# 平成30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　正誤表

※赤枠・赤字は正誤箇所

| No. | ページ | 行/図表 | 誤 | 正 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 目次 | | 第４章　過労死等の防止のための対策の実施状況<br>３　啓発<br>３．９　商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進<br>＜コラム10＞トラック運送業界における過労死等防止対策の取組 | 第４章　過労死等の防止のための対策の実施状況<br>３　啓発<br>３．９　商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進<br>＜コラム10＞トラック運送業界における過労死等防止対策への取組 |
| 2 | 36 | 第１－７表 | | （注）に以下を追記<br>３．＜　＞内は死亡の件数で、内数である。 |
| 3 | 39 | 第１－10表 | （注）<br>５．「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。<br>・不規則な勤務<br>・拘束時間の長い勤務<br>・出張の多い勤務<br>・交替制勤務・深夜勤務 | （注）<br>５．「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。<br>・不規則な勤務<br>・拘束時間の長い勤務<br>・出張の多い勤務<br>・交替制勤務・深夜勤務<br>・精神的緊張を伴う業務 |
| 4 | 43 | 第１－15表 | 別添１参照 | |
| 5 | 44 | 第１－16表 | 別添２参照 | |
| 6 | 47 | 第１－19表 | 別添３参照 | |
| 7 | 51 | 第１－23表 | 別添４参照 | |
| 8 | 62 | ２～３行目 | 職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）は17件（同12件）、次いで・・・ | 職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）は17件（同10件）、次いで・・・ |
| 9 | 63 | 第３－５表 | 別添５参照 | |
| 10 | 65 | ２～５行目 | 職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）は48件（同57件）、次いで義務教育学校職員は22件（同21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）は16件（同23件）、次いで義務教育学校職員は６件（同10件）などとなっている（第3-9表）。 | 職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）は48件（同53件）、次いで義務教育学校職員は22件（同21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）は16件（同21件）、次いで義務教育学校職員は６件（同11件）などとなっている（第3-9表）。 |

| No. | ページ | 行/図表 | 誤 | 正 |
|---|---|---|---|---|
| 11 | 65 | 第３－９表 | 別添６参照 | |
| 12 | 74 | （１）ア<br>12～14行目 | さらに、男女別にみると、・・・精神障害事案149件では138件（92.6%）が男性、11件（7.4%）が女性であった。（第1-1-1図）。 | さらに、男女別にみると、・・・精神障害事案149件では138件（92.6%）が男性、11件（7.4%）が女性であった（第1-1-1図）。 |
| 13 | 75 | 13～14行目 | 「技能労働者等」（62件）では・・・次いで30歳代が14件、50歳代が12件の順であった。 | 「技能労働者等」（62件）では・・・次いで30歳代が14件、29歳以下と50歳代が12件の順であった。 |
| 14 | 79 | 第１－１－７図 | タイトル<br>具体的出来事別にみた建設業の精神障害事案数 | タイトル<br>職種別・具体的出来事別にみた建設業の精神障害事案数 |
| 15 | 86 | ５～６行目 | 企業の常用労働者数別にみると、常用労働者数が多いほど「取得しやすくなった」と回答した割合が高かった（第1-1-16図）。 | 企業の常用労働者数別にみると、おおむね常用労働者数が多いほど「取得しやすくなった」と回答した割合が高かった（第1-1-16図）。 |
| 16 | 91 | １～３行目 | 企業調査結果によると、過重労働防止のための取組の実施状況について、・・・次いで「工事現場や事務所における健康確保の取組の推進（健康状態の確認、健康教育等）」（73.2%）、・・・ | 企業調査結果によると、過重労働防止のための取組の実施状況について、・・・次いで「工事現場や事業所における健康確保の取組の推進（健康状態の確認、健康教育等）」（73.2%）、・・・ |
| 17 | 100 | １～３行目 | また、具体的出来事の内訳を見ると、・・・次いで「2週間（12日間）以上にわたって連続勤務を行った」が５件、・・・ | また、具体的出来事の内訳を見ると、・・・次いで「2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った」が５件、・・・ |
| 18 | 104 | ７～９行目 | 労働者調査結果によると、平均的な時期（通常期）における１週間当たりの労働時間について、「40時間以下」（35.4%）が最も多く、次いで「40時間超50時間以下」（38.2%）、「50時間超60時間以下」（9.7%）であった（第1-2-12図）。 | 労働者調査結果によると、平均的な時期（通常期）における１週間当たりの労働時間について、「40時間超50時間以下」（38.2%）が最も多く、次いで「40時間以下」（35.4%）、「50時間超60時間以下」（9.7%）であった（第1-2-12図）。 |
| 19 | 105 | １～３行目 | また、最も忙しかった時期（繁忙期）においては、「50時間超60時間以下」（24.1%）が最も多く、次いで「40時間超50時間以下」（19.0%）、「40時間以下」（9.8%）、であった（第1-2-13図）。 | また、最も忙しかった時期（繁忙期）においては、「50時間超60時間以下」（24.1%）が最も多く、次いで「40時間超50時間以下」（19.0%）、「60時間超70時間以下」（14.6%）であった（第1-2-13図）。 |
| 20 | 112 | ５～６行目 | 業種別にみると、出版において「足りていない」、「どちらかとえいば足りていない」と回答した割合の合計が・・・ | 業種別にみると、出版において「足りていない」、「どちらかといえば足りていない」と回答した割合の合計が・・・ |
| 21 | 114 | 第１－２－24図 | 部下・後輩への指導 | 部下・後輩等への指導 |
| 22 | 116<br>117 | 第１－２－26図<br>第１－２－27図 | 広告（ｎ＝228） | 広告（ｎ＝226） |
| 23 | 124 | 第１－２－38図 | 別添７参照 | |

| No. | ページ | 行/図表 | 誤 | 正 |
|---|---|---|---|---|
| 24 | 140 | （３）<br>１～３行目 | 平成30（2018）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月から平成29年（2017）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外認定理由書などの関連資料について提供を依頼した。 | 平成30（2018）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月から平成29年（2017）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。 |
| 25 | 152 | （１）<br>12～14行目 | 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、・・・労働基準監督署による監督指導等に活用しており、平成30年度は465件の監督指導を実施した。 | 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、・・・労働基準監督署による監督指導等に活用しており、平成30年度の対象事業場は465件であった。 |
| 26 | 174 | （６）<br>１行目～７行目 | 主に高校生及び大学生等が・・・e-ラーニングシステム教材（ｅ-ラーニングでチェック！今日から支える労働法～Let`ｓ study labor law～）を無料で公開し、登録者数は5,325人（平成31年３月31日時点）となっている。<br>・・・平成30（2018）年には、同サイト内において高校生・大学生等や・・・ | 主に高校生及び大学生等が・・・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5,325人（平成31年３月31日時点）となっている。<br>・・・平成29（2017）年には、同サイト内において高校生・大学生等や・・・ |
| 27 | 181 | コラム６<br>９～13行目 | ストレッチ体操、フリートーク、・・・各社員の1日の予定や退社予時刻の宣言で締めくくります。 | ストレッチ体操、フリートーク、・・・各社員の1日の予定や退社予定時刻の宣言で締めくくります。 |
| 28 | 192 | （１）<br>13～14行目 | その結果、「過去3年間にパワーハラスメントに関する相談を受けた」と回答した企業は36.3%、・・・ | その結果、「過去3年間にパワーハラスメントに該当すると判断した事例がある」と回答した企業は36.3%、・・・ |
| 29 | 193 | 第８－１図 | 別添８参照 | |
| 30 | 194 | 第８－３図 | 別添９参照 | |
| 31 | 197 | コラム９<br>４行目、<br>34～35行目 | ・・・主な要因と思われます<br>・・・現場で使えるマニュアルとするためには・・・各企業単独の価値感や使命感だけでは対応に限界があります。 | ・・・主な要因と思われます。<br>・・・現場で使えるマニュアルとするためには・・・各企業単独の価値観や使命感だけでは対応に限界があります。 |
| 32 | 199 | （１）ア<br>11～12行目 | また、全体の５割強の運行で荷待ち時間が・・・ | また、全体の５割弱の運行で荷待ち時間が・・・ |
| 33 | 201 | コラム10<br>34～35行目 | こうした取組を推進するための具体的なツールとして、・・・睡眠に関するＱ＆Ａ集として「ドラックドライバー睡眠マニュアル」や、・・・ | こうした取組を推進するための具体的なツールとして、・・・睡眠に関するＱ＆Ａ集として「トラックドライバー睡眠マニュアル」や、・・・ |
| 34 | 221 | （１）<br>１～３行目 | （独）労働者健康安全機構が全国の都道府県に設置する・・・、平成30（2018）年度は1,152回実施した。 | （独）労働者健康安全機構が全国の都道府県に設置する・・・、平成30（2018）年度は1,151回実施した。 |
| 35 | 226 | ７～８行目 | 「国家公務員健康増進等基本計画（平成28年３月20日内閣総理大臣決定。以下「基本計画」という。） | 「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。） |

| No. | ページ | 行/図表 | 誤 | 正 |
|---|---|---|---|---|
| 36 | 227 | ①<br>１～４行目 | 各地方公共団体に対し、平成30（2018）年度の「「ゆう活（夏の生活スタイル変革）」の実施について」（平成30年４月27日総行公第49号総務省自治行政局公務員部長通知）を発出し、・・・ | 各地方公共団体に対し、「平成30年度の「ゆう活（夏の生活スタイル変革）」の実施について」（平成30年４月27日総行公第49号総務省自治行政局公務員部長通知）を発出し、・・・ |
| 37 | 230 | １～３行目 | 労働条件に関する相談窓口については、・・・「労働条件相談ほっとライン」を設置し、平成30（2018）年度は、54,453件の相談を受け付けた。 | 労働条件に関する相談窓口については、・・・「労働条件相談ほっとライン」を設置し、平成30（2018）年度は、54,452件の相談を受け付けた。 |

別添１

・P43

誤

第 1-15 表　平成 30 年度精神障害の労災請求件数の多い業種（中分類の上位 15 業種）

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 請求件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 医療，福祉 | 社会保険・社会福祉・介護事業 | 192（135）<br>〈 6（ 4）〉 |
| 11 | 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 | 44（ 27）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 12 | 教育，学習支援業 | 学校教育 | 37（ 8）<br>〈 2（ 0）〉 |

正

第 1-15 表　平成 30 年度精神障害の労災請求件数の多い業種（中分類の上位 15 業種）

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 請求件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 医療，福祉 | 社会保険・社会福祉・介護事業 | 192（135）<br>〈 6（ 4）〉 |
| 11 | 教育，学習支援業 | 学校教育 | 44（ 27）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 12 | 運輸業，郵便業 | 道路旅客運送業 | 37（ 8）<br>〈 2（ 0）〉 |

別添２

・P44

誤

第 1-16 表　平成 30 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）

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 運輸業，郵便業 | 道路貨物運送業 | 37（ 4）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 2 | 医療，福祉 | 医療業 | 35（25）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 3 | 医療，福祉 | 社会保険・社会福祉・介護事業 | 35（29）<br>〈 1（ 1）〉 |
| 4 | 建設業 | 総合工事業 | 23（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 5 | 宿泊業，飲食サービス業 | 飲食店 | 20（ 9）<br>〈 5（ 1）〉 |
| 6 | 卸売業，小売業 | 機械器具小売業 | 19（ 6）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 7 | 情報通信業 | 情報サービス業 | 18（ 7）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 8 | 製造業 | 食料品製造業 | 17（ 3）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 9 | 建設業 | 設備工事業 | 15（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 10 | 卸売業，小売業 | その他の小売業 | 13（ 3）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 11 | 製造業 | 金属製品製造業 | 12（ 3）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 12 | 学術研究，専門・技術サービス業 | 技術サービス業<br>（他に分類されないもの） | 12（ 6）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 13 | 製造業 | 輸送用機械器具製造業 | 11（ 1）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 14 | サービス業<br>（他に分類されないもの） | その他の事業サービス業 | 11（ 2）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 15 | 生活関連サービス業，娯楽業 | 娯楽業 | 11（ 5）<br>〈 0（ 0）〉 |

正

**第 1-16 表　平成 30 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）**

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 運輸業，郵便業 | 道路貨物運送業 | 37（ 4）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 2 | 医療，福祉 | 医療業 | 35（25）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 2 | 医療，福祉 | 社会保険・社会福祉・介護事業 | 35（29）<br>〈 1（ 1）〉 |
| 4 | 建設業 | 総合工事業 | 23（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 5 | 宿泊業，飲食サービス業 | 飲食店 | 20（ 9）<br>〈 5（ 1）〉 |
| 6 | 卸売業，小売業 | 機械器具小売業 | 19（ 6）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 7 | 情報通信業 | 情報サービス業 | 18（ 7）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 8 | 製造業 | 食料品製造業 | 17（ 3）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 9 | 建設業 | 設備工事業 | 15（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 10 | 卸売業，小売業 | その他の小売業 | 13（ 3）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 11 | 製造業 | 金属製品製造業 | 12（ 3）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 11 | 学術研究，専門・技術サービス業 | 技術サービス業<br>（他に分類されないもの） | 12（ 6）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 13 | 製造業 | 輸送用機械器具製造業 | 11（ 1）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 13 | サービス業<br>（他に分類されないもの） | その他の事業サービス業 | 11（ 2）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 13 | 生活関連サービス業，娯楽業 | 娯楽業 | 11（ 5）<br>〈 0（ 0）〉 |

別添３

・P47

誤

第 1-19 表　平成 30 年度精神障害の労災支給決定（認定）件数の多い職種（中分類の上位 15 職種）

（件）

| | 職種（大分類） | 職種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 事務従事者 | 一般事務従事者 | 41（24）〈 9（1）〉 |
| 2 | 販売従事者 | 営業職業従事者 | 38（16）〈 6（0）〉 |
| 3 | 輸送・機械運転従事者 | 自動車運転従事者 | 35（0）〈 5（0）〉 |
| 4 | 管理的職業従事者 | 法人・団体管理職員 | 32（8）〈 10（0）〉 |
| 5 | 専門的・技術的職業従事者 | 建築・土木・測量技術者 | 23（3）〈 9（0）〉 |
| 5 | 販売従事者 | 商品販売従事者 | 23（10）〈 4（0）〉 |
| 7 | 専門的・技術的職業従事者 | 保健師，助産師，看護師 | 22（20）〈 0（0）〉 |
| 8 | サービス職業従事者 | 介護サービス職業従事者 | 20（18）〈 0（0）〉 |
| 9 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者（金属製品を除く） | 19（4）〈 3（0）〉 |
| 10 | 専門的・技術的職業従事者 | 情報処理・通信技術者 | 17（6）〈 4（0）〉 |
| 11 | サービス職業従事者 | 接客・給仕職業従事者 | 16（7）〈 3（1）〉 |
| 12 | サービス職業従事者 | 飲食物調理従事者 | 13（4）〈 2（0）〉 |
| 13 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者（金属製品） | 13（3）〈 1（0）〉 |
| 14 | 専門的・技術的職業従事者 | 製造技術者（開発を除く） | 11（2）〈 2（0）〉 |
| 14 | 運搬・清掃・包装等従事者 | 清掃従事者 | 11（4）〈 0（0）〉 |

正

**第 1-19 表　平成 30 年度精神障害の労災支給決定（認定）件数の多い職種（中分類の上位 15 職種）**

（件）

| | 職種（大分類） | 職種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 事務従事者 | 一般事務従事者 | 41（24）<br>〈 9（ 1）〉 |
| 2 | 販売従事者 | 営業職業従事者 | 38（16）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 3 | 輸送・機械運転従事者 | 自動車運転従事者 | 35（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 4 | 管理的職業従事者 | 法人・団体管理職員 | 32（ 8）<br>〈 10（ 0）〉 |
| 5 | 専門的・技術的職業従事者 | 建築・土木・測量技術者 | 23（ 3）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 5 | 販売従事者 | 商品販売従事者 | 23（10）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 7 | 専門的・技術的職業従事者 | 保健師，助産師，看護師 | 22（20）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 8 | サービス職業従事者 | 介護サービス職業従事者 | 20（18）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 9 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者（金属製品を除く） | 19（ 4）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 10 | 専門的・技術的職業従事者 | 情報処理・通信技術者 | 17（ 6）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 11 | サービス職業従事者 | 接客・給仕職業従事者 | 16（ 7）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 12 | サービス職業従事者 | 飲食物調理従事者 | 13（ 4）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 12 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者（金属製品） | 13（ 3）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 14 | 専門的・技術的職業従事者 | 製造技術者（開発を除く） | 11（ 2）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 14 | 運搬・清掃・包装等従事者 | 清掃従事者 | 11（ 4）<br>〈 0（ 0）〉 |

別添４

・P51

## 誤

### 第 1-23 表　精神障害の出来事別労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

| 出来事の類型 | 具体的な出来事 | 平成 29 年度 | | | | 平成 30 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | |
| | | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 |
| 1　事故や災害の体験 | （重度の）病気やケガをした | 86（ 39） | 4（ 0） | 26（ 5） | 2（ 0） | 86（ 25） | 6（ 1） | 36（ 5） | 4（ 0） |
| | 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした | 99（ 51） | 1（ 0） | 63（ 32） | 1（ 0） | 92（ 55） | 0（ 0） | 56（ 32） | 0（ 0） |
| 2　仕事の失敗、過重な責任の発生等 | 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした | 10（ 2） | 0（ 0） | 6（ 1） | 0（ 0） | 5（ 1） | 0（ 0） | 2（ 1） | 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 | 24（ 4） | 11（ 0） | 8（ 1） | 6（ 0） | 26（ 5） | 7（ 1） | 4（ 0） | 1（ 0） |
| | 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた | 5（ 2） | 0（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 12（ 4） | 2（ 0） | 4（ 3） | 1（ 0） |
| | 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた | 2（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 0（ 0） | 1（ 1） | 0（ 0） | 1（ 1） | 0（ 0） |
| | 業務に関連し、違法行為を強要された | 12（ 7） | 0（ 0） | 3（ 1） | 0（ 0） | 9（ 3） | 0（ 0） | 2（ 1） | 0（ 0） |
| | 達成困難なノルマが課された | 13（ 4） | 4（ 0） | 1（ 0） | 1（ 0） | 14（ 5） | 1（ 0） | 4（ 0） | 1（ 0） |
| | ノルマが達成できなかった | 10（ 4） | 2（ 1） | 2（ 1） | 0（ 0） | 9（ 3） | 3（ 1） | 1（ 0） | 1（ 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 | 8（ 3） | 3（ 0） | 5（ 2） | 3（ 0） | 12（ 2） | 4（ 0） | 3（ 0） | 2（ 0） |
| | 顧客や取引先から無理な注文を受けた | 6（ 1） | 3（ 1） | 2（ 1） | 2（ 1） | 13（ 4） | 2（ 0） | 2（ 1） | 1（ 0） |
| | 顧客や取引先からクレームを受けた | 34（ 15） | 4（ 1） | 4（ 1） | 1（ 0） | 21（ 12） | 3（ 1） | 5（ 3） | 1（ 1） |
| | 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） | 2（ 2） | 0（ 0） | 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 | 1（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 0（ 0） | 2（ 1） | 0（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） |
| 3　仕事の量・質 | 仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった | 185（ 54） | 46（ 2） | 64（ 13） | 21（ 1） | 181（ 53） | 35（ 4） | 69（ 11） | 14（ 0） |
| | １か月に 80 時間以上の時間外労働を行った | 61（ 5） | 15（ 0） | 41（ 4） | 10（ 0） | 68（ 8） | 21（ 1） | 45（ 6） | 14（ 1） |
| | ２週間以上にわたって連続勤務を行った | 71（ 8） | 22（ 0） | 48（ 6） | 11（ 0） | 43（ 7） | 14（ 1） | 25（ 5） | 9（ 1） |
| | 勤務形態に変化があった | 3（ 2） | 0（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 8（ 3） | 3（ 1） | 0（ 0） | 0（ 0） |
| | 仕事のペース、活動の変化があった | 2（ 1） | 1（ 0） | 0（ 0） | 0（ 0） | 3（ 2） | 0（ 0） | 1（ 1） | 0（ 0） |

## 正

### 第 1-23 表　精神障害の出来事別労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

| 出来事の類型 | 具体的な出来事 | 平成 29 年度 | | | | 平成 30 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | |
| | | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 |
| 1　事故や災害の体験 | （重度の）病気やケガをした | 86（ 39） | 4（ 0） | 26（ 5） | 2（ 0） | 86（ 25） | 6（ 1） | 36（ 5） | 4（ 0） |
| | 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした | 99（ 51） | 1（ 0） | 63（ 32） | 1（ 0） | 92（ 55） | 0（ 0） | 56（ 32） | 0（ 0） |
| 2　仕事の失敗、過重な責任の発生等 | 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした | 10（ 2） | 0（ 0） | 6（ 1） | 0（ 0） | 5（ 1） | 0（ 0） | 2（ 1） | 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 | 24（ 4） | 11（ 0） | 8（ 1） | 6（ 0） | 26（ 5） | 7（ 1） | 4（ 0） | 1（ 0） |
| | 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた | 5（ 2） | 0（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 12（ 4） | 2（ 0） | 4（ 3） | 0（ 0） |
| | 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた | 2（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 0（ 0） | 1（ 1） | 0（ 0） | 1（ 1） | 0（ 0） |
| | 業務に関連し、違法行為を強要された | 12（ 7） | 0（ 0） | 3（ 1） | 0（ 0） | 9（ 3） | 0（ 0） | 2（ 1） | 0（ 0） |
| | 達成困難なノルマが課された | 13（ 4） | 4（ 0） | 1（ 0） | 1（ 0） | 14（ 5） | 1（ 0） | 4（ 0） | 1（ 0） |
| | ノルマが達成できなかった | 10（ 4） | 2（ 1） | 2（ 1） | 0（ 0） | 9（ 3） | 3（ 1） | 1（ 0） | 1（ 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 | 8（ 3） | 3（ 0） | 5（ 2） | 3（ 0） | 12（ 2） | 4（ 0） | 3（ 0） | 2（ 0） |
| | 顧客や取引先から無理な注文を受けた | 6（ 1） | 3（ 1） | 2（ 1） | 2（ 1） | 13（ 4） | 2（ 0） | 2（ 1） | 1（ 0） |
| | 顧客や取引先からクレームを受けた | 34（ 15） | 4（ 1） | 4（ 1） | 1（ 0） | 21（ 12） | 3（ 1） | 5（ 3） | 1（ 1） |
| | 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） | 2（ 2） | 0（ 0） | 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 | 1（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 0（ 0） | 2（ 1） | 0（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） |
| 3　仕事の量・質 | 仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった | 185（ 54） | 46（ 2） | 64（ 13） | 21（ 1） | 181（ 53） | 35（ 4） | 69（ 11） | 14（ 0） |
| | １か月に 80 時間以上の時間外労働を行った | 61（ 5） | 15（ 0） | 41（ 4） | 10（ 0） | 68（ 8） | 21（ 1） | 45（ 6） | 14（ 1） |
| | ２週間以上にわたって連続勤務を行った | 71（ 8） | 22（ 0） | 48（ 6） | 11（ 0） | 43（ 7） | 15（ 1） | 25（ 5） | 9（ 1） |
| | 勤務形態に変化があった | 3（ 2） | 0（ 0） | 1（ 0） | 0（ 0） | 8（ 3） | 3（ 1） | 0（ 0） | 0（ 0） |
| | 仕事のペース、活動の変化があった | 2（ 1） | 1（ 0） | 0（ 0） | 0（ 0） | 3（ 2） | 0（ 0） | 1（ 1） | 0（ 0） |

別添５

・P63

誤

**第 3-5 表　脳・心臓疾患の職種別受理及び認定件数**

（件）

| 年度 / 職種 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 受理件数 | | 認定件数 | | 受理件数 | | 認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 義務教育学校職員 | 15 | 6 | 5 | 2 | 11 | 3 | 4 | 2 |
| 義務教育学校職員以外の教育職員 | 8 | 4 | 2 | 1 | 10 | 1 | 2 | 1 |
| 警察職員 | 9 | 3 | 3 | 2 | 5 | 0 | 2 | 1 |
| 消防職員 | 4 | 0 | 3 | 1 | 10 | 2 | 0 | 0 |
| 電気・ガス・水道事業職員 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 運輸事業職員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 清掃事業職員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 船員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他の職員（一般職員等） | 12 | 4 | 4 | 2 | 17 | 5 | 5 | 2 |
| 合計 | 49 | 17 | 17 | 8 | 55 | 13 | 13 | 6 |

正

**第 3-5 表　脳・心臓疾患の職種別受理及び認定件数**

（件）

| 年度 / 職種 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 受理件数 | | 認定件数 | | 受理件数 | | 認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 義務教育学校職員 | 15 | 6 | 5 | 2 | 11 | 3 | 4 | 2 |
| 義務教育学校職員以外の教育職員 | 9 | 4 | 2 | 1 | 10 | 1 | 2 | 1 |
| 警察職員 | 9 | 3 | 3 | 2 | 5 | 0 | 2 | 1 |
| 消防職員 | 4 | 0 | 3 | 1 | 10 | 2 | 0 | 0 |
| 電気・ガス・水道事業職員 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 運輸事業職員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 清掃事業職員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 船員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他の職員（一般職員等） | 10 | 3 | 4 | 2 | 17 | 5 | 5 | 2 |
| 合計 | 49 | 17 | 17 | 8 | 55 | 13 | 13 | 6 |

別添６

・P65

誤

**第 3-9 表　精神疾患等の職種別受理及び認定件数**

（件）

| 職種＼年度 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 受理件数 | | 認定件数 | | 受理件数 | | 認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 義務教育学校職員 | 21 | 3 | 10 | 3 | 22 | 3 | 6 | 2 |
| 義務教育学校職員以外の教育職員 | 20 | 2 | 4 | 0 | 17 | 5 | 1 | 0 |
| 警察職員 | 6 | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 |
| 消防職員 | 5 | 0 | 5 | 2 | 7 | 1 | 3 | 0 |
| 電気・ガス・水道事業職員 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 運輸事業職員 | 5 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 清掃事業職員 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 船員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他の職員（一般職員等） | 57 | 18 | 23 | 4 | 48 | 5 | 16 | 7 |
| 合計 | 116 | 28 | 50 | 14 | 101 | 16 | 31 | 12 |

正

**第 3-9 表　精神疾患等の職種別受理及び認定件数**

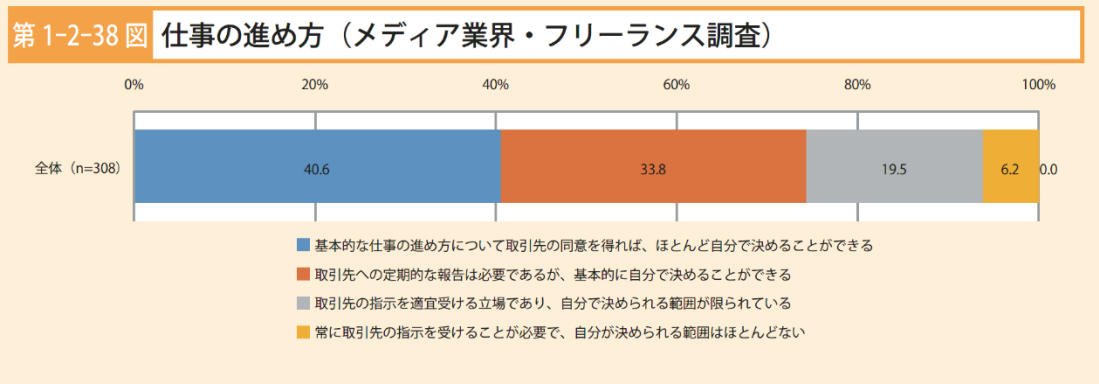
（件）

| 職種＼年度 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 受理件数 | | 認定件数 | | 受理件数 | | 認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 義務教育学校職員 | 21 | 3 | 11 | 3 | 22 | 3 | 6 | 2 |
| 義務教育学校職員以外の教育職員 | 22 | 2 | 5 | 0 | 17 | 5 | 1 | 0 |
| 警察職員 | 6 | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 |
| 消防職員 | 5 | 0 | 5 | 2 | 7 | 1 | 3 | 0 |
| 電気・ガス・水道事業職員 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 運輸事業職員 | 5 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 清掃事業職員 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 船員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他の職員（一般職員等） | 53 | 17 | 21 | 4 | 48 | 5 | 16 | 7 |
| 合計 | 116 | 28 | 50 | 14 | 101 | 16 | 31 | 12 |

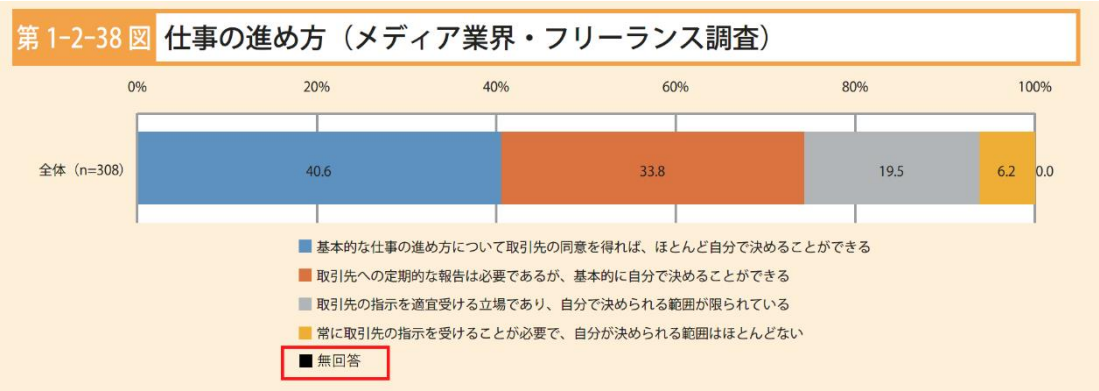
別添７

・P124

誤


第 1-2-38 図 仕事の進め方（メディア業界・フリーランス調査）
0%
20%
40%
60%
80%
100%
全体（n=308）
40.6
33.8
19.5
6.2
0.0
基本的な仕事の進め方について取引先の同意を得れば、ほとんど自分で決めることができる
取引先への定期的な報告は必要であるが、基本的に自分で決めることができる
取引先の指示を適宜受ける立場であり、自分で決められる範囲が限られている
常に取引先の指示を受けることが必要で、自分が決められる範囲はほとんどない

正

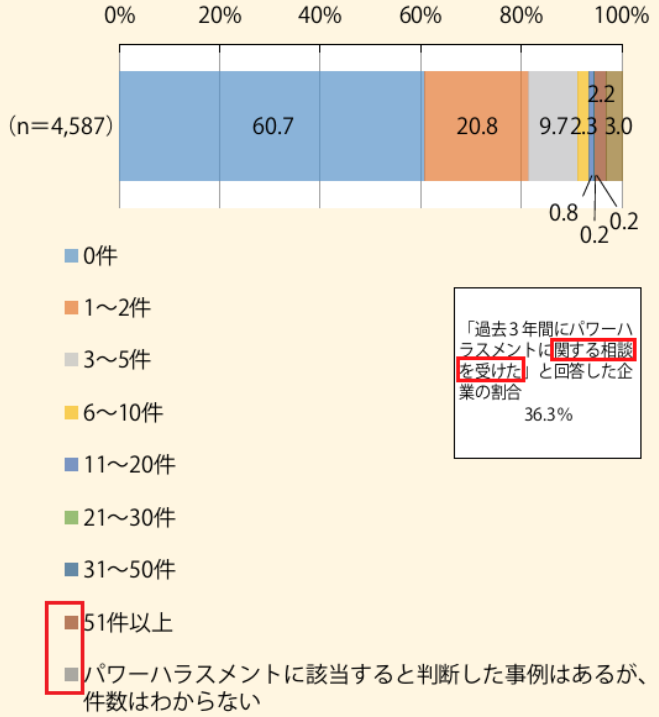

第 1-2-38 図 仕事の進め方（メディア業界・フリーランス調査）
0%
20%
40%
60%
80%
100%
全体（n=308）
40.6
33.8
19.5
6.2
0.0
基本的な仕事の進め方について取引先の同意を得れば、ほとんど自分で決めることができる
取引先への定期的な報告は必要であるが、基本的に自分で決めることができる
取引先の指示を適宜受ける立場であり、自分で決められる範囲が限られている
常に取引先の指示を受けることが必要で、自分が決められる範囲はほとんどない
無回答

別添８

・P193

誤

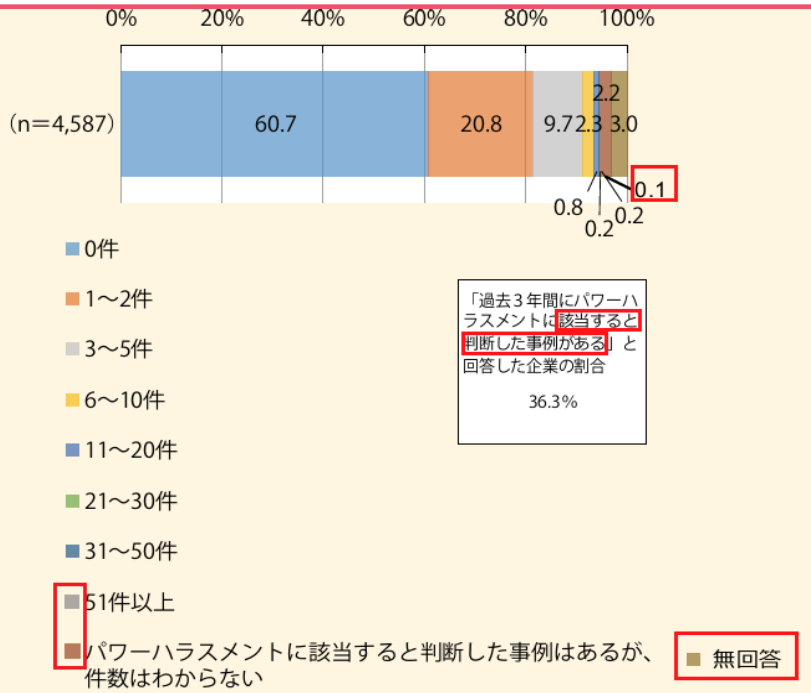
第 8-1 図　過去３年間にパワーハラスメントに関する相談を受けた回数（企業調査）




（資料出所）厚生労働省「平成 28 年度職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書」（委託事業）

正

第 8-1 図　過去３年間にパワーハラスメントに該当すると判断した事例の件数（企業調査）

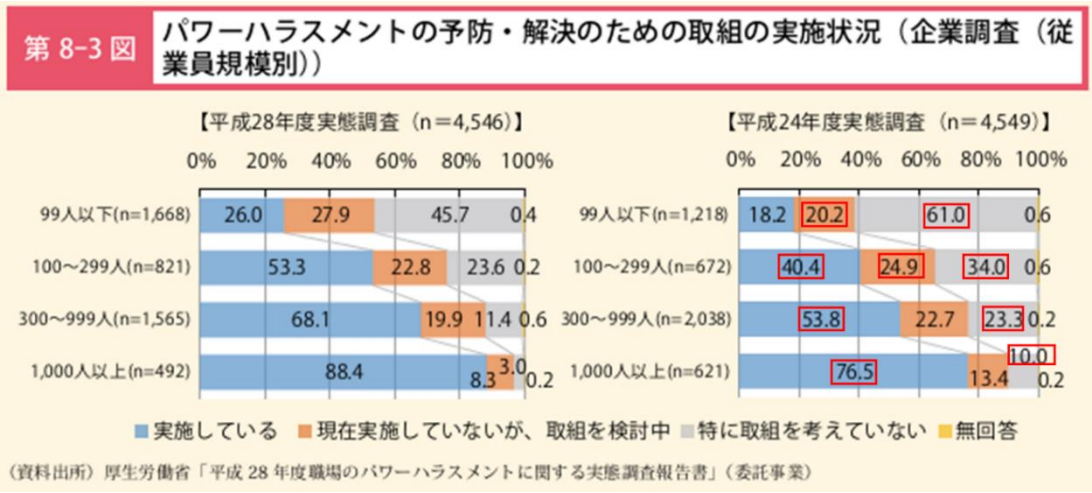



（資料出所）厚生労働省「平成 28 年度職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書」（委託事業）

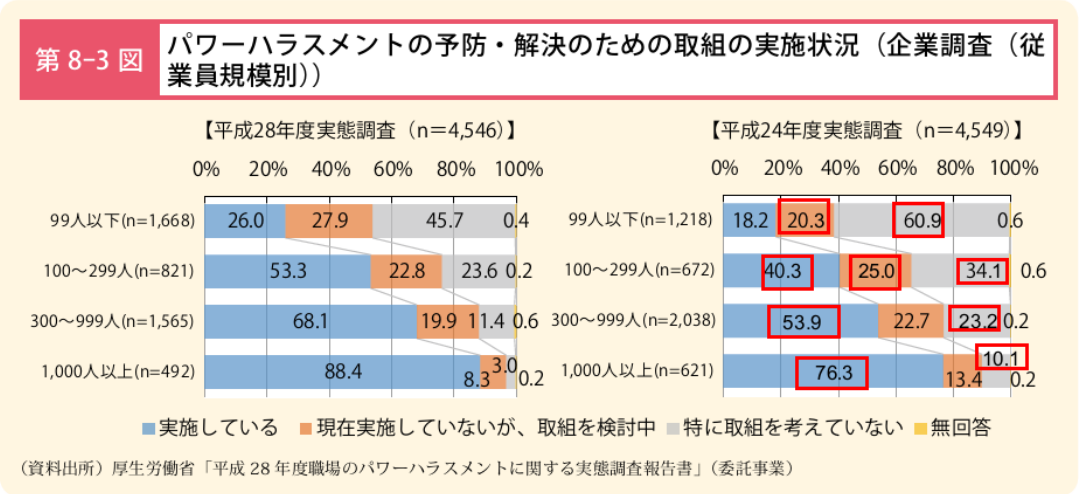
別添９

・P194

誤


第 8-3 図
パワーハラスメントの予防・解決のための取組の実施状況（企業調査（従業員規模別））
【平成28年度実態調査（n＝4,546）】
0% 20% 40% 60% 80% 100%
99人以下(n=1,668) 26.0 27.9 45.7 0.4
100～299人(n=821) 53.3 22.8 23.6 0.2
300～999人(n=1,565) 68.1 19.9 11.4 0.6
1,000人以上(n=492) 88.4 8.3 3.0 0.2
【平成24年度実態調査（n＝4,549）】
0% 20% 40% 60% 80% 100%
99人以下(n=1,218) 18.2 20.2 61.0 0.6
100～299人(n=672) 40.4 24.9 34.0 0.6
300～999人(n=2,038) 53.8 22.7 23.3 0.2
1,000人以上(n=621) 76.5 13.4 10.0 0.2
■実施している ■現在実施していないが、取組を検討中 ■特に取組を考えていない ■無回答
（資料出所）厚生労働省「平成 28 年度職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書」（委託事業）

正


第 8-3 図
パワーハラスメントの予防・解決のための取組の実施状況（企業調査（従業員規模別））
【平成28年度実態調査（n＝4,546）】
0% 20% 40% 60% 80% 100%
99人以下(n=1,668) 26.0 27.9 45.7 0.4
100～299人(n=821) 53.3 22.8 23.6 0.2
300～999人(n=1,565) 68.1 19.9 11.4 0.6
1,000人以上(n=492) 88.4 8.3 3.0 0.2
【平成24年度実態調査（n＝4,549）】
0% 20% 40% 60% 80% 100%
99人以下(n=1,218) 18.2 20.3 60.9 0.6
100～299人(n=672) 40.3 25.0 34.1 0.6
300～999人(n=2,038) 53.9 22.7 23.2 0.2
1,000人以上(n=621) 76.3 13.4 10.1 0.2
■実施している ■現在実施していないが、取組を検討中 ■特に取組を考えていない ■無回答
（資料出所）厚生労働省「平成 28 年度職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書」（委託事業）

# 平成 30 年度

# 我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況

厚　生　労　働　省

この文書は、過労死等防止対策推進法（平成 26 年 6 月 27 日法律第 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。

# 平成 30 年度

# 我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況

厚　生　労　働　省

# 目　　次


## 第１章　労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

1　労働時間等の状況…… 2
2　職場におけるメンタルヘルス対策の状況…… 20
3　自殺の状況…… 25

## 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…… 31
2　国家公務員の公務災害の補償状況…… 52
3　地方公務員の公務災害の補償状況…… 60

## 第３章　過労死等をめぐる調査・分析結果

1　重点業種・職種の調査・分析結果…… 74
2　労災・公務災害の支給決定（認定）事案の分析結果…… 130

## 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…… 148
1.1　長時間労働の削減に向けた取組の徹底 …… 152
〈コラム１〉　長時間労働を行っている事業場の是正事例…… 153
1.2　過重労働による健康障害の防止対策 …… 155
1.3　メンタルヘルス対策 …… 155
1.4　ハラスメント防止対策 …… 155
2　調査研究等…… 157
2.1　過労死等事案の分析 …… 157
2.2　労働・社会面からみた過労死等の調査・分析 …… 158
2.3　疫学研究等 …… 158
〈コラム２〉　過労死等防止調査研究センターにおける研究の紹介…… 160
2.4　結果の発信 …… 163
3　啓発…… 164
3.1　国民に向けた周知・啓発の実施 …… 164
〈コラム３〉　連合の「過労死等ゼロ」の取組…… 169
〈コラム４〉　働き方改革の推進に向けた経団連の取組…… 171
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 …… 173
〈コラム５〉　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…… 174
3.3　長時間労働の削減のための周知・啓発の実施 …… 177

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 …… 177
3.5　勤務間インターバル制度の推進 …… 178
〈コラム６〉【企業の取組】勤務間インターバル制度の導入事例① …… 179
〈コラム７〉【企業の取組】勤務間インターバル制度の導入事例② …… 183
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 …… 186
3.7　メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施 …… 188
〈コラム８〉　三重県警察におけるメンタルヘルス対策の取組…… 190
3.8　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 …… 192
〈コラム９〉　日本菓子 BB（ベター・ビジネス）協会における
カスタマーハラスメント対策の取組…… 196
3.9　商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進 …… 199
〈コラム 10〉 トラック運送業界における過労死等防止対策の取組…… 201
〈コラム 11〉 学校における働き方改革～取組事例～…… 205
〈コラム 12〉 県立学校・教育機関等におけるストレスチェックの活用について… 206
〈コラム 13〉【企業の取組】働き方改革の取組事例 …… 216
〈コラム 14〉 日建連における長時間労働是正に向けた取組…… 218
3.10　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 …… 221
〈コラム 15〉【企業の取組】障害者に配慮したメンタルヘルス対策の取組事例 … 221
3.11　公務員に対する周知・啓発等の実施 …… 225
〈コラム 16〉 粕屋北部消防本部におけるストレス対策の取組…… 227
4　相談体制の整備等…… 230
4.1　労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置 …… 230
4.2　産業医等相談に応じる者に対する研修の実施 …… 231
4.3　労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施 …… 231
4.4　公務員に対する相談体制の整備等 …… 231
〈コラム 17〉（一社）日本産業カウンセラー協会における取組 …… 232
5　民間団体の活動に対する支援…… 234
5.1　過労死等防止対策推進シンポジウムの開催 …… 234
〈コラム 18〉 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催について…… 236
5.2　過労死遺児交流会の開催 …… 238
〈コラム 19〉 2018 年度過労死遺児交流会
～全国の過労死遺児と親たちが琵琶湖で交流～…… 238
5.3　シンポジウム以外の活動に対する支援等 …… 240
5.4　民間団体の活動の周知 …… 240
〈コラム 20〉 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 …… 240
〈コラム 21〉 各地の過労死家族の会の紹介…… 242
〈コラム 22〉 北海道での過労死問題のハブを目指して
～過労死等防止対策推進北海道センター～…… 243
〈コラム 23〉「働き方改革」関連法施行を考える
～過労死等防止学会第５回大会～…… 243

## 資料編


1　関係法令等…… 246
・過労死等防止対策推進法…… 246
・過労死等防止対策推進協議会令…… 249
・過労死等の防止のための対策に関する大綱…… 250
2　ハラスメント関係の法律改正…… 273
・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（抄）… 273
3　関係規則・指針・通達等…… 278
・労働施策基本方針…… 278
・過重労働による健康障害防止のための総合対策…… 290
・人事院規則 15 － 14（職員の勤務時間、休日及び休暇）（抄）…… 305
・超過勤務を命ずるに当たっての留意点について（通知）…… 307
・人事院規則 10 － 4（職員の保健及び安全保持）（抄）…… 310
・人事院規則 10 － 4（職員の保健及び安全保持）の運用について（抄）…… 312
・面接指導等の実施について…… 315
・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）【概要】…… 317
・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…… 322
・学校における働き方改革に関する取組の徹底について（通知）…… 326
・医療現場における暴言・暴力等のハラスメント対策について（情報提供）…… 338
4　参考資料
・就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況…… 341
5　過労死等防止対策関係予算の状況…… 344

# 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

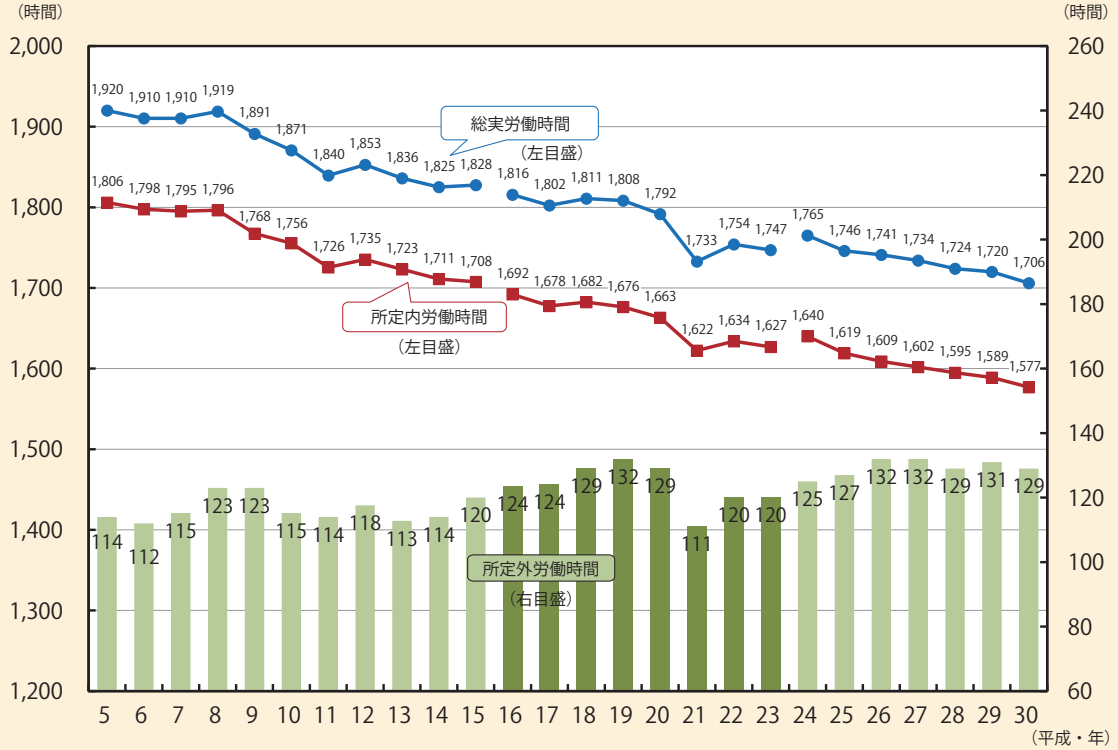
## 1 労働時間等の状況

### (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。平成30（2018）年は前年比14時間の減少となっており、6年連続で減少している。

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26（2014）年以降、増減を繰り返しており、平成30年は前年比2時間減少の129時間となっている（第1-1図）。

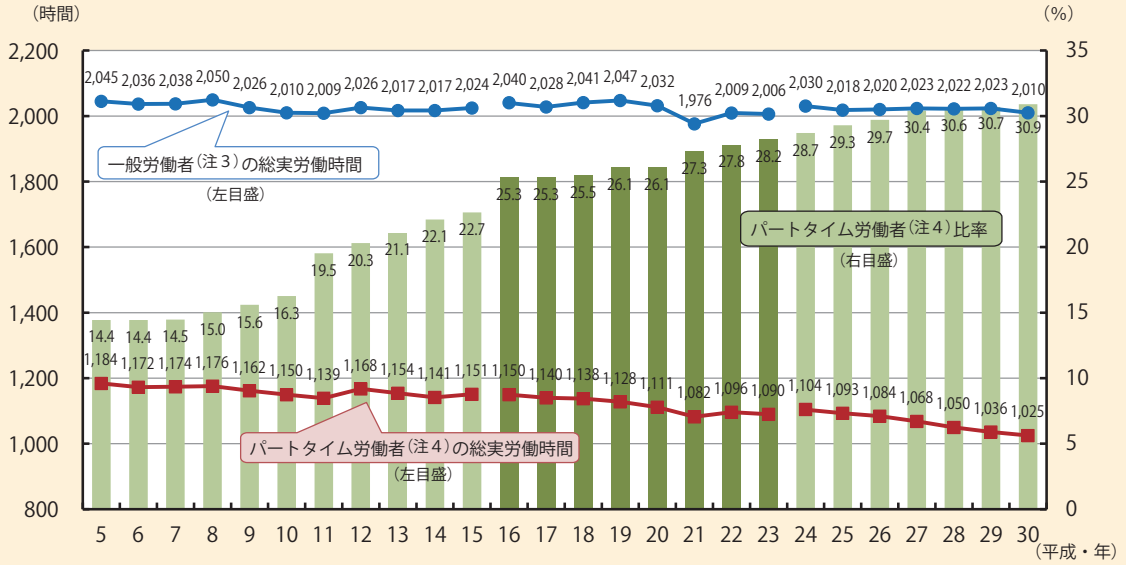
**第1-1図 年間総実労働時間の推移（パートタイム労働者を含む。）**




（資料出所）厚生労働省「毎月勤労統計調査」
（注）1．事業所規模5人以上、調査産業計
2．総実労働時間及び所定内労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したもの。所定外労働時間については、総実労働時間の年換算値から所定内労働時間の年換算値を引いて算出。
3．平成24（2012）年以降の数値は東京都の「500人以上規模の事業所」について復元して再集計した値（再集計値）、平成23（2011）年以前は従来公表してきた値（従来の公表値）より求めた。なお、平成16（2004）年から平成23年までの数値は、東京都の「500人以上規模の事業所」について復元が行われていないものであることに留意。

一般労働者とパートタイム労働者の別にみると、一般労働者の総実労働時間は平成21（2009）年を除き、2,000時間を超えているが、パートタイム労働者の総実労働時間は横ばいから微減で推移している。一方、パートタイム労働者の割合は、近年、増加傾向にあることから、近年の労働者1人当たりの年間総実労働時間の減少は、パートタイム労働者の割合の増加によるものと考えられる（第1-2図）。

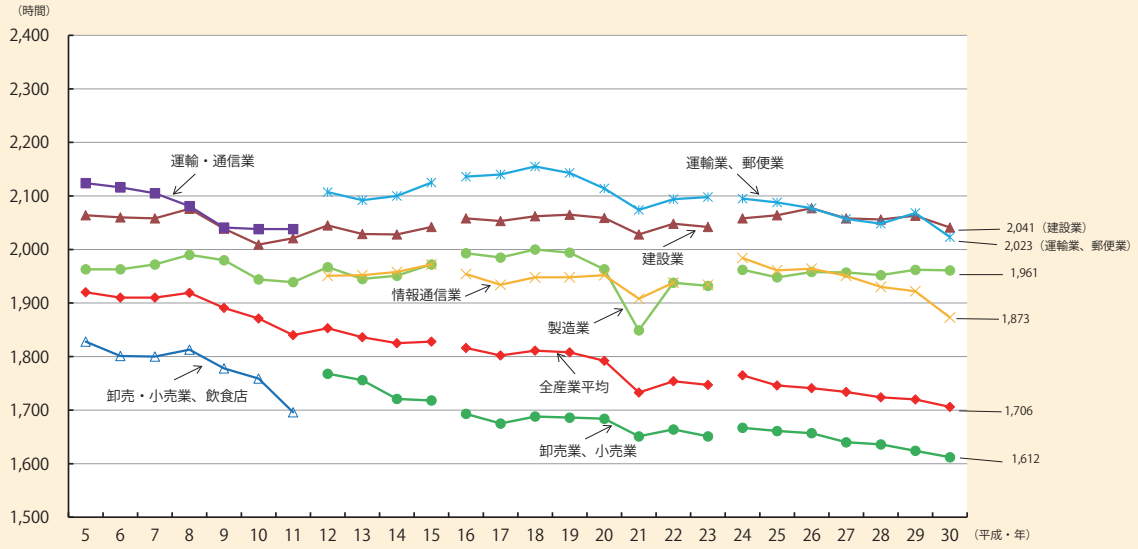
## 第 1-2 図　就業形態別年間総実労働時間及びパートタイム労働者比率の推移




（資料出所）厚生労働省「毎月勤労統計調査」
（注）１．事業所規模５人以上、調査産業計
２．就業形態別総実労働時間の年換算値については、各月間平均値を 12 倍し、小数点以下第１位を四捨五入したもの。
３．一般労働者：「常用労働者」のうち、「パートタイム労働者」以外の者。なお、「常用労働者」とは、事業所に使用され給与を支払われる労働者（船員法の船員を除く）のうち、
①期間を定めずに雇われている者
②１か月以上の期間を定めて雇われている者
のいずれかに該当する者のことをいう。（平成 30 年１月分調査から定義が変更になっていることに留意が必要）
４．パートタイム労働者：「常用労働者」のうち、
①１日の所定労働時間が一般の労働者より短い者
②１日の所定労働時間が一般の労働者と同じで１週の所定労働日数が一般の労働者よりも短い者の
いずれかに該当する者のことをいう。
５．平成 24（2012）年以降の数値は東京都の「500 人以上規模の事業所」について復元して再集計した値（再集計値）、平成 23（2011）年以前は従来公表してきた値（従来の公表値）より求めた。なお、平成 16（2004）年から平成 23 年までの数値は、東京都の「500 人以上規模の事業所」について復元が行われていないものであることに留意。

主要産業別にみると、「建設業」、「運輸業，郵便業」、「製造業」、「情報通信業」が全産業平均よりも労働時間が長くなっている（第 1-3 図）。

**第 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。）**



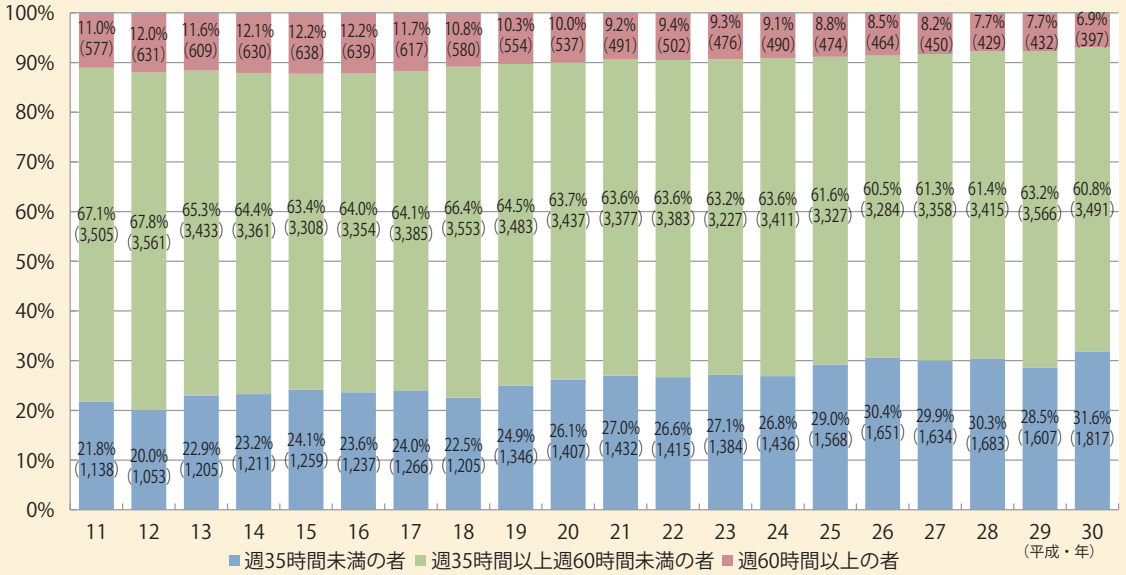

（資料出所）厚生労働省「毎月勤労統計調査」
（注）1．事業所規模 5 人以上
2．総実労働時間の年換算値については、各月間平均値を 12 倍し、小数点以下第 1 位を四捨五入したもの。
3．日本標準産業分類の改訂に伴い、表章産業を変更しているため、接続しない産業がある。（平成 11 年までの「卸売・小売業，飲食店」及び「運輸・通信業」と平成 12 年からの「卸売業，小売業」、「運輸業，郵便業」及び「情報通信業」）
4．平成 24（2012）年以降の数値は東京都の「500 人以上規模の事業所」について復元して再集計した値（再集計値）、平成 23（2011）年以前は従来公表してきた値（従来の公表値）より求めた。なお、平成 16（2004）年から平成 23 年までの数値は、東京都の「500 人以上規模の事業所」について復元が行われていないものであることに留意。

ここまでは、労働者の平均労働時間をみてきたが、次に「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成 30 年 7 月 24 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 1 週間の就業時間が 60 時間以上の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（2004）年の 12.2% をピークとして減少傾向にある。平成 30 年は 6.9% と前年と比較して 0.8 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前年比で約 35 万人減少し、397 万人となっている。なお、大綱において、2020 年までに週労働時間 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 1-4 図）。

注 1）第 1-1 図等の資料出所である「毎月勤労統計調査」、第 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。

**第 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**



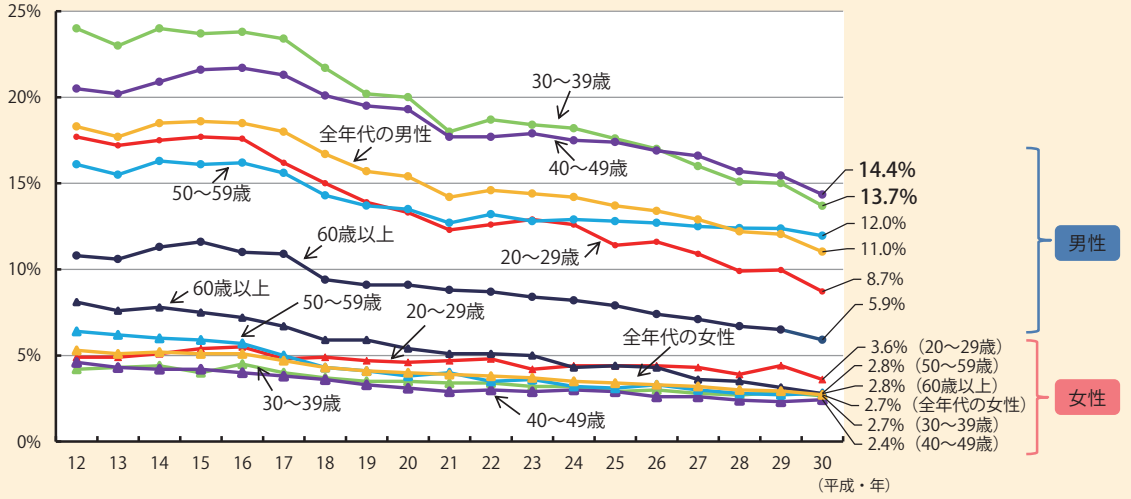

（※）「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づく数値目標⇒週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合を 5 %以下（2020 年まで）

（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）1．非農林業雇用者について作成したもの
　　2．就業時間不詳の者がいるため、計 100%とならない
　　3．括弧内の数字は雇用者数を表しており、単位は万人

月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の就業者の割合について性別、年齢層別の推移をみると、全年代の男性のうち、30 歳代、40 歳代で週 60 時間以上就業している者の割合が高い。また、直近では、30 歳代男性の割合の減少に比べて、40 歳代男性の割合の減少幅が小さく、平成 27（2015）年以降、30 歳代男性より 40 歳代男性の方が週 60 時間以上就業している者の割合が高くなり、平成 30 年は 40 歳代男性で 14.4%、30 歳代男性で 13.7% となっている。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 3.6% と、次に高い年代である 50 歳代及び 60 歳以上（2.8%）と比較しても 0.8 ポイントも高い（第 1-5 図）。なお、月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合について、性別、年齢層別にみても、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、平成 30 年は、40 歳代男性で 13.8%、30 歳代男性で 13.5% となっている（第 1-6 図）[注2]。

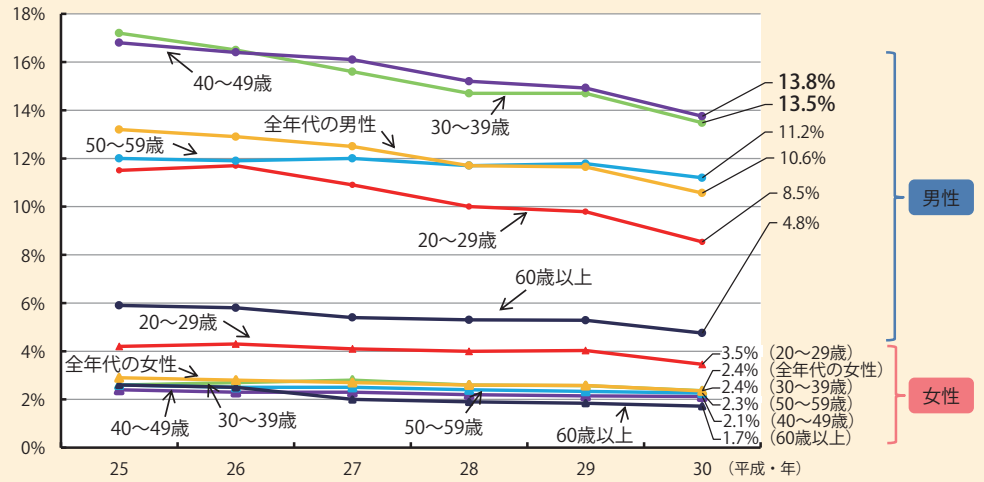
注 2）就業者とは、「従業者」と「休業者」を合わせたもの。
　従業者：調査週間中に賃金、給料、諸手当、内職収入などの収入を伴う仕事（以下「仕事」という。）を 1 時間以上した者。
　　なお、家族従業者は、無給であっても仕事をしたとする。
　休業者：仕事を持ちながら、調査週間中に少しも仕事をしなかった者のうち，
　　1．雇用者で、給料・賃金の支払を受けている者又は受けることになっている者。
　　なお、職場の就業規則などで定められている育児（介護）休業期間中の者も、職場から給料・賃金をもらうことになっている場合は休業者となる。雇用保険法（昭和 49 年法律第 116 号）に基づく育児休業基本給付金や介護休業給付金をもらうことになっている場合も休業者に含む。
　　2．自営業主で、自分の経営する事業を持ったままで、その仕事を休み始めてから 30 日にならない者。
　　なお、家族従業者で調査週間中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 1-5 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）
（注）非農林業就業者数について作成したもの

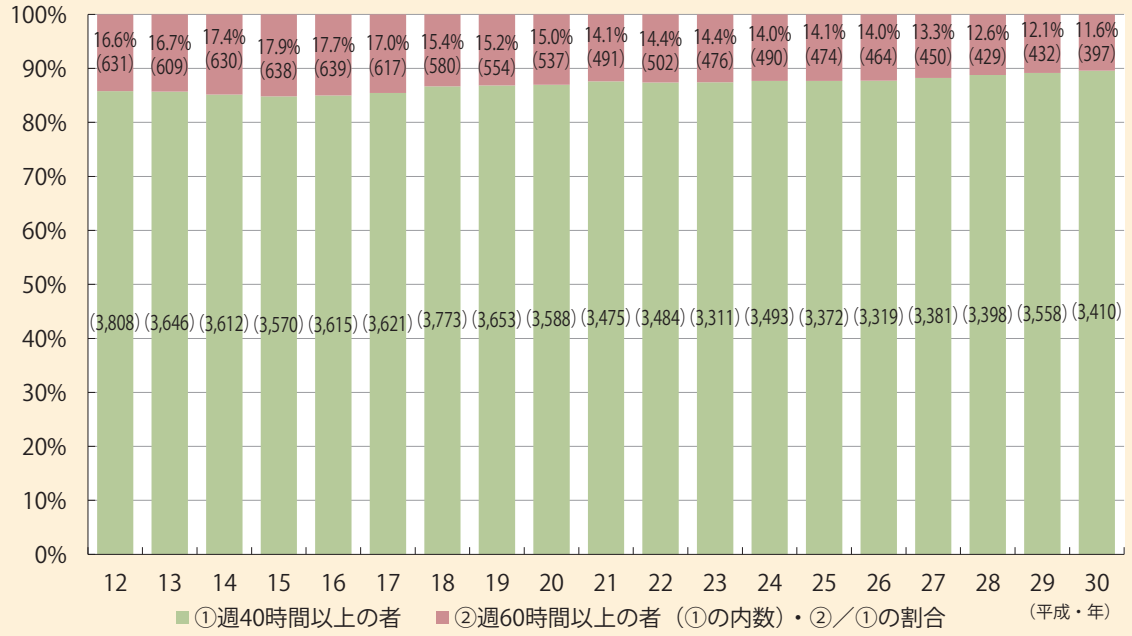
**第 1-6 図　月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合（性・年齢層別）**




（資料出所）総務省「労働力調査」
（注）非農林業雇用者について作成したもの

次に、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週の就業時間が 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（2010）年に一時増加した以降は緩やかな減少傾向を示しており、平成 30 年は 11.6% となっている（第 1-7 図）。

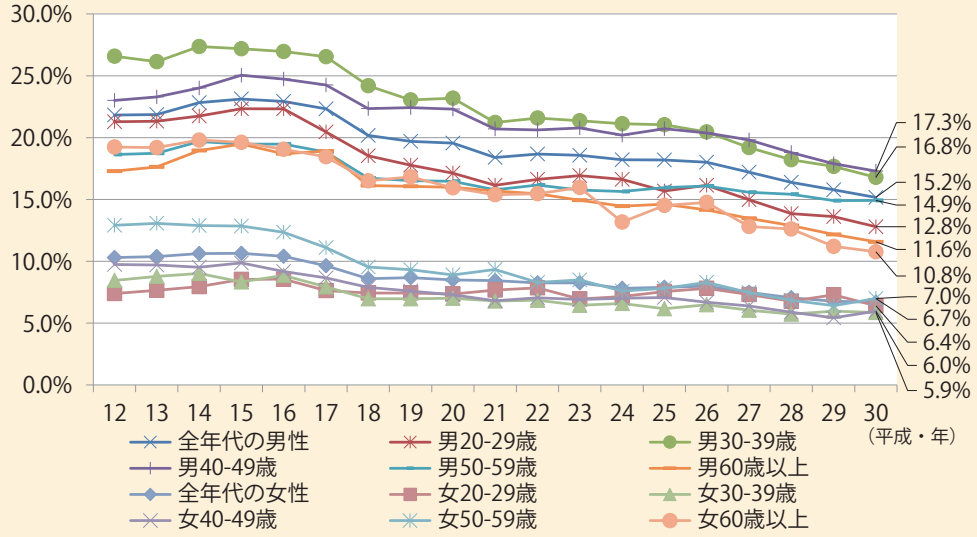
**第 1-7 図　月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合（週間就業時間 40 時間以上の雇用者に占める割合）と雇用者数**




（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）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

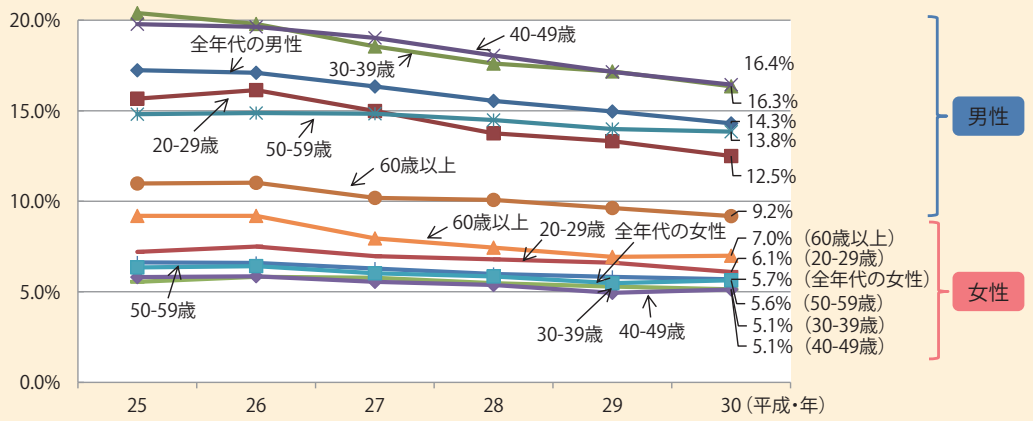
就業者について、性別、年齢層別に月末1週間の就業時間が 40 時間以上である就業者のうち週の就業時間が 60 時間以上である者の割合の推移をみると、就業者全体に占める割合（月末1週間の就業時間が 40 時間以上である就業者以外も含む。）と同様、全年代の男性のうち、40 歳代男性、30 歳代男性において、その割合が高くなっている。また、女性については 60 歳以上で割合が高くなっている（第 1-8 図）。雇用者に占める割合をみても、男性については 40 歳代男性、30 歳代男性で、女性については、60 歳以上でその割合が高い（第 1-9 図）。

**第 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）
（注）非農林業就業者数について作成したもの

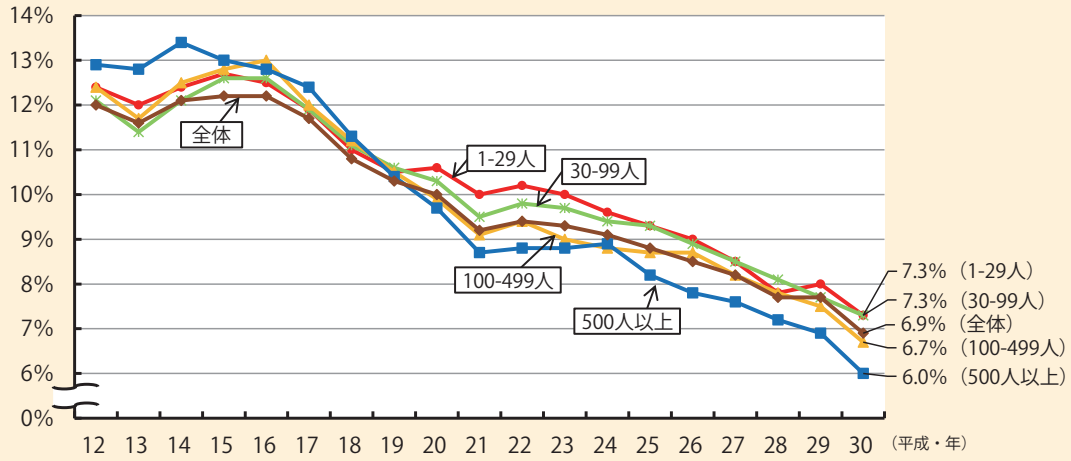
**第 1-9 図　月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合（週間就業時間 40 時間以上の雇用者に占める割合）（性・年齢層別）**




（資料出所）総務省「労働力調査」
（注）非農林業雇用者について作成したもの

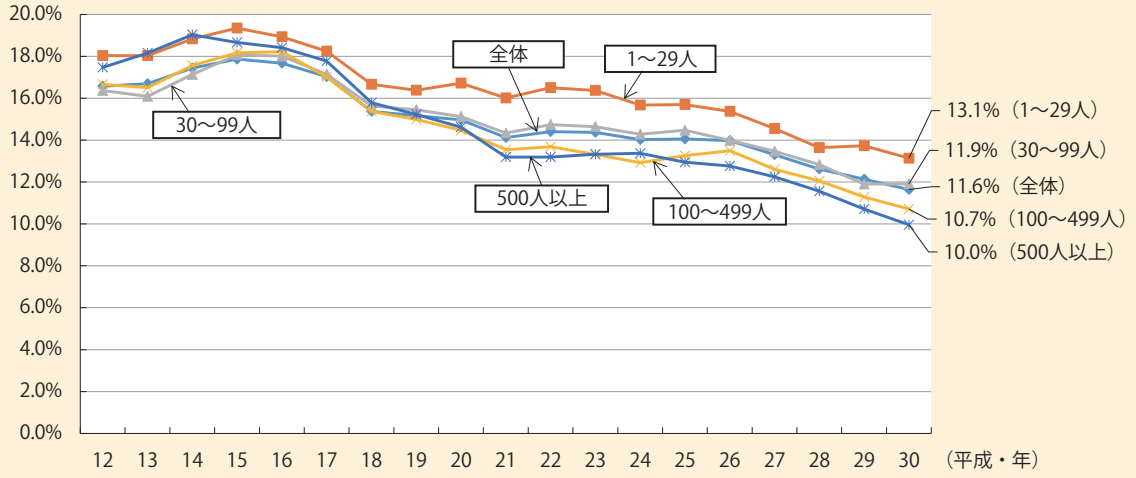
企業の従業者規模別に月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合をみると、規模によりそれほど大きな差異はない。平成 30 年は、規模が小さくなるに従って、その割合が高くなっている（第 1-10 図）。月末 1 週間の就業時間が 40 時間以上である雇用者のうち週の就業時間が 60 時間以上の雇用者に占める割合をみると、平成 25（2013）年以降は、規模が小さくなるに従って、その割合が高くなっている（第 1-11 図）。

**第 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（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）
（注）非農林業雇用者について作成したもの

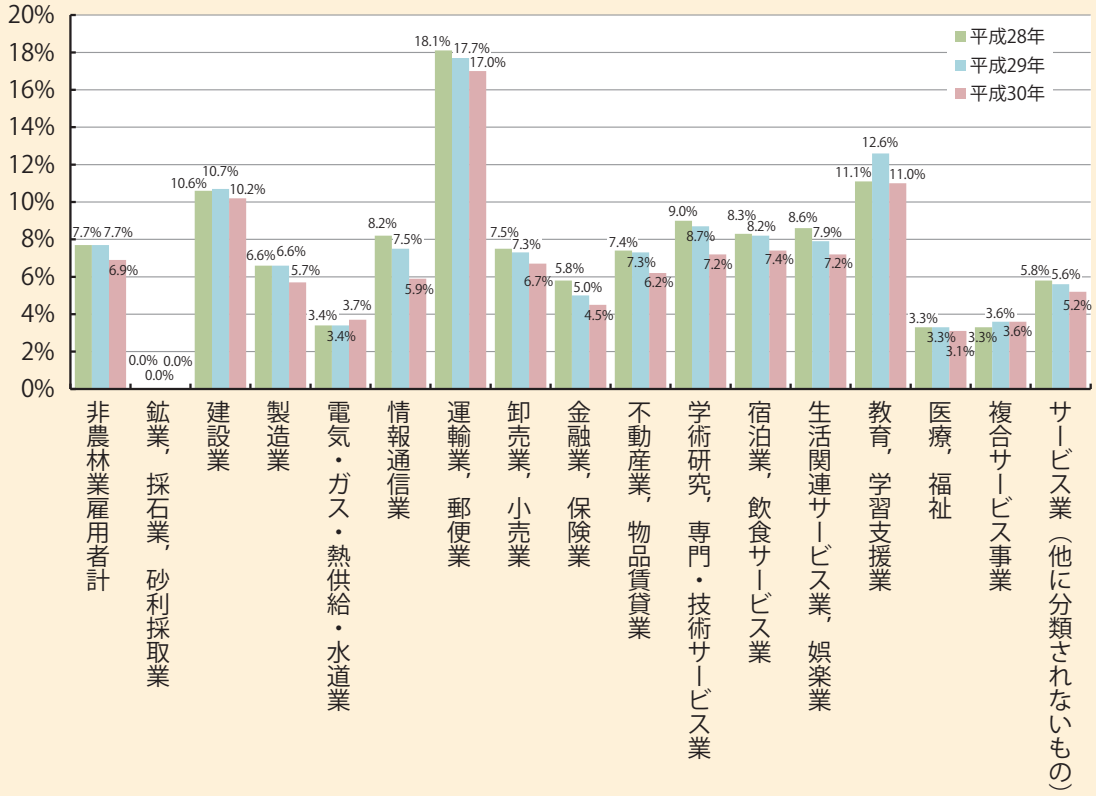
**第 1-11 図　月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合（週間就業時間 40 時間以上の雇用者に占める割合）（企業の従業者規模別）**




（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）
（注）非農林業雇用者について作成したもの

業種別に、月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合をみると、平成 30 年は、「運輸業，郵便業」、「教育，学習支援業」、「建設業」の順に、その割合が高く、「医療，福祉」、「複合サービス事業」の順に、その割合が低い（ただし「鉱業，採石業，砂利採取業」を除く。）。また、平成 30 年の割合について、平成 29（2017）年と比較すると、多くの業種で減少しているが、「電気・ガス・熱供給・水道業」では、その割合が微増している（第 1-12 図）。

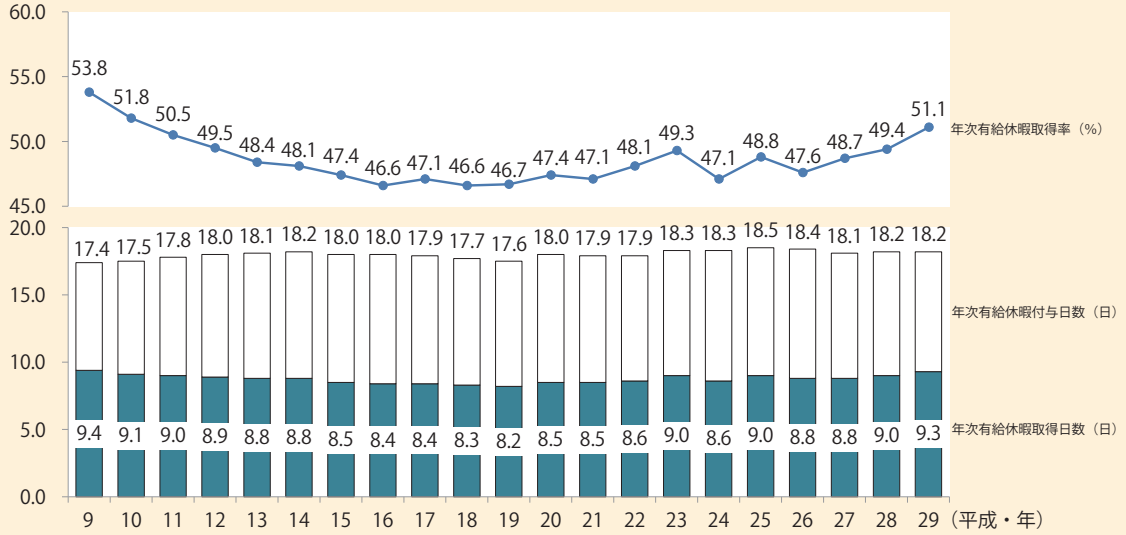
**第 1-12 図　月末 1 週間の就業時間が 60 時間以上の雇用者の割合（業種別）**




（資料出所）総務省「労働力調査」
（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、付与日数が長期的に微増傾向にある。取得日数は、平成10（1998）年代後半まで微減傾向が続き、平成20（2008）年代に入って増減しながらも微増傾向にあり、平成29年は9.3日と前年比0.3日の増加となっている。また、取得率は、平成12年以降5割を下回る水準で推移していたが、平成29年には18年ぶりに5割を上回り51.1%となっている。なお、大綱において、2020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1-13図）。

**第1-13図　年次有給休暇の取得率、付与日数、取得日数の推移**



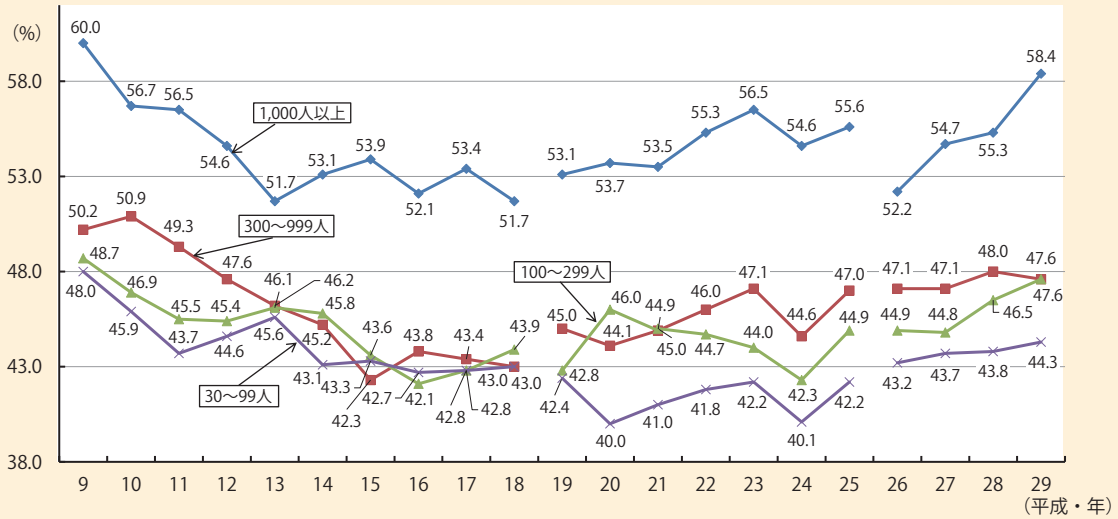

（※）「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づく数値目標⇒年次有給休暇取得率を70%以上（2020年まで）

（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）

（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、全取得日数／全付与日数×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、平成29年は、平成29年1月1日～12月31日（又は平成28会計年度）の1年間の状況を調査対象としている。
4．平成18年以前の調査対象：「本社の常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成19年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」
5．平成25年以前の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成26年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」（※ 医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）

企業規模別に労働者１人当たりの平均年次有給休暇取得率をみると、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 1-14 図）。

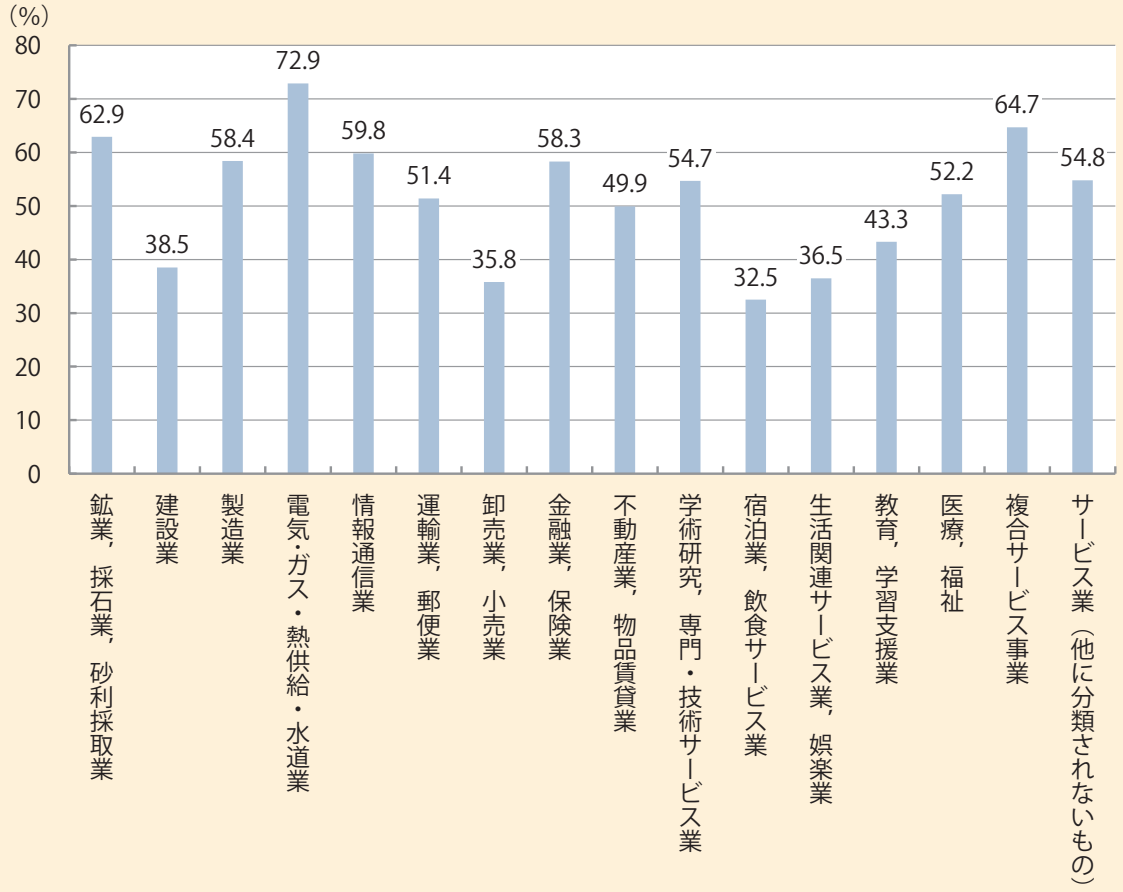
**第 1-14 図　労働者１人当たりの平均年次有給休暇取得率の推移（企業規模別）**




（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」（平成 11 年以前は「賃金労働時間制度等総合調査」による）
（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、平成 29 年は、平成 29 年１月１日～ 12 月 31 日（又は平成 28 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、産業別に平成 29 年の労働者 1 人当たりの平均年次有給休暇取得率をみると、「電気・ガス・熱供給・水道業」、「複合サービス事業」、「鉱業，採石業，砂利採取業」、「情報通信業」の順に高くなっており、「宿泊業，飲食サービス業」、「卸売業，小売業」、「生活関連サービス業，娯楽業」の順に低くなっている（第 1-15 図）。

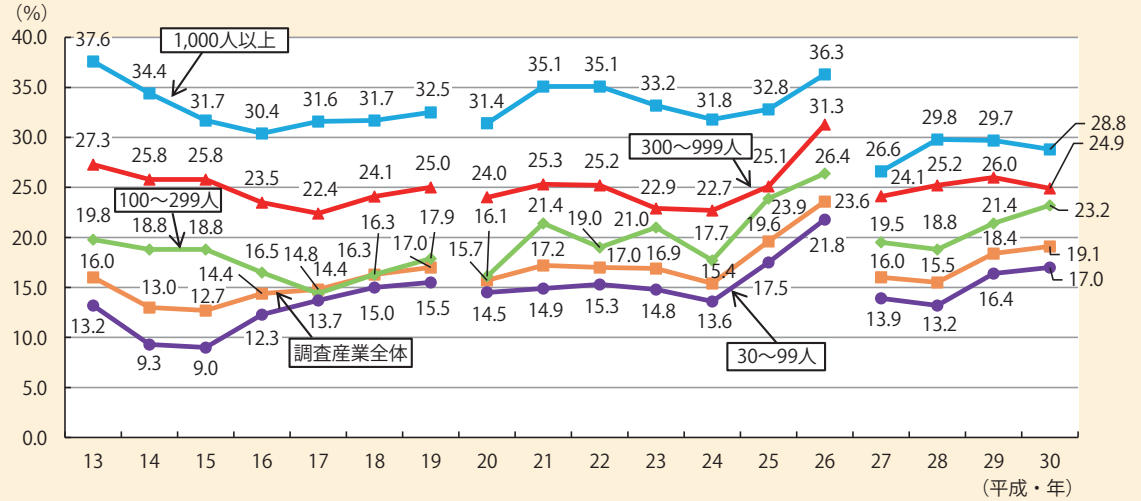
**第 1-15 図　産業別の労働者 1 人当たりの平均年次有給休暇取得率（平成 29 年）**




（資料出所）厚生労働省「平成 30 年就労条件総合調査」
（注）1．「付与日数」には、繰越日数を含まない。
　　2．「取得率」は、全取得日数／全付与日数 ×100（%）である。

年次有給休暇の計画的付与制度がある企業の割合をみると、平成 30 年は調査産業全体で 19.1% となっている。また、企業規模別にみると、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くなっている（第 1-16 図）。

**第 1-16 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）**

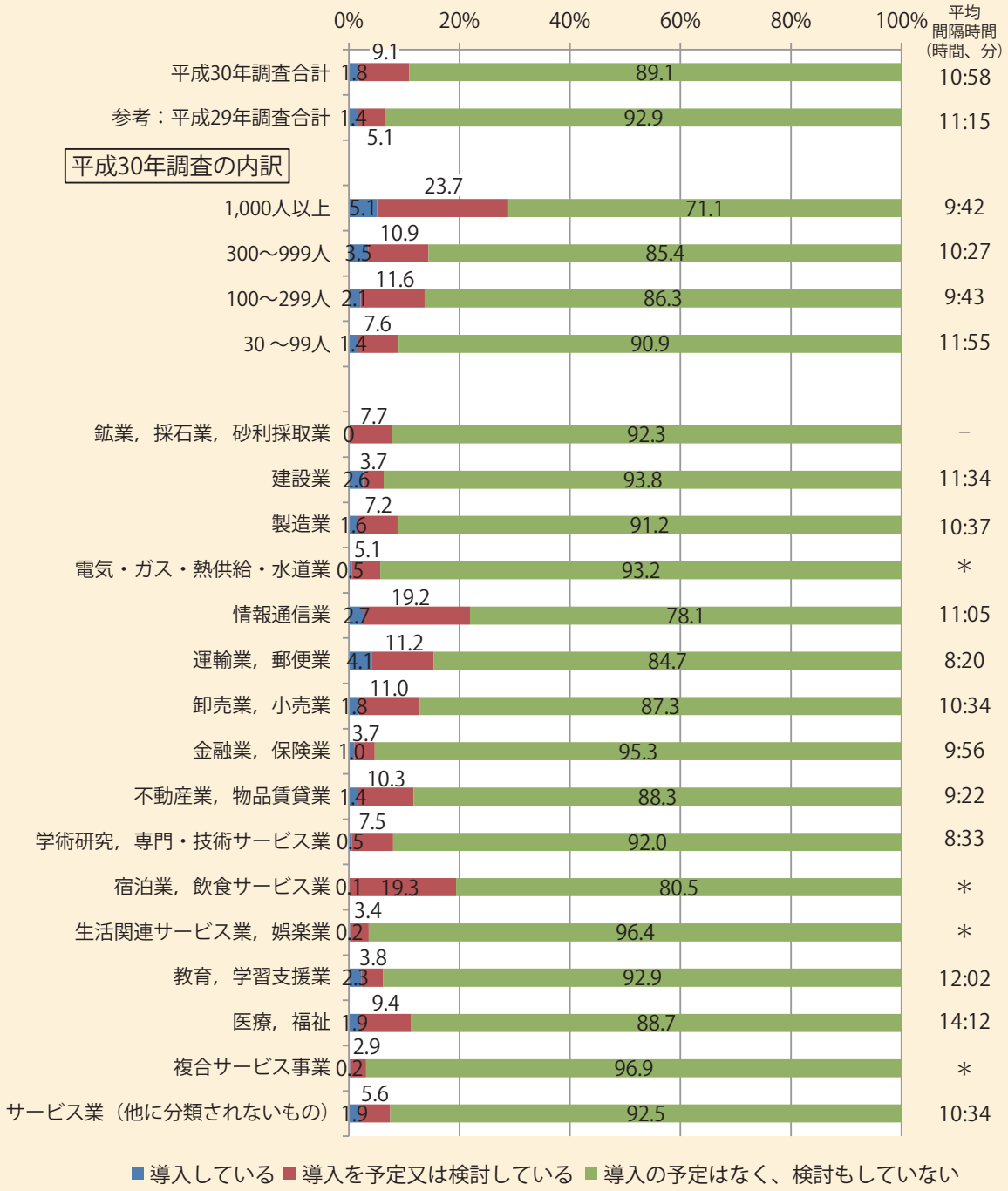



年次有給休暇の計画的付与制度について
・使用者は、年次有給休暇を与える時季に関して労使協定で定めたときは、年次有給休暇のうち 5 日を超える部分については、その定めによって労働者に与えることができる。（労働基準法第 39 条第 6 項）

（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」
（注）1．各年 1 月 1 日時点の状況を示している。
2．平成 19 年以前の調査対象：「本社の常用労働者が 30 人以上の会社組織の民営企業」→平成 20 年以降の調査対象：「常用労働者が 30 人以上の会社組織の民営企業」
3．平成 26 年以前の調査対象：「常用労働者が 30 人以上の会社組織の民営企業」→平成 27 年以降の調査対象：「常用労働者が 30 人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」（※ 医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）

勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているもの）について、制度を導入している企業の割合は平成30年で1.8%と前年の1.4%から0.4ポイントの増加となっている（第1-17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について「制度を知らなかったため」と回答した企業の割合は平成30年で29.9%となっており、回答企業全体の26.6%となっている（第1-18図）。

