

令和2年10月29日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官 木下 誠

令和2年(ホ)第65号 損害賠償請求控訴事件 (原審・横浜地方裁判所平成29年の第4952号)

口頭弁論終結日 令和2年8月20日

判 決

横浜市青葉区すすき野2丁目

すすき野第二団地

控 訴 人

**A**

同所

控 訴 人

**A妻**

同所

控 訴 人

**A娘**

上記3名訴訟代理人弁護士

山 田 義 雄

山 田 雄 太

横浜市青葉区すすき野2丁目

すすき野第二団地

被 控 訴 人

藤 井 将 登

主 文

- 1 本件控訴を棄却する。
- 2 控訴費用は控訴人らの負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 控訴の趣旨

- 1 原判決を取り消す。
- 2 被控訴人は、控訴人 **A** に対して354万3459円、控訴人 **A妻** に対して745万6541円、控訴人 **A娘** に対して1200万円、及びこれらに対する平成29年12月6日から支払済みまで各年5分の割合による金員を支払え。(なお、控訴人 **A妻** は、当審において、第1審で求めていた1574万円の損害賠償請求を上記のとおり減縮し、控訴人 **A娘** は、当審に

において、第1審で求めていた2590万円の損害賠償請求を上記のとおり減縮した。)

- 3 被控訴人は、自宅(横浜市青葉区すすき野2丁目 すすき野第二団地)において、喫煙してはならない。

第2 事案の概要(なお、以下、略語は新たに定義しない限り原判決の例による。)

- 1 本件は、集合住宅の2階に居住する控訴人らが、同集合住宅の1階に居住する被控訴人に対し、被控訴人による喫煙は、控訴人らにとって受忍限度を超えた違法なものであり、その影響によって体調に異変をきたしたなどと主張して、不法行為に基づき、被控訴人宅での喫煙の禁止を求めるとともに、損害賠償として、控訴人 **A** (以下「控訴人 **A** という。))について、354万3459円、控訴人 **A妻** (以下「控訴人 **A妻** 」という。))について1574万円、控訴人 **A娘** (以下「控訴人 **A娘** 」という。))について2590万円及びこれらに対する不法行為の後である平成29年12月6日(訴状送達の日翌日)から支払済みまで平成29年法律第44号による改正前の民法所定の各年5分の割合による遅延損害金の支払を求める事案である。

原審は、被控訴人宅からのタバコの副流煙がどのくらいの量であるかを認めるに足りる証拠はなく、社会的相当性を逸脱するほど大量なタバコの副流煙が被控訴人宅から漏れていたと認めることもできないとした上で、仮に受動喫煙があったとしても、相当因果関係が認められないとして、控訴人らの請求をいずれも棄却した。

控訴人らは、原判決を不服として本件控訴を提起した。なお、控訴人 **A妻** 及び控訴人 **A娘** は当審において、損害賠償請求の額(元金)を、控訴人 **A妻** については745万6541円、控訴人 **A娘** については1200万円に減縮した。

- 2 前提事実並びに争点及び争点に関する当事者の主張は、次のとおり補正するほかは、原判決の「事実及び理由」欄の「第2 事案の概要」の1ないし3(原判決2頁4行目から同5頁25行目まで)に記載のとおりであるから、これを引用

する。

(原判決の補正)

- (1) 原判決2頁7行目の「。以下「原告 **A** という。」を削る。
- (2) 同頁8行目の「。以下「原告 **A妻** 」という。」を削る。
- (3) 同頁9行目の「。以下「原告 **A娘** 」という。」を削る。
- (4) 同5頁21行目の「慰謝料」の後に「1574万円の内金」を加える。
- (5) 同行目の「1574万円」を「745万6541円」と改める。
- (6) 同頁23行目の「慰謝料」の後に「2590万円の内金」を加える。
- (7) 同行目の「2590万円」を「1200万円」と改める。

### 第3 当裁判所の判断

1 当裁判所も、控訴人らの本件各請求は理由がないから、これをいずれも棄却した原判決は相当であって、本件控訴は理由がないから、これを棄却すべきであると判断する。その理由は、次のとおりである。

#### 2 認定事実

認定事實は、次のとおり補正するほかは、原判決の「事実及び理由」欄の「第3 争点に対する判断」の1（原判決6頁1行目から10頁12行目まで）に記載のとおりであるから、これを引用する。

(原判決の補正)

