

ワシントン州における保健行政と地方保健局の共同設置

神奈川大学 法学部 准教授
柴田 直子

第1章 はじめに

2005年、米国ワシントン州において、1985年室内大気清浄法(Clean Indoor Air Act)を改正する住民立法提案(イニシアティブ)が提出された。このイニシアティブは、全面禁煙を義務づけられる「公共的空間」の定義に、1985年法では適用除外であった飲食店、遊戯施設を含めたのみならず、新たに公共的施設の戸口、窓、換気扇から25フィート(7.62m)以内の場所にまで拡大した点で、1985年法を厳格化する内容である。このイニシアティブは、2005年11月、州の総選挙の際に行われた州の住民投票において圧倒的な支持を得て可決した。これによって、ワシントン州は、当時では、全米でもっとも厳格な受動喫煙防止法をもつ州となった。

ところで、このイニシアティブ可決の背景には、2003年12月に、タコマ・ピアース郡保健委員会によって制定された、厳格な受動喫煙防止条例がある。この条例は、施行直後である2004年1月に遊戯業界団体によって訴訟を提起され、2005年2月、州最高裁判所によって1985年室内大気清浄法に違反するという理由で無効とされた。制定されてから無効とされるまでの間、この条例が実際に執行されていた期間はごく数ヶ月に過ぎない。しかし、この条例の制定過程と執行は、その後のイニシアティブの重要な土台となった。

実は、2005年の法改正が行われる数年も前から、ワシントン州のいくつかの地方保健局は、1985年法の喫煙規制がカバーしない領域においても受動喫煙の被害を防止するために、地元のNPOの協力を得て、地道にレストラン、バー、カジノなどの公共的施設の所有者・経営者を訪問し、自発的な全面禁煙を促してきた。タコマ・ピアース郡保健局も、条例制定の数年前から郡内の飲食店等に何度も足を運んだ。その結果、2002年末には、ピアース郡においては、レストランの71%が全面禁煙を自発的に選ぶようになった。一方、地域のNPOは、地方保健局との協働で禁煙指導を行ってきた。2005年のイニシアティブが圧倒的な支持を得て可決したのは、このような各方面における地道な活動の結果、多様な利害関係者がこの制度を受け入れるに至ったことによるところが大きい。

ところで、これらの活動において重要な役割を果たしたのは、1つまたは複数の郡単位で設置される、地方保健局である。とりわけ、シアトル市の属するキング郡やタコマ市の属するピアース郡の地方保健局は、ワシントン州において活発な保健行政を繰り広げてきた。これらの地方保健局は、郡とその中心市が共同で設置したものであり、その運営においても、一般的に大きな裁量が認められ、また財政的な強みもあった。

本稿は、2008年9月に、タコマ・ピアース郡保健局およびピアース郡内のNPOを訪問して行った調査にもとづいて、郡と市によって共同で設置される地方保健局の制度を明らかにし、この制度と地方保健局への影響を分析する。また、地方保健局とNPOとの協働について考察する。

第2章 ワシントン州における保健行政と地方の機関

第1節 保健行政における州と地方

本章においては、まず、ワシントン州の地方において保健行政を担う機関について、その構造と権限を見る。

ワシントン州法典(Revised Code of Washington)は、全 91 編から成る。その第 70 編に「公衆衛生・安全(Public Health and Safety)」と題する編がおかれ、この中には、「26 章・世界的流行インフルエンザ予防」、「28 章・結核のコントロール」、「104 章・農薬」、「107 章・騒音」など、健康・安全にかかわる 240 の章が収められている。2005 年に改正された、受動喫煙防止に関する法律「公共空間における喫煙(ワシントン室内大気清浄法の改正)」は、この 160 章におかれる。

このような保健行政に携わる機関としては、州においては、例えば、第 43 編「州政府・執行府」に 70 章「州保健省(Department of health)」という項目が置かれ、その 020 条が州保健省を設置し、030 条が州保健省長官を設置する。「70 編 104 章・農薬」は、農薬による中毒の調査や中毒を予防するための規則制定権限を州保健省に付与する。

地方については、州憲法が一般法に違反しない限度でポリスパワーを市、町、タウンシップ等の地方政府に授権している。「騒音」に関する 70 編 107 章は、この地方政府による騒音規制とその執行が、州による規制に優先することを明記する。

しかし、これらの規定に加えて、地方の保健行政については、以下で詳細に見るように、州法 70 編 05 章が、単一のまたは複数の郡単位で「地方保健局(local health departments)」を設置することを義務づけている。この地方保健局は、例えば、同編 26 章では、いわゆるパンデミックにおいては、連邦法と州法の下で予防・対策計画を策定する責務を負い、また、28 章では、地方保健局の地方保健長が、結核を予防するために、「風習に慎重で医学的に適切な早期の診察、治療、教育、追跡調査」を行う責務を負う。その際、地方保健局は、連邦および州の憲法が定める人権規定に反しない限度で、地方保健長とそのスタッフに、必要な権限と裁量権を付与することができるかとされている。そして、受動喫煙防止に関する 70 編 160 章も、この地方保健局に執行を委ねている。

本章は、まず、70 編 05 章以下が定める地方保健局の構造と権限について見る。

第2節 地方保健局の構造

ワシントン州における保健行政の重要な単位である、地方保健局については、州法 70 編 05 章、08 章、46 章が定める。まず、ワシントン州法 70 編 05 章 010 条(1)節は、領域内の住民に公衆衛生サービスを提供する郡または特別区を、「地方保健局(local health departments)」と定義する。地方保健局には、①郡が単独でなる場合、②郡が単独で設立する保健区が設置する場合、③複数の郡の設立する保健区が設置する場合、④郡と市町村が共同で設置する場合の 4 つの設置方法がある。ワシントン州では現在 35 の保健地区があるが、そのうち、郡が地方保健局になっているものが 20 地区、郡が単独または他の郡と保健区を設置するものが 12 地区、市と郡が共同で地方保健局を設置するものが 3 地区

となっている(2008年11月現在)¹。

全ての地方保健局には、最も重要な機関として地方保健委員会(local health board)がおかれ、これに加えて、執行に携わる地方保健長(local health officer)または公衆衛生長(public health director)、必要に応じて事務長(administrative officer)がおかれる。以下、それぞれについて詳しく見る。

第3節 地方保健委員会

1 権限と義務

地方保健委員会という名称は郡、保健区、または郡と市の共同による地方保健局に設置される保健委員会の総称である²。州法 70 編 05 章 060 条は、地方保健委員会の責務について、「各々の地方保健委員会は、その管轄内の住民の生命・健康の保持に係る全ての事項について監督を行わなければならない(shall)」と定める。そして、以下の具体的な地方保健委員会の責務(shall)を7項目定める。

- ①地方保健長または事務長を通じて、州の公衆衛生関連法と州保健審議会及び州保健省長官の定める規則(rule)を執行すること。
- ②その管轄内における全ての保健・衛生のための基準(measures)が守られるよう監督を行うこと。
- ③公衆衛生を保護・推進・改善するために必要な地方の規則(rule)と規制(regulation)を制定し、執行すること。
- ④地方保健局の管轄内における、危険で伝染力(contagious)または感染力(infectious)がある疾病の統制・予防を行うこと。
- ⑤公衆衛生に有害な不法生活妨害(nuisance)の統制・除去を行うこと。
- ⑥地方保健長または事務長を通じて、州保健審議会が要請する場合に報告書を作成すること。
- ⑦州法と州保健審議会の定める規則にもとづく免許、許可、その他のサービスの提供に関する手数料一覧を作成すること。但し、これらのサービスの手数料がそれらのサービスを提供するのに要する費用の額を超えてはならない。

ここから分かるように、地方保健委員会は、州の定める規制を執行する他、自ら規制を制定し、同時にそれを執行する権限をもつ機関である。

¹ ワシントン州法において、州内に保健サービスを提供する区域を“local health jurisdiction”と呼ぶことがある。州法 43 編 70 章 51 条は、“local health jurisdiction”とは、郡、保健区、または市と郡の共同設置による地方保健局であると定義する(2007年改正より)。

² RCW 70.05.010 (3) (2008).

2 構造

地方保健委員会の構造は、地方保健局の設置方法によって若干異なる。

(1) 郡が単独で地方保健局となる場合

州法 70 編 05 章（「地方保健局、保健委員会、職員—規制」）030 条は、ホームルール憲章を持たない郡は、郡理事会(board of county commissioner)が地方保健委員会（郡保健委員会という）となると定める。このとき、地方保健委員会の領域的な管轄は、郡のそれと同一である。郡理事会は、地方保健委員会の規模と構成を、条例によって拡大できる。委員に追加できるのは、領域内の市町村の公選公務員と公選職にない個人であるが、公選職にない者が過半数となつてはならないとされる。郡理事会は、この同じ条例の中で、委員の任命手続、任期、報酬、費用の負担について定めなければならない。

ホームルール憲章をもつ郡については、同章 035 条が、郡の立法府に、地方保健委員会設置を義務づける。地方保健委員会の領域的な管轄は、郡のそれと同一である。郡立法府は、地方保健委員会の構成とその選任手続について立法することができる。ホームルール憲章を持たない場合と同様に、郡立法府は、領域内の市町村の公選公務員や公選職にない個人を含めることができるが、公選職にない者が過半数となつてはならないとされる。郡立法府は、任命手続、任期、報酬、費用の負担について定めなければならない³。

(2) 複数の郡が保健区を創設し、これが地方保健局となる場合

郡は、自身が地方保健局となるのではなく、「保健区(health district)」を設置し、これを地方保健局とすることもできる。保健区の設置と機能について、70 編 46 章（「保健区」）が定める。46 章 020 条は、「2 つ以上の郡理事会がそれぞれ特別区を創設することを議決した場合に、2 つ以上の郡から構成される保健区を創設することができる」とする。保健区の領域的な管轄は、参加する郡の全領域と一致する。2 つの郡から構成される保健区の保健委員会には、少なくとも 5 人、3 つ以上の郡から構成される保健区の保健委員会(区保健委員会という)には 7 人以上の委員を置かなければならないこととされている。この人数には、各郡理事会で選出される 2 人の委員が含まれる。条例または決議で領域内の市町村の公選公務員と公選職にない個人を含めることができるが、公選職にない者が過半数となつてはならない。また、この条例（または議決）においては、委員の任命手続、任期、報酬、費用の負担について定めなければならない。

保健区の構成員となつて 2 年が経過した郡は、いつでも脱退することができる。但し、年の途中で脱退することはできず、また、少なくとも半年以上前に脱退する旨の通告を行うことが必要である。脱退によっていかなる郡も新たな資金の配分を得ることも、支払い義務から免れることもない、とされる⁴。

³ その他、70 編 05 章 150 条は、保健サービスの売買契約という見出しで、「郡、保健区、地方保健局は、他の地方保健局と保健サービスの全てまたは一部を売買することができる。このような契約は、州の保健審議会の承認を得なければならない」と定める。

⁴ RCW 46.090 (2008).

