

(3) 岡本 光樹

【所属等】第二東京弁護士会 人権擁護委員会 受動喫煙防止部会部会長、弁護士

【意見】

意見対象(1)について

私は、弁護士として4年前に「受動喫煙の相談に応じる弁護士のHP」を開設し、インターネットを通じて全国から受動喫煙被害に関するメール相談を受けてきました。またNPOからの紹介による相談も受けてきました。件数は年間約40人～50人です。その半分が、職場の受動喫煙被害相談です。肺がん・狭心症の相談もありました。それ以上に、気管支喘息や急性症状(喉の痛み、咳、吐き気、化学物質過敏症・失神など)の相談が非常に多いです。全く分煙されていない事例が約3分の2、一応分煙されているが煙が漏れてくる不完全分煙の事例が残り3分の1です。裁判上の受任事件は現在5件。これは氷山の一角で、裁判外で職場と交渉・紛争化するケースはもっと多い。症状悪化に耐えきれず退職してしまうケースや、転職の困難さから苦しみに耐え続け、泣き寝入りしてしまうケースはもっと多い。多数の人々が苦しんでおり、悲惨な状況があります。

意見対象(2)について

職場受動喫煙被害相談の約3分の1は分煙に因るもので、分煙にも問題があります。分煙は煙が漏れて被害が続いていても、職場側が一応の対策を講じたという免責の口実を与えてしまうことになり、かえって分煙被害を固定化・硬直化させるという問題があります。やはり世界的な流れである屋内完全禁煙の方針をとるべきです。法改正において罰則は、必須と考えます。健康増進法25条は「努力義務」でしたが、職場経営者との交渉において、「罰則がない。労基署や警察が来ないのだから、喫煙し続けていい。」と開き直る経営者もいました。民事上の「安全配慮義務」違反になっても、刑事罰・行政罰がなければ守らないといった遵法精神のない経営者も一部いました。法改正では、必ず罰則をつけて頂きたい。なお、私の所属団体(日本禁煙学会)より、法改正案の具体的な提言をしました。

公聴会 配布資料

意見対象(1)職場における受動喫煙の現状とそれを踏まえた対策の必要性について

【意見】受動喫煙被害の実態について、私がこれまで受けてきた相談をもとに発表いたします。

長年の受動喫煙によって、喉頭がん・肺がん・狭心症(虚血性心疾患)・心房細動(不整脈)といった生死に直結する重大な慢性疾患を発症したという相談もあります(PPT5参照)。

件数としては重大な慢性疾患以上に、次のような疾患や症状の相談が圧倒的に多い状況です。気管支喘息・せき喘息の発症。また、急性症状として、喉の痛み、咳が止まらない、吐き気、頭痛、胸痛、動悸、めまい、化学物質過敏症(意識を失い、卒倒する例もしばしばある。)などの相談が非常に多いです。また、受動喫煙によるストレスと職場との交渉ストレスの継続により、うつ病を発症する例もしばしば見受けられます(下記相談例、PPT4ほか)。

裁判にまで至るのは、受動喫煙被害を言っただけで解雇されたような顕著なケースなどです(下記相談例、PPT7)。もっとも、裁判にまで至るのは全体から言えば、氷山の一角です。

裁判外で職場と交渉しているケースの方が大多数です(下記相談例ほか多数)。また、症状悪化に耐えきれず退職してしまうケース(下記相談例ほか多数)や、転職の困難さから苦しみに耐え続けたり(下記相談例)、泣き寝入りしたりしてしまうケースも多数あります。

受動喫煙に苦しんでいる人々が多数おり、悲惨な状況があります。大抵の場合、労働者は職場を選ぶことができません。意に反しても、そこで長時間働かなければなりません。

【相談事例 分煙されていない事例 相談メールの抜粋】

平成20年(2008年)の相談メール(30代女性 広告業)

現在、東京千代田区にあるワンフロアのオフィスで仕事をしています。

(社員9名、うち5名が喫煙者。私も含めた非喫煙者も過去に多少の喫煙歴有)

