

たばこ規制の法システムと 今後の法制的課題 (3・完)

田 中 謙

目 次

- 第1章 はじめに
- 第2章 たばこ規制枠組条約の概要
- 第3章 たばこ規制の法システム (以上, 61巻6号)
- 第4章 たばこ規制の問題点 (以上, 62巻1号)
- 第5章 たばこ規制をめぐる今後の法制的課題 (以下, 本号)
 - 第1節 受動喫煙防止施策
 1. 「職場」における「全面禁煙」の義務づけ
 2. 「喫煙コーナーの設置」で済ませる対応の見直し
 3. 「公共スペース」における「全面禁煙」の義務づけ
 4. 医療機関・教育機関・公共交通機関などの施設における「全面禁煙」の義務づけ
 5. 飲食店における厳格な「空間分煙」規制
(喫煙者にとって都合のよい「分煙」という言葉の見直し)
 6. 「小規模飲食店」に対する規制
 7. 「条例」ではなく「法律」による「受動喫煙防止措置」の義務づけ
 8. 路上喫煙規制の実効性を確保する組織体制の整備
 9. 「法律」に基づく路上喫煙規制
 - 第2節 未成年者喫煙防止施策
 1. たばこ自販機の「全面禁止」
 2. 厳格な「年齢ノ確認」の義務づけ
 3. たばこの購入可能場所の制限
 4. たばこの「無償供与」の禁止と処罰
 5. マナー啓発の CM も含めた「たばこ会社による CM」の禁止
 6. 「たばこ広告の内容」に関する規制の強化
 7. ドラマ・映画等における喫煙シーンの規制
 8. スポンサーシップ規制の強化
 9. たばこ税の大幅値上げ
 10. 教育機関における「全面禁煙」の義務づけ
 - 第3節 喫煙者減少施策
 1. 「たばこの有害表示」に対する規制強化

たばこ規制の法システムと今後の法制的課題 (3・完)

2. 「たばこの商品名」に対する規制
3. 経済的手法による誘導
4. 禁煙支援施策

第4節 たばこ規制をめぐる抜本的な改革

1. たばこ事業法の廃止
2. 「財務省」から「厚生労働省」への権限移管
3. 国による JT の株式の保有制限
4. 包括的な「喫煙制限法」の策定
5. 「喫煙の自由」の否定
6. たばこの「全面的な販売禁止」
7. たばこの製造広告販売組織の改革

第6章 おわりに——「脱たばこ社会」を目指して——

第5章 たばこ規制をめぐる今後の法制的課題

従来、日本におけるたばこ規制は、比較法制度的に見て際立って弱く¹⁰⁶⁾、「ほぼ野放し」という状況であった。もっとも、前述のように、時代が進むにつれて、「未成年者喫煙禁止法」(1900年策定)、「たばこ事業法」(1984年策定)、「たばこ税法」(1984年策定)、「労働安全衛生法」(1992年改正)などが策定され、最近では、「健康増進法」(2002年策定)も策定されたほか、世界レベルの「たばこ規制枠組条約」(2003年採択、2005年効力発生)も採択された。また、現在、多くの自治体で、いわゆる「路上喫煙禁止条例」(2002年以降、各地で順次策定)が策定されるようになったほか、神奈川県では「受動喫煙防止条例」(2009年策定)が策定されている。このように、最近では、国レベルでの対応はもちろん、各都道府県や市町村といった自治体レベルにおいても、たばこ規制が行われるようにはなってきた¹⁰⁷⁾。このように見ると、日本も一昔前と比べると状

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

107) たとえば、都道府県における喫煙対策については、日本禁煙学会47都道府県喫煙対策評価委員会「47都道府県喫煙対策の実際」日本禁煙学会雑誌2巻7号(2007)

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

しかし、たばこ規制枠組み条約の趣旨を踏まえれば、日本においては、たばこに対する「行政法上の規制」の強化は必要不可欠である。

今日の社会は、単に行政と市民が対立しているのではなく、行政は、複雑な社会的利害の対立の調整を信託されたものと把握される。環境権、知る権利等と同様、たばこ規制も利害の調整の問題であるが、利害の調整を図るうえで大きな役割を果たしているのが「行政法上の規制」である。また、行政法の存在理由としては、「紛争・被害の予防」あるいは「よりよい社会への誘導」があげられる¹⁰⁸⁾が、「たばこによる紛争・被害を未然に防止」するとともに「よりよい社会へと誘導」するうえでも、「行政法上の手法」で対応する必要があるのである。

本章では、第4章で取り上げた現行の法律や条例によるたばこ規制の問題点を踏まえて、「たばこ規制枠組条約の趣旨を踏まえて、日本においては、どのような行政法上の手法を用いてたばこ規制をすべきか」という視点から、「たばこ規制をめぐる今後の法制的課題」を提示することとしたい。

ところで、今後のたばこ規制のあり方を考察するに当たっては、(1) 非喫煙者の被害を防止し、健康を保護するという視点から「受動喫煙防止施策」を充実させることはもちろんであるが、(2) 現在、未成年者による喫煙が顕著であり、未成年者を保護するという視点から「未成年者喫煙防止施策」も必要である。さらに、(3) 喫煙者も「やめたいけれどもやめられない」という面があり、喫煙者の健康を保護するという視点から「喫煙者減少施策」も必要である。一方で、「たばこ規制をめぐる今後の法制的課題」としては、現行の法システム

↘年) 102頁以下参照。

108) 行政法の存在理由としては、① 紛争・被害の予防・簡易な解決作用、② 社会の無秩序な発展の制御・よりよい社会への誘導、③ 生活必需サービス等の直接供給と供給確保、などがあげられる。以上、行政法の存在理由に関する詳細は、阿部泰隆『行政の法システム [新版]』(有斐閣、1997年) 2頁以下、同『行政法解釈学 I』(有斐閣、2008年) 2頁以下参照。

を所与のものとして検討する以上の「具体的なたばこ施策」のほかに、「抜本的な改革」も必要であると考えられる。

そこで、本章では、まず、「具体的なたばこ施策」として、以上であげた3つの視点から、「受動喫煙防止施策」(第1節)、「未成年者喫煙防止施策」(第2節)、「喫煙者減少施策」(第3節)について、今後のたばこ規制の方向性を示すとともに、具体的な法制的課題を示すこととしたい。そして、「具体的なたばこ施策」(第1節から第3節)について検討した後、「抜本的な改革」(第4節)について検討することとしたい。

第1節 受動喫煙防止施策

非喫煙者にとって、たばこの煙は「不快」以外の何物でもないが、ほとんどの喫煙者は、そのことを真には理解していない¹⁰⁹⁾。しかも、喫煙は、「環境中たばこ煙¹¹⁰⁾ (environmental tobacco smoke: ETS)」を生み出し、受動喫煙によって非喫煙者の罹病の原因にもなる¹¹¹⁾。そのため、「非喫煙者の被害を防止し、健康を保護する」という視点から、「受動喫煙防止施策」を充実させる必

109) たとえば、非喫煙者の多くは、環境中たばこ煙のある飲食店で飲食することを嫌うが、飲食店において、喫煙者は「お構いなし」に喫煙している。道路における歩行喫煙は依然として少なくないが、多くの歩行者の迷惑となっている。バイクを運転しながら喫煙する者もいて、後続のバイクは迷惑を被っている。

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

111) 受動喫煙が各種の重篤な疾病の原因であることを解明している研究は枚挙にいとまがないが、公的な報告書として、2006年の米国公衆衛生総監報告 (Surgeon General Report: SGR) は、環境たばこ煙を吸い込む受動喫煙に安全レベルはないと結論づけている。2010年版の米国公衆衛生総監報告に関しては、米国公衆衛生総監 (Surgeon General) のホームページ内 (<http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/tobaccosmoke/index.html>) の A Report of the Surgeon General: How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease, 2010 The Report を参照。

要がある。しかも、受動喫煙防止施策は、喫煙者と非喫煙者の利害が正面から衝突するところであるから、「権力的な行政上の規制」が必要である¹¹²⁾。

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

1. 「職場」における「全面禁煙」の義務づけ

駅、空港、飛行機、病院その他の公共の場所における禁煙化、分煙化が進む一方で、依然として「大きな問題」のまま残っているとされているのが「職場」である。前述（第4章12.）のように、労働安全衛生法71条の2は、「事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、……措置を継続的かつ計画的に講ずることにより、快適な職場環境を形成するように努めなければならない」と規定しており、快適な職場環境の形成のための措置について、事業者の「努力義務」を課しているにとどまっているが、それも影響しているのか、実際にも、2008年10月10日に発表された厚生労働省の「平成19年労働者健康状況調査」¹¹³⁾によれば、日本の事業所のうち「事業所全体を禁煙にしている」ところは24.4%、「喫煙室を設け、それ以外は禁煙にしている」ところは37.0%、「喫煙コーナーを設け、それ以外は禁煙にしている」ところは50.2%、「会議、研修等の場所を禁煙にしている」ところは32.5%で、これらを含めて「何らかの喫煙対策」を実施している事業所は全体の75.5%と報告されている。「何らかの喫煙対策」を実施している事業所は全体の75.5%という部分に着目すると、一見、職場の喫煙対策が講じられているように見える。しかし、よく中身を見てみると、「事業所全体を禁煙にしている」ところは24.4%しかなく、

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

113) 厚生労働省「平成19年労働者健康状況調査結果の概況」については、<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/enzen/kenkou07/index.html> 参照。

「喫煙コーナーを設け、それ以外は禁煙にしている」「会議、研修等の場所を禁煙にしている」などの不十分な喫煙対策で済ませているところが、それぞれ50.2%、32.5%もあるというのが実態である。

しかし、職場は、非喫煙者が同僚の喫煙者と1日のうちのかなりの時間を共有して過ごさなければならない場所である。その意味で、職場における喫煙は、非喫煙者が受動喫煙による影響を避ける手段が限られるとともに、受ける影響も大きいものとなりやすい。そのため、厳格な喫煙制限が要求される¹¹⁴⁾。

職場の禁煙化は、従来の喫煙していた時間に労働する、火災の危険が減少する、建物の維持費が低下する、受動喫煙に関する訴訟がなくなる、などを理由として、労働生産性や利潤を上げる可能性が高い¹¹⁵⁾。また、職場の禁煙化は、喫煙率を下げるという効果も期待できる¹¹⁶⁾。

さらに、前述(第2章4.)のように、たばこ規制枠組条約は、「たばこの煙

114) 職場におけるたばこ規制は、2つの理由で非常に意義がある。第1に、職場の喫煙規制を実施することによって非喫煙者が保護される。第2に、職場の喫煙規制の政策によって、禁煙を始める(そして挫折しない)喫煙者もいるといくつかの研究が示している。以上につき、ステイーヴン・D・シュガーマン(南野佳代訳)「たばこ規制の国際的諸側面」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』(世界思想社、2000年)179頁以下参照。

職場におけるたばこ規制の必要性に関しては、労働法学者による文献が少なくない。たとえば、小畑史子「職場における快適な労働環境確保について」日本労働研究雑誌558号(2007年)32頁以下、三柴丈典「職場の受動喫煙対策に関する法的検討——8か国の法制度調査を踏まえて——」季刊労働法221号(2008年)136頁以下、穂積忠夫「職場における喫煙の規制」ジュリスト787号(1983年)43頁以下、鈴木隆「職場における喫煙の規制」島大法学37巻3号(1993年)1頁以下、柏崎洋美「職場における受動喫煙に関する一考察」京都学園法学66号(2012年)21頁以下など参照。このほか、see Fumiko Obata, 2005, “Japan”, Roger Blanpain, eds., *Smoking and the Workplace*, Kluwer Law International, pp. 127-140. また、職場における労働者の権利に関しては、see Barbara Kate Repa, J.D., *Your Rights in the Workplace*, NOLO, 2010.

115) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』(中央公論新社、2012年)231頁参照。

116) See William N. Evans et al., 1999, “Do Workplace Smoking Bans Reduce Smoking?”, *American Economic Review*, vol. 89, pp. 728-747, Ryoko Morozumi and Masako Ii, 2006, “The Impact of Smoke-Free Workplace Policies on Smoking Behaviour in Japan”, *Applied Economics Letters*, vol. 13, pp. 549-555.

にさらされることからの保護」として、締約国に対して、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ことを義務づけている（8条2項）。

なお、前述（第4章12.）のように、「職場におけるたばこ問題」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ため、旧ガイドラインのときから、事業者の責任の下に、労働衛生管理の一環として喫煙対策の推進体制を整備することとして、衛生委員会等の下に「喫煙対策委員会」を設置し、合意形成方法を検討することが勧められている。しかし、実際には、個々の事業所でそれぞれの「実情に応じ」「自主的に」話し合うこととし、同委員会はそれ以上立ち入ることをしない。その結果、「喫煙者と非喫煙者の間の問題」ではなく、「事業場長と従業員の間の問題」として個々の職場に戻ってくることとなり、職場の「上司」（管理者）が喫煙対策に理解を示さない場合には、結局、何の解決にもならない¹¹⁷⁾。このような点を踏まえても、職場におけるたばこ問題を「当事者」に委ねるべきではなく、「法律」でルールを明記すべきであると考える。

以上のように、①「職場における喫煙」は、非喫煙者が受動喫煙による影響を避ける手段が限られるとともに、受ける影響も大きいということ、② 職場の禁煙化は、労働生産性や利潤を上げる可能性が高いこと、③ 職場の禁煙化は、喫煙率を下げるという効果も期待できること、④ たばこ規制枠組条約が

117) 「職場における喫煙対策のガイドライン」における「喫煙対策の推進体制」の落とし穴については、西田英一「喫煙をめぐる職場秩序の動態——労働省ガイドラインは何を導くのか——」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』（世界思想社、2000年）112頁以下参照。

「屋内の職場における受動喫煙防止」を掲げていること、⑤「職場におけるたばこ問題」を当事者にその解決を委ねることは問題の解決を困難にすること、等を踏まえれば、できる限り早急に、「快適な職場環境の形成のための措置」を事業者の「努力義務」を課しているにとどまっている現行の労働安全衛生法71条の2を改正し、すべての事業所と工場に、「全面禁煙」か、喫煙室以外での喫煙を禁止する「空間分煙」を義務づけるべきであろう。

2. 「喫煙コーナーの設置」で済ませる対応の見直し

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

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

しかし、前述(第4章13.)のように、「喫煙室の設置が困難である場合には、喫煙コーナーを設置する」という措置で、労働者の受動喫煙を防止することができるとは到底思われぬ。この問題は、「空間分煙」の定義にも関わるとこ

ろであるが、とりわけ、喫煙コーナーを設置するという対応では、結局のところ、たばこの煙が流れて、他の者がたばこを煙を吸い込むことになるわけであり、このような状況で「空間分煙」しているとは到底いえないであろう。もちろん、労働者の受動喫煙を防止することもできない。そもそも、分煙規制（空間分煙）の中でも、喫煙コーナーを設置することで済ませるという方法は、非喫煙者の「受忍」を前提とするものであり、いわば非喫煙者の「犠牲」の上に成り立つ方法といえる¹¹⁸⁾。

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

さらに、新ガイドラインを改正するだけでなく、法律（労働安全衛生法）を改正することも求められよう。厚生労働省は、事業者の「努力義務」にとどまっている現行の法システムを改め、すべての事業所と工場に「全面禁煙」か、喫煙室以外での喫煙を禁止する「空間分煙」を義務づけることなどを盛り込んだ労働安全衛生法改正案を2011年10月19日にまとめ、2011年秋の臨時国会に提出しようとしたが、与野党の喫煙者議員から、「受動喫煙部分を切り離さないと審議に応じない」との声が続出したため、2012年の通常国会までに仕切り直すことになった。しかし、できる限り早急に、「快適な職場環境の形成のための措置」を事業者の「努力義務」を課しているにとどまっている現行の労働安全衛生法71条の2を改正するとともに、すべての事業所と工場に「全面禁煙」か、喫煙室以外での喫煙を禁止する「空間分煙」を義務づけるべきであろう。

3. 「公共スペース」における「全面禁煙」の義務づけ

前述（第3章5.）のように、日本においては、健康増進法25条において、

118) 丸田 隆「喫煙をめぐる企業の責任と個人の責任（1）」法学セミナー551号（2000年）69頁以下参照。

「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店」のほか、「鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設」、「鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船」といった「多数の者が利用する施設」の施設の管理者に対して、「受動喫煙防止施策」を講ずる「努力義務」を課しているにとどまる。

しかし、「喫煙の自由」には「他者に迷惑をかけない限り」という内在的制約があり、他の者（非喫煙者）に迷惑をかけるような場所である「公共スペース」（「公共の場所」あるいは「喫煙者と非喫煙者とが共有する生活空間」）での喫煙を制限されたとしても、それは受忍限度の範囲内と考えるべきである¹¹⁹⁾。さらに、前述（第4章14.）のように、実際のところ、「多数の者が利用する施設」、とりわけ飲食店において「適切な受動喫煙防止措置が講じられているとは、とてもいえない」という現状のほか、神奈川県では、健康増進法に基づく施設管理者の努力義務や喫煙者のマナーによるだけでは受動喫煙を防止する環境を整備することは困難であると考えて「受動喫煙防止条例」を制定したということも考慮すれば、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、「受動喫煙防止施策」を講ずる「努力義務」を課すにとどまっている現行の健康増進法25条を改正し、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、受動喫煙防止施策を講ずることを「義務」づけるべきであろう。ちなみに、前述（第4章14.）のように、2002年の国会における健康増進法の策定過程において、厚生労働大臣（当時）は、受動喫煙防止施策を講ずることを「義務化」することに対して前向きな発言をしている¹²⁰⁾。

もっとも、健康増進法25条を改正して、「多数の者が利用する施設」の管理

119) 阿部泰隆「喫煙権☆嫌煙権☆タバコの規制（下）」ジュリスト725号（1980年）111頁以下、田中 謙「タバコ訴訟の動向と今後の法制的課題」長崎大学経済学部研究年報20巻（2004年）67頁以下など参照。

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

者に対して、受動喫煙防止施策を講ずる「義務」を課したとしても、同施設の「全面禁煙」を講ずることまで要求しているわけではなく、何らかの「受動喫煙防止施策」を講じてさえいれば、「義務」を果たしていることになり得る。

しかし、前述（第4章14.）のように、2010年2月25日に新たに策定された「受動喫煙防止対策について」で示されているように、「全面禁煙は、受動喫煙対策として極めて有効であると考えられているため、受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである」。その一方で「受動喫煙防止対策について」は、「全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求める」こととしているが、「将来的には全面禁煙を目指すこと」を求めている。とすると、健康増進法25条の「受動喫煙防止施策」の中身は「全面禁煙が原則である」と考えるべきである。あるいは、健康増進法25条を改正して、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、「全面禁煙」という「受動喫煙防止施策」を義務づけていることがはっきりわかるな文言にすべきであろう。

