所の設置が必要不可欠とされることから、その判断及び費用負担の割合を調整する上でも受命管理者の責任は重いと解する。

エ 間接喫煙防止策に関する意義と問題点

前述したように、喫煙が禁止されていない職場でのたばこの煙への対策としては、第(e)条(1)が、指定喫煙所の設置が必要であることを規定している。当該喫煙所は、密閉されかつ屋外に直接排気する設備を有したものであることが要求され、しかも当該エリア内にたばこの煙を封じ込めるために、周囲の気圧より低い大気圧で保持されていることが要求される。

また、当該指定喫煙所で清掃及び保守管理作業がなされている間は、喫煙は許容されない。喫煙がなされている場合は、指定喫煙所内でいかなる種類の作業もなされるべきではないというのが職業安全衛生局の意志である。したがって、指定喫煙所は、被用者が通常の作業活動の際に立ち入ることのないような区域としなければならない。さらに、指定喫煙所の所在を明示する掲示をすることも求められる。しかも、喫煙が指定区域内に限定されていることを当該建物に立ち入る者すべてに知らせるための掲示も必要とされる。なお、当該エリアに設置されている排気換気システムが適切に稼動していない場合には、いかなる理由があろうとも当該指定喫煙所での喫煙は許容されない。

言うまでもなく、たばこの煙の制御に言及する第(e)条(1)は、指定喫煙所外にいる被用者が間接喫煙に曝されないことを確保するための規定である。喫煙エリアの密閉、屋外に排気させる構造、周囲の気圧以下に保たれた内部気圧、及び排気システムが故障している場合の喫煙の禁止は、いずれもたばこの煙が当該建物内の他の区域に侵入することを防止するために必要とされる措置である。

当該指定喫煙所は、隣接する部屋、廊下等、周囲の空間の気圧より低い大気圧で保持されることが要求されている。当該喫煙所を周囲の空間より低い大気圧で保持するためには、当該空間に供給される以上の空気を排気しなければならない。したがって、供給される空気の量と排気される空気の量をコントロールする給・排気設備の設置が必要となる⁶⁶。なお、指定喫煙所は、汚染された空気が禁煙区域に漏れることのないように、排気ダクトを通じて直接屋外に排気させる構造を有していることが必要となる。

掲示に関する規定は、不注意による喫煙エリアへの侵入及び不注意による喫煙所以外での喫煙を防止することを意図している。意図しない間接喫煙に曝されることを防止するために、指定喫煙所は、被用者が通常の労働を行うエリアであってはならない。同様の理由で、指定喫煙所の清掃及び保守管理といった作業をする間は、当該喫煙所での喫煙は禁止される。

以上のように、喫煙が禁止されていない場合には、指定喫煙所の設置が義

⁶⁶ 周囲の空間より低い大気圧及びたばこの煙の封じ込めを達成するためには、当該空間を隙間のない密封状態に保つ必要もある。

務づけられる。しかし、当該規則案の基準を満たす設備に必要な費用は、後述するように、非常に高額となることが予想される。

オ その他の基準に関する意義と問題点

第(g)条は、メンテナンス作業員及び空調(HVAC)システムの運用等に従事する労働者に対して特定の教育訓練を実施すること、及びすべての被用者に対して適切な情報開示をすることを使用者に要求する。

すなわち、第(g)条(1)は、当該建物のメンテナンス及び空調(HVAC)システムの運用等に携わる作業員に対しては、身体防具の使用及び空気汚染物質を換気するための教育訓練等が必要であることを規定する。また、第(g)条(2)は、当該規則案及び附則に定める基準の内容、ビル関連疾患に関する兆候及び症状、並びに空調(HVAC)システムの有効性及びその改善策に関する事項について、すべての被用者に通知することを規定する。

教育訓練及び情報開示は、IAQ 遵守プログラムを適切に運営するための必須要件である⁶⁷。したがって、被用者が曝されている危険について開示し⁶⁸、その防止のための訓練をすることは、間接喫煙に暴露されることを防止する上でも重要である。ただし、具体的にどのような教育訓練を実施し、どのような情報を開示することが最も適切であるかは、必ずしも明確ではない。また、第(h)条は、使用者が、3年間分の IAQ 規則遵守プログラムに関する記録⁶⁹、検査及び保守管理記録⁷⁰及びビル関連疾患に関する被用者からの申告記録⁷¹を保存することも要求している。

前述したように、職業安全衛生局は、書面による IAQ 遵守プログラムを策定することが当該遵守プログラムを履行するための要件であると考えている。また、空調(HVAC)システムの健全な稼働レベル及び許容可能な空気清浄度のレベルを維持するための情報も保存することが要求される。この種の情報としては、当該建物の占有密度、設備計画、保守管理事項及びその回数といったものが考えられる。また、健康データの保存は、ビル関連疾患を誘発する屋内空気清浄度の悪化を認識、評価及び是正するために有益であると解する。ただし、間接喫煙の防止に関して、具体的にどのような情報を保存すべきかは、同様に必ずしも明確ではない。

(4) 当該規則案の撤回に至る経緯⁷²

当該規則案の制定手続の間、利害関係人及び団体の関心を専ら引いたのは間接喫煙に関する部分で、それ以外の部分はほとんど注意を引かなかった。しかも、当該規則案に対するコメントの多くは使用者団体からのもので、負担が大

⁶⁷ 教育訓練及び情報開示は、職業安全衛生局の健康基準のお決まりの要件である。

⁶⁸ 被用者が曝されている危険についての開示は、正規の講習会若しくは課程を通してなされる必要はなく、事実記録、メモ又は掲示物といった書面を通してなされてもよいとされる。

⁶⁹ 前掲、第(c)条参照。

⁷⁰ 前掲、第(d)条参照。

⁷¹ 前掲、第(c)条(5)参照。

⁷² 以下は、66 Federal Register at 64946 (2001)から多くの示唆を得た。

きいとして強い反対の意を示すものであった⁷³。

職業安全衛生局は、数年間にわたって、寄せられたコメントの分析を行ってきた⁷⁴。しかし、結果として、規則案の間接喫煙に関する部分の基準を正当化する明確な証拠は得られなかった。

また、当該規則案が公開されて以来、既に非常に多くの州や地方公共団体及び民間企業の利用者は、公共の場や職場において、たばこの煙を削減するための措置をとっている⁷⁵。したがって、間接喫煙を防止するという当初の目的は、不十分ではあるが、ある程度は達成されたと解された。

職業安全衛生局が、2001年12月17日、当該規則案を撤回したのは、以上の理由によるものとみられる⁷⁶。

3 わが国への示唆

受動喫煙の健康への影響については、前述した通り、肺機能低下や呼吸器系疾患のリスク増加のほか、肺癌のリスク増加も報告されている。また、受動喫煙は、虚血性心疾患や喘息等慢性疾患を有する非喫煙者に対して、循環器系や呼吸器系の機能低下を促すことも報告されている。さらに、受動喫煙により非喫煙妊婦であっても低出生体重児の出産の発生率が上昇するとの研究報告もある⁷⁷。しかし、わが国の受動喫煙防止措置は「努力義務」にとどまっており⁷⁸、禁煙の国際的な措置強化の潮流から取り残されている感がある⁷⁹。そこで、さらに一歩踏み込んだ受動喫煙

⁷³ 中窪裕也・前掲『アメリカ労働法』253頁、岡崎淳一・前掲『アメリカの労働』359頁参照。

⁷⁴ 職業安全衛生局は、間接喫煙の量的リスク評価（quantitative risk assessment）（例えば、データソース、分析的方法論、用量反応モデル）という課題に取り組むために、1998年7月、専門家による会合（workshop）を招集した。この会合の目的は、以下の4点である。すなわち、間接喫煙のリスク評価に当然含まれる種々の健康被害のエンド・ポイント（health end points）を検討し、当該エンド・ポイントに関する提案を行うこと、健康被害へのエンド・ポイントに言及するあらゆる研究実績を検討し、職業上のリスクを見積るデータの質を評価すること、間接喫煙に曝される職業上のリスクを見積る数量的モデルを検討・評価すること、及び、用量反応（dose-response）のリスク・モデルの特性を審査し、妥当性と不確実性、及び職場が間接喫煙に曝されることに帰因する職業上のリスクを見積るための適用性に関するモデルを区分することである（Meeting on Risk Assessment Methodology for Occupational Exposure to Environmental Tobacco Smoke, 63 Federal Register at 34934-34935 (1998)参照）。

⁷⁵ アメリカでは、飛行機は全面禁煙であるなど、喫煙に対して厳しい環境にあり、メリーランド州では同州の職業安全衛生規則によって、一部の小規模レストランを除いて職場は全面禁煙とされている（岡崎淳一・前掲『アメリカの労働』360頁参照）。

⁷⁶ 同時に、職業安全衛生局が管轄権の及ぶすべての被用者に対して当該規則案の基準を適用させるための、29C.F.R. 1910、29C.F.R. 1915、29C.F.R. 1926及び29C.F.R. 1928の改定案も撤回した（前掲、注(53)参照）。

⁷⁷ 平成19年度「受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会」設置要綱、厚生労働省「受動喫煙防止対策について」（平15・4・30健発第0430003号）参照。

⁷⁸ 2002年に制定された健康増進法は第25条で「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、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定する。

⁷⁹ 世界保健機関（World Health Organization: WHO）による「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（WHO Framework Convention on Tobacco Control）」第8条は、「たばこの煙にさらされることからの保護」として「締結国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的

防止措置を講ずることの必要性が論じられている。

わが国において受動喫煙防止基準を策定するに当たっては、建物の換気システム、汚染源の削減方法、並びに労働者への情報提供及び訓練プログラムの設計、運営及び保守に焦点を当てた OSHA の規則制定の試みは、大いに参考となるだろう。また、当該規則及び法令遵守についての教育訓練の実施、空調(HVAC)システムの運用及び保守管理を取り入れた基準とすることなどは、注目に値する。特に、指定喫煙所の設置要件、IAQ 遵守プログラムの策定及びその履行を確保するための受命管理者制度、並びに記録の保存方法に関する基準は、重要であると解する。

< 指定喫煙所を設置するための費用 >

指定喫煙所を設置する事業場の数	単一企業入居ビル	複数企業入居ビル	初年度の年間費用 (単位；百万ドル)
農・林・水産業	43	8	\$ 0.024
鉱業	4	1	0.002
建築業	105	21	0.059
製造業	65	13	0.037
輸送業	34	7	0.019
卸・小売業	93,411	36,058	60.829
金融・保険・不動産業	83	16	0.046
サービス業	11,188	3,968	7.121
計	104,932	40,091	68.138

〔注〕

(1) 製造業の 23%、輸送業及び公益事業の 36%、卸・小売業の 7%、及びその他平均 25%の企業が喫煙を禁止しているため、事業場の数は、その比率を調整している。また、事業場の数には、3 若しくはそれ以上のフロアを持ちかつ 10 万平方フィート以上のフロア面積を持つビル内にある大企業の 50%を含めている。さらに、産業分類基準 (SIC) 58 (飲食所) 及び 70 (ホテル) の全事業場の 50%を含んでいる。

(2) 換気設備を変更するには、10 人用の喫煙所単位あたり 4,000 ドルの建設費用がかかる。

初期費用は、年利 10%として 20 年以上で換算している。

出典；U.S. Department of Labor, OSHA, Office of Regulator Analysis, 1994.
Indoor Air Quality -59:15968-16039.

間接喫煙に関する基準を厳格に遵守するということは、事業場の建物全体を禁煙にするか、そうしない場合には、仕事をする場所とは別の、隔離され、直接屋外に排気できかつ周囲の空間より低い大気圧が保持された密閉の指定喫煙所を設置することが必要とされる。しかし、指定喫煙所を設置するための費用は、前記合衆国労働省職業安全衛生局管理分析室の試算表の通り、1994 年当時としては非常に高額で

な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限ある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する」と規定する (外務省訳「たばこの規制に関する世界保険機関枠組条約の説明書」(2004 年)5 頁)。

あった。前述したように、当該規則案は、主に使用者団体からの負担が大きいとする反対により撤回された。しかし、間接喫煙に対する危険の認識及び知見が当時とは大幅に前進した現在、その基準の内容を再検討することの意義は大きいと解する。その上で、アメリカで撤回に至った経緯をも考慮するならば、わが国で同様の基準の制定を検討するにあたっては、その適用範囲、指定喫煙所を設置するための費用の負担等についても一定の配慮をすることが求められるであろう。

・ アメリカ - 州

1 はじめに

アメリカの州における喫煙規制は、2000年代初等段階においては、公共の場所だけに限定して規制する州と、職場もその対象とする州がほぼ半々であった。しかし、最近の傾向として、公共の場所だけに限定して規制をしていた州の中でも、次第に職場の喫煙についても規制が強化されるようになっており、現在多くの州で職場の受動喫煙規制がなされるに至っている。しかし、その根拠となる法律や規制の方法は、州ごとに異なるのが実情である。以下では、根拠となる法律が、

職場の安全衛生という観点から、一般的な喫煙規制法とは別に特別法によって規制している州、一般的な喫煙規制法によって規制をしている州、一般的な喫煙規制法とともに、職場の安全衛生という観点からも規制がなされている州にわけて、それぞれのタイプで代表的な州の規制の現状について説明する。

なお、州レベルの規制のほかにも、各地方でオルディナンス（条例）によって規制がなされており（2004年段階で少なくとも500あるとされている。）実際には多くの合衆国市民が何らかの喫煙規制を受けているので注意が必要である。

2 職場の安全衛生という観点から特別の規制がなされている州

職場の安全衛生という観点から、特別法による規制が行われている代表的な州としてカリフォルニア州がある。カリフォルニア州では、原則として職場における喫煙を禁止しながらも、厳格な要件の下に設置されている喫煙室については例外の取扱いをしており、職場の受動喫煙に関する規制としては、分煙の立場であると評価できる。

なお、カリフォルニア州では、後に説明するニューヨーク州のように全ての人を対象とした喫煙規制法は制定されていないものの、児童施設、医療機関、学校、公共交通機関、州政府の建物等の公共空間の喫煙に関しては、それぞれ特別法によって規制がなされている。

(1) 根拠法と立法過程

職場の安全衛生については、一般名でカリフォルニア州労働安全衛生法（California Occupational Safety and Health Act of 1973）とされる州法によって規制がなされているが、職場の受動喫煙規制、つまり職場における喫煙規制が開始されたのは、改正カリフォルニア州労働安全衛生法が施行された1995年1月からである。なお、この州法は法典化されており、職場の喫煙規制はカリフォルニア労働法典6404.5条（Cal Lab Code § 6404.5 (2007)）に編纂されている。本州法の所管官庁は、カリフォルニア州産業関係省の労働安全衛生局である。

職場における喫煙禁止の州法が制定されるに至った経過は、受動喫煙に

よって年間 3000 人もの肺がん患者が死亡しているとの公衆衛生局の報告書が出されたこと、非喫煙者のウェイターによる訴訟で 80000 ドルもの損害賠償が認められ、今後同種の訴訟が爆発的に増加することが予想されること、などがあげられる。とくに、この法案の公式な支援団体として、カリフォルニア・レストラン協会が筆頭となっており、レストラン側敗訴判決に大きな脅威を感じていたことがうかがわれる。立法理由の一つに、この種の訴訟による経済的負担を軽減することが強調されており、経営者側が、公共の場所というよりは、職場における喫煙規制を強く望んでいたことが、カリフォルニア州の独自の立法を後押しした要因であったことが指摘できよう。なお、この州法には AFL-CIO 系の労働組合も賛成していることを付記しておく。

(2) 規制の対象

[職場における喫煙の一般的規制]

カリフォルニア労働法典 6404.5 条 (a) 項で、職場の喫煙規制の目的に言及してある。すなわち、職場の喫煙規制は州にとっての重大な問題であるとし、州内のすべての閉ざされた職場における喫煙を禁止することによって州内の規制を統一すること、そして、受動喫煙の機会をできるだけ減らすことである。それを受けて (b) 項では、「職場の閉ざされた空間内において、使用者は故意にまたは意図して喫煙を許可してはならず、また、何人も喫煙をしてはならない。」として、職場の閉ざされた空間内での喫煙を一般的に禁止している。

(3) 規制の内容

故意にまたは意図して喫煙を許可しないために、使用者は訪問者（被用者ではない者）に対して「適当な措置 (reasonable steps)」をとることが求められる。「適当な措置」とは、具体的には、入口に案内を掲示すること、そして、喫煙している訪問者に対してたばこを吸わないことを求めることとされている。とくに入口の案内掲示については、建物内あるいは建造物内のすべての場所において喫煙が禁止されている場合は、入口にはっきりと目立つように「禁煙 (No smoking)」と示さなければならず、建物内あるいは建造物内の指定場所での喫煙が許可されている場合は、入口にはっきりと目立つように「指定場所以外での喫煙は禁止 (Smoking is prohibited except in designated areas)」と示さなければならない。

なお、この「適当な措置」には、喫煙している訪問者を職場外に排除することは含まれず、また、使用者や被用者に危害が及ぶおそれがある場合は、喫煙している訪問者に対して喫煙をやめるように要求することも除外される。

(4) 喫煙規制の例外

このように、職場における喫煙は一般的に規制されているわけであるが、次の職場については例外として規制が除外されている。

ア ホテル、モーテル等の宿泊施設の客室のうち 65% に相当する部分。

イ ホテル、モーテル等の宿泊施設のロビーのうち、施設管理者によって喫煙が許可されている場所。

宿泊施設では、以下の要件の下で喫煙場所を指定できる。

(ア) ロビー面積が 2000 平方フィート以下の場合、ロビー面積の 50 パーセントを超えない範囲

(イ) (ア)以外の宿泊施設では、ロビー面積の 25 パーセントを超えない範囲

ウ ホテル、モーテル等の宿泊施設、レストラン、コンベンションセンター内の会議室、バンケット。

ただし、それらの施設において給食サービスが行われている場合（準備時間、提供時間、撤収時間のすべてを含む）、および展示目的で利用されている場合を除く。

また、それらの施設において喫煙が禁止されている場合、被用者が配置されていないならば、廊下や隣接する部屋において喫煙を許可することができる。

エ たばこ販売店及びスモーカーズ・ラウンジ

スモーカーズ・ラウンジとは、たばこ販売店に併設されている喫煙が許可された閉ざされた空間をいう。

オ 禁煙者のいない職場の貨物自動車の運転席

カ 100,000 平方フィート以上の床面積を有し、常時 20 人以下のフルタイム被用者が業務に充実している倉庫。ただし、床面積に事務所として利用されている場所は含まない。

キ 18 歳未満の年少者の入場が制限され、喫煙が許可されている遊技場。
1998 年 1 月 1 日まで。

ク 喫煙が許可されているバー及び居酒屋（バーなど）。バーなどは、もっぱらアルコールを提供することを目的とした施設であり、ホテル、モーテル等の宿泊施設内にあるもの含まれる。ただし、レストランは含まれない。
1998 年 1 月 1 日まで。

ケ 喫煙が演劇の一部となっている場合の劇場

コ 喫煙が研究の一部となっている場合の医療研究機関

サ 私有の住居。ただし、その住居が家族デイケアの施設として許可を受けている場合は、デイケアのサービスが提供されている時間、および子供がいる場所における喫煙は禁止される。

シ 長期滞在型療養施設の喫煙スペース

ス 使用者によって設置されている喫煙スペース

ただし、以下の要件を満たす必要がある。

・外部排出型のファン（換気装置）が設置されており、喫煙スペースからの空気が他の部屋に再循環しないこと。

・州（Occupational Safety and Health Standards Board）または連邦政府（Environmental Protection Agency）が定める空気清浄装置の設置。なお、州の基準と連邦の基準が矛盾するときは、より厳しい方の基準を適用する。

この規定は、使用者に対して喫煙者のための施設を提供することを義務づけたものと解釈されてはならないとの定めがある。

・いずれの被用者にとって入室する必要のない非労働スペースに設置されて

いること。

- ・禁煙スペースの設置

セ 被用者 5 人以下（フルタイムとパートタイムのいずれをも含む）の小規模企業。

ただし、以下の要件を満たす必要がある。

- ・喫煙場所が、非喫煙者がアクセスできない場所にあること。
- ・喫煙場所に入る全ての被用者が、喫煙に同意していること。
- ・外部排出型のファン（換気装置）が設置されており、喫煙スペースからの空気が他の部屋に再循環しないこと。
- ・州（Occupational Safety and Health Standards Board）または連邦政府（Environmental Protection Agency）が定める空気清浄装置の設置。なお、州の基準と連邦の基準が矛盾するときは、より厳しい方の基準を適用する。

この規定は、使用者に対して喫煙者のための施設を提供することを義務づけたものと解釈されてはならないとの定めがある。

(5) 罰則など

（b）項の「職場の閉ざされた空間内において、使用者は故意にまたは意図して喫煙を許可してはならず、また、何人も喫煙をしてはならない。」に違反した場合は、以下の基準により罰金が科せられる。

1 回目の違反	100 ドル以下の罰金
2 回目の違反 （ただし、1 回目の違反から 1 年以内の違反に限る。）	200 ドル以下の罰金
3 回目以上の違反 （ただし、前回の違反から 1 年以内の違反に限る。）	500 ドル以下の罰金

3 一般法としての喫煙規制法によって職場の受働喫煙を規制している州

次に、労働安全衛生法のような職場の喫煙規制に限った特別法ではなく、職場における喫煙の禁止を含めた喫煙規制に関する一般法によって規制がなされている州として、ニューヨーク州の法規制を取り上げる。職場の喫煙規制という点からみると、ニューヨーク州では、喫煙スペースの設置を明文で禁止しており、完全禁煙の立場である。よって、カリフォルニア州のそれと比べると規制が厳しくなっている。

(1) 根拠法と立法過程

ニューヨーク州では、「空気清浄法」とでも訳すべき New York State's Clean Indoor Air Act（以下、クリーン・インドア・エア法）が根拠となっており、現行改正法が 2003 年 7 月 24 日から施行されている。法典としては、Article 13-E of the New York State Public Health Law に編纂されており、「保健法（Public Health Law）」に位置づけられており、公共空間に

おける市民の保健という観点からの一般法である。所管官庁は、ニューヨーク州保健省である。

もともと、ニューヨーク州のクリーン・インドア・エア法は 1989 年に制定され(旧法) 制定当初は、その規制の対象からレストラン等の飲食店は除かれていたが、2003 年の改正法によって規制されることとなった。また、制定当初は、受動喫煙の防止と州政府による最低限度の規制とのバランスを考慮して、州市民の健康、快適、環境の保護・改善を目的とした規制法と位置づけられていたが、改正法は全ての職場における喫煙の禁止という、被用者の健康保持がより一層強調されるようになってきている。そのため、職場の喫煙規制について、制定当初は喫煙可能領域で就労する被用者のために、非喫煙室(たばこの煙が届かない部屋)などの設置を義務づける分煙策を採用していたものの、改正後は後に説明するように原則として完全な禁煙策がとられるにいたっている。

なお、旧法時代にクリーン・インドア・エア法の合憲性が争点となった訴訟が提起されたが、ニューヨーク州高位裁判所(第一審)は、プライバシーの権利からも違憲とはいえないなどとして、合憲の判断を下している(Fagan v. Axelrod, 550 N.Y.S.2d 552 (N.Y. Sup. Ct. 1990))。

(2) 規制対象

クリーン・インドア・エア法では、まず、「以下の場所では、喫煙は許されず、何人も喫煙をしてはならない」として、公共空間における喫煙を禁止している。

そして、「以下の場所」として州内の下記の場所がリストされている。

- ア 職場
- イ バー
- ウ レストラン等の飲食店
- エ 屋内プール
- オ 地下鉄、地下鉄駅、乗客を乗せたバス、バン、タクシー、リムジンを含む公共交通機関
- カ 公共交通機関のターミナルにある切符売り場、乗降場、待合室。
- キ 少年院、少年拘置所
- ク 保育サービスが提供される私有の住居内(ただし、幼児がいない場合をのぞく)
- ケ 保育所
- コ 子供のためのグループホーム
- サ 子供のための公的施設
- シ 子供、年少者のためのケア付き施設
- ス 大学や職業訓練施設等の教育機関
- セ 総合病院等の医療施設(ただし、一部の医療機関において、成人の患者向けの喫煙ルームがあり、その喫煙室が完全に隔絶されている場合はのぞく。)
- ソ 商業的施設
- タ すべての屋内施設

- チ 動物園
- ツ 遊戯施設（ビンゴ場）

(3) 規制内容

まず、施設管理者に求められる義務として、禁煙措置が行われていることを、州が定めるサイン、または国際的標準となっているサインを用いて告知しなければならない。



次に、上記に示した喫煙禁止場所では、施設管理者に必要な禁煙措置をとることを義務付け、さらに、使用者にも同様の措置を義務づけている。また、それとは別に、何人に対しても喫煙禁止場所における喫煙を違法な行為としている。

なお、下記に示す喫煙可能場所以外は喫煙自体が禁止されるので、被用者も職場や建物内での喫煙が禁止される。このことから、たとえ外部と完全遮断されている喫煙室であっても、喫煙を可能とするような喫煙室の設置そのものが禁止されていると解釈されている。

(4) 喫煙規制の例外

- ・私邸内、および私有の自動車内。
- ・宿泊者に貸し出されているホテルの客室内。
- ・たばこ店。
- ・会員制のクラブ
- ・2003年1月1日以前に設立されたシガーバー
- ・全体の25%までのレストランの屋外席

(5) 罰則など

違反者に対する罰金（1000ドル以下）が定められている。

4 一般法（禁煙法）の規制と同時に、安全衛生法による規制が同時に行われている州

ワシントン州の職場の喫煙規制は、一般法による規制のほか、労働者の安全衛生の確保を目的とする州の規則によって規制がなされている。現在、両者の規制内容にはほとんど差異がないが、法構造的には安全衛生に関する州法を受けた規則による規制の強化が可能な構造となっている。

(1) 根拠法

ワシントン州では、1985年に Clean Indoor Air Act(クリーン・インドア・エア法)が制定され、公共の空間及び職場における喫煙が規制されている。これは、公共空間における喫煙規制の大きな流れを受けたものである。このクリーン・インドア・エア法は、2005年に改正され、バーやレストランを含む公共空間に喫煙規制が拡大された。この州法の所管官庁は、ワシントン州保健省である。

この一般法とは別に、Washington Industrial Safety and Health Act(ワシントン州産業安全衛生法)が制定されており、労働者の安全衛生に関する規則を制定する権限を州の機関に付与している。これを根拠としてワシントン州労働産業省が、「Safety and Health Core Rules」を制定し、詳細な安全衛生に関する規則を定めているが、この中に「職場における喫煙環境(Environmental Tobacco Smoke in the Office)」(WAC 296-800-240)という規則があり、これも職場における喫煙規制の根拠となっている。なお、この規則は、その性質上、使用者に対する職場環境整備を義務づけたものであり、被用者が喫煙規制の直接の対象になるわけではない。また、この規則を上回る規制が、連邦法や州法等にある場合には、専占(優先的に適用されること)しないとされている。

(2) 規制の対象と内容

クリーン・インドア・エア法では、「何人も公共の場所、および職場における喫煙を禁止する」として、公共空間のほか、すべての職場について喫煙が禁止されている。また、喫煙が禁止されている場所のオーナーに対しても、公共の場所や職場での喫煙を禁止するようしなければならないとされ、また同時に、喫煙が禁止されている旨の告示をしなければならないとしている。

その一方で、クリーン・インドア・エア法は、州法等の他の法令によって禁止されている場合を除き、民間の職場の隔絶された場所における喫煙を規制しないとしている。つまり、クリーン・インドア・エア法は、民間の職場においては分煙を認めているのである。

また、クリーン・インドア・エア法の大きな特徴の一つに、25フィート・ルールがある。25フィート・ルールとは、公共の場所や職場の入口、出口、開放されている窓、換気装置の吸気口等から、25フィート(約7.6メートル)離れた場所では喫煙が禁止されているということである。

次に、「職場における喫煙環境」に関する規則では、職場における喫煙を禁止するように求めている。職場の定義については、実際に労務が提供されている事務所などのオフィスのほか、製造現場や工場、被用者が利用するカフェテリアやトイレ、飲食店等の商業施設等が含まれるとしており、これらの職場の屋内及び他の場所から隔絶されている場所における喫煙を、被用者に対して禁止するほか、訪問者に対しても適切な指導をするように求めている。

