アメリカにおける「喫煙と健康」論争の誕生と進展

山　口　一　臣

1.　序
2.　第1期（1930－1950年代）：「喫煙と健康」論争の誕生と医学的論文による告発
　(1)　前史（1630－1920年代）：アメリカにおける反タバコ運動の台頭
　(2)　医学的告発論文の出現と「スローン・ケタリング・レポート」（1953年）
3.　第2期（1960－1970年代）：「喫煙と健康」論争の展開と法的規制の成立
　(1)　公衆衛生局長諮問委員会の結成と「公衆衛生局長レポート」（1964年）
　(2)　連邦取引委員会の規制（1964年）と放送広告の禁止（1971年）
　(3)　「受動喫煙」の規制
4.　第3期（1980－1990年代）：「喫煙と健康」論争の成熟とタバコ訴訟事件
　(1)　第1波タバコ訴訟（1950－1970年代）：ラティーグ事件（1963年）
　(2)　第2波タバコ訴訟（1980年代）：チポロン事件（1983年）
　(3)　第3波タバコ訴訟（1990年代）：4大訴訟類型と「包括的和解」の成立（1997年）

1. 序

「喫煙問題の歴史的考察」と題する戸田　清論文（『科学史研究』27（通号167）1988年12月）は，発癌物質をめぐる学会，政府，産業界，市民（労働組合を含む）の動向について，時代区分に基づく歴史的解明を行なった先駆的業績といえよう。戸田論文では，喫煙について＜学＞＜官＞＜産＞＜民＞の4つの社会セクターの相互作用に関する検討という観点から考察するにあたって，各種文献を参考に時期的な対象を主に1939年以降にしぼり，＜学＞セクターの動向に基づいて便宜上4つに時代区分を行なっている。1939年を出発点としたのは，この年に出たF・H・ミューラー (F. H Müller) の論文が，喫煙の健康に及ぼす影響について最初の本格的な論文とされていることによる。戸田論文で採用された時代区分は，次のとおりである。

(1) 第1期（1939－1950年）：方法論的には「既往調査」の疫学が中心で，対象は主として喫煙と肺癌の関係であった。

(2) 第2期（1951－1966年）：方法論的には「計画調査」の疫学が駆使されて，対象は肺癌を含めた各種呼吸器疾患の他に，循環器疾患，消化器疾患，胎児に及ぼす影響などが浮かび上がってきた。

(3) 第3期（1967－1974年）：この時期には，従来の諸問題の他に，小児の受動喫煙への関心が高まった。

(4) 第4期（1975年―現在）：成人の受動喫煙への関心が高まったことが特徴である。

戸田論文の特徴は，喫煙が健康に及ぼす影響について疫学，生理学，臨床医学などの諸研究を前提として，主として20世紀半ば以降の「喫煙と健康」の関係についての医学的解明の進展が，官，産，民の各セクターにどのような影響を与えたかを，前述した4期の時代区分に基づいて考察していることである。そして「今日の癌と社会の関係をめぐっては，死因と

しての癌の重要性を背景に，生活様式 (life style) を強調する研究者と，政府および産業界の責任を強調する研究者の間で論争が行なわれている。喫煙問題は，生活様式と政府・産業界の責任の双方に大きくかかわるものなので，本稿のような科学社会学的考察は，癌と社会，ひいては病気と社会の関係についても示唆を与えると思われる。」としている。さらに参考資料として，主要な医学業績，学・官・産・民の主要な動向，喫煙と健康をめぐる医事年表をそれぞれ一覧表にして提示している。

戸田論文は，「喫煙と健康」についての問題を医学史・社会史の観点から時系列的に考察した業績であるため，発癌物質と社会をめぐる状況についての科学史，特に医学業績についての記載が中心であって＜官＞＜産＞＜民＞への影響については補足的に止まっていること，また日本，ヨーロッパを含む世界規模での考察がなされているため，アメリカにおける「喫煙と健康」論争の展開については断片的に検討されているに過ぎない。そこで本稿では，戸田論文を参考にして次の３つに時期区分（第１期（1930－1950 年代）：医学的論文による告発時代，第２期（1960－1970 年代：法的規制の時代，第３期（1980－1990 年代）：タバコ訴訟の時代））し，アメリカにおける「喫煙と健康」論争の進展を，特に政府と産業界，および喫煙者個人への影響を中心に解明する。**図表１**は，各時期における＜学＞＜官＞＜民＞における主要事項を一覧にして示したものであるが，これによってアメリカにおける「喫煙と健康」論争が，医学的論文による告発＜学＞→政府規制の成立＜官＞→喫煙者によるタバコ訴訟＜民＞へと重点を移行しつつ進展していった過程が明らかにされるであろう。

２．第１期（1930－1950 年代）：「喫煙と健康」論争の誕生と医学的論文による告発

(1) 前史（1630－1920 年代）：アメリカにおける反タバコ運動の台頭

タバコ文化発祥の地であり，葉タバコの栽培で植民地の最初の基礎を築

図表1　喫煙をめぐる〈学〉〈官〉〈民〉の動向

	学	官	民
第一期（一九三〇―一九五〇年代）医学的論文による告発時代	1939　Müller 既往調査 1952　Hammond 計画調査開始 1953　Sloan–Kettering Report 1957　Simpson 未熟児 1958　Hammond 計画調査報告		
第二期（一九六〇―一九七〇年代）法的規制の時代	1962　Brinkman ブリンクマン指数 1967　Cameron 受動喫煙と小児の呼吸器疾患 1979　Schmidst SS.MS 中の発癌物質	1962　公衆衛生局長諮問委員会の結成 1964　米国保健教育福祉省(DHEW) 第1次報告 公衆衛生局長レポート FTC　包装に有害規則 1965　シガレット表示・広告法の制定 (1966　包装に警告表示) 1967　FCC　テレビ・ラジオに同時間規制 1969　公衆保健シガレット喫煙法の制定 (警告表示の強化) 1971　テレビ・ラジオ CM の禁止 1972　公衆衛生局長レポート (受動喫煙の危険指摘) 1975　DHEW 報告　SS/MS 比 ミネソタ州室内空気清浄法	第1波タバコ訴訟(1950–1970 年代) 1963　ラティーグ事件
第三期（一九八〇―一九九〇年代）タバコ訴訟の時代	1980　Stock 発癌物質の SS/MS 比	1984　包括的禁煙教育法の制定 (警告文に具体的病名を表示)	第2波タバコ訴訟(1980 年代) 1983　チポロン事件 第3波タバコ訴訟(1990 年代) 1995　カスタノ事件 フロリダ州メディケード第三者責任法によるメディケード(公的医療費)求償訴訟 1996　カーター事件 1997　ブロイン事件 包括的和解の成立

（出所）戸田　清「喫煙問題の歴史的考察」『科学史研究』27（通号 167）．1988. 12.
藤倉皓一郎「アメリカにおけるタバコ訴訟の展開と全面和解」『ジュリスト』No. 1118. 1997. 9. 1.
棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学』世界思想社．2000 年等より作成。

いたアメリカにおいて，タバコは当初から心ある人々の非難にさらされてきた。北米植民地における初期の反タバコ運動は，マサチュ―セッツ州議会が1634年，公衆の面前でタバコを摂取することや2人以上のものが一緒に喫煙することを禁止する法令を成立させ，コネチカット州でも1640年，タバコの使用を抑制する同様の法令を制定したが，タバコが植民地の主要な輸出品となっていくにしたがって，1646年に共に廃止された。これが再び勢いを盛り返すのは独立戦争以後のことで，それは北部を中心に始まった禁酒運動と一緒に進められた。アメリカ独立宣言の署名者の一人で医師のベンジャミン・ラッシュ (Benjamin Rush) は1798年，合衆国で最初の注目に値する反タバコ論文とされる「タバコの習慣的使用の健康・道徳・および財産に対する影響についての考察」(“Observations upon the influence of the Habitual Use of Tobacco upon Health, Morals, and Property,”) を発表した。その中で彼は，「口と喉が喫煙やタバコの汁の刺激にさらされたあとでは，どんな鎮静剤や気の抜けた酒もまずい。当然，欲求は強い酒に向かい，すぐに暴飲と酒びたりになっていく。」と指摘して，タバコの酒への悪影響と両者の関連性を強く主張していた。

ラッシュの警告は，1833年の「アメリカ禁酒同盟」(American Temperance Union) の結成と同時に盛り上がった禁酒運動とともに，多くの社会改革運動家によって強化された。1833年6月4日，オーリン・ファウラー (Orin Fowler) 牧師は「ラム酒を飲むことは，噛みタバコ，喫煙，嗅ぎタバコを止めない限り，止められないだろう」とマサチューセッツ州のフォール・リヴァ文化会館前で宣言した。また医師のジョエル・シュー (Joel Shew) は，タバコが原因である87の疫病を挙げていたが，その第1は狂気で，癲癇，リューマチ，痛風などが含まれ，87番目が癌であった。

ファウラー牧師らの運動にもかかわらず，南北戦争とその後の4半世紀の間は反喫煙の風潮が再び減退したが，19世紀末からのシガレットの台頭がこれにもう一度火をつけた。当時の出版物は，ヨーロッパと同じくア

メリカでも国家の退廃とシガレットの消費とを結びつける議論が顕著になり，1884年1月29日の『ニューヨーク・タイムズ』の記事によれば，「スペイン人が紙巻タバコを用いるようになり，スペインの退廃が始まった。この悪しき習慣がアメリカの成人に広まれば，この国の滅亡も遠くはない。」とされていた。また1905年8月12日の『ハーパーズ・ウィークリー』は，「タバコに対するすべての敵意は，現今ではシガレットに集中しているようにみえる」と述べている。そうなった理由には，シガレットが新奇で手軽なため，女性や未成年者も手を出すようになったことが良識ある人々の顰蹙を買い，そうした人々がシガレットを忌み嫌って「棺桶の釘」(coffin nails) と呼んだことから，それはシガレットの俗称にさえなった。

タバコ反対運動は，第一次大戦以後に全国で支持者を集めたが，そこには社会的影響力を持つ人々も含まれていた。自動車王ヘンリー・フォードは1914年，『小さな白い奴隷使いを排す』(*The Case against the Little White Slaver*) という本を出版して独自の運動を展開し，紙巻タバコ特有の危険性についてアメリカの著名人に証言を依頼した。その一人で世界的な発明家トマス・エジソンは，フォードに宛てた1914年4月20日付けの手紙の中で，タバコに対する自分の意見を次のように述べていた。

