

職場における受動喫煙防止対策に関する検討会 報告書（案）

1 はじめに

職場における受動喫煙防止対策については、平成 4 年以降、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に定められた快適職場形成の一環として進めてきており、一定の成果も見られるところである。

しかしその後、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）が平成 15 年に施行され、平成 17 年 2 月に「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」（以下「たばこ規制枠組条約」という。）が発効するなど、受動喫煙を取り巻く環境は変化している。また、健康志向の強まりなどから、職場における受動喫煙に対する労働者の意識も高まりつつある。

このような環境変化を踏まえ、今後の受動喫煙防止対策の在り方について、検討を行ったものである。

2 職場における受動喫煙防止対策に係る国内外の動き

(1) 我が国における受動喫煙防止対策

技術革新の進展などに伴う労働態様の変化等により、職場において疲労やストレスを感じる者の割合が増加してきたことから、仕事による疲労やストレスを感じることの少ない、働きやすい職場環境の形成を促進するため、平成 4 年 5 月に労働安全衛生法が改正され、事業者は、事業場における安全衛生水準の向上を図るため、快適な職場環境を形成するように努めることとされた。これにより、同年 7 月に「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」（平成 4 年労働省告示第 59 号）が公表され、作業環境のうち空気環境を快適な状態に維持管理するための措置の一つとして「作業場内に喫煙場所を指定する等の喫煙対策を講ずること」が明記された。さらに、同指針において定められた職場における喫煙対策が適切に実施されるよう、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」が策定され、労働者の受動喫煙を防止するために事業者が講ずべき基本的な事項が示された。

平成 15 年 5 月には、健康増進法が施行され、同法第 25 条において、学校、病院、事務所、飲食店等多数の者が利用する施設の管理者は、これらの施設を利用する者の受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めることとされた。

このような動きを背景として、職場における受動喫煙防止対策の一層の充実を図るため、同月に「職場における喫煙対策のためのガイドライン」が改正され、事業者が事業場全体を常に禁煙とするか、一定の要件を満たす喫煙室（以下単に「喫煙室」という。）等でのみ喫煙を認めそれ以外の場所を禁煙とすることが望ましいものとされた。

また、本年2月には、健康局において、我が国の受動喫煙防止対策について基本的考え方を整理するとともに、今後の対策の方向性を示した「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会報告書」が取りまとめられたことを踏まえ、健康増進法第25条に規定された受動喫煙防止対策の基本的な方向性について、「多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべき」とする健康局長通知が発出された。

（2）職場における受動喫煙の現状と課題

職場における受動喫煙の現状は、平成19年の労働者健康状況調査によると、何らかの喫煙対策に取り組んでいる事業場は全体の76%と、平成9年の同調査の48%、14年の59%より大きく増加しているなど一定の受動喫煙防止対策の進展が認められる。

しかしながら、具体的な受動喫煙防止対策の取組の内容を見ると、「事業所全体を禁煙にしている」又は「喫煙室を設け、それ以外を禁煙にしている」といった有効な措置を講じていない事業場の割合は、全事業場の54%である。特に規模の小さい事業場においては受動喫煙防止対策の取組が進んでいない。ただし、事務所全体を禁煙にしている割合は、規模の小さい事業場の方が規模の大きい事業場よりも多い（平成19年労働者健康状況調査）。

学校、病院、都道府県庁等がほぼ100%全面禁煙又は空間分煙の措置が講じられていること（学校における受動喫煙防止対策実施状況調査（平成17年）、医療施設調査（平成20年））と比較すると、職場における受動喫煙防止対策の取組は遅れていると言わざるをえない。その理由としては、「事業場内の合意が得られない」、「喫煙室を設けるスペースがない」、「どのように取り組めばよいかわからない」が上位を占めている（平成19年度中央労働災害防止協会調べ）。

一方、労働者においては、職場における受動喫煙に関する意識が高まってきている。職場における喫煙対策として望むことがある労働者が全体で92%にも上る（平成19年労働者健康状況調査）ほか、職場での受動喫煙により健康被害を被ったとする労働者が損害賠償を求めた訴訟で、医師の診断書を示して配慮を申し出たにもかかわらず、事業者が特段の措置を

