

令和 5 年度

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

厚 生 労 働 省

この文書は、過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）第 6 条の規定に基づき、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ついて報告を行うものである。

令和 5 年度

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

厚 生 労 働 省

目 次

第1章 労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

1 労働時間等の状況	2
2 職場におけるメンタルヘルス対策の状況	22
3 自殺の状況	29

第2章 過労死等の現状

1 過労死等に係る労災補償の状況	35
2 国家公務員の公務災害の補償状況	56
3 地方公務員の公務災害の補償状況	63

第3章 過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更

1 大綱の変更の経緯	72
2 大綱の変更のポイント	73
〈コラム1〉 過労死のない社会の実現をめざして	75
〈コラム2〉 過労死等の実態把握をめぐる課題	77

第4章 過労死等をめぐる調査・分析結果

1 労災事案分析	85
2 労働・社会分野の調査（アンケート調査）	106
3 公務災害の事案の分析	138
4 疫学研究等	157

第5章 過労死等の防止のための対策の実施状況

1 労働行政機関等における対策	162
1.1 長時間労働の削減に向けた取組の徹底	163
〈コラム3〉 労働基準監督官の指導を契機に労働環境を改善	165
1.2 過重労働による健康障害の防止対策	166
1.3 メンタルヘルス対策	166
1.4 ハラスメント防止対策	167
1.5 過労死等を発生させた企業に対する再発防止対策	170

2 調査研究等	171
2.1 過労死等事案の分析	171
2.2 労働・社会分野からみた過労死等の調査・分析	172
2.3 疫学研究等	172
2.4 対策実装研究による過労死等防止対策支援ツールの開発等	175
〈コラム4〉 過労死等防止のための職場の取組を支援するツール開発の紹介	176
2.5 結果の発信	178
〈コラム5〉 こども霞が関見学デー 過労死等防止調査研究センターの取組を紹介	178
3 啓発	180
3.1 国民に向けた周知・啓発の実施	180
〈コラム6〉 連合の「過労死等ゼロ」の取組	182
〈コラム7〉 働き方改革の継続・深化に向けた経団連の取組	185
3.2 大学・高等学校等の学生等への労働関係法令等に関する啓発の実施	186
〈コラム8〉 過労死の遺族や労働問題の専門家を講師として学校へ派遣	187
3.3 長時間労働の削減のための周知・啓発の実施	189
3.4 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	190
3.5 勤務間インターバル制度の導入促進	190
3.6 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	191
3.7 メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施	193
〈コラム9〉 【企業の取組】 エリア保健師などの積極的関わりによる 従業員の健康保持対策事例	195
3.8 職場のハラスメントの防止のための周知・啓発の実施	198
〈コラム10〉 【企業の取組】 スタッフと入居者の双方の人権を守る介護施設の取組事例	200
3.9 テレワーク等の多様な働き方への対応	203
3.10 商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進	204
〈コラム11〉 【企業の取組】 IT導入と新たなビジネスモデルの構築による ドライバーの働き方改革の取組事例	207
〈コラム12〉 【企業の取組】 副業・兼業医師の確保や多職種連携による 医師の働き方改革の実現	215
〈コラム13〉 【企業の取組】 人事施策の改定とDXの推進による 上限規制への対応	221
3.11 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	224
3.12 公務員に対する周知・啓発等の実施	225
4 相談体制の整備等	230
4.1 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置	230
4.2 産業医等相談に応じる者に対する研修の実施	230

4.3	労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施	231
4.4	公務員に対する相談体制の整備等	231
4.5	過労死の遺児等のための相談対応	232
5	民間団体の活動に対する支援	233
5.1	過労死等防止対策推進シンポジウムの開催	233
	〈コラム14〉令和5年の過労死等防止対策推進シンポジウム	234
5.2	過労死遺児交流会の開催	235
	〈コラム15〉過労死遺児交流会のご報告	236
5.3	シンポジウム以外の活動に対する支援等	237
5.4	民間団体の活動の周知	237
	〈コラム16〉各分野・各地の家族の会	238
	〈コラム17〉過労死防止学会は第9回全国大会を開催しました	239

資料編

1	関係法令等	242
	・過労死等防止対策推進法（平成26年6月27日法律第100号）	242
	・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）	245
	・過労死等の防止のための対策に関する大綱（令和6年8月2日閣議決定）	246
2	参考資料	282
	・過労死等防止対策推進協議会委員名簿（令和6年6月4日現在）	282
	・就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況	283
3	過労死等防止対策関係予算の状況	286

(参考) 和暦表記と西暦表記の対照表

和暦	西暦	和暦	西暦
昭和 45 年	1970 年	平成 16 年	2004 年
昭和 49 年	1974 年	平成 17 年	2005 年
昭和 53 年	1978 年	平成 18 年	2006 年
昭和 54 年	1979 年	平成 19 年	2007 年
昭和 55 年	1980 年	平成 20 年	2008 年
昭和 56 年	1981 年	平成 21 年	2009 年
昭和 57 年	1982 年	平成 22 年	2010 年
昭和 58 年	1983 年	平成 23 年	2011 年
昭和 59 年	1984 年	平成 24 年	2012 年
昭和 60 年	1985 年	平成 25 年	2013 年
昭和 61 年	1986 年	平成 26 年	2014 年
昭和 62 年	1987 年	平成 27 年	2015 年
昭和 63 年	1988 年	平成 28 年	2016 年
平成元年	1989 年	平成 29 年	2017 年
平成 2 年	1990 年	平成 30 年	2018 年
平成 3 年	1991 年	平成 31 年	2019 年
平成 4 年	1992 年	令和元年	2019 年
平成 5 年	1993 年	令和 2 年	2020 年
平成 6 年	1994 年	令和 3 年	2021 年
平成 7 年	1995 年	令和 4 年	2022 年
平成 8 年	1996 年	令和 5 年	2023 年
平成 9 年	1997 年	令和 6 年	2024 年
平成 10 年	1998 年	令和 7 年	2025 年
平成 11 年	1999 年	令和 8 年	2026 年
平成 12 年	2000 年	令和 9 年	2027 年
平成 13 年	2001 年	令和 10 年	2028 年
平成 14 年	2002 年	令和 11 年	2029 年
平成 15 年	2003 年	令和 12 年	2030 年

※本文中の年度（年）の表記は原則として和暦を使用している

第1章

労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

第1章

労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

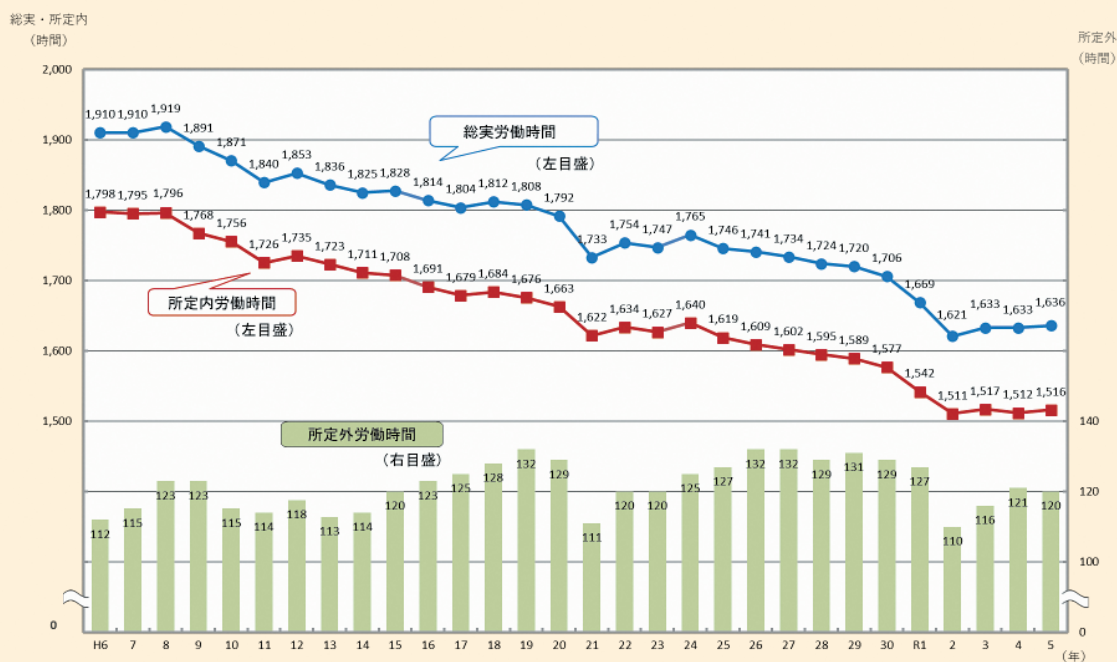
1▶ 労働時間等の状況

(1) 労働時間等の状況

我が国の労働者1人当たりの年間総実労働時間は、長期的には緩やかに減少していたが、令和3年からおおむね横ばいとなり、令和5年は前年より3時間の増加となった。

総実労働時間を所定内労働時間、所定外労働時間の別にみると、所定内労働時間は長期的に減少傾向が続いていたが、令和3年からおおむね横ばいとなった。所定外労働時間は、令和3年以降増加していたが、令和5年は前年より1時間の減少となった（第1-1-1-1図）。

第1-1-1-1図 年間総実労働時間の推移（パートタイム労働者を含む）



（資料出所）厚生労働省「毎月勤労統計調査^{*1}」をもとに作成

（注）1. 事業所規模5人以上、調査産業計。

2. 総実労働時間及び所定内労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したもの。
所定外労働時間については、総実労働時間の年換算値から所定内労働時間の年換算値を引いて算出。

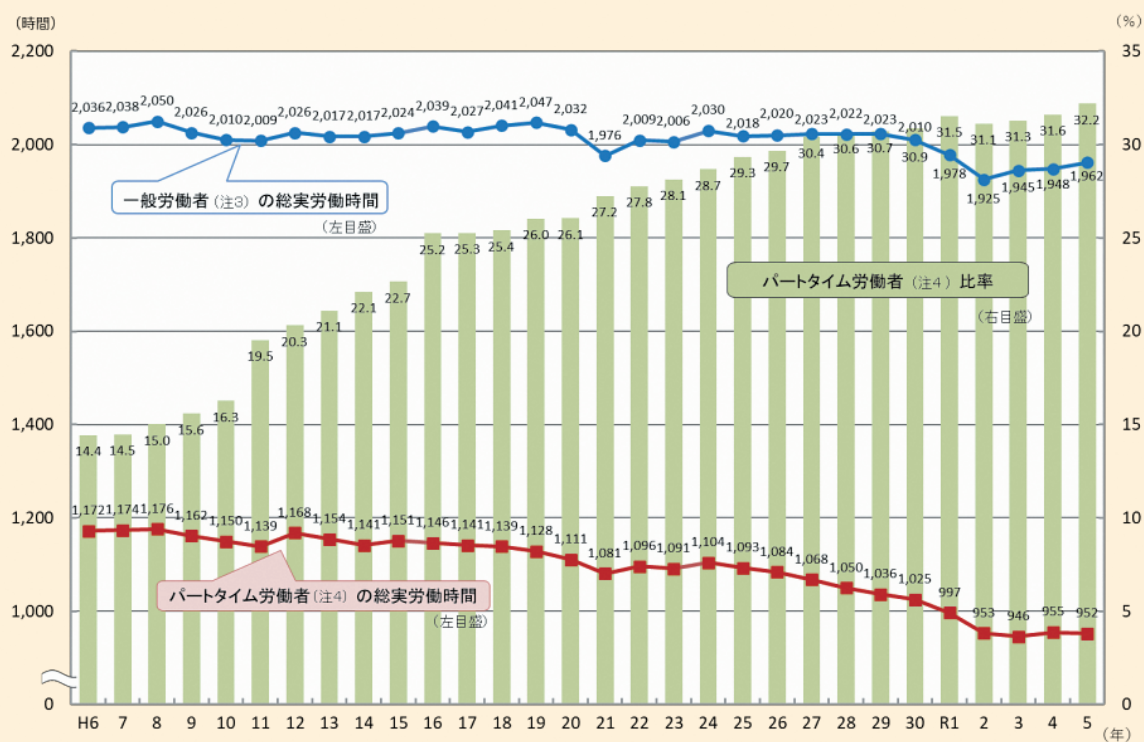
3. 平成16年から平成23年の数値は「時系列比較のための推計値」を用いている。

^{*1} 第1-1-1-1図等の資料出所である「毎月勤労統計調査」、第1-1-1-4図等の資料出所である「労働力調査」は、いずれも労働時間（就業時間）を調査しているが、「毎月勤労統計調査」は事業所を対象に調査しているのに対し、「労働力調査」は世帯を対象に調査している。

一般労働者とパートタイム労働者の別にみると、令和5年の一般労働者の総実労働時間は5年連続で2,000時間を下回り1,962時間、パートタイム労働者の総実労働時間は5年連続で1,000時間を下回り952時間となった（第1-1-1-2図）。

なお、パートタイム労働者比率の増加傾向が継続していることから、労働者1人当たりの年間総実労働時間の中長期的な減少は、パートタイム労働者比率の増加の寄与もあると考えられる。

第1-1-1-2図 就業形態別年間総実労働時間及びパートタイム労働者比率の推移



(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査」をもとに作成

(注) 1. 事業所規模5人以上、調査産業計。

2. 就業形態別総実労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したもの。

3. 一般労働者：「常用労働者」のうち、「パートタイム労働者」以外の者。なお、「常用労働者」とは、事業所に使用され給与を支払われる労働者（船員法の船員を除く）のうち、

①期間を定めずに雇われている者

②1か月以上の期間を定めて雇われている者

のいずれかに該当する者のことをいう。（平成30年1月分調査から定義が変更になっていることに留意が必要）

4. パートタイム労働者：「常用労働者」のうち、

①1日の所定労働時間が一般の労働者より短い者

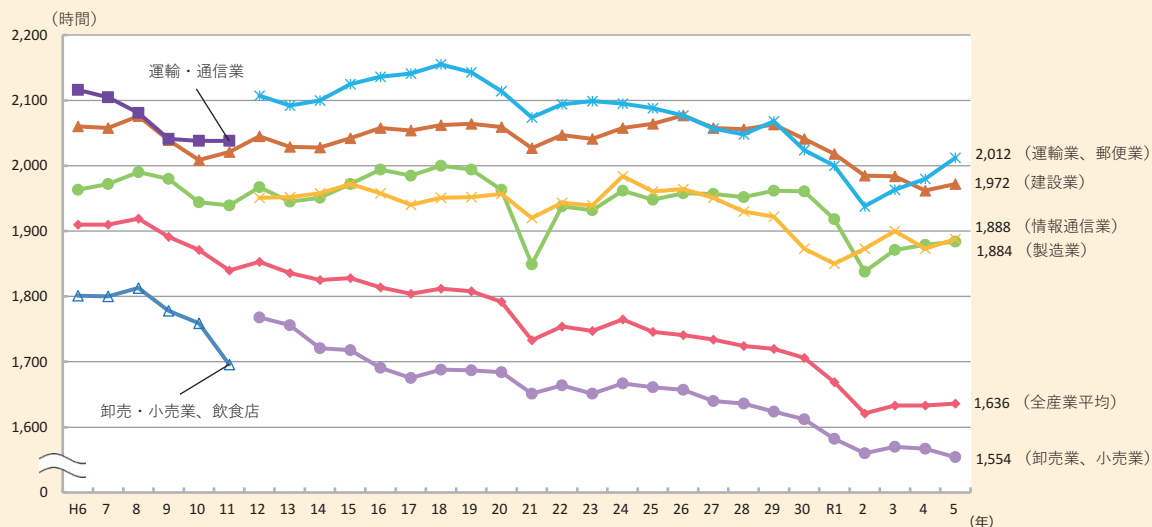
②1日の所定労働時間が一般の労働者と同じで1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者

のいずれかに該当する者のことをいう。

5. 平成16年から平成23年の数値は「時系列比較のための推計値」を用いている。

主要産業別にみると、「運輸業、郵便業」、「建設業」、「情報通信業」及び「製造業」の労働時間が全産業平均よりも長くなっている。また、「運輸業、郵便業」及び「製造業」の労働時間は3年連続増加、「建設業」及び「情報通信業」は前年より増加している（第1-1-1-3図）。

第1-1-1-3図 主要産業別年間総実労働時間の推移（パートタイム労働者を含む）



（資料出所）厚生労働省「毎月勤労統計調査」をもとに作成

（注）1. 事業所規模5人以上。

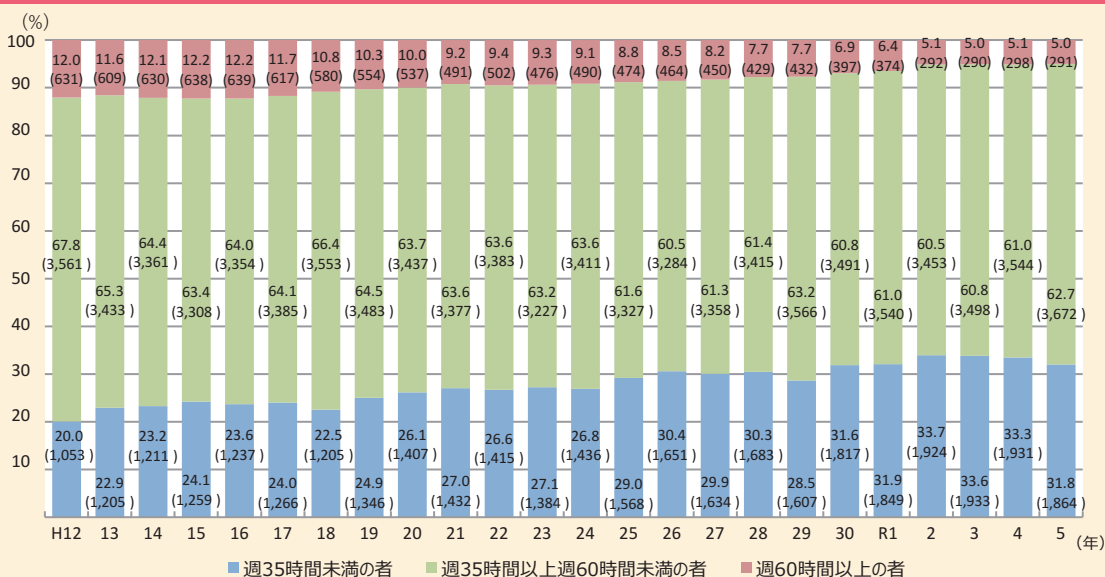
2. 総実労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したもの。

3. 日本標準産業分類の改訂に伴い、表章産業を変更しているため、接続しない産業がある。（平成11年までの「卸売・小売業、飲食店」及び「運輸・通信業」と平成12年からの「卸売業、小売業」、「運輸業、郵便業」及び「情報通信業」）

4. 平成16年から平成23年の数値は「時系列比較のための推計値」を用いている。

これまでの、労働者の平均労働時間をみてきたが、ここからは長時間労働者に着目する。総務省「労働力調査」で月末1週間の就業時間別の雇用者の割合の推移をみると、1週間の就業時間が60時間以上である雇用者の割合は、平成15、16年の12.2%をピークとして減少傾向にあり、令和5年は5.0%と前年より0.1ポイント減少した。また、月末1週間の就業時間が60時間以上である雇用者数は291万人と前年より約7万人減少した（第1-1-1-4図）。

第1-1-1-4図 月末1週間の就業時間別の雇用者の割合及び雇用者数



（資料出所）総務省「労働力調査」*1（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

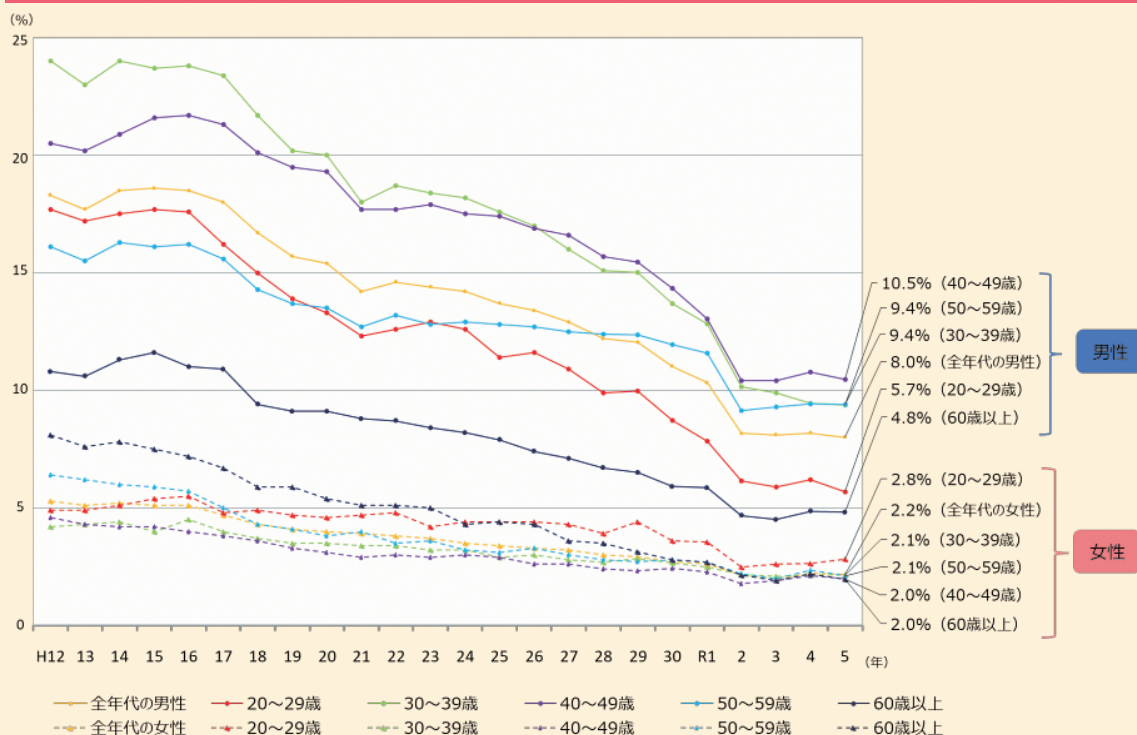
（注）1. 非農林業雇用者について作成したもの。

2. 就業時間不詳の者がいるため、計100%とならない。

3. 括弧内の数字は雇用者数を表しており、単位は万人。

月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者^{*2}の割合の推移を性別、年齢層別にみると、男性については、平成27年以降、40歳代の割合が最も高く、令和5年は10.5%となった。一方、女性については、20歳代の割合が最も高く、令和5年で2.8%となった（第1-1-1-5図）。月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合について性別、年齢層別にみても、40歳代の男性の割合が高く、令和5年は9.8%であった（第1-1-1-6図）。

第1-1-1-5図 月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者の割合（性・年齢層別）



（資料出所）総務省「労働力調査」（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

（注）非農林業就業者数について作成したもの。

***2** 就業者とは、「従業者」と「休業者」を合わせたもの。

従業者：調査週間に賃金、給料、諸手当、内職収入などの収入を伴う仕事（以下「仕事」という。）を1時間以上した者。

なお、家族従業者は、無給であっても仕事をしたとする。

休業者：仕事を持ちながら、調査週間に少しも仕事をしなかった者のうち、

1. 雇用者で、給料・賃金（休業手当を含む）の支払を受けている者又は受けることになっている者。

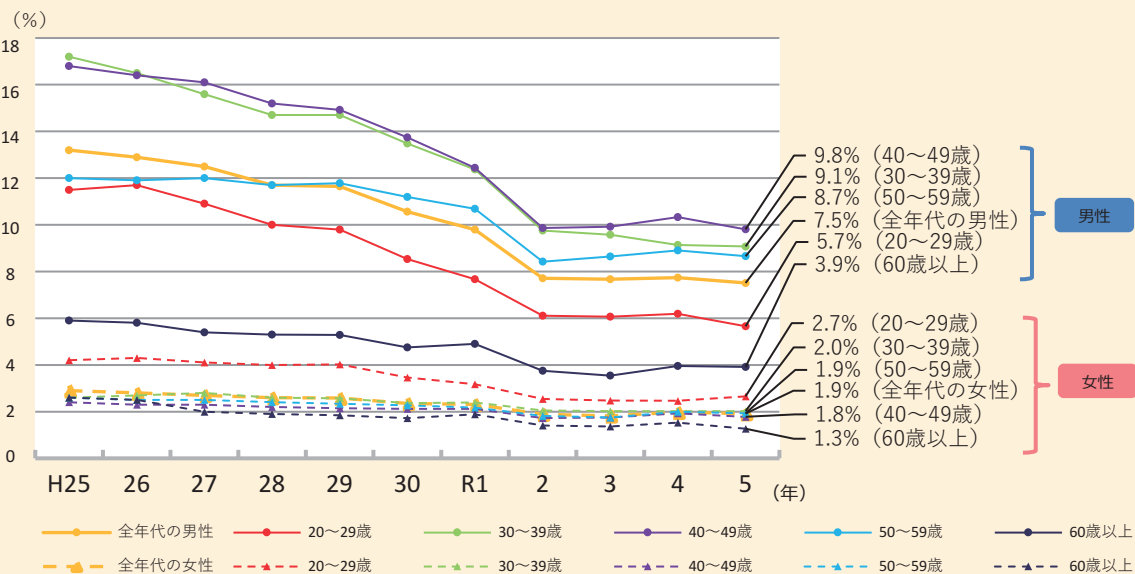
なお、職場の就業規則などで定められている育児（介護）休業期間中の者も、職場から給料・賃金をもらうことになっている場合は休業者となる。雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく育児休業基本給付金や介護休業給付金をもらうことになっている場合も休業者に含む。

2. 自営業主で、自分の経営する事業を持ったままで、その仕事を休み始めてから30日にならない者。

なお、家族従業者で調査週間に少しも仕事をしなかった者は、休業者とはしないで、完全失業者又は非労働力人口のいずれかとしている。

雇用者とは、会社、団体、官公庁又は自営業主や個人家庭に雇われて給料・賃金を得ている者及び会社、団体の役員。

第 1-1-1-6 図 月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合（性・年齢層別）

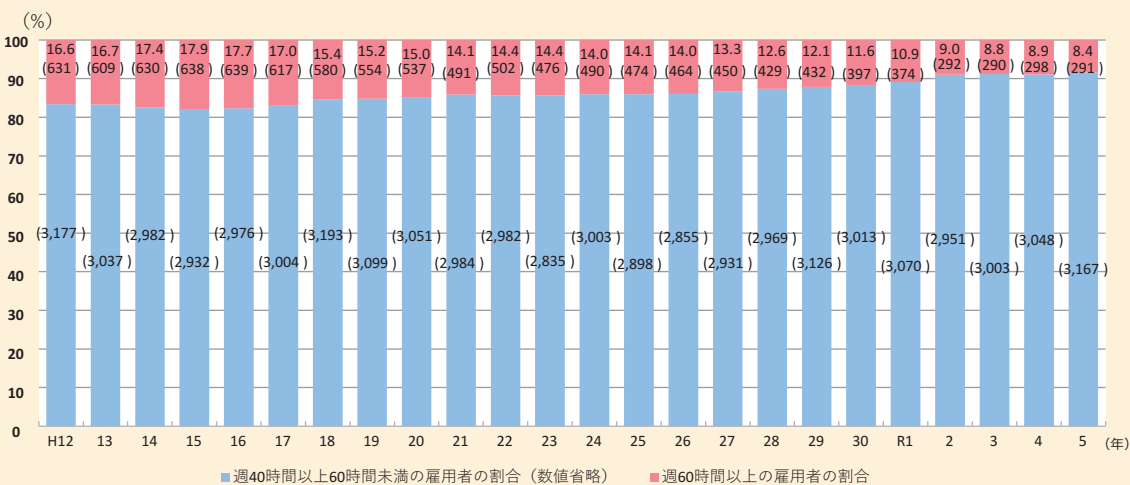


（資料出所）総務省「労働力調査」をもとに作成

（注）非農林業雇用者について作成したもの。

次に、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（令和6年8月2日閣議決定。以下「大綱」という。）において数値目標の対象とされている、月末1週間の就業時間が40時間以上である雇用者のうち、その就業時間が60時間以上である雇用者の割合をみると、平成15年をピークとして、長期的には緩やかな減少傾向を示しており、令和5年は8.4%と4年連続で10%を下回った（第1-1-1-7図）。なお、大綱において、令和10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%以下とすることを目標としている。

第 1-1-1-7 図 月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合（週間就業時間 40 時間以上の雇用者に占める割合）と雇用者数



（※）大綱に基づく数値目標⇒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（令和10年まで）。

（資料出所）総務省「労働力調査」（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

（注）1. 非農林業雇用者について作成したもの。

2. 就業時間不詳の者がいるため、計100%とならない。

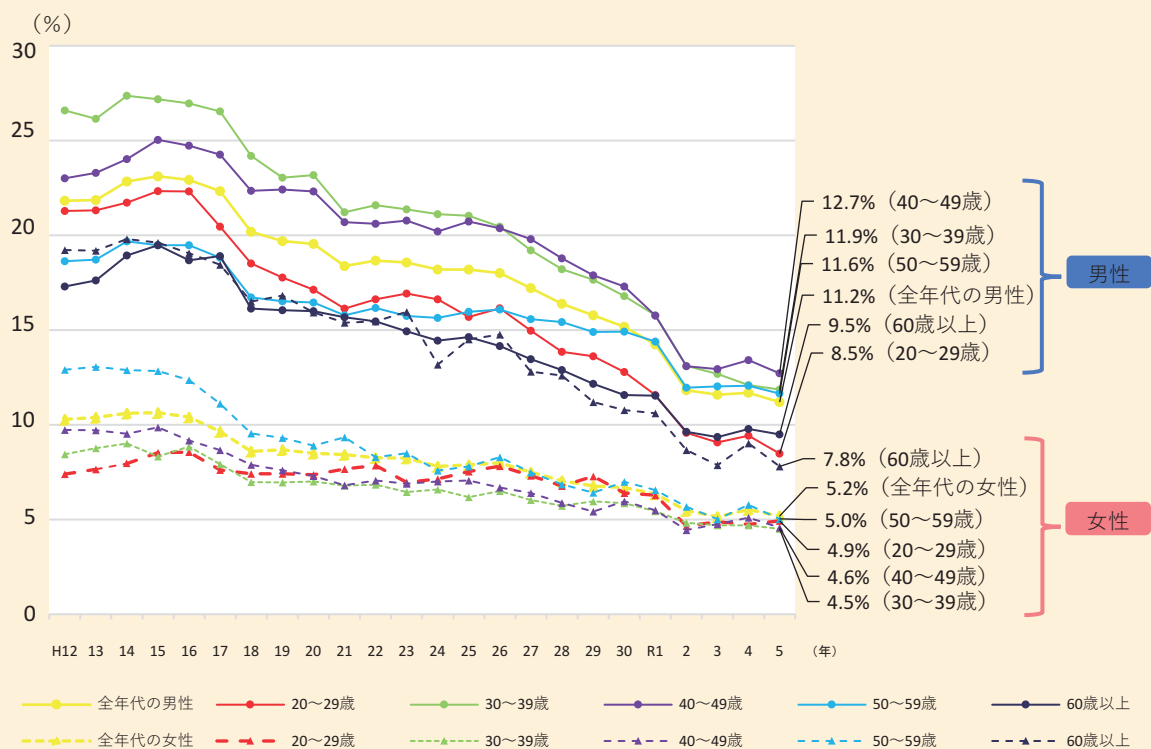
3. 括弧内の数字は雇用者数を表しており、単位は万人。

就業者について、月末1週間の就業時間が40時間以上である就業者のうち、その就業時間が60時間以上である就業者の割合の推移を性別、年齢層別にみると、就業者全体に占める割合（月末1週間の就業時間が40時間以上である就業者以外も含む。）と同様、男性については、平成27年以降、40歳代の割合が最も高くなっている。また、女性については、60歳以上の割合が最も高くなっている（第1-1-1-8図）。雇用者に占める割合をみても、男性については、40歳代で、女性については、60歳以上でその割合が最も高い（第1-1-1-9図）。

雇用者に占める割合について業種別にみると、令和5年は「運輸業、郵便業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「教育、学習支援業」の順にその割合が高かった。また、令和5年の割合について、令和4年と比較すると、多くの業種で減少し、又は変化がなかったが、「教育、学習支援業」、「生活関連サービス業、娯楽業」、「公務」及び「電気・ガス・熱供給・水道業」では増加した（第1-1-1-10図）。

第1-1-1-8図

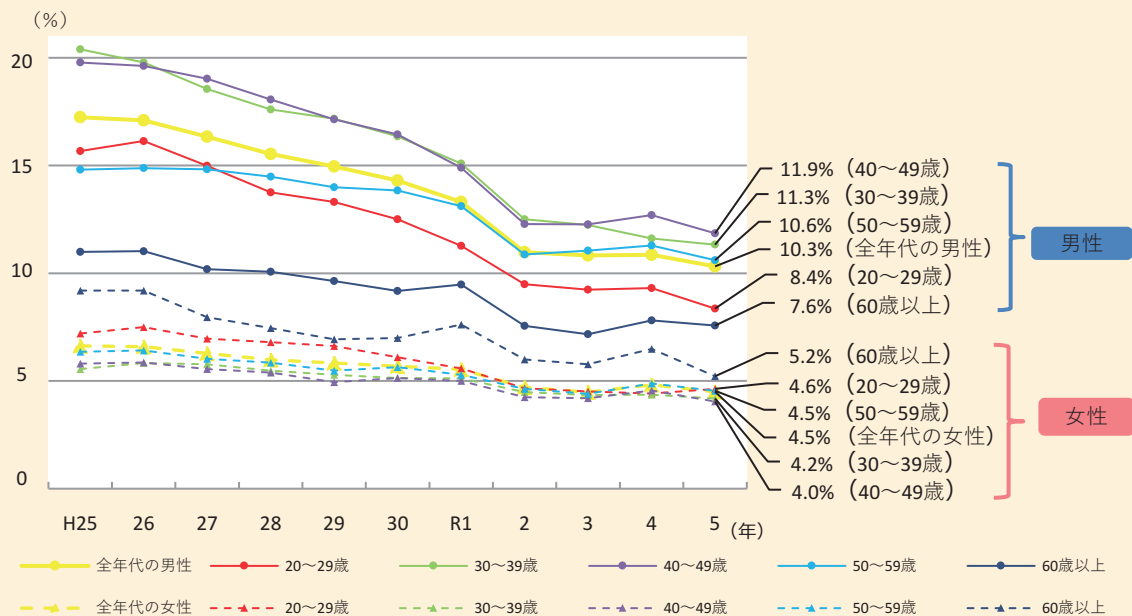
月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者の割合（週間就業時間40時間以上の就業者に占める割合）（性・年齢層別）



（資料出所）総務省「労働力調査」（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

（注）非農林業就業者数について作成したもの。

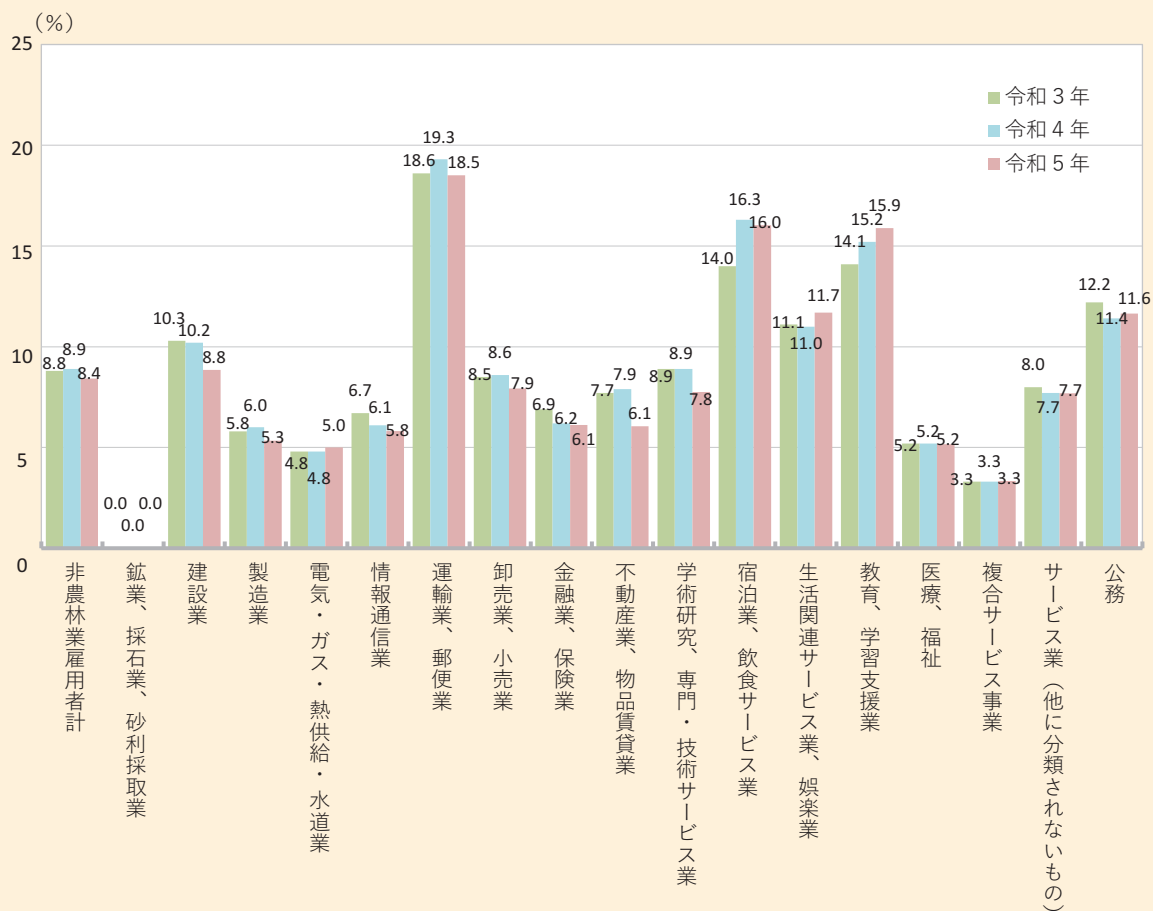
第1-1-1-9 図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（週間就業時間40時間以上の雇用者に占める割合）（性・年齢層別）



（資料出所）総務省「労働力調査」をもとに作成

（注）非農林業雇用者について作成したもの。

第1-1-1-10 図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（週間就業時間40時間以上の雇用者に占める割合）（業種別）



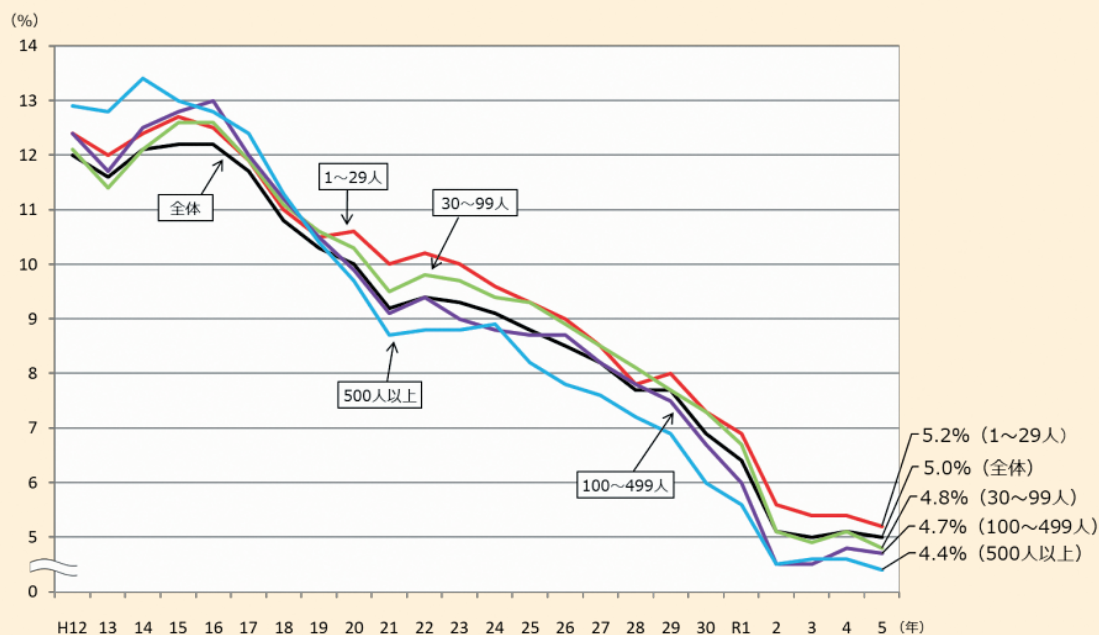
（資料出所）総務省「労働力調査」をもとに作成

（注）非農林業雇用者について作成したもの。

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合を企業の従業者規模別にみると、変化の傾向は規模により大きな差異はないが、おおむね規模が小さいほど、その割合が高い（第1-1-1-11図）。また、週の就業時間が40時間以上である雇用者のうち、月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合を企業の従業者規模別にみると、おおむね規模が小さいほど、その割合が高い（第1-1-1-12図）。

第1-1-1-11図

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（企業の従業者規模別）

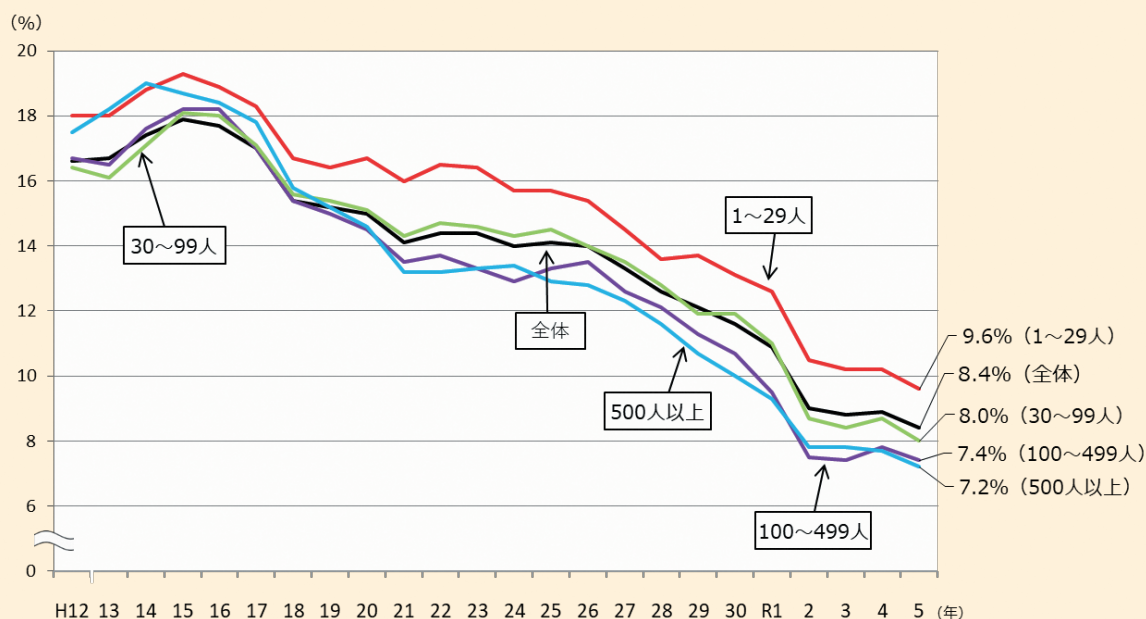


（資料出所）総務省「労働力調査」（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

（注）非農林業雇用者について作成したもの。

第1-1-1-12図

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（週間就業時間40時間以上の雇用者に占める割合）（企業の従業者規模別）

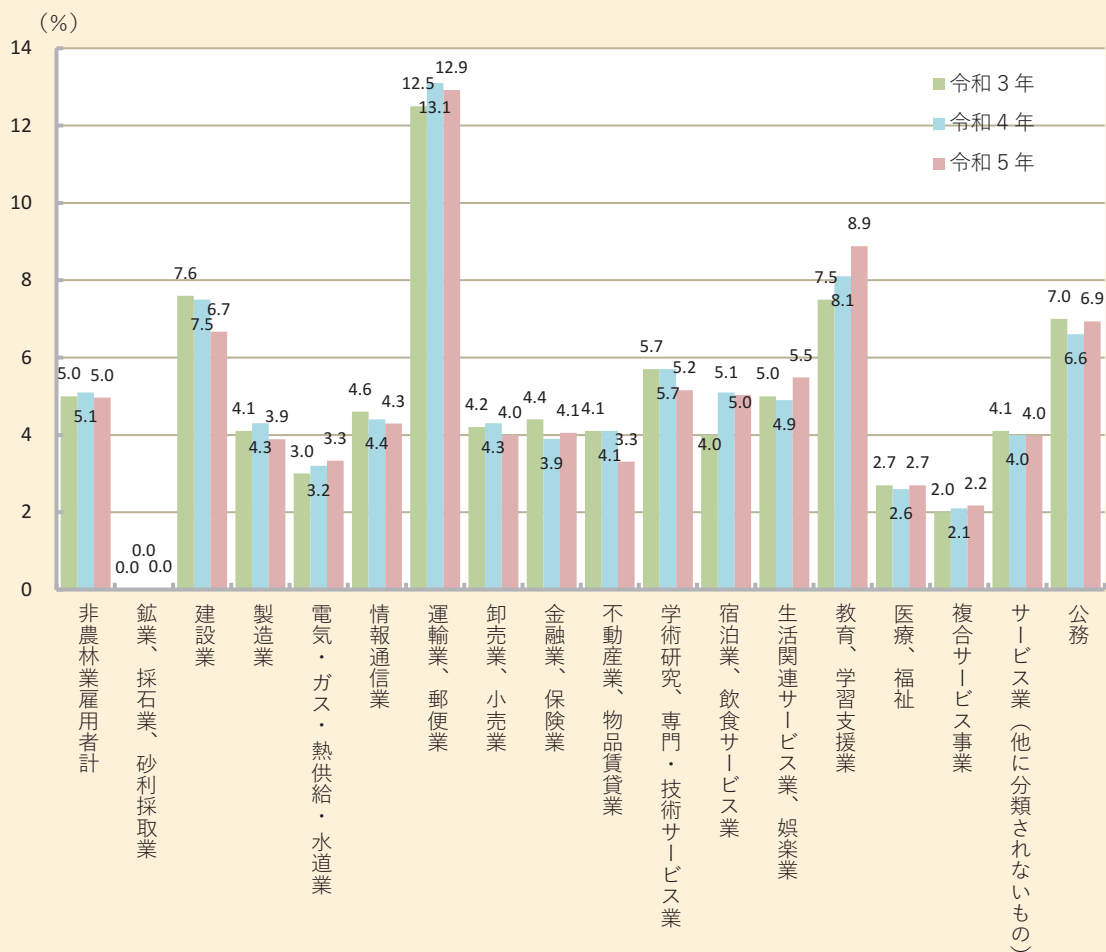


（資料出所）総務省「労働力調査」（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

（注）非農林業雇用者について作成したもの。

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合を業種別にみると、令和5年は、「運輸業、郵便業」、「教育、学習支援業」、「公務」の順にその割合が高く、「複合サービス事業」、「医療、福祉」、「不動産業、物品賃貸業」及び「電気・ガス・熱供給・水道業」の順にその割合が低い（ただし「鉱業、採石業、砂利採取業」を除く。）。また、令和5年の割合について、令和4年と比較すると、多くの業種ではほぼ横ばいであるが、「建設業」及び「不動産業、物品賃貸業」は0.8ポイント減、「教育、学習支援業」は0.8ポイント増、「生活関連サービス業、娯楽業」は0.6ポイント増であった（第1-1-1-13図）。

第1-1-1-13図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（業種別）

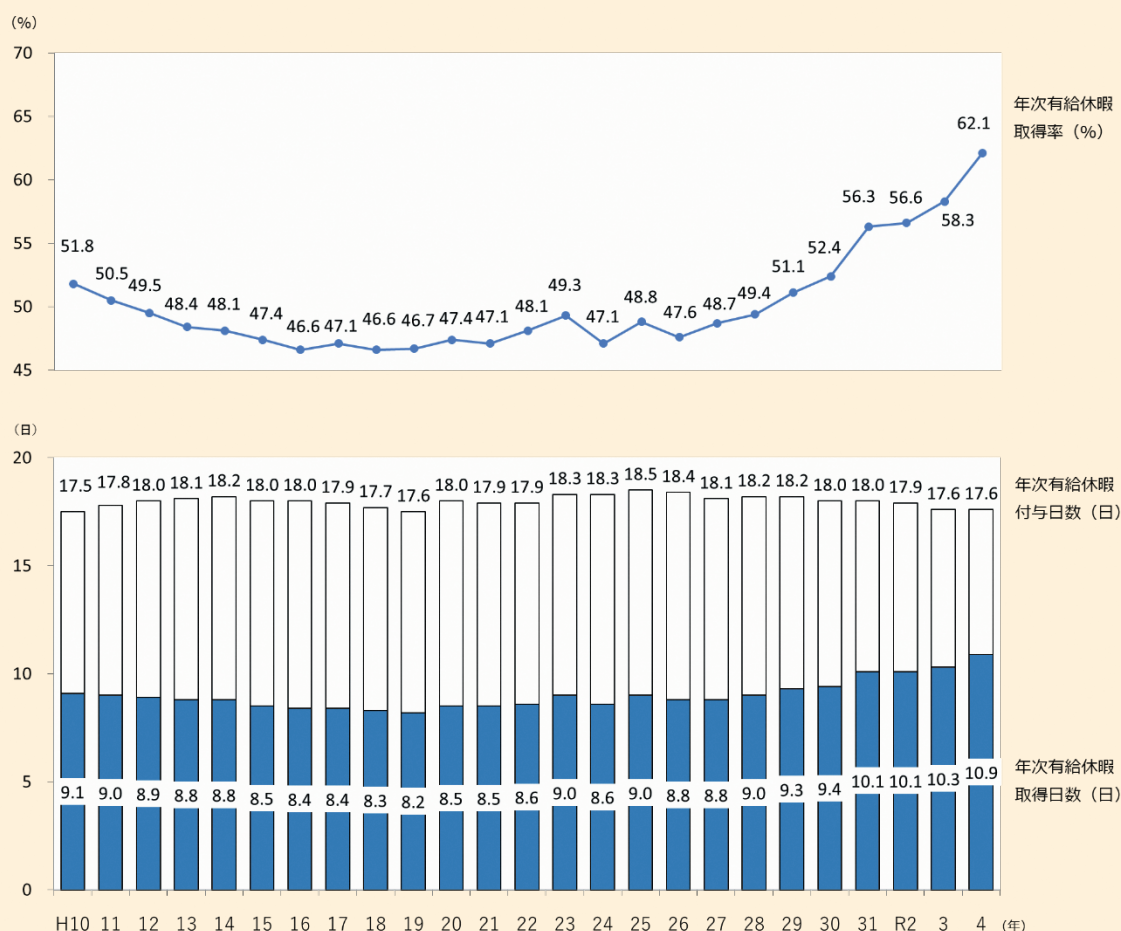


（資料出所）総務省「労働力調査」をもとに作成

（注）雇用者のうち、休業者を除いた者の総数に占める割合。

次に、厚生労働省「就労条件総合調査」により、年次有給休暇の状況をみると、取得日数は、平成10年から平成19年まで微減傾向が続き、平成20年以降増減しながらも微増傾向にあり、令和4年は10.9日と、4年連続で10日を上回った。また、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29年には5割を上回り、令和4年は62.1%と、前年より3.8ポイントの増加となった（第1-1-14図）。なお、大綱において、令和10年までに年次有給休暇取得率を70%以上とすることを目標としている。

第1-1-14図 年次有給休暇の取得率、付与日数、取得日数の推移



(※) 大綱に基づく数値目標⇒年次有給休暇取得率を70%以上（令和10年まで）。

(資料出所) 厚生労働省「就労条件総合調査」（平成11年以前は「賃金労働時間制度等総合調査」による）をもとに作成

(注) 1. 「対象労働者」は「全常用労働者のうち、期間を定めずに雇われている労働者」から「パートタイム労働者」を除いた労働者である。

2. 「付与日数」には、繰越日数を含まない。「取得率」は、取得日数／付与日数×100（%）である。

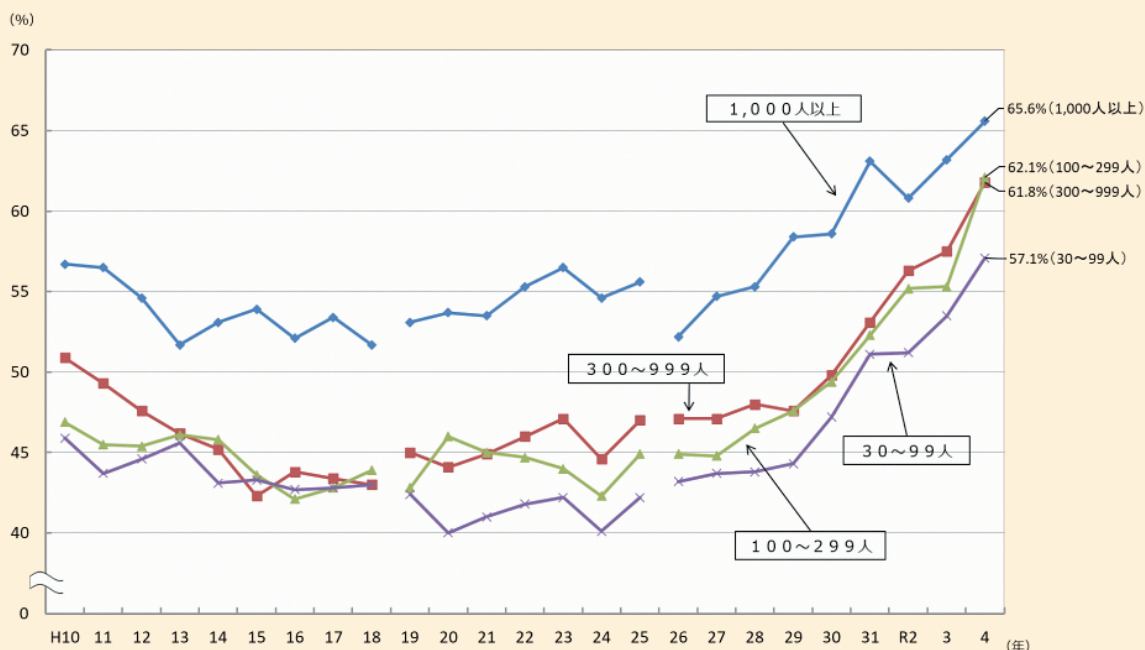
3. 各調査対象年（又は前会計年度）1年間の状況を示している。例えば、令和4年は、令和4年1月1日～令和4年12月31日（又は令和3会計年度）の1年間の状況を調査対象としている。

4. 平成18年以前の調査対象：「本社の常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成19年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」。

5. 平成25年以前の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成26年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」（※医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）。

労働者1人当たりの平均年次有給休暇取得率を企業規模別にみると、平成22年以降は規模が大きいくほど、年次有給休暇の取得率は高い傾向にある。また、平成26年以降すべての企業規模で増加傾向となっており、令和4年には、100人以上の企業規模で60%を超え、30～99人の企業規模でも55%を超えている（第1-1-1-15図）。

第1-1-1-15図 労働者1人当たりの平均年次有給休暇取得率の推移（企業規模別）



（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」（平成11年以前は「賃金労働時間制度等総合調査」による）をもとに作成

（注）1. 「対象労働者」は「全常用労働者のうち、期間を定めずに雇われている労働者」から「パートタイム労働者」を除いた労働者である。

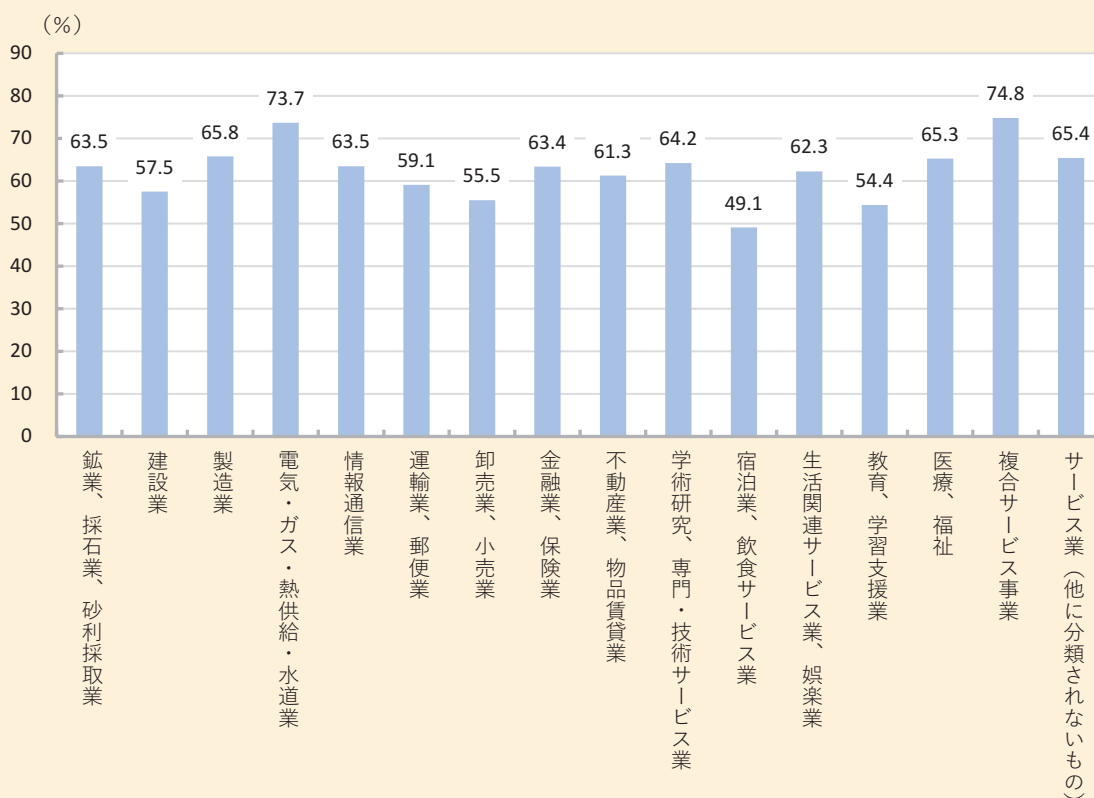
2. 各調査対象年（又は前会計年度）1年間の状況を示している。例えば、令和4年は、令和4年1月1日～令和4年12月31日（又は令和3会計年度）の1年間の状況を調査対象としている。

3. 平成18年以前の調査対象：「本社の常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成19年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」。

4. 平成25年以前の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成26年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」（※医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）。

また、令和4年の労働者1人当たりの平均年次有給休暇取得率を産業別にみると、「複合サービス事業」、「電気・ガス・熱供給・水道業」、「製造業」の順に高くなっており、「宿泊業、飲食サービス業」、「教育、学習支援業」、「卸売業、小売業」の順に低くなっている（第1-1-1-16図）。

第1-1-1-16図 産業別の労働者1人当たりの平均年次有給休暇取得率（令和4年）



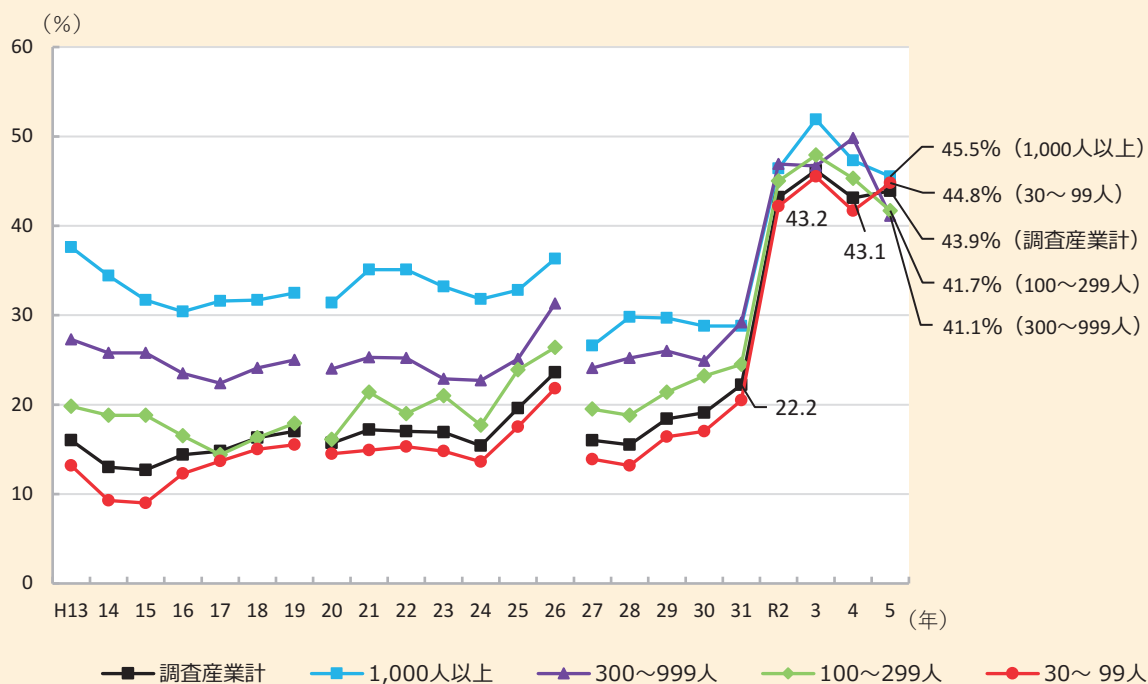
（資料出所）厚生労働省「令和5年就労条件総合調査」をもとに作成

（注）1. 「取得率」は、取得日数／付与日数×100（%）である。

2. 「付与日数」には、繰越日数を含まない。

年次有給休暇の計画的付与制度がある企業の割合をみると、平成31年から令和2年にかけて大きく増加し、令和5年は調査産業全体で43.9%と前年より0.8ポイントの増加となった。また、企業規模別の令和5年の割合を令和4年と比較すると、「30～99人」は増加しているが、「1,000人以上」、「300～999人」及び「100～299人」は減少している（第1-1-1-17図）。

第1-1-1-17図 年次有給休暇の計画的付与制度がある企業の割合の推移（企業規模別）



年次有給休暇の計画的付与制度について

- ・使用者は、年次有給休暇を与える時季に関して労使協定で定めたときは、年次有給休暇のうち5日を超える部分については、その定めによって労働者に与えることができる。（労働基準法第39条第6項）

（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」をもとに作成

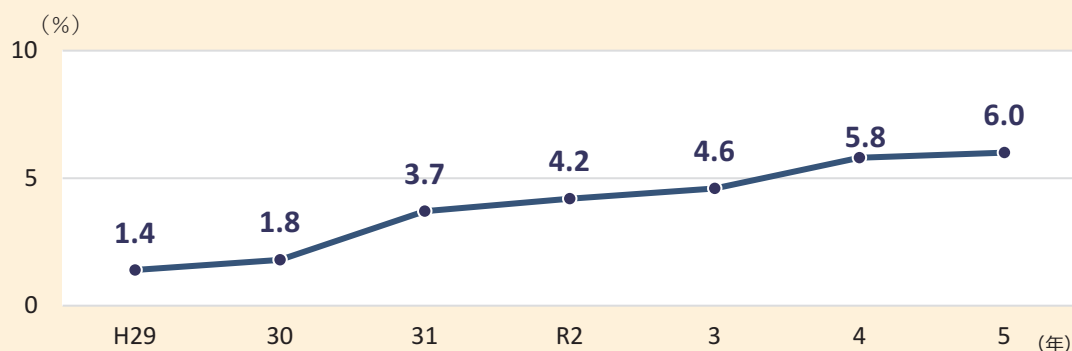
（注）1. 各年1月1日時点の状況を示している。

2. 平成19年以前の調査対象：「本社の常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成20年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」。

3. 平成26年以前の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成27年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」（※医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）。

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、制度を導入している企業（就業規則又は労使協定等で定めているもの）の割合は、令和5年で6.0%と前年の5.8%から0.2ポイントの増加となったが、「制度を知らない」と回答した企業は全体で19.2%であった（第1-1-1-18図～第1-1-1-20図）。また、制度の導入の予定はなく、検討もしていない企業のうち、導入していない理由として「制度を知らなかったため」と回答した企業の割合は、令和5年で23.5%であった。制度の導入の予定はなく、検討もしていない企業のうち、導入していない理由として「制度を知らなかったため」と回答した企業の産業別割合をみると、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」の順に高く、「電気・ガス・熱供給・水道業」、「金融業、保険業」、「情報通信業」の順に低い（第1-1-1-21図）。さらに、令和4年と令和5年の「制度を知らなかったため」と回答した企業を産業別に比較すると、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「サービス業（他に分類されないもの）」、「教育、学習支援業」、「医療、福祉」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「製造業」、「金融業、保険業」の業種では、その割合が増加している（第1-1-1-22図）。なお、大綱において、労働者数30人以上の企業のうち、令和10年までに勤務間インターバル制度を導入している企業割合を15%以上とすること、同制度を知らなかった企業割合を5%未満とすることを目指している。

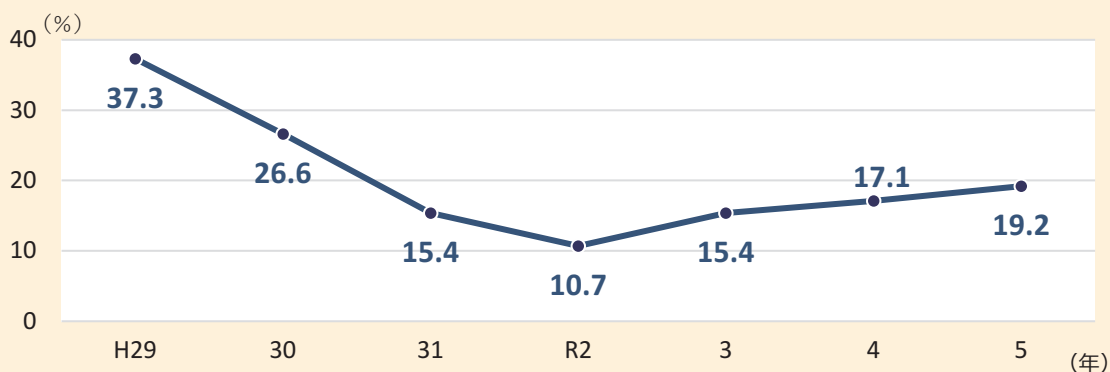
第1-1-1-18図 勤務間インターバル制度の導入企業割合の推移



(※) 大綱に基づく数値目標

⇒労働者数30人以上の企業のうち、勤務間インターバル制度を導入している企業割合を15%以上（令和10年まで）。

第1-1-1-19図 勤務間インターバル制度を知らないと回答する企業割合の推移



(※) 大綱に基づく数値目標

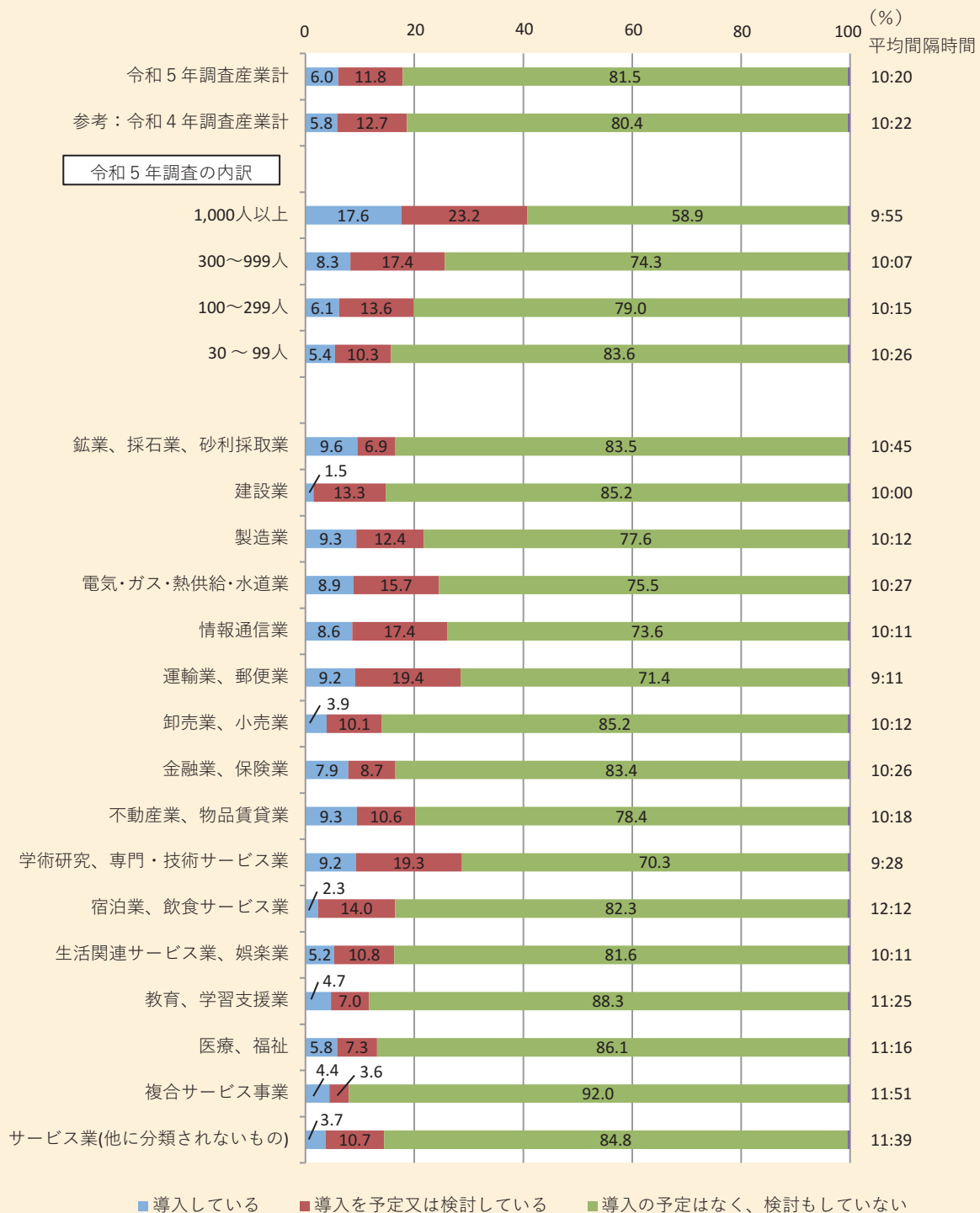
⇒労働者数30人以上の企業のうち、勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満（令和10年まで）。

(資料出所) 厚生労働省「就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 各年1月1日時点の状況を示している。

2. 調査対象：「常用労働者が30人以上の民間企業（複合サービス事業を含む）」。

第1-1-1-20 図 勤務間インターバル制度を導入している企業の割合（企業規模別、産業別）



(資料出所) 厚生労働省「令和5年就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 令和5年1月1日時点の状況を示している。

