

平成22年1月24日

八代市市長 福島和敏様
八代市総合体育館 館長様

謹啓

寒冷の候、益々御健勝のこととお喜び申し上げます。

日頃から、市民の健康と福祉の増進などのご努力に御礼を申し上げます。

私たちは喫煙の問題に取り組む医療関係者・保健関係者・教育関係者等で構成されるくまもと禁煙推進フォーラムという市民団体です。八代市総合体育館における喫煙対策について申し上げたい事案があり、僭越ながら連絡をとらせていただきました。

八代市総合体育館における現在の喫煙対策は、館内は禁煙であるが出入り口またはそれに準じる場所に喫煙場所を設けてそこで喫煙を許可するといったものであると思われま。平成22年1月20日の午前の時点で灰皿は添付資料①の場所、その後午後には②の場所に移動となりました。灰皿は日本たばこ産業J Tから寄贈されたと推定されるものです。

我々が問題と考えていることを整理して、以下にあげさせていただきます。

(1) 受動喫煙防止義務違反（健康増進法違反）の問題

他人が喫煙するタバコの煙を吸わされると、人の健康が脅かされることがわかっており、受動喫煙（強制喫煙）と言われます。例えば、心筋梗塞、脳卒中、セキ・タン・息切れ、気管支喘息、慢性気管支炎、肺がんが増加します。受動喫煙者の数%が最終的に受動喫煙で死亡すると言われ、毎年日本では1万人が受動喫煙死しています。心筋梗塞死は1.2~1.3倍、脳卒中死は1.8倍、肺がん死は1.2倍となります。平成15年に施行された健康増進法により、公共施設の管理者は受動喫煙を防止する義務を有することが法律で規定されていることはご存知の通りです。裁判の判例（添付資料）によりますと、受動喫煙の防止義務は屋外においても適応されます。

八代市総合体育館において受動喫煙を防止するためには、体育館敷地内を完全に禁煙にするのが最もよい方法です。嗜好のためにタバコを吸われている方であれば、体育館にいる数時間程度タバコを吸われなくても、その趣旨はご理解いただけるはずで。仮に「喫煙する権利」が存在するとしても、それは他人への危害（受動喫煙）を加えないようにする「義務」を超えるものではありません。

百歩譲って、どこかに喫煙場所を設置するとしても、日本禁煙学会が提言しているように、多くの人が利用する出入口や通路から、最低14メートルの非喫煙者通行禁止区域を確保できるような場所に設置すべきです。それは、八代市総合体育館の場合、一般の人が立ち入らないような、奥まった限られた場所であり、子どもなど喫煙しない人は喫煙場所へ「立ち入り禁止」とする処置しかないと思われま。

(2) タバコ産業との関係

八代市および八代市総合体育館は、喫煙を促進し、受動喫煙被害を拡大させることは目指しておられないと思いま。健康を増進し、子どもやタバコを吸わない方から受動喫煙の被害をなくすことを目指しておられると理解しておいま。タバコ産業はどうでしょうか。喫煙場所を確保し、喫煙者を減らさないようにし、喫煙を促進することが事業の目的です。八代市および八代市総合体育館とは、根本的な立場が異なるのではないかとと思われま。

根本的な立場の異なる団体から、社会的公共・公益機関が寄贈品を受けておられることはいかがな

ものでしょうか。仮に寄贈を受けておられるのであれば、灰皿等喫煙機器は日本たばこ産業へ返却するか、廃棄をご検討いただけないでしょうか。なお、灰皿のJTからの寄贈のことは、灰皿の状態から我々が推測したものですので、誤りであればどうかご容赦ください。