「フォード兄

紙巻タバコの有害物の原因は，主として紙巻を燃やすことから生じています。これによって発生する物質は『アクロレイン』と呼ばれますが，神経中枢に危険な作用を及ぼすのです。つまり脳細胞の退化を引き起こすわけですが，とりわけ少年の場合にこの現象は急速に生じます。他のほとんどの麻薬と異なり，この脳細胞の退化は永久的で抑制できません。それゆえ私は，紙巻タバコを吸う人間を雇わないのです。

敬具

トマス・A・エジソン」

フォードやエジソンといった人々の影響でタバコ反対運動にかかわった者も少なくなく，例えば1920年1月にタバコ反対を主張して大統領選に立つと宣言したルーシー・ペイジ・ガストン (Lusy Page Gaston) もその一人であった。彼女は，もともと「婦人キリスト教禁酒同盟」(Women's Christian Temperance Union. 1874年結成）に関係しており，シカゴを拠点に活発な運動を展開し，子供達による反シガレット部隊を編成し，街頭をパレードさせ，市参事会や州議会にシガレット禁煙令を制定するよう強力に働きかけた。ミス・ガストンが1924年に死去した後の反タバコ運動の最も突出したリーダーは，「アメリカ非喫煙者保護同盟」(American Non-Smokers' Protective League. 1878年結成）のチャールズ・G・ピース博士 (Dr. Charles G. Pease) であった。

こうした社会改革運動家たちの活動が好を奏して，テネシー州では1897年，ニューハンプシャー州では1901年，イリノイ州では1907年など，各州で始まった立法化の波を受けてタバコ反対運動は全盛を極め，1921年まで拡大を続けた。この時期，喫煙者とタバコ会社に関して何らかの法律が制定され，28州の法令集にシガレットの製造・販売・広告・使用に関する規定が書き加えられた。ただし禁止の度合いについては非常に幅があり，アイダホとユタの2州を通過した法案のみが明確にシガレット販売の全面的禁止を規定していたにすぎなかった。また多くの場合，制定と同様に法律の撤回も迅速に行なわれ，しばしば財政上の必要性がその理由とされた。それでも，1926年まではカンザス，アイオア，インディアナ，ミシシッピ—の諸州ではまだ反シガレット法が生きていたが，1930年までには本来の形で法律を残している州はほとんどなく，効力のある唯一の禁止事項は，未成年者へのタバコの販売に関してのみであった。

他方，禁酒法については，1851年の「メイン州法」を皮切りに州法レベルの成立が相次ぎ，1919年には「全国禁酒法」がアメリカ連邦議会でも通過し，翌1920年1月から1933年12月に廃止されるまで14年間生き

続けたのである。それに比べれば反タバコ運動や禁煙法の制定は遅々たるもので，「禁煙運動」はやはり「禁酒運動の頼りない妹」に見られていたと言えるだろう。

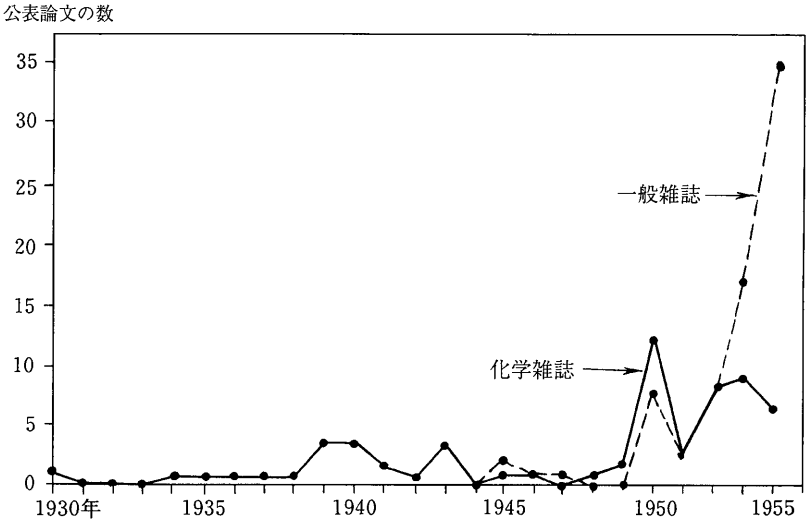
(2) 医学的告発論文の出現と「スローン・ケタリング・レポート」(1953年)

① 「タバコ文化の変容」と医学的告発論文の出現

「喫煙と健康」を結びつけた最初の論文は，1906年に遡る。『ハーパーズ・ウィークリー』の1906年5月号 (*Harper's Weekly*, May 26, 1906) の記事では，シガレットの不完全燃焼により各喫煙者の口に運ばれる「小さな炉」が作り出す煙には，かなりの量の炭酸ガスと2%のニコチンが含まれていることを明らかにしていた。この発見は，問題を引き起こす可能性のある要因が，タバコの種類ではなく燃焼過程にあることを示唆していたように思われる。その後，ごく僅かな雑誌論文が1930年以後の20年間に毎年見られたが (**図表2**を参照)，しかし一般大衆や特にタバコ・メーカーは，これらの論文で指摘された問題に無関心であった。

信頼性の高い定期刊行物でさえ，喫煙に対する批判は緩やかで，「喫煙は最終的には社会のためになる」という考えがまだ支配的であった。例えば雑誌『フォーチュン』(*Fortune*) は1935年，タバコとアルコールの医学的影響についての評価において，「この問題についてはまだわからないことが多く，唯一確かなことは，シガレットの害が誇張されてきたことである」としていた。また『サイエンティフィック・アメリカン』(*Scientific American*) の1936年6月号では，編集者の一人が「たいていの喫煙者――いやおそらく喫煙者全員――は喫煙が深刻ではないが，ある程度，害のあることを確信している。だがシガレットは神経を静める『休憩の一箱』であり，普通の知能を持った人であれば，自分が吸いすぎている時は気分が悪くなるので，ほとんど無意識的に吸うのを控えることになる」と主張していた。

図表 2 「喫煙と健康」問題に関する公表論文数の推移（1930—1955 年）



（出所） R. H. Miles, *Coffin Nails and Corporate Strategies,* Prentice-Hall, Inc, p. 40.

しかし，喫煙の人体への影響がまだあいまいだとしても，少なくとも病理学の一分野では，シガレットはそれだけで有害な可能性のある要因と見られ始めていた。つまり肺癌死亡率の急上昇である。1914 年には合衆国全体で僅か 371 例しか報告されていなかったものが，1930 年には 2,357 例になり，1940 年には 7,121 例にのぼっていた。このため「タバコ文化の変容」が起こり，タバコを吸うことが社会的に受容され，称賛されていた文化から，喫煙が否定されていく社会に変化した。合衆国の臨床医のあいだでも，喫煙と肺癌の因果関係を確信する人たちが少数ではあるが次第に増えつつあった。そのうちの一人で，この当時，シガレットの喫煙について歯に衣を着せぬ医学的批判をして最も知られていたのは，ニューオリーンズの外科医オールトン・オクスナー (Alton Ochsner) である。オクスナーは 1939 年，医学雑誌『外科，婦人科，産科』(*Surgery, Gynecology, and Obstetrics*) の中で，彼が扱った肺の悪性腫瘍の患者 79 例をレポートした。こ

れらの症例は，気管支全体にタバコの煙を吸い込んだために起こした慢性的刺激がその主因であることを明らかにしていた。

しかしこの時代，「喫煙と健康」問題について最も詳しく説得力のある医学論文としては，同じく1939年，ケルン大学の病理学研究所に所属するフランツ・ハ―マン・ミューラー (Franz Herman Müller) が書いた「タバコの濫用と肺癌」 (“Tobacco Misuse and Lung Carsinoma”) を挙げることができる。彼は，「タバコ消費の大幅な増加は第一次大戦以前に始まり，それ以後加速したのだが，その増加が原発性の肺癌（すなわち癌は肺から始まる）の増加と平行していることは確実である。そして男性，女性の喫煙習慣を考えてみると，この病気がなぜ男性に多く，女性の6倍にもなるのか説明がつく」としていた。ミューラーの論文は，比較的多数例の肺癌患者群と対象群（各86例）を比較検討した最初の報告で，非喫煙者は対象群に多く，1日に25本以上吸う多量喫煙者は肺癌群に多いことを明らかにした。このように，患者群と対象群について既往の習慣などを比較する方法を「既往調査」(retrospective study) といい，その後の一連の研究を促すことになった。

ミューラーの重大な研究が翻訳されて『米国医師会誌』の1939年9月号 (*Journal of the American Medical Association «JAMA»*. September 30, 1939) に発表された翌年，同じ *«JAMA»* がメイヨークリニックの3人の研究者による「タバコと心臓病」(“Tobacco and Coronary Disease”) と題する論文を掲載した。この論文もほぼ統計的なものであって，そのデータは初めてシガレットの煙が肺だけに止まらず，全身に病的なインパクトを与えることを示唆するものであった。187人の40歳から49歳までの冠動脈疾患男性グループは，80% が喫煙していた。一方，この病気にかかっていない307人の男性は62% が喫煙者であったことから，調査した喫煙者たちがこの病気にかかる可能性は1/3ほどだということになる。

かくして『リーダーズ・ダイジェスト』は，1941年12月号に「ニコチ

ン・ノックアウト」と題するタバコ撲滅運動の記事を掲載した。しかし，この記事が載って何日もしないうちに，喫煙よりももっと深刻な理由で沢山の人々が若くして死んでいくことになる。第二次大戦中，シガレットは戦時下の慢性的なストレスを緩和するために，かつてないほどうってつけのドラッグとなったのである。

② 「スローン・ケタリング・レポート」と医学的告発論文の増大

1950年代に入り，喫煙に対する医学的告発論文が急増するが，これは，アメリカにおける1952年の肺癌死亡者が2万2,000人に達したことと関連している。「アメリカ癌協会」(American Cancer Society) の統計調査主任E・カイラー・ハモンド (E. Cuyler Hammond) 博士は1953年，「憂慮すべきことは，どの点から見ても，この傾向が今後も続きそうなことである」と言明し，癌の専門研究者たちに戦慄を与えた。

