

平成18年5月9日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官

平成16年(ワ)第590号 損害賠償請求事件

口頭弁論終結日 平成18年3月22日

判 決

原 告

同 訴 訟 代 理 人 弁 護 士

被 告

同 代 表 者 代 表 取 締 役

同 訴 訟 代 理 人 弁 護 士

神奈中ハイヤー株式会社

主 文

- 1 原告の請求を棄却する。
- 2 訴訟費用は原告の負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 請求

被告は、原告に対し、金50万円及びこれに対する平成16年8月10日(訴状送達の日)の翌日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

第2 事案の概要

本件は、タクシーの乗務員である原告が、被告は雇主として、タクシー車内における乗客の喫煙による乗務員の受動喫煙の被害を防止すべき措置を取るべき義務を負っていたにもかかわらず、これを被告が怠り、原告は、喫煙車両での乗務により受動喫煙を強要され続け、禁煙車両への乗務を被告により拒み続けられたため、慢性気管支炎と診断され、また、受動喫煙の恐怖におののき、危険な業務に携わざるを得なかった、乗客の喫煙により目に涙、喉(のど)に

不快感を覚えつつ労働せざるを得なかったとして、労働契約に基づく原告に対する安全配慮義務の不履行、又は、不法行為に基づく損害賠償として、精神的苦痛に対し慰謝料50万円及びこれに対する訴状送達の日から民法所定年5分の割合による遅延損害金の支払を求め、被告は、受動喫煙を防止すべき措置を講じた等として、争っている事案である。

1 争いのない事実等（証拠により認定した事実については証拠を後掲する。）

(1) 原告は、昭和41年12月1日生まれの男子であり、非喫煙者である。

被告は、神奈川県厚木市に本社を置き、タクシー事業と車両運行管理請負事業を営んでいる株式会社で、タクシー事業については、神奈川県内と東京都の一部（八王子市、日野市、多摩市、稲城市、町田市）を事業区域として、営業所9か所、営業車両500台、従業員1100人（内乗務員約870名）を擁して事業を行っている。

(2) 喫煙の際、たばこの先端から立ちのぼる煙を「副流煙」と、喫煙者の口から吸い込まれた煙を「主流煙」と、主流煙が再び吐き出された煙を「呼出煙」といい、副流煙と呼出煙が入り交じったものを「環境たばこ煙」という。非喫煙者が自らの意思に反してこの「環境たばこ煙」にさらされ吸引させられることを「受動喫煙」という（甲7）。

(3) タクシー乗務員は、乗客が現在するタクシー車内での喫煙が禁止されている（旅客自動車運送事業運輸規則49条2項3号）。

(4) 平成12年7月には、タクシーの標準運送約款（運輸省告示）が一部改正され、「当社の禁煙車両内では、旅客は喫煙を差し控えさせていただきます。旅客が当社の禁煙車両内で喫煙し、又は喫煙しようとしている場合、運転者は喫煙を中止するように求めることができ、旅客がこの求めに応じない場合には、運送の引受け又は継続を拒絶することがあります」と定められ（4条の2）、禁煙タクシー導入の手続が簡素化された。

(5) 平成15年5月に施行された健康増進法25条は「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、飲食店その他の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（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をいう。）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。」と定めており、厚生労働省はタクシーも同条の対象に含まれるとの見解を示している。

- (6) 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、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。

健康増進法25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。

受動喫煙防止の措置には、当該施設内を全面禁煙とする方法と施設内の喫煙場所と非喫煙場所を喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように分割（分煙）する方法がある。

全面禁煙は、受動喫煙防止対策として極めて有効であるが、施設の規模、構造、利用状況等は、各施設により様々であるため、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止策を進める必要がある。その際には、公共性等の当該施設の社会的な役割も十分に考慮に入れて、「分煙効果判定基準策定検討回報告書」などを参考にしながら、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように、適切な受動喫煙防止装置の方法を採用する必

要がある。(以上 平成15年4月30日, 厚生労働省健発第0430003号, 受動喫煙防止対策について)

## 2 争点

### (1) 被告の安全配慮義務違反

#### (原告の主張)

ア 被告が, 乗務員の受動喫煙防止のための措置を怠ったことは, 以下に述べるとおり, 労働契約に基づく原告に対する債務(安全配慮義務)の不履行ないし原告に対する不法行為であり, 被告は民法415条又は同法709条に基づき, 原告に対し損害賠償義務を負う。