2. 調査対象：「常用労働者が30人以上の民間企業（複合サービス事業を含む）」。

3. 数値は「不明」を含まないため、合計が100%にならない場合がある。

第1-1-1-21 図

勤務間インターバル制度を導入していない企業の導入していない理由
(企業規模別、産業別)

単位：(%)

	夜間も含め、常時顧客や取引相手の対応が必要なため	人員不足や仕事量が多いことから、当該制度を導入すると業務に支障が生じるため	当該制度を導入すると労働時間管理が煩雑になるため	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	当該制度を知らなかったため	その他
令和5年調査産業計	9.6	10.9	6.2	51.9	23.5	6.3
参考：令和4年調査産業計	8.8	9.9	8.5	53.5	21.3	8.0

令和5年調査の内訳

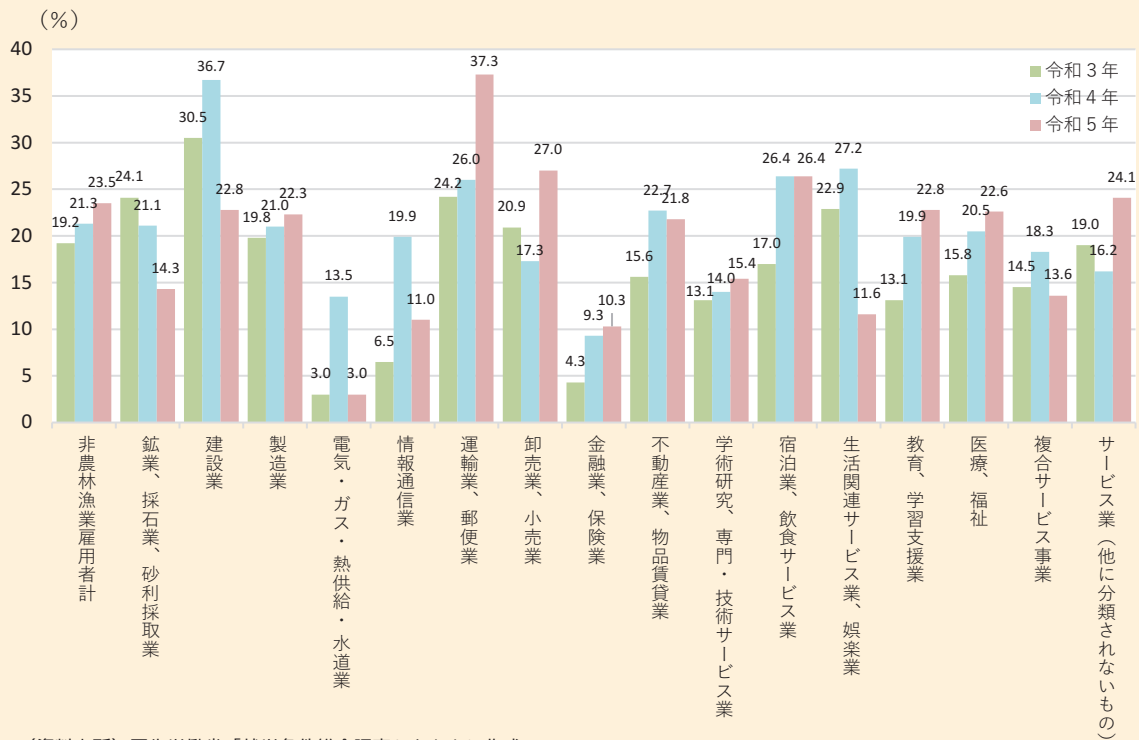
1,000人以上	17.5	22.2	25.4	40.8	4.7	12.9
300～999人	12.2	14.9	14.8	49.5	11.2	14.3
100～299人	14.0	12.3	9.0	52.4	16.2	9.1
30～99人	8.0	10.0	4.3	52.2	27.1	4.7
鉱業、採石業、砂利採取業	9.4	3.6	15.1	63.0	14.3	2.9
建設業	10.9	20.2	8.4	50.3	22.8	3.1
製造業	3.8	10.8	8.4	56.5	22.3	5.6
電気・ガス・熱供給・水道業	15.2	4.5	3.6	72.7	3.0	5.0
情報通信業	18.3	9.1	13.0	58.6	11.0	5.4
運輸業、郵便業	15.9	17.3	4.0	22.4	37.3	14.2
卸売業、小売業	6.0	7.1	2.6	54.1	27.0	7.2
金融業、保険業	3.2	5.9	6.3	77.7	10.3	4.5
不動産業、物品賃貸業	5.7	4.1	8.6	59.7	21.8	6.7
学術研究、専門・技術サービス業	8.4	18.9	15.7	51.0	15.4	8.4
宿泊業、飲食サービス業	11.6	18.0	12.0	38.1	26.4	3.6
生活関連サービス業、娯楽業	10.6	15.4	3.7	58.5	11.6	7.8
教育、学習支援業	2.9	3.8	5.6	64.5	22.8	5.4
医療、福祉	15.9	9.6	4.4	52.4	22.6	5.4
複合サービス事業	5.4	14.0	14.3	53.1	13.6	10.1
サービス業 (他に分類されないもの)	11.9	6.7	4.1	53.7	24.1	5.3

(資料出所) 厚生労働省「令和5年就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 令和5年1月1日時点の状況を示している。

2. 調査対象：「常用労働者が30人以上の民間企業（複合サービス事業を含む）」。

第 1-1-1-22 図 勤務間インターバル制度を導入していない企業の導入していない理由のうち「制度を知らなかったため」と回答した企業の割合（産業別）



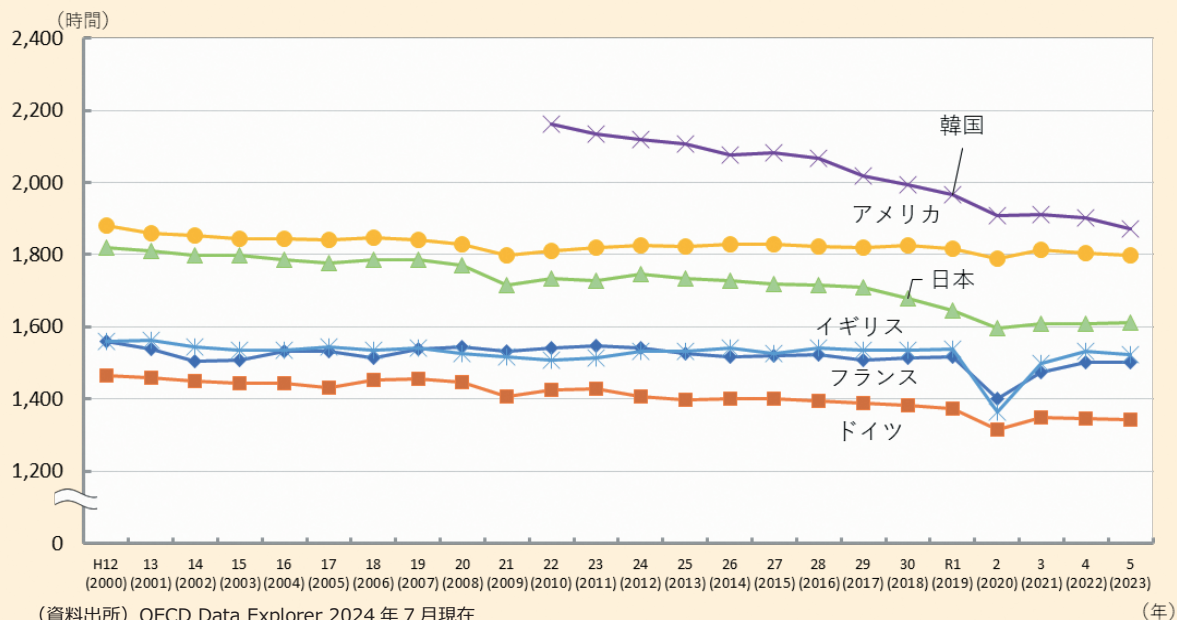
（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」をもとに作成

（注）1. 各年1月1日時点の状況を示している。

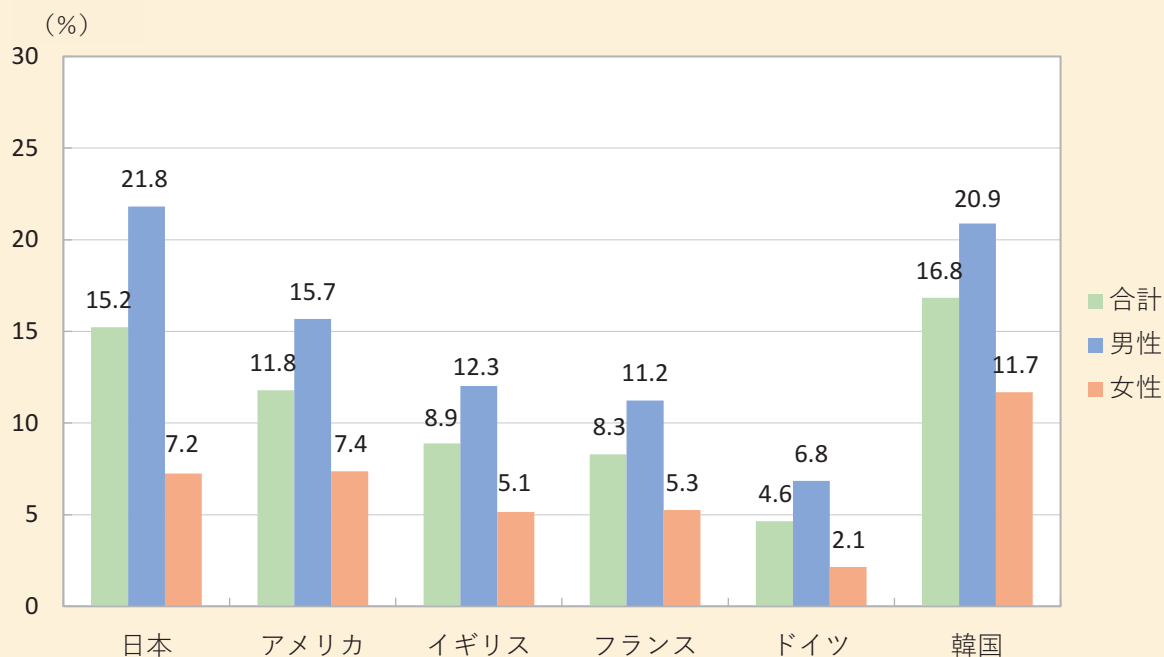
2. 調査対象：「常用労働者が30人以上の民間企業（複合サービス事業を含む）」。

年平均労働時間を国際比較すると、我が国は、欧州諸国より長く、また、週 49 時間以上働いている労働者の割合が高い。男性については、特にその割合が高い（第 1-1-1-23 図、第 1-1-1-24 図）。

第 1-1-1-23 図 諸外国における年平均労働時間の推移



第 1-1-1-24 図 諸外国における「週労働時間が 49 時間以上の者」の割合（令和 5 年）



(資料出所) 以下の資料をもとに作成

日 本：総務省「労働力調査」

その他：ILOSTAT Database (<https://www.ilo.org/ilostat/>) (2024 年 7 月現在)

(注) 令和 5 年における週労働時間が 49 時間以上の者の割合を示したもの。

(2) 国家公務員の超過勤務等の状況

一般職の国家公務員の令和4年の超過勤務の年間総時間数は、全府省平均で219時間であった。これを組織区分別にみると、本府省では391時間、本府省以外では179時間であった（第1-1-2-1表）。

第1-1-2-1表 国家公務員の年間超過勤務時間数（1人当たり平均）

（単位：時間）

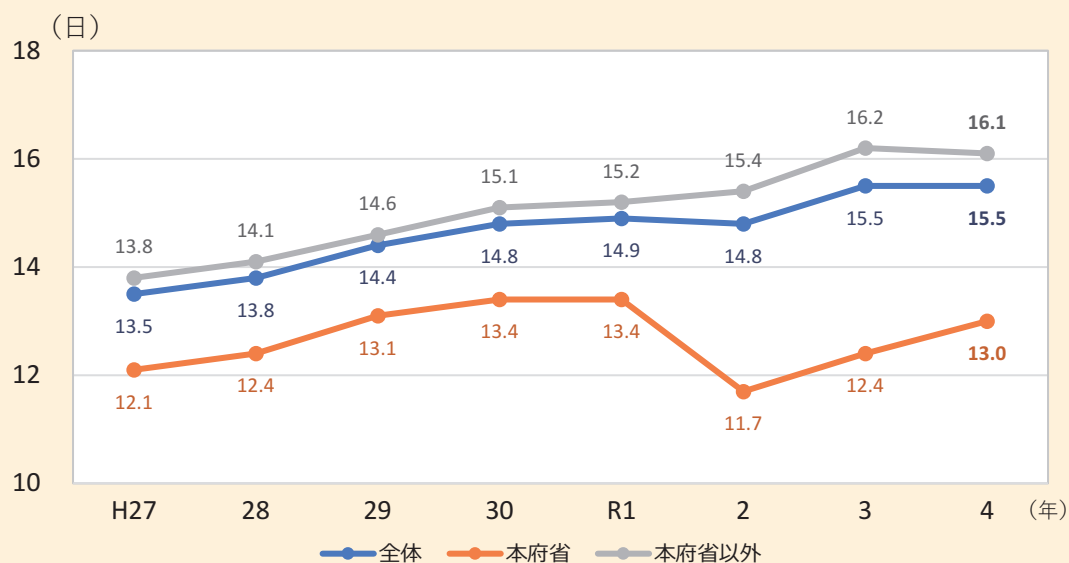
区分	全組織		
		本府省	本府省以外
平均年間超過勤務時間数	219	391	179

（資料出所）人事院「令和5年国家公務員給与等実態調査」

（注）平均年間超過勤務時間数は、令和5年1月15日の国家公務員在職者のうち、令和4年中の全期間において超過勤務手当の対象となった者1人当たりの同年1年間の超過勤務時間数である。

一般職の国家公務員の年次休暇は、原則として1年につき20日とされ、令和4年の年次休暇の年間使用日数は、全府省平均で15.5日であり、組織区分別にみると、本府省では13.0日、本府省以外では16.1日であった（第1-1-2-2図）。

第1-1-2-2図 国家公務員の年次休暇の年間使用日数（1人当たり平均）



（資料出所）各年の人事院「国家公務員給与等実態調査」をもとに作成

（注）平均年間年次休暇使用日数は、各年1月15日の国家公務員在職者のうち、各年中の全期間について在職していた者（定員外職員等であった期間のある職員を除く。）1人当たりの年次休暇の使用日数である。

(3) 地方公務員の時間外勤務等の状況

地方公務員の時間外勤務時間については、総務省が令和5年12月に公表した「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」によると、令和4年度は全国平均で年間149.6時間であった（第1-1-3-1表）。

第1-1-3-1表 地方公務員の時間外勤務の状況（1人当たり平均）

（単位：時間）

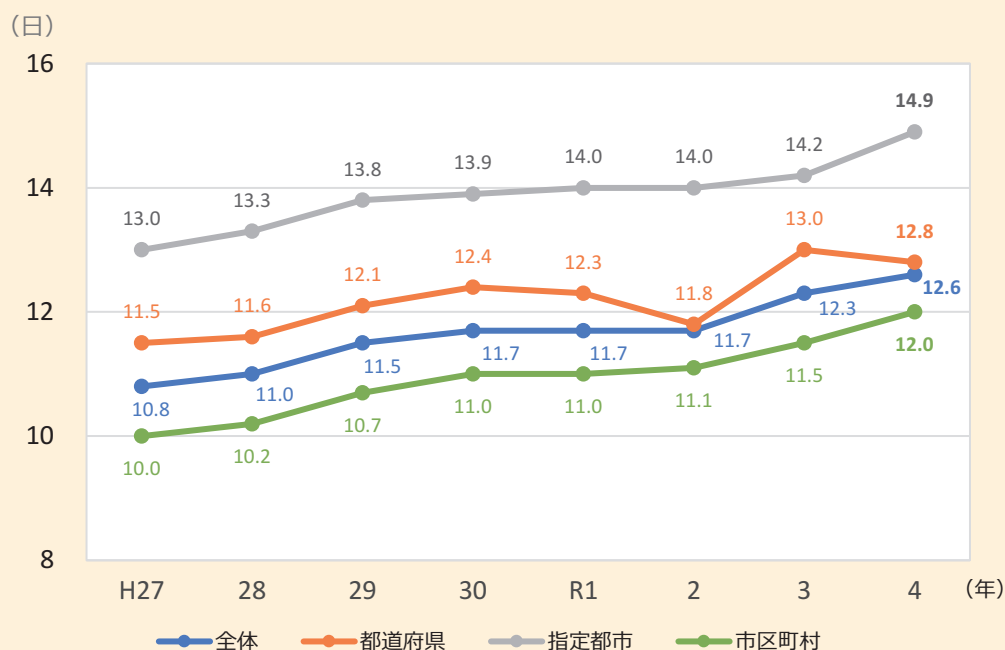
区分	都道府県	指定都市	市区町村	全体
平均年間時間外勤務時間数	176.6	156.4	137.0	149.6

（資料出所）総務省「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」をもとに作成

（注）都道府県、指定都市及び市区町村の一般職に属する地方公務員（会計年度任用職員を除く。）のうち、警察部門、消防部門及び教育委員会以外の部門に属する職員（管理監督職員を除く。）を対象。

地方公務員の年次有給休暇の取得日数は、同調査によると、令和4年は全国平均で12.6日であった（第1-1-3-2図）。

第1-1-3-2図 地方公務員の年次有給休暇の取得状況（1人当たり平均）



（資料出所）各年度の総務省「地方公共団体の勤務条件等に関する調査」をもとに作成

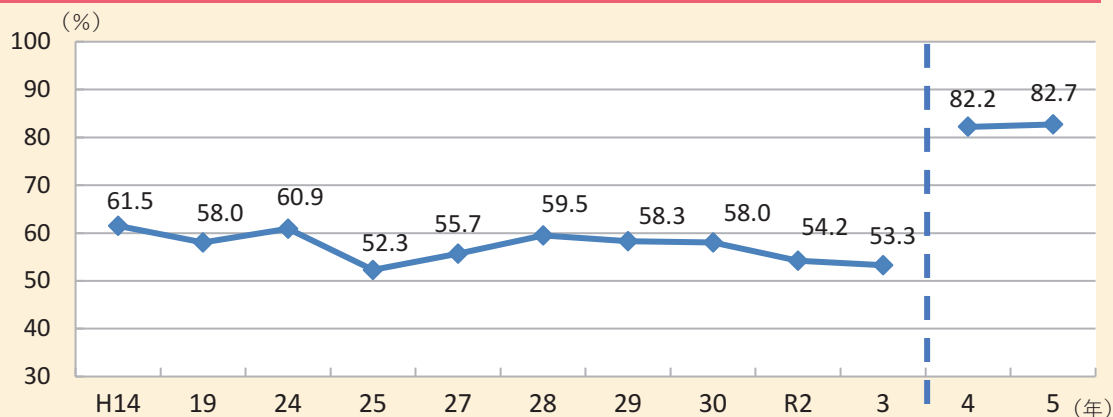
（注）1. 首長部局に勤務する非現業の一般職に属する職員のうち、調査対象の全期間在職した者を対象。

2. 年度単位で年次有給休暇を付与している団体については、当該年の4月1日から翌3月31日の期間を集計。

2 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、ストレスを感じている労働者の割合は、令和5年は82.7%であった（第1-2-1図）。大綱では、令和9年までに自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を50%未満とすることを目標として取り組むこととしている。

第1-2-1図 仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合



（※）大綱に基づく数値目標

⇒自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を50%未満（令和9年まで）。

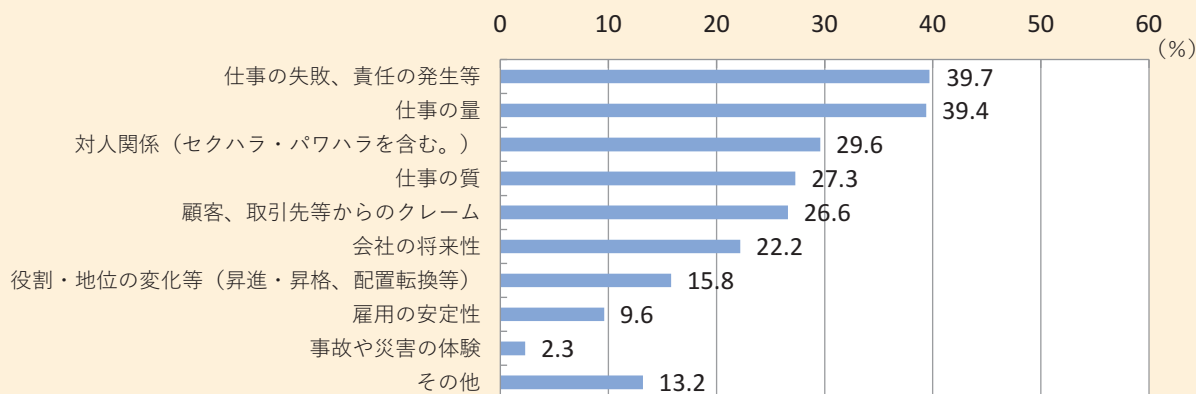
（資料出所）厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

ただし、平成14年、19年、24年は厚生労働省「労働者健康状況調査」

- （注）1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。
 2. 平成26年及び令和元年は「労働安全衛生調査（労働環境調査）」を行っており、本事項については調査していない。
 3. 令和4年調査から本設問の形式を変更した。令和3年調査までは、最初にストレスの有無を選択させ、「ある」を選択した場合にストレスと感ずる事柄（10項目）から3項目以内を選択させる設問形式としていたが、令和4年調査及び令和5年調査は、ストレスの有無の選択を前置せず、ストレスと感ずる事柄（10項目）から3項目以内で選択する設問形式としており、1つでも選択した場合に、ストレスが「ある」に該当するものとしている。そのため、令和3年以前との単純比較はできない。

「仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる」とした労働者のうち、その内容をみると、「仕事の失敗、責任の発生等」（39.7%）が最も多く、次いで「仕事の量」（39.4%）、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む。）」（29.6%）となっている（第1-2-2図）。

第1-2-2図 「仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる」とした労働者のうち、その内容（令和5年）



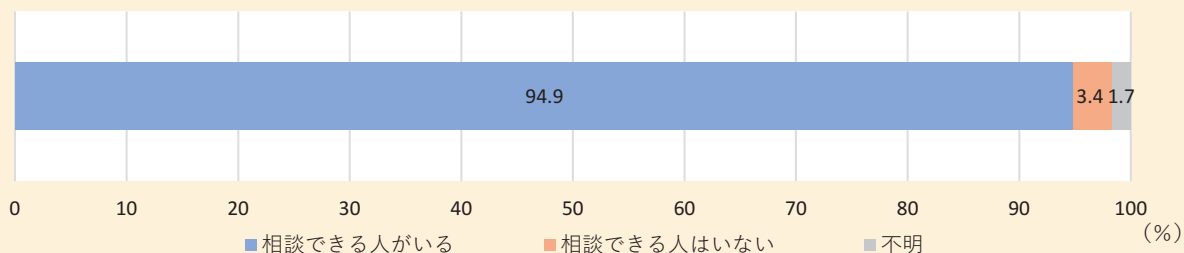
（資料出所）厚生労働省「令和5年労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

- （注）1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。
 2. 主なものの3つ以内の複数回答。

現在の自分の仕事や職業生活でのストレスについて「相談できる人がいる」とする労働者の割合は 94.9%となっており、「相談できる人がいる」とする労働者が挙げた相談相手は、「家族・友人」(71.7%) が最も多く、次いで「同僚」(64.9%) となっている(第 1-2-3 図、第 1-2-4 図)。また、家族・友人等を除き、職場の事業場外資源(事業場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 81.7%である。

なお、大綱において、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についても継続的に注視することとしている。

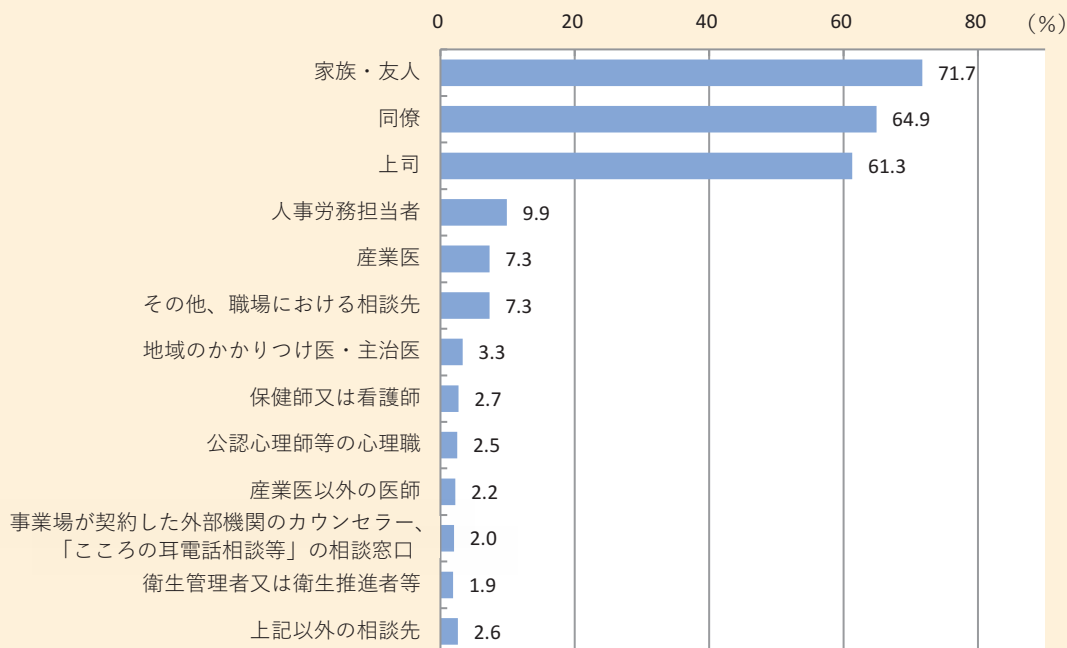
第 1-2-3 図 ストレスを相談できる人の有無(令和 5 年)



(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成

(注) 常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。

第 1-2-4 図 「相談できる人がいる」とした労働者のうち、労働者が挙げた相談相手(令和 5 年)



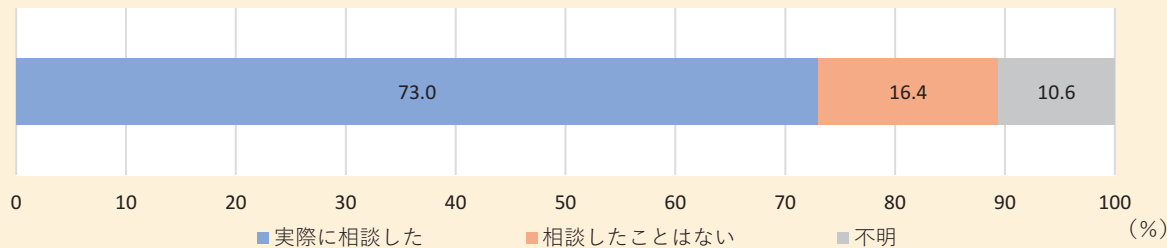
(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成

(注) 1. 常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。

2. 複数回答。

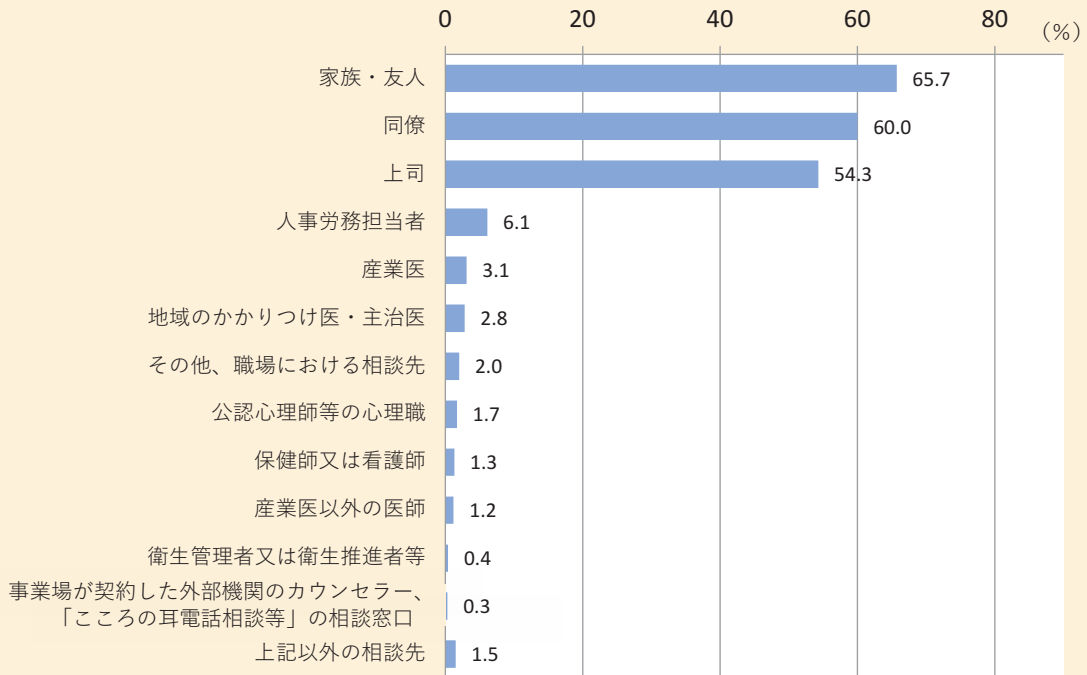
また、「ストレスを相談できる人がいる」とした労働者のうち、実際に相談した人がいる労働者の割合は 73.0%となっており、実際に相談した相手をみると、「家族・友人」(65.7%)が最も多く、次いで、「同僚」(60.0%)となっている(第 1-2-5 図、第 1-2-6 図)。

第 1-2-5 図 「ストレスを相談できる人がいる」とした労働者のうち、実際に相談した人がいる労働者の割合(令和 5 年)



(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成
(注) 常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。

第 1-2-6 図 「実際に相談した人がいる」労働者のうち、実際に相談した相手(令和 5 年)



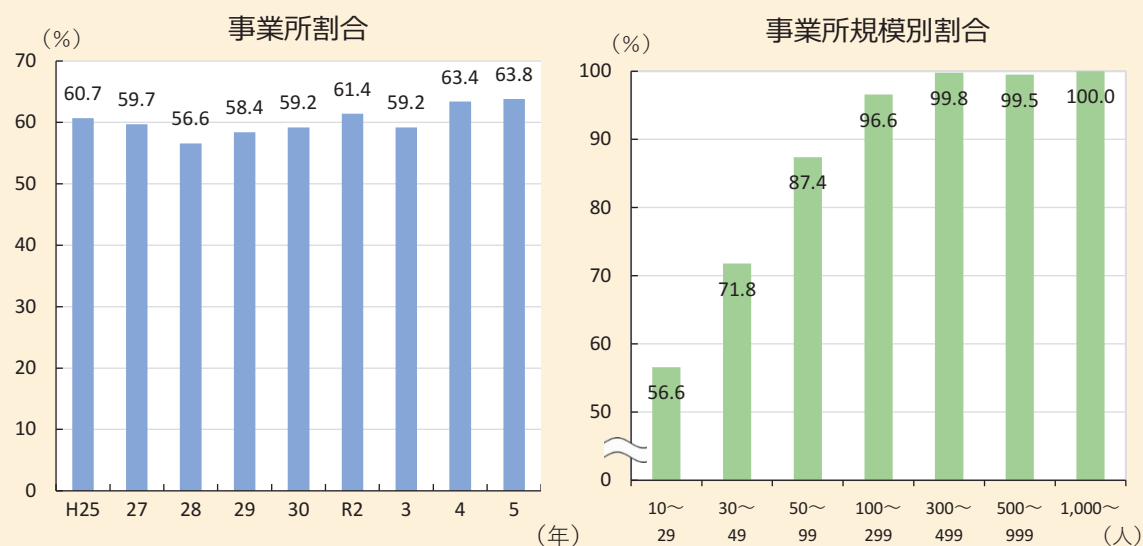
(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成
(注) 1. 常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。
2. 複数回答。

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は、令和5年は63.8%となっている。また、事業所の規模別にみると、50人以上の事業所はおおむね9割を超えている一方、10人～29人の事業所は56.6%となっている（第1-2-7図）。

なお、大綱において、令和9年までにメンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上とすることを目標としている。

第1-2-7図

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合及び事業所規模別割合（令和5年）



（※）大綱に基づく数値目標

⇒メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上（令和9年まで）。

（資料出所）厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

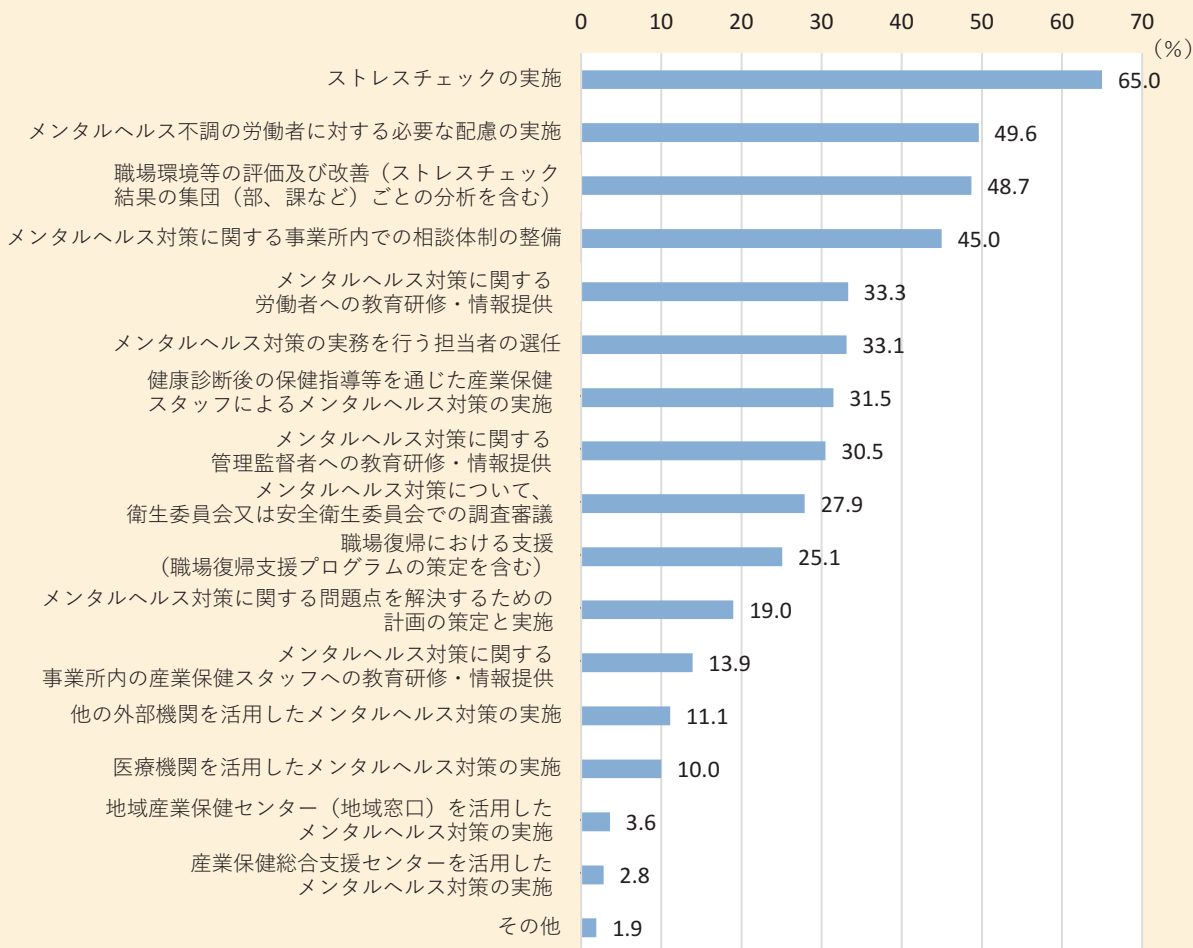
（注）1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所を対象。

2. 平成26年及び令和元年は「労働安全衛生調査（労働環境調査）」を行っており、本事項については調査していない。

メンタルヘルス対策の取組内容を見ると、「ストレスチェックの実施」(65.0%)が最も多く、次いで「メンタルヘルス不調の労働者に対する必要な配慮の実施」(49.6%)となっている(第1-2-8図)。

大綱において、令和9年までに使用する労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を50%以上とすることを目標として取り組むこととしているが、令和5年は34.6%となっている。

第1-2-8図 メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所における取組内容（令和5年）



（資料出所）厚生労働省「令和5年労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

（注）1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所を対象。

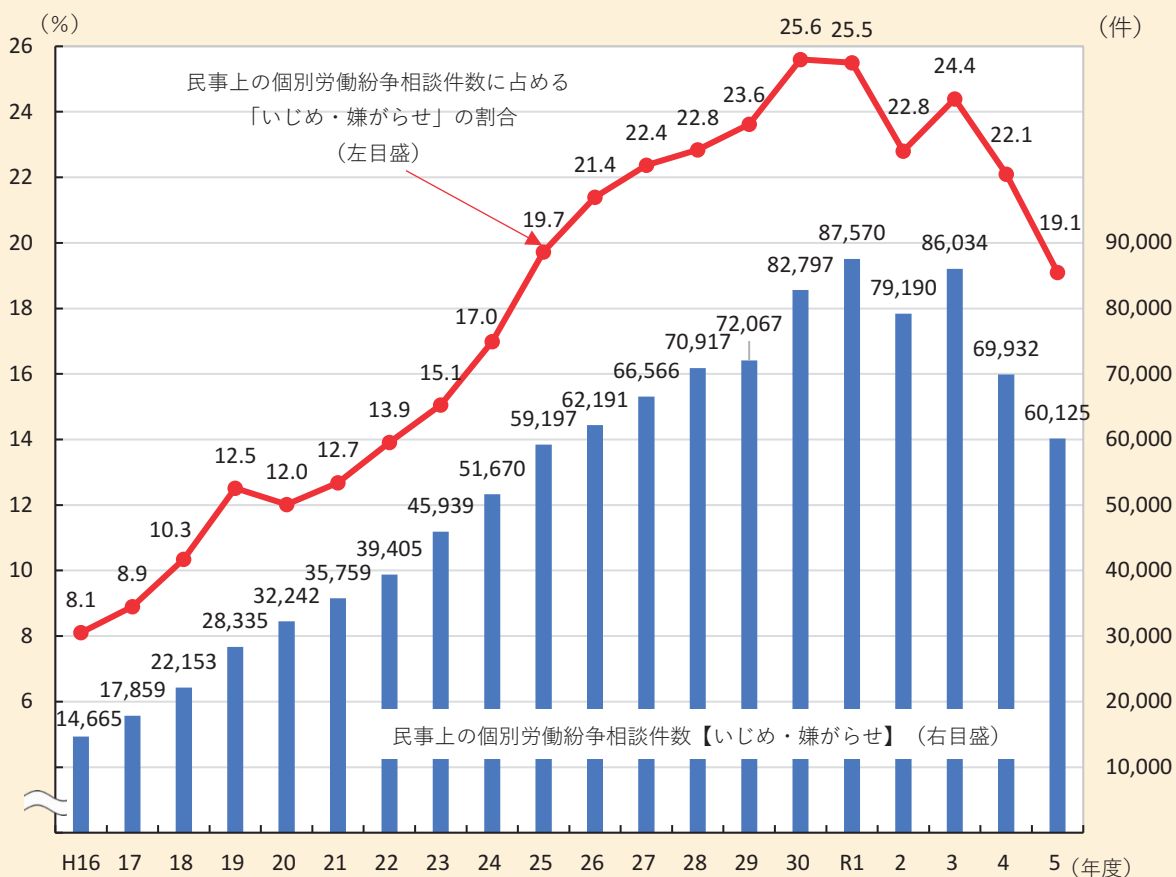
2. 複数回答。

3. 「他の外部機関」とは、精神保健福祉センター、中央労働災害防止協会などの心の健康づくり対策を支援する活動を行っている機関、メンタルヘルス支援機関などをいう。

全国の総合労働相談コーナーに寄せられた「いじめ・嫌がらせ」の相談件数が相談内容別で平成24年から12年連続最多となるなど、社会問題として顕在化している。

具体的には、総合労働相談コーナーにおいて、民事上の個別労働紛争に係る相談を令和5年度に延べ266,162件受け付けており、そのうち、職場での「いじめ・嫌がらせ」に関する相談件数は、60,125件（19.1%）を占めている（第1-2-9図）。

第1-2-9図 民事上の個別労働紛争相談件数に占める「いじめ・嫌がらせ」の割合及び相談件数



(資料出所) 厚生労働省「個別労働紛争解決制度施行状況」をもとに作成

(注) 令和4年4月の改正労働施策総合推進法の全面施行に伴い、同法に規定する職場におけるパワーハラスメントに関する相談については同法に基づき対応されるため、同法施行以降の当該紛争に関するものは、いじめ・嫌がらせに計上していない。

<参考> 同法に関する令和5年度の相談件数：62,863件

国家公務員については、各府省において、「職員の心の健康づくりのための指針」（平成 16 年 3 月 30 日付け勤職―75、平成 29 年 8 月改正）、「心の健康づくりのための職場環境改善」について」（平成 28 年 11 月 22 日付け職職―266）等に基づき、職員の心の健康づくりのための取組を行っている。心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）については、人事院規則 10―4（職員の保健及び安全保持）第 22 条の 4 に基づき、全ての府省で実施されており、令和 4 年度におけるストレスチェックの受検率は 86.6％であった。また、当該ストレスチェックにおいて高ストレス者とされ、面接指導の対象となった職員の割合は受検者の 6.5％であった。

地方公共団体においてメンタルヘルス対策に取り組んでいる部局の割合は、令和 4 年度は 92.3％であった。団体区分で見ると、都道府県及び指定都市では 100.0％、市区では 99.8％、町村では 96.7％、一部事務組合等（専任の職員が所属する団体のみ）では 69.7％であった（第 1-2-10 表）。その取組内容をみると、「事業場内での相談体制の整備」（63.7％）が最も多く、次いで、「セルフケアを実施するための教育研修・情報提供」（62.5％）であった（第 1-2-11 図）。

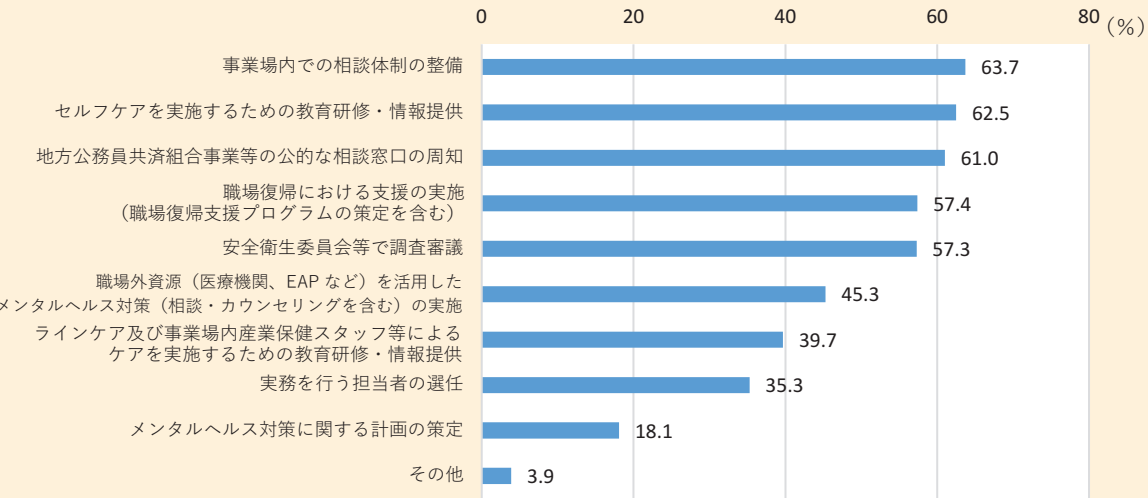
また、地方公共団体において事業場の規模にかかわらずストレスチェックを実施した団体のうち、集団分析して、その結果を活用した事業場の割合は、令和 4 年度は 75.6％であり、ストレスチェックを受けた地方公務員のうち、高ストレス者に該当した職員の割合は 10.4％であった。

第 1-2-10 表 地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組状況

区分	都道府県	指定都市	市区	町村	一部事務組合等	全体
メンタルヘルス対策に取り組んでいる部局の割合（％）	100.0	100.0	99.8	96.7	69.7	92.3

（資料出所）総務省「令和 4 年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」をもとに作成
（注）一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

第 1-2-11 図 地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組内容



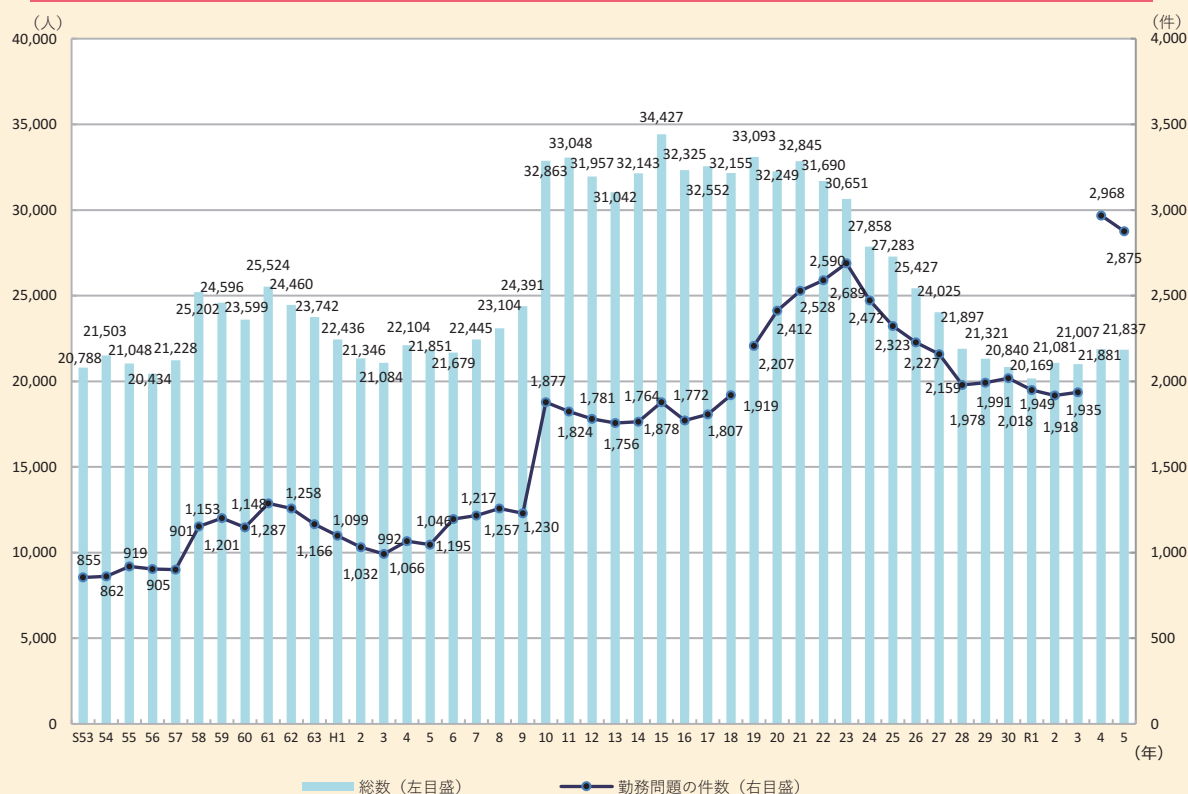
（資料出所）総務省「令和 4 年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」をもとに作成
（注） 1. 各取組内容における割合は、メンタルヘルス対策に取り組んでいる部局に占める割合である。
2. 複数回答。

3 ▶ 自殺の状況

我が国の自殺者数は、平成10年以降14年間連続して3万人を超えていたが、平成22年以降は減少に転じ、令和元年は最少の20,169人となった。令和2年以降は21,000人台を推移し、令和5年は21,837人と前年より44人の減少となった。自殺の原因・動機における「勤務問題」の件数は、令和5年は2,875件となっている（第1-3-1図）。また、令和5年の自殺の原因・動機の件数では、「健康問題」が12,403件と最も多く、「経済・生活問題」が5,181件、「家庭問題」が4,708件であり、「勤務問題」はこれに次ぐ（第1-3-2図）。

なお、原因・動機については平成19年以降最大3つまで計上していたところ、令和4年の自殺統計から最大4つまで計上することに変更したため、単純に令和3年以前の原因・動機の件数と比較することはできない。

第1-3-1図 自殺者数及び自殺の原因・動機における「勤務問題」の件数の推移



（資料出所）警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

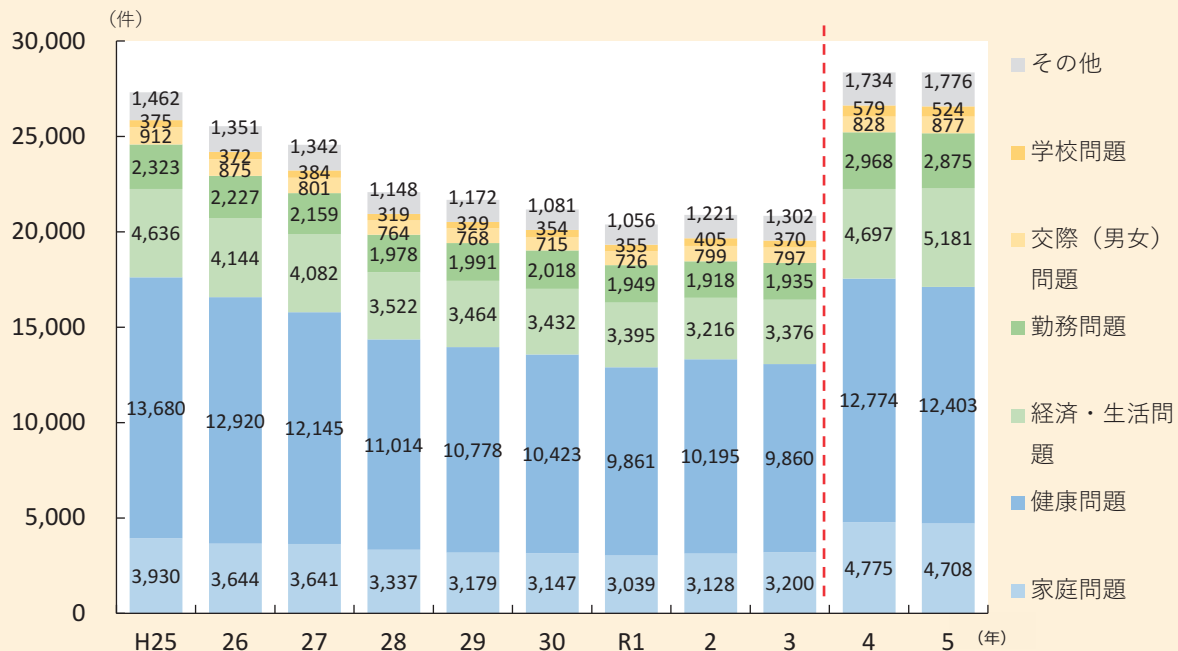
（注）原因・動機の計上方法については以下のとおり変更されているため、原因・動機の件数について、各年の数値を単純に比較することはできない。

平成18年以前…自殺者一人につき、関係が深いものを1つ計上。

平成19年～令和3年…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき最大3つまで計上。

令和4年以降…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考える場合も含め、自殺者一人につき最大4つまで計上。

第1-3-2 図 自殺の原因・動機の年次推移



（資料出所）警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

（注）原因・動機の計上方法については以下のとおり変更されているため、原因・動機の件数について、各年の数値を単純に比較することはできない。

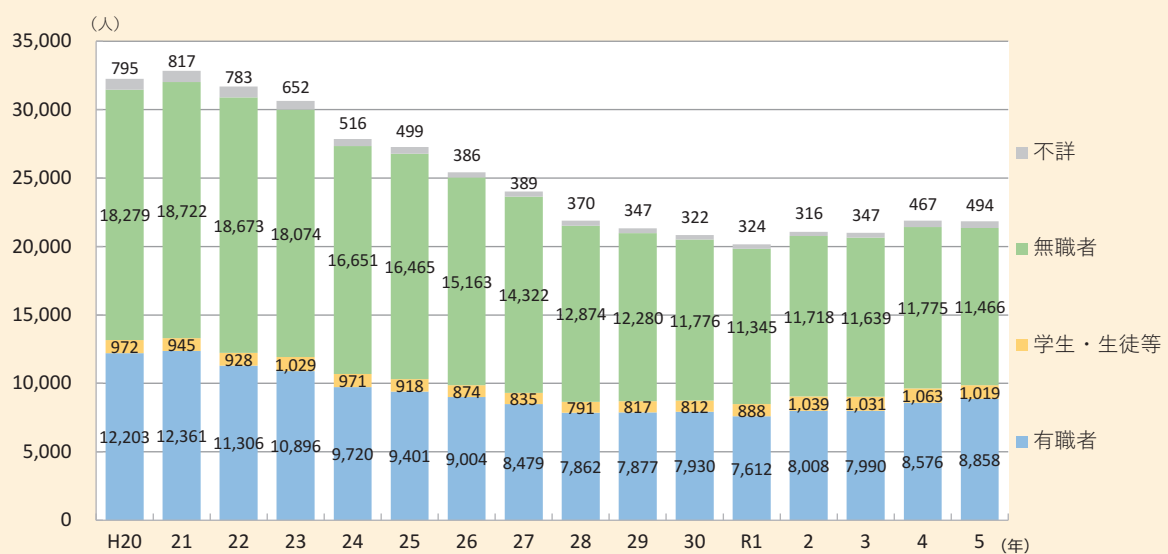
平成 25 年～令和 3 年…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき最大 3 つまで計上。

令和 4 年以降…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき最大 4 つまで計上。

「交際問題」は、令和 3 年までは「男女問題」。

職業別にみると、有職者の自殺者数は、令和 5 年では 8,858 人と前年より 282 人の増加となっている（第 1-3-3 図）。

第1-3-3 図 職業別自殺者数の年次推移



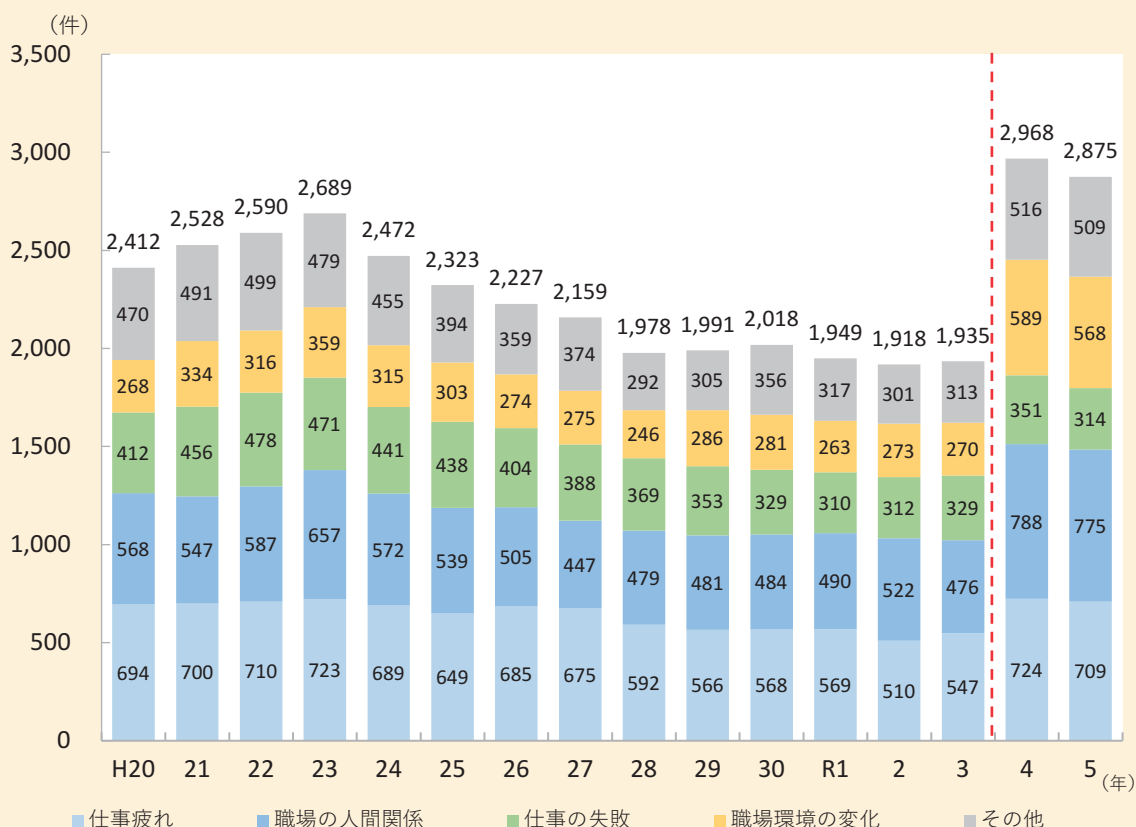
（資料出所）警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

（注）無職者には、主婦・主夫、失業者、年金受給者、その他の無職者等が含まれる。

自殺の原因・動機における「勤務問題」の件数の推移を原因・動機の詳細別にみると、令和5年は、「職場の人間関係」(27.0%)、「仕事疲れ」(24.7%)、「職場環境の変化」(19.8%)、「仕事の失敗」(10.9%)の順となっている(第1-3-4図)。なお、「職場の人間関係」のうち229件(全体の8.0%)は「職場の人間関係(上司とのトラブル)」, また、「仕事疲れ」のうち134件(全体の4.7%)は「仕事疲れ(長時間労働)」である。

また、令和5年の自殺の原因・動機における「勤務問題」の件数のうち、有職者は88.8%であった。

第1-3-4図 自殺の原因・動機における「勤務問題」の推移(原因・動機詳細別)



(資料出所) 警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

(注) 原因・動機の計上方法については以下のとおり変更されているため、原因・動機の件数について、各年の数値を単純に比較することはできない。

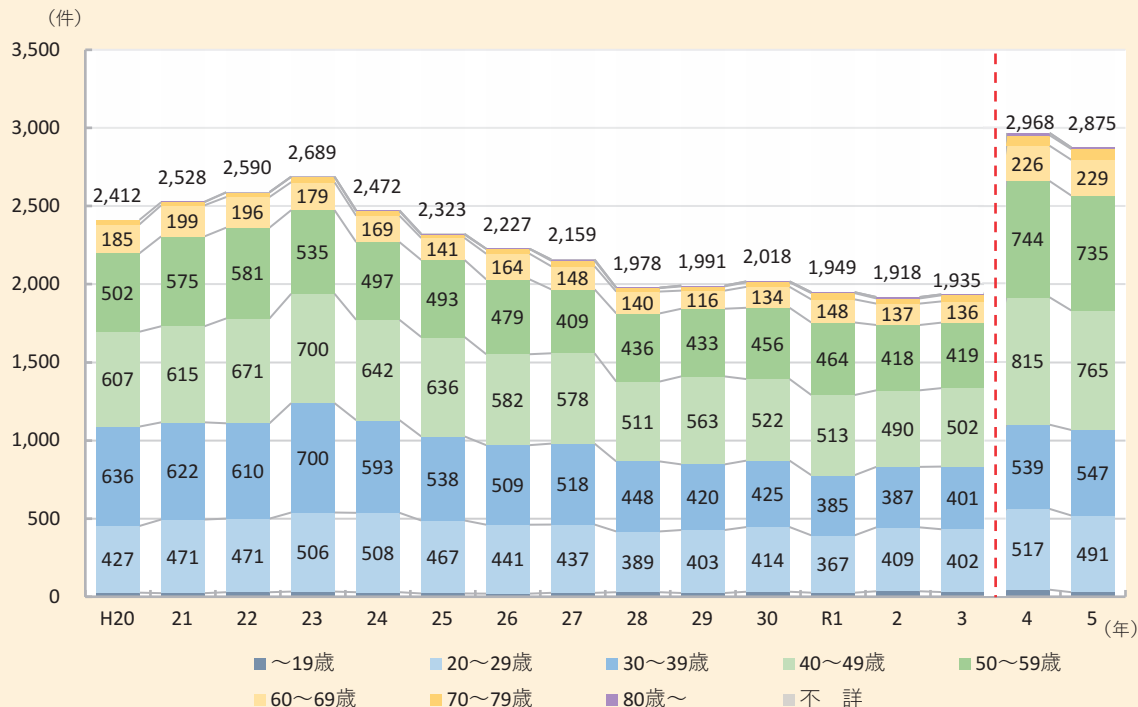
平成20年～令和3年…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき最大3つまで計上。

令和4年以降…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき最大4つまで計上。

令和4年以降の「仕事疲れ」は「仕事疲れ(長時間労働)」と「仕事疲れ(その他)」を、「職場の人間関係」は「職場の人間関係(上司とのトラブル)」と「職場の人間関係(その他)」を、「職場環境の変化」は「職場環境の変化(役割・地位の変化等)」と「職場環境の変化(その他)」を、「その他」は「解雇・雇い止め」、「取引先等とのトラブル」、「過重なノルマ・ノルマの不達成」、「性別による差別」、「その他」をそれぞれ合計したもの。

自殺の原因・動機における「勤務問題」の件数の推移を年齢層別にみると、令和5年は、「40～49歳」(26.6%)、「50～59歳」(25.6%)、「30～39歳」(19.0%)、「20～29歳」(17.1%)の順となっている(第1-3-5図)。

第1-3-5図 自殺の原因・動機における「勤務問題」の推移(年齢層別)



(資料出所) 警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

(注) 原因・動機の計上方法については以下のとおり変更されているため、原因・動機の件数について、各年の数値を単純に比較することはできない。

平成20年～令和3年…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき最大3つまで計上。

令和4年以降…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき最大4つまで計上。

第 2 章

過労死等の現状

第2章

過労死等の現状

本章では、「業務上疾病^{*}」として認められた過労死等の補償状況について報告する。

^{*} 仕事が主な原因で発症した心筋梗塞などの「心疾患」、脳梗塞などの「脳血管疾患」、また、仕事によるストレスが関係した精神障害については、「業務上疾病」として認められるが、それらの認定に当たっての基準は、通達で定められている。

〈労働者についての労災認定基準〉

- ① 令和3年9月14日付け基発 0914 第1号「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001157873.pdf>



- ② 令和5年9月1日付け基発 0901 第2号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001140931.pdf>



〈国家公務員についての公務災害認定指針〉

- ① 令和3年9月15日付け職補—266「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」

https://www.jinji.go.jp/seisaku/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/1610000_R3shokuho_266.html



- ② 平成20年4月1日付け職補—114「精神疾患等の公務上災害の認定について」

https://www.jinji.go.jp/seisaku/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/1611000_H20shokuho114.html



〈地方公務員についての公務災害認定基準〉

- ① 令和3年9月15日付け地基補第260号「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」

<https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/r3ho260.pdf>



- ② 令和3年9月15日付け地基補第261号「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」の実施及び公務起因性の判断のための調査事項について」

<https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/r3ho261.pdf>



- ③ 平成24年3月16日付け地基補第61号「精神疾患等の公務災害の認定について」

<https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/h24ho61.pdf>



- ④ 平成24年3月16日付け地基補第62号「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について」

<https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/h24ho62.pdf>

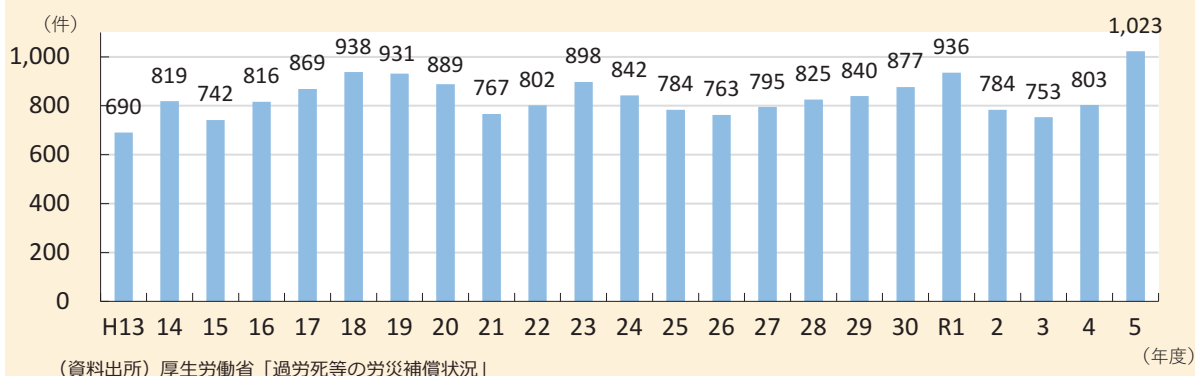


1 ▶ 過労死等に係る労災補償の状況

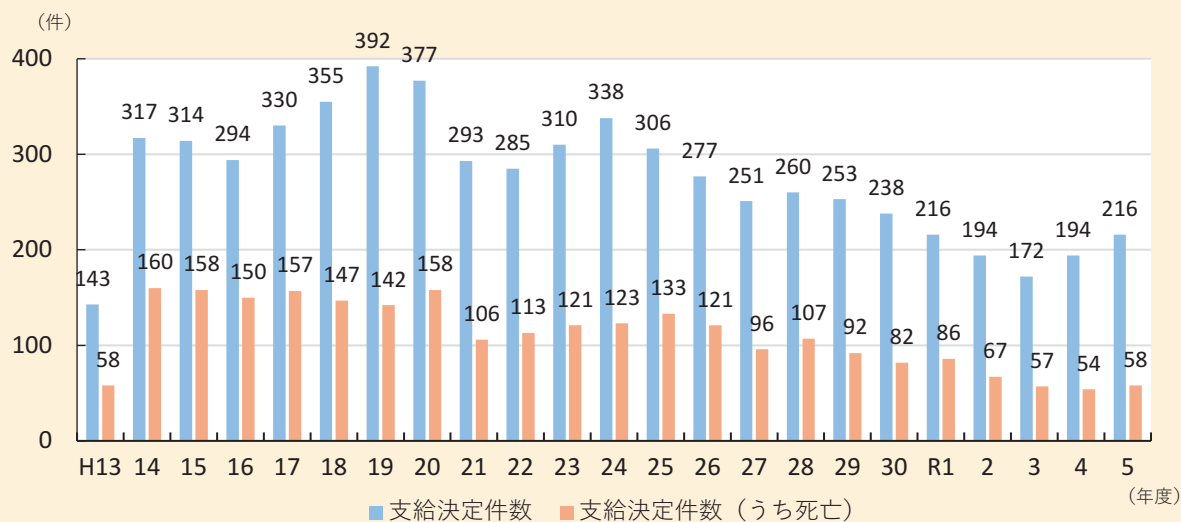
(1) 脳・心臓疾患の労災補償状況

業務における過重な負荷により脳血管疾患又は虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）を発症したとする労災請求件数は、令和5年度は1,023件と、前年度より220件の増加となった（第2-1-1-1図）。労災支給決定（認定）件数は、平成14年度に300件を超えて、平成19年度に392件に至ったが、近年は減少傾向にあったところ、令和5年度は216件で、2年連続の増加、前年度より22件の増加となっている（第2-1-1-2図）。

第2-1-1-1図 脳・心臓疾患に係る労災請求件数の推移



第2-1-1-2図 脳・心臓疾患に係る労災支給決定（認定）件数の推移



(注) 労災支給決定（認定）件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。

業種別（大分類）でみると、労災請求件数は「運輸業、郵便業」244件（23.9%）、「卸売業、小売業」135件（13.2%）、「建設業」123件（12.0%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「運輸業、郵便業」75件（34.7%）、「卸売業、小売業」29件（13.4%）、「宿泊業、飲食サービス業」25件（11.6%）の順に多くなっており、前年度に引き続き、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「運輸業、郵便業」が最多となっている（第2-1-1-3表）。

第2-1-1-3表 脳・心臓疾患の業種別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

業種（大分類）	令和4年度			令和5年度		
	請求 件数	決定 件数	うち支給 決定件数	請求 件数	決定 件数	うち支給 決定件数
農業、林業・漁業・鉱業、 採石業、砂利採取業	9(1) 〈 3(0)〉	6(3) 〈 2(1)〉	2(1) 〈 0(0)〉	13(1) 〈 5(0)〉	11(0) 〈 6(0)〉	5(0) 〈 2(0)〉
製造業	72(12) 〈 17(2)〉	41(4) 〈 10(2)〉	14(0) 〈 3(0)〉	89(11) 〈 26(2)〉	64(8) 〈 20(1)〉	16(3) 〈 6(1)〉
建設業	93(1) 〈 34(0)〉	69(0) 〈 19(0)〉	30(0) 〈 10(0)〉	123(2) 〈 33(0)〉	75(1) 〈 22(0)〉	23(0) 〈 8(0)〉
運輸業、郵便業	172(2) 〈 53(0)〉	111(4) 〈 36(1)〉	56(1) 〈 22(1)〉	244(8) 〈 50(1)〉	159(2) 〈 51(0)〉	75(0) 〈 20(0)〉
卸売業、小売業	116(26) 〈 31(4)〉	78(13) 〈 23(4)〉	26(2) 〈 3(1)〉	135(30) 〈 33(5)〉	88(16) 〈 24(4)〉	29(6) 〈 8(3)〉
金融業、保険業	2(0) 〈 1(0)〉	1(0) 〈 0(0)〉	0(0) 〈 0(0)〉	9(2) 〈 1(0)〉	3(0) 〈 0(0)〉	0(0) 〈 0(0)〉
教育、学習支援業	15(5) 〈 2(0)〉	14(2) 〈 3(0)〉	7(1) 〈 1(0)〉	22(8) 〈 4(1)〉	11(1) 〈 1(0)〉	5(0) 〈 1(0)〉
医療、福祉	77(30) 〈 17(5)〉	62(34) 〈 9(5)〉	14(4) 〈 2(1)〉	95(55) 〈 22(13)〉	59(30) 〈 13(4)〉	10(4) 〈 2(0)〉
情報通信業	19(3) 〈 3(0)〉	14(2) 〈 3(0)〉	6(1) 〈 1(0)〉	23(1) 〈 5(0)〉	20(2) 〈 5(0)〉	4(0) 〈 0(0)〉
宿泊業、飲食 サービス業	56(14) 〈 9(1)〉	29(5) 〈 7(1)〉	19(4) 〈 5(1)〉	73(17) 〈 10(1)〉	51(14) 〈 5(0)〉	25(3) 〈 3(0)〉
サービス業 （他に分類されないもの）	111(20) 〈 33(2)〉	54(10) 〈 18(2)〉	12(1) 〈 3(1)〉	119(20) 〈 37(3)〉	82(10) 〈 31(1)〉	17(2) 〈 5(1)〉
その他の事業 （上記以外の事業）	61(11) 〈 15(1)〉	30(7) 〈 9(3)〉	8(3) 〈 4(2)〉	78(16) 〈 21(4)〉	44(4) 〈 9(0)〉	7(0) 〈 3(0)〉
合計	803(125) 〈218(15)〉	509(84) 〈139(19)〉	194(18) 〈 54(7)〉	1,023(171) 〈247(30)〉	667(88) 〈187(10)〉	216(18) 〈 58(5)〉