なお、前述（第2章4.）のように、たばこ規制枠組条約8条は、締約国に対して、「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こと」を義務づけている（2項）ほか、2007年にタイのバンコクで開催されたたばこ規制枠組条約の第2回締約国会議では、同条約8条の「受動喫煙防止」について、2010年2月までに、罰則規定付きの喫煙規制法で屋内の施設を例外なく全面禁煙にすることが、日本政府の代表を含めた全会一致で可決されている。健康増進法25条を改正して、「多数の者が利用する施設」の管理者に対して、「全面禁煙」という「受動喫煙防止施策」を義務づけることは、この第2回締約国会議の可決内容とも合致すると

ころであろう。

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

前述（第3章5.）のように、健康増進法25条では、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店」のほか、「鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設」、「鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船」といった「多数の者が利用する施設」の施設の管理者に対して、受動喫煙防止施策を講ずる「努力義務」を課しているにとどまり、医療機関・教育機関・公共交通機関などの施設における「全面禁煙」を義務づける文言は、何ら存在しない。

2010年2月25日に新たに策定された「受動喫煙防止対策について」では、「全面禁煙は、受動喫煙対策として極めて有効であると考えられているため、受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである」とし、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい」としているのみである。「受動喫煙防止対策について」では、医療機関についての記述はあるものの、「全面禁煙」を義務づけているわけではなく、教育機関や公共交通機関については規定すらしていない。

しかし、官公庁施設、医療機関、教育機関、公共交通機関といった「公共性の高い公共スペース」においては、原則として、「禁煙規制（全面禁煙）」を義務づける法システムにすべきである。

公官庁施設と医療機関については、前述のように、「受動喫煙防止対策について」のなかに、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい」との記述があるが、できれば、個別法においても、公官庁施設や医療施設における「禁煙規制（全面禁煙）」を義務づけることが望まれよう。

次に、教育機関についても、前述（第4章16.）のように、教育機関における喫煙防止教育等の推進については、1995年に「喫煙防止教育等の推進について」（平成7年5月25日付け7国体学第32号文部省体育局学校健康教育課長通知）が通知されたほか、2002年に策定された健康増進法25条の趣旨を踏まえて、2003年には、「受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の推進について」（平成15年4月30日付け15国ス学第1号文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長通達）が通知され、その後、前述（第3章5.）の「受動喫煙防止対策について」（厚生労働省健康局長平成22年2月25日付通知）を受けて、2010年には、「学校等における受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の推進について」（文部科学省平成22年3月12日付け21ス学健第33号文部科学省生涯学習政策局社会教育課長、同省スポーツ・青少年局企画・体育課長、同省スポーツ・青少年局学校健康教育課長、文化庁文化部芸術文化課長通知）も通知されている。これらの通知は、「多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべき」とするほか、「特に、子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である」として、とりわけ、学校等においては、受動喫煙防止対策を徹底することを要求している。

しかし、教育機関における喫煙対策の現状をみると、小中高校については、かなり「全面禁煙の措置」が進んできているものの、大学においては、一昔と比べればだいぶマシにはなってきたとはいえ、まだまだ対策が遅れており、「構内全面禁煙」としている大学はほとんどないというのが現状である。たしかに、4年制大学であれば、学生の半分以上は成人であるといえようが、逆にいえば、学生の半数に近い者は「未成年者」であるし、そもそも、教育機関には、「子どもたちの健康を守る」ということに対して大きな責任を有しているはずであり、「子どもたちの健康を守る」という視点に立てば、大学を含む教育機関全般に対して、「全面禁煙」を義務づける法システムにすべきであろう。具体的には、健康増進法25条でその旨を明記してもよいし、学校教育法などの教育関連の個別法でその旨を明記してもよいが、とにかく「教育機関の施設における全面禁煙」を法律で義務づけるべきであろう。

公共交通機関については、2009年に JR 東日本で、駅構内における「全面禁煙」が実施されるようになり、以前と比較すればかなり改善しているものの、たとえば、新幹線のホームでは、いまだに「喫煙コーナー」が存在し、多くの新幹線利用者が、たばこの煙の中を移動しなければならないという状況である。しかし、受動喫煙を防止するというのであれば、新幹線のホームに喫煙コーナーを設置すべきではない。ただちに「喫煙コーナー」を撤去するか、周囲にたばこの煙が流さないような構造の「周囲を密閉した喫煙所」を設置するなど、「適切な受動喫煙防止措置」を講ずることを義務づけるべきであろう。業界の自主規制に委ねるというのも1つであるが、公共交通機関は誰もが利用するものであり、しかも、多数の未成年者も利用するものであることを考慮すれば、「法律」で「全面禁煙」を強制することが求められよう。

このほか、「公園」や「広場」では、特に「全面禁煙」とされているわけでもなく、どのような喫煙対策を講ずるのかは管理者の判断に委ねられているように思われる。しかし、公園や広場は、屋外の施設ではあるものの、「多数の者が利用する公共的な空間」であるほか、「特に、子どもの利用が想定される公共的な空間」でもあるといえよう。そのため、公園や広場に対しては、「受動喫煙防止」のほか「安全上の理由」からも、たばこ規制を強化する必要がある。喫煙の自由といっても「他の誰にも迷惑をかけない限り」という内在的制約があり、喫煙者と非喫煙者とが共有する場所である「公共の場所」では原則として禁煙とすべきであることを踏まえれば、喫煙者も非喫煙者も利用する公園や広場はいわば「公共の場所」(ちなみに、千代田区の条例では、「区内の道路、公園、広場」などを「公共の場所」と捉えている。2条7号)といえ、かつ多くの未成年者も利用する場所であることを考えれば、公園や広場についても原則禁煙という仕組みにする必要がある。

以上を踏まえると、「全面禁煙」とすべき場所であると考えられる「医療機関、教育機関、公共交通機関、公園」などを、「空間分煙」などの不十分な規制で済ませている法システムには問題があるといえ、これらの施設は「全面禁煙」とすべきであろう。ちなみに、前述(第3章7.)のように、神奈川県条例

では、「特に受動喫煙による健康への悪影響を排除する必要がある施設」（2条3号ア）である「第1種施設」として、たとえば、学校、病院、物品販売店、公官庁施設などを列挙し（別表第1）、これらの施設には「禁煙」が義務づけられている（9条1項）。

5. 飲食店における厳格な「空間分煙」規制（喫煙者にとって都合のよい「分煙」という言葉の見直し）

多くの先進国では、公共的な空間（施設）における「禁煙」が実施されており、その公共的な空間（施設）のなかには「飲食店」も含まれている。一方、日本においては、前述（第3章5.）のように、飲食店は、健康増進法25条で列挙されているものの、「受動喫煙防止施策」を講ずる「努力義務」が課せられるにとどまっている。さらに、日本においては、前述（第3章6.）のように、多くの市町村が条例で路上喫煙を規制しているところであり、「屋外で喫煙できないのに、屋内でも喫煙できないのは納得できない」として、飲食店を「禁煙」にすることに対する反発が小さくない。

実際、現在の日本の飲食店においては、以上の「飲食店全面禁煙反対」の意見も考慮して「分煙」の措置を講じているところが少なくないが、その「分煙」の中身を見てみると、多くのレストランや喫茶店で導入されている「分煙」は、単に「禁煙席」と「喫煙席」を分けて設けるというものである。しかし、単に「禁煙席」と「喫煙席」を分けるだけでは、たばこの煙を遮断することなどできないため、「受動喫煙」を防止することなどできない。単に禁煙席と喫煙席を設けるという方法は、私に言わせれば、「分席」であって、決して「分煙」などといえるようなものとはいえない。しかも、喫煙者は、たばこの問題を「自分だけの問題」と考えており、周囲の迷惑、さらには「周囲の健康問題」とは全く認識していない。このような喫煙者の認識が非喫煙者の認識とは乖離しており、たばこ問題に対する議論をかみ合わないものになっているのである。現在の運用状況を見てみると、「分煙」という名目の下、喫煙者が喫煙するスペースを確保している一方、周囲の者がたばこの煙に迷惑を被っていた

としても「お構いなし」であり、結局のところ、受動喫煙の防止が実現できていないにもかかわらず、容易に「分煙」という言葉が用いられており、喫煙者に都合よく「分煙」という言葉が解釈されているといえる。

しかも、前述(第3章9.)のように、環境基本法(16条1項)に基づく「大気の汚染に係る環境基準」のほか、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」(「ビル衛生管理法」)施行令(2条)、労働安全衛生法に基づく事務所衛生基準規則(5条)、人事院規則10-4「職員の保健及び安全保持」(15条)などが室内環境につき一定の基準を置いており、とりわけ空気調和設備を置く場合の基準は、浮遊粉じん量は空気一立方メートルにつき0.15ミリグラム以下、一酸化炭素の含有率は100万分の10以下、二酸化炭素の含有率は100万分の1000以下となっている。しかし、単に「喫煙席」と「禁煙席」とを分けているだけの飲食店では、閉鎖された室内空間における空気は、以上の「環境基準」を超えて汚染されている。

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

なお、前述(第3章5.)のように、2010年2月25日に策定された「受動喫煙防止対策について」では、「全面禁煙が極めて困難である場合においても、『分煙効果判定基準策定検討会報告書』(平成14年6月)等を参考に、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないことはもちろんのこと、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要がある」として、いわゆる「空間分煙の措置」をとるとしても、「適切な受動喫煙防止措置」を講ずることを要求している(このほか、「喫煙禁止区域へのたばこの煙の流出を防止するための措置」に関して

は、「神奈川公共的施設における受動喫煙防止条例施行規則」4条も参照)。

次に、飲食店において、「禁煙席」と「喫煙席」とを分けて、喫煙席から禁煙席へたばこの煙が流れ出ないようにしさえすれば、「禁煙席」と「喫煙席」を分けることは許されるのかが問題となる。

以上の問題につき、「『喫煙席』と『禁煙席』とを分離して、しかも喫煙席から禁煙席へとたばこの煙が流れないようにしさえすれば、受動喫煙を防止できるので、レストラン内や喫茶店内を『全面禁煙』にまでする必要はない」という意見もあろう。しかし、以上のような方法で、「『誰の』受動喫煙を防止することができるのか」というと、当該レストランや喫茶店の「利用者」(消費者)の受動喫煙を防止することができるだけであって(もっとも、後述のように、このように言うことができるかも怪しいところであるが……)、「労働者」の受動喫煙を防止することはできない。しかし、「受動喫煙を防止する」という場合、「利用者」(消費者)の受動喫煙さえ防止することができれば、それでよいのであろうか。普通に考えれば、「利用者」(消費者)の受動喫煙を防止するという視点はもちろんであるが、「労働者」の受動喫煙を防止するという視点も必要であろう。しかも、「労働者」と「経営者」、「労働者」と「利用者」との「力関係」を考慮すれば、労働者が声を出して「受動喫煙防止」を要求することは難しいといえよう。さらに、前述(第4章20.)のように、「喫煙することができる区域と喫煙禁止区域とに分割する」という「分煙措置」では、仮に喫煙室を設置するという方法を採用したとしても、とりわけ、喫煙室の入口付近では、入口を開閉する際に、たばこの煙が流れるところであり、喫煙防止にどれほどの効果があるのか疑問である。前述の「環境基準」を超えて、室内の空気が汚染されることも予想される。

以上を踏まえると、「利用者の受動喫煙防止」を重視することはもちろん、「労働者の受動喫煙防止」という視点も重視するのであれば、結局のところ、(非喫煙者や労働者に受動喫煙の被害をもたらさないような「喫煙室」の設置は認めるとしても)原則としては、「屋内の施設すべてを禁煙」とするしかないと考える。なお、前述(第4章13.)のように、たばこ規制枠組条約の第2回締約国会議で

は、「受動喫煙防止」について、2010年2月までに、罰則規定付きの喫煙規制法で屋内の施設を例外なく全面禁煙にすることが、日本政府の代表を含めた全会一致で可決されているが、以上のように、屋内施設を「全面禁煙」にすることは、たばこ規制枠組み条約の第2回締約国会議の可決内容とも合致するところであろう。

ところで、飲食店経営者のなかには、飲食店に対する禁煙規制によって「利益が減る」ことを心配している者が少なくない。しかし、アメリカにおける実証研究では、「禁煙条例の実施は、レストランの売上げに影響しない」と結論づけている¹²¹⁾。日本においても、「禁煙スタイル」が、「営業途中で禁煙」または「移転・リニューアルに合わせて禁煙」とした飲食店に対して2008年に実施したアンケート調査¹²²⁾によると、「現時点において売上への影響があるのか」という質問に対して、「伸びた・やや伸びた」が22%、「変わらない」が39%、「落ちた・やや落ちた」が39%である。2006年に実施したアンケートでは、「伸びた・やや伸びた」が26%、「変わらない」が32%、「落ちた・やや落ちた」が42%と禁煙営業による売上の変動が大きかったのに対して、2008年に実施したアンケートでは、禁煙営業の影響を受けない店舗が増えてきており、社会的にも禁煙への理解が高まっている。

121) See S. A. Glantz and L. R. A. Smith, 1994, "The Effect of Ordinances Requiring Smoke-Free Restaurants on Restaurant Sales in the United States", *American Journal of Public Health*, vol. 84, pp. 1081-1085, S. A. Glantz and L. R. A. Smith, 1997, "The Effect of Ordinances Requiring Smoke-Free Restaurants and Bars on Revenues: A follow-up", *American Journal of Public Health*, vol. 87, pp. 1687-1693, John P. Sciacca and Michael I. Ratliff, 1998, "Prohibiting Smoking in Restaurants: Effects on Restaurant Sales", *American Journal of Health Promotion*, vol. 12 no. 3, pp. 176-184.

122) 岩崎拓哉『禁煙飲食店の成功法則』(ITスタイル, 2008年) 57頁参照。なお、同氏が運営している「禁煙スタイル」のウェブサイト (<http://www.kinen-style.com/>) は、「禁煙」空間で食事やお酒が楽しめる飲食店を探す人のための口コミ参加型グルメ情報サイトであり、全国の「禁煙の飲食店」を探すときに役立つ。もちろん、筆者もよく活用している。

6. 「小規模飲食店」に対する規制（飲食店における受動喫煙対策）

健康増進法（および、労働安全衛生法）は、受動喫煙防止対策を講じる「努力義務」にとどまっている法律であるので、今のところ、小規模事業者に対して具体的な義務を課しているわけではないが、将来的に、『分煙効果判定基準策定検討会報告書』（平成14年6月）等を参考に、すべての事業者に対して、「禁煙」か「喫煙室の設置」（空間分煙の措置）を義務づけることとすると、小規模の飲食店の中には、構造的に、あるいは資金的に分離された喫煙室を設けることができず、結果的に例外なく全面禁煙にする以外に営業を続けていくことができないことが予想されるが、このことが「平等原則」に違反するかどうかも問題となろう。

以上の問題は、実は、憲法問題に関わる話である。すなわち、すべての事業者に対して、「禁煙」か「喫煙室の設置」を義務づけることとすると、このような規制は、結局のところ、受動喫煙からの一般市民の健康保護という目的で、喫煙行為だけでなく、飲食店等の営業活動に対する規制も同時に行われることになるので、このような規制が「必要かつ合理的」なものといえるのか、が問題となるのである。そして、喫煙という行為に対する規制の正当性の問題として、非喫煙者に危険からの十分な回避可能性がある場合、飲食店での受動喫煙からの保護が一般的行為自由への介入の憲法上の正当化の限界にあたるのかが問題とされ、そのために「空間分煙の措置」、すなわち、空間的に分離され、空気清浄機を設置した喫煙室を設けるという対応も認められることとなる。しかし、すべての事業者に対して、「禁煙」か「分煙」の措置を義務づけることとすると、小規模の飲食店の中には、構造的に、あるいは資金的に分離された喫煙室を設けることができず、結果的に例外なく全面禁煙にする以外に営業を続けていくことができない。このような小規模飲食店に対する例外のない規制は、当該飲食店の経営者の権利、すなわち、① 全面禁煙にしなければ営業を続けることができなくなるという点で「営業の自由」を、② 全面禁煙にする結果、喫煙者である常連客を失い収益が減少するという点で「財産権」を、③ 喫煙者は喫煙室のある飲食店に行くことになり、全面禁煙の飲食店と喫煙室の

ある飲食店の比較において、前者に喫煙者の来店可能性が否定されることになる点で「平等原則」を、それぞれ侵害するのではないか、という憲法問題が惹起されるわけである¹²³⁾。

以上の憲法問題について、ドイツ連邦憲法裁判所は、2008年7月30日、各州の非喫煙者保護法で、飲食店による喫煙規制を違憲とする判断を下した¹²⁴⁾。すなわち、連邦憲法裁判所は、規制の実質的な正当化理由が存在するか否かという観点から、① 受動喫煙の危険性については客観的な科学的根拠があり、立法者が受動喫煙を健康に対する危険あるものとした評価は十分事実に基づく根拠があると認定し、「規制目的の正当性」を肯定し、② 法律による飲食店の喫煙規制は、目的達成にとって望ましい効果をあげるという点では十分な方法であって目的適合的であり、他の制限的でない同じような方法を見出すこともできないので「必要な手段」ということも認定したが、③ 主に飲み物に特化した小さな居酒屋の経営者に期待不能な方法で負担を課すことから、狭義の「比例原則」に反するとして、違憲判断を下した。そのうえで、同裁判所は、保護法益の重要性から飲食店すべてに例外なく禁煙規制を貫いたとしても、決して「比例原則」には反しないとして、規制の代替案として「全面禁煙」を提示している。

ただし、日本においては、以上の問題については、「小規模事業者だけを『適用除外』にすることが適切なのか」という問題とも絡む話である。すなわち、前述(第3章7.)のように、神奈川県条例は、「公共的施設」のすべてに対して禁煙措置を義務づけたのではなく、100平方メートル以下の小規模飲食店などの「特定第2種施設」については「規制対象外」としたわけであるが、一定規模以下の施設を規制対象外とすることは、「平等原則」あるいは「比例原則」に反しないのであろうか?