このように、ワシントン州では、クリーン・インドア・エア法と「職場における喫煙環境」に関する規則により、職場での喫煙は事実上禁止されているのである。

(3) 職場における例外：

職場における喫煙規制の例外として、職場の入口、出口、開放されている窓、換気装置の吸気口等から、25 フィート離れた場所にある喫煙室（喫煙が禁止されている場所に副流煙が流入しない工夫が施された施設、たとえば閉ざされ喫煙室のようなもの。）内での喫煙を認めている（クリーン・インドア・エア法の 25 フィート・ルールが援用されている。）。

(4) 罰則ほか：

クリーン・インドア・エア法により、喫煙禁止場所における喫煙者に対しては、罰金（100 ドル以下）が定められているほか、告知措置義務違反者に対しては、違反者に対する警告が行なわれてから改善されるまで、1 日ごとに 100 ドルの罰金が科せられる。

一方、産業安全衛生法によって使用者は州の定めた関連規則を遵守する義務が課せられており、検査の結果違反があれば、違反者に対して産業安全衛生法を所管する労働産業省の大臣による警告が行われる。また、違反の内容が被用者の生命や身体に危険を及ぼすような重大な違反であれば、労働産業大臣によって排除命令が行われる。この排除命令に従わない使用者に対しては、裁判所は一方的緊急差止命令を出すことができるとされている。

また、州の定めた関連規則や労働産業大臣による警告・排除命令に故意に違反し、あるいは繰り返し違反した場合には、制裁金（過料）が課せられる。制裁金の額は、1 違反ごとに 7 万ドル以下と定められ、違反が故意の場合は、5 千ドル以上の 7 万ドル以下の制裁金が課される。関連規則や警告排除命令に対して、故意に違反し、それによって被用者が死亡した場合は、刑事罰が科せられる場合もある（10 万ドル以下の罰金、または 6 か月以下の懲役。あるいはその併科。）。

・ ドイツ

1 公法による規制

(1) 連邦非喫煙者保護法

ア 制定経緯

ドイツでは、2007年9月から、新法である「連邦施設と公共交通機関における喫煙禁止を導入するための法律（連邦非喫煙者保護法）」(Gesetz zur Einführung eines Rauchverbotes in Einrichtungen des Bundes und öffentlichen Verkehrsmitteln (Bundes- nichtraucherschutzgesetz))によって、連邦レベルで公共の場における喫煙規制がなされている。

受動喫煙の危険性は過去にも指摘されていたが、経済界の反発もあり法規制への動きは鈍かった。しかし、世界保健機関の「たばこ規制枠組条約」を批准することにより条約の国内法化が義務づけられることもあいまって、大連立政権下で法規制への合意が形成された。2007年2月に内閣は草案を決議し、翌3月に連邦参議院に、4月には連邦議会に草案を提出した（BR-Drucksache 145/07, BT-Drucksache 16/5049）。この政府草案は、「受動喫煙の危険から保護するための法律（受動喫煙制限法）」(Gesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens)の草案として、前述の連邦非喫煙者保護法の立法のほか、「職場に関する命令」(Arbeitsstättenverordnung)(後述1.3(2))、青少年保護法(Jugendschutzgesetz)(後述2.2)ならびに鉄道・交通規則(Eisenbahn- Verkehrsordnung)の一部改正を含むものであり、喫煙に関する複数の法案がセットで提出された。

連邦参議院の同意を得て、2007年7月20日に連邦議会で受動喫煙制限法が成立した。同年9月1日から連邦非喫煙者保護法と職場に関する命令の改正法が施行されている。

イ 法の内容

連邦非喫煙者保護法は、全5条からなる法律で、公共の場における喫煙を規制する内容となっている。

喫煙が禁止されるのは、連邦の施設ならびに組織機関(Verfassungsorgane)、公共の旅客輸送交通機関と、公共鉄道の旅客用の駅である(1条1項)。には、官庁、役所、裁判所その他の連邦の公的施設のほか、連邦直属の機関、施設、財団が含まれる(2条1項)。後者の例として、社会保険の連邦レベルの保険者があげられる。の対象となるのは、鉄道、市街電車、トロリーバス、自動車、飛行機、船である(2条2項)。タクシーも、喫煙禁止の対象である。乗客等から運賃を徴収して運行・輸送する交通機関は、基本的に喫煙禁止の対象であるが、フェリーや旅客船については、路線船のみが規制の対象となる。

喫煙禁止の対象となるのは、建物内およびその他の完全に囲まれている場所（Räume）である（1条2項前半）。この「場所」とは、建物とは別個に切り離されて建てられた場所や、交通機関から切り離された場所をいう（2条4項）。すなわち建物以外の、また建物の一部になっていない「場所」であっても、閉鎖的な場所・空間であれば禁止の対象となる。逆に、建物以外の開放的な場所・空間は対象から除かれることになる。なお、閉鎖型の建物・場所であっても、居住・宿泊目的の部屋を、居住・宿泊者が1人で使用する場合は、喫煙禁止の対象から除かれる（1条2項後半）。それに対して、就業場所として個室が割り当てられている場合は、同僚労働者の来室・立ち入りが考えられるので、このような個室は禁止対象から除外されていない。

以上の施設等では、原則として喫煙が禁止されるが、例外規定が設けられている。～ にあげた喫煙禁止とされる施設等において（ただし、市街電車、トロリーバス、自動車を除く）（非喫煙者のために）十分な場所があるのであれば、喫煙可能な場所を設けることができる。喫煙可能な場所は、禁煙箇所と区別され、喫煙場所であることが明示される必要がある（1条3項）。完全な分煙が採られているのであれば、受動喫煙からの保護という法の目的が達成されるので、このような例外が認められる。

したがって本法による公共の場での喫煙規制は、喫煙禁止を原則とするが、全面禁煙ではなく、完全分煙を求めるものといえる。

当該施設で喫煙が禁止されていることは、適切な方法で表示されなければならない（3条）。喫煙禁止を表示することや、（上述のように禁煙場所と完全に区別された）喫煙場所を整備することは、建物所有者ないし交通機関の事業者の義務である（4条）。

喫煙禁止とされている場所で喫煙することは秩序に違反し（5条1項）、それに対しては罰金（過料）を科すことができる（5条2項）。法は罰金額について定めず、秩序違反法（Ordnungswidrigkeitengesetz）にしたがうことになる。個々の事案に即して、たとえば常習性があるか否かなどが考慮されるが、5～1000ユーロの範囲で科される見込みである。

ウ 法施行の影響

連邦非喫煙者保護法は、喫煙禁止を原則とするが、完全分煙の措置をとる限りで喫煙場所を設けることを許容している。したがって、鉄道車両の最前部や最後部の1両を喫煙車両とすることは可能であるが、ドイツ鉄道株式会社（旧ドイツ国鉄）は連邦非喫煙者保護法の施行にあわせて喫煙車両を全面廃止した。連邦非喫煙者保護法に賛同した同社が、自主的にとった措置であるとされる。

(2) 州レベルでの喫煙規制

ア 連邦法と州法

連邦制をとるドイツでは、連邦の規制権限と州の規制権限が厳格に区別されている（基本法70条以下）。連邦非喫煙者保護法の対象が、連邦施設や公共交通機関等に限定されたのは、そのためでもある。その他の公共の場における喫煙規制は州法に委ねられることになる。

イ 州法の動き

連邦非喫煙者保護法の制定・施行にともなって、各州議会でも、非喫煙者保護法の制定がすすめられている。2007年8月1日には、バーデン・ヴュルテンベルク、ニーダーザクセン、メクレンブルク・フォアポンメルンの3州で、また10月1日には、ヘッセン州で非喫煙者保護法が施行された。

2008年1月1日からは、首都ベルリン、バイエルン、ザクセン・アンハルト、シュレスヴィヒ・ホルシュタインの各州で、また同年7月1日からはテューリンゲン州での州法施行が予定されている。

非喫煙者保護法の内容は州により異なるが、基本的に行政機関、病院、学校などの公共施設を喫煙規制の対象としている。一部の州では、飲食店について、例外を認めつつも、原則として喫煙を禁止する規制をしている。バイエルン州の非喫煙者保護法は、飲食店における完全禁煙を定めるものであり（ミュンヘンで毎年開催されるオクトーバーフェストのテント内も全面禁煙となる）現時点（2007年12月）でもっとも厳しい規制と評されている。このような規制に対しては、飲食店が憲法違反の訴えを検討しているとの情報もある。

このように州法ごとに内容の違いが見られるが、以下では（（3））、州法の中で標準的な規制内容を定め、行政庁からの情報提供も積極的になされている、首都ベルリン州の非喫煙者保護法の概略を述べる。

ウ ベルリン州の非喫煙者保護法

ベルリン州では従前から、学校と保育施設において喫煙規制を行っており、ホテル・飲食店団体も自主的規制を行ってはいたが、後者は不十分であり、住民等に受動喫煙の危険があった。2007年11月8日にベルリン州議会は、「公共の場における受動喫煙の危険から保護するための法律（非喫煙者保護法）」（Gesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens in der Öffentlichkeit (Nichtraucherschutzgesetz)）を可決、制定した。同法は全8条からなる法律で、公共の場における喫煙を広く規制するものである。

連邦非喫煙者保護法の目的は、受動喫煙による健康被害から州住民を守ることにある（1条）。

喫煙が禁止されるのは、ベルリン議会議事堂、公的施設（ベルリン州官庁、ベルリン会計検査院、裁判所その他公的施設（施設、財団等を含む））、健康関連施設（たとえば、病院、予防・リハビリ施設）、文化施設（たとえば、劇場、映画館、博物館）、スポーツ施設、教育施設、ホーム法上の施設（たとえば、老人ホーム、障害者用ホーム）、クラブ、ディスコを含む飲食店と、空港である（2条1項、3条）。これらの施設のうち、建物内およびその他の完全に囲まれている場所が、喫煙禁止の対象となる（2条2項）。

禁止規制を行うことから、相当性の原則に照らし、一定の場合に例外を認めている。たとえば、上記施設内で居住者が1人で使用する私的な居住目的の部屋で喫煙すること、治療上の理由から医師が患者に健康関連施設内の所定の場所で喫煙を認めること、ホーム内居室での喫煙が禁止されている場合のホーム内の所定場所での喫煙、舞台上で俳優が喫煙することなどは、許される（4条1項）。

また、飲食店ならびにスポーツ施設のクラブハウスレストランの事業者は、喫煙可能な別室を設置することができる。ただし、非喫煙客と喫煙客とがそれぞれまったく別に利用できる部屋でなくてはならない。なお、18歳未満入室禁止のディスコでは喫煙室の設置は認められない(4条3項)。喫煙室の設置にあたっては、非喫煙者用の席を喫煙者席より多くすること、入店やトイレ利用時に喫煙室を通らなくてよいようにすること、喫煙室はあくまで別室でありメインの場所ではないこと、非喫煙者や従業員が健康被害を受けないような構造で設置され、利用されること、喫煙室であることが明示されることに、留意する必要がある。

さらに、喫煙禁止の規制対象となる施設等に勤務する労働者のために、建物外等に喫煙場所を確保できない場合に限り、所定の喫煙室を設けることが許されている(4条4項)。ただし立法理由によれば、これが許されるのは他に適切な措置をとることがまったくできない例外的な場合であり、法の趣旨を損なうものになってはならないとされる。

喫煙が禁止される施設等では、その旨を表示板で明確に示さなければならない。さらに当該施設等に勤務する労働者に対しては適切な方法で、喫煙禁止と法により認められる喫煙禁止の例外が周知される(5条)。これらは、建物所有者ないし飲食店等事業者の義務である(6条1項)。さらに建物所有者ないし飲食店等事業者は、違法喫煙を知ったならば必要な措置を講じなければならない(6条2項)。

故意または過失で、禁止されている場所で喫煙した者ならびに前述の義務を果たさない建物所有者ないし事業者は、秩序違反となる(7条1項)。喫煙した者に対しては最高100ユーロ、事業者等に対しては最高1000ユーロの過料が科せられる。なお、本法のほとんどは上述のとおり2008年1月1日に施行されるが(8条1項)、過料に関する規定は同年7月1日から施行される(8条2項)。法が浸透する期間を考慮して、法施行後6か月が経過してから罰則を適用するというものである。

なお、法律の周知等は、州健康環境消費者保護庁(Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz)が行っているが、取締りや罰金徴収については、各地の秩序局(Ordnungsamt)が担当し、また、警察や営業局が飲食店やディスコの取締りをすることも認められている。

(3) 職場に関する命令

ア 労働分野における喫煙規制

受動喫煙から非喫煙者を保護する旨の規定は、前述の公共の場における規制のほか、職場における規制にもみられる。後者は、労働者の安全・健康を図る観点から、設けられるものである。

1996年に制定された労働保護法(Arbeitsschutzgesetz)は、労働者の職場における安全と健康保護を目的とするものである(1条1項)。同法は、労働者の安全・健康に関し必要な保護措置を講じることを、使用者に義務づけている(3条1項)。同条項は、一般的な義務として使用者の基本的義務を規定するものであり、非喫煙者に対する保護を直接的に述べるものではない。もちろん同

条項は、労働者が受動喫煙による健康被害を生じないように必要な措置を使用者が講ずべきとする、法的根拠となりうるが、職場の禁煙を求める権利を労働者に一般的に認めたものとは理解されてこなかった。

イ 職場に関する命令

非喫煙者である労働者保護に関する具体的、直接的な規定は、職場に関する命令におかれている。

職場に関する命令は、従来から職場の空調に関する規定を設けており、それがたばこの煙についても妥当すると考えられていたが、2002年の改正により非喫煙者に対する保護が明文で定められた。すなわち、使用者は非禁煙者がたばこの煙による健康被害をこうむることがないように必要な措置を講じなければならない(旧3 a条1項、5条1項)。必要であれば、使用者は職場の全部もしくは一部に限定して喫煙禁止を定めなければならない(5条1項第2文、2007年の法改正(受動喫煙制限法の制定)により第2文が追加)。ただし接客業の職場においては、事業の性質と労働の種類に照らして認められる限りでのみ、使用者は保護義務を負う(旧3 a条2項、5条2項)。

法改正により追加された第2文は、立法理由によれば、適切な措置としてとくに喫煙禁止措置があることを明らかにしたものとされる。同条項は、全面禁煙や完全分煙の措置を講ずることを、使用者に命じるものではない。しかし、そのような措置が適切であることが示されていることから、したがって、個々の事案(喫煙の状況、労働者の健康状況など)によっては、使用者が完全分煙や全面禁煙措置を講ずべきと判断される場合もあるであろう。

もっとも、飲食店等、喫煙客が来店する場所では、使用者の保護義務は減ぜられる。このことは言い換えれば、労働者は同僚労働者の喫煙被害からは守られるが、客による喫煙の影響は甘受しなければならないことになる。2007年法改正前の下級審裁判例ではあるが、ベルリン労働裁判所2006年9月20日判決も、カジノに勤務するルーレット台主任が健康被害を理由に禁煙職場への異動を使用者に求めた事案において、職場に関する命令5条2項を参照して、労働者の請求を棄却している。同条項ならびに当該裁判例を前提とすれば、たとえ州法が飲食店に対して分煙を義務づけたとしても、労働者は使用者に対して喫煙室以外でのみ労働すること(喫煙室での労務遂行拒否)を使用者に対して権利主張することはできないといえる。

2 喫煙・喫煙禁止規制をめぐる最近の動き

(1) 喫煙等に関するデータ

2005年のマイクロセンサスによれば、15歳以上のドイツ国民のうち、喫煙者が27%であるのに対して、非喫煙者は73%である。非喫煙者のうちの約14%は、かつて喫煙していた者である。喫煙者の約85%は、日常的に喫煙している者であり、たまに喫煙をするという者はわずかである。日常的に喫煙している者は、20~25歳の年齢層に多く、男性が40%弱、女性が約30%である。

受動喫煙制限法の立法理由によれば、受動喫煙による死亡者は、ドイツで少

なくとも年間 3300 人に及ぶとされる。

(2) 年少者保護法の改正

16 歳未満の年少者に対するたばこ製品の販売ならびに、これらの者の喫煙は以前から禁止されていたが、2007 年の法改正により、年齢が 18 歳未満に引き上げられた。これは年少者の喫煙が依然問題となっているため、未成年者（ドイツの成人は 18 歳である）に対するたばこ規制を強化するものである。2009 年 7 月 1 日以降は、18 歳未満の年少者に対する自動販売機によるたばこ製品の販売も禁止される。同日までに、成人のみが自動販売機でたばこ製品を購入できるものとする措置が講じられることになる。

(3) 下級審裁判例

最近の興味深い裁判例を 1 つ紹介する（ヘッセン州社会裁判所 2006 年 10 月 11 日判決）。控訴人（原告）は 3 か月の試用期間の契約で工場に勤務していた労働者である。控訴人の職場では、休憩時間だけでなく勤務時間の喫煙も許容されていた。非喫煙者である控訴人は、同僚の喫煙について苦情を言い、職場を離脱した（控訴人が退職したのか、使用者が解雇したのかは、争いがある）。控訴人はすぐさま、失業手当の申請をしたが、労働局は控訴人の退職が自己都合退職であったと判断して、42 日間の支給停止（減額）をしたうえで支給決定を行った。これに対して控訴人は異議を申し立てたが、認められなかった。ギーゼン社会裁判所 2004 年 10 月 13 日判決（原審）でも、請求は棄却された。

控訴審では、控訴人の職場が常に喫煙状態にあり、受動喫煙の害があったこと、使用者には職場に関する命令 5 条に基づき義務を負うことなどを述べ、控訴人が労働関係を終了させたことには理由があったとして、控訴人の失業手当請求が認められている。

3 その他

(1) 私法による規制

公法による規制が整っていない時期においては、私法の一般条項が意味を持った。私法において受動喫煙について直接定めた規定はないが、受動喫煙が労働者に健康被害を及ぼすことから、被用者に対する安全配慮義務に関する規定（民法典 618 条）の適用が可能である。その場合、禁煙者の健康被害と喫煙者の喫煙の自由、そして使用者の除去措置の必要性・可能性が、利益衡量されて、判断されることになる（詳細は三柴『労働安全衛生法論序説』、三柴「わが国における嫌煙権訴訟の動向について」参照）。

現在では、前述の職場に関する命令 5 条から労働者の法的請求権を引き出しうるので、一般規定である民法典の条項を参照する意義は小さくなっている。もっとも、職場に関する命令は公法上の規制であることから、民法典 618 条は依然として、それを私法上の権利義務に結びつける媒体としての役割を負っているものと考えられる。

(2) 所轄官庁

管轄分配については確認できていないが、連邦健康省(**Bundesministerium für Gesundheit**)と、連邦食品農林消費者保護省(**Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz**)が、共同して、この問題に取り組んでいる。

・ フランス

1 受動喫煙対策の基本法 - 1991年1月10日法

公共スペースでの喫煙の規制および非喫煙者の保護を内容とする最初の法規範は、1991年1月10日の法律（通称エヴァン法）¹であり、より具体的な規制は、その適用に関する規則である1992年5月29日のデクレにより定められた。91年の法律は「喫煙者専用スペースを除き、学校や公共交通機関など、多数の者が共用する（usage collectif）所において喫煙することを禁じる」としており、この学校、公共交通機関は「多数の者が共用する場所」の例示列举であり、その他にも企業、レストラン等、多くの人が集まる場所も対象である。職場（lieu de travail）も、「多数の者が共用する場所」であるから、当然に同法による規制の対象となった。

とはいえ、エヴァン法による喫煙禁止の範囲は、従業員全員が用いるスペースであり、これに該当する部分は喫煙専用スペースを除き、全面的に喫煙は禁止される。ただし、エヴァン法を理由として就業規則に禁煙を明記する義務はない。また、従業員全員が利用する場所以外（1人が使用する執務室など）については、「非喫煙者を保護する」ことが求められ、労働医への諮問、労働衛生安全委員会がある企業においては同委員会への諮問を行なった後に、組織計画または改善計画において非喫煙者の保護を図らなければならないが、喫煙そのものは「個人の自由」であり、健康保護増進という一般的要請との調整がもとめられるにすぎなかった。

また、違反に対して予定されている制裁に抑止力がなく、違反の取締りの体制も必ずしも整っていなかった。すなわち、司法警察はエヴァン法違反の取締りに関する指令がなく、労働者が告訴しようとしても受理されなかったり、重要性の低い違反として立件されないこともあったとされている²。エヴァン法に関する92年のデクレが労働法典ではなく社会保障法典に編入されていることから、その適用状況の監視や違反の取締りは労働監督官の管轄になかった。したがって、労働監督官は使用者が分煙措置を講じないなど、明確な違反が認められる場合でも検察官に告知することにとどまり、労働監督官の独自の権限として行いうるのは、非喫煙者保護のための計画作成にあたっての労働医への諮問が行われているか確認することである。

さらに、当時は、受動喫煙の被害について科学的データが十分揃っていなかったことなどから、実際の制度運用は寛容なものとなっていた。

【参考：喫煙に関する意識調査結果の推移】

禁煙スペースが遵守されていると思う（非喫煙者）				
%	1993年	1995年	2000年	2003年
職場	54	57	64	68

¹ Loi no91-32 du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme. J.O n° 10 du 12 janvier 1991

² Rapport du groupe de travail DGS tabagisme passif, La documentation française, p.83.

交通機関	54	40	51	63
レストラン	36	44	43	47
バー	12	17	15	13
禁煙スペースでの禁煙を守っているとする喫煙者				
%	1993年	1995年	2000年	2003年
職場	76	78	84	88
交通機関	96	95	95	97
レストラン	81	82	89	95
バー	69	73	81	84

出典：Baromètre Santé 94, CFES, Baromètre Santé 95, CFES, Baromètre Santé 2000, CFES, Baromètre Santé 2003, INPE

2 2006年のデクレ改正

(1) 92年のデクレ改正の背景

しかし、健康に対するたばこの影響に関する研究の進展により、受動喫煙の被害が徐々に明らかとなった。たとえば1997年の全国医学会（Académie nationale de Médecine）の報告書によれば、フランスだけで全死亡例のうち毎年約3000例が受動喫煙が原因となっている³。また、116万人の労働者が、就業時間の75%は受動喫煙にさらされている、すなわち、勤労者が発がん性物質を呼吸によって取り込む頻度が最も高いのは就業時間中であることが、調査により明らかになった⁴。

政府でも、受動喫煙に関する専門家委員会が設置された。2001年に提出された同委員会報告書では、エヴァン法下での制度運用の実情、同法成立後に得られた医学的知見を踏まえて、どのような受動喫煙対策をとるべきか、学校や商業施設、交通機関などの分野別に具体的な提案を行っている。職場における受動喫煙対策としては、まず法の適用状況の監視と違反の摘発を効果的にすることが求められている。具体的には、労働監督官が職場における非喫煙者の保護に動ける通達を作成すること、労働監督官が喫煙に関する規則・制裁を用いることができるよう、労働法典L.661-1条を改正することである。また、企業内での非喫煙者の保護をより実効的にするための制度改正として、労働法典に企業の就業規則において受動喫煙予防措置を含めることを義務化すること、個人のオフィスで喫煙があるところを喫煙室とみなし、換気や空気の質について喫煙室と同じ規範を適用すること、勤務時間中の禁煙を促進するために、従業員がニコチン代替物の利用を容易にすること等の政策も提案された。

他方、破毀院判決でも、使用者に受動喫煙予防措置を講じる義務があることを明確に述べるものが現れるようになる。

³ Tabagisme passif, rapport et vœux de l'Académie nationale de Médecine, Rapport présenté par le Professeur Maurice Tubiana, Bulletin de l'Académie nationale de médecine 1997 ; 181 :no4 et5

⁴ Carex, International Information System on Occupational Exposure to Carcinogens FIOSH 2000.

破毀院社会部 2005 年 6 月 29 日判決⁵

使用者が、複数人が利用する執務室において一般的かつ絶対的に喫煙を禁止する措置を講じなかった（分煙を実施しなかった？）として、2000 年 9 月に労働者が、禁止措置の欠如が使用者の過失にあたるとして労働契約を解約し、濫用的解雇の損害賠償を請求した。控訴院が労働者の請求を認めたため、使用者が上告。

【判旨】上告棄却。

1992 年 5 月 29 日のデクレ 1 条（公衆衛生法典 R.3511 - 1 条）によれば、屋根がある閉鎖空間での喫煙禁止は職場にも適用があり、同デクレ 4 条の適用により、「従業員全体の用に供される場所のほかに、職場での喫煙禁止を免れようとする使用者は、労働医および安全衛生労働条件委員会、同委員会がない企業においては従業員代表委員に対する諮問を行った後に、非喫煙者の保護を確保するための計画を作成しなければならない」

「本件においては労働者が不服を申し立てたにもかかわらず、当該労働者がいる前での喫煙を禁止し、その使用する執務室での喫煙を禁止する掲示を行うにとどまっていた」のであり、「企業におけるたばこの害からの保護に関して、使用者は従業員に対して安全の債務を負っているのに、法令の要請するところを充足していなかった」。

この事案において、使用者がどの程度の規模の会社であったのかは不明であるが、この判決では、使用者の受動喫煙防止に関する義務は公衆衛生法典で要請される義務にとどまらず、契約上の義務としても位置づけられていることが重要である。フランスの判例法理上、使用者の安全配慮義務が認められたのは、比較的最近のことであり、また、エヴァン法違反の責任追及について、刑事責任も含めてあまり積極的ではなかったこともあわせて考えると、受動喫煙防止も使用者の契約上の義務の内容に含まれるとしたことは注目される。また、その内容は単に従業員に喫煙を禁止する（あるいは呼びかける）だけでなく、実質的な非喫煙者保護となる措置を講じることも含むことを示している。

(2) デクレの改正による規制強化

政府は、2006 年 11 月 15 日に新たなデクレ（2006 年デクレ）を発し、1992 年のデクレを改正し⁶、非喫煙者保護を大幅に強化した。内容においては非常に重要な改正であるが、法令の形式上は、1991 年のエヴァン法そのものの改正ではなく、その規則であるデクレの改正にすぎない。2006 年のデクレの主要な規定は公衆衛生法典 R.3511-1 から R.3512-2 条に統合され、2007 年 1 月 1 日より施行されている。

2006 年のデクレに関する通知（保健・連帯担当大臣より各地域圏知事および各県の知事に対するもの）が同 11 月 29 日に⁷が出されており、その中で 2006

⁵ Cass.soc. 29 juin 2005.

⁶ décret no 2006-1386 du 15 novembre 2006

⁷ Circulaire du 29 novembre 2006 relative à l'interdiction de fumer dans les lieux à l'usage collectif .