その他、保健区に関しては、区の事務を履行するために必要な限りで、動産不動産の所有から売却、処分まで行う権限を付与する規定がある⁵。

(3) 郡が単独で保健区を創設し、これが地方保健局となる場合

1995年の改正によって、1つの郡でも、郡立法府の決議または条例で保健区を設置することができるようになった。保健区の保健委員会は、これまでの郡保健委員会の権限と義務を引き継ぐ⁶。

(4) 郡と市町村が共同で地方保健局を設置する場合

最後に、郡と市による地方保健局の共同設置については、70編08章(「市・郡共同保健局」)が定める。08章010条は、10万人以上の人口をもつ市と、その市の帰属する郡は、市と郡それぞれの政府が合意した内容で、市と郡の共同で保健局を設置・運営し、地方保健委員会を設置し、公衆衛生長(director of public health)を任命することができると定める。

協定は、合意から2年経過した後は、どちらの側からでも6ヶ月前に書面で通告をすることによって、解消することができる。但し、年の途中で解消することはできない。共同設置が終了しても、いずれの当事者も終了前に負っていた義務から解放されることはない⁷。

郡、保健区および地方保健局は、州保健審議会の承認を得たうえで、他の地方保健局との間で保健サービスの全てまたは一部を売買することができる⁸。

3 背景

(1) 1993年改正

地方保健局の設置方法が多様であるのには近年の法改正が関係する。ワシントン州においては、長らく郡のみではなく、人口10,000人以上の市が、それぞれ独自に地方保健局となり、地方の保健行政を担ってきた⁹。しかし、これら市の保健局は1993年の法改正によって廃止されることになった。

1993年の法改正(Health Service Act of 1993)は、州民の医療費と医療へのアクセスを再構築することを目的とする大規模な法改正であった¹⁰。この改正は、①州民の多くが健康保険に加入できない、②事業者が健康保険の支払いに困難を感じている、③有色人種は、死亡率が高くまたは健康回復の程度が低い、④無制限の需要と支出によって、医療は家族、事業、コミュニティ、政府を崩壊に導いている、という州のかかえる深刻な事態を背景とする。そこでこの法律は、医療に要する費用を安定させながら、州民が州によって認証された医療プランに加入できるようにするものであり、特に、民間のサービス提供者を利用

⁵ RCW 46.100 (2008).

⁶ RCW 70.46.031 (2008).

⁷ RCW 70.08.100 (2008).

⁸ RCW 70.08.090 (2008).

⁹ RCW 70.05.020. Repealed by 1993 c492 section 257, effective July 1, 1995.

¹⁰ 1993 Wa ALS 492, 1993 Wa. Ch. 492.

し、財政その他の制限の中で運営される、競争的なプランの中から消費者が選択を行えるよう、システムを改革することを強調するものであった¹¹。

この改革によって、市の保健局が廃止されることになった。そして、その権限は、その市が所属する郡または郡が設置する保健区の保健局に移譲された¹²。

(2) 1995年改正

しかし、1995年に、再度、法改正が行われた¹³。1993年法は、公衆衛生サービスの改善計画を作成することを州保健審議会、地方政府および民間団体に要請していた。1995年の改正は、この要請に応じて提出された改善計画にもとづいて行われたものである¹⁴。

この改善計画は、より柔軟に活動できる地方においてこそ、この法律の目標に到達できるように、州保健省に対して、公衆衛生事業における地方の権限について改善を行うこと、地方への資金配分を行うことを勧告する。

実施体制に関しても、保健区の保健委員会と郡の保健委員会について、市や町の公選または公選でない公務員を、公選でない者が過半数とならない限度で加えてよいこと¹⁵、郡が単独で保健区を設置できること、そして、その保健委員会にも同様に市町村の代表を加えてよいことが勧告された¹⁶。さらに、市と郡が共同で設置する保健局については、公衆衛生長の資格、任期等についてより大きな裁量幅を認めることが勧告された。これらの勧告にもとづいて1995年の改正が行われ、この結果、地域の実態に即した多様な地方保健局が誕生することとなったのである。

第4節 事務長 (administrative officer)

地方保健委員会に続いて、州法は事務長について定める。事務長は、地方保健委員会の執行に携わる行政官であり、地方保健委員会が要求する事務のうち、070条または他の州法で地方保健長に割り当てられた事務を除いた、地方保健委員会の運営に関する事務を行う。必要に応じて、郡憲章が定める任命権者が、複数の郡が保健区を形成している場合には、地方保健委員会が任命する¹⁷。

¹¹ *Id.* at sec 101-102.

¹² *Id.* at sec 257, sec 255. 同時に、市の保健委員会の構成員の職は解かれ、保健行政に充てる目的で市に割り当てられた州自動車関連税の2.95%は人口に応じて郡の地方保健局に割り当てられた。また、市の保健委員会から州保健審議会へ派遣されていた市の代表は解任され、代わりに郡保健委員会から派遣される代表の人数が増やされた (sec 253 (1)(i))。

¹³ 1995 Wa. ALS 43; 1995 Wa. Ch. 43.

¹⁴ Washington Senate Bill Report, Final Bill Report ESSB 5253.

¹⁵ *Id.* Final Bill Report ESSB 5253. 法案では、公選によらない公務員とされていた。

¹⁶ その他、保健区を形成する場合、ホームルール憲章をもつ郡においても、地方保健長と事務長は保健委員会が任命するとして改正もこの勧告による。

¹⁷ RCW 70.05.045 (2008).

第5節 地方保健長 (local health officer)

地方保健局（共同設置の場合を除く）に必ず1人置くことになっているのが、地方保健長である。地方保健局の制度は、地方政府の議会・市支配人制度に類似するという。地方保健長は、地方保健委員会によって任命され、地方保健局の執行にかかる責任者である¹⁸。

1 権限と義務

地方保健委員会と事務長の指示の下で、地方保健長は、以下の事務を実施する責任(shall)を有する¹⁹。

- ①州の公衆衛生関連法、州保健審議会または州保健省長官の定める規則、そして地方の保健関連規則、規制、条例をその管轄内において執行すること。
- ②管轄内における保健・衛生の維持に必要な行動をとること。
- ③管轄内で発生した、危険で伝染力または感染力のある疾病の統制と拡大への予防を行うこと。
- ④一般市民に対して、疾病や障害(disability)の原因、性質、予防と健康の保持、推進、改善についての情報を提供すること。
- ⑤公衆衛生に有害で不法な生活妨害行為(nuisance)の予防、統制、除去を行うこと。
- ⑥州保健省長官またはその代理によって出席を要請される全ての会議に出席すること。
- ⑦免許や許可の発行または更新のために、州保健審議会または地方保健委員会によって設定された手数料、もしくは、州法または州保健審議会の制定する規則によって定められたその他の手数料を徴収すること
- ⑧既存の公共の上下水道システムの拡張・修繕と新しい上下水道システムの建設について、その拡張、修繕、建設が設計・計画されたものと確実に一致するように、必要があれば、検査(inspect)を行うこと。
- ⑨公衆衛生の推進、保健教育、訓練活動への参加のために、地方保健局職員または地方保健局のプログラムと関連のある、またはその一部を成すコミュニティの保健プログラムに従事している個人に参加資格を与えるために、必要であるとみなされる手段を講じること。

その他、個別の州法によっても権限と義務が付与されている。

¹⁸ RCW 70.05.050 (2008).

¹⁹ RCW 70.05.070 (2008).

2 資格

地方保健長は、州内において内科・外科²⁰の医療を行うための免許を有し、医療経験をもつものでなければならない²¹。これに加えて、公衆衛生の修士号またはそれと同等の資格をもつことが要件とされている²²。地方保健長の任命は、郡憲章に定められた任命権者が行う。ホームルール権限をもつ郡であっても、保健区を構成する場合は、地方保健委員会が任命する。地方保健長には任期はなく、解任される場合は、事前に通知を受け、また任命者の前で解任の理由について聴聞を受ける権利をもつ。

地方保健長は、保健委員会の事務の執行にも携わる。保健委員会が事務長を任命しない場合には、地方保健長は、技術職その他の公務員を雇うことができる²³。

第6節 公衆衛生長 (public health director)

1 権限と義務

郡と市による地方保健局の共同設置の場合には、地方保健長に代わって、公衆衛生長がおかれる。地方保健委員会が、以下の資格を有する者を公衆衛生長に任命する。公衆衛生長は、州法が地方保健長に付与する全ての権限と義務を行使しなければならない²⁴。

2 資格

公衆衛生長の職に任命されるのは、次の①と②の基準のうち最低1つを充たす者とされる²⁵。すなわち、①ビジネス(business administration)、行政学(public administration)、病院経営学(hospital administration)、マネジメント(management)、看護学(nursing)、環境衛生(environmental health)、疫学(epidemiology)、公衆衛生学(public health)の学士号またはこれと同等の学歴及びコミュニティに係わる領域における5年の行政経験、②上記①に列挙された領域のいずれかの修士号、または内科外科の修士号とコミュニティに係わる領域における3年の行政経験、である²⁶。公衆衛生長については、任期中は自分の専門領域において個人的に営業(practice)を行ってはならないという兼業に関する制限がある。また当該市または郡の公務員(classified civil service)の職に就くこともできない²⁷。

²⁰ State ex rel. Walker v. Dean, 284 P. 756 (1930)は、内科に整骨科が含まれるとした。

²¹ RCW 70.05.050, 051, 053-055 (2008).

²² 70編05章051条は、050条の要件を充たさない場合でも、(1)公衆衛生の修士号かそれと同等の資格、または(2)(1)節の要件を充たさない場合で、1969年8月11日現在、ワシントン州によって地方保健長として雇用されており、また資格が得られるよう、地方保健委員会宛の州社会保健サービス省長官の書面による推薦をもつ者、(3)053条から055条にもとづいて暫定的な地方保健長の職を3年間全うした者は、地方保健長の資格を有すると見做すと定める。

²³ RCW 70.05.050. 地方保健長は、保健委員会が定める給与と経費の支給を受ける。

²⁴ RCW 70.08.020 (2008).

²⁵ この規定は、市や郡の憲章等における規定や合意に優先する。RCW 70.08.030(2008).

