

令和 3 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 勞 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 3 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 勞 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	43
3 自殺の状況	50

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	56
2 国家公務員の公務災害の補償状況	77
3 地方公務員の公務災害の補償状況	84

第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果

1 労災支給決定（認定）事案の分析及び労働・社会分野の調査結果	98
2 公務災害の支給決定（認定）事案の分析結果	163
3 疫学研究等の分析	170

第4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	176
1.1 長時間労働の削減に向けた取組の徹底	177
〈コラム1〉 長時間労働を行っている事業場のは正事例	178
1.2 過重労働による健康障害の防止対策	179
1.3 メンタルヘルス対策	180
1.4 ハラスメント防止対策	180
2 調査研究等	183
2.1 過労死等事案の分析	183
2.2 労働・社会分野からみた過労死等の調査・分析	184
2.3 疫学研究等	184
〈コラム2〉 過労死等防止調査研究センターにおける体力科学研究について	187
2.4 過労死等防止対策支援ツールの開発等	189
2.5 結果の発信	190
〈コラム3〉 芸術・芸能分野で働く人々の労働環境を改善するために	190
3 啓発	193
3.1 国民に向けた周知・啓発の実施	193

〈コラム4〉 連合の「過労死等ゼロ」の取組	197
〈コラム5〉 働き方改革の推進に向けた経団連の取組	199
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	201
〈コラム6〉 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	202
3.3 長時間労働の削減のための周知・啓発の実施	204
〈コラム7〉 【企業の取組】長時間労働の削減につながった働き方改革事例	205
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	208
3.5 勤務間インターバル制度の導入促進	208
〈コラム8〉 働く人々の疲労回復におけるオフの量と質の重要性	210
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	213
3.7 メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施	215
〈コラム9〉 【企業の取組】産業医の積極的な関わりによるメンタルヘルス対策事例	216
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	221
3.9 ウィズコロナ・ポストコロナの時代におけるテレワーク等の新しい働き方への対応	223
〈コラム10〉 【企業の取組】労働者が安心して活用できるテレワーク環境の確立をめざして	225
3.10 商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進	228
〈コラム11〉 【企業の取組】自動車運転者に係る働き方改革や労働者の特性を生かした業務推進体制の構築事例	232
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	242
〈コラム12〉 【企業の取組】障害者に配慮した就労環境整備事例	243
3.12 公務員に対する周知・啓発等の実施	246
4 相談体制の整備等	252
4.1 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置	252
〈コラム13〉 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」について	252
4.2 産業医等相談に応じる者に対する研修の実施	254
4.3 労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施	254
4.4 公務員に対する相談体制の整備等	254
5 民間団体の活動に対する支援	257
5.1 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催	257
〈コラム14〉 過労死等防止対策推進シンポジウム全体と東京中央会場の報告	258
5.2 過労死遺児交流会の開催	260
〈コラム15〉 過労死遺児交流会ご報告	260
5.3 シンポジウム以外の活動に対する支援等	262
5.4 民間団体の活動の周知	262

〈コラム16〉 過労死弁護団全国連絡会議 (過労死110番全国ネットワーク) の取組について	263
〈コラム17〉 家族の会～公務災害の取組～	264
〈コラム18〉 各地の家族の会	265
〈コラム19〉 過労死防止学会について	266

資料編

1 関係法令等	270
・過労死等防止対策推進法（平成26年6月27日法律第100号）	270
・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）	273
・過労死等の防止のための対策に関する大綱（令和3年7月30日閣議決定）	274
2 参考資料	305
・過労死等防止対策推進協議会委員名簿（令和4年6月2日現在）	305
・「過労死等の防止のための対策に関する大綱（令和3年7月30日閣議決定）」 数値目標	306
・カスタマーハラスメント対策企業マニュアル（2022年2月作成）の概要	307
・就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況	308
3 過労死等防止対策関係予算の状況	311

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

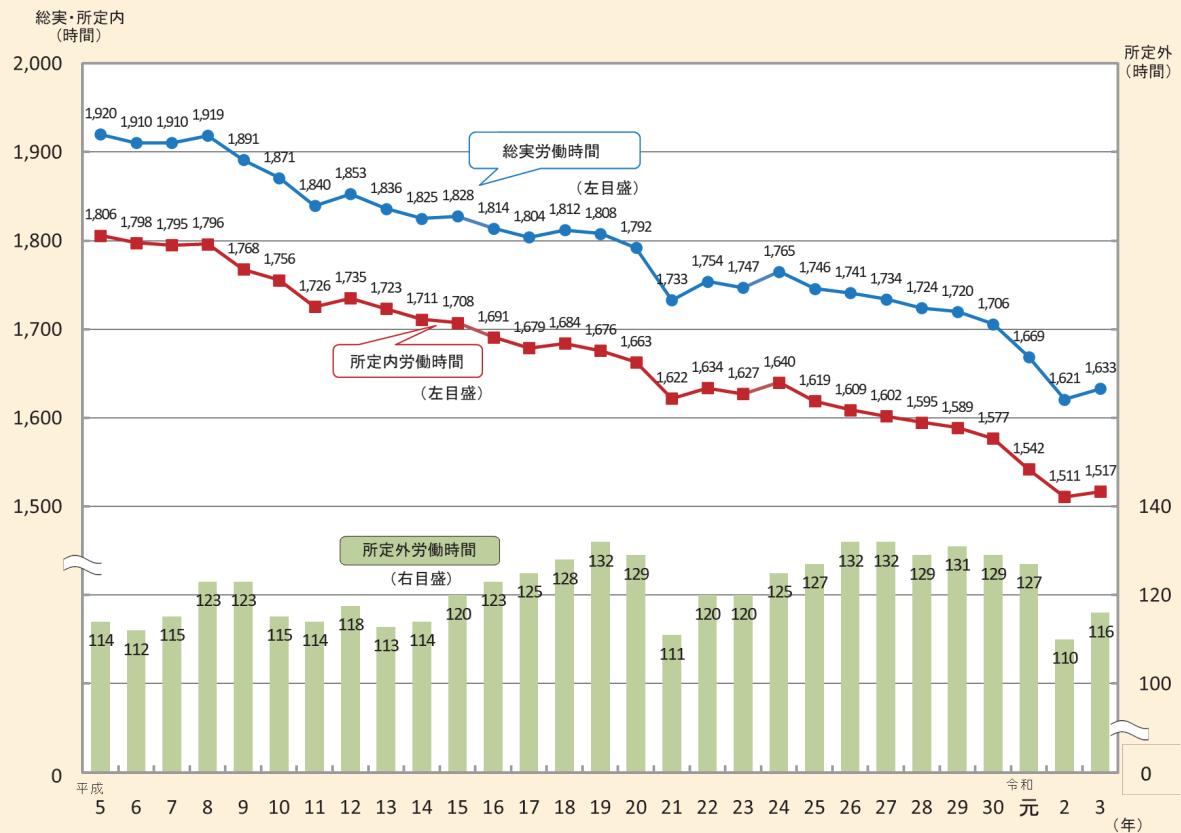
1 ▶ 労働時間等の状況

(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緩やかに減少しているが、令和3（2021）年は、前年を上回り、前年比12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る一方、所定外労働時間は、平成22（2010）年以降、120～132時間の範囲で増減を繰り返していたが、令和2（2020）年以降、2年連続で120時間を下回っている（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」をもとに作成

（注）1. 事業所規模5人以上、調査産業計。

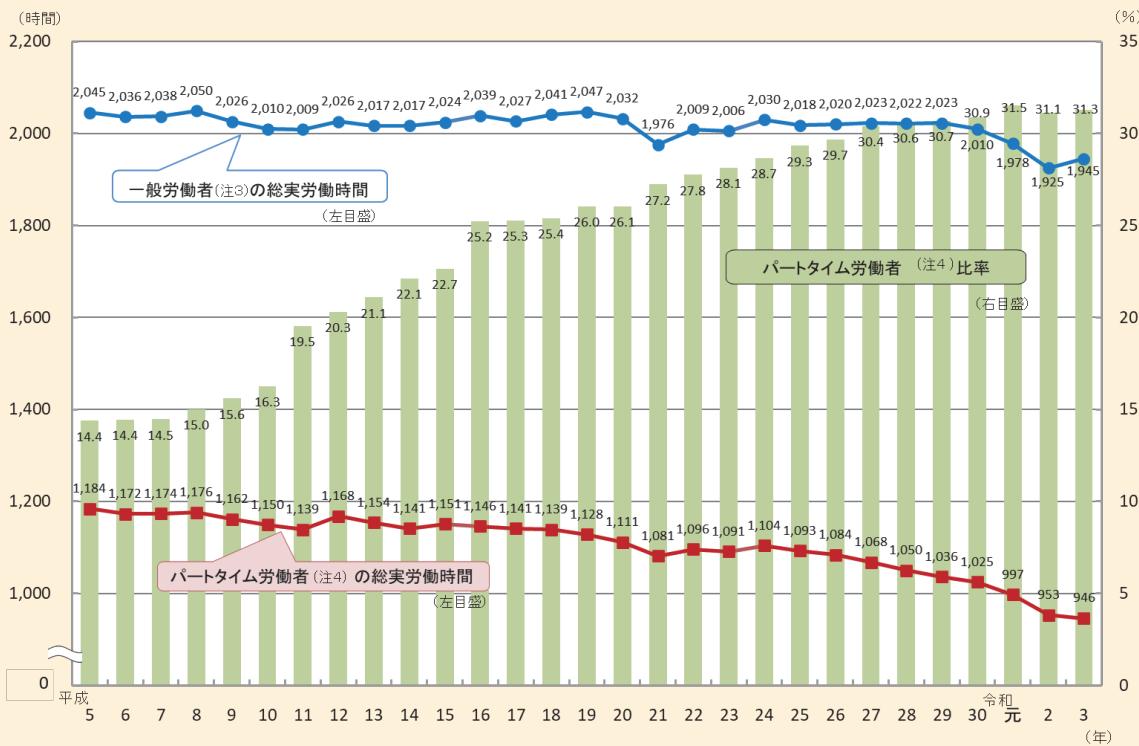
2. 総実労働時間及び所定内労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したものの。

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（2004）年から平成23（2011）年の数値は「時系列比較のための推計値」を用いている。

一般労働者とパートタイム労働者の別にみると、令和3年的一般労働者の総実労働時間は3年連続で2,000時間未満を下回って1,945時間となり、またパートタイム労働者の総実労働時間は減少傾向を維持して946時間となった。なお、パートタイム労働者の割合は、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の割合の増加の寄与もあると考えられる（第1-1-1-2図）。

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

のいづれかに該当する者ことをいう。（平成30（2018）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、

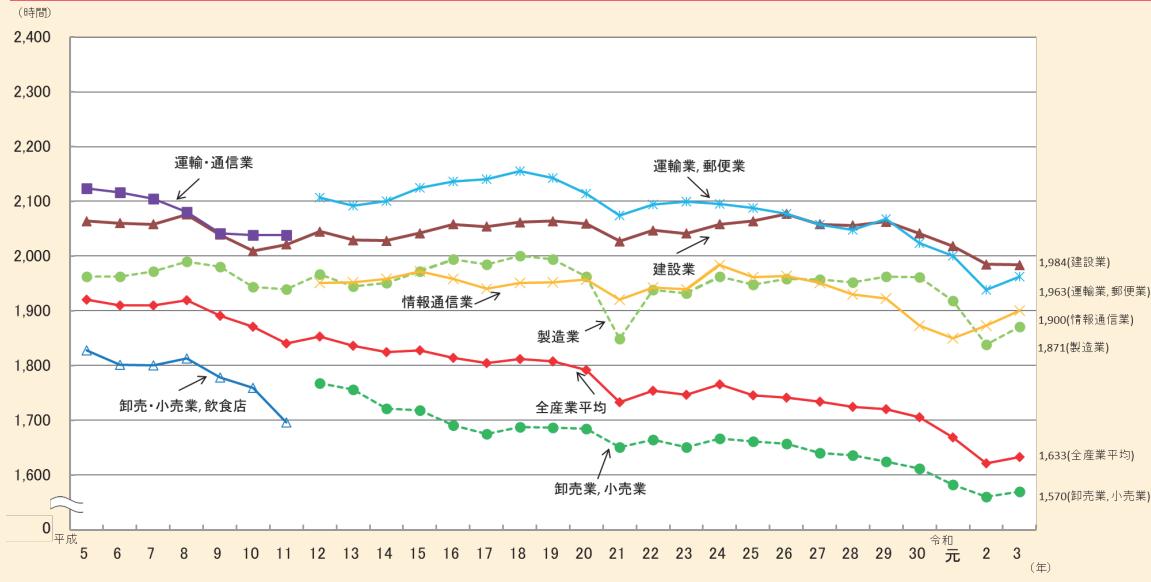
①1日の所定労働時間が一般の労働者より短い者

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
いづれかに該当する者をいう。

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、「建設業」、「運輸業、郵便業」、「情報通信業」、「製造業」が全産業平均よりも労働時間が長くなっている。また、「建設業」以外の業種では、労働時間が前年よりも増加に転じた（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。

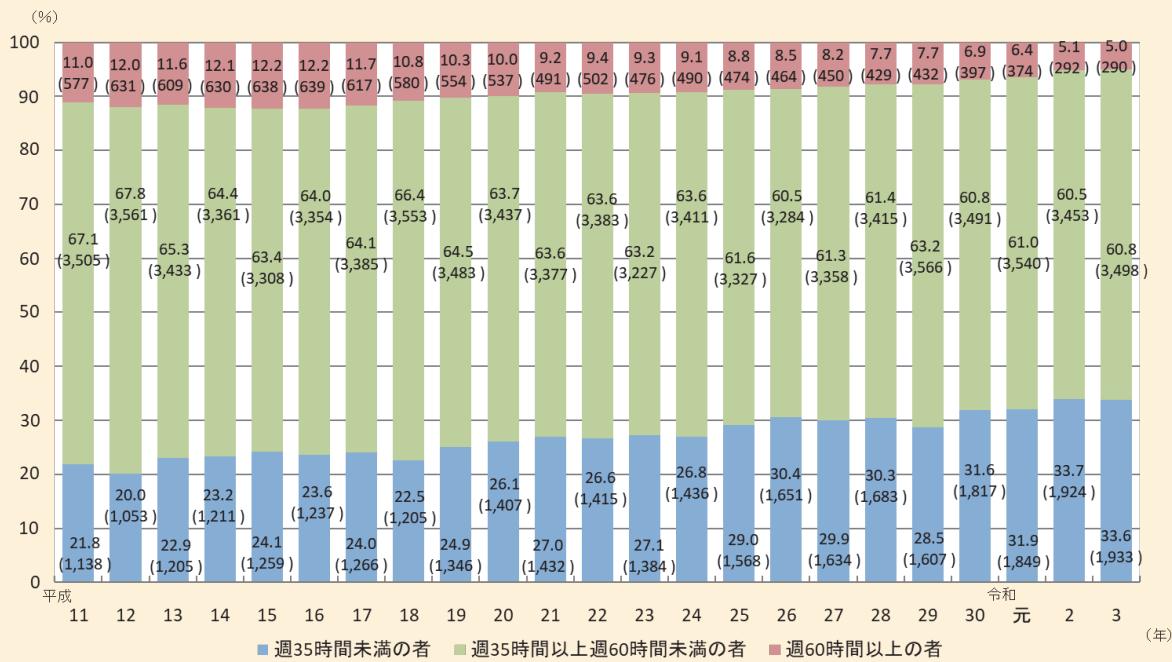
2. 総実労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したもの。

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（1999）年までの「卸売・小売業、飲食店」と平成12（2000）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、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」^{注1)}で雇用者（非農林業）の月末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時間以上である者の割合は、最近では平成15(2003)、16年の12.2%をピークとして減少傾向にある。令和3年は5.0%と前年比で0.1ポイント減少しており、月末1週間の就業時間が60時間以上である雇用者数は290万人と前年比で約2万人減少した（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」（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。

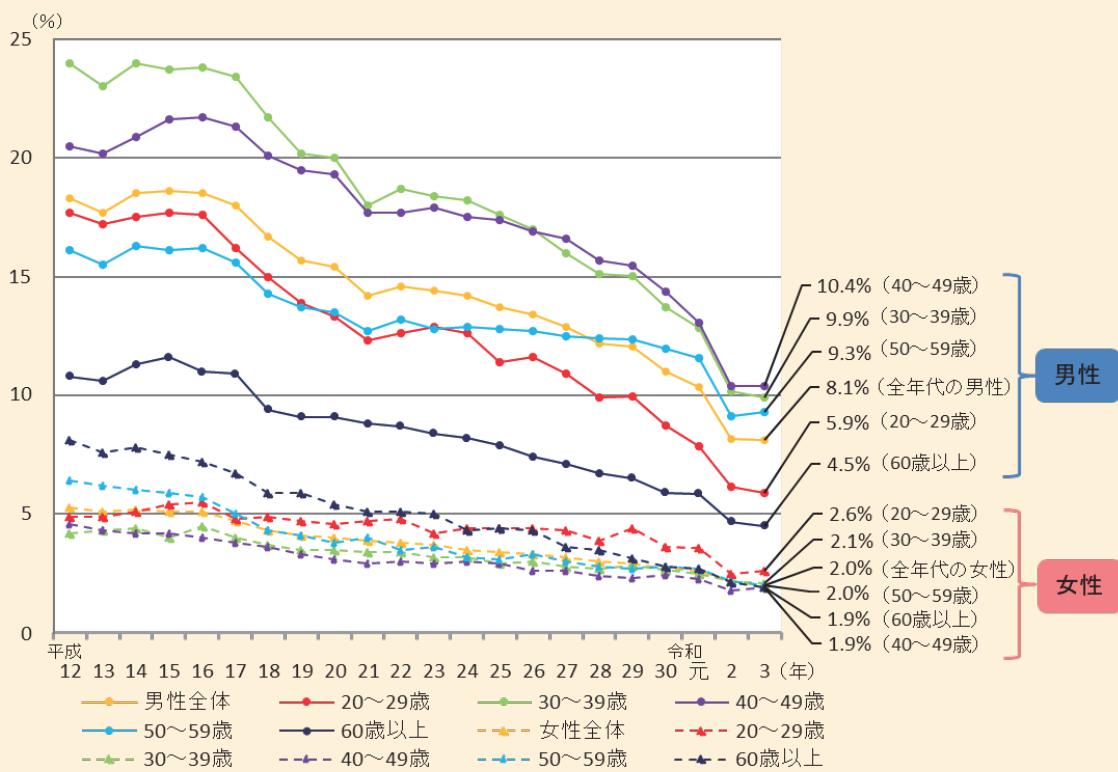
2. 就業時間不詳の者がいるため、計100%とならない。

3. 括弧内の数字は雇用者数を表しており、単位は万人。

注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。

月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者の割合の推移を性別、年齢層別にみると、全年代の男性のうち、40歳代、30歳代で週60時間以上就業している者の割合が高く、令和3年は40歳代男性で10.4%、30歳代男性で9.9%となった。一方、女性については、20歳代で週60時間以上就業している者の割合が2.6%と、次に高い年代である30歳代と比較しても0.5ポイント高い（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は、性別、年齢層別にみても、30歳代、40歳代の男性で週60時間以上就業している者の割合が高く、令和3年は、40歳代男性で9.9%、30歳代男性で9.6%であった（第1-1-1-6図）^{注2)}。

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。

注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：仕事を持つながら、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のことになっている者。

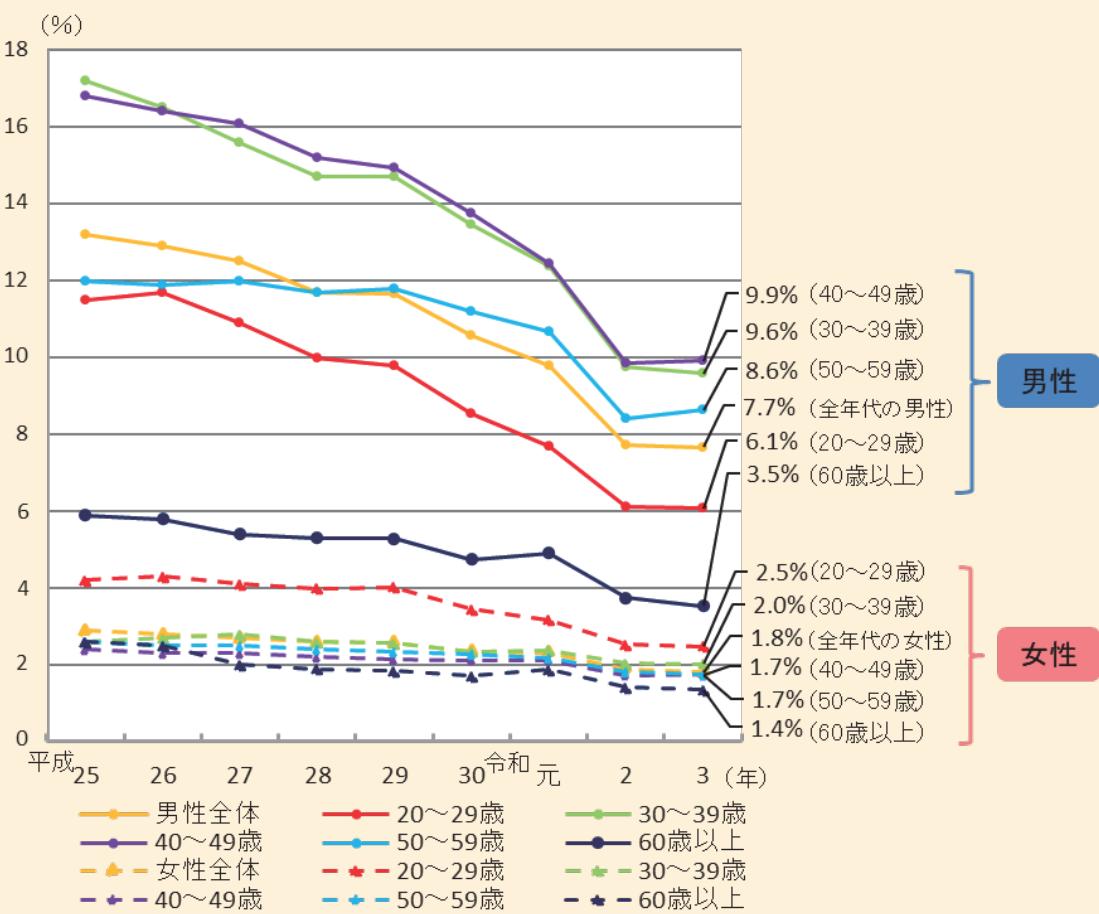
なお、職場の就業規則などで定められている育児（介護）休業期間中の者も、職場から給料・賃金をもらうことになっている場合は休業者となる。雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく育児休業基本給付金や介護休業給付金をもらうことになっている場合も休業者に含む。

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）

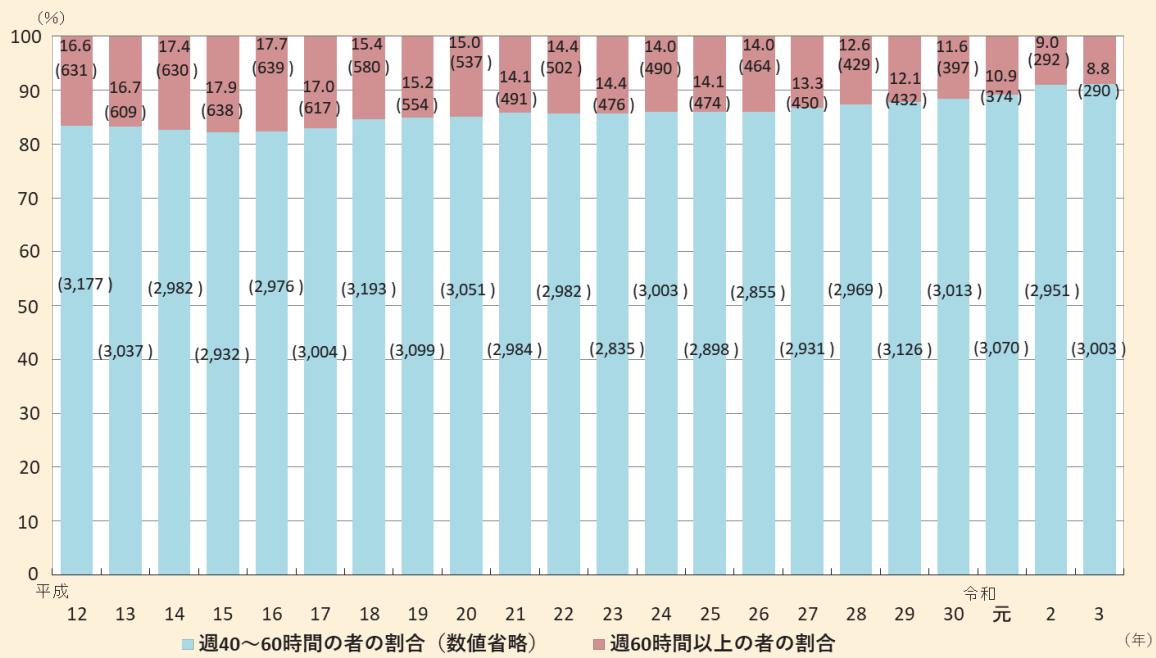


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

(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3年7月30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時間以上である者の割合をみると、平成15年をピークとして平成18（2006）年に大きく減少した後、平成22年及び平成25（2013）年の微増を除き、緩やかな減少傾向を示しており、令和3年は8.8%と2年連続で10%を下回った。なお、大綱において令和7（2025）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)。

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7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。

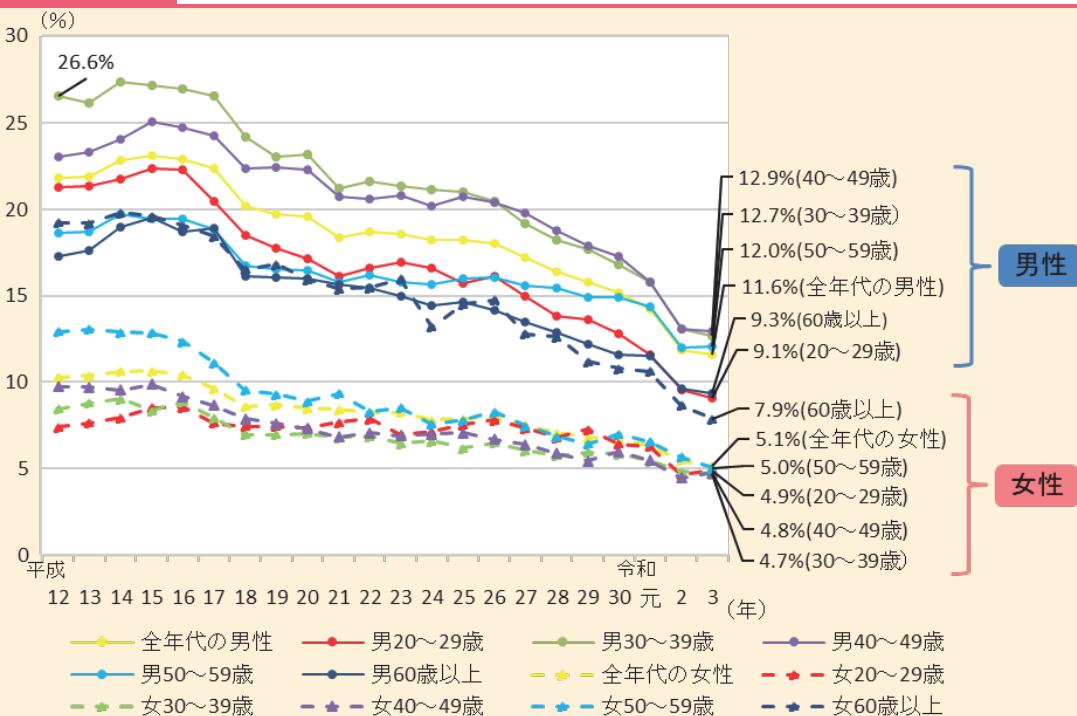
2. 就業時間不詳の者がいるため、計100%とならない。

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、全年代の男性のうち、40歳代、30歳代において、その割合が高くなっている。また、女性については、60歳以上で割合が高くなっている(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、30歳代で、女性については、60歳以上でその割合が高い(第1-1-1-9図)。また、雇用者に占める割合について業種別にみると、令和3年は「運輸業、郵便業」、「教育、学習支援業」、「宿泊業、飲食サービス業」の順にその割合が高かった。また、令和3年の割合について、令和2年と比較すると、多くの業種で減少しているが、「情報通信業」、「サービス業(他に分類されないもの)」、「製造業」、「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」、「複合サービス事業」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)

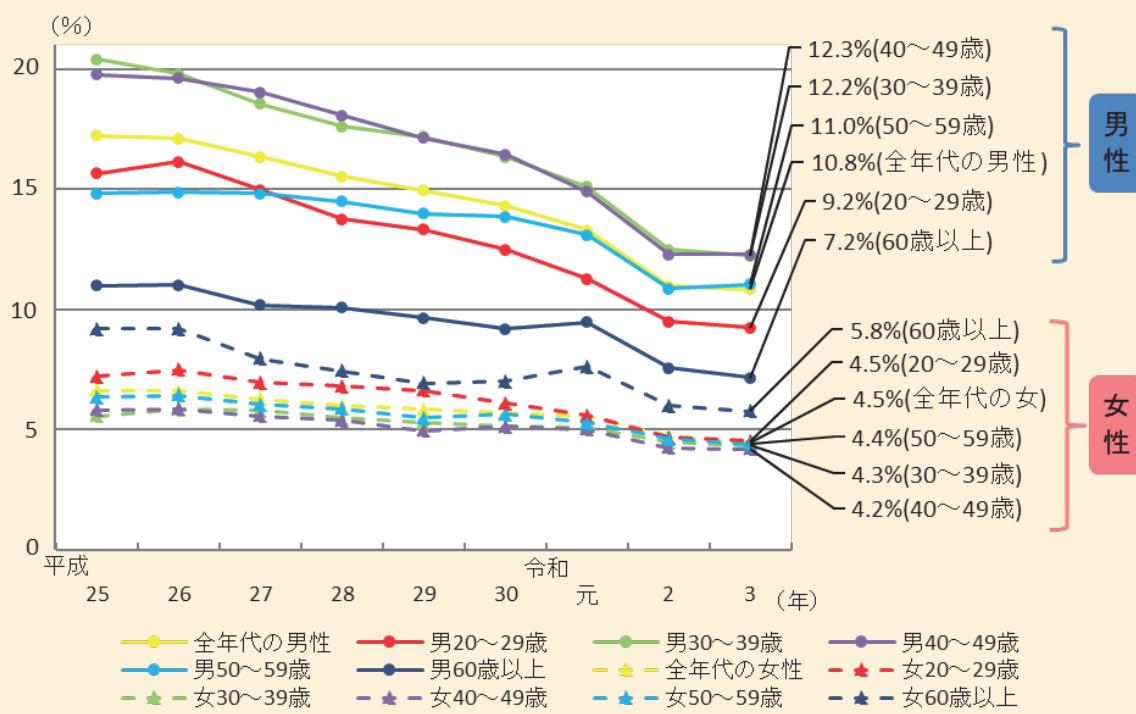


(資料出所) 総務省「労働力調査」(平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く)をもとに作成

(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）

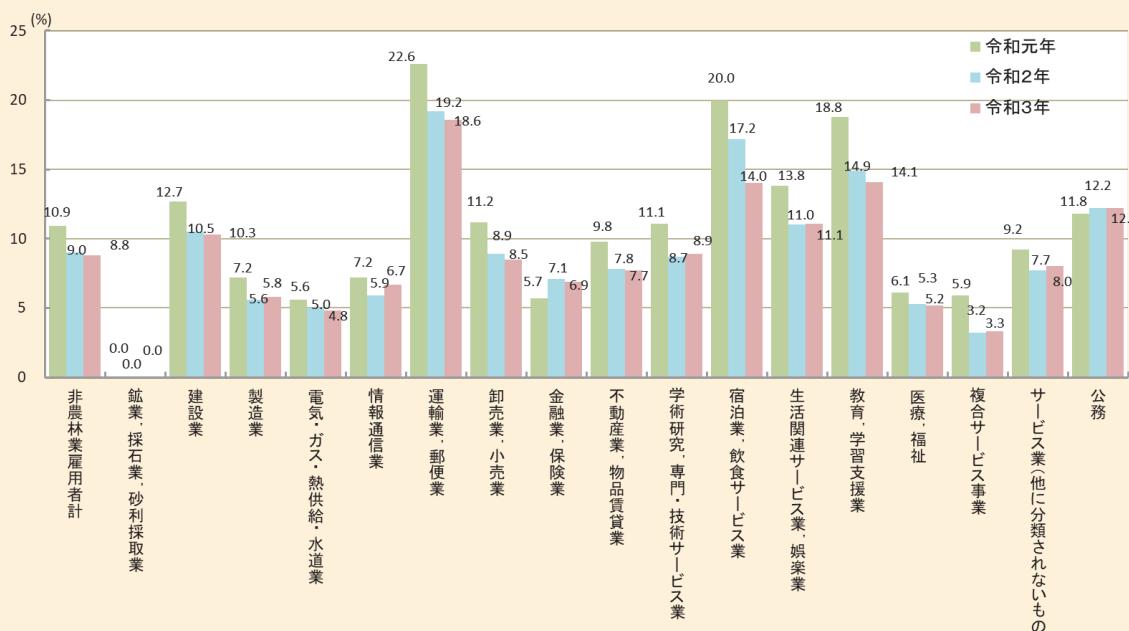


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

(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）

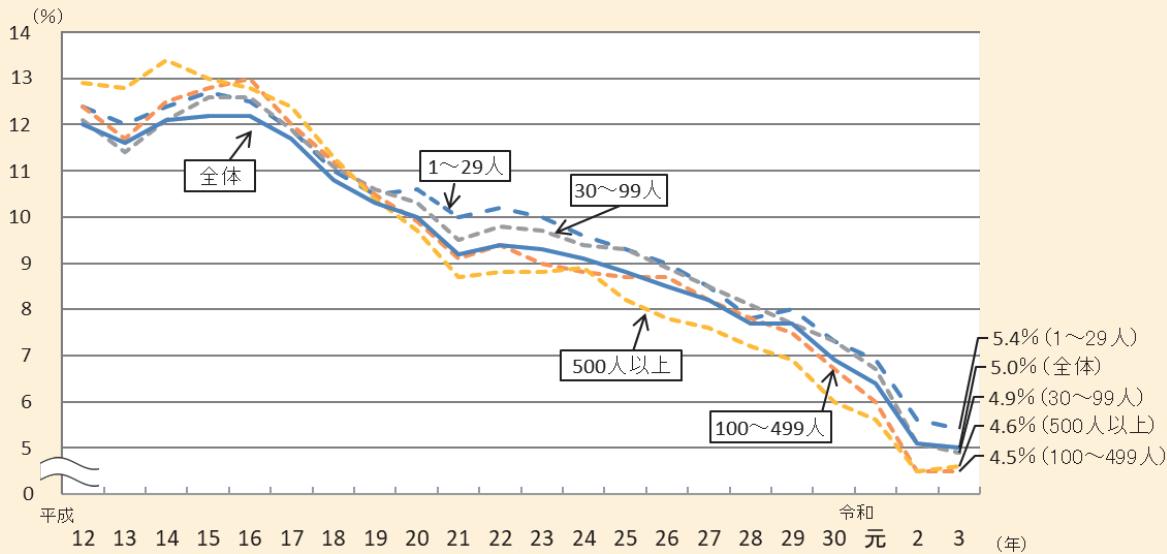


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

(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、平成25年以降は、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）。

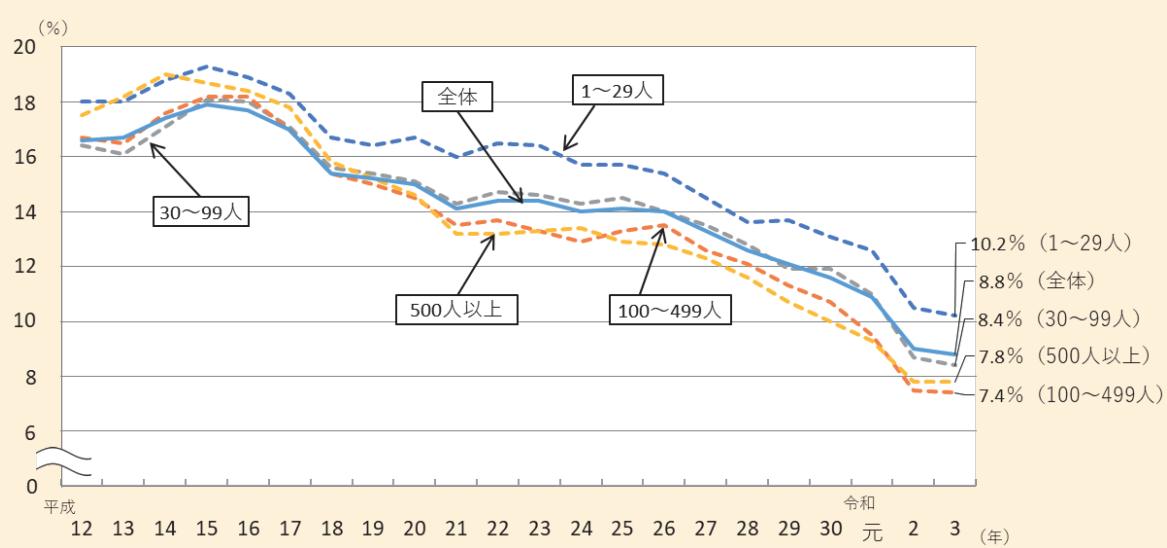
第1-1-1-11図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（企業の従業者規模別）



（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）

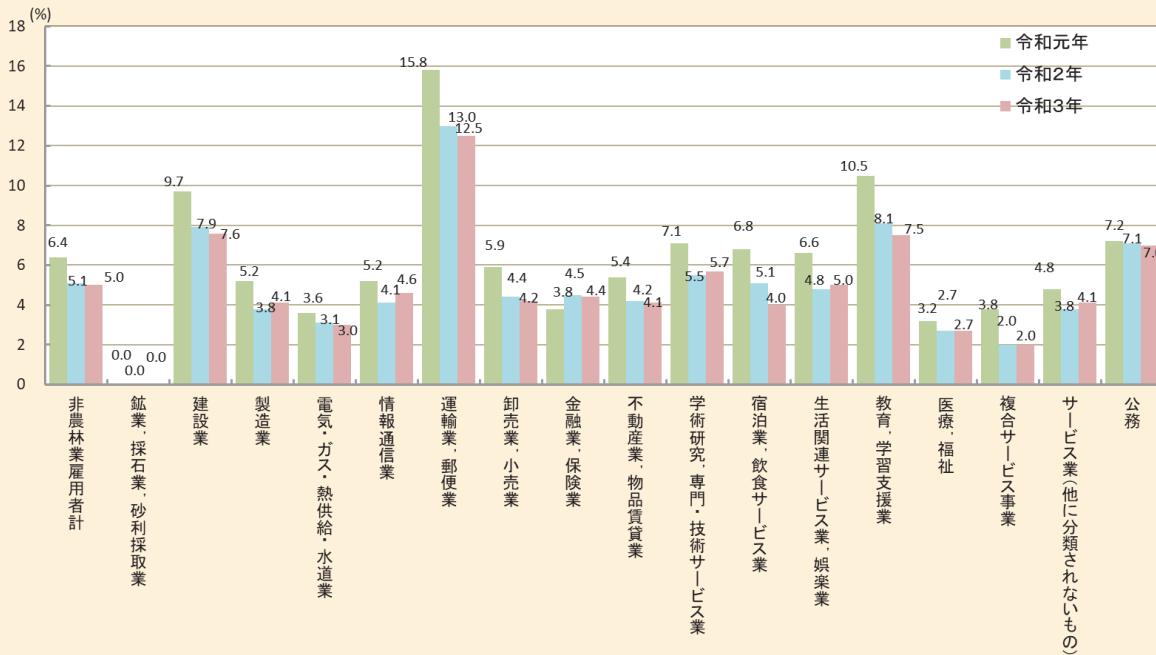


（資料出所）総務省「労働力調査」（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

（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3年は、「運輸業、郵便業」、「建設業」、「教育、学習支援業」の順にその割合が高く、「複合サービス事業」、「医療、福祉」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3年の割合について、令和2年と比較すると、多くの業種で微減しているが、「情報通信業」、「サービス業（他に分類されないもの）」、「製造業」、「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」では微増であった（[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）

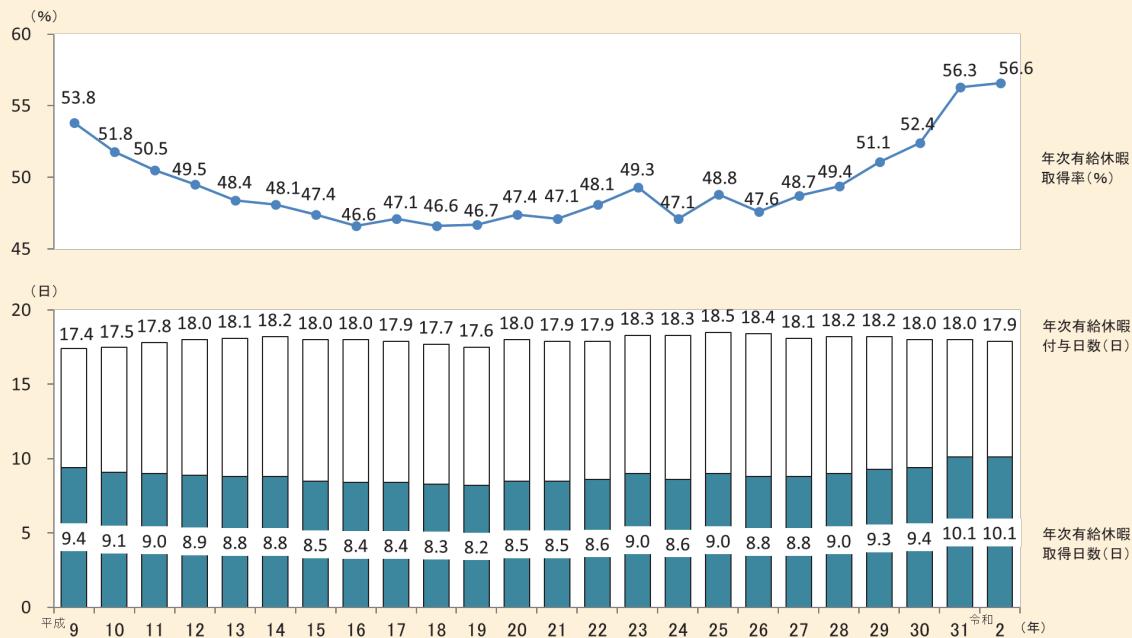


（資料出所）総務省「労働力調査」をもとに作成

（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9（1997）年から平成19（2007）年まで微減傾向が続き、平成20（2008）年以降増減しながらも微増傾向にあり、令和2年は10.1日と、2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（2017）年には5割を上回り、令和2年は56.6%と、前年比0.3ポイントの増加となった。なお、大綱において、令和7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1-1-1-14図](#)）。

第1-1-1-14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7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。

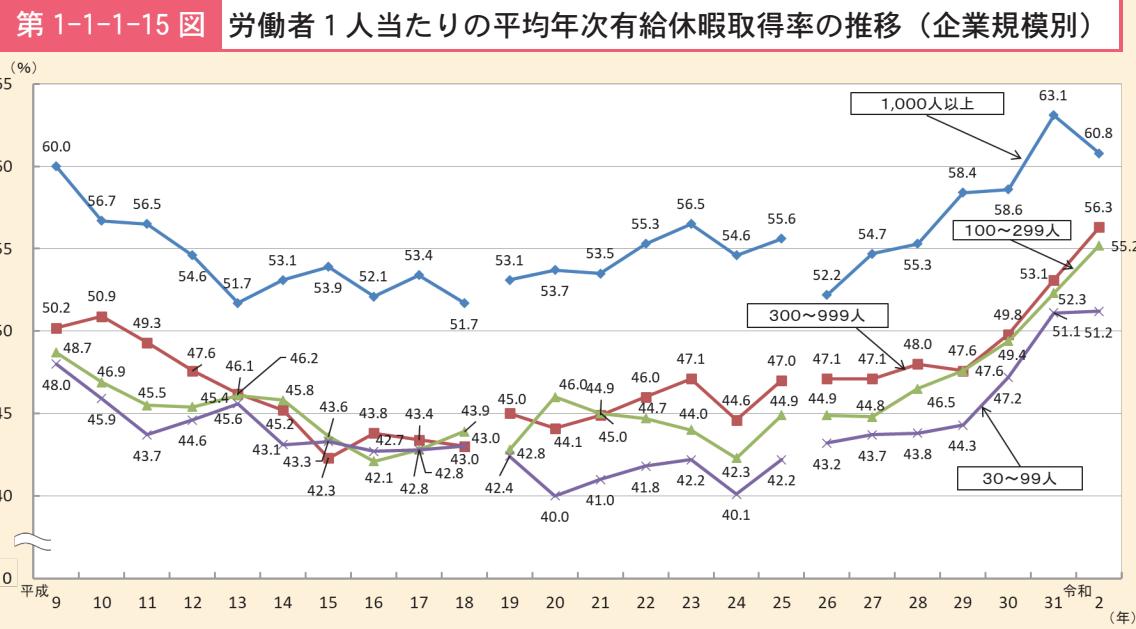
2. 「付与日数」には、繰越日数を含まない。「取得率」は、取得日数／付与日数×100（%）である。

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2年は、令和2年1月1日～令和2年12月31日（又は平成31（令和元）（2019）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（2014）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ほど、年次有給休暇の取得率は高い傾向にある（第1-1-1-15図）。

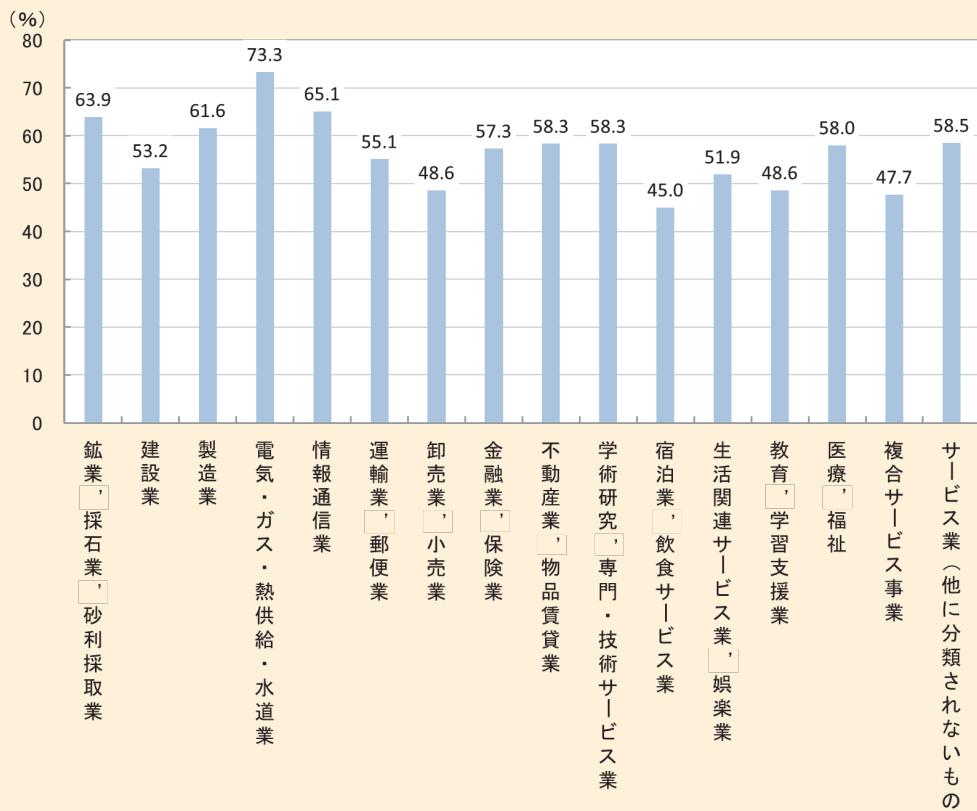


（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」（平成11年以前は「賃金労働時間制度等総合調査」による）をもとに作成

- （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2年は、令和2年1月1日～令和2年12月31日（又は平成31（令和元）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2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、「電気・ガス・熱供給・水道業」、「情報通信業」、「鉱業、採石業、砂利採取業」、「製造業」の順に高くなっており、「宿泊業、飲食サービス業」、「複合サービス事業」、「卸売業、小売業」及び「教育、学習支援業」の順に低かった（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2年）



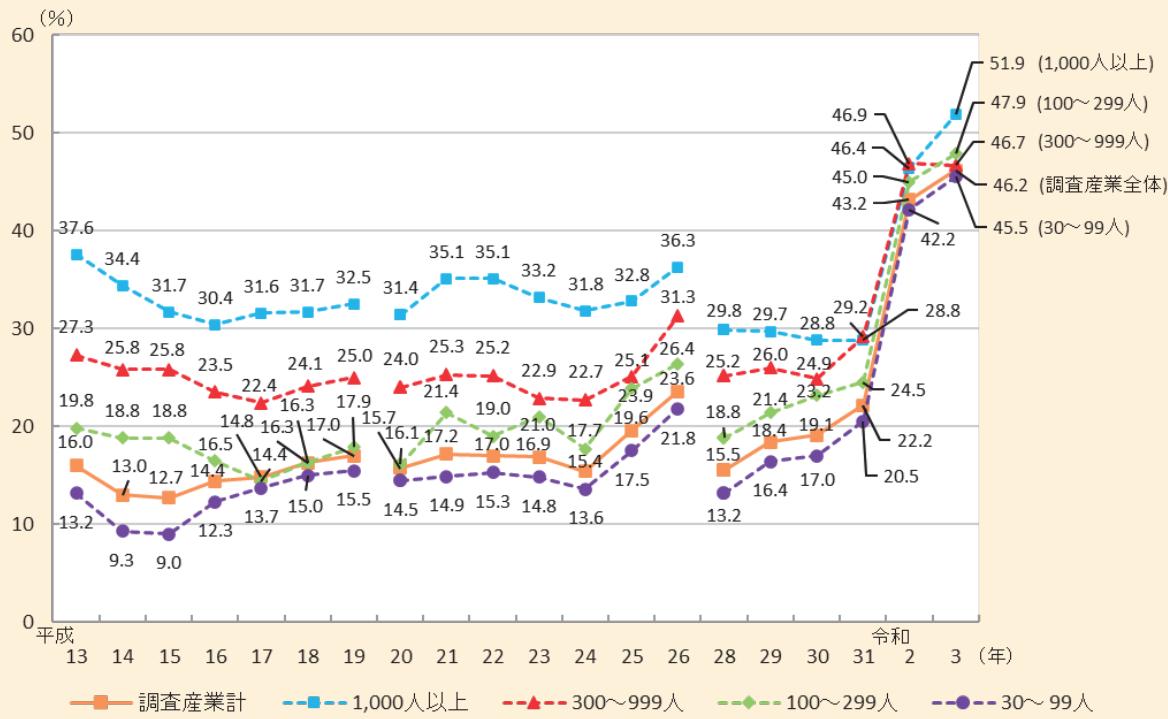
（資料出所）厚生労働省「令和3年就労条件総合調査」をもとに作成

（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、令和3年は調査産業全体で46.2%と前年比3.0ポイントの増加となった。また、企業規模別にみると、平成31年から令和2年にかけて全ての企業規模で大きく増加し、規模が大きいほど年次有給休暇の計画的付与制度がある企業の割合が高い傾向で推移している（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）

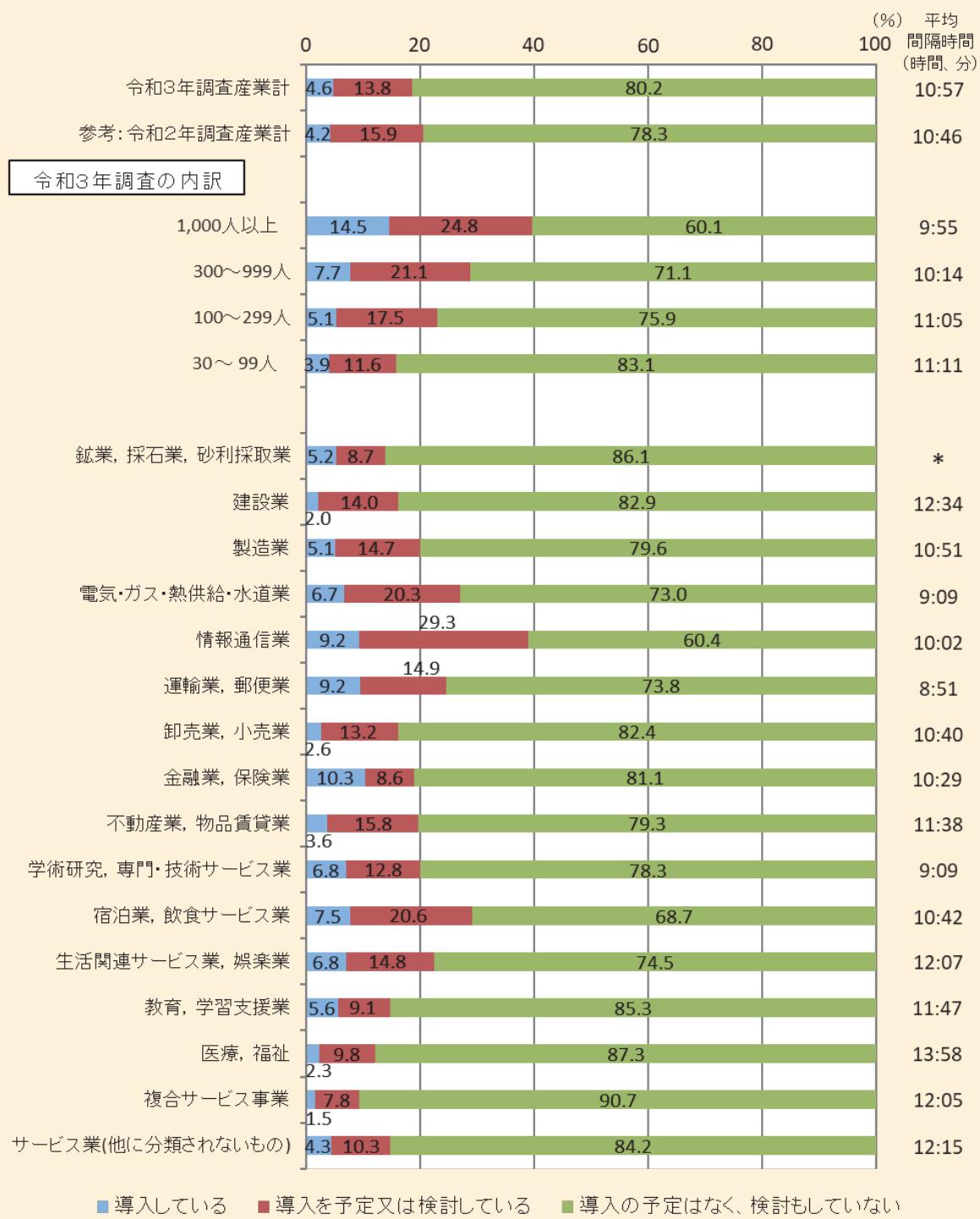
（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」をもとに作成

（注）1. 各年1月1日時点の状況を示している。

- 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」。
- 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（2015）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3年で4.6%と前年の4.2%から0.4ポイントの増加となった（[第1-1-1-18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「制度を知らなかつたため」と回答した企業の割合は、令和3年で19.2%となっており、回答企業全体で15.4%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「制度を知らなかつたため」と回答した企業の産業別割合をみると、「建設業」、「運輸業、郵便業」、「鉱業、採石業、砂利採取業」「生活関連サービス業、娯楽業」「卸売業、小売業」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1-1-1-19図](#)）。さらに、令和2年と令和3年の「制度を知らなかつたため」と回答した企業を産業別に比較すると、「鉱業、採石業、砂利採取業」、「建設業」、「医療、福祉」、「卸売業、小売業」、「製造業」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「サービス業（他に分類されないもの）」、「情報通信業」、「不動産業、物品賃貸業」、「複合サービス事業」で、その割合が増加している（[第1-1-1-20図](#)）。なお、大綱において、令和7年までに勤務間インターバル制度を知らなかつた企業割合を5%未満とすること、同制度を導入している企業割合を15%以上とすることを目標としている。

第1-1-1-18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）



■導入している ■導入を予定又は検討している ■導入の予定はなく、検討もしていない

(資料出所) 厚生労働省「令和3年就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 令和3年1月1日時点の状況を示している。

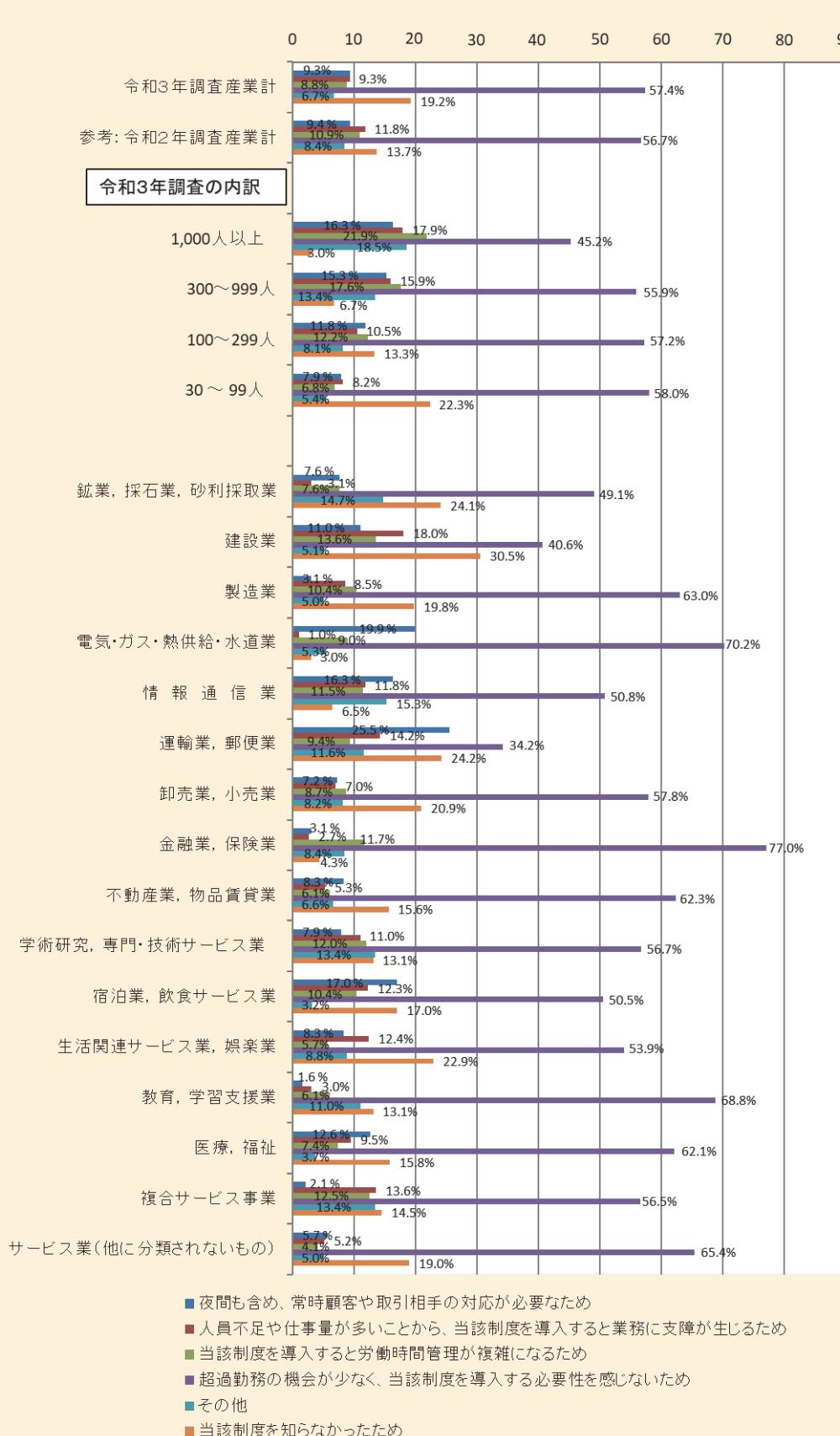
2. 調査対象：「常用労働者が30人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」。

3. 「*」は、該当する数値が不明の場合又は数値を表章することが不適切な場合を示す。

4. 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1-1-1-19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）



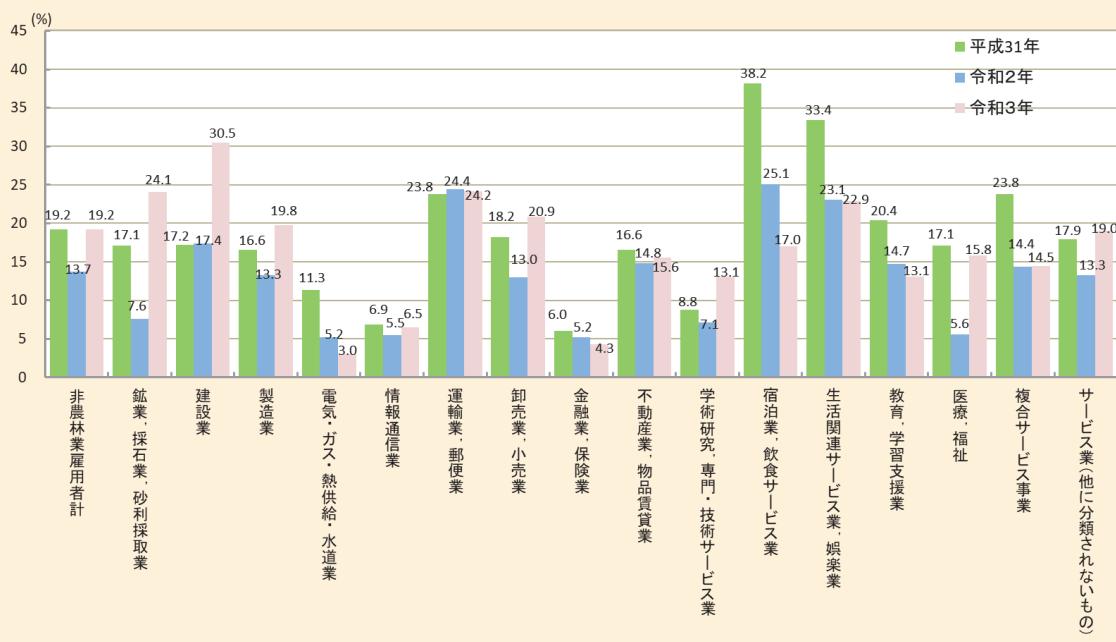
(資料出所) 厚生労働省「令和3年就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 令和3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）



(※) 大綱に基づく数値目標

⇒労働者数30人以上の企業について、勤務間インターバル制度を知らない企業割合を5%未満とする（令和7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人以上の民営企業（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1-1-1-21図、第1-1-1-22図）。

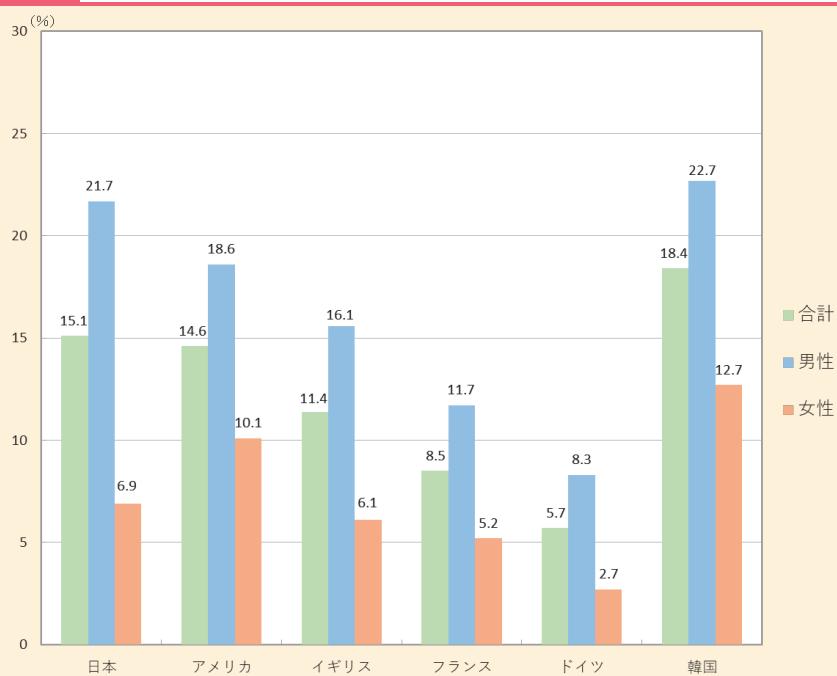
第1-1-1-21図 諸外国における年平均労働時間の推移



(資料出所) OECD Database (<https://stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=ANHRS>) 2022年7月現在

(注) 平均年間労働時間は、各國雇用者一人当たりにおける年間労働時間の平均を示す。

第1-1-1-22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3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」

アメリカ：米労働省（2022.1）Labor Force Statistics from the CPS

その他：ILOSTAT Database (<https://www.ilo.org/ilostat/>) (2022年7月現在)

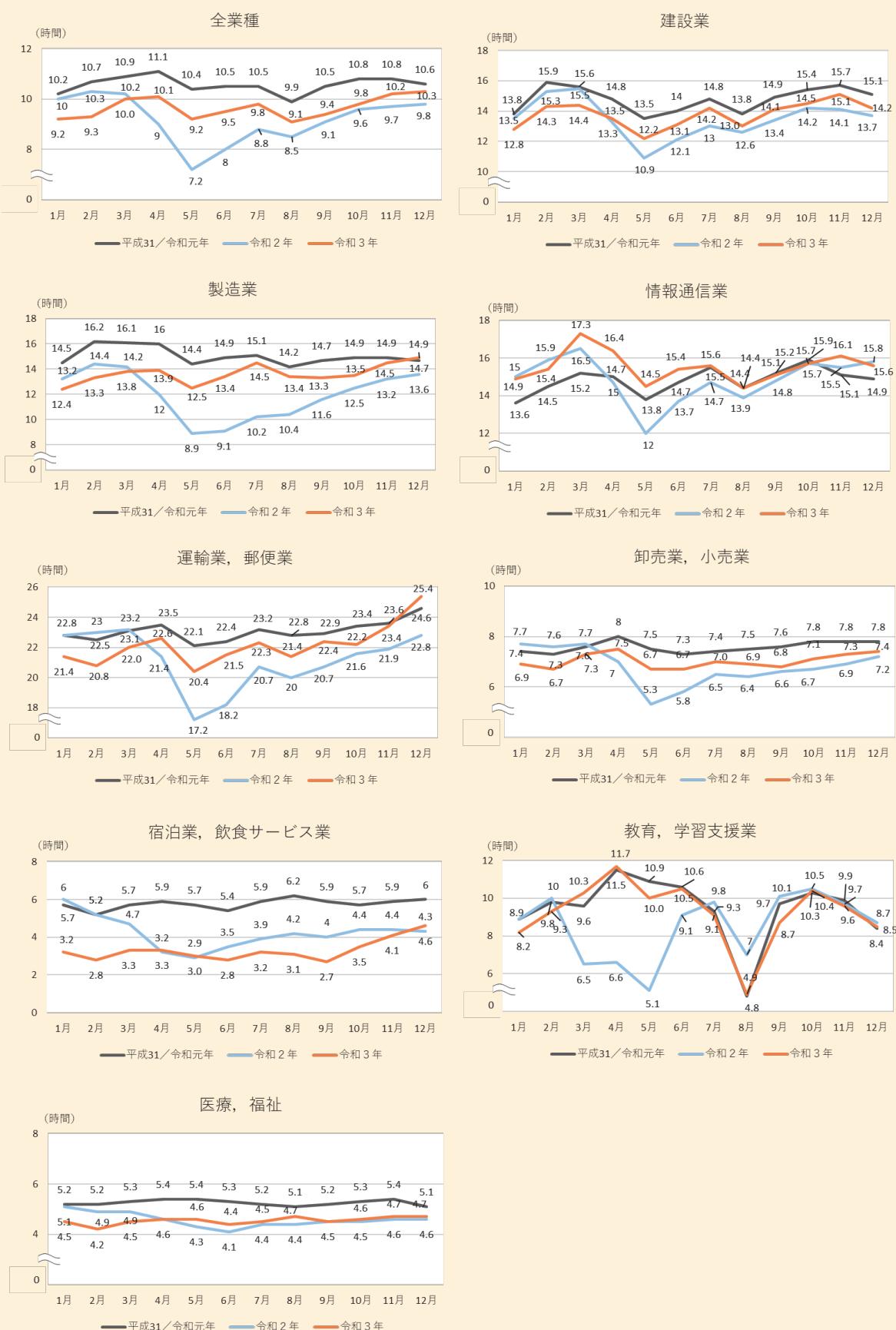
(注) 令和3年における週労働時間が49時間以上の者の割合を示したもの。（ただし、イギリスは令和元年）

ここからは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が労働者の働き方に及ぼした影響についてみる。

「全業種」並びに「建設業」、「製造業」、「情報通信業」、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「教育、学習支援業」及び「医療、福祉」の特定業種について、令和元年（1～4月は平成31年。以下同じ）、令和2年及び令和3年の所定外労働時間を月別にみた。「全業種」では、令和2年及び令和3年のいずれの月も令和元年を下回った。一方で、令和3年は4～12月で令和2年を上回った。業種別に見ても、令和3年は、「情報通信業」、「教育、学習支援業」を除き、どの時期もほとんど令和元年を下回っているが、「宿泊業、飲食サービス業」を除き、令和2年を上回っている時期が多い。令和元年と令和3年を比較すると、「製造業」は12月、「情報通信業」は1～7月、11～12月、「運輸業、郵便業」は12月、「教育、学習支援業」は3月、4月、8月、10月、12月の各月で令和元年を上回っており、令和元年と令和2年との比較と比べ、「製造業」、「情報通信業」では上回った月が増加し、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」では減少した（[第1-1-1-23図](#)）。

令和元年、令和3年の月別の所定外労働時間を性別にみると、男性では、「情報通信業」は1～7月、11～12月、「運輸業、郵便業」は12月、「教育、学習支援業」は3～4月、6～8月、10月、12月の各月で令和元年を上回っており、令和元年と令和2年との比較と比べ、「情報通信業」、「教育、学習支援業」では上回った月が増加し、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」では減少した（[第1-1-1-24図](#)）。女性では、「建設業」は1月、3月、7～12月、「製造業」は7～8月、11～12月、「情報通信業」は1～4月、6月、8月、11～12月の各月で令和元年を上回っており、令和元年と令和2年との比較と比べ、「建設業」、「製造業」、「情報通信業」では上回った月が増加し、「教育、学習支援業」では減少した（[第1-1-1-25図](#)）。

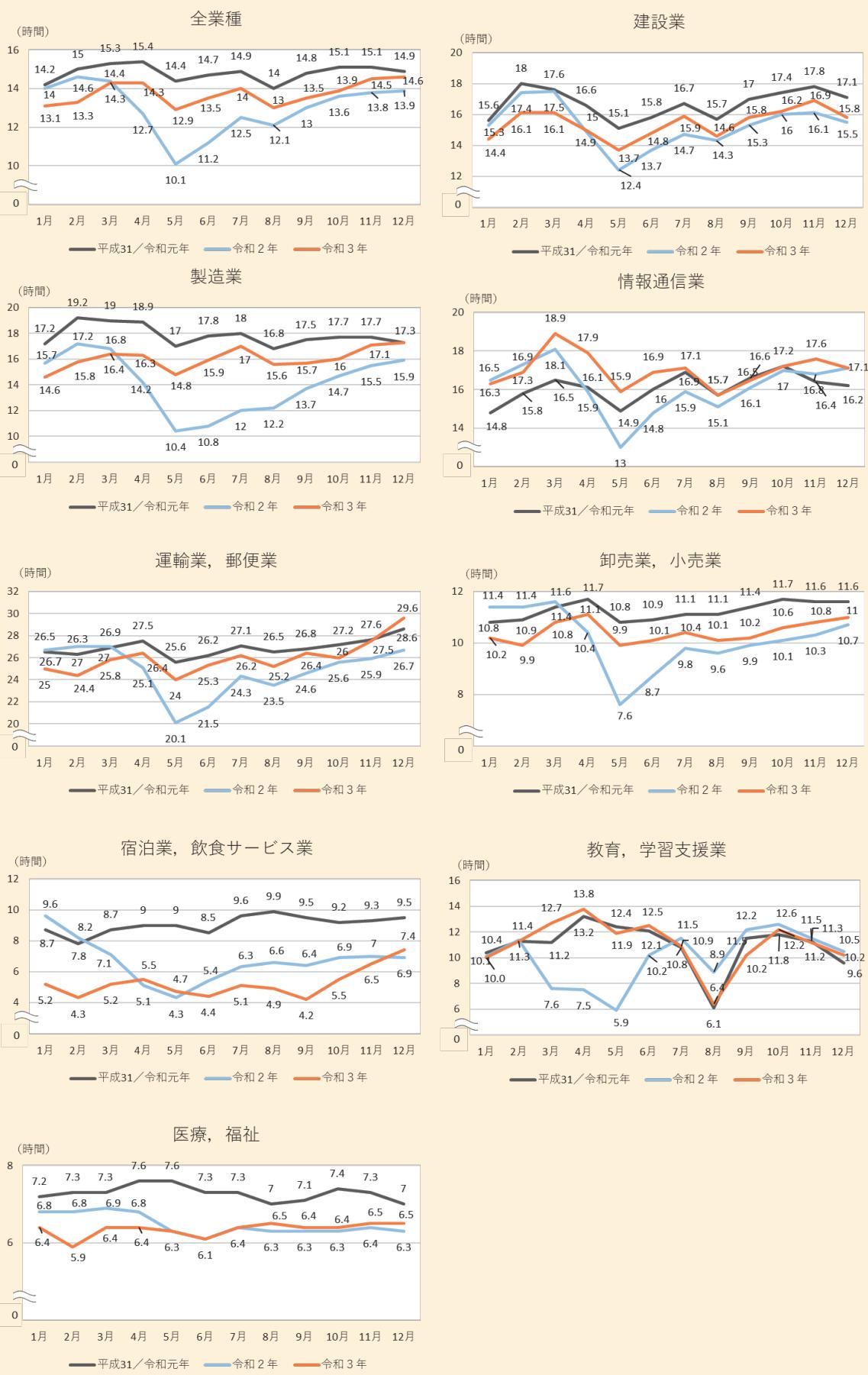
第1-1-1-23図 所定外労働時間（月別）



(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査」をもとに作成

(注) 事業所規模5人以上。

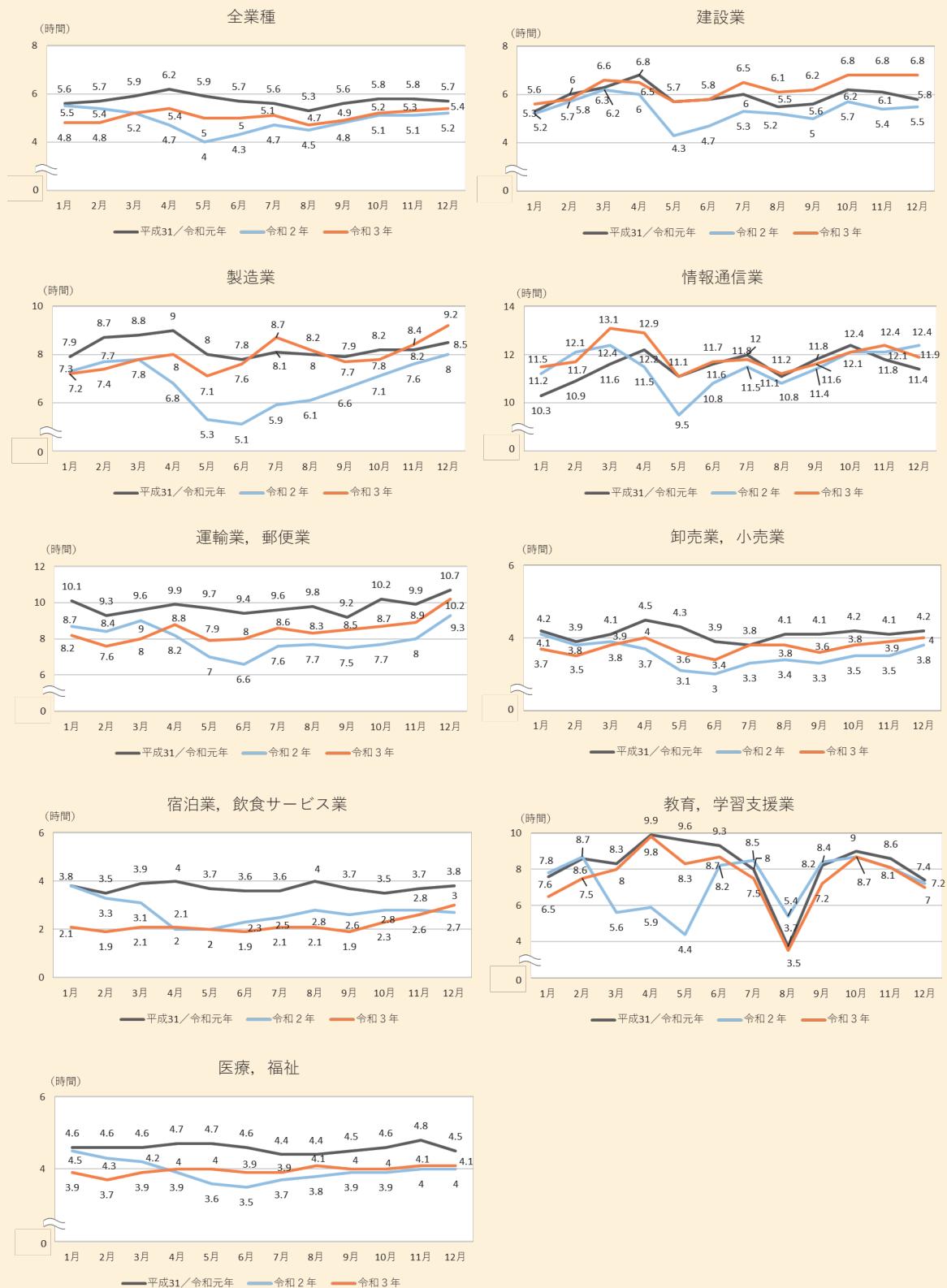
第1-1-1-24図 所定外労働時間（月別）（男性）



(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査」をもとに作成

(注) 事業所規模5人以上。

第1-1-1-25図 所定外労働時間（月別）（女性）



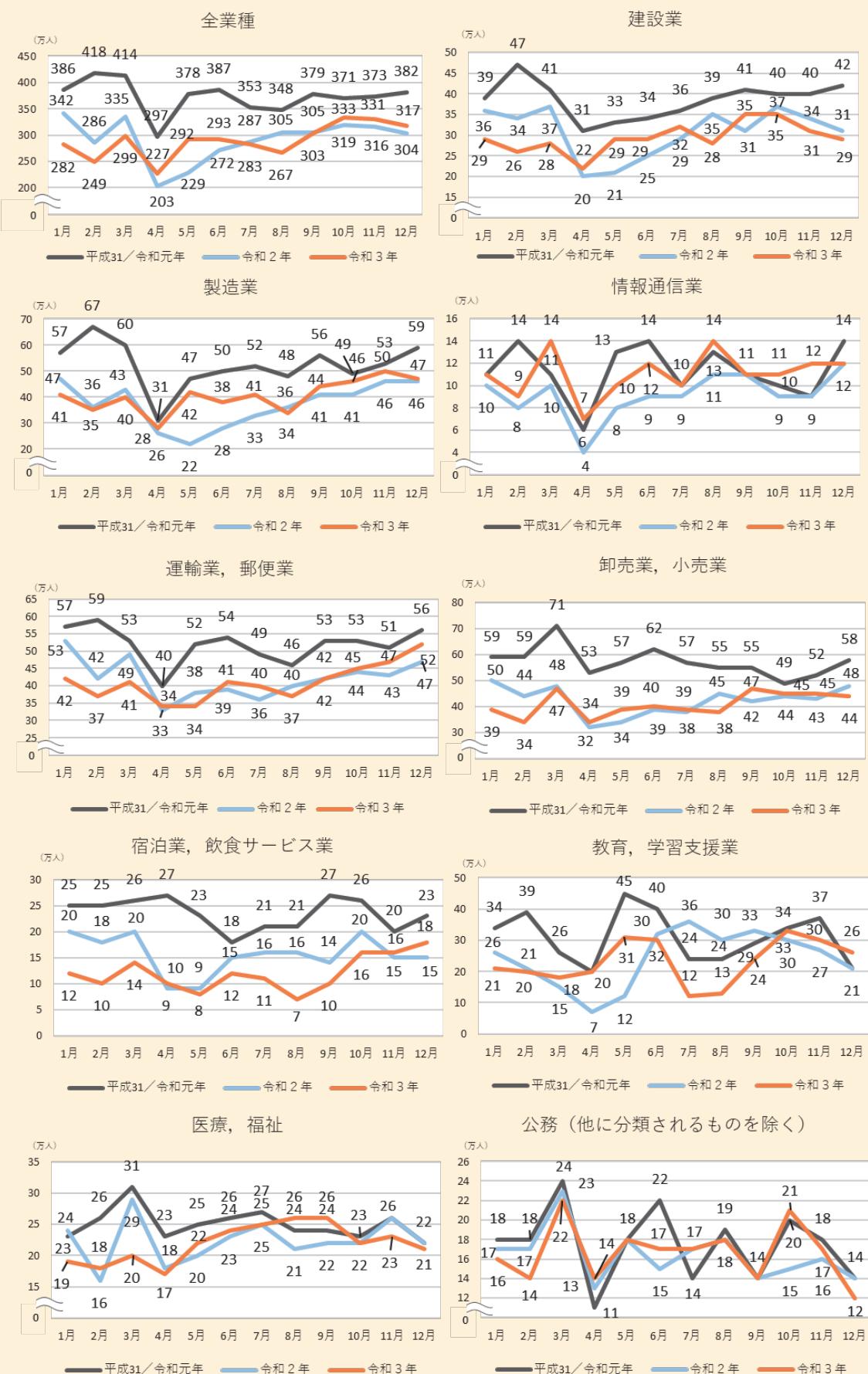
(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査」をもとに作成

(注) 事業所規模 5人以上。

続いて、「全業種」並びに「建設業」、「製造業」、「情報通信業」、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「教育、学習支援業」、「医療、福祉」及び「公務（他に分類されるものを除く）」について、令和元年、令和2年及び令和3年の月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数を月別にみると、「全業種」では、いずれの月も令和2年及び令和3年は、令和元年を下回った。一方で、令和3年は、令和元年と比較すると「情報通信業」では3～4月、8月、10～11月、「教育、学習支援業」では12月、「医療、福祉」では8～9月、「公務（他に分類されるものを除く）」では4月、7月、10月の各月で令和元年を上回っており、令和元年と令和2年との比較と比べ、「情報通信業」、「医療、福祉」、「公務（他に分類されるものを除く）」は上回った月が増加しており、「教育、学習支援業」では減少した（[第1-1-1-26図](#)）。

また、「医療、福祉」に関連して、「医療業」、「保健衛生」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「保健医療従事者」、「介護サービス職業従事者」について、令和元年、令和2年及び令和3年の月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数を月別にみると、業種による傾向の違いがみられたが、令和元年と令和3年を比較すると、「医療業」では8～10月、「保健衛生」では7～8月、11月、「社会保険・社会福祉・介護事業」では9月、「保健医療従事者」では8～10月、「介護サービス職業従事者」は2月、6月、8～9月の各月で令和元年を令和3年が上回っており、令和元年と令和2年との比較と比べ、「医療業」及び「保健衛生」では上回る月が増加し、「介護サービス職業従事者」では減少した（[第1-1-1-27図](#)）。

第1-1-1-26図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数（月別）

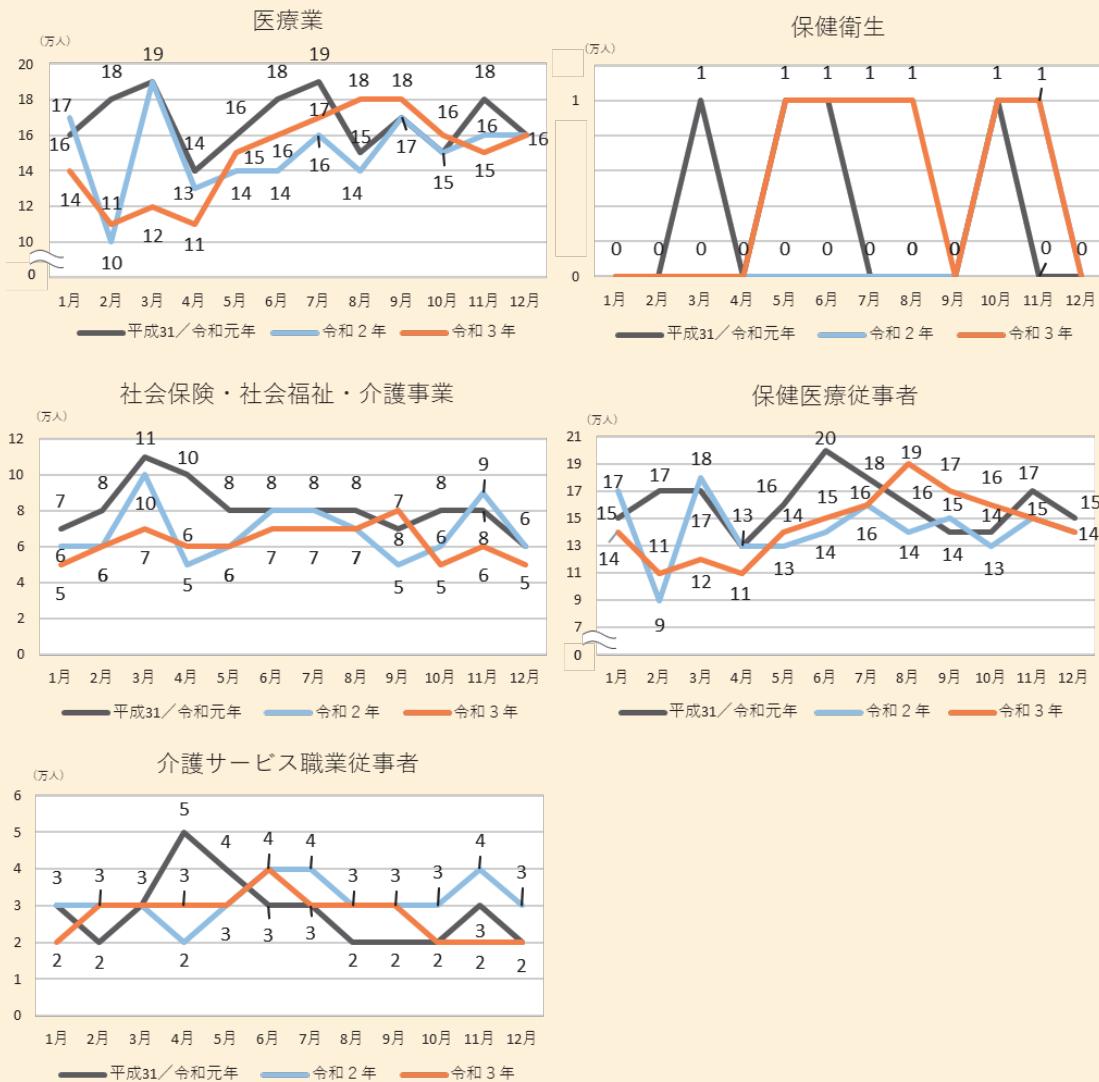


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

(注) 非農林業雇用者について作成したもの。

第1-1-1-27図

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数（医療、福祉関連）（月別）

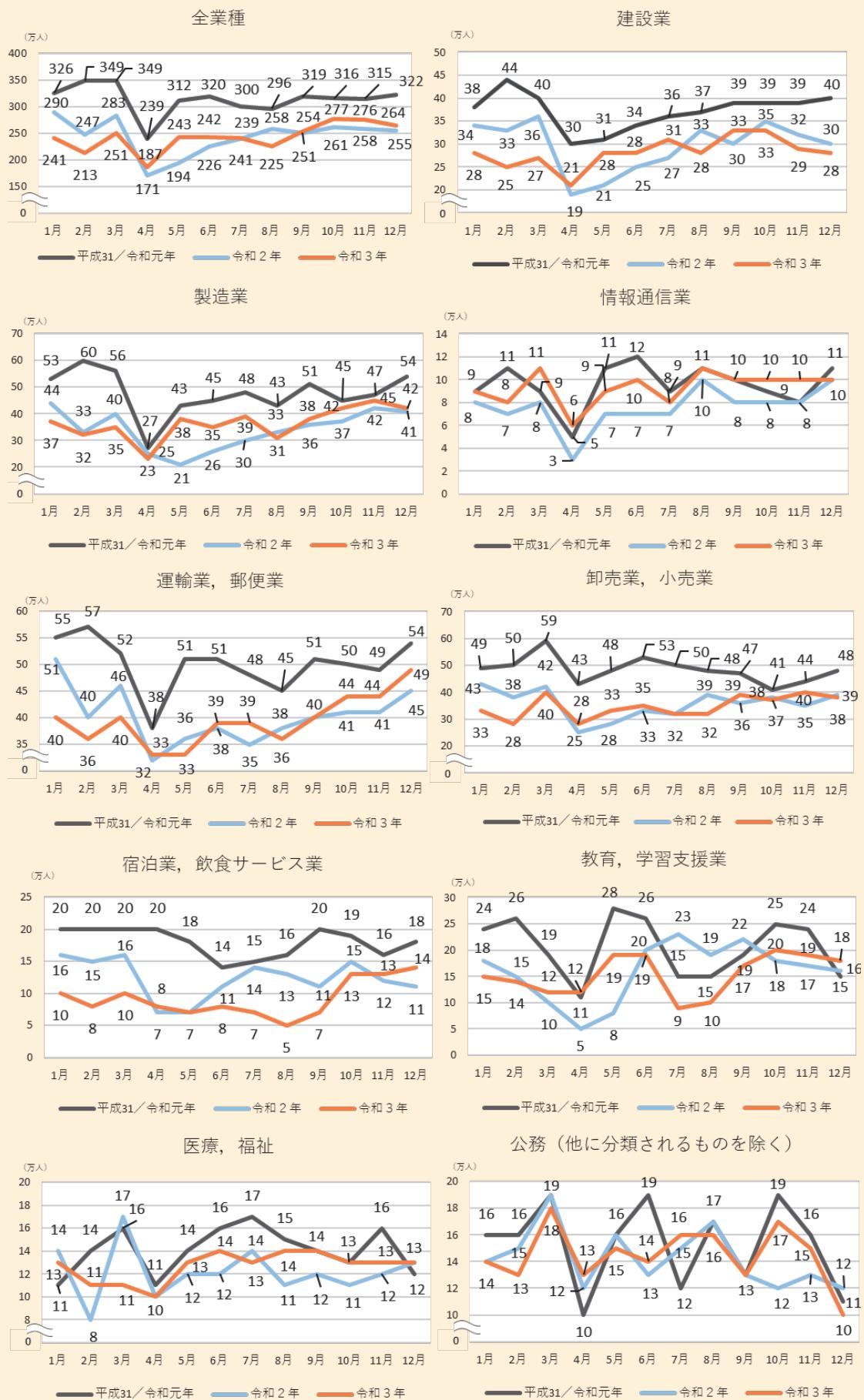


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

男性について、令和元年、令和2年及び令和3年の月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数を月別にみると、「全業種」では、令和3年は、いずれの時期も令和元年を下回ったが、1～3月、8月を除いて、令和2年を上回った。業種ごとに令和元年と令和3年を比較すると、令和3年は、「情報通信業」では3～4月、10～11月、「教育、学習支援業」では4月、12月、「医療、福祉」では1月、12月、「公務（他に分類されるものを除く）」では4月、7月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「情報通信業」では上回る月が増加し、「教育、学習支援業」、「医療、福祉」、「公務（他に分類されるものを除く）」では減少した（第1-1-1-28図）。

また、男性の「医療、福祉」関連の令和元年と令和3年の月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数を月別にみると、令和3年は「医療業」では1月、10月、12月、「保健衛生」では11月、「社会保険・社会福祉・介護事業」では1月、9月、「保健医療従事者」では9～10月、12月、「介護サービス職業従事者」では2月、9月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「医療業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「保健医療従事者」では上回る月が増加し、「保健衛生」、「介護サービス職業従事者」では減少した（第1-1-1-29図）。

第1-1-1-28図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数（月別）（男性）

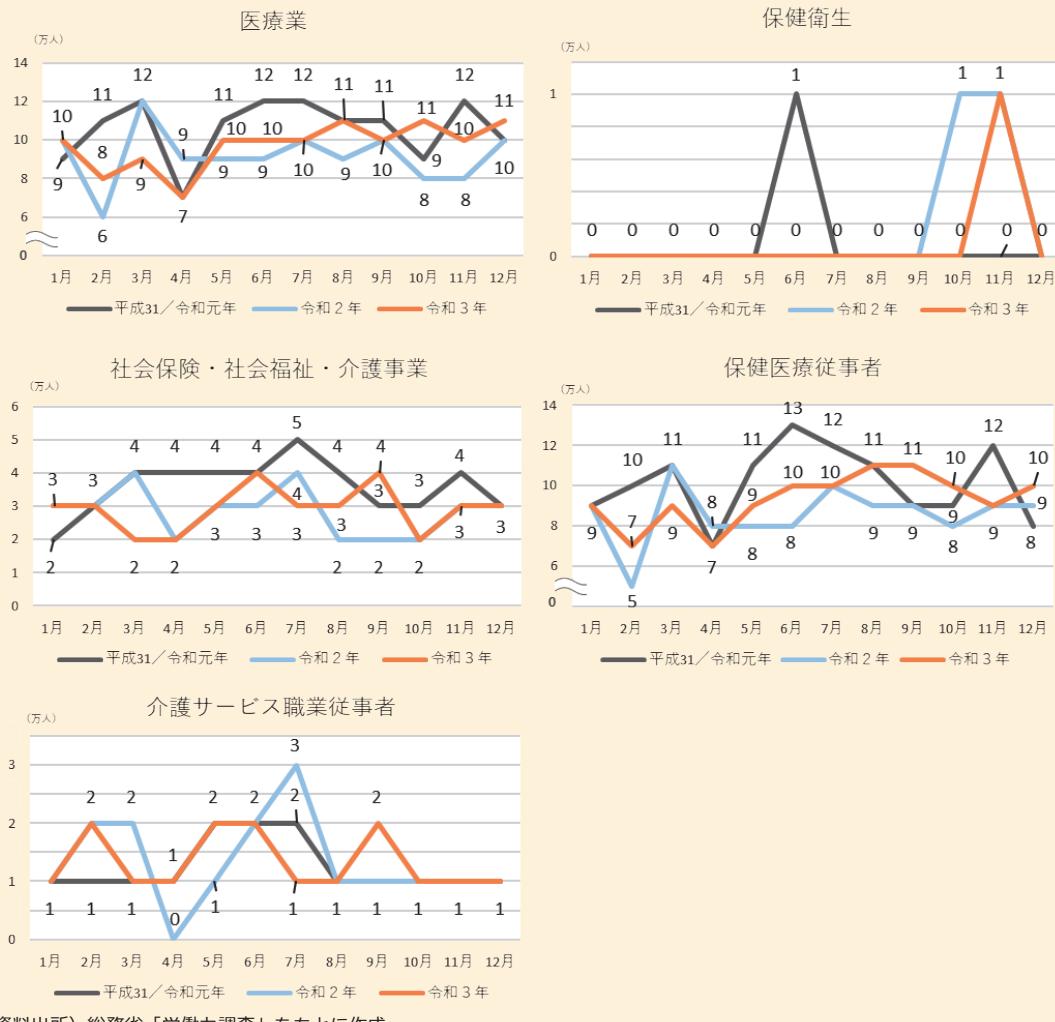


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

(注) 非農林業雇用者について作成したもの。

第1-1-1-29図

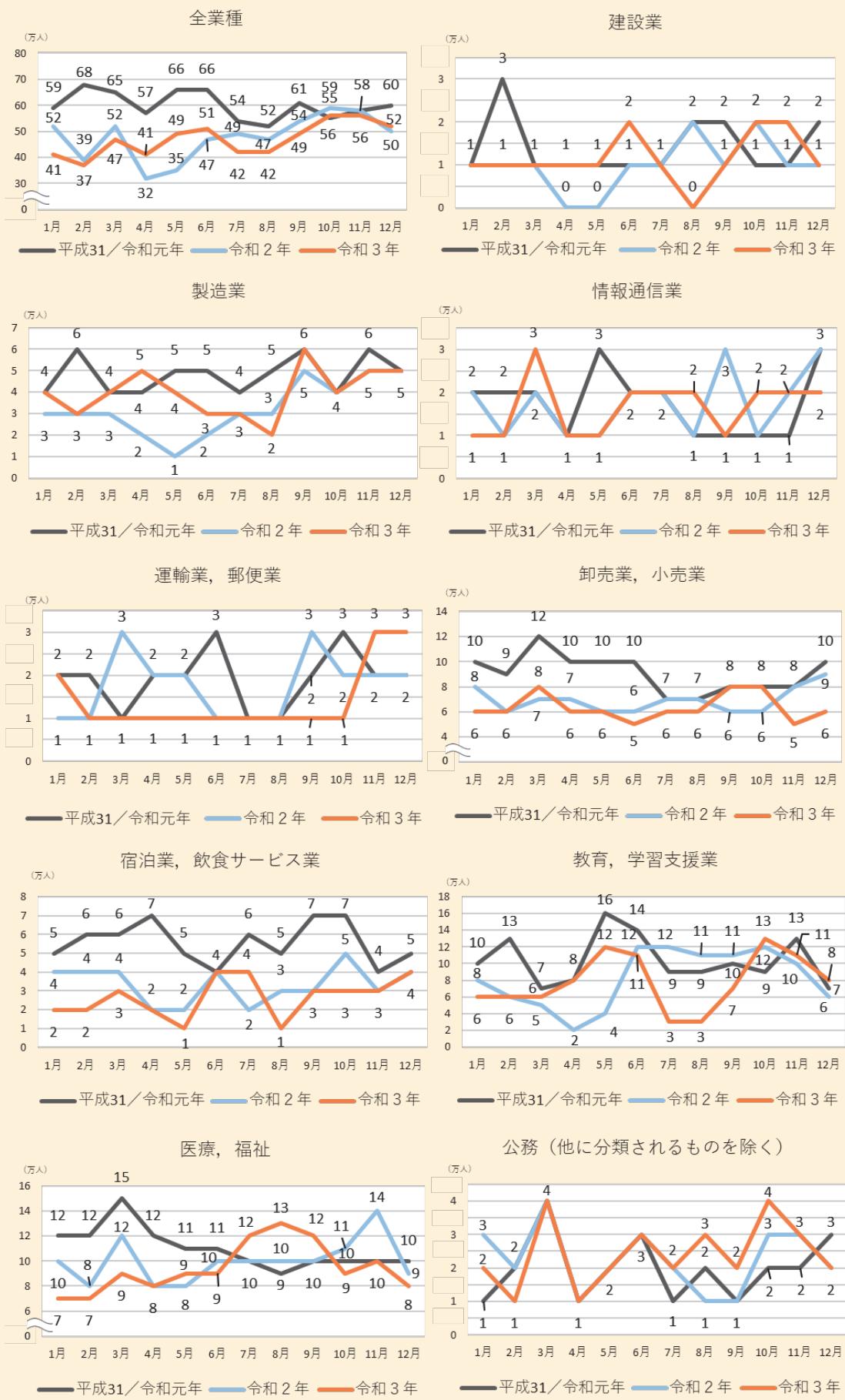
月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数（医療、福祉関連）（月別）（男性）



女性について、令和元年、令和2年及び令和3年の月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数を月別にみると、「全業種」では、令和3年は、ほとんどの月で、令和元年を下回ったが、4～6月、12月で令和2年を上回った。業種ごとに令和元年と令和3年を比較すると、令和3年は「建設業」では6月、10～11月、「製造業」では4月、「情報通信業」では3月、8月、10～11月、「運輸業、郵便業」では11～12月、「教育、学習支援業」では10月、12月、「医療、福祉」では7～9月、「公務（他に分類されるものを除く）」では1月、7～11月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「建設業」、「製造業」、「情報通信業」、「公務（他に分類されるものを除く）」では上回った月が増加し、「教育、学習支援業」では減少した（第1-1-1-30図）。

また、女性の「医療、福祉」関連の令和元年と令和3年の月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数を月別にみると、令和3年は「医療業」では7～9月、11月、「保健衛生」では6～8月、「保健医療従事者」では8月、10月、「介護サービス職業従事者」は7～8月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「保健衛生」では上回った月が増加し、「医療業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「保健医療従事者」、「介護サービス職業従事者」では減少した（第1-1-1-31図）。

第1-1-1-30図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数（月別）（女性）

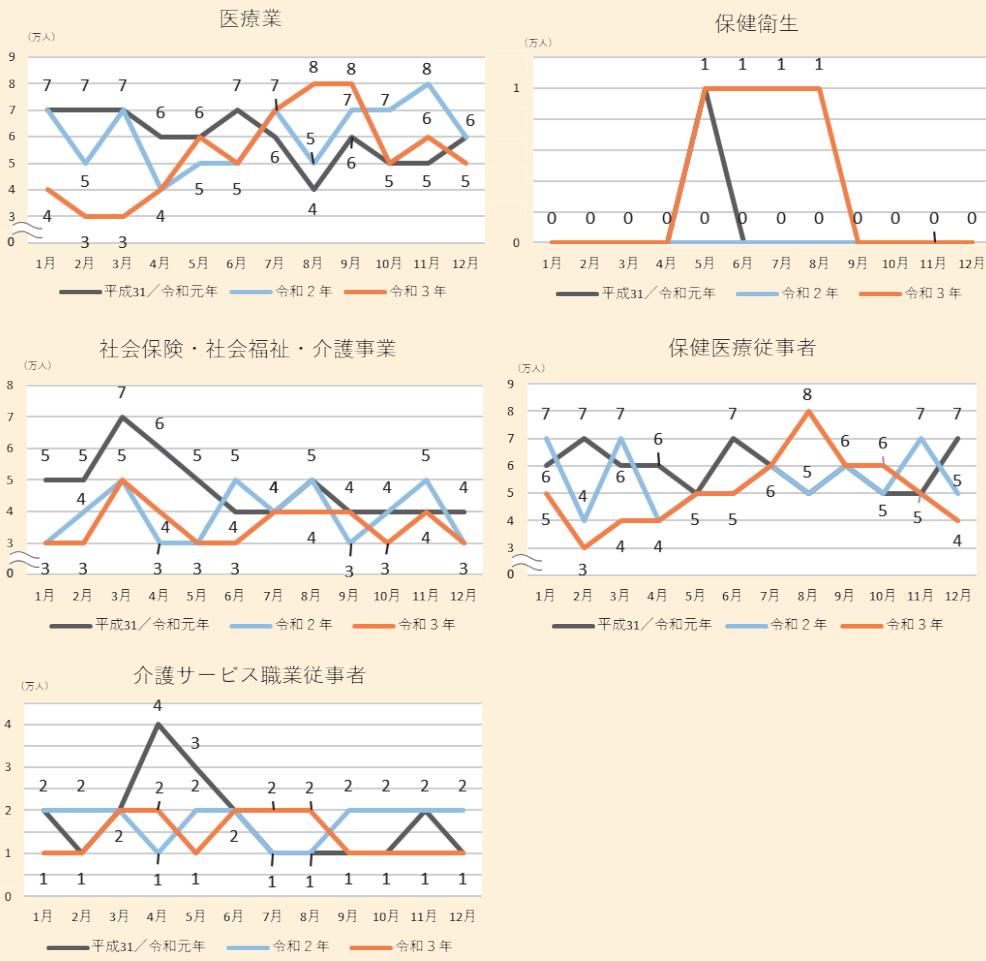


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

(注) 非農林業雇用者について作成したもの。

第1-1-1-31図

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者数（医療、福祉関連）（月別）（女性）

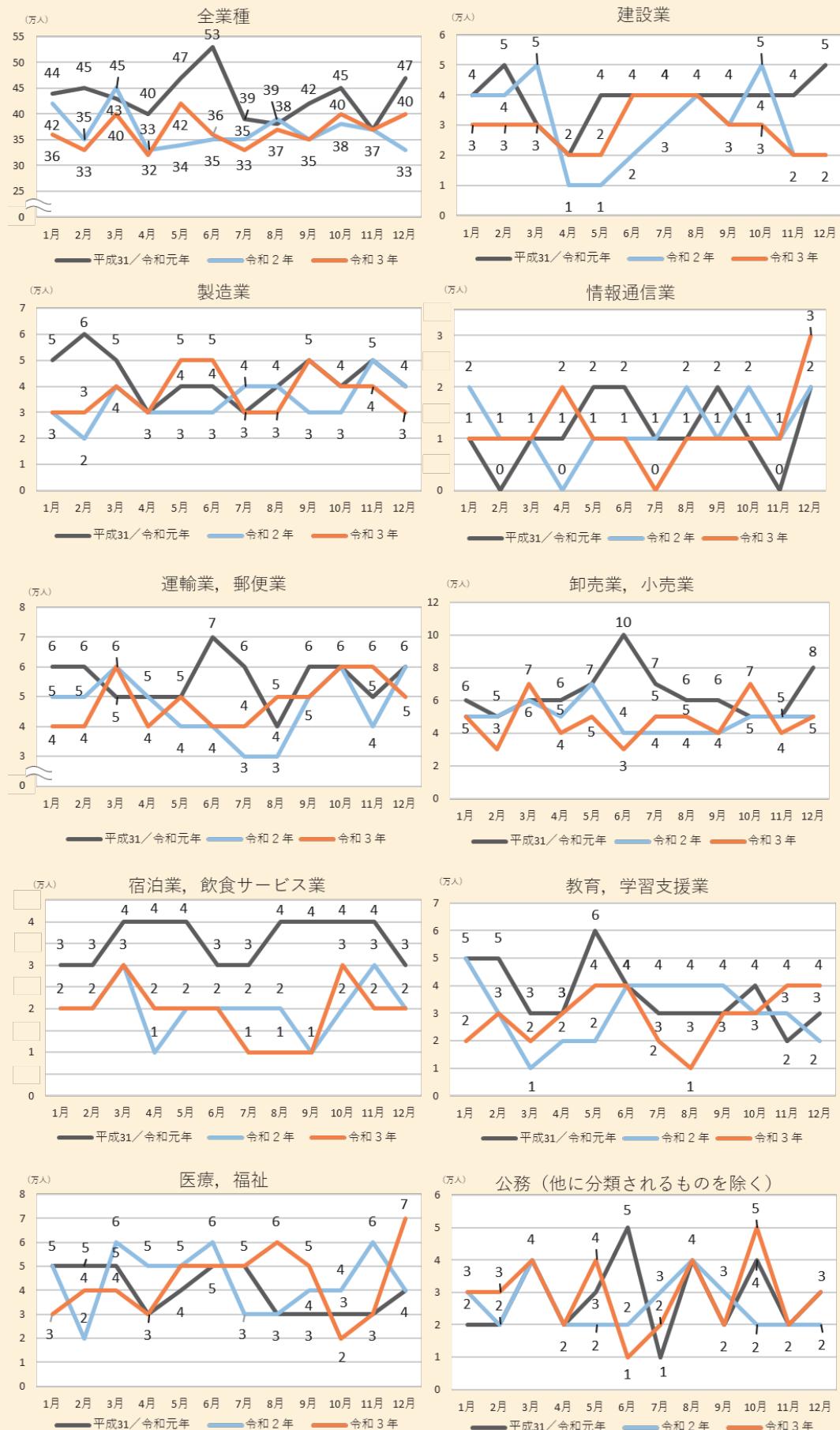


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

同様に、月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数を月別にみると、「全業種」では、令和3年は、ほとんどの月で令和元年を下回ったが、5～6月、10月、12月で、令和2年を上回った。また、業種ごとに令和元年と令和3年を比較すると、令和3年は、「製造業」では5～6月、「情報通信業」では2月、4月、11～12月、「運輸業、郵便業」では3月、8月、11月、「卸売業、小売業」では3月、10月、「教育、学習支援業」では11～12月、「医療、福祉」では5月、8～9月、12月、「公務（他に分類されるものを除く）」では1～2月、5月、7月、10月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「製造業」、「運輸業、郵便業」、「卸売、小売業」、「公務（他に分類されるものを除く）」では上回った月が増加し、「建設業」、「情報通信業」、「教育、学習支援業」、「医療、福祉」では減少した（第1-1-1-32図）。