年のデクレに至った背景としては、煙草が健康に与える影響に関する研究の進展により、エヴァン法および 92 年デクレの体制では不十分であることが明らかとなったことに加え、国際的にも受動喫煙対策を強化する傾向が強まっていること、フランスが批准した WHO の煙草対策枠組条約（8 条で煙草の煙への暴露から保護が求められている）への対応の必要性、EU の政策動向および他の EU 加盟国の動向などが挙げられており、最新の医学的知見、国内判例の動向だけでなく、国際社会でのフランスの立場も一つの動機となっているようである。

(3) 受動喫煙防止の具体的内容

ア(ア) 喫煙禁止の対象となる場所

公衆衛生法典 L.3511-7 条の適用について、「多数の者が共用する場所、特に教育機関、公共交通機関においては、喫煙者専用スペースを除き、喫煙は禁止される。」が、公衆衛生法典 R.3511-1 条により、不特定多数が利用できる場所または職場に該当する場所が対象であることが明示されている。「多数の者が共用する場所」は、自宅（domicile）・私的に利用される場所の反対のものであり、行政機関およびその監督下におかれる施設や機関、企業、商店、商用ギャラリー、ショッピングセンター、カフェ、レストラン、ディスコ、家事の、駅、空港などがこれにあたる。こうした施設が屋根付の閉鎖された建物で、喫煙禁止が適用されるものの中に所在する場合、建物内の事業場においても喫煙が禁止される。

企業においては、従業員全体が利用する場所（受付、食堂、休憩室、通路など）が喫煙禁止の対象となる。また、執務室、会議室や教育訓練室、オフィスなども、通常は一人だけで使用している部屋であっても、その部屋に出入りする者が複数である限りは、喫煙禁止の対象となる。

ア(イ) 喫煙者専用スペース

喫煙者専用スペースの設定は、義務ではなく、当該施設の責任者や責任が帰属する機関に、設置する権限があるにすぎない。従業員に労働法典が適用される事業場において喫煙者専用スペースを設置する場合には、その計画は安全衛生委員会（それが無い場合には従業員代表委員）および労働医に諮問しなければならない。なお、公立・私立の教育機関、見習い（apprenti）の教育センター、未成年向けの教育機関・住居・スポーツ施設では、喫煙者専用スペース自体を、当該施設屋内に設置することができず、閉鎖空間ではない場所でのみ喫煙が可能である。

喫煙者専用スペースについては、R.3511-3 条に規定する換気に関する規定を遵守することが求められる。すなわち、喫煙者専用スペースは、不意に開かないような設備を備え、通路ではないことが必要である。また、喫煙者専用スペースの面積は、当該事業場の総面積の 20% を越えてはならず、かつ各喫煙者専用スペースが 35 m² を越えてはならない。喫煙のための専用スペースとして確保され、そこで労務提供を行う従業員（当該事業場に属する者であれそうでないものであれ）がいけないこと。1 時間以上の人がいけない状態で換気を行わなけ

れば、掃除やメンテナンスを行ってはならない。

イ 罰則（2007年7月25日より不適用）

施設責任者は、法の要請に適さない喫煙スペースを設置した場合、喫煙禁止の掲示をしなかった場合、喫煙禁止を破ることを助長した場合には、第四位違警罪に問われ（公衆衛生法典 R3512-2 条）、前二者については、135 ユーロの罰金が課される。喫煙の助長については、喫煙者と同じ罰則が適用される。なお、施設責任者とは、その有する権限や性質により、2006年のデクレの適用に必要な措置を講じる権能を有する者であり、当該建物所有者・安全衛生に関する責任者などをさす。

実際に喫煙禁止区域で喫煙した場合は第三位違警罪とされ（公衆衛生法典 R3512-1 条）、喫煙者は 68 ユーロの罰金を科される。

なお、喫煙者・施設責任者ともに、期日までに罰金を支払わない場合には、罰金の増額がある。

ウ 監視機関

司法警察官が、刑事手続法典に基づき有する権限により、違反を取り締まる。その他、各領域で監督・取締権限を有する機関にも権限が認められ、労働監督官も監督権限の範囲において権限を有する。監督機関が属する省庁は、遅滞なく、喫煙に関する新しい規定の遵守の監視に最優先で動員しなければならない。

・ イギリス

1 イギリスにおける喫煙規制

(1) イギリスにおける現行法規制の状況

イギリスにおける受動喫煙防止に係る喫煙規制については、連合王国 (the United Kingdom (of Great Britain and Northern Ireland)) を構成する地域ごとに独自の法制度が採られている。イングランド (England) では、保健省 (the Department of Health) 所管の下、2007 年 7 月 1 日より 2006 年衛生法 (Health Act 2006 (2006 c. 28)) に基づく規制が行われており (Health Act 2006 (Commencement No.3) Order 2007 (2007 No. 1375 (c. 57)) 参照) また、ウェールズ (Wales) では、ウェールズ議会 (下院) (the Welsh Assembly Government) の下、2007 年 4 月 2 日よりイングランドと同様の 2006 年衛生法、さらには 2007 年禁煙建物等 (ウェールズ) 規則 (the Smoke Free Premises etc. (Wales) Regulations 2007) 等に基づく規制が行われている。これらに先立ち、スコットランド (Scotland) では、スコットランド執政府 (the Scottish Executive) 責任の下、2006 年 3 月 26 日より 2005 年喫煙、健康及びソーシャル・ケア (スコットランド) 法 (the Smoking, Health and Social Care (Scotland) Act 2005) 並びに、一定の建物における喫煙禁止 (スコットランド) 規則 (the Prohibition of Smoking in Certain Premises (Scotland) Regulations 2006) 等に基づく規制が行われていた。なお、北アイルランド (Northern Ireland) でも、2007 年 4 月より 2006 年喫煙 (北アイルランド) 令 (the Smoking (Northern Ireland) Order 2006) 等に基づき規制がなされている。

本稿では、以下主としてイングランドにおける喫煙規制 (受動喫煙防止措置) について記述する。

(2) イングランドにおける喫煙規制の背景等

イギリスでは、政府が 1998 年に禁煙環境が理想的であることを認識したうえで、白書 (Smoking kills a White Paper on tobacco) を発表し、また同年、「たばこ及び健康に関する科学委員会」 (Scientific Committee on Tobacco and Health: SCOTH) の報告書¹によって受動喫煙 (secondhand smoke) が健康に危害を及ぼすことも確認された。政府は 2004 年にも白書 (Choosing Health White Paper)² を発表し、囲われた公共の場や職場 (enclosed public places and workplaces) における禁煙措置等の法規制を求めている。また同 2004

¹ この SCOTH による報告書については、<http://www.archive.official-documents.co.uk/document/doh/tobacco/report.htm> を参照。

² この白書については、http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4120792.pdf を参照。また、平成 18 年度「受動喫煙防止対策調査研究委員会」報告書『参考資料 諸外国での労働環境における喫煙規制の状況に関する調査』(平成 18 年 12 月) 14 頁参照。

年、イギリスは世界保健機構（World Health Organization：WHO）の下での「たばこ規制枠組条約」（WHO Framework Convention on Tobacco Control：FCTC）にも加盟した。

このような動向の中、2000 年前後からは受動喫煙の危険性等に関する種々情報がマスコミ等を通じて報道され、とりわけ、受動喫煙の影響で、肺癌、心臓病や喘息の発作等の重大な病状のリスクが高まることが医学的・科学的証拠により示されたことから、国民の間でも議論が始められ、そして、ASH（the charity Action on Smoking and Health）³、BMA（British Medical Association）⁴及び FOREST（Freedom Organisation for the Right to Enjoy Smoking Tobacco）⁵といった多くの組織・団体等も様々な意見や見解を唱え始めた。また、受動喫煙による悪影響がどの程度のものか等に関して、様々な統計データ・数値が種々の研究機関等から公表され、報道されていくこととなったが、いずれにしても、受動喫煙防止への世論は高まっていった⁶。

イギリス政府は、議論が始まった当初は喫煙に関して自主的規制に委ねていたが、世論の高まりや FCTC への加盟、何よりも受動喫煙の健康に対する悪影響が明らかになってきたこと等により、受動喫煙防止のための立法措置を講じることを決定した。自主的規制の成果については賛否両論存したけれども、政府は自主的規制のみでは不十分であるとの認識に立ち、2005 年より立法作業を開始し、翌 2006 年に衛生法が誕生することとなった。

(3) 職場における喫煙規制と 2006 年衛生法に基づく規制

イギリスにおける労働安全衛生に関する制定法としては 1974 年に制定された労働安全衛生法（Health and Safety at Work etc. Act 1974 (1974 c.37)）が存在しているが、同法第 2 条では使用者の一般的義務として、「合理的に実行可能なかぎり、すべての被用者の職場での健康、安全及び福利を保障すること」が定められている⁷。しかしながら、同法には喫煙に関する特別な規定は設けられていない。広い意味では、同法第 2 条に基づき、職場における受動喫煙による危険性から被用者の健康を守ることも使用者の義務として考えられ得るであろうが、従来、裁判例等においてそのことを認めた事案はまだ存在していないようである。職場における喫煙規制、特に受動喫煙防止に関しては、この労働安全衛生法とは別途、今回制定された 2006 年衛生法を俟つこととなったのである。もちろん、その間に職場における喫煙規制に関して何ら法規制が存在してこなかったわけではない。EC の 1989 年の決議（Resolution of the Council

³ ASH については、http://www.newash.org.uk/ash_home.htm 参照。

⁴ BMA については、<http://www.bma.org.uk/ap.nsf/content/home> 参照。

⁵ FOREST については、<http://www.forestonline.org/output/Page1.asp> 参照。

⁶ 受動喫煙防止に関するイギリスにおける報道は様々なメディアによりなされているが、例えば BBC ニュースやその WEB サイト等も参考となる。<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6225582.stm>、<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6412177.stm>、<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6198214.stm>、<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/4378208.stm> 等。

⁷ 1974 年労働安全衛生法に関しては小畑史子「労働安全衛生法規の法的性質（2）」法学協会雑誌第 112 巻第 3 号 355 頁、377 頁以下参照。第 2 条の訳についても同論文 384 頁参照。なお、第 2 条第 1 項では、It shall be the duty of every employer to ensure, so far as is reasonably practicable, the health, safety and welfare at work of all his employees. と規定されている。

and the Ministers for Health of the Member State, Meeting within the Council of 18 July 1989 on banning smoking in places open to the public (89/C189/01)) や指令 (The Management of Health and Safety at Work (Council Directive 89/391/EEC) 及び Minimum Safety and Health Requirements of the Workplace (Council Directive 89/654/EEC)) 等に基づき⁸、1992 年職場における安全衛生管理規則 (Management of Health and Safety at Work Regulation 1992 (1992 No. 2051)) や 1992 年職場 (衛生、安全及び福祉) 規則 (Workplace (Health, Safety and Welfare) Regulations 1992 (1992 No.3004)) が設けられていた。前者規則は職場における喫煙を禁止するものではなかったが、後者規則では、休憩室におけるたばこの煙からの従業員の保護措置についての規定が盛り込まれていた⁹。

イングランドにおいては、現在 (2007 年 7 月 1 日午前 6 時より)、2006 年衛生法に基づき、囲われた公共の場や職場における原則喫煙禁止がスタートした。同法では、喫煙についての規定だけでなく、ドラッグ・薬物や NHS (the National Health Service) についての規定も置かれているが、喫煙に関する規定はパート 1 として最初に掲げられている¹⁰。

この衛生法は、禁煙の対象とされる建物、場所や乗り物を定める一般規制の形を採っているが、職場として使用される建物等も禁煙対象となる規定も含まれていることから、実質的には職場における喫煙規制も実施されているといっても過言ではない。同法は、現在、2006 年禁煙 (建物及び執行) 規則 (Smoke-free (Premises and Enforcement) Regulations 2006 (2006 No. 3368))、2007 年禁煙 (乗り物の管理者及び罰則通知) 規則 (Smoke-free (Vehicle Operators and Penalty Notices) Regulations 2007 (2007 No. 760))、2007 年禁煙 (制裁金及びその減額) 規則 (Smoke-free (Penalties and Discounted Amounts) Regulations 2007 (2007 No. 764))、2007 年禁煙 (適用除外および乗り物) 規則 (Smoke-free (Exemptions and Vehicles) Regulations 2007 (2007 No. 765)) 及び 2007 年禁煙 (標識) 規則 (Smoke-free (Signs) Regulations 2007 (2007 No. 923)) の 5 つの規則と一体となって実施・運用されている。

なお、この衛生法の誕生に伴い、各企業等でも独自の禁煙政策を定めるなどして、同法の遵守を促している¹¹。また、2007 年 7 月 1 日以降の同法に関連する最新の調査結果 (例えば同法の遵守状況など) 等が発表されてもいる¹²。

2 2006 年衛生法の規制内容について

⁸ EC のこれらの決議や指令の内容等については、前掲注 2 報告書 7 - 9 頁参照。

⁹ 前掲注 2 報告書 15 頁参照。

¹⁰ http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2006/pdf/ukpga_20060028_en.pdf

¹¹ 例えば、BBC Smoke Free Policy 等が存する。

http://www.bbc.co.uk/foi/docs/working_at_the_bbc/health_and_safety/BBC_Smoke_Free_Policy.htm 等参照。

¹² <http://www.smokefreeengland.co.uk/thefacts/national-compliance-data.html>、<http://www.smokefreeengland.co.uk/thefacts/latest-research.html> 等参照。

(1) 同法における喫煙規制の全体構成

2006年衛生法は、第2条で禁煙とされる建物につき規定し、第3条においてその例外規定を設けている。また、第5条では電車、船、飛行機及びホバークラフトを含む全ての乗り物につき、関係当局は禁煙とすることができる旨が規定されている。さらに、第6条では禁煙の建物における経営責任者等が禁煙の表示を行う義務を有していること、第7条では禁煙区域で喫煙した者の違反についての規定があり、第9条ではこれらの違反に対する刑罰（罰金）が定められている。

なお、第10条では同法を執行するための規則作成等について、また、第11条では権限ある監督官への妨害に関する事柄について定めが置かれている。

(2) 同法の特徴

この衛生法は、規定全体としてみた場合、公衆一般の規制という形が採られているが、特に第2条第2項の規定は、職場として使用される建物における禁煙を定めており、同法は実質的には職場における喫煙規制を行ったものと考えられる。

同法は、囲われた公共の場や職場における原則喫煙禁止を定め、適用除外の規定によりその例外も定めている。そして、第3条第7項には喫煙が許される部屋の指定に関する規定が存するものの、基本的には分煙措置に関する何らかの規定は設けられていない。このことは、分煙措置として、例えば換気扇を設ける等の手段では、受動喫煙による健康への悪影響を取り除くことはできないという認識に基づき、受動喫煙防止を目的に同法が立法化されるに至った経緯等からしても当然のことかもしれない。

同法は、罰則（刑罰）という手段によりその実現を図る点にも特徴がある。

なお、前述のとおり職場における喫煙規制としても同法は機能していると言いが得ようが、この法規制以外に何か事実上規範力を有するものが存するののかについては、例えば、職場において使用者が受動喫煙防止の措置等を取っていないことにより、被用者が受動喫煙により何らかの病状を発するに至った場合、当該被用者が当該使用者に対して受動喫煙防止義務違反等を理由に損害賠償請求することが考えられる。実際にもそのような訴えが裁判所になされたりもしているが、現在のところ提訴された事案はいずれも途中和解によって解決されていて、先例となる裁判例は未だ登場していないようである。制定法（1974年労働安全衛生法）に依拠する場合については前述のとおりであるが、コモン・ロー上の黙示的義務として雇用契約内容と考えられる使用者の安全配慮義務を根拠とする場合についても、受動喫煙防止に関わっては未だリーディング・ケースとなる裁判例は存しないようである。ただし、2006年衛生法が制定され、その規定の中で職場における禁煙が定められるに至ったことにより、アスベストの事案等と同様、今後は同法を根拠に使用者の受動喫煙防止義務違反に対する損害賠償請求訴訟としての裁判例が現れ、またその裁判例の件数も増加して

いくものと思われる¹³。

(3) 同法の具体的内容

以下に 2006 年衛生法の具体的内容、特に主要な規定を取り上げて記しておく¹⁴。

ア 同法は、禁煙とされる建物（基本的に職場も含む）につき第 2 条に規定し、その例外規定（人の住居、ホテルや刑務所等）を第 3 条に設け、また、特定の状況や特定の時間に限って関係当局が追加的に禁煙の場として指定できる旨等の定めを第 4 条に置いている。

第 2 条 禁煙の建物

- (1) 建物が一般に公開されている場合は禁煙である。しかし、その建物が第 2 項に該当しない場合には、一般に開放されている時のみ禁煙である。
- (2) 職場として使用される建物は以下の場合に禁煙である
 - (a) (たとえ働く者の時間帯が様々であったり、断続的にしか働いていなかったりしても) 1 人以上の人間が働いている、あるいは
 - (b) (たとえ常にそこに一般の人間が居なくても) 一般の人間が、そこで働く人間から商品やサービスを求めたり、受け取ったりするために訪れる可能性のある場合。これらの場合は常に禁煙である。
- (3) 建物の一部のみが一般の人間に開放されている、または、(場合によっては) 第 2 項で述べられた職場として使用されている場合には、当該建物はその範囲においてのみ禁煙である。
- (4) どんな場合でも、建物は、囲まれている、または実質上囲まれているエリアに限り、禁煙である。
- (5) 適切な国家の当局は、「囲まれている」及び「実質上囲まれている」の意味を規則において特定してもよい。
- (6) 第 3 条では、本条にかかわらず、禁煙とはしない建物またはそのエリアが規定されている。
- (7) 建物は、一般市民またはその一部の者が出入りする場合、招かれているか否か、また、金銭を払っているか否かにもかわらず、「一般に開放されている」。

¹³ 1974 年労働安全衛生法は、罰則を備え、基本的には公法的性質を有するものであるが、他方で私法的性質をも有する場合があると考えられている。詳細な検討は、小畑・前掲注 7 論文 400 頁以下、及び、小宮文人『現代イギリス雇用法』193 - 200 頁（2006 年、信山社）等参照。2006 年衛生法第 2 条第 2 項なども、裁判所の判決等においては、民事責任の根拠として認められていくものと考えられる。

¹⁴ なお、前掲注 2 報告書 16 - 28 頁には、その当時法案として公表されていた 2006 年衛生法の規定につき原文と翻訳したものが掲載されている。本稿では以下に同法の主要な規定を取り上げて記していくが、実際に制定された衛生法はその法案どおりの内容で規定されているため、各規定の訳については同報告書を大いに参照ないしは引用させていただいた。

(8) 第2項において、「仕事」とは、無償労働を含む。

2 Smoke-free premises

(1) Premises are smoke-free if they are open to the public. But unless the premises also fall within subsection (2), they are smoke-free only when open to the public.

(2) Premises are smoke-free if they are used as a place of work

(a) by more than one person (even if the persons who work there do so at different times, or only intermittently), or

(b) where members of the public might attend for the purpose of seeking or receiving goods or services from the person or persons working there (even if members of the public are not always present).

They are smoke-free all the time.

(3) If only part of the premises is open to the public or (as the case may be) used as a place of work mentioned in subsection (2), the premises are smoke-free only to that extent.

(4) In any case, premises are smoke-free only in those areas which are enclosed or substantially enclosed.

(5) The appropriate national authority may specify in regulations what "enclosed" and "substantially enclosed" mean.

(6) Section 3 provides for some premises, or areas of premises, not to be smoke-free despite this section.

(7) Premises are "open to the public" if the public or a section of the public has access to them, whether by invitation or not, and whether on payment or not.

(8) "Work", in subsection (2), includes voluntary work.

第3条 禁煙の建物：適用除外

(1) 適切な国家の当局は、第2条にもかかわらず、特定の種類の建物またはその建物内の特定のエリアを禁煙でないと規定する規則を作成してもよい。

(2) 第1項に基づき特定されうる建物の種類は、特に、人が住居を構えている建物、または、(ホテル、ケアホーム、並びに、人が拘束されうる刑務所及

- びその他の場所を含め)恒久的または一時的に住んでいる建物を含む。
- (3)第1項に基づき規則を定める権限は、以下の種類を特定するために行使できない。
- (a)2003年使用許可法(c.17)に基づき消費のための酒類を小売買することを許可された建物、
- (b)(同使用許可法の第60条の意味における)クラブ建造物認可証が有効な建物。
- (4)ただし、第3項は、同項で述べられた特定の種類の建物(人が住居を構えている建物、または、人が恒久的であれ一時的であれ住んでいる建物)内でのエリアを特定するための権限行使を妨げない。
- (5)演劇または特定された種類の演劇に演技者として参加している者が、演技の芸術的完全性により、公演中に喫煙することが適切である場合、喫煙することは妨げられない。
- (a)第1項における権限は、特定の種類の建物またはそのような建物内の特定のエリアを、そのような演技者との関連で、禁煙でないと規定する権限をも含む、また、
- (b)第3項はそう拡張する権限の行使を妨げない。
- (6)規則で特定された建物の種類またはそのエリアに関連して、以下の場合には規則により当該建物またはエリアを禁煙ではないと規定することができる。
- (a)特定の状況において、
- (b)特定の条件が満たされた場合、もしくは、
- (c)特定の時間において、
- または、上記のいずれかの組み合わせ。
- (7)当該条件は、喫煙が許される全ての部屋につき、建物の責任者によって、規則に従った指定を必要とする条件を含むことができる。
- (8)第5項の目的で演技への言及事項は、
- (a)例えば、演劇の演技、または、映画もしくはテレビ番組の制作と関連して行われた演技を含むということ、及び、
- (b)当該規則がそう規定する場合には、リハーサルを含むということである。

3 Smoke-free premises: exemptions

(1) The appropriate national authority may make regulations providing for specified descriptions of premises, or specified areas within specified descriptions of premises, not to be smoke-free despite section 2.

(2) Descriptions of premises which may be specified under subsection (1) include, in particular, any premises where a person has his home, or is living whether permanently or temporarily (including hotels, care homes, and prisons and other places where a person may be detained).

(3) The power to make regulations under subsection (1) is not exercisable so as to specify any description of

(a) premises in respect of which a premises licence under the Licensing Act 2003 (c. 17) authorising the sale by retail of alcohol for consumption on the premises has effect,

(b) premises in respect of which a club premises certificate (within the meaning of section 60 of that Act) has effect.

(4) But subsection (3) does not prevent the exercise of that power so as to specify any area, within a specified description of premises mentioned in subsection (3), where a person has his home, or is living whether permanently or temporarily.

(5) For the purpose of making provision for those participating as performers in a performance, or in a performance of a specified description, not to be prevented from smoking if the artistic integrity of the performance makes it appropriate for them to smoke

(a) the power in subsection (1) also includes power to provide for specified descriptions of premises or specified areas within such premises not to be smoke-free in relation only to such performers, and

(b) subsection (3) does not prevent the exercise of that power as so extended.

(6) The regulations may provide, in relation to any description of premises or areas of premises specified in the regulations, that the premises or areas are not smoke-free

(a) in specified circumstances,

(b) if specified conditions are satisfied, or

(c) at specified times,

or any combination of those.

(7) The conditions may include conditions requiring the designation in accordance with the regulations, by the person in charge of the premises, of any rooms in which smoking is to be permitted.

(8) For the purposes of subsection (5), the references to a performance

(a) include, for example, the performance of a play, or a performance given in connection with the making of a film or television programme, and

(b) if the regulations so provide, include a rehearsal.

イ 禁煙対象となる乗り物（電車、船及び飛行機等）について第 5 条に規定している。

第 5 条 乗り物

(1) 国家の適切な当局は、乗り物を禁煙であると規定する規則を作成することができる。

(2) 規則は、具体的には以下について定めることができる。

(a) 禁煙とされる乗り物の種類について、

(b) 乗り物が禁煙とされる状況について

(c) 乗り物が特定の区域のみ禁煙とされるのか、又は、特定の区域以外を禁煙とされるのかについて

(d) 適用除外について

(3) 本条に基づき規則を作成する権限は、以下と関連して行使することはできない。

(a) 1968 年ホバークラフト法 (c.59) の第 1 条第 1 項(h)に基づき枢密院令によって適用される条を含め、1995 年商船法 (c.21) の第 85 条（船舶における安全衛生）に基づき規則が作成される船舶またはホバークラフト。

(b) 上記のような船舶またはホバークラフトに乗船している者。

(4) 1995 年商船法の第 85 条の末尾に以下を追加する。

“(8) あらゆる船舶における喫煙禁止に関する規定（「喫煙規定」）を置く安全規則は、以下の規定を含めてよい。

(a) 喫煙規定を実施する者についての国務大臣による任命（船舶全般に関してにせよ、特定の場や目的のためににせよ）及び、そのように任命された者の解任。

(b) そのような者（第 256 条に基づき任命された船舶の検査官でない場合）が、実施機能を果たす目的でそのような検査官と同等の権限を有すること、

(c) そのような者が実施機能を果たすために、2006 年衛生法の付則 2 の、パラグラフ 5 及び 9 とともに読まれる、パラグラフ 2(b)から(e)、3 及び 4 に基づき権限を与えられた職員がもつものと同等の権限を有すること（同衛生法は、喫煙に関する同法の規定の実施に関連して、実施当局の権限を与えられた職員に立ち入り権限等を与えている。）

(d) 2006 年衛生法の第 9 条及び付則 1（そのような違反に関して権限を与えられた職員が罰則通知を与えることを規定しているもの）の目的に相当する目的で、喫煙規定に基づき、喫煙が禁止された場所における喫煙という違反に関連すること。このサブ・セクションにおいて、「喫煙」とは、2006 年

衛生法の第 1 部第 1 章におけるものと同じ意味を有する。

(5) この章における「乗り物」とは、電車、船、飛行機及びホバークラフトを含む、あらゆる種類の乗り物を意味する。

5 Vehicles

(1) The appropriate national authority may make regulations providing for vehicles to be smoke-free.

(2) The regulations may in particular make provision

(a) for the descriptions of vehicle which are to be smoke-free,

(b) for the circumstances in which they are to be smoke-free,

(c) for them to be smoke-free only in specified areas, or except in specified areas,

(d) for exemptions.

(3) The power to make regulations under this section is not exercisable in relation to

(a) any ship or hovercraft in relation to which regulations could be made under section 85 of the Merchant Shipping Act 1995 (c. 21) (safety and health on ships), including that section as applied by any Order in Council under section 1(1)(h) of the Hovercraft Act 1968 (c. 59), or

(b) persons on any such ship or hovercraft.

(4) In section 85 of the Merchant Shipping Act 1995, at the end add

"(8) Safety regulations which make provision in respect of the prohibition of smoking on any ship ("the smoking provisions") may include provision

(a) for the appointment by the Secretary of State of persons to enforce the smoking provisions (whether in respect of ships generally or for any particular case or purpose), and for the removal of any person so appointed,

(b) for such persons (if they are not surveyors of ships appointed under section 256) to have the powers of such surveyors for the purposes of their enforcement functions,

(c) for any such persons to have, for the purposes of their enforcement functions, powers corresponding to those which authorised officers have under paragraphs

2(b) to (e), 3 and 4, as read with paragraphs 5 and 9, of Schedule 2 to the Health Act 2006 (which confers powers of entry, etc., on authorised officers of enforcement authorities in relation to the enforcement of the provisions of that Act in relation to smoking),

(d) in relation to an offence of smoking in a place where smoking is prohibited under the smoking provisions, for purposes corresponding to those of section 9 of and Schedule 1 to the Health Act 2006 (which provide for the giving by authorised officers of penalty notices in respect of such an offence). In this subsection, "smoking" has the same meaning as in Chapter 1 of Part 1 of the Health Act 2006."

(5) In this Chapter, "vehicle" means every type of vehicle, including train, vessel, aircraft and hovercraft.

ウ 禁煙となる場所における「禁煙標識」を表示する義務につき、第6条に規定が設けられている（以下、一部抜粋）。

第6条 禁煙の標識

- (1) 禁煙の建物における管理責任者またはそれに関わる者には、本条の要件に従った禁煙の標識が、本条の要件に従って当該建物に表示されていることを確実にする義務がある。
- (3) 当該標識は、適切な国家の当局によって定められた規則に含まれるあらゆる要件を満たして表示されなければならない。
- (4) 当該標識は、適切な国家の当局によって定められた規則で特定されたあらゆる要件に従わなければならない（例えば、内容、大きさ、デザイン、色や表現に関する要件）。
- (5) 第1項の義務、又は、第2項に基づく規則において相当する義務に従わなかった者は違反となる。
- (8) 第5項に基づく違反をした者は、略式手続による有罪の決定により、国務大臣が作成した規則で特定された標準的なレベルを超えない範囲で罰金を払う義務がある。

6 No-smoking signs

(1) It is the duty of any person who occupies or is concerned in the management of smoke-free premises to make sure that no-smoking signs complying with the requirements of this section are displayed in those premises in accordance with the requirements of this section.

(3) The signs must be displayed in accordance with any requirements contained in regulations made by the appropriate national authority.

(4) The signs must conform to any requirements specified in regulations made by the appropriate national authority (for example, requirements as to content, size, design, colour, or wording).

(5) A person who fails to comply with the duty in subsection (1), or any corresponding duty in regulations under subsection (2), commits an offence.

(8) A person guilty of an offence under subsection (5) is liable on summary conviction to a fine not exceeding a level on the standard scale specified in regulations made by the Secretary of State.

工 禁煙場所において喫煙した者の違反について第 7 条に、また、建物の管理者等で喫煙防止義務を怠った者の違反について第 8 条に規定が設けられている（以下、一部抜粋）。

第 7 条 禁煙場所で喫煙する違反

(1) 本条において、「禁煙場所」とは、以下のいずれかを意味する。

(a) 第 2 条及び第 3 条に基づき又はよって禁煙となる建物（第 3 条第 5 項に基づく規則により、演技者に関する場合を除き、禁煙である建物も含む）

(b) 第 4 条により禁煙である場所、

(c) 第 5 条により禁煙である乗り物。

(2) 禁煙場所で喫煙した者は違反となる。

(3) ただし、第 3 条第 5 項に基づく規則による演技者に関連して、禁煙でない建物において喫煙した者は、その者が演技者である場合には違反にはならない。

(6) 本条に基づく違反をした者は、略式手続による有罪の決定により、国務大臣が作成した規則で特定された標準的なレベルを超えない範囲で罰金を払う義務がある。

7 Offence of smoking in smoke-free place

(1) In this section, a "smoke-free place" means any of the following

(a) premises, so far as they are smoke-free under or by virtue of sections 2 and 3 (including premises which by virtue of regulations under section 3(5) are smoke-free except in relation to performers),

(b) a place, so far as it is smoke-free by virtue of section 4,

(c) a vehicle, so far as it is smoke-free by virtue of section 5.