**第1-17図 勤務間インターバル制度を導入している企業の割合**



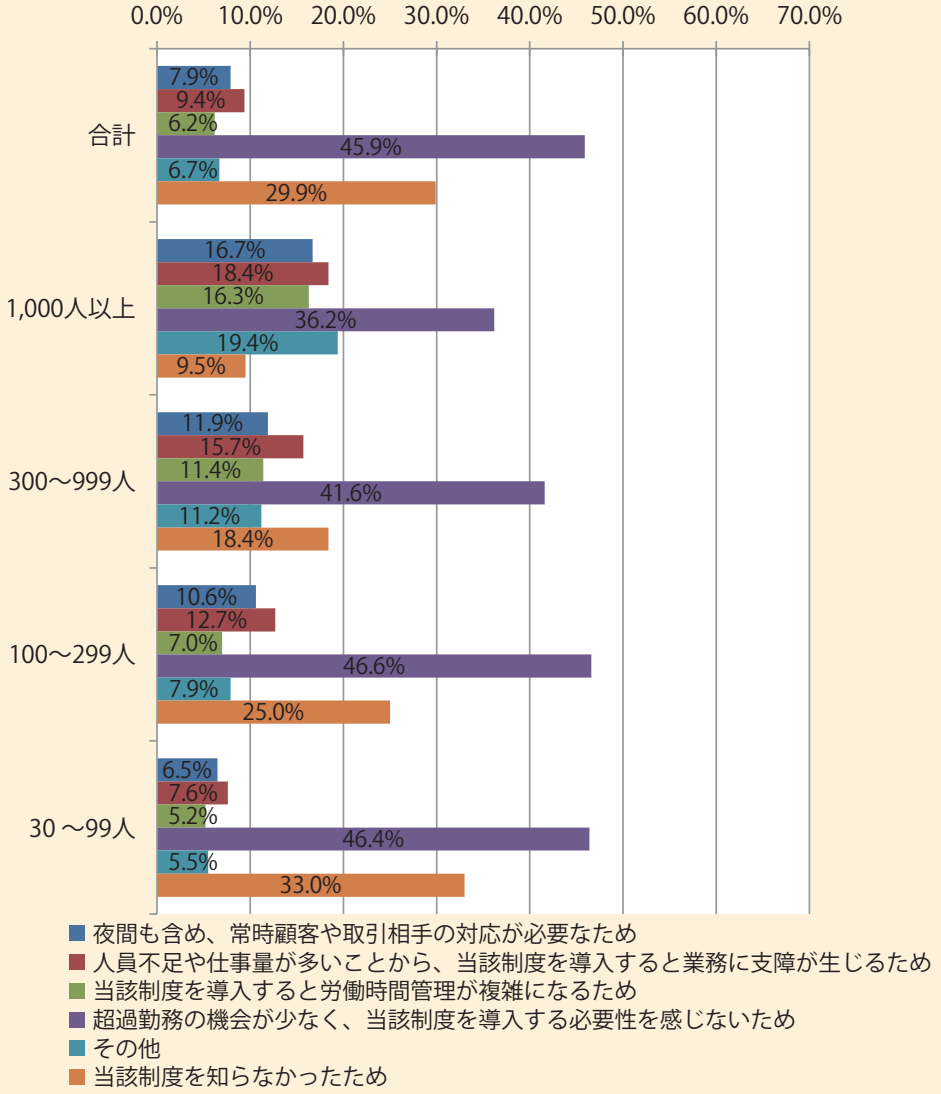

（※）「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づく数値目標
⇒労働者数30人以上の企業について、勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。）を導入している企業割合を10%以上とする（2020年まで）。

（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」
（注）1．平成30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．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。

なお、大綱において、2020 年までに勤務時間インターバル制度を知らなかった企業割合を 20% 未満とする、また同制度を導入している企業割合を 10% 以上とすることを目標としている。



**第 1-18 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**

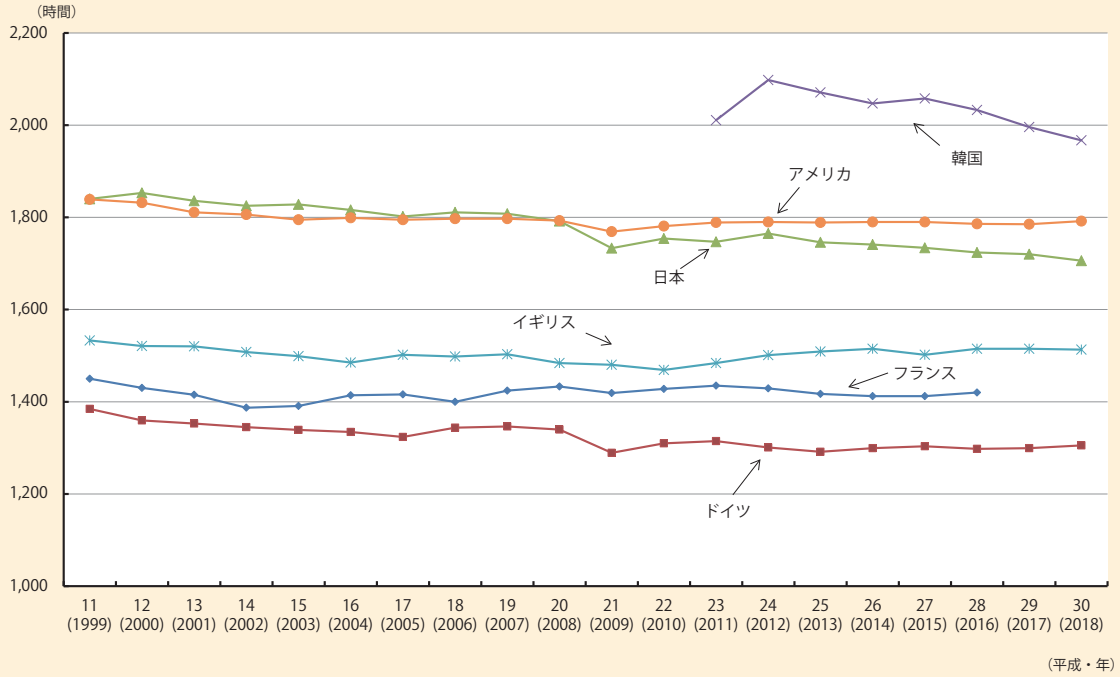



（※）「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づく数値目標
⇒労働者数 30 人以上の企業について、勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を 20%未満とする（2020 年まで）。

（資料出所）厚生労働省「平成 30 年就労条件総合調査」
（注）1．平成 30 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）

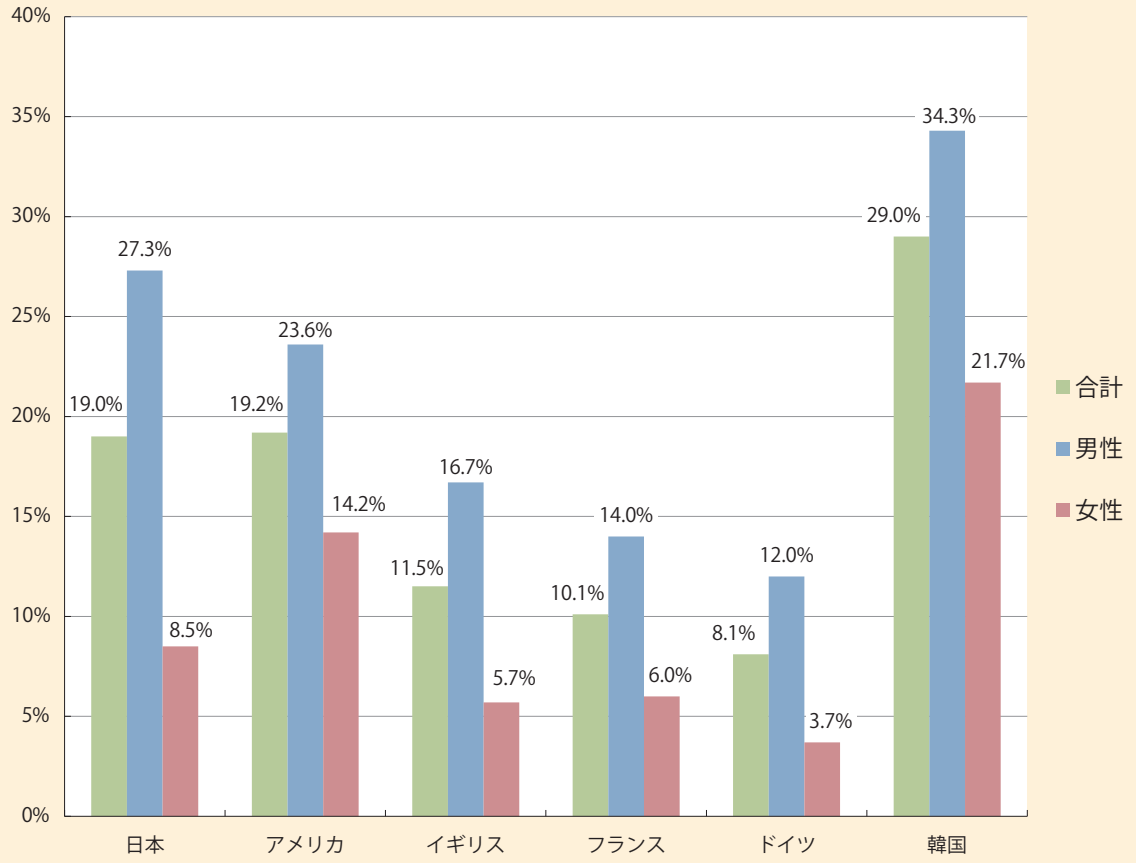
ここで、年平均労働時間を国際比較すると、我が国は、欧州諸国より長く、さらに週49時間以上働いている労働者の割合が高く、男性については、特にその割合が高い（第1-19図、1-20図）。

**第1-19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）2019年7月現在
（注）年平均労働時間は、各国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 1-20 図 諸外国における「週労働時間が 49 時間以上の者」の割合（平成 30 年）




（資料出所）日　本：総務省（2018 年平均）労働力調査
その他：ILOSTAT Database（https://www.ilo.org/ilostat/）2019 年 7 月現在
（注）平成 30（2018）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、韓国は平成 29（2017）年）

## (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平成30（2018）年の超過勤務の年間総時間数は、全府省平均で226時間となっている。これを組織区分別にみると、本府省では356時間、本府省以外では198時間となっている（第1-21表）。

**第1-21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 | 226 | 356 | 198 |

（資料出所）人事院「平成31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、平成31年1月15日の国家公務員在職者のうち、平成30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、平成30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13.4日、本府省以外では15.1日となっている（第1-22表）。

**第1-22表 国家公務員の年次休暇の年間使用日数（1人当たり平均）**

（単位：日数）

| 区分 | 全組織 | 本府省 | 本府省以外 |
|---|---|---|---|
| 平均年間年次休暇使用日数 | 14.8 | 13.4 | 15.1 |

（資料出所）人事院「平成31年国家公務員給与等実態調査」
（注）平均年間年次休暇使用日数は、平成31年1月15日の国家公務員在職者のうち、平成30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) 地方公務員の労働時間の状況

平成30(2018)年版白書でも報告したとおり、地方公務員の時間外勤務時間については、総務省が平成29(2017)年3月に公表した「地方公務員の時間外勤務に関する実態調査[注3)]」によると、地方公務員の時間外勤務時間の全国平均は、年間約158時間となっている(第1-23表)。

**第1-23表 地方公務員に係る時間外勤務の時間数(平成27年度)**

| | | 時間/月 | 時間/年 | 26年度比増減(%) |
|---|---|---|---|---|
| 全体 | | 13.2 | 158.4 | 0.1 |
| | 都道府県 | 12.5 | 150.0 | ▲0.2 |
| | 政令指定都市 | 14.5 | 174.0 | 0.3 |
| | 県庁所在市 | 13.3 | 159.6 | 0.4 |
| 本庁 | | 18.3 | 219.6 | 0.2 |
| | 都道府県 | 18.6 | 223.2 | ▲0.1 |
| | 政令指定都市 | 19.5 | 234.0 | 0.0 |
| | 県庁所在市 | 16.5 | 198.0 | 0.6 |
| 出先機関等 | | 9.9 | 118.8 | ▲0.1 |
| | 都道府県 | 8.8 | 105.6 | ▲0.3 |
| | 政令指定都市 | 12.0 | 144.0 | 0.5 |
| | 県庁所在市 | 9.8 | 117.6 | ▲0.1 |

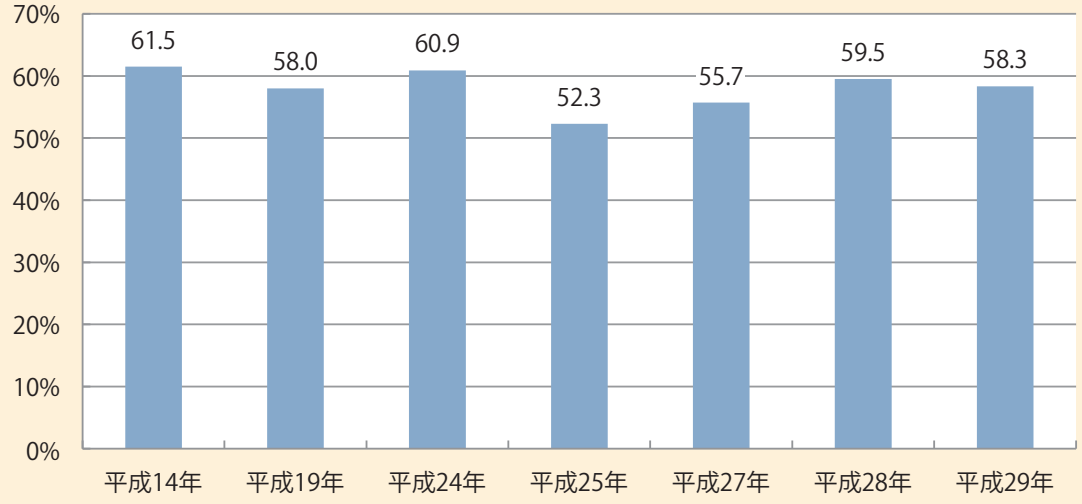
(資料出所)総務省「地方公務員の時間外勤務に関する実態調査」

注3)「地方公務員の時間外勤務に関する実態調査」
地方公務員のワークライフバランスの推進等に資するための基礎資料を得ることを目的に、都道府県(47団体)、政令指定都市(20団体)、県庁所在市(政令指定都市を除く。32団体)の知事部局・市区長部局の一般職に属する任期の定めのない常勤職員を対象に、平成26(2014)年度及び平成27(2015)年度の時間外勤務時間の状況等について調査を行い、平成29(2017)年3月に公表。

## 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、平成 29（2017）年は 58.3％であり、依然として半数を超えている（第 2-1 図）。

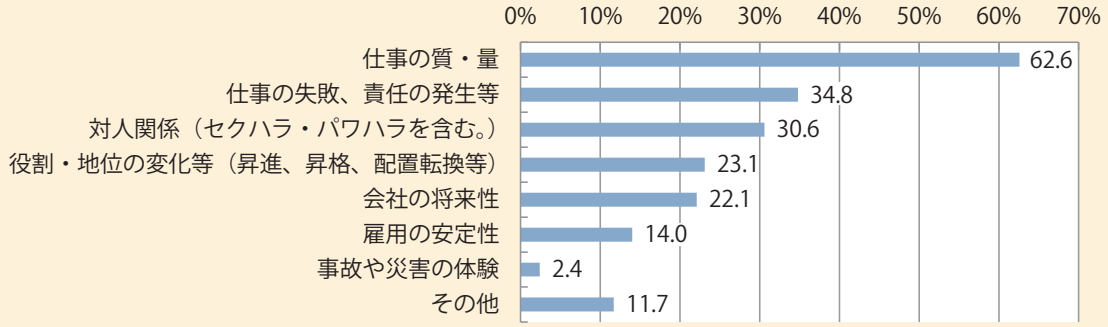
**第 2-1 図　仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合**




（資料出所）厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」
ただし、平成 14 年、19 年、24 年は厚生労働省「労働者健康状況調査」
（注）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

「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、「仕事の質・量」（62.6％）が最も多く、次いで、「仕事の失敗、責任の発生等」（34.8％）、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む。）」（30.6％）となっている（第 2-2 図）。

**第 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（平成 29 年）**

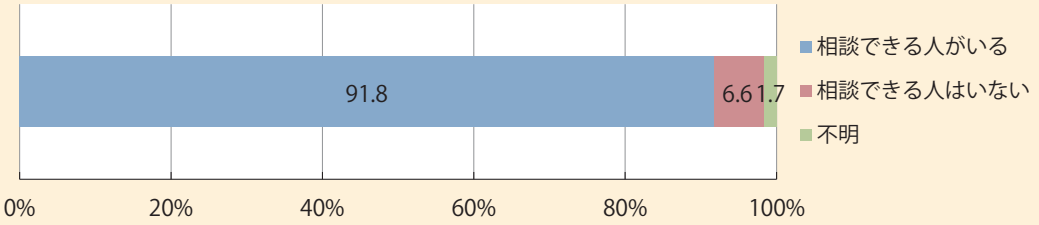



（資料出所）厚生労働省「平成 29 年労働安全衛生調査（実態調査）」
（注）1．常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象
2．主なもの 3 つ以内の複数回答

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91.8%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」（85.3%）が最も多く、次いで、「上司・同僚」（77.1%）となっている（第2-3図、第2-4図）。また、家族・友人等を除き、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72.5%である。

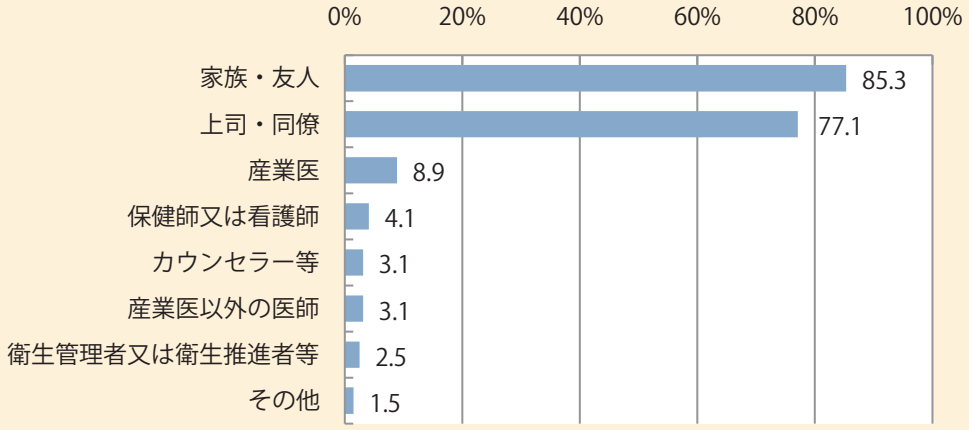
なお、大綱において、2022年までに仕事上の不安悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上とすることを目標としている。

**第2-3図　ストレスを相談できる人の有無（平成29年）**




（資料出所）厚生労働省「平成29年労働安全衛生調査（実態調査）」
（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

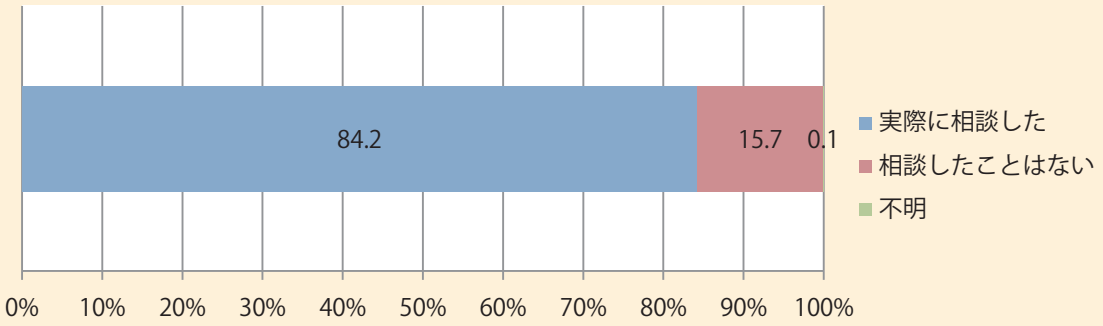
**第2-4図　「相談できる人がいる」とした労働者のうち、労働者が挙げた相談相手（平成29年）**




（資料出所）厚生労働省「平成29年労働安全衛生調査（実態調査）」
（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．複数回答

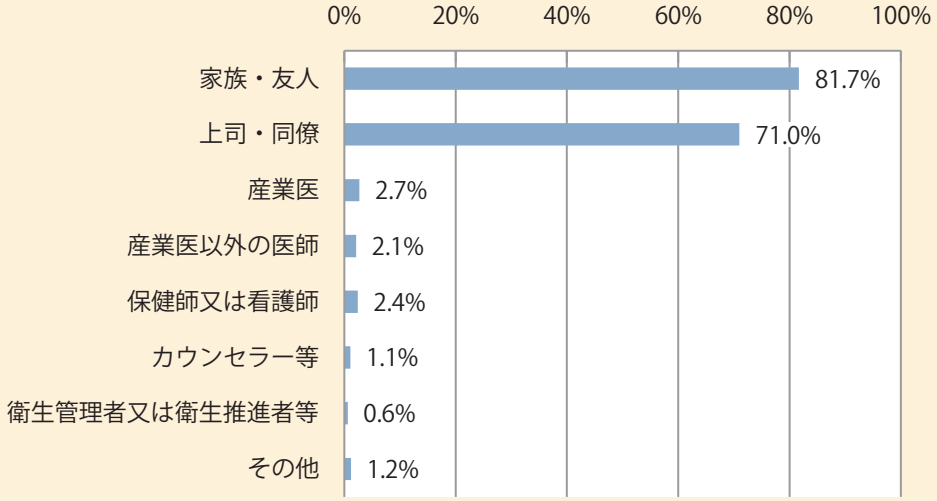
また、「ストレスを相談できる人がいる」とした労働者のうち、実際に相談した人がいる労働者の割合は84.2%となっており、実際に相談した相手をみると、「家族・友人」（81.7%）が最も多く、次いで、「上司・同僚」（71.0%）となっている（第2-5図、第2-6図）。

第 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（平成 29 年）




（資料出所）厚生労働省「平成 29 年労働安全衛生調査（実態調査）」
（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 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（平成 29 年）



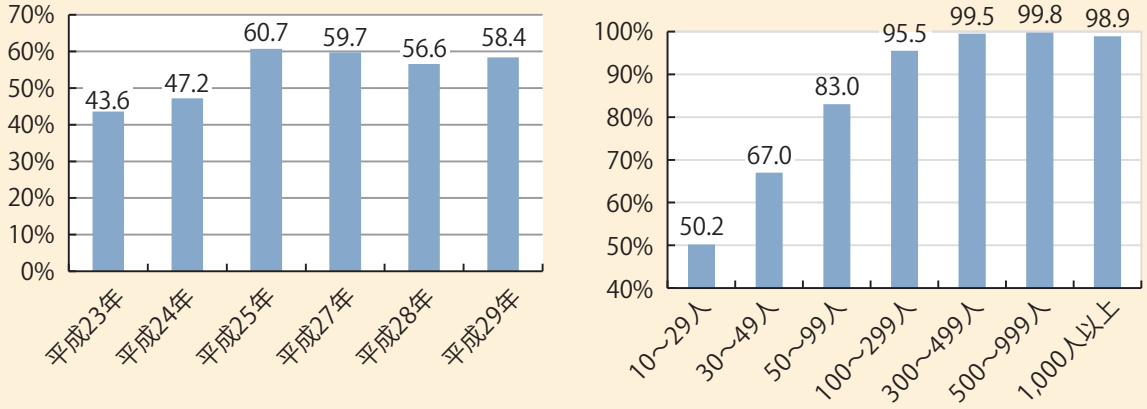

（資料出所）厚生労働省「平成 29 年労働安全衛生調査（実態調査）」
（注）1．常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象
2．複数回答

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は、58.4%（平成 29 年）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 80%を超える割合となっている一方、10 人～29 人の事業所は 50.2%となっている。なお、大綱において、2022 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 2-7 図）。

また、平成 27 年 12 月から施行されている、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。）を集団分析して、その結果を活用した事業場の割合は 51.7%（平成 29 年）となっている。

なお、大綱において、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。

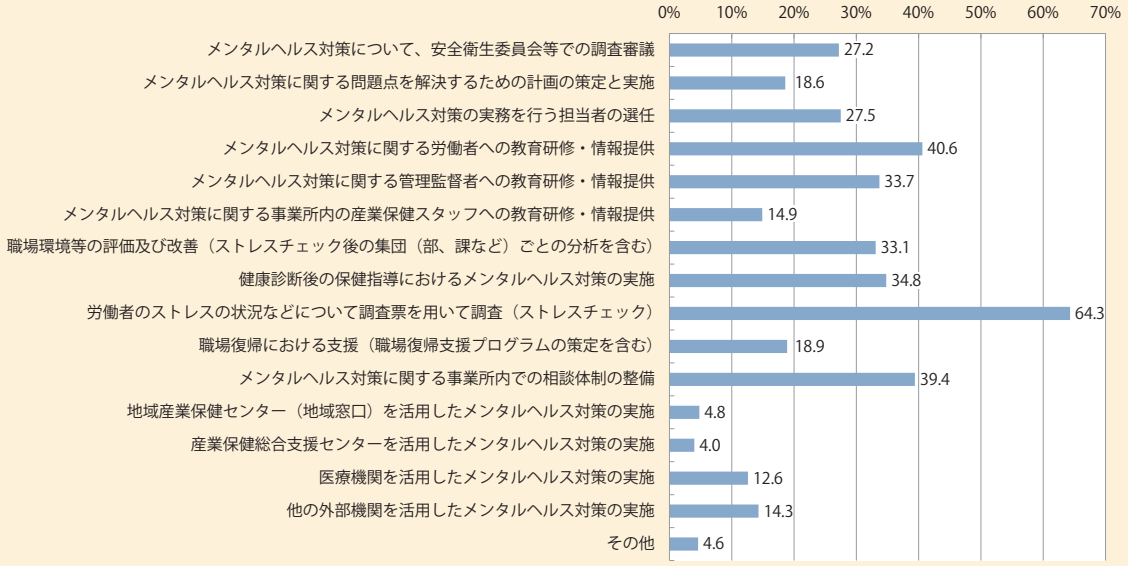
## 第 2-7 図 メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合




（※）「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づく数値目標⇒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（2022 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」
（注）常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所を対象

## 第 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（平成 29 年）

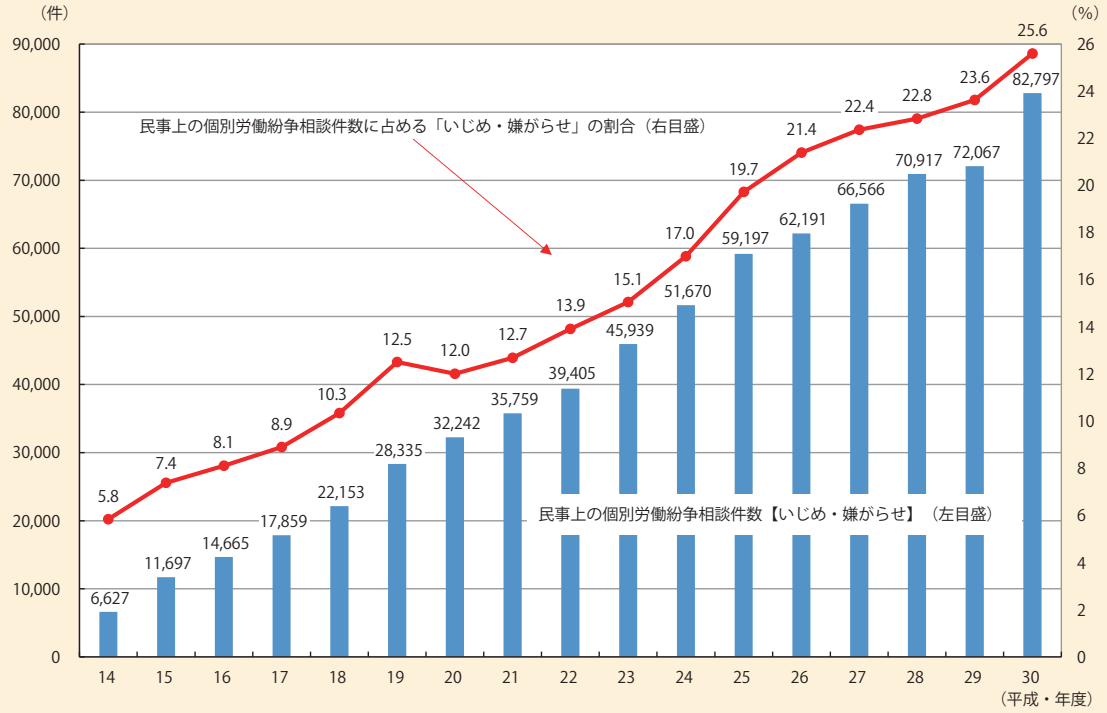



（資料出所）厚生労働省「平成 29 年労働安全衛生調査（実態調査）」
（注）1．常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所を対象
2．複数回答

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への「いじめ・嫌がらせ」の相談件数が増加するなど、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平成30（2018）年度中266,535件受け付けているが、そのうち、職場での「いじめ・嫌がらせ」に関する相談受付件数は、82,797件（25.6％）であり、相談内容として最多となっている（第2-9図）。

**第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**



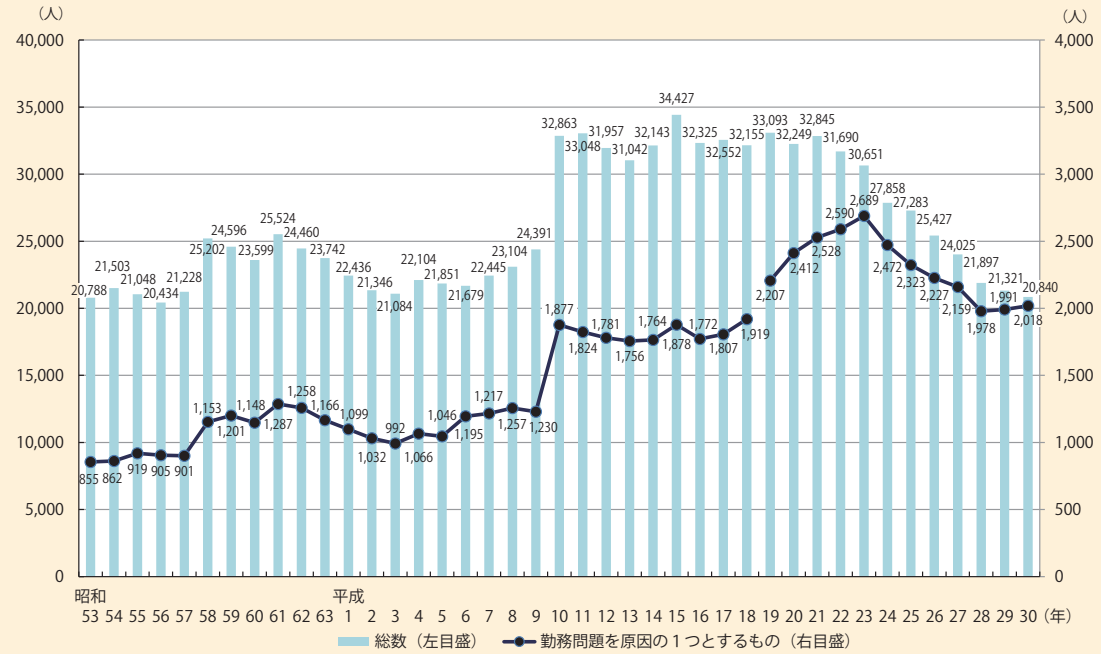

（資料出所）厚生労働省「個別労働紛争解決制度施行状況」

## 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）年以降減少が続き、平成30（2018）年は20,840人となっている。一方、勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者の数は、減少傾向にあるものの、平成29年から2年連続増加しており、2,018人となっている（第3-1図）。

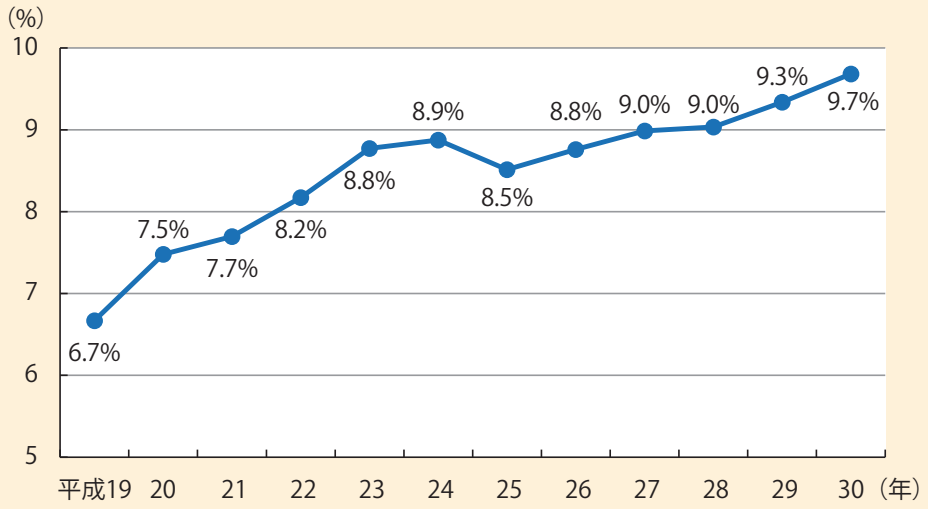
また、自殺者数総数に対する、勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者の割合は平成19（2007）年以降の推移をみると、おおむね増加傾向にあり、平成30年は9.7％となっている（第3-2図）。

**第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年以前との単純比較はできない。

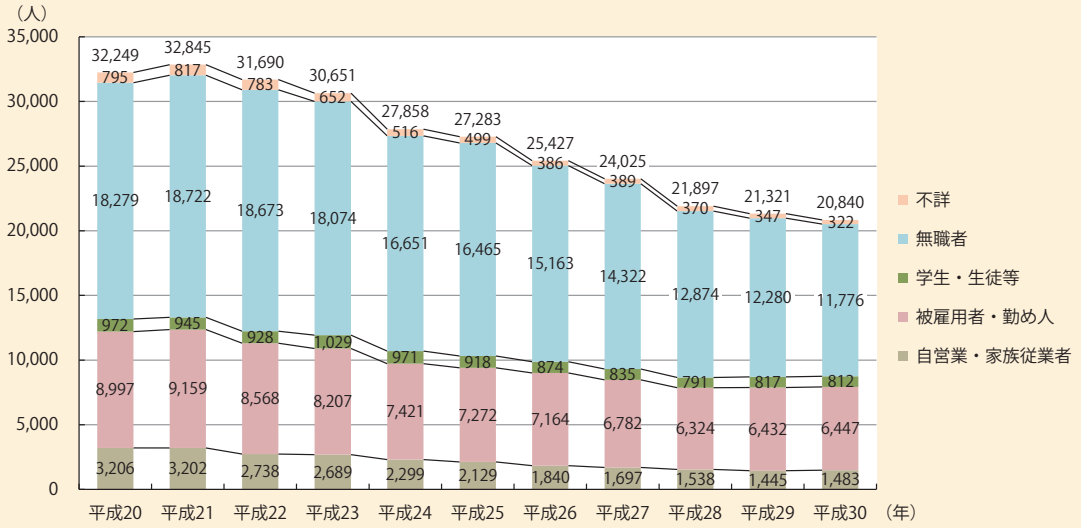
**第3-2図　自殺者数総数のうち、勤務問題を原因・動機の1つとするものの割合**




（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、近年、総数が減少傾向にある中でおおむね減少傾向にあるが、平成 29 年から 2 年連続で増加しており、平成 30 年は前年比 15 人増加の 6,447 人となっている（第 3-3 図）。

**第 3-3 図　職業別自殺者数の年次推移**

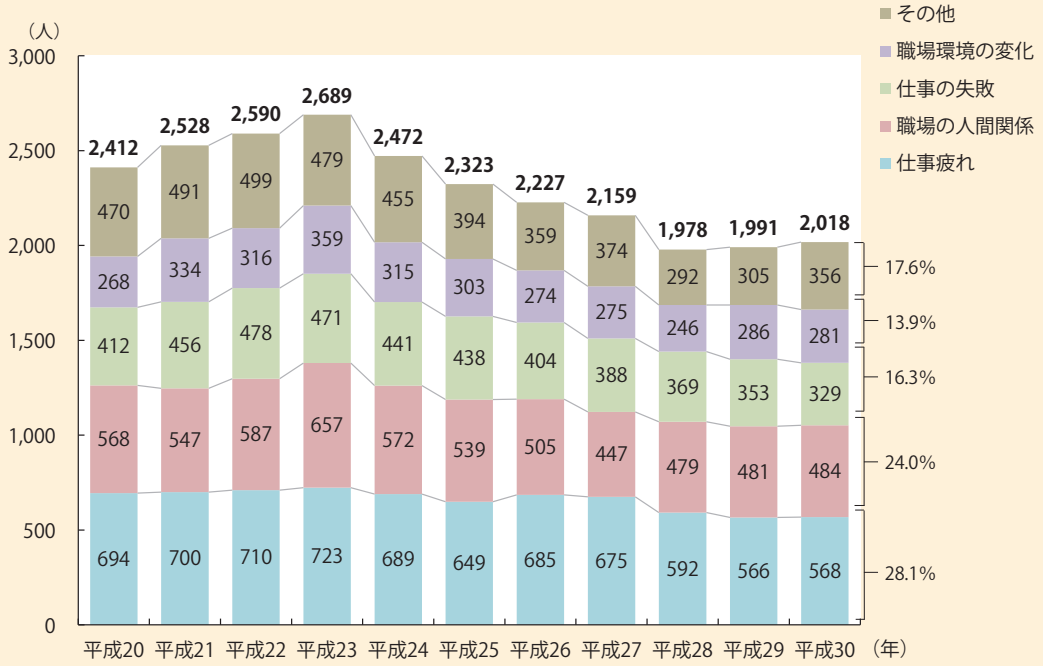



（資料出所）警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成
（注）無職者には、主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者等が含まれる。

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・動機を自殺者一人につき 3 つまで計上可能としたもの）にみると、自殺者総数が横ばいから減少傾向にある中で、勤務問題が原因・動機の一つと推定される自殺者数は、平成 24（2012）年以降、減少傾向にあったが、平成 29（2017）年から 2 年連続で増加しており平成 30 年は前年比 27 人増の 2,018 人となっている。

勤務問題が原因・動機の一つと推定される自殺者数の推移を原因・動機の詳細別にみると、勤務問題のうち「仕事疲れ」が約 3 割を占め、次いで、「職場の人間関係」が 2 割強、「仕事の失敗」が 2 割弱、「職場環境の変化」が 1 割強となっている（第 3-4 図）。

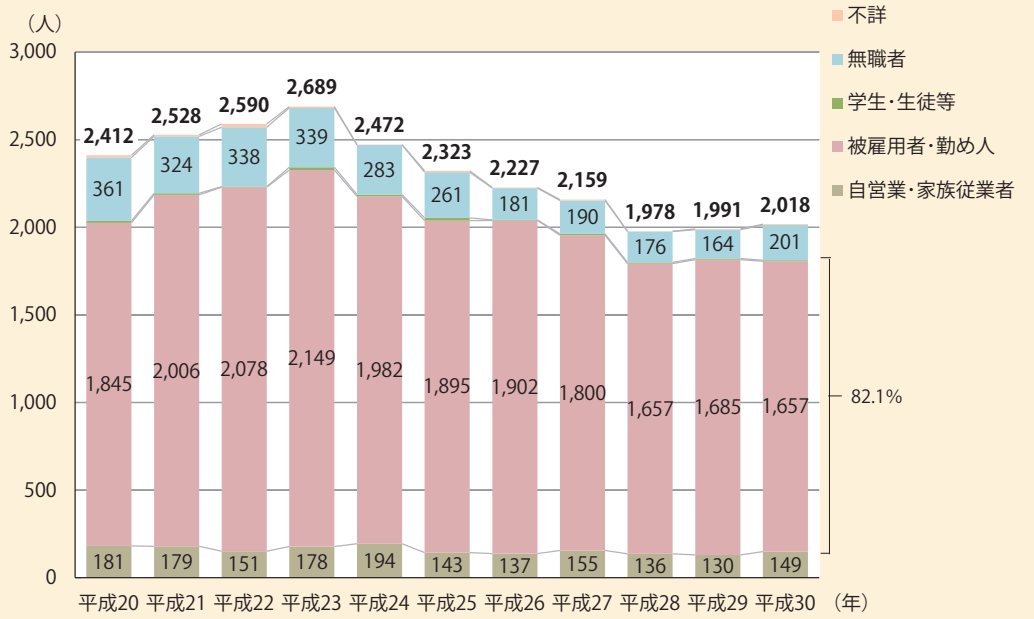
## 第 3-4 図　勤務問題を原因・動機の１つとする自殺者数の推移（原因・動機詳細別）




（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

勤務問題が原因・動機の一つと推定される自殺者数の推移を職業別にみると、「被雇用者・勤め人」が８割以上を占め、次いで、「無職者」、「自営業・家族従業者」となっている（第3-5 図）。

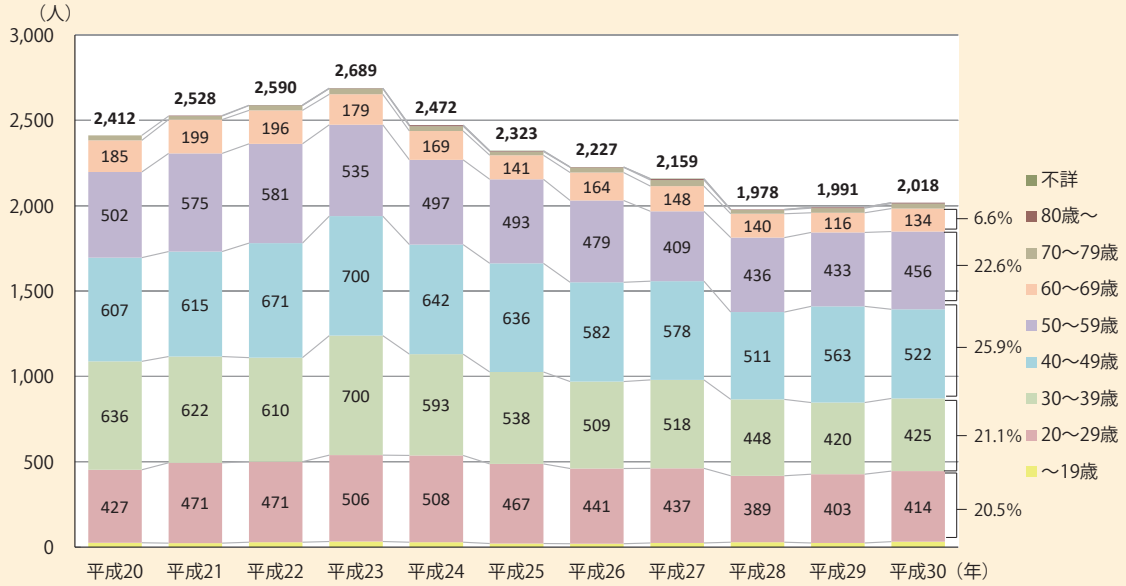
## 第 3-5 図　勤務問題を原因・動機の１つとする自殺者数の推移（職業別）




（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。

勤務問題が原因・動機の一つと推定される自殺者数の推移を年齢層別にみると、おおむね、「40～49 歳」、「50～59 歳」、「30～39 歳」、「20～29 歳」の順に多く、これらの階層はいずれも、おおむね全体の 4 分の 1 から 5 分の 1 を占めている（第 3-6 図）。

**第 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が以下のとおり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

平成 13 年 12 月 12 日付け基発第 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」[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基準〉

① 脳血管疾患・心疾患について

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」[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)]

## 〈地方公務員についての公務災害認定基準〉

① 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」[注5)]

② 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」[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)]

---

注 1）平成 13 年 12 月 12 日付け基発第 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」の Web サイト：http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/dl/040325-11a.pdf

注 2）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」の Web サイト：http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaihoken04/dl/120118a.pdf

注 3）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」の Web サイト：http:// www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/1610000_H13kinho323.htm

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：http://www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/1611000_H20shokuho114.htm

注 5）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」の Web サイト：https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/h13ho239.pdf

注 6）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」の Web サイト：https://www.chikousai.go.jp/reiki/pdf/h13ho240.pdf

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

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。

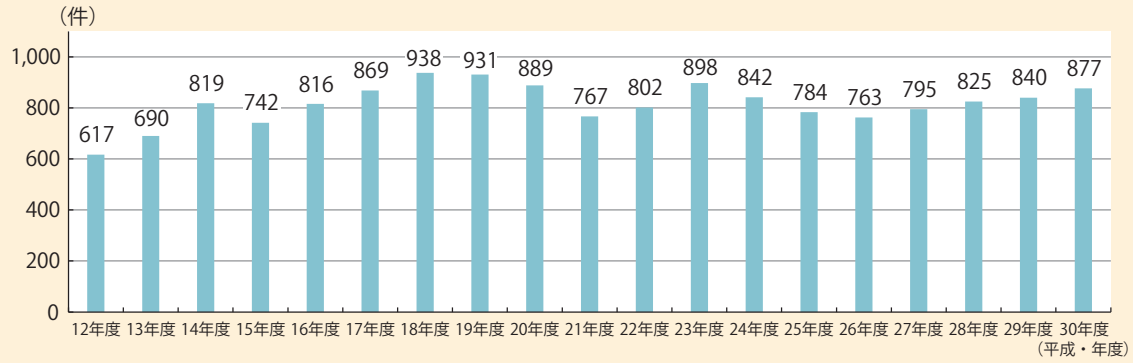
## 1 過労死等に係る労災補償の状況

### (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、過去10年余りの間、700件台後半から800件台後半の間で推移している（第1-1図）。労災支給決定（認定）件数は、平成14（2002）年度に300件を超えて以降、平成18（2006）年度から平成20（2008）年度に300件台後半となったが、それ以降は200件台から300件台前半の間で推移しており、そのうちの死亡件数は、平成14年度に160件に至ったが、ここ数年間は80件台から100件台前半で推移している（第1-2図）。

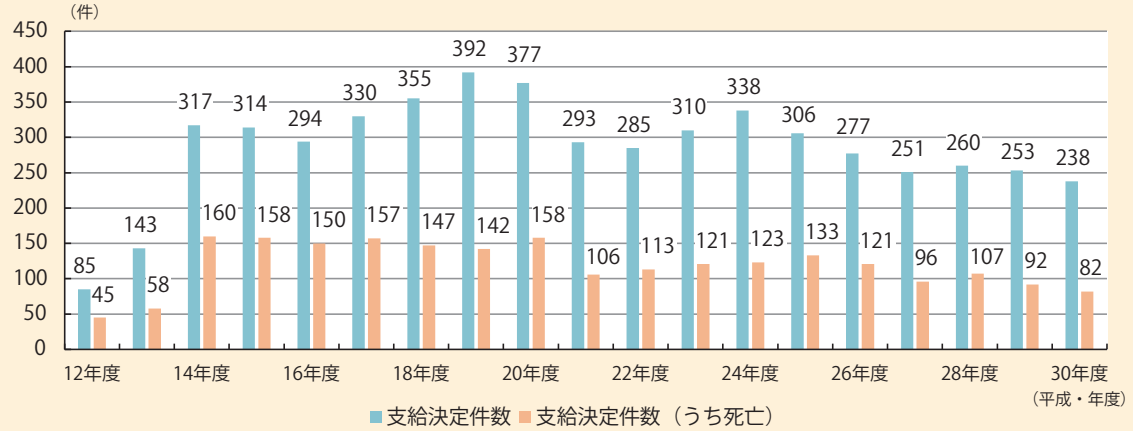
平成30（2018）年度における脳・心臓疾患の労災請求件数は877件で、前年度比37件の増加となり、労災支給決定（認定）件数は238件（うち死亡82件）で、前年度比15件の減少となっている。

第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。

業種別（大分類）でみると、労災請求件数は「運輸業，郵便業」197 件（22.5％）、「卸売業，小売業」111 件（12.7％）、「製造業」105 件（12.0％）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「運輸業，郵便業」94 件（39.5％）、「宿泊業，飲食サービス業」32 件（13.4％）、「製造業」28 件（11.8％）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）件数ともに「運輸業，郵便業」が最多となっている（第 1－3 表）。

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

（件）

| 業種（大分類）＼年度 | 平成 29 年度 請求件数 | 平成 29 年度 決定件数 | 平成 29 年度 うち支給決定件数 | 平成 30 年度 請求件数 | 平成 30 年度 決定件数 | 平成 30 年度 うち支給決定件数 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 農業，林業，漁業，鉱業，採石業，砂利採取業 | 5（ 1）<br>〈 0（ 0）〉 | 6（ 1）<br>〈 2（ 0）〉 | 3（ 0）<br>〈 0（ 0）〉 | 12（ 4）<br>〈 4（ 2）〉 | 8（ 4）<br>〈 2（ 2）〉 | 4（ 1）<br>〈 1（ 1）〉 |
| 製造業 | 110（11）<br>〈 38（ 3）〉 | 81（ 9）<br>〈 39（ 4）〉 | 24（ 1）<br>〈 14（ 0）〉 | 105（11）<br>〈 41（ 1）〉 | 99（ 8）<br>〈 32（ 0）〉 | 28（ 0）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 建設業 | 112（ 1）<br>〈 30（ 0）〉 | 67（ 0）<br>〈 24（ 0）〉 | 17（ 0）<br>〈 6（ 0）〉 | 99（ 1）<br>〈 37（ 0）〉 | 80（ 0）<br>〈 33（ 0）〉 | 14（ 0）<br>〈 8（ 0）〉 |
| 運輸業，郵便業 | 188（ 7）<br>〈 64（ 1）〉 | 174（ 3）<br>〈 72（ 2）〉 | 99（ 1）<br>〈 40（ 1）〉 | 197（ 4）<br>〈 56（ 0）〉 | 174（ 4）<br>〈 52（ 0）〉 | 94（ 1）<br>〈 31（ 0）〉 |
| 卸売業，小売業 | 115（29）<br>〈 41（ 5）〉 | 90（23）<br>〈 35（ 5）〉 | 35（ 4）<br>〈 15（ 1）〉 | 111（16）<br>〈 30（ 1）〉 | 78（17）<br>〈 29（ 2）〉 | 24（ 3）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 金融業，保険業 | 10（ 3）<br>〈 2（ 0）〉 | 8（ 3）<br>〈 1（ 0）〉 | 0（ 0）<br>〈 0（ 0）〉 | 9（ 1）<br>〈 4（ 0）〉 | 3（ 0）<br>〈 2（ 0）〉 | 1（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 教育，学習支援業 | 15（ 3）<br>〈 2（ 0）〉 | 11（ 1）<br>〈 2（ 0）〉 | 3（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 | 20（ 5）<br>〈 6（ 0）〉 | 8（ 1）<br>〈 4（ 0）〉 | 2（ 0）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 医療，福祉 | 43（26）<br>〈 6（ 5）〉 | 38（21）<br>〈 7（ 3）〉 | 2（ 2）<br>〈 0（ 0）〉 | 62（34）<br>〈 13（ 7）〉 | 43（24）<br>〈 9（ 6）〉 | 6（ 2）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 情報通信業 | 26（ 2）<br>〈 10（ 0）〉 | 16（ 1）<br>〈 8（ 0）〉 | 6（ 1）<br>〈 2（ 0）〉 | 24（ 1）<br>〈 9（ 1）〉 | 29（ 1）<br>〈 15（ 1）〉 | 4（ 0）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 宿泊業，飲食サービス業 | 61（11）<br>〈 8（ 1）〉 | 49（11）<br>〈 5（ 0）〉 | 28（ 5）<br>〈 3（ 0）〉 | 76（20）<br>〈 18（ 4）〉 | 57（11）<br>〈 8（ 2）〉 | 32（ 1）<br>〈 6（ 1）〉 |
| その他の事業（上記以外の事業） | 155（26）<br>〈 40（ 3）〉 | 124（22）<br>〈 41（ 6）〉 | 36（ 3）<br>〈 11（ 0）〉 | 162（21）<br>〈 36（ 2）〉 | 110（12）<br>〈 31（ 2）〉 | 29（ 1）<br>〈 12（ 0）〉 |
| 合計 | 840（120）<br>〈241（18）〉 | 664（95）<br>〈236（20）〉 | 253（17）<br>〈 92（ 2）〉 | 877（118）<br>〈254（18）〉 | 689（82）<br>〈217（15）〉 | 238（ 9）<br>〈 82（ 2）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」145 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」75 件（8.6％）、「宿泊業，飲食サービス業」の「飲食店」59 件（6.7％）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は、「運輸業，郵便業」の「道路貨物運送業」83 件（34.9％）、「宿泊

業，飲食サービス業」の「飲食店」24 件（10.1％）、「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」10 件（4.2％）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 1－4 表、第 1－5 表）。



**第 1-4 表　平成 30 年度脳・心臓疾患の労災請求件数の多い業種（中分類の上位 15 業種）**

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 請求件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 運輸業，郵便業 | 道路貨物運送業 | 145（ 3）<br>〈 40（ 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 | 75（10）<br>〈 13（ 1）〉 |
| 3 | 宿泊業，飲食サービス業 | 飲食店 | 59（15）<br>〈 11（ 3）〉 |
| 4 | 建設業 | 職別工事業（設備工事業を除く） | 39（ 0）<br>〈 14（ 0）〉 |
| 5 | 建設業 | 総合工事業 | 38（ 1）<br>〈 15（ 0）〉 |
| 5 | 医療，福祉 | 社会保険・社会福祉・介護事業 | 38（20）<br>〈 8（ 5）〉 |
| 7 | 運輸業，郵便業 | 道路旅客運送業 | 30（ 0）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 8 | 卸売業，小売業 | 飲食料品小売業 | 27（ 7）<br>〈 5（ 1）〉 |
| 9 | 医療，福祉 | 医療業 | 24（14）<br>〈 5（ 2）〉 |
| 10 | 建設業 | 設備工事業 | 22（ 0）<br>〈 8（ 0）〉 |
| 11 | 製造業 | 食料品製造業 | 20（ 7）<br>〈 9（ 1）〉 |
| 12 | 卸売業，小売業 | その他の小売業 | 19（ 2）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 13 | 情報通信業 | 情報サービス業 | 16（ 1）<br>〈 5（ 1）〉 |
| 14 | 教育，学習支援業 | 学校教育 | 15（ 4）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 15 | 宿泊業，飲食サービス業 | 宿泊業 | 14（ 4）<br>〈 6（ 0）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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 1-5 表　平成 30 年度脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数の多い業種（中分類の上位 15 業種）**

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 運輸業，郵便業 | 道路貨物運送業 | 83（ 1）<br>〈 27（ 0）〉 |
| 2 | 宿泊業，飲食サービス業 | 飲食店 | 24（ 0）<br>〈 3（ 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 | 10（ 0）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 4 | 運輸業，郵便業 | 道路旅客運送業 | 9（ 0）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 5 | 卸売業，小売業 | 飲食料品卸売業 | 8（ 0）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 6 | 製造業 | 金属製品製造業 | 7（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 6 | 建設業 | 設備工事業 | 7（ 0）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 6 | 建設業 | 総合工事業 | 7（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 9 | 卸売業，小売業 | 飲食料品小売業 | 6（ 1）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 10 | 製造業 | 食料品製造業 | 5（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 10 | 宿泊業，飲食サービス業 | 宿泊業 | 5（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 12 | 製造業 | 輸送用機械器具製造業 | 4（ 0）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 12 | 医療，福祉 | 医療業 | 4（ 1）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 12 | 情報通信業 | 情報サービス業 | 4（ 0）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 15 | 農業，林業 | 農業 | 3（ 1）<br>〈 1（ 1）〉 |
| 15 | 製造業 | 電気機械器具製造業 | 3（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 15 | 卸売業，小売業 | 機械器具小売業 | 3（ 1）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 15 | 宿泊業，飲食サービス業 | 持ち帰り・配達飲食サービス業 | 3（ 1）<br>〈 2（ 1）〉 |
| 15 | 学術研究，専門・技術サービス業 | 技術サービス業<br>（他に分類されないもの） | 3（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 15 | 生活関連サービス業，娯楽業 | 洗濯・理容・美容・浴場業 | 3（ 1）<br>〈 1（ 0）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」182 件（20.8％）、「サービス職業従事者」115 件（13.1％）、「専門的・技術的職業従事者」102 件（11.6％）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」88 件（37.0％）、「サービス職業従事者」33 件（13.9％）、「専門的・技術的職業従事者」21 件（8.8％）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）件数ともに「輸送・

機械運転従事者」が最多となっている（第１－６表）。

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

（件）

| 職種（大分類）＼年度 | 平成 29 年度 請求件数 | 平成 29 年度 決定件数 | 平成 29 年度 うち支給決定件数 | 平成 30 年度 請求件数 | 平成 30 年度 決定件数 | 平成 30 年度 うち支給決定件数 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 専門的・技術的職業従事者 | 98（13）〈30（0）〉 | 77（10）〈33（1）〉 | 25（2）〈9（0）〉 | 102（17）〈30（4）〉 | 80（12）〈29（2）〉 | 21（1）〈11（0）〉 |
| 管理的職業従事者 | 53（3）〈19（0）〉 | 48（1）〈18（0）〉 | 22（1）〈10（0）〉 | 62（5）〈25（0）〉 | 50（4）〈22（0）〉 | 20（1）〈12（0）〉 |
| 事務従事者 | 65（17）〈15（3）〉 | 44（13）〈13（4）〉 | 15（1）〈5（0）〉 | 74（15）〈20（2）〉 | 41（10）〈15（2）〉 | 15（1）〈7（0）〉 |
| 販売従事者 | 98（17）〈38（4）〉 | 74（16）〈31（4）〉 | 29（3）〈12（1）〉 | 87（13）〈27（0）〉 | 66（7）〈31（1）〉 | 15（1）〈6（0）〉 |
| サービス職業従事者 | 95（40）〈19（7）〉 | 85（30）〈15（3）〉 | 36（8）〈3（0）〉 | 115（39）〈25（8）〉 | 83（26）〈16（7）〉 | 33（2）〈6（1）〉 |
| 輸送・機械運転従事者 | 169（1）〈55（0）〉 | 156（1）〈61（1）〉 | 89（1）〈35（1）〉 | 182（0）〈53（0）〉 | 153（1）〈42（0）〉 | 88（1）〈25（0）〉 |
| 生産工程従事者 | 68（10）〈21（2）〉 | 46（9）〈20（2）〉 | 10（1）〈6（0）〉 | 65（11）〈22（1）〉 | 63（9）〈16（0）〉 | 14（0）〈4（0）〉 |
| 運搬・清掃・包装等従事者 | 59（16）〈17（2）〉 | 46（14）〈18（5）〉 | 6（0）〈4（0）〉 | 69（13）〈19（1）〉 | 59（9）〈20（1）〉 | 14（1）〈5（0）〉 |
| 建設・採掘従事者 | 81（1）〈18（0）〉 | 45（0）〈14（0）〉 | 7（0）〈4（0）〉 | 66（0）〈20（0）〉 | 55（0）〈15（0）〉 | 4（0）〈1（0）〉 |
| その他の事業（上記以外の事業） | 54（2）〈9（0）〉 | 43（1）〈13（0）〉 | 14（0）〈4（0）〉 | 55（5）〈13（2）〉 | 39（4）〈11（2）〉 | 14（1）〈5（1）〉 |
| 合計 | 840（120）〈241（18）〉 | 664（95）〈236（20）〉 | 253（17）〈92（2）〉 | 877（118）〈254（18）〉 | 689（82）〈217（15）〉 | 238（9）〈82（2）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」170 件（19.4％）、「事務従事者」の「一般事務従事者」48 件（5.5％）、「販売従事者」の「商品販売従事者」47 件（5.4％）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「輸送・機械運転従事者」の「自動車運転従事者」85 件（35.7％）、「サービス職業従事者」の「飲食物調理従事者」20 件（8.4％）、「管理的職業従事者」の「法人・団体管理職員」16 件（6.7％）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「自動車運転従事者」が最多となっている（第１－７表、第１－８表）。

## 第 1-7 表 平成 30 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 | 170（ 0）<br>〈 48（ 0）〉 |
| 2 | 事務従事者 | 一般事務従事者 | 48（11）<br>〈 9（ 2）〉 |
| 3 | 販売従事者 | 商品販売従事者 | 47（11）<br>〈 8（ 0）〉 |
| 4 | 管理的職業従事者 | 法人・団体管理職員 | 44（ 2）<br>〈 19（ 0）〉 |
| 5 | 建設・採掘従事者 | 建設従事者<br>（建設躯体工事従事者を除く） | 43（ 0）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 6 | サービス職業従事者 | 飲食物調理従事者 | 40（ 8）<br>〈 7（ 3）〉 |
| 6 | 保安職業従事者 | その他の保安職業従事者 | 40（ 1）<br>〈 8（ 0）〉 |
| 8 | 販売従事者 | 営業職業従事者 | 39（ 1）<br>〈 19（ 0）〉 |
| 9 | 運搬・清掃・包装等従事者 | 運搬従事者 | 35（ 3）<br>〈 10（ 0）〉 |
| 10 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者<br>（金属製品を除く） | 33（10）<br>〈 13（ 1）〉 |
| 11 | サービス職業従事者 | 接客・給仕職業従事者 | 32（12）<br>〈 10（ 2）〉 |
| 12 | 専門的・技術的職業従事者 | 建築・土木・測量技術者 | 26（ 0）<br>〈 7（ 0）〉 |
| 13 | 運搬・清掃・包装等従事者 | 清掃従事者 | 24（10）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 14 | サービス職業従事者 | 介護サービス職業従事者 | 21（13）<br>〈 4（ 3）〉 |
| 15 | 管理的職業従事者 | 法人・団体役員 | 14（ 3）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 15 | 事務従事者 | 営業・販売事務従事者 | 14（ 2）<br>〈 8（ 0）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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。

## 第 1-8 表　平成 30 年度脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数の多い職種（中分類の上位 15 職種）

（件）

| | 職種（大分類） | 職種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 輸送・機械運転従事者 | 自動車運転従事者 | 85（ 1）<br>〈 25（ 0）〉 |
| 2 | サービス職業従事者 | 飲食物調理従事者 | 20（ 1）<br>〈 4（ 1）〉 |
| 3 | 管理的職業従事者 | 法人・団体管理職員 | 16（ 1）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 4 | 運搬・清掃・包装等従事者 | 運搬従事者 | 13（ 1）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 5 | サービス職業従事者 | 接客・給仕職業従事者 | 11（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 6 | 専門的・技術的職業従事者 | 建築・土木・測量技術者 | 10（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 6 | 保安職業従事者 | その他の保安職業従事者 | 10（ 0）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 8 | 販売従事者 | 商品販売従事者 | 8（ 1）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 9 | 販売従事者 | 営業職業従事者 | 7（ 0）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 10 | 事務従事者 | 営業・販売事務従事者 | 6（ 1）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 11 | 専門的・技術的職業従事者 | 製造技術者（開発を除く） | 5（ 0）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 11 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者（金属製品を除く） | 5（ 0）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 13 | 管理的職業従事者 | 法人・団体役員 | 4（ 0）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 13 | 事務従事者 | 一般事務従事者 | 4（ 0）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 15 | 事務従事者 | 運輸・郵便事務従事者 | 3（ 0）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 15 | 生産工程従事者 | 生産関連・生産類似作業従事者 | 3（ 0）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 15 | 農林漁業従事者 | 農業従事者 | 3（ 1）<br>〈 1（ 1）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」297 件（33 .9％）、「60 歳以上」267 件（30.4％）、「40～49 歳」246 件（28.1％）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「50～59 歳」88 件（37.0％）、「40～49 歳」85 件（35 .7％）、「60 歳以上」41 件（17.2％）の順に多くなっている（第１－９表）。

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

（件）

| 年度 / 年齢 | 平成 29 年度 | | | | | | 平成 30 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) | 0 ( 0) | 0 ( 0) | 0 ( 0) | 0 ( 0) | 0 ( 0) | 0 ( 0) |
| 20～29 歳 | 17 ( 2) | 9 ( 0) | 13 ( 2) | 7 ( 0) | 3 ( 1) | 2 ( 0) | 11 ( 1) | 4 ( 0) | 14 ( 1) | 8 ( 0) | 4 ( 1) | 1 ( 0) |
| 30～39 歳 | 64 ( 7) | 26 ( 1) | 55 ( 6) | 24 ( 0) | 24 ( 0) | 13 ( 0) | 56 ( 6) | 20 ( 0) | 45 ( 5) | 20 ( 1) | 20 ( 1) | 7 ( 0) |
| 40～49 歳 | 230 ( 29) | 74 ( 7) | 207 ( 25) | 92 ( 10) | 97 ( 6) | 41 ( 2) | 246 ( 30) | 80 ( 7) | 206 ( 20) | 75 ( 6) | 85 ( 4) | 27 ( 0) |
| 50～59 歳 | 290 ( 36) | 81 ( 4) | 230 ( 30) | 69 ( 6) | 97 ( 5) | 29 ( 0) | 297 ( 33) | 83 ( 3) | 214 ( 20) | 61 ( 2) | 88 ( 0) | 33 ( 0) |
| 60 歳以上 | 239 ( 46) | 51 ( 6) | 159 ( 32) | 44 ( 4) | 32 ( 5) | 7 ( 0) | 267 ( 48) | 67 ( 8) | 210 ( 36) | 53 ( 6) | 41 ( 3) | 14 ( 2) |
| 合計 | 840 (120) | 241 ( 18) | 664 ( 95) | 236 ( 20) | 253 ( 17) | 92 ( 2) | 877 (118) | 254 ( 18) | 689 ( 82) | 217 ( 15) | 238 ( 9) | 82 ( 2) |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」41 件、「120 時間以上～140 時間未満」22 件、「160 時間以上」18 件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」85 件、「60 時間以上～80 時間未満」、「100 時間以上～120 時間未満」それぞれ 13 件、「120 時間以上～140 時間未満」 8 件の順に多くなっている（第１－10 表）。

## 第 1-10 表 脳・心臓疾患の時間外労働時間数（1か月平均）別労災支給決定（認定）件数

（件）

| 区分＼年度 評価期間 | 平成 29 年度 評価期間 1 か月 | うち死亡 | 評価期間 2～6 か月（1 か月平均） | うち死亡 | 合計 | うち死亡 | 平成 30 年度 評価期間 1 か月 | うち死亡 | 評価期間 2～6 か月（1 か月平均） | うち死亡 | 合計 | うち死亡 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 45 時間未満 | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| 45 時間以上～60 時間未満 | 0 (0) | 0 (0) | 2 (0) | 1 (0) | 2 (0) | 1 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 2 (0) | 1 (0) | 2 (0) | 1 (0) |
| 60 時間以上～80 時間未満 | 0 (0) | 0 (0) | 11 (1) | 5 (1) | 11 (1) | 5 (1) | 0 (0) | 0 (0) | 13 (1) | 6 (0) | 13 (1) | 6 (0) |
| 80 時間以上～100 時間未満 | 5 (0) | 1 (0) | 96 (6) | 37 (0) | 101 (6) | 38 (0) | 3 (0) | 1 (0) | 85 (0) | 27 (0) | 88 (0) | 28 (0) |
| 100 時間以上～120 時間未満 | 42 (3) | 15 (0) | 34 (1) | 11 (1) | 76 (4) | 26 (1) | 41 (5) | 17 (0) | 13 (1) | 7 (0) | 54 (6) | 24 (0) |
| 120 時間以上～140 時間未満 | 14 (2) | 6 (0) | 9 (0) | 5 (0) | 23 (2) | 11 (0) | 22 (1) | 3 (1) | 8 (0) | 3 (0) | 30 (1) | 6 (1) |
| 140 時間以上～160 時間未満 | 13 (0) | 5 (0) | 3 (0) | 1 (0) | 16 (0) | 6 (0) | 16 (0) | 4 (0) | 1 (0) | 1 (0) | 17 (0) | 5 (0) |
| 160 時間以上 | 17 (4) | 3 (0) | 3 (0) | 0 (0) | 20 (4) | 3 (0) | 18 (1) | 9 (1) | 1 (0) | 1 (0) | 19 (1) | 10 (1) |
| 合計 | 91 (9) | 30 (0) | 158 (8) | 60 (2) | 249 (17) | 90 (2) | 100 (7) | 34 (2) | 123 (2) | 46 (0) | 223 (9) | 80 (2) |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 年度過労死等の労災補償状況」
（注）1．本表は、支給決定事案のうち、「異常な出来事への遭遇」又は「短期間の過重業務」を除くものについて分類している。
2．「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。
3．「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。
4．（　）内は女性の件数で、内数である。
5．「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。
・不規則な勤務
・拘束時間の長い勤務
・出張の多い勤務
・交替制勤務・深夜勤務

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、212 件と全体の 89.1％を占めている（第 1-11 表）。

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

（件）

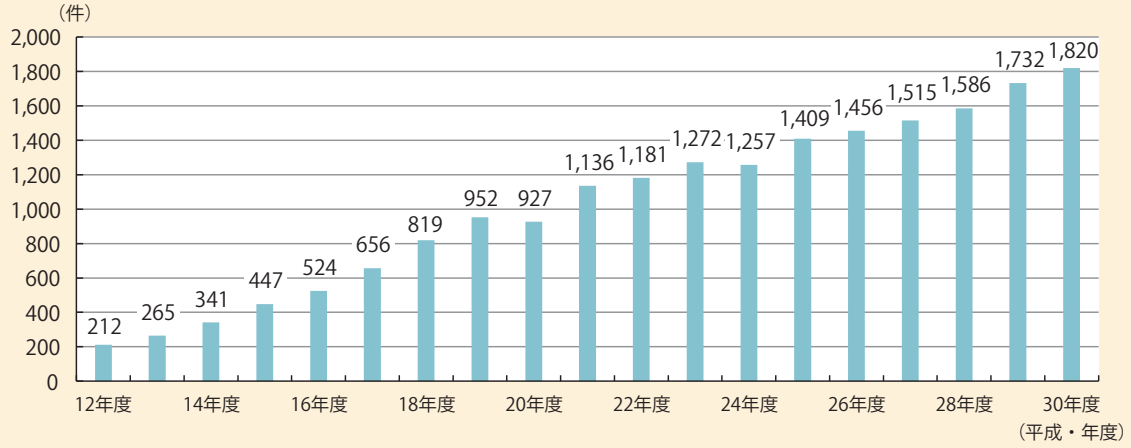
| 区分＼年度 | 平成 29 年度 | | | | 平成 30 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 決定件数 | | うち支給決定件数 | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 正規職員・従業員 | 552 | 211 | 241 | 90 | 555 | 187 | 212 | 72 |
| | ( 49) | ( 11) | ( 14) | ( 2) | ( 52) | ( 8) | ( 7) | ( 1) |
| 契約社員 | 19 | 4 | 4 | 0 | 15 | 3 | 2 | 0 |
| | ( 7) | ( 2) | ( 0) | ( 0) | ( 2) | ( 1) | ( 0) | ( 0) |
| 派遣労働者 | 12 | 3 | 3 | 1 | 10 | 3 | 4 | 2 |
| | ( 4) | ( 1) | ( 1) | ( 0) | ( 3) | ( 0) | ( 0) | ( 0) |
| パート・アルバイト | 52 | 10 | 3 | 0 | 59 | 16 | 11 | 4 |
| | ( 32) | ( 4) | ( 2) | ( 0) | ( 22) | ( 5) | ( 1) | ( 0) |
| その他（特別加入者等） | 29 | 8 | 2 | 1 | 50 | 8 | 9 | 4 |
| | ( 3) | ( 2) | ( 0) | ( 0) | ( 3) | ( 1) | ( 1) | ( 1) |
| 合　計 | 664 | 236 | 253 | 92 | 689 | 217 | 238 | 82 |
| | ( 95) | ( 20) | ( 17) | ( 2) | ( 82) | ( 15) | ( 9) | ( 2) |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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

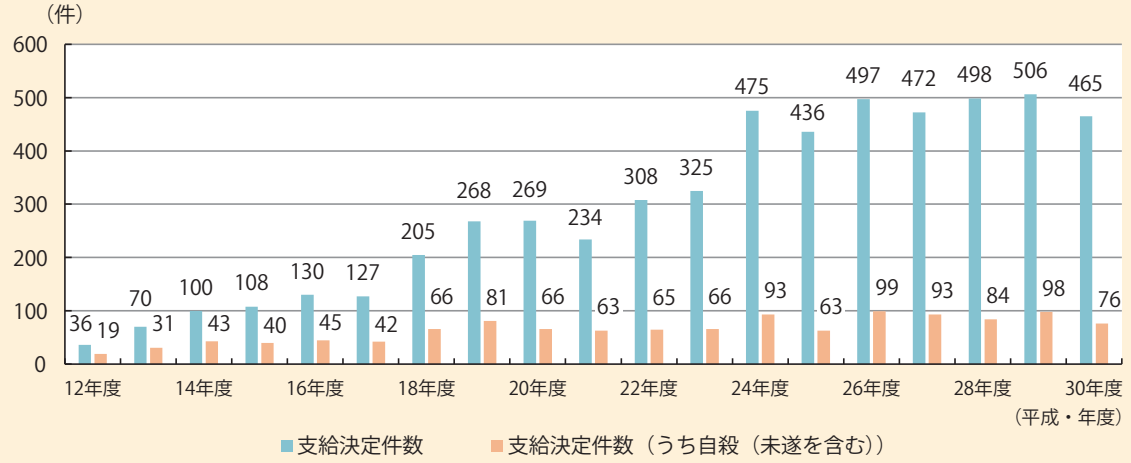
業務における強い心理的負荷による精神障害を発病したとする労災請求件数は、増加傾向にあり、平成 30（2018）年度は 1820 件で、前年度比 88 件の増加となっている。労災支給決定（認定）件数は、平成 24（2012）年度以降 500 件前後で推移しており、平成 30 年度は 465 件（うち未遂を含む自殺 76 件）で、前年度比 41 件の減少となっている。（第 1-12 図、第 1-13 図）。

**第 1-12 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 1-13 図　精神障害に係る労災支給決定（認定）件数の推移**




（資料出所）厚生労働省「過労死等の労災補償状況」
（注）労災支給決定（認定）件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。

業種別（大分類）でみると、労災請求件数は「医療，福祉」320 件（17.6％）、「製造業」302 件（16.6％）、「卸売業，小売業」256 件（14.1％）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「製造業」82 件（17.6％）、「医療，福祉」70 件（15.1％）、「卸売業，小売業」68 件（14.6％）の順に多くなっている（第 1-14 表）。

## 第 1-14 表 精神障害の業種別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

| 業種（大分類）＼年度 | 平成 29 年度 請求件数 | 平成 29 年度 決定件数 | 平成 29 年度 うち支給決定件数 | 平成 30 年度 請求件数 | 平成 30 年度 決定件数 | 平成 30 年度 うち支給決定件数 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 農業，林業，漁業，鉱業，採石業，砂利採取業 | 10（ 1）〈 1（ 0）〉 | 8（ 3）〈 1（ 0）〉 | 3（ 1）〈 0（ 0）〉 | 9（ 4）〈 2（ 1）〉 | 10（ 2）〈 2（ 1）〉 | 2（ 0）〈 0（ 0）〉 |
| 製造業 | 308（67）〈 49（ 3）〉 | 286（77）〈 49（ 2）〉 | 87（15）〈 24（ 0）〉 | 302（77）〈 43（ 2）〉 | 253（52）〈 44（ 1）〉 | 82（18）〈 16（ 0）〉 |
| 建設業 | 114（11）〈 31（ 0）〉 | 116（ 9）〈 31（ 0）〉 | 51（ 1）〈 21（ 0）〉 | 129（13）〈 29（ 0）〉 | 107（12）〈 24（ 0）〉 | 45（ 1）〈 11（ 0）〉 |
| 運輸業，郵便業 | 161（31）〈 21（ 3）〉 | 146（29）〈 16（ 0）〉 | 62（ 6）〈 8（ 0）〉 | 181（49）〈 18（ 0）〉 | 142（30）〈 25（ 3）〉 | 51（ 7）〈 7（ 1）〉 |
| 卸売業，小売業 | 232（103）〈 29（ 1）〉 | 196（74）〈 28（ 2）〉 | 65（22）〈 11（ 1）〉 | 256（127）〈 27（ 0）〉 | 199（91）〈 23（ 1）〉 | 68（25）〈 15（ 0）〉 |
| 金融業，保険業 | 63（27）〈 13（ 1）〉 | 55（21）〈 10（ 2）〉 | 10（ 2）〈 3（ 0）〉 | 59（37）〈 6（ 1）〉 | 46（26）〈 9（ 1）〉 | 8（ 6）〈 1（ 0）〉 |
| 教育，学習支援業 | 51（28）〈 3（ 1）〉 | 47（22）〈 4（ 0）〉 | 8（ 5）〈 0（ 0）〉 | 59（32）〈 4（ 1）〉 | 50（28）〈 6（ 2）〉 | 13（ 8）〈 2（ 0）〉 |
| 医療，福祉 | 313（228）〈 16（ 5）〉 | 266（200）〈 15（ 4）〉 | 82（60）〈 7（ 2）〉 | 320（240）〈 15（ 8）〉 | 255（188）〈 14（ 6）〉 | 70（54）〈 4（ 2）〉 |
| 情報通信業 | 111（34）〈 11（ 0）〉 | 97（30）〈 10（ 1）〉 | 34（10）〈 4（ 0）〉 | 93（35）〈 12（ 3）〉 | 81（28）〈 12（ 2）〉 | 23（10）〈 4（ 0）〉 |
| 宿泊業，飲食サービス業 | 74（35）〈 11（ 0）〉 | 71（36）〈 10（ 1）〉 | 33（11）〈 5（ 0）〉 | 91（38）〈 8（ 2）〉 | 65（29）〈 9（ 1）〉 | 27（10）〈 6（ 1）〉 |
| その他の事業（上記以外の事業） | 295（124）〈 36（ 0）〉 | 257（104）〈 34（ 2）〉 | 71（27）〈 15（ 1）〉 | 321（136）〈 36（ 4）〉 | 253（96）〈 31（ 3）〉 | 76（24）〈 10（ 0）〉 |
| 合計 | 1,732（689）〈 221（14）〉 | 1,545（605）〈 208（14）〉 | 506（160）〈 98（ 4）〉 | 1,820（788）〈 200（22）〉 | 1,461（582）〈 199（21）〉 | 465（163）〈 76（ 4）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」192 件（10.5％）、「医療，福祉」の「医療業」127 件（7.0％）、「運輸業，郵便業」の「道路貨物運送業」89 件（4.9％）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」37 件（8.0％）、「医療，福祉」の「医療業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」それぞれ 35 件（7.5％）、「建設業」の「総合工事業」23 件（4.9％）の順に多くなっている（第 1-15 表、第 1-16 表）。

## 第 1-15 表　平成 30 年度精神障害の労災請求件数の多い業種（中分類の上位 15 業種）

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 請求件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 医療，福祉 | 社会保険・社会福祉・介護事業 | 192（135）<br>〈 6（ 4）〉 |
| 2 | 医療，福祉 | 医療業 | 127（104）<br>〈 9（ 4）〉 |
| 3 | 運輸業，郵便業 | 道路貨物運送業 | 89（ 24）<br>〈 7（ 0）〉 |
| 4 | 建設業 | 総合工事業 | 68（ 7）<br>〈 16（ 0）〉 |
| 5 | 情報通信業 | 情報サービス業 | 65（ 16）<br>〈 10（ 1）〉 |
| 6 | 宿泊業，飲食サービス業 | 飲食店 | 58（ 26）<br>〈 8（ 2）〉 |
| 7 | 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 | 56（ 24）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 8 | 製造業 | 輸送用機械器具製造業 | 54（ 9）<br>〈 12（ 0）〉 |
| 9 | 卸売業，小売業 | その他の小売業 | 52（ 25）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 10 | 製造業 | 食料品製造業 | 46（ 15）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 11 | 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 | 44（ 27）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 12 | 教育，学習支援業 | 学校教育 | 37（ 8）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 13 | 金融業，保険業 | 保険業<br>（保険媒介代理業、保険サービス業を含む） | 35（ 23）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 14 | 建設業 | 設備工事業 | 34（ 3）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 15 | 卸売業，小売業 | 機械器具小売業 | 33（ 13）<br>〈 3（ 0）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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 1-16 表　平成 30 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）**

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 運輸業，郵便業 | 道路貨物運送業 | 37（ 4）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 2 | 医療，福祉 | 医療業 | 35（ 25）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 3 | 医療，福祉 | 社会保険・社会福祉・介護事業 | 35（ 29）<br>〈 1（ 1）〉 |
| 4 | 建設業 | 総合工事業 | 23（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 5 | 宿泊業，飲食サービス業 | 飲食店 | 20（ 9）<br>〈 5（ 1）〉 |
| 6 | 卸売業，小売業 | 機械器具小売業 | 19（ 6）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 7 | 情報通信業 | 情報サービス業 | 18（ 7）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 8 | 製造業 | 食料品製造業 | 17（ 3）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 9 | 建設業 | 設備工事業 | 15（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 10 | 卸売業，小売業 | その他の小売業 | 13（ 3）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 11 | 製造業 | 金属製品製造業 | 12（ 3）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 12 | 学術研究，専門・技術サービス業 | 技術サービス業<br>（他に分類されないもの） | 12（ 6）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 13 | 製造業 | 輸送用機械器具製造業 | 11（ 1）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 14 | サービス業<br>（他に分類されないもの） | その他の事業サービス業 | 11（ 2）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 15 | 生活関連サービス業，娯楽業 | 娯楽業 | 11（ 5）<br>〈 0（ 0）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」457 件（25.1％）「事務従事者」392 件（21.5％）、「サービス職業従事者」231 件（12.7％）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」118 件（25.4％）、「販売従事者」62 件（13.3％）「事務従事者」、「サービス職業従事者」それぞれ 59 件（12.7％）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「専門的・技術的職業従事者」が最多となっている（第 1-17 表）。

## 第 1-17 表 精神障害の職種別労災請求、労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

| 年度 / 業種（大分類） | 平成 29 年度 請求件数 | 平成 29 年度 決定件数 | 平成 29 年度 うち支給決定件数 | 平成 30 年度 請求件数 | 平成 30 年度 決定件数 | 平成 30 年度 うち支給決定件数 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 専門的・技術的職業従事者 | 429（198）〈 62（ 6）〉 | 360（164）〈 53（ 4）〉 | 130（ 55）〈 29（ 2）〉 | 457（225）〈 64（ 7）〉 | 361（167）〈 59（ 7）〉 | 118（ 49）〈 23（ 2）〉 |
| 管理的職業従事者 | 80（ 12）〈 18（ 0）〉 | 90（ 11）〈 25（ 0）〉 | 40（ 1）〈 17（ 0）〉 | 84（ 18）〈 19（ 0）〉 | 80（ 20）〈 14（ 0）〉 | 34（ 8）〈 10（ 0）〉 |
| 事務従事者 | 329（190）〈 28（ 5）〉 | 300（159）〈 29（ 2）〉 | 66（ 33）〈 11（ 0）〉 | 392（220）〈 39（ 7）〉 | 277（161）〈 35（ 8）〉 | 59（ 32）〈 11（ 1）〉 |
| 販売従事者 | 225（ 89）〈 38（ 1）〉 | 187（ 69）〈 33（ 5）〉 | 50（ 16）〈 13（ 2）〉 | 221（104）〈 25（ 1）〉 | 199（ 87）〈 27（ 2）〉 | 62（ 26）〈 10（ 0）〉 |
| サービス職業従事者 | 209（121）〈 16（ 1）〉 | 194（125）〈 13（ 2）〉 | 70（ 40）〈 6（ 0）〉 | 231（129）〈 13（ 4）〉 | 166（ 92）〈 12（ 2）〉 | 59（ 31）〈 6（ 1）〉 |
| 輸送・機械運転従事者 | 101（ 10）〈 12（ 0）〉 | 94（ 10）〈 8（ 0）〉 | 42（ 2）〈 2（ 0）〉 | 121（ 19）〈 9（ 0）〉 | 96（ 6）〈 12（ 0）〉 | 40（ 0）〈 5（ 0）〉 |
| 生産工程従事者 | 212（ 51）〈 24（ 1）〉 | 184（ 51）〈 20（ 1）〉 | 56（ 10）〈 7（ 0）〉 | 176（ 43）〈 17（ 2）〉 | 158（ 27）〈 25（ 1）〉 | 50（ 11）〈 7（ 0）〉 |
| 運搬・清掃・包装等従事者 | 60（ 15）〈 3（ 0）〉 | 51（ 13）〈 6（ 0）〉 | 13（ 3）〈 1（ 0）〉 | 63（ 24）〈 2（ 1）〉 | 56（ 18）〈 4（ 1）〉 | 17（ 5）〈 1（ 0）〉 |
| 建設・採掘従事者 | 65（ 0）〈 17（ 0）〉 | 68（ 0）〈 19（ 0）〉 | 36（ 0）〈 12（ 0）〉 | 57（ 1）〈 8（ 0）〉 | 50（ 1）〈 9（ 0）〉 | 20（ 0）〈 3（ 0）〉 |
| その他の職種（上記以外の事業） | 22（ 3）〈 3（ 0）〉 | 17（ 3）〈 2（ 0）〉 | 3（ 0）〈 0（ 0）〉 | 18（ 5）〈 4（ 0）〉 | 18（ 3）〈 2（ 0）〉 | 6（ 1）〈 0（ 0）〉 |
| 合計 | 1,732（689）〈 221（ 14）〉 | 1,545（605）〈 208（ 14）〉 | 506（160）〈 98（ 4）〉 | 1,820（788）〈 200（ 22）〉 | 1,461（582）〈 199（ 21）〉 | 465（163）〈 76（ 4）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」274 件（15.1％）、「販売従事者」の「営業職業従事者」116 件（6.4％）、「輸送・機械運転従事者」の「自動車運転従事者」101 件（5.5％）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」41 件（8.8％）、「販売従事者」の「営業職業従事者」38 件（8.2％）、「輸送・機械運転従事者」の「自動車運転従事者」35 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「一般事務従事者」が最多となっている（第 1-18 表、第 1-19 表）。

## 第 1-18 表 平成 30 年度精神障害の労災請求件数の多い職種（中分類の上位 15 職種）

（件）

| | 業種（大分類） | 業種（中分類） | 請求件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 事務従事者 | 一般事務従事者 | 274（159）<br>〈 20（ 4）〉 |
| 2 | 販売従事者 | 営業職業従事者 | 116（ 41）<br>〈 19（ 1）〉 |
| 3 | 輸送・機械運転従事者 | 自動車運転従事者 | 101（ 19）<br>〈 7（ 0）〉 |
| 4 | 販売従事者 | 商品販売従事者 | 99（ 59）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 5 | 専門的・技術的職業従事者 | 保健師，助産師，看護師 | 88（ 80）<br>〈 2（ 1）〉 |
| 6 | サービス職業従事者 | 介護サービス職業従事者 | 85（ 60）<br>〈 2（ 1）〉 |
| 7 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者<br>（金属製品を除く） | 73（ 22）<br>〈 8（ 2）〉 |
| 8 | 管理的職業従事者 | 法人・団体管理職員 | 64（ 13）<br>〈 11（ 0）〉 |
| 9 | サービス職業従事者 | 接客・給仕職業従事者 | 60（ 28）<br>〈 6（ 2）〉 |
| 10 | 専門的・技術的職業従事者 | 社会福祉専門職業従事者 | 59（ 40）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 10 | 専門的・技術的職業従事者 | 情報処理・通信技術者 | 59（ 15）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 12 | 専門的・技術的職業従事者 | 建築・土木・測量技術者 | 48（ 4）<br>〈 16（ 0）〉 |
| 13 | 専門的・技術的職業従事者 | 製造技術者（開発） | 39（ 6）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 13 | 事務従事者 | 営業・販売事務従事者 | 39（ 20）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 15 | 専門的・技術的職業従事者 | 製造技術者（開発を除く） | 34（ 7）<br>〈 8（ 1）〉 |
| 15 | サービス職業従事者 | 飲食物調理従事者 | 34（ 13）<br>〈 3（ 0）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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 1-19 表　平成 30 年度精神障害の労災支給決定（認定）件数の多い職種（中分類の上位 15 職種）**

（件）

| | 職種（大分類） | 職種（中分類） | 支給決定件数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 事務従事者 | 一般事務従事者 | 41（24）<br>〈 9（ 1）〉 |
| 2 | 販売従事者 | 営業職業従事者 | 38（16）<br>〈 6（ 0）〉 |
| 3 | 輸送・機械運転従事者 | 自動車運転従事者 | 35（ 0）<br>〈 5（ 0）〉 |
| 4 | 管理的職業従事者 | 法人・団体管理職員 | 32（ 8）<br>〈 10（ 0）〉 |
| 5 | 専門的・技術的職業従事者 | 建築・土木・測量技術者 | 23（ 3）<br>〈 9（ 0）〉 |
| 5 | 販売従事者 | 商品販売従事者 | 23（10）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 7 | 専門的・技術的職業従事者 | 保健師，助産師，看護師 | 22（20）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 8 | サービス職業従事者 | 介護サービス職業従事者 | 20（18）<br>〈 0（ 0）〉 |
| 9 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者（金属製品を除く） | 19（ 4）<br>〈 3（ 0）〉 |
| 10 | 専門的・技術的職業従事者 | 情報処理・通信技術者 | 17（ 6）<br>〈 4（ 0）〉 |
| 11 | サービス職業従事者 | 接客・給仕職業従事者 | 16（ 7）<br>〈 3（ 1）〉 |
| 12 | サービス職業従事者 | 飲食物調理従事者 | 13（ 4）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 13 | 生産工程従事者 | 製品製造・加工処理従事者（金属製品） | 13（ 3）<br>〈 1（ 0）〉 |
| 14 | 専門的・技術的職業従事者 | 製造技術者（開発を除く） | 11（ 2）<br>〈 2（ 0）〉 |
| 14 | 運搬・清掃・包装等従事者 | 清掃従事者 | 11（ 4）<br>〈 0（ 0）〉 |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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」597 件（32.8％）、「30～39 歳」491 件（27.0％）、「20～29 歳」332 件（18.2％）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「40～49 歳」145 件（31.2％）、「30～39 歳」122 件（26.2％）、「20～29 歳」93 件（20.0％）の順に多くなっている（第 1-20 表）。

## 第 1-20 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 | 平成 29 年度 | | | | | | 平成 30 年度 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 請求件数 | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | | 請求件数 | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | |
| | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 |
| 19 歳以下 | 17<br>( 8) | 2<br>( 0) | 11<br>( 5) | 2<br>( 0) | 6<br>( 2) | 2<br>( 0) | 14<br>( 7) | 1<br>( 0) | 14<br>( 7) | 1<br>( 0) | 5<br>( 3) | 0<br>( 0) |
| 20～29 歳 | 363<br>( 172) | 56<br>( 7) | 303<br>( 145) | 46<br>( 5) | 114<br>( 53) | 16<br>( 1) | 332<br>( 168) | 50<br>( 9) | 265<br>( 118) | 56<br>( 7) | 93<br>( 40) | 18<br>( 1) |
| 30～39 歳 | 446<br>( 169) | 62<br>( 3) | 386<br>( 133) | 60<br>( 4) | 131<br>( 38) | 26<br>( 2) | 491<br>( 231) | 42<br>( 6) | 406<br>( 174) | 48<br>( 6) | 122<br>( 49) | 19<br>( 0) |
| 40～49 歳 | 522<br>( 204) | 52<br>( 4) | 504<br>( 194) | 64<br>( 3) | 158<br>( 43) | 36<br>( 0) | 597<br>( 228) | 69<br>( 4) | 468<br>( 182) | 54<br>( 7) | 145<br>( 45) | 20<br>( 2) |
| 50～59 歳 | 318<br>( 115) | 37<br>( 0) | 290<br>( 111) | 28<br>( 1) | 82<br>( 20) | 15<br>( 1) | 326<br>( 127) | 29<br>( 2) | 254<br>( 85) | 31<br>( 0) | 81<br>( 22) | 13<br>( 0) |
| 60 歳以上 | 66<br>( 21) | 12<br>( 0) | 51<br>( 17) | 8<br>( 1) | 15<br>( 4) | 3<br>( 0) | 60<br>( 27) | 9<br>( 1) | 54<br>( 16) | 9<br>( 1) | 19<br>( 4) | 6<br>( 1) |
| 合　計 | 1,732<br>( 689) | 221<br>( 14) | 1,545<br>( 605) | 208<br>( 14) | 506<br>( 160) | 98<br>( 4) | 1,820<br>( 788) | 200<br>( 22) | 1,461<br>( 582) | 199<br>( 21) | 465<br>( 163) | 76<br>( 4) |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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。

時間外労働時間数別（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 82 件で最も多く、次に「100 時間以上～120 時間未満」が 61 件であった（第 1-21 表）。

## 第 1-21 表 精神障害の時間外労働時間数（1か月平均）別労災支給決定（認定）件数

（件）

| 区分＼年度 | 平成 29 年度 | うち自殺 | 平成 30 年度 | うち自殺 |
|---|---|---|---|---|
| 20時間未満 | 75（ 39） | 7（ 0） | 82（ 47） | 8（ 1） |
| 20時間以上～40時間未満 | 35（ 10） | 10（ 1） | 30（ 15） | 4（ 0） |
| 40時間以上～60時間未満 | 35（ 9） | 10（ 1） | 37（ 11） | 8（ 1） |
| 60時間以上～80時間未満 | 33（ 6） | 10（ 0） | 27（ 7） | 6（ 0） |
| 80時間以上～100時間未満 | 33（ 5） | 11（ 1） | 30（ 6） | 9（ 1） |
| 100時間以上～120時間未満 | 41（ 8） | 12（ 0） | 61（ 6） | 16（ 0） |
| 120時間以上～140時間未満 | 35（ 4） | 10（ 0） | 34（ 7） | 10（ 1） |
| 140時間以上～160時間未満 | 26（ 2） | 9（ 0） | 17（ 3） | 5（ 0） |
| 160時間以上 | 49（ 9） | 12（ 1） | 35（ 4） | 6（ 0） |
| その他 | 144（ 68） | 7（ 0） | 112（ 57） | 4（ 0） |
| 合計 | 506（160） | 98（ 4） | 465（163） | 76（ 4） |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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、414 件と全体の 89.0％を占めている（第 1-22 表）。

