

平成29年版

# 過労死等防止対策白書

(平成28年度年次報告)

〔 骨 子 〕

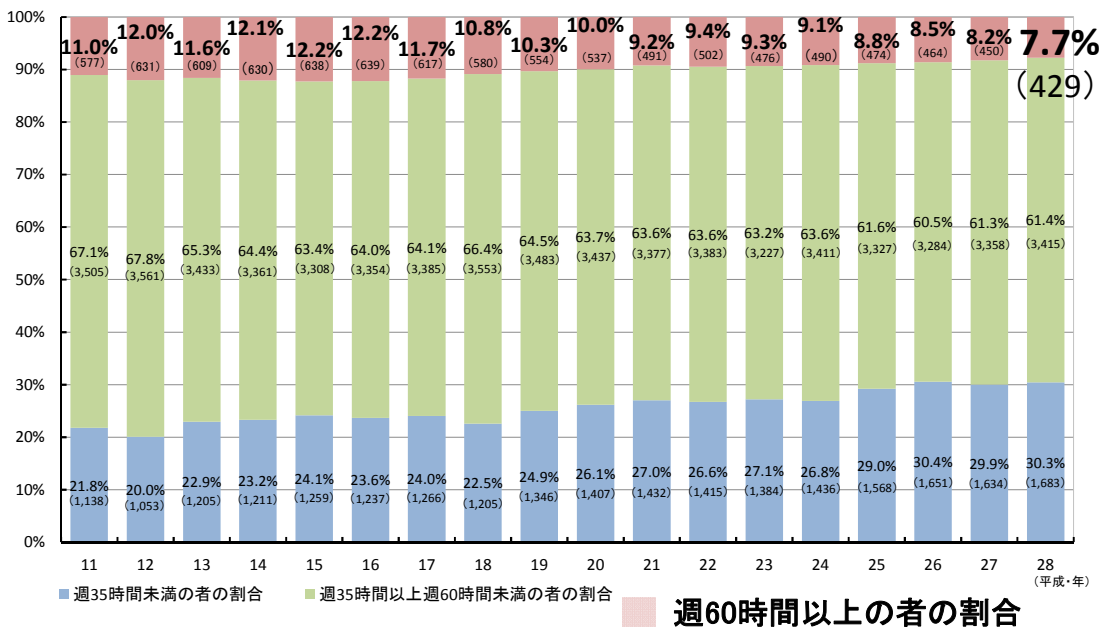
厚生労働省

# 第1章 労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

- 「1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合」は、平成15、16年をピークとして概ね緩やかに減少しており、平成28年は7.7%（429万人）（対前年比▲0.5ポイント（▲21万人））。
- 年次有給休暇の取得率は平成12年以降5割を下回る水準で推移しており、平成27年は48.7%（第1-2図）。
- メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合は平成27年で59.7%。規模が小さい事業所ほどその割合が低い。

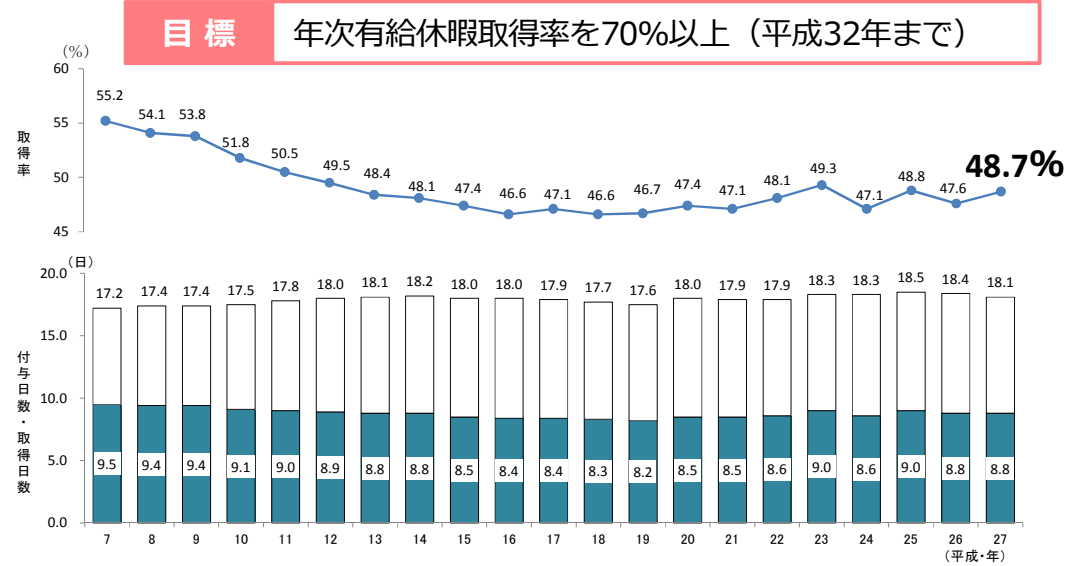
第1-1図 1週間の就業時間別の雇用者の割合

**目標** 週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下（平成32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)  
 (注)括弧内の数字は雇用者数を表しており、単位は万人

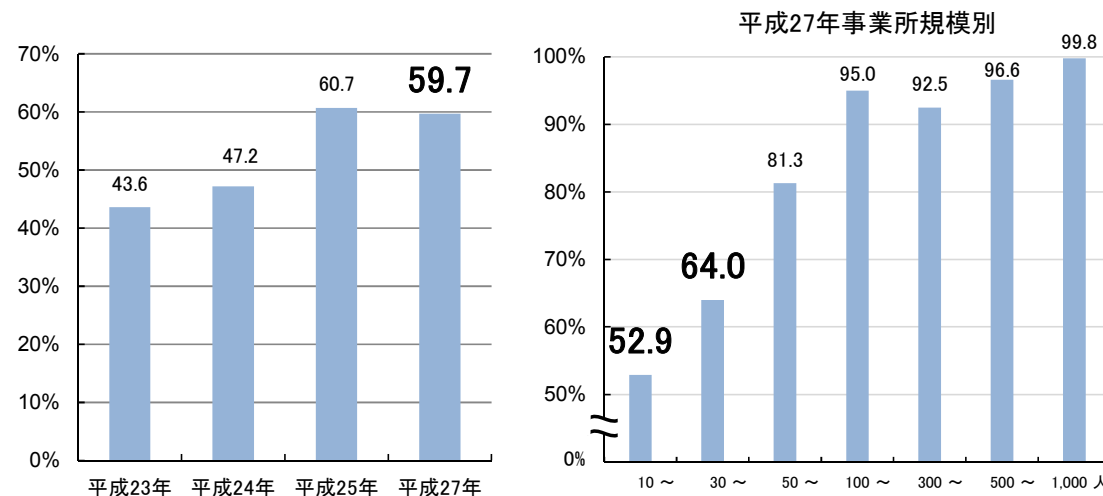
第1-2図 年次有給休暇の取得率等の推移



(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)