講ずることなく、放置していたことが安全配慮義務に違反するとして、その一部が認められた事例等職場における受動喫煙が原因で健康を損なったとして事業者を訴えるものも出てきている。

以上のことから、職場における受動喫煙防止対策の現状は十分なものとはいえず、労働者からは一層の対策の充実が求められている状況である。

(3) 国際的動向

世界保健機関（WHO）は、たばこの消費等が健康に及ぼす悪影響から現在及び将来の世代を保護することを目的とし、受動喫煙防止を始めとした、たばこの規制に関して定めたたばこ規制枠組条約を策定した。我が国は平成16年に批准し、同条約は平成17年に発効した。

たばこ規制枠組条約の批准や、受動喫煙による健康影響に関する科学的認識を背景に、欧州や米国等の連邦制の国における州を始めとした諸外国において、屋内の公共の空間や職場等における受動喫煙を防止するため、法律等による規制が進められている。例えば、英国においては、衛生法（2007年）により、レストランやバーを含めた屋内の公共の場、職場及び公共交通機関において喫煙禁止となっている。

3 受動喫煙の有害性に係る認識

受動喫煙による健康影響については、たばこ規制枠組条約第8条において、「たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されている」旨、規定されているほか、国際がん研究機関（IARC）の発がん性分類においても、受動喫煙はグループ1（ヒトに対する発がん性が認められる）に位置付けられている。

「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会報告書」においては、国際機関や米英を始めとする諸外国における公的な総括報告に基づき、職場に関連すると考えられるものについて、以下のような報告を行っている。

受動喫煙は、ヒトに対して発がん性がある化学物質や有害大気汚染物質へのばく露である。

受動喫煙の煙中には、ニコチンや一酸化炭素など様々な有害化学物質が含まれており、特にヒトへの発がん性がある化学物質であるベンゾピレン、ニトロソアミン等も含まれている。

受動喫煙によって、血管内皮細胞の障害や血栓形成促進の作用が認められ、冠状動脈疾患の原因となる。

受動喫煙によって、急性の循環器への悪影響がある。

職場における受動喫煙防止対策を進めるに当たっても、当該報告書に掲げた健康影響を前提とすることが適当であると考えられる。

4 今後の職場における受動喫煙防止対策

(1) 基本的方向

有害性の認識、国際動向等の受動喫煙を取り巻く環境が変化していることを踏まえると、今後は、快適職場形成という観点ではなく、労働者の健康障害防止という観点から対策に取り組むことが必要である。

さらに、職場は労働者が選択することが容易でなく、しかも一定の時間拘束されること、事業者には、「労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。」(労働契約法(平成19年法律第128号)第5条)という安全配慮義務があることを考慮に入れると、事業者の責任において措置を講ずる必要があることから、労働安全衛生法において、労働者の健康障害防止に着目した受動喫煙防止対策を規定することが必要である。

(2) たばこ特有の事情

職場におけるたばこ煙の場合は、製造現場等で取り扱われる化学物質と異なり、喫煙する者が発生源となる。発生源が当該事業場の労働者であれば、事業者が全面禁煙(建物や車両内全体を常に禁煙とすることをいう。以下同じ。)や空間分煙(喫煙室でのみ喫煙を認め喫煙室以外の場所を禁煙とすることをいう。以下同じ。)に関し、事業場の中でルールを定めて取組を進めることが可能であると考えられる。しかし、当該事業場において提供されるサービスを利用する顧客に対して禁煙等とすることを事業者に一律に求めることは困難である。特に飲食店等の場合は、喫煙区域が店舗内(職場内)に存在することも多いことから、労働者のたばこ煙へのばく露を完全には防ぐことができない場合がある。