## 第 1-22 表 精神障害の就労形態別労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

| 区分＼年度 | 平成 29 年度 決定件数 | 平成 29 年度 決定件数 うち自殺 | 平成 29 年度 うち支給決定件数 | 平成 29 年度 うち支給決定件数 うち自殺 | 平成 30 年度 決定件数 | 平成 30 年度 決定件数 うち自殺 | 平成 30 年度 うち支給決定件数 | 平成 30 年度 うち支給決定件数 うち自殺 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 正規職員・従業員 | 1,286 (452) | 188 (9) | 459 (131) | 95 (3) | 1,216 (435) | 180 (17) | 414 (135) | 69 (3) |
| 契約社員 | 77 (49) | 8 (1) | 18 (10) | 2 (0) | 73 (41) | 5 (1) | 9 (4) | 3 (0) |
| 派遣労働者 | 44 (17) | 0 (0) | 4 (2) | 0 (0) | 43 (24) | 1 (0) | 8 (4) | 1 (0) |
| パート・アルバイト | 106 (78) | 7 (4) | 19 (14) | 1 (1) | 105 (76) | 7 (1) | 24 (18) | 2 (1) |
| その他（特別加入者等） | 32 (9) | 5 (0) | 6 (3) | 0 (0) | 24 (6) | 6 (2) | 10 (2) | 1 (0) |
| 合計 | 1,545 (605) | 208 (14) | 506 (160) | 98 (4) | 1,461 (582) | 199 (21) | 465 (163) | 76 (4) |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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、「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」がそれぞれ 69 件、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」56 件の順に多くなっている（第 1-23 表）。

## 第 1-23 表　精神障害の出来事別労災決定及び労災支給決定（認定）件数

（件）

| 出来事の類型 | 具体的な出来事 | 平成 29 年度 | | | | 平成 30 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | | 決定件数 | | うち支給決定件数 | |
| | | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 | | うち自殺 |
| 1　事故や災害の体験 | （重度の）病気やケガをした | 86（39） | 4（0） | 26（5） | 2（0） | 86（25） | 6（1） | 36（5） | 4（0） |
| | 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした | 99（51） | 1（0） | 63（32） | 1（0） | 92（55） | 0（0） | 56（32） | 0（0） |
| 2　仕事の失敗、過重な責任の発生等 | 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした | 10（2） | 0（0） | 6（1） | 0（0） | 5（1） | 0（0） | 2（1） | 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 | 24（4） | 11（0） | 8（1） | 6（0） | 26（5） | 7（1） | 4（0） | 1（0） |
| | 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた | 5（2） | 0（0） | 1（0） | 0（0） | 12（4） | 2（0） | 4（3） | 1（0） |
| | 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた | 2（0） | 1（0） | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 0（0） | 1（1） | 0（0） |
| | 業務に関連し、違法行為を強要された | 12（7） | 0（0） | 3（1） | 0（0） | 9（3） | 0（0） | 2（1） | 0（0） |
| | 達成困難なノルマが課された | 13（4） | 4（0） | 1（0） | 1（0） | 14（5） | 1（0） | 4（0） | 1（0） |
| | ノルマが達成できなかった | 10（4） | 2（1） | 2（1） | 0（0） | 9（3） | 3（1） | 1（0） | 1（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 | 8（3） | 3（0） | 5（2） | 3（0） | 12（2） | 4（0） | 3（0） | 2（0） |
| | 顧客や取引先から無理な注文を受けた | 6（1） | 3（1） | 2（1） | 2（1） | 13（4） | 2（0） | 2（1） | 1（0） |
| | 顧客や取引先からクレームを受けた | 34（15） | 4（1） | 4（1） | 1（0） | 21（12） | 3（1） | 5（3） | 1（1） |
| | 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） | 2（2） | 0（0） | 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 | 1（0） | 1（0） | 0（0） | 0（0） | 2（1） | 0（0） | 1（0） | 0（0） |
| 3　仕事の量・質 | 仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった | 185（54） | 46（2） | 64（13） | 21（1） | 181（53） | 35（4） | 69（11） | 14（0） |
| | １か月に 80 時間以上の時間外労働を行った | 61（5） | 15（0） | 41（4） | 10（0） | 68（8） | 21（1） | 45（6） | 14（1） |
| | ２週間以上にわたって連続勤務を行った | 71（8） | 22（0） | 48（6） | 11（0） | 43（7） | 14（1） | 25（5） | 9（1） |
| | 勤務形態に変化があった | 3（2） | 0（0） | 1（0） | 0（0） | 8（3） | 3（1） | 0（0） | 0（0） |
| | 仕事のペース、活動の変化があった | 2（1） | 1（0） | 0（0） | 0（0） | 3（2） | 0（0） | 1（1） | 0（0） |
| 4　役割・地位の変化等 | 退職を強要された | 34（20） | 2（0） | 5（2） | 1（0） | 19（7） | 0（0） | 3（2） | 0（0） |
| | 配置転換があった | 67（23） | 12（0） | 11（1） | 5（0） | 54（22） | 12（2） | 8（4） | 2（1） |
| | 転勤をした | 11（3） | 5（0） | 3（0） | 3（0） | 21（2） | 10（0） | 7（0） | 4（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 | 5（2） | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 9（3） | 1（0） | 2（0） | 0（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 | 3（1） | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 7（3） | 3（1） | 1（0） | 1（0） |
| | 自分の昇格・昇進があった | 5（1） | 1（0） | 1（0） | 0（0） | 8（1） | 5（0） | 2（0） | 1（0） |
| | 部下が減った | 2（0） | 1（0） | 1（0） | 1（0） | 2（0） | 1（0） | 1（0） | 0（0） |
| | 早期退職制度の対象となった | 0（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 | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 3（1） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 5　対人関係 | （ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた | 186（65） | 17（1） | 88（25） | 12（1） | 178（76） | 18（1） | 69（29） | 7（0） |
| | 上司とのトラブルがあった | 320（140） | 20（3） | 22（8） | 4（0） | 255（116） | 30（3） | 18（4） | 7（0） |
| | 同僚とのトラブルがあった | 67（38） | 2（0） | 1（0） | 0（0） | 69（39） | 2（1） | 2（2） | 0（0） |
| | 部下とのトラブルがあった | 2（0） | 1（0） | 0（0） | 0（0） | 18（10） | 2（0） | 3（1） | 2（0） |
| | 理解してくれていた人の異動があった | 3（2） | 0（0） | 1（1） | 0（0） | 5（3） | 1（1） | 0（0） | 0（0） |
| | 上司が替わった | 2（0） | 1（0） | 0（0） | 0（0） | 2（2） | 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 | 3（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 6　セクシュアルハラスメント | セクシュアルハラスメントを受けた | 64（61） | 0（0） | 35（35） | 0（0） | 54（51） | 0（0） | 33（33） | 0（0） |
| 7　特別な出来事 | | 63（20） | 14（1） | 63（20） | 14（1） | 55（18） | 4（0） | 55（18） | 4（0） |
| 8　その他 | | 76（27） | 14（4） | 0（0） | 0（0） | 94（31） | 8（1） | 0（0） | 0（0） |
| 合計 | | 1,545（605） | 208（14） | 506（160） | 98（4） | 1,461（582） | 199（21） | 465（163） | 76（4） |

（資料出所）厚生労働省「平成 30 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。

2．「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。

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

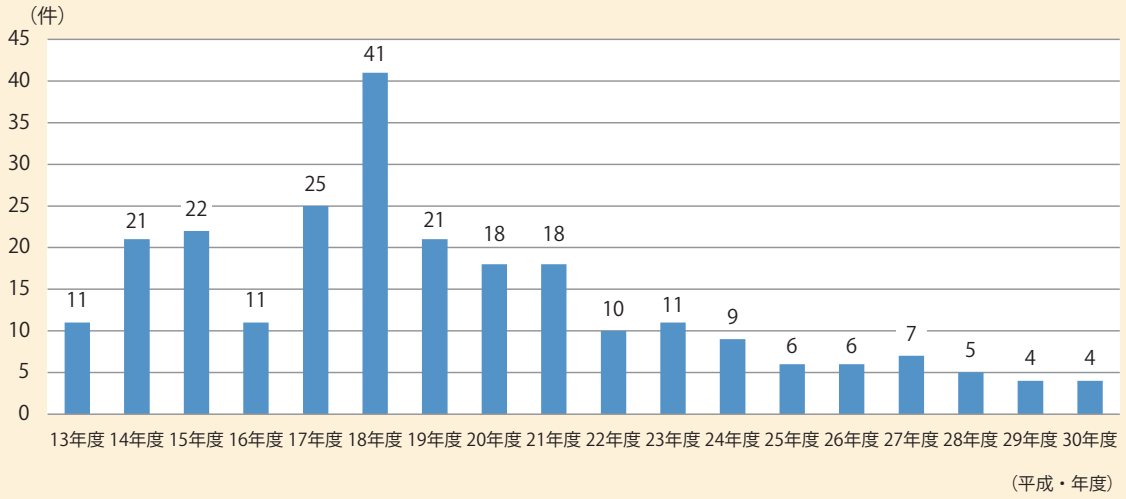
4．自殺は、未遂を含む件数である。

5．（　）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

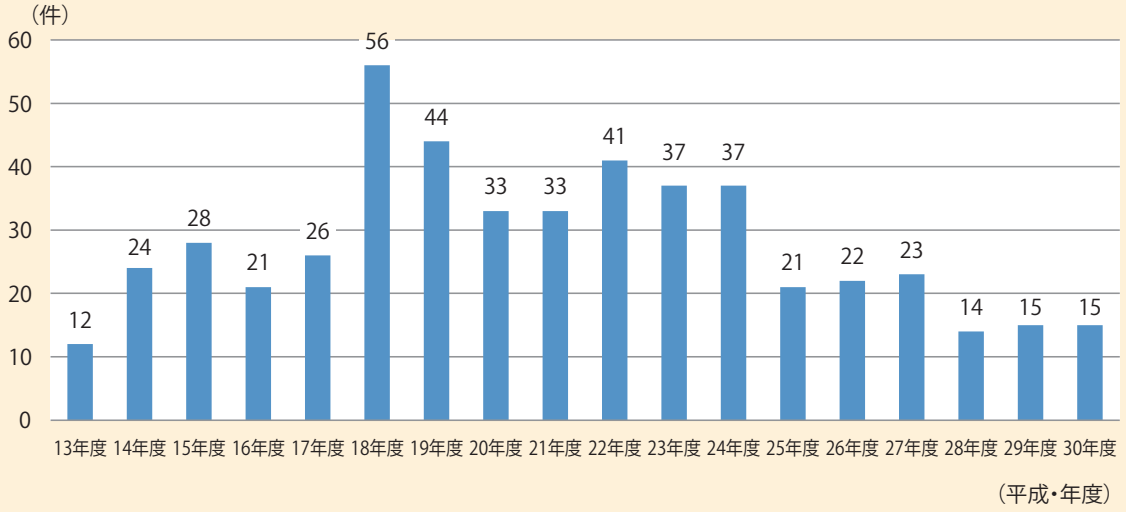
過去10年間における一般職の国家公務員の公務災害認定に係る協議件数（各府省等は、脳・心臓疾患、精神疾患等[注9)]に係る公務上外の認定を行うに当たっては、事前に人事院に協議を行うこととされており、その協議件数）をみると、脳・心臓疾患は4件から18件の間で、精神疾患等は14件から41件の間で推移している。このうち公務災害の認定件数は、脳・心臓疾患は1件から7件の間で、精神疾患等は4件から16件の間で推移している（第2-1図～第2-4図）。

**第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

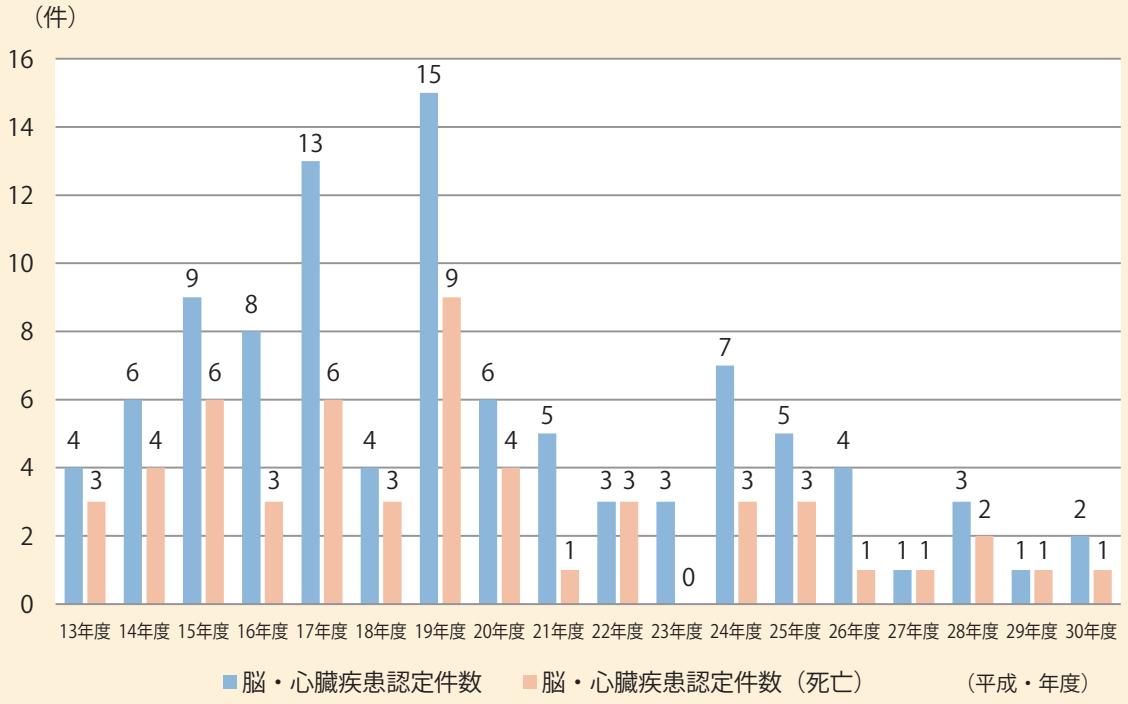
**第2-2図　一般職の国家公務員に係る精神疾患等の協議件数の推移**




（資料出所）人事院作成

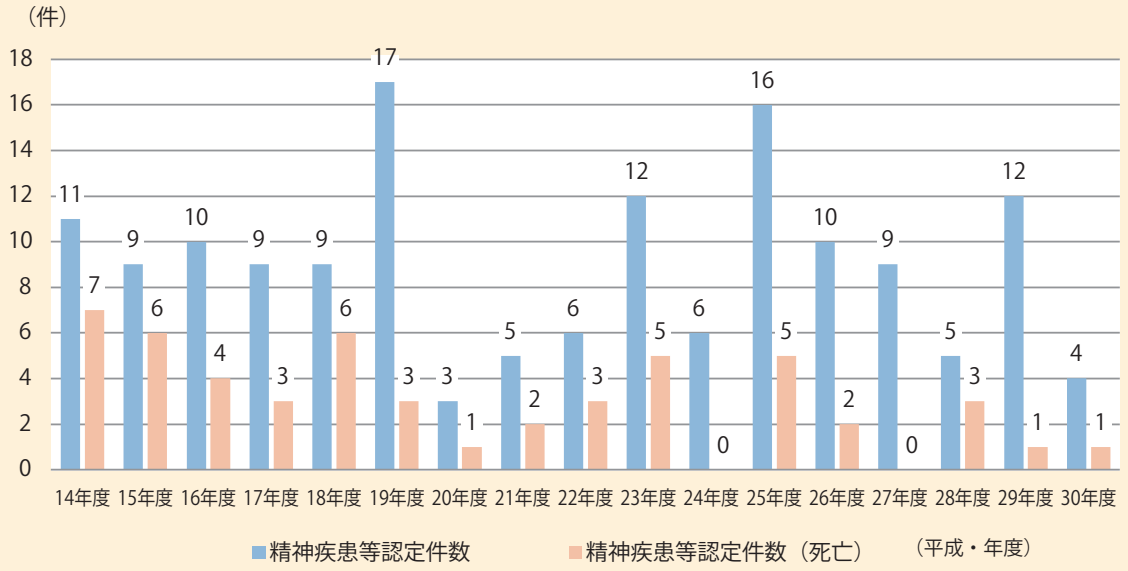
注9）精神疾患又は精神疾患に起因する自殺等の自損行為による負傷、疾病若しくは死亡をいう。

## 第 2-3 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「国家公務員災害補償統計」

## 第 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「国家公務員災害補償統計」
（注）精神疾患等に係る認定件数についての統計を取り始めたのは平成 14 年度以降である。

脳・心臓疾患の平成30（2018）年度の状況をみると、協議件数は4件（前年度4件）であり、認定件数は2件（同1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、協議件数では公安職が1件（同2件）、医療職が1件（同0件）、指定職が1件（同0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1件（同1件）、公安職が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50歳代が4件（同1件）となっており、認定件数では40歳代が2件（同0件）となっている（第2-5表、第2-6表）。超過勤務時間数別認定件数、常勤・非常勤別判断及び認定件数は第2-7表、第2-8表のとおりである。

**第2-5表　脳・心臓疾患の職種別協議、判断及び認定件数**

（件）

| 職種＼年度 | 平成29年度 | | | 平成30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 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| 専門行政職 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 公安職 | 2 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 |
| 教育職 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 研究職 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医療職 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 福祉職 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 指定職 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 合計 | 4 | 3 | 1 | 4 | 6 | 2 |

（資料出所）人事院「平成30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 2-6 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 | 平成 29 年度 | | | | | | 平成 30 年度 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 協議件数 | | 判断件数 | | うち認定件数 | | 協議件数 | | 判断件数 | | うち認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 19 歳 以 下 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 ～ 29 歳 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 30 ～ 39 歳 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40 ～ 49 歳 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 50 ～ 59 歳 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 60 歳 以 上 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合　　計 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 6 | 3 | 2 | 1 |

（資料出所）人事院「平成 30 年度過労死等の公務災害補償状況について」
（注）判断件数は、当該年度内に「公務上」、「公務外」を判断した件数、認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度前に協議したものを含むため、当該年度内に協議した件数（協議件数）を超える場合がある。

## 第 2-7 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 | 平成 29 年度 | | 平成 30 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 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 100 時間以上 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| そ の 他 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合　　計 | 1 | 1 | 2 | 1 |

（資料出所）人事院「平成 30 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 2 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．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。
3．「その他」の件数は、異常な出来事に遭遇したこと等により、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 2-8 表　脳・心臓疾患の常勤・非常勤別判断及び認定件数**

（件）

| 区分＼年度 | 平成 29 年度 | | | | 平成 30 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 判断件数 | | うち認定件数 | | 判断件数 | | うち認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 常勤職員 | 3 | 1 | 1 | 1 | 6 | 3 | 2 | 1 |
| 非常勤職員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合　計 | 3 | 1 | 1 | 1 | 6 | 3 | 2 | 1 |

（資料出所）人事院「平成 30 年度過労死等の公務災害補償状況について」

精神疾患等の平成 30 年度の状況をみると、協議件数は 15 件（前年度 15 件）であり、認定件数は 4 件（同 12 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 13 件（同 11 件）、専門行政職が 1 件（同 0 件）、公安職が 1 件（同 3 件）となっており、認定件数では一般行政職が 3 件（同 11 件）、公安職が 1 件（同 1 件）となっている。協議件数及び認定件数を年齢別にみると、協議件数では 30 歳代が 7 件（同 5 件）、50 歳代が 4 件（同 5 件）、40 歳代が 3 件（同 2 件）となっており、認定件数では 30 歳代が 3 件（同 0 件）、50 歳代が 1 件（同 3 件）となっている。認定件数について業務負荷の類型別にみると、仕事の量（勤務時間の長さ）が 2 件（同 5 件）、職場でのトラブルが 1 件（同 2 件）、セクシュアル・ハラスメントが 1 件（同 1 件）となっている（第 2-9 表～第 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 2-12 表、第 2-13 表のとおりである。

## 第 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 | 平成 29 年度 | | | 平成 30 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 | 11 | 18 | 11 | 13 | 11 | 3 |
| 専門行政職 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 公安職 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 教育職 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 研究職 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医療職 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 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 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 15 | 21 | 12 | 15 | 13 | 4 |

（資料出所）人事院「平成 30 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 2-10 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 | 平成 29 年度 | | | | | | 平成 30 年度 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 協議件数 | | 判断件数 | | うち認定件数 | | 協議件数 | | 判断件数 | | うち認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 19 歳以下 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 ～ 29 歳 | 3 | 2 | 5 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 30 ～ 39 歳 | 5 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 4 | 0 | 3 | 0 |
| 40 ～ 49 歳 | 2 | 0 | 6 | 1 | 5 | 1 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 50 ～ 59 歳 | 5 | 0 | 4 | 0 | 3 | 0 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 60 歳以上 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 15 | 3 | 21 | 2 | 12 | 1 | 15 | 4 | 13 | 1 | 4 | 1 |

（資料出所）人事院「平成 30 年度過労死等の公務災害補償状況について」
（注）判断件数は、当該年度内に「公務上」、「公務外」を判断した件数、認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度前に協議したものを含むため、当該年度内に協議した件数（協議件数）を超える場合がある。

## 第 2-11 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 | | 平成 29 年度 | | | | 平成 30 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 判断件数 | | うち認定件数 | | 判断件数 | | うち認定件数 | |
| | | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 1 仕事の質・量 | 仕事の内容 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 仕事の量（勤務時間の長さ） | 7 | 1 | 5 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| | 勤務形態 | 0 | 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 | 0 |
| | 転勤 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 昇任 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 業務の執行体制 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 仕事の失敗、責任問題の発生・対処 | 仕事の失敗 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 不祥事の発生と対処 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 対人関係等の職場環境 | 職場でのトラブル | 8 | 1 | 2 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 |
| | セクシュアル・ハラスメント | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 6 公務に関連する異常な出来事への遭遇 | | 4 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 7 その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | | 21 | 2 | 12 | 1 | 13 | 1 | 4 | 1 |

（資料出所）人事院「平成 30 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。
2. 分類は、各事案の主要な業務負荷により行った。
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。
4.「その他」は、評価の対象となる出来事が認められなかったもの等の件数である。

## 第 2-12 表 精神疾患等の超過勤務時間数（1か月平均）別認定件数

（件）

| 区分＼年度 | 平成 29 年度 | うち死亡 | 平成 30 年度 | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 100 時間以上～120 時間未満 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 120 時間以上～140 時間未満 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 140 時間以上 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| そ の 他 | 7 | 0 | 2 | 0 |
| 合 計 | 12 | 1 | 4 | 1 |

（資料出所）人事院「平成 30 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 2 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 2-13 表 精神疾患等の常勤・非常勤別判断及び認定件数

（件）

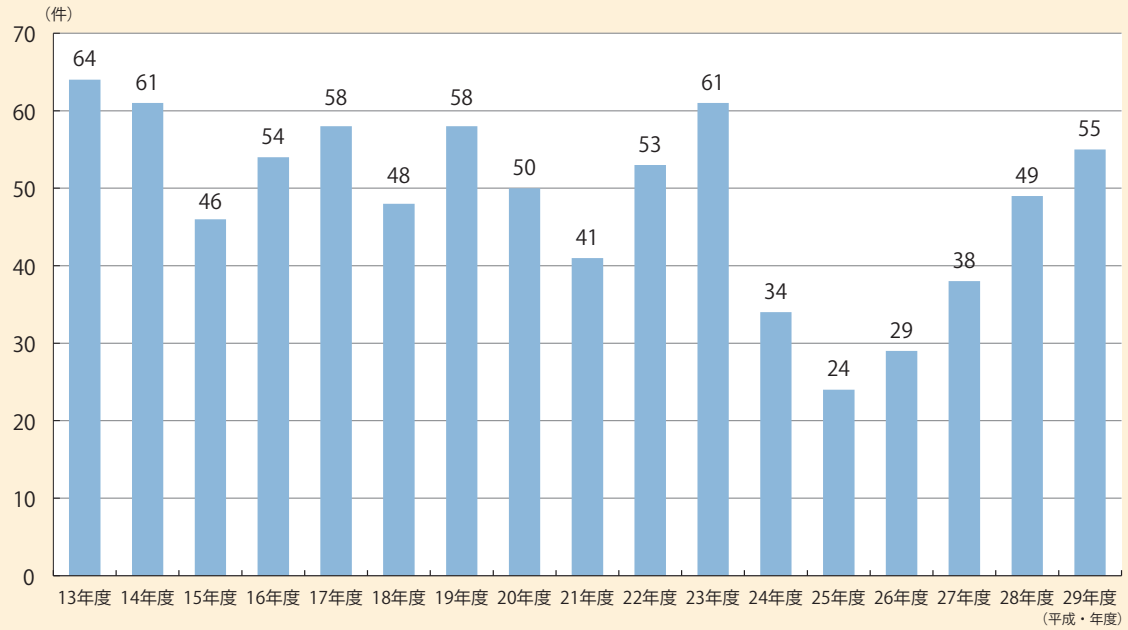
| 区分＼年度 | 平成 29 年度 | | | | 平成 30 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 判断件数 | | うち認定件数 | | 判断件数 | | うち認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 常 勤 職 員 | 18 | 2 | 12 | 1 | 11 | 1 | 4 | 1 |
| 非常勤職員 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 21 | 2 | 12 | 1 | 13 | 1 | 4 | 1 |

（資料出所）人事院「平成 30 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年間における地方公務員の公務災害の受理件数について、脳・心臓疾患は24件から61件の間で推移しているものの、平成26（2014）年度以降は4年連続して増加している（第3－1図）。精神疾患等[注10)]は年度によって増減があるものの、中期的には増加傾向にあり平成29（2017）年度は101件となっている（第3－2図）。認定件数について、脳・心臓疾患は平成27（2015）年度の32件の他は、9件から21件の間で推移している（第3－3図）。精神疾患等は平成25（2013）年度まで15件から22件の間で推移していたが、平成26（2014）年度以降は31件から50件の間で推移している（第3－4図）。

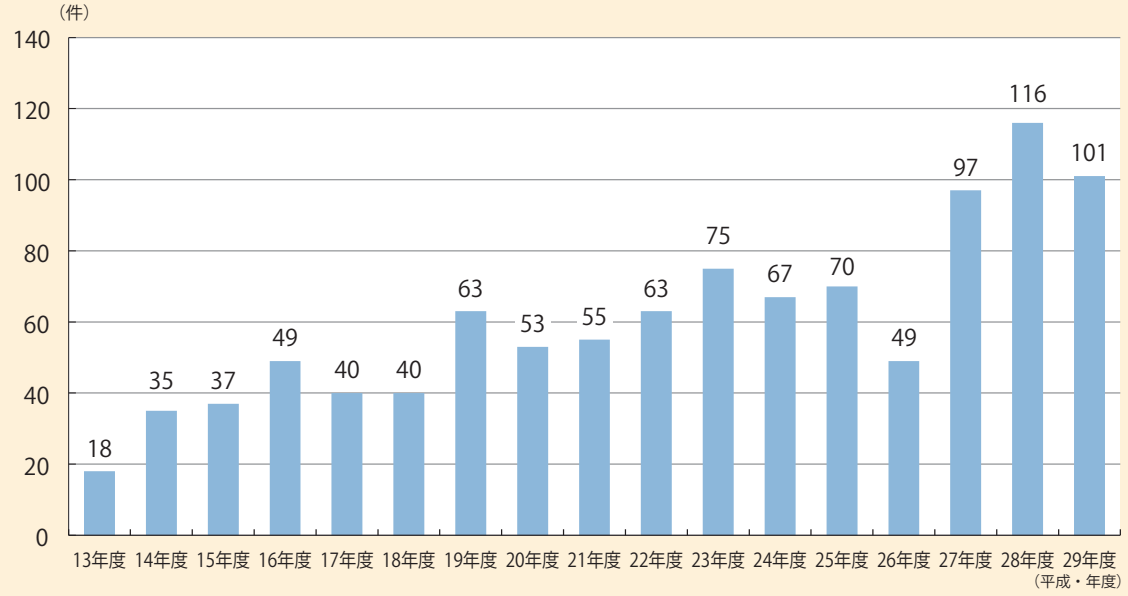
**第3-1図　地方公務員に係る脳・心臓疾患の受理件数の推移**




（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。

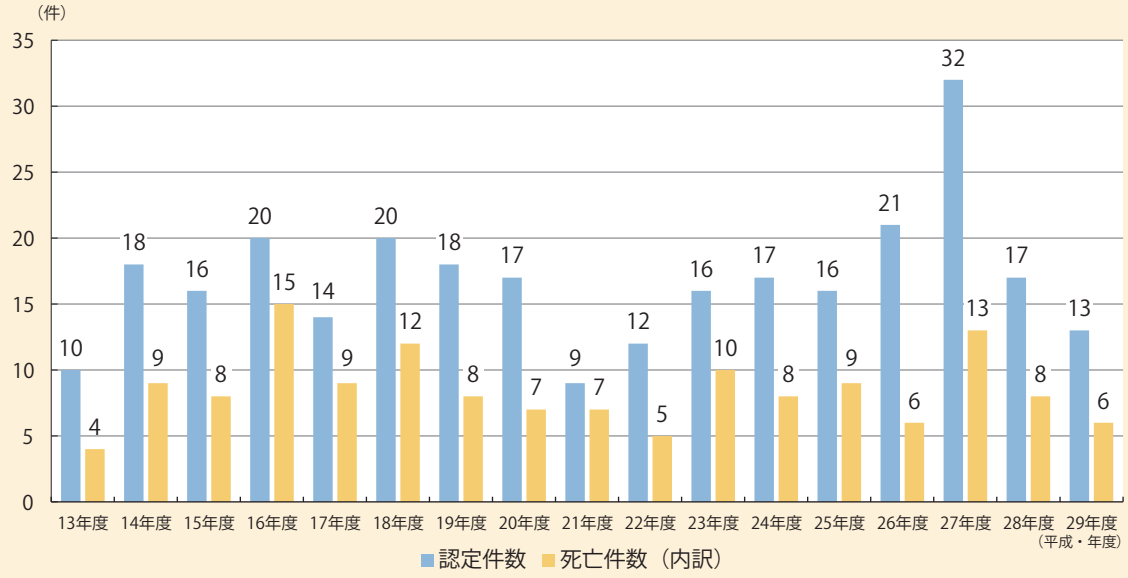
注10）精神疾患及び自殺をいう。

## 第 3-2 図　地方公務員に係る精神疾患等の受理件数の推移



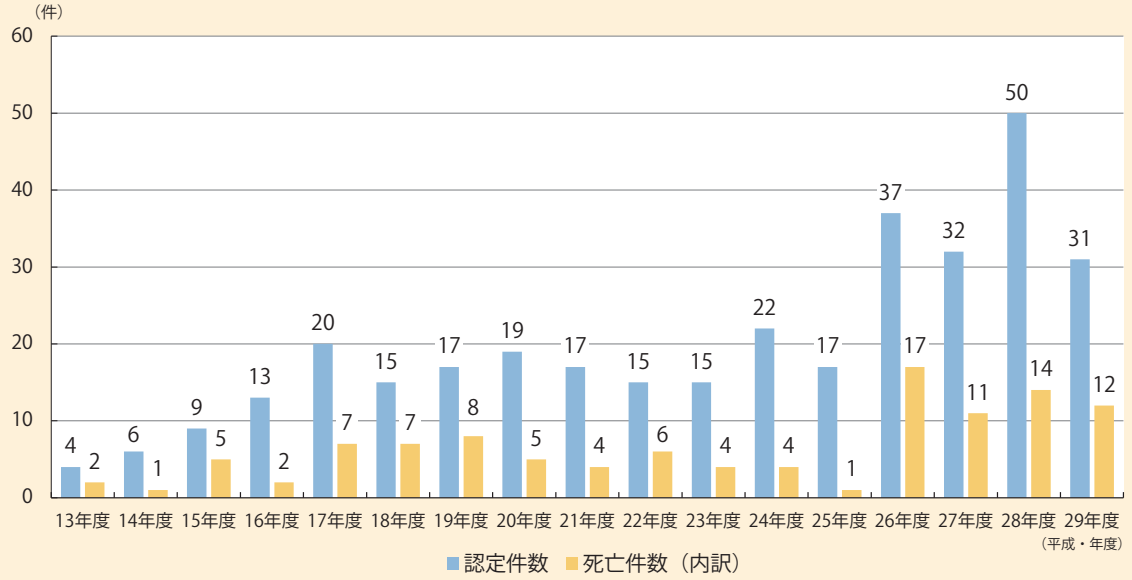

（資料出所）地方公務員災害補償基金作成
（注）1．地方公務員災害補償基金とは、地公災法第３条の規定に基づき設置され、地公災法第 24 条の規定に基づき補償を行う機関である。
　　2．受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

## 第 3-3 図　地方公務員に係る脳・心臓疾患の公務上認定件数の推移




（資料出所）地方公務員災害補償基金作成
（注）1．地方公務員災害補償基金とは、地公災法第３条の規定に基づき設置され、地公災法第 24 条の規定に基づき補償を行う機関である。
　　2．認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数で、当該年度以前に受理したものを含む。

**第 3-4 図　地方公務員に係る精神疾患等の公務上認定件数の推移**




（資料出所）地方公務員災害補償基金作成
（注）1．地方公務員災害補償基金とは、地公災法第３条の規定に基づき設置され、地公災法第 24 条の規定に基づき補償を行う機関である。
2．認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数で、当該年度以前に受理したものを含む。

脳・心臓疾患の平成 29 年度の状況をみると、受理件数は 55 件（平成 28 年度 49 件）であり、認定件数は 13 件（同 17 件）となっている。職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）は 17 件（同 12 件）、次いで義務教育学校職員は 11 件（同 15 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）は５件（同４件）、次いで義務教育学校職員は４件（同５件）などとなっている（第３-５表）。年齢別では、受理件数について、40 歳代は 21 件（同 14 件）、次いで 50 歳代は 19 件（同 22 件）などとなっており、認定件数について、40 歳代は７件（同７件）、次いで 50 歳代及び 60 歳以上は２件（同９件及び同０件）などとなっている（第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、80 時間以上～100 時間以上は８件（同６件）で、うち死亡は３件（同２件）、次いで 20 時間未満は３件（同０件）で、うち死亡は２件（同０件）などとなっている（第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３-８表のとおりである。

## 第 3-5 表 脳・心臓疾患の職種別受理及び認定件数

（件）

| 職種＼年度 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 受理件数 | | 認定件数 | | 受理件数 | | 認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 義務教育学校職員 | 15 | 6 | 5 | 2 | 11 | 3 | 4 | 2 |
| 義務教育学校職員以外の教育職員 | 8 | 4 | 2 | 1 | 10 | 1 | 2 | 1 |
| 警察職員 | 9 | 3 | 3 | 2 | 5 | 0 | 2 | 1 |
| 消防職員 | 4 | 0 | 3 | 1 | 10 | 2 | 0 | 0 |
| 電気・ガス・水道事業職員 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 運輸事業職員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 清掃事業職員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 船員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他の職員（一般職員等） | 12 | 4 | 4 | 2 | 17 | 5 | 5 | 2 |
| 合計 | 49 | 17 | 17 | 8 | 55 | 13 | 13 | 6 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 年度過労死等の公務災害補償状況について」
（注）1．地方公務員災害補償基金とは、地公災法第 3 条の規定に基づき設置され、地公災法第 24 条の規定に基づき補償を行う機関である。
2．職種は、地方公務員災害補償基金定款別表第二に定める職員の区分による。
3．受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。
4．認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度以前に受理したものを含むため、当該年度内に受理した件数（受理件数）を超える場合がある。

## 第 3-6 表 脳・心臓疾患の年齢別受理及び認定件数

（件）

| 年齢＼年度 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 ～ 29 歳 | 3 | 2 | 0 | 0 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 30 ～ 39 歳 | 6 | 2 | 1 | 1 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 40 ～ 49 歳 | 14 | 4 | 7 | 5 | 21 | 4 | 7 | 4 |
| 50 ～ 59 歳 | 22 | 8 | 9 | 2 | 19 | 5 | 2 | 0 |
| 60 歳以上 | 3 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | 2 | 0 |
| 合計 | 49 | 17 | 17 | 8 | 55 | 13 | 13 | 6 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 年度過労死等の公務災害補償状況について」
（注）1．地方公務員災害補償基金とは、地公災法第 3 条の規定に基づき設置され、地公災法第 24 条の規定に基づき補償を行う機関である。
2．受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。
3．認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度以前に受理したものを含むため、当該年度内に受理した件数（受理件数）を超える場合がある。

## 第 3-7 表 脳・心臓疾患の超過勤務時間数（1 か月平均）別認定件数

（件）

| 区分＼年度 | 平成 28 年度 | うち死亡 | 平成 29 年度 | うち死亡 |
|---|---|---|---|---|
| 20 時間未満 | 0 | 0 | 3 | 2 |
| 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 | 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 | 6 | 2 | 8 | 3 |
| 100 時間以上 | 8 | 5 | 2 | 1 |
| その他 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 合　計 | 17 | 8 | 13 | 6 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 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。
3．「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 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

（件）

| 区分＼年度 | 平成 28 年度 | うち死亡 | 平成 29 年度 | うち死亡 |
|---|---|---|---|---|
| 常勤職員 | 17 | 8 | 13 | 6 |
| 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 | 17 | 8 | 13 | 6 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 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、精神疾患等の平成 29 年度の状況をみると、受理件数は 101 件（平成 28 年度 116 件）であり、認定件数は 31 件（同 50 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）は 48 件（同 57 件）、次いで義務教育学校職員は 22 件（同 21 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）は 16 件（同 23 件）、次いで義務教育学校職員は 6 件（同 10 件）などとなっている（第 3－9 表）。年齢別では、受理件数について、40 歳代は 30 件（同 37 件）、次いで 50 歳代は 25 件（同 24 件）などとなっており、認定件数について、40 歳代は 14 件（同 12 件）、次いで 20 歳代は 7 件（同 9 件）などとなっている（第 3－10 表）。業務負荷の類型別の認定件数については、異常な出来事への遭遇が 9 件（同 17 件）、次いで仕事の量（勤務時間の長さ）が 8 件（同 12 件）などとなっている（第 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 時間未満は 8 件（同 20 件）、うち死亡は 1 件（同 1 件）、次いでその他は 7 件（同 8 件）で、うち死亡は 0 件（同 1 件）などとなっている（第 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 3－13 表のとおりである。

**第 3-9 表　精神疾患等の職種別受理及び認定件数**

（件）

| 年度 ＼ 職種 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 受理件数 | | 認定件数 | | 受理件数 | | 認定件数 | |
| | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 義務教育学校職員 | 21 | 3 | 10 | 3 | 22 | 3 | 6 | 2 |
| 義務教育学校職員以外の教育職員 | 20 | 2 | 4 | 0 | 17 | 5 | 1 | 0 |
| 警察職員 | 6 | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | 5 | 3 |
| 消防職員 | 5 | 0 | 5 | 2 | 7 | 1 | 3 | 0 |
| 電気・ガス・水道事業職員 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 運輸事業職員 | 5 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 清掃事業職員 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 船員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他の職員（一般職員等） | 57 | 18 | 23 | 4 | 48 | 5 | 16 | 7 |
| 合計 | 116 | 28 | 50 | 14 | 101 | 16 | 31 | 12 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 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を含むため、当該年度内に受理した件数（受理件数）を超える場合がある。

## 第 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 | 平成 28 年度 | | | | 平成 29 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 | 32 | 10 | 9 | 6 | 23 | 3 | 7 | 3 |
| 30 ～ 39 歳 | 23 | 5 | 16 | 2 | 21 | 3 | 4 | 3 |
| 40 ～ 49 歳 | 37 | 7 | 12 | 3 | 30 | 5 | 14 | 2 |
| 50 ～ 59 歳 | 24 | 6 | 13 | 3 | 25 | 5 | 6 | 4 |
| 60 歳 以 上 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 116 | 28 | 50 | 14 | 101 | 16 | 31 | 12 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 年度過労死等の公務災害補償状況について」
（注）1．地方公務員災害補償基金とは、地公災法第 3 条の規定に基づき設置され、地公災法第 24 条の規定に基づき補償を行う機関である。
2．受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。
3．認定件数は、当該年度内に「公務上」と認定した件数であり、当該年度以前に受理したものを含むため、当該年度内に受理した件数（受理件数）を超える場合がある。

## 第 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 | | 平成 28 年度 | | 平成 29 年度 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | うち死亡 | | うち死亡 |
| 1 異常な出来事への遭遇 | | 17 | 0 | 9 | 0 |
| 2 仕事の量・質 | 仕事の内容 | 4 | 1 | 3 | 3 |
| | 仕事の量（勤務時間の長さ） | 12 | 7 | 8 | 7 |
| | 勤務形態 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 役割・地位等の変化 | 異動 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 昇任 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 業務の執行体制 | | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 5 仕事の失敗、責任問題の発生・対処 | 仕事の失敗 | 1 | 1 | 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 | | 14 | 5 | 7 | 2 |
| 7 住民等との公務上での関係 | | 1 | 0 | 3 | 0 |
| 合計 | | 50 | 14 | 31 | 12 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 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 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 | 平成 28 年度 | うち死亡 | 平成 29 年度 | うち死亡 |
|---|---|---|---|---|
| 20 時間未満 | 20 | 1 | 8 | 1 |
| 20 時間以上～40 時間未満 | 4 | 2 | 6 | 2 |
| 40 時間以上～60 時間未満 | 2 | 0 | 3 | 3 |
| 60 時間以上～80 時間未満 | 4 | 3 | 0 | 0 |
| 80 時間以上～100 時間未満 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 100 時間以上～120 時間未満 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 120 時間以上～140 時間未満 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 140 時間以上 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| その他 | 8 | 1 | 7 | 0 |
| 合　計 | 50 | 14 | 31 | 12 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 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。
3．「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 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 | 平成 28 年度 | うち死亡 | 平成 29 年度 | うち死亡 |
|---|---|---|---|---|
| 常勤職員 | 50 | 14 | 31 | 12 |
| 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 | 50 | 14 | 31 | 12 |

（資料出所）地方公務員災害補償基金「平成 29 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

# 第３章

# 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、大綱は平成 27（2015）年７月 24 日に策定され、平成 30（2018）年７月 24 日に変更されたところであるが、変更前の旧大綱においては、自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療の５業種等が調査研究の重点業種等とされ、見直し後の新たな大綱においては、建設業及びメディア業界の２業種が新たに追加されたところであり、現在、追加された２業種を含む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、厚生労働省の委託事業において、企業や労働者に対するアンケート調査も実施している。

平成 30 年度は、大綱において重点業種・職種として追加された建設業、メディア業界についての調査・分析（平成 27 年３月までの事案を対象）等を行うとともに、平成 27 年４月以降の労災支給決定（認定）された事案及び公務災害認定事案の分析を開始したところであり、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

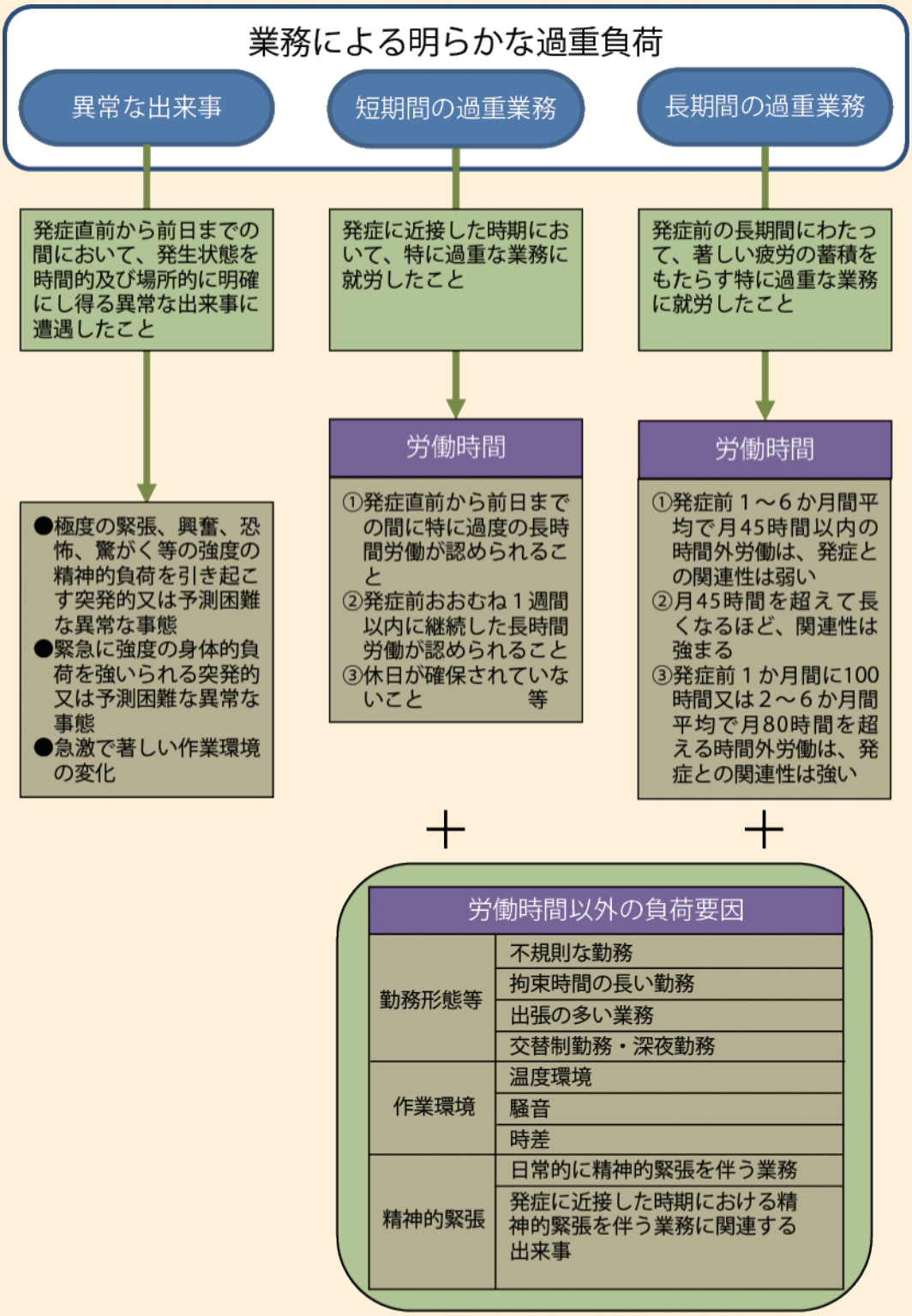
ウ．死亡には至らないが、これらの脳血管疾患・心臓疾患、精神障害

過労死等の労災認定基準については、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」[注1] 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2] に示されているところであるが、平易に示した図が第１図と第２図である。

注１）「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」の Web サイト：
https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/dl/040325-11a.pdf

注２）「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/bunya/roudoukijun/rousaihoken04/dl/120118a.pdf

## 第１図　脳・心臓疾患(注)の労災認定基準の概要




（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

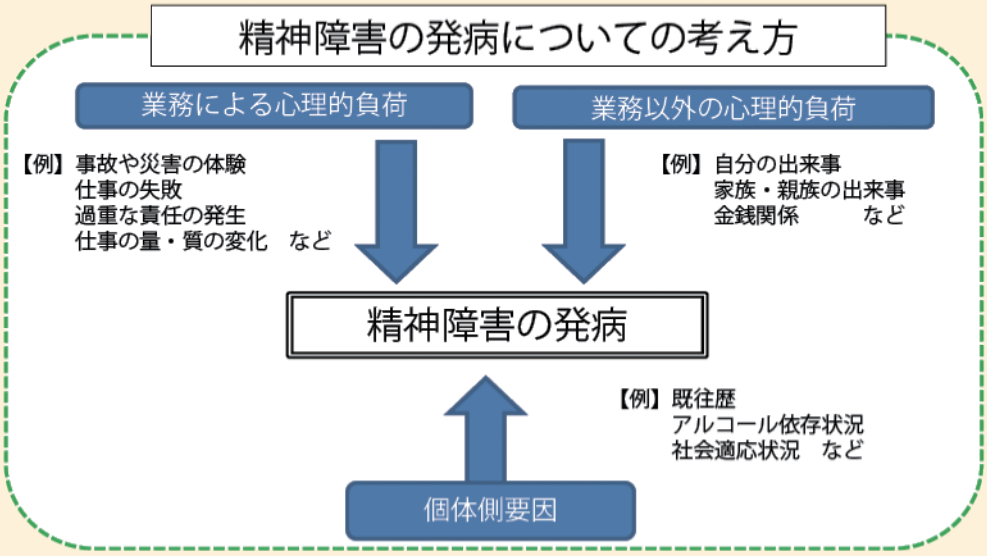
**「出来事」（＊）**

➢自らの死を予感させる程度の事故等を体験した場合
➢業務に関連し、ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた場合
➢長時間労働がある場合、
①発病直前の２か月間連続して１か月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行った場合
②発病直前の３か月間連続して１か月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行った場合

など

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

### 精神障害の発病についての考え方




（資料出所）厚生労働省作成資料
（注）過労死等防止対策推進法第２条に定義づけられている過労死等のうち以下に該当するもの。
・業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡
・死亡には至らないが、これらの精神障害

## （調査・分析の沿革（概要））

平成 27（2015）年度

- 労災支給決定（認定）された事案の事例収集及び分析
- 企業及び労働者に対するアンケート調査

平成 28（2016）年度

- 労災支給決定（認定）されなかった事案の収集及び分析
- 自動車運転従事者及び外食産業を対象とした、労災認定された事案の分析並びに企業及び労働者に対するアンケート調査
- 法人役員・自営業者を対象としたアンケート調査
- 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の事例収集及び分析

平成 29（2017）年度

- 自動車運転従事者及び外食産業を対象とした、労災支給決定（認定）された事案に関する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 産業及び医療を対象とした、労災支給決定（認定）された事案の分析並びに企業及び労働者に対するアンケート調査
- 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の事例収集及び分析

平成 30（2018）年度

- 建設業及びメディア業界を対象とした、労災支給決定（認定）された事案の分析並びに企業及び労働者等に対するアンケート調査
- 労災支給決定（認定）された事案の追加収集及び分析
- 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の追加収集及び分析

# 1 重点業種・職種の調査・分析結果

## (1) 建設業（労災支給決定（認定）事案の分析、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

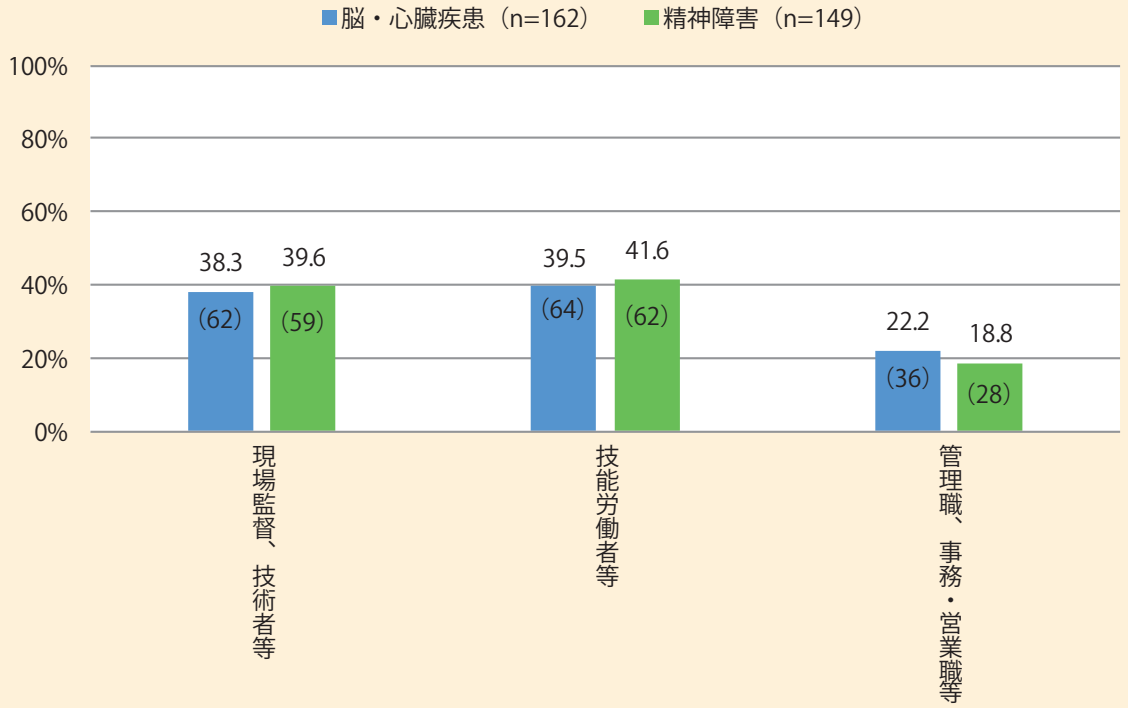
平成30（2018）年度に過労死等防止調査研究センターにおいて、平成22（2010）年1月から平成27（2015）年3月までに労災支給決定（認定）された労災復命書等の調査資料（全業種合計：脳・心臓疾患事案1,564件、精神障害事案2,000件）から、建設業[注3)]に関する事案（脳・心臓疾患事案162件、精神障害事案149件）を抽出して分析を行った。

脳・心臓疾患事案162件を職種別にみると、「技能労働者等」が64件（39.5%）で最も多く、次いで「現場監督、技術者等」が62件（38.3%）、「管理職、事務・営業職等」36件（22.2%）であった。

また、精神障害事案149件を職種別にみると、「技能労働者等」が62件（41.6%）で最も多く、次いで「現場監督、技術者等」が59件（39.6%）、「管理職、事務・営業職等」が28件（18.8%）であった。

さらに、男女別にみると、脳・心臓疾患事案162件では全てが男性であり、精神障害事案149件では138件（92.6%）が男性、11件（7.4%）が女性であった。（第1-1-1図）。

第1-1-1図 職種別にみた建設業の事案数の割合




（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「平成30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）割合（%）については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

注3）日本標準産業分類（大分類）による

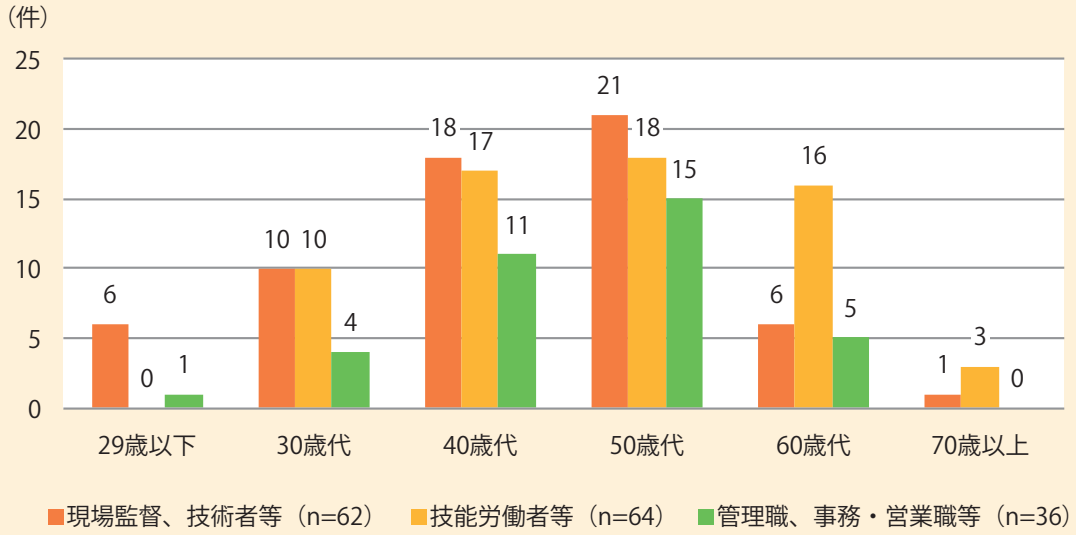
脳・心臓疾患事案を発症時の年齢階層別にみると、50 歳代が 54 件（33.3％）と最も多く、次いで 40 歳代が 46 件（28.4％）、60 歳代が 27 件（16.7％）と多かった。

また、職種・年齢階層別にみると、「現場監督、技術者等」62 件では 50 歳代が 21 件で最も多く、次いで 40 歳代が 18 件、30 歳代が 10 件であった。

「技能労働者等」64 件では 50 歳代が 18 件で最も多く、次いで 40 歳代が 17 件、60 歳代が 16 件であった。

「管理職、事務・営業職等」36 件では 50 歳代が 15 件で最も多く、次いで 40 歳代が 11 件、60 歳代が 5 件であった（第 1-1-2 図）。

**第 1-1-2 図　職種・年齢階層別にみた建設業の脳・心臓疾患事案数**




（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「平成 30 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）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

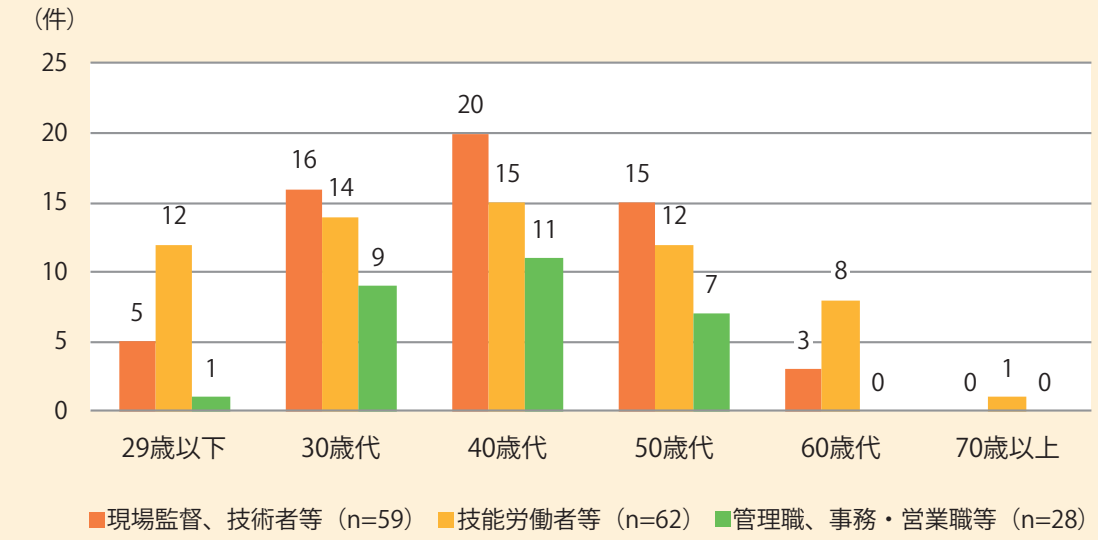
精神障害事案を発症時の年齢階層別にみると、40 歳代が 46 件（30.9％）と最も多く、次いで 30 歳代が 39 件（26.2％）、50 歳代が 34 件（22.8％）と多かった。

また、職種・年齢階層別にみると、「現場監督、技術者等」（59 件）では 40 歳代が 20 件で最も多く、次いで 30 歳代が 16 件、50 歳代が 15 件であった。

「技能労働者等」（62 件）では 40 歳代が 15 件で最も多く、次いで 30 歳代が 14 件、50 歳代が 12 件の順であった。

「管理職、事務・営業職等」（28 件）では 40 歳代が 11 件と最も多く、次いで 30 歳代が 9 件、50 歳代が 7 件であった（第 1-1-3 図）。

**第 1-1-3 図　職種・年齢階層別にみた建設業の精神障害事案数**

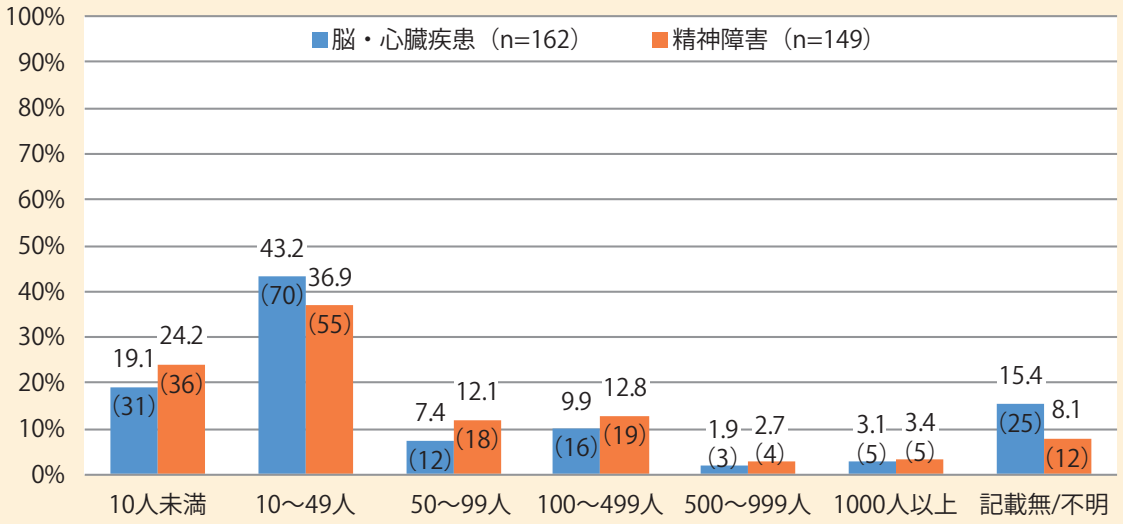



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
（注）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

脳・心臓疾患事案 162 件を事業場規模別にみると、「10～49 人」が 70 件で最も多く、次いで「10 人未満」が 31 件、「100～499 人」が 16 件であった。

精神障害事案 149 件を事業規模別にみると、「10～49 人」が 55 件で最も多く、次いで「10 人未満」が 36 件、「100～499 人」が 19 件であった（第 1-1-4 図）。

**第 1-1-4 図　事業場規模別にみた建設業の事案数**



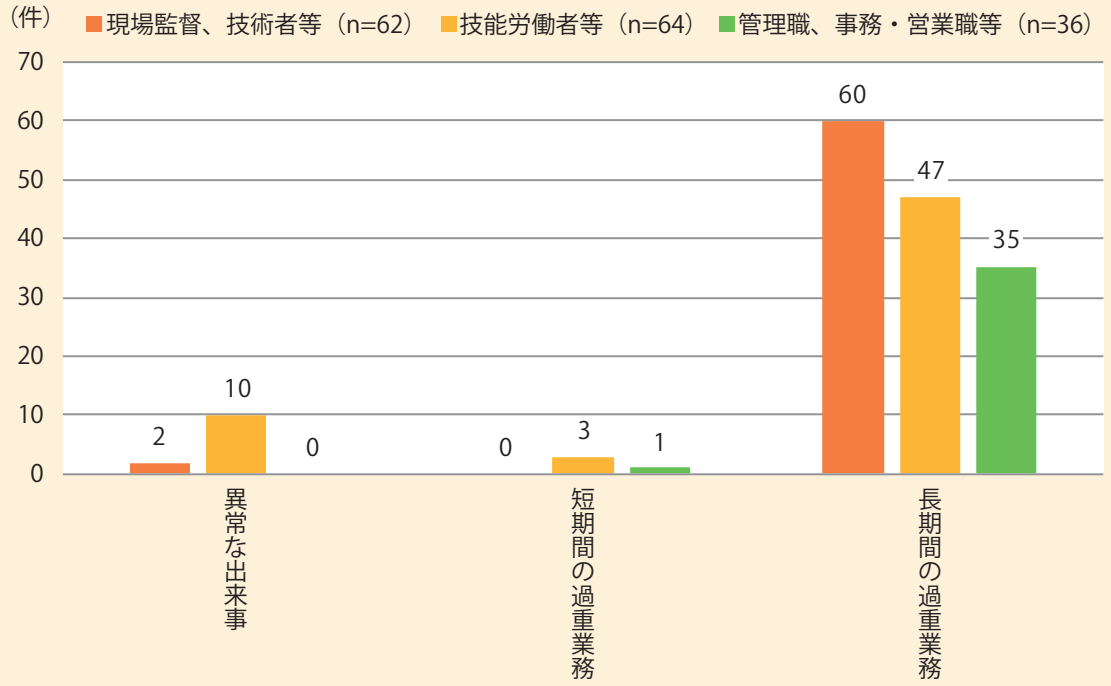

（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
（注）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

脳・心臓疾患事案を職種別・労災認定要因別にみると、「現場監督、技術者等」62 件では「長期間の過重業務」が 60 件と最も多く、次いで「異常な出来事」が 2 件であった。

「技能労働者等」64 件では「長期間の過重業務」が 47 件で最も多く、次いで「異常な出来事」が 10 件であった。

「管理職、事務・営業職等」36 件では「長期間の過重労働」が 35 件で最も多く、次いで「短期間の過重労働」が 1 件であった（第 1-1-5 図）。

**第 1-1-5 図　職種別・労災認定要因別にみた建設業の脳・心臓疾患事案数**



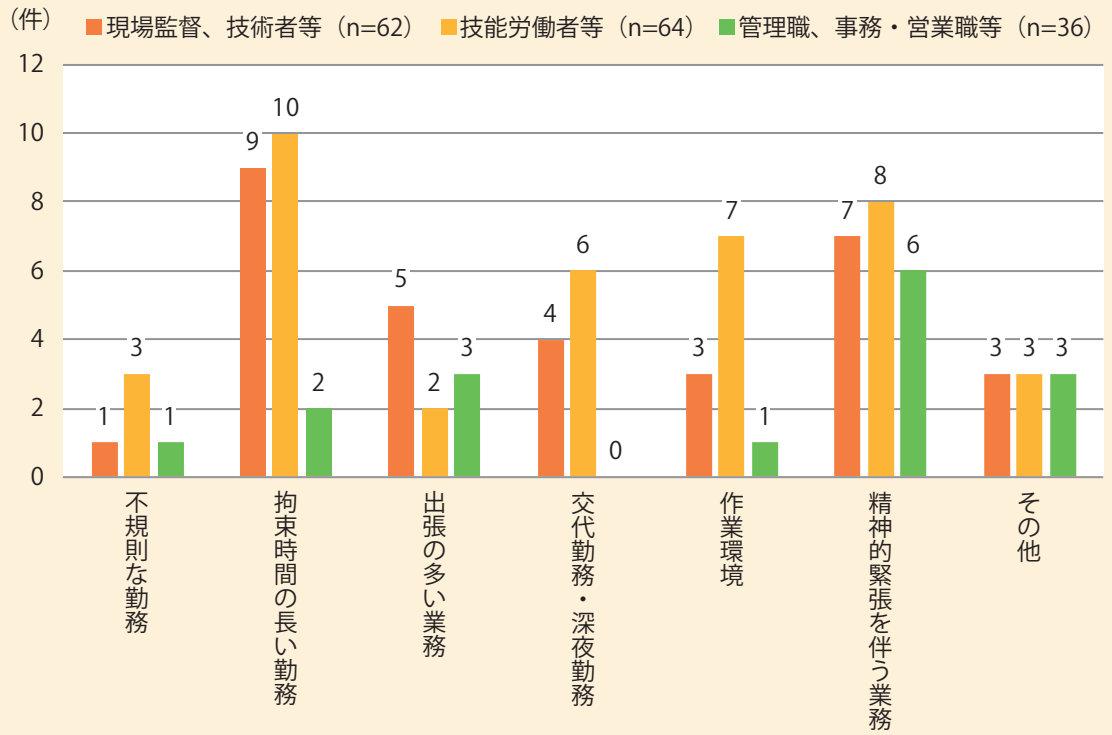

（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
（注）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

脳・心臓疾患事案を職種別・労働時間以外の負荷要因別にみると、「現場監督、技術者等」62 件では「拘束時間の長い勤務」が 9 件と最も多く、次いで「精神的緊張を伴う業務」が 7 件、「出張の多い業務」が 5 件であった。

「技能労働者等」64 件では「拘束時間の長い勤務」が 10 件で最も多く、次いで「精神的緊張を伴う業務」が 8 件、「作業環境」が 7 件であった。

「管理職、事務・営業職等」36 件では「精神的緊張を伴う業務」が 6 件で最も多く、次いで「出張の多い業務」が 3 件、「拘束時間の長い勤務」が 2 件であった（第 1-1-6 図）。

第 1-1-6 図 職種別・労働時間以外の負荷要因別にみた建設業の脳・心臓疾患事案数



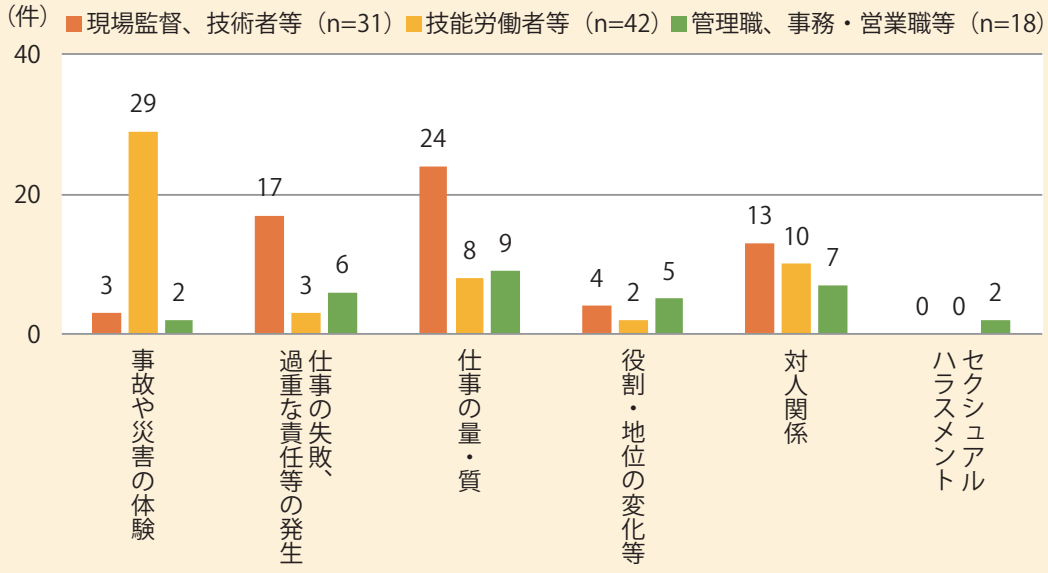

（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
（注）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

精神障害事案のうち、平成 23（2011）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」（以下「認定基準」という。）に基づいて認定された事案について、職種別・具体的出来事別にみると、「現場監督、技術者等」31 件では「仕事の量・質」が 24 件と最も多く、次いで「仕事の失敗、過重な責任等の発生」が 17 件、「対人関係」が 13 件であった。

「技能労働者等」42 件では「事故や災害の体験」が 29 件と最も多く、次いで「対人関係」が 10 件、「仕事の量・質」が 8 件であった。

「管理職、事務・営業職等」18 件では「仕事の量・質」が 9 件と最も多く、次いで「対人関係」が 7 件、「仕事の失敗、過重な責任等の発生」が 6 件であった（第 1-1-7 図）。

第 1-1-7 図　具体的出来事別にみた建設業の精神障害事案数




（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「平成 30 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）調査資料により特定できたものを集計している。具体的出来事は複数該当している事例もある。

また、労災支給決定（認定）された全ての精神障害事案について、労災復命書等の調査資料の内容を精査・分析し、業務による出来事（精神障害の発症に関与したと考えられる業務によるストレス要因）を 27 に分類した。

その業務による出来事を職種別にみると、「現場監督、技術者等」59 件では「長時間労働」が 29 件と最も多く、次いで「仕事内容・量の大きな変化」が 21 件、「上司とのトラブル」が 10 件であった。

「技能労働者等」62 件では「労災事故の被害」が 32 件と最も多く、次いで「いやがらせ・いじめ・暴行」、「心理的負荷が極度」がそれぞれ 7 件であった。

「管理職、事務・営業職等」28 件では「長時間労働」が 8 件と最も多く、次いで「上司とのトラブル」が 6 件、「いやがらせ・いじめ・暴行」が 5 件であった（第 1-1-8 表）。

また、自殺（未遂を含む。）事案についてみると、「現場監督、技術者等」、「管理職、事務・営業職等」では「長時間労働」が多く、「技能労働者等」では、「職業病」が最も多かった（第 1-1-9 表）。

## 第 1-1-8 表 建設業における業務による出来事

| | 全職種［149 人］ | | 現場監督、技術者等［59 人］ | | 技能労働者等［62 人］ | | 管理職、事務・営業職等［28 人］ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | （件） | （%） | （件） | （%） | （件） | （%） | （件） | （%） |
| 長時間労働 | 43 | 28.9 | 29 | 49.2 | 6 | 9.7 | 8 | 28.6 |
| 労災事故の被害 | 36 | 24.2 | 4 | 6.8 | 32 | 51.6 | 0 | 0.0 |
| 仕事内容・量の大きな変化 | 27 | 18.1 | 21 | 35.6 | 2 | 3.2 | 4 | 14.3 |
| いやがらせ・いじめ・暴行 | 18 | 12.1 | 6 | 10.2 | 7 | 11.3 | 5 | 17.9 |
| 上司とのトラブル | 18 | 12.1 | 10 | 16.9 | 2 | 3.2 | 6 | 21.4 |
| 2 週間以上の連続勤務 | 17 | 11.4 | 9 | 15.3 | 5 | 8.1 | 3 | 10.7 |
| 重大な仕事上のミス | 13 | 8.7 | 7 | 11.9 | 2 | 3.2 | 4 | 14.3 |
| 極度の長時間労働 | 12 | 8.1 | 7 | 11.9 | 1 | 1.6 | 4 | 14.3 |
| 心理的負荷が極度 | 8 | 5.4 | 1 | 1.7 | 7 | 11.3 | 0 | 0.0 |
| 顧客・取引先からのクレーム | 8 | 5.4 | 5 | 8.5 | 1 | 1.6 | 2 | 7.1 |
| 移動中の交通事故 | 7 | 4.7 | 1 | 1.7 | 4 | 6.5 | 2 | 7.1 |
| 通勤中の交通事故 | 6 | 4.0 | 1 | 1.7 | 4 | 6.5 | 1 | 3.6 |
| 職業病 | 6 | 4.0 | 0 | 0.0 | 6 | 9.7 | 0 | 0.0 |
| 会社で起きた事件・事故の責任 | 5 | 3.4 | 3 | 5.1 | 2 | 3.2 | 0 | 0.0 |
| 達成困難なノルマ | 4 | 2.7 | 4 | 6.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 退職強要 | 4 | 2.7 | 1 | 1.7 | 0 | 0.0 | 3 | 10.7 |
| セクシュアルハラスメント | 4 | 2.7 | 1 | 1.7 | 0 | 0.0 | 3 | 10.7 |
| ノルマの未達成 | 3 | 2.0 | 2 | 3.4 | 0 | 0.0 | 1 | 3.6 |
| 配置転換 | 3 | 2.0 | 1 | 1.7 | 1 | 1.6 | 1 | 3.6 |
| 労災事故の目撃 | 2 | 1.3 | 1 | 1.7 | 1 | 1.6 | 0 | 0.0 |
| 業務に関連した違法行為 | 2 | 1.3 | 1 | 1.7 | 0 | 0.0 | 1 | 3.6 |
| 脳・心臓疾患罹患 | 2 | 1.3 | 1 | 1.7 | 1 | 1.6 | 0 | 0.0 |
| 新規事業の担当 | 2 | 1.3 | 1 | 1.7 | 0 | 0.0 | 1 | 3.6 |
| 労災事故の加害 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 | 1 | 1.6 | 0 | 0.0 |
| 顧客・取引先からの無理注文 | 1 | 0.7 | 1 | 1.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 海外で新たな仕事 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 | 1 | 1.6 | 0 | 0.0 |
| 東日本大震災関連 | 1 | 0.7 | 1 | 1.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

（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「平成 30 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）調査資料により特定できたものを集計している。業務によるストレス要因は複数該当している事例もある。

## 第 1-1-9 表　建設業における業務による出来事（自殺（未遂を含む。）事案）

| | 全職種［54 人］ | | 現場監督、技術者等［30 人］ | | 技能労働者等［12 人］ | | 管理職、事務・営業職等［12 人］ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | （件） | （%） | （件） | （%） | （件） | （%） | （件） | （%） |
| 長時間労働 | 28 | 51.9 | 19 | 63.3 | 3 | 25.0 | 6 | 50.0 |
| 仕事内容・量の大きな変化 | 15 | 27.8 | 12 | 40.0 | 0 | 0.0 | 3 | 25.0 |
| 2 週間以上の連続勤務 | 10 | 18.5 | 7 | 23.3 | 1 | 8.3 | 2 | 16.7 |
| 重大な仕事上のミス | 9 | 16.7 | 5 | 16.7 | 0 | 0.0 | 4 | 33.3 |
| 極度の長時間労働 | 9 | 16.7 | 5 | 16.7 | 0 | 0.0 | 4 | 33.3 |
| 上司とのトラブル | 7 | 13.0 | 6 | 20.0 | 1 | 8.3 | 0 | 0.0 |
| 顧客・取引先からのクレーム | 7 | 13.0 | 4 | 13.3 | 1 | 8.3 | 2 | 16.7 |
| いやがらせ・いじめ・暴行 | 4 | 7.4 | 2 | 6.7 | 1 | 8.3 | 1 | 8.3 |
| 職業病 | 4 | 7.4 | 0 | 0.0 | 4 | 33.3 | 0 | 0.0 |
| 労災事故の被害 | 3 | 5.6 | 0 | 0.0 | 3 | 25.0 | 0 | 0.0 |
| ノルマの未達成 | 3 | 5.6 | 2 | 6.7 | 0 | 0.0 | 1 | 8.3 |
| 配置転換 | 3 | 5.6 | 1 | 3.3 | 1 | 8.3 | 1 | 8.3 |
| 会社で起きた事件・事故の責任 | 2 | 3.7 | 2 | 6.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 達成困難なノルマ | 2 | 3.7 | 2 | 6.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 心理的負荷が極度 | 1 | 1.9 | 0 | 0.0 | 1 | 8.3 | 0 | 0.0 |
| 通勤中の交通事故 | 1 | 1.9 | 0 | 0.0 | 1 | 8.3 | 0 | 0.0 |
| 業務に関連した違法行為 | 1 | 1.9 | 1 | 3.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 新規事業の担当 | 1 | 1.9 | 1 | 3.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 顧客・取引先からの無理注文 | 1 | 1.9 | 1 | 3.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 海外で新たな仕事 | 1 | 1.9 | 0 | 0.0 | 1 | 8.3 | 0 | 0.0 |
| 移動中の交通事故 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 退職強要 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| セクシュアルハラスメント | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 労災事故の目撃 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 脳・心臓疾患罹患 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 労災事故の加害 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 東日本大震災関連 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

（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「平成 30 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）1．建設業における精神障害の事案 149 件のうち、自殺（未遂を含む）の事案 54 件を対象
2．調査資料により特定できたものを集計している。対象業務によるストレス要因は複数該当している事例もある。

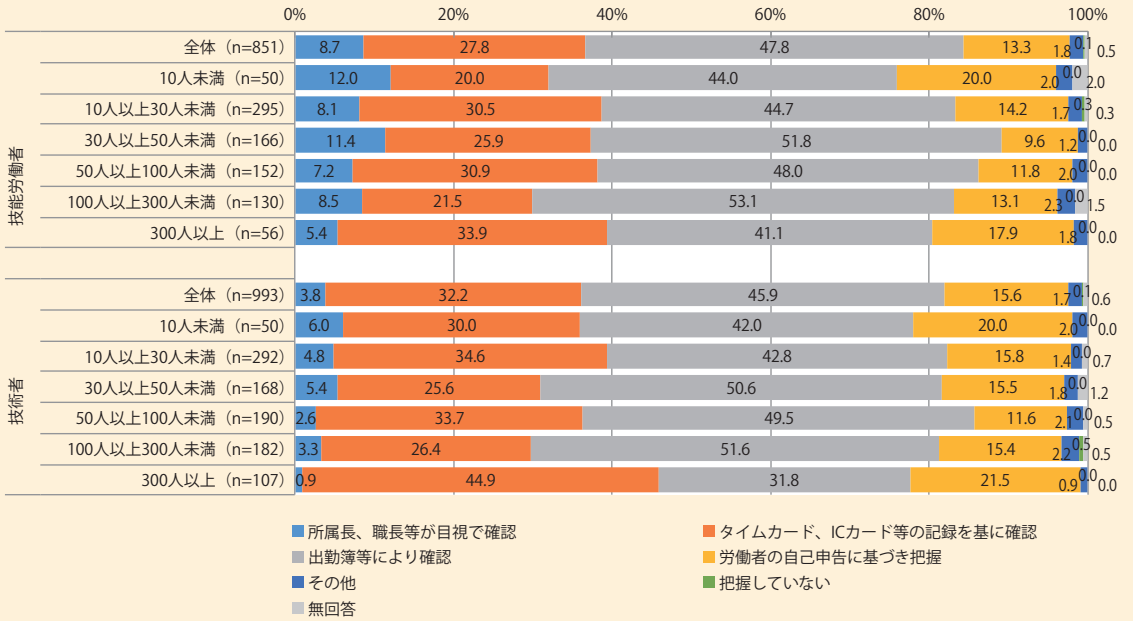
イ　アンケート調査結果

全国の建設業[注4]の企業 4,000 社（有効回答 1,106 件）、調査対象企業の労働者 34,458 人[注5]（有効回答 5,965 件）、調査対象企業の建設現場で働く一人親方 5,572 人[注5]（有効回答 184 件）を対象にアンケート調査を実施した。

## （労働時間の把握）

企業調査結果によると、労働時間の把握について、「出勤簿等により確認」（技能労働者 47.8％、技術者 45.9％）が最も多く、次いで「タイムカード、IC カード等の記録を基に確認」（技能労働者 27.8％、技術者 32.2％）であった（第 1-1-10 図）。

**第 1-1-10 図　労働時間の把握方法【常用労働者数別】（建設業・企業調査）**



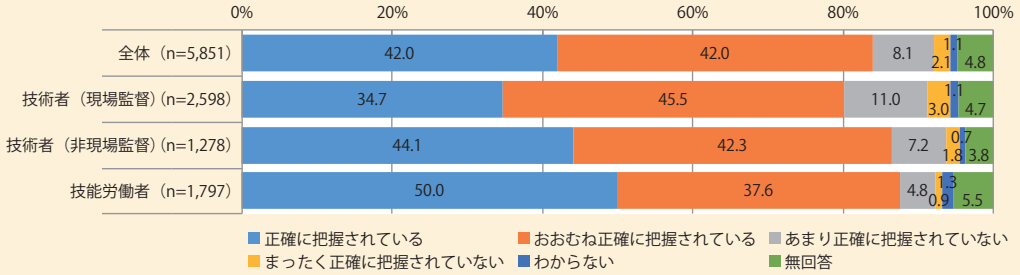

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

注4）日本標準産業分類（大分類）による
注5）労働者調査及び一人親方調査は、調査対象企業を通じて調査票を配布しており、労働者及び一人親方に対して実際に配布された総数は、これより少ない可能性がある。

労働者調査結果によると、労働時間の把握方法について、把握されている労働時間の正確性は、「おおむね正確に把握されている」と「正確に把握されている」の割合がそれぞれ 42.0％で最も高かった。

職種別にみると、「正確に把握されている」の割合は、技能労働者で 50.0％と最も高く、次いで技術者（非現場監督）で 44.1％、技術者（現場監督）で 34.7％であった（第 1-1-11 図）。

**第 1-1-11 図　把握されている労働時間の正確性（建設業・労働者調査）**

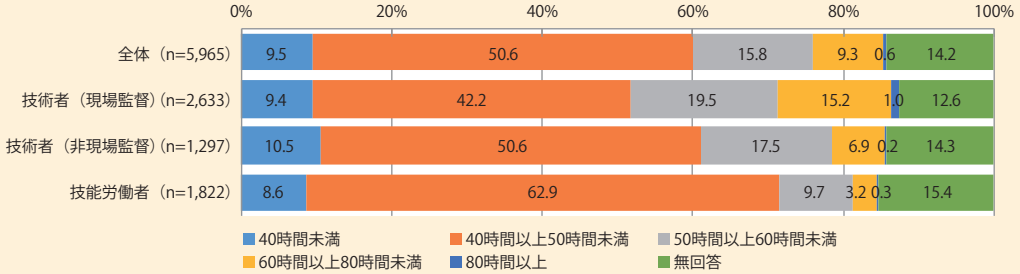



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）1．労働時間の把握について、「把握されていない」、「わからない」と回答したもの及び無回答のものを除き集計
2．全体の合計数には職種が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
3．割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## （労働時間の状況）

労働者調査結果によると、平均的な時期（通常期）における 1 週間の労働時間について、「40 時間以上 50 時間未満」（50.6％）が最も多く、平均 45.2 時間であった（第 1-1-12 図）。

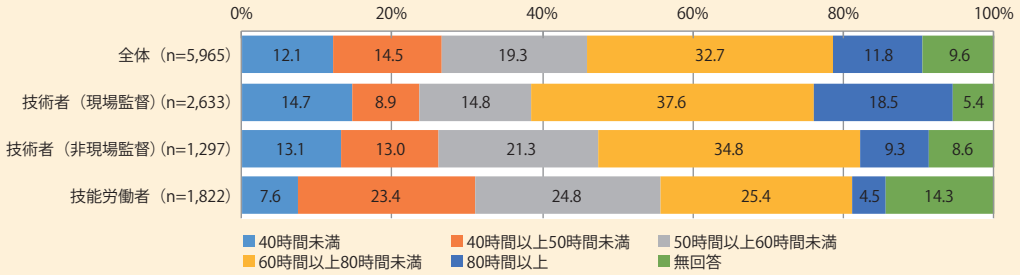
**第 1-1-12 図　1 週間の労働時間（平均的な時期（通常期））（建設業・労働者調査）**




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

最も忙しかった時期（繁忙期）における 1 週間の労働時間は「60 時間以上 80 時間未満」（32.7％）が最も多く、平均 56.0 時間であった（第 1-1-13 図）。

第 1-1-13 図　1 週間の労働時間（最も忙しかった時期（繁忙期））（建設業・労働者調査）



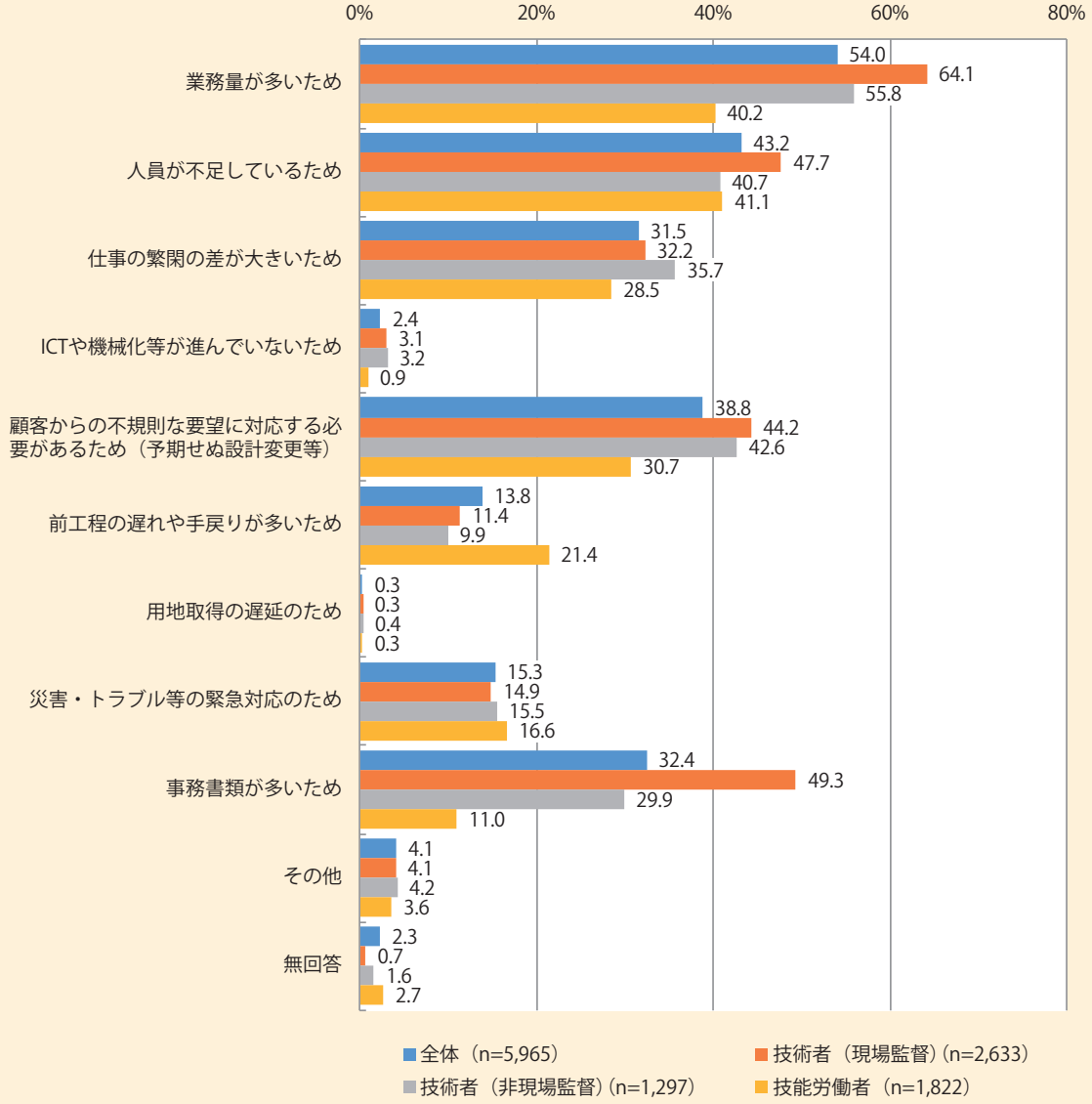

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## （所定外労働が生じる理由）

労働者調査結果によると、所定外労働が生じる理由は、「業務量が多いため」（54.0%）で最も多く、次いで「人員が不足しているため」（43.2%）、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため（予期せぬ設計変更等）」（38.8%）であった。

職種別にみると、技術者（現場監督）では「事務書類が多いため」（49.3%）の割合が、他の職種（技術者（非現場監督）、技能労働者）に比べて高かった（第 1-1-14 図）。

第 1-1-14 図 所定外労働が生じる理由（建設業・労働者調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

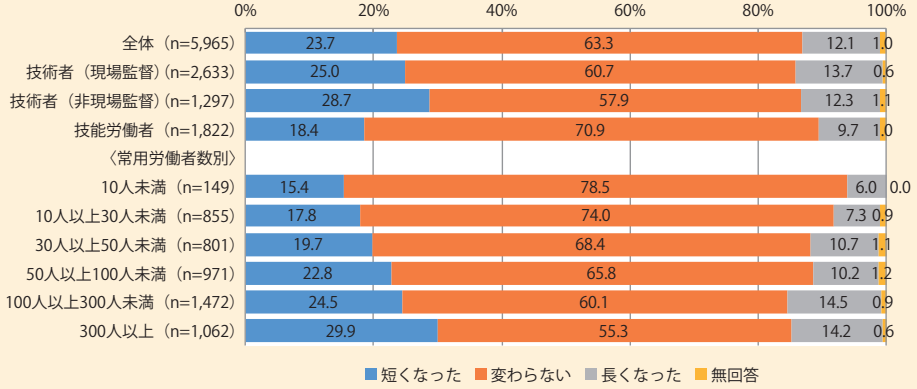
## （働き方の変化）

労働者調査結果によると、過去約 1 ～ 2 年前と比べた働き方の変化について、労働時間が「短くなった」と回答した割合が 23.7％であった。

職種別にみると、「短くなった」と回答した割合は、技術者（非現場監督）が 28.7％で、他の職種（技術者（現場監督）、技能労働者）に比べて最も高かった。

企業の常用労働者数別にみると、常用労働者数が多いほど「短くなった」と回答した割合が高かった（第 1-1-15 図）。

**第 1-1-15 図　過去約１～２年前と比べた働き方の変化（労働時間）（建設業・労働者調査）**



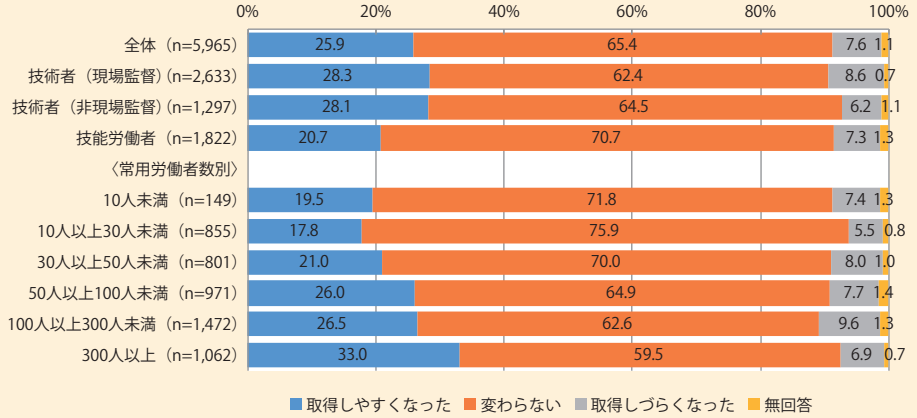

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）１．全体の合計数には職種や常用労働者数が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
　　２．割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

労働者調査結果によると、過去約１～２年前と比べた働き方の変化について、休日・休暇が「取得しやすくなった」と回答した割合が 25.9%であった。

職種別にみると、「取得しやすくなった」と回答した割合は、技術者（現場監督）と技術者（非現場監督）が技能労働者と比べて高かった。

企業の常用労働者数別にみると、常用労働者数が多いほど「取得しやすくなった」と回答した割合が高かった（第 1-1-16 図）。

**第 1-1-16 図　過去約１～２年前と比べた働き方の変化（休日・休暇の取得）（建設業・労働者調査）**




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）１．全体の合計数には職種や常用労働者数が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
　　２．割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

