

熊本市議会議員 津田征士郎 様

要 望 書

私たちは喫煙による健康被害から市民を守る活動を行っている団体で、医師や薬剤師を中心とした医療や教育関係者らで作っている総勢 140 名超のボランティア組織です。

報道によりますと、平成 24 年 4 月から熊本市役所の庁舎内は 9 割以上が建物内禁煙となります。例外は、議会棟と娯楽施設の競輪場であるとされました。議会としては「来客者が多い」ため、分煙を継続するとあります。分煙では来客者が多くなるほど、受動喫煙による健康被害も大きくなります。

私たちは、下記の理由により議会棟内に喫煙する場所が存在することに反対し、4 月から市議会棟での全面禁煙の実施を要望する次第です。

議員の皆様すべてが、この要望内容についてご理解いただき、率先して禁煙に取り組まれますことを強く希望いたします。

記

理由 1. 受動喫煙対策のため

世界保健機関（WHO）は、受動喫煙の防止は 100%煙のない環境のみ有効であり、専用の換気装置の有無にかかわらず、換気、空気濾過、喫煙指定区域の使用などは効果がないと述べています。科学的証拠からタバコの煙にさらされることについては安全なレベルというものはなく、煙の毒性についての閾値の概念はないとされます。

従って、分煙や喫煙室の設置により受動喫煙防止は実現できません。議会棟には、非喫煙の市議の皆様、市役所職員、来訪者などがおられます。国民の 8 割はタバコを吸われませんので、2 割の喫煙者によって 8 割の非喫煙者の健康が阻害されます。議会開催時であっても、傍聴者は 100 名（この場合の喫煙者数の推定 20 名）は超えず、長時間の滞在者は少ないと思います。また、議会非開催時であれば来客者はほとんどおられないと思います。

受動喫煙防止は本来非喫煙者の保護を目的としています。非喫煙者の受動喫煙曝露からの保護を基本とした対策をお願い申し上げます。

理由 2. 法の積極的な履行者として

健康増進法第 3 条およびがん対策基本法第 4 条にて、自治体は健康の増進やがん対策の実施に関する教育や広報活動を行う主体です。健康増進法第 25 条にて、多数の者が利用する施設を管理する者は受動喫煙を防止する責務があります。市議会の皆様には、積極的な法履行をお願い申し上げます。

理由 3. 地方自治法の理念から

地方自治法第 2 条（14）にて、「地方公共団体はその事務を処理するに当っては、住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない」とあります。受動喫煙防止に効果のない分煙や喫煙ができる場所の設置は、多くの公費（税金）を使うことになり、地方自治法第 14 条の福祉の増進、最少の経費で最大の効果といった理念に反すると考えられます。

理由 4. タバコ規制枠組み条約 FCTC 批准国の責務として

日本は、国際条約である「タバコ規制枠組み条約 FCTC」の批准国です。本条約の目的は「タバコの消費と受動喫煙によってもたらされる健康・社会・環境・経済の破壊から、現在と未来の世代を守ること」です。条項の一部を抜粋すると下記のようなことが記載されています。

- ・ 第 3 条 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目的
- ・ 第 8 条 受動喫煙からの保護
- ・ 第 12 条 教育、情報の伝達、訓練、啓発
- ・ 第 14 条 禁煙治療の普及

国際法を批准している国においては、地方自治体も国際法に拘束されると解釈されています。

理由 5. 市民のお手本として

市議の皆様は市民の代表として重要な様々なお仕事をなさっておられます。選良と呼ばれておられますようにその立場は崇高なものであり、市民より更なる高みが求められます。仮に喫煙をされる議員様がおられても、市議会棟での公務中は禁煙を実行されることで、市民から「さすが熊本市議会議員」と認められることになるのではないかと考えます。また、ギャンブルを行う娯楽施設の競輪場と選良の皆様が市の方針を決定する議会が喫煙規制に関して同じレベルにあると信じたくはありません。

理由 6. 市議の皆様ご自身の健康のため

市議の皆様は熊本市民を代表する大切な体です。従って、その体と健康は個人や家族にとっての個別的な重要性ばかりでなく、公的な意味合いを持ちます。喫煙者の生涯は、6 人に 1 人が肺がんで死亡し、6 人に 1 人が COPD と呼ばれる慢性肺疾患にかかります。喫煙は、脳卒中や心臓病、糖尿病の原因の 1 つでもあります。結局は 2 人に 1 人が喫煙に関連する疾患で死亡すると言われています。タバコがやめられず、喫煙しない時間が長くなるとイライラするのは「ニコチン依存症」という病気のためです。「ニコチン依存症」は保険診療で治療が可能となりました。議会棟を禁煙にされることで、禁煙を試みられる方も出てくるでしょう。研究によると、職場の禁煙により禁煙挑戦が 14%増加します。禁煙は、市議の皆様の健康を守ることになり、喜ばしいことと拝察致します。

以上

添付資料 ■WHO たばこ規制枠組条約第 8 条の実施のためのガイドライン.

http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/dl/fctc8_guideline.pdf

■国立がん研究センター. 受動喫煙による死亡数の推計について.

http://www.ncc.go.jp/jp/information/pdf/20101021_tobacco.pdf

■日本学術会議. 脱タバコ社会の実現に向けて.

<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t51-4.pdf>

■日本学術会議. 受動喫煙防止の推進について.

<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-t93-1.pdf>

■がん研究振興財団. もう、「たばこ」はいいでしょう.

http://www.fpcr.or.jp/pdf/tobacco_free.pdf