

平成17年7月15日

東京地方裁判所民事部御中

原告 安井幸一

陳述書（2）

はじめに

20年間に亘る事件ゆえに、膨大な記憶、証拠、行政への要望、意見具申、新聞記事等の整理など1度には表現、説明できない事柄ですので、思い出したこと、裏づけ、証拠が出たとき、意見などが発想したなどの状況において、その都度、私だけの判断による陳述書として提出させていただきたいと思います。代理人弁護士には指導は受けず私自身の意のままを記述したため、方式、法則に反するものも多々あると思いますが、その点を含み置きくだされご容赦いただき、切実な訴えをご理解いただければ幸甚です。

当時（昭和28～61年）は、1乗務50人以上の乗客を運び、30人前後の客が喫煙する状態、一人が2～3本喫煙することも多く、一日の乗務で40～60本の副流煙を50センチ内の至近距離で吸入させられていました。

私は15歳で結核の疑いで愛媛県松山市横河原の国立愛媛療養所に一年余入院していました。同室の患者が隠れてタバコを吸っていましたが誘われるまま、くれたタバコを口にだけ含んで煙を吐き出す吸い方で付き合っていました。まもなくその患者は咯血で死亡しました。

看護婦がその患者と喫煙していたことを医者に告げていたと見られ、呼び出され「あの人はタバコさえ吸わなかったら死ななかった。君も死にたくなかったらタバコは吸ってはならない。人間にはきれいな空気が大切なのだ」と懇々と言い聞かされた医者言葉で、以後、喫煙のまねごともしたことはありません。病室では真冬でも暖房はありませんでしたが常に窓は少し開けられていました。換気的重要性を感じ取りました。

その後タバコの害についての記事や論文をむさぼるように読む習慣が出来ました。この時点で（昭和25年、1948年）喫煙するとその煙りで一酸化炭素が多量発生し身体に悪いこと、狭いところ、換気しないでのタバコの煙は一酸化炭素中毒となり死に至る危険性があるとの認識を持つようになりました。しかし、タバコの煙には4000種類の化学物質、200種類の発ガン物質、ダイオキシン、虚血性心臓病の原因となる物質が多量含まれていることなどはまったく知りませんでした。

このようなきとき20歳（昭和28年・1953年）でタクシー運転手となり（大和自動車）、会社から乗務ごとにマッチを10個渡され、客がタバコを取り出したら気持ちよく吸っていただくために渡すよう言い聞かされましたが抵抗は感じませんでした。しかし、換気は大切との信念から常に窓は少し開けていましたが「寒いから窓を閉めてくれ」と言っ

て喫煙を始める客が多く、一酸化炭素の充満による健康への影響を懸念していましたが、俺は若いし健康には自信があるから、自分が喫煙しなければ大丈夫だと言いつけていました。

受動喫煙の危険を認識

昭和40年頃でしたが東京タイムズ新聞（現在は消滅）の記事に、WHOの実験で、非喫煙運転者を乗用車にタバコの煙のある状況にして、2時間運転させたら危険な状態となったとの報告を読み、自分はタバコの煙の中で20時間以上運転するのだから、安全運転のためにも煙を避けなければとの意識を強く持ちました。

運転手となり15年を過ぎた頃から、乗客に喫煙されると喉や目に強く異常を感じるようになってきました（特に冷房機を使用するようになってから、まぶたが腫れ痛む）。そのためタバコに関する記事や文献をむさぼるように読む習慣が付きしました。1970年代に間接喫煙に関する（受動喫煙）科学的な研究の発表記事をたびたび読み、その害の種類に驚き、タクシー車内は最も狭い空間で50センチ以内の至近距離で煙を吸わなければならないことに恐怖感を持ちました。現在は健康でも、この状態を2、30年続けていたら、将来は心臓病、肺ガン、喉頭がん、椎間板ヘルニア、動脈硬化等の慢性病に罹患するとの思いで転職も検討しましたが個人タクシー制度が発足し、個人事業者になる夢を持ち、それへの計画も持っていたため踏みとどまり、タクシー運転手を生涯の職場としました。個人事業者となれば禁煙車として営業できるだろうとの考えでした。

1975年念願の個人タクシー事業者となることが出来ました。事業者のモラルとして非喫煙乗客への配慮を考えていました。10分以内の場合はすぐに次の客に利用される確率が高いためと、この程度の時間なら窓を開けるなり、我慢できる範囲との判断から、喫煙乗客にお願いしていました。

近代化センターに呼び出され「接客態度違反」の処分を受ける

1986年（昭和61年）2月、基本料金程度の時間なので喫煙されるなら窓を開けて下さいとお願いしたことにトラブルとなり、法律でタバコは吸えることになっていて禁煙タクシーは禁じられているとしてとして「接客態度違反」とされたことは前回の陳述書に詳しく述べたところです。

1975年（昭和50年）前後、WHOや国立癌研究所などの受動喫煙での発ガン、心臓病へのリスクなどが警告され、1980年刊行の国立公衆衛生院、浅野牧茂医学博士著「最後の禁煙宣言」を熟読するに至り、さらに、1982年発行の月刊誌「モア」での受動喫煙に関する特集記事を読んで、驚きのあまり、私自身と乗務員の健康維持を目指し、タクシー禁煙化は必須の課題との信念から行政、近センなどに電話でそれとなく意見具申していました。近センでの事情聴取の折りにも指導係宇都宮氏に前記の2冊（証拠として提出）を持参し記事を広げて健康への影響を訴えましたが、一瞥したのみで「我々は運転手の健康がどうだ、こうだなど聞きたくない。お客さんはタバコの好きな運転手に乗れば

気分を害さなかった。タバコ嫌いな運転手は迷惑だ」との言葉でした。

この時点での上記以外による受動喫煙に関する知識

上記以外でのたばこの害に対する記事での認識を書かせていただきます（「嫌煙権を考える」伊佐山芳郎著1983年発行より）。

室内の空気汚染とたばこ

たばこを吸うと部屋の空気がどんなふうに汚れていくか、その結果たばこを吸わない人の身体にどんな変化が起こったか、『暮らしの手帳』79号（1982年夏）国立公衆衛生院との共同研究の結果をまとめている。

まず実験は、4畳半の部屋を設定し、3通りのたばこの吸い方をした。一つは、日常生活で普通に起こるケース、すなわち部屋の中に2人いて、そのうちの一人が1時間に4本のたばこを吸った場合。次は部屋の中に4人いて、そのうち2人が1時間に3本ずつ計6本のたばこを吸った場合。最後はヘビースモーキングのケース。すなわち部屋に4人いて、そのうち3人が1時間に3本ずつ計6本吸った場合。