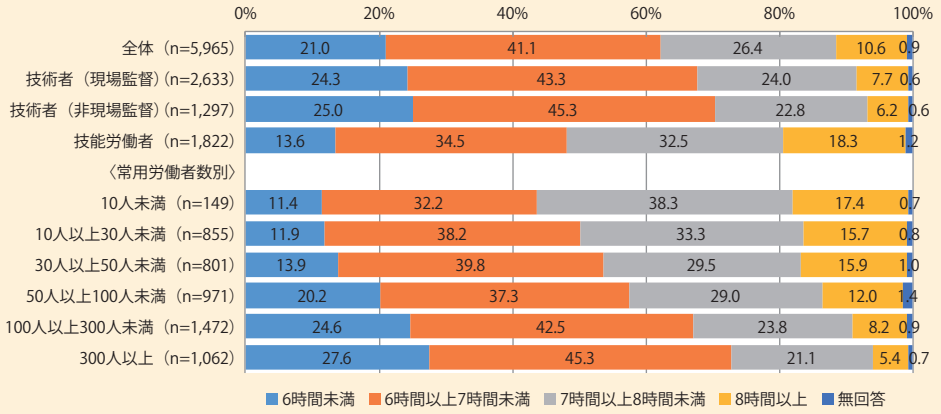
## （睡眠の状況）

労働者調査結果によると、平日１日あたりの平均的な睡眠時間について、「６時間未満」の割合が 21.0％であった。

職種別にみると、「６時間未満」の割合は技術者（非現場監督）と技術者（現場監督）が技能労働者と比べて高かった。

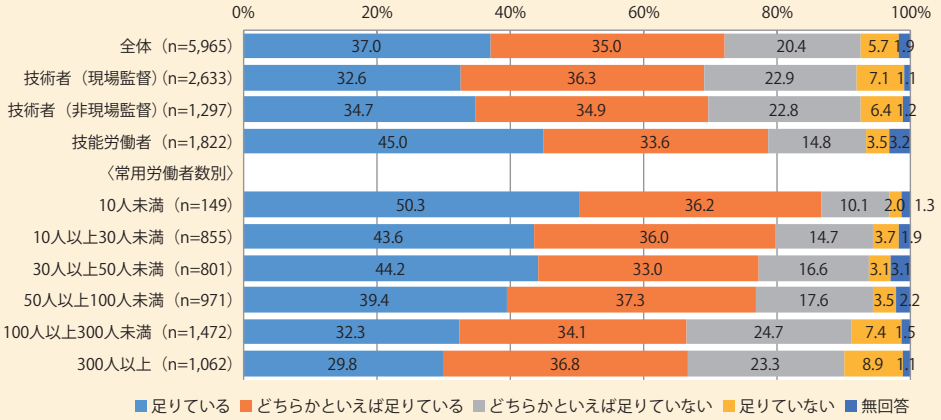
企業の常用労働者数別にみると、常用労働者数が多いほど「６時間未満」の割合が高かった（第 1-1-17 図）。

### 第 1-1-17 図　平日１日あたりの平均的な睡眠時間（建設業・労働者調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）１．全体の合計数には職種や常用労働者数が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
２．割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

### 第 1-1-18 図　平日における睡眠時間の充足状況（建設業・労働者調査）



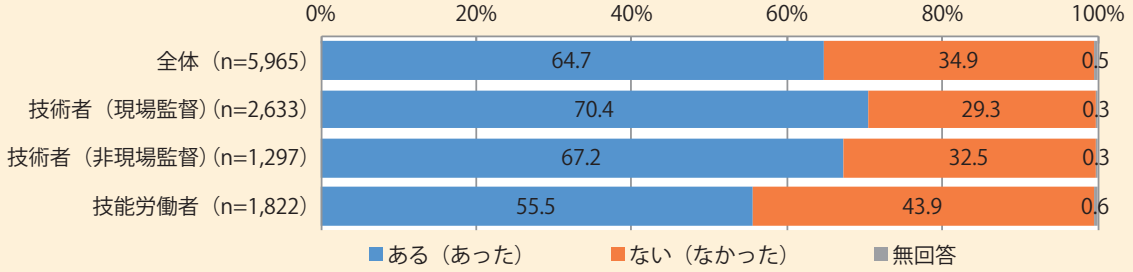

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）１．全体の合計数には職種や常用労働者数が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
２．割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## （業務に関連したストレスや悩み）

労働者調査結果によると、業務に関連したストレスや悩みの有無について、「ある（あった）」と回答した割合は 64.7％であった。

職種別にみると、「ある（あった）」と回答した割合は技術者（非現場監督）と技術者（現場監督）が技能労働者と比べて高かった（第 1-1-19 図）。

**第 1-1-19 図 業務に関連したストレスや悩みの有無（建設業・労働者調査）**

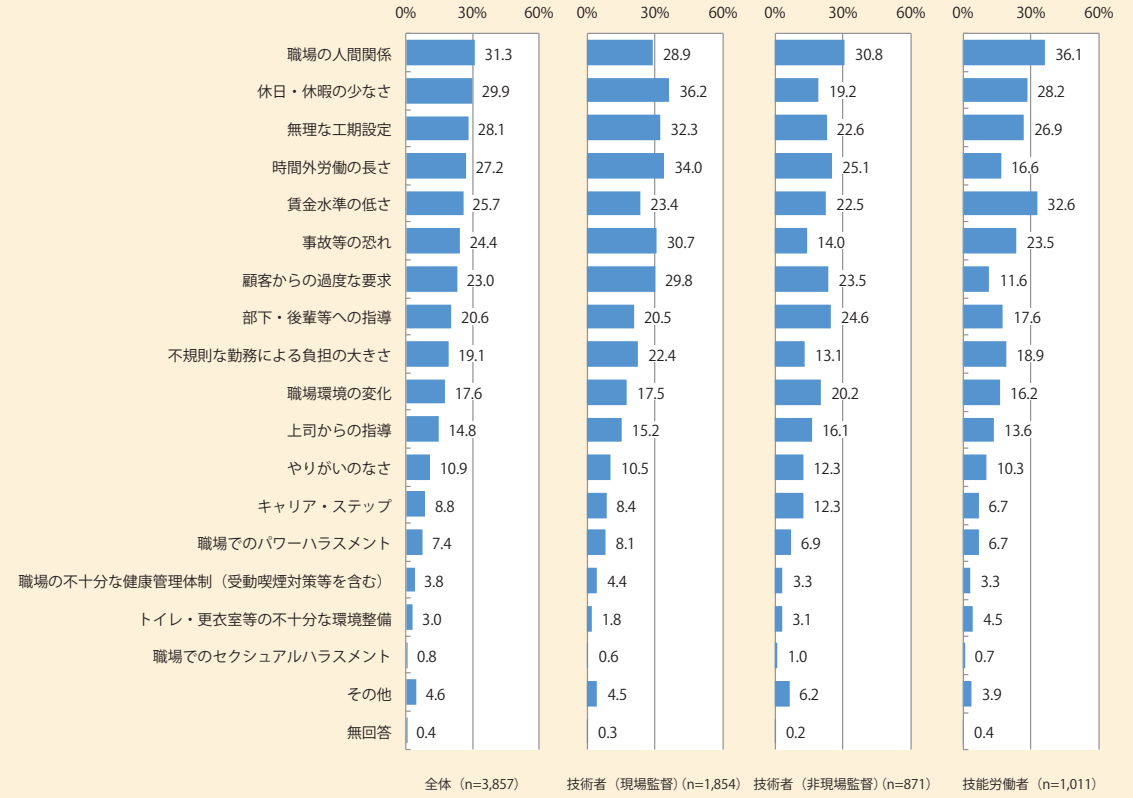



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）1．全体の合計数には職種が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
2．割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

労働者調査結果によると、業務に関連したストレスや悩みが「ある（あった）」と回答したものについて、その内容をみると、「職場の人間関係」（31.3%）が最も多く、次いで、「休日・休暇の少なさ」（29.9%）、「無理な工期設定」（28.1%）であった。

職種別にみると、技術者（現場監督）では「休日・休暇の少なさ」（36.2%）が最も多く、次いで「時間外労働の長さ」（34.0%）、「無理な工期設定」（32.3%）であった。技術者（非現場監督）では「職場の人間関係」（30.8%）が最も多く、次いで「時間外労働の長さ」（25.1%）、「部下・後輩等への指導」（24.6%）であった。技能労働者では「職場の人間関係」（36.1%）が最も多く、次いで「賃金水準の低さ」（32.6%）、「休日・休暇の少なさ」（28.2%）であった（第 1-1-20 図）。

**第 1-1-20 図 業務に関連したストレスや悩みの内容（建設業・労働者調査）**



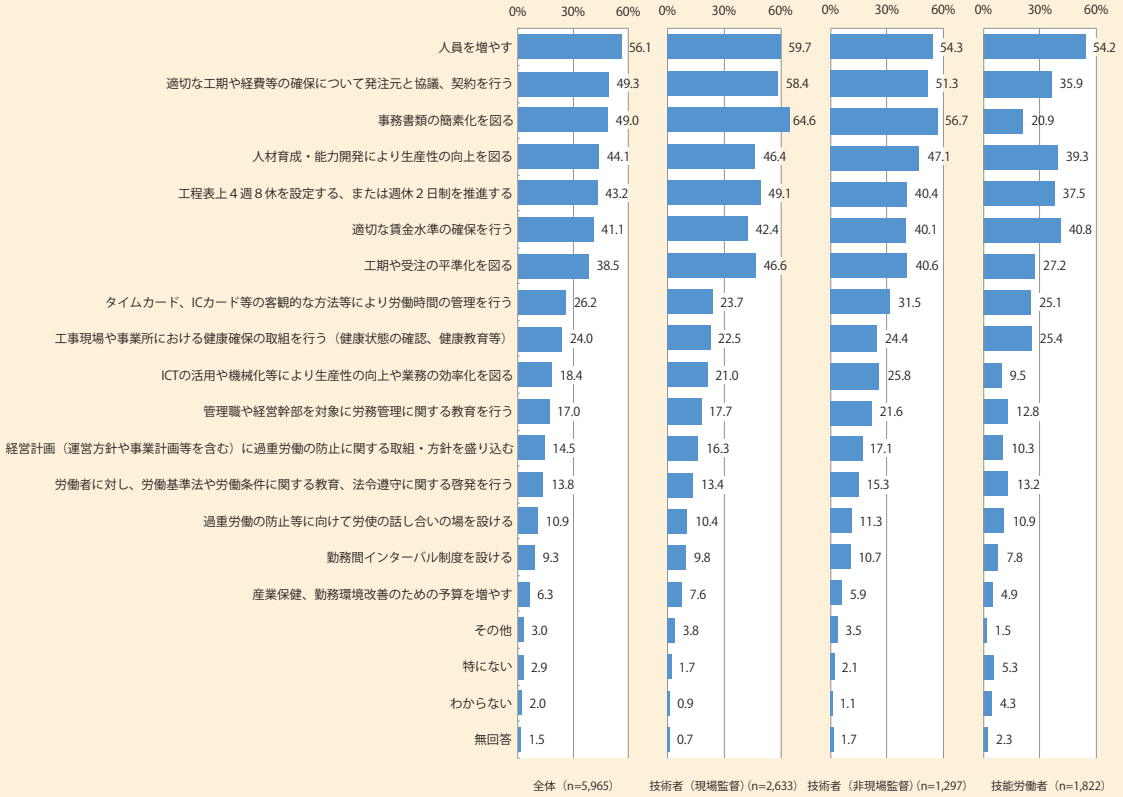

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）1．全体の合計数には職種が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
2．複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （過重労働防止に向けた取組）

労働者調査結果によると、過重労働防止に向けて企業や工事現場において必要だと感じる取組について、「人員を増やす」（56.1％）が最も多く、次いで「適切な工期や経費等の確保について発注元と協議、契約を行う」（49.3％）、「事務書類の簡素化を図る」（49.0％）であった。

職種別にみると、技術者（現場監督）では「事務書類の簡素化を図る」（64.6％）の割合が、他の職種（技術者（非現場監督）、技能労働者）に比べて最も高かった（第 1-1-21 図）。

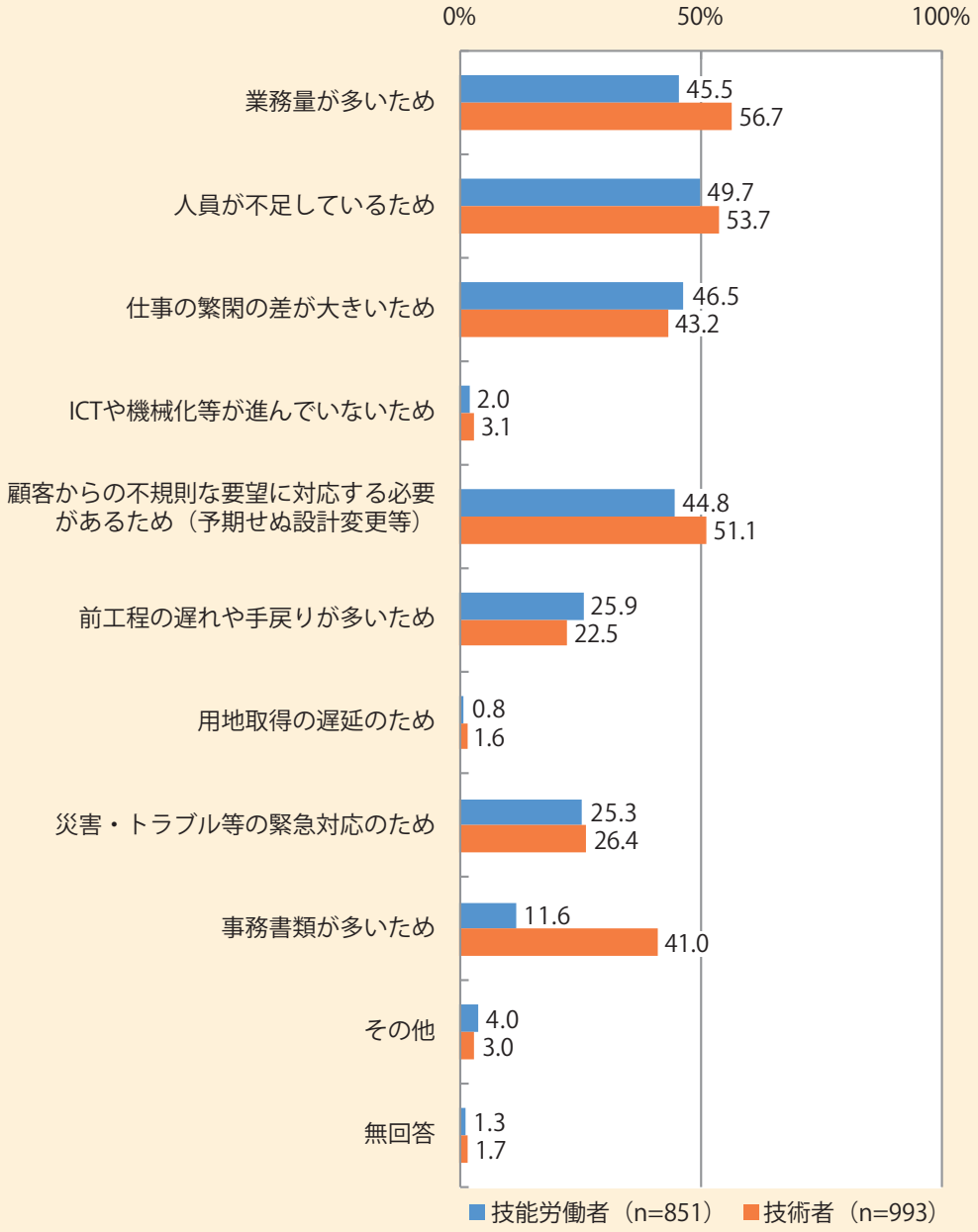
第 1-1-21 図　過重労働防止に向けて企業や工事現場において必要だと感じる取組（建設業・労働者調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）1．全体の合計数には職種が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
　　2．複数回答のため、内訳の合計（％）が 100 を超える。

企業調査結果によると、技術者の所定外労働が生じる理由は、「業務量が多いため」（56.7％）が最も多く、次いで「人員が不足しているため」（53.7％）、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため（予期せぬ設計変更等）」（51.1％）であった。技能労働者においては、「人員が不足しているため」（49.7％）が最も多く、次いで「仕事の繁閑の差が大きいため」（46.5％）、「業務量が多いため」（45.5％）であった（第 1-1-22 図）。

第 1-1-22 図　技能労働者・技術者において所定外労働が必要となる理由（複数回答）（建設業・企業調査）



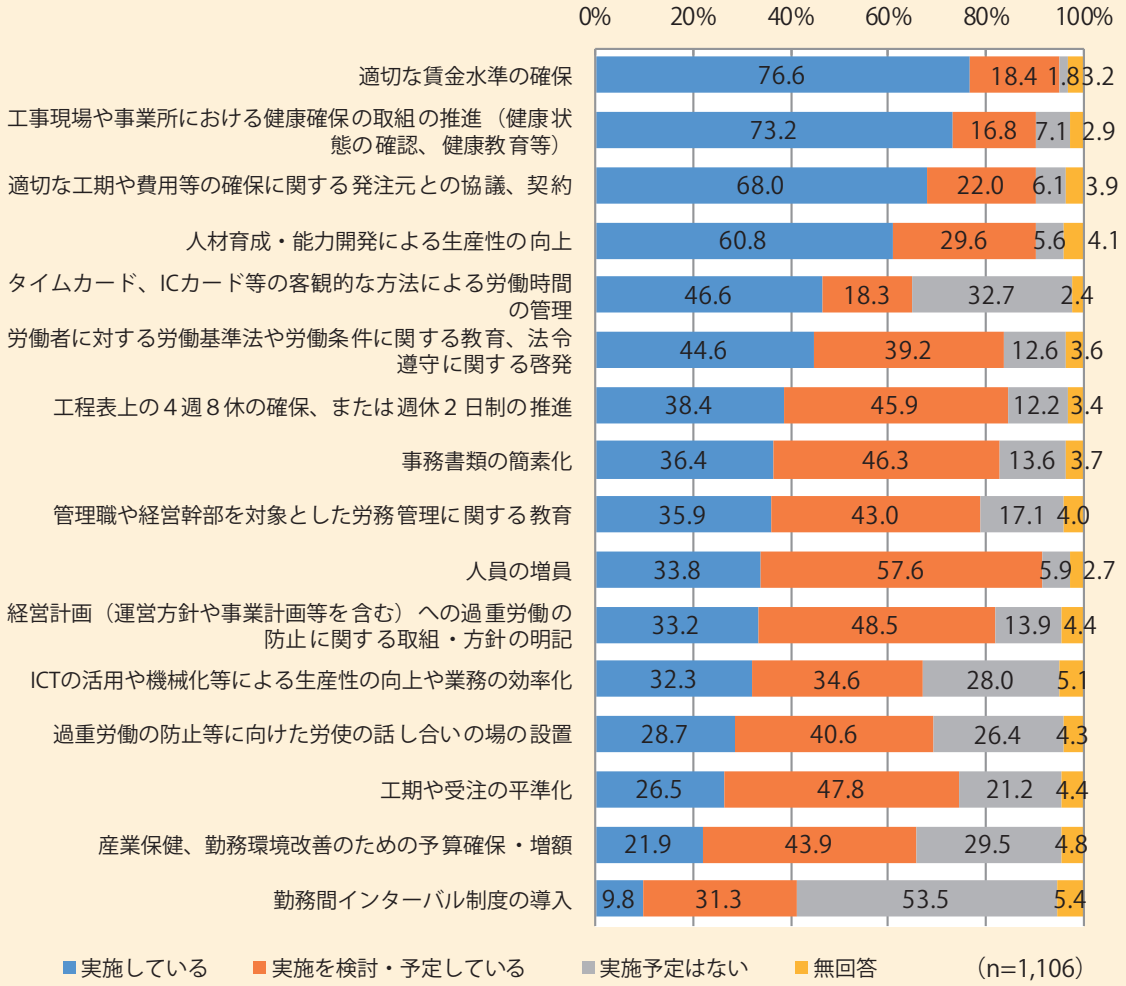

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）1．全体の合計数には職種が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
2．複数回答のため、内訳の合計（％）が 100 を超える。

企業調査結果によると、過重労働防止のための取組の実施状況について、「実施している」内容をみると、「適切な賃金水準の確保」（76.6％）が最も多く、次いで「工事現場や事務所における健康確保の取組の推進（健康状態の確認、健康教育等）」（73.2％）、「適切な工期や費用等の確保に関する発注元との協議、契約」（68.0％）であった。

また、「実施を検討・予定している」内容をみると、「人員の増員」（57.6％）が最も多く、次いで「経営計画（運営方針や事業計画等を含む）への過重労働の防止に関する取組・方針の明記」（48.5％）、「工期や受注の平準化」（47.8％）であった。

一方で、「実施予定はない」と回答した内容をみると、「勤務間インターバル制度の導入」（53.5％）が最も多く、次いで「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」（32.7％）、「産業保健、勤務環境改善のための予算確保・増額」（29.5％）であった（第 1-1-23 図）。

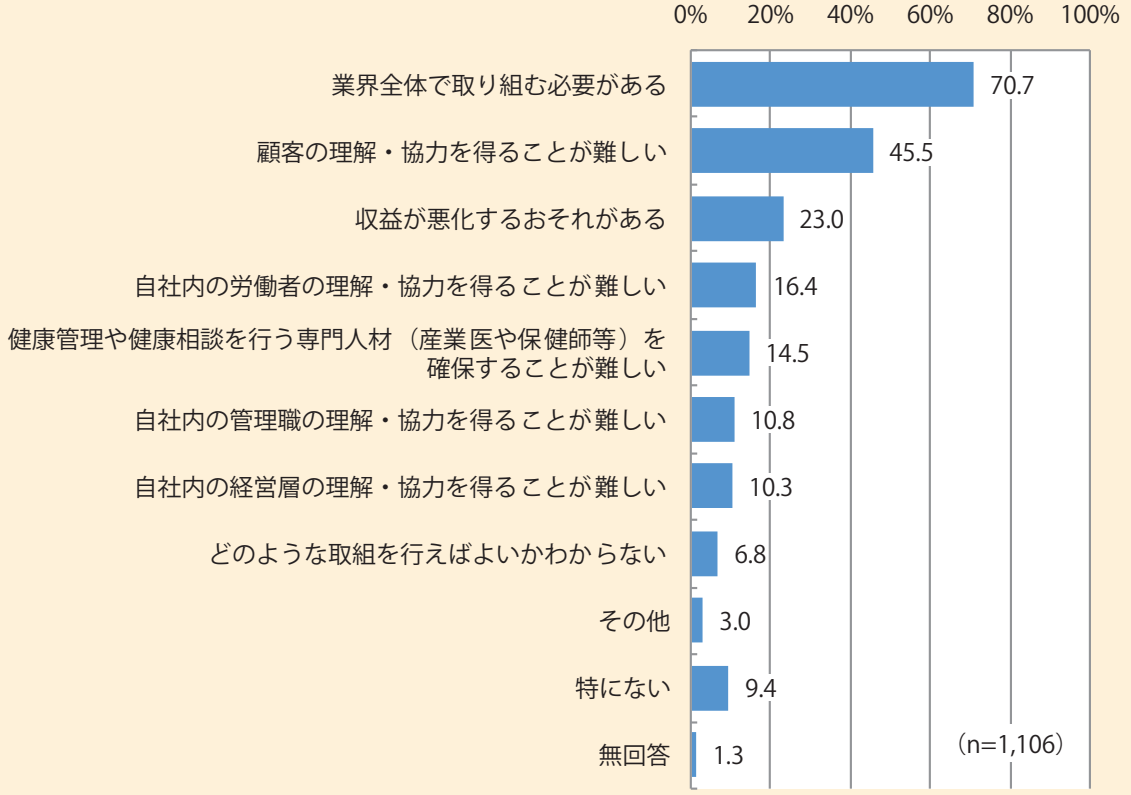
第 1-1-23 図　過重労働防止のための取組の実施状況（建設業・企業調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）1．全体の合計数には職種が無回答のものを含むため、全体の合計数は各職種の合計と一致しない。
2．割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

企業調査結果によると、過重労働防止のための取組を実施するに当たっての課題について、「業界全体で取り組む必要がある」（70.7％）が最も多く、次いで「顧客の理解・協力を得ることが難しい」（45.5％）、「収益が悪化するおそれがある」（23.0％）であった（第 1-1-24 図）。

第 1-1-24 図 過重労働防止のための取組を実施するに当たっての課題（建設業・企業調査）

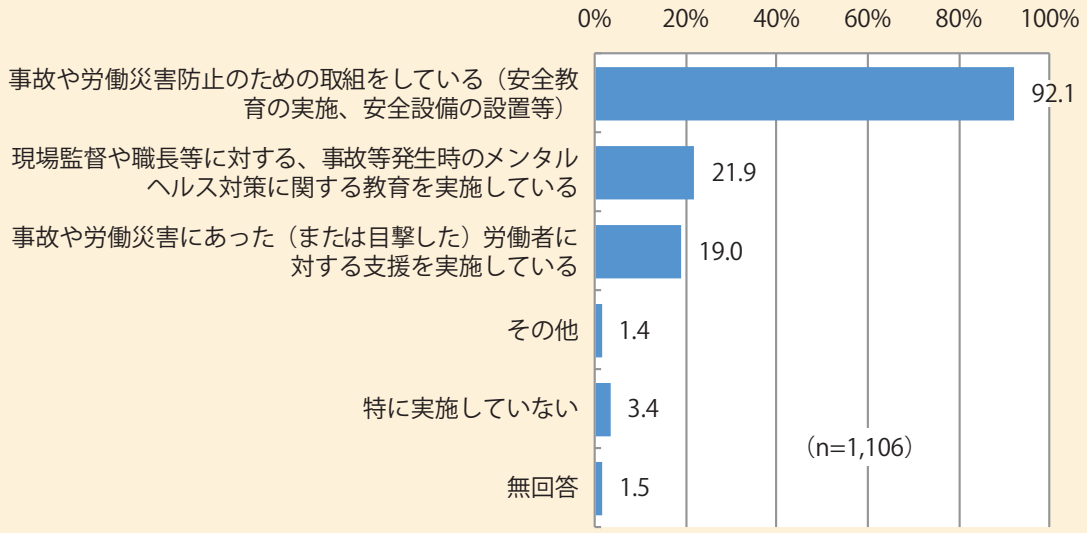



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （労働災害防止等に関する取組）

企業調査結果によると、工事現場における事故や労働災害の防止に関する取組や、事故や労働災害発生後の労働者に対する支援の実施状況についてみると、「事故や労働災害防止のための取組をしている（安全教育の実施、安全設備の設置等）」と回答した割合は、92.1％であるが、「現場監督等に対する、事故発生時のメンタルヘルス対策に関する教育を実施している」（21.9％）や、「事故や労働災害にあった（または目撃した）労働者に対する支援を実施している」（19.0％）は２割前後に留まっている（第 1-1-25 図）。

第 1-1-25 図 工事現場における事故や労働災害の防止に関する取組や、事故や労働災害発生後の労働者に対する支援の実施状況（企業調査）



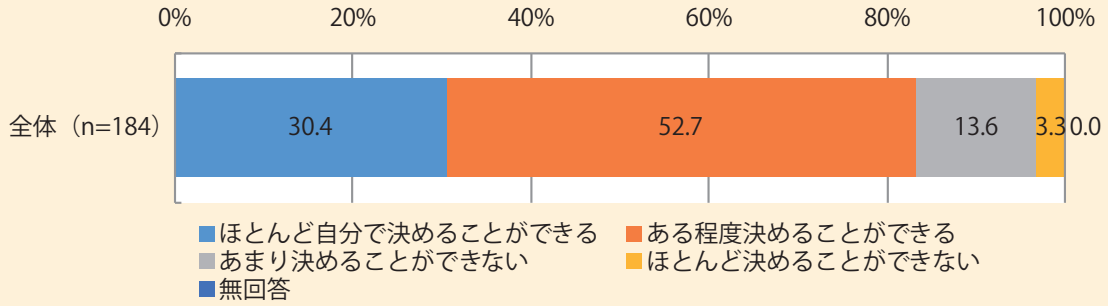

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （一人親方）

### ( 一人親方の仕事の進め方）

一人親方調査結果によると、仕事の進め方について、「ある程度決めることができる」（52.7%）が最も多く、次いで「ほとんど自分で決めることができる」（30.4%）であった（第 1-1-26 図）。

第 1-1-26 図 仕事の進め方（一人親方調査）



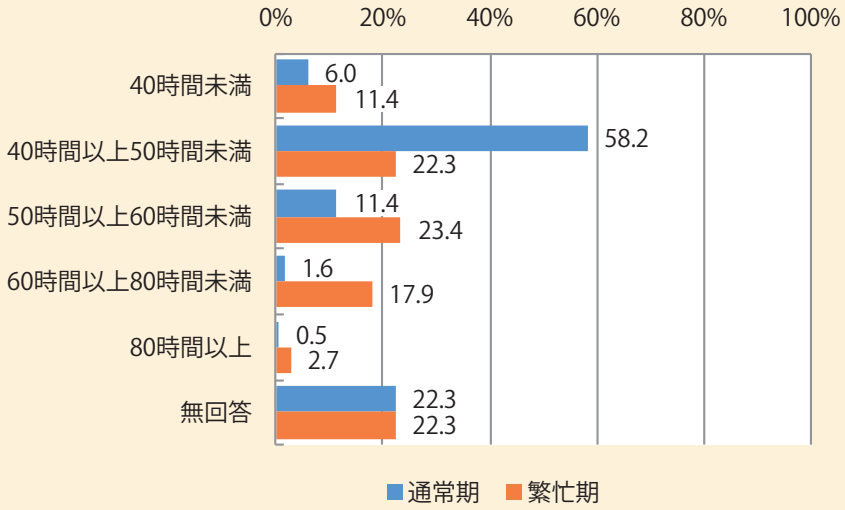

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

### （一人親方の就労時間）

一人親方調査結果によると、平均的な時期（通常期）における1週間の就労時間について、「40時間以上50時間未満」（58.2%）が最も多く、平均44.8時間であった。

最も忙しかった時期（繁忙期）における1週間の就労時間は「50時間以上60時間未満」（23.4%）が最も多く、平均49.0時間であった（第1-1-27図）。

第1-1-27図 就労時間（一人親方調査）

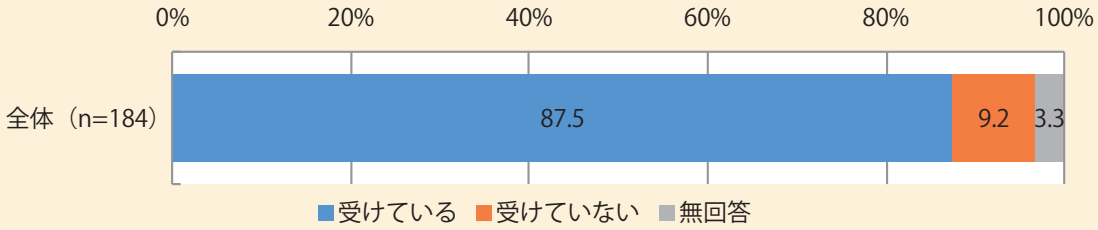



（資料出所）平成30年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

### （一人親方の健康診断の受診状況）

一人親方調査結果によると、直近3年間において、毎年、年1回以上、健康診断を受けているか否かについては、「受けている」と回答した割合が87.5%であった（第1-1-28図）。

第1-1-28図 健康診断の受診状況（一人親方調査）

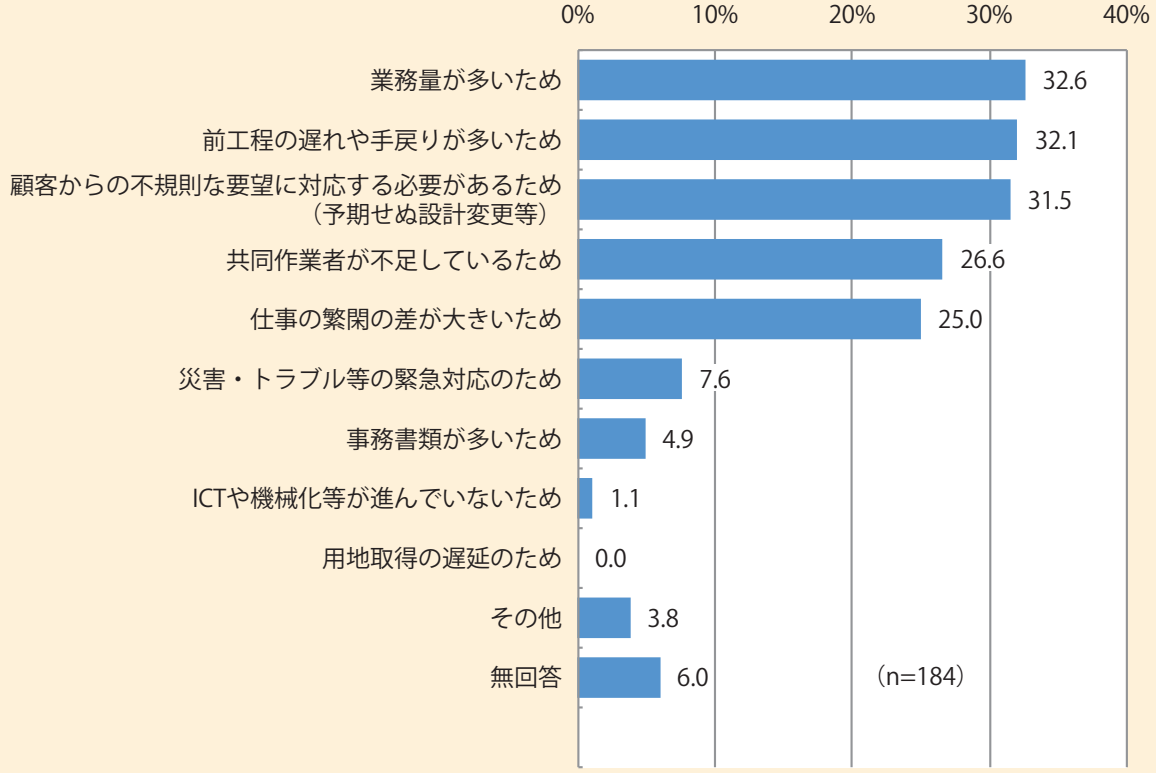



（資料出所）平成30年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

### （一人親方の当初予定より就労時間が長くなる理由）

一人親方調査結果によると、当初予定よりも就労時間が長くなる理由は、「業務量が多いため」（32.6%）が最も多く、次いで「前工程の遅れや手戻りが多いため」（32.1%）、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため（予期せぬ設計変更等）」（31.5%）であった（第1-1-29図）。

第 1-1-29 図　当初予定よりも就労時間が長くなる理由（一人親方調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

ウ　まとめ

建設業において平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までに労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 162 件を男女別にみると、すべてが男性の事案であり、発症時の年齢階層別では 50 歳代が最も多く、以下 40 歳代、60 歳代と続くが、現場監督・技術者等では 30 歳代が、技能労働者等では 60 歳代が比較的多くなっている。労災認定要因をみると、いずれの職種も長期間の過重業務が最も多くなっており、労働時間以外の負荷要因別にみると、拘束時間の長い勤務と精神的緊張を伴う業務が多いが、技能労働者等では作業環境による負荷が他の職種と比べて多くなっている。

一方、上記と同じ期間中の建設業における精神障害事案 149 件のうち、技能労働者等の精神障害事案をみると、その発症に関与したと考えられる業務によるストレス要因（業務による出来事）は、半数が墜落・転落や重機への巻き込まれ等の労働災害の被害を要因としており、その他、いやがらせ・いじめ・暴行が原因となっている事案もある。

また、現場監督、技術者の精神障害事案をみると、自殺事案が多く、発症に関与したと考えられるストレス要因は、長時間労働や業務量等の変化が多くなっている。

特に、現場監督、技術者の自殺事案をみると、発症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く、その他に上司とのトラブルや仕事のミス、顧客からのクレームも多い。

企業を対象としたアンケート調査によると、技能労働者の精神障害の発症に係る要因として半数を占めている労働災害について、防止に関する取組は 9 割以上で実施されているが、現場監督等に対する事故発生時のメンタルヘルス対策に関する教育や、被害労働者に対する支援の実施は 2 割前後に留まっている 。

労働者を対象としたアンケート調査によると、業務に関連するストレスや悩みの内容は、現場監督では、休日・休暇の少なさ、時間外労働の長さと過重労働に関する項目の割合が高いが、技能労働者では、職場の人間関係、賃金水準の低さなど、労働条件や人間関係に関する項目の割合が高い。また、労働者が過重労働防止に向けて必要だと感じる取組についてみると、現場監督では、事務書類の簡素化を図る、人員を増やすが多く、技能労働者では、人員を増やす、適切な賃金水準の確保を行うが多い。

これらのことから、現場監督では、特に長時間労働の削減や休日の確保が課題となっており、技能労働者では、特に労働災害の防止に加えて、労働災害の被災者に対するメンタルヘルスケアの実施、職場の人間関係、適切な賃金水準の確保が課題となっていることが考えられる。

さらに、企業を対象としたアンケート結果によると、過重労働の防止に向けた取組を実施するに当たっての課題は、業界全体で取り組む必要があるが約７割であり、その他、顧客の理解・協力を得ることが難しいが多く、個々の事業主の取組に加えて、業界団体や顧客等も含めた取組を推進することが必要となっていると考えられる。

このため、建設業においては、長時間労働を削減するため、公共・民間発注を含め全ての建設工事において働き方改革に向けた生産性向上や適正な工期設定等が行われることを目的として平成 29（2017）年８月に策定した「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」(平成 30 年７月改訂）の周知・徹底を図る等、「建設業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議」、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」における議論を踏まえた取組を進めていき、第 198 回通常国会で成立した「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」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」に基づき、建設業界における働き方改革をより一層進めていくとともに労働災害防止対策の徹底を図り、被災労働者に対するメンタルヘルスケアを含む、職場のメンタルヘルス対策を推進することが重要であると考えられる。

また、現場監督・技術者等、技能労働者等や管理職、事務・営業職等の職種によって異なる業務による過重労働等の負荷が考えられるため、職種別の特性に考慮した対策が必要であると考えられる。

## (2) メディア業界（労災支給決定（認定）事案の分析、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

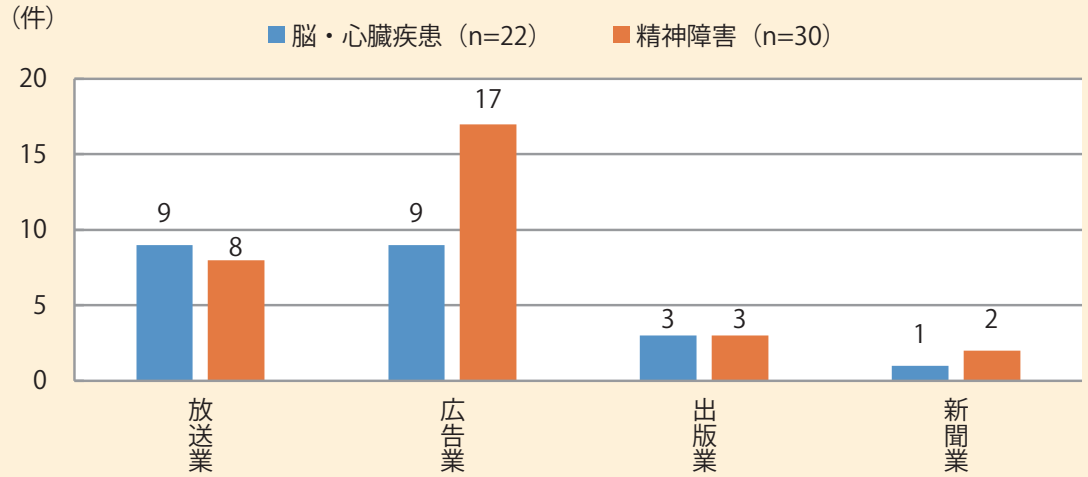
平成 30（2018）年度に過労死等防止調査研究センターにおいて、平成 22（2010）年１月から平成 27（2015）年３月までに労災支給決定（認定）された労災復命書等の調査資料（全業種合計：脳・心臓疾患事案 1,564 件、精神障害事案 2,000 件）から、メディア業界[注6)] に関する事案（脳・心臓疾患事案 22 件、精神障害事案 30 件）を抽出して分析を行った。

復命書等の調査資料の内容から、「放送業」、「新聞業」、「出版業」、「広告業」の４つの業種に分類すると、脳・心臓疾患 22 件では、「放送業」及び「広告業」がそれぞれ９件で最も多く、次いで「出版業」３件、「新聞業」１件であった。

注６）本研究においては、日本標準産業分類（大分類）における「情報通信業」及び「学術研究、専門・技術サービス業」のうち、「放送業」、「新聞業」、「出版業」、「広告業」の４つの業種を「メディア業界」として整理し、職種を参考に抽出した。

精神障害事案 30 件では、「広告業」が 17 件で最も多く、次いで「放送業」8 件、「出版業」3 件、「新聞業」2 件であった（第 1-2-1 図）。

**第 1-2-1 図　業種別にみたメディア業界の事案数**

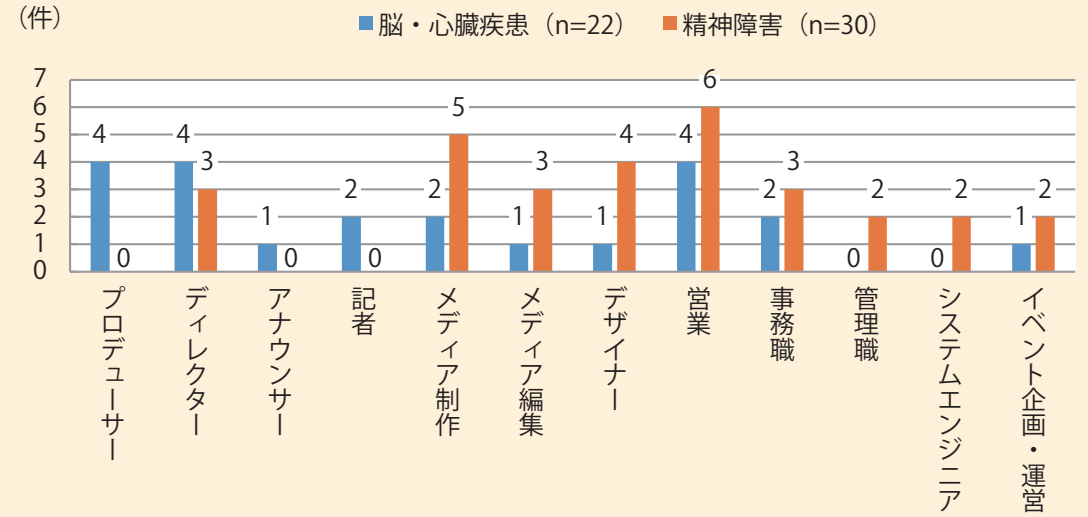



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

脳・心臓疾患事案 22 件を職種別にみると、「プロデューサー」、「ディレクター」、「営業」がそれぞれ 4 件で最も多かった。

また、精神障害事案 30 件を職種別にみると、「営業」が 6 件で最も多く、次いで「メディア制作」が 5 件、「デザイナー」が 4 件であった（第 1-2-2 図）。

**第 1-2-2 図　職種別にみたメディア業界の事案数**




（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「平成 30 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」

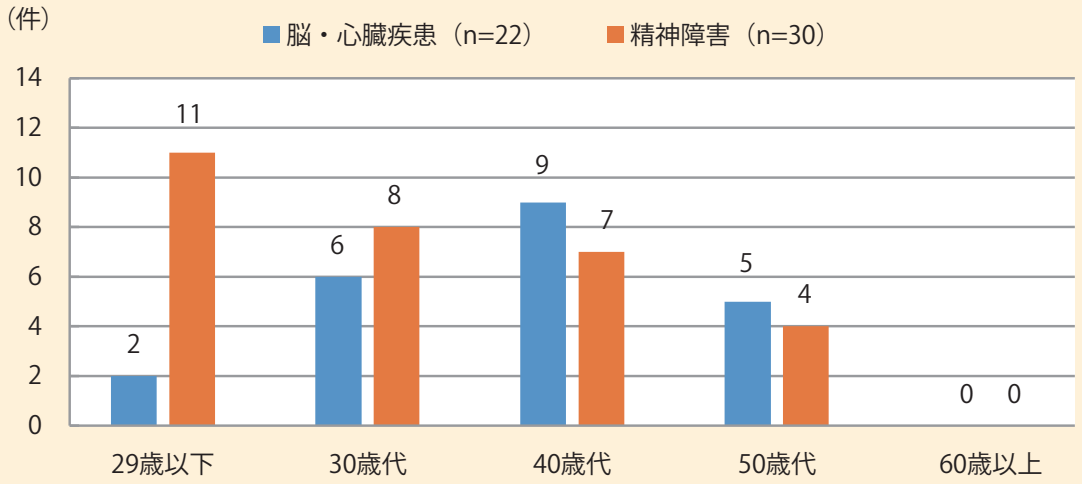
男女別にみると、脳・心臓疾患 22 件では 18 件が男性、4 件が女性であった。精神障害 30 件では 22 件が男性、8 件が女性であった。

脳・心臓疾患事案 22 件を年齢階層別にみると、40 歳代が 9 件で最も多く、次いで 30 歳代が 6 件であった。

精神障害事案 30 件では、29 歳以下が 11 件で最も多く、次いで 30 歳代が 8 件であり、全体の 6 割強が 40 歳未満の比較的若い世代の事案であった（第 1-2-3 図）。

また、精神障害事案のうち、自殺事案 4 件をみると、全て 29 歳以下であった。

**第 1-2-3 図　年齢階層別にみたメディア業界の事案数**

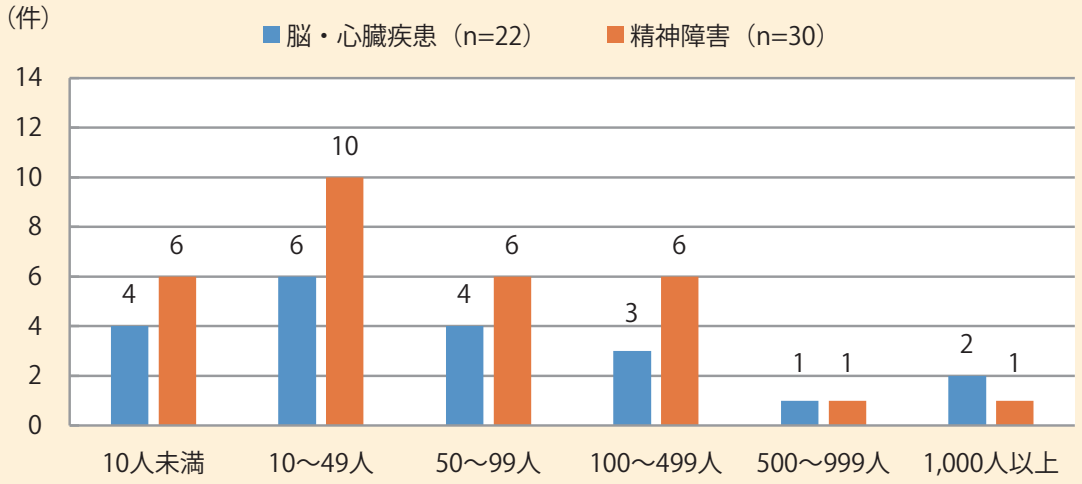



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
（注）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

事業場の労働者数別に脳・心臓疾患事案 22 件をみると、「10～49 人」が 6 件で最も多く、次いで「10 人未満」、「50～99 人」がそれぞれ 4 件であった。

精神障害事案 30 件では、「10～49 人」が 10 件で最も多く、次いで「10 人未満」、「50～99 人」、「100～499 人」がそれぞれ 6 件であった（第 1-2-4 図）。

**第 1-2-4 図　事業場の労働者数別にみたメディア業界の事案数**

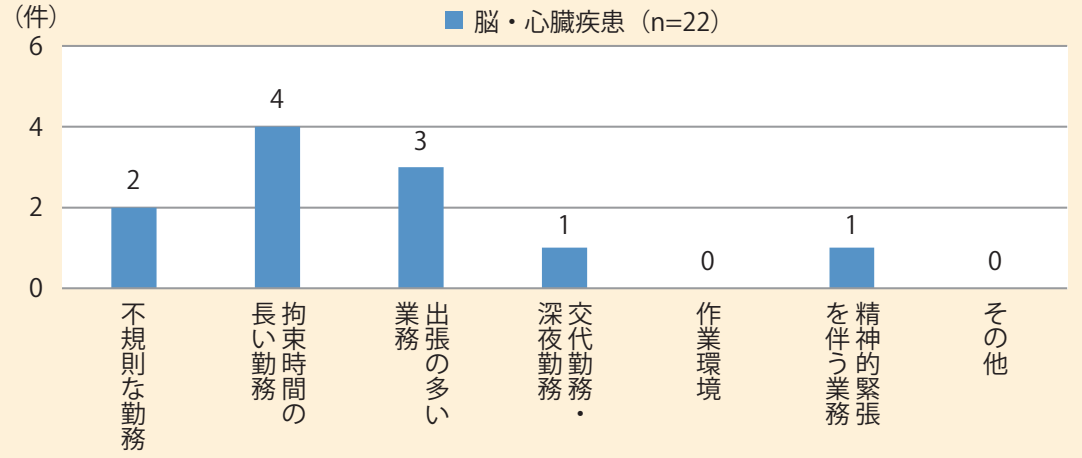



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
（注）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

脳・心臓疾患事案 22 件を労災認定要因別にみると、全て「長期間の過重業務」であった。

脳・心臓疾患事案 22 件を労働時間以外の負荷要因別にみると、「拘束時間の長い勤務」が 4 件で最も多く、次いで「出張の多い業務」が 3 件であった（第 1-2-5 図）。

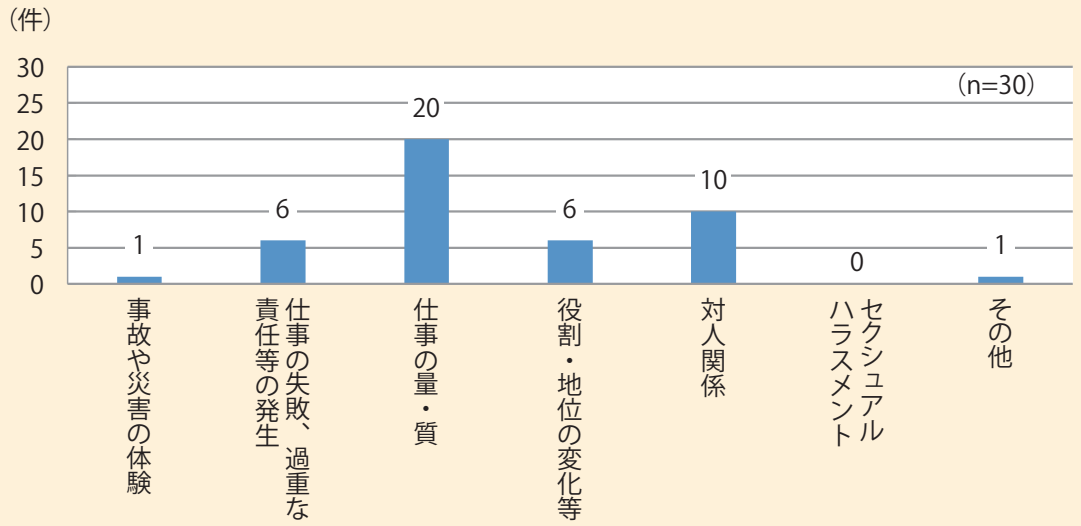
**第 1-2-5 図　労働時間以外の負荷要因別にみたメディア業界の脳・心臓疾患事案数**




（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「平成 30 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）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

精神障害事案 30 件を具体的出来事別にみると、「仕事の量・質」が 20 件と最も多く、次いで「対人関係」が 10 件、「仕事の失敗、過重な責任等の発生」、「役割・地位の変化等」がそれぞれ 6 件であった（第 1-2-6 図）。

**第 1-2-6 図　具体的出来事別にみたメディア業界の精神障害事案数**




（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「平成 30 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）1．具体的出来事が複数該当している事案もある。
2．調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

また、具体的出来事の内訳をみると、「仕事の量・質」20 件では、「仕事の内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」が 11 件と最も多く、次いで「2 週間（12 日間）以上にわたって連続勤務を行った」が 5 件、「1 ヶ月に 80 時間以上の時間外労働を行った」が 2 件であった。「対人関係」10 件では、「上司とのトラブルがあった」が 5 件で最も多く、次いで「同僚とのトラブルがあった」、「部下とのトラブルがあった」がそれぞれ 2 件であった。

また、長時間労働の状況をみると、「特別な出来事」における「極度の長時間労働」が 7 件、「恒常的な長時間労働」が 18 件であった（第 1-2-7 表）。

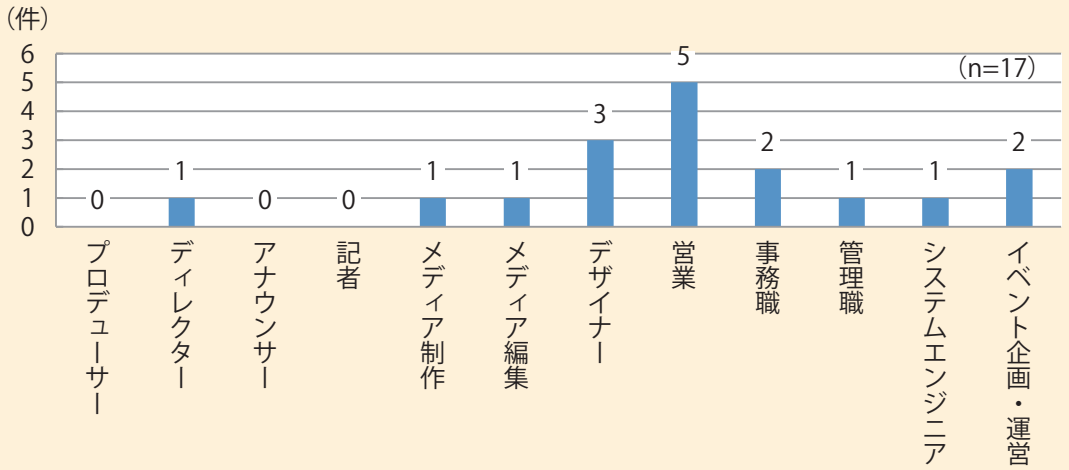
## 第 1-2-7 表　出来事別にみた心理的負荷による精神障害の事案数（詳細）

| | | 全業種［30 件］ | | 放送業［8 人］ | | 新聞業［2 件］ | | 出版業［3 件］ | | 広告業［17 件］ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | （件） | （%） | （件） | （%） | （件） | （%） | （件） | （%） | （件） | （%） |
| ◎特別な出来事 | | | | | | | | | | | |
| 心理的負荷が極度のもの | | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| 極度の長時間労働 | | 7 | (23.3) | 3 | (37.5) | 1 | (50.0) | 0 | (0.0) | 3 | (17.6) |
| ◎恒常的な長時間労働 | | 18 | (60.0) | 4 | (50.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 14 | (82.4) |
| ◎具体的出来事 | | | | | | | | | | | |
| 事故や災害の体験 | （重度の）病気やケガをした | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (33.3) | 0 | (0.0) |
| | 合計 | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (33.3) | 0 | (0.0) |
| 仕事の失敗、過重な責任等の発生 | 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした | 2 | (6.7) | 1 | (12.5) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (5.9) |
| | 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた | 1 | (3.3) | 1 | (12.5) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (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) |
| | 業務に関連し、違法行為を強要された | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 達成困難なノルマが課された | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (33.3) | 0 | (0.0) |
| | ノルマが達成できなかった | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 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 | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 顧客や取引先から無理な注文を受けた | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (5.9) |
| | 顧客や取引先からクレームを受けた | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 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 | (0.0) | 0 | (0.0) | 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 | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (5.9) |
| | 合計 | 6 | (20.0) | 2 | (25.0) | 0 | (0.0) | 1 | (33.3) | 3 | (17.6) |
| 仕事の量・質 | 仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった | 11 | (36.7) | 2 | (25.0) | 0 | (0.0) | 1 | (33.3) | 8 | (47.1) |
| | 1ヶ月に 80 時間以上の時間外労働を行った | 2 | (6.7) | 1 | (12.5) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (5.9) |
| | 2週間（12 日）以上にわたって連続勤務を行った | 5 | (16.7) | 1 | (12.5) | 1 | (50.0) | 0 | (0.0) | 3 | (17.6) |
| | 勤務形態に変化があった | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 1 | (50.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 仕事のペース、活動の変化があった | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 1 | (50.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 合計 | 20 | (66.7) | 4 | (50.0) | 3 | (150.0) | 1 | (33.3) | 12 | (70.6) |
| 役割・地位の変化等 | 退職を強要された | 2 | (6.7) | 1 | (12.5) | 1 | (50.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 配置転換があった | 3 | (10.0) | 0 | (0.0) | 1 | (50.0) | 0 | (0.0) | 2 | (11.8) |
| | 転勤をした | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 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 | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 自分の昇格・昇進があった | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (5.9) |
| | 部下が減った | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 早期退職制度の対象となった | 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 | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 合計 | 6 | (20.0) | 1 | (12.5) | 2 | (100.0) | 0 | (0.0) | 3 | (17.6) |
| 対人関係 | （ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (5.9) |
| | 上司とのトラブルがあった | 5 | (16.7) | 0 | (0.0) | 1 | (50.0) | 2 | (66.7) | 2 | (11.8) |
| | 同僚とのトラブルがあった | 2 | (6.7) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (33.3) | 1 | (5.9) |
| | 部下とのトラブルがあった | 2 | (6.7) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (33.3) | 1 | (5.9) |
| | 理解してくれていた人の異動があった | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 上司が替わった | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 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 | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 合計 | 10 | (33.3) | 0 | (0.0) | 1 | (50.0) | 4 | (133.3) | 5 | (29.4) |
| セクシュアルハラスメント | セクシュアルハラスメントを受けた | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | その他 | 1 | (3.3) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 1 | (5.9) |
| | 出来事の合計 | 44 | | 7 | | 6 | | 7 | | 24 | |

（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「平成 30 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）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

精神障害事案30件のうち、最も多い「広告業」（17件）をみると、全てが49歳以下の事案であり、職種別にみると、「営業」が5件で最も多く、次いで「デザイナー」3件、「事務職」と「イベント企画・運営」がそれぞれ2件であった（第1-2-8図）。

**第1-2-8図　職種別に見たメディア業界（広告業）の精神障害事案数**




（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「平成30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）調査資料により特定できたものを集計しており、内訳の合計が事案の合計数に必ずしも一致しない。

イ　アンケート調査

全国のメディア業界[注7]の企業4,000社（有効回答数703件）、調査対象企業の労働者35,859人[注8]（有効回答数4,280件）、調査対象企業と契約関係にあるフリーランス16,194人[注8]（有効回答数308件）を対象にアンケート調査を実施した。

## （労働時間の把握方法）

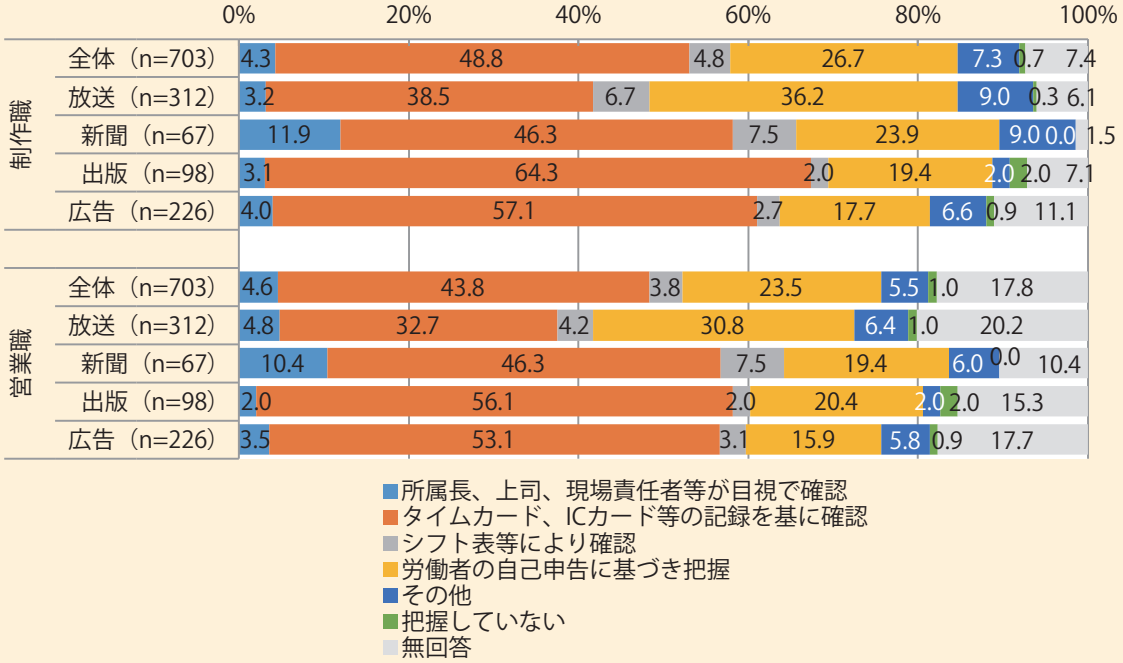
企業調査結果によると、労働時間の把握方法について、「タイムカード、ICカード等の記録を基に確認」（制作職[注9] 48.8％、営業職43.8％）が最も多く、次いで「労働者の自己申告に基づき把握」（制作職26.7％、営業職23.5％）であった。

「放送」、「新聞」、「出版」、「広告」の業種別にみると、出版で「タイムカード、ICカード等の記録を基に確認」（制作職64.3％、営業職56.1％）の割合が他の業種と比べて高かった（第1-2-9図）。

また、企業の従業員（正規社員数）規模別にみると、100人以上で「タイムカード、ICカード等の記録を基に確認」（制作職45.2％、営業職40.4％）の割合が他の規模と比べて最も低かった（第1-2-10図）。

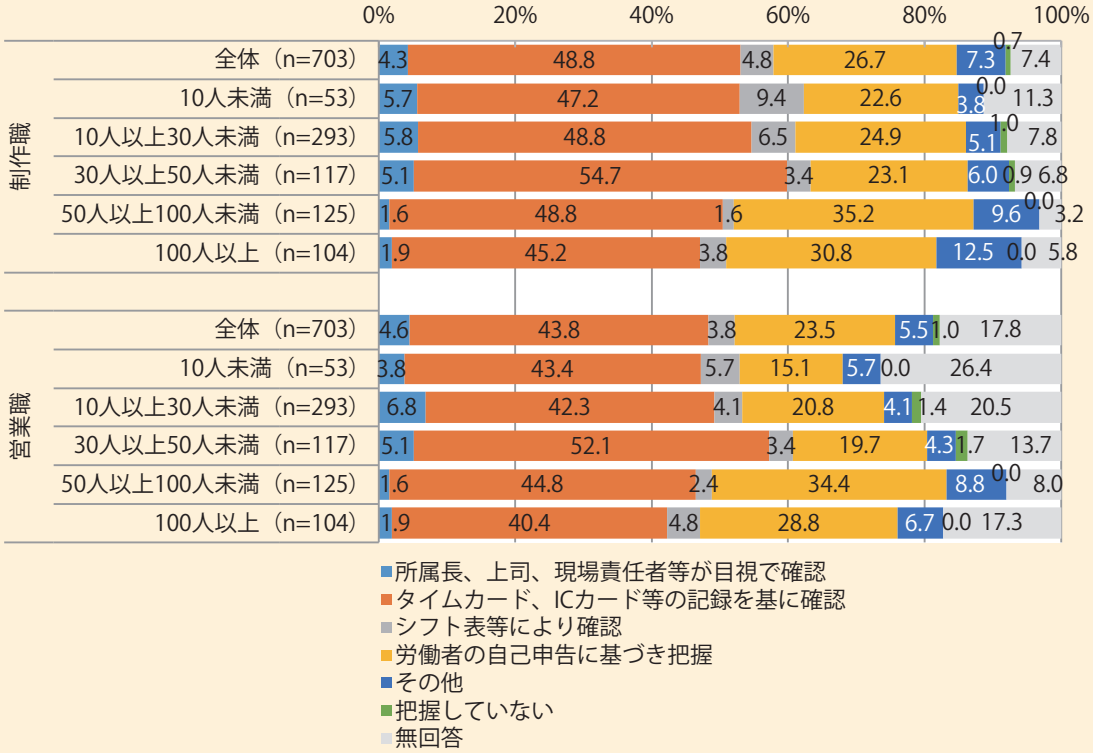
注7）本調査においては、放送業、新聞業、出版業、広告業（日本標準産業分類（小分類）における「公共放送業」、「民間放送業」、「有線放送業」、「映像情報制作・配給業」、「音声情報制作業」、「映像・音声・文字情報制作に附帯するサービス業」、「新聞業」、「出版業」、「広告業」、「広告制作業」）を対象とした。
注8）労働者調査及びフリーランス調査は、調査対象企業を通じて調査票を配布しており、労働者及びフリーランスに対して実際に配布された総数は、これより少ない可能性がある。
注9）本調査においては、制作職は、記者、編集、ディレクター、プロデューサー等の職種を総称する。

## 第 1-2-9 図　労働時間の把握方法（業種別）（メディア業界・企業調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## 第 1-2-10 図　労働時間の把握方法（従業員規模別）（メディア業界・企業調査）



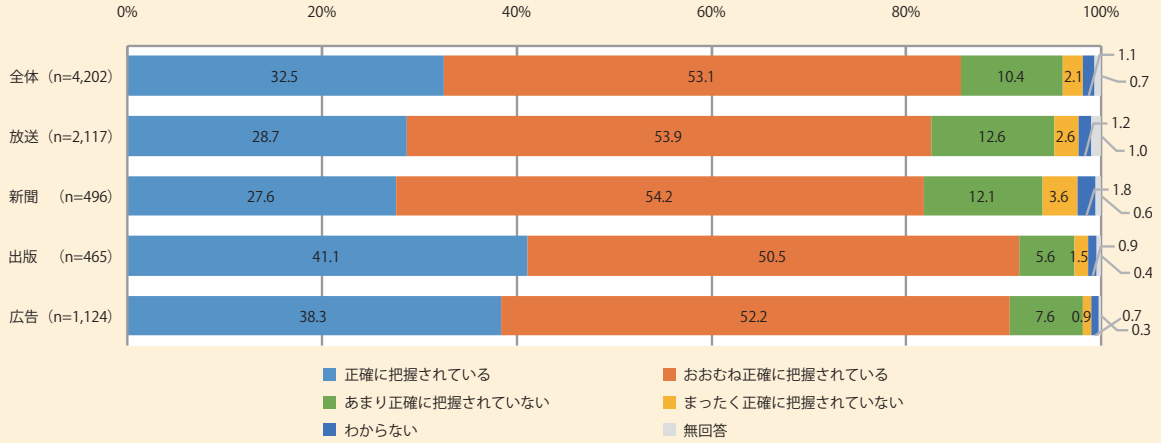

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

労働者調査結果によると、把握されている労働時間の正確性について、「正確に把握されている」（32.5％）、「おおむね正確に把握されている」（53.1％）と回答した割合の合計は 85.6％であった。

業種別にみると、新聞において、「正確に把握されている」（27.6％）、「おおむね正確に把握されている」（54.2％）と回答した割合の合計（81.8％）が他の業種（放送、出版、広告）と比べて低かった（第 1-2-11 図）。



**第 1-2-11 図　把握されている労働時間の正確性（メディア業界・労働者調査）**

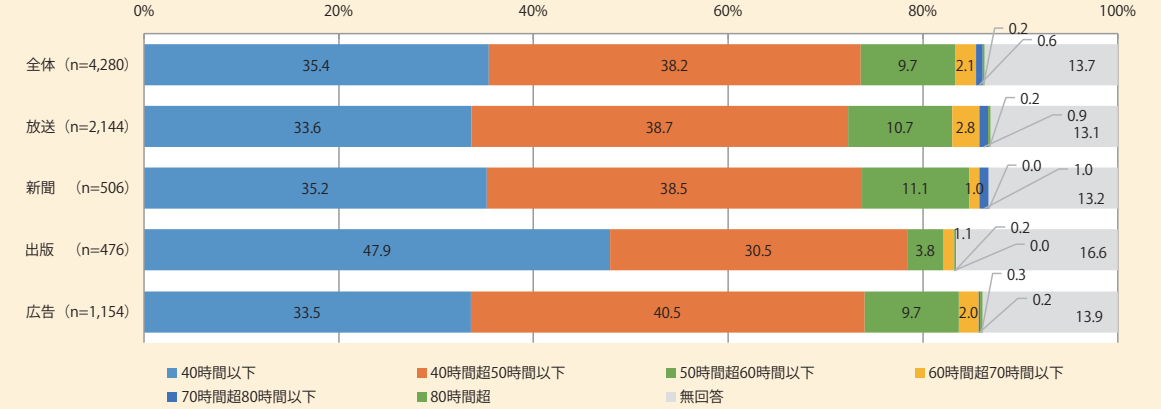



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）1．労働時間の把握について、「把握されていない」、「わからない」と回答したもの及び無回答のものを除き集計
　　2．割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## （労働時間の状況）

労働者調査結果によると、平均的な時期（通常期）における 1 週間当たりの労働時間について、「40 時間以下」（35.4％）が最も多く、次いで「40 時間超 50 時間以下」（38.2％）、「50 時間超 60 時間以下」（9.7％）であった（第 1-2-12 図）。

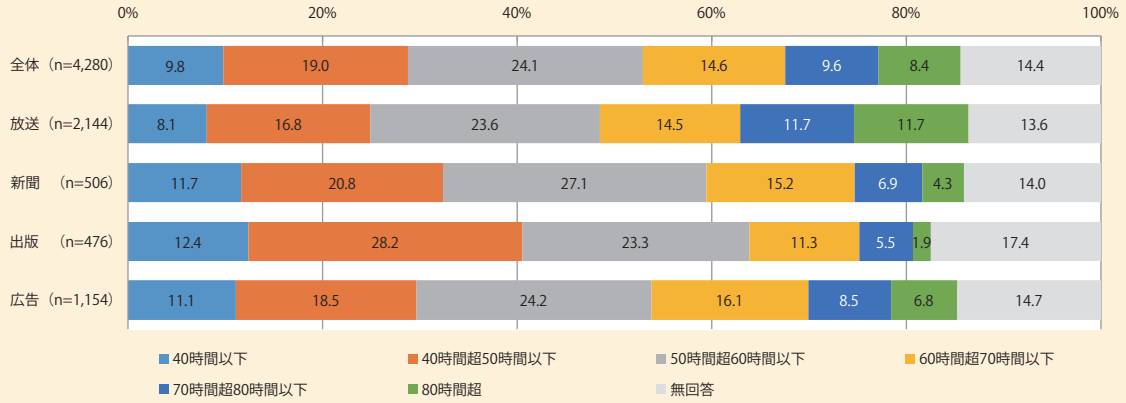
**第 1-2-12 図　1 週間の労働時間（平均的な時期（通常期））（メディア業界・労働者調査）**




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

また、最も忙しかった時期（繁忙期）においては、「50 時間超 60 時間以下」（24.1％）が最も多く、次いで「40 時間超 50 時間以下」（19.0％）、「40 時間以下」（9.8％）、であった（第 1-2-13 図）。

第 1-2-13 図　1 週間の労働時間（最も忙しかった時期（繁忙期））（メディア業界・労働者調査）

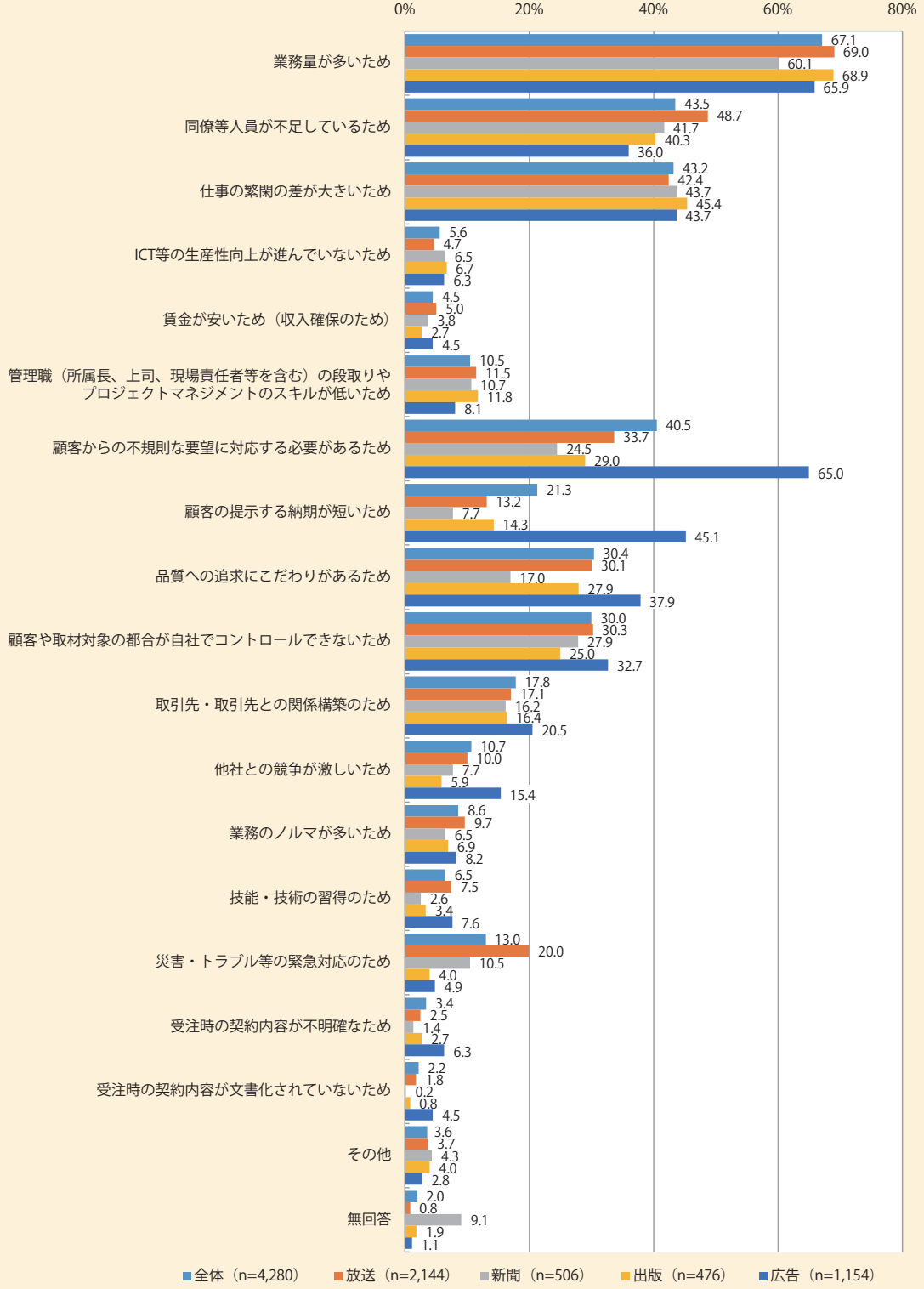



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## （所定外労働が生じる理由）

労働者調査結果によると、所定外労働が生じる理由は、「業務量が多いため」（67.1％）が最も多く、次いで「同僚等人員が不足しているため」（43.5％）、「仕事の繁閑の差が大きいため」（43.2％）であった。業種別にみると、広告において、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」（65.0％）、「顧客の提示する納期が短いため」（45.1％）の割合が他の業種（放送、新聞、出版）に比べて高かった（第 1-2-14 図）。

## 第 1-2-14 図 所定外労働が生じる理由（メディア業界・労働者調査）

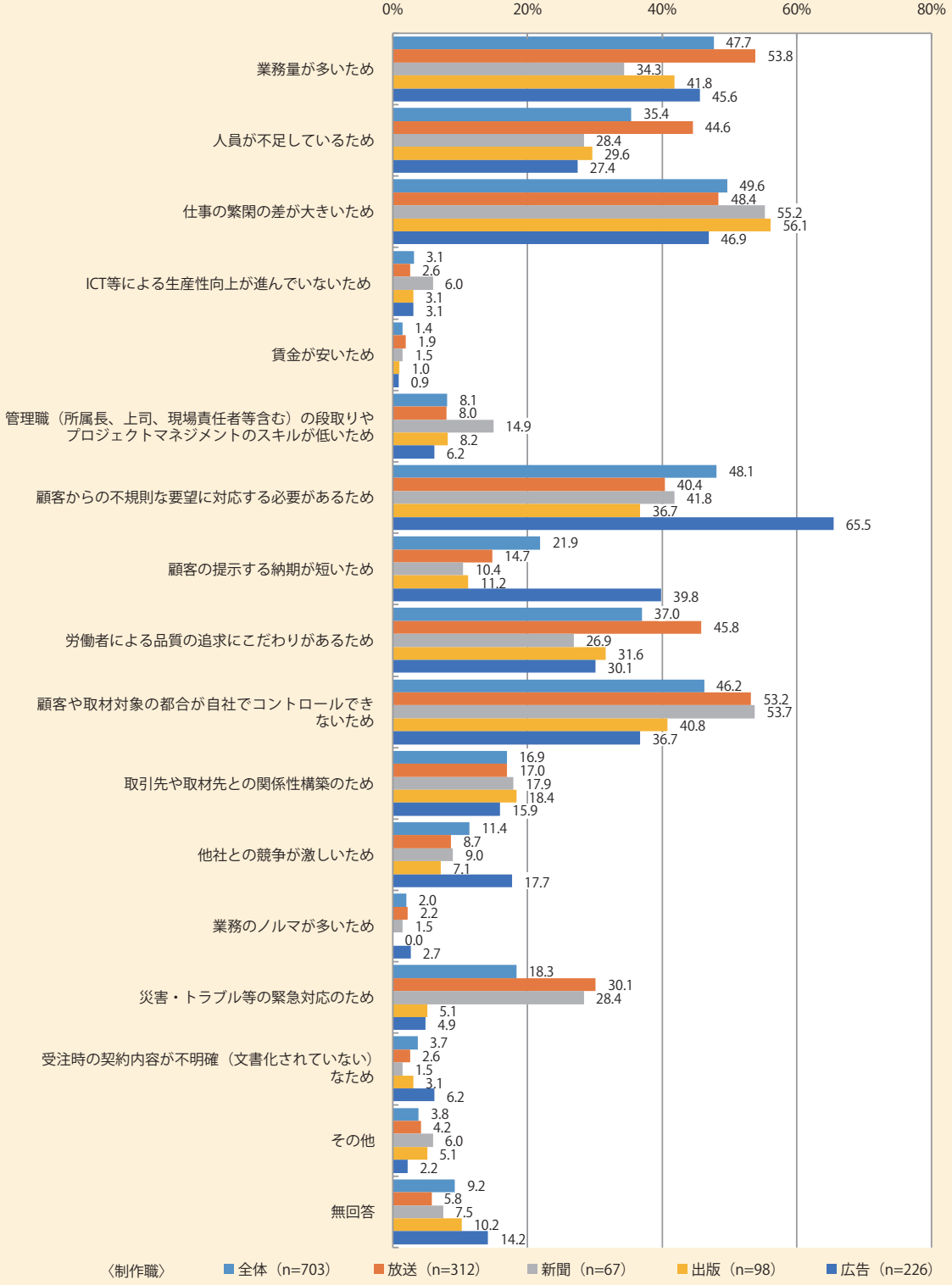



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

### （企業調査による制作職の所定外労働が生じる理由）

企業調査結果によると、制作職の所定外労働が生じる理由は、「仕事の繁閑の差が大きいため」（49.6％）が最も多く、次いで「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」（48.1％）、「業務量が多いため」（47.7％）であった。業種別にみると、広告において、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」（65.5％）が最も多く、次いで出版の「仕事の繁閑の差が大きいため」（56.1％）、新聞の「仕事の繁閑の差が大きいため」（55.2％）であった（第 1-2-15 図）。

## 第 1-2-15 図 制作職の所定外労働が生じる理由（メディア業界・企業調査）

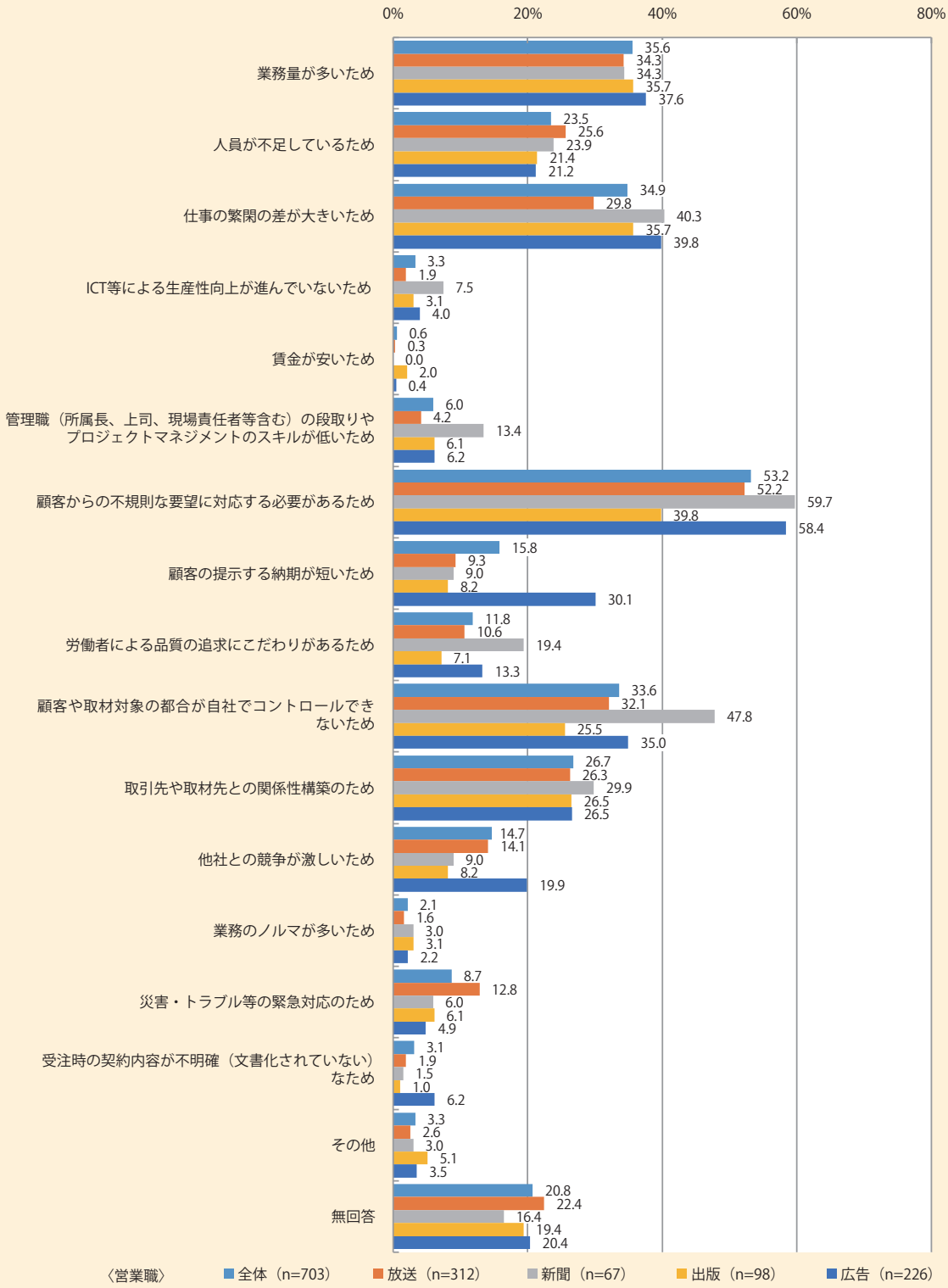



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （企業調査による営業職の所定外労働が生じる理由）

企業調査結果によると、営業職の所定外労働が生じる理由は、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」（53.2％）が最も多く、次いで「業務量が多いため」（35.6％）、「仕事の繁閑の差が大きいため」（34.9％）であった。業種別にみると、すべての業種（新聞・広告・放送・出版）において、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」が最も多かった（第 1-2-16 図）。

**第 1-2-16 図　営業職の所定外労働が生じる理由（メディア業界・企業調査）**

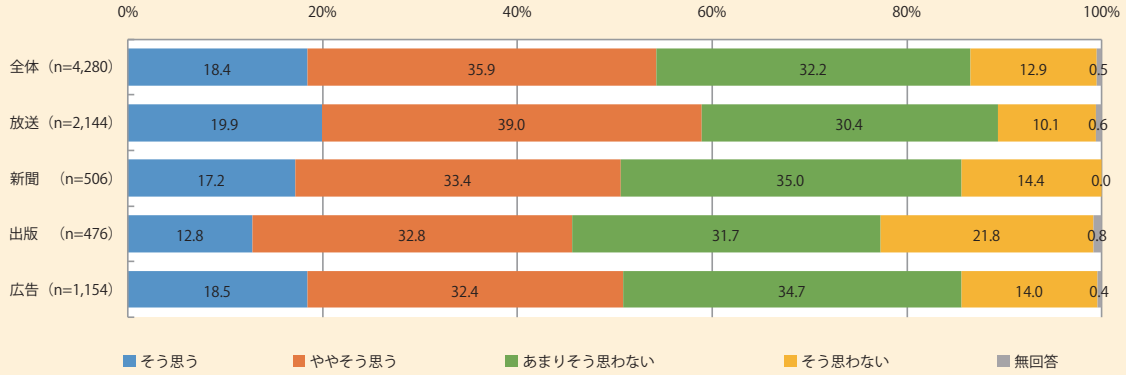



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（％）が 100 を超える。

### （働き方に対する認識）

労働者調査結果によると、現状の働き方について、長時間労働であるかの認識は、「そう思う」（18.4％）と「ややそう思う」（35.9％）と回答した割合の合計は 54.3％であった。業種別にみると、放送でその割合が高く、出版でその割合が低かった（第 1-2-17 図）。

**第 1-2-17 図　長時間労働に対する認識（メディア業界・労働者調査）**

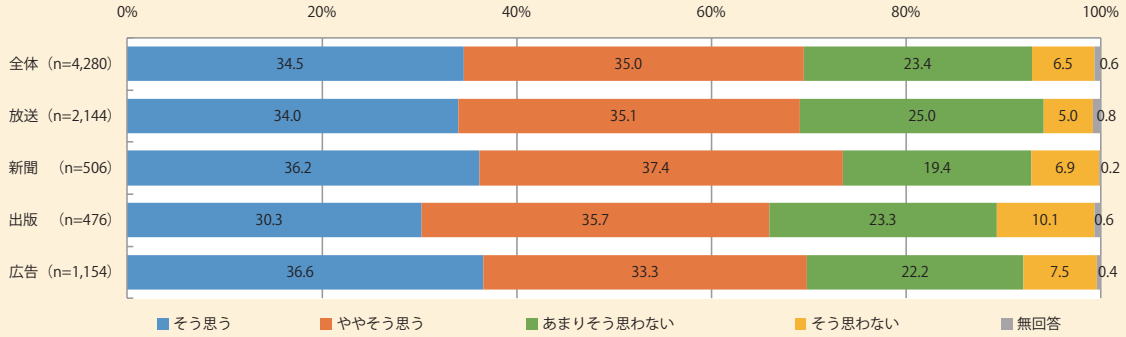



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

また、労働時間を短くしたいかの意向は、「そう思う」（34.5％）と「ややそう思う」（35.0％）と回答した割合の合計は 69.5％であった。業種別にみると、その割合は新聞で高く、出版で低かった（第 1-2-18 図）。

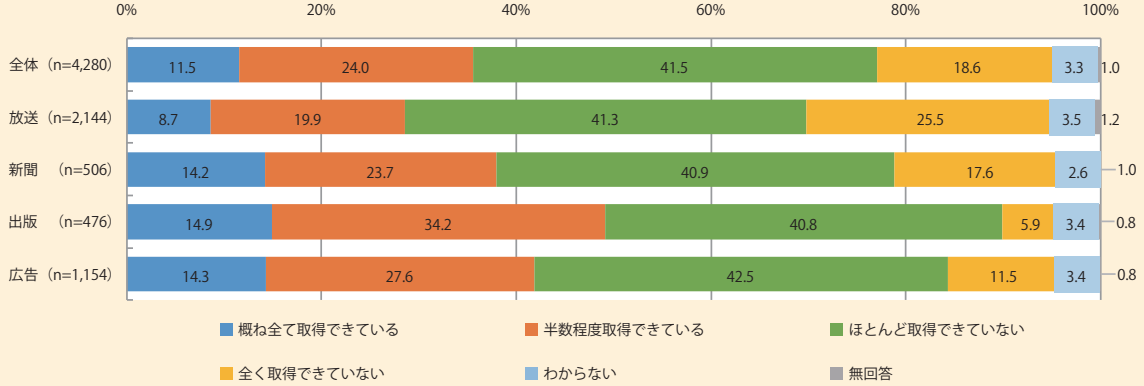
年次有給休暇の取得状況は、「概ね全て取得できている」と回答した割合は 11.5％であった。業種別にみると、特に放送で、他の業種（新聞、出版、広告）と比べその割合は低かった（第 1-2-19 図）。

**第 1-2-18 図　労働時間を短くしたい意向（メディア業界・労働者調査）**




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

**第 1-2-19 図　年次有給休暇の取得状況（メディア業界・労働者調査）**



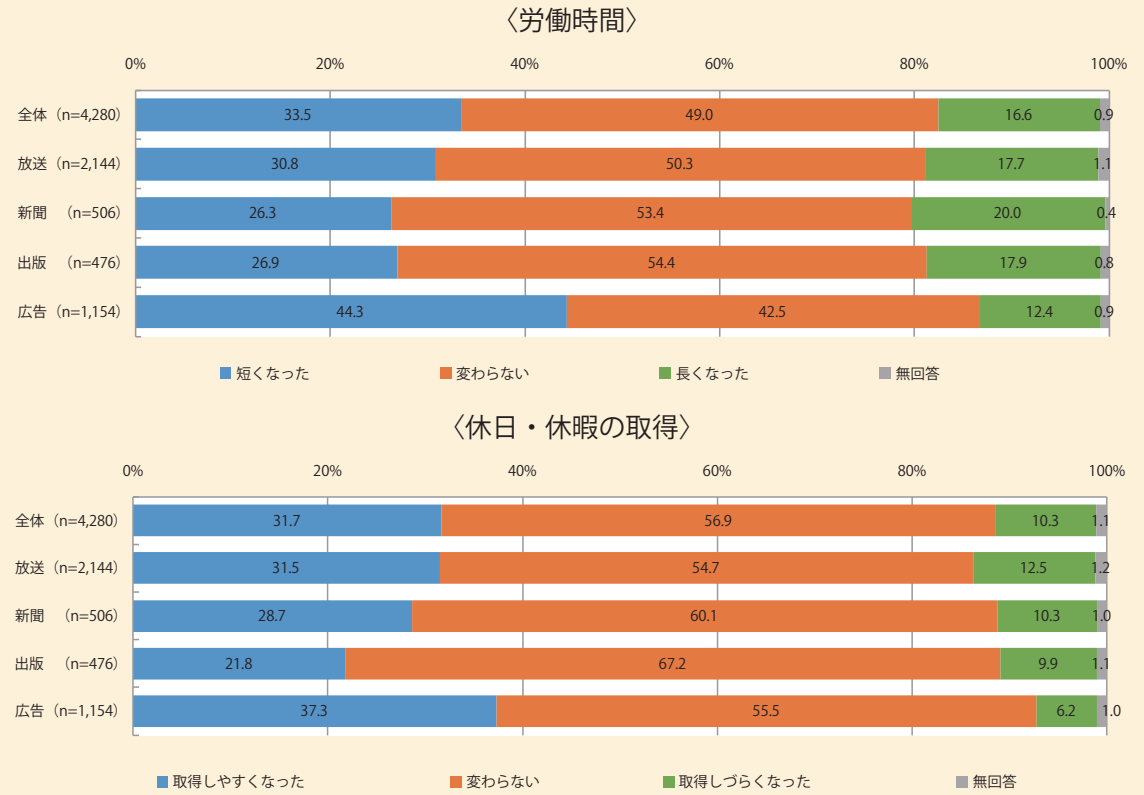

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## （働き方の変化）

労働者調査結果によると、過去約１～２年前と比べた働き方の変化について、労働時間が「短くなった」と回答した割合は 33.5%であった。業種別にみると、広告において「短くなった」と回答した割合が他の業種（放送、新聞、出版）と比べ高かった。

また、休日・休暇の取得の変化について、休日・休暇が「取得しやすくなった」と回答した割合は 31.7%であった。業種別にみると、広告において「取得しやすくなった」と回答した割合が他の業種（放送、新聞、出版）と比べ高かった（第 1-2-20 図）。

**第 1-2-20 図　過去約１～２年前と比べた働き方の変化（メディア業界・労働者調査）**



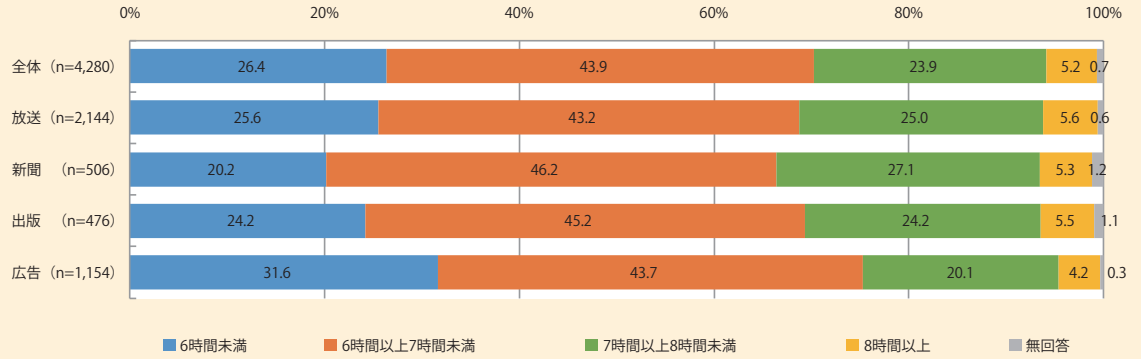

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

### （睡眠の状況）

労働者調査結果によると、平均的な睡眠時間について、「６時間未満」と回答した者が26.4％であった。業種別に見ると、広告において「６時間未満」と回答した割合が31.6％と他の業種（放送、新聞、出版）と比べ高かった（第 1-2-21 図）。