123) 井上典之「喫煙規制をめぐる憲法問題——ドイツ連邦憲法裁判所の禁煙法違憲判決を素材に——」法律時報81巻5号(2010年)106頁以下参照。

124) Vgl. Urteil des Ersten Senats des BVerfG vom 30. 7. 2008. 同判決の全文については、連邦憲法裁判所のホームページ (http://www.Bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rs20080730_1bvr326207.html) も参照。

この点につき、神奈川県条例によって、同県内に所在する大規模飲食店は受動喫煙防止のための措置が義務づけられるのに対して、小規模飲食店は何ら義務づけられることはないというのは、やはり「公平な」法的取扱いであるとは到底思われぬ。やはり、「すべての施設」を例外なく規制の対象とする方が、「公平性」という観点からみて妥当であるといえよう。

以上のように、小規模飲食店を含むすべての「公共的施設」を規制の対象とするとして、次の問題として、「喫煙室の設置」もいっさい認めない方がいいのかについては検討を要する。たしかに、理想としては、「喫煙室の設置」をいっさい認めず、施設内を例外なく「全面禁煙」とする方が、「公平性」という観点からみても妥当であるといえよう¹²⁵⁾。しかし、先進諸国の飲食店の現状を見てみると、屋内では「喫煙室の設置」は認めておらず、たばこの煙に悩まされることもなく、快適な時間を過ごすことができる一方で、「テラス席では喫煙可能」となっている飲食店が少なくないほか、建物の出入口のところに灰皿が置かれ、出入口付近が「喫煙場所」となっている飲食店も少なくなく、結局のところ、受動喫煙の被害を受けることも少なくない。それよりは、「喫煙室の設置」(もちろん、適切な受動喫煙防止措置を講ずることは当然である)を認める方が、「受動喫煙を防止するうえでは効果的ではないか」と実感した次第である¹²⁶⁾。

もちろん、前述のように、喫煙者は喫煙室のある飲食店に行くことになり、全面禁煙の飲食店と喫煙室のある飲食店の比較において、前者に喫煙者の来店可能性が否定されることになる点で「平等原則」を侵害するのではないかと、という憲法問題については、さらなる検討が必要であろう。しかし、「喫煙室を

125) たとえば、2007年2月12日のハワイ州議会上院司法委員会におけるマーク・A・レヴィン証言参照。このときの証言は、作田学「マーク・レヴィン教授のご紹介」日本禁煙学会雑誌5巻3号(2010年)77頁以下でも紹介されているので、参照されたい。

126) 以上のことは、筆者が、2006年8月から2007年8月にかけて米国カリフォルニア州で生活していたときに実感したほか、その後、2009年8月にフランス、2010年8月にイタリアに、それぞれ旅行したときにも実感した次第である。

設置している飲食店」といっても、「喫煙しながら飲食できる」というわけではなく、一方、「全面禁煙の飲食店」といっても屋外のしかるべき箇所に喫煙スペースを設けるという措置（もちろん、建物の出入口に喫煙スペースを設けることは禁止すべきであるが……）で対応するであろうから、「全面禁煙の飲食店に、喫煙者の来店可能性が否定される」とまではいえず、「喫煙室の設置」を認めたとしても「平等原則」には反しないのではないかと考える。しかし、それでも「平等原則」に反するというのであれば、ドイツ連邦憲法裁判所が提示しているように、「すべての施設」を例外なく「全面禁煙」とするしかないであろう。

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

7. 「条例」ではなく「法律」による「受動喫煙防止措置」の義務づけ

前述（第3章7.）のように、受動喫煙による被害を防止するために包括的な規制をする全国レベルの「法律」はいまだ策定されていない（前述の「健康増進法25条」は、「努力義務規定」であり、包括的な「規制」をするものとはいえない）という状況であるが、神奈川県では、受動喫煙による健康への悪影響から県民を守るための新たなルールとして「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」を2009年3月24日に策定し（2010年4月1日施行、一部の条項は2011年4月1日施行）、「条例」によって、一定規模以上の事業者に対して、受動喫煙防止措置を講ずる「義務」を課すという仕組みを採用している（9条）。

現在のところ、一般の飲食店に対して受動喫煙防止規制をしている地方公共団体は神奈川県だけであるが、筆者による神奈川県庁の担当職員に対するインタビューによれば、神奈川県条例が策定されて以降、とりわけ、他の都県と接している地域に所在する飲食店では、「喫煙客離れ」が指摘されているという。

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

しかも、前述（第2章4.）のように、たばこ規制枠組条約は、締約国に対して、「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こと」を義務づけている（8条2項）。さらに、前述（第4章14.）のように、2007年にタイのバンコクで開催された第2回締約国会議では、締約国に対して、2010年までに国内法を整備し、たばこ規制枠組条約の目標を達成することとの申し合わせがなされたが、とりわけ、同条約8条の「受動喫煙防止」について、2010年2月までに、罰則規定付きの喫煙規制法で屋内の施設を例外なく「全面禁煙」にすることが、日本政府の代表を含めた全会一致で可決されている。

ところで、屋内施設の全面禁煙を「法律で」規制するという場合に、1)「受動喫煙の防止」という観点から、健康増進法25条を改正して義務づけるというアプローチと、2)「労働者の快適な職場環境を確保する」という観点から、労働安全衛生法71条の2を改正して義務づけるというアプローチの、2つのアプローチが考えられるが、どちらのアプローチで規制すべきなのであろうか。最終的には、両方のアプローチが必要であると考えるが、世界の動向を踏まえると、たばこ政策としては、まず、2)「労働者の快適な職場環境を確保する」という観点から労働安全衛生法71条の2を改正して義務づけるというアプローチを採用する方が現実的かつ効果的であるように感じているところである。「効

果的」という意味であるが、「労働者の快適な職場環境を確保する」という観点から労働安全衛生法71条の2を改正して、屋内施設を「全面禁煙」にすることが実現できれば、ひいては、「受動喫煙を防止」できることにつながり、しかも、健康増進法25条を改正するよりも厳しい規制になる可能性が高いからである。なぜ労働安全衛生法を改正する方が厳しい規制になる可能性が高いのかというと、たとえば、飲食店における規制を念頭において考えてみた場合に、健康増進法25条を改正して義務づけるだけでは、「喫煙席」と「禁煙席」とを分離して、「喫煙席」から「禁煙席」にたばこの煙が流れ出ないようにしさえすれば、健康増進法上は「適法」ということになりかねないが、それでは「労働者の快適な職場環境を確保する」ことにはならないからである。もっとも、「労働者の受動喫煙も防止する」という視点に立てば、健康増進法上も、「喫煙席」と「禁煙席」とを分離するという方法では不十分ということになるわけであり、やはり最終的には、「健康増進法25条の改正」および「労働安全衛生法71条の2の改正」とともに必要であり、両方のアプローチから屋内施設を「全面禁煙」にすることを義務づけるべきであろう。

8. 路上喫煙規制の実効性を確保する組織体制の整備

まず、「路上喫煙規制」を強化すべきである。すなわち、路上喫煙に対しては、「受動喫煙防止」のほか、「安全上の理由」からたばこ規制を強化する必要がある。具体的な規制の内容としては、路上喫煙を全面的に禁止するほか、たばこのポイ捨てに対する罰則も強化すべきである。喫煙の自由といっても他の誰にも迷惑をかけない限りという内在的制約があり、喫煙者と非喫煙者とが共有する場所である「公共の場所」では原則として禁煙とすべきであることを踏まえれば、喫煙者も非喫煙者も利用する路上はいわば「公共の場所」(ちなみに、千代田区の条例では、「区内の道路、公園、広場」などを「公共の場所」と捉えている。2条7号)といえ、かつ、多くの未成年者も利用する場所であることを踏まえれば、路上については「原則禁煙」という仕組みにする必要がある。

しかし、前述(第4章17.)のように、筆者による数多くの地方公共団体の担

当職員に対するインタビューによると、路上喫煙禁止条例を策定している地方公共団体の現場においては、「実効性をどのように確保するのか」が最大の課題であるという。

実効性を確保するという視点に立つ場合、「路上禁煙地区」で喫煙している者に対してどのように対応するのが問題となるが、前述（第3章6.）のように、全国各地の条例を見てみると、①「過料徴収」を明記している条例（千代田区条例をはじめとする多くの条例。なお、過料の額としては、1,000円ないし2,000円のところが多い。）、②「指導や勧告」を経て「公表」を明記している条例（例、東京都中央区「中央区歩きたばこ及びポイ捨てをなくす条例」9条2項、10条、東京都文京区「文京区歩行喫煙等の禁止に関する条例」10条、11条等）、③「指導や勧告」のみを明記している条例（例、東京都中野区「中野区吸い殻、空き缶等の散乱防止に関する条例」9条、埼玉県「所沢市歩きたばこ等の防止に関する条例」8条など）、④「路上喫煙禁止」の「努力義務」を課すのみにとどめている条例（例、「東京都台東区ポイ捨て行為の防止に関する条例」5条等）、の大きく4つのパターンがあるが、上記②③④のパターンの条例で、はたして実効性を確保することができるのかは大いに疑問が残るところである。④のパターンで実効性を確保することができないことはもちろんであるが、②のパターンで「公表」が明記されたからといって、路上で喫煙したという程度の行為に対して「公表」がされるとはまず考えられず、さらに②③のパターンで明記されている「指導や勧告」をするというだけでは、「啓発」という意味合いにとどまり、実効性を確保することができるとまではいえないであろう。以上を踏まえれば、まずは、上記①のように、条例で「過料徴収」を明記すべきであろう。

次の問題として、条例の中で「過料徴収」を明記していたとしても、前述（第4章17.）のように、行政リソース（人員、予算等）の問題などもあって徴収するための「組織」を整備していない地方公共団体も少なくなく、「過料徴収」の規定はほとんど「絵に描いた餅」状態になっている地方公共団体も少なくない。一方、千代田区条例では、路上禁煙地区内でのポイ捨て行為と路上喫煙行為に対して2万円以下の過料を規定しているほか、特に違反を現認することが

容易な路上喫煙行為に対して、運用で「一律2,000円」の過料を科しており(もっとも、本来は規則で規定する必要があるだろう)、実際にも、かなりの過料徴収を実施している。

通常、行政実務においては、過料徴収を法令や条例で明記していたとしても、実際には、なかなか徴収しないことが多いが、千代田区のように、比較的うまく機能している理由として、前述(第4章17.)のように、① 徹底的な周知活動をしたこと、② 罰金ではなく「過料」としたこと、③ 「過料を徴収するための組織」を整備したこと、④ 過料の額が2,000円という「絶妙の額」であること、⑤ 悪質な者だけではなく「一律過料」としたこと、という5点を指摘することができよう。しかし、千代田区のように、人的・物的コストを相当程度負担し得る地方公共団体はきわめて稀であるといえよう。多くの地方公共団体では、行政リソースの問題もあり、① 徹底的な周知活動をする、② 罰金ではなく「過料」とすること、③ 「過料を徴収するための組織」を整備すること、④ 悪質な者だけではなく「一律過料」とすること、等を盛り込んだ条例を策定することはなかなか難しいといえよう。

とりわけ、各地方公共団体が、上記の③「過料を徴収するための組織」を整備することが今後の課題としてあげられ、そのための「行政リソース(人員、予算等)」を確保することが大きな課題といえよう。実際、筆者のインタビューにおいても、条例で「過料徴収」を明記していない地方公共団体に対して、その理由を伺ったところ、「行政リソース(人員、予算等)を確保することができない」ことを理由の第1にあげていたところである。

一方、千代田区のように、「行政リソース(人員、予算等)」を確保することができる地方公共団体であっても、前述(第4章17.)した千代田区条例の法システムのように、路上禁煙地区で違反すればただちに過料をとることとなっているだけでは、抵抗されれば強制はできない。たとえば、罰金を科することができる(すなわち、現行犯逮捕できる)のは、生活環境を著しく害しているとして期限を定めて改善命令が発せられたのに従わなかった場合に限られている(15条、25条)ので、悪質な者に対しては、実効性は乏しいと考えられる。そこで、

やはり悪質な者に対しては、「刑事罰」である「罰金規定」も導入して、警察や検察と連携して抑止を目指すという選択肢も用意しておくべきであろう¹²⁷⁾。

9. 「法律」に基づく路上喫煙規制

前述（第3章6.）のように、現在のところ、路上喫煙に対する規制については、全国レベルの「法律」に基づく全国的な規制は行われていない。たとえば、健康増進法では、「多数の者が利用する施設」における受動喫煙の防止を求めているが、「路上」における受動喫煙の防止についてはまったく触れられていない。しかし、路上喫煙に対する規制については、地方公共団体による「条例」が先行しているわけであるが、別の言い方をすれば、前述（第4章18.）のように、この状況は、「路上喫煙に対する規制内容や対応が、地方公共団体ごとに異なっている」ことを意味する。

しかし、「一般の路上」は、各地方公共団体によって「事情」が異なるものであろうか？

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

ただし、規制対象となる地域、行為、項目などを決定する際には、「行政リソース（人員・予算等）」や「実現可能性」についても考慮する必要がある¹²⁸⁾。とりわけ、「法律」で対応するとなると、地方公共団体によっては、「行政リソース（人員・予算等）」を確保することが困難なところも少なくなく、ひいては、実効性を確保することが困難になると予想される。そのため、路上喫煙規制を、「法律で」規制すべきか、それとも「条例で」規制すべきかは慎重に検

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

128) 北村喜宣『環境法』（弘文堂、2011年）125頁参照。

討する必要がある。

一般には、「法律で」路上喫煙を禁止するとともに厳格な罰則規定を設けたからといって、路上喫煙規制の「実効性」を確保することはできない。しかも、地方自治法第1条の2第2項の規定¹²⁹⁾を踏まえれば、法律の実施にあたっては、地方公共団体が、規制内容を地域の実情に合わせるべく「条例」で対応できる余地を広く認めることが求められよう。これが、「地方分権時代の立法原則」である。そこで、今後制定される法律においては、地方分権時代の立法原則が十分に意識される必要がある。具体的には、全国的に対応が必要であると考えられる政策について、国が法律で枠組的な仕組みを作り、その枠組的な仕組みのもとで、地方公共団体は、条例に基づいて、地域特性に応じて基準や手続の追加ができるようにすることが求められよう¹³⁰⁾。

以上を踏まえると、路上喫煙を一般的に「禁止」するというコンセンサスを「法律」のなかに明記するとしても、法律では厳格な罰則規定を設けず、具体的な対応の仕方は、各地方公共団体の「条例」で対応するというのが現実的であろうか？

第2節 未成年者喫煙防止施策

実効性のある未成年者の喫煙防止施策が求められる。未成年者の喫煙を防止する根拠は、たばこが成長期にある青少年の健康に特に有害であるためである¹³¹⁾。

129) 地方自治法は、地方公共団体の役割について、「地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」(1条の2第1項)とする一方、そうしたことが可能になるように、国に対しては、「住民に身近な行政はできる限り地方公共団体にゆだねることを基本として、地方公共団体との間で適切に役割を分担するとともに、地方公共団体に関する制度の策定及び施策の実施に当たって、地方公共団体の自主性及び自立性が十分に発揮されるようにしなければならない。」(1条の2第2項)としている。

130) 北村喜宣『プレップ環境法 [第2版]』(弘文堂, 2011年) 136頁以下参照。

131) 国会答弁においても、「未成年者が喫煙をした場合の健康影響につきましては、早ければ早いほど健康に関する影響が大きいというふうに言われておりまして、例えば呼吸器への影響は、肺の成長期である少年期、青年期での喫煙を開始した場合

ところで、たばこには、「ある程度継続して消費をすると、それを断つことが極度に難しくなる」という特異な性質がある。このような性質を持つ合法的な消費財は、他にまず存在しない。この性質によって、1,500万人に近い日本人が現在大きな苦しみを経験している。この性質は、「嗜癖（しへき）」ないし「嗜癖性」と呼ばれる現象の重要な一面である¹³²⁾。「嗜癖」という言葉は、日常ではあまり使われないが、れっきとした日本語であり、学術用語としても用いられている。「嗜癖」の類語としては、「依存症」「常用癖」「中毒」「習慣性」などがあり、英語では“addiction”ないしは“addictiveness”と呼ばれる。さらに、嗜癖に陥った者を「嗜癖者」(addict)と呼び、たばこのように嗜癖性を有する財を「嗜癖財」(addictive goods)と呼ぶ。

Tomer によれば、「嗜癖」とは、次の5つの条件を満たすものであるという¹³³⁾。第1に、嗜癖は「習慣」である。頻繁に、容易に、自動的に、特定の状態がきっかけとなって起こる行動パターンであり、それは、短期間に習得されるのではなく、長い間に選択が繰り返されて生じる。第2に、嗜癖は「有害」である。すなわち「悪習」である。心理的・社会的・肉体的な悪影響を有する。第3に、嗜癖者は嗜癖財に対して「依存症」を呈する。自分や自分の能力に頼らないで、確実な利益(快樂)を得るために嗜癖財に依存する。また、それなしでは活動できない。この嗜癖財の使用が嗜癖者の存在の中心となり、それによってコントロールされてしまう。第4に、嗜癖は衝動強迫的な消費と渴望を伴う。嗜癖者は、単に特定の財や行動を望んだり必要としたりするので

ゝ合には、呼吸機能の正常な成長が抑制され、その影響は成人期まで持ち越されるというふうに言われておりますし、また、慢性疾患リスクへの影響、特に肺がんにつきましては、20歳を境といたしまして、その前に吸った場合には、20歳後にたばこを吸い始めた場合よりも肺がんリスクが二倍高くなると、こういったデータもございます。」と答弁されている。第154回国会参議院財政金融委員会11号(2002年4月11日)9頁[下田智久政府参考人(厚生労働省健康局長)意見]参照。

132) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学——タバコが明かす人間の本性——』(中央公論新社、2012年)18頁以下参照。

133) See Tomer, John F., 2001, “Addictions Are Not Rational: A Socio-economic Model of Addictive Behavior”, *Journal of Socio-Economics*, vol. 30, pp. 243-261.