- (1) 原判決6頁4行目の「甲51の1ないし4,」の後に「64, 67, 68, 96,」を加える。
- (2) 同行目の「乙28の1ないし3,」の後に「乙30の1ないし4, 乙44,」を加える。
- (3) 同頁12行目末尾を改行の上、次を加える。

「ウ 本件団地は鉄筋コンクリート壁式構造であり、上下階のスラブ及び住宅間の界壁（東西）は鉄筋コンクリートで防火区画されていることから、構造上建物内部からの空気の流入流出は不可能である（甲67〔4頁〕、

68)。」

- (4) 同頁23行目末尾を改行の上、次を加える。

「また、被控訴人宅の防音室は、シーリングがしてある部分があるものの、清掃の際などには、窓を開放することもあった（乙30《枝番を含む。》、弁論の全趣旨）。」

- (5) 同7頁22行目の末尾に次を加える。

「控訴人 **A娘** は、その受診時に記載した問診・質問票において、受診理由に関し、「28年3月頃より隣の1階からインドネシア産の強いタバコの副流煙により体調悪化。」、「悪質（ヘビースモーカーの夫婦）」、「悪意の人災による化学物質過敏症の発症」などと記載して提出した（甲38）。」

- (6) 同8頁22行目の「「化学物質過敏症」」の後に「等」を加える。

- (7) 同9頁7行目の「甲47」の後に「，96」を加える。

- (8) 同10頁3行目の「仮設」を「仮説」と改める。

- (9) 同頁12行目を改行の上、次を加える。

「ウ 環境省による説明によれば、PM2.5は、大気中に浮遊している直径2.5マイクロメートル以下の非常に小さな粒子で、工場や自動車、船舶、航空機などから排出されたばい煙や粉じん、硫黄酸化物などの大気汚染の原因となる粒子状の物質のことをいう。PM2.5の発生源は、物の燃焼などによって発生するものとして、ボイラーや焼却炉などばい煙を発生する施設、鉱物の堆積場など粉じんを発生する施設、自動車、船舶、航空機のほか、喫煙や調理、ストーブの使用など家庭からが挙げられているほか、様々な物質の大気中での化学反応によって生成されるものとして、火力発電所、工場や事業所、自動車、船舶、航空機などから燃料の燃焼によって排出される硫黄酸化物、窒素酸化物、溶剤や塗料の使用時や石油取扱施設からの蒸発、森林などから排出される揮発性有機化合物などのガス状物質が大気中で光やオゾンと反応して生成されるとされている（乙44）。ま

た、PM<sub>2.5</sub>は、粒子の大きさが非常に小さいため、肺の奥深くにまで入り込みやすく、ぜんそくや気管支炎などの呼吸器系疾患や循環器系疾患などのリスクを上昇させると考えられている（乙44）。

エ タバコ煙には、喫煙者が吸煙する主流煙、主流煙の一部が生体に吸収された後に吐出される呼出煙、自然燃焼時にタバコの先端から発生する副流煙の3種類に区分でき、主流煙及び副流煙はいずれも不完全燃焼ではあるが、その程度は副流煙発生時の方がより大きく、各種有害物質が発生しやすく熱分解されにくい（甲64）。」

### 3 争点①（不法行為責任の有無）について

(1) 控訴人らは、被控訴人による喫煙のために、受動喫煙症や化学物質過敏症を発症したと主張することから、まず、被控訴人が被控訴人宅において喫煙した副流煙が控訴人ら宅に達して控訴人らの健康上の問題を生じさせているかについて検討する。

前提事実及び前記認定事実によれば、本件団地は、鉄筋コンクリート壁式構造であり、構造上建物内部から被控訴人宅での喫煙の副流煙が控訴人ら宅に流入するとは認められない。そして、被控訴人は、シーリングが施されている防音室において主に喫煙をしていたものの、清掃等の際には窓を開放することもあったほか、換気扇の下でも喫煙することもあったのであるから、本件団地の外部から控訴人ら宅の窓等を通じて被控訴人宅の副流煙が流入することは考えられないわけではない（甲67〔一級建築士大川正芳作成の意見書〕、68〔技術士（建設部門）・土壤汚染リスク管理者松原幹夫作成の意見書〕）。

しかしながら、上記の意見書も、被控訴人宅からの副流煙流入の可能性を述べるものであるが、あくまでも可能性にとどまるものであり、被控訴人宅からの副流煙の流入を客観的なデータ等をもって裏付けるものではない。控訴人ら宅は、被控訴人宅の斜め上の階に位置しており、被控訴人は、控訴人ら宅の反対側である南西側に位置する部屋（防音室）において主に喫煙をしていること