入社の際には禁煙・分煙を重視し、2004年3月に分煙であったこの会社に入社。

当初は部屋ごとの分煙(禁煙の部屋で吸う人もいましたが...)でしたが、2006年3月に現在のワンフロアの職場に移転。

部屋の真ん中に本棚を置いただけで「分煙」ということにされ それ以来は工作中、喫煙者(営業)が外出しない間ずっとタバコの煙を吸わされることになりました。

昨年2007年夏くらいからたばこのニオイに強い不快感を覚え、秋になる頃には咳・頭痛・目や咽の痛み等、明らかな体調不良を感じていました。

12月にはタバコの煙に耐えていたことで倒れて過呼吸をおこし、年末にも社内でタバコ煙に耐え切れなくなって倒れ動けなくなりました。

上司から病院へは行くなと言われましたが、自分ではどうしようもなく今年1月14日に病院を訪れたところ典型的な受動喫煙症であると診断を受けました。

病院で診断を受け、1/16に社長に直接この診断書を提出し症状を説明、室内の禁煙を要望しまし

た。「職場における喫煙対策のためのガイドライン」も渡しています。
医師からも現在の不完全な分煙から完全分煙または完全禁煙にするよう、診断書にも記載していただきましたが、喫煙者である社長には全く聞き入れてもらえず
「そんな診断をする医者がおかしい」「気持が弱いから、嫌いだと思ひこむからそうなるんだ」
「タバコぐらい耐えられない方が悪い、それぐらいのことで騒ぐようではこの先どんな仕事だってできるわけがない。」等々、様々に罵られ、「分煙？法律？知っているが守らなくて捕まるわけじゃない。誰かが逮捕にでもくるのか」と言われ診断書は突き返されました。

結局社長や上司に訴えても状況は何ひとつ変わらず、他に自分でできることはないかと必死に考え、1/22～23日に喫煙者全員にひとりひとりに頭を下げて回り

「受動喫煙症と診断されたこと、極力室内で吸わないで欲しいこと」をお願いして回りました。
「もしかしたら、まだ会社を変える手段があるんじゃないか、喫煙者の人もちゃんと話をすれば少しは解ってくれるんじゃないか」そう希望を持ちながら行動しましたが、結果はほとんど無駄でした。

翌日からタバコで咳が止まらなくなった私の前で吸い続けていました。
その後も、諦めずに社長にもう一度掛け合いましたが全く相手にされません。

部屋中にタバコのニオイが充満して苦しく、逃げ場もありません。
ここまで自分でできることは、思いつく限りやったつもりですが
他にどうしたらいいのか、まだ他にできることはないのか考えながらも
日を追うごとにタバコの過敏度が増し、体調も悪くなっていく現状です。
でも流石にそろそろ何をやっても無駄だということがわかりました。

毎日毎日、受動喫煙を強制され続けており、日々悪くなっていく体調を考えれば
すぐでも退職の申し出をするべきかと感じています。
(友人や家族からは早く辞める・逃げるのが最良だと日々言われています。)

平成 21 年 (2009 年) 3 月の相談メール (50 代男性 建設業) PPT6 前半

相変わらず酷い状況でした。

机の上で吸う事が当たり前、人を変え次から次とたばこに火をつける。
活性炭入り粉塵マスクをずっとしていました。マスクは、一度臭いを吸うと
臭いが残るという欠点もあります。

3人以上同時にたばこを吸われると、もう事務所に居られない状況、
一時的にトイレに行く振りをして外へ退散しました。
彼らは、一応事務所の真ん中から左右で喫煙場所を分けているようです。
しかし、効果がない事を全く理解していません。換気扇が1台事務所の真ん中天井近くに設置してありますがもちろん効果はありません。

家に帰って来てたばこの臭いが体に残っているような感じです。
血圧が上がった感じ、頭痛まではいかないまでも不快な感じです。
今回の和解(注:平成21年3月4日札幌地裁滝川支部の和解700万円)は、金額的にすばらしいですが、結局退職に追い込まれています。

私も訴訟を起こせば、勝てる気がしますが、退職して今と同じレベル以上の収入を得られる転職先を探すのは、このご時世では至難の業だと思います。
やりたい事は、ありますが難しいと思います。
家族のいる身、収入減は到底受け入れられない状況です。
悔しいですが、タイミングをみて少しずつ要望して改善していくしかないのかなと思います。
現行の法律では、どうにもなりませんから。国は、人殺しです!!!

のメールの3週間後のメール

体が辛いです。帰って来るとフラフラです。
帰って来て緊張が途切れるのが、頭が時々締めつけられるような感じです。
心の健康も害しそうです。。。

平成 22 年 (2010 年) 3 月の相談メール (40 代女性 コンサルタント業) PPT4 前半

人によってはくわえタバコや火のついたタバコを持ったまま、灰を落とし、煙を撒き散らせながら動線をウロウロします。

私はものすごく神経質なほうではないと思っていますが、5～10分に1本タバコを吸われ、他の階から来た上司まで同じ部屋でタバコを吸われれば、さすがにアウトです。目の痛み、咳、タンが止まらず、めまい、吐き気を催すほどです。
入社して1ヶ月と少し。試用期間中の身ですが、さすがに体の変調と精神的苦痛に襲われ、上司である男性(現在非喫煙者だが以前喫煙経験者)に相談しました(2月27日)。・・・
結果としてすべて却下されました(3月8日)。

