資料編

◎過労死等防止対策推進法
（平成 26 年 6 月 27 日法律第 100 号）

目次

第一章　総則（第一条―第六条）
第二章　過労死等の防止のための対策に関する大綱（第七条）
第三章　過労死等の防止のための対策（第八条―第十一条）
第四章　過労死等防止対策推進協議会（第十二条・第十三条）
第五章　過労死等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等（第十四条）
附則（抄）

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、近年、我が国において過労死等が多発し大きな社会問題となっていること及び過労死等が、本人はもとより、その遺族又は家族のみならず社会にとっても大きな損失であることに鑑み、過労死等に関する調査研究等について定めることにより、過労死等の防止のための対策を推進し、もって過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（定義）

第二条　この法律において「過労死等」とは、業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう。

（基本理念）

第三条　過労死等の防止のための対策は、過労死等に関する実態が必ずしも十分に把握されていない現状を踏まえ、過労死等に関する調査研究を行うことにより過労死等に関する実態を明らかにし、その成果を過労死等の効果的な防止のための取組に生かすことができるようにするとともに、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めること等により、行われなければならない。

2　過労死等の防止のための対策は、国、地方公共団体、事業主その他の関係する者の相互の密接な連携の下に行われなければならない。

（国の責務等）

第四条　国は、前条の基本理念にのっとり、過労死等の防止のための対策を効果的に推進する責務を有する。

2　地方公共団体は、前条の基本理念にのっとり、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならない。

3　事業主は、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のための対策に協力するよう努めるものとする。

4　国民は、過労死等を防止することの重要性を自覚し、これに対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

（過労死等防止啓発月間）

第五条　国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、過労死等防止啓発月間を設ける。

2　過労死等防止啓発月間は、十一月とする。

3　国及び地方公共団体は、過労死等防止啓発月間の趣旨にふさわしい事業が実施されるよう努めなければならない。

（年次報告）

第六条　政府は、毎年、国会に、我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況に関する報告書を提出しなければならない。

第二章　過労死等の防止のための対策に関する大綱

第七条　政府は、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するため、過労死等の防止のための対策に関する大綱（以下この条において単に「大綱」という。）を定めなければならない。

2　厚生労働大臣は、大綱の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

3　厚生労働大臣は、大綱の案を作成しようとするときは、関係行政機関の長と協議するとともに、過労死等防止対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4　政府は、大綱を定めたときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5　前三項の規定は、大綱の変更について準用する。

第三章　過労死等の防止のための対策

（調査研究等）

第八条　国は、過労死等に関する実態の調査、過労死等の効果的な防止に関する研究その他の過労死等に関する調査研究並びに過労死等に関する情報の収集、整理、分析及び提供（以下「過労死等に関する調査研究等」という。）を行うものとする。

2　国は、過労死等に関する調査研究等を行うに当たっては、過労死等が生ずる背景等を総合的に把握する観点から、業務において過重な負荷又は強い心理的負荷を受けたことに関連する死亡又は傷病について、事業を営む個人や法人の役員等に係るものを含め、広く当該過労死等に関する調査研究等の対象とするものとする。

（啓発）

第九条　国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

（相談体制の整備等）

第十条　国及び地方公共団体は、過労死等のおそれがある者及びその親族等が過労死等に関し相談することができる機会の確保、産業医その他の過労死等に関する相談に応じる者に対する研修の機会の確保等、過労死等のおそれがある者に早期に対応し、過労死等を防止するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動に対する支援）

第十一条　国及び地方公共団体は、民間の団体が行う過労死等の防止に関する活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

第四章　過労死等防止対策推進協議会

第十二条　厚生労働省に、第七条第三項（同条第五項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、過労死等防止対策推進協議会（次条において「協議会」という。）を置く。

第十三条　協議会は、委員二十人以内で組織する。

2　協議会の委員は、業務における過重な負荷により脳血管疾患若しくは心臓疾患にかかった者又は業務における強い心理的負荷による精神障害を有するに至った者及びこれらの者の家族又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因として死亡した者若しくは当該精神障害を原因とする自殺により死亡した者の遺族を代表する者、労働者を代表する者、使用者を代表する者並びに過労死等に関する専門的知識を有する者のうちから、厚生労

働大臣が任命する。

3　協議会の委員は、非常勤とする。

4　前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

第五章　過労死等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等

第十四条　政府は、過労死等に関する調査研究等の結果を踏まえ、必要があると認めるときは、過労死等の防止のために必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

附　則(抄)

(施行期日)

1　この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日〈編注、平成26・10・17政令第339号により平成26・11・1〉から施行する。

(検討)

2　この法律の規定については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、必要があると認められるときは、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

◎過労死等防止対策推進協議会令
（平成 26 年 10 月 17 日政令第 340 号）

内閣は、過労死等防止対策推進法（平成二十六年法律第百号）第十三条第四項の規定に基づき、この政令を制定する。

（委員の任期等）

第一条　過労死等防止対策推進協議会（以下「協議会」という。）の委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は、再任されることができる。

３　委員のうち、労働者を代表するもの及び使用者を代表するものは、各同数とする。

４　委員の任期が満了したときは、当該委員は、後任者が任命されるまで、その職務を行うものとする。

（会長）

第二条　協議会に会長を置き、過労死等に関する専門的知識を有する委員のうちから、委員が選挙する。

２　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

３　会長に事故があるときは、過労死等に関する専門的知識を有する委員のうちから会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（専門委員）

第三条　協議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

２　専門委員は、過労死等に関する専門的知識を有する者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

３　専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

４　専門委員は、非常勤とする。

（議事）

第四条　協議会は、委員の三分の二以上又は次に掲げる委員の各三分の一以上が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

一　業務における過重な負荷により脳血管疾患若しくは心臓疾患にかかった者又は業務における強い心理的負荷による精神障害を有するに至った者及びこれらの者の家族又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因として死亡した者若しくは当該精神障害を原因とする自殺により死亡した者の遺族を代表する委員

二　労働者を代表する委員

三　使用者を代表する委員

四　過労死等に関する専門的知識を有する委員

２　協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（庶務）

第五条　協議会の庶務は、厚生労働省労働基準局労働条件政策課において処理する。

（協議会の運営）

第六条　この政令に定めるもののほか、議事の手続その他協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附　則

この政令は、過労死等防止対策推進法の施行の日（平成二十六年十一月一日）から施行する。

附　則（平成 29 年 7 月 7 日政令第 189 号）

この政令は、平成二十九年七月十一日から施行する。

◎過労死等の防止のための対策に関する大綱
（令和３年７月30日閣議決定）

第１　はじめに

１　これまでの取組

近年、我が国において過労死等が多発し大きな社会問題となっている。過労死等は、本人はもとより、その遺族又は家族にとって計り知れない苦痛であるとともに社会にとっても大きな損失である。

過労死は、１９８０年代後半から社会的に大きく注目され始めた。「過労死」という言葉は、我が国のみでなく、国際的にも「ｋａｒｏｓｈｉ」として知られるようになった。近年においても、過労死等にも至る若者の「使い捨て」が疑われる企業等の問題等、劣悪な雇用管理を行う企業の存在と対策の必要性が各方面で指摘されている。過労死等は、人権に関わる問題とも言われている。

このような中、過労死された方の遺族等やその方々を支援する弁護士、学者等が集まって過労死を防止する立法を目指す団体が結成された。団体では、全国で５５万人を超える署名を集めること等により被災者の実態と遺族等の実情を訴え、立法への理解を得るよう国会に対する働きかけを行うとともに、地方議会に対しては法律の制定を求める意見書が採択されるよう働きかけを行った。また、国際連合経済社会理事会決議によって設立された社会権規約委員会が、我が国に対して、長時間労働を防止するための措置の強化等を勧告している。このような動きに対応し、１４３の地方議会が意見書を採択するとともに、国会において法律の制定を目指す議員連盟が結成される等、立法の気運が高まる中で、過労死等防止対策推進法（以下「法」という。）が、平成２６年６月に全会一致で可決、成立し、同年１１月１日に施行された。

このように、過労死に至った多くの尊い生命と深い悲しみ、喪失感を持つ遺族等による四半世紀にも及ぶ活動を原動力として制定された法の施行以降、過労死等の防止のための対策は法に則って推進されてきた。

まず、法の規定に基づき、過労死等の防止対策を効果的に推進するため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（以下「大綱」という。）を定めるべく、専門家委員、当事者代表委員、労働者代表委員、使用者代表委員の４者から構成される過労死等防止対策推進協議会（以下「協議会」という。）を５回開催し、意見交換、議論を行い、平成２７年７月に、大綱が閣議決定され、国会に報告された。

法及び大綱に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援の取組が国等により進められており、その状況は法第６条に基づく「過労死等防止対策白書」（以下「白書」という。）で、毎年報告されている。

また、大綱策定後の協議会においては、定期的に、行政の取組の推進状況や白書についての報告がなされ、それらの報告に基づき、過労死等防止対策をめぐる課題や今後の過労死等防止対策の進め方について議論を行い、平成３０年７月に見直しを行った大綱が閣議決定され、国会に報告された。

大綱見直し後においては、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律

の施行等により各種の取組が進められたところであるが、そうした取組が進められている中でも、働き過ぎによって尊い生命が失われたり、特に、若年層の心身の健康が損なわれる事案が増加するといった、痛ましい事態が今もなお後を絶たない状況にあり、過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現にはほど遠い。

さらに、世界的な流行となった新型コロナウイルス感染症は、令和２年１月に、国内で最初の感染者が確認され、この対応等のために発生する過重労働によって過労死等が発生しないよう、その対策をより一層推進する必要がある。

また、国際機関から長時間労働が生命と健康に与える影響と長時間労働対策の必要性についての指摘もなされている。

こうしたことから、大綱に基づくこれまでの取組状況を踏まえつつ、過労死等に関する諸問題にも対応するために、新たな大綱を策定するものである。

人の生命はかけがえのないものであり、どのような社会であっても、過労死等は、本来あってはならない。過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することを目的として、今後、この大綱に基づき、過労死等の防止のための対策を推進する。

２　現状と課題

（１）労働時間等の状況

月末１週間の就業時間が６０時間以上の雇用者（非農林業）の割合は、平成２９年から令和２年の間に、２．６ポイント（１４０万人）減少し、令和２年は５．１％（２９２万人）となっている。また、月末１週間の就業時間が４０時間以上の雇用者（非農林業）のうちの６０時間以上の雇用者の割合は、平成２９年から令和２年の間、減少傾向にあり、令和２年は９．０％で、初めて１０％を下回った（総務省「労働力調査」による。）。

また、長時間労働の削減や休息の確保につながる勤務間インターバル制度について、導入状況別の企業割合をみると、「導入している」が４．２％、「導入を予定又は検討している」が１５．９％、「導入の予定はなく、検討もしていない」が７８．３％となっている。さらに、企業規模別の導入状況をみると、「１，０００人以上」が１１．２％、「３００～９９９人」が７．９％に対して、「１００～２９９人」が３．８％、「３０～９９人」が３．７％となっている。加えて、勤務間インターバル制度の導入の予定はなく、検討もしていない企業について、その理由別の割合をみると、「超過勤務の機会が少なく、当該制度を導入する必要性を感じないため」が５６．７％と最も多く、次いで、「当該制度を知らなかったため」が１３．７％となっている。