5 具体的措置

(1) 一般の事務所、工場等における措置

受動喫煙を防止するには、たばこ煙にばく露しない対策を講ずる必要があるが、その方法としては、全面禁煙又は空間分煙とすることが必要である。

このうち、空間分煙については、一定の要件を満たす喫煙室の設置が必

要となるが、平成14年6月に分煙効果判定基準策定検討会において取りまとめられた「分煙効果判定基準」では、受動喫煙防止の観点から、当該喫煙室が満たすべき基準として、喫煙室内の浮遊粉じん濃度及び一酸化炭素濃度と、喫煙室と喫煙室以外の場所との境界の浮遊粉じん濃度と風速が規定されている。このため、「一定の要件を満たす」かは本基準に沿って判断することが適当であると考えられる。

また、喫煙室から喫煙室以外の場所に向かってたばこ煙が漏れないようにするための効果的な方法は、喫煙室の開口部の広さなどに応じて異なると考えられることから、事業場での具体的な好事例を参考に措置を講ずることが有効である。

(2) 顧客が喫煙するため、(1)の措置が困難な職場における措置

飲食店、ホテル・旅館等の宿泊施設等の場所においても、顧客にサービスを提供する労働者の受動喫煙防止という観点からは(1)に掲げた措置(食事の提供等のサービスを行わない喫煙専用室の設置を含む。)をとることが必要である。

このような場所においては、顧客がたばこ煙の発生源になり得るが、本検討会で行ったヒアリングの結果によれば、経営に当たって顧客の喫煙ニーズが重要視される場合があり、現時点においては、顧客に対して禁煙等とすることを一律に事業者を求めることは困難である。

しかし、その場合においても、事業場の状況に応じ、事業場に占める喫煙区域の割合を少なくし、当該喫煙区域からのたばこ煙の漏れを防ぐとともに、当該喫煙区域における換気等による有害物質濃度の低減、適当な場合は保護具の着用等の措置により、可能な限り労働者の受動喫煙の機会を低減させることが必要である。

また、それぞれの事業場においては、措置の効果を評価することが重要であることから、それが行えるように、換気量や何らかの濃度基準等の設定を検討することが必要である。この際、事業場の負担を軽減する観点から、効果の評価方法は簡便なものとするよう留意することが望ましい。

これら換気等の措置を講じた上で、更なる上乘せの対策メニューとしては、ばく露時間を短縮するための禁煙タイムの導入、人員配置に係るローテーションの導入等が考えられる。

(3) その他の対策

受動喫煙防止対策の取組を確実に実施するためには、喫煙区域又は禁煙区域を明確に示すことが重要であることから、区域分けの表示等を行い、

労働者等に周知することが必要である。

受動喫煙防止対策の取組を円滑かつ継続的に実施するためには、事業者及び労働者双方が対策の必要性を理解することが不可欠である。このため、事業者及び労働者に対して、受動喫煙による健康影響について教育を行うことが重要である。

事業場において受動喫煙防止対策の取組を進めるためには、組織的・継続的に取り組むことに留意することが重要であることから、事業場内で行う受動喫煙防止対策の取組について、これを検討する組織や責任者を明確にするなど、体制整備を行うことが必要である。

なお、建物内を全面禁煙にする事業場については、屋外に喫煙所等を設置することが考えられるが、その場合には、たばこ煙が屋内に流入しないことや付近を通る労働者がたばこ煙にばく露しないような措置をとることが必要である。

(4) 受動喫煙防止措置に係る責務の在り方

上記(1)から(3)までの措置をとることにより、労働者の受動喫煙の機会を低減させることは、快適職場形成という観点ではなく、労働者の健康障害防止という観点から対策に取り組むことが必要であることから、事業者の努力義務ではなく、義務とすべきである。また、このような対策を徹底させるには、当該事業場の労働者が受動喫煙による健康影響及び受動喫煙防止対策の重要性を理解したうえで、これら労働者が、当該措置に関する事業者の指示に従うべきことは言うまでもない。

6 事業者に対する支援

2(2)に記載したように、受動喫煙防止対策の取組が進んでいない理由として「どのように取り組めばよいかわからない」というものもあることから、事業場の取組を促進するために、受動喫煙防止対策の取組に関して把握された好事例の情報提供も含めた技術的支援を行うことが必要である。

特に、5(2)の職場において、喫煙専用室の設置など労働者の受動喫煙防止に有効な対策を講ずる中小企業に対しては、経済的な負担にも配慮し、財政的支援を行うことが望まれる。

