

平成26年（2014年）2月21日

厚生労働大臣 田村憲久様
労働基準局長 中野雅之様

労働者の健康を受動喫煙の危害から守る労働安全衛生法改定をお願いします

NPO法人 日本禁煙学会

理事長 作田 学 <http://www.nosmoke55.jp/>

〒162-0063 東京都新宿区市谷薬王寺町 30-5-201

Tel 03-5360-8233 desk@nosmoke55.jp

謹啓、私たちの団体は、非喫煙者の健康をタバコの危害から守る啓発と禁煙推進事業、また喫煙者の禁煙支援とサポートを全国的に行っているNPOの学術団体で、3000人を超える医師、歯科医師、看護師、薬剤師、弁護士など多職種の会で禁煙推進に取り組んでおります。

「労働安全衛生法の一部を改正する法律」案にあたっては、受動喫煙の危害防止とはなり得ない“努力規定”、また「分煙」の容認となる“喫煙室の設置の促進及び援助”ではなく、全面禁煙の段階的な“義務化”を広げる「労働安全衛生法の一部を改正する法律」となるよう、以下に提案・要望しますので、ご高配をお願い申し上げます。

1.

「WHOタバコ規制枠組条約」（FCTC）が2005年2月27日に発効し（今年が9周年です）、締約国会議（FCTC-COP2～COP5）で、関連するガイドラインが我が国政府を含む全会一致で採択され、とりわけ受動喫煙の防止「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」が7年前の2007年7月のCOP2で採択され、その主な内容は以下です。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/jouyaku/071107-1.html> （厚労省ホームページ）

- ・100%禁煙以外の措置（換気、喫煙区域の使用）は、不完全である。
- ・すべての屋内の職場、屋内の公共の場及び公共交通機関は禁煙とすべきである。
- ・たばこの煙にさらされることから保護するための立法措置は、責任及び罰則を盛り込むべきである。

各国政府の多くが、このガイドラインを踏まえ、この7年間で屋内の全面禁煙を法や条例で進めているところ、わが国の受動喫煙の危害防止の対策は、健康増進法の第25条による受動喫煙の危害防止の努力規定のままで、自主的な対策に任せ委ねているのが現状で、国際的に大きく遅れをとり取り残されてきております。

2.

厚生労働省は、2011年12月の第179回国会（臨時会）に、職場の受動喫煙の防止を含む労働安全衛生法改正案（以下の内容）を提出しましたが、2012年11月の衆議院解散で廃案になりました。

<http://www.mhlw.go.jp/shokanhourei/teishutsuhouan/index.html>

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/179.html>

労働安全衛生法

（受動喫煙の防止）（新設）

第六十八条の二

事業者は、労働者の受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。以下同じ。）を防止するため、屋内作業場その他の厚生労働省令で定める作業場について、専ら喫煙のために利用されることを目的とする室（当該室からたばこの煙が漏れるおそれがないものとして厚生労働省令で定める基準に合致するものに限る。）を除き、喫煙を禁止することその他の厚生労働省令で定める措置を講じなければならない。

附則

（受動喫煙の防止に関する特例）

第二十七条

飲食物の提供その他の役務の提供の事業であって厚生労働省令（新設）で定めるものを行う事業者については、当分の間、第六十八条の二の規定は、適用しない。この場合において、当該事業者は、同条の厚生労働省令で定める作業場について、労働者の受動喫煙の程度を低減させるための措置として厚生労働省令で定める措置を講じなければならない。

3.

その後、「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」について、2014/2/4に労働政策審議会から答申が行われ、内容は以下のように、法律案要綱では、職場の受動喫煙の危害防止が、

喫煙を禁止することその他の厚生労働省令で定める措置を講じなければならない。

→措置を講ずるよう努めなければならないものとする。

と **義務規定→努力規定** と大きく変更され、後退しております。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000036591.html>

http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11301000-Roudouki_junkyokuanzenseiseibu-Keikakuka/0000036585.pdf

第四 受動喫煙の防止（以下の赤字部分が、2011年12月の国会提出案から変更された部分です）

一 事業者は、労働者の受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。以下同じ。）を防止するため、屋内作業場その他の厚生労働省令で定める作業場について、専ら喫煙のために利用されることを目的とする室（当該室からたばこの煙が漏れるおそれがないものとして厚生労働省令で定める基準に合致するものに限る。）を除き、喫煙を禁止することその他の厚生労働省令で定める措置を講ずるよう努めなければならないものとする。

二 国は、労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るため、一の専ら喫煙のために利用されることを目的とする室の設置の促進その他の必要な援助に努めるものとする。

4.