一方、実際の終業時刻から始業時刻までの間隔が１１時間以上空いている労働者の状況別の企業割合をみると、「全員」が３２．４％、「ほとんど全員」が３３．７％となっており、実質的に１１時間の休息時間を確保している企業の割合は少なくない（厚生労働省「令和２年就労条件総合調査」による。）。

（２）年次有給休暇の状況

年次有給休暇の付与日数及び取得日数は微増傾向で推移しており、その取得率は、

平成１２年以降５割を下回る水準で推移していたが、平成３１年４月から年５日の年次有給休暇の時季指定の事業主への義務付けが行われたこともあり、令和元年は５６．３％と過去最高の数値となっている（厚生労働省「就労条件総合調査」による。）。

（３）職場におけるメンタルヘルス対策の状況

仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者の割合は、平成３０年は５８．０％と、依然として半数を超えている。その内容（３つ以内の複数回答）をみると、「仕事の質・量」（５９．４％）が最も多く、次いで、「仕事の失敗、責任の発生等」（３４．０％）、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む。）」（３１．３％）となっている。

また、仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源（事業場外でメンタルヘルス対策の支援を行う機関及び専門家）を含めた相談先がある労働者の割合は、平成３０年は７３．３％となっており、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は、長期的には増加しているものの、５９．２％に留まっており、特に労働者数５０人未満の小規模事業場での取組が低調である。

一方、労働安全衛生法の改正により、労働者数５０人以上の事業場に対して、平成２７年１２月から年１回、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」という。）を実施することが義務化された。ストレスチェック制度の実施が義務付けられている事業場のうち、ストレスチェック制度を実施している割合は８０．３％となっている。

また、ストレスチェックの結果を集団ごとに分析し、その結果を活用した事業場の割合は、６３．７％（平成３０年）となっている（以上、厚生労働省「平成３０年労働安全衛生調査（実態調査）特別集計」による。）。

（４）職場におけるハラスメントの発生状況

近年の精神障害の主な出来事別の労災支給決定（認定）件数をみると、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた」が６０件台から８０件台で、「セクシュアルハラスメントを受けた」が３０件台から４０件台でそれぞれ推移しており、過労死等の防止を進めていく上で職場におけるハラスメントへの的確な対応が強く求められている状況にある。

職場におけるハラスメントのうち、都道府県労働局に寄せられた「いじめ・嫌がらせ」に関する相談は、毎年増加を続け、平成２４年度には５１，６７０件と、「解雇」や「労働条件の引き下げ」等を上回り、全相談の中で最多となった。令和元年度には８７，５７０件となり、８年間で３万件以上増加し、８年連続で相談件数が最多となっている（厚生労働省「令和元年度個別労働紛争解決制度施行状況」による。）。

また、令和元年度に都道府県労働局に寄せられた相談のうち、「セクシュアルハラスメント」に関する相談は７，３２３件、「妊娠・出産等に関するハラスメント」に関する相談は２，１３１件となっている（厚生労働省「令和元年度都道府県労働局雇用環境・均等部（室）での法施行状況」による。）。

さらに企業等で働く労働者（８，０００人）を対象に実施した調査で、パワーハラスメントを受けた経験を聞いたところ、３１．４％の人が過去３年間にパワーハラス

メントを受けたことがあると回答している。また、パワーハラスメントに関する相談があった職場に当てはまる特徴として、「上司と部下のコミュニケーションが少ない／ない」、「残業が多い／休みが取り難い」、「ハラスメント防止規定が制定されていない」、「失敗が許されない／失敗への許容度が低い」等が多くなっている（令和２年度厚生労働省「職場のハラスメントに関する実態調査（委託事業）」による。）。

（５）就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況

我が国の就業者の脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離（以下「脳血管疾患、心疾患等」という。）による死亡者数は、５年ごとに実施される厚生労働省「平成２７年度人口動態職業・産業別統計」によれば、減少傾向で推移しており、平成２７年度は２万７千人余りとなっている。

就業者数を年齢別にみると、平成２７年度の総務省「労働力調査」では６０歳以上の占める割合は全体の１９．８％であるが、厚生労働省「平成２７年度人口動態職業・産業別統計」では、脳血管疾患、心疾患等による死亡者数のうち６０歳以上の占める割合は７３．３％となっている。また、脳血管疾患、心疾患等による６０歳以上の就業者の死亡者数について、産業別には、農業・林業、卸売業・小売業、製造業、建設業、サービス業等に多く、職業別には、農林漁業職、サービス職、専門・技術職、販売職、管理職等で多くなっている。

（６）自殺の状況

我が国の自殺者数は、平成２２年以後減少が続いていたが、令和２年は２１，０８１人と令和元年と比較すると９１２人の増加となっている。

こうした中、被雇用者・勤め人（有職者から自営業・家族従業者を除いたもので、会社役員等を含む。）の自殺者数については、令和２年は６，７４２人と令和元年と比較すると５４０人の増加となっている。

一方、原因・動機別（遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者１人につき３つまで計上可能としたもの）にみると、勤務問題が原因・動機の一つと推定される自殺者数は、ほぼ横ばいの状況にあり、令和２年は１，９１８人と令和元年と比較すると３１人の減少となっているが、これを年齢別にみると、２０歳代の自殺者数は４０９人と令和元年と比較すると４２人の増加となっている。

勤務問題を原因・動機とするものを詳細別にみると、「職場の人間関係」（２７．２％）、「仕事疲れ」（２６．６％）、「仕事の失敗」（１６．３％）、「職場環境の変化」（１４．２％）の順となっている（以上、警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省算出。）。

（７）脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災補償等の状況

ア．労災補償の状況

業務における過重な負荷による脳血管疾患又は虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）に係る労災請求件数は、近年は増加傾向にあったところ、令和２年度は７８４件（うち死亡２０５件）となっている。また、労災支給決定（認定）件数は、近年は２００件台で推移していたところ、令和２年度は１９４件（うち死亡６７件）とな

っている。令和２年度は労災請求件数・支給決定（認定）件数とも、業種別では「道路貨物運送業」が、職種別では「自動車運転従事者」が最も多い。年齢別では労災請求件数が５０歳代、６０歳以上の順で多く、労災支給決定（認定）件数は５０歳代、４０歳代で多い。また、性別では、労災請求件数の８６．６％、労災支給決定（認定）件数の９２．８％を男性が占めている。

次に、業務における強い心理的負荷による精神障害に係る労災請求件数は増加傾向にあり、令和２年度は２，０５１件（うち未遂を含む自殺１５５件）となっている。また、労災支給決定（認定）件数は、平成２４年度以降は４００件台から５００件台前半で推移していたが、令和２年度は６０８件（うち未遂を含む自殺８１件）となっている。令和２年度は、労災請求件数・支給決定（認定）件数とも、業種別では、「社会保険・社会福祉・介護事業」が、職種別では、「一般事務従事者」が最も多い。年齢別では労災請求件数・支給決定（認定）件数とも４０歳代、３０歳代、２０歳代の順で多く、脳・心臓疾患に比べ若い年齢層に多くなっている。さらに、性別でみると、労災請求件数の４８．７％、労災支給決定（認定）件数の４２．１％が女性であり、特に「社会保険・社会福祉・介護事業」や「医療業」においては、女性の比率が労災請求件数・支給決定（認定）件数ともに７割を超えている。

令和２年度の精神障害に係る労災支給決定（認定）件数を出来事の類型別でみると、「事故や災害の体験」、「仕事の量・質」、「パワーハラスメント」、「対人関係」の順に多く、自殺（未遂を含む。）に限ってみると、「仕事の量・質」、「仕事の失敗、過重な責任の発生等」、「パワーハラスメント」、「役割・地位の変化等」の順に多くなっている（以上、厚生労働省「過労死等の労災補償状況」による。）。

イ．国家公務員の公務災害の状況

一般職の国家公務員について、令和元年度の脳・心臓疾患に係る公務災害認定件数は３件（うち死亡２件）で、平成２７年度以降の５年間は１件から３件の範囲で推移している。令和元年度の職種別では一般行政職１件、その他２件、年齢別では４０歳代１件、５０歳代２件となっている。また、令和元年度の精神疾患等に係る公務災害認定件数は１３件（うち自殺４件）で、平成２７年度以降の５年間は４件から１３件の範囲で推移している。令和元年度の職種別では一般行政職が多く、年齢別では３０歳代が多くなっている（以上、人事院「過労死等の公務災害補償状況について」による。）。

ウ．地方公務員の公務災害の状況

地方公務員について、令和元年度の脳・心臓疾患に係る公務災害認定件数は２５件（うち死亡１０件）で、平成２７年度以降の５年間は１３件から３２件の間で増減している。令和元年度の職種別では義務教育学校職員（９件）が最も多く、年齢別では５０歳代、３０歳代の順に多くなっている。また、令和元年度の精神疾患等に係る公務災害認定件数は５４件（うち自殺１７件）で、平成２７年度以降の５年間は１３件から５４件の間で増減している。令和元年度の職種別ではその他の職員（一般職員等）（２４件）が最も多く、年齢別では４０歳代、３０歳代の順に多くなっている。

平成２７年度以降の５年間でみると、公務災害認定者の職種別構成比では、脳・心

臓疾患は義務教育学校職員、その他の職員（一般職員等）、義務教育学校職員以外の教育職員及び警察職員の順に多く、精神疾患等はその他の職員（一般職員等）、義務教育学校職員及び義務教育学校職員以外の教育職員の順に多くなっている。年齢別では、脳・心臓疾患は５０歳代、４０歳代の順に多く、精神疾患等は４０歳代、３０歳代の順に多い（以上、地方公務員災害補償基金「過労死等の公務災害補償状況について」等による。）。

（８）課題

我が国が直面する少子高齢化に伴う生産年齢人口減少、働く人のニーズの多様化等の課題に対応するためには、技術革新による省力化や業務の進め方の見直しによる生産性向上を図りつつ、働きやすい職場づくりを通じて多様な者の労働参加を促していく働き方改革を推進する必要がある。

働き方改革については、働く人の健康を守り、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を実現できるようにするため、時間外労働の上限規制の導入、勤務間インターバル制度の導入の努力義務化、年５日の年次有給休暇の時季指定の義務化等の法整備を行ったところであり、その遵守が必要である。加えて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、人手不足の状態となった医療現場や一部の職場で過重労働が明らかになる等の状況の変化があるため、労働環境の実態を幅広く把握した上で、長時間労働の削減に向けた取組を進めていく必要がある。

また、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」に設置した相談窓口において、新型コロナウイルス感染症の影響による職場の人間関係の悪化、雇用や収入面の不安、感染に関する不安等の相談が寄せられている。