この3つのケースで、それぞれ部屋の空気がどのように汚れていくか、浮遊粉じん量・一酸化炭素・窒素酸化物について調べた。浮遊粉じんには、ニコチンや発がん物質であるベンツピレンなどの有害物質がいっぱい含まれている。法定基準は浮遊粉じん量については、空気1立方メートルにつき、0・15ミリグラム以下、一酸化炭素は10ppm以下でなければならない。

たばこによる体内の変化

- ①、実験では指先に光をあて、光の透過量から血液の流れの量を見る方法をとって調べたところ、たばこ1本分の煙が室内に漂っただけで、たばこを吸わない被験者の抹消血管の血液の流れが20パーセントも減った。たばこを吸う人は、もちろんそれ以上減っている。
- ②、そして血圧。私たちが静かに座っている場合は、血圧が下がるのが普通なのに、たばこの煙で汚れた室内にいと逆に血圧が少しずつ上がっていくことがわかった。心臓の動機も早くなることが調べられた。このように自分はたばこを吸わなくても、吸った人と一緒にいると、自覚症状のあるなしにかかわらず、身体の内側では急性のいろいろな変化が起こることがわかった。これはたばこの煙のなかのニコチンやタールなどのたくさんの有害成分や一酸化炭素の影響によることは明らかである。

最新の生化学的調査

1982年10月11日付東京タイムズおよび同月25日付毎日新聞によると、春日斉・東海大医学部教授と、環境汚染の研究をしている西村肇・東京大学工学部教授らが、たばこを吸わない人の受ける被害を、生化学的に明らかにした。

たばこの煙の中に含まれる二酸化窒素、アルデヒド、アクロレインなどの有害物質は、コラーゲンやエラスチンなどの肺の構造タンパク質を分解する。

運輸行政の責任

「タクシーは一個の契約により車両を貸し切って旅客を運送する事業であり、他の乗客との乗り合わせることがないため利用者利便の確保の観点から規制することは困難である」

(総務省の国土交通省
への問い合わせの回
答) 右に抜粋挿入。

運輸行政においては常に運転手が乗り合わせていることは意に介していない。すなわち、運転手は機械との認識です。受動喫煙は運転手には関係ないと断言しているも同然。もし、人間と考えるならば、至近距離で受動喫煙を20～30年の長期わたり強制される環境を重要視し、事業者に対し乗務員の受動喫煙防止のため、たばこの煙の毒性が眼、神経などに急性症状を誘発し、安全性を損なう事実は歴然としていることから、安全運行を重要視させなければならない監督義務からも、禁煙タクシーを義務付けなければならないこと

ではないでしょうか。利用者利便(喫煙者の利便)の観点からも規制できないとすることは、喫煙が接客サービスとの行政指導を続けてきた証拠であります。乗務員の至近距離で

(国土交通省の見解)

- (1) タクシー運転者の受動喫煙防止については、健康増進法第25条の規定により、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に努めなければならないこととされており、当省としては、「健康増進法第25条による受動喫煙防止対策について」(平成15年5月1日付国自総第39号・国自第22号)により、その旨関係事業者に対し周知するよう地方運輸局に対し指示するとともに、関係事業者団体に対しても会員へ周知を図るよう依頼している。
- (2) しかしながら、健康増進法第25条の規定は、施設の管理者に対して努力を求めているものであり、これを基にタクシーにおける喫煙を、一律に規制することは困難であると考えていること。また、タクシーは1個の契約により乗客定員10人以下の車両を貸し切って旅客を運送する事業であり、他の乗客と乗り合わせることがないため、利用者利便の確保の観点からも一律に規制することは困難であると考えている。今後とも、健康増進法の趣旨を踏まえ、関係事業者に対し、受動喫煙の防止及び利用者利便の向上について、啓蒙を図って参りたい。

(注)「健康増進法第25条による受動喫煙防止対策について」(平成15年5月1日付国自総第39号・国自第22号)は別添のとおり

以上のとおり、厚生労働省及び国土交通省は、受動喫煙防止対策についてそれぞれ取り組んでいるところであり、当省としては、こうした取組状況を見守りたいと考えます。なお、平田様及び安井様のご要望については、本照会を通じて両省にお伝えしました。

担当：行政相談官 大ヶ島

電話：03-5253-5111 内線9060

「関係事業者に対し、受動喫煙の防止及び利用者利便の向上について、啓蒙を図る」としているが、喫煙は事業者の事業活動であるから経営者の判断とし、当局はこの施策を継続しています。事業活動ならば乗務員の健康、運行安全性、非喫煙乗客の不快を無視してもよいとの指示となり、企業は、あくまで利益のために喫煙奨励策を取るのとは自明です。

⑥ 経営者は収益だけを手にいれ、自分は健康被害を受けることはありません。被害を受けるのは乗務員です。そして、乗客の喫煙を断れば接客態度違反として（行政も認めている）乗務員を絞めつけ、健康被害、苦痛を与え続けています。安全運行はそれを実行する乗務員の健康、精神状態によります。安全運転は快適職場から生まれ、心からの笑顔でよい接客可能となります。非喫煙運転者の苦境に目をむけ、経営者の意向ではなく、乗務員の意思による禁煙車を実現できる法整備が必要であります。それとも乗務員は経営者の奴隷であれとのお考えでしょうか。

三 特選街



2002.11.-8

5

又、喫煙を接客サービスとし喫煙者とのトラブルを「接客態度違反」として処分してきた。喫煙者の通報で呼び出されること自体が、精神的不安、時間的損失など苦痛に満ちた処分となります。喫煙を接客サービスと認識させ、禁煙要求は「接客不良」との施策は、福知山線事故の運転手がオーバーランしたことでのプレッシャーに匹敵し、安全運行を危険にさらします。（運送約款に[車内は禁煙とします](#)との項目を入れればすべて解決）

物理的にも急性的に眼への刺激、涙、瞬き、喉の痛み、頭痛、眼前への煙の襲来で呼吸を停止、無意識に瞬間的に眼を閉じる状態はしばしばです。これらの状態は私が問題提起した昭和61年前後で月間平均5件の喫煙によるトラブル通報が続いていた。生命にかかわる事柄を放置し「接客不良」なる圧力を継続、乗務員、非喫煙乗客の指摘を無視、車内喫煙禁止の規制を怠った運輸行政の安全性軽視、不作為が成立するものと私は思います。

福知山線の事故の教訓

交通心理として、プレッシャーは心のゆとり、集中力の低下、焦りなど運転手の心理に複雑に影響を与える。福知山線の運転手はオーバーランしたことでプレッシャーが発生、あせりのためスピードの超過に気づかず事故となった。この状況はタクシーには日常茶飯的に発生している。喫煙乗客とのトラブルは「接客不良」とし、喫煙を断れないとの意識が運転手にプレッシャーを与える。受動喫煙はいずれ自身の健康を害するとの認識ある者は、ライターの音に怯え、灰皿を開ける様子に、いかにして煙を避けるかとの思案から、無意識的に前方不注意を招く。または、いかにして怒らせずに喫煙を断るかにプレッシャーがかかり、無意識に脳の働きが、どうすればトラブルにならずに喫煙を止めさせ、煙を避けるかの思案に集中し、安全運転への注意力が大幅にそがれ、気がつけばスピードオーバー、前方不注意となっていることもあります。

