

労働衛生行政の今後の方向性 について

(第12次労働災害防止計画・メンタルヘルス対策・
受動喫煙防止対策)

厚生労働省労働基準局安全衛生部
労働衛生課長 椎葉 茂樹

本日の話題

- I. 労働衛生の現状と今後の施策の方向性
 - 1. 労働災害発生状況等の現状
 - 2. 第12次労働災害防止計画について
 - 3. 治療と職業生活の両立等支援について

- II. 地域・職域連携推進事業への期待

I . 労働衛生の現状と 今後の施策の方向性

I. 労働衛生の現状と今後の施策の方向性

1. 労働災害発生状況等の現状

労働災害の現状(休業4日以上の死傷災害)

労働災害は、長期的には減少傾向にあるものの、
平成22年、23年は2年連続して増加

(単位:人)

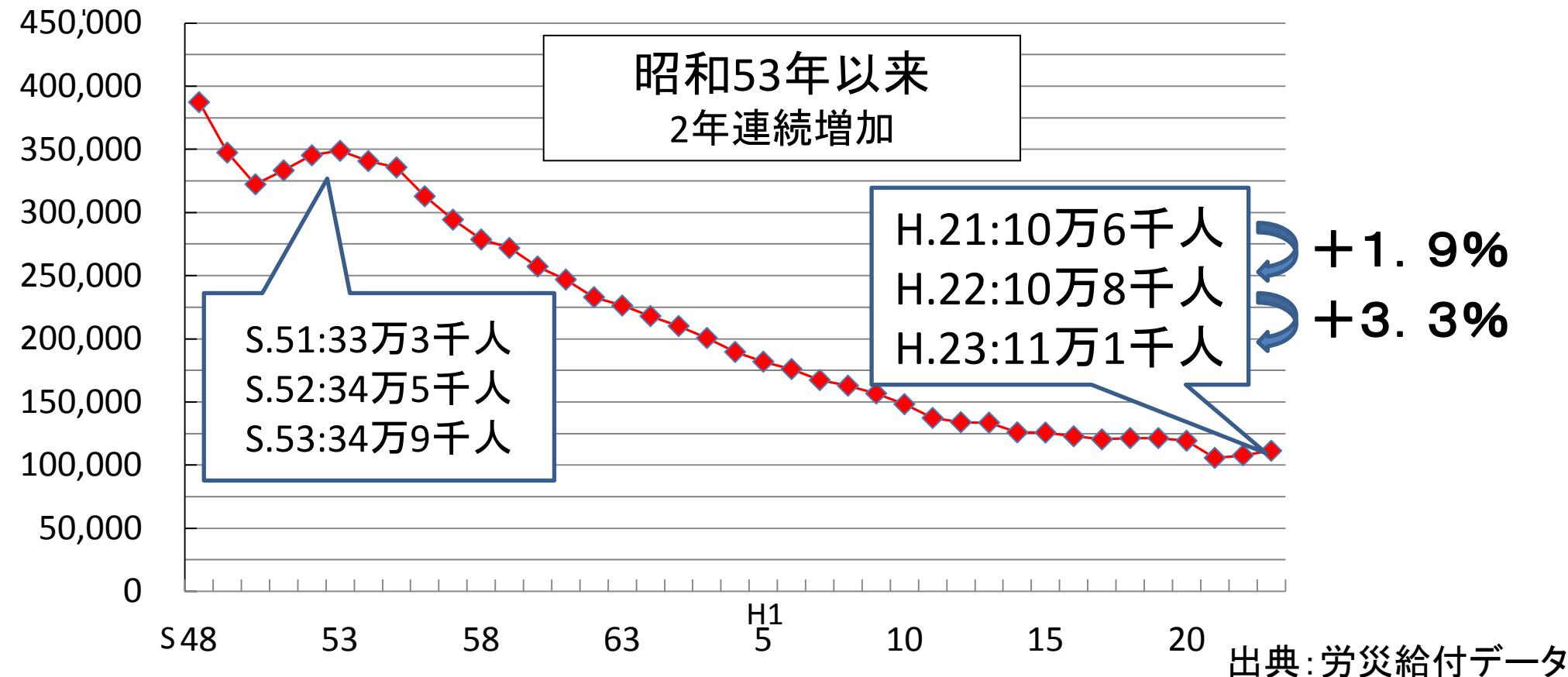
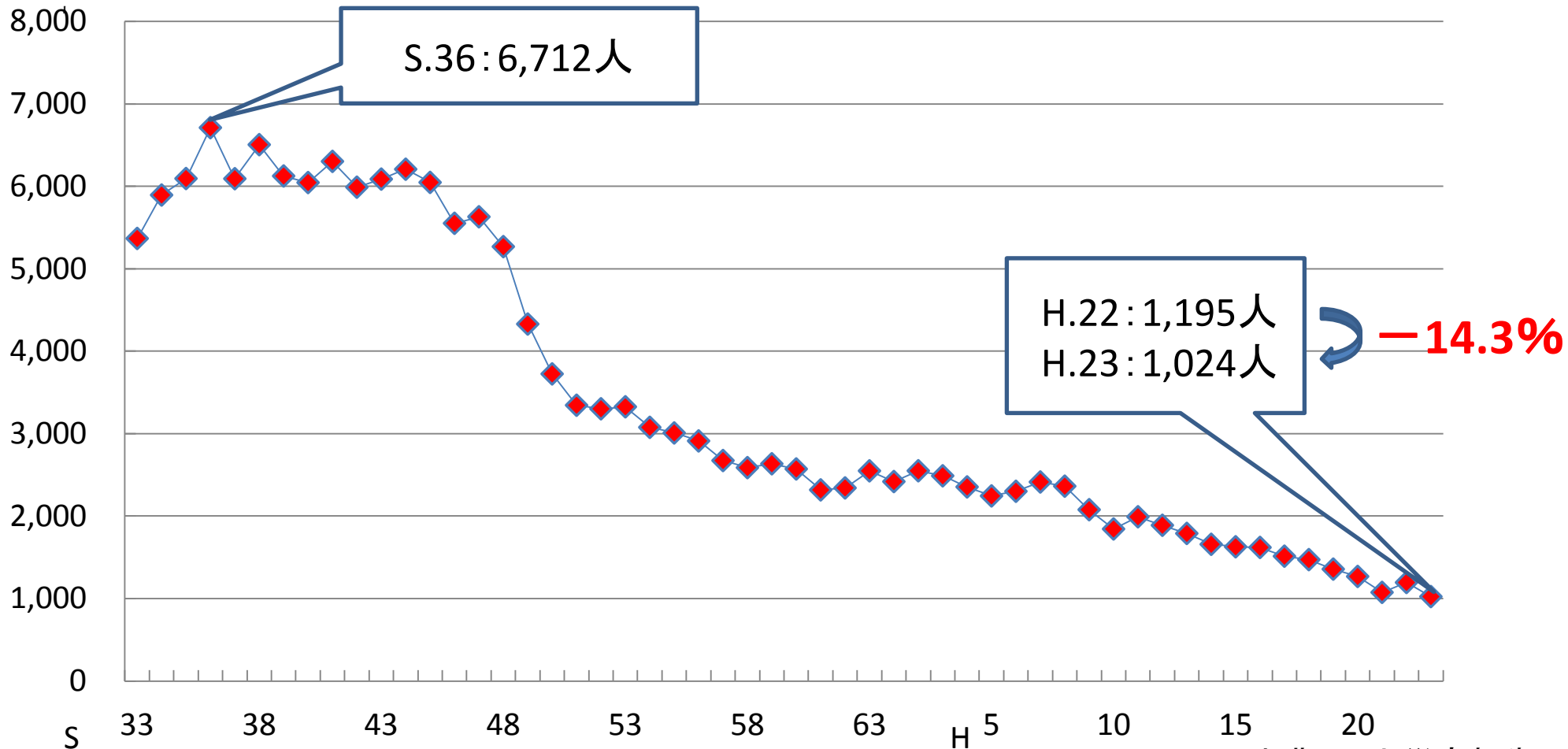