ワシントン大学の少壮学者アーネスト・L・ウィンダー (Ernest L. Wynder) 博士は，初めて癌に犯された肺臓の切除に成功して著名な外科教授エヴァート・A・グレアム (Evarts A. Graham) 博士とともに，直接タバコと肺癌との関係を調査する野心的な研究計画を開始した。両博士は12の州で，多数の肺癌患者とこの病気にかかっていない患者を多数収容している病院の協力を求め，調査団員が患者の一人一人に面接して，その年齢，履歴，喫煙の習慣等を丹念に記録した。この「ウィンダー＝グレアム研究報告」は1950年に *«JAMA»* ("Tobacco smoking as a possible etiologic factor in bronchiogenic carcinoma." *JAMA* 143, 1950) に掲載されたが，それによると684人の肺癌患者のうち95%以上が，20年あるいはそれ以上喫煙していた者であった。両博士は「男子でも，喫煙しない者に肺癌組織が発生することはめったにない」と述べ，「タバコ，特にシガレットを過度に長く続けていることが，気管支癌（肺癌）を誘発する要因である」と結論した。

ウィンダーとグレアム両博士に加えて女医のアーデル・B・クロニンガ

ー (Adele L. Croninger) 博士らは，ニューヨークの癌メディカル・センターであるスローン・ケタリング研究所の協力を得て（このため Sloan–Kettering Report と呼ばれる），シガレットからの凝縮物をマウスの敏感な皮膚に塗布したところ，癌性の腫瘍が発生したことを『キャンサー・リサーチ』の 1953 年 12 月号 (“Experimental Production of Carcinoma with cigarette tar.” *Cancer Research* 13, December 1953) に発表した。人間の喫煙にできるだけ近い状態でタバコのタールを確保するため，三博士らは同時に 60 本のシガレットを煙にする実験装置を作り，その煙をガラスの凝集フラスコの中へ送った。こうやって抽出したタールを，毛をそった 81 匹のマウスの背中に毎週 3 回ずつ塗ったところ，平均 71 週間目，すなわちマウスの一生の約半分に当たる期間経過後にタールを塗られたマウスの 44% が癌になった。そしてそれは，人間の肺臓に起こるものと同じ類表皮癌型のものであった。この実験結果は，翌 1954 年 7 月号の『リダーズ・ダイジェスト』に L・M・ミラーと J・モナハンの記事「喫煙から肺癌が激増」(Lois Mattox Miller and James Monahan,“The Facts Behind the Cigarette Controversy.” *Reader's Digest,* July 1954）として掲載され，これはその後，アメリカで「シガレットと健康」論争が激化していく契機ともなった。

またこの時期になると，各国で「計画調査」(prospective study) が行なわれるようになった。これは，予め喫煙歴などを調べた特定の集団 (cohort) を一定期間追跡して，病気の発生状況等を観察するものである。喫煙集団および非喫煙集団を継続的に観察することにより，肺癌の他に，その他の部位の癌や冠動脈疾患，胃・十二指腸潰瘍など，さまざまな喫煙関連疾患が浮かび上がってきた。アメリカでは，1952 年に E・C・ハモンド博士らによって約 19 万人の男性を対象とする追跡調査が開始され，追跡期間は約 4 年間で，1958 年の *«JAMA»* (E. C. Hammond, D. Horn, “Smoking and death rates–report on forty–four months of follow–up of 187,783 men. ”*JAMA* 166, 1958) に報告が掲載された。これらの「計画調査」の結果は，既に「既往調査」

で明らかにされていた喫煙と肺癌の関係をさらに裏付けるものとなった。1950－1971年の主な「既往調査」と「計画調査」によると，非喫煙者を1とした時の喫煙者に対する肺癌の相対的危険度（男性）は，4.6－14.9であり，ハモンド報告では，喫煙による「超過死亡」のうち，冠動脈疾患が52.1%，肺癌が13.5%，その他の癌が13.5%等となっていた。

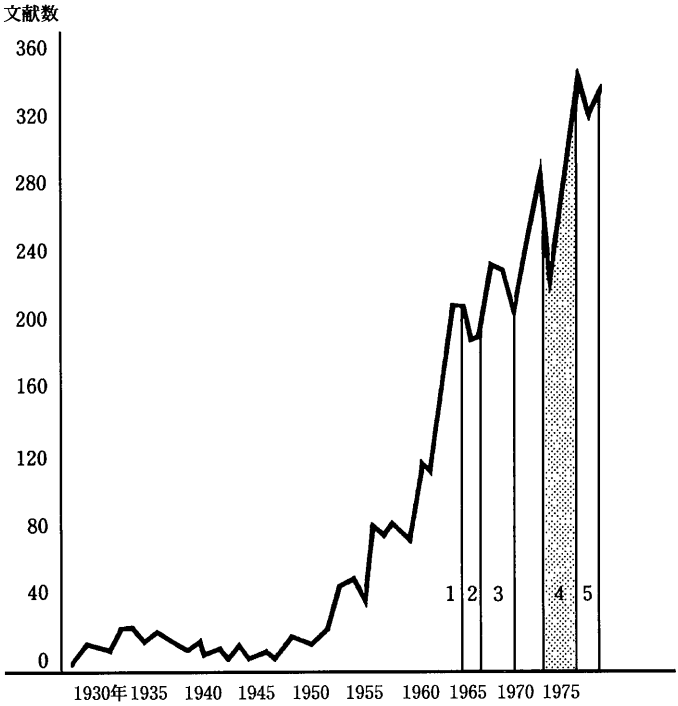
さらにW. J. Simpsonは1957年，未熟児出生率が喫煙者では非喫煙者より有意に効率であることを明らかにした。また1962年にG. L. Brinkmanらは，喫煙量に比例して慢性気管支炎が増えることを報告したが，喫煙量の指標とされたのは「1日喫煙本数×喫煙年数」で，これはブリンクマン指数（600以上はヘビースモーカー）としてその後もよく使われるようになった。

図表3は，『医学文献索引』所載の1930－1978年に発表された「喫煙と健康」関連の論文を示したものである。このグラフの勾配から，文献の数は1930年から1950年代初頭までは比較的一定の水準を保ち，その後は，年ごとに多少の昇降はあるものの急上昇を続けていることが明白に読み取れる。文献数の急上昇に加えて，1950年代には文献の性格も劇的に変化した。すなわち，喫煙はより深刻な病気と関連付けられ，例えば1957年には，88中34の文献が喫煙と癌の関係に特に言及していた。索引に掲載された文献は，喫煙を他の様々な健康上の問題とも関連付けているが，しかしこの病気の深刻化の傾向は1978年まで続いていた。

また**図表4**は，『ニューヨーク・タイムズ年次索引』からのデータにもとづくものである。まず，喫煙を健康上の問題と関連付ける文献の数のグラフには，いくつもの山と谷があることがわかる。1930年から1952年までの間はそのような文献は少なく，次いで急激な上昇が1954年から1959年の間に起こり，1960年から1961年にかけて文献数は下降，そして1962年から1968年にかけては一般に高水準が続き，それ以降は全般的に低水準となる。1940年代末になると，喫煙と肺癌および心臓病との関連を示

図表 3 『医学文献索引』記載の喫煙関連文献数

（略号）
1. タバコのラベル法（1965 年法）
2. FCC の時間の平等裁定（1967 年）
3. 新・タバコのラベル法（1969 年法）
4. 交通機関内の分離（1970 年）
5. カリファノの反喫煙プログラム（1978 年．下記の注を参照）



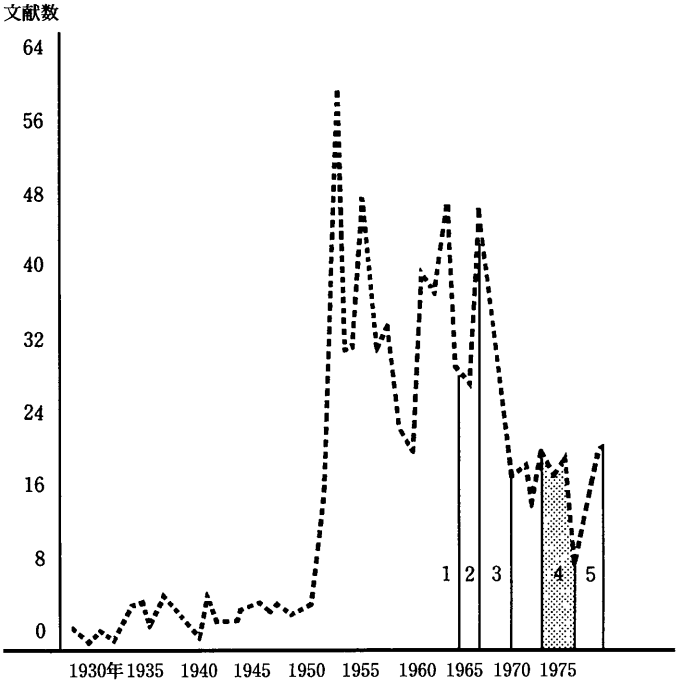
（出所） R・J・トロイヤー & G・E・マークル著．中河伸俊・鮎川　潤訳．『タバコの社会学』世界思想社，1992 年，p.62.
（注） DHEW（米国保健教育福祉省）の長官カリファノは 1978 年，「タバコは人々の健康の第一の敵である」と宣言し，①放送広告の反喫煙メッセージと②健康教育プログラムの拡大を提案。

唆する記事が登場し始め，「スローン・ケタリング・レポート」が発表された 1953 年には、喫煙関連の 15 の文献のうち 9 つがタバコを肺癌と結び

図表 4 『ニューヨーク・タイムズ』掲載の喫煙関連文献数

（略号）

1. タバコのラベル法（1965 年法）
2. FCC の時間の平等裁定（1967 年）
3. 新・タバコのラベル法（1969 年法）
4. 交通機関内の分離（1970 年）
5. カリファノの反喫煙プログラム（1978 年）



（出所） R・J・トロイヤー & G・E・マークル著．中河伸俊・鮎川　潤訳．前掲書，p. 64.