1年間求職活動をしてやっと受かった会社です。私は会社を辞めたくありません。
問題はタバコだけなのです。安全で健康的に仕事をしたいだけなのです。

本日労働基準監督署にも行ってきましたが、法律がない限り何もしてくれません。民事不介入です。

いったい私はどうしたらいいのでしょうか？ 仕事（会社）を辞めたくない。でもまた就職活動をしたくないと、さらに健康に影響が出るのは必須。悩んでしまって、精神的にもまいっています。知らないうちに涙がこぼれています。どうか助けてください。打開策（歩み寄り策）を教えてください。

意見対象（２）職場における受動喫煙防止に係る具体的対策のあり方について

【意見 分煙ではなく完全禁煙とすべきこと】

分煙による受動喫煙被害について、発表いたします。

事業者が一応喫煙室を設置している場合であっても、中のタバコ煙がドアの開閉により漏れたり、空調を通じて漏れたり、また、喫煙室の濃厚なタバコ煙が喫煙者の衣服や呼気に残留していて（PPT8～13）、同じフロアにいる従業員に受動喫煙被害を与えているといった相談事例がしばしばあります（PPT4 後半、PPT6 後半）。

【相談事例 喫煙室が設置されている事例 相談メールの抜粋】

平成 21 年（2009 年）12 月の相談メール（20 代女性 大手証券会社）

私が勤務する 3 階フロアは、業務フロアに喫煙所があります。一応、ドアがついており、孤立したスペースになってはいるのですが、絶えず人が出入りしている & 空調の都合が匂いがかなりの勢いでもれてきます。それに加えて、私の部にいる人がひどいときは 10 分に 1 回の割合でタバコを吸いに行くので、彼自身からのにおいもきつく、正面に座っている私は耐え難いものがありました。もともと私はひどい偏頭痛もちで、頭痛がひどいときなどは本当ににおいに耐え難く、吐き気をもよおすほどでした。

毎日タバコのおいと、喫煙所に入出入りしている無神経な人を見るとストレスが増していき、以前にもましてタバコの煙に敏感になってしまいます。

退職を考えざるをえません。

部長からの回答は きっと喫煙所の廃止は難しいと言っていました。

なぜなら、喫煙者全員の同意を得なければいけないし、分煙ということではわざわざ作ってるからという やはりあまりこちらの状況を理解していない答えのように感じました。せっかく頑張って働いたのに、タバコでやむなく退職、その上もらえるはずであったお金ももらえなくなるのはとても悲しいです。

平成 22 年（2010 年）2 月の相談メール（女性 大手商社の子会社）

フロアに喫煙室があり、その付近にデスクがあるため、終日うっすらとしたたばこ臭が漂っています。また、人の出入りが多いほど臭いに絶え間なく、ある時から咳が出るようになり、それから毎日咳をしながら仕事をしています。

総務部長に訴えたため、一時はフロアから喫煙室そのものをなくす話が全社通知で出たのですが、喫煙者・被害のない場所にいる人間、たばこ臭に鈍感な人間が多く、反対意見が多いようで頓挫しました。たばこ臭がいやだと思っても、保身のため口にしない人間も多いです。毎日会社に行くと終日汚れた空気を吸い続けているのには精神的・体力的に限界です。

このように分煙にも問題があります。分煙は煙が漏れて被害が続いていても、職場側が一応の対策を講じたという免責の口実を与えてしまうことになり、かえって分煙被害を固定化・硬直化させるという問題があります。受動喫煙によるストレスや職場との交渉も長期化してしまい、うつ病を発症するケースもあります（PPT4 後半）。

こうした問題からすれば、やはり世界的な流れである屋内完全禁煙の方針をとるべきです。WHO も「分煙」ではなく、屋内完全禁煙とすべきことを繰り返し勧告していますし（PPT15・16）、たばこ規制枠組条約第 8 条のガイドラインもそのように勧告しています（PPT17）。なお、神奈川県条例がモデルとした面積で区別するスペイン方式は、スペインでも廃止されます。

【意見 必ず罰則を設けるべきこと】

健康増進法 25 条は「努力義務」でした。民事上の「安全配慮義務」違反・損害賠償の対象（PPT7）になっても、刑事罰・行政罰がなければ守らないといった遵法精神のない経営者も一部いました（相談例 等は、開き直っていた）。そうした状況を是正し、受動喫煙被害を可及的に防止するため、必ず罰則を設けるべきです（PPT17）。

なお、現状、上記のような経営者は減りつつあると感じます。特に、厚生労働省健康局長の平成 22 年 2 月 25 日付「屋内原則全面禁煙」通知が新聞等で取り上げられて以後、時機を逃して全面禁煙にすることを望んでいる事業者も少なからずいると実際に感じられます。

【まとめ】

以上を踏まえて、労働安全衛生法の改正案を PPT 最終頁に示すとおり、提言します。

シンプルな全面禁煙の条文を創設し、既存の制度である、労基署等による監督（法 90 条以下）および罰則（法 119 条・120 条）を組み合わせ、整合性のとれた労働安全衛生の確保を図るべきです。