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

（注）1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. 「その他の事業（上記以外の事業）」に分類されているのは、「不動産業、物品賃貸業」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「生活関連サービス業、娯楽業」などである。

3. （ ）内は女性の件数で、内数である。

4. 〈 〉内は死亡の件数で、内数である。

なお、業種別（中分類）では、労災請求件数は「運輸業、郵便業」の「道路貨物運送業」171件（16.7%）、「サービス業（他に分類されないもの）」の「その他の事業サービス業」93件（9.1%）、「建設業」の「総合工事業」58件（5.7%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は、「運輸業、郵便業」の「道路貨物運送業」66件（30.6%）、「宿泊業、飲食サービス業」の「飲食店」18件（8.3%）、「サービス業（他に分類されないもの）」の「その他の事業サービス業」12件（5.6%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「道路貨物運送業」が最多となっている（第2-1-1-4表、第2-1-1-5表）。

第2-1-1-4表 令和5年度脳・心臓疾患の労災請求件数の多い業種（中分類の上位15業種）

(件)			
	業種（大分類）	業種（中分類）	請求件数
1	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	171 (5) 〈 38 (1) 〉
2	サービス業 (他に分類されないもの)	その他の事業サービス業	93 (18) 〈 31 (3) 〉
3	建設業	総合工事業	58 (1) 〈 14 (0) 〉
4	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	53 (10) 〈 9 (1) 〉
5	医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	51 (32) 〈 15 (9) 〉
6	医療、福祉	医療業	44 (23) 〈 7 (4) 〉
7	運輸業、郵便業	道路旅客運送業	41 (1) 〈 6 (0) 〉
8	建設業	職別工事業 (設備工事業を除く)	35 (1) 〈 10 (0) 〉
9	卸売業、小売業	その他の小売業	34 (6) 〈 8 (0) 〉
10	建設業	設備工事業	30 (0) 〈 9 (0) 〉
11	卸売業、小売業	飲食料品小売業	22 (8) 〈 8 (3) 〉
12	卸売業、小売業	各種商品小売業	21 (10) 〈 6 (1) 〉
13	宿泊業、飲食サービス業	宿泊業	16 (5) 〈 1 (0) 〉
13	教育、学習支援業	学校教育	16 (5) 〈 4 (1) 〉
15	製造業	食料品製造業	15 (5) 〈 3 (0) 〉
15	卸売業、小売業	飲食料品卸売業	15 (2) 〈 2 (0) 〉
15	卸売業、小売業	機械器具小売業	15 (1) 〈 1 (0) 〉

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は死亡の件数で、内数である。

第 2-1-1-5 表 令和 5 年度脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数の多い業種（中分類の上位 15 業種）

(件)

	業種（大分類）	業種（中分類）	支給決定件数
1	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	66 (0) 〈 16 (0) 〉
2	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	18 (2) 〈 2 (0) 〉
3	サービス業 (他に分類されないもの)	その他の事業サービス業	12 (1) 〈 3 (0) 〉
4	建設業	総合工事業	11 (0) 〈 4 (0) 〉
5	建設業	設備工事業	8 (0) 〈 4 (0) 〉
5	卸売業、小売業	飲食料品卸売業	8 (2) 〈 2 (1) 〉
7	卸売業、小売業	飲食料品小売業	7 (3) 〈 2 (2) 〉
8	医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	6 (3) 〈 1 (0) 〉
9	製造業	食料品製造業	5 (3) 〈 2 (1) 〉
9	宿泊業、飲食サービス業	宿泊業	5 (0) 〈 1 (0) 〉
9	卸売業、小売業	その他の小売業	5 (1) 〈 2 (0) 〉
12	教育、学習支援業	学校教育	4 (0) 〈 1 (0) 〉
12	建設業	職別工事業 (設備工事業を除く)	4 (0) 〈 0 (0) 〉
12	医療、福祉	医療業	4 (1) 〈 1 (0) 〉
15	卸売業、小売業	各種商品小売業	3 (0) 〈 1 (0) 〉
15	製造業	金属製品製造業	3 (0) 〈 0 (0) 〉
15	生活関連サービス業、娯楽業	娯楽業	3 (0) 〈 2 (0) 〉
15	運輸業、郵便業	道路旅客運送業	3 (0) 〈 2 (0) 〉
15	農業、林業	農業	3 (0) 〈 1 (0) 〉

(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は死亡の件数で、内数である。

次に、職種別（大分類）でみると、労災請求件数は「輸送・機械運転従事者」200件（19.6%）、「専門的・技術的職業従事者」156件（15.2%）、「サービス職業従事者」135件（13.2%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「輸送・機械運転従事者」67件（31.0%）、「サービス職業従事者」29件（13.4%）、「専門的・技術的職業従事者」22件（10.2%）の順に多くなっており、前年度に引き続き、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「輸送・機械運転従事者」が最多となっている（第2-1-1-6表）。

第2-1-1-6表 脳・心臓疾患の職種別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

(件)

年度 職種 (大分類)	令和4年度			令和5年度		
	請求 件数	決定 件数	うち支給決 定件数	請求 件数	決定 件数	うち支給決 定件数
専門的・技術的 職業従事者	85(14) 〈20(2)〉	75(16) 〈16(3)〉	27(4) 〈9(1)〉	156(41) 〈36(7)〉	76(16) 〈18(1)〉	22(2) 〈7(0)〉
管理的職業従事者	48(4) 〈14(1)〉	41(4) 〈15(2)〉	19(1) 〈9(1)〉	42(4) 〈14(1)〉	39(2) 〈13(0)〉	21(1) 〈6(0)〉
事務従事者	56(14) 〈8(0)〉	37(17) 〈11(4)〉	9(3) 〈1(1)〉	78(14) 〈19(3)〉	44(9) 〈13(0)〉	10(1) 〈3(0)〉
販売従事者	92(21) 〈26(3)〉	48(8) 〈10(2)〉	19(1) 〈3(1)〉	92(24) 〈24(5)〉	68(14) 〈17(4)〉	19(4) 〈5(3)〉
サービス職業 従事者	130(41) 〈28(5)〉	64(24) 〈13(4)〉	27(6) 〈6(1)〉	135(52) 〈30(9)〉	99(33) 〈20(3)〉	29(6) 〈5(0)〉
輸送・機械運転 従事者	155(1) 〈47(0)〉	112(2) 〈35(1)〉	57(1) 〈20(1)〉	200(3) 〈43(0)〉	138(0) 〈40(0)〉	67(0) 〈16(0)〉
生産工程従事者	46(10) 〈14(2)〉	29(3) 〈7(2)〉	8(0) 〈0(0)〉	62(9) 〈15(1)〉	44(5) 〈17(1)〉	11(2) 〈4(1)〉
運搬・清掃・ 包装等従事者	66(16) 〈16(2)〉	34(8) 〈9(1)〉	9(1) 〈2(1)〉	101(17) 〈19(3)〉	62(8) 〈15(1)〉	17(2) 〈6(1)〉
建設・採掘 従事者	66(1) 〈23(0)〉	41(0) 〈11(0)〉	11(0) 〈2(0)〉	82(2) 〈20(1)〉	47(0) 〈10(0)〉	8(0) 〈2(0)〉
その他の職種 (上記以外の職種)	59(3) 〈22(0)〉	28(2) 〈12(0)〉	8(1) 〈2(0)〉	75(5) 〈27(0)〉	50(1) 〈24(0)〉	12(0) 〈4(0)〉
合計	803(125) 〈218(15)〉	509(84) 〈139(19)〉	194(18) 〈54(7)〉	1,023(171) 〈247(30)〉	667(88) 〈187(10)〉	216(18) 〈58(5)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. 「その他の職種（上記以外の職種）」に分類されているのは、保安職業従事者、農林漁業従事者などである。

3. () 内は女性の件数で、内数である。

4. 〈 〉 内は死亡の件数で、内数である。

なお、職種別（中分類）では、労災請求件数は「輸送・機械運転従事者」の「自動車運転従事者」183件（17.9%）、「保安職業従事者」の「その他の保安職業従事者」60件（5.9%）、「建設・採掘従事者」の「建設従事者（建設躯体工事従事者を除く）」及び「運搬・清掃・包装等従事者」の「運搬従事者」55件（5.4%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「輸送・機械運転従事者」の「自動車運転従事者」64件（29.6%）、「サービス職業従事者」の「飲食物調理従事者」15件（6.9%）、「販売従事者」の「商品販売従事者」及び「運搬・清掃・包装等従事者」の「運搬従事者」12件（5.6%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「自動車運転従事者」が最多となっている（第2-1-1-7表、第2-1-1-8表）。

第2-1-1-7表 令和5年度脳・心臓疾患の労災請求件数の多い職種（中分類の上位15職種）

(件)

	職種（大分類）	職種（中分類）	請求件数
1	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	183 (3) 〈 39 (0)〉
2	保安職業従事者	その他の保安職業従事者	60 (3) 〈 22 (0)〉
3	建設・採掘従事者	建設従事者 (建設躯体工事従事者を除く)	55 (1) 〈 12 (0)〉
3	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	55 (3) 〈 10 (1)〉
5	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	50 (18) 〈 7 (2)〉
6	販売従事者	商品販売従事者	47 (20) 〈 11 (4)〉
7	販売従事者	営業職業従事者	44 (3) 〈 13 (1)〉
8	事務従事者	一般事務従事者	42 (8) 〈 6 (1)〉
9	運搬・清掃・包装等従事者	清掃従事者	37 (13) 〈 8 (2)〉
10	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	28 (5) 〈 6 (0)〉
11	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 (金属製品を除く)	26 (6) 〈 7 (0)〉
11	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	26 (1) 〈 8 (0)〉
13	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	25 (18) 〈 8 (5)〉
14	サービス職業従事者	その他のサービス職業従事者	19 (6) 〈 6 (0)〉
14	管理的職業従事者	その他の管理的職業従事者	19 (2) 〈 7 (1)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は死亡の件数で、内数である。

第2-1-1-8表 令和5年度脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数の多い職種（中分類の上位15職種）

(件)

	職種（大分類）	職種（中分類）	支給決定件数
1	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	64 (0) 〈 16 (0)〉
2	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	15 (2) 〈 2 (0)〉
3	販売従事者	商品販売従事者	12 (3) 〈 3 (2)〉
3	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	12 (1) 〈 6 (1)〉
5	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	10 (1) 〈 2 (0)〉
6	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	8 (1) 〈 1 (0)〉
6	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	8 (0) 〈 4 (0)〉
6	管理的職業従事者	その他の管理的職業従事者	8 (0) 〈 2 (0)〉
9	販売従事者	営業職業従事者	7 (1) 〈 2 (1)〉
10	事務従事者	一般事務従事者	6 (0) 〈 2 (0)〉
10	保安職業従事者	その他の保安職業従事者	6 (0) 〈 1 (0)〉
10	建設・採掘従事者	建設従事者 (建設躯体工事従事者を除く)	6 (0) 〈 2 (0)〉
13	専門的・技術的職業従事者	教員	4 (0) 〈 1 (0)〉
13	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 (金属製品を除く)	4 (2) 〈 2 (1)〉
13	運搬・清掃・包装等従事者	清掃従事者	4 (1) 〈 0 (0)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は死亡の件数で、内数である。

年齢別では、労災請求件数は「50～59 歳」404 件（39.5%）、「60 歳以上」363 件（35.5%）、「40～49 歳」203 件（19.8%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「50～59 歳」96 件（44.4%）、「60 歳以上」54 件（25.0%）、「40～49 歳」53 件（24.5%）の順に多くなっている（第 2-1-1-9 表）。

第 2-1-1-9 表 脳・心臓疾患の年齢別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

年度 年齢	令和 4 年度						令和 5 年度					
	請求件数		決定件数				請求件数		決定件数			
		うち 死亡		うち 死亡	うち支給 決定件数	うち 死亡		うち 死亡		うち 死亡	うち支給 決定件数	うち 死亡
19歳 以下	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
20～ 29歳	9 (3)	3 (1)	7 (2)	3 (1)	2 (1)	0 (0)	21 (5)	7 (1)	7 (2)	1 (0)	2 (1)	0 (0)
30～ 39歳	44 (1)	14 (0)	35 (3)	11 (0)	18 (0)	10 (0)	32 (7)	10 (0)	29 (2)	10 (0)	11 (0)	3 (0)
40～ 49歳	164 (23)	52 (5)	124 (17)	37 (7)	58 (5)	16 (2)	203 (26)	46 (6)	131 (9)	43 (2)	53 (4)	14 (1)
50～ 59歳	303 (47)	76 (5)	186 (32)	53 (8)	67 (7)	18 (3)	404 (60)	100 (9)	271 (38)	67 (3)	96 (7)	28 (3)
60歳 以上	283 (51)	73 (4)	157 (30)	35 (3)	49 (5)	10 (2)	363 (73)	84 (14)	229 (37)	66 (5)	54 (6)	13 (1)
合計	803 (125)	218 (15)	509 (84)	139 (19)	194 (18)	54 (7)	1,023 (171)	247 (30)	667 (88)	187 (10)	216 (18)	58 (5)

（資料出所）厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

（注）（ ）内は女性の件数で、内数である。

時間外労働時間別の労災支給決定（認定）件数をみると、まず評価期間が1か月の場合、「100時間以上～120時間未満」24件（11.1%）、「120時間以上～140時間未満」10件（4.6%）、「140時間以上～160時間未満」8件（3.7%）の順に多くなっている。次に評価期間が2～6か月における1か月平均の場合、「80時間以上～100時間未満」54件（25.0%）、「60時間以上～80時間未満」37件（17.1%）、「100時間以上～120時間未満」21件（9.7%）の順に多くなっている（第2-1-1-10表）。

第2-1-1-10表 脳・心臓疾患の時間外労働時間別（1か月又は2～6か月における1か月平均）労災支給決定（認定）件数

(件)												
区分	令和4年度						令和5年度					
	評価期間1か月		評価期間2～6か月 (1か月平均)		合計		評価期間1か月		評価期間2～6か月 (1か月平均)		合計	
		うち 死亡		うち 死亡		うち 死亡		うち 死亡		うち 死亡		うち 死亡
45時間未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
45時間以上 ～60時間未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (0)
60時間以上 ～80時間未満	4 (1)	1 (1)	45 (2)	10 (1)	49 (3)	11 (2)	4 (0)	3 (0)	37 (1)	8 (0)	41 (1)	11 (0)
80時間以上 ～100時間未満	15 (1)	3 (1)	34 (4)	11 (2)	49 (5)	14 (3)	6 (0)	4 (0)	54 (7)	11 (2)	60 (7)	15 (2)
100時間以上 ～120時間未満	25 (3)	7 (0)	18 (1)	7 (0)	43 (4)	14 (0)	24 (3)	6 (0)	21 (2)	6 (2)	45 (5)	12 (2)
120時間以上 ～140時間未満	9 (2)	3 (1)	5 (0)	2 (0)	14 (2)	5 (1)	10 (1)	1 (0)	8 (1)	1 (0)	18 (2)	2 (0)
140時間以上 ～160時間未満	5 (0)	0 (0)	3 (1)	1 (0)	8 (1)	1 (0)	8 (0)	2 (0)	8 (0)	3 (0)	16 (0)	5 (0)
160時間以上	2 (0)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	4 (0)	1 (0)	6 (1)	4 (1)	2 (0)	0 (0)	8 (1)	4 (1)
その他（短期間の過重 業務・異常な出来事）	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	26 (3)	8 (1)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	26 (2)	8 (0)
合 計	60 (7)	15 (3)	108 (8)	31 (3)	194 (18)	54 (7)	58 (5)	20 (1)	132 (11)	30 (4)	216 (18)	58 (5)

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

（注）1. 「評価期間1か月」の件数は、脳・心臓疾患の発症前1か月間の時間外労働時間を評価して支給決定された件数である。

2. 「評価期間2～6か月」の件数は、脳・心臓疾患の発症前2か月間ないし6か月間における1か月平均時間外労働時間を評価して支給決定された件数である。

3. ()内は女性の件数で、内数である。

4. 「評価期間1か月」については100時間未満、「評価期間2～6か月」については80時間未満で支給決定した事案は、以下の労働時間以外の負荷要因を認め、客観的かつ総合的に判断したものを含む。

- ・勤務時間の不規則性（拘束時間の長い勤務、休日のない連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務）
- ・事業場外における移動を伴う業務（出張の多い業務、その他事業場外における移動を伴う業務）
- ・心理的負荷を伴う業務
- ・身体的負荷を伴う業務
- ・作業環境（温度環境、騒音）

就労形態別の労災支給決定（認定）件数では、「正規職員・従業員」が最多で、176 件と全体の 81.5%を占めている（第 2-1-1-11 表）。

第 2-1-1-11 表 脳・心臓疾患の就労形態別労災決定及び労災支給決定（認定）件数

(件)

区分		令和 4 年度				令和 5 年度			
		決定件数		うち支給決定件数		決定件数		うち支給決定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡	
正規職員・従業員		385 (54)	110 (14)	162 (11)	44 (3)	443 (31)	134 (2)	176 (6)	48 (0)
契約社員		18 (3)	9 (1)	5 (0)	2 (0)	57 (9)	15 (1)	11 (3)	1 (1)
派遣労働者		12 (2)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	17 (4)	4 (0)	1 (0)	0 (0)
パート・アルバイト		52 (21)	10 (3)	12 (5)	4 (3)	90 (40)	18 (5)	15 (8)	5 (3)
特別加入	中小事業主等	22 (2)	3 (0)	6 (0)	2 (0)	27 (2)	7 (1)	9 (1)	3 (1)
	一人親方等・ 特定作業従事者	13 (1)	1 (0)	5 (1)	0 (0)	18 (0)	4 (0)	3 (0)	1 (0)
	海外派遣者	2 (0)	2 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
その他		5 (1)	3 (1)	1 (1)	1 (1)	14 (2)	5 (1)	0 (0)	0 (0)
合 計		509 (84)	139 (19)	194 (18)	54 (7)	667 (88)	187 (10)	216 (18)	58 (5)

(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 就労形態の区分は以下のとおりである。

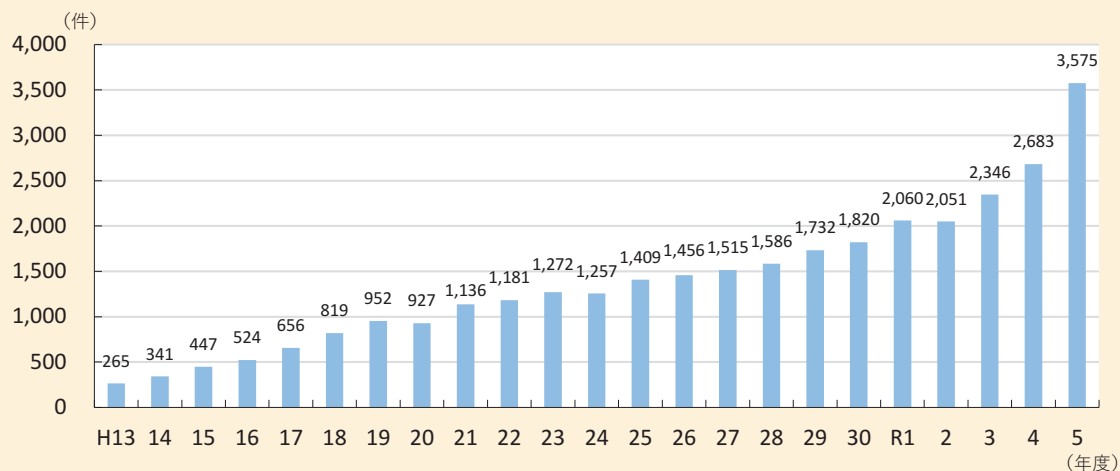
- ・ 正規職員・従業員
一般職員又は正社員などと呼ばれているフルタイムで雇用されている労働者。
- ・ 契約社員
専門的職種に従事させることを目的に雇用され、雇用期間の定めのある労働者。
- ・ 派遣労働者
労働者派遣法に基づく労働者派遣事業所に雇用され、そこから派遣されて働いている労働者。
- ・ パート・アルバイト
就業の時間や日数に関係なく、勤め先で「パートタイマー」、「アルバイト」又はそれらに近い名称で呼ばれている労働者。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

(2) 精神障害の労災補償状況

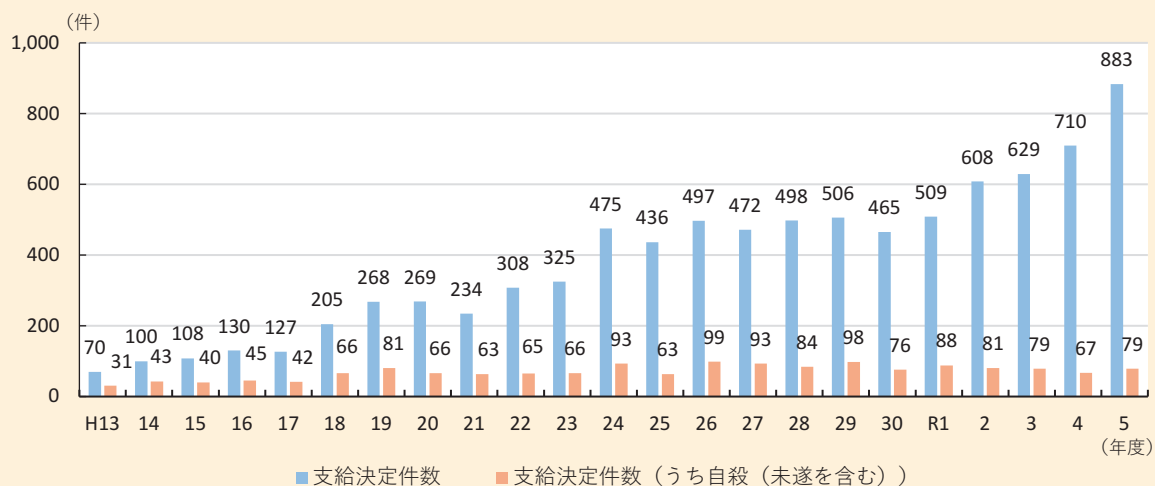
業務における強い心理的負荷による精神障害を発病したとする労災請求件数は、増加傾向にあり、令和5年度は3,575件で、前年度より892件の増加となっている。労災支給決定（認定）件数は、平成24年度以降500件前後で推移していたところ、令和2年度に600件を超え、令和5年度は883件となり、前年度より173件の増加となっている（第2-1-2-1図、第2-1-2-2図）。

第2-1-2-1図 精神障害に係る労災請求件数の推移



（資料出所）厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

第2-1-2-2図 精神障害に係る労災支給決定（認定）件数の推移



（資料出所）厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

（注）労災支給決定（認定）件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。

業種別（大分類）でみると、労災請求件数は「医療、福祉」887件（24.8%）、「製造業」499件（14.0%）、「卸売業、小売業」491件（13.7%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「医療、福祉」219件（24.8%）、「製造業」121件（13.7%）、「卸売業、小売業」103件（11.7%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「医療、福祉」が最多となっている（第2-1-2-3表）。

第2-1-2-3表 精神障害の業種別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

業種 （大分類）	令和4年度			令和5年度		
	請求 件数	決定 件数	うち支給 決定件数	請求 件数	決定 件数	うち支給 決定件数
農業 林業・漁業・鉱業 採石業 砂利採掘業	35(6) 〈 5(0)〉	21(2) 〈 1(0)〉	12(0) 〈 0(0)〉	18(7) 〈 1(0)〉	27(6) 〈 4(0)〉	10(0) 〈 3(0)〉
製造業	392(105) 〈 45(3)〉	301(91) 〈 38(4)〉	104(27) 〈 12(1)〉	499(159) 〈 44(0)〉	414(117) 〈 41(1)〉	121(32) 〈 16(0)〉
建設業	158(34) 〈 17(3)〉	98(17) 〈 20(1)〉	53(6) 〈 14(1)〉	194(43) 〈 31(2)〉	154(35) 〈 16(1)〉	82(16) 〈 12(0)〉
運輸業、郵便業	246(71) 〈 16(0)〉	150(41) 〈 15(0)〉	63(14) 〈 9(0)〉	311(92) 〈 18(1)〉	255(77) 〈 19(0)〉	101(23) 〈 8(0)〉
卸売業、小売業	383(182) 〈 26(1)〉	282(139) 〈 27(3)〉	100(46) 〈 10(2)〉	491(275) 〈 35(5)〉	355(180) 〈 27(1)〉	103(44) 〈 14(1)〉
金融業、保険業	76(51) 〈 3(1)〉	66(39) 〈 1(0)〉	17(12) 〈 0(0)〉	70(44) 〈 3(0)〉	58(43) 〈 2(0)〉	12(7) 〈 2(0)〉
教育、学習支援業	84(50) 〈 8(5)〉	65(34) 〈 4(1)〉	23(12) 〈 2(1)〉	137(84) 〈 5(4)〉	87(53) 〈 8(6)〉	22(12) 〈 3(2)〉
医療、福祉	624(475) 〈 25(10)〉	474(358) 〈 14(4)〉	164(125) 〈 6(1)〉	887(672) 〈 22(7)〉	627(483) 〈 20(10)〉	219(175) 〈 6(3)〉
情報通信業	118(44) 〈 9(1)〉	90(29) 〈 5(1)〉	32(13) 〈 1(0)〉	160(68) 〈 14(2)〉	76(30) 〈 6(0)〉	25(9) 〈 4(0)〉
宿泊業、飲食 サービス業	133(67) 〈 5(1)〉	93(50) 〈 5(0)〉	42(17) 〈 4(0)〉	181(89) 〈 8(0)〉	117(60) 〈 3(1)〉	49(23) 〈 1(0)〉
サービス業 （他に分類されないもの）	170(85) 〈 7(0)〉	114(54) 〈 6(1)〉	31(16) 〈 2(0)〉	258(121) 〈 11(2)〉	169(78) 〈 6(1)〉	48(19) 〈 4(0)〉
その他の事業 （上記以外の事業）	264(131) 〈 17(4)〉	232(112) 〈 19(5)〉	69(29) 〈 7(0)〉	369(196) 〈 20(1)〉	244(121) 〈 18(2)〉	91(52) 〈 6(1)〉
合計	2,683(1,301) 〈183(29)〉	1,986(966) 〈155(20)〉	710(317) 〈 67(6)〉	3,575(1,850) 〈212(24)〉	2,583(1,283) 〈170(23)〉	883(412) 〈 79(7)〉

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

（注）1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. 「その他の事業（上記以外の事業）」に分類されているのは、「不動産業、物品賃貸業」「学術研究、専門・技術サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」などである。

3. （ ）内は女性の件数で、内数である。

4. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

なお、業種別（中分類）では、労災請求件数は「医療、福祉」の「社会保険・社会福祉・介護事業」494件（13.8%）、「医療、福祉」の「医療業」390件（10.9%）、「運輸業、郵便業」の「道路貨物運送業」152件（4.3%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「医療、福祉」の「社会保険・社会福祉・介護事業」112件（12.7%）、「医療、福祉」の「医療業」105件（11.9%）、「建設業」の「総合工事業」57件（6.5%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「社会保険・社会福祉・介護事業」が最多となっている（第2-1-2-4表、第2-1-2-5表）。

第2-1-2-4表 令和5年度精神障害の労災請求件数の多い業種（中分類の上位15業種）

(件)

	業種（大分類）	業種（中分類）	請求件数
1	医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	494 (366) 〈 12 (4)〉
2	医療、福祉	医療業	390 (303) 〈 10 (3)〉
3	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	152 (39) 〈 7 (1)〉
4	サービス業 (他に分類されないもの)	その他の事業サービス業	134 (65) 〈 6 (2)〉
5	卸売業、小売業	その他の小売業	111 (69) 〈 9 (1)〉
6	建設業	総合工事業	105 (24) 〈 17 (1)〉
6	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	105 (47) 〈 7 (0)〉
8	情報通信業	情報サービス業	102 (42) 〈 10 (1)〉
9	教育、学習支援業	学校教育	100 (66) 〈 5 (4)〉
10	卸売業、小売業	各種商品小売業	81 (41) 〈 4 (0)〉
11	製造業	輸送用機械器具製造業	79 (22) 〈 11 (0)〉
12	製造業	食料品製造業	75 (41) 〈 2 (0)〉
13	学術研究、専門・技術サービス業	専門サービス業 (他に分類されないもの)	61 (27) 〈 4 (1)〉
13	建設業	設備工事業	61 (11) 〈 9 (0)〉
13	卸売業、小売業	機械器具小売業	61 (29) 〈 4 (1)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

(件)

	業種（大分類）	業種（中分類）	支給決定件数
1	医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	112 (91) 〈 3 (3)〉
2	医療、福祉	医療業	105 (83) 〈 3 (0)〉
3	建設業	総合工事業	57 (10) 〈 8 (0)〉
4	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	56 (11) 〈 4 (0)〉
5	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	27 (14) 〈 0 (0)〉
6	卸売業、小売業	その他の小売業	24 (11) 〈 2 (0)〉
7	製造業	輸送用機械器具製造業	23 (5) 〈 4 (0)〉
8	製造業	食料品製造業	20 (11) 〈 1 (0)〉
9	学術研究、専門・技術サービス業	技術サービス業 (他に分類されないもの)	19 (8) 〈 2 (0)〉
9	建設業	設備工事業	19 (3) 〈 4 (0)〉
11	運輸業、郵便業	道路旅客運送業	18 (8) 〈 0 (0)〉
12	卸売業、小売業	飲食料品小売業	17 (11) 〈 2 (0)〉
12	宿泊業、飲食サービス業	宿泊業	17 (8) 〈 1 (0)〉
14	教育、学習支援業	学校教育	16 (9) 〈 3 (2)〉
14	卸売業、小売業	各種商品小売業	16 (6) 〈 1 (1)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

次に、職種別（大分類）でみると、労災請求件数は「専門的・技術的職業従事者」990件（27.7%）、「事務従事者」782件（21.9%）、「サービス職業従事者」579件（16.2%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「専門的・技術的職業従事者」259件（29.3%）、「事務従事者」154件（17.4%）、「サービス職業従事者」126件（14.3%）の順に多くなっており、前年度に引き続き、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「専門的・技術的職業従事者」が最多となっている（第2-1-2-6表）。

第2-1-2-6表 精神障害の職種別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

(件)

年度 職種（大分類）	令和4年度			令和5年度		
	請求 件数	決定 件数	うち支給 決定件数	請求 件数	決定 件数	うち支給 決定件数
専門的・技術的 職業従事者	699(394) 〈48(7)〉	499(276) 〈35(3)〉	175(101) 〈14(2)〉	990(578) 〈70(11)〉	714(421) 〈42(10)〉	259(151) 〈20(4)〉
管理的職業従事者	101(24) 〈23(1)〉	77(11) 〈17(0)〉	37(5) 〈11(0)〉	95(25) 〈12(1)〉	108(29) 〈21(1)〉	52(10) 〈15(1)〉
事務従事者	566(354) 〈32(10)〉	405(265) 〈31(10)〉	109(66) 〈11(0)〉	782(502) 〈35(7)〉	541(346) 〈29(5)〉	154(92) 〈12(1)〉
販売従事者	308(146) 〈23(1)〉	239(121) 〈18(3)〉	87(44) 〈8(2)〉	352(190) 〈18(3)〉	271(127) 〈20(0)〉	78(36) 〈10(0)〉
サービス職業 従事者	373(233) 〈16(7)〉	293(190) 〈10(3)〉	105(66) 〈4(1)〉	579(358) 〈21(0)〉	344(218) 〈17(6)〉	126(86) 〈4(1)〉
輸送・機械運転 従事者	152(26) 〈6(0)〉	101(16) 〈6(0)〉	46(7) 〈4(0)〉	184(31) 〈8(0)〉	154(29) 〈5(0)〉	65(10) 〈3(0)〉
生産工程従事者	251(64) 〈19(1)〉	204(50) 〈19(1)〉	82(18) 〈8(1)〉	310(81) 〈27(1)〉	231(56) 〈19(0)〉	74(14) 〈7(0)〉
運搬・清掃・ 包装等従事者	111(43) 〈7(0)〉	84(30) 〈6(0)〉	23(6) 〈1(0)〉	153(57) 〈5(1)〉	121(43) 〈7(0)〉	32(9) 〈2(0)〉
建設・採掘従事者	76(5) 〈3(0)〉	50(5) 〈9(0)〉	31(4) 〈5(0)〉	75(6) 〈11(0)〉	64(4) 〈5(0)〉	35(4) 〈4(0)〉
その他の職種 (上記以外の職種)	46(12) 〈6(2)〉	34(2) 〈4(0)〉	15(0) 〈1(0)〉	55(22) 〈5(0)〉	35(10) 〈5(1)〉	8(0) 〈2(0)〉
合計	2,683(1,301) 〈183(29)〉	1,986(966) 〈155(20)〉	710(317) 〈67(6)〉	3,575(1,850) 〈212(24)〉	2,583(1,283) 〈170(23)〉	883(412) 〈79(7)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. 「その他の職種（上記以外の職種）」に分類されているのは、保安職業従事者、農林漁業従事者などである。

3. ()内は女性の件数で、内数である。

4. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

なお、職種別（中分類）では、労災請求件数は「事務従事者」の「一般事務従事者」582件（16.3%）、「専門的・技術的職業従事者」の「保健師、助産師、看護師」224件（6.3%）、「サービス職業従事者」の「介護サービス職業従事者」209件（5.8%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「事務従事者」の「一般事務従事者」107件（12.1%）、「専門的・技術的職業従事者」の「保健師、助産師、看護師」77件（8.7%）、「輸送・機械運転従事者」の「自動車運転従事者」53件（6.0%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「一般事務従事者」が最多となっている（第2-1-2-7表、第2-1-2-8表）。

第2-1-2-7表 令和5年度精神障害の労災請求件数の多い職種（中分類の上位15職種）

（件）

	職種（大分類）	職種（中分類）	請求件数
1	事務従事者	一般事務従事者	582 (393) 〈 21 (4)〉
2	専門的・技術的職業従事者	保健師、助産師、看護師	224 (198) 〈 3 (2)〉
3	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	209 (146) 〈 7 (0)〉
4	販売従事者	商品販売従事者	182 (125) 〈 7 (2)〉
5	専門的・技術的職業従事者	社会福祉専門職業従事者	167 (136) 〈 3 (3)〉
6	販売従事者	営業職業従事者	166 (62) 〈 11 (1)〉
7	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	152 (22) 〈 5 (0)〉
8	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	122 (65) 〈 7 (0)〉
9	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 （金属製品を除く）	114 (39) 〈 6 (0)〉
10	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	93 (28) 〈 5 (1)〉
11	サービス職業従事者	その他のサービス職業従事者	90 (55) 〈 3 (0)〉
12	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	85 (10) 〈 15 (0)〉
13	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	83 (23) 〈 12 (1)〉
13	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	83 (47) 〈 3 (0)〉
15	事務従事者	営業・販売事務従事者	78 (45) 〈 8 (0)〉

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

（注）1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

第2-1-2-8表 令和5年度精神障害の労災支給決定（認定）件数の多い職種（中分類の上位15職種）

(件)

	職種（大分類）	職種（中分類）	支給決定件数
1	事務従事者	一般事務従事者	107 (70) 〈 9 (1)〉
2	専門的・技術的職業従事者	保健師、助産師、看護師	77 (69) 〈 1 (1)〉
3	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	53 (9) 〈 3 (0)〉
4	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	43 (38) 〈 1 (1)〉
4	専門的・技術的職業従事者	社会福祉専門職業従事者	43 (34) 〈 1 (1)〉
6	販売従事者	営業職業従事者	41 (13) 〈 9 (0)〉
7	販売従事者	商品販売従事者	34 (22) 〈 0 (0)〉
8	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	30 (19) 〈 1 (0)〉
9	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	29 (4) 〈 6 (0)〉
9	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	29 (6) 〈 8 (0)〉
11	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 (金属製品を除く)	28 (8) 〈 3 (0)〉
12	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	22 (6) 〈 2 (0)〉
13	管理的職業従事者	その他の管理的職業従事者	21 (4) 〈 5 (1)〉
14	サービス職業従事者	その他のサービス職業従事者	20 (11) 〈 1 (0)〉
15	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	18 (5) 〈 4 (0)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

年齢別では、労災請求件数は「40～49 歳」953 件（26.7％）、「30～39 歳」847 件（23.7％）、「50～59 歳」795 件（22.2％）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「40～49 歳」239 件（27.1％）、「20～29 歳」206 件（23.3％）、「30～39 歳」203 件（23.0％）の順に多くなっている（第 2-1-2-9 表）。

第 2-1-2-9 表 精神障害の年齢別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

年度 年齢	令和 4 年度						令和 5 年度					
	請求件数		決定件数		うち支給決定件数		請求件数		決定件数		うち支給決定件数	
	うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺	
19歳以下	29 (10)	6 (1)	17 (9)	0 (0)	6 (1)	0 (0)	23 (13)	1 (0)	25 (10)	5 (0)	7 (4)	0 (0)
20～29歳	554 (336)	42 (12)	416 (235)	36 (5)	183 (97)	15 (2)	779 (483)	49 (7)	539 (324)	36 (8)	206 (115)	17 (3)
30～39歳	600 (265)	35 (6)	471 (214)	40 (4)	169 (70)	16 (1)	847 (425)	47 (6)	581 (288)	27 (6)	203 (95)	6 (1)
40～49歳	779 (368)	49 (7)	601 (298)	45 (7)	213 (97)	17 (0)	953 (459)	53 (4)	712 (320)	43 (4)	239 (99)	23 (1)
50～59歳	584 (269)	45 (3)	408 (179)	30 (4)	119 (44)	18 (3)	795 (394)	53 (7)	589 (286)	51 (5)	190 (84)	30 (2)
60歳以上	137 (53)	6 (0)	73 (31)	4 (0)	20 (8)	1 (0)	178 (76)	9 (0)	137 (55)	8 (0)	38 (15)	3 (0)
合計	2,683 (1,301)	183 (29)	1,986 (966)	155 (20)	710 (317)	67 (6)	3,575 (1,850)	212 (24)	2,583 (1,283)	170 (23)	883 (412)	79 (7)

（資料出所）厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

（注）1. 自殺は、未遂を含む件数である。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

時間外労働時間別（1か月平均）の労災支給決定（認定）件数では、「その他」を除くと「20時間未満」が63件（7.1％）で最も多く、次に「100時間以上～120時間未満」が55件（6.2％）であった（第2-1-2-10表）。

第2-1-2-10表 精神障害の時間外労働時間別（1か月平均）労災支給決定（認定）件数

（件）

区分	年度			
	令和4年度	うち自殺	令和5年度	うち自殺
20時間未満	87(50)	12(0)	63(38)	4(1)
20時間以上～40時間未満	44(15)	6(1)	42(20)	5(0)
40時間以上～60時間未満	36(11)	6(1)	35(11)	7(0)
60時間以上～80時間未満	34(5)	11(0)	41(9)	14(2)
80時間以上～100時間未満	35(7)	9(0)	33(8)	6(0)
100時間以上～120時間未満	45(11)	2(0)	55(10)	7(0)
120時間以上～140時間未満	27(3)	3(0)	32(7)	5(0)
140時間以上～160時間未満	14(4)	1(0)	20(7)	3(0)
160時間以上	28(5)	4(0)	34(6)	6(0)
その他	360(206)	13(4)	528(296)	22(4)
合計	710(317)	67(6)	883(412)	79(7)

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

- （注）1. 本表は、支給決定事案ごとに心理的負荷の評価期間における1か月平均の時間外労働時間数を算出し、区分したものである。
2. その他の件数は、出来事による心理的負荷が極度であると認められる事案等、労働時間を調査するまでもなく明らかに業務上と判断した事案の件数である。
3. 自殺は、未遂を含む件数である。
4. （ ）内は女性の件数で、内数である。

就労形態別の労災支給決定（認定）件数では、「正規職員・従業員」が最多で、752 件と全体の 85.2%を占めている（第 2-1-2-11 表）。

第 2-1-2-11 表 精神障害の就労形態別労災決定及び労災支給決定（認定）件数

(件)

区分		令和 4 年度				令和 5 年度			
		決定件数		うち支給決定件数		決定件数		うち支給決定件数	
			うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺
正規職員・従業員		1,597 (718)	137 (11)	626 (254)	61 (3)	2,053 (939)	152 (19)	752 (320)	71 (6)
契約社員		115 (57)	3 (2)	16 (11)	0 (0)	135 (77)	2 (1)	28 (13)	0 (0)
派遣労働者		77 (41)	4 (2)	15 (10)	1 (0)	73 (34)	2 (0)	16 (10)	2 (0)
パート・アルバイト		177 (146)	7 (5)	48 (42)	3 (3)	290 (222)	8 (2)	77 (65)	3 (1)
特別加入	中小事業主等	5 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (2)	2 (0)	2 (1)	1 (0)
	一人親方等・ 特定作業従事者	2 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	5 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (0)
	海外派遣者	2 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (0)
その他		11 (4)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	18 (9)	2 (1)	4 (3)	0 (0)
合 計		1,986 (966)	155 (20)	710 (317)	67 (6)	2,583 (1,283)	170 (23)	883 (412)	79 (7)

（資料出所）厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

（注） 1. 自殺は、未遂を含む件数である。

2. 就労形態の区分は以下のとおりである。

・正規職員・従業員

一般職員又は正社員などと呼ばれているフルタイムで雇用されている労働者。

・契約社員

専門的職種に従事させることを目的に雇用され、雇用期間の定めのある労働者。

・派遣労働者

労働者派遣法に基づく労働者派遣事業所に雇用され、そこから派遣されて働いている労働者。

・パート・アルバイト

就業の時間や日数に関係なく、勤め先で「パートタイマー」、「アルバイト」又はそれらに近い名称で呼ばれている労働者。

3. () 内は女性の件数で、内数である。

出来事別の労災支給決定（認定）件数では、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」157 件、「業務に関連し、悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」111 件、「セクシュアルハラスメントを受けた」103 件の順に多くなっている（第 2-1-2-12 表）。

第2-1-2-12表 精神障害の出来事別労災決定及び労災支給決定（認定）件数

(件)

出来事 の種類	具体的な出来事	令和4年度				令和5年度			
		決定件数		うち支給決定件数		決定件数		うち支給決定件数	
		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺	
1 事故や 災害の 体験	業務により重度の病気やケガをした	94(31)	4(0)	42(14)	2(0)	126(43)	4(0)	47(8)	2(0)
	業務に関連し、悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	124(64)	2(0)	89(43)	1(0)	154(88)	2(0)	111(63)	0(0)
2 仕事の 失敗、 過重な 責任の 発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	11(6)	0(0)	7(5)	0(0)	12(1)	0(0)	3(0)	0(0)
	多額の損失を発生させるなど仕事上のミスをした	29(6)	5(0)	8(2)	3(0)	46(11)	11(0)	12(0)	5(0)
	会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	10(2)	2(0)	6(2)	1(0)	13(7)	3(0)	4(0)	2(0)
	業務に関連し、違法な行為や不適切な行為等を強要された	7(4)	1(0)	3(2)	1(0)	23(10)	1(1)	7(4)	0(0)
	達成困難なノルマが課された・対応した・達成できなかった	22(5)	3(0)	7(2)	1(0)	17(5)	4(0)	4(1)	1(0)
	新規事業や、大型プロジェクト（情報システム構築等を含む）などの担当になった	9(2)	4(0)	3(0)	2(0)	10(1)	1(0)	3(0)	0(0)
	顧客や取引先から対応が困難な注文や要求等を受けた	33(15)	5(1)	8(1)	3(0)	35(15)	5(0)	11(2)	3(0)
	上司や担当者の不在等により、担当外の業務を行った・責任を負った	2(1)	1(0)	1(0)	1(0)	4(1)	0(0)	2(0)	0(0)
3 仕事の 量・質	仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった	180(64)	32(4)	78(20)	16(1)	265(91)	34(3)	100(24)	18(0)
	1か月に80時間以上の時間外労働を行った	27(7)	2(0)	21(7)	2(0)	61(9)	12(0)	35(7)	8(0)
	2週間以上にわたって休日のない連続勤務を行った	53(9)	12(0)	38(5)	9(0)	52(13)	9(1)	33(11)	7(1)
	感染症等の病気や事故の危険性が高い業務に従事した					11(10)	1(1)	2(1)	1(1)
	勤務形態、作業速度、作業環境等の変化や不規則な勤務があった	5(1)	1(0)	2(0)	0(0)	6(2)	1(0)	0(0)	0(0)
4 役割・ 地位の 変化等	退職を強要された	26(10)	1(0)	6(3)	0(0)	38(21)	3(2)	9(5)	0(0)
	転勤・配置転換等があった	78(30)	14(1)	12(4)	2(0)	88(38)	15(2)	18(5)	8(0)
	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	6(3)	0(0)	2(1)	0(0)	18(9)	2(1)	5(2)	2(1)
	雇用形態や国籍、性別等を理由に、不利益な処遇等を受けた	18(6)	1(0)	2(1)	0(0)	15(8)	0(0)	0(0)	0(0)
	自分の昇格・昇進等の立場・地位の変更があった	2(1)	1(0)	0(0)	0(0)	11(7)	2(2)	2(1)	1(1)
	雇用契約期間の満了が迫った	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(2)	0(0)	0(0)	0(0)
5 パワーハ ラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた	257(112)	17(4)	147(57)	12(2)	289(116)	11(2)	157(55)	10(2)
6 対人 関係	同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた	148(90)	1(0)	73(44)	0(0)	118(64)	1(0)	59(32)	1(0)
	上司とのトラブルがあった	475(254)	27(5)	23(10)	5(2)	599(316)	27(4)	21(9)	3(0)
	同僚とのトラブルがあった	107(74)	2(1)	1(1)	0(0)	143(88)	3(1)	7(4)	1(0)
	部下とのトラブルがあった	12(5)	2(1)	4(2)	2(1)	25(10)	1(0)	5(3)	0(0)
	顧客や取引先、施設利用者等から著しい迷惑行為を受けた					83(66)	1(1)	52(45)	1(1)
	上司が替わる等、職場の人間関係に変化があった	7(4)	0(0)	0(0)	0(0)	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)
7 セクシュ アルハラ スメント	セクシュアルハラスメントを受けた	102(101)	0(0)	66(66)	0(0)	156(153)	0(0)	103(100)	0(0)
8 特別な出来事 注3		61(25)	4(0)	61(25)	4(0)	71(30)	5(0)	71(30)	5(0)
9 その他 注4		81(34)	11(3)	0(0)	0(0)	86(48)	10(2)	0(0)	0(0)
合計		1,986 (966)	155 (20)	710 (317)	67 (6)	2,583 (1,283)	170 (23)	883 (412)	79 (7)

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 「具体的な出来事」は、令和5年9月1日付け基発 0901 第2号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」別表1による。

2. 令和5年9月1日の認定基準の改正に伴い、「感染症等の病気や事故の危険性が高い業務に従事した」及び「顧客や取引先、施設利用者等から著しい迷惑行為を受けた」が追加されたほか、旧認定基準における「具体的な出来事」の項目に統合があったため、旧認定基準で評価したものであって改正後の認定基準において統合された項目に関するものについては、改正後の認定基準において対応する項目に計上している。

3. 「特別な出来事」は、心理的負荷が極度のもの等の件数である。

4. 「その他」は、評価の対象となる出来事が認められなかったもの等の件数である。

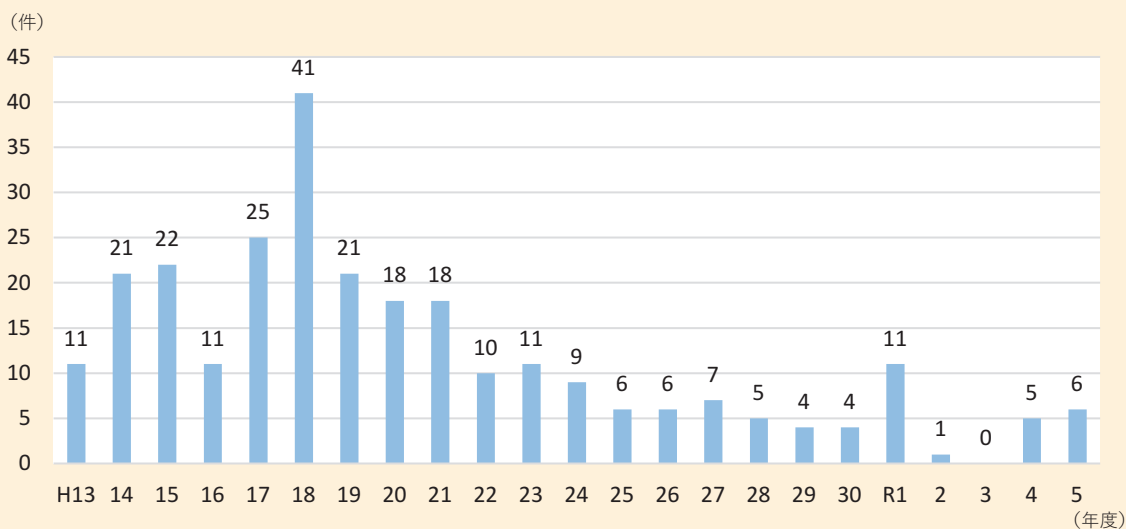
5. 自殺は、未遂を含む件数である。

6. () 内は女性の件数で、内数である。

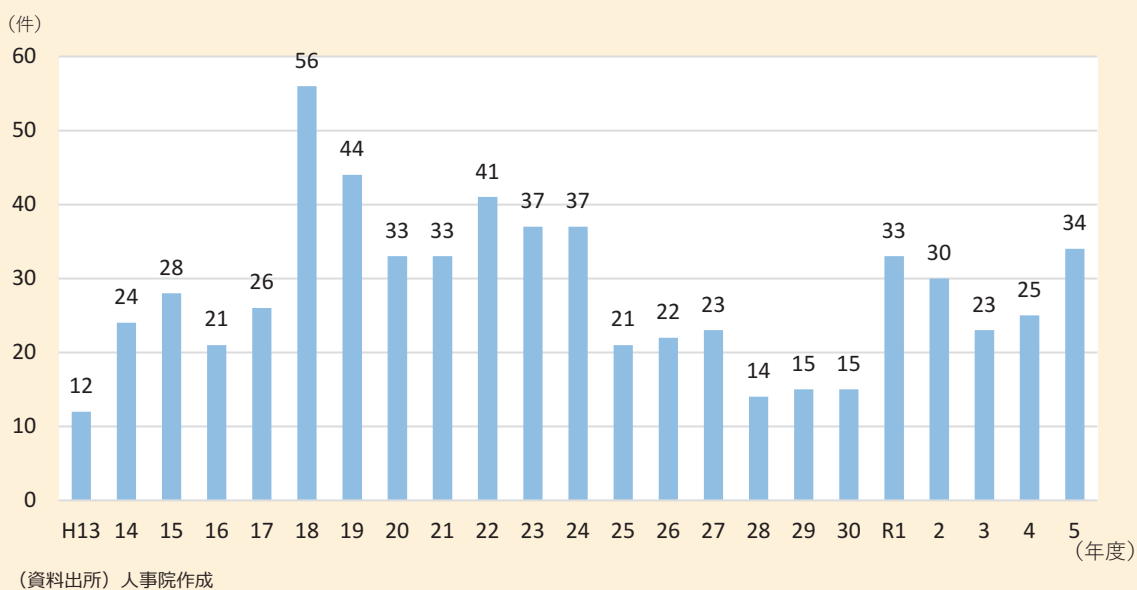
2▶ 国家公務員の公務災害の補償状況

過去 10 年間ににおける一般職の国家公務員の公務災害認定に係る協議件数（各府省等は、脳・心臓疾患、精神疾患等^{*1}に係る公務上外の認定を行うに当たっては、事前に人事院に協議を行うこととされており、その協議件数）をみると、脳・心臓疾患は 0 件から 11 件の間で、精神疾患等は 14 件から 34 件の間で推移している。このうち公務災害の認定件数は、脳・心臓疾患は 0 件から 4 件の間で、精神疾患等は 4 件から 13 件の間で推移している（第 2-2-1 図～第 2-2-4 図）。

第 2-2-1 図 一般職の国家公務員に係る脳・心臓疾患の協議件数の推移

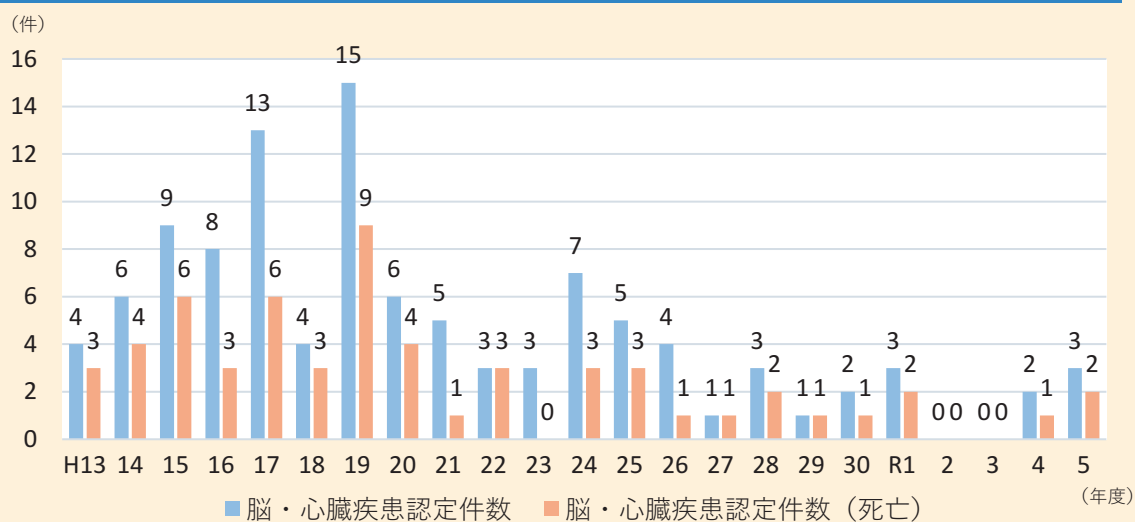


第 2-2-2 図 一般職の国家公務員に係る精神疾患等の協議件数の推移



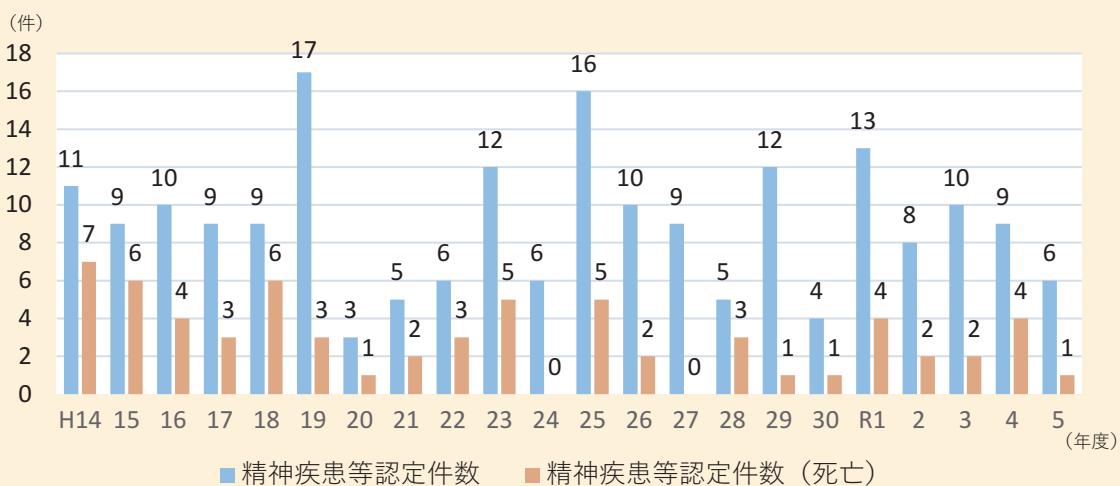
^{*1} 精神疾患又は精神疾患に起因する自殺等の自損行為による負傷、疾病若しくは死亡をいう。

第2-2-3 図 一般職の国家公務員に係る脳・心臓疾患の認定件数の推移



(資料出所) 人事院作成

第2-2-4 図 一般職の国家公務員に係る精神疾患等の認定件数の推移



(資料出所) 人事院作成

(注) 精神疾患等に係る認定件数についての統計を取り始めたのは平成14年度以降である。

脳・心臓疾患の令和5年度の状況をみると、協議件数は6件（前年度5件）であり、認定件数は3件（同2件）となっている。協議件数及び認定件数を職種別にみると、協議件数では一般行政職が4件（同3件）、公安職が1件（同2件）などとなっており、認定件数では一般行政職が2件（同1件）、公安職が1件（同1件）となっている。協議件数及び認定件数を年齢別にみると、協議件数では30歳代が2件（同0件）、40歳代が2件（同3件）、50歳代が2件（同1件）となっており、認定件数では30歳代が2件（同0件）、40歳代が1件（同1件）となっている（第2-2-5表、第2-2-6表）。超過勤務時間数別認定件数、常勤・非常勤別判断及び認定件数は第2-2-7表、第2-2-8表のとおりである。

第2-2-5表 脳・心臓疾患の職種別協議、判断及び認定件数

(件)

年 度 職 種	令和4年度			令和5年度		
	協議件数	判断件数	うち認定件数	協議件数	判断件数	うち認定件数
一般行政職	3	1	1	4	2	2
専門行政職	0	0	0	0	0	0
公 安 職	2	1	1	1	3	1
教 育 職	0	0	0	0	0	0
研 究 職	0	0	0	0	0	0
医 療 職	0	0	0	0	0	0
福 祉 職	0	0	0	0	0	0
指 定 職	0	0	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	1	0	0
合 計	5	2	2	6	5	3

（資料出所）人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

（注）1. 職種ごとの具体例は次のとおりである。

- ① 一般行政職：②～⑨以外の一般行政従事職員
- ② 専門行政職：航空管制官、特許庁審査官等
- ③ 公 安 職：刑務官、海上保安官等
- ④ 教 育 職：海上保安大学校等の教授、准教授等
- ⑤ 研 究 職：研究所研究員等
- ⑥ 医 療 職：医師、看護師等
- ⑦ 福 祉 職：児童福祉施設児童指導員等
- ⑧ 指 定 職：事務次官、局長等
- ⑨ そ の 他：検察官等

2. 判断件数は、当該年度内に「公務上」、「公務外」を判断した件数、認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度前に協議したものを含むため、当該年度内に協議した件数（協議件数）を超える場合がある。

第2-2-6表 脳・心臓疾患の年齢別協議、判断及び認定件数

(件)

年 度 年 齢	令和4年度						令和5年度					
	協議件数		判断件数		うち認定件数		協議件数		判断件数		うち認定件数	
	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
19歳以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20～29歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30～39歳	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	2	2
40～49歳	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	0
50～59歳	1	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0
60歳以上	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
合 計	5	3	2	1	2	1	6	3	5	3	3	2

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 判断件数は、当該年度内に「公務上」、「公務外」を判断した件数、認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度前に協議したものを含むため、当該年度内に協議した件数（協議件数）を超える場合がある。

第2-2-7表 脳・心臓疾患の超過勤務時間数（1か月平均）別認定件数

(件)

区 分	令和4年度		令和5年度	
	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
45時間未満	0	0	0	0
45時間以上～60時間未満	0	0	0	0
60時間以上～80時間未満	0	0	1	0
80時間以上～100時間未満	1	1	2	2
100時間以上	0	0	0	0
そ の 他	1	0	0	0
合 計	2	1	3	2

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 上記の超過勤務時間数は、発症前1か月間の超過勤務時間数又は発症前2か月間、3か月間、4か月間、5か月間若しくは6か月間の1か月当たり平均の超過勤務時間数のうち、最も多いものである。
2. 「その他」の件数は、超過勤務時間以外の要素を主な負荷要因として、公務上の災害と認定されたものである。

第2-2-8表 脳・心臓疾患の常勤・非常勤別判断及び認定件数

(件)

区 分	令和4年度				令和5年度			
	判断件数		うち認定件数		判断件数		うち認定件数	
	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
常 勤 職 員	2	1	2	1	5	3	3	2
非 常 勤 職 員	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	2	1	2	1	5	3	3	2

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

精神疾患等の令和5年度の状況をみると、協議件数は34件（前年度25件）であり、認定件数は6件（同9件）となっている。協議件数及び認定件数を職種別にみると、協議件数では一般行政職が25件（同18件）、公安職が6件（同4件）などとなっており、認定件数では一般行政職が2件（同7件）、公安職が3件（同2件）などとなっている。協議件数及び認定件数を年齢別にみると、協議件数では20歳代が8件（同7件）、30歳代が6件（同5件）、40歳代が10件（同7件）、50歳代が9件（同5件）、60歳以上が1件（同1件）となっており、認定件数では20歳代が3件（同1件）、30歳代が1件（同3件）、40歳代が1件（同1件）、50歳代が1件（同3件）となっている。認定件数について業務負荷の類型別にみると、仕事の質・量が2件（同2件）、仕事の失敗、責任問題の発生・対処が1件（同0件）、対人関係等の職場環境が1件（同7件）、公務に関連する異常な出来事への遭遇が2件（同0件）となっている（第2-2-9表～第2-2-11表）。超過勤務時間数別認定件数、常勤・非常勤別判断及び認定件数は第2-2-12表、第2-2-13表のとおりである。

第2-2-9表 精神疾患等の職種別協議、判断及び認定件数

(件)

年 度 職 種	令和4年度			令和5年度		
	協議件数	判断件数	うち認定件数	協議件数	判断件数	うち認定件数
一般行政職	18	15	7	25	6	2
専門行政職	0	0	0	0	0	0
公 安 職	4	6	2	6	3	3
教 育 職	0	0	0	0	0	0
研 究 職	1	0	0	0	0	0
医 療 職	1	0	0	1	0	0
福 祉 職	0	0	0	0	0	0
指 定 職	0	0	0	0	0	0
そ の 他	1	1	0	2	1	1
合 計	25	22	9	34	10	6

（資料出所）人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

（注）1. 職種ごとの具体例は次のとおりである。

- ① 一般行政職：②～⑨以外の一般行政従事職員
- ② 専門行政職：航空管制官、特許庁審査官等
- ③ 公 安 職：刑務官、海上保安官等
- ④ 教 育 職：海上保安大学校等の教授、准教授等
- ⑤ 研 究 職：研究所研究員等
- ⑥ 医 療 職：医師、看護師等
- ⑦ 福 祉 職：児童福祉施設児童指導員等
- ⑧ 指 定 職：事務次官、局長等
- ⑨ そ の 他：検察官等

2. 判断件数は、当該年度内に「公務上」、「公務外」を判断した件数、認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度前に協議したものを含むため、当該年度内に協議した件数（協議件数）を超える場合がある。

第2-2-10表 精神疾患等の年齢別協議、判断及び認定件数

(件)

年 度 年 齢	令和4年度						令和5年度					
	協議件数		判断件数		うち認定件数		協議件数		判断件数		うち認定件数	
	うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡	
19歳以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20～29歳	7	3	3	2	1	1	8	3	4	1	3	1
30～39歳	5	0	9	2	3	1	6	1	4	1	1	0
40～49歳	7	1	5	1	1	1	10	3	1	0	1	0
50～59歳	5	1	4	2	3	1	9	1	1	0	1	0
60歳以上	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
合 計	25	5	22	7	9	4	34	8	10	2	6	1

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 判断件数は、当該年度内に「公務上」、「公務外」を判断した件数、認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度前に協議したものを含むため、当該年度内に協議した件数（協議件数）を超える場合がある。

第2-2-11表 精神疾患等の業務負荷の類型別判断及び認定件数

(件)

業 務 負 荷 の 類 型		令和4年度				令和5年度			
		判断件数		うち認定件数		判断件数		うち認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡	
1 仕事の質・量	仕 事 の 内 容	2	1	2	1	1	1	0	0
	仕 事 の 量 (勤務時間の長さ)	0	0	0	0	2	1	2	1
	勤 務 形 態	1	1	0	0	0	0	0	0
2 役割・地位等 の変化	配 置 転 換	0	0	0	0	0	0	0	0
	転 勤	0	0	0	0	0	0	0	0
	昇 任	0	0	0	0	0	0	0	0
3 業務の執行体制		0	0	0	0	0	0	0	0
4 仕事の失敗、 責任問題の 発生・対処	仕 事 の 失 敗	0	0	0	0	0	0	0	0
	不祥事の発生と対処	0	0	0	0	1	0	1	0
5 対人関係等の 職場環境	パワー・ハラスメント	16	4	6	3	2	0	0	0
	職場でのトラブル	2	0	1	0	0	0	0	0
	セクシュアル・ ハラスメント	0	0	0	0	2	0	1	0
6 公務に関連する異常な出来事への 遭遇		0	0	0	0	2	0	2	0
7 そ の 他		1	1	0	0	0	0	0	0
合 計		22	7	9	4	10	2	6	1

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 「業務負荷の類型」は、「精神疾患等の公務上災害の認定について」（平成20年4月1日付け職補一114 人事院事務総局職員福祉局長）の「別紙 精神疾患等の公務上災害の認定指針」の「別表 公務に関連する負荷の分析表」による。

2. 「業務負荷の類型」別の件数は、各事案における主な負荷要因をもとに分類。判断件数に含まれる公務外の事案については、被災職員等の申立てによる主な負荷要因により分類した。

3. 「7 その他」には、業務負荷の類型1～6に分類することが困難であった事案を分類した。

第2-2-12表 精神疾患等の超過勤務時間数（1か月平均）別認定件数

(件)

区 分 \ 年 度	令 和 4 年 度		令 和 5 年 度	
		うち死亡		うち死亡
20時間未満	0	0	0	0
20時間以上～40時間未満	0	0	0	0
40時間以上～60時間未満	0	0	0	0
60時間以上～80時間未満	0	0	1	0
80時間以上～100時間未満	0	0	1	1
100時間以上～120時間未満	0	0	0	0
120時間以上～140時間未満	0	0	0	0
140時間以上	0	0	0	0
そ の 他	9	4	4	0
合 計	9	4	6	1

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 上記の超過勤務時間数は、発症前1か月間の超過勤務時間数又は発症前2か月間、3か月間、4か月間、5か月間若しくは6か月間の1か月当たり平均の超過勤務時間数のうち、最も多いものである。

2. 「その他」の件数は、超過勤務時間以外の要素を主な負荷要因として、公務上の災害と認定されたものである。

第2-2-13表 精神疾患等の常勤・非常勤別判断及び認定件数

(件)

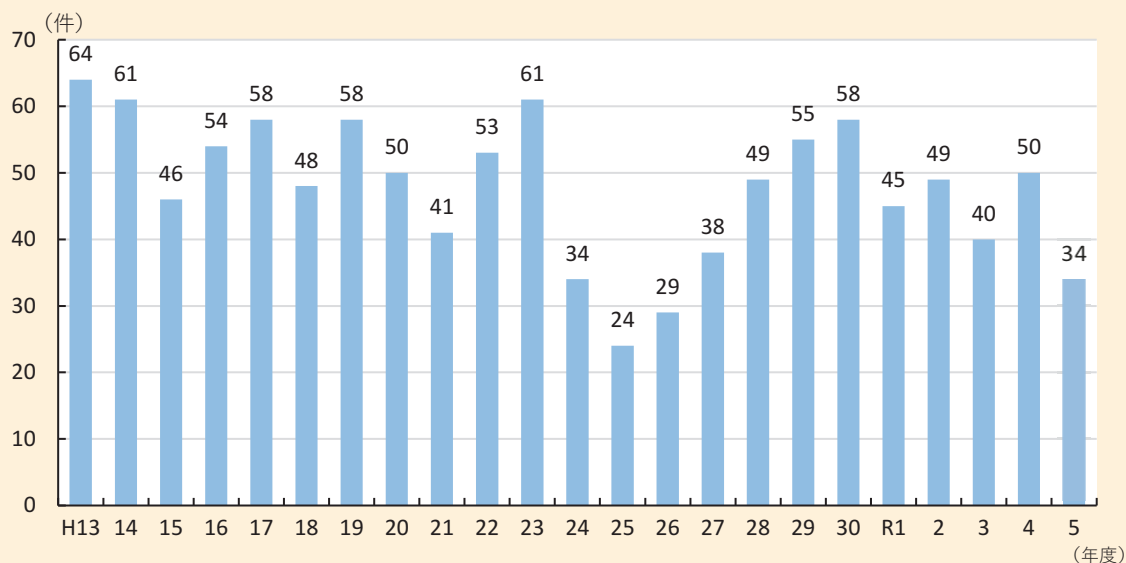
区 分 \ 年 度	令 和 4 年 度				令 和 5 年 度			
	判断件数		うち認定件数		判断件数		うち認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
常 勤 職 員	21	6	9	4	8	2	5	1
非 常 勤 職 員	1	1	0	0	2	0	1	0
合 計	22	7	9	4	10	2	6	1

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

3▶ 地方公務員の公務災害の補償状況

令和5年度までの過去10年間に於いて、地方公務員の公務災害の受理件数については、脳・心臓疾患は平成26年度以降平成30年度まで増加傾向にあり、その後は34件から50件の間で増減する一方で、精神疾患等^{*2}については年度によって増減しながらも増加傾向にあり、令和5年度では266件となっている（第2-3-1図、第2-3-2図）。認定件数については、脳・心臓疾患は11件から32件の間で、精神疾患等は13件から75件の間で増減している（第2-3-3図、第2-3-4図）。