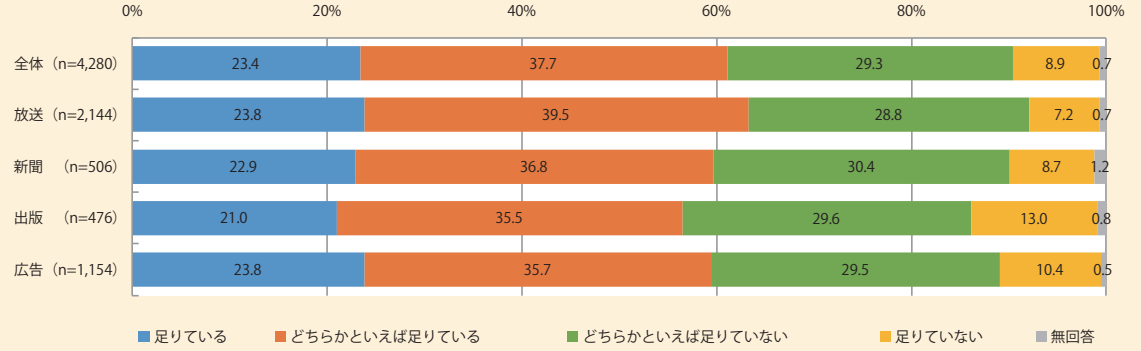
また、睡眠時間の充足状況について、「足りていない」（8.9%）、「どちらかといえば足りていない」（29.3%）と回答した割合の合計は 38.2％であった。業種別にみると、出版において「足りていない」、「どちらかとえいば足りていない」と回答した割合の合計が他の業種（放送、新聞、広告）に比べて高かった（第 1-2-22 図）。

**第 1-2-21 図　平日１日あたりの平均的な睡眠時間（メディア業界・労働者調査）**




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

**第 1-2-22 図　平日における睡眠の充足状況（メディア業界・労働者調査）**

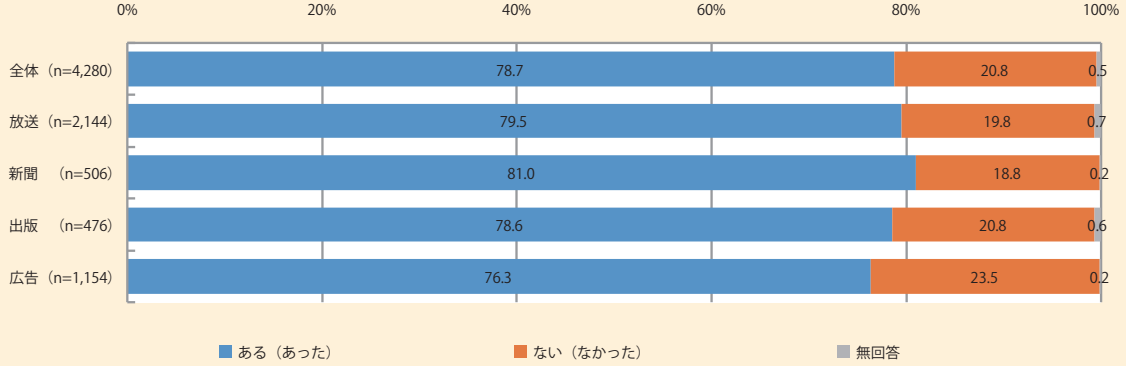



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

### （業務に関連したストレスや悩み）

労働者調査結果によると、業務に関するストレスや悩みの有無について、「ある（あった）」と回答した割合が 78.7％であった（第 1-2-23 図）。

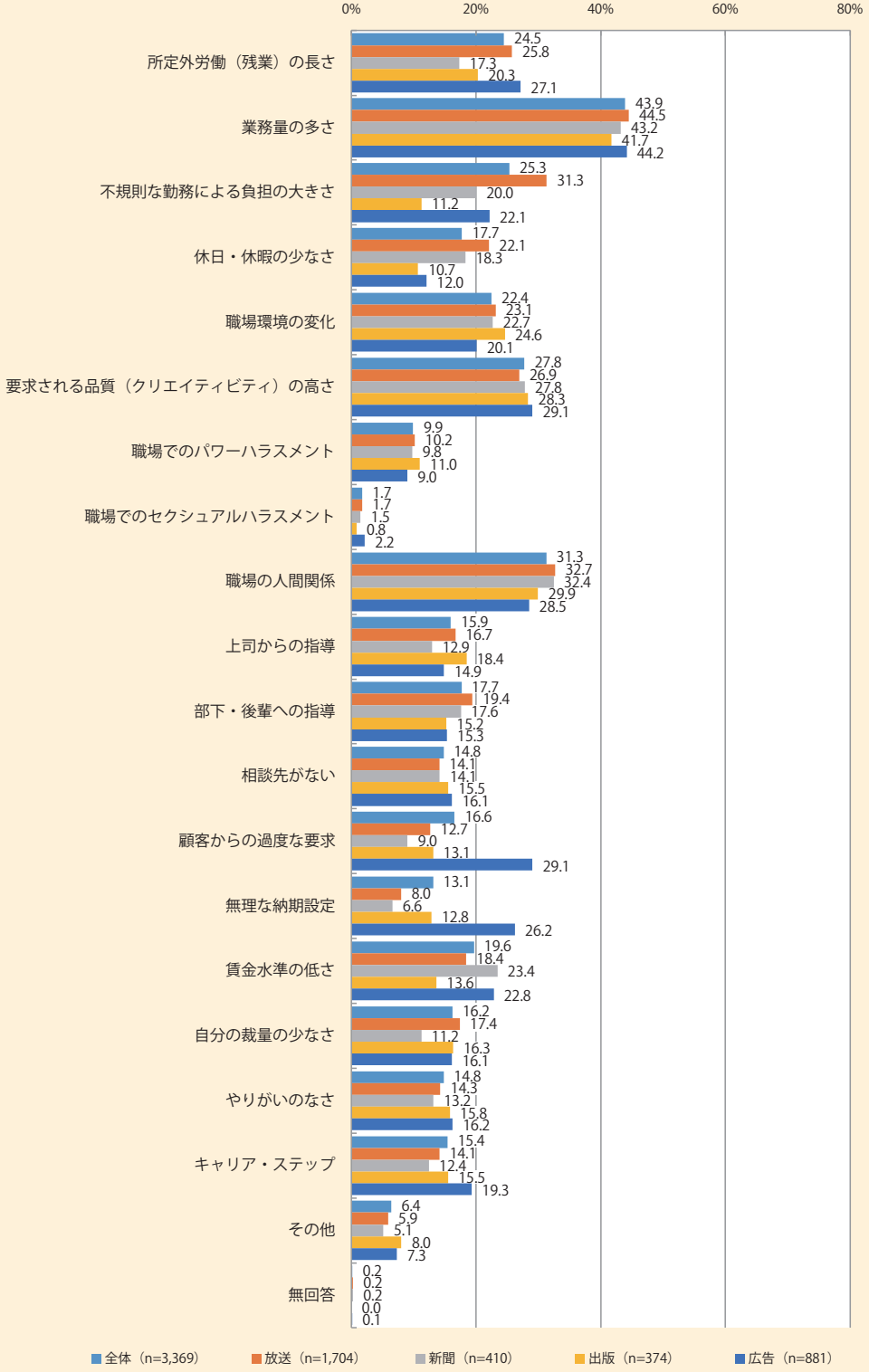
第 1-2-23 図 業務に関するストレスや悩みの有無（メディア業界・労働者調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

業務に関連したストレスや悩みが「ある（あった）」と回答した者について、その具体的な内容をみると、「業務量の多さ」（43.9%）が最も多く、次いで「職場の人間関係」（31.3%）、「要求される品質（クリエイティビティ）」（27.8%）であった。業種別にみると、広告で「顧客からの過度な要求」（29.1%）、「無理な納期設定」（26.2%）の割合が他の業種（放送、新聞、出版）と比べ高かった（第 1-2-24 図）。

## 第 1-2-24 図 業務に関するストレスや悩みの内容（メディア業界・労働者調査）

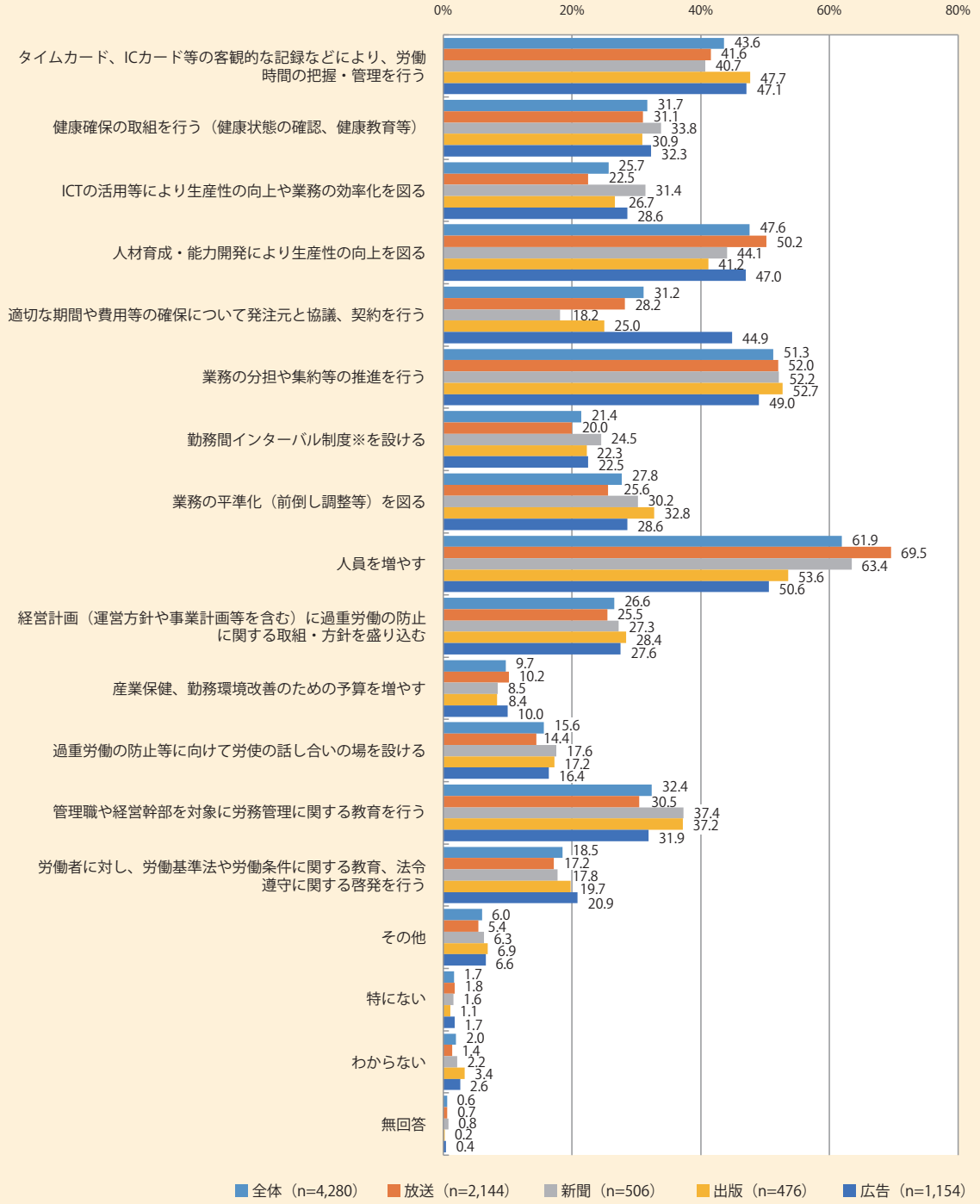



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （過重労働防止に向けた取組）

労働者調査結果によると、過重労働の防止に向けて必要だと感じる取組は、「人員を増やす」（61.9％）が最も多く、次いで「業務の分担や集約等の推進を行う」（51.3％）、「人材育成・能力開発により生産性の向上を図る」（47.6％）であった。業種別にみると、広告において「適切な期間や費用等の確保について発注元と協議、契約を行う」（44.9％）の割合が他の業種（放送、新聞、出版）と比べ高かった（第 1-2-25 図）。

**第 1-2-25 図　過重労働の防止に向けて必要だと感じる取組（メディア業界・労働者調査）**



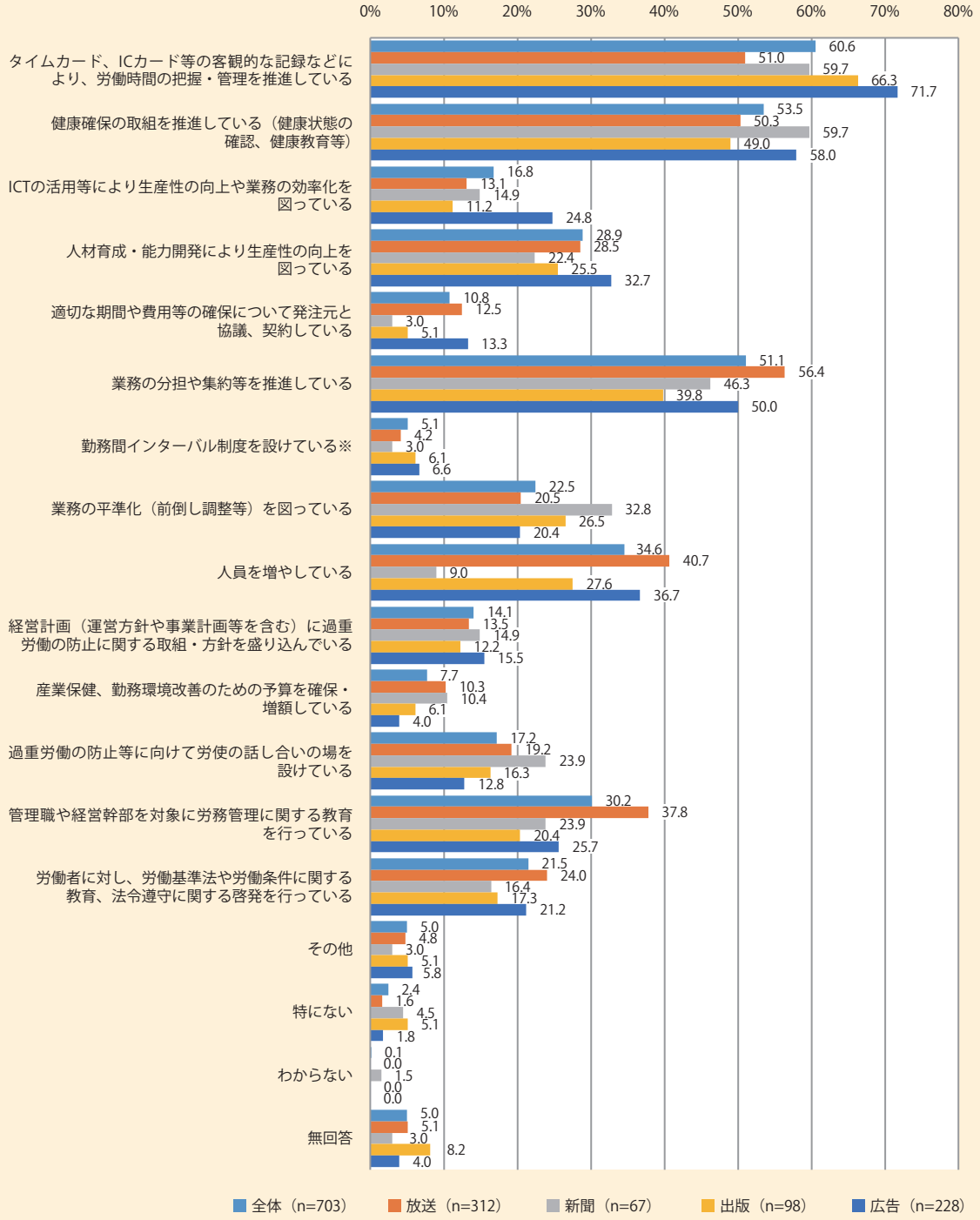

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（％）が 100 を超える。

企業調査結果によると、過重労働防止に向けて実施している取組は、「タイムカード、IC カード等の客観的な記録などにより、労働時間の把握・管理を推進している」（60.6％）が最も多く、次いで「健康確保の取組を推進している（健康状態の確認、健康教育等）」（53.5％）、「業務の分担や集約等を推進している」（51.1％）であった（第 1-2-26 図）。

企業調査結果によると、過重労働防止に向けた取組を実施するに当たっての課題は、「労働者間の業務の平準化が難しい」（51.2％）が最も多く、次いで「業界全体で取り組む必要がある」（34.3％）、「人員不足のための対策を取ることが難しい」（30.6％）であった（第 1-2-27 図）。

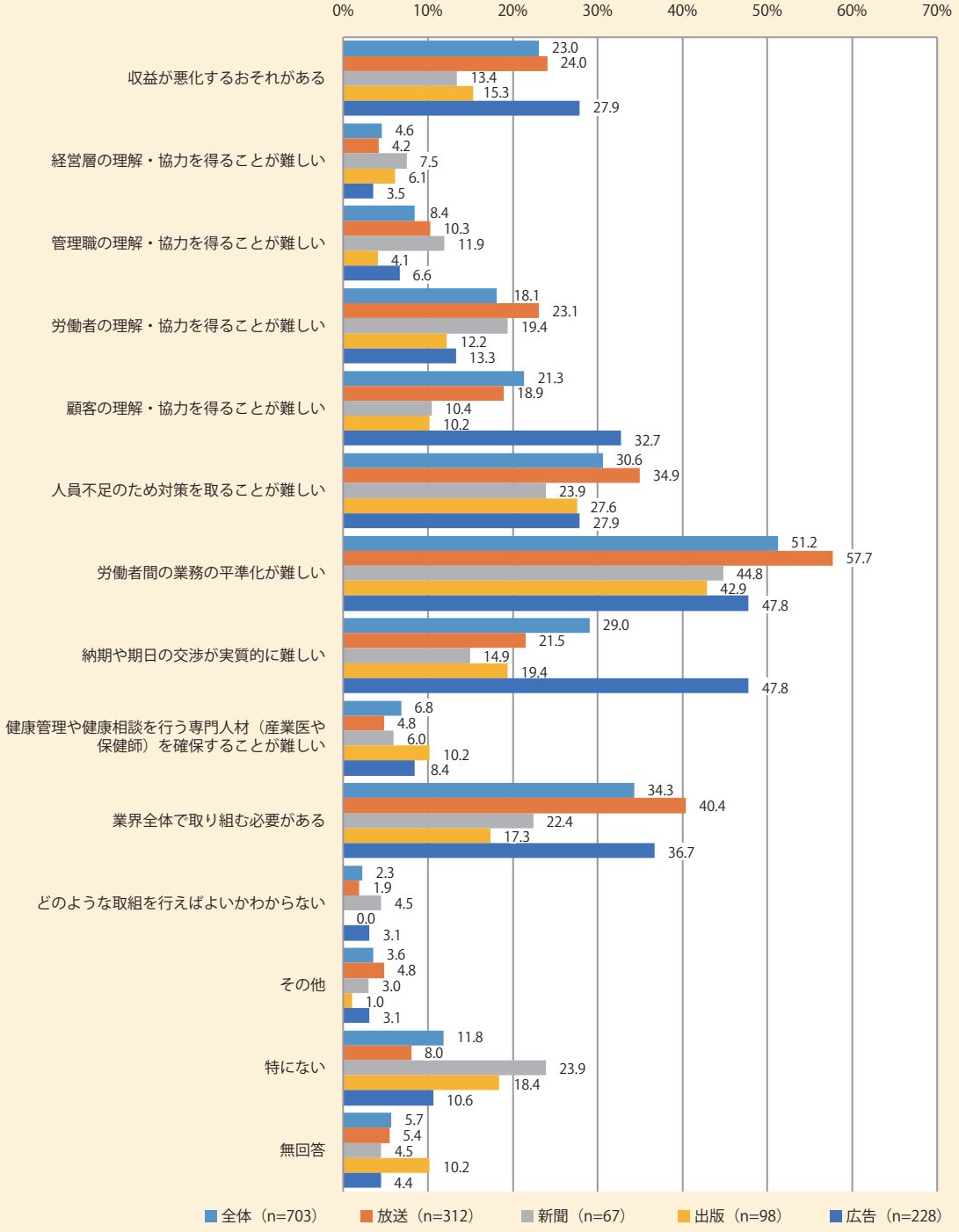


**第 1-2-26 図　過重労働の防止に向けて実施している取組（複数回答）（メディア業界・企業調査）**




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）複数回答のため、内訳の合計（％）が 100 を超える。

## 第 1-2-27 図　過重労働の防止に向けた取組を実施するに当たっての課題（メディア業界・企業調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

### （業種別・年齢階層別の労働時間等の状況）

比較的若い世代で精神障害の労災認定事案が多いことから、労働者調査の調査票を基に、業種別・年齢階層別に労働時間等の集計を行った。

集計結果をみると、1週間の労働時間については、平均的な時期（通常期）、最も忙しかった時期（繁忙期）ともに年齢階層別にみて特徴的な相違点は見られない（第1-2-28図、第1-2-29図）。また、休日の出勤回数についてみても、年代別にみて特徴的な相違点は見られない（第1-2-30図、第1-2-31図）。

一方で、疲労蓄積度[注10)]についてみると、若い年齢階層ほど高い傾向にある（第1-2-32図）。また、若い年齢階層ほど、業務に関するストレスや悩みを抱える労働者の割合も高い傾向にある（第1-2-33図）。

業務に関するストレスや悩みの内容については、若い年齢階層ほど、所定外労働（残業）の長さや業務量の多さ、不規則な勤務による負担の大きさと回答する割合が高くなっている（第1-2-34図）。

**第1-2-28図　1週間の労働時間（平均的な時期（通常期））（メディア業界・労働者調査）**

（時間）

| 業種 | 年齢階層 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 20歳代以下 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代以上 |
| 放送（n=2144） | 44.8 | 44.4 | 44.4 | 44.2 |
| 新聞（n=506） | 43.3 | 43.3 | 45.0 | 39.8 |
| 出版（n=476） | 42.8 | 40.8 | 40.3 | 42.6 |
| 広告（n=1154） | 41.3 | 43.6 | 44.1 | 43.7 |

（資料出所）平成30年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」の調査データーを基に厚生労働省作成
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

**第1-2-29図　1週間の労働時間（最も忙しかった時期（繁忙期））（メディア業界・労働者調査）**

（時間）

| 業種 | 年齢階層 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 20歳代以下 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代以上 |
| 放送（n=2144） | 62.6 | 62.7 | 63.2 | 60.0 |
| 新聞（n=506） | 57.4 | 56.9 | 57.5 | 48.8 |
| 出版（n=476） | 55.8 | 52.7 | 52.7 | 54.2 |
| 広告（n=1154） | 55.2 | 59.0 | 60.0 | 56.6 |

（資料出所）平成30年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」の調査データーを基に厚生労働省作成
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

注10）疲労蓄積度は、厚生労働省が平成16年に公表した「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」により算出したもの。点数が高いほど仕事による負担度が高く、仕事による負担度は「0～1点」で低い、「2～3点」でやや高い、「4～5点」で高い、「6～7点」で非常に高いと判定される。

## 第 1-2-30 図　1ヶ月における休日出勤回数（平均的な時期（通常期））（メディア業界・労働者調査）

（回数）

| 業種 | 年齢階層 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 20 歳代以下 | 30 歳代 | 40 歳代 | 50 歳代以上 |
| 放送（n=2144） | 1.6 | 1.6 | 1.8 | 1.4 |
| 新聞（n=506） | 1.3 | 1.5 | 1.5 | 0.9 |
| 出版（n=476） | 0.5 | 0.5 | 0.6 | 0.7 |
| 広告（n=1154） | 0.6 | 0.5 | 0.7 | 0.7 |

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」の調査データーを基に厚生労働省作成
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

## 第 1-2-31 図　一か月における休日出勤回数（最も忙しかった時期（繁忙期））（メディア業界・労働者調査）

（回数）

| 業種 | 年齢階層 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 20 歳代以下 | 30 歳代 | 40 歳代 | 50 歳代以上 |
| 放送（n=2144） | 3.6 | 3.6 | 3.7 | 3.5 |
| 新聞（n=506） | 2.6 | 2.7 | 2.8 | 1.9 |
| 出版（n=476） | 1.7 | 1.8 | 2.0 | 1.9 |
| 広告（n=1154） | 2.2 | 2.2 | 2.7 | 2.5 |

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」の調査データーを基に厚生労働省作成
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

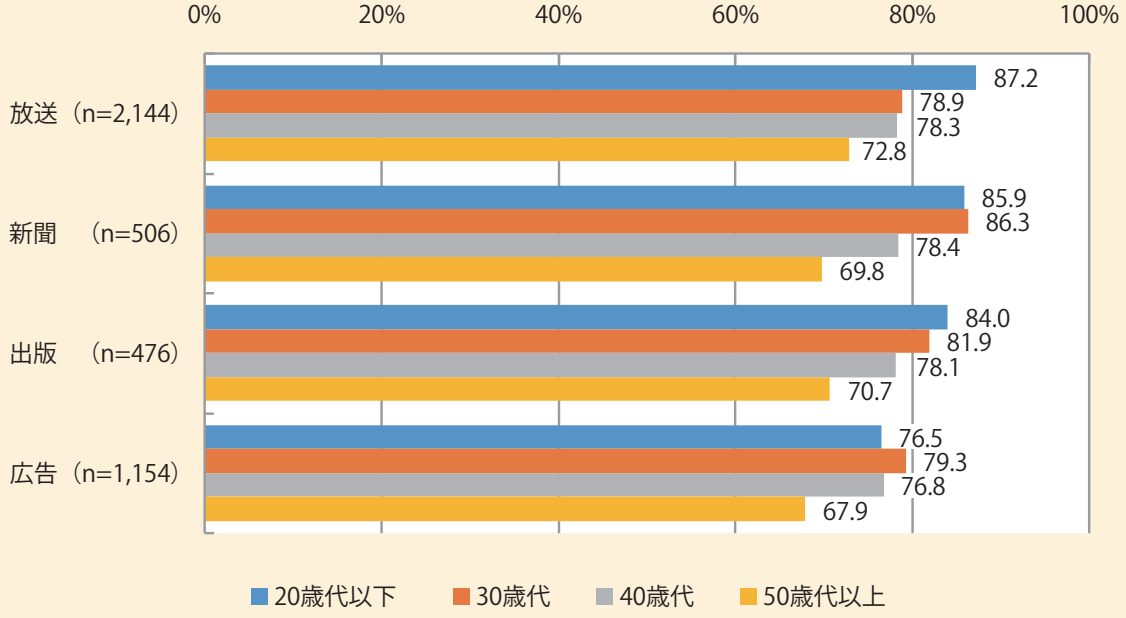
## 第 1-2-32 図　疲労蓄積度（メディア業界・労働者調査）

（点）

| 業種 | 年齢階層 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 20 歳代以下 | 30 歳代 | 40 歳代 | 50 歳代以上 |
| 放送（n=2144） | 2.6 | 2.2 | 2.2 | 1.6 |
| 新聞（n=506） | 2.3 | 2.2 | 1.6 | 1.4 |
| 出版（n=476） | 1.8 | 1.6 | 1.8 | 1.5 |
| 広告（n=1154） | 2.0 | 1.8 | 1.8 | 1.5 |

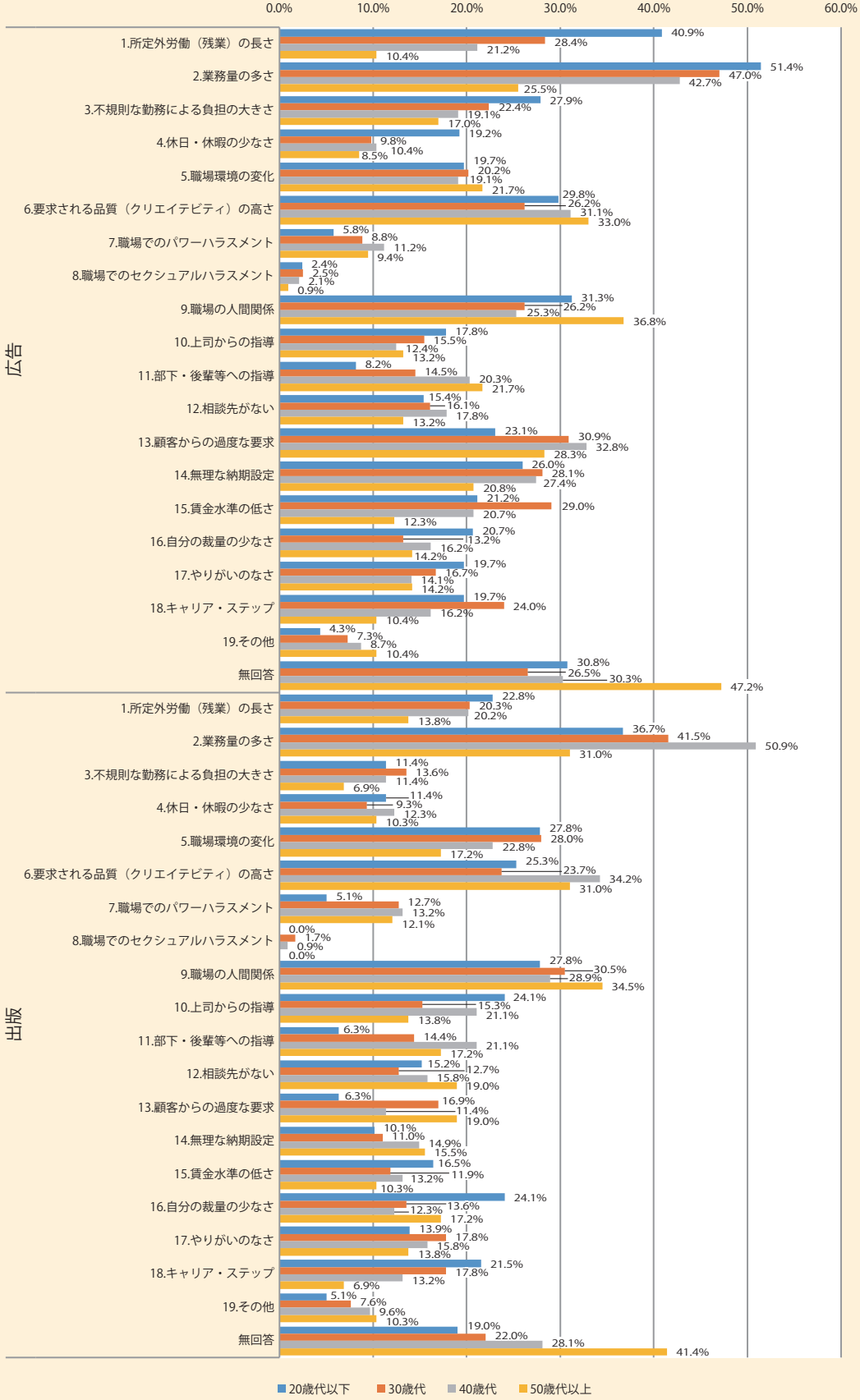
（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」の調査データーを基に厚生労働省作成
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-33 図 業務に関するストレスや悩みの有無（メディア業界・労働者調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」の調査データーを基に厚生労働省作成
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

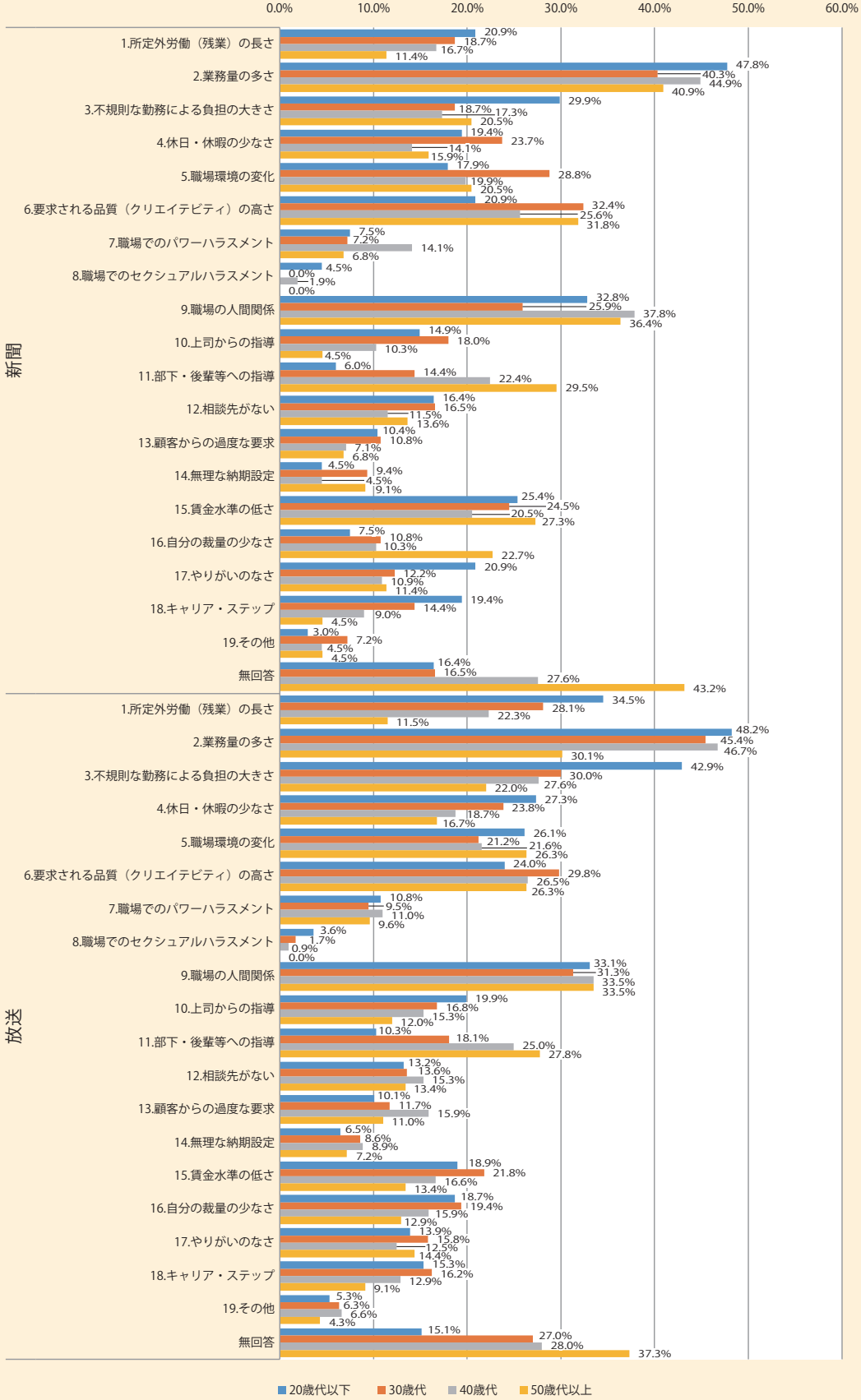
## 第 1-2-34 図 業務に関するストレスや悩みの内容（広告・出版）（労働者調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」の調査データーを基に厚生労働省作成

（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## 第 1-2-34 図 業務に関するストレスや悩みの内容（新聞・放送）（労働者調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」の調査データーを基に厚生労働省作成
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

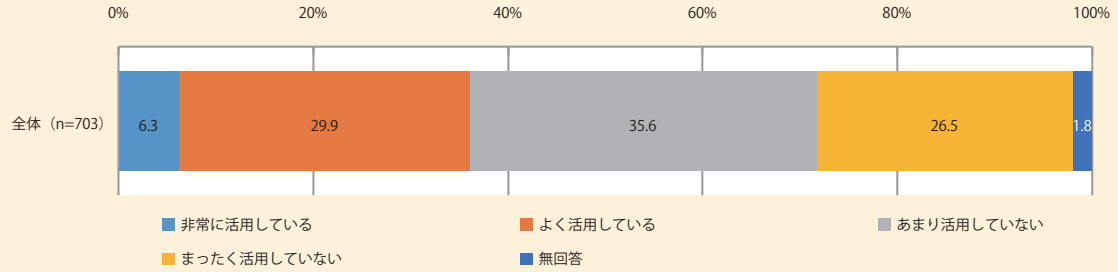
（フリーランス）

企業調査結果によると、フリーランスを活用している割合は 36.2％（「非常に活用している」（6.3％）、「よく活用している」（29.9％）の合計）であった。業種別にみると、放送で活用している割合が高く、新聞ではその割合が低かった（第 1-2-35 図）。

企業の従業員（正規社員数）規模別にみると、規模が小さい企業ほど、「非常に活用している」割合が高い傾向にあった（第 1-2-36 図）。

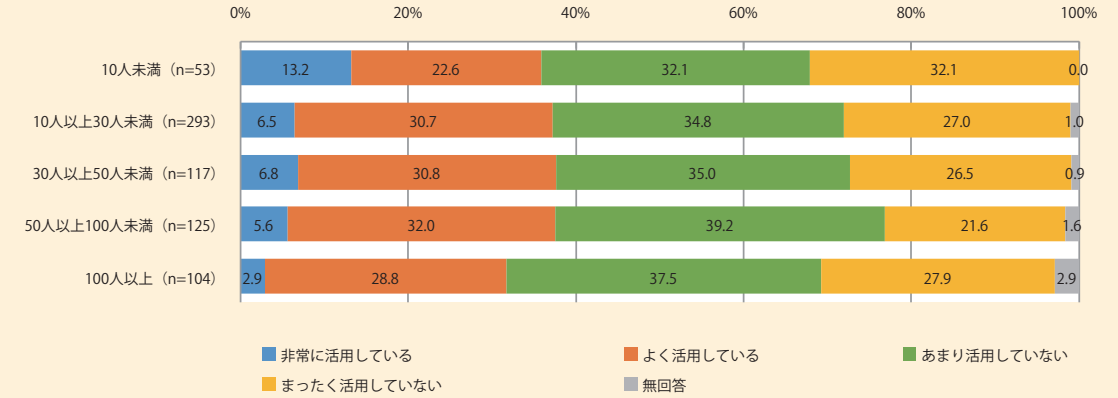
また、フリーランス調査結果によると、主な取引企業の業種は、「放送」（67.5％）が最も多く、次いで「広告」（21.4％）、「出版」（9.1％）であった（第 1-2-37 図）。

第 1-2-35 図　フリーランスの活用状況（メディア業界・企業調査）



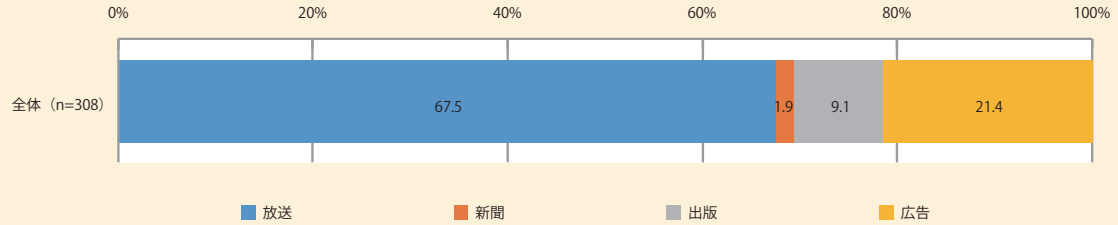

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-36 図　フリーランスの活用状況（従業員規模別）（メディア業界・企業調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-37 図　主な取引企業の業種（メディア業界・フリーランス調査）

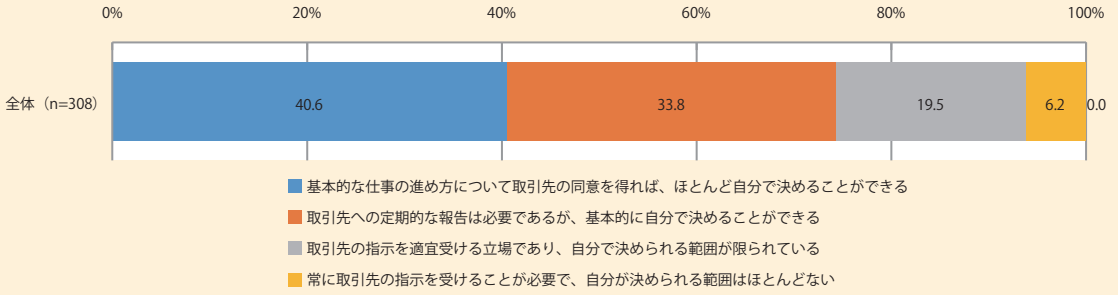



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（％）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

### （フリーランスの仕事の進め方）

フリーランス調査結果によると、仕事の進め方について、「基本的な仕事の進め方について取引先の同意を得れば、ほとんど自分で決めることができる」（40.6％）が最も多く、次いで「取引先への定期的な報告は必要であるが、基本的に自分で決めることができる」（33.8％）であった（第 1-2-38 図）。

第 1-2-38 図　仕事の進め方（メディア業界・フリーランス調査）

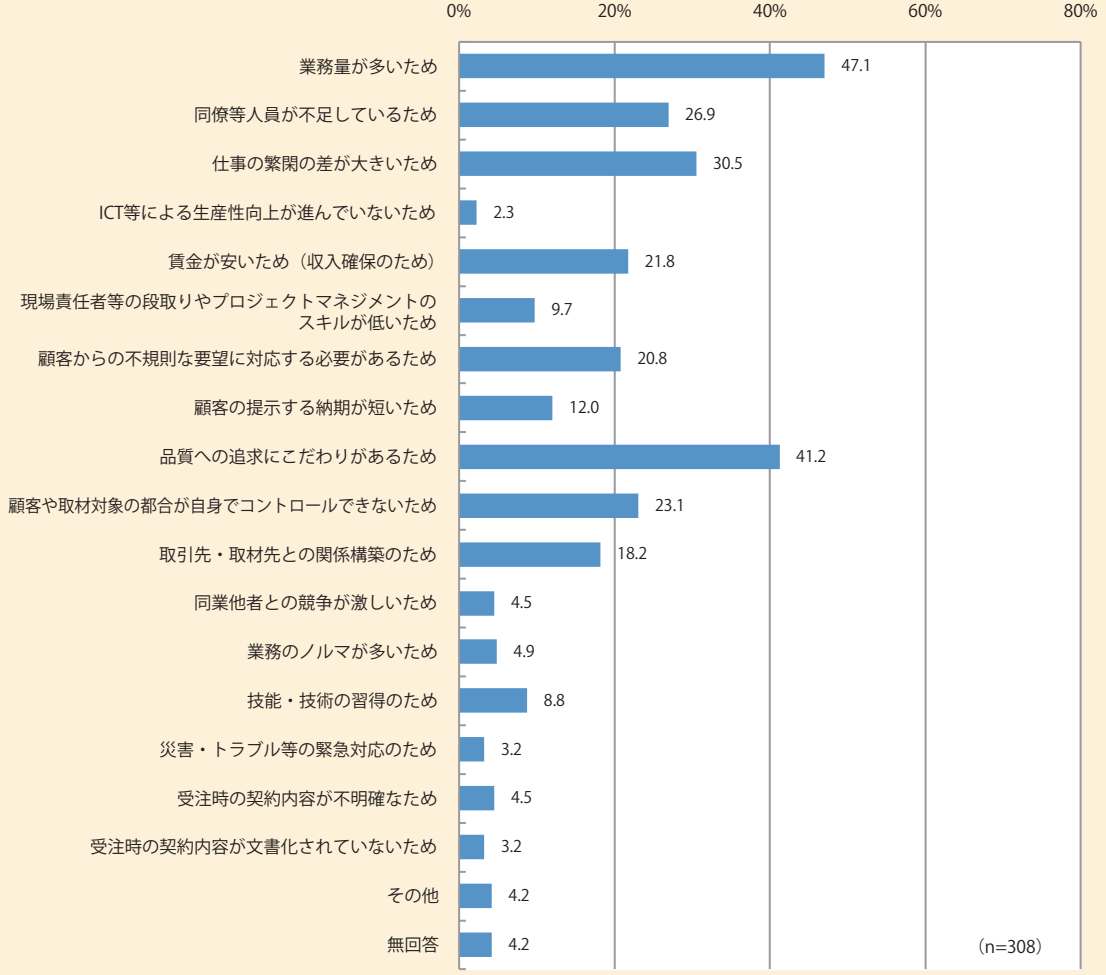



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（％）が 100 を超える。

### （フリーランスの業務が長時間となる要因）

フリーランス調査結果によると、業務が長時間となる要因について、「業務量が多いため」（47.1％）が最も多く、次いで「品質への追求にこだわりがあるため」（41.2％）、「仕事の繁閑の差が大きいため」（30.5％）であった（第 1-2-39 図）。

第 1-2-39 図 業務が長時間となる要因（メディア業界・フリーランス調査）

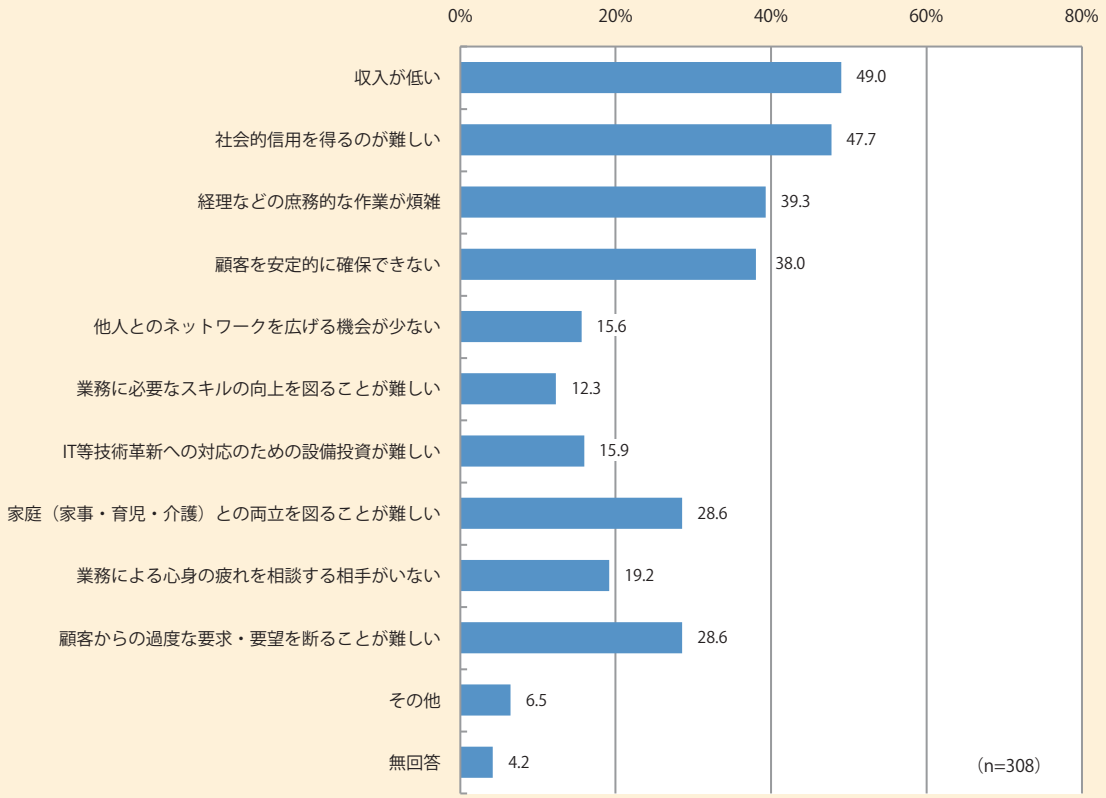



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （フリーランスの働き方の課題）

フリーランス調査結果によると、フリーランスの働き方の課題について、「収入が低い」（49.0%）が最も多く、次いで「社会的信用を得るのが難しい」（47.7%）、「経理などの庶務的な作業が煩雑」（39.3%）であった（第 1-2-40 図）。

第 1-2-40 図 フリーランスの働き方の課題（メディア業界・フリーランス調査）



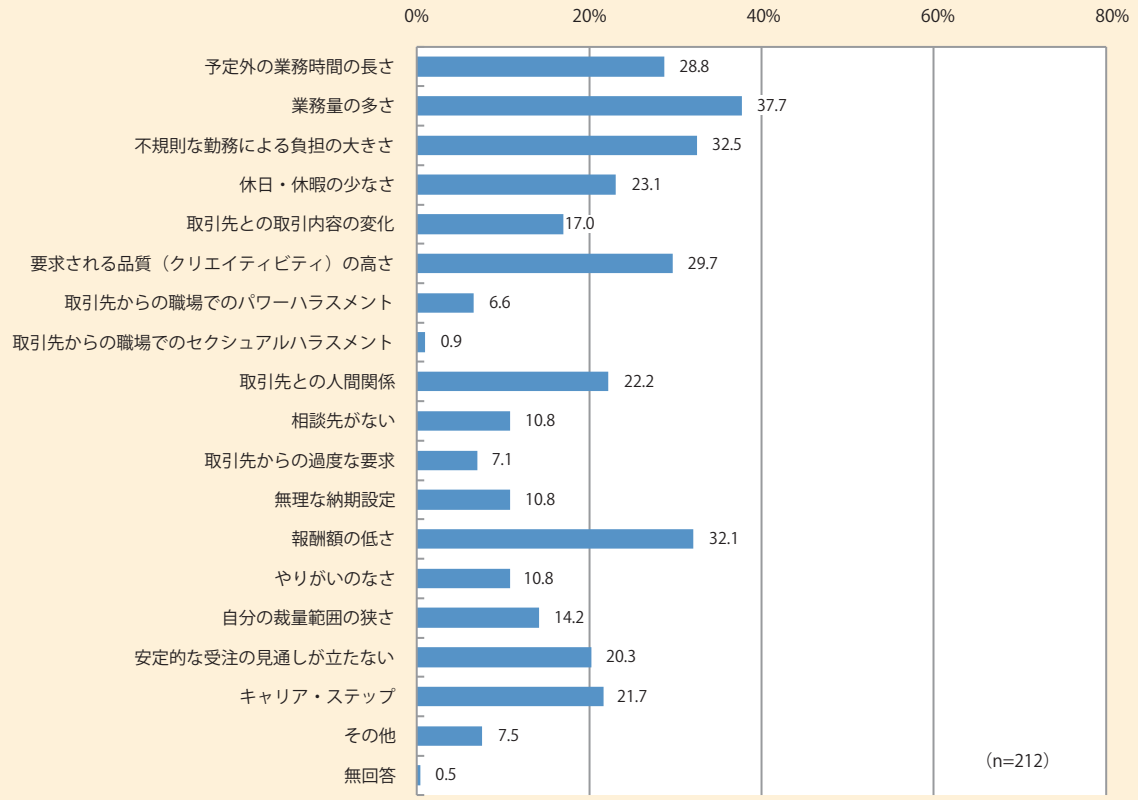

（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （フリーランスの業務に関するストレスや悩みの内容）

フリーランス調査結果によると、業務に関連するストレスや悩みの有無について、「ある（あった）」と回答した割合が 68.8%であった。

業務に関連したストレスや悩みが「ある（あった）」と回答した者について、その具体的な内容をみると、「業務量の多さ」（37.7%）が最も多く、次いで「不規則な勤務による負担の大きさ」（32.5%）、「報酬額の低さ」（32.1%）であった（第 1-2-41 図）。

第 1-2-41 図 業務に関するストレスや悩みの内容（メディア業界・フリーランス調査）

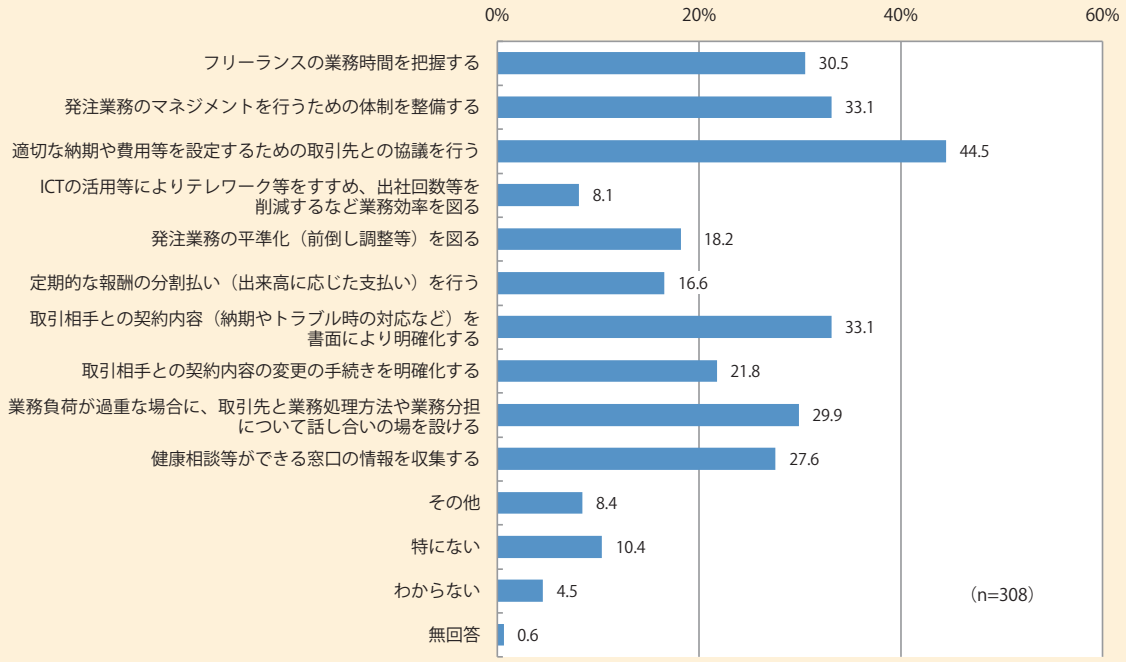



（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

## （フリーランスの過重労働防止に向けた取組）

フリーランス調査結果によると、フリーランスの過重労働防止に向けて企業や業界において必要だと感じる取組について、「適切な納期や費用等を設定するための取引先との協議を行う」（44.5%）が最も多く、次いで「発注業務のマネジメントを行うための体制を整備する」（33.1%）、「取引相手との契約内容（納期やトラブル時の対応など）を書面により明確化する」（33.1%）であった（第 1-2-42 図）。

第 1-2-42 図 過重労働の防止に向けて必要だと感じる取組（メディア業界・フリーランス調査）




（資料出所）平成 30 年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「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」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

ウ　まとめ

精神障害事案について、20 歳代から 30 歳代の若い世代が多く、特に自殺事案では全て 20 歳代であった。

業種別にみると、広告業、放送業が多く、職種別では、営業、メディア制作、デザイナーが多くなっている。

その発症に関与したと考えられるストレス要因（具体的出来事）は、長時間労働に関連するものが多く、そのほかに、仕事の量・質や対人関係に関するものが多い。

脳・心臓疾患事案を労災認定要因別にみると、全て「長期間の過重業務」であった。脳・心臓疾患事案を年齢階層別にみると、40 歳代が最も多く、次いで 30 歳代であった。

労働者を対象としたアンケート結果によると、労働者の業務に関連するストレスや悩みの内容は、業務量の多さ、職場の人間関係、要求される品質の高さが多い。広告では、顧客からの過度な要求が多い。また、労働者が過重労働防止に向けて必要だと感じる取組は、人員を増やす、業務の分担や集約等の推進を行う、人材育成・能力開発により生産性の向上を図るが多い。

さらに、企業を対象としたアンケート結果によると、過重労働の防止に向けた取組を実施するに当たっての課題は、労働者間の業務の平準化が難しい、業界全体で取り組む必要があるが多い。

また、企業アンケート結果によると、労働時間の把握方法について、タイムカード、IC カード等の記録を基に確認」する割合が約 5 割以下であるが、特に、企業の従業員（正規社員数）規模別にみると、100 人以上の規模の大きい企業が他の規模の企業と比べて最も割合が低かった。

これらのことから、メディア業界においては、労災認定事案における脳・心臓疾患及び精神障害の発症に係る要因として最も多い長時間労働を削減することが重要となって

おり、長時間労働の削減のためには、客観的な記録による労働時間の適正な把握を始めとする各企業における取組を進めるとともに、特に、顧客からの過度な要求が労働者のストレスとなっていることや、企業においても業界全体で取り組む必要があると考える割合が高いことから、メディア業界と取引先との間の取引環境の改善に向けた取組が重要であると考えられる。

また、メディア業界の精神障害の労災認定事案では、特に若年者の事例が多い。さらに、労働者に対するアンケート結果では、若年層で仕事による疲労蓄積度が高くなっており、若年層の仕事によるストレスについては、特に所定外労働（残業）の長さや業務量の多さ、不規則勤務による負担の大きさを挙げる割合が高くなっていることから、これらのストレスの軽減や適切な対処が重要となっている。このため、ストレスチェックを行い、労働者本人にストレスの状況の気づきを促すとともに、企業は集団分析結果を活用することにより、労働者のストレス軽減に向けて職場環境改善に繋げていくとともに、特に若年層を対象としたセルフケアやラインによるケアが重要であると考えられる。

## 2 労災・公務災害の支給決定（認定）事案の分析結果

### （1）労災支給決定（認定）事案の分析

平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度までの過労死等の労災支給決定（認定）事案の研究では、平成 22（2010）年 1 月から平成 27 年 3 月までに認定された約 5 年間の事案の労災復命書等の調査資料を全国の労働局または労働基準監督署より収集し、分析を実施していたところである。

平成 30（2018）年度の研究では、新たに平成 27 年 4 月から平成 29 年 3 月までの 2 年分の事案を収集し、合計約 7 年間の事案を分析の対象としたところであり、今後も定期的に事案を収集し、分析を実施することを予定している。

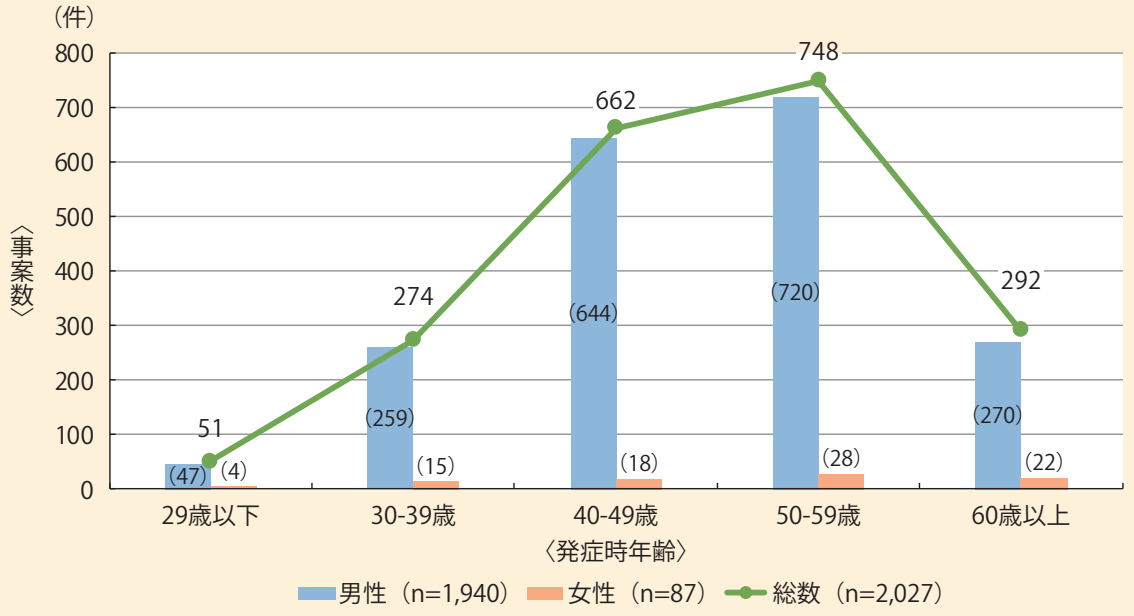
平成 30 年度は平成 22 年度から平成 28 年度までの 7 年分の脳・心臓疾患事案 2,027 件と精神障害事案 3,011 件の分析を行った。

#### ア　脳・心臓疾患事案

労災支給決定（認定）のあった脳・心臓疾患事案 2,027 件のうち、1,940 件（95.7％）が男性、87 件（4.3％）が女性であった。年齢階層別にみると、「50～59 歳」が 748 件（36.9％）で最も多く、次いで「40～49 歳」が 662 件（32.7％）であった。

また、性別・年齢階層別の事案数をみると、男性の事案数 1,940 件のうち、「50～59 歳」が 720 件（37.1％）で最も多く、次いで「40～49 歳」が 644 件（33.2％）であった。女性の事案数 87 件のうち、「50～59 歳」が 28 件（32.2％）で最も多く、次いで「60 歳以上」が 22 件（25.3％）であった。なお、40 歳以上を合わせた割合は男性で 84.2％、女性で 78.2％であった（第 2-1-1 図）。

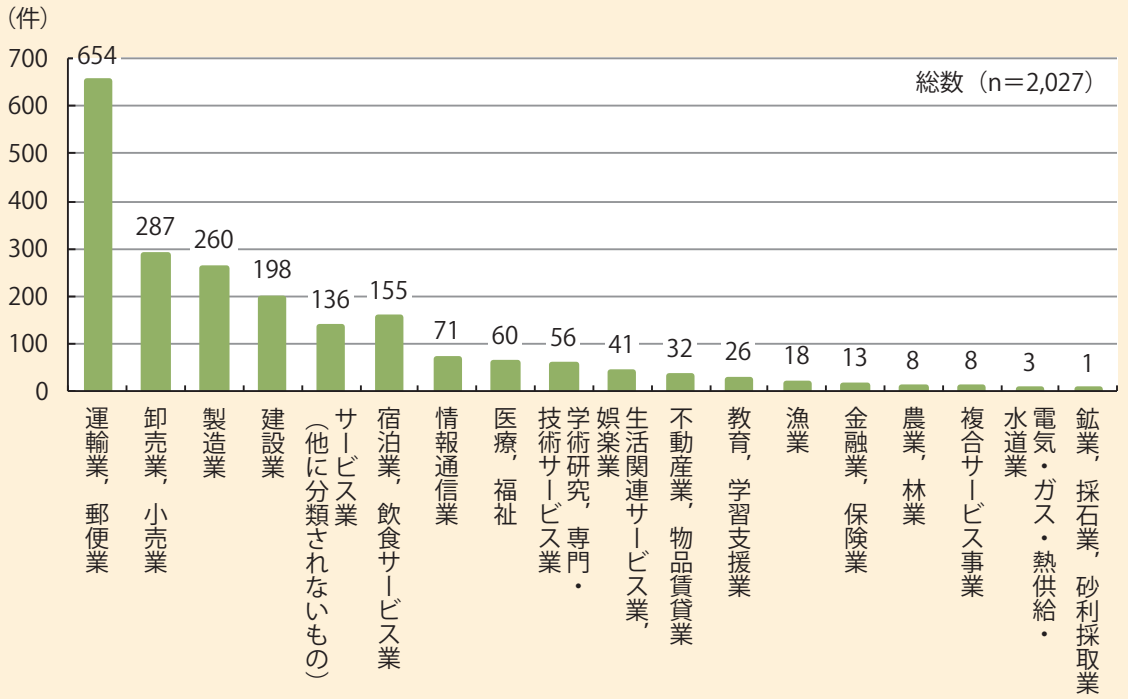
**第 2-1-1 図　性別・年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）**




（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「平成 30 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」

業種別にみると、脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数は「運輸業，郵便業」が654件（32.3%）で最も多く、次いで「卸売業，小売業」が287件（14.2%）、「製造業」が260件（12.8%）であった（第2-1-2図）。

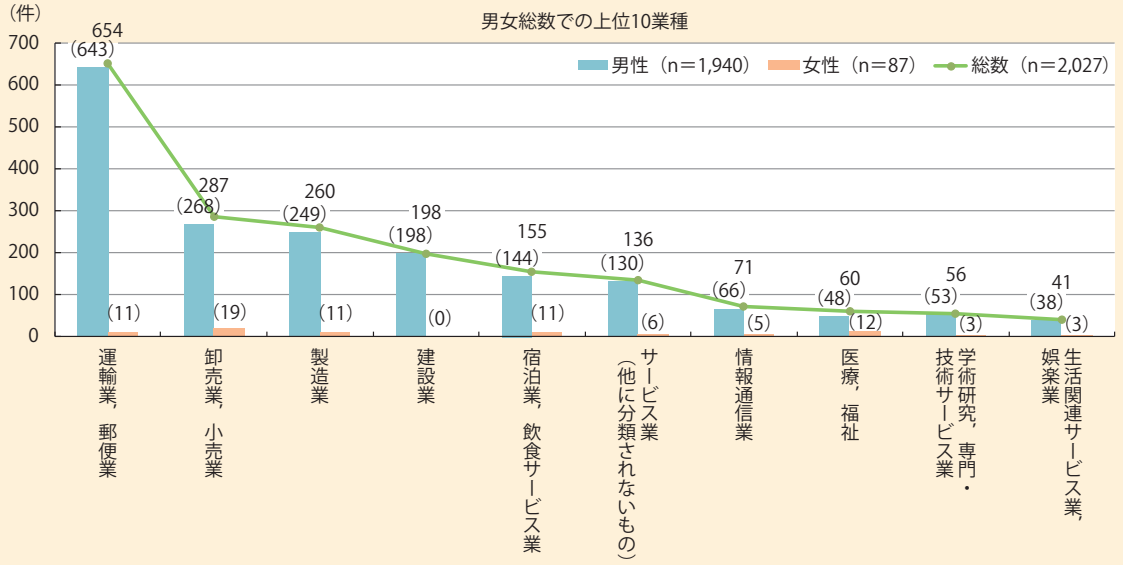
第2-1-2図　業種別の事案数（脳・心臓疾患）




（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「平成30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」

さらに、業種・性別にみると、男性は、全体の傾向と同じく「運輸業，郵便業」が643件（33.1%）で最も多く、次いで「卸売業，小売業」が268件（13.8%）、「製造業」が249件（12.8%）であった。女性は、「卸売業，小売業」が19件（21.8%）で最も多く、次いで「医療，福祉」が12件（13.8%）、「運輸業，郵便業」、「製造業」、「宿泊業，飲食サービス業」がそれぞれ11件（12.6%）であった（第2-1-3図）。

**第 2-1-3 図　業種・性別の事案数（脳・心臓疾患）**

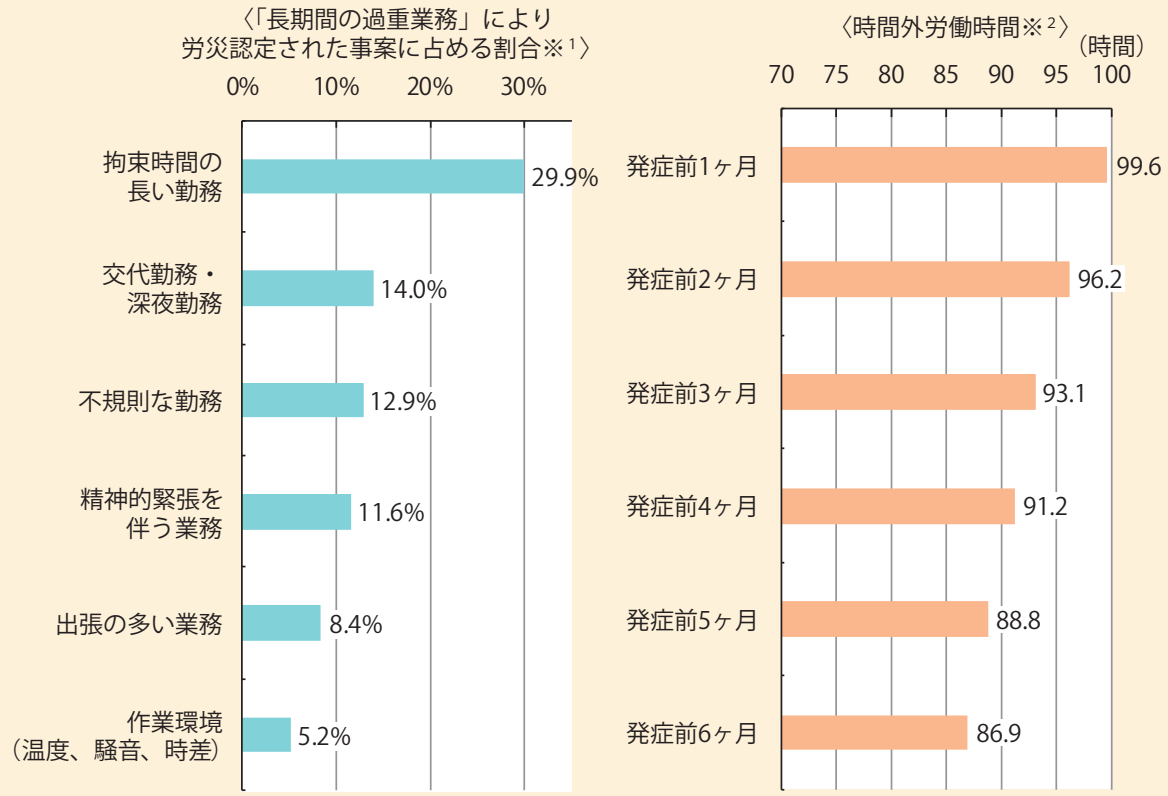



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 30 年度　過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

発症前 6 か月の労働時間以外の負荷要因をみると、「拘束時間の長い勤務」が 29.9％と最も多く、次いで「交代勤務・深夜勤務」が 14.0％、「不規則な勤務」が 12.9％であった（第 2-1-4 図の左）。

時間外労働時間の平均でみると、「発症前 1 ヶ月」が最も多く 99.6 時間であった（第 2-1-4 図の右）。

## 第 2-1-4 図　労働時間以外の負荷要因、平均時間外労働時間（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「平成 30 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」

※ 1 業務による明らかな過重負荷（「異常な出来事」、「短期間の過重業務」、「長期間の過重業務」）のうち、「長期間の過重業務」により労災認定された事案のみを対象とした。

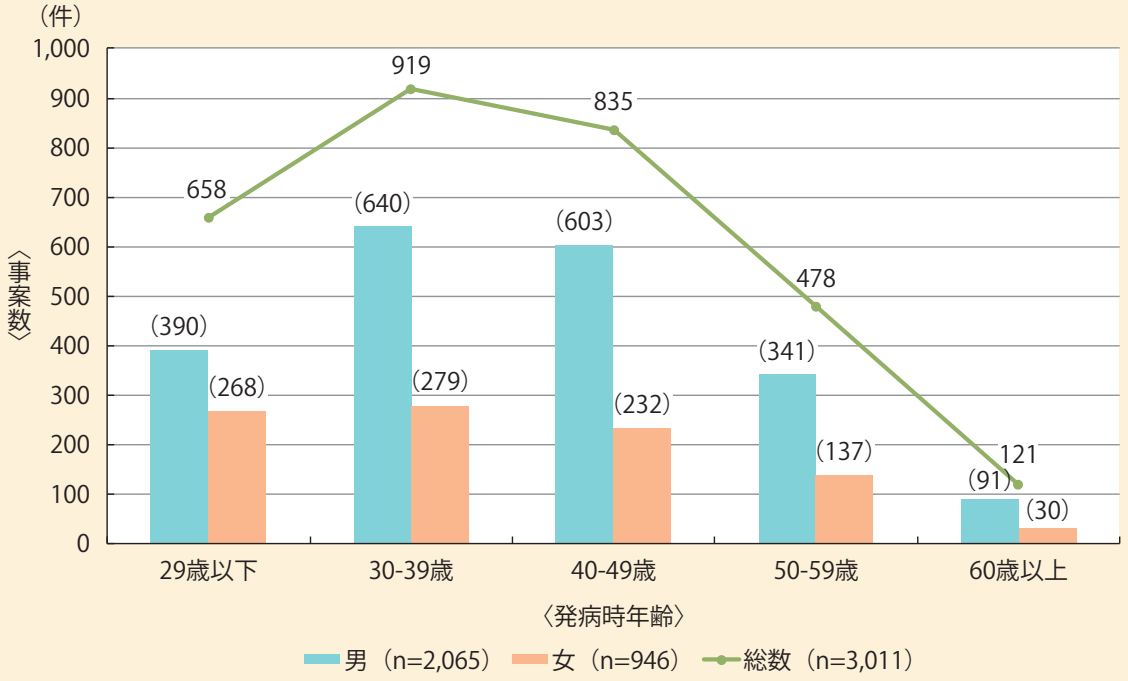
※ 2 発症前各月の時間外労働について、確認できた事案を集計し、平均して算出したもの。

イ　精神障害事案

労災支給決定（認定）のあった精神障害事案3,011件のうち、2,065件（68.6％）が男性、946件（31.4％）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（87件、4.3％）と比較すると精神障害を発病した女性の割合は高い。

また、発病時の年齢が確認された事案について年齢階層別にみると、発病年齢が「30～39歳」が919件（30.5％）で最も多く、次いで「40～49歳」が835件（27.7％）であった。性別・発病年齢別でみると、男性の事案数2,065件のうち、「30～39歳」が640件（31.0％）と最も多く、次いで「40～49歳」が603件（29.2％）であった。女性の事案数946件では「30～39歳」が279件（29.5％）と最も多く、次いで「29歳以下」が268件（28.3％）であった（第2-1-5図）。

第2-1-5図　性別・年齢階層別の事案数（精神障害）

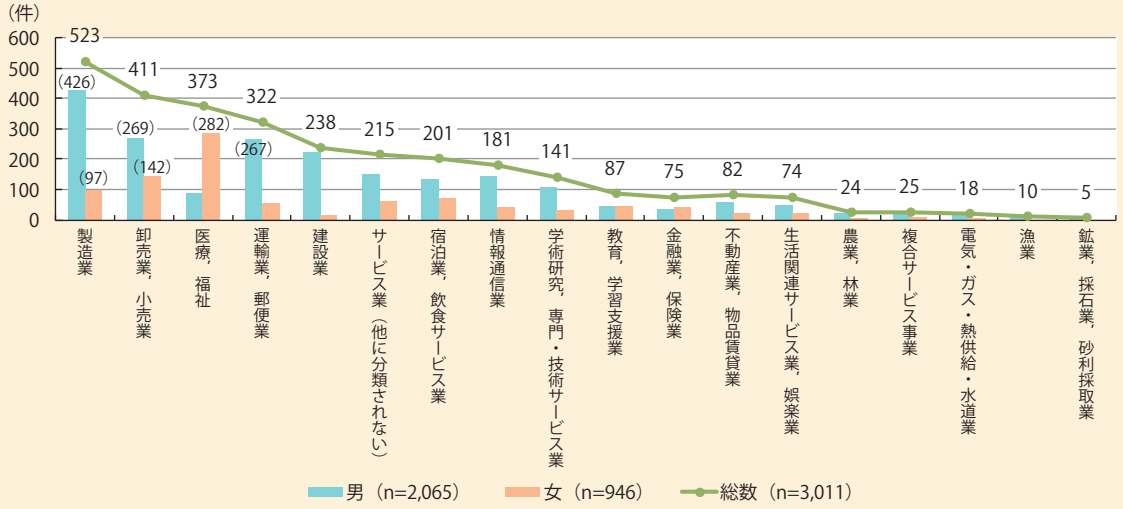



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成30年度　過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

業種別にみると、精神障害事案数は「製造業」が523件（17.4％）と最も多く、次いで「卸売業，小売業」が411件（13.6％）、「医療，福祉」が373件（12.4％）、「運輸業，郵便業」が322件（10.7％）であった。

さらに業種ごとの性別をみると、男性の事案数2,065件のうち、「製造業」が426件（20.6％）と最も多く、次いで「卸売業，小売業」が269件（13.0％）、「運輸，郵便業」が267件（12.9％）であった。女性の事案数946件のうち、「医療，福祉」が282件（29.8％）と最も多く、次いで「卸売業，小売業」が142件（15.0％）、「製造業」が97件（10.3％）であった（第2-1-6図）。

## 第 2-1-6 図　業種・性別の事案数（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「平成 30 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」

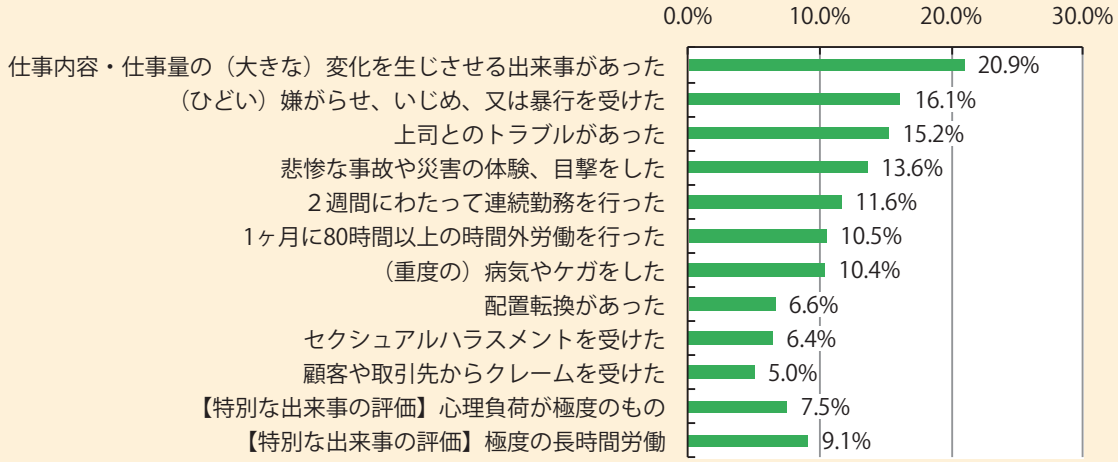
平成 24 年度以降に認定基準に基づき労災支給決定（認定）された精神障害事案について具体的出来事別の事案数をみると、男女総数で「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」に該当した事案が 497 件（20.9％）と最も多く、次いで「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」が 383 件（16.1％）、「上司とのトラブルがあった」が 361 件（15.2％）であった。さらに、性別でみると、男性では「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」が 378 件（23.1％）と最も多く、次いで「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」が 260 件（15.9％）、「上司とのトラブルがあった」が 250 件（15.3％）であった。女性では「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」が 162 件（21.9％）と最も多く、次いで「セクシュアルハラスメントを受けた」が 146 件（19.7％）、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」が 123 件（16.6％）であった。

また、男性では、「特別な出来事」に該当する「極度の長時間労働」の割合が高かったが、女性では、「心理的負荷が極度のもの」の割合が高かった（第 2-1-7 図）。

## 第 2-1-7 図 主な出来事別の事案数（精神障害）

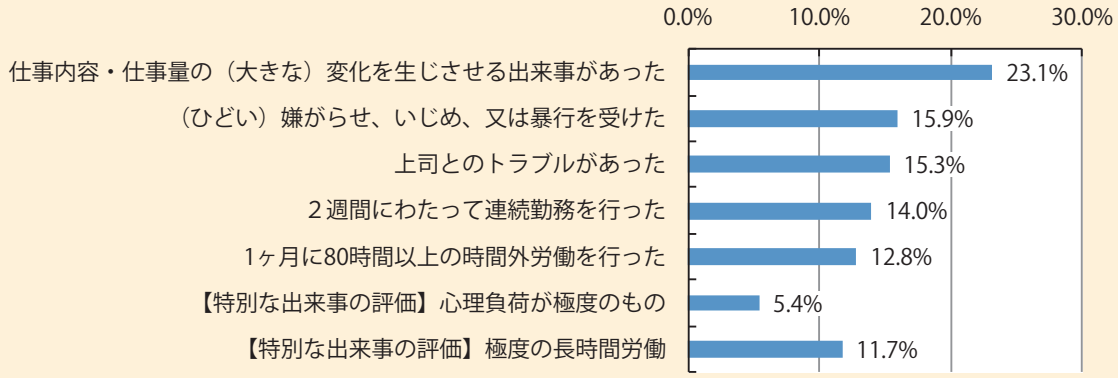
〈精神障害労災認定事案の具体的出来事の割合〉

（男女総数：上位10項目）



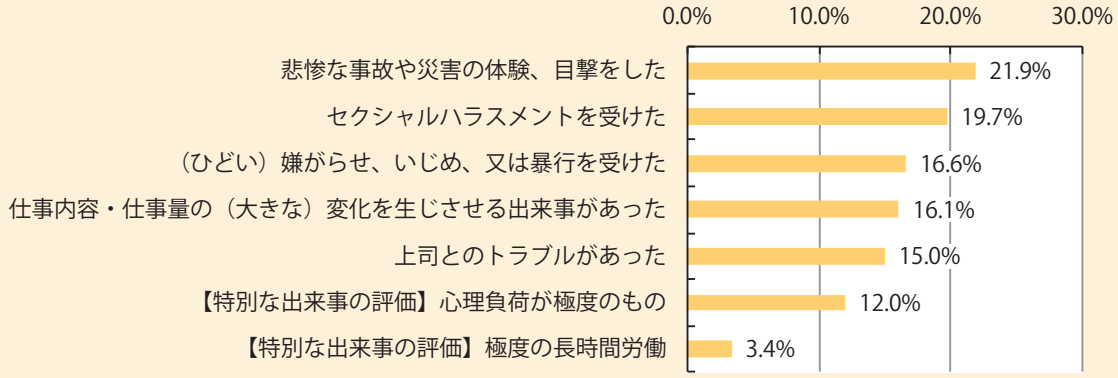

〈精神障害労災認定事案の具体的出来事の割合〉

（男性：上位５項目）




〈精神障害労災認定事案の具体的出来事の割合〉

（女性：上位５項目）




（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「平成 30 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）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」に基づき労災支給決定（認定）された事案について整理したもの。

## (2) 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4月から平成30（2018）年3月までの8年間に公務災害として認定された事案（脳・心臓疾患27件と精神疾患等76件）を取りまとめ、分析を行った。

ア　脳・心臓疾患事案

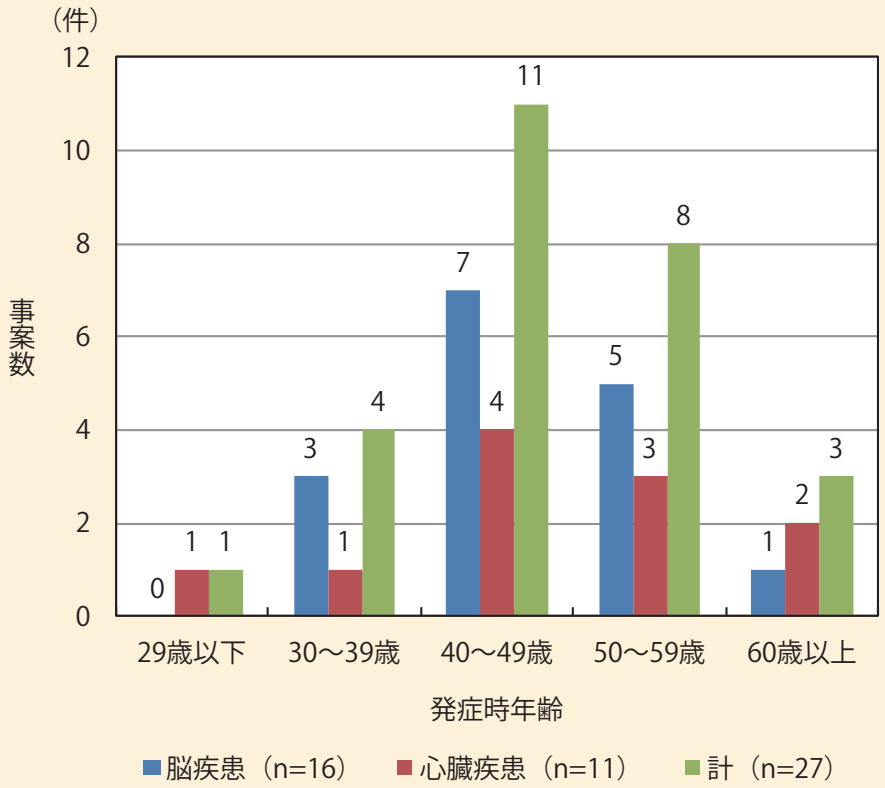
（ア）　年齢階層別の事案数

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11件、「50～59歳」の事案が8件で、これらの年齢層で全事案の70.4％を占めた（第2-2-1図）。

男女別割合では、男性が26人（96.3％）、女性が1人（3.7％）であった。

また、死亡事案は14件（51.9％）であった。

第2-2-1図　年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）

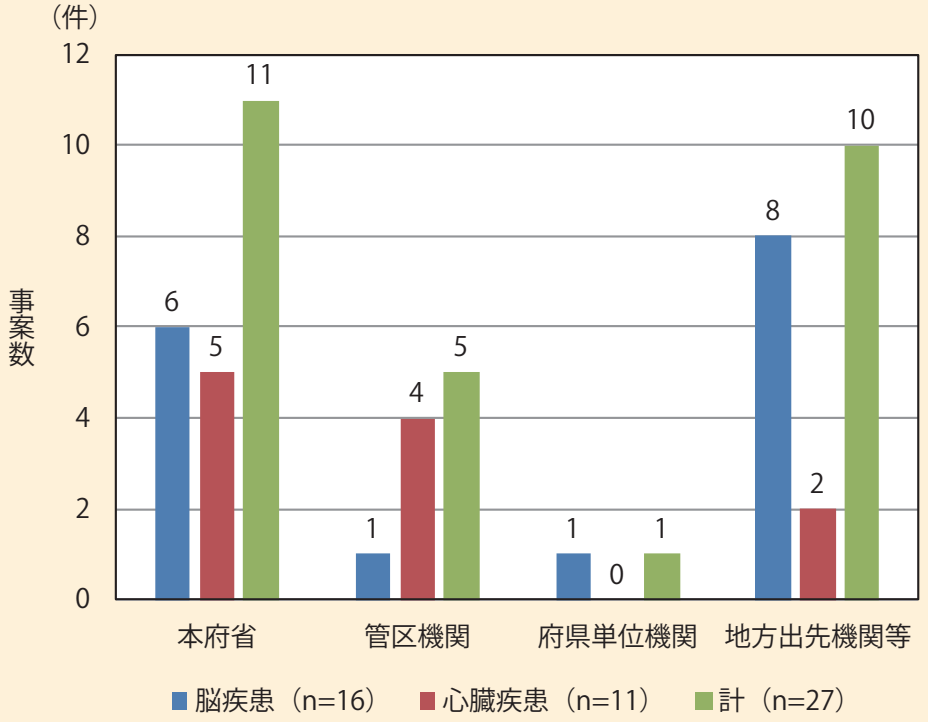



（資料出所）人事院調べ

（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最も多く（50.0%）、「心臓疾患」では本府省が最も多かった（45.5%）（第2-2-2図）。

第 2-2-2 図　組織区分別の事案数（脳・心臓疾患）




（資料出所）人事院調べ

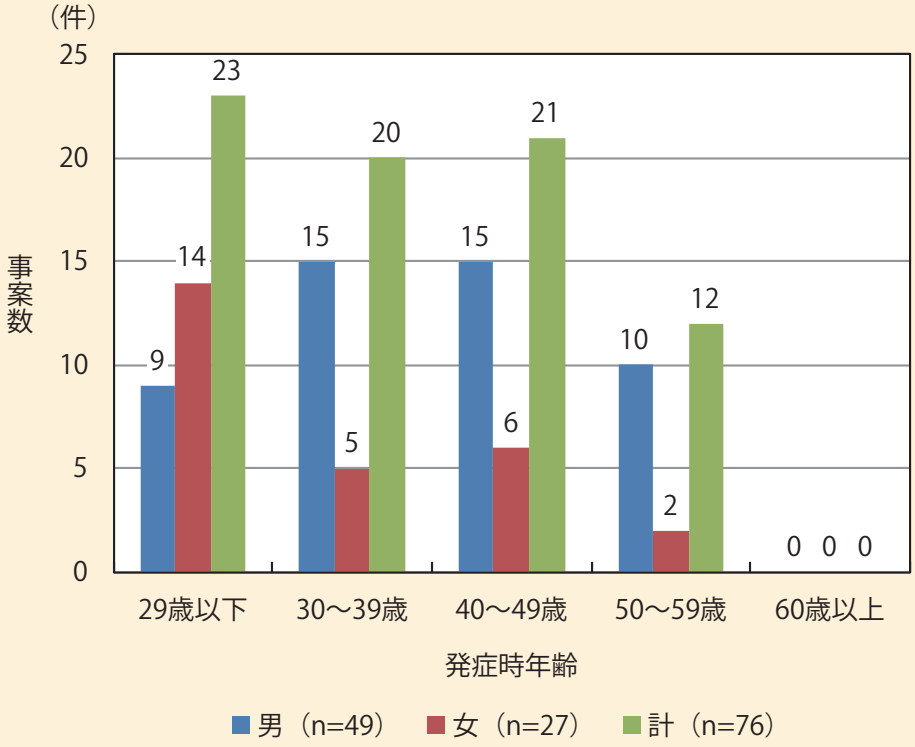
イ　精神疾患等事案

（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 23 件（30.3％）、「40～49 歳」の事案が 21 件（27.6％）、「30～39 歳」の事案が 20 件（26.3％）であった。男女別割合では、男性が 49 人（64.5％）、女性が 27 人（35.5％）であった（第 2-2-3 図）。

また、精神疾患等事案のうち自殺事案は 19 件で、全体の 25.0％であった。

第 2-2-3 図　性別・年齢階層別の事案数（精神疾患等）

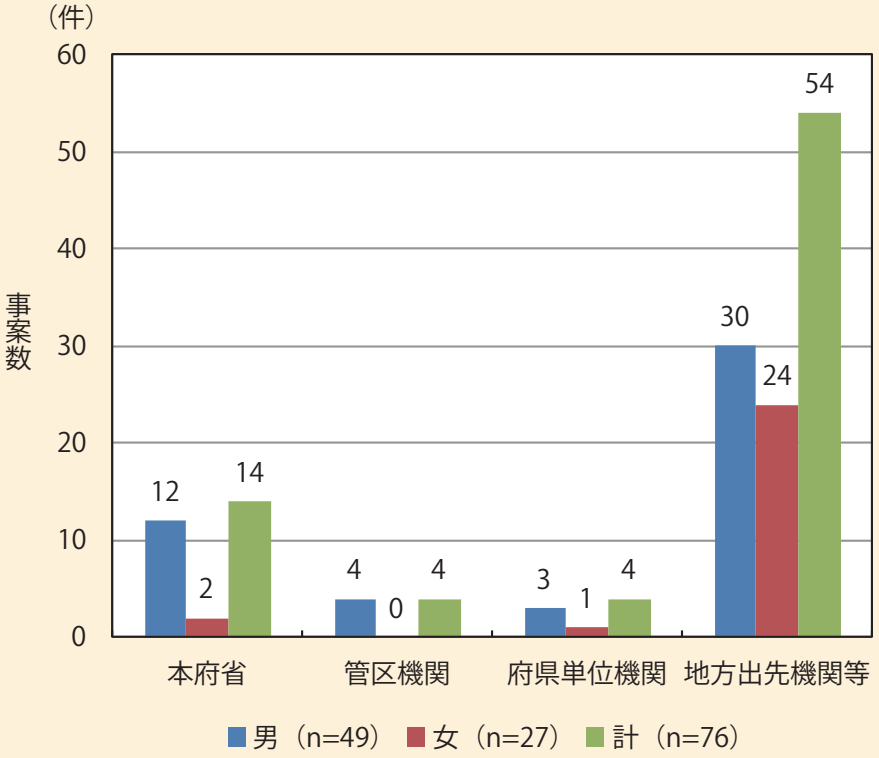



（資料出所）人事院調べ

（イ）　組織区分別の事案数

組織区分別でみると、「地方出先機関等」が 54 件（71.1％）で最も多かった（第 2-2-4 図）。

第 2-2-4 図 組織区分別の事案数（精神疾患等）




（資料出所）人事院調べ

## （3）地方公務員の公務災害認定事案の分析

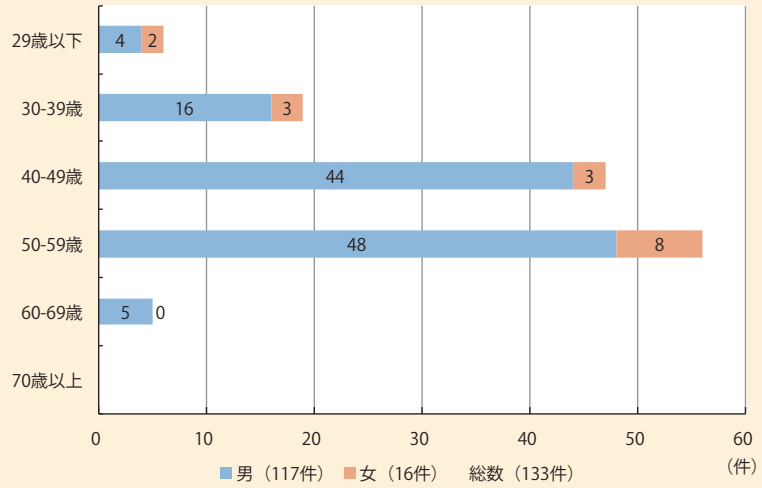
平成 30（2018）年度、総務省では地方公務員災害補償基金が保有する平成 22（2010）年 1 月から平成 29（2017）年 3 月までの期間に公務災害として認定された脳・心臓疾患事案と精神疾患事案に関する公務外認定理由書などの関連資料について提供を依頼した。