図 労働災害発生状況(全産業)の推移(平成23年は東日本大震災を直接の原因とする災害を除く。)

労働災害の現状(死亡災害)

死亡災害は、平成23年に過去最少

(※東日本大震災を直接の原因とする死亡者1,314人を除く)



出典: 死亡災害報告

図 死亡災害発生状況(全産業)の推移(平成23年は東日本大震災を直接の原因とする災害を除く。)

第12次労働災害防止計画（案）

長期的な災害動向と社会情勢の変化 1

労働災害の動向

- ・建設業、製造業は長期的に大幅に減少
- ・三次産業は横ばい（社会福祉施設は急増）
- ・陸運業は荷役作業中の災害が1万件で横ばい

	平成14年	平成19年	平成23年	増減率
製造業	38,323	36,670	28,457	-36.2%
建設業	26,295	20,764	16,773	-25.7%
小売業	12,186	12,453	12,680	+4.1%
飲食店	3,725	4,055	4,150	+11.4%
社会福祉施設	2,411	4,338	5,900	+144.7%
陸運業	15,319	15,579	13,820	-9.8%

【陸運業における荷役作業中の労働災害件数】

	平成12年	平成15年	平成18年	平成21年
件数	10,896	10,085	11,190	9,165

第12次労働災害防止計画（案）

長期的な災害動向と社会情勢の変化 2

業務上疾病 の動向

- ・精神障害や過重労働による労災が増加、多発
- ・業務上疾病の6割が腰痛
- ・化学物質によるガンの集団発生（印刷業における胆管ガンの発生）
- ・熱中症による災害が増加傾向

【精神障害、過重労働に関する労災認定状況】

	平成14年	平成19年	平成23年
精神障害	100	268	325
過重労働	317	392	310

【熱中症の発生状況（5年間の合計値の推移）】

期間（平成）	14～18年	15～19年	16～20年	17～21年	18～22年	19～23年
熱中症件数	1,066	1,211	1,354	1,267	1,733	1,886

社会情勢の変化

- ・拡大する第三次産業（特に高齢化の影響もあり医療介護業が急速に拡大）
- ・東日本大震災の影響により、復興工事需要が増大し、原発事故対応も急務
- ・高年齢労働者の労働災害が増加、非正規労働者が増加し全雇用者の35%
- ・発注者、製造者等の上流での取組の重要性が増大

第12次労働災害防止計画（案）

計画期間：平成25年4月1日～平成29年3月31日

基本的な考え方

- 長期的な災害動向と社会情勢の変化を踏まえ重点を絞り込む
- 重点ごとに目標を定め、社会情勢の変化も踏まえつつ進捗状況を評価

計画の目標

- 死亡災害の撲滅を目指して、平成24年と比較して死亡者数を15%以上減少させる
- 平成24年と比較して死傷者数を15%以上減少させる

6つの重点施策

- ①労働災害、業務上疾病発生状況の変化に合わせた対策の重点化
- ②行政、災防団体、業界団体等の連携・協働による労働災害防止の取組み
- ③社会、企業、労働者の安全・健康に対する意識改革の促進
- ④科学的根拠、国際動向を踏まえた施策推進
- ⑤発注者、製造者、施設等の管理者による取組強化
- ⑥東日本大震災、東京電力福島第一原子力発電所事故を受けた対応

第12次労働災害防止計画（案）

労働災害、業務上疾病発生状況の変化に合わせた対策の重点化

重点業種対策

○第三次産業（小売業、社会福祉、飲食業）対策

- ・小売業等の実態に即した安全衛生管理体制の構築
- ・大規模店舗・多店舗展開企業を重点とした災害防止意識の向上
- ・バックヤードを中心とした作業場の安全化
- ・介護施設における腰痛予防

○陸上貨物運送事業対策

- ・荷役作業中の災害防止
（「安全ガイドライン」の周知徹底、荷主と運送事業者の役割分担の明確化等）

○建設業対策

- ・様々な場所からの墜落・転落災害防止
- ・発注者に対する要請（安全衛生経費の確保）
- ・解体工事対策（安全確保、アスベストばく露防止）

○製造業対策

- ・機械の本質安全化による災害防止

第12次労働災害防止計画（案）

①労働災害、業務上疾病発生状況の変化に合わせた対策の重点化

健康対策

○メンタルヘルス対策

- ・メンタルヘルス不調予防のための職場改善、ストレスチェック等の取組の推進
- ・小規模事業場に対する支援の強化、職場復帰支援の促進

○過重労働対策

- ・健康管理の徹底と働き方・休み方の見直しの推進

○化学物質による健康障害防止対策

- ・発がん性に着目した化学物質規制の加速
- ・危険有害情報の伝達・提供とリスクアセスメントの促進

○腰痛・熱中症対策

- ・介護施設における腰痛予防、重量物取扱業務の腰痛予防に資する対策検討
- ・屋外作業に対する熱中症対策に関する対策検討

○受動喫煙防止対策

- ・教育啓発と事業者支援
- ・禁煙・空間分煙・その他の措置の徹底

メンタルヘルス対策

【目標】メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする

メンタルヘルス不調予防のための職場改善の取組

- ・管理監督者と労働者への教育研修・情報提供の推進
- ・パワーハラスメント対策の推進
- ・ストレスのリスクを特定、評価するリスクアセスメントのような新たな手法の検討

ストレスへの気づきと対応の促進

- ・ストレスチェック等の取組の推進
- ・事業場内での相談体制の整備

取組方策の分からない事業場への支援

- ・特に取組が進んでいない小規模事業場に対する支援の強化

職場復帰対策の促進

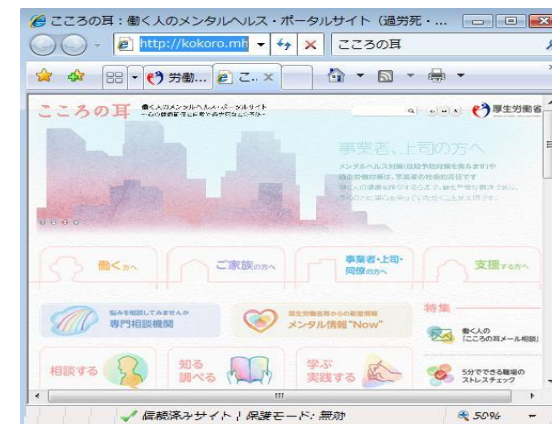
- ・事業場規模に応じた職場復帰支援モデルプログラムの策定・提供
- ・メンタルヘルス不調者の職場復帰支援への支援措置の検討・充実