7 留意事項

事業者が、新たな制度に基づいた受動喫煙防止対策の取組を進めるに当た

っては、一定の準備が必要となることが予想されることから、関係する事業者等に対して十分に周知を行うことが必要である。

また、事業者がテナントとして貸ビルに入居している場合は、テナントとして入居している事業者は自社エリアで受動喫煙防止対策の取組を実施しているが、当該貸ビルの管理者は共用部であるロビーや廊下を禁煙としていない場合や、貸ビルに入居する事業者が、自社エリアで有効な受動喫煙防止対策の取組を実施するに当たって、当該貸ビルに障壁や換気装置などの設備の設置が必要となる場合なども想定されることから、事業者がその事業場における受動喫煙防止対策の取組を進めるには、建築物貸与者の協力も必要である。

8 今後の課題

顧客が喫煙するため、現状では直ちに労働者が勤務する場所を禁煙とすることが困難な場合においても、将来的には全面禁煙又は空間分煙による受動喫煙防止対策の導入について、国民のコンセンサスを得つつ、社会全体としての取組を計画的に進めていくことが必要である。飲食店及び宿泊業に関して、関係する業界団体の協力を得て行ったアンケート調査によると、飲食店では主として酒を提供する店、宿泊業ではバーのような場所では受動喫煙防止対策を講じていないところが多かったものの、主として食事を提供するような店等では、全面禁煙や空間分煙を行っている割合が3割から半数程度あったことは注目に値する。今後も、適宜このような店等を含め、職場における受動喫煙防止対策の取組の進捗状況を確認し、その結果を踏まえて対策を進めていく必要がある。

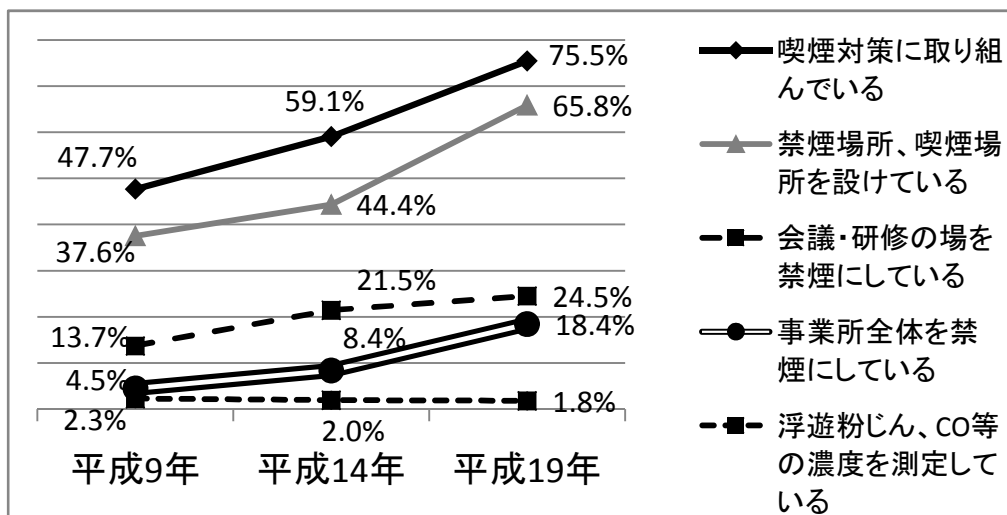
職場における受動喫煙防止対策の取組を進めるに当たっては、広く国民一般に対し、たばこ煙の有害性等に関する一層の周知が必要である。研究機関等により、調査研究の結果を踏まえて、有害性についてわかりやすい説明がなされることを期待したい。

さらに、受動喫煙防止対策を実効性を持って持続的に推進するため、地域保健の関係機関との連携が必要である。

職場における喫煙対策の実態

- ・喫煙対策に取り組んでいる事業所の割合は増加している。
- ・特に、事業所全体を禁煙にしている割合は18.4%(平成19年)に増加した。

出典：平成19年労働者健康状況調査(厚生労働省)