²⁶ RCW 70.08.050 は、公衆衛生長が郡内の他の市町、または090条にもとづく契約又は協定を有する近隣の郡またはそれに帰属する町、村の保健官となることを禁じない。

²⁷ 但し、公衆衛生長に関する州法上の要件は、非常に厳格であり、適切な人材を任命する際に障害になっているという指摘もある。

もし公衆衛生長が地方保健長の要件である医師の資格を有さない場合は、公衆衛生長は、医療または公衆衛生に関する事項について助言をえるために、資格を有する者を雇用しなければならない²⁸

第7節 財政

1 郡の義務

ワシントン州においては、公衆衛生サービスを提供するための費用は郡が負担する²⁹。郡の公衆衛生に関するアカウントは、州財務省によって作成される³⁰。郡の公衆衛生に充てられる資金は、州の機関である地域通商経済発展省(department of community, trade, and economic development)がワシントン州の全州郡連合(association of counties)と協議の上、認定した額を基準として、地方公衆衛生のために設置された全ての地区に州の公庫から配分されることになっている。このアカウントには、州法のその他の規定にもとづいて配分されたり計上されたりする資金も含まれる。この規定にもとづいて配分された資金は、地方公衆衛生の目的のみに支出される³¹。

そして、州、保健区または郡が、70章05条、70章46条、他の公衆衛生関連法あるいはこれらの法律にもとづいて州保健省が制定した規則を実施するために要した全ての費用も、郡によって支払われる³²。

2 保健区の場合

保健区を設置する場合も、公衆衛生サービスを提供するための費用は、保健区内の各郡が負担することとなっている³³。州法は、州保健審議会によって設定されたガイドラインにもとづいて、郡と地方保健委員会が合意した金額を、保健区を構成する全ての郡が支払い、これが、保健区の維持・運営に充てられる、と定める。また州法は、全ての保健区に、「地区保健基金(district health fund)」と明示した基金を設立することを義務づける。全ての財源から保健区が受領した金額がここにおかれ、また、保健区が支払った全ての金額が、この基金から支出される。2つ以上の郡から構成される保健区においては、最も人口の大きい郡の出納官が基金の管理者となり、また、その郡の監査官が収支の記録をつけ、現金の引出を行う³⁴。

²⁸ RCW 70.08.030. その他、地方保健局のその他の職員に関する規定がある。070条においては、「市または郡の憲章が異なる定めをしているとしても、また、市と郡が適切な立法によって規定する限り、共同設置された保健局の職員(employees)は、市または郡の人事システム(personnel system)または公務員退職計画(civil service and retirement plan)に組み込むことができ、または、郡または市のそれとは別の独自の人事システム又は公務員退職計画に組み込むこともできる。但し、市または郡が、そのような人事システムまたは公務員退職計画を維持・運営する費用を支払い、また、被用者の代わりに退職基金(retirement plan)に市と郡の立法府の間で合意された額を拠出する権限を付与されている場合は、この限りでない」、と定める。

²⁹ 70.05.140. See 70.46.085. 公共衛生サービスに充てられる費用は郡が負う。

³⁰ 70.05.125(1).

³¹ これらには、RCW 82.14.200(8)にもとづいて配分された資金、43.72.900または43.72.902にもとづく保健サービスアカウントから計上された資金、あるいは立法府が計上できるその他の資金が含まれる。

³² See also RCW 70.05.130.

³³ RCW 70.46.085.

³⁴ RCW 70.05.135, citing RCW70.46.080 (District health funds).

3 共同設置の場合

郡と市による共同設置の場合には、州法は、特別基金(special pooling fund)を設置することができる。基金は、市と郡の立法府の合意にしたがって市の収入役または郡の出納官の下に設立され、公衆衛生の目的で利用できる資金の全てまたは一部をおく。その支出は、共同設置された保健局が行う³⁵。

第3章 ワシントン州における保健行政と権限

第1節 ワシントン州における地方の権限

本章では、ワシントン州の地方保健局が保健行政を行う際に問題となる地方の権限について述べる。ワシントン州は、アメリカの西北部に位置し、カリフォルニア州、オレゴン州などと共通する西部特有の先進性をもつ。自治体のホームルール権限についても、ミズーリ州、カリフォルニア州に次いで、全米で3番目に憲法に規定した。このようなワシントン州憲法の定める地方の権限には、3つの特徴がある。

1 ワシントン州憲法における地方の権限

ワシントン州憲法において地方政府について述べているのは、第 VIII 章(State, County, and Municipal Indebtedness)、第 XI 章(County, City, and Township Organization)、第 X 章(Corporations other than Municipal)等である。このうち、特に地方の権限について触れているのは、XI 章の 10 節(Incorporation of municipalities)と 11 節(Police and sanitary regulations)である。前者は、「人口が2万人以上の市に、州憲法と州法に服する限りにおいて、独自の憲章を採択する自治権(self-executing grant of power)を付与する」と定め、後者は、「すべての郡、市、町、またはタウンシップは、地方における警察、衛生、その他の規制の全てについて、一般法(general law)に抵触しない範囲で執行することができる」と定める。

2 州裁判所の広い解釈権

実は、ワシントン州の憲法 10 節と 11 節は、カリフォルニア州憲法の文言を、ほぼそのまま採用したものであるという。憲法制定会議においても、この部分について、実質的な議論は行われなかった。州憲法の起草者たちは、これらの条文を通じて、ワシントン州の地方政府にも、先の2州、すなわちミズーリ州とカリフォルニア州と同様に、「固有の自治権」を付与することを意図していたという³⁶。

³⁵ RCW 70.05.080. See also RCW 70.05.090. その他、郡内の他市またはその他の行政機関または慈善団体、保健団体は、共同設置された保健局との間で公衆衛生サービスの契約または協定を結ぶことができる。

³⁶ ワシントン州の地方政府の権限については、Michael Monroe Kellogg Sebree, *One Century of Constitutional Home Rule: a Progress Report?*, 64 WASH. L. REV. 155, (1989), Alan E. Scott, *The Continuing Tobacco War: State and Local Tobacco Control in Washington*, 23 SEATTLE UNIV. L.R. 1097 (2000) を参照。

しかし、州憲法が制定されてまもなく、起草者らの意図に反して、地方政府のいわゆる「固有の自治権」は、州裁判所によって否定されることとなった³⁷。広い解釈権限を付与された州裁判所が、地方の権限の範囲を規定してきたところに、ワシントン州の1つ目の特徴がある。その後も、州裁判所は継続的に、自治体の権限は州の憲法または立法府の明文による授権に由来しなければならないとし、また、州の判例の過半数が、地方政府における「固有の自治権」を否定している。

最近の *City of Tacoma v. Taxpayers of City of Tacoma* においても、州最高裁判所は、「自治体であるタコマ市の権限は、明文によって付与された権限および法人の明記された目的を果たすために必要な権限に必然的にまたは公正に黙示されるものに由来しなければならない。もし、ある権限が付与されているかどうか疑いがある場合には、その権限は否定されなければならない³⁸」と述べ、ディロン裁判官の著作を引用した。

このとき州最高裁は、州憲法 XI 章 10 節、11 節の条文を、「自治体に最大の自治権を付与するものであり、・・・規模の大きい成長過程にある自治体には、自分たちによって、そして自分たちの方法で、地方の政策にかかわる重要で複雑な数多くの問題について判断を行うための権限を与えられるべきである」との認識を示しつつも、憲法の条文を厳格に解釈し、「10 節によって、自治体に与えられた全ての権限は、州憲法と州法に抵触せず、またそれらに服するものでなければならない」とした³⁹。

3 広いポリスパワー権限

しかし「固有の自治権」を否定しつつ、州裁判所は、「全ての郡、市、町、またはタウンシップ」に対して、憲法の付与する「地方における警察、衛生、その他の規制」権限、すなわち、ポリスパワーを非常に広く認めてきた。地方のポリスパワーは、「(州の) 立法府自体が所持するのと同じぐらいに広範(ample)」であり⁴⁰、さらに、対象が合理的で州の法律に抵触していない限り、州立法府からの許可を必要としないとされた⁴¹。

ポリスパワーについては、合衆国最高裁が、「公的な安全、健康、そして道徳に必要な全てを含む」と広く定義する⁴²。同様にワシントン州裁判所も、ポリスパワーを広く解釈して、以下のような定義を行っている。すなわち、「社会の安心(comfort)、安全、福祉に有害なものを禁じることを可能ならしめる、州における内在的で完全な権限である⁴³。」ワシントン州の地方政府においては、ポリスパワーは、花火の販売禁止から湖におけるモーターボート利用禁止まで、地域特有の多様な状況に対応するための条例作成に使われてきた。このように広く地方に認められるポリスパワーが2つ目の特徴といえる。

³⁷ See *In re Cloherty*, 2 Wash. 137, 27 P. 1064 (1891).

³⁸ *In City of Tacoma v. Taxpayers of City of Tacoma*, 108 Wash. 2d 679, 743 P.2d 793 (1987).

³⁹ *Pettsel, Inc. v. King County*, 77 Wn.2d 144, 459 P.2d 937 (1969).

⁴⁰ *Hass v. City of Kirkland*, 78 Wn.2d 929, 481 P.2d 9 (1971).

⁴¹ 市は州法による授権を得なくてもポリスパワーを行使することができる。*Linsler v. Booth Undertaking Co.*, 120 Wash. 177, 206 P. 976 (1922); *Patton v. City of Bellingham*, 179 Wash. 566, 38 P.2d 364 (1934); *Continental Banking Co., v. City of Mount Cernon*, 182 Wash. 68, 44 P.2d 821 (1935).

⁴² *Lawton v. Steel*, 152 U.S. 133, 136-7 (1894); Hugh D. Spitzer, *Municipal Police Power in Washington State*, 75 WASH. L. REV. 495, 505 (2000).

⁴³ *Waden v. San Juan County*, 135 Wash. 2d 678, at 693, 958 P.2d 273, at 280 (1998).