第2-3-1図 地方公務員に係る脳・心臓疾患の受理件数の推移

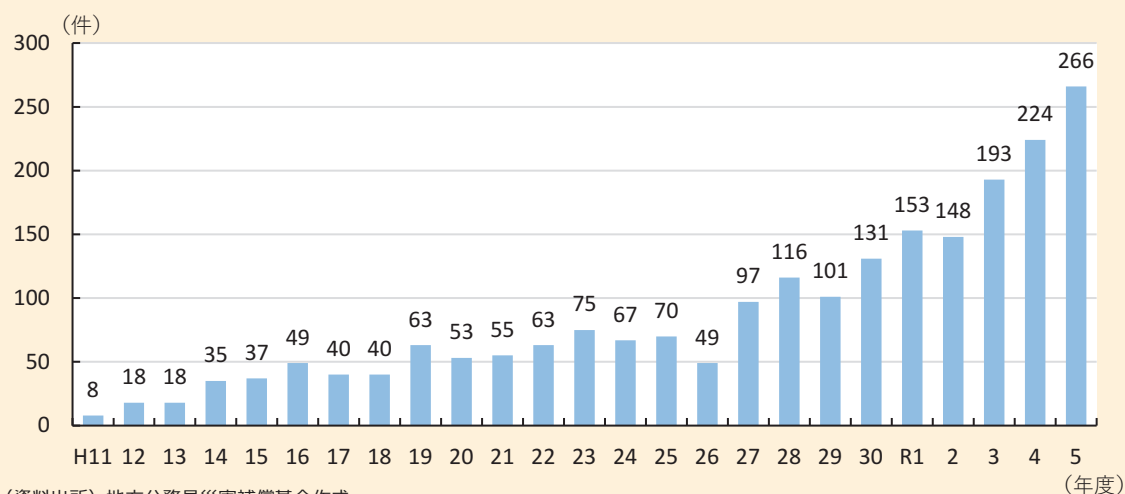


(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

(注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地方公務員災害補償法（以下「地公災法」という。）第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。

2. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

第2-3-2図 地方公務員に係る精神疾患等の受理件数の推移



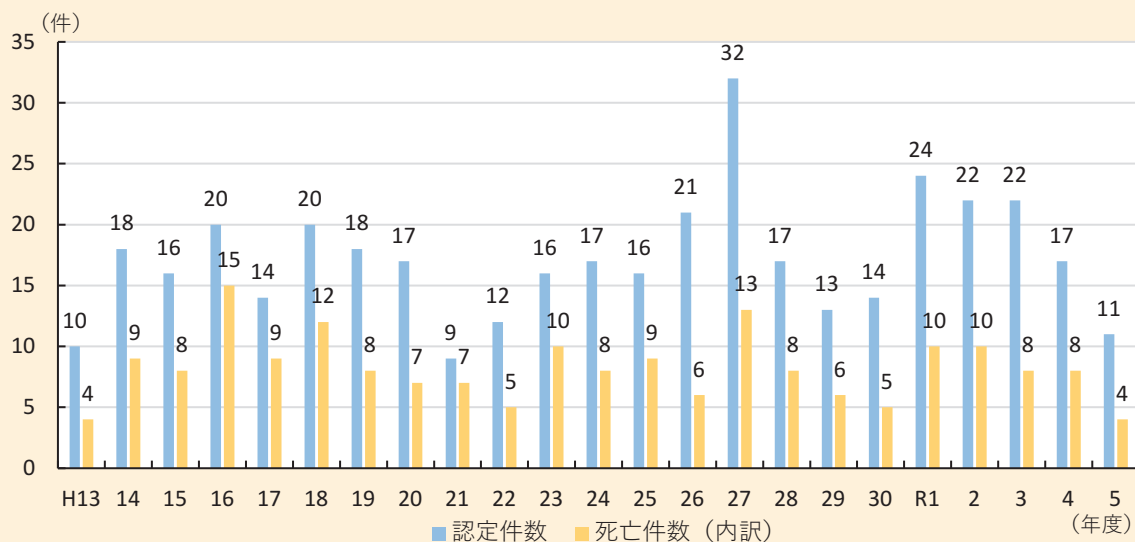
(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

(注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。

2. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

*2 精神疾患及び自殺をいう。

第2-3-3 図 地方公務員に係る脳・心臓疾患の公務上認定件数の推移

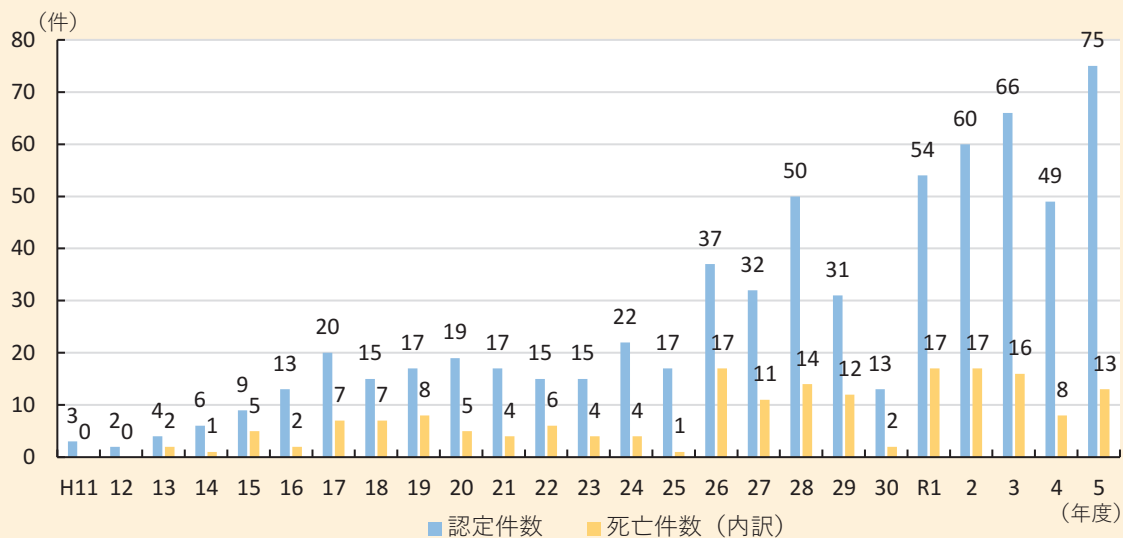


(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

(注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。

2. 認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数で、当該年度以前に受理したものを含む。

第2-3-4 図 地方公務員に係る精神疾患等の公務上認定件数の推移



(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

(注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。

2. 認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数で、当該年度以前に受理したものを含む。

脳・心臓疾患の令和5年度の状況をみると、受理件数は34件（令和4年度50件）であり、認定件数は11件（同17件）となっている。職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）が15件（同17件）、次いで義務教育学校職員が7件（同11件）などとなっており、認定件数について、義務教育学校職員が7件（同5件）、次いでその他の職員（一般職員等）が3件（同7件）などとなっている（第2-3-5表）。年齢別では、受理件数について、50歳代が15件（同25件）、次いで40歳代が10件（同17件）などとなっており、認定件数について、50歳代が7件（同8件）、次いで40歳代が3件（同6件）などとなっている（第2-3-6表）。1か月平均の超過勤務時間数別認定件数をみると、100時間以上が4件（同4件）で、うち死亡は2件（同0件）、次いで80時間以上～100時間未満及び60時間以上～80時間未満が3件（同6件及び同5件）で、うち死亡は2件（同4件）及び0件（同3件）などとなっている（第2-3-7表）。常勤・常勤的非常勤・再任用短時間勤務職員等別認定件数は、第2-3-8表のとおりである。

第2-3-5表 脳・心臓疾患の職種別受理及び認定件数

(件)

年 度 職 種	令和4年度				令和5年度			
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
義務教育学校職員	11	2	5	3	7	0	7	2
義務教育学校職員 以外の教育職員	7	2	3	2	3	2	1	0
警察職員	7	2	1	0	4	0	0	0
消防職員	5	0	1	0	4	1	0	0
電気・ガス・水道事業職員	1	0	0	0	0	0	0	0
運輸事業職員	0	0	0	0	1	0	0	0
清掃事業職員	2	0	0	0	0	0	0	0
船 員	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の職員 (一般職員等)	17	9	7	3	15	2	3	2
合 計	50	15	17	8	34	5	11	4

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

- (注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。
2. 職種は、地方公務員災害補償基金定款別表第二に定める職員の区分による。
3. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。
4. 認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度以前に受理したものを含むため、当該年度内に受理した件数（受理件数）を超える場合がある。

第2-3-6表 脳・心臓疾患の年齢別受理及び認定件数

(件)

年 度 年 齢	令和4年度				令和5年度			
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
19歳以下	0	0	0	0	0	0	0	0
20～29歳	2	1	0	0	2	1	0	0
30～39歳	5	1	1	0	1	0	1	0
40～49歳	17	6	6	4	10	1	3	1
50～59歳	25	7	8	3	15	3	7	3
60歳以上	1	0	2	1	6	0	0	0
合 計	50	15	17	8	34	5	11	4

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

- (注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。
2. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。
3. 認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度以前に受理したものを含むため、当該年度内に受理した件数（受理件数）を超える場合がある。

第2-3-7表 脳・心臓疾患の超過勤務時間数（1か月平均）別認定件数

(件)

区 分	令和4年度		令和5年度	
		うち死亡		うち死亡
20時間未満	0	0	1	0
20時間以上～40時間未満	0	0	0	0
40時間以上～60時間未満	1	1	0	0
60時間以上～80時間未満	5	3	3	0
80時間以上～100時間未満	6	4	3	2
100時間以上	4	0	4	2
そ の 他	1	0	0	0
合 計	17	8	11	4

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

- (注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。
2. 上記の超過勤務時間数は、発症前1か月の超過勤務時間数又は発症前1か月から6か月までの間における1か月当たり平均の超過勤務時間数のうち、最も多いものである。
3. 上記件数には、超過勤務時間以外の過重負荷要素も総合的にみて公務上の災害と判断されたものを含む。
4. 「その他」の件数は、異常な出来事等により極度の心理的負荷が認められたことにより、公務上の災害となると判断された事案等の件数である。

第2-3-8表 脳・心臓疾患の常勤・常勤的非常勤・再任用短時間勤務職員等別認定件数

(件)

区 分	令和4年度		令和5年度	
		うち死亡		うち死亡
常 勤 職 員	16	7	11	4
常 勤 的 非 常 勤 職 員	1	1	0	0
再 任 用 短 時 間 勤 務 職 員 等	0	0	0	0
合 計	17	8	11	4

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

- (注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。
2. 「常勤的非常勤職員」は、地方公務員災害補償法施行令第1条第1項第2号及び同条第2項に定める職員である。
3. 「再任用短時間勤務職員等」は、地方公務員災害補償法施行令第1条第1項第1号に定める職員である。

また、精神疾患等の令和5年度の状況をみると、受理件数は266件（令和4年度224件）であり、認定件数は75件（同49件）となっている。職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）が138件（同119件）、次いで義務教育学校職員が56件（同35件）などとなっており、認定件数について、その他の職員（一般職員等）が47件（同24件）、次いで義務教育学校職員が10件（同9件）などとなっている（第2-3-9表）。年齢別では、受理件数について、50歳代が77件（同54件）、次いで40歳代が65件（同74件）などとなっており、認定件数について、40歳代が24件（同14件）、30歳代及び20歳代が20件（同12件及び同10件）などとなっている（第2-3-10表）。業務負荷の類型別の認定件数をみると、仕事の量（勤務時間の長さ）が27件（同12件）、次いで対人関係等の職場環境が25件（同19件）などとなっている（第2-3-11表）。1か月平均の超過勤務時間数別認定件数をみると、140時間以上が10件（同3件）、うち死亡は1件（同0件）、次いで100時間以上～120時間未満が8件（同4件）で、うち死亡は2件（同1件）などとなっている（第2-3-12表）。常勤・常勤的非常勤・再任用短時間勤務職員等別認定件数は、第2-3-13表のとおりである。

第2-3-9表 精神疾患等の職種別受理及び認定件数

(件)

年 度 職 種	令和4年度				令和5年度			
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
義務教育学校職員	35	4	9	2	56	6	10	2
義務教育学校職員 以外の教育職員	26	4	6	2	36	2	5	2
警察職員	12	3	5	1	7	2	5	1
消防職員	21	2	3	1	17	4	5	0
電気・ガス・水道事業職員	4	0	1	0	5	1	0	0
運輸事業職員	5	0	1	0	3	0	1	0
清掃事業職員	2	1	0	0	3	0	2	0
船員	0	0	0	0	1	1	0	0
その他の職員 (一般職員等)	119	18	24	2	138	18	47	8
合 計	224	32	49	8	266	34	75	13

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。

2. 職種は、地方公務員災害補償基金定款別表第二に定める職員の区分による。

3. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

4. 認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度以前に受理したものを含むため、当該年度内に受理した件数（受理件数）を超える場合がある。

第2-3-10表 精神疾患等の年齢別受理及び認定件数

(件)

年 度 年 齢	令和4年度				令和5年度			
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
19歳以下	0	0	1	0	0	0	0	0
20～29歳	29	8	10	2	59	9	20	3
30～39歳	63	6	12	1	56	6	20	4
40～49歳	74	11	14	1	65	10	24	2
50～59歳	54	7	12	4	77	9	11	4
60歳以上	4	0	0	0	9	0	0	0
合 計	224	32	49	8	266	34	75	13

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。

2. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

3. 認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度以前に受理したものを含むため、当該年度内に受理した件数(受理件数)を超える場合がある。

第2-3-11表 精神疾患等の業務負荷の類型別認定件数一覧

(件)

業 務 負 荷 の 類 型		令和4年度		令和5年度	
			うち死亡		うち死亡
1	異常な出来事への遭遇	10	0	12	0
2	仕 事 の 内 容	0	0	2	0
	仕 事 の 量 (勤務時間の長さ)	12	3	27	7
	勤 務 形 態	0	0	0	0
3	役割・地位等の 変化	異 動	0	1	1
		昇 任	0	0	0
4	業務の執行体制	3	1	0	0
5	仕事の失敗、責任 問題の発生・対処	仕 事 の 失 敗	0	1	1
		不祥事の発生と対処	0	2	1
6	対人関係等の職場環境	19	4	25	3
7	住民等との公務上での関係	5	0	5	0
合 計		49	8	75	13

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。

2. 「業務負荷の類型」は、「「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について」(平成24年3月16日付け地基補第62号)の別表「業務負荷の分析表」による。

3. 分類は、各事案の主要な業務負荷により行った。

4. 「異常な出来事への遭遇」は、業務に関連して、異常な出来事(通常起こり得る事態として想定できるものを著しく超えた突発的な出来事で驚愕、恐怖、混乱等強度の精神的負荷を起す可能性のあるもの)に遭遇したものの件数である。

第2-3-12表 精神疾患等の超過勤務時間数（1か月平均）別認定件数

(件)

区 分 \ 年 度	令和4年度		令和5年度	
		うち死亡		うち死亡
20時間未満	3	0	7	0
20時間以上～40時間未満	6	1	5	2
40時間以上～60時間未満	0	0	1	1
60時間以上～80時間未満	2	1	3	2
80時間以上～100時間未満	7	2	4	1
100時間以上～120時間未満	4	1	8	2
120時間以上～140時間未満	1	1	5	3
140時間以上	3	0	10	1
そ の 他	23	2	32	1
合 計	49	8	75	13

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

- (注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。
2. 上記の超過勤務時間数は、発症前1か月の超過勤務時間数又は発症前1か月から6か月までの間における1か月当たり平均の超過勤務時間数のうち、最も多いものである。
3. 上記件数には、超過勤務時間以外の過重負荷要素も総合的にみて公務上の災害と判断されたものを含む。
4. 「その他」の件数は、異常な出来事等により極度の心理的負荷が認められたことにより、公務上の災害となると判断された事案等の件数である。

第2-3-13表 精神疾患等の常勤・常勤的非常勤・再任用短時間勤務職員等別認定件数

(件)

区 分 \ 年 度	令和4年度		令和5年度	
		うち死亡		うち死亡
常 勤 職 員	49	8	75	13
常 勤 的 非 常 勤 職 員	0	0	0	0
再任用短時間勤務職員等	0	0	0	0
合 計	49	8	75	13

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

- (注) 1. 地方公務員災害補償基金とは、地公災法第3条の規定に基づき設置され、地公災法第24条の規定に基づき補償を行う機関である。
2. 「常勤的非常勤職員」は、地方公務員災害補償法施行令第1条第1項第2号及び同条第2項に定める職員である。
3. 「再任用短時間勤務職員等」は、地方公務員災害補償法施行令第1条第1項第1号に定める職員である。

第3章

過労死等の防止のための対策に
関する大綱の変更

第3章

過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更

1 大綱の変更の経緯

過労死等の防止のための対策については、過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号、平成26年11月1日施行。以下「法」という。）及び「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。）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。

大綱は、法第12条に基づく過労死等防止対策推進協議会（以下「協議会」という。）において、過労死等防止対策をめぐる課題や以降の過労死等防止対策の進め方について議論を行い、平成27年7月24日に初めて閣議決定された。また、大綱は、社会経済情勢の変化、過労死等をめぐる諸情勢の変化、大綱に基づく対策の推進状況等を踏まえ、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とされているため、協議会での議論を経て、平成30年7月24日及び令和3年7月30日の2回、見直しを行った大綱が閣議決定され、国会に報告された。

大綱制定以降、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ほか、過労死等防止対策推進シンポジウム等において、家族を過労死で亡くされた遺族等が体験談の講話を行うなど、民間団体等の協力を得ながら、幅広く国民に対して周知・啓発が重ねられ、過労死等の防止の重要性や対策の必要性等についての関心と理解が社会的に醸成されてきた。

このような関係者の密接な連携による取組の結果、長時間労働は減少傾向となり、年次有給休暇の取得率が増加するなど一定の成果がみられているが、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たりするなど痛ましい事態が今もなお多く発生している状況が認められた。

そのような状況を踏まえ、令和5年11月14日に開催された第25回協議会においては、これらの現状の認識と今後の過労死等の防止のための対策の進め方について議論が行われ、法施行10年の節目を迎えるため、これまでの取組の検証と見直しを行うこと、芸術・芸能分野を調査研究の重点業種等に追加すること、勤務間インターバル制度の周知徹底の具体策やフリーランスを始めとした多様な働き方に係る対策、メンタルヘルス対策の強化等を含め大綱を見直す方向性について意見が出された。

その後、令和6年1月23日に開催された第26回協議会から3回にわたって、大綱の見直しに向けた本格的な議論が行われた。第26回から第28回までの協議会における議論の概要は以下のとおりである。

① 第26回（令和6年1月23日開催）

第25回の協議会での議論を踏まえ、業種別の労働時間の状況、脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災支給決定状況、数値目標の状況等の事務局の報告を踏まえ、大綱の基本的な枠組みは維持することについて認識が共有されるとともに、調査研究の重点業種等、メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策、勤務間インターバル制度導入、社員研修等の過労死等防止対策の課題や具体的取組等について意見が出された。

② 第27回（令和6年3月19日開催）

第26回協議会の議論を踏まえ、事務局が提示した大綱の見直し（素案）について議論され、適正な労働時間の把握や勤務間インターバル制度、ハラスメント防止対策、調査研究について意見が出された。

③ 第28回（令和6年6月4日開催）

第27回協議会までの議論を踏まえ、事務局が提示した大綱の見直し（案）について議論された。

大綱の見直し（案）については、修正等について会長一任とした上で、おおむね了承された。

令和6年6月13日から30日間にわたり、大綱の見直し案に関するパブリックコメントを実施した結果、勤務間インターバル制度の導入促進、芸術・芸能分野の実態調査、教職員や地方公務員の勤務環境の改善等に関する意見が63件寄せられた。

こうした手続きを経て、令和6年8月2日、大綱の全部を変更した新たな「過労死等の防止のための対策に関する大綱」が閣議決定された。

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との認識の下、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向けて法及び新たな大綱に基づき、過労死等の防止のための対策を推進することとしている。

2 大綱の変更のポイント

ア 大綱策定10年を振り返り、更なる取組を推進

令和7年には大綱策定から10年の節目を迎えるため、この間の調査研究や取組の成果を振り返り、それらも踏まえ今後の対策をさらに検討し推進する。

イ 上限規制の遵守徹底、過労死等の再発防止指導、フリーランス等対策を強化

令和6年4月から、工作物の建設の事業、自動車運転の業務、医業に従事する医師等にも時間外労働の上限規制が適用されたことから、労働基準監督署において、その遵守徹底を図る。

一定期間内に複数の過労死等を発生させた企業に対しては、企業の本社を管轄する都道府県労働局長から「過労死等の防止に向けた改善計画」の策定を求め、同計画に基づく取組を企業全体に定着させるための助言・指導（過労死等防止計画指導）を実施する。

特定受託事業者に係る取引の適正化等に関する法律（令和5年法律第25号）の施行後は、その履行確保に取り組む。また、個人事業者等自身による健康管理、注文者等による期日設定等に関する配慮等の取組を推進するほか、労災保険の特別加入制度の対象を拡大するなど、フリーランスが安心して業務に従事できる環境整備を図る。

ウ 業種やハラスメントに着目した調査・分析を充実

調査研究を行う重点業種等に芸術・芸能分野を追加する。

重点業種等に加え、フリーランス、高年齢労働者、労働時間把握が自己申告制である労働者など、働き方や就労環境、属性等に焦点を当てた調査を行う。

過労死事案について、事業主に義務付けられているハラスメント防止措置の状況についても収集・分析を実施する。

エ 国以外も含めた関係者による取組を推進

労働者に対する労働関係法令の周知やハラスメント防止対策が事業主の責務であることを踏まえ、管理職等の上司や若年労働者自身に対する労働関係法令に関する研修等を経て、過労死等や職場におけるハラスメント等の未然防止に努める。

労働組合は、労働時間の過少申告を行っていないか等を含め労働関係法令が適切に運用されているか定期的に確認する。

国民は、睡眠時間をはじめとした生活スタイルを見直すなど、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。

【数値目標について】

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、早期に達成し、過労死ゼロを目指す。さらに、公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、各職種の勤務実態に応じた実効ある取組を推進する。

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10年まで）。 特に、重点業種等のうち週労働時間60時間以上の雇用者の割合が高いものについて重点的に取組を推進する。
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10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10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10年まで）。
4	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上とする（令和9年まで）。
5	労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を50%以上とする（令和9年まで）。
6	自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を50%未満とする（令和9年まで）。 なお、前大綱の数値目標であった「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を含めた相談先がある労働者の割合」についても継続的に注視する。

全国過労死を考える家族の会（以下、「全国家族の会」といいます。）は、1991年11月に結成され33年になります。主に労働災害と公務災害の被災者救済支援と過労死防止を目的とする団体です。結成当初7地域でしたが現在17地域の家族の会で活動しています。会員の多くは過労死等で家族を亡くした遺族と被災当事者です。働き過ぎにより突然にかけがえのない生命を奪われた家族は、なぜ死ななければならなかったのか事実を知りたい一心で苦難を極めながらも、真相究明、名誉回復に向けて懸命に闘います。そうした同じ境遇の者どうし励まし合って支え合い、これ以上過労死を繰り返してはならない思いで、過労死根絶をめざし活動しています。



2014年6月、私たちが推し進めてきた法制定運動が結実し、過労死等防止対策推進法は成立しました。同年11月1日に施行され、毎年11月は過労死等防止啓発月間と定められ、第1回政府主催、過労死等防止対策推進シンポジウムが厚生労働省講堂に於いて開催されました。厚生労働大臣の主催者挨拶に続いて超党派議員連盟会長の来賓挨拶があり、協力団体として過労死弁護団の基調講演、全国家族の会から8名の遺族が体験談を語りました。会場は約400名で埋め尽くされ様々な立場の方から励ましの拍手をいただき改めて法律ができたことの意義と力を感じました。

同年12月に過労死等防止対策推進協議会が発足し過労死等の定義、過労死等の防止対策は国の責務との理念を打ち出され、大綱の策定作業がおこなわれました。全国家族の会から当事者委員として4名参加し積極的に意見を述べています。

また、2016年度から新たに二つの事業が始まりました。

一つ目の遺児交流会は、これまで全国家族の会が主催し、親子で交流する機会を行ってきましたが、大綱に基づき国の支援をいただけることになりました。対象になる方は夫を過労死等で亡くした妻と子供です。ひとり親という状況で仕事をし、さらに労災申請や裁判をしている人もあり、中には周りからの偏見や無理解をもたれて社会から孤立していることで悩みは尽きない状況にある人がおられます。これは親の問題だけでなく子供たちにも複雑な問題に陥ることもあり専門家が必要になります。過労死遺児および家族に寄り添っていただいている支援事業に感謝を申し上げます。

二つ目は、学生に向けた、労働問題・労働条件に関する啓発授業です。講師は主に弁護士と過労死遺族が行っており、社会へ出る前に正しい知識を身につけて生命を守ることがを伝えています。好評につきリピーターが多く新たな学校も増えています。

過労死等防止対策推進法は、調査研究、啓発、相談体制の整備、民間団体の活動支援、4つで構成されており、主に過労死等の調査研究がメインになっていますが成立過程にお

いて私たちの思いを真摯に受けとめ、遺族の思いを汲み取って頂いた経過があり、民間団体の活動支援において、協議会への参画、啓発シンポジウム、啓発授業、遺児交流会、オンライン相談室など、厚生労働省と手を携えて過労死等防止対策に励んできました。

本年、過労死等防止対策推進法成立10周年を迎えて、全国家族の会が参加している啓発シンポジウムや啓発授業において、過労死問題への理解が深められ意識の変化など評価を得られ定着してきた印象を持っていますが、長時間労働とハラスメント相談が増え続けている現状に働く職場でどれだけ法律が活かされているのかが課題に思います。

一朝一夕に成し遂げることは難しいですが、これからも地道な活動を続けることで過労死のない社会の実現をめざして、歩んでいく所存です。

(全国過労死を考える家族の会 代表世話人 寺西 笑子)

過労死等防止対策推進法制定の目標は、過労死や過労疾病を防止し、働く者のいのちと健康を守ることであるが、同法制定10年が経過した現在、過労死等が減少傾向になっているとは言い難い。

厚労省の統計発表によれば、過労死等の労災申請（労災保険給付の請求）は、脳・心臓疾患については、おおむね横ばいの傾向にあり、精神疾患については、右肩上がりで増加し続けている。そして、労災認定（労災保険給付決定）数については、ほぼ横ばいの傾向にある。もとより、労災申請数や労災認定数の数値だけでは、正確な実態を反映しきれていないとは言い難い。たとえば、自殺に関して言えば、警察庁による調査を基にした統計発表では、2023年で2,875名が勤務問題を原因・動機として死亡しているとのデータが存在しているが、そのうち労災申請をしているのは、2023年度で212件である。すなわち、死亡原因が業務に起因する疑いがある場合も、労災手続の分野にはその多くが顕在化していないのである。

業務起因性が疑われる場合でも、労働者本人や遺族が労災手続を行わないのは、会社が労災申請を好まない傾向があること、自殺の場合は周囲の偏見を恐れて遺族自身が死亡原因をできるだけ公にしたくないと考える傾向があること、労災申請手続に時間がかかり、また、労災認定基準のハードルが相当高く設定されていること等の事情が原因となっている。

働く者のいのちと健康を守るためには、その実態把握が不可欠の課題である。

この点では、日本の医療現場においては、仕事による過労・ストレスと疾病との関係を臨床医がカルテ等に記録することが希薄であり、死亡診断書等においても、病名の記載のみで、過労・ストレスとの関係について記載することが稀である。こうした記録を集約する厚労省の調査・統計においても、業務と疾病・死亡との関係は、ただ労災保険の適用という場面においてのみ、ある程度の調査・統計がなされているにすぎない。

さらに言えば、在職中にどのような病気で休職しているか、あるいは、在職中にどのような病気で死亡したかという基本統計がほとんど公表されていない。

データとしては、たとえば、健康保険の傷病手当の支給実績などを手掛かりとして休職療養中の疾病について、統計的な把握が可能なはずであるが、これらについて公表されることが慣例化していない。

業務に起因するか否かの判断がなされていなくても、そもそも日本の職場において労働者が何人休業しているのか、その病名は何か等をまずしっかりと把握する体制を作り、これらを公表していくことが必要と考える。ちなみに、個別企業によっては自社の休業者数とその理由について公開しているところもあり、また、教員については、文部科学省が精神疾患により療養している人数を定期的に調査のうえ公表している。このような調査・統計を官民間問わず、すべての労働者に関して広げることが求められている。

（過労死弁護団全国連絡会議 代表幹事 川人 博）

第3章

過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更

第4章

過労死等をめぐる調査・分析結果

第4章

過労死等をめぐる調査・分析結果

法及び大綱には、国が取り組む重点対策として、過労死等の調査研究を行うことが明記されている。

また、大綱においては、これまで自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療、建設業及びメディア業界の7業種等が調査研究の重点業種等とされ、それらの7業種等を中心に調査・分析を行っている。なお、令和6年8月2日に閣議決定された新たな大綱に、重点業種等として芸術・芸能分野が追加された。

具体的には、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の労働安全衛生総合研究所（JNIOOSH）に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、平成22年1月以降（国家公務員については平成22年4月以降）の過労死等に係る労災支給決定（認定）事案、公務災害認定事案等を順次収集し、分析を行っている。また、労働・社会分野の調査・分析として、令和2年度までは厚生労働省の委託事業において、令和3年度からは労働安全衛生総合研究所において企業や労働者等に対するアンケート調査を実施している。加えて、過労死等防止調査研究センターにおいて、平成27年度から疫学研究^{*1}等を実施している。

令和5年度は、令和3年度に労災支給決定（認定）された事案及び公務災害認定事案（国家公務員は令和4年度）を加えて分析を行うとともに、全業種、DX等先端技術担当者、芸術・芸能従事者（スタッフ）に対してアンケート調査を実施したので、その結果について本章で報告する。

なお、過労死等の調査研究全体の実施状況については、第5章の2で報告する。

（過労死等の定義）

過労死等の定義は、過労死等防止対策推進法第2条に以下のとおり定義されている。

- ア. 業務における過重な負荷による脳血管疾患・心臓疾患を原因とする死亡
- イ. 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
- ウ. 死亡には至らないが、これらの脳血管疾患・心臓疾患、精神障害

現在、過労死等の労災認定基準については、令和3年9月14日付け基発0914第1号「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」^{*2}及び令和5年9月1日付け基発0901第2号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」に示されているところであり、平易に示した図が第4-1図と第4-2図である。

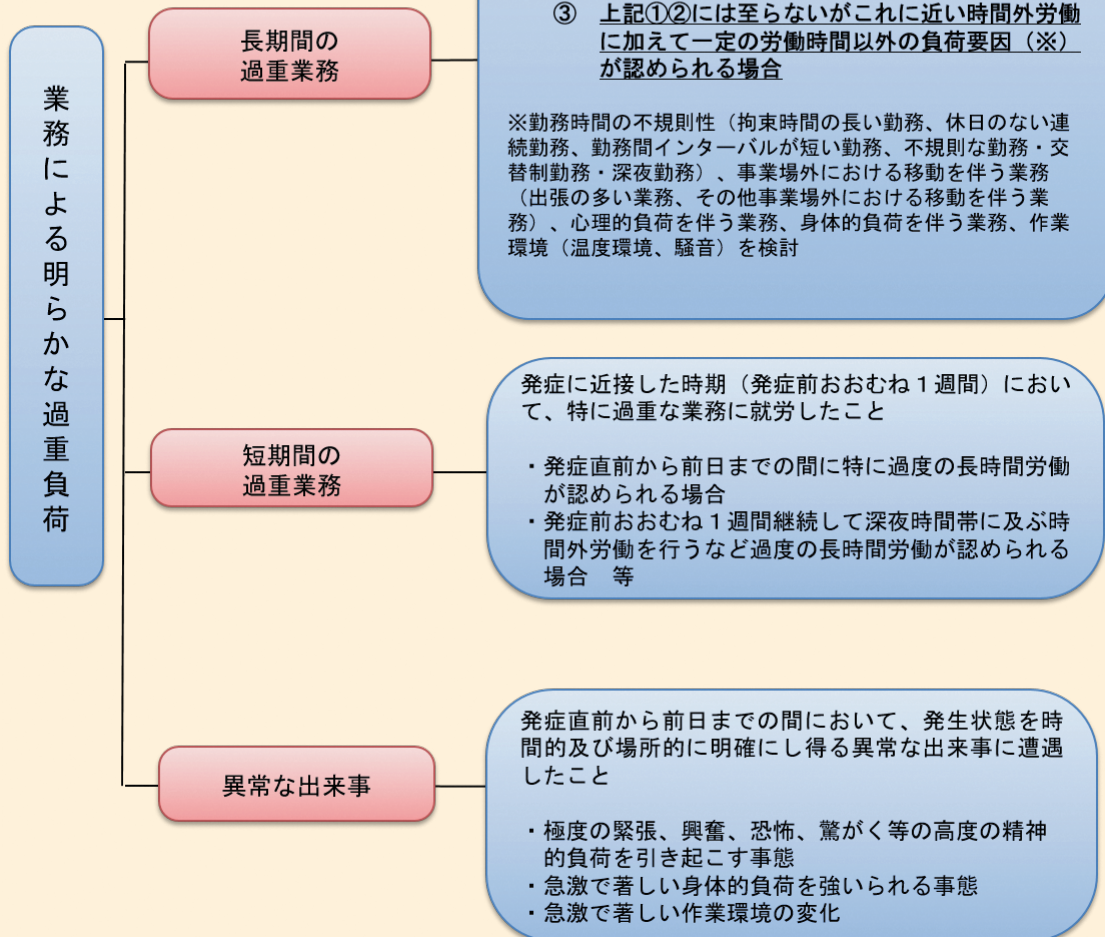
^{*1} 地域社会や特定の人間集団を対象として、病気の罹患や病気の発生状況などの健康に関する事象の頻度や分布を調査し、その要因を明らかにする医学研究。

^{*2} ただし、本章の分析対象である令和2年度までの労災事案については旧認定基準（平成13年12月12日付け基発1063号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」）に基づいて決定されたものである。

第4-1図 脳・心臓疾患^(注)の労災認定基準の概要

○対象疾病

脳血管疾患：脳出血、くも膜下出血、
脳梗塞、高血圧性脳症
心臓疾患：心筋梗塞、狭心症、
心停止、重篤な心不全、
大動脈解離



(資料出所) 厚生労働省作成資料

(注) 過労死等防止対策推進法第2条に定義づけられている過労死等のうち以下に該当するもの。

- ・業務における過重な負荷による脳血管疾患、心臓疾患を原因とする死亡
- ・死亡には至らないが、これらの脳血管疾患・心臓疾患

第4-2図 精神障害^(注)の労災認定基準の概要

次のいずれの要件も満たすこと

- (1) 認定基準の対象となる精神障害を発病していること
- (2) 認定基準の対象となる精神障害の発病前おおむね6か月の間に、業務による強い心理的負荷^(※)が認められること
- (3) 業務以外の心理的負荷や個体側要因により発病したとは認められないこと

(※)「強い心理的負荷」と認められる出来事の実例

「特別な出来事」

- 強姦や、本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為などのセクシュアルハラスメントを受けた場合など、「心理的負荷が極度のもの」と認められた場合
- 発病直前の1か月に概ね160時間を超えるような、又はこれと同程度の(例えば3週間に概ね120時間以上の)時間外労働を行うなど、「極度の長時間労働」が認められた場合

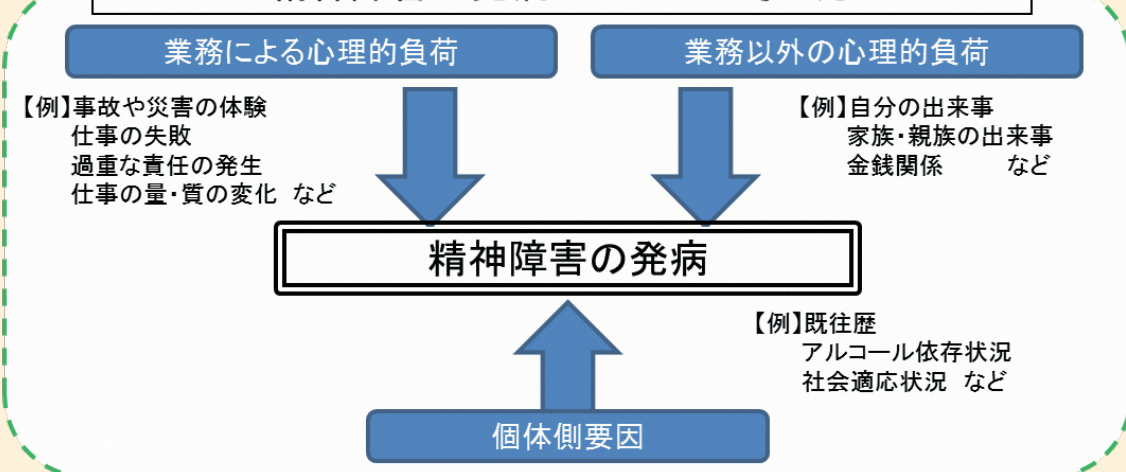
「出来事」(*)

- 自らの死を予感させる程度の事故等を体験した場合
- 長時間労働がある場合、
 - ① 発病直前の2か月間連続して1か月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行った場合
 - ② 発病直前の3か月間連続して1か月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行った場合

など

(*)「出来事」については、その内容に基づき、心理的負荷の程度が「強」、「中」、「弱」のいずれかに評価され、また、複数の出来事がある場合には、その事案について全体評価が行われる。これにより心理的負荷が「強」と評価された場合に「業務による強い心理的負荷が認められる」との要件を満たす。

精神障害の発病についての考え方



(資料出所) 厚生労働省作成資料

(注) 過労死等防止対策推進法第2条に定義づけられている過労死等のうち以下に該当するもの。

- ・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
- ・死亡には至らないが、これらの精神障害

(調査・分析の沿革(概要))

年度	労災事案・公務災害事案分析	アンケート調査
平成 27年度	労災支給決定(認定)された事案	企業及び労働者
平成 28年度	労災支給決定(認定)されなかった事案、自動車運転従事者及び外食産業の労災支給決定(認定)された事案、一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案	自動車運転従事者及び外食産業 法人役員・自営業者
平成 29年度	自動車運転従事者及び外食産業の労災支給決定(認定)された事案(長時間労働と関連すると考えられる業務等の追加分析)、教職員、IT産業及び医療の労災支給決定(認定)された事案、一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定されなかった事案	教職員、IT産業及び医療の企業及び労働者
平成 30年度	全業種及び建設業、メディア業界の労災支給決定(認定)された事案、一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案	建設業及びメディア業界の企業及び労働者等
令和 元年度	労災支給決定(認定)された事案、一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案	企業、労働者、法人役員及び自営業者
令和 2年度	全業種及び自動車運転従事者、外食産業の労災支給決定(認定)された事案、一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案	自動車運転従事者及び外食産業の企業及び労働者
令和 3年度	全業種及び建設業、IT産業の労災支給決定(認定)された事案、一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案	全業種の自営業者、会社役員を含む就業者及び事業場(建設業及びIT産業に対しては詳細な項目及びヒアリング調査を追加実施)
令和 4年度	全業種の労災支給決定(認定)された事案及び労災支給決定(認定)されなかった事案、メディア業界及び教育・学習支援業の労災支給決定(認定)された事案、一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案	全業種の自営業者、会社役員を含む就業者及び事業場、メディア業界、芸術・芸能従事者(実演家)
令和 5年度	全業種の労災支給決定(認定)された事案(脳・心臓疾患の労災認定事案における拘束時間、勤務間インターバルの分析を含む)、医療従事者(医師・看護師)における労災支給決定(認定)事案、一般職の	全業種の自営業者、会社役員を含む就業者及び事業場、DX等先端技術担当者、芸術・芸能従事者(スタッフ)

	国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案及び公務上の災害として認定されなかった事案	
--	--	--

(1) 労災支給決定（認定）事案の分析

平成 27 年度から、平成 22 年 1 月以降に過労死等の労災支給決定（認定）された事案の労災復命書等の調査資料を全国の労働局・労働基準監督署より収集し、分析を行っている。

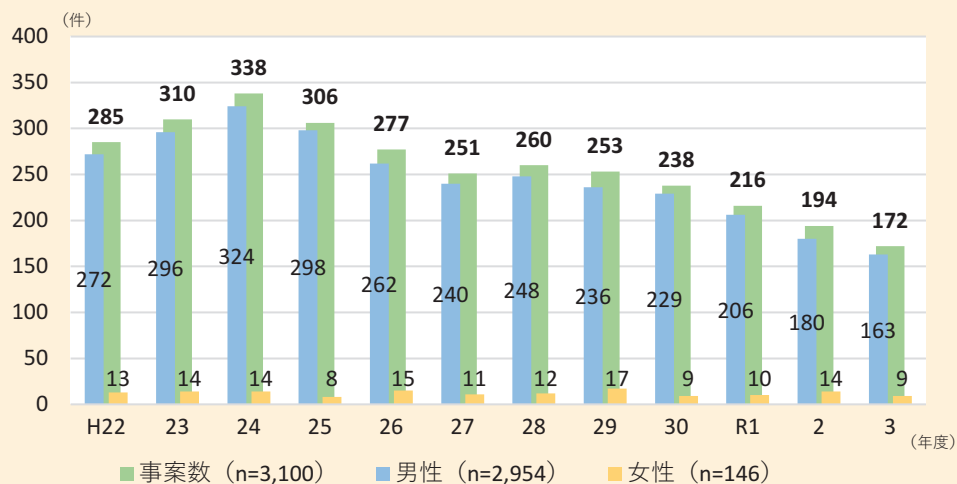
令和 5 年度は、平成 22 年度から令和 3 年度までの 12 年分の労災支給決定（認定）事案（脳・心臓疾患事案 3,100 件、精神障害事案 5,728 件）の分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

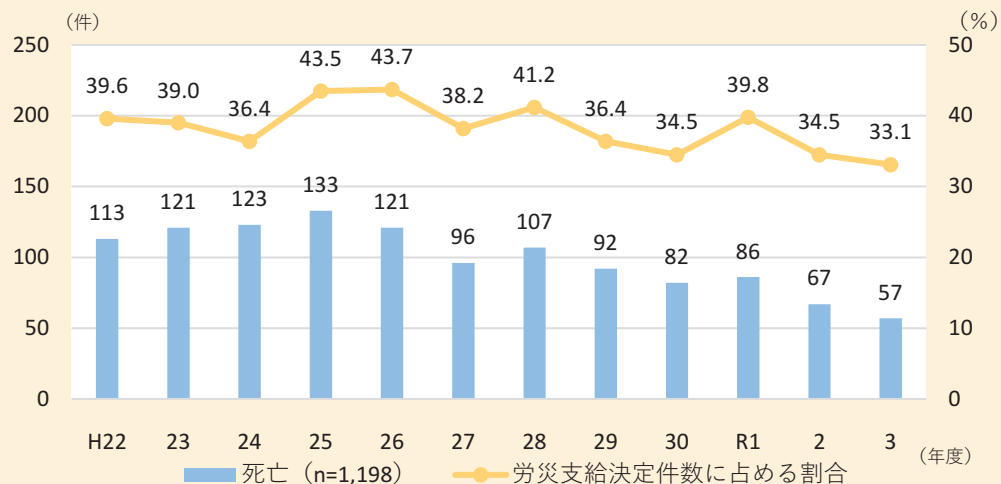
分析対象の労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 3,100 件のうち、男性が 2,954 件（95.3%）、女性が 146 件（4.7%）であった。令和 3 年度は 172 件で、そのうち男性が 163 件（94.8%）、女性が 9 件（5.2%）であった（第 4-1-1-1 図）。

死亡事案をみると、件数は減少傾向にあるが、労災支給決定（認定）事案全体に占める割合は、30%から 40%前後で推移しており、令和 3 年度は 57 件（33.1%）であった（第 4-1-1-2 図）。

第 4-1-1-1 図 性別の事案数の推移（脳・心臓疾患）



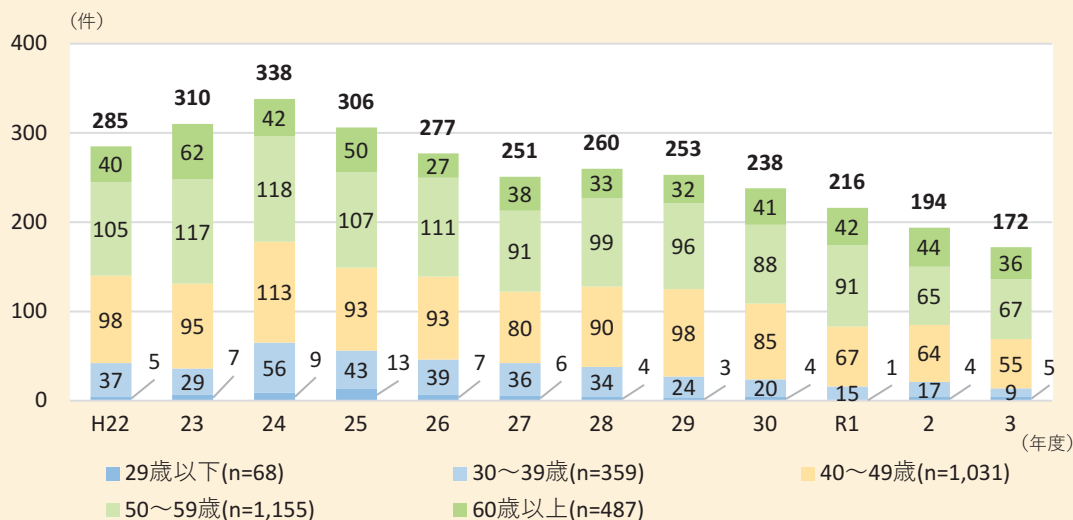
第 4-1-1-2 図 死亡事案数の推移（脳・心臓疾患）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

発症時年齢をみると、40 歳代及び 50 歳代の割合が大きく、12 年間の合計で、50 歳代が 1,155 件（37.3%）で最も多く、次いで 40 歳代が 1,031 件（33.3%）、60 歳以上が 487 件（15.7%）であった。また、令和 3 年度は、50 歳代が 67 件（39.0%）、40 歳代が 55 件（32.0%）、60 歳以上が 36 件（20.9%）であった（第 4-1-1-3 図）。

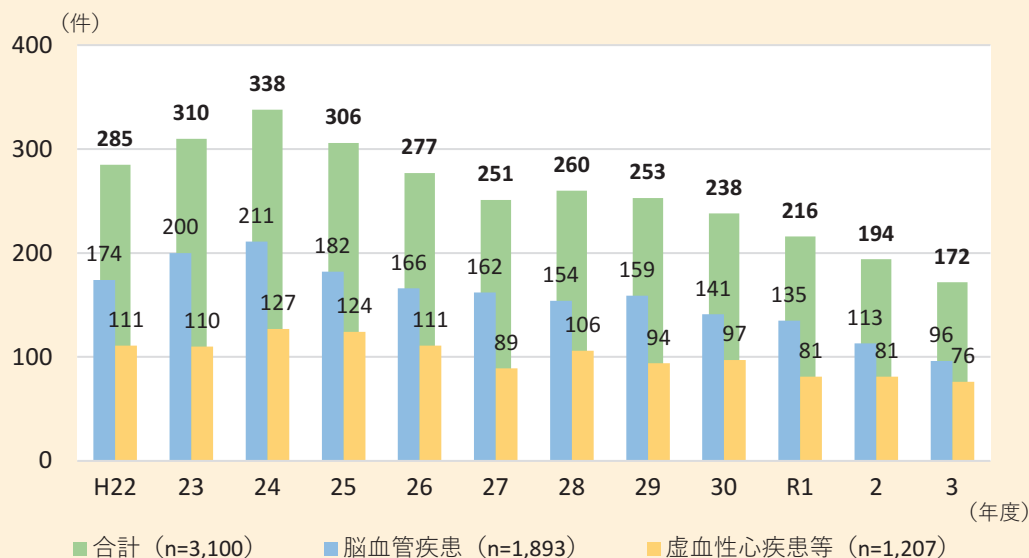
第 4-1-1-3 図 発症時年齢階層別の事案数の推移（脳・心臓疾患）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

決定時疾患をみると、「脳血管疾患」と「虚血性心疾患等」はほぼ同様に増減しており、12 年間の合計で、「脳血管疾患」が 1,893 件（61.1%）、「虚血性心疾患等」が 1,207 件（38.9%）であった。また、令和 3 年度は、「脳血管疾患」が 96 件（55.8%）、「虚血性心疾患等」が 76 件（44.2%）であった（第 4-1-1-4 図）。

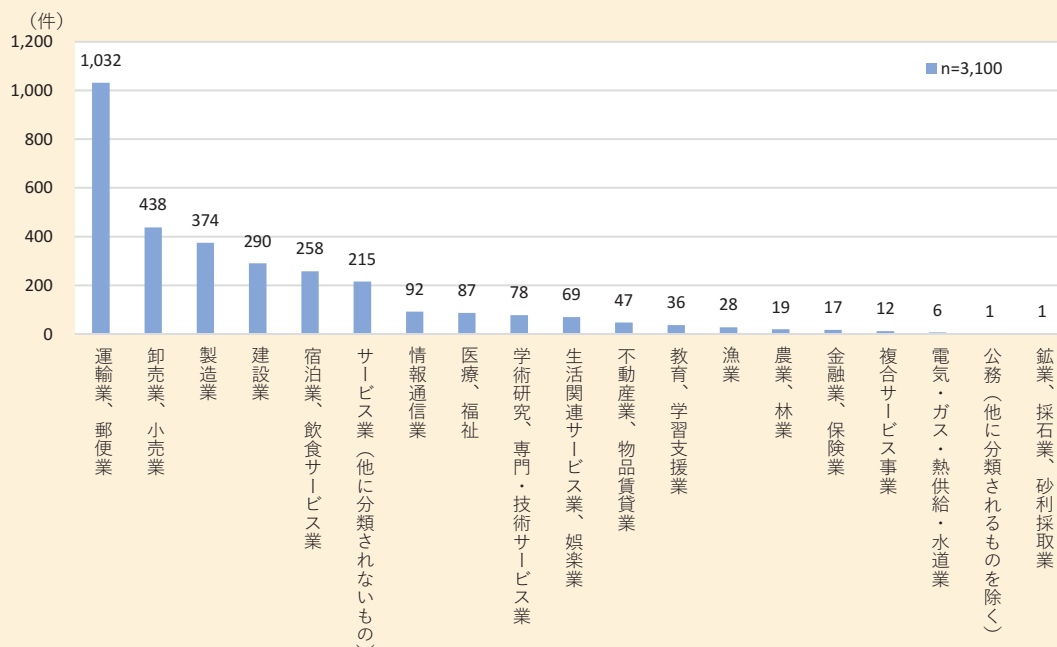
第 4-1-1-4 図 決定時疾患別の事案数の推移（脳・心臓疾患）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

業種別にみると、「運輸業、郵便業」が1,032件（33.3％）で最も多く、次いで「卸売業、小売業」が438件（14.1％）、「製造業」が374件（12.1％）、「建設業」が290件（9.4％）、「宿泊業、飲食サービス業」が258件（8.3％）、「サービス業（他に分類されないもの）」が215件（6.9％）であった（第4-1-1-5図）。

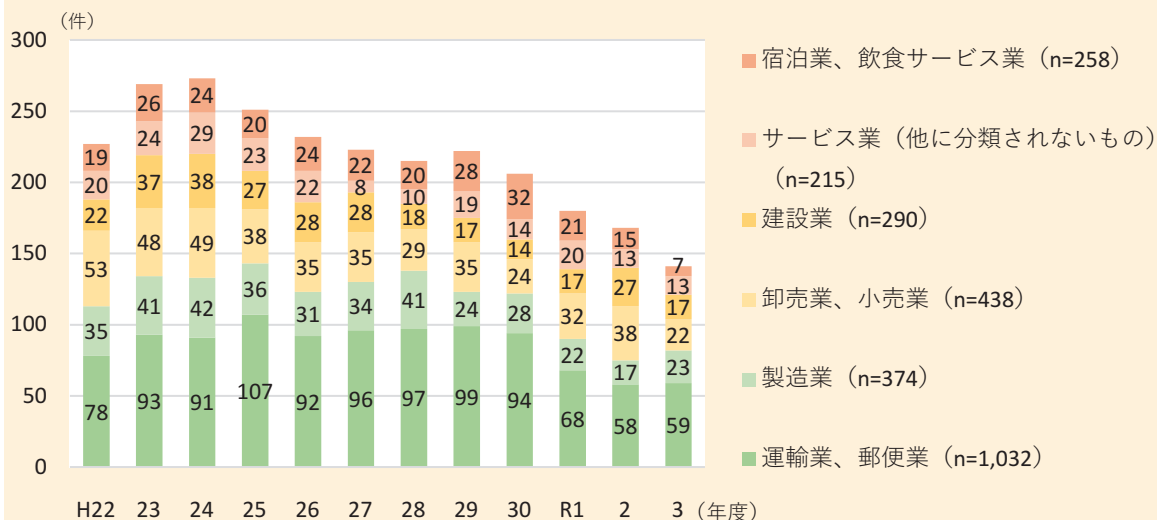
第4-1-1-5図 業種別の事案数（脳・心臓疾患）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

上位6業種をみると、各業種ともおおむね同様の割合で推移しており、令和3年度は、「運輸業、郵便業」が59件（34.3％）、「製造業」が23件（13.4％）、「卸売業、小売業」が22件（12.8％）、「建設業」が17件（9.9％）、「サービス業（他に分類されないもの）」が13件（7.6％）、「宿泊業、飲食サービス業」が7件（4.1％）であった（第4-1-1-6図）。

第4-1-1-6図 上位6業種別の事案数の推移（脳・心臓疾患）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

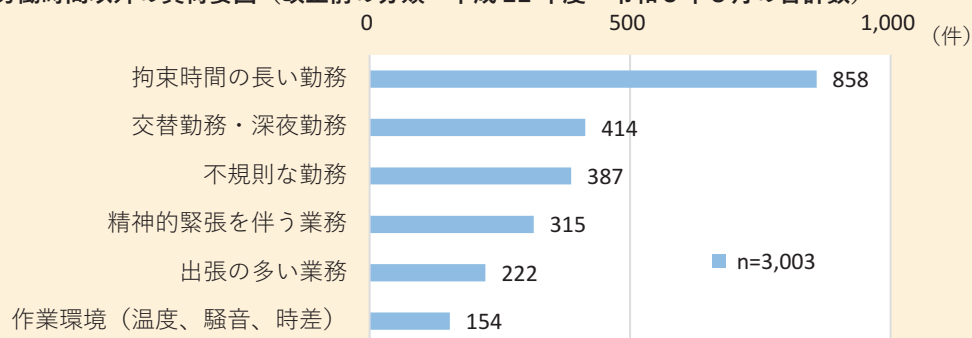
認定基準改正（令和3年9月）前の分類による労働時間以外の負荷要因をみると、「拘束時間の長い勤務」が858件（28.6％）で最も多く、次いで「交替勤務・深夜勤務」が414件（13.8％）、「不規則な勤務」が387件（12.9％）、「精神的緊張を伴う業務」が315件（10.5％）であった。

また、認定基準改正（令和3年9月）後の分類による労働時間以外の負荷要因をみると、「拘束時間の長い勤務」及び「勤務間インターバルが短い勤務」がそれぞれ24件（24.7％）、「不規則な勤務・交替勤務・深夜勤務」が21件（21.6％）などであった。

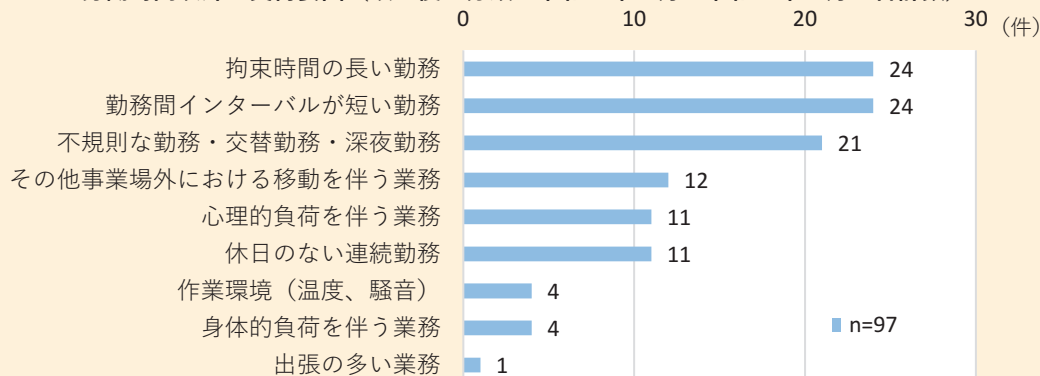
発症前の時間外労働時間数をみると、「発症前1か月」が98.4時間、「発症前2か月」が95.3時間、「発症前3か月」が92.2時間などであった（第4-1-1-7図）。

第4-1-1-7図 労働時間以外の負荷要因別の事案数、発症前の時間外労働時間数（脳・心臓疾患）

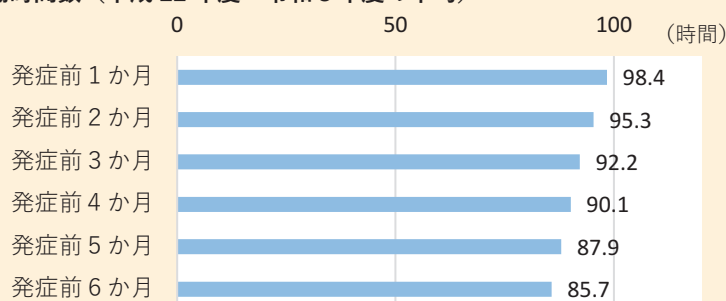
<労働時間以外の負荷要因（改正前の分類：平成22年度～令和3年8月の合計数）>



<労働時間以外の負荷要因（改正後の分類：令和3年9月～令和4年3月の合計数）>



<発症前の時間外労働時間数（平成22年度～令和3年度の平均）>



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

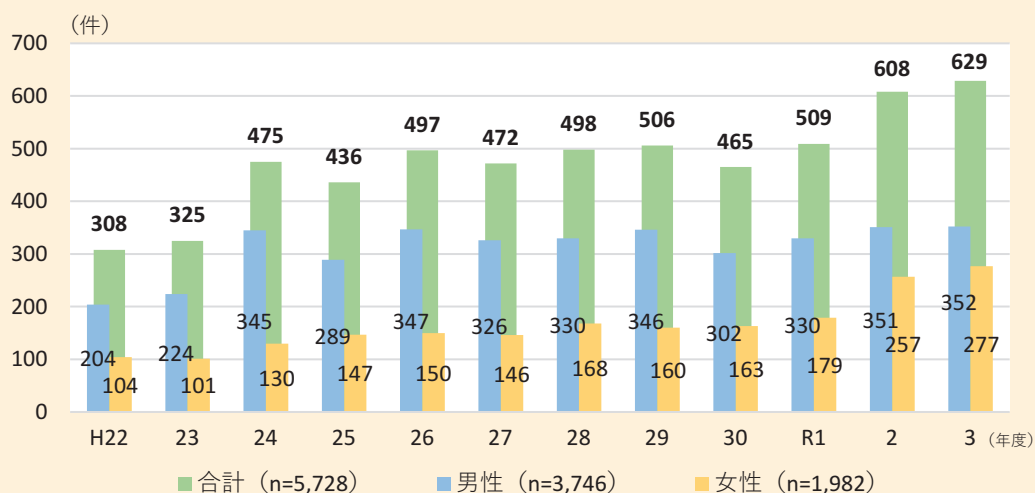
（注）1. 「労働時間以外の負荷要因」は調査資料により特定できたものを集計。

2. 「発症前の時間外労働時間数」は確認できた事案を集計し平均して算出。

イ 精神障害事案

分析対象の労災支給決定（認定）された精神障害事案 5,728 件のうち、男性が 3,746 件（65.4%）、女性が 1,982 件（34.6%）であった。令和 3 年度は 629 件で、そのうち男性が 352 件（56.0%）、女性が 277 件（44.0%）であった（第 4-1-1-8 図）。

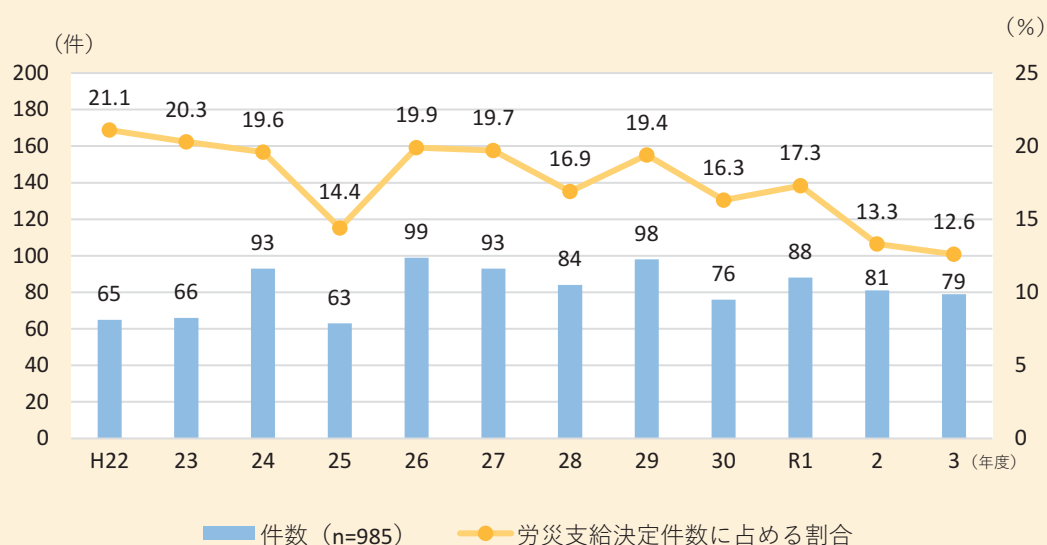
第 4-1-1-8 図 性別の事案数の推移（精神障害）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

自殺事案（未遂を含む）をみると、おおむね 80 件前後で推移しているが、労災支給決定（認定）事案全体に占める割合は減少傾向にあり、令和 3 年度は 79 件（12.6%）であった（第 4-1-1-9 図）。

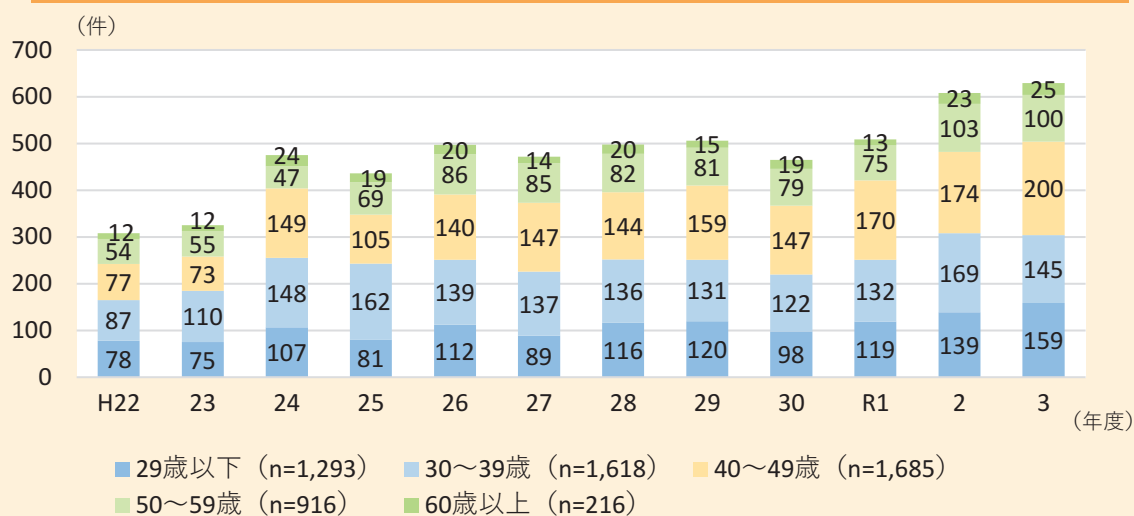
第 4-1-1-9 図 自殺事案（未遂を含む）の推移（精神障害）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

発症時年齢をみると、30 歳代及び 40 歳代の割合が大きく、12 年間の合計では、40 歳代が 1,685 件 (29.4%) で最も多く、次いで 30 歳代が 1,618 件 (28.2%)、29 歳以下が 1,293 件 (22.6%) であった。また、令和 3 年度は、40 歳代が 200 件 (31.8%) で最も多く、次いで 29 歳以下が 159 件 (25.3%)、30 歳代が 145 件 (23.1%) であった (第 4-1-1-10 図)。

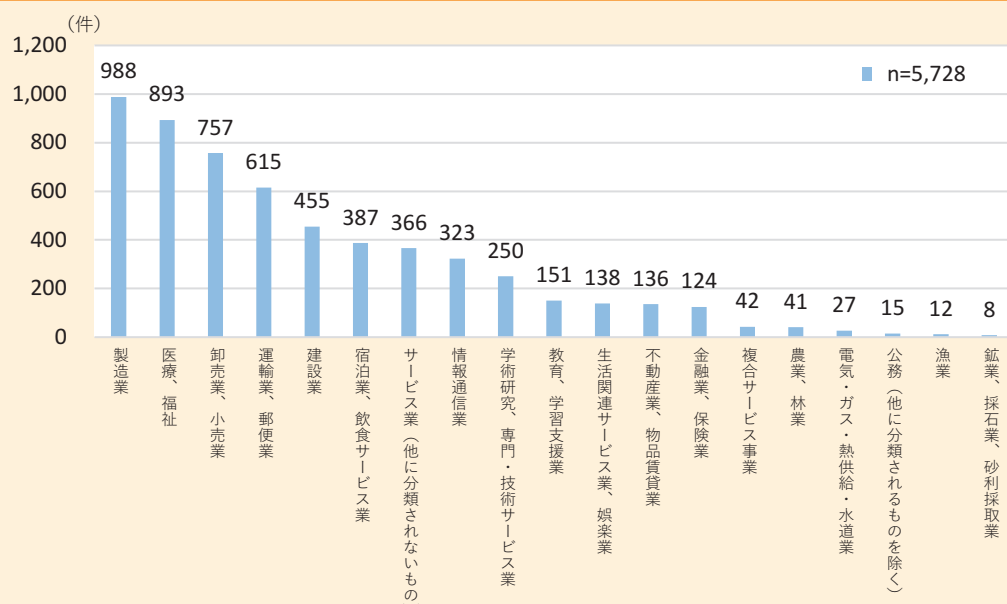
第 4-1-1-10 図 発症時年齢階層別の事案数の推移 (精神障害)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

業種別にみると、「製造業」が 988 件 (17.2%) と最も多く、次いで「医療、福祉」が 893 件 (15.6%)、「卸売業、小売業」が 757 件 (13.2%)、「運輸業、郵便業」が 615 件 (10.7%)、「建設業」が 455 件 (7.9%)、「宿泊業、飲食サービス業」が 387 件 (6.8%)、「サービス業 (他に分類されないもの)」が 366 件 (6.4%)、「情報通信業」が 323 件 (5.6%) であった (第 4-1-1-11 図)。

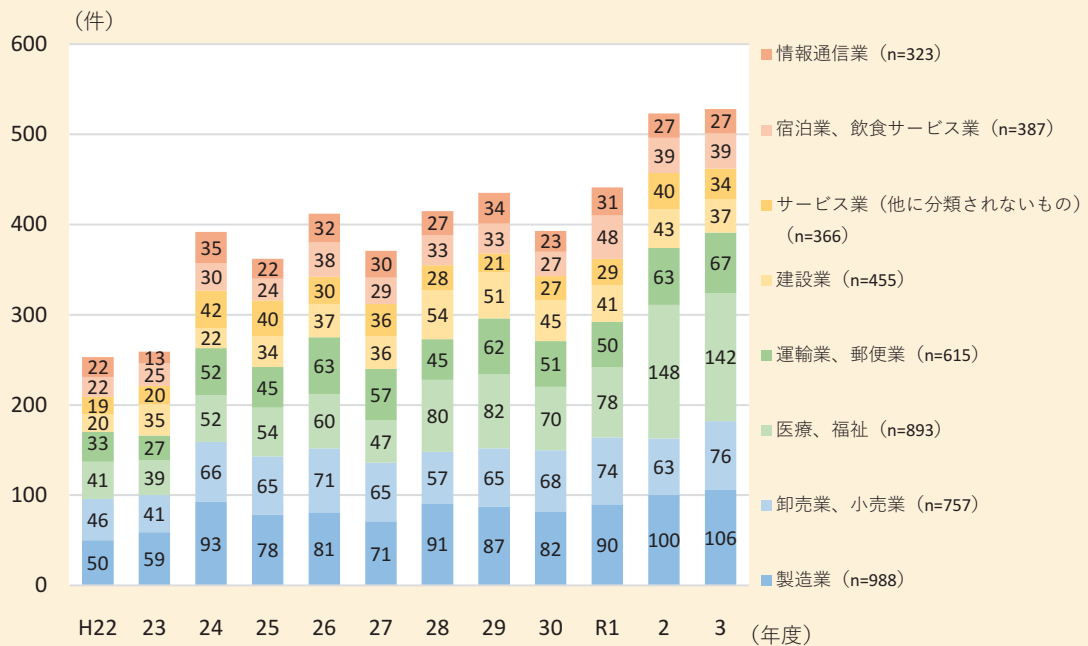
第 4-1-1-11 図 業種別の事案数 (精神障害)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

上位8業種の推移をみると、「医療、福祉」の事案数が増加しており、令和3年度は142件（22.6%）と最も多く、次いで「製造業」が106件（16.9%）、「卸売業、小売業」が76件（12.1%）であった（第4-1-1-12図）。

第4-1-1-12図 上位8業種別の事案数の推移（精神障害）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

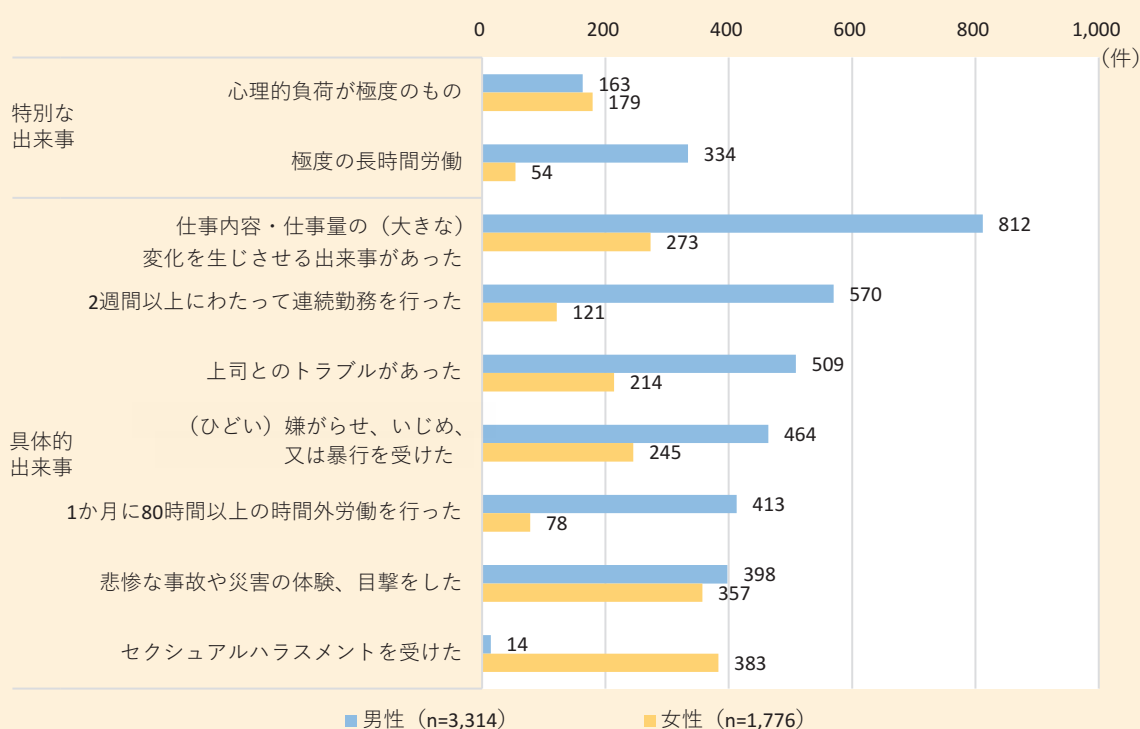
平成24年度から令和3年度までの合計で、男女別に、特別な出来事及び具体的出来事の上位項目をみると、特別な出来事では、男性は「極度の長時間労働」が334件（10.1％）で多く、女性は「心理的負荷が極度のもの」が179件（10.1％）で多かった。