また、「医療、福祉」に関連して、「医療業」、「保健衛生」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「保健医療従事者」、「介護サービス職業従事者」について、令和元年と令和3年の月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数を月別にみると、令和3年は「医療業」では6月、8月、12月、「社会保険・社会福祉・介護事業」では5月、7月、9月、「保健医療従事者」では8～9月、12月、「介護サービス職業従事者」では、3～4月、8～9月、11月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「医療業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「保健医療従事者」、「介護サービス職業従事者」では上回った月が減少した（第1-1-1-33図）。

第1-1-1-32図 月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数（月別）



(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1-1-1-33図

月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数（医療、福祉関連）（月別）



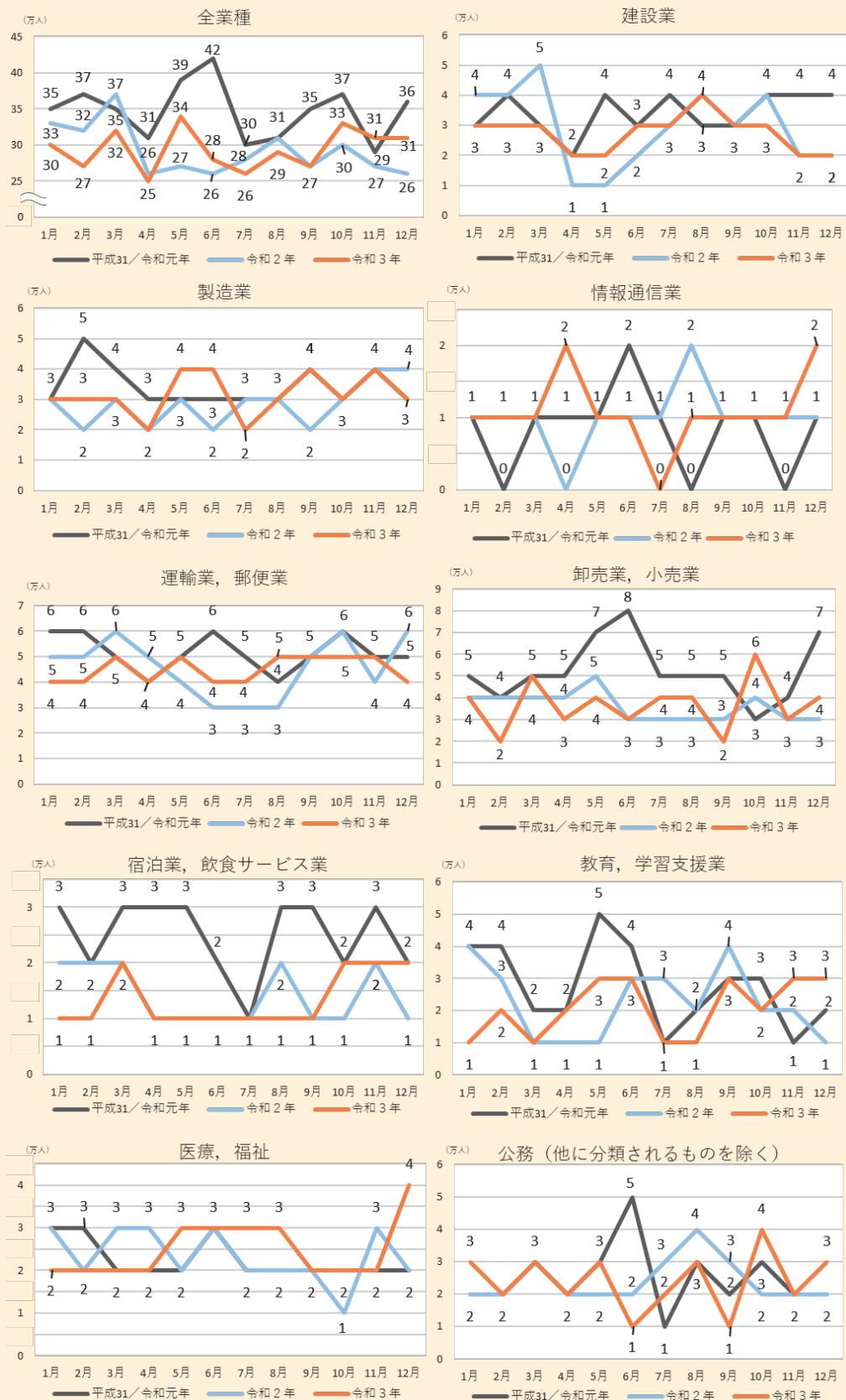
(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

男性について、令和元年、令和2年及び令和3年の月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数を月別にみると、「全業種」では、令和3年はほとんどの月で令和元年を下回ったが、5～6月、10～12月で、令和2年を上回った。業種ごとに令和元年と令和3年を比較すると、令和3年は、「建設業」では8月、「製造業」では5～6月、「情報通信業」では2月、4月、8月、11～12月、「運輸業、郵便業」では8月、「卸売業、小売業」では10月、「教育、学習支援業」では11～12月、「医療、福祉」では5月、7～8月、12月、「公務（他に分類されるものを除く）」では1月、7月、10月、12月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「製造業」、「情報通信業」、「医療、福祉」、「公務（他に分類されるものを除く）」では上回った月が増加し、「建設業」、「運輸業、郵便業」、「教育、学習支援業」では減少した（第1-1-1-34図）。

また、男性の「医療、福祉」関連の令和元年と令和3年の月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数を月別にみると、令和3年は「医療業」では5～6月、8～9月、12月、「社会保険・社会福祉・介護事業」では7月、11月、「保健医療従事者」では6～9月、12月、「介護サービス職業従事者」は9月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との

比較と比べ、「保健医療従事者」では上回った月が増加し、「社会保険・社会福祉・介護事業」では減少した（第1-1-1-35図）。

第1-1-1-34図 月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数（月別）（男性）



（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1-1-1-35図

月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数（医療、福祉関連）（月別）（男性）

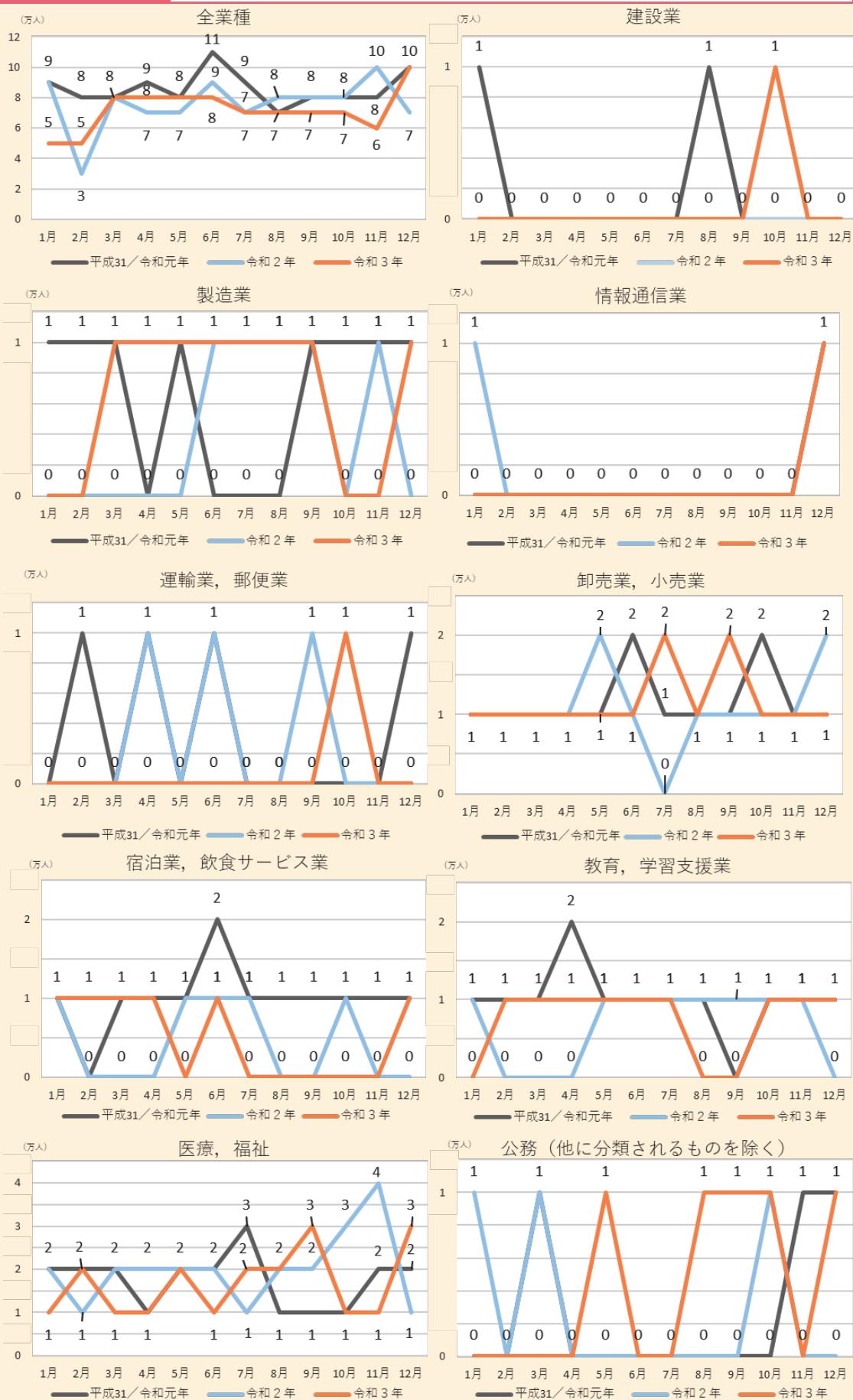


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

女性について、令和元年、令和2年及び令和3年の月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数を月別にみると、「全業種」では、令和3年は令和元年と同じまたは下回ったが、2月、4～5月、12月で令和2年を上回った。業種ごとに令和元年と令和3年を比較すると、令和3年は「建設業」では10月、「製造業」では4月、6～8月、「運輸業、郵便業」では10月、「卸売業、小売業」では7月、9月、「宿泊業、飲食サービス業」では2月、「医療、福祉」では8～9月、12月、「公務（他に分類されるものを除く）」では5月、8～10月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「建設業」、「製造業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「公務（他に分類されるものを除く）」では上回った月が増加し、「全業種」、「情報通信業」、「教育、学習支援業」、「医療、福祉」では減少した（第1-1-1-36図）。

また、女性の「医療、福祉」関連の令和元年と令和3年の月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数を月別にみると、令和3年は「医療業」では8月、12月、「社会保険・社会福祉・介護事業」では4月、8～9月、「介護サービス職業従事者」では3～4月、7～9月の各月で令和元年を上回った。令和元年と令和2年との比較と比べ、「社会保険・社会福祉・介護事業」では上回った月が減少した（第1-1-1-37図）。

第1-1-1-36図 月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数（月別）（女性）

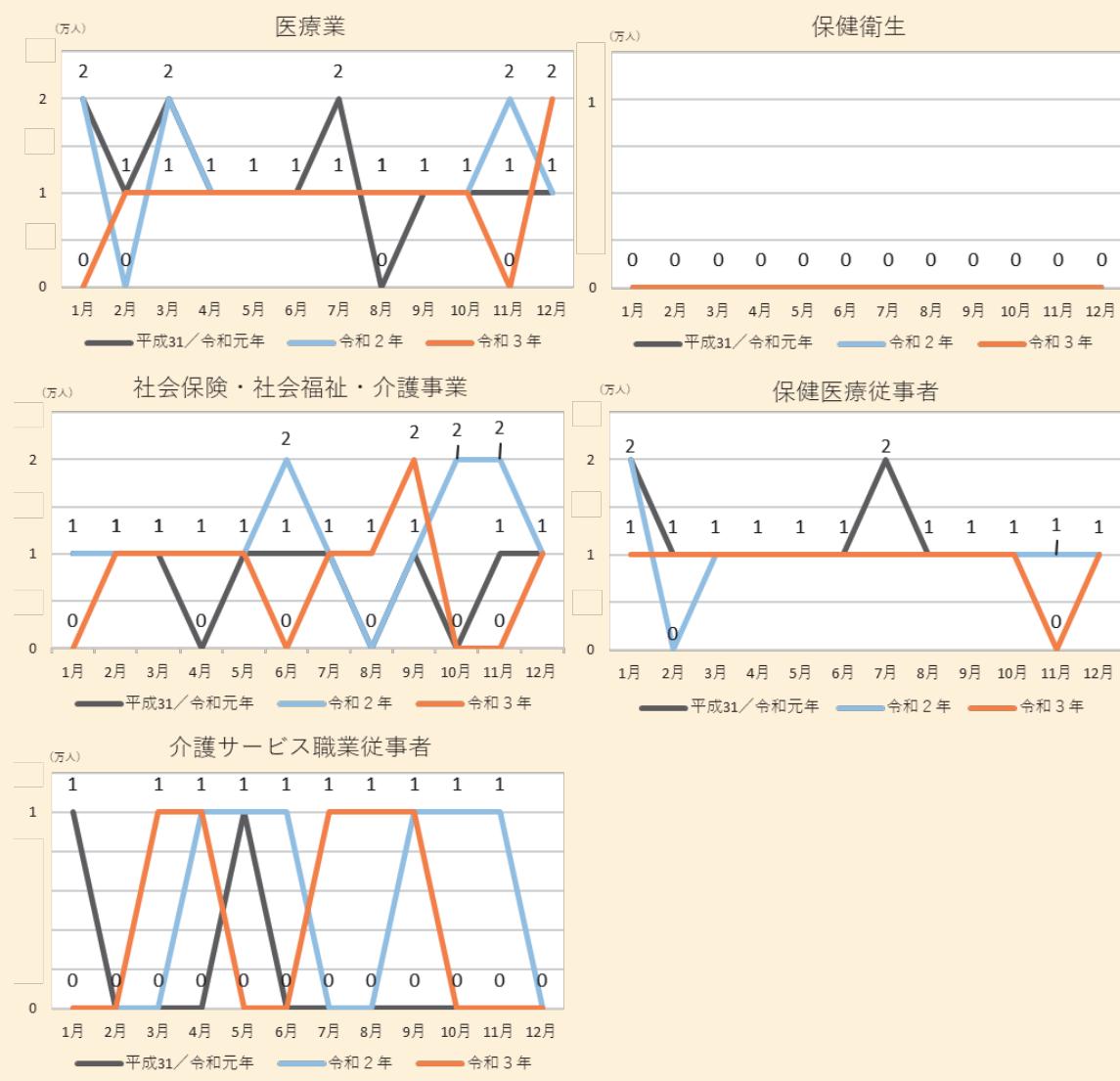


(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

(注) 非農林業雇用者について作成したもの。

第1-1-1-37図

月末1週間の就業時間が80時間以上の雇用者数（医療、福祉関連）（月別）（女性）



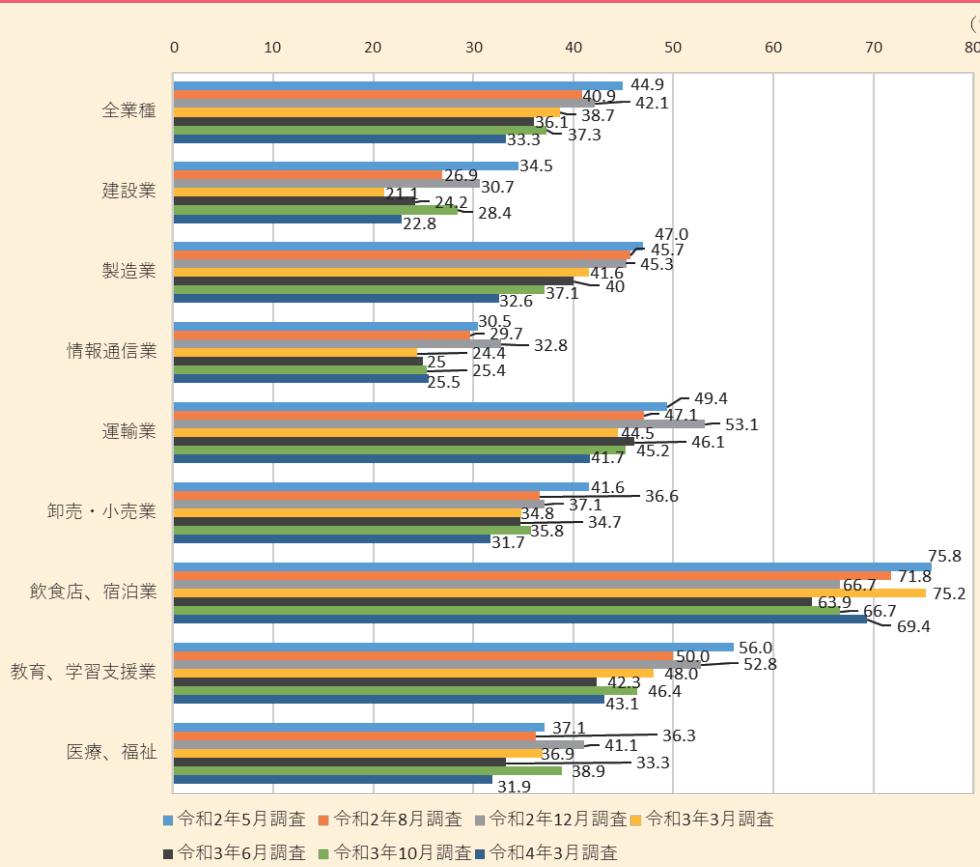
(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成

「民間企業の雇用者」を対象に、調査期間（令和2年5月、8月、12月、令和3年3月、6月、10月及び令和4（2022）年3月の計7時点）における、新型コロナウイルス感染症に関連した自身の雇用や収入にかかる影響の有無を尋ねたところ、「全業種」では、全ての調査期間で、3～4割程度の雇用者が「影響があった」（「大いに影響があった」、「ある程度、影響があった」）を集計。以下同じ。）と回答したが、令和2年5月と令和4年3月を比較すると「影響があった」の回答は11.6ポイント減少した。業種別にみると、おおむね「影響があった」と回答した割合は減少傾向にあるが、「飲食店、宿泊業」では、全ての調査期間で、6割を超える雇用者が「影響があった」と回答し、令和3年6月以降増加するなど、全調査期間において、高止まりしている（第1-1-1-38図）。

また、影響の具体的な内容について、「勤務日数や労働時間の減少（休業を含む）」、「勤務日数や労働時間の増加」と回答したものの割合をみると、「全業種」では、全ての調査期間で、1～2割程度の雇用者が「勤務日数や労働時間の減少（休業を含む）」と回答し、令和2年5月と令和4年3月を比較すると「勤務日数や労働時間の減少（休業を含む）」の回答は半数程度に減少した。業種別にみると、おおむね「勤務日数や労働時間の減少（休業を含む）」と回答した割合は減少傾向にあるものの、「飲食店、宿泊業」では、依然として4割を超える雇用者が「勤務日数や労働時間の減少（休業を含む）」と回答した（第1-1-1-39図）。

第1-1-1-38図

新型コロナウイルス感染症に関連した自身の雇用や収入にかかる影響があった雇用者の割合



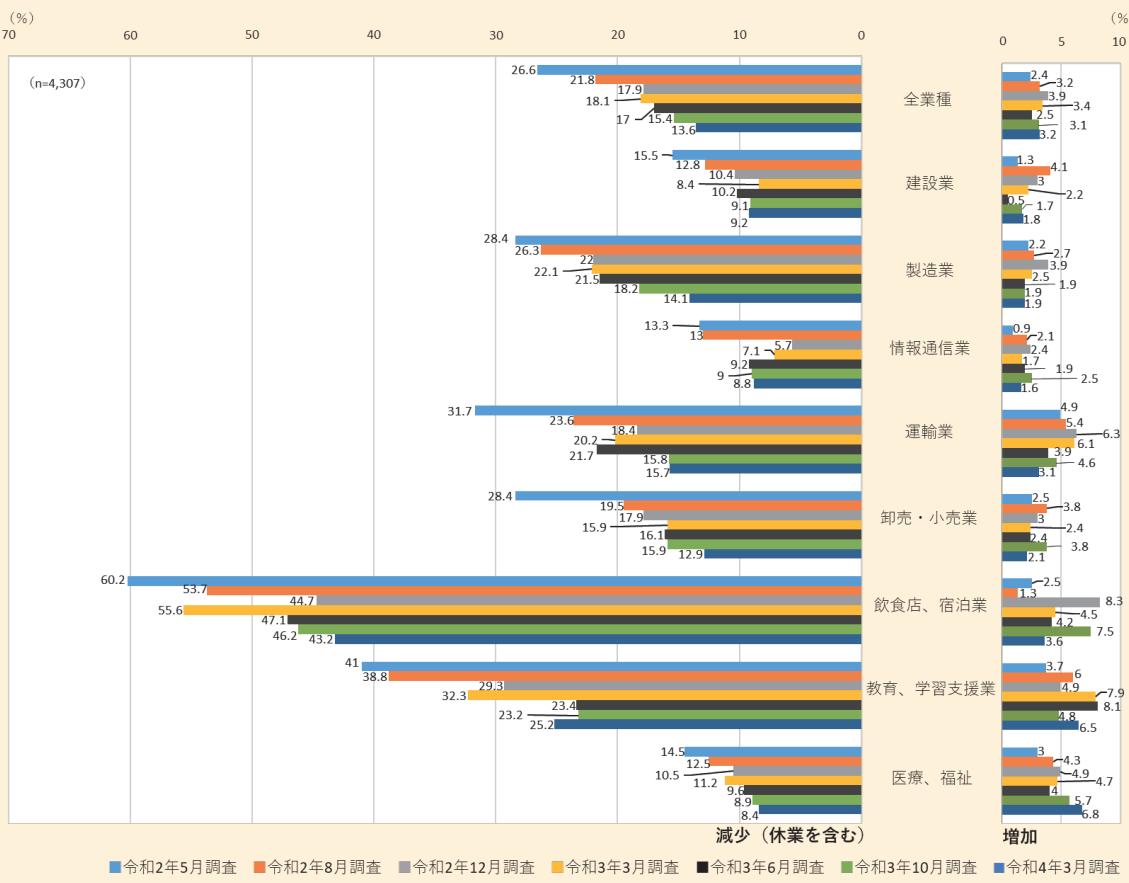
（資料出所）（独）労働政策研究・研修機構「新型コロナウイルス感染拡大の仕事や生活への影響に関する調査」をもとに作成

（注）1. 令和2年4月1日時点で国内に居住する20歳以上64歳以下の「民間企業で働く雇用者」を対象としている。

2. 「新型コロナウイルス感染症に関連して自身の雇用や収入にかかる影響があったか」という質問に対して、「大いに影響があった」、「ある程度、影響があった」と回答した者を集計している。

第1-1-1-39図

新型コロナウイルス感染症に関連した勤務日数や労働時間の減少又は増加の影響があった雇用者の割合



(資料出所) (独) 労働政策研究・研修機構「新型コロナウイルス感染拡大の仕事や生活への影響に関する調査」をもとに作成

(注) 1. 令和2年4月1日時点で国内に居住する20歳以上64歳以下の「民間企業で働く雇用者」を対象としている。

2. 新型コロナウイルス感染症に関連して自身の雇用や収入にかかる影響として、「会社からの解雇」、「期間満了に伴う雇い止め」、「勤め先の休廃業・倒産に伴う失業」、「雇用・就業形態の変更」、「業務内容の変更」、「勤務日数や労働時間の減少（休業を含む）」、「勤務日数や労働時間の増加」、「収入の減少」、「収入の増加」、「自発的な退職」（複数回答）の中から、「勤務日数や労働時間の減少（休業を含む）」、「勤務日数や労働時間の増加」について回答があった割合を整理している。

(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2（2020）年の超過勤務の年間総時間数は、全府省平均で213時間であった。これを組織区分別にみると、本府省では358時間、本府省以外では181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）

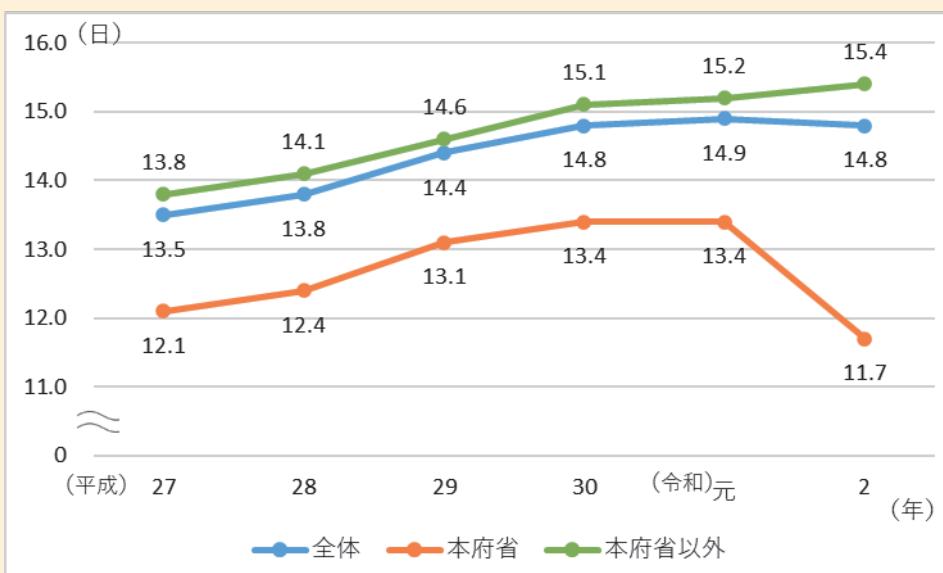
区分	全組織		
		本府省	本府省以外
平均年間超過勤務時間数	213	358	181

（資料出所）人事院「令和3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3（2021）年1月15日の国家公務員在職者のうち、令和2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2年の年次休暇の年間使用日数は、全府省平均で14.8日であり、組織区分別にみると、本府省では11.7日、本府省以外では15.4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3（2021）年12月に公表した「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」によると、全国平均で年間約132.8時間であった（**第1-1-3-1表**）。

また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた時間外勤務の上限規制の運用状況等を把握するため、総務省が令和3年4月から6月までの期間について実施した調査によると、上限時間を超えて時間外勤務を行った職員の割合が、条例等の例規による上限規制に基づく職場において4.3%、労働基準法第36条第1項の規定に基づく協定（36協定）による上限規制が適用される職場において1.8%であった。

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）（令和2年度）

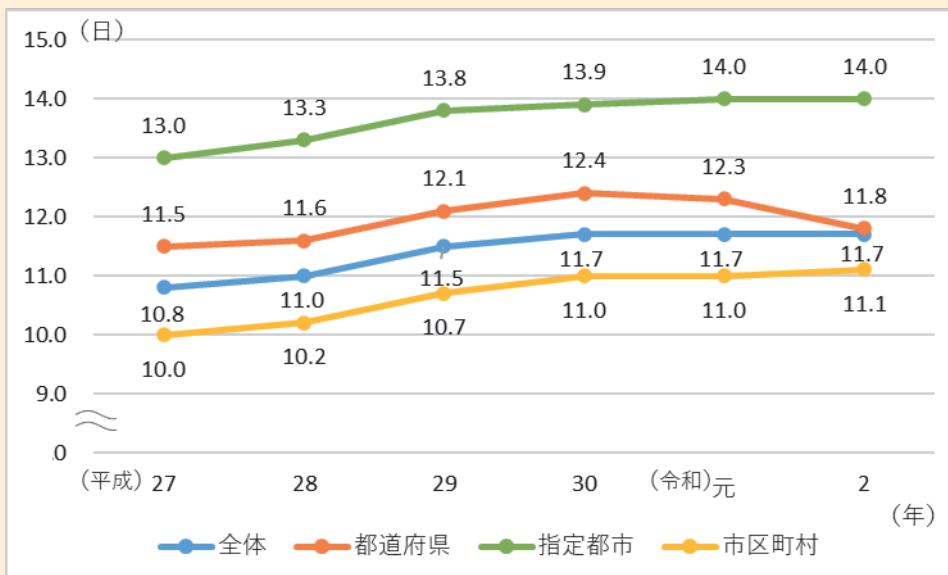
区分	都道府県	指定都市	市区町村	全体
平均年間時間外勤務時間数	160.0	141.8	119.3	132.8

（資料出所）総務省「令和2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、全国平均で11.7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）

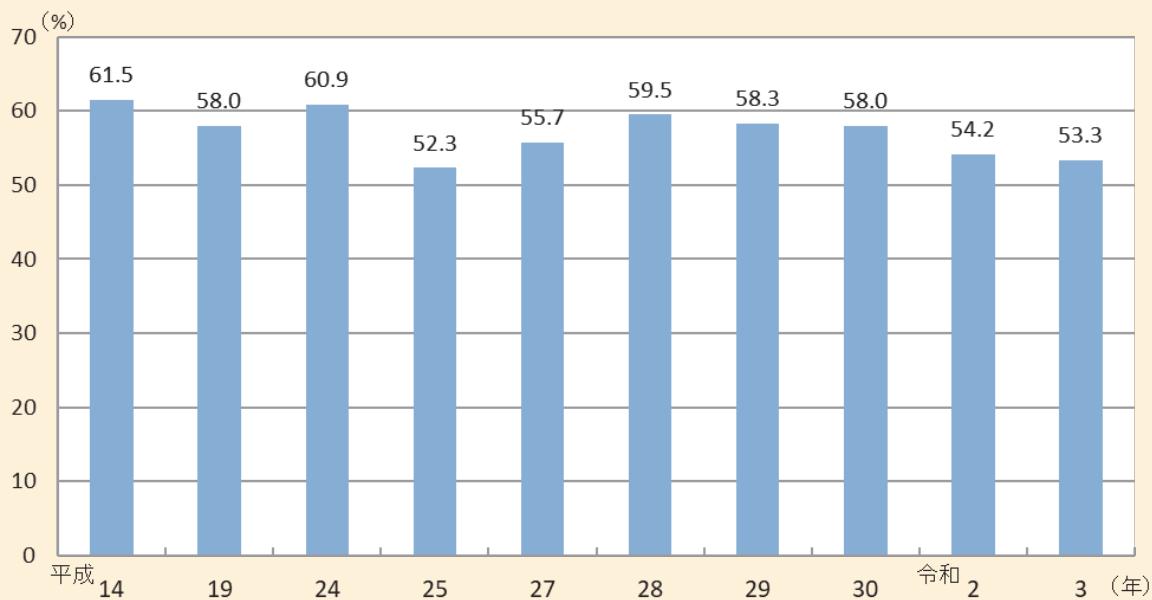


（資料出所）各年度の総務省「地方公共団体の勤務条件等に関する調査」をもとに作成

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3（2021）年は53.3%であり、依然として半数を超えている（第1-2-1図）。

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



（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

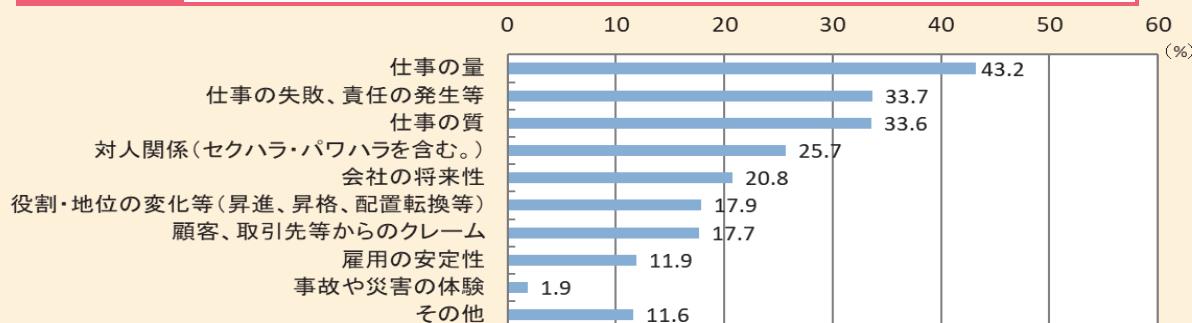
ただし、平成14（2002）年、19（2007）年、24（2012）年は厚生労働省「労働者健康状況調査」

（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（2014）年及び令和元（2019）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。

「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、「仕事の量」（43.2%）が最も多く、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」（33.7%）、「仕事の質」（33.6%）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3年）



（資料出所）厚生労働省「令和3年労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

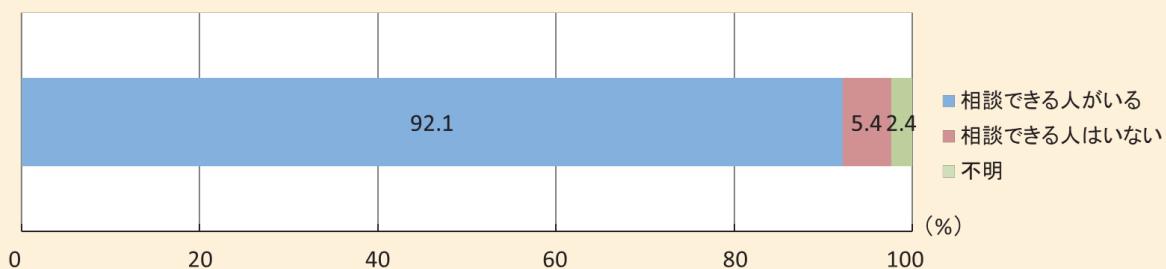
（注）1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。

2. 主なもの3つ以内の複数回答。

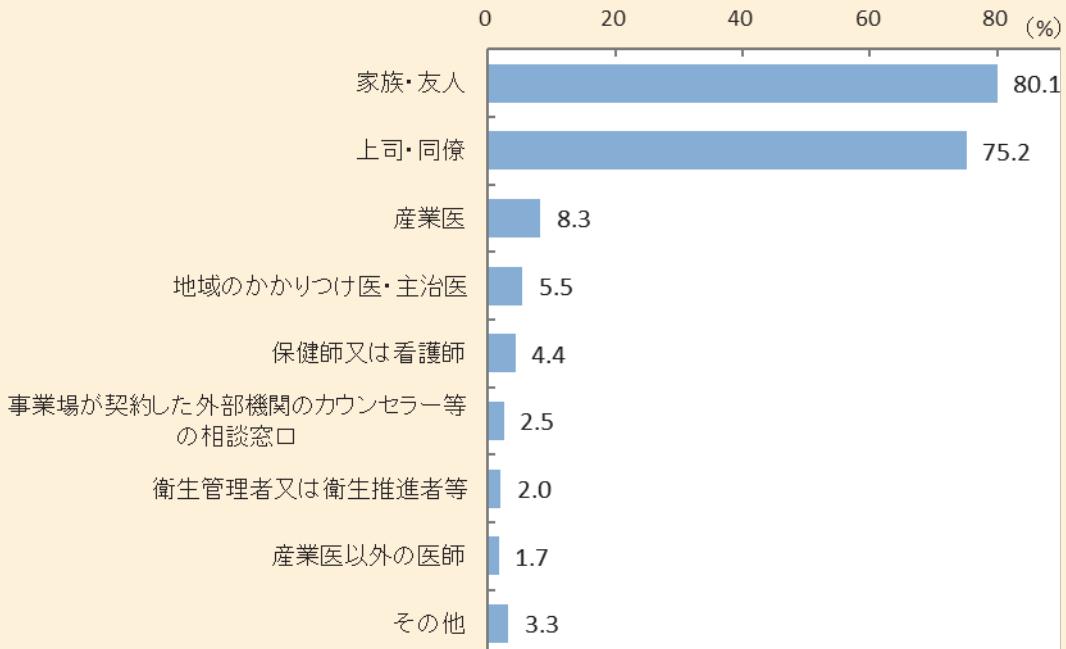
現在の自分の仕事や職業生活でのストレスについて「相談できる人がいる」とする労働者の割合は92.1%となっており、「相談できる人がいる」とする労働者が挙げた相談相手は、「家族・友人」(80.1%)が最も多く、次いで「上司・同僚」(75.2%)となっている(第1-2-3図、第1-2-4図)。また、家族・友人等を除き、職場の事業場外資源(事業場外でメンタルヘルス対策の支援を行う機関及び専門家)を含めた相談先がある労働者の割合は70.3%である。

なお、大綱において、令和4(2022)年までに仕事上の不安悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上とすることを目標としている。

第1-2-3図 ストレスを相談できる人の有無(令和3年)



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3年)



(資料出所) 厚生労働省「令和3年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成

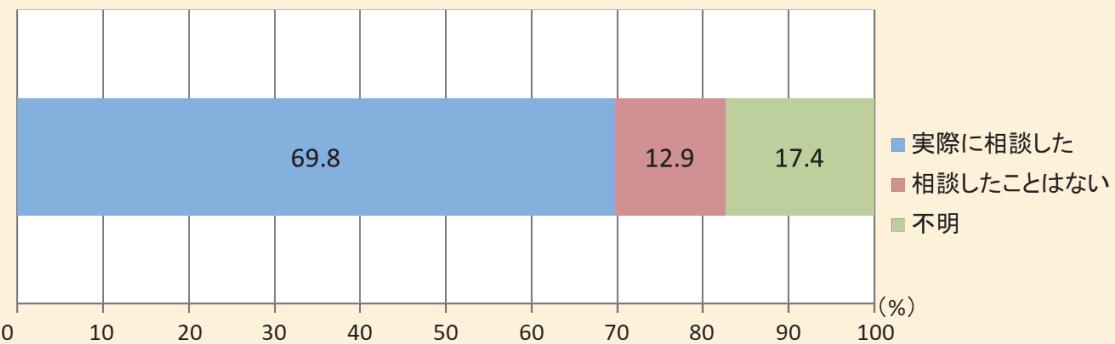
(注) 1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。

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 69.8% となっており、実際に相談した相手をみると、「家族・友人」(71.5%) が最も多く、次いで、「上司・同僚」(70.2%) となっている（**第1-2-5図**、**第1-2-6図**）。

第1-2-5図

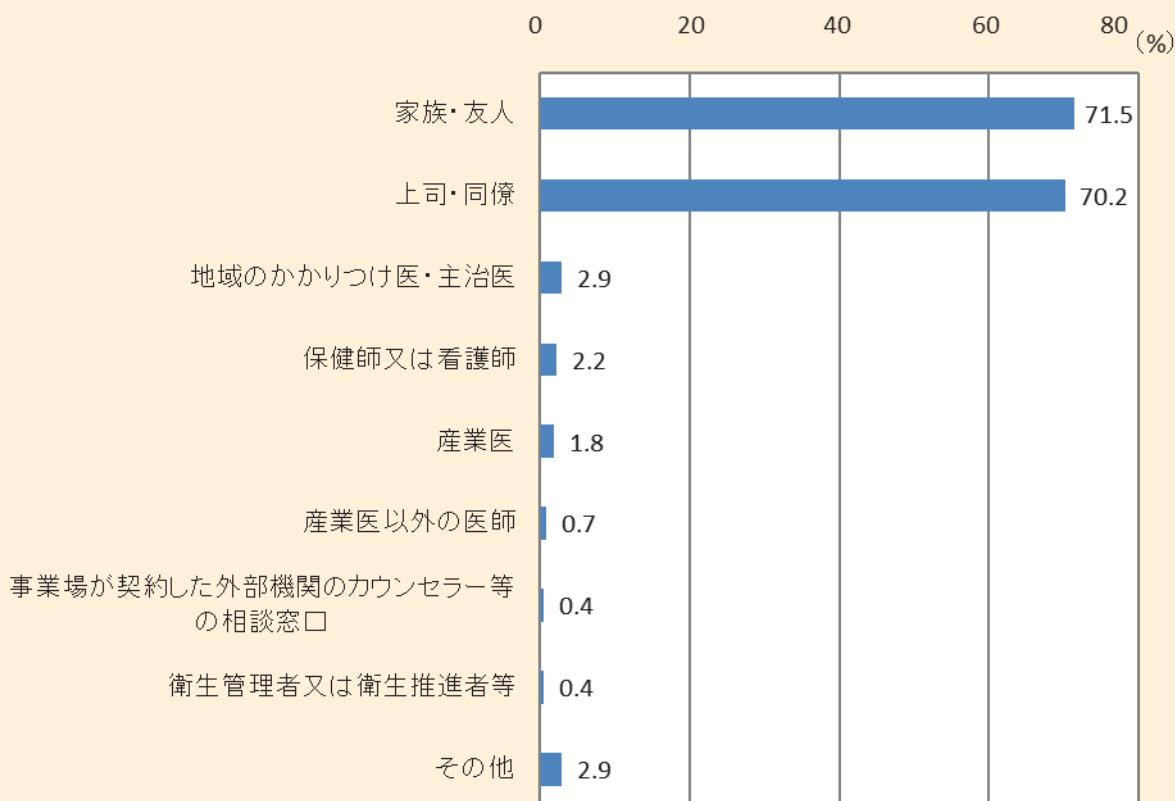
「ストレスを相談できる人がいる」とした労働者のうち、実際に相談した人がいる労働者の割合（令和3年）



(資料出所) 厚生労働省「令和3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3年）



(資料出所) 厚生労働省「令和3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。

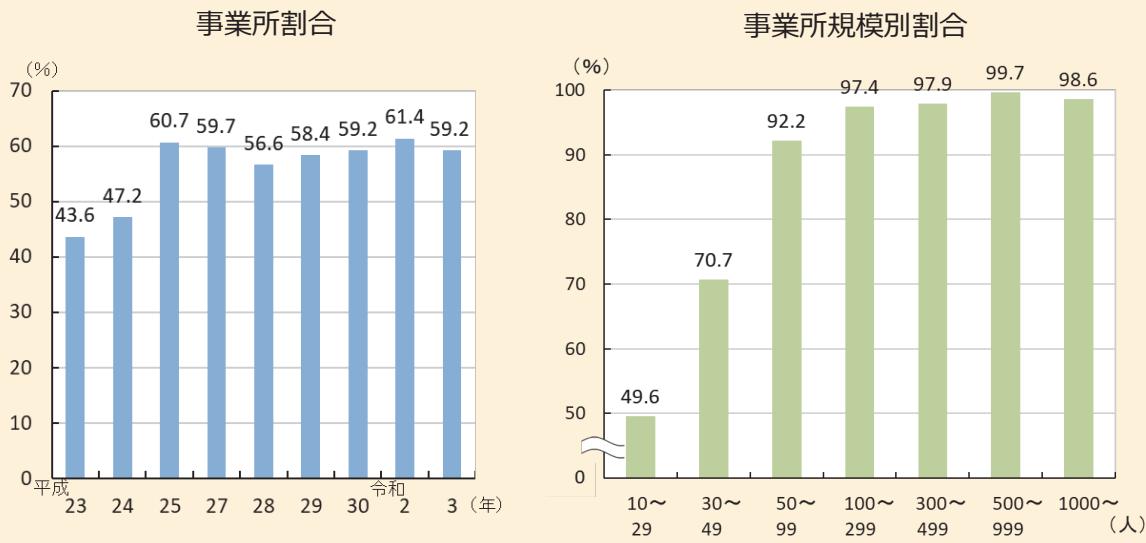
2. 複数回答。

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3年は59.2%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90%を超える割合となっている一方、10人～29人の事業所は49.6%となっている（**第1-2-7図**）。

なお、大綱において、令和4年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とすることを目標としている。

第1-2-7図

メンタルヘルスケア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3年）



（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23（2011）年は厚生労働省「労働災害防止対策等重点調査」

平成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間事業所を対象。

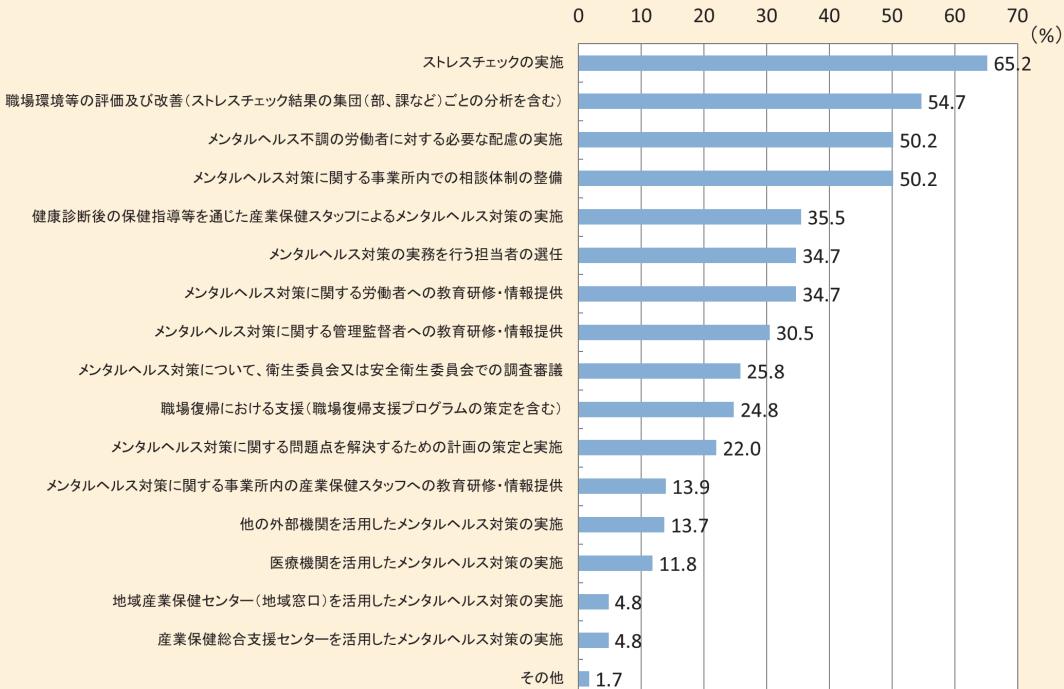
2. 平成26年及び令和元年は「労働安全衛生調査（労働環境調査）」を行っており、本事項については調査していない。

労働者数50人以上の事業場に対し、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」という。）の実施が平成27（2015）年12月から義務化されているところ、メンタルヘルスケアの取組内容をみると、「ストレスチェックの実施」（65.2%）が最も多く、次いで「職場環境等の評価及び改善（ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を含む）」（54.7%）となっている（第1-2-8図）。

また、ストレスチェック結果を集団分析して、その分析結果を活用した事業所の割合は、令和3年は63.2%となっている。

なお、大綱において、令和4年までにストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上とすることを目標としている。

第1-2-8図 メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所における取組内容（令和3年）



（資料出所）厚生労働省「令和3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。

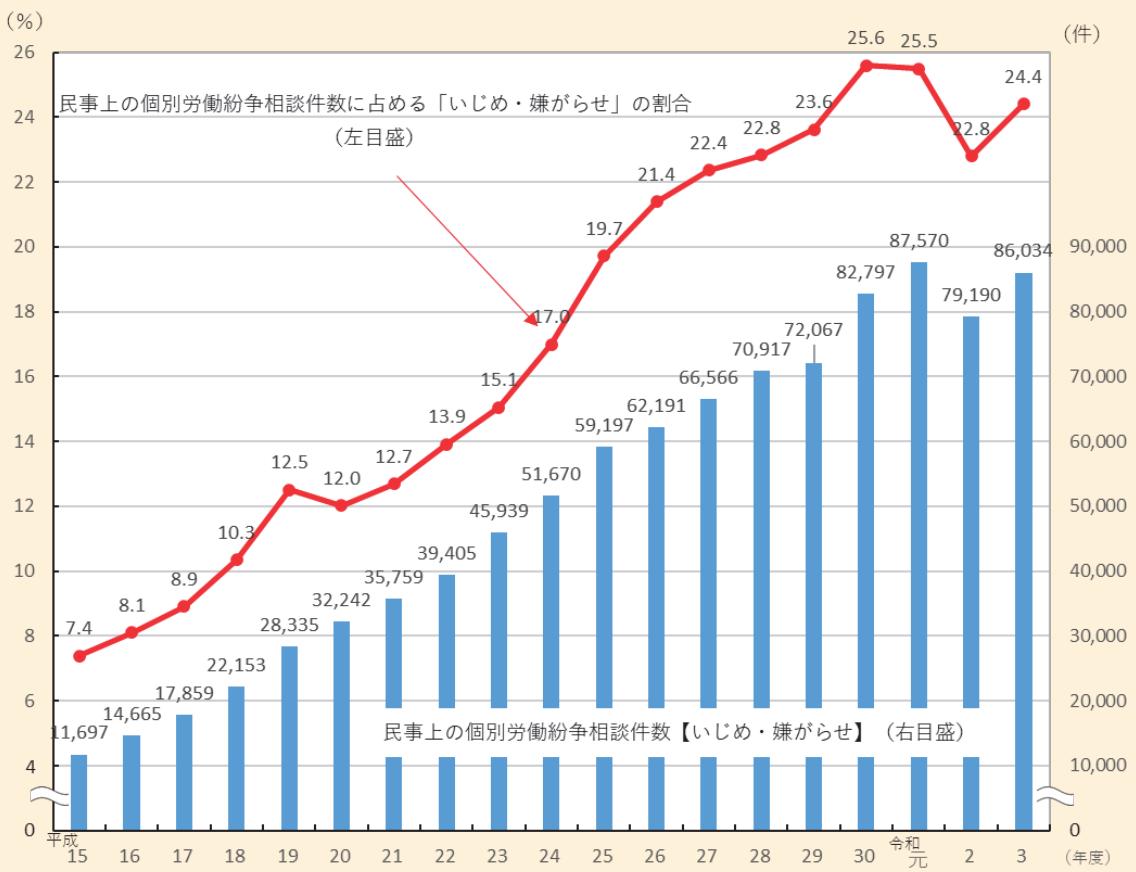
3. 「他の外部機関」とは、精神保健福祉センター、（一社）日本産業カウンセラー協会などの心の健康づくり対策を支援する活動を行っている機関、メンタルヘルス支援機関などをいう。

職場のハラスメントの問題については、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10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3年度に延べ352,914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、86,034件(24.4%)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2(2020)年6月、労働施策総合推進法が施行され、大企業の職場におけるパワーハラスメントに関する個別労働紛争は同

法に基づき対応することとなったため、同法施行以降の大企業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> 同法に関する相談件数: 23,366件

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2年度は89.8%となっている。団体区分でみると、都道府県及び指定都市では100.0%、市区では99.5%、町村では92.7%、一部事務組合等（専任の職員が所属する団体のみ）では66.4%となっている（第1-2-10表）。また、取組内容をみると、「職員等への教育研修・情報提供」（65.1%）が最も多く、次いで、「安全衛生委員会等で調査審議」（55.6%）となっている（第1-2-11図）。

また、地方公共団体において事業場の規模に関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73.4%（令和2年度）となっている。

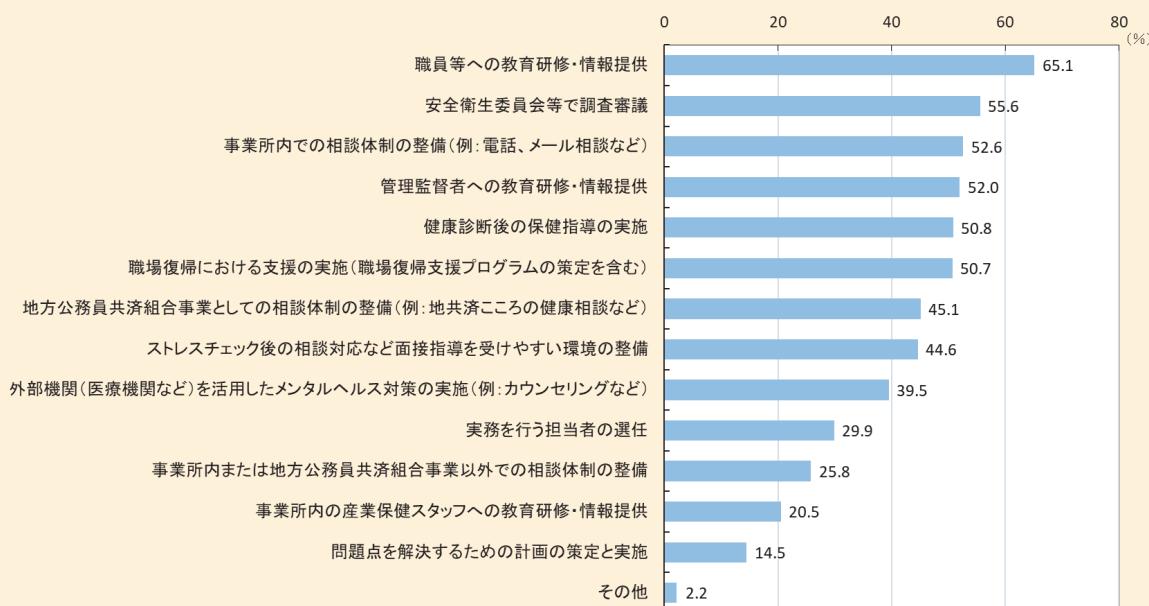
第1-2-10表 地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組状況（令和2年度）

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	99.5	92.7	66.4	89.8

（資料出所）総務省「令和2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（令和2年度）



（資料出所）総務省「令和2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。

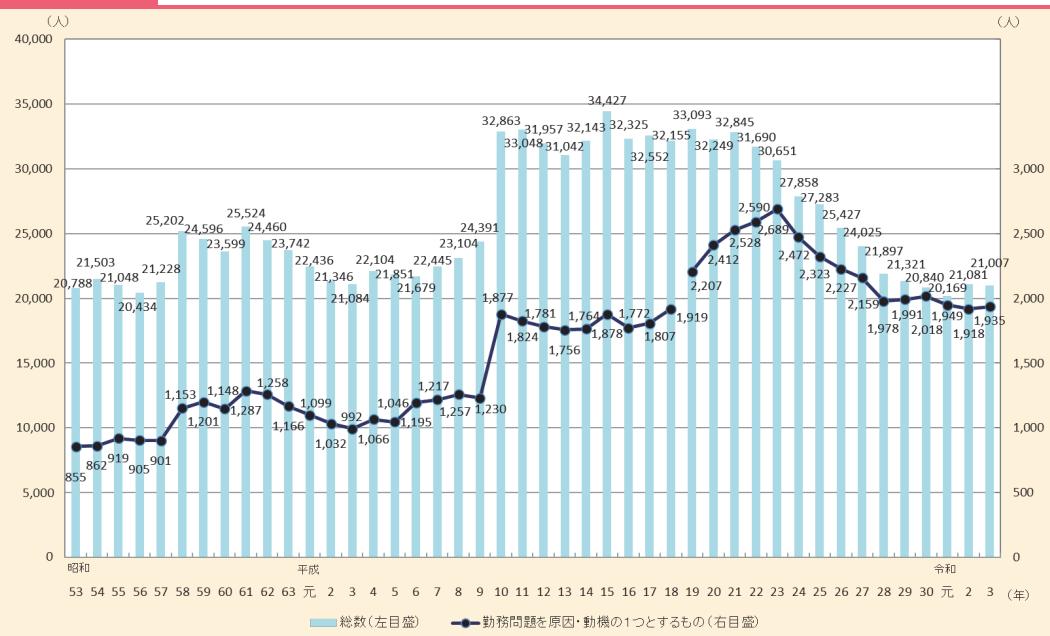
2. 複数回答。

3 ▶ 自殺の状況

我が国の自殺者数は、平成10（1998）年以降14年間連続して3万人を超えていたが、平成22（2010）年以降は減少傾向であり、令和3（2021）年は21,007人と前年比74人の減少となっている。一方で、勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者の数は、近年、ほぼ横ばいの状況にあり、令和3年は1,935人と前年比17人の増加となっている（第1-3-1図）。

また、自殺者数総数に対する、勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者の割合は平成19（2007）年以降の推移をみると、おむね増加傾向であり、令和3年は9.2%であった（第1-3-2図）。

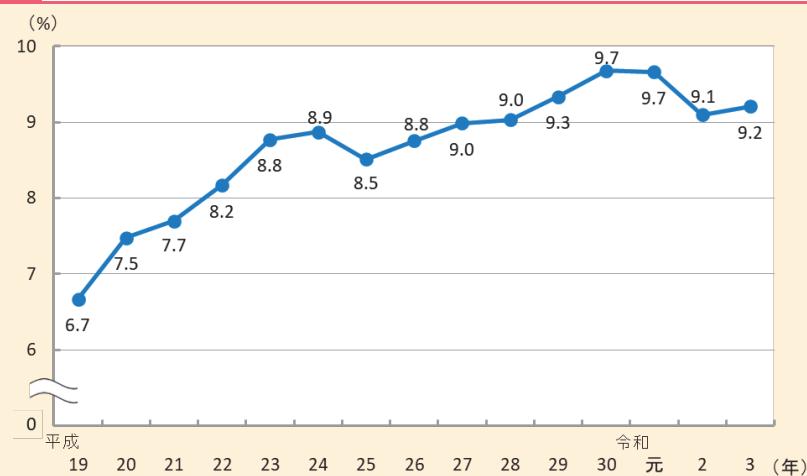
第1-3-1図　自殺者数の推移（総数、勤務問題を原因・動機の1つとするもの）



（資料出所）警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

（注）平成19年の自殺統計から、原因・動機を最大3つまで計上することとしたため、平成18（2006）年以前との単純比較はできない。

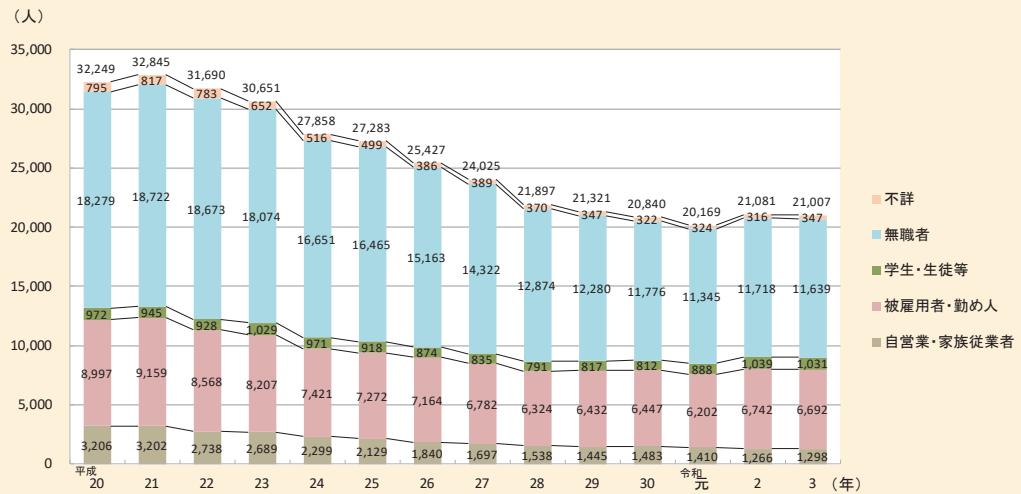
第1-3-2図　自殺者数総数のうち、勤務問題を原因・動機の1つとするものの割合



（資料出所）警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

職業別にみると、被雇用者・勤め人（有職者から自営業・家族従業者を除いたもので、会社役員等を含む。以下同じ。）の自殺者数は、令和3年では6,692人と前年比50人の減少となっている（第1-3-3図）。

第1-3-3図 職業別自殺者数の年次推移

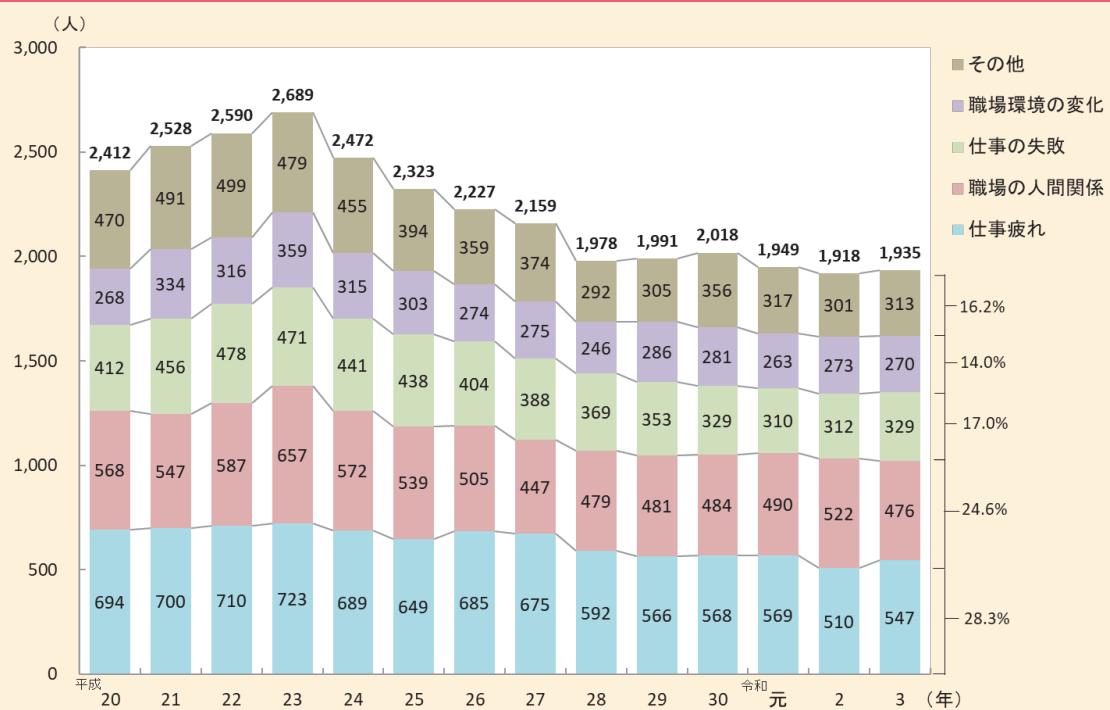


（資料出所）警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

（注）無職者には、主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者等が含まれる。

勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移を原因・動機の詳細別にみると、令和3年は、「仕事疲れ」（28.3%）、「職場の人間関係」（24.6%）、「仕事の失敗」（17.0%）、「職場環境の変化」（14.0%）の順となっている（第1-3-4図）。

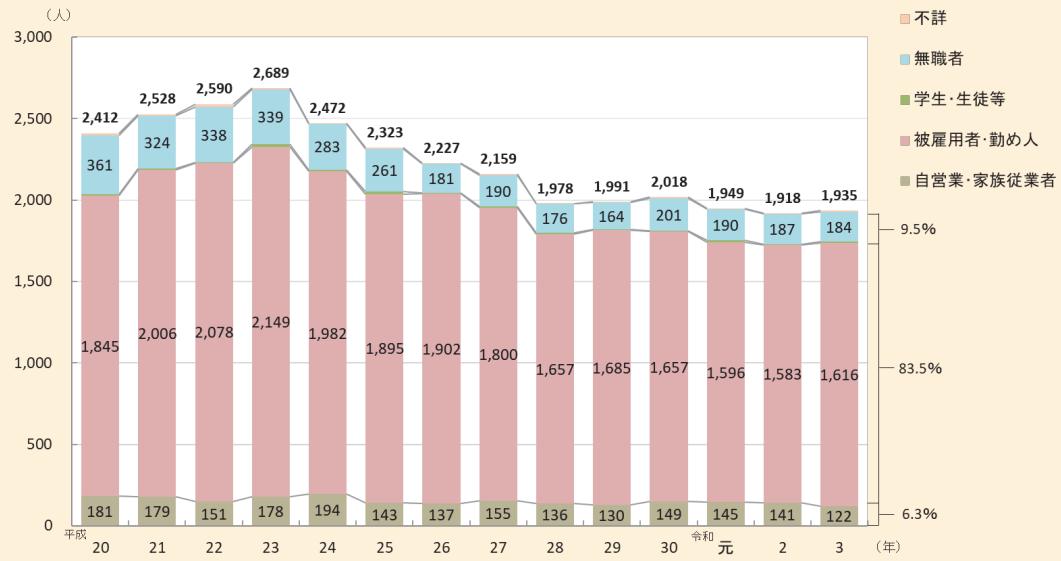
第1-3-4図 勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移（原因・動機詳細別）



（資料出所）警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移を職業別にみると、令和3年は、「被雇用者・勤め人」(83.5%)、「無職者」(9.5%)、「自営業・家族従業者」(6.3%)の順となっている（第1-3-5図）。

第1-3-5図 勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移（職業別）

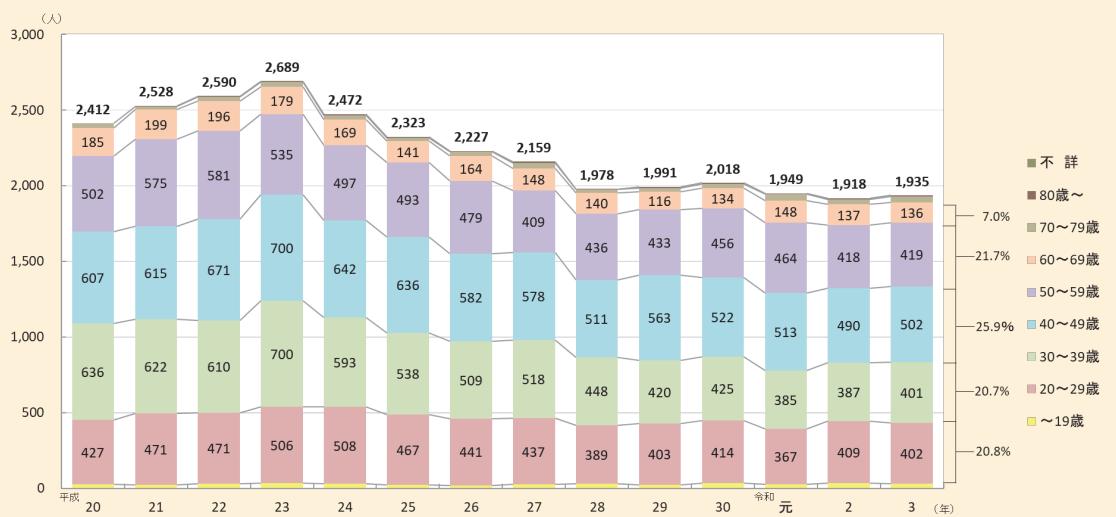


(資料出所) 警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

(注) 無職者には、主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者等が含まれる。

勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移を年齢層別にみると、令和3年は、「40～49歳」(25.9%)、「50～59歳」(21.7%)、「20～29歳」(20.8%)、「30～39歳」(20.7%)の順となっている（第1-3-6図）。

第1-3-6図 勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移（年齢層別）



(資料出所) 警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

第2章

過労死等の現状

第2章

過労死等の現状

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 脳血管疾患・心疾患について

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および虚血性心疾患等の認定基準について」^{注1)}

② 精神障害について

平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」^{注2)}

〈国家公務員についての公務災害認定指針〉

① 脳血管疾患・心疾患について

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」^{注3)}

② 精神障害について

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」^{注4)}

注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」のWebサイト：
<https://www.mhlw.go.jp/content/000832096.pdf>

ただし、本認定基準は令和3年9月15日施行であり、それより前は平成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」に示されていた基準によって決定している。

注2) 平成23年12月26日付け基発1226第1号（令和2年8月21日改正）「心理的負荷による精神障害の認定基準について」のWebサイト：
<https://www.mhlw.go.jp/content/000661301.pdf>

注3) 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」のWebサイト：
https://www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/161000_R3shokuh_266.html

ただし、本認定指針は令和3年9月15日施行であり、それより前は平成13年12月12日付け勤補—323「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」に示されていた指針によって判断している。

注4) 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」のWebサイト：
https://www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/161100_H20shokuh_114.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」^{注5)}
- 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」^{注6)}
- 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」^{注7)}
- 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」^{注8)}

本章では、上記の基準で「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。

-
- 注5) 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」の
Web サイト：<https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/r3ho260.pdf>
ただし、本認定基準は令和3年9月15日施行であり、それより前は平成13年12月12日付け地基補第239号「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」に示されていた基準によって決定している。
- 注6) 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」の Web サイト：
<https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/r3ho261.pdf>
ただし、本認定基準は令和3年9月15日施行であり、それより前は平成13年12月12日付け地基補第240号「「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」の実施及び公務起因性判断のための調査事項について」に示されていた基準によって決定している。
- 注7) 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」の Web サイト：
<https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/h24ho61.pdf>
- 注8) 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」の Web サイト：
<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

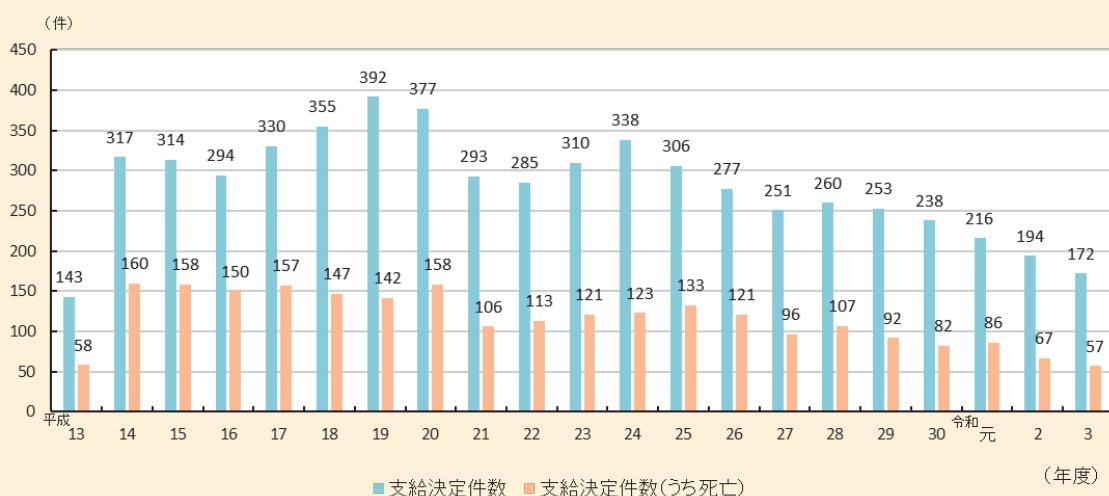
業務における過重な負荷により脳血管疾患又は虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）を発症したとする労災請求件数は、平成14（2002）年度に800件を超えて以降、700件台から900件台前半の間で推移していたところ、令和3（2021）年度は753件で、前年度比31件の減少となっている（第2-1-1-1図）。労災支給決定（認定）件数は、平成14年度に300件を超えて、平成19（2007）年度に392件に至ったが、近年は減少傾向にあり、令和3年度は172件で、前年度比22件の減少となっている（第2-1-1-2図）。なお、令和3年度において、新型コロナウイルス感染症に関連^{注9)}する脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数は4件であった。

第2-1-1-1図 脳・心臓疾患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2-1-1-2図 脳・心臓疾患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。

注9) 請求人が業務で新型コロナウイルス感染症に関連する出来事などがあったと申し立てたもの。

業種別（大分類）でみると、労災請求件数は「運輸業、郵便業」155件（20.6%）、「建設業」105件（13.9%）、「卸売業、小売業」92件（12.2%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「運輸業、郵便業」59件（34.3%）、「製造業」23件（13.4%）、「卸売業、小売業」22件（12.8%）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

業種 (大分類)	令和2年度			令和3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	11(0) (6(0))	12(1) (4(1))	5(1) (2(1))	15(2) (6(1))	6(0) (4(0))	3(0) (3(0))
製造業	92(10) (27(2))	79(7) (24(2))	17(1) (8(0))	88(7) (21(2))	60(3) (19(0))	23(0) (8(0))
建設業	108(0) (30(0))	98(0) (40(0))	27(0) (11(0))	105(0) (27(0))	66(0) (23(0))	17(0) (5(0))
運輸業、郵便業	158(9) (47(2))	136(5) (43(1))	58(1) (19(1))	155(5) (43(0))	121(5) (47(1))	59(1) (22(0))
卸売業、小売業	111(16) (27(3))	106(11) (32(3))	38(1) (12(0))	92(14) (23(2))	65(6) (25(2))	22(2) (7(1))
金融業、保険業	13(3) (6(3))	8(0) (3(0))	0(0) (0(0))	4(1) (0(0))	9(4) (4(3))	2(0) (0(0))
教育、学習支援業	13(4) (0(0))	13(7) (2(0))	2(0) (1(0))	14(3) (3(0))	9(2) (2(0))	1(0) (1(0))
医療、福祉	67(33) (13(4))	46(28) (12(5))	8(5) (2(1))	83(52) (9(6))	49(27) (8(4))	6(2) (1(0))
情報通信業	23(2) (8(0))	12(0) (6(0))	2(0) (2(0))	27(4) (6(0))	23(4) (9(0))	4(2) (0(0))
宿泊業、飲食 サービス業	31(10) (8(1))	42(13) (12(3))	15(3) (3(1))	42(14) (6(1))	13(5) (4(1))	7(1) (2(0))
その他の事業 (上記以外の事業)	157(18) (33(3))	113(16) (33(2))	22(2) (7(0))	128(22) (29(5))	104(11) (24(0))	28(1) (8(0))
合計	784(105) (205(18))	665(88) (211(17))	194(14) (67(4))	753(124) (173(17))	525(67) (169(11))	172(9) (57(1))

（資料出所）厚生労働省「令和3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、他に分類されないサービス業などである。

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」124件（16.5%）、「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」63件（8.4%）、「医療、福祉」の「社会保険・社会福祉・介護事業」46件（6.1%）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」56件（32.6%）、「建設業」の「総合工事業」11件（6.4%）、「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」9件（5.2%）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3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）

	業種（大分類）	業種（中分類）	請求件数 (件)
1	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	124（39） <（0）>
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	63（18） <（1）>
3	医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	46（34） <（7）（4）>
4	建設業	総合工事業	43（0） <（14）（0）>
5	医療、福祉	医療業	37（18） <（2）（2）>
6	建設業	設備工事業	34（0） <（7）（0）>
7	建設業	職別工事業（設備工事業を除く）	28（0） <（6）（0）>
8	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	27（8） <（2）（0）>
9	運輸業、郵便業	道路旅客運送業	19（2） <（2）（0）>
10	卸売業、小売業	その他の小売業	18（1） <（5）（0）>
10	製造業	輸送用機械器具製造業	18（1） <（3）（0）>
12	製造業	食料品製造業	16（2） <（3）（0）>
12	卸売業、小売業	各種商品小売業	16（4） <（4）（1）>
14	情報通信業	情報サービス業	15（1） <（3）（0）>
15	卸売業、小売業	機械器具小売業	11（2） <（2）（0）>
15	卸売業、小売業	建築材料、鉱物・金属材料等卸売業	11（0） <（3）（0）>

（資料出所）厚生労働省「令和3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3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）

	業種（大分類）	業種（中分類）	支給決定件数 (件)
1	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	56(1) <20(0)>
2	建設業	総合工事業	11(0) <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	9(1) <3(0)>
4	卸売業、小売業	その他の小売業	6(1) <3(1)>
5	医療、福祉	医療業	5(2) <1(0)>
5	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	5(0) <2(0)>
5	製造業	輸送用機械器具製造業	5(0) <1(0)>
8	卸売業、小売業	各種商品小売業	4(1) <0(0)>
8	卸売業、小売業	飲食料品小売業	4(0) <1(0)>
8	建設業	職別工事業（設備工事業を除く）	4(0) <2(0)>
8	生活関連サービス業、娯楽業	娯楽業	4(0) <1(0)>
8	製造業	金属製品製造業	4(0) <3(0)>
13	卸売業、小売業	機械器具小売業	3(0) <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)	3(0) <0(0)>
13	情報通信業	情報サービス業	3(2) <0(0)>

（資料出所）厚生労働省「令和3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」161件（21.4%）、「専門的・技術的職業従事者」110件（14.6%）、「サービス職業従事者」及び「建設・採掘従事者」それぞれ78件（10.4%）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」54件（31.4%）、「専門的・技術的職業従事者」27件（15.7%）、「管理的職業従事者」19件（11.0%）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

年度 職種 (大分類)	令和2年度			令和3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	112(21) < 31(2) >	99(18) < 36(3) >	27(1) < 11(0) >	110(31) < 21(4) >	82(23) < 27(2) >	27(4) < 8(0) >
管理的職業従事者	44(3) < 10(0) >	48(2) < 16(0) >	12(1) < 6(0) >	38(2) < 12(0) >	46(1) < 14(0) >	19(0) < 8(0) >
事務従事者	59(11) < 12(1) >	50(7) < 14(1) >	13(1) < 3(0) >	65(19) < 13(4) >	31(7) < 8(2) >	7(2) < 3(1) >
販売従事者	69(18) < 19(8) >	58(6) < 21(3) >	23(2) < 8(1) >	72(13) < 16(3) >	57(12) < 17(5) >	18(1) < 3(0) >
サービス職業従事者	80(26) < 17(3) >	79(32) < 21(6) >	23(6) < 4(1) >	78(36) < 11(3) >	41(12) < 10(2) >	10(1) < 4(0) >
輸送・機械運転従事者	148(2) < 43(1) >	120(2) < 39(1) >	60(1) < 22(1) >	161(2) < 44(0) >	114(2) < 41(0) >	54(0) < 18(0) >
生産工程従事者	60(5) < 19(1) >	49(5) < 11(1) >	13(1) < 4(0) >	43(6) < 9(1) >	35(2) < 13(0) >	10(0) < 3(0) >
運搬・清掃・包装等従事者	79(18) < 17(2) >	60(15) < 17(1) >	5(0) < 2(0) >	57(14) < 15(2) >	40(8) < 11(0) >	9(1) < 1(0) >
建設・採掘従事者	70(0) < 21(0) >	56(0) < 24(0) >	12(0) < 5(0) >	78(0) < 16(0) >	42(0) < 15(0) >	7(0) < 2(0) >
その他の職種 (上記以外の職種)	63(1) < 16(0) >	46(1) < 12(1) >	6(1) < 2(1) >	51(1) < 16(0) >	37(0) < 13(0) >	11(0) < 7(0) >
合計	784(105) <205(18) >	665(88) <211(17) >	194(14) < 67(4) >	753(124) <173(17) >	525(67) <169(11) >	172(9) < 57(1) >

（資料出所）厚生労働省「令和3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」150件（19.9%）、「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）」40件（5.3%）、「事務従事者」の「一般事務従事者」及び「販売従事者」の「営業職業従事者」それぞれ39件（5.2%）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」の「自動車運転従事者」53件(30.8%)、「管理的職業従事者」の「法人・団体管理職員」15件(8.7%)、「専門的・技術的職業従事者」の「建築・土木・測量技術者」及び「販売従事者」の「営業職業従事者」それぞれ11件(6.4%)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3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	150(2) (42(0))
2	建設・採掘従事者	建設従事者 (建設躯体工事従事者を除く)	40(0) (9(0))
3	事務従事者	一般事務従事者	39(14) (7(3))
3	販売従事者	営業職業従事者	39(2) (8(0))
5	保安職業従事者	その他の保安職業従事者	37(0) (11(0))
6	販売従事者	商品販売従事者	32(11) (8(3))
7	運搬・清掃・包装等従事者	清掃従事者	28(10) (8(1))
8	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	25(10) (2(0))
8	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	25(1) (9(0))
10	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	24(17) (4(2))
11	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	22(0) (8(0))
12	建設・採掘従事者	電気工事従事者	21(0) (2(0))
12	専門的・技術的職業従事者	保健師、助産師、看護師	21(19) (3(3))
14	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	18(1) (4(0))
15	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)	16(4) (2(0))
15	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	16(1) (5(0))

(資料出所) 厚生労働省「令和3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3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）

	職種（大分類）	職種（中分類）	支給決定件数 (件)
1	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	53（0） <17（0）>
2	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	15（0） <6（0）>
3	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	11（0） <3（0）>
3	販売従事者	営業職業従事者	11（0） <2（0）>
5	販売従事者	商品販売従事者	7（1） <1（0）>
5	保安職業従事者	その他の保安職業従事者	7（0） <3（0）>
7	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	5（0） <1（0）>
7	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	5（1） <3（0）>
7	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	5（0） <1（0）>
7	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)	5（0） <2（0）>
7	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	5（2） <1（0）>
12	運搬・清掃・包装等従事者	清掃従事者	4（1） <0（0）>
12	事務従事者	一般事務従事者	4（0） <1（0）>
12	専門的・技術的職業従事者	医師、歯科医師、獣医師、薬剤師	4（0） <2（0）>
15	管理的職業従事者	法人・団体役員	3（0） <1（0）>
15	建設・採掘従事者	建設従事者 (建設躯体工事従事者を除く)	3（0） <0（0）>

（資料出所）厚生労働省「令和3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」268件(35.6%)、「60歳以上」256件(34.0%)、「40～49歳」168件(22.3%)の順で多く、労災支給決定(認定)件数は「50～59歳」67件(39.0%)、「40～49歳」55件(32.0%)、「60歳以上」36件(20.9%)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

年度 年齢	令和2年度						令和3年度						(件)	
	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)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)				
20～29歳	16 (4)	2 (0)	12 (1)	4 (0)	4 (1)	1 (0)	12 (2)	2 (0)	11 (1)	3 (0)	5 (0)	3 (0)	3 (0)	3 (0)
30～39歳	39 (1)	16 (0)	31 (2)	20 (1)	17 (0)	10 (0)	48 (10)	9 (0)	33 (6)	10 (0)	9 (0)	3 (0)	3 (0)	3 (0)
40～49歳	204 (24)	56 (5)	184 (23)	60 (6)	64 (4)	20 (1)	168 (22)	45 (4)	140 (14)	51 (2)	55 (3)	20 (0)	20 (0)	20 (0)
50～59歳	264 (30)	80 (6)	230 (24)	73 (4)	65 (4)	24 (2)	268 (48)	65 (8)	189 (26)	67 (6)	67 (2)	20 (0)	20 (0)	20 (0)
60歳以上	261 (46)	51 (7)	208 (38)	54 (6)	44 (5)	12 (1)	256 (42)	52 (5)	152 (20)	38 (3)	36 (4)	11 (1)	11 (1)	11 (1)
合計	784 (105)	205 (18)	665 (88)	211 (17)	194 (14)	67 (4)	753 (124)	173 (17)	525 (67)	169 (11)	172 (9)	57 (1)	57 (1)	57 (1)

(資料出所) 厚生労働省「令和3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」20件(11.6%)、「80時間以上～100時間未満」7件(4.1%)、「120時間以上～140時間未満」、「140時間以上～160時間未満」及び「160時間以上」それぞれ5件(2.9%)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」56件(32.6%)、「60時間以上～80時間未満」25件(14.5%)、「100時間以上～120時間未満」18件(10.5%)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

年度	令和2年度						令和3年度					
	評価期間	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			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		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)
45時間以上～60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)
60時間以上～80時間未満	0 (0)	0 (0)	17 (0)	5 (0)	17 (0)	5 (0)	4 (0)	3	25 (0)	8 (0)	29 (0)	11 (0)
80時間以上～100時間未満	4 (0)	0 (0)	75 (4)	28 (1)	79 (4)	28 (1)	7 (1)	2 (0)	56 (0)	20 (0)	63 (1)	22 (0)
100時間以上～120時間未満	27 (1)	7 (0)	18 (1)	9 (0)	45 (2)	16 (0)	20 (2)	9 (0)	18 (0)	3 (0)	38 (2)	12 (0)
120時間以上～140時間未満	14 (2)	6 (1)	5 (1)	1 (0)	19 (3)	7 (1)	5 (2)	1 (1)	5 (2)	1 (0)	10 (4)	2 (1)
140時間以上～160時間未満	8 (0)	0 (0)	4 (1)	2 (1)	12 (1)	2 (1)	5 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	7 (0)	2 (0)
160時間以上	5 (0)	2 (0)	1 (1)	0 (0)	6 (0)	2 (1)	5 (0)	2 (0)	4 (0)	1 (0)	9 (0)	3 (0)
その他（職場の種類、業務、勤務時間等）	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	16 (3)	7 (1)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	16 (2)	5 (0)
合計	58 (3)	15 (1)	120 (8)	45 (2)	194 (14)	67 (4)	46 (5)	18 (1)	110 (2)	34 (0)	172 (9)	57 (1)

（資料出所）厚生労働省「令和3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も含む。
 ・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、153件と全体の89.0%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

区分	年度	令和2年度				令和3年度				(件)	
		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	うち死亡			
正規職員・従業員		513 (51)	165 (10)	171 (11)	59 (2)	423 (47)	146 (10)	153 (8)	52 (0)		
契約社員		18 (4)	8 (0)	2 (0)	1 (0)	25 (3)	6 (0)	8 (0)	2 (0)		
派遣労働者		13 (3)	4 (1)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	3 (0)	2 (0)	1 (0)		
パート・アルバイト		59 (28)	15 (5)	6 (2)	2 (1)	35 (13)	4 (0)	2 (0)	0 (0)		
特別加入	中小事業主等	26 (2)	9 (1)	7 (1)	4 (1)	18 (3)	3 (1)	4 (1)	2 (1)		
	一人親方等・特定作業従事者	20 (0)	5 (0)	4 (0)	0 (0)	12 (0)	5 (0)	3 (0)	0 (0)		
	海外派遣者	3 (0)	2 (0)	2 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)		
その他		13 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)	7 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)		
合計		665 (88)	211 (17)	194 (14)	67 (4)	525 (67)	169 (11)	172 (9)	57 (1)		

(資料出所) 厚生労働省「令和3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

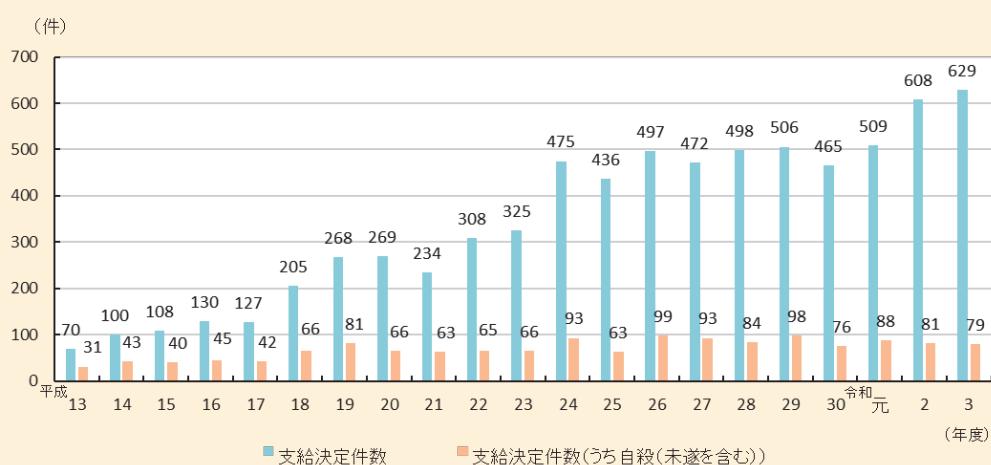
業務における強い心理的負荷による精神障害を発病したとする労災請求件数は、増加傾向にあり、令和3（2021）年度は2,346件で、前年度比295件の増加となっている。労災支給決定（認定）件数は、平成24（2012）年度以降500件前後で推移していたところ、令和2（2020）年度に600件を超え、令和3年度は629件となり、前年度比21件の増加となっている（[第2-1-2-1図](#)、[第2-1-2-2図](#)）。なお、令和3年度について、新型コロナウイルス感染症に関連する精神障害の労災支給決定（認定）件数は18件であった。

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。

注 10) 請求人が業務で新型コロナウイルス感染症に関連する出来事などがあったと申し立てたもの。

業種別（大分類）でみると、労災請求件数は「医療、福祉」577件（24.6%）、「製造業」352件（15.0%）、「卸売業、小売業」304件（13.0%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「医療、福祉」142件（22.6%）、「製造業」106件（16.9%）、「卸売業、小売業」76件（12.1%）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

業種 (大分類)	(件)					
	令和2年度			令和3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	8(3) (1(0))	11(3) (1(0))	8(2) (0(0))	15(3) (0(0))	8(4) (1(0))	6(2) (1(0))
製造業	326(89) (43(2))	311(94) (53(3))	100(22) (27(1))	352(99) (46(3))	314(83) (44(2))	106(17) (22(0))
建設業	89(18) (14(0))	95(10) (19(0))	43(2) (14(0))	122(26) (28(1))	87(23) (21(1))	37(6) (11(0))
運輸業、 郵便業	202(53) (11(1))	185(48) (13(1))	63(14) (5(0))	179(52) (12(1))	168(41) (13(1))	67(12) (8(0))
卸売業、 小売業	282(155) (23(2))	247(132) (20(3))	63(30) (8(0))	304(163) (21(1))	261(149) (24(2))	76(40) (11(0))
金融業、 保険業	64(35) (3(0))	61(34) (9(1))	12(7) (1(0))	73(45) (4(3))	65(35) (4(2))	13(9) (2(0))
教育、 学習支援業	77(47) (4(0))	62(29) (8(0))	11(5) (1(0))	89(61) (3(1))	75(50) (4(1))	20(11) (2(0))
医療、福祉	488(365) (10(5))	428(330) (16(6))	148(119) (5(2))	577(445) (13(2))	465(356) (10(3))	142(107) (0(0))
情報通信業	111(44) (12(1))	114(43) (10(0))	27(9) (5(0))	105(43) (9(0))	109(42) (13(1))	27(13) (4(0))
宿泊業、 飲食サービス業	92(41) (12(2))	86(36) (10(1))	39(13) (4(1))	86(37) (6(0))	76(32) (9(2))	39(13) (4(1))
その他の事業 (上記以外の事業)	312(149) (22(7))	306(128) (20(2))	94(33) (11(0))	444(211) (29(3))	325(170) (24(5))	96(47) (14(3))
合計	2,051(999) (155(20))	1,906(887) (179(17))	608(256) (81(4))	2,346(1,185) (171(15))	1,953(985) (167(20))	629(277) (79(4))

(資料出所) 厚生労働省「令和3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、他に分類されないサービス業などである。

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」336件（14.3%）、「医療、福祉」の「医療業」235件（10.0%）、「運輸業、郵便業」の「道路貨物運送業」106件（4.5%）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」82件（13.0%）、「医療、福祉」の「医療業」59件（9.4%）、「運輸業、郵便業」の「道路貨物運送業」47件（7.5%）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3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）

	業種（大分類）	業種（中分類）	請求件数 (件)
1	医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	336（252） （ 7（ 1））
2	医療、福祉	医療業	235（189） （ 6（ 1））
3	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	106（26） （ 6（ 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	93（33） （ 7（ 0））
5	建設業	総合工事業	72（15） （ 20（ 1））
6	教育、学習支援業	学校教育	70（52） （ 1（ 1））
7	卸売業、小売業	その他の小売業	67（41） （ 4（ 0））
8	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)	66（34） （ 3（ 1））
9	情報通信業	情報サービス業	64（24） （ 4（ 0））
10	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	56（23） （ 5（ 0））
11	製造業	輸送用機械器具製造業	52（14） （ 7（ 0））
12	金融業、保険業	保険業（保険媒介代理業、 保険サービス業を含む）	45（29） （ 1（ 1））
13	卸売業、小売業	各種商品小売業	44（28） （ 1（ 0））
13	製造業	電気機械器具製造業	44（15） （ 9（ 0））
15	卸売業、小売業	機械器具小売業	43（16） （ 4（ 0））

（資料出所）厚生労働省「令和3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。

第2-1-2-5表 令和3年度精神障害の労災支給決定（認定）件数の多い業種（中分類の上位15業種）

	業種（大分類）	業種（中分類）	支給決定件数 (件)
1	医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	82（57） 〈0（0）〉
2	医療、福祉	医療業	59（49） 〈0（0）〉
3	運輸業、郵便業	道路貨物運送業	47（8） 〈6（0）〉
4	宿泊業、飲食サービス業	飲食店	29（9） 〈2（1）〉
5	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	22（10） 〈4（2）〉
5	建設業	総合工事業	22（3） 〈8（0）〉
7	情報通信業	情報サービス業	17（8） 〈2（0）〉
8	教育、学習支援業	学校教育	16（11） 〈1（0）〉
9	製造業	輸送用機械器具製造業	15（2） 〈3（0）〉
10	卸売業、小売業	機械器具小売業	13（5） 〈4（0）〉
10	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)	13（8） 〈0（0）〉
12	卸売業、小売業	その他の小売業	12（4） 〈1（0）〉
12	卸売業、小売業	飲食料品小売業	12（10） 〈0（0）〉
12	製造業	金属製品製造業	12（2） 〈4（0）〉
15	製造業	電気機械器具製造業	10（0） 〈2（0）〉
15	製造業	生産用機械器具製造業	10（1） 〈2（0）〉

（資料出所）厚生労働省「令和3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」599件（25.5%）、「事務従事者」512件（21.8%）、「サービス職業従事者」353件（15.0%）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」145件（23.1%）、「事務従事者」106件（16.9%）、「サービス職業従事者」105件（16.7%）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

年度 ＼ 職種 (大分類)	令和2年度			令和3年度			(件)
	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	523 (305) (38 (6))	486 (251) (57 (6))	173 (89) (31 (1))	599 (351) (40 (5))	485 (297) (39 (7))	145 (80) (20 (2))	
管理的職業従事者	56 (5) (13 (0))	69 (10) (18 (0))	29 (6) (12 (0))	76 (13) (17 (0))	74 (9) (20 (1))	39 (3) (14 (0))	
事務従事者	444 (272) (29 (5))	406 (248) (38 (2))	83 (44) (13 (0))	512 (326) (25 (4))	422 (269) (23 (3))	106 (66) (12 (1))	
販売従事者	241 (130) (18 (2))	204 (95) (15 (1))	65 (29) (6 (0))	283 (147) (29 (4))	245 (141) (28 (5))	77 (39) (15 (0))	
サービス職業従事者	284 (176) (20 (5))	269 (170) (18 (4))	91 (55) (7 (2))	353 (234) (13 (1))	281 (173) (15 (2))	105 (65) (3 (0))	
輸送・機械運転従事者	122 (15) (5 (0))	112 (16) (4 (0))	43 (9) (3 (0))	127 (22) (3 (0))	115 (13) (6 (0))	47 (2) (3 (0))	
生産工程従事者	215 (54) (18 (1))	190 (63) (20 (3))	58 (16) (5 (1))	228 (56) (26 (1))	200 (46) (23 (1))	62 (8) (8 (0))	
運搬・清掃・包装等従事者	93 (33) (7 (1))	90 (28) (2 (1))	30 (6) (0 (0))	78 (27) (3 (0))	69 (27) (6 (1))	22 (11) (1 (1))	
建設・採掘従事者	43 (2) (6 (0))	51 (1) (5 (0))	24 (0) (4 (0))	60 (3) (11 (0))	38 (2) (5 (0))	16 (0) (2 (0))	
その他の職種 (上記以外の職種)	30 (7) (1 (0))	29 (5) (2 (0))	12 (2) (0 (0))	30 (6) (4 (0))	24 (8) (2 (0))	10 (3) (1 (0))	
合 計	2,051 (999) (155 (20))	1,906 (887) (179 (17))	608 (256) (81 (4))	2,346 (1,185) (171 (15))	1,953 (985) (167 (20))	629 (277) (79 (4))	

(資料出所) 厚生労働省「令和3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」373件（15.9%）、「販売従事者」の「営業職業従事者」162件（6.9%）、「サービス職業従事者」の「介護サービス職業従事者」158件（6.7%）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」67件（10.7%）、「サービス職業従事者」の「介護サービス職業従事者」47件（7.5%）、「販売従事者」の「営業職業従事者」44件（7.0%）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3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）

	業種（大分類）	業種（中分類）	請求件数 (件)
1	事務従事者	一般事務従事者	373（241） (18(4))
2	販売従事者	営業職業従事者	162（61） (21(3))
3	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	158（128） (3(1))
4	専門的・技術的職業従事者	保健師、助産師、看護師	132（121） (3(1))
5	販売従事者	商品販売従事者	116（85） (7(1))
6	専門的・技術的職業従事者	社会福祉専門職業従事者	113（84） (2(0))
7	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	111（19） (3(0))
8	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)	77（28） (9(1))
9	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	66（20） (8(2))
10	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	59（33） (6(0))
11	事務従事者	会計事務従事者	54（36） (3(0))
12	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 (金属製品)	53（6） (4(0))
13	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	52（27） (1(0))
14	事務従事者	営業・販売事務従事者	47（26） (3(0))
15	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	44（6） (10(0))

（資料出所）厚生労働省「令和3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3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）

	職種（大分類）	職種（中分類）	支給決定件数 (件)
1	事務従事者	一般事務従事者	67（50） (5(1))
2	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	47（38） (0(0))
3	販売従事者	営業職業従事者	44（15） (13(0))
4	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	41（2） (3(0))
5	専門的・技術的職業従事者	保健師、助産師、看護師	36（35） (0(0))
6	販売従事者	商品販売従事者	33（24） (2(0))
7	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	29（1） (10(0))
8	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（4） (1(0))
9	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	27（13） (1(0))
10	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	19（7） (2(0))
11	専門的・技術的職業従事者	社会福祉専門職業従事者	18（10） (0(0))
12	事務従事者	会計事務従事者	17（8） (4(0))
13	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	16（3） (7(1))
14	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	15（5） (0(0))
15	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 (金属製品)	14（1） (3(0))

(資料出所) 厚生労働省「令和3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」703件(30.0%)、「30～39歳」556件(23.7%)、「20～29歳」495件(21.1%)の順で多く、労災支給決定(認定)件数は「40～49歳」200件(31.8%)、「20～29歳」153件(24.3%)、「30～39歳」145件(23.1%)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2年度					令和3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	
19歳以下	24 (12)	1 (0)	23 (11)	2 (0)	7 (4)	0 (0)	22 (6)	2 (0)	21 (9)	2 (0)
20～29歳	448 (246)	36 (7)	418 (232)	43 (7)	132 (69)	13 (2)	495 (306)	41 (7)	419 (254)	42 (8)
30～39歳	490 (233)	40 (3)	457 (202)	44 (1)	169 (66)	18 (0)	556 (293)	42 (3)	466 (240)	41 (3)
40～49歳	597 (285)	46 (8)	566 (254)	48 (8)	174 (74)	25 (2)	703 (328)	50 (3)	587 (271)	54 (6)
50～59歳	402 (184)	27 (2)	377 (162)	36 (1)	103 (34)	20 (0)	471 (205)	32 (2)	376 (178)	25 (3)
60歳以上	90 (39)	5 (0)	65 (26)	6 (0)	23 (9)	5 (0)	99 (47)	4 (0)	84 (33)	3 (0)
合計	2,051 (999)	155 (20)	1,906 (887)	179 (17)	608 (256)	81 (4)	2,346 (1,185)	171 (15)	1,953 (985)	167 (20)
									629 (277)	79 (4)

(資料出所) 厚生労働省「令和3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73件（11.6%）で最も多く、次に「80時間以上～100時間未満」が44件（7.0%）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

区分	年度 令和2年度	(件)	
		うち自殺	令和3年度 うち自殺
20時間未満	68（41）	3（0）	73（44）
20時間以上～40時間未満	40（23）	7（0）	31（10）
40時間以上～60時間未満	45（10）	11（0）	24（7）
60時間以上～80時間未満	26（4）	13（2）	38（9）
80時間以上～100時間未満	28（7）	12（0）	44（8）
100時間以上～120時間未満	56（12）	10（0）	41（7）
120時間以上～140時間未満	24（2）	6（0）	28（4）
140時間以上～160時間未満	12（3）	6（0）	10（1）
160時間以上	30（5）	6（0）	35（6）
その他の	279（149）	7（2）	305（181）
合計	608（256）	81（4）	629（277）
			79（4）

(資料出所) 厚生労働省「令和3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、521件と全体の82.8%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

区分	年度	令和2年度				令和3年度				(件)	
		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	うち自殺	うち自殺	うち自殺	うち自殺	うち自殺	うち自殺
正規職員・従業員		1,551 (655)	166 (13)	527 (208)	75 (3)	1,524 (702)	154 (16)	521 (200)	76 (4)		
契約社員		102 (63)	3 (1)	24 (14)	2 (1)	120 (71)	3 (1)	24 (15)	0 (0)		
派遣労働者		61 (36)	3 (1)	11 (5)	1 (0)	88 (42)	3 (1)	14 (6)	0 (0)		
パート・アルバイト		157 (120)	2 (1)	38 (27)	0 (0)	192 (162)	3 (2)	62 (54)	0 (0)		
特別加入	中小事業主等	8 (5)	1 (0)	2 (1)	1 (0)	6 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)
	一人親方等・特定作業従事者	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0)	1 (0)	3 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)
	海外派遣者	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)
その他		24 (8)	4 (1)	6 (1)	2 (0)	16 (8)	1 (0)	2 (2)	0 (0)		
合計		1,906 (887)	179 (17)	608 (256)	81 (4)	1,953 (985)	167 (20)	629 (277)	79 (4)		

（資料出所）厚生労働省「令和3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」125件、「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」71件、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」66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

出来事の類型	具体的な出来事	令和2年度				令和3年度				(件)	
		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	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	(重度の)病気やケガをした	127 (38)	2 (0)	50 (8)	1 (0)	89 (34)	1 (0)	32 (6)	1 (0)		
	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	120 (65)	2 (1)	83 (43)	1 (0)	100 (52)	1 (0)	66 (31)	1 (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	7 (2)	0 (0)	2 (1)	0 (0)	6 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)		
	会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした	27 (11)	8 (0)	6 (1)	4 (0)	27 (9)	7 (1)	6 (0)	4 (0)		
	会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	9 (1)	3 (0)	4 (1)	2 (0)	6 (2)	0 (0)	2 (1)	0 (0)		
	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	業務に関連し、違法行為を強要された	8 (3)	0 (0)	4 (2)	0 (0)	16 (6)	2 (1)	8 (3)	1 (1)		
	達成困難なノルマが課された	16 (6)	4 (0)	1 (0)	1 (0)	17 (7)	2 (1)	3 (1)	0 (0)		
	ノルマが達成できなかった	3 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (2)	4 (0)	2 (0)	2 (0)		
	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	9 (2)	2 (0)	3 (1)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	9 (3)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (1)	2 (0)	2 (0)	1 (0)		
	顧客や取引先からクレームを受けた	42 (23)	5 (0)	11 (5)	2 (0)	30 (15)	2 (0)	4 (2)	2 (0)		
3 仕事の量・質	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (3)	2 (1)	0 (0)	0 (0)		
	上司が不在になることにより、その代行を任された	4 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	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	190 (58)	44 (2)	58 (17)	21 (0)	183 (66)	33 (1)	71 (20)	20 (0)		
	1か月に80時間以上の時間外労働を行った	52 (8)	7 (1)	31 (3)	5 (0)	36 (7)	10 (0)	28 (5)	7 (0)		
	2週間以上にわたって連続勤務を行った	64 (15)	17 (2)	41 (11)	12 (2)	52 (9)	9 (1)	39 (7)	6 (1)		
4 役割・地位の変化等	勤務形態に変化があった	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)		
	勤務のベース、活動の変化があった	3 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	退職を強要された	19 (5)	2 (0)	5 (0)	2 (0)	34 (20)	2 (1)	9 (8)	1 (1)		
	配置転換があった	63 (23)	9 (1)	6 (0)	2 (0)	69 (29)	7 (1)	9 (1)	1 (0)		
	転勤をした	21 (3)	9 (0)	5 (1)	3 (0)	13 (2)	4 (0)	2 (0)	1 (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	12 (5)	2 (0)	4 (1)	2 (0)	4 (2)	1 (0)	3 (1)	1 (0)		
	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	11 (4)	1 (0)	3 (1)	0 (0)	11 (5)	1 (0)	2 (1)	0 (0)		
5 パワーハラスマント	自分の昇格・昇進があった	4 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (2)	2 (0)	2 (1)	0 (0)		
	部下が減った	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
6 対人関係	早期退職制度の対象となった	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	非正規社員である自分の契約満了が迫った	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスマントを受けた 注2	180 (82)	15 (2)	99 (43)	10 (2)	242 (113)	18 (0)	125 (58)	12 (0)		
	同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた 注3	128 (80)	4 (1)	71 (45)	2 (0)	126 (88)	3 (0)	61 (40)	1 (0)		
	上司とのトラブルがあった	388 (211)	20 (5)	14 (2)	3 (0)	451 (254)	27 (5)	17 (3)	5 (0)		
7 セクシュアルハラスマント	同僚とのトラブルがあった	89 (57)	1 (0)	7 (5)	1 (0)	118 (73)	5 (2)	6 (3)	1 (0)		
	部下とのトラブルがあった	16 (7)	1 (0)	2 (1)	0 (0)	15 (6)	1 (0)	1 (1)	0 (0)		
	理解してくれていた人の異動があった	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)		
	上司が替わった	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	セクシュアルハラスマントを受けた	90 (85)	0 (0)	44 (41)	0 (0)	97 (94)	0 (0)	60 (57)	0 (0)		
8 特別な出来事 注4		54 (23)	6 (0)	54 (23)	6 (0)	63 (27)	9 (1)	63 (27)	9 (1)		
9 その他 注5		134 (57)	12 (2)	0 (0)	0 (0)	104 (54)	10 (4)	0 (0)	0 (0)		
合計		1,906 (887)	179 (17)	608 (256)	81 (4)	1,953 (985)	167 (20)	629 (277)	79 (4)		