ポータルサイトを通じた事業場への情報提供

○ 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を実施

- メンタルヘルスに関する基礎知識
- 事業場の取組事例
- 各種支援・助成制度
- 専門の相談機関や医療機関
- 統計情報
- 関係行政機関の情報 等



<http://kokoro.mhlw.go.jp/>

○ 職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けたポータルサイト 「みんなでなくそう！職場のパワーハラスメント あかるい職場応援団」

職場のパワーハラスメントに関する情報提供を実施

- パワーハラスメントに関する基礎知識
- 事業場の取組事例
- 裁判事例
- 統計情報 等



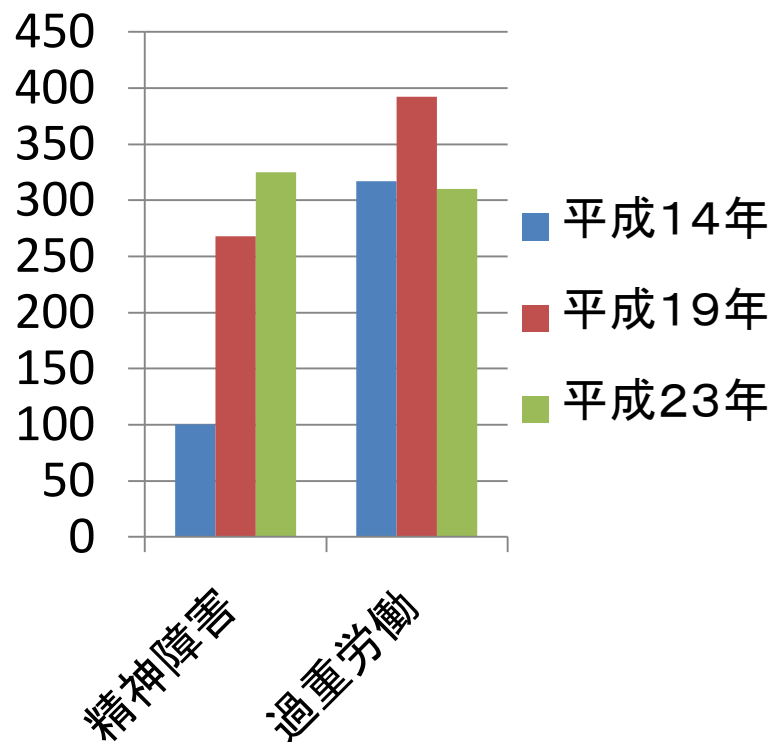
<http://www.no-awahara.mhlw.go.jp/>

重点とする健康確保・職業性疾病対策

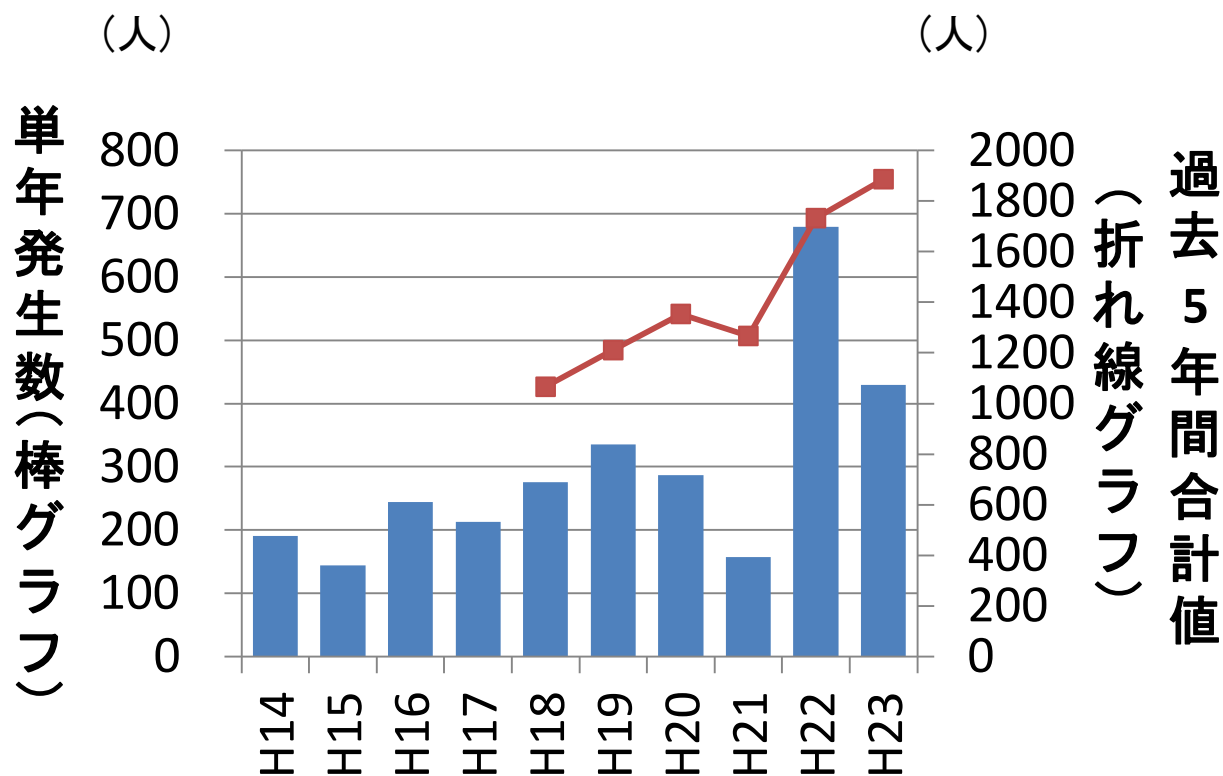
現状と課題

業務上疾病の6割を占める腰痛や、夏季を中心に頻発する熱中症への対策強化が喫緊の課題

精神障害、過重労働に関する 労災認定状況



熱中症による労働災害発生状況



(出典：労働者死傷病報告)

腰痛・熱中症対策

【腰痛目標】社会福祉施設の腰痛を含む労働災害による休業4日以上死傷者の数を10%以上減少させる（H29/H24比）

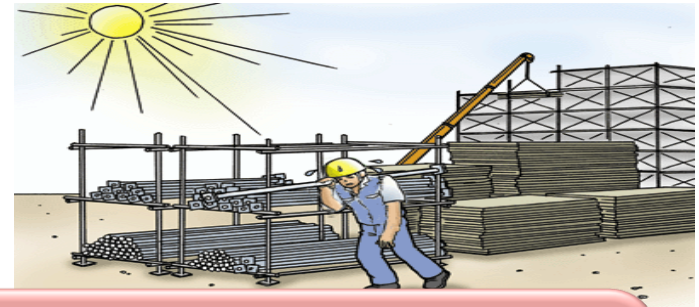
【熱中症目標】職場での熱中症による休業4日以上労働災害死傷者の数を20%以上減少させる（H25～H29の合計値/H20～H24の合計値比）