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 133 件と精神疾患事案 188 件の分析を行った。

### ア　脳・心臓疾患事案

脳・心臓疾患事案 133 件中、男女別割合では、男性が 117 件（88.0％）、女性が 16 件（12.0％）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 56 件、次に多いのは「40～49 歳」の事案で 47 件であった（第 2-3-1 図）。

## 第 2-3-1 図　発症時年齢の事案数（脳・心臓疾患）



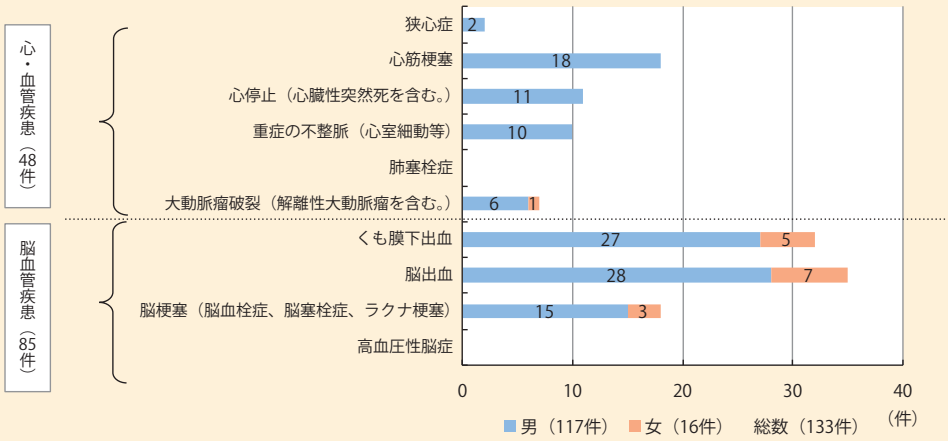

（資料出所）総務省「平成 30 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」

対象疾患別にみると、心・血管疾患は 48 件、脳血管疾患は 85 件であった。

「心・血管疾患」の主な内訳は、「心筋梗塞」が 18 件、「心停止（心臓性突然死を含む。）」が 11 件、「重症の不整脈（心室細動等）」が 10 件、「大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）」が 7 件、「狭心症」が 2 件であった。

脳血管疾患の内訳は、「脳出血」が 35 件、「くも膜下出血」が 32 件、「脳梗塞（脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞）」が 18 件であった（第 2-3-2 図）。

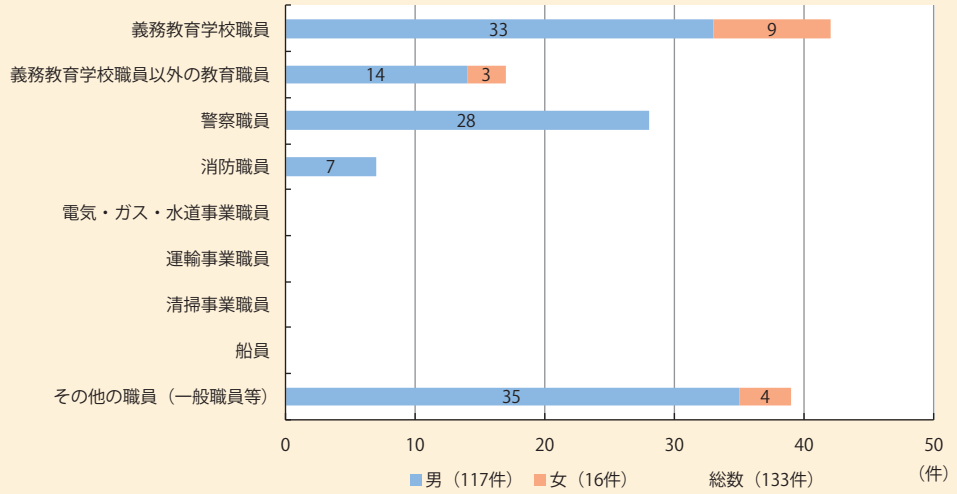
## 第 2-3-2 図　対象疾患別の事案数（脳・心臓疾患）




（資料出所）総務省「平成 30 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」

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 42 件、その他の職員（一般職員等）が 39 件、警察職員が 28 件、義務教育学校職員以外の教育職員が 17 件、消防職員が 7 件であり、電気・ガス・水道事業職員、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 2-3-3 図）。

第 2-3-3 図　被災者の職種（脳・心臓疾患）




（資料出所）総務省「平成 30 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」

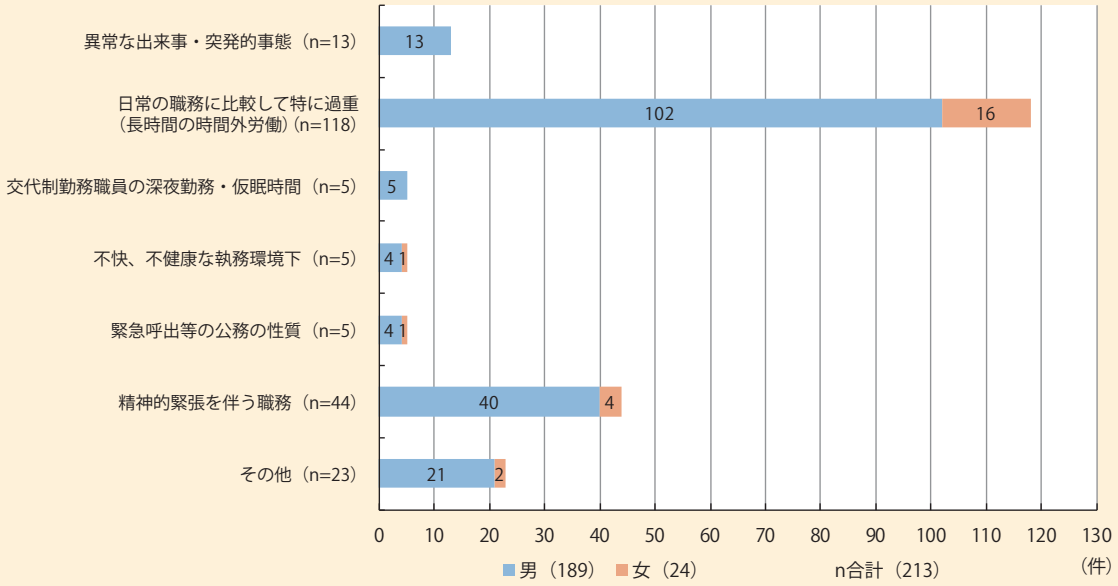
職務従事状況（重複回答）の主な内訳は、「日常の職務に比較して特に過重（長時間の時間外労働）」が 118 件、「精神的緊張を伴う職務」が 44 件、「その他」が 23 件などであった。

「日常の職務に比較して特に過重（長時間の時間外労働）」は男女ともに最も多く、男性は 102 件、女性は 16 件となっている（第 2-3-4 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 94.6 時間、発症前 1 ～ 6 か月間の平均が 76.8 時間であった（第 2-3-4 図の下）。

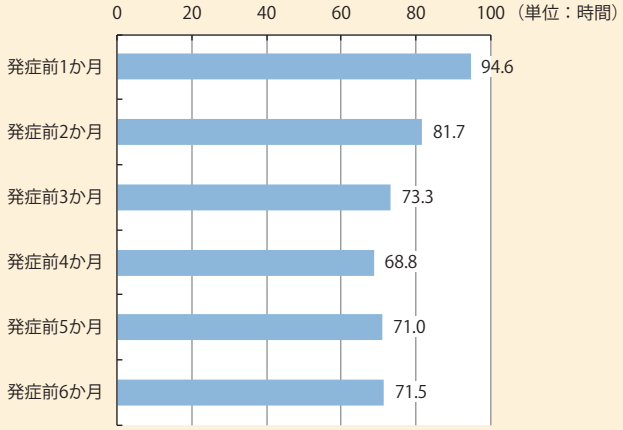
## 第 2-3-4 図　職務従事状況と時間外労働時間（脳・心臓疾患）

〈職務従事状況〉




（資料出所）総務省「平成 30 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」
（注）1．脳・心臓疾患 133 件（男 117 件、女 16 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（重複回答）。

〈時間外労働時間(注)〉



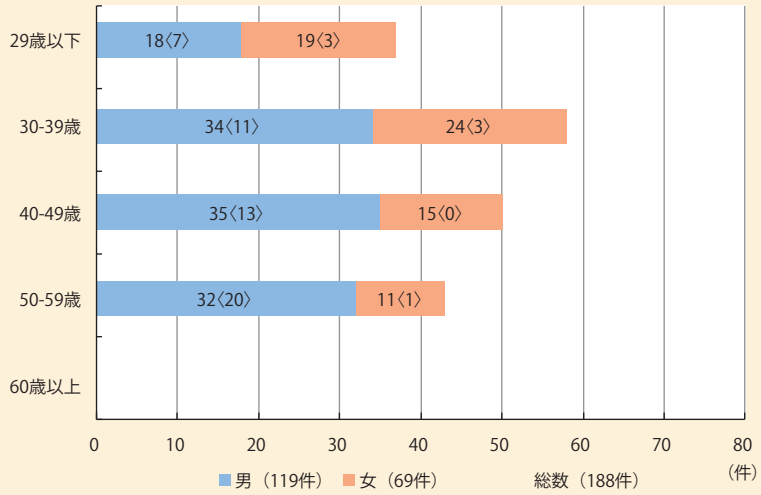

（資料出所）総務省「平成 30 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」
（注）発症前各月の時間外労働時間について、確認できた事案を集計し平均したもの。

### イ　精神疾患・自殺事案

精神疾患事案 188 件について、男女別割合は、男性が 119 件（63.3％）、女性が 69 件（36.7％）であった。発症時年齢別にみると、「30～39 歳」の事案が最も多く 58 件、次に多いのは「40～49 歳」の事案で 50 件であった。

精神疾患事案 188 件のうち、自殺事案は 58 件あり、男性が 51 件、女性が 7 件であった（第 2-3-5 図）。

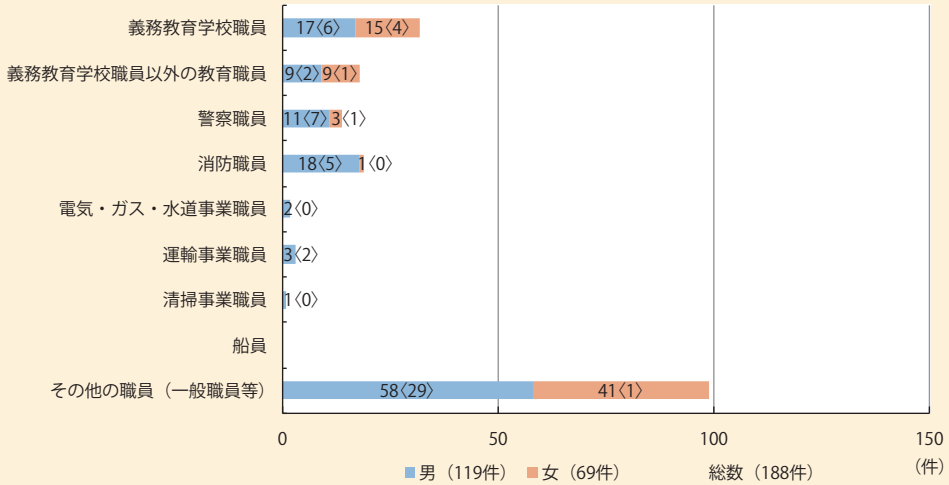
## 第 2-3-5 図 発症時年齢の事案数（精神疾患）




（資料出所）総務省「平成 30 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」
（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 99 件、義務教育学校職員が 32 件、消防職員が 19 件、義務教育学校職員以外の教育職員が 18 件、警察職員が 14 件、運輸事業職員が 3 件、電気・ガス・水道事業職員が 2 件、清掃事業職員が 1 件であり、船員の該当者はいなかった（第 2-3-6 図）。

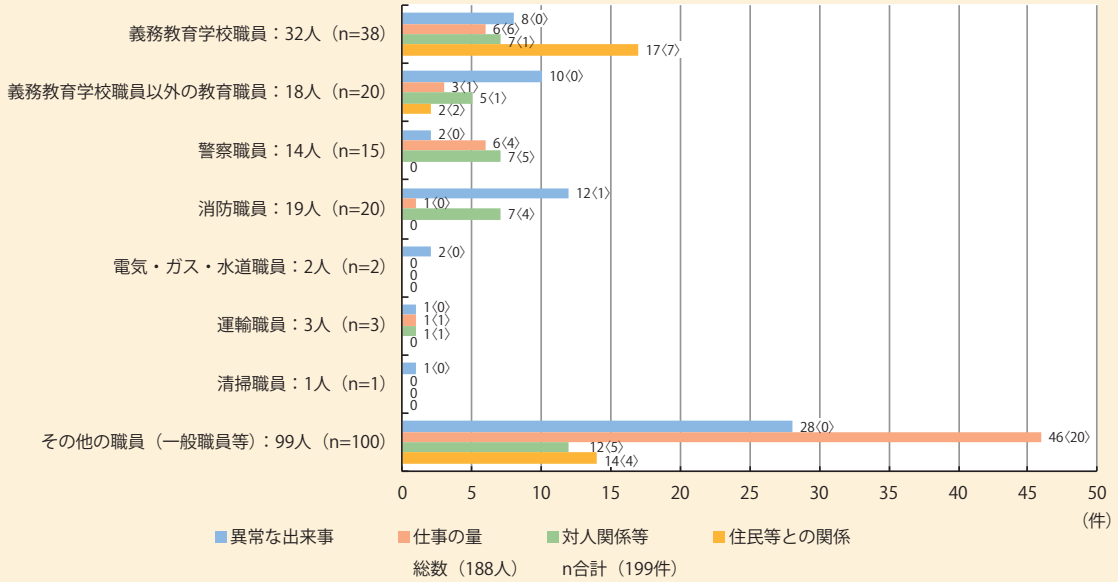
## 第 2-3-6 図 被災者の職種（精神疾患）




（資料出所）総務省「平成 30 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」
（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、義務教育学校職員以外の教育職員と消防職員では「異常な出来事への遭遇」、その他の職員（一般職員等）では「仕事の質・量」の「仕事の量（勤務時間の長さ）」、警察職員では「対人関係等の職場環境」、義務教育学校職員では「住民等との公務上での関係」がそれぞれ最も多くなっている（第 2-3-7 図）。

**第 2-3-7 図　職種別の主な業務負荷状況（精神疾患）**




（資料出所）総務省「平成 30 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」
（注）1．精神疾患 188 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（重複回答）。
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。

# 第４章

## 過労死等の防止のための対策の実施状況

# 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

（労働施策基本方針）

労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を推進するため、時間外労働の限度時間の設定、短時間・有期雇用労働者及び派遣労働者と通常の労働者との間の不合理な待遇の相違等の禁止等を目的として、第196回国会において、「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」（平成30年法律第71号。以下「働き方改革関連法」という。）が成立し、働き方改革関連法第3条の規定により、雇用対策法（昭和41年法律第132号）が「労働政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」（昭和41年法律第132号。以下「労働施策総合推進法」という。）に改正された。

労働施策総合推進法第10条第1項においては、国は、労働者がその有する能力を有効に発揮することができるようにするために必要な労働に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針を定めなければならないこととされており、同項の規定に基づき、労働政策審議会労働施策基本方針部会での議論を踏まえ、平成30年12月28日に労働施策基本方針が閣議決定された。

この基本方針には、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成30年7月24日閣議決定。以下「大綱」という。）に定める長時間労働の是正、過労死等の防止、産業医・産業保健機能の強化、職場のハラスメント対策などを含む労働施策に関する基本的な事項及びその他重要事項などが盛り込まれている。

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、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。

とりわけ、労働基準監督機関（都道府県労働局・労働基準監督署）においては、この基本方針及び大綱に基づき、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対策、メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策について、引き続き重点的に取り組んでいる。

# 労働施策基本方針

○ 本方針は、「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」（労働施策総合推進法）に基づき策定したものです。（平成30年12月28日閣議決定）

○ 労働者がその能力を有効に発揮することができるようにするため、働き方改革の意義やその趣旨を踏まえた国の労働施策に関する基本的な事項等について示しています。

## 基本方針の内容と目指す社会

| | |
|---|---|
| 第１章<br>労働者が能力を有効に発揮できるようにすることの意義 | ○ 働き方改革の必要性<br>○ 働き方改革推進に向けた基本的な考え方<br>○ 本方針に基づく働き方改革の推進 |
| 第２章<br>労働施策に関する基本的な事項 | 1 労働時間の短縮等の労働環境の整備<br>2 均衡のとれた待遇の確保、多様な働き方の整備<br>3 多様な人材の活躍促進<br>4 育児・介護・治療と仕事との両立支援<br>5 人的資本の質の向上、職業能力評価の充実<br>6 転職・再就職支援、職業紹介等の充実<br>7 働き方改革の円滑な実施に向けた連携体制整備 |
| 第３章<br>その他の重要事項 | ○ 下請取引に関する対策強化<br>○ 生産性向上のための支援<br>○ 職業意識の啓発・労働関係法令等に関する教育 |

**働き方改革の効果**

- 労働参加率の向上
- イノベーション等を通じた生産性の向上
- 企業文化・風土の変革
- 働く人のモチベーションの向上
- 賃金の上昇と需要の拡大
- 職務の内容や職務に必要な能力等の明確化、公正な評価・処遇等

など

**目指す社会**

- 誰もが生きがいを持って、その能力を有効に発揮することができる社会
- 多様な働き方を可能とし、自分の未来を自ら創ることができる社会
- 意欲ある人々に多様なチャンスを生み出し、企業の生産性・収益力の向上が図られる社会

## 労働施策基本方針の概要

### 第一章　労働者が能力を有効に発揮できるようにすることの意義

**1．働き方改革の必要性**

○ 誰もが生きがいを持ってその能力を最大限発揮することができる社会を創るためには、働く人の視点に立ち我が国の労働制度の改革を行い、企業文化や風土を変え、働く一人一人が、より良い将来の展望を持ち得るようにすることが必要。

**2．働き方改革の推進に向けた基本的な考え方**

○ 労働施策総合推進法の目的（※）や基本的理念を踏まえ、本方針に労働施策に関する基本的事項等を定めることにより、都道府県や市町村等と連携を図りつつ、労働施策を総合的に推進。

（※）国は、労働者の多様な事情に応じた雇用の安定や労働生産性の向上を促進すること等により、労働者の職業の安定や経済・社会の発展等に資すること。

**3．本方針に基づく働き方改革の推進**

○ 本方針において示した基本的な考え方や中長期的な方向性に基づき、労働施策を総合的かつ継続的に推進。

○ 経済及び雇用情勢に加え、働き方改革実行計画のフォローアップの状況や本方針に定める諸施策の実施状況に応じて、変更の必要性があると判断した場合は、本方針を見直す。

### 第二章　労働施策に関する基本的な事項

**1　労働時間の短縮等の労働環境の整備**

| | |
|---|---|
| （1）長時間労働の是正 | ■ 時間外労働の上限規制、年次有給休暇の時季指定、産業医・産業保健機能の強化等に関する周知徹底・履行確保<br>■ 年次有給休暇の円滑な取得に向けた環境整備<br>■ 勤務間インターバル制度の普及促進<br>■ 労働基準監督官がよるべき行動規範の策定<br>■ 監督指導等に対する苦情の多様な形での受付<br>■ 監察官制度の活用による適正な権限行使の徹底 |
| （2）過労死等の防止 | ■ 過労死等の防止に向けた労働行政機関等における対策<br>■ 調査研究、啓発、相談体制の整備<br>■ 民間団体の活動に対する支援 |
| （3）中小企業等に対する支援・監督指導 | ■ 中小企業等がワンストップで相談できる体制の整備<br>■ 人材確保や生産性向上に向けた取組の支援<br>■ 働き方改革推進支援センターを中心とした丁寧な相談・支援<br>■ 中小企業退職金共済制度の加入促進、勤労者財産形成促進制度の利用促進<br>■ 労働関係法令の周知、監督指導における中小企業等の事情に配慮した対応 |
| （4）業種等の特性に応じた対策等の推進 | ■ 自動車運送業・建設業におけるガイドライン等を活用した長時間労働是正の環境整備<br>■ 医師における長時間労働是正に向けた検討<br>■ 鹿児島県・沖縄県の砂糖製造業に対する人材確保、省力化等に関する支援 |
| （5）最低賃金・賃金引上げと生産性向上 | ■ 年率3%程度を目途とした全国加重平均1,000円を目指した最低賃金引上げ<br>■ 中小企業等の生産性向上等の支援 |
| （6）産業医・産業保健機能の強化 | ■ 長時間労働者に対する面接指導や健康相談等の企業における労働者の健康管理の強化<br>■ 産業保健機能の強化 |
| （7）安全で健康に働ける労働環境の整備 | ■ 労働災害防止計画の推進、迅速かつ公正な労働者災害補償保険制度の実施 |
| （8）職場のハラスメント対策及び多様性を受け入れる環境整備 | ■ パワーハラスメント対策の周知啓発や強化に向けた検討<br>■ セクシュアルハラスメント等に係る事業主の措置義務の履行確保や実効性確保のための検討<br>■ 職場における性的指向・性自認に関する正しい理解の促進 |

## 2 雇用形態又は就業形態の異なる労働者の間の均衡のとれた待遇の確保、多様な就業形態の普及及び雇用・就業形態の改善

| | |
|---|---|
| （1）雇用形態又は就業形態にかかわらない公正な待遇の確保など非正規雇用労働者の待遇改善 | ■ 我が国が目指す同一労働同一賃金を実現するため、改正法の周知徹底や業界別導入マニュアルの普及<br>■ 非正規雇用労働者のキャリアアップの支援 |
| （2）正規雇用を希望する非正規雇用労働者に対する正社員転換等の支援 | ■ 企業内における正社員転換の支援<br>■ 転職支援、能力開発支援等<br>■ 無期転換ルールへの円滑な対応に向けた支援 |
| （3）柔軟な働き方がしやすい環境の整備 | ■ 雇用型テレワークの普及促進<br>・相談窓口の設置・運営や助成金等による導入支援<br>・適正な労務管理のためのガイドラインの周知<br>■ 自営型テレワークの就業環境の整備のためのガイドラインの周知<br>■ 副業・兼業の普及促進及び制度的課題の検討<br>■ 雇用類似の働き方に関する保護等の在り方についての中長期的な検討<br>■ 裁量労働制及び高度プロフェッショナル制度について、制度内容の理解促進や監督指導による履行確保 |

## 3 多様な人材の活躍促進

| | |
|---|---|
| （1）女性の活躍推進 | ■ 男女雇用機会均等法の履行確保や実効性確保のための検討<br>■ 女性活躍推進法に基づく行動計画策定等の企業の取組の促進、女性活躍情報の見える化の徹底及び必要な見直しの検討<br>■ 子育て中の女性等への就職支援 |
| （2）若者の活躍促進 | ■ 学校と連携した職場への円滑な移行・定着の支援<br>■ 正社員就職を希望するフリーター等の支援<br>■ 若年無業者等の職業的自立の支援 |
| （3）高齢者の活躍促進 | ■ 継続雇用年齢等の引上げに向けた環境整備<br>■ 生涯現役支援窓口の拡充等による再就職支援<br>■ 地域の様々な機関の連携・シルバー人材センターによる支援による多様な就労機会の提供<br>■ 高齢者の身体特性に応じた職場環境の整備 |
| （4）障害者等の活躍促進 | ■ 障害者差別の禁止及び合理的配慮の提供を含めた、一人ひとりの状況に応じた就労環境の整備 |
| （5）外国人材の受入環境の整備 | ■ 一定の専門性・技能を有する外国人材の円滑な受入れに向けた仕組みの構築<br>■ 労働関係法令の遵守、適正な労働条件の確保をはじめとした外国人労働者の雇用管理の改善<br>■ 高度外国人材の積極的な活用<br>■ 外国人留学生の就職支援等 |
| （6）様々な事情・困難を抱える人の活躍支援 | ■ ひとり親家庭の親、生活保護受給者、刑務所出所者、ホームレス等の就労支援 |

## 4 育児・介護又は治療と仕事の両立支援

| | |
|---|---|
| （1）育児や介護と仕事の両立支援 | ■ 育児・介護休業法に基づく措置の確実な履行確保及び周知<br>■ 男性による育児休業等の取得や中小企業における取組の促進 |
| （2）治療と仕事の両立支援 | ■ 企業における雇用環境改善の促進等に加え、保健医療施策や福祉施策等との連携を含めた総合的かつ横断的な対策の実施<br>■ がん診療連携拠点病院等と連携した就職支援 |

## 5 人的資本の質の向上と職業能力評価の充実

| | |
|---|---|
| （1）リカレント教育等による人材育成の推進 | ■ リカレント教育の充実<br>■ 企業内の人材育成の支援、キャリアコンサルティングの普及<br>■ 労働者の主体的なキャリア形成支援<br>■ 公的職業訓練の適切な実施 |
| （2）職業能力評価の充実 | ■ 技能検定をはじめとした職業能力評価のものさしの整備<br>■ ジョブ・カードの活用促進 |

## 6 転職・再就職支援、職業紹介等に関する施策の充実

| | |
|---|---|
| （1）成長分野等への労働移動の支援 | ■ 転職指針を活用した中途採用拡大の機運の醸成、助成金を活用した企業の支援<br>■ 産業雇用安定センターによる出向・移籍の支援 |
| （2）職場情報・職業情報の見える化 | ■ 企業の職場情報をワンストップで閲覧できるサイトによる見える化の促進<br>■ 職業情報提供サイトの構築 |
| （3）求人・求職情報の効果的な提供及び地域の雇用機会の確保 | ■ インターネットサービスの充実による求人・求職情報の効果的な提供<br>■ 地域の実情に応じた雇用対策の推進<br>■ 被災地域における支援 |

## 7 働き方改革の円滑な実施に向けた取組

■ 地方公共団体、中小企業者団体、労働者団体等を構成員とする協議会その他の連携体制の整備

## 第三章 労働者が能力を有効に発揮できるようにすることに関するその他の重要事項

| | |
|---|---|
| 1 商慣行の見直しや取引環境の改善など下請取引対策の強化 | ■ 著しく短い期限の設定及び発注内容の頻繁な変更を行わない等、事業者の取引上必要な配慮の商慣行への浸透<br>■ 下請法等違反が疑われる事案の公正取引委員会・中小企業庁への通報制度の強化 |
| 2 労働条件の改善に向けた生産性の向上支援 | ■ 生産性向上に向けた中小企業等の設備投資等に対する支援<br>■ 働き方改革推進支援センターにおける商工会・商工会議所・中小企業団体中央会等の経営支援機関と連携した丁寧な相談・支援の実施 |
| 3 学校段階における職業意識の啓発、労働関係法令等に関する教育の推進 | ■ 職場見学やセミナー、インターンシップ等の職業意識啓発等の取組の推進<br>■ 労働関係法令や社会保障制度に関する教育の推進 |

（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していく必要がある。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、法制度の周知を中心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。

平成 30（2018）年度における本取組を取りまとめたところ、29,097 事業場に対して監督指導を実施し、40.4％に当たる 11,766 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。

また、平成 30 年 11 月の過重労働解消キャンペーンの取組の 1 つとして、過労死等を発生させた全国の 8,494 事業場に対して、重点監督を実施し、33％に当たる 2,802 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。

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、平成 30 年度は 465 件の監督指導を実施した。

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活用するなど、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

労働者に対して時間外又は休日に労働させる場合は、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が、違法な長時間労働を解消していくためには、必要な 36 協定を締結しなかったり届出を行わない事業場をなくしていく必要がある。このため、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是正事例

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：金属製品製造業）**

労働基準監督署の指導内容
36協定で定める特別延長時間を超えて、労働者16名について、違法な時間外労働（最長：月166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業務の見直し・効率化
自動溶接ロボットを新たに導入

②業務の平準化
時間外労働が多い部署（4部署）について他部署から応援を実施

③適正な人員確保
パート労働者、契約社員の採用

④時間外・休日労働の禁止
平日の時間外労働を20時以降禁止し、早出・日曜日の出勤は原則禁止した

⑤労働者への働きかけ
20時までにPCに帰宅を促すメッセージを表示し、20時に終鈴を流すとともに管理職による巡回を実施

## 事例2（業種：小売業）

労働基準監督署の指導内容
36協定で定める特別延長時間を超えて、労働者6名について、違法な時間外労働（最長：月143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受発注業務の時間短縮
新たに受発注業務の処理システムを導入し、業務処理時間の短縮を図る
（1人当たり、1か月平均で約15時間の短縮）

②人員の増強
繁忙期の業務量の大幅な増加により、上記①の対策を講じても対応が困難と予測される場合は、前もって労働者の雇い入れ又は派遣労働者の受入を行う

③労働者の意識向上
日頃から業務改善に取り組むとともに、労働者に対して、時間外労働削減、健康の保持増進、36協定の遵守に関する意識向上を図る

④時間外労働の禁止
時間管理を徹底し、特別延長時間を超えて労働をさせない

## 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。このため、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 日基発第 0317008 号・平成 31 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ずべき措置」について周知や指導の徹底を図っている。

また、裁量労働制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っている。

前記 1.1（1）に記載した平成 30（2018）年度に監督指導を行った 29,097 事業場のうち 12.1％に当たる 3,510 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、70.5％に当たる 20,526 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、「パワーハラスメント対策導入マニュアル」や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いる。

また、事業所において、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知、相談窓口の設置等、男女雇用機会均等法及び育児・介護休業法において義務付けられている措置が講じられるよう、また、これらの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が行われるよう指導を実施している。

さらに、職場におけるハラスメント防止対策の強化を図るため、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日可決成立、同年6月5日に公布された。

## 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、そ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、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平成 22（2010）年 1 月から平成 27（2015）年 3 月までの調査資料を収集した。

過労死等防止調査研究センターでは、収集した調査資料に記載された情報を基に、労災認定された事案の脳･心臓疾患 1,564 件と精神障害 2,000 件､労災認定されなかった事案の脳･心臓疾患 1,961 件と精神障害・自殺 2,174 件を対象に分析を行っている。

また、今後の調査研究においては、平成 27 年度以降の調査資料も収集し、分析の対象とすることとしている。平成 30（2018）年度には、平成 28（2016）年度の資料も追加して平成 22 年度から平成 28 年度までの労災認定された脳・心臓疾患事案及び精神障害事案について分析した。

さらに、平成 30 年度は、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・職種として建設業及びメディア業界を追加し、分析を行ったところであり、その結果については、第 3 章において記載している。

### (2) 国家公務員の公務災害事案について

人事院では、平成 30（2018）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 4 月から平成 30 年 3 月までの 8 年間に公務災害と認定された事案（脳・心臓疾患 27 件と精神疾患等 76 件）について、分析を行った。その内容については、第 3 章において記載している。

令和元（2019）年度は、引き続き公務災害と認定された事案を中心に、その傾向等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、平成 30（2018）年度は、平成 22（2010）年 1 月から平成 29（2017）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 133 件と精神疾患事案 188 件を対象に分析を

行った。その内容については、第３章において記載している。

令和元（2019）年度は、平成 22 年１月から平成 30 年３月までの期間に公務災害と認定された事案のうち、その他の職員（一般職員等）に係る事案を分析の対象とすることを予定している。

## 2.2 労働・社会面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・社会面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、委託事業として企業及び労働者に対するアンケート調査を実施している。

平成 30（2018）年度は、大綱において新たに重点業種・職種として加えられた建設業及びメディア業界について調査を行ったところであり、その結果については、第３章において記載している。

なお、令和元（2019）年度は、大綱において、新たな課題に対応するべく一定期間経過後に繰り返し調査を行うことにより、経年による変化等の比較検証を踏まえ、分析をすることとされていることから、全業種の企業、労働者及び自営業者や法人役員を対象とした調査研究を実施し、過年度の調査結果との経年比較を実施する予定である。

## 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、疫学研究として（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。

### （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、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

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研究手法。

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。

### （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。

### （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。

#### ア　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。

#### イ　労働者の体力を簡便に測定するための指標開発

過労死やその関連疾患（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、過労死等やその関連疾患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、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いる。

## コラム 2　過労死等防止調査研究センターにおける研究の紹介

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では、長時間労働による心臓血管系への影響を解明するため、実験室にて模擬長時間労働を行う場合の心拍数や血圧の変化などの心臓血管系反応を測定する実験を行っています。その概要と結果について紹介します。

### 1　背景と目的

仕事中は心臓血管系が常に反応し、血圧も変化します。長時間労働による心臓血管系への負担が大きいと考えられており、月 80 時間以上の時間外労働は脳卒中、冠動脈心疾患などの脳・心臓疾患のリスクを増大し、過労死のリスク要因として知られています。

心臓血管系に影響を及ぼす因子は労働時間以外にも多く存在しています。我々は労働時間以外の因子を最大限に統制できる実験室にて、同じ環境で同じ時間帯に同じ作業を行う模擬長時間労働を実施し、長時間労働による心臓血管系反応への影響を明らかにすることとしました。

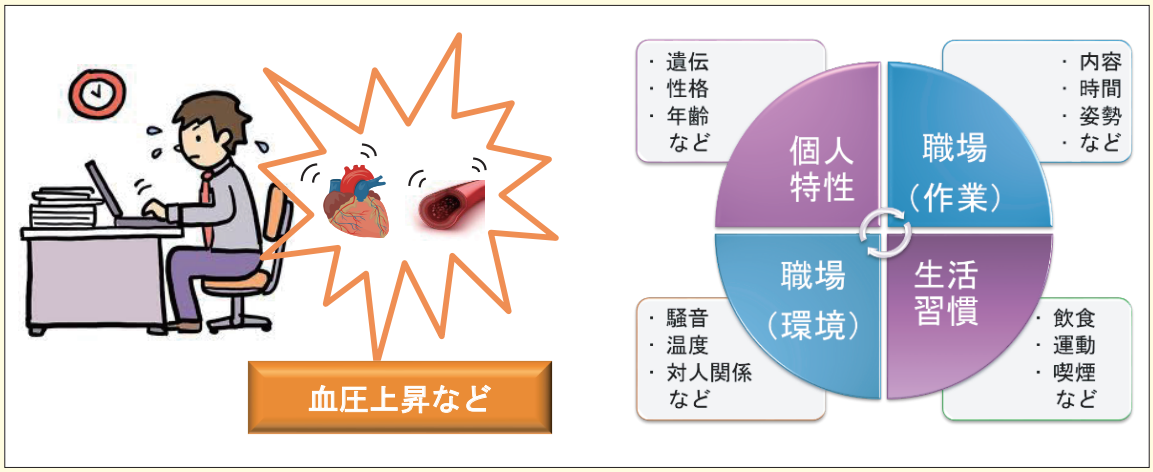



図 1　心臓血管系の反応及びその影響因子

### 2　実験方法

40 代～50 代の正常血圧者（安静時最高血圧＜140mmHg かつ安静時最低血圧＜90mmHg）及び軽度高血圧者（140mmHg ≦ 安静時最高血圧 ≦ 160mmHg 又は 90mmHg ≦ 安静時最低血圧 ≦ 100mmHg）が実験に参加しました。参加者全員は男性であり、心臓病、糖尿病、喘息、脳卒中、慢性腎臓病、腰痛及び精神障害の既往歴がないこと、正常な視力（矯正を含む）を有することを参加条件としました。

実験では、朝９時から夜 10 時までの間、実験参加者は簡単なパソコン作業を行いながら心臓血管系反応は１時間毎に１回（計 12 回）、及び作業開始前の安静時の心臓血管系反応はベースラインとして測定されました。また、昼に１時間（11：50-12：50）、夕方に 50 分（18：25-19：15）の休憩、及び１時間毎に 10～15 分の小休止を設けました。

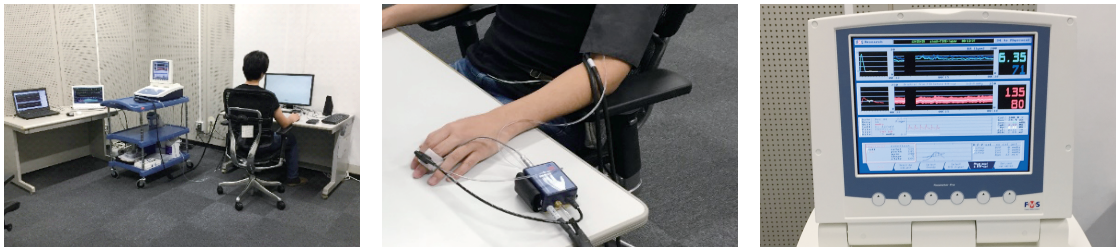


図２　実験風景と測定イメージ

## ３　主な結果

正常血圧群と高血圧群の作業中の心臓血管系反応を図に示しています。各指標の縦軸は作業前のベースラインを引いた差分値です。この模擬長時間労働の実験においては、両群とも最高血圧は作業時間の延長に伴い上昇しました。特に高血圧群の血圧上昇度合いは正常血圧群よりも大きくなりました（図３の上段）。本模擬実験では、長時間労働は心臓血管系の負担を増大し、特に高血圧群の負担が大きい結果になりました。

一方、休憩により、作業中低下し続けた心臓反応（心拍数：bpm）は上昇し、また、作業中上昇し続けた血管系反応（総末梢血管抵抗：MU）は低下しました（図３の下段）。模擬実験においては、休憩は過剰な心臓血管系反応を抑制できることを示しています。

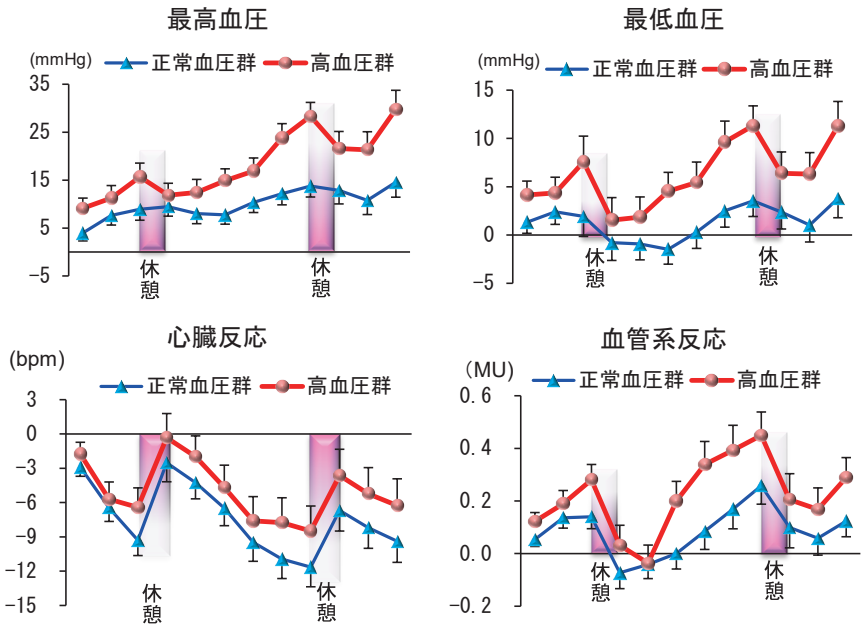



図３　模擬長時間労働時の心臓血管系反応

### 4　研究成果の活用

今後、長時間労働時の休憩とそのタイミングなどをさらに検討することにより、心臓血管系の負担を減らすためのより具体的な対策の検討が可能となります。将来的に、この実験結果は検証を経て、対策について実際に労働現場に取り入れることができれば、労働者の健康維持、さらに循環器系疾患が原因となる過労死の予防につながると考えられます。

（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）
ホームページ　https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/overwork.html

## 2.4 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、過労死等に関わる国内外の最新情報などを（独）労働者健康安全機構の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、労働法制の見直しを検討する労働政策審議会を始め、パワーハラスメント防止など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。



注3）（独）労働者健康安全機構の労働安全衛生総合研究所の Web サイト：https://www.jniosh.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：http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000105655.html

# 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条において、「国民の間に広く過労死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。

平成 30（2018）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 カ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、平成 30 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) ポスターやパンフレットなど多様な媒体を活用した周知・啓発

大綱の内容を踏まえ、また、労働者、事業主及び当事者のそれぞれの立場の方々から意見もいただいて、ポスター、パンフレット及びリーフレットを作成するとともに、新聞広告及び Web 広告、SNS による周知・啓発も実施した。

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、11 月の「過労死等防止啓発月間」を中心にポスターを掲示した。

（過労死等防止啓発ポスター（平成 30 年度））

パンフレット及びリーフレットについては、大綱の副題を用いたものとし、パンフレットは、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過重労働による健康障害の防止、③勤務間インターバル制度の導入、④働き方の見直し、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予防・解決、⑦相談体制の整備等の７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ている。

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ている。

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付したほか、「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てはまる項目の□に✓を付けてください。**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. 1か月の時間外労働 | □ ない又は適当（0） | □ 多い（1） | □ 非常に多い（3） |
| 2. 不規則な勤務（予定の変更、突然の仕事） | □ 少ない（0） | □ 多い（1） | |
| 3. 出張に伴う負担（頻度・拘束時間・時差など） | □ ない又は小さい（0） | □ 大きい（1） | |
| 4. 深夜勤務に伴う負担（※1） | □ ない又は小さい（0） | □ 大きい（1） | □ 非常に大きい（3） |
| 5. 休憩・仮眠の時間数及び施設 | □ 適切である（0） | □ 不適切である（1） | |
| 6. 仕事についての精神的負担 | □ 小さい（0） | □ 大きい（1） | □ 非常に大きい（3） |
| 7. 仕事についての身体的負担（※2） | □ 小さい（0） | □ 大きい（1） | □ 非常に大きい（3） |

※1：深夜勤務の頻度や時間数などから総合的に判断して下さい。深夜勤務は、深夜時間帯（午後10時～午前5時）の一部または全部を含む勤務を言います。
※2：肉体的作業や事務・業務作業などの身体的な面での負担

【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。

【仕事による負担度点数表】

| | | 勤務の状況 | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | A | B | C | D |
| 自覚症状 | Ⅰ | 0 | 0 | 2 | 4 |
| | Ⅱ | 0 | 1 | 3 | 5 |
| | Ⅲ | 0 | 2 | 4 | 6 |
| | Ⅳ | 1 | 3 | 5 | 7 |

| 判定 | 点　数 | 仕事による負担度 |
|---|---|---|
| | 0~1 | 低いと考えられる |
| | 2~3 | やや高いと考えられる |
| | 4~5 | 高いと考えられる |
| | 6~7 | 非常に高いと考えられる |

※ 糖尿病や高血圧症等の疾病がある方の場合は判定が正しく行われない可能性があります。

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はいかがでしたか？本チェックリストでは、健康障害防止の視点から、これまでの医学研究の結果などに基づいて、仕事による負担度が判定できます。負担度の点数が2~7の人は、疲労が蓄積されている可能性があり、チェックリストの2.に掲載されている“勤務の状況”の項目（点数が1または3である項目）の改善が必要です。個人の裁量で改善可能な項目については自分でそれらの項目の改善を行ってください。

個人の裁量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原因があって自覚症状が多い場合も見受けられますので、睡眠や休養などを見直すことも大切なことです。疲労を蓄積させないためには、負担を減らし、一方で睡眠・休養をしっかり取る必要があります。

⑫

**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てはまる項目の□に✓を付けてください。**

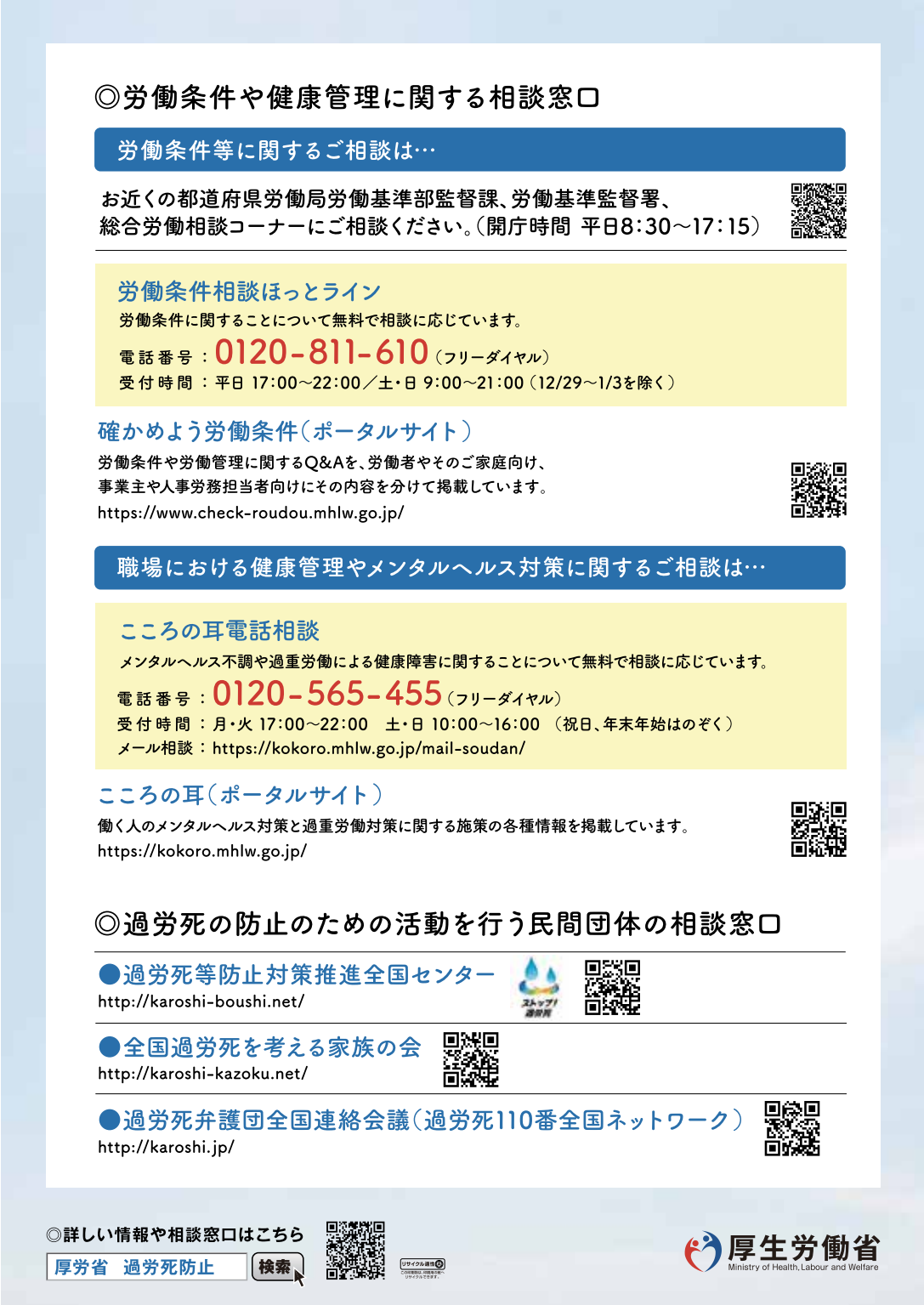
| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. イライラする | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 2. 不安だ | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 3. 落ち着かない | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 4. ゆううつだ | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 5. よく眠れない | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 6. 体の調子が悪い | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 7. 物事に集中できない | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 8. することに間違いが多い | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 9. 仕事中、強い眠気に襲われる | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 10. やる気が出ない | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 11. へとへとだ（運動後を除く） | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 12. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ よくある（3） |
| 13. 以前とくらべて、疲れやすい | □ ほとんどない（0） | □ 時々ある（1） | □ 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

| A | 0~4点 | B | 5~10点 | C | 11~20点 | D | 21点以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

⑪

（過労死等防止啓発パンフレット（平成 30 年度）（抜粋））



◎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。（開庁時間 平日8:30～17:15）

労働条件相談ほっとライン
労働条件に関すること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 17:00～22:00／土・日 9:00～21:00（12/29～1/3を除く）

確かめよう労働条件（ポータルサイト）
労働条件や労働管理に関するQ&Aを、労働者やそのご家庭向け、
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/

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…

こころの耳電話相談
メンタルヘルス不調や過重労働による健康障害に関することについて無料で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：月・火 17:00～22:00　土・日 10:00～16:00（祝日、年末年始はのぞく）
メール相談：https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/

こころの耳（ポータルサイト）
働く人のメンタルヘルス対策と過重労働対策に関する施策の各種情報を掲載しています。
https://kokoro.mhlw.go.jp/

◎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/

◎詳しい情報や相談窓口はこちら
厚労省　過労死防止　検索

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

（過労死等防止啓発リーフレット（平成 30 年度）（裏面））

新聞広告については、「過労死等防止啓発月間」に先立つ平成 30（2018）年 10 月 27 日に、全国紙 1 紙に「過労死等防止対策推進シンポジウム」の告知を主な内容とした全ページ広告を掲載した。また、同年 11 月 1 日に全国紙 5 紙を含む 65 紙と業界紙 1 紙に広告（2 段× 1 / 2）を掲載した。

（過労死等防止啓発新聞広告（平成 30 年度））

（過労死等防止啓発新聞全ページ広告（平成 30 年度））

Web 広告については、Yahoo！／Google のディスプレイネットワークに平成 30 年 11 月の 1 か月間に 1 億 7 百万回を超える広告を表示させるとともに、「過労死」をキーワードとしたサーチワードバナー広告を配信した。また、大綱における過労死等の防止のための対策の重点業種・職種や、新卒大学生の就職活動の準備のための Web サイトを対象としたバナー広告を同じく 11 月の 1 か月間配信した。

さらに、厚生労働省公式 Facebook 及び Twitter 並びに厚生労働省のメールマガジンにより、11 月に「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）

（サーチワードバナー広告）

## （3）過重労働対策等に取り組んでいる企業の周知

平成 27（2015）年 6 月から運用している「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 年間労働安全衛生関連の重大な法違反が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。

また、平成 29（2017）年 6 月に長時間労働が常態化している企業は認定しないこととする認定基準の見直しなどを行い、同年 7 月から新たな認定基準に基づき認定を行っている[注5)]。

運用開始以降、様々な機会をとらえて制度の周知を図ってきたところであり、平成 30 年度は新たに 5 件の企業を認定し、企業名を公表している。

注 5）平成 29 年 6 月 23 日付け基発 0623 第 1 号「安全衛生優良企業公表制度の運営について」

## コラム3　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、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、それぞれの職場で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、事業主への働きかけや社会全体への周知・啓発にも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「過労死等防止対策啓発月間」にあわせて、さまざまな取組を行っています。2018年には、シンポジウム「過労死等ゼロに向けて―職場の課題と労働組合の役割―」を開催し、過労死をめぐる現状と新たな「過労死等の防止のための対策に関する大綱」の内容を共有したうえで、労働組合の役割を議論し、働き方の改善やハラスメント対策の重要性について理解を深めました。

また、自身と家族、職場の仲間の働き方を見つめ直すために、ストレスやメンタル不調のチェックリストを盛り込んだチラシや機関紙記事を作成して加盟組合等に配布し、過労死等の防止と一人ひとりの働き方の点検を呼びかけました。チラシは、連合ホームページの過労死対策の特集ページでご覧いただけます。

https://www.jtuc-rengo.or.jp/activity/roudou/karoushi/

多様なメディアでのアピール

連合の構成組織と地方連合会の会議や集会においても、参加者全員で「もう、過労死はなくそう」「インターバル制度を導入しよう」というメッセージカードを掲げた写真を撮影して、連合ホームページ（上記URL）に掲載し、「過労死等ゼロ」に向けた決意を目に見える形でアピールしています。

ウェブサイトコンテンツ「こうして過労死は生まれる」

さらに、大手新聞社のウェブサイトに、「こうして過労死は生まれる」と題する過労死特集のコンテンツを掲載しました（2018年10月24日～11月30日）。連合の「なんでも労働相談ダイヤル」（0120-154-052）に寄せられた過重労働などの相談事例をマンガで紹介し、専門窓口に相談することや職場環境と働き方の見直しの重要さを呼びかけた記事は、大きな反響がありました。

「働き方改革」と連動した社会的な運動

連合は、「なんでも労働相談ダイヤル」（0120-154-052）をはじめ、連合ホームページや無料通信アプリ「LINE」を通じて、働くことに関する相談を受け付けています。2018 年には約 15,000 件もの相談があり、本人や家族から切実な声が寄せられました。相談内容は、「パワハラ・嫌がらせ」が 15.2%と最も多く、次いで、「雇用契約・就業規則」が 10.2%、「解雇・退職強要・契約打切」が 9.2%となっています。

これらの労働相談や労働組合を通じて把握した職場の実態を受け止め、連合は、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の防止に関する対策の強化などを訴え、意見反映に努めています。

2018 年の秋からは、働き方改革関連法の施行を見据え、36 協定の適正化などを徹底して、より良い働き方の実現をめざす「Action!36」キャンペーンを展開しました。このキャンペーンでは、労働組合のある職場での取組にとどまらず、全国各地で街頭宣伝やイベントを行い、働き方の見直しと過労死・過労自殺の根絶を広く訴えました。また、36 協定を浸透させて、より多くの人に 36 協定をしっかり考えてもらうきっかけにしたいという思いから、３月６日を「36（サブロク）の日」として記念日登録しました。2019 年３月６日には、記者発表と記念イベントを開催するとともに、街頭宣伝や新聞広告等を通じて情報発信を行いました。さらに、経済団体や自治体等と連携し、商慣行の見直しと取引の適正化により長時間労働の是正をめざすことを謳った共同宣言を締結するなど、社会的なアピールにも力を入れ、労働組合のない職場も含めて、過重労働に依存した企業文化・風土の抜本的な改革と働く人たちのセーフティネットづくりを進めました。

Action!36 街頭宣伝の様子

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が重点的に話し合いを行っています。終業から始業までに一定の休息時間を設ける「勤務間インターバル制度」は、過重労働を防止し、過労死等ゼロを実現するうえで重要なものですが、この制度の導入を要求する労働組合も増加しています。

連合は、今後もこれらの取組をいっそう強化し、労働者の心身の健康を守り、過労死・過労自殺のない社会を実現す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４　働き方改革の推進に向けた経団連の取組

経団連では、2016 年度から会員企業の働き方改革を後押しする活動を継続してきました。2018 年度以降は、「働き方改革　toward Society 5.0」をキャッチフレーズに掲げ、デジタルトランスフォーメーションに対応した「人」が中心の経済社会（Society 5.0）を実現するという中長期の目標イメージを持ちながら、意識と実態の変革を促す働き方改革の推進に向けた活動を強力に展開しています。2018 年度単年度については、「働きがいと生産性の向上」「中堅・中小企業」を重点テーマとして取り組み、活動内容は以下のとおりです。

（1）　働き方改革アクションプラン

目標を設定し、PDCA を回しながら働き方改革を進める企業が増えるよう、継続してアクションプランの策定を呼びかけています（2019 年６月現在、241 社）。

経団連調査によると、労働時間等に関する KPI を導入し、かつ、PDCA を回している企業は、年間総実労働時間が企業全体の平均より 11 時間短い結果となっています。PDCA を回す観点からも、好事例の紹介などの活動を展開します。

（2）　長時間労働につながる商慣行の是正に向けた共同宣言

長時間労働につながる商慣行の是正に向け、2017 年に公表した共同宣言の周知徹底を図りました。特に、取引先へ適正な納期設定を要請するといった企業の取組事例をまとめ公表しました。さらに、官公庁等との取引においても長時間労働につながる商慣行の存在が判明したことから、厚生労働省に対して改善要請を行いました。

（3）　各種キャンペーン

年休取得促進キャンペーンと、ハラスメント防止対策キャンペーンを実施しました。2016 年から、経団連は年休取得促進キャンペーンとして「トップが主導『年休３！４！５！（サン・ヨン・ゴ）』」を展開してきました。同キャンペーンが一定の成果を挙げてきたと評価し、2018 年度は、「早めの計画、職場の理解、しっかり休暇 有休（ゆうきゅう）My（まい）plan（ぷらん）７！５！３！（シチ・ゴ・サン）」という新たなキャッチフレーズで、

①年休取得率 70%以上を目指す、

②年間取得日数が５日未満とならないよう取り組む、

③土日・祝日に年休をプラスして３日以上の連休をつくる

ことを呼びかけました（2018 年８月、会長名で要請文を発信）。

昨今、社会的問題となっているセクシュアルハラスメントや、パワーハラスメントをなくしていくことは、社員がいきいきと働ける環境づくりの前提となります。ハラスメント防止対策キャンペーンの一環として、2018 年７月、中西会長名での要請文を発信し、会員企業に対し、改めてハラスメント防止対策の推進を呼びかけました。

（4）　周知活動の展開

2017 年に引き続き、リレーセミナーを開催しました。

①重要労働判例説明会（均衡規定に関する最高裁判例の解説）（８月、９月）

②労基法改正セミナー（東京開催９月、大阪開催 10 月）

③職場のハラスメント防止対策セミナー（９月）

④過労死等防止対策セミナー「過労死をなくすために、いま職場で何ができるか」（10

月、経団連タイムス紹介記事参照）

⑤「働き方改革セミナー in 長野」（11 月）

⑥働き方改革実践セミナー～ＫＰＩ（数値目標）を活用した取組（12 月）

また、テレワーク・柔軟な働き方、長時間労働の是正、社員満足度の向上、健康経営などに取り組む好事例を紹介する「働き方改革事例集（第２弾）」を作成しました（９月）。

週刊 経団連タイムス Policy & Action

Action(活動) 週刊 経団連タイムス 週刊 経団連タイムス 2018年11月8日 No.3384

## 「過労死等防止対策セミナー～過労死をなくすために、いま職場で何ができるか」を開催

－働き方改革 toward Society 5.0 リレーセミナー第３弾

経団連は１０月２３日、東京・大手町の経団連会館で「過労死等防止対策セミナー～過労死をなくすために、いま職場で何ができるか」を開催し、企業の人事や安全衛生担当者など約１５０名が参加した。

最初に、川人博弁護士（川人法律事務所）が「企業に求める過労死等防止対策」について、続いて、木下潮音弁護士（第一芙蓉法律事務所）が「職場における過労死等防止対策」について講演した。次に、労働者健康安全機構過労死等防止調査研究センターの高橋正也部長から「過重労働と過労死等との関係」について、最新の調査研究結果に基づき解説があった。最後に、筑波大学大学院の松崎一葉教授が「職場におけるストレス対策」について具体的な実例を挙げて説明した。各講師の講演の概要は次のとおり。

### ■ 川人氏

過労死等（脳・心臓疾患、精神障害）の労災認定件数は年間約８００件、うち死亡事案は年間約２００件。多くの職場で過労死等と不適切な労務管理は同時に発生しており、いわば過労死は企業の病理の表れだ。そのため、企業内で過労死等が発生した場合には、労働時間やハラスメントの有無などを社内調査しなければならない。業績困難部門や繁忙部門でその多くが発生しており、企業として長時間労働是正に取り組むと同時に、個々の職場に人員を増やすなどの特段の改善を図るべきである。この過労死等の問題は、日本社会全体で対処しなければ防ぐことはできない。今年７月に見直された「過労死等防止対策大綱」をもとに、商慣行等の改善を踏まえた発注条件・発注内容の適正化など、関係者間で働きかけを強めていくことが求められている。

### ■ 木下氏

過労死等防止を考えるうえで、「認定基準」を押さえておく必要がある。脳・心臓疾患では、特に長期間の過重業務に留意し、１カ月法定時間外労働（休日労働含む）１００時間超または２～６カ月平均８０時間超にならないよう、事業者が管理しなければならない。精神障害は、労働時間とともに心理的負荷についても注意する必要がある。適切な労働時間管理には、何が労働時間となるのかを、「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」（２０１７年１月）に基づき把握しなければならない。自己啓発なども労働時間になることを踏まえつつ、在社時間と労働時間に矛盾がないことを確認すべきである。

### ■ 高橋氏

１５～１７年度の調査研究からみると、脳・心臓疾患の発症時年齢は５０歳代が多く、発症６カ月前から時間外労働が８０時間を超えていることも多い。精神障害の発症は３０歳代に多く、男性では「恒常的長時間労働」、女性では「心理的負荷が極度」が主な負荷要因となっている。また、業種別でみると、脳・心臓疾患、精神障害ともに「運輸業・郵便業」の発生率が高い。

### ■ 松崎氏

「働き方改革」と「生産性向上」という、一見相反する目標に対する職場のあきらめ感を払拭するためにも、ストレスチェックの「集団分析」を有効活用すべきだ。具体的には、分析結果をもとに、どの部署がどの業務に対し困難を抱えているか細かくチェックしたうえで、業務改善を講じることが大切である。たとえノルマが課される仕事でも、本人に時間の裁量があったり、やりがいを感じたりしている場合、心身のストレス反応は少ない。つまり、ストレスとは物理的な量ではなく主観であり、適切な労務管理の実施によりメンタルヘルス不全の削減は可能となる。社員本人にできることは、自分自身の性格を熟知したうえで、「労働には限界があること」を念頭に、労働時間とパフォーマンスの関係性を理解することである。

【労働法制本部】

「日本経済団体連合会 HP より転載」

（一般社団法人　日本経済団体連合会）ホームページ　http://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。

平成 30（2018）年度は 550 の高等学校等において、約 7 万 5000 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、専任の講師により、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を、平成 30（2018）年度は、全国で 77 回開催するとともに、高等学校等への講師派遣を全国で 131 回行った。

### (3) 若者雇用促進法第 26 条に基づく中学校、高等学校等への講師派遣

社会的自立に不可欠な知識として、労働関係法令などの基礎的な知識を学校段階から周知啓発するため、平成 27（2015）年に青少年の雇用の促進等に関する法律（若者雇用促進法）（平成 27 年 9 月 18 日法律第 72 号）が成立した。この法律により、学生・生徒に対する労働関係法令に関する知識の付与が国の努力義務とされ、平成 30（2018）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 243 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

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、３年目となる平成 30（2018）年度においては、全国で 190 回の講義を行い、16,562 人が参加した。

### (5) 自治体等が労働法に関するセミナーを開催する際に使用できる指導者用資料の作成・配布

自治体等の中には、労働者に対して労働関係法令等に関する知識の付与を目的としたセミナーを開催しているところもある。こうした取組を国として広げていくために、自治体等の担当者が、主に若者を対象とした労働関係法令に関するセミナー等を開催する際に使用することができる指導者用資料を作成し、全国の自治体等に配布した。

また、平成 28（2016）年度に作成した高校教員等向け、平成 29（2017）年度に作成した大学教職員等向けの指導者用資料について、実際の授業等での活用を推進するため、当該資料を活用した労働法の授業や研修の実際の進め方に関する指導者向けのセミナーを全国で開催するなど、労働関係法令に関する知識のさらなる周知・啓発に取り組んでいる。

### (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

主に高校生及び大学生等が労働関係法令の基礎知識をわ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！今日から支える労働法～Let's study labor law～）を無料で公開し、登録者数は 5,325 人（平成 31 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」を運営している。平成 30（2018）年には、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！」をリリースした。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 5　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 ～3年目の平成 30 年度は 190 回で 16,562 人の生徒たちが受講～

1　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のご遺族を講師として学校に派遣し、啓発授業を実施する事業を平成 28（2016）年度から実施しています。

（実例）

●啓発授業実施例（平成30年度）

■授業内容（タイムスケジュール）

実施例（50分 version）

| | |
|---|---|
| 5 分 | 冒頭説明(自己紹介、事業趣旨説明) |
| 20分 | 遺族の講話<br>(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付ける大切さ) |
| 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 |

※授業時間・内容は、学校の都合にあわせて調整が可能です。

■労働問題の有識者（弁護士等）による労働条件等に関する講義例

授業では、過労死の現状や判例をはじめ、労働条件や労災補償等について、有識者が説明しています。
以下は、川人博弁護士（過労死弁護団全国連絡会議幹事長：写真）による講演事例です。

第一部
・過労死の歴史と現状・判例

第二部
・労働条件について（労働時間の原則、休憩時間等）
・休日の原則、年次有給休暇、退職の自由について等
・労災補償Q&A
・労働組合に関して

川人 博 弁護士

●授業風景

●授業に関する感想

■学校からの感想
・生徒が、アルバイト等の段階から過酷な労働に巻き込まれることなく、その後の人生が幸せなものになるよう、この啓発授業は貴重な機会でした。
・深刻な長時間労働の問題を分かりやすく説明いただき、生徒にも認識が広まりました。

■生徒からの感想
・ニュースでブラック企業とかハラスメントという言葉を聞くたびに不安になっていたので、一人で抱えこまずに相談すればいいんだと思うようになった。
・命の大切さや尊さを学ぶことができました。また体験談から自分の家族のことも考えようと改めて思いました。
・バイトでもこんなにきっちりとしたルールがあることに驚いた。

授業としては、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、学校の都合にあわせて調整を行った上で、過労死等防止についての理解が深まるものとなるようにしています。

２　３年目となる平成 30（2018）年度は全国で 190 回（内訳は中学校９、高校 85、専門学校 20、短大４、大学 72）で、合計 16,562 人が受講しました。また、同年度は実施地域が大きく広がったことも特徴です（北海道 11、東北４、関東 82、近畿・北陸 55、中・四国６、九州４）。

〈本事業の内容につきましては専用 Web ページもございますのでご参照ください〉
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000151995.html

３　自らのお父さんを過労死で亡くした栄志津依さんの講師体験記を、以下にご紹介します。

## 「過労死」を考えるきっかけになってほしい
### ――過労死防止啓発授業の講師を体験して――

大阪過労死を考える家族の会　栄　志津依

私は平成 25 年１月に当時 62 歳であった父を過労死で亡くしました。

父は平成 23 年に大手コンビニエンスストアの従業員として雇用され、２店舗の掛け持ち勤務を命じられ、亡くなる直前６ヶ月間での時間外労働は 218 時間から 254 時間にも達していました。

過労死の家族の会の例会で啓発授業に講師として過労死防止活動ができると知った時、私は父を亡くした子どもの立場で過労死はどんなに悲しいことか、伝えることができればと思い講師の登録をさせて頂きました。

私は父と同店舗で働いていて、父から最後に聞いた言葉は『また明日。』でした。

今もなぜ一緒に働いていたのに父を助けることができなかったのか、もっと強く仕事を辞めるように言えなかったのかと悔しい気持ちは消えません。

明日は当たり前のように来ると思っていたので、突然家族がいなくなることがどんなに悲しいことか、そして今周りにいる家族を大切にしてほしいという気持ちから過労死は決してテレビの中での出来事ではなく、誰もが被害者になるかもしれないということを伝えたいと思いました。

昨年、私は３校の啓発授業に参加しました。

体験談を話しているときは、どの学校の生徒さんも静かに、真剣に聞いていてくれましたが、まだ 10 代の子どもたちにはあまりにも現実味がない話だろうし、伝えたいことがきちんと伝わってるか不安でした。

しかし、学校からのアンケート結果を見ると、

『過労死の実体験が聞けて良かった。』

『過労死で死ぬことがどれだけだめか知らせてくれた。』

『自分が社会に出た時考えよう。』

『過労死で亡くなる世の中が無くなればいいと思った。』
と書かれていて、自分の伝えたかったことが伝わっていてとても嬉しく思いました。
　啓発授業では、体験談を読んでいるときはつらくなる時もありましたし、多くの人前で話すことはとても勇気がいることでしたが、多くの子どもたちが『過労死』は身近なものということを知り、考えるきっかけになったと思うと授業に参加できて本当に良かったと思います。
　これからも機会があれば啓発授業に参加し、遺族として働いて命を亡くすことがあってはいけない、ということを伝えていきたいと思います。

（岩城　穣・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」である平成 30（2018）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 8,494 事業場に対して重点監督を実施し、33％に当たる 2,802 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 501 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 204 件（40.7％）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 88 回、「過重労働解消のためのセミナー」を実施した。

## 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・平成 31 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ずべき措置」の周知を図っている。

さらに、大綱の内容を紹介するパンフレットでは、働き過ぎによる健康障害を防止するために、事業者の取組のほか、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み、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」[注6]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、平成30（2018）年9月の全国労働衛生週間準備月間及び10月1日～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推進

「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、数値目標が次のとおり設定されている。

労働者数30人以上の企業のうち、

① 勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を20%未満とする（2020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10%以上とする（2020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の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。

注6）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/

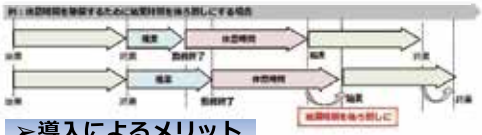
## 「勤務間インターバル制度普及促進のための有識者検討会報告書」 概要
### ～勤務間インターバル制度導入に向けたポイントをとりまとめ～

**➢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

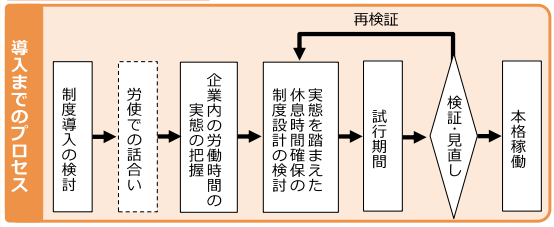
**➢普及に向けた課題**

- 制度の認知度が低い
- 制度導入の手順が分からない
- 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**




制度導入に当たっては、導入事例（20の導入企業例を掲載）等を参考にしつつ、事業場ごとの事情を踏まえて検討してみましょう。
労使での話合いは検討の各ステップで重要です。

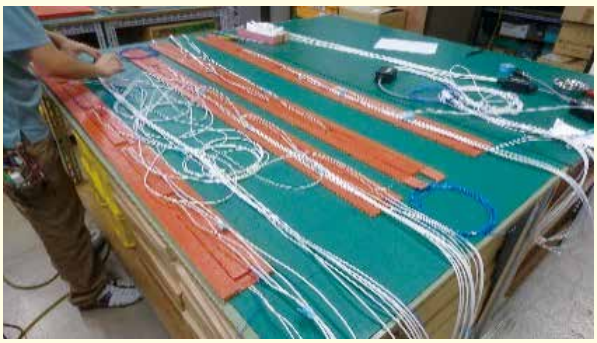
【各ステップにおける主な検討項目と留意事項】

- 制度導入の検討・・・導入の目的、労使間の話合いの機会の整備
- 制度設計の検討・・・対象者、休息時間数、休息時間が次の勤務時間に及ぶ場合の勤務時間の取扱い、適用除外、時間管理の方法
- 試行期間　・・・・・制度の効果を検証
- 検証・見直し　・・・問題の洗い出し、必要な見直し
- 本格稼働　・・・・・就業規則等の整備、一定期間後の見直し

また、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。平成 30 年度には 2,360 件の企業が助成金を活用している。

これに加え、平成 28（2016）年度及び 30 年度に「勤務間インターバル制度導入事例集」を作成し、各種説明会等で導入事例の周知に努めている。

## コラム６ 【企業の取組】勤務間インターバル制度の導入事例①



繁忙期にあわせて受注が増えるオーダーメイドのヒーター

株式会社スリーハイは、神奈川県横浜市で、産業用・工業用ヒーターの製造・販売を行っています。創業は 1987 年で現在の従業員数は正社員 12 人、パート・アルバイトが 21 人です。弊社では 2018 年３月に、勤務と次の勤務の間隔を９時間以上空ける勤務間インターバル制度を導入しました。対象は、正社員全員で、内訳はモノづくり部の技師９人、営業技術部員３人です。全員が週５日フルタイム勤務（８時 30 分～17 時 15 分）で始業時間の８時 30 分に出社するので、遅くとも前日の午後 11 時半には退社する必要があります。

作業の様子

**改革をしないと生き残れない時代が来る**

私の周囲にいる中小企業経営者の多くが、「働き方改革は小さな会社にとっては厳しい」と言います。特に残業時間の削減などについてです。業績を維持し、さらに拡大しようとしながら、一方で労働時間を減らすことが必要です。そこには、矛盾があるように思えるのです。

一般的に、中小企業は大企業のようなブランド力や訴求力のある商品や製品、サービスを持ち合わせていません。結局、労働時間が差別化のための大きな武器となり、ある程度の時間を投下することでほかの会社と競い合うしかないのです。結果として、慢性的に残業が増える傾向があります。

しかし、私は働き方改革を機に、会社のあり方を変えようとする道を選びました。実は、今もこれでいいのだろうかと迷い、もがいている最中なのですが、改革をしないと生き残れない時代が来ると考えたのです。今後は深刻な労働力不足になり、優秀な人材を獲得できなくなる可能性が高くなります。すでにここ数年、弊社の採用試験では、正社員の新卒、中途、パートを問わず、応募者の多くは労働時間をはじめ、就労環境に大変に敏感です。残業が多いと、欲しい人材を採用できないようになりつつあります。

真っ先に取り組んだのが、勤務終了から次の勤務までの時間が９時間の勤務間インターバル制度の導入です。これを突破口にして、残業の削減を進めようと考えました。当初、11 時間を検討したのですが、最初は組織として必ず実現できるレベルから取り組もうと思い、９時間としました。

本制度導入前は、2015～2016 年の月平均残業時間が 40～50 時間でした。パート、アルバイトは原則としてありません。弊社は産業電気ヒーターの製造、販売業ですから、気温が下がる９～３月に業務が増えます。残業は多い社員で月平均 70～80 時間になっていました。４～８月は、全員が０～30 時間に減ります。私としては、９～３月の月平均を多くとも 20～30 時間にしたいと思ったのです。

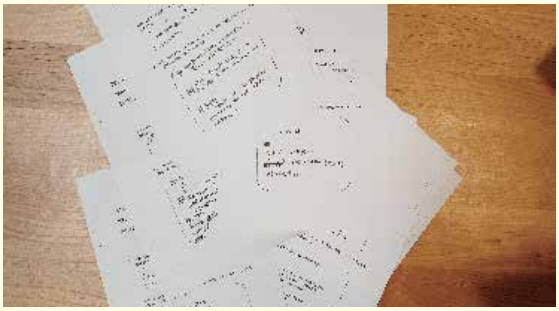
2017 年に全社員に「自分の問題」として考えてもらうために、2016 年の年間総残業時間（約 800 時間）と総額残業代（月平均 120～130 万円）を会議で伝えました。全員にあえて具体的な数字で公にしたのです。真剣さを感じ取ってもらいたいためです。社員の中には、驚く人もいました。

さらに、同年末にパートやアルバイトを含む全従業員にアンケート調査をしました。各自が労働時間や残業時間に思うことを自由記述式で書くものです。目立つものでは例えば、次の記述がありました。「残業を減らすと納期に間に合わなくなるかもしれない。お客様にご迷惑をかけることはしないほうがいい」「冬の時期は業務が多く、残業削減は難しい」。

アンケートの隅々までに目を通すと、個々が互いの仕事の内容や量、課題や問題点を

正確に把握できていないようにも感じました。このような意識の隔たりがあると、情報共有が進まず、仕事をするうえで支え合う態勢が作れないと考えました。ここに、弊社の残業が多い理由の一つがあると仮定したのです。

勤務間インターバル導入に向けての雑談ベースの風景



勤務間インターバル導入にむけてのアンケートのフィードバック

**互いに支え合う文化や風土に**

次に、全社員が参加する毎日の朝礼に工夫をして情報共有を徹底させようとしました。朝礼は2008年前後から行っていますが、2013～2018年におもしろさや楽しさを随時盛り込み、社員の参加意識を高めるようにしたのです。

現在の内容は、通常は次のものです。ストレッチ体操、フリートーク、クレド（会社の信条）についてのディスカッション、会社や各部署の業務の内容、進捗、課題点、各社員の1日の予定や退社予時刻の宣言で締めくくります。1回平均30分～1時間です。マンネリを防ぐために、内容を日によって多少、アレンジします。発言の順番はサイコロを使い、変えることで"サプライズ"感を醸し出そうとしています。

朝礼の様子

手作りの大型サイコロ

毎回、笑いや冗談が満載となり、お互いが昼食や休憩時に話し合う機会が増えてきました。そして、勤務時間中に「声かけ」が広く浸透するようになったのです。例えば、こんな会話です。「〇〇さん、今、そちらの仕事はどのような状況ですか？」「こんなレベルですよ」「私の作業を終えたから、手伝います」…。

勤務間インターバル制度を導入した2018年3月以前は、技師がいるモノづくり部と営業技術部の間には職種が違うこともあり、情報共有が難しい一面がありました。しかし、導入から1年4か月が過ぎた現在では、双方の協力が進み、営業技術部の社員と技師が販売先の企業や製品の展示会などに一緒に行く機会が増えてきました。社員たちの仕事への姿勢がしだいに変わり、互いに支え合う文化や風土が出来上がりつつあります。このような土台ができると、ムリ、ムダ、ムラがなくなり、残業時間が目に見える形で減ってきました。制度導入後の2018年は年間で月平均残業時間が前年よりも10時間程減り、40時間以下です。2019年6月の現時点まで、勤務間インターバル9時間を守ることができなかった社員は一人もいません。2019年4月～6月の技師たちの月平均残業時間はゼロに近い状態で、営業技術部は20時間前後になりました。今後は、勤務間インターバル11時間も検討していきたいと考えています。

展示会の様子

まずは、社員の労働時間についての意識を変えるために、残業時間や残業代の総額を伝える。その次に、アンケート調査で正確に意識のあり方を把握する。朝礼を通じて、情報共有を浸透させる。個々がバラバラに仕事をするのではなく、部署で、チームで、会社全体で仕事を進める機運をつくり、支え合う文化や風土をつくる。この流れは、今振り返るとおおむね正しかったのではないか、と思います。

**仕事のあり方を考え直す時期に入ってきている**

新たな問題も生じてきました。特に中堅、ベテランの社員の中には、残業代を含んだうえで生活が成り立っている人もいるようなのです。残業が減ると、毎月の給与がその分、少なくなる場合がありえます。このような時は、これまでの生活水準を維持することができなくなるのかもしれません。

このようなことは、勤務間インターバル制度導入前には具体的には想定していませんでした。人材の流出を防ぐためにも、まず、2019年3月に、数年ぶりに昇給をしました。弊社の業績を鑑みると難しいものはあるのですが、改革をしないと生き残れない時代が来ると自らに言い聞かせ、思い切って決断しました。

さらに、年1度の賞与（決算賞与）を年2回にしました。額を決める査定のあり方も、個々の社員の成果や実績が可能な限り、客観的に反映されるようにしたいと思っています。このような試みで、皆の納得感を高めていきたいのです。

パート、アルバイトを含め、全従業員の仕事のあり方を考え直すことも必要かと思います。互いに支え合う風土になると、パートのスキルが全般的に上がり、社員の一部の仕事をできるようになってきました。人材育成やコスト削減になりましたが、社員から

ユーザから好評のブログ

営業技術部だけでなく全社員で PR 活動

すると、自分たちの仕事が減ったという不満を持つ場合があるかもしれません。そこで、最近は技師の方も当社のブログなどに自らが関わる製品に関することを書き綴り、営業を後方支援する仕事をしてもらっています。ほかにも、営業技術部員と一緒に販売先に交渉に出かけたり、様ざまな PR 活動にも力をかしてもらっています。今後、この試みを技師たちと話し合いのうえで、さらに増やしていきたいと思います。

勤務間インターバル制度導入の影響で残業が大幅に減り、個々の社員が充実したプライベートを送ることができるようになってきました。それは、当初の想像以上の「成果」となりました。一方で、賃金や仕事のあり方も含め、新たな改革をする必要にも迫られています。その意味で、弊社の場合、働き方改革は会社そのものを大胆に変えていくものであるように思います。それでもなおも、私はそのアクセルを踏んでいきます。

それを支えてくれる従業員や家族、取引先やお客様などが、今はいます。会社は常に変わり続けていかないと、生き残れない。だからこそ、もがきながらも、前に進めていきたいのです。

社員たちに働きやすく、楽しい職場を提供したいー。そして、多くの人に町工場の素顔を知ってもらいたい。そんな思いで、本社のそばにショールーム「DEN」を設けました。弊社の製品を実際に見たり、作ったりすることができる工房であり、カフェにもなっています。従業員や地域の人たちがランチを食べたり、お茶をしたりできる憩いの場になりつつあります。市内の小中高や大学、専門学校の生徒なども見学を兼ねて来てくれるようになりました。近くに来られた際には、ぜひ立ち寄っていただきたいですね。

ショールーム DEN

店内の様子

海外からの視察風景

（(株)スリーハイ）

ホームページ　http://www.threehigh.co.jp/

## コラム７　【企業の取組】勤務間インターバル制度の導入事例②

当社、株式会社 SNAPSHOT は、愛知県名古屋市に本社を置き、「Human Resources Meets Science ―働く人を考える会社―」をコーポレートステートメントとし、「人」にかかわるソフトウェア・サービスを提供いたしております。自社の労働環境改善、福利厚生の充実、コミュニケーションの改善、成長支援などは少ない投資で大きな成果を上げることができることもあり、自社で実践し、率先垂範しております。

勤務間インターバル制度については、導入して約１年ですが、大きなコストもかからず、様々な効果を得ることのできる制度であることを実感しております。導入から運用まで、当社の取組を紹介いたします。

〇導入した制度の概要

・制度開始時期　2018年2月～
・インターバル時間　11時間
・対象範囲　全社員
・規程根拠　就業規則に規定

〇導入前の状況

当社代表取締役社長

事業の特性上、特に繁忙期には作業が深夜におよぶ場合や、サーバーのメンテナンスのために夜間勤務が必要な場合もあり、時間外労働や深夜労働が多い社員が数名いました。

深夜作業が発生すると当然十分な睡眠が確保できず、翌日は眠い目をこすりつつ仕事に向かうことになります。作業効率が低下し、さらに時間外労働が増える悪循環に陥る可能性があります。また、平日にオーバーワークが続くと、休日を挟んでも蓄積した疲労を完全に回復するに至らないこともあります。

全社的には時間外労働は少なかったものの、この一部の方に負荷が偏っている状態について、対応すべき課題として危機感を持っていました。

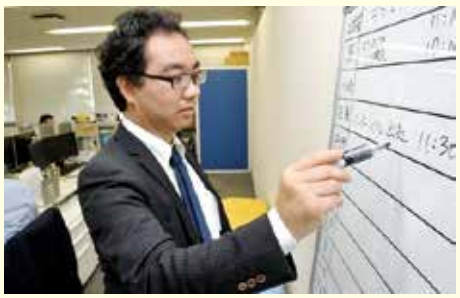
〇導入の経緯～制度設計

人にまつわるサービスを提供していることもあり、労働環境の改善や福利厚生の充実については、できる限り取り組んでいこうと日ごろから考えており、特に社員の健康管理は非常に重要視しています。そこで厚生労働省が開催した「勤務間インターバル制度導入セミナー」に参加し、導入を決めました。制度（ルール）を設計する際は社員にとって過度な負荷とならないようにしました。

☆当社制度のポイント

・インターバルを取って遅く出社した場合でも、定時退社が可能（給与控除なし）
・制度利用時は申請不要（メールやホワイトボード等による社内連絡のみ実施）
・インターバルが確保できなかった場合でも、ペナルティはなし（勤務間インターバルの確保状況は上司が定期的に確認し、確保に向けた指導を実施）

〇制度導入


制度利用は、ホワイトボードとメールで社内連絡し、情報を共有する。

本制度の導入前に、社員全員を集めて、直接、本制度についての話をし、理解を深めました。その結果、特に大きな問題もなく制度を導入できました。導入後もこれまで、社内から不満は出ておらず、社内外とのトラブルにも発展していません。本制度についてクライアントにも共有し、理解を求めていますが、本制度について興味を持っていただき質問が来ることもあり、好意的に受け取っ

ていただいていると感じます。

〇導入効果と今後

導入前後で比較すると、時間外労働は約30%減少しました。本制度は休息をきちんと取ると決めた「規則」として社員の健康管理意識の向上に役立っていると感じます。

特にプログラマーの社員からは、導入前は帰宅後できるだけ早く寝ることを考えていたが、導入後は読書や業界リサーチなど自己啓発の時間が取れるようになったという意見もあります。また、翌日の始業時刻までのインターバルを確保するために早く帰る、という意識が芽生えました。時間外労働が減少しただけでなく、業務効率も向上したと感じます。

また、中途採用で入社した社員からは、入社を検討する際に、本制度に魅力を感じたという声もありました。人材確保という視点でも、本制度を導入していること自体が大きなアピールであり強みとなっています。

繁忙期の長時間労働や業務分担の在り方については、まだまだ改善の余地がありますが、課題や問題点を一つずつ改善していくという取組が必要です。本制度を導入したことにより、社員の健康確保、時間意識の改革、自己啓発時間確保などに効果があったことは、大きな前進だと思います。

〇まとめ

ソフトウェア開発をはじめとしたIT業界では、会社の規模にかかわらず、まだインターバル制度の導入は少ないように感じます。当社は勤怠管理システムを扱っている会社であるため、長時間労働への危機感やワーク・ライフ・バランスに関する意識が高く、また自社ソフトを使って勤怠管理がしっかりできているという環境的な強みはありましたが、『企業としてこれから成長するためには、インターバル制度導入は不可欠』というトップの意志も非常に重要でした。

制度や運用を自社に合わせて工夫することで、当社では、大きなメリットを享受できました。HPにも当社の取組を紹介していきたいと考えています。ご興味があれば、HPをご覧ください。

（（株）SNAPSHOT）

ホームページ　https://www.snapshot.co.jp/

## 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

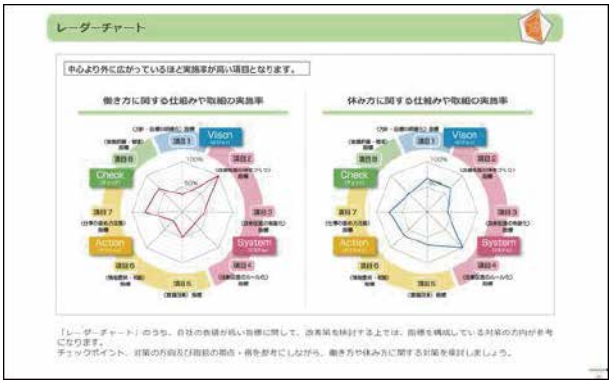
### (1) 業界団体や企業への働きかけ

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となっている。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、業界及び地域のリーディングカンパニーを訪問し、各企業のトップと意見交換を行うことで、直接「働き方」の見直しに向けた働きかけを、平成 30（2018）年度は 1,106 社に対して実施した。また、前年に引き続き、平成 30 年 6 月には働き方を含めた生活スタイルの変革を図ることを目的として、「夏の生活スタイル変革（ゆう活）」の取組についても同様に働きかけを行った。

### (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や、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、働き方・休み方改革に取り組む地方自治体の取組事例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、平成 30（2018）年 10 月から 12 月の間に、全国 7 都市（札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、広島、福岡）で「働き方・休み方改革シンポジウム」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のほか、平成 30 年 7 月 6 日に公布された働き方改革関連法（労働基準関係）の概要について説明が行われた。

注 7）「働き方・休み方改善ポータルサイト」の Web サイト：https://work-holiday.mhlw.go.jp/

## （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」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。

平成 30（2018）年度は、次のとおり広報を実施した。

- 都道府県、労使団体（218 団体）に対する周知依頼
- 専用 Web サイトの開設
- インターネット広告・ポスターの駅貼り広報（949 か所）
- 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

（啓発ポスター）

## （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、地域のお祭り等に合わせ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。

平成 30（2018）年度は、北海道旭川市、青森県弘前市、埼玉県熊谷市、静岡県静岡市及び大分県大分市において、お祭り等に合わせて、ポスター、リーフレットや地元ラジオ番組などによる周知、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。

| | |
|---|---|
| 青森県弘前市 | 「ねぷた祭り」（８月）を始め、弘前市のイベントに合わせた取組 |

| | |
|---|---|
| 大分県大分市 | 「大分七夕祭り」（８月）を始め、大分市のイベントに合わせた取組 |

（青森県弘前市　啓発ポスター）

（大分県大分市　啓発ポスター）

## 3.7 メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施

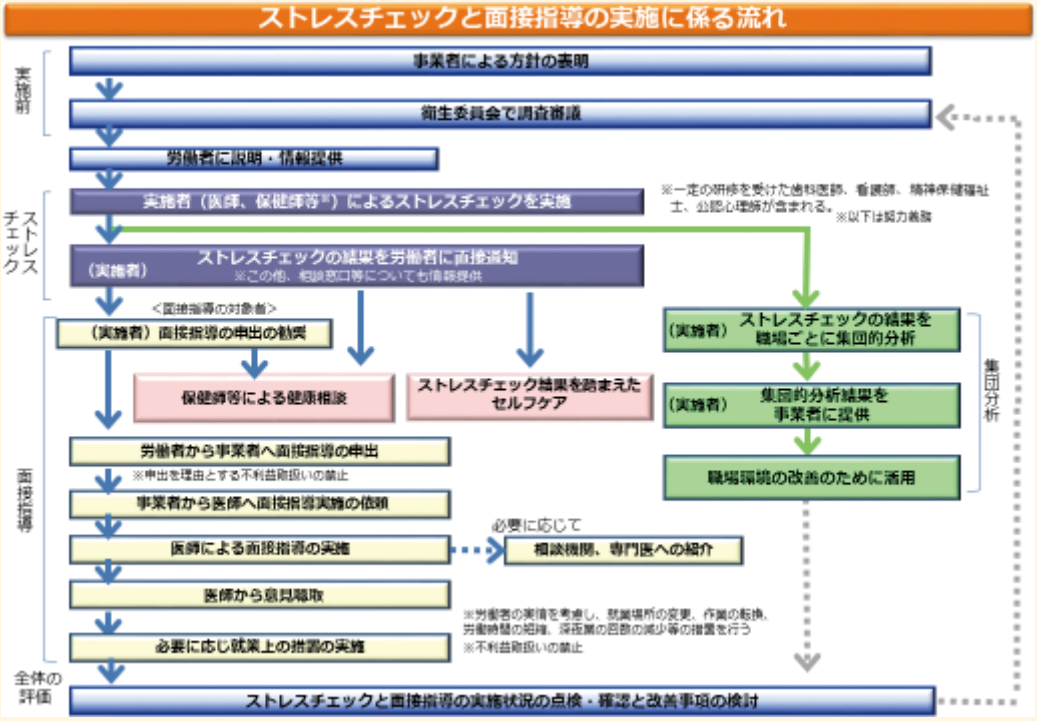
仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレスを感じている事柄がある労働者の割合は 58.3％（平成 29（2017）年労働安全衛生調査（実態調査））となっており、また、精神障害による労災支給決定（認定）件数は、平成 30（2018）年度は 465 件（平成 29 年度は 506 件）、うち自殺件数（未遂を含む。）は 76 件となっている。

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 58.4％（平成 28（2016）年調査は 56.6％）といまだ５割台にとどまっている（平成 29 年労働安全衛生調査（実態調査））。

「第 13 次労働災害防止計画」及び大綱においては、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況を把握すること。集団分析の結果を、業務内容や労働時間など他の情報と併せて評価し、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。

第 7-1 図　ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れ




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。

さらに、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。また、「こころの耳」においては、労働者を対象としたメール・電話相談窓口を設置している。

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/

## コラム８　三重県警察におけるメンタルヘルス対策の取組

三重県警察は警察本部、警察学校、18 警察署によって構成されており、約 3,500 人の職員が勤務しています。

過酷な現場に遭遇することが多い警察職員だからこそ、日頃からのメンタルヘルス対策が重要であると考え、三重県警察では、職員の総合的な健康づくり施策「ヘルスアップ・21」に基づき、さまざまな取組を推進しています。さらに、平成 27 年からは、従来の産業保健スタッフに加え、新たに常勤の臨床心理士１名を配置することにより、職員のメンタルヘルス対策に関する取組を充実させています。

（取組内容）

①セルフケア

○メンタルヘルスセミナー

部外講師からセルフケアに関するさまざまな知識を学ぶことにより、こころの健康を保ち、不調を防ぐことを目的とした全職員対象のセミナーを毎年実施しています。

三重県警察
マスコットキャラクター
ミーポくん

②ラインによるケア

○ラインケア研修

メンタルヘルス対策のキーパーソンである各所属の幹部職員を対象に、職場の安全配慮に関する研修を実施しています。

③事業場内産業保健スタッフ等によるケア

○こころの健康相談「ふわっとルーム」の開設

メンタルヘルス不調を感じている職員及び家族に対し、心理的支援を行うことで早期回復を図るため、毎月第２・第４水曜日の午後を定期相談日として、臨床心理士、保健師が相談に対応しています。職場復帰前後の職員及び家族の不安軽減のための支援も行います。

「ふわっとルーム」は、警察庁舎とは別の施設を借りて実施しており、職員のプライバシーに十分配慮しながら、相談しやすい環境の醸成に努めています。

○巡回健康相談の実施

警察学校への入校や卒業、第一線警察への配置等、様々な環境の変化を経験してきた採用後３年目の職員を対象に、メンタルヘルス不調の予防の観点から各所属巡回時に臨床心理士による集団健康相談を実施しています。また、希望者の個別面談にも対応しています。

○職場復帰支援制度の実施

メンタルヘルス不調により長期にわたり休業している職員が円滑に職場復帰し、職務を遂行できることを目指して、関係者と連携をとり、段階に応じた支援を計画的に実施しています。

職場復帰支援制度については、職員が復帰する前の「ならし出勤」（職場復帰前に一定期間継続して試験的に出勤をすること）を推奨しています。職場復帰へのスムーズな流れを形成できる点や、復帰の際に配慮が必要なポイントを事前に把握し、

継続した就労につなぐことができる点など、「ならし出勤」実施によるメリットは多いと考えています。

○「メンタルヘルス対策の手引き」の作成・配付

メンタルヘルス対策を推進するための重要なポイントや、職場復帰支援制度の説明等をまとめた「手引き」を作成し、全所属と新規採用者に配付しています。

○ストレスチェックの実施

法律により実施が義務化されているストレスチェックの実施結果から、医師面接指導対象者を選定し、産業医との連携のもと、支援を実施しています。

○職場教養の実施

臨床心理士が希望所属を訪問し、メンタルヘルス対策に関する講座を実施しています。

ストレスは誰もが感じるものであり、不調に陥る前の「気づき」がポイントであることやストレスをためないためのセルフケアを実践することの重要性を伝える点に力を入れています。