ア) 日本国憲法は, すべて国民は, 健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有するとし(同法25条1項), 生命, 自由及び幸福追求に対する国民の権利は国政上最大限に尊重されるべき旨(同法13条)を定めている。

この憲法上の要請を受けて, 昭和47年(1972年)には労働安全衛生法が制定され, 事業者に対し, 「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」(同法71条の2)と定められた。

イ) そして, 同法成立後, 使用者は, 労働者に対し, 労働契約に基づき, 「労働者が労務提供のために設置する場所, 設備若しくは器具等を使用し又は使用者の指示のもとに労務を提供する過程において, 労働者の生命及び身体を危険から保護するよう配慮すべき義務」(最判昭59年4月10日民集38巻6号557頁)を負っている旨の判例が多数積み重なり, 今や確定した判例法理となっている。

ウ) すなわち, 法人タクシー事業者は, 乗客に対し, 運送契約に基づいて, 乗客を快適かつ安全に目的地まで輸送すべき義務を負うのみならず, タクシー乗務員に対し, 労働契約に基づいて, 安全配慮義務を負っている。密閉された極めて狭いタクシー車内のたばこの煙は, 健康に著しく有

害なものであって、乗客が喫煙した場合、タクシー乗務員は、たばこの煙による被害を避けることは不可能である。したがって、被告は、受動喫煙防止のため車内での喫煙を禁止すべき義務を負っていた。併せて、自動車の運転は本来危険を伴う業務であり、かつ、副流煙はタクシー乗務員の目を乾燥させ涙を誘発して視界をさえぎり、喉を刺激して呼吸困難とし、あるいはストレスを生じさせるなど運転への集中力を著しく阻害するため、安全運転を妨げる行為としても車内喫煙を禁止すべき義務を負っていた。

しかるに、被告は、これらの義務を怠った。被告の義務懈怠による被侵害法益はタクシー乗務員（及び乗客）の生命・健康という何よりも重要なものであること、受動喫煙による被害の甚大さは30年ほど前から知られていたこと、被告とすれば、改正された標準運送約款に基づき自社のタクシーに「禁煙車両」と表示することによって、ごく容易に受動喫煙の被害を防止することができたこと、多くのタクシー利用者も、タクシーの全面禁煙化を望んでいること（すなわち、禁煙車両とすることにより営業収入が落ち込む恐れはないこと）など、義務懈怠を正当化する理由は一切存在しない。

しかるに、被告は、受動喫煙防止のための措置を全く取らず、そればかりか「接客態度違反」を掲げて受動喫煙を事実上強制してきた。これはタクシー乗務員である原告の生命・健康を侵害する違法な行為であって、被告は民法415条又は同法709条に基づき、原告に生じた損害を賠償する義務を負う。

イ(ア) 原告は、平成15年6月19日、被告に入社し、同月27日、営業所にタクシー乗務員として配属された。同営業所には禁煙車両は2台しかなく、しかもこの2台は女性乗務員が乗車することとされている。そのため原告は、非禁煙車両での乗務を余儀なくされた。

また、原告が配属された営業所内は、禁煙・分煙の措置が取られていなかった。そのため、原告は、昼夜間断なく受動喫煙の被害（喉や眼の痛み、咳、痰、鼻閉、めまい、頭痛など）に悩まされ続けてきた。

(イ) 原告は、極めて高い粉じん濃度の喫煙車両内で、1か月に22日間（1日に約14・5時間）労働を余儀なくされた。そのため、原告は、入社した直後から健康被害（鼻づまり、咳、痰、喉の痛み）などを自覚するようになり、入社して半年ほどした平成15年12月ころには健康状態の状況は更に悪化し、内科、耳鼻咽喉科に通院したものの改善されず、平成16年8月には、慢性気管支炎と診断されるに至った。

(ウ) 原告は、受動喫煙による健康被害に耐えきれず、平成16年6月末、「私が禁煙車両に乗務したいという強い希望を持っていることを、班長会議に出して欲しい。」との所属の班長に相談した。

また、原告は、同年7月1日、被告代表者宛に受動喫煙の被害を訴え出る手紙を送った。更に、原告は、同月9日、同営業所の副所長に受動喫煙の件を相談したものの、副所長は、「あなたの自己中心的な要求を容れることはできない」旨を述べ、全く取り合わなかった。