(2) A person who smokes in a smoke-free place commits an offence.

(3) But a person who smokes in premises which are not smoke-free in relation to performers by virtue of regulations under section 3(5) does not commit an offence if he is such a performer.

(6) A person guilty of an offence under this section is liable on summary conviction to a fine not exceeding a level on the standard scale specified in regulations made by the Secretary of State.

第 8 条 禁煙場所における喫煙防止義務を怠たる違反

- (1) 禁煙の建物で喫煙している者に喫煙を止めさせることは、当該建物の管理責任者またはそれに関わる者の義務である。
- (2) 第 1 項において喫煙する者には、第 3 条第 5 項に基づく規則によって当該建物が禁煙でないとしてされている演技者は含まれていない。
- (3) 適切な国家の当局によって作成された規則により、第 1 項において述べられた義務に相当する義務を、以下との関連で規定することができる。
 - (a) 第 4 条により禁煙である場所、
 - (b) 第 5 条により禁煙である乗り物。当該義務は、規則で特定された者または種類の者に課せられる。
- (4) 第 1 項の義務を果たさない者、または、第 3 項に基づく規則における相当する義務を果たさない者は、違反となる。
- (7) 本条に基づく違反をした者は、略式手続による有罪の決定により、国務大臣が作成した規則で特定された標準的なレベルを超えない範囲で罰金を払う義務がある。

8 Offence of failing to prevent smoking in smoke-free place

(1) It is the duty of any person who controls or is concerned in the management of smoke-free premises to cause a person smoking there to stop smoking..

(2) The reference in subsection (1) to a person smoking does not include a performer in relation to whom the premises are not smoke-free by virtue of regulations under section 3(5).

(3) Regulations made by the appropriate national authority may provide for a duty corresponding to that mentioned in subsection (1) in relation to

(a) places which are smoke-free by virtue of section 4,

(b) vehicles which are smoke-free by virtue of section 5.

The duty is to be imposed on persons, or on persons of a description, specified in the regulations.

(4) A person who fails to comply with the duty in subsection (1), or any corresponding duty in regulations under subsection (3), commits an offence.

(7) A person guilty of an offence under this section is liable on summary conviction to a fine not exceeding a level on the standard scale specified in regulations made by the Secretary of State.

オ 刑罰の規定が第 9 条に置かれている。

第 9 条 刑罰

- (1) 実施当局から権限を授けられた職員（第 10 条を参照）は、第 6 条第 5 項または第 7 条第 2 項に基づき、当該職員が有する職務に関連して、建物、場所又は乗り物において、ある者が違反を犯したと信ずる理由をもつ場合、当該違反に関してその者に罰則通知を出すことができる。
- (2) 罰則通知とは、本章により定められた罰金を払うことにより、当該通知に関する違反に対して有罪決定を免れる機会を違反者に与える通知である。
- (3) 付則 1 では、定額の罰金についてさらなる規定が設けられる。

9 Fixed penalties

(1) An authorised officer of an enforcement authority (see section 10) who has reason to believe that a person has committed an offence under section 6(5) or 7(2) on premises, or in a place or vehicle, in relation to which the authorised officer has functions may give him a penalty notice in respect of the offence.

(2) A penalty notice is a notice offering a person the opportunity to discharge any liability to conviction for the offence to which the notice relates by paying a penalty in accordance with this Chapter.

(3) Schedule 1 makes further provision about fixed penalties.

(4) 関連規則の内容

2006 年衛生法に関連する 5 つの規則の内容について、参考までに以下に記しておく¹⁵。いずれも 2007 年 7 月 1 日施行である。

ア 2006 年禁煙(建物及び執行)規則(Smoke-free (Premises and Enforcement) Regulations 2006 (2006 No. 3368)) について(一部抜粋)

¹⁵ なお、同法成立後、規則策定に至るまでの経緯については前掲注 2 報告書 28 頁参照。

保健大臣は、2006年衛生法の第2条(5)、第10条(1)及び(2)、並びに、第79条(3)における権限の行使に関して、以下の規則を作成する。

The Secretary of State for Health, in exercise of the powers in sections 2(5), 10(1) and (2) and 79(3) of the Health Act 2006, makes the following Regulations:—

閉鎖された、及び、実質上閉鎖された建物

2. - (1) 同法 (= 2006年衛生法のこと：訳者注) の第2条の目的のため、建物が閉鎖されている場合とは、当該建物が(a) 天井または屋根を有し、かつ、(b) ドア、窓及び廊下を除いて、常時か一時的かを問わず、完全に閉鎖されている場合をいう。
- (2) 法の第2条の目的のため、建物が実質上閉鎖されている場合とは、当該建物が、天井または屋根を有しているが、(a) 壁に開口部があり、または、(b) 壁に開口部の集合エリアがある場合をいう。このような壁の開口部ないしはその集合エリアは、壁の役割を果たし、かつ、建物の境界線を構成するその他の建造物を含め、当該壁のエリアの半分よりも少ないものをいう。
- (3) パラグラフ(2) の目的で開口部のエリアないしは開口部の集合エリアを決定する際には、開閉可能なドア、窓またはその他の建具がある開口部を考慮に入れない。
- (4) この規則において「屋根」とは、例えばテント地の天幕も含め、屋根として建物の全部または一部を覆うことのできる、固定または可動のいかなる建造物または装置をも含む。

Enclosed and substantially enclosed premises

2. —(1) For the purposes of section 2 of the Act, premises are enclosed if they—

- (a) have a ceiling or roof; and
- (b) except for doors, windows and passageways, are wholly enclosed either permanently or temporarily.

(2) For the purposes of section 2 of the Act, premises are substantially enclosed if they have a ceiling or roof but there is

- (a) an opening in the walls; or
- (b) an aggregate area of openings in the walls,

which is less than half of the area of the walls, including other structures that serve the purpose of walls and constitute the perimeter of the premises.

(3) In determining the area of an opening or an aggregate area of openings for the purposes of paragraph (2), no account is to be taken of openings in which there are doors, windows or other fittings that can be opened or shut.

(4) In this regulation "roof" includes any fixed or moveable structure or device which is capable of covering all or part of the premises as a roof, including, for example, a canvas awning.

実 施

3 . - (1) 以下の各当局が、同法第 1 部第 1 章の目的のために、実施当局として指定されている。

- (a) 中央集権制の当局
- (b) 中央集権制の当局でないかぎりにおいては、地区参事会
- (c) ロンドン自治区参事会
- (d) 港湾衛生当局
- (e) ロンドン市の一般参事会
- (f) イナ・テンブルの副財務担当官及びミドル・テンブルの財務担当補佐官
- (g) シリー諸島の参事会

(3) 実施当局は、次の範囲内にある建物及び乗り物に関連して実施機能を有する。

- (a) 港湾衛生当局の場合においては、港湾衛生当局が所管する地区
- (b) その他の当局の場合においては、港湾当局の地区の範囲内にあるエリアの部分を除いて、地方当局が所管するエリア

ただし、それらの機能がパラグラフ(5) に基づいて他の実施当局に移された限りにおいては別である。

(4) さらに、各実施当局は、パラグラフ(5) に基づいて機能が移される程度にまで、建物及び乗り物に関して実施機能を有する。

(5) 一つ以上の実施当局が、同法の第 6 条(5) (禁煙の標識)、第 7 条(2) (禁煙場所における喫煙)、第 8 条(4) (禁煙場所における喫煙防止義務を怠ること) または第 11 条(1) (監督官への妨害等) に基づく違反で、同一人物を調査している場合には、実施機能は一または二以上のそれら実施当局から、以下の実施当局に移されることもある。

- (a) それらの調査を実行する実施当局
- (b) その他の実施当局

ただし、譲渡当局と譲受当局との間でなされた取り決めに基づく。

Enforcement

3. (1) Each of the following authorities is designated as an enforcement authority for the purposes of Chapter 1 of Part 1 of the Act

- (a) a unitary authority;
- (b) a district council in so far as it is not a unitary authority;
- (c) a London borough council;
- (d) a port health authority;
- (e) the Common Council of the City of London;
- (f) the Sub-Treasurer of the Inner Temple and the Under Treasurer of the Middle Temple; and
- (g) the Council of the Isles of Scilly.

(3) An enforcement authority has enforcement functions in relation to the premises and vehicles that are within

- (a) in the case of a port health authority, the district for which it is a port health authority; and
- (b) in the case of other authorities, the area for which it is a local authority other than any part of that area which falls within the district of a port health authority,

except to the extent that those functions have been transferred to another enforcement authority under paragraph (5).

(4) In addition, each enforcement authority has enforcement functions in relation to premises and vehicles to the extent to which functions are transferred to it under paragraph (5).

(5) Where more than one enforcement authority is investigating the same person for an offence under section 6(5) (no-smoking signs), 7(2) (smoking in a smoke-free place), 8(4) (failing to prevent smoking in a smoke-free place) or 11(1) (obstruction etc of officers) of the Act, enforcement functions may be transferred from one or more of those enforcement authorities to

- (a) an enforcement authority that is carrying out any of those investigations; or
- (b) any other enforcement authority,

under arrangements made between the transferring and receiving authorities.

イ 2007 年禁煙（乗り物の管理者及び罰則通知）規則（Smoke-free (Vehicle Operators and Penalty Notices) Regulations 2007 (2007 No. 760)）について（一部抜粋）

保健大臣は、2006年衛生法の第8条(3)、第79条(3)及び付則1の Paragraph 4) における権限の行使に関して、以下の規則を作成する。

The Secretary of State for Health, in exercise of the powers in sections 8(3) and 79(3) of, and paragraph 4 of Schedule 1 to, the Health Act 2006, makes the following Regulations:

禁煙の乗り物における喫煙防止義務を怠ること

2. - 以下の者は、禁煙の乗り物でタバコを吸う者が喫煙を止める根拠となる同法第8条(1)における場合に相当する義務の下にある。

- (a) 運転手
- (b) 当該乗り物に対して管理責任を負っている者、及び、
- (c) 当該乗り物の秩序あるいは安全に責任を負っている者

Failing to prevent smoking in smoke free vehicles

2. The following persons are under a duty corresponding to that in section 8(1) of the Act to cause any person who is smoking in a smoke-free vehicle to stop smoking

- (a) the driver;
- (b) any person with management responsibilities for the vehicle; and
- (c) any person on a vehicle who is responsible for order or safety on it.

定額の罰則通知の様式

3. - (1) これらの規則の付則1で述べられた罰則通知の様式は、同法第6条によって、又は、基づいてなされた要件どおりに禁煙標識を表示しないとこの違反に関連して定められる。

(2) これらの規則の付則2で述べられた罰則通知の様式は、同法第7条に基づく禁煙場所で喫煙する違反に関連して定められる。

(3) それらの様式のいずれか一方が、定額の罰金額、減額された金額、または、標準的なレベル(いずれも変動する)に言及している場合、当該様式はその変動を前提として効力を発するものとする。

(4) この規則またはこれらの規則の付則1もしくは2によって、実施当局が以下の行為を行うことを妨げられないものとする。

(a) 指定された様式と異なるサイズまたはひな型で通知を行うこと。ただし、通知の内容が、(以下のサブ・ Paragraph (b)乃至(d)によって許された場合を除いて)当該様式において特定されたものから変更されないことが条件となる。

(b) 通知が与えられる者に役立つ情報やイラストレーションを通知の中に盛

り込むこと（例えば、支払がどのようにして行われ得るのかについての情報やイラストレーション）。

(c) 同法の第 10 条(3)（実施）に基づく機能の遂行に関して実施当局を支援するための情報を通知に盛り込むこと（例えば、行政手続やデータ処理において支援する情報）。

(d) 通知に紋章やロゴを含ませること。

Form of fixed penalty notice

3. (1) The penalty notice form set out in Schedule 1 to these Regulations is specified in relation to the offence of failing to display a no smoking sign in accordance with requirements made by or under section 6 of the Act.

(2) The penalty notice form set out in Schedule 2 to these Regulations is specified in relation to the offence of smoking in a smoke-free place under section 7 of the Act.

(3) Where either of those forms refers to the amount of a fixed penalty or to a discounted amount or to a level on the standard scale which is changed, the form shall have effect subject to the change.

(4) Nothing in this regulation or in Schedule 1 or 2 to these Regulations shall prevent an enforcement authority from

(a) using a notice in a size or design which differs from a specified form, provided that the content of the notice is not changed from that specified in the form (except as permitted by sub-paragraphs (b) to (d));

(b) including information or illustrations in a notice to assist a person to whom it is given (for example, information or illustrations on how payments can be made);

(c) including information in a notice to assist an enforcement authority in the performance of its functions under section 10(3) of the Act (enforcement) (for example, information to assist in its administrative procedures or data processing); or

(d) including coats of arms or logos in a notice.

ウ 2007 年禁煙（制裁金及びその減額）規則（Smoke-free (Penalties and

Discounted Amounts) Regulations 2007 (2007 No. 764))について(一部抜粋)

保健大臣は、2006年衛生法の第6条(8)、第7条(6)、第8条(7)及び第79条(3)、並びに、同法付則1のパラグラフ5及び8における権限の行使に関して、以下の規則を作成する。ただし、当該規則の草案は、同法の第79条(4)に従って国会に提出されて、両議院の決議によって承認されなければならない。

The Secretary of State for Health, in exercise of the powers conferred by sections 6(8), 7(6), 8(7) and 79(3) of, and paragraphs 5 and 8 of Schedule 1 to, the Health Act 2006 makes the following Regulations, a draft of which was laid before Parliament in accordance with section 79(4) of that Act and approved by a resolution of each House of Parliament:—

罰則及び減額された金額

2. - (1) レベル3は、第6条(8)(禁煙標識の違反)の目的のため明記されている。

(2) レベル1は、第7条(6)(禁煙場所における喫煙の違反)の目的のため明記されている。

(3) レベル4は、第8条(7)(禁煙場所における喫煙を防止する義務を怠ったという違反)の目的のため明記されている。

(4) 第6条(5)に基づいて主張された違反に関しては、

(a) 付則1のパラグラフ5の目的のため特定された罰金の額は200ポンドである。

(b) 付則1のパラグラフ8の目的のため特定された減額の金額は150ポンドである。

(5) 第7条(2)に基づいて主張された違反に関しては、

(a) 付則1のパラグラフ5の目的のため特定された罰金の額は50ポンドである。

(b) 付則1のパラグラフ8の目的のため特定された減額の金額は30ポンドである。

Penalties and discounted amounts

2. (1) Level 3 is specified for the purposes of section 6(8) (no-smoking sign offences).

(2) Level 1 is specified for the purposes of section 7(6) (offence of smoking in a smoke-free place).

(3) Level 4 is specified for the purposes of section 8(7) (offence of failing to prevent smoking in a smoke-free place).

(4) In respect of an offence alleged under section 6(5)

(a) the amount of the penalty specified for the purposes of paragraph 5 of Schedule 1 is £200;

(b) the discounted amount specified for the purposes of paragraph 8 of Schedule 1 is £150.

(5) In respect of an offence alleged under section 7(2)

(a) the amount of the penalty specified for the purposes of paragraph 5 of Schedule 1 is £50;

(b) the discounted amount specified for the purposes of paragraph 8 of Schedule 1 is £30.

注 記

(この注記は規則の一部ではない)

イングランド及びウェールズに及ぶこれらの規則は、2006年衛生法の第1部第1章によって創設された喫煙違反の目的のため、罰則及び減額される金額を明記している。

規則第2条(1)は、禁煙標識の表示に関する違反の有罪決定について最大の罰金は、標準的にはレベル3(現行1000ポンド)であると規定している。

規則第2条(4)は、定額の罰金手続が禁煙標識の表示に関して申立てられた違反のために用いられる場合に、以下のとおり規定している。

(a) 定額の罰金は200ポンドである。また、

(b) 減額された金額は150ポンドである。

規則第2条(2)は、禁煙場所における喫煙違反の有罪決定について最大の罰金は、標準的にはレベル1(現行200ポンド)であると規定している。

規則第2条(5)は、定額の罰金手続が禁煙場所における喫煙で申立てられた違反のために用いられる場合に、以下のとおり規定している。

(a) 定額の罰金は50ポンドである。また、

(b) 減額された金額は30ポンドである。

規則第2条(3)は、禁煙場所における喫煙防止義務を怠ったことのある有罪決定について最大の罰金は、標準的にはレベル4(現行2500ポンド)であると規定している。

Regulation 2(3) provides that the maximum fine on conviction for failing to prevent smoking in a smoke-free place is level 4 on the standard scale (currently £2500).

EXPLANATORY NOTE

(This note is not part of the Regulations)

These Regulations which extend to England and Wales specify penalties and discounted amounts for the purposes of the smoking offences created by Chapter 1 of Part 1 of the Health Act 2006.

Regulation 2(1) provides that the maximum fine on conviction for an offence relating to the display of no-smoking signs is level 3 on the standard scale (currently £1000). Regulation 2(4) provides that where the fixed penalty procedure is used for an alleged offence relating to the display of no-smoking signs—

- (a) the fixed penalty is £200; and
- (b) the discounted amount is £150.

Regulation 2(2) provides that the maximum fine on conviction for an offence of smoking in a smoke-free place is level 1 on the standard scale (currently £200). Regulation 2(5) provides that where the fixed penalty procedure is used for an alleged offence of smoking in a smoke-free place

- (a) the fixed penalty is £50; and
- (b) the discounted amount is £30.

Regulation 2(3) provides that the maximum fine on conviction for failing to prevent smoking in a smoke-free place is level 4 on the standard scale (currently £2500).

工 2007年禁煙(適用除外および公共交通機関)規則(Smoke-free (Exemptions and Vehicles) Regulations 2007 (2007 No. 765)) について(一部抜粋)

保健大臣は、2006年衛生法の第3条、第5条及び第79条(3)によって与えられた権限の行使に関して、以下の規則を作成する。ただし、当該規則の草案は、同法の第79条(4)に従って国会に提出されて、両議院の決議によって承認されなければならない。

The Secretary of State for Health, in exercise of the powers conferred by sections 3, 5 and 79(3) of the Health Act 2006 makes the following Regulations, a draft of which was laid before Parliament in accordance with section 79(4) of that Act and approved by a resolution of each House of Parliament:—

第 2 部 適用除外

第 2 部の申立て

2. この部の適用除外は、それらの適用除外が行われていなかったならば、2006 年衛生法の第 2 条に基づき禁煙となるであろう建物にのみ適用される。

PART 2 Exemptions

Application of Part 2

2. The exemptions in this Part apply only to premises that would be smoke-free under section 2 of the Health Act 2006 if those exemptions had not been made.

私的な設備 個人の住居

3. - (1) 個人の住居は、その一部が以下のとおりに用いられている場合を除いて、禁煙ではない。

(a) 一セット以上の建物（その他の複数の個人住居との関係で用いられる建物を含む）との関係で共通に用いられる、または、

(b) (パラグラフ(2)によって除外されている労働以外で)以下の者によってもっぱら職場として用いられる。

(i) 当該住居に住んでいない複数の者、

(ii) 当該住居に住んでいない者、及び、当該住居に住んでいる者、もしくは、

(iii) (当該住居に住んでいるか否かは別として)仕事の過程で当該住居に住んでいない者、又は、当該住居で働く者を、もっぱら仕事のために用いられる当該住居の一部に通うよう求めた者。

(2) もっぱら下記事項を引き受ける仕事はすべて、パラグラフ(1)(b) から除外される。

(a) 当該住居に住んでいる者の身の回りの世話を提供すること、

(b) 当該住居において家族の家内労働を手伝うこと、

(c) 当該住居の構造や骨組みを維持すること、または、

(d) 当該住居に供給されたサービスをそこに住む者のために、設置、維持もしくは除去すること。

(3) この規則において、「個人の住居」とは、一時使用あるいは休日使用のために必要なものを完備した居住施設及びガレージ、離れ屋、又は、当該住居に住んでいる者の独占的な使用のためのその他の建造物を含む。

Private accommodation

3. —(1) A private dwelling is not smoke-free except for any part of it which is—

(a) used in common in relation to more than one set of premises (including

premises so used in relation to any other private dwelling or dwellings); or
(b) used solely as a place of work (other than work that is excluded by paragraph (2)) by—

- (i) more than one person who does not live in the dwelling;
- (ii) a person who does not live in the dwelling and any person who does live in the dwelling; or
- (iii) a person (whether he lives in the dwelling or not) who in the course of his work invites persons who do not live or work in the dwelling to attend the part of it which is used solely for work.

(2) There is excluded from paragraph (1)(b) all work that is undertaken solely

- (a) to provide personal care for a person living in the dwelling;
- (b) to assist with the domestic work of the household in the dwelling;
- (c) to maintain the structure or fabric of the dwelling; or
- (d) to install, maintain or remove any service provided to the dwelling for the benefit of persons living in it.

(3) In this regulation, "private dwelling" includes self-contained residential accommodation for temporary or holiday use and any garage, outhouse or other structure for the exclusive use of persons living in the dwelling.

客や会員のための設備 施設 宿泊設備

4 . - (1) ホテル、ゲストハウス、宿屋、ホステルあるいは会員制クラブにおいて指定されたベッドルームは、禁煙ではない。

(2) この規則において、「指定されたベッドルーム」とは、以下の部屋を意味している。

- (a) 宿泊設備のためだけに取っておかれた（部屋）
- (b) 建物の中で喫煙が許可された部屋として当該部屋が位置付けられている当該建物の責任者により書面で指定されてきた（部屋）
- (c) 天井を有し、かつ、ドアや窓を除いて、隙間のない床から天井まである壁であらゆる側面が完全に取り囲まれている（部屋）
- (d) 建物のその他の部分を換気する換気装置を有しない（部屋）（ただし、その他の指定されたベッドルームを除く）
- (e) 禁煙建物に通じており、使用直後に自動的に閉じないようなドアを有していない（部屋）及び、
- (f) 喫煙が許可されたベッドルームとして明示されている（部屋）

(3) この規則において、「ベッドルーム」には、ドーミトリーや、建物の責任者が同時に分かち合う者のために別個の取り計らいのもと利用可能にするその他の部屋は含まれていない。

Accommodation for guests and club members

4. (1) A designated bedroom in a hotel, guest house, inn, hostel or members' club is not smoke-free.

(2) In this regulation "a designated bedroom" means a room which

- (a) is set apart exclusively for sleeping accommodation;
- (b) has been designated in writing by the person having the charge of the premises in which the room is situated as being a room in which smoking is permitted;
- (c) has a ceiling and, except for doors and windows, is completely enclosed on all sides by solid, floor-to-ceiling walls;
- (d) does not have a ventilation system that ventilates into any other part of the premises (except any other designated bedrooms);
- (e) does not have any door that opens onto smoke-free premises which is not mechanically closed immediately after use; and
- (f) is clearly marked as a bedroom in which smoking is permitted.

(3) In this regulation "bedroom" does not include any dormitory or other room that a person in charge of premises makes available under separate arrangements for persons to share at the same time.

その他の居住施設 居住設備

5 . - (1) パラグラフ(2) で特定された建物において 18 歳以上の者に宿泊施設として利用される指定された部屋は禁煙ではない。

(2) 特定された建物とは、以下のとおりである。

(a) 2000 年ケア・スタンダード法の第 3 条 (ケア・ホーム) で定義されたとおりのケア・ホーム、

(b) 全体の又は主たる目的として、最終段階で進行性疾患に苦しんでいるそこの居住者に対して苦痛緩和医療を提供するホスピス、及び、

(c) 刑務所。

(3) この規則において、「指定された部屋」とは、以下のとおり喫煙のためだけに用いられているベッドルームまたは部屋を意味する。

(a) 建物の中で喫煙が許可された部屋として当該部屋が位置付けられている当該建物の責任者により書面で指定されてきた (ベッドルームまたは部屋)

(b) 天井を有し、かつ、ドアや窓を除いて、隙間のない床から天井までである壁であらゆる側面が完全に取り囲まれている (ベッドルームまたは部屋)

(c) 建物のその他の部分を換気する換気装置を有しない (ベッドルームまたは部屋) (ただし、その他の指定された部屋を除く)

(d) 喫煙が許可された部屋として明示されている (ベッドルームまたは部屋)

(e) 当該部屋が刑務所にある場合を除いて、禁煙建物に通じており、使用直後に自動的に閉じないようなドアを有していない (ベッドルームまたは部屋)。

Other residential accommodation

5. (1) A designated room that is used as accommodation for persons aged 18 years or over in the premises specified in paragraph (2) is not smoke-free.

(2) The specified premises are

(a) care homes as defined in section 3 (care homes) of the Care Standards Act 2000;

(b) hospices which as their whole or main purpose provide palliative care for persons resident there who are suffering from progressive disease in its final stages; and

(c) prisons.

(3) In this regulation "designated room" means a bedroom or a room used only for smoking which

(a) has been designated in writing by the person having charge of the premises in which the room is situated as being a room in which smoking is permitted;

(b) has a ceiling and, except for doors and windows, is completely enclosed on all sides by solid, floor-to-ceiling walls;

(c) does not have a ventilation system that ventilates into any other part of the premises (except any other designated rooms);

(d) is clearly marked as a room in which smoking is permitted; and

(e) except where the room is in a prison, does not have any door that opens onto smoke-free premises which is not mechanically closed immediately after use.

演技者

6 . - 演技の芸術的完全性によって、当該演技に参加する者がタバコを吸うことが適切になる場合、当該演技者が演じる建物の一部は、その演技遂行中にその者との関係では禁煙ではない。

Performers

6. Where the artistic integrity of a performance makes it appropriate for a person who is taking part in that performance to smoke, the part of the premises in which that person performs is not smoke-free in relation to that person during his performance.

専門のたばこ屋

7 . - (1) 葉巻たばこやパイプたばこを試しに吸う者によって利用される専

- 門のたばこ店は、その店が以下の場合、試しに吸っている間は禁煙ではない。
- (a) 天井を有し、かつ、ドアや窓を除いて、隙間のない床から天井までである壁であらゆる側面が完全に取り囲まれている場合、
 - (b) 禁煙の建物を換気する換気装置を有しない場合、
 - (c) 禁煙建物に通じており、使用直後に自動的に閉じないようなドアを有していない場合、及び、
 - (d) 喫煙が許可された建物として明示されている場合。
- (2) この規則において、「葉巻たばこ」とは、2003年たばこ製品（製品名）命令におけるものと同じ意味を有し、また、「専門のたばこ屋」とは、2002年たばこ広告及び宣伝法の第6条(2)におけるものと同じ意味を有している。

Specialist tobacconists

7. (1) The shop of a specialist tobacconist that is being used by persons who are sampling cigars and pipe tobacco is not smoke-free for the duration of that sampling if it

- (a) has a ceiling and, except for doors and windows, is completely enclosed on all sides by solid, floor-to-ceiling walls;
- (b) does not have a ventilation system that ventilates into any smoke-free premises;
- (c) does not have any door that opens onto smoke-free premises which is not mechanically closed immediately after use; and
- (d) is clearly marked as premises in which smoking is permitted.

(2) In this regulation "cigar" has the same meaning as in the Tobacco Products (Descriptions of Products) Order 2003 and "specialist tobacconist" has the same meaning as in section 6(2) of the Tobacco Advertising and Promotion Act 2002.

沖合施設

8. - (1) 沖合施設において指定された部屋は禁煙ではない。
- (2) この規則において、「指定された部屋」とは、以下のとおり喫煙のためだけに用いられる部屋を意味する。
- (a) 施設の中で喫煙が許可された部屋として当該部屋が位置付けられている当該施設の責任者により書面で指定されてきた（部屋）
 - (b) 天井を有し、かつ、ドアや窓を除いて、隙間のない床から天井までである壁であらゆる側面が完全に取り囲まれている（部屋）
 - (c) 建物のその他の部分を換気する換気装置を有しない（部屋）（ただし、その他の指定された部屋を除く）
 - (d) 禁煙建物に通じており、使用直後に自動的に閉じないようなドアを有していない（部屋）及び、

(e) 喫煙が許可された部屋として明示されている（部屋）。

Offshore installations

8. (1) A designated room in an offshore installation is not smoke-free.