第1-3図 メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合

**目標** メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上（平成29年まで）

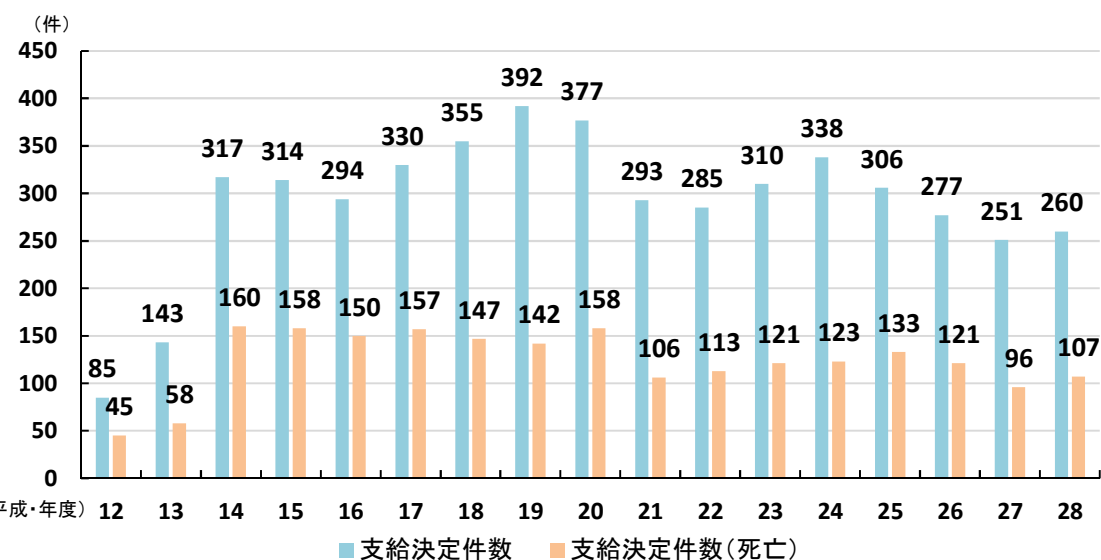


(資料出所)厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」(ただし、平成23年は厚生労働省「労働災害防止対策等重点調査」、平成24年は厚生労働省「労働者健康状況調査」)

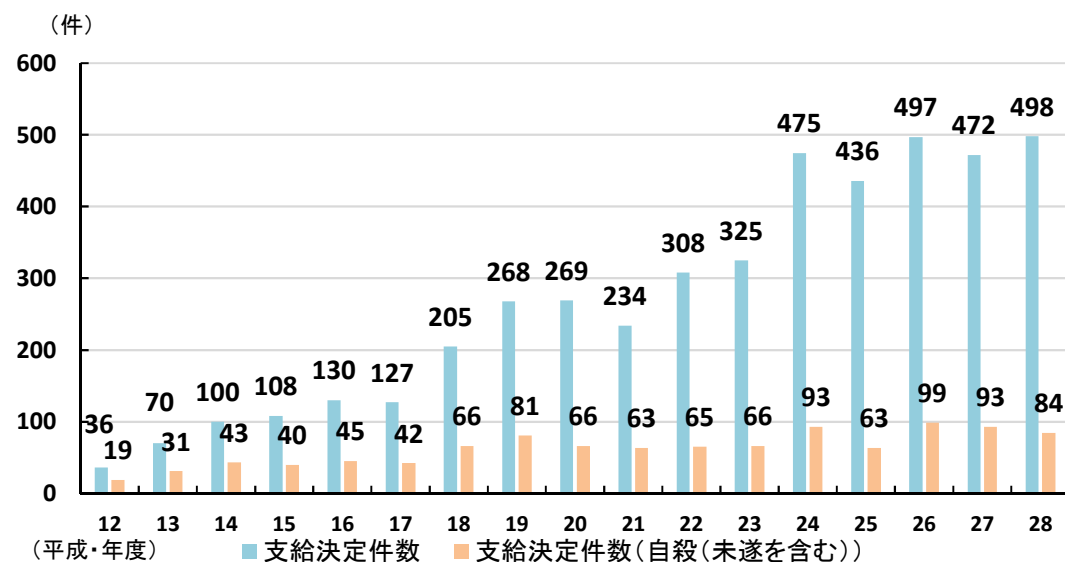
## 第2章 過労死等の現状（民間雇用労働者）

- 脳・心臓疾患に係る労災（民間雇用労働者）の支給決定（認定）件数は、平成14年度以降、200件台後半～300件台で推移。
- 精神障害に係る労災（民間雇用労働者）の支給決定（認定）件数は、増勢にあり、平成24年度以降400件台で推移。