具体的出来事では、男性は、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」812件（24.5％）、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」570件（17.2％）、「上司とのトラブルがあった」509件（15.4％）の順に多かった。

女性は、「セクシュアルハラスメントを受けた」383件（21.6％）、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」357件（20.1％）、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」273件（15.4％）の順に多かった（第4-1-1-13図）。

第4-1-1-13図

性別、出来事別の事案数（精神障害、平成24年度から令和3年度までの合計）

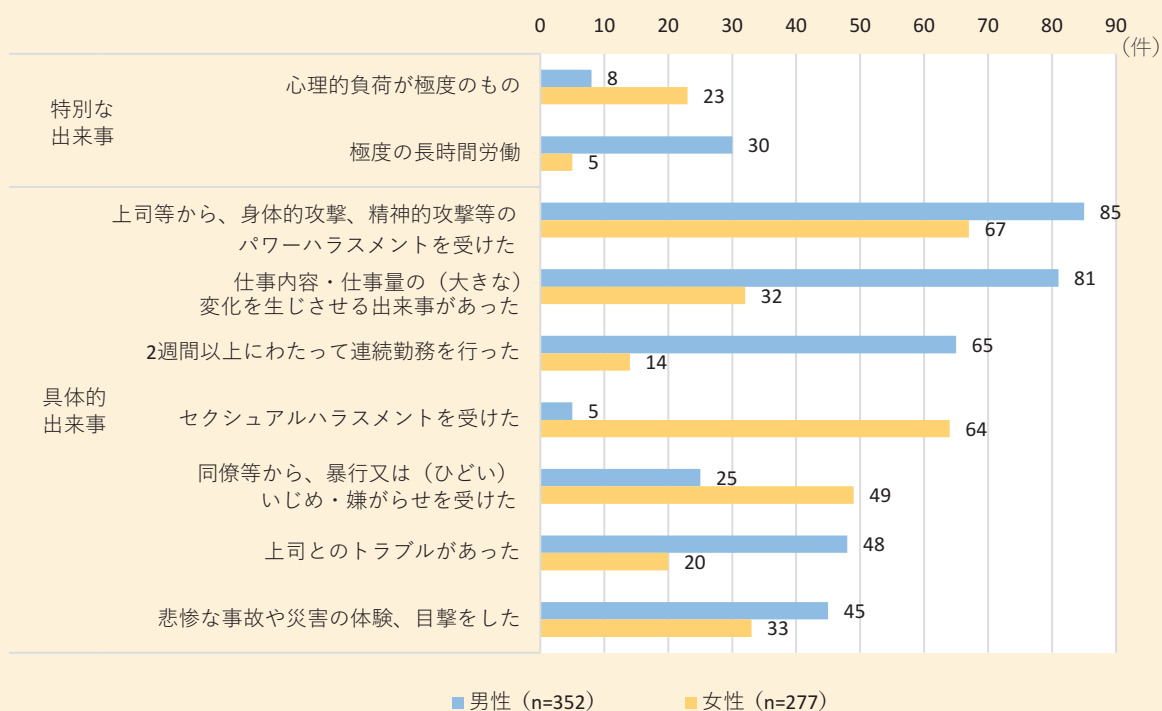


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

- （注） 1. 調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。
2. 具体的出来事は上位項目のみ記載。

令和2年5月に改正された「心理的負荷による精神障害の認定基準」では、具体的出来事に「上等等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が認定基準における「業務による心理的負荷評価表」に新たに追加され、これまでの具体的出来事「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」は「同僚等から、暴行又は(ひどい) いじめ・嫌がらせを受けた」に修正されている。令和3年度では男女とも「上等等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が最多となっている(男性85件(24.1%)、女性67件(24.2%)) (第4-1-1-14図)。

第4-1-1-14図 性別、出来事別の事案数(精神障害、令和3年度)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

- (注) 1. 調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。
2. 具体的出来事「上等等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」、「同僚等から、暴行又は(ひどい) いじめ・嫌がらせを受けた」は、令和2年5月29日改正の「心理的負荷による精神障害の認定基準」によって具体的出来事の項目に追加、修正された項目である。
3. 「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」は、令和2年5月29日改正の「心理的負荷による精神障害の認定基準」によって具体的出来事の項目から削除された項目である。
4. 具体的出来事は上位項目のみ記載。

(2) 脳・心臓疾患の労災認定事案における拘束時間、勤務間インターバルの分析

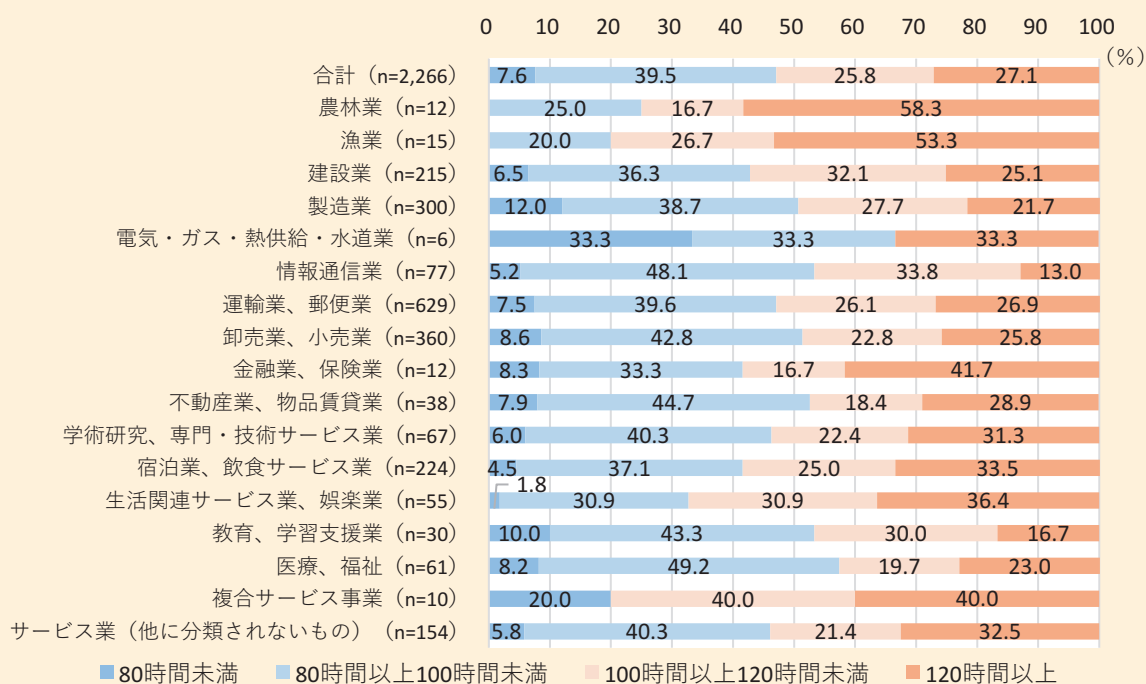
令和5年度は、脳・心臓疾患の労災認定事案における過重負荷に関し、時間外労働の長さとともに、休息時間の確保に関わる拘束時間や勤務間インターバル（連続する勤務日における前勤務の終了時刻と当勤務の始業時刻との間隔の時間）の状況について分析を行った。

平成22年度から令和2年度に脳・心臓疾患で労災支給決定（認定）された事案のうち、「長期間の過重業務」が過重負荷として認定された事案で、労災認定の評価期間における始業・終業時刻等の必要なデータが整っている事案を対象とした。

（1 か月当たりの時間外労働時間の状況）

1 か月当たりの時間外労働時間（平均）をみると、全体では、「80 時間以上 100 時間未満」の割合が 39.5%と最も高く、次いで「120 時間以上」の割合が 27.1%、「100 時間以上 120 時間未満」の割合が 25.8%、「80 時間未満」が 7.6%であった。業種別では、「120 時間以上」が占める割合が高かったのは順に、「農林業」の 58.3%、「漁業」の 53.3%、「金融業、保険業」の 41.7%、「複合サービス事業」の 40.0%であった（第 4-1-2-1 図）。

第 4-1-2-1 図 1 か月当たりの時間外労働時間（脳・心臓疾患、業種別）

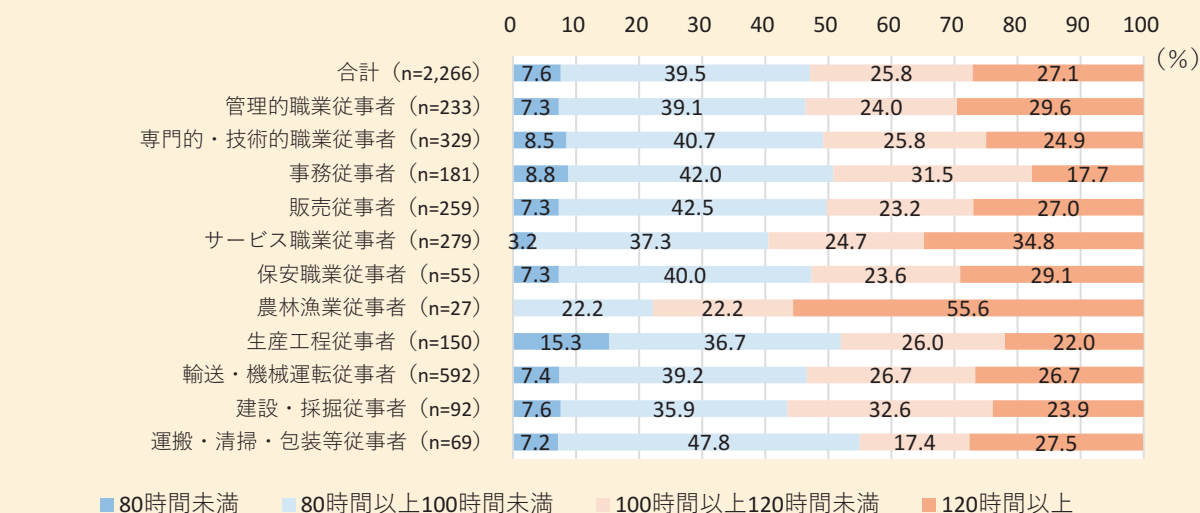


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）「鉱業、採石業、砂利採取業」は事案数が極めて少ないため表示していない。

職種別に1か月当たりの時間外労働時間（平均）をみると、「120時間以上」の占める割合は、「農林漁業従事者」が55.6%で最も高く、次いで「サービス職業従事者」が34.8%、「管理的職業従事者」が29.6%であった（第4-1-2-2図）。

第4-1-2-2図 1か月当たりの時間外労働時間（脳・心臓疾患、職種別）

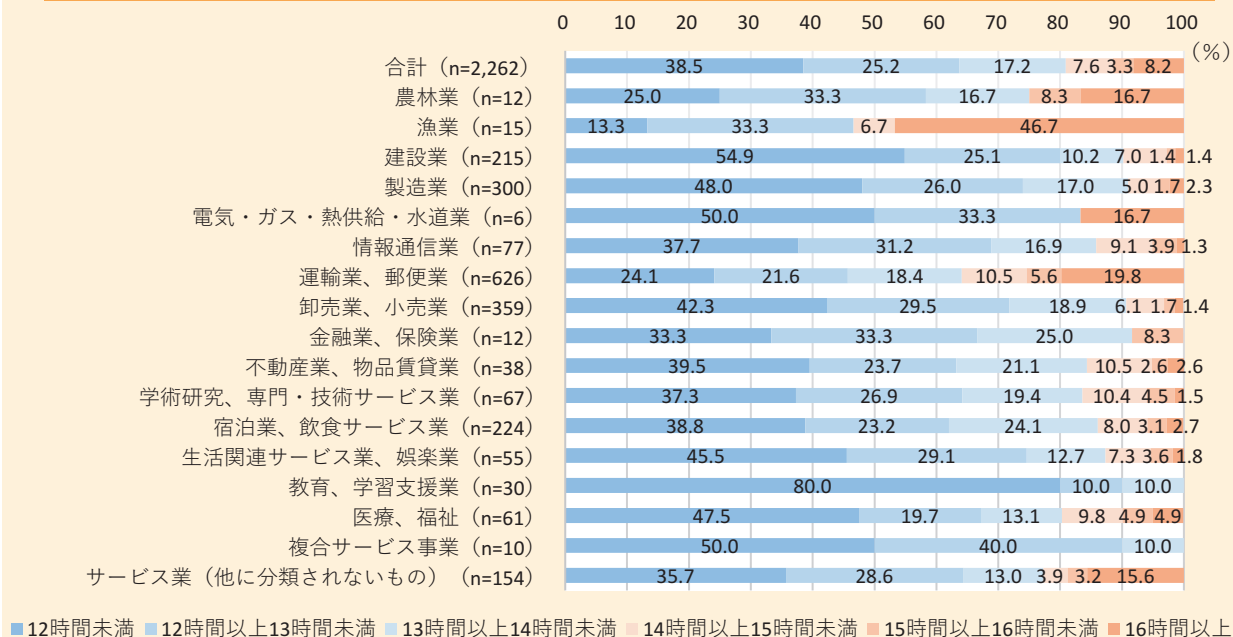


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（1 勤務当たりの拘束時間の状況）

1 勤務当たりの拘束時間（平均）をみると、全体の「16時間以上」の割合は8.2%であった。業種別では、「16時間以上」の割合が高かったのは順に、「漁業」の46.7%、「運輸業、郵便業」の19.8%、「農林業」及び「電気・ガス・熱供給・水道業」のそれぞれ16.7%、「サービス業（他に分類されないもの）」の15.6%であった（第4-1-2-3図）。

第4-1-2-3図 1勤務当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、業種別）

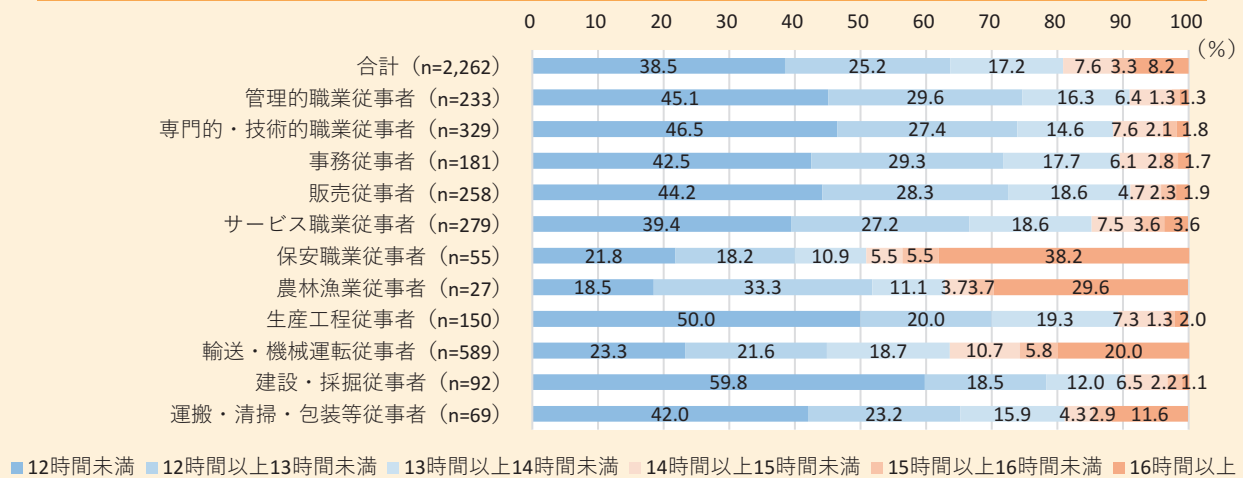


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）「鉱業、採石業、砂利採取業」は事案数が極めて少ないため表示していない。

職種別に1勤務当たりの拘束時間（平均）をみると、「16時間以上」の割合が高かったのは順に、「保安職業従事者」の38.2%、「農林漁業従事者」の29.6%、「輸送・機械運転従事者」の20.0%、「運搬・清掃・包装等従事者」の11.6%であった（第4-1-2-4図）。

第4-1-2-4図 1 勤務当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、職種別）

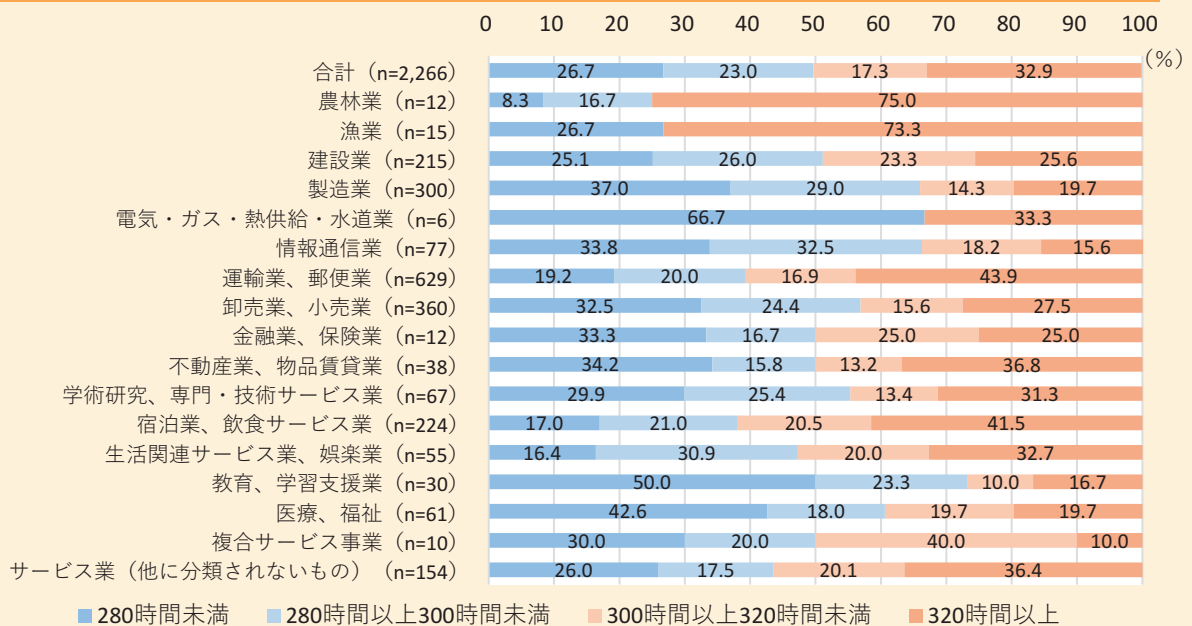


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（1か月当たりの拘束時間の状況）

1か月当たりの拘束時間（平均）をみると、全体で「320時間以上」の割合は32.9%であった。業種別では、「320時間以上」の割合が高かったのは順に、「農林業」の75.0%、「漁業」の73.3%、「運輸業、郵便業」の43.9%、「宿泊業、飲食サービス業」の41.5%、「不動産業、物品賃貸業」の36.8%、「サービス業（他に分類されないもの）」の36.4%、「電気・ガス・熱供給・水道業」の33.3%であった（第4-1-2-5図）。

第4-1-2-5図 1 か月当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、業種別）

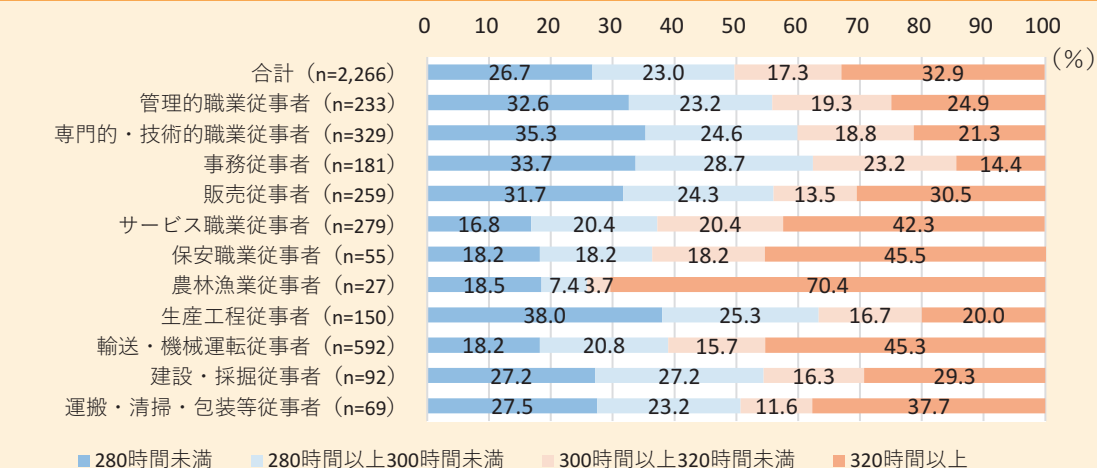


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）「鉱業、採石業、砂利採取業」は事案数が極めて少ないため表示していない。

職種別に1か月当たりの拘束時間（平均）をみると、「320時間以上」の割合が高かったのは順に、「農林漁業従事者」の70.4%、「保安職業従事者」の45.5%、「輸送・機械運転従事者」の45.3%、「サービス職業従事者」の42.3%、「運搬・清掃・包装等従事者」の37.7%であった（第4-1-2-6図）。

第4-1-2-6図 1か月当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、職種別）

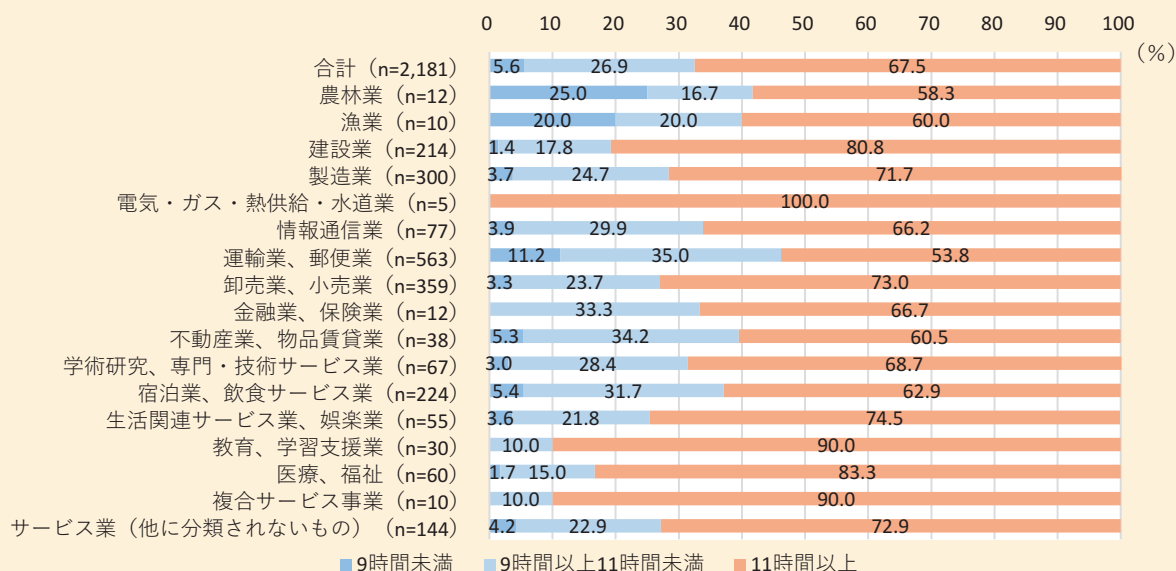


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

(勤務間インターバルの事案ごとの平均値)

勤務間インターバルの事案ごとの平均値をみると、全体で「11 時間未満」（「9 時間未満」と「9 時間以上 11 時間未満」の合計）の割合は 32.5％であった。業種別では、「11 時間未満」の割合が高かったのは順に、「運輸業、郵便業」の 46.2％、「農林業」の 41.7％、「漁業」の 40.0％、「不動産業、物品賃貸業」の 39.5％、「宿泊業、飲食サービス業」の 37.1％、「情報通信業」の 33.8％、「金融業、保険業」の 33.3％であった（第 4-1-2-7 図）。

第 4-1-2-7 図 勤務間インターバルの事案ごとの平均値（脳・心臓疾患、業種別）

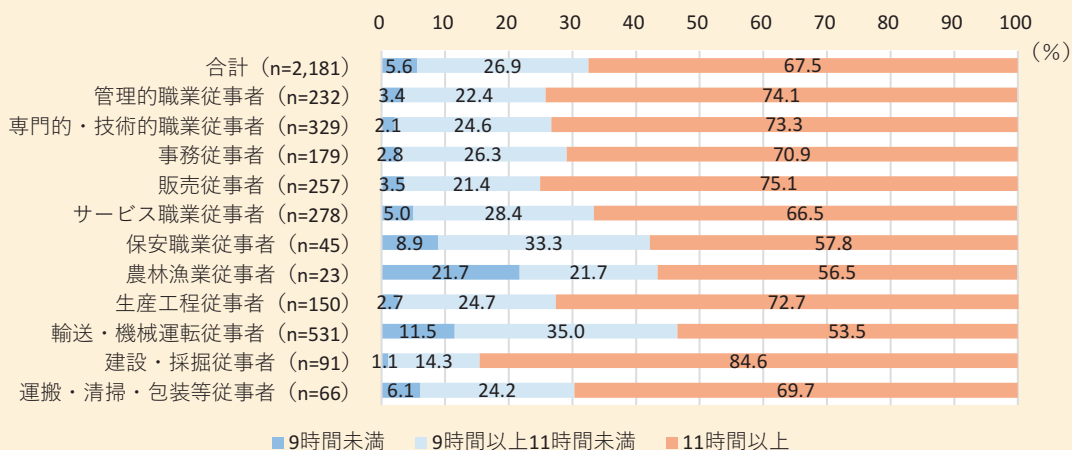


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

(注)「鉱業、採石業、砂利採取業」は事案数が極めて少ないため表示していない。

職種別に勤務間インターバルの事案ごとの平均値をみると、「11 時間未満」の割合が高かったのは順に、「輸送・機械運転従事者」の 46.5％、「農林漁業従事者」の 43.5％、「保安職業従事者」の 42.2％であった（第 4-1-2-8 図）。

第 4-1-2-8 図 勤務間インターバルの事案ごとの平均値（脳・心臓疾患、職種別）

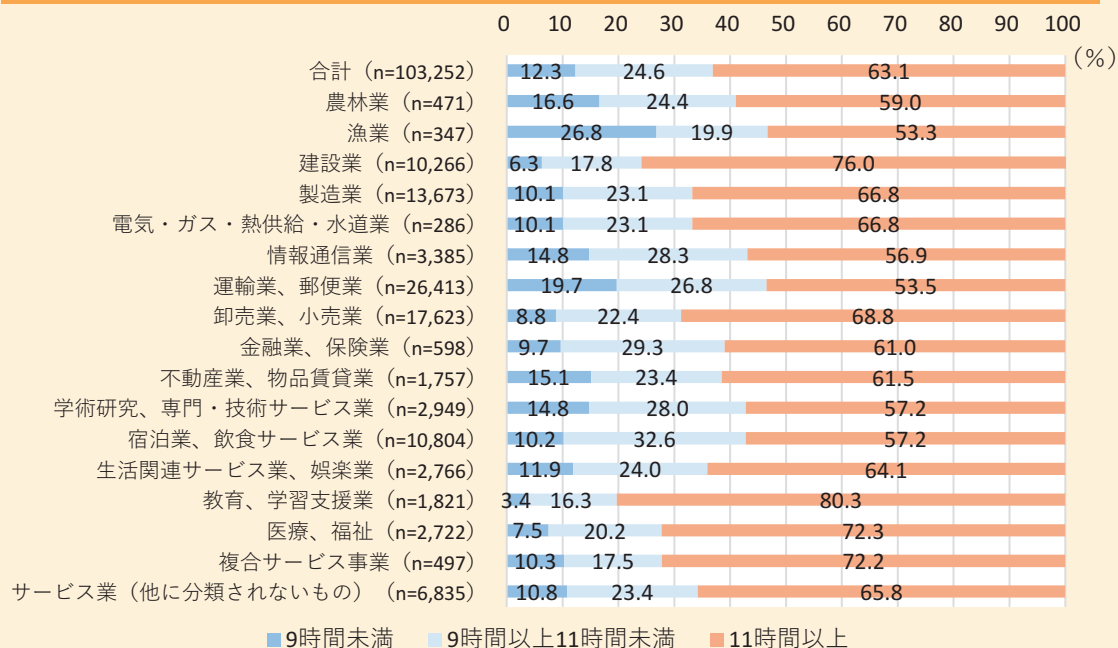


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

(勤務間インターバルの確保の状況)

各勤務間インターバルの日の割合をみると、全体では、「9時間未満」の日は12.3%、「9時間以上11時間未満」の日は24.6%、「11時間以上」の日は63.1%であった。業種別にみると、「11時間未満」の日の割合が高かったのは順に、「漁業」の46.7%、「運輸業、郵便業」の46.5%、「情報通信業」の43.1%、「学術研究、専門・技術サービス業」及び「宿泊業、飲食サービス業」のそれぞれ42.8%であった（第4-1-2-9図）。

第4-1-2-9図 勤務間インターバルの日の割合（脳・心臓疾患、業種別）

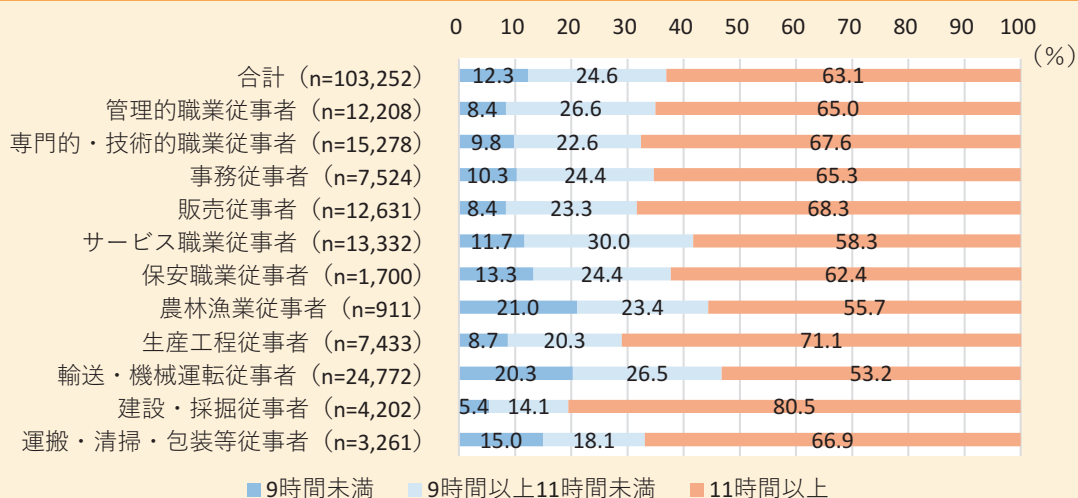


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

(注)「鉱業、採石業、砂利採取業」は事案数が極めて少ないため表示していない。

職種別に勤務間インターバルの日の割合をみると、「11時間未満」の日の割合が高かったのは順に、「輸送・機械運転従事者」の46.8%、「農林漁業従事者」の44.3%、「サービス職業従事者」の41.7%であった（第4-1-2-10図）。

第4-1-2-10図 勤務間インターバルの日の割合（脳・心臓疾患、職種別）



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

(3) 医療従事者（医師・看護師）における労災支給決定（認定）事案の分析

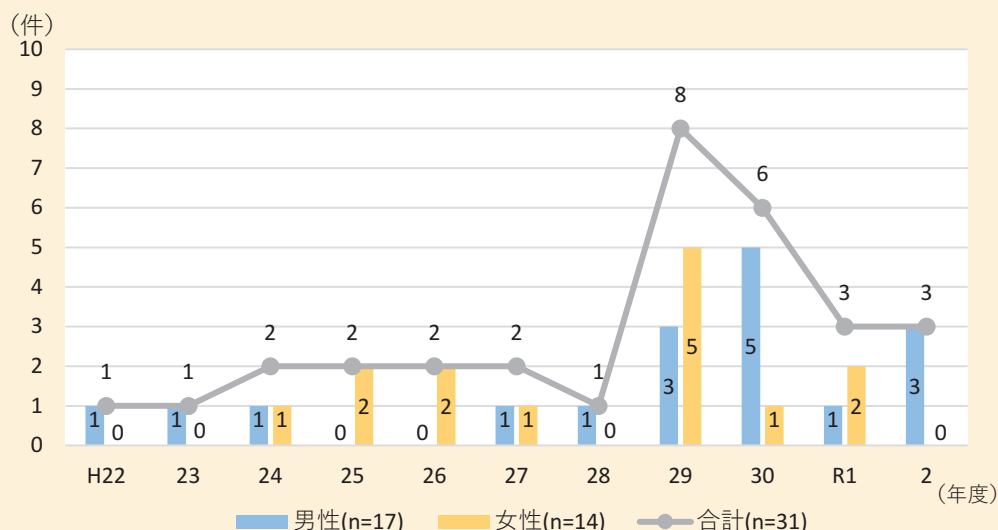
令和5年度は、大綱の重点業種等のひとつである医療従事者に関連し、医師・看護師における過労死等の労災支給決定（認定）事案のうち精神障害事案について分析を行った。

平成22年度から令和2年度に精神障害で労災支給決定（認定）された事案の推移をみると、医師は、平成22年度から平成27年度の6年間の総数が10件であったのに比べ、平成28年度から令和2年度までの5年間の総数は21件であり、近年増加傾向であった。11年間の総数である31件について、男女別にみると、男性17件（54.8%）、女性14件（45.2%）であった。研修医等の別でみると、「初期臨床研修医」が5件（16.1%）、「後期臨床研修医」が9件（29.0%）、「初期・後期臨床研修医以外」が17件（54.8%）であった。

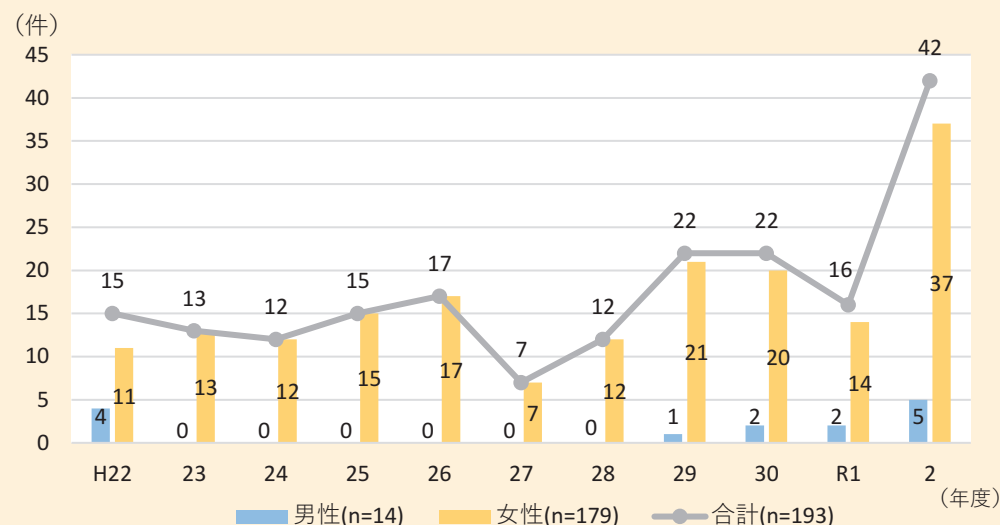
また、看護師は、平成22年度以降、10件前後から20件前後で推移していたが、令和2年度は42件と前年度から26件増加した。11年間の総数である193件について、男女別にみると、男性14件（7.3%）、女性179件（92.7%）であった（第4-1-3-1図）。

第4-1-3-1図 事案数の推移（医師・看護師、精神障害、性別）

< 医師 >



< 看護師 >

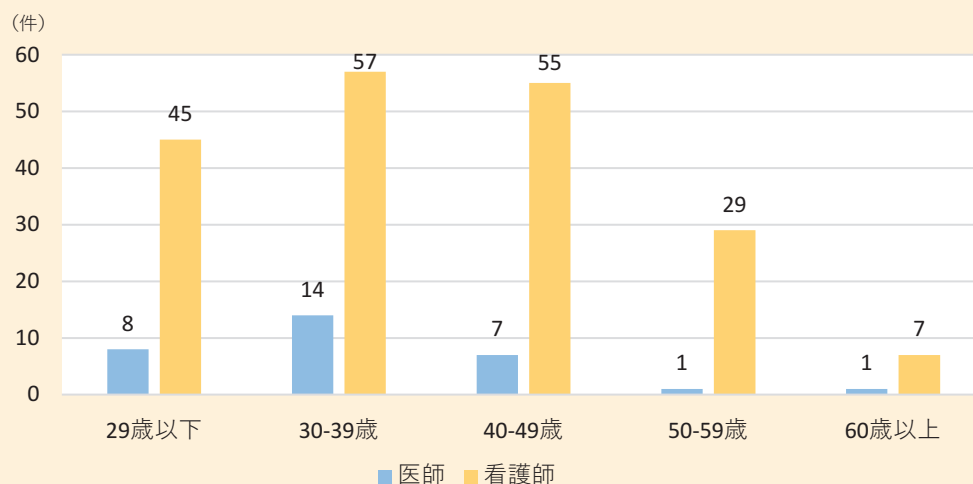


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

発症時年齢階層別の事案数をみると、医師は、30 歳代が 14 件（45.2％）で最も多く、次いで 29 歳以下が 8 件（25.8％）、40 歳代が 7 件（22.6％）であった。

看護師は、30 歳代が 57 件（29.5％）で最も多く、次いで 40 歳代が 55 件（28.5％）、29 歳以下が 45 件（23.3％）であった（第 4-1-3-2 図）。

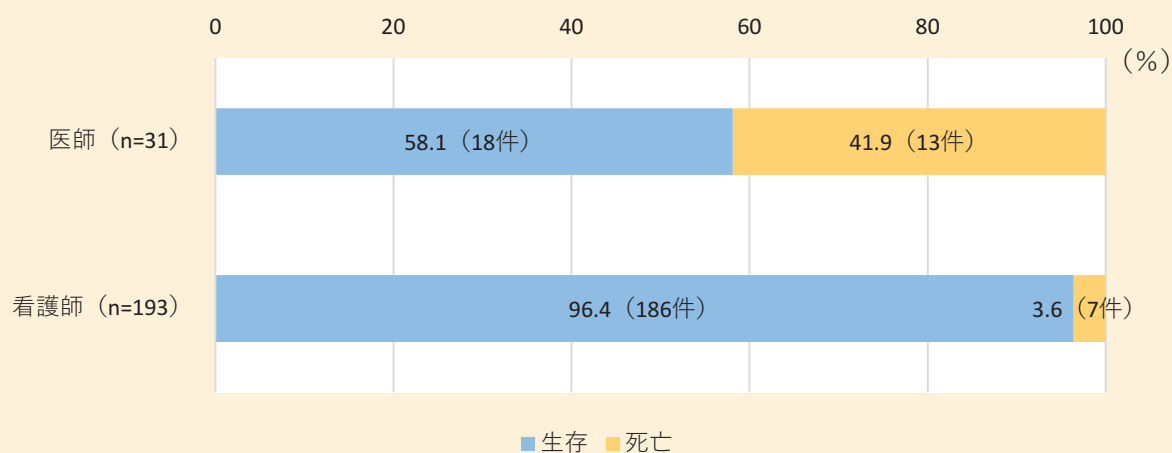
第 4-1-3-2 図 発症時年齢階層別の事案数（医師・看護師、精神障害）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

死亡事案の占める割合をみると、医師は 41.9%（13 件）、看護師は 3.6%（7 件）であった（第 4-1-3-3 図）。

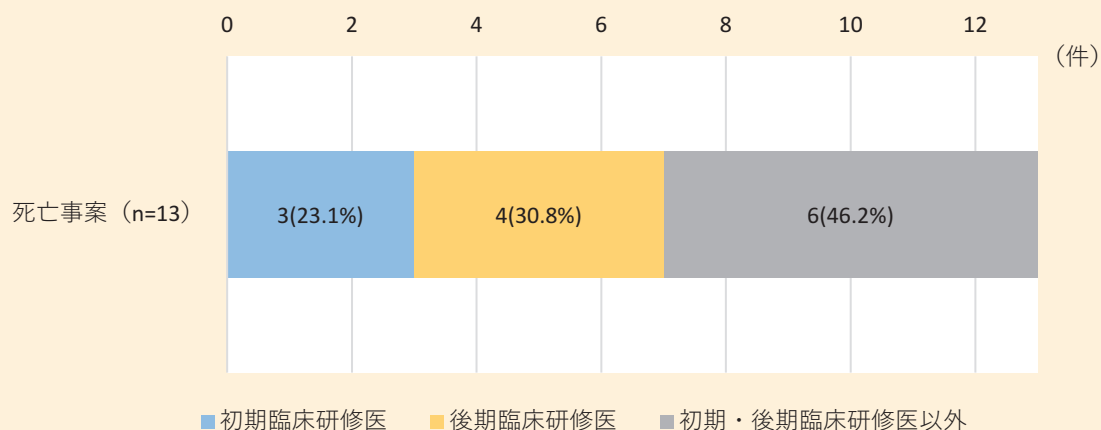
第 4-1-3-3 図 生死別事案数の割合（医師・看護師、精神障害）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

医師の死亡事案について、研修医等の別でみると、「初期臨床研修医」が 3 件（23.1%）、「後期臨床研修医」が 4 件（30.8%）、「初期・後期臨床研修医以外」が 6 件（46.2%）であった（第 4-1-3-4 図）。

第 4-1-3-4 図 研修区分別の死亡事案数（医師、精神障害）



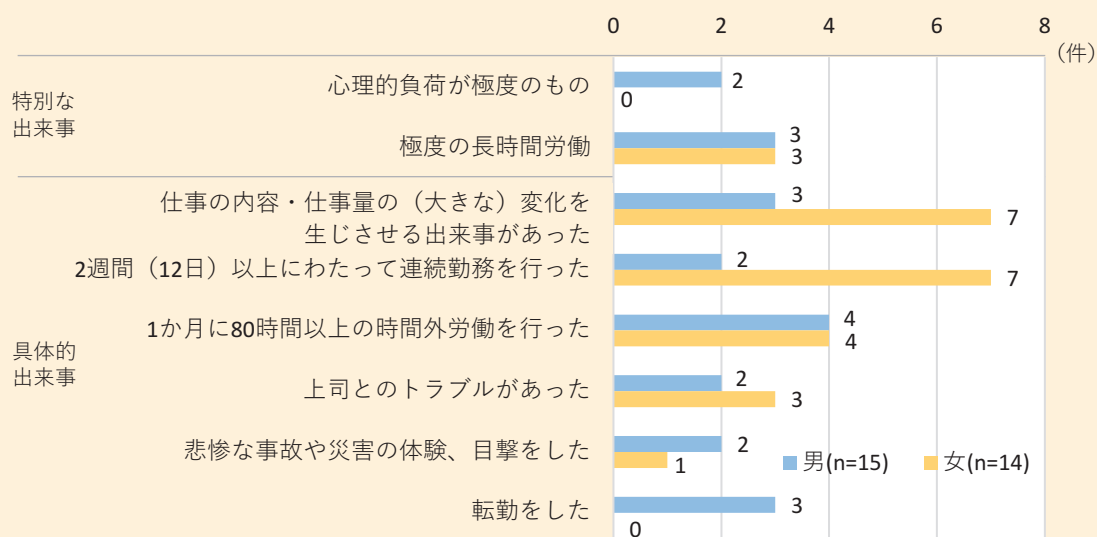
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

医師について、平成24年度から令和2年度までの合計で、男女別に、特別な出来事及び具体的出来事の上位項目をみると、特別な出来事では、「極度の長時間労働」が男性3件(20.0%)、女性3件(21.4%)で多かった。

具体的出来事では、男性は、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」4件(26.7%)、「仕事の内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」及び「転勤をした」それぞれ3件(20.0%)の順に多かった。

女性は「仕事の内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」及び「2週間(12日)以上にわたって連続勤務を行った」それぞれ7件(50.0%)、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」4件(28.6%)の順に多かった(第4-1-3-5図)。

第4-1-3-5図 出来事別の事案数(医師、精神障害、性別)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

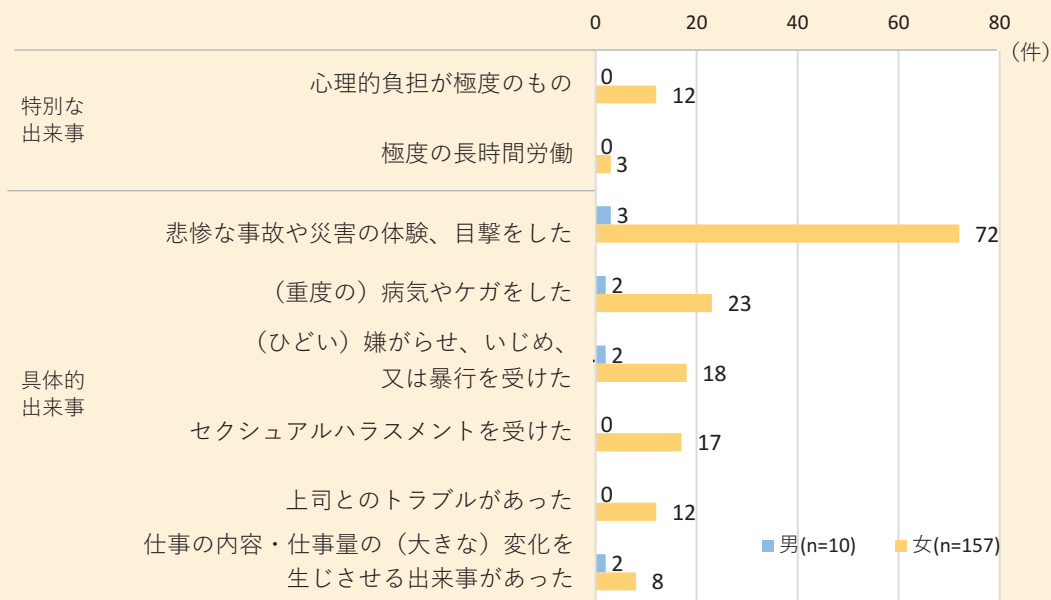
(注) 1. 調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。

2. 具体的出来事は上位項目のみ記載。

看護師について、平成 24 年度から令和 2 年度までの合計で、男女別に、特別な出来事及び具体的出来事の上位項目をみると、特別な出来事では、男性は対象事案がなく、女性は「心理的負担が極度のもの」が 12 件（7.6％）で多かった。

具体的出来事では、男女とも「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」が最多となっている（男性 3 件（30.0％）、女性 72 件（45.9％））（第 4-1-3-6 図）。

第 4-1-3-6 図 出来事別の事案数（看護師、精神障害、性別）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）1. 調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。

2. 具体的出来事は上位項目のみ記載。

(4) まとめ

令和5年度は、労災支給決定（認定）事案、労災支給決定（認定）事案のうち脳・心臓疾患事案における拘束時間や勤務間インターバルの状況、医療従事者（医師・看護師）の労災支給決定（認定）事案のうち精神障害事案について分析した。

- ① 労災支給決定（認定）事案の傾向は、脳・心臓疾患事案、精神障害事案とともに、昨年度までの結果から大きな変化はみられず、発症時年齢階層別では、脳・心臓疾患事案は50歳代が最も多く、次いで40歳代であった。精神障害事案では40歳代が最も多く、次いで30歳代、29歳以下と続いていた。脳・心臓疾患事案について、認定基準改正（令和3年9月）後の分類による労働時間以外の負荷要因をみると、「拘束時間の長い勤務」及び「勤務間インターバルが短い勤務」が最も多く、次いで「不規則な勤務・交替勤務・深夜勤務」が多かった。精神障害事案について、認定基準改正（令和2年5月）後の分類による具体的出来事をみると、男女ともに「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が最も多く、次いで、男性は「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」、女性は「セクシュアルハラスメントを受けた」が多かった。
- ② 労災支給決定（認定）事案のうち脳・心臓疾患事案における拘束時間や勤務間インターバルの状況をみると、1勤務当たりの拘束時間（平均）や1か月の拘束時間（平均）が長い事案も一定数みられ、業種別では「漁業」、「農林業」、「運輸業、郵便業」など、職種別では、「農林漁業従事者」、「保安職業従事者」、「輸送・機械運転従事者」などで拘束時間が長い傾向がみられた。

また、勤務間インターバルの平均値が短い事案も少なくなく、一定の勤務間インターバルを確保できていない日も多くあることがみられた。11時間未満の日が占める割合が高いのは、業種では「漁業」、「運輸業、郵便業」、「情報通信業」など、職種では「輸送・機械運転従事者」、「農林漁業従事者」、「サービス職業従事者」などであった。

- ③ 医療従事者の労災支給決定（認定）事案のうち精神障害事案をみると、医師、看護師ともに増加傾向にあった。発症時年齢階層別でみると、医師は30歳代が最も多く、次いで29歳以下であった。看護師は30歳代が最も多く、次いで40歳代であった。死亡事案の割合は、医師は41.9%、看護師は3.6%であった。医師の死亡事案における研修医の割合は、53.8%であった。

医師について、具体的出来事をみると、男性は「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」、女性は「仕事の内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」及び「2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った」が最も多かった。看護師の具体的出来事をみると、男女ともに「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」が最も多く、女性は、次いで「（重度の）病気やケガをした」、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「セクシュアルハラスメントを受けた」の順に多かった。

以上の労災支給決定（認定）事案の分析結果も踏まえて、それぞれの業界及び業所管省庁が中心となり、業界特有の労働環境等に合わせた過労死等防止対策を検討、実施していくことが必要である。

2 ▶ 労働・社会分野の調査（アンケート調査）

（1）全業種の調査

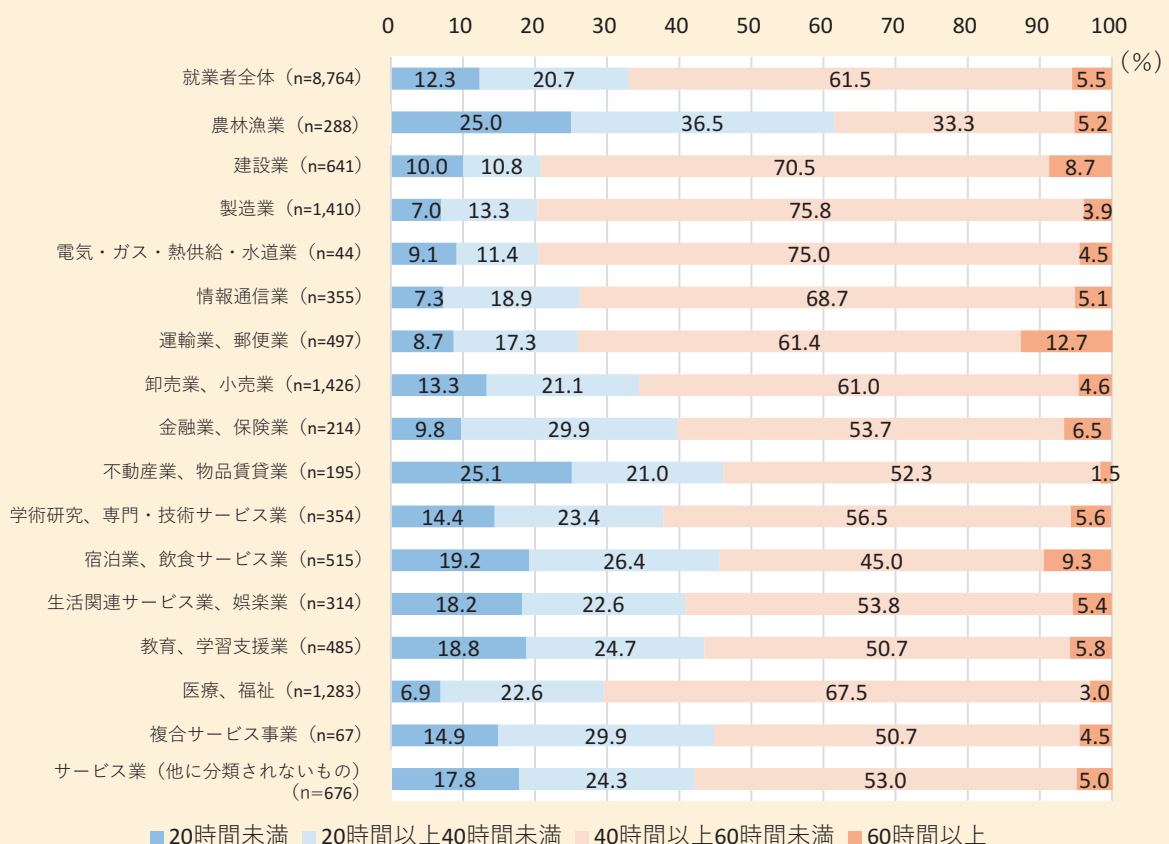
全国の自営業者、会社役員を含む就業者 10,000 人及び 1,410 事業場から、就業者はおおむね令和 5 年 12 月時点の状況、事業場はおおむね令和 5 年 12 月から令和 6 年 1 月までの状況について回答を得た。

就業者のうち、労働者は 8,626 人、自営業者は 1,159 人、会社役員は 183 人、その他 32 人、性別では、男性は 5,454 人、女性は 4,546 人であった。

（労働時間の状況）

1 週間当たりの実労働時間をみると、就業者全体では、「60 時間以上」の就業者の割合は 5.5%であった。業種別にみると、「60 時間以上」の就業者の割合が「就業者全体」の 5.5%より高かったのは順に、「運輸業、郵便業」の 12.7%、「宿泊業、飲食サービス業」の 9.3%、「建設業」の 8.7%、「金融業、保険業」の 6.5%、「教育、学習支援業」の 5.8%、「学術研究、専門・技術サービス業」の 5.6%であった。一方、「60 時間以上」の就業者の割合が低かったのは順に、「不動産業、物品賃貸業」の 1.5%、「医療、福祉」の 3.0%であった（第 4-2-1-1 図）。

第 4-2-1-1 図 業種別 1 週間当たりの実労働時間数（就業者調査）

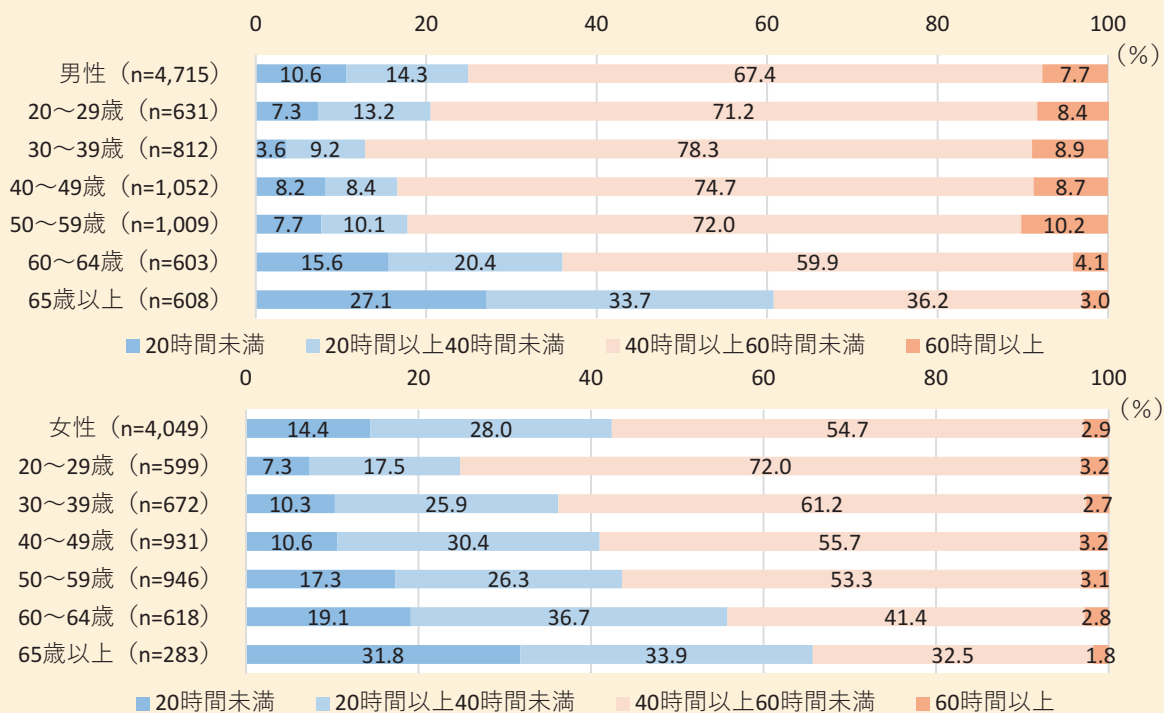


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和 5 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

男女別に1週間当たりの実労働時間をみると、男性の方が労働時間が長い傾向にあり、「60時間以上」の就業者の割合は男性が7.7%、女性が2.9%であった。また、年齢階層別では、「60時間以上」の就業者の割合は、男性は50歳代が10.2%で最も高く、次いで30歳代が8.9%、40歳代が8.7%、20歳代が8.4%であった。女性は多い順に、20歳代及び40歳代が3.2%、50歳代が3.1%、60～64歳が2.8%、30歳代が2.7%であった（第4-2-1-2図）。

第4-2-1-2図 性別、年齢階層別1週間当たりの実労働時間数（就業者調査）

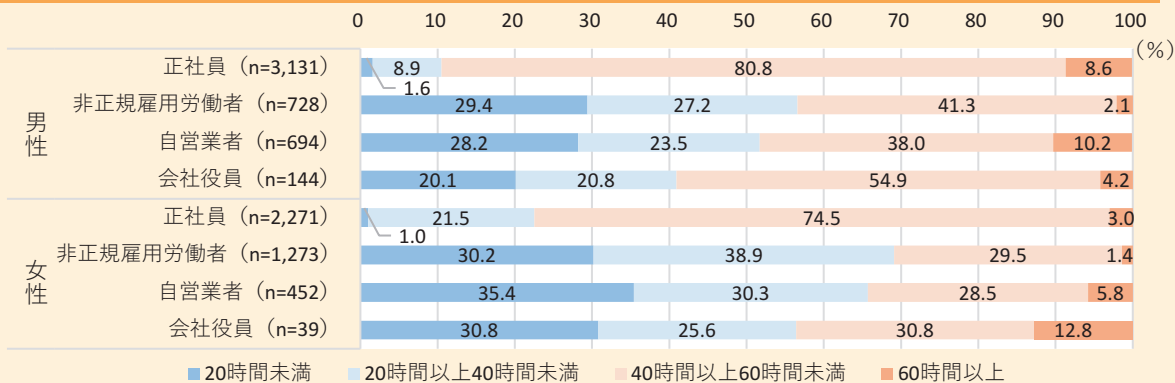


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

男女別、就業形態別に1週間当たりの実労働時間をみると、「60時間以上」の就業者の割合は、男性は「自営業」が10.2%で最も高く、次いで「正社員」が8.6%であった。女性は「会社役員」が12.8%で最も高く、次いで「自営業」が5.8%であった（第4-2-1-3図）。

第4-2-1-3図 性別、就業形態別1週間当たりの実労働時間数（就業者調査）



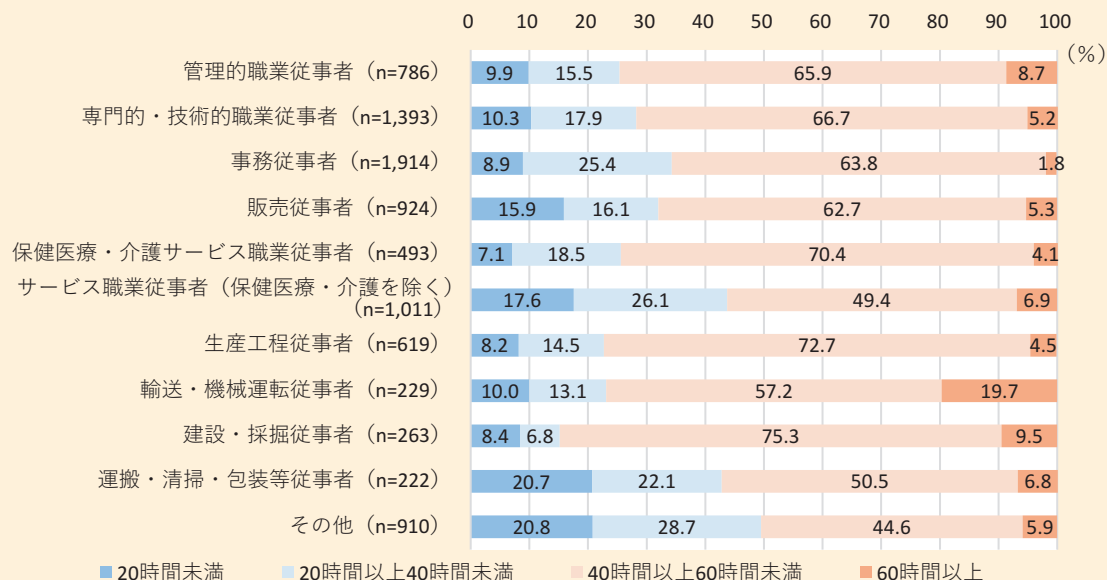
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）1. 自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

2. 非正規雇用労働者には、契約社員、嘱託、パート・アルバイト、臨時・日雇社員、労働者派遣事業所の派遣社員を含む。

職種別に1週間当たりの実労働時間をみると、「60 時間以上」の就業者の割合が高かったのは順に、「輸送・機械運転従事者」の19.7%、「建設・採掘従事者」の9.5%、「管理的職業従事者」の8.7%であった。一方、「60 時間以上」の就業者の割合が低かったのは、「事務従事者」の1.8%、「保健医療・介護サービス職業従事者」の4.1%であった（第4-2-1-4図）。

第4-2-1-4図 職種別1週間当たりの実労働時間数（就業者調査）

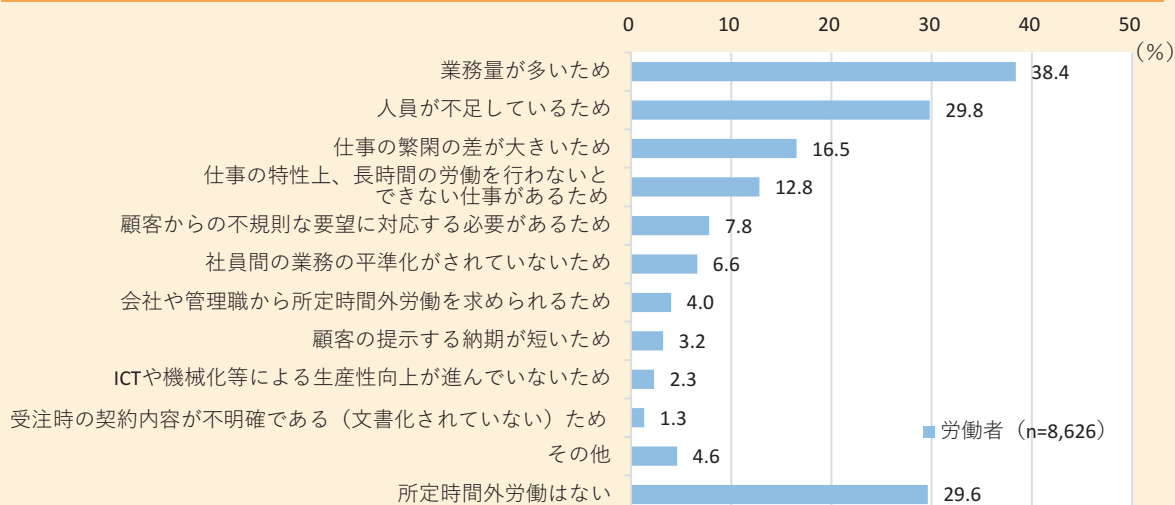


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

所定外労働が生じる理由をみると、「業務量が多いため」が38.4%で最も高く、次いで「人員が不足しているため」が29.8%、「仕事の繁閑の差が大きいため」が16.5%、「仕事の特性上、長時間の労働を行わないとできない仕事があるため」が12.8%、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」が7.8%であった（第4-2-1-5図）。

第4-2-1-5図 所定外労働が生じる理由（就業者調査）



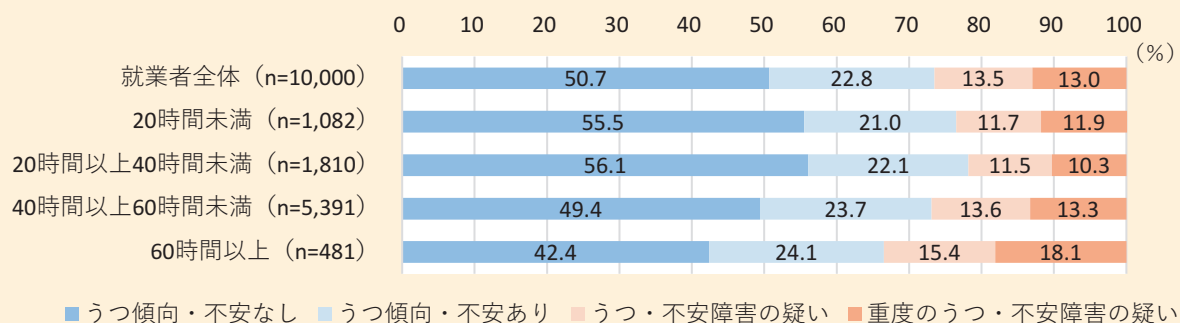
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）1. 複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

2. 労働者は、就業者のうち正社員及び非正規雇用労働者を抽出。

1週間当たりの実労働時間別のうつ傾向・不安（K6）は、20時間以上で、労働時間が長くなるにつれて、「うつ・不安障害の疑い」がある者及び「重度のうつ・不安障害の疑い」がある者を合わせた割合が増加する傾向がみられ、その割合は、「20時間以上40時間未満」が21.8%、「40時間以上60時間未満」が26.9%、「60時間以上」が33.5%であった（第4-2-1-6図）。

第4-2-1-6図 1週間当たりの実労働時間別うつ傾向・不安（就業者調査）



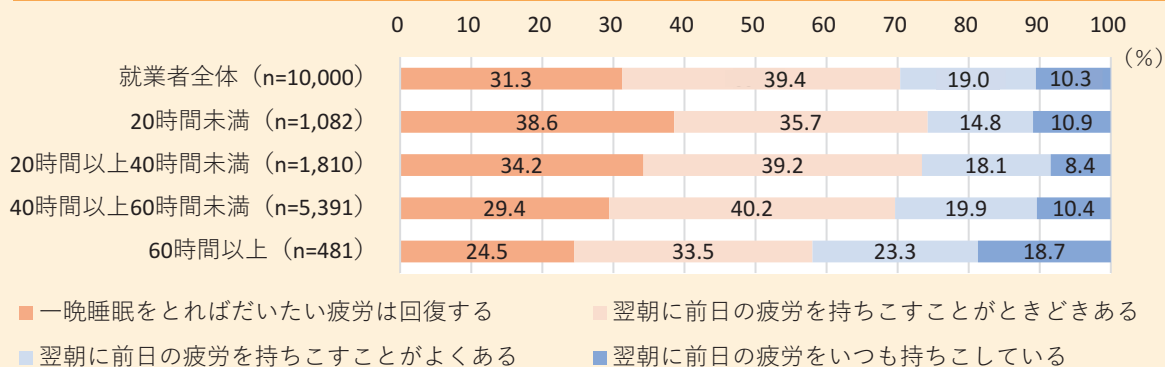
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）1. K6は、米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。

2. 自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

1週間当たりの実労働時間別の疲労の持ちこし頻度は、労働時間が長くなるにつれて、「翌朝に前日の疲労を持ちこすことがよくある」者及び「翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている」者を合わせた割合が増加する傾向がみられ、その割合は、「20時間未満」が25.7%、「20時間以上40時間未満」が26.5%、「40時間以上60時間未満」が30.3%、「60時間以上」が42.0%であった（第4-2-1-7図）。

第4-2-1-7図 1週間当たりの実労働時間別疲労の持ちこし頻度（就業者調査）

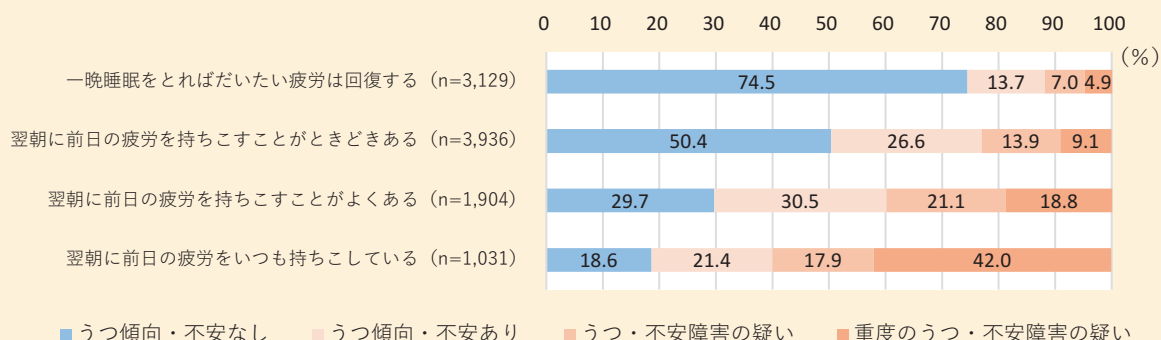


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

疲労の持ちこし頻度別のうつ傾向・不安（K6）は、翌朝に前日の疲労を持ちこす頻度が増加するにつれて、「うつ・不安障害の疑い」がある者及び「重度のうつ・不安障害の疑い」がある者の割合が増加する傾向がみられ、その割合は、「一晚睡眠をとればだいたい疲労は回復する」が11.9%、「翌朝に前日の疲労を持ちこすことがときどきある」が23.0%、「翌朝に前日の疲労を持ちこすことがよくある」が39.9%、「翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている」が59.9%であった（第4-2-1-8図）。