はなく、渴望を経験する。その渴望は、不快で邪魔に感じられる強迫的な反応であって、嗜癖者にその嗜癖財の入手を強要する。第5に、嗜癖財の断絶は、顕著な離脱症状を引き起こす。この症状は、嗜癖者の全社会的・心理的・肉体的システムの混乱をもたらす。以上の定義から、「嗜癖」の性質をより理解することができるであろう。

喫煙者のほとんどは「未成年」のときからたばこを吸っているが、前述(第4章8.)のように、未成年者がたばこを吸い始める動機としては、「好奇心」や「なんとなく」が多いとされる¹³⁴⁾。別の言い方をすれば、未成年者は、「嗜癖に陥る危険」をほとんど考慮せず(あるいは、考慮していたとしてもかなり軽視し)、「自分が嗜癖に陥ることはない」と楽観視して、安易にたばこに手を出し、その後、喫煙を繰り返すうちに「嗜癖」に陥って抜け出せなくなり、禁煙することができなくなっているわけであるが、この背景には、「たばこの『嗜癖』(有害性・依存性等)に関する(真実の)情報」が適切に提供されていないことを指摘することができる。

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

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

1. たばこ自販機の「全面禁止」

前述(第4章4.)のように、全国たばこ販売協同組合連合会は、2008年7月1日より「成人識別たばこ自動販売機」(taspo)の全国稼働が実現したことから、「24時間未成年者の自動販売機からの購入防止が可能になった」として、同会は自主規制の解消を決定した。しかし、未成年者は、誰か知り合いの大人の「成人識別 IC カード (taspo)」を借りて購入することもできるわけであり、

134) 川根博司「禁煙教育」日呼吸会誌42号(2004年)601頁以下参照。

結局のところ、「成人識別たばこ自動販売機」(taspo)の導入は、大人が未成年者に「成人識別 IC カード (taspo)」を貸すなどの脱法行為を助長するだけであるといえよう。また、自販機を店舗に併設する場合でも、自販機および購入者を直接、容易に視認できる場所に設置することを要求している法律(たばこ事業法23条に基づく同法施行規則20条3号)の趣旨にそぐわない。このほか、たばこの自販機に購買意欲をそそる巧妙なデザインを施し、一定期間ごとに新しく変え、夜はひとときわ明るく存在を誇示し、未成年者の好奇心をそそるような誘惑的キャッチフレーズも伴って、たばこの自販機が広告塔となって氾濫していることも問題である。

そこで、より実効性のある対策が求められる。具体的には、たばこ自販機の新設は全面禁止とすべきである。刑罰を科すこともできるようにすべきであろう。既設の自販機についても、猶予期間をおいたうえで撤去を命じるべきであろう。ただし、これまで適法とされてきた経緯を踏まえ、撤去費用を補助することも、それなりに公共性があると考えられよう¹³⁵⁾。そもそも、非行・犯罪・病気から未成年者を守ることを真剣に考えるのであれば、たばこの自販機に対する方向性としては、大人の利便性や業界の利益を犠牲にすることもやむを得ず、また、誘惑的な広告塔としての役割も果たしているたばこの自販機は撤廃すべきであろう¹³⁶⁾。また、たばこ規制枠組条約からも、たばこ政策の方向性としては、たばこの自販機を全面禁止にしようとしていることを読み取ることができる(16条)。

そのためにも、たばこ事業法の改正が不可欠であろう。たばこ事業法は、たばこの自販機を全面的に禁止していないわけであるが、これは、同法がたばこによる健康被害の防止を正面から目的としてはおらず、未成年者喫煙禁止法とは別の法体系になっているためである。しかし、本来であれば、たばこ事業法

135) 阿部泰隆『やわらか頭の法戦略——続・政策法学講座——』(第一法規, 2006年) 231頁参照。なお、同頁以下では、もう少し穏やかな案として、自動販売機の適正使用規制案も提案されているので、参照されたい。

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

と未成年者喫煙禁止法とは調和させる必要がある。未成年者喫煙禁止法と調和させるのであれば、たばこ事業法においても、たばこの自販機は全面禁止とすべきであろう。さらにいえば、たばこの販売は、未成年者喫煙禁止法の定め方からすれば、本来、対面販売を予定していたはずであるが、自販機の技術が先に進んで、その後、たばこ事業法で自販機を許可してしまった。これは積極的な立法過誤とはいえないが、法律が予想する以上の進展に法律が対応していない立法不作為の例といえる。以上の経緯を踏まえて、行政や立法者は、「自販機を全面禁止にすれば、これまでの行政との一貫性も問題であるし、業界の反対もあるので、補償が必要かもしれない」と危惧するかもしれないが、以上の経緯も、たばこ自販機の新設は全面禁止とし、既設の自販機も順次撤去させることが適切であるという法理論を妨げるものではない¹³⁷⁾。

もっとも、「たばこ自販機の全面禁止」に対しては、たばこ業界からの強い反発も予想されるところであり、法律を改正して「たばこの自販機の全面禁止」を実現するにはかなりの時間を要することが予想される。そこで、当面の間、暫定的に、たばこ自販機の設置を容認するとしても、少なくとも、自販機の設置場所を店舗から見える場所に限定するとともに、店舗の営業時間外の稼働も禁止すべきであろう。

なお、現在のところ、国法は不完全規制なり未規制状態にあるので、各自治体の条例で対応することも要請される。また、実際にも、たばこの自動販売機の設置を規制する条例を制定する自治体もある。たとえば、青森県深浦町では、2001年3月12日に屋外たばこ自販機撤去条例（制定当時の正式名称は「自動販売機等の適正配置に関する条例」であるが、その後、2005年4月に(旧)岩崎村と合併したことに伴い、「深浦町自動販売機の適正な設置及び管理に関する条例」と名称変更された）が可決成立した¹³⁸⁾。同条例は、「設置者及び管理者は、たばこ等の自動販

137) 阿部泰隆『やわらか頭の法戦略——続・政策法学講座——』（第一法規，2006年）229頁以下参照。

138) 同条例については、青森県深浦町のHP (http://www.town.fukaura.lg.jp/reiki-int/reiki_honbun/r118RG00000283.html) 内の例規集を参照。もっとも、同条例に対しては、販売店の抵抗が大きいようである。http://www.toonippo.co.jp/news_/

売機を屋外に設置してはならない。」とし（3条）、現在屋外にある自販機を180日以内に撤去することを求めている（5条）。罰則はないものの、違反者には勧告し、勧告に従わない場合には名前などを公表する（9条）という仕組みになっている。同条例では、撤去費用の助成制度も設けられている（10条）。

2. 厳格な「年齢ノ確認」の義務づけ

成人識別の自販機（taspo）が導入されたことに伴って、コンビニなどの対面販売が好調である。しかし、コンビニなどの店舗で、厳格な「年齢確認」がなされているのかというと、かなり怪しいところである。

前述（第4章1.）のように、2001年法改正（法律第152号）で新たに設けられた未成年者喫煙禁止法4条で規定されている「年齢ノ確認」は、「必要ナル措置」の例示にすぎず、「必要ナル措置」の中に含まれる。しかも、立案関係者によれば、同法4条にいう「年齢ノ確認其ノ他ノ必要ナル措置」は、運転免許証やIDカードで本人の年齢を確認することまで要求しているわけではなく、「たばこは、未成年者の方は遠慮してください」といったステッカーを自販機あるいは店の中に貼ることも、「必要ナル措置」の中に含まれるということである¹³⁹⁾。そのため、未成年者喫煙禁止法4条によって「年齢ノ確認」がなされることを期待することは難しいといえる。

しかし、未成年者にたばこを販売しないようにするためには、「年齢ノ確認」は必要不可欠である。そこで、実効性のある年齢確認を実施させるために、未成年者喫煙禁止法4条は、「年齢ノ確認其ノ他必要ナル措置」あるいは、並列関係であるとはっきりとわかるように「年齢ノ確認及び其ノ他必要ナル措置」といった文言の規定に改正すべきであらう¹⁴⁰⁾。以上は、「立法論」である。

また、『たばこは、未成年者の方は買わないでください』というステッカー

¹³⁹⁾ http://too/nto2002/1001/nto1001_13.html 参照。

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

140) 阿部泰隆『やわらか頭の法戦略——続・政策法学講座——』（第一法規，2006年）220頁以下，同「たばこ，酒の自販機を規制できないか」自治実務セミナー41巻11号（2002年）6頁参照。

を貼るだけでは、未成年者がたばこの購入を遠慮するという保障は何もないので、現行法の「解釈論」としても、「『たばこは、未成年者の方は買わないでください』というステッカーを貼るだけでは、『年齢ノ確認』を例示している『其ノ他ノ必要ナル措置』には該当しない」と解釈すべきであろう¹⁴¹⁾。そもそも、年齢確認等を義務づけた2001年の法改正は、立案関係者の意図は、年齢確認をしなくても、「未成年者は買わないように」と表示すれば、営業者は責任を問われないようにということであるが、このような表示に意味はなく、むしろ、年齢を確認しないと未成年者に売る可能性があり、状況次第では「未必の故意」と認定せざるを得ないので、そのような事態にならないように年齢を確認せよという親切心と解するのが、未成年者喫煙禁止法4条と5条の調和的な解釈とすべきであろう¹⁴²⁾。たばこの販売業者が、未成年者にたばこを購入しないことに協力することは、青少年に有害な商品を販売する営業主として当然の義務であり、たばこの販売時に「年齢ノ確認」をすることも義務づけるべきである。

3. たばこの購入可能場所の制限

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

そこで、たばこの購入可能な場所を制限する必要がある。

まず、本来であれば、たばこの販売は、たばこ販売店に限定すべきである。もし、たばこの販売店以外の店舗による販売を禁止することが難しいとしても、「路上禁煙地区」における販売は禁止とすべきであると考えるが、少なくとも、

141) 阿部泰隆『やわらか頭の法戦略——続・政策法学講座——』(第一法規, 2006年) 222頁参照。

142) 阿部泰隆『やわらか頭の法戦略——続・政策法学講座——』(第一法規, 2006年) 225頁参照。

未成年者の多くが利用するコンビニにおけるたばこの販売は禁止すべきであろう。たばこの販売業者（コンビニ業者を含む）は、「営業の自由」を主張するかもしれないが、やはり多くの未成年者が利用するような場所でたばこの販売をしないことは、「営業の自由」に内在する「合理的な制限の範囲内」であると思われる。しかも、前述（第3章2.）のように、たばこの場合、製造はJTが独占している（たばこ事業法8条）ほか、輸入販売も財務大臣による「登録制」となっており（同法11条）、一般的な民間販売業者並みの「営業の自由」があるとも考えられない。

仮に、コンビニにおけるたばこの販売を許容するとしても、未成年者も利用するような店舗においては、喫煙場所を設置（ひいては、灰皿を設置）すべきではない。現在多くのコンビニでは入口のところに灰皿を設置しているが、とりわけ、入口付近の灰皿設置は絶対に禁止すべきであろう。もっとも、前述（第5章第1節6.）のように、施設の出入口付近にある喫煙場所の取り扱いについては、2010年7月30日付けで厚生労働省健康局の生活習慣病対策室長による事務連絡がなされており、「喫煙場所を施設の出入口から極力離すなど、必要な措置を講ずるよう努め」ることを要求しているが、本来であれば、「喫煙場所を施設の出入口付近には設置しない」ことを「法律」で義務づけるべきであろう。

4. たばこの「無償供与」の禁止と処罰

未成年者へのたばこ供給を減少させるためには、未成年者によるたばこ製品へのアクセスを減少させるという戦略が必要であるが、その際、未成年者のたばこの入手先として、「商業的ソース」（店頭や自販機での販売、万引き、無料サンプル配布等）と、「社会的ソース」（友人・知人や親類から与えられること等）を区別することが有用である¹⁴³⁾。前述1.から3.までの考察は、いわば商業的ソースについての考察といえようが、それだけでは十分とはいえず、社会的ソースについても考察する必要がある。

143) See Nancy A. Rigotti, 2001, "Reducing the Supply of Tobacco to Youths", Robert L. Rabin and Stephen D. Sugarman eds., *Regulating Tobacco*, Oxford University Press, pp. 143-175.

この社会的ソースの問題について、親権者・監督者・営業者以外の者、たとえば、友人などの大人が、未成年者にたばこを提供した場合や「成人識別 IC カード (taspo)」を貸した場合にも処罰されるのかどうかが問題となるが、前述 (第4章2.) のように、未成年者喫煙禁止法5条は、「満二十年ニ至ラサル者ニ其ノ自用ニ供スルモノナルコトヲ知リテ煙草又ハ器具ヲ販売シタル者ハ五十万円以下ノ罰金ニ処ス」となっているので、個人が未成年者にたばこを「有償」で販売すれば処罰されるが、「無償」で提供した場合には処罰されない。

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

さらに、たばこの有害性や依存性が明白になっている一方、成年者が未成年者にたばこを供与する弊害が大きいことを鑑みれば、「有償」であると「無償」であるとを問わずに、未成年者に対するたばこの供与を処罰するという規定にすべきであろう¹⁴⁴⁾。

もっとも、社会的ソースの規制は、未成年者にたばこを供与することを禁じたとしても、その実施の確保は、商業的ソースと比べると明らかに困難であり、むしろ未成年者の喫煙は防止されるべきであるという社会的コンセンサス形成のための啓蒙が出発点とならざるを得ないであろう¹⁴⁵⁾。

5. マナー啓発の CM も含めた「たばこ会社による CM」の禁止

たばこ広告の方法には、テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、パッケージ、店内、

144) 阿部泰隆『やわらか頭の法戦略——続・政策法学講座——』(第一法規, 2006年) 228頁参照。

145) See Nancy A. Rigotti, 2001, "Reducing the Supply of Tobacco to Youths", Robert L. Rabin and Stephen D. Sugarman eds., *Regulating Tobacco*, Oxford University Press, p. 143.ff.

娯楽（スポーツ）、インターネットなど多様な種類のものがあり、それぞれが独自の影響を与える可能性がある。そして、たばこ広告が与える「負の影響」としては、① 若年者がたばこを試し、彼らの喫煙が日常化することを促進する、② 禁煙の意志をくじく、③ 喫煙者の喫煙量を増やす、④ 喫煙の魅力を強調して、禁煙者を喫煙に誘う、⑤ たばこ広告に依存したメディアは、たばこの健康被害を十分に議論しなくなる、⑥ 喫煙が社会的に受容されているという雰囲気醸し出す、といったものがあると考えられる¹⁴⁶⁾が、たばこの広告規制は、これら「負の影響」を防止することが期待できる。

ところで、たばこ会社によるマナー啓発のCMは認められるべきであろうか？

前述（第2章9.）のように、たばこ規制枠組条約は、締約国に対して、自国の憲法又は憲法上の原則に従い、あらゆるたばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）の包括的な禁止を行うことを要求しており（13条2項）、自国の憲法又は憲法上の原則のために包括的な禁止を行う状況にない締約国に対しては、あらゆるたばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）に制限を課することとしている（13条3項）。また、同条約は、締約国に対して、憲法又は憲法上の原則に従い、少なくとも、たばこ製品の特性、健康への影響、危険若しくは排出物について誤った印象を生ずるおそれのある手段を用いることによってたばこ製品の販売を促進するあらゆる形態のたばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）を禁止すること等を行うこととしている（13条4項）。

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

146) See Frank J. Chaloupka and Kenneth E. Warner, 2000, “The Economics of Smoking”, A. J. Culyer and J. P. Newhouse eds., *Handbook of Health Economics*, North-Holland, pp. 1539-1627, Kenneth E. Warner, 1985, “Cigarette Advertising and Media Coverage of Smoking and Health”, *New England Journal of Medicine*, vol. 312, pp. 384-388, Kenneth E. Warner et al., 1992, “Cigarette Advertising and Magazine Coverage of the Hazards of Smoking: A Statistical Analysis”, *New England Journal of Medicine*, vol. 326, pp. 305-309.

煙マナー及び未成年者喫煙防止等を提唱する広告については、この指針の対象に含まれない」(同指針四)として、いわゆるマナー啓発の広告は許されるという立場に立っている。しかし、前述(第4章7.)のように、マナー啓発のCMは、実際には、「マナー」に名を借りた若者に対するイメージ広告といえ、マナー啓発のCMだから問題はないと考えるのは早計であろう。さらに、マナー啓発のCMは、「受動喫煙の問題」あるいは「環境中のたばこの副流煙の問題」は、たばこの有害性あるいは依存性といった「たばこそのもの」にあるのではなく、「マナーの問題」にすり替えることで、「すべて喫煙者の責任である」として、世間の目をたばこそのものの有害性や依存性から遠ざけているという問題も指摘できる¹⁴⁷⁾。

以上のように、1) たばこ規制枠組条約でたばこの広告、販売促進及び後援(スポンサーシップ)の包括的な禁止を行うことを要求していること、2) マナー啓発のCMは、実際には、「マナー」に名を借りた若者に対するイメージ広告といえること、3) マナー啓発のCMは、「受動喫煙の問題」あるいは「環境中のたばこの副流煙の問題」は、たばこの有害性あるいは依存性といった「たばこそのもの」にあるのではなく、「マナーの問題」にすり替えることで、「すべて喫煙者の責任である」として、世間の目から「たばこそのものの有害性や依存性」を隠蔽していること、を踏まえると、(たばこ会社ではない、たとえば、公共広告機構によるマナー啓発のCMは特に問題ないであろうが……) たばこ会社によるマナー啓発のCMは、営業の自由に対する合理的な制限と考えると、全面的に禁止すべきである。しかも、前述(第3章2.)のように、たばこの場合、製造はJTが独占している(たばこ事業法8条)ほか、輸入販売も財務大臣による「登録制」となっており(同法11条)、一般的な民間販売業者並みの営業の自由があるとも考えられない¹⁴⁸⁾。

147) 長尾和宏『禁煙で人生を変えよう——騙されている日本の喫煙者——』(株式会社エピック、2009年)148頁以下参照。

148) 阿部泰隆「喫煙権☆嫌煙権☆タバコの規制(下)」ジュリスト725号(1980年)114頁参照。

なお、たばこ会社によるマナー啓発のCMでは「有名芸能人」が出演しているが、前述（第4章8.）のように、「製造たばこに係る広告、販売促進活動及び包装に関する自主規準」で定められている「製品広告及び販売促進活動の内容に関しては、……② 主として未成年者に人気のあるタレント、モデル又はキャラクターを用いないこと。」(4.(3)a)、「製品広告については、……① 著名人を用いないこと」(4.(3)b)に抵触しないのであろうか？

6. 「たばこ広告の内容」に関する規制の強化

未成年者の喫煙防止施策として、たばこの宣伝広告の内容に対する規制を強化する必要がある。しかし、たばこの宣伝広告規制に対しては、憲法問題も含まれており、「全面的に禁止することができるのか」、「全面的に禁止はしないとしても、どのような規制であれば許されるのか」など、どのように規制するかは、憲法上の問題も考慮して検討する必要がある。

そこで、「たばこ広告を制限することが許されるのか」という問題について確認しておきたい。たしかに、広告といえども1つの言論であるとすれば、広告規制をする法的措置は、憲法に保障された「表現の自由」の制限にならないのかが問題となる。しかし、いくら言論は自由といっても、有害なことを宣伝することまで含まれないという反論がなされる。次に、「いかに有害なものであったとしても、広告禁止を『法律』によってすることができるのか」も問題となる。この点につき、日本では、喫煙は違法行為あるいは不法行為とは考えられておらず、有害活動でない以上は広告も可という論理で言えば、広告制限の論拠は弱いといえよう。しかし、能動喫煙による被害、受動喫煙による被害が、医学的に否定できなくなっている以上、喫煙の奨励になるようなことが好ましくないことはほとんど争う余地はないであろう。そうだとすれば、法律による広告禁止とまではいかないにしても、広告を減らす方向の努力はなされるべきであろう¹⁴⁹⁾。