この義務規定→努力規定の変更案については、FCTC（受動喫煙の危害防止）のガイドラインを逸脱すること甚だしく、また健康増進法第25条を踏まえた2010年2月の厚生労働省・健康局長通知「受動喫煙防止対策について」、また2012年10月の厚生労働省・健康局長通知「受動喫煙防止対策の徹底について」に明記された以下の通知内容にも反しており、受動喫煙の危害防止対策の法的整合性を欠くことになるのではないのでしょうか？

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000004k3v.html>

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/tobacco/dl/tuuchi-121029.pdf

- ・ 全面禁煙は、受動喫煙対策として極めて有効であると考えられているため、受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、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である。
- ・ …全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求めることとし、将来的には全面禁煙を目指すことを求める。全面禁煙が極めて困難である場合においても、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないことはもちろんのこと、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要がある。喫煙可能区域を設定した場合においては、禁煙区域と喫煙可能区域を明確に表示し、周知を図り、理解と協力を求めるとともに、喫煙可能区域に未成年者や妊婦が立ち入ることがないように、措置を講ずる必要がある。例えば、当該区域が喫煙可能区域であり、たばこの煙への曝露があり得ることを注意喚起するポスター等を掲示する等の措置が考えられる。
- ・ …受動喫煙防止対策については、平成22年6月18日に閣議決定された「新成長戦略」では「受動喫煙の無い職場の実現」が目標として設定され、また、平成24年6月18日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」や平成25年度から開始される「健康日本21計画（第二次）」では、受動喫煙に関する数値目標が盛り込まれるなど、これまで以上の受動喫煙防止対策の徹底が求められている。

5.

今回の「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」に沿って受動喫煙の危害防止を“努力規定”と後退させることは、要は職場事業所に自主的対応を任せるということに他ならず、そこで働く人たち（派遣やパート労働者、未成年勤務者を含め）だけでなく、レストラン・飲食店やサービス業にあつては、客の多く（未成年者、子ども、妊産婦、病弱者を含め）が受動喫煙の危害に曝され、健康を害し続けることとなります。

- ・ 2003年5月に施行された健康増進法第25条「受動喫煙の防止」は“努力規定”で、受動喫煙の危害防止の自主的対応にそれなりに大きな役割を果たしましたが（国際的・国内的な諸動向や世論の後押しもあつて）、11年を経ても、なお受動喫煙の危害から国民が守られている状況には至っておりません。今回の「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」を基に受動喫煙の危害防止の“努力規定”がもし法律案となって国会に提出され、可決成立になった場合には、その“努力規定”ゆえに、受動喫煙の危害から労働者・国民が守られるためには、なお長い年月がかかることになることが容易に予見されるのではないのでしょうか？
- ・ 上記4項で引用した「閣議決定された「新成長戦略」では「受動喫煙の無い職場の実現」が2020年を目標として設定され」たにもかかわらず、2020年までに「受動喫煙の無い職場の実現」は実現することは望み薄で、遙かな絵空事となり兼ねないのではないのでしょうか？
- ・ 4項で引用されている「がん対策推進基本計画」及び「健康日本21計画（第二次）」では、喫煙に関わる数値目標として、以下が盛り込まれています。
 - (1) 成人の喫煙率の低下（喫煙をやめたい人がやめる）
19.5%（2010年）→12.2% 目標（2023年）
 - (2) 未成年者の喫煙をなくす
中学1年生 男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6% 女子 3.8%（2010年）
→0% 目標（2023年）
 - (3) 妊娠中の喫煙をなくす
5.0%（2010年）→0%（2014年）
 - (4) 受動喫煙（行政機関・医療機関・職場・家庭・飲食店）の割合の低下（受動喫煙の機会を有する者の減少）（行政機関2008年17%、医療機関2008年13%、職場2011年64%、家庭2010年11%、飲食店2010年50%）
→行政機関 0% 医療機関 0%（2023年） 職場 受動喫煙の無い職場の実現（2020年）
家庭 3% 飲食店 15%（2023年）
- ・ 今回の「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」に沿って受動喫煙の危害防止を“努力規定”と後退させれば、上記の喫煙に関わる数値目標の実現への国と各界の努力尽力にも冷や水を浴びせかけることになるのではと危惧され、数値目標の2023年（今から10年後）までの実現は、とう

てい困難なことになってしまうのではないのでしょうか？ ここでも喫煙に対する健康推進施策及び受動喫煙の危害防止対策の法的整合性を欠くことになってしまうのではないのでしょうか？

6.