そのため、横断中（横断歩道外）の女性の発見が遅れ、寸前で急停車、その女性はびっくりして、しばらく座り込んでしまった。20歳ぐらいの方で恥ずかしかったのか走って立ち去った。座り込んだところにはショックで失禁した後があった。これは私の自白です。これらの状況は度々です。現実には事故となったこともあります（物件）。

これらの経験から、安全運行を阻害することを申し上げ、安全性確保の重要性からも、タクシーの禁煙化を具申して20年である。しかしながら、タクシーでの事故はせいぜい1人か2人の犠牲くらい意識からなのか、なんの行政対応もないままです。運輸行政において責任重大な使命を帯びる運転手が、ゆとりを持って安全運行に集中できる環境を義務付ける作為義務があると思いますが、未だに喫煙利用者の利便性向上とか、喫煙奨励は事業活動の範囲であるから事業者の経営判断でよいとして禁煙化に消極的発言をし、喫煙を容認させるための「接客不良」なる圧力を堅持しています。（禁煙運動ばかりで、喫煙運動は一つも無いではないか。運輸省旅客課、鎌倉氏）

狭い車内での乗客の喫煙による煙は発がん物質、血管細胞萎縮、一酸化炭素により頭がボートなる現象、及び心臓に負担をかけることとなります。瞬間的に眼を閉じる現象は安全運行阻害（生命の危機）を与える有害物質を製造するものであり、これらは毒ガスとも言える。この毒

**憲法には健康
権の条項があ
る**

サンケイ新聞



「運転手にも、たばこの
害から身を守る権利がある
はず」と語る安井さん

「お客さん、たばを吸うな。煙を聞けてたかいよ」。が、客は無言でスバスバ。若い二人に結構を悪い。たばこの煙には入一層敵愾なタクシ運転手はたまらなくなつて運転席の窓を開けた。と、怒つた客は東京タクシ近代化センターへ訴えた。センターの判定は「接客態度不良」。運輸省も同じ見解だつた。飛行機や列車、病院などでは喫煙席を設ける。分煙の時代が定着してゐる。なのに、禁煙タクシは許されないのか、とこの運転手さんは訴える。

【平山 一城記者】

トラブルがあつたのは二月二十幸一さん五人は、練馬区桜台で六六日のと、東京都杉並区和田一十に近い男性客を乗せた。客は、丁目の個人タクシ運転手、安井 一と短い距離の目的地を告げ、

【平山一城記者】

[illegible]

杉並の運転手さん訴え

窓の開閉で客とトラブル

[illegible]

なる。もしもその結果が成功したと
 するが、その場合、諸君もその功
 益を感得したるに違ひない。一、龍川縣署
 野邊。二、龍崎前川。三、龍崎前川
 野邊。四、龍崎前川。五、龍崎前川
 野邊。六、龍崎前川。七、龍崎前川
 野邊。八、龍崎前川。九、龍崎前川
 野邊。十、龍崎前川。十一、龍崎前川
 野邊。十二、龍崎前川。十三、龍崎前川
 野邊。十四、龍崎前川。十五、龍崎前川
 野邊。十六、龍崎前川。十七、龍崎前川
 野邊。十八、龍崎前川。十九、龍崎前川
 野邊。二十、龍崎前川。二十一、龍崎前川
 野邊。二十二、龍崎前川。二十三、龍崎前川
 野邊。二十四、龍崎前川。二十五、龍崎前川
 野邊。二十六、龍崎前川。二十七、龍崎前川
 野邊。二十八、龍崎前川。二十九、龍崎前川
 野邊。三十、龍崎前川。三十一、龍崎前川
 野邊。三十二、龍崎前川。三十三、龍崎前川
 野邊。三十四、龍崎前川。三十五、龍崎前川
 野邊。三十六、龍崎前川。三十七、龍崎前川
 野邊。三十八、龍崎前川。三十九、龍崎前川
 野邊。四十、龍崎前川。四十一、龍崎前川
 野邊。四十二、龍崎前川。四十三、龍崎前川
 野邊。四十四、龍崎前川。四十五、龍崎前川
 野邊。四十六、龍崎前川。四十七、龍崎前川
 野邊。四十八、龍崎前川。四十九、龍崎前川
 野邊。五十、龍崎前川。五十一、龍崎前川
 野邊。五十二、龍崎前川。五十三、龍崎前川
 野邊。五十四、龍崎前川。五十五、龍崎前川
 野邊。五十六、龍崎前川。五十七、龍崎前川
 野邊。五十八、龍崎前川。五十九、龍崎前川
 野邊。六十、龍崎前川。六十一、龍崎前川
 野邊。六十二、龍崎前川。六十三、龍崎前川
 野邊。六十四、龍崎前川。六十五、龍崎前川
 野邊。六十六、龍崎前川。六十七、龍崎前川
 野邊。六十八、龍崎前川。六十九、龍崎前川
 野邊。七十、龍崎前川。七十一、龍崎前川
 野邊。七十二、龍崎前川。七十三、龍崎前川
 野邊。七十四、龍崎前川。七十五、龍崎前川
 野邊。七十六、龍崎前川。七十七、龍崎前川
 野邊。七十八、龍崎前川。七十九、龍崎前川
 野邊。八十、龍崎前川。八十一、龍崎前川
 野邊。八十二、龍崎前川。八十三、龍崎前川
 野邊。八十四、龍崎前川。八十五、龍崎前川
 野邊。八十六、龍崎前川。八十七、龍崎前川
 野邊。八十八、龍崎前川。八十九、龍崎前川
 野邊。九十、龍崎前川。九十一、龍崎前川
 野邊。九十二、龍崎前川。九十三、龍崎前川
 野邊。九十四、龍崎前川。九十五、龍崎前川
 野邊。九十六、龍崎前川。九十七、龍崎前川
 野邊。九十八、龍崎前川。九十九、龍崎前川
 野邊。一百、龍崎前川。

許されないのか「禁煙タウシ」

案并さん加入する一婦人タタ
 シー第一事業団共同組合にも
 「タタシーは電燈やバスのもとに
 大衆の喜を操る交通機関」は

金剛特価カメラ
カメラ高輪
TEL (444) 8555

WHO も受動喫煙に安全基準はないと警告している。受動喫煙は、例え我慢の限度であっても健康被害は受けるのである。急性の場合は気づくが慢性疾患は10年～30年後に現れ、当座は自覚症状や変化のないものです。すなわち、受動喫煙において受忍限度は成り立たない。(私は、受動喫煙習慣を30年間強制され続けた)。