しかし、地方のポリスパワーは無制限に認めているわけではない。州裁判所は、条例が合理性基準を果たさなければならないとする。合理性を判断する際に州裁判所は、「正当な公的目的のために役立っている」か、「条例の要請が条例の目的を達成するために合理的な関係を有しているかどうか」という基準を用いる。

例えば、*Lenci v. Seattle* において、自治体の条例は、廃棄自動車置場が8フット(約2.44m)の高さの壁またはフェンスに囲まれていること、そして、公道にむけて1つの入り口しか設けてはならないことを要求した。裁判所は、フェンスの要請は、犯罪を減少させるという目的に合理的に関係していると支持したが、入り口に関する要求は、土地所有者の道路へのアクセスを非合理的に介入している、として無効とした⁴⁴。

4 法の抵触と先占

広いポリスパワーが認められ、自治体の条例には、訴訟において合憲性が推定される⁴⁵。しかし、もし条例が州の法律と抵触し、または州の立法府がこの領域を先占していることが主張できれば、条例は無効となる。地方の権限には、既に見たように、「州憲法と州法に服する限り」、「一般法(*general law*)に抵触しない範囲で」という憲法上の制約があるからである。これが3つ目の特徴である。

州の法律と抵触するとされるのは、州法が禁じる事項を条例が許可する場合、または州法が許可する事項を条例が禁じる場合である。このとき、もし条例が州法より緩く、州法が禁止するものを許可している場合には違憲となる。しかし、もし条例が州法より制限的である場合には、州がその領域を先占する意図がある場合にのみ条例は州法に抵触していると判断される。もし、共存の余地があれば、自治体はその権限を行使することができるのである。州裁判所は可能な限り複数の法律を調和させることを試みるという⁴⁶。例えば、*Brown v. Yakima* において、州裁判所は、州法と条例の「詳細が画一的でない、というだけでは矛盾しているとは見做されない」として、裁判所は、州法より厳格な基準で花火の販売と使用を規制する市の条例を支持した⁴⁷。

州が先占しているとされるのは、州立法府がその領域を統制し、地方には何の余地も残さないことを意図している場合である。先占の意思が法律に明記されていない場合にも、裁判所は、黙示の意図を、法律の目的または立法過程から解釈することがある。*City of Seattle v. Williams* においては、裁判所は、州法の黙示の先占の意図を解釈し、飲酒運転についてより細かい定義を行い、成立の要件を厳格化した地方の条例を無効とした⁴⁸。

⁴⁴ 63 Wash. 2d 664; 388 P.2d 926 (1964). *Sebree*, at 171.

⁴⁵ *City of Seattle v. Wright*, 72 Wn.2d 556, 433 P.2d 906 (1967).

⁴⁶ *Sebree*, *Constitutional Home Rule*, at 169.

⁴⁷ *I.d.* 807 P.2d 353 (1991).

⁴⁸ 128 Wash. 2d 341, 908 P.2d 359 (1995).

第2節 保健行政における地方保健局の権限

1 ワシントン州地方保健局の権限

本稿の目的である、保健行政に限定して見てみると、ワシントン州憲法の下で、州裁判所は、地方の権限をかなり広く解釈している。既に見たように、州法は、各々の地方保健委員会は、「その管轄内の住民の生命・健康の保持に関係する全ての事項について監督を行わなければならない」、「公衆衛生を保護・推進・改善するために必要な地方の規則と規制を制定し、執行する」と定める。州裁判所は、これらの条文から、地方保健委員会の広い立法権限を解釈する。その範囲は、州最高裁判所判決、*Spoken County Health District v. Brockett* が明かにする⁴⁹。

この事件は、全米におけるエイズ(AIDS)への感染原因の第2位が、薬物の注射針の使い回しによるという事実を受けて、地方保健局が使用済みの注射針と未使用の注射針を交換することを含むエイズ予防プログラムを実施したことから始まる。このプログラムは、すでに1988年にタコマ・ピアース郡保健局によって実施されており、1990年には、郡地裁からその合法性を認める宣言的判決を得ていた。スポケン郡保健局のプログラムはこの判決を受けて、実施に移されたのである。しかし、1989年に州法務総裁が、「このプログラムは違法薬物の使用のための道具類を配布することを禁じる州法69編50章に違反する」と意見を述べていたことから、スポケン郡検察は、この解釈に立って、スポケン郡保健局を訴追すると発言していた。

そこで、郡保健局が同プログラムの合法性について宣言的判決を求めて郡地裁に訴訟を提起したのが本件である。第1審、控訴審ともに郡保健局の活動を支持し、州最高裁判所も、このプログラムが州法に違反しないことを認めた⁵⁰。

州最高裁は、まず地方保健委員会には、ワシントン州憲法XI条11節にもとづくポリスパワーによって公共に関する規制と規則を制定する権限がある、と述べた。すなわち、「州法が、立法府自体が保有するのと同じ範囲でポリスパワーを直接委任しているのである。その事物管轄が地方的であり、かつ、その規制が合理的で一般法と矛盾しない限りにおいて、その執行には、州立法府の行為を必要としない⁵¹。」

しかし、この判決においてより重要なのは、州立法府が州法70編05章060節において地方保健委員会に与えた権限を州最高裁が非常に大きく解釈した点である。最高裁は、「保健委員会は市民の健康を保持することによって重要な政府の機能を果たすため、公衆衛生の法律も、これらの法律を実施する地方保健長らの行為も緩やかに解釈するべきである⁵²」、とまで言った。これに加えて、州最高裁は、「shall」という用語において、「保健局は、公衆衛生を保護・推進・改善するために必要な地方の規則と規制を制定し執行すること」を義務づけられているのであり、本プログラムはその義務の履行である、と解釈した。

⁴⁹ 120 Wash. 2d 140, 839 P.2d 324 (1992).

⁵⁰ 120 Wn. 2d 140; 839 P.2d 324 (1992).

⁵¹ *See also*, *Municipality of Metro. Seattle v. City of Seattle*, 57 Wn.2d 446, 357 P.2d 863 (1960).

⁵² *Id.* at 329.

結論としては、保健委員会は、①規制が州法と矛盾しないまたは先占されておらず、②規制が合理的な権限の行使を行っており、③規制事項が地方的である限り、広くその権限を行使できるという基準を示したのである⁵³。

2 オハイオ州の地方保健局

ワシントン州の地方保健局に認められる権限の広さは、他州と比較するとよく分かる。例えば、オハイオ州は、地方保健局を地方の行政機関とし、受動喫煙対策の規則を制定する権限を認めない。

オハイオ州トレド市を含む、ルーカス郡の区保健委員会(Lucas County Regional Health District Board of Health)は、2001年4月24日、「ルーカス郡保健区室内大気清浄規則」と題する規制規則を制定した。区保健委員会は、保健区を構成する自治体(political subdivision)からそれぞれ1人ずつ任命された、全11人の構成員から成る。区保健委員会に権限を付与しているのは、オハイオ州法 3709.21 条である⁵⁴。この条文は、「一般保健区の保健委員会は、自己の政府組織のため、または、公衆衛生・疾病の予防・制御と生活不法妨害の予防・緩和・抑制のために、必要な命令・規制の制定を行うことができる」、とする。そして、委員会の政府組織に関してではなく、一般市民に関してなされた命令および制定された規制は、全て、自治体の条例(ordinance)として採択・記録・認証され、その記録は全ての裁判所において自治体の条例と同じ効力を有する、とする。

ルーカス郡保健委員会が制定したこの規則は、「一般市民が通常入室することができる閉ざされた室内」と定義される「公共的空間」と「公共的空間の戸口、窓から 20 フィート(約 6.1m)以内の領域、公共交通機関」における喫煙を、全て禁じる内容であった。公共的空間には、バー、レストラン、タバコ店、ボーリング場も当然に含まれる。

しかし、この規則に対して、飲食店や遊技場の経営者らから訴訟が提起された時、オハイオ州最高裁判所は、区保健委員会による規則を無効と判断した⁵⁵。なぜなら、この規則の制定において、区保健委員会は「社会的、政治的、経済的およびプライバシー的な事項間の利益衡量を要する政策決定を行っている。そのような活動は性質上立法的である。そしてそのような活動に携わったとき、保健委員会は、行政機関による規則制定の域を超え、州議会に付与された権限を奪っている⁵⁶」からである。このように、オハイオ州においては、地方保健局の権限は限定的なのである。

⁵³ Sebree, *Constitutional Home Rule*, at 169.

⁵⁴ Section 3709.21 of the Ohio Revised Code.

⁵⁵ D.A.B.E., D.B.A. *Arnie's Saloon v. Toledo-Lucas County Bd.* 773 N.E. 2d 536 (S.D.N.Y. 2002).

⁵⁶ D.A.B.E., 773 N.E.2d at 546. *See also* Nassau Bowling Proprietors Ass'n, 965 F. Supp. 376, at 380 (Ohio 2002). *See* Samuel J. Winokur, *Seeing Through the Smoke: The Need for National Legislation Banning Smoking in Bars and Restaurants*, 75 GEO. WASH. L.REV. 662 (2007).

3 小括

第2章と第3章においては、ワシントン州の保健行政における地方の権限と組織的枠組みについて説明した。これらからは、ワシントン州においては、地方保健局に住民の健康を増進するために必要なだけの権限が付与されていたことが分かる。特に市と郡の共同設置による地方保健局においては中心市の参加があるため、独自の政策を作成し実施するための財政的な面でも有利といえる。

第4章 ピアース郡とタコマ市による地方保健局の共同設置

ピアース郡とタコマ市による保健局の共同設置は1990年代の法改正以前から続いている。しかし、2006年この協定が見直された。本章は、2008年9月上旬にタコマ・ピアース郡保健局を訪問して行った調査と最新の協定にもとづき、タコマ市とピアース郡が合意した地方保健局の体制とその活動を具体的に見る。

第1節 決議2006-30の背景

2006年の協定の改正は、以下のようなプロセスを経て行われた。まず、2005年11月15日、ピアース郡議会は「決議2005-137」を行った。この議決は、タコマ・ピアース郡保健局（以下、保健局）について、市と郡それぞれの交渉人が合意した案のとおり新たな協定を締結する権限を、郡最高執行官(county executive)に付与する、という内容である。ところが、その後郡議会は、交渉人同士が合意した案に含まれた、「郡最高執行官が保健委員会における代理を任命する」という規定を削除することを決定した。

しかし、この決定の問題がすぐに判明する。郡最高執行官が各委員会に代理を派遣する一般的な権限は、郡の憲章において郡最高執行官に付与されているものだったのである。そうすると、市との協定によって変更できるかどうか疑わしい。しかも、郡最高執行官が代理を任命する慣行は20年以上も郡議会によって黙示に承認されてきた。これらに加えて、タコマ市議会は、すでに2005年12月13日に当初の合意案で協定を締結することを承認していた。そこで、郡議会は、タコマ市議会が2005年12月13日に承認した当初の案のとおり、新たな協定を実施する権限を郡最高執行官に付与することを2006年4月18日に承認したのである。最終的に承認された協定の内容が、以下の通りである。