第2-1図 脳・心臓疾患に係る労災の支給決定件数の推移



第2-2図 精神障害に係る労災の支給決定件数の推移



(資料出所)厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

(注)1 支給決定件数は、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。

2 支給決定件数(死亡)は、支給決定件数の内数である。

(資料出所)厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

(注)1 支給決定件数は、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。

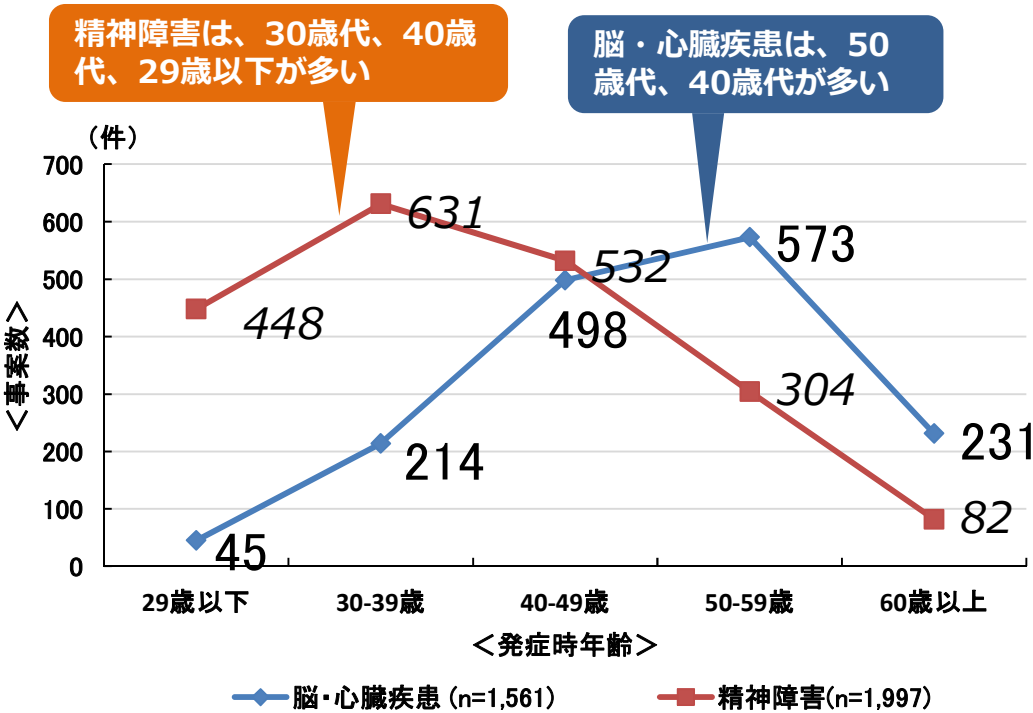
2 支給決定件数(自殺(未遂を含む))は、支給決定件数の内数である。

# 第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果（過労死等事案の分析）

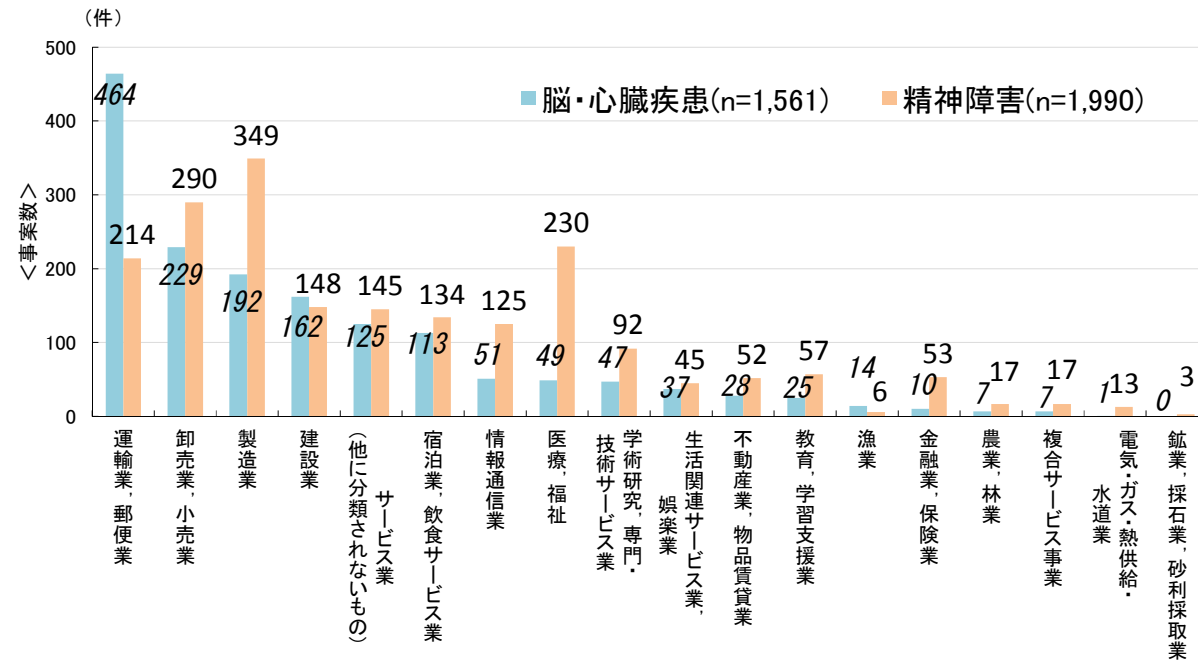
## 過労死等事案の分析結果

➤ 過去5年間に労災認定された「脳・心臓疾患」、「精神障害」の業務上事案を年齢階級別で見ると、「脳・心臓疾患」は50歳代、40歳代が多く、「精神障害」は30歳代、40歳代、29歳以下が多い。また、業種別で見ると、「脳・心臓疾患」は「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」で多く、「精神障害」は、「製造業」、「卸売業、小売業」で多い。

第3-1図 脳・心臓疾患、精神障害の年齢階級別の事案数  
（平成22年1月～平成27年3月までの業務上事案）



第3-2図 脳・心臓疾患、精神障害の業種別の事案数  
（平成22年1月～平成27年3月までの業務上事案）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター「平成27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」  
（注）精神障害については、調査資料により業種が特定できない事案を除外している。

（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター「平成28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」  
（注）精神障害については、調査資料より業種が特定できない事案を除外している。

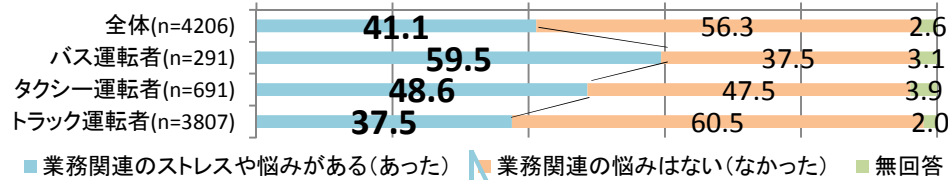
# 第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果（重点業種①・自動車運転従事者）

## 自動車運転従事者へのアンケート調査結果（大綱で定めた重点業種①）

- 長時間労働以外の業務関連のストレス要因への対応（メンタルヘルス対策など）が必要である。
- また、トラック運転者の時間外労働削減のためには、引き続き、トラック運送事業者、荷主、行政が一体となり、取引環境の改善を図るための取組みを進めていくことが必要である。

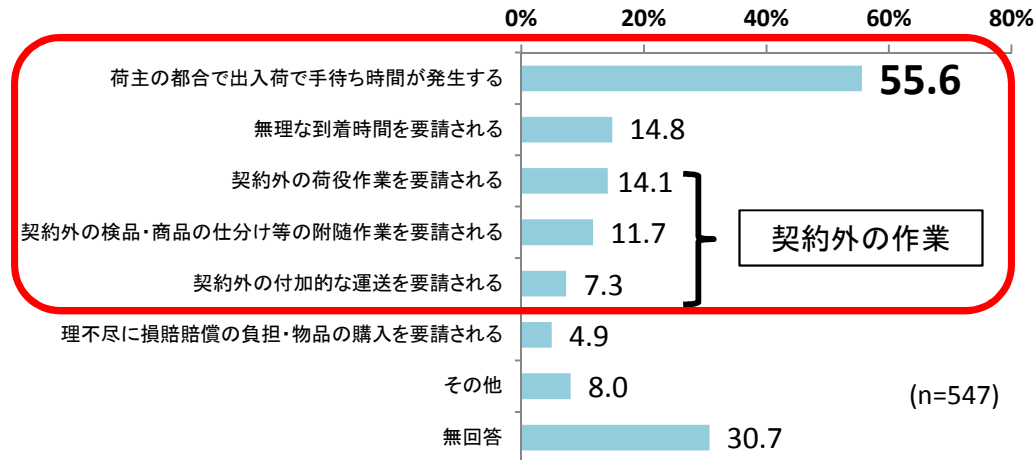
### ストレスや悩みの内容(業務関連)【労働者調査】

⇒「バス運転者」では「長時間労働の多さ」(48.0%)、「タクシー運転者」では「売上・業績等」(49.7%)、「トラック運転者」では「仕事での精神的な緊張・ストレス」(42.5%)が最も高かった。