「タクシーではお客様が常識であって、窓を開けて吸うのが常識とは個人(運転手)さんの常識でしかない。寒いのに窓を開けて吸ってくれといえば、嫌がらせで客は気分を害する。たばこ好きな運転手の車に乗ってれば、この客は気分を壊さなかった。たばこ嫌いな運転手は迷惑だ」(近セン、指導係宇都宮氏)。

憲法で健康を守る権利は保障されているはずである。乗客の気分を壊したら「接客態度違反」であるとして乗客の喫煙を容認させる指導は、健康権を犯す行政姿勢ではないでしょうか。たばこ煙は、自分の生命を危険にさらす重大な被害をもたらす。50センチもない至近距離で毒

ガスにも近い煙を避けるために窓を開けさせるのは、正当防衛的手段であります。これを「接客態度違反」とし、健康権を行使する運転者の人権を否定している。受動喫煙の被害は長年の(10～30年もの)潜伏期間を経て現れることは、アスベストと類似しています。

受動喫煙が及ぼす健康被害はすべてが解明されてはいません。まだまだ多くの未解明の被害が科学の進歩で、これから現れてくると予想されています(喫煙と健康)。「たばこの煙が受精卵の成長に何らかの害を及ぼすのは明らか」と最新の情報が出現しています(上に挿入)。タクシー乗務員には女性も多いのです。

たばこの煙(受動喫煙)には、まだまだ、未解明の有害性が潜んでいると予想され、これらすべてが解明されるには100年かかるかもしれません。

夫がたばこを吸う女性 体外受精に悪影響

夫がたばこを吸う女性には、本人が吸わなくても、喫煙女性とほぼ同じ程度に体外受精の成功率が低いことが、カナダのマクマスター大などの研究で分かった。受動喫煙の体外受精への影響を初めて明らかにしたもので、英医学誌に発表された。

研究グループは、体外受精を行った女性25人を対象に、本人、夫の喫煙の有無と、受精卵の質や受精率、妊娠率などを比較した。その結果、受精卵の質や受精率に大きな違いはなかった。

しかし、妊娠率では、夫婦とも非喫煙の場合に48%だったのに対し、喫煙女性夫婦は19%、夫だけが喫煙する女性夫婦は20%、ともに半分以上に低下。子宮に戻した受精卵が、心拍が確認できるほど成長した割合も、夫婦とも非喫煙の場合の25%以下に低下。子宮に戻した受精卵が、心拍が確認できるほど成長した割合も、夫婦とも非喫煙の場合の25%以下に低下。子宮に戻した受精卵が、心拍が確認できるほど成長した割合も、夫婦とも非喫煙の場合の25%以下に低下。

研究グループは「たばこの煙が受精卵の成長に何らかの害を及ぼすのは明らか」と警告している。

夫がたばこを吸う女性、夫が喫煙する女性はいずれも12%だった。女性の平均年齢は33歳から34歳。たばこを吸う女性の1日の喫煙本数は平均11本、喫煙者の夫は平均10本だったが、本数による妊娠率の差はなかった。

平成 17 年 6 月 17 日

安田 幸太郎 様

京急交通株式会社

品川営業所 所長 斉藤 政道

この度、弊社タクシーをご利用いただきまして誠に有難うございました。

安田様から先般、タクシー車内のタバコの臭いについてご指摘いただきました件につきましては、安田様のおっしゃる通り不快感を与え申し訳ありませんでした。

タクシーの禁煙車については、我々同業者間でも問題になっているところでございます。大変弁解がましくなりますが、従来ですと通勤等で電車を利用後駅のホームで喫煙できたのですか私鉄では全駅禁煙でございます。それに併せるように、行政でも一部の歩道等で喫煙した場合罰金を科すなどの処置がなされています。

喫煙するお客様からは、唯一タバコを吸えるところがタクシーであるとご指摘をうけるのも事実であります。

自分の健康は自分の判断で守る。行政は喫煙者の利便のため乗務員に憲法上の自分の健康を守る権利を放棄させる（禁止させる）も同然な「接客態度違反」を堅持し、喫煙客の利便を重要視、非喫煙乗客の不快、健康被害、利便性を無視させる差別をしてきたのです。

健康を守るために、1～2本の喫煙で、喫煙室の法定基準値の30倍の粉塵濃度となり、50センチの至近距離で猛毒ともいえる副流煙の受動喫煙を避けようとする行為を「接客態度違反」とする

運輸行政、「駅のホームで喫煙できない。私鉄では全駅禁煙で、歩道上で喫煙すると罰金を科すなどの処置がなされています。喫煙するお客様からは、唯一タバコが吸えるところがタクシーである」とご指摘を受けるのも事実であります」などの言い訳で、喫煙者の飲心を買う事業活動で収入増大を計る経営を支援し、喫煙は断れないとして、多くの運転者に精神的苦痛、健康被害を与えています。

喫煙場所がなくなり、タクシーでなら、たばこが吸えとなれば、営業収入が見込まれると事業者

京 交 通 新 聞 (昭和35年10月22日) 第三種郵便物認可 2003年(平成15年)6月23日

東京交通新聞
2003年6月30日

禁煙タクシーの要望強く

東旅協アドバ イザー会議 家庭配車の充実も

議が27日、江東区の東京タクシーセンターで行われた。アドバ イザー27人が出席、タクシーの禁煙化や乗務員指導について意見や提言が出された。具体的には「洋服や髪が 出た。」

「禁煙タクシーの要望が多く、乗務員に指導する会社も増えている」と、川野繁広委員長は「禁煙車を導入すればよい」と要望した。乗務員に「大きな荷物があっても、こちらから

たばこ臭くなり、途中で下 クセンで行われた。アドバ イザー27人が出席、タクシーの禁煙化や乗務員指導について意見や提言が出された。具体的には「洋服や髪が 出た。」

「禁煙タクシーの要望が多く、乗務員に指導する会社も増えている」と、川野繁広委員長は「禁煙車を導入すればよい」と要望した。乗務員に「大きな荷物があっても、こちらから

は先頭乗客が一般的で禁煙 車を選べない③自治体によ る路上喫煙禁止の動きもあ り、タクシーでタバコを吸 いたいニーズにこたえる必 要がある」などと導入に 消極的な姿勢を示し、非喫 煙者に理解を求めた。

このためアドバ イザーが 「時代遅れの発想。受動喫 煙の健康被害は明らかで禁 煙は社会の流れ。あれば禁 煙車を導入。できないのな ら喫煙客を降ろした後はす ぐ窓を開き空気を入れ替 えてください」と述べた。一方、 世田谷区在住のアドバ イザ ーは「足の弱った高齢者な