第2節 タコマ市とピアース郡の協定（決議2006-30）

1 総説

まず、郡と市による保健局の共同設置を継続するとした決定において、協定は以下のような事実認定を示す。

(1) 事実認定

- 1 公衆衛生にかかる脅威は自治体の境界線よりも重要である。
- 2 公衆衛生にかかる地域的な脅威には、広域的な対応が必要である。
- 3 予防は、治療(remediation)よりも、費用効果が高い。
- 4 州法 70.05 に抵触しないためには、その管轄内の住民の生命と健康の保全に関する全ての事項について監督を行うために、ピアース郡立法府は、郡の管轄と同じ範囲を管轄する、ピアース郡保健委員会を設立する責任を負う。
- 5 ピアース郡における公衆衛生上の脅威に対して、効果的で広域的な公衆衛生対応を行うには、ピアース郡、タコマ市、そして郡内のその他の市や町の協調(cooperation)、参加(participation)、支持(support)が必要である。
- 6 広域的に任命されたタコマ・ピアース郡保健局保健委員会は、ピアース郡の地域的な公衆衛生のために効果的で広域的な統治体制を提供する。
- 7 統合された郡・市保健局を運営するにあたって、郡と市は、経済、儉約、行政の効率化を進める。
- 8 郡と市は、保健局の資金の安定性の向上を追及する。

このような事実認定にもとづいて、ピアース郡議会は、郡の全域を管轄する、郡と市による統合地方保健局に、公衆衛生サービスを継続して提供させることを決定した。協定は、タコマ市議会の同意の下でタコマ市が参加し、かつ保健基金(health pool fund)へ資金提供を行うことを鑑み、タコマ市から保健委員会の委員にタコマ市の議員を 2 人任命することを記した。

(2) 目的

この協定は、「郡内の地域的な境界線に関係なく、ピアース郡内の全てのコミュニティにサービスを提供すること」を目的とする。

(3) 期限・修正

この協定は、2006 年 1 月 1 日に効力を発し毎年更新される。この協定発効から 2 年経過した後は、郡と市のいずれかが、もう一方に対してこの協定を終了する旨の書面による通告を行うことができる。郡と市は、文書によりこの協定をいつでも修正することができる。

(4) 構成・機能

保健局の構成について協定は、これが保健委員会、公衆衛生長および公衆衛生長の指揮下におかれるスタッフから構成されると記す。

保健局の機能については、公衆衛生の「コア・ファンクション」——すなわち、アセスメント、政策開発、保障⁵⁷——を通じて、ピアース郡内のコミュニティの健康を保護・増進することである。保健局のコア・サービスは、以下のように列挙される。

⁵⁷ アセスメントとは、疫学的原則にもとづく調査等、政策開発とは、保健委員会が評価データと技術的な知識にもとづき可能な解決策について行う思考、保障とは、規制・規則を通して、資格のあるサービス提供者による活動の促進などをいう。

- ① 疾病と結核の統制
- ② 人口規模を基準とする予防
- ③ 環境的保健の増進
- ④ 緊急時のための準備
- ⑤ 裁量的なプログラム

(5) 財政的な仲介

また協定は、保健局の設定する優先順位と矛盾しないことについて保健委員会が同意すれば、保健局が、サービスを提供する地方機関と、資金を提供するタコマ市、ピアース郡、州またはその他の機関との間の財政に関する仲介を行うことができる、と定める⁵⁸。

2 保健委員会 (Board of Health)

(1) 構成員

ア 協定

続いて協定は、保健委員会の構成員を、以下のように規定する。

- a ピアース郡議会から 3 人
- b ピアース郡最高執行官／または彼(女)によって指名された代理
- c タコマ市議会から 1 人
- d タコマ市長／または、彼(女)によって指名された代理
- e ピアース郡市町村連合(Pierce County Cities and Towns Association)が指名しタコマ市以外の市町村の公選議員のリストから、タコマ市長とピアース郡最高執行官が任命したもの者 1 人とその交代員。
- f 他の市町から基金への資金提供(predicate funding)があれば⁵⁹、資金を提供する市町から指名を受け、タコマ市長とピアース郡最高執行官によって任命された追加的な構成員 1 人とその交代員 1 人。但し、もし支払いが毎年 4 月 30 日までに行われなければ、追加的な市町の構成員と交代員は、支払いが実行されるまで、委員会から除籍される(removed)。
- g 郡の全域の中から、ピアース郡医師会(The Pierce County Medical Society)から推薦され、当保健委員会から全会一致で任命された医師を 1 人。

⁵⁸その際、保健局はサービス料を受けることができるとされる。但し、財政的監督的なサービスに対する料金は契約の価格の 5%を超えてはならない。

⁵⁹ Predicate funding とは、この協定と以下の①、②にもとづいて、コア・サービスを提供するための保健基金に年に 1 度、市町から行われる資金提供をいう。①資金を提供する市町は少なくとも総人口 10 万人以上なければならない。②資金提供をする各市町は、少なくともタコマ市が 2005 年に提供した金額を人口 1 人当たりで計算した金額に、その市または町の財政管理局による最新の総人口を掛けた金額を提供しなければならない。

イ 現在の構成員(2008年11月現在)

協定にもとづき、2008年11月現在、タコマ・ピアース郡保健委員会は、以下の9人から構成される。

すなわち、①保健委員会の議長を務めるタコマ市議会議員の Rick Talbert 氏(c)、②副議長のピアース郡議会議員1人(a)、③タコマ市の市長（代理はタコマ市議会議員）(d)、④ピアース郡の最高執行官（代理は保健局スタッフの長）(b)、⑤ピアース郡議会議員2人(a)、⑥郡内のステイラコム町の町長(e か f)、⑦郡内のバックレイ市の市長(e か f)に、そして、⑧郡全域から選出された医師が1人である。

(2) 保健委員会の権限と義務

次に協定は、保健委員会の権限を列挙する⁶⁰。

- 1 保健局の政策を作成し、優先順位を設定する。
- 2 保健局とピアース郡、タコマ市、ピアース郡内の他の市町とそれぞれの立法府との間の連絡役となる。
- 3 州法 70.05.060 にもとづいて、保健委員会は管轄内における公衆衛生を促進し保全するための規制を採択する。特別な必要性が示された場合は、保健委員会は、特別の関心のある狭い領域についてより厳格な規制を採択することができる。
- 4 州法 70.05.060 とその他の法律に定められている他の義務を果たす。
- 5 毎年、保健局の料金表を設定する。
- 6 保健局における聴聞審査員の役割を、個別または集合的に果たすための弁護士のパネルをおく。
- 7 公衆衛生長の雇用に関する決定に対して、直接的または集合的な交渉による不服申立てするための手続を規定する。
- 8 その他、この協定の目的を実現する。

3 公衆衛生長 (Director of Public Health)

続いて協定は、州法による必置機関である公衆衛生長について、その任免・権限・義務を詳細に記す。

⁶⁰この他、保健委員会は小委員会を設置することができる、とされる。また、保健委員会の構成員またはその交代員で、フルタイムの公選公務員でない者は、保健局の償還方針にしたがって、そのサービスの経費を受け取ることができ、また、要求があれば、会議費を出席した会議1回につき、75.00ドルを受け取ることができ、とされる。

A 任命 ピアース郡最高執行官とタコマ市長は、保健委員会によって提出されたリストの中から公衆衛生長を任命する。

B 権限

- 1 公衆衛生長は、州法 70.05.070 で地方保健長に付与された権限を有する。
- 2 公衆衛生長は、保健委員会が制定した規制を執行することができる。
- 3 公衆衛生長は、保健委員会の同意の下で、ピアース郡やピアース郡内の全ての市が採択した規制、条例、立法、規制を、それが保健局の使命を補足するものである限り、執行することができる。
- 4 公衆衛生長は、保健委員会の承認にもとづいて、また予算上の制約の下で効率的で効果的な運営のために最適で必要であると考える方法で保健局の運営を構成し形成することができる。
- 5 公衆衛生長は、適切な運営に必要であれば、監視役の職員を、保健委員会によって制定された手続にしたがって雇用、指名、任命することができる。
- 6 公衆衛生長は、5万ドル以内で5年以内の契約・リースについて権限をもつ(以下略)。
- 7 公衆衛生長は、保健局の運営のために合理的に要請される商品やサービスを、ピアース郡の立法が要求する調達手続を用いて、調達することができる。
- 8 公衆衛生長は、同じプログラム内であれば、予算項目間で資金を移動することができる。
- 9 公衆衛生長は、以下の制限の下で、予期せぬ状況に対応するためにプログラム間で資金を移動することができる。
 - a 既存のプログラムを大きく(materially)超える移動については、保健委員会の同意が必要である。この段落の目的において「大きく」とは5万ドルを超える金額をさす。
 - b 新しいプログラムの策定を要するような資金の移動には、保健委員会の同意が必要である。
 - c 特別寄付の資金の移動については、特別寄付の提供側財政担当者の長の書面による同意が必要である。

C 義務

- 1 公衆衛生長は、毎年7月11日までに次年度予算を、郡最高執行官と市支配人を通じて、保健局の要求する補助金を予算化することを求める勧告を添えて、郡立法府と市議会に対して提出しなければならない。郡と市の立法府は、必要な調整を行った後、必要であれば、適切な立法行為によって保健局の予算を承認しなければならない。これが保健局の予算となる。
- 2 公衆衛生長は、一般的な会計原則として州監査役が示す方法で、年度財政報告書を毎年6月30日までに作成しなければならない・・・(以下略)・・・。
- 3 年1回、公衆衛生長は保健局が使用する財産について支出報告をしなければならない。
- 4 公衆衛生長は、ピアース郡とタコマ市に年4回報告書を提出しなければならない。この報告書には、実際の歳出と歳入とプログラムにおける全ての変更を示さなければならない。
- 5 公衆衛生長は、保健委員会の支持と承認にもとづいて保健委員会を代理して交渉を行わなければならない。

D 解任 郡最高執行官は、保健委員会とタコマ市長との協議の後、郡と市の立法府に解任の理由書を提出し、公衆衛生長を解任することができる。

4 スタッフ

協定は、一般職公務員と公衆衛生長が自由に解任できる任命職公務員をおくことができるとする。その他、協定は、職員の年金制度についての合意を記している⁶¹。

5 財政

(1) 歳入

協定は、保健局は、保健目的で利用することを法律で認められている資金、すなわち連邦や州からの交付金または補助金、保健局の提供するサービスや契約によるサービスによって得た全収入、そして郡内や市内の公衆衛生サービスのために意図された資金を、継続的に受ける、とする。これに加えて協定は、保健局が、郡内の市町から個別活動による支援を受けること、また市町に対して行う追加的サービスから料金を受取することを定める。

タコマ市は、保健局の保健基金に、毎年少なくとも市民1人当たりで計算した金額が2005年に支払った市民1人当たりの金額と同額となるだけの資金提供をしなければならない、とされる⁶²。