■腰痛予防対策

- ・腰痛予防教育の強化
- ・介護労働者の腰痛予防手法・教育の普及
- ・重量物取扱い業務に対する規制の導入の検討

■熱中症対策

- ・屋外作業に対する規制の導入の検討
- ・熱中症対策製品の客観的評価基準の策定



熱中症対策

- ・WBGT値（暑さ指数）の低減
- ・休憩場所の整備
- ・作業時間の短縮
- ・水分・塩分の摂取

重点とする健康確保・職業性疾病対策

現状と課題

副流煙（受動喫煙）は主流煙よりも健康に悪影響

たばこの先から出る

副流煙には

目に見えない煙でも
害はあり、あっという間に
簡単に広がります。

主流煙
よりも

- ニコチン **2.8倍**
- タール **3.4倍**
- 一酸化炭素 **4.7倍**

副流煙には、発がん性のある化学物質
ベンゾピレン、ニトロソアミン等も含まれる。

主流煙

喫煙者が
吸い込む煙

（厚生労働省「喫煙と健康」第2版より）

子どもへの
影響也大!

**受動喫煙によって
引き起こされる体への害**

肺がん、急性心筋梗塞などの虚血性心疾患、
乳幼児突然死症候群、子どもの呼吸器感染症や
喘息発作の誘発など

年間
約6,800人!