(資料出所) 厚生労働省「令和3年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 「具体的な出来事」は、平成23年12月26日付け基発1226第1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（令和2年8月21日付け基発0821第4号による改正後のもの）。

2. 「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスマントを受けた」は、令和2年5月29日付け基発0529第1号により新規に追加された項目である。

3. 「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日付け基発0529第1号により修正された項目で、令和2(2020)年度においては改正前の認定基準における具体的な出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」で評価した件数も含むものである。

4. 「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。

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

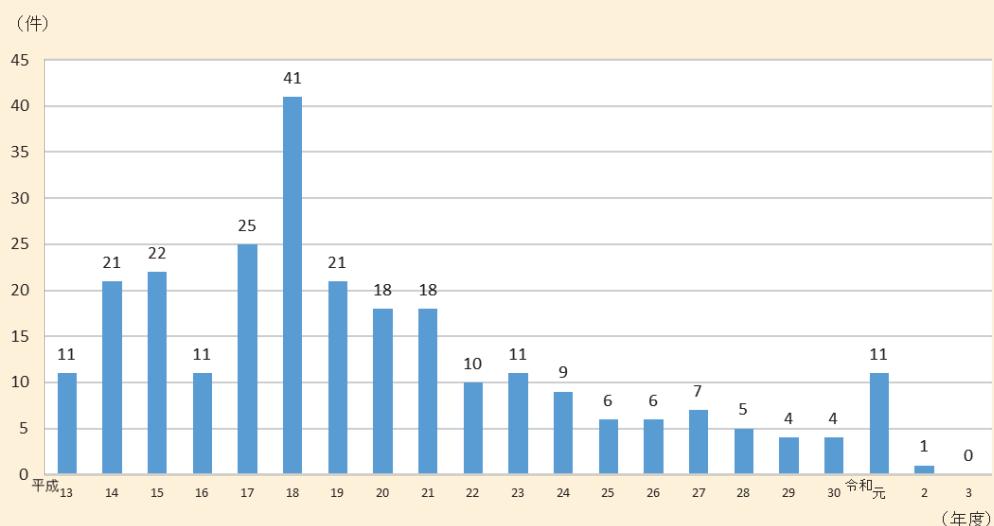
6. 自殺は、未遂を含む件数である。

7. () 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

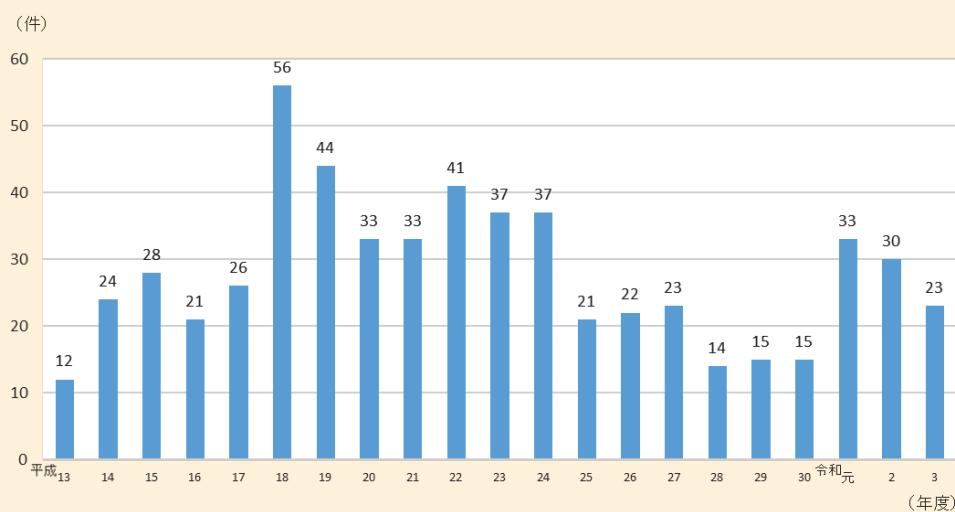
過去 10 年間における一般職の国家公務員の公務災害認定に係る協議件数（各府省等は、脳・心臓疾患、精神疾患等^{注1)}に係る公務上外の認定を行うに当たっては、事前に人事院に協議を行うこととされており、その協議件数）をみると、脳・心臓疾患は 0 件から 11 件の間で、精神疾患等は 14 件から 37 件の間で推移している。また、認定件数をみると、脳・心臓疾患は 0 件から 7 件の間で、精神疾患等は 4 件から 16 件の間で推移している（[第 2-2-1 図～第 2-2-4 図](#)）。

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



(資料出所) 人事院作成

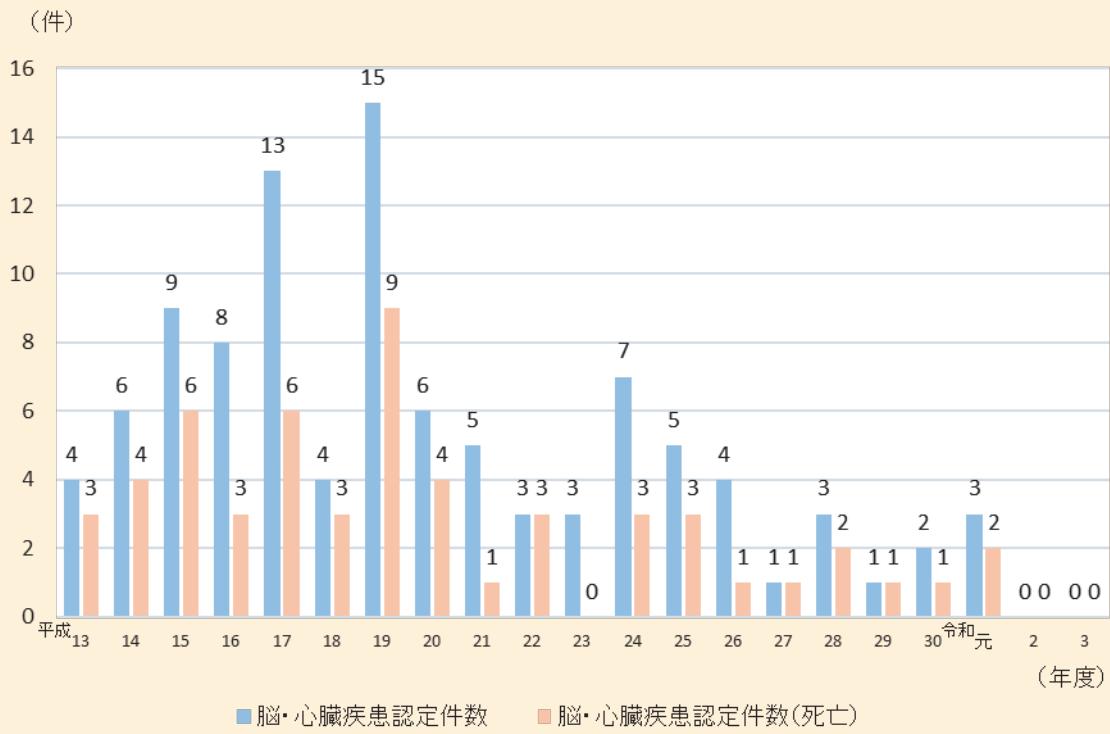
第 2-2-2 図 一般職の国家公務員に係る精神疾患等の協議件数の推移



(資料出所) 人事院作成

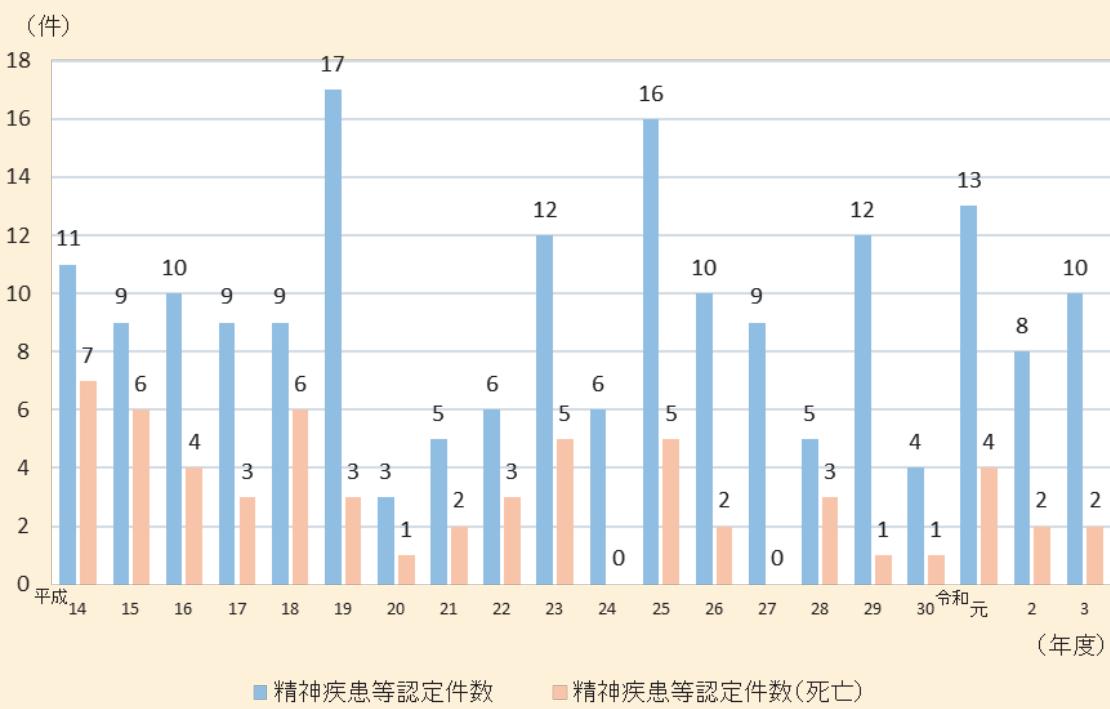
注1) 精神疾患又は精神疾患に起因する自殺等の自損行為による負傷、疾病若しくは死亡をいう。

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 (2002) 年度以降である。

脳・心臓疾患の令和3（2021）年度の状況をみると、各府省等から人事院に協議がなされたもの（協議件数）、各府省等が公務上の災害と認定したもの（認定件数）はいずれも0件であった。各府省等が公務上の災害に該当するか否かの判断を行った件数（判断件数）も含めた状況は第2-2-5表から第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2年度			令和3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	1	2	0	0	3	0
専門行政職	0	0	0	0	0	0
公 安 職	0	0	0	0	2	0
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	1	0
そ の 他	0	0	0	0	0	0
合 計	1	2	0	0	6	0

(資料出所) 人事院「令和3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2年度						令和3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	0	0	1	1	0	0
40~49歳	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
50~59歳	1	1	2	1	0	0	0	4	2	0	0	0
60歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	1	1	2	1	0	0	0	6	3	0	0	0

(資料出所) 人事院「令和3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も含むため、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)

年 度 区 分	令和2年度		令和3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	0	0
80時間以上～100時間未満	0	0	0	0
100時間以上	0	0	0	0
その他の	0	0	0	0
合 計	0	0	0	0

(資料出所) 人事院「令和3年度過労死等の公務災害補償状況について」

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)

年 度 区 分	令和2年度				令和3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		
常勤職員	2	1	0	0	5	3	0	0
非常勤職員	0	0	0	0	1	0	0	0
合 計	2	1	0	0	6	3	0	0

(資料出所) 人事院「令和3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3年度の状況をみると、協議件数は23件（前年度30件）であり、認定件数は10件（同8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16件（同25件）、公安職が6件（同4件）、その他が1件（同0件）となっており、認定件数では一般行政職が9件（同6件）、その他が1件（同0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20歳代が6件（同14件）、30歳代が9件（同8件）、40歳代が4件（同4件）、50歳代が4件（同1件）となっており、認定件数では20歳代が3件（同5件）、30歳代が3件（同2件）、40歳代が3件（同0件）、60歳代が1件（同0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、仕事の内容が1件（同1件）、仕事の量（勤務時間の長さ）が4件（同1件）、対人関係等の職場環境が3件（同4件）、公務に関連する異常な出来事への遭遇が2件（同2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及び常勤・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2年度			令和3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	25	20	6	16	28	9
専門行政職	0	1	1	0	0	0
公安職	4	3	1	6	3	0
教育職	0	0	0	0	0	0
研究職	1	0	0	0	1	0
医療職	0	2	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	1	1
合 計	30	26	8	23	33	10

(資料出所) 人事院「令和3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も含むため、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2年度						令和3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	14	2	10	1	5	0	6	2	10	2	3	1
30~39歳	8	1	8	1	2	1	9	2	8	1	3	1
40~49歳	4	0	2	0	0	0	4	1	6	0	3	0
50~59歳	1	0	6	1	1	1	4	1	6	2	0	0
60歳以上	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
合 計	30	3	26	3	8	2	23	6	33	5	10	2

(資料出所) 人事院「令和3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も含むため、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2年度				令和3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
1 仕事の質・量	仕事の内容	3	1	1	1	2	1	1
	仕事の量 (勤務時間の長さ)	2	1	1	1	4	1	4
	勤務形態	0	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
	転勤	0	0	0	0	0	0	0
	昇任	0	0	0	0	0	0	0
3 業務の執行体制		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	1	1	0
	不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	0
5 対人関係等の職場環境	パワー・ハラスメント	8	1	2	0	10	0	1
	職場でのトラブル	8	0	0	0	13	2	2
	セクシュアル・ハラスメント	2	0	2	0	0	0	0
6 公務に関連する異常な出来事への遭遇		3	0	2	0	3	0	2
合 計		26	3	8	2	33	5	10

(資料出所) 人事院「令和3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-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。

なお、同表は、令和2(2020)年6月1日付けで新たな「業務負荷の類型」として「パワー・ハラスメント」を加える等の改正を行っている。

2. 分類は、各事案の主要な業務負荷により行った。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り判断した。

3. 「公務に関連する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然的な出来事で驚愕、恐怖、混乱等強度の精神的負荷を起こす可能性のあるもの)に遭遇したものの件数である。

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

区分	年 度	令和2年度		令和3年度		(件)
		うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	
20時間未満	0	0	0	0	0	0
20時間以上～40時間未満	0	0	0	0	0	0
40時間以上～60時間未満	0	0	0	0	0	0
60時間以上～80時間未満	0	0	0	0	0	0
80時間以上～100時間未満	0	0	0	0	0	0
100時間以上～120時間未満	0	0	4	1	0	0
120時間以上～140時間未満	1	1	0	0	0	0
140時間以上	0	0	0	0	0	0
その他の	7	1	6	1	0	0
合 計	8	2	10	2	0	0

(資料出所) 人事院「令和3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。
2. 「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るものなど超過勤務時間を評価するまでもなく公務上の災害となると判断された事案の件数である。

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

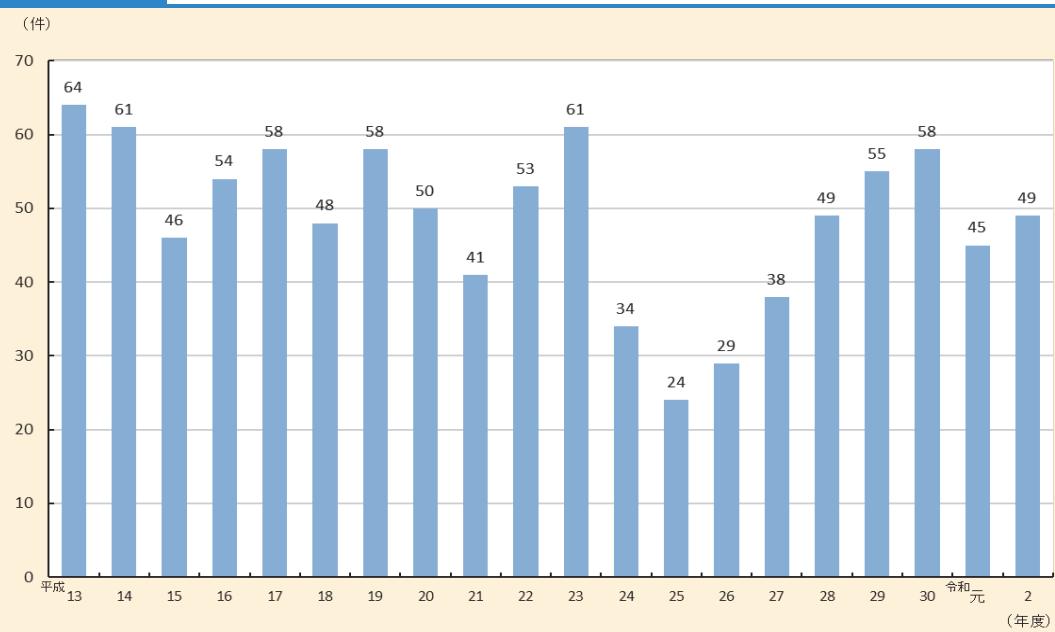
区分	年 度	令和2年度				令和3年度				(件)	
		判断件数		うち認定件数		判断件数		うち認定件数			
		うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡		
常勤職員	24	3	8	2	24	5	9	2	0	0	
非常勤職員	2	0	0	0	9	0	1	0	0	0	
合 計	26	3	8	2	33	5	10	2	0	0	

(資料出所) 人事院「令和3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

過去10年間において、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24件から61件の間で、精神疾患等^{注1)}は49件から153件の間で増減している（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13件から32件の間で、精神疾患等は13件から60件の間で増減している（第2-3-3図、第2-3-4図）。

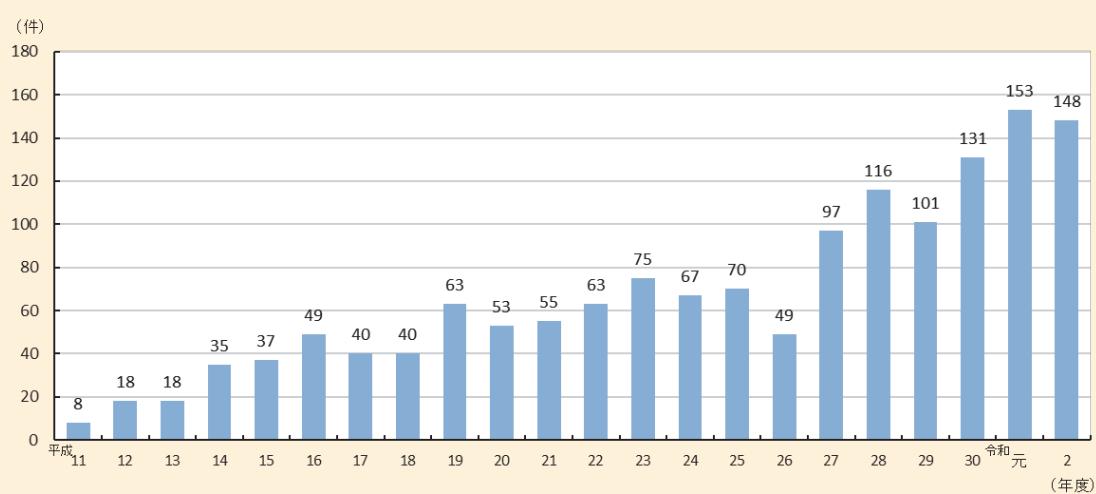
第2-3-1図 地方公務員に係る脳・心臓疾患の受理件数の推移



(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

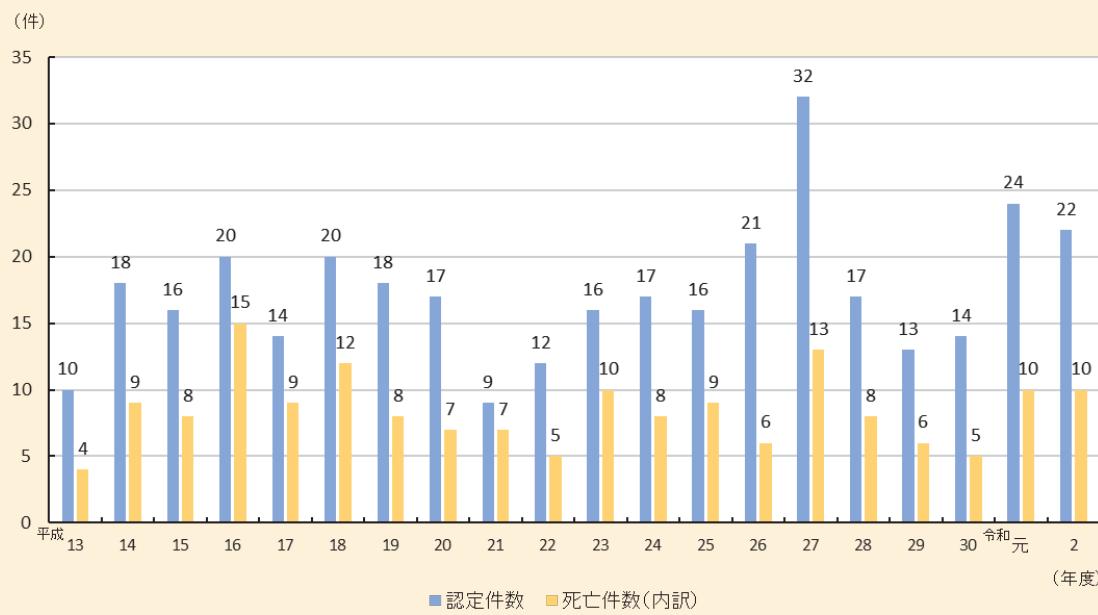


(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

- (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。

注1) 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

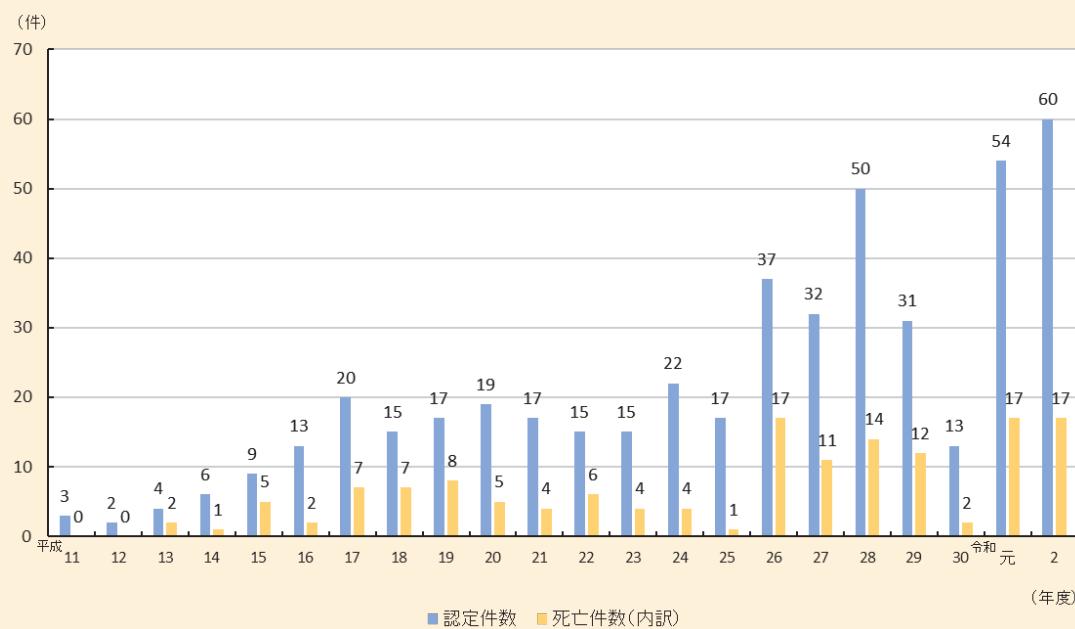


(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

(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も含む。

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も含む。

脳・心臓疾患の令和2（2020）年度の状況をみると、受理件数は49件（令和元（2019）年度45件）であり、認定件数は22件（同24件）となっている。職種別では、受理件数について、義務教育学校職員及びその他の職員（一般職員等）がそれぞれ15件（同9件及び同8件）、次いで義務教育学校職員以外の教育職員及び警察職員がそれぞれ6件（それぞれ同9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11件（同3件）、次いで義務教育学校職員が6件（同9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31件（同20件）、次いで40歳代が8件（同15件）などとなっており、認定件数について、40歳代が10件（同5件）、次いで50歳代が8件（同11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10件（同14件）で、うち死亡は2件（同6件）、次いで80時間以上～100時間未満が4件（同5件）で、うち死亡は2件（同1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

職種	令和元年度				令和2年度				(件)	
	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	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡		
義務教育学校職員	9	3	9	4	15	7	6	2		
義務教育学校職員以外の教育職員	9	1	6	2	6	1	2	0		
警察職員	9	1	4	2	6	2	1	0		
消防職員	8	1	1	0	4	2	2	1		
電気・ガス・水道事業職員	1	1	1	0	0	0	0	0		
輸送事業職員	0	0	0	0	1	1	0	0		
清掃事業職員	1	0	0	0	2	1	0	0		
船員	0	0	0	0	0	0	0	0		
その他の職員（一般職員等）	8	2	3	2	15	5	11	7		
合計	45	9	24	10	49	19	22	10		

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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と含むため、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 齢	令和元年度				令和2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	3	0	2	0	3	1	0	0
30～39歳	5	0	6	3	6	2	2	1
40～49歳	15	3	5	2	8	2	10	2
50～59歳	20	4	11	5	31	13	8	6
60歳以上	2	2	0	0	1	1	2	1
合 計	45	9	24	10	49	19	22	10

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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も含むため、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)

年 度 区 分	令和元年度		令和2年度	
		うち死亡		うち死亡
20時間未満	1	1	0	0
20時間以上～40時間未満	1	0	0	0
40時間以上～60時間未満	0	0	2	2
60時間以上～80時間未満	2	1	3	2
80時間以上～100時間未満	5	1	4	2
100時間以上	14	6	10	2
その他	1	1	3	2
合 計	24	10	22	10

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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、宿日直勤務等、超過勤務ではないが拘束が長期間にわたるものや、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別認定件数

区分	年 度	令和元年度		令和 2 年度	
		うち死亡		うち死亡	
常 勤 職 員	24	10		21	10
常 勤 的 非 常 勤 職 員	0	0		1	0
再 任 用 短 時 間 勤 務 職 員	0	0		0	0
合 計	24	10		22	10

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和 2 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 2 号に定める職員である。

3. 「再任用短時間勤務職員」は、地方公務員災害補償法施行令第 1 条第 1 号に定める職員である。

また、精神疾患等の令和2年度の状況をみると、受理件数は148件（令和元年度153件）であり、認定件数は60件（同54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79件（同73件）、次いで義務教育学校職員が23件（同24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28件（同24件）、次いで義務教育学校職員が9件（同9件）となっている（[第2-3-9表](#)）。年齢別では、受理件数について、20歳代、30歳代及び40歳代が37件（同32件、同43件及び同44件）、次いで50歳代が36件（同31件）などとなっており、認定件数について、40歳代が19件（同17件）、次いで20歳代が15件（同9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、対人関係等の職場環境が29件（同17件）、次いで仕事の量（勤務時間の長さ）が10件（同15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、20時間未満が15件（同20件）、うち死亡は2件（同2件）、次いで20時間以上～40時間未満が12件（同7件）で、うち死亡は3件（同2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)

職種	令和元年度				令和2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	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
義務教育学校職員	24	1	9	1	23	2	9	1
義務教育学校職員以外の教育職員	22	1	13	7	16	3	6	2
警察職員	15	7	1	0	11	2	7	4
消防職員	14	3	5	1	10	1	7	2
電気・ガス・水道事業職員	3	0	1	0	3	1	2	0
運輸事業職員	1	0	0	0	3	0	0	0
清掃事業職員	1	0	1	0	2	1	1	1
船員	0	0	0	0	1	0	0	0
その他の職員（一般職員等）	73	10	24	8	79	12	28	7
合計	153	22	54	17	148	22	60	17

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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、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と含むため、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)

年齢	年度	令和元年度				令和2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	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
19歳以下		2	0	0	0	0	0	3	0
20～29歳		32	6	9	1	37	7	15	3
30～39歳		43	6	15	6	37	3	14	6
40～49歳		44	4	17	3	37	4	19	6
50～59歳		31	6	12	7	36	7	7	1
60歳以上		1	0	1	0	1	1	2	1
合計		153	22	54	17	148	22	60	17

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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と含むため、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		令和元年度		令和2年度	
		うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
1 異常な出来事への遭遇		13	0	8	0
2 仕事の量・質	仕事の内容	4	2	0	0
	仕事の量 (勤務時間の長さ)	15	10	10	5
	勤務形態	1	1	0	0
3 役割・地位等の変化	異動	0	0	4	3
	昇任	0	0	0	0
4 業務の執行体制		1	1	5	1
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対処	仕事の失敗	0	0	0	0
	不祥事の発生と対処	0	0	0	0
6 対人関係等の職場環境		17	3	29	8
7 住民等との公務上の関係		3	0	4	0
合計		54	17	60	17

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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、各当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こ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	令和元年度		令和2年度	
		うち死亡		うち死亡	
20時間未満	20	2		15	2
20時間以上～40時間未満	7	2		12	3
40時間以上～60時間未満	6	2		5	2
60時間以上～80時間未満	4	3		4	3
80時間以上～100時間未満	5	3		6	1
100時間以上～120時間未満	3	2		5	2
120時間以上～140時間未満	1	1		1	0
140時間以上	4	1		3	1
その他	4	1		9	3
合 計	54	17		60	17

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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、宿日直勤務等、超過勤務ではないが拘束が長期間にわたるものや、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別認定件数

(件)

区分	年 度	令和元年度		令和2年度	
		うち死亡		うち死亡	
常 勤 職 員	54	17		60	17
常 勤 的 非 常 勤 職 員	0	0		0	0
再 任 用 短 時 間 勤 務 職 員	0	0		0	0
合 計	54	17		60	17

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和2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2号に定める職員である。
3. 「再任用短時間勤務職員」は、地方公務員災害補償法施行令第1条第1号に定める職員である。

第3章

過労死等をめぐる調査・分析結果

過労死等をめぐる調査・分析結果

過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号）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、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。

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（JNIOSH）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（2010）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（2020）年度までは厚生労働省の委託事業において、令和3（2021）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（2015）年度から疫学研究^{注1)}等を実施している。

令和3年度は、平成31（2019）年4月～翌3月に労災支給決定（認定）された事案及び公務災害認定事案を加えて分析を行うとともに、全業種に対してアンケート調査を実施（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）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4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および虚血性心疾患等の認定基準について」^{注2)}及び平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」^{注3)}に示されているところであり、平易に示した図が第3-1図と第3-2図である。

注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。

注2) 「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患および虚血性心疾患等の認定基準について」のWebサイト：<https://www.mhlw.go.jp/content/000832096.pdf>（令和3年9月15日から施行）

ただし、本章において分析対象とした労災支給決定（認定）事案は令和元（2019）年度までのものであることから、脳血管疾患・心臓疾患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。

注3) 「心理的負荷による精神障害の認定基準について」のWebサイト：

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200001z3zj-att/2r985200001z43h.pdf>

第3-1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

業務による明らかな過重負荷

長期間の過重業務

発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと

(1) 評価期間

発症前おおむね6か月間

(2) 過重負荷の有無の判断

次のいずれかの場合には、業務と発症との関連性が強いと評価

- ① 発症前1か月間に時間外労働が概ね100時間超
- ② 発症前2～6か月間の月平均時間外労働が概ね80時間超
- ③ 上記①②には至らないがこれに近い時間外労働に加えて一定の労働時間以外の負荷要因(※)が認められる場合

※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)を検討

短期間の過重業務

発症に近接した時期(発症前おおむね1週間)において、特に過重な業務に就労したこと

- ・発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められる場合
- ・発症前おおむね1週間継続して深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行うなど過度の長時間労働が認められる場合 等

異常な出来事

発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと

- ・極度の緊張、興奮、恐怖、驚かく等の高度の精神的負荷を引き起こす事態
- ・急激で著しい身体的負荷を強いられる事態
- ・急激で著しい作業環境の変化

(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3-2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具体例

「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

業務による心理的負荷

- 【例】事故や災害の体験
仕事の失敗
過重な責任の発生
仕事の量・質の変化 など

業務以外の心理的負荷

- 【例】自分の出来事
家族・親族の出来事
金銭関係 など

精神障害の発病

- 【例】既往歴
アルコール依存状況
社会適応状況 など

個体側要因

(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))

平成 27 (2015) 年度

- ・労災事案分析：労災支給決定（認定）された事案
- ・アンケート調査：企業及び労働者

平成 28 (2016) 年度

- ・労災・公務災害事案分析：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
- ・アンケート調査：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 (2017) 年度

- ・労災・公務災害事案分析：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
- ・アンケート調査：教職員、IT 産業及び医療の企業及び労働者

平成 30 (2018) 年度

- ・労災・公務災害事案分析：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
- ・アンケート調査：建設業及びメディア業界の企業及び労働者等

令和元 (2019) 年度

- ・労災・公務災害事案分析：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
- ・アンケート調査：企業、労働者、法人役員及び自営業者

令和 2 (2020) 年度

- ・労災・公務災害事案分析：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
- ・アンケート調査：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 (2021) 年度

- ・労災・公務災害事案分析：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
- ・アンケート調査：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）

1 労災支給決定（認定）事案の分析及び労働・社会分野の調査結果

(1) 労災支給決定（認定）事案の分析

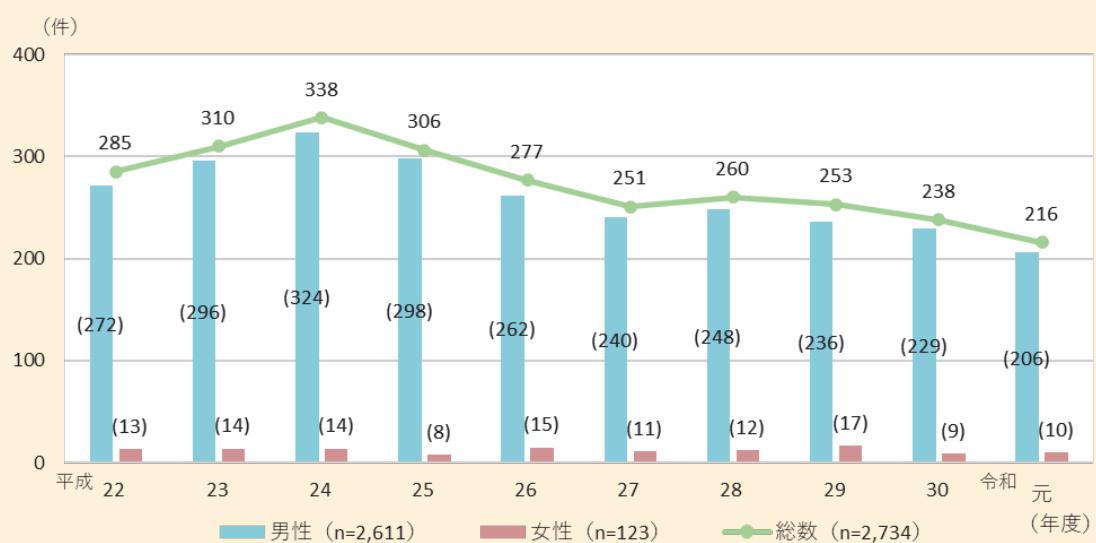
平成 27（2015）年度から、平成 22（2010）年 1 月以降に過労死等の労災支給決定（認定）された事案の労災復命書等の調査資料を全国の労働局・労働基準監督署より収集し、分析を行っている。

令和 3（2021）年度は、令和元（2019）年度の事案の調査資料を収集するとともに、平成 22 年度から令和元年度までの 10 年分の脳・心臓疾患事案 2,734 件と精神障害事案 4,491 件の分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

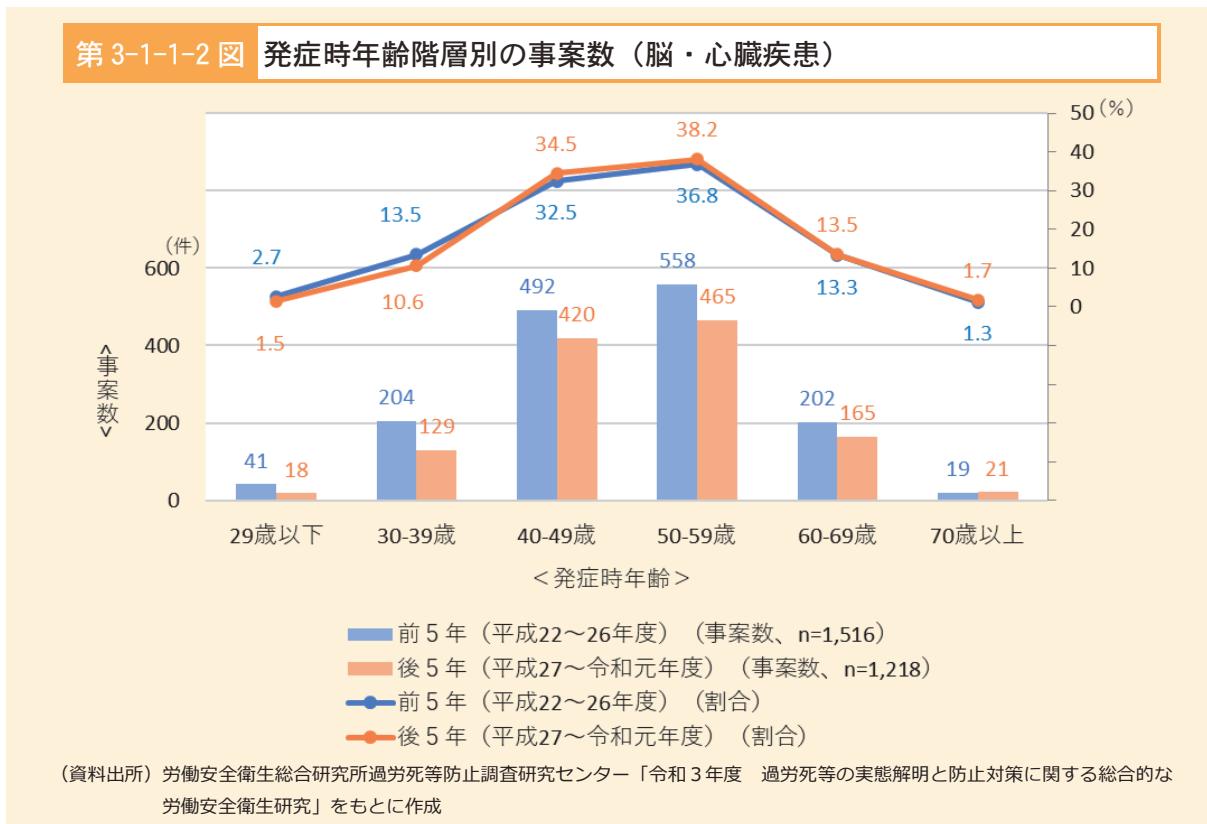
分析対象の労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 2,734 件のうち、男性が 2,611 件（95.5%）、女性が 123 件（4.5%）であった。推移をみると、各年度では平成 24（2012）年度の 338 件をピークに、平成 28（2016）年度に微増となったものの、減少傾向が続いている。令和元年度は、総事案数 216 件で、そのうち男性が 206 件（95.4%）、女性が 10 件（4.6%）であった（第 3-1-1-1 図）。

第 3-1-1-1 図 性別の事案数の推移（脳・心臓疾患）

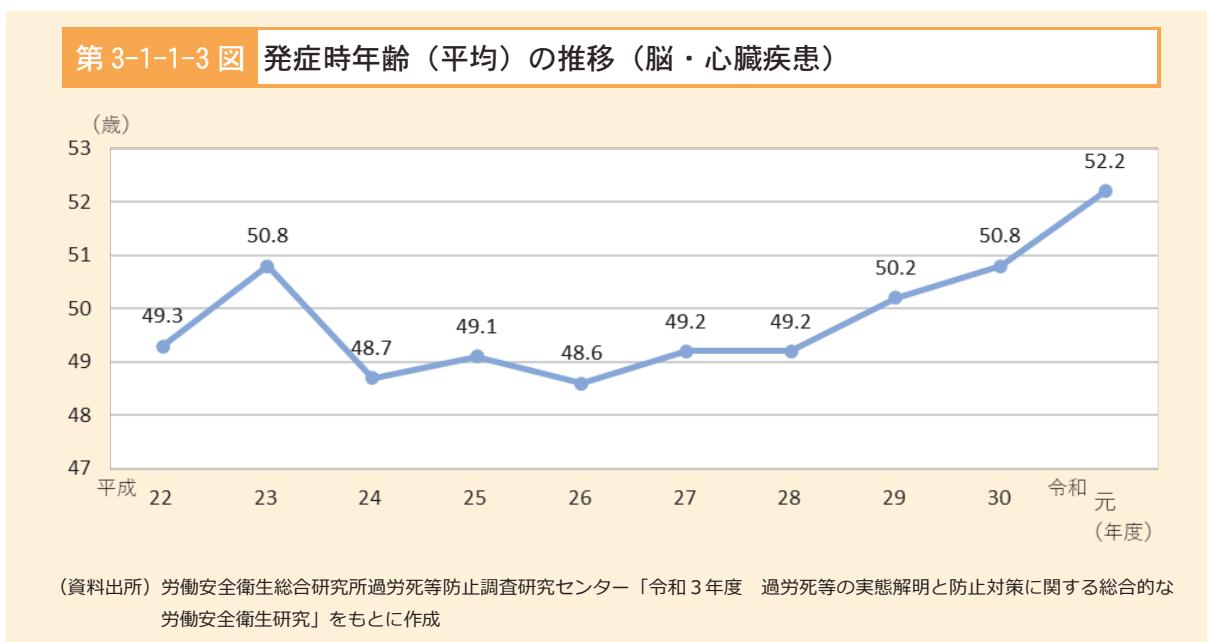


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 3 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

年齢階層別の発症時年齢（平均）を、平成 22 年度から平成 26（2014）年度までの 5 年間（以下この項で「前 5 年」という。）と、その後の 5 年間（以下この項で「後 5 年」という。）で比較すると、事案数はおむね全ての年齢階層で減少し、その分布に大きな変化はみられないものの、年齢階層別の割合は 40 歳以上の各階層で増加した（第 3-1-1-2 図）。

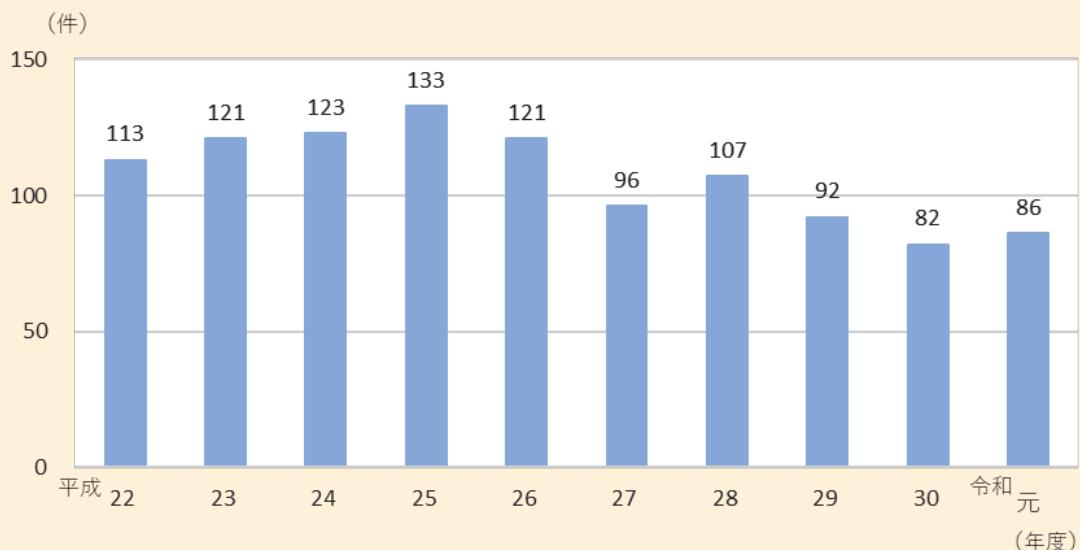


発症時年齢（平均）の推移をみると、平成 26 年度以降、上昇傾向が続いている。令和元年度は 52.2 歳であった（第 3-1-1-3 図）。



死亡事案の事案数の推移をみると、平成25（2013）年度の133件をピークに減少傾向となっており、令和元年度は86件であった（第3-1-1-4図）。

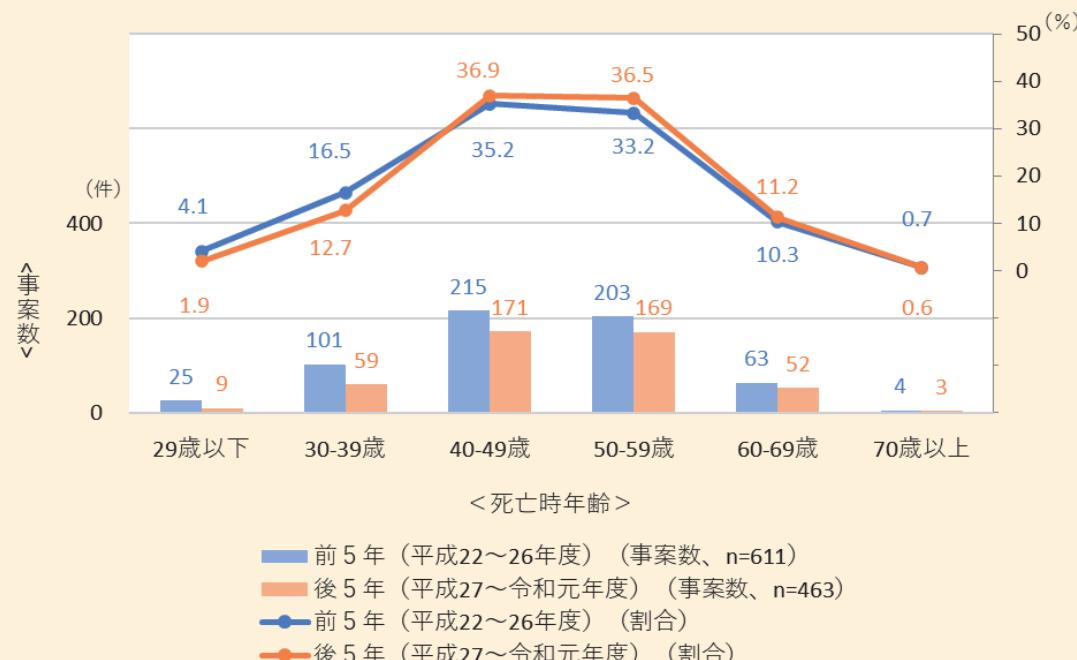
第3-1-1-4図 死亡事案の事案数の推移（脳・心臓疾患）



（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3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

死亡事案について、年齢階層別の死亡時年齢（平均）を、前5年と後5年で比較すると、事案数は全ての年齢階層で減少し、その分布に大きな変化はみられないものの、年齢階層別の割合は40～69歳の各階層で増加した（第3-1-1-5図）。

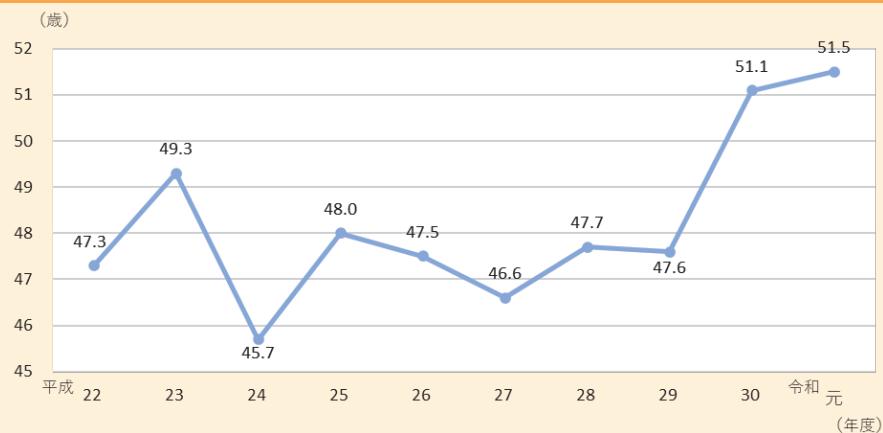
第3-1-1-5図 死亡時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）



（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3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

死亡事案について、死亡時年齢（平均）の推移をみると、平成 29（2017）年度以降、大きく上昇しており、令和元年度は 51.5 歳であった（第 3-1-1-6 図）。

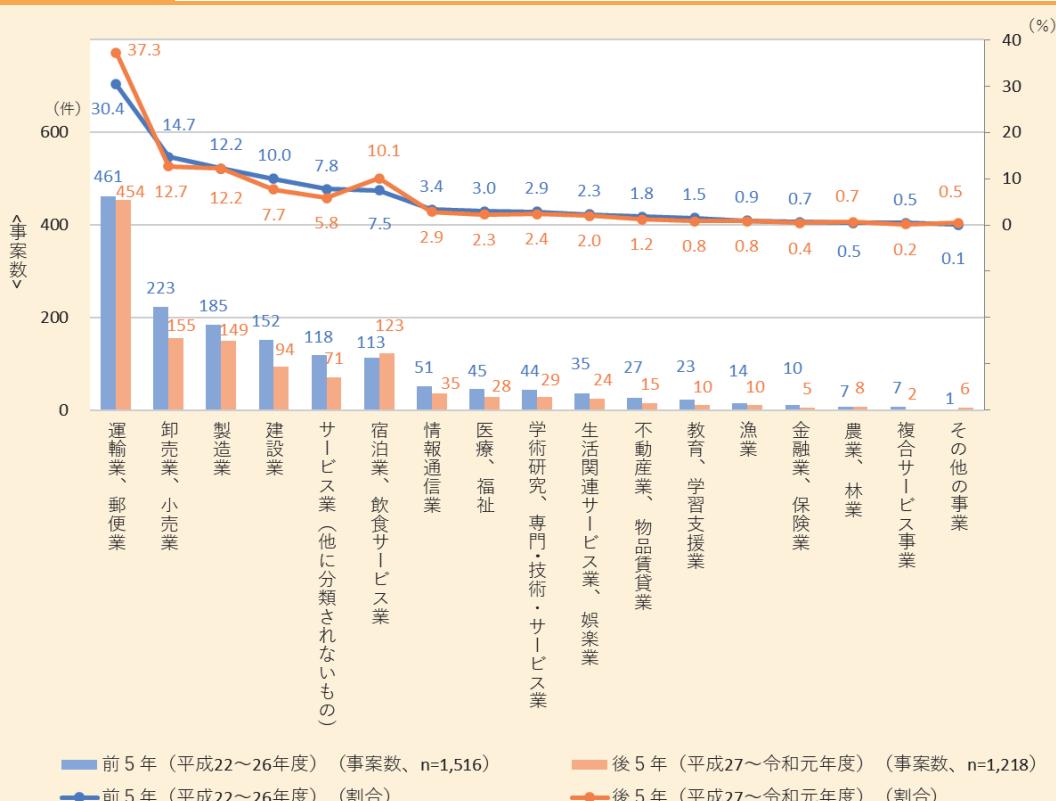
第 3-1-1-6 図 死亡時年齢（平均）の推移（脳・心臓疾患）



（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 3 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

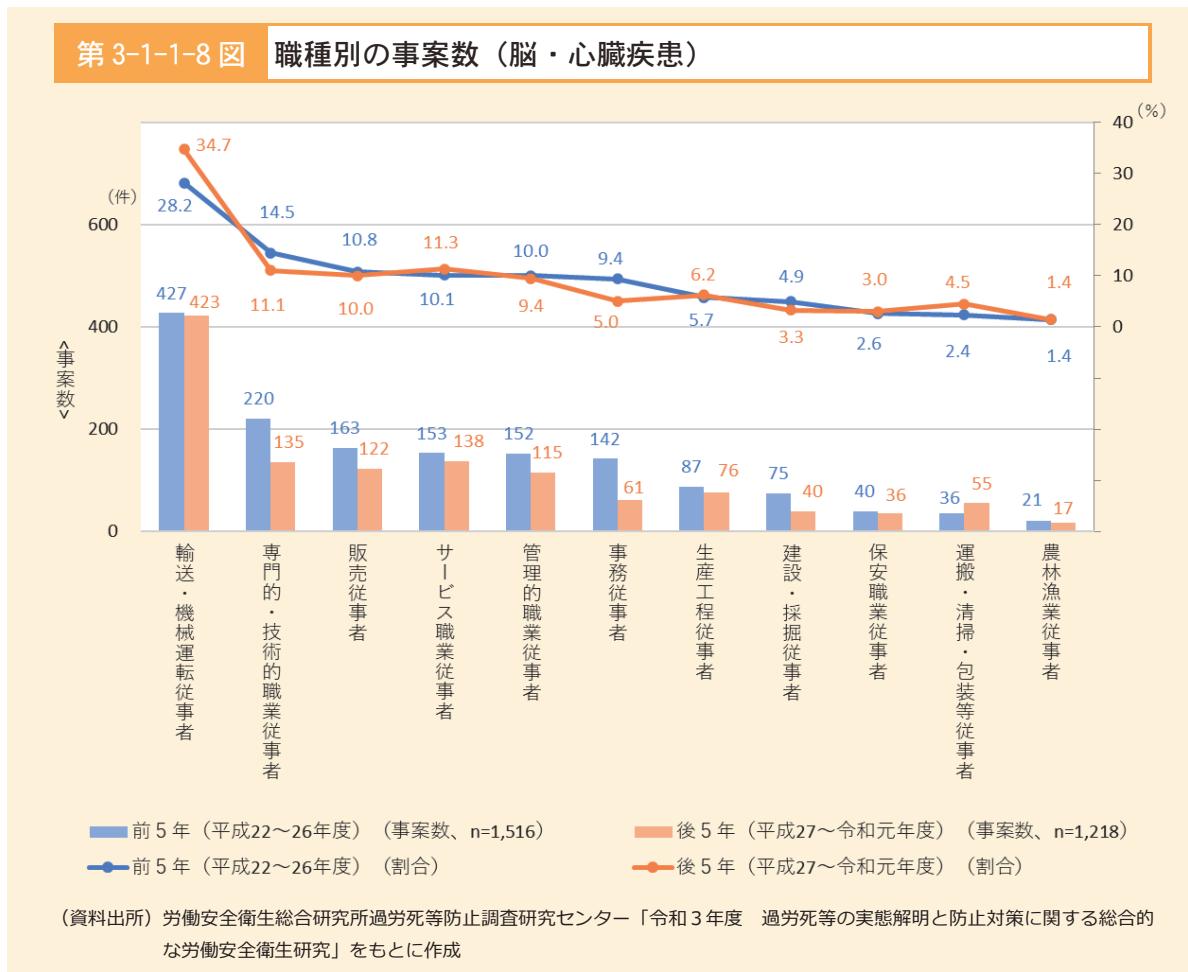
業種別に、前 5 年と後 5 年で比較すると、事案数、割合ともに増加したのは、「宿泊業、飲食サービス業」、「農業、林業」、「その他の事業」であった。事案数は減少したが、割合が増加（同率含む）したのは、「運輸業、郵便業」、「製造業」であり、その他の業種は、事案数、割合ともに減少した（第 3-1-1-7 図）。

第 3-1-1-7 図 業種別の事案数（脳・心臓疾患）



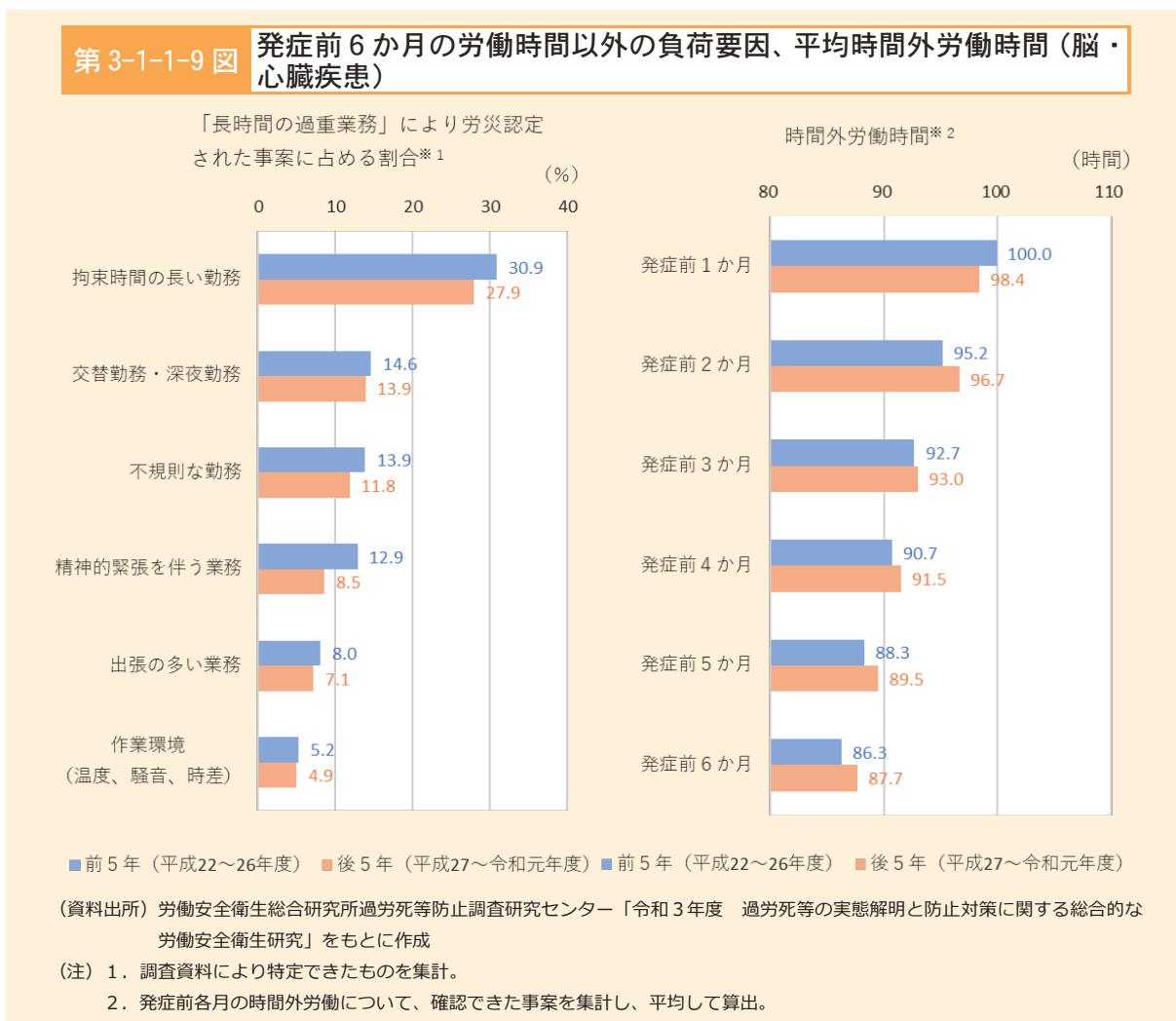
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 3 年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

職種別に、前5年と後5年で比較すると、事案数、割合ともに増加したのは、「運搬・清掃・包装等従事者」であった。事案数は減少したが、割合が増加（同率含む）したのは、「輸送・機械運転従事者」、「サービス職業従事者」、「生産工程従事者」、「保安職業従事者」、「農林漁業従事者」であり、その他の職種は、事案数、割合ともに減少した（第3-1-1-8図）。



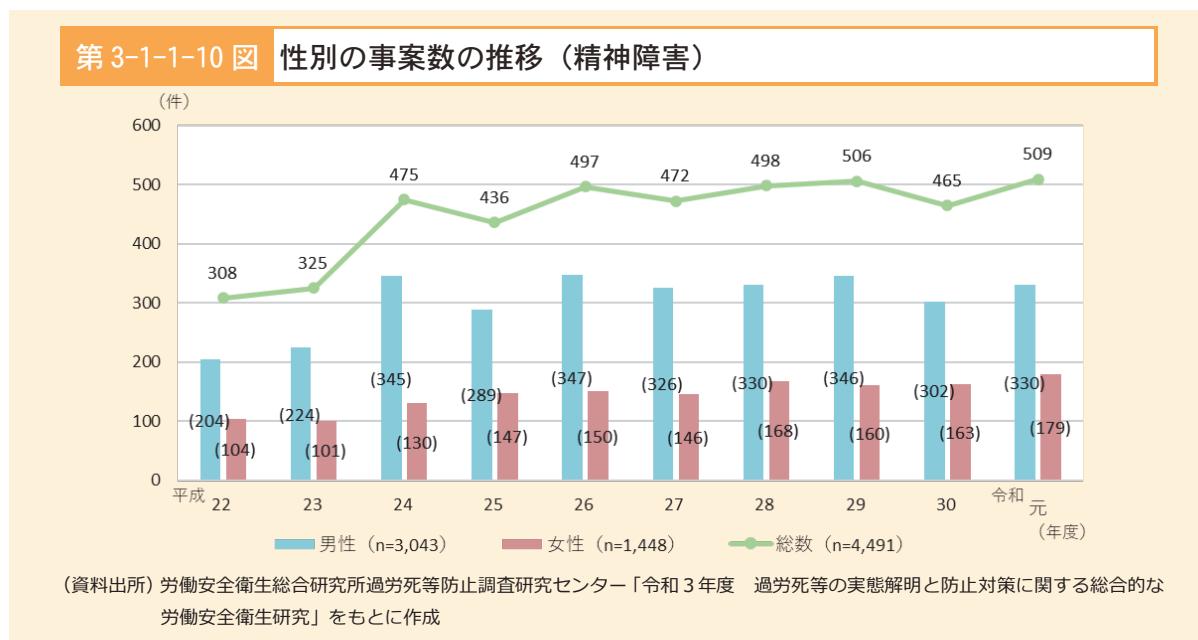
発症前6か月の労働時間以外の負荷要因を、前5年と後5年で比較すると、いずれの項目も割合は減少した（第3-1-1-9図の左）。

また、発症前各期間の時間外労働の平均時間数を、前5年と後5年で比較すると、「発症前1か月」の平均時間数は減少し、その他の期間の平均時間数はいずれも増加した。（第3-1-1-9図の右）。

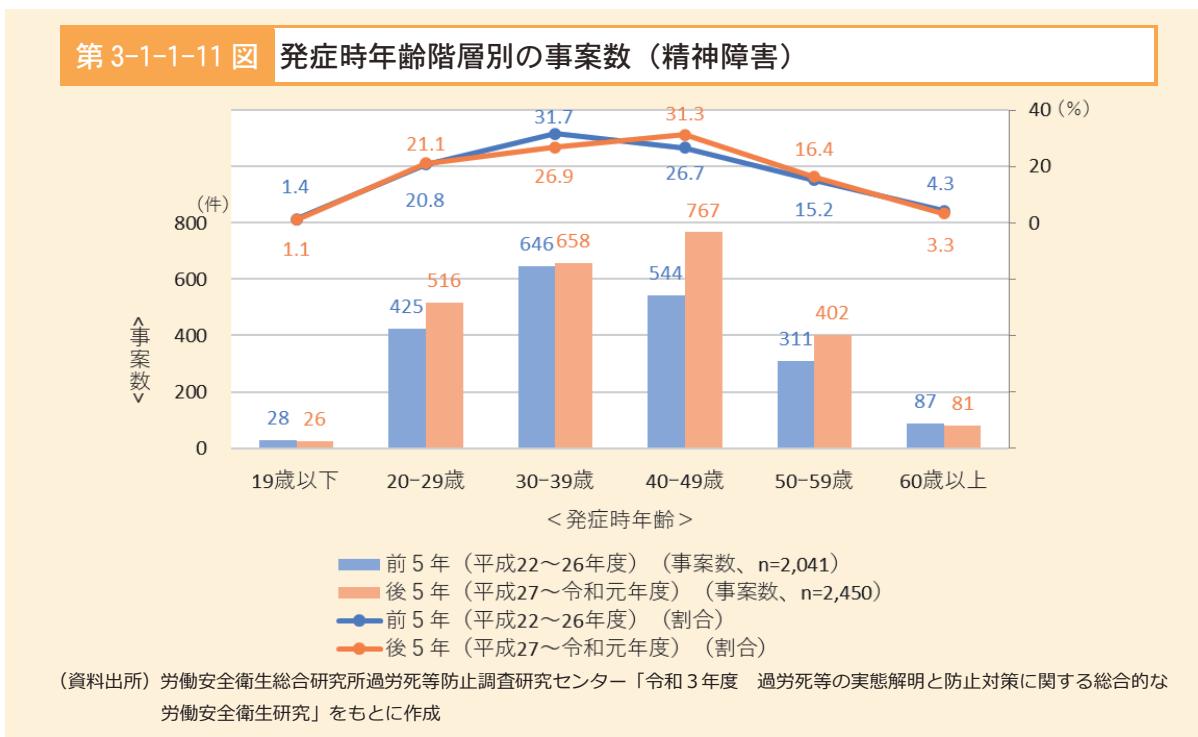


イ 精神障害事案

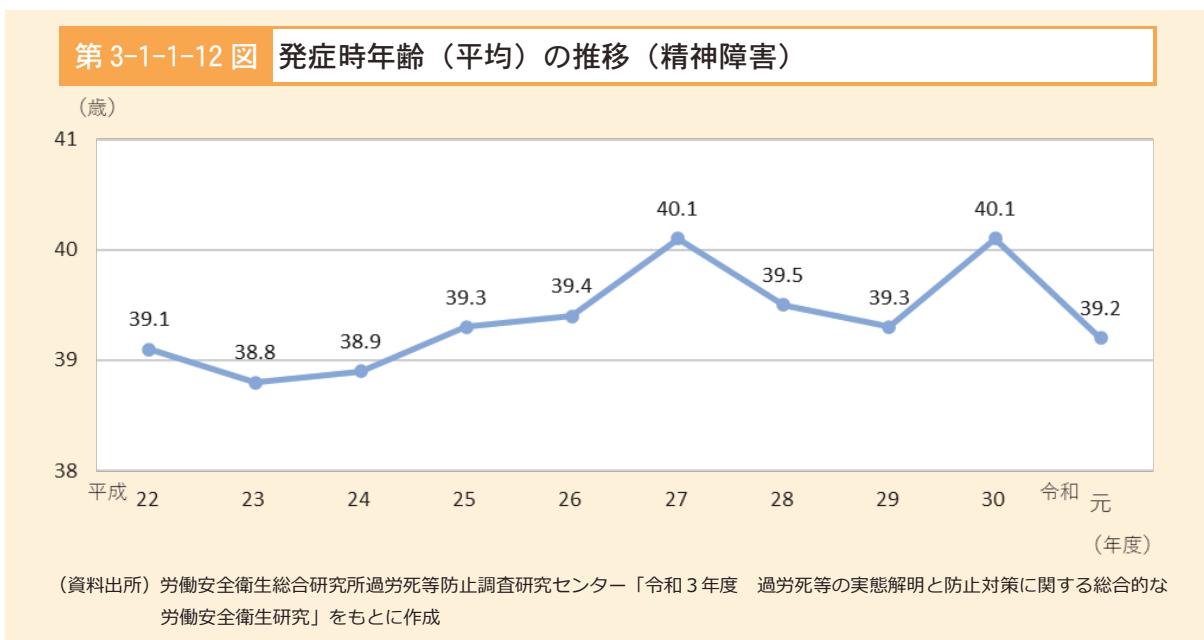
分析対象の労災支給決定（認定）された精神障害事案 4,491 件のうち、3,043 件（67.8%）が男性、1,448 件（32.2%）が女性であった。脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）事案における女性の占める割合（4.5%）と比較すると精神障害を発病した女性の割合は高い。精神障害事案数の推移をみると、平成 24 年度以降ほぼ横ばいとなっている。令和元年度は、総事案数 509 件で、そのうち男性が 330 件（64.8%）、女性が 179 件（35.2%）であった（[第 3-1-1-10 図](#)）。



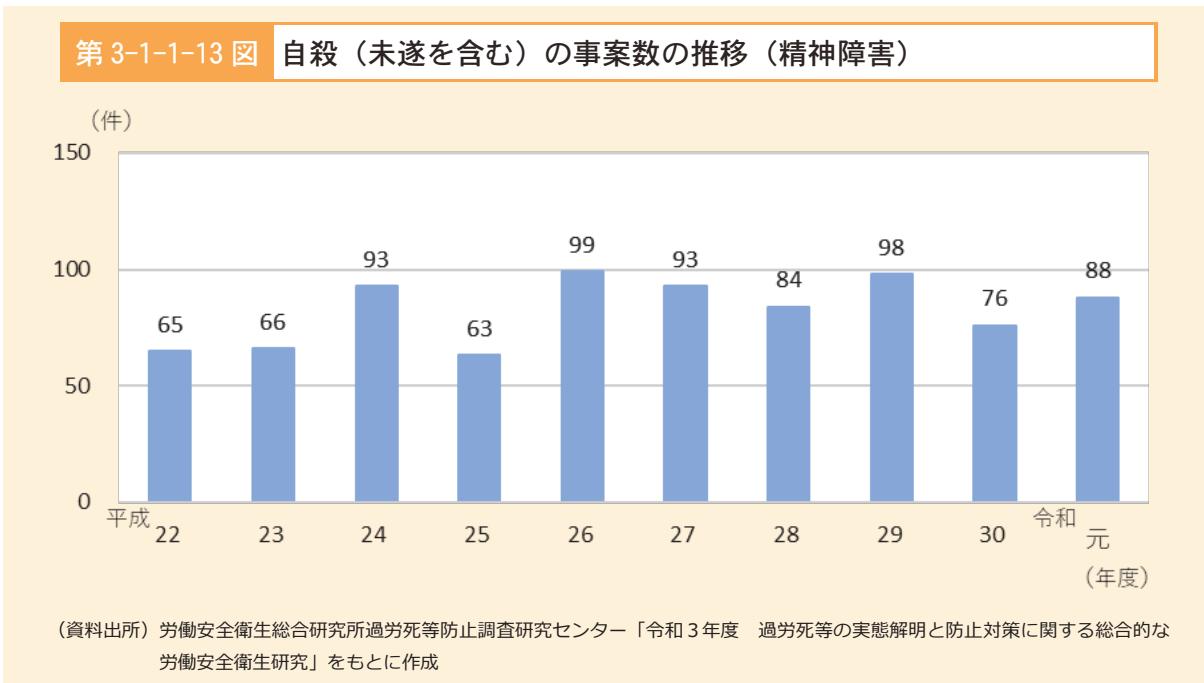
年齢階層別の発症時年齢（平均）を、前 5 年と後 5 年で比較すると、事案数は 20～59 歳の各階層で増加するとともに、年齢階層の分布のピークが 30～39 歳から 40～49 歳にシフトし、年齢階層別の割合は 20～29 歳及び 40～59 歳の各階層で増加した（[第 3-1-1-11 図](#)）。



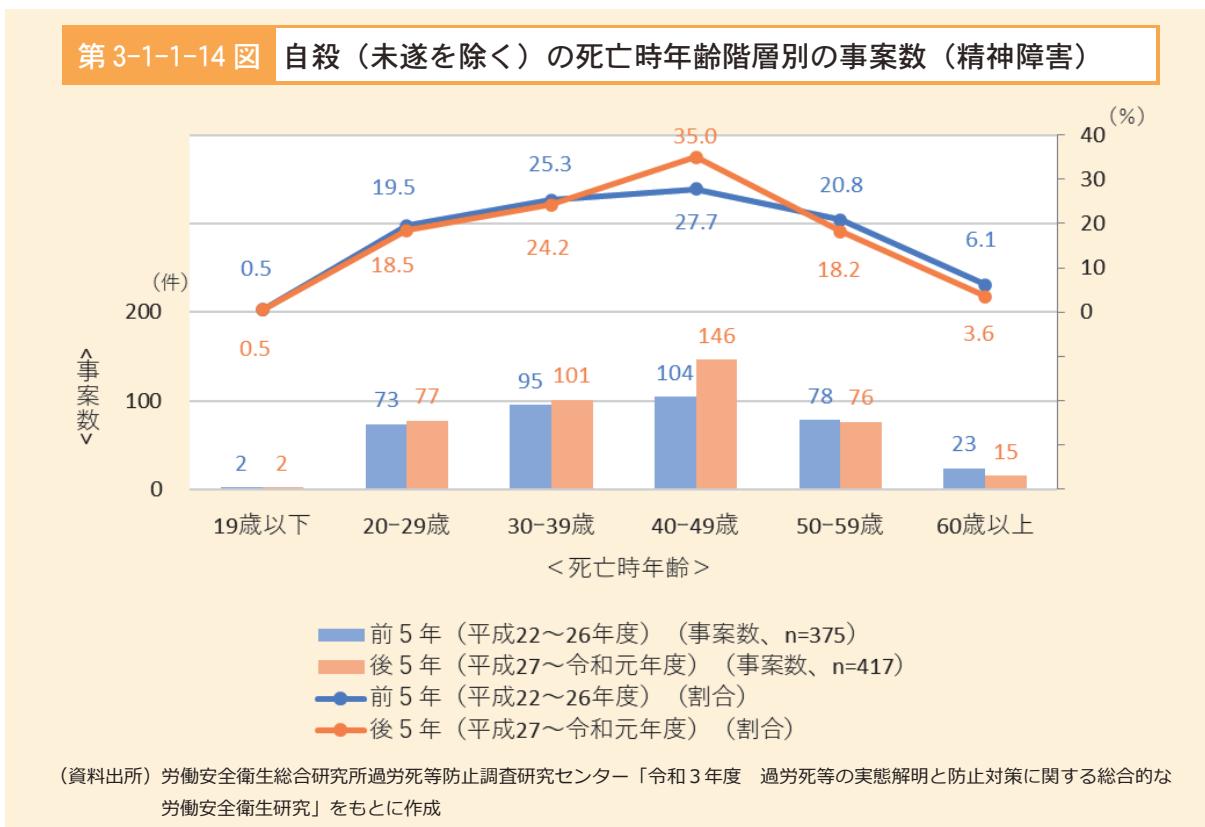
発症時年齢（平均）は、平成 22 年度以降、38.8 歳から 40.1 歳の間で推移しており、令和元年度は 39.2 歳であった（第 3-1-1-12 図）。



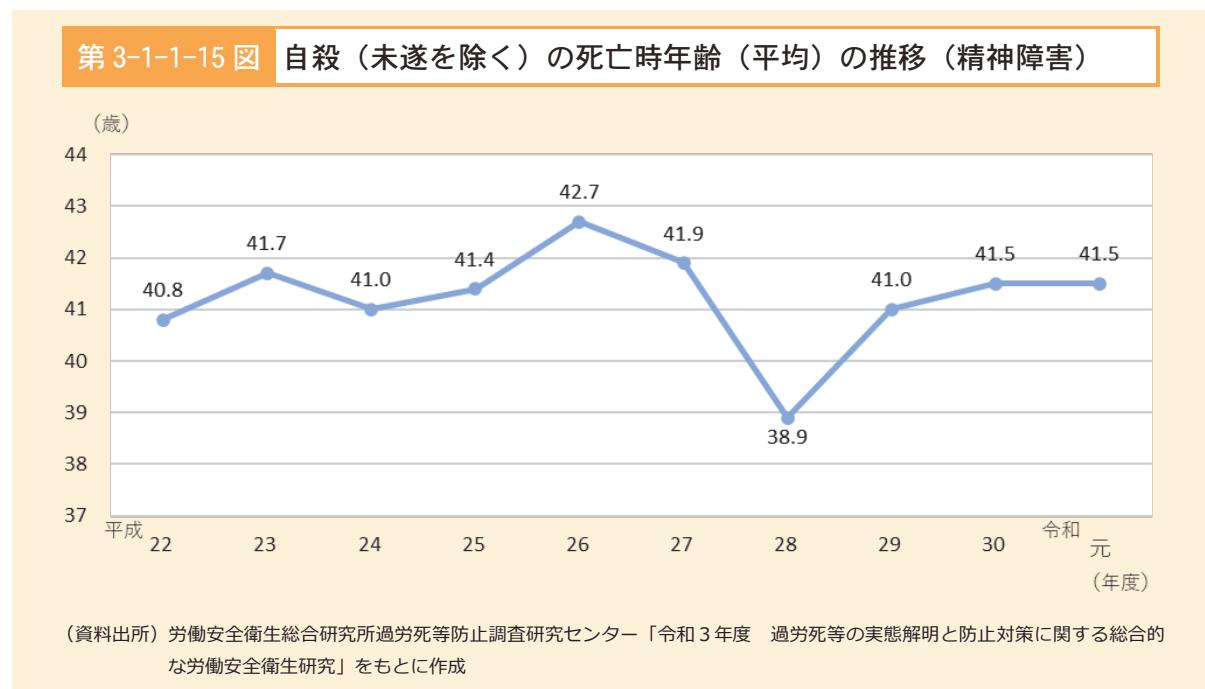
自殺（未遂を含む）の事案数の推移をみると、近年、横ばいとなっており、令和元年度は 88 件であった（第 3-1-1-13 図）。



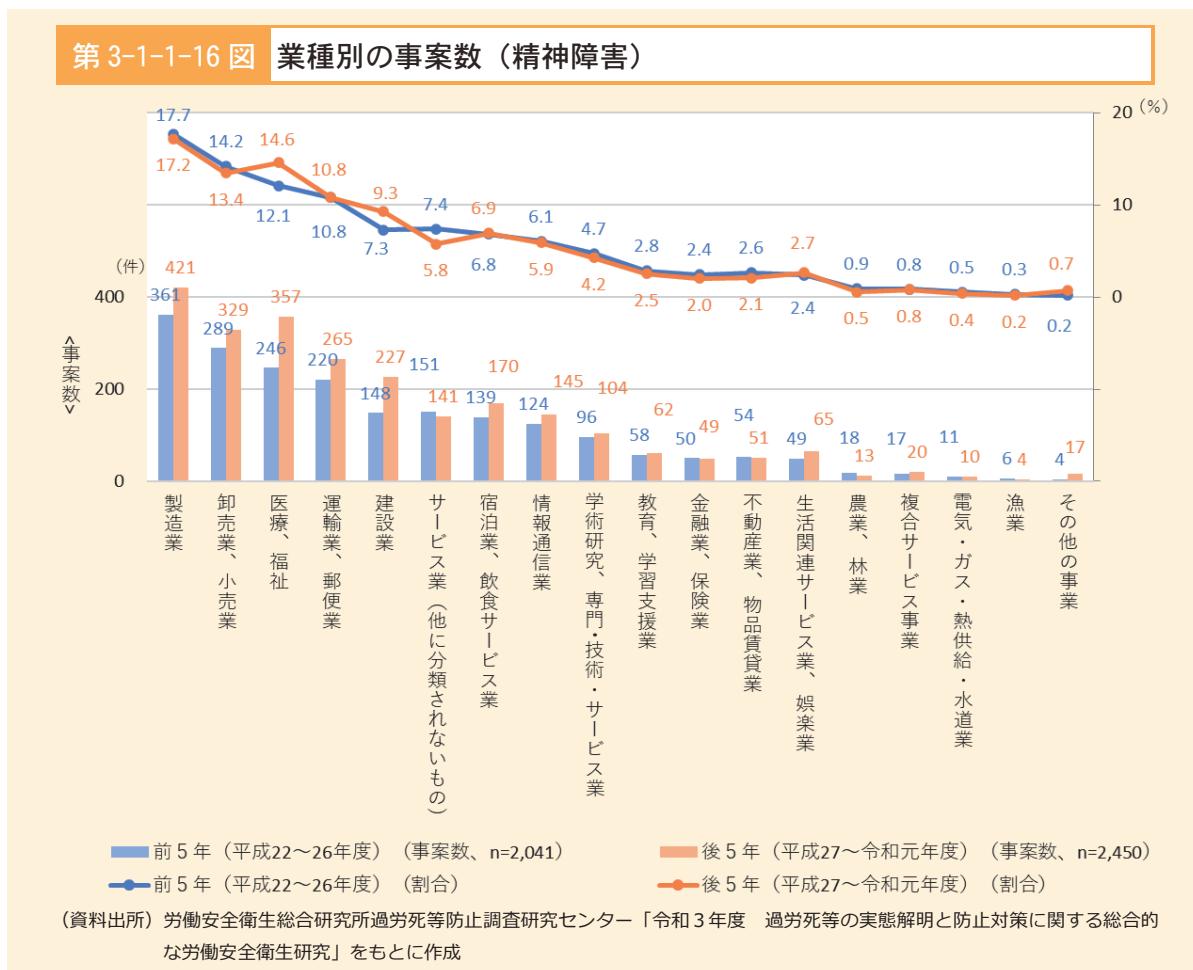
自殺（未遂を除く）事案について、年齢階層別の死亡時年齢（平均）を、前5年と後5年で比較すると、事案数は20～49歳の各階層で増加し、年齢階層別の割合は40～49歳の階層が増加した（第3-1-1-14図）。



自殺（未遂を除く）事案について、死亡時年齢（平均）は、平成28年度が38.9歳であるほかは、40歳代前半で推移し、令和元年度は41.5歳であった（第3-1-1-15図）。

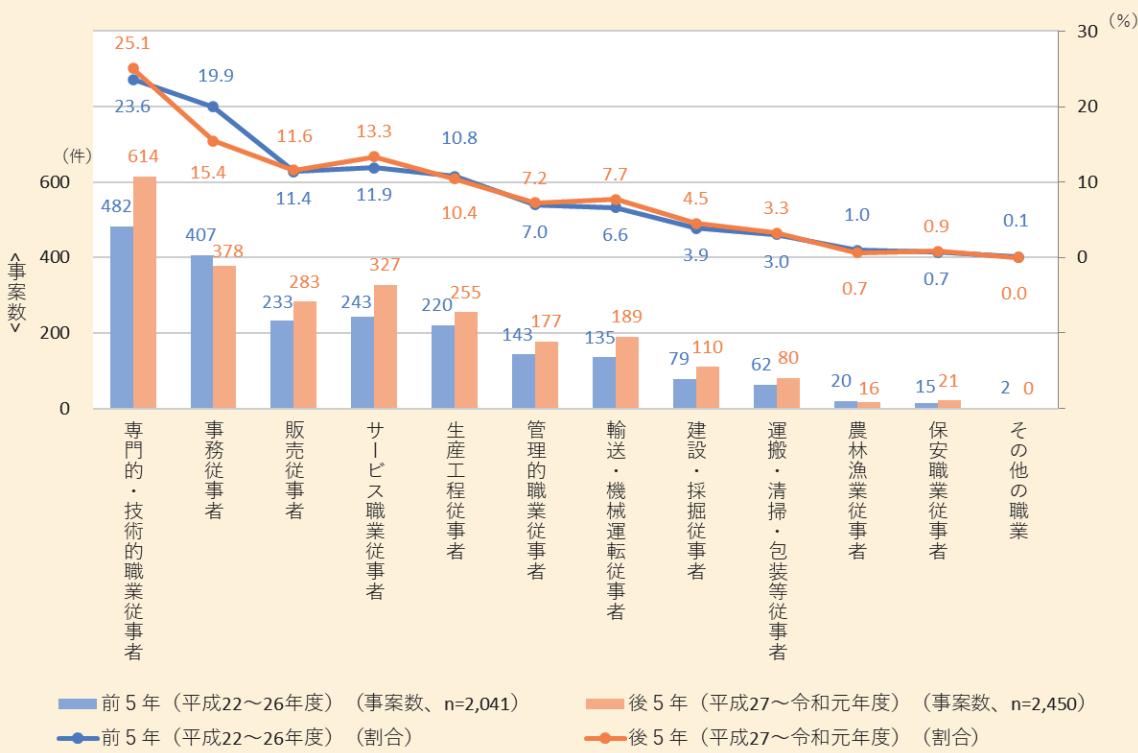


業種別に、前5年と後5年で比較すると、事案数、割合ともに増加（同率含む）したのは、「医療、福祉」、「運輸業、郵便業」、「建設業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「生活関連サービス業、娯楽業」、「その他の事業」であった。事案数は増加したが、割合が減少（同率含む）したのは、「製造業」、「卸売業、小売業」、「情報通信業」、「学術研究、専門・技術・サービス業」、「教育、学習支援業」、「複合サービス事業」であり、その他の業種は、事案数、割合とともに減少した（第3-1-1-16図）。



職種別に、前5年と後5年で比較すると、事案数、割合ともに減少したのは、「事務従事者」、「農林漁業従事者」、「その他の職業」であった。事案数は増加したが、割合が減少したのは、「生産工程従事者」であり、その他の職種は、事案数、割合ともに増加した（第3-1-1-17図）。

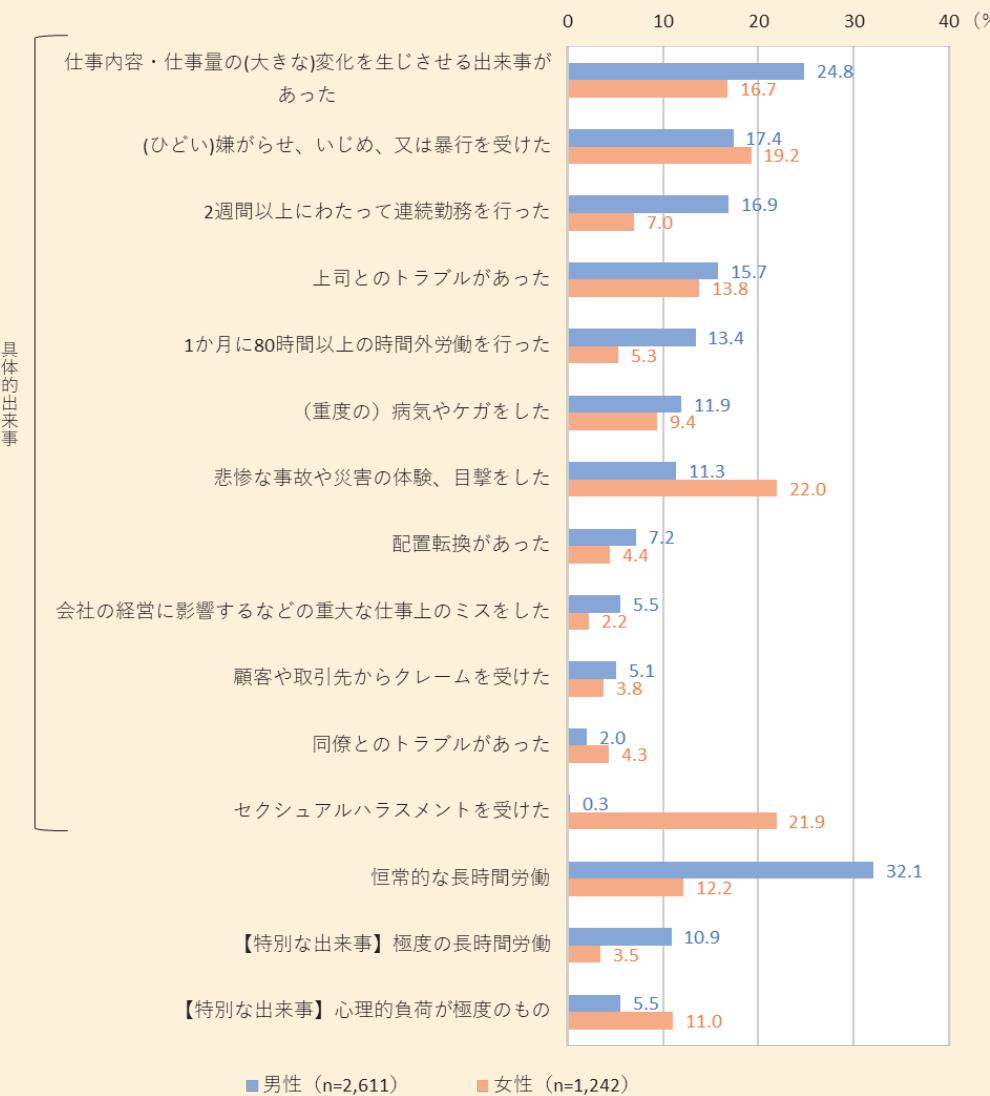
第3-1-1-17図 職種別の事案数（精神障害）



（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3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

精神障害事案の労災認定要因について、「心理的負荷による精神障害の認定基準」が策定された後の平成24年度から令和元年度までの具体的な出来事の事案割合を、男女それぞれ上位10項目でみると、男性では、「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」、女性では、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」、「セクシュアルハラスメントを受けた」が高かった。また、具体的な出来事以外では、男女とも「恒常的な長時間労働」の割合が最も高く、女性では「心理的負荷が極度のもの」の割合も高かった（第3-1-1-18図）。

第3-1-1-18図 性別労災認定要因の割合（精神障害）



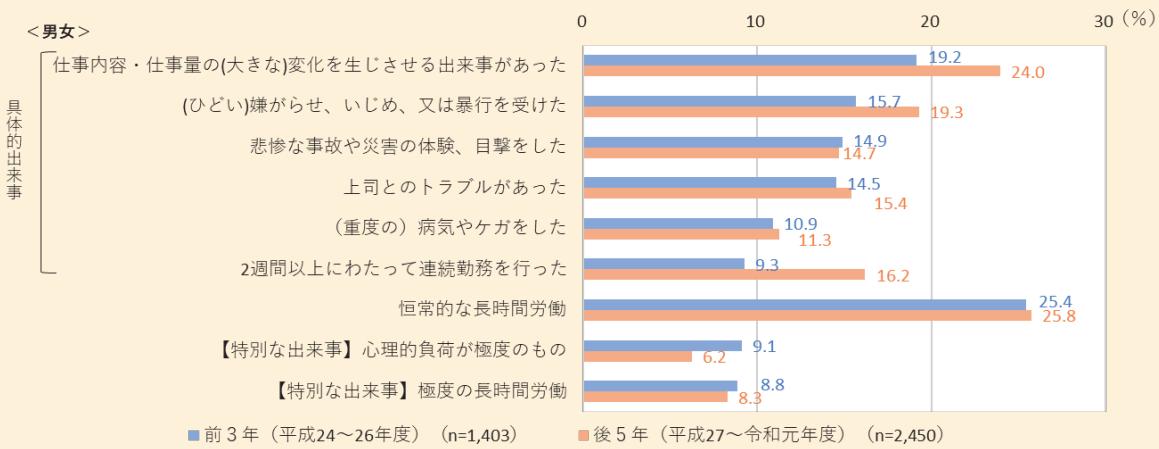
■ 男性 (n=2,611) ■ 女性 (n=1,242)

(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3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. 平成24年度以降に「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づき支給決定（認定）された事案について整理したもの。
 2. 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。

精神障害事案の労災認定要因について、「心理的負荷による精神障害の認定基準」が策定された後の平成24年度から平成26年度までの3年間（以下この項で「前3年」という。）と、その後の5年間それぞれの期間の具体的な出来事の上位5項目の変化をみると、前3年に比べ後5年で「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」の割合が減少し、他の5項目の割合は増加した。特に「2週間以上にわたって連続勤務を行った」の割合が大きく増加した。また、具体的な出来事以外では、「恒常的な長時間労働」の割合は増加し、特別な出来事の2項目の割合は減少した（第3-1-1-19図）。

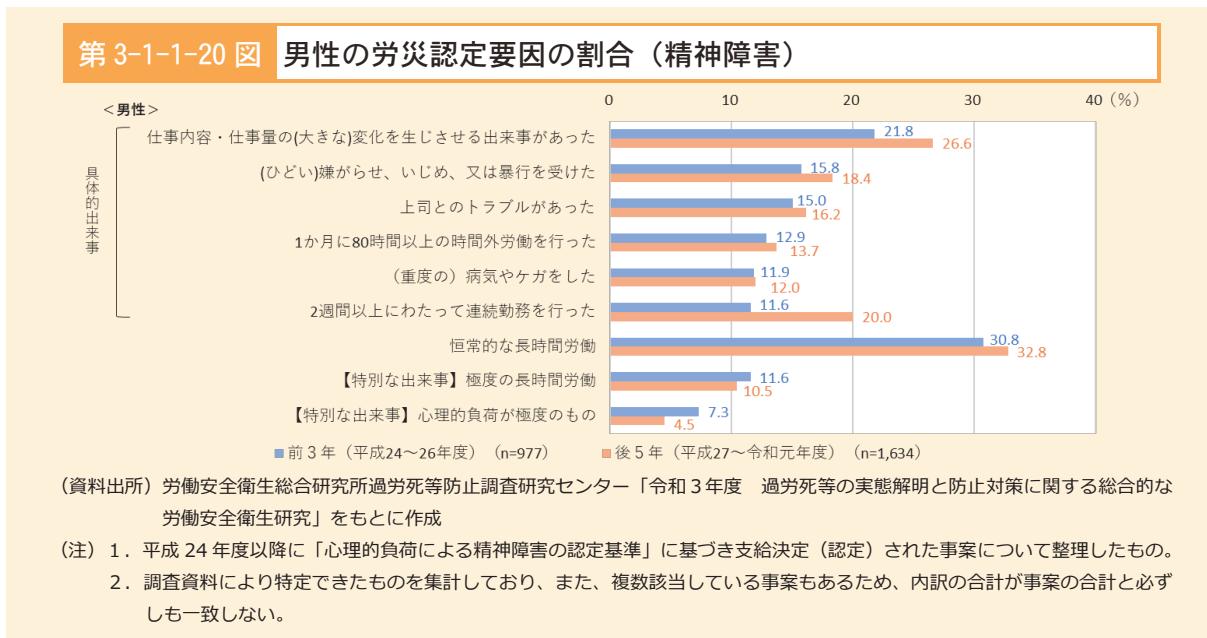
第3-1-1-19図 労災認定要因の割合（精神障害）



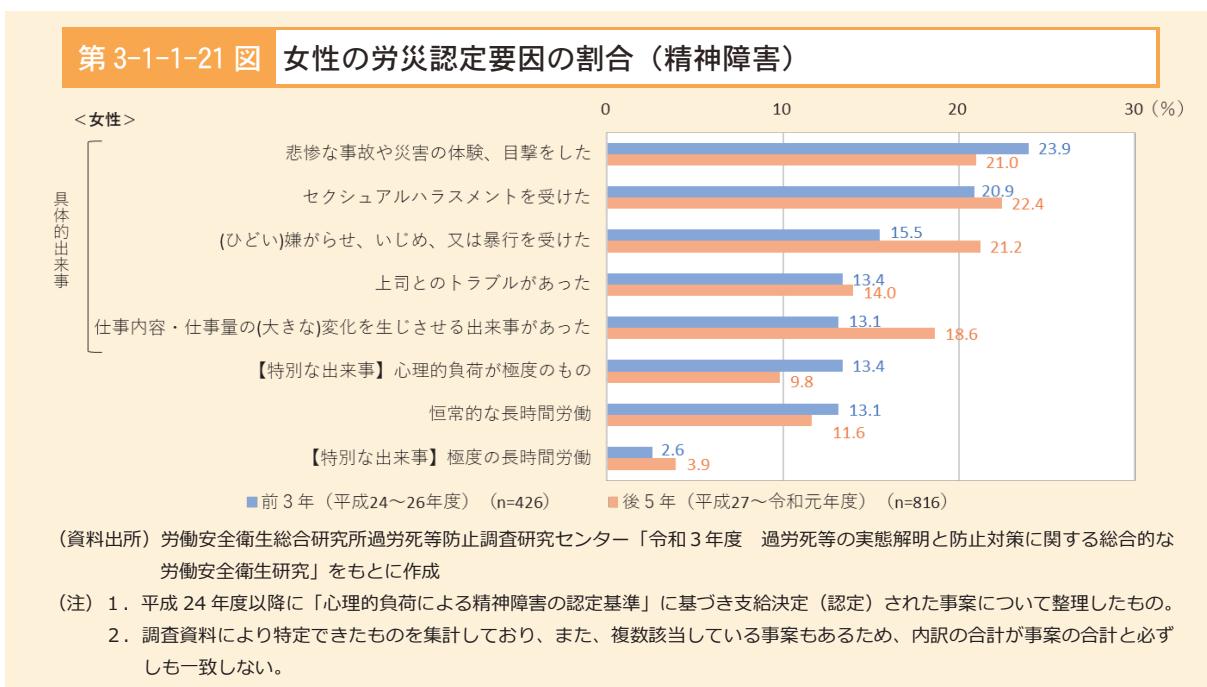
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和3年度　過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

- （注）1. 平成24年度以降に「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づき支給決定（認定）された事案について整理したものです。
2. 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。

男性の精神障害事案の労災認定要因の具体的出来事について、前3年と後5年を比較すると、すべての項目で割合は増加した。特に「2週間以上にわたって連続勤務を行った」の割合の増加が大きかった。また、具体的出来事以外では、「恒常的な長時間労働」の割合は増加し、特別な出来事の2項目の割合は減少した（第3-1-1-20図）。



女性の精神障害事案の労災認定要因の具体的出来事について、前3年と後5年を比較すると、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」の割合が減少し、他の4項目の割合は増加した。特に「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「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」の割合の増加が大きかった。また、具体的出来事以外では、特別な出来事のうち「恒常的な長時間労働」の割合は増加し、「心理的負荷が極度のもの」と「恒常的な長時間労働」の割合は減少した（第3-1-1-21図）。



(2) 労働・社会分野の調査結果

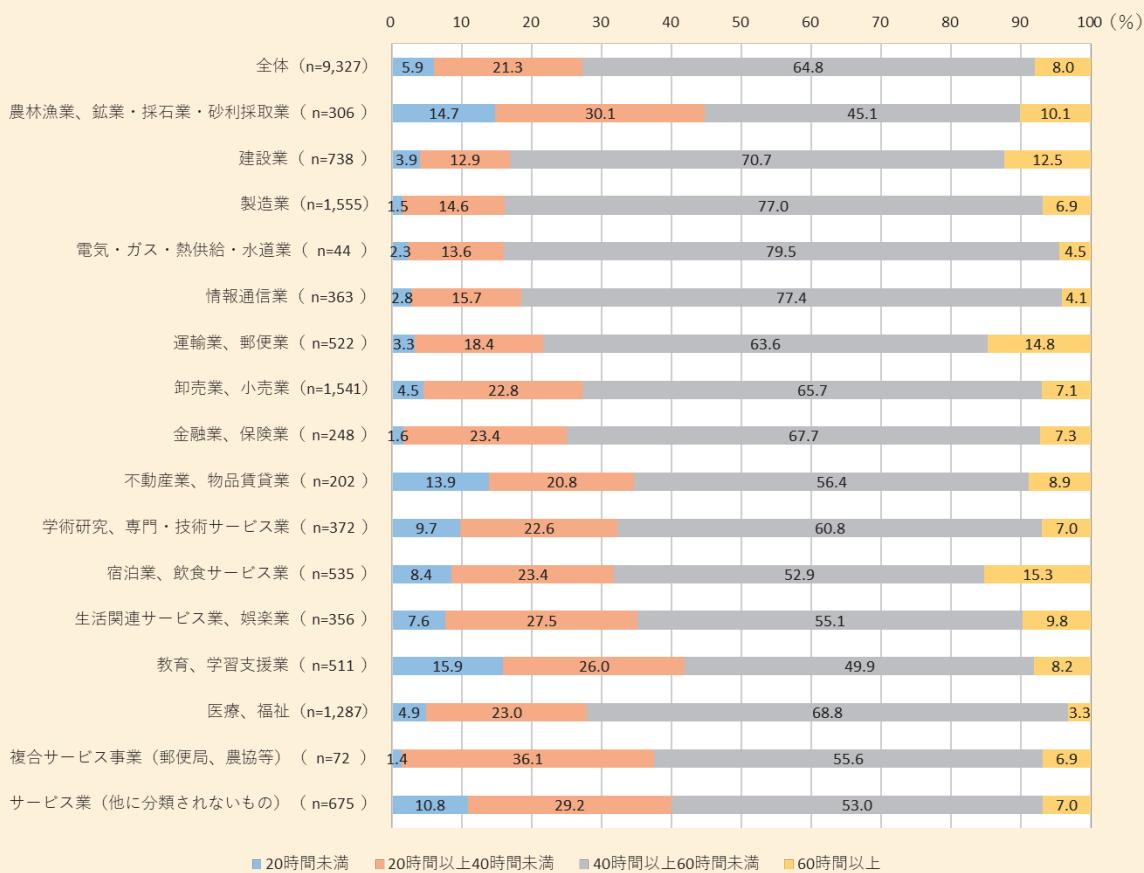
全国の自営業者、会社役員を含む就業者 10,000 人及び 3,587 事業場から、就業者はおおむね令和 3 (2021) 年 10 月時点の状況、事業場はおおむね令和 3 年 10 月から令和 4 (2022) 年 2 月までの状況について回答を得た。

就業者のうち、就業形態別では、労働者は 8,336 人、自営業者等は 1,424 人、会社役員は 240 人、性別では、男性は 5,521 人、女性は 4,479 人であった。

(労働時間の状況)

1 週間当たりの実労働時間の分布をみると、全体では、「週 60 時間以上」の就業者の割合は 8.0% であった。業種別に 1 週間当たりの実労働時間の分布をみると、「週 60 時間以上」の就業者の割合が全体の 8.0% より高かったのは順に、「宿泊業、飲食サービス業」(15.3%)、「運輸業、郵便業」(14.8%)、「建設業」(12.5%)、「農林漁業、鉱業・採石業・砂利採取業」(10.1%)、「生活関連サービス業、娯楽業」(9.8%)、「不動産業、物品賃貸業」(8.9%)、「教育、学習支援業」(8.2%) であった（第 3-1-2-1 図）。

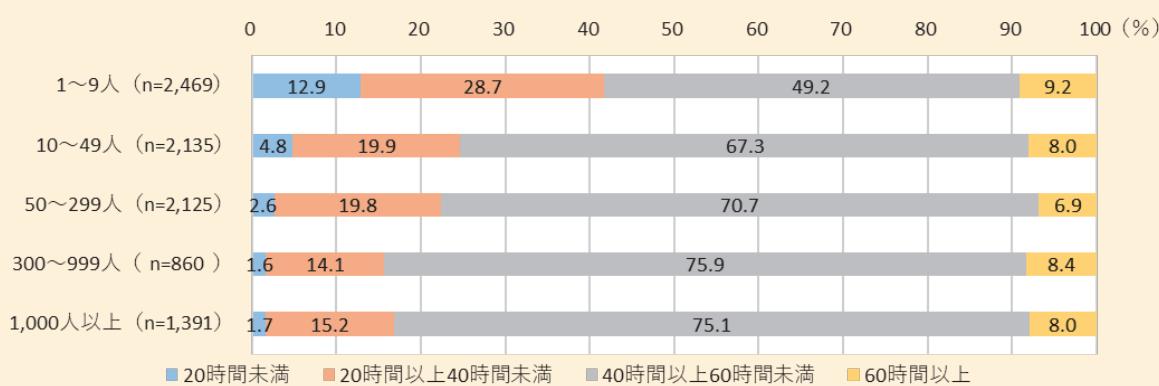
第 3-1-2-1 図 業種別 1 週間当たりの実労働時間数（就業者調査）



（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 3 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

事業場規模別に1週間当たりの実労働時間の分布をみると、「週60時間以上」の就業者の割合について、事業場規模による大きな差はみられなかつたが、全体の8.0%より高かつたのは順に、「1～9人」(9.2%)、「300～999人」(8.4%)であった。一方、全体の8.0%より低かつたのは「50～299人」(6.9%)であった(第3-1-2-2図)。

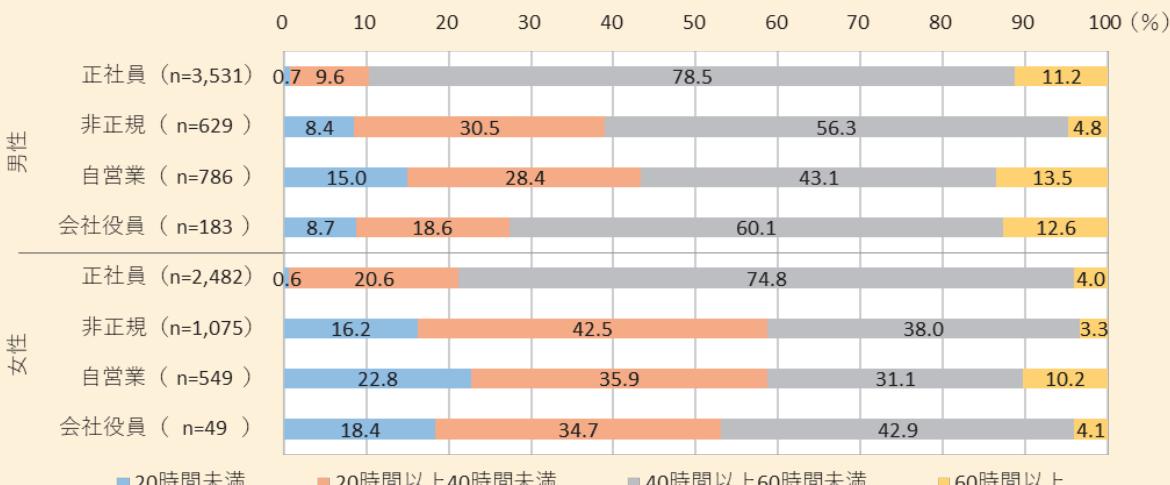
第3-1-2-2図 事業場規模別1週間当たりの実労働時間数(就業者調査)



(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3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

性別・就業形態別に1週間当たりの実労働時間の分布をみると、「週60時間以上」の就業者の割合が全体の8.0%より高かつたのは順に、「男性・自営業」(13.5%)、「男性・会社役員」(12.6%)、「男性・正社員」(11.2%)、「女性・自営業」(10.2%)であった(第3-1-2-3図)。