東旅協(新倉尚文会長) は20日、東京タクシーセン ターでタクシーサービスア ドバ イザー会議を開き、利 用者から選ばれた約30人の アドバ イザーと業界幹部が 意見交換した。写真。会議 では5月に施行した健康増 進法でタクシーも受動喫煙 防止対策を求められたこと から、禁煙タクシー導入を 強く求める意見が出され た。

これに対し、岡田佑副会 長の「個人的輸送の多い個 人タクシーと違い法人は24

「禁煙タクシーの要望が多く、乗務員に指導する会社も増えている」と、川野繁広委員長は「禁煙車を導入すればよい」と要望した。乗務員に「大きな荷物があっても、こちらから

は判断します。しかし、乗務員への受動喫煙への配慮は、一部の事業者を除いて、全く考えていません。このような結果は、運輸当局の「喫煙を容認するのは事業者の判断でよい」との指示によります。密室でのたばこの煙には200種類の有害物質が含まれていることは科学的に確定していることを考えれば、健康被害の因果関係が確定するまで先送りするとなれば、将来、何万人もの乗務員が生命の危険、犠牲とならざるを得ません。先見性を発揮すべき監督官庁の怠慢と責任を追及すべき訴訟であり、裁判所で以上の事柄の重大性、その良否を公正に判断願えるものと信じています。

1986年（昭和61年3月3日）

「タクシーはタバコ臭いとの苦情を受けることが多い。たばこを吸わないお客様への配慮が必要である。そのためにも窓を開ける必要がある」と指導係りに意見具申したところ「臭いがなくなるまで営業しなければよい」との聞く耳を持たない様子。20年経過したが、非喫煙利用者の苦情は絶えない。(下に新聞での苦情の1部を挿入mm)

非喫煙者のために禁煙タクシーを増やすよう指導すべきだとの意見具申に「タクシーは

公共ではないから指導できない。たばこが嫌なら乗り換えばよい。雇われ運転手が禁煙を求めれば違反だ」（運輸省旅客課・鎌倉氏。平成8年12月26日。翌年1月7日再度確認を取った。前回の陳述書で平成9年、10年は間違いで訂正します）と明言しました。

知らない机上
の産物とな

'05. 6. -3

東京新聞

〒100-8585 東京都千代田区千代田1-1-1 東京新聞社 Tel: 03(3472)6963 Fax: 03(3472)6963 E-mail: tokuho@chunichi.co.jp

タクシーを止め、ドアが開いた瞬間、たばこのにおいが充満していることがある。「すみません たばこためなので」と、私は乗らずに別の車を探すことも。

先日、乗ってドアを閉めたときに気がついて、窓を一気に開けた。「たばこのにおい、すごいですが？」と運転手が聞い

禁煙タクシー

だ。「はい。ちょっと苦手なので」と答えると、彼も「僕もです。もう禁煙車にします」。

聞いてみると、彼はたばこを吸わない。だが禁煙車と表示するのは運転手の自由ではだめで、今までは許可制、今は規制改革で届け出制になっているのだそうだ。組合に届け出て、組合が陸運局に届け出て、正式なステッカーなど

をもらわなければ禁煙車にできないという。禁煙車でない限り、たばこを吸う客も受け入れなくてはいけない。

彼いわく、「今、たばこを吸える場所が少なくなっているせいか、乗ったとたん大層に吸う人が多いんです。車内で吸う人は以前より増えたように思います」。

吸う客に窓を開けてほし

佐々木かをり

いと頼んで怒られたこともあるという。彼は新車に替えたときに切り替えようと

我慢していたが、体調にも懸

念、近々届け出をするそう

だ。それにしても気づかない所にさまざまな規制やルールがあるものだ。禁煙か喫煙かは届け出制にならなくても

そんなものが、www.cw-oman.co.jp

（イー・ウーマン社長）

捨て身の行動を起こさねばとの責任、30年以上の過酷な受動喫煙を強制され、全治不可能な虚血性心臓病に罹患した悲劇的な被害を無駄にせず、一刻も早く、多くの乗務員の健康のために快適職場としてのタクシー禁煙化を求め、行政との対決を意識して投書など資料を添え、何度も運輸当局に乗務員の健康、安全運行に禁煙車の促進指導をとの意見書を添えて送付しましたが何の答弁、回答もありませんでした。

乗客の喫煙で事故を起した生々しい状況の手紙も貰いました。挿入の記事（励ましの手紙30通）にこめられた運転手の苦痛を裁判官に察していただけたら、私の主張を理解していただけるかと希望を持っています。

業界が禁煙タクシー導入禁止の申し合わせ。行政の後押し支援の証拠

業界団体 東京旅客自動車協会は会長の指示で禁煙タクシー導入を拒否していた。この会長は社団法人全国タクシー協会の会長でもあり、その指示は行政方針と受け取られる。

禁煙タクシー認可に際し、

氷 鮑 健 一 郎 様

平成 8 年 8 月 8 日
日本交通(株)常盤台第二営業所
所 長 石 川 勝

謹 啓

時下、益々御清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃弊社タクシーを御愛顧賜り厚く御礼申し上げます。と同時に7月11日ご乗車の際御指摘戴きました諸点について御返答申し上げます。

禁煙車の件に付きましては、都内の業界でも問題となっているところであり、議論を重ねておりますが、今だ、禁煙と言うところ迄は、到っておりません。

弊社も東京乗用旅客自動車協会の一員であり、協会の指示に従って行動を取っているものであります。

ここに参考の為、東京乗用旅客自動車協会の会長であります新倉尚文の禁煙車導入に関わる通知を要約したものに依り、ご回答申し上げます。

『タクシーは不特定多数の利用者を何方でも輸送するのが、事業の義務であり責任であります。乗客の中には貴方様と同様禁煙車を望まれる方がいらっしゃる反面、喫煙される方も多いのが現状であります。タクシーは次々と不特定多数の利用者が交互に利用する輸送形態であり、特定の旅客に対して不当な差別的扱いをしてはならないという主旨が御座居ます。尚、喫煙されないお客様の要望にお応えするために、東京の法人タクシー業界では客席に空気清浄器の装着を義務付け、対応しております。』

平成7年10月24日

氷 鮑 健 一 郎 殿

関東運輸局長 土橋 正義

禁煙タクシーに関する質問について（回答）

謹啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

大変遅くなりましたが、貴殿より寄せられました禁煙タクシーに関する御質問につきまして、次のとおり回答いたします。

各交通事業者においては、従来より利用者からの要望、混雑の度合、安全防災対策に係る問題等を考慮し、自主的に禁煙・分煙対策を図ってきており、具体的には、鉄道等においては、禁煙車両の増車、駅構内における禁煙区域の拡大等を行っているところでありますが、タクシーは車両を貸し切って利用するものでありまして、現時点では、原則的にはタクシー事業者が利用者サービスの観点から自主的に判断すべきことと考えております。