さらに、ウィズコロナ・ポストコロナの働き方への対応としてのテレワークや、副業・兼業、フリーランス等の多様な働き方における労働環境の状況を把握していく必要がある。

あわせて、DX（Digital Transformation）、IoT（Internet of Things）、AI（Artificial Intelligence）等の先端技術により業務の効率化が期待されている一方で、導入の検討等のために負担が発生することから、先端技術の進展に伴う影響にも目を向ける必要がある（注：DX とは、企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること。（経済産業省「デジタルトランスフォーメーションを推進するためのガイドライン（DX 推進ガイドライン）」（平成３０年１２月）による。））。

過労死等の件数は若年層の心身の健康が損なわれる事案が増加する等により、近年高止まりの状況にあるが、加えて、新型コロナウイルス感染症への対応や働き方の変化による過労死等の発生も防止する必要がある。

過労死等の防止のためには長時間労働の削減や休息の確保が重要であるが、同時にこれまでの調査研究において、労働時間の適正な把握や職種ごとの特徴を踏まえた対応が効果的であることが示されてきた。さらに、過労死等の防止対策を進めるためには、職場環境や勤務体制、勤務形態等を含めてどのような発生要因等があるかを明らかにしていく必要がある。

なお、過労死等が発生する背景等を総合的に把握する観点から、過労死等事案の分析に当たっては、労災請求等を行ったものの労災又は公務災害と認定されなかった事案も含めて分析するとともに、年齢別・性別の発生状況に応じた対応を検討する必要がある。

また、被雇用者・勤め人の自殺者のうち勤務問題を原因・動機の一つとする自殺者数は遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できるものに限られるものであり、精神障害により死亡したとする労災請求件数と比べて大きな差を生じ、これらの差の部分について、遺族等が労災請求をためらっているという意見もあるが、詳細な統計がないこともあり、分析が十分とはいえない。

啓発については、１１月の過労死等防止啓発月間における集中的な周知啓発活動や、全国での過労死等防止対策推進シンポジウムの開催等、教育活動を通じた若年者への啓発により取組を進めていくことが重要である。

過労死等を発生させる一つの原因は長時間労働であるが、労働時間については、平均的な労働者ではなく、特に長時間就労する労働者に着目して、その労働時間の短縮と年次有給休暇の取得を促進するための対策が必要である。また、労働時間の把握が様々な対策の前提になることから、その把握を客観的に行うよう、より一層啓発する必要がある。

メンタルヘルスについては、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者の割合が半数を超えていることや、令和２年版白書において、精神障害の発病から短期間で自殺につながった事案が多かったことが報告されていることを踏まえ、事業場における取組を進めるとともに、労働者が相談しやすい環境の整備が必要である。

また、労働者のメンタルヘルスの不調の原因にもなり得る職場内でのハラスメントの防止に向けた取組を進めることが重要であり、顧客等からの著しい迷惑行為（いわゆるカスタマーハラスメント）に関しても周知・啓発の取組を行うことが必要である。

これらの課題に対応する過労死等防止のための対策が、企業の規模にかかわらず実施されるよう取組を進める必要がある。

第２　過労死等の防止のための対策の基本的考え方

法第７条に基づいて、初めて大綱を策定してから６年が経過したが、過労死等の件数は近年高止まりの状況にある。この間の調査研究等により、一定の必要な取組が明らかになっていることから、国、地方公共団体、事業主等の関係者の相互の密接な連携の下、過労死ゼロに向けた取組を進めていく必要がある。また、過労死等が多く発生している又は長時間労働が多いとの指摘がある職種・業種の調査研究が一巡したことから、調査研究の成果から実効性のある過労死等防止対策につなげるとともに、その結果を検証し、フィードバックして、より高度な調査研究を進めることによって、過労死を発生させないための更なる対策を講じていく必要がある。

これらを踏まえ、「調査研究等」、「啓発」、「相談体制」、「民間団体の活動支援」のそれぞれについて、これまでの実績や成果を検証するとともに、なお不十分な点や必要な事柄を明らかにし、今後３年間における過労死等の防止のための対策に活かしていくものとする。

また、これらについて、都道府県労働局、労働基準監督署又は地方公共団体等の「労働行政機関等における対策」に反映させ、労働行政機関等の効果的な過労死等防止対策を着実に推進していくことが必要である。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響で、行政においてもデジタル化への対応がより一層求められている。行政のデジタル化は、従来、直接出向くことにより対面で実施していた業務もオンラインで取り組むことができ、事業者等の利用者の利便性の向上や行政の効率化の観点だけでなく、利用者と行政双方の時間短縮にもつながるものであり、長時間労働削減の観点からも、推し進めていく必要がある。

一方で、デジタル技術を活用した働き方であるテレワークについては、業務に関する指示や報告が時間帯にかかわらず行われやすくなり、労働者の仕事と生活の時間の区別が曖昧となり、労働者の生活時間帯の確保に支障が生ずるおそれがあることにも留意する必要がある。このような点にかんがみ長時間労働による健康障害防止を図ることが求められている。

1　調査研究等の基本的考え方

過労死等の実態の解明のためには、疲労の蓄積や心理的負荷の直接の原因となる労働時間や職場環境だけでなく、不規則勤務、交替制勤務、深夜労働、出張の多い業務、精神的緊張の強い業務、その他の心理的負荷となる業務上の出来事といった要因のほか、その背景となる企業の経営状態や短納期発注を含めた様々な商取引上の慣行等の業界を取り巻く環境、労働者の属性や職場の労働者間の人間関係、睡眠・家事も含めた生活時間、職場以外の人間関係等の労働者側の個人的な状況等、複雑で多岐にわたる要因及びそれらの関連性を分析していく必要がある。このため、医学分野や労働・社会分野からの視点を中心に、労働科学、産業疲労等の関連する知見にも留意し、国、地方公共団体、事業主、労働組合、民間団体等の協力のもと、多角的、学際的な視点から実態解明のための調査研究等を進めていくことが必要である。

また、新型コロナウイルス感染症の影響下における労働時間等の状況の把握を行うとともに、感染拡大を契機として活用が進んだテレワークやウェブ会議等のオンライン活用等における影響、先端技術の進展に伴う影響等にも目を向ける必要がある。

なお、過労死等の調査研究等は、労働・社会分野及び医学分野から実施しているが、業務における過重な負荷による就業者の脳血管疾患、心疾患等の状況が労災補償状況等からは十分把握されていないことを踏まえ、労働・社会分野の調査において、労働者のみならずフリーランスを含む自営業者や法人の役員も対象としてきており、今後も自営業者等一定の事業主のほか、副業・兼業を行う者も含め、広く対象とする。

医学分野の調査研究では、職域コホート研究、介入研究、実験研究等、長期的な視点で行うものも含め、過労死等の危険因子やそれと疾患との関連の解明、効果的な予防対策に資する研究を継続的に行うことが必要である。

これらの調査研究の成果を踏まえ、過労死等の防止のための健康管理の在り方について検討することが必要である。また、これらの調査研究が科学的・倫理的に適切に行われるよう、外部専門家による評価を受けるようにすることが必要である。

労働・社会分野の調査研究では、平成２７年度から６年間で、全業種の企業及び労働者を対象としたアンケート調査や、過労死等が多く発生しているとの指摘がある職種・

業種である自動車運転従事者、教職員、IT（Information Technology）産業、外食産業、医療、建設業、メディア業界に加え、自営業者や法人の役員を対象としたアンケート調査を行い、その結果、取引先の都合による所定外労働発生や、人員不足の現状、業務関連のストレスの状況等、職種・業種等に特有の課題を明らかにしてきた。

しかし、過労死等の背景要因を掘り下げ、我が国における過労死等の全体像を明らかにするためには、新たな課題にも対応するべく、一定期間を周期として定期的に調査をし、結果を経年比較する取組が必要である。

また、これらに限らず、音楽や映画、演劇等の芸術・芸能分野のように、長時間労働の実態があるとの指摘がある業態等については、社会情勢の変化に応じて、調査研究の対象に追加していく必要がある。

これらの調査研究を通じて、我が国の過労死等の状況や対策の効果を評価するために妥当かつ効果的な指標・方法について、検討していくべきである。

こうした調査研究を進めるに当たっては、その基礎となるデータの取り方について、客観性と専門性を担保できるよう取り組むとともに、これらの調査研究の成果を集約し、啓発や相談の際に活用できる情報として広く発信していくことが必要である。

2　啓発の基本的考え方

（1）国民に対する啓発

過労死等には、労働時間や職場環境だけでなく、その背景となる企業の経営状況や様々な商取引上の慣行のほか、睡眠を含めた生活時間等、様々な要因が関係している。また、過労死等を防止するためには、職場のみでなく、職場以外においても、周囲の「支え」が重要である。

このため、過労死等を職場や労働者のみの問題と捉えるのではなく、国民一人ひとりが、労働者の生産した財やサービスの消費者として、ともに生活する社会の構成員として、さらには労働者を支える家族や友人として、自身にも関わることとして過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めることが必要である。

そのために、啓発活動として行われてきた講演会やセミナー、過労死等防止対策推進シンポジウムへの参加をさらに強力に促していくこと、国、地方公共団体、民間団体との協力・連携を強めること、各種メディアや SNS（Social Networking Service）等を利用して広く周知していくことが必要である。

なお、過労死等に対する理解を深める上で、脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災補償や公務災害の手続きや状況は重要な情報であることから、適正な労災支給決定（認定）等はもとより、労災補償や公務災害の手続きや状況を国民に広く周知することが重要である。

（2）教育活動を通じた啓発

過労死等の防止のためには、若い頃から労働条件をはじめ、労働関係法令に関する理解を深めることも重要である。このため、民間団体とも連携しつつ、学校教育を通じて啓発を行っていくことが必要である。

より多くの学生・生徒が過労死等の労働問題と労働条件等の改善の重要性について

理解を深めることができるよう、これまでの成果を踏まえて具体的な改善策を講じていくことが必要である。

（３）職場の関係者に対する啓発

過労死等は主として職場において発生するものであることから、その防止のためには、一般的な啓発に加えて、管理監督者等職場の関係者に対する啓発が極めて重要である。特に、それぞれの職場を実際に管理する立場にある上司に対する啓発や、若い年齢層の労働者が労働条件に関する理解を深めるための啓発も重要である。一方で、令和２年版白書において、自殺事案に占める管理的職業従事者の割合が精神障害事案全体に占める割合よりも高いと報告されていることにも留意が必要である。

また、平成２９年版白書においては、「労働時間を正確に把握すること」及び「残業手当を全額支給すること」が、「残業時間の減少」、「年次有給休暇の取得日数の増加」、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資することが示唆されており、労働基準や労働安全衛生に関する法令の遵守が重要であることから、関係法令の規定や関連する事業主が講ずべき措置、指針及び関係通達の内容とその趣旨に対する理解の促進及びその遵守のための啓発指導を行う必要がある。