(エ) 原告は、同月13日、被告代表者宛ての手紙の件で、取締役（副所長）に呼び出されたが、その際、同常務は、「禁煙車にする、しない。それは経営側の経営判断である。」、「不特定多数の客を相手にしているのだから、禁煙車の導入は時期尚早である。」、「原告だけを許可するわけにはいかない。」、「我々は慈善事業をやっているのではない。」、「身体がもたないんだったら・・・おまえ辞めろということじゃないけど・・・。」、「喫煙者の職場であると分かっている、入社してきたのだから。」、「そんなに自分だけ中心では進まない。」などと述べ、自らが乗務する車両を禁煙車両として欲しい旨の原告の要請を被告は拒否した。

(オ) その後、原告は、同月27日、被告に対し、禁煙車両での乗務と職場内の全面禁煙化ないし完全分煙化を書面で改めて求めたところ、翌28日、取締役から、原告に対し、「事務所内は禁煙とするが、禁煙車乗務とすることはできない。」旨の回答があった。

(カ) 原告は、被告に入社後、1年1か月余の間、「乗客に気持ちよく喫煙してもらえることがサービスである。」、「乗客の喫煙を断ることはできない。」旨の指導を受け、非禁煙車両での乗務により、受動喫煙を強要され続け、再三にわたって求めても、禁煙車両への乗務を被告によって拒み続けられてきた。

#### (被告の主張)

被告には、下記のとおり、安全配慮違反も不法行為もない。

ア 原告は、平成16年7月1日付被告社長宛文書(乙6)を郵送し、同文書は翌2日被告に到達した。これが、原告の被告に対する初めて申出であった。その内容は、受動喫煙について悩んでいること、禁煙タクシーの導入を願っていること等であった。原告が罹患したことは述べられていない。原告から、同月27日付の被告社長宛文書(乙7)が郵送され、原告は、同文書で、禁煙車両乗務と職場内の禁煙を求めた。

イ 営業所では、原告に、現状では禁煙車両の導入はできないことを伝えて、話し合いを持ったが、話は進まなかった。営業所では、事務所内の禁煙については、同年8月1日から実施した。

ウ 営業所では、原告の言う受動喫煙の被害が、第三者的、外見的に確認できるものではないことから、原告の乗務に際して直接本人に健康状態と乗務が可能かどうかについて確認することとし、同月6日から、始業点検時にこれを原告に尋ね、原告が異常なく乗務が可能と申告するのを確認して乗務に就けるようにした。

ところが、同月中旬からは、原告は、始業時には健康に異常がないと申

告して乗務に就くものの、受動喫煙により体調不良になったと言って予定されていた残業をしないで帰る日が数日に及んだ。原告が、自身の体調不良を、営業所に言ってきたのは、このころが初めてであった。そこで、同営業所では、このような状況で、原告を乗務させるのは適当ではないとして、原告を事務所内勤務に変えることとし、同月21日に、同営業所副所長が、原告と話し合いを持ち、原告の了解を得て、同日から事務所内勤務に変更（ただし、賃金については、乗務時に対応する賃金）をした。また、この話し合いの中で、同副所長は、禁煙車両の導入について、前向きに検討されていることも伝えた。

エ 被告は、同年10月からの禁煙車両導入の準備を進め、内2台を同営業所に割り当てることとした。同営業所では、同月1日から禁煙車両を稼働させ、同日から原告をこの禁煙車両担当とした。

オ 上記のように、原告が、被告に、受動喫煙の被害を訴えたのは、平成16年7月1日付の被告社長宛の文書であり、同文書でも原告の体調不良や疾病については触れられていない。

原告は、被告のタクシーの乗務員の募集に応じて応募し入社したものであるが、禁煙車両ではない一般車両の乗務員の募集であり、上記のように、原告が、受動喫煙で悩んでいることを被告に伝えたのは、平成16年7月1日付の社長宛の文書であり、禁煙車両の乗務を希望したのは、同月27日付文書であり、原告の要望を受けて、上記のように適正な対応した。したがって、安全配慮義務違反はない。