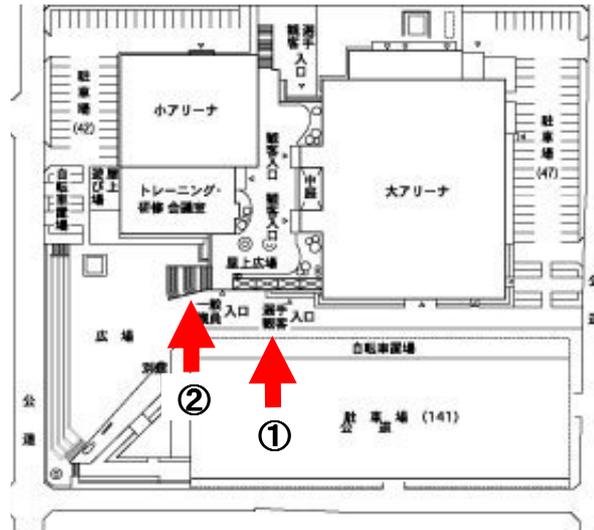
なお、日本もすでに批准している世界保健機関（WHO）タバコ規制枠組み条約（添付資料）では、「あらゆるタバコの広告、販売促進及び後援を制限する」と、タバコ産業の広告や後援を受けてはいけないと明記されています。その理由として、WHOは、タバコ産業の広告や後援行為により、喫煙者が増えることがはっきりしているからだと述べています。

医学研究の進展により、タバコに関する知識は格段に進歩しています。貴施設からのご要望があれば、私たちがタバコについてお話しに伺うことも、アドバイスや資料を差し上げることもできます。

八代市の公共施設において、能動喫煙および受動喫煙のために、人の大切な健康と生命が脅かされることは悲しいことでもあります。日頃の業務において、様々なご苦勞があるとは存じますが、「タバコの煙」という日頃あまり認識されない毒性・危険性の対策についてご配慮をいただき、健康や生命を最優先にした「敷地内完全禁煙」というすばらしい行動をとっていただけますことを、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹白

添付資料 1. 八代市総合体育館敷地内の灰皿設置場所



添付資料 2. 八代市総合体育館敷地内の選手・観客入口（①の場所）の喫煙場所（灰皿にはJ Tマーク付き）



添付資料 3. 八代市総合体育館敷地内広場前階段脇（②の場所）に移動された喫煙場所



添付資料4. 健康増進法25条

健発第0430003号 平成15年4月30日 厚生労働省健康局長

<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/houkoku/judou.html> より

1. 健康増進法第25条の制定の趣旨

健康増進法第25条において、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店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」とこととされた。また、本条において受動喫煙とは「**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**」と定義された。

受動喫煙による健康への悪影響については、流涙、鼻閉、頭痛等の諸症状や呼吸抑制、心拍増加、血管収縮等生理学的反応等に関する知見が示されるとともに、慢性影響として、肺がんや循環器疾患等のリスクの上昇を示す疫学的研究があり、IARC（国際がん研究機関）は、証拠の強さによる発がん性分類において、たばこを、グループ1（グループ1～4のうち、グループ1は最も強い分類。）と分類している。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いう研究報告がある。

本条は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課すこととし、これにより、国民の健康増進の観点からの受動喫煙防止の取組を積極的に推進することとしたものである。

2. 健康増進法第25条の対象となる施設

健康増進法第25条においてその対象となる施設として、学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店が明示されているが、同条における「その他の施設」は、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、娯楽施設等多数の者が利用する施設を含むものであり、同条の趣旨に鑑み、鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船などについても「その他の施設」に含むものである。

添付資料5. 受動喫煙の害

日本呼吸器学会ホームページ 【禁煙のすすめ】受動喫煙の害

http://www.jrs.or.jp/home/modules/citizen/index.php?content_id=103 より

1. 受動喫煙とは非喫煙者がタバコの煙を吸わされること

短時間の受動喫煙でも頭痛、頻脈、皮膚温低下、血圧上昇がおきます。血がかたまりやすくなり、動脈が硬く細くなって、心筋梗塞を起こしやすくなります。

非喫煙者が喫煙室にはいると、目やのどの痛み、息苦しさ、動悸、めまい、頭痛、寒気などの症状が現れます。

2. 親の喫煙の影響はこどもの命とすこやかな発達をむしばむ

こどもは、おなかの中にいる胎児のうちからタバコの影響を受けます。こどもがほしいと思ったときから、両親だけでなく家族、友人、全員に禁煙を呼びかけましょう。

親の喫煙による低体重出生や気管支喘息などで毎年数十万人のこどもが苦しめられています。こどもたちは自分の意志で煙から逃げられません。こどもたちに受動喫煙させることは虐待行為です。