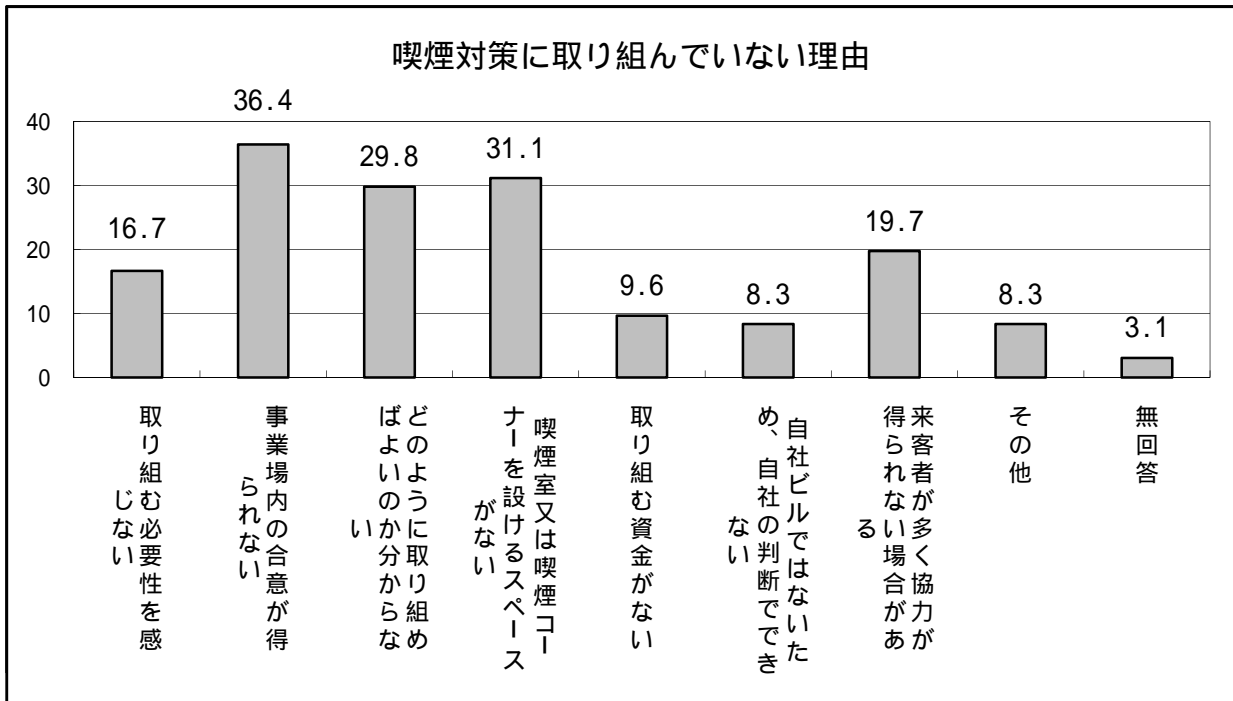
- ・ガイドラインで示している全面禁煙又は喫煙室を設けそれ以外を禁煙のいずれの対策も講じていない事業所は全体の53.6%である。

出典：平成19年労働者健康状況調査(厚生労働省)

	事業所全体を禁煙にしている	喫煙室を設け、それ以外は禁煙にしている	左2つの対策をいずれも講じていない事業所の割合
全体	18.4%	27.9%	53.6%

アンケート調査では、喫煙対策に取り組んでいない理由として、多くの事業所が事業場内の合意が得られないこと、喫煙室等を設けるスペースがないこと、どのように取り組めばよいのか分からないこと等を掲げている。