(2) 予算

予算については、以下のような規定をおく。

- 1 保健局の年度予算は、保健局のプログラム毎、項目毎の活動に関する支出計画を反映し、合理的に予測された歳入項目を示さなければならない。
- 2 ピアース郡最高執行官とタコマ市支配人は、公衆衛生長が提出した予算を審査し、それぞれの立法府にコメントと勧告を付して提出しなければならない。
- 3 タコマ市議会は、タコマ市の2年毎の予算において、保健局の1年毎の予算配分を採択しなければならない。
- 4 ピアース郡議会は、保健局への予算配分を採択しなければならない。また、保健局の毎年の予算を必要であれば、郡が適切であると考える内容に変更をし、採択する。
- 5 ピアース郡議会とタコマ市議会は、保健局に、しばしば追加的な資金の必要な状況が生じることがあること、また、しばしば両議会が立法するより前に受領する必要性が生じることがあることを認識する。公衆衛生長は、以下の通り、保健局の年度予算において配分されていない追加的な資金を暫定的に受け取ることができる。
 - a 追加的資金を受け取る前、公衆衛生長は、保健委員会から追加的な資金が保健委員会の定める保健局の優先順位と矛盾しないことについて同意を得なければならない。

⁶¹ 保健局に雇用されたものは保健局のみの職員とみなされるが、タコマ市退職者年金システム (Tacoma Employees' Retirement System) に加入する機会を提供される。市、郡の職員で保健局が創設された際に保健局の職員となった者で、それ以降継続して保健局の職員である者は、タコマ市または州の退職者システムのいずれかの加入者でなければならない、とされる。

⁶² その他、州、合衆国その他から資金が提供された場合には、ピアース郡は、これを保健局、市または他の機関の提供する直接的な支援のために配分する、などの規定がおかれる。

- b 予算の変更が単なる新しい補助金の受領である場合、公衆衛生長は、保健委員会の同意を得、ピアース郡に変更の報告をしなければならない。
 - c 予算の変更が保健局の総予算の2%を超える場合で新たな補助金の受領ではない場合、公衆衛生長は、保健局にコミットする前にピアース郡議会の同意を得なければならない。
- 6 保健局の予算は、a タコマ市において保健局の予算が配分され、b ピアース郡議会予算においてピアース郡予算の中で保健局の年度予算が配分されたとき、決定される。
- 7 郡議会において、7月と12月に報告するため、公衆衛生長は、必要があればピアース郡予算局(Department of Budget and Finance)と年度半期の調整を行わなければならない⁶³。

第3節 タコマ・ピアース郡保健局の活動

中心市とその他の市町の参加と資金提供を得、大きな裁量権をもつ公衆衛生長をおくことによって、広い活動域を得た共同設置による地方保健局は、他の地方保健局と比較してより積極的に独自の政策を遂行している。また、公衆衛生を専門とし、医師の資格をもつ公衆衛生長の職業倫理観は、官僚制を超える影響力をもつようである。

地域の健康増進のためにタコマ・ピアース郡保健局によって進められた先進的な政策には、以下のようなものがある。

1 エイズ対策

まず他の地区に先立って進めてきた政策に、エイズ対策がある。すでに、3章において、スポケン郡保健局による注射針交換プログラムについて説明したが、実は、タコマ・ピアース郡保健局は、これに先立つ1988年から、薬物使用者らの使う注射針の交換プログラムを実施してきた。この活動に対しては、翌1989年7月、州法務総裁が、「意見13号」を発し、地方政府が薬物使用者へ注射針の配布を行うことは、州法69編50章に違反する、と述べていた。しかし、タコマ・ピアース郡保健局は、郡地裁に、この活動が合法であるという宣言的判決を求めて提訴し、1990年4月に、活動を支持する判決を得た。スポケン郡保健局のプログラムは、この郡地裁の判決を待って実施に移されたものであった。

この活動は、現在も全米で行われているが、政府が行った政策としては、タコマ・ピアース郡保健局が最も早いという⁶⁴。

1999年1月からは、医師に対して、HIV陽性の検査結果がでた場合、その患者の氏名を保健局に提出することを求める政策を実施した。このシステムは、すでに全米32州において実施されており、ニューヨーク州とイリノイ州においても実施が決まっていた。陽性患者の氏名の報告の手順は、保健局が扱っているその他の感染症の際に用いられる報告

⁶³ 保健局の財政の項目には、この他(3)支援サービス、(4)財政の運用、(5)保健局による財産利用、(6)訴訟保険がある。

⁶⁴ Seattle Times, June 9, 1995.

システムと同じものである。この手順は、医師も熟知しており、これまで問題なく行われているという。また、他州においてプライバシーにおける問題も生じていないという。保健局は、もはやエイズも他の感染症と同様に扱う時期に来たと判断したのである。しかし、ワシントン州は、陽性患者のプライバシー保護の観点から、このシステムを導入していなかった。そこで、保健局が州に先立って実施することを決定したのである。

しかし、州は、タコマ・ピアース郡保健局の政策に強く反対し、翌年、地方政府に対して、取得してから 90 日以内に陽性患者名を仮名に変更し、本名を消去することを命じる法律を制定した。これは、メリーランド州、テキサス州などで採用されている方法である。しかし、同保健局は、この命令に反し、本名を保管し、その後の追跡指導・調査に利用する、とした。州はこれに対して即座に法的な対処は行なわず、本名の消去を望む患者側から訴訟を待つ姿勢を示した⁶⁵。

2 水道水へのフッ素の混入

水道水へのフッ素の混入もタコマ・ピアース郡保健局が積極的に取り組んだ課題である。水道水へのフッ素の混入は、連邦米国疾病予防管理センター(Centers for Disease Control and Prevention)も推進する事業である。州内の自治体の中で水道水にフッ素を混入している自治体の割合が 62%より低いのは全米でワシントン州を含め、16 州のみであり、54%に過ぎないワシントン州は、2003 年には「成績 D」を付けられていた。フッ素を混入するか否かについては州内の自治体によって差が大きく、シアトル市やタコマ市などは何年も前から実施しているが、実施していない自治体では反対住民による訴訟が行われて、実施の目途が立っていなかった。しかし、タコマ・ピアース郡保健局は、歯科に通えない貧困にある子供のためにも必要であると判断し、2004 年、郡内の水道区にフッ素の混入を義務付ける条例を制定したのである⁶⁶。

しかし、この条例に対しても訴訟が提起された。第 1 審の郡裁判所は保健局の条例を支持したが、上訴を扱った州最高裁判所は、フッ素を混入するかどうかについては、地方保健局ではなく、各コミュニティの水道区に決定権限がある、と判決した⁶⁷。

3 喫煙対策

これらに並んで、タコマ・ピアース郡保健局が力を入れてきたのは、タバコ対策である。特に、タバコ広告については、1997 年 3 月施行の条例で、店頭においたり壁に貼るタバコの広告について大きさを制限し色や模様をつけることを禁じた。この条例は、学校の校庭や公園から 1,000 フィート(約 305m)以内と通学路においては広告をおくことをも禁じていた⁶⁸。

この条例については、広告の大きさの規制に違反したため、タバコの販売免許を取り消された小売店のオーナーが、保健局のタバコ広告規制がアメリカ合衆国憲法修正 1 条の表

⁶⁵ Seattle Times, December 2, 1999.

⁶⁶ Seattle Times, May 3, 2004; May 14, 2004.

⁶⁷ Parkland Light & Water Co. v. Tacoma-Pierce County Board of Health, 90 P.3d 37 (2004).

⁶⁸ Seattle Times, March 18, 1998.

現の自由に違反すると主張して、合衆国地方裁判所に訴訟を提起した。しかし、連邦地裁は、保健局の規制を支持した⁶⁹

その他、タコマ・ピアース郡保健局は、未成年の喫煙対策などを積極的に行っており、次章で見るように、2003年には、全米で最も厳格な受動喫煙防止のための条例を制定する。

第4節 前公衆衛生長

タコマ・ピアース郡保健局の積極的な政策に特に影響を与えたのが前公衆衛生長である。前公衆衛生長は、1993年1月にタコマ・ピアース郡保健局の公衆衛生長に就任するまでは、フロリダ州で地区保健副長官(Deputy District Administrator for Health)を務めるなど、各地の公衆衛生の領域で活躍していた。ピアース郡に来てからは、DV(ドメスティック・バイオレンス)対策、若者の犯罪への関与、飲酒問題、水道水へのフッ素の混入などの領域において、積極的に政策を進め、保健局内でもリーダーシップを発揮していた。

2003年には、その手腕を買われたのか、共和党の州知事候補にも名が挙げられた。(結局、知事選の最終局面まで残れず、公衆衛生長の職を継続した。)しかし、2006年4月、保健局所属の弁護士によって、彼が、鳥インフルエンザの世界的流行への対策として、連邦法の規制に違反して、インドから抗インフルエンザ薬であるタミフルとリレンザを購入する計画を進めていることが明らかにされた。しかも、発覚した後も、保健委員会にも秘密でこの計画は進められたという。結局、連邦法に違反した輸入は行われなかったが、この責任を問われ、明らかにした弁護士を含めた地方保健局の幹部が退陣し、また、公衆衛生局長も2007年8月に退職した。

その後、新たな公衆衛生長の人事が進められたが、州法の定める資格を有し、ピアース郡の公衆衛生の保持と増進に強い使命感をもつ人材を見つけるのはかなり困難であったという。2008年夏ようやく候補者が見つかり、10月に就任に至った⁷⁰。

第5節 小括

共同設置では、中心市の参加によって財政的にも独自の政策が作成しやすいことが伺える。また、次章で見るように、郡内の市町の代表が参加し、保健局内の諮問会議等にもPTAやNPOの代表の参加を得ているタコマ・ピアース郡保健局は、各コミュニティの情報にも通じており、きめ細かいサービス提供が可能となっている。

⁶⁹ Lindsey v. Tacoma-Pierce County Health Department, 195 F.3d 1065 (1998).