### トラックの企業における取引慣行として荷主から要請される事項又は荷主の都合で発生する事項【企業調査】

⇒「荷主の都合で出入荷で手待ち時間が発生する」が55.6%で最も多く、また、契約外の作業に関する項目への回答も多かった。



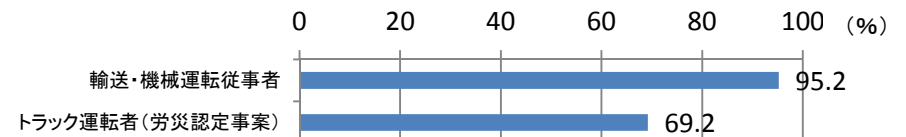
（資料出所）厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」（委託事業）

（注）1. 業種がトラックの企業（調査数 n=547）について集計。

2. 複数回答

### 健康診断受診率

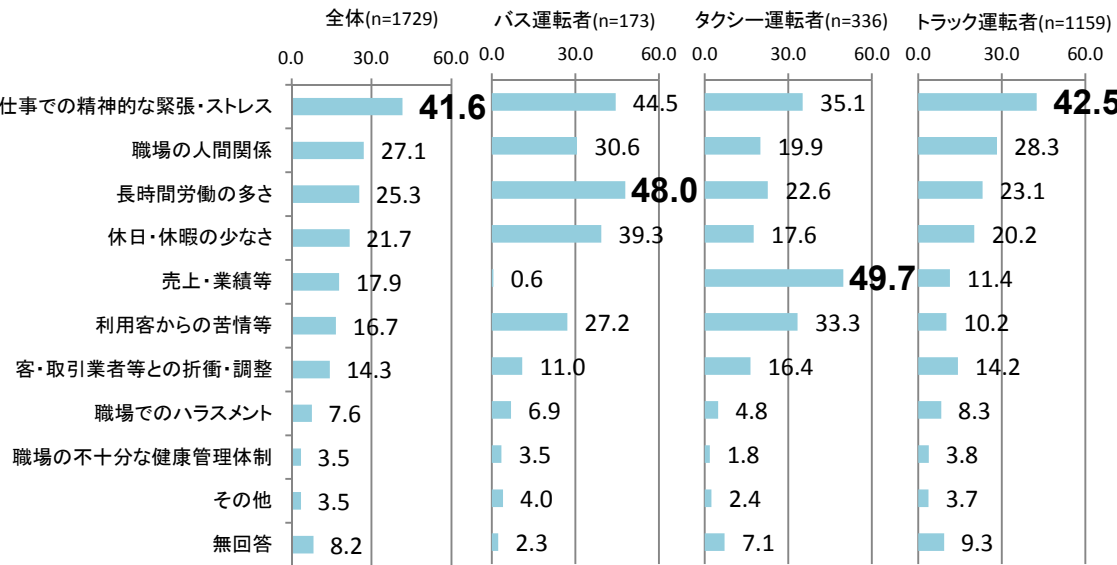
⇒「輸送・機械運転従事者」（自動車運転従事者含む）の受診率は95.2%であるところ、労災認定事案の「トラック運転者」の受診率は69.2%であった。



（資料出所）厚生労働省作成

（注）1. 「輸送・機械運転従事者」の受診率は、厚生労働省「平成25年労働安全衛生調査(実態調査)」[労働者調査]より引用

2. 「トラック運転者」の受診率は、労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センターのデータベースより、脳・心臓疾患の労災認定事案について集計したもの。



（資料出所）厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」（委託事業）を元に再集計。

（注）1. 業務・業務以外のストレスや悩みの有無については、「ある(あった)」と回答した者のうち「業務に関連するストレスや悩みは特になし」と回答した者を除き、集計。

2. 全体の調査数には職種(従事している仕事)が無回答の者を含むため、全体の調査数は各職種の調査数の合計と一致しない。

3. 複数回答

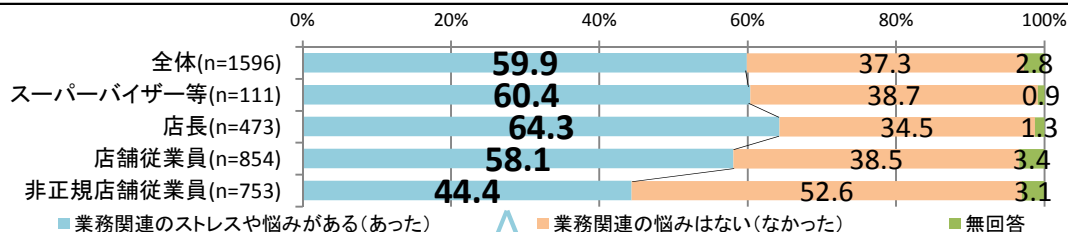
# 第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果（重点業種②・外食産業）

## 外食産業へのアンケート調査結果（大綱で定めた重点業種②）

➢ 「スーパーバイザー等」、「店長」、「店舗従業員」の特性を踏まえ、業務関連のストレス要因への対応（メンタルヘルス対策など）が必要である。

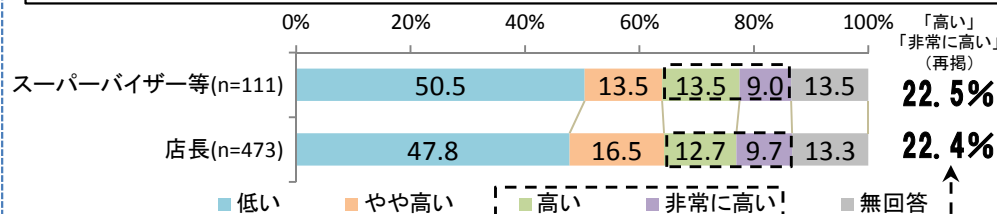
### ストレスや悩みの内容(業務関連)【労働者調査】

⇒ 正規雇用者について、業務関連のストレスや悩みをみると、「スーパーバイザー等」と「店長」では「売上・業績等」が最も高く、「店舗従業員」では「仕事での精神的な緊張・ストレス」が最も高い。  
 ⇒ 「スーパーバイザー等」では、他と比べて、「社内で上司と部下の板挟みになること」、「客・取引業者等との折衝・調整」の割合が高い。