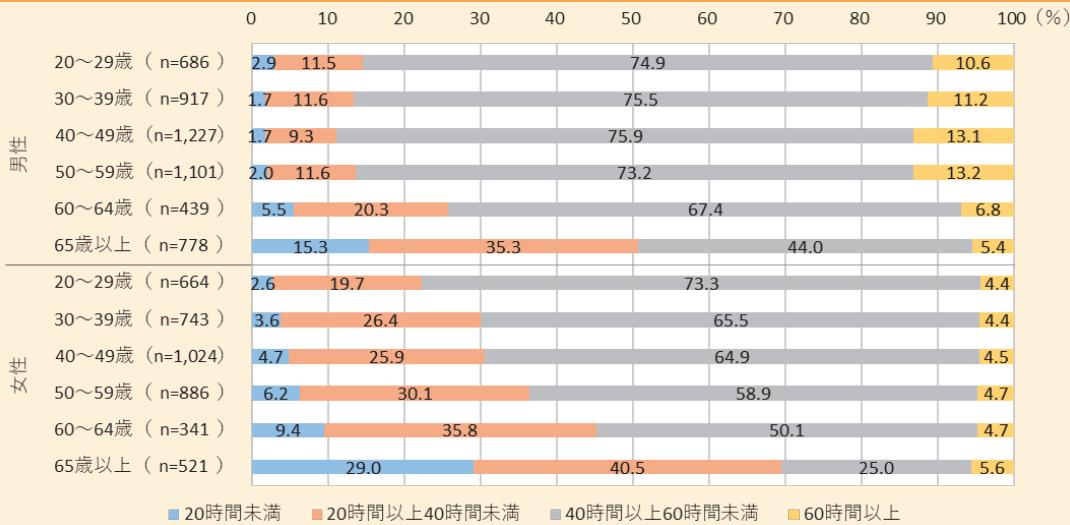
第3-1-2-3図 性別・就業形態別1週間当たりの実労働時間数(就業者調査)



(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3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

性別・年齢階層別に1週間当たりの実労働時間の分布をみると、「週60時間以上」の就業者の割合が全体の8.0%より高かったのは順に、「男性・50~59歳」(13.2%)、「男性・40~49歳」(13.1%)、「男性・30~39歳」(11.2%)、「男性・20~29歳」(10.6%)であった(第3-1-2-4図)。

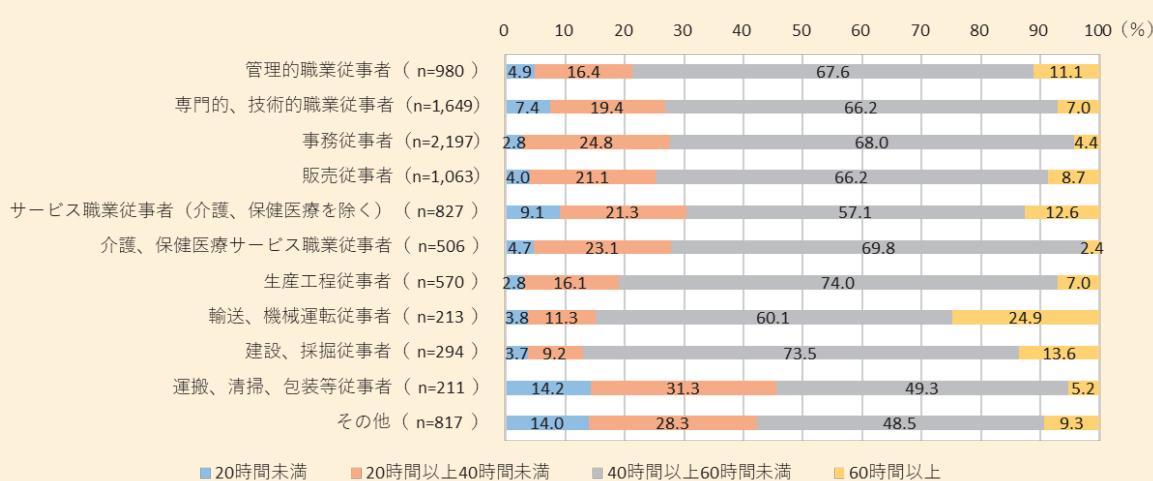
第3-1-2-4図 性別・年齢階層別1週間当たりの実労働時間数(就業者調査)



(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3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の分布をみると、「週60時間以上」の就業者の割合が全体の8.0%より高かったのは順に、「輸送、機械運転従事者」(24.9%)、「建設、採掘従事者」(13.6%)、「サービス職業従事者(介護、保健医療を除く)」(12.6%)、「管理的職業従事者」(11.1%)、「その他」(9.3%)、「販売従事者」(8.7%)であった(第3-1-2-5図)。

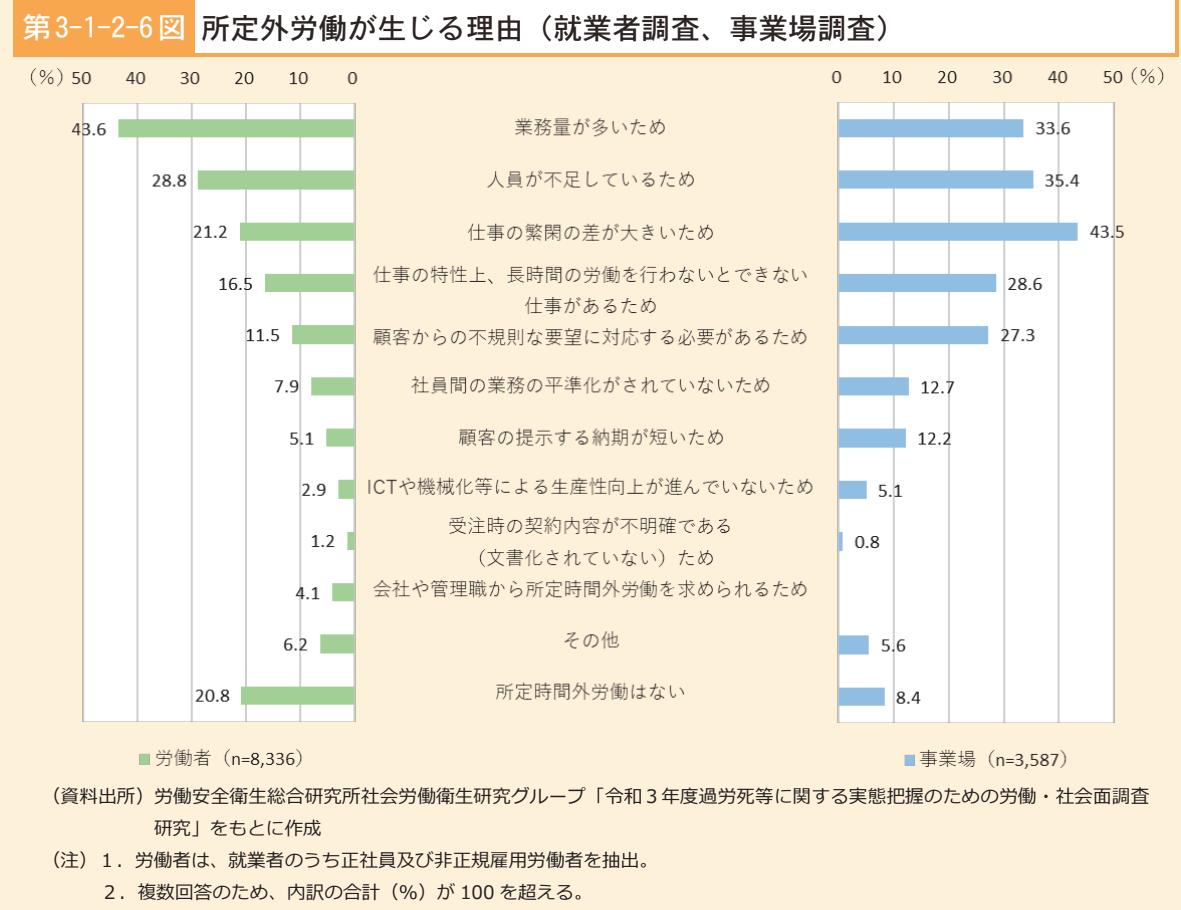
第3-1-2-5図 職種別1週間当たりの実労働時間数(就業者調査)



(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3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

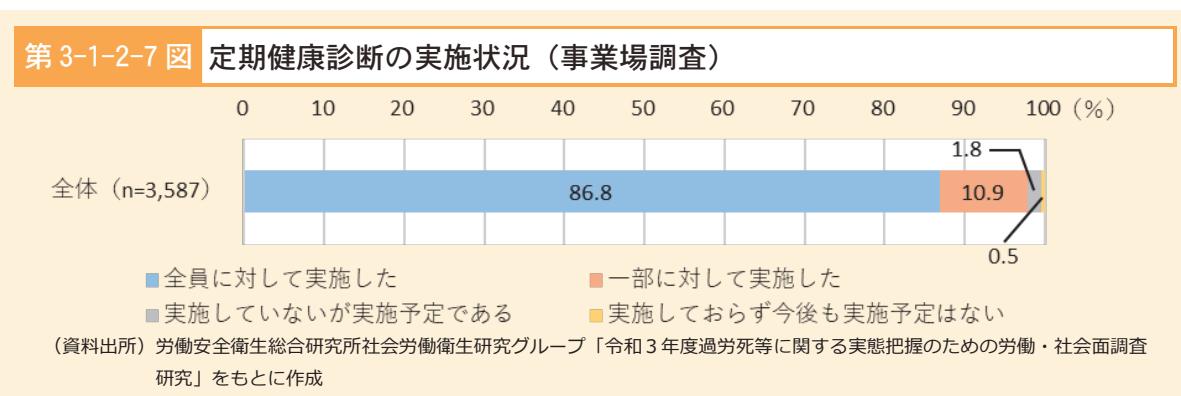
(所定外労働が生じる理由)

所定外労働が生じる理由をみると、労働者の回答割合は「業務量が多いため」が43.6%で最も多く、次いで「人員が不足しているため」が28.8%であるのに対し、事業場の回答割合は「仕事の繁閑の差が大きいため」が43.5%で最も多く、次いで「人員が不足しているため」が35.4%であった。労働者と事業場の回答割合の差が大きいものは、順に「仕事の繁閑の差が大きいため」、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」、「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」であった（第3-1-2-6図）。



(定期健康診断の実施状況)

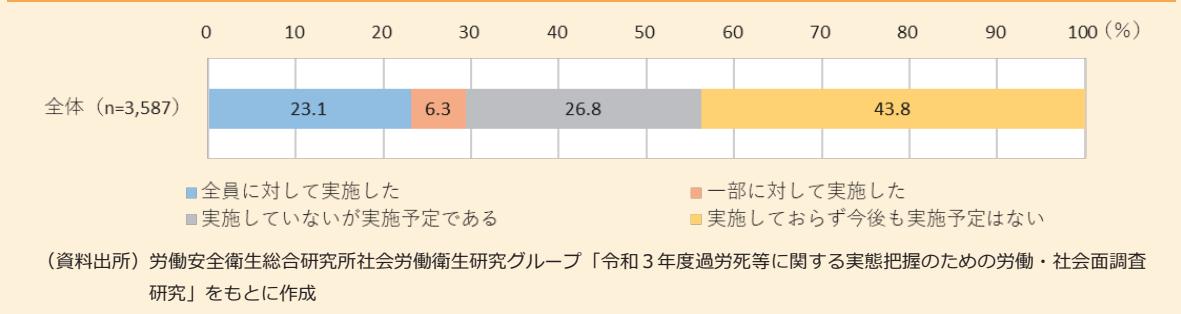
直近の1年間の定期健康診断について、「全員に対して実施した」は86.8%、「一部に対して実施した」は10.9%であり、おおむね定期健康診断は実施されていた（第3-1-2-7図）。



(ストレスチェックの実施状況)

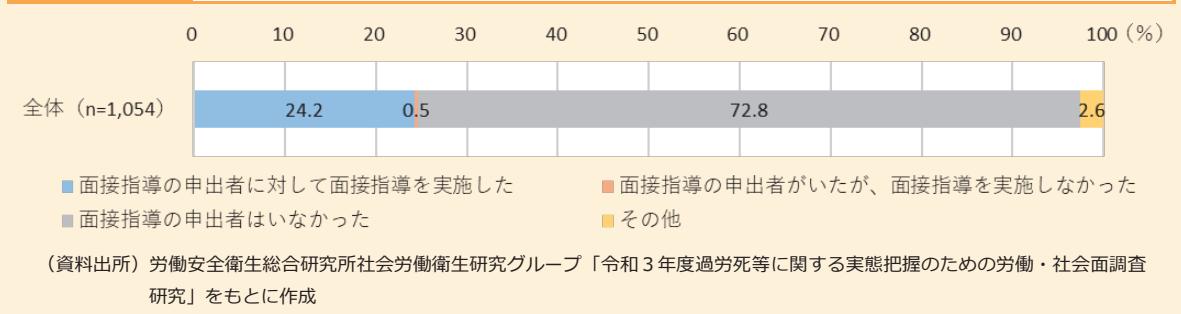
直近の1年間のストレスチェックについて、「全員に対して実施した」は23.1%、「一部に対して実施した」は6.3%であった(第3-1-2-8図)。なお、全3,587事業場のうち、75.2%に当たる2,699事業場は、労働者数50人未満の事業場であった。

第3-1-2-8図 ストレスチェックの実施状況(事業場調査)



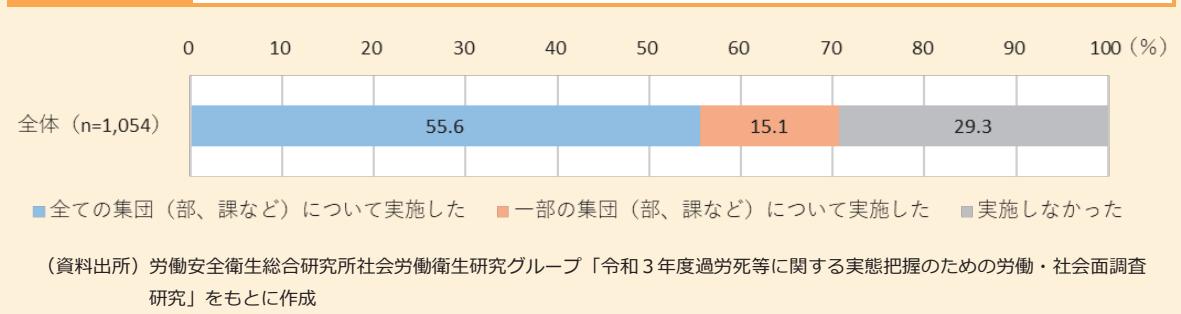
ストレスチェック実施後の医師による面接指導の実施状況をみると、「面接指導の申出者に対して面接指導を実施した」が24.2%であり、「面接指導の申出者はいなかった」の72.8%を除き、ほぼ実施されていた(第3-1-2-9図)。

第3-1-2-9図 ストレスチェック実施後の医師による面接指導の実施状況(事業場調査)



ストレスチェックの結果を用いた集団分析の実施状況をみると、「全ての集団(部、課など)について実施した」が55.6%、「一部の集団(部、課など)について実施した」が15.1%であった(第3-1-2-10図)。

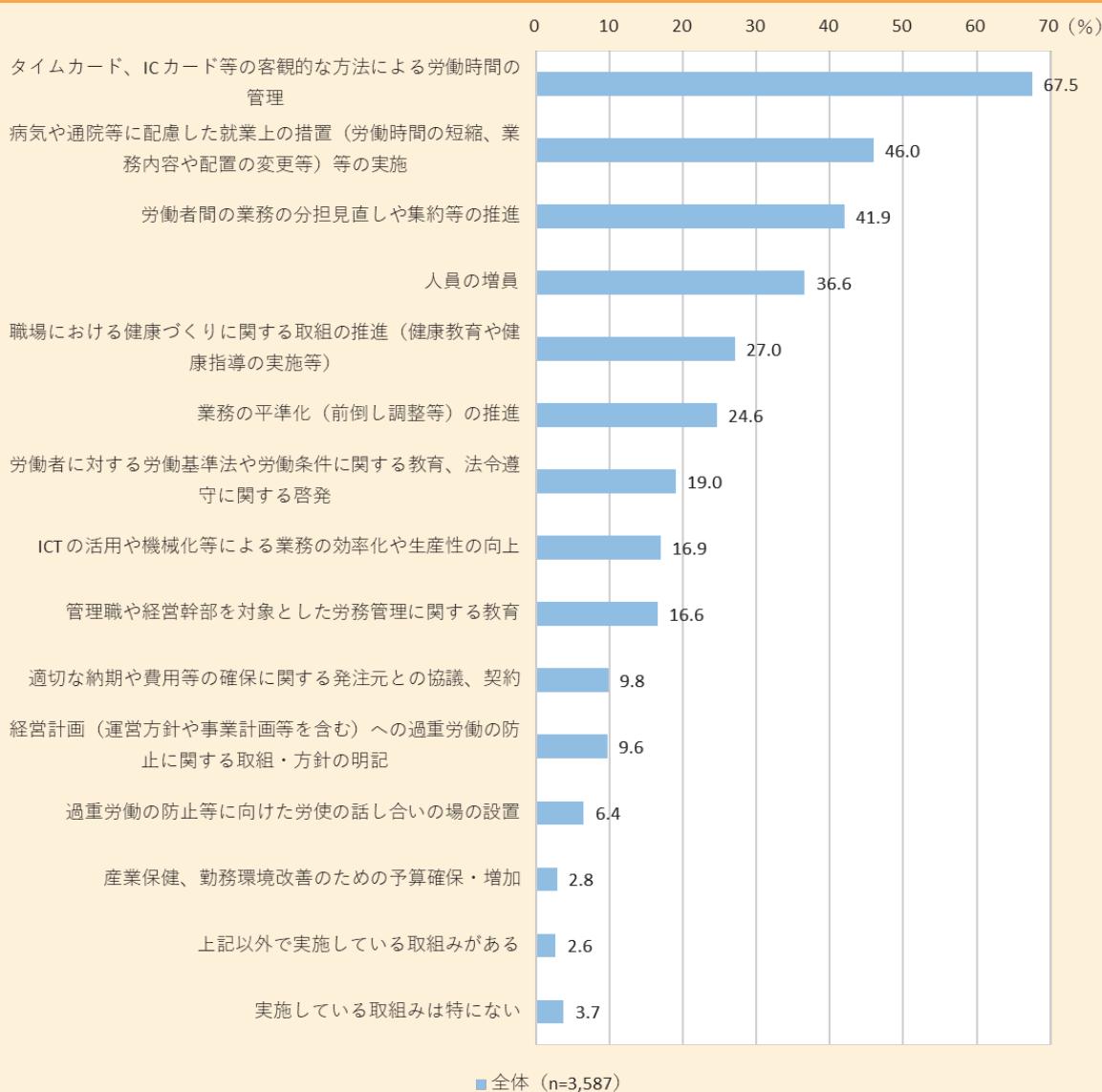
第3-1-2-10図 ストレスチェックの結果を用いた集団分析の実施状況(事業場調査)



(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67.5%で最も高く、次いで、「病気や通院等に配慮した就業上の措置（労働時間の短縮、業務内容や配置の変更等）等の実施」が46.0%、「労働者間の業務の分担見直しや集約等の推進」が41.9%であった（第3-1-2-11図）。

第3-1-2-11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3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

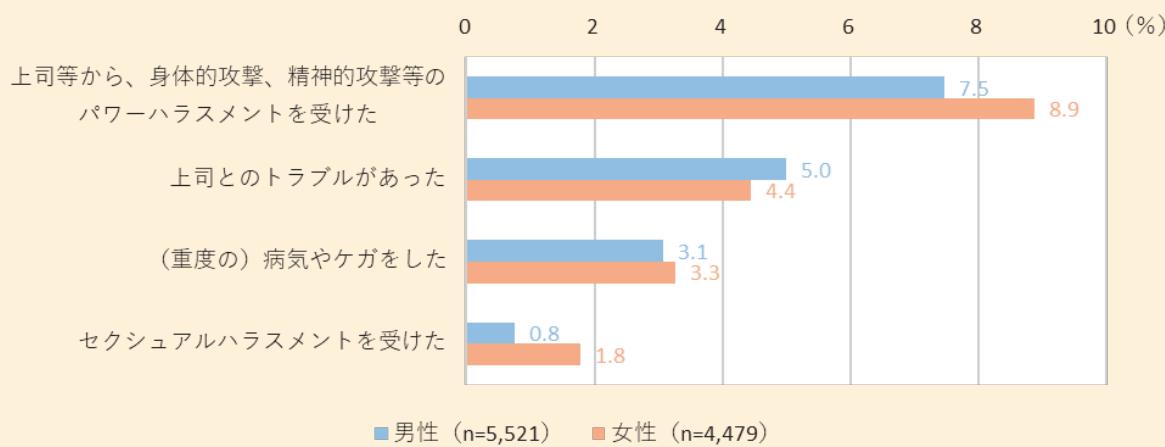
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

(心理的負荷のある具体的出来事)

過去1年間に経験した心理的負荷のある具体的出来事を性別にみると、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」が最も高く（男性が7.5%、女性が8.9%）、次いで、「上司とのトラブルがあった」（男性が5.0%、女性が4.4%）であった（第3-1-2-12図）。

なお、調査対象の4項目のいずれも該当なしは、男性が86.8%、女性が85.0%であった。

第3-1-2-12図 性別心理的負荷のある具体的出来事（就業者調査）

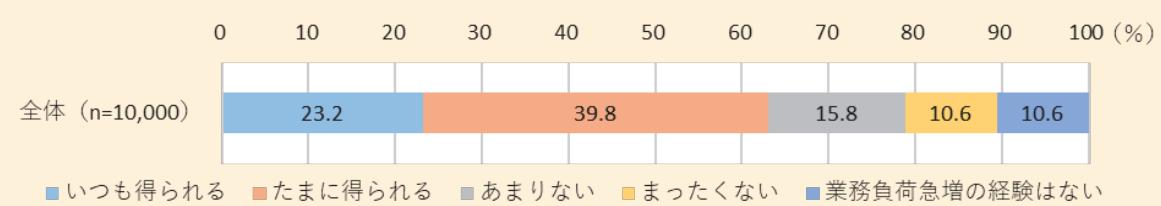


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(業務負荷急増時の同僚からの支援の状況)

通常より多くの仕事や急ぎの仕事が入る業務負荷急増時に同僚からの支援がどの程度得られるかについてみると、「いつも得られる」が23.2%、「たまに得られる」が39.8%である一方、「あまりない」が15.8%、「まったくない」が10.6%であった（第3-1-2-13図）。

第3-1-2-13図 業務負荷急増時の同僚からの支援（就業者調査）

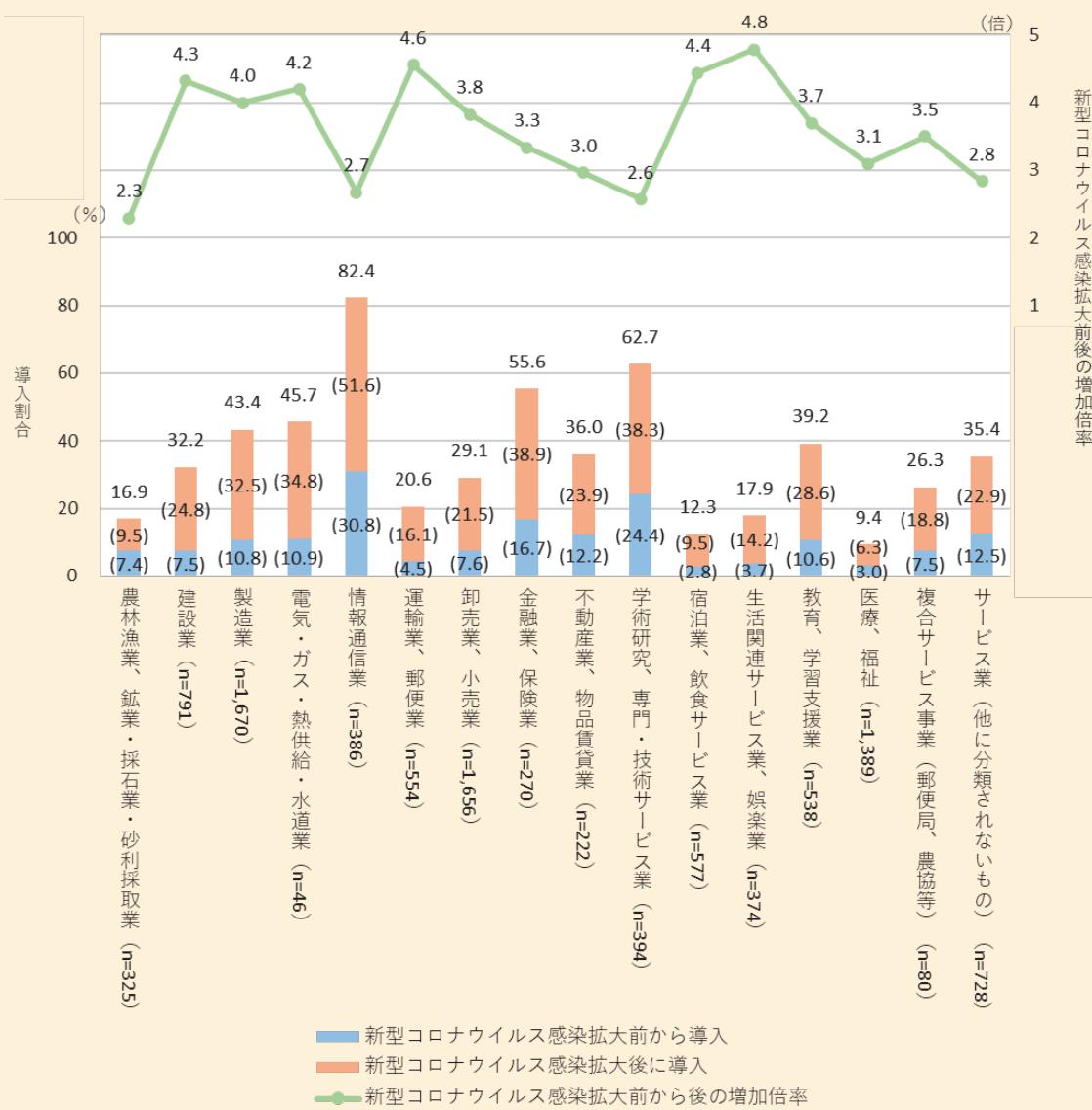


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(テレワークの状況)

テレワークの導入割合を業種別にみると、「情報通信業」の82.4%が最も高く、次いで「学術研究、専門・技術サービス業」の62.7%、「金融業、保険業」の55.6%であり、これらの業種の新型コロナウイルス感染症の感染拡大前（以下この項で「コロナ前」という。）から感染拡大後（以下この項で「コロナ後」という。）の導入割合の増加も大きかった。また、コロナ前からコロナ後の導入割合の增加倍率でみると、「生活関連サービス業、娯楽業」の4.8倍、次いで「運輸業、郵便業」の4.6倍、「宿泊業、飲食サービス業」の4.4倍の順に高かった（第3-1-2-14図）。

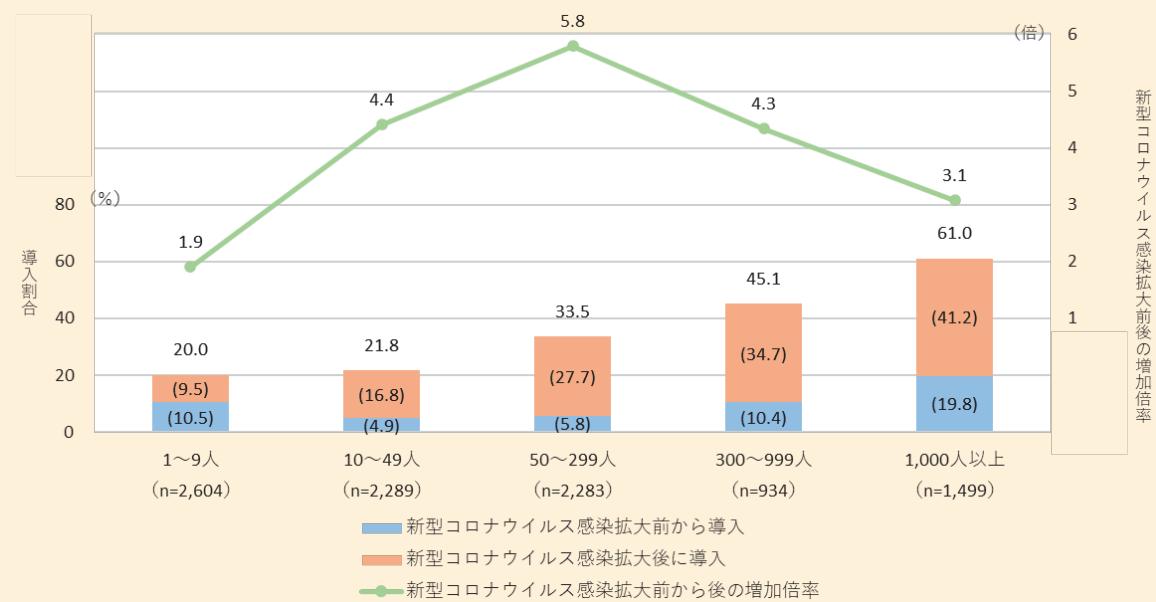
第3-1-2-14図 業種別新型コロナウイルス感染拡大前後のテレワークの導入状況（就業者調査）



（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3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

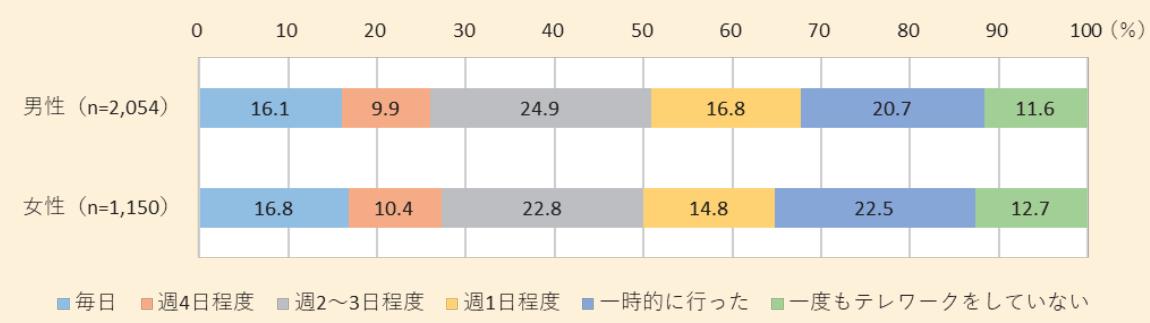
テレワークの導入割合を事業場規模別にみると、「1～9人」を除き、規模が大きくなるほどコロナ前、コロナ後のいずれにおいても導入率が高くなっています。「1,000人以上」では61.0%であった。また、コロナ前からコロナ後の導入割合の増加倍率が最も高かったのは、「50～299人」の5.8倍、次いで「10～49人」の4.4倍、「300～999人」の4.3倍であった（第3-1-2-15図）。

第3-1-2-15図 事業場規模別新型コロナウイルス感染拡大前後のテレワークの導入状況（就業者調査）

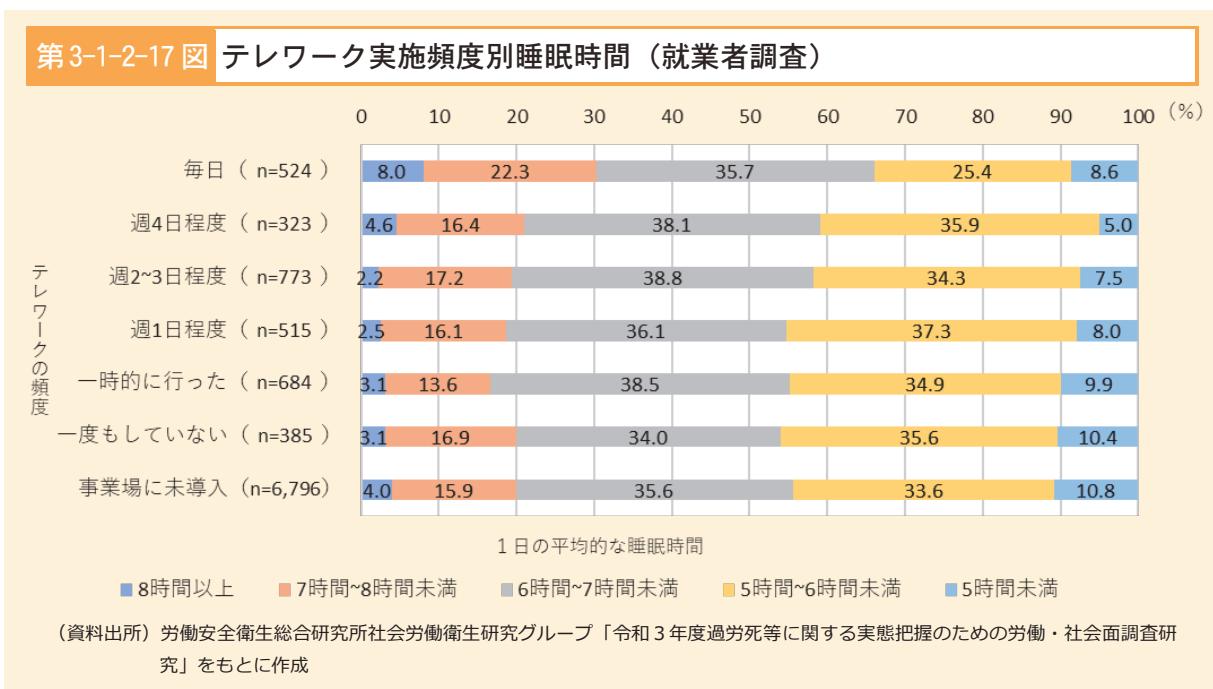


就業先にテレワークが導入されている就業者について、直近1年間（令和2（2020）年10月～令和3年9月頃）の平均的なテレワークの頻度を性別にみると、男女とも、「週2～3日程度」（男性が24.9%、女性が22.8%）の割合が最も高く、次いで「一時的に行った」（男性が20.7%、女性が22.5%）であった（第3-1-2-16図）。

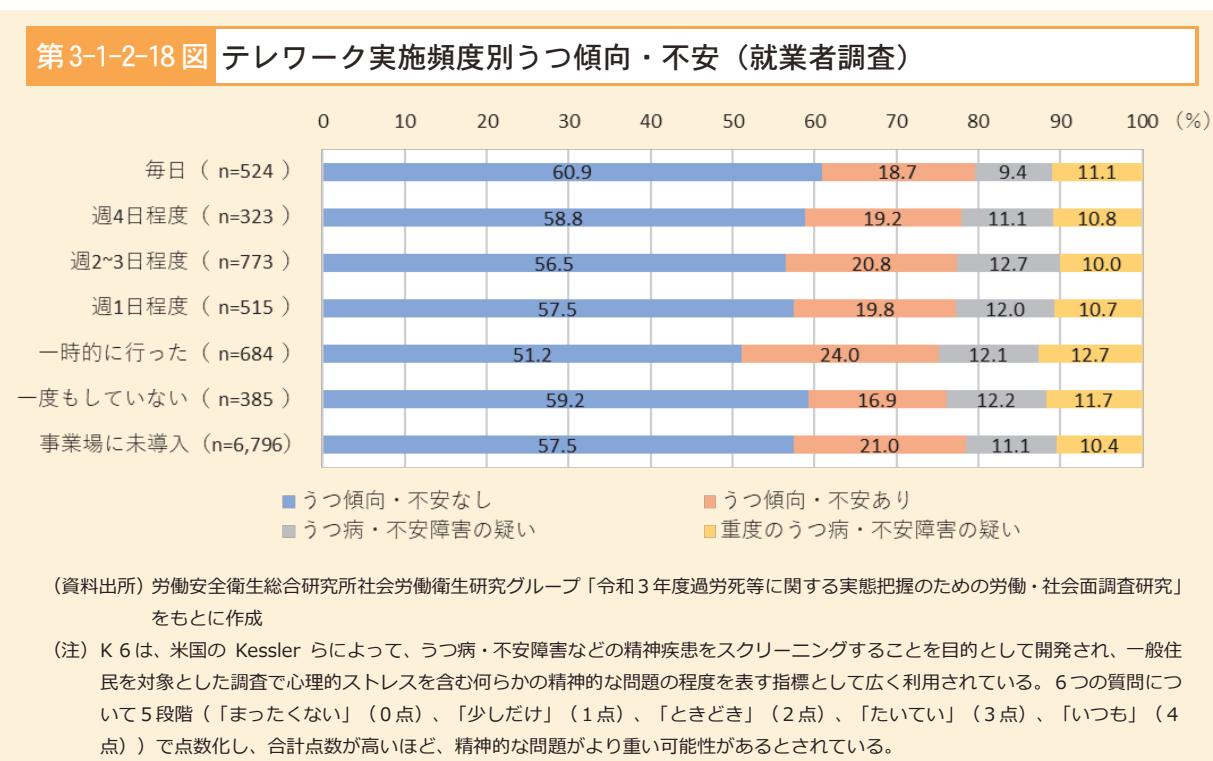
第3-1-2-16図 性別テレワークの実施頻度（就業者調査）



テレワークの実施頻度別に1日の平均的な睡眠時間をみると、テレワークの頻度が高くなるにつれて睡眠時間が6時間未満の者の割合は減少する傾向がみられた（第3-1-2-17図）。

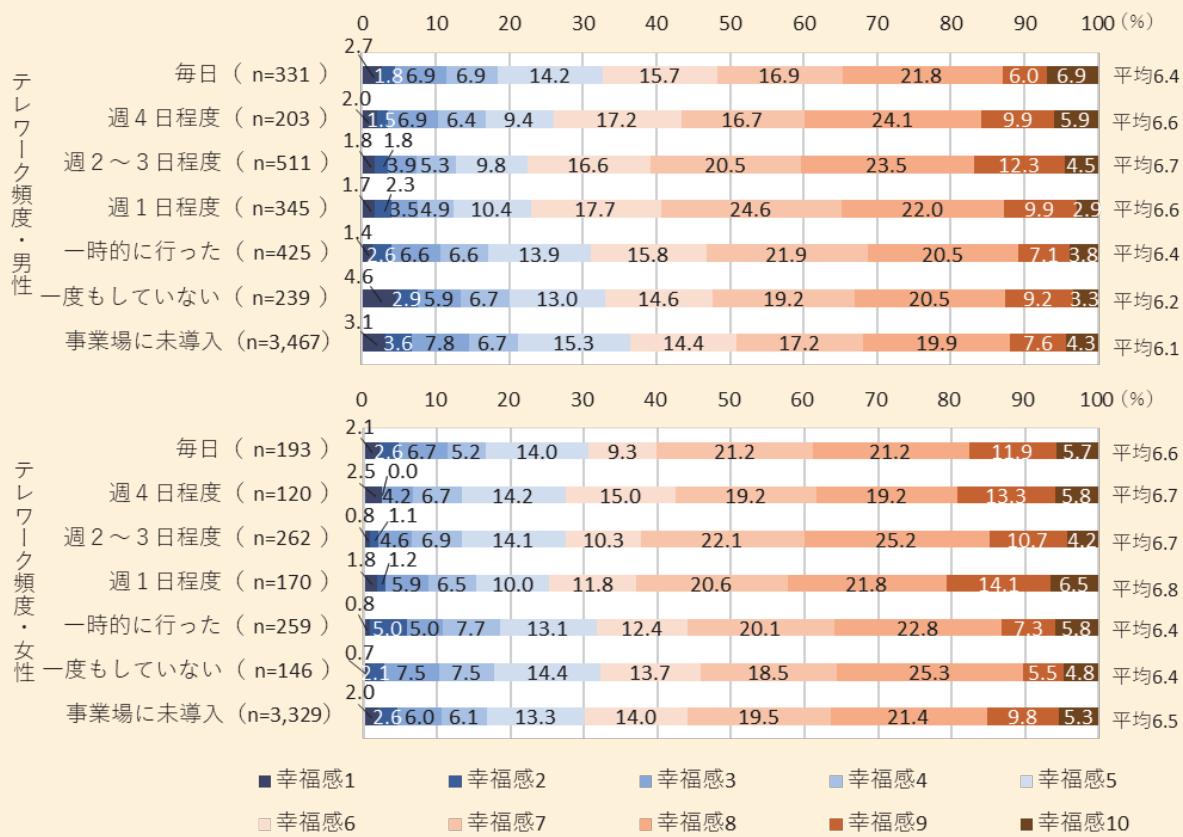


テレワークの実施頻度別にうつ傾向・不安（K6）をみると、テレワークを実施したことのある者の中では、テレワークの実施頻度が高くなるにつれてうつ傾向・不安のない者の割合がおおむね増加する傾向がみられた（第3-1-2-18図）。



テレワークの実施頻度別に主観的幸福感をみると、男女とも、「週1日程度」、「週2～3日程度」、「週4日程度」の層は、「一時的に行った」、「一度もしていない」の層より主観的幸福感が高かった（第3-1-2-19図）。

第3-1-2-19図 テレワーク実施頻度別主観的幸福感（就業者調査）



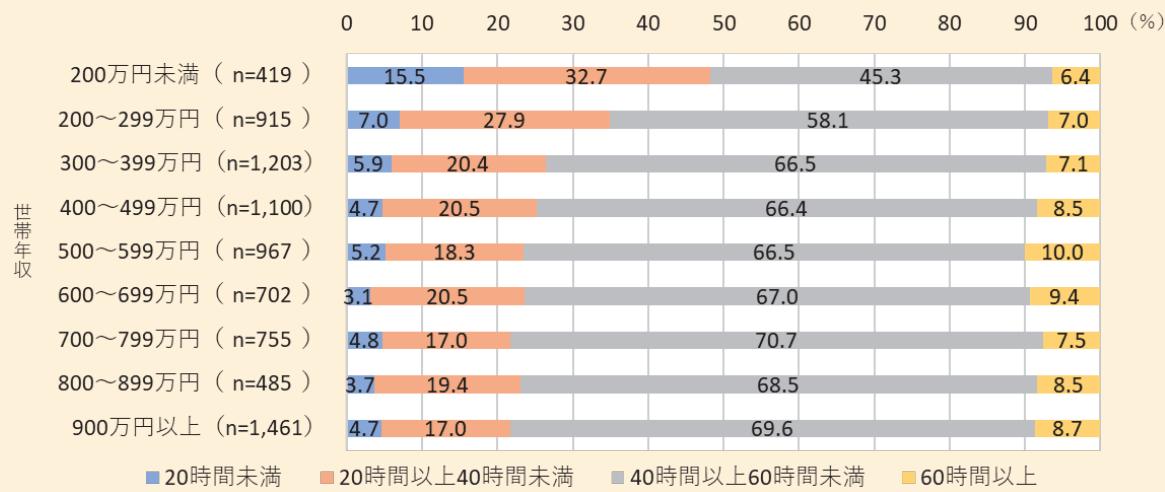
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(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、「とても幸せ」～「とても不幸せ」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もので、「家族」や「健康」を想起して回答しているとされている。

(世帯年収の影響)

世帯年収別に1週間の実労働時間数をみると、世帯年収が高いほど労働時間が長くなる傾向があるものの、「週60時間以上」の就業者の割合が全体の8.0%より高かったのは順に、「500～599万円」(10.0%)、「600～699万円」(9.4%)、「900万円以上」(8.7%)、「400～499万円」及び「800～899万円」(8.5%)であった(第3-1-2-20図)。

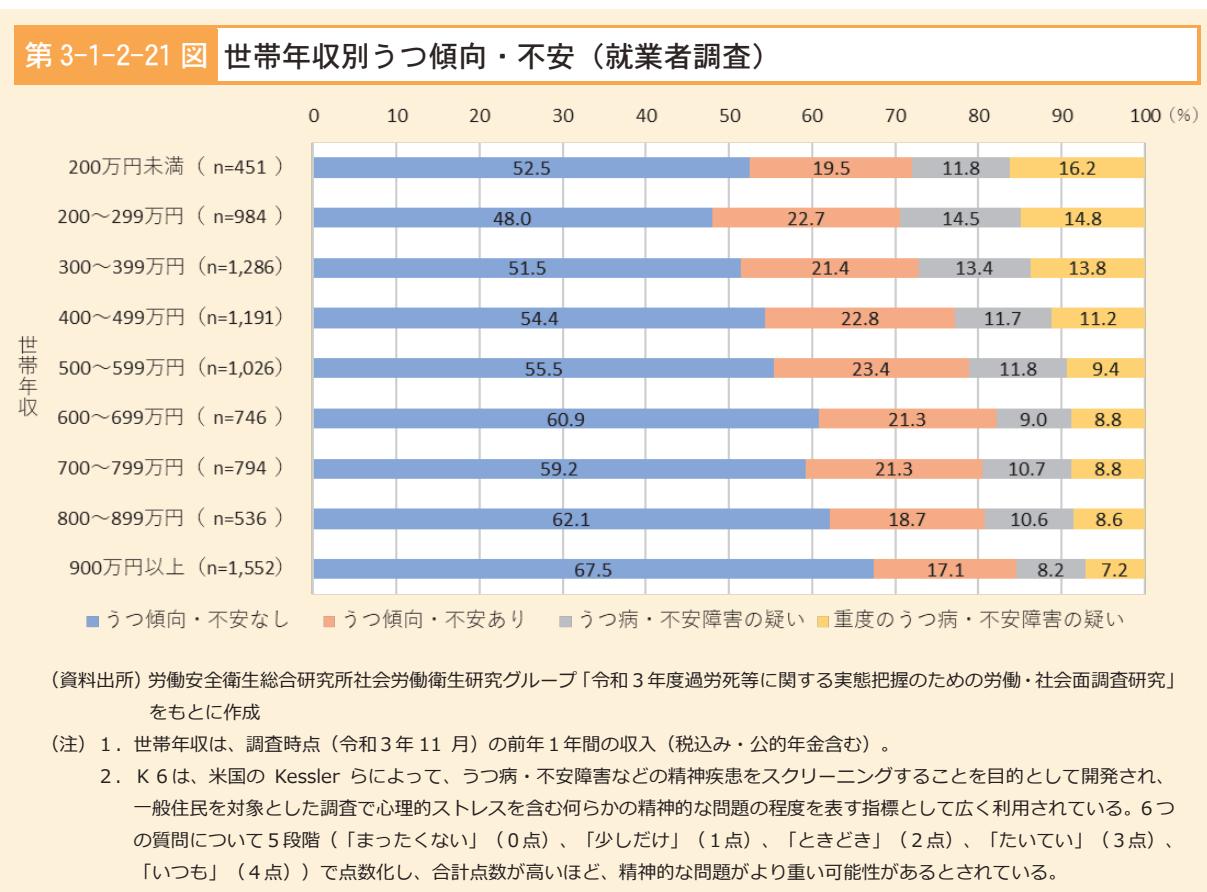
第3-1-2-20図 世帯年収別1週間当たりの実労働時間数(就業者調査)



(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3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) 世帯年収は、調査時点(令和3年11月)の前年1年間の収入(税込み・公的年金含む)。

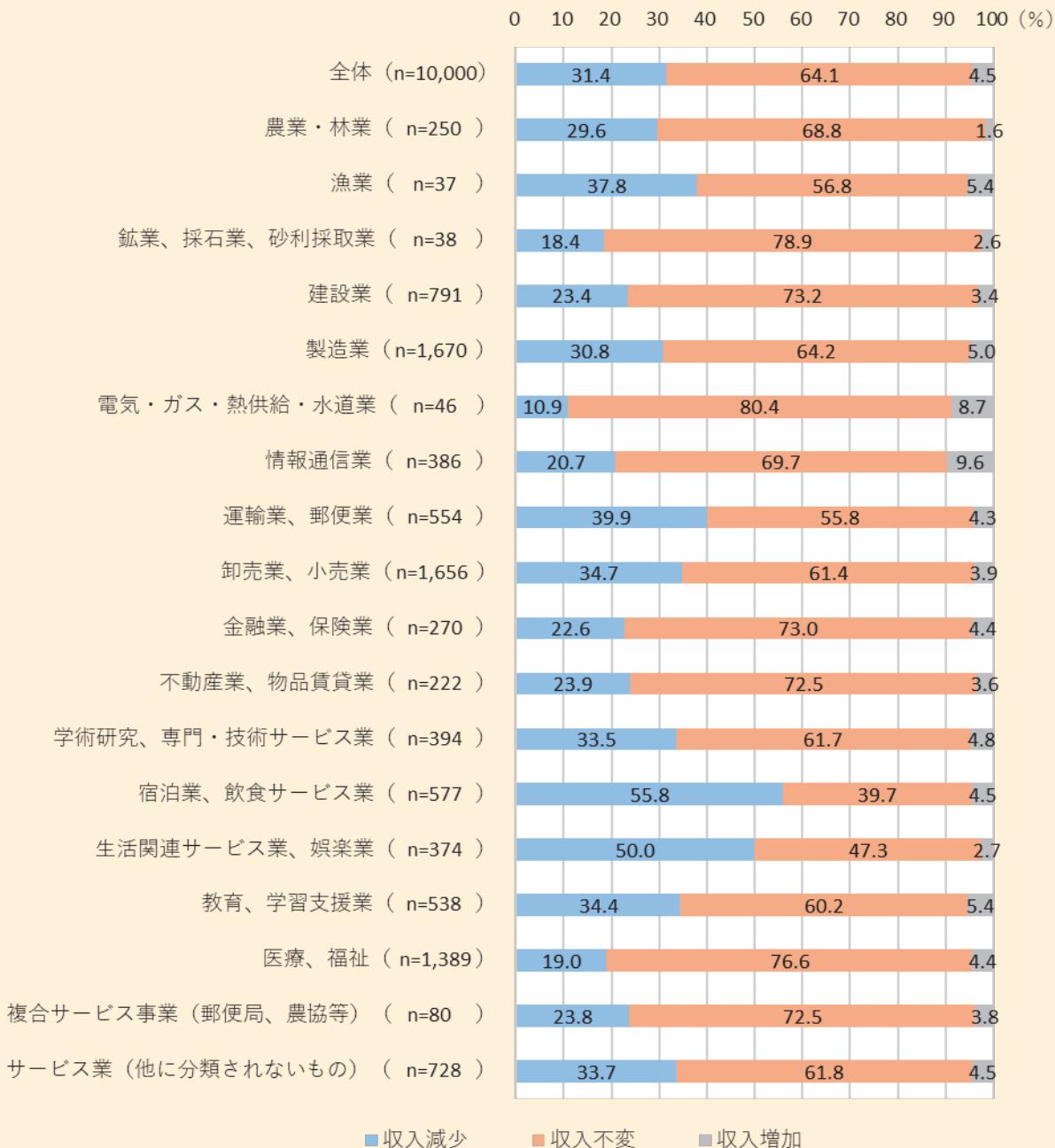
世帯年収別にうつ傾向・不安（K 6）をみると、世帯年収が少なくなるにつれてうつ傾向・不安がある者の割合が高くなる傾向がみられた（**第3-1-2-21図**）。



(新型コロナウイルス感染症の影響)

新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化をみると、全体では「収入減少」が31.4%、「収入不变」が64.1%、「収入増加」が4.5%であった。また、業種別では、「収入減少」の割合が全体より高かったのは、順に、「宿泊業、飲食サービス業」の55.8%、「生活関連サービス業、娯楽業」の50.0%、「運輸業、郵便業」の39.9%などであった（第3-1-2-22図）。

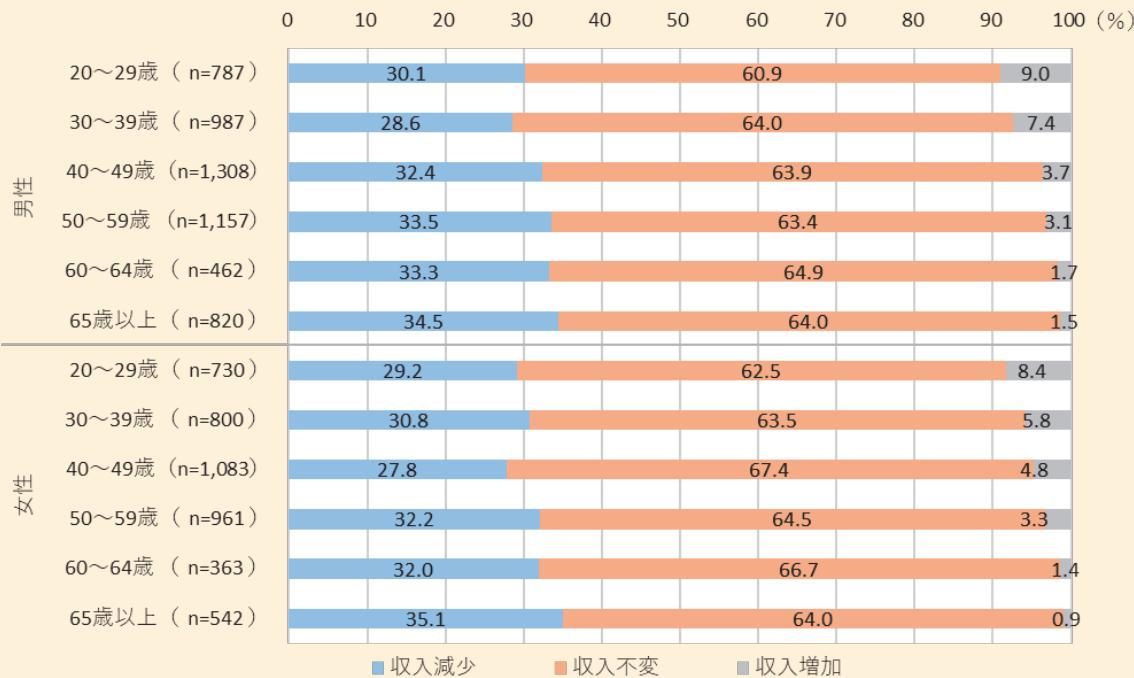
第3-1-2-22図 業種別新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化（就業者調査）



(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3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

新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化を性別、年齢階層別にみると、男女とも、おおむね年齢階層が上がるにつれて、「収入減少」の割合が高く、逆に「収入増加」の割合が低くなっていた（第3-1-2-23図）。

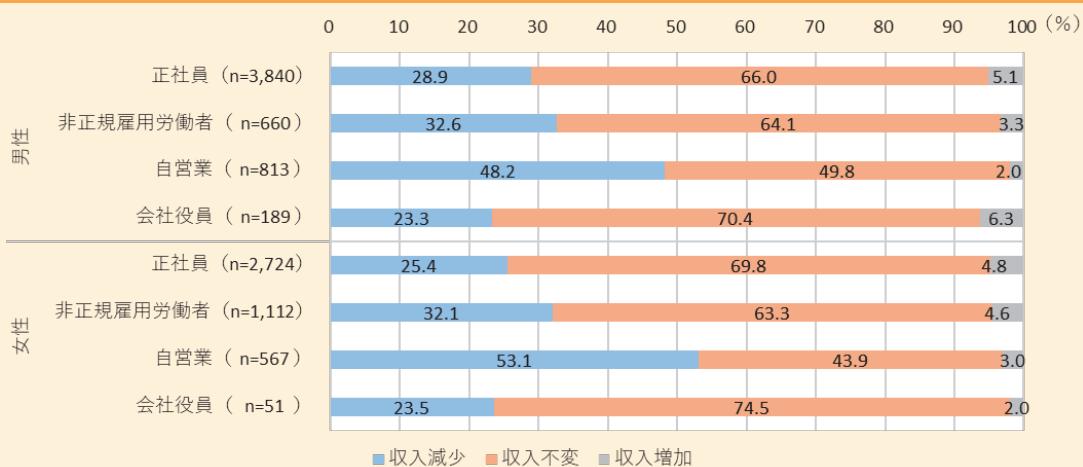
第3-1-2-23図 性別・年齢階層別新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化（就業者調査）



（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3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

新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化を性別、就業形態別にみると、男女とも、「収入減少」の割合が最も高かったのは「自営業」（男性が48.2%、女性が53.1%）であり、次いで「非正規雇用労働者」（男性が32.6%、女性が32.1%）であった（第3-1-2-24図）。

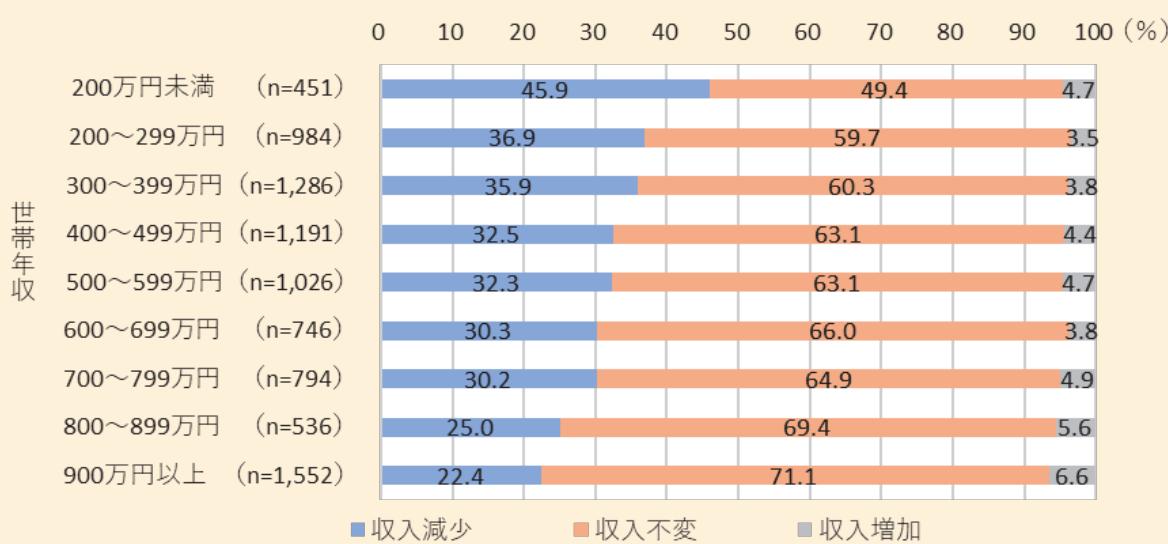
第3-1-2-24図 性別・就業形態別新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化（就業者調査）



（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3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

新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化を世帯年収別にみると、世帯年収が増加するにつれて、「収入減少」の割合が低くなる傾向がみられた（第3-1-2-25図）。

第3-1-2-25図 世帯年収別新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化（就業者調査）

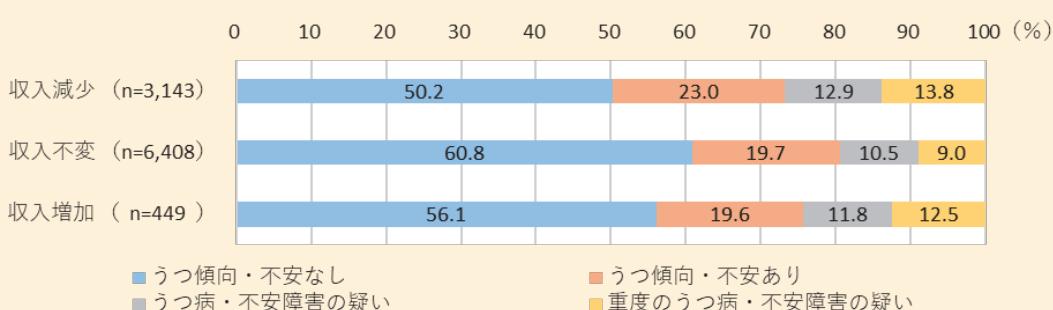


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 世帯年収は、調査時点（令和3年11月）の前年1年間の収入（税込み・公的年金含む）。

新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化とうつ傾向・不安（K6）をみると、「収入不变」の層に比べて、「収入減少」の層、「収入増加」の層のいずれも、うつ傾向・不安がある者の割合は高くなっていた（第3-1-2-26図）。

第3-1-2-26図 新型コロナウイルス感染拡大による収入の変化別うつ傾向・不安（就業者調査）



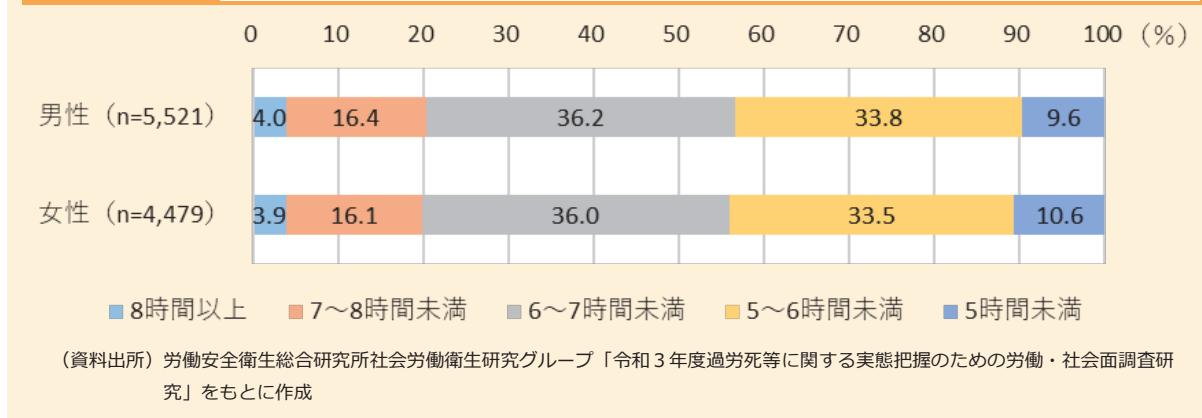
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(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。

(睡眠の状況)

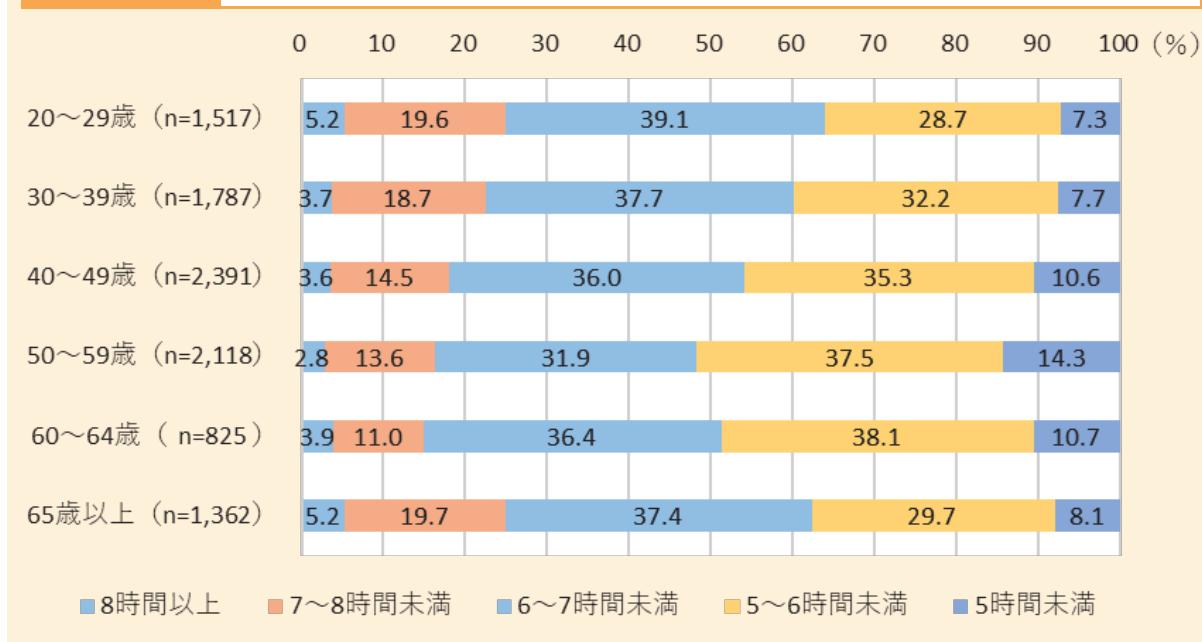
1日の平均的な睡眠時間を性別にみると、男女とも「6～7時間未満」（男性が36.2%、女性が36.0%）が最も高く、次いで「5～6時間未満」（男性が33.8%、女性が33.5%）であり、男女間で大きな差はみられなかった（第3-1-2-27図）。

第3-1-2-27図 性別1日の平均的な睡眠時間（就業者調査）

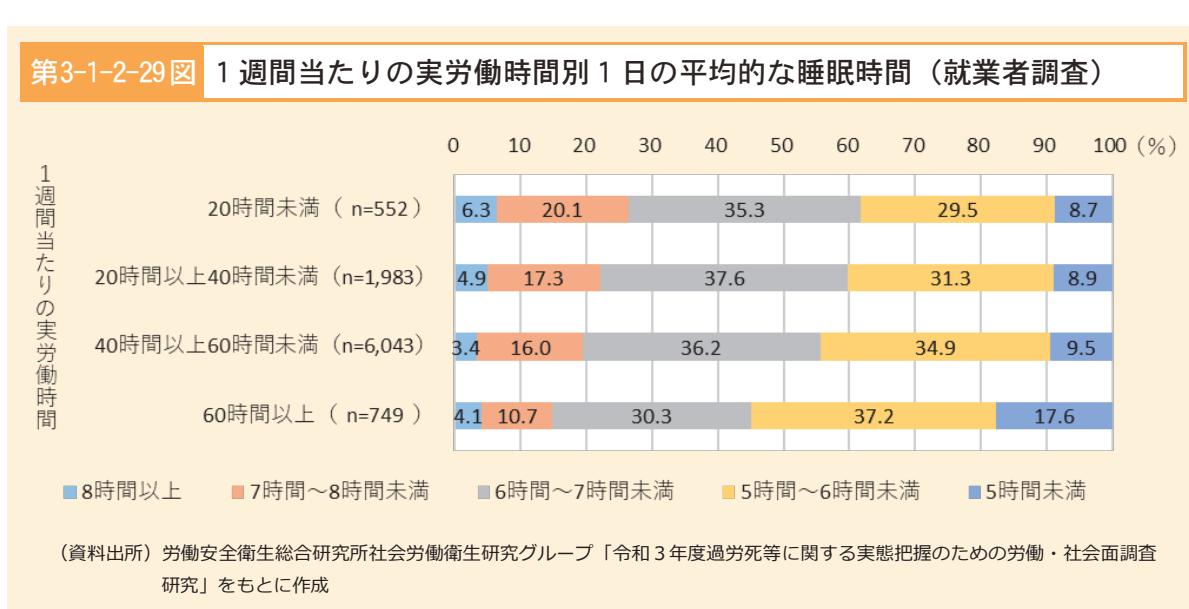


1日の平均的な睡眠時間を年齢階層別にみると、6時間未満の割合は「50～59歳」の層まで、年齢層が上がるにつれて高くなる傾向がみられた（第3-1-2-28図）。

第3-1-2-28図 年齢階層別1日の平均的な睡眠時間（就業者調査）

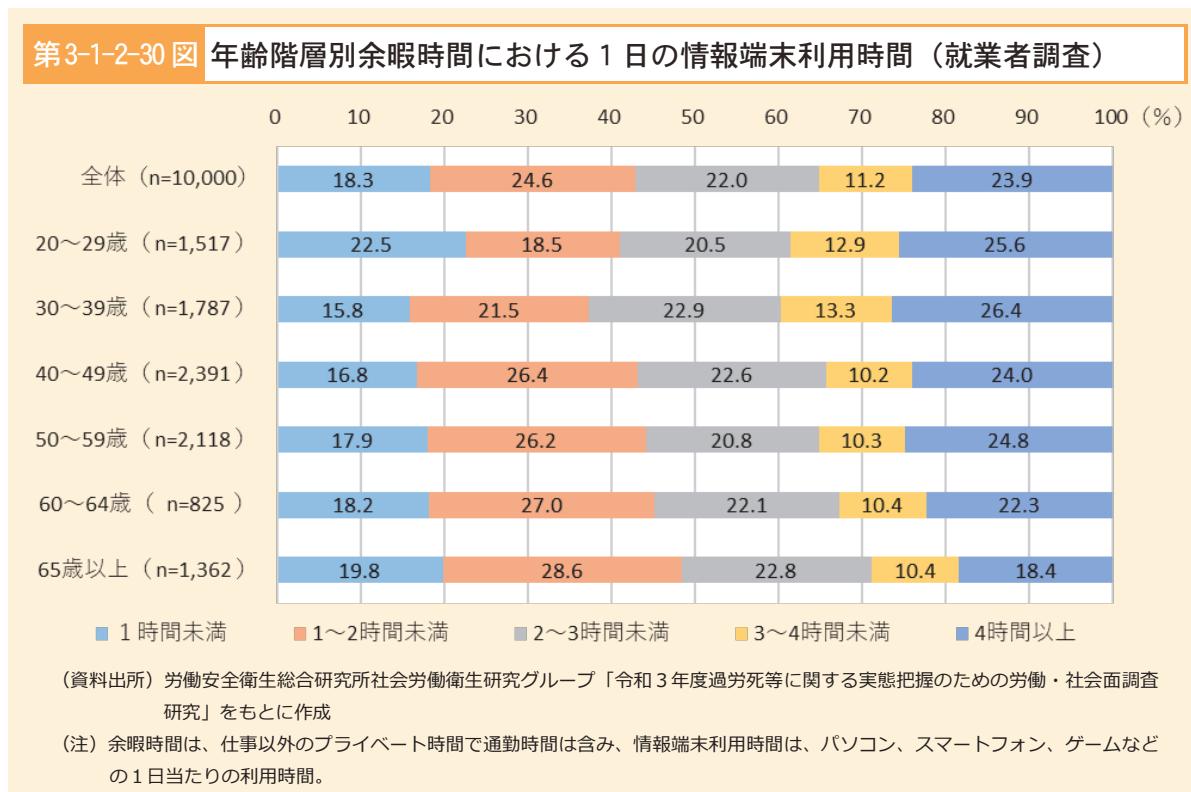


1日の平均的な睡眠時間を1週間当たりの実労働時間別にみると、労働時間が増加するにつれて、睡眠時間は減少する傾向がみられた（第3-1-2-29図）。



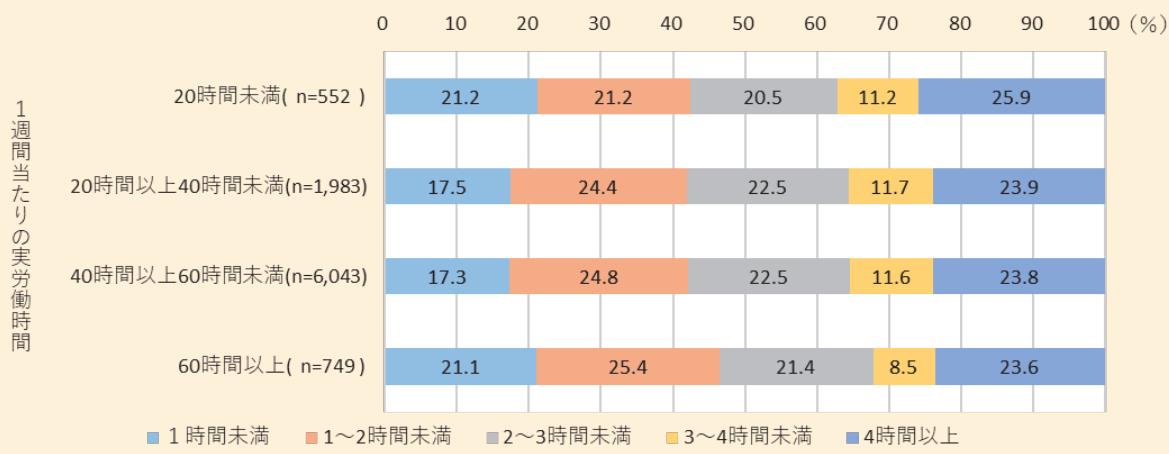
（余暇時間における情報端末利用状況）

余暇時間における情報端末利用時間を年齢階層別にみると、「30～39歳」の層が最も情報利用端末の利用時間が長い傾向がみられた（第3-1-2-30図）。



1週間当たりの実労働時間別に余暇時間における情報端末利用時間みると、1日の情報端末の利用時間は、1週間当たりの実労働時間にかかわらずおおむね「1～2時間未満」の割合が最も高く、1日に「4時間以上」を利用する層の割合は、ほぼ一定であった（第3-1-2-31図）。

第3-1-2-31図 1週間当たりの実労働時間別余暇時間における1日の情報端末利用時間（就業者調査）

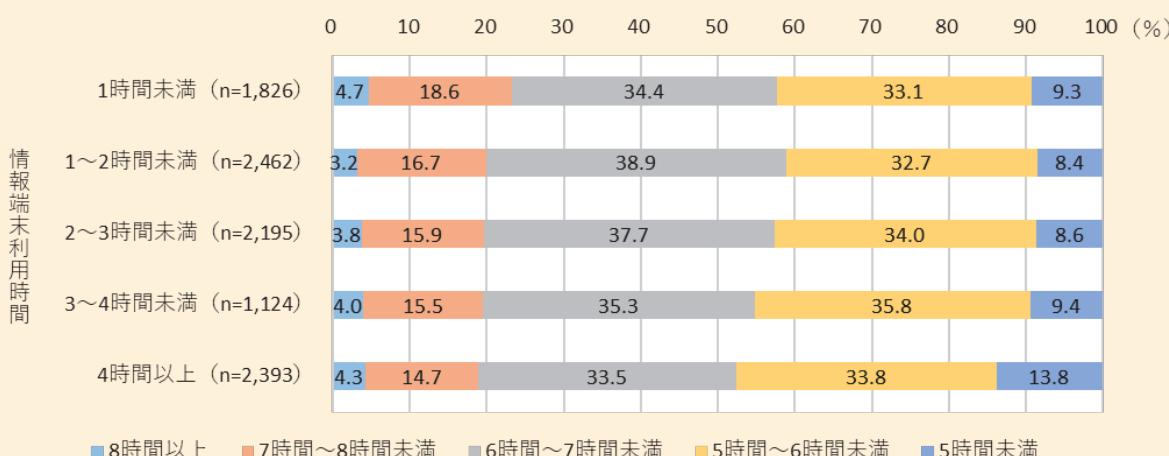


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 余暇時間は、仕事以外のプライベート時間で通勤時間は含み、情報端末利用時間は、パソコン、スマートフォン、ゲームなどの1日当たりの利用時間。

1日の平均的な睡眠時間を、余暇時間における情報端末利用時間別にみると、情報端末の利用時間が増加するほど、睡眠時間が6時間未満の割合が増加する傾向がみられた（第3-1-2-32図）。

第3-1-2-32図 余暇時間における1日の情報端末利用時間別1日の平均的な睡眠時間（就業者調査）

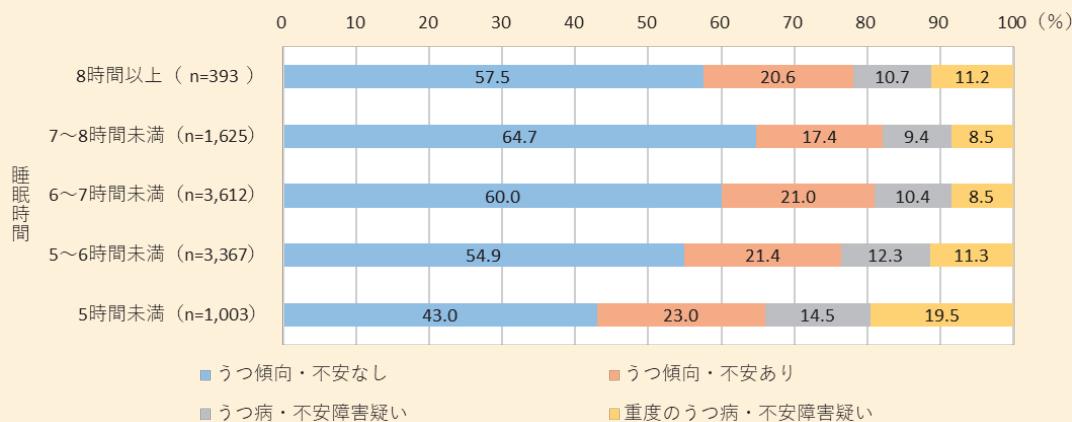


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 余暇時間は、仕事以外のプライベート時間で通勤時間は含み、情報端末利用時間は、パソコン、スマートフォン、ゲームなどの1日当たりの利用時間。

1日の平均的な睡眠時間別にうつ傾向・不安（K 6）をみると、睡眠時間が「7～8時間未満」で最もうつ傾向・不安がある者の割合が低く、それより睡眠時間が減少するにつれてうつ傾向・不安がある者の割合が高くなる傾向がみられた（[第3-1-2-33図](#)）。

第3-1-2-33図 1日の平均的な睡眠時間別うつ傾向・不安（就業者調査）



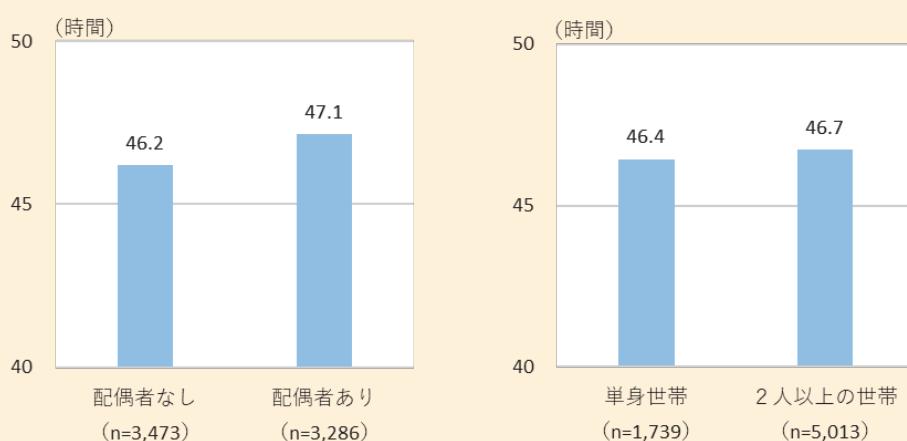
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）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。

（世帯状況の影響）

1週間当たりの実労働時間が40時間以上の者について、世帯の状況（配偶者の有無、同居人の有無）別に1週間当たりの実労働時間みると、配偶者の有無別では、「配偶者あり」がやや長く、同居人の有無別では、「単身世帯」と「2人以上の世帯」が拮抗していた（[第3-1-2-34図](#)）。

第3-1-2-34図 世帯の状況（配偶者の有無、同居人の有無）別1週間当たりの実労働時間（就業者調査）

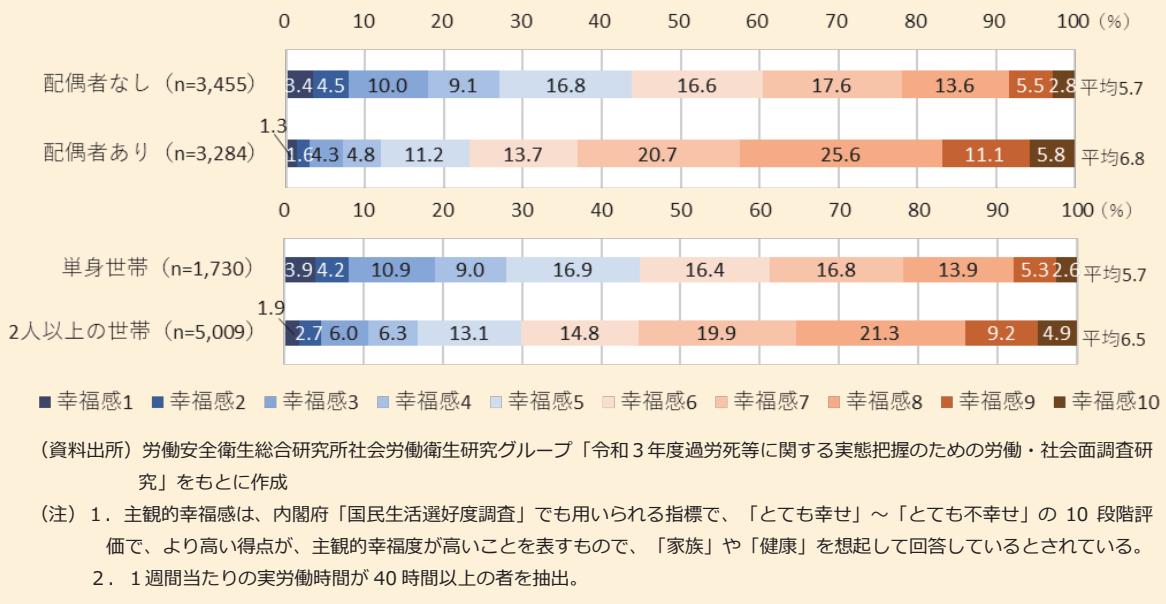


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）1週間当たりの実労働時間が40時間以上の者を抽出。

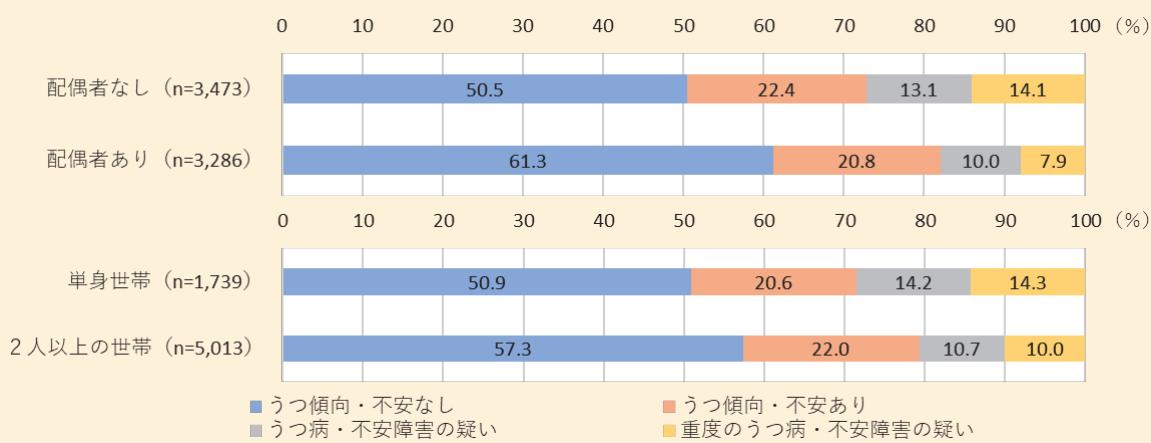
1週間当たりの実労働時間が40時間以上の者について、世帯の状況（配偶者の有無、同居人の有無）別に主観的幸福感をみると、配偶者の有無別では「配偶者あり」が、同居人の有無別では「2人以上の世帯」が、それぞれ主観的幸福感が高かった（第3-1-2-35図）。

第3-1-2-35図 世帯の状況（配偶者の有無、同居人の有無）別主観的幸福感（就業者調査）



1週間当たりの実労働時間が40時間以上の者について、世帯の状況（配偶者の有無、同居人の有無）別にうつ傾向・不安（K6）をみると、配偶者の有無別では「配偶者あり」が、同居人の有無別では「2人以上の世帯」が、それぞれうつ傾向・不安がある者の割合が低かった（第3-1-2-36図）。

第3-1-2-36図 世帯の状況（配偶者の有無、同居人の有無）別うつ傾向・不安（就業者調査）



⟨(1) (2) のまとめ⟩

労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案は、近年、減少傾向であり、発症時の年齢は、近年、上昇傾向であった。また、死亡事案についても、近年、減少傾向であるが、死亡時年齢は上昇傾向であった。平成 22 年度から平成 26 年度までの 5 年間（前 5 年）と、その後の 5 年間（後 5 年）の変化をみると、業種別では「運輸業、郵便業」、「宿泊業、飲食サービス業」等の割合が増加し、職種別では「輸送・機械運転従事者」、「運搬・清掃・包装等従事者」等の割合が増加していた。

精神障害事案は、平成 24 年度以降、令和元年度までにおいては、横ばいであるが、女性の事案数は増加傾向であった。自殺（未遂を含む）事案は、近年、横ばいであった。前 5 年と後 5 年の変化をみると、業種別では「医療、福祉」、「建設業」等の割合が増加し、職種別では「専門的・技術的職業従事者」、「サービス業職業従事者」等の割合が増加していた。認定要因をみると、男性では「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」、「2 週間以上にわたって連続勤務を行った」の割合の増加が大きく、女性では「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「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」の割合の増加が大きかった。

就業者を対象としたアンケート結果によると、1 週間当たりの実労働時間数について、「週 60 時間以上」の割合が高いのは、業種別では「運輸業、郵便業」、「宿泊業、飲食サービス業」等、職種別では「輸送、機械運転従事者」、「建設、採掘従事者」等であり、脳・心臓疾患、精神障害の労災支給決定（認定）事案の状況とおおむね一致していた。

事業場を対象としたアンケート結果によると、健康診断やストレスチェックはおおむね適切に実施されており、過重労働防止対策として、「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管理」といった基本的な対策に加え、「病気や通院等に配慮した就業上の措置（労働時間の短縮、業務内容や配置の変更等）等の実施」といった、個々の労働者の事情に応じた対策を講じている状況もみられた。

テレワークの状況をみると、どの業種においても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機として、コロナ前の 2.3～4.8 倍と大きく導入が進んでいた。テレワークの実施頻度が上がると、睡眠時間の長い割合が高く、うつ傾向・不安がある者の割合が低くなる傾向がみられた。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響をみると、「収入減少」の割合が高いのは、業種別では「宿泊業、飲食サービス業」、「生活関連サービス業、娯楽業」等、就業形態別では「自営業」であり、世帯収入が少ない世帯ほど「収入減少」の割合が高かった。

睡眠の状況をみると、年齢階層別では「50～59 歳」に向けて、また、1 週間当たりの実労働時間が長くなるほど睡眠時間が短くなる傾向がみられた。また、睡眠時間が短くなるほど、うつ傾向・不安がある者の割合が高くなる傾向もみられた。

世帯の状況をみると、配偶者の有無別では、「配偶者あり」において、1 週間の実労働時間はやや長くなるものの、主観的幸福感は高く、うつ傾向・不安がある者の割合は低い傾向がみられた。また、同居人の有無別では、「2 人以上の世帯」において、1 週間の実労働時間は単身世帯と差はないものの、主観的幸福感は高く、うつ傾向・不安がある者の割合はおおむね低くなる傾向がみられた。

以上の結果から、業種、職種その他個々の就業者の置かれた状況等に応じたきめ細やかな対策を講じていくことが必要であるとともに、労働基準法で定める法定休日を含めた適切な休日や睡眠時間の確保が、メンタルヘルス向上の観点からも有用であることを、社会全体に広く周知・啓発していくことが必要である。

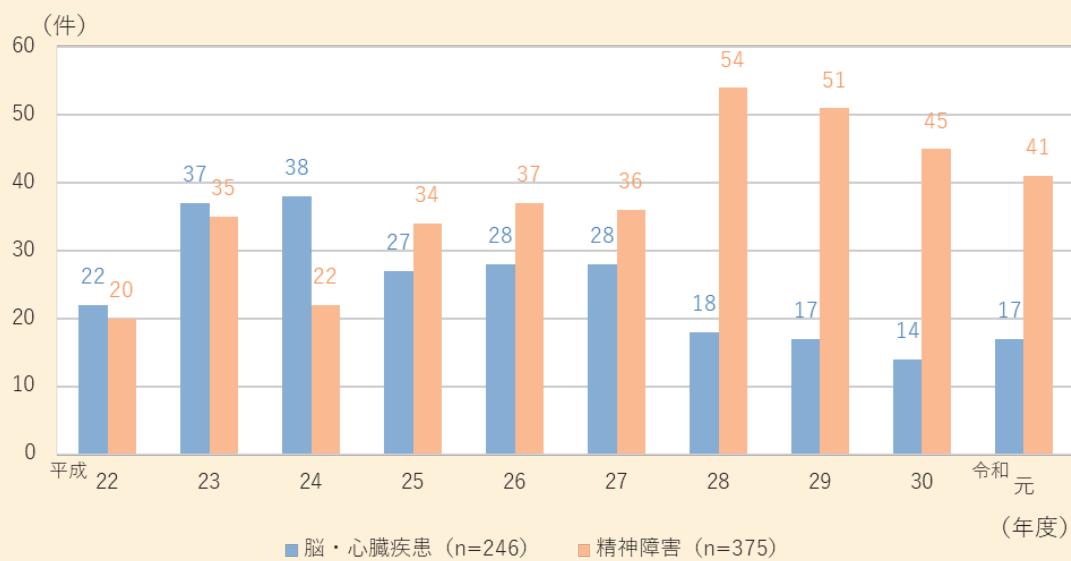
(3) 建設業の労災支給決定（認定）事案の分析及び労働・社会分野の調査

ア 労災支給決定（認定）事案の分析結果

令和3（2021）年度は、大綱の重点業種等のひとつである建設業における過労死等事案について分析を行った。

平成22（2010）年4月から令和2（2020）年3月までに過労死等の労災支給決定（認定）された事案の推移をみると、脳・心臓疾患事案は平成24（2012）年度の38件をピークに中期的には減少傾向となっており、令和元（2019）年度は17件であった。精神障害事案は急増した平成28（2016）年度の54件をピークに令和元年度まで減少傾向となっており、令和元年度は41件であった（第3-1-3-1図）。

第3-1-3-1図 脳・心臓疾患、精神障害の事案数の推移（建設業）

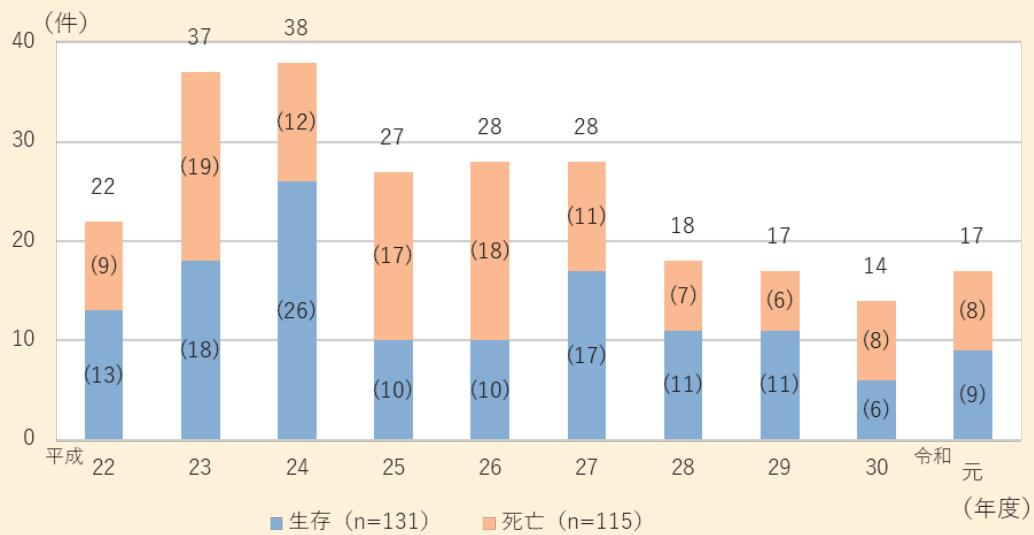


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和3年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

脳・心臓疾患事案のうち、生存・死亡別の事案数の推移をみると、生存事案は平成24年度の26件、死亡事案は平成23(2011)年度の19件をピークにいずれも中期的にはおおむね減少傾向となっており、令和元年度は生存事案9件、死亡事案8件であった(第3-1-3-2図)。

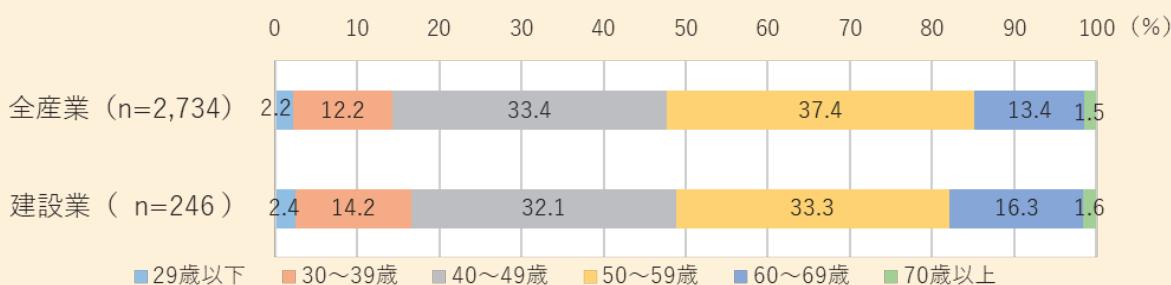
また、脳・心臓疾患の発症時年齢を階層別にみると、建設業は、全産業平均と比べて「30～39歳」、「60～69歳」の割合がわずかに高く、「50～59歳」の割合が低かった(第3-1-3-3図)。

第3-1-3-2図 脳・心臓疾患事案の生死別の事案数の推移(建設業)



(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の調査結果データをもとに作成

第3-1-3-3図 脳・心臓疾患発症時の年齢階層別の事案数の割合(建設業)

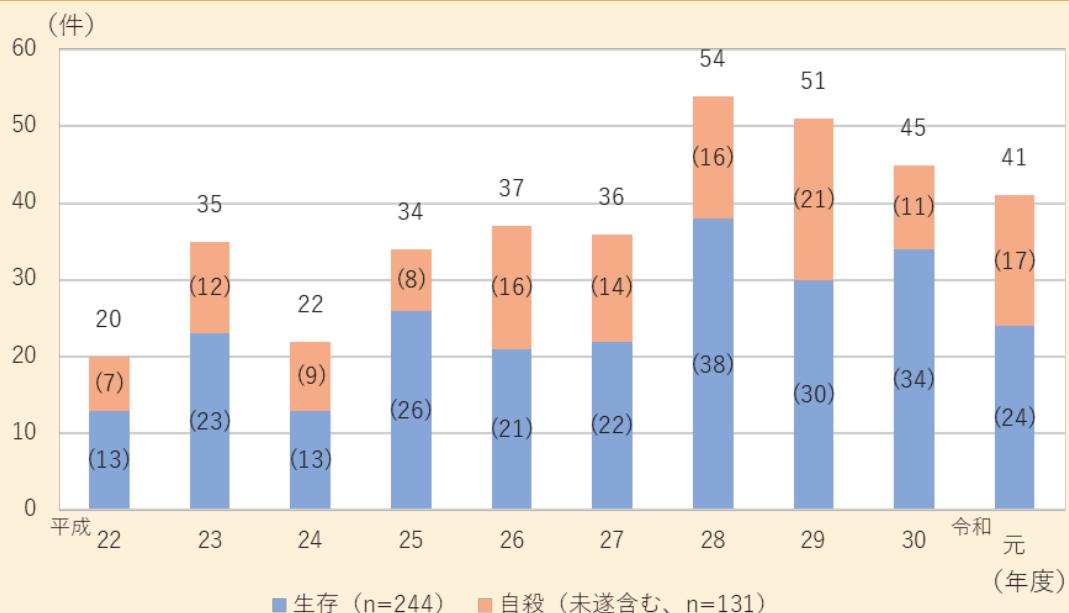


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センターの調査結果データをもとに作成

精神障害事案のうち、生存・自殺（未遂を含む）別の事案数の推移をみると、生存事案は平成28年度の38件が最多であり、令和元年度は24件、自殺（未遂を含む）事案は平成29（2017）年度の21件が最多であり、令和元年度は17件であった（第3-1-3-4図）。

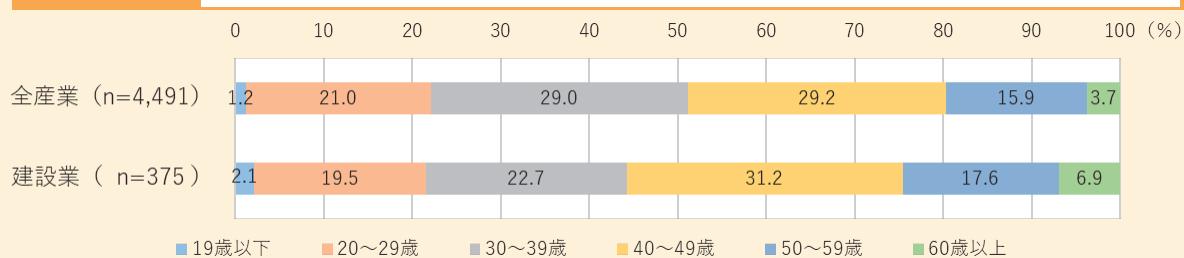
また、精神障害の発症時年齢を階層別にみると、建設業は、全産業平均と比べて40歳以上の割合がわずかに高く、「30～39歳」の割合が低かった（第3-1-3-5図）。

第3-1-3-4図 精神障害事案の生死別の事案数の推移（建設業）



（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の調査結果データをもとに作成

第3-1-3-5図 精神障害発症時の年齢階層別の事案数の割合（建設業）

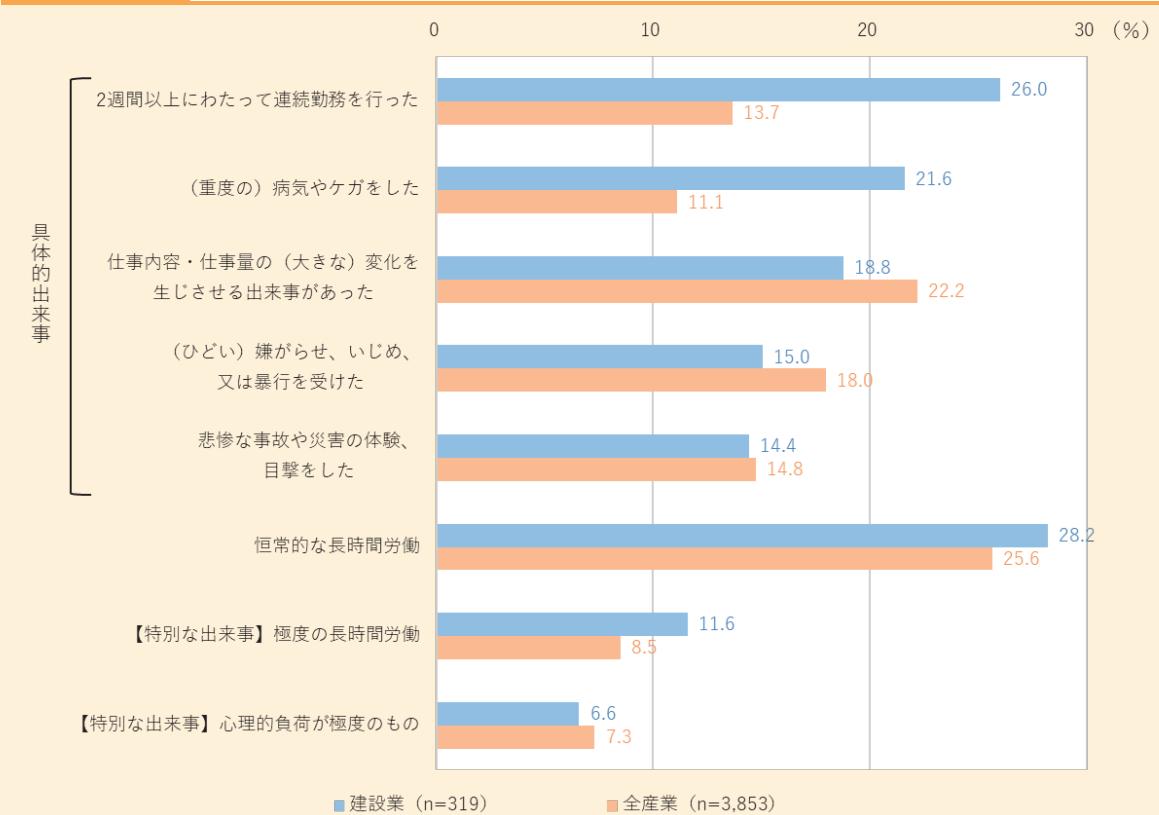


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センターの調査結果データをもとに作成

建設業における精神障害事案の具体的出来事の割合の上位5項目をみると、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」が26.0%で最も多く、次いで「(重度の)病気やケガをした」が21.6%であった。この2項目は全産業平均の割合の約2倍と高かったが、ほか3項目は全産業平均の割合より低かった。

また、具体的出来事以外では、「恒常的な長時間労働」が28.2%、特別な出来事では、「極度の長時間労働」が11.6%で全産業平均の割合より高く、「心理的負荷が極度のもの」が6.6%で全産業平均の割合より低かった（第3-1-3-6図）。

第3-1-3-6図 具体的出来事の事案数の割合（建設業）



（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の調査結果データをもとに作成

（注）1. 平成24年度以降に「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づき支給決定（認定）された事案について整理したもの。

2. 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。

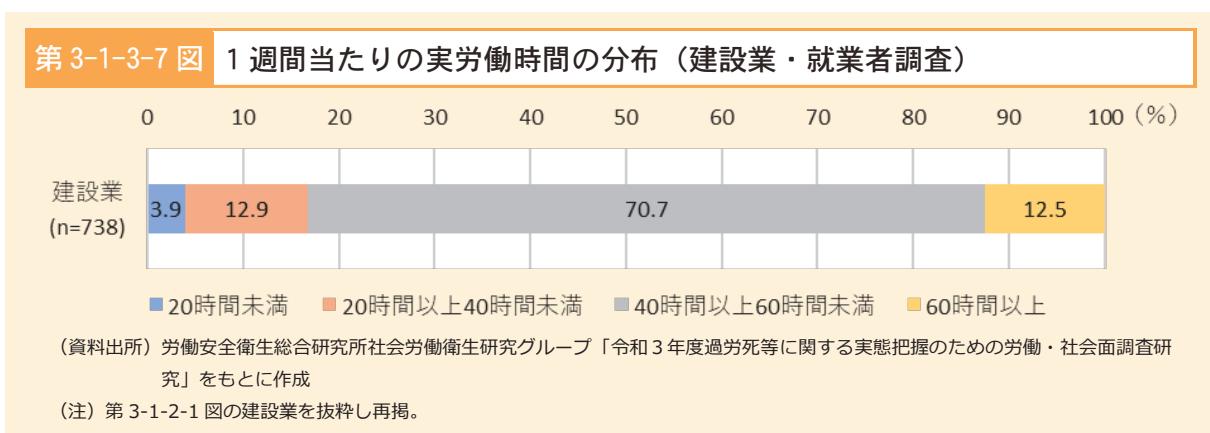
イ アンケート調査

令和3年11月に実施した就業者調査（10,000人）、事業場調査（3,587事業場）のうち、自営業者、会社役員を含む建設業の就業者791人（週実労働時間関連は、欠損値・異常値を除く738人）、建設業の384事業場を抽出して分析した。

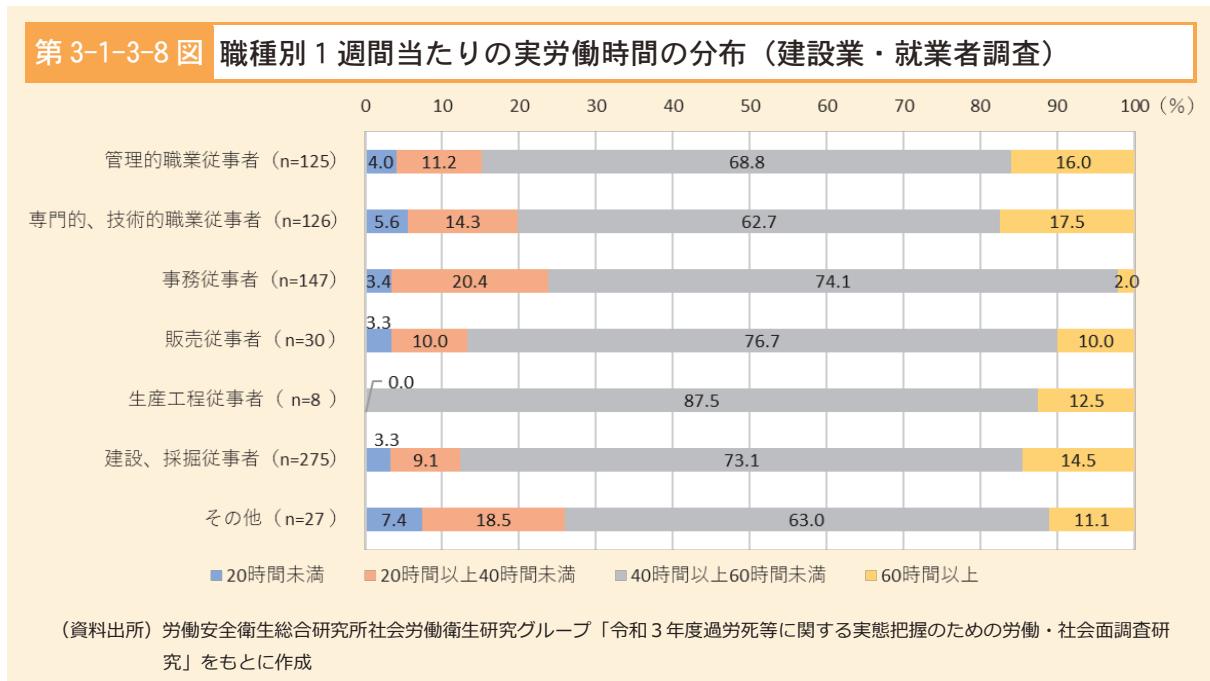
また、当該アンケート調査結果を踏まえ、所定外労働が生じる理由等について深掘りするため、建設業の10社に対し、ヒアリング調査を実施した。

（労働時間の状況）

1週間当たりの実労働時間の分布をみると、「週60時間以上」の就業者の割合は12.5%であった（第3-1-3-7図）。



職種別にみると、「週60時間以上」の就業者の割合は高い順に、「専門的、技術的職業従事者」が17.5%、「管理的職業従事者」が16.0%、「建設、採掘従事者」が14.5%であった（第3-1-3-8図）。