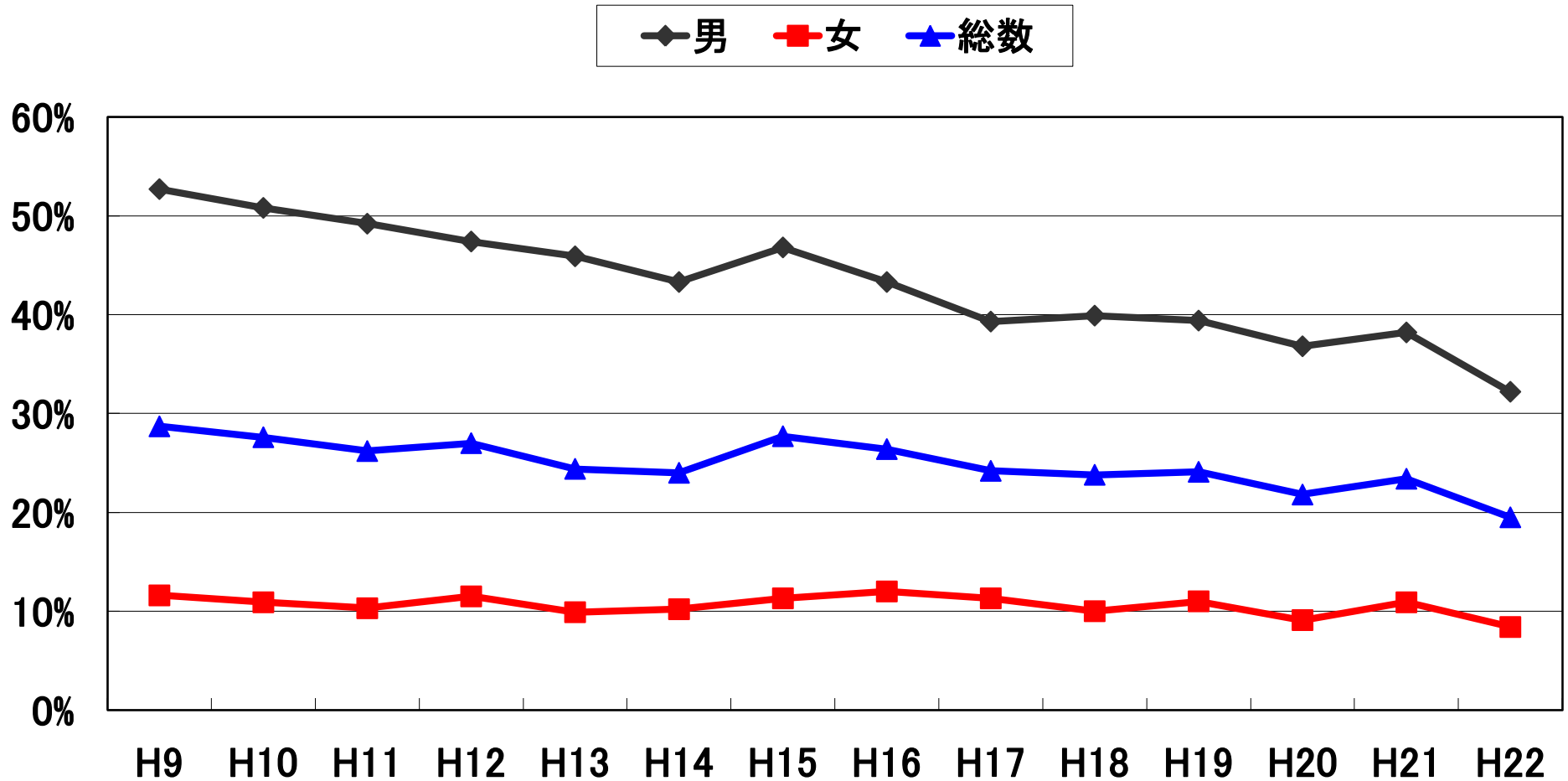
受動喫煙による死亡者数の推計

受動喫煙による肺がんと虚血性心疾患の死亡
数は、年間約6,800人。

そのうち職場での受動喫煙が原因とみられるのは約3,600人。

厚生労働省の研究班「今後のたばこ対策の推進に関する研究」より

喫煙率の推移



出典：平成14年までは国民栄養調査。平成15年からは国民健康・栄養調査

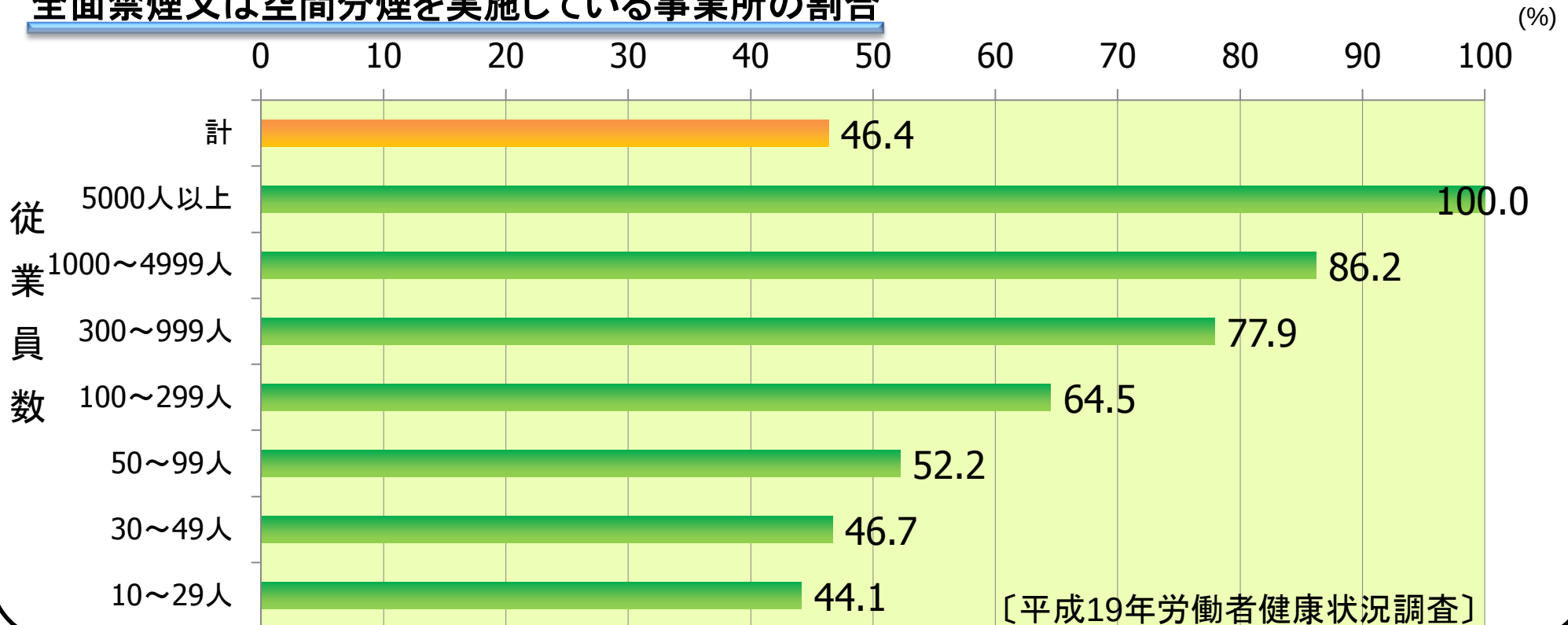
職場における受動喫煙の現状

● 事業場の取組みは未だ十分とはいえない状態

- 「全面禁煙」又は「空間分煙」を行っている事業所 46%（平成19年）➡70%（平成24年）
- 職場で受動喫煙を受けている労働者 65%（平成19年）➡43%（平成24年）

〔平成19年労働者健康状況調査 及び 平成24年職場における受動喫煙に係る調査〕

全面禁煙又は空間分煙を実施している事業所の割合



受動喫煙防止対策

【目標】 職場で受動喫煙を受けている労働者の割合を15%以下とする

■ 普及・啓発

- ・ 受動喫煙の健康への有害性に関する理解を図るための教育啓発
- ・ 事業者に対する効果的な支援の実施

■ 受動喫煙防止対策の強化

- ・ 禁煙、空間分煙、その他飲食店での換気等

第12次労働災害防止計画(案)

②行政、災防団体、業界団体等の連携・協働による災害防止の取組み

○専門家と災防団体の活用

- ・専門家や民間人材の活用、災防団体の活動の活性化

○業界団体との連携による実効性の確保

○安全衛生管理に関する外部専門機関の育成と活用

③社会、企業、労働者の安全・健康に対する意識変革の促進

○取組が低調な企業の経営トップに対する意識付け

○労働環境水準の高い業界・企業の積極的公表

- ・労働環境を総合的・客観的に評価する指標開発、良い評価を得た企業の公表

○重大な労働災害を発生させ改善が見られない企業への対応

- ・法令違反により重大な労働災害を繰り返す企業について、企業名等の公表を含め検討

○国民全体の安全・健康意識の高揚、危険感受性の向上

- ・不安全行動が誘発するリスク、災害事例等について情報提供を推進
- ・大学教育への安全衛生教育の取入れ検討

第12次労働災害防止計画(案)

④科学的根拠、国際動向を踏まえた施策推進

○安衛研との一体的取組、安全衛生研究振興、諸外国の最新の知見、動向の把握

⑤発注者、製造者、施設等の管理者による取組強化

○発注者等による安全衛生への取り組み強化

- ・建設業以外の業種での発注者による取組を強化
- ・施設を第三者に使用させる場合の施設管理者の安全衛生責任のあり方の検討

○製造段階での機械の安全対策の強化

- ・製造段階、改造時のリスクアセスメント、リスク低減、危険性の通知等の措置の強化
- ・機械の種類ごとの安全基準・規格を評価、活用する仕組みの検討
- ・機械の重大な欠陥による機械災害の公表、製造者による回収・改善を行う制度の検討

○労働者以外の人的・社会的影響も視野に入れた対策の検討

⑥東日本大震災、東電福島第一原発事故を受けた対応

○東日本大震災の復旧、復興工事の労働災害防止

○原発事故対応作業、除染作業での放射線障害防止

I. 労働衛生の現状と今後の施策の方向性

3. 治療と職業生活の両立等支援
について

長期の治療を要する疾病

例えば・・・

難病

- 原因不明で、治療方法が確立していない疾病。種類は多岐にわたり、その態様もさまざま。
- 患者数は70万人（特定疾患：56疾患）

がん

- 日本人の3割ががんで死亡し、生涯で2人に1人ががんに罹患
- 患者数は152万人

肝炎

- インターフェロン治療には週1～3回の通院が必要であり、体のだるさ、発熱などの副作用
- 患者数は31万人（ウイルス肝炎）

糖尿病

- 痛みなど自覚症状がない一方、放置すると失明、人工透析、足壊疽(えそ)などの合併症に
 - 有病者数は約2,210万人
- ※「疑われる」「可能性を否定できない」者を含む

・医療技術の進歩
・医療提供体制の整備 等

根治療法は確立されていないが大幅な予後の改善(一部の疾患)

5年後生存率は50%以上に

インターフェロン治療効果の飛躍的上昇

治療継続者の割合は63.7%にとどまり、治療中断が課題

患者の「しごと」の支援が重要

- 生きがいを持ちつつ、生活の安定を確保
- ただし、治療を阻害しないよう留意する必要

国民への啓発

- 難病情報センターにおける難病に関する総合的な情報提供
- がん対策情報センターにおいてがんに関する情報提供を行うほか、普及啓発を推進
- 肝炎情報センターにおいて肝炎に関する情報提供を行うほか、普及啓発を推進
- 企業との連携による糖尿病予防啓発活動（スマートライフプロジェクト）の展開、糖尿病患者による糖尿病患者のためのパンフレットの作成等

職場での取組みの推進

- 医療機関と事業主との連携の下、労働者の治療と職業生活の両立を図るための支援手法開発事業
- 事業場の産業保健担当者及び事業者に対する、専門的相談、研修等の支援、及び小規模事業場への産業医サービスの提供の事業
- 特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及事業