つけていた。1954 年の『ニューヨーク・タイムズ』紙上でも，喫煙と肺癌を結びつける報道がさらに目立つようになり，グラフの勾配は頂点に達し，1954 年から 1959 年の間の文献数の多さは，これらのレポートや報道が引き起こした論争とそれに続く研究の結果と説明できよう。

3. 第2期（1960−1970年代）：「喫煙と健康」論争の展開と法的規制の成立

(1) 公衆衛生局長諮問委員会の結成と「公衆衛生局長レポート」(1964年)

アメリカの公衆衛生局 (Public Health Service) が，「喫煙と健康」に関する医学データを公式的に初めて評価したのは1956年6月のことであった。その時には，公衆衛生局長からの示唆に基づいて，国立癌研究所 (National Cancer Institute)，国立心臓研究所 (National Heart Institute)，米国癌学会 (American Cancer Society)，米国心臓協会 (American Heart Association) の4者合同の下に「喫煙と健康」に関する科学研究班が組織された。この研究班は，5ヵ国で実施された16の研究を18ヵ月間にわたって検討し，その結果「シガレットの過度の喫煙と肺癌との間には，ある種の因果的関係がある」と結論を下した。

同研究班の報告書やその他の新たな証拠に基づき，公衆衛生局長レロイ・E・バーニー (Leroy E. Burney) は1957年7月12日，「喫煙と健康」に関する声明書を発表し，「公衆衛生局は，過度の喫煙が肺癌の因果的一要因であるという方向を多くの証拠がますます示しているように思う」と言明した。バーニー公衆衛生局長は，1959年11月28日号の『米国医師会誌』«*JAMA*» で発表した「公衆衛生局の一声明書——喫煙と健康」と題する特別記事の中で，再び1957年の同局長発表の声明に言及して，「証拠の大勢は，現在，肺癌発生増加の主要因として喫煙をあげており，また特にシガレットの喫煙が肺癌の発生機会の増加に関連している。」との所見を繰返した。しかし，「喫煙と健康」問題に対する合衆国の政治的風潮は基本的にあまり積極的でなかった。タバコは国民の歴史的遺産の基礎であり，また経済の基盤であって，1960年代当時，南部18州の50万人近いタバコ栽培者がそれによって生活しており，GNPの約570億ドルに貢献し，年間140億ドルの連邦税，70億ドルの州税および地方税を生み出してい

たからである。

1961年に，南部票のおかげで紙一重の差で大統領選挙に勝利したジョン・F・ケネディ (John F. Kennedy) も，当初はタバコについての論争をあまり好まなかった。だが1961年6月1日に，米国癌学会を始めとする先の4つの医学会が米国大統領に書簡を送り，「タバコ問題の広範な関連事項」を究明するために大統領直属の委員会をつくるように圧力をかけた。そのため翌1962年，ケネディ大統領は公衆衛生局長ルーサー・L・テリー (Luther L. Terry) 博士に対し，喫煙と健康に関する「公衆衛生局長諮問委員会」(Surgeon General's Advisory Committee) の結成を命じ，同年10月28日に公衆衛生局長が委員会の人選任命を発表し，11月9日に第1回の会合が開かれた。

この諮問委員会は，約1,200冊の雑誌に発表された6,000余の医学論文を点検し，疫学調査，動物実験，臨床的研究などの再検討を行なった。1962年11月から1963年12月の期間中，多数の小委員会のほか，全委員は9回の秘密会議を開き，各会議ともワシントンまたはベセスダで2日ないし4日間続けられた。1963年の10月，11月および12月に審議された事項は，各章の再検討と改正，結論の厳密な審査，さらに報告全体の構文や編集について数多くの問題点を検討することであった。

かくして1964年1月11日の土曜日，テリー公衆衛生局長は一般に「公衆衛生局長レポート」(Surgeon General's Report) として知られる387ページの報告書 (U. S. Dept. of Health, Education, and Welfare（米国保健教育福祉省，DHEW): *Smoking and Health, Report of the Advisory Committee to the Surgeon General,* U. S. Public Health Service, 1964) を公開したが，「喫煙の影響と主たる研究結果」に関するその著名な「要約と結論」は，以下のとおりであった。

「シガレットの喫煙は，男性の年齢上の特殊な死亡率における70%の増加と関連しているが，女性の場合，その死亡率との関連度は男性に比べて

低くなっている。合衆国の人口中，シガレットの喫煙と因果的に関連している死亡過多数の合計は，正確に推定することはできない。委員会は，種々の供給源から絶えず出されている，しかも数量的に増大している証拠を考慮して，シガレット喫煙が特定の疾患による死亡割合や全体の死亡率に実際に寄与しているものと判断している。」

米国保健教育福祉省 (DHEW) の 1964 年レポートはいくぶん暫定的なものであったが，1967 年の「公衆衛生局長レポート」は，「喫煙問題は肺癌の主要な原因として圧倒的なものになりつつある。……研究結果は，タバコ喫煙が冠動脈心疾患による死亡の原因となり得ることを強く示唆している。」とかなり断定的になり，こうした姿勢は，1968 年，1975 年，1979 年の報告書でも堅持された。

この 1964 年「公衆衛生局長レポート」は，政府の規制活動，立法，調査活動にも甚大な影響を与え，直ちに広告表示に関する議会立法が検討され，多くの公聴会が開かれた。公衆衛生局，退役軍人局，国防省がかれらの病院におけるシガレットの自由な配給を中止し，それは FTC（Federal Trade Commission. 連邦取引委員会）や FCC（Federal Communications Commission. 連邦通信委員会）がシガレットの販売や広告に取引規制を導入する契機ともなった。米国癌学会などのアメリカ医療団体，いくつかの大学医療研究所，そして他の連邦機関がタバコの健康に関する医学的調査を一段と強化し，1974 年 6 月までに，「喫煙と健康」に関する 13 の連邦訴訟が提起された。かつて温和な環境で問題のない高収益のタバコ事業分野が，今では騒々しい相互に連絡を取合う複雑な産業分野となったのである。

(2) 連邦取引委員会の規制（1964 年）と放送広告の禁止（1971 年）

① FTC による「シガレット表示・広告法」の制定

FTC（連邦取引委員会）が 1955 年に提案した第 1 回広告ガイドラインの設定は，タバコ製造業者にタバコのタールとニコチン含有量の広告を自発

的に控えさせようとしたものである。製造業者たちは，タールとニコチン含有量について人を惑わす曖昧な主張をのせた広告の中止に同意し，ガイドラインは「タール・ダービー」に一つの終止符を打たせることができた。しかしFTCは，1950年代後半から1960年代初頭にかけて，シガレット広告を規制するためになにも行なわなかった。FTCが，シガレットの広告と包装表示に関する規制規則策定の計画のあることを公示したのは，公衆衛生局長が1964年レポートを発表した1週間後の同年1月18日のことであった。

連邦官報法は，一般的適用性と法的効力のあるすべての公文書は「官報」で公刊されるべきことを求めていたので，FTCは，シガレットの広告と包装表示に対する取引規制規則を決めるための規則策定手続きの通告を官報で直ちに公刊した（連邦官報 (*Federal Register*) 29. 1964年1月22日号）。通告の中でFTCは，規則に関する公聴会を1964年3月16日—18日に開催することもあわせて公示し，3日間にわたる公聴会で，公衆衛生局次長を含む29人の証人による証言が行なわれた。かくして1964年6月22日，FTCは「シガレット広告と包装表示」に関する取引規制規則を公布し，2週間以内に連邦官報に掲載した（*Federal Register* 29. 1964年7月2日号）。その主たる内容は，以下のとおりであった。

「408項　喫煙の健康危害に関する不公正または詐欺的なシガレット広告と包装表示

408項を下記の通り連邦規則法典の第1章16条に追加する。

408・1　規則

委員会は，……シガレットの取引における販売，販売勧誘，あるいは配布との関連において，すべての広告とシガレットが消費者に売られる際の包装，箱，カートンやその他の容器に，シガレット喫煙が健康に危険なものであり，癌および他の疾患による死を招くことを，明瞭で目立つように示さないことは，連邦取引委員会法第5章の意味において不公正または詐

欺的な行為ないし慣行であるとの決定を，取引規制規則としてここに公布する。」

FTC は翌 1965 年，この規制規則をいわゆる「シガレット表示・広告法」(Cigarette Labelling and Advertising Act) として議会を通過させ（上院通過は 1965 年 6 月 16 日，下院通過は同年 6 月 22 日），シガレットのラベルや広告に関する取引規制として次の諸規則を定めた。すなわち，(1)健康警告がすべてのシガレット箱の上に提示することを要求すること，(2)シガレット広告は 25 才以下の若者を対象としないこと，(3)シガレット広告を学校や大学でやらないこと，(4)目立った運動選手やスターをシガレット・ブランドの広告に使わないこと，(5)激しい広告活動を控えること，(6)ノンフィルターやシガレット製品は健康に有益でないことを表明すること等である。この「シガレット表示・広告法」は，1965 年 7 月 27 日にジョンソン大統領の署名を得て発効し，これに基づいて 1966 年 1 月 1 日から，すべてのシガレット包装容器上に「注意：シガレット喫煙はあなたの健康に有害かもしれません」(“Caution: Cigarette Smoking May Be Hazardous to Your Health”) との健康警告の表示が義務付けられることになった。

タバコ業界では 1967 年以降，10 センチメートルのシガレットを発売し，レギュラーやキングサイズと同一値段で，総じてタールやニコチン量が多くなるシガレットを提供したが，FTC の一部の委員は，これは喫煙を抑制しようとする政府の試みをメーカーが平然として無視している証拠であると考えた。そこで FTC は 1967 年 6 月 30 日，「シガレット表示・広告法」通過後の最初の報告書を議会に提出し，シガレットの広告全般にも健康警告が要求されるべきであると主張した。同年 8 月，ケネディ上院議員は，すべてのシガレット広告に健康警告を強要し，シガレット広告が出される時刻とタイプを管理し，シガレット広告の総量を規制する権限を FTC に与える法案を提出した。同法案は，タールとニコチン量の多いシガレットにより多く課税することも提案していたが，その他にも，反喫煙の年次

報告や立法勧告がFTCによって議会に定期的に提示されることになった。

② FCCによるシガレット放送広告の全面禁止

FTCに次いでFCC（連邦通信委員会）が「喫煙と健康」論争に予想外にかつ挑戦的に参入し，テレビやラジオのシガレット放送広告にいわゆる「公平原則」(“Fairness Doctrine”) を導入した。「公平原則」はフーバー政権下で始まり，それは「放送業者に公共電波で個人攻撃にさらされる人に同時間を与えることを義務付け，放送業者は1つの見解のみを提示することによって大衆の信頼を悪用してはならない」というものである。この原理に基づき，FCCは1967年6月5日，シガレット製品のラジオとテレビ広告に「同時間規制」(Equal-time Ruling. 放送媒体において反喫煙広告もシガレット広告と同時間必要とする規則）を適用すると規定した。しかし，これはアメリカ消費財の歴史において先例がなく，その合憲性が放送業者によって挑戦を受けたが（タバコ会社は反喫煙広告を義務付けられるために有効な広告時間を失うと主張），1968年11月21日に合衆国控訴裁判所は，FCCが「公平原則」を用いて反タバコ広告に無料の放送時間を要求できると結審した。