## (2) 車内での喫煙の実態

### (被告の主張)

ア 被告の普通タクシー乗務においては、受動喫煙により疾病に罹患するという実態にはない。

被告の一乗務における乗客の利用回数（営業回数）は、21から22回

前後で、被告の営業地域では乗客の乗車距離も比較的短く、乗客の車内喫煙も通常一乗務で一回あるかないかという程度である。

被告は、昭和40年代に神奈川中央交通株式会社から分離独立し、以来今日までタクシー営業を続けており、現在、タクシー乗務員数は約900名であるが、今までに、原告以外に被告に対し乗務中の受動喫煙被害を言ってきた者はなく、乗務中の受動喫煙により疾病に罹患した者もない。

イ 平成16年8月から同年11月の期間の調査結果は、乙4のとおりであり、この期間の日毎の状況は乙5のとおりである。この4か月間で、延調査人員数は916で、車内喫煙件数は369件であったので、調査員平均では、一乗務あたりの喫煙件数は0.40件、すなわち2.48乗務で1回喫煙客に出会うことになる。

ウ このように、営業所の調査から、車内喫煙をする乗客の少ない実態が明らかである。

エ 原告は、勤続1年余りであるところ、営業所には乗務員が124名おり、その平均勤続年数は3年10か月で、喫煙をしない乗務員も原告の外に29名いるが、今日に至るまで、受動喫煙の被害を被告に言ってきた乗務員は原告以外にはいないし、それにより疾病になった者も一人もない。また、営業所以外の8営業所の乗務員（計850名）についても、受動喫煙の被害を訴えた者はいない。

オ 原告は、平成15年6月の入社以来3回（平成15年8月13日、同16年2月18日、同年8月10日）、被告実施の健康診断を受けているが、いずれも「異常所見なし」と判定されている。

カ したがって、会社のタクシー乗務で受動喫煙が受忍限度を超えるという状況はなく、まして、それにより疾病に罹患するなどという状況はない。

(原告の主張)

否認する。

被告は、自社の乗務員12名の協力のもと行った乗客の車内喫煙状況についての調査を挙げ、一乗務当たりの喫煙件数は、0・40件と少なく、受忍限度を超える状況にはなく、まして、それにより疾病に罹患するなどという状況にはないと主張する。

しかし、被告の調査は、自社の班長社員協力のもと行われたものであり、信用性に乏しく、受動喫煙は、「たとえ数秒間の受動喫煙でも、身体は傷害を受ける」のであるから、喫煙本数の多少は問題ではない。しかも受動喫煙により侵害される法益は被用者生命・身体あるいは乗客の安全という最も高い価値であり、他方、タクシー車内での乗客の喫煙を容認することによって確保される法益は存在しないのであるから、本件において、「受忍限度論」や「被用者の承諾論」が問題となる余地は全くない。

### (3) 損害

#### (原告の主張)

上記(1)イの(ア)ないし(オ)で主張したとおり、禁煙車両への乗務を被告によって拒み続けられてきたため、次のとおりの損害を生じた。

原告は、被告に入社後、現在までの1年1か月余の間、「乗客に気持ちよく喫煙してもらえることがサービスである。」、「乗客の喫煙を断ることはできない。」旨の指導を受け、非禁煙車両での乗務により、受動喫煙を強要され続け、再三にわたって求めても、禁煙車両への乗務を被告によって拒み続けられてきた。

喫煙率が低下した今も、多くの乗客がタクシー車内で喫煙する。何本も連続で喫煙する乗客や複数の乗客が同時に喫煙することもしばしばであり、そのため、原告は、身体に著しい変調が現れ、慢性気管支炎と診断された。この健康被害に加え、受動喫煙の恐怖におののきながら、また安全運転への妨害を受けながら必死に危険な業務に携わざるを得なかった精神的苦痛、乗客の喫煙のため目に涙、喉に不快感などを絶えず覚えつつ日々労働せざるを得

なかったことによる精神的苦痛などを併せ考慮すれば、原告に対する慰謝料は50万円を下らない。

(被告の主張)

否認ないし争う。

原告は、平成15年6月に、被告の普通タクシーの乗務員募集に応募して入社し、普通タクシー乗務員として働いていたが、平成16年6月末に至って、突然受動喫煙について言い出したもので、それまで、被告に対し、一度もそのようなことを言ってきたことはなく、普通に乗務していた。被告は、原告に対し、喫煙車両での乗務を強制したことはない。