(2) In this regulation a "designated room" means a room used only for smoking which

(a) has been designated in writing by the person in charge of the installation in which the room is situated as being a room in which smoking is permitted;

(b) has a ceiling and, except for doors and windows, is completely enclosed on all sides by solid, floor-to-ceiling walls;

(c) does not have a ventilation system that ventilates into any other part of the premises (except any other designated rooms);

(d) does not have any door that opens onto smoke-free premises which is not mechanically closed immediately after use; and

(e) is clearly marked as a room in which smoking is permitted.

研究及び実験施設

9. - (1) 研究又は実験施設において指定された部屋は、パラグラフ(2) で特定された研究又は実験のために用いられている間は、禁煙ではない。

(2) 特定される研究又は実験とは、以下に関連するものである。

(a) たばこからの排出や喫煙のために用いられるその他の製品、

(b) 火災の原因となることがより少ない喫煙製品の開発、

(c) 喫煙製品に関連する原料の火災安全実験、

(d) より危険の少ない喫煙製品の製造に帰着しうる喫煙又は製薬製品の開発、または、

(e) 喫煙停止プログラム。

(3) この規則において、「指定された部屋」とは、以下の部屋を意味する。

(a) 研究又は実験施設においてパラグラフ(2) で特定された研究又は実験のために喫煙が許可された部屋として当該部屋が位置付けられている当該施設の責任者により書面で指定されてきた（部屋）及び、当該研究もしくは実験を監督する義務のある者又は当該研究もしくは実験に参加することを求められている者だけが使用する部屋である（ところの部屋）

(b) 天井を有し、かつ、ドアや窓を除いて、隙間のない床から天井までである壁であらゆる側面が完全に取り囲まれている（部屋）

(c) 当該建物またはその他の建物の他の部分を換気する換気装置を有しない（部屋）（ただし、その他の指定された部屋を除く）

(d) 禁煙建物に通じており、使用直後に自動的に閉じないようなドアを有していない部屋、及び、

(e) 喫煙が許可された建物として明示されている場合。

Research and testing facilities

9. (1) A designated room in a research or testing facility is not smoke-free whilst it is being used for any research or tests specified in paragraph (2).

(2) The research or tests that are specified are those that relate to

- (a) emissions from tobacco and other products used for smoking;
- (b) development of products for smoking with lower fire hazards;
- (c) the fire safety testing of materials involving products for smoking;
- (d) development of smoking or pharmaceutical products that could result in the manufacture of less dangerous products for smoking; or
- (e) smoking cessation programmes.

(3) In this regulation a "designated room" means a room which

- (a) has been designated in writing by the person in charge of the research or testing facility in which the room is situated as being a room in which smoking is permitted for research or tests specified in paragraph (2) and is a room for the use only of the persons who are required to supervise or participate in the research or tests;
- (b) has a ceiling and, except for doors and windows, is completely enclosed on all sides by solid, floor-to-ceiling walls;
- (c) does not have a ventilation system that ventilates into any other part of the premises or other premises (except any other designated rooms);
- (d) does not have any door that opens onto smoke-free premises which is not mechanically closed immediately after use; and
- (e) is clearly marked as a room in which smoking is permitted.

精神保健部署のための一時的な適用除外

10 . - (1) 精神保健部署における居住施設で 18 歳以上の患者向きに指定された部屋は、禁煙ではない。

(2) この規則において、「指定された部屋」とは、以下のとおり喫煙のためだけに用いられるベッドルームまたは部屋を意味する。

- (a) 精神保健部署の中で喫煙が許可された部屋として当該部署の責任者により書面で指定されてきた（ベッドルームまたは部屋）
- (b) 天井を有し、かつ、ドアや窓を除いて、隙間のない床から天井までである壁であらゆる側面が完全に取り囲まれている（ベッドルームまたは部屋）
- (c) 建物のその他の部分を換気する換気装置を有しない（ベッドルームまたは部屋）（ただし、その他の指定された部屋を除く）
- (d) 喫煙が許可された建物として明示されている（ベッドルームまたは部屋）

及び、

(e) 禁煙建物に通じており、使用直後に自動的に閉じないようなドアを有していない（ベッドルームまたは部屋）。

「精神保健部署」とは、1983年精神保健法の第1条(2)で定義されたとおり何らかの精神疾患をもっている者の受入れと治療を目的あるいは主たる目的として維持されている施設（または施設の一部）意味する。

(3) パラグラフ(1) 及び(2) は、2008年7月1日に効力を失うものとする。

Temporary exemption for mental health units

10. (1) A designated room for the use of patients aged 18 years or over in residential accommodation in a mental health unit is not smoke-free.

(2) In this regulation

"designated room" means a bedroom or a room used only for smoking which—

(a) has been designated in writing by the person in charge of the mental health unit as being a room in which smoking is permitted;

(b) has a ceiling and, except for doors and windows, is completely enclosed on all sides by solid, floor-to-ceiling walls;

(c) does not have a ventilation system that ventilates into any other part of the premises (except any other designated room);

(d) is clearly marked as a room in which smoking is permitted; and

(e) does not have any door that opens on to smoke-free premises which is not mechanically closed immediately after use; and

"mental health unit" means any establishment (or part of an establishment) maintained wholly or mainly for the reception and treatment of persons suffering from any form of mental disorder as defined in section 1(2) of the Mental Health Act 1983.

(3) Paragraphs (1) and (2) shall cease to have effect on 1st July 2008.

第3部 乗り物

囲われた乗り物

11. - (1) この規則の以下のパラグラフに従うことを条件として、囲われた乗り物及びその一部は、以下のように利用された場合、禁煙である。

(a) （報酬または料金を払えば使用できるか否かに拘らず）一般市民あるいはその一部の者によって（利用された場合）

(b) 一人以上の者による賃金労働または無償労働の過程で（利用された場合）（それらの者が異なる時間にあるいは断続的に当該乗り物を利用した場合をも含む）。

(2) 乗り物又はその一部は、屋根によって、及び、開けられているかもしれないドアまたは窓によって、完全又は部分的に囲われている場合には、パラグラフ(1)の目的で囲われている。

(3) パラグラフ(4)が適用される場合を除いて、パラグラフ(2)における「屋根」には、テント地、布地又はその他の覆いを含め、当該乗り物の全て又は一部を覆うことのできる固定又は可動の構造体又は装置が含まれる。

(4) 人を運搬している乗り物に関連して、「屋根」には、完全に積み込まれていて、当該乗り物の全て又は一部を覆っていない固定又は可動の構造体又は装置は含まれない。

(5) 乗り物は、以下の者の主として私的な目的で使用される場合には、パラグラフ(1)(b)の目的で賃金又は無償労働の過程で使用されてはいない。

(a) 当該乗り物を所有している(者)

(b) 特別な旅行に限定されていない、当該乗り物を使用する権利を有する(者)

(6) この規則は下記以外の全ての乗り物に適用される。

(a) 航空機、または、

(b) 1968年ホバークラフト法の第1条(1)(h)に基づき枢密院令によって、又は、船舶もしくはホバークラフトに乗っている者に適用される条を含め、1995年商船法の第85条(船舶における安全衛生)に基づき規則が作成されうる船舶またはホバークラフト。

PART 3 Vehicles

Enclosed vehicles

11. —(1) Subject to the following paragraphs of this regulation, an enclosed vehicle and any enclosed part of a vehicle is smoke-free if it is used—

(a) by members of the public or a section of the public (whether or not for reward or hire); or

(b) in the course of paid or voluntary work by more than one person (even if those persons use the vehicle at different times, or only intermittently).

(2) A vehicle or part of a vehicle is enclosed for the purposes of paragraph (1) where it is enclosed wholly or partly by a roof and by any door or window that may be opened.

(3) Except where paragraph (4) applies, "roof" in paragraph (2) includes any fixed or moveable structure or device which is capable of covering all or part of the vehicle, including any canvas, fabric or other covering.

(4) In relation to a vehicle that is engaged in conveying persons, "roof" does not include any fixed or moveable structure or device which is completely stowed away so that it does not cover all or any part of the vehicle.

(5) A vehicle is not used in the course of paid or voluntary work for the purposes of paragraph (1)(b) where it is used primarily for the private purposes of a person who

(a) owns it; or

(b) has a right to use it which is not restricted to a particular journey.

(6) This regulation applies to all vehicles other than

(a) aircraft; or

(b) ships or hovercraft in respect of which regulations could be made under section 85 of the Merchant Shipping Act 1995 (safety and health on ships), including that section as applied by any Order in Council under section 1(1)(h) of the Hovercraft Act 1968 or to persons on any such ships or hovercraft.

オ 2007年禁煙（表示）規則（Smoke-free (Signs) Regulations 2007 (2007 No. 923)）について（一部抜粋）

保健大臣は、2006年衛生法の第6条(2)、(3)及び(4)並びに第79条(3)における権限の行使に関して、以下の規則を作成する。

The Secretary of State for Health, in exercise of the powers in sections 6(2), (3) and (4) and 79(3) of the Health Act 2006, makes the following Regulations:—

建物における禁煙の標識

2. - (1) パラグラフ(3)及び(4)が適用される場合を除いて、禁煙建物の各入り口で、目立つ場所に最低一つ禁煙の標識を表示しなければならない。当該標識は、

(a) 少なくとも A5 サイズで、

(b) 禁煙のシンボルを表示し、かつ、

(c) 入り口を利用する人によって容易に読むことのできる文字で、「禁煙。この建物で喫煙することは法律に違反する。」という文言を含むものとする。

(3) このパラグラフは以下の入り口に適用される。

(a) 他の禁煙建物から禁煙建物への入り口、または、

(b) パラグラフ(1)及び(2)を満たす標識を目立つ場所に表示している別の入り口を有する、建物内にある職場への従業員専用入り口。

(4) パラグラフ(3)が適用される場合、禁煙のシンボルのみを表示する禁煙の標識を、パラグラフ(1)及び(2)を満たす禁煙の標識の代わりに、入り口の目立つ

場所に表示してもよい。

No-smoking signs in premises

2. —(1) Except where paragraphs (3) and (4) apply, at each entrance to smoke-free premises there shall be displayed in a prominent position at least one no-smoking sign which—

(a) is at least A5 size;

(b) displays the no-smoking symbol; and

(c) contains, in characters that can be easily read by persons using the entrance, the words—

" No smoking. It is against the law to smoke in these premises".

(3) This paragraph applies to an entrance which is

(a) an entrance to smoke-free premises from other smoke-free premises; or

(b) an entrance solely for persons to their place of work where that place is in premises which have another entrance at which there is displayed in a prominent position a sign which complies with paragraphs (1) and (2).

(4) Where paragraph (3) applies, a no-smoking sign which displays only the no-smoking symbol may be displayed in a prominent position at the entrance instead of a no-smoking sign which complies with paragraphs (1) and (2).

乗り物における禁煙の標識

2 . - (1) 禁煙の乗り物に管理責任を負う者は、最低一つ禁煙の標識が乗り物の区画ごとの目立つ場所に表示されることを確実にするため、同法の第6条(1)における義務に相当する義務を負うものとする。

(2) パラグラフ(1)において、「区画」とは以下の乗り物の各部分を含む。

(a) 人を収容するために組み立てられ、または、改造された(乗り物)、および、

(b) 屋根によって完全もしくは部分的に覆われている、または、時折覆われていることもある(乗り物)。

「禁煙の標識」とは、禁煙のシンボルを表示する標識を意味する。また、「屋根」には、テント地、布地又はその他の覆いを含め、区画の全て又は一部を覆うことのできる固定又は可動の構造体又は装置が含まれる。しかし、乗り物が人を運搬している場合には、「屋根」には、完全に積み込まれていて、区画の全て又は一部を覆っていない固定又は可動の構造体又は装置は含まれない。

No-smoking signs in vehicles

3. (1) Any person with management responsibilities for a smoke-free vehicle

shall be under a duty corresponding to that in section 6(1) of the Act to ensure that at least one no-smoking sign is displayed in a prominent position in each compartment of his vehicle.

(2) In paragraph (1)

"compartment" includes each part of a vehicle which—

(a) is constructed or adapted to accommodate persons; and

(b) is, or may from time to time be, wholly or partly covered by a roof;

"no-smoking sign" means a sign which displays the no-smoking symbol; and

"roof" includes any fixed or moveable structure or device which is capable of covering all or part of a compartment, including any canvas, fabric or other covering, but where a vehicle is engaged in conveying persons, it does not include any fixed or moveable structure or device which is completely stowed away so that it does not cover all or any part of a compartment.

・ オーストラリア

1 受動喫煙の禁止に関する歴史的背景

オーストラリアは、中央政府であるコモンウェルス（Commonwealth, 以下では便宜上『連邦』と称する）とニュー・サウス・ウェールズ州（New South Wales）、ヴィクトリア州（Victoria）、クイーンズランド州（Queensland）、タスマニア州（Tasmania）、西オーストラリア州（Western Australia）、南オーストラリア州（South Australia）の6州および北部準州（Northern Territory）、オーストラリア首都特別地域（Australian Capital Territory, ACT）の2準州により構成される連邦国家である。

このような連邦制度の下では、憲法上連邦議会に認められた事項に限って、全国的に適用される連邦法の制定が可能となる。そして、オーストラリアの憲法であるコモンウェルス憲法（Commonwealth Constitution）は、その51条において、連邦議会の立法権限について州際通商や課税など、39項目を規定している¹。これらの項目は、文言上、連邦が排他的に権限を行使しうる独占的権限（exclusive powers）と連邦と州が併存して権限を行使しうる共同的権限（concurrent powers）とがあるが、連邦と州の立法が競合する場合には、109条により連邦の立法が優先される。同条に列挙されていない法領域は、残余の権限（residual powers）と呼ばれ、州の立法権限に服するものとされている。労働関係については、オーストラリア独特の制度である労働仲裁制度に関する事項については規定しているが²、わが国の憲法27条のような労働基準に関する事項については規定していない。このため、個別的労働関係に関する連邦の立法権限は、連邦政府ないし連邦公社のような直接的に権限を行使しうる労働関係を規律するものに限定され、一般企業に対する法規制は、各州の立法に委ねられている。

オーストラリアにおいては、たばこによる健康被害は、1960年代から指摘されるようになった³。立法的には、まずたばこのパッケージに健康への警告を記載することを法律によって強制させるようになり、その後、たばこの広告を禁止する法律の制定が1970年代後半から1980年代にかけて各州にて試みられるようになった。その多くは成功しなかったものの、1989年に、喫煙を誘引するような公共へのメッセージの掲載を抑制することを通じて、公衆衛生の向上を図ることを目的として、喫煙およびたばこ製品広告禁止法が連邦議会により制定され⁴、新聞などの印刷物におけるたばこ広告が禁止された。これを契機として、各州でもたばこ管理法（Tobacco Control Act）と称される一連の立法が制定され、オーストラリア全土

¹ *Commonwealth Constitution* s 51. オーストラリア憲法に関する邦語文献として、D・エイトキン、B・ジンクス『オーストラリアの政治制度』（勁草書房・1987年）21頁以下を参照。

² *Ibid.* s 51(xxxv). オーストラリアの労働仲裁制度については、D・エイトキン、B・ジンクス前掲書317頁以下、長淵満男『オーストラリア労働法の基軸と展開』（信山社・1996年）100頁以下を参照。

³ 以下は、Sarah Doyle & Samara Lewis, *Australian Tobacco Timeline* <http://tobacco.health.usyd.edu.au/site/supersite/resources/docs/reference_timeline.htm> at 11 November 2007 を参照した。

⁴ *Smoking and Tobacco Products Advertisements (Prohibition) Act 1989* (Cth). 同法は、1992年にたばこ広告禁止法（Tobacco Advertisement Prohibition Act 1992）へと改正されている。

においてたばこの広告は禁止されるようになった。その後、1980年代から喫煙による健康被害は、労働災害であるとして、労災補償法（Workers Compensation Act）に基づく補償の請求が行われるようになり、また、1991年のオーストラリア消費者組織連盟対オーストラリアたばこ研究所事件連邦地裁判決⁵において、モーリング（Morling）判事は、たばこの煙に対する医学的知見の蓄積を基礎として、喫煙者のたばこの煙による受動喫煙が非喫煙者に対してガン、ぜんそくなどの健康被害を生ぜしめる可能性を認め、そのことを明示していないたばこ会社による新聞広告は、消費者に対して誤解を抱かせるような虚偽ないし詐欺的な行為（misleading or deceptive conduct）であるとし、被告研究所に対して、たばこ健康被害について医学的証拠がないことを主張するような広告や声明を出すことを禁止する判決を下した⁶。

こうした事例を契機として、オーストラリアにおいては、受動喫煙の害が広く認識されるようになり、各州においても1994年のオーストラリア首都特別地域における立法を端緒として、すべての州および準州において、職場をはじめとする公共の場所における喫煙を明示的に禁止する立法が制定されるに至っている。

本調査においては、オーストラリア最大の人口を擁するであるニュー・サウス・ウェールズ州の立法を中心とし、それ以外の州については、必要に応じて言及することとする。

2 たばこ規制に関する法的枠組

オーストラリアにおける職場における受動喫煙を規制する法的枠組としては、労働安全衛生立法と禁煙を禁止する立法（以下では禁煙法と総称する）があるが、これらは別個の体系の下に規制を行っている（名称については別表を参照）。上述のように、これらの領域における立法権限は、基本的に州に委ねられているため、連邦法としては、労働安全衛生の領域に関しては、連邦政府による雇用を対象として、1991年労働安全衛生法⁷が制定されているものの、喫煙に関しては、公共輸送機関や空港などにおいて喫煙が禁止されるにとどまり、職場における受動喫煙を直接規制する連邦法は存在していない⁸。

⁵ *Australian Federation of Consumer Organisations Inc v The Tobacco Institute of Australia Ltd* (1991) ATPR ¶41-079. 本件は、オーストラリアのたばこ会社で構成されるオーストラリアたばこ研究所が行った新聞広告に対して、消費者組織であるオーストラリア消費者組織連盟が取引慣行法（Trade Practices Act）違反を主張し、広告の差止を求めた事例である。本件判決については、Roland Everingham & Stephan Woodward, *Tobacco Litigation: The Case Against Passive Smoking AFCA v TIA* (Sydney: Legal Books, 1991) も参照。

⁶ 本件判決に関しては、その後の控訴審において、将来の広告の差止を認めた部分についてはその法的枠組を維持することが困難であるとして棄却された。しかし、問題となった広告に関しては、取引慣行法違反の成立を認めたため、この判決にもかかわらず、モーリング判事の受動喫煙に関する事実認定が覆されたわけではないとされている。

⁷ *Occupational Health and Safety Act 1991* (Cth). 同法の適用対象となるのは、連邦に直接雇用される被用者や連邦公社（Commonwealth authority）と呼ばれる公益企業あるいは、一定の要件を満たした私企業の使用人（non-Commonwealth licensee）に限られている。

⁸ 具体的には、1985年州際道路輸送法（Interstate Road Transport Act 1985）、1920年航空法（Air Navigation Act 1920）、1996年空港法（Airport Act 1996）であり、いずれも規則の中で規制が行われている。

表 1 オーストラリア各州における労働安全衛生法および禁煙法

	労働安全衛生法	たばこ法
ニュー・サウス・ウェールズ	Occupational Health and Safety Act 2000	Smoke-Free Environment Act 2000
ヴィクトリア	Occupational Health and Safety Act 2004	Tobacco Act 1987
クイーンズランド	Workplace Health and Safety Act 1995	Tobacco and Other Smoking Products Act 1998
南オーストラリア	Occupational Health Safety and Welfare Act 1986	Tobacco Products Regulation Act 1997
西オーストラリア	Occupational Safety and Health Act 1984	Tobacco Products Control Act 2006
タスマニア	Workplace Health and Safety Act 1995	Public Health Act 1997
北部準州	Work Health Act 1986	Tobacco Control Act
オーストラリア首都特別地域	Occupational Health and Safety Act 1989	Smoking (Prohibition in Enclosed Public Places) Regulation 2005

(1) 制定法

ア 労働安全衛生法⁹

労働安全衛生法による規制は、各州とも労働における被用者またはその他の人間の健康、安全、福祉を保障することを目的として、使用者や被用者に対する一般的義務を定めるにとどまっており、職場における喫煙に関連した特別な規制を行っているわけではない。それにもかかわらず、労働安全衛生立法が、受動喫煙対策の有効な枠組となりうるのは、連邦および州が、後述するガイダンスノートなどを通じて、受動喫煙対策を行わないことは労働安全衛生法違反を構成すると位置づけている点にある。また、使用者に対してのみならず被用者に対しても罰則付きの義務を課しているのがオーストラリア法の特徴といえる。

(ア) 使用者・被用者の一般的義務

ニュー・サウス・ウェールズ州の場合、2000年労働安全衛生法¹⁰は、第8条において、労働における健康、安全、福祉に関して、使用者は、その雇用するすべての被用者の健康、安全および福祉を確保しなければならない義務を負い、この義務は、使用者によって管理された被用者が労働するすべての施設が安全で健康への危険がないことの確保、労働中に被用者の利用のために提供された工場または物について、これらが適切に使用された場合に安全で健康への危険がないことの確保、被用者の労働システムおよび労働環境が安全で健康への危険がないことの確保、被用者の労働中の健康と安全を確保するために必要な情報、指示、訓練および監督、労働中の被用者

⁹ 以下の記述については、Richard Johnstone, *Occupational Health and Safety Law and Policy: Text and Materials*, 2nd ed (Sydney: Lawbook Co., 2004). を参照した。

¹⁰ *Occupational Health and Safety Act 2000* (NSW).

の福祉のために適切な施設の提供、が含まれる（第 8 条 1 項）¹¹。また、使用者は、その雇用する被用者以外の者が使用者の事業場にいる間に、使用者の事業場の行為によってその健康と安全が危険にさらされないように確保しなければならない。

これらの義務違反に対しては、第 12 条により、法人による違反の場合、初回の違反で最大 5,000 ペナルティー・ユニット、再度の違反で最大 7,500 ペナルティー・ユニットがそれぞれ罰金として科せられる。違反が個人によるものである場合、初回の違反で 500 ペナルティー・ユニット、再度の違反で 750 ペナルティー・ユニットまたは 2 年以内の拘禁またはその双方の刑が科せられる¹²。

このような一般的義務は、使用者のほか、自営業者（self-employed persons）（第 9 条）施設や工場の管理者（第 10 条）およびそれらの設計者（第 11 条）に対しても課されている。

受動喫煙に関しては、使用者が職場における喫煙を禁止せずに放置しておくことは、受動喫煙によって職場内にいる被用者および顧客等の第三者の健康を危険にさらすことになるがゆえに、使用者の義務違反が成立することになる。なお、他州においても同様の規定が設けられているが、そこでは、「合理的に実行できる（reasonably practicable）」限りにおいて使用者は責任を負うこととされており¹³、このような限定が付されていないニュー・サウス・ウェールズ州の労働安全衛生法の下での使用者の責任は、より厳しい責任を課したものとされている¹⁴。

さらに、これらに関連して被用者の義務についても各州の立法において規定されている。ニュー・サウス・ウェールズ州の場合は、労働安全衛生法の第 20 条において、被用者は、その就業時間の間において、被用者の労働場所にいる人々や被用者の作為・不作為によって影響を受ける可能性のある人々の健康と安全のために合理的な注意（reasonable care）を払わなければならないとされており、また、健康、安全および福祉のために使用者に課されている義務を遵守するために必要な限りにおいて、使用者と協力しなければならない義務を負うとされている¹⁵。

これらの違反に対しては、再度の違反の場合には最大 45 ペナルティー・ユニット、それ以外の場合は、30 ペナルティー・ユニットがそれぞれ罰金として科される。

¹¹ Ibid s 8(1).

¹² ペナルティー・ユニットとは、オーストラリア法における慣行として、罰金刑を科す場合にその単位を金銭で定めるものである。ニュー・サウス・ウェールズ州の場合、1999 年刑法（刑罰手続）（Crimes (Sentencing Procedure) Act 1999）第 17 条において、1 ユニット = 110 豪ドルと定められている。したがって、第 8 条違反に対しては、それぞれ 825,000 豪ドル、550,000 豪ドル、82,500 豪ドル、55,000 豪ドルとなる。なお、1 豪ドルは約 98 円である。

¹³ *Occupational Health and Safety Act 2000* (Vic) ss 4, 21(1); *Occupational Health Safety and Welfare Act 1986* (SA) s 19(1); *Occupational Health and Safety Act 1984* (WA) ss 3, 19(1); *Workplace Health and Safety Act 1995* (Tas) s 9; *Work Health Act 1985* (NT) ss 28, 29(1); *Occupational Health and Safety Act 1989* (ACT) s 27(1).

¹⁴ Johnstone, *above* note 9 at 164. ただし、法第 28 条において、法の規定を遵守することが合理的に実行可能ではなかったことを証明したならば、使用者の責任に対する抗弁となることが規定されている。なお、クイーンズランド州の規定は、かなり独自のものとされているが、規制の形式は、ニュー・サウス・ウェールズ州と同様に、実行可能性に関する抗弁が認められている。

¹⁵ *Occupational Health and Safety Act 2000* (NSW) s 20.

したがって、被用者が職場で喫煙をすることは、法が被用者に課している他者に対する安全配慮義務に違反するものとして刑事上の責任を負うことになる。ニュー・サウス・ウェールズ州以外の各州も、細かな文言に相違はあるものの、基本的には同様の規定を設けている。

(1) 法の履行確保の手法

オーストラリアにおける労働安全衛生立法の履行確保は、各州とも行政機関の設置、規則や規程の策定、行政機関による立入検査、労働者の関与などを通じて行っている。ニュー・サウス・ウェールズ州の場合、労働安全衛生および労災補償を担当する行政機関として、ニュー・サウス・ウェールズ労働局 (WorkCover Authority of New South Wales) が設置されている¹⁶。労働局は、規則および行為規範 (code of practice) を策定するほか、検査官 (inspector) を任命することができる (第 47 条)。検査官は、立入調査 (第 51 条以下)、改善、禁止、処罰の通知 (第 91 条以下) および訴追手続 (第 106 条以下) を通じた法の強行の権限を有している。

また、使用者は、被用者の労働安全衛生および福祉に影響する決定に関して、被用者と協議する一般的義務を負う¹⁷。この協議は、20 名以上の被用者を雇用する使用者に設置が義務づけられている労働安全衛生委員会 (Occupational Health and Safety Committee) が 1 名以上の被用者を雇用している場合に選出される労働安全衛生代表者 (Occupational Health and Safety Representative) との間で行われなければならない¹⁸。

(I) 私法上の効力

上述の使用者および被用者に対して労働安全衛生立法上課される義務は、その違反に対して刑事責任を問うものである。しかし、その規定の文言から、この義務を使用者が被用者に対して負うコモン・ロー上のネグリジェンス(過失による不法行為)における注意義務 (duty of care) と同一視し、義務違反を理由として民事上の責任を問うるか、換言すれば使用者の一般的義務について、そこから直接私法上の効力が認められるかが問題となる。この問題に関しては、各州ごとに対応が異なっており¹⁹、ニュー・サウス・ウェールズ州の場合、労働安全衛生法第 32 条において、この法に対するいかなる違反に関しても、それに基づいて民事上の手続を行う権利を認めたものでは

¹⁶ なお、ニュー・サウス・ウェールズ労働局は、1998 年労働災害管理および労災補償法 (Workplace Injury Management and Workers Compensation Act 1998) に基づいて、労使関係省 (Department of Industrial Relations) の外局として設置されており、労働安全衛生のほか労災補償に関する行政責任を担っている。

¹⁷ *Occupational Health and Safety Act 2000* (NSW) s 13.

¹⁸ *Ibid* s 17.