さらに、前述（第4章8.）のように、「そもそも、たばこ広告はなぜ問題な

149) 山田卓生「たばこ文化の日本」法学セミナー392号（1987年）10頁以下参照。

のか」を確認しておく、消費者に対して必要な(真実の)情報を提供しない一方、可能な限りたばこの有害性や依存性から注意をそらせようとする広報活動が行われ、イメージ広告だけを利用しようとすることに根本的な問題がある¹⁵⁰⁾。とすれば、たばこ広告においては、まずもって「消費者への正確な(真実の)情報提供」が求められることとなろう。以下は、たばこ広告の内容について考察するものであるが、たばこ広告を全面的に禁止するという方向性ではなく、「消費者への正確な(真実の)情報提供がなされているのか」という観点から考察するものである。

たばこ規制枠組条約の趣旨を踏まえて、日本のたばこ広告においては、「適切な文言」を用いて、「消費者に対して正確な(真実の)情報提供」がなされているのかが問題となるが、前述(第4章8.)のように、日本においては、たばこ事業法40条2項の規定に基づく「製造たばこに係る広告を行う際の指針」において、「たばこが健康に及ぼす悪影響に関して誤解を招かないよう配慮するとともに、喫煙と健康との関係に関して適切な情報提供を行うこと」(「一全体的指針(2)たばこの消費と健康との関係についての配慮」)を要求しているものの、「喫煙と健康との関係に関する適切な情報提供の指針」(同指針三)では、「あなたにとって」といった曖昧な文言の表現が用いられている。しかし、「あなたにとって」という表現であると、「人によって異なるようであるし、自分にはたいした危険はないであろう」といった間違っただけの印象を喫煙者に与えている可能性があり、消費者に対して正確な情報を提供しているといえるのか疑問が残る。したがって、「あなたにとって」という表現は削除すべきであろう。

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

150) 木内英仁「合衆国憲法における営利的表現の自由とたばこ広告」法学政治学論究 [慶應義塾大学] 39号(1998年)98頁以下、103頁以下参照。

あろう。

さらに、「製造たばこに係る広告を行う際の指針」において、たばこの広告を行なう際には「たばこの消費と健康に関して注意を促す文言」が要求される一方で、前述（第4章8.）のように、JTは、「たばこは『個人の嗜好』である」あるいは「喫煙は『自由な選択』の問題である」と主張する。これらJTの主張は、喫煙の自由を「自己決定の論理」によって正当化しようと試みるものであるが、前述（第4章8.）のように、1) たばこ会社は、喫煙のリスクに関する正確な情報を開示していないため、喫煙するか否かの決定に当たって、各々の選択肢について十分な知識を有したうえで行われているとはいえない、2) たばこに含まれるニコチンの依存性の故に、喫煙するか否かの決定は「自由意思」に基づいているとはいえない、3) 初回喫煙時はたいてい未成年であって、十分な判断能力を保有しているとはいえないため、十分な判断能力を保有しているともいえない、ということで、これらJTの主張が正当化されるものではないことは明らかである。しかも、前述（第4章8.）のように、現実には喫煙の開始とその継続には、「たばこの依存性」とともに「たばこ会社によるさまざまな働きかけ」が作用しており、単に自由な選択の問題とはいえない¹⁵¹⁾。以上を踏まえると、「たばこは『個人の嗜好』である」あるいは「喫煙は『自由な選択』の問題である」という表現は、「消費者に対して正確な（真実の）情報提供」をしているとはいえず、このような表現をさせないような何らの規制が必要であらう。

このほか、前述（第4章8.）のように、JTのホームページでは「たばこは気分転換やストレス解消に必要」であるといった記述もあるが、たばこによって解消したと「勘違い」したストレスは、実は「ニコチン切れのイライラ」によるストレスであり、このような表現も、「消費者に対して正確な（真実の）情報提供」をしているとはいえず、このような表現をさせないような何らの規制が必要であらう。

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

さらに一步進めて、「禁煙広告」や「禁煙キャンペーン」を要求することも考えられる。米国では、かつて公正原則法 (Fairness Doctrine Act) という法律があり、たばこの放送広告4つに対して1つの禁煙広告を出すことが要求されていたところであるが、「禁煙広告」や「禁煙キャンペーン」が正当化される根拠も、「消費者への正確な(真実の)情報提供」が求められる点にある。すなわち、多くの消費者は、不完全な情報しか有していないので、正確な情報を提供する必要があるのである。なお、このような「禁煙広告」や「禁煙キャンペーン」は、若年者の実験に関する限り効果があるようである¹⁵²⁾。

7. ドラマ・映画等における喫煙シーンの規制

前述(第4章9.)のように、多数の国民さらには未成年者が視聴者の多数を占めるテレビドラマや映画などにおいて、イケメン俳優の主人公等が、職場、周りに人がいるような場所(たとえば、レストランや喫茶店等)、路上などにおいて、たばこを吸っているシーンが放映されているわけであるが、その「裏」には、たばこ会社が、未成年者を喫煙に誘惑するという効果があることを十分認識したうえで、「巧妙な戦略」としてテレビドラマや映画などに喫煙シーンを盛り込むように、さまざまな圧力をかけている。たばこ会社は、キムタクなどのイケメン俳優がたばこを吸うシーンを見せることによって、「たばこ=かっこいい」といったサブリミナル効果が、未成年者を喫煙に「誘惑」することを十分に認識している。しかも、たばこ会社は、未成年者である子どもを最大のターゲットとしている。

しかし、テレビドラマ・映画などにおける喫煙シーンの描写は、喫煙者に対しては禁煙への意欲を低下させるとともに、非喫煙者、とりわけ、未成年者に対しては喫煙を美化・正当化させ、喫煙開始への動機づけにつながる可能性がある¹⁵³⁾。そのため、法律によるドラマ等における喫煙シーンの禁止とまでは

152) See Cornelia Pechmann and S. Ratneshwar, 1994, "The Effects of Antismoking and Cigarette Advertising on Young Adolescents' Perceptions of Peers Who Smoke", *Journal of Consumer Research*, vol. 21, pp. 236-251.

153) 黒山政一 = 相沢政明 = 林 沙世 = 田ヶ谷浩邦「テレビドラマにおける喫煙関連」

いかにしても、喫煙シーンをなくす方向の努力はなされるべきであろう。具体的には、労働安全衛生法の第7章の2、健康増進法25条、路上喫煙禁止条例などの趣旨を踏まえれば、「職場」、「周りに人がいるような場所」（たとえば、レストランや喫茶店等）、「路上」などにおける喫煙シーンの描写はなくすべきであろう。たしかに、有害活動でない以上はテレビドラマ等で喫煙シーンを放映することもできるはずであるという論理で言えば、テレビドラマ等における喫煙シーンを制限する論拠は弱いかもしれない。しかし、能動喫煙による被害、受動喫煙による被害が、医学的に否定できなくなっている以上、喫煙の奨励になるようなことが好ましくないことはほとんど争う余地はないであろう¹⁵⁴⁾。

また、前述（第4章9.）のように、北里大学の調査では、「救命病棟24時」において、主人公の医師が喫煙する場面が放映されていたようであるが、このような場面を放映することは、視聴者に対して、喫煙による健康被害が少ないというような誤ったメッセージを伝える可能性があり¹⁵⁵⁾、少なくとも、このような状況では、たばこに関する「正確な（真実の）情報提供」がなされているとはいえない。したがって、たばこに関する「正確な（真実の）情報提供」を確保するためには、医師による喫煙シーンの放映に対して何らかの規制をすることも必要であるように感じる。

もっとも、法律による喫煙シーンの禁止は難しいとしても、多くの国民が視聴し、未成年者にも多大な影響を与えるテレビドラマ・映画等において、人気のイケメン俳優や人気アイドル、人気タレントがたばこを吸うシーンを放映することが未成年者にどのような影響を与えているのか、真剣に考える必要がある。未成年者の多くは、テレビドラマに出ている人気俳優等を「かっこいい」存在として受け止めており、その「かっこいい」存在の人気俳優等の真似をし

↳描写に関する調査研究」日本禁煙学会雑誌6巻2号（2011年）16頁以下参照。

154) 山田卓生「たばこ文化の日本」法学セミナー392号（1987年）10頁以下、13頁参照。

155) 川根博司 = 渡辺さゆり = 竹下直子「医者・医療漫画にみられる喫煙描写場面についての調査」日本医事新報4358号（2007年）81頁以下参照。

たがるものである。人気俳優等がたばこを吸っているのであれば、未成年者が「自分もたばこを吸ってみたい」と考えるのは自然なことであろう。しかも、この裏には、たばこ会社による形を変えた巧妙な戦略が見え隠れしているのであるから、人気俳優やタレントの喫煙シーンをなくすべく対応することが求められるよう。

業界の「自主規制」に期待するところであるが、少なくとも、前述(第4章8.)のように、「製造たばこに係る広告、販売促進活動及び包装に関する自主規準」は、「内容に関する規準」として「製品広告については、……④性、暴力など品位に欠ける表現、又は喫煙マナーに反する表現は行わないこと。」(4.(3)b)と定めていることも踏まえれば、職場、飲食店、路上などを含む「多数の者が利用する公共的な空間」でたばこを吸うことは「喫煙マナーに反する行為」であると考えられるので、これらの場所における人気イケメン俳優による喫煙シーンなどは自粛すべきであろう。

8. スポンサーシップ規制の強化

前述(第4章9.)のように、テレビの人気ドラマのなかで、人気俳優のたばこシーンが意図的と思えるほど続いている背景に、JTが多くの番組のスポンサーになっていることと関係がある。ちなみに、前述の北里大学の調査の対象ドラマで、主人公の医師の喫煙シーンが多くみられた「救命病棟24時」は、JTがスポンサーになっているドラマであるという¹⁵⁶⁾。

しかし、テレビ番組におけるスポンサー企業の「力」は絶大なものがあり、スポンサー企業による(有形無形の)「意向」を踏まえた「演出」がなされることは容易に想像できよう。たとえば、医師が主人公のテレビドラマであれば、かっこいい主人公の医師が喫煙するシーンをさりげなく盛り込むことは、スポンサー企業であるたばこ会社の「意向」であることは容易に想像できよう。また、たばこ会社が報道番組のスポンサーになっている場合はもちろん、そうで

156) 黒山政一=相沢政明=林 沙世=田ヶ谷浩邦「テレビドラマにおける喫煙関連描写に関する調査研究」日本禁煙学会雑誌6巻2号(2011年)19頁参照。

ない場合でも、たばこ会社が他の多くの番組のスポンサーになり、テレビ業界がたばこ会社から多額のお金を得ているという現状では、テレビの報道番組においてニュースの報道をするにあたって、たばこに批判的な（スポンサー企業を批判するような）内容を放映することはまずないように思われる。しかし、もしそうであるならば、たばこに関する「正確な（真実の）情報提供」がなさないことにつながりかねない。もしたばこ会社がテレビ番組のスポンサー企業になることで「正確な（真実の）情報提供」がなさないことにつながるのであれば、やはり何らかのスポンサーシップ規制を強化する必要がある。

さらに、JT は、前述（第4章10.）のように、スポンサーシップの提供をしないのは、「製品名を付すイベント又は活動」、「製品名を付すチーム又は個人」であり、「『JT』という企業名を付すイベント、活動、チーム、個人」に対しては、スポンサーシップをすることは問題ないと考えているようであり、実際、スポーツや文化活動に対してさまざまなスポンサー活動を実施している。

しかし、JT は、豊富な資金を利用して、社会との結びつきを強め、たばこに対する反対意見が出にくい環境作りを推進している。別の言い方をすれば、たばこに対する反対意見が出ないという効果を期待して、以上のような「社会貢献活動」を展開している。以上を踏まえると、「『たばこ会社の企業名』を付すたばこ会社によるスポーツや文化活動へのスポンサー活動」は認められないと考えるべきであろう。少なくとも、「JT」といったたばこ会社の冠はやめるべきであろう。ちなみに、オリンピックやワールドカップにおいては、たばこ会社にスポンサー資格を与えられていない。

なお、前述（第2章9.）のように、たばこ規制枠組条約は、締約国に対して、自国の憲法又は憲法上の原則に従い、あらゆるたばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）の包括的な禁止を行うことを要求している（13条2項）。自国の憲法又は憲法上の原則のために包括的な禁止を行う状況にない締約国に対しては、あらゆるたばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）に制限を課することとしている（13条3項）。また、締約国は、憲法又は憲法上の原則に従い、少なくとも、たばこ製品の特性、健康への影響、危険若し

くは排出物について誤った印象を生ずるおそれのある手段を用いることによつてたばこ製品の販売を促進するあらゆる形態のたばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）を禁止すること等を行うこととしている（13条4項）。

9. たばこ税の大幅値上げ

前述（第4章11.）のように、未成年者の喫煙率が高い理由の1つに、たばこの値段が安いことがあげられる。すなわち、未成年者であっても容易に購入することができるほどたばこの値段が安価（手頃）であるために、未成年者が容易にたばこを入手できる環境になっているとともに、未成年者がたばこに手を出すハードルを低くしているのである¹⁵⁷⁾。そのため、たばこ税を大幅に値上げし、たばこそのものの価格も大幅に値上げすることが望まれる。たばこ税を大幅に値上げすべきであるという根拠は、以下の5つである¹⁵⁸⁾。

第1の理由は、喫煙が非喫煙者に対して生み出す受動喫煙・不快感といった「外部不経済」の存在である。すなわち、受動喫煙は「外部不経済」の一例である¹⁵⁹⁾が、「外部不経済」を減らすために課税することによつてたばこ価格を上げて消費を抑制するとともに、その歳入の一部を公的な補償（診療・疾病予防等）に活用することができるからである。

第2の理由は、たばこ消費が喫煙者に生み出す多様な疾病や早死の個人的費

157) なお、たばこの価格上昇と需要との関係については、たばこには依存性があるにもかかわらず、価格の上昇によつて長期的には総需要が減少し、とりわけ、若年者に著しい需要減少効果があるという。See Frank J. Chaloupka and Melanie Wakefield and Christina Czart, 2001, "Taxing Tobacco: The Impact of Tobacco Taxes on Cigarette Smoking and Other Tobacco Use", Robert L. Rabin and Stephen D. Sugarman, eds., *Regulating Tobacco*, Oxford University Press, pp. 52-58.

158) 詳細は、荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』（中央公論新社、2012年）195頁以下参照。

159) ある個人が他の個人に市場を経由しないで与える影響を「外部性」と呼ぶ。好ましい影響は「外部経済」（正の外部性）と呼ばれ、たとえば、他者に道を聞かれたときに教えることがあげられる。一方、好ましくない影響は「外部不経済」（負の外部性）と呼ばれ、たとえば、自動車の排ガスなどがあげられる。

用に関して、消費者が完全な情報を有しないことである。自由主義原理は完全な情報を前提とするが、たばこについてはそれが満たされていない。しかも、喫煙者は、楽観的に行動するため、喫煙に伴う危険のシグナルを消費者に送って喫煙を抑制するために、たばこに課税することは合理的といえるのである。

第3の理由は、喫煙の生み出す「嗜癖」の実態を知らながら喫煙する個人はまずいないことである。これも「不完全情報」の問題である。禁煙の困難さを一般消費者（とりわけ、未成年者）は知らないので、たばこ価格を高く設定して、彼らの喫煙を抑制することは合理的といえるのである。

第4の理由は、今日の自分の喫煙が将来の自分を害する「内部不経済」の存在である。これは、第2、第3の理由とも関連する。また、後述するが、喫煙者自らが自制するだけでは禁煙（節煙）には不十分であり、喫煙者自身が課税を歓迎するということもある。

第5の理由は、喫煙が医療費を引き上げ、非喫煙者の負担を高めることである。喫煙者の罹患率が高まり、彼らが平均を顕著に上回る医療サービスを受けると、非喫煙者が喫煙者の医療費を負担することになる、そのため、たばこに課税して喫煙を抑制するとともに、たばこ税収を医療サービスの供給に使用することは合理的といえるのである。

とりわけ、「たばこの適正価格」、すなわち、「たばこの価格は、喫煙によるコストなどを十分に考慮したうえで適正に設定されているのかどうか」について考えてみても、喫煙によるコストは、たばこの税収を大幅に上回っており、喫煙によるコストを考慮するのであれば、現在のたばこの価格は安すぎる¹⁶⁰⁾と考えられる。前述（第4章11.）のように、そもそも、「適正価格」とは、経済メリットと社会コストの差を最大にする価格のことであるが、たばこの社会的コストのうち、清掃費用や医療費などすべての費用が販売量に依存すると考

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

えるべきであろう。以上の視点から「たばこの適正価格」を考えてみても、現在のたばこ価格では安すぎると考えられる¹⁶¹⁾。

さらに、比較法的に見ても、日本のたばこ税の税率は低すぎる（ひいては、たばこの値段も安すぎる）ことを指摘できる¹⁶²⁾。たしかに、前述（第3章3.）のように、日本国内においては、たばこの価格に占める租税の割合は消費税を含めて64.5%であり、一見すると、たばこ税の税率は低くないと考えるかもしれない。しかし、外国のたばこの税負担率の平均は8割であり、日本のたばこ税負担率は世界でも最低レベルにあることを踏まえると、やはり日本のたばこ税の税率はやはり低すぎるといえよう。なお、前述（第4章11.）のように、JTは、「たばこは税負担率が6割にもものぼる、わが国でも最も税負担率の重い商品のひとつ」であるとして、あたかもたばこが社会に貢献しているかのように主張している一方で、「外国のたばこの税負担率の平均は8割であり、日本のたばこ税負担率は世界でも最低レベルにある」という事実は知らせていないわけであるが、たばこに関する「正確な（真実の）情報提供」を確保するという視点に立てば、JTは、少なくとも「外国のたばこの税負担率の平均は8割である」という事実を情報提供すべきであろう。

このほか、たばこ税の値上げに対して、JTは、「たばこ小売販売店への影響は甚大」で、「葉たばこ農家、小売店等を含めた、たばこ産業全体に甚大な影響を及ぼしております」と反論している¹⁶³⁾。このように、JTは、たばこの値上げをするとたばこ農家がつぶれると主張するわけであるが、保護すべきたばこ農家の数は少ないほか、全農家が転作をしたとしても、それほど多額の補

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

162) たばこ価格の国際比較を行った文献はいくつかあるものの、比較時点によってたばこ価格と為替レートは異なるので今日に則した議論がしにくい面があるが、2009年の比較では、英・米（ニューヨーク）・独・仏のたばこ価格は、日本の価格の2倍強から3倍弱の間にあった。詳細は、河手雅巳「たばこ税の現状と課題」経済のプリズム66号（2009年）23-33頁参照。

163) JTのホームページ（http://www.jti.co.jp/news/tax_system/20110708/index.html）参照。

償費用がかかるとは考えられない¹⁶⁴⁾。

以上を踏まえれば、たばこ税を値上げすることが望まれるところであり、実際、「たばこ行動計画検討会報告書」(1995年3月)においても、たばこ小売定価制については未成年者の喫煙防止という社会的要請の観点から維持するとともに、未成年者の喫煙防止の観点から価格への配慮を求めている。