第4-2-1-8図 疲労の持ちこし頻度別うつ傾向・不安（就業者調査）

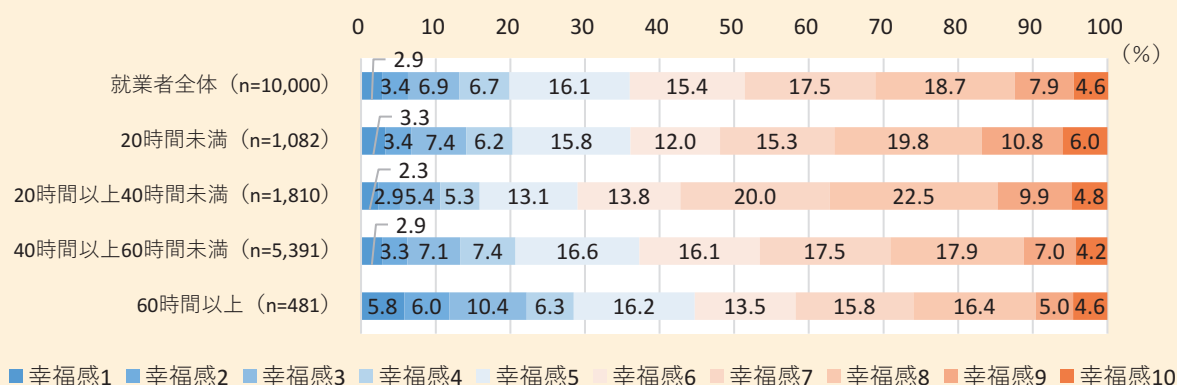


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）K6は、米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされている。

1週間当たりの実労働時間別の主観的幸福感、労働時間が長くなるにつれて、幸福感が低くなる傾向がみられ、「幸福感8」以上の割合は、「就業者全体」が31.2%、「20時間未満」が36.6%、「20時間以上40時間未満」が37.2%、「40時間以上60時間未満」が29.1%、「60時間以上」が26.0%であった（第4-2-1-9図）。

第4-2-1-9図 1週間当たりの実労働時間別主観的幸福感（就業者調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

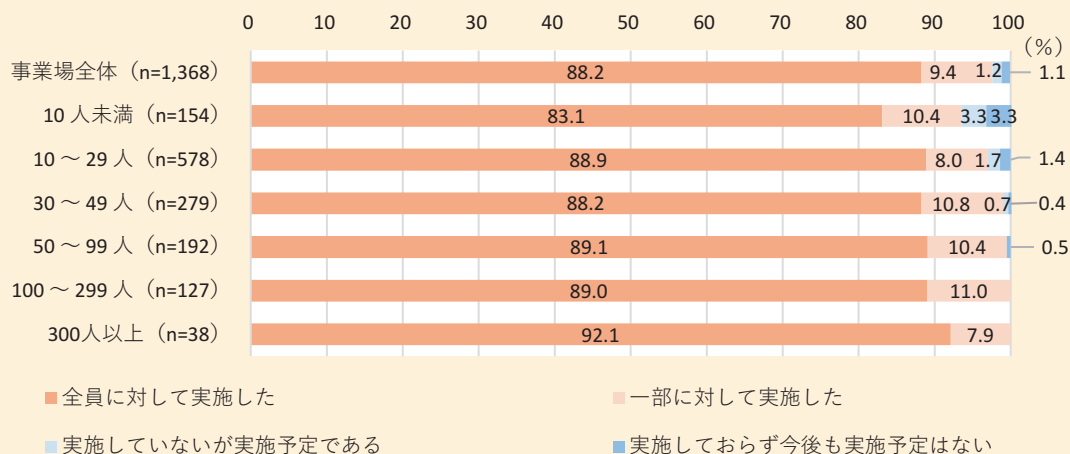
（注）1. 主観的幸福感、内閣府「国民生活選好度調査」でも用いられる指標で、「とても不幸せ」～「とても幸せ」の10段階評価で、より高い得点が、主観的幸福度が高いことを表す。

2. 自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

(定期健康診断、ストレスチェックの状況)

事業場の規模別に直近1年間の定期健康診断の実施状況をみると、「全員に対して実施した」及び「一部に対して実施した」を合わせた割合はいずれの規模でも90%以上であり、おおむね定期健康診断は実施されていた(第4-2-1-10図)。

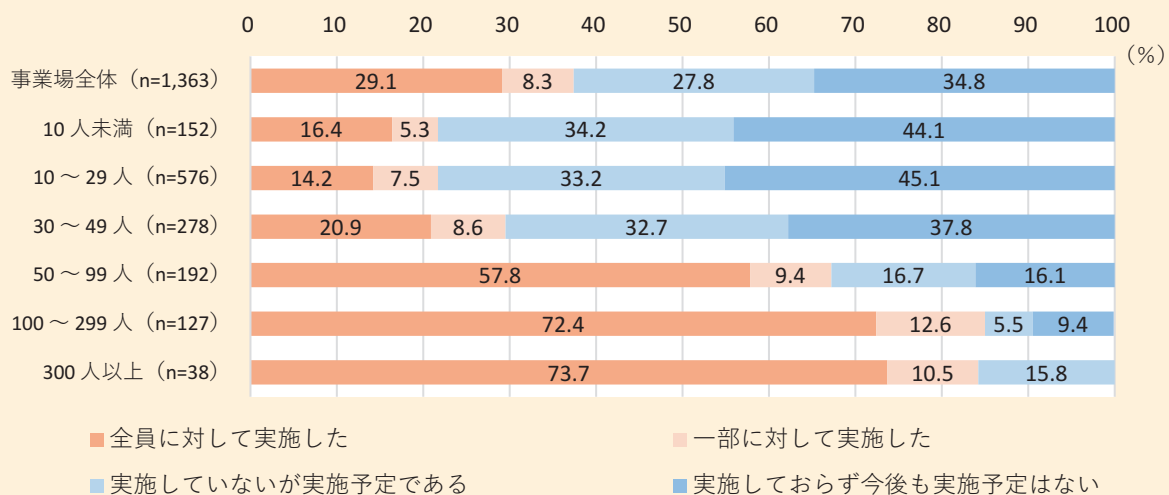
第4-2-1-10図 規模別定期健康診断実施状況(事業場調査)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

事業場の規模別に直近1年間のストレスチェックの実施状況をみると、事業場規模が大きいほど実施率は高くなる傾向にあるものの、義務づけされている50人以上においても、「実施しておらず今後も実施予定はない」が、「50～99人」で16.1%、「100～299人」で9.4%みられた(第4-2-1-11図)。

第4-2-1-11図 規模別ストレスチェック実施状況(事業場調査)

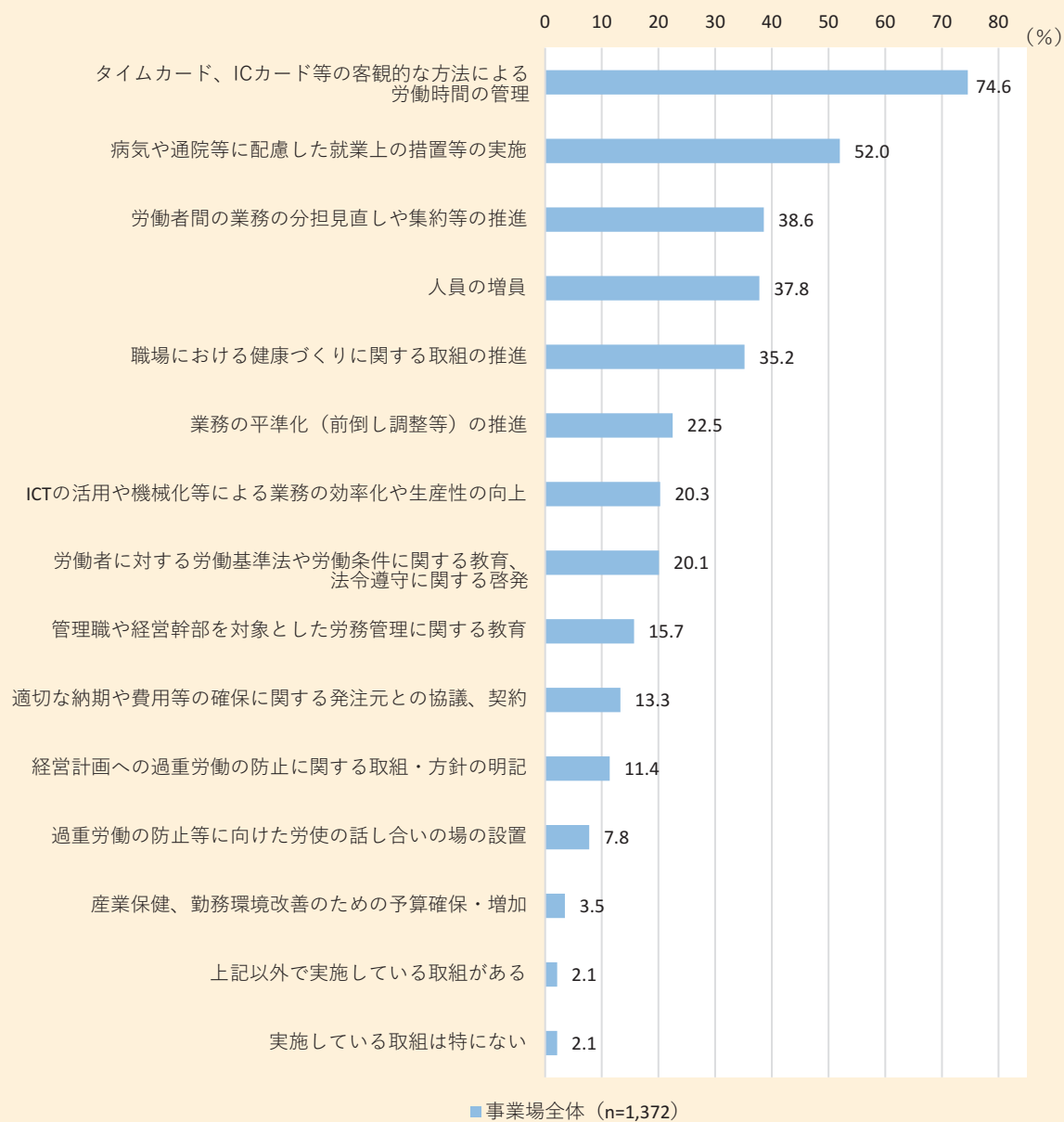


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（過重労働防止対策）

事業場が過重労働防止のために行っている対策をみると、「タイムカード、IC カード等の客観的な方法による労働時間の管理」が74.6%で最も多く、次いで「病気や通院等に配慮した就業上の措置等の実施」が52.0%、「労働者間の業務の分担見直しや集約等の推進」が38.6%、「人員の増員」が37.8%であった（第4-2-1-12図）。

第4-2-1-12図 過重労働防止対策（事業場調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

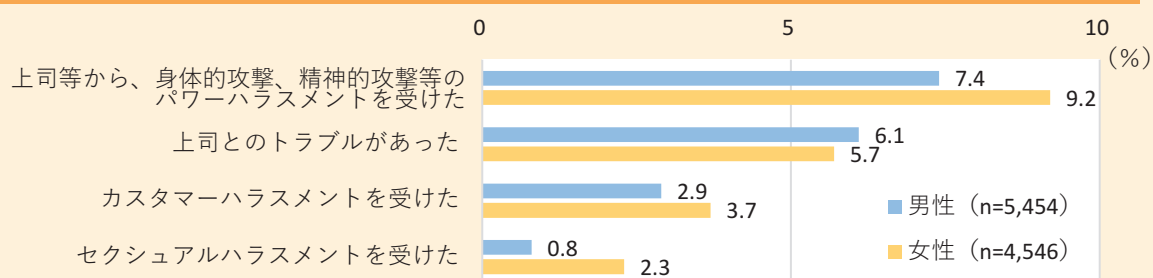
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

(ハラスメント等の経験の状況)

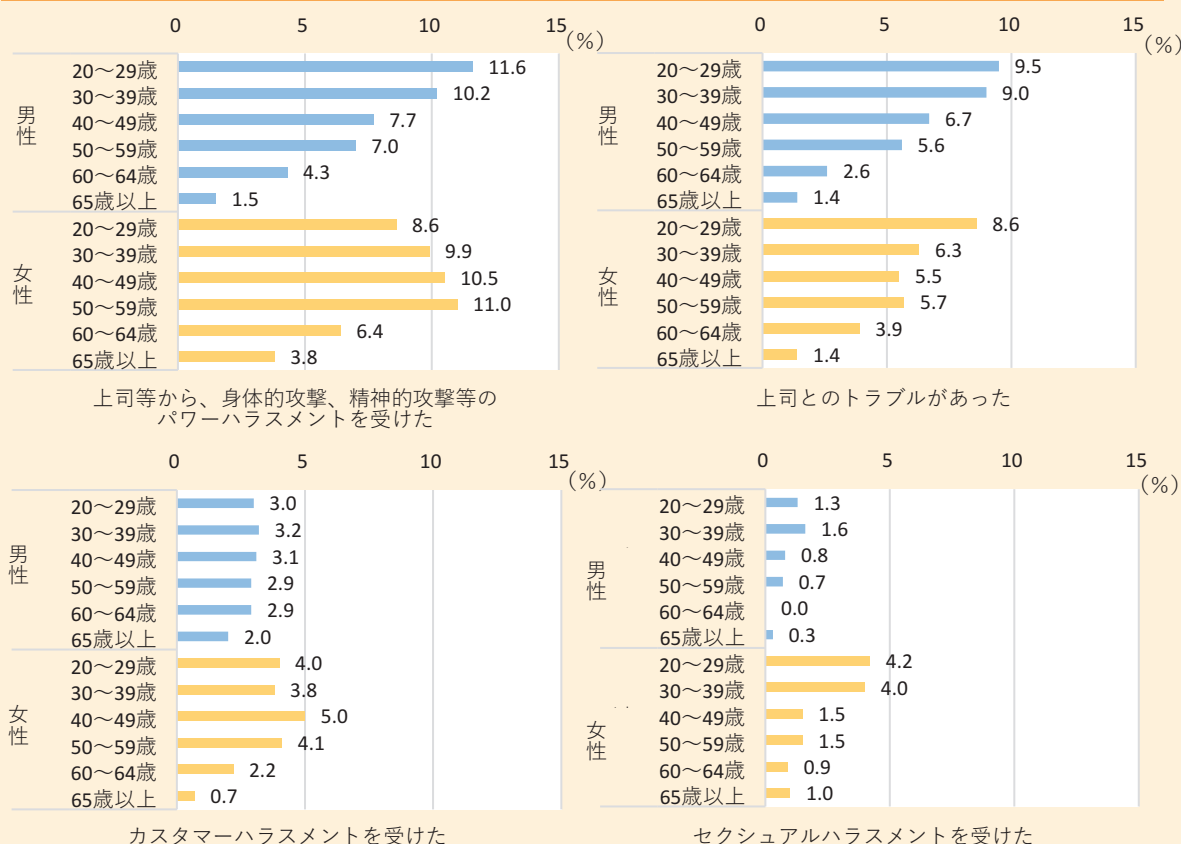
男女別に過去1年間のハラスメント等の経験をみると、男女とも「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が最も多く、男性7.4%、女性9.2%であった。次いで「上司とのトラブルがあった」が、男性6.1%、女性5.7%であった（第4-2-1-13図）。

年齢別では、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の割合は、男性は年齢が低いほど高くなる傾向がみられ、20歳代が11.6%、30歳代が10.2%、40歳代が7.7%、50歳代が7.0%であった。女性は50歳代が11.0%で最も高く、次いで40歳代が10.5%、30歳代が9.9%、20歳代が8.6%であった。「セクシュアルハラスメントを受けた」の割合は、男性は30歳代の1.6%が最も高く、次いで20歳代の1.3%であった。女性は20歳代の4.2%が最も高く、次いで30歳代の4.0%であった（第4-2-1-14図）。

第4-2-1-13図 性別ハラスメント等の経験（就業者調査）



第4-2-1-14図 性別、年齢別ハラスメント等の経験（就業者調査）



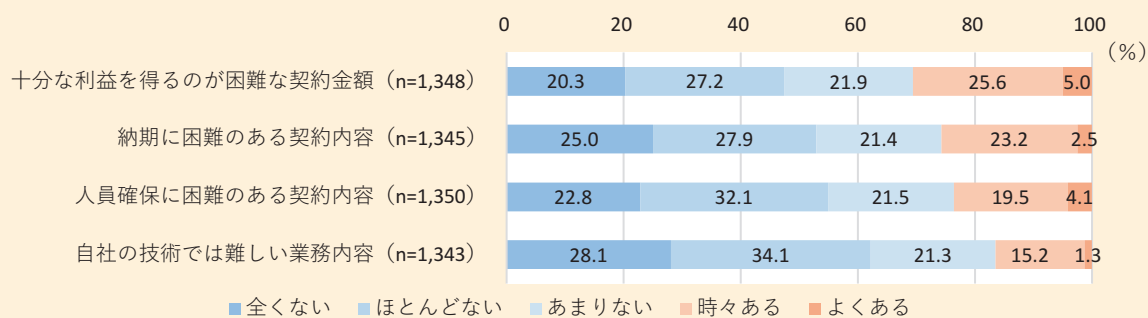
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）過去1年間に経験したものの。

(商慣行、契約等の課題)

事業場における困難な契約の経験の状況を要因別にみると、「時々ある」及び「よくある」を合わせた割合は、「十分な利益を得るのが困難な契約金額」が30.6%、「納期に困難のある契約内容」が25.7%、「人員確保に困難のある契約内容」が23.6%、「自社の技術では難しい業務内容」が16.5%であった(第4-2-1-15図)。

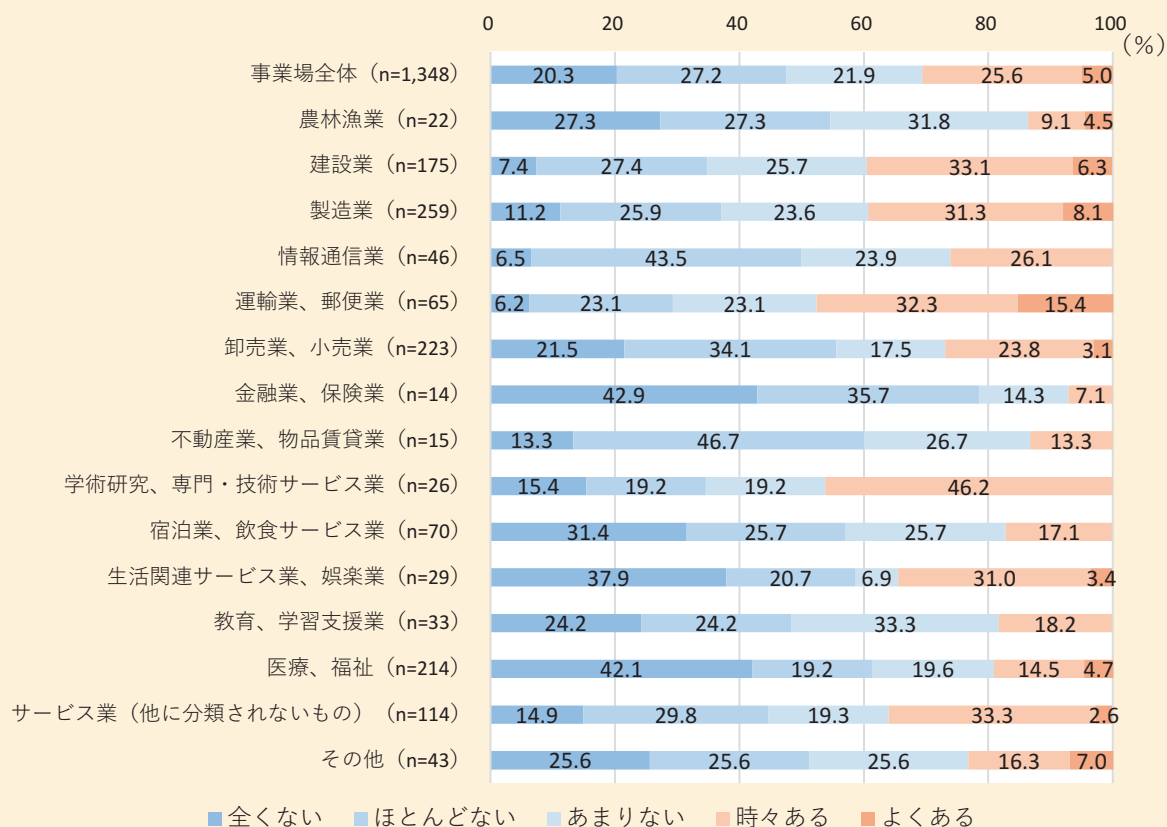
第4-2-1-15図 困難な契約の経験の状況(事業場調査)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

困難な契約の経験のうち、十分な利益を得るのが困難な契約金額の経験を業種別にみると、「時々ある」及び「よくある」を合わせた割合は、「運輸業、郵便業」の47.7%が最も高く、次いで「学術研究、専門・技術サービス業」の46.2%であった(第4-2-1-16図)。

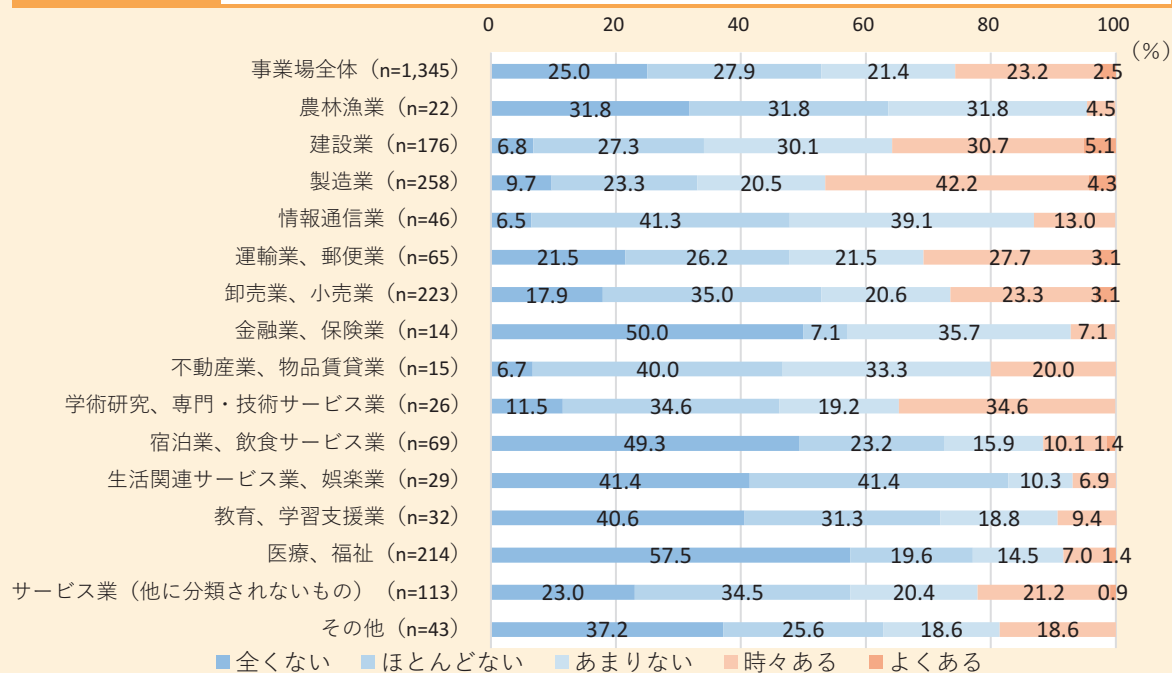
第4-2-1-16図 業種別十分な利益を得るのが困難な契約金額の経験の状況(事業場調査)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

困難な契約の経験のうち、納期に困難のある契約内容の経験を業種別にみると、「時々ある」及び「よくある」を合わせた割合は、「製造業」の46.5%が最も高く、次いで「建設業」の35.8%であった（第4-2-1-17図）。

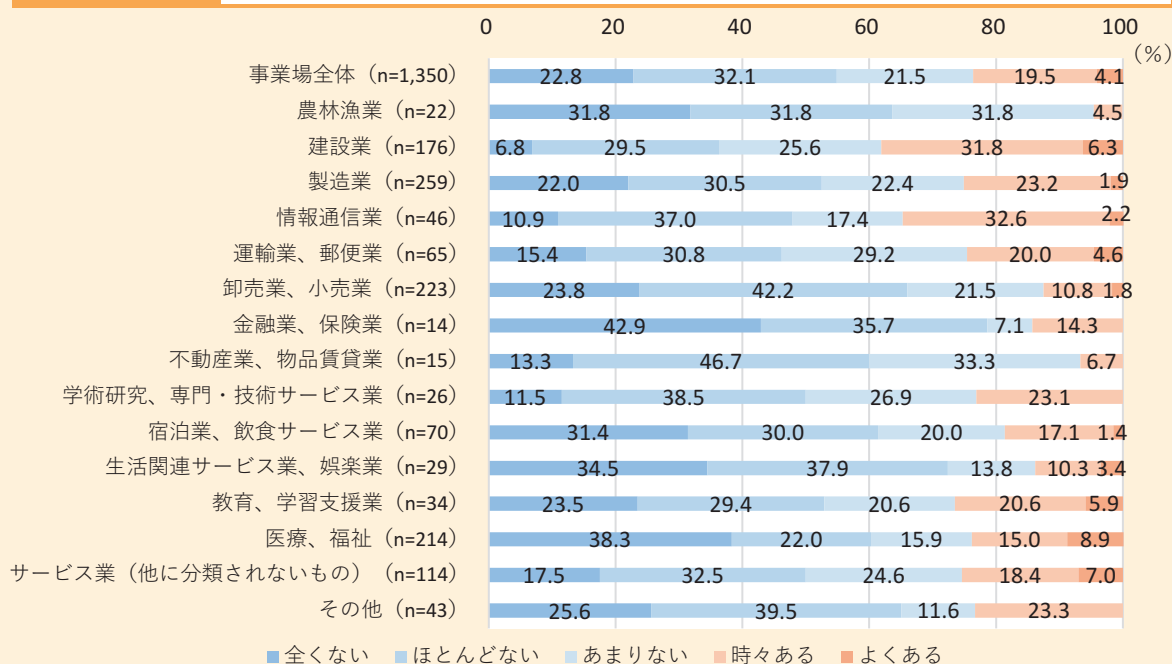
第4-2-1-17図 業種別納期に困難のある契約内容の経験の状況（事業場調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

困難な契約の経験のうち、人員確保に困難のある契約内容の経験を業種別にみると、「時々ある」及び「よくある」を合わせた割合は、「建設業」の38.1%が最も高く、次いで「情報通信業」の34.8%であった（第4-2-1-18図）。

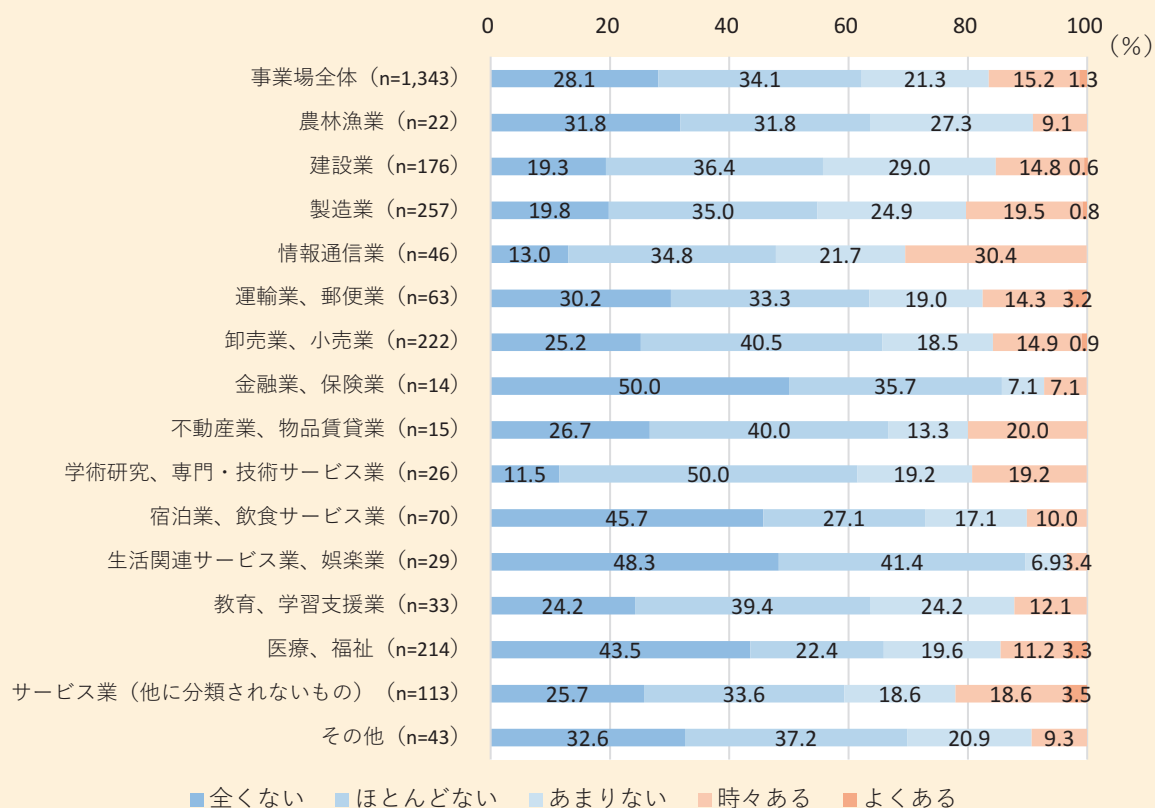
第4-2-1-18図 業種別人員確保に困難のある契約内容の経験の状況（事業場調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

困難な契約の経験のうち、自社の技術では難しい業務内容の経験を業種別にみると、「時々ある」及び「よくある」を合わせた割合は、「情報通信業」の30.4%が最も高く、次いで「サービス業（他に分類されないもの）」の22.1%であった（第4-2-1-19図）。

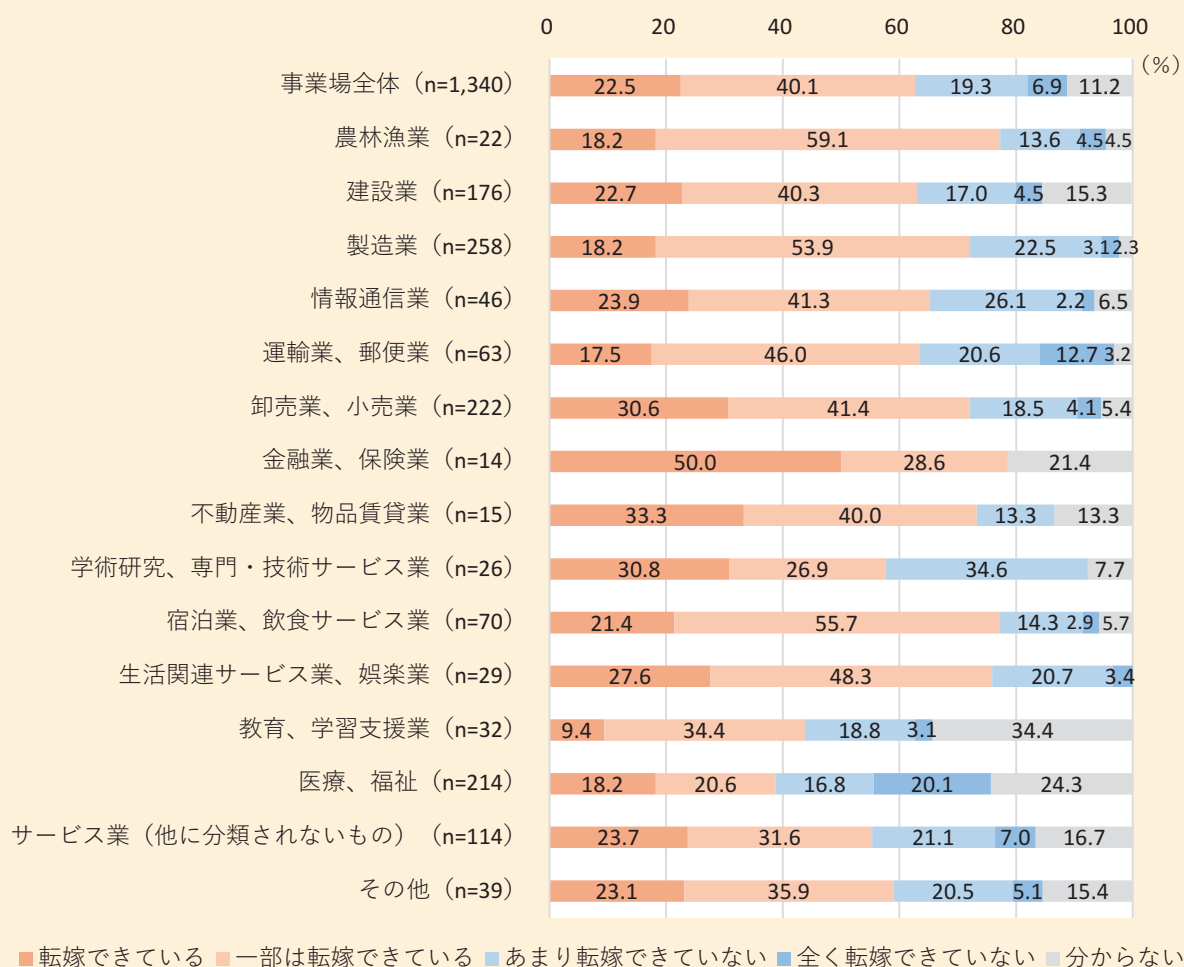
第4-2-1-19図 業種別自社の技術では難しい業務内容の経験の状況（事業場調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

時間外労働の短縮に向けて、人材の確保や生産性の向上等を図るためには、そのための原資が必要となるところ、経費や人件費等の負担の増加分を製品・商品・サービスの価格に転嫁できているか回答を求めた結果、「転嫁できている」及び「一部は転嫁できている」を合わせた割合はおおむね50%を超えているものの、「医療、福祉」は38.8%、「教育、学習支援業」は43.8%と50%を下回った。また、「あまり転嫁できていない」及び「全く転嫁できていない」を合わせた割合は、「医療、福祉」が36.9%で最も高く、次いで「学術研究、専門・技術サービス業」が34.6%、「運輸業、郵便業」が33.3%であった（第4-2-1-20図）。

第4-2-1-20図 業種別価格転嫁の状況（事業場調査）

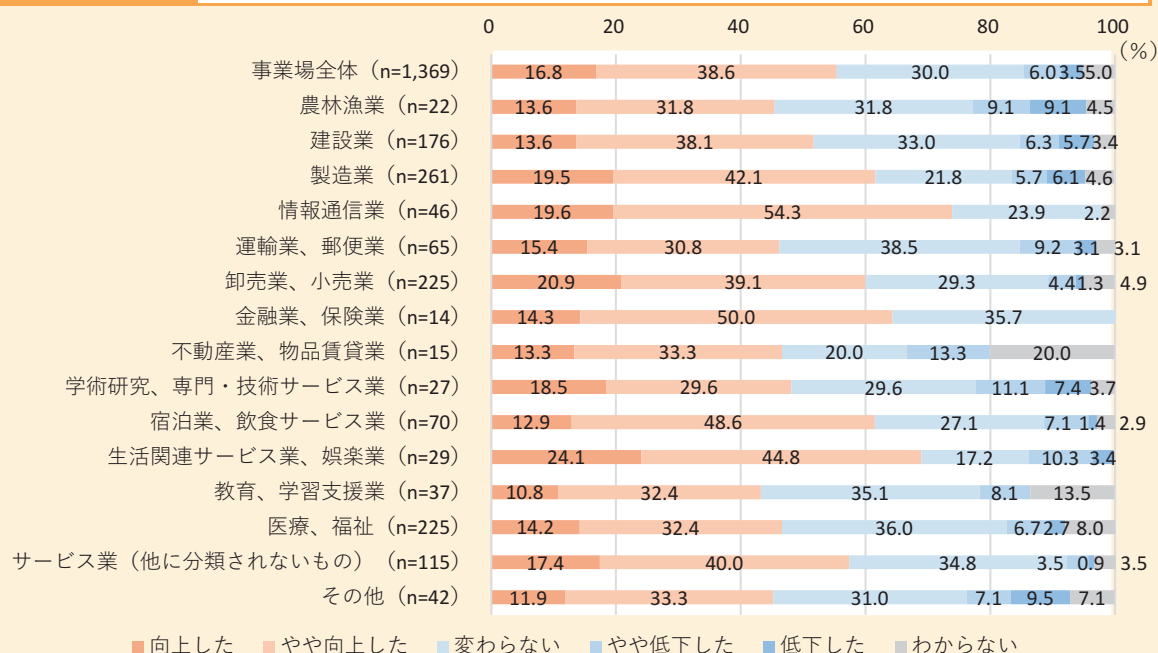


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(労働生産性)

時間外労働の短縮に向けて、生産性の向上も重要であるところ、労働生産性が3年前に比べどのように変化したか回答を求めた結果、「向上した」及び「やや向上した」を合わせた割合は、「情報通信業」の73.9%が最も高く、次いで「生活関連サービス業、娯楽業」の68.9%であった。また、「低下した」及び「やや低下した」を合わせた割合は、「学研究、専門・技術サービス業」の18.5%が最も高く、次いで「農林漁業」の18.2%であった（第4-2-1-21図）。

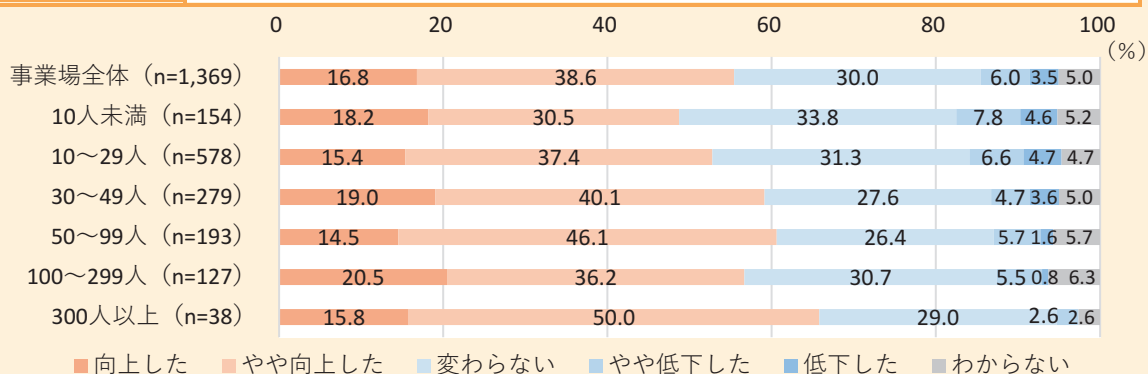
第4-2-1-21図 業種別3年前と比べた労働生産性の変化（事業場調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

規模別に生産性の向上の状況をみると、「向上した」及び「やや向上した」を合わせた割合は、100～299人の事業場を除き、事業場規模が大きいほど高くなる傾向にあり、30人以上の事業場では、いずれも事業場全体平均を上回っていた（第4-2-1-22図）。

第4-2-1-22図 規模別3年前と比べた労働生産性の変化（事業場調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(2) DX 等先端技術担当者に関する調査

就業者調査に回答した就業者のうち DX 等先端技術担当者として働く 808 人及び DX 等先端技術担当者の存在する 423 事業場から、就業者はおおむね令和 5 年 12 月時点の状況、事業場はおおむね令和 5 年 12 月から令和 6 年 1 月までの状況について回答を得た。

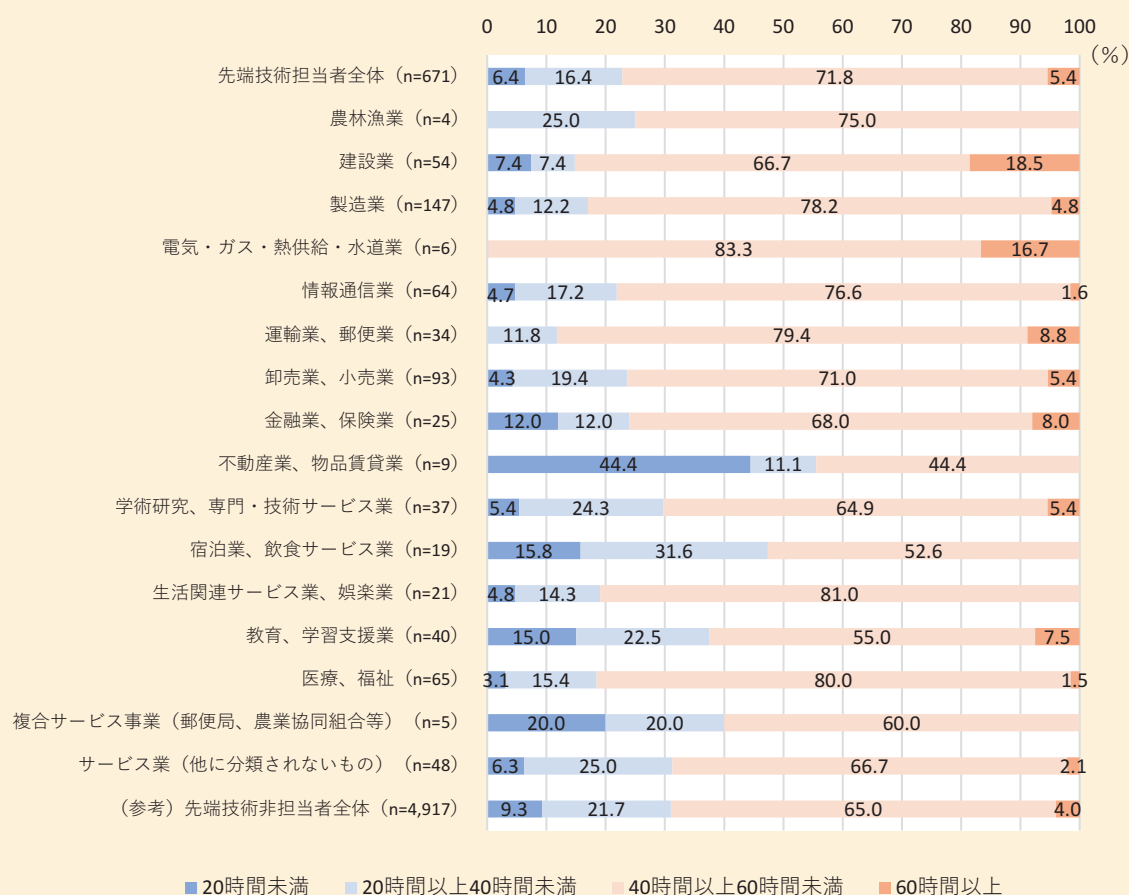
就業者のうち、性別では、男性は 529 人、女性は 279 人であった。

(労働時間の状況)

1 週間当たりの実労働時間をみると、先端技術担当者全体では、「60 時間以上」の就業者の割合は 5.4%であった。業種別にみると、「60 時間以上」の就業者の割合は、「建設業」の 18.5%が最も高く、次いで「電気・ガス・熱供給・水道業」の 16.7%であった(第 4-2-2-1 図)。

第 4-2-2-1 図

業種別 1 週間当たりの実労働時間数
(DX 等先端技術担当者、就業者調査)

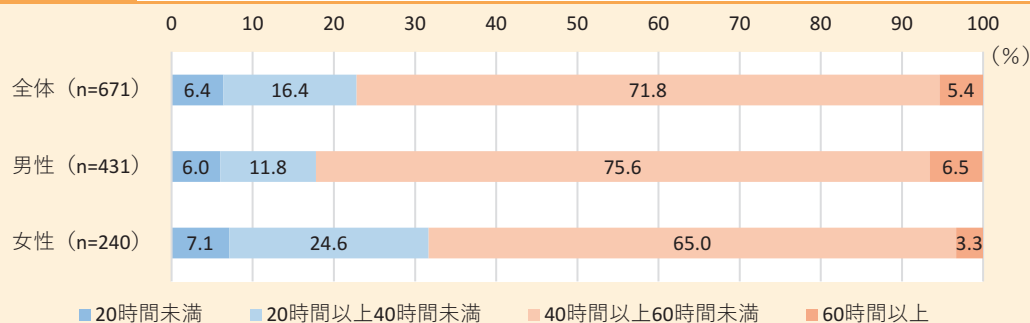


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和 5 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

男女別に1週間当たりの実労働時間をみると、男性の方が実労働時間が長い傾向にあり、「60時間以上」の就業者の割合は男性が6.5%、女性が3.3%であった（第4-2-2-2図）。

第4-2-2-2図

性別1週間当たりの実労働時間数
(DX等先端技術担当者、就業者調査)

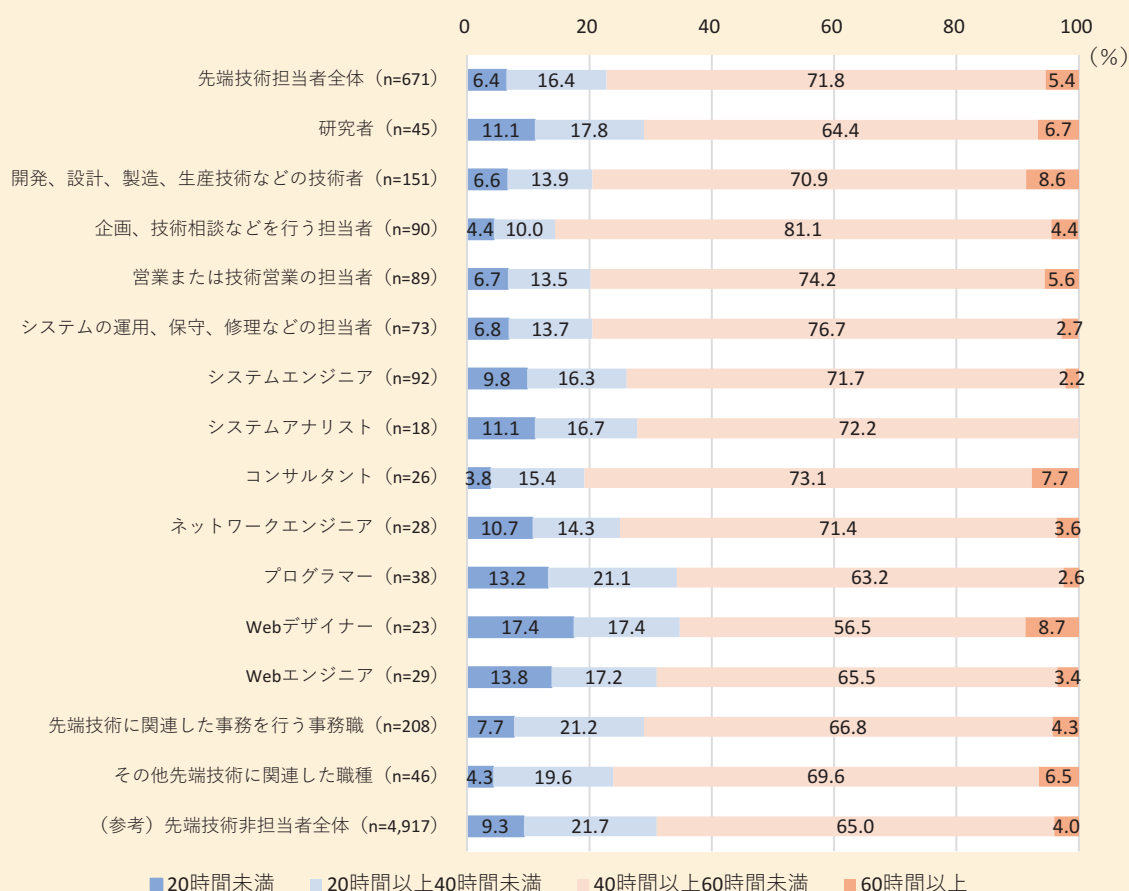


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

職種別に1週間当たりの実労働時間をみると、「60時間以上」の就業者の割合は、「Webデザイナー」の8.7%が最も高く、次いで「開発、設計、製造、生産技術などの技術者」の8.6%、「コンサルタント」の7.7%であった（第4-2-2-3図）。

第4-2-2-3図

職種別1週間当たりの実労働時間数
(DX等先端技術担当者、就業者調査)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 複数回答のため、職種の合計数が先端技術担当者全体数を超える。

先端技術関連の仕事に就くに当たり感じた負担をみると、「いままで担当していなかった先端技術関連の仕事に就いたために、技術の習得に時間がかかった」の29.6%が最も高く、次いで「通常の仕事に加えて先端技術関連の仕事も行うこととなり、仕事の負担が増加した」の23.0%、「先端技術の内容を分かる人がいないため、特定の人に仕事が集中した」の14.0%であった。一方、「特に負担を感じたことはない」が23.8%であった（第4-2-2-4図）。

第4-2-2-4図

先端技術関連の仕事に就くに当たり感じた負担 (DX等先端技術担当者、就業者調査、全体)

単位：(%)

いままで担当していなかった先端技術関連の仕事に就いたために、技術の習得に時間がかかった	29.6
通常の仕事に加えて先端技術関連の仕事も行うこととなり、仕事の負担が増加した	23.0
先端技術の内容を分かる人がいないため、特定の人に仕事が集中した	14.0
労働時間が増加し、負担であった	9.4
精神的にきつい仕事で、負担であった	9.2
仕事の依頼した方が技術の内容に詳しくなかったため、細かい指示がされずに仕事を依頼されることがあった	8.3
先端技術に関する基礎的な知識や技術がなかったため、仕事の負担が大きかった。または仕事の実施が困難であった	7.2
納期が短いために短期間で成果を上げなければならなかった	6.8
先端技術の内容が難しく、仕事の負担が大きかった。または仕事の実施が困難であった	6.6
先端技術に関する基礎的な教育を受けていなかったため、仕事の負担が大きかった。または仕事の実施が困難であった	6.6
先端技術の検討のために専門の企業やコンサルタントなどに相談をする際に、専門家が言っている内容がよく理解できなかった	5.7
体力的にきつい仕事で、負担であった	5.3
企業内で知識を伝達してくれる教育の場がなく、困ったときがあった	5.2
どのような学習をすれば良いかわからず、相談できる人もいないため、困ったときがあった	4.8
先端技術の内容や仕事の進め方について相談できる人がいなかったため、困ったときがあった	4.7
私は先端技術の内容はよく分からない。しかし、技術者などからは知っていて当然のように言われることもあり、困ったときがあった	4.7
頻繁な仕様変更があり、仕事の負担が大きかった。または仕事の実施が困難であった	4.5
DXを推進するにあたり、業務や社内事情を深く理解している人材が必要だが、そのような人材が見当たらないか、既に退職していた	4.3
先端技術の活用を検討する際に、他の部門からの協力が得られなかった。または他の部門が無関心であった	3.8
私は先端技術の内容はよく分からない。このため、技術者や企画担当者などと適切なコミュニケーションが取れず、困ったときがあった	3.7
私は先端技術の内容はよく分からない。このため、新聞や雑誌などで先端技術関連の記事を読むと気分が落ち込むことがあった	3.6
DXを推進するにあたり、社内の反対が強く、思うように仕事が進まなかった	3.2
先端技術の活用に関する提案をしても、企業内では明確な回答が得られなかった	3.1
先端技術の活用に関する検討は、外部の専門企業に全面的に依存せざるを得なかった	2.8
その他の負担	0.2
特に負担を感じたことはない	23.8

(n=808)

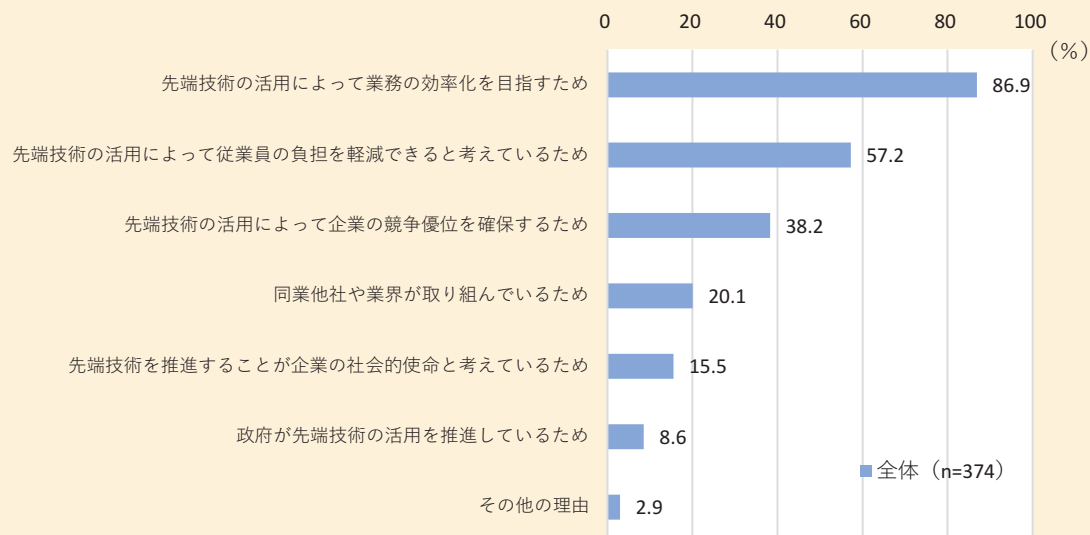
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

会社が先端技術関連の仕事に取り組んでいる理由をみると、「先端技術の活用によって業務の効率化を目指すため」の86.9%が最も高く、次いで「先端技術の活用によって従業員の負担を軽減できていると考えているため」の57.2%、「先端技術の活用によって企業の競争優位を確保するため」の38.2%であった（第4-2-2-5図）。

第4-2-2-5図

先端技術関連の仕事に取り組んでいる理由
(DX等先端技術担当者、事業場調査)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

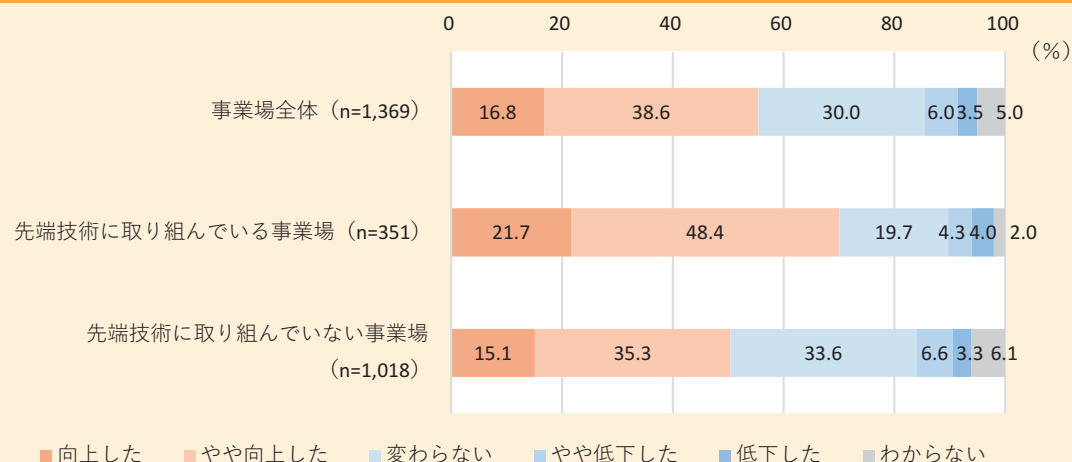
(注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が100を超える。

(労働生産性)

先端技術に取り組んでいる事業場における労働生産性の3年前と比べた変化をみると、「向上した」「やや向上した」の割合は、先端技術に取り組んでいない事業場におけるそれぞれの割合に比べ高かった（第4-2-2-6図）。

第4-2-2-6図

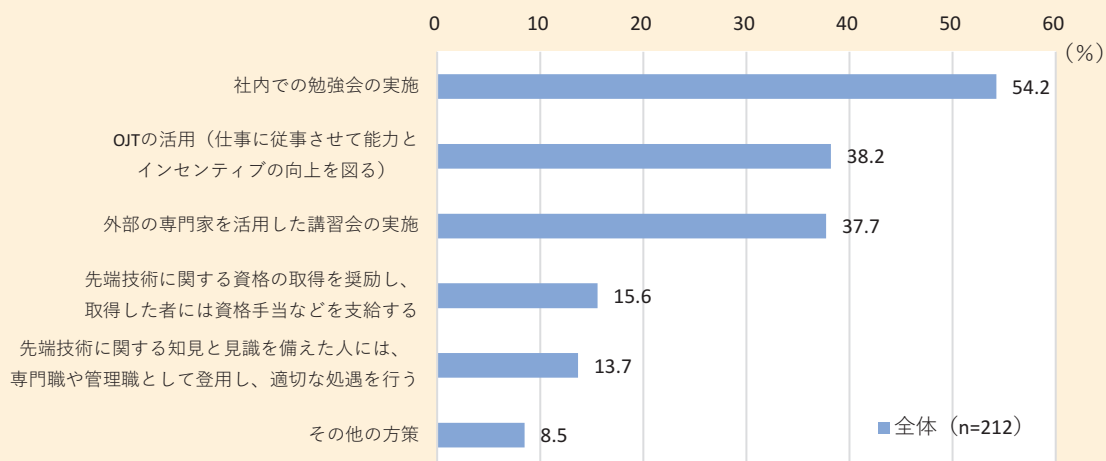
先端技術に取り組んでいる事業場における3年前と比べた労働生産性の変化 (DX等先端技術担当者、事業場調査)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

先端技術関連の活用に関する従業員の能力とインセンティブを向上させるため進めている方策をみると、「社内での勉強会の実施」が54.2%と最も高く、次いで「OJTの活用（仕事に従事させて能力とインセンティブの向上を図る）」の38.2%、「外部の専門家を活用した講習会の実施」の37.7%であった（第4-2-2-7図）。

第4-2-2-7図 先端技術関連の活用に関する従業員の能力及びインセンティブの向上のための方策（DX等先端技術担当者、事業場調査）

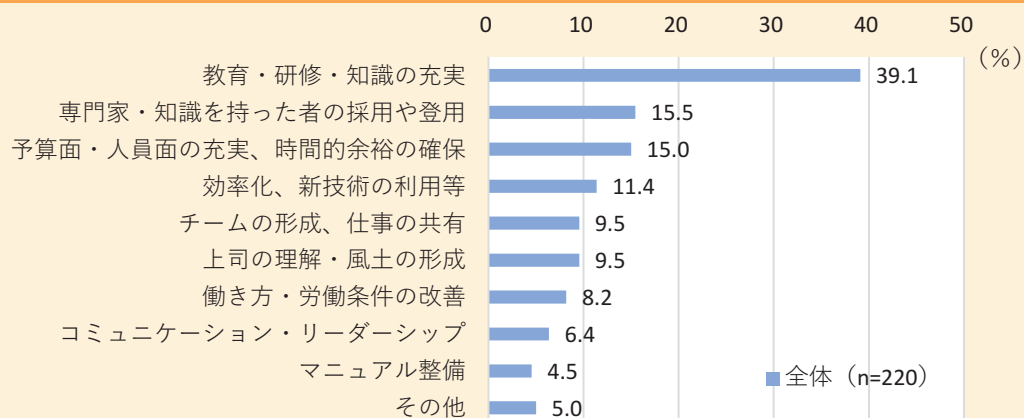


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

先端技術担当者が有効と考える先端技術担当者の負担軽減策をみると、「教育・研修・知識の充実」が39.1%と最も高く、次いで「専門家・知識を持った者の採用や登用」の15.5%、「予算面・人員面の充実、時間的余裕の確保」の15.0%であった（第4-2-2-8図）。

第4-2-2-8図 有効と考える先端技術担当者の負担軽減策（DX等先端技術担当者、就業者調査）



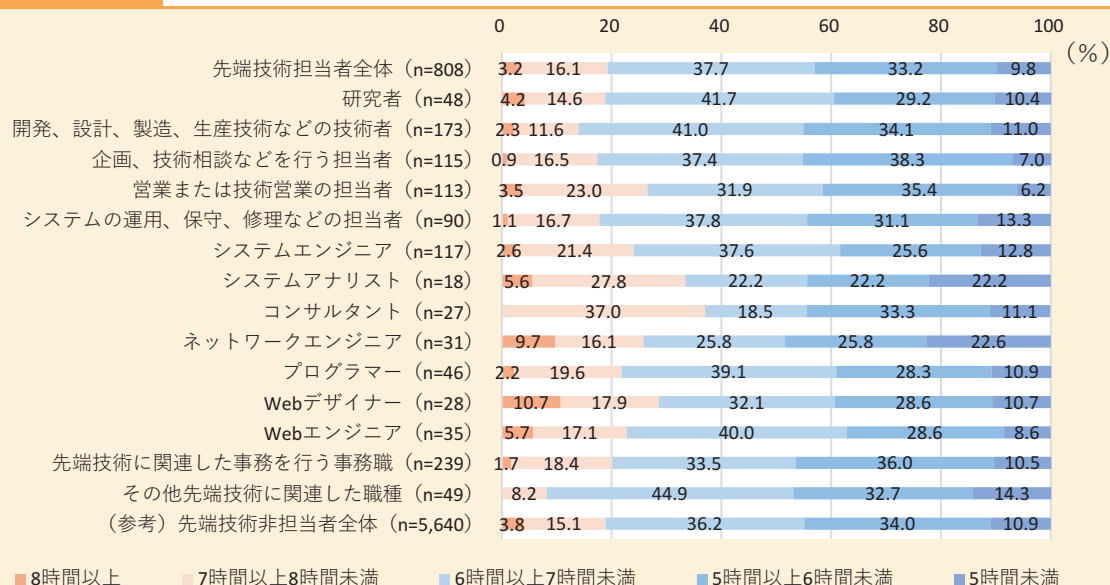
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自由記述回答について、KJ法を援用して、重複を許容して10類型に分類している。

(睡眠時間の状況)

1日の平均的な睡眠時間の状況を見ると、「5時間未満」の割合が高いのは、「ネットワークエンジニア」(22.6%)、次いで「システムアナリスト」(22.2%)であった(第4-2-2-9図)。

第4-2-2-9図 職種別実際の睡眠時間 (DX等先端技術担当者、就業者調査)

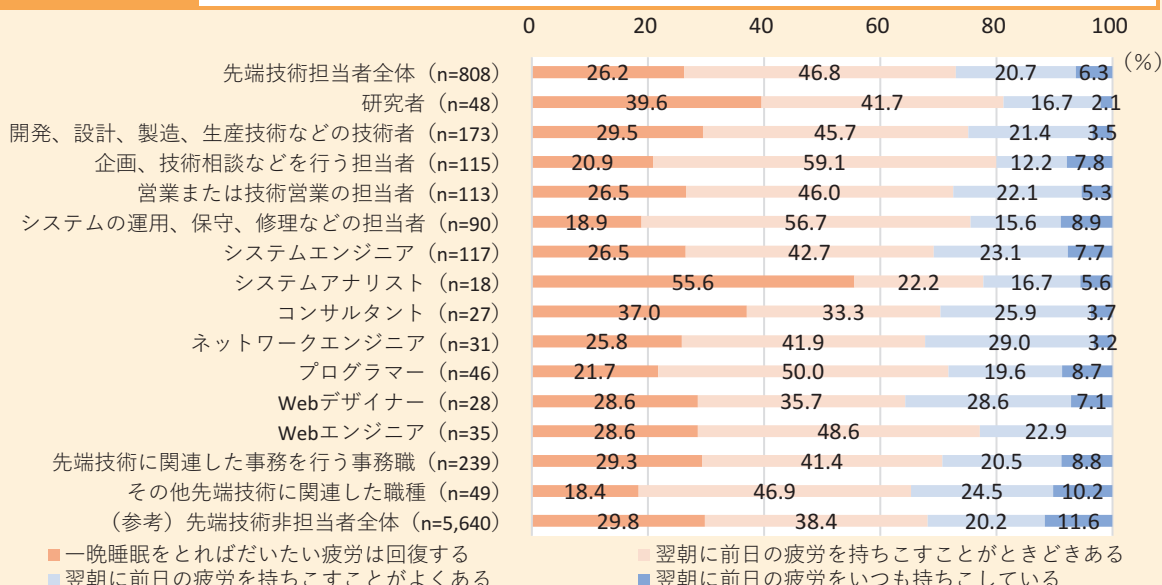


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 複数回答のため、職種の合計数が先端技術担当者全体数を超える。

疲労の持ちこし頻度をみると、「翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている」者の割合は「その他先端技術に関連した職種」(10.2%)が最も高く、次いで「システムの運用、保守、修理などの担当者」(8.9%)、「先端技術に関連した事務を行う事務職」(8.8%)で高かった。一方、「一晩睡眠をとればだいたい疲労は回復する」者の割合が高いのは、「システムアナリスト」(55.6%)で、次いで「研究者」(39.6%)、「コンサルタント」(37.0%)であった(第4-2-2-10図)。

第4-2-2-10図 職種別疲労の持ちこし頻度 (DX等先端技術担当者、就業者調査)



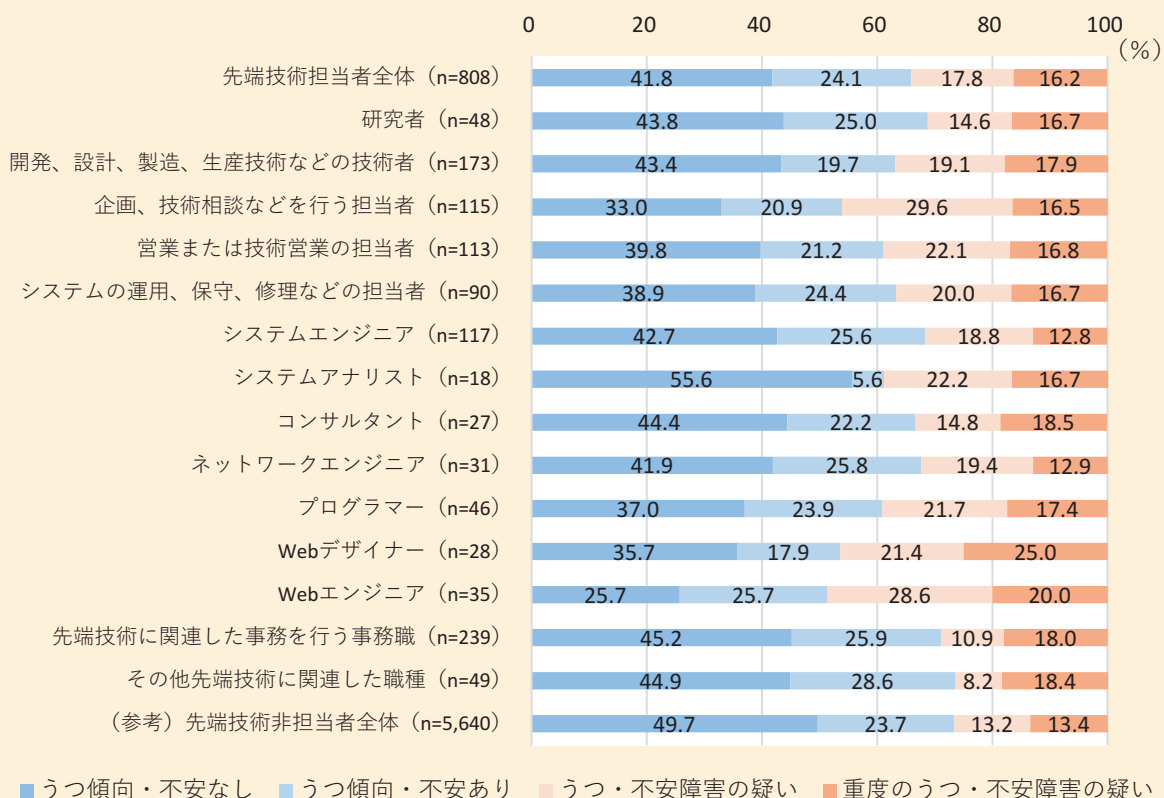
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 複数回答のため、職種の合計数が先端技術担当者全体数を超える。

(うつ傾向・不安の状況)

職種別うつ傾向・不安（K 6）をみると、「うつ・不安障害の疑い」及び「重度のうつ・不安障害の疑い」を合わせた割合は、「Web エンジニア」の 48.6%が最も高く、次いで「Web デザイナー」の 46.4%、「企画、技術相談などを行う担当者」の 46.1%であった（第 4-2-2-11 図）。

第 4-2-2-11 図 職種別うつ傾向・不安（DX 等先端技術担当者、就業者調査）



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和 5 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

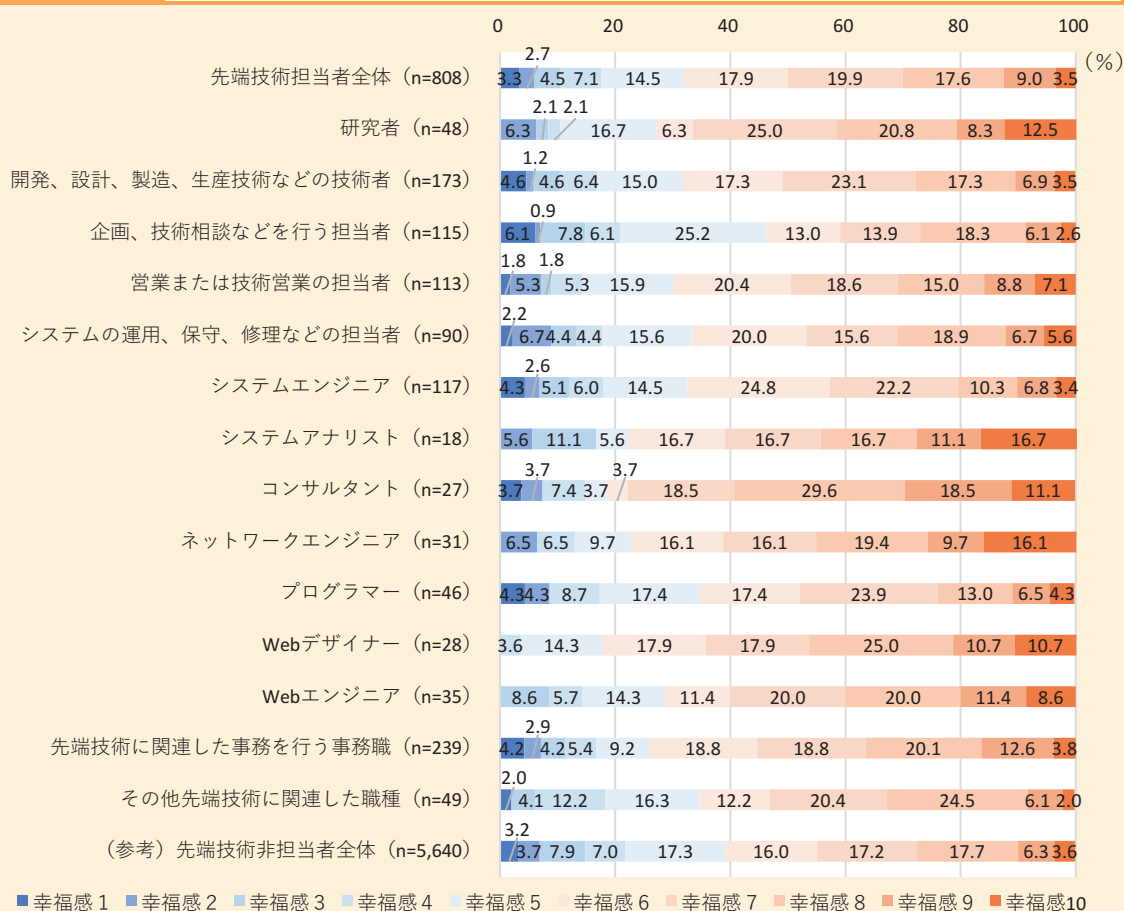
(注) 1. 職種は複数回答があるため、延べ人数である。

2. K 6 は、米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。6 つの質問について 5 段階（「まったくない」（0 点）、「少しだけ」（1 点）、「ときどき」（2 点）、「たいてい」（3 点）、「いつも」（4 点））で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされている。