今回の「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」に盛り込まれている

「二 国は、労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るため、一の専ら喫煙のために利用されることを目的とする室の設置の促進その他の必要な援助に努めるものとする。」について、「喫煙室の設置の促進及び援助」を、法律案に殊更に盛り込むのは絶対に反対です。

- ・ 喫煙室の設置に対する助成施策は、「新成長戦略の、2020年までに受動喫煙の無い職場の実現」目標、及び「がん対策推進基本計画」と「健康日本21計画（第二次）」の喫煙に関する数値目標実現の大きな阻害要因となります。FCTCの第8条の受動喫煙防止ガイドラインに依り「例外のない屋内完全禁煙」への実現努力がなされるべきであって、喫煙室設置の促進及び援助をすることは完全禁煙を妨げることは目に見えています。
- ・ 一旦喫煙室を作れば、存続し続け、健康増進法の健康局長通知「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である。…全面禁煙が極めて困難である場合には、…将来的には全面禁煙を目指すことを求める。」は全く効力のないものになってしまいます。国が法により“喫煙室の設置の促進及び援助”を続ければ、全面禁煙化はますます絵空事になって行きます。
- ・ それにそもそも、国が実施している喫煙室の設置助成は、2012～2013年で330件前後で、広報されている割には多くはなく、今回の法に盛り込んでまで広げる必要があるようには思えません。喫煙室の設置にお金をかけ、その維持運営経費に多額の追加費用をかけるよりも、屋内全面禁煙にすれば費用が殆ど皆無なこと、またそれが従業員や客の健康増進になることを、事業者の大半は賢明にも認識しているのではないのでしょうか？
- ・ FCTC第8条の受動喫煙の危害防止のガイドラインに明記されている「100%禁煙以外の措置（換気、喫煙区域の使用）は、不完全である。」を引用するまでもなく、喫煙室からは煙は必ず漏れることは国内外の諸報告で既に実証されていることです。
- ・ 「受動喫煙防止対策の徹底について（平成24年10月29日厚生労働省健康局長通知）」
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/tobacco/dl/tuuchi-121029.pdf に書かれている「非喫煙場所の粉じん濃度が喫煙によって増加しないこと。喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないこと。」は実際にはあり得ないことで、0.15mg/m³が基準値であるデジタル粉じん計でなくPM2.5の微粒子測定器でモニターしてみれば証拠づけられることです。また喫煙者の喫煙後の呼出（吐出）煙からは煙は直ぐには消えないので受動喫煙の危害を喫煙室外の屋内でふりまくことになってしまいます。また喫煙室の排気機器の故

障や不具合で、濃厚な煙が室外に漏出するリスクは少なくありません。

- ・ このため、喫煙室の設置によって、環境省の微小粒子状物質 PM2.5 の大気環境基準値 (=1 日平均値が $35\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下であること ; 2009 年 9 月告知) が、喫煙室のある屋内環境において超える事例が多々あります。(デジタル粉じん計による屋内基準値 $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ は早急に改定されるべきです)
- ・ PM2.5 が 70 マイクロ g/m^3 を越えたら外出を控えるように、と環境省が指針を公表し、現にこれを越えている注意喚起発令地域が報道されています。完全分煙のファストフード店でも、タバコ煙の微粒子でこれを越える例はいくらでもあり、禁煙でない飲食店内の PM2.5 は数百マイクログラム g/m^3 (基準の $10\sim 30$ 倍以上) に達しています。タバコ煙の微粒子は「極めて危険」で、喫煙室設置を含む「分煙」では受動喫煙の危害対策にはなり得ず、法的対策が必須となってきたゆえんです。

7.