からすれば、副流煙が拡散する性質を有することや（甲27〔3頁、4頁〕）、副流煙を含む居住空間の空気が一般的にゆっくりと上昇していくという性質を有すること（甲67〔8頁〕）を考慮しても、外気を通じて被控訴人宅からの副流煙が、控訴人らに対して健康被害を生じさせるほど控訴人ら宅に流入したとの機序を解明し、これを認めるに足りる客観的な証拠はなお見当たらない。

この点について、控訴人らは、被控訴人の喫煙によるタバコの副流煙が、控訴人ら宅の室内に大量に流入した旨を主張し、これに沿う供述をする。しかしながら、控訴人Aが作成していた日記によれば（甲69、乙40）、被控訴人が外出中と考えられる時間帯においてもタバコ臭がしている旨記載されていることが複数見られることからすれば、直ちに上記供述を採用することはできず、控訴人らの供述によって、被控訴人宅からの副流煙の流入を認めることはできない。また、証拠（甲68、73、74）によれば、控訴人ら宅において、高濃度のPM2.5が検出されたことが認められるものの、PM2.5は副流煙以外にも発生源となる物質があり、特に、控訴人らが使用した測定器で高濃度の数値が検出されたシャワー室については、シャワー使用中の検出であって、水蒸気も感知するというのであるから、この結果から高濃度の副流煙が検出されたとするのは困難である。上記松原作成の意見書（甲68）では、上記の高濃度の数値と、控訴人らにおいてタバコ臭があまりしない日におけるシャワー室で5分程度シャワーを使用した際の検出数値とを比較し、この差を屋外から流入したタバコ煙が含まれていたとするが、そもそも様々な条件の異なる状況での検出であり（例えば、シャワーの水量等も不明である。）、かつ、令和元年12月の2日間のみにおける上記検出結果を根拠に、被控訴人の喫煙による副流煙の影響で測定値が上昇したとするには、いささか無理があるというべきである。加えて、調査の時期に照らせば、控訴人らが受動喫煙症や化学物質過敏症を発症したと主張する平成28年当時の裏付けになると認めることも困難といわざるをえない。また、控訴人らは、本件団地における風向きは、一年中

ほぼ西から東へ流れているとも主張しているが、やはり的確な裏付けを欠いており、それを被控訴人宅からの副流煙流入を認定する根拠とすることは困難である。よって、控訴人らの主張は採用できない。

(2) 次に、控訴人らは、専門医である倉田医師、宮田医師及び作田医師の診断書等によれば、控訴人らが被控訴人宅からのタバコの副流煙によって受動喫煙症や化学物質過敏症に罹患したことは明らかである旨を主張する。

ア よって検討するに、まず、前提事実及び前記認定事実によれば、控訴人らは、平成28年10月31日に倉田医師の診察を受け、いずれも「受動喫煙症(分類レベル3)」との診断を受けていること、控訴人 **A娘** は、平成29年3月8日に宮田医師の診察を受け、「化学物質過敏症」との診断を受けていること、控訴人 **A妻** は、平成29年4月12日、控訴人 **A** は同月19日、いずれも作田医師の診察を受け、控訴人 **A妻** について「化学物質過敏症、受動喫煙症レベルⅣ」、控訴人 **A** について「受動喫煙症レベルⅢ、咳、痰、咽頭炎」との診断を受けていることからすれば、控訴人らについて、その診断名が前提とする体調不良(身体的、情緒的症状)ないし神経系や免疫系の異常をはじめとする様々な健康影響といった症状が前記各時点において存在したことが認められる。なお、作田医師は、控訴人 **A娘** について、「受動喫煙症レベルⅣ、化学物質過敏症」とする「診断書」を作成しているところ、当時、控訴人 **A娘** を直接問診していないこと(認定事実(3)ウ)、受動喫煙症や化学物質過敏症の診断のためには問診が重要である旨指摘されていること(甲27〔6頁〕、47、65)に照らせば、これについては他の診断書を見た上での専門家としての参考意見として見るにとどめるべきである。この点は、後に作田医師が、令和元年12月16日に至り、控訴人ら宅に往診して直接控訴人 **A娘** の症状を確認したとしても(甲66の1〔3枚目〕)、左右されるものではない。