⁷⁰新しい公衆衛生長は、ワシントン州出身で、ボストンで医師をしていた。1985年にデューク大学の医学部を卒業した医学博士であり、2006年にハーバード大学の公衆衛生の修士号を取得。親はベトナム生まれの台湾人で、父親はWHOの職員であるという。同氏は、保健局と交渉の末、年間平均で182,000ドルの報酬を受ける契約を結んだという。従来、この職の報酬は、120,000ドルから154,000ドルとされていた。2008年に保健委員会が新たに行った議決で、報酬が145,000ドルから191,000ドルに上げられた。前任者の退職時の報酬は、148,000ドルであったという。

第5章 タコマ・ピアース郡保健局による「受動喫煙防止条例」とその後

本章においては、2008年9月の調査にもとづいて、タコマ・ピアース郡保健局の活動とその役割について、特に近年力を入れている、タバコ政策に焦点を当てて述べる。

第1節 アメリカにおけるタバコ規制の歴史

アメリカにおける反タバコの運動は、1800年代後半に始まったと言われる。実際、1890年までには、26の州が未成年へのタバコの販売を禁止した。1909年には、17州がタバコの販売を全般的に禁止していたという。また、1898年にテネシー州最高裁判所は、「全く有害(noxious)で健康に害を及ぼす(deleterious)」という理由で、タバコを「通商するのが不法な商品」としてまで宣言していた⁷¹。しかし、反タバコの運動は、1920年代をピークに下降した。その大きな理由は、第1次世界大戦への参戦である。タバコは、兵士の士気を高めるために利用されたといわれる⁷²。

タバコによる健康リスクが再び関心事となるのは、1954年6月、American Cancer Societyが「喫煙者の死亡率は我々が考えていなかった程度に高いため、我々は、この情報を公表せざるを得なかった」と述べて、その研究を公表して以降である。1964年1月には、公衆衛生局長(Surgeon General)が「喫煙と健康に関する審議会」の報告を公開し⁷³、これを受けて、連邦議会は連邦レベルでは初のタバコ規制法を制定した。これによって、タバコの包装への警告表示が義務づけられるようになったのである。1969年にはこの規制は厳格化され、1989年にも再度改正された⁷⁴。1990年には、連邦議会は、ほとんどの国内航空機において全面的な禁煙を命じる法律を可決した。

しかし、包装への警告や未成年喫煙、部分的な禁煙については多少進展したものの、影響の大きい喫煙規制や受動喫煙対策については、連邦レベルでの規制はあまり進まなかった⁷⁵。1994年にミシシッピ州の法務総裁M・ムーア氏が開始し、その後全米で41州の法務総裁が参加した、タバコ会社に対する医療費求償訴訟の包括的和解においても、この和解を立法化する際に、タバコ産業は連邦議会に働きかけて、和解内容を有利に変更させようとし、結局、和解は流れてしまった。連邦議会におけるタバコ会社の経済的法的政治的影響力が伺われる。2003年には枠組み条約が締結されたが、連邦レベルでの実現は難しいと考えられた。

⁷¹ アメリカにおけるタバコ規制の歴史について、Matthew A. Swartz, *Snuffing Out Tobacco: The City of St. Cloud's Attempts to Ban Tobacco Use in the Name of Healthcare Reform; Can Everything Be a Special Need?*, 20 J. CONTEMP. HEALTH L. & POL'Y 181 (2003)を参照。

⁷² Swartz, *Snuffing Out Tobacco*, at 189. 20世紀前半におけるアメリカの喫煙率は50%に近かった。

⁷³ Swartz, *Snuffing Out Tobacco*, at 188-193.

⁷⁴ その後は、これは無煙タバコにも拡大した。15 U.S.C. §4401-4408.

⁷⁵ 1992年のSynar Amendmentは、補助金を受け取るためには、18歳以下にはタバコを売ることを禁じる法律を制定することを州に義務付けた。制定しない州に対しては、補助金が減額された。

第2節 ワシントン州におけるタバコ規制

ところで、ワシントン州は、タバコ規制においてはかなり先進的であった。受動喫煙のリスクについても早くからその認識を示しており、1985年には「室内大気清浄法(Clean Indoor Air Act)」を制定し、飲食店や遊戯施設等を除く、建物、交通機関等の公共的空間において、全面的な禁煙を実施してきた。州労働省も、1994年には、職場における喫煙を禁止する規制を制定しており、また、未成年喫煙への対策としては、州議会が包括的未成年タバコアクセス法を制定していた。

これらの立法に加えて、41州の州法務総裁らがタバコ会社に対して行った医療費求償訴訟にも参加した。当時ワシントン州の法務総裁のグレゴア氏(Ms. Christine Gregoire)は、主要タバコ会社4社との包括的和解(1997年6月)、そして、包括的和解が廃案となった後の和解協定(Master Settlement Agreement)の交渉において、大きな役割を果たしたという⁷⁶。またワシントン州は、この和解金をタバコ対策のための資金として充てた数少ない州の1つでもあった⁷⁷。

しかし、2003年、ニューヨーク州やカリフォルニア州など、先進的な州が次々と室内における全面的な禁煙政策を州全域において実施したのに対して、ワシントン州では、州レベルでの立法が遅れていた。また1985年室内大気清浄法が、「バー、飲食店、ボーリング場、タバコ店、レストランは、・・・喫煙可能な指定領域 (designated area) としてよい」と明記していたことによって、州内の地方政府が独自の全面禁煙政策を実施することも妨げられていた。時代の要請に合わせて1985年法を改正する必要性は、州立法府においても認識され、毎年法案が提出されるものの、州レベルにおいては、タバコ会社や飲食店など利害関係者の影響力が強く、どうしても改正には至らなかった。また、せめて、1985年法の「先占」を解き、地方政府に自由な立法を可能とするための法改正も進まなかった。

反タバコの民間団体は、このような類の規制については、地方レベルで行うことが有効であると指摘する。利害関係者らが政治的財政的法的に強い力を持つ場合、中央に近いレベルの政府ほど、その力が集中的に作用し、逆に、地方に近いほどその力が分散する。そのため、地方の方がより影響が薄い中で立法活動が行えるのである。また、一般的に、間近で住民の厳しい目にさらされているので、地方の立法者の方が外部からの影響を受けにくいといわれる。執行過程でも、離れたところにある中央政府より近く of 地方政府の方が、強い執行メカニズムを行使できるという⁷⁸。そして、これらに加えて、地方における規制の執行過程において果たされる、教育的機能や潜在的な社会規範形成機能は大きい。

⁷⁶ グレゴア法務総裁は、和解協定(MSA)によって創設された非営利の基金(American Legacy Foundation)の代表となった。これは保健関係の研究と反タバコ広告に資金提供を行う。See Scott, *Tobacco War*, at note122. グレゴア氏は、2004年にワシントン州知事となった。

⁷⁷ Hawaii, Maryland, Minnesota, Vermont, NJ, Washington のみが和解金のうち一定程度の金額をタバコ統制プログラムに充てていた。Scott, *Tobacco War*, at 1104.

⁷⁸ Scott, *Tobacco War*, at 1104 (citing American Cancer Society et al., *Actions Speak Louder Than Words: The Tobacco Industry's Stealth Strategy in State Legislatures* 1 (May 28, 1996).

第3節 タコマ・ピアース郡保健局による「受動喫煙防止条例」の制定

1 1985年法「室内大気清浄法」下での地方保健局の活動

早い段階において、当時の州法務総裁が、1985年「室内大気清浄法」が先占していることにより、飲食店や遊戯施設における受動喫煙のリスクについて強い関心をもった州内の地方保健局は、独自の条例制定によってこの問題に対処することは難しいと考えていた。

そこで、試みられたのが、保健局のスタッフがレストランやバーを個別に訪問し、その所有者や経営者たちを説得する、という方策であった。これは、すでにアメリカではモデル化されている方法のようである。シアトル・キング郡保健局では1999年頃、タコマ・ピアース郡保健局でも、2000年頃には実施されていた。すでに先行州や自治体の実績から、全面禁煙にしても営業利益には損失がほとんど生じないことが示されていた。そこで、飲食店や遊戯施設の経営者に、受動喫煙による客や被用者への健康リスクや、全面禁煙の経済的影響について情報提供を行い、地道な説得を行ったのである⁷⁹。その結果、キング郡においては、2000年にはレストランの3分の2に近い2,525件⁸⁰、ピアース郡においては2002年末に、レストランとバーのうち64%（但しレストランが71%でバーが4%）が、自発的に店内の全面禁煙を実施するに至った。

また、この活動と並行して、地方保健局は、タバコ小売店における法令遵守の検査、タバコの広告に関する規制、未成年のタバコへのアクセス、コミュニティ毎にタバコの利用に関する教育的プログラムを作成し、喫煙に関する住民の意識改革に努めた。

2 タコマ・ピアース郡保健委員会による条例制定過程⁸¹

(1) 1985年法の解釈

地方保健局が行ってきた地道な啓発活動は、かなりの成果を挙げたという。しかし、1、2年経つと、その成果も伸び悩むようになり、何らかの新たな手段を講じる必要性が生じていたという。2003年、州立法府においては、受動喫煙対策法案が審議されていた。この法案は、タコマ・ピアース郡保健局も支援し、強く働きかけていたものようである。しかし、これが実現しなかった。また、州立法府における「先占(preemption)」をめぐる議論にも決着はつかなかった。

ところで、実は、この頃、タコマ・ピアース郡保健局は、1985年法の解釈について、これは「先占」しておらず、州法70編05章060条や1985年法の制定過程から、地方政府がより厳格な条例を制定することは可能である、と考え始めていた。なぜなら、060条は、

⁷⁹ シアトル市近郊で全面禁煙を実施している飲食店がSmoke free coalition of Seattle/King Countyを組織し、禁煙を実施していない飲食店に情報提供をした。実施していない飲食店側も行政の提供する情報より同業者の情報の方をより信頼するからである。シアトル・キング郡保健局は、この連合の設置にかかわった。これに加えて、学生ボランティアによるバーでの「禁煙ナイト」イベントなども支援した。

⁸⁰ Scott, *Tobacco War*, at note 181(シアトル・キング郡保健局 Colin Jones と本文献筆者との電話インタビューによるものである。), at note 182 (citing Aimee Green, Most King Eateries Now Ban Smoking: Growing Trend Attributed to Pressure from Public, Tacoma News Tribune (Mar. 10, 1999)).