「1965年シガレット表示・広告法」の有効期限が切れる1969年7月1日が近づいて，タバコ論争は再び政府機関の議題に上り始めた。先ずFCCが1969年2月5日，ラジオとテレビのシガレット広告を全面禁止する規制規則案を突然発表した。この規制規則案は7月1日以前には施行されないので，「もし議会が1965年法を消滅するままにするならば，タバコ広告は定期刊行誌と新聞だけに限られることになる」とFCCは指摘した。記者会見の席上および官報でのFCCの声明は，「議会が7月1日の期限切れまでに何らかの行動をとるべきである」との注意を喚起するものであった。

FCCは次いで1969年5月20日，シガレット包装上により強い健康警告を要求し，この警告をすべての広告に拡大する規制規則策定のための公

聴会（7月1日，2日開催）を公告した。シガレットの健康危害に対する不屈の行動を長い間支援してきたモス上院議員を議長とする上院商務委員会の消費者分科会も，1969年7月22日に公聴会を開いた。これは，1965年の上院公聴会に比し1日だけの短いもので，タバコ側証人は5人だけが出席した。フィリップ・モリス社会長のカルマン3世は，業界を代表して「議会が反トラストの適用例外を拡大して会社間の協定が認められるようにしてくれるなら，タバコ製造業者側は1970年1月1日以降のラジオ・テレビ広告をすべて引っ込める」と証言した。こうして1970年3月3日，下院・上院協議会は1971年1月2日以降，ラジオ・テレビからタバコ広告を追放することで合意した。

以上の経緯を経て，1970年3月19日，議会で「1969年公衆保健シガレット喫煙法」(Public Health Cigarette Smoking Act of 1969) と称する新しい包装表示法案が通過し，同年4月1日にニクソン大統領が署名して発効し，包装表示も「警告：公衆衛生局長は喫煙があなたの健康に危険であると断定している」(“Warning: The Surgeon General Has Determined That Cigarette Smoking Is Dangerous To Your Health”) に変更された。ラジオ局のオーナー6人がタバコ広告放送の禁止に反対して1970年12月1日に裁判所に訴えたが，1972月には最高裁判所が議会の行動を支持し，タバコ製造業者はこの訴訟には加わらなかった。いずれにしても，1971年1月1日をもって，ラジオ・テレビでのタバコ広告は全面的に禁止されたのである。

FCCとともに，喫煙に反対するFTCの努力は1980年代に入っても続けられた。タバコ広告に関する1981年のFTC運営報告によれば，国民の大半は喫煙の危険性がよくわかっていなかったということである。女性の50%は喫煙が流産や死産を招くことを知らなかったし，高校生の40%は喫煙には「たいした健康リスクはない」と信じ込んでいた。この報告書が議会を動かし，1984年10月13日に「包括的禁煙教育法」(Comprehensive Smoking Education Act) を通過させたが，その警告文は具体的な病名を挙げ

てさらに強化され，「警告：喫煙は肺癌，心臓疾患，肺気腫の原因となり，妊娠合併症の原因となるかもしれない」(“Warning: Smoking Causes Lung Cancer, Heart Disease, Emphysema, And May Complicate Pregnancy.”) とされた。

(3) 「受動喫煙」の規制

以上のような「喫煙と健康」に関する論争と規制の高まりとともに，タバコ会社にとっては特に面倒で脅威となる「受動喫煙」の問題が浮かび上がってきた。「受動喫煙」という言葉は “passive smoking” の直訳で，普通は非喫煙者が自らの意志に反してあるいは余儀なくタバコ煙に暴露され，吸煙を強いられている状態を意味しているが，タバコを自分の意志で吸う「能動喫煙」(active smoking あるいは voluntary smoking) と，タバコ煙の生態的影響を受けるという点では本質的な相違はない。この「受動喫煙」の概念が，喫煙の健康障害という事実との対比において確立されたのは 1954 年，F・リッキント (F. Lickint) が “passivrauchen” という語を用いて非喫煙者が「受動喫煙」によって肺癌発生の危険を蒙る恐れのあることを示唆した論文によってであろう。その後の研究対象は，胎児への影響の問題を除けば，基本的には喫煙者本人の健康に及ぼす影響であったが，1967 年頃から「他人の吸うタバコの煙」による「受動喫煙」の問題が次第にクローズアップされてきて，今日の「嫌煙権運動（非喫煙者保護の運動）」の発端となった。

1967 年に出された P・キャメロン (P. Cameron) の論文は，両親の喫煙習慣と乳幼児の呼吸器疾患の関連を示唆した最も早い時期のものであると指摘されている。煙の充満した環境から自力で脱出することの困難な乳幼児への影響が，先ず関心をひいたのである。また，両親の喫煙と先天性心奇形の発生率，新生児死亡率，自然流産率との関連や，喫煙者の子の身体的・精神的な発育の遅れが 11 歳になっても残っていることなども報告され，乳児が肺炎・気管支炎で入院する率は，両親とも非喫煙，片親が喫煙，両

親とも喫煙という順で高いことが示された。多くの調査が喫煙者の健康に対する喫煙の影響についてなされ，肺癌発生に関する動物実験のほか，喫煙と石綿，喫煙とウラン鉱山労働者の放射線被爆など，喫煙との相乗作用による癌の増加が報告されたが，タバコの煙を吸う非喫煙者の健康に対する影響についての調査報告は少なかった。しかし公衆衛生局長は 1972 年の報告書で，非喫煙者に対する 1957 年以来の調査を公表し，次のように要約した。

「非喫煙者がタバコの煙にさらされるとアレルギー症状が悪化するかもしれない。煙が充満した部屋の一酸化炭素は，慢性の肺疾患や心疾患を持った人たちの健康を害するかもしれない。タバコの煙は何百という化学物を含んでおり，その化学物の中のいくつかは発癌物質，腫瘍イニシエーターおよび腫瘍プロモーターとして働くことが示されている。」

これは，「受動喫煙」の危険を指摘した最初の調査報告ではないが，1972 年の公衆衛生局長レポート以後，「受動喫煙」の影響への関心は，次第に職場内や家庭内などの成人の問題にも広がっていった。米国保健教育福祉省 (DHEW) の 1975 年報告書には，タバコ煙の主要成分の主流煙（mainstream smoke：喫煙者が肺に吸い込む煙，MS）と副流煙（sidestream smoke：火のついた方から立ち上り，周囲の人も吸わされる煙，SS）中の存在量の比率（SS/MS 比）の表が掲げられていた。この表が示しているのは，SS には MS よりはるかに多量の有害物質が含まれているということで，この論点は今日の嫌煙権運動の重要な論拠の 1 つとなった。また F・シュミット (F. Schmidst) の 1979 年論文では，タバコ煙中（MS および SS）には 50 種類以上の発癌物質が列挙されており，1980 年には S・L・ストック (S. L. Stock) が，シガレット煙中の 14 種類の発癌物質に関する SS/MS 比についての表を作成し，「受動喫煙」が実際にも非喫煙者の健康に与えている影響について報告した。

このような「受動喫煙」と健康に関する医学的解明の進展が，連邦およ

び各州の法的規制に次第に影響を与えるようになっていった。連邦は，他の州にまたがって運行される列車，バス，航空機に大幅に禁煙席を置くことを義務付けた。「受動喫煙」に関する最初の連邦規制は既に1970年3月に通過しており，連邦航空局 (Federal Aviation Administration) は飛行機に喫煙席と禁煙席の分離を要求する初の手を打ち，1971年4月にユナイテッド・エアラインが飛行機に禁煙席を設けた最初となった。また同年の後半，ICC（州際商業委員会）は州間バスの後部5列を喫煙席とした。さらに州および自治体でも公共の場所での喫煙を禁止する法律・条例が増大し，1973年にはアリゾナ州が，エレベーター，劇場，図書館，博物館，美術館，バスでの喫煙を禁じた包括的法律を通過した最初の州となった。1974年までに非喫煙者の権利に関する法令が27州において通過し，翌1975年の10ヵ月間に48州で禁煙とタバコ製品を禁じる423の規定が制定され，1979年段階で州法にも州内の自治体にも禁・嫌煙立法のないのはわずか4州にとどまった。ただ禁煙区域の範囲は州により異なるが，最初の包括的な喫煙制限法といわれるミネソタ州の「室内空気清浄法」(Clean Indoor Air Act. 1975年）や住民投票で成立したバークレイ市条例（1977年）は，ほとんどすべての公共の場所における喫煙を禁止しているほか，バークレイではレストランに禁煙席と喫煙席の分離を義務付けていた。

1980年に，米国農務省 (U. S. Department of Agriculture) のタバコ主任エコノミストであるロバート・ミラー (Robert Miller) は，タバコ製造業者および卸売業者に対する講演の中で，「受動喫煙」の累積的影響について次のように指摘していた。

「あなた方は10年前まで，シガレット，葉巻，パイプタバコを何処でも吸うことができた。しかし，時代は変わった。1972年の公衆衛生局長報告 (U. S. Surgeon General, *The Health Consequences of Smoking,* U. S. PHS, 1972) の発表は，煙が蔓延した部屋で呼吸することから生ずる『受動喫煙』(passive or involuntary smoking) の危険を明らかにした。翌1973年，アリゾナと

オレゴンは禁煙法を制定した最初の州となった。公共の場所での喫煙を禁じたり，喫煙者と非喫煙者を分離する法律を持つ州が，現在38ある。昨年，8つの法案が7州とコロンビア地区で成立した。米国人の約13%が重い規制の州に住み，44%が軽い規制の州に住んでいる。残り18%が更に重い規制の州，25%が規制のない州に住んでいる。」

判例では，電話会社の事務員が「受動喫煙」の害を訴えて職場内禁煙を求めて勝訴したシンプ事件（1976年）が著名であるが，呼吸器系疾患の原因の一部が職場喫煙にあるとして労災補償が認められた例もある。かくして「受動喫煙」や「嫌煙権」の問題は，タバコ会社が次第に無視できない課題となりつつあったのである。

4. 第3期（1980－1990年代）：「喫煙と健康」論争の成熟とタバコ訴訟事件

1950年代以降，健康への被害を受けた喫煙者らは，当時形成されつつあった「製造物責任」の法理を使って，長期間の喫煙により肺癌や喉頭癌になったとしてタバコ会社に損害賠償を請求し始めた。1950－1970年代の第1波，1980年代の第2波タバコ訴訟においては，タバコによる健康被害を訴える個人がタバコ会社に対し裁判を提起し，その件数は800件以上にのぼったとされるが，1件も勝訴していなかった。しかし1997年6月，アメリカの主要タバコ会社4社は，州政府を当事者とする訴訟で今後25年間にわたって3,685億ドルを支払い，一定の規制を受け入れるという「包括的和解」に合意した。この和解は，タバコ産業の今後と，さらに古くからアメリカ社会と文化の一部となってきた喫煙の将来に大きく影響する「歴史的な出来事」といえる。