相談支援、医療支援等の体制確保

- 難病相談・支援センターにおける患者等の日常生活における相談・支援
- がん診療連携拠点病院に相談支援センターを設け患者等からの相談に対応
- 肝疾患診療連携拠点病院に肝疾患相談センターを設け患者等からの相談に対応
- 疾病の重症化予防のための食事指導の拠点（栄養ケア・ステーション）の機能強化
- 糖尿病に関する地域の関係機関の連携による①診療連携体制の確立、②療養指導体制の充実

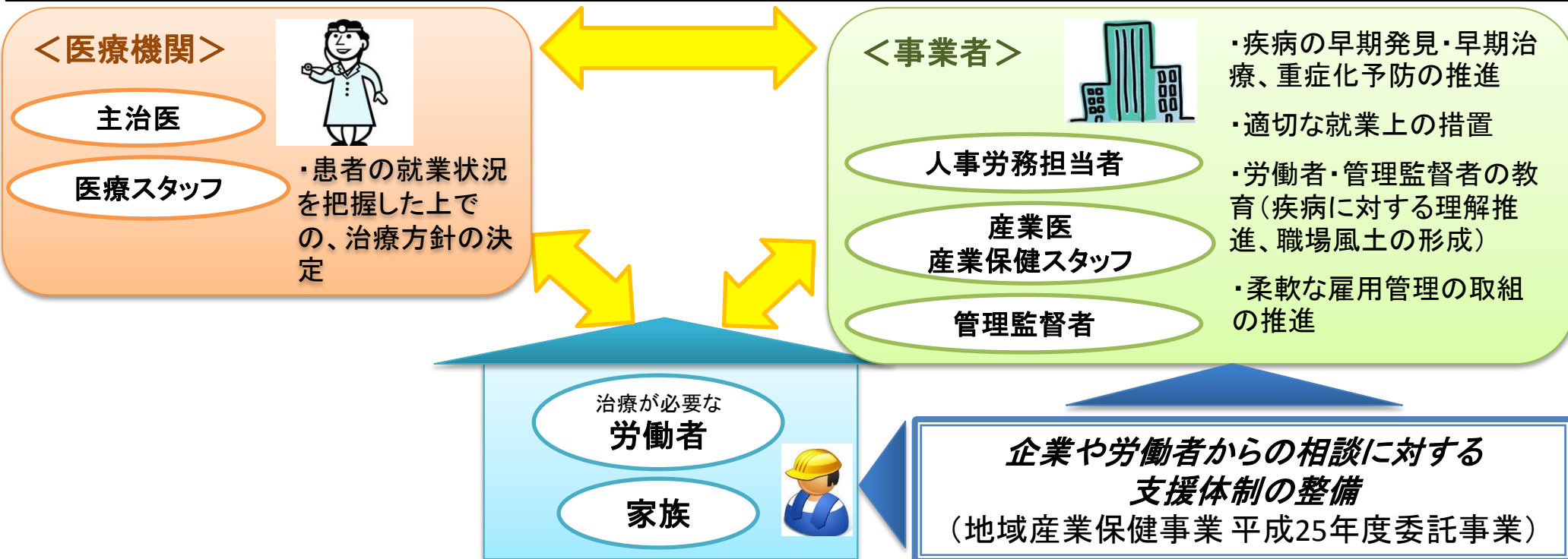
ハローワーク等での就労支援の取組みの推進

- ハローワークにおけるきめ細かな職業相談・職業紹介の実施
- 難病患者を雇用する事業主への助成金の支給、トライアル雇用（短期間の試用雇用）の実施、ジョブコーチによる職場適応の支援

治療と職業生活の両立等の支援対策

【現状・課題】 脳・心臓疾患や精神疾患等を抱える労働者が増加している一方で、近年の医療技術の進歩等が図られていることにより、今後、治療を受けながら就労する労働者が増加することが考えられる。

しかし、疾病を持つ労働者の中には、通院や治療と仕事の両立のための体制が不十分であることにより、復職、継続就労することが困難な場合があり、社会の活力の維持のためにも、両立支援のための職場環境や支援体制の整備が必要。



労働者のニーズ、関係者の取組状況等の実態把握及び関係者が取り組むべき方法を示した
手引きの作成（平成25年度委託事業）

Ⅱ．地域・職域連携推進事業 への期待

地域・職域連携推進事業への期待

① 労働者に対する健康教育の推進

- － 保健所等との連携による労働衛生週間や安全週間における労働者に対する健康教育の実施
- － 出前健康教育等の充実

② 効果的、効率的な健診・保健指導の実施

- － 地域・職域関係者における緊密な連携・協力による特定健診、定期健康診断の効果的・効率的実施
- － 地域・職域において健康づくりのために実施されている種々の健診・保健指導の実施率向上への取組
- － 労働者に対するがんに関する正しい知識の普及、がん検診の受診向上

③ 医療計画による地域・職域の保健医療サービス等との連携推進

- － 精神疾患に関する医療計画において、保健所等の地域、職域等の保健医療サービス等との連携の推進を規定

④ 受動喫煙防止対策

- － 地域・職域保健における共通の課題として、受動喫煙防止対策の積極的取組
- － 受動喫煙の防止等に関する条例（神奈川県、兵庫県、大阪府）

⑤ 治療と職業生活の両立等支援対策の推進

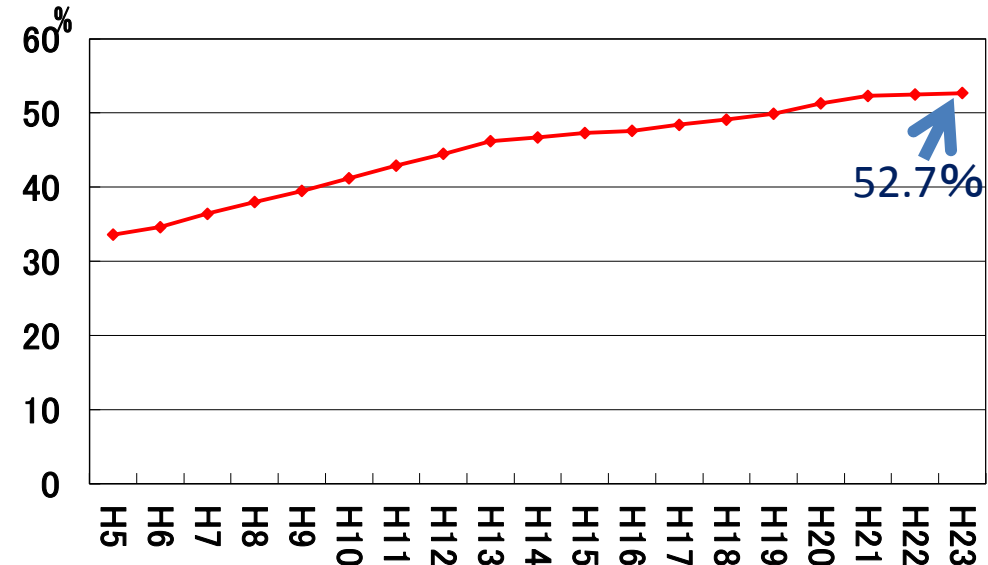
- － 地域資源の活用による治療が必要な労働者の就労継続支援への取組を推進

①地域・職域連携推進事業による 労働者に対する健康教育の推進

【現状・課題】

- 一般定期健康診断における
有所見率は、上昇傾向
- 労働者は、健康教育を受け
る機会が不十分(特に小規模
事業場)