イ 他方、倉田医師及び作田医師は、日本禁煙学会による受動喫煙症の分類と

診断基準に従って、控訴人らの体調不良について受動喫煙症との診断をしているものと認められるところ、同診断基準においては、受動喫煙自体についての客観的な裏付けがなくとも診断が可能なものとされている（認定事実(4)ア）。また、甲65（道北勤医協旭川北医院院長松崎道幸作成の意見書）によると、受動喫煙に関する非喫煙者の主観的申告と客観的指標との間には極めて良好な相関関係が存在するという研究結果が報告されている。

しかし、この点については、患者を治療するという医師の立場での診断方法としては理解しうるところではあるが、一方で、診断の前提となっている受動喫煙に関する事実については、あくまでも患者の供述にとどまるものであり、そこから受動喫煙の原因（本件では、被控訴人宅からの副流煙の流入）までもが、直ちに推認されるものとまではいい難い。また、非喫煙者の主観的申告と客観的指標との間の相関関係についても、一般論であり、本件における被控訴人宅からの副流煙の流入については、別途客観的な裏付けが必要である。控訴人らは、問診時に記載した問診票において、一日の受動喫煙時間として、日中から深夜まで又は午前中から深夜までなどと記載している（認定事実(3)ア）ものの、かかる前提となる事実関係について、少なくとも被控訴人宅からの副流煙の流入が原因となっているということについては、前記で検討したとおり、客観的な裏付けがあると認めるに足りないという本件の証拠関係に照らせば、かかる控訴人らの主訴を前提とした診断書の記載を基にして、控訴人らが被控訴人宅からのタバコの副流煙によって受動喫煙症に罹患したと認定することは困難であるといわざるをえない。

ウ 次に、宮田医師は、控訴人 **A娘** について、化学物質過敏症と診断しているが、化学物質過敏症については、様々な原因物質が考えられ、その発生機序について統一された見解が得られておらず未解明である（認定事実(4)イ）上、宮田医師が控訴人 **A娘** に対して行った各種検査は、化学物質過敏症の原因物質の特定と直接結びつくものではない。同医師の診断の前提である控



訴人 **A娘** の主訴は、被控訴人の喫煙による受動喫煙に基づく症状であるというものであったことからすれば（甲38）、かかる主訴の前提となる事実関係に、特に受動喫煙が被控訴人宅からの副流煙であるということについて、前記のとおり客観的な裏付けがあると認めるに足りないという本件の証拠関係に照らせば、同医師の診断結果をもって、控訴人 **A娘** の体調不良ないし健康影響が、被控訴人によるタバコの受動喫煙によって発生したと認定することは困難であるというほかない。

エ さらに、控訴人らは、控訴人らが受動喫煙症や化学物質過敏症に罹患した原因は、被控訴人のタバコの喫煙による副流煙であるとして、平成28年8月以降の被控訴人やその妻との面談における発言内容を指摘するが、いずれも客観的な裏付けを伴う供述ではなく、前記認定や判断を左右するものとは認められない。

(3) また、控訴人らは、仮に大量の喫煙の事実が認定されなかったとしても、控訴人らが健康被害を訴えて、被控訴人に対して喫煙を控えるよう要望したにもかかわらず、被控訴人は殊更にこれを無視して喫煙を継続したのであるから、控訴人らへの配慮義務を懈怠するものであり、控訴人らの受忍限度を超える違法な行為として不法行為を構成する旨を主張する。しかしながら、控訴人らの主張は、被控訴人による喫煙が控訴人らの主張する健康被害の原因となっていることが前提とされているところ、前記説示のとおり、被控訴人による喫煙が控訴人らの主張する健康被害の原因となっているとは認められないことからすれば、控訴人らの主張は前提を欠くというほかなく、採用できない。

さらに、被控訴人による喫煙が控訴人らの健康被害を生じさせているとして控訴人らが主張するその余の点を踏まえても、前記の認定や判断は左右されない。

(4) 以上によれば、控訴人らの体調不良ないし健康影響が被控訴人によるタバコの副流煙によって発症したと認めることはできず、被控訴人が不法行為責任を


負うとは認められない。

#### 4 結論

以上によれば、その余の争点について判断するまでもなく、控訴人らの本件各請求は理由がないから、これをいずれも棄却した原判決は相当であり、本件控訴は理由がないから、これを棄却することとし、主文のとおり判決する。

東京高等裁判所第8民事部

裁判長裁判官

三角比呂 

裁判官

長谷川浩二

裁判官

小西慶一 

これは正本である。

令和2年10月29日

東京高等裁判所第8民事部

裁判所書記官 木下 誠