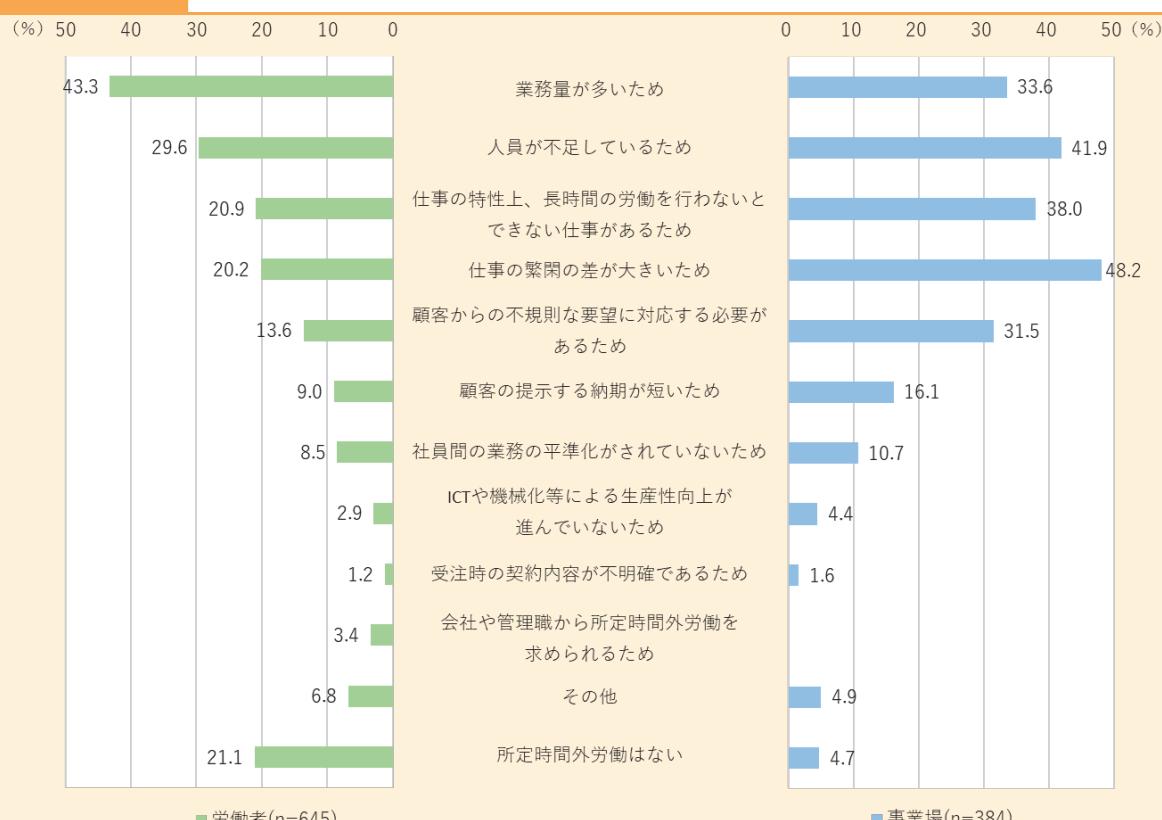
(所定外労働が生じる理由)

所定外労働が生じる理由をみると、労働者の回答割合は「業務量が多いいため」が43.3%で最も多く、次いで「人員が不足しているため」が29.6%であるのに対し、事業場の回答割合は「仕事の繁閑の差が大きいため」が48.2%で最も多く、次いで「人員が不足しているため」が41.9%であった。労働者と事業場の回答割合の差が大きいものは、順に「仕事の繁閑の差が大きいため」、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」、「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」であった(第3-1-3-9図)。

ヒアリング調査によれば、仕事の繁閑の差が大きい理由として「発注者から納期を守ることが強く求められる」との回答に加え、公共工事や大手総合建設業者からの発注の納期について、「決算期である年度末に集中するため」との回答がみられた。一方で、「発注者と交渉して所定外労働が生じない工程を組み、繁閑の差を抑えている」との回答もみられた。

また、長時間労働を行わないとできない仕事として、「施工管理業務に従事する者について、現場から帰社後に報告書や工程管理等の事務作業を行う必要がある」などの例があげられたほか、所定外労働が生じる要因として、「天候の影響や、資材搬入の遅れ、同じ現場に入っている他社の進捗の影響など、外的要因により工程が圧迫されるため」との回答もみられた。

第3-1-3-9図 所定外労働が生じる理由(建設業・就業者調査、事業場調査)



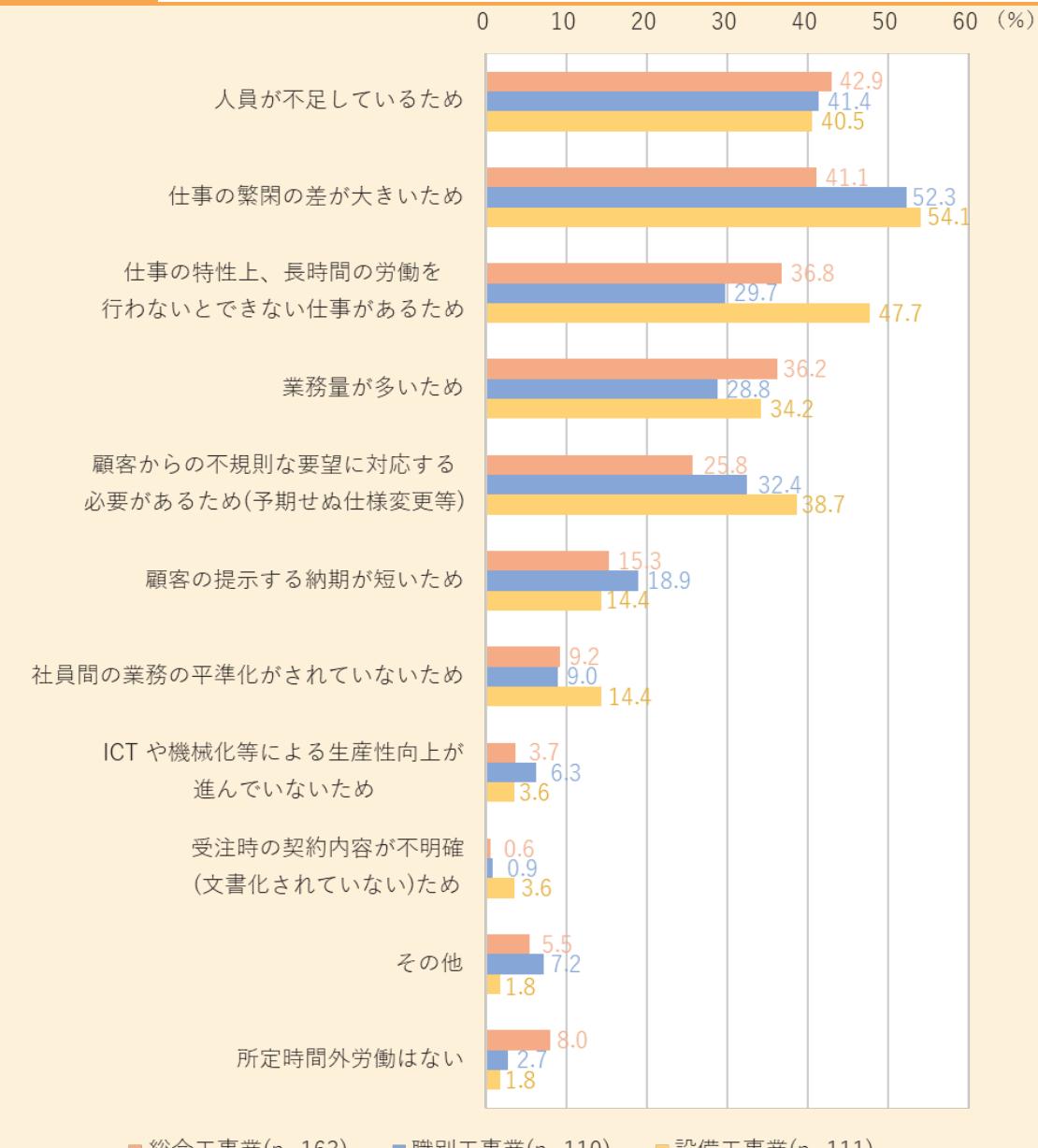
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 1. 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。

2. 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

工事業種別に所定外労働が生じる理由をみると、総合工事業では「人員が不足しているため」が42.9%で最多であり、次いで「仕事の繁閑の差が大きいため」が41.1%であった。職別工事業では「仕事の繁閑の差が大きいため」が52.3%で最多であり、次いで「人員が不足しているため」が41.4%であった。設備工事業では「仕事の繁閑の差が大きいため」が54.1%で最多であり、次いで「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47.7%であった（第3-1-3-10図）。

第3-1-3-10図 工事業種別所定外労働が生じる理由（建設業・事業場調査）



■ 総合工事業(n=163) ■ 職別工事業(n=110) ■ 設備工事業(n=111)

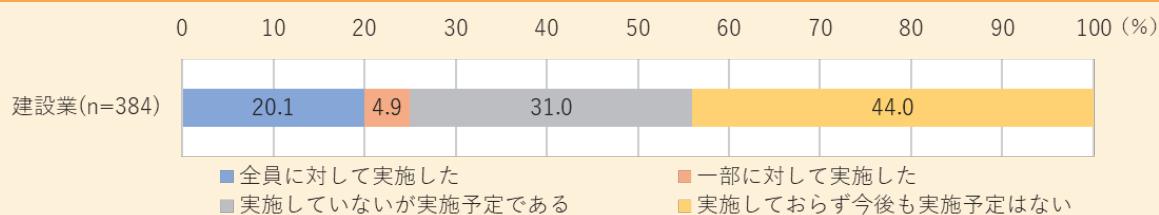
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

- (注) 1. 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。
 2. 総合工事業は、主として土木施設、建築物を完成することを発注者に対し直接請負う事業所又は自己建設で行う事業。
 3. 職別工事業は、主として下請として工事現場において建築物又は土木施設などの工事目的物の一部を構成するための建設工事を行う事業。
 4. 設備工事業は、主として電気工作物、電気通信信号施設、空気調和設備、給排水・衛生設備、昇降設備、その他機械装置などの設備を完成することを発注者に対し直接請負う事業所又は自己建設を行う事業所及び下請としてこれらの設備の一部を構成するための設備工事を行う事業。

(ストレスチェックの実施状況)

ストレスチェックの実施状況をみると、「全員に対して実施した」が20.1%、「一部に対して実施した」が4.9%、「実施していないが実施予定である」が31.0%、「実施しておらず今後も実施予定はない」が44.0%であった(第3-1-3-11図)。

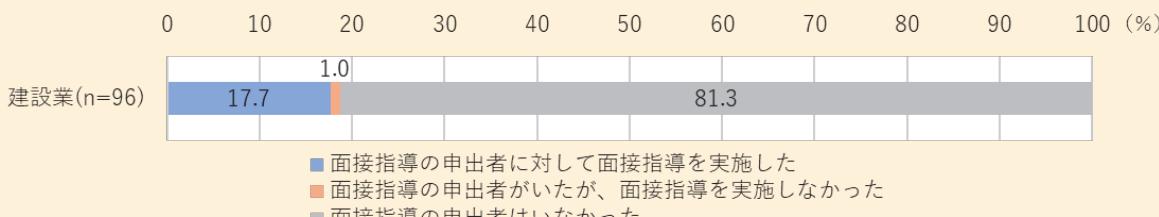
第3-1-3-11図 ストレスチェックの実施状況(建設業・事業場調査)



(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3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

ストレスチェック実施後の医師による面接指導の実施状況をみると、「面接指導の申出者に対して面接指導を実施した」が17.7%であり、「面接指導の申出者はいなかった」が81.3%を除き、ほぼ実施されていた(第3-1-3-12図)。

第3-1-3-12図 ストレスチェック実施後の医師による面接指導の実施状況(建設業・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3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

ストレスチェックの結果を用いた集団分析の実施状況をみると、「全ての集団(部、課など)について実施した」が55.2%、「一部の集団(部、課など)について実施した」が14.6%であった(第3-1-3-13図)。

第3-1-3-13図 ストレスチェックの結果を用いた集団分析の実施状況(建設業・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3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

(外部要因による影響)

顧客からの「無理のある納期」と「無理な業務依頼」の経験頻度の割合をみると、「無理のある納期」について、「時々ある」が29.5%、「よくある」が8.5%であった。「無理な業務依頼」について、「時々ある」が27.8%、「よくある」が8.1%であった(第3-1-3-14図)。

ヒアリング調査によれば、無理のある納期や無理な業務依頼が生じる理由について、発注者ごとに異なる回答がみられた。

発注者が官公庁や自治体の場合は、「単年度予算のため、工期が年度を超えないよう無理な納期を要求される」との回答や、「教育施設等補助金を受けている場合は、施工期限が必ず設けられているため」との回答がみられた。また、「公示から入札までの期間が短い場合、建具工事部分の概算見積もり算出に関して更に短期間での提出を求められることが多く、厳しい納期の要求につながる」との回答がみられた。

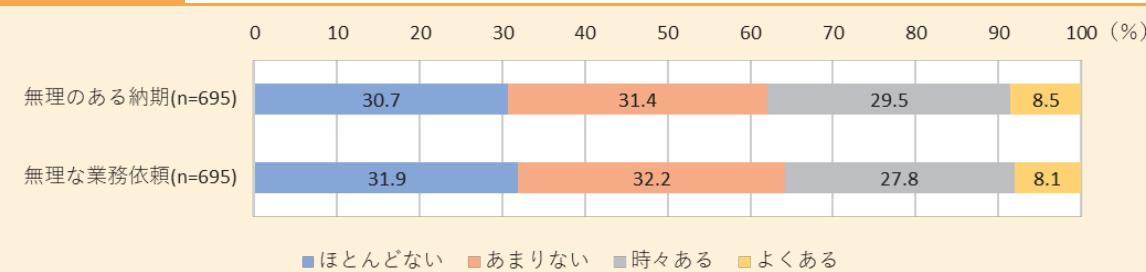
発注者が賃貸マンションのオーナーやマンションのディベロッパーの場合は、「年度末など人の異動が活発な時期を逃さないよう年度末までの納期を求められるため」との回答がみられた。

発注者が総合建設業者の場合は、「先行する他社や他の工程が遅れていたとしても全体の工期の厳守が求められ、後の工程の工事業者にそのしづ寄せがあるため」との回答がみられた。

また、中規模リフォーム業においては、「相見積もりとなつた際に請負金額とともに納期も重要視されるため、多少無理のある納期を設定することがある」との回答や、「リフォームの期限の繰り上げ変更を求められるため」との回答もみられた。

一方で、「無理のある工期や無理のある業務は受注しない」との回答や、「発注者が受注側の技術力や対応可能な業務の範囲等を認知しており、その点を考慮した発注が行われている」との回答もみられた。

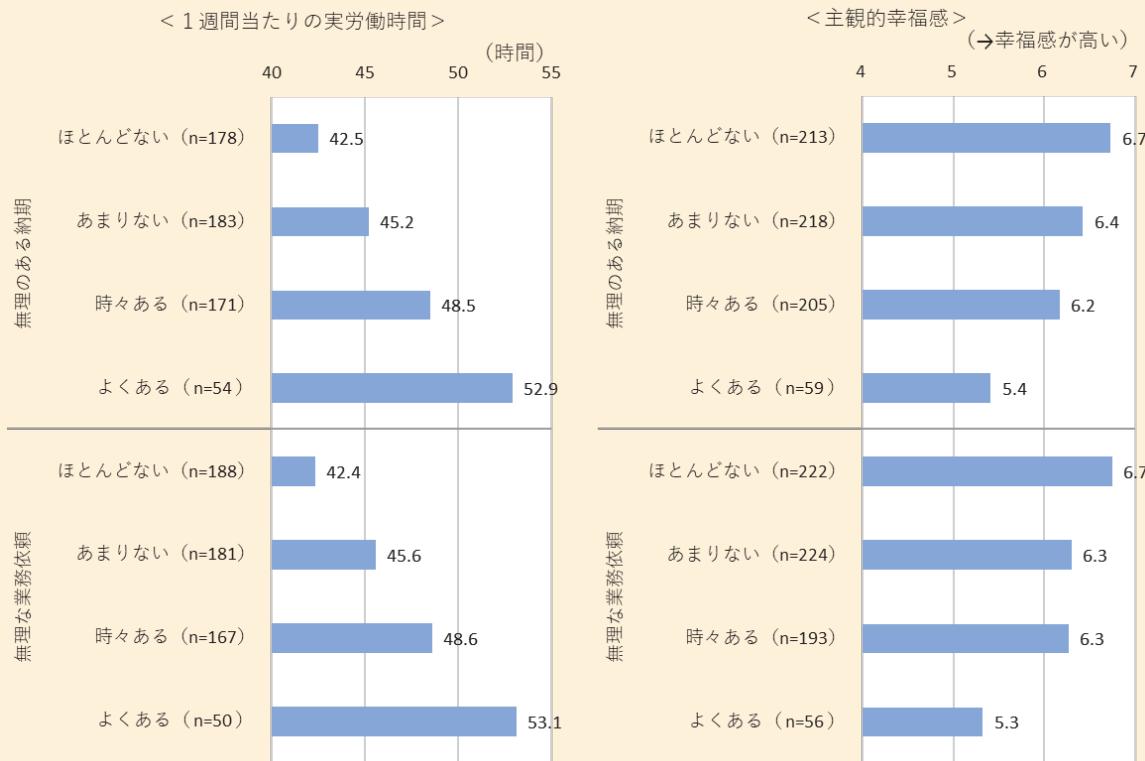
第3-1-3-14図 外部要因の経験頻度の割合(建設業・就業者調査)



(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3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

顧客からの「無理のある納期」と「無理な業務依頼」の経験頻度別に1週間当たりの実労働時間みると、いずれも、頻度が高くなるにつれて、実労働時間は長くなり（第3-1-3-15図の左）、主観的幸福感は低くなっていた（第3-1-3-15図の右）。

第3-1-3-15図 外部要因による実労働時間、主観的幸福感への影響（建設業・就業者調査）

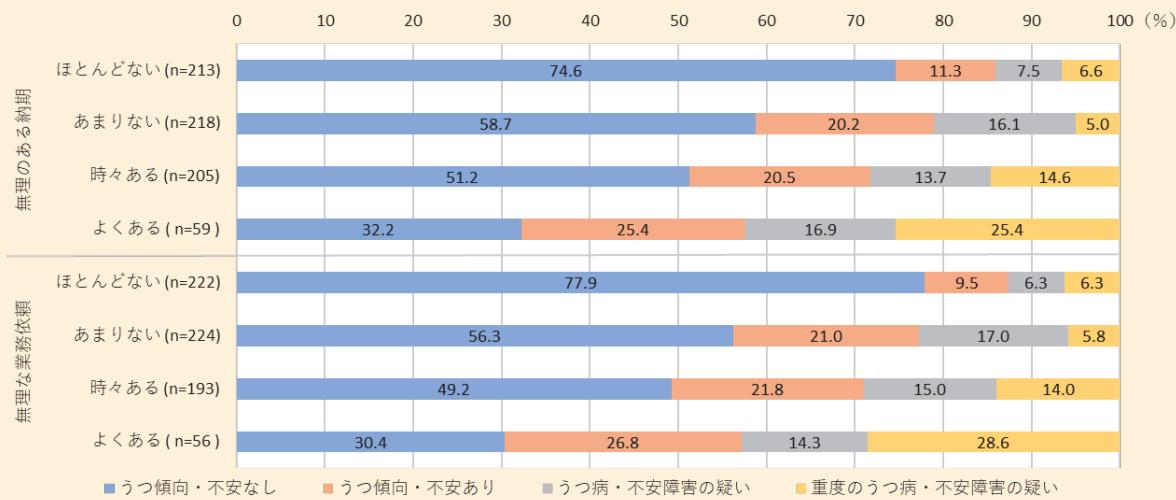


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（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、「とても幸せ」～「とても不幸せ」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もので、「家族」や「健康」を想起して回答しているとされている。

顧客からの「無理のある納期」と「無理な業務依頼」の経験頻度別にうつ傾向・不安（K6）をみると、いずれも、頻度が高くなるにつれてうつ傾向・不安がある者の割合は高くなっていた（第3-1-3-16図）。

第3-1-3-16図 外部要因によるうつ傾向・不安への影響（建設業・就業者調査）

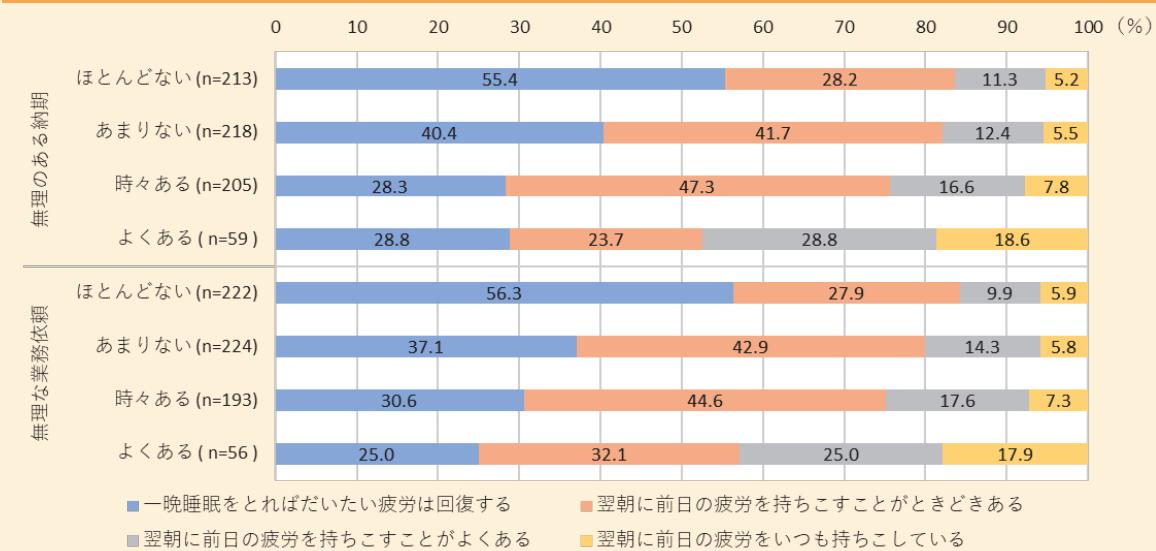


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（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。

顧客からの「無理のある納期」と「無理な業務依頼」の経験頻度別に疲労回復状況をみると、いずれも、頻度が高くなるにつれて疲労を翌日に持ち越す割合は高くなっていた（第3-1-3-17図）。

第3-1-3-17図 外部要因による疲労回復状況への影響（建設業・就業者調査）



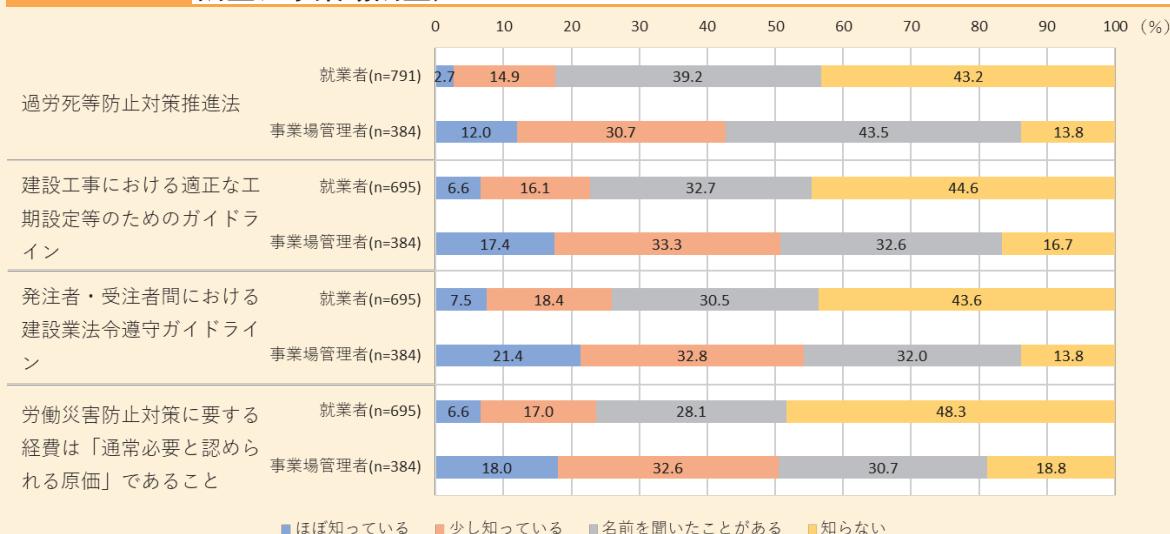
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(過労死等防止対策推進法や各種ガイドライン等の認知度)

「過労死等防止対策推進法」、「建設工事における適正な工期設定等のためのガイドライン」、「発注者・受注者間における建設業法令遵守ガイドライン」、「労働災害防止対策に要する経費は「通常必要と認められる原価」であること」の認知度について、就業者調査と事業場調査別にみると、いずれも、就業者より事業場管理者における認知度が高かった。一方で、「過労死等防止対策推進法」は13.8%、「建設工事における適正な工期設定等のためのガイドライン」は16.7%、「発注者・受注者間における建設業法令遵守ガイドライン」は13.8%、「労働災害防止対策に要する経費は「通常必要と認められる原価」であること」は18.8%の事業場管理者が「知らない」と回答した（第3-1-3-18図）。

ヒアリング調査によれば、「建設工事における適正な工期設定等のためのガイドライン」について、「建設業界に属する人はその存在を把握している」との回答や、「建設業界内ではある程度知られる体制にあると認識している」との回答がみられ、建設業では一定程度認知されているとの認識がある一方で、建設業界内の当該ガイドラインの浸透具合について、「末端の下請事業者は日給で働いているため、適正な工期や適正な労働時間といった意識はなく、働く分だけ働きたいという意識がある」との回答や、「安全部門の専門社員を除き、建設工事従事者は政府のWebサイトを見ることはほとんどない」との回答がみられた。また、「発注者側となる企業や一般個人がその存在を認知しているケースはきわめて少ない」との回答がみられた。

第3-1-3-18図 過労死等防止対策推進法や各種ガイドライン等の認知度（建設業・就業者調査、事業場調査）

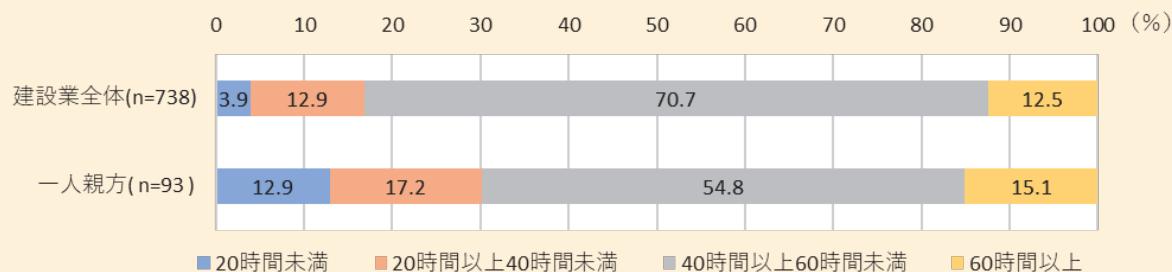


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(一人親方の労働時間の状況)

一人親方の1週間当たりの実労働時間の分布をみると、「週60時間以上」の割合は15.1%と、建設業の就業者全体より高かった(第3-1-3-19図)。

第3-1-3-19図 一人親方の1週間当たりの実労働時間の分布(建設業・就業者調査)

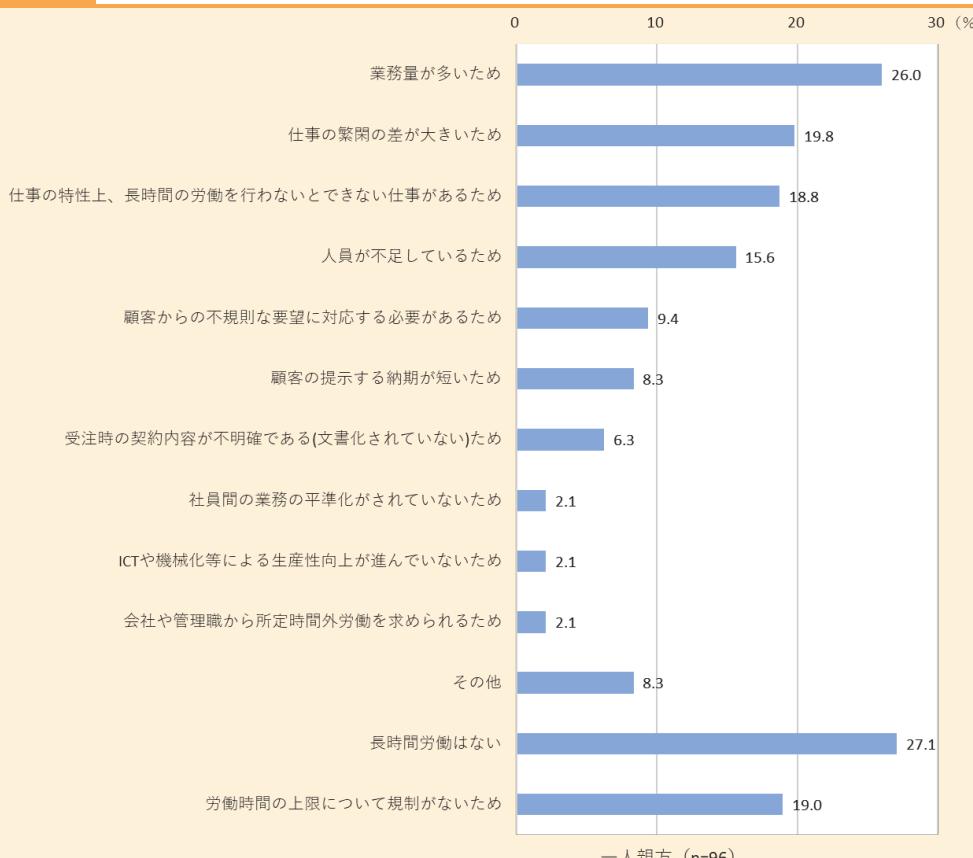


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 一人親方は、就業者のうち一人親方を抽出。

一人親方に長時間労働が生じる理由をみると、「長時間労働はない」を除き「業務量が多いため」が26.0%、次いで「仕事の繁閑の差が大きい」が19.8%であった。また、「労働時間の上限について規制がないため」が19.0%であった(第3-1-3-20図)。

第3-1-3-20図 一人親方に長時間労働が生じる理由(建設業・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3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) 一人親方は、就業者のうち一人親方を抽出。

〈まとめ〉

建設業における平成 22 年 4 月から令和 2 年 3 月までの過労死等の労災支給決定（認定）事案の推移をみると、脳・心臓疾患事案は平成 24 年度の 38 件をピークに全産業と同様に減少傾向となっており、精神障害事案は急増した平成 28 年度の 54 件をピークに令和元年度まで全産業とは異なり減少傾向となっている。発症時の年齢階層別の事案数の割合を全産業平均と比較すると、脳・心臓疾患事案は「30～39 歳」と「60～69 歳」の割合がやや高く、精神障害事案は 40 歳以上の割合が高かった。

精神障害事案の具体的な出来事をみると、「2 週間以上にわたって連続勤務を行った」と「（重度の）病気やケガをした」が、全産業平均の割合より約 2 倍高かった。

建設業就業者に対するアンケート調査によると、週 60 時間以上の就業者の割合は 12.5% と、全産業の 8.0% より高く、職種別では、「専門的、技術的職業従事者」が 17.5% で最も高かった。

所定外労働が生じる理由は、全産業とほぼ同じ傾向を示しており、就業者調査では「業務量が多いため」が 43.3% で最も高かったが、事業場調査では「仕事の繁閑の差が大きいため」が 48.2% で最も高く、労働者と事業場管理者の認識に差異がみられた。職種別の所定外労働が生じる理由は、職別工事業と設備工事業では「仕事の繁閑の差が大きいため」が最も高かったが、総合工事業では「人員が不足しているため」が最も高く、職種によって理由に差異がみられた。ヒアリング調査では、仕事の繁閑の差が大きい理由として、「発注者から納期の遵守が強く求められる」との回答や、「納期が年度末など特定時期に集中するため」との回答がみられた。また、所定外労働が生じる要因として、「天候、資材搬入の遅れ、他社の工事の進捗などの外的要因がある」との回答がみられた。

ストレスチェックの実施状況は、「全員に対して実施した」と「一部に対して実施した」を合わせると 25.0% で、全産業平均の 29.4% より低かった。

顧客からの「無理のある納期」や「無理な業務依頼」は、長時間労働の要因であり、頻度が高くなるにつれて、主観的幸福感の低下、うつ傾向・不安がある者の割合の増加、疲労回復状況への悪影響を与えていた。ヒアリング調査によれば、「無理のある納期」や「無理な業務依頼」が生じる理由について、発注者ごとに異なる回答がみられ、「発注者側の予算制度の都合等により無理な納期を要求される」との回答がみられた。また、「建設工事における適正な工期設定等のためのガイドライン」については、建設業界では一定程度認知されているものの、「下請事業者や発注者側となる企業、一般個人にはほとんど認知されていない」との回答がみられた。

一人親方の労働時間は、建設業全体と比べ、週 40 時間未満の割合が高い一方で、週 60 時間以上の割合も高かった。長時間労働が生じる理由は、「業務量が多いため」が最も高かった。

これらのことから、所定外労働を減少させるため、適正な工期設定等に対する発注者等の理解を深めるとともに、納期の設定や工程の遅れ等について発注者が柔軟に対応するよう働きかけていく必要がある。また、精神障害を防止するため、建設業においては、休日の確保、労働災害の防止にもいっそう力を入れていくとともに、ストレスチェックの実施率向上にも取り組んでいく必要がある。

さらに、重層下請構造による下位事業者へのしわ寄せ防止を推進することが求められる。

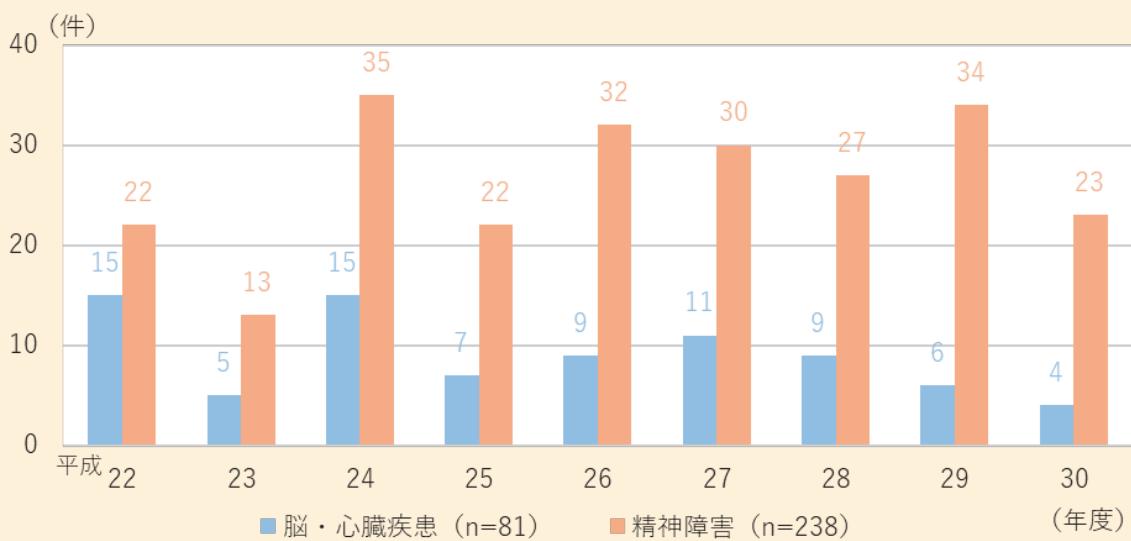
(4) IT産業の労災支給決定（認定）事案の分析及び労働・社会分野の調査

ア 労災支給決定（認定）事案の分析結果

令和3（2021）年度は、大綱の重点業種等のひとつであるIT産業を含む情報通信業（日本標準産業分類の大分類）における過労死等事案について分析を行った。

平成22（2010）年4月から平成31（2019）年3月までに過労死等の労災支給決定（認定）された事案の推移をみると、脳・心臓疾患事案は平成24（2012）年度の15件をピークに中期的には減少傾向となっており、平成30（2018）年度は4件であった。精神障害事案は平成24年度以降、22～35件を推移しており、平成30年度は23件であった（第3-1-4-1図）。

第3-1-4-1図 脳・心臓疾患、精神障害の事案数の推移（情報通信業）

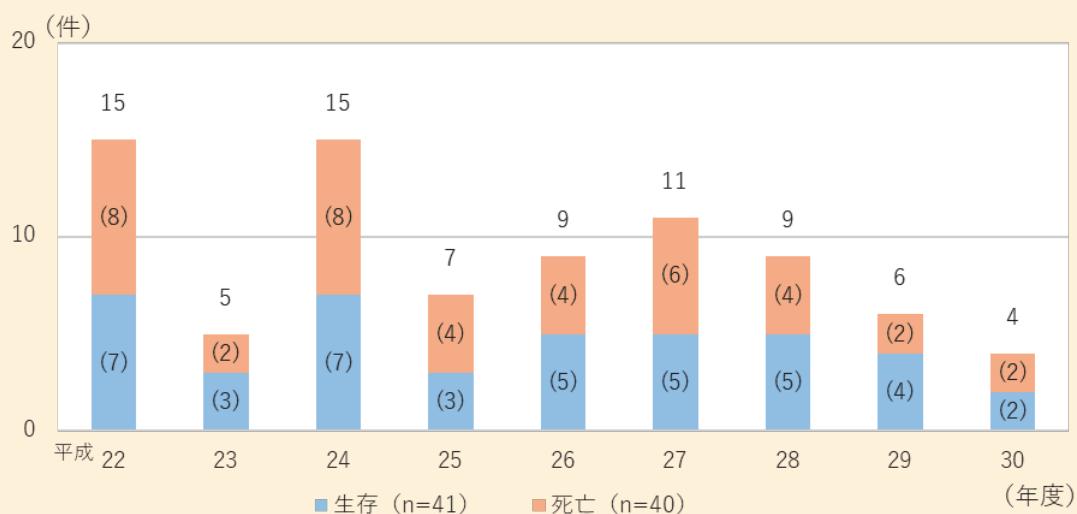


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和3年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

脳・心臓疾患事案のうち、生存・死亡別の事案数の推移をみると、生存事案は平成 24 年度の 7 件、死亡事案は平成 24 年度の 8 件をピークにいずれも中期的には減少傾向となっており、平成 30 年度は生存事案 2 件、死亡事案 2 件であった（第 3-1-4-2 図）。

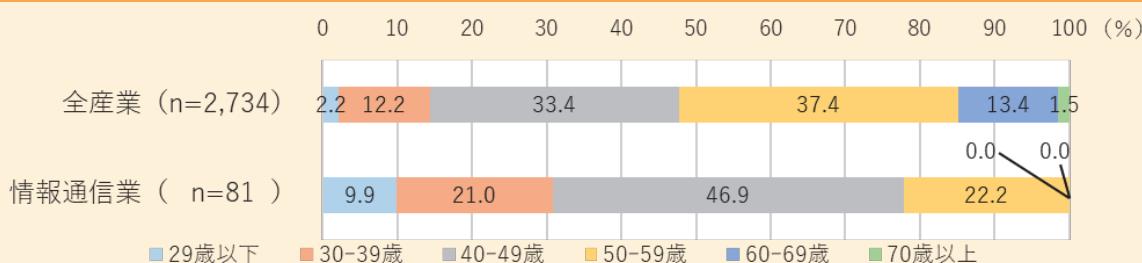
また、脳・心臓疾患の発症時年齢を階層別にみると、情報通信業は、全産業平均と比べて 49 歳以下の割合が高く、60 歳以上は 0 % であった（第 3-1-4-3 図）。

第 3-1-4-2 図 脳・心臓疾患事案の生死別の事案数の推移（情報通信業）



（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の調査結果データをもとに作成

第 3-1-4-3 図 脳・心臓疾患発症時の年齢階層別の事案数の割合（情報通信業）

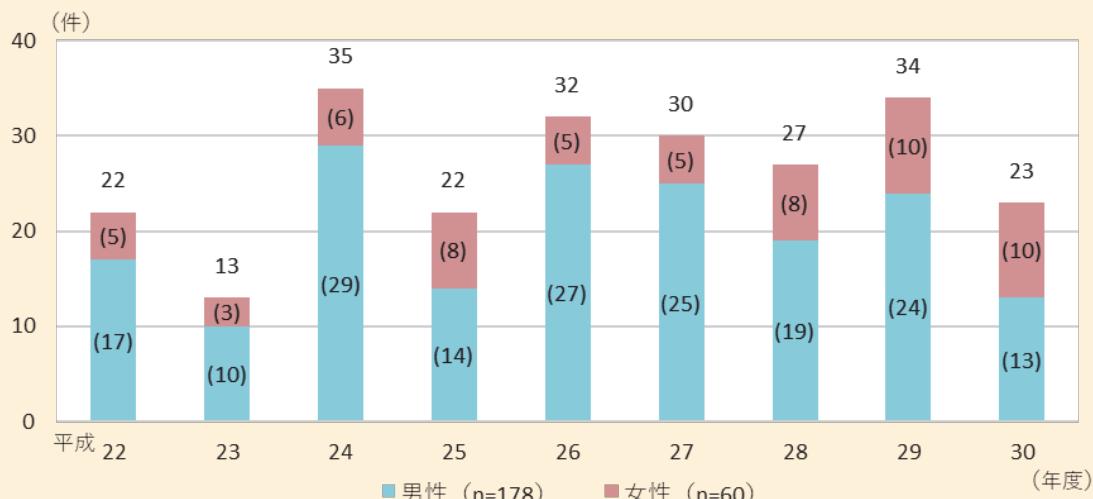


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センターの調査結果データをもとに作成

（注）全産業は平成 22 年度から令和元（2019）年度の事案に基づく割合、情報通信業は平成 22 年度から平成 30 年度の事案に基づく割合。

精神障害事案のうち、性別の事案数の推移をみると、男性は平成 24 年度の 29 件をピークに減少傾向、女性は中期的に増加傾向がみられ、平成 30 年度は、男性 13 件、女性 10 件であった（第 3-1-4-4 図）。

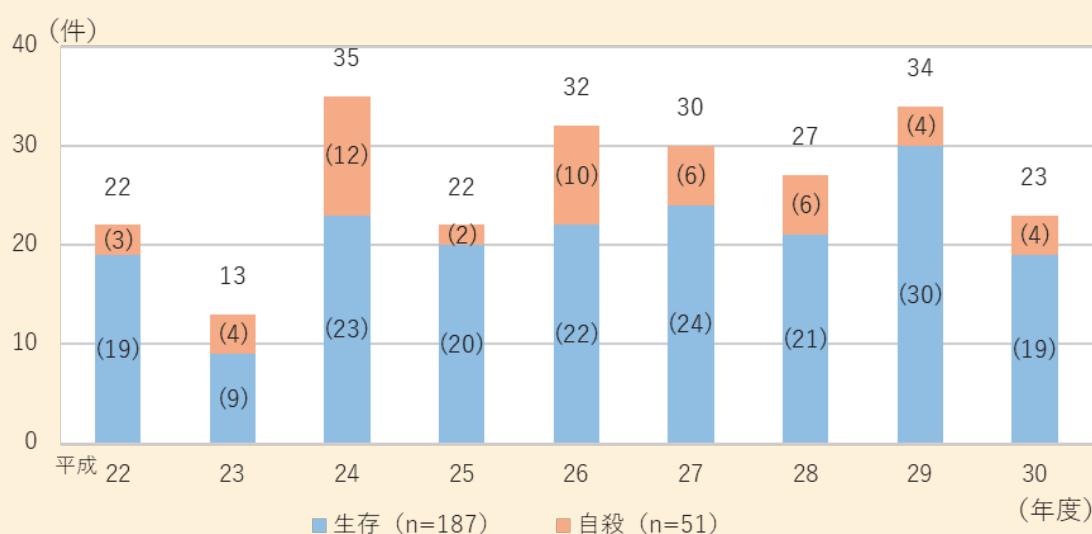
第 3-1-4-4 図 精神障害事案の性別の事案数の推移（情報通信業）



（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 3 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

精神障害事案のうち、生存・自殺別の事案数の推移をみると、生存事案は平成 29 年度の 30 件が最多であり、平成 30 年度は 19 件、自殺事案は平成 24 年度の 12 件が最多であり、平成 30 年度は 4 件であった（第 3-1-4-5 図）。

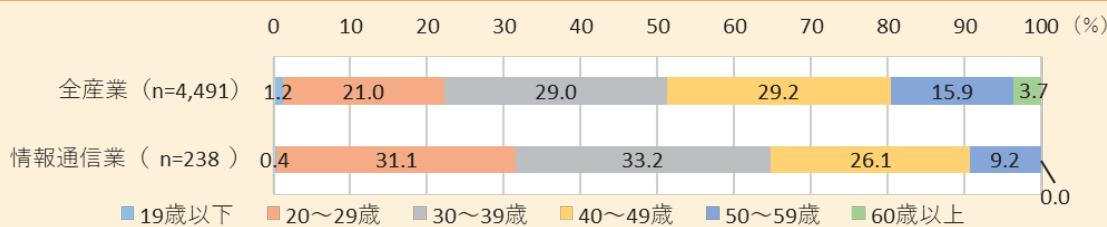
第 3-1-4-5 図 精神障害事案の生死別の事案数の推移（情報通信業）



（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 3 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

精神障害の発症時年齢を階層別にみると、情報通信業は、全産業平均と比べて 20～39 歳の割合が高く、50 歳以上の割合が低かった（第 3-1-4-6 図）。

第3-1-4-6図 精神障害発症時の年齢階層別の事案数の割合（情報通信業）

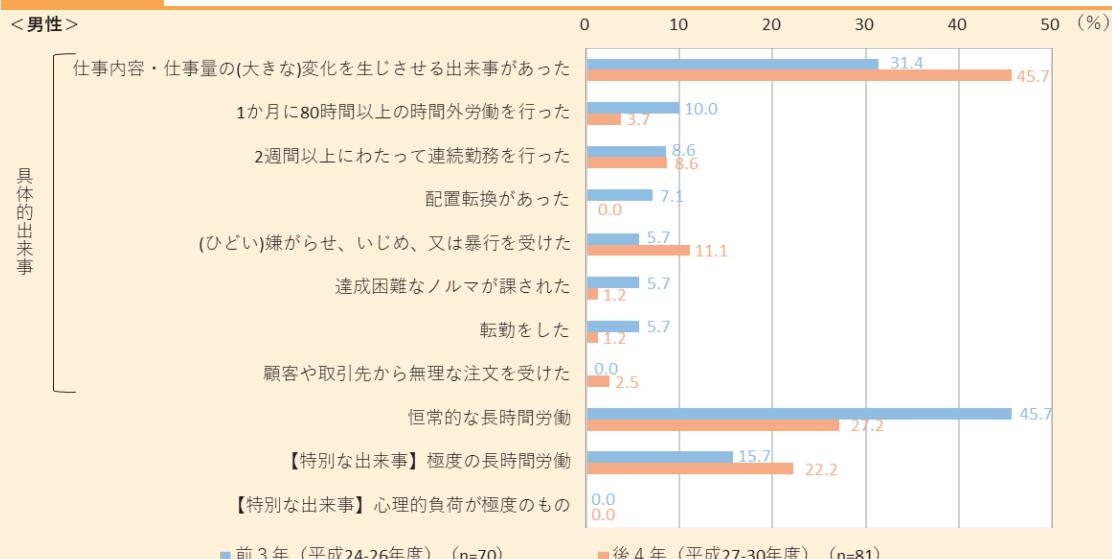


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和3年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）全産業は平成22年度から令和元年度の事案に基づく割合、情報通信業は平成22年度から平成30年度の事案に基づく割合。

精神障害事案の労災認定要因について、「心理的負荷による精神障害の認定基準」が策定された後の平成24年度から平成26（2014）年度までの3年間（以下この項で「前3年」という。）と、その後の4年間（以下この項で「後4年」という。）のそれぞれの期間の上位5項目の変化を性別にみると、男性では、前3年と比較し、後4年で「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」、「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「顧客や取引先から無理な注文を受けた」の割合が増加した。また、具体的な出来事以外では、特別な出来事のうち「極度の長時間労働」の割合が増加した。一方で、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」、「配置転換があった」、「達成困難なノルマが課された」、「転勤をした」の割合が減少した。また、具体的な出来事以外では、「恒常的な長時間労働」の割合が減少した（第3-1-4-7図）。

第3-1-4-7図 男性の労災認定要因の割合（情報通信業）

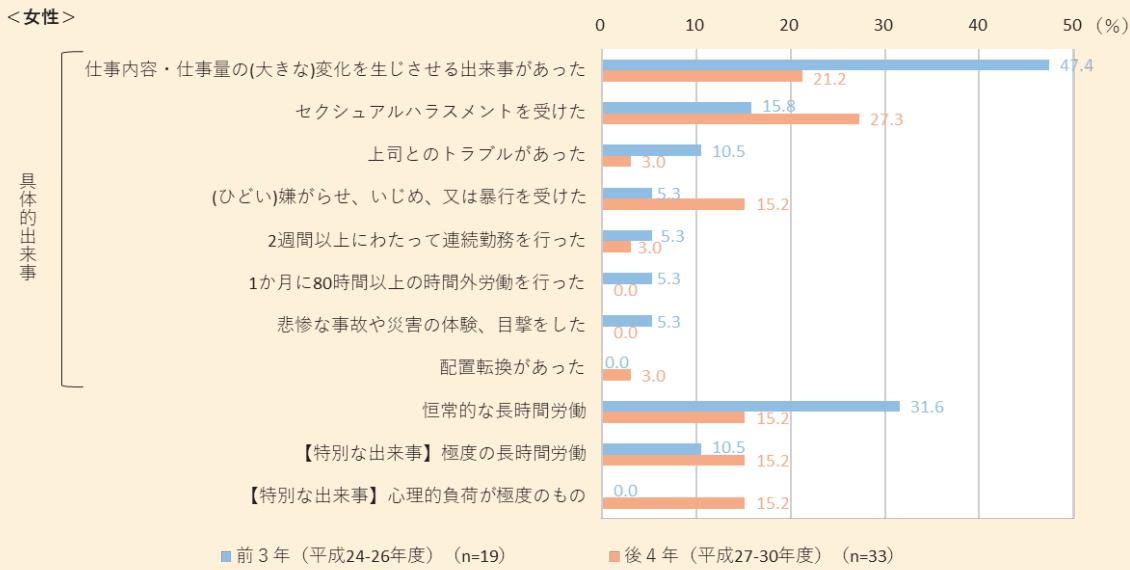


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和3年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）1. 平成24年度以降に「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づき支給決定（認定）された事案について整理したもの。
2. 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。

女性では、前3年と比較し、後4年で「セクシュアルハラスメントを受けた」、「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「配置転換があった」の割合が増加した。また、具体的な出来事以外では、特別な出来事のうち「極度の長時間労働」、「心理的負荷が極度のもの」の割合が増加した。なお、「心理的負荷が極度のもの」は、本人の意志を抑圧して行われたわいせつ行為であった。一方で、「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」、「上司とのトラブルがあった」、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」の割合が減少した。また、具体的な出来事以外では、「恒常的な長時間労働」の割合が減少した（第3-1-4-8図）。

第3-1-4-8図 女性の労災認定要因の割合（情報通信業）



（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3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. 平成24年度以降に「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づき支給決定（認定）された事案について整理したもの。
 2. 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。

第3-1-4-9表 職種別、相手別、事業場規模別、業務時間内・外別にみた女性のセクシュアルハラスメントの事案数（情報通信業）

			N	(%)
職種				
	SE・プログラマー		6	33.3%
	営業職		6	33.3%
	HP制作ディレクター		1	5.6%
	事務職		2	11.1%
	報道		1	5.6%
	WEBデザイナー		2	11.1%
相手	上位	上司	9	50.0%
		事業主	3	16.7%
		クライアント	3	16.7%
	同僚		2	11.1%
	不明		1	5.6%
事業場規模				
	10人未満		1	5.6%
	10～49人		4	22.2%
	50～99人		2	11.1%
	100～499人		4	22.2%
	500～999人		3	16.7%
	1,000人以上		4	22.2%
業務時間内・外				
	内		12	66.7%
	外		6	33.3%

（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3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）「【特別な出来事】心理的負荷が極度のもの」（本人の意志を抑圧して行われたわいせつ行為）を含む。

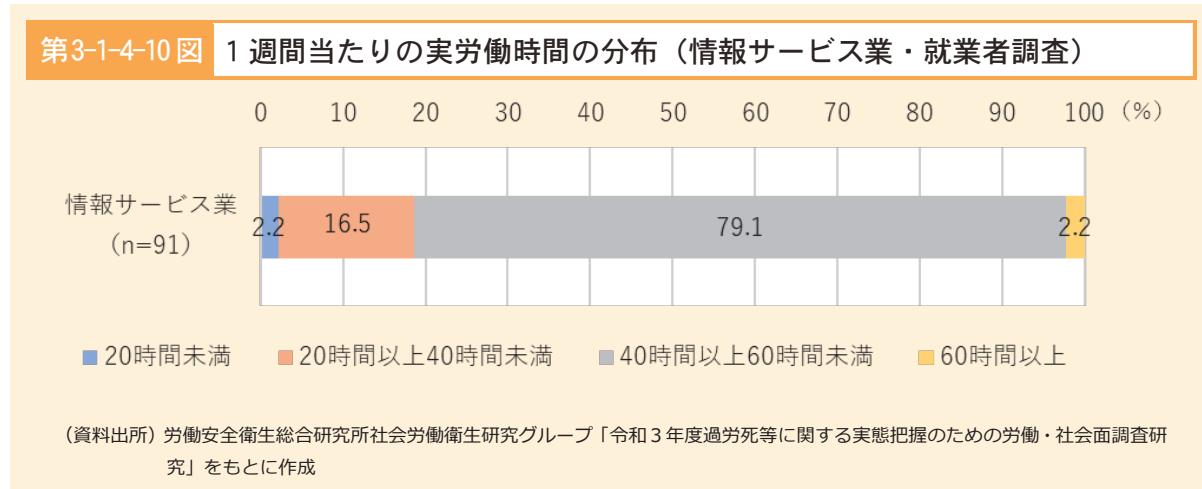
イ アンケート調査

令和3年11月に実施した就業者調査（10,000人）、事業場調査（3,587事業場）のうち、自営業者、会社役員を含む情報サービス業（日本標準産業分類の中分類）の就業者98人（週実労働時間関連は、欠損値・異常値を除く91人）、情報サービス業の70事業場をIT産業として抽出し、分析した。

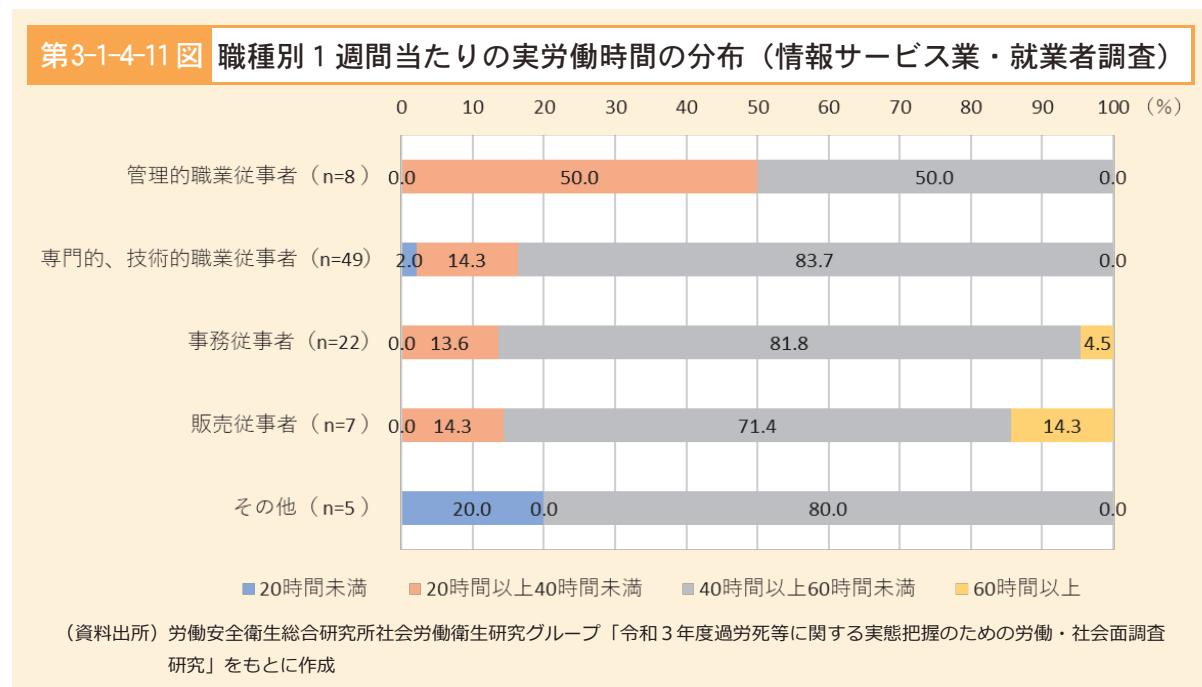
また、当該アンケート調査結果を踏まえ、所定外労働が生じる理由等について深掘りするため、IT産業の10社に対し、ヒアリング調査を実施した。

(労働時間の状況)

1週間当たりの実労働時間の分布をみると、「週60時間以上」の就業者の割合は2.2%であった（第3-1-4-10図）。



職種別にみると、「週60時間以上」の就業者の割合は、「販売従事者」が14.3%、「事務従事者」が4.5%であった（第3-1-4-11図）。



(所定外労働が生じる理由)

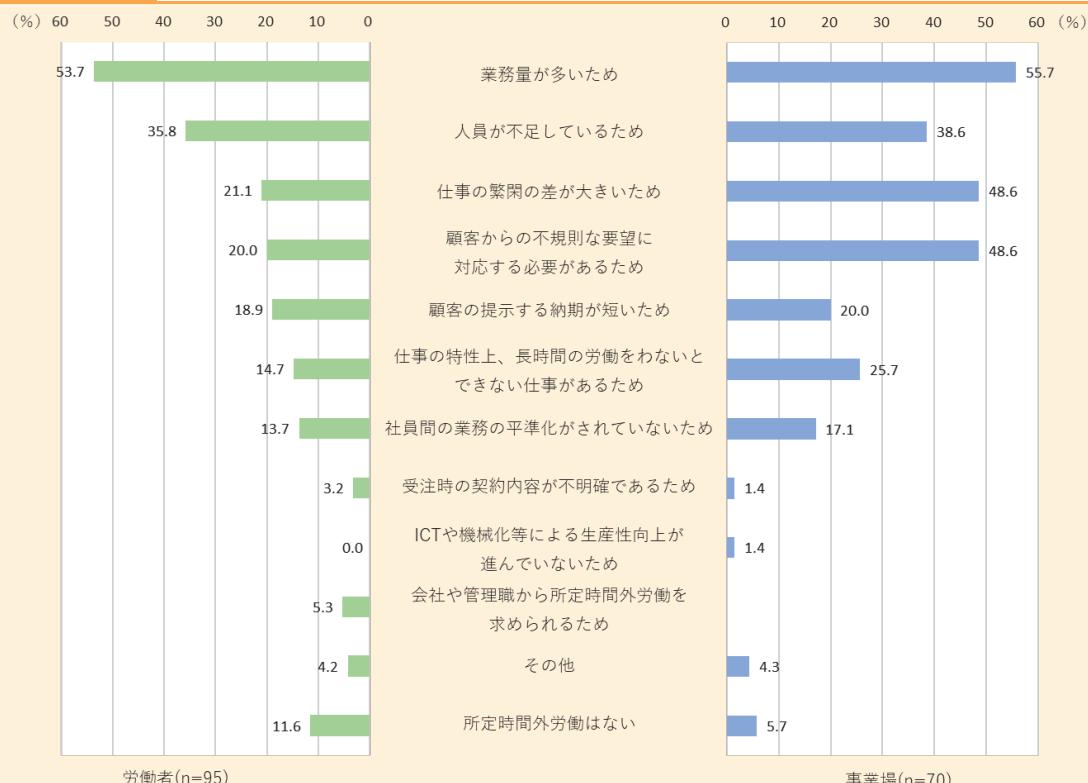
所定外労働が生じる理由をみると、労働者の回答割合は「業務量が多いため」が 53.7% で最も多く、次いで「人員が不足しているため」が 35.8% であるのに対し、事業場の回答割合は「業務量が多いため」が 55.7% で最も多く、次いで「仕事の繁閑の差が大きいため」と「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」が 48.6% であった。労働者と事業場の回答割合の差が大きいものは、順に「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」、「仕事の繁閑の差が大きいため」、「仕事の特性上、長時間の労働をわないとできない仕事があるため」であった（第3-1-4-12図）。

ヒアリング調査によれば、業務量が多い理由として、「納期が最優先されるため納期が近づくにつれて負担が増し人員不足や業務過多となる」との回答や、「製品の製造においてはハードウェアが先行し工程の最後でソフトウェアを実装するためソフトウェア業にしわ寄せがくる」との回答がみられた。

仕事の繁閑の差が大きい理由について、「クライアントが条件・仕様変更を要望するものの納期の変更に応じてくれない」との回答や、「作業工程を理解しているクライアントが少ないため」との回答がみられた。

また、顧客からの不規則な要望が生じる理由について、「クライアントが開発内容をあまりわかっていないケースが多い」との回答がみられた。

第3-1-4-12図 時間外労働が生じる理由（情報サービス業・就業者調査、事業場調査）



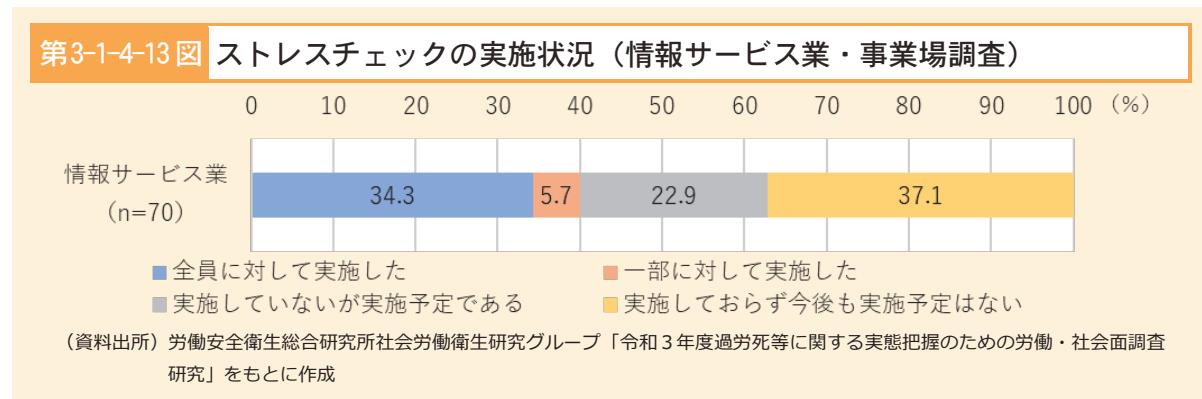
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）1. 労働者は、就業者調査から正社員及び非正規雇用労働者を抽出。

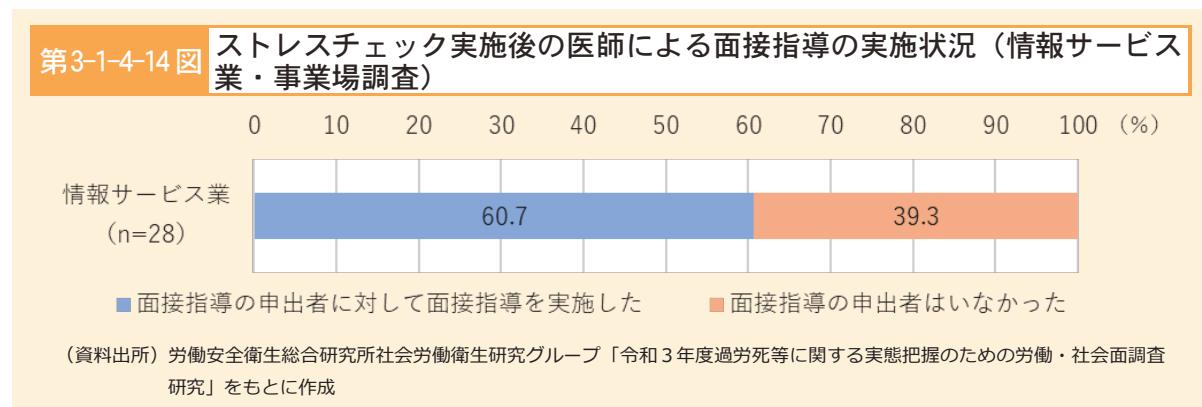
2. 複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

(ストレスチェックの実施状況)

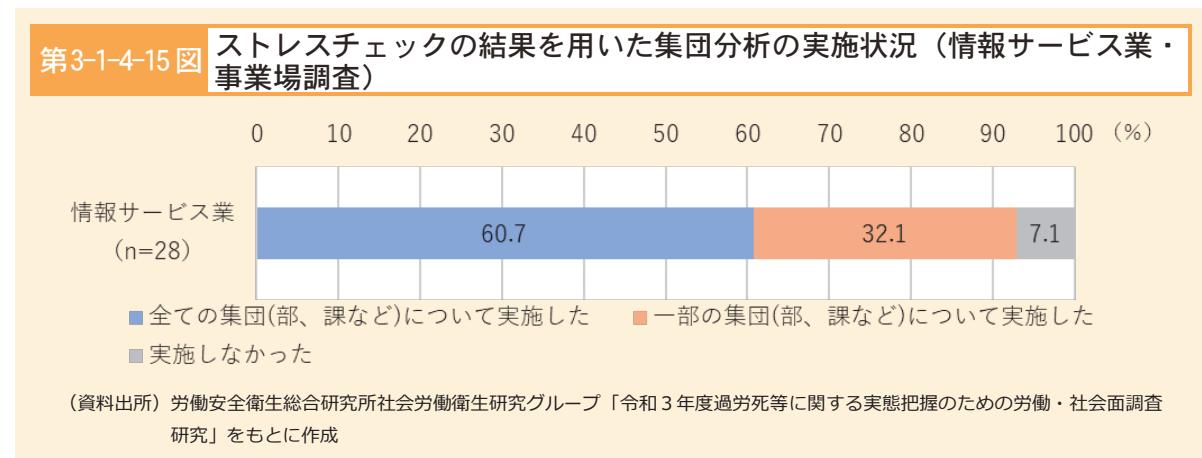
ストレスチェックの実施状況をみると、「全員に対して実施した」が34.3%、「一部に対して実施した」が5.7%、「実施していないが実施予定である」が22.9%、「実施しておらず今後も実施予定はない」が37.1%であった（第3-1-4-13図）。



ストレスチェック実施後の医師による面接指導の実施状況をみると、「面接指導の申出者に対して面接指導を実施した」が60.7%、「面接指導の申出者はいなかった」が39.3%であり、申出があった者に対してはすべて実施されていた（第3-1-4-14図）。



ストレスチェックの結果を用いた集団分析の実施状況をみると、「全ての集団（部、課など）について実施した」が60.7%、「一部の集団（部、課など）について実施した」が32.1%であった（第3-1-4-15図）。



(外部要因による影響)

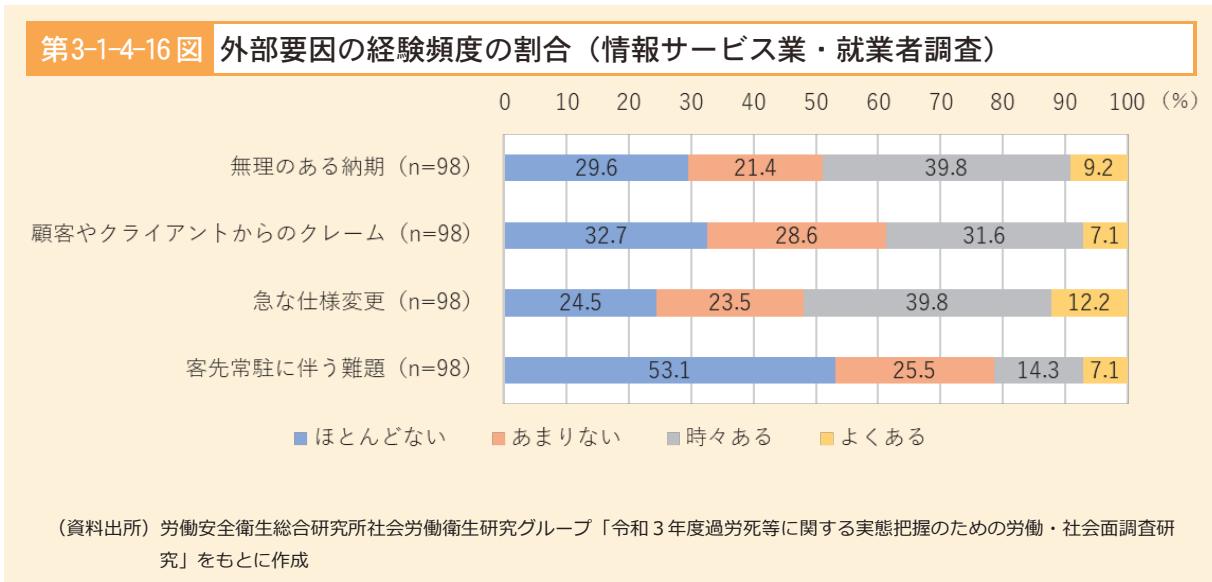
顧客からの「無理のある納期」、「顧客やクライアントからのクレーム」、「急な仕様変更」、「客先常駐に伴う難題」の経験頻度の割合をみると、「無理のある納期」について、「時々ある」が39.8%、「よくある」が9.2%であった。「顧客やクライアントからのクレーム」について、「時々ある」が31.6%、「よくある」が7.1%であった。「急な仕様変更」について、「時々ある」が39.8%、「よくある」が12.2%であった。「客先常駐に伴う難題」について、「時々ある」が14.3%、「よくある」が7.1%であった(第3-1-4-16図)。

ヒアリング調査によれば、無理のある納期が生じる理由について、「大企業等では新製品のリリース等の先延ばしは厳禁であり、納期が最も優先される」との回答や、「顧客側で引渡(納品日)がすでに決定しているため」との回答がみられた。

クレームが生じるのは、「曖昧な仕様に対してソフトウェアが顧客の思いどおりの動作をしない場合」との回答がみられた。

また、急な仕様変更が求められる理由は、「クライアントが金融機関等の場合、法改正により仕様変更が求められる」との回答や、「クライアントの経営層からの鶴の一声で仕様変更が生じることが多いため」との回答、また、「発注側からみると大きな変更とは感じていない内容でも、作業する側にとってはスケジュールの組み直しも含め大幅な変更であることも多く、認識の相違が存在するため」との回答がみられた。

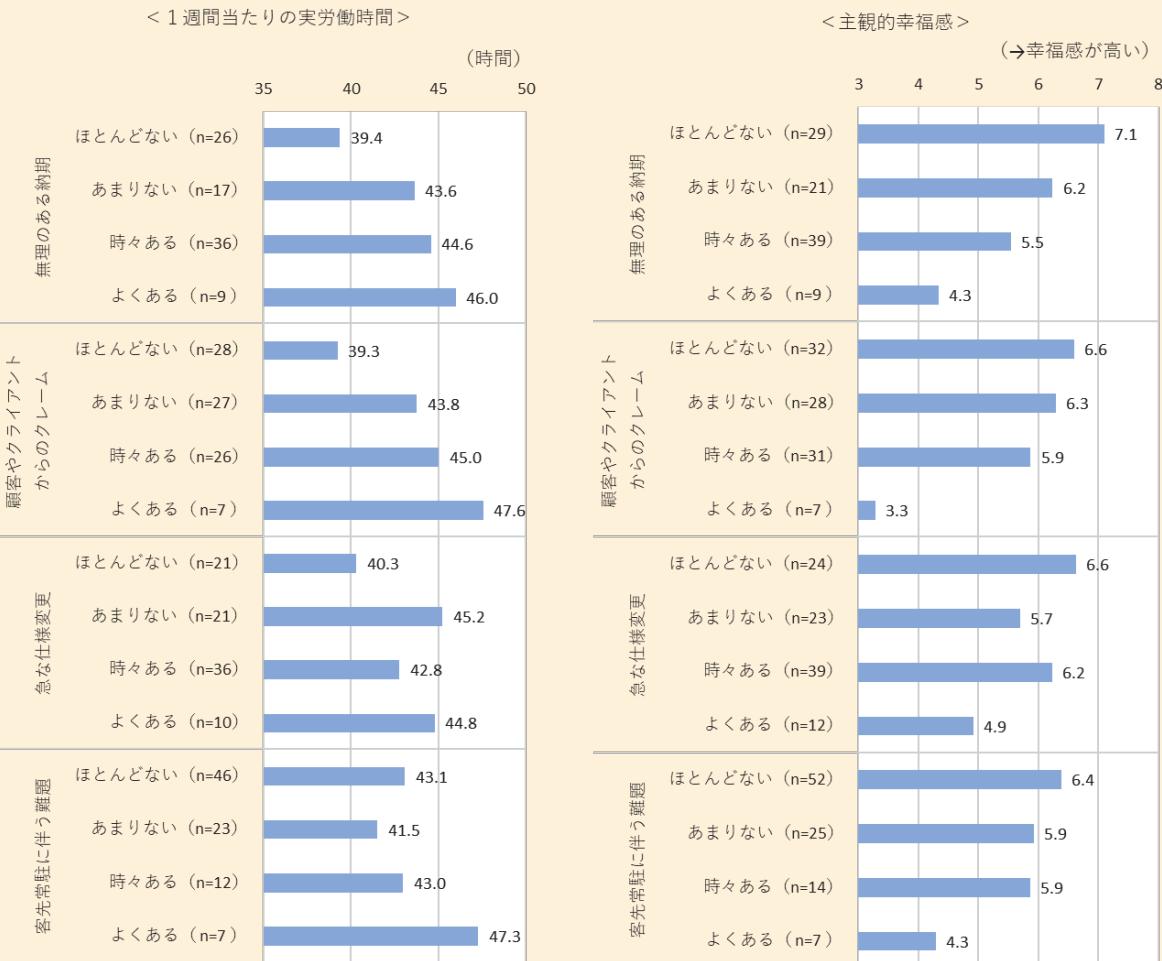
第3-1-4-16図 外部要因の経験頻度の割合(情報サービス業・就業者調査)



(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3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

顧客からの「無理のある納期」、「顧客やクライアントからのクレーム」、「急な仕様変更」、「客先常駐に伴う難題」の経験頻度別に1週間当たりの実労働時間みると、「無理のある納期」と「顧客やクライアントからのクレーム」は、頻度が高くなるにつれて実労働時間は長くなり、「急な仕様変更」と「客先常駐に伴う難題」もおおむね同様の傾向であった（第3-1-4-17図の左）。主観的幸福感をみると、頻度が高くなるにつれて幸福感は低くなる傾向がみられた（第3-1-4-17図の右）。

第3-1-4-17図 外部要因による実労働時間、主観的幸福感への影響（情報サービス業・就業者調査）

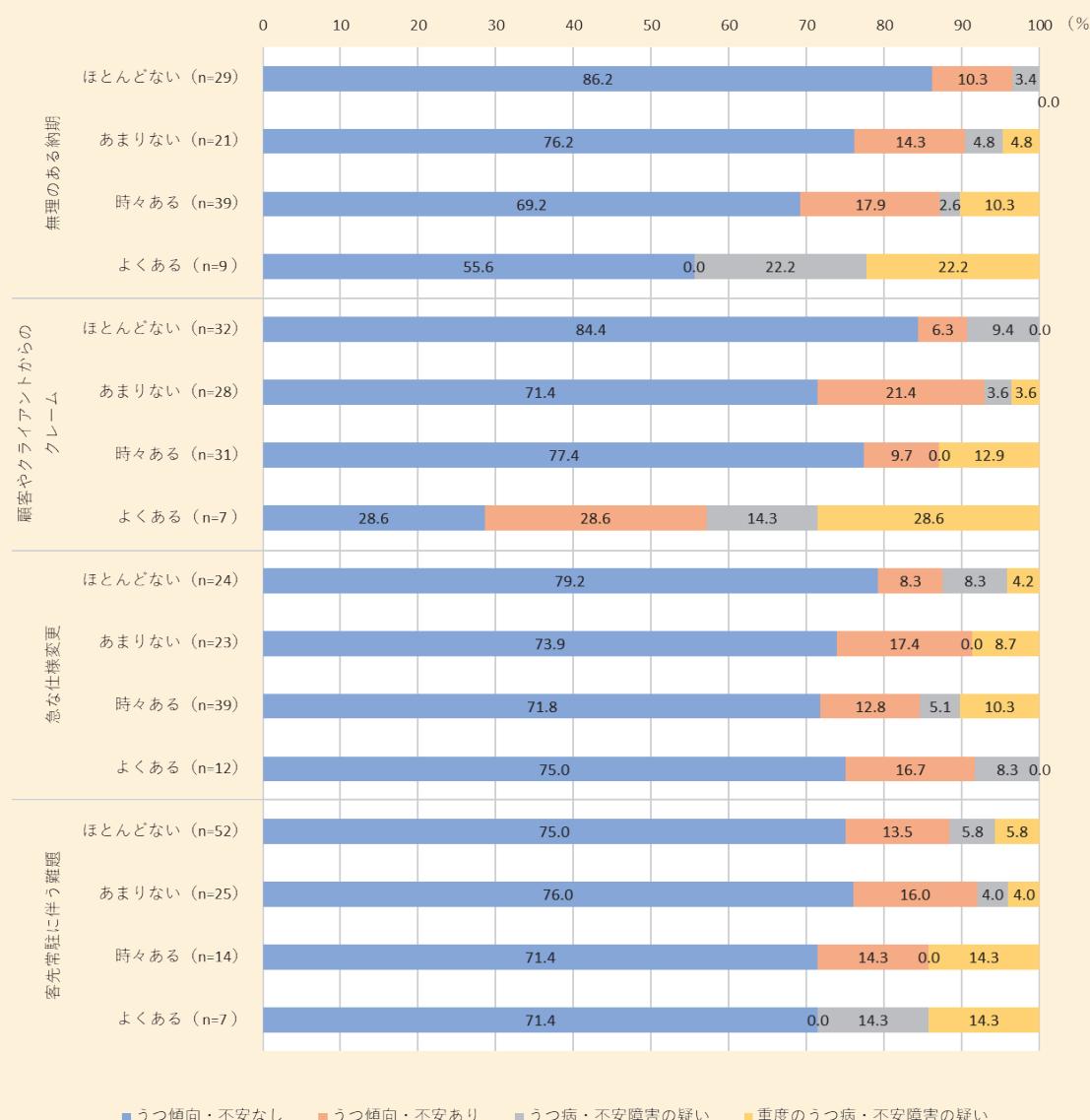


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（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、「とても幸せ」～「とても不幸せ」の10段階評価で、より高い得点が、主観的幸福感が高いことを表すもので、「家族」や「健康」を想起して回答しているとされている。

顧客からの「無理のある納期」、「顧客やクライアントからのクレーム」、「急な仕様変更」、「客先常駐に伴う難題」の経験頻度別にうつ傾向・不安（K 6）をみると、総じて、頻度が高くなるにつれてうつ傾向・不安がある者の割合は高くなる傾向がみられた。特に「無理のある納期」では、頻度が高くなるとうつ傾向・不安のない者の割合が減少した（第3-1-4-18図）。

第3-1-4-18図 外部要因によるうつ傾向・不安への影響（情報サービス業・就業者調査）

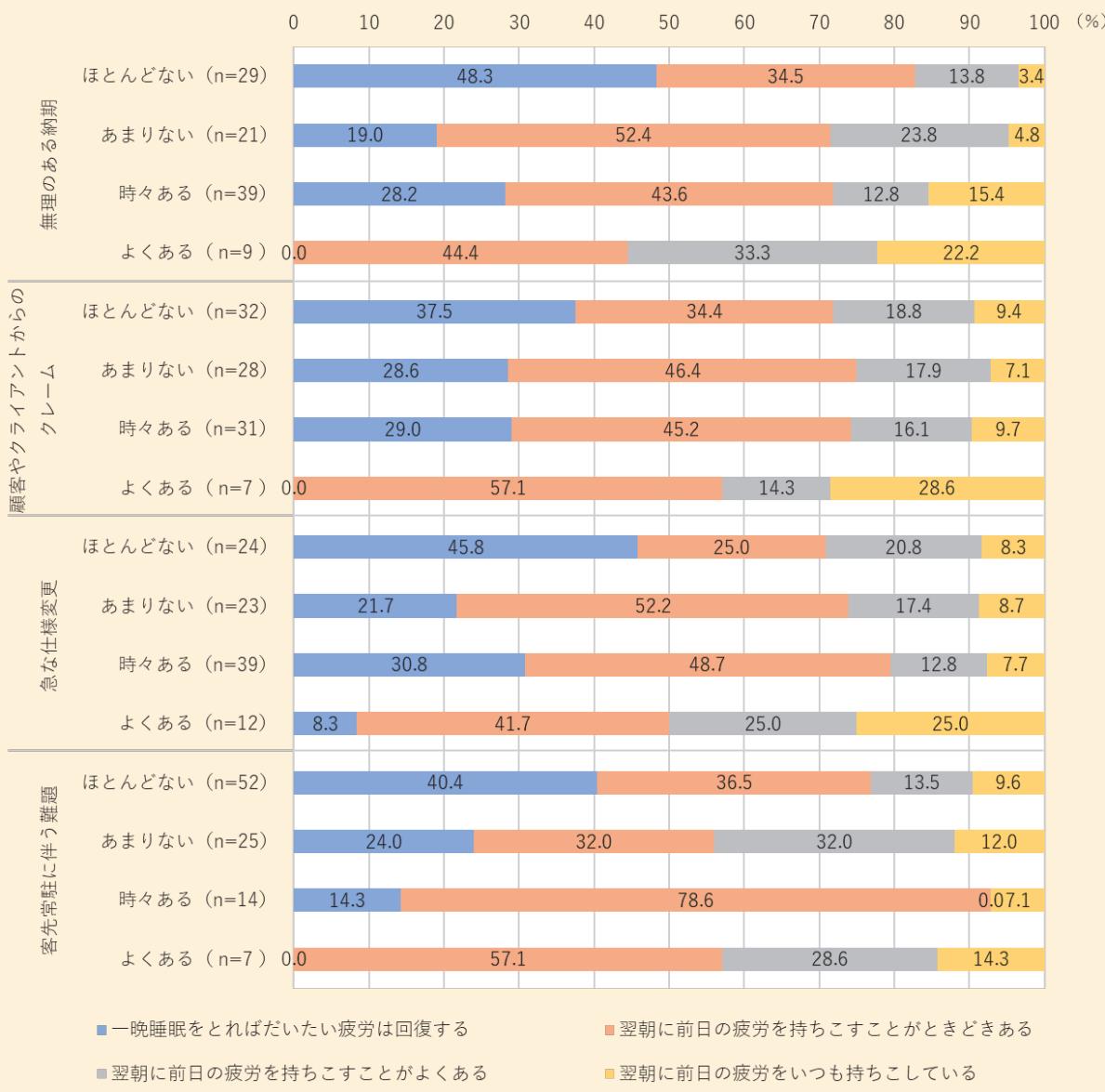


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和3年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 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。

顧客からの「無理のある納期」、「顧客やクライアントからのクレーム」、「急な仕様変更」、「客先常駐に伴う難題」の経験頻度別に疲労回復状況をみると、総じて、頻度が高くなるにつれて疲労翌日に持ち越す割合は高くなる傾向がみられた（第3-1-4-19図）。

第3-1-4-19図 外部要因による疲労回復状況への影響（情報サービス業・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3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

(過労死等防止対策推進法や各種ガイドライン等の認知度)

「過労死等防止対策推進法」、「働き方・休み方改善ハンドブック情報通信業」、「働き方改革ハンドブック情報通信業」、「働き方改革実践の手引き～企業と社員のための働き方改革～」、「発注者・受注者で実現するIT業界の取引環境改善と働き方改革～円滑なプロジェクトの推進に向けて～」の認知度について、就業者調査と事業場調査別にみると、いずれも、就業者より事業場における認知度が高かった。一方で、「過労死等防止対策推進法」は15.7%、「働き方・休み方改善ハンドブック情報通信業」は34.3%、「働き方改革ハンドブック情報通信業」は44.3%、「働き方改革実践の手引き～企業と社員のための働き方改革～」は47.1%、「発注者・受注者で実現するIT業界の取引環境改善と働き方改革～円滑なプロジェクトの推進に向けて～」は58.6%の事業場が「知らない」と回答した(第3-1-4-20図)。

ヒアリング調査によれば、各種ガイドラインの存在について知らなかったとの回答がみられ、管理的立場にある者であっても認知されていない状況がみられた。

第3-1-4-20図 過労死等防止対策推進法や各種ハンドブック等の認知度（情報サービス業・就業者調査、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3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

〈まとめ〉

IT産業を含む情報通信業における平成22年4月から平成31年3月までの過労死等の労災支給決定（認定）事案の推移をみると、脳・心臓疾患事案は平成24年度をピークに中長期的には全産業と同様に減少傾向となっており、精神障害事案は22～35件で推移し、特に女性が全産業と同様に事案数、割合ともに増加傾向となっている。発症時の年齢階層別の事案数の割合を全産業平均と比較すると、脳・心臓疾患事案は49歳以下の割合が高く、精神障害事案は20～39歳の割合が高かった。

精神障害の労災認定の要因をみると、全産業平均とは異なり、男性では「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」の割合が最も増加し、女性では「セクシュアルハラスメントを受けた」の割合が最も増加した。女性のセクシュアルハラスメントの内訳をみると、33.3%が勤務時間外に発生しており、また、相手は上司や事業主など事業場内の者のみならず、クライアントが16.7%を占めていた。

情報サービス業就業者に対するアンケート調査によると、週60時間以上の就業者の割合は2.2%と、全産業の8.0%より低く、職種別では「販売従事者」が14.3%で最も高かった。時間外労働が生じる理由は、就業者調査、事業場調査とともに「業務量が多いため」が最も高く、認識は一致していた。ヒアリング調査では、業務量が多い理由として、「納期が最優先される」との回答や「製造工程の最後にソフトウェアを実装するためソフトウェア業にしわ寄せがくる」という業界の構造的な問題との回答がみられた。また、所定外労働が生じる理由として、「条件・仕様変更を要望したクライアントが納期の変更に応じない」との回答や、「作業工程を理解しているクライアントが少ないため」との回答がみられた。

ストレスチェックの実施状況は、「全員に対して実施した」と「一部に対して実施した」を合わせると40.0%で、全産業平均の29.4%より高かった。

顧客からの「無理のある納期」、「顧客やクライアントからのクレーム」は、長時間労働の要因であり、頻度が高くなるにつれて、主観的幸福感の低下、うつ傾向・不安がある者の割合の増加、疲労回復状況への悪影響を与えていた。ヒアリング調査では、「クライアントの経営層からの鶴の一声で仕様変更が生じることが多い」との回答や、「発注側からみると大きな変更とは感じていない内容でも、作業する側にとってはスケジュールの組み直しも含め大幅な変更であることも多く、認識の相違が存在する」との回答がみられた。

また、女性がクライアントから不適切な対応を受けることについて、今回のヒアリング対象企業においては「おおむね発生していない」との回答であるものの、一部の企業においては、「ほとんどないとの認識であるが稀に生じ、顧客との接点はなるべく管理職が対応するといった取組をしている」との回答もみられた。

これらのことから、IT産業を含む情報通信業・情報サービス業においては、当該業界の業務内容等についてクライアントと認識を共有し、理解を得ながら業務量の削減や平準化などに取り組むとともに、ストレスチェックの実施率のさらなる向上と女性へのセクシュアルハラスメントの防止対策の徹底に取り組む必要がある。

2 ▶ 公務災害の支給決定（認定）事案の分析結果

(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（2010）年度から令和2（2020）年度までの11年間に公務災害として認定された事案（脳・心臓疾患32件と精神疾患等101件）を取りまとめ、分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

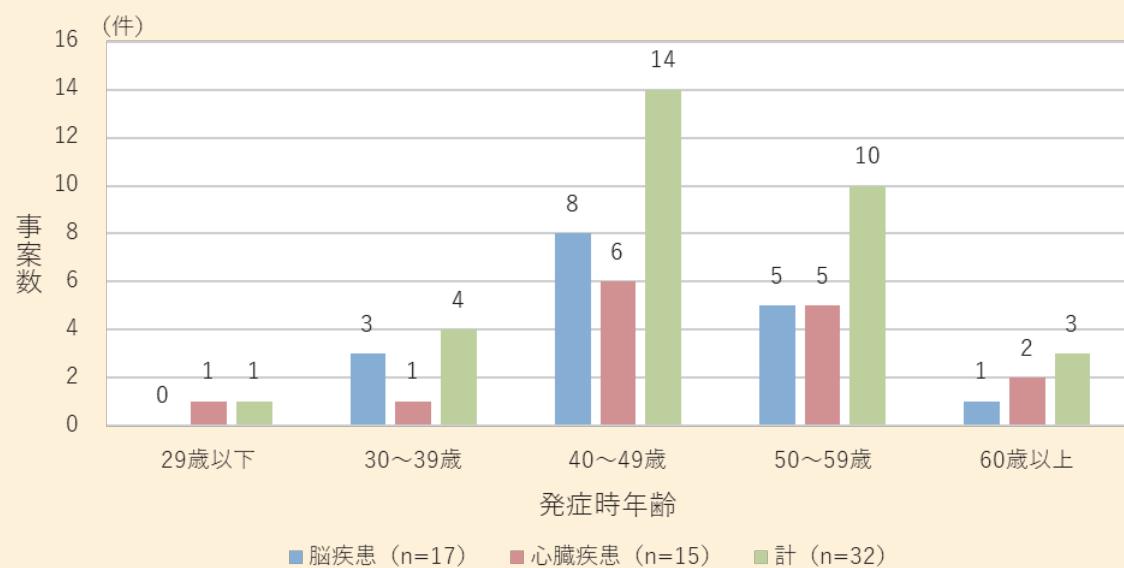
（ア）年齢階層別の事案数

脳・心臓疾患事案について、発症時年齢別にみると、「40～49歳」の事案が14件、「50～59歳」の事案が10件で、これらの年齢層で全事案の75.0%を占めた（第3-2-1-1図）。

男女別割合では、男性が31人（96.9%）、女性が1人（3.1%）であった。

また、死亡事案は17件（53.1%）であった。

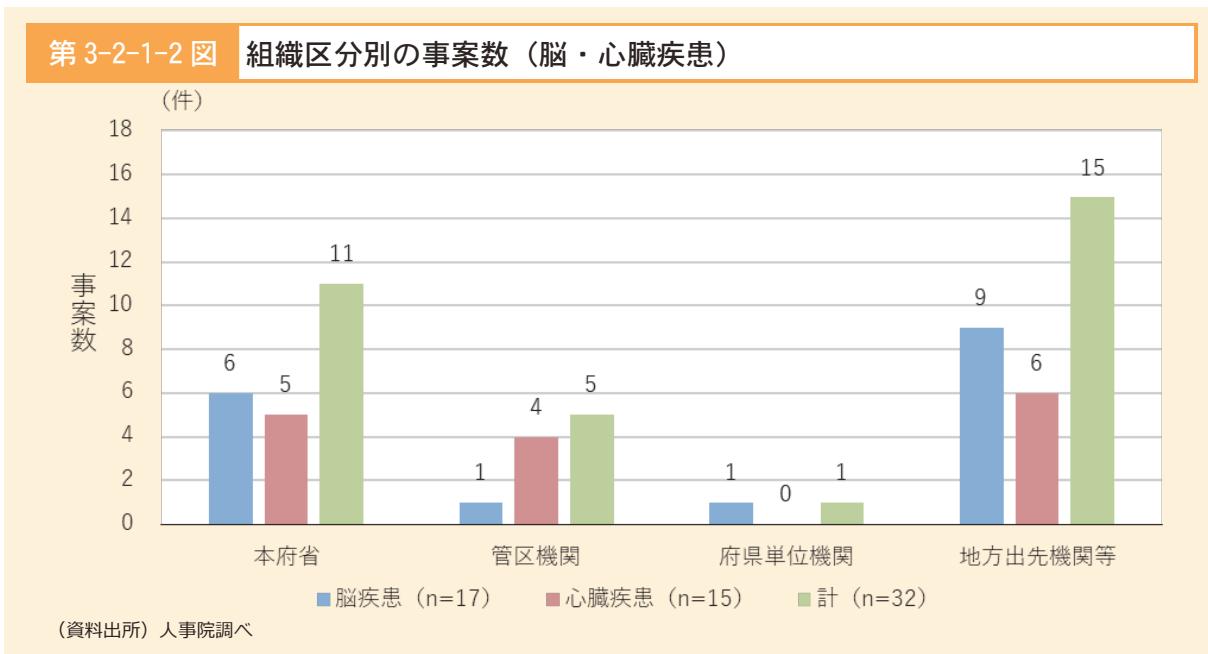
第3-2-1-1図 年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）



（資料出所）人事院調べ

(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(52.9%)で最も多く、「心臓疾患」でも「地方出先機関等」が6件(40.0%)で最も多かった(第3-2-1-2図)。

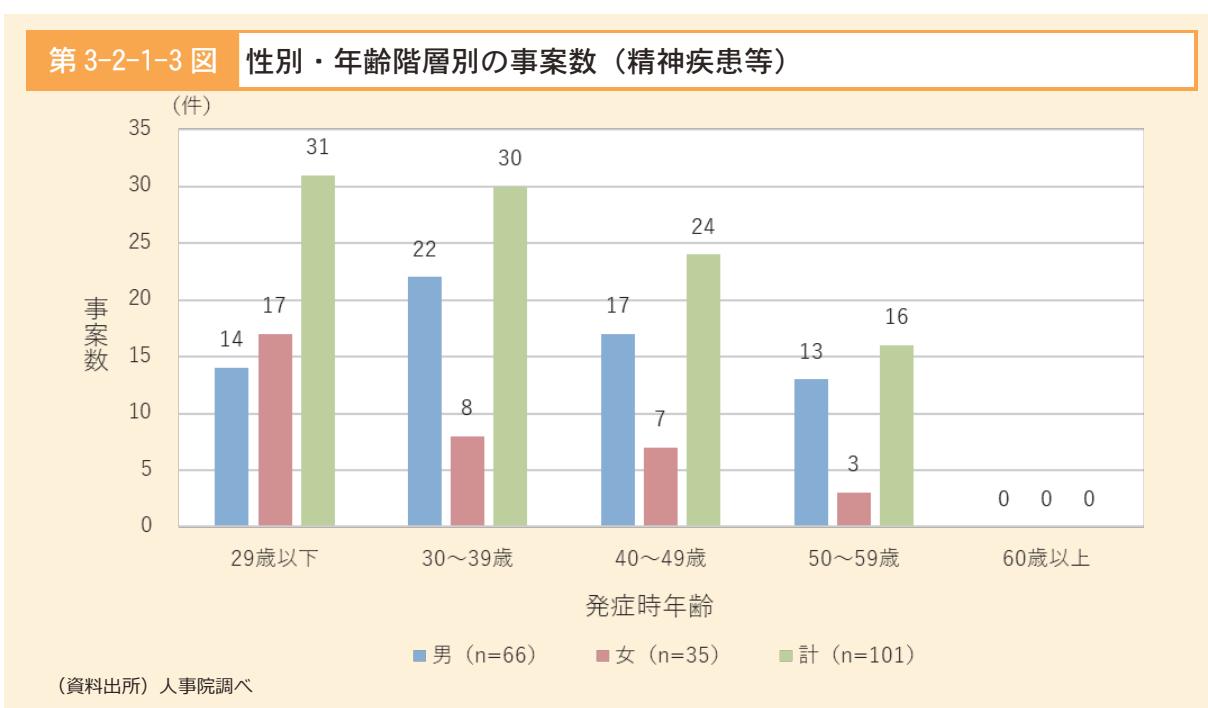


イ 精神疾患等事案

(ア) 性別・年齢階層別の事案数

精神疾患等事案について、性別・発症時年齢別にみると、年齢別では「29歳以下」の事案が31件(30.7%)、「30~39歳」の事案が30件(29.7%)、「40~49歳」の事案が24件(23.8%)であった。男女別割合では、男性が66人(65.3%)、女性が35人(34.7%)であった(第3-2-1-3図)。

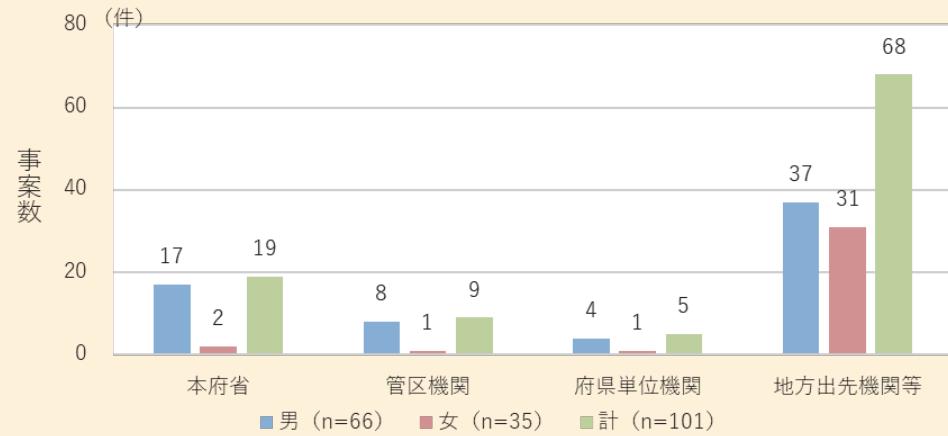
また、精神疾患等事案のうち自殺事案は26件(25.7%)であった。



(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 68 件 (67.3%) で最も多かった（第 3-2-1-4 図）。

第 3-2-1-4 図 組織区分別の事案数（精神疾患等）



（資料出所）人事院調べ

(2) 地方公務員の公務災害認定事案の分析

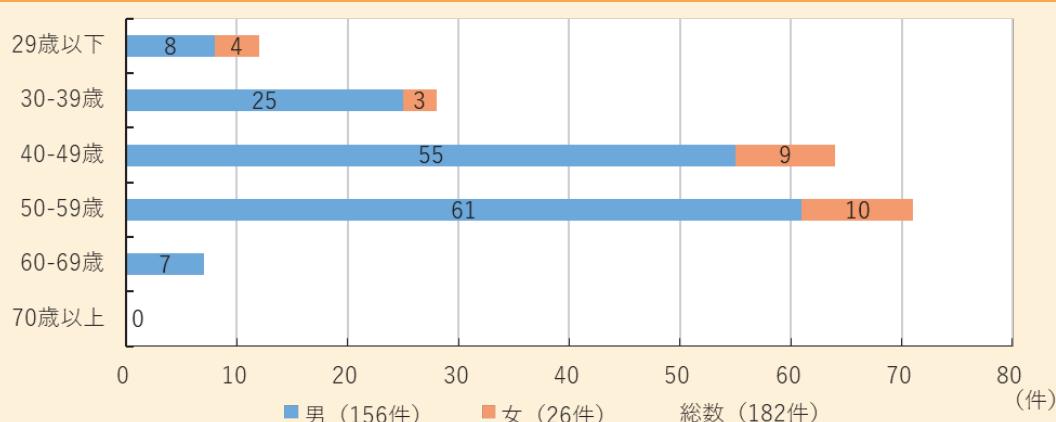
令和 3 (2021) 年度、総務省では地方公務員災害補償基金が保有する平成 22 (2010) 年 1 月から令和 2 (2020) 年 3 月までの期間に公務災害として認定された脳・心臓疾患事案と精神疾患事案に関する公務災害認定理由書などの関連資料について提供を依頼した。

過労死等防止調査研究センターでは、同基金から提供された資料を基にデータベースを構築し、このデータベースを基に公務災害として認定された脳・心臓疾患事案 182 件と精神疾患事案 286 件の分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

脳・心臓疾患事案 182 件中、男女別割合では、男性が 156 件 (85.7%)、女性が 26 件 (14.3%) であった。発症時年齢別にみると、「50~59 歳」の事案が最も多く 71 件 (39.0%)、次に多いのは「40~49 歳」の事案で 64 件 (35.2%) であった（第 3-2-2-1 図）。

第 3-2-2-1 図 発症時年齢の事案数（脳・心臓疾患）



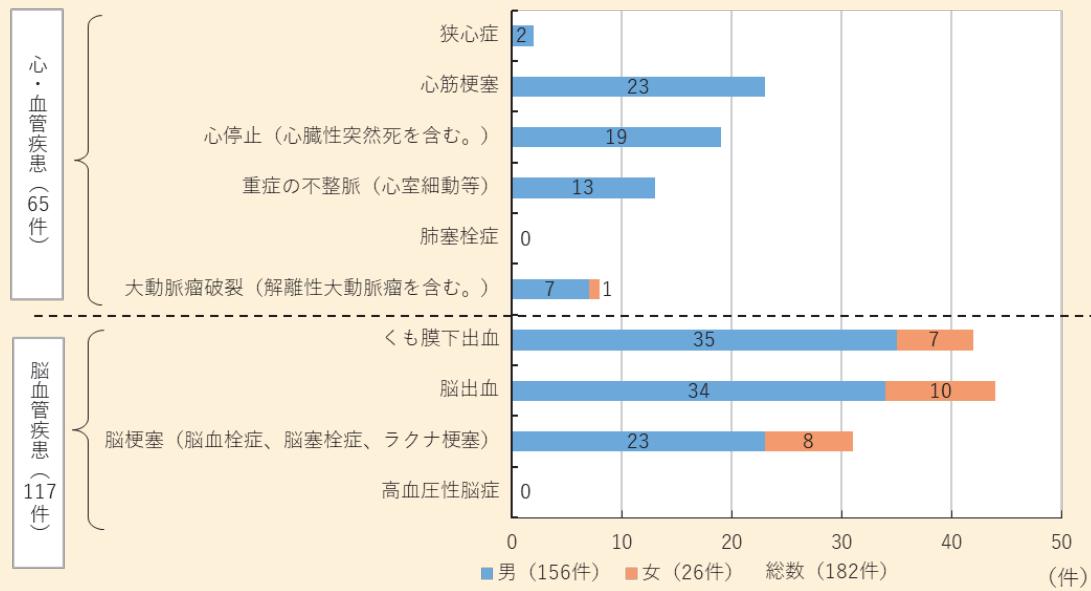
（資料出所）総務省「令和 3 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」をもとに作成

対象疾患別にみると、心・血管疾患は65件、脳血管疾患は117件であった。

「心・血管疾患」の主な内訳は、「心筋梗塞」が23件、「心停止（心臓性突然死を含む。）」が19件、「重症の不整脈（心室細動等）」が13件、「大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）」が8件、「狭心症」が2件であった。

脳血管疾患の内訳は、「脳出血」が44件、「くも膜下出血」が42件、「脳梗塞（脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞）」が31件であった（第3-2-2-2図）。

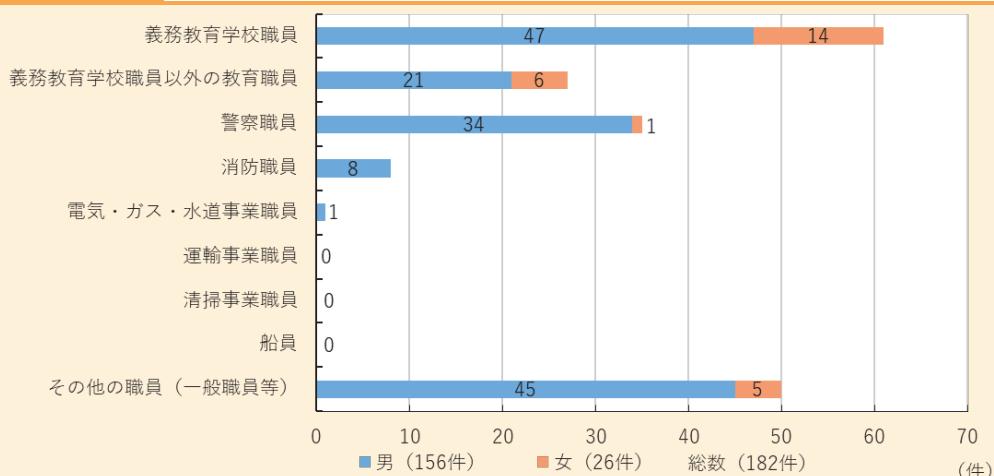
第3-2-2-2図 対象疾患別の事案数（脳・心臓疾患）



（資料出所）総務省「令和3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」をもとに作成

公務災害として認定された事案の職種の内訳は、義務教育学校職員が61件、その他の職員（一般職員等）が50件、警察職員が35件、義務教育学校職員以外の教育職員が27件、消防職員が8件、電気・ガス・水道事業職員が1件であり、運輸事業職員、清掃事業職員、船員の該当者はいなかった（第3-2-2-3図）。

第3-2-2-3図 被災者の職種（脳・心臓疾患）



（資料出所）総務省「令和3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」をもとに作成

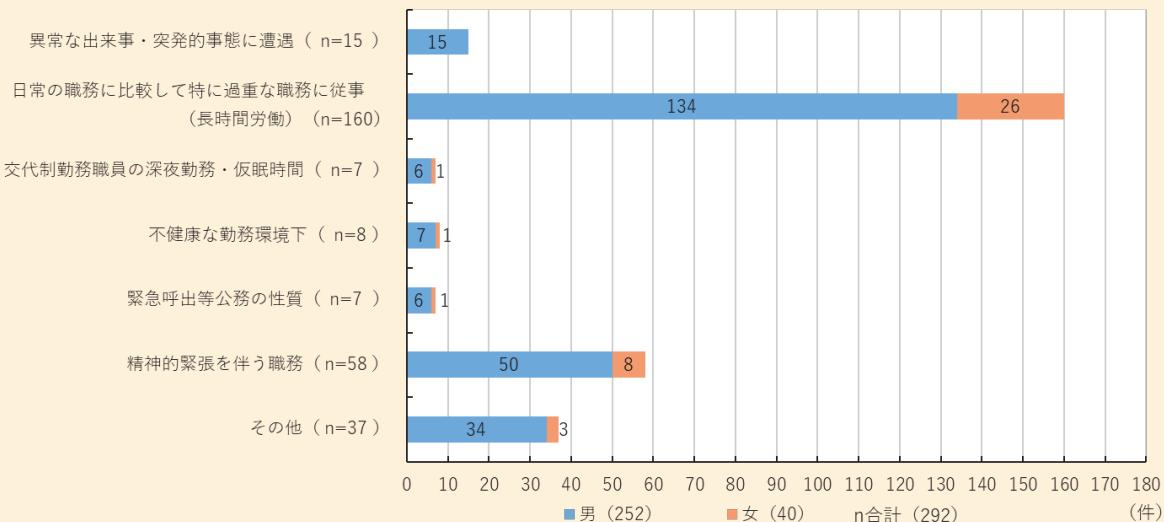
職務従事状況(重複回答)の主な内訳は、「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事(長時間労働)」が160件、「精神的緊張を伴う職務」が58件、「その他」が37件などであった。