一般定期健康診断結果 有所見率の推移



【具体的取組】

- 保健所等との連携による労働衛生週間(10/1)や安全週間
(7/1)における労働者に対する健康教育の実施
- 出前健康教育等の実施推進

②地域・職域連携推進事業による 効果的、効率的な健診・保健指導の実施

【現状・課題】

- 地域や職域において、一般定期健康診断、特定健康診査、がん健診、人間ドック等の様々な健診が実施されている。
 - 一般定期健康診断を実施したものは、特定健康診査の全部又は一部を行ったものとみなされる。
- 

【具体的取組】

- 地域や職域の関係者における緊密な連携・協力による特定健診、定期健康診断の効果的・効率的な実施
- 地域や職域において健康づくりのために実施されている種々の健診・保健指導の実施率向上への取り組み
- 労働者に対するがんに関する正しい知識の普及、がん検診の受診向上

③医療計画による地域・職域の保健医療サービス等との連携推進

【現状・課題】

- 日本の自殺者数は、依然として高値。
（平成24年年間の累計自殺者数は27,766人（速報値））
 - 精神障害による労災支給決定件数も増加傾向。
 - 職場のメンタルヘルス対策は緊急の課題。
 - メンタルヘルス対策の推進のためには、職場だけでなく地域との連携が必要
- 

【具体的取組】

精神疾患に関する医療計画において、保健所等の地域、職域等の保健医療サービス等との連携の推進を規定

－医療計画について（医政発0330第28号 平成24年3月30日）

－疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（医政指発0330 第9号 平成24年3月30日）

精神疾患に関する医療計画 目指すべき方向(案)

精神疾患患者やその家族等に対して、

1. **住み慣れた身近な地域で基本的な医療やサービス支援を受けられる体制**
2. **精神疾患の患者像に応じた医療機関の機能分担と連携により、他のサービスと協働することで、適切に保健・医療・介護・福祉・生活支援・就労支援等の総合的な支援を受けられる体制**
3. **症状がわかりにくく、変化しやすいため、医療やサービス支援が届きにくいという特性を踏まえ、アクセスしやすく、必要な医療を受けられる体制**
4. **手厚い人員体制や退院支援・地域連携の強化など、必要な時に、入院医療を受けられる体制**
5. **医療機関等が、提供できるサービスの内容や実績等についての情報を、積極的に公開することで、各種サービス間での円滑な機能連携を図るとともに、サービスを利用しやすい環境**

を、提供することを目指す。

精神疾患に関する医療計画 イメージ案【うつ病の場合】

	【予防】	【アクセス】	【治療～回復】	【回復～社会復帰】
機能	うつ病の発症予防	症状が出てから精神科医に受診できる機能	適切な医療サービスの提供 退院に向けた支援を提供	再発を予防して地域生活を維持 社会復帰(復職等)に向けた支援、外来医療や訪問診療等を提供
目標	うつ病の発症を防ぐ	●症状が出てから精神科医に受診できるまでの期間を短縮する ●うつ病の可能性について判断ができる	●うつ病の正確な診断ができ、うつ病の状態に応じた質の高い医療の提供 ●退院に向けて病状が安定するための支援を提供	●できるだけ長く、地域生活を継続できる ●社会復帰(復職等)のための支援を提供 ●急変時にいつでも対応できる
関係機関	保健所、精神保健福祉センター等の保健・福祉等の 関係機関(地域保健・産業保健・学校保健等)	一般の医療機関(かかりつけの医師)、精神科病院、精神病床を有する一般病院、精神科診療所、救急医療機関、薬局、 保健所、精神保健福祉センター、職場の産業医 等	精神科病院、精神病床を有する一般病院、精神科診療所、薬局、訪問看護ステーション 等	精神科医療機関、薬局、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、介護サービス事業所、 職場の産業医 、ハローワーク、地域障害者職業センター 等
医療機関に求められる事項	●うつ病に関する知識の普及啓発、一次予防に協力する ●地域保健、産業保健領域等との連携等	●内科等身体疾患を担当する医師(救命救急医、産業医を含む。)と精神科医との連携会議等(GP連携事業等)への参画 ●自殺未遂者やうつ病等に対する対応力向上のための研修等への参加 ●保健所等の地域、職域等の保健医療サービス等との連携等	●うつ病とうつ状態を伴う他の疾患について鑑別診断できる ●うつ病の重症度を評価できる ●重症度に応じて、薬物療法及び精神療法等の非薬物療法を含む適切な精神科医療を提供でき、必要に応じて、他の医療機関と連携できる ●医師、薬剤師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士等の多職種チームによる支援体制 ●産業医等を通じた連携により復職に必要な支援を提供等	●患者の状況に応じて、適切な外来医療や訪問診療等を提供 ●生活習慣などの環境調整等に関する助言ができる ●緊急時の対応体制や連絡体制の確保 ●ハローワーク、地域障害者職業センター等と連携により、就職、復職等に必要な支援を提供 ●産業医等を通じた連携により、就労継続に必要な支援を提供等

※うつ病に関連する施策:うつ病に対する医療などの支援体制の強化(G-P連携事業)、かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業、自殺未遂者・自殺者遺族ケア対策事業、認知行動療法研修事業 等

④地域・職域連携推進事業による 受動喫煙防止対策の推進

【現状・課題】

- 受動喫煙が健康に悪影響を及ぼすことは科学的にも明らか
- 職場の受動喫煙に対する取組の遅れ（職場で受動喫煙を受けていると回答した労働者が44%（平成24年3月調査））
- 旅館業、飲食店等における受動喫煙は、労働者だけでなく一般住民にも影響



【具体的取組】

- 地域・職域保健における共通の課題として、受動喫煙防止対策の積極的取組
- 喫煙の防止等に関する条例
（神奈川県、兵庫県、大阪府（条例（案）に対する意見等の募集中））

職場における受動喫煙防止対策

国内における施策

- 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、労働安全衛生法に定められた快適職場形成の一環として事業者を指導
- 平成15年に健康増進法が施行

国際的な動向(WHO)

たばこ規制枠組条約

(平成16年6月批准、平成17年2月発効、平成24年1月現在174か国が批准)