¹⁹ 労働安全衛生法上の義務違反を根拠として民事訴訟を提起することを認めている州は、クイーンズランド州、南オーストラリア州、西オーストラリア州、タスマニア州がある。このうち、南オーストラリア州の労働安全衛生福祉法は、「この法律の規定は、民事上の権利ないし救済を制限するものではなく、またこの法律の遵守が、コモン・ロー上の注意義務を満たしていることを示すものではない」と定め、私法上の効力を明確にしている。See *Occupational Health Safety and Welfare Act 1986* (SA) s 6(2)。これ以外の州は、私法上の効力を否定する明示的な規定が置かれていないために、かかる効力が認められると解されている。

ないと規定しており、私法上の効力を明示的に否定している²⁰。したがって、ニュー・サウス・ウェールズ州においては、労働安全衛生法違反を根拠として直接民事訴訟を提起することはできず、受動喫煙による健康被害に対する救済は、労災補償の請求によるか、またはコモン・ローに基づく損害賠償の請求によるべきこととされている。

イ 禁煙法

上述のように、オーストラリアにおけるたばこを規制する法律は、広告の規制から始まり、そこから喫煙の禁止へと発展してきた。このため、各州における禁煙を定める法律は、その州における政策を反映して、職場や公共空間における禁煙のみを定めるもの（ニュー・サウス・ウェールズ、オーストラリア首都特別地域）と禁煙を含むたばこ一般を規制するもの（ヴィクトリア、クイーンズランド、南オーストラリア、西オーストラリア、北部準州）また公衆衛生の中で禁煙を定めるもの（タスマニア）など多様な形態をとっている。以下ではニュー・サウス・ウェールズ州を中心として俯瞰していく。

ニュー・サウス・ウェールズ州においては、1997年に喫煙規制法（Smoking Regulation Act 1997）が制定されたが、より強力な規制の必要性があるとして、包括的な禁煙法として2000年禁煙環境法が制定された²¹。

(ア) 職場や公共の場所における喫煙の禁止

禁煙環境法は、公共の場所におけるたばこその他の煙の汚染を減少することによって、公衆衛生の向上を図ることをその目的としている（第3条）。同法は、「禁煙区域（smoke-free area）」を定め、当該区域における喫煙を原則として禁止し、違反者に対しては、5ペナルティー・ユニットの罰金を科している（第7条1項）。例外として、劇場またはその他の上演施設において喫煙が公演と一体不可分である場合には、上演者による公演中の喫煙によって本項の違反を構成しない（第7条2項）。また、違反者の抗弁として、その喫煙した場所が禁煙区域であることを知らなかった、または合理的に知りうる可能性がなかったことを証明することが求められている（第7条3項）。

(イ) 「囲われた公共の場所」

禁煙環境法における「禁煙区域」は、例外区域を除くすべての「囲われた公共の場所（enclosed public place）」を指す²²。そして、「囲われた公共の場所」とは、第4条の定義によれば、公衆が利用することができる、または実際に利用されている場所や乗物のうち、天井や屋根などにより完全にまたは実質的に囲われている場所のことをいい、別表1には職場などが本法における「囲まれた公共の場所」に該当するものとして列挙されている²³。どの

²⁰ Ibid s 32. なお、同条2項は、規則によって課された義務違反について訴訟の提起を可能としている場合には適用されないとしている。同様に、私法上の効力を認めていない州として、ヴィクトリア州、北部準州、オーストラリア首都特別地域がある。

²¹ *Smoke-free Environment Act 2000* (NSW). 同法は、さらに2004年に例外区域に関する改正が行われている。

²² Ibid s 6.

²³ より具体的には、ショッピングセンター、レストラン等の食事をする場所、学校、教会などのコミュニティ・センター、劇場や映画館、公共輸送機関、ホテル、スポーツ施設や娯楽施設、児童施設、病

ような場合にその場所が「囲われた」といいうるかに関しては、施行規則の第6条でガイドラインが示されている²⁴。それによれば、公共の場所が「囲われている」とみなされるのは、当該場所における天井および壁がその空間の表面積全体の75%以上を占めている場合である。その上で、「完全な開放状態が固定された(locked fully open)」窓や扉などに関しては、それが15%以上を占めている場合には、「囲われた」領域に含まれるものとみなされる。したがって、開放状態を固定しておくことができる窓や扉が25%以上を占める場合、これらを完全に解放しておくことにより、喫煙を許容することが可能となっている。ただし、この場合には、喫煙を許容する施設の窓や扉は業務時間中は常に開放状態で固定されていなければならない、その都度窓を開けるという形式で喫煙を許容することは認められないとされている²⁵。

このような「囲われた」場所の定義に関しては、オーストラリア首都特別地域、ヴィクトリア州、南オーストラリア州、西オーストラリア州における立法にもみられるが²⁶、かかる定義に対しては、受動喫煙の防止という法の目的に対して有効な手法ではないとの批判がある²⁷。これに対して、オーストラリアでもっとも規制が厳しいとされるクイーンズランド州の場合、同州の1998年たばこその他煙製品法は、「囲われた」の定義について、「一時的か恒久的かを問わず、扉および廊下を除いて、天井または屋根を有し、完全にまたは実質的に囲われていること」とのみ定め、開放部分の割合については定義していない²⁸。このような違いはあるものの、いずれの州においても、空調などを設けることによって屋内の禁煙区域における分煙を認める規定は存在していない。

(ウ) 場所の占有者の責任

ニュー・サウス・ウェールズ州の禁煙環境法では、「囲われた公共の場所」の占有者(occupier)は、第7条に抵触して禁煙区域において喫煙した者がいた場合、法違反として罰則が科される(第8条1項)。この規定に対して

院、賭博場、ナイトクラブなどである。

²⁴ *Smoke-free Environment Regulation 2007* (NSW) reg 6.

²⁵ *Ibid* reg 7.

²⁶ *Smoking (Prohibited in Enclosed Public Place) Regulation 2005* (ACT) regs 6, 8; *Tobacco Act 1987* (Vic) s 5C; *Tobacco Products Regulation Act 1997* (SA) s 4(1); *Tobacco Products Control Regulations 2006* (WA) regs 8, 9. なお、ヴィクトリア州の規制は、「屋外の飲食区域(outdoor dining or drinking area)にかかるものであり、職場における規制(5A条)においては、「実質的に囲われていること(substantially enclosed)」が要件となっているが、開放部の割合に関しては規定が設けられていない。また、「囲われた」領域の要件は、南オーストラリア州で70%以上、西オーストラリア州では50%以上でなければならないとされ、ニュー・サウス・ウェールズ州よりも喫煙が許容される要件が厳しくなっている。これらの州・準州のいずれにおいても、ニュー・サウス・ウェールズ州の規則にあるような「完全な開放状態が固定された」窓や扉に関する定義は設けられておらず、むしろ窓などについては、開放されているか否かを問わず「囲まれた」領域に含むものとみなされている。

²⁷ たとえば、ニュー・サウス・ウェールズ州がん評議会(The Cancer Council New South Wales)は、「完全な開放状態が固定された」という規定に具体的な定義がないことから、窓の開放形態によっては、規制の定義は満たしているとしても、煙の排出には不十分な状況が出てくることを指摘している。具体的な事例としては、The Cancer Council New South Wales *What are the new laws on smoking in enclosed places?*

<<http://www.cancercouncil.com.au/editorial.asp?pageid=2268>> 10 November 2007 を参照。

²⁸ *Tobacco and Other Smoking Products Act 1998* (Qld) sch. タスマニア州も同様の立場をとっている。See *Public Health Act 1997* (Tas) s 3.

は、占有者が、禁止区域における喫煙を知らなかったこと、喫煙に気づいた時点で、直ちに喫煙の中止を求めるか、または禁煙区域における喫煙は違法であることを告知したにもかかわらず、その後も喫煙が続いていた場合には、占有者は免責される（第 8 条 2 項）。このほか、占有者は、禁煙区域について禁煙の標識を掲示しなければならないが（第 9 条）、慣習その他によりその場所では喫煙が禁止されることを合理的に予期しうるような場所や通常は喫煙しない場所に関しては、例外的にかかる責任を免れる²⁹。また、禁煙区域の占有者は喫煙区域から煙が侵入しないように、喫煙区域の占有者は禁煙区域に煙が拡散しないように、それぞれ適切な措置をとらなければならない（第 10 条）。なお、これらの規定に違反した場合には罰金刑が科される。

(I) 法の履行確保の手法

禁煙法は、公衆衛生向上の一環として制定されたという性格を有するため、その施行上の行政責任は、すべての州で保健省（Department of Health）が有している。ニュー・サウス・ウェールズ州の禁煙環境法においても、保健省長官（Director-General）は、検査官（inspector）を任命することができる（第 14 条）。検査官は、施設への立入検査、施設設備の検査、記録採取、内部記録の検査や持ち出し等の権限が認められている（第 15 条）。検査官についてはさらに、捜査令状（search warrants）の取得（第 16 条）、違反者や違反容疑者への要求（第 17 条）、要求に従わなかった者への罰則（第 18 条）、検査への妨害・抵抗等の禁止（第 19 条）が定められ、その任務遂行が保障されている。

ウ 労働安全衛生立法と禁煙立法との関係

上述のように、オーストラリアでは、労働安全衛生立法において被用者ないし他者への危険を生ぜしめる行為が罰則付きで禁止され、かつ禁煙法において禁煙区域とすべき場所において喫煙を許容することおよび禁煙区域で喫煙した者に対する罰則が定められている。この場合、禁煙区域とすべき場所で喫煙を許容した使用者の刑事上の責任は、いずれの法によるべきかが問題となりうるが、この点を直接解決するような明文の規定はいずれの州にも存在していない。ニュー・サウス・ウェールズ州の場合、禁煙環境法は、禁煙の例外区域に関する規制を定める章において、かかる例外が認められることにより、同州の 2000 年労働安全衛生法上の責任を免除するものではないとの規定が存在しているが³⁰、禁煙区域に関しては明文の規定は存在していない。またこのような問題が扱われた事例も今回の調査においては発見できなかった。

ただし、これまで調査してきたところによれば、労働安全衛生法の適用が問題となるのは、職場における喫煙を許容した使用者の行為、または職場において喫煙した被用者の行為が、受動喫煙を通じて職場にいる被用者や顧客などの健康に具体的な危険をもたらすものである場合には、それを禁止し、罰するものである。したがって、労働安全衛生法の適用は、受動喫煙による健康被害の具体的な危険が存在しているか否かを基礎として判断されるべきものと考えられ

²⁹ *Smoke-free Environment Regulations 2007* (NSW) reg 5.

³⁰ *Smoke-free Environment Act 2000* (NSW) s 13.

る。これに対して、禁煙法は、州民の公衆衛生の向上を目的として、一律に禁煙区域を定め、その場所において喫煙を許容したり、現実に喫煙をした者を罰するものである。ここでは、健康被害の可能性は抽象的危険として把握され、現実の健康被害の有無とは無関係に処罰されるところにその特徴がある。

このような2つの法律の目的の相違を考慮すると、職場における喫煙を許容することに対する法の適用は、ニュー・サウス・ウェールズ州の場合は次のようになる。まず、禁煙法にいう「囲われた」状態にある職場については、そこでの喫煙は、例外なく禁煙環境法違反として使用者および喫煙した被用者に対して罰則が科される。また、喫煙により健康被害の発生可能性が合理的に予知しうるのであれば、それに加えてさらに労働安全衛生法上の責任を負うことになる。また、25%以上の開放部分を維持しているがゆえに「囲われた」状態ではない職場の場合、禁煙環境法の適用は免れるために喫煙を許容することができるが、しかし、当該職場において喫煙による健康被害の可能性が認められるのであれば、労働安全衛生法に基づいて罰則が科されることになる。特に、非喫煙者たる被用者や顧客等が受動喫煙による健康被害に対してコモン・ロー上のネグリジェンス（州によっては労働安全衛生法違反）に基づく損害賠償を請求しているような場合においては、喫煙を禁止することが「合理的に実行可能」ではないことを証明しない限り、法的責任は免れないものと思われる。

(2) 判例法

オーストラリアにおいては、1980年代後半から、受動喫煙による健康被害に関して労災補償に基づいていくつかの申立が行われているが、その中で被用者に対して補償を認めたものとして、キャロル対メルボルン都市運輸局がある³¹。本件は、ヴィクトリア州の災害補償法とコモン・ローを基礎とする申立であるが、その進行において、災害補償法に関しては、原告がその雇用の過程で罹患し、かつ雇用が決定的要因となっていること、またコモン・ローに関しては、損害が労働を原因として生じておりかつそれが合理的に予見可能（reasonably foreseeable）であったことをそれぞれ証拠の優越（balance of probabilities）によって証明すべきであるとされた³²。しかし、本件は裁判外の和解によって終結したため、これらについて裁判所による判断はなされなかった³³。この事件ををはじめとして、労災補償法に基づく申立は各州においてみられるが、その多くは和解によって終結している³⁴。

³¹ *Carrol v Melbourne Metropolitan Transit Authority*, Victorian Accident Compensation Tribunal, July 1988. 本件は、バス運転手が35年にわたる雇用を通じて、バスの乗客と休憩中の同僚運転手による受動喫煙によって肺ガンとなったことが、労災補償の対象となる雇用における被害であるとして申立を行ったものである。

³² The Cancer Council New South Wales, *Legal Cases on Passive Smoking*
<<http://www.cancercouncil.com.au/editorial.asp?pageid=1390>> at 18 November 2007.

³³ 本件では、原告に対して65,000豪ドルの補償が認められた。

³⁴ その理由として、オーストラリアの労災補償制度は、州ごとに設けられているが、州が直接保険者となるのではなく、州が認可した保険会社が使用者から保険料を徴収して制度を運営するという形態をとっていることが挙げられている。使用者の法的費用を引き受けることになる保険会社は、判決が下されることによる法的費用の増大と保険料の割増を避けるために、裁判所による判決よりは、裁判外にて補償を支払う方を好むと指摘されている。See Quit Victoria, *Tobacco in Australia: Facts and Issues*
<<http://www.quit.org.au/FandI/welcome.htm>> at 25 September 2007.

受動喫煙とコモン・ロー上の注意義務との関係については、すでに 1986 年に連邦司法長官 (Federal Attorney-General) が、下院に対して、使用者は、コモン・ロー上の義務として、被用者の安全と健康を保護するためにすべての合理的な措置をとるべきであり、受動喫煙による損害は、予見可能でありその結果かかる損害は、コモン・ロー上の損害賠償の対象となりうることを指摘していた³⁵。

現実の訴訟において、オーストラリアで (おそらく世界でも) 最初に使用者の責任を認めた判決としては、1992 年のショレム対ニュー・サウス・ウェールズ保健省事件がある³⁶。本件は、元被用者が、喫煙が禁止されていない職場の下で 10 年間働き続けたことによって、ぜんそくの持病を悪化させ、重度の肺気腫になったと主張した事例である。原告は、受動喫煙が非喫煙者の健康を害するおそれがあるにもかかわらず、使用者が被用者の健康のために合理的な注意を払ってこなかったことがコモン・ロー上のネグリジェンス (過失による不法行為) を構成すると主張した³⁷。本件審理においては、受動喫煙とぜんそくや肺気腫の悪化との連関が争点となったが、陪審による判決は、その当時に存在していた知見からすれば、副流煙の吸入によって健康被害が生ずる可能性は合理的に予見可能であるとして、職場における喫煙を規制ないし禁止しなかったことは、使用者のネグリジェンスを構成するとし、原告に対して 85,000 豪ドルの損害賠償を認めた³⁸。

さらに、2001 年に、シャープ対ポート・ケブラ・RSL・クラブ事件において、ニュー・サウス・ウェールズ州最高裁の陪審は、ホテルのバーの元従業員が、喫煙が許容され、窓もなく故障がちな空調の下で、11 年間にわたり働いてきたことが、喉頭ガンの原因となったと主張した事例について、被告のネグリジェンスの成立を認め、466,048 豪ドルの損害賠償を認める判決を下した³⁹。ここでは、たばこの煙から健康被害の危険があることは合理的に予見可能であって、その危険を除去するためには、喫煙を禁止することによってのみ可能であることは自明であるとして、陪審は、使用者側が職場を禁煙にすることまたは空調等を整えることによって健康被害を減少させることが可能であったか否かについて、陪審の判断に委ねるべきであるとした。

これらの判決は、いずれも陪審によるものであり、その判決理由が付されていないために先例拘束性は限定されるものの、その判決のインパクトが各州の禁煙法制定の促進剤になったと評価されている。

3 ガイダンスその他

³⁵ Parliament of Australia, House of Representatives, *Hansard*, 2979, 13 November 1986.

³⁶ *Scholem v. New South Wales Department of Health*, unreported; District Court of NSW; 40830/86; 27 May 1992. なお、本件判決は判例集未掲載であるため、判決内容に関しては、Francis J. Nolan, *Passive Smoking in Australia and America: How an Employee's Health Hazard May Become an Employer's Wealth Hazard*, 9 J. COMTEMP. HEALTH L. & POL'Y 563 (1993) を参照した。

³⁷ このほか、紛争当時の労働安全衛生関連の制定法である 1962 年工場、店舗、産業法 (Factories, Shops and Industries Act 1962) 23 条に規定された使用者の責任にも違反すると主張していた。

³⁸ Nolan, *above note* 36 at 565.

³⁹ *Sharp v Stephan Guinery t/as Port Kembla Hotel & Port Kembla RSL Club* [2001] NSWSC 336. なお、陪審判決の理由については公開されていないため、ここで示されているのは陪審への説示として裁判官が示した法的判断である。なお、医学的見地から本件判決を評釈したものとして、Bernard W Stewart and Peter C B Semmler, *Sharp v Port Kembla RSL Club: establishing causation of laryngeal cancer by environmental tobacco smoke*, 176 MJA 113 (2002) を参照。

オーストラリアにおいては、禁煙の実効性を高めるために、連邦および各州がガイダンスなどのパンフレットを発行して、受動喫煙の害について啓蒙すると共に、将来の禁煙環境のために採るべき道について明らかにしている。その具体的内容は多岐にわたるが、ここでは、連邦の手によるものとして、「国家たばこ戦略 2004年 - 2009年⁴⁰」および「職場における環境たばこ煙の撲滅に関するガイダンスノート⁴¹」を取り上げる。

(1) 「国家たばこ戦略」

まず、薬物戦略に関する行政委員会 (Ministerial Council on Drug Strategy) が 2004 年に出した「国家たばこ戦略」は、その目標をそのすべての形式において、健康を明示的に改善し、たばこを原因とする社会的費用、たばこにより悪化する不公平を減少することに置いている。その上で、たばこに関連する害を減少するための包括的アプローチを以下のように定めている。

- ・たばこの利用、煙の暴露、その被害を減少するためにさらなる規制の活用
- ・「禁煙 (Quit and Smokefree)」メッセージの促進
- ・喫煙者に対するサービス、治療の質の改善
- ・両親、保護者、教育者に対する有用な支援の供給
- ・喫煙が不利益の要因となると位置づける政策の是認
- ・不利益集団のための調整

「国家たばこ戦略」は、オーストラリアにおける喫煙を潜在的原因とする劣悪かつ衰弱した人々を減少させるために、連邦、州、準州の各政府が、共同で、かつ非政府機関と協力して、長期的かつ包括的な証拠に基づく組織的な国家計画として、その解決策に関する宣言であるとしている⁴²。したがって、「国家たばこ戦略」は、オーストラリアにおけるたばこに関わる問題すべてに関して、包括的な対策として連邦および各州の政策に影響を与えている。

(2) 「職場における環境たばこ煙の撲滅に関するガイダンスノート」

国家労働安全衛生委員会 (National Occupational Health & Safety Commission) が 2003 年に h 発表したガイダンスノートは、より具体的に職場における環境たばこ煙に対して、使用者が講ずべき対策について明らかにしている。その中で、環境たばこ煙の被爆から保護される法的権利は、以下の法域から生じることを明らかにしている。

- ・労働安全衛生立法 (安全な労働環境を提供するために、被用者に対して使用者が有する注意義務および雇用環境におけるすべての状況において、他者の安全のために合理的な健康管理を求めるために、使用者に対して被用者が有する注意義務)
- ・1992 年障害者差別禁止法 (Disability Discrimination Act 1992) (特定の障害者ま

⁴⁰ Australia, Ministerial Council Drug Strategy, *National Tobacco Strategy, 2004-2009: The Strategy*

<[http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/E955EA2B5D178432CA256FD30017A522/\\$File/tobccstrat2.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/E955EA2B5D178432CA256FD30017A522/$File/tobccstrat2.pdf)> (29 May 2007).

⁴¹ Australia, National Occupational Health & Safety Commission, *Guidance Note on the Elimination of Environmental Tobacco Smoke in the Workplace [NOHSC:3019]* <<http://www.ascc.gov.au/NR/rdonlyres/7479E22B-EC1D-41D2-B939-657775661681/0/GNNOHSC30192003.pdf>> (24 June 2007).

⁴² Ministerial Council Drug Strategy, *above* note 40 at 1.

たは過敏者に対するアクセスおよびサービスの権利を保護)

- ・喫煙禁止のために制定された法律および規則
- ・誇大行為および詐欺行為に対するコモンウェルス商取引法および州の公正取引立法

その上で、使用者は、実行可能な限りにおいて、労働者および職場に立ち入るほかの人々の健康と安全のために、喫煙は、職場から排除されなければならないという点に関して責任を有すると指摘している⁴³。

また、環境たばこ煙の撲滅に関連して、禁煙区域と喫煙区域を分離する形式で行われる分煙による効果は限定的であり、換気と空調のコントロールについても、いかなるレベルの喫煙についても環境たばこ煙への被爆を撲滅するための適切な手法ではないから、分煙に関する望ましい手法としては、煙が職場に流れてこないような屋外において喫煙を認めることであるとしている⁴⁴。

ガイダンスノートは、このような立場に立って、すべての職場を禁煙とすべきであるとした上で、使用者に対して、そのための職場におけるポリシーの策定を求め、そのモデルを明らかにしている。したがって、このガイダンスノートは、職場レベルにおける受動喫煙の禁止について、一定の役割を果たしているものといえる。

⁴³ National Occupational Health & Safety Commission, *above* note 41 at 2.

⁴⁴ *Ibid* at 5.

・ 韓 国

1 職場における受動喫煙に関する規制の概観

現在のところ、韓国では、職場において受動喫煙から労働者を保護することを直接的な目的としている法令が存在しない。労働安全衛生の全般を規定している「産業安全保健法」には職場における受動喫煙を規制したり受動喫煙の防止措置に関する指導をするための根拠条項は存在しておらず、担当省庁である労働部のガイドラインや指針も存在しない。

こうした状況の中で、職場における受動喫煙からの非喫煙労働者の保護は、1995年制定された「国民健康増進法」第9条が、同法施行規則が定める公衆の利用する施設の所有者等に対しその施設の全部又は一部分を禁煙区域にすることを義務付けることより、間接的に行われている。すなわち、同法第9条の目的が、国民の喫煙を抑制すると共に一般の非喫煙者を受動喫煙から保護することにあるものの、同法施行規則の定める施設で非喫煙労働者が勤務しているのならば、その労働者は受動喫煙から保護されるようになる。例えば、同法施行規則第7条2項1号が、延べ面積1,000m²以上の事務用建築物の中の事務室・室内作業場・会議室・講堂及びロビーを禁煙区域とすると共に一定の基準を満たす場所を喫煙区域を指定しなければならないとしていることから、この施設を利用する一般非喫煙者のみならず、勤務している非喫煙労働者も受動喫煙から保護されることになる。

このような国民健康増進法上の完全禁煙或いは分煙措置に関する規定は、職場における受動喫煙から非喫煙労働者を保護する唯一の法規範である¹。

従って、本報告では、国民健康増進法を中心とする韓国の法的規制を紹介すると共に、受動喫煙をめぐる裁判例の状況について紹介する。そして、最後に、今後の受動喫煙に関する政府政策の展望について述べておきたい。

2 国民健康増進法による受動喫煙の防止

(1) 受動喫煙の防止の仕組みの概要

国民健康増進法第は、「保健福祉部令の定める公衆の利用する施設」の所有者、占有者、又は管理者に対し、当該施設全体を禁煙区域と指定するか、又は当該施設を禁煙区域と喫煙区域に区分して指定する義務を賦課すると共に(同法9条4項前段)、喫煙区域を指定する場合には保健福祉部令で定める設置基準を満たさなければならないと規定している(同法9条4項後段)。更に、同法9条6項は、同法9条4項前段の「保健福祉部令の定める公衆の利用する施設」の中、当該施設全体を禁煙区域と指定すべき施設(完全禁煙施設)を保健福祉部令で定めるとする一方、当該施設全体を禁煙区域と指定すべき施設以外の施設(分煙施設)に関して

¹ 国民健康増進法は、禁煙区域の指定等に関しては保健福祉部令で定めるとしているため、地方公共団体は、禁煙区域の指定等に関して法的拘束力のある条例を制定する権限を有していない。

はその施設の内部の中で必ず禁煙区域と指定すべき空間を保健福祉部令で定めるとしている。

(2) 保健福祉部令の定める公衆の利用する施設

国民健康増進法施行規則第6条は、同法第9条4項前段の所有者等が当該施設全体を禁煙区域と指定するか、又は当該施設を禁煙区域と喫煙区域に区分して指定しなければならない施設として、16施設を定めている²。16施設は以下の通りである。

- 1号 延べ面積 1,000m²以上の事務用建築物、工場及び複合用途の建築物
- 2号 「公演法」による客席数 300 席以上の公演場
- 3号 「学院³の設立・運営及び課外教習に関する法律」による学院であって延べ面積 1,000m²以上の学院
- 4号 「流通産業発展法」により開設・登録された大型店舗、又は同法による商店街の中の地下道にある店舗
- 5号 「観光振興法」による観光宿泊施設
- 6号 「小・中等教育法」及び「高等教育法」による学校の校舎
- 7号 「体育施設の設置・利用に関する法律」による体育施設であって、1000人以上の観客を収容することができるもの
- 8号 「医療法」第3条の規定による医療機関、「地域保健法」第7条・第8条・第10条の規定による保健所・保健医療院・保健支所
- 9号 「社会福祉事業法」による社会福祉施設
- 10号 空港・旅客埠頭・鉄道駅・旅客自動車ターミナル等交通関連施設の待合室・乗り場、地下歩道及び 16 人乗以上の交通手段として旅客又は貨物を有償で運送するもの。
- 11号 「公衆衛生管理法」による大衆浴場
- 12号 「アルバム・ビデオ物及びゲーム物に関する法律」第2条の規定によるゲーム提供業の営業場及びマルチメディア文化コンテンツ設備提供業の営業場
- 13号 「食品衛生法」第21条及び「同法施行令」第7条の規定による食品接客業の中で、営業場の広さが 150m²以上の休憩飲食店営業⁴の営業場、一般飲食店営業⁵の営業場及び製菓・製パン業の営業場
- 14号 「青少年保護法」第2条の規定による漫画貸与業の営業所
- 15号 「政府庁舎管理規定」第2条による庁舎及び地方自治体の庁舎

² 1995年国民健康増進法の制定当初は、10施設であったが、その後2度(1999年、2002年)の改正を経て、現在の16施設となっている。

³ 「学院の設立・運営及び課外教習に関する法律」第2条【定義】

学院とは、私人が大統領令が定める数以上の学習者に30日以上の教習課程(教習課程の反復により教習日数が30日以上になる場合を含む)に従い、知識、技術及び芸能を教習するか、30日以上学習場所として提供される施設をいう。日本の場合には、学習塾、語学校、音楽教室等がこの「学院」の定義に該当する。

⁴ 休憩飲食店営業とは、飲食物を調理・販売する営業として飲酒行為が禁止されている営業をいう。

⁵ 一般飲食店営業とは、飲食物を調理・販売する営業として食事と共に付随的に飲酒行為が許容される営業をいう。

(3) 完全禁煙施設

ア 対象施設

国民健康増進法施行規則第7条1項は、同規則第6条の施設の中、青少年、患者又は子供に喫煙による被害を与え得る施設の所有者等に対して、当該施設全体を禁煙区域と指定する義務を賦課している。同規則第7条1項は、この施設として、第6条6号の学校の中の「小・中等教育法」第2条による学校の校舎、第6条8号の規定による医療機関、保健所・保健医療院・保健支所、第6条第16号の規定による保育施設を定めている。

イ 禁煙施設の表示

国民健康増進法施行規則第7条3項は、第7条1項の規定により所有者等が当該施設の全体を禁煙区域に指定する場合には、当該施設の全体が禁煙区域であることを示す表示を設置又は貼付けしなければならないとしている。

具体的な表示方法について、同規則別表3は、当該施設を利用する者からよく見える位置に施設全体が禁煙区域であることを示す表示板又はステッカを設置又は貼付けしなければならないとした上で、表示板及びステッカの規格を以下のように定めている。