### 第3 争点に対する判断

1 前記争いのない事実等、甲1, 2, 5, 8, 9 (採用しない部分を除く), 10, 12, 乙1ないし9, 11, 12, 原告の供述 (採用しない部分を除く), 証人 の証言, 弁論の全趣旨によれば、以下の事実が認められる。

(1) 被告のハイヤー乗務等を除く一般のタクシーの乗務員の勤務は、4車6人制勤務と短時間勤務の二形態に大別される。労働時間は、4車6人制勤務は1乗務13時間、短時間勤務は1乗務9時間である。4車6人制勤務の乗務員は約600名、短時間勤務は約240名である。被告には、平成15年から「キティ・タクシー」のニックネームをつけたタクシー車両10台があり、主な利用者を女性・子供とし、乗務員は女性、車内禁煙として営業している。

(2) 原告が配属された 営業所は、横浜・川崎・横須賀の3市を営業区域とし、営業車両70台、タクシー乗務員124名 (4車6人制勤務84名、短時間勤務40名) で、10班に編成され、各班に班長が置かれて、他に指導班長が2名いる。

勤務は、交番表 (ダイヤ) に従って行われ、年間変形労働時間制で、時間外勤務を含め、4車6人制勤務で1乗務13時間 (所定8時間34分)、短時間勤務は1乗務9時間 (所定6時間26分) である。

同営業所には、上記「キティ・タクシー」の名称でよばれる禁煙車両は2台あった。女性の乗務員が乗務することになっていた。

(3)ア 原告は、平成15年6月19日、被告の普通タクシーの乗務員募集に応募し、被告にタクシー乗務員として雇用され、同月19日から同月25日まで、被告本社で教育を受け、同月27日に、営業所に配属された。なお、乗務員の募集については、特に、禁煙タクシーの乗務員としての募集ではなかった。原告は、同年7月6日から、喫煙車両でタクシーに乗務を始めた。

同営業所には、営業車両70台、タクシー乗務員124名（4車6人制勤務84名、短時間勤務40名）で、10班に編成され各班に班長が置かれている。

イ 原告は、平成15年8月13日及び平成16年2月18日、被告実施の健康診断を受けたが、いずれも「異常所見なし」と判定されている（乙1、甲9添付の健康診断記録）。

ウ 原告は、平成16年6月末、所属の班長に対し、原告が禁煙車両に乗務したいという強い希望を持っていることを、班長会議に出してほしいと相談をした。

エ 原告は、同年7月1日、被告代表者にあてて、受動喫煙の被害を訴える手紙（「逆受動喫煙に悩んでいます」乙6）を送った。被告代表者は、翌2日、手紙を受け取った。

オ 被告 営業所 副所長は、同月9日、班長から原告の手紙を渡されたため、原告に対し、禁煙タクシーの導入は今すぐは無理だと思おうと話し、お客様の立場から考えると、回答は、私個人ではできない、班長会議に、禁煙タクシーの導入を議題として出すことについては、所長と相談しないと分からないと話をした。

カ 同月13日行われた班長会議で、禁煙タクシーの導入が議題として取り

上げられたが、班長会議では否決された。また、同日、被告 営業所長、同営業所 副所長及び 班長は、原告に、班長会議の上記結果を伝え、営業所長や同副所長に相談せずに、直接に社長宛の手紙を出した理由等を尋ねた。また、現状では、禁煙タクシーを導入するのは時期尚早と思うなどと話をした。さらに、原告に、入社して1年がたつのに、今まで受動喫煙に触れたことがなかったのに、急に受動喫煙を言い出したのか理由が分からない旨を告げ、原告に、喫煙者の職場だと分かって入社してきたのではないかと尋ねた。原告は黙っていた。その際、原告が、 営業所内の禁煙を求めたため、同事務所内の禁煙要求については、いずれ行う旨を答えた。

キ 原告は、同月27日、被告に対し、同月末日を回答期限とする、禁煙車両での乗務と職場内の全面禁煙化ないし完全分煙化を求める書面（「受動喫煙の件」乙7）を出した。

ク 被告 営業所長は、翌28日、原告に対し、 営業所内は禁煙とするが、禁煙車乗務することはできない旨を回答した。

ケ 被告 営業所は、同年8月1日から、事務所内を禁煙とした。

コ 原告は、同月5日、厚木簡易裁判所に、本件訴えを提起し、あわせて、同訴状は、同月9日に、被告に送達された。原告は、訴状とともに、被告に対し、初めて、原告が罹患していることが記載されている診断書（甲1）を出した。