《こどもたちへの受動喫煙の影響》

自然流産 1.1~2.2 倍、乳幼児突然死 4.7 倍、低体重出生 1.2~1.6 倍、むし歯 2 倍、肺炎・気管支炎 1.5~2.5 倍、気管支喘息 1.5 倍、セキ・タン・喘鳴 1.5 倍、中耳炎 1.2~1.6 倍、呼吸機能（1 秒量）低下、全身麻酔でのトラブル 1.8 倍、知能低下（IQ 5%低下）

3. 非喫煙者にもセキ・タン・息ぎれ、気管支喘息、慢性気管支炎を起こさせる

家庭や職場が禁煙になれば、非喫煙者の呼吸器症状や気管支の病気は大幅に減ります。

《家庭や職場の受動喫煙による呼吸器の症状と病気の増加（成人）》

セキ 2.6~3.8 倍、タン 1.4~4.5 倍、息ぎれ 1.4~4.5 倍、気管支喘息が 1.4~1.6 倍、慢性気管支炎が 1.7~5.6 倍に増加します。病院受診回数も 3~5 割増やします。

4. 三大死因（がん、とくに肺がん、心筋梗塞、脳卒中）が受動喫煙で 2~8 割増える

受動喫煙者の数%が最終的に受動喫煙で死亡すると言われ、毎年アメリカで数万人、日本で1万人が受動喫煙死しています。10 万人あたりの生涯死亡 1 人以下という環境基準の常識からすると、禁煙でない茶の間やオフィスは環境基準を数千倍上まわる危険区域です。（心筋梗塞死は 1.2~1.3 倍、脳卒中死は 1.8 倍、肺がん死は 1.2 倍となります）

5. 受動喫煙を防ぐには禁煙にするのが一番！

「別室で吸う」、「換気する」、「空気清浄機」などの「分煙」が受動喫煙を減らせないことが客観的指標を用いた研究でわかっています。また空調で室内のタバコ煙濃度を安全レベルまで減らすことは不可能です。完全禁煙以外に、受動喫煙から非喫煙者の健康を守る対策はありません。

添付資料 6. 屋外における受動喫煙防止に関する日本禁煙学会の見解と提言

<http://www.nosmoke55.jp/action/0603okugai.html> より

1. 無風という理想状態下で、ひとりの喫煙者によるタバコ煙の到達範囲は直径 1.4メートルの円周内である。複数の喫煙者が同時に喫煙する場合は、この直径が2～3倍以上となる。
2. 屋外と言えども、厚生労働省の室内分煙基準に準じて対策を講じなければ、行政の整合性が確保できない。
3. 条例等で屋外喫煙を規制する場合、**最低直径 1.4メートルの非喫煙者通行禁止区域円が確保できる場合を除いて、屋外に灰皿を設置すべきでない。**
4. 壁と天井で囲まれた屋外喫煙室を設置する場合、十分な無害化処理を施してタバコ煙を排出しなければならない。普通このような無害化処理には膨大なコストを要することを銘記すべきである。
5. 以上の科学的知見に基づいて判断するなら、屋外の受動喫煙を防止するための行政上の最上の対策は、路上および公共施設敷地内全面禁煙である。

添付資料 7. 名古屋・健康増進法第 25 条訴訟

<http://nosmoke.hp.infoseek.co.jp/nagoya/index.shtml> より

判決骨子より抜粋 (★は要点の要約)

1. 官公庁の施設管理者に対して受動喫煙防止に必要な措置を講ずるよう努めなければならない旨の義務を課した健康増進法は、上記比較検討に際しての重要な意味を持つ。本法条が努力義務を課したに過ぎず、違反者に制裁を科すことを予定していないとしても、その立法趣旨を、民事法上の責任の有無を判断する際に考慮すべき事情の一つとして取り込んではいならないとする理由はない。被告の「本法条は努力義務であって、全面禁煙や完全分煙を義務付けるものではない」という主張は立法趣旨を反故にするものであり、採用できない。
★罰則はなくとも民事上の義務責任を負う
2. 本法条が定められたことに照らせば、室内またはこれに準ずる環境における受動喫煙が少なくとも国民衛生の向上を阻害する（即ち施設利用者の健康上の危害を及ぼす危険性のある）ものとして社会的に認知されたことが明らかというべきであり、施設における喫煙共用物（灰皿等）が施設利用者に受動喫煙を強いる可能性があれば、その施設または管理の方法には第三者に危害を及ぼす危険性があるというべきである。
★受動喫煙の害は明らか
3. 本法条には「屋外において他人のタバコの煙を吸わされること」は含まれていないが、これは屋内と屋外で煙の性質が異なるというわけではなく、屋外では空気の拡散で煙が薄くなるため、より優先度の高い室内から措置を講じようとしたものである。**危害の危険性の有無という点では、（程度の別はあるが）室内でも屋外でも同じであり、屋外であっても第三者に危害を及ぼす危険性はあると評価すべき**である。
★屋外でも受動喫煙の害はある
4. 喫煙は、公共性や公益上の必要性のある行為とはいえず、一人の喫煙で多数が受動喫煙に遭うことを考えれば、**受動喫煙防止のためには、喫煙場所を十分密閉されて空気が漏れない閉鎖空間に限る、通らざるをえない場所に灰皿等を置かないなどの措置が要請される。**