出典：平成19年度職場における喫煙対策の実施状況について（中央労働災害防止協会）



諸外国の職場における受動喫煙防止に係る規制の概要

国	規制の概要
ドイツ	<p>連邦非喫煙者保護法（2007年） 連邦の施設、公共交通機関の建物内及びその他完全に囲まれている場所では喫煙は禁止。ただし、完全な分煙が採られれば喫煙可能な場所を設けることができる。</p> <p>職場に関する命令（2007年改正） 使用者は非喫煙者がたばこの煙による健康被害をこうむることがないように必要な措置を講じなければならない。必要があれば、職場の全部若しくは一部に限定して喫煙禁止を定めなければならない。ただし、飲食店等接客業の使用者は事業の性質や労働の種類に照らして可能な限りで保護措置をとる義務を負う。</p>
フランス	<p>公衆衛生法典（2007年改正） 多数の者が共用する場所（企業、レストラン、公共交通機関等）においては、換気型の喫煙室を除き、喫煙は禁止される。</p>
アメリカ	<p>連邦レベルの法令は存在しない</p>
(州レベル)	<p>カリフォルニア州 労働法典(2007年)により職場の閉ざされた空間内において、使用者は故意に喫煙を許可してはならず、また、何人も喫煙をしてはならないと規制している。一般的なレストラン、バーでの喫煙は不可。(ただし、一定の要件を満たす喫煙室等については除外されている。)</p> <p>ニューヨーク州 空気清浄法(2003年)により、職場、レストラン・バー等の飲食店、公共交通機関等では喫煙禁止(喫煙室の設置そのものが禁止されていると解釈されている)。ただし、会員制のクラブ、一部のシガーバーやレストランの屋外席の一部を除く。</p> <p>ワシントン州 空気清浄法(2005年)により、職場(公、私)及び公共の空間において原則完全禁煙。このうち、民間の職場のみ分煙を認める。また、産業安全衛生法に基づく職場喫煙環境規則により職場における喫煙を禁止。(2つの法令により職場での喫煙は事実上禁止されている)</p>
イギリス	<p>国レベルの法令は存在しない</p>
(地域レベル)	<p>イングランド 衛生法(2007年)により、レストラン・バーを含めた屋内の公共の場、職場及び公共交通機関において喫煙禁止。</p>
カナダ	<p>非喫煙者健康法(1985年) 公共の場と連邦政府の職場を喫煙禁止。ただし、一定の要件を満たす喫煙室等の設置は認めている。</p>
(州レベル)	<p>ユーコン準州を除く全州 民間の職場について喫煙禁止(主に完全分煙)を法制化</p>

(注) 下線は労働衛生法であり、それ以外は公衆衛生法である。

出典：受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会報告書（平成19年度 中央労働災害防止協会）

職場における受動喫煙防止対策に関する検討会開催状況

第1回 平成21年7月9日開催

議題：1．職場における受動喫煙防止対策の現状及び問題点について

第2回 平成21年9月30日開催

議題：1．労働安全衛生法体系に関連しての論点について

第3回 平成21年11月9日開催

議題：1．第1回・第2回検討会における主な意見及びまとめについて
2．関係団体等からの意見聴取について

第4回 平成21年11月25日開催

議題：1．関係団体等からの意見聴取について
(1) 飲食業界
(2) 宿泊業界

第5回 平成21年12月14日開催

議題：1．関係団体等からの意見聴取について
(1) 公共交通機関
(2) 事業者代表

第6回 平成22年1月14日開催

議題：1．関係団体等からの意見聴取について
(1) たばこ業界

第7回 平成22年2月15日開催

議題：1．検討会報告書骨子(案)について

第8回 平成22年4月28日開催

議題：1．検討会報告書(案)について

職場における受動喫煙防止対策に関する検討会

委員名簿

氏 名	所 属
相澤 好治	北里大学医学部長
漆原 肇	日本労働組合総連合会 総合労働局雇用法制対策局部長
鍵 直樹	国立保健医療科学院 都市環境室長
沢田 純一	(株)三越日本橋本店業務推進部営業人事担当課長
武田 繁夫	三菱化学(株)人事部健康支援センター グループマネージャー
土肥 誠太郎	三井化学(株)本社健康管理室長 統括産業医
内藤 恵	慶應義塾大学法学部教授
中原 富美子	(株)富士通ソーシャルサイエンスラボラトリ主任
福島 葉子	日本サービス・流通労働組合連合政策局部長
三柴 丈典	近畿大学法学部准教授
望月 友美子	国立がんセンター研究所 たばこ政策研究プロジェクトリーダー

(敬称略、50音順)

: 座長