サ 被告は、同月6日から、原告に対し、始業点呼で、健康状態について質問をし、原告から異常はなく乗務は可能であるとの回答を得て、原告を喫煙タクシーへの乗務をさせたが、原告が、車内で喫煙した客があり、気分が悪くなったと述べ、所定時間のみで勤務を終了し、乗車前から予定されていた残業はせずに帰宅することが数日あったため、被告同営業所の副所長が、原告と話し合い、原告は、同月21日から、 営業所の内勤

として勤務している。また、話し合いの際に、禁煙車両の導入につき前向きに検討していることを伝えた。

シ 原告は、同月10日、被告が実施した健康診断を受けた。原告は、問診の際に、慢性気管支炎と申告をしたため、その旨が記載された（甲9添付の健康診断記録）。その際のX線所見は異常所見なし、総合所見は「異常なし」との診断であった（甲9添付の健康診断記録、乙1）。なお、甲9添付の健康診断記録と乙1の健康診断記録とでは、治療中の病名について甲9の添付健康診断記録には記載があるが、乙1にはこれがない。これは、本件訴訟が提起されたため、被告が、早期に、原告の健康診断結果を知る必要があり、これを求めたため、治療中の病名欄が空欄のままの診断書が送付されたので、これをそのまま証拠として提出し、甲9添付健康診断記録には、原告が健康診断に際し申告した治療中の病名が記載された。

ス 被告は、禁煙車両導入の準備を進め、内2台を。 営業所に割り当てることとした。他の営業所には、各1台を配備したが、 営業所には、2台を配備した。 営業所では、同年10月1日から、禁煙車両を稼働させ、原告は、同日が公休であったため、同月2日から、禁煙車両に乗務している。

セ 平成16年11月19日付け診断書（甲2）によれば、原告の慢性気管支炎の症状はほとんど消失していることが記載され、その原因として、受動喫煙暴露が消失したためと推察されると記載されている。

(4) 労働省は、平成8年2月に、「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。）を定め、その中で職場における分煙の在り方の具体的内容として、職場の空気環境は、浮遊粉じんの濃度が1立方メートルあたり0・15ミリグラム及び一酸化炭素濃度が10ppm以下となるように管理すること、職場の空気環境の測定は、喫煙対策実施の効果を把握するために喫煙対策の実施の前後に行う他、その効果を維持管理す

るために定期的に行うこととされている（甲9添付の「健康増進法」による喫煙対策5頁）。

(5) 労働省は、平成15年5月9日、旧ガイドラインを改訂し（以下、改訂されたものを「新ガイドライン」という。）、職場の空気環境基準に、喫煙室等から非喫煙場所へのたばこの煙やにおいの流入を防止するため、喫煙室等と非喫煙場所との境界において、喫煙室等に向かう風速を秒速0・2メートル以上とするように必要な措置を講ずることを追加した。

(6) 車内で運転手が喫煙した場合に、同乗者及び後部座席で受ける受動喫煙暴露評価を行ったところ、窓を閉めて喫煙をした場合に外気取り入れモード、ダッシュボード送風にした状態で、評価基準1立方メートルあたり0・15mgに比較して、曝露濃度の最高値は助手席で1立方メートルあたり1・3mg、後部座席で0・9mgであった（甲8）との報告がある。

運転時に、窓を5センチ開け、エアコンを外気取り入れモード、ダッシュボード送風にした状態で、窓を閉めた場合の曝露の半分程度に軽減されるが、車内の受動喫煙曝露濃度は1立方メートルあたり0・45mgないし0・60mgの濃度であった（甲8）との報告がある。

天候が悪く窓が開けられない状態で2名の乗客が同時に喫煙した場合の粉じん濃度は、評価基準の20倍を超え、車内での喫煙があった後にもとの空気環境に戻るには、1時間以上が必要である（甲8）との報告がある。

(7) タクシー乗務員に対するアンケート調査によれば、一乗務あたりの乗客の喫煙本数は、平均10・6本であった。乗務中の受動喫煙により不快感を感じる運転手は、非喫煙者のうち70・8パーセント、喫煙者のうち37・5パーセントであった。また、目や喉の痛みなど身体への影響を感じる運転手は、非喫煙者のうち63・2パーセント、喫煙者のうち28・1パーセントであった。また、タクシーの全面的な禁煙化を望む運転手は、全体の54・4パーセントであった（以上甲10）との報告がある。