ここ半世紀にわたるアメリカにおける「喫煙と健康」論争の展開をたどると，1950年代のタバコ有害性・中毒性に関する医学的知見に基づく告発の急増，1960年代にはアメリカ社会における「喫煙観」の転換があ

り，1964年の公衆衛生局長レポートを皮切りに立法的規制が進み（1965年法の警告規制，1969年法の放送広告禁止など），そして遂には，タバコを吸って健康を害した被害者により繰り返された賠償請求訴訟が徐々にタバコ業界を追い詰めてきたことがわかる。以下，タバコ訴訟の歴史的経緯を，3つの時期にわけて代表的訴訟事件により検討しておくことにしよう。

(1) 第1波タバコ訴訟（1950－1970年代）：ラティーグ事件（1963年）

第1波タバコ訴訟は，1954年に始まり，1973年に潮が引くように途絶えた。第1波訴訟において，原告側弁護士らは資源においても能力においても被告側に圧倒的な差をつけられており，原告側はトライアル（事実審）に至るまでに資源を使い果たした。原告側弁護士の多くは，長期にわたる訴訟を追行するだけの資力のない原告を成功報酬制で代理しており，訴訟のあらゆる局面において，被告側とは数においても資源においても大きく水をあけられていたのである。

100から150件にのぼる第1波タバコ訴訟のうち，トライアルまでにたどり着いた事件はほんの一握りであり，しかもその事件についても，裁判所はタバコ産業に対して厳格責任を問うことに消極的であった。原告は大抵，「過失責任」か「黙示の保証」の法理を使ってタバコ会社を訴えた。「過失責任論」を取る場合には，原告側はタバコ会社がタバコの潜在的な害について熟知していたことを証明し，それによってタバコ会社は「もっと調査や警告をすべきであったし，また健康になんの害も与えないかのような広告は止めるべきであった」と主張しようとした。しかし原告側弁護士は，タバコ会社が潜在的な害に気づいていたことを示す証拠を提出できなかったし，また1965年の連邦法「シガレット表示・広告法」によってタバコ包装上に喫煙の有害性についての警告文の記載が義務づけられたことは，タバコ会社にとって被害者からの賠償責任の追及を防ぐ盾になった。すなわち被害者は，タバコ会社が喫煙の健康への危険について警告を怠っ

たと主張する根拠を失ったのであり，結局，「過失責任論」は成功しなかったのである。

他方「黙示の保証論」を取れば，適正な品質でない製品や合理的な用途に耐えない製品を販売したということを証明することができれば，売り手の過失がなくても厳格責任を問い法的救済を求めることができる。そこで，原告のほとんどはこの法理に依拠して提訴したが，当時の裁判所は厳格責任の受け入れには消極的であった。1963年のラティーグ事件 (Lartigue v. R. J. Reynolds Tobacco Co.) は，1899年以来50年以上にわたり，リゲット・マイヤーズ社とR・J・レイノルズ社のシガレットを吸ってきたラティーグが喫煙により肺と喉頭癌にかかって死亡したとして，遺族が会社を訴えたものである。裁判所は，「製造業者は，予見可能なリスクに対しては保証すべきだが，事前に知ることができないリスクや，新規の技術や予知によっても避けえぬ被害については保証するものではない」と判断して，この訴訟を却下した。さらに米国法曹界で決定的影響力を持つアメリカ法律協会が，1965年に「第二次不法行為法リステイトメント402A条」を発表し，「不合理に危険である」という意味での欠陥製品に対して製造業者は厳格責任を負うと明示し，欠陥製品についてタバコを例示して次のようにコメントした。「販売された物品はそれを買った通常の消費者が，その性質についてコミュニティに共通する通常の知識をもって考える範囲を超えて危険なものでなければならない。……良いタバコは，喫煙が有害だからといって不合理に危険とはいえない。しかし，マリファナのような物質を含んだタバコは不合理に危険といえる。」このコメントは，被害者がタバコは欠陥製品であると主張してタバコ会社の厳格責任を問う道を閉ざしたといってよく，この影響力が第1波タバコ訴訟の終わりを告げたのである。

(2) 第2波タバコ訴訟（1980年代）：チポロン事件（1983年）

1983年に始まり1992年に終了した第2波タバコ訴訟を象徴する事件として，喫煙を続けて肺癌で亡くなったチポロン婦人を原告とする訴訟があげられる。このチポロン訴訟 (Cipollone v. Liggett Group, Inc. 1988) は1983年に提訴され，彼女が死亡しておよそ4年後の1988年に審理に入り，陪審は40万ドルの賠償を認める評決を下した。しかしながら，この評決は続く控訴審で覆された。チポロン裁判においては100以上に及ぶ申立てが行なわれ，その多くが審理されたが，結局，一件のみが連邦最高裁判所への裁量上訴の請求を許可され，最高裁においてタバコ訴訟史上歴史的な議論が行なわれることになったのである。

チポロン訴訟の原告は，州法コモン・ローに基づいて次の諸点を主張した。①設計上の欠陥：健康に有害なタバコは欠陥ある製品であり，被告はより安全な製品を設計することを怠った。タバコは社会的効用よりも健康被害を与える危険が大きいので，被告は厳格責任を負う。②不充分な警告：被告には喫煙の有害性について充分な警告をする義務があり，充分な警告を欠いたタバコは欠陥製品である。またタバコの試験，研究，販売，促進，広告の方法にも過失がある。③明示の保証違反：被告は喫煙が重大な健康上の結果を生まないことを明示的に保証した。④詐欺的な不実表示：被告は（連邦法により義務付けられた）警告表示の効果を減殺，中和するような広告を意図的に行なった。またタバコが消費者の健康に有害であることを示す医学的・科学的データを所持しながら，それらを無視し対応を怠った。⑤詐欺の共謀：被告は共謀して喫煙についての医学的・科学的情報を公衆から秘匿した。

これに対して，被告は連邦法の定める警告表示の義務を遵守している以上，賠償責任を問われないと反論した。また喫煙は「個人の自由な選択」の問題であり，警告を承知で喫煙した原告は喫煙に伴う「危険を引受けた」ので賠償請求できないと主張した。この訴訟の事実審の陪審に対しても，「原告は自由に選択し，危険を引受けた」という被告の抗弁が強い説得力

を発揮した。連邦議会は，「1965年シガレット表示・広告法」と「1969年公衆保健シガレット喫煙法」を制定してシガレットの包装上に一定の警告文記載を義務付けたため，被告は，少なくとも警告文記載以降は賠償責任を負わないと主張した。そこで裁判では，連邦のタバコ規制立法が州法コモン・ロー上の賠償責任ルールを排除するか否かが争われることになった。本来，州法の規制下にある分野について連邦法が制定された場合，その連邦法がどこまで州法を排除して適用されるかが問題となる。合衆国憲法上，連邦法の「専占 (preemption)」の問題として論じられ，チポロン事件はこの争点をめぐって最高裁まで争われたのである。

最高裁判所は，チポロン事件の争点に次のような判断を示した。「1969年公衆保健シガレット喫煙法」は州法コモン・ローを一律に排除するものではない。同法は，①タバコの包装に記載する警告文の表現を強化し，②FCCの管轄に服する電波通信メディアにおけるタバコ広告を禁止し，③「連邦法に合致する表示を包装に印刷したタバコの広告に関して，州法により喫煙と健康に基づく規制または禁止を課してはならない」と定めている。原告による州法コモン・ロー上の請求権のどの部分が排除されるかは，1969年法の条文を解釈して個別に検討しなければならない。つまり最高裁は，連邦法が州法を専占しているとの被告側抗弁を認めたが，警告懈怠以外の州法の法理，すなわち明示の保証違反，詐欺的不実表示，詐欺の共謀を含む法理に基づいて訴訟手続きを進めるという選択肢も原告側に残したのである。しかしながら原告側弁護士は，被告の違法行為とチポロン婦人の健康被害に相当因果関係があると立証することはきわめて困難で，有意義な救済を得る可能性は僅かであると判断した。このため最高裁判決の5ヵ月後，差戻されたニュージャージーの連邦地裁は，チポロン事件の原告側弁護士からの訴訟取下げ申請を認めた。チポロン婦人の訴訟の継承者と弁護士は，最高裁において実質的には勝訴したにもかかわらず，すべての気力と資力を使い果たしたのである。

このようにして，10年に及ぶチポロン訴訟も結局なんの実りもないままに終わり，1992年，第2波タバコ訴訟は幕を閉じた。タバコ会社相手の第1波，第2波の40年にもわたる戦いの後に得られた展望は，絶望的なものであった。813件の訴訟が提起され，うち裁判所のトライアルを受けたものは23件，そのうち，タバコ会社が敗訴したのは僅か2件（そのうちの1件がチポロン事件）であり，しかもその2件の判決はどちらも控訴で覆されていた。結局，1セントの損害賠償金も支払われなかったのである。

(3) 第3波タバコ訴訟（1990年代）：4大訴訟類型と「包括的和解の成立」（1997年）

① 4大訴訟類型と代表的訴訟事件

1990年代に入ると，タバコ会社の賠償責任を追及する訴訟の第3波が起こった。この第3波は，第1波・第2波に比べ，(a)個々の喫煙者による製造物責任訴訟，(b)喫煙者によるクラス訴訟，(c)受動喫煙者による訴訟，(d)州政府による医療費求償訴訟など，多種多様な内容のものであったことが特徴である。そこで以下，4つの訴訟類型をそれぞれの代表的訴訟事件によって検討しておこう。

(a) 個々の喫煙者による製造物責任訴訟：カーター事件（1996年）

第3波訴訟の中には，喫煙者がタバコ会社に対し製造物責任の追及を行なった第2波の訴訟に酷似したものもあった。しかし，主要な追加点として，第1に，タバコの危険は既に人々に熟知されていたというタバコ会社の抗弁を，詐欺的・共謀的不実表示の法理によって迎え撃てたこと，第2に，喫煙者による自発的リスクの引受けというタバコ会社の抗弁を，ニコチンの中毒性を強調することで押さえ込んだ，という2点を指摘できる。さらに，タバコ会社側が健康危害の可能性について充分な知識を持ち戦略を練っていたことを示す「内部機密文書」が，密告者や他の訴訟での開示