④事業場外相談窓口の周知

○「厚生だより」の発行

ストレスの気づきやセルフケアの啓発等、時機をとらえてさまざまなテーマの「たより」を作成し、各種相談窓口についても全職員に周知しています。

課題の解決には時間がかかりますが、最近では幹部職員から「気になる職員への声のかけ方」について質問される機会が増えてきました。また、「ストレスチェック制度」については、個人結果を見た職員から「この点数はどういうことか」と聞かれることもあり、メンタルヘルス対策に対する意識の高まりととらえています。今後も、職員一人ひとりの健康の保持増進のため、これらの取組を着実に実施していきます。

（三重県警察本部 警務部厚生課 健康管理係）

## 3.8 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

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寄せられる「いじめ・嫌がらせ」の相談件数が増加するなど、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（以下「円卓会議」という。）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、①パワーハラスメントの予防・解決に取り組む企業等の状況が変化していると考えられたこと、②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、③都道府県労働局における職場の「いじめ・嫌がらせ」の相談件数が年々増加しており、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、または暴行を受けた」ことを理由に労災認定された件数が高い割合を占めていたことから、改めて実態調査を実施した。

その結果、「過去3年間にパワーハラスメントに関する相談を受けた」と回答した企業は36.3％、「過去3年間にパワーハラスメントを受けたことがある」と回答した従業員は32.5％となっている。また、パワーハラスメントの予防・解決に向けた取組を実施している企業は52.2％である。従業員1000人以上の企業におけるパワーハラスメントの予防・解決に向けた取組の実施率が88.4％である一方、従業員99人以下の企業における実施率が26.0％と、企業規模が小さくなると実施率は相対的に低くなるものの、平成24年度に行われた調査結果と比較すると全ての従業員規模の企業で同実施率が高くなっている。

また、パワーハラスメントに限らず、従業員向け相談窓口を設置している企業は73.4％であり、企業規模が小さくなると設置率は相対的に低くなるものの、平成24年度に行われた調査結果と比較すると全ての従業員規模の企業で割合が高くなっている。（第8-1図、第8-2図、第8-3図）。

前記の通り、職場における「いじめ・嫌がらせ」の相談件数が増加しているなど、職場のパワーハラスメントが大きな問題となっている中で、「時間外労働の上限規制等に関する労使合意」（平成29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（2017）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10回にわたり開催し、平成30（2018）年3月30日に報告書が取りまとめられた。

本検討会においては、職場のパワーハラスメント防止対策を今よりも進めていくという認識の下、職場のパワーハラスメントに関する現状や概念、防止対策の強化について幅広く議論が行われた。

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 日に可決成立、同年６月５日に公布された。

法律においては、職場のパワーハラスメントを

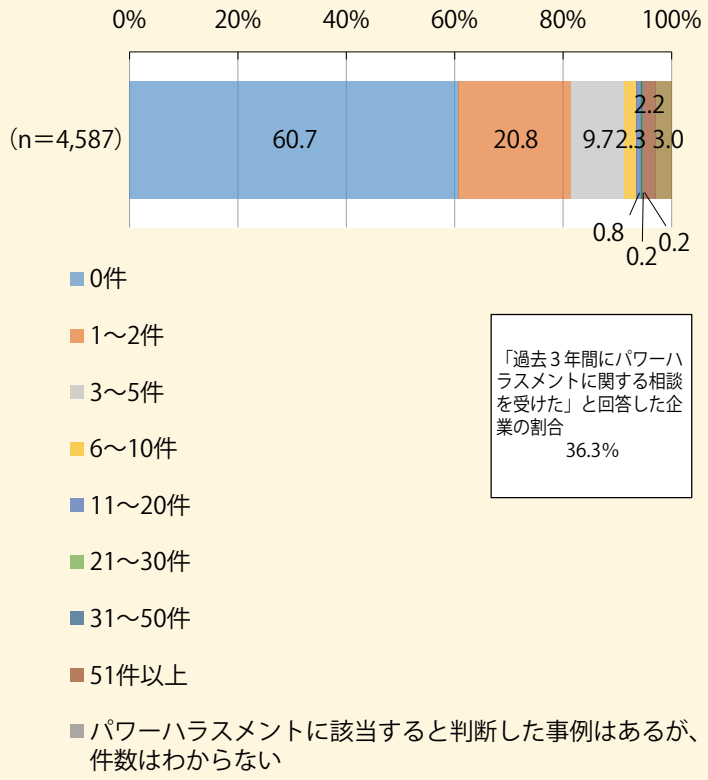
① 職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって

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

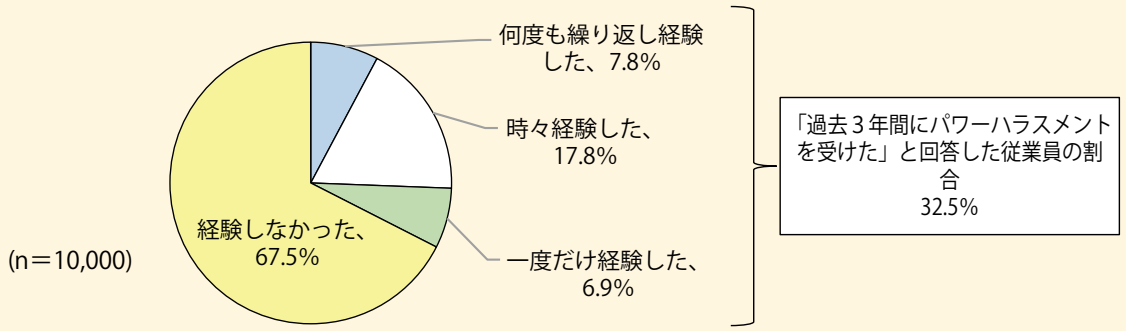
の全てを満たすものとして定義し、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメントと同様に、事業主に防止のための雇用管理上の措置を義務付けることとしている。

**第 8-1 図　過去３年間にパワーハラスメントに関する相談を受けた回数（企業調査）**



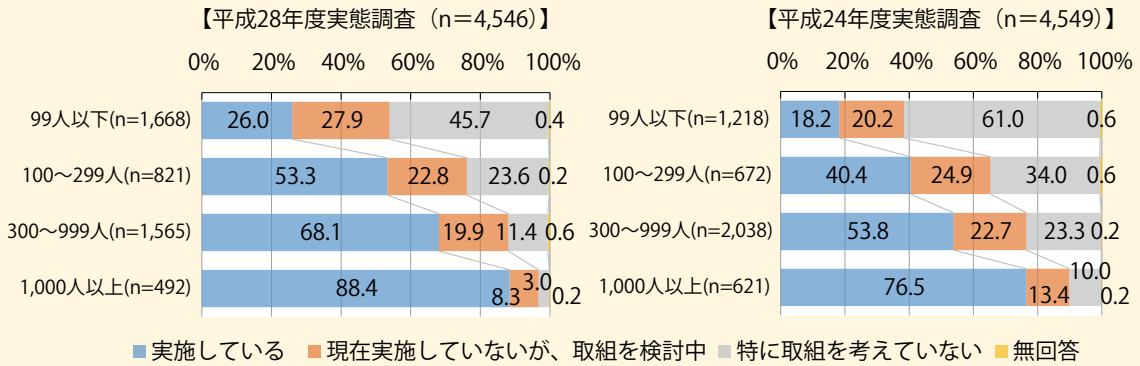

（資料出所）厚生労働省「平成 28 年度職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書」（委託事業）

**第 8-2 図　過去３年間にパワーハラスメントを受けたことがある割合（従業員調査）**




（資料出所）厚生労働省「平成 28 年度職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書」（委託事業）

**第 8-3 図　パワーハラスメントの予防・解決のための取組の実施状況（企業調査（従業員規模別））**




（資料出所）厚生労働省「平成 28 年度職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書」（委託事業）

## （2）パワー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の予防・解決に向けた社会的気運を醸成するための周知・啓発を行うとともに、職場のパワー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。平成 30（2018）年度の主な取組は以下のとおりである。

### ア　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」[注 12)] 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いる。

サイトの内容は、円卓会議において取りまとめられた提言に示されたパワーハラスメントの定義についての解説や関連する裁判例・企業の取組の紹介、職場のパワーハラスメントに関する社内研修用資料等となっており、平成 30 年度は、「動画で学ぶパワハラ」の事例動画及び VR 動画を追加した。

なお、平成 30 年度中のアクセスは、210 万件であった。

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-pawahara.mhlw.go.jp/o.jp/

周知啓発ポスター

周知啓発リーフレット（事業主向け）

周知啓発リーフレット（労働者向け）

イ　ポスター・リーフレット

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・リーフレットを作成し、全国の行政機関等に配布して周知を行った。

ウ　Web 広告の掲載

平成 30 年 12 月から平成 31（2019）年 2 月の期間に職場のパワーハラスメントについての Web 広告を実施した。

エ　パワーハラスメント対策導入マニュアル

企業がパワーハラスメント対策に取り組む際の参考となるよう、パワーハラスメントの予防から事後対応までサポートする「パワーハラスメント対策導入マニュアル」の第３版を全国の行政機関等に配布した。

同マニュアルでは、以下のパワーハラスメント対策の７つのメニューについてのポイントを解説している。

①　企業トップからのメッセージの発信
②　社内ルールの作成
③　従業員アンケートによる実態把握
④　研修の実施
⑤　会社の方針の社内周知

⑥　相談窓口の設置
⑦　再発防止の取組

また、同マニュアルには、企業がそのまま使用できるよう、従業員アンケート調査のひな形、研修用資料、相談対応者が使用できる相談記録票などの参考資料を添付している。

加えて、第３版では新たに、従業員からパワーハラスメントについて相談があった場合の相談者への対応や事実確認の方法、とるべき措置の検討方法を具体的に解説している。

オ　パワーハラスメント対策取組支援セミナー

企業の人事労務担当者等を対象として、「パワーハラスメント対策導入マニュアル」を活用し、具体的なパワーハラスメント対策の導入方法を解説したセミナーを、平成30年度は全都道府県で計59回開催した。

カ　職場のパワーハラスメント対策専門家養成研修

企業に対してパワーハラスメント対策の導入を継続的に支援できる人材を養成するための研修を、平成30年度は全国８か所（北海道、宮城県、東京都、愛知県、大阪府、広島県、香川県および福岡県）で計11回開催した。

キ　パワーハラスメント対策のための専門家等の派遣

パワー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アドバイス、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年度から開始し、103社に対して専門家を派遣した。

### (3) セクシュアルハラスメント等の防止対策

セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメントの防止対策について、事業所に対し、指導を実施するとともに職場におけるセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントの防止の必要性並びに法令に基づき必要となる取組について、理解を深めるため、説明会の開催及び特別相談窓口の設置を行う「全国ハラスメント撲滅キャラバン」を都道府県労働局において実施した。

さらに、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、紛争の解決を図った。

## コラム９　日本菓子BB（ベター・ビジネス）協会における カスタマーハラスメント対策の取組

日本菓子BB協会は、菓子商品の安全性・適正な表示・公正な取引などの諸問題及び菓子に関連する問題を業界全体として対応するため、1971年５月に発足し、平成30（2019）年４月現在、156社（150企業、６団体）が加盟しています。

このコラムでは、協会が取り組んでいる「カスタマーハラスメント」への対応についてご紹介いたします。

**○社会の動き**

スマートフォンの出現でSNSの世界が広がり、消費者が情報発信を手軽にできる時

代になりました。消費者の行動が大きく変わってきています。

この数年間で企業への問い合わせやお申し出件数は減少傾向にあります。スマートフォンによる検索や、企業の HP における「よくある質問コーナー」（FAQ）の充実などが主な要因と思われます

お客様対応では、法整備が進み反社会的な人からのお申し出はなくなりましたが、最近は一部の消費者による不当要求や過剰要求が目に付くようになってきました。社会に対する不満や、自分の存在を間違ったアピールで表す方も見受けられます。いわゆる「カスタマーハラスメント」です。

当協会の加盟企業における事例としても、多くの目に余る消費者行動が確認されています。

**〇悪質なクレームへの対応のための指針制定の経緯**

一般消費者が店頭で接客店員を土下座させ SNS で発信して逮捕された事件がありました。

クレーマー（不当要求者）と思われる人に対応者は真摯に向き合いますが、精神的な苦痛は避けて通れません。

加盟企業における不当要求者による事例をみると、複数の会社に同じような申し出をされている事例や、虚偽の申し出をする事例も数多く見受けられます。

現品がないのにもかかわらず、苦情や返金等の申し出をされ、対応を断ると「A 社はやってくれた」とか、「商品を買ったから自分は客だ」と主張して無理な要求を押し付けてきます。過去には「上席者を出せ」、「SNS にお前の会社の対応を載せる」、「あなたの名前を拡散させる」等のケースもありました。

各企業が個別に顧客のクレームに対応する際に、手法もばらばらであると、個々の企業では風評を恐れ、不当な要求に従うしかありませんでした。それが前例となり、さらに同業他社も同じ対応を迫られる悪循環となっていました。

このため、今までの顧客至上主義での過剰対応への反省をし、適正な対応をすることを業界指針とし、健全な消費者と向き合える企業を目指して、協会加盟企業の共通した業界指針を制定しました。「業界として現物のないものには対応いたしません」という指針を定め、統一した悪質なクレームへの対応を行うとともに、各社でも消費者に理解を得られるよう周知しています。

これは現物品を確認させていただき、再発防止や安全の確認、安心の提供に向けての消費者からの声を生かすことを使命と考えて実施していきます。

**〇各企業における活動**

制定した業界指針は、個別の具体的な事例も含まれているため、個人情報保護の観点から上記の内容以外は公表しておりませんが、その指針を各企業のマニュアルに落とし込み、対応者の対応時の心の支えとして常備されています。

現場で使えるマニュアルとするためには現場の知恵と工夫が必要ですが、各企業単独の価値感や使命感だけでは対応に限界があります。そこで、対消費者の問題や課題を業界全体の問題・課題としてとらえ、勘と経験だけではないノウハウを入れたマニュアルを作ることが求められています。

加盟企業にはそれぞれの得意分野があり、店頭販売が得意な企業、メール対応が得意

な企業、電話や訪問対応が得意な企業等様々です。こうした得意分野の異なる様々な企業が定期的な勉強会に集まり、各企業のノウハウやマニュアルをブラッシュアップしています。

**○協会としての使命**

今、クレーマー的行為は社会の中で問題化され、UA ゼンセン様のアンケートや悪質事例の確認などで、新たな対策も必要とされています。

安心して働ける環境を作り、正しく消費者と向き合うことは、お客様対応部門が消費者接点を持つ唯一の社内部署としての重要な使命と考えています。

（日本菓子 BB（ベター・ビジネス）協会）
ホームページ　http://www.kashi-bb.gr.jp/

## 3.9 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、「ジャスト・イン・タイム」での納品を求められるなど、近年、発注者である荷主の要請が厳しくなっているとされている。また、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る。こうしたことが一因となり、トラック運送業では、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。平成 27（2015）年トラック輸送状況の実態調査（厚生労働省・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 36.6％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５割強の運行で荷待ち時間が生じており、このうち３割弱で２時間を超えていること、荷主都合による荷待ち時間は集荷時（製品の完成待ち等）と到着時（車両の順番待ち等）の双方で発生していること、運送に加えて荷役を行う場合に事前連絡なく現場で依頼され荷役料金を収受していないケースもあること、といった取引の実態も見られた。

さらに、厚生労働省「賃金構造基本統計調査」（平成 30（2018）年）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 215 時間、営業用普通・小型貨物自動車運転者では 214 時間となっており、調査産業全体の平均の 177 時間を大きく上回っている。また、総務省「就業構造基本調査」（平成 29 年）では、週の労働時間が 60 時間以上の雇用者割合（年間 200 日以上就業の者のうち正規の職員・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、厚生労働省「過労死等の労災補償状況」（平成 30 年度）をみても、脳・心臓疾患の全労災支給決定（認定）件数 238 件のうち 74 件が、精神障害の全労災支給決定（認定）件数 465 件のうち 29 件がトラック運転者に関するものであり、労災支給決定（認定）件数全数に占めるトラック運転者の割合が大きい。

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、トラック運送事業者側のみの努力でこれを解決することは困難であることから、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不可欠である。

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 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。）を中央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（2017）年度の2年にわたり、パイロット事業（実証実験）を全ての都道府県において実施した。パイロット事業とは、荷物の発送を依頼する荷主（発荷主）・トラック運送事業者・荷物を受け取る荷主（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むとともに、そこから得られた知見をトラック協議会での議論に活用することを目的としたものである。

加えて、平成28年7月に、トラック協議会の下にワーキンググループとして、「トラック運送業の適正運賃・料金検討会」が設置された。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）から構成され、オブザーバーとして経済団体や事業者団体も参画している。この検討会は、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おり、平成28年度はトラック運送事業者に対する実態調査を実施した。長時間労働の抑制を含め、トラック運送事業における労働環境の改善に当たっては、トラック運送事業者が適正な運賃・料金を収受できることが重要であるが、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、付帯業務（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。実態調査の結果等を踏まえ、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（同年11月4日施行）。引き続きトラック運送事業の持続可能な事業運営及びドライバーの確保・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ため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、パイロット事業の成果を踏まえた「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」を策定したほか、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、2024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。

## コラム10 トラック運送業界における過労死等防止対策への取組

脳・心臓疾患による労災補償状況が業種別中分類でトラック運送業界がワースト第１位であるという状況を受け、全日本トラック協会では、平成 29 年度に「トラック運送業界の過労死等防止計画」を策定し、改善に向けた取組を始めました。

同計画では、時間外労働の削減や休日の配置と計画的な運用などの長時間労働対策、睡眠時間の確保と点呼時の疲労・健康管理の強化、定期健康診断の完全実施とフォローアップ、ハイリスクドライバーへの保健指導などの健康管理対策を中心に、「対策８項目」を掲げ、５カ年計画での目標達成を目指しています。また、併せて、「緊急対策」として、健康診断の完全実施とそのフォローアップを通じ、ハイリスク者を発見し、その者に対する就労措置と運行管理上の配慮、それを可能にするための点呼時の健康管理を推進の柱として構成されています。

長時間労働対策としては、時間外労働が月 100 時間を超えるドライバーを速やかにゼロにするとともに、計画最終年度（令和４年度）には時間外労働が月 80 時間超えのドライバーをゼロにすること、また疲労を蓄積させないためにも計画的に休日を配置することとし、そのために、できるだけ早期に完全週休二日制の実現を目指すなど休日の確保対策を掲げています。

過労死等の撲滅に向けては、ドライバーの長時間労働の削減が第一であることは言うまでもなく、業界として、ドライバーの長時間労働の是正と処遇改善等を盛り込んだ「トラックドライバーの働き方改革のアクションプラン」を策定し取組を始めたところです。アクションプランに基づき、国や荷主業界と連携を図り、荷主先での積み込みや取り卸しの前後に発生する無駄な「荷待ち時間」や、手荷役や契約外の付帯作業によって発生する長時間の「荷役時間」の削減のために、予約受付システムの活用やパレット化を推進することなどを通じて、ドライバーの労働時間の削減に向けた取組を進めていますが、この取組には、トラック業界だけでは解決困難なケースも多く見られ、発側の荷主のみならず、着側の荷主の理解を得なければ解決しない事例が多く存在するなど、サプライチェーン全体を通じたご理解とご協力が必要です。

一方、健康管理対策としては、疲労の蓄積を防止するための睡眠時間の確保が重要であり、乗務前日の睡眠時間を最低５時間確保することや、勤務間インターバルを最低８時間確保することなどを目指すこととしました。また、乗務前点呼時に血圧などのバイタルサインの測定によりドライバーの健康状態をチェックする仕組みを導入すること、定期健康診断の 100%実施と、実施結果に対するフォローアップ体制を整備すること、健康診断結果により発見された「死の三重奏、四重奏」該当者（健診項目のうち、高血圧、肥満、糖尿、脂質異常の３または４項目の基準値が超えるもの）に対する保健指導と生活習慣の改善を支援することなどの対策を推進することとしました。

こうした取組を推進するための具体的なツールとして、ドライバーと運行管理者向けの睡眠に関するＱ＆Ａ集として「ドラックドライバー睡眠マニュアル」や、他社の取組を参考にしていただくための「『健康職場づくり』事業者訪問」などの啓発用のパンフレットを作成し、点呼時の血圧測定を広く普及させるために、業務用血圧計の購入に対する

助成措置や、ドライバー自身による健康問題意識付けのために日々の血圧や睡眠状況を記録する自己管理用の記録簿「あなたのためのセルフケアチェックノート」を配布するなどの活動をしています。

加えて、健康診断結果のフォローアップのためのツールとして「運輸ヘルスケアナビシステム」を構築し、健康起因事故につながりやすいハイリスク者の可視化とシステムに基づく予防対策の推進を図るサポートを行っており、健康起因事故防止の取組と併せて、過労死等の防止につなげています。

こうした取組の実効性を上げるため、陸上貨物運送事業労働災害防止協会、(独)労働者健康安全機構との共催で、「過労死等防止、健康起因事故防止対策セミナー」を全国で開催し、本計画の周知と着実な実行を呼びかけています。

現在、トラック運送業界は、人手不足と、その結果のドライバーの高齢化が大きな課題であり、このままの状況が続けば、輸送手段としての重要な社会インフラという使命を果たせなくなる危惧があります。若者が魅力を感じ、「是非、仲間に加わりたい」と思っていただけるような業界に変わる必要があります。本計画の健康管理推進の柱となる「緊急対策」と、「対策８項目」が着実に実行されることで、トラック運送業界から過労死等の事案が一件でも少なくなり、業界が健全に発展することを目指していきます。

（公益社団法人全日本トラック協会）
ホームページ　http://www.jta.or.jp/

## （2）教職員

### ア　学校における働き方改革

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13)] 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習指導・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。

答申では、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

注 13）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 年（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%。

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ること、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とされている。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、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総合的な方策について提言された。

文部科学省としては、中央教育審議会の議論等を踏まえ、まず取組の始点として、「公立学校の教師の勤務時間に関するガイドライン」を策定し、いわゆる「超勤４項目」[注14)] 以外の業務を行う時間を含めて校内に在校している時間を基本とし、ここに校外での勤務時間等を加えた時間を「在校等時間」として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の目安時間を月 45 時間、年 360 時間以内等とした。

答申では、これまで学校・教師が担ってきた代表的な業務の在り方に関する考え方が下記表の通り整理され、教育委員会等において、この整理を踏まえた業務の明確化・適正化を確実に実施することが求められている。

また、答申において、文部科学省には、学校と社会の連携の起点・つなぎ役としての役割を前面に立って果たすことが求められていることから、文部科学省では、平成 31 年１月に文部科学大臣を本部長とする「学校における働き方改革推進本部」（以下「本部」という。）を設置し、関係府省・関係団体や地域・保護者、教育委員会・学校向けに、それぞれ大臣メッセージを発出するとともに、学校における働き方改革の趣旨・目的等について働き方改革に取り組む当事者と有識者の方々のインタビューをまとめた公式プ

| 基本的には学校以外が担うべき業務 | 学校の業務だが、必ずしも教師が担う必要のない業務 | 教師の業務だが、負担軽減が可能な業務 |
|---|---|---|
| ①登下校に関する対応 | ⑤調査・統計等への回答等（事務職員等） | ⑨給食時の対応（学級担任と栄養教諭等との連携等） |
| ②放課後から夜間などにおける見回り、児童生徒が補導された時の対応 | ⑥児童生徒の休み時間における対応（輪番、地域ボランティア等） | ⑩授業準備（補助的業務へのサポートスタッフの参画等） |
| ③学校徴収金の徴収・管理 | ⑦校内清掃（輪番、地域ボランティア等） | ⑪学習評価や成績処理（補助的業務へのサポートスタッフの参画等） |
| ④地域ボランティアとの連絡調整 | ⑧部活動（部活動指導員等） | ⑫学校行事の準備・運営（事務職員等との連携、一部外部委託等） |
| ※ その業務の内容に応じて，地方公共団体や教育委員会，保護者，地域学校協働活動推進員や地域ボランティア等が担うべき。 | ※ 部活動の設置・運営は法令上の義務ではないが，ほとんどの中学・高校で設置。多くの教師が顧問を担わざるを得ない実態。 | ⑬進路指導（事務職員や外部人材との連携・協力等）<br>⑭支援が必要な児童生徒・家庭への対応（専門スタッフとの連携・協力等） |

注 14）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。

ロモーション動画を制作し、公開した。平成 31 年３月には、教育委員会等に対して、「学校における働き方改革に関する取組の徹底について」を通知し、各学校における業務改善及び勤務時間管理等に係る取組を求めた。文部科学省としては、これらの取組とともに、本部においてとりまとめた「学校における働き方改革に関する文部科学省工程表」に沿って、勤務時間管理の徹底、学校の組織運営体制の確立などを推進することに加え、教職員定数の改善や部活動指導員やスクール・サポートスタッフの充実等による教師の業務負担の軽減など、学校における働き方改革の推進に引き続き総合的に取り組んでいくこととしている。

さらに、答申において、小学校の教科担任制の充実、年間授業時数や標準的な授業時間等の在り方を含む教育課程の在り方や、免許更新制を含む養成・免許・採用・研修全般について、「今後更に検討を要する事項」とされたことを踏まえ、中央教育審議会において審議が進められているところである。



### イ　教職員のメンタルヘルス対策等

平成 29（2017）年度中に病気休職処分となった教職員は 7,796 人で、そのうち精神疾患による病気休職者数は 5,077 人（全教員等の 0.55％）と平成 19（2007）年度以降、5,000 人前後で推移している（平成 29 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、学校における働き方改革を進めていく必要があり、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推進している。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ー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、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都道府県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の推進に取り組んでいる。

## コラム11 学校における働き方改革　～取組事例～

志の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、長時間勤務となっている教師のこれまでの働き方を見直し、学校における働き方改革を進めることが急務となっています。

学校における働き方改革を進めるため、全国の自治体や学校では既に様々な取組を始めており、ここでは具体的な事例を２つ紹介します。

１．長野県大町市教育委員会～ワークライフバランスを意識した働き方の実現～

大町市教育委員会では、教職員の本来業務の質的向上と子供とゆとりを持って向き合う時間の確保を図り、ワークライフバランスを意識した働き方を実現するための取組を実施しています。

【主な取組】

○ IC カードによる勤務時間管理

職員室の出入り口に管理 PC を設置し、名札と一体の IC カードを出退勤時にかざすことで、勤務時間管理ができるようにしています。その上で、毎月の勤務時間を、昨年度の勤務時間との比較も含めて教育委員会で分析して各校に送付し、勤務時間の縮減を呼びかけることで、教職員の勤務時間への意識を高めています。

名札兼用 IC カードを活用した出退勤管理

○部活動の負担軽減

一部の競技については、地域のスポーツクラブが指導を行ったり、部活動指導員による指導を行ったりすることで、生徒の技能の向上や部活動顧問の負担軽減を図っています。

○その他

夏休みや冬休み期間に学校閉庁日を設けました。また、保護者や関係機関に周知をした上で、市内全学校で統一的に留守番電話を設置し、時間外の電話対応業務を削減しています。

○今後は、学校給食費を地方公共団体の会計に組み入れる「公会計制度」を採用して、保護者からの学校給食費の徴収・管理業務を地方公共団体が自らの業務として行うこととするとともに、統合型校務支援システム[注)] を導入し、教師の負担を軽減する予定です。

【効果】

平成 30 年度は、平成 29 年度に比べ、時間外に勤務した時間は、小学校で 5.4%、中学校では 21.1%縮減することができました。

地域のスポーツクラブとの合同練習の様子

２．岡山県浅口市立鴨方東小学校～業務分担の明確化・適正化による勤務時間の削減～

鴨方東小学校では、教職員の勤務の長時間化

や業務管理への関心の低さといった課題を解決するため、３つのプロジェクトに基づき働き方改革のための取組を実施しています。

【主な取組】

○時間改善プロジェクト

最終退校時刻の設定や各教師の業務の状況の共有のほか、職員会議等の内容の精選や効率化を行いました。

○業務改善プロジェクト

教職員、PTA 役員及び地域住民でワークショップを開催して共通理解を得た上で、学校の業務内容を精査し優先度の低いものを廃止しました。また、コミュニティ・スクール（学校運営協議会）の仕組みを導入し、地域や家庭と役割分担を行うとともに、コミュニティ・スクールの部会組織と連携する形で学校運営組織の再編成を行いました。

○環境改善プロジェクト

民間企業と連携し、職員室を機能的なレイアウトに変更したほか、留守番電話の設置や ICT を活用したグループウェアを導入しました。

ワークショップの様子

職員室のレイアウト変更

【効果】

上記取組を始めて約１年で、１日当たりの教職員１人の勤務時間について、平均で約１時間縮減することができたほか、帰宅しやすい雰囲気や、効率的に業務を進める意識の醸成が図られました。

（文部科学省 初等中等教育局財務課）

ホームページ　http://www.mext.go.jp/a_menu/koubunsyo/1405397.htm

注）教務系（成績処理、出欠管理、時数管理等）、保健系（健康診断票、保健室来室管理等）、学籍系（指導要録等）、学校事務系など統合した機能を有しているシステム

## コラム12　県立学校・教育機関等におけるストレスチェックの活用について

１　埼玉県教育委員会のメンタルヘルス対策について

埼玉県教育委員会では、県立学校や教育機関（博物館・美術館等）、教育委員会事務局（県庁教育部門）を対象にストレスチェックを行っています。教員のほか事務職や学芸員等、約 15,000 人の教職員が対象となっています。

これまで当県では、平成 22 年度に「こころの健康づくり指針」を策定し、この指針に基づいて１～３次予防の各取組を推進してきました。また平成 26 年度からは、職場内でのコミュニケーションに着目し、各職場への出前講座や初任者研修でロールプレイを交えた研修を行い、また、日頃のコミュニケーションをテーマにしたリーフレットを作成する等、周囲の同僚や管理職に相談しやすい職場風土の醸成を目指した取組を行っ

てきました。

そのような中で、平成28年度から改正労働安全衛生法に対応する形でストレスチェックが導入され、以降毎年6～7月にストレスチェックを実施しています。ストレスチェックを有効活用できるよう、以下のような取組を行っています。

2　管理職・衛生管理者を対象とした研修会

ストレスチェック実施に先立ち、実施説明会と前年度の結果説明会をあわせて実施しています。説明会では、ストレスチェックの意義や実施方法について、管理職や衛生管理者へ確実に伝えるとともに、管理職・衛生管理者として制度を有効活用するためのポイントについて、管理職の体験談等の実例を交えて伝えています。

また、職場ごとの集団分析結果を通知するタイミング（10月頃）で「職場環境改善研修会」を開催しています。この研修会では、集団分析結果の解釈の方法や職場環境改善の実践方法に関する講義のほか、各職場の現状や現在行っている取組について、グループワークの中で情報交換する機会を作っています。希望する職場には、外部講師とともに職場を訪問し、職場環境改善の取組についてのコンサルテーションや、参加型職場環境改善のグループワーク等を行っています。これらの取組によって、各職場の衛生委員会が中心となり、教職員参加型の職場環境改善に取り組むことができるよう支援しています。

3　職場訪問の実施と「職場環境改善事例集」の発行

アンケートや衛生委員会開催記録等を参考に、職場環境改善の取組を積極的に行っている職場を訪問し、集団分析結果を活用した職場環境改善の取組や、職場内で実践・工夫している点について聞き取りを行っています。また、職場訪問で把握した職場環境改善活動の好事例やそのポイントについて「ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善事例集～職場環境改善の好事例～」としてまとめています。例えば、整理整頓に取り組んだ学校では、事前に目的を明確化して校内美化活動に取り組むことで教職員がメリット（教育活動のしやすさや福利厚生の充実等）を実感でき、その結果活動が継続できているという事例がありました。また、コミュニケーションの活性化について、「みんなで使いたい『あったか言葉』・使いたくない『ひえひえ言葉』」として具体的に示し、教職員から見える位置に掲示することで感謝や労いの言葉をかけやすい雰囲気を醸成しているという事例もありました。

各職場を横断的に把握している健康管理部門の職員が職場訪問を行い、職場の取組や職場風土の良い点をフィードバックすることは、その職場の教職員が「当たり前」と思っている好事例を見出し、改めて職場の良い点に気づくことができるとともに、他の職場に良い取組を広めていくきっかけにもなっています。この「職場環境改善事例集」は、県立学校・教育機関や市町村教育委員会に送付したほか、ホームページでも公表しています。

※職場環境改善事例集掲載先　https://www.pref.saitama.lg.jp/f2206/20180731.html

職場研修の様子

校内美化活動の様子

みんなで使いたい「あったか言葉」　使いたくない「ひえひえ言葉」

2　同僚への言葉かけ

| あったか言葉 | ひえひえ言葉 |
| --- | --- |
| 「おつかれ様」 | 「なにしてるんですか！」 |
| 「ありがとうございます」 | 「まだできないんですか？」 |
| 「協力してやりましょ！」 | 「困りますね」 |
| 「お手伝いしましょうか」 | 「1人で何とかしてください！」 |
| 「がんばりすぎないでね」 | 「手出ししないで下さい！」 |
| 「一緒に考えていきましょう」 | |

使いたい言葉・使いたくない言葉の例示

4　取組の成果と今後の方向性

当県では、ほとんどの教職員がストレスチェックを受検しています。また、高ストレス者を対象とした医師による面接指導についても、受検者数に対する面接指導実施率は約２％と、全国平均の 0.5％よりも高い状況です。これらの結果は、ストレスチェック導入当初から管理職・衛生管理者と健康管理部門がコミュニケーションを取り合い、現場の教職員も含めて、ストレスチェック受検から医師による面接指導や職場環境改善まで、この制度を有効活用していこうという共通理解があることが大きいと考えています。共通理解があることによって、管理職からの声掛けや保健師から面接指導対象者の自宅への受診勧奨等、様々な工夫が奏功しやすくなっています。また、事例集の内容について周知していく中で事例集の認知度も上がり、事例集を参考に職場環境改善に取り組んでいるという職場も出てきています。今後は、事例集をきっかけに改善に取り組んだ事例も掲載し、その事例を見た他の職場で職場環境改善を実践する…というような、好循環を作っていきたいと考えています

（埼玉県教育委員会）

ホームページ　https://www.pref.saitama.lg.jp/kyoiku/index.html

## （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「支援センター」という。）が設置されたところである。支援センターでは、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支援センターの活動推進の支援

平成30（2018）年度も、引き続き、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支援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。[注15)]

また、支援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、各都道府県へのヒアリングやアンケート等を通じて好事例を収集し、支援センターの設置、運営を担当する都道府県職員や実際に支援センターの活動を担う支援センター担当者を対象とした「手引き」の作成を行い、平成30年度においては、当該「手引き」の改訂を行った。

### ウ　医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進

各都道府県の支援センターにおいて、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平成30年度は、経営層を対象としたトップセミナー及び有床診療所を対象としたセミナーを含めて全国９か所計10回開催した。

併せて、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））[注16)] に医療機関やそこで働く医療従事者の勤務環境改善の取組状況を「見える化」する自己診断機能を新設したほか、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　医師の働き方改革に関する検討会

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、時間外労働規制の対象とするが、規制の適用は５年間猶予され、また、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

注15）医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究報告書：https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/itaku2018.html

注16）「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/

を設け、２年後を目途に検討し、結論を得ることとされた。これを受けて、厚生労働省において「医師の働き方改革に関する検討会」を開催して検討を進め、平成31（2019）年３月に、報告書をとりまとめた。

同報告書は、医師についても、一般労働者と同等の働き方を目指すという視点に立って時間外労働の上限時間数を設定するとともに、地域医療確保のために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が盛り込まれている。また、医師の労働時間の短縮に向けた取組についても記載されており、今後、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た検討を進めていくこととしている。

# 医師の働き方改革に関する検討会　報告書の概要

□ 医師の働き方改革に関する検討会（座長：岩村正彦東京大学大学院法学政治学研究科教授）において、医師の時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等についてとりまとめを行った（平成31年３月28日）。

## １．医師の働き方改革に当たっての基本的な考え方

医師の働き方改革を進める基本認識

□ 我が国の医療は、医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられており危機的な状況。昼夜を問わず患者への対応を求められうる仕事で、他職種と比較しても抜きん出た長時間労働の実態。

□ 健康への影響や過労死の懸念、仕事と生活の調和への関心の高まり、女性医師割合の上昇等も踏まえ、改革を進める必要。

□ 医師の長時間労働の背景には、個々の医療機関における業務・組織のマネジメントの課題のみならず、医師の需給や偏在、医師の養成のあり方、地域医療提供体制における機能分化・連携が不十分な地域の存在、国民の医療のかかり方等の様々な課題が存在。これらに関連する各施策と医師の働き方改革が総合的に進められるべきであり、規制内容を遵守できる条件整備の観点からも推進する必要。

医師の診療業務の特殊性

（応召義務について）

□ 医療機関としては労働基準法等の関係法令を遵守した上で医師等が適切に業務遂行できる体制・環境整備を行う必要。応召義務を理由に、違法な診療指示等に従うなど、際限のない長時間労働を求められていると解することは正当ではない。

（医師の診療業務の特殊性）

□ 公共性（国民の生命を守るものであり、国民の求める日常的なアクセス、質等の確保が必要）

□ 不確実性（疾病発生が予見不可能である等）

□ 高度の専門性（業務独占、養成に約10年要する）

□ 技術革新と水準向上（新しい診断・治療法の追求と活用・普及の両方が必要）

## ２．働き方改革の議論を契機とした、今後目指していく医療提供の姿

□ 労働時間管理の適正化が必要。その際、宿日直許可基準における夜間に従事する業務の例示等の現代化、医師の研鑽の労働時間の取扱いについての考え方等を示す必要。

□ 医師の労働時間短縮のために、医療機関のマネジメント改革（意識改革、チーム医療の推進（特定行為研修制度のパッケージ化等）、ＩＣＴ等による効率化）、地域医療提供体制における機能分化・連携や医師偏在対策の推進、上手な医療のかかり方の周知を全体として徹底して取り組んでいく必要。また、働き方と保育環境等の面から、医師が働きやすい勤務環境の整備が重要。

□ 個々の医療機関に対するノウハウ提供も含めた実効的な支援策、第三者の立場からの助言等が重要。

□ 上手な医療のかかり方を広めるための懇談会でとりまとめた方策を国が速やかに具体的施策として実行。

## ３．医師の働き方に関する制度上の論点

時間外労働の上限規制の構成　※具体的な内容はＰ４・５

診療従事勤務医の時間外労働の上限水準として、脳・心臓疾患の労災認定基準を考慮した（Ａ）水準を設定。このほかに、２つの水準を設定。

□ 地域医療提供体制の確保の観点（①2024年時点ではまだ約１万人の需給ギャップが存在し、さらに医師偏在解消の目標は2036年、②医療計画に基づき改革に取り組む必要性、③医療ニーズへの影響に配慮した段階的改革の必要性）から、やむを得ず（Ａ）水準を超えざるを得ない場合を想定し、地域医療確保暫定特例水準（（Ｂ）水準）を設定。

※「臨時的な必要がある場合」の１年あたり延長することができる時間数の上限（1,860時間）については、過重労働を懸念する声があがっており、本検討会においても、医師の健康確保や労働時間短縮を求める立場から賛同できないとの意見があった。

□ 地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関として、その機能については具体的に以下のとおり。

◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「５疾病・５事業」」双方の観点から、

i　三次救急医療機関

ii　二次救急医療機関　かつ　「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」　かつ「医療計画において５疾病５事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」

iii　在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

iv　公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関

（例）精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関

以上について、時間外労働の実態も踏まえると、あわせて約1,500程度と見込まれる。

◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関

（例）高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

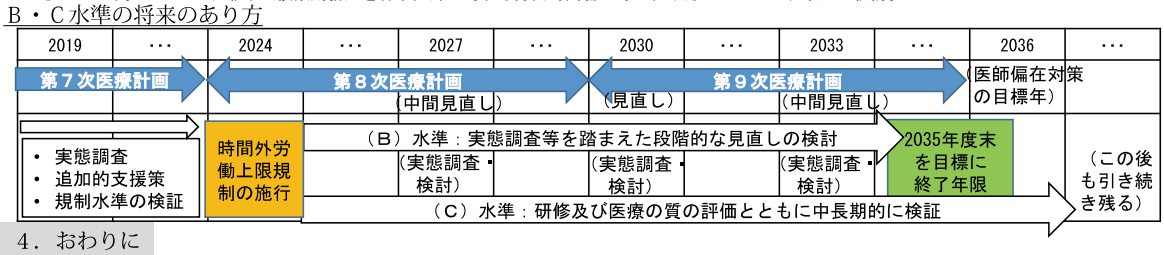
□ ①臨床研修医・専門研修中の医師の研鑽意欲に応えて一定期間集中的に知識・手技を身につけられるようにすること②高度な技能を有する医師を育成する必要がある分野において新しい診断・治療法の活用・普及等が図られるようにすることが必要であり、集中的技能向上水準（（Ｃ）－１水準（①に対応）、（Ｃ）－２水準（②に対応））を設定。

B・C水準の適用の対象、手順等

| | |
|---|---|
| （B）水準 | 医療機関機能、労働時間短縮の取組等の国が定める客観的要件を踏まえ都道府県が対象医療機関を特定⇒特定された機能にかかる業務につき（A）水準超での３６協定が可能に。新たに設ける「評価機能」が医療機関ごとの長時間労働の実態や取組状況の分析・評価を実施。結果を医療機関・都道府県に通知・住民に公表し、当該医療機関と地域医療提供体制の双方から労働時間短縮に向けて取り組む。 |
| （C）－１水準（研修医） | 臨床研修・専門研修プログラムにおいて想定最大時間外労働（実績）を明示。これが（A）水準を超える医療機関を都道府県が特定（※超えない場合は（A）水準の適用）⇒「臨床研修・専門研修に係る業務」につき（A）水準超での３６協定が可能に。医師は明示時間数を踏まえ自らプログラムを選択・応募。 |
| （C）－２水準（高度特定技能） | 高度技能育成を要する分野を審査組織（※高度な医学的見地からの審査を行う）が特定。必要な設備・体制を整備している医療機関を都道府県が特定⇒「高度特定技能育成に係る業務」につき（A）水準超での３６協定が可能に。医師が自由な意欲により計画を作成し、審査組織の個別承認を経たのちに実際の適用となる。 |

※現在、一般労働者の副業・兼業に係る労働時間管理の取扱いについては「副業・兼業の場合の労働時間管理の在り方に関する検討会」において検討されている。このため、兼業（複数勤務）を行う医師に対する労働時間管理等の在り方については、改めて検討。

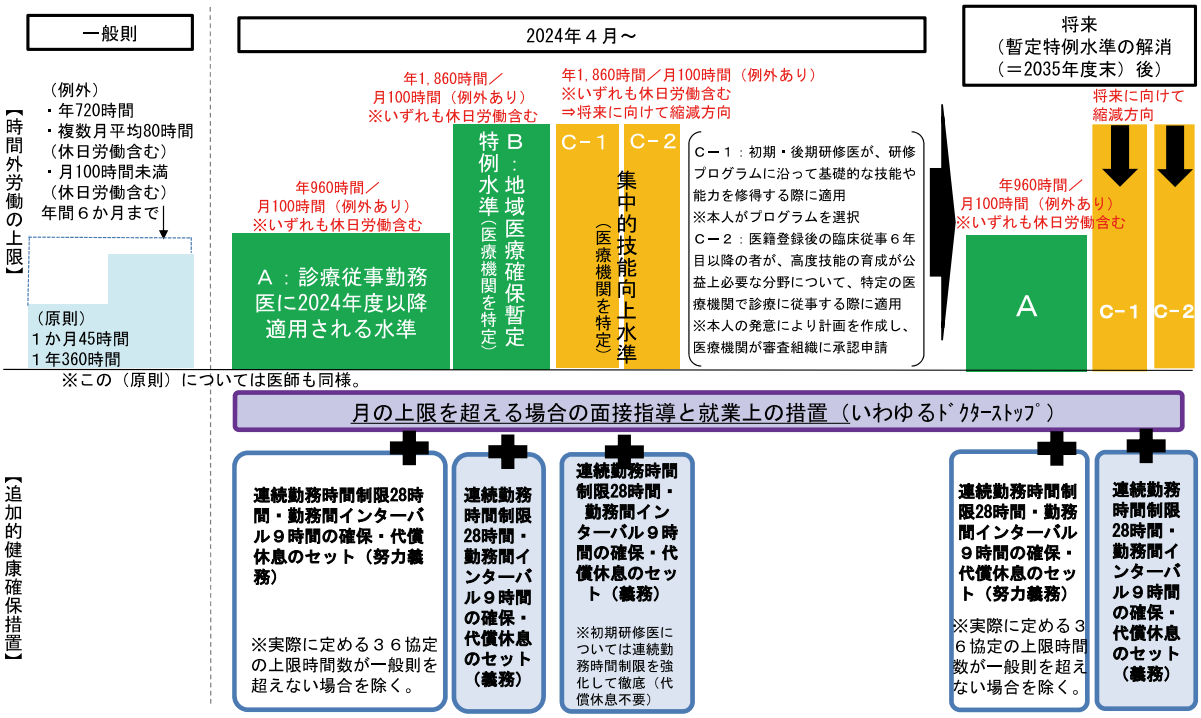
B・C水準の将来のあり方




## 4．おわりに

- □ とりまとめ内容の制度化・実施の際には、追加的健康確保措置が実効性をもって運用され、医師の健康を確実に担保するとともに、（B）水準の解消等に向けて労働時間短縮を着実に推進することが最重要。
- □ 個々の医療機関が労働時間短縮・医師の健康確保を進めた上で、労使で十分に話し合い、時間外労働について３６協定を締結することが重要。さらに、地域医療確保のためにも、医療機関に対する実効的な支援等について確実に実行に移していけるよう、厚生労働省を始めとした行政の速やかな具体的対応を強く求める。
- □ 医師と国民が受ける医療の双方を社会全体で守っていくと強く決意する。

## 医師の時間外労働規制について①




※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的取組を講ずる。

**医師の時間外労働規制について②**

| | | （A）水準 | （B）水準 | （C）水準 |
|---|---|---|---|---|
| 36協定で締結できる時間数の上限 | ①通常の時間外労働（休日労働を含まない） | 月45時間以下・年360時間以下 | | |
| | ②「臨時的な必要がある場合」（休日労働を含む） | 月100時間未満（ただし下表の面接指導等を行った場合には例外あり） | | |
| | | 年960時間以下 | 年1,860時間以下 | |
| ③36協定によっても超えられない時間外労働の上限時間（休日労働を含む） | | 月100時間未満（例外につき同上） | | |
| | | 年960時間以下 | 年1,860時間以下 | |
| 適正な労務管理（労働時間管理等） | | 一般労働者と同様の義務（労働基準法、労働安全衛生法） | | |
| 医師労働時間短縮計画の作成によるＰＤＣＡの実施 | | 現行どおり（勤務環境改善の努力義務） | 義務 | |
| 追加的健康確保措置 | 連続勤務時間制限28時間※１（宿日直許可なしの場合）※2 | 努力義務（②が年720時間等を超える場合のみ） | 義務 | |
| | 勤務間インターバル９時間※2 | | | |
| | 面接指導（睡眠・疲労の状況の確認を含む）・必要に応じ就業上の措置（就業制限、配慮、禁止） | 時間外労働が月100時間以上となる場合は義務（月100時間以上となる前に実施※３） | | |

※さらに、時間外労働月155時間超の場合には労働時間短縮の措置を講ずる。

□ 追加的健康確保措置については医事法制・医療政策における義務付け、実施状況確認等を行う方向で検討（３６協定にも記載）。面接指導については労働安全衛生法上の義務付けがある面接指導としても位置づける方向で検討。

※１　（C）－１水準が適用される初期研修医の連続勤務時間制限については、28時間ではなく１日ごとに確実に疲労回復させるため15時間（その後の勤務間ｲﾝﾀｰﾊﾞﾙ９時間）又は24時間（同24時間）とする。
※２　長時間の手術や急患の対応等のやむを得ない事情によって例外的に実施できなかった場合には、代償休息によることも可能（（C）－１水準が適用される初期研修医を除く）。
※３　時間外労働実績が月80時間超となった段階で睡眠及び疲労の状況についての確認を行い、（A）水準適用対象者の場合は疲労の蓄積が確認された者について、（B）・（C）水準適用対象者の場合は全ての者について、時間外労働が月100時間以上となる前に面接指導を実施。

## （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いる。

### ア　検討委員会の設置

長時間労働削減対策に向けた課題の抽出や支援策等について検討することを目的として、事業者団体、学識経験者、労働組合、経営者団体、関係省庁により構成した検討委員会を設置し、平成 30（2018）年度は４回開催し、以下イ～オの取組を実施することとした。

### イ　企業向けセミナーの開催

IT 業界の人事労務担当者等を対象とした、IT 業界で働く労働者の長時間労働削減対策に関するセミナーを平成 30 年 11 月～12 月に仙台、東京、名古屋、大阪、高松、広島の６か所で開催した。

ウ　企業へのアンケートによる実態調査の実施

平成30年度は、平成28年度、平成29年度の調査結果から有効と考えられる施策を経営、人事労務、プロジェクト管理の3つの側面から再整理し、IT業界各社の実施状況について調査することにより、現在取組が推進されている施策、遅れている施策、事業形態や労働時間の長短による推進状況の違い等を抽出し、IT業界各社における今後の取組の検討の一助とすることを目的としてアンケート調査を実施した。

アンケート調査の結果を基に、IT業界各社が自社の長時間労働対策の取組状況を入力し、業界内で自社が参考としたい分類（事業形態、企業規模等）や自社の目指すレベルに応じた比較対象を選択することにより、業界内における自社の取組状況を把握し、今後の取組の検討に向けた気づきを得るための「自社診断ツール」を作成した。

令和元（2019）年度には、平成30年度に作成した「自社診断ツール」を有効に活用するための働き方改革サポートハンドブックを作成することとしている。

◀レーダーチャート
選択した比較対象と自社の取組状況を確認することができます。
各施策分類内の10の施策への取組状況を点数化し、分類ごとの平均値をその施策分類の点数として、比較対象と自社を表示します。

▼個別施策一覧
各施策分類ごとの10の具体的施策への取組状況を点数化して比較対象と比較し、すでに自社が十分取り組んでいる施策を赤網掛け、今後更なる取組が必要とされる施策を青網掛けで表示します。

| 施策分類 | 施策 | 企業回答欄 |
|---|---|---|
| 1.全社的な経営方針やビジネス実施全体についての施策 | ① 経営方針や戦略としての長時間労働対策の明確な位置付け | 5. 積極的である |
| | ② 社長など経営者自らによる、長時間労働削減についてのメッセージ発信 | 4. やや積極的である |
| | ③ 付加価値の高い事業分野への転換・シフト(受託型→プロダクト型等) | 2. 積極的ではない |
| | ④ 良好な取引関係や円滑な業務遂行が期待できる顧客・ユーザかどうかの見極め、取引先の取捨選択 | 2. 積極的ではない |
| | ⑤ 顧客、SIer、パートナー企業などからなる、相互の利害を調整するための会議体(ステアリングコミッティ)の設置 | 1. 取り組んでいない |
| | ⑥ 受注内容に応じた契約形態(請負／準委任／派遣等)の選択 | 3. あまり積極的ではない |
| | ⑦ 受注内容に応じた価格決定方式（人月単価／定額／成果報酬等）の選択 | 4. やや積極的である |
| | ⑧ 大規模プロジェクトにおけるリスク軽減のための契約単位の分割(開発フェーズごとの多段階契約等) | 2. 積極的ではない |
| | ⑨ 大規模プロジェクトにおける管理可能なプロジェクト規模への細分化・階層化 | 5. 積極的である |
| | ⑩ 開発するソフトウェアに応じた開発手法（ウォーターフォール／アジャイル等）の選択 | 4. やや積極的である |
| | 分類計 | 3.2 |

自社診断ツール（他社比較の出力結果イメージ）

エ　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

過去の調査結果や働き方改革ハンドブックを基にしたコンサルティングにより、より実践的に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。

コンサルティングの実施結果を踏まえて、常駐先に勤務する社員への働き方改革の方針や施策の浸透、発注元である顧客との契約面や仕様の調整、業務特性の違い等による部署ごとの浸透度の違いが今後検討すべき主な課題として明らかになった。

令和元年度もコンサルティングを引き続き実施し、これらの課題への対策を検討していくこととしている。

オ　周知・広報

平成30年度は周知・広報として以下の活動を実施した。

①　Webページの更新

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17)]を更新し、Web広告等により周知・広報を行った。

② インターネット広告

IT 業界の長時間労働の削減に向けた企業の先進的な取組事例を通じて、業界が変わるための方策を探るインターネット広告を掲載した。

③ 動画広告

IT 業界の長時間労働の要因を明らかにし、意識を啓発するための動画「日本現代話」を作成し公開した。動画は IT 業界における仕事の受発注時に気づいてほしいポイントを誰にでもわかりやすく訴求するために物語風にまとめた。

（サイトトップページ例）

（動画トップ例：第１巻「受注に関する問題」）

注 17）「IT 業界の働き方・休み方の推進」の Web サイト：http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/it/index.html

## コラム13 【企業の取組】働き方改革の取組事例

株式会社ユアソフトは三井金属鉱業株式会社の子会社で、企業グループ内の ICT 導入提案・実現・日常監視・利活用推進が主要な業務です。

当社では、働き方を改革し、社員がワーク・ライフ・バランスを実現するために、①環境の整備②目標設定と監視③管理職の率先垂範④客観的評価の４つに取り組んでいます。以下にその取組の代表例を紹介します。

①環境の整備

～勤務間インターバルやテレワークの導入～

就業規則の見直しなどのソフト面、ICT ツールの活用などのハード面の両方で、働く環境を整備しています。

これまでソフト面としては、毎週水曜日のノー残業デー、勤務時間の自由度を上げるためのコアタイムなしのフレックスタイム制度、休息を取るための 11 時間の勤務間インターバル制度、育児や介護等に対応するためのテレワーク制度など、様々な制度を導入しました。また、有給休暇取得を促すために有給休暇取得奨励日の制定、メモリアル休暇（結婚記念日・誕生日等）やプレミアムフライデーの機会に有給休暇の申請を推奨しています。

11 時間の勤務間インターバル制度の導入は、長時間労働の圧縮よりも社員の健康管理・安全衛生面の配慮です。特に 22 時から翌朝 5 時までの深夜時間に業務がかかった場合は、朝遅く出社して休息を確保することが健康管理上必要です。23 時まで仕事を行ったら、翌日は勤務開始時間の 9 時ではなく、10 時以降に出社する。 1 時間のことですが、ゆっくりできることはメンタルヘルスにも大きく影響します。メンタルヘルスの維持には休息時間・睡眠時間が重要です。

ハード面としては、テレワークを導入するため、いつでもどこでも仕事ができるように、ノートパソコン、スマートフォンを全社員に支給しました。社外に居ても内線電話の転送が可能となっています。当然社外に持ち出す上では、セキュリティ対策も必要です。社給デバイス以外からはネットワーク接続をできなくする、業務上のデータはパソコン内ではなくクラウド上に保存する、遠隔操作でデバイス内のデータを削除するリモートワイプ等を行っています。

②目標設定と監視

～数値目標「平均残業時間 14 時間 / 月、有給休暇取得率 85%」（2018 年度）～

当社では、数値目標を設定し、目標の達成状況を確認しています。2018 年度には、「平均残業時間 14 時間 / 月、有給休暇取得率 85%」を目標に取組を進めておりましたが、結果は、平均残業時間が 12.3 時間 / 月、有給休暇取得率が 83.3% でした。

平均残業時間は目標を達成することができましたが、有給休暇取得率は 2017 年度の 79.0% と比較して増えたものの、目標達成には至りませんでした。ただし、管理職に着目すると、取得率は 87.5% で目標を達成することができました。これは、管理職が率先した証であり収穫と考えております。

この目標に対する進捗は、役員・管理職が毎月の社内 CA 会議（Check & Action）の

中で、残業時間が 40 時間 / 月を超えた社員の状況を確認し、一過性のものか来月以降も継続するのか、継続するなら作業分担の見直し、増員等のてこ入れが必要か否かを相互に確認しています。

この管理は正しい勤務時間を申告していることが前提となるので、パソコンのログオン時間と勤務開始時間、ログオフ時間と勤務終了時間のそれぞれに 10 分以上のかい離があった場合、かい離理由を記入しないと勤務時間が登録できないシステムを導入しています。

③管理職の率先垂範

働き方改革は喫緊の課題であり、社員のワーク・ライフ・バランスをどのように実現するか考えることが必要です。

社員個人が、日頃の仕事を見直すとしても、仕事の中には社員が自分でコントロールできる部分とできない部分があります。コントロールできない部分として、管理職からの指示に基づく仕事があります。社員のワーク・ライフ・バランスの実現には管理職自ら意識を変え、社員に働きかけることが不可欠です。社員任せにしていては変えられることに限界があります。

このため、管理職が自ら率先して定時になったら速やかに帰るとともに、有給休暇を取得することにしています。管理職が率先して「働き方改革」を行わない限り、社員には響かないと考えております。また、社員の仕事内容に踏み込み、手戻りが発生しないよう確認し、仕事の進め方を指導することも必要です。意識面だけではなく、仕事の効率化とセットで行うようにしています。

④客観的評価

～各種認定の取得～

自分たちの取組を客観的に評価するために、認定取得にも取り組んでいます。その結果、厚生労働省のユースエール認定企業や、岐阜県のワーク・ライフ・バランス推進エクセレント企業に選ばれました。

各種認定を取得することで、会社としても自信を得て胸が張れます。社員も自分たちの職場を家族・友人に誇れます。

そもそも「改革」ですから、簡単にできることではありません。進めば進むほど新しい課題が見えてきて、ゴールはないのかもしれません。まだまだできていないことも多く、道半ばですが、一つひとつ歩みを進めている実感があります。

（（株）ユアソフト）

ホームページ　https://www.mitsui-kinzoku.co.jp/group/yoursoft/

## (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のための関係省庁連絡会議」を平成 29（2017）年６月に設置し、平成 30 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（2018）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」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」（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。

### コラム14　日建連における長時間労働是正に向けた取組

一般社団法人日本建設業連合会（日建連）は、主として全国的に総合建設業を営む企業等を会員とする団体です。

建設業は、他産業では当たり前の週休二日が定着しておらず、特に建設現場で働く技術者（監督者）や技能者（職人）の多くは土曜日も就業しています。その結果、年間の労働時間が全産業の平均に比べて 300 時間以上も長い状況となっています。

2019年4月に施行された改正労働基準法の時間外労働の罰則付き上限規制は、建設業では5年後の2024年4月からの適用となりますが、他産業が働き方改革を進める中で、こうした長時間労働を続けていては若者から建設業を就職先として選ばれないばかりか、現在就業している人材の流出にもつながりかねません。

①週休二日の実現

日建連では2017年に「週休二日実現行動計画」を策定し、2021年度末までに週休二日の実現を目指しています。

- 統一土曜閉所運動

建設現場の週休二日実現のためには、元請である日建連会員企業だけでなく、下請企業も含めた取組が必要になります。そこで、日建連では、

**「働き方を変える。建設業を変えていく。」～すべての現場を、週休二日に～**

をキャッチフレーズに、建設関係14団体共催で統一土曜閉所運動を展開しています。「土曜閉所」とすることで、現場で働く全ての人が土曜日に休みをとることができます。

- 会員企業の活動支援

週休二日推進の機運を盛り上げるために、ロゴマークやパンフレット、広告の作成などに加えて、好事例を展開するための動画コンテンツなども作成し、ホームページで公開しています。

②生産性の向上

週休二日の推進には発注者の理解に加えて、建設企業として生産性を高める努力が不可欠となります。日建連では、2016年4月に生産性向上推進要綱を策定し、2025年度までに10%の生産性向上を目指しています。

より短い労働時間でこれまでと同等以上の品質と工期を実現するために、会員企業では新技術の導入や、仕事のやり方の見直しなど、専門工事会社と共に働き方改革に取り組んでいます。

建設業界の働き方改革について、日建連はホームページを通じて情報発信を積極的に行い、業界の体質改善に努めています。詳しくは日建連ホームページをご覧ください。

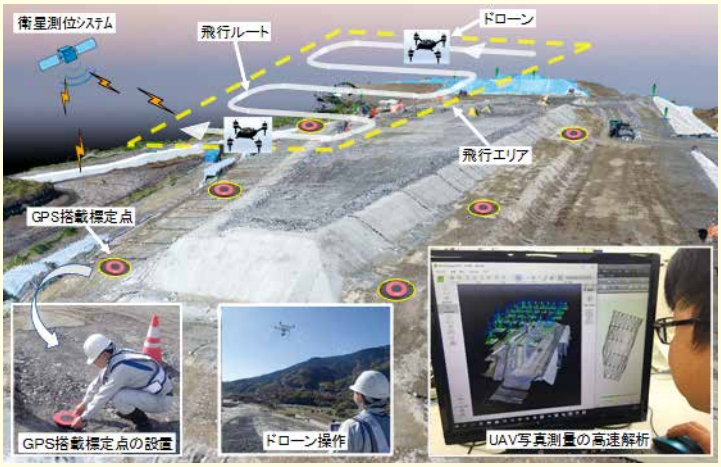
【生産性向上技術の例】

1．中央管理室からの次世代現場管理

ウェアラブルカメラにより
本社・支店・現場事務所で
リアルタイムの作業状況を把握確認。

定点設置された Web カメラ（写真上）で
場内の状況を常時映像データとして記録。
施工の進捗、安全の確認に大きな効果をあげている。

2. ドローン測量による出来高管理




日々の工事作業終了後にドローンを飛行させ、撮影写真データから
当日中に出来形、土量計算を完了させる。
地上測量が不要になるとともに、測量解析時間も１／３に短縮。

（（一社）日本建設業連合会）
ホームページ　https://www.nikkenren.com/

## 3.10 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

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、平成30（2018）年度は1,152回実施した。

### (2) 高年齢労働者への取組

高年齢労働者に配慮した職場環境の改善等の取り組み事例を記載したマニュアル（「エイジアクション100」）を平成30年6月にとりまとめ、事業場等へ周知した。

### (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）や、ガイドラインの参考資料として疾患別留意事項及び企業・医療機関連携マニュアルを作成し、シンポジウムの開催等により企業や医療機関等への普及啓発を実施した。

### コラム15 【企業の取組】障害者に配慮したメンタルヘルス対策の取組事例

弊社は、1985年に設立された障がいを持った人も健常者も一緒に働ける環境の整った工場です。「障がい者も健常者も気持ちよく働ける雇用の場づくり」を目的に、熊本県、宇城市、本田技研工業株式会社による第三セクター方式で設立された本田技研工業株式会社の特例子会社です。ホンダの二輪・四輪及び汎用の部品の小組立てや、取扱説明書などの印刷、計測機器の較正業務等を行っています。

従業員数は63人、その内障がいを持った方が25人（2019年4月現在）。障がいの種類は、下肢の方12人（内車椅子の方7人）、聴覚の方10人、精神の方3人。

メンタルヘルスへの取組は、今から約10年前から行っており、当初は、産業医契約をしていた健診機関に支援をいただき、産業医に定期的に訪問していただける体制をつくりました。

2011 年から疲労蓄積度チェックをスタート。精神科の医療機関と契約し、精神保健専門の保健師による面談、定期訪問、情報交換、セミナーの実施を依頼するなど保健師、主治医、産業医、メンタルヘルス推進担当と連携した対応ができつつありました。特に弊社は障がいを持った従業員が多いことから、リーダー、管理職を対象にラインケア研修にも力を入れていました。

その後、2016 年にストレスチェック制度がスタート。

25 年前から産業医契約をしている集団健診機関の産業医、保健師、管理栄養士がチームで対応していただくことで、メンタルヘルスケアだけでなく、健康診断の事後指導や特定保健指導などもスムーズに行う事ができています。2017 年から毎月 1 回“からだスマイルデー”と定めて事後指導や特定保健指導、メンタルヘルス対象者の面談、禁煙チャレンジャー支援など様々なヘルスサポートを行なっています。また、この日に保健師による職場巡視も行なって、気になる方への声かけを通じて面談に繋げていただいたり、健康相談コーナーでの対応をお願いしています。

保健師の相談対応

食育を兼ねたバランスランチの提供

保健師による職場巡視

その他に健康セミナーを年 3 回定期的に行なっています。

睡眠、食事に関すること、運動指導、メンタルヘルスに関することなどテーマを決めて 1 時間程度実施しています。2017 年からは、社長より“残業ゼロ”の方針が示された事からこのような活動は全て時間内に行なっています。

1 回目健康セミナー（睡眠と食）

手話通訳により理解度 UP

2 回目健康セミナー（運動指導）

理学療法士による車椅子の方への指導

〇ストレスチェック制度の取組状況

ストレスチェックは毎年 4 月定期健康診断の時期に合わせて実施しています。

ストレスチェックスタート時にまず行ったのは、全従業員にストレスチェック制度について理解してもらうことでした。そのために、保健師によるストレスチェック講習会を行いました。

障がい者の中には、ストレスチェック（職業性ストレス簡易調査票：57 項目）の質問項目の文言のままだと実際の状況や状態をイメージしにくい方もいます。

保健師の方に少し説明を追記してもらい、障がい者の方を集めて、プロジェクターや

手話を使って、１問１問説明をして理解していただきました。

高ストレス者に対しては、産業医による面接指導とそれを希望しなかった方への保健師の面談を通じて、対象者全員と面談を実施しました。対象者へは、社内窓口担当が一人ひとりにサポートすることを丁寧に直接声かけして、毎月１回の“からだスマイルデー”での継続的な面談を行なっています。

弊社のストレスチェック後の集団分析結果より、ストレス要因の課題として“対人関係のストレス”の高さがありました。さらに健常者と障がい者に分けて比較したところ、障がい者の方が“対人関係のストレス”が高く、特に聴覚障がい者が高い傾向がありました。

まず、従業員同士の相互理解とコミュニケーションの促進の観点から聴覚障がい者に焦点をあてた取組をしました。

（聴覚障がい者に焦点をあてた取組）

聴覚障がい者の配属先はバラバラです。職場で健常者同士が話をしていると、何を話しているか分からないので、自分の陰口ではないかと考えてしまうといった声が多くありました。そのため、健常者にもできるだけ手話を使って欲しいといった要望も出てきました。また、上司から直接、説明や指示があっても手話を使ってくれないといった不満もありました。

そこで、社内で“手話教室”を開催することにしました。参加希望者を募り、週１回聴覚障がいのある従業員が自ら講師となり、職場で少しでも手話を使って話ができる様に、毎回内容を変えて実施しました。

参加者は従業員の７～８割と初心者からベテランまで幅広く集まりました。参加者は、手話を学び、皆さんと交流ができてとても良かったと言っていました。

また、聴覚障がい者の方がたにとっては、周りの従業員の多くが手話を覚えようとする姿勢がうれしかったようで、健常者の方がたと心理的距離が縮まったと感じられたようです。

手話教室だけが改善の要素という訳ではありませんが、１年経過後のストレスチェックでは、高ストレス者の中に聴覚障がい者の方はいませんでした。

（コミュニケーション UP を図る職場改善活動の取組）

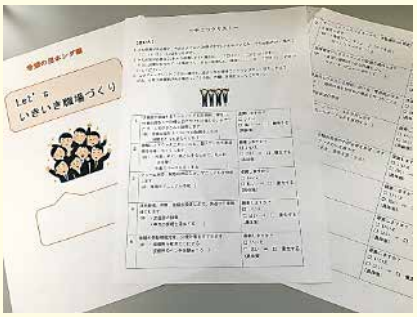
“従業員同士の相互理解とコミュニケーションの促進”の観点から、産業保健スタッフの支援をいただき、グループワーク形式による職場改善活動を行いました。

グループは、管理職、女性、聴覚障がい者、リーダーなど同じ立場・状況の方で分けました。

「Let's　いきいき職場づくり」と言うタイトルで聴覚障がい者の方にも分かりやすいように、手話通訳の支援と配布資料の説明文を多くし、講師２人による寸劇を交えて分かりやすく伝える工夫をしました。

グループワークで使用する、自分たちの職場を点検するためのチェックリスト項目は、弊社独自に保健師の方と話し合って、日ごろの職場巡視や面談の中で必要だと思われる視点を大切に作っていただきました。

3回目健康セミナー(いきいき職場づくりセミナー)




弊社独自の職場点検チェックリスト

グループ分けも意見が出やすいよう考慮。
自分たちの職場環境について自ら考える
きっかけとなりました。

グループワークで出てきた職場改善の実施例としては、有給休暇の取り方改善について、３連休、５連休取得の推進を実施しました。

従業員の間では、リフレッシュできる時間が持てて良かったと好評を得ております。

その他ハード面の職場改善に関しては、これまで随所で行なってきており、いろいろな障がいを持った方々と健常者が同じ職場で働くうえで、作業台や組立治具等を作製し、特許を取得したり、iPad を導入するなど、誰もが作業しやすいように工夫しています。これらは、全て従業員の改善提案活動から生まれたものです。

その結果、現在残業０時間を達成しており、有給休暇も 100%取得できております。

また、従業員同士のコミュニケーションを図るために親睦会が自主的に車椅子の方でも参加できるスポーツイベントなどを企画しています。

この様に、弊社では従業員が心身ともに健康で、活き活きと仕事ができるよう、積極的に健康経営を進めています。

車椅子でも作業可能な作業台の改善

特別ルールのＴボール大会

希望の里ホンダ（株）

ホームページ　http://www.kibou-honda.co.jp/Default.aspx?site=1

## 3.11 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)、「超過勤務の縮減に関する指針について」(平成21年2月27日人事院職員福祉局長通知)、「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)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。

例えば、7・8月にはワークライフバランス推進強化月間を実施し、平成30(2018)年度で4年目となる「ゆう活」による早期退庁をはじめ、大臣・事務次官等からのメッセージの発信による意識啓発、休暇(年次休暇・夏季休暇)の一層の取得促進、超過勤務の縮減等、ワークライフバランスの推進に取り組んだ。また、霞が関における「働き方改革」を更に加速させるため、「霞が関の働き方改革を加速するための重点取組方針」(平成28年7月29日内閣官房内閣人事局)に基づき、管理職による超過勤務予定の事前把握の徹底や、国会関係業務の効率化などに取り組んでいる。

人事院では、平成31(2019)年2月に人事院規則15―14(職員の勤務時間、休日及び休暇)を改正し、超過勤務命令の上限を原則1月45時間・1年360時間(他律的業務の比重が高い部署においては1月100時間未満・1年720時間等)と設定した(平成31年4月施行)。また、人事院規則10―4(職員の保健及び安全保持)を改正し、1月100時間以上の超過勤務を行った職員等に対して、職員からの申出がなくとも医師による面接指導を義務化し、超過勤務の多い職員からの申出があった場合の面接指導について、その対象となる超過勤務時間数の基準を1月100時間から80時間に引き下げた(平成31年4月施行)。さらに、「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日人事院職員福祉局長通知)により、年次休暇の使用を促進するため、各省各庁の長は、休暇の計画表の活用等により、一の年の年次休暇の日数が10日以上の職員が年次休暇を5日以上確実に使用することができるよう配慮することを通知した(平成31年1月施行)。

イ　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おり、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、平成30年度においても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。

内閣官房内閣人事局では、平成28年3月に「国家公務員健康増進等基本計画」（平成28年3月20日内閣総理大臣決定。以下「基本計画」という。）を決定し、管理職員等への昇任時において心の健康づくりに関する研修を必修化した。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、全国6ブロックで各1回、メンタルヘルスセミナーを行っている。さらに、業務多忙や遠隔地官署勤務等の理由により研修やセミナーを受講できない各府省の新任管理職員等に対し、メンタルヘルスに関する知識の習得及び理解の徹底を図るため、e-ラーニングによる講習を行っている。

ウ　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、パワーハラスメントの防止に向けた取組として、「「パワー・ハラスメント」を起こさないために注意すべき言動例」（平成22年1月）や、パワーハラスメントの概念、なり得る言動、相談例、相談先等を紹介した「パワー・ハラスメント防止ハンドブック」（平成27年7月）等により、各府省に周知を図ってきたところである。さらに、民間労働者についてパワーハラスメント防止のための法制化措置が進められていることを踏まえ、国家公務員の職場におけるパワー・ハラスメント防止対策について議論するため、平成31年3月より有識者によって構成する「公務職場におけるパワー・ハラスメント防止対策検討会」を開催している。

内閣官房内閣人事局では、平成28年3月に基本計画を決定し、管理職員等への昇任時においてハラスメント防止に関する研修を必修化した。これに基づき、業務多忙や遠隔地官署勤務等の理由により研修やセミナーを受講できない各府省の新任管理職員等に対し、ハラスメント防止に関する知識の習得並びに理解の徹底を図るため、ｅ-ラーニングによる講習を行っている。

エ　国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、平成28年3月に決定された基本計画に基づき、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、健康診断の結果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　一般職員等に対する取組

総務省では、全国人事委員会事務局長会議などの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、各地方公共団体に対して、助言等を実施している。

また、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経営上の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 「ゆう活」の積極的な取組及び職員の時間外勤務縮減を要請

各地方公共団体に対し、平成30（2018）年度の「「ゆう活（夏の生活スタイル変革）」の実施について」（平成30年4月27日総行公第49号総務省自治行政局公務員部長通知）を発出し、「ゆう活」の積極的な取組と、職員の時間外勤務縮減に向けた取組を要請した。また、民間労働法制における時間外労働の上限規制の導入等の法改正及び国家公務員における超過勤務命令の上限を設定する人事院規則の改正を踏まえ、各地方公共団体においても所要の措置を講じるよう要請した。

② 地方公共団体間の意見交換を通じた実践的な取組手法の検討

働き方改革の推進手法について、自治体職員間の意見交換を通じた検討を行い、その結果を報告書に取りまとめた。

③ 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」に関する講義を実施した。

④ 先進的な取組事例の紹介

地方公務員のワークライフバランス推進に向け、「ゆう活」やテレワークの活用をはじめとする働き方改革に資する先進的な取組事例の紹介など、情報発信の充実を図った。

### イ 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。

## コラム16 粕屋北部消防本部におけるストレス対策の取組

粕屋北部消防本部は、1979年に地域に密着した自治体消防として発足した、福岡県古賀市と糟屋郡新宮町を管轄する管内人口約9.3万人、職員定数100人の消防本部です。

私たち総務課の衛生管理スタッフは、「風通しのよい職場環境づくり」をモットーに、職員の衛生管理、職場の環境改善に取り組んでいます。

当消防本部の勤務体制については、本部の事務に従事する毎日勤務と、消火・救急・救助などの災害活動に従事する交替制勤務があります。一般的に、消防本部では毎日勤務者の超過勤務時間が長くなることが多いのですが、当本部では、交替制勤務者が署の業務（災害活動）に加え、休憩、仮眠時間を除いた一日の勤務時間である15時間30

分のうち、７時間程度を本部の事務に充てていることから、毎日勤務者の業務量が大幅に軽減され、毎日勤務者、交替制勤務者ともに健全な勤務時間が確保されています。また、年次有給休暇取得率もここ数年、75％を超えるなど、良好な勤務環境にあると言えます。

衛生管理活動に関しては、労働衛生機関に健康診断、ストレスチェック、産業医、保健師の委嘱など、包括的な契約をお願いしています。

特に、産業医とは 10 年以上、保健師とも 10 年近いお付き合いで、心と体の両面から職員の健康状態を把握、フォローしていただいており、いざというときには気軽に面談を申し込むことができる環境にあることが、職員や私たちスタッフの安心につながっています。

面談は、健康診断の結果だけではなく、ストレスチェックの結果も合わせて対象者を選んでいただくなど、必要に応じて心身両面について指導を行っていただいています。面談というだけで抵抗を感じてしまいそうですが、職員の約半数が毎年面談を受けるなど、産業医、保健師の存在が職員にとってたいへん身近なものとなっていることから、職員に「特別なこと」という感覚はないようです。

また、災害活動に従事する職員のために「惨事ストレス」への対応が必要であることから、惨事ストレス対策として、大規模災害や特殊災害など、惨事ストレスが危惧される災害活動に従事した職員に対しては、各隊の隊長が災害現場から引き揚げる際の車内や帰署後速やかなデフュージング（会話を通してストレスを軽減する手法）を実施するとともに、必要に応じてグループミーティングを実施することとしています。また、１週間以内の惨事ストレスチェックの実施を義務付け、その結果に基づいて産業医、保健師の面談を実施することとしています。

今後の課題として、災害直後の対応において重要なデフュージングやグループミーティングを効果的に行うための知識･技術の習得に取り組む必要があると考えています。

職場環境改善に関しては、ストレスチェックの集団分析の結果が高ストレス状態だった部署において、DIY（自分たちでの製作・修繕）による職場環境の改善活動がストレス状態の大幅な改善につながった事例がありました。「洗面所のロッカーにサビが生じていて不衛生なのでなんとかして欲しい」という、この部署の意見に対し、衛生委員会で審議をした結果、費用を抑えるため DIY で改修をすることに決まりました。

衛生委員会終了後、その部署の職員はすぐに改修計画を立て、ホームセンターで材料を買い、ロッカーのサビをサンドペーパーで落とし、塗料を二度塗りすると、新品以上に立派な仕上がりになりました。また、常に湿度が高い環境でしたので、ロッカー内に人工芝を敷くことで湿気対策を行いました。

こうした取組の結果、快適な職場環境が作られ、この部署におけるストレスチェックの集団分析結果では、ストレス状態が大幅に改善されていました。

職員からは、DIY を通じた活動により「今まであまり話をしなかった職員と作業中に色々な話ができて良かった」、「作業をしながら話をすることで、職員間のコミュニケーションが取れた」という思わぬ意見が聴けました。

少ないチームメンバーでは、ちょっとしたことがきっかけで関係が悪化してしまうことがあります。早い段階で対処するため、日ごろから対話をする機会を作り、又、増や

していくことが大切だと実感しました。

最後になりますが、私たち総務課の衛生管理スタッフは、職員の衛生管理、職場の環境改善に取り組む中で、常に組織の「りょうしん」でありたいと考えています。

陰ながら見守り、困っているときにはすぐに手を差し伸べてくれる『父と母』のように、ときに優しく、ときに厳しく、「正しさ」だけではなく『良い心』で親身に接することを心がけながら、今後も「風通しの良い職場環境づくり」に努めてまいります。

○　ロッカー改修前

○　ロッカー改修後

（粕屋北部消防本部）

ホームページ　http://www.khfd-119.koga.fukuoka.jp/

# 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、平成 30（2018）年度は、54,453 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、平成 30 年度の専門的な相談の実績は 47,335 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。平成 30 年度の地域窓口による相談等の実績は約 82,000 件であった。

また、「こころの耳電話相談[注18)]」を開設するとともに、「こころの耳」によるメール相談[注19)] 対応を行った。平成 30 年度の電話相談件数は 6,513 件、メール相談件数は 8,820 件であった。なお、令和元（2019）年度については SNS による相談を試行的に実施する予定としている。

（労働条件相談ほっとライン）

（こころの耳ポータルサイト）

注 18）「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 19）「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/

## 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、平成 30（2018）年度は 4,902 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平成 30（2018）年度は 3,515 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。平成 30（2018）年度における相談件数は、合計 183 件であった。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。平成 30 年度における相談件数は、合計 206 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平成 30 年度中 1,443 件受け付けている。

また、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、全国 6 ブロックで各 1 回、カウンセラー講習会を行っている。

### （2）地方公務員に対する相談体制の整備等

ア　一般職員等に対する取組

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、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 20)] 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。

なお、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。

注 20）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）

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 3.9（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、「『すすめ！健康 !!』～先生の元気はみんなの元気～」の健康宣言を掲げ、無料の電話による健康相談や、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。

ウ　警察職員に対する取組

都道府県警察においては、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理している。

また、都道府県警察において、警察職員が安心して職務に専念することができる環境を構築することを目的とした相談制度である「警察職員生活相談制度」を運用している。同制度は、警察職員等から寄せられる経済問題、家庭問題、健康問題その他公私にわたる問題に関する相談に対し、あらかじめ指定された相談員（警察職員及び部外専門家）がその解決のために助言等を行うものであり、相談員は機関の規模に応じた必要数を指名している。

## コラム17　(一社)日本産業カウンセラー協会における取組

日本産業カウンセラー協会は、1960 年に設立されました。1970 年に労働省より社団法人として認可を受け、2020 年には創立 60 周年をむかえます。歴史と実績のある団体であります。私たちの活動の中心は、「産業現場を中心に活躍し、働く人たちが抱える問題を自ら解決できるよう、心理的な手法を用いて支援するカウンセラー」である産業カウンセラーの育成であり、加えて企業・団体向けの相談や研修も行っています。北海道から沖縄まで全国 13 支部に 37 の相談室（2019 年 6 月現在）があり、企業・団体に対して産業カウンセラーの派遣事業も行っています。これまでに産業カウンセラーの有資格者は 6 万人を超え、今現在も多くの方々が産業・労働現場を中心に、「メンタルヘルス対策への支援」、「キャリア形成への支援」、「職場における人間関係開発・職場環境改善への支援」に志をもって取り組んでいます。

当協会で実施している産業カウンセラー養成講座では、「傾聴」を深く学びます。ここで学ぶ「傾聴」はカウンセリングの基本であり、信頼できる人間関係構築の土台となるものです。104 時間におよぶ面接の体験学習では、実践的に傾聴の態度とスキルを習得します。また、養成講座で学ぶことは産業カウンセラーとしての基本的なスキルと知識だけではありません。傾聴の学びが自分を振り返る機会となり、自分自身の変化や成長が実感できる場となっているのです。年齢や経験に関係なく一人の人間として互いを尊重しながら学び合う場を提供していくこと、心ある産業カウンセラーを社会に輩出していくことをこれからも目指していきます。

産業カウンセラー育成講座の一例

相談対応の一例

産業カウンセラーの活動のすそ野は広く、産業・労働現場に留まらず、教育・福祉・医療・地域など、幅広い現場で活躍をしています。その活動を支えているのが、まさに「傾聴力」です。困難や悩みを抱えた方と伴走し、抱える問題を自らが解決できるように支援しています。ストレスチェック制度においても補足的面談や、相談対応、集団分析結果に基づく職場環境改善にかかわる助言者として期待されており、対人対応だけではなく、組織を対象とした活動を行っている点が、産業カウンセラーの強みでもあります。また、〝カウンセラー〟という立場ではないけれども、企業のメンタルヘルス対策の取組を進める立場であったり、上司として部下への対応であったりなど、組織の一員として多くの方々が学んだスキルを自身のフィールドで活かしています。私たちは、「傾聴力」に加えて、働く人の心の支援への関心と知識を持った方々が一人でも増えることが、働く人をめぐる組織と職場環境の改善、社会のより良い発展につながっていくと確信をしています。

日本産業カウンセラー協会は、組織や社会に役立つ産業カウンセラーを育成することを通じて、〝働く人と組織を支える〟そのための活動を今後も続けていきます。

（一般社団法人日本産業カウンセラー協会）
ホームページ　https://www.counselor.or.jp/

## 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 月とする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、シンポジウムを支援して開催すると記載されている。

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、平成 30（2018）年度は、全国 47 都道府県 48 か所（東京都は町田と中央の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方などの当事者の体験談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、過労死をテーマした落語、若者の声を入れたビデオメッセージの紹介をプログラムに入れたり、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、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、5,646 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の開催状況（平成 30 年度））

| 開催地 | 開催日 | 会　場 | 開催地 | 開催日 | 会　場 |
|---|---|---|---|---|---|
| 北海道 | 11/22（木） | ホテルポールスター札幌 | 三　重 | 11/13（火） | 三重県教育文化会館 |
| 青　森 | 11/21（水） | ハートピアローフク | 滋　賀 | 11/14（水） | ピアザ淡海 |
| 岩　手 | 11/22（木） | 岩手教育会館 | 京　都 | 11/10（土） | TKP 京都四条烏丸カンファレンスセンター３F |
| 宮　城 | 11/13（火） | エル・パーク仙台 | 大　阪 | 11/30（金） | コングレコンベンションセンター |
| 秋　田 | 12/ 7（金） | 秋田にぎわい交流館 AU | 兵　庫 | 11/22（木） | 神戸市産業振興センター |
| 山　形 | 11/20（火） | 大手町パルズ | 奈　良 | 11/16（金） | ホテルリガーレ春日野 |
| 福　島 | 11/27（火） | コラッセふくしま | 和歌山 | 11/29（木） | 和歌山ビッグ愛 |
| 茨　城 | 11/25（日） | つくば国際会議場 | 鳥　取 | 11/19（月） | とりぎん文化会館 |
| 栃　木 | 11/ 2（金） | 栃木青年会館コンセーレ | 島　根 | 11/28（水） | 島根県芸術文化センターグラントワ |
| 群　馬 | 11/30（金） | 群馬県公社総合ビル | 岡　山 | 11/ 9（金） | 岡山国際交流センター |
| 埼　玉 | 11/22（木） | さいたま市民会館うらわ | 広　島 | 11/30（金） | 広島 YMCA 国際文化センター |
| 千　葉 | 11/28（水） | 千葉市男女共同参画センターハーモニープラザ | 山　口 | 11/27（火） | 山口市民会館 |
| 東京（中央） | 11/ 6（火） | イイノホール | 徳　島 | 11/17（土） | とくぎんトモニプラザ |
| 東　京 | 11/14（水） | 町田市文化交流センター | 香　川 | 11/20（火） | サンポートホール高松 |
| 神奈川 | 11/ 1（木） | 日石横浜ホール | 愛　媛 | 11/13（火） | 愛媛大学 |
| 新　潟 | 11/10（土） | 駅まえオフィス貸会議室 | 高　知 | 12/ 1（土） | 高知城ホール |
| 富　山 | 11/27（火） | ボルファートとやま | 福　岡 | 12/ 6（木） | TKP 小倉シティセンター |
| 石　川 | 11/15（木） | 石川県地場産業振興センター | 佐　賀 | 11/ 7（水） | 佐賀市交流センター |
| 福　井 | 11/11（日） | 福井まちなか文化施設　響のホール | 長　崎 | 11/23（金） | 長崎県建設総合会館 |
| 山　梨 | 11/29（木） | ベルクラシック甲府 | 熊　本 | 12/ 2（日） | 水前寺共済会館グレーシア |
| 長　野 | 11/27（火） | JA 長野県ビル | 大　分 | 11/ 2（金） | 全労済ソレイユ |
| 岐　阜 | 11/14（水） | 岐阜県図書館 | 宮　崎 | 11/20（火） | 宮日会館 |
| 静　岡 | 11/ 2（金） | パルシェ貸会議室 | 鹿児島 | 12/ 1（土） | かごしま県民交流センター |
| 愛　知 | 11/20（火） | 名古屋国際センター | 沖　縄 | 12/ 4（火） | 沖縄産業支援センター |

（過労死等防止対策推進シンポジウムポスター（平成 30 年度））

## コラム18 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催について

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していることから、毎年11月を中心に全国各地で過労死等防止啓発シンポジウムが行われています。

法律施行初年度の平成26年度は厚生労働省主催のシンポジウムが東京で開催されたのを皮切りに、平成29年度からは47都道府県で厚生労働省主催のシンポジウムが行われています。

平成30年11月には、東京では中央会場と三多摩地区の町田会場の2箇所でシンポジウムを行いました。

以下では、平成30年11月6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14時から開会し、最初に根本匠厚生労働大臣から開会の挨拶がありました。その後、過労死等防止について考える議員連盟の馳浩会長から挨拶があり、出席した議員連盟の国会議員の紹介がありました。

次に、厚生労働省富田望課長から、平成30年版「過労死等防止対策白書」の内容を紹介したうえで、過労死等防止大綱が見直され7月24日に閣議決定された内容と過労死等防止対策の現状について説明がありました。

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次のような報告がありました。①課長やマネージャー職など管理職の残業時間が増加している職場があり、労働基準法の適正な運用が求められること②裁量労働制について、対象業務でないにもかかわらず、これを適用している会社があり、制度の濫用は長時間労働・過労死を発生する原因にもなりうるので改善が必要であること③働き方改革法の適用除外・猶予の建設業、運送業、医師などの業種・職種で過労死が発生していること④看護師ほか深夜交替制勤務に従事する労働者に過重な負荷が生ずるおそれを十分配慮する必要があること⑤海外出張・海外赴任者に対して本社が健康管理に十分配慮する必要があること⑥過労死防止大綱に追加された高齢労働者、障害をもつ労働者の過労死防止が必要であることなどが報告されました。

次に、黒田祥子氏（早稲田大学教育・総合科学学術院教授）から、「働き方の健康、生産性との関係」と題した講演がありました。講演の内容は、①長時間労働について、1日10時間以上のフルタイム労働者の割合が増加しており、平日1日あたりの睡眠時間が減少していること②欧州赴任後には、日本で長時間働いていた労働者も労働時間を減少させ、有給をとっていなかった労働者も多くの有給を取得していること③日本では多くの仕事に過度なサービスを要求する非効率性があり働き方を変えたくとも一人では難しいこと④過度の長時間労働は心身の健康を害し、休息をとることでリカバリーが必要であるし、また、過度の長時間労働は生産性を低下させることなどを豊富な資料をもとに話されました。

休憩の後に、事例発表として、企業からは株式会社ゴルフダイジェスト・オンラインの取組、産業医からは宮本俊明氏（産業医科大学産業衛生教授）から「事業場における産業医の取組事例」が報告されました。

その後、過労死を考える家族の会の体験談を、神奈川家族会のご遺族、兵庫家族会の

前田和美氏、東京家族会の渡辺多恵子氏、神奈川・東京家族会の渡辺淳子氏がお話しされました。ご遺族からの体験談は、被災した方々が亡くなるまでの本当に過重な労働状況や上司からのパワハラなどを具体的に述べられ、被災者本人はもちろん、ご遺族にも重大でいつまでも癒えない苦しみがあることを改めて実感させ、心に刻ませるものでした。

最後に、全国過労死を考える家族の会代表の寺西笑子氏が、過労死等防止対策推進法が施行されてから3年以上が経過するが、過労死は根絶するどころか増えている、一層の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。

この日の参加者は約350名でした。

（玉木一成・過労死弁護団全国連絡会議事務局長）

## 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族（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。平成 30（2018）年度においては、「全国過労死を考える家族の会」と連携しながら、過労死で親を亡くした遺児等を招請し、イベントを通して心身のリフレッシュを図るほか、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。）を開催した。

過労死遺児交流会は、平成 30 年 8 月 4 日（土）に滋賀県で開催し、遺児 37 名、大人（保護者）20 名が参加した。当日は、子ども向けの体験プログラムとして、SUP（スタンドアップパドル）、トレッキング、釣り体験などを実施するとともに、保護者向けのプログラムとして、グループトークや、心理相談や支援制度相談、法律相談などを実施した。

参加した保護者からは、「みなさんが頑張っていらっしゃる事をお聞きし独りじゃない頑張ろうと思えます。」、「一人で悩んでいる事を、プロの方に相談する、それだけで心が軽くなりました。」、「この会を通じて成長させてもらってます。ありがとうございます。」等の肯定的な感想が寄せられた。

### コラム19 2018 年度　過労死遺児交流会 ～全国の過労死遺児と親たちが琵琶湖で交流～

全国過労死を考える家族の会では、親が過労死した子どもたちを対象に過労死遺児交流会を行っています。親が長時間労働やハラスメントで身体や心を壊し、亡くなるという体験は子どもにとって受け入れがたいものです。働くという、大人にとって当たり前のことで命を落とす。そして自分も大人になったら、働かなければならない。このことは、子どもにとって将来に希望が持てなくなり、自分が生きていくことさえも、疑問に思ってしまう出来事です。過労死遺児とこの子たちを育てる親にとって、抱えている問題は深く難しいものです。実際に不登校や引きこもり、家庭内暴力、非行といった問題行動に直面しているご家庭も多いです。家族の会では、過労死遺児の子育てに不安を抱える親たちと、死別悲嘆を抱え将来に不安を持つ子どもたちの心のケアために、以前より交流会を行っていました。この活動は 2016 年より国の委託事業として支援が受けられるようになり、2018 年度の遺児交流会は、 8 月に琵琶湖で行われました。全国各地から集まった子どもたちは 2 歳～大学生まで年齢は様々ですが、初参加の小さい子どもが多く、子どもたちから親を奪う過労死が、さらに増えているということを実感しました。

今回は琵琶湖ということで、子どもたちにとっては、マリンスポーツと野外体験がメインのプログラムになりました。父親がいない家庭では、野外活動の機会が減ることが多いです。この交流会で是非体験させてほしいと、毎年お母さんたちから強い要望がでています。過労死は子どもから多くのものを奪います。父親との時間を奪われるだけで

なく、成長の過程での体験の幅も狭くなってしまいます。でも、この交流会で、同じ経験をした人と出会い、一緒に楽しい時間を過ごす中で、子どもたちには元気と勇気を持ってほしいと願っています。過労死遺児の気持ちは同じ体験をした子どもが一番よくわかります。小さい子は死別の心細さや不安、恐怖を言葉にはしませんが、抱っことせがんだり、手をつないだり、甘えたりして、それを伝え、年上の子が小さい子を抱き上げたり、お世話をするとき、言葉を使わなくても、その気持ちを受け止めてあげているのだと感じます。そして、小さい子と触れ合うことで成長した子どもも、大人たちも気持ちが温かくなります。遺児交流会ならではの癒しの場がここにはあります。