(主観的幸福感の状況)

職種別に主観的幸福感をみると、「幸福感8」以上の割合は、「コンサルタント」の59.2%が最も高く、次いで「Web デザイナー」の46.4%、「ネットワークエンジニア」の45.2%、「システムアナリスト」の44.5%であった(第4-2-2-12 図)。

第4-2-2-12 図 職種別主観的幸福感 (DX 等先端技術担当者、就業者調査)



■ 幸福感1 ■ 幸福感2 ■ 幸福感3 ■ 幸福感4 ■ 幸福感5 ■ 幸福感6 ■ 幸福感7 ■ 幸福感8 ■ 幸福感9 ■ 幸福感10
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 1. 職種は複数回答があるため、延べ人数である。
2. 主観的幸福感とは、内閣府「国民生活選好度調査」でも用いられる指標で、「とても不幸せ」～「とても幸せ」の10段階評価で、より高い得点が、主観的幸福度が高いことを表す。

(3) 芸術・芸能従事者（スタッフ）の調査

芸術・芸能の各分野の主要な団体に所属し、個人事業主（劇団に所属等する自営業・フリーランスを含む）又は雇用契約等に基づき活動する芸術・芸能従事者（スタッフ）として主に働く 488 人から、令和 5 年 10 月から 12 月までの状況について回答を得た。

職種別では、以下の図のとおりであった（第 4-2-3-1 表）。性別では、男性が 290 人（59.4%）、女性が 188 人（38.5%）であった。

また、就業形態別では、自営業・フリーランス（劇団に所属等）が 304 人（62.3%）と最も多く、次いで正社員・正職員が 106 人（21.7%）、会社などの役員が 39 人（8.0%）等であった。

第 4-2-3-1 表 職種別の状況（芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）

職種	n	%
映像監督・助監督・演出家・プロデューサー	101	20.7
技術スタッフ	175	35.9
舞台監督・制作関係・演出関係	66	13.5
脚本家・劇作家	19	3.9
校正者・組版・編集者	91	18.6
芸術・芸能分野のその他の職種	36	7.4
合計	488	100.0

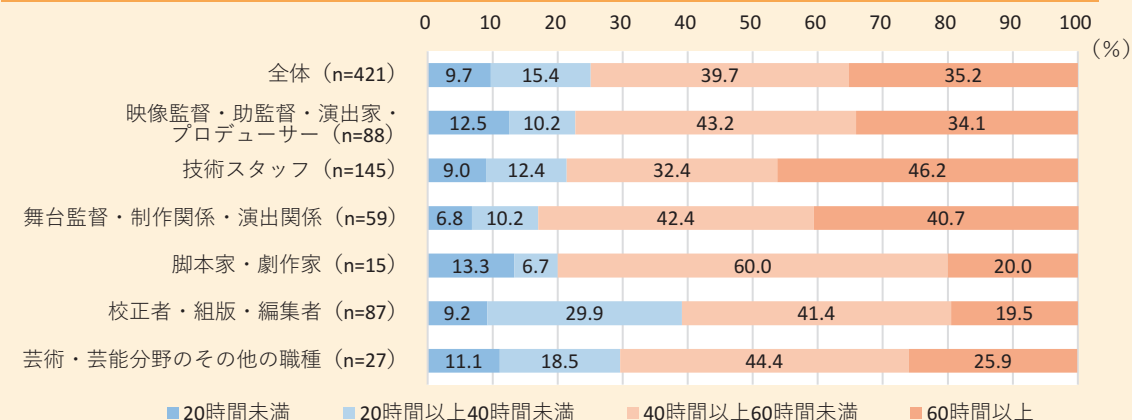
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和 5 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（拘束時間の状況）

職種別に1週間当たりの拘束時間をみると、「60時間以上」の割合が高いのは、「技術スタッフ」の46.2%、次いで「舞台監督・制作関係・演出関係」の40.7%であった。一方、「20時間未満」の割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の13.3%、次いで「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の12.5%であった（第4-2-3-2図）。

第4-2-3-2図

職種別1週間当たりの拘束時間 （芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）



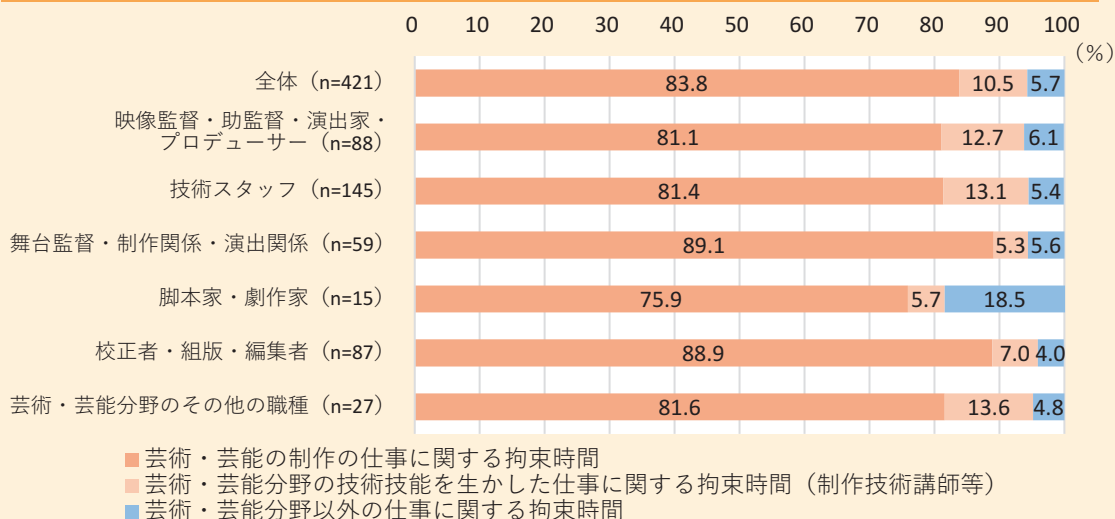
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）いずれも自宅と仕事先の移動時間は除く。

職種別に拘束時間に占める「芸術・芸能の制作の仕事に関する拘束時間」及び「芸術・芸能分野の技術技能を生かした仕事に関する拘束時間」を合わせた割合が高いのは、「校正者・組版・編集者」の95.9%、次いで「芸術・芸能分野のその他の職種」の95.2%であった。一方、「芸術・芸能分野以外の仕事」の割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の18.5%、次いで「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の6.1%であった（第4-2-3-3図）。

第4-2-3-3図

職種別拘束時間に占める仕事の性質の割合 （芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）

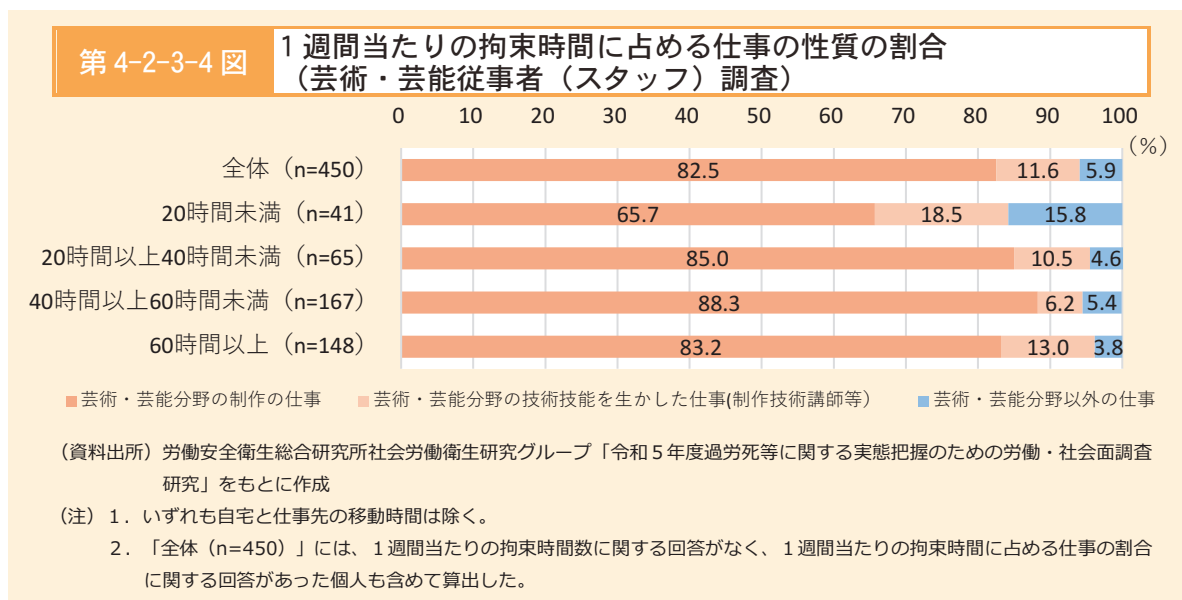


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

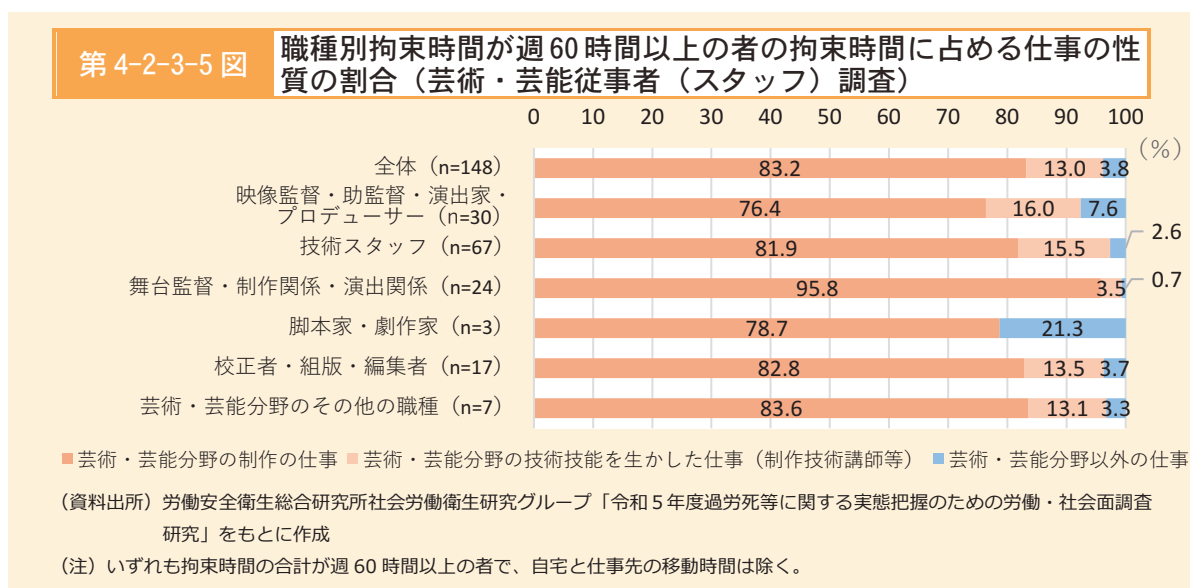
（注）いずれも自宅と仕事先の移動時間は除く。

1週間当たりの拘束時間に占める仕事の性質の割合を拘束時間別にみると、拘束時間が長くなるにつれて、「芸術・芸能分野の制作の仕事」及び「芸術・芸能分野の技術技能を生かした仕事」を合わせた割合が増加する傾向がみられ、その割合は、「20時間未満」が84.2%、「20時間以上40時間未満」が95.4%、「40時間以上60時間未満」が94.6%、「60時間以上」が96.2%であった。

一方、「芸術・芸能分野以外の仕事」の割合は、拘束時間が長くなるにつれて減少する傾向がみられ、「20時間未満」が15.8%、「20時間以上40時間未満」が4.6%、「40時間以上60時間未満」が5.4%、「60時間以上」が3.8%であった（第4-2-3-4図）。

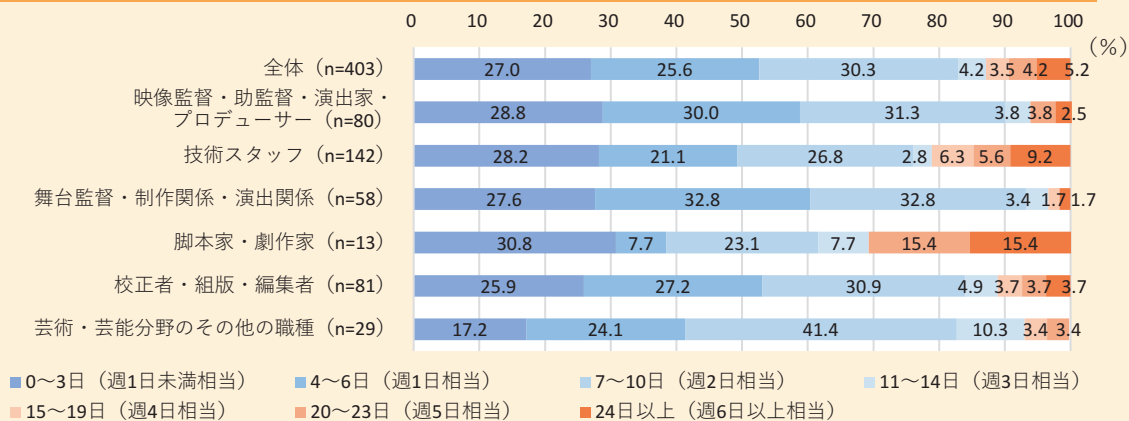


拘束時間が週60時間以上の者について、職種別に拘束時間に占める仕事の性質の割合をみると、「芸術・芸能分野の制作の仕事」及び「芸術・芸能分野の技術技能を生かした仕事」を合わせた割合が高いのは、「舞台監督・制作関係・演出関係」の99.3%、次いで「技術スタッフ」の97.4%であった。一方、「芸術・芸能分野以外の仕事」の割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の21.3%、次いで「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の7.6%であった（第4-2-3-5図）。



職種別にスケジュール上の1か月当たりの休日数をみると、「7～10日（週2日相当）」以上の割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の61.6%、次いで「芸術・芸能分野のその他の職種」の58.5%であった。一方、「0～3日（週1日未満相当）」の割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の30.8%、次いで「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の28.8%であった（第4-2-3-6図）。

第4-2-3-6図 職種別スケジュール上の1か月当たりの休日数（芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）

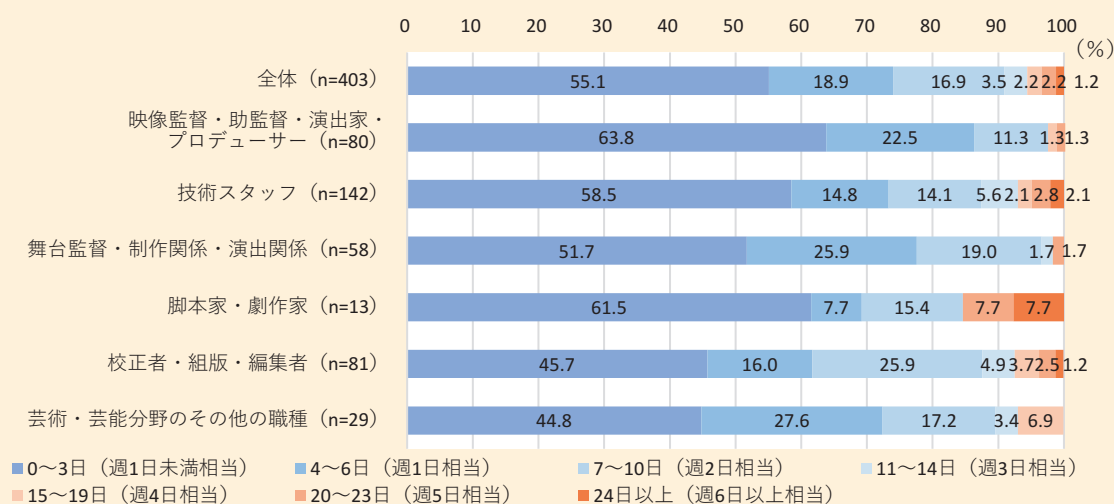


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）スケジュール上の休日は、仕事に関する打ち合わせやリハーサルも含め、スケジュールが入っていない日である。

職種別に完全休養日数をみると、「7～10日（週2日相当）」以上の割合が高いのは、「校正者・組版・編集者」の38.2%、次いで「脚本家・劇作家」の30.8%であった。一方、「0～3日（週1日未満相当）」の割合が高いのは、「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の63.8%、次いで「脚本家・劇作家」の61.5%であった（第4-2-3-7図）。

第4-2-3-7図 職種別完全休養日数（芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）

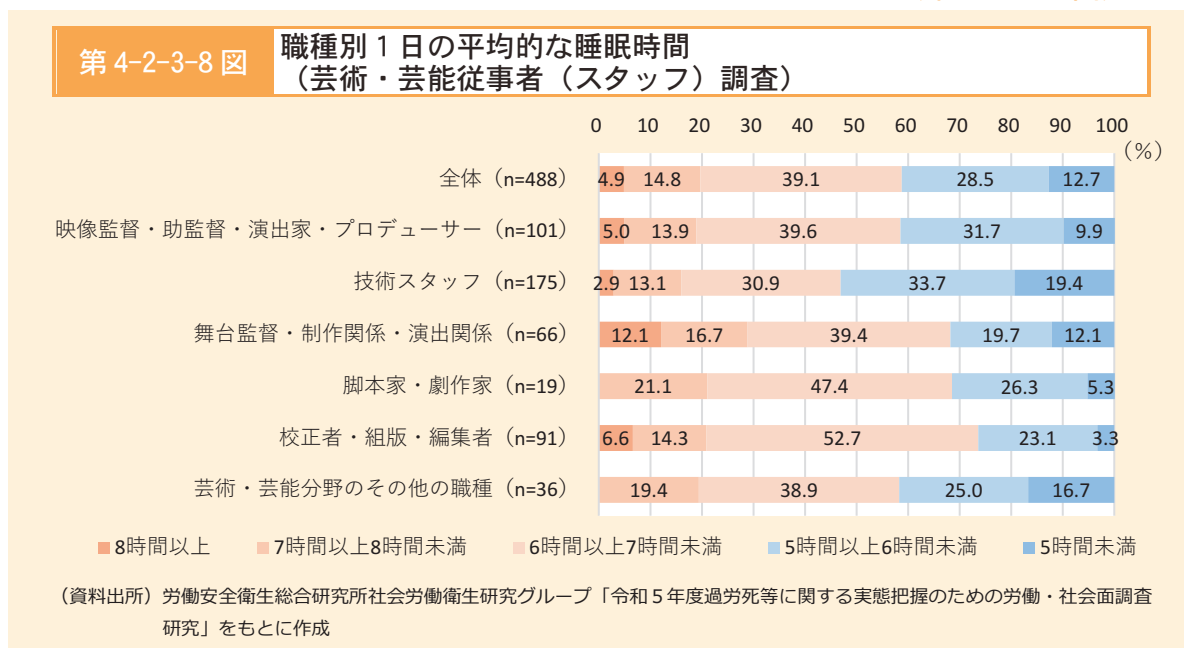


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

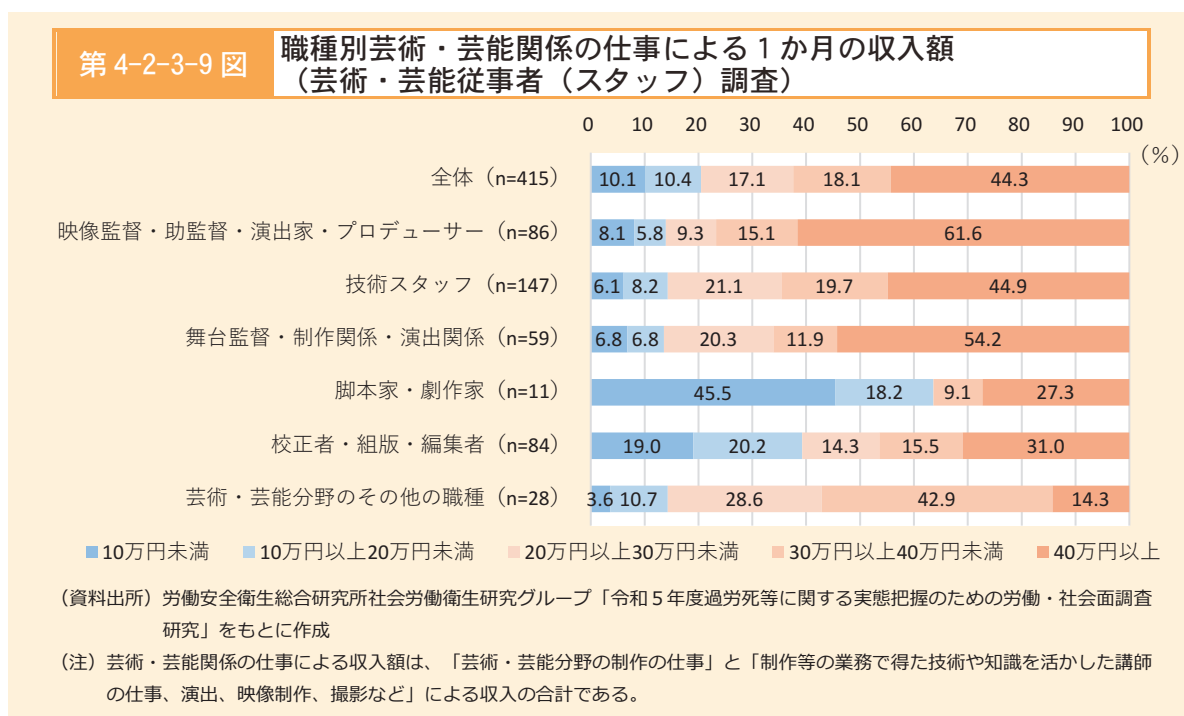
（注）自主的な道具などの手入れや準備、仕事に関する知識や技術の習得をした日には身体や精神の休息が十分でない可能性を考慮し、スケジュール上の休日数から仕事に関する知識や技術の習得等の実施日を差し引くことで実質的な完全休養日を計算した。

(睡眠時間の状況)

職種別に1日の平均的な睡眠時間をみると、「5時間未満」の割合が高いのは、「技術スタッフ」の19.4%、次いで「芸術・芸能分野のその他の職種」の16.7%であった。一方、「7時間以上8時間未満」と「8時間以上」を合わせた割合が高いのは、「舞台監督・制作関係・演出関係」の28.8%、次いで「脚本家・劇作家」の21.1%であった（第4-2-3-8図）。



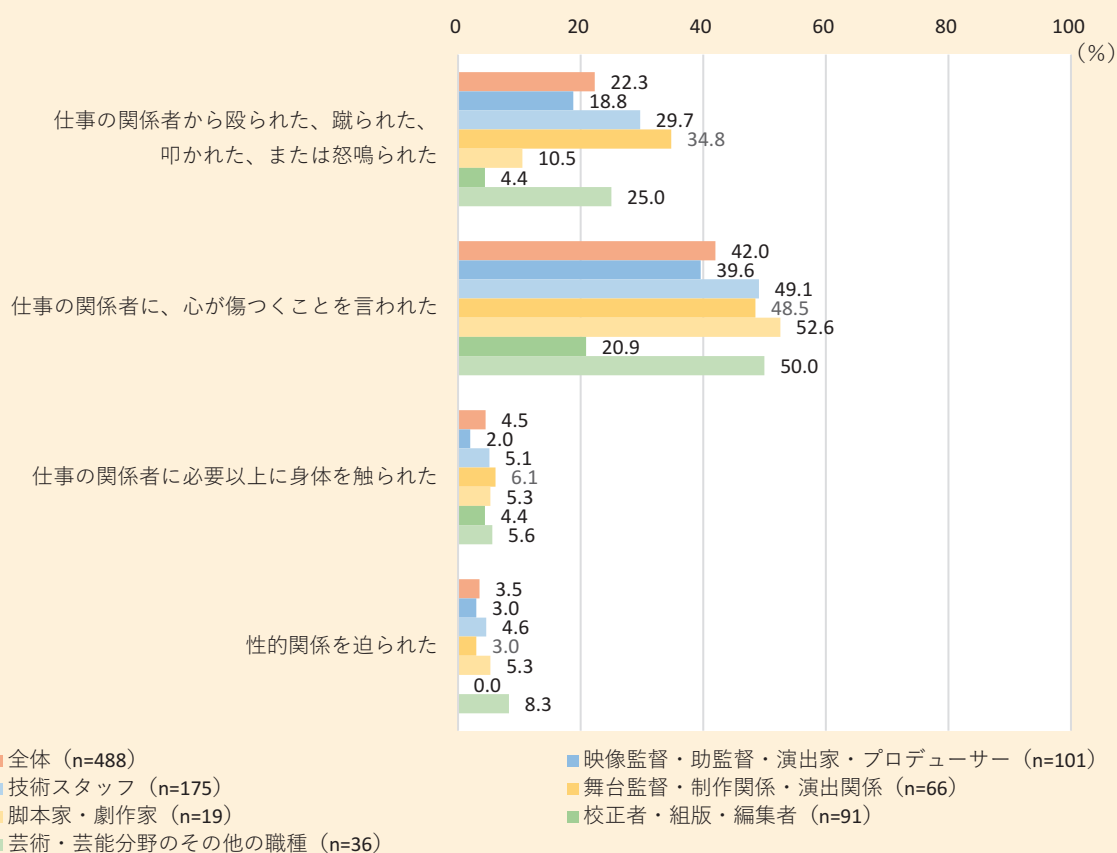
職種別に芸術・芸能関係の仕事による1か月の収入額をみると、「40万円以上」の割合が高かったのは、「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の61.6%、次いで「舞台監督・制作関係・演出関係」の54.2%であった。一方、「10万円未満」の割合が高かったのは、「脚本家・劇作家」の45.5%、次いで「校正者・組版・編集者」の19.0%であった（第4-2-3-9図）。



(ハラスメント・取引上のトラブルの経験の状況)

職種別にハラスメントの経験をみると、「仕事の関係者から殴られた、蹴られた、叩かれた、または怒鳴られた」は、「舞台監督・制作関係・演出関係」の34.8%が最も高く、次いで「技術スタッフ」の29.7%であった。「仕事の関係者に、心が傷つくことを言われた」は、「脚本家・劇作家」の52.6%が最も高く、次いで「芸術・芸能分野のその他の職種」の50.0%であった。「仕事の関係者に必要以上に身体を触られた」は、「舞台監督・制作関係・演出関係」の6.1%が最も高く、次いで「芸術・芸能分野のその他の職種」の5.6%であった。「性的関係を迫られた」は、「芸術・芸能分野のその他の職種」の8.3%が最も高く、次いで「脚本家・劇作家」の5.3%であった（第4-2-3-10図）。

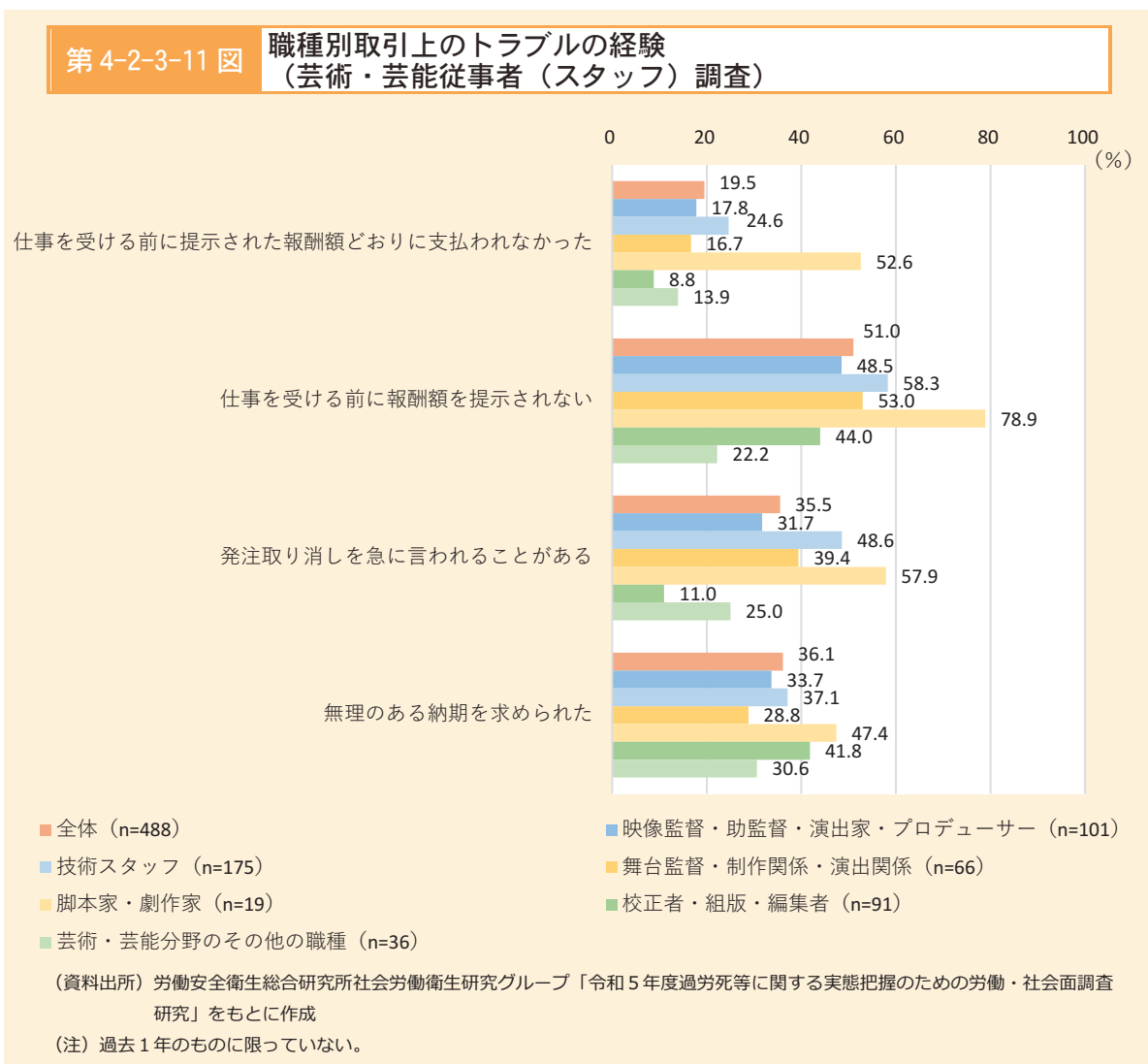
第4-2-3-10図 職種別ハラスメントの経験
(芸術・芸能従事者(スタッフ)調査)



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 過去1年のものに限っていない。

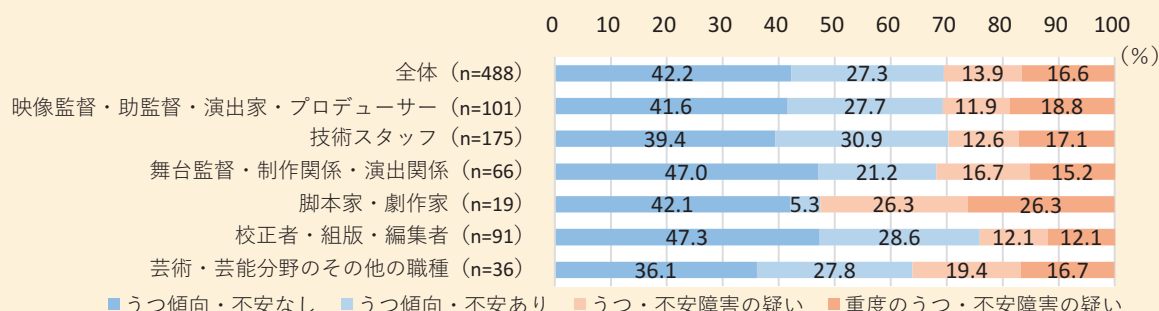
職種別取引上のトラブルの経験を見ると「仕事を受ける前に提示された報酬額どおりに支払われなかった」は、「脚本家・劇作家」の52.6%が最も高く、次いで「技術スタッフ」の24.6%であった。「仕事を受ける前に報酬額を提示されない」は、「脚本家・劇作家」の78.9%が最も高く、次いで「技術スタッフ」の58.3%であった。「発注取り消しを急に言われることがある」は、「脚本家・劇作家」の57.9%が最も高く、次いで「技術スタッフ」の48.6%であった。「無理のある納期を求められた」は、「脚本家・劇作家」の47.4%が最も高く、次いで「校正者・組版・編集者」の41.8%であった（第4-2-3-11図）。



（うつ傾向・不安の状況）

うつ傾向・不安（K6）をみると、「うつ・不安障害の疑い」がある者及び「重度のうつ・不安障害の疑い」がある者を合わせた割合は「全体」が30.5%、職種別で割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の52.6%、次いで「芸術・芸能分野のその他の職種」の36.1%であった。一方、「うつ傾向・不安なし」の者の割合が高いのは、「校正者・組版・編集者」の47.3%、次いで「舞台監督・制作関係・演出関係」の47.0%であった（第4-2-3-12図）。

第4-2-3-12図 職種別うつ傾向・不安（芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）



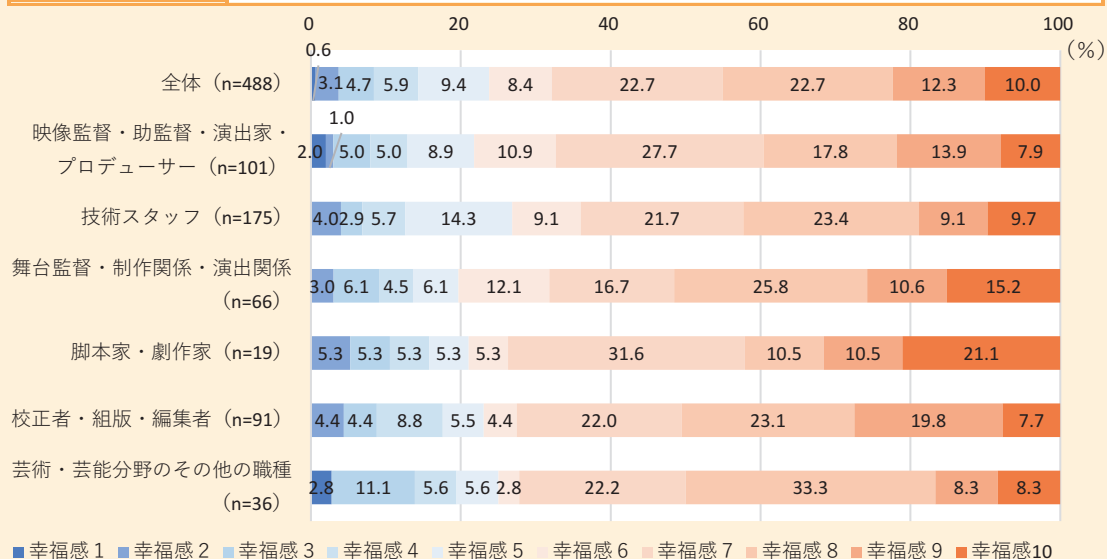
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）K6は、米国のKesslerらによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。

（主観的幸福感の状況）

職種別に主観的幸福感をみると、「幸福感8」以上の割合は、「全体」が45.0%、「舞台監督・制作関係・演出関係」が51.6%、「校正者・組版・編集者」が50.6%、「芸術・芸能分野のその他の職種」が49.9%、「技術スタッフ」が42.2%、「脚本家・劇作家」が42.1%、「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」が39.6%であった（第4-2-3-13図）。

第4-2-3-13図 職種別主観的幸福感（芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）主観的幸福感とは、内閣府「国民生活選好度調査」でも用いられる指標で、「とても不幸せ」～「とても幸せ」の10段階評価で、より高い得点が、主観的幸福度が高いことを表す。

(4) まとめ

令和5年度は、自営業者、会社役員を含む全業種の就業者及び事業場、DX等先端技術担当者の就業者及び事業場、さらに大綱の重点業種等のひとつである芸術・芸能従事者（スタッフ）について、アンケート調査を行った。

- ① 全業種の就業者について、令和4年度の調査と比較し、1週間当たりの実労働時間が60時間以上の者の割合は、全体では7.5%から5.5%に減少したが、業種別では、「電気・ガス・熱供給・水道業」が1.9%から4.5%、「情報通信業」が4.5%から5.1%、「金融業、保険業」が6.0%から6.5%、「医療、福祉」が2.7%から3.0%に増加した。また、職種別では、「運搬・清掃・包装等従事者」が6.6%から6.8%、「保健医療・介護サービス職業従事者」が2.9%から4.1%に増加した。また、「建設業」（8.7%）、「運輸業、郵便業」（12.7%）、「宿泊業、飲食サービス業」（9.3%）は、令和4年度の調査と比較して増加していないものの、依然として高い水準を示しており、それらの労働時間の状況について、引き続き注視していく必要がある。

また、ハラスメント等の経験について、令和4年度の調査と比較し、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」は、男性で5.0%から7.4%、女性で6.6%から9.2%、「カスタマーハラスメントを受けた」は、男性で1.5%から2.9%、女性2.3%から3.7%、「セクシュアルハラスメントを受けた」は、女性で1.2%から2.3%に増加した。長時間労働対策に加え、ハラスメント防止対策の重要性が一層増してきており、ハラスメントの状況についても引き続き注視していく必要がある。

- ② DX等先端技術担当者について、1週間当たりの実労働時間が60時間以上の者は、5.4%と先端技術非担当者全体（4.0%）より若干高く、職種別にみると、「Webデザイナー」（8.7%）が最も高く、次いで「開発、設計、製造、生産技術などの技術者」（8.6%）、「コンサルタント」（7.7%）などであった。

先端技術関連の仕事に就くに当たり感じた負担は、「いままで担当していなかった先端技術関連の仕事に就いたために、技術の習得に時間がかかった」（29.6%）、「通常の仕事に加えて先端技術関連の仕事も行うこととなり、仕事の負担が増加した」（23.0%）、「先端技術の内容を分かる人がいないため、特定の人に仕事が集中した」（14.0%）が10%以上で多かった一方、「特に負担を感じたことはない」（23.8%）もあった。

先端技術担当者が有効と考える先端技術担当者の負担軽減策をみると、「教育・研修・知識の充実」が39.1%と最も高く、次いで「専門家・知識を持った者の採用や登用」の15.5%、「予算面・人員面の充実、時間的余裕の確保」の15.0%であった。

先端技術担当者において、「うつ・不安障害の疑い」及び「重度のうつ・不安障害の疑い」を合わせた割合は、先端技術非担当者全体より若干高い傾向を示した。

DX等先端技術については、現代の企業経営にとって、業務の効率化の観点などから必要不可欠なものとなっているが、これらの結果も参考にしつつ、先端技術に取り組む従業員の負担や影響についても注視し、適切な負担軽減策などの就業環境の改善に取り組んでいく必要がある。

- ③ 芸術・芸能従事者（スタッフ）について、1週間当たりの拘束時間が60時間以上の者は、「技術スタッフ」（46.2%）、「舞台監督・制作関係・演出関係」（40.7%）、「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」（34.1%）、「芸術・芸能分野のその他の職種」（25.9%）、「脚本家・劇作家」（20.0%）、「校正者・組版・編集者」（19.5%）と全ての職種が、全業種の就業者全体（5.5%）より高かった。1週間当たりの拘束時間に占め

る仕事の性質をみると、芸術・芸能関係が占める割合は、全体で94.1%である。拘束時間別にみると、拘束時間が長くなるにつれ、その割合は増加する傾向がみられ、芸術・芸能関係の制作等の拘束時間が多いことにより、1週間当たりの拘束時間が長時間に及んでいることがうかがわれた。

芸術・芸能関係の仕事による1か月の収入額は、「40万円以上」の割合が44.3%となった一方、10万円未満の割合は10.1%であった。

ハラスメント等の経験では、「仕事の関係者に、心が傷つくことを言われた」（42.0%）が最も高く、次いで「仕事の関係者から殴られた、蹴られた、叩かれた、または怒鳴られた」（22.3%）、「仕事の関係者に必要以上に身体を触られた」（4.5%）、「性的関係を迫られた」（3.5%）であった。

職種別にみると、全ての職種で、「仕事の関係者に、心が傷つくことを言われた」の項目が最も高かった。

取引上のトラブルの経験では、「仕事を受ける前に報酬額を提示されない」（51.0%）が最も高く、次いで「無理のある納期を求められた」（36.1%）、「発注取り消しを急に言われることがある」（35.5%）、「仕事を受ける前に提示された報酬額どおりに支払われなかった」（19.5%）であり、職種別では「脚本家・劇作家」が全ての項目で他の職種より高かった。

「うつ・不安障害の疑い」がある者及び「重度のうつ・不安障害の疑い」がある者を合わせた割合は全業種の就業者全体より高い傾向を示したが、主観的幸福感も全業種の就業者全体より高い傾向を示した。

芸術・芸能従事者（スタッフ）においては、全業種の就業者に比べ、長時間労働の傾向がある一方で、総じて主観的幸福感も高い状況もみられた。各職種における業界団体や当該業界に関係の深い機関が中心となり、それぞれの職種の特性を踏まえ、芸術・芸能関係又はそれ以外の仕事に従事する時間や心身の健康、幸福感などとのバランスを考慮しつつ、メンタルヘルス対策やハラスメント対策を含む仕事環境の向上の取組を推進していくことが望ましい。

なお、行政機関においては、以下のとおり取り組んでいる。

- ・ 文化庁では、文化芸術分野の適正な契約関係構築に向け、令和4年7月に公表した契約書のひな型を含むガイドラインの普及・啓発を行うとともに、研修会の実施や相談窓口の設置を進めるなど、フリーランスの芸術家等を含む文化芸術関係者の事業環境の改善に向けた取組を進めている。
- ・ 経済産業省では、映画製作者、制作会社、現場スタッフの多くを占めるフリーランスが対等な関係を構築して映画産業の持続可能な発展に資する民間主導の取組を伴走支援。具体的には、公正かつ透明な取引の徹底、長時間労働やハラスメント根絶を目指した現場環境の改善及び人材育成を目的としたガイドラインを策定。「日本映画制作適正化機構」の設立後、ガイドラインに則って適正に制作された映画を認定する制度（日本映画制作適正化認定制度）が令和5年4月から開始されている。
- ・ 芸術・芸能分野にかかわらず、フリーランスの方が安心して働ける環境を整備するため、特定受託事業者に係る取引の適正化等に関する法律（令和5年法律第25号）が令和5年4月に成立し、令和6年11月に施行される。同法では、取引の適正化のため、特定受託事業者に業務委託をする事業者に対し、給付の内容等の明示や、支払期日を設定し、その期日までに報酬を支払うことなどを義務付けるとともに、その就業環境の整備を図

るため、募集情報の的確な表示、ハラスメントに係る相談体制の整備の義務等を定めている。令和6年5月に関係する政省令・指針等を整備し、同法の内容について丁寧な周知を図っている。

- ・ フリーランスを含めた芸能従事者の安全衛生対策が実施されるよう、令和3年3月に、芸術・芸能分野等の業界団体等に対し、芸能従事者の就業中の事故防止対策等の徹底について、関係省庁と連名で通知を発出し、会員企業等への周知徹底や会員企業等の業務特性を踏まえたガイドライン等の作成による対策の促進について要請している。
- ・ 労働者以外の方であって、「放送番組（広告放送を含む。）、映画、寄席、劇場等における音楽、演芸その他の芸能の提供の作業又はその演出若しくは企画の作業」を行う方について、令和3年4月1日から労災保険特別加入制度の対象としている。
- ・ 令和3年3月に内閣官房・公正取引委員会・中小企業庁・厚生労働省で「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」を策定し、その周知・活用を図っている。

3 ▶ 公務災害の事案の分析

(1) 国家公務員の公務災害認定事案の分析

人事院では、一般職の国家公務員について、各府省等から脳・心臓疾患事案及び精神疾患・自殺（以下「精神疾患等」という。）事案として協議されたもののうち、平成22年度から令和4年度までの13年間に公務災害として認定された事案（脳・心臓疾患事案34件と精神疾患等事案120件）を取りまとめ、分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

(ア) 発症時年齢階層別の事案数

脳・心臓疾患事案について、発症時年齢階層別にみると、「40～49歳」の事案が15件、「50～59歳」の事案が11件で、これらの年齢層で全事案の76.5%を占めた（第4-3-1-1図）。

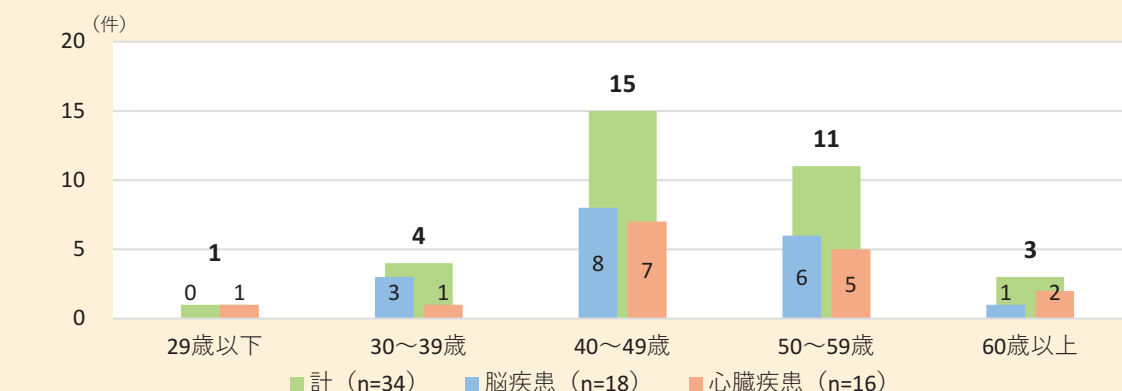
男女別割合では、男性が33人（97.1%）、女性が1人（2.9%）であった。

また、死亡事案は18件（52.9%）であった。

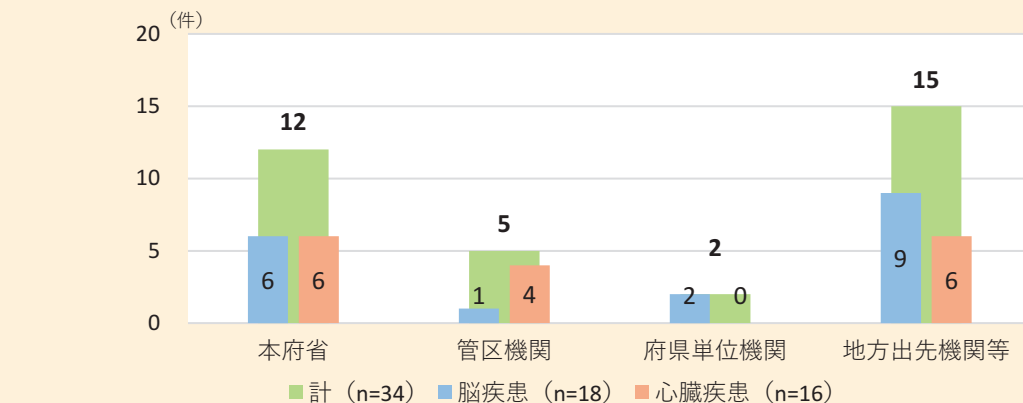
(イ) 組織区分別の事案数

組織区分別でみると、「脳疾患」では「地方出先機関等」が9件（50.0%）で最も多く、「心臓疾患」では「本府省」、「地方出先機関等」がいずれも6件（37.5%）で最も多かった（第4-3-1-2図）。

第4-3-1-1図 発症時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）



第4-3-1-2図 組織区分別の事案数（脳・心臓疾患）



イ 精神疾患等事案

(ア) 性別・発症時年齢階層別の事案数

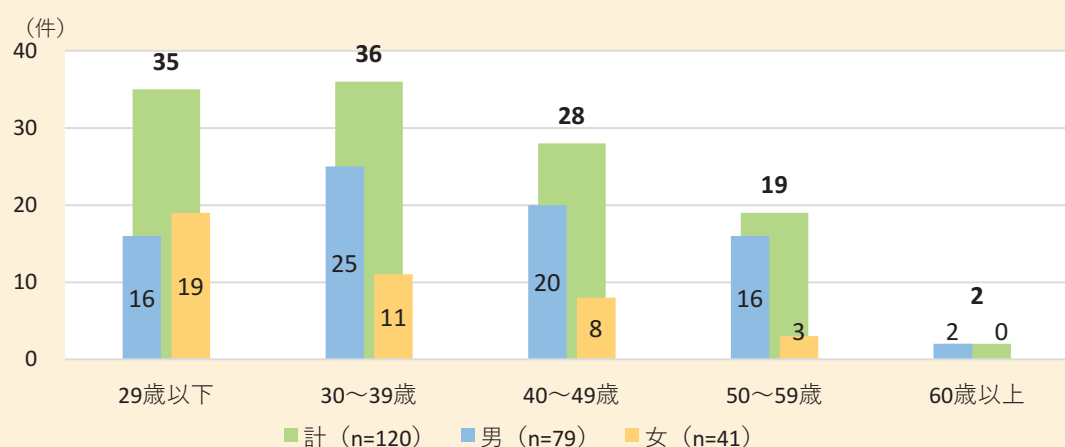
精神疾患等事案について、性別・発症時年齢階層別にみると、年齢階層別では「29歳以下」の事案が35件（29.2%）、「30～39歳」の事案が36件（30.0%）、「40～49歳」の事案が28件（23.3%）であった。男女別割合では、男性が79人（65.8%）、女性が41人（34.2%）であった（第4-3-1-3図）。

また、精神疾患等事案のうち自殺事案は32件（26.7%）であった。

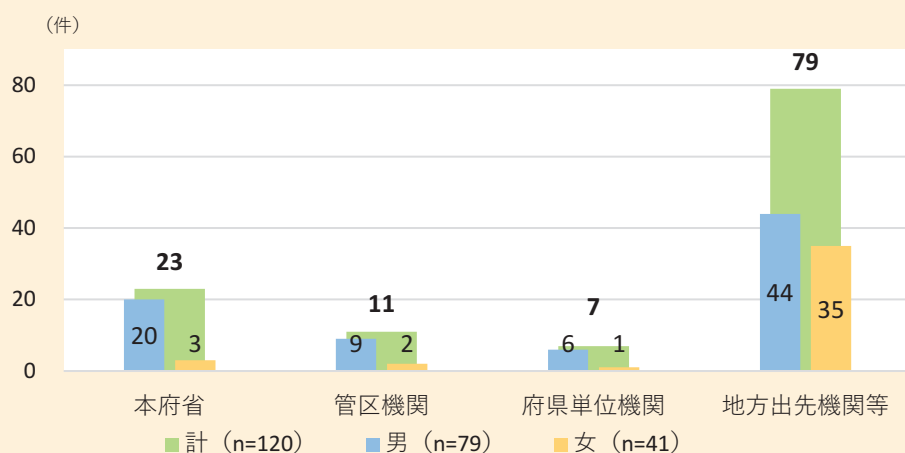
(イ) 組織区分別の事案数

組織区分別でみると、「地方出先機関等」が79件（65.8%）で最も多かった（第4-3-1-4図）。

第4-3-1-3図 性別・発症時年齢階層別の事案数（精神疾患等）



第4-3-1-4図 組織区分別の事案数（精神疾患等）



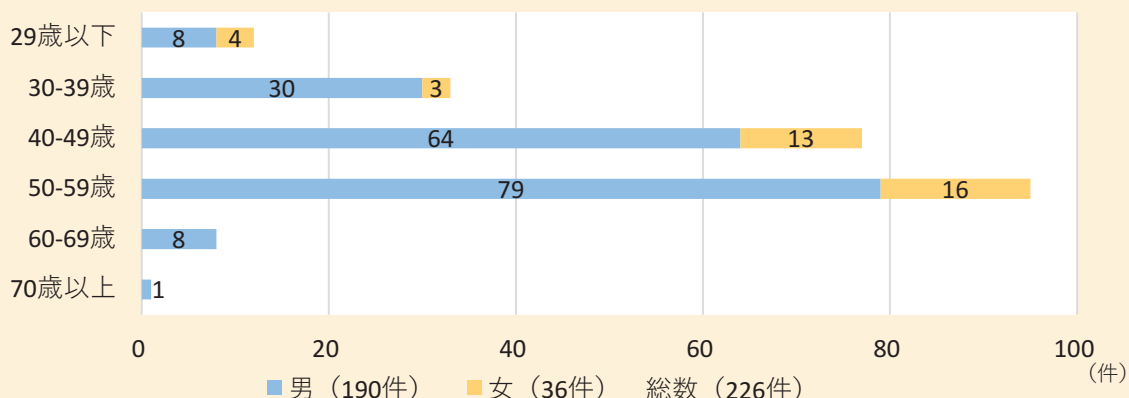
(2) 地方公務員の公務災害認定事案の分析

令和5年度、総務省では、過労死等防止調査研究センターに調査を委託し、地方公務員災害補償基金が平成22年1月から令和4年3月までの期間に公務災害として認定した脳・心臓疾患事案及び精神疾患等事案について、同基金から提供された公務災害認定理由書などの関連資料を基に事案のデータベース構築・集計（クロス集計）・分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

脳・心臓疾患事案226件中、男女別割合では、男性が190件(84.1%)、女性が36件(15.9%)であった。発症時年齢階層別にみると、「50～59歳」の事案が最も多く95件(42.0%)、次に多いのは「40～49歳」の事案で77件(34.1%)であった（第4-3-2-1図）。

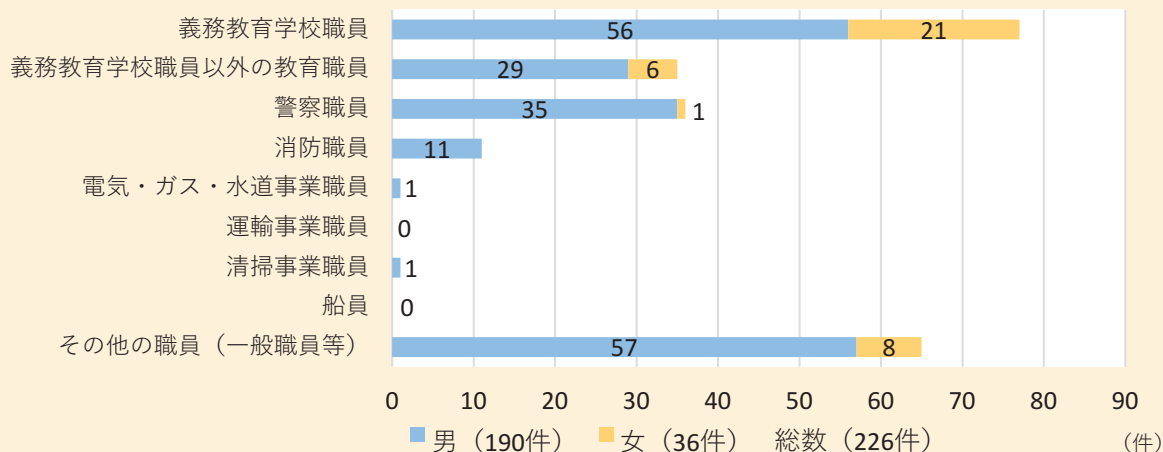
第4-3-2-1図 発症時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）



（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

公務災害として認定された事案の職員区分別の内訳は、「義務教育学校職員」が77件、「その他の職員（一般職員等）」が65件、「警察職員」が36件、「義務教育学校職員以外の教育職員」が35件、「消防職員」が11件、「電気・ガス・水道事業職員」が1件、「清掃事業職員」が1件であった（第4-3-2-2図）。

第4-3-2-2図 職員区分別の事案数（脳・心臓疾患）

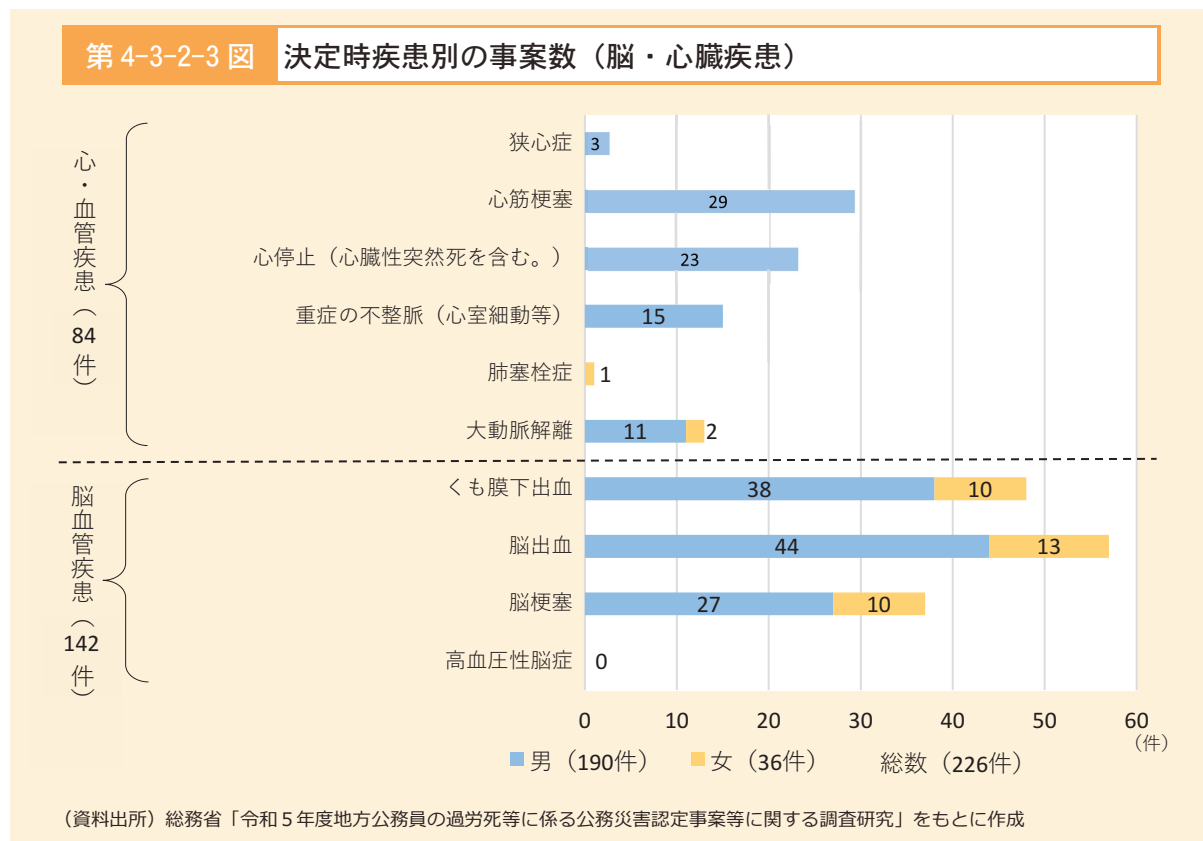


（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

決定時疾患別にみると、「心・血管疾患」は84件、「脳血管疾患」は142件であった。

「心・血管疾患」の内訳は、「心筋梗塞」が29件、「心停止（心臓性突然死を含む。）」が23件、「重症の不整脈（心室細動等）」が15件、「大動脈解離」が13件、「狭心症」が3件、「肺塞栓症」が1件であった。

「脳血管疾患」の内訳は、「脳出血」が57件、「くも膜下出血」が48件、「脳梗塞」が37件であった（第4-3-2-3図）。

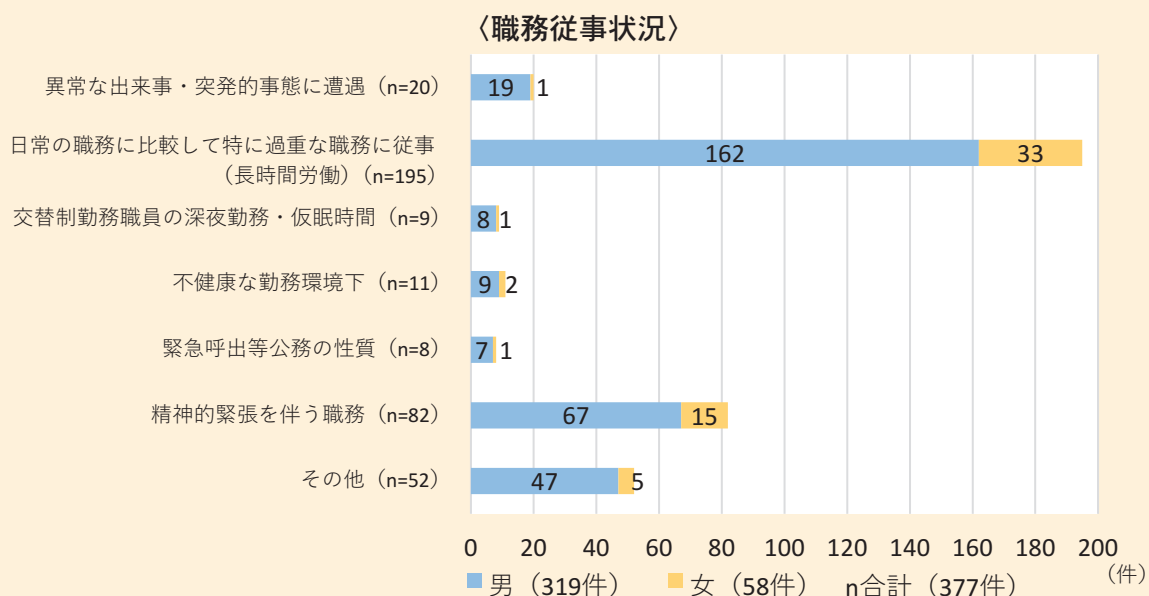


職務従事状況（重複回答）の主な内訳（「その他」を除く。）は、「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」が195件、「精神的緊張を伴う職務」が82件、「異常な出来事・突発的事態に遭遇」が20件などであった。

「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」は男女ともに最も多く、男性は162件、女性は33件となっている（第4-3-2-4図の上）。

時間外勤務時間の状況については、発症前1か月の平均が92.2時間、発症前2か月の平均が77.7時間であった（第4-3-2-4図の下）。

第4-3-2-4図 職務従事状況と時間外勤務時間の状況（脳・心臓疾患）

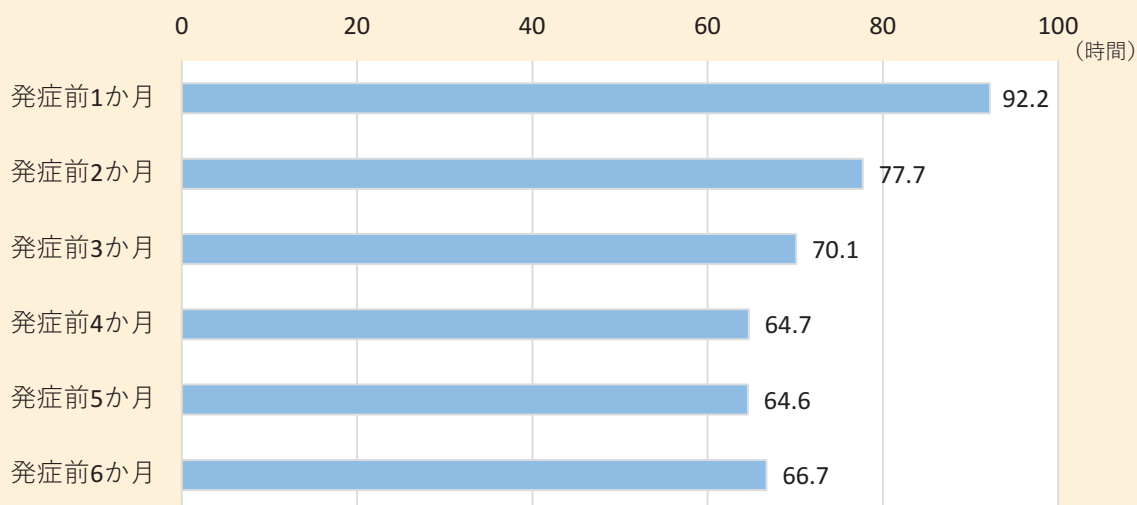


（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

（注）1. 脳・心臓疾患事案226件（男190件、女36件）を分類したもの。

2. 1件の事案に複数の職務従事状況（n）がある場合は、それぞれ1件としてカウントしている。

〈時間外勤務時間の状況〉



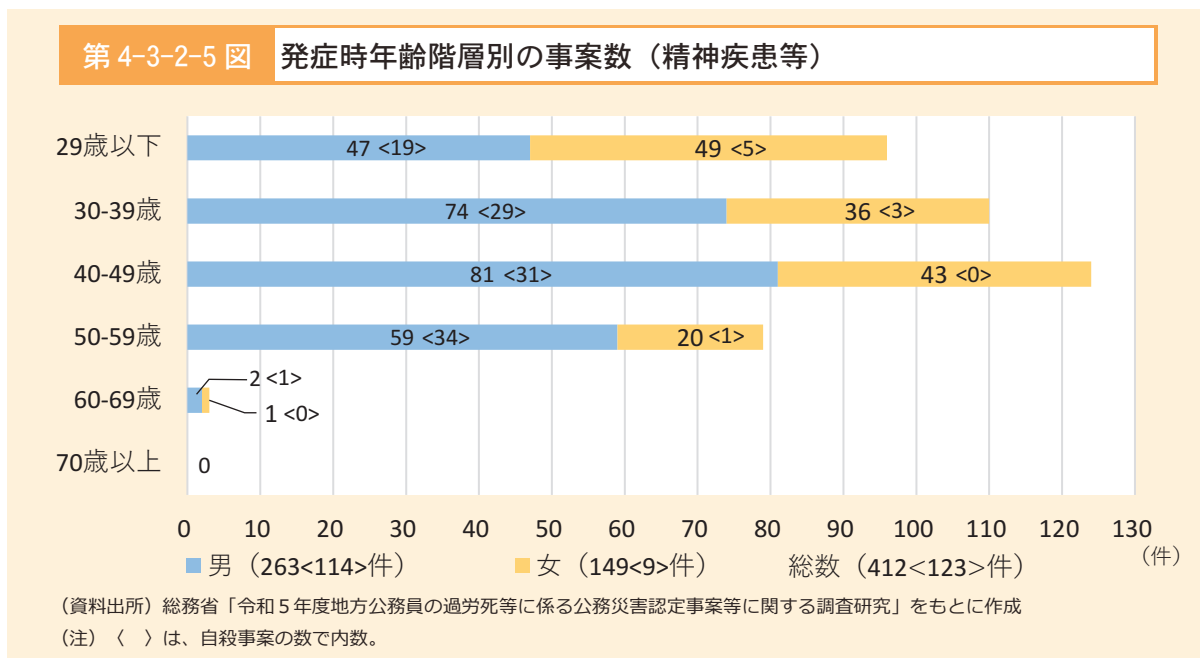
（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

（注）発症前各月の時間外勤務時間の状況について、確認できた事案を集計し平均したもの。

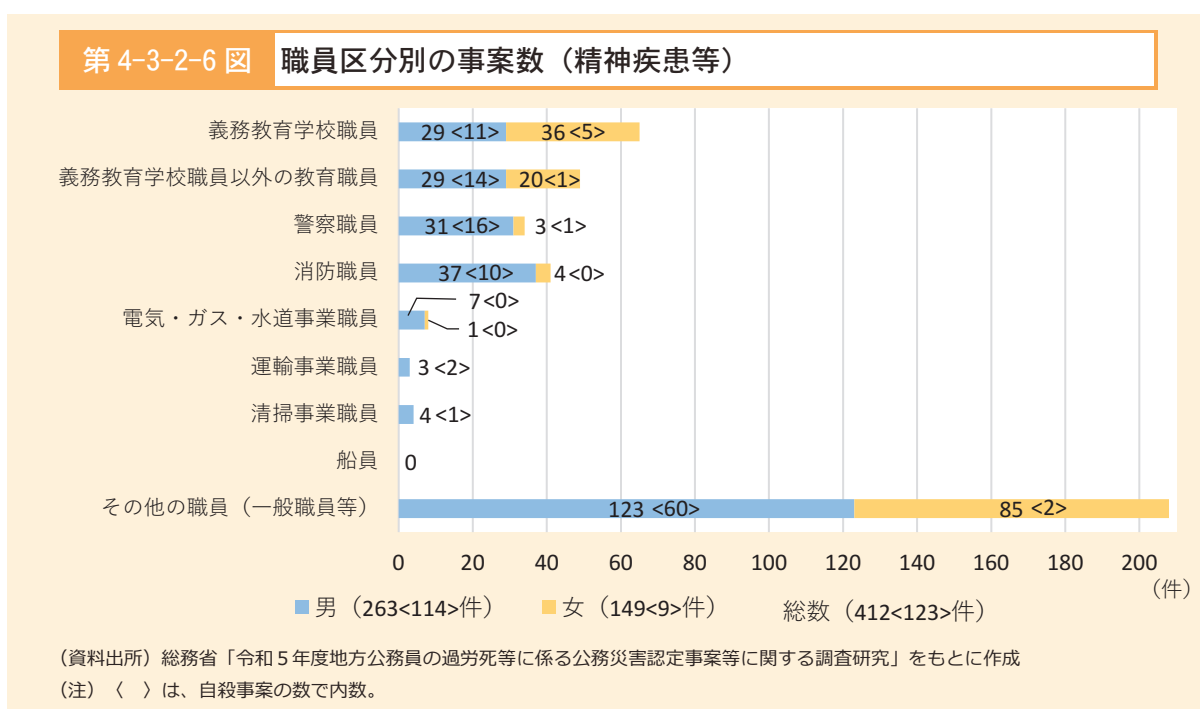
イ 精神疾患等事案

精神疾患等事案 412 件について、男女別割合は、男性が 263 件（63.8%）、女性が 149 件（36.2%）であった。発症時年齢階層別にみると、「40～49 歳」の事案が最も多く 124 件（30.1%）、次に多いのは「30～39 歳」の事案で 110 件（26.7%）であった。