手続きを通して明らかにされ，これらの文書をタバコ会社の違法行為の立証に用いることができるようになった。

カーター事件は，17歳から喫煙を始め44年間にわたって喫煙をしてきた元空気調節業者の原告カーターが，1991年に肺癌と診断されて片肺の半分を失い，1995年にブラウン＆ウイリアムソン社に対し，タバコの警告表示に関して被告の過失不法行為および厳格責任法理に基づき損害賠償請求を行なった事件である。フロリダ州連邦地裁において1996年8月9日，タバコには欠陥があり，タバコ会社は喫煙の危険性について適切な警告をしていなかったとして，被告の責任を認定した75万ドルの陪審評決が下された (Carter v. Brown & Williamson Tobacco Co. 1996)。しかし，この裁決を不服とする被告の上告に対して1998年6月23日，フロリダ州控訴裁判所は陪審評決を棄却する判決を下した。主たる棄却理由は，原告の提訴がフロリダ州法上の出訴期間の4年間を徒過した後に行なわれており（原告は1995年2月10日に提訴，被告は1991年2月5日までに，原告が自己の肺癌を喫煙によるものと認識していたと主張），原告の請求権行使は理由がないとするものであった。本判決は，出訴期限徒過（僅か5日間）といった手続き的な理由により事実審の陪審評決を破棄しタバコ会社を勝訴させたものであり，被告側優位の立場を逆転させることは依然としてできなかったのである。

(b) 喫煙者によるクラス訴訟：カスタノ事件（1995年）

クラス訴訟（class action. 集団訴訟）は，共通の権利侵害を被った人々のグループ（クラス）の構成員が，被害者全員のために提訴するのを可能にする制度である。連邦民事訴訟規則 (Federal Rules of Civil Procedure) 23は，クラス構成員が同一の疾病または傷害を被り，共通の法的問題に直面していることがクラス訴訟を認定する要件としている。クラス訴訟は，同様の事件が多数提起される場合に生じる問題を解決する。つまり，「原告と被告の間にしばしば見られる資源の不平等を減じ，訴訟の重複を避けて規模

の利益を達成し，訴訟費用を節約し，法過程をより効果的かつ迅速にし，他の方法では不可能な救済を可能にする」のである。

クラス訴訟の最も顕著な事例は，タバコの中毒性に基づく訴えである。1994年3月29日にニューオーリンズ連邦地裁に提訴されたカスタノ事件(Castano v. American Tobacco Co.)は，第3波タバコ訴訟の典型的なケースであった。この訴訟は，第1波・第2波タバコ訴訟でタバコ会社側が享受した組織力による利点を凌ぐために行なわれたもので，従来からの原告側弁護士，大規模被害専門の弁護士，クラス訴訟専門家などが連携して行なった未曾有の試みであった。参加した62の法律事務所それぞれが年間10万ドルの資金を出し合い，数百万人にのぼるニコチン依存症の喫煙者とその家族に代わって，タバコ会社が中毒を助長しそれによって喫煙者の禁煙を阻んできたことを告発した全国レベルのクラス訴訟である。多くの被害者が共有している要素に主張を限定することで，クラス訴訟の力を利用するのが原告の戦略であった。喫煙と関連するあらゆる被害をあげていくのではなく，タバコの中毒性にまつわる経済的損失，精神的な苦痛に対する損害賠償，医師による継続的な診療と差止命令による救済にその主張を限定したのである。

本件では，1995年2月の事実審で，条件付きかつ部分的ながら，被告会社のタバコを購入し喫煙したすべてのニコチン依存症患者について，全国的なクラス訴訟の成立が認められた。だが翌1996年5月の控訴審で，原審は州法の多様性が既に問題の共通性を掘り崩していることを考慮せずに，クラス訴訟が中毒についての個々の主張に優越するものと結論づけたとし，それはクラス訴訟の要件を欠くもであるとしてクラス認定を否認した。この判決が出る以前には，原告側は，全国の連邦地裁に提訴された個人訴訟を単一に併合する予定であった。しかしながら，認定が否認されたためにこの計画は変更され，数日後，カスタノ裁判の原告らは新たに別々に裁判を起こした。彼らは，中毒を権利侵害とする基本的な法理論は維持

しながら，それぞれが管轄裁判所を単一の州に限定したのである。しかし，これら州レベルの「小カスタノ訴訟」では，州法の違いという問題はなくなったが，かわりに個々の原告の信頼や損害に関する事実認定の必要など，他の問題が表面化し，中毒性に関してのクラス認定は得られなかった。ここでも，被告優位の立場は変わらなかったのである。

(c) 受動喫煙者による訴訟：ブロイン事件（1997年）

受動喫煙あるいは「間接喫煙」(Environmental Tobacco Smoking) によって被害を受けた非喫煙者による訴訟も，個人の原告とクラス訴訟の双方でなされてきた。受動喫煙の訴訟は，喫煙者による製造物責任訴訟とは主要な点で異なる。受動喫煙においては，原告となる被害者はタバコを吸わない第三者であり，このことは，陪審が喫煙者に進んで補償を与える気がしないという従来からの難題を克服するものであった。すなわち受動喫煙の被害者は非喫煙者であり，タバコの害を知りながらそれに身をさらしてきたとの抗弁を受けることがない。

受動喫煙訴訟のうち最も大規模なものとしては，ブロイン事件 (Broin v. Philip Morris Co.) がある。これは，1991年10月に原告代表の米国アメリカン航空の客室乗務員であったブロイン婦人が，1度も喫煙をした経験がないにもかかわらず搭乗勤務中の受動喫煙により肺癌に罹患したとして，フィリップ・モリス社等のタバコ会社に対して損害賠償請求訴訟を提起したものである。過去と現在の合せて6万人以上にのぼる全米の非喫煙航空機客室乗務員のために起こしたクラス訴訟で，受動喫煙に関連するさまざまな被害に対し50億ドルの填補補償賠償と懲罰賠償を求めた。ブロイン事件は，タバコ会社に対するクラス訴訟の成立を認められた二番目の事件であり，1997年6月2日以降4ヵ月にわたって正式事実審理が続いていたが，同年10月10日，タバコ業界は喫煙関連疾病調査のために3億ドルを拠出し，訴訟費用として4,900万ドルを支払うことで和解が成立した。タバコクラス訴訟において，初の原告側勝訴の例である。

和解条件として，原告側のクラス訴訟参加のメンバーは，詐欺・不実表示などの悪意での違法行為に基づく損害賠償請求権は放棄する。それ以外の損害賠償請求権は保持しているが，その場合も原告は，一般的因果関係の証明責任を免責されるにとどまり，個別的因果関係については立証責任を負う。一方タバコ会社は，①肺気腫，②肺癌，③慢性肺疾患，④慢性気管支炎，⑤慢性副鼻洞炎の５種類の疾病を理由とするクラス訴訟参加者からの個人訴訟に関しては，受動喫煙とこれらの疾病との間には因果関係がないことの立証責任は被告が負うことに同意している。但し，これ以外の疾病に関しては，原告は自己の疾病が受動喫煙によって生じたことを証明しなければならない。クラス訴訟の長は，訴訟基金の管財人委員会を結成し，その費用と基金として4,900万ドルを受取ることになったが，タバコ業界は受動喫煙の危険性については認めておらず，クラスの構成員である原告個人に対しては直接の和解金支払いは行なわれていない。このことが，公益団体や原告弁護士たちの不満を喚起することになった。

受動喫煙訴訟は，実体的な問題にも直面していた。裁判所が喫煙を有害だと認めても，原告はなお，個別的に被害との因果関係を証明しなければならない。しかし，受動喫煙の健康被害については科学的資料もまだ充分でなく，因果関係の立証は極めて困難であった。さらに，どの製造業者の製品に責任があるかを立証することが困難なことが多いため，裁判所や政府は市場のシェアによるなど，責任を割当てる方法を生み出さなければならない。また，これらすべての準備ができたとしても，抑止効果を生むに充分な数の受動喫煙被害者の存在が証明されうるかどうかは，明らかでない。これらは，受動喫煙訴訟が弁護士に対して与えるインセンティブと緊密に結びつく。弁護士のインセンティブは，救済のサイズと困難さ，情報確保と専門家証人のコスト，多数の原告を１つの訴訟に併合できる可能性，などによって左右されるからである。また受動喫煙は航空会社の職場の安全性に係わる問題であり，タバコ会社の責任を問うのは筋違いではないか

との議論もあったのである。

(d) 州政府による医療費求償訴訟：フロリダ州メディケード第三者責任法と州最高裁判決（1995年）

アメリカの多くの州が，増大する公的医療費（Medicaid．低額所得者のための国民医療保障制度）の負担に悩んでいた。喫煙による健康被害者の医療も，州の負担の中に含まれる。タバコ製品から莫大な利益を得ているタバコ業界に喫煙による疾病の医療費を分担させることができれば，公的医療費の窮状も改善され，また公平の原則にもかなう。タバコ会社に対して，州法務長官がタバコ関連医療費の賠償を求める訴訟が相次いだ。これらの訴訟は，そのために制定された州法を根拠とするものと，州コモン・ローに基づくものがある。前者の例はフロリダ州であり，後者としてはミシシッピ―州が挙げられる。以下では，フロリダ州の「メディケード第三者責任法」(Medicaid Third-Party Liability Act. MTPLA. 1995) に焦点をあてて，州求償訴訟を検討しておこう。

フロリダ州の MTPLA は，①州政府が疾病者個人に代位して優先的に製造業者に対してメディケード関連支出の求償ができること，②因果関係の推定規定をおいていること，③タバコ会社は市場シェアに基づく責任を負うこと，以上3点が特徴として挙げられる。①の州政府の求償権については，賠償を求める州の請求権を法定し，州政府が第一当事者 (the first party) として喫煙に関連する疾病治療のために要した公的医療費を直接タバコ会社に請求できるとするものであり，メディケード受給者に対して製造業者が主張しうる積極的抗弁を排して求償権を行使できることになっている。タバコ会社の抗弁（喫煙者の危険引受け等の主張）を封ずる根拠として，州政府は患者個人の喫煙に関するリスクに対して責任を負っているわけではなく，さらに，メディケードのような社会保障的機能を有する医療保険に関しての連邦法は，医療費支払いの可否を決定する州政府の権限に占有し，州政府は喫煙に関する疾病であっても無条件に支払わざるを得な