それでは、「たばこの価格をどのくらい値上げすればよいのか」が問題となるが、たばこの「適正価格」について、河野正道は、「適正価格」を「経済メリットと社会コストの差を最大にする価格」と考え、たばこの社会的コストのうち、清掃費用や医療費などすべての費用が販売量に依存すると考えたうえで、「たばこの適正価格」は約1,400円と考えている¹⁶⁵⁾。

少なくとも指摘できることとして、たばこによる毎年7兆円もの社会負担や多額の超過医療費を考えれば、少なくとも、喫煙によるコストからたばこの税収を引いた損失である約5兆円分は増税するだけの理由は十分にあるといえよう。なお、たばこ税の場合、1本当たり2円、1箱40円増税すれば、年間4,000億円程度の増収が見込まれるということであるので、1箱当たり、あと最低でも500円程度の値上げは必要ということになる。

ちなみに、喫煙者は、たばこがいくらになったら購入しなくなるのかを調査したアンケートがある。厚生労働省所管の医療経済研究機構が、2001年に、全国の20歳以上の喫煙者2,420人(回答者2,105人)を対象に実施した「たばこ税増税の効果・影響等に関する調査研究¹⁶⁶⁾」によると、1箱300円の場合に、「やめる」と答えたのは16.2%、「本数を減らす」が35.3%である。500円に上がった場合に「やめる」は42.2%、1000円では63.1%である。1,000円でも「同じ本数吸い続ける」と答えた喫煙者は6.8%である。なお、医療経済研究機構の調査によると、たばこ1箱あたり1,000円にすると、喫煙者は1,780万人

164) 長尾和宏『禁煙で人生を変えよう——騙されている日本の喫煙者——』(株式会社エピック, 2009年) 155頁参照。

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

166) <http://www.ihep.jp/research/h13-6.htm>

減って、死亡者も3万人台まで減少し、医療費は約8,000億円以上減って今の3分の1近くに削減できるが、これに対し、税収は1兆円余り増えるという試算が出されている。

別の調査として、ジョンソン・エンド・ジョンソンが運営する「ニコレット禁煙支援センター」が、2011年11月に、全国の喫煙者316名を対象に実施した「喫煙者の意識調査¹⁶⁷⁾」によると、「たばこがいくらになれば禁煙するか」を尋ねたところ、平均価格は853円で、価格帯としては「500～600円未満」が37.0%と最も多く、「1,000円以上」も26.9%に達しているという。

なお、たばこ規制枠組条約は、前述(第2章3.)のように、「たばこの需要を減少させるための価格および課税に関する措置」として、各締約国に対して、課税政策を決定し及び確立する締約国の主権的権利を害されることなく、たばこの規制に関する自国の保健上の目的を考慮すべきであり、並びに、適当な場合には、措置を採択し又は維持すべきであるとし、その措置として、(a) たばこの消費の減少を目指す保健上の目的に寄与するため、たばこ製品に対する課税政策及び適当な場合には価格政策を実施すること、(b) 適当な場合には、免税のたばこ製品について一の国から他の国に移動する者に対する販売又は当該者による輸入を禁止し又は制限すること、を要求している(6条2項)。

たばこ課税・増税をすると、喫煙率や喫煙量を減らすことができるのであろうか。この点につき、いくつかの実証研究¹⁶⁸⁾から推察すると、増税でたばこ価格が引き上げられると、消費量(正確には販売量)は減少することがわかる。とりわけ、若年者とともに、低学歴者と低所得者は「たばこの価格」に敏感に反応する(一方、高学歴者や高年者は「喫煙の健康情報」に敏感に反応する)という

167) <http://www.jnj.co.jp/group/press/2011/1219/index.html>

168) See Michael J. Moore, 1996, "Death and Tobacco Taxes", *RAND Journal of Economics*, vol. 27, pp. 415-428, Frank J. Chaloupka, and Kenneth E. Warner, 2000, "The Economics of Smoking", A. J. Culyer and J. P. Newhouse eds., *Handbook of Health Economics*, North-Holland, pp. 1539-1627, Junmin Wan, 2006, "Cigarette Tax Revenues and Tobacco Control in Japan", *Applied Economics*, vol. 38, pp. 1663-1675.

実証研究が多い¹⁶⁹⁾。さらに、外部不経済がある程度抑制され、国民の健康は増進する。家庭内の喫煙量が減るので、未成年者の受動喫煙も減り¹⁷⁰⁾、後の世代にも好ましい効果が生まれる¹⁷¹⁾。なお、「受動喫煙防止施策」のところで述べたように、受動喫煙が問題となる場所としては、「職場」「公共スペース」「路上」「家庭」などが考えられるが、「家庭」に対しては、直接、受動喫煙を防止するための規制をすることは難しいものがある。しかし、たばこ課税・増税をすることによって、間接的ではあるものの、家庭内における受動喫煙が減るという効果も期待できるわけである。

そして、増税によるたばこ消費量の減少は、① 喫煙者が禁煙する、② 喫煙者が消費量を減らす、③ 喫煙開始者が（以前より）減る、④ 再喫煙率が減る、の4つの要因から生じる（②以外は「喫煙率の減少」にも貢献する）が、このなかできわめて重要なのは③であり、10代から20代初期の喫煙開始を抑止することが長期的なたばこ消費量の減少に有効であると考えられる¹⁷²⁾。

ただし、いくつかの実証研究¹⁷³⁾によると、たばこ税（たばこ価格）の上昇に対する反応には男女差があるという。すなわち、たばこの増税が行われても、

169) See E. M. Lewit and D. Coate, 1982, "The Potential for Using Excise Tax to Reduce Smoking.", *Journal of Health Economics*, vol. 1, pp. 121-145, Joy L. Townsend, 1987, "Cigarette Tax, Economic Welfare and Social Class Patterns of Smoking", *Applied Economics*, vol. 19, pp. 355-365, Peter Arcidiacono et al., 2007, "Living Rationally under the Volcano? An Empirical Analysis of Heavy Drinking and Smoking", *International Economic Review*, vol. 48, pp. 37-65.

170) See Jerome Adda and Francesca Cornaglia, 2010, "The Effect of Bans and Taxes on Passive Smoking", *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 2, no. 1, pp. 1-32.

171) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』（中央公論新社、2012年）200頁以下参照。

172) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』（中央公論新社、2012年）202頁以下参照。

173) See Frank J. Chaloupka, 1992, "Clean Indoor Air Laws, Addiction and Cigarette Smoking", *Applied Economics*, vol. 24, pp. 193-205, Martin Foster and Andrew M. Jones, 2001, "The Role of Tobacco Taxes in Starting and quitting Smoking: Duration Analysis of British Data", *Journal of Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society)*, vol. 164, pp. 517-547. このほか、大日康史編『健康経済学』（東洋経済新報社、2003年）も参照。

女性の増税感応度は低く、女性は、たばこ価格が上昇してもたばこ消費量を減らさないという¹⁷⁴⁾。ちなみに、女性の場合、肥満者、減量中の個人、肥満だと感じている個人に喫煙者が多く、一部の女性は、「肥満対策」として喫煙しているという¹⁷⁵⁾。とすれば、「喫煙と肥満に関する正しい情報」を適切に提供することが、女性に対しては有効といえるのであろう。

また、女性の場合、喫煙の「ピア効果¹⁷⁶⁾」が男性よりも顕著であるという¹⁷⁷⁾。すなわち、女性の場合、ピア効果による影響を受けやすく、ピア集団の喫煙率が高いと個人の喫煙率も上がるという傾向がある。とすれば、女性の場合、学校における喫煙規制を強化したり、学生主導の禁煙組織を形成することが効果的であるといえよう¹⁷⁸⁾。

174) もっとも、例外的に、妊婦は、平均以上に価格に反応する（禁煙努力が大きい）という実証研究がある。See Greg Colman et al., 2003, “The Effect of Cigarette Excise Taxes on Smoking Before, during and after Pregnancy”, *Journal of Health Economics*, vol. 22, pp. 1053-1072.

175) See John Cawley et al., 2004, “Lighting Up and Slimming Down: The Effects of Body Weight and Cigarette Prices on Adolescent Smoking Initiation”, *Journal of Health Economics*, vol. 23, pp. 293-311, John Cawley et al., 2006, “Obesity, Cigarette Prices Youth Access Laws and Adolescent Smoking Initiation”, *Eastern Economic Journal*, vol. 32, pp. 149-170, Steven T. Yen, 2005, “Zero Observations and Gender Differences in Cigarette Consumption”, *Applied Economics*, vol. 37, pp. 1839-1849, Elena Raptou et al., 2009, “Investigating Smoker’s Profile: The Role of Psychosocial Characteristics and the Effectiveness of Tobacco Policy Tools”, *American Journal of Economics and Sociology*, vol. 68, pp. 603-638.

176) ピア効果 (peer effect) とは、個人が属する集団の成員の行動から受ける影響を意味する。

177) See Edward C. Norton et. al., 1998, “Controkking for the Endogeneity of Peer Substance Use on Adolescent Alcohol and Tobacco Use”, *Health Economics*, vol. 7, pp. 439-453, Petter Lundborg, “Having the Wrong Friends? Peer Effects in Adolescent Substance Use”, *Journal of Health Economics*, vol. 25, pp. 214-233, Ryo Nakajima, 2007, “Measuring Peer Effects on Youth Smoking Behaviour”, *Review of Economic Studies*, vol. 74, pp. 897-935, Jeffrey Wilson, 2007, “Peer Effects and Cigarette Use among College Students”, *Atlantic Economic Journal*, vol. 35, pp. 233-247.

178) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』（中央公論新社，2012年）87頁参照。

ところで、過去10数年を振り返ってみると、たばこ税の引き上げが実施されたのは、1998年12月、2003年7月、2006年7月、そして2010年10月である。このうち最初の3回の引き上げは、「財政の改善に資すること」が目的であったが、2010年10月の引き上げでは、「国民の健康の観点からたばこの消費を抑制すること」も目的とされた。しかるに、たばこ増税は、「税収の増加」が主な目的ではなく、「国民の健康保護を目指した『脱たばこ社会』の実現」と「未成年者の喫煙禁止」が目的である点は、抑えておくべきであろう。

10. 教育機関における「全面禁煙」の義務づけ

教育機関を「全面禁煙」とすべきことは、「受動喫煙防止施策」のところでも触れたところである（第5章第1節4.）が、未成年者喫煙防止施策としても、特に重視すべき問題であると考えるので、再度、強調することとしたい。

前述（第3章1.）のように、未成年者喫煙禁止法は、未成年者の喫煙を禁止している（1条）ところであり、未成年者の喫煙に対して補導すべき立場にある教職員や警察官は、喫煙を自粛すべきであろう。さらに、教師、医者、看護師といった職に就いている者は、子どもたちの健康を守ることに責任がある。そして、受動喫煙の害から子どもたちの健康を守るため、たばこの害のない生活環境を築いていく責任がある。とすれば、子どもたちの健康を守るという視点からも、教師、医師、看護師といった職にある者の学内や病院内での喫煙は自粛すべきであろう¹⁷⁹⁾。とりわけ、教育機関で喫煙することは、生徒指導というその職務と矛盾するので、教職員の学内禁煙は法的に適法に実施し得ると考えられ、教育機関は「全面禁煙」とすべきであろう¹⁸⁰⁾。

179) 医師に求められることについては、デビット・シンプソン著（日本医師会訳）『医師とたばこ——医師・医師会はいま何をすべきか——』（タバココントロールリソースセンター、2002年）参照。

180) 阿部泰隆「喫煙権☆嫌煙権☆タバコの規制（下）」ジュリスト725号（1980年）114頁参照。

第3節 喫煙者減少施策

たばこについては、「喫煙者が自分の判断で吸っていたのだから、喫煙者が病気等になったとしても『自業自得』ではないのか」という意見もあろう。たしかに、たばこを吸っている喫煙者にも責任の一端はあるであろう。しかし、たばこに含まれるニコチンには強い依存性があり、喫煙者の7割は、たばこをやめたいと思っているにもかかわらず、やめることができないのである。また、この背景には、たばこの依存性や有害性についてよく知っていながら、たばこを吸わせるように仕向けてきた「たばこ会社の戦略」があるということを考慮すれば、喫煙者もまた、国やたばこ会社の不当な販売戦略の被害者という側面を持っているといえる。そのため、喫煙者の健康を保護するという視点から「喫煙者減少施策」も必要となるのである。

さらに、喫煙者自らが立てた「禁煙計画」は最終的には失敗に終わっていることからわかるように、多くの喫煙者にとっては自明のことであるが、喫煙者自らが自制をする手段の効果は限定的である。しかも、喫煙者は、将来発生する費用を正確に感知し計算できないという問題もある¹⁸¹⁾。感知できなければ、効果的な手段をとることなどできない。とすると、喫煙者個人が自制を働かせるだけでなく、他者がその自制を促進するように行動したならば、禁煙(節煙)の効果は上がると考えられる。そのような他者としてもっとも期待できるのが「行政法上の規制」である¹⁸²⁾。公共スペースにおける喫煙制限は、喫煙者が喫煙することができる場の選択肢を狭めることにほかならない。自販機のたばこ購入に制限を課したり、身分証明書の提示を要求したりすることも同様である。

ところで、喫煙者は、一般に、現在の短期的な楽しみを重視する(経済学でいう「時間選好率¹⁸³⁾」が大きい)一方、将来の危険をあまり回避しようとはしな

181) See Ernst Fehr and Peter K. Zych, 1998, "Do Addicts Behave Rationally?," *Scandinavian Journal of Economics*, vol. 100, pp. 643-662.

182) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』(中央公論新社, 2012年) 178頁参照。

183) 将来の「効用」(経済学でいう効用は、ほとんどの場合において「満足感」や「満足度」を意味する)は、割り引くことによって現時点の効用と比較される。↗

い傾向がある¹⁸⁴⁾。ちなみに、時間選好率が大きく、危険回避度が低い個人ほど、喫煙・頻繁な飲酒・パチンコや競馬といった賭博の傾向があることも実証されている¹⁸⁵⁾。結局のところ、喫煙者は、嗜癖に陥る危険を軽視し、喫煙を繰り返すうちに禁煙できなくなっているのである。さらに、一般に、低学歴者や若年者は「たばこの価格変化」に敏感に反応するのに対して、高学歴者や高齢者は「喫煙の健康情報」に敏感に反応するという傾向がある¹⁸⁶⁾。そのため、「喫煙者減少施策」について検討するという場合、以上のような傾向も踏まえた施策を実施することが求められる。

本節では、第1節や第2節で取り上げた施策は除いて、以下、4つの施策について検討することとしたい。

1. 「たばこの有害表示」に対する規制強化（たばこの有害表示の改善）

前述（第4章5.）のように、現在では、たばこ事業法施行規則36条において、実質的には「有害表示」あるいは「警告表示」がなされているものの、依然と

多くの個人は、将来よりも現在をある程度重視するので、割引率は正の数になると考えられるが、この事実は「時間選好」と呼ばれる。ただし、現在がどの程度重視されるかは個人によって異なり、現在を相対的に高く評し将来を相対的に低く評価する個人の割引率は大きくなる。そのため、個人ごとに異なり得る割引率は、特に「主観的割引率」と呼ばれる。主観的割引率は、将来に対して現在がどの程度好まれるかを表すので、「時間選好率」とも呼ばれる。時間選好率の大きい個人は、現在得られる楽しみを重視し、将来の楽しみを我慢して待つのが苦手な人であるともいえる。以上に関する詳細は、荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』（中央公論新社、2012年）33頁以下参照。

184) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』（中央公論新社、2012年）43頁以下参照。

185) See Takanori Ida and Rei Goto, 2009, “Interdependency among Addictive Behaviours and Time/Risk Preferences: Discrete Choice Model Analysis of Smoking, Drinking, and gambling.”, *Journal of Economic Psychology*, vol. 30, pp. 608-621.

186) See E. M. Lewit and D. Coate, 1982, “The Potential for Using Excise Tax to Reduce Smoking.”, *Journal of Health Economics*, vol. 1, pp. 121-145, Joy L. Townsend, 1987, “Cigarette Tax, Economic Welfare and Social Class Patterns of Smoking”, *Applied Economics*, vol. 19, pp. 355-365, Peter Arcidiacono et al., 2007, “Living Rationally under the Volcano? An Empirical Analysis of Heavy Drinking and Smoking”, *International Economic Review*, vol. 48, pp. 37-65.

して、たばこ事業法39条は、「有害表示」ではなく「注意表示」という文言のままである。たばこ事業法39条においても「有害表示」という文言にすべきであらう。

次に、現行のたばこ事業法施行規則36条で規定されている具体的な文言であるが、前述(第3章2.(5))のように、実質的には「有害表示」あるいは「警告表示」がなされているといえようが、「あなたにとって」といった曖昧な文言の表現が用いられている。しかし、「人によって異なるようであるし、自分にはたいした危険はないであらう」といった間違っただ印象を喫煙者に与えている可能性があり、正確な情報を提供しているといえるのか疑問が残る。そこで、「あなたにとって」といった曖昧な文言の表現も削除すべきであらう。

また、「喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないように注意しましょう。」という文言の表示も認められているが、「注意をすれば、周りに人がいたとしても喫煙してもよいのか」という疑問も残る。そこで、「注意」という文言は削除して、「喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないようにしましょう。」という表現の方がよいであらう。

さらに、たばこ事業法施行規則36条で表示が義務づけられている8種類の文言は「たばこの有害性」に関するものが多いが、「たばこの依存性」に関する文言は、「人により程度は異なりますが、ニコチンにより喫煙への依存が依存が生じます」と「未成年者の喫煙は、健康に対する悪影響やたばこへの依存をより強めます。……」の2つのみであり、「たばこの依存性」に関する警告表示も不十分である。しかし、未成年者がたばこにはじめて手を出す原因の1つに、「嗜癖」(依存性)に対する認識の甘さがある。すなわち、たばこにはじめて手を出すにあたって、「たばこをやめたくなくなったら、すぐにやめることができるであらう」と安易に考えてたばこに手を出している¹⁸⁷⁾。たしかに、嗜癖

187) 一般に、喫煙者は、嗜癖がすぐに始まることや禁煙がかなり困難であることを認識している。しかし、若年喫煙者は、自分が他の喫煙者ほど困難に直面しないし、平均的喫煙者ほど嗜癖に陥っていないと考えている。以上、喫煙嗜癖の陥りやすさと喫煙の困難さを喫煙者がどの程度認識しているかについて、全米レベルの調査に基づいて分析した研究として、see Neil D. Weinstein et al., 2004, "Accuracy and

に陥ってから経験する苦しさを、個人が喫煙を開始する前に理解することは不可能に近いかもしれないが、それでも、やはり、「たばこの嗜癖（依存性）に関する正しい情報をきちんと伝えることが必要であり、たばこの嗜癖（依存性）に関する文言をもっとたばこのパッケージに表示させる必要があるといえよう。

しかも、前述のように、喫煙者は、「嗜癖に陥る危険を軽視」し、喫煙を繰り返すうちに禁煙できなくなっているが、とりわけ、喫煙者は、一般の喫煙危険は認識していても、「自分は例外である」と信じている傾向がある。とすると、「たばこの嗜癖（依存性）に関する正しい情報を伝えるという場合に、「遠い将来の疾病に関する情報」を提供するよりは、「嗜癖の重要性を強調して、それが最終的には重大な疾病につながるという情報」を提供すべきである」¹⁸⁸⁾。

なお、前述（第4章5.）のように、たばこ製品に対する警告表示の義務づけは、経済的自由権の問題であると考えたうえで、喫煙者自身の健康や受動喫煙による他人の健康への悪影響、未成年者の喫煙の防止などの観点から、憲法上も許容されると考えるべきであろう¹⁸⁹⁾。そのうえで、正確な情報が与えられることなく、正しい自己決定はできないため、正しい情報が与えられていないという状況においては、喫煙に関する消費者の選択権が奪われているといえる¹⁹⁰⁾ ほか、たばこの有害性や依存性（嗜癖）に関する正しい情報が消費者に伝わっていない大きな理由として、たばこ産業が一丸となって情報を操作して、消費者に対して「真実」を隠蔽していることも指摘できる¹⁹¹⁾。以上を踏まえ

↳Optimism in Smokers' Beliefs about Quitting”, *Nicotine & Tobacco Research*, Supplement 3, vol. 6, pp. 375-380. 若年者が将来の禁煙可能性を楽観視し過ぎていることについては、see Jonathan Gruber and Botond Koszegi, 2001, “Is Addiction ‘Rational’? Theory and Evidence”, *Quarterly Journal of Economics*, vol. 116, pp. 1261-1303.