さらに、過労死等の主な原因の一つである長時間労働の削減や、賃金不払残業の解消、年次有給休暇の取得促進のためには、単に法令を遵守するだけではなく、長時間労働が生じている職場においては、人員の増員や業務量の見直し、マネジメントの在り方及び常態的な長時間労働を是認するような企業文化や職場風土等を見直していくことが必要であり、これまでの働き方を改め、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）のとれた働き方ができる職場環境づくりを進める必要がある。このため、各職場において、これまでの労働慣行が長時間労働を前提としているのであれば、企業文化等の見直しを含め、それを変え、定時退社や年次有給休暇の取得促進等、それぞれの実情に応じた積極的な取組が行われるよう働きかけていくことが必要である。また、先進的な取組事例を広く周知するとともに、このような積極的な取組は企業価値を高めること、反対に、過労死等を発生させた場合にはその価値を下げることにつながり得ることを啓発することも必要である。

さらに、過労死等を発生させた事業場に対しては、労働基準監督署において監督指導等を実施し、当該疾病の原因究明、再発防止対策の確立及び対策の徹底を指導する。

その一方で、過重労働対策やメンタルヘルス対策に取り組んでいる企業が社会的に評価されるよう、そのような企業を広く周知することが必要である。

長時間労働が生じている背景には、様々な商慣行が存在し、個々の企業における労使による対応のみでは改善に至らない場合もある。このため、これらの諸要因について、取引先や消費者等関係者に対する問題提起等により、個々の企業における労使を超えた改善に取り組む気運を社会的に醸成していくことが必要である。

なお、１の調査研究等の成果を踏まえ、職種・業種等ごとに重点をおいた啓発を行うことが必要である。

３　相談体制の整備等の基本的考え方

事業場において、長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高

い状況にある労働者を見逃さないようにするため、医師による面接指導や産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等による健康相談等が確実に実施されるよう、事業場における相談体制整備等を促進することが必要である。

あわせて、職場において健康管理に携わる産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等の人材育成、研修について充実・強化を図るとともに、事業場において労働衛生管理を効果的に行うためには、労働安全衛生法において産業医の職務として規定された事項を含め、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等の役割分担を明確にしつつ、衛生管理者等との連携を図りながら産業保健のチームとして対応することも必要である。

なお、相談窓口は、単に設置するだけではなく、労働者のプライバシーに配慮しつつ、必要な場合に労働者が躊躇なく相談に行くことができるよう環境を整備していくことが必要である。

また、令和２年版白書において、精神障害の発病から短期間で自殺につながった事案が多かったことが報告されていることから、職場において、事業場内外の資源を用いた相談体制の整備や周知を行うことに加え、労使双方が過労死等の防止のための対策の重要性を認識し、労働者や管理監督者等に対する教育研修等を通じ、労働者が過重労働や心理的負荷による自らの身体面、精神面の不調に気付くことができるようにしていくとともに、上司、同僚も労働者の不調の兆候に気付き、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等に速やかにつなぐことができるようにしていくこと等、相談に行くことに対する共通理解を形成していくことが必要である。特に、テレワークにおいては、周囲に上司や同僚がいない環境で働くことになるため、労働者が上司等とコミュニケーションを取りにくい、上司等が労働者の心身の変調に気付きにくいという状況となる場合が多いことから、コミュニケーションの活性化のための措置を実施することが重要である。

さらに、大規模事業場の取組だけでなく、特に労働者数５０人未満の小規模事業場が利用しやすい相談体制が求められるが、それら小規模事業場の労働者の健康管理等の支援を行う産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）の充実・強化を図るとともに、広く周知していくことが必要である。

また、職場以外においては、家族・友人等も過労死等の防止のための対策の重要性を認識し、過重労働による労働者の不調に気付き、相談に行くことを勧める等適切に対処できるようにすることが必要である。

過労死で親を亡くした遺児は生き辛さを抱えていることが多く、また残された遺族も悩みを抱えていることが多いことから、民間団体の活動である「過労死遺児交流会」への支援に加えて、遺児の健全な成長をサポートするために必要な相談対応を行うことが必要である。

４　民間団体の活動に対する支援の基本的考え方

過労死等を防止する取組については、家族を過労死で亡くされた遺族の方々が悲しみを乗り越え、同じ苦しみを持つ方々と交流を深めていく中で、それぞれの地域において啓発・相談活動を展開する民間団体や、全国規模での電話相談窓口の開設等を通じて過労死等で悩む労働者やその家族等からの相談に携わっている弁護士団体が活動

している。さらには、これらの団体及び国・地方公共団体との連携の要となる民間団体や、研究者、弁護士等の専門家が研究会や啓発活動等を行う民間団体の組織化が行われている状況にある。

また、産業医の育成や研修等を通じて、過労死等の防止に向け活動している民間団体もある。

過労死等の防止のための対策が最大限その効果を発揮するためには、上記のような様々な主体が協力及び連携し、国民的な運動として取り組むことが必要である。そのような中、過去には過労死等防止対策推進シンポジウムが未開催であった都道府県もあったが、こうした民間団体の取組があり、全ての都道府県で少なくとも毎年１回はシンポジウムが開催されるようになった。

今後とも、過労死等防止対策推進シンポジウムを始め、過労死等の防止のための活動を行う民間団体の活動を、国及び地方公共団体が支援するとともに、民間団体の活動内容等の周知を進める必要がある。

第３　国が取り組む重点対策

国が重点的に取り組まなければならない対策として、労働行政機関等における対策とともに、法第３章に規定されている調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援について、関係行政機関が緊密に連携して、以下のとおり取り組むものとする。特に、長時間労働の実態があり、勤務間インターバル制度の導入やメンタルヘルス対策の取組が進んでいない中小規模の企業等の取組を向上させるため、働き方改革推進支援センターや産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）における相談対応及び訪問支援、助成金の活用促進等の必要な支援等を実施する。

あわせて、国家公務員に係る対策も推進するとともに、地方公共団体に対し、地方公務員に係る対策の推進を働きかける。

なお、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Act）の PDCA サイクル等を通じて、今後の調査研究の成果や諸外国の状況等を踏まえ、取り組むべき対策を検討し、それらを逐次実施していくこととする。

１　労働行政機関等における対策

（１）長時間労働の削減に向けた取組の徹底

都道府県労働局や労働基準監督署に寄せられた相談等から、過重労働の疑いがある企業等に対しては、労働基準監督署の体制を整備しつつ監督指導等を徹底する。また、過労死等を発生させた事業場に対しては、当該疾病の原因の究明、再発防止対策の確立及び対策の徹底を指導する。特に、平成２９年１月に策定した「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（以下「労働時間適正把握ガイドライン」という。）の周知、違法な長時間労働等が複数の事業場で認められた企業に対する指導及び公表制度の運用、労働基準法第３６条第１項の規定に基づく協定（以下「３６協定」という。）の未締結事業場に対する監督指導について、取組の徹底を図る。中でも、労働時間の把握については、原則として、使用者が自ら現認すること、又はタイムカード、ＩＣカード等の客観的な記録を基礎として労働者の始業・終

業時刻を確認することにより、適正に記録することとされている労働時間適正把握ガイドラインを踏まえ、指導を行う。

また、３６協定については、労働基準監督署に届出があった際の助言、指導を強化すること等により、事業主に対し、労働者に３６協定の内容を周知させることを徹底するとともに、月４５時間を超える時間外労働や休日労働が可能である場合であっても、３６協定における特別延長時間や実際の時間外・休日労働時間の短縮について指導を行う。

さらに、一般職の国家公務員については、平成３１年４月より導入された超過勤務命令の上限の各府省における運用状況について、人事院が適切に把握するとともに、必要に応じて指導等を行う。

地方公務員については、時間外勤務の上限規制制度の整備及びその適正な運用による時間外勤務の縮減や各種早出・遅出勤務、公務におけるフレックスタイム制度など、多様で柔軟な勤務時間制度等の活用等の推進について、総務省から地方公共団体に対し助言を行うとともに、長時間労働の要因の検証を通じた長時間労働削減の取組の推進について働きかける。

また、地方公務員の勤務条件について、労働基準監督署がその職権を行使する職員を除き、人事委員会又はその委任を受けた人事委員会の委員（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）（以下「人事委員会等」という。）が、その職権を有する、労働基準法別表第１第１１号及び第１２号並びに同別表に含まれない官公署の事業に従事する職員に過重労働の疑いがある場合は人事委員会等による監督指導が適切に実施されるよう、総務省から人事委員会等に対し継続的な助言を行う。

（２）過重労働による健康障害の防止対策

時間外・休日労働時間の削減、労働者の健康管理に係る措置の徹底等、「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」（以下「健康障害防止措置」という。）について、行政体制を整備しつつ、事業者への周知や指導の徹底を図る。また、裁量労働制対象労働者、高度プロフェッショナル制度対象労働者や管理監督者についても、事業者に健康確保の責務があることから、事業者に対し、労働安全衛生法令に基づき、医師による面接指導及び面接指導の結果を勘案した事後措置等、必要な措置を講じなければならないこと等について指導を行う。

さらに、過重な長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないようにするため、産業医等の医師による面接指導や健康相談等が確実に実施されるようにする。その際、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等の役割分担を明確にしつつ、衛生管理者等との連携を図りながら産業保健のチームとしての対応を進めつつ、企業における労働者の健康管理を強化するための必要な取組を推進する。

一般職の国家公務員について、各府省は職員の健康を確保するため、勤務時間の状況等に応じて面接指導等を行うよう義務付けられているところであり、人事院において、引き続き、面接指導等が適切に行われるよう、必要な指導・支援を行う。

民間労働者と同様に労働安全衛生法が適用される地方公務員については、各地方公

共団体において、産業医・衛生管理者等といった安全衛生管理体制の有効活用のほか、長時間の時間外勤務を行った職員の健康確保のため、医師による面接指導や健康相談等の対応が適切に講じられるよう、総務省から継続的な助言を行う。

（３）メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策

企業の傘下事業場において、おおむね３年程度の期間に精神障害に関する労災支給決定（認定）が２件以上行われた場合は、当該企業の本社事業場に対し、メンタルヘルス対策に係る指導を実施する。

過労死等に結びつきかねない職場におけるハラスメントに関する対策については、改正労働施策総合推進法により、新たに職場におけるパワーハラスメント防止のための雇用管理上の措置が事業主に対し義務付けられた（中小企業事業主は令和４年４月から義務（令和４年３月３１日までは努力義務））。

全ての事業主において、パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの防止に向けた取組が進められ、ハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知、相談体制の整備等の措置が講じられるよう指導等を実施する。

さらに、ハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組（事実確認、社内規定に基づく措置、研修・講習の実施等）が行われるよう指導・勧告等を実施する。

勧告に従わなかった事業主については、その旨を公表することができる規定があることも踏まえ、法の厳正な履行確保を図る。

一般職の国家公務員について、職員の心の不調を未然に防止することが重要であるとの認識に基づき、各府省におけるストレスチェック結果の活用を推進するため、人事院において、研修の充実などを図り、各府省における取組の促進を支援する。また、セクシュアルハラスメント、妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント及びパワーハラスメントについては、人事院規則において各府省に対し、防止措置や研修の実施、苦情相談対応を含めた事後対応が義務付けられているとともに、職員によるハラスメントが禁止されているところであり、人事院において、引き続き、各府省におけるハラスメント防止対策の実施状況を把握しつつ、研修教材の作成・提供や、各府省のハラスメント相談員を対象としたセミナーの開催など、必要な支援・指導を行う。さらに、ストレスチェックを活用したハラスメント等の防止のための方策について、検討を進めていく。