このような観点から当局としては、現在のところタクシー事業者から禁煙車両とする趣旨の申請があれば、積極的に認めているところであり、この結果禁煙タクシーは徐々に増加しているところであります。

また、現在のところ禁煙タクシー車両以外でも、車内環境の維持の観点から空気清浄器の導入を指導しているところでありますが、今後とも利用者の要望、禁煙についての社会的コンセンサスの熟成の度合等を見極めつつ、適切に対処してまいりたいと考えておりますので、御理解のほどよろしくお願い致します。

敬 白

会長は「タクシーで禁煙はなじまない。法人業界は空気清浄機を取り入れ、禁煙タクシーに対応する」との方針を掲げたのです。すなわち業界ぐるみで喫煙が接客サービスだとし、禁煙車を導入しないことを明言したのです。（禁煙タクシー導入禁止の申し合わせ）

この方針に対し、当局は、いち早く、これを支援するかのように全車両に空気清浄機（有害物質は除去されない。喫煙奨励と顧客に認識される）の設置義務を指導したのです。この指導は、運輸当局が禁煙タクシーに消極的で、タクシーは接客サービスとして喫煙を認めろとの意であると解釈する事業者が輩出したのは当然の理であります。

東京乗用旅客自動車協会新倉尚文会長の禁煙車導入に関わる通知

「タクシーでは不特定多数の利用者を何方でも輸送するのが、事業の義務であります。乗客の中には貴方様と同様禁煙車を望まれる方がいらっしゃる反面、喫煙される方も多いたが現状であります。タクシーは次々と不特定多数の利用者が交互に利用する輸送形態であり、特定の旅客に対し不当な差別的扱いをしてはならないという趣旨が御座います」（日本交通の回答より）。

朝日新聞（ケンダイ）

05. 1. 14

副流煙は車の排ガスより有害



くも膜下出血のリスクが3・6倍に

英国立がん研究所は昨年9月、「たばこの煙に含まれる有害物質は、車の排ガスより10倍も多く、有害だ」と公表。この発表のもとになったイタリヤの研究では、閉め切った部屋の中でたばこ3本を吸った場合と、ディーゼルエンジンを30分回し続けた場合を比較。その結果、1時間後に室内に残る有害物質は、喫煙の方が10倍も多くなつたという。

津金昌一氏ら厚生労働省の研究班は米医学誌「Stroke」6月号（04年）で、「喫煙でも膜下出血の発症リスクは男性で非喫煙者の3・6倍、女性で2・7倍高くなる」と発表。この結果は、40～50歳の男性約2万人と女性約2万2000人を1990年から11年間追跡調査したことによるものだ。

津金氏は「たばこを吸う本数が1日20本以上になると、危険性はさらに高まる」という。英国にある聖ジョージ病院医科大学のピーター・ウィンカップ教授は「ブリティッシュ・メディカル・ジャーナル」に「たばこを吸ったことのない人でも、受動喫煙によって心臓病の発症リスクが50～60%アップする」と発表した。教授らは1978～80年に心臓病調査に参加した4279人の男性のうち、非喫煙者2105人を20年間追跡調査。血中

のニコチン濃度で受動喫煙の度合いを測ったところ、ニコチン濃度が高い人は、少ない人に比べて冠動脈性心臓病の発症リスクが50～60%高いことが分かった。

副流煙で家族の死亡リスク15%上昇

ニュージールランドのオタゴ大ウェリントン校医学部の研究チームは家庭内受動喫煙と死亡リスクの関係について調査。昨年4月5日号の「ブリティッシュ・メディカル・ジャーナル」で、「喫煙者の副流煙の影響で、非喫煙者の家族の死亡リスクは15%高くなる」と発表した。

一方、米モンタナ州の調査では02年6月から11月までの半年間、公共機関などで禁煙を実施したところ、その間、心臓病の発作が40%も低下したという。

教授らは「978～80年に加えて心拍数の増加や血圧の上昇などの影響は知られるところ。それでもアナタは吸いますか？」

業界が特定の旅客に対し不当な差別をしてはならないとの理由で禁煙車を拒否する申し合わせをしている。喫煙者を乗せないというのではなく、乗車中は禁煙していただくことで乗車を拒否するものではない。喫煙を控えていただくことが不当な差別となるとするならば、現在7割に達する（昭和63年・1988年、毎日新聞の全国世論調査では6割が禁煙タクシーを利用したい） ニーズへの対応が特定の旅客に対し不当な差別的扱いとなる

米では他人の煙で年間53000人

【ニューヨーク29日AP】米環境保護局(EPA)などが研究者に委託した喫煙影響調査で、自分で喫煙しなくても他人の吸った煙による受動喫煙の影響により、米国内で心臓病の死者三万七千人など年間五万三千人が死んでいる、との推定結果がまとまった。

調査報告の最終草案は四月にでき上がったが、EPAは公表を遅らせており、反喫煙運動団体から「たばこ産業の圧力に屈している」との批判が出ている。

AP通信が入手した最終草案は、受動喫煙が病気を起こすメカニズムを説明するにさらに研究が必要としているものの、「現在までの結果でも環境中のたばこの煙に心ならずもさらされる機会を減らす十分な根拠がある」と言い切っている。

EPAの担当者は「この報告書は室内大気汚染と受動喫煙の専門家に使ってもよいことが目的。今後公表は遅延されないかも知れない」と断言している。

環境保護局が死亡推定 たばこ産業圧力? 公表遅れる

せめて1日
がまんして

と断定している。ならば、たばこの悪臭、有害性のない快適な空間で利用したい旅客を不当に差別していることは、喫煙者に気分よくたばこを吸っていただくのが公共性の高いタクシーの使命である。7割の禁煙タクシーニーズは拒否せよとの通知であります。

運輸当局に対し、この申し合わせは、禁煙車を利用したい旅客を不当に差別することであるから指導をと何度も意見具申してきました。

運輸行政は、なんら対応を示さないばかりか、喫煙を奨励する空気清浄機(有害物質は除去できず、喫煙奨励策となり、乗務員、利用者の健康を害する)の設置義務を負わした。このことは、特定の旅客(喫煙者)に対し不当な差別をしてはならないと命じ禁煙車導入を牽制したも同然ではないでしょうか。

最も狭い公共空間においての乗客の喫煙は、喫煙室の基準値の20~30倍の粉じん濃度となる(東大大学院医学系研究員中田ゆり氏調査・最終ページに資料添付)劣悪な車内環境となり、乗務員の健康被害、安全運行阻害はもとより、他の乗客への不快と健康被害を与えるものです。運輸行政は、いち早く業界団体を指導するか、タクシー禁煙化の作為義務があり、責任が問われるもので、健康被害、精神的苦痛を与えた運転者、非喫煙乗客に対し、誠意ある賠償責任が必要と思います。