⁸¹ 本節は2007年度に厚生労働省科研費による研究の成果、柴田直子「アメリカ合衆国ワシントン州における室内大気清浄法改正と住民のイニシアティブ(条例等を含む地方自治及び法学的見地からみたたばこ対策に関する研究)(未公表)」を引用する。

地方保健局が「公衆衛生を保護・推進・改善するために必要な地方の規則(rule)と規制(regulation)を制定し、執行すること」を“shall”という語を用いて義務づけているとの解釈が可能だったからである。これは、「薬物注射針交換プログラム」の合法性が争われた訴訟で州最高裁判所が行った解釈とも一致していた⁸²。また、新たに州法務総裁となったC・グレゴア氏が、「1985年法が先占的であるという前州法務総裁の解釈には法的拘束力はない」という意見を敢えて述べたことも大きかった。そこで、保健委員会は、1985年法には「先占理論」は適用されないと判断し、条例制定に踏み切った。

(2) 郡住民の理解と期待

条例制定の直前の段階では、郡の住民も「全面禁煙」条例の制定に理解を示していた。住民の支持の程度を確認するために、保健委員会が2003年10月に行った住民意識に関する電話調査によると、郡内の成人の98%が受動喫煙の害について認識していた。飲食店における全面禁煙については、2001年の調査では郡内の成人の45%のみが支持していたのに対して、2002年の調査では60%にまで支持が拡大した。飲食店、遊戯施設等における全面禁煙については、65%が「強く支持」、または「ある程度支持」を示した。

また、規制の対象者となるサービス業界の意識調査も行われたが、ここでも高い関心と支持が示された。2001年の調査において、飲食店の経営者の87%が受動喫煙の害を認識していた。また同じ調査において、経営者の半数が全面禁煙の実施を検討していた。自発的に全面禁煙を実施する店舗は、2002年末には、遂にレストランとバーの64%に上っていた。また、調査を受けたバーの常連客の63%が飲食店を含む全ての職場における禁煙規制に支持を示していたことも興味深い⁸³。

(3) 条例の制定と訴訟

条例の作成過程においては、2002年に制定されたニューヨーク州法⁸⁴など全米の受動喫煙対策規制が調査の対象となっていた。条例が議会を通過したのは、2003年12月3日である。地方紙の報道によると、この日、委員会の審議が行われる議場は300人の住民で埋め尽くされたという。そして、条例が可決した瞬間、住民たちの間では、スタンディング・オベーションが起こったという。

しかし、レストラン等の理解を得た上で制定されたものの、郡内には、やはり強い反対者もいたことは当初より認識されていた。条例制定の後は、オフィスの電話は鳴り止まず、怪ファックスが何枚も送られるなど、数々の威嚇的な行為もあったという。そして、この条例は、制定から30日後に施行された。

⁸² インタビューでは、同法の制定過程において、いわゆる飲食店や遊戯施設を喫煙可能領域と指定することを認める条文には、もともこの規定が「先占的である」という明文があったのが、法律の制定過程でこの文言が削除されたという経緯が示されたがこれについては、法案の確認ができなかった。

⁸³ 柴田直子「アメリカ合衆国ワシントン州における室内大気清浄法改正と住民のイニシアティブ(未公表)」、タコマ・ピアース郡保健局調査より。

⁸⁴ NY CLS Pub Health §1399 (2008).

施行して数日後の1月9日、反対派である遊戯業界団体（Entertainment Industry Coalition）が、この条例の無効を主張して、ワシントン州サーストン郡裁判所に訴訟を提起した。訴訟が提起されることは想定していたので、保健局は、そのための予算を準備し、また、法的な防御として条例の文言にも細心の注意を払っていたという。郡裁判所は係争中に条例を執行停止にするように求めた原告側の請求を退け、1月23日には、訴えを棄却する判決を行った（第1審）。これに対して原告側が上訴し、州控訴裁判所は、同2月25日に、原審を廃して、郡条例が1985年州室内大気清浄法に抵触するため無効であるとした（第2審）。州法は、飲食店等に対しては全面禁煙の適用除外を明文で認めており、この領域の規制は、州法が先占している。そのため、州法に反して飲食店等への全面禁煙を命じる条例は、州法に違反することになる、と判断したのである。

この訴訟は、州最高裁判所に上訴された。そして、2005年2月10日、州最高裁は原審を支持する判決を行い、これによって、タコマ・ピアース郡条例は、約1年余の訴訟の後、無効廃止となったのである（第3審）⁸⁵。

第4節 イニシアティブ 901号 (I-901)

1 イニシアティブ 901号の可決

2005年2月に、州最高裁判所によって、タコマ・ピアース郡保健局の条例が無効とされたことは、翌日地方紙に報道された。そして、これをキッカケに、「先占」を行っているおおもとである1985年法を改正するためのイニシアティブを提出するための活動が行われたのである⁸⁶。署名活動には、学生ボランティアが多く参加した。

署名収集期限である7月には、321,615人分の署名が集まり、この署名数が法定要件を充たしたため、イニシアティブ901号は、州の主要な選挙が行われる11月7日に、住民投票にかけられることになった。2005年11月7日の投票日は、登録した有権者の60%という1991年以来最大数の有権者が投票所へ向かった⁸⁷。I-901への投票結果は、賛成が63%、反対が37%であった。この日投票にかけられたイニシアティブは5本あったが、これらの中でI-901が最も高い賛成票を得た⁸⁸。

投票の結果、I-901は成立し、翌月12月8日から施行されることになった。この日の投票によって成立した「公共空間喫煙禁止法（州改正室内大気清浄法）」は、タコマ・ピアース郡条例とほとんど同じ文言・内容であり、その時点の全米で最も厳しいものであった⁸⁹。

⁸⁵ Entertainment Industry Coalition v. The Tacoma-Pierce County Health Department, 105 P. 3d 985 (2005).

⁸⁶ イニシアティブ自体は、敗訴を見込んでか、それ以前に提示されていた。また、同じ内容のイニシアティブは、前年にも提出されていたが、十分な署名が集まらなかった。

⁸⁷ 但し地方新聞の記事等においては、I-330とI-336の医療に関するイニシアティブが頻繁に取り上げられており、I-901が投票者の最も強い関心であったとはいえない。

⁸⁸ I-330（医療過誤関連：賛成46%反対54%で否決）、I-336（医療過誤関連：賛成41%反対59%で否決）、I-900（州監査権限関連：賛成57%反対43%）、I-912（自動車ガソリン税関連：賛成47%反対53%）。

⁸⁹ I-901の喫煙行動に対する影響は大きいといえる。シアトル・タイムズによると、1999年の州の成人喫煙率は22.4%だったのが、2005年には17.8%、キング郡に限ってみると、2000年には23.1%だったのが、13.3%である。ちなみに、全米成人喫煙率は21%である。

2 2005年「公共空間喫煙禁止法」の執行手続

現在、2005年改正法の執行は、地方保健局の事務となっている。執行の手順については、タコマ・ピアース郡が、2003年条例を、施行から執行停止までの僅かな期間に執行していた経験があった。このとき作成された手順が、2005年法の執行にあたる郡保健局のモデルとなった。タコマ・ピアース郡保健局には、州内の地方保健局から、多くの調査や問い合わせがあったという。

第5節 地方保健局における協働

1 タコマ・ピアース郡保健局におけるタバコ諮問会議の設置

タコマ・ピアース郡保健局は、2005年法の制定以降も、同法の執行について、または、その他のタバコに関連する問題について、様々な形でNPO等の民間団体と協調した活動を継続して行っている。例えば、ピアース郡に設置されるタバコ諮問委員会（Tobacco Advisory Board）は、タバコの使用を減少させ、郡内住民の健康促進をはかることを目標とする保健局の機関の1つである。

タバコ諮問委員会の構成メンバーは、タコマ・ピアース郡保健局職員その他、郡内の自治体の市長や地域のNPOスタッフ、学区からの代表、郡内の事業者、健康関連団体の代表などである。この委員会は、毎月第1金曜日に会合を開き、喫煙規制の実施状況や未成年喫煙に対する対策の検討などを、地域の関係者たちとともに行っている⁹⁰。

2 タコマ・ピアース郡保健局とNPO

タバコ諮問委員会にも参加している、KWA（Korean Women's Association⁹¹）は、ピアース郡内では規模が大きい市民団体である。名称のとおり韓国系アメリカ人が運営・利用とともに中心になっているが、韓国系アメリカ人（または韓国人）に限らず、日系アメリカ人（または日本人）、サモア系アメリカ人なども多く利用している。ワシントン州における喫煙率は、民族や文化的なコミュニティによって大きく異なる。そのため、政策の実施においては、このような地域に密着した団体との協働が非常に重要なのである。

KWAは、郡や州のタバコ政策の実施の一部を請け負っている。そのうち、重要な1つが、保健局が作成した禁煙プログラムの実施である。KWAには、医師の資格を有するスタッフやソーシャル・サービスの資格をもつスタッフが勤務しており、彼らが、禁煙プログラム（quit program）に電話してくる住民と面会し、または電話で対話を重ねながら、禁煙をサポートする。その際に住民に渡される、禁煙パッチや禁煙キャンディ（薄荷）は、全て保健局から無償で提供されている。

タバコ諮問会議においては、KWAは、タバコ政策に関して、保健省スタッフからの質問に対して現場からの見解を述べ、また、専門家の見地から意見を述べていた。

⁹⁰ 筆者は9月の第1金曜日の会合に参加したが、このときは2005年改正法が屋外公園における喫煙を規制できるかに関する解釈や、未成年喫煙対策についての議論が行われた。

⁹¹ 高齢者に対するディ・ケア、相談者への禁煙支援、乳がん検査支援なども実施している。

第6章 おわりに

筆者は、2007年より、ワシントン州における受動喫煙防止法の制定過程について、調査を行ってきた。2005年のイニシアティブ901号の成功は、州内の地方政府によるインフォーマルで自生的な法形成過程の延長にあるように思われた。本年は、このような地方保健局の活動を可能ならしめている、制度的な背景について明かにするために、タコマ・ピアース郡保健局を再度訪問し、地方保健局職員と郡内のNPOであるKWA(Korean Women's Association)のスタッフ(韓国において医師免許をもち、アメリカでソーシャル・ワーカーとして活動している)にインタビューを行った。

今回の調査によって、ワシントン州における地方保健局の共同設置に関して、次の2点が明らかになったといえる。

まず、郡と市との共同設置による地方保健局は、広い自己決定権をもち、また、中心市からの資金提供、周辺市町からの契約上の支払いを継続的に受けているため、財政的に有利であることが分かった。このことは、州法によって義務づけられた事務のみではなく、独自の政策を多角的に行うことを可能ならしめる一因となっているといえる。タコマ・ピアース郡保健局は、タバコ対策はもちろん、エイズ対策、水道水へのフッ素混入などにおいて、非常に積極的な保健行政を行ってきた。筆者がインタビューを行った前日には、保健委員会において、未成年の乗車する自家用車における喫煙を禁じる条例がちょうど可決したところであった。

次に、コミュニティとの深いつながりがある。タコマ・ピアース郡保健局においては、保健委員会にも郡内市町の公務員が出席し、また、諮問委員会には、郡内の市の代表、地域団体の代表が参加する。郡内の市町やNPOと連携が取りやすい体制であることが、保健局の野心的な政策の実現を可能とするもう1つの要因であるといえる。とりわけ、ピアース郡においては、様々な民族のコミュニティが存在し、コミュニティによって、喫煙に関する習慣や理解が大きく異なる。未成年の喫煙、禁煙プログラム、その他の公衆衛生上の各プログラムへの理解を促し、また、実施するにおいて、地域とその言語に通じているNPOの協力が欠かせないように見えた。

医師の資格をもつ公衆衛生長のリーダーシップに見られる、専門家の職業倫理と政策過程に関しては、非常に興味をそそられたが、これは、今後の課題としたい。

最後になりましたが、本研究において、インタビュー調査に応じてくださり、また、多くの資料を提供してくださいました、Tacoma-Pierce County Health Departmentの皆様、Korean Women's Associationの皆様にご礼を申し上げます。