今回の「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」に沿って受動喫煙の危害防止を“努力規定”と後退させ、また“喫煙室の設置の促進及び援助”が法律案に盛り込まれることによって、対策の採られない事業所、とりわけレストラン・飲食店やサービス業において、従業員の多くを占める派遣やパート労働者、また未成年者を含む若い人たちが受動喫煙の危害に曝され、以下の実態事例のように、健康を害していくことが憂慮されます。

- ・ 日本禁煙学会誌の最新の第9号1号に掲載された「大学生のアルバイト職場における受動喫煙についての調査」によれば、調査回答者241人の大半は非喫煙者で、約半数がレストラン・飲食店・スーパー・コンビニ・ホテルなどに経常的に従事し、約85%が「受動喫煙に曝され、非常に・かなり・多少不快」と回答し、大半は「がまんした」とのことであった。(他にも同様の結果であったとのとの報文が紹介されている)

8.

この10年間の喫煙率、喫煙人口、タバコの販売本数、タバコ店、タバコ栽培農家の減少は以下です。

- 喫煙率 (JT調査) は、男 $48.3\% \rightarrow 32.2\%$ と 16.1% 減、女 $13.6\% \rightarrow 10.5\%$ と 3.1% 減。
- 日本の喫煙者は、2013年で約2,195万人 (男女計の喫煙率は 20.9%) で、日本国民12,733万人の約 17% で $1/6$ に過ぎません。
- 成人 (男女計10,500万) に限っても、喫煙者は 21% で $1/5$ に過ぎません。
- タバコの販売本数も、3126億本 \rightarrow 1951億本と1175億本 (38% 減) も減ってきており、
- タバコ店 (タバコの売上げが 90% 以上の店) も、31,460店 \rightarrow 14,616店と 54% 減。
- 葉たばこの耕作面積、耕作人員も、この10年間で、 $60\sim 70\%$ 減となっている (2002年23千ha \rightarrow 2012年見通しで9.0千ha、同2.1万人 \rightarrow 6,100戸)。

- ・ かように喫煙者数は減少の一途をたどっており、タバコの販売本数も、タバコ店も、タバコ栽培農家も激減状態です。喫煙者は、成人の1/5、国民の1/7に過ぎないし、喫煙者の多くも受動喫煙の危害を非喫煙者に及ぼしたくは無いと考えてるでしょうから、法的に「屋内は全面禁煙」としたとしても喫煙者の大半の理解協力は得られるのではないのでしょうか？ JTなどタバコ産業側の進める“喫煙室設置”に国は関わり、後押しをすべきではありません。
- ・ いずれにせよ、タバコを吸わない83%もの人たちが（とりわけ乳幼児・妊産婦・子ども・未成年者、成人であってもアレルギーや病弱者・受動喫煙で体調を壊すなど大多数が）、意に反して、少数者の喫煙により日常的に受動喫煙の危害を被り、健康を損ない、そのリスクに曝され続けることから法的に保護され担保されない現状が続くことは、誠に理不尽で、危害の深刻性、また公共性から看過されてはならないことです。
- ・ 「労働安全衛生法の一部を改正する法律」法制定による受動喫煙の危害防止の義務づけで、レストラン・飲食店・サービス業を含め一律的な同時禁煙の義務づけがなされれば、それら業界の客離れの心配は全くないし、むしろ受動喫煙の危害がなくなることによって、それまで利用を控えていた人たちや家族づれなどのレストラン・飲食店・サービス業の利用増で、客は増加すると思われ、諸外国でその実績報告が数多くあります（JTはこれら店の売上げが減ると根拠のない論を言っていますが間違いです）。
- ・ また、この受動喫煙の危害防止の義務づけで、直後から心筋梗塞や気管支ぜん息あるいは入院など受動喫煙や喫煙による急性疾患が減少したという海外報告が相次いでいます。逆に言えば立法が遅れることで、多くの人命があたり失われているのです。このことはガンやCOPDなど慢性諸疾患の減少でも期待されるところで、医療費の軽減だけでなく、国民の健康増進と福祉に大きく寄与することとなります。
- ・ 日本産業衛生学会は、2010年5月に「タバコ煙」が発がん物質第1類=ヒトに対する発がん物質、として分類に追加しています。喫煙室設置による「分煙」では煙は必ず漏れざるを得ないし、全面禁煙で発がん物質は取り除かれるべきで、とりわけ「労働安全衛生法の一部を改正する法律」による受動喫煙の危害防止にあたっては、“義務づけ”の強い論拠としていただきたいです。
- ・ 平成24年 労働者健康状況調査結果 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h24-46-50.html>（結果の概要 http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h24-46-50_01.pdf）では「職場で他の人のたばこの煙を吸入すること（受動喫煙）があるとする労働者の割合は、「ほとんど毎日ある」（23.2%）、「ときどきある」（28.6%）をあわせて51.8%なので、“義務規定”による抜本的な法制定が求められています。
- ・ 受動喫煙の危害防止を支持する世論調査はいずれも8～9割以上はあって、国民の広い支持・賛同が可能な施策です。国民の大多数は、抜本的な「受動喫煙の危害防止」の早急な法制定を熱い期待で望み、待ち続けています。