添付資料 8. たばこ規制枠組条約 F C T C (一部抜粋)

<http://www1.sumoto.gr.jp/shinryou/kituen/fctc.htm> より

第三条 目的

この条約及び議定書は、タバコの使用及びタバコの煙にさらされることの広がりを継続的かつ実質的に減少させるため、締約国が自国において並びに地域的及び国際的に実施するタバコの規制のための措置についての枠組みを提供することにより、タバコの消費及びタバコの煙にさらされることが健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護することを目的とする。

第四条 基本原則

締約国は、この条約及び議定書の目的を達成し及びその規定を実施するため、特に次に掲げる原則を指針とする。

1. **すべての者は、タバコの消費及びタバコの煙にさらされることがもたらす健康への影響、習慣性及び死亡の脅威**について知らされるべきであり、また、**タバコの煙にさらされることからすべての者を保護する**ため、適当な段階の政府において効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置が考慮されるべきである。
2. 多くの部門における包括的な措置及び協調した対応措置を自国において並びに地域的及び国際的に策定し及び支援するためには、次に掲げる事項を考慮した強い政治的な決意が必要である。
 - (a) **タバコの煙にさらされることからすべての者を保護するための措置をとる必要性**
 - (b) あらゆる形態のタバコ製品について、その使用の開始を防止し、その使用の中止を促進し及び支援し並びにその消費を減少させるための措置をとる必要性
3. 地域の文化並びに社会的、経済的、政治的及び法的な要因を考慮した、効果的なタバコの規制のためのプログラムを作成し及び実施するための国際的な協力、特に、技術及び知識の移転、資金援助並びに関連する専門知識の提供は、この条約の重要な一部である。
4. すべてのタバコ製品の消費を自国において並びに地域的及び国際的に減少させるための多くの部門における包括的な措置及び対応は、タバコの消費及びタバコの煙にさらされることにより疾病並びに早産による障害及び死亡が発生することを公衆衛生の原則に従って予防するために不可欠である。
5. 締約国が自国の管轄内で決定する責任に関する事項は、包括的なタバコの規制の重要な一部である。
7. 市民社会の参加は、この条約及び議定書の目的の達成に不可欠である。

第十三条 タバコの広告、販売促進及び後援

1. 締約国は、**広告、販売促進及び後援の包括的な禁止がタバコ製品の消費を減少させる**であろうことを認識する。
2. 締約国は、自国の憲法又は憲法上の原則に従い、**あらゆるタバコの広告、販売促進及び後援の包括的な禁止を行う**。この包括的な禁止には、自国が利用し得る法的環境及び技術的手段に従うことを条件として、自国の領域から行われる国境を越える広告、販売促進及び後援の包括的な禁止を含める。この点に関し、締約国は、この条約が自国について効力を生じた後五年以内に、適当な立法上、執行上、行政上又は他の措置をとり、及び第二十一条の規定に従って報告する。
3. 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は、**あらゆるタバコの広告、販売促進及び後援に制限を課する**。この制限には、自国が利用し得る法的環境及び技術的手段に従うことを条件として、自国の領域から行われる国境を越える効果を有する広告、販売促進及び後援の制限又は包括的な禁止を含める。この点に関し、締約国は、適当な立法上、執行上、行政上又は他の適当な措置をとり、及び第二十一条の規定に従って報告する。