「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134件、女性は26件となっている(第3-2-2-4図の上)。

時間外労働時間については、発症前1か月の平均が94.2時間、発症前2か月の平均が80.4時間であった(第3-2-2-4図の下)。

第3-2-2-4図 職務従事状況と時間外労働時間(脳・心臓疾患)

〈職務従事状況〉

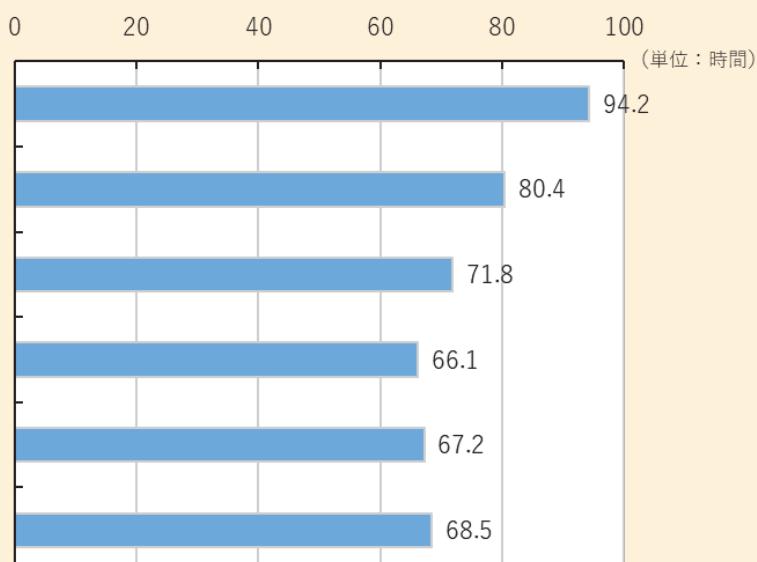


(資料出所) 総務省「令和3年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」をもとに作成

(注) 1. 脳・心臓疾患 182件(男156件、女26件)の内訳を示したもの。

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。

〈時間外労働時間^(注)〉



(資料出所) 総務省「令和3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」をもとに作成

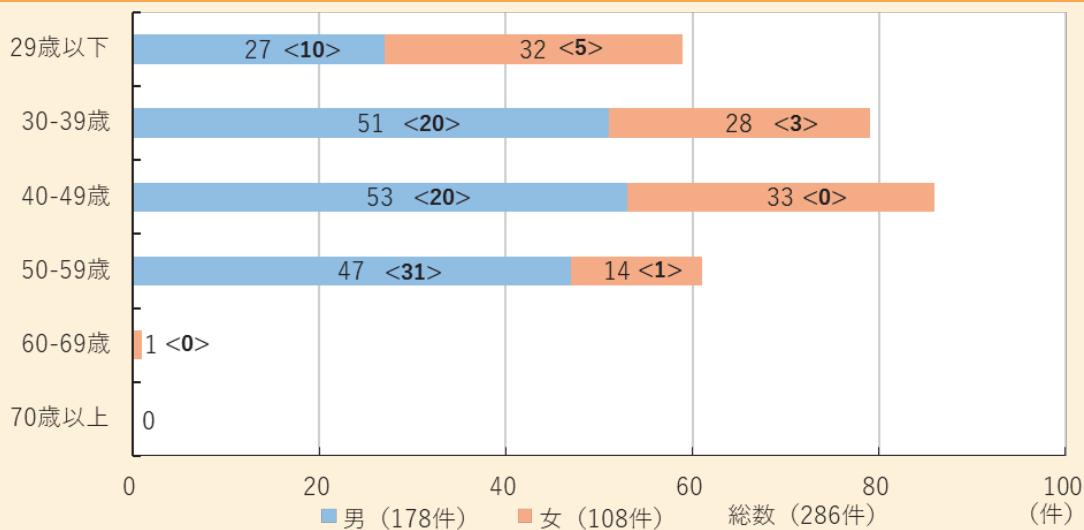
(注) 発症前各月の時間外労働時間について、確認できた事案を集計し平均したもの。

イ 精神疾患・自殺事案

精神疾患事案 286 件について、男女別割合は、男性が 178 件(62.2%)、女性が 108 件(37.8%)であった。発症時年齢別にみると、「40~49 歳」の事案が最も多く 86 件(30.1%)、次に多いのは「30~39 歳」の事案で 79 件(27.6%)であった。

精神疾患事案 286 件のうち、自殺事案は 90 件あり、男性が 81 件(90.0%)、女性が 9 件(10.0%)であった(第3-2-2-5図)。

第3-2-2-5図 発症時年齢の事案数(精神疾患)

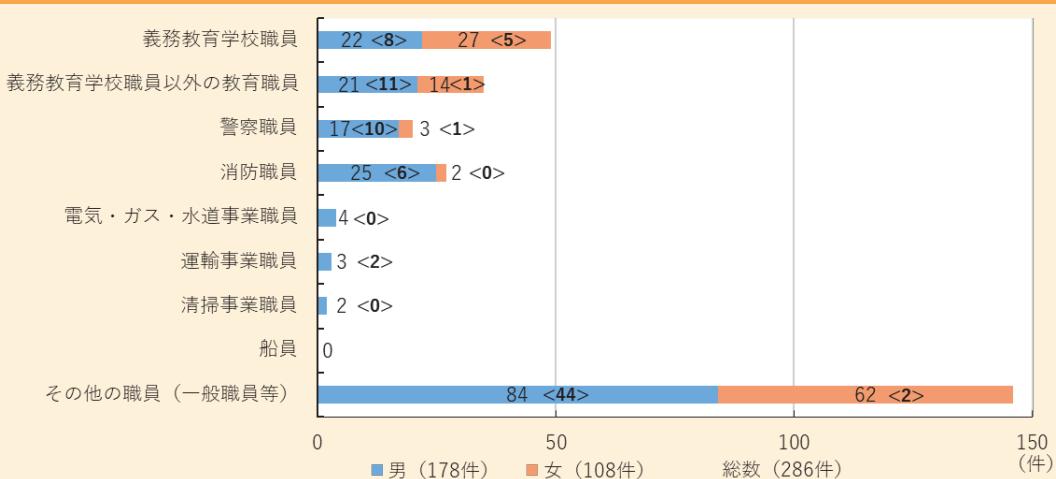


(資料出所) 総務省「令和3年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」をもとに作成

(注) <>は、自殺事案の数で内数。

公務災害として認定された事案の職種の内訳は、その他の職員(一般職員等)が 146 件、義務教育学校職員が 49 件、義務教育学校職員以外の教育職員が 35 件、消防職員が 27 件、警察職員が 20 件、電気・ガス・水道事業職員が 4 件、運輸事業職員が 3 件、清掃事業職員が 2 件であり、船員の該当者はいなかった(第3-2-2-6図)。

第3-2-2-6図 被災者の職種(精神疾患)

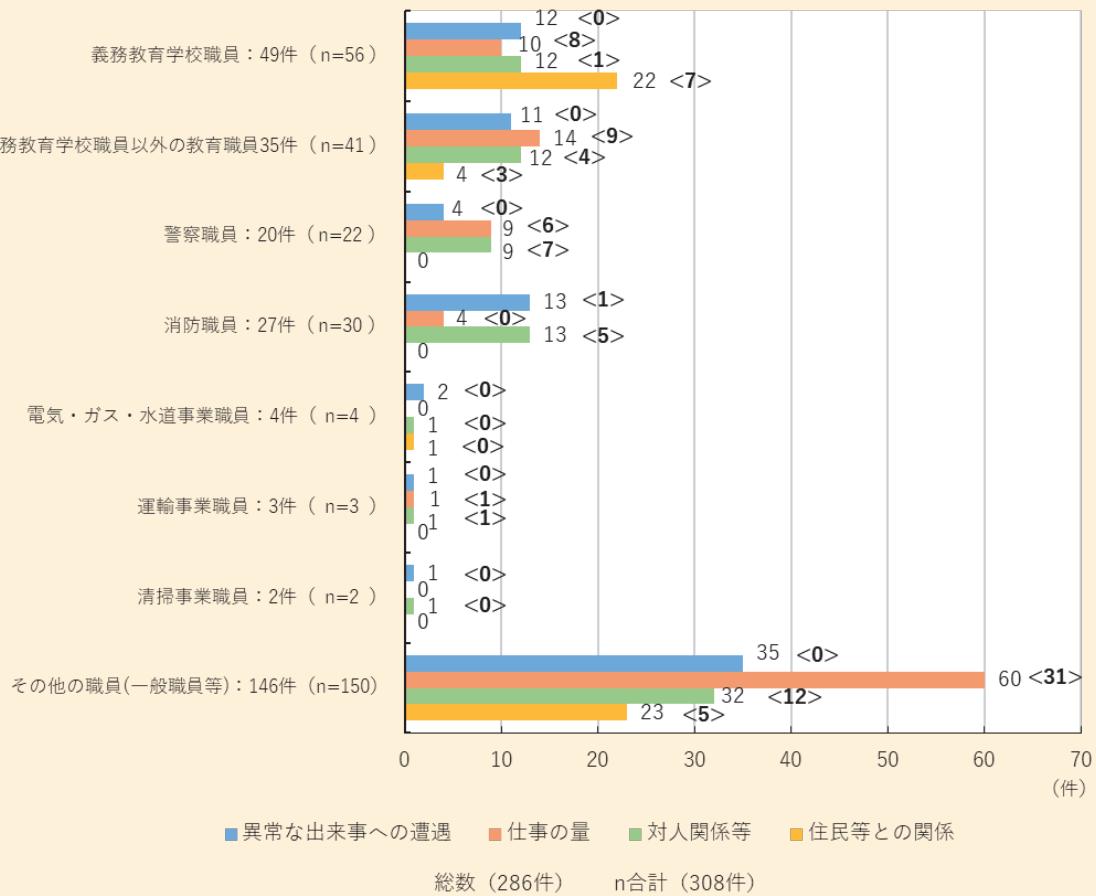


(資料出所) 総務省「令和3年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」をもとに作成

(注) <>は、自殺事案の数で内数。

職種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」、警察職員では「仕事の量」及び「対人関係等」、消防職員では「異常な出来事への遭遇」及び「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3-2-2-7図）。

第3-2-2-7図 職種別の主な業務負荷状況（精神疾患）



（資料出所）総務省「令和3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」をもとに作成

（注）1. 精神疾患 286件の内訳を職種別、業務負荷状況別に示したもの。

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. 業務負荷状況のうち、主な4類型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 ▶ 疫学研究等の分析

(1) 職域コホート研究

過労死等防止調査研究センターにおいて、過労死等の発生の実態解明を進めるため、どのような要因が過労死等のリスク要因として影響が強いのかを調査することを目的に、共同研究機関である従業員支援プログラム提供機関の顧客企業のうち、本研究に参加同意の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、NIOSH式労働時間・睡眠調査票の回答を長期間（5～10年）にわたって収集する。

令和3（2021）年10月までにデータが揃っていた企業5社（「建設業」、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「不動産業、物品賃貸業」、「生活関連サービス業、娯楽業」）の最新のストレスチェックの6か月前から1か月前の労働時間の状況（平均労働時間、長時間労働（月205時間以上の労働（月45時間以上の残業に相当））があった頻度）とその後のストレスチェック結果との関連を検証した。5社のうち2社（「建設業」、「生活関連サービス業、娯楽業」）が、労働時間の状況のデータ測定期間に緊急事態宣言が発出された時期を含んでいた。

対象となる労働者の平均年齢〔標準偏差〕は、男性（9,761人）では41.7〔±12.1〕歳、女性（6,015人）では42.9〔±12.8〕歳であった。また、男女とも6か月間の平均労働時間は140～180時間の群が最も多く、男性では63.9%（6,242人）、女性では60.4%（3,635人）であった。なお、月205時間以上の群は、男性では5.7%（553人）、女性では0.9%（56人）であった（第3-3-1-1表）。

第3-3-1-1表 6か月間の平均労働時間ごとの属性分布

	平均労働時間カテゴリー（6か月間）							合計
	140h未満/月 n (%)	140～180h未満/月 n (%)	180～205h未満/月 n (%)	205～220h未満/月 n (%)	220～240h未満/月 n (%)	240h以上/月 n (%)		
男性	1013 (33.8)	6242 (63.2)	1953 (85.1)	379 (89.4)	160 (93.6)	14 (100.0)	9761 (61.9)	
女性	1982 (66.2)	3635 (36.8)	342 (14.9)	45 (10.6)	11 (6.4)	- -	6015 (38.1)	
～29歳	643 (21.5)	1866 (18.9)	444 (19.3)	110 (25.9)	38 (22.2)	3 (21.4)	3104 (19.7)	
30～39歳	762 (25.4)	2449 (24.8)	637 (27.8)	132 (31.1)	48 (28.1)	5 (35.7)	4033 (25.6)	
40～49歳	626 (20.9)	2384 (24.1)	618 (26.9)	102 (24.1)	43 (25.1)	1 (7.1)	3774 (23.9)	
50～59歳	494 (16.5)	2130 (21.6)	480 (20.9)	70 (16.5)	40 (23.4)	5 (35.7)	3219 (20.4)	
60歳以上	470 (15.7)	1048 (10.6)	116 (5.1)	10 (2.4)	2 (1.2)	- -	1646 (10.4)	
管理職	42 (1.4)	1753 (17.7)	651 (28.4)	103 (24.3)	46 (26.9)	3 (21.4)	2598 (16.5)	
非管理職	2953 (98.6)	8124 (82.3)	1644 (71.6)	321 (75.7)	125 (73.1)	11 (78.6)	13178 (83.5)	
シフト勤務なし	2509 (83.8)	9258 (93.7)	2242 (97.7)	414 (97.6)	169 (98.8)	14 (100.0)	14606 (92.6)	
シフト勤務あり	486 (16.2)	619 (6.3)	53 (2.3)	10 (2.4)	2 (1.2)	- -	1170 (7.4)	
正社員	617 (20.6)	7119 (72.1)	2145 (93.5)	413 (97.4)	170 (99.4)	14 (100.0)	10478 (66.4)	
非正社員	2378 (79.4)	2758 (27.9)	150 (6.5)	11 (2.6)	1 (0.6)	- -	5298 (33.6)	
緊急事態経験なし	1769 (59.1)	6772 (68.6)	1316 (57.3)	102 (24.1)	36 (21.1)	- -	9995 (63.4)	
緊急事態経験あり	1226 (40.9)	3105 (31.4)	979 (42.7)	322 (75.9)	135 (78.9)	14 (100.0)	5781 (36.6)	

（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3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

6か月間の長時間労働の頻度を集計したところ、男女とも0回の群が最も多く、男性では75.0%（7,318人）、女性では94.7%（5,697人）であり、男性の25%は長時間労働の頻度が1回以上であった（第3-3-1-2表）。

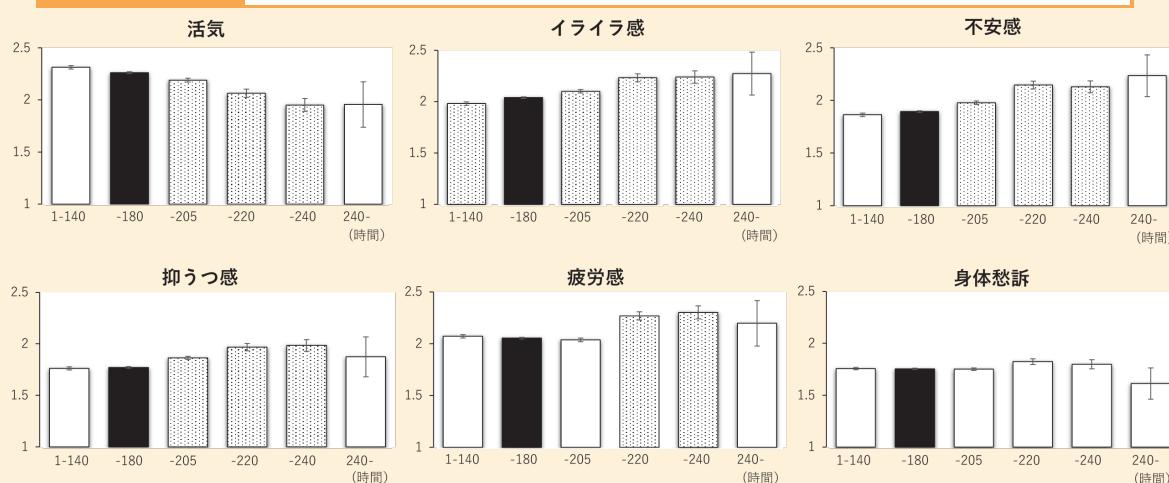
第3-3-1-2表 6か月間の長時間労働（月205時間以上）の頻度ごとの属性分布

	長時間労働の頻度(月当たり労働時間が205時間以上だった回数)								合計
	0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回		
男性	7318 (56.2)	916 (86.4)	557 (90.3)	419 (87.5)	361 (92.1)	147 (89.6)	43 (87.8)	9761	(61.9)
女性	5697 (43.8)	144 (13.6)	60 (9.7)	60 (12.5)	31 (7.9)	17 (10.4)	6 (12.2)	6015	(38.1)
~29歳	2487 (19.1)	218 (20.6)	146 (23.7)	111 (23.2)	91 (23.2)	43 (26.2)	8 (16.3)	3104	(19.7)
30~39歳	3272 (25.1)	278 (26.2)	162 (26.3)	141 (29.4)	113 (28.8)	49 (29.9)	18 (36.7)	4033	(25.6)
40~49歳	3125 (24.0)	271 (25.6)	141 (22.9)	99 (20.7)	95 (24.2)	31 (18.9)	12 (24.5)	3774	(23.9)
50~59歳	2630 (20.2)	228 (21.5)	130 (21.1)	103 (21.5)	81 (20.7)	36 (22.0)	11 (22.4)	3219	(20.4)
60歳以上	1501 (11.5)	65 (6.1)	38 (6.2)	25 (5.2)	12 (3.1)	5 (3.0)	- -	1646	(10.4)
管理職	1893 (14.5)	285 (26.9)	154 (25.0)	126 (26.3)	81 (20.7)	43 (26.2)	16 (32.7)	2598	(16.5)
非管理職	11122 (85.5)	775 (73.1)	463 (75.0)	353 (73.7)	311 (79.3)	121 (73.8)	33 (67.3)	13178	(83.5)
シフト勤務なし	11891 (91.4)	1042 (98.3)	606 (98.2)	471 (98.3)	386 (98.5)	162 (98.8)	48 (98.0)	14606	(92.6)
シフト勤務あり	1124 (8.6)	18 (1.7)	11 (1.8)	8 (1.7)	6 (1.5)	2 (1.2)	1 (2.0)	1170	(7.4)
正社員	7841 (60.2)	1005 (94.8)	590 (95.6)	455 (95.0)	382 (97.4)	156 (95.1)	49 (100.0)	10478	(66.4)
非正社員	5174 (39.8)	55 (5.2)	27 (4.4)	24 (5.0)	10 (2.6)	8 (4.9)	- -	5298	(33.6)
緊急事態経験なし	9003 (69.2)	493 (46.5)	239 (38.7)	142 (29.6)	61 (15.6)	41 (25.0)	16 (32.7)	9995	(63.4)
緊急事態経験あり	4012 (30.8)	567 (53.5)	378 (61.3)	337 (70.4)	331 (84.4)	123 (75.0)	33 (67.3)	5781	(36.6)

（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3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

平均労働時間と心理的ストレス反応との関連では、月140~180時間の群を基準として、「活気」は月180時間以上で低くなる傾向が、「イライラ感」、「不安感」、「抑うつ感」は、月180時間以上で高くなる傾向が、また、「疲労感」は月205~240時間の群で有意に高くなる傾向がみられた（第3-3-1-3図）。

第3-3-1-3図 平均労働時間と心理的・身体的ストレス反応との関連



（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3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

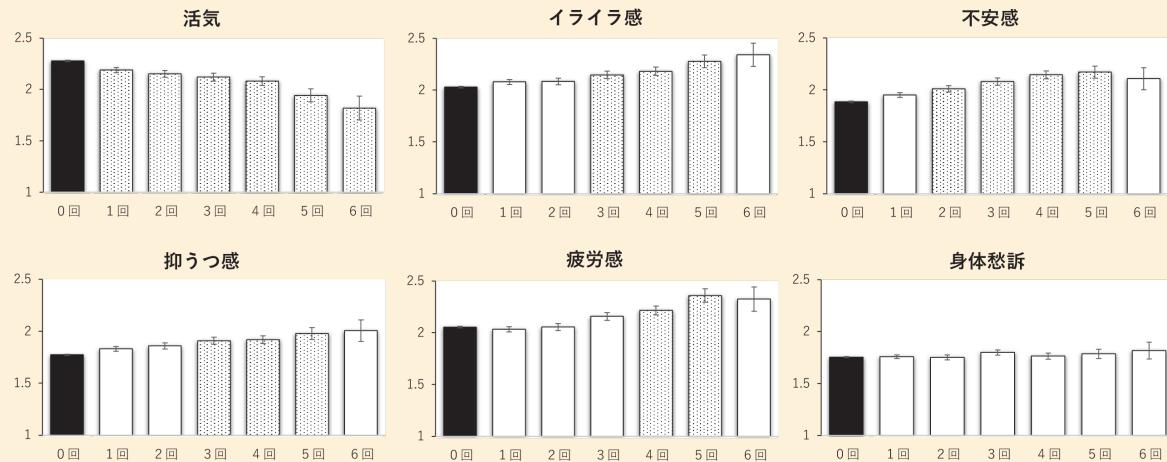
（注）1. 年代、性別、雇用形態、勤務形態、職位、測定期間でのコロナ禍経験の有無を調整変数とした。

2. 基準となる群（黒）と比較し、有意差（有意水準5%）がある群に点の模様を付している。

3. グラフ中の垂直方向の直線は標準誤差。

6か月間の長時間労働の頻度とその後の心理的ストレス反応との関連では、「活気」は1回「疲労感」は4回以上で有意に高くなる傾向がみられた（第3-3-1-4図）。

第3-3-1-4図 長時間労働の頻度と心理的・身体的ストレス反応との関連



（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3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. 年代、性別、雇用形態、勤務形態、職位、測定期間でのコロナ禍経験の有無を調整変数とした。

2. 基準となる群（黒）と比較し、有意差（有意水準5%）がある群に点の模様を付している。

3. グラフ中の垂直方向の直線は標準誤差。

※ 労働時間指標と身体的ストレス反応（身体愁訴）との間には関連が認められなかったが、もともと身体愁訴のある人が長時間労働を行わない逆の因果関係も考えられる。

（2）職場環境改善に向けた介入研究

過労死等防止調査研究センターにおいて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により急速に普及したテレワークに着目し、勤務時間外の仕事の連絡とテレワークが労働者的心身に及ぼす影響を検討した。テレワークは、働く場所で分類すると在宅勤務、モバイル勤務（移動中や出先におけるテレワーク）、サテライト勤務に分けられるが、本研究では新型コロナウイルス感染症流行下で最も増加したと考えられる在宅勤務を対象とし、産業別導入率が最も高い情報通信業の労働者98名（平均年齢45.3[±9.3]歳、男性80人）に対して、令和3（2021）年11月から12月にかけて、①毎日の就床前と起床後の主観調査、②特定日の就床前の反応時間検査、③毎日の就床2時間前から起床後までの客観的睡眠測定、④心理ストレス等の事後調査を行い、勤務時間外の仕事の連絡頻度（低い群：週数回、高い群：毎日1回以上）と在宅勤務の頻度が労働者的心身に及ぼす影響について調査した。

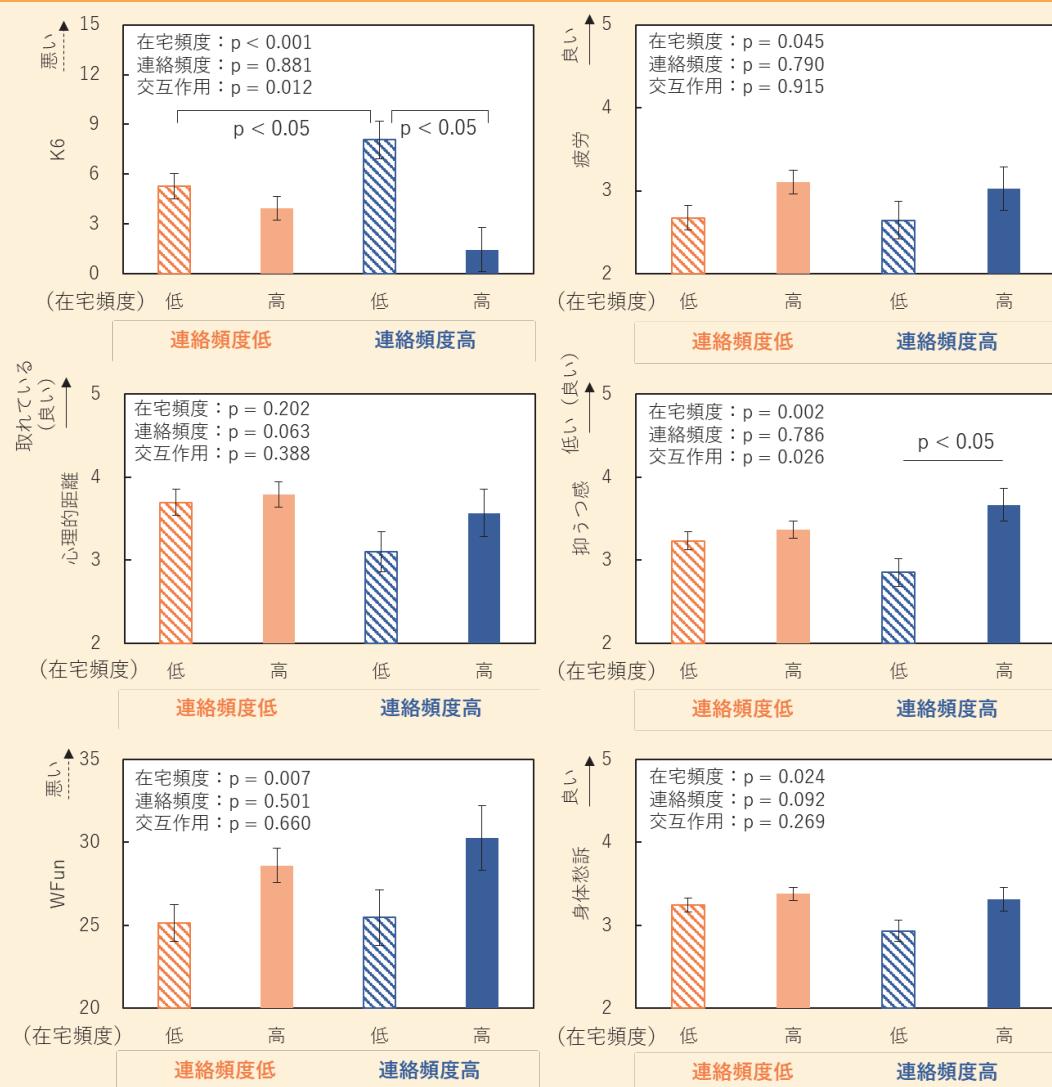
(i) 勤務時間外の仕事の連絡頻度が高い群（青）でみると、在宅勤務の頻度が低い者（青の斜線）は、在宅勤務の頻度が高い者（青塗り）と比べて、「K6（精神的健康）」と「抑うつ感」が有意に良くなかった（悪かった）。

(ii) 在宅勤務の頻度が低い群（斜線）でみると、連絡頻度が高い者（青の斜線）は、連絡頻度が低い者（オレンジの斜線）と比べて、「K6（精神的健康）」が有意に良くなかった（悪かった）。

(iii) 在宅勤務の頻度が低い群（斜線）は、在宅勤務の頻度が高い群（塗り）と比べて、「疲労」、「身体愁訴」が有意に良くなかった（悪く）、逆に「WFun（健康問題による労働機能障害の程度）」は有意に良かった。

(iv) 勤務時間外の仕事の連絡頻度が高い群（青）は、連絡頻度が低い群（オレンジ）と比べて、「（勤務時間外に仕事との）心理的距離」が取れていない（悪い）傾向にあり、「身体愁訴」が良くない（悪い）傾向にあった（第3-3-2-1図）。

第3-3-2-1図 連絡頻度、在宅勤務頻度別の結果



(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3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) グラフ中の垂直方向の直線は標準誤差。

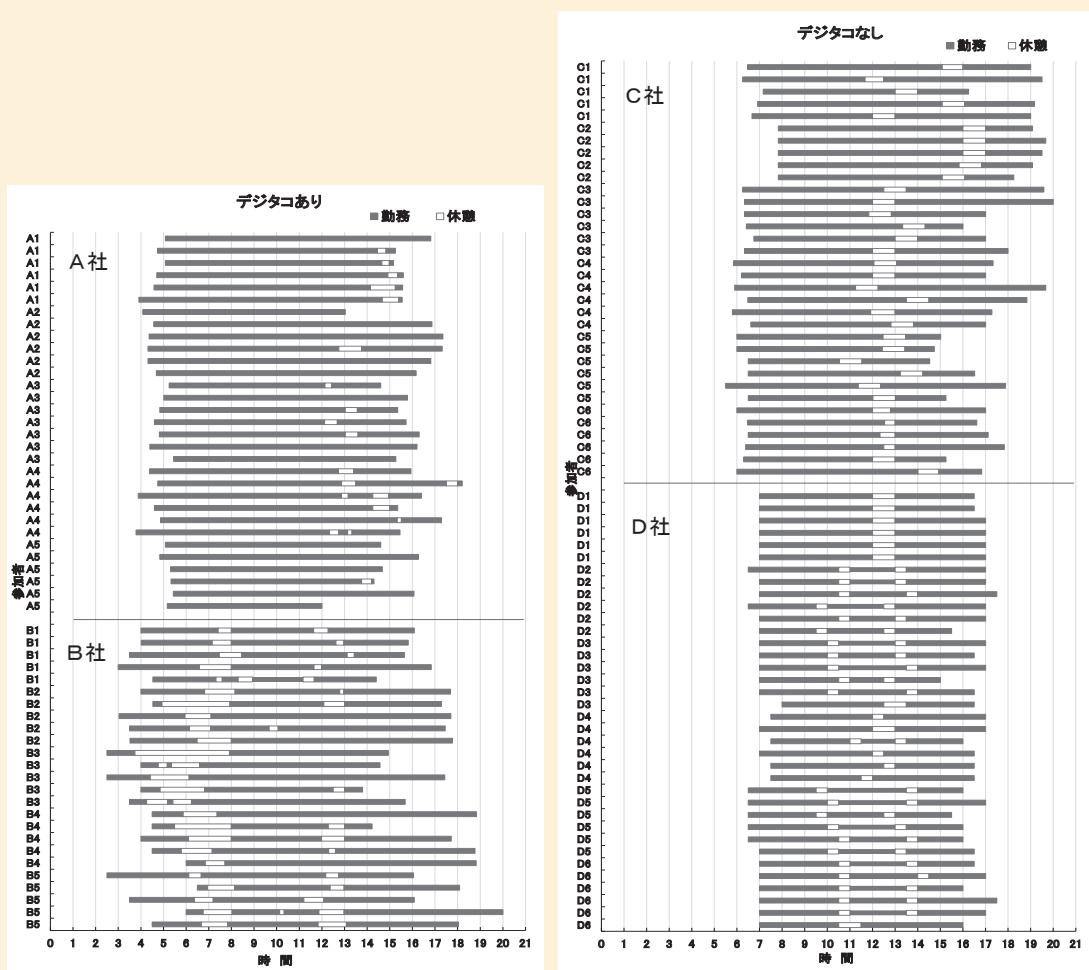
(3) 実験研究

過労死等防止調査研究センターにおいて、過労死等が多く発生している運輸業の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を行うため、平成30（2018）年10月から12月末までの間に収集した日帰り運行の4事業場における22人のドライバー（40歳以上の男性、平均年齢49.1 [±6.7] 歳）の計126日分の運行日誌から、拘束時間、休憩時間と休憩回数を集計した。

4社の平均拘束時間は11.1 [±1.7] 時間、勤務日の総休憩時間は1.0 [±0.7] 時間であった。B社を除き、残り3社の総休憩時間は1時間未満であった（第3-3-3-1図）。

今後、ドライビングシミュレータを用いて、複数の休憩条件を比較し、ドライバーの勤務中の心血管系反応と中枢系反応を明らかにし、さらにその負担が緩和できる休憩パターンを検討する。

第3-3-3-1図 運行日誌の集計結果



（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3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）調査期間中の連続1週間のうちの勤務日（1人につき5日～6日）の運行日誌を集計。

第4章

過労死等の防止のための対策の実施状況

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

国が過労死等の防止のために重点的に取り組まなければならない対策として、過労死等防止対策推進法第3章に規定されている調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援について関係行政機関が緊密に連携するとともに、長時間労働の削減、過重労働による健康障害防止、勤務間インターバル制度の導入促進、年次有給休暇の取得促進、メンタルヘルス不調の予防及びハラスメントの防止について、関係法令等に基づき強力に推進することとしている。

昨今の長期化する新型コロナウイルス感染症の対応は、引き続き、労働環境にも大きな影響を及ぼしている。同感染症により、人手不足の状態となった現場があることや一部の職場で過重労働が明らかになっていることから、同感染症の対応等のために発生する過重労働によって過労死等が発生しないよう、その対策をより一層推進する必要がある。一方で、同感染症の影響を受け、この間、業種によっては、所定外労働時間に減少傾向がみられたが、ウイズコロナ・ポストコロナ時代を迎えるに当たり、生産性を高めつつ、労働時間の短縮等を含む働き方改革を実現していくことが重要である。

さらに、「新しい働き方」として広がってきたテレワークは、労働者にとって、働く時間や場所を柔軟に活用できる働き方であり、通勤時間の短縮による心身の負担の軽減が図れ、また、使用者にとっても、育児や介護等を理由とした労働者の離職の防止や、遠隔地の優秀な人材の確保ができる等のメリットがある一方で、仕事と生活の時間の区別が曖昧となり労働者の生活時間帯の確保に支障が生じるおそれがあること、労働者が上司等とコミュニケーションを取りにくい、上司等が労働者の心身の変調に気付きにくいという状況となる場合もあることや、ハラスメントが発生するおそれがあることにも留意する必要がある。

令和4（2022）年4月からは、中小事業主に対してもパワーハラスメントを防止するための雇用管理上の措置が義務化されることにも留意し、これらの課題への対応を踏まえた過労死等防止のための対策が企業の規模にかかわらず実施されるよう、都道府県労働局・労働基準監督署においては、長時間労働の削減に向けた取組の徹底、過重労働による健康障害の防止、メンタルヘルス・ハラスメント防止の対策について、引き続き重点的に取り組んでいる。

（労働基準監督署の体制整備）

労働基準監督機関においては、働き方改革関連法により改正された労働基準法等関係法令の内容を含め、労働時間に関する法制度の周知と法令遵守のための指導に万全を期す必要がある。平成30（2018）年4月1日から、全ての労働基準監督署において、「労働時間改善指導・援助チーム」を編成し、長時間労働の是正及び過重労働による健康障害の防止を重点とした監督指導を行うとともに、「労働時間相談・支援コーナー」を設置し、働き方改革推進支援センターとも連携しつつ、法令に関する知識や労務管理体制が必ずしも十分でないと考えられる中小規模の事業場に対して、法制度の周知及びその遵守を目的としたきめ細やかな支援を行っている。

1.1 ▶ 長時間労働の削減に向けた取組の徹底

「日本再興戦略」改訂 2014（平成 26 年 6 月 24 日閣議決定）において、「働き過ぎ防止のための取組強化」が盛り込まれ、また、同じ平成 26（2014）年には過労死等防止対策推進法が成立した。こうした中、同年に厚生労働大臣を本部長とする「長時間労働削減推進本部」を設置し、長時間労働削減に向けた取組の強化を図るとともに、長時間にわたる時間外労働が恒常的に行われ、過重労働による健康障害の発生が懸念される事業場に対する重点的な指導等の取組を進めている。

（1）長時間労働が行われている事業場に対する監督指導等

平成 28（2016）年 4 月からは、長時間労働が行われている事業場への監督指導の対象を、従来の 1 か月当たり 100 時間を超える時間外労働を行っている労働者を把握した場合から、1 か月当たり 80 時間を超える時間外労働を行っている労働者を把握した場合に拡大し、また、過労死等を発生させた事業場に対しても、監督指導を行い、当該疾病の原因の究明、再発防止対策の徹底を指導している。

令和 3（2021）年度における本取組を取りまとめたところ、32,025 事業場に対して監督指導を実施し、34.3%に当たる 10,986 事業場に対して、違法な時間外労働について、是正・改善に向けた指導を行ったところである。

加えて、Web サイト上の求人情報、書き込み等の情報を監視し、長時間にわたる過重な労働等の労働条件に問題があると考えられる事業場の情報を収集し、労働基準監督署による監督指導等に活用しており、令和 3 年度の対象事業場は 651 件であった。

さらに、長時間労働の背景として、親事業者の下請代金支払遅延等防止法・独占禁止法違反が疑われる場合に、中小企業庁や公正取引委員会に通報する制度を積極的に運用するなど、関係行政機関と連携した取組を進めている。

（2）長時間労働等に係る企業本社に対する指導

従来、長時間労働に関する労働基準監督署による監督指導は、基本的に企業の工場や支社などの事業場単位で行われていたが、平成 29（2017）年 1 月から、違法な長時間労働等を複数の事業場で行うなどの企業については、企業本社に対し、全社的な改善を図る指導を行っている。

（3）ガイドラインによる労働時間の適正な把握の徹底

労働時間の把握の一つの方法として、労働者が自己の労働時間を自主的に申告することにより把握する「自己申告制」があるが、この「自己申告制」の不適正な運用等により、労働時間の把握が曖昧となり、その結果、過重な長時間労働や割増賃金の未払いといった問題が発生している。こうしたことを防止するため、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」を平成 29（2017）年 1 月 20 日に策定し、労働基準監督署を通じ、企業に対して遵守のための指導を行うとともに、リーフレットを Web サイトに掲載する等により周知を行っている。

中でも、労働時間の把握については、原則として、使用者が自ら現認すること、又はタイムカード、IC カード等の客観的な記録を基礎として労働者の始業・終業時刻を確認することにより、適正に記録することとされているガイドラインを踏まえた指導を行っている。

(4) 是正指導段階での企業名公表制度の運用

平成27（2015）年5月より違法な長時間労働が複数の事業場で行われた企業について、その事実を広く社会に情報提供することにより、他の企業における遵法意識を啓発する等の観点から、都道府県労働局長が企業の経営トップに対し指導し、その企業名を公表している。

(5) 36協定に関する法令の周知指導

労働者を時間外又は休日に労働させる場合には、労使協定（以下「36協定」という。）を締結し、事前に労働基準監督署に届け出なければならない。違法な長時間労働を解消するためには、必要な36協定を締結しない又は届出を行わない事業場をなくしていく必要があり、36協定に関する法令の周知と遵守の指導を行っている。

また、36協定については、労働基準監督署に届出があった際の助言、指導を強化すること等により、事業主に対し、労働者に36協定の内容を周知させることを徹底するとともに、月45時間を超える時間外労働や休日労働が可能である場合であっても、36協定における特別延長時間や実際の時間外・休日労働時間の縮減について労働基準法第三十六条第一項の協定で定める労働時間の延長及び休日の労働について留意すべき事項等に関する指針（平成30年9月7日厚生労働省告示第323号）等を踏まえた指導を行っている。

コラム1

長時間労働を行っている事業場のはじめ事例

厚生労働省では、労働基準監督署を通じ、長時間労働が行われている事業場への監督指導を重点対策として取り組んでいます。ここでは、長時間労働を行っている事業場に対する監督指導の事例を二つ紹介します。

事例1（業種：建設業）

労働基準監督署の指導内容

36協定で定める限度時間（特別条項：月75時間）を超えて、労働者2名について、月80時間を超える違法な時間外・休日労働（最長：月127時間）を行わせた事業場に対し、指導を実施。



会社が実施した改善策

①労働時間管理方法の見直し

時間外・休日労働時間数について日々確認し、その時点での累計実績及び協定で定める上限に達するまでの残り時間数を所属長に通知し、企業全体として長時間労働の抑制を徹底する仕組みを構築。

②デスクカーラの導入

事務スペースのない工事現場にデスクカーラ（机・椅子が完備された車両）を導入し、現場においても事務作業を行える環境を整備し、持ち帰り残業を解消。

③発注者への協力依頼

業務過多となりうる状況下での受注があった際、発注者に対して着工日、工期等の条件の交渉を行い、長時間労働の抑制に繋げる。

④健康障害防止対策の見直し

1か月当たりの時間外・休日労働が80時間を超えた労働者に対し、疲労度を自己診断するチェックリストの提出を求めるとともに、所属長との面談を実施。

これらの結果を踏まえ、産業医が面談の必要性を認めた場合は、対象労働者の面談希望の有無にかかわらず、産業医との面談を実施する仕組みを構築。

また、毎月、産業医による健康障害防止に関する講話の機会を設け、労使間での問題意識の共有及び防止の徹底を図る。

事例2（業種：製造業）

労働基準監督署の指導内容
36協定で定める限度時間（特別条項：月99時間）を超えて、労働者93名について、月80時間を超える違法な時間外・休日労働（最長：月165時間）を行わせた事業場に対し、指導を実施。



会社が実施した改善策

- ①**人員の確保**
新卒及び中途採用を積極的に実施し、27人を新規に採用。
- ②**定年後再雇用年齢の引き上げ**
就業規則を変更し、定年後再雇用の年齢上限を65歳から68歳に引き上げ。
- ③**納期の調整**
受注が重なることで作業量の増加が見込まれる場合には、早期に納期の調整を行い、業務の平準化を図った。
- ④**業務効率化のための設備投資**
事務作業について新規にシステムを導入し、作業時間を削減。
これまで事務作業に従事していた労働者を繁忙部署に従事させ、業務の平準化を図った。

（厚生労働省労働基準局監督課）

1.2 ▶ 過重労働による健康障害の防止対策

長時間働くことにより労働者が健康を損なうことがないよう、疲労の蓄積をもたらす過重労働を是正するとともに、事業者が労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

平成31（2019）年4月施行の改正労働安全衛生法関係法令により、事業者は、労働者の労働時間の状況を把握しなければならないこととされ、時間外・休日労働時間が1か月当たり80時間を超え、かつ、申出のあった労働者、労働基準法による時間外労働の上限規制が適用されない研究開発業務に従事する労働者又は高度プロフェッショナル制度が適用され、かつ、長時間労働を行った労働者に対して、面接指導を実施しなければならないこととされた。また、都道府県労働局や労働基準監督署が行っている監督指導や個別指導、集団指導において、「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（平成18年3月17日付け基発第0317008号・令和2年4月1日改正）に基づき、事業者に対して「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講すべき措置」について周知や指導の徹底を図っている。

前記1.1(1)に記載した令和3（2021）年度に監督指導を行った32,025事業場のうち18.8%に当たる6,020事業場で、健康診断を行っていない等、過重労働による健康障害防止措置が未実施であることを確認したため、是正・改善に向けた指導を行った。さらに、監督指導実施事業場のうち、40.6%に当たる13,015事業場に対して、長時間労働を行った労働者への医師による面接指導等の実施など過重労働による健康障害防止措置を講じるよう指導した。

1.3 ▶ メンタルヘルス対策

平成 29（2017）年度より、精神障害による労災支給決定が行われた事業場に対して、メンタルヘルス対策を主眼とする個別指導を実施し、特に、総合的かつ継続的な改善の指導が必要と認められる場合には、衛生管理特別指導事業場に指定し、メンタルヘルス対策に係る取組の改善について指示している。

また、おおむね 3 年程度の期間に、精神障害による労災支給決定が 2 件以上行われた場合には、その企業の本社に対して、メンタルヘルス対策を主眼とする個別指導を実施することにより、全社的なメンタルヘルス対策の取組について指導を実施している。特に、過労自殺（未遂を含む。）に係るものが含まれる場合には、企業の本社を衛生管理特別指導事業場に指定し、メンタルヘルス対策に係る取組の改善について指示するとともに、全社的な改善について指導している。

1.4 ▶ ハラスメント防止対策

過労死等に結びつきかねない職場におけるハラスメントの防止については、メンタルヘルス対策に係る企業本社に対する特別指導や長時間労働が行われている事業場に対する監督指導等の際に、パンフレット等を活用し、パワーハラスメント対策の取組内容について周知指導を実施してきた。

職場におけるハラスメント防止対策の更なる強化を図るため、パワーハラスメント防止のための事業主の措置義務の新設や、セクシュアルハラスメント等の防止対策の強化等を内容とする女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）が、令和元（2019）年 5 月 29 日に成立し、同年 6 月 5 日に公布された（労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法等を改正）。

また、改正後の労働施策総合推進法等（以下「改正法」という。）に基づき、令和 2（2020）年 1 月 15 日に「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」（以下「パワーハラスメントの防止のための指針」という。）等が公布された。

パワーハラスメントの防止のための指針には、事業主が講ずべき具体的な措置の内容等を定めたほか、自社で雇用する労働者以外に対する言動に関し行うことが望ましい取組や、顧客等からの著しい迷惑行為に関し行うことが望ましい取組が盛り込まれている。

改正法及びパワーハラスメントの防止のための指針等は、令和 2 年 6 月 1 日から施行された（パワーハラスメントを防止するための雇用管理上の措置義務については、中小事業主は令和 4（2022）年 4 月 1 日から施行）。

改正法の施行後は、都道府県労働局雇用環境・均等部（室）において、ハラスメント防止措置が講じられていない事業所に対して措置を講ずるよう指導するとともに、ハラスメント事案が生じた事業所に対して、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう指導を実施している。また、労働者と事業主との間で紛争が生じている場合、都道府県労働局長による紛争解決援助や調停により紛争解決の促進を図っている。

ハラスメント対策の強化（男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、労働施策総合推進法※の改正）

【背景】・職場のいじめ・嫌がらせに関する都道府県労働局への相談は
7万2千件超(H29年度)で6年連続で全ての相談の中でトップ。
・セクハラの相談件数は約7千件(H29年度)と高水準にとどまる。

※労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律

ハラスメントのない社会の実現に向けて、
職場のパワーハラスメント対策、セクハラ対策を強化することが必要

(1) 国の施策にハラスメント対策を明記（労働施策総合推進法）

- 国の施策に「職場における労働者の就業環境を害する言動に起因する問題の解決の促進」(ハラスメント対策)を明記する。

(2) パワーハラスメント防止対策の法制化（労働施策総合推進法）

- パワーハラスメントとは、「①優越的な関係を背景とした」、「②業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動により」
「③就業環境を害すること」(身体的若しくは精神的な苦痛を与えること)をいうことを明記する。
- 事業主に、パワーハラスメント防止のため、相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付ける。
- パワーハラスメントの具体的な定義や事業主が講じる雇用管理上の措置の具体的な内容を定めるため、
厚生労働大臣が「指針」を策定することとする。

【指針で規定する内容】

- | | |
|--|-------------------------------------|
| ・パワーハラスメントの具体的な定義 | ・雇用管理上の措置の具体的な内容（現行のセクハラ防止の措置義務と同様） |
| ▶ 3つの要素の具体的な内容 | ▶ 事業主によるパワーハラスメントの社内方針の明確化と周知・啓発 |
| ▶ パワーハラスメントに該当する／しない行為例 | ▶ 苦情などに対する相談体制の整備 |
| ▶ 適正な範囲の業務指示や指導についてはパワーハラスメントに該当しないこと等 | ▶ 被害を受けた労働者へのケアや再発防止等 |
- ※ 取引先や顧客等からの著しい迷惑行為(いわゆるカスタマーハラスメント)については、法律上の措置義務の対象とはしないが、指針において労働者からの相談体制の整備や被害者への適切な配慮等を行うことが望ましい旨を記載。

- パワーハラスメントに関する労使紛争について、都道府県労働局による紛争解決援助、紛争調整委員会による調停（行政ADR）の対象とともに、措置義務等について履行確保（助言、指導、勧告等）のための規定を整備する。
- 中小事業主に対する配慮等
パワーハラスメント防止対策の措置義務は、中小事業主の施行日に配慮（公布日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日（令和4年3月31日）までの間は、努力義務とする。）
※その他、事業主による防止措置の実施に関するコンサルティング等の公的支援を実施する。

(3) セクシュアルハラスメント等の防止対策の強化 (男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、労働施策総合推進法)

① セクシュアルハラスメント等に関する国、事業主及び労働者の責務の明確化

セクシュアルハラスメント等は行ってはならないこと等に対する関心と理解を深めることや、他の労働者に対する言動に注意を払うこと等を関係者の責務として明記する。

※パワーハラスメント、いわゆるマタニティハラスメントについても同様（②④も同じ）

② 事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止

労働者が相談等を行うことに躊躇する事がないよう、労働者がセクシュアルハラスメント等に関して事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いを禁止する。

③ 自社の労働者等が他社の労働者にセクシュアルハラスメントを行った場合の協力対応

事業主に対し、他社から雇用管理上の措置の実施（事実確認等）に関して必要な協力を求められた場合に、これに応じる努力義務を設ける。

※ あわせて、自社の労働者が他社の労働者等からセクシュアルハラスメントを受けた場合も、相談に応じる等の措置義務の対象となることを指針で明確化する。

④ 調停の出頭・意見聴取の対象者の拡大

セクシュアルハラスメント等の調停制度について、紛争調整委員会が必要を認めた場合には、関係当事者の同意の有無に関わらず、職場の同僚等も参考人として出頭の求めや意見聴取が行えるよう、対象者を拡大する。

(改正後の労働総合施策総合推進法等の概要)

なお、パワーハラスメント防止対策の法制化に伴い、職場における「パワーハラスメント」の定義が法律上規定されたことなどを踏まえ、精神障害の労災認定の基準についても見直しを行い、これまで、「嫌がらせ・いじめ」に類するものとして評価していた「パワーハラスメント」について、認定基準に明記し、評価の仕方などの明確化・具体化を図っている。

**事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関する
雇用管理上講ずべき措置等についての指針 概要**

令和2年1月15日厚生労働省告示第5号

1. 職場におけるパワーハラスメントの内容

<職場におけるパワーハラスメントとは>

- 職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①～③までの要素を全てみたすもの。
→ 客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、該当しない。

職場におけるパワハラの3要素	具体的な内容
① 優越的な関係を背景とした言動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 当該事業主の業務を遂行するに当たって、当該言動を受ける労働者が行為者に対して抵抗又は拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるもの（例） <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務上の地位が上位の者による言動 ・ 同僚又は部下による言動で、当該言動を行う者が業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の円滑な遂行を行うことが困難であるもの ・ 同僚又は部下からの集団による行為で、これに抵抗又は拒絶することが困難であるもの 等
② 業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないもの
③ 労働者の就業環境が害される	<ul style="list-style-type: none"> ○ 当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなつたため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じること ○ この判断に当たっては、「平均的な労働者の感じ方」、すなわち、同様の状況で当該言動を受けた場合に、社会一般の労働者が、就業する上で看過できない程度の支障が生じたと感じるような言動であるかどうかを基準とすることが適当

○ 個別の事案の判断に際しては、相談窓口の担当者等が相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、相談者及び行為者の双方から丁寧に事実確認等を行うことも重要。

2. 職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関する雇用管理上講ずべき措置

(1) 事業主の方針の明確化及びその周知・啓発

- ① 職場におけるパワハラの内容・パワハラを行ってはならない旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発すること
- ② 行為者について厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の文書に規定し、労働者に周知・啓発すること

(2) 相談に応じ、適切に対応するため必要な体制の整備

- ③ 相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること
- ④ 相談窓口担当者が、内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること
職場におけるパワハラの発生のおそれがある場合や、パワハラに該当するか否か微妙な場合であっても、広く相談に応すること

(3) 職場におけるパワーハラスメントにかかる事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤ 事実関係を迅速かつ正確に確認すること
- ⑥ 速やかに被害者に対する配慮の措置を適正に行うこと ⑦ 行為者に対する措置を適正に行うこと
- ⑧ 再発防止に向けた措置を講ずること ※⑥⑦は事実確認ができる場合、⑧はできなかった場合も同様

(4) (1)から(3)までの措置と併せて講ずべき措置

- ⑨ 相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知すること
- ⑩ 相談したこと等を理由として不利益な取扱いを行ってはならない旨を定め、労働者に周知・啓発すること

3. 職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関する行うことが望ましい取組

- セクハラ、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント等と一元的に相談に応じることのできる体制の整備
- 職場におけるパワハラの原因や背景となる要因を解消するための取組
 - ・ コミュニケーションの活性化・円滑化のための研修等や、適正な業務目標の設定等の職場環境の改善のための取組
- 労働者や労働組合等の参画を得つつ、アンケート調査や意見交換等を実施するなどにより、雇用管理上の措置の運用状況の的確な把握や必要な見直しの検討等に努める

4. 自らの雇用する労働者以外の者(就活生等)に対する言動に関し行うことが望ましい取組

- 職場におけるパワハラを行ってはならない旨の方針の明確化等を行う際に、他の事業主の雇用する労働者、就職活動中の学生等の求職者、個人事業主、インターンシップを行う者等に対しても同様の方針を併せて示す
- 雇用管理上の措置全体も参考にしつつ、適切な相談対応等に努める

**5. 他の事業主の雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為
(いわゆるカスタマーハラスメント)に関する行うことが望ましい取組**

- 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 ○ 被害者への配慮のための取組
- 被害防止のための取組 (マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)

(事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関する雇用管理上講ずべき措置等についての指針の概要)

2 ▶ 調査研究等

過労死等の実態の解明のためには、労働時間や職場環境だけでなく、商取引上の慣行等の業界を取り巻く環境、生活時間等の労働者側の状況等の多岐にわたる要因を分析するとともにそれらの関連性を分析し、こうした分析に基づき効果的な予防対策に資する研究を行う必要がある。また、多角的、学際的な視点からの実態解明のための調査研究を進めていくことによって過労死等の全体像を明らかにする必要がある。

そのため、大綱にも示されている調査研究等について、国が重点的に取り組む①過労死等事案の分析、②労働・社会分野からみた過労死等の調査・分析、③疫学研究等、④過労死等防止対策支援ツールの開発等及び⑤結果の発信の実施状況について報告する。

2.1 ▶ 過労死等事案の分析

(1) 労災事案について

過労死等の実態を多角的に把握するため、独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所に設置されている過労死等防止調査研究センターにおいて、平成27（2015）年度から、全国の都道府県労働局・労働基準監督署より、脳・心臓疾患と精神障害の調査資料を順次収集し、基礎分析及び経年変化の分析を行うとともに、大綱で「過労死等が多く発生しているとの指摘がある」ものとして挙げられている重点業種・職種等の分析を行っている。

令和3（2021）年度は、平成22（2010）年度から令和元（2019）年度までの10年間に支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案2,734件及び精神障害事案4,491件について分析するとともに、重点7業種・職種のうち、IT産業、建設業、運輸業及び医療（医師及び看護師）についてより詳細な解析を行った。（第3章参照）

引き続き令和4（2022）年度は、労働災害と認定された事案について分析を行うとともに、労働災害と認定されなかった事案についても分析を行う。

(2) 国家公務員の公務災害事案について

人事院では、令和3（2021）年度は、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（2010）年度から令和2（2020）年度までの11年間に公務災害と認定された事案（脳・心臓疾患32件と精神疾患等101件）について、分析を行った。（第3章参照）

令和4（2022）年度は、公務災害と認定された事案及び公務災害と認定されなかった事案について分析を行うこととしている。

(3) 地方公務員の公務災害事案について

総務省では、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を実施し、令和3（2021）年度は、平成22（2010）年1月から令和2（2020）年3月までの期間に公務災害と認定された脳・心臓疾患事案182件と精神疾患事案286件を対象に分析を行った。（第3章参照）

令和4（2022）年度は、公務災害と認定された事案について分析を行うとともに、公務災害と認定されなかった事案についても分析に向けた取組を進めることとしている。

2.2 ▶ 労働・社会分野からみた過労死等の調査・分析

過労死等の背景要因の分析、良好な職場環境を形成する要因に係る分析を行うため、労働時間、労災・公務災害補償、自殺など、過労死等と関連性を有する基本的なデータについては、第1章及び第2章において記載しているところである。

また、労働・社会分野からみた過労死等の調査・分析を行うため、平成27（2015）年度から令和2（2020）年度まで、委託事業として企業及び労働者等に対するアンケート調査を実施し、令和3（2021）年度からは、本調査・分析は、独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所において実施している。また、調査に当たっては、

- ・経年変化をみるため、毎年、全業種に対して調査・分析を行う
- ・毎年、特定の業種を定め、特定の業種については、追加の項目を設けて、より詳細な分析を行う

という方針で進めることとしている。

2.3 ▶ 疫学研究等

過労死等のリスク要因とそれぞれの疾患、健康影響との関連性や職場環境改善対策について、過労死等の防止の効果を把握するため、過労死等防止調査研究センターにおいて疫学研究^{注1)}等を行うこととし、過労死等の発生の実態解明や過労死等を防止する有効な対策の把握等を進めている。

過労死等防止調査研究センターでは、長期的な観点から、次のとおり、(1) 職域コホート研究^{注2)}及び(2) 職場環境改善に向けた介入研究を行い、さらに(3) 実験研究を行っているところである。

(1) 職域コホート研究

過労死等の発生の実態解明を進めるため、どのような因子が過労死等のリスク要因として影響が強いのかを調査することを目的に、労働時間や労働負荷などの労働要因と、睡眠時間、運動習慣、休暇などの過ごし方及び肥満などの個人要因を広く長期間（10年程度）かけて調べる。また、過労死等のリスク要因と様々な疾患、健康影響の関連性、過労死等の予防に有効な労働環境、生活環境などについて、長期的な観点から検討している。

平成27（2015）年度から平成29（2017）年度にかけては、職域コホート研究で用いる調査項目の検討を行うとともに、調査に協力が得られる事業場を選定してコホート集団を構築し、初期調査を行った。平成30（2018）年度からは、対象集団を拡充しつつ継続的に調査を行っている。令和3（2021）年度は、労働時間の長さと心理反応の関連性について検討した。

（これまでの主な分析）

まだ研究の初期段階における試行的な分析結果ではあるが、労働者の勤怠データ、健診データ、ストレスチェックデータ、質問紙データ（労働時間、睡眠など）を入力し、労働時間と各評価指標との関係を分析すると、労働時間が長いほど、健診数値（BMI、血圧、LDLコレステロール）

注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。

注2) 大人数の労働者集団を長期間、継続的に調査することで、疾病発症の要因を同定（同一であると見きわめる）ことしたり、その影響度を評価したりする手法。

テロール)、心理的ストレス反応、起床時の疲労感、昼間の眠気等が悪化する傾向がみられた。引き続き、協力企業に研究参加を促し、労働時間と健康指標、心理的指標、睡眠指標との関係を分析したところ、健康診断指標では、さらにALT(肝機能)、空腹時血糖(糖尿病)、HbA1c(糖尿病)、中性脂肪との関連が示唆され、ストレスチェックでは前年度までの分析と同様、心理的ストレス反応との関連が示唆され、睡眠との関係でも前年度までの分析と同様、睡眠不足や入眠までの時間、起床時の疲労感、仕事中の眠気との関連が示唆された。ただし、これらは限られた条件下での分析であり、今後長期間に渡って、多業種・職種のデータを収集し、随時、健康に関する新たな指標を入力するといった継続的な取組を通じて、関連性を分析することが重要と考えられる。

(2) 職場環境改善に向けた介入研究

過労死等を防止する有効な対策を把握するため、特定の事業場において、職場の環境を改善するための取組を行っている。具体的には、職場において、毎日の労働時間や余暇時間、客観的な疲労度やストレス度、睡眠などを継続的に測定し、職場環境改善対策の効果を検証している。

平成27(2015)年度から平成29(2017)年度にかけては、これらの調査について実施方法の検討や調査協力が得られる事業場の選定を進め、選定した事業場(規模約50人)において職場環境を改善するための取組を実施する前の調査を行うとともに、取組を実施した後の効果を把握するための調査を行った。

平成30(2018)年度からはこの調査を継続し、トラック運転者、看護師等について、職場環境改善による疲労の軽減等の検証を行っている。令和3(2021)年度からは、IT労働者も対象に加え、調査を継続している。

(これまでの主な分析)

① 労働現場における過労リスクの評価ツールの開発と対策の検討

労働現場での効果的な疲労対策の立案を念頭に、1) 働く人々の過労リスクを簡便に測定するための調査票ツール「過労徴候しらべ」の開発、2) 疲労回復に重要な夜間睡眠の取得状況に着目し、交替制勤務における睡眠マネージメントの検討、3) 勤務間インターバルの確保と夜間睡眠の取得を促す交替制勤務シフトへの現場介入調査を実施した。

1) の過労死等事案から過労の徴候を抽出して作成した「過労徴候しらべ」に関しては、1,992名のドライバー(男性が1,947名)と536名の看護師(女性が451名)を対象に、労働・生活要因と過労徴候の関連性を明らかにするための調査を行った。その結果、過労徴候しらべ得点と脳・心臓疾患の既往歴の間に有意な関連性が認められたことから、調査票としての有効性が一部認められた。

2) の睡眠マネージメントに関しては、536名の看護師を分析対象とし、1か月間、毎日、勤務と睡眠の時間を日誌に記録するように求めた。22時から8時までの間の4時間以上の睡眠を夜間睡眠と定義して分析した結果、夜間睡眠が少ない場合、様々な疲労関連指標が悪化する傾向が見られた。

3) の現場介入調査に関しては、30名の看護師を対象にして実施した。今後、当該調査結果を踏まえて、新たな交代勤務スケジュールへの介入調査を実施予定である。

② トラックドライバーの血圧と疲労に影響する働き方・休み方の検討

長時間拘束や、不規則勤務、夜間勤務等の過重負荷がみられるトラックドライバーを対象として、以下の3つの現場調査を行うことで、過労死等防止に資する働き方・休み方の改善方法を探ることとした。

1) トラックドライバーの働き方による睡眠と血圧、疲労の特徴では、長距離26人、地場11人を対象とした1人2週間の測定を行った。

2) トラックドライバーの睡眠が血圧と疲労に及ぼす影響では、3泊以上の長距離34人、深夜・早朝出庫の地場22人を対象とした1人1週間の測定を行った。

3) トラックドライバーの血圧値を下げる要因と介入方法の検討は、長距離67人を対象とした1人1か月間の調査を実施した。現在、地場を対象とした調査を実施中である。

現場調査1)と2)の結果からは、地場運行では長距離運行に比して、短い勤務間インターバル、早い出庫時刻、短い睡眠時間で働いていることが明らかになった。勤務日の疲労は、地場の出庫時や長距離の帰庫時といった直前の睡眠時間が短時間になる場合に高かった。血圧値に関しては、高血圧者が短時間睡眠の場合に血圧値がより一層高くなる傾向が見られ、また運行形態にかかわらず、特に勤務1日目の出庫時に高くなることが示された。今後は、現在行っている3)のトラックドライバー調査の結果により、脳・心臓疾患のリスク要因である血圧値を上昇させる複合要因を明らかにする予定である。

(3) 実験研究

過労死等防止のためのより有効な健康管理の在り方の検討に資するため、①長時間労働と循環器負担のメカニズムの解明、②労働者の体力を簡便に測定するための指標開発の2つをテーマに行っている。

① 長時間労働と循環器疾患のメカニズムの解明

長時間労働が血圧など血行動態に及ぼす影響と、それらの影響が過労死等のリスク要因である高血圧や加齢により、どのように変化するのかを実験の手法を用いて、検証することとした。

過労死等の発生には高血圧等の循環器負担が深くかかわっていることが、これまでの研究においても指摘されてきた。このため、循環器負担のメカニズム解明を目指して、実験室実験により、1) 長時間労働による血行動態に及ぼす影響の検討、2) 高血圧や加齢などの過労死リスク要因が循環器負担に及ぼす影響を詳細に調べることとした。

平成27(2015)年度は、これらの本実験に向けた予備調査として、数名の参加者を対象に調査項目の精査を行い、平成28(2016)年度から平成29(2017)年度にかけて50人程の被験者を対象とした本実験を行った。平成30(2018)年度からは、循環器系の作業負担軽減、睡眠と休息、長時間労働の相関関係等の解明に向けた研究を行っている。

(これまでの主な分析)

本研究では、過労死等のリスク要因である長時間労働が、心血管系反応に及ぼす影響を明らかにし、心血管系負担の軽減策を検討するための基礎データを蓄積している。

第二期(平成30～令和2(2020)年度)の研究では、第一期(平成27～29年度)の研究結果を踏まえ、長時間労働における循環器負担の軽減対策を検討するために、1) 加齢の影

響、2) 短時間睡眠の影響、3) 長めの休憩のタイミングの影響、を分析した。その主な結果は、次のとおりであった。

- 1) 加齢の影響について、模擬長時間労働時の血行動態反応を比較した結果、30歳代と比べ、50歳代と60歳代の作業中の収縮期血圧が有意に高かった。
- 2) 短時間睡眠の影響について、5時間睡眠条件と7時間睡眠条件後の模擬長時間労働時の血行動態及び心理反応を比較した結果、短時間睡眠によって一回拍出量の増加や総末梢血管抵抗の低下、眠気、疲労、ストレスの悪化が見られたが、短時間睡眠が模擬長時間労働の反応をさらに増悪するような交互作用は見られなかった。
- 3) 50分以上の長めの休憩は心血管系の負担を軽減し、夕方に長めの休憩を設けることが好ましいことが判明した。

② 労働者の体力を簡便に測定するための指標開発

過労死等（特に脳・心臓疾患）の発生には、ヒトの体力（心肺持久力）が深く関わっていると考えられる。職場の健康診断等で労働者の体力を適切に評価し、長期的にモニタリングすることは、過労死等の予防に有用であることから、労働者の体力を簡便かつ安全に評価できる検査手法の開発を目的とした実験を行うこととした。

具体的には、心肺持久力の代表的な評価指標とされる最大酸素摂取量を基準とした上で、検査手法を開発し、その妥当性を検討する実験を行う。また、開発した検査手法による体力評価を上述の職域コホート研究に一部組み入れることにより、労働者の体力と脳・心臓疾患発症やその要因となる過重な労働等との関係を明らかにする。

平成27年度から平成29年度までは関連する先行研究の調査や実験計画の決定等を経て、100人程の被験者を対象とした実験を行い、体力を簡便かつ安全に評価できる手法を開発した。平成30年度以降は、開発した当該手法の職場への応用のための検証等を行っており、その結果を踏まえ、引き続き、簡易体力検査、質問紙、ウェアラブル測定機器等の安価で簡易な手法を組み合わせて、より簡便で正確な体力評価指標を得るための改良を続けている。

コラム2

過労死等防止調査研究センターにおける体力科学研究について ～過労死等を防ぐための新たな指標！？“心肺持久力”～

過労死やその関連疾患の予防には、労働時間などの外的要因だけでなく、労働者自身が備え持つ特性（内的要因）も重要です。私たち、労働安全衛生研究所では、この内的要因のうち、自らの身を守るために必要な要素として、“体力”に着目した研究をしています。

様々な体力要素の中でも特に心肺持久力（cardiorespiratory fitness : CRF）は、疾病発症に強く関わることが多くの研究で示されています。例えば、いくつかの危険因子（高血圧、喫煙、糖尿病等）の中で、死亡リスクへの影響が最も強かったのは心肺持久力であったとするものや、心肺持久力が1単位（METs）増加すると心疾患などの発症リスクが15%軽減するというもの、あるいは、疾患発症を予防するには、男性（50歳）で8 METs、女性（同）で6 METsが必要であるというものなどです。健康を維持する上で重要な要素となりますので、心肺持久力を一定レベル以上に保つよう適度な運動を心がけましょう。運動方法としては、無理のない範囲でよいので、普段より少し心臓に負荷を

かけることを意識するとよいでしょう。座位中心の生活の方はウォーキングを、歩行時間がそれなりにある方は速歩やジョギングを取り入れるといった具合です。「速歩（強）と通常歩行（弱）」や「ジョギング（強）と速歩（弱）」など、短時間でも良いので身体活動に強弱をつけた運動（いわゆるインターバル運動）が、心肺持久力の維持向上に有効です。

METs (metabolic equivalent) は身体活動の強さを表す単位で、静かに座っている状態（安静）を 1 METs としています。犬の散歩などの歩行は 3 METs（安静時の 3 倍）、軽いジョギングは 6-7 METs（安静時の 6-7 倍）となります。

一方で、心肺持久力の代表的な評価指標である最大酸素摂取量 ($\text{VO}_{2\text{max}}$) の測定のための運動負荷試験（図 1）は、対象者が疲労困ぱいとなるまで運動する必要があることや、高額な装置が必要であるなどの制約があり、心肺持久力は他の危険因子のように健康指標として活用されていないのが実情です。そこで私たちは心肺持久力を簡便に評価する方法の研究に取り組み、質問票「WLAQ（ダブルラック）」を開発しました（右の二次元バーコードから入手できます）。WLAQ では計 7 間の回答結果から身体活動スコアが算出されます（身体活動スコアは最大酸素摂取量と強く相関するよう設計されています）。

約 200 名の労働者を対象とした被験者実験では、WLAQ で推定した最大酸素摂取量の妥当性は良好と評価できました。また、WLAQ で推定した 850 人の労働者を対象とした疫学調査では、心肺持久力が高い人ほど心血管疾患リスクが軽減する結果が得られました（図 2）。



図 1. 最大酸素摂取量の測定

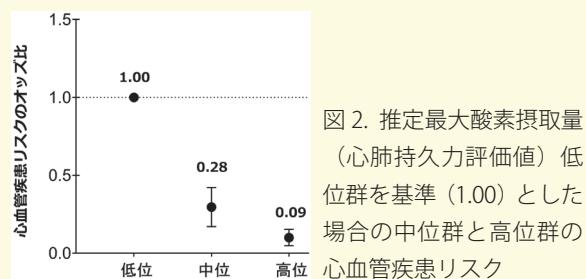


図 2. 推定最大酸素摂取量（心肺持久力評価値）低位群を基準（1.00）とした場合の中位群と高位群の心血管疾患リスク

さらに、パソコンやスマホを使ってどこからでも回答できる WEB システム（図 3）も構築しましたので、健康経営などで従業員の体力に注目されている企業担当者や研究機関の方など、WLAQ 調査にご関心のある方はぜひ私たちにお声がけください。



図 3. WLAQ の WEB 調査システム

労働時間等の外的因子と疾患発症に心肺持久力がどう関係するかの検討に当たって、その補完要素として体力測定が必要です。私たちは、安全に行える簡易体力測定法とし

てステップテストを提案しています（右の二次元バーコードから視聴できます）。写真1はその実験風景です。

心肺持久力は「疲れやすさ」の指標でもありますので、当研究所では、上記に紹介した最大酸素摂取量の測定や、WLAQ、ステップテストにご参加いただいた方に“現在の体力で行える労働の例”を示した測定結果（図4）をお返しするなど、心肺持久力の重要性をより多くの方に知っていただく取組もしています。また、アメリカ心臓協会が「多くの危険因子の中で唯一定期健康診断の項目に入っていないのは心肺持久力である」と述べているように、心肺持久力は「心臓の活力度」の指標でもあります。そのレベルを健康診断等で評価し、「見える化」できれば、「疲れやすさ」の一因や「心臓の活力度」の現状を知ることができ、日常生活に運動を取り入れる契機となるなど、健康を高める第一歩になると考えています。



写真1 ステップテストの実験風景



図4. 測定参加者への結果返却の例

（独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター）

2.4 ▶ 過労死等防止対策支援ツールの開発等

これまでの労働安全衛生総合研究所における過労死等の事案分析、疫学研究、実験研究、労働・社会分野の調査・分析などの過労死等の実態解明と防止対策に関する研究成果を各事業場における過労死等防止対策に活用できるようにすることが重要である。そのため、令和3（2021）年に同研究所に「過労死等防止対策実装研究班」を立ち上げ、過労死等の防止対策の定着を支援するツール等を開発するための研究を行っている。

令和3年度は、①事業者、労働者、専門家等のメンバーから構成されるステークホルダーミーティングを設置し、同会議を2回開催の上、これまでの研究成果を基に、産業場面で実施可能な対策の適用と定着・継続（対策の実装面を支援するツールの開発等）のための研究を行った。また、対策実装研究班、産業保健の有識者及び労務の専門家のメンバーによるタスクフォースを立ち上げ、過労死等の防止対策の実装のための課題の検討、重点業種（運輸業、建設業）の現場のニーズと過重労働対策の良好実践例の収集等を行った。

2.5 ▶ 結果の発信

過労死等防止調査研究センターで行う過労死等事案の分析、疫学研究及び実験研究を含む研究報告書、また、過労死等に関する国内外の最新情報などを独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所のWebサイト^{注3)}で、また、前記研究報告書とともに労働・社会分野の調査・分析の結果についても、厚生労働省のWebサイト^{注4)}で公表している。

さらに、これらで得られた成果は、学会、講演会等でも発表し、その科学的論拠だけでなく社会的意義をPRして賛同者、協力者を得るとともに、労働法制の見直しを検討する労働政策審議会を始め、労働条件の改善のための各検討会の場でも活用されているところであり、引き続き積極的な情報発信に努めていく。

コラム3 芸術・芸能分野で働く人々の労働環境を改善するために

お気に入りのテレビドラマや映画を観ると、ワクワクしたり、感激して涙を流したりすることがあります。歌番組に好きなミュージシャンが現れると、テレビの前で一緒に唄ってしまうこともあるでしょう。素晴らしいパフォーマンスは人間らしく生きるための糧であり、共に生きる社会の基盤にもなります。そのために、社会全体で芸術・芸能とその担い手を支えていく必要があります。

芸術・芸能を担っているのは、表舞台で演じる芸能実演家と、いわゆる裏方として監督、撮影、照明、音響、美術、衣装などに取り組むスタッフ（芸能制作作業従事者）です。

芸術・芸能分野で働いていなければ、完成した作品の「美しいところ」だけに目が行きがちですが、人々に喜びや感動を与えるからといって、芸術・芸能の仕事に就く人の職業生活もバラ色とは限りません。むしろ、一瞬のシーンを最高に創るために数時間から数日かけるなど、その作業量は並大抵のものではないでしょう。

こうした問題は長年にわたり注目されてきました。しかし、近年はもっと真摯に取り組むべき課題として変わってきています。当事者団体が独自で調査した結果によると、改善すべき問題が挙げられています。

まず、芸術・芸能分野で働く人は、危険と隣り合わせで働いていることです。例えば、次のような事故が起きています。

- テレビドラマの撮影中に俳優が大やけど
- 歌舞伎俳優が花道から転落して腕を骨折
- 照明係が天井裏の足場から落下して首を骨折
- テレビ番組の収録中に倒れたセットの下敷きになり美術係が死亡
- ミュージカルのリハーサル中に通訳係が舞台から転落して死亡
- 連日の長時間勤務でよく眠れなかったスタッフによる自動車事故で同乗者が負傷

次に、芸術・芸能分野の仕事は肉体的・精神的に過酷なことです。前述の当事者団体

注3) (独) 労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所のWebサイト：
<https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/overwork.html>

注4) 過労死等防止対策に関する調査研究（厚生労働省）のWebサイト：
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04768.html

が実施した調査結果をみると、芸能従事者や関係するフリーランス約300名のうち、「睡眠を充分にとれず仕事中に困った」という回答は80%を超えていました。実際、睡眠が6時間未満であるのは65%、そのうち4時間未満であるのは12%もあり、仕事での徹夜を77%が経験しているとのことでした。

この調査結果によれば、睡眠の問題以外にも、仕事上のストレス要因は多岐にわたっていました。例えば、屋外での仕事では天気や騒音に左右されたり、トイレや更衣室がなかったりします。また、仕事の契約がコンスタントに得られるか否かは個人ごとの差が大きく、仕事があっても収入が少ないと精神的にはきついといったことや、芸能従事者として働き続けられるかという将来への不安も常につきまとうという面もあるようです。このような事情からか、様々な困難が重なって、「仕事が原因でこのままでは生きていけない」と思ったことがある者は37%となっていました。

ほかにも、各種のハラスメントの問題が指摘されています。芸能従事者や関係するフリーランス（約1,200名）に対する別の調査結果をみると、精神的な攻撃（脅迫、名誉毀損、侮辱等）を体験したり、見聞きしたりしたのは6割で、ハラスメント内容の中で最多でした。続いて、過大な要求、経済的な嫌がらせ、人間関係からの切り離し、私生活への過度な立ち入り、セクシャルハラスメントなどが挙げられています。

令和3（2021）年には、芸能従事者の働く環境の改善に向けて、行政による重要な動きがありました。

- 総務省、文化庁、厚生労働省、経済産業省が連名で、芸能従事者の就業中の事故防止対策等の徹底について、通達「芸能従事者の就業中の事故防止対策等の徹底について」を発出（3月）
- 労働者以外の「芸能従事者」が労災保険の特別加入制度の対象に追加（4月）

また、令和3年に見直された「過労死等防止のための対策に関する大綱（令和3年7月30日閣議決定）」では、自動車運転従事者、教職員、IT産業、外食産業、医療、建設業、メディア業界とともに、「長時間労働の実態があるとの指摘がある業態等」として、芸術・芸能分野を調査研究の対象とすることが明記されました。このため、令和4（2022）年度から私たち労働安全衛生総合研究所の社会労働衛生研究グループが中心となって疫学調査を行うことになり、令和4年の秋に調査を実施する予定になっています。

調査にあたって、当事者団体へのヒアリングや関連省庁との協議に基づいて、調査票の作成などを行いました。

本調査を実施する上で重視しているのは、①芸能従事者がどのように働いているかをしっかりと捉える、②これまでの調査で広く使われ、心身の健康度を適切に測れる質問項目を選ぶ、という二点です。こうすることで、芸術・芸能分野における働き方の特徴を明らかにできると考えられます。さらに、心身への影響の度合いを他の業職種で働く労働者と比べられるようになります。

なお、令和4年度は芸能実演家を調査し、令和5（2023）年度は芸能制作作業従事者を対象に調べる予定です。

海外に目を向けると、芸能従事者の健康と安全を守る調査研究や活動がとても活発であることが分かります。私どもの調査はこれからですが、夢と希望を与える芸術・芸能従事者がより魅力的なパフォーマンスを披露でき、それによって私たちのこころや生活がさらに豊かになるよう、芸術・芸能の担い手の労働環境を改善するために役立つデータの提供を目指したいと存じます。

(独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
社会労働衛生研究グループ、過労死等防止調査研究センター)

3 ▶ 啓発

3.1 ▶ 国民に向けた周知・啓発の実施

(1) 「過労死等防止啓発月間」の実施

過労死等防止対策推進法第5条では、「国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、過労死等防止啓発月間を設ける」として、11月を「過労死等防止啓発月間」と定め、国及び地方公共団体は、過労死等防止啓発月間の趣旨にふさわしい事業が実施されるよう努めることとされている。

令和3（2021）年度は、本月間を中心に、国主催による「過労死等防止対策推進シンポジウム」を47都道府県48か所で開催するとともに、ポスターやパンフレットなど多様な媒体を活用した周知・啓発を実施した。

なお、令和3年度の「過労死等防止対策推進シンポジウム」については、後記5に記載する。

(2) ポスター・パンフレットなど多様な媒体を活用した周知・啓発

11月の「過労死等防止啓発月間」を中心に、大綱の内容や、労働者、事業主及び当事者のそれぞれの立場の方々の意見を踏まえ、ポスター、パンフレット及びリーフレットを作成したほか、新聞広告及びWeb広告、SNSにより周知・啓発を実施した。

ポスターについては、大綱の副題である「過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会へ」の文言を用いたものとし、各府省庁、都道府県労働局、労働基準監督署、都道府県及び市町村等、労働者団体や事業主団体へ掲示用として送付したほか、全国47都道府県の主要駅において、「過労死等防止啓発月間」を中心にポスターを掲示した。



STOP!
過労死

過労死をゼロにし、
健康で充実して
働き続けることのできる社会へ



毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。

厚生労働省 人事院 内閣官房内閣人事局 総務省 文部科学省
厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp>

詳しい情報や相談窓口はこちる
厚労省 過労死防止

(過労死等防止啓発ポスター（令和3（2021）年度）)

パンフレットも、大綱の副題を用いたものとし、Q&A 形式で構成し、はじめに過労死等の定義、大綱に定める 6 つの数値目標を記載した上で、過労死等防止のための取組として、①長時間労働の削減、②働き過ぎによる健康障害の防止、③ワーク・ライフ・バランスの推進、④勤務間インターバル制度の導入促進、⑤職場におけるメンタルヘルス対策の推進、⑥職場のハラスメントの防止のための取組、⑦新しい働き方の導入、⑧相談体制の整備等の 8 項目について、「事業主の取組」及び「労働者の取組」の見出しをつけて紹介した。

また、仕事による疲労蓄積度を把握し、改善に役立てるため、「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」を掲載するほか、各種相談窓口等を一覧として掲載し、周知を行った。

リーフレットには、パンフレットの抜粋として各種相談窓口一覧を載せた。

これらのパンフレット等は都道府県労働局、労働基準監督署、都道府県等を通じて配布したほか、「過労死等防止対策推進シンポジウム」で配布するとともに過労死で家族を亡くされた遺族に対する精神保健に関する相談支援等のため、精神保健福祉センター等においても配布した。

2. 最近1か月間の勤務の状況について、各質問に対し最も当たる項目の□に✓を付けてください。

1. 1ヶ月の時間外労働	<input type="checkbox"/> ない(又は適当)(0)	<input type="checkbox"/> 多い(1)	<input type="checkbox"/> 非常に多い(3)
2. 不可能な勤務(夜の交代、残業の仕事)	<input type="checkbox"/> 少ない(0)	<input type="checkbox"/> 多い(1)	
3. 上派に伴う負担(職場・会場等・準備等)	<input type="checkbox"/> ない(又は小さい)(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	
4. 深夜勤務に伴う負担(夜1)	<input type="checkbox"/> ない(又は小さい)(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)
5. 休憩・仮眠の時間数及び頻度	<input type="checkbox"/> 適切である(0)	<input type="checkbox"/> 不適切である(1)	
6. 仕事についての精神的負担	<input type="checkbox"/> 小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)
7. 仕事についての身体的負担(体調)	<input type="checkbox"/> 小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)

1:深夜勤務に伴う負担(職場・会場等・準備等)のうち絶対に不適切でない。深夜勤務は深夜用語(午後10時~午後11時~翌朝6時~7時)を指します。

2:深夜勤務に伴う負担(職場・会場等・準備等)のうち絶対に不適切でない。

[勤務の状況の評価] 各々の答えの()内の数字を全て加算してください。 合計 点

A 0点 B 1~2点 C 3~5点 D 6点以上

総合判定

1.2の結果を次の表を用い、自覚症状、勤務の状況の評価から、あなたの仕事による負担度の点数(0~7)を求めてください。

[仕事による負担度(合計)]

勤務の状況	点 数			仕事による負担度
	A	B	C	
1	0	1	2	4
2	0	1	3	5
3	0	2	4	6
4	1	3	5	7

* 勤務内容によっては点数が異なる場合があります。

あなたの仕事による負担度の点数は： 点(0~7)

疲労蓄積予防のための対策

あなたの仕事による負担度が高いですか?チェックリストです。健康障害対応の提出からこれまでの医学的観察による基準として仕事による負担度を評定できます。負担度が高くなると、人は「筋力が維持されていく可能性が低い」チェックリストに記載されている「筋力の低下」の項目(筋力低下またはまだある項目)の改善が必要です。個人の収量で改善可能な項目については自分でそれらの項目を行ってください。

他の度数で改善不可能な項目については、上司や産業医等に相談して、勤務の状況を改善するように努力してください。

なお、仕事以外のライフスタイルによる困りがある場合は見受けられますので、運動や休養などを見直すことも大切のことです。疲労を緩和せなければ、筋肉を減らし、一方で運動・休養をしっかり取る必要があります。

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト

疲労が蓄積すると心身の健康状態の低下を招き、健康障害を引き起こすことがあります。

下記のチェックリストを活用して、あなたの仕事による疲労蓄積度を把握し、改善に役立ててください。

このチェックリストは、

労働者の仕事による疲労蓄積を、

自覚症状と勤務の状況から判定するものです。

記入年月日 年 月 日

1. 最近1か月間の自覚症状について、

各質問に対し最も当たる項目の□に✓を付けてください。

1. イライラする	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
2. 不安だ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
3. 着ち難かない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
4. ゆうつだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
5. よく眠れない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
6. 体の調子が悪い	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
7. 物事が集中できない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
8. するごとに頭痛が多い	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
9. 仕事中、強い眠気に襲われる	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
10. やる気が出ない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
11. へとへど(運動後を除く)	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
12. 痒、かきた執、やったりした疲れを感じる	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
13. 以前とくらべて、疲れやすい	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 何々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)

[自覚症状の評価] 各々の答えの()内の数字を全て加算してください。 合計 点

I 0~4点 II 5~10点 III 11~20点 IV 21点以上

◎労働条件や健康管理に関する相談窓口
労働条件等に関するご相談は…

お近くの都道府県労働局労働基準部監督課、労働基準監督署、
総合労働相談コーナーにご相談ください。(開設時間 平日8:30~17:15)

労働条件相談ほっとライン
労働条件に関するごとにについて無料で相談に応じています。
《電話番号》
0120-811-610 (フリーダイヤル)
《受付時間》平日／07:00~22:00
土・日・祝日／9:00~21:00 (12月29~1月3日を除く)

かかめよう労働条件(ポータルサイト)
労働条件や労働管理に関するQ&Aを、労働者やそのご家族だけ、事業主や人事労務担当者だけにその内容を分けて掲載しています。
<https://www.check-rooudou.mhlw.go.jp/>

ハラメントに関するご相談は…

●総合労働相談コーナーのご案内
ハラメントについての相談はこちら。
<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/chishu/harassment/soudan.html>

●職場でのハラメントに悩むの方へ
(ハラメント悩み相談室)
<https://harasu-soudan.mhlw.go.jp/>

●あかるい職場応援団
(あかるい職場応援団)
<https://no-harassment.mhlw.go.jp/>

職場における健康管理やメンタルヘルス対策に関するご相談は…

●こころの耳(オーテルサイト)
メンタルヘルス不調から職場環境による健康障害に至るご相談に応じています。
《電話番号》
0120-565-455 (フリーダイヤル)
《受付時間》平日／7:00~22:00
土・日・祝日／10:00~21:00 (例：年末年始休業)
《メール相談》https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/
《SNS相談》<https://kokoro.mhlw.go.jp/sns-soudan/>

●過労死の防止のための活動を行う民間団体の相談窓口

過労死等防止対策推進全国センター
<http://karoshi-boushi.net/>

全国過労死を考える家族の会
<http://karoshi-kazoku.net/>

過労死奔団全国連絡会議
(過労死10番全国ネットワーク)
<http://karoshi.jp/>

参加無料 過労死等防止対策推進シンポジウム
11月を中心に、全国47都道府県、48箇所で開催しています。
お問い合わせ先 専用フリーダイヤル 0120-562-552

(過労死等防止啓発リーフレット（令和3年度）（裏面）

新聞広告については、「過労死等防止啓発月間」に向けて令和3年10月20日に全国紙5紙に、また各都道府県における過労死等防止対策推進シンポジウムの開催に合わせた時期に各地方紙55紙に、「過労死等防止啓発月間」についての周知及び「過労死等防止対策推進シンポジウム」の開催や「過重労働相談ダイヤル」又は「労働条件相談ほっとライン」の電話番号の案内を載せた広告を掲載した。

STOP!過労死

過労死をゼロにし、
健康で充実して
働き続けることの
できる社会へ



●過労死等防止対策推進シンポジウム
全国48箇所で過労死等防止対策の
シンポジウムを開催します。

●過重労働をはじめ、労働問題全般についてのご相談
過重労働解消相談ダイヤル(無料) 0120-794-713
【受付日:令和3年11月6日(土)9:00~17:00】

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。 厚生労働省

(過労死等防止啓発新聞広告（11月3日までの掲載分）（令和3年度）)

STOP!過労死

過労死をゼロにし、
健康で充実して
働き続けることの
できる社会へ



●過労死等防止対策推進シンポジウム
全国48箇所で過労死等防止対策の
シンポジウムを開催します。

●過重労働をはじめ、労働問題全般についてのご相談
全国の都道府県労務局・労働基準監督署【月～金 8:30～17:15】
労働条件相談ほっとライン(無料) 0120-811-610
【月～金17:00～22:00 土日・祝日9:00～21:00】

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。 厚生労働省

(過労死等防止啓発新聞広告（11月4日以降の掲載分）（令和3年度）)

Web 広告については、令和3年11月に、Yahoo! のディスプレイネットワークに約4千6百万回広告を表示させるとともに、Yahoo! 及びGoogle の「過労死」をキーワードとした検索連動型広告を配信した。

さらに、「過労死等防止啓発月間」及び「過労死等防止対策推進シンポジウム」の周知用動画を制作し、広告配信を行ったほか、厚生労働省公式 Facebook 及びTwitter 並びに厚労省人事労務マガジンにより、11月に延べ9回「過労死等防止対策推進シンポジウム」の告知及び「過労死等防止啓発月間」の周知を行った。



(ディスプレイネットワーク用バナー広告（アニメーション）)



(ディスプレイネットワーク用バナー広告（静止画）)

(3) 過重労働対策等に取り組んでいる企業の周知

「安全衛生優良企業公表制度」は、労働安全衛生に関して積極的な取組を行っている企業を認定、企業名を公表し、社会的な認知を高め、より多くの企業に安全衛生の積極的な取組を促進するための制度である。この認定を受けるためには、過去3年間に労働安全衛生関連の重大な法違反がない、長時間労働が常態化していないなどの基本事項に加え、労働者の健康保持増進対策、メンタルヘルス対策、過重労働防止対策、安全管理など、幅広い分野で積極的な取組を行っていることが求められる。

様々な機会をとらえて制度の周知を図っており、令和3（2021）年度は新たに9企業を認定し、企業名を公表している。



(安全衛生優良企業認定マーク)

コラム4 連合の「過労死等ゼロ」の取組

700万人の組合員でつくる労働組合の全国組織「連合」（日本労働組合総連合会）は、すべての働く者の立場から、労働条件の改善や良好な職場環境づくりなどに取り組んでいます。なかでも、「過労死等ゼロ」に向けた取組を重要課題のひとつとして、多様なツールやメディアを作成・活用しながら、職場における長時間労働の是正やハラスメントの防止等をはかるとともに、政府や経営者団体等への働きかけや社会全体への周知・啓発に積極的に取り組んでいます。

過労死等防止啓発月間の取組

連合は、毎年11月の「過労死等防止啓発月間」にあわせて、さまざまな取組を行っています。令和3（2021）年の啓発月間では、過労死等ゼロに向けたチラシの作成や、シンポジウムの開催、SNSやWEB媒体での情報発信、街頭宣伝活動等を通じて「過労死等ゼロ」実現の重要性についての周知・啓発（※1）に取り組みました。

シンポジウム「過労死等ゼロに向けて一働く者を取り巻く課題と労働組合の取り組み」では、コロナ禍における過労死等の状況や新たな『過労死等の防止のための対策に関する大綱（令和3年7月閣議決定）』について理解を深めたうえで、実効性ある労働時間管理やハラスメント対策の重要性を参加者と共有するとともに、労働組合の果たすべき役割を議論しました。

また、ライブ配信アプリ「ツイキャス」（※2）では、過労死等の状況や職場でできるストレス解消法等を共有するとともに、参加者自身による「働き方チェック」を実施するなど、働き方を見直すきっかけ作りを行いました。視聴者からは、ストレスへの対処方法や周囲への働きかけの方法について参考になったなど数多くのコメントが寄せられました。



【2021年過労死等防止啓発月間チラシ】

（※1）「過労死等ゼロに向けた取り組み」特設ページ：

<https://www.jtuc-rengo.or.jp/activity/roudou/karoushi/?msclkid=6a490cc9c49011ec902a2213add92c64>

（※2）RENGO-TV 「ツイキャス・あつまれ！ユニオンスクエア～毎月05日はれんごうの日～

<https://www.jtuc-rengo.or.jp/info/rengotv/rengosquare/>

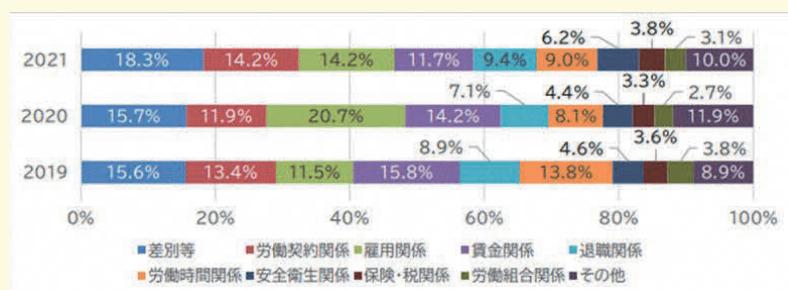
「働く悩み」に寄り添った運動と政策実現に向けた取組

連合は、「なんでも労働相談ホットライン」（0120-154-052）をはじめ、連合ホームページや無料通信アプリ「LINE」、チャットボット「ゆにボ」などを通じて、働くことに関する相

談を受け付けています。

令和3年は約17,000件の労働相談がありました。電話相談では、ハラスメントや嫌がらせなど「差別等」に関する内容が最も多く、次いで配置転換などの「労働契約関係」や解雇・休業補償など「雇用関係」となっているほか、「労働時間関係」も引き続き一定割合を占めています。また、令和4（2022）年4月を「フリーランス月間」と位置づけ、相談活動などを実施しました。いずれの労働相談においても、コロナ禍による影響も含め、本人や家族からの切実な悩みや訴えが数多く寄せられています。

連合は、上記の労働相談や連合に加盟する組織を通じて把握した職場の実態を踏まえ、政府・政党や行政機関に対して要請を行うとともに、厚生労働省の「過労死等防止対策推進協議会」や「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」において、過重労働やハラスメント防止に関する対策等を一層強化するよう訴えるなど、意見反映に努めています。



【連合「なんでも労働相談ホットライン」2021年集計における相談内容割合】

働く人のための「働き方の見直し」に向けた社会的な運動

連合は、誰もが安心して働き続けられる職場の実現に向けて、ワーカルールの整備・定着や、過重労働に依存した企業文化・風土の抜本的な改革に向けて様々な取組を進めています。

長時間労働を是正し、すべての職場でより良い働き方を実現していくためには、36協定の適切な締結と過半数代表制の適正な運用が不可欠です。連合は、毎年3月6日を「36（サプロク）の日」として記念日登録するとともに、「Action! 36」キャンペーンを開催しています。令和4年は、「36協定を知ろう！」をテーマとした、全国社会保険労務士会連合会会長と連合会会長による対談を始め、SNSやツイキャスの配信、街頭宣伝活動、職場点検活動等を通じて、36協定等の重要性について発信を行いました。

春季生活闘争における取組

春季生活闘争においては、賃金・労働条件の改善だけでなく、働き方の見直しや年次有給休暇の取得促進についても、労使で話し合いが行われています。2022春季生活闘争では、月45時間、年360時間以内を原則とした36協定の締結や、年次有給休暇の取得促進など、長時間労働のは正に向けた労使間の協議が前進しています。また、「勤務間インターバル制度」の導入に向けた具体的な取組を進める労使も増加しています。

過労死等ゼロに向けて

過労死等をなくすためには、政府や企業による取組だけではなく、職場の実態を把握している労働組合の役割が重要だと考えています。連合は、職場から過労死等を出さないために、

今後も労働組合としての取組を一層強化し、すべての働く者的心身の健康を守るための運動を続けていきます。

(日本労働組合総連合会)

ホームページ <https://www.jtuc-rengo.or.jp/>

コラム5 働き方改革の推進に向けた経団連の取組

平成 26（2014）年 11 月に過労死等防止対策推進法が施行されたものの、過労死等ゼロの実現には至っておりません。経団連は、「過労死は絶対にあってはならない」との考え方の下、全会員企業に対して、過重労働防止徹底を呼びかけるとともに、平成 28（2016）年度から会員企業の働き方改革を推進しています。

具体的には、平成 30（2018）年度以降、「働き方改革 toward Society 5.0」を掲げ、デジタル革新と多様な人々の想像・創造力の融合により課題解決・価値創造を図る社会である「Society 5.0」を実現する観点から、働き方に対する意識と実態の変革を促す活動を強力に展開しています。令和 3（2021）年度の主な活動を以下のとおり紹介します。

（1）過労死等・ハラスメント防止対策セミナーの開催

令和 3 年 11 月に「過労死等・ハラスメント防止対策セミナー」を開催し、政府の「過労死等防止対策推進協議会」の専門家委員を務める川人博弁護士と木下潮音弁護士から、長時間労働やハラスメントの防止に向けて企業に求められる取組などをご紹介いただきました。当日は企業の人事・労務や安全衛生担当など約 310 人が参加しました（経団連タイムス紹介記事参照）。

（2）職場のハラスメント防止に関するアンケートの公表

職場のハラスメント防止に関する法律等の施行から 1 年が経過したことを踏まえ、企業における課題や効果的な取組事例を広く展開するため、「職場のハラスメント防止に関するアンケート調査」を実施し、令和 3 年 12 月に調査結果を公表しました（<https://www.keidanren.or.jp/policy/2021/114.pdf>）。

（3）長時間労働につながる商慣行のは是正

一企業だけでは解決が困難な長時間労働につながる商慣行のは是正に向け、引き続き、平成 29（2017）年に公表した共同宣言の周知徹底を図るとともに、下請取引の適正化等を個社ベースで宣言する「パートナーシップ構築宣言」への協力を会員に呼びかけています。

また、B to B だけでなく、官公庁等との取引（G to B）においても長時間労働につながる商慣行が存在します。このため、平成 31（2019）年 3 月、厚生労働省を通じて政府に長時間労働につながる商慣行のは是正を要請しました。その後、経団連会員企業を対

象に実態調査を行ったところ、改善が進んだ企業は約3割にとどまつたことから、令和3年6月に厚生労働省に対して、①取引全般、②契約成立前、③契約締結・履行時における具体的な改善策の実施を改めて要請しました。

(4) 会員への周知

また、令和3年10月の「年次有給休暇取得促進期間」及び同年11月の「過重労働解消キャンペーン」にあわせて、厚生労働省からの「長時間労働削減を始めとする働き方の見直しに向けた取組に関する要請書」を会員に周知しました。

我が国の企業が持続的な成長を実現するには、働き手のエンゲージメントを高め、労働生産性の向上やイノベーションの創出につなげる「働き方改革フェーズII」の推進が不可欠であり、健康でいきいきと働く環境の整備はその大前提となる重要な取組です。かかる観点から、経団連は引き続き、会員企業における働き方改革を推進してまいります。



Action(活動)週刊 経団連タイムス 2021年12月16日 No.3526

「過労死等・ハラスメント防止対策セミナー」を開催

経団連は11月29日、「過労死等・ハラスメント防止対策セミナー」をオンラインで開催した。政府の「過労死等防止対策推進協議会」の専門家委員を務める川人博弁護士（川人法律事務所）と木下潮音弁護士（第一芙蓉法律事務所）が講演した。企業の人事・労務担当者など約310名が参加した。概要は次のとおり。

■ 過労死ゼロの社会を～企業に求める過労死等防止対策（川人氏）

過労死・過労自殺は30年以上前からの深刻な問題であるにもかかわらず、いまだ後を絶たない。最近は新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、医療・介護をはじめ多くの業種で過重労働が続いている。

過労死やハラスメントは業務不正と同時に発生することが多く、職場の病理的表れといえる。また、過労死の多くは新規部門や業務困難部門・繁忙部門で発生している。企業の経営幹部は会社全般的長時間労働の是正に取り組むだけでなく、個別職場の改善にも目を向けるべきである。

過労死防止の最大の力は、十分な睡眠時間の確保である。各企業には、退勤から翌日の出勤までに11時間以上の休息を確保する「勤務間インターバル規制」を速やかに導入するよう求めたい。同時に、テレワークには長時間労働や深夜労働を招き、労働から精神的に解放されないリスクがあるため、本格導入にあたり、就業規則・労働協約等の改定や労働環境・勤務条件の整備が不可欠である。

過労死・ハラスメントの防止は企業経営にとって優先すべき重要テーマである。トップをはじめ経営陣がこの問題に正面から取り組み、働く者の健康を増進し、生き生きとした職場づくりを進めてほしい。



川人氏

■ 職場における過労死等・ハラスメント防止対策（木下氏）

厚生労働省は昨年5月に過労死自殺、今年9月に過労死の労災認定基準を改正し、それぞれ、(1)長期間の過重業務による労災認定に際して労働時間とそれ以外の負荷要因を総合評価することの明確化(2)業務による心理的負荷評価表(出来事の類型や心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」で判断する具体例を盛り込んだもの)におけるパワーハラスメントの明示——等を行った。

今年度の「過労死等の労災補償状況」によれば、精神障害の発病要因として、ハラスメントに関する出来事が上位を占める。企業が取り組むべき課題は、長時間労働とハラスメントの防止といえる。

長時間労働の防止には労働時間の管理が重要となる。厚生労働省は2017年に策定した「労働時間の適正な把握のためのガイドライン」を踏まえて対応すべきである。特に、コロナ禍におけるテレワークの普及に伴い、事業場外でのパソコン等の使用時間を記録し、労働時間と認定することが重要である。

ハラスメントについては、昨年6月からのパワーハラスメント防止対策の義務化を踏まえ、セクシュアルハラスメント等とともに共通の対策強化が必要である。労働者からの相談に適切に対応するための体制整備やハラスメント事案にかかる事後の迅速・適切な対応等、各種指針が定める防止措置を講じるとともに、事業主と労働者の双方が自分ごととして対策に取り組むことが大切である。

従業員が安全で健康に働き続けられるようにすることは社会に対する企業の責務であり、持続的な企業経営のために必要不可欠である。SDGs(持続可能な開発目標)の目標8「働きがいも経済成長も」の実現に向けて、過労死等の対策を進めてほしい。

◇ ◇ ◇

【労働法制定部】

(一般社団法人 日本経済団体連合会)
ホームページ <https://www.keidanren.or.jp/>

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

厚生労働省では、文部科学省と連携しながら中学・高等学校及び大学等の学生等へ労働関係法令に関する周知・啓発として、以下の取組を実施している。

(1) 都道府県労働局等における中学校、高等学校及び大学等への講師派遣

中学校、高等学校及び大学等（以下「高等学校等」という。）からの要請に応じ、労働関係法令等の授業の講師として都道府県労働局や労働基準監督署の職員を派遣している。

令和3（2021）年度は465の高等学校等において、約51,500人に対して労働関係法令に関する講義を実施した。

(2) 大学・高等学校等における労働条件に関するセミナーの開催

大学生や高校生などの若者を対象に、働く際に知っておきたい過重労働による健康障害防止を含めた労働関係法令などに関する基本的な知識を分かりやすく解説するセミナーや講師派遣を、令和3（2021）年度は、全国の高等学校で59回、大学等で37回行った。

(3) 若者雇用促進法を踏まえた中学校、高等学校等への講師派遣

青少年の雇用の促進等に関する法律（若者雇用促進法）（昭和45年法律第98号）を踏まえ、働くまでの前提知識となる労働時間の決まりといった労働関係法令などの基礎的な内容を学校段階から学生・生徒に周知啓発するため、令和3（2021）年度においては、都道府県労働局やハローワークの職員により高等学校等で265回の講義を行った。

(4) 過労死等防止対策等労働条件に関する啓発事業

中学校・高等学校等の学生・生徒等に対して、過労死等の労働問題や労働条件の改善等について理解が深まるよう啓発するため、労働問題に関する有識者及び過労死された方の遺族を講師として学校に派遣する事業を平成28（2016）年度から、国の事業として開始し、6年目となる令和3（2021）年度においては、全国で196回の講義を行い、16,705人が参加した。

(5) 労働法教育に関する支援対策事業

高等学校、大学等の教職員や自治体等が労働関係法令を学生等に教える際に活用できる指導者用教材を作成し、全国の高校、大学、自治体等に配付（平成28（2016）年度高校教員等向け、平成29（2017）年度大学教職員等向け、平成30（2018）年度自治体等向けに作成・配付）するとともに、実際の授業等での活用を推進するため、当該資料を用いた労働法の授業等の実際の進め方に関する指導者向けセミナーを全15回開催するなど、学生等が労働関係法令に関する知識を適切に習得できるよう、高等学校や大学の職員等に対する支援を実施した。また、令和3（2021）年度に、医学生向けに労働関係法令を教えるための指導者用資料を作成し、3大学の医学部においてモデル講義を実施するなど、大学医学部への支援も行った。

(6) 高校生や大学生をはじめとする就職予定の方等を対象とした労働関係法令に関するe-ラーニング教材等の公開や周知

主に高校生、大学生等が「労働時間の決まり」といった労働関係法令の基礎知識を分かりやすく学ぶことができるよう、平成28（2016）年度からパソコンやスマートフォンで閲覧可

能な e-ラーニングシステム教材（e-ラーニングでチェック！今日から使える労働法～Let's study labor law～）を無料で公開し、登録者数は9,776人（令和4（2022）年3月31日時点）となっている。

また、厚生労働省委託事業として、労働基準関係法令の紹介、労働条件に関するQ&A及び事案に応じた相談先の紹介を行うポータルサイト「確かめよう労働条件」^{注5)}を運営している。同サイト内において高校生・大学生等や就職後間もない若者が労働関係法令を手軽にかつ興味をもって学べるよう学習用クイズアプリ「労働条件（RJ）パトロール！」^{注6)}を配信しており、令和3年（2021）年も、コンテンツ拡充を行った。引き続き、積極的な周知及び内容の一層の充実に取り組んでいく。

コラム6

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 ～6年目の令和3年度は196回で16,705人の生徒たちが受講～

この社会から過労死等をなくすためには、若い頃から労働条件をはじめ、労働関係法令に関する理解を深めることが重要であることから、生徒・学生等に対して、労働問題や労働条件の改善等について関心をもってもらえるよう、労働問題に関する有識者及び過労死のご遺族を講師として学校に派遣し、啓発授業を行う事業を平成28（2016）年度から実施しています。