### 疲労蓄積度(仕事による負担度)【労働者調査】

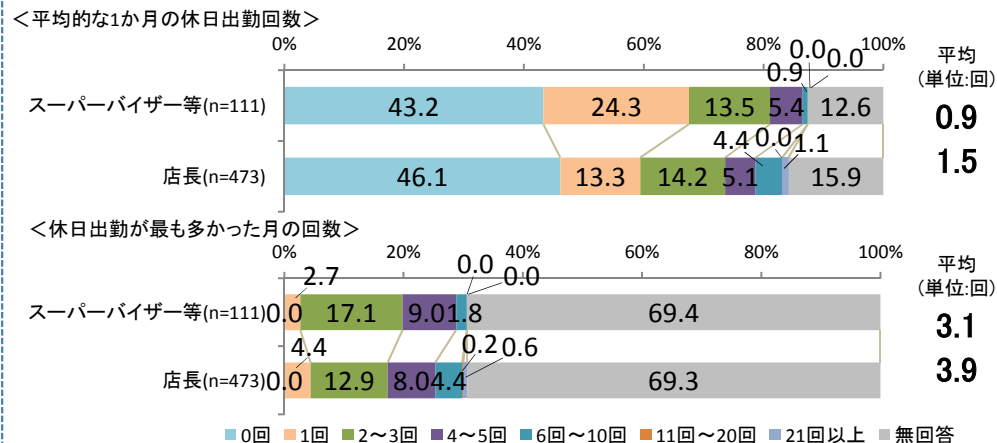
⇒ 正規雇用者について、直近1か月間の勤務の状況や自覚症状に関する質問により判定した疲労蓄積度が「高い」、「非常に高い」と判定される者の割合をみると、「スーパーバイザー等」が最も高く、次いで「店長」であった。



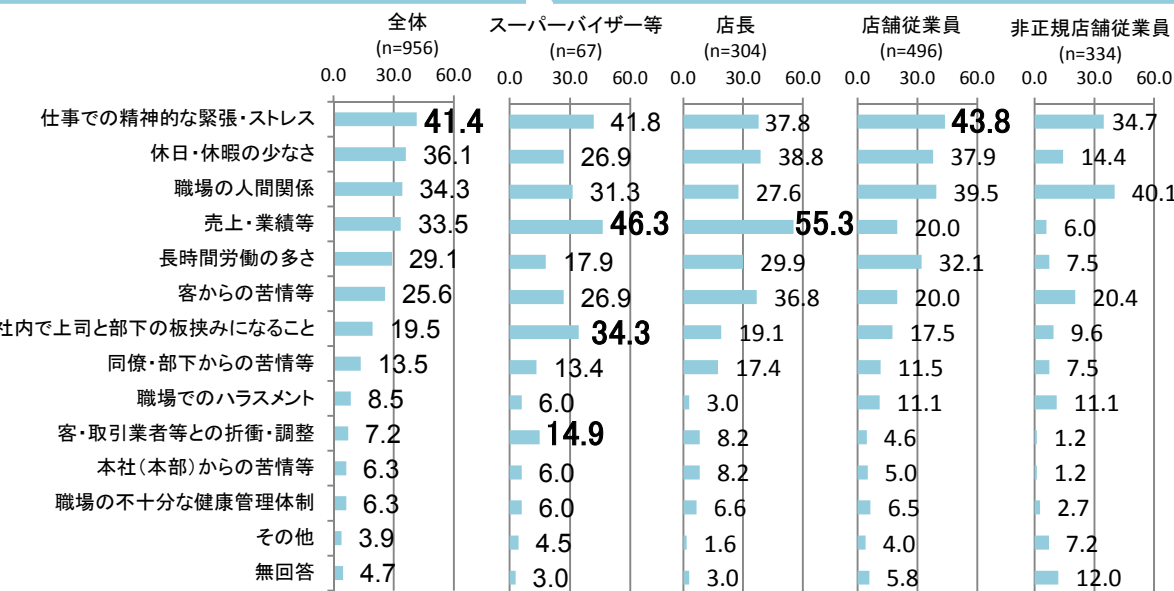
(資料出所) 厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)

### 休日出勤回数【労働者調査】

⇒ 正規雇用者について、過去1年間における休日出勤回数の平均をみると、「店長」は、平均的な1か月で1.5回、休日出勤回数が最も多かった月で3.9回、「スーパーバイザー等」は、それぞれ0.9回、3.1回であった。



(資料出所) 厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)  
 (注) 無回答の割合が高い点に留意が必要である。



(資料出所) 厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)を元に再集計。

(注) 1. 業務・業務以外のストレスや悩みの有無について「ある(あった)」と回答した者のうち「業務に関連するストレスや悩みは特にない」と回答した者を除き、集計。

2. 全体の調査数には職種が「その他」と「無回答」のものを含むため、全体の調査数は各職種の調査数の合計と一致しない。

3. 複数回答



# 第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果（法人役員・自営業者）

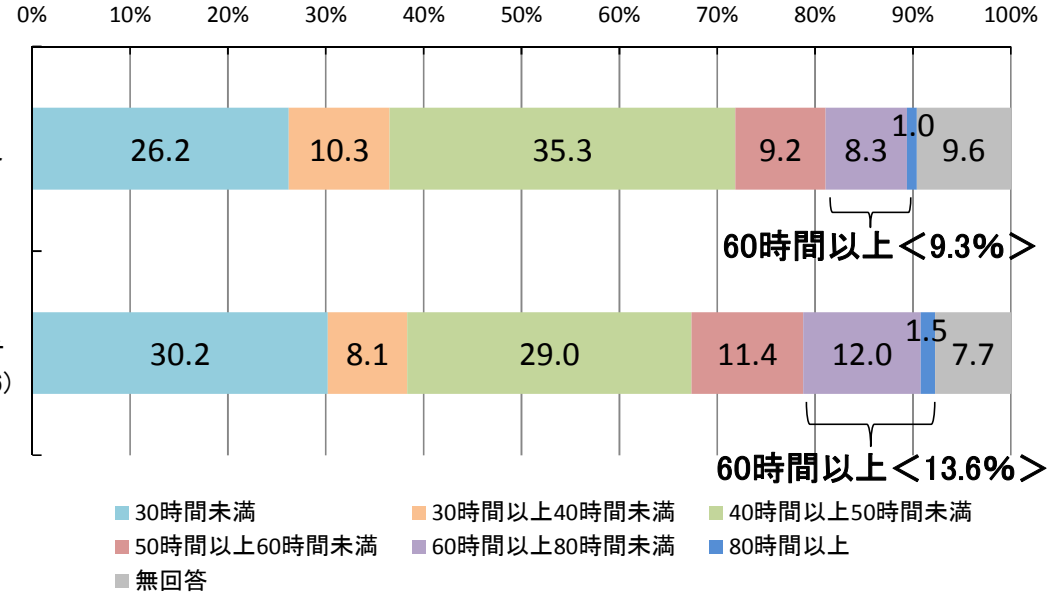
## 法人役員・自営業者へのアンケート調査結果（大綱で行うこととされたもの）

➤健康に働き続けるには、一般の労働者と同様に、長時間労働の抑制や業務関連のストレス要因への対応（メンタルヘルス対策など）が課題である。

### 平均的な1週間当たりの実労働時間

⇒法人役員・自営業者ともに「30時間未満」の者及び「40時間以上50時間未満」の者の割合が高いが、「60時間以上」(※)も、法人役員が9.3%、自営業者が13.6%となっている。