表示板

- ・表示板の背景は白色又は黄色に、その文字は赤色又はかばいろにする。

禁煙施設

《例示》

ステッカ

- ・ステッカの背景色は灰色に、輪郭と斜線の中の色は青色に、建築物模様は白色にする。
- ・文字は黒色で表記し、文字のある部分の背景は灰色にする。



《例示》

(4) 分煙施設

ア 絶対禁煙区域

国民健康増進法施行規則7条2項は、同規則第6条の施設の中同規則第7条

1 項の規定による施設以外の施設の所有者等に対し、当該施設の中で利用者喫煙の被害を与え得る区域を禁煙区域に指定する義務を賦課している。同規則第 7 条 2 項が、禁煙区域と定めている区域は以下の通りである。

第 6 条第 1 号の規定による建築物の事務室・室内作業場・会議室・講堂及びロビー

第 6 条第 2 号の規定による公演場の客席、観覧客の待機室及び事務室

第 6 条第 3 号の規定による学院の講義室、学生の待機室及び休憩室

第 6 条第 4 号の規定による地下道にある商店街の中で、商品の販売に提供される売場及び通路

第 6 条第 5 号の規定による観光宿泊施設の玄関及びロビー

第 6 条第 6 号の規定による学校の中で、高等教育法第 2 条の規定による学校の講義室、休憩室、講堂、構内食堂及び会議場

第 6 条第 7 号の規定による体育施設の観覧席及び通路

第 6 条第 9 号の規定による社会福祉施設の居室、作業場、休憩室、食堂及び事務室

第 6 条第 10 号の規定による交通関連施設及び交通手段の中で、空港・旅客船ターミナル・駅舎等の乗客待合室及び乗り場、国内線飛行機、船室、鉄道の車両の内部及び通路、電車の地下駅舎・乗り場及び車両、地下歩道及び 16 人乗以上の乗合自動車

第 6 条第 11 号の規定による大衆浴場の脱衣室及び浴室

第 6 条第 12 号の規定によるゲーム及びマルチメディア文化コンテンツ設備提供業の営業所の内部の 2 分の 1 以上に当たる区域

第 6 条第 13 号の規定による休憩飲食業の営業所、一般飲食業の営業所及び製菓業の営業所の内部の 2 分の 1 に以上当たる区域

第 6 条 14 号の規定による漫画貸与業の営業所の内部の 2 分の 1 以上に当たる区域

第 6 条 15 号の規定による庁舎の事務室及び請願人の待機室

第 6 条の第 1 号から 14 号に挙げられている施設の設置されている昇降機の内部、廊下、トイレその他多数の人が利用する区域

イ 指定方法

(7) 禁煙区域と喫煙区域の表示

国民健康増進法施行規則第 7 条 4 項によれば、第 7 条 2 項の規定により所有者等が当該施設を禁煙区域と喫煙区域に区分・指定する場合、禁煙区域又は喫煙区域に指定される場所にその旨を示す表示を設置又は貼付けしなくてはならない。

具体的な表示方法について、同規則別表 3 は、まず、禁煙区域の表示については、当該施設を利用する者からよく見える位置に当該区域が禁煙区域であることを示す表示板又はステッカを設置又は貼付けしなけれならず、施設の大部分が禁煙区域に当たる場合、又はその禁煙区域が広範囲にわたる場合には、施設の出入り口に禁煙区域に関する案内表示をしなければならないとしたうえで、表示板とステッカを規格を以下のように定めている。

表示板

- ・表示板の背景は白色又は黄色に、その字は赤色又はかばいろにする。

禁煙区域

《例示》

ステッカー

- ・ステッカーの背景は白色又は黄色に、その輪と斜線及び字(禁煙部分)は赤色又はかばいろに、ステッカーの形は四角又は円形にする。
- ・ステッカーにはたばこを象徴するイラストを挿入しなければならない。



《例示》

次に喫煙区域の表示については、喫煙区域には当該施設の利用者からよく見える位置に喫煙区域であることを示す表示板を設置しなければならないとしている。その規格は以下のように定めている。

表示板

- ・表示板の背景は白色に、その文字は黒色又は青色にする。

禁煙区域

《例示》

(イ) 喫煙区域の施設基準

国民健康増進法施行規則別表 3 は、独立した空間を喫煙区域と指定しなければならないならず、この場合、共同で利用する施設である事務室、トイレ、廊下、階段などを喫煙区域に指定してはならないとしている。特に同規則第 6 条 12 号乃至 14 号の施設において営業場内に喫煙区域を設置する場合には、分煙措置の徹底化の図るために、たばこの煙が喫煙区域から漏れないように喫煙区域と禁煙区域を完全に分離する仕切り又は遮断壁を設置することを強調している。

また、同規則別表 3 は、喫煙区域には換気扇など換気施設や喫煙者の便宜のための施設を設置することを当該施設の所有者等に義務付けているが、具体的な施設基準や有効な分煙条件等に関する規定が存在しない。

(5) 施設の所有者の義務不履行及び禁煙区域での喫煙に対する制裁

ア 国民健康増進法による過料の賦課

国民健康増進法第 34 条は、同法第 9 条 4 項の前段の規定に違反し公衆の利用する施設の全体を禁煙区域として指定しない者、また、当該施設を禁煙区域と喫煙区域とに区分し指定していない者に対し 300 万ウォン以下の過料の賦課(同条 1 項)を、第 9 条 4 項の後段の規定に違反し喫煙区域の施設基準を遵守しない者に対しては、200 万ウォン以下の過料の賦課を定めている(同条 2 項)。

イ 軽犯罪処罰法による反則金の賦課

国民健康増進法第 9 条 5 項は、同法第 4 項の規定による施設を利用する者は禁煙区域で喫煙してはならないとしているが、同法にはこれに違反する者に対する制裁規定を設けておらず、軽犯罪処罰法がその喫煙行為に対する処罰を規定している。

軽犯罪処罰法第 5 条は、禁煙場所での喫煙行為を反則行為とし、禁煙の表示のある、地下鉄駅構内、バス・汽車・電動車・航空機・船舶等大衆交通手段、病院等医療施設、石油・ガス・火薬類等危険物貯蔵及び販売施設又は乗降機で喫煙した者に対しては、3 万ウォンの反則金の賦課を、禁煙の表示のある、駅待合室、バスターミナル、室内体育館その他の場所で喫煙した者に対しては、2 万ウォンの反則金の賦課を定めている。

3 受動喫煙をめぐる裁判例

現在のところ、韓国では、労働者が職場において受動喫煙による被害を被ったとして使用者の安全配慮義務違反を理由とする損害賠償や使用者の受動喫煙防止措置の履行を請求した訴訟、又は、国家の積極的な受動喫煙措置の未履行を理由とする国家に対する訴訟は存在しない⁶。

そのため、ここでは、2004 年 8 月 26 日、韓国の憲法裁判所が下した、国民健康増進法第 9 条 4 項及び 6 項に基づく同法規則第 7 条の違憲性に関する決定⁷を紹介する。

同事案において請求人は、同法施行規則第 7 条が、憲法第 9 条【国家の伝統文化の継承・発展の義務】、第 10 条【人間の尊厳と価値、幸福追求権】、第 12 条【身体的自由】、第 17 条【私生活の自由】に反し違憲であると主張した。

この請求に対し、憲法裁判所は、まず、喫煙権の制限の可能性を二つの側面から検討した。第一に、嫌煙権と喫煙権との関係からの検討であるが、憲法第 10 条及び第 17 条により根拠づけられる喫煙権⁸と同様に憲法第 10 条及び第 17 条により根拠付けられる嫌煙権が衝突する場合には、喫煙権が私生活の自由が実質的核心であるものに対し、嫌煙権は私生活の自由のみならず生命権までつながるものであるため、

⁶ 遺族給与の不支給の取消をめぐる裁判例の中で、長期間(6 年間)にわたる過度な受動喫煙を、肺癌の発生させかつそれによる死亡を自然の経過より急激に早めた原因として認め遺族給付の不支給を取消した裁判例(ソウル行政裁判所 2006 年 11 月 11 日判決)が 1 件存在する。

⁷ 2004. 8. 26. 2003 憲マ 457 全員裁判部。

⁸ 憲法第 9 条に関しては喫煙を伝統文化として見ることはできないとしてその根拠性を否定した。

嫌煙権が喫煙権より上位の基本権であるということができるとし、上位基本権優先の原則により下位基本権たる喫煙権は、嫌煙権を侵害しない範囲で認められべきであると判断した。第二に、喫煙は、非喫煙者個々人の基本権を侵害するのみならず、喫煙者自身を含む国民の健康を害し空気を汚染させ環境を損ねる点で個人の私益を越える国民共同の公共福祉に関わるものとして、公共福祉のために個人の自由と権利を制限することができるようにした憲法第 37 条 2 項によって喫煙行為を法律を以って制限することができるかと判断した。

以上のように喫煙権の制限の可能性を認めた上で、同決定は、同法施行規則第 7 条による喫煙権の制限が過剰禁止原則に反しているか否かに関する検討に進み、同法施行規則第 7 条による喫煙権の制限には、目的の正当性、法益均衡性及び最小侵害性が存在するとして、請求人を請求を退けた。

4 今後の受動喫煙防止政策の展望

国民健康増進法の所管省庁である保健福祉部は、1995 年国民健康増進法の制定以来、喫煙率の減少のため政策を展開してきており、特に 2005 年 5 月のタバコ規制基本協約(FACT)の批准を迎え、同協約の勧告水準に規制を強化するため国民健康増進法等を整備しようとしている。

保健福祉部は、今後の禁煙政策の具体的目標の一つとして成人男性の喫煙率を 2010 年まで 30.3%に引下げる⁹と共に、職場における受動喫煙経験率を 2010 年まで 20%に引き下げる¹⁰ことを策定している¹¹。

このような政策の目標の下に、保健福祉部は、国民健康増進法施行規則第 6 条の対象施設にタクシーを追加することと、同条の対象施設を定める権限を保健福祉部大臣以外に地方公共団体にも付与することを検討している¹²。また、保健福祉部は、2002 年同規則の改正により新たに対象施設となった 12 号乃至 14 号の施設における分煙措置遵守率が、2006 年 7 月現在、10%に止まっていることから、2007 年 1 月から取締を強化し今後 3 年以内に遵守率が 90%に達しない場合、特に利用者の多くが青少年である 12 号及び 13 号上の施設を完全禁煙施設とする方針を取っている¹³。

⁹ 2007 年 9 月現在、成人男性喫煙率は、43.4%である。

¹⁰ 2005 年現在、職場内の受動喫煙率は、52.5%である。

¹¹ 保健福祉部「2006 年度国家喫煙予防及び禁煙事業案内」12 頁。

¹² 東亜日報 2007 年 5 月 1 日報道により。

¹³ CNB ニュース 2006 年 7 月 24 日報道により。

・ タイ

1 タイにおける受動喫煙防止と法体系

タイにおける喫煙規制の根幹をなす法律は、受動喫煙防止と非喫煙者の健康保護を目的とした「1992年非喫煙者健康保護法」(Non-Smokers' Health Protection Act B.E. 2535)と、喫煙による健康被害の拡大防止を目的にタバコ製品の販売規制を定める「1992年タバコ製品管理法」(Tobacco Products Control Act B.E. 2535)である。

このうち、「1992年タバコ製品管理法」は、喫煙の禁止年齢を定め(満18歳以下の者の喫煙を禁止)、喫煙を要因とする病気を予防するという観点から、タバコ製品の販売規制、広告規制、警告表示義務を定めている。同法は、喫煙防止の促進を目的としており、受動喫煙防止の効果は間接的に期待されているといえるだろう。

一方、「1992年非喫煙者健康保護法」は、直接に受動喫煙の防止を目的として制定された法律である。同法は、公共保健省を管轄省庁とし、公共保健大臣に対し、喫煙禁止区域の設定、喫煙禁止措置の方法、手段、基準等について決定する権限を与えている(同法第4条)。同法がタイにおける受動喫煙防止の基礎となる法令である。

タイにおいて受動喫煙防止を含む国民の健康増進を目的とした活動を実施するのは、「タイ健康増進財団(Thai Health Promotion Foundation)¹」である。同財団は、2001年に制定された「健康増進財団法」に基づき、公共保健省疾病管理局のもとに設置された組織であり、喫煙規制のほかに、飲酒規制、交通事故防止、薬物依存防止、エイズ等の性感染症予防、高齢者の健康増進といった分野において、国民の健康を増進させるためのプロジェクトを実施している。

このように、タイにおける受動喫煙防止は、公共エリアにおける受動喫煙を広く禁止するもので、法令と法令の実施を担保する組織のいずれも、公共保健省の管轄のもとにおかれている。

喫煙規制あるいは受動喫煙防止対策においては、「職場」における受動喫煙の防止を独立して扱ってはならず、タイにおける受動喫煙防止法令は労働法令体系のなかには位置づけられてはいない。

2 タイにおける受動喫煙防止の歩み²

¹ 同財団のウェブサイト URL は <http://www.thaihealth.com/>.

² タイにおける喫煙規制の歴史については、以下の文献を参考とした。

- Prakrit Vateesatokit, "Tailoring Tobacco Control Efforts to the Country: The Example of Thailand", *Tobacco Control Policy-strategies, Successes, and Setbacks*, Ed. by Joy de Beyer and Linda Waverley Brigden, The World Bank and Research for International Tobacco Control, 2003, pp.154-178.

- Dr. Choochai Supawongse, "Achievement and Challenges of the Tobacco Consumption Control in Thailand", Thai Health Promotion Foundation.

- Dr. Choochai Supawongse, "Two Decade of the Tobacco Consumption Control in

タイはこれまで、WHO の方針に沿って受動喫煙防止の取り組みを進めてきたこと、また、国民の健康増進という観点から取り組みがなされてきたことから、タイにおける受動喫煙防止は、公共保健省のもとですすめられてきた。

タバコが嗜好品としてタバコにもたらされたのは、アユタヤ王朝（13 世紀～16 世紀）の時代といわれている。アユタヤ王朝は当時、東南アジア随一の国際都市として名を馳せ、ヨーロッパ諸国や日本、琉球、中国といったアジア諸国との交流が盛んであった。そのような諸外国との交流のなかで、タイにタバコが持ち込まれたといわれている。その後、一般国民に喫煙の習慣が広まったのは、19 世紀後半といわれている。喫煙による健康被害が国民の間に認識されるようになったのは、20 世紀後半に入ってからのことである。

タイにおける受動喫煙防止の歩みは、タバコによる健康被害を国民に知らせるといふ観点から、1970 年代半ばから始まった。1974 年、タイ医師協会（Thai Medical Association）が、タバコのパッケージに健康被害の警告文を掲載するよう政府に対して働きかけを行い、それが実現したことがタイにおける喫煙規制の第一歩であった。その後、1976 年には、バンコク都による喫煙防止を訴える PR 映画が作製されている。また、同年、タイ統計局は初めて喫煙者数に関する統計³を発表した。

1980 年、WHO が No Smoking Campaign を実施したことをうけ、タイでは、公共保健省をはじめ、Thai Thoracic Association、Thai Anti-Tuberculosis Association、Thai Heart Association といった組織が協力して、喫煙による健康被害についての教育プログラムを展開した。

その後、喫煙規制の動きが活発化したのは、1980 年代に入ってからである。例えば、公共保健省や WHO による教育プログラムの実施、国立癌研究所により喫煙が癌の原因の一つとして指摘されたこと、公共保健省において喫煙問題を非伝染病の一つとしてとらえるようになったこと、などがその例として挙げられる。

しかし、そこには、喫煙規制を実施する統一的な組織が存在しなかったことによる、継続性の欠如という大きな問題があった。1986 年に Anti-Smoking Campaign Project (TASCP)⁴が結成されたとき、メディアは、それが一種のブームのように、すぐに忘れ去られてしまわないことを望む、と評していた⁵ことから、国民の間に「喫煙規制キャンペーンは一時的なもの」という認識が広まっていたことがわかる。その後、TASCP は、喫煙規制政策の推進のフォーカルポイントとして、また圧力団体として継続的な活動を実施していくことになる。

一方、これらの動きと並行して医療専門家の間においても、国民の健康に対する啓蒙活動のレベルアップが指摘されるようになった。その一環として、Dr. Pravase Wasi⁶や Athasit Vejjajiva らが中心となり、Folk Doctors Foundation (FDF)が結成された。FDF の結成とその活動は、喫煙規制における NGO の積極的な参加を促す牽引力となった。

Thailand: Success and Challenges”, to be presented at Sixth Global Conference on Health Promotion organized by the World Health Organization and the Ministry of Public Health of Thailand, Bangkok, Thailand, August 2005.

³ 現在は、国家健康福祉調査の一環として 2 年から 3 年に一度の割合で統計調査が実施されている。

⁴ 後に、Action on Smoking and Health (ASH)と名称を変更し、現在に至る。

⁵ Prakit, op. cit., p.155.

⁶ Dr. Pravase Wasi は、医師であり、タイ社会におけるオピニオンリーダーの一人。

もちろん、タイ政府も喫煙規制の動きについて手をこまねいていたわけではない。1989年2月、政府は「タバコ消費に関する国家委員会(National Committee for the Control of Tobacco Use: NCCTU)」を設置した⁷。

NCCTUは、公共保健大臣(当時)のChuan Leekpaiを委員長とし、TASCPといったNGOのメンバーやマスメディア関係、学者らにより構成された。その任務は、喫煙規制に関する政策ガイドラインを策定、実施すること、喫煙規制ガイドラインの運用と喫煙規制における協力を実施すること、喫煙規制の活動の監視とフォローアップを実施すること、必要に応じて小委員会を設置し、委員を任命すること、他の小委員会に対し、提案や勧告を行うこと、であった。

1989年、NCCTUはTASCPとともに、内閣に対し喫煙規制を目的としたタバコ税の引き上げの提案⁸を行った。しかし、折しもアメリカ政府が包括通商・競争力強化法の対外制裁条項「スーパー301条」をかざしてタイのタバコ市場に参入してきたことから、アメリカ政府との関係を憂慮した内閣はその提案を受け入れることができなかった。その後も政党間の駆け引きのなか、タバコ税の引き上げの議論が続けられることとなった⁹が、最終的にバンコク都民70%がタバコ税の引き上げに賛成という世論調査結果¹⁰に後押しされ、1993年、タバコ税は55%から60%に引き上げられることとなった。これ以降、タバコ税は段階的に引き上げられ、現在のタバコ税率¹¹2007年8月に公布された財務省令(2007年29号)により80%と設定されるに至っている。タイにおけるタバコ税の引き上げは、税の増収、喫煙率の低下の両者に効果を発揮した例として評価されている¹²。

これまで述べたように、タイにおいては、政府とNGOが協力して、喫煙規制、非喫煙者の受動喫煙防止に取り組んできた。前述のDr. Pravase Wasiによれば、タイにおける喫煙規制のプロセスは、正しい知識の利用、社会的運動、政治的援助の3つの要素が連携する“Triangle Moving Mountain”というコンセプトに基づいて推進されてきた¹³のである。

こういった喫煙規制、非喫煙者の受動喫煙防止の活動の結果、アメリカのタバコ産業のタイ市場への参入により、国民の間には逆にタバコによる健康被害に対する意識が高まることとなった。

こうして、1993年のタバコ税の引き上げに先立つ1992年、喫煙規制、非喫煙者の健康保護の根幹となる法令「タバコ製品規制法」と「非喫煙者健康保護法」が制定されたのである。

また、先に述べたとおり、2001年には健康増進財団が設立され、喫煙規制のみな

⁷ 公共保健省令 1989 年第 181 号。

⁸ タイにおいて喫煙規制を目的としたタバコ税の引き上げの提案がなされたのは、NCCTUによる提案が最初ではない。1988年、公共保健省がタバコ税の引き上げを内閣に提案したのが最初の動きである。しかし、この提案が先に進むことはなかった。

⁹ Prakit, op. cit., p.163.

¹⁰ 1,000人のバンコク都民を対象に行った世論調査で、タバコ税引き上げ賛成70%のうち、60%が喫煙者であったことがタバコ税引き上げを後押しする大きな要因となった。Prakit, op. cit., p.163.

¹¹ 通常、一般に販売されているCigaretteの場合。

¹² Prakit, op. cit., p.164. 特に、若年層のタバコ消費の減少に効果を発揮したと評価されている。

¹³ Dr.Choochai, “Two Decade of the Tobacco Consumption Control in Thailand: Success and Challenges”, p.29.

らず，社会における健康増進に関わるすべての分野について活動を実施している。同財団には，タバコ税と酒税の一部があてられており，財団の年間予算の2%は，それらの税収から得ているという点も興味深い。

3 1992年非喫煙者健康保護法による規制内容

現在，タイにおいて非喫煙者の健康保護について定めるのは，1992年非喫煙者健康保護法である。同法は，公共の場所における禁煙区域と喫煙区域の設定を義務付け，同法に違反した者には罰則を定めている。ここで禁煙区域とされるのは，公共の乗り物，医療施設，教育施設，宗教施設，その他空調設備を有する場所（ホテル，飲食店等を含む）を指し，例外を除き，公共の場所においては，ほぼ全面禁煙が義務付けられている。

では，同法において「職場」はどのように位置づけられているのだろうか。

同法において「職場」とされているのは，役所，国営企業の施設，その他の国の機関の施設，空調設備を有する私企業の施設，である。

しかし，ここで注意しなければならないのは，これらの施設のなかで「職務につく者が個人で利用する執務室」については，禁煙区域の例外とされている点である。

同法で喫煙区域の条件を具体的に定めているのは，1992年非喫煙者健康保護法に基づく公共保健省告示第9号¹⁴である。

同告示において定める喫煙区域の条件は，次のとおりである。

- 空調設備のある喫煙区域では，外部と喫煙区域との間の空気を循環させる換気設備を，最低でも，50立方フィート/分/人，設置しなければならない。（同告示第2項）
- 喫煙区域は，以下に定める環境と条件を備えて設定されなければならない。（同告示第3項）

周囲にいる人に対し，不快感を与える場所に設定されてはならない。

非喫煙者の健康を保護する場所の出入り口の周囲に設定されてはならない。

当該場所を利用する者（喫煙者）がはっきりと見える場所に設定されてはならない。

現在のところ，特に職場を対象とした省告示は公布されておらず，また職場に限らず，分煙の条件を定めた法令はこれ以外には見られない。さらに，現段階では，労働省においても労働者の受動喫煙を防止する動きは見られない。

では，実際にタイの職場においては非喫煙者の健康保護に対してどのような取り組みを行っているのだろうか。

4 職場における非喫煙者の健康保護に対する取り組み

ここで，公共保健省衛生局が実施した「職場の快適化計画プロジェクト」，バンコク都，そしてある私企業による取り組みの事例を紹介しよう。

¹⁴ 1997年10月15日公布。

(1) 職場の快適化計画¹⁵と職場における禁煙への取り組み

公共保健省衛生局は、2000年から2002年の間、「職場の快適化計画プロジェクト」を実施した。これは、2000年に保健省衛生局が掲げた政策である「職場における心身の健康の増進」に基づくプロジェクトである。保健省衛生局のこの政策は、WHOのHealthy Work Approachの理念と職場における安全と衛生に関するタイ国内法に基づく政策であり、衛生局の健康増進に対する基本的な考え方を示すものである。この「職場における心身の健康の増進」政策に基づく活動は、職場の衛生、安全、公害、快適さの4つの分野に分けることができる。

職場の快適化計画プロジェクトに参加した職場は、その規模、業種ともに多種多様で、2000年には4,466事業所、2001年には4,060事業所、そして2002年には2,546事業所であった（表1）。

¹⁵ 職場の快適化計画プロジェクトについては、Dr. Sasithorn Theptrakarphon “Kaan Saang Serm Sukhaphaap nai Sathanaprapakopkaan Healthy Workplace (「健康増進 - Healthy Workplace の現状」)”, 衛生局 Fact Sheet “Sathanakaarn Sukhaphaap lae Singweetlom(「健康と環境」)(タイ語)”, Vol.8, No.5, 2003,による。<http://www.anamai.moph.go.th/factsheet> .

表 1 : 2000 年 - 2002 年職場の快適化計画実施結果¹⁶

(事業所数)

事業所の業種・形態	2000 年	2001 年	2002 年
小規模工場 (従業員数 10 - 50 人)	630	339	140
中規模工場 (従業員数 51-199 人)		320	141
大規模工場 (従業員数 200 人以上)		183	111
個人経営	-	-	130
病院	501	342	178
ホテル	133	100	29
銀行	112	100	-
教育関係	-	283	343
一般企業	1550	587	558
サービス業	811	309	157
郡公共保健事務所/保健所 (10 人以上)	729	1497	759
プロジェクト参加企業 合計	4,466	4,060	2,546

さらに、保健省衛生局は、プロジェクトの効果を計るべく、プロジェクト実施後の 2003 年、世論調査の手法により、タイ全土、またバンコクの事業所を対象に調査を実施した。ここでは、職場における労働者の健康増進の取り組みに対する優先順位(表 2)、職場における労働者の健康増進の取り組みに対する予算配分(表 3)、健康増進のために具体的に実施されている取り組み(表 4)について、バンコクにある事業所から寄せられた回答の結果を紹介する。バンコクにある 124,079 ケ所の事業所を対象にしたところ、973 ケ所の事業所から回答を得ている。

調査では、事業所の規模にも着目しており、大規模な事業所と中規模・小規模な事業所との間の健康増進への取り組みの違いも見てとることができる。

¹⁶ Ibid, p.2. 「表 1 : 2000 年 - 2002 年職場の快適化計画実施結果」を筆者が翻訳及び編集した。

表 2 : 健康増進対策の優先度¹⁷

(上段 : 事業所数 / 下段 : %)

優先度	事業所の規模			合計
	小規模 (50 人以下)	中規模 (51 - 199 人)	大規模 (200 人以上)	
高レベル	43 (20.9)	64 (24.7)	94 (25.6)	201 (24.2)
ほぼ高レベル	22 (10.7)	30 (11.5)	52 (14.1)	104 (12.5)
普通	98 (47.8)	142 (54.8)	197 (53.6)	437 (52.6)
ほぼ低レベル	22 (10.7)	15 (5.7)	15 (4.0)	52 (6.2)
低レベル	20 (9.7)	8 (3.0)	9 (2.4)	37 (4.5)
合計	205	259	367	831

表 2 からわかるとおり、比較的多くの事業所 (「高レベル」 、 「ほぼ高レベル」 と回答した事業所は 36.7%) が、職場における健康増進への取り組みを優先課題としてとらえていることがわかる。

一方で、事業所の規模別に比較してみると、小規模事業所のうち、優先の度合いを「ほぼ低レベル」、「低レベル」と回答した事業所をあわせると 20.4% にのぼり、大規模事業所の 6.5% と比べるとその割合が格段に高いことがわかる。この結果から、事業所の規模が大きいほど、職場における健康増進対策に対する認識や対策のための予算、人員に余裕があることを示し、反対に、事業所の規模が小さいほど、職場における健康増進対策に対する認識が低い、または認識があっても対策をとるための人員や予算が不足しているという状況をあらわしているものと予想できる。

次の調査結果は、表 2 の結果の要因の一つを裏付けるものといえよう。

表 3 は、事業所の規模別に職場における健康増進対策に対する予算についての回答をまとめたものである。

¹⁷ Ibid, p.2. 「表 2 : 事業所規模別 職場における健康増進対策の優先度」を筆者が翻訳及び編集した。
なお、回答を寄せた 973 ケ所の事業所のうち、この設問に解答した事業所は、831 ケ所。

表 3 : 予算配分の有無¹⁸

(上段 : 事業所数 / 下段 : %)

予算配分の有無	事業所の規模			合計
	小規模 (50 人以下)	中規模 (51 - 199 人)	大規模 (200 人以上)	
予算有り	58 (26.6)	115 (43.7)	253 (69.1)	426
予算無し	160 (73.4)	148 (56.3)	113 (30.9)	421
合計	218	263	366	847

表 3 は職場における健康増進対策に配分する予算の有無に関する設問に対する回答を示したもののだが、小規模事業所の実に 73.4%が「予算なし」と回答している一方で、大規模事業所の 69.1%が「予算あり」と回答している。事業所の規模に比例して、対策にあてる予算の有無の割合も変化していることが顕著である。

このような状況のなか、各事業所が実施している「職場における健康増進」の具体的方策はどのようなものであろうか。そのなかで、禁煙に関する具体的な活動は実施されているのだろうか。また、どの程度の割合で実施されているのだろうか。

次の調査結果は、14 の具体的活動が事業所の規模ごとにどの程度実施されているのかを示している。表 4 は、職場における健康増進の具体的方策となる 14 の具体的活動を挙げ、小規模、中規模、大規模の事業所ごとにどれだけの割合で各活動を実施しているのかについてまとめたものである。