実施例①（50分version）

5分	冒頭挨拶 (自己紹介、事業趣旨説明)
20分	遺族の講話（当事者のお話） (過労死遺族としての体験、社会に出る前に労働に関する知識を身につける大切さ)
20分	弁護士による解説 (長時間労働の危険性と法規制)
5分	質疑応答

実施例②（90分version）

10分	冒頭挨拶 (自己紹介、事業趣旨説明)
20分	遺族の講話（当事者のお話） (過労死遺族としての体験、社会に出る前に労働に関する知識を身につける大切さ)
50分	弁護士による講義（ワーカルール解説、過労死事例、ブラックバイトについて等）
10分	質疑応答

授業の内容は、過労死のご遺族の方から、ご自身の体験や、社会に出る前に労働に関する知識を身につける大切さをご講話いただいた上で、労働問題に関する有識者である弁護士等から、労働条件や長時間労働に関する法規制等の説明を行っていただくことを基本としていますが、授業の実施時期や授業時間も含め、内容は、学校側のご都合にあわせて調整をして、過労死等防止についての关心と理解が深まるものとなるよう工夫しています。

注5) 労働条件ポータルサイト「確かめよう 労働条件」のwebサイト：<https://www.check-roudou.mhlw.go.jp/>

注6) 学習用クイズアプリ「労働条件（RJ）パトロール！」ダウンロードサイト：

<https://www.check-roudou.mhlw.go.jp/top.html>

事業開始から6年目となる令和3（2021）年度は全国で196回（内訳は中学校26、中高一貫教育校8、高校75、特別支援学校1、専門学校31、短大1、大学・大学院54）で、合計16,705人の生徒・学生が受講しました。

ご子息を過労による交通事故で亡くした東京都の過労死遺族の方の講師体験記を、以下にご紹介します。

「良い仕事をするためにこそ、十分な休息と睡眠を」

——若い人たちに心を込めて訴え——

東京過労死等を考える家族の会 渡辺 淳子

私が講師として招かれる先は、主に高校や専門学校が多く、対象は10歳代の人達が大多数です。この世代ではSNSなどで見慣れた動画より、対面での授業の方が真剣に聴いてもらえると感じています。

私の息子の過労死は典型的な「過労死」とは少し違い、過労による帰宅途中の交通事故死で、入社して半年、20歳代前半であるため、彼らにとって身近に感じるようです。「自分にはあり得ない」と思っていた過労死を素直に、「自己ごと」として変換する様子が見てとれます。授業において生徒たちは、真剣に考え、終了後のアンケートを見ると、しっかりと彼らの心に刻まれたことを実感しています。

受講生の中には、すでに就職が決まっている生徒や、日頃からアルバイトの経験がある生徒も多く、実際に働いたときにすぐに活かせるように、ペアで授業をする弁護士の先生から労働法や困った時の対処方法を学んでいます。行動に移すのはなかなか難しいと思いますが、相談機関を知ることや、家族や友人、学校の先生に話して協力を得ることが解決につながり、本人の自信にもなることがあると思います。

社会に出る時、自分たちが努力して取得した能力を活かして働いていくことが彼らの夢なのだと思いますが、就職後の働き方や雇用形態は様々です。夢中で仕事をするあまり長時間労働になることを全面的に否定することは、若い人達にとって、理解しがたく受け入れにくいこともあるようです。また、不幸にも命を落とした息子のことを、教訓として話すのは遺族としても残念であり、聞く側も萎縮してしまいます。

そこで、私はまず、息子も夢いっぱい世の中に羽ばたいたことを話しています。社会問題になっている長時間労働にばかりスポットを当てるのではなく、休息が重要であることに重点をおいて伝えています。人間は24時間の内、最低でも11時間以上の休息をとらないと、ベストパフォーマンスを発揮できないことや、睡眠の重要性を話しています。そういう考え方・知識が「命を大切にする社会を創る」ことに繋がるはずで、それを生徒の皆さんに託すような語り口を心がけています。

これから働き方は変化していき、多様性が求められるなか、多くの人々は年齢によらず働き続けるとも言われています。若い時から休息の必要性を意識して、どんな働き方でも十分な睡眠を取り、体を休める時間、家族と過ごす時間、友人と楽しむ時間な

どを大切にして、効率的で質の良い仕事をすることで、人生を楽しんで頂きたいと、私と息子からの願いを込めて啓発授業を行っています。

(岩城 穂・過労死等防止対策推進全国センター事務局長)

3.3 ▶ 長時間労働の削減のための周知・啓発の実施

「日本再興戦略」改訂 2014（平成 26 年 6 月 24 日閣議決定）において、「働き過ぎ防止のための取組強化」が盛り込まれ、また、同じ平成 26（2014）年には過労死等防止対策推進法が成立し、長時間労働削減に向けた取組の強化を図るとともに、長時間にわたる時間外労働が恒常的に行われ、過重労働による健康障害の発生が懸念される事業場に対する重点的な指導等の取組を進めている。

長時間労働が行われている事業場や過労死等を発生させた事業場に対する監督指導を行うとともに、「過労死等防止啓発月間」である令和 3（2021）年 11 月に過重労働解消キャンペーンとして、以下の取組を実施した。

- ① 労使の主体的な取組の促進を図るため、使用者団体や労働組合に対し、長時間労働削減に向けた取組の周知・啓発などの実施に関する協力要請
過重労働解消キャンペーンの実施に先立ち、使用者団体や労働組合に対し、長時間労働削減に向けた取組に関する周知・啓発などの実施について、協力要請を行い、労使の主体的な取組を促した。
- ② 労働局長によるベストプラクティス企業への職場訪問の実施
全国の都道府県労働局長が長時間労働削減に向けた積極的な取組を行っている各地域の企業を訪問し、取組事例を報道等により地域に紹介した。
- ③ 過労死等を発生させた事業場等に対する重点監督（再掲）
全国の 32,025 事業場に対して重点監督を実施し、34.3%に当たる 10,986 事業場に対して、違法な長時間労働について、是正・改善に向けた指導を行った。
- ④ 全国一斉の無料電話相談「過重労働解消相談ダイヤル」の設置
フリーダイヤルによる全国一斉の「過重労働解消相談ダイヤル」を実施し、都道府県労働局の担当官が、相談に対する指導・助言を行った。
「過重労働解消相談ダイヤル」には、合計で 215 件の相談が寄せられ、相談内容としては、長時間労働・過重労働に関するものが 53 件（24.7%）と最も多かった。
- ⑤ 事業主、労務担当者等を対象に、自主的な過重労働防止対策を推進することを目的としたセミナーの実施
企業における自主的な過重労働防止対策を推進することを目的として、11 月を中心に全国で計 80 回、「過重労働解消のためのセミナー」を実施した。



(過重労働解消キャンペーンポスター（令和 3 年度）)

コラム7

【企業の取組】長時間労働の削減につながった働き方改革事例 ～株式会社キットセイコー（埼玉県羽生市）～

埼玉県羽生市の株式会社キットセイコーは、優れた金属切削加工技術で、少量多品種の特殊なネジを受注生産している。小惑星探査機「はやぶさ」をはじめ、原子力発電所、鉄道信号機、F1（フォーミュラー1レース自動車）の部品などに同社のネジが採用され、国や企業の先端事業を支えてきた。



＜水田に囲まれたこの町工場から、偉業を遂げた「はやぶさ」のネジが生まれた＞

急いだ技術の継承、続いた若手の退職

社長（47歳）は、昭和15（1940）年に創業した祖父の事業を35歳で父親から受け継いだ。20歳代で入社したころは「60歳の定年間近の社員ばかりで、技術が途絶えれば数年後には会社がなくなるという危機感しかなかった。」と振り返る。

職人の技能を継承しようと積極的に若者を採用したが、技術を習得し、やっと仕事を任せられるようになった2、3年目で辞めていく状況が10年ほど続いたという。昇給などの社内の賃金規定が十分に整っていなかつたことに加え、「責任感の強い人ほど、納期に間に合わせようと残業して無理を重ねていた。」（社長）という働き方の問題があつた。

ゆとりのある働き方が助け合う風土をつくる

働く環境を変えていかない限り良い人材は定着しない——社長になって痛感し、取り組んだのが、仕事の予定の立て方の変更だ。キーワードは「ゆとり」だった。

それまでは8時から17時の就業時間内に平均で10の作業ができるとしたら、毎朝12の予定を立て、急がないと終わらないという雰囲気のなかでモチベーションを上げようとしていた。「効率を上げるには良いと思ったやり方でしたが、詰め込んだ仕事量に疲れてしまい、終わらないから結局残業して片付ける状態になっていました。」（社長）

同社のもの作りは、NC旋盤でネジ本体をつくる第1工程、転造機でネジ山を加工する第2工程、ネジの頭部を形成する第3工程を経て、検査という流れで製品を仕上げていく。製造作業が順次流れていく形なので、各工程が同時に忙しくはならない。

そこで、作業予定を1日8に抑え、仕事量にゆとりをもたせることで、手の空いた従業員が忙しい波がきている部門を手伝うようにした。工程ごとの繁忙をならすことで製造が順調に進み、予定の8を超える10の作業を就業時間内で終えるようになったという。

「働くのは人です。従業員が気分よく働ける環境や仕組をつくれば、効率的に仕事は運ぶのだとわかりました。」と社長は話す。

朝礼、昼礼、終礼で気持ちを一つにし、進捗を確認

忙しいときに手伝い合う「お互いさま」と言える関係をつくるには、互いを知り、気持ちを一つにする場が必要だと考え、パートが出勤する9時から5分間ほど、全従業員が集まる朝礼を行っている。そこでは1日の作業予定の確認や休暇取得者などの連絡事項のほか、従業員1名が1分間スピーチを担当する。

スピーチは昨日食べたおすすめのカレーや趣味の話などテーマは自由。その日の社内の話題に上り、お互いが声をかけやすくなる雰囲気をつくっている。また、仕事中の雑談はむしろ推奨。「無駄話もしない同僚の仕事は手伝わないでしょう。」（社長）という考え方からだ。



<若い社員とマイスター（定年後再雇用されたベテラン社員）と一緒に>

朝礼を導入した後、終業にあわせた終礼も始めた。それまでは仕事を終えた人から順次帰っていたが、その日の作業の進捗を確認する場として設けた。さらに、昼休み前に昼礼の時間も。終業時に予定した作業が終わっていないことがわかつても対応できないため、昼礼で午前中の作業状況を把握し、午後の予定を見直したり、応援体制を組んだりしている。

製品検査にも「効率」を意識したアイデアを採り入れている。「自信有り宣言」カードの起用だ。ネジを製造した従業員が「この箱の製品は絶対に良品です」と自信を示すカードを製品箱に入れて検査に回す。検査担当者は寸法や傷の有無などを抜き取りチェックする際に、カードが入っていれば基準の検査数を、入っていない箱は入念に見るようにした。「事前に作り手の自信度がわかれば、すべてに必要以上の検査をせずに済む。」（社長）という効率化とともに、自信を示すカードが製造担当者のモチベーションになり、検査役との意思疎通にも一役買っている。



<製品箱に入った黄色いスマイルの絵柄の「自信有り宣言」カード>

全社の作業予定を組む 31歳・生産管理サブリーダー

入社6年目の男性社員（31歳）は、NC旋盤でネジを加工する仕事の傍ら、生産管理課のサブリーダーを務めている。全社の1日の作業予定を立て、進捗を管理する役割を担う。予定通りに作業が進んでいるか、日に5、6回は各工程を見て回る。「遅れていれば、何かしらのトラブルがあるので、その状況を聞き出して、余裕のある人に声をかけて手伝いに入ってもらうようにしています。」

29歳からサブリーダーを務めて3年目。自分の予定の組み方次第で、全体の仕事が早く終わったり長引いたり。そこに責任感とやりがいを感じるという。

また、最近取り組み始めたのは業務の平準化をより進めるための多能工化だ。第1工程の作業を第2工程の社員もできるよう、1人で複数の技能を身に付けることに取り組んでいる。これまでの「お手伝い」を超えたコア作業がお互いできるようになれば、「有給休暇ももっと取りやすくなります。そういう職場環境にしていきたい。」と目標を口にする。



＜入社6年目。「やりがいを感じる」と語る生産管理のサブリーダー＞

「入社当初は1日6時間残業をする日もあったが、この1年は月の残業時間は平均で2、3時間。毎週水曜日は19時からゴルフのレッスンに通い、中型バイクの免許も取得した。」とプライベートを充実させている。

同社の従業員数は22人。そのうち10人いる社員のほとんどが20歳代と30歳代だ。「私もそうですが、残業代が入るよりは自分の時間をもちたいという考え方の社員が多い。今の働き方には満足です。」とサブリーダーは明るく答えた。

お互いさま効果で残業時間は10年前の6分の1に

10年前は月の残業時間が多い社員で約60時間に及んだが、今は忙しい月でも社員平均10時間程度という。年間所定休日数は10年前の105日から118日に増やした。この10年間に従業員数はさほど変わらず、仕事量はむしろ増えたなか、今の働き方が実現できたのは、「お互いさま」と助け合う意識が社内に根付いたからだと社長はいう。

ゆとりのある働き方に変えたことで、仲間に気を配る余裕が生まれ、それが円滑な業務と効率化につながった。その結果、労働時間の削減と休日増、そして、技術を受け継ぐ若い社員の定着が現実のものになった。



＜「お互いさま」と言える雰囲気が働き方を変えたと話す社長＞

株式会社キットセイコー
ホームページ <http://www.kitseiko.co.jp/>

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

長時間働くことにより労働者が健康を損なうことがないよう、疲労の蓄積をもたらす過重労働を是正するとともに、事業者が労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。このため、国は、都道府県労働局や労働基準監督署が行っている監督指導や個別指導、集団指導において、過重労働による健康障害防止の重要性を啓発し、「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（平成18年3月17日付け基発0317008号・令和2年4月1日改正）に基づき、事業者等に対して「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講すべき措置」の周知を図っている。

さらに、上記3.1(2)に記載したパンフレットでは、働き過ぎによる健康障害を防止するために、事業者の取組として、労働時間を削減して、労働者の健康管理に係る措置を徹底することや、労働者に必要な睡眠時間を確保し、生活習慣病の予防などの健康づくりに取り組むことも重要であることを盛り込んだほか、労働者の取組として、労働者自身も睡眠時間の確保や健康管理を意識する内容とし、これらについて周知啓発を行った。

加えて、平成26（2014）年11月に、厚生労働省Webサイトに開設した労働条件ポータルサイト「確かめよう 労働条件」において、引き続き労働基準法等関係法令の概要などについての基礎知識や労働条件に関する相談窓口などの情報を掲載することにより、労働者、事業主等に対して広く過重労働による健康障害防止のための情報発信を行っている。

また、令和3（2021）年9月の全国労働衛生週間準備月間及び10月1～7日の本週間において、過重労働による健康障害防止のための総合対策の推進を重点事項として掲げ、国民、事業者等に対する意識啓発を行った。

3.5 ▶ 勤務間インターバル制度の導入促進

「勤務間インターバル制度」は、労働者の終業時刻から、次の始業時刻の間に一定時間の休息を設定する制度であり、労働者の生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るために重要である。

「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）では、「長時間労働是正や勤務間インターバルの自発的導入を促進するため、専門的な知識やノウハウを活用した助言・指導、こうした制度を積極的に導入しようとする企業に対する新たな支援策を展開する。」こととされ、さらに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）では、「労働時間等の設定の改善に関する特別措置法を改正し、事業者は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならない旨の努力義務を課し、制度の普及促進に向けて、政府は労使関係者を含む有識者検討会を立ち上げる。また、政府は、同制度を導入する中小企業への助成金の活用や好事例の周知を通じて、取り組みを推進する。」とされた。

また、働き方改革関連法により改正された労働時間等設定改善法により、平成31（2019）年4月1日から、事業主は、勤務間インターバル制度の導入に努めることとされた。

さらに、平成30（2018）年7月に閣議決定された「過労死等の防止のための対策に関する大綱」において、過労死を防止する1つの手段として、勤務間インターバル制度の普及に向けて数値目標が設定され、令和3年（2021）年7月に変更された同大綱において、次のように変更された。

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つた企業割合を5%未満とする(令和7年まで)。
- ② 勤務間インターバル制度(終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。)を導入している企業割合を15%以上とする(令和7年まで)。

厚生労働省においては、平成29(2017)年5月から「勤務間インターバル制度普及促進のための有識者検討会」を開催し、国内における勤務間インターバル制度の導入状況などの実態や課題の把握、諸外国における勤務間インターバル制度と運用状況の把握及び制度導入促進を図るために方策について検討を行い、平成30年12月に報告書のとりまとめを行った。

また、オンライン配信によるシンポジウムを開催したほか、勤務間インターバル制度を導入・運用する際のポイント等を取りまとめた「勤務間インターバル制度導入・運用マニュアル」については、全業種版やIT業種版、建設業版に加え、令和3年度には、高齢者福祉・介護事業種版を作成し、これらの活用を図ることによって、企業における勤務間インターバル制度の導入促進に取り組んでいる。

これに加え、勤務間インターバル制度の導入に向けた取組を促進するため、一定以上の休息時間を設定して勤務間インターバル制度を導入する中小企業への助成金(平成29年度に新設)の活用を通じて、企業の自主的な取組を支援している。令和3年度には227件の企業が助成金を活用しており、平成29年のコース開設からの総支給件数は17,020件となっている。

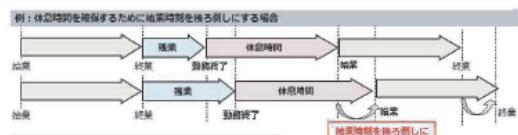
「勤務間インターバル制度普及促進のための有識者検討会報告書」概要 ～勤務間インターバル制度導入に向けたポイントをとりまとめ～

▶ 検討に当たっての背景等

勤務間インターバル制度は、終業時刻から次の始業時刻の間に、一定時間の休息を設定するもの

- ・勤務間インターバルは、十分な睡眠時間や生活時間の確保に資するもの
 - ・睡眠時間の多寡が健康状況や作業能力に影響を及ぼすとの研究報告
 - ・法令等の整備(制度導入を事業主の努力義務として規定)
- 制度導入の企業割合は1.8%と低調(「平成30年就労条件総合調査」(厚生労働省))

「働き方改革実行計画」(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)において、勤務間インターバル制度の普及促進に向けて、労使関係者を含む有識者検討会を立ち上げることとされた。



▶ 導入によるメリット

- ・健康維持に向けた睡眠時間の確保につながる
- ・生活時間の確保によりワーク・ライフ・バランスの実現に資する
- ・魅力ある職場づくりにより人材確保・定着につながる
- ・企業の利益率や生産性を高める可能性が考えられる

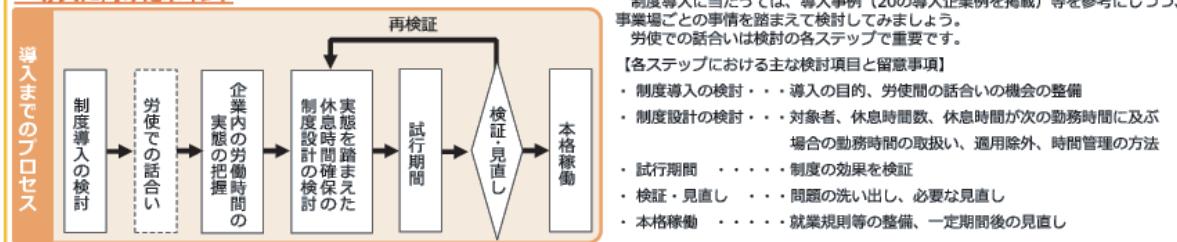
▶ 普及に向けた課題

- ・制度の認知度が低い
- ・制度導入の手順が分からず
- ・就業規則の整備等に係る経費負担
- ・突発的な業務が発生した際の代替要員の確保

▶ 普及に向けた取組

- ・導入事例集を活用し、行政機関はもとより地域の関係団体等と連携して制度の周知を行う
- ・制度導入の手順をまとめた「導入に向けたポイント」を参考に、更なる導入促進を図る
- ・助成金による導入支援を引き続き行うとともに、労務管理の専門家による相談支援を実施する
- ・関係省庁が連携を図りながら、取引環境の改善に向けた取組を一層推進する

▶ 導入に向けたポイント



コラム8 働く人々の疲労回復におけるオフの量と質の重要性

仕事の反対語は何ですか？私はこの問い合わせ自分の講演の冒頭で参加の方々に向けてよく投げかけます。日本では、どこの会場でも「休み」という回答が最も多いです。一方、欧州で講演をした時では「遊び」が最も多く、「休み」と答える者はいませんでした。この違いは日本の労働文化を考える上で、非常に興味深いものだと考えています。



つまり、我々の頭の中には「仕事は疲れるもの」なので、その対立項として「休む」という回答が思い浮かぶのでしょうか。一方、私的な時間を重んじる欧州の人々は「仕事は仕事、オフはオフ」というメリハリをつけて働いているので「遊び」の回答が多いのではないかでしょうか。

国際語になってしまった「Karoshi」は、まさに日本の働き過ぎの労働文化が生み出した不名誉な言葉の象徴です。その背景には「仕事は疲れるもの」と認識していることが重要な要因の一つではないでしょうか。そこで、EU諸国で導入されている「勤務間インターバル制度」をご紹介します。この制度はオフの量（長さ）を規定し、疲労回復に重要な睡眠時間を確保できる点で新しい過重労働対策として脚光を浴びています。

睡眠確保の重要性を知る上で、非常にユニークな研究があります（Van Dongen HP et al.2003）。図1は、実験参加者をそれぞれ、①3日間の徹夜条件（断眠）、②1日4時間の睡眠条件、③1日6時間の睡眠条件、④1日8時間の睡眠条件の4つに割り当てて、①の徹夜条件以外の参加者は、14日間、反応時間検査を繰り返し行った時の結果です。驚いたことに、短時間睡眠を繰り返すことで徹夜状態の遅延反応数と同じ水準になることが示されました。具体的には、4時間睡眠を9日間繰り返した場合、2晩の徹夜状態と同じ成績になることがあります。一方、主観的な眠気は反応時間検査の結果とは異なり、1晩の徹夜の水準で留まっています。つまり、慢性的な睡眠不足状態では、自分でそれ程、眠気を感じていなくても、実際に作業を行った場合、徹夜した時と同じ状態であることが推測されます。これを1つのミスが致命的な事故になる職業に当てはめて考えた場合、改めて睡眠を確保することの重要性が理解できることでしょう。

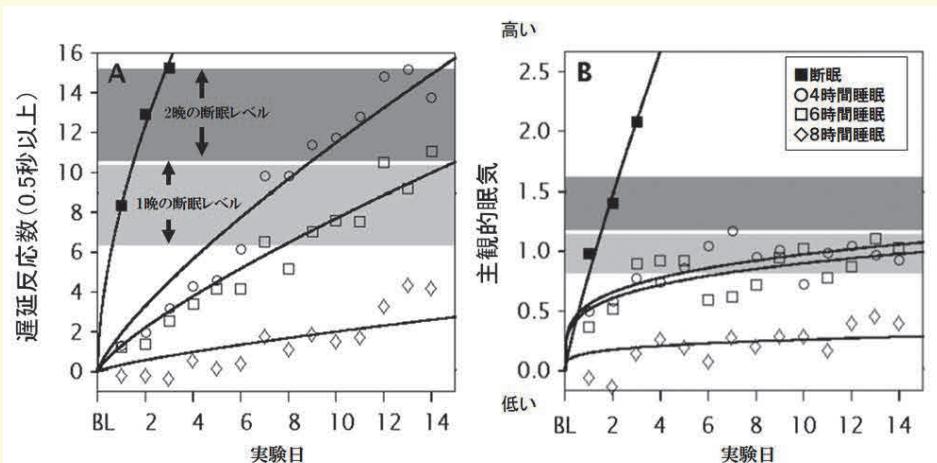


図1. 短時間睡眠を繰り返した際の反応時間検査と主観的な眠気の結果

次にオフの質的な側面についてご紹介します。これまでの産業疲労研究では、職場を離れれば仕事の拘束から解放されるため、疲労は回復するものだと考えられてきました。しかし、情報通信機器の発達と共に新型コロナウイルス感染症の影響によるテレワークの普及によって、職場を離れても仕事による心理的な拘束を受ける場面が増えています。このような状況から、ドイツの心理学者であるサビーネ・ソネンターグらは疲労の回復、ストレスの解消にはオフでは心理的にも仕事から離れること、「サイコロジカル・ディタッチメント」が重要であることを主張しています。

そこで、私たちが行った調査をご紹介します(Kubo et al.2021)。この調査では1か月間、58名のIT労働者の勤務間インターバルの長さや、勤務時間外での仕事のメールの頻度(以下、「メール頻度」という)、疲労関連指標を繰り返して測定しました。まず、唾液コルチゾール(ストレスのバイオマーカー)の分泌は、勤務間インターバルが短い方が多くなる傾向(図2、A)が観察されており、これは勤務間インターバル確保の重要性を改めて示した知見として捉えることができます。さらに、勤務間インターバルが長い場合(勤務間インターバルが短い場合もともと仕事との距離が十分に確保されておらず、メール頻度の影響が現れにくい)、メール頻度が多い方が、仕事の疲れが持ち越されて(図2、B、右)、サイコロジカル・ディタッチメントの低下(図2、C、右)が認められる一方で、唾液コルチゾールには有意な差異が認められませんでした(図2、A、右)。

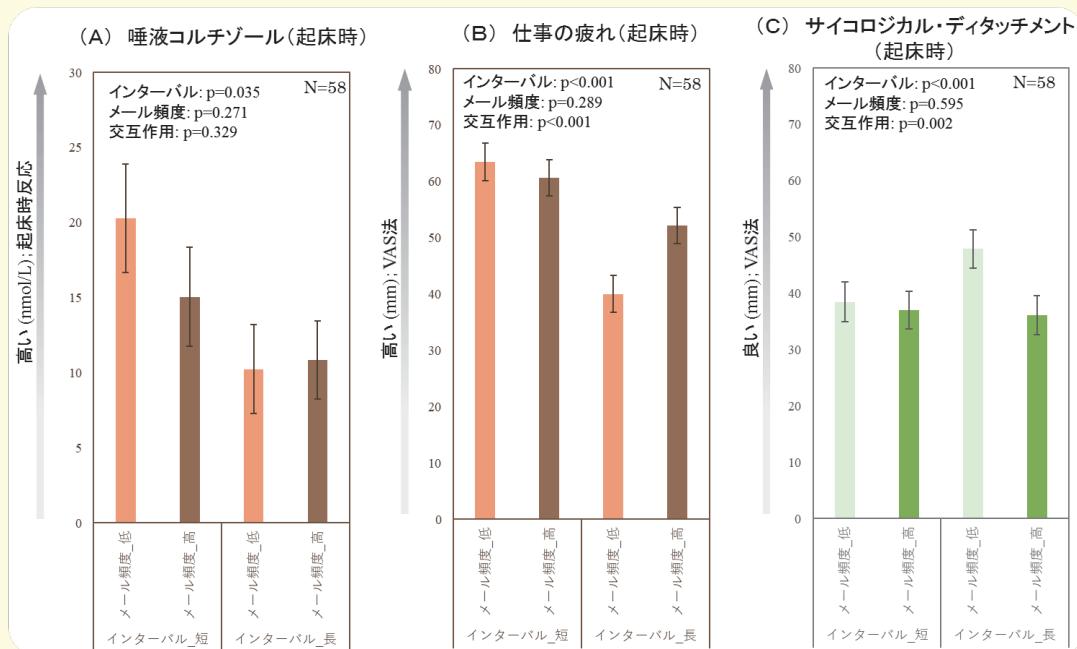


図2. 勤務間インターバルの長さと勤務時間外の仕事メール頻度からみた疲労関連指標

これらの結果は、現在、全世界的に脚光を浴びている勤務時間外では仕事の連絡を拒否できる権利である「つながらない権利」の効用を示唆した知見です。しかし、一律に法律でオフの仕事との繋がり方を規制することが働く人々にとって望ましいかと言えば、そうではないことも分かっています。オフでの仕事への嗜好性から、公私を融合させて働きたい者を「インテグレーター(integrator)」、公私を分けて働きたい者を「セグメンター(segmentor)」に分類されます。インテグレーターはオフでの仕事関連のスマホ使

用頻度が少ない場合、逆にストレスになることもあります(Derks et al. 2016)。したがって、杓子定規にオフでの仕事に関連した連絡を規制したとしても、必ず抜け道を使ってオフでも仕事に繋がる者が現れることでしょう。しかし、嗜好性の問題は確かに配慮すべきですが、それは常識の範囲内での仕事量の場合です。どちらの嗜好性でも、生身の人間である以上、最適なパフォーマンスを発揮できる許容量が存在しています。それを超えて働き続けることは生産性の低下や健康を害することに繋がることでしょう。

したがって、情報通信技術の発達に伴ってオフでも仕事に繋がりやすくなつたことで、これまで以上に私たちの疲労は、上司や同僚、家族の間でも目に見えにくく捉えにくいものになってきたと思われます。そのような新しい疲労問題への一つの有効な手立てとして著者が考えているのは、疲労リスク管理システムの水平展開です。このシステムは、わが国のパイロットには 2017 年に導入されているもので、疲労をリスクとして捉えて仕事による疲労を測定し、問題のある疲労を引き起こす働き方や、その対策について定期的に議論して職場環境改善につなげるものです。また、このシステムでは労働者に十分な睡眠をとらせることができが最も有効な疲労対策であると位置づけられているので、睡眠不足になりやすい勤務スケジュールの改善にも結び付くことでしょう。いずれにしても、このようなシステムを活用して、職場の安全衛生委員会等で個々の職場における働き方を見つめ直し、自分たちの働き方に見合った改善策を検討するような自主対応型の枠組みの構築が、今後、有効になるのではないでしょうか。

以上のことから、今後、情報通信技術の発達に伴って、より一層、増加していくと思われるオンとオフの境界線が曖昧な働き方においては、物理的に仕事から離れるだけではなく、心理的にも仕事の拘束から離れられるような環境を組織的・個人的な取組によって確保することが非常に重要になるといえるのではないでしょうか。

(独立行政法人 労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター
上席研究員 久保智英)

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

(1) 業界団体や企業への働きかけ

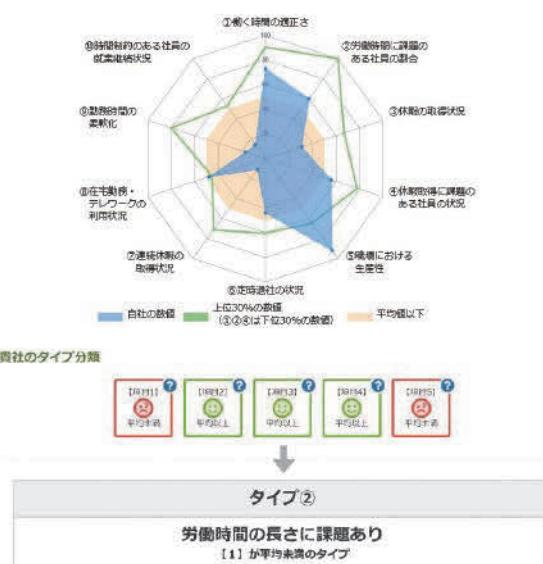
長時間労働の削減が喫緊の課題とされる中、企業における自主的な働き方の見直しが重要な要素となっています。長時間労働の削減のため労働基準法に定められた最低労働条件の遵守にとどまらず、各企業の実情に応じた働き方そのものの不断の見直しが必要であり、そのためには企業トップによる強いリーダーシップが不可欠である。そこで、令和3（2021）年度は、業界及び地域のリーディングカンパニー464社を訪問し、各企業のトップに直接「働き方」の見直しに向けた働きかけを実施した。

(2) ポータルサイトの運営による情報発信

企業の働き方・休み方改革の自主的な取組を促すため、平成27（2015）年1月30日に開設した「働き方・休み方改善ポータルサイト」^{注7)}において、働き方・休み方改革に先進的な取組を行っている企業の取組事例、企業が働き方・休み方の現状と課題を自己診断できる「働き方・休み方改善指標」を活用した自己診断機能、勤務間インターバル制度や時間単位の年次有給休暇等の働き方・休み方に関する様々な制度等について紹介している。



(サイトトップページ)



(自己診断結果例)

(3) 働き方・休み方改革シンポジウムの開催

働き方・休み方改革に向けた機運の醸成を図ることを目的として、令和4（2022）年2月にオンライン配信によるシンポジウムを開催し、働き方・休み方改革に関する学識者による講演や、企業等による働き方・休み方改革の取組事例の発表、パネルディスカッションが行われた。

また、令和4年2月から令和4年3月にかけてYouTubeにてシンポジウムの動画を配信した。

(4) 時季を捉えた年次有給休暇の取得促進

翌年度の年次有給休暇の取得計画の策定時期である10月の「年次有給休暇取得促進期間」

注7) 「働き方・休み方改善のポータルサイト」のwebサイト：<https://work-holiday.mhlw.go.jp/>

に加え、年次有給休暇を取得しやすい時季（夏季、年末年始及びゴールデンウィーク）に集中的な広報を行った。

令和3（2021）年度は、次のとおり広報を実施した。



(時季を捉えた年次有給休暇取得促進ポスター（令和3年度）)

- ・都道府県、労使団体（222団体）に対する周知依頼
- ・「働き方・休み方改善ポータルサイト」による周知
- ・インターネット広告、ポスターの駅貼り広報（706か所）、新聞広告
- ・厚労省人事労務マガジン、月刊誌「厚生労働」による広報など

（5）地域の特性を活かした休暇取得促進のための環境整備

地方都市において、関係労使、地方自治体等の協働による協議会を設置し、地域の特性を活かした計画的な年次有給休暇の取得について、企業・住民等に働きかけを行っている。

令和3（2021）年度は、新潟県新潟市において、ポスター、リーフレットや新聞広告の掲載、ラジオCMの配信などによる周知、オンライン配信によるシンポジウムの開催、労務管理の専門家による地域の事業場訪問など、休暇取得に向けた働きかけを実施した。



（[新潟県新潟市]年次有給休暇取得促進ポスター（令和3年度））

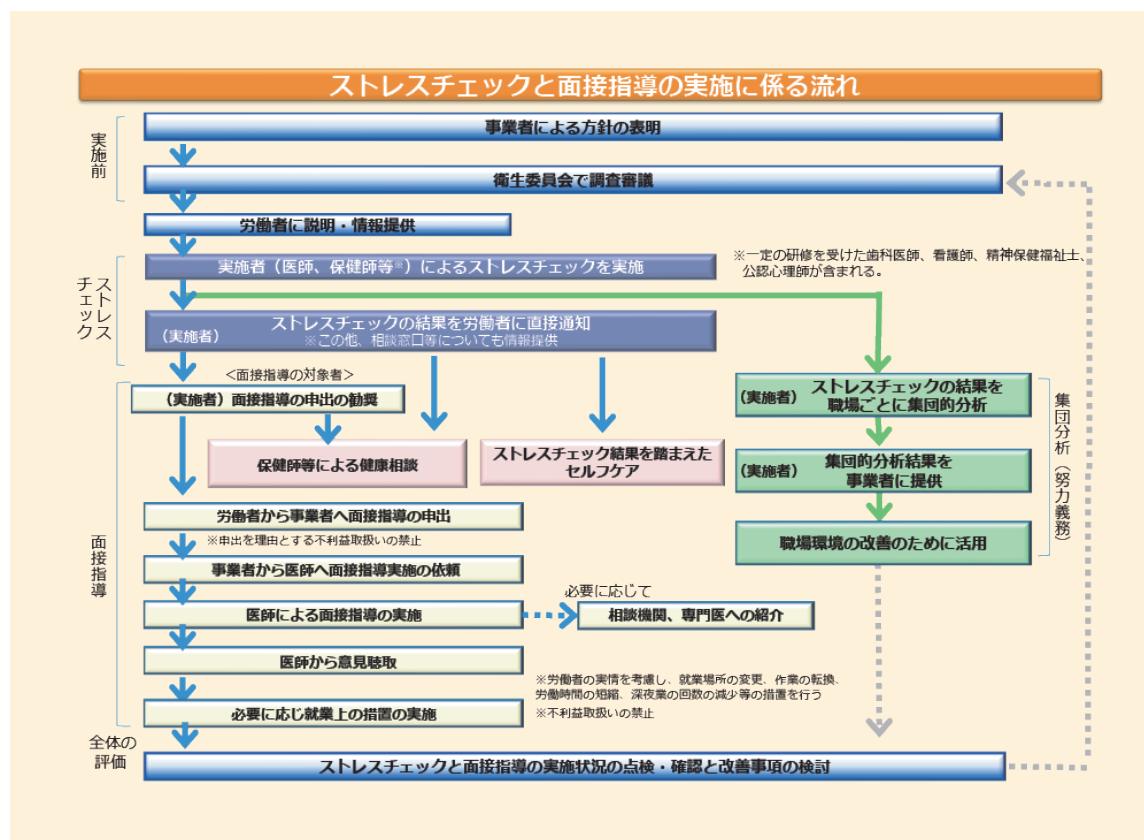
また、各地域のイベント等にあわせた計画的な年次有給休暇の取得を促進するため、各地域の特色を活かした年次有給休暇取得促進のためのポスター・リーフレットを作成し、労使団体等を通じて周知することで、各地域における休暇取得促進の機運醸成に取り組んだ。

3.7 メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施

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事柄がある労働者の割合は 53.3%（令和3年労働安全衛生調査（実態調査））となっており、また、精神障害による労災支給決定（認定）件数は、令和3（2021）年度は629件（令和2（2020）年度は608件）、うち自殺件数（未遂を含む。）は79件となっている。

一方、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は 59.2%（50人以上の事業所では 94.4%）と 6 割程度にとどまっている（同調査）。

「第13次労働災害防止計画」及び大綱においては、令和4（2022）年度までに「メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を 80% 以上とする」、「仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を 90% 以上とする」、「ストレスチェック結果を集団分析^{注8)}し、その結果を活用した事業場の割合を 60% 以上とする」を目標としており、職場におけるメンタルヘルス対策の取組の充実、強化を図っている。



注8)集団分析とは、ストレスチェックの結果を職場や部署単位で集計・分析し、職場ごとのストレスの状態を把握すること。集団分析の結果を、業務内容や労働時間など他の情報を併せて評価し、職場環境改善に取り組むことが事業者の努力義務となっている。

ストレスチェックについては、その実施が努力義務となっている労働者数 50 人未満の小規模事業場においても取組が進むよう、一定の要件を満たした場合にその費用を助成している。また、IT を利用してオンラインでストレスチェックを実施する場合に活用していただけるよう、「ストレスチェック実施プログラム」を作成し、厚生労働省の Web サイト^{注 9)}で無料配布しているほか、企業向けの相談対応としては、（独）労働者健康安全機構による「ストレスチェック制度サポートダイヤル」^{注 10)}を開設している。

また、職場のメンタルヘルスに関する様々な情報を提供し、職場のメンタルヘルス対策を促進するため、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」^{注 11)}を運営しており、事業者、産業医等の産業保健スタッフ、労働者やその家族等に対して、ストレスチェック制度に関する資料のほか、メンタルヘルス対策に関する基礎知識、事業場の取組事例等、職場のメンタルヘルスに関する様々な情報提供を行っている。「こころの耳」においては、労働者を対象としたメール・電話・SNS 相談窓口も設置している。

メンタルヘルス対策に関する総合的な情報提供の機会の 1 つとして、平成 29 年度から「職場のメンタルヘルスシンポジウム」を開催しており、毎年度テーマを設定し、基調講演、企業担当者による取組事例の紹介、パネルディスカッションなどを実施している。令和 3 年度は、「職場復帰支援の実践 企業や精神科医の取組事例から」をテーマとした。シンポジウムの内容については、「こころの耳」で動画を公開し、周知している。

コラム9

【企業の取組】産業医の積極的な関わりによるメンタルヘルス対策事例～株式会社セイロジャパン（埼玉県春日部市）～

工作機械で金型や部品を作る際の設計や加工、解析などに使う CAD/CAM/CAE といったソフトウェアを販売する株式会社セイロジャパン。埼玉県春日部市に本社を置き、大阪や名古屋、広島など全国 5 か所に営業所を設けている。昭和 57（1982）年に創業し、従業員数は 73 人。そのうち本社に 35 人が勤務する。



＜相手を思い仕える「侍奉（じほう）の精神」を創業ビジョンに掲げる＞

ベテラン社員の健康管理と若者のメンタルケアが課題に

平成 28（2016）年度から政府が「働き方改革」を推進する中、平成 30（2018）年に長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方の実現に向けた法律が成立し、時間外労働などの規制が強化された。コンプライアンス（法令遵守）の重要さを従業員に説いていた当時の社長の意向を受け、総務課が中心となって社内の働き方改革に着手。勤務時間の管理や年休取得を徹底するために勤怠管理のクラウドシステムを導入し、時間外労働に対

注 9) 「ストレスチェック実施プログラム」（厚生労働省）の Web サイト：<https://stresscheck.mhlw.go.jp/>

注 10) 「ストレスチェック制度サポートダイヤル」（全国統一ナビダイヤル）：0570-031050 平日 10:00～17:00（土曜、日曜、祝日、12 月 29 日～1 月 3 日は除く）

注 11) 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の Web サイト：<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

する割増賃金の支払方法も見直した。こうした取組の一つとして、従業員の健康管理対策にも力を入れることになった。

同社は、令和2（2020）年、本社に従業員の健康管理や健康相談に対応する産業医を選任した。労働安全衛生法に定められた産業医の選任義務は、労働者数50人以上の事業場が対象。事業場単体でこの人数に満たない同社は、法令上の義務にはなっていないが、「創業期から働く50、60歳代の社員の健康管理と、20歳代の若手社員のメンタル面のフォローの必要性を感じて、産業医を配置することにしました」と、同社マネジメント支援センター総務課の担当者は話す。

持病を抱え、健康診断で再検査を指摘されても二次健診に行かずに入院させてしまったベテラン社員、仕事のストレスや年配社員とのコミュニケーションギャップでメンタル不調を起こす若手社員への対応に、元々課題を感じていたという。

「コスト」よりも社長が優先したもの

当初は産業医を直接委嘱せず、労働者50人未満の小規模事業場に対して医師による健康相談や面接指導のサービスを無料で提供する「地域産業保健センター」を利用する考えだった。その下調べで総務担当者が、同センターから紹介された医師による健康診断の問診を体験。その感想を交えた利用のメリット、デメリットを、社長同席の幹部会議で説明した。

担当者が感じたメリット：無料で医師による健康相談、面接指導などのサービスが受けられる。

担当者が感じたデメリット：センターから地域の診療所の医師を紹介される形式となり、一般的の診察の合間に、健康相談を受けなければならず、待ち時間がかかるてしまう。また、担当する医師によっても対応にはらつきが出る可能性がある。

その報告を受けて社長が選んだのは、直接産業医を委嘱することだった。「費用負担のない方がよいだろうと思っていましたが、お金がかかっても、従業員の健康課題の解決に取り組むべきだというのが社長の考えでした。」と総務担当者は振り返る。

産業医が毎月決まった日に出社して対応

医師の紹介サービスを通じて委嘱した産業医は、毎月第4水曜日の午前11時半から正午までの30分間、春日部本社で対応に当たる。最初は1回1時間で年4回の勤務を打診したが、断られた。「健康診断表をチェックしたら終わりではなく、その後の健康状



＜社内の「働き方改革」に中心となって取り組んだ総務課の社員＞

態にも責任を持ちたい、3か月に1回では時間が足りないと言われました。使命感の強い先生で、コロナ禍でも毎月出社されました。」(総務担当者)

同社の健康診断は年1回、従業員が日時を決めて個別に受けている。健診結果が届き次第、産業医と面談をしている。産業医は、30分間の勤務時間で、①健康診断表のチェックや就労判定、②希望者や会社が必要と判断した従業員との個別面談、③総務からの質問への医学的見解的回答、を行う。従業員を集めて新型コロナウイルス感染症対策の「健康講話」などを企画したこと也有ったが、限られた時間で一番有益な形として、この3つの要素が定着した。各地の営業所の従業員とはオンラインで面談する。30分間で終わらなければ一部を翌月に持ち越すなど工夫している。



<産業医（左）は月1回出社、地方の営業所社員とリモートで面談も>

総務にとって特に助けになっているのが③だ。従業員の個別事案に対して、会社としてどこまで対応し、対処すべきなのか。そのラインを示してもらえるからだ。総務担当者は、「医学的な知恵袋としての存在感はとても大きいです。」と語る。

従業員にも変化がみられるという。「まず職場内で健康に関する話題が多くなったこと、そして二次健診に行くようになったことです。産業医の先生に言われたので、ちょっと病院に行ってきますと言える環境ができたことは大きな変化です。」(総務担当者)

小規模だからこそ健康管理に専念できる

この2年間、毎月対応に当たった産業医は「生活習慣病などのリスクがある人ほど健康への意識が希薄でした。会社側も健康対策や衛生対策で何から手を付けたらよいのかがわからない状況でした。」と、当初の印象を話す。そうした状況で心がけたことは「病気を治す、通院させるということよりも、個々人のヘルスリテラシーを高めていくこと。」だと語る。

同医師は、医療費が気になって高血圧の治療に二の足を踏む人には、ジェネリック薬だと高血圧の薬は1錠10円もしないこと。一方、放置したままで心筋梗塞になれば、医療費がどれだけ必要になるかを説明している。「医者が具体的に話すことで、今の段階でケアしたほうが良いとわかる知識をもってもらうこと。それが労働者の健康管理に務める産業医の役割の一つだと思います。」

また、法律で選任義務のない労働者50人未満の事業場が産業医を置くことについては、「従業員の健康管理に専念できる」というメリットを挙げる。法律で産業医の選任が義務づけられている労働者50人以上の事業場では、産業医は職場巡回の義務が生じ、

衛生委員会への参加も必要になる。それも大事な職務であるが、法律上の義務がないからこそ、事業場内で工夫して産業医を活用する仕組みを構築することができ、「保健室の先生」のような存在で個々に向き合うことができる。

医療の知恵袋、その存在感と安心感

同社の20歳代の男性社員は、令和3（2021）年春に入社して2か月経ったころから、動悸や息切れを感じ始め、不眠が続いた。「初めての営業職で何もわからないまま、一人で抱え込み過ぎていたのが良くなかったと、今では理解できますが、その時は仕事に慣れれば、この症状は収まるだろうと思っていました。」

症状は半年続き、体に問題があるのかと脳神経外科に。異常は見つからず心療内科を訪ねて「中等度のうつ」と診断されたという。そして総務課に相談した後、産業医の面談を受け、生活状況や労働環境について話す中で、カフェインの過剰な摂取を指摘された。「夜眠れないので、日中眠くなってしまうことがあります、仕事中寝ないようにコーヒーを飲み続けていました。」

産業医の保健指導に従ってコーヒーの量を徐々に減らし、体調の改善に必要な栄養素を摂り始めた。また、環境整備としては、営業職から別の部署へ異動して、体調は回復してきたという。

「新入社員だったので、辛さを言葉に出せなかったです。産業医に相談できて心が軽くなりましたし、何かあつたら助けていただけるという安心感もありました。相談できる環境をつくってくれた会社にも感謝しています。」

同社は管理部門を「マネジメント支援センター」という名称にしている。総務課のほか、経理課、業務課などが所属する。「従業員が働きやすい環境づくりを支援する部署」という名前に込めたスタンスで、誰もが働きやすい環境づくりをさらに進める考えだ。



＜春日市の本社。
ソフトウェアの販売先は海外にも広がる＞

(株式会社セイロジャパン)
ホームページ <https://www.saeilo.co.jp/>

そのほか、スポーツ等の身体活動には、生活習慣病の予防等のほか、メンタルヘルスの改善やストレス解消等の効果がある。

身体活動を通じた健康増進については、個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動に発展させるため、「適度な運動」等をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・地方公共団体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」

クト」を推進しているほか、身体活動の重要性と取り組み方を、国民に分かりやすく伝えるためのパンフレットとして「アクティブガイド」を作成し、地方公共団体や団体、個人で健康増進活動に活用できるよう電子媒体で提供している。

いつでもどこでも+10

いつ+10しますか？あなたの日を振り返ってみましょう。

18歳～64歳の方
Aさんの場合
65歳以上の方
Bさんの場合
ごくんの場合

6時 散歩、ジョギング、ラジオ体操、庭の手入れ

8時 早歩き、自転車通勤

10時 ごまめに動く、階段を使う、遠くのトイレを使う

12時 散歩、食事に出かける

14時 遠くのトイレを使う、軽い体操をする

16時 歩幅を広げする、階段を使う

20時 ウォーキング、運動施設に通う、テレビを見ながら筋トレやストレッチ

安全のために

誤ったやり方でからだを動かすと思わぬ事故やけがにつながるので、注意が必要です。

- からだを動かす時間は少しずつ増やしていく。
- 体調が悪い時は無理をしない。
- 病気や痛みのある場合は、医師や健康運動指導士などの専門家に相談すること。

アクティブガイド
—健康づくりのための身体活動指針—

地域で
○家の近くに、散歩に適した歩道やサイクリングを楽しめる自転車レーンはありますか？
○地域の公園や運動施設を見つけて、利用しましょう。
○地域のスポーツイベントに積極的に参加しましょう。
○ウインドウショッピングなどに出てきて、楽しみながらからだを動かしましょう。

職場で
○自転車や歩きで通勤してみませんか？
○職場環境を見直しましょう。からだを動かしやすい環境ですか？
○健診や保健指導をきっかけに、からだを動かしましょう。

人々と
○休日には、家族や友人と外出を楽しんでみては？
○困ったことや知りたいことがあつたら、町村の健康増進センターや保健所に相談しましょう。
○電話やメールだけでなく、顔をあわせたコミュニケーションをすると自然にからだも動きます。

+10で健康寿命^{※1}をのばしましょう！

例えば、今より10分多く、毎日からだを動かしてみませんか。

※1 健康寿命とは？
健日本21(第二水)では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる範囲」としています。

※2 ココラ=「ココロ」「カラダ」「ドーム」とは？
「ココロ」は心の下、「カラダ」は筋肉の下、「ドーム」はバランス能力の下によって転倒・骨折しやすくなることで、自己の生活ができるくらいの高齢者がなる危険性が高い状態を指しています。

ひとくらし、みんなのため
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

+10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばします。あなたも+10で、健康を手に入れてください。

18歳～64歳
元気にからだを動かしましょう。
1日60分!
筋力トレーニングやスポーツなど、含まれると、なお効果的です！

65歳以上
じっとしていられない、
1日40分!

あなたは大丈夫？
健康のための身体活動チェック

運動習慣^{※2}がある
同世代の同性と比較して歩くスピードが速い
このままではあなたの健康が心配です。いつ、どこで+10できるか考えてみませんか？
1.気づく！ 2.始める！ 3.達成する！ 4.つながる！

※1 1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けて行っている。

1 気づく！

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか？」、「どこなのか？」、ご自身の生活や環境振り返ってみましょう。

いつ？
どこ？
どう？

2 始める！

今よりも少しでも長く、少しでも元気にからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。

歩幅を広げて+10!
ながらストレッチで+10!
歩いたり、自転車で移動して+10!

3 達成する！

目標は、1日合計60分、元気にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これを通過して、体力アップを目指しましょう。

18歳～64歳
運動で体力アップ
1日8,000歩が目安です
65歳以上
じっとしている時間を減らして、1日合計40分は動きましょう

4 つながる！

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に歩く、楽しさや喜びが一層増します。

一緒に楽しく！

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

職場のハラスメントの問題については、近年、全国の総合労働相談コーナーに「いじめ・嫌がらせ」の相談が多数寄せられるなど、社会問題として顕在化している。

(1) 職場のパワーハラスメントの防止対策について

平成 24（2012）年 3 月に、職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議において、「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」（以下「提言」という。）が取りまとめられ、以降、提言を踏まえて、厚生労働省では、平成 24 年度に「職場のパワーハラスメントに関する実態調査」を実施したほか、周知広報や労使の具体的な取組の促進等を図るための企業向けセミナーの開催やマニュアルの作成等を行う「働きやすい職場環境形成事業」を実施してきた。

平成 28（2016）年度には、大綱において、「職場のパワーハラスメントに関する実態調査を実施するとともに、更なる取組の促進策について検討を行う」とされていたこと等を踏まえ、改めて実態調査を実施した。

また、全国の総合労働相談コーナーに寄せられる「いじめ・嫌がらせ」の相談件数が、年々増加するなど、職場のパワーハラスメントが大きな問題となっていた中で、「時間外労働の上限規制等に関する労使合意」（平成 29（2017）年 3 月 13 日）及び「働き方改革実行計画」（平成 29 年 3 月 28 日働き方改革実現会議決定）において、職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行うとされたことを踏まえ、平成 29 年 5 月より「職場のパワーハラスメント防止対策についての検討会」を開催し、平成 30（2018）年 3 月 30 日に報告書が取りまとめられた。

さらに、検討会での議論を踏まえ、同年 8 月より労働政策審議会雇用環境・均等分科会において議論が行われ、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案を平成 31（2019）年 3 月 8 日に第 198 回国会に提出した。同法案は、令和元（2019）年 5 月 29 日に成立し、同年 6 月 5 日に公布された。

改正後の労働施策総合推進法においては、職場のパワーハラスメントを

- ① 職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって
- ② 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより
- ③ 労働者の就業環境を害すること

の全てを満たすものとして定義し、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントと同様に、事業主に防止のための雇用管理上の措置を義務付けている。

また、事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いを禁止する等、セクシュアルハラスメント等の防止対策も強化している。

さらに、改正法に基づく指針等について、労働政策審議会雇用環境・均等分科会において議論が行われ、令和 2（2020）年 1 月 15 日にパワーハラスメントの防止のための指針等が公布された。改正法及び指針は、同年 6 月 1 日から施行された（パワーハラスメントを防止するための雇用管理上の措置義務については、中小事業主は令和 4（2022）年 4 月 1 日から施行）。

(2) 職場におけるハラスメント防止対策についての周知啓発と労使に対する取組支援

前記の経緯を踏まえ、厚生労働省では、職場のパワーハラスメント及びセクシュアルハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの予防・解決に向けた社会的気運を醸成するための一体的な周知・啓発を行うとともに、職場のハラスメントの予防・解決への労使の取組に対する支援を行ってきている。令和3（2021）年度の主な取組は以下のとおりである。

ア 「職場のハラスメント撲滅月間」

令和元（2019）年度より12月を「職場のハラスメント撲滅月間」と定め、ハラスメント防止に向けた社会的な気運を盛り上げる取組の一環として、職場のハラスメント対策シンポジウムを開催した。パワーハラスメント防止に向け、労働施策総合推進法を踏まえた企業の取組のポイントに関する学識者による講演や、企業における取組事例の紹介等を行った。また、

「職場のハラスメント撲滅月間」に関するWeb広告等を活用し、ハラスメント撲滅に向けた集中的な広報活動を実施した。

さらに、「職場のハラスメント撲滅月間」に合わせて啓発動画を作成し、「あかるい職場応援団」^{注12)}等に掲載し、周知・啓発に活用した。

イ ポータルサイト「あかるい職場応援団」

平成24（2012）年度からポータルサイト「あかるい職場応援団」を構築し、順次、労働者、企業や人事労務担当者等にとって分かりやすく役立つものへと改修しており、令和元年度にはセクシュアルハラスメントや妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントも含めたハラスメント対策の総合情報サイトとしてリニューアルした。

サイトの内容は、職場におけるハラスメント関係法令及び指針についての解説や関連する裁判例・企業の取組の紹介、職場のハラスメントに関する社内研修用資料等となっており、令和3年度は、「動画で学ぶハラスメント」に動画3本、VR動画1本を追加した。

なお、令和3年度中のアクセスは、約213万件であった。

ウ ポスター・リーフレット等

潜在的なパワーハラスメント被害者が確実に相談機関や「あかるい職場応援団」サイトにおける情報にアクセスできるよう、訴求効果の高いポスターを作成し、全国の行政機関等に配布して周知を行った。

また、改正法や指針の内容に関するリーフレットやパンフレットも作成し、改正法の施行に向け、周知・啓発を行った。



周知啓発ポスター

注12) ポータルサイト「あかるい職場応援団」のWebサイト：<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>

エ ハラスメント対策のための専門家等の派遣

ハラスメント対策のための具体的な手法や個別事案への対応のコンサルティング、企業内研修を実施するために、専門家や講師を派遣する事業を平成30（2018）年度から実施しており、令和3年度は607社に対して専門家を派遣した。

オ ハラスメント悩み相談室

令和元年度より、職場におけるハラスメントで悩みを抱えている労働者を対象に、夜間や休日にも対応する電話及びメールによる無料相談窓口を設けている。

カ カスタマーハラスメント対策

顧客等からの著しい迷惑行為（いわゆるカスタマーハラスメント）の防止対策の一環として関係省庁と連携の上、「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」（資料編「参考資料」参照）やリーフレット、周知・啓発ポスターを作成した。



マニュアル



リーフレット



ポスター

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

（1）良質なテレワークの普及促進等

企業等に雇用される労働者が行うテレワークについては、ウィズコロナ・ポストコロナの「新たな日常」、「新しい生活様式」に対応した働き方として、適正な労務管理下における良質なテレワークの導入・実施を進めていくことができるよう、令和3（2021）年3月に改定した「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」について、パンフレットを作成し、周知を図っている。そのほか、テレワーク導入を検討する民間企業等に対する専門家による無料の個別コンサルティング、テレワークによる働き方の実態やテレワーク人口の定量的な把握等を行った。また、テレワーク相談センターでの相談対応やコンサルティングの実施、国家戦略特別区域制度を活用し、東京都と連携して設置し



た「東京テレワーク推進センター」による導入支援、事業主を対象としたセミナーの開催、テレワークに先駆的に取り組む企業等に対する表彰の実施、テレワーク導入経費に係る支援等により、適正な労務管理下における良質なテレワークの普及を図った。

さらに、職場における新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を徹底するため、テレワーク・時差出勤の推進等を含む「取組の5つのポイント」について、都道府県労働局・労働基準監督署が事業場と接する機会を活用して実施状況を確認の上、職場での実践例なども活用し、取組を働きかけるとともに、累次にわたって労働団体や経済団体に対して要請した。

このほか、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」に設置した相談窓口において、テレワーク等の新しい働き方に伴う不安なども含む、働く方のメンタルヘルス不調に関する相談を受け付けている。

(2) 副業・兼業の環境整備

副業・兼業については、副業・兼業を希望する方が近年増加傾向にある一方、副業先での労働時間を把握し、自社での労働時間と通算管理することが困難であるとして、副業・兼業を認めない企業が一定程度あった。

このため、副業・兼業の場合の労働時間管理及び健康管理について、令和2(2020)年9月に「副業・兼業の促進に関するガイドライン」を改定し、労働者の申告等による副業先での労働時間の把握や簡便な労働時間管理の方法を示すなど、ルールを明確化した。

また、複数の会社等に雇用されている労働者の労災保険給付について、非災害発生事業場の賃金額も合算して算定するとともに、複数就業者の就業先の業務上の負荷を総合的に評価して労災認定することを内容に含む雇用保険法等の一部を改正する法律（令和2年法律第14号）が令和2年3月に成立し、上述の複数就業者のセーフティネットの整備に係る規定が同年9月1日に施行された。

企業も労働者も安心して副業・兼業を行うことができる環境を整備するため、ガイドラインのわかりやすいパンフレットや、労働時間の申告の際に活用できる様式例などを作成し、丁寧に周知を行っている。

さらに、副業・兼業を行う労働者の健康保持増進のための取組を推進するため、一般健康診断等の健康確保に取り組む企業に対する助成や相談窓口における相談対応を行うほか、労働者個人による健康管理を行うための健康管理アプリの普及を図っている。

(3) フリーランスが安心して働ける環境の整備

令和2(2020)年7月に閣議決定された成長戦略実行計画において、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、政府として一体的に、保護ルールの整備を行うこととされたこと等を踏まえ、事業者とフリーランスとの取引について、関係法令の適用関係を明らかにするとともに、これらの法令に基づく問題行為を明確化するため、実効性があり、一覧性のある「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、令和3(2021)年3月に内閣官房、公正取引委員会、中小企業庁、厚生労働省の連名で策定した。

あわせて、当該ガイドラインの内容をわかりやすくまとめたパンフレットも作成し、周知を行っている。

また、フリーランスと発注者等との契約等のトラブルについては、令和2年11月からフリーランスの方が弁護士にワンストップで相談できる窓口（フリーランス・トラブル110番）を設置しており、メールや電話等による丁寧な相談対応を行っている。

コラム10

【企業の取組】労働者が安心して活用できるテレワーク環境の確立をめざして～キャド・キャム株式会社（山形県鶴岡市）～

山形県鶴岡駅近くの住宅街にあるキャド・キャム株式会社（同県鶴岡市）は、デッキプレートと呼ばれるビルなどの鋼製床材に特化した設計事務所だ。設立は昭和47（1972）年。以降、徐々に事業を拡大させ、東京スカイツリーや六本木ヒルズ用の複雑なデッキプレートの設計も手掛けた。同社が業務をストップさせると、全国の高層ビルの施工に大きな影響を及ぼすほど、業界オンリーワンである。



＜東京スカイツリーの設計図を前にした代表取締役＞

テレワークは社員の子どものインフルエンザがきっかけ。 その後、子連れ出勤も開始

同社の社員は106人。新型コロナウイルス感染症の拡大（以下「コロナ禍」という。）を機に、そのうち東京事務所にいる約10人全員と、鶴岡市の本社70人以上が日々テレワークで業務に当たっている。

同社にテレワークが導入されたのは平成3（1991）年。女性社員が、インフルエンザにかかった子ども1人を自宅に残して出勤していたことがきっかけだった。

当時、社員10人余りの鶴岡事務所を任せていた代表取締役は、女性社員の状況に気づき、すぐに自宅で仕事をするよう指示。設計図面支援ツールが入ったデスクトップパソコンを車で持ち帰り、自宅で仕事をしてもらった。

このことをきっかけに、代表取締役は女性の働き方について考え始めた。1週間ほどで出勤し始めた女性社員に子どもの様子を尋ねたところ、「子どもは学童保育に通っている」と返答したという。女性社員の負担を考慮した結果、子連れ出勤も導入した。

社員の約7割が女性という同社。子連れ出勤やテレワークの導入は社員から好評を得たものの、テレワークは子連れ出勤ほど進まず、親の介護のために取り入れる社員がいる程度だったという。しかし、コロナ禍によりテレワークの活用が一気に進むこととなった。

わかりやすい出来高制給料体系が後押し

同社でテレワークが進んだ理由は、在宅でも働きやすい仕組を整えてきたことに加え、同社の給料体系がわかりやすいものになっていたためだ。

以前の同社では、タイムカードで出退勤時間を管理していて、残業時間は確実に給料に反映された。その結果、「残業代を稼ぐために退勤時間を遅くする」というケースが見られたという。「タイムカードだけの管理では、仕事の成果は反映しにくい。仕事を早くした者の方が、給料は低くなるという状況を変えたい。」代表取締役の決意が、同社を変えていった。

平成 20（2008）年9月のリーマン・ショック。同社の仕事も減少した。変化のチャンスを見極めていたが、「今だ」と抜本的な改革に取り組んだ。給与体系を見直し、「納期と出来高がすべて」という方式を導入した。もちろん残業時間も管理するが、よほど出来高が悪くならない限り、残業代ベースの給与より出来高ベースの給料の方が高くなる仕組にした。年齢に関係ない方式のため、20歳代でも月に40万円から50万円と、比較的高い給与を得る社員も出てきた。

「A社の仕事は単価が良いけど、B社の仕事は作業量に比べると割に合わない」そんな担当する仕事による不満なども聞こえたが、方式は変更しなかった。同社では、全員がデッキプレートの設計を担当するわけではない。できあがった設計図のチェック担当など、さまざまな職種があるため、それぞれの手間や負担を考えながら出来高を決めた。不満の声に素直に耳を傾け、納得できる指摘に対しては修正を重ねた。結果、新しい給与体系は少しづつ進化し、理解を得るようになったという。

コロナ禍でほぼ全員がテレワークに

「テレワーク中の業務の進行スケジュールは、各労働者に任せる！会社としては納期と売り上げをキープしてもらえば、それでOK」

代表取締役の言葉を受けて、コロナ禍でのテレワークが始まった。新入社員やチーム長など、一部の社員を除いてほぼ全員が実施。会社に置かれていたデスクトップのパソコンを自宅に持ち帰り、各自が自宅で仕事を始めた。

7歳と4歳の子どもを育てる女性社員は「コロナ禍前は子連れ出勤でしたが、テレワークでも子育てや家事と仕事が両立できることがわかりました。」と話す。基本的には、子どもが保育園に行っている日中に仕事を進める。しかし、夕飯を作ったり、洗濯や買い物をしたりと家事もこなすので、目いっぱい時間がとれるわけではない。仕事の進捗が遅れがちになるときもあるというが、子どもが寝ている早朝に起きてテレワークを開始する日もある。「長くて2時間半ほどですが、この朝の時間はとても集中できるので仕事を1つ、2つ程度終えられます。」と説明する。

自分のライフスタイルに合わせて、集中できる時間に仕事に取り組むことができるのも、テレワークの利点の一つといえるだろう。

自宅でも遠隔操作を使って上司が指示

コロナ禍でテレワークが進められていたとき、入社約1年だった女性社員は「同僚と常に関わるので会社に出たかった。」と振り返る。最初は出勤時間に会社と同じようなチャイム音を鳴らして仕事モードを作っていた。しかし、テレワークに慣れるにつれチャイムなしで集中できるようになった。

「気軽に聞けないと思っていた仕事上の相談も、上司が遠隔操作によって自分のパソコン画面を共有して指導してくれる。車で片道40分の通勤時間がなくなった分、助かっている。」と笑顔だ。

会社に出勤している頃は育児のために時短勤務をしており、同僚に仕事を頼むことがあった。「今は子どもを寝かしつけてから家で仕事ができるので、同僚に頼む必要がなくなり、精神的に楽になりました。」と話し、テレワークのメリットを十分に感じている。

悩みの共有が重要

テレワークでは社員間のコミュニケーションが減りがちだ。結果、意思疎通が難しくなり、悩みなどを一人で抱えるケースもある。精神面のケアは、課題といえるだろう。

この課題に対応するため、同社ではチーム制で仕事を進めている。全部で約10チームあり、チームごとに月1回のミーティングを実施。仕事の進捗確認や必要事項の伝達などを行っている。ある時のチームミーティングでは、若手男性社員が「1人で家にいると、ふとつらくなってきて」と、テレワークの辛さを訴えたこと也有った。

テレワークが続くと、人との関わりが少なくなってしまうことがある。ベテラン社員ではなく、若手社員がテレワークでの辛さを吐露したことに、代表取締役は驚いたという。すると、「私も」「僕も」といった共感の声が次々にあがつた。このことが伝わった若手男性社員は、「自分だけじゃないんだ」と気分が楽になり、代表取締役の提案を受けてしばらく会社に出勤して仕事を続けた。その後は復調し、今ではテレワークに戻っている。代表取締役は日頃からの社員とのコミュニケーションを大事にし、社員がテレワークの業務で悩みはないか心を配っている。

コミュニケーションが課題

社員同士の仲間意識をどう維持、育成するかは大きな課題になっている。

代表取締役はコロナ禍前から昼食を社員と一緒にとったり、昼休憩の時間を使って社員とキャッチボールや卓球をしたりとコミュニケーションに努めてきたが、テレワークによりその機会は大幅に減った。日々のコミュニケーションをいかに取っていくかは今後も考えていくという。

新入社員の処遇も課題だ。同社の採用は設計図面支援ツールでの業務経験の有無を問わないため、ツールの使用方法や専門用語を知らないまま入社する社員も多い。入社当初は出社することとしているが、多くの社員は在宅勤務。コロナ禍で大規模な歓迎会はできず、先輩社員とオンラインで接する機会がほとんどない。やむなく、代表取締役が食事代を渡して新人同士で食事に行ってもらうなどしているが、不十分さを感じている。



＜テレワークを続けている2人の女性社員。
取材のため、この日は特別に出勤した＞

課題に向きあいながらテレワークを推進

テレワークの浸透は、共働き世帯の働き方に好影響を及ぼしている。東京事務所の女性社員は夫が名古屋勤務となった際、東京に残るか悩んでいた。悩みを聞いた代表取締役は「名古屋でテレワークすれば問題なし」と判断。女性社員は夫とともに名古屋に転居し、これまで通り仕事を続けているという。

同社に入社するまで複数の職場を経験した代表取締役は、コロナ禍前から「こんなにいっぱい会社に来る必要ない」「在宅できる人は在宅で」との考えを持っていた。だからこそ、テレワークに必要な環境が取り入れられ、社員が心置きなくテレワークを選択できている。また、悩みを共有し、精神面でのケアや適切な対策を取っていることも、テレワークをうまく活用できている要因だといえるだろう。

テレワークが定着してきたので、チーム長以外の全員がテレワークを続けているチームもある。テレワークが仕事の障害になっているわけではないが、代表取締役は「もっと多くの社員に社員同士の交流を増やす方法を考えてほしい」という課題も引き続き持っている。テレワークが一般的でない頃から導入を進めてきた同社でも、悩みは尽きない。しかし、社員同士の交流や一体感を高めていくことが、テレワーク成功の主要因だと同社の姿から学べるだろう。



＜取材のため出社した2人の女性社員と代表取締役。子連れ出勤やテレワークを以前から進めてきた同社には犬が3匹おり、和やかな雰囲気だ＞

キャド・キャム株式会社ホームページ

<http://www.cad-cam.co.jp/>

3.10 ▶ 商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進

(1) トラック運送業

ア トラック運送業の概況

トラック運送業では、コストに見合った適正な運賃が十分収受できない中で「ジャスト・イン・タイム」での納品を求められるなど、依然として、発注者である荷主からの厳しい要請に対応している状況である。また、荷主側の都合により長時間の荷待ちを強いられるといった問題も見られる。こうしたことが一因となり、トラック運送業では、運転者が長時間労働を余儀なくされている実態がある。

トラック運転者については、厚生労働大臣が定める「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」(平成元年2月9日労働省告示第7号、以下「改善基準告示」という。)により拘束時間の上限等が定められている。令和2(2020)年「トラック輸送状況の実態調査」(国土交通省)では、1回の運行における拘束時間が13時間を超える運行が全体の13.8%となっている。(※実態調査は1運行としての結果。改善基準告示:1日(始業から24時間)の拘束時間は原則13時間以内。)また、全体の24%の運行で荷待ち時間が生じており、このうち17.7%で2時間を超えているといった取引の実態も見られた。

さらに、令和3(2021)年「賃金構造基本統計調査」(厚生労働省)では、1か月の所定内実労働時間数及び超過実労働時間数の合計は、営業用大型貨物自動車運転者では

212 時間、営業用普通・小型貨物自動車運転者では 207 時間となっており、調査産業全体の平均の 176 時間を大きく上回っている。また、平成 29（2017）年「就業構造基本調査」（総務省）では、週の労働時間が 60 時間以上の雇用者割合（年間 200 日以上就業の者の中正規の職員・従業員）について、全体の平均が 11.8%であるのに対し、自動車運転従事者では 37.3%であり、各種調査においてトラック運転者の長時間労働の実態が明らかとなっている。

また、令和 3 年度の脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数 172 件のうち 53 件が貨物自動車運転者に関するものであり、労災支給決定（認定）件数に占める割合が大きい。

このようにトラック運転者の長時間労働等の実態は深刻であり、その改善は急務であるが、上述のとおり、荷主側の都合による長時間の荷待ちといったトラック運送事業者側のみの努力では解決できない問題もあることから、荷主との取引関係の在り方も含めて改善を図っていくことが不可欠である。

なお、働き方改革関連法により、自動車運転者にも時間外労働の上限規制が令和 6（2024）年 4 月 1 日から適用されることとなり、改善基準告示についてもこれを踏まえて見直しを行う必要があることから、厚生労働省の労働政策審議会労働条件分科会の下に設置した「自動車運転者労働時間等専門委員会」において、トラックなど各業態の労働者代表委員、使用者代表委員と公益代表委員により、改正に向けた検討を進めている。

イ　トラック輸送における取引環境・労働時間改善協議会

トラック運送業における取引環境の改善及び長時間労働の抑制を実現するための具体的な環境整備等を図ることを目的として、平成 27（2015）年度に「トラック輸送における取引環境・労働時間改善協議会」（以下「トラック協議会」という。）を中心と各都道府県に設置した。トラック協議会は、学識経験者、荷主、トラック運送事業者、経済団体、労働者団体、行政（厚生労働省、国土交通省等）などにより構成され、取引環境の改善及び長時間労働の抑制に向けた議論を進めている。

平成 28（2016）、29 年度の 2 年にわたり、全ての都道府県において実施したパイロット事業（実証実験）では、貨物の発送を依頼する荷主（発荷主）・トラック運送事業者・貨物を受け取る荷主（着荷主）などの一連の物流に関わる企業が協力し、コンサルタントのアドバイスの下、トラック運転者の労働時間短縮等に取り組み、そこから得られた知見を「荷主と運送事業者の協力による取引環境と長時間労働の改善に向けたガイドライン」として取りまとめ、サプライチェーンの関係者に幅広く周知するとともに、トラック協議会での議論に活用している。

加えて、平成 28 年 7 月に、適正な運賃・料金の収受に係る論点を整理し、トラック協議会へ助言することを目的としてトラック協議会の下に設置された「トラック運送業の適正運賃・料金検討会」（学識経験者と行政（厚生労働省、国土交通省、経済産業省、農林水産省）、オブザーバーとして経済団体や事業者団体）において、トラック運送事業者に対する実態調査が実施された。この実態調査の結果、回答のあった 545 件のうち、2～3 割の事業者で、附帯業務（荷の仕分けなど）に対する料金や高速道路利用料などの費用を十分に収受できていないことが明らかとなった。このことを踏まえ、運送の対価である運賃と運送以外の役務の対価である料金を別建てで収受する環境を整備するため、平成 29 年 8 月に標準貨物自動車運送約款（平成 2 年 11 月 22 日運輸省告示第 575 号）等の改正を行った（平成 29 年 11 月 4 日施行）。引き続きトラック運送業の持続可

能な事業運営及び運転者の確保・育成、生産性向上を図っていくため、適正な運賃・料金の収受について、トラック事業者と荷主の双方の理解の形成を促すための対策や環境整備の方策等について検討を行うこととしている。

このようにトラック協議会では、取引環境の改善と長時間労働の抑制について、総合的に取り組んでいる。平成30（2018）年度には、引き続きトラック運転者の労働時間改善に取り組む荷主及びトラック運送事業者に対し専門家がアドバイスを行うコンサルティング事業を実施し、令和元（2019）年度には、荷待ち時間が特に長い輸送分野（加工食品、紙・パルプ、建設資材）について、課題の整理や改善策の検討等を進めるとともに、実態の更なる把握・分析のための調査や、課題解決に資する試験的な取組（アドバンス事業）を実施し、成果として令和2年5月に各輸送品目について「荷主と運送事業者の協力による取引環境と長時間労働の改善に向けたガイドライン^{注13)}」をとりまとめた。

令和3年度には、これら各輸送品目別ガイドラインを周知普及させるため、主に荷主企業やトラック事業者を対象としたガイドラインセミナーをオンラインにて計4回開催した。

ウ 自動車運送事業の働き方改革の実現に向けた政府行動計画

「働き方改革実行計画」において関係省庁横断的な検討の場を設けることとされたことを踏まえ、平成29年6月に「自動車運送事業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議」が設置され、自動車運送事業の長時間労働を是正するための環境を整備するための関連制度の見直しや支援措置に関する行動計画を策定し、総合的かつ計画的に推進することとされた。

同年8月の第2回会議において、当面取り組む63の施策を盛り込んだ「トラック・バス・タクシーの働き方改革『直ちに取り組む施策』」が取りまとめられた。さらに、平成30年5月の第4回会議において、「自動車運送事業の働き方改革の実現に向けた政府行動計画」を決定した。政府行動計画においては、令和6年4月の時間外労働の上限規制の適用開始までの期間に取り組む88の施策のほか、できるだけ早い時期に全ての事業者が拘束時間や休日労働、時間外労働の基準を遵守している状態を実現するという目標が設定された。

政府行動計画の重点施策として、トラック輸送の生産性の向上・物流の効率化、女性や60歳代以上の運転者等も働きやすいより「ホワイト」な労働環境の実現を目的とし「「ホワイト物流」推進運動^{注14)}」を開始し、令和4（2022）年4月末時点で1,402の企業が賛同表明を行っている。

また、自動車運送事業（トラック・バス・タクシー事業）の職場環境改善に向けた各事業者の取組を「見える化」する制度として、「運転者職場環境良好度認証制度」の認証が令和2年度にスタートし、これまでトラック事業者では2,321社が認証・公表されている。

注13) ガイドラインのうち「加工食品物流編」については、令和3年4月「加工食品、飲料・酒物流編」に改訂した。

注14) 「「ホワイト物流」推進運動ポータルサイト」のWebサイト：<https://white-logistics-movement.jp/>

工 貨物自動車運送事業法の改正（議員立法）

トラック運転者の不足により物流が滞ることのないよう、運転者の労働条件の改善等を図るため、①トラック運送業の規制の適正化、② トラック運送事業者が遵守すべき事項の明確化、③荷主対策の深度化、④標準的な運賃の告示制度の導入を内容とする、貨物自動車運送事業法の一部を改正する法律（平成30年法律第96号）が議員立法により平成30年12月に成立し、公布された。

※①・②：令和元年11月1日施行、③：令和元年7月1日施行、④：令和元年12月14日施行・令和2年4月24日運賃告示

オ ポータルサイトの運営による情報発信

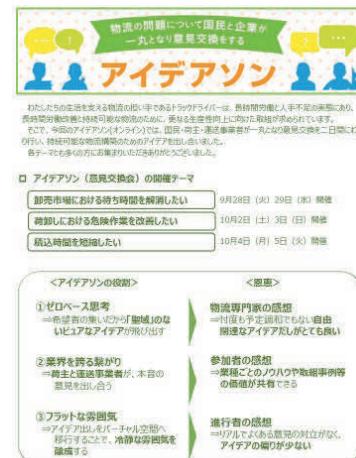
令和元年度に「トラック運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト^{注15)}」を開設し、広く国民、荷主、 トラック運送事業者に対して、貨物を運送する トラック運転者の長時間労働の現状や、その改善に向けた取組・施策などを周知し、 トラック運転者の労働時間短縮に向けた荷主と トラック運送事業者の取組を支援している。

ポータルサイトには、 トラック協議会の取組などにより得られた荷主と トラック運送事業者の協力による トラック運転者の労働時間短縮の進め方・課題解決の具体的な取組事例などをまとめた各種ガイドラインやハンドブック等を掲載している。また、荷主・ トラック運送事業者が トラック運転者の労働時間短縮に向けて自社の取り組むべき課題を洗い出せる自己診断ツールや、 トラック運転者の労働実態を紹介する周知用動画・発着荷主企業向け周知用動画などを掲載している。

令和3年度には、 トラック運転者の長時間労働改善に向けて、「物流の問題について国民と企業が一丸となり意見交換をするアイデアソン」と題して、運送事業者や荷主が抱えている自らの力のみでは解決しがたい物流課題について、荷主・運送事業者・国民のそれぞれの立場の方が参加し二日間にわたり意見交換会を開催した。また、「荷主連携マッチング～あい積ミーティング～」と題して、荷主企業が、物流生産性向上と トラック運転者の長時間労働改善に向けた意見交換を行うオンラインミーティングを令和2年度から引き続き開催した。開催結果の報告書をポータルサイトに掲載することにより、好事例の普及を行っている。



(ポータルサイトトップページ)



(アイデアソン報告書)

注15) 「トラック運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト」のWebサイト：
<https://driver-roudou-jikan.mhlw.go.jp/>

コラム11

【企業の取組】自動車運転者に係る働き方改革や労働者の特性を生かした業務推進体制の構築事例～株式会社シーエックスカーゴ（埼玉県桶川市）～

日本生活協同組合連合会の物流子会社として平成3（1991）年に設立した株式会社シーエックスカーゴ（本社・埼玉県桶川市）。2000年代に入り、各地の生協事業連合にも取引先を広げ、現在、北海道から鹿児島まで全国18か所に物流拠点を構えて、宅配センターや店舗向けに、コープ商品の発注や在庫の管理・保管、集品・仕分け、輸配送業務などを担っている。



<コープ商品の物流を担うシーエックスカーゴ本社>

ドライバーの過重労働を防ぐ「1日10時間休息」と「日帰り運行」

令和4（2022）年6月現在の社員数は4,747人。そのうちトラックドライバーは385人で、1人の派遣社員を除いた全員を正社員として雇用している。1990年代半ばに自社運送を始めてから、一時期、契約社員のドライバーもいたが、「同じ勤務であれば、同じ雇用形態であるべきだという考え方から契約社員としての採用を止めたようです。」と、当事の判断を伝え聞く運送事業部長は話す。

ドライバーに過度な負荷をかけない働き方と健康管理には、いち早く取り組んできた。1人のドライバーが車中泊して運んでいた2日間に及ぶ長距離輸送は、約10年前に見直し、日帰りできる体制に変えた。例えば、物流拠点のある兵庫と佐賀間の輸送では、中間に位置する広島のパーキングエリアで、上りと下りのトラックが合流してドライバーが乗り換え、広島・兵庫間と広島・佐賀間を行き来する日帰り運行にし、泊りがけで長時間拘束する働き方を改善した。また、トラックドライバーは、前の勤務終了から、次の勤務開始まで連続して1日8時間以上の休憩時間を設けることが、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」で定められているが、同社の社内規定はこれを上回る10時間以上の休憩を取ることにしている。

ドライバーに睡眠時無呼吸症候群の検査を会社負担で手厚く実施

健康管理に関しては年2回の健康診断に加えて、「睡眠時無呼吸症候群」（SAS）かどうかを診断するスクリーニング検査をドライバーに実施している。居眠り運転を引き起こす危険のある病気のため、全日本トラック協会では、事業者に対してドライバーの検査費用を助成し、3年に1度を目安とした受診を勧めている。

同社では、検査結果がAまたはBと判定されたドライバーは3年に1度のサイクルで受診、軽度の症状がみられる経過観察のC判定者は毎年受診させている。D（中程度の症状）とE（重症）判定者については、精密検査で要治療と診断された場合は医療機関での治療を促し、正常値になったことが確認された後は3年に1度、検査を受けさせている。スクリーニング検査費用は再検査を含めて全額を、また、初回の精密検査費用についても会社側が負担する。

国土交通省が実施したトラック事業者へのアンケート調査では、SASスクリーニング検査を従業員に受診させている事業者は、令和3（2021）年度で約3割にとどまるなか、同社は医学的な判定基準を踏まえた手厚い健康管理と事故防止対策に努めている。

同社のトラック配送は、全国18か所の物流拠点から宅配センターや店舗にコーポ商品を運ぶことが中心だ。このルート配送の場合、毎週金曜日と土曜日が固定した休みとなるため、2日連続の休暇で体調を整えられるうえに、「プライベートの予定が組みやすいことも社員に好評です。」と、桶川流通センターの担当課長は話す。

同センターには56人のドライバーがいるが、約3割が勤続10年前後だという。「自社雇用であり、退職金制度もあります。そうした待遇面も長く勤める社員の多さにつながっていると思います。」（担当課長）

運送事業部長は「運転業務を安全に責任もって果たす自覚をドライバーにもってもらいたい。そんな思いから正社員として直接雇用してきました。1日10時間以上の休息や、年1回のSAS検査の受診も5年ほど前から始めるなど、法令などで定められた基準の上をいく対応を取って、より安全に働き続けられる雇用環境の整備に取り組んできました。」と話す。また、半年に1回の業績考課では、「実績」に加えて「態度・意欲」を管理者が評価し、5段階で給与に反映させている。社員としての働き方では、こなした業務量だけでなく、接遇や運転マナーなど仕事の質も考慮するようにしている。

ドライバーの平均年齢は40歳代半ばで高齢化が進んでいる。そこで、ドライバーを育てる対策を2年前から講じている。高校を卒業して同社に入社した倉庫内業務に従事している社員のなかで、ドライバーの仕事に興味がある人には、準中型や中型免許の取得にかかる教習所費用を実質会社が負担する制度を始めた。桶川流通センターでは20歳の男性社員が、この制度を使って中型免許を取得し、乗務職社員として独り立ちした。若いドライバーの新規採用が難しいなかで、社内制度を整えることで人手不足解消に努めている。

障害者の雇用率は法定雇用率の3倍近い6.2%

同社は、障害者の受け入れにも積極的で、正社員やパート・契約社員として18～68歳までの152人が働いている。障害者実雇用率（全社員に占める障害者の割合）は令和3年度で6.2%。障害者雇用促進法で定めた民間企業の法定雇用率2.3%の3倍に迫る。人財開発担当の常務取締役は「意識して障害者の雇用を拡大してきたわけではない。」しながら理由をこう語った。



＜法令遵守と健康管理が第一と語る運送事業部長（左）と桶川流通センター担当課長（右）＞

「物流センターは地域に根差した施設です。近隣の特別支援学校や障害者就労支援センターから雇用の相談を受けるなかで現状の人数になりました。経済合理性の追求だけではない、地域貢献という生協のポリシーも雇用率向上につながっています。」

給与などの待遇や人事評価も同じで、「一戦力として採用している。」（常務）という。

従事する仕事は、注文に合わせて商品を仕分けたり、運んだりする作業が中心になる。軽作業ではあるが体力を必要とするため、知的・精神障害者が約8割を占めている。



＜「障害のあるなしに関係なく、社員はみんな会社の戦力。」と語る常務取締役（右）と、就任6年目のジョブコーチ（左）＞

個別「フェイスシート」で体調など配慮すべき情報を共有

障害者の雇用が増えるなかで、安全で円滑な業務運営のために整えてきたのが、ジョブコーチ（職場適応援助者）と障害者職業生活相談員の配置だ。同社に1人いるジョブコーチは、障害者雇用全般に携わり、主に新規採用業務や相談員への助言・育成、外部の支援機関との連携にあたる。相談員は、障害のある社員が5人以上いる事業所に配置し、日常的な相談や課題解決、職場への定着支援を担う。現在のジョブコーチは平成29（2017）年度に着任。相談員はその翌年度から配置を始め、当初の6人から16人に増えた。上司の推薦を受けた社員が業務と兼ねて活動している。

同社では、障害のある社員一人ひとりについて、体調や生活状況などをまとめた「フェイスシート」を作成している。そこには障害の内容、病院名や連絡先、服薬と服用時間、緊急連絡先などを記入。体調の急変にも対処できるよう情報を一元化した。加えて、本人の得意・不得意や配慮事項、趣味・休日の過ごし方までを、年1回行うジョブコーチと相談員との面談で確認し、両者の所見も付記している。

シート作成は令和2（2020）年度から始め、毎年面談後に内容を更新する。作成を提案したジョブコーチは「管理職が異動で変わっても、所属する障害者の特性や配慮すべき点が一目でわかるようにしたかった。」と話す。



＜仕分け作業に集中する昨年入社した10歳代の社員＞

桶川流通センターで働く10歳代の男性社員は、主に商品を行き先別に仕分ける作業を担当している。知的障害があり、会話が苦手な分、商品を積む力ゴ車が3台必要なときは、同僚に指3本を使ったジェスチャーで、仕事上のコミュニケーションに努めている。令和3年春から働き始めて1年。「仕分け作業などの手順を覚えて、間違わずにできるようになったときにやりがいを感じます。」と話す。

「障害のあるなしに関係なく、みんなが相手を理解して共に働く環境を会社がどうつくっていくか。そのことが一番大事だと思います」と常務。ドライバーに対しても障害者に対しても、労働者それぞれの職務や個性・特性に合わせた健康管理と雇用環境を充実させてきた。勤続年数の長いドライバーが多いことと同様に、障害のある社員の定着率も向上。平成 29 年度で約 3 割だった勤続 5 年以上が、現在 6 割を超えるまでになっている。

株式会社シーエックスカーゴ
ホームページ <https://www.cx-cargo.co.jp/>

(2) 教職員

ア 学校における働き方改革

公立学校の教師の勤務時間については、文部科学省の研究委託事業「公立小学校・中学校等教員勤務実態調査研究」の集計（確定値）によると、1週間当たりの学内総勤務時間は、前回調査（平成 18（2006）年度）と比較して、いずれの職種でも増加している。また、国際的な比較としては、平成 26（2014）年 6 月に公表された OECD 国際教員指導環境調査^{注16)}では、日本の教師の 1 週間当たりの勤務時間は参加国中で最長となっている。

このような教師の勤務実態を踏まえ、教師の業務負担の軽減を図ることは喫緊の課題である。平成 29（2017）年 6 月より、文部科学大臣の諮問機関である中央教育審議会において、新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について審議が行われ、平成 31（2019）年 1 月に「新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について（答申）」（以下「答申」という。）がとりまとめられた。

志ある教師が、適切な勤務時間管理がなされていなかった中で勤務の長時間化が止められず、ついに過労死等に至ってしまう事態は、本人はもとより、その遺族又は家族にとって計り知れない苦痛であるとともに、児童生徒や学校にとっても大きな損失であり、さらに、不幸にも過労死等が生じた場合に勤務実態が把握されていなかったことをもって公務災害の認定に非常に多くの時間がかかり、遺族又は家族を一層苦しめる事例も報告されていることが指摘され、勤務時間管理の徹底や業務の縮減を図り、一刻も早く改善しなければならない。志ある教師の過労死等の事態は決してあってはならないものであり、教師のこれまでの働き方を見直し、教師が自らの授業を磨くとともに、その人間性や創造性を高め、子供たちに対して効果的な教育活動を行うことができるようになるという、学校における働き方改革の目的を実現するため、答申においては①勤務時間管理の徹底と勤務時間・健康管理を意識した働き方改革の促進、②学校及び教師が担う業務の明確化・適正化、③学校の組織運営体制の在り方、④教師の勤務の在り方を踏まえ

注 16) 学校の学習環境と教員の勤務環境に焦点を当てた国際調査（調査時期は平成 25（2013）年 2 月中旬～3 月中旬）。調査対象は、中学校及び中等教育学校前期課程の校長及び教員であり、1 か国につき 200 校、1 校につき教員（非正規教員を含む）20 名を抽出。日本の参加状況は、全国 192 校、各校約 20 名（校長 192 名、教員 3,521 名）。国公私立の内訳（参加校に所属する総教員数における割合）は、国公立校が約 90%、私立が約 10%。

た勤務時間制度の改革、⑤学校における働き方改革の実現に向けた環境整備等の一体的な推進が必要であると提言された。

こうした学校における働き方改革の取組をさらに進めるための一つのきっかけとして、文部科学省が平成31年1月に策定した「公立学校の教師の勤務時間の上限に関するガイドライン」を法的根拠のある「指針」^{注17)}に格上げするとともに、休日の「まとめ取り」のため、一年単位の変形労働時間制を各地方公共団体の判断により条例で選択的に活用できるよう、公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法の一部を改正する法律（令和元年法律第72号）が令和元（2019）年12月4日に成立し、「指針」は令和2（2020）年4月1日、一年単位の変形労働時間制は令和3（2021）年4月1日に施行された。

文部科学省としては、この「指針」において、いわゆる「超勤4項目」^{注18)}以外の業務を行う時間を含め、教育職員が学校教育活動に関する業務を行っている時間として外的把握することができる時間を「在校等時間」とし、勤務時間管理の対象とすることとした上で、働き方改革関連法において改正された労働基準法等を踏まえて、所定の勤務時間を超える在校等時間の上限時間を月45時間、年360時間以内等とした。「指針」に基づき、校長や教育委員会には、上限時間を超えないようにするために、教師等の業務量の適切な管理を行うことが求められる。

また、教師等が担う業務の明確化・適正化に向けて、令和2年7月に各教育委員会に対して「教諭等の標準的な職務の明確化に係る学校管理規則参考例等の送付について（通知）」等を発出した。さらに、各教育委員会や学校における働き方改革の進捗状況を明確にし、市区町村別の公表等や取組事例の展開を通じて、働き方改革の取組を促進するため、平成30（2018）年度までの「教育委員会における学校の業務改善取組状況調査」を抜本的に見直し、令和元年度から「教育委員会における学校の働き方改革のための取組状況調査」を実施し、令和3年12月24日に令和3年度の調査結果を公表した。調査結果としては、各教育委員会における、ICカードやタイムカード等の記録による勤務実態の客観的な方法での把握は、前年度に比べ、都道府県は100.0%（前年度91.5%）、政令市は100.0%（前年度85.0%）、市区町村は85.9%（前年度71.3%）まで伸び、適正な勤務実態の把握が全国的に進んでいる。一方で、「指針」においては、教育職員が在校している時間は、ICTの活用やタイムカード等により客観的に計測するとともに、校外において職務に従事している時間についても、できる限り客観的な方法により計測することとされており、働き方改革のスタート地点でもある客観的な勤務実態の把握が一刻も早く全国全ての都道府県・市区町村において行われるよう、進捗状況をフォローアップしていく。

教育委員会や学校現場において取り組まれている働き方改革に向けた取組事例を広く展開し、教育委員会や学校における実践につなげるため、全国の学校から集めた取組について分野ごとに削減目安時間とともに記し、まとめた「全国の学校における働き方改

注17) 「公立学校の教育職員の業務量の適切な管理その他教育職員の服務を監督する教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講すべき措置に関する指針」（令和2年文部科学省告示第1号）

注18) 公立学校の教育職員に時間外勤務を命ずる場合は、いわゆる「超勤4項目」に従事する場合であって、臨時又は緊急のやむを得ない必要があるときに限られる。超勤4項目とは、①校外実習その他生徒の実習に関する業務、②修学旅行その他学校の行事に関する業務、③職員会議（設置者の定めるところにより学校に置かれるものをいう。）に関する業務、④非常災害の場合、児童又は生徒の指導に関し緊急の措置を必要とする場合その他やむを得ない場合に必要な業務をいう。

革事例集」を令和3年3月に公表した。また、令和4（2022）年2月には、本事例集に事例を追加したほか、実際に働き方改革に取り組む学校のドキュメンタリー映像を作成・公開した。

今後もこれらの情報を継続的に発信し、進捗状況等をフォローアップするとともに、取組事例の横展開を図り、教育委員会や各学校における積極的な取組が着実に進むよう「働き方改革」の自走サイクルの構築を図ることとしている。

また、文部科学省としては、教師の負担軽減を図るため、小学校高学年教科担任制の推進や小学校35人学級の計画的整備等の教職員定数の改善、教員業務支援員をはじめとする支援スタッフの充実、部活動改革、教師用端末の整備や校務の情報化の更なる検討、学校向けの調査の精選・削減などの様々な取組を総合的に進めている。

イ 教職員のメンタルヘルス対策等

令和2年度中に病気休職処分となった教職員は7,635人で、そのうち精神疾患による病気休職者数は5,180人（全教員等の0.56%、令和元年度から298人減少）であり、教職員のメンタルヘルス対策等の充実・推進を図ることが喫緊の課題である（令和2年度公立学校教職員の人事行政状況調査）。

こうした状況を改善するためにも、前述の学校における働き方改革をさらに進めしていくとともに、文部科学省としては①労働安全衛生体制等の整備促進、②メンタルヘルス対策等にも取り組んでいる。

労働安全衛生法等に基づく学校における労働安全衛生管理体制等の整備状況については、おおむね隔年で調査を実施しており、当該調査結果を参考に、労働安全衛生体制の整備を促進している。また、平成31年3月には、衛生管理者や産業医等の選任を要するものの一覧など、労働安全衛生管理の基礎的な知識や体制整備の方策等を記載したリフレットを各教育委員会等に対して送付した。

メンタルヘルス対策についても、平成25（2013）年3月に文部科学省が取りまとめた「教職員のメンタルヘルス対策について（最終まとめ）」に基づき、本人による「セルフケア」や管理職等の「ラインによるケア」といった予防的取組や、休暇取得から職場復帰までの段階に応じた復職支援等を推進している。また、新型コロナウイルス感染症への対応により勤務環境や業務内容が通常時とは異なる中で職務に従事することが、精神的な緊張や心身の過度な負担につながることが懸念されるため、メンタルヘルス対応等に関する留意事項をまとめた通知を、令和2年6月に各教育委員会に対して発出した。さらに、ストレスチェックの実施については、その結果に基づく面接指導の実施や結果の集団ごとの集計・分析及びその結果を踏まえた必要な措置を含め、全ての学校において適切に実施されるよう取り組むことを各教育委員会に要請するなど、教職員の労働安全衛生管理体制及びメンタルヘルス対策の更なる充実に取り組んでいる。

（3）医療従事者

国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、長時間労働など厳しい勤務環境に置かれている医師や看護職員などの医療従事者が健康で安心して働くことができる勤務環境の整備が喫緊の課題となっており、課題克服のため、以下の取組を行っている。

ア 医療法に基づく医療機関に対する相談支援の実施

平成26（2014）年10月1日に施行された改正医療法では、各医療機関においてPDCAサイクルにより計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み（医療勤務環境改善マネジメントシステム）を導入するよう努めることとされたほか、都道府県において医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能を確保することとされ、平成29（2017）年3月までに全ての都道府県で医療機関に対する勤務環境改善を支援するための「医療勤務環境改善支援センター」（以下「勤改センター」という。）が設置されたところである。勤改センターでは、医業経営アドバイザーや医療労務管理アドバイザーが医療機関に対する相談支援業務を行うなど、医療機関の主体的な取組に対する支援の充実を図ることにより、医療従事者全体の勤務環境の改善に向けた取組の充実につなげている。

イ 医療機関の勤務環境改善に向けた調査研究や勤改センターの活動推進の支援

令和3（2021）年度も、国内の全病院・有床診療所を対象とした実態調査（アンケート）、個別医療機関からのヒアリング調査、モデル事業の実施等により、医療機関における労働実態（時間外労働、夜勤、連続勤務等）及び医療勤務環境改善マネジメントシステムの実施状況並びに勤改センターにおける活動状況の把握・分析を行い、更なる推進方策の検討を行った。

また、勤改センターが地域における医療勤務環境改善を牽引するため、勤改センターに所属するアドバイザーに対して、有識者等を講師とする研修会を開催するとともに、医療機関に助言等を行う際に使用することを念頭に、各種情報をとりまとめた「説明資料ツール」や支援活動に取り組む際の活動の「チェックリスト」を作成・サイト（いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ））^{注19)}上で公開することで、勤務環境の改善に向けた支援の充実につなげている。

ウ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進

各都道府県の勤改センターにおいて、個別相談支援や説明会等を実施し、医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進を図っていることに加えて、医療機関の経営層及び労務管理の責任者・担当者等を対象に、医療勤務環境改善マネジメントシステムの概要や活用方法などを解説するセミナーを開催しており、令和3年度はオンラインセミナーを計6回開催した。

あわせて、医療勤務環境改善マネジメントシステムに関するリーフレットを作成し、医療機関等に配布した。

さらに、医療機関が自主的に勤務環境の改善に取り組む際に活用できるデータベースサイト（いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ））に勤務環境改善に取り組む個別の医療機関の事例や各都道府県における支援策等の情報を提供している。

エ 医療機関内のマネジメント改革について

医師の労働時間短縮を効果的に推進するためには、ICT等の技術の活用も含めたタスク・シフティングやタスク・シェアリング等先進的な取組とともに、医療現場の実態を把握するべき管理者の意識改革に徹底して取り組んでいく必要がある。医師の在院時間です

注19) 「いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサポ)」のWebサイト:<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

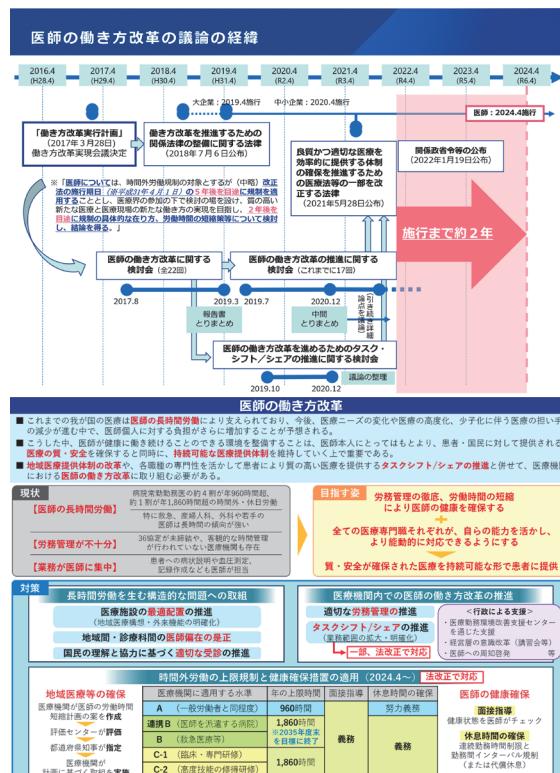
ら把握していない医療機関もある中で、意識改革により組織のトップが自らの状況を適切に分析することで、取組の重要性に気づき、医療機関内のマネジメント改革の舵取りを率先して担うことが必要不可欠である。このため、医療機関の管理者（病院長）等を対象に、勤務環境改善に係る意識改革のためのトップマネジメント研修を令和元（2019）年度より開始し、令和3年度においては計41回開催した。

オ 医師の働き方改革に関する検討会及び医師の働き方改革の推進に関する検討会

医師については、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）において、時間外労働の上限規制の適用は5年間猶予され、規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等については、医療界の参加の下で検討の場を設け、結論を得ることとされた。これを受け、厚生労働省において「医師の働き方改革に関する検討会」を開催し、時間外労働の上限時間数の設定、地域医療確保のために長時間労働がやむを得ない場合には、医療機関を特定し、追加的な健康確保措置を義務付けた上で、暫定的に特例的な水準を設定すること等を盛り込んだ報告書を平成31（2019）年3月にとりまとめた。

また、同報告書に記載された方向性に沿って、医療機関における労務管理の適正化、医師の労働時間短縮の促進を図るほか、同報告書記載事項の制度化に向けて、令和元年7月より「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を開催し、同報告書で引き続き検討することとされた事項について具体的検討を進め、令和2（2020）年12月に中間とりまとめを公表し、以下の長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置を盛り込んだ医療法の改正案を令和3年2月2日に第204回通常国会に提出し、同年5月21日に成立した（令和3年法律第49号）。

- ① 勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ② 地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ③ 当該医療機関における追加的健康確保措置（面接指導、勤務間インターバル規制等）の実施 等



(4) 情報通信業

平成 28(2016)年 6月 2日に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」や平成 29(2017)年 3月 28日に取りまとめられた「働き方改革実行計画」において、関係省庁が連携して下請けなどの取引条件にも踏み込んで長時間労働を是正する仕組みを構築することとされ、特に、IT 業界については、発注者や事業者の協働により、「急な仕様変更」など、取引の在り方の改善と長時間労働の削減を進めることとされているところである。

このような状況の中、IT 業界全体が今後とも健全な発展をするためには、労働環境の改善など働きやすい職場環境を目指すことが必要である。

このため、平成 28 年度から業界団体と連携し、検討委員会の開催、企業等の実態調査、セミナーの開催、企業に対する個別訪問による働き方改革のコンサルティング、周知広報などを実施しており、令和 3(2021) 年度は以下の取組を実施した。

ア 働き方改革推進モデル地域の形成

長時間労働削減につながる IT 業界の働き方改革が地域レベルで自律的に推進される環境を整備することを目的として、働き方改革を推進するモデル地域を形成するために宮城県、熊本県を選定し、以下の取組を実施した。

① モデル地域における推進組織（ワーキンググループ）の組成

地域における働き方改革推進のための課題や取組の方向性を検討するために IT 企業、発注者、業界団体、学識経験者等を委員とする推進組織を組成し、以下②～④の取組を実施した。

② モデル地域の実態把握

地域の働き方の状況や業務・プロジェクトの遂行状況、働き方改革への取組状況等の実態を把握することを目的に発注者・受注者企業に対してアンケート及びヒアリング調査を実施した。

③ セミナー・ワークショップの開催

IT 企業の働き方改革を実践する企業経営者や担当者、また、情報システムの受発注を行う担当者等を対象とした IT 業界で働く労働者の働き方改革の推進に関するセミナー、ワークショップを令和 4(2022) 年 2 月にオンラインで開催した。

④ 取組結果の取りまとめ及び発信

②の実態把握を基に、地域で目指す働き方や発注者と受注者が協働して取り組むべき施策の方向性等をレポートに取りまとめ、Web サイト^{注 20)}等を通じて発信した。



(宮城県ワーキングレポート)



(熊本県ワーキングレポート)

注 20) 「IT 業界の働き方・休み方の推進」の Web サイト：

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/it/index.html

イ 企業に対する個別訪問による働き方改革のコンサルティング

働き方改革をより実践的に進めるための他社のモデルとなる事例を創出することを目指し、企業に対する個別訪問によるコンサルティングを実施した。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症に伴い、IT業界においてテレワークを前提とした働き方が拡大する中で、「エンゲージメント向上のための組織風土改革の検討」や「多様な人材の活躍に向けた柔軟な働き方の検討」等をテーマに実施した。コンサルティングの結果については、テーマ別にその背景や課題、対応の方針・ポイント、具体例としての企業の取組事例をWebサイト^{注20)}に掲載した。

ウ 周知・広報

IT業界で働く労働者の長時間労働の問題と改善策等について、平成28年度に作成したWebサイト^{注20)}を更新し、セミナーの開催レポートや働き方改革を実践的に進めるための企業の具体的な取組事例の掲載等を行うとともに、SNSや業界団体の広報誌等による周知・広報を行った。



IT業界で働く皆さまへ

年間総労働時間・所定外労働時間が企業平均に比べて高水準であり、また、業務における過重な負担を原因とする脳・心臓疾患、精神障害の労災補償の支給決定件数も多いIT業界は、長時間労働が問題視され、対策を求められています。本サイトは厚生労働省委託事業「平成31年度IT業界の働き方改革サポート事業」の一環として運営しているサイトとして、本事業において検討しているIT業界の長時間労働への対応策や、調査・分析結果、セミナー情報などを様々な情報をお届けします。（IT業界における現状と課題はこちら）

(サイトトップページ例)

(5) 建設業

建設業における長時間労働の是正のためには、建設業者による生産性向上の取組と併せて、適正な工期設定や適切な賃金水準の確保、週休2日の推進等による休日確保等、発注者の理解と協力が不可欠であることから、その推進のため、以下の取組を行っている。