地方公務員について、公務職場特有の要請に応える観点から国家公務員と同様の取組が適切に講じられることが重要であり、各地方公共団体においてストレスチェック等の実施によるメンタルヘルス不調の未然防止や職場環境の改善に取り組むよう、また、職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置等が適切に講じられるよう、総務省において取組状況をフォローアップしつつ、地方公共団体に対し継続的な助言を行う。

２　調査研究等

（１）過労死等事案の分析

過労死等の実態を多角的に把握するため、独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所に過労死等の防止のための研究を行うため設置されている過労死等防止調査研究センター等において、過労死等に係る労災支給決定（認定）事案、公務災害認定事案を継続的に集約し、その分析を行う。

また、過重労働と関連すると思われる労働災害等の事案についても収集を進める。分析に当たっては、自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療、建設業、メディア業界等、過労死等が多く発生している又は長時間労働者が多いとの指摘がある職種・業種（以下「重点業種等」という。）を中心に、若年者、中高年者等各年齢層の状況を踏まえつつ、裁量労働制や高度プロフェッショナル制度等労働時間制度の状況、労働時間の把握及び健康確保措置の状況、休暇・休息の取得の状況、出張（海外出張を含む。）の頻度等労働時間以外の業務の過重性、また、疾患等の発症後における各職場における事後対応等の状況の中から分析対象の事案資料より得られるものに留意する。

また、労災保険に特別加入している自営業者や法人の役員の事案についても分析を行う。精神障害や自殺事案の分析については、必要に応じて関係団体の協力を得て実施する。

また、労災請求等を行ったものの労災又は公務災害として認定されなかった事案については、労働者の性、年齢、職種・業種や職場環境等の情報から必要な分析を行うとともに、どのように活用できるか等について検討を行う。

（2）疫学研究等

過労死等のリスク要因とそれぞれの疾患、健康影響との関連性を明らかにするため、特定の集団における個々の労働者の健康状態、生活習慣、勤務状況とその後の循環器疾患、精神疾患のほか、気管支喘息等のストレス関連疾患を含めた疾患の発症状況及び睡眠状況が過重労働に伴う健康障害へ及ぼす影響について長期的に追跡調査を進める。

職場環境改善対策について、職種・業種等の特性も踏まえた上で、対策事例の収集や事業場間の比較等により分析し、過労死等の防止の効果を把握する。また、深夜勤務、交替制勤務等の勤務形態が過重労働に伴う健康障害へ及ぼす影響についての調査を実施し、分析を行う。

過労死等防止のためのより有効な健康管理の在り方の検討に用いることができるようにするため、これまで循環器疾患による死亡との関連性が指摘されている事項について、安全、かつ、簡便に検査する手法の研究を進めつつ、当該事項のデータの収集を行い、脳・心臓疾患との関係の分析を行う。

（3）過労死等の労働・社会分野の調査・分析

過労死等の背景要因の分析、良好な職場環境を形成する要因に係る分析等を行うため、労働時間、労災・公務災害補償、自殺等、過労死等と関連性を有する統計について情報収集等を行い、過労死等に関する基本的なデータの整備を図る。また、重点業種等について、調査が回答者の過度な負担とならないよう配慮した上で、毎年、２業種ずつ企業、労働者等に対する実態調査を実施することとし、過重労働が業務上の災

害のみならず通勤状況等労働者の生活に与えている影響、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機として活用が進んだテレワークやウェブ会議等のオンライン活用等における影響、先端技術の進展に伴う影響等にも目を向けて分析を行う。その際、それぞれの業種等について、一定期間経過後に繰り返し調査を行うことにより、経年的な変化等の比較検証を踏まえた分析を行う。

また、それぞれの統計の調査対象、調査方法等により調査結果の数字に差異が生じることに留意するとともに、過労死等が「労働時間が平均的な労働者」ではなく、「長時間の労働を行っている労働者」に発生することにかんがみ、必要な再集計を行うこと等により、適切な分析を行う。

これに加え、過重労働を経験した労働者や専門家の意見等も踏まえて調査研究を行いながら、我が国における過労死等の全体像を明らかにしていく。

（4）過労死等防止対策支援ツールの開発等

過労死等の事案の分析、疫学研究等、過労死等の労働・社会分野の調査・分析の成果については、これまでも白書やホームページへの掲載等を通じて周知を行ってきたところであるが、これらの研究成果が各事業場における過労死等防止対策に活用されるようにすることが重要である。そのため、事業者、労働者、専門家の意見も踏まえて、これらの研究成果を基に、事業場における過労死等防止対策の定着を支援するチェックリスト等のツールの開発等のための研究を行う。

（5）結果の発信

国は、白書、労災補償状況、公務災害認定状況、調査研究の成果その他の過労死等に関する情報をホームページへの掲載等により公表するとともに、協議会や審議会等の場を活用し広く情報提供していく。また、過労死等防止調査研究センターは、調査研究の成果やその他の過労死等に関する情報をホームページへの掲載等により公表する。

また、当該調査研究の成果については、毎年白書に掲載し、過労死等防止対策の推進のための啓発や相談等の際に活用できる情報として効果的な発信に努めるとともに、簡易版の資料を作成して普及に努める。

3　啓発

（1）国民に向けた周知・啓発の実施

年間を通じて、インターネット、リーフレット、ポスター等、多様な媒体を活用し、国民一人ひとりが自身にも関わることとして過労死等及びその防止に対する関心と理解を深めるよう、広く周知・啓発を行う。遺族等についても苦痛を抱えていることが多いため、精神保健福祉センター等と連携し、遺族等に対する支援に関する啓発を行う。

特に、１１月の過労死等防止啓発月間においては、過労死等の防止のための活動を行う民間団体と連携してシンポジウムを開催すること等により、集中的な周知・啓発を行う。

さらに、安全衛生優良企業公表制度により、過重労働対策やメンタルヘルス対策に

取り組んでいる企業が社会的に評価されるよう広く周知する。

（２）大学・高等学校等における労働条件に関する啓発の実施

平成２９年及び平成３０年に改訂された学習指導要領において、中学校社会科では「社会生活における職業の意義と役割及び雇用と労働条件の改善」、高等学校公民科の「公共」では「職業選択、雇用と労働問題」について取り扱う際に、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）についても触れることとなったことから、労働条件に関する理解を深める指導がしっかりと行われるよう、学習指導要領の趣旨の徹底を図る。その際、各学校の指導の充実を図るため、厚生労働省において作成した労働法教育のための指導者向け資料も参考として活用されるよう、教材の周知を図る。また、これから社会に出ていく若年者の過労死等の防止に役立つ労働関係法令等の普及・啓発を行う。

厚生労働省において作成した労働関係法令に関するハンドブックを活用しつつ、生徒・学生等に対して、労働問題や労働条件の改善等について理解を深めてもらえるよう、労働問題に関する有識者及び過労死された方の遺族等を講師として学校に派遣する啓発授業や都道府県労働局において労働関係法令等の講義・講話等を行う。また、大学生、高校生等の若年者を主な対象とする労働条件に関するセミナーにおいて、過重労働による健康障害防止を含めた労働関係法令に関する知識について説明を行う。これらの取組を進めるに当たっては、学校現場においてこれまで以上に負担が増えないように配慮する。

（３）長時間労働の削減のための周知・啓発の実施

都道府県労働局や労働基準監督署に寄せられた相談等から、過重労働の疑いがある企業等に対しては、監督指導の徹底を図るとともに、平成２９年版白書において、「労働時間を正確に把握すること」及び「残業手当を全額支給すること」が、「残業時間の減少」、「年次有給休暇の取得日数の増加」、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資する旨の分析があることも踏まえつつ、労働時間適正把握ガイドラインの周知・啓発を行う。

また、脳・心臓疾患に係る労災認定基準においては、週４０時間を超える時間外労働が１か月間におおむね４５時間を超えて長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まり、発症前１か月間におおむね１００時間又は発症前２か月間ないし６か月間にわたって１か月当たりおおむね８０時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できるとされていることに留意するよう周知・啓発を行う。また、第５に掲げる令和７年までに週労働時間４０時間以上の雇用者のうち、週労働時間６０時間以上の雇用者の割合を５％以下とする目標を踏まえ、雇用者の週労働時間を６０時間未満とするよう努めることや、長時間労働を削減するためには、「労働時間等設定改善指針」に規定された各取組を行うことが効果的であることについて、周知・啓発を行う。

また、過半数労働組合がない事業場にあっては、使用者は過半数代表者と３６協定を結ぶこととされていることから、過半数代表者の適正な選出が行われることにより３６協定が適切に結ばれるよう、３６協定の締結当事者の要件について周知・啓発を

行う。

さらに、調査研究により今後得られる知見を踏まえ、過労死等の発生に共通的に見られる要因やその効果的な防止方法等について周知・啓発を行う。

仕事と子育てや介護を無理なく両立させるためには、長時間労働を削減し、働く方の健康を確保することによって、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を改善し、女性や高齢者も含めて全ての労働者が働きやすい社会に変えていく必要がある。そのため、３６協定における時間外労働の限度時間は月４５時間かつ年３６０時間が原則であることについて周知・啓発を行うとともに、上記限度時間を超える時間外労働や休日労働が可能な場合においては、労働者の健康及び福祉を確保する措置の実施及び実際の時間外・休日労働時間の短縮について指導を行う。

また、「自殺総合対策大綱」において、勤務問題による自殺対策として、長時間労働の削減が盛り込まれている点にも留意しつつ、周知・啓発を行う。

（４）過重労働による健康障害の防止に関する周知・啓発の実施

健康障害防止措置について事業者に周知を行うとともに、必要な睡眠時間を確保することの重要性や、運動等による生活習慣病の予防等健康づくりに取り組むことの重要性及び取組手法についても、事業者・労働者を中心に、国民に広く周知・啓発を行う。

事業主、労務担当者等を対象として、過重労働防止対策に必要な知識を習得するためのセミナーを実施し、企業の自主的な改善を促進する。また、ポータルサイト「確かめよう労働条件」等を活用し、労働者、事業者等に広く周知・啓発を行う。

（５）勤務間インターバル制度の導入促進

勤務間インターバル制度は、働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るために重要である。働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律により改正された労働時間等の設定の改善に関する特別措置法により、平成３１年４月から、勤務間インターバル制度の導入が努力義務となっている。また、勤務間インターバル制度の普及促進に向けては、EU（欧州連合）加盟国では、労働時間指令によって、１日２４時間につき最低連続１１時間の休息時間の確保を義務化している（ただし、勤務形態の特殊性等から様々な業務において適用除外がある。）ことも参考としつつ、我が国の実情も踏まえながら、勤務間インターバル制度の実態把握、導入促進を図るための方策等について、有識者と労使関係者からなる「勤務間インターバル制度普及促進のための有識者検討会」を開催した。