いためとしている。②については，喫煙と疾病との関係を示す統計的な証拠を提示できれば両者の因果原因を証明し得るとして，因果関係の証明責任を軽減している。すなわち州政府は，一般的に認められている死亡率や罹患率を上回る被害が，特定の製品を使用した者の集団に生じていることが証明できれば良いとされた。また③について MTPLA では，州政府が被る追加的な医療費支出を総損害額として算出し，連帯責任を負う各タバコ会社に市場シェアに応じて賠償責任を追及できるものとした。その他，本法施行前のメディケード受給者に対する支払いの求償も可能であることや，州の訴訟に民間の弁護士の参加を求めた場合，成功報酬として賠償額の一定割合（25%）を支払うことなども規定していた。

フロリダ州は 1995 年 2 月 21 日，MTPLA に基づきタバコ会社に対して 4 億 4,000 万ドルのメディケード求償訴訟を提起した。MTPLA は，従来の代位求償訴訟の欠陥となっていたメディケード受給者に対する被告側の積極的抗弁権を放棄させるものであり，タバコ会社は，この抗弁権放棄の規定は合衆国憲法第 14 条修正および州憲法のデュー・プロセス条項（due process clause．正当な訴訟手続き条項）に違反するとして違憲訴訟を提起した。しかしフロリダ州最高裁は，これに合憲の判定を下した。州最高裁の合憲判定の根拠は，連邦最高裁は，州が独自の不法行為に基づく救済立法を行なうことを認めており，MTPLA による州の新たな求償権は，被告が通常有する抗弁権の全てを奪うものではないと判断したことによる。州最高裁の合憲判決を不服としてタバコ業界は 1997 年 1 月 9 日，連邦最高裁に裁量上訴の申立てを行なったが，これは再び否認された。

州政府によるタバコ会社に対する求償訴訟については，いろいろな批判がある。法的に州の求償権が患者本人のもつ健康被害賠償請求権を前提とした求償権であるのか，州固有の賠償請求権であるのか判然としない。また州政府が，タバコ関連の患者の医療費負担を損害として捉えることができるのか。喫煙者の平均寿命が非喫煙者よりも短いとすれば，州はその分

の社会保障費を節約していることになる。さらにタバコ税は州の重要な財源となっているが，賠償責任を負わされたタバコ会社は相殺を主張できるのではないか。いずれにせよ，州という公的機関が訴訟の当事者になったことはタバコ会社にとって強敵が現れたことを意味し，これまでのように原告側の資力を消耗させるという戦術が通用せず，また弁護士らに訴訟を組織するインセンティブを与えたこともまた確かであった。

② 「包括的和解」の成立（1997年）とその後のタバコ訴訟

州求償訴訟をはじめとする第3波タバコ訴訟の高まりを受け，アメリカでは1997年6月20日，歴史的な「タバコに関する連邦包括和解」が成立した。和解の当事者は，タバコに関連する疾病の治療に費やされた公的医療費の支払いを求めていた40州の法務長官，喫煙による健康被害の賠償を求めるクラス訴訟を提起していた原告側弁護士，R・J・レイノルズ社やフィリップ・モリス社を含むタバコ会社4社である。和解文書は立法提案という形式で起草されており，主な内容は次のとおりである。タバコ会社は，(1)25年間にわたって3,685億ドルを支払う，(2)タバコに対するFDA（連邦食品医薬品局）の規制を強化する，(3)タバコ広告の禁止，(4)タバコ業界の内部文書の公開，という条件を受け入れる代償として，(5)40州からの州メディケード訴訟の取り下げ，(6)過去の行為を理由とする懲罰賠償および (7)将来のクラス訴訟からの免責，という利益を得るというものであった。つまり「包括的和解」の顕著な特徴は，大量の訴訟を前に破産必死を恐れたタバコ会社による不法行為訴訟の制限にあったといえよう。

したがって，和解の骨子は次の部分である。タバコ会社はこの和解で，今後25年間にわたって総額3,685億ドルで設立される基金に支払うことに合意した。最初の年に100億ドルを支払い，次に85億ドル，以後年最大150億ドルを支払う。この基金から，被害者個人の確定した損害賠償金，州がタバコに関連する疾病の治療に要した公的医療費，強化される公的規

制のための費用，喫煙防止・禁煙のための教育・広報活動などの費用が支出される。金銭の支払いは州に対するものが中心となるが，連邦の行なう禁煙キャンペーンへの資金供与，未成年者へのタバコ販売禁止のための基金設立の条項もある。タバコ会社はこれらの負担と引き換えに，クラス訴訟による賠償請求の追及を逃れ，懲罰的損害賠償責任を免除される。また州法務長官は公的医療費の賠償請求訴訟をすべて取り下げる。「包括的和解」は1997年6月，州が行なった医療費求償訴訟のいくつかがトライアルに至った頃に行なわれたため，タバコ会社側は「包括的和解」による国との取引を円滑にするため，これらの訴訟で和解した。すなわち，1997年8月フロリダ州（110億ドル），同年11月ミシシッピ—州（34億ドル），1998年1月テキサス州（153億ドル）などである。ただし，被害者個人による損害賠償請求訴訟は今後とも存続された。

和解文書は「この法案」という表現をとり，大統領と連邦議会に対する立法提案のかたちにまとめられていた。タバコ製品に対する規制の強化には連邦立法を必要とし，またタバコ会社に対する賠償請求権を制限するには何らかの立法措置が必要になる。かくして1997年11月7日，上院商業委員会 (Committee on Commerce, Science, and Transportation) 委員長マッケイン (McCain) 議員（共和党）により提案された法案 (S. 1415) が中心となって審議が進んだ。しかし，委員会を通過した同法案には，「連邦包括和解」で合意され，タバコ業界が期待していたクラス訴訟や懲罰賠償からの免責条項等が削除され，さらに和解金額が当初の額より増額（3,685億ドルから5,740億ドル）されるなど，タバコ業界を失望させるものとなった。このためタバコ業界から猛烈な法案成立反対のキャンペーンが繰り広げられ，その結果1998年6月17日，実質的にはS. 1415法案は廃案となり，連邦タバコ法案は成立しないこととなった。

米国タバコ業界が，一定の法的免責を条件に巨額の和解金支払いとFDAの規制権受け入れを骨子とした「連邦包括和解」に合意せざるを得ないと

ころまで追い詰められたところから，大きく原告消費者寄りに傾くと見られていた米国タバコ訴訟の波は，連邦タバコ法案の事実上の廃案以降ますます混沌としたものとなっている。タバコ業界は，連邦法による包括的な法的免責を享受できない限り，従来のタバコ訴訟第1の波，第2の波の時代と同様徹底的に訴訟で争っていく方針と見られる。いずれにしても，第3の波がタバコ訴訟の最後の波となることはなく，今後ともより激しい個人訴訟やクラス訴訟が展開されていくものと予想される。しかしながら，タバコ問題の最終的解決には，司法だけの場や機能では限界があり，包括的な連邦タバコ法の制定により被害者救済システムを構築するとともに，連邦行政規則による未成年者喫煙の抑制や秩序ある分煙社会の構築が必要となろう。

参 考 文 献

Richard Kluger, *Ashes to Ashes, America's Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris,* Alfred Knopf Inc., 1996.

たばこ総合研究センター訳『灰から灰へ——フィリップ・モリス経営史と米国喫煙健康問題史——』(上・中・下)，(財) たばこ総合研究センター，2002年.

大久保雅夫稿「クルーガー『灰から灰へ』によるフィリップ・モリス経営史」TASC MONTHLY，5月号，No. 329. 2003年.

山口一臣著『アメリカ食品製造業発展史——独占規制と環境規制の展開——』千倉書房，2003年.

Robert H. Miles, *Coffin Nails and Corporate Strategies,* Prentice-Hall, Inc., 1982.

鶴淵幸雄稿「The Titanic Couldn't Sink. 複合組織の戦略的組織適応について」(上・中・下)，たばこ総合研究センター『TASC Monthly』1983年12月，1984年1月，3月.

戸田　清「喫煙問題の歴史的考察」『科学史研究』27（通号167）. 1988年12月.

上野堅實著『タバコの歴史』大修館書店. 1998年.

Jordan Goodman, *Tobacco in History,* Routledge. 1993.

和田光弘・森脇由美子・久保由佳子訳『タバコの世界史』平凡社，1996年.

Joseph C. Robert. *The Story of Tobacco in America,* Alfred A. Knope, 1949.

Ernest L. Wynder, Evarts A. Graham, Adele L. Croninger, "Experimental Production

of Carcinoma with cigarette tar." *Cancer Research* 13, December 1953.

Ronald J. Troyer & Gerald E. Markle, *Cigarettes : The Battle over Smoking,* Ruglers Univ. Press. 1983.

中河伸俊・鮎川　潤訳『タバコの社会学——紫煙をめぐる攻防戦——』世界思想社，1992 年.

U. S. Surgeon General, *Smoking and Health, Report of the Advisory Committee to the Surgeon General,* U. S. Public Health Service, 1964.

日本専売公社総務部公報課訳『喫煙と健康——公衆衛生局長に対する諮問委員会の報告書——』大蔵省印刷局，1964 年.

———*Smoking and Health,* U. S. PHS, 1967.

———*The Health Consequences of Smoking,* U. S. PHS. 1972.

A. Lee Fritschler, *Smoking and Politics: Policymaking and the Federal Bureaucracy,* 4th ed., Prentice-Hall, Inc., 1985.

二宮陸雄，今福素子訳『タバコの政治学』勁草書房，1995 年.

Tim Hewat, *Modern Merchants of Death,* Pty Ltd. Publishers, 1991.

大和久泰太郎訳『現代の死の商人—タバコ企業の世界戦略と野望』保健同人社，1993 年.

Philip J. Hilts, *Smokescreen, The Truth Behind the Tobacco Industry Cover–up,* 1996.

小林　薫訳『タバコ・ウォーズ—米タバコ帝国の栄光と崩壊』早川書房，1998 年.

棚瀬孝雄編『たばこ訴訟の法社会学——現代の法と裁判の解読に向けて——』世界思想社，2000 年.

伊佐山芳郎著『現代たばこ戦争』岩波新書．1999 年.

山田卓生「私事と自己決定——有害承知の喫煙」『法学セミナー』1979 年 8 月号.

藤倉皓一郎「アメリカにおけるタバコ訴訟の展開と全面和解——紫煙のゆくえ」『ジュリスト』No. 1118,　1997 年 9 月 1 日号.

卯　辰昇「米国タバコ訴訟の新たな展開——州メディケード求償訴訟の可能性と限界を中心に——」『早稲田大学大学院法研論集』第 88 号．1998 年.