188) 荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学』（中央公論新社、2012年）57頁参照。

189) 木内英仁「合衆国憲法における営利的表現の自由とたばこ広告」法学政治学論究 [慶應義塾大学] 39号（1998年）102頁以下参照。

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

191) See Philip J Hilts. 1996. *Smokescreen: The Truth behind the Tobacco Industry Cover-up*, Addison Wesley Reading. 本書は、内部告発によって暴かれたたばこ

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

また、たばこの「有害表示」あるいは「警告表示」は、目立つように書くと喫煙削減に効果がある¹⁹²⁾が、さらに一步進めて、「深刻なたばこ被害の写真」をたばこのパッケージに印刷すれば、さらなる効果が期待できるであろう。ちなみに、カナダでは、「肺癌に冒されている人間の肺の写真」が掲載されている¹⁹³⁾。

↘会社の内部秘密文書に基づいて書かれたものである。本書を読むと、たばこ会社は、たばこの有害性もニコチンの中毒性もかなり前からよく知っていたほか、喫煙者を中毒にしておくためにニコチン量を操作(増量)していたことがわかる。本書を翻訳したものとして、フィリップ・J・ヒルツ著(小林 薫訳)『タバコ・ウォーズ——米タバコ帝国の栄光と崩壊——』(早川書房, 1998年)も参照。

また, see ASH (Action on Smoking and Health). 1998. *Tobacco Explained*. (http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_599.pdf) 本書は、英国の NGO の ASH が、1998年に、米国のたばこ関連訴訟の過程で公にされた欧米のたばこ産業の内部文書に記載されている数々の証言をまとめたものである。原文は ASH の手により作成され、ASH のホームページ上で公開された (<http://www.ash.org.uk/information/tobacco-industry/tobacco-chronology>) 後、世界保健機関 WHO が、2001年に開催した世界禁煙デーの公式ホームページに“Tobacco Explained”を掲載し (<http://www.who.int/tobacco/media/en/TobaccoExplained.pdf#search=TobaccoExplainedwho>)、たばこ産業の悪質なビジネス戦略を世界に向けて公表している。この内部文書を見ると、たばこ産業はたばこの害について明確に認めていることがわかる。なお、本書の内容を翻訳したものとして、ASH (Action on Smoking and Health) 著(切明義孝=津田敏秀訳)『悪魔のマーケティング——たばこ産業が語った真実——』(日経 BP 社, 2005年)参照。

さらに、たばこ産業の膨大な内部資料については、The University of California, San Francisco (UCSF) のライブラリーのサイト (<http://www.library.ucsf.edu/tobacco>) でも見ることができる。また、禁煙ジャーナル編『たばこ産業を裁く——日本たばこ戦争——』(実践社, 2000年)も参照。

192) See Frank J. Chaloupka and Kenneth E. Warner, 2000, “The Economics of Smoking”, A. J. Culyer and J. P. Newhouse eds., *Handbook of Health Economics*, North-Holland, pp.1539-1627, Nikolay Gospodinov and Ian J. Irvine, 2004, “Global Health Warnings on Tobacco Packaging: Evidence from the Canadian Experiment”, *Topics in Economic Analysis and Policy*, vol. 4, pp.1-21.

193) 詳細は、カナダ保健省 (Health Canada) のウェブサイト (<http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/index-eng.php>) 参照。

なお、前述（第2章7.）のように、たばこ規制枠組条約は、締約国に対して、(a) たばこ製品の包装及びラベルについて、たばこ製品の特性、健康への影響、危険若しくは排出物について誤った印象を生ずるおそれのある手段（例えば、「低タール」、「ライト」、「ウルトラ・ライト」又は「マイルド」等の形容詞的表示）を用いることによってたばこ製品の販売を促進しないこと、(b) たばこ製品の個装その他の包装並びにあらゆる外側の包装及びラベルには、たばこの使用による有害な影響を記述する主たる表示面の50%（最低でも30%以上）を占める警告を付することを確保するため、本条約が自国について効力を生じた後3年以内に、その国内法に従い、効果的な措置を採択し及び実施することを義務づけている（11条1項）。

2. 「たばこの商品名」に対する規制

前述（第4章6.）のように、日本においては、たばこ事業法40条2項の規定に基づく「製造たばこに係る広告を行う際の指針」において、「『low tar』、『light』、『ultra light』又は『mild』といった表示の文言は、「消費者に誤解を生じさせないために、当該容器包装を使用した紙巻等たばこの健康に及ぼす悪影響が他の紙巻等たばこと比べて小さいことを当該文言が意味するものではない旨を明らかにする文言」である限りにおいて認められているほか、JTのたばこの商品名には、「〇〇マイルド」「〇〇ライト」といった形容詞的表示をしたものが数多く存在する。

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

さらに、JTは、「『マイルドセブン』の商標を禁止することは、わが国をはじめ各国の憲法などにより企業に認められた権利（商標権）を侵害するものである」と主張する。しかし、登録商標権者以外の者が、登録商標に類似する商

標を指定商品、役務に類似する範囲で使用等の所定の行為をなすと「商標権侵害」になる(商標法25条, 37条)が、「『マイルド』や『ライト』といった形容詞的表示を禁止すべきである」という主張は、「登録商標に類似する商標を指定商品、役務に類似する範囲で使用等の所定の行為をなす」というものではない。さらに、商標法では、商標登録出願が登録阻却事由に該当する場合には、当該出願は拒絶査定を受けるという法システムになっており(商標法15条)、しかも「商標登録を受けることができない商標」の1つに、「商品の品質又は役務の質の誤認を生ずるおそれがある商標」(同法4条1項16号)があげられているが、「マイルド」や「ライト」といった形容詞的表示をすることは、特定の製品が他の商品よりも健康へのリスクが少ないかのような誤解を消費者に対して与えるということで、「商品の品質又は役務の質の誤認を生ずるおそれがある商標」に該当するのではないかと考える。

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

なお、前述(第2章7.)のように、たばこ規制枠組条約は、締約国に対して、たばこ製品の包装及びラベルについて、たばこ製品の特性、健康への影響、危険若しくは排出物について誤った印象を生ずるおそれのある手段(例えば、「低タール」、「ライト」、「ウルトラ・ライト」又は「マイルド」等の形容詞的表示)を用いることによってたばこ製品の販売を促進しないことを要求している(11条1項)。

3. 経済的手法による誘導

喫煙者は、たばこに伴う種々の社会的費用を発生させている。そこで、喫煙者に対して、非喫煙者よりも経済的に重い負担を負わせることは、社会的公平の原理にかなっている。喫煙者は、「たばこ税を支払っている」と主張するかもしれないが、前述(第4章11.)のように、たばこによる毎年約7兆円もの社会負担や多額の超過医療費を踏まえれば、たばこ税を支払っているからといってそれで済むものではない。そこで、経済的手法(喫煙者に対する経済的デイス

インセンティブ手法、あるいは、非喫煙者に対する経済的インセンティブ手法)を導入することが求められる。そうすることによって、喫煙のない健康な社会へと誘導することも期待できる¹⁹⁴⁾。経済的手法としては、以下のようなものが考えられる。

第1に、「火災保険料」を改善する必要がある。たばこの害の1つとしては火災があげられるが、2009年(平成21年)中のたばこによる火災は4,997件で、全火災(5万1,139件)の9.8%を占めている¹⁹⁵⁾。刑法解釈の観点からは、喫煙自体を過失とはみない(失火犯)ため、マナーの問題であると考えられてきたが、損害額は巨大である。喫煙行為自体に対して、灰皿のないところでの喫煙禁止はもちろん、欧米のように、ポイ捨てを「環境犯罪」(有害物質の不法投棄)として取り締まることや、刑犯罪(痰吐きと同様)として取り締まることも考えられようが、少なくとも、たばこの不始末による失火の損害を、喫煙者に保険料として負担させるという議論はあってよい¹⁹⁶⁾。あるいは、一般に、非喫煙者のみで構成される家庭では、家族のたばこの不始末による失火は考えられないので、たばこの不始末が原因の失火は、類焼の場合を除いて保険の免責事由とする代わりに、火災保険料を割り引くような火災保険制度を導入すべきであろう¹⁹⁷⁾。

第2に、「生命保険料」も、喫煙者と非喫煙者とでは差を設けるべきである

194) 経済的手法による誘導手法については、中原茂樹「誘導手法としての租税・賦課金・補助金」芝池義一=小早川光郎=宇賀克也編『行政法の争点[第3版]』(有斐閣, 2004年)202頁以下, 同「誘導手法と行政法体系」小早川光郎=宇賀克也編『行政法の発展と変革(上)——塩野宏先生古稀記念——』(有斐閣, 2001年)553頁以下, 阿部泰隆『行政の法システム[新版]』(有斐閣, 1997年)278頁以下, 北村喜宣『環境法』(弘文堂, 2011年)149頁以下, 大塚直『環境法[第3版]』(有斐閣, 2010年)81頁以下, 90頁以下など参照。

195) 総務省消防庁『平成22年度消防白書』(<http://www.fdma.go.jp/html/hakusho/h22/h22/html/1-1a-4-3.html>)参照。

196) 河合幹雄「たばこと子供の社会統制」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』(世界思想社, 2000年)212頁以下参照。

197) 阿部泰隆「喫煙権☆嫌煙権☆タバコの規制(下)」ジュリスト725号(1980年)115頁参照。

う。日本においても、1998年から、非喫煙者の保険料を割安にする「非喫煙者割引」の保険が発売されるようになってきた。喫煙者と非喫煙者の統計上の死亡率の差から、非喫煙者割引をしたとしても、喫煙者と契約するよりは高い収益を見込むことができ、合理的な保険料を提供することは顧客の利益にもつながるとして導入された。現在、過去1年間(2年間とする生命保険会社もある)たばこを吸っていない場合、通常より安い保険料率を適用している生命保険会社が多い。「がん保険」についても同様に、「非喫煙者割引」があるものが少ない。

第3に、「自動車保険料」についても、喫煙者と非喫煙者とでは差を設けるべきであろう。米国では、喫煙運転手は非喫煙運転手の倍の率で事故を起こすということで、非喫煙者の自動車保険料を2割引きにした自動車保険を発売している会社がある。日本においても、積極的に導入すべきであろう。

第4に、「家賃」や「ホテルの料金」についても、喫煙者と非喫煙者とでは差を設けるべきであろう。まず「家賃」について、非喫煙者は、火災の危険を減らすほかに、特に家具付きアパートの場合、家具やカーペットを汚さず、家主にとっても維持費が安く済むのであるから、非喫煙者の家賃を割り引く制度を導入すべきであろう。「ホテルの料金」についても、「禁煙ルーム」の客は火災を引き起こす可能性が低いほか、「禁煙ルーム」は、「喫煙ルーム」よりも清掃費用や内装の家具等の維持費が安くつくはずであり、「禁煙ルーム」の料金を割り引く制度を導入すべきであろう。

第5に、飲食店において、喫煙席には一定のテーブルチャージを課すことが考えられる。すなわち、飲食店において「喫煙席」と「禁煙席」とを分離した場合、喫煙席には強力な換気措置を設置運営しなければならず、灰ガラの清掃費もかかるが、これらにかかる費用は、環境法の一般原則である「原因者負担原則¹⁹⁸⁾ (Polluter-Pays-Principle: PPP)」によって、喫煙者が負担すべきである

198) 環境法分野における「原因者負担原則」(PPP)に関する詳細は、北村喜宣『環境法』(弘文堂、2011年)56頁以下、大塚直『環境法[第3版]』(有斐閣、2010年)65頁以下など参照。

う。もっとも、本稿は、飲食店は「全面禁煙」とすべきである（「喫煙室の設置」は認めるとしても、喫煙しながら飲食できるような場所は設けるべきではない）という立場である（第5章第1節5. および6.）ので、以上は、いわば、飲食店が「全面禁煙」となるまでの暫定措置と考えている。

4. 禁煙支援施策

前述のように、喫煙者は、嗜癖に陥る危険を軽視し、喫煙を繰り返すうちに禁煙できなくなっている。いったん「嗜癖」に陥ってしまうと、たばこのパッケージに有害表示をするとともに、各種の経済的手法を用いて経済的な負担を課したとしても、喫煙者はなかなかたばこをやめられない。そこで、たばこをやめたいと考えている人の努力を支援する仕組み（禁煙支援施策）が必要である。具体的には、まず、医師が行なう「禁煙治療¹⁹⁹⁾」を充実させることが望まれるが、一般企業においても、たとえば、禁煙社員に「禁煙手当²⁰⁰⁾」を出したり、禁煙クリニックに出席する社員に有給休暇を認めるなども考えられよう。

199) 医師が行なう「禁煙治療」には、① 禁煙のアドバイスやカウンセリングによる「行動療法」と、② ニコチン製剤による「薬物療法」とがある。医師が行なう禁煙治療に関しては、日本禁煙科学会編『禁煙指導・支援者のための禁煙科学』（文光堂、2007年）81頁以下が詳しいが、このほか、日本禁煙学会編『禁煙学』（南山堂、2007年）69頁以下、クリスティーナ・イヴィングス著（作田学監修）『喫煙の心理学』（産調出版、2007年）、中村正和＝田中善紹編著『全臨床医必携 禁煙外来マニュアル』（日経メディカル開発、2005年）、高橋裕子『禁煙外来の子どもたち』（東京書籍、2002年）なども参照。禁煙の手順に関しては、クリスティーナ・イヴィングス著（作田学監修）『喫煙の心理学』（産調出版、2007年）162頁以下など参照。

なお、日本口腔衛生学会、日本口腔外科学会、日本公衆衛生学会、日本呼吸器学会、日本産科婦人科学会、日本循環器学会、日本小児科学会、日本心臓病学会、日本肺癌学会の9学会は、2005年12月に「禁煙ガイドライン」を発表している（2010年改訂、Circulation Journal vol. 69 Supplement VI (2005)）。同ガイドラインについては、<http://tobacco-control-research-net.jp/data/guideline.html> 参照。

200) たとえば、株式会社サイブリッジは、2009年4月から、非喫煙者に対して「手当」を出すようにしたという（<http://tsubasa.blog.cybridge.jp/2009/04/health.html>）。また、ファイザー株式会社は、医療機関で禁煙治療を受けた社員に対して、治療費の補助を行なったという（http://www.pfizer.co.jp/pfizer/company/press/2009/2009_05_29.html）。

ところで、2006年4月からは、一定の条件の下で「禁煙治療」が「健康保険の適用」とされた。ただし、保険適用は「禁煙外来」に限定されているほか、禁煙外来において禁煙治療を受ける場合は、患者（元喫煙者）に対して、① 患者が禁煙を望んでいること（家族などは不可）、② ニコチン依存症診断テストにより5点以上の診断をされた者、③ 喫煙年数×1日あたりの喫煙本数=200以上である者、④ 治療方法・治療に関する文書に同意できる者、という4つの「禁煙外来を受けるにあたっての患者条件」が必要とされており、これらの条件をすべて満たした者だけが禁煙治療を禁煙外来で治療することができるとなっている（厚生労働省保険局医療課長通知「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について²⁰¹⁾」（平成20年3月5日保医発0305001号））。このほか、治療は5回まで健康保険が適用され、それ以上は保険適用外（自由診療）とされている。しかし、将来的には、禁煙外来以外でも保険を適用できるようにするほか、「禁煙外来を受けるにあたっての患者条件」も緩和して、もっと軽度の患者に対しても保険適用を認めるほか、保険が適用される治療の回数を増やしてもよいように思われる。また、この医療費を確保するためにも、たばこ税を大幅に値上げする必要があるといえよう。

第4節 たばこ規制をめぐる抜本的な改革

第1節から第3節にかけては、現行の法システムを所与のものとして「具体的なたばこ施策」について検討したが、「たばこ規制をめぐる今後の法制的課題」としては、「具体的なたばこ施策」のほかに、「抜本的な改革」も必要であると考えられる。そこで、本節では、現行の法システムを前提とするのではなく、本来あるべき姿を模索しつつ、抜本的な改革が必要なことをいくつか検討することとしたい。

1. たばこ事業法の廃止

前述（第4章3.）のように、たばこ事業法は、「国民の健康を守る」という

201) <http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/03/dl/tp0305-1d.pdf>

目的は何ら掲げていない。すなわち、たばこ事業法は、たとえ「国民の健康」を害することになったとしても、とにかく「たばこ産業を発展」させ、「財政収入を確保」し「国民経済を発展」することを目的としているわけであり、「国民の健康を守る」という視点が欠如している法律であるといえ、国民の健康を犠牲にしたとしても、たばこ拡販政策を推し進めることを堂々と定め、たばこを金儲けの手段としている。