個人の協同組合が禁煙タクシーを差別してきたことは、右の挿入記事でも明らかです

社団法人タクシー協会は行政の指導の及ぶ協会です。行政の高官から天下った専務理事三弊才次氏の「禁煙タクシー申請者には営業免許を取り消せ」などの強烈な批判に各協同組合は(協同組合の役員が社団法人タクシー協会の役員となっている)禁煙タクシー事業者を差別、妨害の指示、新たに申請の意志を示した事業者には思いとどませる説得、禁煙車にしたら譲渡で

読売新聞 '88.6.19

禁煙タクシー組合員の排除 公取委が「待った」

車内での喫煙を拒否できる、としたという。これに対して、公取委は、「共同事業に依存する組合員を組合から排除する」とは、事業者団体における差別取扱いで、不正な取引方法に当たり、独禁法上問題になる」と回答、禁煙タクシー組合員の排除に「待った」をかけた。禁煙タクシーは、嫌煙権の広がりに、一月から認可された。公共取引法に違反するとして、共同事業の進行や無縁での配車とされたのに対し、公正取引委員会は、梅沢節男委員長が待たず、禁煙タクシーが認可された。をかけたが、十八日、公共取引法を利用する

◆個人タクシー協組を指導◆

日までに明らかになった。公共取引法に違反するとして、共同事業の進行や無縁での配車とされたのに対し、公正取引委員会は、梅沢節男委員長が待たず、禁煙タクシーが認可された。をかけたが、十八日、公共取引法を利用する

日までに明らかになった。公共取引法に違反するとして、共同事業の進行や無縁での配車とされたのに対し、公正取引委員会は、梅沢節男委員長が待たず、禁煙タクシーが認可された。をかけたが、十八日、公共取引法を利用する

きなくなる（廃業する場合、組合を通じて譲渡すれば多額の廃業資金が受け取れる）などと脅し、禁煙タクシー申請を妨害してきた。また、無線車には禁煙車の禁止措置を取ってきた。（健康増進法施行でこの禁止措置は解除しているが差別は残っているとの話を聞く）

運輸行政が禁煙タクシー普及に積極姿勢による行政指導をしていたなら、このような妨害はなく速やかに普及し、快適と健康的な利用者利便性向上の功績を賞賛されることは想像に難くないと思われます。

禁煙タクシー事業者を除名など差別をしてはならないと指摘したのは、運輸行政ではなく公取委であったのです。

行政の空気清浄機の設置義務の指導は、企業側が禁煙タクシー普及を拒んでいるのは、行政が喫煙志向で、万一、喫煙者に訴えられたら、行政処分の危険があると解釈するのは当然で、禁煙車導入を拒否してきたのです。そんな企業も、国土交通省が「タクシーは禁煙にすべき」との法整備を望んでいるのです。

健康起因事故の運転者の病名は、ほとんどが、たばこが影響する疾患です。脳、心臓などは、至近距離での高濃度の受動喫煙の習慣がコレステロールを増やし、動脈硬化を促進させることは科学的に証明されている事実で、非喫煙者の方が喫煙者より多く健康被害を受けることを考えれば、車両の安全性以上に乗務員の健康リスクを防止するための対策、タクシーの禁煙化を行政指導する重要事項を怠り、「接客不良」をもって喫煙を認めさせたことは、作為義務を放棄していると考えざるを得ません。

送信者: "Hase Akira" <hase.akira@guitar.ocn.ne.jp>
宛先: <quit@ml.udn.ne.jp>
CC: <k-net@ml.udn.ne.jp>
送信日時: 2003年9月10日 7:13
件名: [quit 10849] 完全禁煙タクシー配備要望
長谷 章@神奈川県藤沢市です。
おはようございます。

昨日、藤沢の「江ノ島タクシー株式会社」社長 飯森氏（49歳、非喫煙者）に直接お会いしました。
完全禁煙タクシー配備要望をいたしました。
（2時間話し合いました）

①現状では会社が独自に「禁煙タクシー」として運行した車両は国土交通省で正式に認められないので、喫煙者が不服（どうしても吸いたい）を申し立てれば乗車拒否となり運行停止の危険性があるため配備できない。

②国土交通省から「タクシーは禁煙にすべき」のお達しがくることを期待する。

病名別・健康起因事故件数		
	病 名	運転者数 (うち死亡)
脳	脳内出血	18 (5)
	くも膜下出血	29 (13)
	脳腫瘍	1 (0)
	水頭症	1 (1)
	脳こうそく	4 (0)
	その他	28 (8)
	小 計	81 (27)
心臓	心不全	22 (22)
	心筋こうそく	34 (26)
	大動脈りゅう破裂	4 (4)
	その他	18 (13)
	小 計	78 (65)
その他	失神	16 (1)
	腹痛	3 (0)
	その他	73 (10)
	小 計	92 (11)
計		251 (103)
※93～03年、国交省まとめ		

(仮訳)

禁煙タクシー自由化へ。増加は期待薄か。 共同通信 (英字新聞3社に配信) 2000年8月10日

禁煙の認可を受けているタクシーが全国で1%にも満たない日本では、禁煙タクシーを見つけないことは難しかった。

認可制度が廃止される8月1日以降は、禁煙タクシーに乗れるチャンスは多少増えるかもしれないが、タクシー業界も政府も禁煙タクシー促進に気乗り薄なので、一気には増えそうもない。

現在、禁煙タクシーを運行するためには、運輸省の認可を受けなければならないが、手続きは複雑で時間がかかる。

政府の認可制度廃止の決定は、しかしながら、健康に配慮したものではなく、あくまでも経済論理に基づくものである。

運輸省自動車交通局旅客課でタクシー行政を担当する高橋芳則氏によると、禁煙タクシー自由化は平成13年度中に需給調整規制が廃止されることに伴うものだという。

「われわれの目的は、来るべき自由競争時代にタクシー業者が多様なサービスを提供しやすくすることに尽きます。われわれは禁煙タクシーを促進する立場にはありません」

顧客が混入するバスや、列車、飛行機と違って、タクシーを禁煙にする必要はないと訴え

上の挿入記事は、共同通信の取材記事を英文で英字新聞3社に配信、掲載されたものを取材記者本人が訳し送付してくれたものの一部分です。

運輸省タクシー担当官の高橋芳則氏は「我々は禁煙タクシーを普及する立場にはありません」と明言している。すなわち、「接客不良」なる圧力を残し、乗務員の健康被害、安全運行阻害、及び7割の非喫煙乗客のニーズには関心がないことを断言しています。