ア 働き方改革に関する関係省庁連絡会議・協議会の設置

働き方改革実行計画（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）において、建設事業については、法改正による時間外労働の上限規制の一般則の施行期日の5年後に時間外労働の上限規制を適用するとされたことから、発注者を含めた関係者による協議の下、適正な工期設定や適切な賃金水準の確保、週休2日の推進などによる休日確保などに関する取組を推進するため、「建設業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議」を平成29（2017）年6月に設置した。平成30（2018）年7月には第4回会議を開催した。

イ 建設工事における適正な工期設定等のためのガイドラインの策定

建設業の生産性向上に向けた取組と併せ、適正な工期の設定等について民間も含めた発注者の取組が必要であることから、平成29年8月28日に受注者・発注者が相互の理解と協力の下に取り組むべき事項を指針（手引き）として取りまとめたガイドラインについて平成30年7月に改訂し、民間発注者も含め、広く周知を行った。

ウ 新・担い手3法の改正

急速な高齢化と若者離れが進む建設業では、工期を適正化し、長時間労働を是正することや、限りある人材を有効活用するなど建設現場の生産性を向上させること等が求められている。

こうした現状を踏まえ、長時間労働の是正等を通じて建設業の将来の担い手を確保し、建設業の持続性を確保するため、建設業の働き方改革の促進、建設現場の生産性向上及び持続可能な事業環境の確保等の観点から、第198回通常国会において、新・担い手3法と呼ばれる建設業法及び公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律の一部を改正する法律（令和元年法律第30号）及び公共工事の品質確保の促進に関する法律の一部を改正する法律（令和元年法律第35号。以下「品確法」という。）が成立した。公共工事を対象とする理念法である品確法により、将来にわたる公共工事の品質確保やその担い手の中長期的な育成、確保を図るとともに、民間工事を含む全ての建設工事を対象とする閣法を一体で改正することで、民間工事までその理念の波及が進むことが期待できる。

建設業法第34条において、中央建設業審議会において建設工事の工期に関する基準を作成し、その実施を勧告することができるとしたことを踏まえ、令和2（2020）年7月に「工期に関する基準」が作成・勧告された。同基準について、公共工事・民間工事を問わず、周知徹底を図っている。

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

若年労働者、高年齢労働者、個々の特性に応じた雇用管理を求められることが相対的に多い障害者である労働者等については、各々の特性に応じた配慮を行う必要があることをパンフレット等で周知・啓発するとともに、以下の取組を行っている。

（1）若年労働者への取組

（独）労働者健康安全機構が全国の都道府県に設置する産業保健総合支援センターにおいて、若年労働者に対してセルフケアを中心としたメンタルヘルス教育を実施しており、令和3（2021）年度は849回実施した。

また、若年労働者のメンタルヘルスケアに当たっては、労働者の家族の支援を受けながら進めることが重要であることから、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において、事業場と労働者の家族が連携したメンタルヘルスケアの取組事例を掲載し、周知・啓発している。

（2）高年齢労働者への取組

令和2（2020）年3月に策定した「高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」（エイジフレンドリーガイドライン）に基づき、高齢者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入や予防的観点からの労働者の筋力強化等の身体機能向上のための健康づくり等を促すとともに、高年齢労働者の安全衛生確保対策に取り組む中小企業等を支援する補助金（エイジフレンドリー補助金）を令和2年度に新設し、令和3（2021）年は1,204件支給した。

（3）障害者である労働者や傷病を抱える労働者への取組

「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」（平成28年2月策定）と、

その参考資料である疾患別留意事項及び「企業・医療機関連携マニュアル」の理解を深め、事業者や医療機関等での活用を図るためにオンラインシンポジウム・セミナーを開催（年8回）したほか、ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」を通じて、事業者、産業医等の産業保健スタッフ、労働者やその家族、医療機関・支援機関の関係者等に対して両立支援に関する資料の他、事業場の取組事例等、両立支援に関する総合的な情報を提供した。

また、両立支援を必要とする労働者に寄り添い、医療機関と事業者の連携を支える両立支援コーディネーターを年間4,556人養成した。

そのほか、各都道府県に設置している地域障害者職業センターにおいてうつ病等による休職者の職場復帰支援（リワーク支援）を実施している。休職者本人、事業主、主治医の3者の合意のもと、生活リズムの立て直し、体調の自己管理・ストレス対処等適応力の向上、職場の受入体制の整備に関する助言等を行い、うつ病等による休職者の円滑な職場復帰を支援している。

また、全国の主要なハローワーク等において、就職に関連した様々な生活支援等を必要とする求職者に対し、臨床心理士等の専門家による巡回相談を実施している。

コラム12

【企業の取組】障害者に配慮した就労環境整備事例 ～ジョブサポートパワー株式会社（東京都立川市）～

従業員206人の約9割が障害者で、そのうち約8割が33都道府県で在宅勤務する——。総合人材サービスを提供する、マンパワーグループ株式会社の特例子会社であるジョブサポートパワー株式会社（本社・東京都立川市）は、平成13（2001）年の設立以来、障害者が無理なく働き続けられる制度や環境づくりに取り組み、従業員数と勤務エリアを拡大させてきた。



＜東京・立川市の本社、働く従業員たちの表情は明るい＞

在宅勤務のほぼ全員が重度身体障害者

同社はマンパワーグループ株式会社の営業支援や事務関連の仕事を受託している。人材派遣のオーダーシートの入力作業や経理処理、マーケティング分析といった後方支援業務が中心だ。勤務形態は「オフィス」と「在宅」の2通りあり、契約書類などの紙を直接取り扱う必要のある仕事は、通勤可能な精神障害者などがオフィスで対応。それ以外は北海道から沖縄まで広く全国に所在する在宅勤務者が担っている。その在宅勤務者のほぼ全員が、下半身不随や難病などの重度身体障害者である。

雇用の方針について社長は「通勤して働き続けることが困難な人にも働く場を提供したい、障害者が自身の限界をつくらずにスキルアップにチャレンジできる場にしたい、それが当社のビジョンです。」「そのため、働き続けるには仕事の負荷をかけ過ぎないと。その仕組づくりに取り組んできました。」と話す。

体調をケアするための休暇や通院もみなし勤務に

障害の重い人たちの体力面や体をケアする時間を考慮して、在宅勤務者は、1時間の昼休憩を含む原則9時から16時までの1日6時間勤務を標準としているが、労働時間が長くなることが続いたときは、本人の体調を考慮して、休みの取得希望を確認している。また、月2回まで、障害に関する通院時間を勤務とみなす「定期通院支援制度」も設けている。同制度は現在約90人が利用する。これらは「働き続けるために必要と会社が考えた支援策」(社長)という。



<前社長（右）から2021年4月に経営のバトンを渡された現社長（左）>

北海道で在宅勤務する40歳代の女性社員は、定期通院支援制度を使って2か月に1回、筋ジストロフィーの障害にからんだ治療で通院する。また、今年5月は残業が続くことがあったので、体調ケアのため1日の休暇を取得した。「肺の機能が弱いので、ちょっとの風邪でも長引いてしまう。こうした体調を整えたいときのために有給休暇は残しておきたい。会社の制度で平日に通院できたり、残業の負荷を休みで補えたりできるので、すごく助かります。」

出退勤時に計10項目のセルフチェック

同社では在宅勤務者一人ひとりをケアできるように、業務内容に応じて5~10人単位のチーム制を取り、リーダーがメンバーの体調や勤怠管理のほか、業務の進捗も管理する。そのリーダー職も障害者が務めている。また、体調面の管理・サポートでは「J-CARE」と名付けた独自のシステムを導入している。

「J-CARE」とは、業務開始時に、①疲労度、②気分、③体調、④意欲、⑤朝の食欲の5項目に対して本人が、「わるい=1」「よくない=2」「ふつう=3」「よい=4」の評価点を入力する。さらに仕事終わりには、「同僚とのコミュニケーションが取れた」「次の日に疲れを残さない工夫ができた」など5項目を同様に評価する。これらの全設問の評価点の平均値を出し、その推移を折れ線グラフにして、各人の好不調の波や状態を「見える化」するのだ。

「数値を見て心配な人には声をかけますし、本人が体調や気分について自由に書き込める欄もあるので、こうした内容にも対応しています。また、状況に応じて本人と合意のうえ、センター長や部長といった管理職にも情報共有して日常的なフォローもお願いしています。」と、従業員のメンタルケアや相談にあたるジョブコーチを務める、人材開発部長は説明する。

緑のランプでコミュニケーション

在宅勤務者との業務連絡やコミュニケーションでは、ビデオ会議やチャット機能をもつ職場向けアプリを活用している。チームごとに行う朝礼では、リーダーがそれぞれの体調とその日の仕事内容の確認を、終礼では仕事の進捗を聞き、働き方に無理がないかをチェックしている。

ビデオ会議アプリは常時アクセスできる状態にし、名前と顔写真のサムネイルが表示され、ランプを点灯させている。緑色のときは応答可能、黄色は離席中、赤色は会議・打合せ中を示し、常に相手の状況がわかる仕組だ。「ランプの色を見て、緑だったら声をかけて雑談することもあります。在宅勤務で陥りがちな孤独感、疎外感をなくすための工夫です。」この仕組みを採り入れた前社長のエグゼクティブ・アドバイザーはそう話す。

前出の北海道で在宅勤務する女性社員は、前職では車いすで通勤していた。在宅勤務に抵抗感があったからだ。「メールで仕事がきて、パフォーマンスも見てもらえず、評価もされないというイメージを持っていました。」

現在担当する仕事は、同社が今年から始めた障害者が働く農園事業の営業だ。上司からは「無理をしていないですか」「データの早い集計をありがとう」とたえずチャットなどで声がかかる。「通勤していた職場の時よりも仕事の状況を把握してもらっているし、コミュニケーションも取れています。」

人事総務部で働く30歳代の男性社員は、仕事に悩んだときは「ビデオ会議アプリのランプが緑色だったらまずチャットを入れて、相手の都合を確認して、時間をもらって相談しています。」と話す。

抑うつ症状を伴う精神疾患があり、精神的に負荷が高まると冷静な判断ができないことがあるという。そうなる前に、ほかの人の考えを聞いて頭をほぐしてもらっている。何かあれば相談できる人は、男女年齢幅広く社内に5人いるという。「相談はいつでもウエルカムという環境なので安心して働ける。この会社で一番良いと感じるところです。」

今年からリーダーになり、3人のメンバーを束ねる立場になった。「研修も受けて、マネジメントという新たな能力を身に付けていきたい」と明るく語る。

チャレンジの機会、従業員の声で増やす

同社はコミュニケーション研修にも力を入れている。昨年からリーダーを対象に、勤務評価をチーム員にどう伝えるかといったフィードバック研修を強化した。研修を受講したリーダーが、年度初めと賞与時の年3回、オンラインで1人たっぷり30分間のフィードバック面談をしている。ほかにも四半期面談や、部によっては月1回の個別面談



<入社して4年目。社内広報の委員も務める北海道の在宅勤務社員>

も行い、体調確認とともに、コミュニケーションを深めることで納得感のある評価にも努めている。

従業員の声を社内制度に反映させようと昨年、全員を対象にしたエンゲージメント調査を初めて行った。そこから「スキルアップを図る機会がほしい」という意見が上がり、ジョブローションの試みとして社内公募を実施した。実務経験はなかったもののプログラミングを長く独学していた社員が、事務から技術職場に移るなど、適性を判断したうえで3人が異動した。

また、令和4（2022）年度からリーダーのほかにサブリーダー職を新設し、4月に約20人を登用。在宅勤務者の原則1日6時間勤務を、もっと働きたいという声を受けて7.5時間勤務も選択できるよう7月の制度改革に向けて作業を進めた。実際に働いてみて体力的にきつかったら6時間勤務に戻すことが可能な柔軟な運用にする。

これらはすべて、従業員にチャレンジできる機会をより多く提供するための取組だ。

「みんな一生懸命に仕事に取り組んでいます。長く働き続けてもらうためには、仕事の負荷がかからないような仕組みを会社がつくり、コミュニケーションを深めることが必要です。そのうえで従業員が活躍できる場をもっとたくさんつくりたい。新たな施策もそういう思いで取り組んでいます。」と社長。

障害者の働く場づくりに取り組んで20年が過ぎ、在宅勤務をスタートさせて18年になる。障害のある当事者の声を聞きながら、安心して長く意欲的に働ける環境づくりを、今も前進させている。

ジョブサポートパワー株式会社
ホームページ <https://www.mpg-jsp.com/>



＜従業員が活躍できる場をもっとつくりたいと話す社長＞

3.12 ▶ 公務員に対する周知・啓発等の実施

(1) 国家公務員に対する周知・啓発等の実施

ア 国家公務員の超過勤務の縮減や年次休暇の計画的な取得促進について

国家公務員については、政府全体を通じて「国家公務員の労働時間短縮対策について」（平成4年12月9日人事管理運営協議会決定）、「採用昇任等基本方針」（平成26年6月24日閣議決定）、「国家公務員の女性活躍とワークライフバランス推進のための取組指針」（平成26年10月17日女性職員活躍・ワークライフバランス推進協議会決定。以下「取組指針」という。）、「計画表の活用による年次休暇及び夏季休暇の使用の促進について」（平成30年12月7日付け人事院職員福祉局長通知）、平成31（2019）年4月に施行された超過勤務命令の上限設定等に係る人事院規則15—14（職員の勤務時間、休日及び休暇）等の規定等に沿って、一層の超過勤務の縮減や年次休暇の計画的な取得促進に取り組んで

きた。

一方、内閣人事局が令和2（2020）年10月及び11月に実施した在庁時間の調査では、霞が関の長時間労働の実態、特に若手職員に負担が偏っているという実態が明らかになつた。また、内閣人事局が令和元（2019）年度に実施した職員アンケート調査では、働き方改革の観点で国会関係業務の効率化を求める本府省等職員が約4割に達した。这样的なこと等を踏まえ、令和3（2021）年1月29日に取組指針を改正し、職員の心身の健康確保及び仕事と生活の両立には長時間労働のは正が不可欠であるとの認識の下、改正後の取組指針及び取組指針に基づき各府省等が策定した取組計画により、国会関係業務を含む業務効率化・デジタル化、勤務時間管理のシステム化、的確な勤務時間管理による超過勤務縮減をはじめとする働き方改革の取組をより一層強力に推進している。

さらに、内閣人事局は、改正後の取組指針等に基づく各府省等の取組状況の実態及び職員の意識等を横断的に把握・検証するため、令和3年11月から12月にかけて職員アンケート調査を実施し、調査結果等について、女性職員活躍・ワークライフバランス推進協議会等を通じて各府省等に共有した。

人事院は、平成31年4月から、人事院規則15—14により、超過勤務命令を行うことができる上限を、原則、1年について360時間、他律的業務の比重が高い部署（以下「他律部署」という。）においても720時間などと設定した。大規模災害への対処等の重要な業務であって特に緊急に処理することを要する業務（以下「特例業務」という。）に従事する職員に対しては、これらの上限の時間を超えて超過勤務を命ずることができることとしているが、その場合には、各省各庁の長は、原則として翌年度の9月末までに、上限を超えて超過勤務を命じた要因の整理、分析及び検証を行わなければならないこととしている。令和2年度に各府省において上限を超えて超過勤務を命ぜられた職員は、他律部署では定員の13.6%、他律部署以外の部署では定員の7.0%であった。人事院は、各府省に対し、特例業務の範囲や、他律部署の指定の考え方について統一が図られるよう指導を行うとともに、月100時間以上等の長時間の超過勤務を行う職員に対する医師の面接指導を徹底すること、上限超えを回避するために業務分担や人員配置の見直しに取り組むこと等について指導を行った。令和4（2022）年度からは、超過勤務の縮減に向けた指導を徹底するため、勤務時間調査・指導室を新設し、各府省における制度の運用状況をよりきめ細かく把握して、必要な助言・指導を行うこととしている。

イ 国家公務員の勤務間インターバル確保の方策の検討について

新型コロナウイルス感染症への対応を契機として、官民を問わずテレワークによる働き方が広がってきていていることを踏まえ、人事院では、現行のフレックスタイム制の柔軟化など、テレワーク等の柔軟な働き方に対応した勤務時間制度等の在り方について検討を行うため、令和4年1月から有識者による研究会を開催している。「過労死等防止のための対策に関する大綱（令和3年7月閣議決定）」において、民間における勤務間インターバル制度の導入企業割合等について数値目標が設けられていることも踏まえ、公務における勤務間インターバルの確保の方策についても検討課題としており、令和4年度も引き続き検討を行うこととしている。

ウ 国家公務員の心の健康づくり対策について

国家公務員においても、心の健康の問題による長期病休者の数が長期病休者全体の6割

を超える状況が続いていることから、職員の心の健康づくり対策が重要な課題となっている。

人事院では、こうした状況を踏まえ、「職員の心の健康づくりのための指針」（平成16年勤務条件局長通知、平成29年8月改正）に基づき、心の健康づくり研修の充実・強化、ガイドブックによる職員の意識啓発、セルフケアに関する自習用教材の配付など職員の心の健康づくり対策に重点的に取り組んでいる。また、平成27（2015）年12月に、心の不健康な状態を未然に防止することを目的としたストレスチェック制度を導入し、平成28（2016）年11月には、過度のストレスがなく、いきいきとした職場の実現を目指す職場環境改善の推進を図るため、「心の健康づくりのための職場環境改善」について（平成28年職員福祉局長通知）を発出しており、各府省の担当者等に対して職場環境改善の手法等に関する研修を実施している。各府省では、ストレスチェックを活用した集団分析を実施（令和2年度は本府省において全41府省全てが実施）し、また、その結果を管理監督者にフィードバック（令和2年度は本府省において41府省中31府省が実施）して職場の課題を明確化すること等により、職場環境改善に積極的に取組むよう推進している。さらに、人事院では、ストレスチェックの結果を用いたハラスメント予防を含めた職場環境改善の方策について、心の健康づくりの専門家によるワーキンググループにおいて検討を行い、令和4年2月に報告書を取りまとめた。また、報告書を踏まえたストレスチェックを活用した職場環境改善の具体的な取組等について各府省へ通知し、一層の職場環境改善の取組を促した。

内閣官房内閣人事局では、令和3年3月に「国家公務員健康増進等基本計画」（平成3年3月20日内閣総理大臣決定。以下「基本計画」という。）を一部改正し、幹部職員、課長、室長、課長補佐、係長等へ昇任した際に心の健康づくりに関する研修の受講を必修化した。これに基づき、各府省の管理監督者に対し、メンタルヘルスケアに関する知識を習得させるとともに、職員が心身ともに健康で安心できる職場環境づくりの取組や職場におけるメンタルヘルスケアの一層の推進に資することを目的として、メンタルヘルスセミナーを実施している。また、業務多忙や遠隔地官署勤務等の理由により当該研修を受講できない職員に対し、e-ラーニングによる講習を実施している。

エ 国家公務員のハラスメント防止対策について

人事院では、「公務職場におけるパワー・ハラスメント防止対策検討会」の報告書を踏まえ、パワーハラスメントの防止等に関する措置を講じるため、人事院規則10-16（パワー・ハラスメントの防止等）を令和2年4月1日に公布して同年6月1日から施行した。同規則では、パワーハラスメントの禁止や、その防止等のための各省各庁の長の責務、研修等の実施、苦情相談への対応等を規定した。また、同規則の制定に併せて、人事院規則10-10（セクシュアル・ハラスメントの防止等）及び人事院規則10-15（妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントの防止等）についても、注意義務規定を禁止規定に改める改正を行った。これらの人事院規則に基づき、全職員向けにハラスメントの基礎的事項を理解させることに主眼を置いた自習用研修教材の改訂や、パワーハラスメントに関して想定される事例を映像化して解説を加えた研修動画の作成を行って各府省に提供するとともに、各府省のハラスメント相談員を対象としたセミナーをパワーハラスメントに関する苦情相談対応について内容を充実させて開催し、各府省においてハラスメント防止対策が適切に実施されるよう支援を行った。

内閣官房内閣人事局では、基本計画において、幹部職員、課長、室長、課長補佐、係長

等へ昇任した際にハラスメント防止に関する研修の受講を必修化した。また、業務多忙や遠隔地官署勤務等の理由により当該研修を受講できない職員に対し、e-ラーニングによる講習を実施している。

オ 國家公務員のその他の健康増進対策の推進

過労死等の原因となる脳血管疾患、心臓疾患を予防する観点から、基本計画に基づき、健康診断等の結果、要医療・二次健診の対象となった職員への確実な受診等の指導、健康診断結果や健康スコアリング等のデータを活用した健康増進対策の推進を実施している。

(2) 地方公務員に対する周知・啓発等の実施

ア 地方公務員の長時間労働の是正に向けた取組

地方公務員については、長時間労働の是正に向けて、総務省から地方公共団体に対し、地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の運用等について助言を行っている。

令和3（2021）年度は、制度の実効的な運用等を図るため、「地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用等について（通知）」（令和4年1月14日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）において、客観的な方法により職員の勤務時間を把握すること、時間外勤務の上限規制制度を速やかに導入すべきこと、時間外勤務の要因の整理・分析・検証など時間外勤務縮減に向けた適切な対策を講ずべきこと等について助言を行っている。また、「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた時間外勤務の上限規制・健康確保措置の状況について（通知）」（令和4年2月9日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）において、新型コロナウイルス感染症への対応等が求められる中においても制度を適正に運用することにより労働環境を確保すべきことや、業務分担の見直し、人員の適正な配置等の対策を講ずべきこと等について助言を行った。

イ 地方公務員の過重労働による健康障害の防止対策

民間労働者と同様に労働安全衛生法が適用される地方公務員については、総務省から各地方公共団体に対し、「地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用等について（通知）」（令和4年1月14日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）において、産業医等の安全衛生管理体制や相談体制の整備・活用等の取組を進めるよう助言を行った。また、同通知及び「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた時間外勤務の上限規制・健康確保措置の状況について（通知）」（令和4年2月9日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）において、長時間の時間外勤務を行った職員の健康確保のため、医師による面接指導や健康相談等を適切に実施するよう助言を行った。

ウ 地方公務員のメンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策

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

いて取組状況をフォローアップしつつ、地方公共団体に対し助言を行っている。

また、全国的な会議や各種研修会等において、過労死等防止対策のみならず、安全衛生管理体制の整備やメンタルヘルス対策等の労働安全衛生全般について、総務省から地方公共団体に対し助言等を行っている。

令和3年度には、近年増加傾向にあるメンタルヘルス不調者に関する対策を検討するため、総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会を開催し、メンタルヘルス不調の予防から再発防止までの各段階で、人事部局や管理職の職員と、職場内外の医師・保健スタッフ等が連携して取り組む必要があり、そのためにも、首長が先頭に立ち、全庁的な取組体制で総合的に取り組むこと等について報告書を取りまとめ、地方公共団体に総合的なメンタルヘルス対策を着実に実施するよう助言を行っている。

エ 地方公務員の働き方改革

地方公共団体においても長時間労働の是正をはじめとする働き方改革は行政運営上の中重要な課題となっている。総務省では、各地方公共団体における働き方改革に向けた取組を支援するため、以下の取組を実施した。

① 働き方改革の積極的な取組を要請

各地方公共団体に対し、「「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の結果等を踏まえた地方公共団体における勤務環境の整備・改善等について（通知）」（令和3年12月24日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）を発出し、各地方公共団体において、働き方改革に向け、早出遅出勤務やフレックスタイム制の活用、年次有給休暇の取得促進など、勤務環境の整備・改善を進めるよう助言を行った。

また、「地方公共団体におけるテレワークの推進について」（令和4年2月9日付け総務省自治行政局公務員部女性活躍・人材活用推進室長通知）により、「働き方改革の切り札」であるテレワークについて、各地方公共団体において積極的に取り組むよう助言を行った。

② 働き方改革への意識醸成に資する研修の実施

男性を含めた地方公務員の意識啓発を進めるため、自治大学校の各研修課程において女性活躍・働き方改革に関する内容の講義を実施した。

③ 先進的な取組事例の紹介等

各地方公共団体に対し、働き方改革に資する先進的な取組事例を紹介し、情報発信の充実を図るとともに、働き方改革に関する課題について、地方公共団体と意見交換を行っている。

オ 警察職員に対する取組

警察職員については、重大事件の捜査や大規模災害への対応に従事するなどして、過重な負荷に起因する健康障害が生じるリスクが高いことから、警察庁では、都道府県警察に対し、各種通達や全国会議等を通じ、産業保健スタッフの相談対応力の向上のほか、職員の勤務状況に応じた臨時の健康診断や医師による面接指導の実施、業務の合理化・効率化等による快適な職場環境の形成、ストレスチェックの集計・分析結果を活用することによるメンタルヘルス対策の充実等、警察職員への複合的な健康管理対策を講じるよう指示し、過重な負荷に起因する健康障害を防止するための対策の充実を図っている。

力 消防職員に対する取組

消防職員については、火災等の災害現場などで、悲惨な状況や恐怖を伴う体験に直面すると、精神的ショックやストレスを受けることがあり、これにより、身体、精神、情動又は行動に様々な障害が発生するおそれがある。

消防庁では、平成24（2012）年度に東日本大震災における消防職団員の慘事ストレスの状況等を踏まえ、消防本部等における対策に関する実態調査及び分析を行った。この結果を踏まえ、消防職員等に対する慘事ストレス対策に関する教育及び普及・啓発、消防職員等の家族への慘事ストレスの周知・理解の促進などの取組を進めている。

4 ▶ 相談体制の整備等

4.1 ▶ 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置

労働条件に関する相談窓口については、平日夜間及び土日祝日に労働者等からの相談を無料で受け付ける「労働条件相談ほっとライン」を設置し、令和3（2021）年度は、63,455件の相談を受け付けた。

健康管理に関しては、企業が行う産業保健活動を支援するため、産業保健総合支援センターやその地域窓口（以下「地域産業保健センター」という。）において、様々なサービスを行っている。

産業保健総合支援センターでは、産業医等の産業保健スタッフ等に対し、メンタルヘルス対策や過重労働対策も含む産業保健に関する専門的な相談に対する対応等を行っており、令和3年度の専門的な相談の実績は39,713件であった。

また、労働者数50人未満の事業場の事業者やそこで働く労働者に対する産業保健サービスを充実させるため、地域産業保健センターでは、産業保健総合支援センターと連携し、労働者の健康管理に関する相談、健康診断結果についての医師への意見聴取、長時間労働者に対する面接指導等の支援を行っている。令和3年度の地域窓口による相談等の実績は約102,000件であった。

また、「こころの耳電話相談^{注21)}」を開設するとともに、「こころの耳」によるメール相談^{注22)}、SNS相談^{注23)}対応を行った。令和3年度の電話相談件数は22,789件、メール相談件数は6,119件、SNS相談件数は6,438件であった。

職場のハラスメントに関する相談窓口（ハラスメント悩み相談室^{注24)}）については、令和元（2019）年度から、職場におけるハラスメントで悩みを抱えている労働者を対象に、夜間や休日にも対応する電話及びメールによる無料相談窓口を設けている。

フリーランスと発注者等とのトラブルについては、令和2（2020）年11月から、フリーランスの方が弁護士にワンストップで相談できる窓口（フリーランス・トラブル110番^{注25)}）を設置しており、メールや電話等による丁寧な相談対応を行っている。

コラム13 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト 「こころの耳」について

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」(<https://kokoro.mhlw.go.jp/>)は、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報や支援ツールの提供を行っており、働く方、家族の方、事業者の方、部下を持つ方、支援する方など、様々な立場から活用いただける情報を掲載しています。

また、メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害に関する相談窓口を設置しており、電話相談、SNS相談、メール相談を実施しています。

注21) 「こころの耳電話相談」：0120-565-455（フリーダイヤル）月曜日・火曜日 17:00～22:00／土曜日・日曜日 10:00～16:00（祝日、年末年始は除く）

注22) 「こころの耳」によるメール相談のWebサイト：<https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/>

注23) 「こころの耳」によるSNS相談のWebサイト：<https://kokoro.mhlw.go.jp/sns-soudan>

注24) 「ハラスメント悩み相談室」のWebサイト：<https://harasu-soudan.mhlw.go.jp/>

注25) 「フリーランス・トラブル110番」のWebサイト：<https://freelance110.jp/>

「こころの耳」を知るきっかけについて、毎年度行っているモニターアンケートによると、「厚生労働省関連のホームページ」が42.1%で最も高く、次いで、「グーグル・ヤフーなどの検索」が27.5%、「Facebook・Twitter・LINEなどのSNSやブログ」が13.1%となっており、主としてインターネットによる情報収集を元に「こころの耳」を知り、活用いただいていることがわかります。今後も引き続き、メンタルヘルス対策の観点から働く方や事業者の方などを支援していくため、「こころの耳」の周知に努めています。



「こころの耳」を知ったきっかけ（複数回答可）

	件数	割合
厚生労働省関連のホームページ	225	42.1%
グーグル・ヤフーなどの検索	147	27.5%
Facebook・Twitter・LINEなどのSNSやブログ	70	13.1%
「こころの耳」のリーフレット・カード・ポスター	59	11.0%
日本産業カウンセラー協会（講演・会報等含む）	58	10.8%
「厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム」ダウンロードサイト	38	7.1%
メンタルヘルス・マネジメント検定	36	6.7%
産業保健総合支援センター（研修・支援等含む）	32	6.0%
周囲にすすめられた	21	3.9%
講演や雑誌等での紹介	19	3.6%
会社内のインターネット・ホームページ・通知文など	14	2.6%
ハローワーク	13	2.4%
ニュース記事（ヤフーなど）	13	2.4%
「自殺対策強化月間」に関する特設ページ	13	2.4%
他の機関のホームページ	6	1.1%
その他	46	8.6%
回答者数	535	

また、相談窓口には、様々な相談が寄せられていますが、例えば、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う業務の負荷や、テレワークなどの新しい働き方に関する相談のほか、ハラスマントに関する相談などが寄せられています。以下では、令和3（2021）年度に「こころの耳」に寄せられた相談事例をいくつか紹介します。

○ 業務の負荷に関する相談

医療・福祉業（20歳代女性）

クリニックの受付勤務。入職して半年。人手が足りず、仕事を辞めたいが辞めさせて

もらえない。令和3年6月ごろからコロナワクチンの予約電話が鳴りやまず、昼食も食べられないほど忙しい。

○ ハラスメントに関する相談

卸売業・小売業（30歳代女性）

ホームセンターに正社員として16年勤務。しかし、コロナの影響で店舗が閉店となり、ドラッグストアに出向。自分は遅番で仕事をすることが多く、業務の一つにレジの清算業務がある。先日、清算業務をしていたところ、上司から「段取りが悪い」、「もう任せられない」と強く叱責を受けた。

○ テレワークに関する相談

学術研究・専門・技術サービス業（30歳代男性）

コンサルティング・ファームに転職して約1年。テレワーク勤務で、プロジェクトが一つ終わっては、また新しいプロジェクトが始まるのだが、あまり誰にも相談できずにいる。今回、人事評価が低かった。自信がなくなり、今後クビになるのではないかと不安である。

今後多くの方に「こころの耳」をご活用いただき、職場におけるメンタルヘルス対策の一助にしていただければと思います。

（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課）

4.2 ▶ 産業医等相談に応じる者に対する研修の実施

産業医等の産業保健スタッフは、事業者や労働者からメンタルヘルス不調やその対策、過重労働による健康障害防止対策などについて、直接相談を受けるため、産業保健に関する専門的な知識が必要であり、常に最新の状態に維持するための研修が必要となってくる。

このため、産業保健総合支援センターにおいて、産業医等の産業保健スタッフに対して、メンタルヘルス対策や過重労働による健康障害防止対策等の産業保健に関するテーマについての専門的な研修を実施しており、令和3（2021）年度は3,813回実施した。

4.3 ▶ 労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施

事業場における産業保健活動を推進するためには、実際に実務を担当する衛生管理者や人事労務担当者等に対する啓発が重要であることから、産業保健総合支援センターにおいて、メンタルヘルス対策や過重労働による健康障害防止対策等の産業保健の推進に関する様々な研修を令和3（2021）年度は2,031回実施した。

4.4 ▶ 公務員に対する相談体制の整備等

（1）国家公務員に対する相談体制の整備等

人事院では、専門の医師等が対応し、各府省の職員、家族等が利用できる「こころの健康

相談室」（全国 10 か所に設置）を開設している。令和 3（2021）年度における相談件数は、合計 196 件であった。なお、相談を希望する職員が相談しやすい環境の整備を図るため、オンライン相談の整備に向けた準備を進め、令和 4（2022）年度からオンライン相談を導入することとしている。また、心の健康の問題による長期病休者の職場復帰及び再発防止に関して、専門の医師が相談に応じる「こころの健康にかかる職場復帰相談室」（全国 10 か所に設置）を開設している。令和 3 年度における相談件数は、合計 120 件であった。なお、人事院において一般職の国家公務員からの苦情相談を令和 3 年度中 1,601 件受け付けている。

内閣官房内閣人事局では、カウンセリングに関する有識者の講演等を通じて、各府省に配置されているカウンセラーの能力向上を図ることにより、カウンセリング制度を充実させることを目的として、カウンセラー講習会を実施している。

（2）地方公務員に対する相談体制の整備等

ア 地方公務員に対する取組

地方公務員共済組合において、電話による無料の健康相談や、臨床心理士・カウンセラーの面談による無料のメンタルヘルス相談、研修会等を実施し、職員の利用推奨を図るとともに相談体制の周知・充実を進めている。

また、人事委員会や公平委員会において、勤務条件や勤務環境等に関する職員からの苦情・相談窓口を設置し、面談、電話、電子メール等による相談を実施している。

さらに、公務災害防止事業の一環として、地方公務員災害補償基金において、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会と連携し、メンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けに無料の相談窓口^{注 26)}を設置し、メンタルヘルス対策の実施等に関する実務面の支援を行っている。

総務省では、これらの事業について、各地方公共団体等に対して助言している。

なお、「「令和 2 年度措置要求及び審査請求の状況等に関する調査」の結果を踏まえた地方公共団体における措置要求、審査請求及び苦情相談の適正な運用等について」（令和 4 年 3 月 14 日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長通知）においては、人事委員会及び公平委員会が中立的かつ専門的な人事機関として苦情相談を受け付けていることについて、職員に幅広く周知を行うよう助言を行っている。

イ 教職員に対する取組

教職員に対する取組としては、前記 3.10(2)で述べた労働安全衛生体制等の整備促進の一環として、公立学校教職員が加入する公立学校共済組合において、「公立共済健康宣言『すすめ！健康!!』」を掲げ、無料の電話による健康相談・メンタルヘルス相談や、電話でメンタルヘルスの相談をしづらい方のための臨床心理士による Web 相談（こころの相談）、臨床心理士の面談による無料のメンタルヘルス相談、講演会の実施等、教職員の利用推奨を図るとともに相談体制の周知・充実を進めている。また、文部科学省としても、公立学校共済組合との連携をより強化しつつ、教職員のメンタルヘルス対策を進めている。

加えて、各教育委員会等における、長時間勤務やメンタルヘルス、公務災害に関する相談窓口の設置状況等について調査を実施し、その結果を踏まえ、令和 2（2020）年 1 月に長時間勤務等の勤務条件やメンタルヘルス不調等の健康障害、公務災害認定に関する相談

注 26) メンタルヘルス相談窓口（地方公共団体の担当職員向け）：03-5213-4310（電話相談専用ダイヤル）

体制の充実や、過労死等に該当しうる事由により教師等が死亡等した場合の対応について各教育委員会へ周知した。

ウ 警察職員に対する取組

警察においては、保健師、看護師、臨床心理士等を配置し、職員からの健康相談を受け付けている。

また、警察では、職員が安心して職務に専念できる環境を整備することを目的として、各職場において指名された職員が、公私にわたる各種問題について不安や悩みを抱える職員に対する気付き、声掛け、傾聴等を通じその早期解決に向けた適切な助言等の能動的な支援を行うこと等を内容とする「警察職員ピアサポート制度」を導入し、職員のメンタルヘルス対策等の充実を図っている。

エ 消防職員に対する取組

消防庁では、消防大学校における講義や各種研修会等において、情報提供や助言等を行い、安全管理体制の整備や惨事ストレス対策等の取組を支援している。

また、消防職員等への強い心理的影響が危惧される大規模災害等が発生した場合、現地の消防本部等の求めに応じて、精神科医等の専門家を派遣し、必要な支援を行う「緊急時メンタルサポートチーム」を平成15（2003）年に創設し、令和3年度末までに82件の消防本部等へ派遣、延べ4,127名のケアを実施するなど、消防職員の惨事ストレス対策等の充実を図っている。

なお、多くの地方公共団体においても、相談体制の整備など、消防職員に対するメンタルヘルス対策の取組が行われている

5 ▶ 民間団体の活動に対する支援

5.1 ▶ 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催

過労死等防止対策推進法第3条では、「過労死等の防止のための対策は、（中略）過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めること等により、行わなければならない。」と規定されている。同法第5条では、過労死等防止啓発月間を設け、これを11月と規定するとともに、「国及び地方公共団体は、過労死等防止啓発月間の趣旨にふさわしい事業が実施されるよう努めなければならない。」と規定されている。

また、同法第11条では、民間の団体が行う過労死等の防止に関する活動を支援するために国及び地方公共団体は、必要な施策を講ずることが規定されている。同法の成立前から民間の団体においては過労死等の防止に関する活動としてシンポジウムを主催してきたが、同法に基づき作成した大綱では、国が取り組む重点対策の中で、過労死等を防止することの重要性について関心と理解を深めるため、11月の過労死等防止啓発月間等において、民間団体と連携して全ての都道府県で少なくとも毎年1回は、シンポジウムを開催すると規定している。

このことから、国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、過労死等防止啓発月間である11月を中心に、「過労死等防止対策推進全国センター」、「全国過労死を考える家族の会」及び「過労死弁護団全国連絡会議」等の過労死等の防止に関する活動を行う民間団体と連携し、都道府県や市の後援も得て、令和3（2021）年度は、全国47都道府県48か所（東京都は立川と中央の2会場）で「過労死等防止対策推進シンポジウム」を国主催により開催した。

このシンポジウムは、有識者による講演、パネルディスカッション及び家族を過労死で亡くされた遺族の体験談等を基本的な構成としたものであるが、民間団体のこれまでの取組実績や意見を踏まえ、開会前に過労死遺族が書いた詩に曲をつけた歌を紹介したりした会場もあり、また、講演についても、過労死問題に精通する弁護士のほか、公衆衛生学や労働経済学を専門とする大学教授、企業の関係者、産業医、精神科の医師など多様な視点からの内容のものとなり、過労死等防止することの重要性について理解を深め、対策を推進するための知識等を学ぶための機会として、48か所それぞれにおいて特色のあるものとなった。

シンポジウムに参加した人数は、4,423人（講師等登壇者及びスタッフを除く。）であった。



（過労死等防止対策推進シンポジウムポスター（令和3年度））

(過労死等防止対策推進シンポジウムの開催状況（令和3年度）)

開催地	開催日	会場	開催地	開催日	会場
北海道	11月1日（月）	ホテルポールスター札幌	三重	11月30日（火）	ヒルホテルサンピア伊賀
青森	11月24日（水）	ハートビアローフク	滋賀	10月25日（月）	滋賀県立芸術劇場びわ湖ホール
岩手	11月22日（月）	岩手教育会館	京都	11月20日（土）	池坊短期大学
宮城	11月15日（月）	エル・パーク仙台	大阪	11月15日（月）	コングレコンベンションセンター
秋田	11月29日（月）	秋田市にぎわい交流館AU	兵庫	11月19日（金）	神戸市産業振興センター
山形	12月3日（月）	山形国際交流プラザ	奈良	11月16日（火）	奈良県文化会館
福島	11月26日（金）	キヨウワグループ・テルサホール（福島テルサ）	和歌山	12月2日（木）	和歌山ビッグ愛
茨城	11月18日（木）	つくば国際会議場	鳥取	11月18日（木）	とりぎん文化会館
栃木	11月15日（月）	栃木県教育会館	島根	11月19日（金）	安来市総合文化ホール アルティピア
群馬	11月11日（木）	ビエント高崎	岡山	11月25日（木）	岡山国際交流センター
埼玉	11月19日（金）	ソニックシティビル棟 市民ホール	広島	11月2日（火）	広島YMCA国際文化センター
千葉	11月5日（金）	千葉市生涯学習センター	山口	11月24日（水）	山口県教育会館
東京立川	11月9日（火）	ホテルエミシア東京立川	徳島	11月18日（木）	地域連携大ホール
東京（中央）	11月10日（水）	イイノホール	香川	11月1日（月）	かがわ国際会議場
神奈川	11月1日（月）	日石横浜ホール	愛媛	11月18日（木）	愛媛大学
新潟	12月2日（木）	朱鷺メッセ	高知	11月22日（月）	ちよテラホール
富山	11月24日（水）	ボルファートとやま	福岡	11月5日（金）	オリエンタルホテル福岡
石川	10月28日（木）	金沢商工会議所	佐賀	11月29日（月）	佐賀県教育会館
福井	10月27日（水）	福井県国際交流会館	長崎	11月26日（金）	NBC別館 メディア・ワン
山梨	11月25日（木）	ベルクラシック甲府 エリザベート	熊本	11月30日（火）	熊本テルサ
長野	11月9日（火）	JA長野県ビル	大分	11月1日（月）	全労済ソレイユ
岐阜	11月29日（月）	長良川国際会議場	宮崎	11月2日（火）	宮日会館
静岡	11月4日（木）	静岡市民文化会館	鹿児島	12月3日（金）	TKPガーデンシティ鹿児島中央
愛知	11月8日（月）	名古屋市中小企業振興会館	沖縄	12月8日（水）	那覇市ぶんかテンプス館

コラム14

過労死等防止対策推進シンポジウム全体と東京中央会場の報告

過労死等防止対策推進法は、11月を過労死等防止啓発月間と定めていることから、毎年11月を中心に全国各地で厚生労働省主催の過労死等防止対策推進シンポジウムが行われています。

法施行初年度の平成26（2014）年度に東京で開催されたのを皮切りに、平成29（2017）年度からは47都道府県で行われています。

令和3（2021）年度は、前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の拡大の状況もありましたが、感染防止を徹底させ、シンポジウム会場への入場人数を制限するなどの対策をとり、例年どおり47都道府県でシンポジウムが実施されたことは過労死等防止対策の推進において重要なことでした。

東京では、令和3年11月に中央会場と立川会場の2か所でシンポジウムを行いました。以下では、令和3年11月10日に東京中央会場で開催されたシンポジウム（主催＝厚生労働省、後援＝東京都、協力＝過労死等防止対策推進全国センター、全国過労死を考える家族の会、過労死弁護団全国連絡会議）の内容を紹介します。

シンポジウムは、昨年と同じくイイノホール（東京都千代田区）で14時に開会しました。なお、新型コロナウイルスの感染拡大の防止のために、事前申込み、座席指定で行なわれました。

最初に、厚生労働省労働基準局石垣健彦総務課長から、令和3年版「過労死等防止対策白書」の内容や過労死等防止対策の現状について報告がありました。

引き続き、過労死等防止対策推進全国センター代表幹事の川人博弁護士から具体的な事例の報告があり、その教訓を踏まえて、過労死防止対策の強化が訴えられました。最近の労災の特徴的事例として、①IT企業社員、②メーカー海外駐在員、③メーカー社員、④自動車部品製造業社員、⑤看護師、⑥宅配ドライバーなどの事例が紹介されました。また、職場改革に関する問題提起として、①企業トップ自らが過労死問題に取り組むことの大切さ、②災害発生・コロナ感染拡大など緊急事態に対する日常的な備えの重要性、③テレワーク等新しい労働形態に内在するリスク、④インターバル規制導入、⑤仕事のオンとオフの区別の明確化などが重要であることを訴えられました。

次に、過労死を考える家族の会より、全国から4人の遺族の方が体験談を報告していただきましたが、コロナ禍のために上京が難しかったり、急遽上京できなくなったりしたなどのため、ビデオ報告が1名、司会者代読が2名、世話人代読が1名となりました。ビデオ上映や代読ではありましたが、参加者には、大切な家族を過重な労働や心ないハラスメントにより喪った過酷な体験と、過労死を考える家族の会が過労死を根絶するためにあることへの思いが伝わったと思います。

その後休憩を挟み、A、B、Cの3会場に分かれ、それぞれ異なるテーマで、各講師に講演をいただきました。会場では参加した方からの質疑時間を設けるなど充実を図ることを目標としました。

A会場は、静岡社会健康医学大学院大学天笠崇准教授が「コロナ禍における働く者の命と健康」をテーマに講演をされました。新型コロナウイルス感染症の現状の報告とともに、特殊災害－自然災害から学ぶ心身への影響を詳しく説明されました。そして、ストレス、不安、うつの割合についての解析などとともにわが国の状況も報告されました。コロナ禍の影響を受ける3業種（医療業、社会福祉・介護業、小売業）への影響、勤め先の対応と労働者の肉体的・精神的負担、仕事を通じた満足度との変化の関係、テレワークの問題点などにも言及されました。

B会場は、労働政策研究・研修機構内藤忍副主任研究員が「誰もが知っておきたいハラスメント対応－法律と対応－」のテーマで講演されました。法律事項はミニマムであり、法律を守るだけではハラスメントはなくならないこと、なお、ハラスメントが起こる職場の特徴としては、①残業が多く休みを取りづらい、②コミュニケーションが少ない、③失敗が許されない、というものでした。パワハラ防止対策関連法は、労働者に対してはハラスメントを行ってはならないと定め、事業主にはハラスメント防止対策義務があり、履行しない事業主に対しては指導・勧告を行うということを定めています。ハラスメントは心身への影響が大きく、一度体調に不調をきたすと復職が困難になる場合があります。周囲による早めの相談と、実効的解決方法が必要であり、仕事を阻害しないコミュニケーションの方法を考えていく必要があるとのことでした（全国過労死を考える家族の会ニュース第85号（東京家族会））。

C会場では、令和3年9月に約20年ぶりに改定がなされた脳・心臓疾患の労災認定基準について、厚生労働省労働基準局補償課の担当者から、新たなポイントの1労働時間と労働時間以外の負荷要因の総合評価の明確化、2労働時間以外の負荷要因の見直し、3業務と発症との関連性が強いと判断できる場合の明確化などについて説明があり、過

労死弁護団平本弁護士から新認定基準の活用と課題の報告があり、大森秀昭弁護士が進行担当として、質疑応答が行なわれました（前記ニュース（神奈川家族会））。

最後に、A会場では、過労死を考える家族の会寺西笑子代表世話人が、一層の過労死防止対策が必要であると訴え、閉会の挨拶をして、シンポジウムは 17 時に終了しました。この日の参加者の総数は 236 名でした。

（弁護士 玉木一成）

5.2 ▶ 過労死遺児交流会の開催

過労死等防止対策推進法に基づき作成した大綱では、国が取り組む重点対策の中で、民間団体の活動に対する支援として、「民間団体が過労死等防止のための研究会、イベント等を開催する場合、その内容に応じて、事前周知、後援等について支援する。」と定めている。

また、過労死等の防止のための活動を行う「全国過労死を考える家族の会」においては、全国組織の民間団体としては唯一、毎年、過労死で親を亡くした遺児が集い、互いに励まし合うなどの交流会を実施している。例年、「全国過労死を考える家族の会」と連携し、過労死で親を亡くした遺児等が心身のリフレッシュを図るためにイベントや、遺児及びその保護者を対象とした相談等を行う交流会（以下「過労死遺児交流会」という。）を実施しているが、令和 2（2020）年度には、新型コロナウィルス感染症の拡大によりオンライン開催となっていた。

令和 3（2021）年度の過労死遺児交流会は、新型コロナウィルス感染症の状況を見て、夏から冬へと開催時期を変更して、令和 3 年 12 月 25 日及び 26 日に滋賀県で実施、遺児 29 名と大人（保護者）16 名が参加した。当日は、子ども向け体験プログラムとして、スキ一体験、クラフト体験、いちご狩り体験などを実施するとともに、保護者向けプログラムとして、グループトーク、パネルディスカッションなどのほか、心理相談、支援制度相談、法律相談を実施した。

参加した保護者からは、「小さな子ども向けワークがあって、親として嬉しかった。」「コロナの関係で開催方法など大変だったと思いますが、普段話せないことや悩み事を相談できる場を提供いただき感謝です。」「子ども達は、（交流会を通じて）心が解放されていくのがすごく伝わりました。」等の、肯定的な感想が寄せられた。

コラム15 過労死遺児交流会ご報告

令和 3（2021）年の過労死遺児交流会は、12 月 25 から 26 日に滋賀県で開催されました。当初は 8 月に行う予定でしたが、新型コロナウィルス感染症の拡大による緊急事態宣言が発出されていたため、冬に延期となりました。幸い令和 3 年 12 月は感染者数が全国的に減少していた時期だったので、感染防止対策をしっかりとった上で、対面で開催することができました。前年の令和 2（2020）年度は、新型コロナウィルス感染症の拡大状況から、集合開催は見送り、オンライン開催としていましたので、2 年ぶりの集合開催となりました。

開催当日、参加者の皆さんは、「久しぶり、元気だった？大きくなったね」と声を掛け合って2年ぶりの再会を喜び合い、子どもの成長に驚く声が上がっていました。

オープニングセレモニーでは、各家族が自己紹介した後に、大人と子どもに分れての活動になりました。大人は、厚生労働省労働基準局過労死等防止対策推進室の企画官のご挨拶の後、近況報告や子どもが学校で苦労している話、過労死遺族だからこそ分かりあえる話題や、ここでしか理解してもらえない内容に、皆でうなずいたり、共感したり、一緒に涙したりしました。



子どもは年齢に応じて、低学年以下の子ども達は、久しぶりに仲間と会って、元気いっぱいに走り回り、小学校高学年以上の子ども達は、父親の過労死を経験したほかの遺児の話を聞いた後、自分の抱えている悩みやストレスについて話をしました。

以前、ある遺児から「大人は自分の体験や悩みについて話す場があるけど、子どもは話をする場所がない」という声が出していました。この会も十数年続く中で、当時小さかった子どもが思春期になり、家族の過労死という経験があるが故に、他の家族との違いについて悩んだり、社会に出ることに不安を感じたりするようになってきたと聞きます。「子どもの頃に大切な人を亡くす」という喪失体験はメンタルヘルス不調のリスクを高くするとも言われています。そのため、同じ体験をした遺児同士が交流し、心身のリフレッシュを図れる交流会に参加することで、将来のメンタルヘルス不調のリスクを下げるることができます。

今回はお楽しみイベントとして、お母さんがピアノを弾き、その息子さんがドラムを叩くという家族共演がありました。子ども達が知っている曲だったのでみんな楽しそうに聴いていました。小さな子ども達にとって、少し先をいくお兄ちゃんがかっこよくドラムを叩く姿を見ることは、自分の将来の夢や希望につながっていきます。今回のイベントのように、年上の子どもの活躍する姿は、他の遺児たちを励ますことになります。様々な年齢の子ども達が参加しているこの会だからこそ、同じ体験をした遺児が、小さい子ども達にモデルとなるような姿を見せてあげることができたのではないかと思います。

また、交流会が冬開催になったため、アクティビティとして、スキーをしました。父親を失った母子家庭にとって、子どもをスキーに連れて行くことは、かなり負担があります。参加者の中にはスキーは初めて、という子どもも多くいました。配偶者の過労死によって片親となってしまった家庭にとっては取り組みにくいレクリエーションを子ども達は経験することができました。ほかにも、クラフト体験といちご狩りに出か



けた子ども達もいました。集中して作品をつくることでもストレスを発散させることができたのではないかと思います。

過労死遺児たちは、頑張って働いている父親・母親が突然亡くなるという経験をしています。このことで将来への希望がもてなくなることがあります。今ここでなら弱音をはいても大丈夫という、緩やかなつながりをつくることは子ども達の健全な成長の助けになります。楽しい時を過ごした参加者の皆さんには、「これでまた頑張れる」という言葉とともに、再会を約束してそれぞれの地域に帰っていました。

(全国過労死を考える家族の会 遺児交流会世話人 渡辺しのぶ)

5.3 ▶ シンポジウム以外の活動に対する支援等

令和3（2021）年度は全国47都道府県において国主催によるシンポジウムを開催したところであるが、国主催によるシンポジウム以外で、過労死等の防止に関する活動を行う民間団体の主催による「シンポジウム」や「つどい」などが行われた際には、都道府県労働局が後援等の支援を実施した。

5.4 ▶ 民間団体の活動の周知

前記3.1の国民に向けた周知・啓発の実施において、令和3（2021）年度に過労死等に関するパンフレットを作成した旨記載したが、このパンフレットには、「労働条件や健康管理に関する相談窓口等一覧」として行政機関における各種窓口を掲載するとともに、「過労死の防止のための活動を行う民間団体の相談窓口」として、「過労死等防止対策推進全国センター」、「全国過労死を考える家族の会」及び「過労死弁護団全国連絡会議」を併せて掲載し、民間団体の活動の周知を図った。

◎労働条件や健康管理に関する相談窓口等一覧

労働条件等に関するご相談は…

お近くの都道府県労働局労働基準部監督課、労働基準監督署、
総合労働相談センターにご相談ください。（開庁時間 平日8:30～17:15）

●労働条件相談はこどりオンライン（電話相談）

労働条件等に関するご相談について無料で相談に応じています。

0120-811-610 平日 17:00～22:00・土・日・祝日 9:00～21:00(12/29～1/3を除く)

●確かめの労働条件（ボーラスサイト）

労働条件や労働相談に関する悩みを、労働省やその家族向け、

事業主や人事労務担当者向けにその内容を分けて掲載しています。

<https://www.check-roudou.mhlw.go.jp/>

●ハラスメント・セクショナルハラスメント・妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントなどに関するご相談は…

●総合労働相談コーナーのご案内

ハラスメント・妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントなどの相談はこちら。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-chihou/kaikei/soudan.html>

●都道府県労働局雇用環境・均等部（室）等

セクショナルハラスメントや、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントなどの相談はこちら。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kouseiroudoushou/shozaikanai/roudoukyoku/>

●職場でのハラスメントにお悩みの方へ

ハラスメント・悩み相談（メール・電話相談）

<https://harasu-soudan.mhlw.go.jp/>

職場におけるハラスメントについて無料で相談に応じています。

0120-714-064 平日 12:00～21:00・土・日 10:00～17:00（祝日及び年末年始（12/29～1/3を除く）

あかるい職場相談窓口

<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>

働き方・休み方の見直しに関する取組支援を希望する場合は…

●働き方・休み方改善コンサルタント

労働時間、休暇・休みなどに関するご相談に対し、電話のほか、個別訪問により、改善に向けたアドバイスを無料で行っています。

お近くの都道府県労働局雇用環境・均等部（室）にお問い合わせください。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/kouseiroudoushou/shozaikanai/roudoukyoku/>

●働き方・休み方改善ボーラスサイト

企業や社員が「働き方」や「休み方」を自己診断することで、自らの「働き方」や「休み方」を見える化し、改善のヒントを見つけるサイトです。

<https://work-holiday.mhlw.go.jp/>

職場における健康管理やメンタルヘルス対策に関するご相談は…

●産業保健総合支援センター

全国で、事業者・産業医療士・看護師、衛生管理者などに向けた、健康管理やメンタルヘルス対策のための個別訪問支援や専門的な相談などの対応を無料で行っています。

また、産業保健スタッフの研修や、事業者・労働者向けの啓発セミナーを開催しています。

<https://www.johnas.go.jp/shiseetsu/tabid/578/Default.aspx>

●こここの耳（ボーグルサイト）

こここの不器用や不安に悩む働く方や職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などの支援や、立ちつき情報の提供を行っています。

<https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/>

●こここの耳（メール相談）

メンタルヘルスや健康管理による健康障害に関するご相談について無料で相談に応じています。

電話相談 0120-565-455 月・火 17:00～22:00・土・日 10:00～16:00（祝日・年末年始を除く）

メール相談: https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/

●過労死の防止のための活動を行う民間団体の相談窓口

●過労死等防止対策推進全国センター

<http://karoashi-boushi.net/>

●全国過労死を考える家族の会

<http://karoashi-kaezu.net/>

●過労死弁護団全国連絡会議（過労死110番全国ネットワーク）

<http://karoshi.jp/>

コラム16

過労死弁護団全国連絡会議 (過労死110番全国ネットワーク) の取組について

昭和 63 (1988) 年 6 月に「過労死 110 番」全国一斉相談を始めて以来、今年で満 34 年となります。

令和 4 (2022) 年 6 月 18 日に、全国 35 都道府県で「過労死・ハラスメント・コロナ労災 110 番」と題して、一斉電話相談活動を実施し、190 件以上の深刻な相談が寄せられました。寄せられた相談の一部を紹介します。



(長時間労働・労災補償)

- 夫が、業務上のトラブルで休日出勤や早出残業が続いていたところ、心筋梗塞で死亡した。労災申請をしたい。
- 家族が業務中にくも膜下出血で倒れて死亡した。1 日少なくとも 12 時間くらいは働いていた。
- 家族が運転業務での長時間労働・不規則勤務が続いていたところ、未経験の業務に異動となり、心理的負荷を蓄積させて自殺した。労災申請をしたい。
- 長時間労働による過労で、うつ病になり、療養している。労災申請をしたので、今後の流れと補償制度を知りたい。
- 通勤災害で休業した。復帰後の仕事の負荷で精神障害を発病した。
- 毎日 22:00～23:30 に帰宅する長時間労働だが残業代が支払われていない。休日にも仕事の電話がかかってくるので、対応しなければならない。
- 教員であるが、毎日 23、24 時に帰宅する。休みは月 2 回しかない。新人指導が大変。国がお金をかけて指導する体制が必要。生徒の父母対応なども負担。
- 清掃事業の下請企業の非正規雇用従業員。労働密度が年々増加してボロぞうきんのように使われている。命綱なしで、屋上で作業させられるなど、危険な業務に従事しなければならなかった。
- 月に 80 時間以上の残業、80 時間を超えると住宅手当が多くなる扱い。ここ 4 日くらい深夜（朝方）まで働いた。
- 社会福祉法人に勤務。月 90 時間くらいの残業。タイムカードの記録があるのに残業代が払われない。

(ハラスメントその他)

- 上司からのハラスメントで、うつ状態になり、精神科に通院している。同僚が何人も辞めていて、負担が増えている。労災申請をしたい。
- 同僚から、セクハラを受けた。会社に対して、セクハラをした同僚を異動させるなどの適切な対応を求めたい。
- 妊娠をしたことをきっかけに、役職を外され、給料も下げられるなどのマタハラを受けて病気になり休職した。休職期間満了で、退職となってしまった。

- ・教職員であるが、校長からのハラスメントが原因で、退職に追い込まれたので、適切な補償を求めたい。
- ・家族が「生徒指導に関する上司の無理な指示の対応で退職するしかない」、「生きていられない」との言葉を発するようになった。
- ・仕事の引き継ぎについて異動前の部署の人から嫌がらせを受け、上司に改善を求めるが嫌がらせがやまず、体調が悪化した。
- ・定年後に大学法人に再就職したが、当初の契約条件と異なることを指摘したら、怒鳴られた。退職を考えている。
- ・上司から、誹謗中傷のメールを送られ、23時過ぎに業務指示のメールが来る。タイムカードはなく労働時間は自己申告。長時間労働とハラスメントで体調が悪化した。
- ・いきなりキレる、圧力をかけられる、夜間に呼び出しを受けるという職場の対応によって、睡眠不良の状態となった。
- ・ミスをしたら工場長に激怒されて精神的に不調となった。
- ・上司からのパワハラで不眠の症状が続いている。
- ・上司の叱責を受けて勤務を休む状態が続いている。
- ・作業中にミスしたことで上司から殴られて怪我をした。不利益を受けることが心配で会社に事実を報告できないでいる。
- ・障害者雇用で採用されたが、コロナによる過労で元々の疾患が悪化し、休職した。同僚からのハラスメントもあり、また体調を崩すことにならないかが心配。
- ・職場でコロナのクラスターが発生し、社員全員がPCR検査を受けることを社長から指示を受けた。検査費用は従業員の立替えで、領収書を出して会社から支払いを受けるということであった。しかし、会社はこの費用を請求しても払わない。総務などに担当者に支払いを催促しても対応しない。
- ・コロナで休んだら、正社員からパート勤務に変更しないかと言われた。
- ・ホテルの設備管理の仕事でコロナに感染した。休業させられた後、雇い止めにあった。

このように、職場の状況は依然として厳しく、働く者の健康を守るための取組を強めていくことが求められています。

(弁護士 川人博 過労死弁護団全国連絡会議 代表幹事)

コラム17 家族の会～公務災害の取組～

全国過労死を考える家族の会（以下「家族の会」といいます。）の中では、公務により被災された方も多くいらっしゃいますが、労災の被災者に比べると少数派でもあります。

公務災害に係る申請手続等がなかなかわかりづらかったり、申請・認定には時間もかかりますため、会員同士での情報共有や協力が欠かせないところ、令和3（2021）年、家族の会の中に公務部会を発足させました。

公務部会では、公務災害に関わった遺族、被災者が中心となり、現在の公務災害事案の共有や検討、今後の防止策を話し合ったり、過労死弁護団の先生方とも連携を深めたりしながら取組を進めております。

毎年のことではありますが、申請や認定が出るまでに時間がかかり大切な人の喪失感だけでなく精神的負担を抱えて生活されている方もおられることから、地方公務員災害補償基金の公務災害担当部門には引き続き遺族に寄り添った公正で早い対応をしていただく様に要請をしているところです。

また、令和3年の過労死等の防止のための対策に関する大綱(以下「大綱」といいます。)の見直しでは、国家・地方公務員についても今まで以上に多くの過労死等防止策が明記され、数値目標では「公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、必要な取組を推進」とされ、白書にて進捗状況が示されることになりました。

それに伴い、令和3年11月の過労死等防止対策推進シンポジウムでは、公務員の過労死等への取組方針が全国で共有されました。今後は、大綱における公務員の過労死等防止の取組をどう実現していくかが大きな鍵となってまいります。

家族の会でも、残念ながら公務員にあまり意識されていない勤務間インターバルや労働時間管理の徹底などについて、引き続き啓発活動を進めるとともに、命と健康を守りながら、自分の人生が豊かになるように生活時間を確保するという観点からの働き方について、公務員をはじめ皆さんに広く知っていただきたいと思っております。

(全国過労死等を考える家族の会 公務災害担当 工藤祥子)

コラム18 各地の家族の会

北海道過労死等を考える家族の会

北海道過労死を考える会は平成4（1992）年に活動を開始し、その後一時期会員の都合などで取り組みを中止していましたが、平成24（2012）年に活動を再開し、今年で再開後10年になります。

再開時に17遺族だった会員は、現在21遺族及び被災当事者3名へと増えているのが現状です。

平成26（2014）年に過労死等防止対策推進法が制定され、「過労死等防止対策推進シンポジウム」「労働問題・労働条件に関する啓発事業」などを通して、世話人を中心に、「いのちと健康をまもる北海道センター」や「過労死等防止対策推進北海道センター」と協力しながら、過労死の根絶に向けての活動を続けております。

コロナ感染はまだ収束しておりませんが、今年は、道や市の教育委員会のご協力をいただき、道内の学校へ啓発授業の周知活動等を行っています。

(北海道過労死を考える会 村山百合子)

山梨過労死を考える家族の会

山梨過労死を考える家族の会は、平成9（1997）年に結成されました。会員は10名程ですが、支援者は100名を超えます。コロナ禍で対面は叶いませんので、通信を毎月のように発行しています。会員には、過剰な時間外労働の被害者、メンタルで家族を亡くされた方や当事者がいます。

これらの方々の中には、過労死等防止啓発月間に開催される過労死等防止対策推進シンポジウムで体験談を報告したり、辛い経験を乗り越え、社会保険労務士になられたりした方もおられます。社会保険労務士になられた方は、ご自身の労災請求は、当時ようやく労災認定となりましたが、引きこもりが続きました。しかしながら、そういう時期を乗り越え、現在では「家族や会員らの励ましがあったから、今がある」と言っておられ、過労死等が発生しない社会を目指し、様々な活動をされています。昨年は、高校の啓発授業で、労働法を解説し、受講した学生に対し、「相談することの大切さ」を諭しました。その様子は地元の新聞各紙で紹介されました。

会員たちは心に深い傷を抱えながらも活動に参加することで元気を取り戻し、会員同士励まし合って支えあい、「過労死根絶」に尽力したいと思っております。

（山梨過労死を考える家族の会 深澤佳人）

大阪過労死を考える家族の会

大阪過労死を考える家族の会は、平成2（1990）年12月に結成されました。会員には他府県の方も多く、現在の会員数は弁護士や支援者を含めると100名以上となっています。過労死遺族や職場の労働環境が要因で精神疾患等を発症した方など様々な境遇の会員が定例会に参加をして交流を図っており、現在でも係争中の会員の裁判傍聴の支援や署名集めの協力をを行うなど励まし支え合っています。

過労死等防止啓発事業では、講師として派遣された学校の学生たちに会員が体験した辛い出来事を語り、過労死等の防止の重要性を伝えています。毎年11月には、労災認定を求める会員が、各地の会員と共に地方公務員災害補償基金本部や厚生労働省へ要請文書を提出し、直接要請を行っています。

過労死等防止対策推進シンポジウムでは、過労死の現状や予防対策等について会員自身の知見を広げる機会として、会員へ積極的な参加を促しています。

今後も過労死等の防止に向けて、会員とともに活動に取り組んでまいります。

（大阪過労死を考える家族の会 西岡佳恵）

コラム19

過労死防止学会について

過労死防止学会は、過労死の実態や原因などについて調査・研究を行い、過労死防止の対策や取り組みに生かしていくことを目的とする学会です。学会とはいえ、学者・研究者だけではなく、この目的に賛同する個人に門戸を開き、過労死の被災者とその家族、弁護士、医師、ジャーナリスト、労働組合役員、社会保険労務士、勤労者のいのちと健

康に関心をもってさまざまな取り組みをされている方々、職業や年齢、学歴を問わず実に多様な方々が会員となっています。

会員による研究や調査、取り組みの状況などについて、報告し、議論する場が年に一度開催する研究大会です。大会は、主にそのときどきの状況に合わせたメインテーマについて報告する「共通論題」、そして、自由なテーマで報告する分科会の2つから構成されていますが、年によっては国際シンポジウムや特別講演なども行ってきました。

令和3（2021）年は、9月11、12日の2日間、名古屋の労働会館を借りて7回目となる大会を開催しました。新型コロナウィルス感染症の拡大のために、令和2（2020）年に引き続いだオンライン併用での開催でした。メインテーマは“過労死根絶に向けて、現状と課題——「防止大綱」再改訂とハラスマント防止——”として、初日の午後に「過労死防止法制定7年、現状とこれからの課題」の特別シンポジウムを、2日目の午後には「職場のハラスマント防止法を巡る国際的動向と日本の課題」の共通論題シンポジウムを行いました。前者は、令和3年に見直された「過労死等の防止のための対策に関する大綱」を踏まえた課題や問題について4人が報告し、また後者は、令和2年6月からいわゆる「パワハラ防止法」が施行されたことを念頭に、ハラスマント禁止の国際的な動向と日本の課題を考えようというもので、外国（韓国）からのイム・サンヒヨク氏（韓国・緑色病院院長）を含めて4人が報告しました。

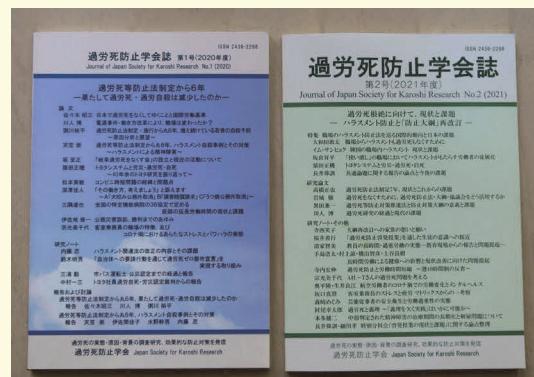
自由論題・分科会は5つのセッションに別れて行いました。ある大学の現役ゼミ生たちの研究、啓発授業の現状と課題、フリーランスとして働く芸能従事者の過重労働の実態など、これまでにない新しい視点と課題の報告を含めて、17名が報告し、活発な議論が行われました。

さらに、これもまた初めての試みですが、名古屋市内のある高校のクラブ活動として作成されたドキュメンタリー映画「過労自殺」を上映し、指導教員のお話を聞くという企画を設けました。このような若い生徒・学生たちが働き過ぎと過労死問題に関心をもつて、グループ研究やクラブやサークル活動に取り組んでいることを垣間見ることができたのも第7回大会の大きな成果でした。

なお、これまで当学会は『学会誌』をもたなかつたのですが、昨年より『過労死防止学会誌』を発行しております。本大会で報告された詳細な内容については、第2号（2022年3月10日発行）に掲載されています。

（黒田兼一・明治大学名誉教授、過労死防止学会代表幹事）

ホームページ <http://www.jskr.net>



資料編

1 関係法令等

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

目次

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

第一章 総則 (目的)

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

(定義)

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

(基本理念)

第三条 過労死等の防止のための対策は、過労死等に関する実態が必ずしも十分に把握されていない現状を踏まえ、過労死等に関する調査研究を行うことにより過労死等に関する実態を明らかにし、その成果を過労死等の効果的な防止のための取組に生かすことができるようになると

ともに、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めること等により、行われなければならない。

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

(国の責務等)

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

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

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

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

(過労死等防止啓発月間)

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

2 過労死等防止啓発月間は、十一月とする。

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

(年次報告)

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

第二章 過労死等の防止のための対策に関する大綱

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

- 2 厚生労働大臣は、大綱の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、大綱の案を作成しようとするときは、関係行政機関の長と協議するとともに、過労死等防止対策推進協議会の意見を聴くものとする。
- 4 政府は、大綱を定めたときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 5 前三項の規定は、大綱の変更について準用する。

第三章 過労死等の防止のための対策

(調査研究等)

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

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

関する調査研究等の対象とするものとする。

(啓発)

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

(相談体制の整備等)

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

(民間団体の活動に対する支援)

第十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う過労死等の防止に関する活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 過労死等防止対策推進協議会

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

第十三条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

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

働大臣が任命する。

- 3 協議会の委員は、非常勤とする。
- 4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

第五章 過労死等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等

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

附 則(抄)

(施行期日)

- 1 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日(編注、平成26・10・17政令第339号により平成26・11・1)から施行する。(検討)
- 2 この法律の規定については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、必要があると認められるときは、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

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

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

(委員の任期等)

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

- 2 委員は、再任されることがある。
- 3 委員のうち、労働者を代表するもの及び使用者を代表するものは、各同数とする。
- 4 委員の任期が満了したときは、当該委員は、後任者が任命されるまで、その職務を行ふものとする。

(会長)

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

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

(専門委員)

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

- 2 専門委員は、過労死等に関する専門的知識を有する者のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 3 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。
- 4 専門委員は、非常勤とする。

(議事)

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

- 一 業務における過重な負荷により脳血管疾患若しくは心臓疾患にかかった者又は業務における強い心理的負荷による精神障害を有するに至った者及びこれらの者の家族又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因として死亡した者若しくは当該精神障害を原因とする自殺により死亡した者の遺族を代表する委員
- 二 労働者を代表する委員
- 三 使用者を代表する委員
- 四 過労死等に関する専門的知識を有する委員
- 2 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(庶務)

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

(協議会の運営)

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

附 則

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

附 則(平成 29 年 7 月 7 日政令第 189 号)

この政令は、平成二十九年七月十一日から施行する。

◎過労死等の防止のための対策に関する大綱 (令和3年7月30日閣議決定)

第1 はじめに

1 これまでの取組

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2 現状と課題

(1) 労働時間等の状況

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者（非農林業）の割合は、平成29年から令和2年の間に、2.6ポイント（140万人）減少し、令和2年は5.1%（292万人）となっている。また、月末1週間の就業時間が40時間以上の雇用者（非農林業）のうちの60時間以上の雇用者の割合は、平成29年から令和2年の間、減少傾向にあり、令和2年は9.0%で、初めて10%を下回った（総務省「労働力調査」による。）。

また、長時間労働の削減や休息の確保につながる勤務間インターバル制度について、導入状況別の企業割合をみると、「導入している」が4.2%、「導入を予定又は検討している」が15.9%、「導入の予定はなく、検討もしていない」が78.3%となっている。さらに、企業規模別の導入状況をみると、「1,000人以上」が11.2%、「300～999人」が7.9%に対して、「100～299人」が3.8%、「30～99人」が3.7%となっている。加えて、勤務間インターバル制度の導入の予定はなく、検討もしていない企業について、その理由別の割合をみると、「超過勤務の機会が少なく、当該制度を導入する必要性を感じないため」が56.7%と最も多く、次いで、「当該制度を知らなかつたため」が13.7%となっている。

一方、実際の終業時刻から始業時刻までの間隔が11時間以上空いている労働者の状況別の企業割合をみると、「全員」が32.4%、「ほとんど全員」が33.7%となっており、実質的に11時間の休息時間を確保している企業の割合は少なくない（厚生労働省「令和2年就労条件総合調査」による。）。

(2) 年次有給休暇の状況

年次有給休暇の付与日数及び取得日数は微増傾向で推移しており、その取得率は、

平成12年以降5割を下回る水準で推移していたが、平成31年4月から年5日の年次有給休暇の時季指定の事業主への義務付けが行われたこともあり、令和元年は56.3%と過去最高の数値となっている（厚生労働省「就労条件総合調査」による。）。

（3）職場におけるメンタルヘルス対策の状況

仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者の割合は、平成30年は58.0%と、依然として半数を超えており。その内容（3つ以内の複数回答）をみると、「仕事の質・量」（59.4%）が最も多く、次いで、「仕事の失敗、責任の発生等」（34.0%）、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む。）」（31.3%）となっている。

また、仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源（事業場外でメンタルヘルス対策の支援を行う機関及び専門家）を含めた相談先がある労働者の割合は、平成30年は73.3%となっており、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は、長期的には増加しているものの、59.2%に留まっており、特に労働者数50人未満の小規模事業場での取組が低調である。

一方、労働安全衛生法の改正により、労働者数50人以上の事業場に対して、平成27年12月から年1回、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」という。）を実施することが義務化された。ストレスチェック制度の実施が義務付けられている事業場のうち、ストレスチェック制度を実施している割合は80.3%となっている。

また、ストレスチェックの結果を集団ごとに分析し、その結果を活用した事業場の割合は、63.7%（平成30年）となっている（以上、厚生労働省「平成30年労働安全衛生調査（実態調査）特別集計」による。）。

（4）職場におけるハラスメントの発生状況

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

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

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

さらに企業等で働く労働者（8,000人）を対象に実施した調査で、パワーハラスメントを受けた経験を聞いたところ、31.4%の人が過去3年間にパワーハラス

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

（5）就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況

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

就業者数を年齢別にみると、平成27年度の総務省「労働力調査」では60歳以上の占める割合は全体の19.8%であるが、厚生労働省「平成27年度人口動態職業・産業別統計」では、脳血管疾患、心疾患等による死亡者数のうち60歳以上の占める割合は73.3%となっている。また、脳血管疾患、心疾患等による60歳以上の就業者の死亡者数について、産業別には、農業・林業、卸売業・小売業、製造業、建設業、サービス業等に多く、職業別には、農林漁業職、サービス職、専門・技術職、販売職、管理職等で多くなっている。

（6）自殺の状況

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

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

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

勤務問題を原因・動機とするものを詳細別にみると、「職場の人間関係」（27.2%）、「仕事疲れ」（26.6%）、「仕事の失敗」（16.3%）、「職場環境の変化」（14.2%）の順となっている（以上、警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省算出。）。

（7）脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災補償等の状況

ア. 労災補償の状況

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

っている。令和2年度は労災請求件数・支給決定（認定）件数とも、業種別では「道路貨物運送業」が、職種別では「自動車運転従事者」が最も多い。年齢別では労災請求件数が50歳代、60歳以上の順で多く、労災支給決定（認定）件数は50歳代、40歳代で多い。また、性別では、労災請求件数の86.6%、労災支給決定（認定）件数の92.8%を男性が占めている。

次に、業務における強い心理的負荷による精神障害に係る労災請求件数は増加傾向にあり、令和2年度は2,051件（うち未遂を含む自殺155件）となっている。また、労災支給決定（認定）件数は、平成24年度以降は400件台から500件台前半で推移していたが、令和2年度は608件（うち未遂を含む自殺81件）となっている。令和2年度は、労災請求件数・支給決定（認定）件数とも、業種別では、「社会保険・社会福祉・介護事業」が、職種別では、「一般事務従事者」が最も多い。年齢別では労災請求件数・支給決定（認定）件数とも40歳代、30歳代、20歳代の順で多く、脳・心臓疾患に比べ若い年齢層に多くなっている。さらに、性別でみると、労災請求件数の48.7%、労災支給決定（認定）件数の42.1%が女性であり、特に「社会保険・社会福祉・介護事業」や「医療業」においては、女性の比率が労災請求件数・支給決定（認定）件数ともに7割を超えていている。

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

イ. 国家公務員の公務災害の状況

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

ウ. 地方公務員の公務災害の状況

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

平成27年度以降の5年間でみると、公務災害認定者の職種別構成比では、脳・心

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

（8）課題

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

第2 過労死等の防止のための対策の基本的考え方

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

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

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

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

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

1 調査研究等の基本的考え方

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2 啓発の基本的考え方

(1) 国民に対する啓発

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

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

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

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

(2) 教育活動を通じた啓発

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

より多くの学生・生徒が過労死等の労働問題と労働条件等の改善の重要性について

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

(3) 職場の関係者に対する啓発

過労死等は主として職場において発生するものであることから、その防止のために一般的な啓発に加えて、管理監督者等職場の関係者に対する啓発が極めて重要である。特に、それぞれの職場を実際に管理する立場にある上司に対する啓発や、若い年齢層の労働者が労働条件に関する理解を深めるための啓発も重要である。一方で、令和2年版白書において、自殺事案に占める管理的職業従事者の割合が精神障害事案全体に占める割合よりも高いと報告されていることにも留意が必要である。

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

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

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

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

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

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

3 相談体制の整備等の基本的考え方

事業場において、長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高

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

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

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

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

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

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

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

4 民間団体の活動に対する支援の基本的考え方

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

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

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

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

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

第3 国が取り組む重点対策

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

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

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

1 労働行政機関等における対策

（1）長時間労働の削減に向けた取組の徹底

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

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

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

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

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

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

（2）過重労働による健康障害の防止対策

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

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

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

民間労働者と同様に労働安全衛生法が適用される地方公務員については、各地方公

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

(3) メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策

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

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

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

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

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

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

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

2 調査研究等

(1) 過労死等事案の分析

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

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

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

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

（2）疫学研究等

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

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

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

（3）過労死等の労働・社会分野の調査・分析

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

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

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

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

(4) 過労死等防止対策支援ツールの開発等

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

(5) 結果の発信

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

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

3 啓発

(1) 国民に向けた周知・啓発の実施

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

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

さらに、安全衛生優良企業公表制度により、過重労働対策やメンタルヘルス対策に

取り組んでいる企業が社会的に評価されるよう広く周知する。

(2) 大学・高等学校等における労働条件に関する啓発の実施

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

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

(3) 長時間労働の削減のための周知・啓発の実施

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

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

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

行う。

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

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

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

(4) 過重労働による健康障害の防止に関する周知・啓発の実施

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

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

(5) 勤務間インターバル制度の導入促進

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(7) メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施

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

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

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

(8) 職場のハラスメントの防止・解決のための周知・啓発の実施

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

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

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

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

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

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

加えて、仕事の世界における暴力及びハラスメントの撤廃に関する条約（IL0 第190号条約）について、世界の動向や国内諸制度との関係を考慮しつつ、締結する際に問題となり得る課題を整理する等、具体的な検討を行い、批准を追求するための継続的かつ持続的な努力を払う。

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

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

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

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

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

（10）商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進

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

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

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

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

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

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

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

ア. トラック運送業

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

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

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

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

イ. 教職員

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

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

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

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

ウ. 医療従事者

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

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

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

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

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

工. 情報通信業

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

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

才. 建設業

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

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

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

力. その他

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

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

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

また、平成29年版白書によると、外食産業の労働者のうち、顧客からの理不尽な要求・クレームに苦慮することが「よくある」「たまにある」と回答した者の割合が44.9%に達すると報告されている。特に、サービス産業を中心に、一部の消費者及び生活者から不当な要求を受け、日常の仕事に支障が生じ、労働者に大きなストレスを与える事例も問題となりつつあることから、取組に当たってはそうした点に配慮する。

（11）若年労働者、高年齢労働者、障害者である労働者等への取組の推進

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

ア. 若年労働者への取組

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

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

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

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

イ. 高年齢労働者への取組

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

ウ. 障害者である労働者や傷病を抱える労働者への取組

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

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

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

（12）公務員に対する周知・啓発等の実施

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

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

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

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

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

4 相談体制の整備等

(1) 労働条件や健康管理等に関する相談窓口の設置

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

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

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

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

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

(2) 産業医等相談に応じる者に対する研修の実施

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

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

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

(3) 労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施

産業保健総合支援センターにおいて、事業者や衛生管理者、労働衛生コンサルタン

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

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

(4) 公務員に対する相談体制の整備等

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

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

(5) 過労死の遺児のための相談対応

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

5 民間団体の活動に対する支援

(1) 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催

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

(2) シンポジウム以外の活動に対する支援

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

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

(3) 民間団体の活動の周知

地方公共団体、労使、国民等が、民間団体が開設する窓口等を利用したり、協力を

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

第4 国以外の主体が取り組む重点対策

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

1 地方公共団体

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

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

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

(1) 啓発

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

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

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

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

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

(2) 相談体制の整備等

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

(3) 民間団体の活動に対する支援

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

2 事業主等

事業主は、法第4条において、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のた

めの対策に協力するよう努めるものとされている。また、労働契約法第5条において、使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとすると規定されており、労働安全衛生法第3条第1項において、事業者は、職場における労働者の安全と健康を確保するようにならなければならないと規定されている。

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

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

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

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

(1) 経営幹部等の取組

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

(2) 産業保健スタッフ等の活用

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

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

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

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

3 労働組合等

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

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

4 民間団体

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

5 国民

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

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

第5 過労死等防止対策の数値目標

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

- 1 労働時間については、週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下とする（令和7年まで）。
- 2 勤務間インターバル制度について、労働者数30人以上の企業のうち、
 - (1) 勤務間インターバル制度を知らなかつた企業割合を5%未満とする（令和7年まで）。
 - (2) 勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。）を導入している企業割合を15%以上とする（令和7年まで）。特に、勤務間インターバル制度の導入率が低い中小企業への導入に向けた取組を推進する。
- 3 年次有給休暇の取得率を70%以上とする（令和7年まで）。
- 4 メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする（令和4年まで）。
- 5 仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上とする（令和4年まで）。
- 6 ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上とする（令和4年まで）。

第6 推進上の留意事項

1 推進状況のフォローアップ

関係行政機関は、毎年の対策の推進状況を協議会に報告するものとする。

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

2 対策の見直し

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

3 大綱の見直し

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

2 参考資料

◎過労死等防止対策推進協議会委員名簿

(五十音順)

令和4年6月2日現在

(専門家委員)

岩城	ゆたか 穰	いわき総合法律事務所弁護士
戎野	すみこ 淑子	立正大学経済学部教授
川人	ひろし 博	川人法律事務所弁護士
木下	しおね 潮音	第一芙蓉法律事務所弁護士
黒田	けんいち 兼一	明治大学名誉教授
○ 堤	あきづみ 明純	北里大学医学部教授
◎ 中窪	ひろや 裕也	一橋大学大学院法学研究科特任教授
宮本	としあき 俊明	日本製鉄株式会社東日本製鉄所統括産業医

(当事者代表委員)

工藤	さちこ 祥子	神奈川過労死等を考える家族の会代表
高橋	ゆきみ 幸美	過労死等防止対策推進全国センター
寺西	えみこ 笑子	全国過労死を考える家族の会代表世話人
渡辺	しのぶ	東京過労死等を考える家族の会代表

(労働者代表委員)

北野	しんいち 眞一	情報産業労働組合連合会書記長
富高	ゆうこ 裕子	日本労働組合総連合会総合政策推進局長
永田	いちろう 一郎	全日本自治団体労働組合中央本部総合労働局主幹
八野	しょういち 正一	UAゼンセン副会長

(使用者代表委員)

大下	ひでかず 英和	日本商工会議所産業政策第二部長
佐久間	かずひろ 一浩	全国中小企業団体中央会事務局次長・労働政策部長
鈴木	しげや 重也	一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部長
山鼻	けいこ 恵子	一般社団法人東京経営者協会事業局長・経営支援事業部長

(敬称略)

◎=会長 ○=会長代理

◎「過労死等の防止のための対策に関する大綱(令和3年7月30日閣議決定)」 数値目標

過労死をゼロとすることを目指し、以下の数値目標を設定。公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、必要な取組を推進。

旧大綱 (平成30年7月24日閣議決定)	新大綱 (令和3年7月30日閣議決定)
1 週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下（令和2年まで） なお、特に長時間労働が懸念される週労働時間40時間以上の雇用者の労働時間の実情を踏まえつつ、この目標の達成に向けた取組を推進する。	1 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7年まで）
2 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つた企業割合を20%未満（令和2年まで） (2) 勤務間インターバル制度を導入している企業割合を10%以上（令和2年まで）	2 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つた企業割合を5%未満（令和7年まで） (2) 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7年まで） 特に、勤務間インターバル制度の導入率が低い中小企業への導入に向けた取組を推進する。
3 年次有給休暇の取得率を70%以上（令和2年まで） 特に、年次有給休暇の取得日数が0日の者の解消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（令和7年まで）
4 メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上（令和4年まで）	4 メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上（令和4年まで）
5 仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上（令和4年まで）	5 仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上（令和4年まで）
6 ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上（令和4年まで）	6 ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上（令和4年まで）

※1. 下線部分は変更した箇所。

※2. 数値目標の4～6については、第14次労働災害防止計画において新たな数値目標が設定された場合には、その目標の達成に向けた取組を推進。

◎カスタマーハラスメント対策企業マニュアル（2022年2月作成）の概要

○令和2年1月、「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関する雇用管理上講すべき措置等についての指針」（令和2年厚生労働省告示第5号）が策定され、顧客等からの暴行、脅迫、ひどい暴言、不当な要求等の著しい迷惑行為（以下「カスタマーハラスメント」）に関して、事業主は、相談に応じ、適切に対応するための体制の整備や被害者への配慮の取組を行うことが望ましい旨、また、被害を防止するための取組を行うことが有効である旨が定められ、カスタマーハラスメント対策の強化は急務。

○そこで、厚生労働省は委託事業により、小売業、運輸業、飲食サービス業、宿泊業等、顧客と接するこの多い業種に属する企業12社にヒアリング等を行い企業が具体的に取り組むべきカスタマーハラスメント対策等をまとめた「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」を作成。

マニュアルの基本構成

1. カスタマーハラスメントの発生状況、2. カスタマーハラスメントとは、3. カスタマーハラスメント対策の必要性、4. 企業が具体的に取り組むべきカスタマーハラスメント対策、5. 企業の取組のきっかけ、メリット、運用について

<マニュアルが対象とする「カスタマーハラスメント」のイメージ>

○顧客等からのクレーム・言動のうち、当該クレーム・言動の要求の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当なものであって、当該手段・態様により、労働者の就業環境が害されるもの



「顧客等の要求の内容が妥当性を欠く場合」の例

- ・企業の提供する商品・サービスに瑕疵・過失が認められない場合
- ・要求の内容が、企業の提供する商品・サービスの内容とは関係がない場合

「要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当な言動」の例

(要求内容の妥当性にかかわらず不相当とされる可能性が高いもの)

- ・身体的な攻撃（暴行、傷害）
- ・精神的な攻撃（脅迫、中傷、名誉毀損、侮辱、暴言）
- ・威圧的な言動
- ・土下座の要求
- ・繰り返しの（繰り返される）、執拗な（しつこい）言動 等
(要求内容の妥当性に照らして不相当とされる場合があるもの)
- ・商品交換の要求
- ・金銭補償の要求
- ・謝罪の要求（土下座を除く）

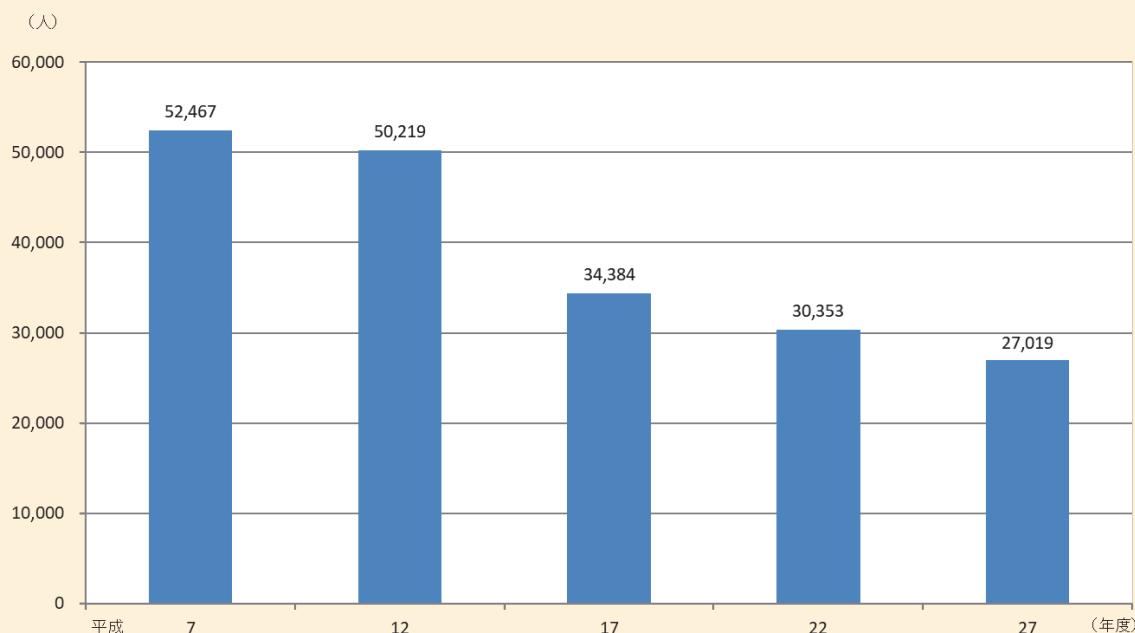
カスタマーハラスメント対策の基本的な枠組み

- ① 事業主の基本方針・基本姿勢の明確化、従業員への周知・啓発
- ・組織のトップが、カスタマーハラスメント対策への取組の基本方針・基本姿勢を明確に示す。
- ② 従業員（被害者）のための相談対応体制の整備
- ③ 対応方法、手順の策定
- ④ 社内対応ルールの従業員等への教育・研修
- ・顧客等からの迷惑行為、悪質なクレームへの社内における具体的な対応について、従業員を教育する。
- ⑤ 事実関係の正確な確認と事案への対応
- ・カスタマーハラスメントに該当するか否かを判断するため、顧客、従業員等からの情報を基に、その行為が事実であるかを確かな証拠・証言に基づいて確認する。

等

◎就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況

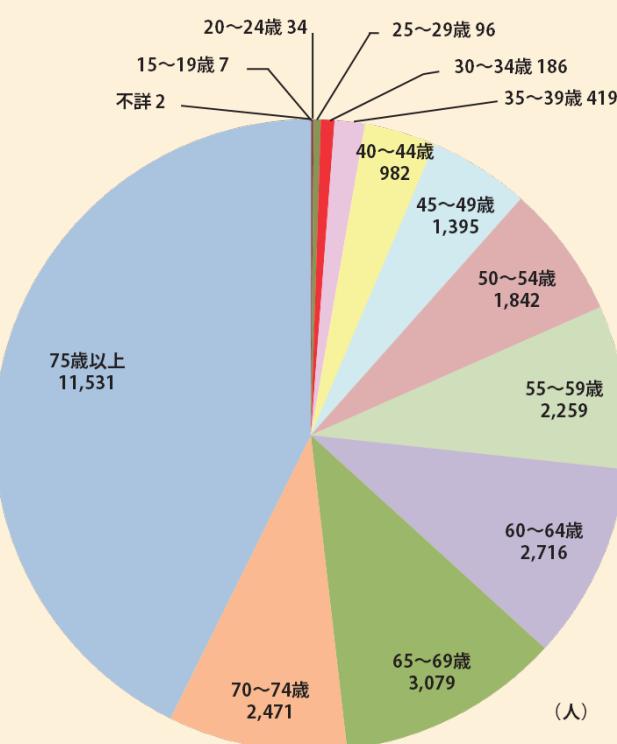
第1図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による死亡数総数のうち、就業者を合計したもの。

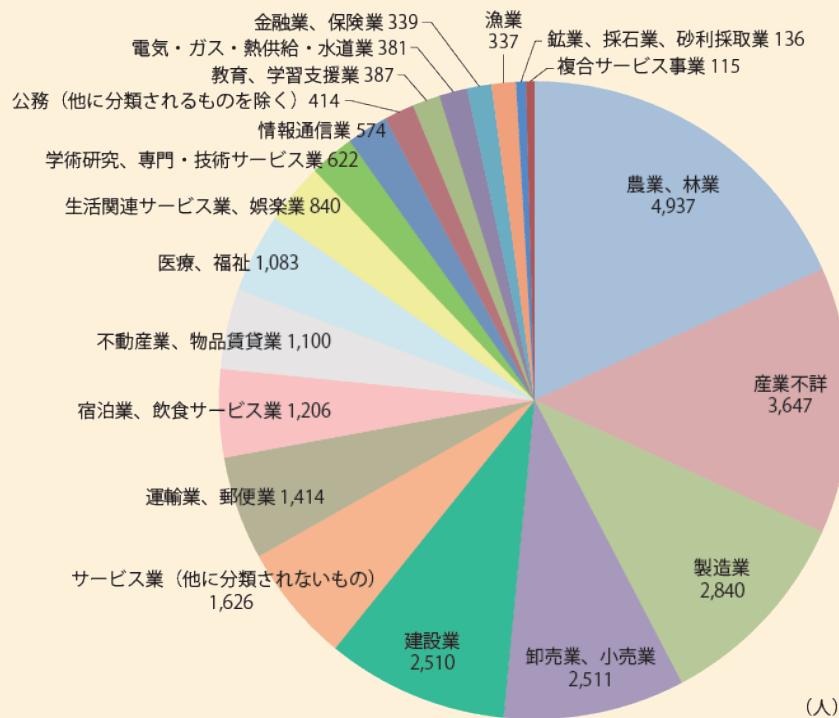
第2図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（平成 27 年度 年齢別）



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による就業者の死亡数を年齢別に分類。

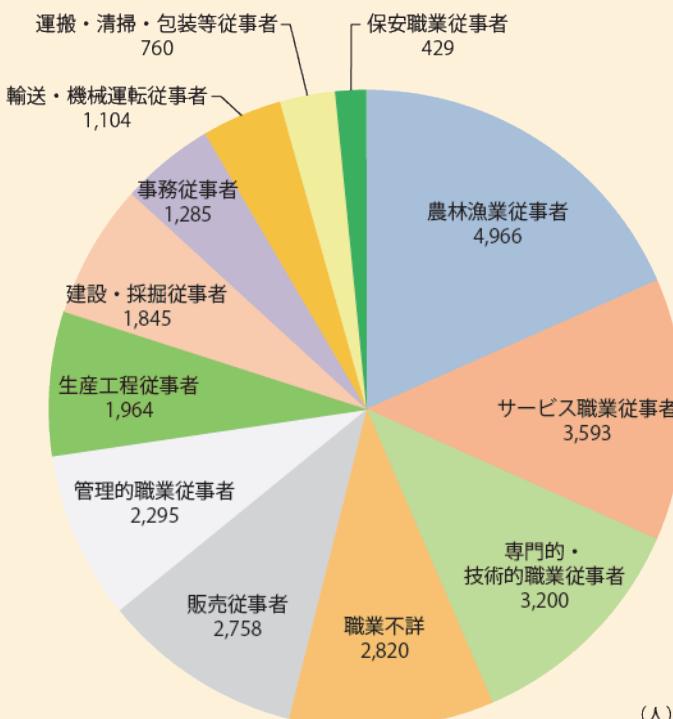
第3図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（平成27年度 産業別）



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による就業者の死亡数を産業別に分類。

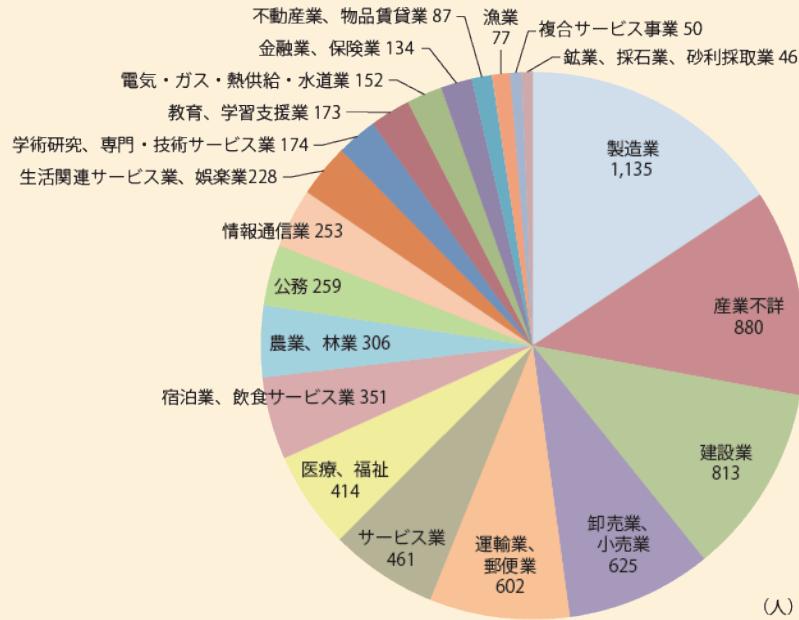
第4図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（平成27年度 職種別）



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による就業者の死亡数を職種別に分類。

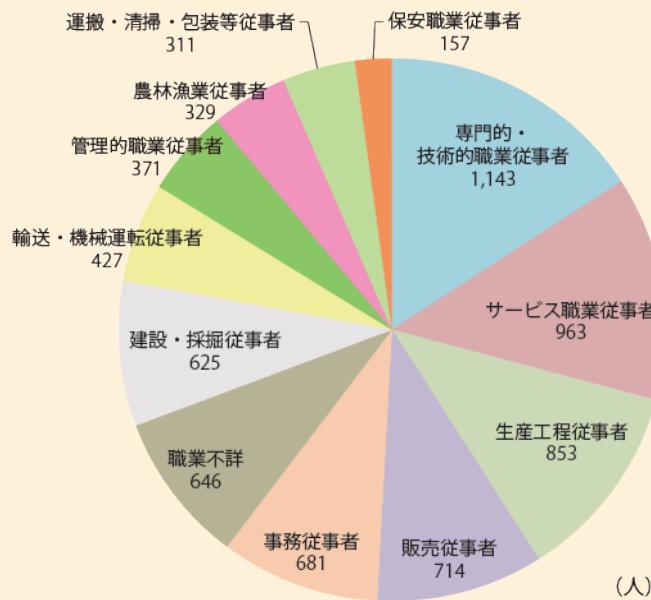
第5図 60歳未満の就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（平成27年度
産業別）



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による60歳未満の就業者の死亡数を産業別に分類。

第6図 60歳未満の就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（平成27年度
職種別）



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による60歳未満の就業者の死亡数を職種別に分類。

3 ▶ 過労死等防止対策関係予算の状況

(単位：百万円)

事 項	令和3年度 当 初 予 算	令和4年度 当 初 予 算	対 前 年 度 増 減 額
1 調査研究等			
(1) 過労死等事案の分析	284	256	▲28
① 労災事案等行政が保有する情報の調査等	8	8	0
② 過労死等対策に関する調査研究 (*1)	1	1	0
③ 公務上及び公務外災害についての分析 (*2)			
(2) 疫学研究等	(284)	(256)	(▲28)
① 過労死等の予防に係る調査研究【再掲】			
(3) 過労死等の労働・社会分野の調査・分析	62	62	0
① 企業及び労働者を対象としたアンケート調査及び研究			
小 計	355	327	▲ 28
2 啓発			
(1) 国民に向けた周知・啓発の実施	81	78	▲4
① 過労死等防止啓発月間等周知・啓発	0	0	0
(2) 大学・高等学校等における労働条件に関する啓発の実施	67	61	▲ 6
① 労働法教育に関する教職員等向けの指導者用資料の作成及び当該資料を活用した授業の進め方に関する指導者向けのセミナーの実施	44	44	0
② 大学生・高校生等を対象に、労働関係法令に係る知識を付与するためのセミナー及び講師派遣	22	21	▲ 1
(3) 長時間労働の削減のための周知・啓発の実施	1,368	1,342	▲ 26
① 長時間労働の是正に向けた法規制の執行強化等の取組	587	577	▲ 9
② 労働時間管理適正化指導員の配置	588	583	▲ 5
③ 時間外・休日労働協定点検指導員の配置	5	5	0
(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	9	9	0
① 過重労働解消キャンペーンの実施	140	111	▲ 29
(5) 勤務間インターバル制度の導入促進	1,879	2,193	315
① 勤務間インターバル制度を導入した中小企業事業主への助成金の支給等	57	57	0
(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	4,665	4,409	▲ 256
① 労働時間の縮減、年次有給休暇の取得促進その他労働時間等の設定の改善に取り組んだ中小企業事業主等への助成金の支給等	6,679	4,375	▲ 2,303
② 働き方改革推進支援センターの設置	90	0	▲ 90
③ 働き方改革を周知・啓発するための周知広報	664	663	0
④ 働き方・休み方改善指標の効果的な活用・普及等	188	171	▲ 18
⑤ 年次有給休暇取得促進の気運の醸成を図る取組の推進	82	78	▲ 4
(7) メンタルヘルスケアに関する周知・啓発の実施	40	22	▲ 18
① 啓発セミナーの実施	(198)	(156)	(▲ 42)
② 産業保健スタッフ及び管理監督者に対するメンタルヘルス研修の実施【再掲(3(3)①)】	(213)	(132)	(▲ 81)
(8) 職場のハラスメントの予防・解決のための周知・啓発の実施	939	684	▲ 255
① 職場のハラスメントに関する予防・解決のための周知・啓発			
(9) 商慣行等も踏まえた取組の推進	89	85	▲ 5
① 業界団体等と連携したIT業界の長時間労働対策の実施	156	209	53
② トラック運転者の労働時間改善に向けた荷主等への周知・啓発	755	887	132
③ 医療従事者の確保・定着に向けた勤務環境改善のための取組	10	7	▲ 3

事項	令和3年度 当初予算	令和4年度 当初予算	対前年度 増減額
⑤ 病院長等を対象としたマネジメント研修事業、医療のかかり方普及促進	309	279	▲ 30
⑥ 医療専門職支援人材確保支援事業	10	10	0
⑦ 勤務医等を対象とした働き方改革周知・啓発事業	-	10	10
(10) 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	(253)	(232)	(▲ 21)
① メンタルヘルス・ポータルサイトの充実及び過重労働等による健康障害に関するメール相談・電話相談・SNS相談の実施【再掲3(1)③】	15	15	0
② 治療と職業生活の両立支援に係る疾患別サポートマニュアル・企業連携マニュアル作成	623	624	1
③ 中小企業事業者を対象に、高年齢労働者に配慮した施設・設備等の改善、健康確保のための取組等に要した費用の一部補助			
(11) 公務員に対する周知・啓発等の実施			
① 勤務時間・休暇制度の運営(*2)	1	1	0
② 心の健康づくりに係る意識啓発、相談体制の運営等(*2)	3	3	▲ 1
③ 国家公務員の働き方改革や管理職の意識の改革のための研修の実施(*3)	36	30	▲ 6
④ 管理監督者のためのメンタルヘルスセミナー(*3)	2	2	0
⑤ e-ラーニング教材を用いたメンタルヘルス講習、ハラスマント防止講習(*3)	10	7	▲ 3
⑥ 教育委員会における学校の働き方改革推進のための取組状況の調査分析、都道府県・市町村別公表等や、全国から集めた優良事例を全国に発信(*4)	32	28	▲ 4
⑦ ダイバーシティ・働き方改革推進協議会の実施、取組事例集の作成・配布(*1)	2	2	0
小計	20,247	17,681	▲ 2,566
3 相談体制の整備等			
(1) 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置			
① 小規模事業場等における産業保健活動への支援事業	4,248	4,107	▲ 141
② 「労働条件相談ほっとライン」の設置	335	323	▲ 12
③ メンタルヘルス・ポータルサイトの充実及び過重労働等による健康障害に関するメール相談・電話相談・SNS相談の実施	253	232	▲ 21
(2) 産業医等相談に応じる者に対する研修の実施			
① 過労死等防止対策に係る産業医等人材育成事業の実施	250	238	▲ 12
② ストレスチェック及び面接指導を行う医師、保健師等に対する研修の実施	213	132	▲ 81
(3) 労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施			
① 産業保健スタッフ及び管理監督者に対するメンタルヘルス研修の実施	198	156	▲ 42
(4) 公務員に対する相談体制の整備等			
① 専門医等が相談に応じる「こころの健康相談室」及び「こころの健康にかかる職場復帰相談室」の開設(*2)	7	8	1
② 「各府省等カウンセラー講習会」の実施(*3)	2	1	▲ 1
小計	5,504	5,196	▲ 308
4 民間団体の活動に対する支援			
(1) 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催			
① 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催	103	98	▲ 6
(2) シンポジウム以外の活動に対する支援			
① 過労死遺児等を対象とした交流会の開催	12	14	2
小計	116	112	▲ 4
5 その他			
(1) 過労死等防止対策推進協議会の開催等	6	6	0
小計	6	6	0
合計	26,228	23,322	▲ 2,906

(注1) 各事項の予算額はそれぞれ四捨五入しているので、合計や差額と一致しない箇所がある。

(注2) 令和3年度予算額欄及び令和4年度予算額欄における「-」の表記は、当該事項がないもの（令和4年度新規事項又は組替事項等）である。

(注3) 「0」の表記は、金額が50万円未満のものである。

(注4) 【再掲】とした事項の()内の予算額等については、小計及び合計のいずれにも算入していない。

(注5) 事項名に付した(*)について、(*1)は総務省所管、(*2)は人事院所管、(*3)は内閣官房内閣人事局所管、(*4)は文部科学省所管で、(*)を付していない事項は厚生労働省所管のものである。