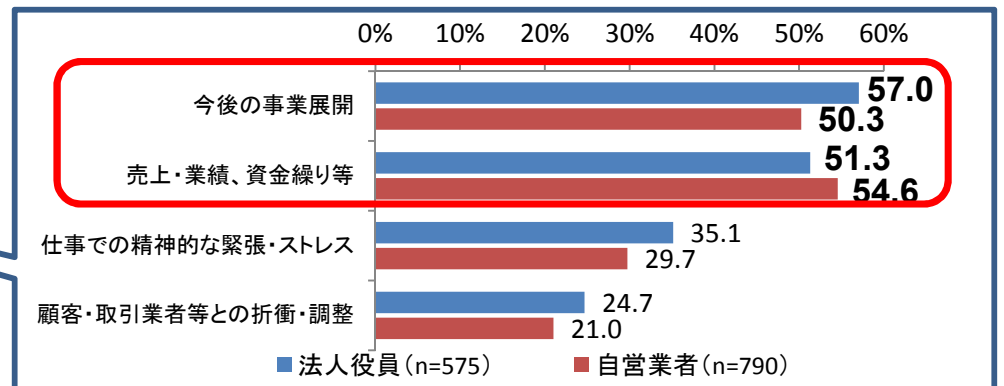
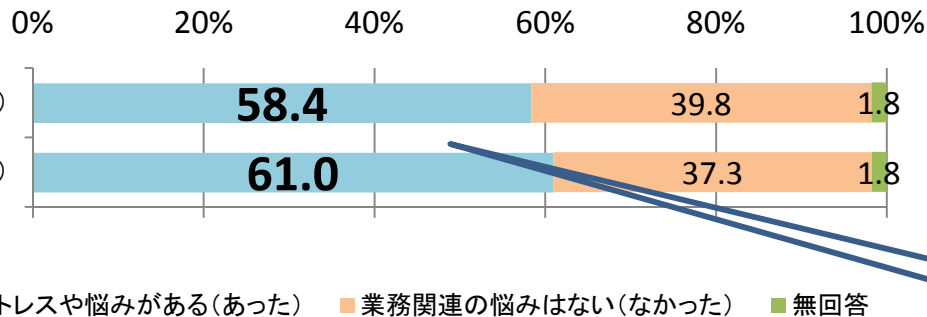
(※) 法人役員・自営業者は、法定労働時間が定められていないが、労働基準法第32条第1項で定められた労働者の1週間当たりの法定労働時間40時間を基に、1か月当たりの時間外労働時間を換算すると概ね80時間以上に相当する者



(資料出所) 厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)  
(注) 割合の数値(内訳)はそれぞれ四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合がある。同様に再掲の割合も内訳と一致しない場合がある。

### 過去半年間における業務のストレスや悩みの有無及び内容について

⇒業務関連のストレスや悩みの有無について、ある(あった)として回答している者は法人役員が58.4%、自営業者が61.0%となっている。  
⇒内容は、法人役員、自営業者ともに「今後の事業展開」、「売上・業績、資金繰り等」など経営に関するものの割合が高くなっている。



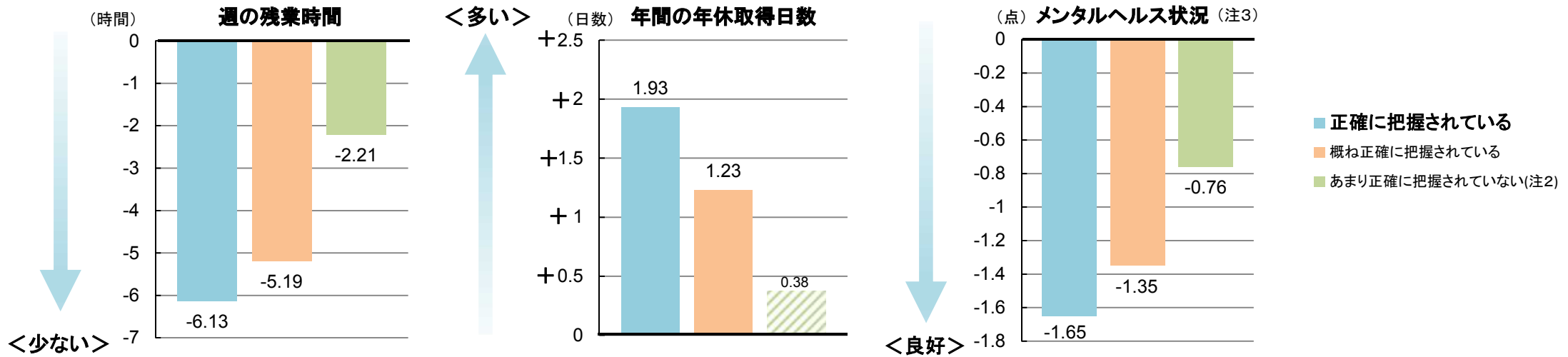
(資料出所) 厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)を元に再集計。  
(注) 業務・業務以外のストレスや悩みについて「ある(あった)」と回答した者のうち「業務に関連するストレスや悩みは特にない」と回答した者を除き、集計。