(8) 被告 営業所では、平成16年8月から同年11月までの4か月間、班長乗務員12名の協力のもとに乗客の車内喫煙状況の調査を行った。その結果は、調査日数114日、調査人員数45名、延調査人員数(乗務数)916名、延営業回数1万5371名、延喫煙件数369回、平均すると、1乗務当たりの営業回数が18・80、喫煙件数が0・40回であった(乙4)。

被告が、平成17年4月から同年10月までの7か月間、班長の外に一般乗務員も加わり、乗客の車内喫煙状況を調査した結果は、班長分が、調査日数214、調査人員64名、延べ調査人員数1408名、延べ営業回数2万6647、延べ喫煙件数491、1乗務あたりの営業回数18・91回、喫煙件数0・35回、一般乗務員分は、調査日数214名、調査人員数35名、延べ調査人員数733、延べ営業回数1万8049、延べ喫煙件数406、1乗務あたり営業回数24・62回、喫煙件数0・55回であった(乙8)。

被告のタクシーの利用状況は、平均で4キロメートル、時間で大体10分間の乗車で、比較的短距離・短時間の客が多い(証人 )。

2 前記認定事実によらずと、原告は、被告に雇用され、タクシーの乗務員として勤務していたのであるから、被告は、その従業員である原告に対し、労働契約に基づき、施設若しくは器具等の設置管理、又は、原告が被告若しくは上司の指示の下に遂行する業務にあたり、原告の生命及び健康等を危険から保護するよう配慮すべき義務を負うものと解される。

そして、厚生労働省健康局長平成15年4月30日付健発第0430003号「受動喫煙防止対策について」は、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、慢性的影響として、肺がんや循環器疾患等のリスク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。)と分類していること、厚生労働省

策定の新ガイドラインにおいても、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ことを求めていることに照らせば、被告は、当該施設等の状況に応じ、一定の範囲内において受動喫煙の危険性に照らし、原告の生命及び健康を保護すべき義務を負っているというべきである。

もっとも、その義務の内容は、上記受動喫煙の危険の態様、程度、被害結果の状況等に応じ、具体的な状況に従って決すべきものである。受動喫煙の危険性が、急性の目、鼻、頭痛等の諸症状や、慢性的影響としての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ることに照らせば、その義務内容についても、受動喫煙の暴露時間や暴露量を無視して、一律に論ずることはできない。

ところで、タクシーの車内での喫煙は、前記認定のとおり、一律に暴露時間、暴露量が定まるわけではなく、当日の乗客が喫煙をしたか否か、その時間、天候等により窓の開放ができたか、空気清浄機の使用等により、異なってくる。しかしながら、タクシーの車内は、乗客が車内で窓を開放せずに喫煙するときには、分煙が不可能な狭い密閉された空間であるから、タクシーの乗務員は、乗客がたばこを吸った場合には、受動喫煙することになる。

したがって、タクシー業者としては、タクシーの乗務員が、受動喫煙の危険性から生命及び健康を害しないように配慮すべき安全配慮義務を尽くすためには、タクシーを禁煙とし、タクシー乗務員が、受動喫煙の被害を受けることを減少させるように努めるべきであり、そのためには、タクシーの全面禁煙化を早期に実現することが望ましいというべきである。

しかしながら、他方、喫煙対策を円滑に推進するためには、喫煙者と非喫煙者の双方が、相互の立場を十分に理解することが必要であり、喫煙者は、非喫煙者の受動喫煙の防止に十分な配慮をする一方、非喫煙者は、喫煙者が喫煙室等で喫煙することに対して理解することが望まれる。