第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

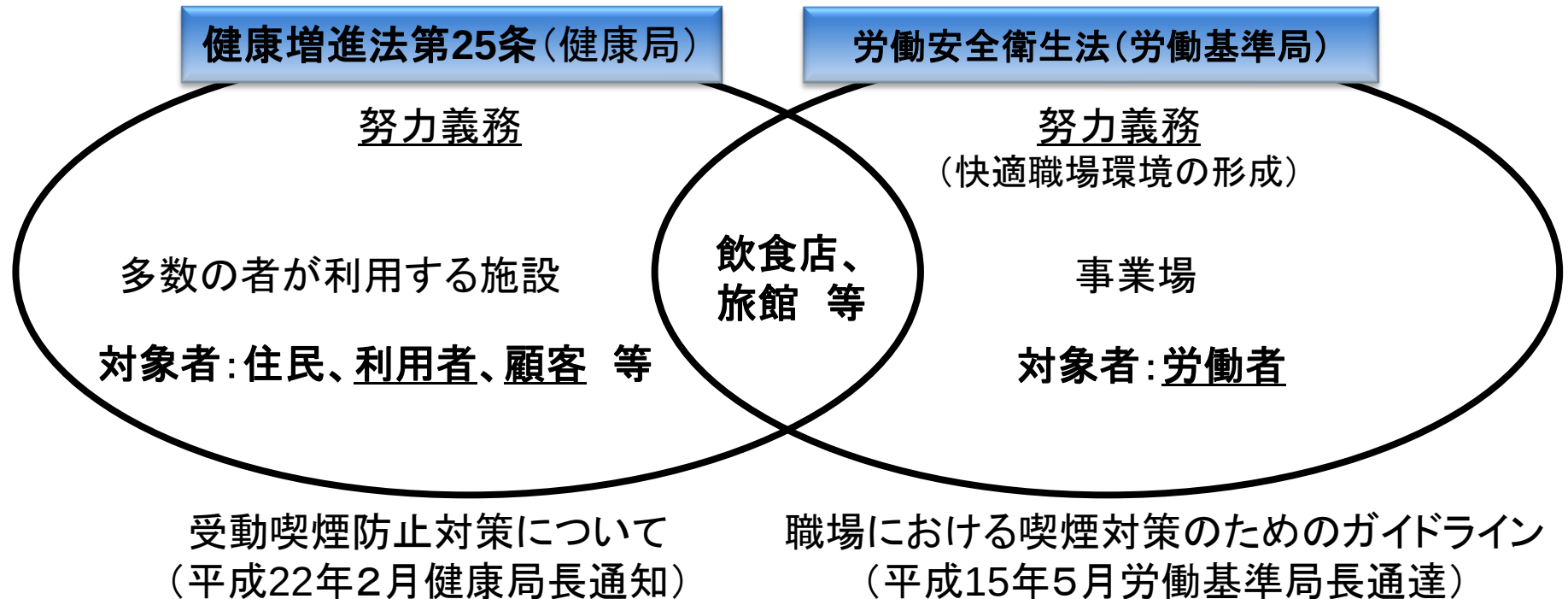
- 1 締約国は、たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていることを認識する
- 2 屋内の職場、公共交通機関、屋内の公共の場所等におけるたばこの煙にさらされることからの保護についての効果的な措置をとる

たばこ規制枠組条約第8条履行のためのガイドライン (平成19年7月採択)

- 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

現在の規制の仕組み

健康増進法と労働安全衛生法による受動喫煙防止対策の関係(イメージ図)



職場における受動喫煙の現状

● 事業場の取組みは十分とはいえない状態

- | | | | |
|---------------------------|-------------|---|-------------|
| ➤ 「全面禁煙」又は「空間分煙」を行っている事業所 | 46% (平成19年) | ➡ | 70% (平成24年) |
| ➤ 職場で受動喫煙を受けている労働者 | 65% (平成19年) | ➡ | 43% (平成24年) |
- [平成19年労働者健康状況調査 及び 平成24年職場における受動喫煙に係る調査]

健康増進法による受動喫煙防止の取組

健康増進法（平成15年5月施行）

第25条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、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。）を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

「受動喫煙防止対策について」健康局長通知 （平成22年2月25日健発0225第2号）概要

- ①受動喫煙による健康への悪影響は明確であることから、公共の場においては原則として全面禁煙を目指す。
- ②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。

「がん対策推進基本計画」 （平成24年6月8日閣議決定）

受動喫煙の目標設定

- ①職場： 受動喫煙の無い職場の実現
（平成32年度）
- ②行政機関： 0%（平成34年度）
- ③医療機関： 0%（平成34年度）
- ④家庭： 3%（平成34年度）
- ⑤飲食店： 15%（平成34年度）

都道府県における受動喫煙防止の取組

	進捗状況
神奈川県	「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」施行（平成22年4月1日） 施設管理者・喫煙者への過料あり
兵庫県	「受動喫煙の防止等に関する条例」施行予定（平成25年4月1日） 施設管理者への罰金、喫煙者への過料あり
千葉県	「千葉県受動喫煙防止対策検討会報告書」公表（平成24年2月）
京都府	「京都府受動喫煙防止憲章」制定（平成24年3月19日）
大阪府	「受動喫煙防止対策のあり方」について大阪府衛生対策審議会に諮問（平成24年4月20日）

受動喫煙防止の取組を応援します

～ 職場で働く方々を受動喫煙から守るための支援 ～

健康への悪影響が明らかになっている受動喫煙（他人のたばこの煙を吸ってしまうこと）から、働く方々の健康を守ることが事業者強く求められています。厚生労働省では、事業者の受動喫煙防止の取組を以下の事業により応援します。

1 受動喫煙防止対策に関する相談窓口

喫煙室の設置、飲食店の喫煙エリアにおける浮遊粉じんの濃度基準への対応など各種相談について、専門家による電話相談を実施しています。また、ご要望に応じ実地指導も行います。

- 費用 : **無料** （電話相談、実地指導どちらも）
- 相談ダイヤル : **050-3537-0777** （事業実施機関：東京海上日動リスクコンサルティング株式会社）

具体的な対策の仕方が分からないという相談から受け付けていますので、どうぞお気軽にご利用ください。

2 たばこ煙の濃度等の測定機器の貸出

効果的な受動喫煙対策のためには、職場の空気環境を確認することが必要です。そこで、たばこ煙の濃度や喫煙室の換気の状態を測定する機器（粉じん計、風速計）を貸し出します。

- 貸出費用 : **無料** （往復の送料のみ自己負担）
- 申込受付ダイヤル : **03-5625-4296** （事業実施機関：柴田科学株式会社）

貸出機器の使い方の問合せも受け付けています。どうぞご利用ください。



3 受動喫煙防止対策助成金（業種の限定があります）

- 対象事業主 : 旅館業、料理店又は飲食店を営む中小企業事業主の方
- 助成対象 : 喫煙室の設置 や 喫煙エリアの換気改善のための費用
- 助成率、助成額 : 受動喫煙防止対策のための費用の1/4（上限200万円）

※ 受動喫煙防止対策をさらに推進するため、平成25年度には制度の一部改正を検討しています。

- お問い合わせ先 : **各都道府県労働局健康主務課**



厚生労働省・都道府県労働局

詳細については、厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/jigyousya/kitsuenboushi/>）も参照願います。

⑤地域・職域連携推進事業による 治療と職業生活の両立等支援

【現状・課題】

- 治療を受けながら就労する労働者の増加
- 一方、通院や治療と仕事の両立のための体制は十分とはいえない。
- 社会の活力の維持のためにも、両立支援のための職場環境や支援体制の整備が必要。



【具体的取組】

- 地域資源の活用による治療が必要な労働者の就労継続支援への取組を推進