- ・ J Tやタバコ業界などが、“義務規定”に反対していますが、自分たちの販売・収益減になるからとのエゴ的反対であって、国民の健康・福祉がそのエゴの犠牲となるべき、との論は決して容れるべきではありません。このような健康施策への介入・横やりはどうか退け、国民の健康を守る“義務規定”の施策をこそお願いいたします。

9.

受動喫煙の危害防止とはなり得ない“努力規定”、また「分煙」の容認となる“喫煙室の設置の促進及び援助”ではなく、段階的にでも全面禁煙義務化の対象施設を広げる「労働安全衛生法の一部を改正する法律」となるよう、提案し、お願いします。

- ・ これと並行して、経過措置として、禁煙としていない事業所・レストラン・飲食店・サービス業などにあっては、受動喫煙の危害についての入口・店頭表示の義務化を順次進めることを提案します。
- ・ 省令等で定める文言として
「受動喫煙により非喫煙者の健康に害を及ぼすリスクがあります。」
「受動喫煙のリスクのある場所に、子ども・未成年者・妊産婦及び非喫煙者は出入りし、また立ち入らないでください。」（従業員・客ともに）
- ・ これら、禁煙・喫煙の入口・店頭表示については、タバコ会社も以下のように提案し支持してきたところです。

(1) フィリップ モリス ジャパン株式会社 (2005年11月08日)

http://www.pmi.com/ja_jp/media_center/speeches_and_presentations/Pages/speech_pn.aspx

「喫煙が許可される場所では、環境中たばこ煙が非喫煙者に有害であるとの公衆衛生当局の見解を伝える表示を掲げるようにするべきです。」

(2) 同 (2008年05月20日)

「神奈川県公共的施設における禁煙条例（仮称）の基本的考え方について」に対するパブリックコメント

http://www.pmi.com/ja_jp/media_center/speeches_and_presentations/Pages/20080520.aspx

「喫煙が許される場所では、環境中たばこ煙は非喫煙者に疾病をもたらすという公衆衛生当局の結論を伝える警告を表示するように義務づけるべきであると考えます。 そうすることで、人々は喫煙が許可されている場所 に入出入りするかどうかを選択することが可能になり

ます。」

(3)同 (2008年10月20日)

http://www.pmi.com/ja_jp/media_center/speeches_and_presentations/Pages/20081020.aspx

「3. 全ての施設の入口に、その施設の喫煙ポリシーの掲示を義務付けることを提案します。加えて、喫煙場所の入口と場所内に、環境中たばこ煙が健康に及ぼす影響に関する公衆衛生当局の結論を伝える警告を掲示することの義務付けを提案します。」

(4)JTは、以下などで同趣旨の発言をしています。

「神奈川県公共的施設禁煙条例（仮称）」に関するJT意見を神奈川県知事宛てに提出しました（2008年3月6日） <http://www.jti.co.jp/news/opinion/080306/index.html>

「利用者が意に反してたばこの煙に曝される状況を極力防止するために、例えばそれぞれの施設が喫煙可か、分煙か、禁煙かを入口に掲示するよう、県が奨励することは可能であるとJTは考えます。」

(5)同 (2009年4月21日) <http://www.jti.co.jp/news/opinion/090421/index.html>

「受動喫煙を防止するための解決策として、「喫煙可能」「分煙」「禁煙」といった施設の喫煙に関する対応を施設管理者が選択し、それを店頭に表示することによって利用者を選択してもらうことを提案してまいりました。」

以上、受動喫煙の危害防止とはなり得ない“努力規定”、また「分煙」の容認となる“喫煙室の設置の促進及び援助”ではなく、全面禁煙の段階的な“義務化”を広げる「労働安全衛生法の一部を改正する法律」となるよう、提案し、お願いいたします。それこそが、「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」で同時に検討されている「化学物質管理のあり方の見直し」として、「一定の危険性・有害性が確認されている化学物質の管理を強化する」こととも目的が一致します。

以 上