同検討会報告書も踏まえ、勤務間インターバル制度の導入を促進するため、一定以上の休息時間を設定して勤務間インターバル制度を導入する中小企業への助成金の活用や、導入している企業の好事例や導入・運用のマニュアル、努力義務となっている旨の周知を行う。

なお、勤務間インターバル制度の導入に当たっては、職種・業種等の特性を踏まえた効果的な取組の推進が必要であることに留意する。

（６）働き方の見直しに向けた企業への働きかけの実施及び年次有給休暇の取得促進

長時間労働の削減に向けた自主的な取組を促進するため、業界団体や地域の主要企業の経営陣に対して働き方の見直しを働きかける。

企業の先進的な取組事例や働き方・休み方の現状と課題を自己診断できる「働き方・休み方改善ポータルサイト」による情報発信を行う。

さらに、働き方・休み方の改善に取り組む労使の意識高揚のため、シンポジウムを開催する。

一方、年次有給休暇の取得促進については、１０月を「年次有給休暇取得促進期間」とし、全国の労使団体や個別企業の労使に対し、集中的な広報を実施する。

また、国及び地方公共団体が協働し、地域のイベントやキッズウィーク等にあわせた計画的な年次有給休暇の取得を企業、住民等に働きかけ、地域の休暇取得促進の気運を醸成する。あわせて、地方公共団体の自主的な取組を促進するため、地域の取組の好事例を地方公共団体に情報提供すること等により、その水平展開を図る。

（７）メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施

職場におけるメンタルヘルス対策を推進するため、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、労働者のストレスの程度を把握し、集団ごとの分析結果を職場環境の改善につなげる「ストレスチェック制度」の適切な実施を徹底する。なお、ストレスチェック制度の効果検証を実施するとともに、ストレスチェック制度の実施が努力義務となっている労働者数５０人未満の小規模事業場においても適切に実施されるよう、助成金の活用を促進する。また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発・指導徹底を図り、産業医等のいない小規模事業場に対しては、地域産業保健センターの利用を促進すること等により、メンタルヘルス対策の促進を図る。さらに、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等の理解と適切な対応が肝要であることから、事業場の規模にかかわらず、産業保健総合支援センター等において、メンタルヘルスに関する知識の付与と能力の向上等を目的とした研修を産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等に対して実施する。また、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において、電話・メール・ＳＮＳによる相談窓口を設置するとともに、メンタルヘルス対策に関する総合的な情報提供を行う。メンタルヘルス不調等の場合、職場の上司・同僚だけでなく、家族・友人等も不調のサインに気付き、必要に応じて専門家等につなげることが重要であることについて、メンタルヘルスに関する正しい知識の普及とともに広く周知・啓発を行う。

さらに、「自殺総合対策大綱」において、勤務問題による自殺対策として、職場におけるメンタルヘルス対策の推進が盛り込まれている点にも留意しつつ、周知・啓発を行う。

加えて、スポーツ等の身体活動には、生活習慣病の予防等のほか、メンタルヘルスの改善やストレス解消等の効果があることから、スポーツ等の身体活動を通じた健康増進にも取り組む。

（８）職場のハラスメントの防止・解決のための周知・啓発の実施

過労死等に結び付きかねない職場におけるハラスメントの対策として、パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメ

ントの防止・解決に向けた取組を進めるため、ポータルサイト「あかるい職場応援団」、リーフレット、ポスター等、多様な媒体を活用した周知・啓発を行うとともに、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導等の際に、厚生労働省で作成したハラスメント防止対策パンフレット等を活用し、パワーハラスメント対策の取組内容について周知を行うほか、１２月を「職場のハラスメント撲滅月間」と定め、集中的な周知・啓発を行う。

また、実効性ある対策を推進するため、全ての都道府県において、人事労務担当者向けのセミナーを実施するとともに、令和４年４月よりパワーハラスメント防止措置が義務付けられる中小企業に対して、専門家による訪問支援等を実施する。

さらに、いわゆるカスタマーハラスメントへの対策を推進するため、対応事例を含めたカスタマーハラスメント対策企業マニュアルを策定し、広く周知を行うなど具体的な取組支援を行う。

なお、新型コロナウイルス感染症への対応として、テレワークやウェブ会議等のオンライン活用が進んでいることから、これらを利用した場合におけるハラスメントについても留意する。

また、職場のハラスメントに関する実態調査結果を参考に、引き続き必要なハラスメント防止対策の推進を図る。

加えて、仕事の世界における暴力及びハラスメントの撤廃に関する条約（ILO 第１９０号条約）について、世界の動向や国内諸制度との関係を考慮しつつ、締結する際に問題となり得る課題を整理する等、具体的な検討を行い、批准を追求するための継続的かつ持続的な努力を払う。

（９）ウィズコロナ・ポストコロナの時代におけるテレワーク等の新しい働き方への対応

使用者が適切に労務管理を行い、労働者が安心して働くことができる良質なテレワークの普及促進に向けて、「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」、安全衛生を確保するためのチェックリストの周知やテレワークに対応したメンタルヘルス対策の手引き等の作成を行うとともに、中小企業への助成金やテレワーク相談センターにおける相談対応等の各種支援策を推進する。

働き方改革推進支援センターにおいて、ウィズコロナ・ポストコロナの時代の新しい働き方を踏まえ、テレワーク相談センターと連携した支援等を行う。

副業・兼業については、企業も労働者も安心して取り組むことができるよう使用者による労働時間の通算管理に当たってのルールの明確化等を行った「副業・兼業の促進に関するガイドライン」の周知を行うとともに、事業者による副業・兼業を行う労働者の健康確保に向けた取組が進むよう、一般健康診断等による健康確保に取り組む企業に対する助成金等の支援策を推進する。

フリーランスについては、内閣官房・公正取引委員会・中小企業庁・厚生労働省が連名で策定した「フリーランスとして安心して働ける環境を整備するためのガイドライン」の周知等、フリーランスが安心して働ける環境の整備に取り組む。

（１０）商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進

長時間労働が生じている背景には、個々の事業主が労働時間短縮の措置を講じても、

顧客や発注者からの発注等取引上の都合により、その措置が円滑に進まない等、様々な取引上の制約が存在する場合がある。このため、業種・業態の特性に応じて発注条件・発注内容の適正化を促進する等、取引関係者に対する啓発・働きかけを行う。

特に、大企業の働き方改革に伴う下請等中小企業への「しわ寄せ」防止に向けて、令和元年６月に取りまとめた「大企業・親事業者の働き方改革に伴う下請等中小事業者への『しわ寄せ』防止のための総合対策」に基づく取組の推進を行うとともに、大企業と中小企業が共に成長できる関係の構築を目指し、大企業と中小企業の連携による生産性向上に取り組むことや望ましい取引慣行の遵守を経営責任者の名前で宣言する「パートナーシップ構築宣言」の作成・公表に向けた周知や働きかけを実施する。

さらに、国や地方公共団体等の行政機関との取引の中には長時間労働につながっている場合もあるとの声を踏まえ、各府省等に対して、長時間労働につながる商慣行改善に向けた取組の実施について協力依頼を行う。

加えて、「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」に基づき作成されている「中小企業者に関する国等の契約の基本方針」に、国等が物件・工事等の官公需契約の発注を行うに当たっては早期の発注等の取組により平準化を図り、適正な納期・工期を設定するとともに、常設されている「官公需相談窓口」において、受注者から働き方改革に関する相談があった場合には、適切な対応に努めることなどを盛り込み、その徹底に努めてきているところ、引き続きその遵守徹底を図るものとする。併せて、国は地方公共団体においても国等の契約の基本方針に準じた取引が行われるよう要請を行う。

また、業種の枠を越えた取組を進めるべく、事業主団体・経済団体による「長時間労働につながる商慣行の是正に向けた共同宣言」が平成２９年９月に取りまとめられた。

こうした動きや勤務間インターバル制度の導入が努力義務となったこと、新型コロナウイルス感染症の影響により負担が増していると考えられること等にも留意しながら、業種等の分野ごとに以下の取組を推進していく。

ア．トラック運送業

自動車運転従事者の調査研究結果として、平成２９年版白書において、「繁忙期である１２月の休日労働や深夜勤務の削減を行う等の対応や繁忙期における健康管理等の取組の必要性、法律に基づく健康診断の確実な実施が求められる」旨が報告されている。また、トラック運送業では、コストに見合った適正な運賃が十分収受できない中、近年、発注者である荷主の要請が厳しい等、荷主側の都合による長時間の荷待ち時間が発生するといった問題も見られ、トラック運転者が長時間労働を余儀なくされている実態がある。トラック運転者の長時間労働の削減にはトラック運送事業者側のみの努力で解決することが困難な面もあることから、発注者との取引関係の在り方も含めて、改善を図っていくことが必要である。

学識経験者、荷主、トラック運送事業者、労使団体及び行政から構成される「トラック輸送における取引環境・労働時間改善協議会」において、平成３０年１１月に「荷主と運送事業者の協力による取引環境と長時間労働の改善に向けたガイドライン」を策定するとともに、令和２年５月には特に荷待ち件数の多い輸送品目特有の課題を踏

まえた輸送品目別ガイドラインを策定しているところであり、荷主及びトラック運送事業者に対して「トラック運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト」等による情報発信を行うことにより、これらのガイドラインに基づく取組の浸透を図る。

今後、令和６年４月からの時間外労働の上限規制の適用に向けて、平成３０年５月に策定された「自動車運送事業の働き方改革の実現に向けた政府行動計画」及び同年１２月に成立した改正貨物自動車運送事業法により設けられた各種規定に基づく措置に基づき、「ホワイト物流」推進運動の推進など長時間労働を削減するための取引環境の適正化や生産性向上の取組を集中的に進める。

イ．教職員

教員の勤務時間については、文部科学省の研究委託事業「公立小学校・中学校教員勤務実態調査研究」（平成２８年度）の集計（確定値）によると、１週間当たりの学内総勤務時間は、前回調査（平成１８年度）と比較して、いずれの職種でも増加している。

学校における働き方改革を実現するため、平成３１年１月に中央教育審議会において、「新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について（答申）」が取りまとめられた。

当該答申においては、これまで学校・教師が担ってきた代表的な業務について、①「基本的には学校以外が担う業務」、②「学校の業務だが、必ずしも教師が担う必要がない業務」、③「教師の業務だが、負担軽減が可能な業務」に分類し、教師の業務の適正化を図ることが提言されており、こうした取組が着実に学校現場で進むよう、文部科学省において、全国すべての教育委員会に対して取組状況の調査を実施し、設置者別の結果公表や働き方改革の事例集の展開等を通じて、取組を促す。また、当該答申や令和元年１２月に改正された「公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法」等に基づき、教職員の勤務時間管理の徹底等を促すとともに、公立小学校における３５人学級の実現をはじめとした教職員定数の改善、外部人材の活用や部活動改革、教員免許更新制の検証・見直し、学校向けの調査の精選・削減などの様々な取組を推進する。