# 第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果（平成27年度調査結果の分析）

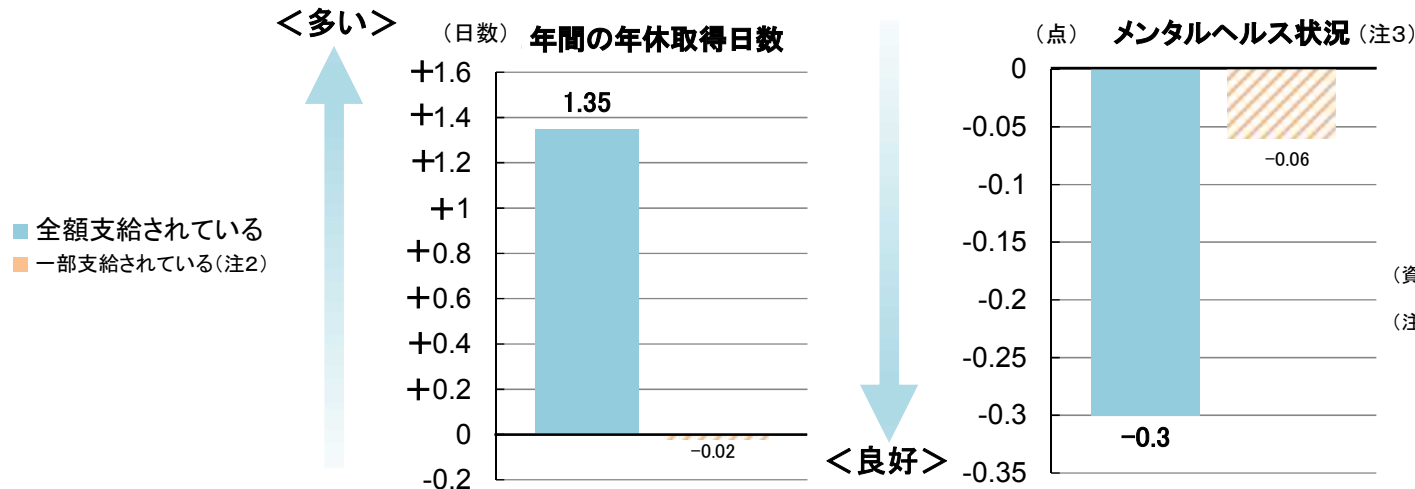
## アンケート調査の再分析結果～「労働時間の正確性」、「残業手当の支給の有無」が及ぼす影響～

- 『労働時間を正確に把握すること』が、「残業時間の減少」、「年休取得日数の増加」、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資すること。
  - 『残業手当を全額支給すること』が、「年休取得日数の増加」、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資すること。
- が示唆される。

第3-3図 労働時間把握の正確性が与える影響度【「正確に把握されていない」を0《基準》とした場合】(注1)



第3-4図 残業手当の支給の有無が与える影響度【「支給されていない」を0《基準》とした場合】(注1)



(資料出所)厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)

- (注) 1. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の図中に示されたシャドウをかけた部分を除いて、全て統計的に1%水準で有意であったものを記載している。  
 2. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の図中に示されたシャドウをかけた部分は、該当変数が統計的に有意ではなかったことを示している。  
 3. 「メンタルヘルス状況」は日本版GHQ(The General Health Questionnaire、GHQ精神健康調査票)を用いており、0～12点で評価される。点数が高いほどメンタルヘルスの状態が悪く、点数が低くなるほどメンタルヘルスの状態が良好になることを意味するものである。

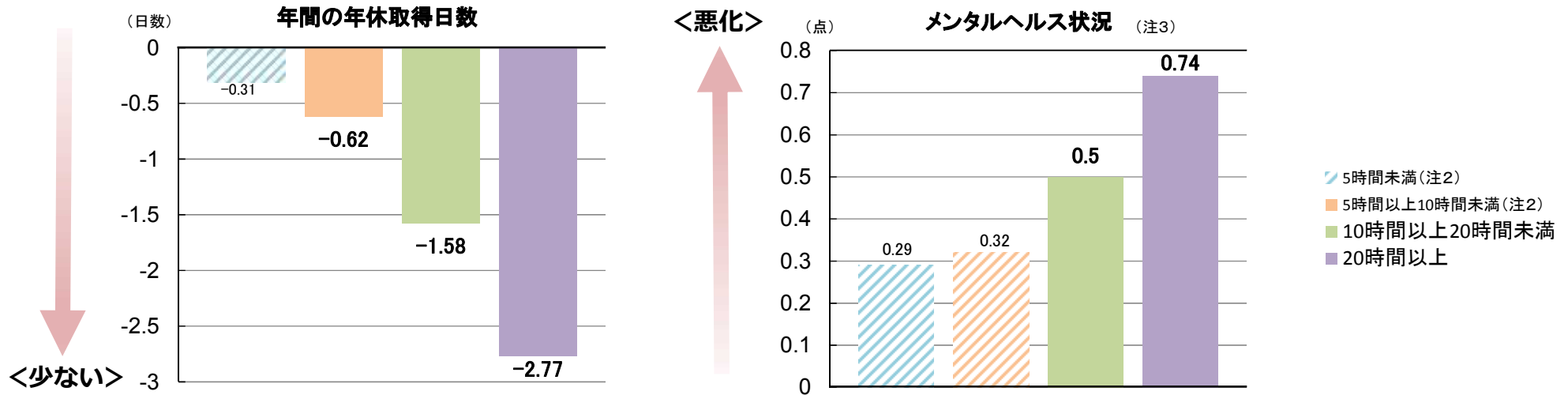


# 第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果（平成27年度調査結果の分析）

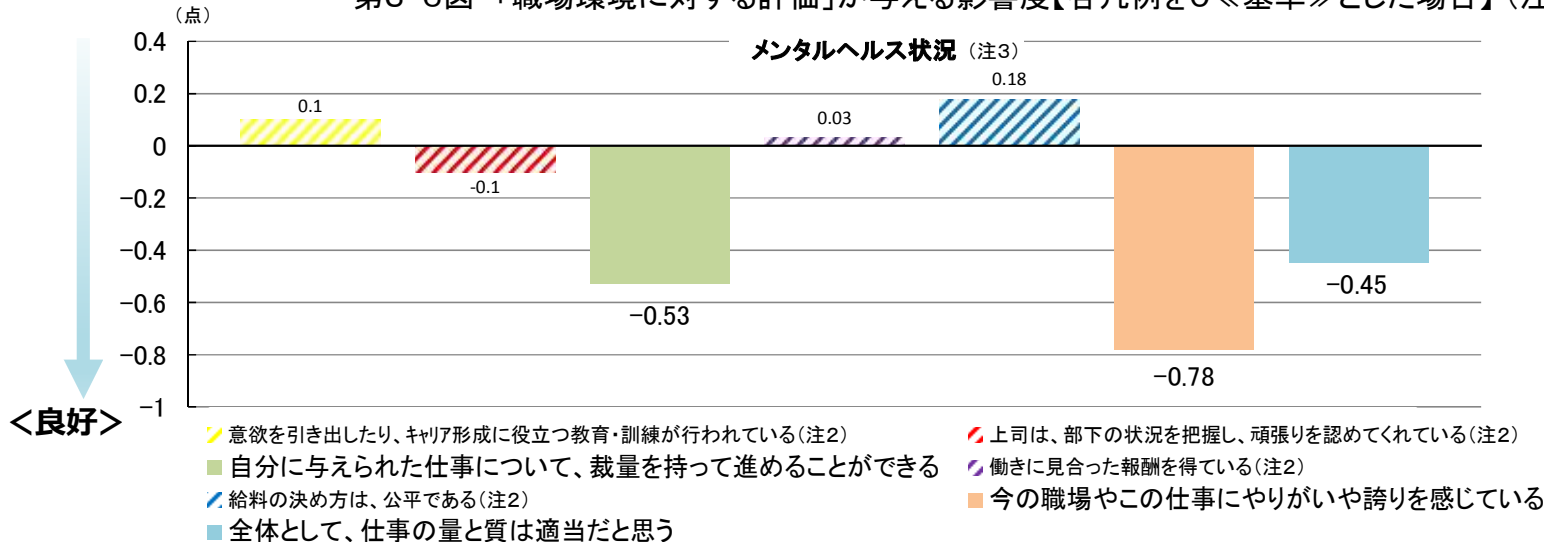
## アンケート調査の再分析結果～「残業時間」、「職場環境に対する評価」が及ぼす影響～