事業所全体の平均を見てみると、禁煙・減煙に関する啓蒙活動は、平均して 70.6%の事業所が実施しており、活動のなかで実施されている順位としては、第 3 位となっている。啓蒙活動をしている事業所すべてが、必ずしも職場における禁煙を実施しているわけではないが、少なくとも、調査対象となったバンコクの事業所 973 ヶ所のうち 7 割が喫煙規制の必要性を認識していると解釈することができるだろう。職場における非喫煙者の健康保護に向けて具体的な動きがあることを意味しているといえるのではないだろうか。

¹⁸ Ibid, p.3. 「表 3 : 事業所規模別 職場における健康増進対策への予算配分」を筆者が翻訳及び編集した。なお、回答を寄せた 973 ヶ所の事業所のうち、この設問に解答した事業所は、847 ヶ所。

表 4 : 健康増進のための活動¹⁹

(%)

活動	事業所の規模			平均
	小規模 (50人以下)	中規模 (51-199人)	大規模 (200人以上)	
年次定期健康診断	39.4	73.8	92.7	68.6
身体測定	14.0	27.3	37.3	26.2
環境管理・事故予防	66.8	89.1	97.3	84.7
運動の推奨	19.3	29.2	45.7	31.4
栄養に関する指導・管理	22.5	31.7	57.9	37.3
給食等昼食の支給	25.9	30.6	51.1	35.8
公衆衛生と食に関する 指導・管理	46.4	53.5	81.3	60.4
禁煙・減煙に関する啓蒙活動	60.5	70.9	80.5	70.6
薬物，アルコール等の 依存症に関する啓蒙活動	78.5	86.9	94.4	86.6
性感染症に関する啓蒙活動	30.1	43.0	63.5	45.5
口腔衛生に関する啓蒙活動	17.4	23.8	33.9	25.0
心の病の予防	22.1	28.0	39.2	29.7
女性労働者の健康管理				
—産前産後の妊婦ケア	24.4	29.8	50.8	35.0
—乳癌・子宮癌の検診と予防	16.1	24.6	42.1	27.6
腰痛・背中痛の予防とケア	25.0	40.4	56.2	40.5

¹⁹ Ibid, p.3. 「表 4 : 事業所規模別 職場における健康増進具体策」を筆者が翻訳及び編集した。

(2) 職場における喫煙規制の実例

では、次に職場における喫煙規制について、バンコク都の取り組み事例とある日系企業の取り組み事例を紹介する。

ア バンコク都庁の取り組み事例²⁰

バンコク都では、2007年11月、2008年からバンコク都の管理下にあるすべての職場を禁煙とすると決定した。施行される予定の規則は、バンコク都の管理する学校、診療所を含むすべての職場を禁煙とし、違反した職員に対しては、1992年の非喫煙者健康保護法(第11条)に基づき、2,000バーツ以下(約7,000円)の罰金に処す、というものである。

バンコク都保健局では、2005年、バンコク都の管理下にある学校や診療所を含むすべての職場を対象に、禁煙ゾーンを設定する取り組みを推進していたが、1,750ヶ所ある対象施設のなかでこのプログラムに参加したのは、わずかに310ヶ所であった²¹。

また、バンコク都の調査によれば、バンコク都庁第一庁舎の執務室200室、またバンコク都庁第二庁舎の執務室824室で喫煙が許可されていたことがわかった。また、駐車場は、喫煙者たちの格好の喫煙場所となっていることもわかった。

学校を含め、バンコク都の管理のもとにある職場において禁煙が進んでいないことについて、バンコク都副知事の Dr. Pensri Pichaisanith は、職員の習慣を変えることは非常に難しいことであること、また法令順守の監視システムがないために職場における禁煙が実現しないままであることを指摘している。また、そもそも職場における喫煙が禁止されていることさえ知らない職員がいることに触れ、職場における禁煙促進の啓蒙活動の必要性を述べている。

イ 私企業の取り組み事例

次に、ある日系企業の例を紹介する。当該企業は、バンコクにオフィスを有する日系の大手製造業の販売部門で、オフィスの従業員は約500名である。E-Mailによるアンケート形式で情報を入手した。

当該企業の広報部門に対し、以下の項目でアンケート調査を行った。

オフィスの就業規則のなかに禁煙規則はあるか。

禁煙規則の内容はどのようなものか。

オフィスにおける禁煙規則は、いつから始まったか。

就業規則に影響を与えた法律、政策は何か。

喫煙ゾーンを設けているか。設けている場合、喫煙ゾーンの詳細な仕様は。

社員に対する健康管理プログラムを実施しているか。

職員に対し、禁煙を推進するプログラムを実施しているか、又は実施の予

²⁰ バンコク都の取り組みについては、新聞報道による。 *The Nation*, 14 September, 2007.

²¹ プロジェクトに参加したのは、バンコク都庁875ヶ所のオフィスのうち155ヶ所、区役所50ヶ所のうち45ヶ所、その他のバンコク都管理下のユニット390ヶ所のうち76ヶ所、バンコク都管理下の学校435ヶ所のうち34ヶ所となっている。(*The Nation*, 14 September, 2007.)

定はあるか。

アンケートの回答は次のとおりであった。

当該企業は、ほぼ 10 年前から政府による非喫煙者保護の動きを背景に、オフィス内の禁煙を就業規則として定め、職場内禁煙を実施している。喫煙者のためには、喫煙ルームをオフィスに 1 つ設置している。喫煙ルームは、10 m²の広さで、ドアが一つ、窓はなく、換気設備を 1 台設置している。

企業として実施している社員のための健康管理プログラムは、年に一度の健康診断である。一方、社員を対象とした禁煙推進プログラムは実施しておらず、またその予定もない。

当該企業についていえば、法令に従い、職場における分煙を実施しているものの、非喫煙者の健康保護、喫煙者の健康保護の観点での啓蒙活動までは実施されていないことがわかる。

バンコク都の事例と私企業一社だけの事例でタイの職場における喫煙規制を論じることはできないが、特に役所における対策は、まだ始まったばかりといえるだろう。但し、タイの場合、私企業のオフィスは空調設備の整った施設内にあることが多いが、役所については、空調設備のない施設も多々あるのが現状である。執務室には空調設備があっても、廊下には空調設備がない、という施設もよく見受けられることを考慮する必要がある（タイでは、廊下部分は外づけの回廊のようなつくりとなっている施設が多くある）。

5 おわりに

タイは、1992 年非喫煙者健康保護法の施行以来、公共の場における喫煙の禁止を軸に、WHO の方針に基づいた喫煙規制を進めてきた。しかし、それは同法の管轄官庁が公共保健省であることからわかるとおり、労働者保護の観点から進められてきたものでない。

職場における喫煙規制に限定してみれば、1992 年非喫煙者健康保護法の効果が見えているとはいいがたい。労働者の健康を守るという観点から、職場における喫煙規制が広がっていくためには、事業所の規模に関わらず非喫煙者保護の重要性を認識し、労働者保護の観点からその対策を実施していくことが必要となるであろう。また、そのためには、労働省、労働組合、事業者団体といった労働者保護に関連する各組織の協力体制の構築が必要となるであろう。また、非喫煙者保護法の履行を確保するための監視システムの構築が早急に求められることは言うまでもない。タイにおける職場の非喫煙者の健康保護対策は、改善の余地を多く残した発展途上の状態であるといえるであろう。

資料 3

職場の喫煙対策に関する法令・指針・ガイドライン・条約等

3-1	労働安全衛生法（抜粋）-----	253
3-2	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（抜粋）-----	253
3-3	職場における喫煙対策のためのガイドライン -----	254
3-4	” 「別紙 職場の空気環境の測定方法等」-----	259
3-5	「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 -----	261
3-6	健康増進法（抜粋）-----	263
3-7	21世紀における国民健康づくり運動（要点）-----	263
3-8	たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（要点）-----	265
3-9	たばこ規制枠組条約第8条の履行のためのガイドライン（骨子）-----	265
3-10	世界保健機関による受動喫煙防止に関する報告書（骨子）-----	266

3-1

労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）（抜粋）

第 7 章の 2 快適な職場環境の形成のための措置

（事業者の講ずる措置）

第七十一条の二 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、次の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。

- 一 作業環境を快適な状態に維持管理するための措置
- 二 労働者の従事する作業について、その方法を改善するための措置
- 三 作業に従事することによる労働者の疲労を回復するための施設又は設備の設置又は整備

四 前三号に掲げるもののほか、快適な職場環境を形成するため必要な措置

（快適な職場環境の形成のための指針の公表等）

第七十一条の三 厚生労働大臣は、前条の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して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

- 2 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

3-2

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（平成 4 年労働省告示第 59 号）（抜粋）

1 作業環境を快適な状態に維持管理するための措置

(1) 空気環境

屋内作業場では、空気環境における浮遊粉じんや臭気等について、労働者が不快と感ずることのないよう維持管理されるよう必要な措置を講ずることとし、必要に応じ作業場内に喫煙場所を指定する等の喫煙対策を講ずること。また、浮遊粉じんや臭気等が常態的に発生している屋外作業場では、これらの発散を抑制するために必要な措置を講ずることが望ましいこと。

職場における喫煙対策のためのガイドライン（平成 15 年 5 月 9 日付け基発第 0509001 号厚生労働省労働基準局長通達）

1 基本的考え方

喫煙による健康への影響に関する社会的関心が高まる中で、自らの意思とは関係なく、環境中のたばこの煙を吸入すること(以下「受動喫煙」という。)による非喫煙者の健康への影響が報告され、また、非喫煙者に対して不快感、ストレス等も与えていることが指摘されており、職場における労働者の健康の確保や快適な職場環境の形成の促進の観点から、受動喫煙を防止するための労働衛生上の対策が一層求められている。

職場における喫煙対策を実効あるものとするためには、事業者が労働衛生管理の一環として組織的に取り組む必要があることから、その進め方について衛生委員会等で検討し、喫煙対策のための施設、設備等を整備するとともに、喫煙者等が守るべき行動基準(以下「喫煙行動基準」という。)を定め、全員の参加の下で喫煙対策を確実に推進する必要がある。

本ガイドラインは、事業場において関係者が講ずべき原則的な措置を示したものであり、事業者は、本ガイドラインに沿いつつ、事業場の実態に即して職場における喫煙対策に積極的に取り組むことが望ましい。

なお、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)及び一定の要件を満たす喫煙室又は喫煙コーナー(以下「喫煙室等」という。)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、本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たものである。

2 経営首脳者、管理者及び労働者の果たすべき役割

職場における喫煙対策は組織の中で実施すべきものであることから、喫煙対策についての経営首脳である者(以下「経営首脳者」という。)、管理職にある者(以下「管理者」という。)及び労働者が協力して取り組むことが重要であり、それぞれ次の役割を果たすよう努めること。

(1) 経営首脳者

経営首脳者の基本方針と姿勢は、職場における喫煙対策の成否に大きな影響を与

える。このため、経営首脳者は、喫煙対策に強い関心をもって、適切な喫煙対策が労働者の健康の確保と快適な職場環境の形成を進めるために重要であることを、機会のあるごとに全員に周知するとともに、対策の円滑な推進のために率先して行動すること。

また、経営首脳者は、衛生委員会等の場を通じて、労働者の喫煙対策についての意見を十分に把握すること。

(2) 管理者

管理者の喫煙対策に関する考え方がその職場の喫煙対策の推進に大きな影響を与えることから、管理者は経営首脳者の基本方針の下に対策の円滑な推進のために積極的に取り組むこと。

また、管理者は、喫煙行動基準に従っていない者に対しては適切な指導を行うこと。

(3) 労働者

喫煙対策は、職場の労働者自らが推進することが特に重要であることから、労働者は、喫煙対策について衛生委員会等の代表者を通じる等により、積極的に意見を述べるようにすること。

また、労働組合は、経営首脳者に対する喫煙対策の推進の働きかけ、労働者の喫煙に関する要望等の集約、労働者に対する分煙や健康管理等に関する喫煙教育への参加勧奨等を行うことにより、事業者が行う喫煙対策が円滑に推進されるよう支援することが望ましいこと。

3 喫煙対策の推進計画

喫煙対策を推進するに当たっては、職場における喫煙の実態、職場の空気環境の測定結果、喫煙に関する労働者の意見等の把握により、喫煙についての現状とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な方法等について、当面の計画及び中長期的な計画を策定すること。

なお、これらの計画については、経営首脳者の指導の下に、労働者の積極的な協力を得て衛生委員会等で十分に検討し、確実に実施できるものとする。

4 喫煙対策の推進体制

喫煙問題を喫煙者と非喫煙者の個人間の問題として、当事者にその解決を委ねるこ

とは、喫煙者と非喫煙者の人間関係の悪化を招くなど、問題の解決を困難にする可能性がある。

このような事態が生ずることを避け、喫煙対策を効果的に進めるには、事業者の責任の下に労働衛生管理の一環として、次のとおり喫煙対策の推進体制を整備すること。

(1) 喫煙対策委員会

喫煙対策を円滑に実施するため、衛生委員会等の下に衛生担当者、喫煙者、非喫煙者の代表者等で構成する「喫煙対策委員会」を設置し、喫煙対策を推進するための合意形成を行う方法を検討するとともに、喫煙対策の具体的な進め方、喫煙行動基準等を検討し、衛生委員会等に報告すること。

(2) 喫煙対策の担当部課等

事業者は、喫煙対策の担当部課やその担当者を定め、喫煙対策委員会の運営、喫煙対策に関する相談、苦情処理等を行わせるとともに、各職場における喫煙対策の推進状況を定期的に把握し、問題がある職場について改善のための指導を行わせるなど、喫煙対策全般についての事務を所掌させること。

5 施設・設備

施設・設備面の対策として、喫煙室等の設置等を行うこと。

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。

事業場における建築物の新設や増改築の場合は設計段階から空間分煙を前提とした喫煙室等の設置を計画し、既存の建築物については創意工夫によって喫煙室等の設置を図ること。この場合、喫煙室等は、喫煙者の利用しやすさを考慮して、就業する場所の近くに設けることが望ましいこと。

喫煙室等には、たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式の喫煙対策機器を設置し、これを適切に稼働させるとともに、その点検等を行い、適切に維持管理すること。

やむを得ない措置として、たばこの煙を除去して屋内に排気する方式である空気清浄装置を設置する場合には、これを適切に稼働させ、その点検等を行い、適切に維持管理するとともに、喫煙室等の換気に特段の配慮を行うこと。

なお、たばこのにおいについての対策についても配慮することが望ましいこと。

6 職場の空気環境

たばこの煙が職場の空気環境に及ぼしている影響を把握するため、事務所衛生基準規則(昭和47年労働省令第43号)に準じて、職場の空気環境の測定を行い、浮遊粉じんの濃度を0.15mg/m³以下及び一酸化炭素の濃度を10ppm以下とするように必要な措置を講じること。また、喫煙室等から非喫煙場所へのたばこの煙やにおいの漏れを防止するため、非喫煙場所と喫煙室等との境界において喫煙室等へ向かう気流の風速を0.2m/s以上とするように必要な措置を講じること。

なお、測定方法等については、別紙「職場の空気環境の測定方法等」を参考とすること。

7 喫煙に関する教育等

事業者は、管理者や労働者に対して、受動喫煙による健康への影響、喫煙対策の内容、喫煙行動基準等に関する教育や相談を行い、喫煙対策に対する意識の高揚を図ること。

また、事業者は、喫煙者に対して、適切な吸い殻処分の指導や、定期健康診断等の機会に喫煙による健康への影響等に関して医師、保健師等による個別の相談、助言及び指導が行われるようにすることが望ましいこと。

8 喫煙対策の評価

喫煙対策の担当部課等が定期的に喫煙対策の推進状況及び効果を評価すること。

なお、喫煙対策の評価については、その結果を経営首脳者や衛生委員会等に報告し、必要に応じて喫煙対策の改善のための提言を行うことが望ましいこと。

9 その他喫煙対策を進める上での留意事項

(1) 喫煙者と非喫煙者の相互理解

喫煙対策を円滑に推進するためには、喫煙者と非喫煙者の双方が相互の立場を十分に理解することが必要であること。

喫煙者は、非喫煙者の受動喫煙の防止に十分な配慮をする一方、非喫煙者は、喫煙者が喫煙室等で喫煙することに対して理解することが望まれること。

(2) 妊婦等への配慮

妊婦及び呼吸器・循環器等に疾患を持つ労働者については、受動喫煙による健康

への影響を一層受けやすい懸念があることから、空間分煙の徹底を行う等により、これらの者への受動喫煙を防止するため格別の配慮を行うこと。

(3) 喫煙対策の周知

喫煙対策の周知を図るため、ポスターの掲示、パンフレットの配布、禁煙場所の表示等を行うこと。また、これらにより外来者に対しても喫煙対策への理解と協力を求めること。

(4) 情報の提供等

喫煙対策の担当部課等は、各職場における喫煙対策の推進状況、他の事業場の喫煙対策の事例、喫煙と職場の空気環境に関する資料、受動喫煙による健康への影響に関する調査研究等の情報を収集し、これらの情報を衛生委員会等に適宜提供すること。

また、効果のあった職場における喫煙対策の事例等の情報は、積極的に外部に公表することが望ましいこと。

3-4

別紙 職場の空気環境の測定方法等

1 測定目的

喫煙対策を実施する前の職場の空気環境の把握並びに喫煙対策の効果の把握及び維持管理を目的として、職場の空気環境中の浮遊粉じんの濃度、一酸化炭素の濃度及び非喫煙場所から喫煙室等への気流の風速の測定を行う。

2 測定の種類等

測定には、喫煙対策の実施前に行うもの、喫煙対策の実施後に行うもの及び喫煙対策の効果を維持管理するために行うものがある。

(1) 喫煙対策の実施前に行う測定

喫煙対策の実施前に行う測定は、喫煙が行われている室等を対象として通常の勤務状態の日について1日以上実施すること。

なお、当該室において喫煙者数の増減がある場合には、喫煙者数が多い日と少ない日について、それぞれ1日以上実施すること。

(2) 喫煙対策の実施後に行う測定

喫煙対策の実施後に、その効果を確認するために行う測定は、喫煙対策実施後において、非喫煙場所及び喫煙室等の内部並びに非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、また、気流の風速の測定は、非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、通常の勤務状態の日について1日以上実施すること。

また、喫煙対策実施後に喫煙対策機器等を変更した場合についても同様に実施すること。

(3) 喫煙対策の効果を維持管理するために行う測定

喫煙対策の効果を維持管理するための測定は、非喫煙場所及び喫煙室等の内部並びに非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、また、気流の風速の測定は、非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、四季による室内の温度の変化の影響等を考慮して3月以内ごとに1日以上、定期的に測定日を設けて実施すること。また、労働者等から特に測定の希望のあった場合には、上記(2)に準じて実施すること。

なお、測定の結果が良好な状態で1年以上継続した場合は、衛生委員会等により検討を行い、適宜、測定実施頻度を減らし、又は非喫煙場所の測定を省略することができること。

3 測定回数

事務室については、その通常の勤務時間中において、一定の時間の間隔ごとに、1日3回以上測定を行うこと。この場合、始業後おおむね1時間、終業前おおむね1時間及びその中間の時点(勤務時間中)に実施することが望ましいこと。

また、経時的な変化等を把握するためには、測定回数を多くすることが望ましいこと。

なお、喫煙室等及び事務室以外の非喫煙場所については、その室等の使用中に1回以上測定を行うこと。

4 測定点

測定点は、原則として室内の床上約1.2mから約1.5mまでの間の一定した高さにおいて、室等における事務機器等の設置状況、空気調和設備の方式、床面積等の状況に応じて設定すること。また、測定点は、1室について5点以上設定することとするが、喫煙室については、この限りでないこと。

非喫煙場所から喫煙室等への気流の風速の測定点は、非喫煙場所と喫煙室等の主たる開口面について、上部、中央部、下部の3点を設定すること。

なお、たばこの煙が滞留している箇所又は労働者等から特に測定の希望があった箇所については、上記とは別に測定点を設定すること。

5 評価等

各測定点における各測定回ごとの測定値によって、経時的な変化等を把握し、浮遊粉じんの濃度を0.15mg/m以下、一酸化炭素濃度を10ppm以下及び非喫煙場所から喫煙室等に向かう気流の風速を0.2m/s以上とするように職場の管理を行うこと。

なお、測定結果は別添の記録用紙を参考として記録し、3年間保存すること。

6 測定機器

浮遊粉じんの濃度の測定については校正された相対濃度計又は分光ろ紙じん埃計を、一酸化炭素の濃度については検知管又はこれと同等以上の性能を有する機器を、また、風速については一般用風速計を用いて測定すること。なお、浮遊粉じんの濃度の測定に相対濃度計を用いる場合は、1回の測定につき、1分間隔で連続10分間以上測定することとし、質量濃度変換係数を用いて濃度に換算すること。

3-5

「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（平成 17 年 6 月 1 日付け基安発第 0601001 号厚生労働省安全衛生部長通達）

基安発第 0601001 号

平成 17 年 6 月 1 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局安全衛生部長

「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

職場における喫煙対策については、平成 8 年に「職場における喫煙対策のためのガイドライン」を示し、その推進に努めてきたところであるが、平成 15 年 5 月 1 日から施行された健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)において、事務所その他多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙防止対策を講ずることが努力義務化されたこと等を受け、平成 15 年 5 月に新たに「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(平成 15 年 5 月 9 日付け基発第 0509001 号)(以下「新ガイドライン」という。)を発出し、労働者の健康確保と快適な職場環境の形成を図る観点から一層の受動喫煙防止対策の充実を図っているところである。

今般、職場における喫煙対策の一環として中央労働災害防止協会に委託して行った職場における喫煙対策の取組み状況についての調査結果が別添のとおりまとめ、喫煙対策を行う上での新たな課題が明らかになったところである。

本年 2 月には、世界保健機関たばこ規制枠組条約が発効し、世界的規模で喫煙対策への取組みが行われ、我が国においても様々な取組みが行われていること、また、近年職場における脳・心臓疾患の問題が大きくクローズアップされてきており、喫煙が脳・心臓疾患発生リスクを高めるといった知見があることなどを踏まえ、下記の点に特に留意して、職場における喫煙対策の充実について一層の推進が図られるよう、関係事業場の指導に努められたい。

記

- 1 新ガイドラインでは、受動喫煙を確実に防止する観点からたばこの煙が漏れない喫煙室の設置を推奨し、やむを得ない場合に喫煙コーナーを設けることとしているところであるが、現実には未だ十分な対策がとられていないとの調査結果が得られたところである。

特に、喫煙室の設置等喫煙場所の確保が困難な場合、喫煙室が設けられている場合であっても、喫煙室が屋外排気型になっていない等、十分な対応を行うことが困難な場合には、受動喫煙を確実に防止する観点から全面禁煙による対策を勧奨すること。

- 2 関係団体との会合、集団指導等の機会をとらえて、上記 1 のことも含め、新ガイドラインの一層の周知を図ること。
- 3 現在、都道府県快適職場推進センターにおいては、喫煙対策推進のための教育等の普及啓発事業、各種相談業務等を実施しているところであり、この事業の事業場への一層の普及に対し指導援助すること。また、中央労働災害防止協会地区サービスセンターにおいては、事業場のニーズに対応して分煙対策に係る技術的指導等を実施しているので、このような機関の活用を図ること。

別添省略

3-6

健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）（抜粋）

第 2 節 受動喫煙の防止

第 2 5 条 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、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、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。)を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

3-7

21 世紀における国民健康づくり運動（「健康日本 21」：2000～2010 年）（要点）

「健康日本 21」は、健康寿命の延伸等を実現するために、2010 年度を目途とした具体的な目標等を提示すること等により、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促そうとする運動である。

たばこ対策

（1）情報提供

消費者に対しては、危険性に関する十分な知識を得た上での選択が行えるよう、たばこの危険性や製品そのものに関する正しい情報を提供する。一般国民や政策決定者に対しては、これらの情報に加え、諸外国の対策やその評価についての情報も積極的に提供する。

（2）喫煙防止

学校教育や地域保健の現場における健康教育を充実させる。また、未成年者は、たばこの危険性に関する情報を十分に与えることはもとより、社会環境の整備あるいは規制という形で、保護する必要がある。

（3）非喫煙者の保護

受動喫煙からの非喫煙者の保護という趣旨を徹底し、また「たばこのない社会」という社会通念を確立するために、不特定多数の集合する公共空間（公共の場所及び歩行中を含む）や職場では原則禁煙を目指す。家庭内における受動喫煙の危険性につい

ても、普及啓発を図る。

(4) 禁煙支援

薬物依存の観点から、行動科学・薬理学の裏付けのある禁煙支援プログラムの開発と普及を図り、保健医療の現場における保健指導や禁煙指導を充実させる。

(5) 実施主体

国、都道府県、地域保健、職域保健、学校教育の各レベルにおいて、たばこ対策を推進する。また、専門職能団体や学術団体も、それぞれの役割と責任において、たばこ対策を推進する。さらに、保健医療従事者や教育関係者は、国民に対する範として、自ら禁煙に努める。

3-8

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（「たばこ規制枠組条約」：要点）

<2005年2月27日発効>

この条約は、世界保健機関（WHO）の下で作成された保健分野における初めての多数国間条約であり、たばこの消費等が健康に及ぼす悪影響から現在および将来の世代を保護することを目的とし、たばこに関する広告、包装上の表示等の規制とたばこの規制に関する国際協力について定めるものである。

<条約の主な内容>

職場等の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な措置をとる。

たばこの包装及びラベルについて、消費者に誤解を与えるおそれのある形容的表示等を用いることによってたばこ製品の販売を促進しないことを確保し、主要な表示面の30%以上を健康警告表示に充てる。

たばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）を禁止しまたは制限する。

たばこ製品の不法な取引をなくするため、包装に最終仕向地を示す効果的な表示を行うことを要求する。

未成年者に対するたばこの販売を禁止するための効果的な措置をとる。

条約の実施状況の検討及び条約の効果的な実施の促進に必要な決定等を行う締約国会議を設置する。締約国は、条約の実施について定期的な報告を締約国会議に提出する。

3-9

たばこ規制枠組条約第8条の履行のためのガイドライン（骨子）（2007年7月第2回たばこ規制枠組条約締約国会議採択）

「たばこの煙にさらされることからの保護」（受動喫煙防止対策）については、たばこ規制枠組条約（FCTC）第8条において「各締約国が既存の国の権限の範囲内で実施する」こととされている。

2007年7月第2回たばこ規制枠組条約締約国会議において、たばこ規制枠組条約第8条を適切に履行することを目的とした受動喫煙を防止するための有効な方法に関するガイドラインが採択された。そのガイドラインの骨子は、以下のとおりである。

たばこの煙にさらされて安全というレベルはなく、受動喫煙による健康被害を完全に防止するためには、100%禁煙とすべき。換気、空気ろ過、指定喫煙区域の使用等では不十分である。

すべての屋内の職場及び屋内の公共の場は禁煙とすべきである。

人々をたばこの煙からさらされることから保護するための立法措置が必要である。また、自主規制による禁煙対策は不十分である。有効であるためには、法律は単純、明快でかつ強制力をもつべきである。

たばこ規制枠組条約

第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

- 1 締約国は、たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていることを認識する。
- 2 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

3-10

世界保健機関による受動喫煙防止に関する報告書（骨子）

世界保健機関(WHO)は2007年に「受動喫煙の防止<政策勧告>」”Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Policy recommendations.”と題する報告書を公表した。

<骨子>（「2007年WHO世界禁煙デー小冊子」p5 仲野暢子訳、日本禁煙推進医師歯科医師連盟監修 より）

100%たばこ煙ゼロ環境だけが屋内空気環境を安全レベルに保ち、たばこ煙に不本意に曝される危険を減らす有効な戦略である。空調装置や喫煙場所の指定は、空調装置を別個につけたとしても、安全レベルに保つとは言えないので推奨できない。

全ての屋内職場および公共の場所を「100%たばこ煙ゼロ環境」（全面禁煙）にする法令を制定すること。法令は全ての人に同様の保護を与えるものとする。自主規制では不十分で容認できない。

法令の制定に留まらず執行すること。適切な執行と妥当な強制は、小さくとも決定的な実行力と効果的な措置を必要とする。

家庭での受動喫煙を減らすための啓発的戦略を実行すること。職場のたばこ煙ゼロ法令の制定によって、喫煙者も非喫煙者も自分の家庭を自発的にたばこ煙ゼロにする可能性が増える。