上記の取組のほか、ストレスチェック等の労働安全衛生管理を一層充実するとともに、相談体制の充実等のメンタルヘルス対策、ハラスメント対策を推進する。

ウ．医療従事者

平成３０年版白書において、医師の脳・心臓疾患事案に係る長時間労働の要因の多くが診療業務、管理業務であること、看護師の精神障害事案に係るストレス要因の多くが患者からの暴言・暴力等であることが報告されている。また、新型コロナウイルス感染症への対応により、業務が多忙となった医療機関があることや、感染のリスクに晒されること等による医療従事者の精神的な負担もあったとされている。

ICT（Information and Communication Technology）等の技術の活用も含めたタスク・シフティングやタスク・シェアリング等先進的な取組とともに、医療現場の実態を把握する管理者の意識改革に取り組む必要があることから、医療機関の管理者等を対象としたトップマネジメント研修を開催する。

医療従事者の勤務環境改善については、これまで医療法を始めとする関係法令に基づく取組を進めてきたが、特に医師の働き方の見直しについては、「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成３１年３月に取りまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会報告書」に記載された方向性に沿って、医療機関における労務管理の適正化、医師の労働時間短縮の促進を図るとともに、同報告書記載事項の制度化に向けて、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を開催し、令和２年１２月の中間取りまとめを踏まえた医療法改正法が成立（令和３年５月２１日）したところであり、今後、令和６年４月からの時間外労働の上限規制の適用に向けて、当該検討結果も踏まえた労働時間短縮及び健康確保措置の適切な実施に向けた取組を集中的に進めていく。

さらに、医療機関における勤務環境の改善に向け、医療機関の取組事例の周知や医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進を行うなど、都道府県医療勤務環境改善支援センターによる支援及び機能強化を進めていく。

また、「看護職員需給分科会　医療従事者の需給に関する検討会」において、労働時間・勤務環境の改善など看護職員の定着促進策を含めた議論が行われ、令和元年１１月に中間取りまとめが公表された。厚生労働科学研究「看護職の労働時間・勤務環境の改善に向けた調査研究」の研究結果も踏まえつつ、看護師等の夜勤対応を行う医療従事者の負担軽減のため、勤務間インターバル確保等の配慮が図られるよう検討を進めていく。

エ．情報通信業

平成２９年版白書において、「予想外の仕事が突発的に発生すること」、「システムトラブル等の緊急対応」や「厳しい納期」がIT企業の労働者の長時間労働の主要な要因として報告されている。IT業界については、こうした課題への対応や、発注者や事業者の協働により、「急な仕様変更」等取引の在り方の改善と長時間労働の削減を進めることが求められている。また、社会のデジタル化の進展等により、新たなシステムの構築等の受注が重なり、これに対応するため、労働時間の増加等が懸念される。

このため、長時間労働削減につながる取引環境の改善に向けた取組が地域レベルで自律的に推進される環境を整備するため、対象地域を選定した上で、IT企業、発注者、業界団体、経済団体等による協議の場を設け、地域の関係者が一体となって取引環境の改善を推進するモデルを形成し、他地域への普及・促進を図る。

オ．建設業

建設業における長時間労働の削減のためには、建設業者による生産性向上の取組と併せて、適正な工期設定や適切な賃金水準の確保、週休２日の推進等の休日確保等、発注者の理解と協力が不可欠であることから、その推進のため、政府として「建設業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議」を設置するとともに、民間発注者を含めた関係者で構成する「建設業の働き方改革に関する協議会」を設置し、平成２９年８月に公共・民間工事を問わず建設工事に携わる全ての関係者が守るべきルールを定めた「建設業における適正な工期設定等のためのガイドライン」（平成３０年７月改訂）を策定した。

また、建設業の働き方改革等を促進し、担い手の確保・育成を図るため、令和元年６月の新・担い手３法の成立により、施工時期の平準化等を進めるとともに、著しく短い工期による請負契約を締結してはならないこととし、令和２年７月には、中央建設業審議会において「工期に関する基準」が作成・勧告されたところである。

令和６年４月からの時間外労働の上限規制の適用に向けて、引き続き、建設業の働き方改革等の促進に取り組む。

カ．その他

重層下請構造や長時間労働の傾向が見られるメディア業界については、令和元年版白書において、精神障害事案の多くが若年労働者の事案であること、精神障害事案の発病に関与したと考えられるストレス要因は長時間労働に関連するものが多いことが報告されている。

そのため、若年労働者が長時間に及ぶ時間外労働を強いられることがないように、時間外労働の削減等仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）のとれた働き方の促進や、メンタルヘルス不調の発生防止等職場におけるメンタルヘルス対策の充実を図る等、若年労働者の職場環境を整備していくための取組を推進する。

長時間労働の傾向が見られ、年次有給休暇の取得率が低い宿泊業については、今後の訪日外国人旅行者（インバウンド）の増加等に伴い宿泊施設利用者の増加が見込まれることにより、労働時間の増加が懸念されることから、長時間労働の削減や年次有給休暇の取得促進に向けた取組を進める必要がある。

また、平成２９年版白書によると、外食産業の労働者のうち、顧客からの理不尽な要求・クレームに苦慮することが「よくある」、「たまにある」と回答した者の割合が４４．９％に達すると報告されている。特に、サービス産業を中心に、一部の消費者及び生活者から不当な要求を受け、日常の仕事に支障が生じ、労働者に大きなストレスを与える事例も問題となりつつあることから、取組に当たってはそうした点に配慮する。

（１１）若年労働者、高年齢労働者、障害者である労働者等への取組の推進

業務における強い心理的負荷による精神障害の労災支給決定（認定）件数が多い若年労働者や、脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数が相対的に多い高年齢労働者、個々の特性に応じた雇用管理を求められることが相対的に多い障害者である労働者等については、心身ともに充実した状態で意欲と能力が発揮できるよう、各々の特性に応じたきめ細かな配慮を行う必要がある。

ア．若年労働者への取組

若年労働者の過重労働の防止のため、雇入れ時における労働時間等の労働条件の明示を図り、新規採用時の研修機会等を捉え、労働関係法令の基礎的な内容の周知を図る。また、若年労働者が職場に定着し、安定的にキャリアを形成していくため、入社間もない若年労働者が長時間に及ぶ時間外労働を強いられることや、若年労働者が不当な職制の扱いをされて長時間労働を強いられることがないように、時間外労働の削減等仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）のとれた働き方の促進や、メン

タルヘルス不調の発生防止等職場におけるメンタルヘルス対策の充実を図る等、若年労働者の職場環境を整備していくための取組を推進する。

さらに、若年労働者の過労死等の防止のためには、マネジメントの在り方及び常態的な長時間労働を是認するような企業文化や職場風土を見直していく企業側の取組も重要であることから、過労死等防止対策推進シンポジウムや事業主及び労務担当者等も対象とした過重労働防止対策に必要な知識を習得するためのセミナーを開催し、その参加を促す。

なお、若年労働者のメンタルヘルスケアに当たっては、労働者の家族の支援を受けながら進めることが重要であることから、事業場と労働者の家族が連携したメンタルヘルスケアの取組事例等を周知する。

イ．高年齢労働者への取組

「高年齢労働者の安全と健康確保のガイドライン（エイジフレンドリーガイドライン）」の周知等を通じて、加齢に伴う身体機能の低下等高年齢労働者の特性に配慮しながら、作業環境の改善、健康の保持増進等の取組を推進する。

ウ．障害者である労働者や傷病を抱える労働者への取組

障害者である労働者の過重労働防止のため、個々の障害特性や業務内容を十分考慮し、雇用されている障害者に対する合理的配慮の提供が義務づけられていること等も踏まえて取組を推進する。

また、傷病を抱える労働者の中には、脳・心臓疾患のリスクが高い者もいることから、治療と仕事の両立支援の取組を推進する。

さらに、メンタルヘルス不調により休職中の労働者の円滑な職場復帰やメンタルヘルス不調を抱えたまま離職に至った者の再就職のための施策を講ずる。

（１２）公務員に対する周知・啓発等の実施

国家公務員、地方公務員については、地震、台風、洪水等の自然災害や新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の非常事態への対応等により、一時的に長時間勤務が必要となる場合があることも踏まえ、長時間勤務の削減のための対策、長時間勤務による健康障害防止対策、勤務間インターバルの確保、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策に取り組む。

国家公務員については、超過勤務命令の上限規制等の勤務時間制度の適正な運用を徹底する。また、令和３年１月に改正した「国家公務員の女性活躍とワークライフバランス推進のための取組指針」等に基づき、職員の勤務時間を「見える化」した上で、長時間労働の要因を分析し、その要因に対応した改善方策に取り組むとともに、的確な勤務時間管理を含む管理職員による適切なマネジメントの実現に向けて取り組む。さらに、「職員の心の健康づくりのための指針」等の周知・啓発、管理監督者に対するメンタルヘルスに係る研修、ｅ－ラーニング教材を用いたメンタルヘルス講習、ハラスメント防止講習を行う。

地方公務員についても適切な勤務時間管理、時間外勤務の上限規制制度の適正な運用を徹底するとともに、時間外勤務の状況等を公表し、長時間労働の要因の検証とそ

の結果を踏まえた長時間労働の削減の取組、メンタルヘルス対策等の推進を働きかける。さらに、地方公共団体における取組の好事例の情報提供を行う。

また、国家公務員、地方公務員の公務災害の実態について職員等への情報提供を進めるとともに、補償制度や公務災害に関する相談窓口について周知を行う。

4　相談体制の整備等

（1）労働条件や健康管理等に関する相談窓口の設置

労働条件や長時間労働・過重労働に関して、都道府県労働局、労働基準監督署等で相談を受け付けるほか、電話相談窓口「労働条件相談ほっとライン」で平日夜間・土日も労働者等からの相談を受け付ける。また、メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害等について、労働者等が相談できる「こころの耳」において電話・メール・SNS 相談窓口を設置しており、新型コロナウイルス感染症に関連する相談の状況にも留意しつつ、必要な相談体制の整備を図る。

健康管理に関しては、全国の産業保健総合支援センターにおいて、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ、事業者等からの相談に対応するとともに、地域産業保健センターの地域窓口において、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等がいない小規模事業場への訪問等により、労働者からのメンタルヘルス等に関する相談に対応できるよう体制の整備を図る。

また、都道府県労働局や「ハラスメント悩み相談室」において、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメント等、過労死等に結び付きかねない職場におけるハラスメントについて、労働者等からの相談への迅速な対応を行う。

加えて、フリーランス向けの相談体制としては、フリーランスの方々がハラスメントや発注者等との契約等のトラブル等について相談できる相談窓口を設置しており、本相談窓口において、フリーランスの方々への相談対応を行う。

さらに、ホームページ、リーフレット等を活用し、上記の窓口のほか、地方公共団体及び民間団体が設置する各種窓口の周知を図るとともに、相互に連携を図る。

（2）産業医等相談に応じる者に対する研修の実施

産業医等がメンタルヘルスに関して、適切に助言・指導できるようにするため、過重労働やメンタルヘルスに関する相談に応じる産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等に対する研修を実施する。

さらに、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等に対する研修のテキストを公開する等、地方公共団体や企業等が相談体制を整備しようとする場合に役立つノウハウの共有を図る。