- ▶『残業時間を0時間に近づける』ことが、「年休取得日数の増加」、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資すること。
  - ▶『裁量をもって仕事を進めることができる』、『仕事に誇りややりがいを感じる』又は『適当な仕事量である』職場環境を構築することが、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資すること。
- が示唆される。

第3-5図 平均的な1週間当たりの残業時間が与える影響度【「0時間」を0《基準》とした場合】（注1）



第3-6図 「職場環境に対する評価」が与える影響度【各凡例を0《基準》とした場合】（注1）



（資料出所）厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」（委託事業）

1. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の図中に示されたシャドウをかけた部分を除いて、全て統計的に1%もしくは5%水準で有意であったものを記載している。
2. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の図中に示されたシャドウをかけた部分は、該当変数が統計的に有意ではなかったことを示している。
3. 「メンタルヘルス状況」は日本版GHQ（The General Health Questionnaire、GHQ精神健康調査票）を用いており、0～12点で評価される。点数が高いほどメンタルヘルスの状態が悪く、点数が低くなるほどメンタルヘルスの状態が良好になることを意味するものである。

# 第4章 過労死等の防止のための対策の実施状況

## 第1節 政府における取組み

「『過労死等ゼロ』緊急対策」（平成28年12月26日「長時間労働削減推進本部」決定）

### 1 違法な長時間労働（※）を許さない取組みの強化

- （1）新たなガイドラインによる労働時間の適正把握の徹底
- （2）長時間労働等に係る企業本社に対する指導
- （3）是正指導段階での企業名公表制度の強化
- （4）36協定未締結事業場に対する監督指導の徹底

（※）例えば、36協定が未締結であったり、36協定を締結していても締結内容を超えて労働者を働かせるなど労働基準関係法令違反が存在し、1か月当たり80時間を超える時間外・休日労働が行われていること。

### 2 メンタルヘルス・パワーハラスメント防止対策のための取組みの強化

- （1）メンタルヘルス対策に係る企業本社等に対する特別指導
- （2）パワーハラスメント防止に向けた周知啓発の徹底
- （3）ハイリスクな状況にある労働者を見逃さない取組みの徹底

### 3 社会全体で過労死等ゼロを目指す取組みの強化

- （1）事業主団体に対する労働時間の適正把握等について緊急要請
- （2）労働者に対する相談窓口の充実
- （3）労働基準法等の法令違反で公表した事案のWebサイトへの掲載

# 第4章 過労死等の防止のための対策の実施状況

## 第1節 政府における取組み

### 働き方改革実行計画（関係部分の概要）

- 労働基準法の改正の方向性は、日本労働組合総連合会、日本経済団体連合会の両団体が時間外労働の上限規制等に関して労使合意したことを踏まえて、以下のとおり。

#### 法改正の考え方

- 今回の法改正は、まさに、現行の限度基準告示を法律に格上げし、罰則による強制力を持たせるとともに、従来、上限無く時間外労働が可能となっていた臨時的な特別の事情がある場合として労使が合意した場合であっても、上回ることでできない上限を設定するもの。

#### 時間外労働の上限規制

- 週40時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を、**原則として、月45時間、かつ、年360時間**とする。
- 特例として、**臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回ることでできない時間外労働時間を年720時間**とする。
- かつ、年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることでできない上限として
  - 2か月、3か月、4か月、5か月、6か月の平均で、いずれにおいても、休日労働を含んで、80時間以内
  - 単月では、休日労働を含んで100時間未満
  - 原則を上回る特例の適用は、年6回を上限
- 労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設け、行政官庁は、当該指針に関し、労使等に対し、必要な助言・指導を行えるようにする。

#### パワーハラスメント対策、メンタルヘルス対策

- 労働者が健康に働くための職場環境の整備に必要なことは、労働時間管理の厳格化だけではない。上司や同僚との良好な人間関係づくりを併せて推進する。
  - ✓ 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。
  - ✓ 過労死等防止対策推進法に基づく大綱においてメンタルヘルス対策等の新たな目標を掲げることを検討するなど、政府目標を見直す

#### 勤務間インターバル制度

- 労働時間等設定改善法を改正し、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す。
- 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。
- 制度を導入する中小企業への助成金活用や好事例周知。

等

- 平成29年4月から労働政策審議会において議論を開始。
- 平成29年6月、厚生労働大臣に対して「時間外労働の上限規制等について」及び「働き方改革実行計画を踏まえた今後の産業医・産業保健機能の強化について」を建議

# 第4章 過労死等の防止のための対策の実施状況

## 第2節 調査研究等

- (1) 総合的な労働安全衛生研究（第3章の1参照）
- (2) 労働・社会分野の調査・分析  
(第3章の2～4参照)

## 第3節 啓発

- (1) 国民に向けた周知・啓発
- (2) 大学・高等学校等における労働条件に関する啓発
- (3) 長時間労働の削減のための周知・啓発
- (4) 過重労働による健康障害防止に関する周知・啓発
- (5) 「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
- (6) メンタルヘルスケアに関する周知・啓発
- (7) 職場のパワーハラスメントの予防・解決のための周知・啓発
- (8) 商慣行・勤務環境等も踏まえた取組みの推進
- (9) 公務員に対する周知・啓発

## 第4節 相談体制の整備等

- (1) 労働条件に関する相談窓口（労働条件相談ホットライン）の設置
- (2) 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（「こころの耳」メール相談窓口、「こころの耳電話相談」）の設置
- (3) 産業医等相談に応じる者に対する研修等

## 第5節 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  
(全国43か所)
- (2) 民間団体と連携してシンポジウムを開催
- (3) 過労死遺児交流会の開催

## コラム

民間団体・労使・国・地方公共団体の取組をコラムで紹介