これを、タクシーについて見ると、タクシーにおいては、乗客が車内で喫煙をすることにより、タクシーの乗務員の受動喫煙を避けることはできないため、本来は、可能な限り、タクシーを禁煙とすることが相当であるが、他方、乗客の乗車中の喫煙について、タクシーを全車禁煙とするまでの間、喫煙車と禁煙車とにこれを分け、乗客の喫煙を一定の限度で認めると共に、喫煙車に乗務する乗務員の健康状況を定期的に診断し、その受動喫煙による健康への影響を十分監視し、健康状態への被害が生じないように配慮する義務があると考えることが相当である。そして、タクシー乗務員の体調の変化を知り、その変化に応じて、従業員であるタクシー乗務員の受動喫煙による体調の変化等を知るためには、定期健康診断の結果に加え、上記のように、タクシー車内での受動喫煙の暴露量、暴露時間はそれぞれ異なり、タクシーに乗務している間、終始受動喫煙に曝されるわけではなく、急性の症状は、タクシーの乗務員の自らの申告等がなければ、タクシーの乗務員が、受動喫煙による体調の変化をきたしていることは分からない。

したがって、タクシーの乗務員においても、自らの受動喫煙による体調の変化については、明確に、雇主に告知することが必要である。告知があるにもかかわらず、雇主が、これを放置するなどし、これにより、タクシー運転手に被害が生じた場合には、雇主は、安全配慮義務違反を理由に、因果関係のある損害についてその責任を負うと解することが相当である。

- (3) そこで、本件について、これを検討すると、前記争いのない事実等、前記認定事実のとおり、原告は、前記のように、一般のタクシー乗務員としての被告の募集に応じて応募し、採用され、当初の職員教育においても、従業員である原告は、タクシー車内では喫煙をしてはいけないことを言われたものの、タクシーの車内では、乗客が喫煙をすることは、禁煙タクシーでない限り許されることを知りながら、タクシー乗務員として勤務していたものであること、そして、被告に受動喫煙についての要望を初めて行ったのは、平成15年6月の班

長会議への提案が最初であり、乗務開始からほぼ1年が経過した平成16年7月1日付けの手紙(乙6)でも「最近は逆受動喫煙の悩みや、お客様から受けた傷害事件等で勤労意欲がなくなりつつあります。」、「禁煙タクシー導入」の提案についてのみであって、原告が、受動喫煙により、深刻な被害を受けていることについての具体的な指摘はなく、同月27日付けの手紙(乙7)の中でも禁煙車両を求めることと、事務所内の全面禁煙の希望であり、具体的な健康被害についての指摘はなく、被告は、原告の健康診断の結果が、特に異常なしとされていたことから、本件訴訟の訴状に添付されていた診断書(甲1)が送付されるまで、知り得ない状況にあったことが認められる。

そして、被告は、上記診断書の送付を受けてからは、原告の乗務に際し、原告の体調に配慮し、平成16年8月21日からは、原告を喫煙タクシーの乗務から外し、被告において、禁煙タクシーへの乗務の準備が調った同年10月2日からは、禁煙タクシーへの乗務をさせ、今日に至っているのである。

もともと、原告は、入社して間もなくしてから、受動喫煙による健康被害を自覚するようになり、平成15年の年末ころにはだんだんとひどくなったこと、乗務している4日間はひどく、休みの日の2日間は割とやわらぐこと、体の異常を感じてから、班長に相談をしたこと、医師の診断を受けたこと、平成16年4月以降にタクシーの車内でのたばこが原因だと思ふようになったことなどを供述する。しかしながら、証人の証言、乙6、7によれば、原告は、本件訴訟以前に、原告の受動喫煙による健康被害について、被告に具体的に訴えたことを認めることはできず、その他、原告の主張を認めるに足りる的確な証拠はない。

そうすると、被告は、原告が、喫煙タクシーに乗務することにつき、原告が特に異議を唱えることなく乗務し、その体調の不良を被告に明確に訴えることはなく、健康診断の結果にも特に異常がなかったのであるから、安全配慮義務に違反していたとすることはできず、原告が、甲1の診断書により、自ら受動

喫煙の被害を訴えてからは、事務所においては、必要な期間をおいて禁煙とし、タクシーの乗務については、その健康状態に配慮して勤務をさせ、喫煙タクシーに乗務させているのであり、原告が被害を訴えてから、禁煙タクシーを導入するまでの期間等を考慮すれば、被告において、直ちに、原告を禁煙タクシーに乗務させなかったことが安全配慮義務に違反するとはいえ、上記本件の経緯に照らせば、被告において、安全配慮義務を尽くしたとすることが相当であり、被告において、安全配慮義務違反がない。

したがって、原告の請求は理由がないから、主文のとおり、判決する。

横浜地方裁判所小田原支部民事部

裁判官