精神疾患等事案 412 件のうち、自殺事案は 123 件あり、男性が 114 件（92.7%）、女性が 9 件（7.3%）であった（第 4-3-2-5 図）。

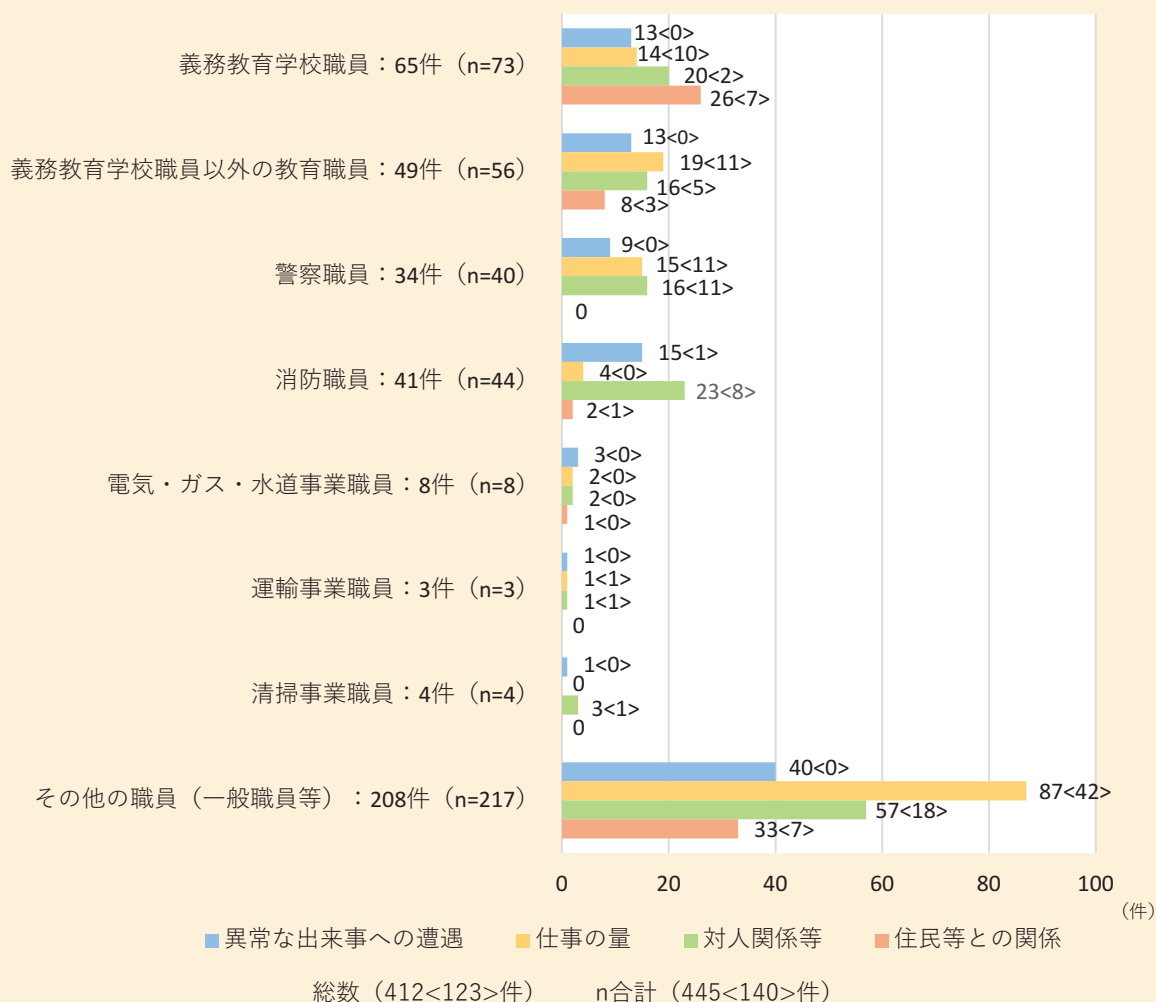


公務災害として認定された事案の職員区分別の内訳は、「その他の職員（一般職員等）」が 208 件、「義務教育学校職員」が 65 件、「義務教育学校職員以外の教育職員」が 49 件、「消防職員」が 41 件、「警察職員」が 34 件、「電気・ガス・水道事業職員」が 8 件、「清掃事業職員」が 4 件、「運輸事業職員」が 3 件であった（第 4-3-2-6 図）。



職員区分別の主な業務負荷状況については、義務教育学校職員では「住民等との関係」、義務教育学校職員以外の教育職員では「仕事の量」、警察職員及び消防職員では「対人関係等」、その他の職員（一般職員等）では「仕事の量」がそれぞれ最も多くなっている（第 4-3-2-7 図）。

第 4-3-2-7 図 職員区分別の主な業務負荷状況（精神疾患等）



（資料出所）総務省「令和 5 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

（注）1. 精神疾患等事案 412 件の内訳を職員区分別、業務負荷状況別に分類したもの。

2. 1 件の事案に複数の業務負荷状況（n）がある場合は、それぞれ 1 件としてカウントしている。

3. 主な業務負荷状況のみを抽出して記載している。

4. 〈 〉は、自殺事案の数で内数。

(3) 国家公務員の公務外事案の分析

人事院では、一般職の国家公務員について、各府省等から脳・心臓疾患事案及び精神疾患等事案として協議されたもののうち、平成22年度から令和元年度までの10年間に公務災害と認定されなかった事案（脳・心臓疾患事案46件と精神疾患等事案161件）を取りまとめ、分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

(ア) 発症時年齢階層別の事案数

脳・心臓疾患事案について、発症時年齢階層別にみると、「50～59歳」の事案が21件で最も多く、次いで「40～49歳」の事案が17件、これらの年齢層で全事案の82.6%を占めた（第4-3-3-1図）。

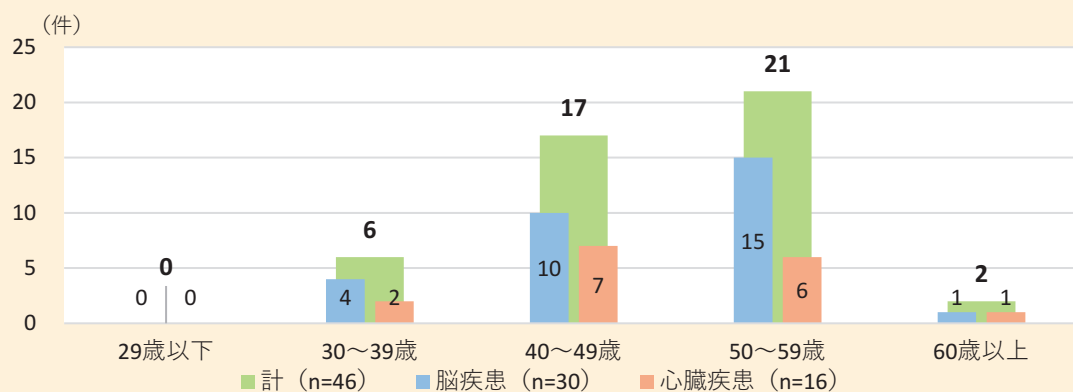
男女別割合では、男性が38人（82.6%）、女性が8人（17.4%）であった。

また、死亡事案は18件（39.1%）であった。

(イ) 組織区分別の事案数

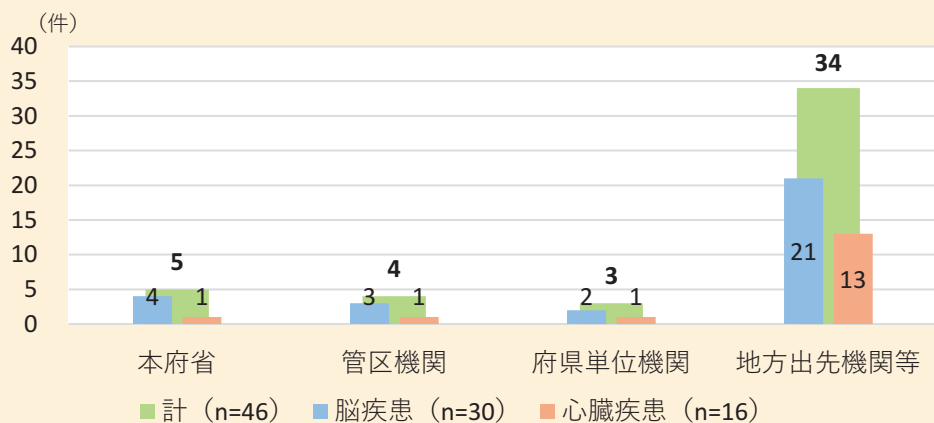
組織区分別でみると、「地方出先機関等」が34件（73.9%）で最も多く、「脳疾患」が21件、「心臓疾患」が13件であった（第4-3-3-2図）。

第4-3-3-1図 発症時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



（資料出所）人事院調べ

第4-3-3-2図 組織区分別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



（資料出所）人事院調べ

イ 精神疾患等事案

(ア) 性別・発症時年齢階層別の事案数

精神疾患等事案について、性別・発症時年齢階層別にみると、年齢階層別では「30～39 歳」の事案が 55 件（34.2%）、次いで「40～49 歳」の事案が 47 件（29.2%）で、これらの年齢階層で全事案の 63.4%を占めた。

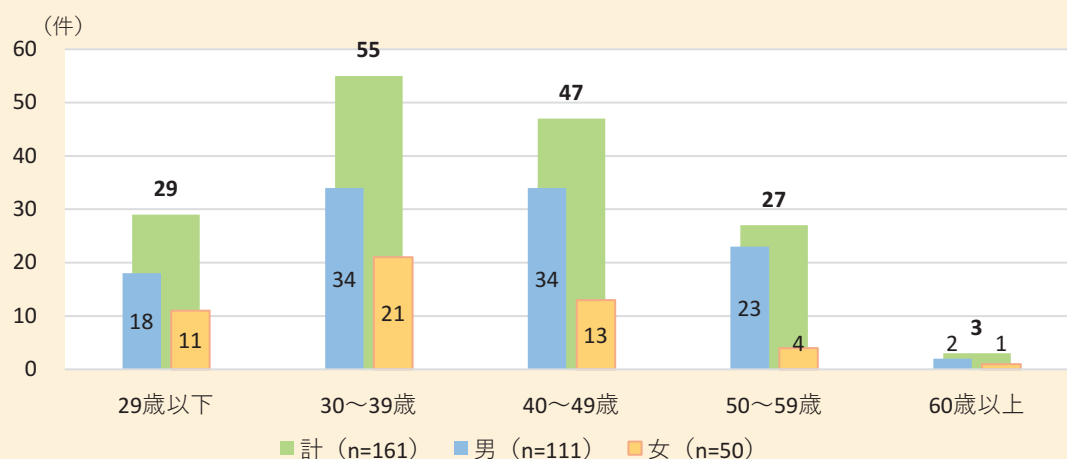
男女別割合では、男性が 111 人（68.9%）、女性が 50 人（31.1%）であった（第 4-3-3-3 図）。

また、精神疾患等事案のうち自殺事案は 26 件（16.1%）であった。

(イ) 組織区分別の事案数

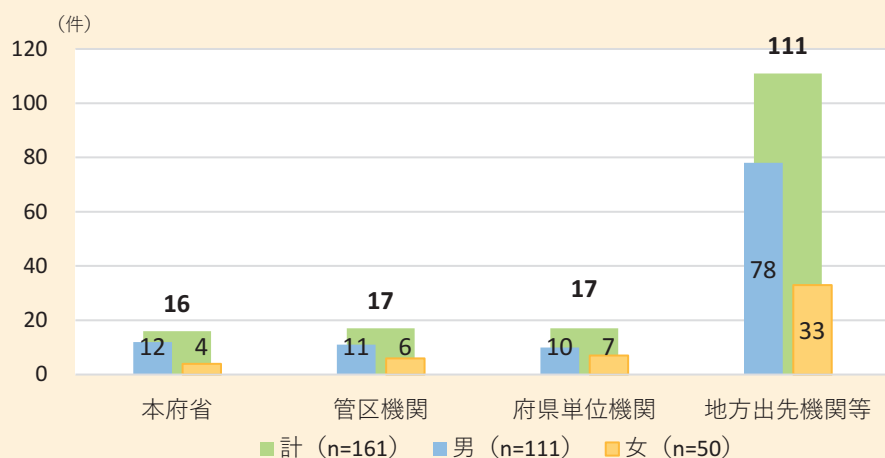
組織区分別でみると、「地方出先機関等」が 111 件（68.9%）で最も多かった（第 4-3-3-4 図）。

第 4-3-3-3 図 性別・発症時年齢階層別の事案数（精神疾患等）：公務外



（資料出所）人事院調べ

第 4-3-3-4 図 組織区分別の事案数（精神疾患等）：公務外



（資料出所）人事院調べ

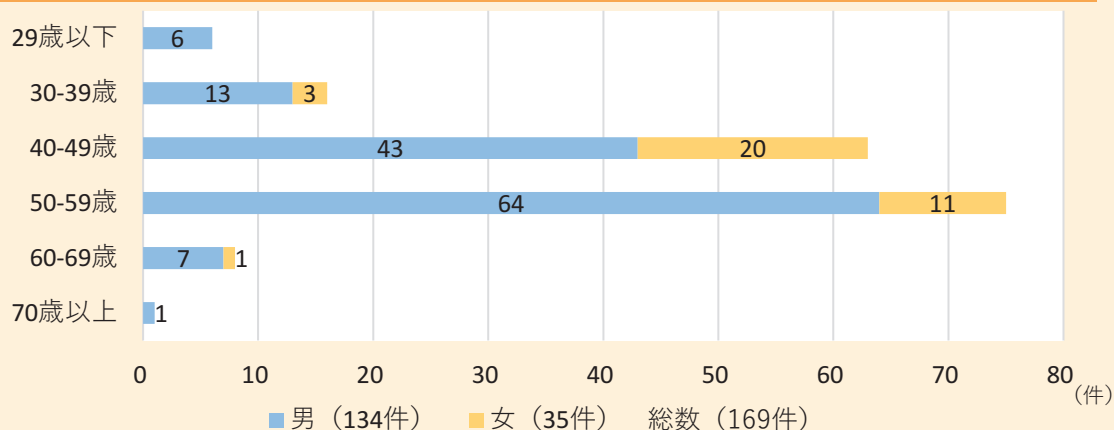
(4) 地方公務員の公務外認定事案の分析

令和5年度、総務省では、過労死等防止調査研究センターに調査を委託し、地方公務員災害補償基金が平成27年4月から令和2年3月までの期間に公務外として認定した脳・心臓疾患事案及び精神疾患等事案について、同基金から提供された公務外認定理由書などの関連資料を基に事案のデータベース構築・集計（クロス集計）・分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

脳・心臓疾患事案169件中、男女別割合では、男性が134件(79.3%)、女性が35件(20.7%)であった。発症時年齢階層別にみると、「50～59歳」の事案が最も多く75件(44.4%)、次に多いのは「40～49歳」の事案で63件(37.3%)であった(第4-3-4-1図)。

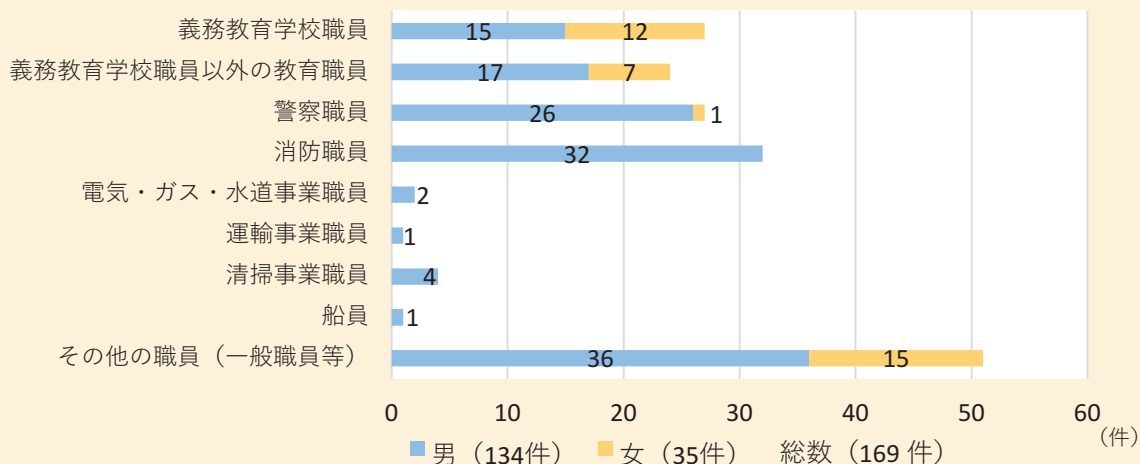
第4-3-4-1図 発症時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



(資料出所) 総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

公務外として認定された事案の職員区分別の内訳は、「その他の職員（一般職員等）」が51件、「消防職員」が32件、「義務教育学校職員」及び「警察職員」がそれぞれ27件、「義務教育学校職員以外の教育職員」が24件、「清掃事業職員」が4件、「電気・ガス・水道事業職員」が2件、「運輸事業職員」及び「船員」がそれぞれ1件であった(第4-3-4-2図)。

第4-3-4-2図 職員区分別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



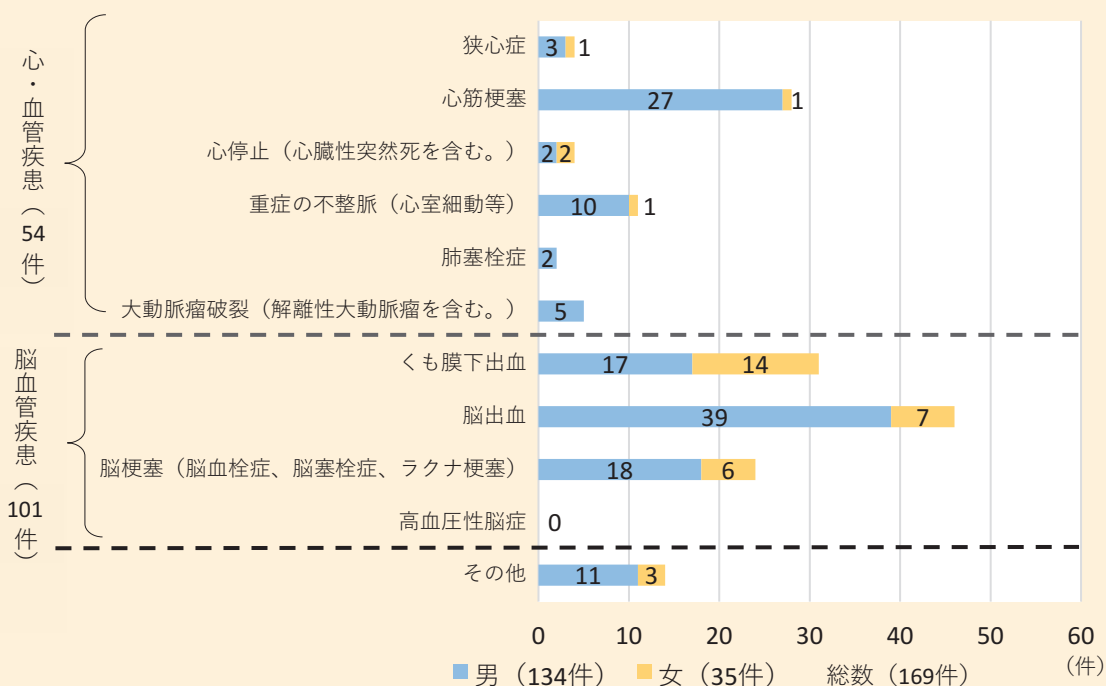
(資料出所) 総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

決定時疾患別にみると、「心・血管疾患」は54件、「脳血管疾患」は101件であった。

「心・血管疾患」の内訳は、「心筋梗塞」が28件、「重症の不整脈（心室細動等）」が11件、「大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）」が5件、「狭心症」及び「心停止（心臓性突然死を含む。）」がそれぞれ4件、「肺塞栓症」が2件であった。

「脳血管疾患」の内訳は、「脳出血」が46件、「くも膜下出血」が31件、「脳梗塞（脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞）」が24件であった（第4-3-4-3図）。

第4-3-4-3図 決定時疾患別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



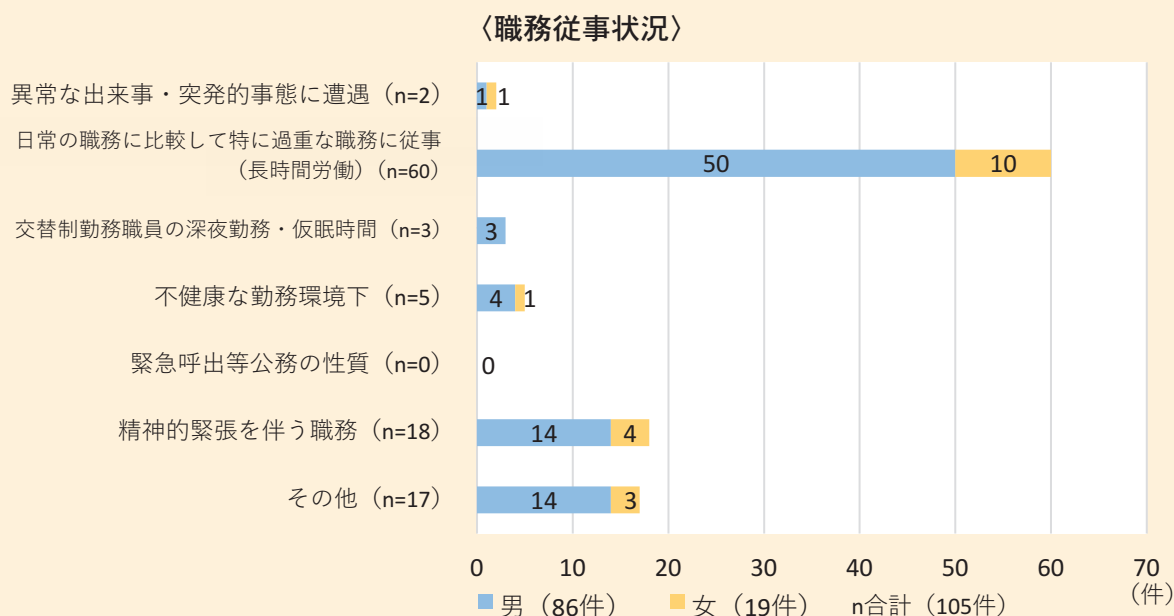
(資料出所) 総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

職務従事状況（重複回答）の主な内訳（「その他」を除く。）は、「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」が60件、「精神的緊張を伴う職務」が18件などであった。

「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」は男女ともに最も多く、男性は50件、女性は10件となっている（第4-3-4-4図の上）。

時間外勤務時間の状況については、発症前1か月の平均が22.0時間、発症前2か月の平均が20.3時間であった（第4-3-4-4図の下）。

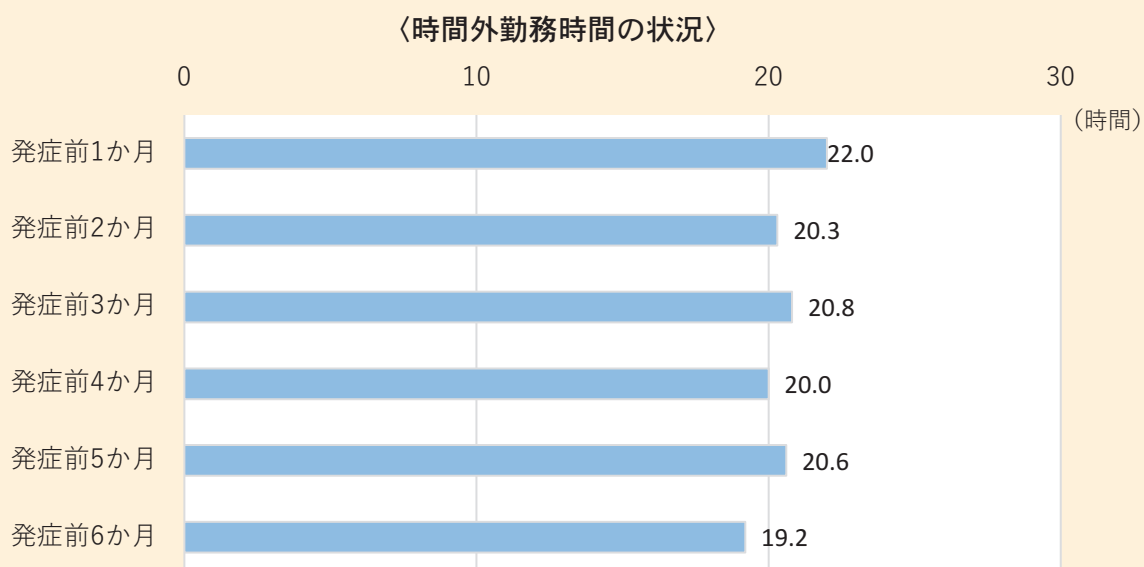
第4-3-4-4図 職務従事状況と時間外勤務時間の状況（脳・心臓疾患）：公務外



（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

（注）1. 脳・心臓疾患事案169件（男134件、女35件）を分類したもの。

2. 1件の事案に複数の職務従事状況（n）がある場合は、それぞれ1件としてカウントしている。また、一定程度の負荷を有する職務従事状況を含まない事案は業務負荷状況（n）としてカウントしていない。



（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

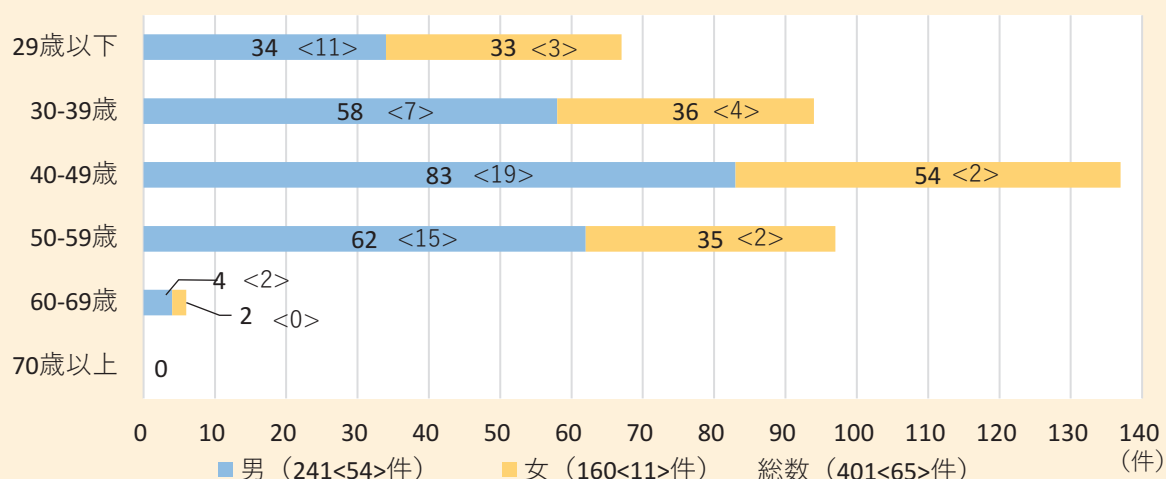
（注）発症前各月の時間外勤務時間の状況について、確認できた事案を集計し平均したもの。

イ 精神疾患等事案

精神疾患等事案 401 件について、男女別割合は、男性が 241 件（60.1%）、女性が 160 件（39.9%）であった。発症時年齢階層別にみると、「40～49 歳」の事案が最も多く 137 件（34.2%）、次に多いのは「50～59 歳」の事案で 97 件（24.2%）であった。

精神疾患等事案 401 件のうち、自殺事案は 65 件あり、男性が 54 件（83.1%）、女性が 11 件（16.9%）であった（第 4-3-4-5 図）。

第 4-3-4-5 図 発症時年齢階層別の事案数（精神疾患等）：公務外

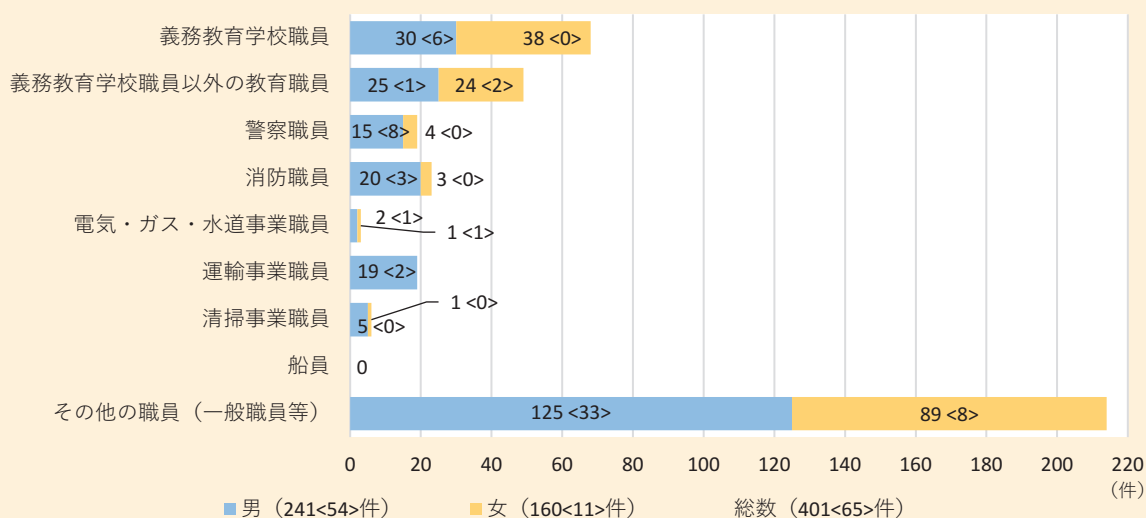


（資料出所）総務省「令和 5 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

（注）〈 〉は、自殺事案の数で内数。

公務外として認定された事案の職員区分別の内訳は、「その他の職員（一般職員等）」が 214 件、「義務教育学校職員」が 68 件、「義務教育学校職員以外の教育職員」が 49 件、「消防職員」が 23 件、「警察職員」及び「運輸事業職員」がそれぞれ 19 件、「清掃事業職員」が 6 件、「電気・ガス・水道事業職員」が 3 件であった（第 4-3-4-6 図）。

第 4-3-4-6 図 職員区分別の事案数（精神疾患等）：公務外

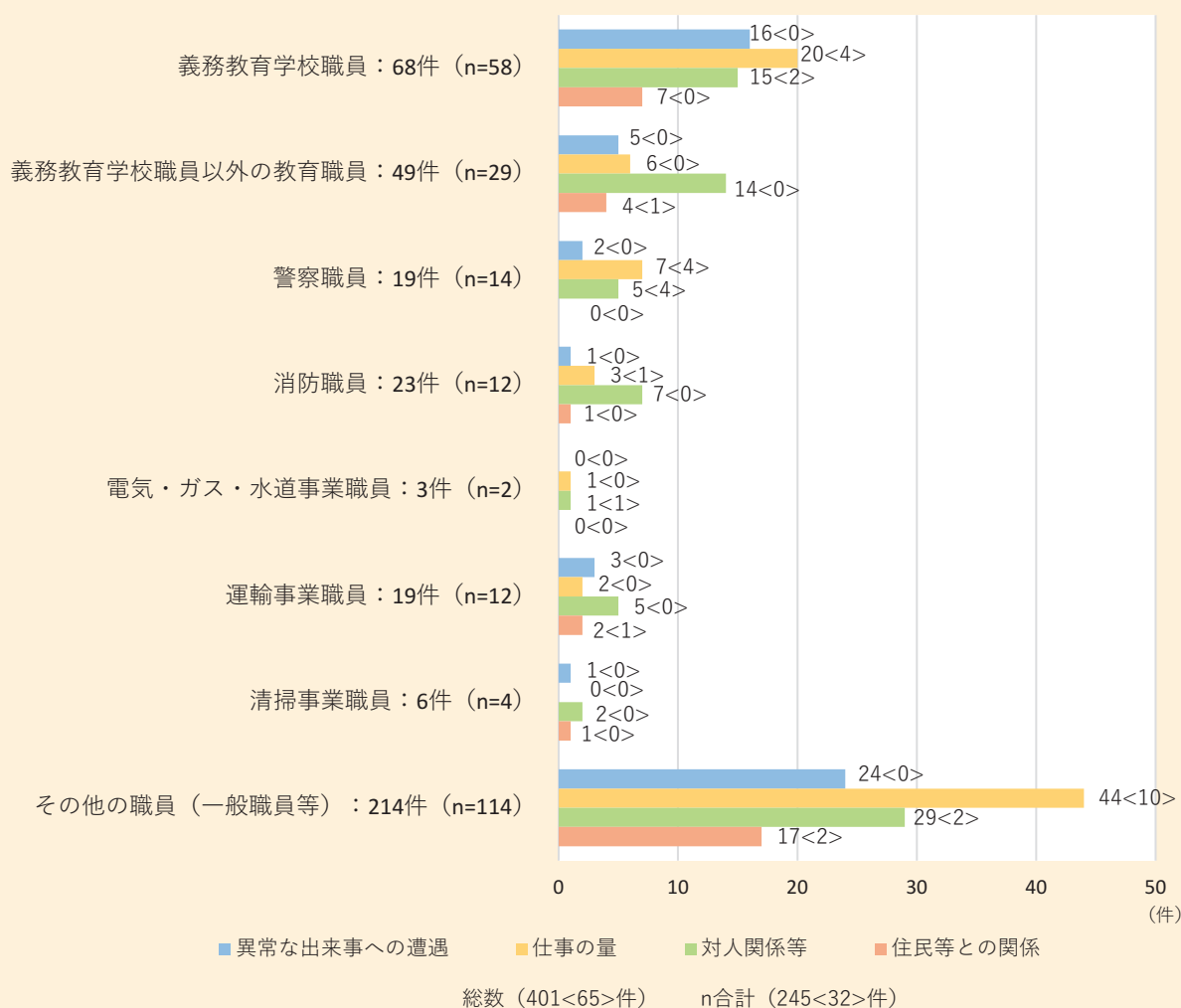


（資料出所）総務省「令和 5 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

（注）〈 〉は、自殺事案の数で内数。

職員区分別の主な業務負荷状況については、義務教育学校職員では「仕事の量」、義務教育学校職員以外の教育職員では「対人関係等」、警察職員では「仕事の量」、消防職員では「対人関係等」、その他の職員（一般職員等）では「仕事の量」がそれぞれ最も多くなっている（第4-3-4-7図）。

第4-3-4-7図 職員区分別の主な業務負荷状況（精神疾患等）：公務外



（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

（注）1. 精神疾患等事案401件の内訳を職員区分別、業務負荷状況別に分類したもの。

2. 1件の事案に複数の業務負荷状況（n）がある場合は、それぞれ1件としてカウントしている。また、一定程度の負荷を有する出来事を含まない事案は業務負荷状況（n）としてカウントしていない。

3. 主な業務負荷状況のみを抽出して記載している。

4. 〈 〉は、自殺事案の数で内数。

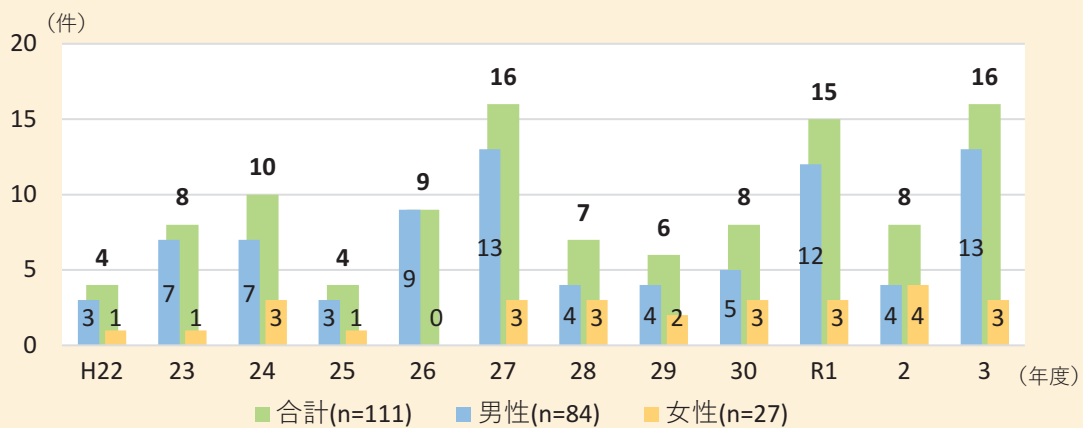
(5) 地方公務員（教職員）の公務災害認定事案の分析

大綱の重点業種のひとつである教職員に関連し、総務省では、過労死等防止調査研究センターに調査を委託し、地方公務員災害補償基金が平成 22 年 4 月から令和 4 年 3 月までの期間に公務災害として認定した事案のうち、同基金から提供された公務災害認定理由書などの関連資料を基に作成した事案のデータベースから、職種が「義務教育学校職員」もしくは「義務教育学校職員以外の教育職員」である脳・心臓疾患事案及び精神疾患等事案について、集計（クロス集計）・分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

平成 22 年度から令和 3 年度に脳・心臓疾患で公務災害認定された事案の推移をみると、平成 22 年度から令和 3 年度まで最も少なくても 4 件、最も多くても 16 件の間を推移している。男女別にみると、女性より男性が多く、男性 84 件（75.7%）、女性 27 件（24.3%）であった（第 4-3-5-1 図）。

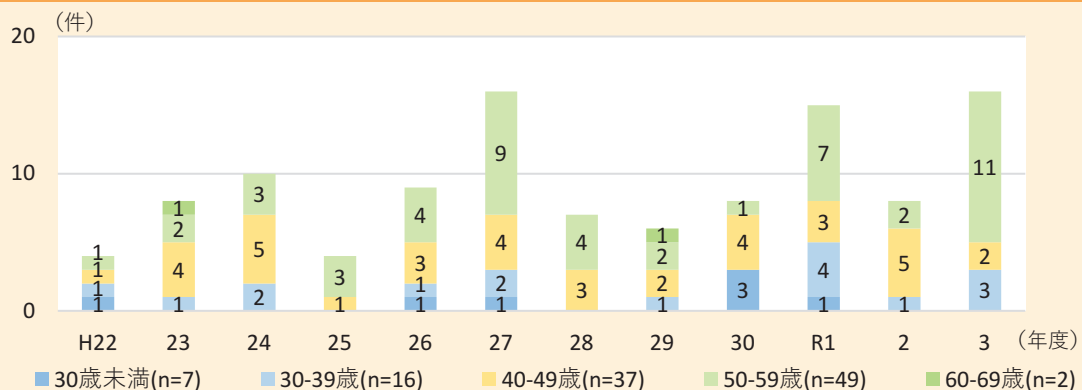
第 4-3-5-1 図 性別の事案数の推移（脳・心臓疾患）：教職員



（資料出所）総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

発症時年齢階層別の推移をみると、40 歳代と 50 歳代が半数近くを占めており、12 年間の総数が多い順に、50 歳代 49 件（44.1%）、40 歳代 37 件（33.3%）、30 歳代 16 件（14.4%）であった（第 4-3-5-2 図）。

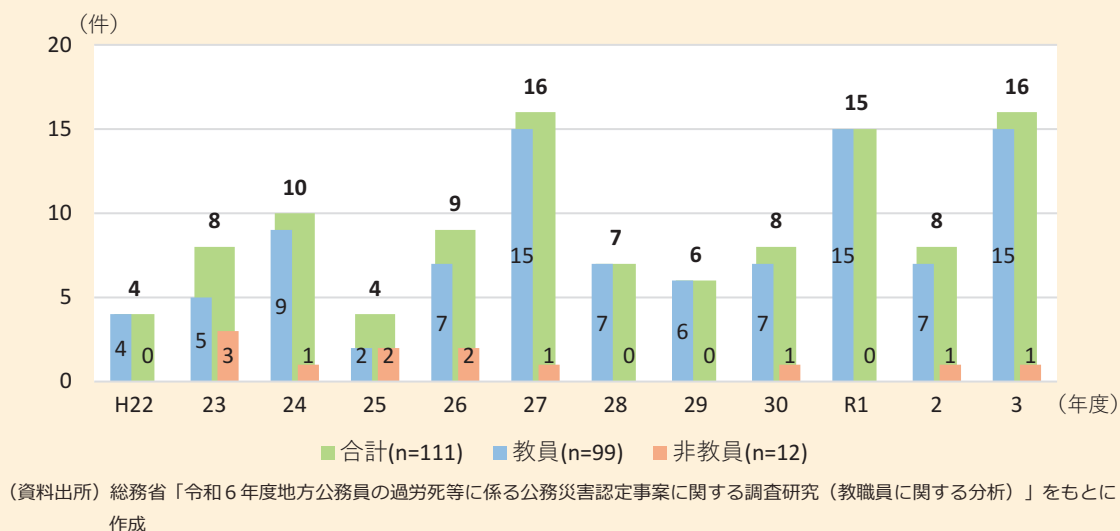
第 4-3-5-2 図 発症時年齢階層別の事案数の推移（脳・心臓疾患）：教職員



（資料出所）総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

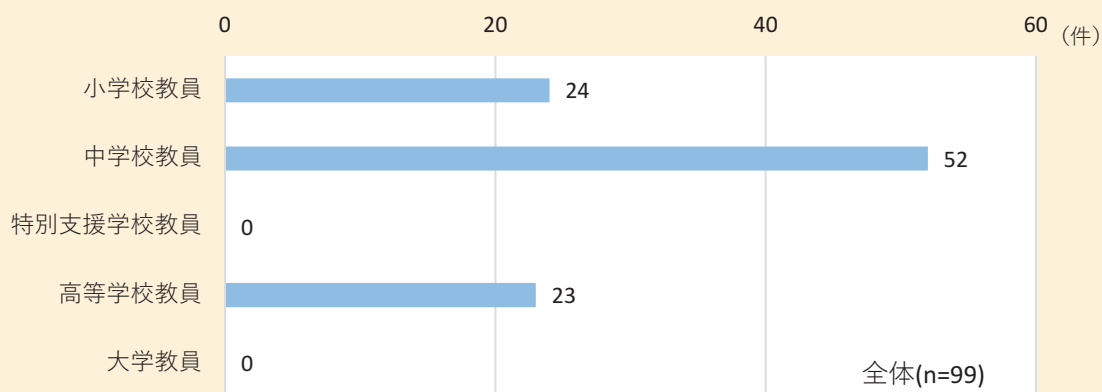
教員・非教員の推移をみると、平成25年度を除くすべての年度で教員が非教員を上回っており、12年間の総数は教員が99件（89.2%）、非教員が12件（10.8%）であった（第4-3-5-3図）。

第4-3-5-3図 教員・非教員別の事案数の推移（脳・心臓疾患）：教職員



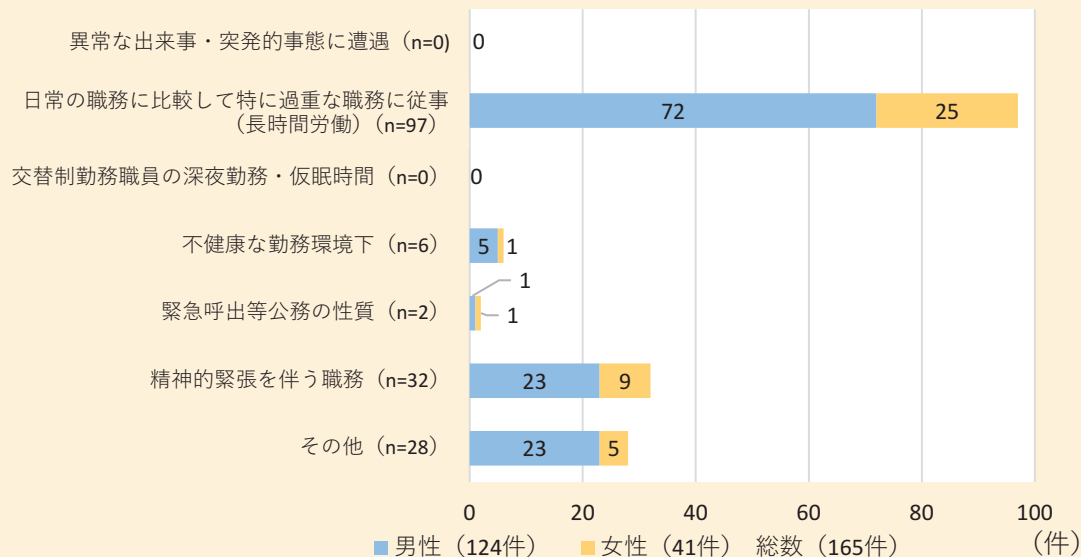
教員の総数99件の内訳を見ると、12年間の総数が多い順に、「中学校教員」が52件（52.5%）、「小学校教員」が24件（24.2%）、「高等学校教員」が23件（23.2%）であった（第4-3-5-4図）。

第4-3-5-4図 教員の内訳（脳・心臓疾患）：教職員



職務従事状況（複数回答）の主な内訳（「その他」を除く。）は、「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」が 97 件、「精神的緊張を伴う職務」が 32 件、「不健康な勤務環境下」が 6 件などであった。男女ともに「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」が最も多く、男性が 72 件、女性が 25 件となっている（第 4-3-5-5 図）。

第 4-3-5-5 図 教員の職務従事状況（脳・心臓疾患）：教職員



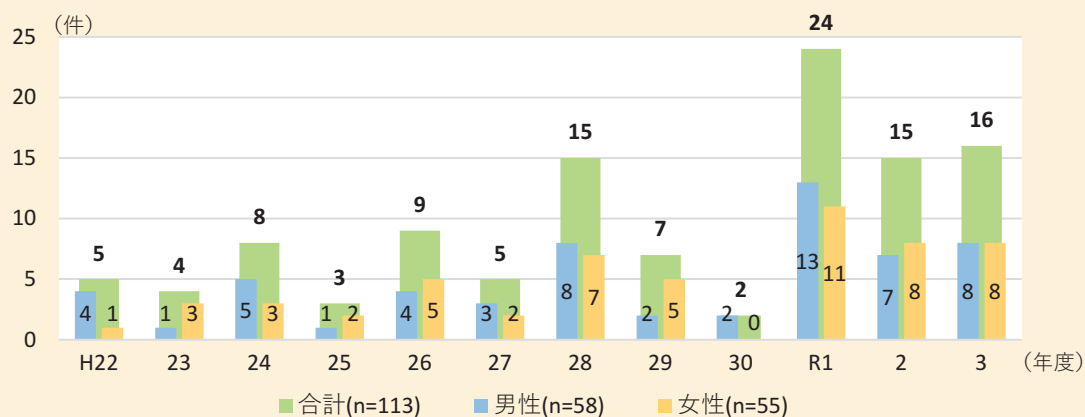
(資料出所) 総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

(注) 1. 脳・心臓疾患事案のうち、教員 99 件（男性 74 件、女性 25 件）の職務従事状況を分類したもの。
2. 1 件の事案に複数の職務従事状況 (n) がある場合は、それぞれ 1 件としてカウントしている。

イ 精神疾患等事案

平成 22 年度から令和 3 年度に精神疾患で公務災害認定された事案をみると、平成 22 年度から令和 3 年度まで最も少なくても 2 件、最も多くても 24 件の間を推移している。男女別にみると、男性と女性がほぼ同数で推移しており、男性が 58 件（51.3%）、女性が 55 件（48.7%）であった（第 4-3-5-6 図）。

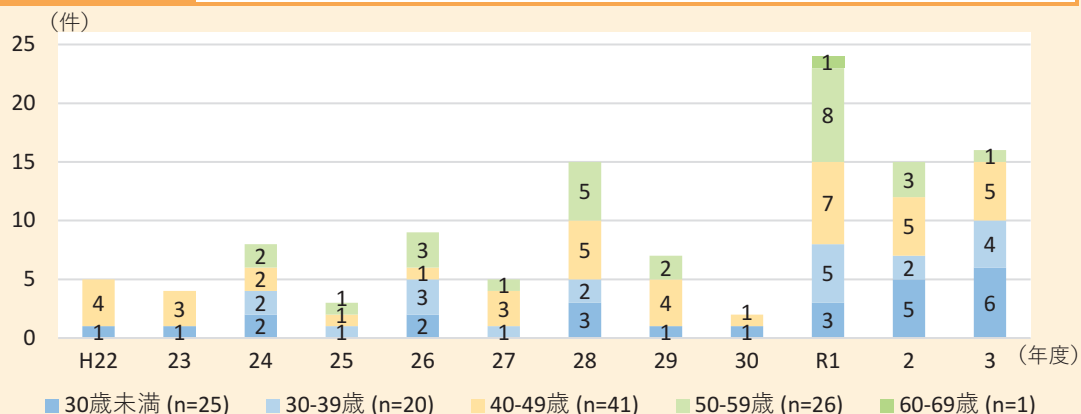
第 4-3-5-6 図 性別の事案数の推移（精神疾患等）：教職員



(資料出所) 総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

発症時年齢階層別の推移をみると、12年間の総数が多い順に、40歳代 41件（36.3%）、50歳代 26件（23.0%）、30歳未満 25件（22.1%）であった（第4-3-5-7図）。

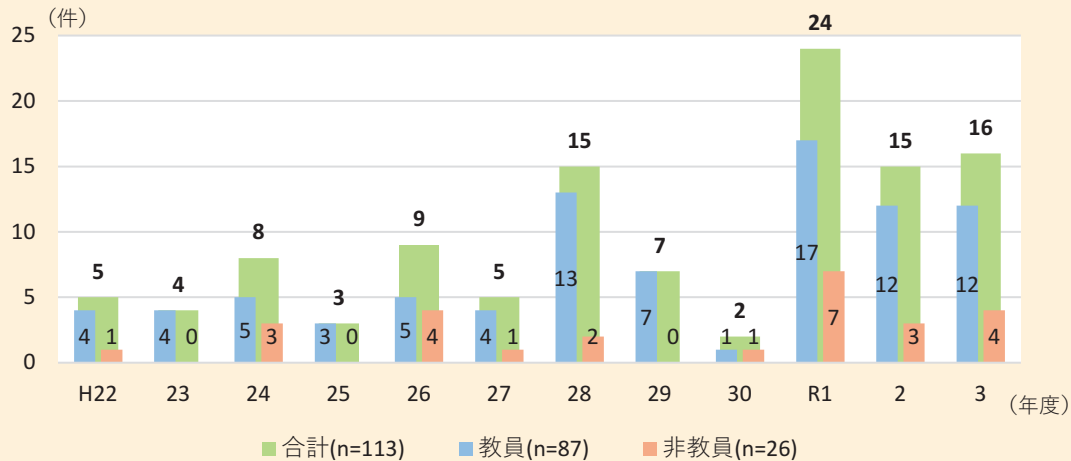
第4-3-5-7図 発症時年齢階層別の事案数の推移（精神疾患等）：教職員



（資料出所）総務省「令和6年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

教員・非教員別の推移をみると、平成30年を除く各年度で教員が非教員を上回っており、教員が 87件（77.0%）、非教員が 26件（23.0%）であった（第4-3-5-8図）。

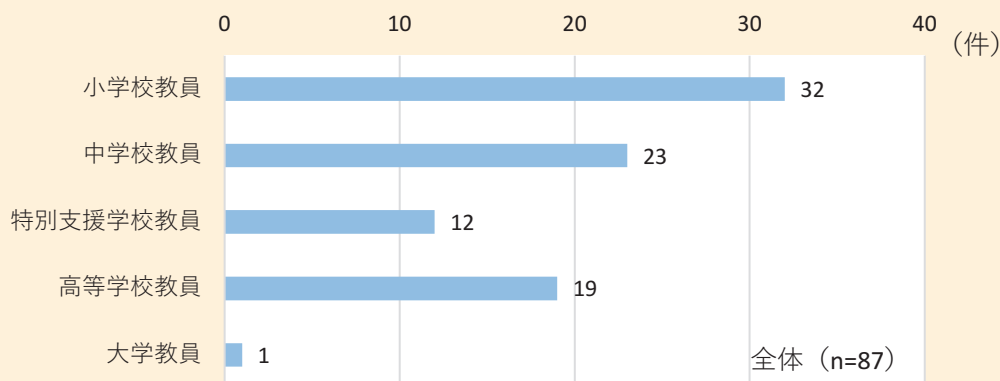
第4-3-5-8図 教員・非教員別の事案数の推移（精神疾患等）：教職員



（資料出所）総務省「令和6年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

教員の総数 87 件の内訳を見ると、12 年間の総数が多い順に、「小学校教員」が 32 件 (36.8%)、「中学校教員」が 23 件 (26.4%)、「高等学校教員」が 19 件 (21.8%) であった (第 4-3-5-9 図)。

第 4-3-5-9 図 教員の内訳（精神疾患等）：教職員

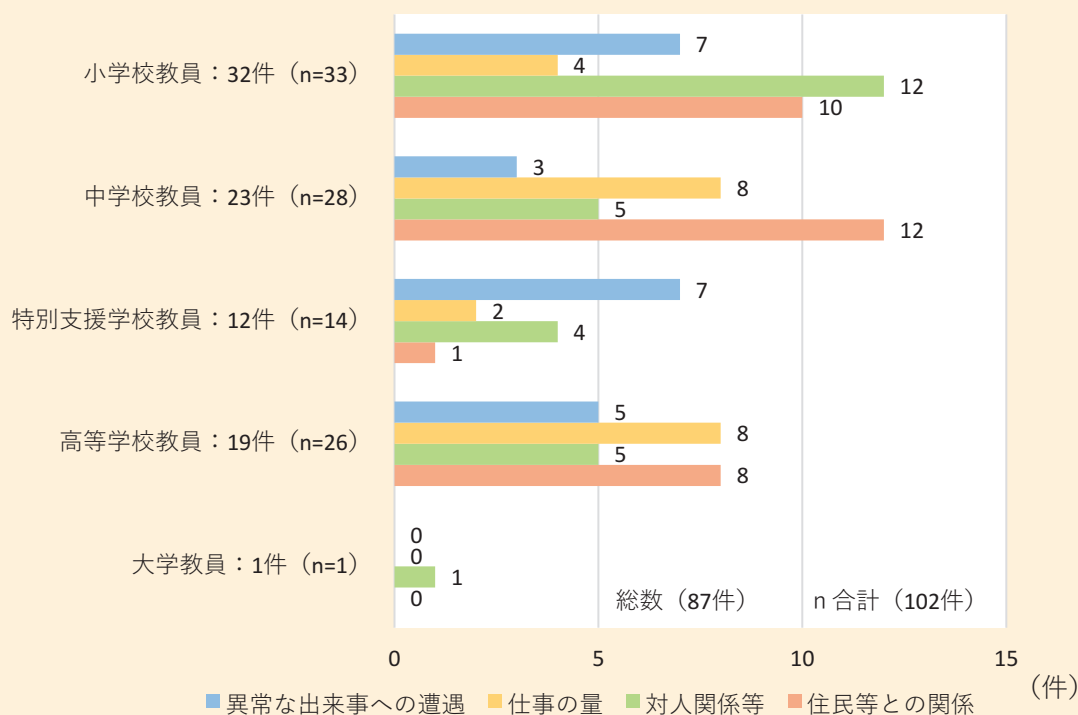


(資料出所) 総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

(注) 精神疾患等事案 113 件のうち、教員 87 件を分類したもの。

主な業務負荷状況については、小学校教員では「対人関係等」、中学校教員では、「住民等との関係」、特別支援学校教員では、「異常な出来事への遭遇」、高等学校教員では「仕事の量」と「住民等との関係」が最も多くなっていた (第 4-3-5-10 図)。

第 4-3-5-10 図 教員の学校区分別の主な業務負荷状況（精神疾患等）：教職員



(資料出所) 総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

- (注) 1. 精神疾患等事案 113 件のうち教員 87 件の内訳を学校区分別、業務負荷状況別に分類したもの。
 2. 1 件の事案に複数の業務負荷状況 (n) がある場合は、それぞれ 1 件としてカウントしている。
 3. 主な業務負荷状況のみを抽出して記載している。

(1) 職域コホート研究

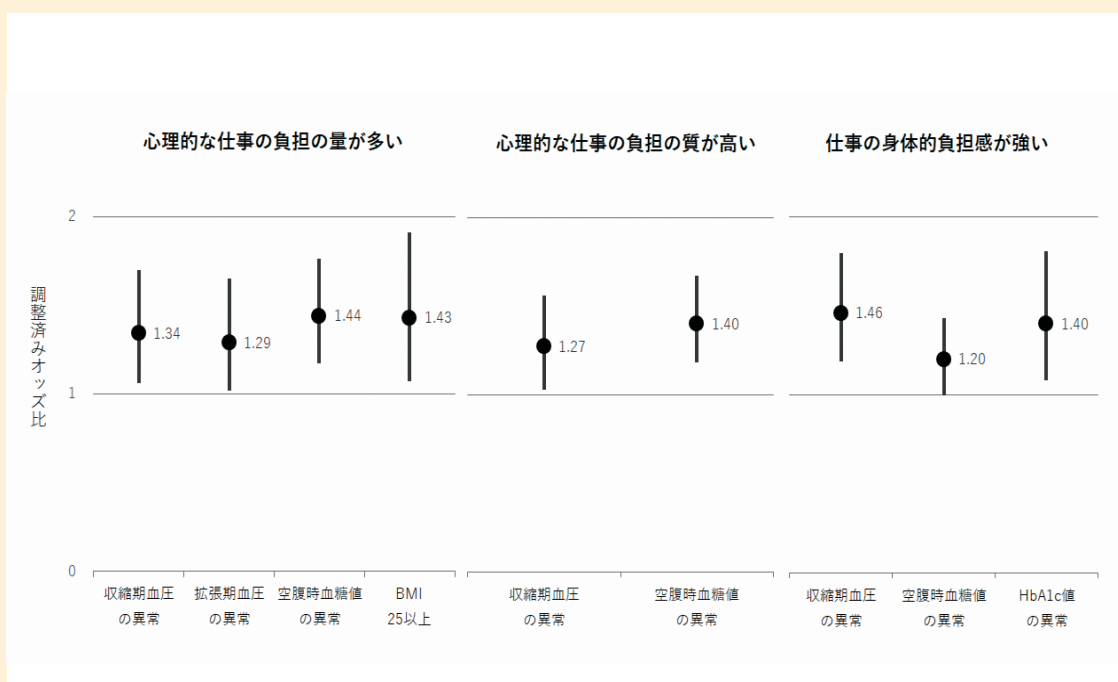
過労死等防止調査研究センターでは、過労死等の実態解明を進めるため、どのような要因が過労死等の発生と関連するかを明らかにすることを目的に職域コホート研究を行っている。

本研究に参加同意が得られた企業で働く労働者の個別同意を得た上で、勤怠記録、ストレスチェック結果、健康診断結果、勤務形態等の情報を得るためのアンケートの回答を平成30度から収集している。

令和2年度にストレスチェック（期間：令和2年9月～12月）を受けて、かつ翌令和3年度に健康診断（期間：令和3年4月～令和4年3月）を受けた労働者15,406人を対象に、仕事要因のストレスと1年後の身体的健康状態との関連を分析した。

仕事要因のストレスが低い・やや低い群を基準にした場合、ストレスチェックの結果における「心理的な仕事の負担の量」のストレスが高い者については、1年後の健康診断の指標のうち、収縮期血圧、拡張期血圧、空腹時血糖値、BMIの有所見のオッズ比が1より大きくなることが認められた。また、「心理的な仕事の負担の質」及び「仕事の身体的負担感」のストレスが高い者についても、血圧値、空腹時血糖値のオッズ比が1より大きくなることが認められた（第4-4-1-1図）。

第4-4-1-1図 仕事要因のストレスと健康指標との関連



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）1. 基準は仕事要因のストレスが低い・やや低い群。●はオッズ比で、縦棒は95%信頼区間。

2. 性別、年齢、前年度の検査値の異常有無を調整変数とした。

(2) 職場環境改善に向けた介入研究

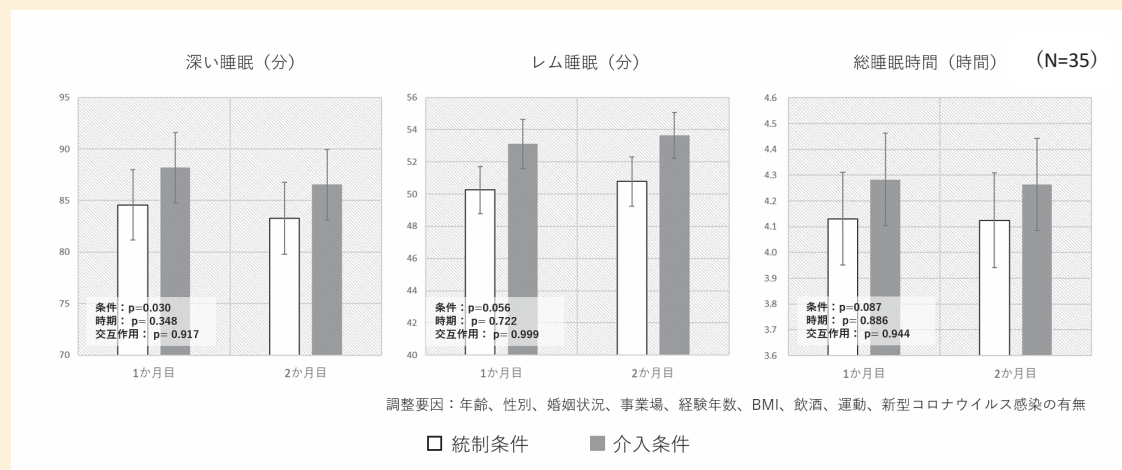
介護労働者の交替勤務による負担軽減を目的として開発された AI 勤怠スケジューラーによって自動作成されたシフト（介入条件）と、従来どおりシフト管理者によって手動作成されたシフト（統制条件）で働いた際の疲労や睡眠の状態を介入手法によって比較検討した。

AI 勤怠スケジューラーには、調査前の職場の疲労カウンセリングによって対象職場の介護労働者にヒアリング調査を行い、疲労回復に望ましいシフトの諸条件（勤務間インターバルの確保や連続勤務の制限等）を抽出し、これらの条件を反映させて交替勤務シフトを自動作成させた。

本調査に参加した交替勤務に従事する介護労働者 35 名には、4 か月間の調査期間中、指輪型生体デバイスを装着させて睡眠指標を測定した。

AI 勤怠スケジューラーによる睡眠への効果は、深い睡眠指標において条件差が検出され、介入条件の方が、統制条件に比して有意に深い睡眠が増えていた。レム睡眠、総睡眠時間に関しても深い睡眠と同様に介入条件で増加する傾向が示されており、いずれの指標も有意傾向であった（第 4-4-2-1 図）。

第 4-4-2-1 図 AI 勤怠スケジューラーの使用による指輪型生体デバイスで測定された睡眠への効果



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

AI 勤務スケジューラーによる対象職場のニーズに基づいたシフト設計は疲労回復を促進し、交替勤務介護労働者の働き方を改善する可能性が示された。

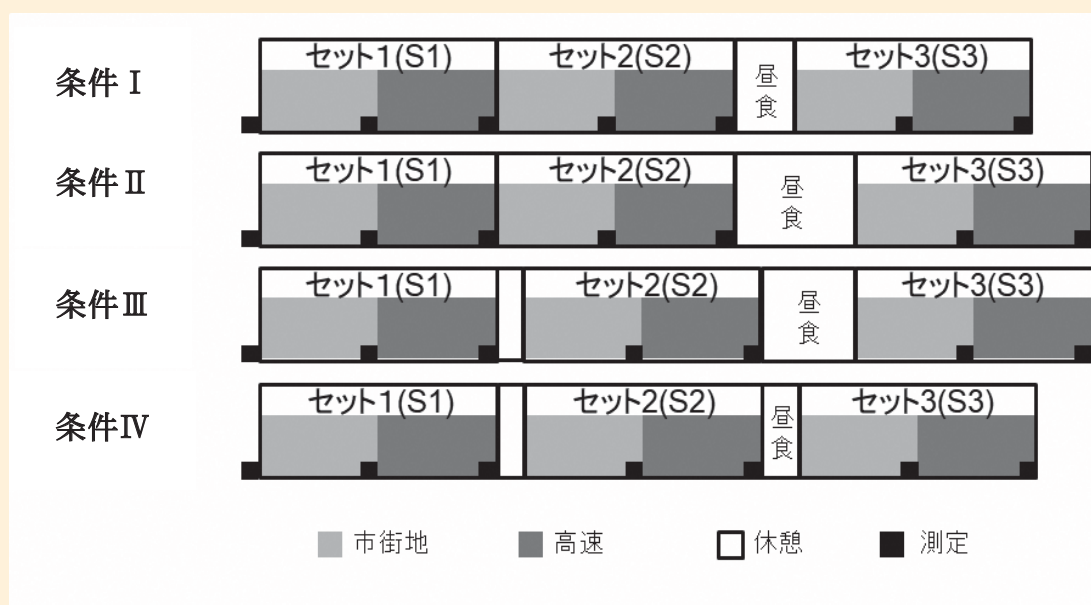
ただし、本研究の疲労回復シフト要件は調査対象になった職場の特性を踏まえたものの、他の職場や業種で実施する際には本研究と同様に職場の特性を踏まえるプロセスが重要であると考察される。

(3) 実験研究

過労死等の発生が多いトラックドライバーの心血管系負担を緩和できる休憩パターンについて検討するため、ドライビングシミュレータを用いて実験を行った。

40～50 歳代の健康男性 47 名が実験に参加し、市街地 1 時間と高速道路 1 時間の走行を 1 セットとし、計 3 セットを走行した。休憩は長さ 2 条件 (30 分、60 分) と休憩回数 2 条件 (1 回、2 回) の計 4 条件を設定した。具体的には、条件Ⅰは 2 セット目走行の後 30 分休憩 1 回 (13:40～14:10)、条件Ⅱは 2 セット目走行の後 60 分休憩 1 回 (13:40～14:40)、条件Ⅲは 1 セット目走行の後 10 分休憩 1 回 (11:35～11:45) と 2 セット目走行の後 50 分休憩 1 回 (13:45～14:35)、条件Ⅳは 1 セット目走行の後 10 分休憩 1 回 (11:35～11:45) と 2 セット目走行の後 20 分休憩 1 回 (13:45～14:05) とした (第 4-4-3-1 図)。

第 4-4-3-1 図 実験プロトコール



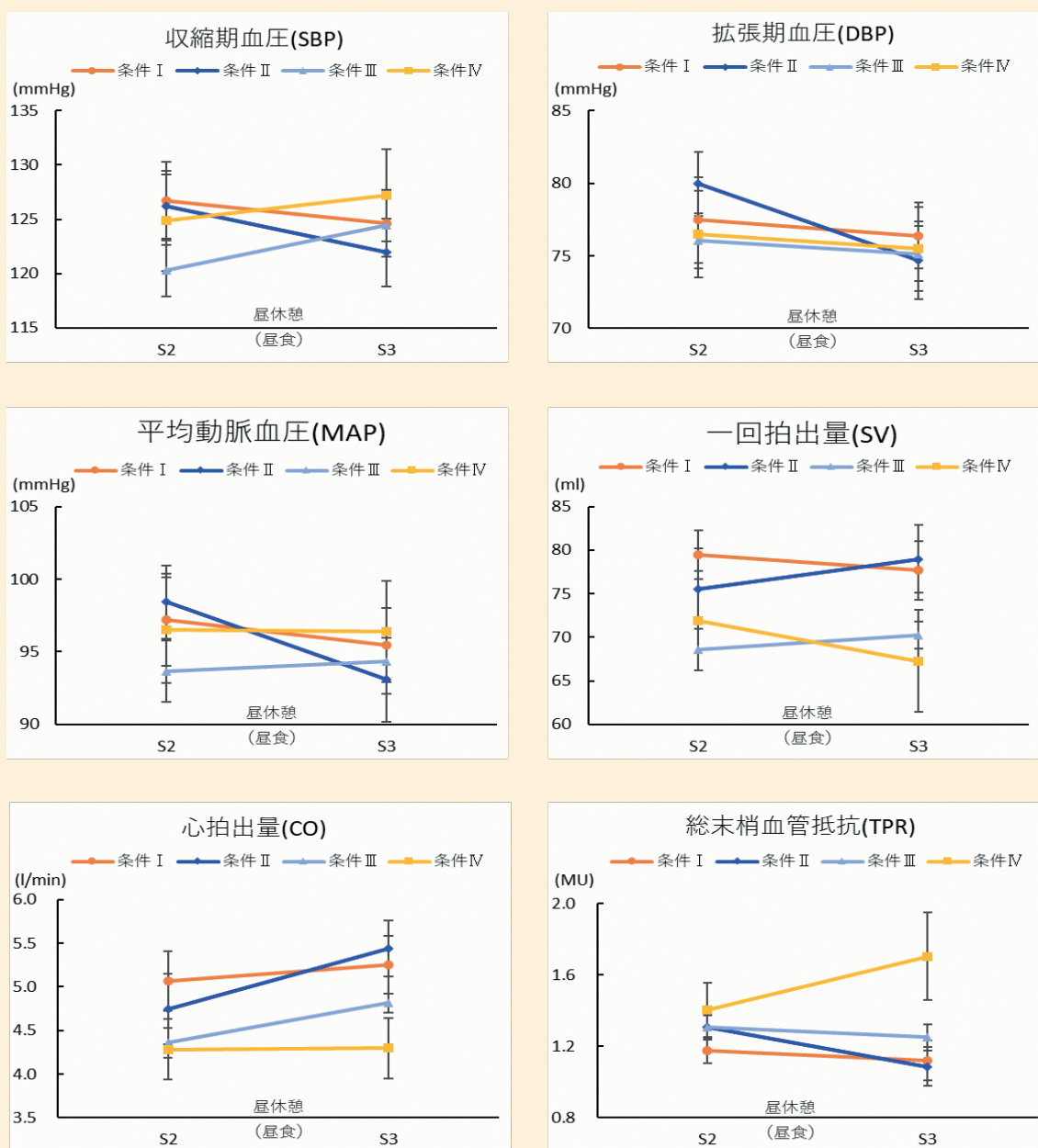
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

参加者は4つの休憩条件のいずれかに1回のみ参加し、心血管系反応などは運転開始前の安静時と運転1時間毎にドライビングシミュレータを運転しながら測定し、異なる休憩パターンによる心血管系反応への緩和効果を検討した。

測定の結果、60分の昼休憩の条件Ⅱが、運転による心血管系の負担を緩和するには最も有効であった。また、トータル60分の休憩を10分の休止と50分の昼休憩に分割した条件Ⅲは、心臓反応への緩和効果が認められた。一方、30分休憩を1回の条件Ⅰと10分と20分に分割した条件Ⅳでは昼休憩による心血管系反応への明確な緩和効果が認められなかった。特に分割した条件Ⅳでは昼休憩後の心臓反応と血管反応はむしろ悪化した(第4-4-3-2図)。

トラックドライバーの勤務中の心血管系負担を軽減するため、60分程度の昼休憩の確保が望ましいことが示唆される。

第4-4-3-2図 昼休憩前後の運転セットの比較



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成