乗客の吸うたばこの煙で、若い人でも将来は心臓病に
関係する動脈の障害が現れる (右の挿入記事)。タクシー
車内は1本の喫煙で基準値の20倍以上の粉塵濃度となる。
私は20歳から56歳までは一乗務30~40本の
受動喫煙を強要されてきた。一般の何倍もの受動喫煙で
の危険にさらされ、精神的苦痛とともに、虚血性心臓病
に冒されているのです。心臓病は一生治らない病気と宣

告されています。この無
念さは、賠償責任とともに
にタクシー禁煙化を実現、
後輩乗務員たちが受動喫
煙による生命の危険をさ
ける快適職場の義務化が
実行されない限り、憤怒
は治まりません。

他人の煙で動脈の障害増える

16-3-3 朝日

他人の吸うタバコの煙を吸う受動喫煙で、若い人でも、将来は心臓病に
関係する動脈の障害が現れること
をオーストラリアのロイヤル・プリ
ンス・アルフレッド病院などのグル
ープが米医学誌ニューイングランド
・ジャーナル・オブ・メディスンの
最近号に発表した。

グループは、十五歳から三十歳の
男女で①タバコと無関係な二十六人
②三年以上、他人の吸うタバコの煙
を一時間以上吸っていた二十六人③

タバコを毎日吸う二十六人、の三グ
ループを対象に、腕の動脈の直径を
超音波で測り、薬で血流を多くした
時に動脈がしなやかに拡張するかど
うかを調べた。①では平均八・二%拡
張したのに、②では三・一%、③で
は四・四%しか拡張しなかった。タ
バコの煙を吸うことが、動脈内皮の
細胞に影響するため、動脈にコレ
ステロールがたまるきっかけとな
る。受動喫煙では能動喫煙以上に血
管への障害が現れているようだ。

「タバコと健康」監修・平山雄 発行・東京消防庁健康管理室 発行日・平成7年11月

2 受動喫煙(間接喫煙)の影響

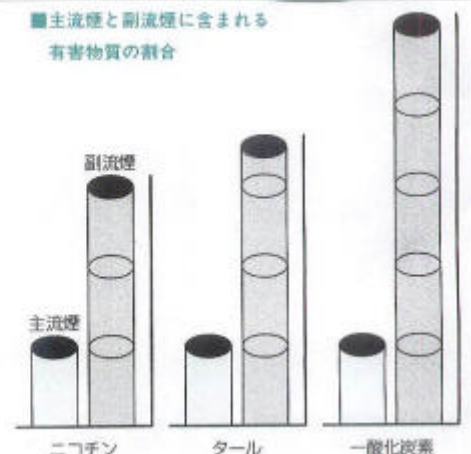
吸わない人もタバコの害に さらされる

肺がんになる人の中に、タバコを吸わない人が
多数見つかります。とくに女性に多いことが特徴
です。調査してみると、ご主人にヘビースモーカ
ーが多いことが判明しました。つまり、本人の意
思に反して吸わされるタバコの煙の被害者だった
のです。

吸うより吸わされる方が危険

なぜ、タバコの煙を吸わされるとがんになりや

■主流煙と副流煙に含まれる
有害物質の割合



(アメリカ保健教育福祉省、1975)

アスベストとタバコ煙
には発がん物質、有害性があることは約40年前の同時期に指摘されたと記憶します。

この有害による発症は10～40年後といわれる。

たばこ煙の暴露も肺がん、心臓病などの発症は10～30年後とされ、アスベストと酷似しています。

又、アスベストに関わったすべての人が被害を受けたものではなく、何万人に一人の割合の死亡者であろう。だからといって、事業者の判断として放置しててよいものであろうか。

たばこ煙に暴露（受動喫煙）した者が、この発がん、有害物質で皆が発症するものではない。個人差というものは一律に決めることはできない。被害を受けない者も多いから、タクシーの喫煙奨励は事業者の経済活動とし、受動喫煙を避けるための禁煙要求を「雇われ運転手が禁煙を求めれば違反」（運輸省・鎌倉氏）として「接客不良」をもって、事業者の方針に従えとする、たばこ煙暴露（受動喫煙）を義務付けている行政姿勢に公正な司法の判断を仰ぎたいとの願いであります。

以後は、陳述書（3）にて述べさせていただきます。

受動喫煙には危険がいっぱい！

喫煙は本当に「個人の問題」？

受動喫煙とは

タバコを吸わない人が、周囲のタバコの煙を吸わされることを「受動喫煙」といいます。タバコの煙は、喫煙者自身の健康を損なうだけでなく、タバコを吸わない人でも受動喫煙によって身体的な影響を受けることがあります。

主流煙と副流煙

タバコの煙には主流煙と副流煙があります。主流煙とは、喫煙者がタバコのフィルターを通して吸い込む煙で、副流煙とは、タバコの火のついた部分から立ちのぼる煙です。煙の中には、ニコチン、タール、アンモニア、一酸化炭素などの有害物質が含まれており、これらの成分は、主流煙より、タバコを吸わない人に直接影響する副流煙の方が多いことがわかっています。



環境中のタバコの煙

環境中には、副流煙と吐き出された主流煙の両方が存在することになります。タバコを吸わない人は、この両方の煙を吸うことによって、いっそう多くの害を受けることになります。



こっちはほうが多かった！

副流煙に含まれる有害物質 (主流煙を1とした場合)

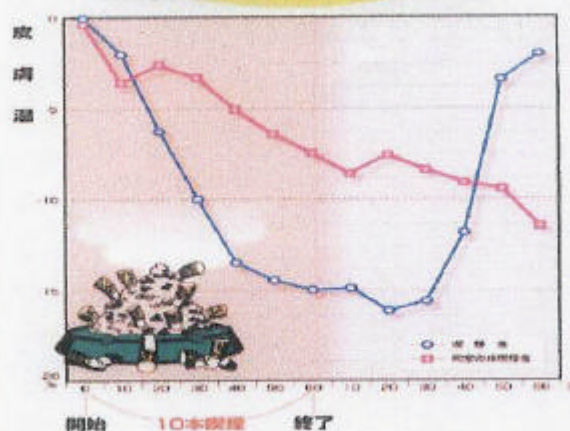
●ニコチン	2.8倍
●タール	3.4倍
●ベンゾピレン (発がん性物質)	3.7倍
●一酸化炭素	4.7倍
●アンモニア	46倍

(厚生省 喫煙と健康問題に関する報告書第2版)

(港区)

喫煙の足先皮膚温に及ぼす影響

非喫煙者の方が悪影響を長く受ける



タバコを吸っている本人より、横にいる人の方が、長い時間、足先の温度が低くなります。

(国立公衆衛生院 浅野 牧茂氏)