働きやすくストレスの少ない職場環境の形成に資するため、産業医科大学や産業保健総合支援センター等を通じて、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等の人材育成等について、体制も含めた充実・強化を図る。

（3）労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施

産業保健総合支援センターにおいて、事業者や衛生管理者、労働衛生コンサルタン

ト、社会保険労務士等、労働衛生・人事労務に携わっている者を対象に、産業医等の活用方法に関する好事例や良好な職場環境を形成する要因等について研修を実施する。

また、事業主が設置するハラスメントに関する相談窓口の担当者が、労働者の相談の内容や状況に応じて、適切に対応できるよう支援する。

（４）公務員に対する相談体制の整備等

国家公務員については、人事院が主体となって、本人や職場の上司等が利用できる「こころの健康相談室」や職場への復帰や再発防止に係る相談について人事当局や本人が利用できる「職場復帰相談室」を運営しており、窓口についての周知を一層徹底することを通じて、相談しやすい職場環境の形成を図る。

地方公務員については、人事委員会等で勤務条件等に関する職員からの苦情相談を実施しており、引き続き相談しやすい環境づくり等を総務省から地方公共団体に対し促す。さらに、メンタルヘルス不調や健康障害等に関する地方公務員共済組合の取組の一層の周知を図るとともに、引き続き、相談窓口の充実や自然災害等の非常事態時における一層の活用のほか、関係団体が実施する各種相談事業の周知を図り、活用を働きかける。

（５）過労死の遺児のための相談対応

過労死で親を亡くした遺児の健全な成長をサポートするために必要な相談対応を行う。

５　民間団体の活動に対する支援

（１）過労死等防止対策推進シンポジウムの開催

過労死等を防止することの重要性について関心と理解を深めるため、１１月の過労死等防止啓発月間等において、民間団体と連携して全ての都道府県で少なくとも毎年１回は、シンポジウムを開催する。シンポジウムのプログラムには、家族を過労死で亡くされた遺族の方の体験談を聴く機会を設ける等、過労死等を防止することの重要性について、参加者の自覚を促すものとする。

（２）シンポジウム以外の活動に対する支援

民間団体が過労死等防止のための研究会、イベント等を開催する場合、その内容に応じて、事前周知、後援等について支援する。

また、過労死等の防止のための活動を行う民間団体が、過労死で親を亡くした遺児が集い、互いに励まし合う等の交流会を１５年以上実施しており、また、平成２８年からは国が民間団体と連携しながら「過労死遺児交流会」として実施している。過労死で親を亡くした遺児の抱える様々な苦しみを少しでも軽減できるよう、引き続き、過労死遺児交流会を毎年開催するとともに、遺児のための相談対応を実施し、それらの取組状況を白書等において積極的に発信する。

（３）民間団体の活動の周知

地方公共団体、労使、国民等が、民間団体が開設する窓口等を利用したり、協力を

求めること等が円滑に行えるよう、民間団体の名称や活動内容等についてパンフレット等による周知を行う。

第４　国以外の主体が取り組む重点対策

地方公共団体、労使、民間団体、国民は、法の趣旨を踏まえ、国を含め相互に協力及び連携し、以下の視点から、過労死等の防止のための対策に取り組むものとする。

１　地方公共団体

地方公共団体は、法第４条において、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならないとされている。

このため、国が行う第３に掲げる対策に協力するとともに、第３に掲げる対策を参考に、地域の産業の特性等の実情に応じて取組を進めるよう努める。対策に取り組むに当たっては、国と連携して地域における各主体との協力・連携に努める。

また、地方公務員を任用する立場からの対策を推進し、それぞれの職種の職務の実態を踏まえた対策を講ずるよう努める。

（１）啓発

地方公共団体は、住民が過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めるため、住民に対する啓発を行うよう努める。

若年者に対する労働条件に関する知識の付与については、国と協働して、大学等での啓発を行うとともに、中学校・高等学校等において、生徒に対して労働に関する指導の充実に努める。

地域の産業構造や労働時間、年次有給休暇の取得率等の実態に合わせて、地域内の企業等に対し、過労死等の防止のための啓発を行うよう努める。

年次有給休暇の取得促進については、国、労使団体等と連携して、地域のイベント等にあわせた計画的な取得を企業、住民等に働きかけるとともに、地域全体における気運の醸成に努める。

また、過重労働による健康障害の防止、職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメントの防止については、国と協働して、周知・啓発を行うよう努める。

（２）相談体制の整備等

地方公共団体は、過労死等に関して相談を受け付けることができる窓口の設置や、国等が設置する窓口との連携に努める。

（３）民間団体の活動に対する支援

地方公共団体は、民間団体が取り組むシンポジウムについて、協力・後援や事前周知等の支援を行うよう努める。

２　事業主等

事業主は、法第４条において、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のた

めの対策に協力するよう努めるものとされている。また、労働契約法第５条において、使用者は、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と規定されており、労働安全衛生法第３条第１項において、事業者は、職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならないと規定されている。

長時間労働の削減や年次有給休暇の取得促進等の積極的な取組は企業価値を高めること、また、過労死等を発生させた場合にはその価値を下げることにつながり得ることから、企業の規模にかかわらず取組を進める必要がある。

これらのことから、事業主は、国が行う第３に掲げる対策に協力するとともに、労働者を雇用する者として責任をもって過労死等の防止のための対策に取り組む。

また、事業主団体・経済団体は、個々の事業主では改善が困難な長時間労働につながる商慣行の是正に向けた取組を推進していく。

なお、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律及び育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律において、職場におけるハラスメントについて、雇用管理上の措置を講じなければならないことや事業主の責務が規定されている。

（１）経営幹部等の取組

過労死等の裁判例においては、法人としての安全配慮義務違反や法令の遵守が徹底されていなかったことが指摘されていることに加え、過労死等を発生させた場合には、企業価値の観点から企業の信用を失うことにもつながるものであり、企業の経営幹部等はこうしたことを十分に認識し、過労死等は発生させないという決意を持って関与し、先頭に立って、労働者の生命を守り、健康を害するような働き過ぎを防ぐための対策を行う。具体的な対策として、近年、過労死等は、働き盛りの年齢層に加え、若い年齢層にも発生していることを踏まえ、自社の労働時間管理の制度や運用を含めた人事・労務の点検・見直しに取り組む。また、年次有給休暇の取得促進、勤務間インターバル制度の導入、メンタルヘルス対策、ハラスメントの防止・解決等の取組を実情に応じて進める。さらに、事業場において過労死等が発生した場合には、経営幹部や現場の長が自ら、必要な全社研修の実施、シンポジウムや各種研修会への参加、職場の上司や同僚との関係等の調査による原因究明を図り、再発防止の徹底に努める。

（２）産業保健スタッフ等の活用

事業主は、過労死等の防止のため、労働者が産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等に相談できるようにする等、その専門的知見の活用を図るよう努める。

これらのスタッフがいる事業場では、相談や職場環境の改善の助言等、適切な役割を果たすよう事業主が環境整備を図るとともに、これらのスタッフがいない規模の事業場では、産業保健総合支援センターを活用して体制の整備を図るよう努める。

なお、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等は、過労死等に関する知見を深めるとともに、職場環境の確認状況も踏まえて、適切な相談対応等ができるようにすることが望まれる。したがって、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ

等は、産業保健総合支援センターにおいて研修を受講するほか、シンポジウム等に参加し、過労死事例等を学ぶよう努める。

3　労働組合等

過労死等の防止のための対策は、職場においては第一義的に事業主が取り組むものであるが、労働組合も、職場の実態を最も把握しやすい立場にあることから、労働者保護の観点で主体的に取り組む必要がある。このため、労働時間の把握・管理、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策が適切に講じられるよう、職場点検等を実施するとともに、事業主への働きかけや労使が協力した取組を行うよう努めるほか、相談体制の整備や組合員に対する周知・啓発、良好な職場の雰囲気作り等に取り組み、組合員から相談があった場合には、迅速な対応をするように努める。さらに、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のための対策に積極的に協力する。

また、労働組合及び過半数代表者は、この大綱の趣旨を踏まえた労使協定の締結や決議を行うなど、長時間労働の削減に努める。さらに、過労死等の防止のための対策に取り組むに当たって、労働組合は労働組合に加入していない労働者に対する周知・啓発等にも努める。

4　民間団体

民間団体は、国及び地方公共団体等の支援も得ながら、過労死等の防止のための対策に対する国民の関心と理解を深める取組、過労死等に関する相談の対応等に取り組むよう努める。その際、他の主体との協力及び連携にも留意するよう努める。

5　国民

国民は、法第４条において、過労死等の防止のための対策の重要性を自覚し、これに対する関心と理解を深めるよう努めるものとされている。

このため、毎年１１月の過労死等防止啓発月間を一つの契機としつつ、国民一人ひとりが自身の健康に自覚を持ち、過重労働による自らの不調や周りの者の不調に気付き、適切に対処することができるようにする等、主体的に過労死等の防止のための対策に取り組むよう努める。

第５　過労死等防止対策の数値目標

第１から第４までに掲げられた過労死等の防止のための対策等の趣旨を踏まえ、過労死をゼロとすることを目指し、労働時間、勤務間インターバル制度、年次有給休暇及びメンタルヘルス対策について、数値目標を設定する。これらの数値目標については、白書等により推進状況を確認できるようにするとともに、国、地方公共団体、事業主等の関係者の相互の密接な連携の下、早期に達成することを目指す。また、４から６までの数値目標については、第１４次労働災害防止計画（令和５年度から令和９年度まで）において新たな数値目標が設定された場合には、その目標の達成に向けた取組を推進する。さらに、公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、必要な取組を推進する。

1　労働時間については、週労働時間４０時間以上の雇用者のうち、週労働時間６０時間以上の雇用者の割合を５％以下とする（令和７年まで）。

2　勤務間インターバル制度について、労働者数３０人以上の企業のうち、
（1）勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を５％未満とする（令和７年まで）。
（2）勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。）を導入している企業割合を１５％以上とする（令和７年まで）。
特に、勤務間インターバル制度の導入率が低い中小企業への導入に向けた取組を推進する。

3　年次有給休暇の取得率を７０％以上とする（令和７年まで）。

4　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（令和４年まで）。

5　仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を９０％以上とする（令和４年まで）。

6　ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を６０％以上とする（令和４年まで）。

第６　推進上の留意事項

1　推進状況のフォローアップ

関係行政機関は、毎年の対策の推進状況を協議会に報告するものとする。

協議会では報告内容を点検し、関係行政機関は点検の状況を踏まえ、その後の対策を推進するものとする。

2　対策の見直し

法第１４条において、政府は、過労死等に関する調査研究等の結果を踏まえ、必要があると認めるときは、過労死等の防止のために必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとすると規定されていることから、調査研究等の結果を踏まえ、この大綱に基づく対策について適宜見直すものとする。

3　大綱の見直し

社会経済情勢の変化、過労死等をめぐる諸情勢の変化、この大綱に基づく対策の推進状況等を踏まえ、また、法附則第２項に基づく検討の状況も踏まえ、おおむね３年を目途に必要があると認めるときに見直しを行う。