しかし、たばこをどんどん売ってたばこ事業の発展を図るというたばこ事業法の考え方と、国民の生命と健康を尊重して公衆衛生の向上・増進を図るといふ考え方とは、根本的に相容れないものである。したがって、たばこ事業法が存在する限り、国民の生命や健康を尊重して公衆衛生の向上・増進を図る政策の実現は期待できない。

そこで、国民の生命や健康を尊重して公衆衛生の向上・増進を図る政策の実現するためには、まずもって、たばこ事業法を廃止する必要がある。

2. 「財務省」から「厚生労働省」への権限移管

たばこ事業法は、「国民の健康を保護する」という観点からたばこ事業を規制するという側面はまったく存在しないが、その原因の1つに、たばこ事業の監督官庁が、たばこによる税収という利益を得る財務省（旧大蔵省）だけであるという組織体制を指摘することができよう。たとえば、従来、日本においてたばこの有害表示義務づけがなかなか実現しなかった背景としては、たばこが売れないと困る財務省が所轄しているたばこ事業等審議会（当時）に提言させたからである²⁰²⁾。

しかし、たばこ問題は「健康問題」であるので、本来であれば、たばこ事業の管轄官庁は、「財務省」ではなく「厚生労働省」が所管すべきであろう。そのため、たばこ事業に関する権限を「財務省」から「厚生労働省」へ移管すべきであろう。もし財務省から厚生労働省への権限移管が困難であるとしても、

202) 従来「あなたの健康を損なうおそれがありますので吸いすぎに注意しましょう」という文言は、財務省所管のたばこ事業等審議会の答申「喫煙と健康の問題に関連するたばこ事業のあり方について」（1989年）を受けて定められた。

少なくとも、厚生労働省も所管官庁に加えるべきであろう。前述のたばこの有害表示の問題についても、本来は、たばこの税収とは独立した厚生労働省で検討させるべきであった²⁰³⁾。

3. 国による JT の株式の保有制限

日本の喫煙対策が遅々として進まない理由の1つに、国が JT の株式の半分を保有していることがあげられよう。しかし、現在の政権与党である民主党は、自民党と比べれば、財務省や JT などとのしがらみは少なく、財務省や JT のしがらみに縛られることなく、禁煙に向けた行動を起こすことが可能であろう。まずは、国による JT の株式保有をなくすようにすべきであろう²⁰⁴⁾。私企業でありながら、法律によってその株式の過半数を財務大臣が保有するという異常な状態を速やかに是正し、私企業によるたばこの製造販売に対して、政府が「国民の健康」という観点から規制するという本来の姿にすべきであろう²⁰⁵⁾。

4. 包括的な「喫煙制限法」の策定

前述(第5章第1節7.)のように、「健康増進法25条」と「労働安全衛生法71条の2」が改正され、屋内施設の「全面禁煙」が実現すれば、屋内施設における喫煙場所はかなり制限されることが予想される。しかし、改正される目処が未だ立っていないほか、改正されたとしても、屋外については基本的に対象外となる。さらに、屋外の路上での禁煙規制についても、前述(第5章第1節9.)のように、現在のところ、路上喫煙を法律で規制することに対してはまったく目処が立っていない。

203) 阿部泰隆『政策法学講座』(第一法規, 2003年)95頁参照。なお、最近でも、財務省管轄の財政制度等審議会の中のたばこ事業等分科会で、2002年10月10日に「喫煙と健康の問題等に関する中間報告」がまとめられた(詳細は、<http://www.mof.go.jp/singikai/zaiseseido/top.htm> 参照)が、本来であれば、健康問題であるので、厚生労働省の審議会で検討すべき問題であったといえよう。

204) 北村 諭「——受動喫煙防止に向けて——世界の潮流に遅れない為に」日本禁煙学会雑誌4巻5号(2009年)117頁以下参照。

205) 片山 律「横浜タバコ病訴訟第1審判決についての総括」日本禁煙学会雑誌5巻2号(2010年)31頁以下参照。

以上あげた「健康増進法25条」と「労働安全衛生法71条の2」の法改正と、路上喫煙を規制する法律の策定が実現すれば、ある程度、実質的に喫煙場所を制限することが可能となろうが、それでもそれぞれの法律の規制対象は限定されることが予想される。そこで、将来的には、喫煙場所を包括的に制限する法律や条例を制定することが望まれよう²⁰⁶⁾。

5. 「喫煙の自由」の否定

伝統的な喫煙に関する観念は、「喫煙は、『個人の自由意思』に基づく選択(嗜好)の問題である」とまとめることができよう。そして、喫煙は、個人の自由意思に基づく選択の問題であることを前提として、「喫煙の自由が保障される私的な空間」と「喫煙が制限される公共的な空間」の区別を持ちこんだのが、いわゆる「嫌煙権訴訟」と呼ばれるものである。しかし、このように「公共的空間」と「私的空間」とを区別し、前者における禁煙・分煙を強調することは、伝統的に「私的空間」と考えられてきた「家庭」におけるたばこ被害を不可視化してしまっているという問題も指摘できる²⁰⁷⁾。

しかし、そもそも「喫煙の自由」なるものがあるといえるのであろうか?

前述(第4章8.)のように、喫煙の自由を「自己決定の論理」によって正当化するためには、いくつかの条件を満たす必要がある²⁰⁸⁾。第1に、喫煙するか否かの決定は、各々の選択肢について十分な知識を有したうえで行われる必要があるが、前述のように、たばこ会社は、喫煙のリスクに関する正確な情報を開示していないため、この条件は一般に充足されているとはいえない。第2

206) すでに、日本においても、1978年11月21日に、「嫌煙権確立を目指す法律家の会」が「喫煙の場所的制限等に関する法律(案)」を起草したことがある。さらに2010年3月には、日本禁煙学会が、「職場その他の公共的空間における受動喫煙防止法」の法案を作成し、同法の制定を与党政府(内閣総理大臣、厚生労働大臣等)に対して請願している。詳細は、<http://www.nosmoke55.jp/action/1003judoukituennboushou.html> 参照。

207) 佐藤岩夫「たばこ訴訟の変容と運動のアイデンティティ」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』(世界思想社、1999年)91頁以下参照。

208) 佐藤憲一「嫌煙の論理と喫煙の文化——自由主義パラダイムの陥穽——」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』(世界思想社、2000年)200頁以下参照。

に、喫煙するか否かの決定は「自由意思」に基づく必要があるが、たばこに含まれるニコチンの依存性の故に、この条件も満たされているとはいえない。第3に、十分な判断能力を保有している必要があるが、初回喫煙時はたいてい未成年であって、十分な判断能力を保有しているとはいえない。しかも、たばこ会社は、未成年者を「ニコチン中毒」にして未永く自分たちにお金をもたらす顧客とすべく、未成年者をターゲットとした巧妙な「イメージ戦略」を展開している。以上のように、現実には喫煙の開始とその継続には、「たばこの依存性」とともに「たばこ会社によるさまざまな働きかけ」が作用しており、単に自由な選択の問題とはいえない²⁰⁹⁾。

とりわけ、前述(第5章第2節、第3節)のように、たばこには、「ある程度継続して消費をすると、それを断つことが極度に難しくなる」という「嗜癖」と呼ばれる特異な性質があり、喫煙者が自らをコントロールして、『自らの自由意思』に基づいて選択することは極めて困難である。

以上を踏まえれば、「たばこをやめたくてもやめられない喫煙者」に対して、「(喫煙の)自由」などというべきではなく、『喫煙の自由』なるものは存在しない」と考える方が妥当といえようし、「喫煙の自由」なるものを否定するコンセンサスを形成していくことが必要ではないかと考える。

ところで、2006年4月から「禁煙治療」が条件付きで保険適用されることとなったが、これは喫煙を単なる生活習慣や嗜好と考えるのではなく、「ニコチン依存症」という「病気」としてとらえ、必要な治療を行なうという考え方である。別の言い方をすれば、「喫煙の自由」を否定する考え方といえよう。

6. たばこの「全面的な販売禁止」

そもそも、「たばこの有害性が明らかになっているにもかかわらず、なぜ国はたばこの販売を認めているのか」という素朴な疑問に答えることは難しい。しかし、国民の圧倒的多数は、「たばこを完全に禁止すること」に対して否定

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

的であるし、「喫煙するかどうかは、本人の自由である」と考えている。しかし、「たばこに関する正確な（真実の）情報」が適切に提供されているわけではないほか、喫煙者が、なんとなく「喫煙によるリスク」について認識し、「禁煙しよう」と決意したとしても、喫煙者のほとんどは禁煙に失敗している。とすると、喫煙によるリスクを認識し、「たばこをやめたい」と考えてもやめられない喫煙者に対して、「自由」などといわずに、喫煙者本人のために、政府による行政法的な規制で「全面的な販売禁止」をするなどして、喫煙をやめるように強力に働きかけることも検討に値しよう²¹⁰⁾。

そもそも、喫煙は「特異な消費行動」であり、たばこは「特異な消費財」である²¹¹⁾。第1に、煙を吸うという消費形態が特異である。口にする消費財のほとんどはまず胃に入れるが、たばこの煙は肺に入れる。第2に、たばこは実に多くの重大な疾病を引き起こす消費財であるという点でも特異である。しかも、ほとんどすべての喫煙者は、喫煙が罹病の確立を高めることを知りながら喫煙しているし、喫煙によって実際に不健康になっていることを自覚しながら喫煙している者が少なくない。第3に、実質的に購入しないことを勧めるメッセージを添えた商品であるというのも特異な性質である。「喫煙は、あなたにとって脳卒中の危険を高めます」や「妊娠中の喫煙は、胎児の発育障害や早産の原因の1つとなります」といった警告文が記されているような商品は、たばこ以外には存在しない。第4に、ある程度継続して消費をすると、それを断つことが極度に難しくなる点は、たばこのもっとも特異な性質である。このような性質を持つ合法的な消費財は、他にまず存在しない。この性質によって、1,500万人に近い日本人が現在大きな苦しみを経験している。とりわけ、上記第4の性質は、「嗜癖」ないし「嗜癖性」と呼ばれる現象の重要な一面で

210) 棚瀬孝雄「米国たばこ訴訟の展開とたばこ政策——喫煙自由と喫煙禁止との狭間——」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』（世界思想社、1999年）3頁以下参照。

211) 喫煙が「特異な消費行動」であり、たばこが「特異な消費財」であることに関する詳細は、荒井一博『喫煙と禁煙の健康経済学——タバコが明かす人間の本性——』（中央公論新社、2012年）14頁以下参照。

ある。

以上のように、「特異な消費財」であるたばこは、まさに「百害あって一利なし」といえる。このような「百害あって一利なし」の消費財については、将来的には「全面的に販売禁止」するという方向で考えるべきであろう。

個人的には、心から「ひとのときを、想う²¹²⁾」のであれば、「嗜癖」の性質によって多くの人が苦しむような『毒物』など販売すべきではなく、JTには、ただちに、たばこ産業から撤退してもらいたいと考えている。ドラッカーは、目標設定をする際の基本的な視点の1つに「社会的責任」を掲げている²¹³⁾し、松下幸之助にせよ、孫正義にせよ、経営理念に「社会貢献」を掲げている経営者は多いところである²¹⁴⁾が、「人間の健康に有害な『毒物』」を販売して金儲けをすることが、はたして「社会貢献」といえるのであろうか？あるいは、「人間の健康に有害な『毒物』を販売することで金儲けをする」という仕事をしておいて、100年後、200年後の人々に対して胸を張れるのであろうか？

7. たばこの製造広告販売組織の改革

たばこ業者は、強力な力を有しており、労働組合・農家・流通業者・関係業者・喫煙者の支持を得て、さまざまなロビー活動を展開している。複数のたばこ業者が競合するという場合でも、「禁煙運動反対」という点では利害が一致する。そのため、あらゆる手段を講じて、喫煙の魅力を宣伝するほか、喫煙場所が減るような政策には断固として反対する²¹⁵⁾。

212) JTのホームページ (http://www.jti.co.jp/corporate/communication_word/index.html) 参照。

213) P・F・ドラッカー著 (上田惇生編訳) 『マネジメント【エッセンシャル版】基本と原則』(ダイヤモンド社, 2001年) 36頁以下参照。

214) たとえば、松下幸之助は、経営理念として「エレクトロニクス事業を通じて社会の発展に貢献すること」を掲げている (<http://panasonic.co.jp/citizenship/message/founder/index.html>) し、孫正義も、経営理念として「情報革命を通じた人類と社会への貢献」を掲げている (<http://www.softbank.co.jp/ja/info/vision/policy/>)。

215) こうしたたばこ業界の戦略に対して「対抗したい」と考える消費者は少なくないが、多数存在していたとしても、団結力に欠けるため、なかなか対抗することが

しかし、今後のたばこ規制のあるべき姿を考えると、たばこ産業が積極的な販売方法や広告によって意図的に喫煙習慣を創出しており、そして、そのような販売・広告を規制すべき立場にある政府（とりわけ、財務省）自身が、実はたばこ産業の存続・発展に重大な利害を有しているため、たばこ規制には消極的であるという「喫煙習慣と健康被害を不断に再生産しているたばこの製造・広告・販売の法システム」を変える必要がある²¹⁶⁾。前述のように、喫煙者を減少させる施策も重要であるが、その前提として、たばこ会社と国が一体となっている現在の製造広告販売の構造を変えていく必要があるといえよう²¹⁷⁾。また、現在の製造広告販売の構造を変えていくことにより、結果的に非喫煙者の受動喫煙の被害を減らしていくことにもつながるといえよう。

できない。そこで、彼らの利害を、政府や消費者団体が代表して行動することが求められる。いわゆる「嫌煙権訴訟」は、公共的な空間における喫煙という限られた問題を取り上げていたにすぎず、「たばこの製造・販売の規制」を求めるものでも、有害性や依存性のある「たばこそのもの」を問題にするものでもなかった。これに対して、いわゆる「たばこ病訴訟」は、たばこに含まれるニコチンには依存性があり、人間の健康に対して有害な商品である「たばこそのもの」を問題としたうえで、そのような依存性・有害性のあるたばこの製造・販売を行ってきたたばこ業者（JT）とそれを無為に放置してきた国の責任を迫及するものである。喫煙行動は必ずしも個人の自由な選択の問題には還元できないことを指摘し、喫煙習慣と健康被害を意図的に作り出している法システムの存在を可視化した点に、たばこ訴訟のすぐれて現代的な意義がある。以上、たばこ病訴訟の意義に関しては、佐藤岩夫「たばこ訴訟の変容と運動のアイデンティティ」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』（世界思想社、1999年）93頁以下のほか、田中 謙「たばこ訴訟の論点と課題」関西大学法学論集59巻2号（2009年）31頁以下など参照。

216) 佐藤岩夫「たばこ訴訟の変容と運動のアイデンティティ」棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』（世界思想社、1999年）95頁以下参照。

217) たばこの広告規制とたばこの販売促進の規制に関しては、see Simon Chapman, 2007, *Public Health Advocacy and Tobacco Control*, Blackwell Publishing, pp. 172-197. なお、本書の内容を翻訳したものとして、サイモン・チャップマン著（矢野栄二監訳、高木二郎訳）『タバコを歴史の遺物に』（篠原出版新社、2009年）がある。

第6章 おわりに——「脱たばこ社会」を目指して——

さいごに、「たばこの害」について、もう一度、確認しておきたい。

まず、前述(第5章第1節)のように、喫煙は、「環境中たばこ煙 (environmental tobacco smoke: ETS)」を生み出し、受動喫煙によって非喫煙者の罹病の原因にもなる。次に、前述(第5章第2節, 第3節)のように、たばこには、「ある程度継続して消費をすると、それを断つことが極度に難しくなる」という「嗜癖」と呼ばれる特異な性質がある。以上のように、たばこは、「有害」(「能動喫煙」はもちろん、「受動喫煙」においても「有害」)かつ「嗜癖」(依存性)のある商品である。

しかしながら、日本においては、喫煙者はもちろん、非喫煙者の多くも、「たばこの害」とりわけ「受動喫煙の害」について真に理解しているとはいえないほか、「たばこの嗜癖」についても十分に理解しているとはいえない。ただし、前述(第4章5.)のように、「たばこの有害性や依存性(嗜癖)」に関する正しい情報が消費者に伝わっていない理由として、たばこ会社(及び、たばこ業界全体)が一丸となって情報を操作し、消費者に対して「真実」を隠蔽していることを指摘できる。

一方、たばこ問題は、身近な問題であるがために、非喫煙者と喫煙者との間で「紛争」が起こることが少なくない。しかし、前述(第4章7.)のように、たばこ会社(及び、たばこ業界全体)は、たばこ問題を、たばこの有害性や依存性(嗜癖)といった「たばこそのもの」にあるのではなく、「マナー」の問題にすり替えている。そして、たばこ会社は、非喫煙者と喫煙者との間で「紛争」が起こったとしても、「喫煙者のマナーが悪い」のが原因であって、「すべて喫煙者の責任である」として、「自らは何の責任もない」かの如く振る舞っている。とすると、非喫煙者と喫煙者とが「対立」することは、世間の目を「たばこそのものの有害性・依存性(嗜癖)」から遠ざけることとなり、いわば「たばこ会社(及び、たばこ業界全体)の思惑通り」ということになる。しかし、「本来闘うべき相手」は、世間の目から「たばこそのものの有害性・依

存性（嗜癖）」を隠蔽して、金儲けをしている「たばこ業界」といえよう。

そして、「たばこの有害性や依存性（嗜癖）」を真に理解するのであれば、できる限り早く、「脱たばこ社会」を目指して、適宜適切な法システムを構築することが望まれよう。1日でも早く「脱たばこ社会」が実現することを強く願う次第である。

(完)

【謝 辞】

本稿執筆に際しては、厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室、神奈川県保健福祉部健康増進課たばこ対策室、千代田区役所環境安全部安全生活課などの行政機関の職員の方々のほか、日本医師会の方々に対して、それぞれインタビューを行なった。ご多忙な方々ばかりであるにもかかわらず、快くインタビューに応じていただいた。また、ハワイ大学ロースクールの Mark A. Levin 先生、米国ハワイ州政府の Department of Health (Tobacco Prevention and Education Program (TPEP)) や、Coalition for a Tobacco Free Hawaii の職員の方々に対してもインタビューを行なった。筆者の拙い英語によるインタビューにもかかわらず、快くインタビューに応じていただいた。以上の方々に対して、この場を借りて厚く御礼申し上げます。もともと、内容に関する責任は、すべて筆者にある。

【附 記】

本稿は、2008-2011年度科学研究費補助金（若手研究(B)）の研究課題「タバコ規制をめぐる法と政策」（課題番号 2073007）の研究成果の一部である。

本稿脱稿後の2012年8月8日、JTグループは、MILD SEVENのブランド名称を全世界において MEVIUS（メビウス）に刷新することを発表した。