子どもたちが元気に遊んでいる間に、親たちはここでしか話せない気持ちを語り合い、法律や心理についてそれぞれの専門家の話を聞きました。心理関係では死別を体験した子どもたちの心理的特徴について説明を受けました。親を亡くした後の子どもの行動が、発達障害と間違われることがある、というお話に、もっと早くこのような話を聞くことが出来たら、子どものことであれほど悩まずにすんだのに、と涙を流す参加者もいました。親の死という特殊な体験をした子どもの心理について説明し、対応方法や注意点を教えてくれる相談機関はほとんどなく、特に過労死を体験した子どもの心の問題について話し合えるのは、この遺児交流会しかないと思います。参加者の子どもたち、親たちはとても有意義な時間を過ごし、来年また会うことを約束していました。最後に参加者の感想です。

・お姉ちゃんが遊んでくれたのが楽しかった。来年はもっと泊まりたい！
・グループトークはとても参考になりました。子ども、大人の心理によく当てはまります。モーニングワーク（死別の悲しみと立ち直るまでのプロセス）ということがわかったのも大きかったです。亡くなった父親をいるように話す子どものことも、特別おかしなことではないとのことで安心しました。
・私は昨年遺児交流会に初めて参加しました。あっという間に友達ができて親友となり嬉しかったです。 今年も、友達に会えるのが楽しみでした。そして今年、再会したとき、友達も私に会いたかったと言ってくれてとても嬉しかったです。 また多くの皆さんが「久しぶり」とか「大きくなったね」と言って皆さんが家族のように思いました。 父親を亡くして辛い思いをしているのは自分だけではないと思えて力強くなれました。そして何よりも母が元気になれたことがとっても嬉しかったです。

（全国過労死を考える家族の会　遺児交流会担当　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

平成 30（2018）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、平成 30（2018）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、
総合労働相談コーナーにご相談ください。（開庁時間　平日8:30～17:15）

●労働条件相談ほっとライン（電話相談）
労働条件に関すること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 9:00～21:00（12/29～1/3を除く）

●確かめよう労働条件（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/

パワハラ、セクハラ、いわゆるマタハラに関するご相談は・・・

●総合労働相談コーナーのご案内
パワーハラスメントについての相談はこちら。
http://www.mhlw.go.jp/general/seido/chihou/kaiketu/soudan.html

●都道府県労働局雇用環境・均等部（室）一覧
セクシュアルハラスメントや、いわゆるマタニティハラスメントなどの相談はこちら。
http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/

●職場でのハラスメントにお悩みの方へ
ハラスメントに関する情報を掲載しています。
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html

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・休日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/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/

●働き方・休み方改善ポータルサイト
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られるサイトです。
http://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、産業保健スタッフ（産業医、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、産業保健スタッフへの研修や、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.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx

●こころの耳電話相談、こころの耳メール相談
メンタルヘルス不調や過重労働による健康障害に関すること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：http://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/

●こころの耳（ポータルサイト）
働く人のメンタルヘルス対策と過重労働対策に関する施策の各種情報を掲載しています。
https://kokoro.mhlw.go.jp/

◎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/

（過労死等防止啓発パンフレット（平成 30 年度））

### コラム20 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

2014 年に過労死等防止対策推進法が施行され、その後、過労死等防止大綱が策定され、2019 年 4 月から働き方改革関連法が施行されましたが、この間も、残念ながら日々新たな犠牲者が発生しています。

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 31 年となります。こうした中で、今年 6 月 15 日に全国 34 都道府県において「過労死・パワハラ・

働き方改革 110 番」全国一斉電話相談を実施し、200 件以上の深刻な相談が寄せられました。

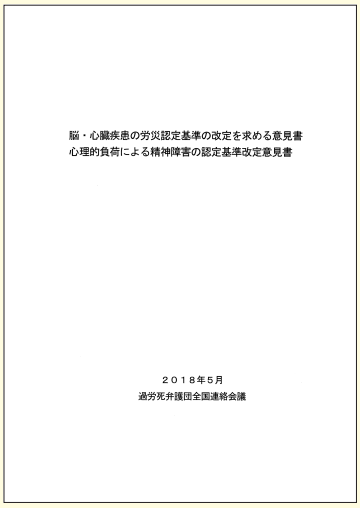
・夜勤の仕事だが、業務終了後の昼間の時間帯に会議で呼び出されるので、睡眠が十分にとれない。
・調理の仕事をしているが、多くの人数の食事を作らなければならず、朝早くから夜まで働き続け通勤途上で疲れから転びそうになった。
・建築関係の仕事を行っているが月の残業時間が 80 時間以上である。大変きつい。国からの規制もあって納期が厳しい。働き方改革を言っている総務の人たちだけが定時に帰っている。
・今年から中学教員になった娘が、毎日朝 6 時半出勤、夜 10 時過ぎ帰宅で疲れ切っている。
・コンビニのオーナーだが、長時間労働であり、健康も害している。人が足りないので休むこともできない。
・海外の工場に派遣されていた部長が、長時間労働等が原因で心筋梗塞により死亡した。
・年間 800 時間～1000 時間超の残業をしているが、残業代も支払われず、上長のパワハラもあり、うつ病になった。
・夫が、長時間労働と社内での人間関係のトラブルが原因で自殺した。子供たちも小さく、住宅ローンを抱えているので、この先の生活が不安である。
・上司から殴る蹴るの暴行を受け、今は休職している。暴行をはたらいた上司はそのまま働き続けている。

過労死は、日本社会、日本の職場に深く根付いた原因により発生しているため、容易には解決できない問題です。しかしながら、現実の被害に接し、毎年毎年新しいご遺族の方々から相談を受けており、そのたびに一刻も早く「過労死ゼロ」の社会を実現したいと痛切に感じています。

過労死・過労疾病の被災者やその遺家族の補償、救済も大切です。

その補償を行うために定められた現行の労災認定基準は、現実の過重労働の実態に即して、医学的知見や判例等に基づき見直すことが求められています。

過労死弁護団全国連絡会議は、2018 年 5 月にこれらの労災認定基準の改正を求めてその具体的な内容を意見書としてまとめ、厚生労働省に提出しました（写真）。そして、2019 年 5 月には、同弁護団と厚生労働省の担当部局との間で意見交換が行われました。


脳・心臓疾患の労災認定基準の改正を求める意見書
心理的負荷による精神障害の認定基準改定意見書

２０１８年５月
過労死弁護団全国連絡会議

同弁護団からは、労働時間認定の適正化、深夜交替制勤務の過重性の評価、複数職場での過重労働、精神疾患患者の症状が悪化した場合の認定等、多岐にわたる労災認定基準の改正案を提起しました。

労災認定基準の改正は、被災者・遺族の救済問題にとどまらず、過労死や過労疾患を予防していくためにも重要なテーマであり、今後とも関係者が取組を進めていくことが重要です。

（弁護士　川人　博・過労死弁護団全国連絡会議幹事長）

## コラム21 各地の過労死家族の会の紹介

### 神奈川過労死等を考える家族の会

神奈川過労死等を考える家族の会は 2017 年 5 月に結成されました。会員数は約 15 名です。過労死により夫や子供を亡くされた方、亡くなり方は様々ですが、大切な家族を亡くしたという想いは同じで、２カ月に１度の交流会では食事をしたり、一緒に料理を作ったりしながらざっくばらんに話しをして、泣いて笑って支えあって前に進んでいます。神奈川の会は神奈川の過労死弁護団との交流も深く、生徒や学生を対象に過労死等の防止に理解を深めてもらうための啓発授業に向けた教材つくりや授業、過労死防止の活動を共に進め、会員にとっても励みとなっています。

また毎年 11 月に行われる過労死等防止対策推進シンポジウムの運営も神奈川労働局を中心に、家族の会、弁護団、各団体が一丸となって話し合い、行政、遺族、労使、弁護団すべてのご協力のもと超党派で行うことができ、「過労死防止の志は同じである」ことを共有できたことは大変重要なことです。これからも分かち合い、支えあいながら、過労死防止に向けて一丸となって進んでいきたいと思います。

（神奈川過労死等を考える家族の会代表　工藤祥子）

### 京都労災被災者家族の会

京都労災被災者家族の会は 1990 年に結成されました。当時は労災認定を求め、10 年以上の闘いが続きました。「過労死救済元年」といわれる 1995 年以降、次第に過労死問題は社会的な注目を集めることが少なくなっていきました。

新たな活動を目指して、10 周年のコンサートを開催し、手記集『語り部となって』を発刊しました。そして「今日も元気でお帰りやす」という家族の会の旗を作りました。これは京都弁独自のニュアンスで、見送りの挨拶にもなり、元気で帰って来なさいという命令にもなります。

京都の旗を掲げて活動しましたが、若い層に過労死・過労自殺が増えていくという苦しい時代が続きました。その思いを過労死防止法制定運動につなげていきました。20 名ほどの小さな会ですが、過労死ゼロ社会を目指して京都らしい活動を展開していきたいと思います。

（京都労災被災者家族の会　中嶌清美）

### 兵庫過労死を考える家族の会

2002 年 4 月、過労死遺族同士が励まし合い、大切な家族がなぜ亡くなったのか、真相を求める闘いを支え応援する目的で、弁護士の支援の下で設立されました。

今も夫を亡くした妻や、息子娘を亡くした父母が救いを求めて参加されます。約十名の家族会ですが、減少するどころか増え続けています。

過労死は「改善しうる社会の仕組みの問題であり、早急な対策が必要である！」との強い思いで、2012 年 5 月、過労死防止法制定兵庫実行委員会を立ち上げました。

遺族が中心となり、弁護士と共に、委員会での口頭陳述等、市議会や県議会の意見書採択や署名活動に精力的に取り組み、多くのご支援をいただき、過労死等防止対策推進法が成立しました。

現在、過労死防止兵庫センターと協力し、兵庫過労死等防止対策推進シンポジウムや生徒・学生を対象に過労死等防止の重要性についての理解を深めてもらうための啓発授業にも取り組んでいます。

これからも遺族を支え、過労死のない社会になるよう声をあげていきます。

（兵庫過労死を考える家族の会　森川　えみ（共同代表））

## コラム22　北海道での過労死問題のハブを目指して ～過労死等防止対策推進北海道センター～

過労死等防止対策推進北海道センター（以下「北海道センター」）は、2018 年 7 月 12 日に、北海道内の過労死問題に取り組む市民・諸団体により設立されました。現在の会員数は 53 名です。

従前、北海道では、特に、北海道過労死問題研究会という団体において、過労死問題についての事例研究や過労死 110 番などの活動を行っていましたが、これらの活動も引き継ぎつつ、北海道労働局や北海道庁雇用労政課などの行政庁との意見交換・協力体制の構築のほか、過労死防止啓発授業の実施・拡大活動などをしています。

また、北海道センターが中心となって取り組む過労死等防止対策推進シンポジウムにおいては、定員を超える参加を得るなど、対外的な活動としても一定の成果を出すことができたかと思います。

第 1 回北海道センター定期総会において、多くの会員の参加を得て、過労死白書を読み解き、また、過重労働問題についての現場の声を聞くという記念講演・シンポジウムを行いました。これを支える幹事会も、月 1 回程度のペースで開催しています。

今後は、これらの活動に加え、会員の意見を聞き、より発展的な会員参加型の活動を加えて行っていく予定です。

そして、弁護士や家族の会、医師、カウンセラーなど多彩なメンバーが所属していることを生かし、北海道で過労死問題に悩む人が必要なところにつなぐための中心、「ハブ」となっていきたいと考えています。

（弁護士皆川洋美　北海道センター事務局長）

## コラム23　「働き方改革」関連法施行を考える ～過労死等防止学会第 5 回大会～

2019 年 5 月 25 日（土）～26 日（日）、過労死防止学会第 5 回大会が京都・龍谷大学深草キャンパスで開催されました。

昨年 8 月 1 日に前代表幹事の森岡孝二氏が急逝され、多くの人々に大きな衝撃と哀しみをもたらしましたが、氏の急逝後の初めての全国大会でしたから、事実上、森岡氏を追悼する大会となりました。約 30 名の報告者、約 160 名の参加者、その全員が氏の遺志をしっかりと受け継いでいこうという熱い大会となりました。

「働き方改革関連法」が昨年 6 月に制定され、本年 4 月より施行されたのですが、こ

の法律が長時間労働の解消と過労死ゼロの実現にどれほど奏功するか、これは関係諸団体のこれからの取組いかんではないでしょうか。そのような意味をもって、今回の大会の統一テーマは「『働き方改革』関連法制定１年、いま再び長時間労働を問う」でした。

初日の午前中、“まともな働かせ方をしている企業の経営者に聞く”として、龍谷大学の京都産業学センターとの共催でＳ社の社長・佐々木智一氏による講演「経営戦略とワーク・ライフ・バランス」がおこなわれました。働きやすい職場づくりは何よりも経営者の姿勢と努力が重要であることを実感させられるものでした。

午後からは、「『働き方改革』関連法制定１年、各分野から成果と課題を問う」と題して、家族の会、メディア関係、法学者による特別シンポジウムがおこなわれました。

西垣迪世氏（全国過労死を考える家族の会兵庫代表）は、自身の子どもを亡くされた母親として、労働時間の短縮への実効ある規制が求められており、「働く人の人権・生存権を守ることが、真の働き方改革であり、国や企業の繁栄にも繋がる」と主張されました。阪本輝昭氏（朝日新聞記者）は、朝日新聞創刊以来の「過重労働、過労死」問題の記事を渉猟し、時代背景の変化と過重労働の報道記事の関連性を問いながら、メディアとしての責任と課題を話されました。脇田　滋氏（龍谷大学名誉教授）は、「働き方改革法」の労働時間規制の特徴と問題点を論じ、EU や韓国の事例を紹介しながら「健康で働く権利」実現に向けた課題を語られました。

統一テーマに沿ったシンポジウムとして、２日目の午後には、共通論題「『働き方改革』関連法制定１年、職場の健康その実態を問う」として、医療と労働科学、ハラスメント研究から問い直す報告がおこなわれました。

金子雅臣氏（職場のハラスメント研究所所長）は、ハラスメントの規制法案が策定されたが、重要なことは「職場の人権侵害」について「自社で許されてきた人権侵害的言動を共通基準で見直すことだ」と主張されました。天笠　崇氏（精神科医、代々木病院）は、働き方改革関連法で時間外労働の規制がなされるようになったが、「月 100 時間、年間 720 時間、６ヶ月平均 80 時間」は国が定めた最長限度であり、「特別延長時間をより短く締結させることが重要」だと主張されました。佐々木　司氏（大原記念労働科学研究所）は、勤務間インターバルと過労死問題を、外国の研究成果を交えながら、疲労回復に重要なレム睡眠を十分にとるためには 7.5 時間の睡眠が不可欠であると説き、そのためには勤務間インターバルは 16 時間が必要であると力説されました。

シンポジウムの様子

上記以外、２日目の午前中は、いま社会的に関心が集まっている「コンビニ 24 時間営業」問題を含む５つの分科会が、またそれとは別に「森岡孝二研究」の特別分科会がもたれ、それぞれ活発な報告と討議がおこなわれました。

これらの報告の詳細については学会 WEB ページをご覧ください。

（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

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

第一章　総則

（目的）

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

（定義）

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

（基本理念）

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

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

（国の責務等）

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

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

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

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

（過労死等防止啓発月間）

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

2　過労死等防止啓発月間は、十一月とする。

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

（年次報告）

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

第二章　過労死等の防止のための対策に関する大綱

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

2　厚生労働大臣は、大綱の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

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

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

5　前三項の規定は、大綱の変更について準用する。

第三章　過労死等の防止のための対策

（調査研究等）

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

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

（啓発）

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

（相談体制の整備等）

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

（民間団体の活動に対する支援）

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

第四章　過労死等防止対策推進協議会

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

第十三条　協議会は、委員二十人以内で組織する。

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

3　協議会の委員は、非常勤とする。

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

第五章　過労死等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等

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

附　則

（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から施行する。

（検討）

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

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

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

（委員の任期等）

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

2　委員は、再任されることができる。

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

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

（会長）

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

2　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

（専門委員）

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

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

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

4　専門委員は、非常勤とする。

（議事）

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

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

二　労働者を代表する委員

三　使用者を代表する委員

四　過労死等に関する専門的知識を有する委員

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

（庶務）

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

（協議会の運営）

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

附　則

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

附　則（平成二十九年七月七日政令第一八九号）

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（平成 30 年 7 月 24 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、議論が行われている。

そうした取組が進められている中でも、働き過ぎによって貴い命が失われたり、心身の健康が損なわれるといった、痛ましい事態が後を絶たない状況にある。

こうしたことから、大綱に基づく 3 年間の取組を踏まえ、現在過労死等が発生している諸問題に対応するために、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26年から平成29年の間に、0.8ポイント（32万人）減少し、平成29年は7.7％（432万人）となっている。一方で、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26年から平成29年の間、減少傾向にあるものの、平成29年は12.1％で、依然として10％を超えている（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1.4％、「導入を予定又は検討している」が5.1％、「導入の予定はなく、検討もしていない」が92.9％となっている。さらに、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、「当該制度を知らなかったため」が40.2％と最も多く、次いで、「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38.0％となっている（厚生労働省「平成29年就労条件総合調査」による。）。

一方、勤務間インターバル制度を導入している企業のうち、確実にインターバル時間を確保しなければならない時間を11時間超とする割合は28.2％にとどまるという調査結果もある（厚生労働省「平成27年度過労死等に関する実態把握のための社会面の調査研究事業（委託事業）」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横ばいで推移しており、その取得率は、直近の2年間で連続して微増しているものの、平成28年で49.4％と近年5割を下回る水準で推移している（厚生労働省「就労条件総合調査」による。）。

また、いわゆる正社員の約16％が年次有給休暇を1年間で1日も取得しておらず、年次有給休暇をほとんど取得していない労働者については長時間労働者の比率が高い実態にある（独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成23年年次有給休暇の取得に関する調査」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28年は59.5％と、依然として半数を超えている。その内容（3つ以内の複数回答）をみると、「仕事の質・量」（53.8％）が最も多く、次いで、「仕事の失敗、責任の発生等」（38.5％）、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む。）」（30.5％）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 28 年は 71.2％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、56.6％といまだ５割台に留まっている（厚生労働省「平成 28 年労働安全衛生調査（実態調査）」及び同調査特別集計による。）。

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 82.9％となっている（厚生労働省「業務上疾病発生状況等調査」による。）。

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、37.1％（平成 28 年）となっている（厚生労働省「平成 28 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 70 件台で、「セクシュアルハラスメントを受けた」が 20 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、相談件数が最多となった。平成 29 年度には 72,067 件となり、６年間で２万件以上増加し、６年連続で相談件数が最多となっている（厚生労働省「平成 29 年度個別労働紛争解決制度施行状況」による。）。

また、企業で働く従業員（10,000 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と感じた経験を聞いたところ、およそ３人に１人（32.5％）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おり、４年前の前回調査から 7.2 ポイントの増加となっている（平成 28 年度厚生労働省「職場のパワー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「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「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おり、平成 29 年は 21,321 人と

平成 26 年と比較すると 4,106 人の減少となっている。

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。）の自殺者数も、近年、おおむね減少傾向にあり、平成 29 年は 6,432 人と平成 26 年と比較すると 732 人の減少となっている。

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、近年減少傾向にあり、平成 29 年は 1,991 人と平成 26 年と比較すると 236 人の減少となっている。原因・動機の詳細別にみると、勤務問題のうち「仕事疲れ」が約 3 割を占め、次いで、「職場の人間関係」が 2 割強、「仕事の失敗」が 2 割弱、「職場環境の変化」が 1 割強となっている（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 700 件台後半から 800 件台後半で推移しており、平成 29 年度は 840 件（うち死亡 241 件）となっている。また、労災支給決定（認定）件数は、近年は、200 件台後半から 300 件台前半で推移しており、平成 29 年度は 253 件（うち死亡 92 件）となっている。平成 29 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 8 割強、労災支給決定（認定）件数の 9 割強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、平成 29 年度は 1,732 件（うち未遂を含む自殺 221 件）となっている。また、労災支給決定（認定）件数もおおむね増加傾向にあり、平成 29 年度は 506 件（うち未遂を含む自殺 98 件）となっている。平成 29 年度の業種別では、労災請求件数は「社会保険・社会福祉・介護事業」、労災支給決定（認定）件数は「道路貨物運送業」が最も多く、職種別では労災請求件数・支給決定（認定）件数とも、「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、性別で見ると、労災請求件数の 4 割近く、労災支給決定（認定）件数の約 3 割が女性であり、特に「社会保険・社会福祉・介護事業」、「医療業」においては、女性の比率が労災請求件数・支給決定（認定）件数ともに 7 割を超えている（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、平成 28 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 24 年度以降の 5 年間は 1 件から 7 件の範囲で推移している。平成 28 年度の職種別では一般行政職が多く、年齢別では全て 40 歳代となっている。また、平成 28 年度の精神疾患等に係る公務災害認定件数は 5 件（うち自殺 3 件）で、平成 24 年度以降の 5 年間は 5 件から 16 件の範囲で推移している。

平成 28 年度の職種別では一般行政職が多く、年齢別では 40 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、平成 28 年度の脳・心臓疾患に係る公務災害受理件数は 49 件、公務災害認定件数は 17 件（うち死亡 8 件）で、職種別の公務災害認定件数では義務教育学校職員（5 件）が最も多く、年齢別の公務災害認定件数では 50 歳代、40 歳代の順に多くなっている。また、平成 28 年度の精神疾患等に係る公務災害受理件数は 116 件、公務災害認定件数は 50 件（うち自殺 14 件）で、職種別の公務災害認定件数ではその他の職員（一般職員等）（23 件）が最も多く、年齢別の公務災害認定件数では 30 歳代、50 歳代の順に多くなっている。

平成 24 年度以降の 5 年間は、脳・心臓疾患に係る公務災害受理件数は 24 件から 49 件の間で増減しており、公務災害認定件数は 16 件から 32 件の間で増減している。一方、精神疾患等に係る公務災害受理件数は、平成 26 年度までは 49 件から 70 件の間で推移していたが、平成 27 年度には 97 件、平成 28 年度には 116 件となっている。また、公務災害認定件数は、平成 25 年度までは 20 件前後で推移していたが、平成 26 年度以降は 32 件から 50 件の間で推移している。

同じく平成 24 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・心臓疾患では義務教育学校職員、その他の職員（一般職員等）、警察職員の順に多く、精神疾患等ではその他の職員（一般職員等）、義務教育学校職員、消防職員の順に多くなっている。年齢別には、脳・心臓疾患は 50 歳代、40 歳代の順に多く、精神疾患等は 30 歳代、40 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

我が国において、長期的にみても、少子高齢化・人口減少が進み、人手不足が継続することが見込まれる中、過労死等の防止に向けた長時間労働の削減を円滑に進めるためには、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必要がある。

また、過労死等については、これまで主に労災補償を行う際の業務起因性について議論されてきたが、その効果的な防止については、いまだ十分な議論がなされているとは言えない面が残されており、特に後述する事項に留意していく必要がある。

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

なお、過労死等が発生する背景等を総合的に把握する観点から、過労死等事案の分析に当たっては、労災請求等を行ったものの労災又は公務災害と認定されなかった事案も含めて分析するとともに、年齢別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、精神障害により死亡したとする労災請求件数と大きな差があり、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の取組により進められているものの、平成28年版白書によると、「過労死等防止対策推進法」について「聞いたことはなかった、知らなかった」と回答した労働者の割合は31.1％であり、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」についての同割合は42.0％である等、十分といえる状況にない。また、取組を進めていくには、教育活動を通じた若年者への啓発も重要である。

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

メンタルヘルスについては、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者の割合が半数を超えている中で、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ハラスメントへの対策については、その予防・解決のための周知・啓発を進めることが重要である。

## 第２　過労死等の防止のための対策の基本的考え方

大綱が策定されてから３年を迎えることを踏まえ、今後３年間における過労死等の防止のための対策については、都道府県労働局、労働基準監督署又は地方公共団体（以下「労働行政機関等」という。）における対策を着実に推進するほか、以下の考え方に基づき実施していくものとする。

### 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、労働者の属性や睡眠・家事も含めた生活時間等の労働者側の状況等、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・社会分野のみならず、経済学等の関連分野も含め、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を進めていくことが必要である。

なお、過労死等の調査研究は、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、労働者のみならず自営業者や法人の役員も対象としてきており、今後と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については、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については、平成27年度から3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産業、外食産業、医療等に加え、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、これらの職種・業種に限らず、建設業、メディア業界等重層下請構造の特徴があり、長時間労働の実態があるとの指摘がある業種等、調査の必要が認められる職種・業種については、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・方法についても早急に検討すべきである。

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

## 2　啓発の基本的考え方

### (1)国民に対する啓発

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

このため、過労死等を職場や労働者のみの問題と捉えるのではなく、国民一人ひとりが、労働者の生産した財やサービスの消費者として、ともに生活する社会の構成員として、さらには労働者を支える家族や友人として、自身にも関わることとして過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めるよう、国、地方公共団体、民間団体が協力・連携しつつ、広く継続的に広報・啓発活動に取り組んでいくことが必要である。

### (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。

### (3)職場の関係者に対する啓発

過労死等は主として職場において発生するものであることから、その防止のためには、一般的な啓発に加えて、管理監督者等職場の関係者に対する啓発が極めて重要である。特に、それぞれの職場を実際に管理する立場にある上司に対する啓発や、若い年齢層の

労働者が労働条件に関する理解を深めるための啓発も重要である。

平成 28 年版白書によると、「過労死等防止対策推進法」について「聞いたことはなかった、知らなかった」と回答した労働者の割合は 31.1％であり、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」についての同割合は 42.0％である等、十分といえる状況にない。

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

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

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

3　相談体制の整備等の基本的考え方

事業場において、長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないようにするため、医師による面接指導や産業医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、職場において、労使双方が過労死等の防止のための対策の重要性を認識し、労働者や管理監督者等に対する教育研修等を通じ、労働者が過重労働や心理的負荷による自らの身体面、精神面の不調に気付くことができるようにしていくとともに、上司、同僚も労働者の不調の兆候に気付き、産業医等の産業保健スタッフ等につなぐことができるようにしていくこと等、相談に行くことに対する共通理解を形成していくことが必要である。

さらに、産業医等のいない小規模の事業場に対して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）について、充実・強化を図ることも必要である。

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。

4　民間団体の活動に対する支援の基本的考え方

過労死等を防止する取組については、家族を過労死で亡くされた遺族の方々が悲しみを乗り越え、同じ苦しみを持つ方々と交流を深めていく中で、それぞれの地域において啓発・相談活動を展開する民間団体や、全国規模での電話相談窓口の開設等を通じて過労死等で悩む労働者やその家族等からの相談に携わっている弁護士団体が活動している。さらには、これらの団体及び国・地方公共団体との連携の要となる民間団体や、研究者、弁護士等の専門家が研究会や啓発活動等を行う民間団体の組織化が行われている状況にある。

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

過労死等の防止のための対策が最大限その効果を発揮するためには、上記のような様々な主体が協力及び連携し、国民的な運動として取り組むことが必要である。そのような中、過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においても、こうした民間団体の取組があり、大綱策定後おおむね３年を目途に、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するという目標が達成された。

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　過労死等防止対策の数値目標

第１の２の「現状と課題」及び第２の「過労死等の防止のための対策の基本的考え方」を踏まえ、将来的に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。なお、数値目標については、早期に達成することを目指す。

1　労働時間については、週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合を５％以下とする（2020 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。

2　勤務間インターバル制度について、労働者数 30 人以上の企業のうち、
(1)勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を 20％未満とする（2020 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 10％以上とする（2020 年まで）。

3　年次有給休暇の取得率を 70％以上とする（2020 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。

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（2022 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（2022 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（2022 年まで）。

第 4　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。

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、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

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「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・公表制度、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・休日労働時間の縮減について指導を行う。

さらに、地方公務員の勤務条件について、ガイドラインの周知はもとより、労働基準監督署がその職権を行使する職員を除き、人事委員会又はその委任を受けた人事委員会の委員（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）（以下「人事委員会等」という。）がその職権を有する、労働基準法別表第 1 第 11 号及び第 12 号並びに同別表に含まれない官公署の事業に従事する職員に過重労働の疑いがある場合は人事委員会等が監督指導の徹底に努めるものとする。

(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等必要な措置を講じなければならないこと等について指導を行う。

さらに、過重な長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないようにするため、産業医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。

(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対策として、パワーハラスメントの予防・解決に向けた取組を進めるとともに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらの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が行われるよう指導を実施する。

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、必要に応じて自殺総合対策推進センター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、今後の分析方針の検討を行った上で、必要な分析を行う。

(2)疫学研究等

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

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

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

(3)過労死等の労働・社会分野の調査・分析

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

なお、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)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。

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

中学校、高等学校等において、勤労の権利と義務、労働問題、労働条件の改善、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）について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

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、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、2020年までに週労働時間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、36協定が適切に結ばれるよう、過半数代表者（過半数代表者に選出されうる労働者）に対しても、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、長時間労働を是正し、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ため、原則として、月45時間かつ年360時間とする時間外労働の限度について周知・啓発を行う。

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、長時間労働の是正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

健康障害防止措置の周知に当たっては、必要な睡眠時間を確保することの重要性や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についても、事業者、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推進

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。他方、我が国では勤務間インターバル制度を導入している企業は少数にとどまっており、企業の自主的な取組を促進し、制度導入についての環境整備を進める必要がある。その際、EU(欧州連合）加盟国では、労働時間指令によって、1日24時間につき最低連続11時間の休息時間の確保を義務化している（ただし、勤務形態の特殊性等から様々な業務において適用除外がある。）ことも参考としつつ、我が国の実情も踏まえながら、勤務間インターバル制度の実態把握、導入促進を図るための方策等について、有識者と労使関係者からなる「勤務間インターバル制度普及促進のための有識者検討会」における検討結果も踏まえ、勤務間インターバル制度の導入に向けた取組を推進する。

また、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等への助成金の活用や、導入している企業の好事例の周知を通じて、取組を推進する。

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。

また、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、「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周知・啓発を行う。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、メール・電話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。

(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

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の予防・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、「パワーハラスメント対策導入マニュアル」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。また、実効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。

さらに、有識者と労使関係者からなる「職場のパワーハラスメント防止対策について

の検討会」において、平成30年3月に取りまとめられた「職場のパワーハラスメント防止対策についての検討会報告書」を踏まえ、実効性のある職場のパワーハラスメント防止対策の必要な対応を検討していく。なお、当該報告書においては、顧客や取引先からの暴力や悪質なクレーム等の著しい迷惑行為については、労働者に大きなストレスを与え、無視できない状況にあるという問題が明らかになったとされた。このため、職場のパワーハラスメントへの対応との相違点も踏まえつつ、関係者の協力の下で、更なる実態把握をした上で、必要な対応を検討していく。

一方、過労死等に結び付きかねない職場におけるセクシュアルハラスメントの対策、妊娠・出産等に関するハラスメント対策として、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法等の関係法令の周知徹底を図る。

(9)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。

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

現在、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、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おり、その進捗状況に合わせた取組を進めていく。

また、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」に基づき、2024年4月1日までに長時間労働是正の環境整備や長時間労働是正のためのインセンティブ・抑止力の強化に向けた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（速報値）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。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向け、中央教育審議会における検討も踏まえながら、「学校における働き方改革に関する緊急対策」（平成 29 年 12 月 26 日文部科学大臣決定）に基づき、ICT の活用やタイムカード等により勤務時間を客観的に把握し集計する等の勤務時間管理の徹底、業務の役割分担や適正化、必要な環境整備等、教職員の長時間勤務是正に向けた取組を着実に実施していく。

ウ．医療従事者

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、厚生労働省に「医師の働き方改革に関する検討会」を設置し、検討を進めている。平成 30 年 2 月に同検討会において取りまとめた「中間的な論点整理」では、医師は昼夜を問わず患者対応を求められうる仕事であり、他職種と比較しても抜きん出て長時間労働の実態にあること、日進月歩の医療技術・質の高い医療に対するニーズの高まりや患者へのきめ細かな対応等により長時間労働に拍車がかかっていることが指摘されている。こうした現状に対し、医師の健康確保及び医療の質や安全の確保の観点から、長時間労働を是正していく必要があり、その際、救急医療等地域の医療提供体制への影響を懸念する意見もあることから、患者やその家族も含めた国民の理解を得ながら我が国の医療提供体制を損なわない改革を進める必要があるとされている。このため、まず当面は「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」（平成 30 年 2 月 27 日医師の働き方改革に関する検討会取りまとめ）に示された医師の労働時間管理の適正化に向けた取組、36 協定等の自己点検、産業保健の仕組みの活用等の周知徹底を図るとともに、医療機関の状況に応じた労働時間短縮に向けて取組を進めていく。

なお、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の確保等の配慮が図られるよう検討を進めていく。

さらに、医療従事者の計画的な勤務環境改善に向け、都道府県医療勤務環境改善支援センターによる支援と機能強化を進めていく。

エ．情報通信業

平成 29 年版白書において、「予想外の仕事が突発的に発生すること」、「システムトラブル等の緊急対応」や「厳しい納期」が IT 企業の労働者の長時間労働の主要な要因として報告されている。IT 業界については、こうした課題への対応や、発注者や事業者の協働により、「急な仕様変更」等取引の在り方の改善と長時間労働の削減を進めることが求められている。

このため、長時間労働削減対策に向けた課題の抽出や支援策等について検討することを目的として、事業者団体、学識経験者、労使団体、行政から構成された検討委員会において、各プロジェクトの現場での仕事の進め方や取引の在り方を見直すことに着目した「働き方改革ハンドブック」を平成 30 年 3 月に作成したので、その周知徹底に取り組むとともに、企業向けセミナーの開催を通じて長時間労働削減対策を促進する。また、同委員会において、重層的な取引構造の下での厳しい納期等の実態を踏まえた検討を行っており、その進捗状況に合わせた取組を引き続き進めていく。

また、業界団体等を通じて月ごとの残業時間やテレワーカー比率のフォローアップ

を行い、長時間労働の削減に向けた取組を促す。

オ．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」を設置する等、実効性のある方策の議論を進めている。その成果の一つとして、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）を策定したところであり、引き続き周知・徹底に取り組む。

カ．その他

重層下請構造や長時間労働の傾向が見られるメディア業界については、まず実態把握を行った上で業界の特性に応じた取組を進めていく必要がある。

また、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）の増加や 2020 年の東京オリンピック・パラリンピックの開催に伴う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。

さらに、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必要もある。

(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

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

ア．若年労働者への取組

若年労働者の過重労働の防止のため、雇入れ時における労働時間等の労働条件の明示を図り、新規採用時の研修機会等を捉え、労働関係法令の基礎的な内容の周知を図る。また、若年労働者が職場に定着し、安定的にキャリアを形成していくため、入社間もない若年労働者が長時間に及ぶ時間外労働を強いられることがないように、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。

イ．高年齢労働者への取組

高年齢労働者の過重労働防止のため、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。

(11)公務員に対する周知・啓発等の実施

国家公務員、地方公務員の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、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、勤務時間制度の適正な運用を徹底するとともに、「超過勤務の縮減に関する指針」、「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」等に基づく超過勤務縮減に向けた取組を政府全体で連携して一層推進することとし、そのための周知・啓発を行う。また、「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ガイドラインを周知徹底するとともに、地方公共団体に対し、超過勤務縮減・メンタルヘルス対策等の推進を働きかける。

さらに、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」においてメール・電話相談窓口を設置しており、SNS を活用した相談窓口の設置も含め、引き続き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、産業保健スタッフ等がいない小規模事業場への訪問等により、労働者からのメンタルヘルス等に関する相談に対応できるよう体制の整備を図る。

また、都道府県労働局において、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、労働者からの相談への迅速な対応を行う。

さらに、ホームページ、リーフレット等を活用し、上記の窓口のほか、地方公共団体

及び民間団体が設置する各種窓口の周知を図るとともに、相互に連携を図る。

(2)産業医等相談に応じる者に対する研修の実施

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

さらに、医師、保健師、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」を開設する等、相談体制の整備を図るとともに、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、勤務時間や勤務条件、職員の苦情に関しては人事委員会などで、メンタルヘルス不調や健康障害等に関しては地方公務員共済組合で取組を行っているが、引き続き、地方公共団体に対して相談窓口の充実等を働きかける。

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。

(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族(児)が集い、互いに励まし合う等の交流会を 10 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族（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、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５　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４に掲げる対策に協力するとともに、第４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、ハラスメントの予防については、国と協働して、周知・啓発を行うよう努める。

(2)相談体制の整備等

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

(3)民間団体の活動に対する支援

地方公共団体は、民間団体が取り組むシンポジウムについて、協力・後援や事前周知

等の支援を行うよう努める。

2　事業主等

事業主は、法第４条において、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のための対策に協力するよう努めるものとされている。また、労働契約法第５条において、使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとすると規定されており、労働安全衛生法第３条第１項において、事業者は、職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならないと規定されている。

このため、事業主は、国が行う第４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。

(1)経営幹部等の取組

過労死等の防止のためには、最高責任者・経営幹部が事業主として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、労働者の健康を害するような働き過ぎを防ぐための対策、年次有給休暇の取得促進、メンタルヘルス対策、ハラスメントの予防・解決に向けた取組等を推進するよう努める。

また、事業主は、働き盛りの年齢層に加え、若い年齢層にも過労死等が発生していることを踏まえて、取組の推進に努める。さらに、過労死等が発生した場合には、原因の究明、再発防止対策の徹底に努める。

(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常駐する事業場では、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、産業保健スタッフ等は、過労死等に関する知見を深め、適切な相談対応等ができるようにすることが望まれる。

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主体的に取り組む必要がある。また、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、組合員に対する周知・啓発や良好な職場の雰囲気作り等に取り組むよう努める。

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協定又は決議を行うよう努める。さらに、過労死等の防止のための対策に取り組むに当たって、労働組合は労働組合に加入していない労働者に対する周知・啓発等にも努める。

4　民間団体

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

5　国民

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

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

第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 ハラスメント関係の法律改正

### ◎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６月５日法律第 24 号）（抄）

第一条・第二条　（略）

（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の一部改正）

第三条　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（昭和四十一年法律第百三十二号）の一部を次のように改正する。

（中略）

第九章を第十章とし、第八章を第九章とし、第七章の次に次の一章を加える。

第八章　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事業主の講ずべき措置等

（雇用管理上の措置等）

第三十条の二　事業主は、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つて、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものによりその雇用する労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。

２　事業主は、労働者が前項の相談を行つたこと又は事業主による当該相談への対応に協力した際に事実を述べたことを理由として、当該労働者に対して解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。

３　厚生労働大臣は、前二項の規定に基づき事業主が講ずべき措置等に関して、その適切かつ有効な実施を図るために必要な指針（以下この条において「指針」という。）を定めるものとする。

４　厚生労働大臣は、指針を定めるに当たつては、あらかじめ、労働政策審議会の意見を聴くものとする。

５　厚生労働大臣は、指針を定めたときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

６　前二項の規定は、指針の変更について準用する。

（国、事業主及び労働者の責務）

第三十条の三　国は、労働者の就業環境を害する前条第一項に規定する言動を行つてはならないことその他当該言動に起因する問題（以下この条において「優越的言動問題」という。）に対する事業主その他国民一般の関心と理解を深めるため、広報活動、啓発活動その他の措置を講ずるように努めなければならない。

２　事業主は、優越的言動問題に対するその雇用する労働者の関心と理解を深めるとともに、当該労働者が他の労働者に対する言動に必要な注意を払うよう、研修の実施その他の必要な配慮をするほか、国の講ずる前項の措置に協力するように努めなければならない。

３　事業主（その者が法人である場合にあつては、その役員）は、自らも、優越的言動問題に対する関心と理解を深め、労働者に対する言動に必要な注意を払うように努めなければならない。

４　労働者は、優越的言動問題に対する関心と理解を深め、他の労働者に対する言動に必

要な注意を払うとともに、事業主の講ずる前条第一項の措置に協力するように努めなければならない。

（紛争の解決の促進に関する特例）

第三十条の四　第三十条の二第一項及び第二項に定める事項についての労働者と事業主との間の紛争については、個別労働関係紛争の解決の促進に関する法律（平成十三年法律第百十二号）第四条、第五条及び第十二条から第十九条までの規定は適用せず、次条から第三十条の八までに定めるところによる。

（紛争の解決の援助）

第三十条の五　都道府県労働局長は、前条に規定する紛争に関し、当該紛争の当事者の双方又は一方からその解決につき援助を求められた場合には、当該紛争の当事者に対し、必要な助言、指導又は勧告をすることができる。

２　第三十条の二第二項の規定は、労働者が前項の援助を求めた場合について準用する。

（調停の委任）

第三十条の六　都道府県労働局長は、第三十条の四に規定する紛争について、当該紛争の当事者の双方又は一方から調停の申請があつた場合において当該紛争の解決のために必要があると認めるときは、個別労働関係紛争の解決の促進に関する法律第六条第一項の紛争調整委員会に調停を行わせるものとする。

２　第三十条の二第二項の規定は、労働者が前項の申請をした場合について準用する。

（調停）

第三十条の七　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（昭和四十七年法律第百十三号）第十九条から第二十六条までの規定は、前条第一項の調停の手続について準用する。この場合において、同法第十九条第一項中「前条第一項」とあるのは「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（昭和四十一年法律第百三十二号）第三十条の六第一項」と、同法第二十条中「事業場」とあるのは「事業所」と、同法第二十五条第一項中「第十八条第一項」とあるのは「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第三十条の四」と読み替えるものとする。

（厚生労働省令への委任）

第三十条の八　前二条に定めるもののほか、調停の手続に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（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の一部改正）

第四条　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（昭和四十七年法律第百十三号）の一部を次のように改正する。

（中略）

第十一条の見出し中「措置」を「措置等」に改め、同条中第三項を第五項とし、同条第二項中「前項」を「前三項」に、「措置」を「措置等」に改め、同項を同条第四項とし、同条第一項の次に次の二項を加える。

２　事業主は、労働者が前項の相談を行つたこと又は事業主による当該相談への対応に協力した際に事実を述べたことを理由として、当該労働者に対して解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。

３　事業主は、他の事業主から当該事業主の講ずる第一項の措置の実施に関し必要な協力を求められた場合には、これに応ずるように努めなければならない。

（中略）

第十一条の次に次の一条を加える。

（職場における性的な言動に起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務）

第十一条の二　国は、前条第一項に規定する不利益を与える行為又は労働者の就業環境を害する同項に規定する言動を行つてはならないことその他当該言動に起因する問題（以下この条において「性的言動問題」という。）に対する事業主その他国民一般の関心と理解を深めるため、広報活動、啓発活動その他の措置を講ずるように努めなければならない。

2　事業主は、性的言動問題に対するその雇用する労働者の関心と理解を深めるとともに、当該労働者が他の労働者に対する言動に必要な注意を払うよう、研修の実施その他の必要な配慮をするほか、国の講ずる前項の措置に協力するように努めなければならない。

3　事業主（その者が法人である場合にあつては、その役員）は、自らも、性的言動問題に対する関心と理解を深め、労働者に対する言動に必要な注意を払うように努めなければならない。

4　労働者は、性的言動問題に対する関心と理解を深め、他の労働者に対する言動に必要な注意を払うとともに、事業主の講ずる前条第一項の措置に協力するように努めなければならない。

第十二条の前に次の一条を加える。

（職場における妊娠、出産等に関する言動に起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務）

第十一条の四　国は、労働者の就業環境を害する前条第一項に規定する言動を行つてはならないことその他当該言動に起因する問題（以下この条において「妊娠・出産等関係言動問題」という。）に対する事業主その他国民一般の関心と理解を深めるため、広報活動、啓発活動その他の措置を講ずるように努めなければならない。

2　事業主は、妊娠・出産等関係言動問題に対するその雇用する労働者の関心と理解を深めるとともに、当該労働者が他の労働者に対する言動に必要な注意を払うよう、研修の実施その他の必要な配慮をするほか、国の講ずる前項の措置に協力するように努めなければならない。

3　事業主（その者が法人である場合にあつては、その役員）は、自らも、妊娠・出産等関係言動問題に対する関心と理解を深め、労働者に対する言動に必要な注意を払うように努めなければならない。

4　労働者は、妊娠・出産等関係言動問題に対する関心と理解を深め、他の労働者に対する言動に必要な注意を払うとともに、事業主の講ずる前条第一項の措置に協力するように努めなければならない。

（略）

第五条　（略）

（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の一部改正）

第六条　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（平成三年法律第七十六号）の一部を次のように改正する。

（中略）

第二十五条の見出し中「措置」を「措置等」に改め、同条に次の一項を加える。

2　事業主は、労働者が前項の相談を行ったこと又は事業主による当該相談への対応に協

力した際に事実を述べたことを理由として、当該労働者に対して解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。

第二十五条の次に次の一条を加える。

（職場における育児休業等に関する言動に起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務）

第二十五条の二　国は、労働者の就業環境を害する前条第一項に規定する言動を行ってはならないことその他当該言動に起因する問題（以下この条において「育児休業等関係言動問題」という。）に対する事業主その他国民一般の関心と理解を深めるため、広報活動、啓発活動その他の措置を講ずるように努めなければならない。

2　事業主は、育児休業等関係言動問題に対するその雇用する労働者の関心と理解を深めるとともに、当該労働者が他の労働者に対する言動に必要な注意を払うよう、研修の実施その他の必要な配慮をするほか、国の講ずる前項の措置に協力するように努めなければならない。

3　事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）は、自らも、育児休業等関係言動問題に対する関心と理解を深め、労働者に対する言動に必要な注意を払うように努めなければならない。

4　労働者は、育児休業等関係言動問題に対する関心と理解を深め、他の労働者に対する言動に必要な注意を払うとともに、事業主の講ずる前条第一項の措置に協力するように努めなければならない。

（略）

附　則

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一　第三条中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第四条の改正規定並びに次条及び附則第六条の規定 公布の日

二　第二条の規定 公布の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日

（準備行為）

第二条　第三条の規定による改正後の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（以下「新労働施策総合推進法」という。）第三十条の二第三項（新労働施策総合推進法第三十八条第二項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）に規定する指針の策定及びこれに関し必要な手続その他の行為は、この法律の施行前においても、新労働施策総合推進法第三十条の二第三項から第五項まで（これらの規定を新労働施策総合推進法第三十八条第二項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）の規定の例により行うことができる。

（中小事業主に関する経過措置）

第三条　中小事業主（国、地方公共団体及び行政執行法人以外の事業主であって、その資本金の額又は出資の総額が三億円（小売業又はサービス業を主たる事業とする事業主については五千万円、卸売業を主たる事業とする事業主については一億円）以下であるもの及びその常時使用する労働者の数が三百人（小売業を主たる事業とする事業主については五十人、卸売業又はサービス業を主たる事業とする事業主については百人）以下であるものをいう。次条第二項において同じ。）については、公布の日から起算して三年を超えない範

囲内において政令で定める日までの間、新労働施策総合推進法第三十条の二第一項（第五条の規定による改正後の労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第四十七条の四の規定により読み替えて適用する場合を含む。次条第二項において同じ。）中「講じなければ」とあるのは「講じるように努めなければ」と、新労働施策総合推進法第三十条の四、第三十三条第二項及び第三十六条第一項（これらの規定を新労働施策総合推進法第三十八条第二項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）中「第三十条の二第一項及び第二項」とあるのは「第三十条の二第二項」と、新労働施策総合推進法第三十五条中「並びに第三十条の二第一項及び第二項」とあるのは「及び第三十条の二第二項」とする。

第四条～第十三条　（略）

## 3 関係規則・指針・通達等

### ◎労働施策基本方針（平成 30 年 12 月 28 日閣議決定）

はじめに

我が国においては、景気は緩やかに回復し、経済の好循環が着実に進展するとともに、雇用情勢も着実に改善をしている。平成 29 年の全国の有効求人倍率は 1.50 倍と約 44 年ぶりの高い水準となり、完全失業率は 2.8％と約 24 年ぶりの低い水準となっている。各都道府県の有効求人倍率をみても、全ての都道府県において 1 倍を超え、雇用情勢の改善が全国的に進んでいる。

また、我が国の総人口は、平成 20 年の 1 億 2,800 万人をピークに減少傾向にあるが、女性の活躍推進や高齢者の雇用促進等に関する各種施策の推進により、女性や高齢者を中心に就業率は上昇しており、平成 24 年から平成 29 年にかけては、景気の回復ともあいまって就業者数は約 250 万人増加している。

このように雇用情勢が着実に改善し労働参加が進展する一方で、就業者数の増加を上回る旺盛な求人ニーズにより、企業の人手不足感は強まっている。特に、中小企業・小規模事業者（以下「中小企業等」という。）においては、中核人材の確保ができない場合もあり、我が国の雇用を広く支える中小企業等において大きな問題となっている。

長期的にみると、我が国の経済成長の隘路（あい）の根本には、少子高齢化・生産年齢人口の減少といった構造的な問題や生産性向上の低迷等の問題が存在する。また、AI 等の技術革新は、仕事を取り巻く環境や働き方に大きな変化をもたらし得るものである。

こうした課題を克服し経済成長を実現するためには、誰もが生きがいを持ってその有する能力を最大限に発揮できる社会を創り、イノベーションの促進等を通じた生産性の向上と、労働参加率の向上を図ることが必要である。そのため、平成 29 年 3 月 28 日の働き方改革実現会議において、労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革の総合的な推進に向けて、「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。以下「実行計画」という。）を決定し、長時間労働をはじめとする我が国の雇用慣行における諸問題に対して、改革実現の道筋を示したところである。

労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を推進するため、時間外労働の限度時間の設定、短時間・有期雇用労働者及び派遣労働者と通常の労働者との間の不合理な待遇の相違の禁止等を目的として、第 196 回国会において、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（平成 30 年法律第 71 号。以下「働き方改革関連法」という。）が成立し、働き方改革関連法第 3 条の規定により、雇用対策法（昭和 41 年法律第 132 号）が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（昭和 41 年法律第 132 号。以下「労働施策総合推進法」という。）に改正された。

労働施策総合推進法第 10 条第 1 項においては、国は、労働者がその有する能力を有効に発揮することができるようにするために必要な労働に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針を定めなければならないこととされている。

本方針は、同項の規定に基づき、働き方改革の意義やその趣旨を踏まえた国の施策に関する基本的な事項等について示すものである。

## 第１章　労働者が能力を有効に発揮できるようにすることの意義

### １　働き方改革の必要性

誰もが生きがいを持ってその能力を最大限発揮することができる社会を創るためには、働く人の視点に立ち我が国の労働制度の改革を行い、企業文化や風土を変え、働く一人一人が、より良い将来の展望を持ち得るようにすることが必要である。

働き方改革の推進は、多様な働き方を可能とすることにより、自分の未来を自ら創っていくことができる社会を実現し、意欲ある人々に多様なチャンスを生み出すものであり、同時に企業の生産性や収益力の向上が図られるものである。人々が豊かに生きていく社会の実現のためには、働き方改革を着実に推進することが求められる。

### ２　働き方改革の推進に向けた基本的な考え方

我が国の労働制度と働き方においては、長時間労働や、非正規雇用労働者の待遇等に関する問題に加え、女性や高齢者等の労働参加に関する課題や、育児や介護等と仕事の両立に関する課題、中高年齢者等の転職・再就職に関する課題、中小企業等における人材確保等に関する課題など様々な課題が存在する。

働き方改革は、こうした問題や課題を解決することにより、労働参加率の向上に加え、労働者のモチベーションを高めるとともに、生産性の向上にもつながるものである。また、働き方改革によって生まれる生産性向上の成果を働く人に分配することにより、賃金の上昇と需要の拡大を通じた成長と分配の好循環を実現し、国民一人一人の生活の向上を目指すものである。

労働施策総合推進法は、国が、労働施策を総合的に講ずることにより、経済社会情勢の変化の中で、労働者の多様な事情に応じた雇用の安定及び職業生活の充実並びに労働生産性の向上を促進して、労働者がその有する能力を有効に発揮することができるようにすることにより、労働者の職業の安定と経済的社会的地位の向上を実現し、経済及び社会の発展並びに完全雇用の達成に資することを目的としている。

また、労働施策総合推進法の基本的理念として、職業生活の全期間を通じた、労働者の職業の安定への配慮に加え、労働者は、職務の内容及び職務に必要な能力、経験その他の職務遂行上必要な事項の内容が明らかにされ、並びにこれらに即した評価方法により能力等を公正に評価され、当該評価に基づく処遇を受けることその他の適切な処遇を確保するための措置が効果的に実施されることにより、その職業の安定が図られるように配慮されるものとすることを、新たに掲げたところである。

このような労働施策総合推進法の目的及び基本的理念を踏まえ、本方針に労働施策に関する基本的事項等を定めることにより、都道府県や市町村等の地方公共団体とも連携を図りつつ、働き方改革の実現に向けて労働施策を総合的に推進する。

こうした働き方改革に向けた労働施策の推進や各企業における働き方改革の実施においては、労使の十分なコミュニケーションをその基盤とするとともに、働く人の視点に立つことが重要である。

なお、公務員についても、働き方改革の実現に向けた取組の推進に努める。

### ３　労働施策基本方針に基づく働き方改革の推進

働き方改革の実現に向けて、本方針において示した基本的な考え方や中長期的な方向性に基づき、労働施策を総合的かつ継続的に推進する。

本方針に基づく施策の推進に当たっては、労働政策審議会に置く各分科会の意見を踏まえ、必要なKPIの設定を行い、PDCAサイクルを回すことにより、各施策の実効性を確保しつつ、実施するものである。

働き方改革の意義等を示すものとしての本方針の性格に照らし、経済及び雇用情勢に加え、実行計画のフォローアップの状況や本方針に定める諸施策の実施状況に応じて、変更の必要性があると判断した場合は、本方針を見直すものとする。

## 第２章　労働施策に関する基本的な事項

### 1　労働時間の短縮等の労働環境の整備

#### (1)長時間労働の是正

我が国においては、年間総実労働時間数は減少傾向にあるが、いわゆる正社員等については、依然として長時間労働の実態がみられる。長時間労働を是正し、労働者が健康の不安なく、働くモチベーションを高め、最大限に能力を向上・発揮することを促進することが重要であるため、次の施策を実施する。

まず、長時間労働を是正し、労働者の健康確保やワーク・ライフ・バランスの実現を図るため、働き方改革関連法第１条による改正後の労働基準法（昭和22年法律第49号）に新たに設けられた時間外労働の上限規制及び年次有給休暇の時季指定の仕組みや、働き方改革関連法第４条による改正後の労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に新たに設けられた労働時間の状況把握及び産業医・産業保健機能の強化のための仕組み等について、労働基準法及び労働安全衛生法の趣旨の周知徹底及び履行確保に努めるとともに、時間外労働について可能な限り労働時間の延長を短くするよう、必要な助言及び指導を行う。また、年次有給休暇を円滑に取得できるよう、その環境整備に向けた取組を行う。さらに、勤務間インターバル制度の普及促進に向けた取組を推進する。

具体的には、都道府県労働局から企業・団体への働きかけを行う等、全国的に長時間労働対策の推進及び年次有給休暇の取得促進に取り組むほか、労働基準監督機関においては、長時間労働の事業場への監督指導の徹底等の対応を行う。

また、労働基準監督制度の適正かつ公正な運用を確保することにより、監督指導に対する企業の納得性を高め、労働基準法等関係法令の遵守に向けた企業の主体的な取組を効果的に促すこととし、そのための具体的な取組として、監督指導の実施に際し、全ての労働基準監督官がよるべき基本的な行動規範を定めるとともに、重大な違法案件について指導結果を公表する場合の手続をより一層明確化する。なお、重ねて改善を促しても是正されないもの、違法な長時間労働により過労死等を生じさせたもの、違法な長時間労働により重大な結果を生じさせたものなど重大・悪質な場合は、書類送検を行うなど厳正に対処する。

労働基準監督官が行う監督指導など労働基準監督署の運営に関する苦情について、メールや郵便など多様な形で受け付けることができるようにするほか、監察官制度を活用し、問題があった場合には厳正に指導等を行うなどにより、監督指導の適正な実施及び公正かつ斉一的な権限行使を徹底する。

#### (2)過労死等の防止

過労死等の防止に向けて、過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号）

に基づき策定した「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成30年7月24日閣議決定）において、新たに勤務間インターバル制度の周知や導入、仕事上のストレス等について相談先がある労働者の割合、ストレスチェック結果の集団分析結果を活用した事業場の割合に係る数値目標を追加しており、当該大綱に基づき、長時間労働の削減に向けた取組等の労働行政機関等における対策、過労死等事案の分析等の調査研究、国民に向けた周知啓発、労働条件や健康管理等に関する相談体制の整備、過労死等防止対策推進シンポジウムの開催や過労死等防止のための活動内容の周知等民間団体の活動に対する支援等を行う。

(3)中小企業等に対する支援・監督指導

人手不足感の強い中小企業等においては、働き方改革による魅力ある職場づくりが重要であることを踏まえ、中小企業等における働き方改革に向けた取組を推進する。

長時間労働の是正に向けた取組を行うに当たり、特に、中小企業等においては、大企業に比べて、労務管理の体制が十分でないことに加え、人材の確保や発注者等との取引関係などに困難な課題を抱えている場合が多いことから、時間外労働又は労働時間の短縮に向けて、これらの課題解決に取り組む中小企業等に対して助成金の活用等により丁寧に支援するなど必要な配慮を行う。

具体的には、関係省庁が連携して、取引環境改善等のための施策に加え、労務管理改善等の働き方改革に取り組む中小企業等がワンストップで相談できる体制の充実、人材確保や生産性向上に向けた取組の支援、課題を抱える業種等の特性に応じた対策等を講ずる。

また、周知に当たっては、都道府県労働局や労働基準監督署のほか、働き方改革推進支援センターが中心となり、商工会、商工会議所、中小企業団体中央会等と連携して、好事例や支援策を中小企業等に提示するなど丁寧な相談・支援を行う。

さらに、中小企業等の従業員の福祉の増進及び中小企業等の振興等のため、中小企業退職金共済制度の加入促進及び安定的運営に取り組むとともに、中小企業等の従業員をはじめとした勤労者の計画的な財産形成を促進するため、勤労者財産形成促進制度の利用促進に取り組む。

加えて、中小企業等において、労働関係法令の内容を十分に理解していないこと等に起因する違反が見られることに鑑み、時間外労働の上限規制等の働き方改革関連法による改正事項を含め、労働関係法令の一層の周知を図り、その趣旨・内容の理解の促進に努める。とりわけ、時間外・休日労働の協定について、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者との協定を行うことも可能であることを労働者の過半数を代表する者の適正な選出手続、協定の適切な締結・届出の手続と併せて周知するなど、中小企業等の事情に配慮して対応する。また、中小企業等は労働者の過半数を代表する者と十分なコミュニケーションを図ることが望ましい。さらに、労働安全衛生法の改正により全ての労働者が労働時間の状況把握の対象となる中で、客観的方法による労働時間の状況把握に努める中小企業等への支援をはじめ、その実情に応じた対応について助言するなど、中小企業等の事情に配慮して対応する。

監督指導に当たっては、中小企業等における労働時間の動向、人材の確保の状況、取引の実態その他の事情に配慮し中小企業等の立場に立った対応を行い、労働基準法、

労働安全衛生法等の労働基準関係法令に係る違反が認められた場合においても、当該中小企業等の事情を踏まえ、使用者に対し自主的な改善を促していく。

(4)業種等の特性に応じた対策等の推進

長時間労働の傾向にある次の業種等については、改革に向けた対策等を推進する。自動車運送事業については、トラック運送における取引環境・労働時間改善協議会において荷主、トラック運送事業者等の参加の下、長時間労働の抑制等に向けた議論を進めるとともに、「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」(平成30年5月30日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決定)に基づき、環境整備等集中的な取組を推進する。

建設業については、建設業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議等における議論を進めるとともに、「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」(平成29年8月28日建設業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議決定)に基づき、関係省庁が連携して施策を講じ、長時間労働是正に向けた環境整備を推進する。

医師については、医療界参加の下で時間外労働の上限規制の在り方や労働時間の短縮策等について検討し、その結論を踏まえ必要な対策を講じる。

鹿児島県及び沖縄県における砂糖製造業については、人材確保、省力化等に関する支援を実施する。

(5)最低賃金・賃金引上げと生産性向上

経済の好循環の拡大に向けて、生産性の向上を図るとともに、力強く継続的な賃金上昇及び所得の拡大に確実につなげる必要がある。

このため、最低賃金については、実行計画等において、「年率3%程度を目途として、名目GDP成長率にも配慮しつつ引き上げていく。これにより、全国加重平均が1,000円になることを目指す」とされていることを踏まえ、最低賃金法(昭和34年法律第137号)の原則及び目安制度に基づき、時々の事情を総合的に勘案し、最低賃金審議会での審議を通じて決定していく。

賃金の引上げに向けて、中小企業等をはじめ生産性向上等のための支援や支援策の活用促進、取引条件の改善を図る。

(6)産業医・産業保健機能の強化

過重な長時間労働やメンタルヘルス不調などにより健康リスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、労働安全衛生法に基づく、産業医等による長時間労働者に対する面接指導や健康相談等が確実に実施されるようにし、企業における労働者の健康管理の強化を図る。

また、労働者数50人未満の小規模事業場における産業保健機能の強化、産業医等の産業保健スタッフの質・量の確保や、それらの者により構成されるチームによる産業保健活動の推進等について検討を行い、必要な支援の充実を図る。

(7)安全で健康に働ける労働環境の整備

死亡災害の撲滅及び労働災害の着実な減少を通じ、労働者が安心して健康に働くことができる職場の実現を図るため、労働安全衛生法第6条に基づく「労働災害防止計

画」（平成30年3月19日公表）に定められた事項を関係事業主団体等との密接な連携を図りつつ推進する。

また、発生した労働災害については、徹底した原因究明及び効果的な再発防止に努めるとともに、被災労働者及びその遺族等に対して労働者災害補償保険制度により迅速かつ公正な保護を図る。

(8)職場のハラスメント対策及び多様性を受け入れる環境整備

職場におけるハラスメントは、労働者の尊厳や人格を傷つけ、職場環境を悪化させる、あってはならないものである。

そのため、企業等におけるパワーハラスメント対策の周知啓発及び自主的な取組の支援を進めるとともに、職場のパワーハラスメント防止対策が実効性のあるものとなるよう、その強化に向けた検討を進める。

加えて、全ての企業等において、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメントについては、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（昭和47年法律第113号。以下「男女雇用機会均等法」という。）等に基づき、こうしたハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた企業等に対しては、適切な事後の対応、再発防止、被害者のプライバシー保護及び相談等による不利益取扱いの防止のための取組が行われるよう指導する。あわせて、その防止対策の実効性を確保するための検討を進める。

また、多様性を受け入れる職場環境の整備を進めるため、職場における性的指向・性自認に関する正しい理解を促進する。

2　雇用形態又は就業形態の異なる労働者の間の均衡のとれた待遇の確保、多様な就業形態の普及及び雇用・就業形態の改善

(1)雇用形態又は就業形態にかかわらない公正な待遇の確保など非正規雇用労働者の待遇改善

同一の事業主における、いわゆる正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差を解消することにより、我が国が目指す同一労働同一賃金を実現し、どのような雇用形態又は就業形態を選択しても納得が得られる待遇を受けられ、多様な働き方を自由に選択できるようにするため、働き方改革関連法第7条による改正後の短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年法律第76号）及び働き方改革関連法第5条による改正後の労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）の周知を徹底するとともに、説明会の開催や相談窓口の整備、業界別導入マニュアルの普及等を図り、中小企業等の実情を踏まえ、労使双方に丁寧に対応する。また、職務の内容や職務に必要な能力等の内容の明確化、これらに即した公正な評価等を推進する。

あわせて、有期雇用労働者、短時間労働者又は派遣労働者として働き続けることを希望する者に関しては、能力開発を進め、希望に応じキャリアアップを図ることができるよう支援を行うとともに、待遇改善を図っていく。

(2)正規雇用を希望する非正規雇用労働者に対する正社員転換等の支援

正規雇用を希望しながらそれがかなわない非正規雇用労働者に関しては、企業内における正社員転換の支援、転職支援、能力開発支援等を行う。また、労働契約法（平成19年法律第128号）第18条の規定に基づく無期転換ルールへの対応が円滑に行われるよう周知徹底や相談支援等、必要な支援を行う。

(3)柔軟な働き方がしやすい環境の整備

いわゆる雇用型テレワークは、時間や場所を有効に活用できる柔軟な働き方であり、その普及を図ることが必要である。このため、相談窓口の設置・運営や助成金等による導入支援を行っていくとともに、その普及に当たっては、適正な労務管理下において、長時間労働を招かないよう、情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドラインの周知啓発を図っていく。

また、自営型テレワークは就業環境の整備が重要であることから、自営型テレワークの適正な実施のためのガイドラインの周知啓発を図っていく。

副業・兼業については、副業・兼業の促進に関するガイドライン及び改定版モデル就業規則の周知を行い、副業・兼業の普及促進を図るとともに、働き方の変化等を踏まえた実効性のある労働時間管理や労働者災害補償保険制度の在り方等について、労働者の健康確保等にも配慮しつつ、検討を進める。

また、雇用類似の働き方に関する保護等の在り方について、法的保護の必要性を含めて中長期的に検討する。

加えて、裁量労働制や高度プロフェッショナル制度について、制度の内容の理解促進や監督指導による履行確保に努める。

3　多様な人材の活躍促進

(1)女性の活躍推進

職場における男女の均等な機会及び待遇の確保を図るため、男女雇用機会均等法の履行確保やその実効性を一層確保するための検討を進める。

さらに、一人一人の女性が自らの希望に応じてその能力を最大限に発揮できる社会への変革を促進・加速するため、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律（平成27年法律第64号）に基づく行動計画の策定等の企業の取組の促進や女性活躍情報の見える化を促進するとともに、必要な見直しの検討を進める。また、長時間労働の是正やワーク・ライフ・バランスの実現に加えて、子育て中の女性等に対するマザーズハローワーク事業の拡充等を通じた丁寧な就職支援や職業訓練の実施、育児休業や介護休業等の取得促進、男性による育児等の促進、平成29年6月2日に公表した「子育て安心プラン」に基づく保育所等の保育の受皿の整備、平成30年9月14日に公表した「新・放課後子ども総合プラン」に基づく放課後児童クラブの整備等に取り組んでいく。

(2)若者の活躍促進

若者が、その意欲及び能力に応じて適切に仕事や企業を選択し、その有する能力を有効に発揮するため、学校との緊密な連携の下、新卒応援ハローワーク等において職場への円滑な移行や定着を促すとともに、フリーター等から正社員就職を希望する者

に対して、わかものハローワーク等において特に綿密な支援を行う。あわせて、地域若者サポートステーションの支援等を通じ、職業生活を円滑に営む上で困難を有する若年無業者等の職業的自立を促進する。これら若者の就職支援等に当たり、都道府県や市町村等の地方公共団体が実施する支援施策とも連携しながら、総合的かつ体系的な対策を推進する。

(3)高齢者の活躍促進

働く意欲がある高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、多様な雇用・就業機会の確保を図る。

このため、継続雇用延長や定年延長を行う企業への助成金の支給、65 歳超雇用推進プランナー等による提案型相談支援等の支援を充実し、継続雇用年齢等の引上げを進めていくための環境整備を行っていく。

また、公共職業安定所の生涯現役支援窓口の拡充等により高齢者の再就職を促進するとともに、都道府県や市町村をはじめとする地域の様々な機関が連携して地域における高齢者の就業機会を創る取組や、シルバー人材センターによる就業支援の強化等を通じて、高齢者の多様な就業機会を提供する。

さらに、高年齢の労働者が増加したことに伴って、健康診断の有所見率の上昇や腰痛の増加等の傾向が見られることを踏まえ、高年齢の労働者の安全と健康を確保するため、高年齢の労働者の身体特性に応じた職場環境の整備等を推進する。

(4)障害者等の活躍促進

障害者等が希望や能力、適性を十分に活かし、障害の特性等に応じて活躍することが普通の社会、障害者と共に働くことが当たり前の社会を目指していく必要がある。

このため、地域における就労支援機関による、障害者に対する就労支援や企業に対する相談支援等を通じて、雇用率の上昇や雇用者数の増加といった雇用の量的な拡大を図る。

また、精神障害者や発達障害者、難病患者等、個別性の高い障害特性を有する就労希望者が増加する中において、長く安定的に働き続けられる等の雇用の質の向上を図るため、事業者による雇用の分野における障害者差別の禁止及び合理的配慮の提供の着実な実施を含め、一人一人の状況に応じた就労環境の整備等を図る。

あわせて、中小企業等による障害者雇用の促進や職場への定着に向けた支援を一層推進する。

(5)外国人材の受入環境の整備

中小企業等をはじめとした人手不足が深刻化していることから、働き方改革などによる生産性向上や国内人材の確保を引き続き強力に推進するとともに、真に必要な分野に着目し、従来の専門的・技術的分野における外国人材に加え、一定の専門性・技能を有し即戦力となる外国人材を幅広く受け入れていく仕組みを構築する。

外国人材の保護や円滑な受入れに向け、外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針（平成 19 年厚生労働省告示第 276 号）の周知やこれに基づく適正な雇用管理のための相談・指導体制の整備を図りつつ、外国人と共生できるような社会の実現に向けて、労働関係法令の遵守、適正な労働条件の確保

をはじめ、外国人労働者の雇用管理の改善等に取り組む。

雇用管理改善の取組に関する好事例集の周知等による就労環境の整備等を通じた企業の高度外国人材の活用を積極的に推進するとともに、外国人留学生の卒業後の日本国内での就職・定着について、関係機関、大学及び企業が連携しつつ効果的な支援を行う。また、定住者など我が国における活動制限のない外国人の安定した雇用を確保するため、日本語能力の改善を図る研修や職業訓練等を実施する。

(6)様々な事情・困難を抱える人の活躍支援

母子世帯の母で働いている者の約半数がパート・アルバイト等の不安定な就労形態にある中で、早期に安定的な雇用への移行を促進するため、マザーズハローワーク等において、ひとり親を含む子育て女性等に対する丁寧な就職支援を実施するとともに、職業訓練や助成金の活用等により、ひとり親家庭の親の就労機会の確保に努める。

生活保護受給世帯数の高止まりや生活困窮者支援のニーズの高まり等に対応するため、公共職業安定所と都道府県や市町村など地方公共団体が一体となった就労支援や職場への定着を推進することにより、就職を目指す人たちを支援し、就労による自立を促進していく。

また、刑務所出所者等やホームレス等で就職を希望する者に対する就労支援や職場への定着支援を実施する。

4　育児・介護又は治療と仕事の両立支援

(1)育児や介護と仕事の両立支援

労働者が、将来のキャリアの見通しを持ちつつ、育児や介護と両立しながら働き続けることができるようにするとともに、仮に離職した場合であっても、希望に応じて再就職できるような取組を進める。

具体的には、有期雇用労働者を含む全ての労働者が、育児や介護を行いながら継続して就業し、活躍できるようにするため、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（平成３年法律第 76 号）に基づく措置の確実な履行確保及び周知を図る。また、男性による育児休業等の取得や、大企業に比べて育児休業や介護休業等が取得しづらいとされる中小企業等における取組を促進する助成金の活用等により、育児・介護と仕事を両立しやすい職場環境の整備を進める。

(2)治療と仕事の両立支援

がん、難病、脳血管疾患、肝炎等の疾病・負傷等の治療により、就業の継続等に支障がある労働者について、治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組みを整える。このため、通常の働いている時間でも医療機関を受診しやすい環境の整備など企業における雇用環境改善の促進等の労働施策に加え、医療機関における支援体制の整備等の保健医療施策や福祉施策等との連携を含め、総合的かつ横断的な対策を実施する。

また、長期にわたる治療等を受けながら就職を希望する者に対して、公共職業安定所は、がん診療連携拠点病院等と連携した就職支援の充実を図る。

5　人的資本の質の向上と職業能力評価の充実

(1)リカレント教育等による人材育成の推進

長期的な人的資本の形成を促進し、労働者の処遇の改善、企業の生産性向上、ひいては日本経済社会全体の発展にもつながる好循環を生み出すことが重要である。このため、人生100年時代における職業人生の長期化やAI等の新技術等による働き方を取り巻く環境変化に対応するため、誰もがいくつになってもリカレント教育を受けられる環境の整備を関係省庁が連携しつつ推進する。

こうした環境の整備に向けて、企業内の人材育成について、中小企業等が取り組む訓練への支援やキャリアコンサルティングの普及を図るとともに、労働者の主体的なキャリア形成を支援するため、意欲ある個人に対する経済的支援を行っていく。また、産業界・大学等と連携した教育訓練プログラム開発等の取組等を推進していく。

これらの企業や個人への支援により、労働者が生涯を通じて職業能力を開発・向上することのできる環境を整備するとともに、雇用のセーフティネットとしての公的職業訓練の適切な実施等を通じて、多元的で効果的な職業能力の開発を促進する。

(2)職業能力評価の充実

職業能力の見える化は、多様な働き方の推進や円滑な労働移動の支援等が課題になる中、企業内外で通用する職業能力のものさしを整備する観点から重要性が増すとともに、労働者の能力開発に取り組む動機付けや、企業の人事配置・処遇などの観点からも重要である。

このため、技能検定をはじめとした能力評価のものさしの整備や、個人の職業能力の見える化に役立つジョブ・カードの活用等を促進し、主体的なキャリア形成支援や最適なマッチングにつなげていく。

6　転職・再就職支援、職業紹介等に関する施策の充実

(1)成長分野等への労働移動の支援

労働者の職業キャリアが長期化し、働き方のニーズが多様化するとともに、急速な技術革新や産業・事業構造の変化によって、企業・労働者双方において中途採用及び転職・再就職のニーズが高まっている。

労働者がキャリアを自ら設計できる、転職が不利にならない柔軟な労働市場を確立するため、年齢にかかわりない転職・再就職者の受入れ促進のための指針（平成30年厚生労働省告示第159号）を活用し、中途採用の拡大に向けた経済界の機運を醸成していく。

また、中途採用拡大を行う企業に対する助成を通じて転職・再就職者の受入れ企業を支援するとともに、公益財団法人産業雇用安定センターで実施するキャリアアップやキャリアチェンジを希望する労働者を対象とした出向・移籍支援を通じて、労働者一人一人のニーズに応じたマッチングを推進する。

加えて、求職者・求人企業に関する情報の充実、労働者・求職者に対するキャリアコンサルティング、職業訓練の実施による技能のミスマッチの解消及び助成金の適切な活用等により、離職を余儀なくされる労働者等の円滑な労働移動を支援する。

(2)職場情報・職業情報の見える化

人材育成や長時間労働の是正等の働き方改革に積極的な企業ほど労働市場で選ばれ、それが企業の自主的な取組を更に促進するという好循環を生み出すことが重要である。

そのため、雇用管理の状況等が優良な企業の認定・表彰に関する状況（ユースエール、えるぼし、くるみん等）や時間外労働の状況等の企業の職場情報を求職者等がワンストップで閲覧できるサイト等を通じて、職場情報の見える化を促進する。

また、転職希望者等が持つ職業スキルや経験等を活かした就職活動や企業の採用活動が行えるよう職業情報の見える化を進めるため、職業情報提供サイトを構築し、広く求人企業・求職者等に職業情報を提供することにより、効果的なマッチングを図る。

(3)求人・求職情報の効果的な提供及び地域の雇用機会の確保

公共職業安定所をはじめ、民間人材ビジネス、学校、都道府県や市町村など地方公共団体等の関係機関が、それぞれの分野において得意とする手法によりそれぞれの役割を果たすとともに、必要に応じて機関同士が連携することで人手不足等の問題に対応し、公正かつ効率的な外部労働市場全体としてのマッチング機能を最大化することが重要である。

こうした中で、公共職業安定所においては、ハローワークインターネットサービスを充実させ、求人・求職情報の効果的な提供を図ること等により、外部労働市場全体としてのマッチング機能を高めるとともに、中小企業等の人材確保を積極的に推進する。あわせて、均等な就職の機会の確保を図るため、公正な採用選考に関する周知啓発に取り組む。

また、地方の人口減少を克服し、将来にわたって成長力を確保するため、「まち・ひと・しごと創生総合戦略（2017 改訂版）」（平成 29 年 12 月 22 日閣議決定）を踏まえ、地域に魅力ある良質な雇用機会を創出する取組が引き続き重要である。地域ごとに産業構造、人口構成等が異なっていることも踏まえ、地方公共団体その他の地域の関係者が創意工夫や発想を活かして実施する雇用創出の取組や大都市から地方への就職を後押しする取組を支援するなど、地方公共団体等との連携による地域の実情に応じた雇用対策を推進し、地域の産業政策と雇用政策との調和を図る。

さらに、災害が発生した場合には、被災地域の雇用を守るための取組や、やむを得ず離職された方々の再就職支援を実施する。

7　働き方改革の円滑な実施に向けた取組

地域の実情に即した働き方改革を進めるため、労働施策総合推進法第 10 条の 3 の規定に基づき、地方公共団体、中小企業者を構成員とする団体その他の事業主団体、労働者団体その他の関係者を構成員とする協議会を設置し、連携体制の整備を図る。その際には、いわゆる地方版政労使会議など、各地域で積み上げてきた行政と労使の連携の枠組を活用し、特に、中小企業等において、働き方改革が円滑に進められるよう取り組んでいく。

第３章　労働者が能力を有効に発揮できるようにすることに関するその他の重要事項

1　商慣行の見直しや取引環境の改善など下請取引対策の強化

特に、中小企業等においては、発注者からの著しく短い期限の設定や発注内容の頻繁な変更に応えようとして長時間労働になる傾向にあることから、商慣行の見直しや取引条件の適正化を進めることが重要である。

そのため、労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成４年法律第 90 号）に基づき、著しく短い期限の設定及び発注内容の頻繁な変更を行わないよう配慮し、事業者の取引上必要な配慮が商慣行に浸透するよう、関係省庁が連携して必要な取組を推進する。加えて、国等が行う契約においても「平成 30 年度中小企業者に関する国等の契約の基本方針」（平成 30 年９月７日閣議決定）に基づき、物件等の発注に当たっては、早期の発注等の取組により平準化を図り、適正な納期・工期を設定するよう配慮する。

また、労働基準関係法令違反の背景に、極端な短納期発注等に起因する下請代金支払遅延等防止法（昭和 31 年法律第 120 号）等違反が疑われる事案について、厚生労働省から公正取引委員会や中小企業庁に通報する制度の強化を図る。

2　労働条件の改善に向けた生産性の向上支援

労働条件の改善を実現するためには、生産性の向上が重要である。しかし、中小企業等は、大企業と比べ、資本が脆弱で効率化に向けた設備投資が困難である場合が多いことから、賃金引上げや経営力の向上につながるような、生産性向上に資する設備投資等に対する支援を行う。

また、働き方改革推進支援センターにおいて、商工会、商工会議所、中小企業団体中央会等と連携して、好事例や支援策を提示するなど、丁寧な相談・支援に努める。

3　学校段階における職業意識の啓発、労働関係法令等に関する教育の推進

AI 等の技術革新や働き方の変化も踏まえつつ、若者に働く意義や労働市場の実態の理解を促す等の教育は、適性・能力に応じた就職の実現の基盤であり、各個人・経済活動全体の生産性向上にも資する重要な意義を有するものである。

このため、学校から職場への移行を円滑にするため、文部科学行政と厚生労働行政の連携強化を図り、学校段階において職場見学やセミナー、インターンシップ等による職業意識啓発等の取組を積極的に推進する。また、多様な就業形態が増加する中で、労働関係法令や各種ルールについて知ることは、労働関係の紛争や不利益な取扱いの未然の防止に役立つとともに、働き方を選択する上で重要であるため、高校生などの若年者に対して、労働関係法令や社会保障制度に関する教育を推進する。

## ◎過重労働による健康障害防止のための総合対策

（基発第0317008号
平成18年3月17日
改正　基発第0307006号
平成20年3月7日
改正　基発0216第3号
平成23年2月16日
改正　基発0401第72号
平成28年4月1日
改正　基発0401第41号
雇均発0401第36号
平成31年4月1日）



1　目的

長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、この医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、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、厚生労働省においては、平成14年2月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「旧総合対策」という。）及び旧総合対策の廃止に伴い新たに策定した平成18年3月17日付け基発第0317008号「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」（以下「総合対策」という。）に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、働き方の多様化が進む一方で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、平成27年12月から労働者のメンタルヘルス不調の一次予防を目的とした「ストレスチェック制度」が導入されている。

また、社会問題となっている過労死等を防止するため、議員立法として制定された過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号）が、平成26年11月1日から施行され、同法に基づく「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成30年7月24日閣議決定）においては、労働行政機関等における対策、調査研究、啓発、相談体制の整備及び民間団体の活動に対する支援の5つの対策を重点的に実施していくことが示されている。

さらに、長時間労働の是正等の働き方改革の推進を目的とした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（平成30年法律第71号）により、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）、労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）等が改正され、罰則付きの時間外労働の上限規制の導入や長時間労働者への医師による面接指導の強化、勤務間インターバル制度の導入の努力義務化などが行われ、一部の規定を除き平成31年4月1日から施行されたところである。

本総合対策は、上記の労働基準法（以下「労基法」という。）、労働安全衛生法（以下「安

衛法」という。）等の改正の趣旨を踏まえ、旧総合対策に基づく措置との整合性及び一貫性を考慮しつつ、事業者が講ずべき措置（別添「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」をいう。以下同じ。）を定めるとともに、当該措置が適切に講じられるよう国が行う周知徹底、指導等の所要の措置をとりまとめたものであり、これらにより過重労働による健康障害を防止することを目的とするものである。

2　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等の周知徹底

都道府県労働局及び労働基準監督署は、集団指導、監督指導及び個別指導等のあらゆる機会を通じて、リーフレット等を活用した周知を図るとともに、キャンペーン月間の設定等により、事業者が講ずべき措置の内容について、事業者に広く周知を図ることとする。

なお、この周知に当たっては、関係事業者団体等、産業保健総合支援センター及び働き方改革推進支援センター等も活用することとする。

3　過重労働による健康障害防止のための窓口指導等

(1)36 協定における時間外・休日労働に係る適正化指導の徹底

ア　労基法第 36 条に基づく協定（以下「36 協定」という。）の届出に際しては、労働基準監督署の窓口において次のとおり指導を徹底する。

(ア)労基法第 36 条第 3 項に規定する限度時間を超える 36 協定については、限度時間を遵守するよう指導を行う。特に、限度時間を超えて時間外・休日労働をさせることができる場合をできる限り具体的に定めなければならず、「業務の都合上必要な場合」、「業務上やむを得ない場合」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものを定めることは認められないことに留意するようリーフレット等を活用し指導する。

なお、中小事業主（労基法第 139 条から第 142 条までに規定する事業又は業務を除く。）については、労基法第 36 条の規定の適用が、平成 32 年 4 月 1 日となっていることから、引き続き、「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の限度等に関する基準」（平成 10 年労働省告示第 154 号。以下「限度基準」という。）に規定する限度時間を超える 36 協定については、限度時間を遵守するよう指導を行う。特に、限度基準第 3 条ただし書又は第 4 条に定める「特別の事情」を定めた 36 協定については、この「特別の事情」が臨時的なものに限られるものとするよう指導する。

(イ)過重労働による健康障害を防止する観点から、36 協定について、限度時間を超えて時間外・休日労働を行わせることができる時間を定めるに当たり、当該時間を限度時間にできる限り近づけるよう、及び休日労働の日数をできる限り少なくし、かつ休日労働の時間をできる限り短くするようにリーフレット等を活用し指導する。

(ウ) 1 月当たり 45 時間を超える時間外労働を行わせることが可能である 36 協定であっても、実際の時間外労働については 1 月当たり 45 時間以下とするようリーフレット等を活用し指導する。

(エ)休日労働を行うことが可能な 36 協定であっても、実際の休日労働をできる限り最小限のものとするようリーフレット等を活用し指導する。

イ　限度時間を超える 36 協定について、労働者代表からも事情を聴取した結果、労使当事者間の検討が十分尽くされていないと認められた場合などには、協定締結当事者

である労働者側に対しても必要な指導を行う。

(2)裁量労働制に係る周知指導

裁量労働制に係る届出がなされた際には、労働基準監督署の窓口において、リーフレット等を活用して、事業者が講ずべき措置の内容を周知指導する。

(3)労働時間等の設定の改善に向けた自主的取組の促進に係る措置

自主点検等から、特に時間外労働が長い等、改善が必要とされる事業場に対しては、働き方・休み方改善コンサルタント等を活用し、長時間労働の是正、年次有給休暇の取得促進とともに、勤務間インターバル制度の趣旨を説明し導入を促す。

4　過重労働による健康障害防止のための監督指導等

時間外・休日労働時間（休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間をいう。以下同じ。）が1月当たり45時間を超えているおそれがある事業場又は労基法第41条の2第1項の規定により労働する労働者（以下「高度プロフェッショナル制度適用者」という。）に対しては、次のとおり指導する。

(1)産業医、衛生管理者、衛生推進者等の選任及び活動状況並びに衛生委員会等の設置及び活動状況を確認し、必要な指導を行う。

(2)健康診断、健康診断結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等の実施状況について確認し、必要な指導を行う。

(3)安衛法第66条の8の3に基づき、裁量労働制の適用者や管理監督者を含む全ての労働者（ただし、高度プロフェッショナル制度適用者を除く。）の労働時間の状況の把握（別添の5の（2）のアに掲げる措置をいう。）の状況について確認するとともに、時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えた労働者の当該超えた時間に関する情報に係る産業医への提供及び当該労働者本人への通知（別添の5の(2)のイに掲げる措置をいう。）の状況についても確認の上、安衛法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項又は第66条の9の規定等に基づく長時間労働者に対する面接指導等（医師による面接指導及び面接指導に準ずる措置をいう。以下同じ。）及びその実施後の措置等（別添の5の(2)のウに掲げる措置をいう。）を講じるよう指導を行う。

(4)(3)の面接指導等が円滑に実施されるよう、手続等の整備（別添の5の(2)のエに掲げる措置をいう。）の状況について確認し、必要な指導を行う。

(5)労基法第41条の2第1項第3号に基づく健康管理時間を把握する措置を確認し、安衛法第66条の8の4第1項又は第66条の9の規定等に基づく高度プロフェッショナル制度適用者への面接指導及びその実施後の措置等（別添の5の(3)のウに掲げる措置をいう。）が講じられていない場合は必要な指導を行う。

(6)(5)の面接指導が円滑に実施されるよう、手続等の整備（別添の5の(3)のエに掲げる措置をいう。）の状況について確認し、必要な指導を行う。

(7)労基法第41条の2第1項第4号に基づく休日確保措置、同項5号に基づく選択的措置及び同項第6号に基づく健康・福祉確保措置の状況を確認し、当該措置が講じられていない場合は必要な指導を行う。

(8)事業者が(3)又は(5)の面接指導等（別添の5の(2)のウの(ア)のa又はb、(イ)のb又はc並びに5の(3)のウの(ア)のbに掲げる措置に限る。）に係る指導に従わない場合には、安衛法第66条第4項に基づき、当該面接指導等の対象となる労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数及び時間数、過去の健康診断及び面接指導の結果等

を踏まえた労働衛生指導医の意見を聴き、臨時の健康診断の実施を指示するとともに、厳正な指導を行う。

(9) 事業場が常時 50 人未満の労働者を使用するものである場合であって、近隣に専門的知識を有する医師がいない等の理由により、事業者自ら医師を選任し、面接指導を実施することが困難なときには、産業保健総合支援センターの地域窓口（以下「地域産業保健センター」という。）の活用が可能であることを教示する。

(10)心理的な負担の程度を把握するための検査、高ストレス者に対する医師による面接指導及び事後措置（医師からの意見聴取及び意見を勘案した就業上の措置）（以上をまとめて「ストレスチェック制度」という。）を実施していない事情を把握した場合は、実施するよう指導する。その際には、事業場の実態やニーズを踏まえて、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策の全般的な取組方法について「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成 27 年健康保持増進のための指針公示第 6 号）に基づき、対策の実施を助言・指導すること。

なお、ストレスチェック制度が努力義務とされている常時 50 人未満の労働者を使用する事業場に対しては、独立行政法人労働者健康安全機構が行うストレスチェック制度に関する助成金や、地域産業保健センターの医師による面接指導の活用が可能であることを教示する。

(11)上記のほか、長時間労働の抑制を図るため、限度時間を超えて時間外労働が行われているなどの場合には、必要な指導を行う。

5　過重労働による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策を徹底するための指導等

(1)過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場に対する再発防止対策の徹底の指導

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場については、当該疾病の原因の究明及び再発防止の措置を行うよう指導する。

(2)司法処分を含めた厳正な対処

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場であって労働基準関係法令違反が認められるものについては、司法処分を含めて厳正に対処する。

（別添）

# 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

## 1　趣旨

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、当該医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、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、厚生労働省においては、平成 14 年 2 月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「旧総合対策」という。）及び旧総合対策の廃止に伴い平成 18 年 3 月 17 日付け基発第 0317008 号「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」により新たに策定された「過重労働による健康障害防止のための総合対策（以下「総合対策」という。）」に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、働き方の多様化が進む一方で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、長時間労働の是正等の働き方改革の推進を目的とした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（平成 30 年法律第 71 号）により、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号。以下「労基法」という。）、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号。以下「安衛法」という。）、労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成 4 年法律第 90 号。以下「労働時間等設定改善法」という。）等が改正され、罰則付きの時間外労働の上限規制の導入や長時間労働者への医師による面接指導の強化、勤務間インターバル制度の導入の努力義務化などが行われ、一部の規定を除き、平成 31 年 4 月 1 日から施行されたところである。

本措置は、このような背景を踏まえ、過重労働による労働者の健康障害を防止することを目的として、以下のとおり、事業者が講ずべき措置を定めたものである。

## 2　時間外・休日労働時間等の削減

(1)時間外労働は本来臨時的な場合に行われるものであり、また、時間外・休日労働時間（休憩時間を除き 1 週間当たり 40 時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間をいう。以下同じ。）が 1 月当たり 45 時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まるとの医学的知見が得られている。このようなことを踏まえ、事業者は、労基法第 36 条に基づく協定（以下「36 協定」という。）の締結に当たっては、労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数を代表する者とともにその内容が「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 年厚生労働省告示第 323 号）（中小事業主については、「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の限度等に関する基準」（平成 10 年労働省告示第 154 号））に適合したものとなるようにするものとする。

また、限度時間を超えて時間外・休日労働をさせることができる場合をできる限り具体的に定めなければならず、「業務の都合上必要な場合」、「業務上やむを得ない場合」

など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものを定めることは認められない（中小事業主については、限度基準第３条ただし書又は第４条に定める「特別の事情」を定めた36 協定について、この「特別の事情」が臨時的なものに限られる）ことに留意するとともに、限度時間を超え時間外・休日労働させることができる時間を限度時間にできる限り近づけるように協定するよう努めなければならないものとする。

さらに、１月当たり 45 時間を超えて時間外労働を行わせることが可能である場合であっても、事業者は、実際の時間外労働を１月当たり 45 時間以下とするよう努めるものとする。

加えて、事業者は、休日労働についても削減に努めるものとする。

(2)事業者は、「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」に基づき、労働時間の適正な把握を行うものとする。

(3)事業者は、労基法第 41 条の２第１項の規定により労働する労働者（以下「高度プロフェッショナル制度適用者」という。）を除き、裁量労働制の適用者や労基法第 41 条各号に掲げる労働者（以下「管理監督者等」という。）を含む全ての労働者について、安衛法第 66 条の８の３の規定により労働時間の状況を把握し、同法第 66 条の８第１項又は第 66 条の８の２第１項に基づく医師による面接指導を実施するなど健康確保のための責務があることなどに十分留意し、当該労働者に対し、過重労働とならないよう十分な注意喚起を行うなどの措置を講ずるよう努めるものとする。

(4)事業者は、高度プロフェッショナル制度適用者に対して、労基法第 41 条の２第１項第３号に基づく健康管理時間の把握、同項第４号に基づく休日確保措置（以下「休日確保措置」という。）、同項第５号に基づく選択的措置（以下「選択的措置」という。）及び同項第６号に基づく健康・福祉確保措置（以下「健康・福祉確保措置」という。）を実施するものとする。

3　年次有給休暇の取得促進

事業者は、労基法第 39 条第７項に基づき、年５日間の年次有給休暇について時季を指定し確実に取得させるとともに、年次有給休暇を取得しやすい職場環境づくり、同条第６項に基づく年次有給休暇の計画的付与制度の活用等により年次有給休暇の取得促進を図るものとする。

4　労働時間等の設定の改善

労働時間等設定改善法第４条第１項に基づく、労働時間等設定改善指針（平成 20 年厚生労働省告示第 108 号。以下「改善指針」という。）においては、事業主及びその団体が労働時間等の設定の改善（労働時間、休日数、年次有給休暇を与える時季、深夜業の回数、終業から始業までの時間その他の労働時間等に関する事項について労働者の健康と生活に配慮するとともに多様な働き方に対応したものへと改善することをいう。）について適切に対処するために必要な事項を定めている。今般の働き方改革関連を推進するための関係法律の整備に関する法律の施行に伴い、改善指針が改正されたところであり、事業者は、過重労働による健康障害を防止する観点から、労働時間等設定改善法及び改善指針に留意しつつ、必要な措置を講じるよう努めるものとする。

特に、労働時間等設定改善法において努力義務として規定された勤務間インターバル制度は、労働者の生活時間や睡眠時間を確保するためのものであり、過重労働による健康障

害の防止にも資することから、事業者はその導入に努めるものとする。

5　労働者の健康管理に係る措置の徹底

(1)健康管理体制の整備、健康診断の実施等

ア　健康管理体制の整備

(ア)事業者は、安衛法に基づき、産業医、衛生管理者、衛生推進者等を選任し、その者に事業場における健康管理に関する職務等を適切に行わせる等健康管理に関する体制を整備するものとする。

なお、常時使用する労働者が50人未満の事業場の場合には、産業保健総合支援センターの地域窓口（以下「地域産業保健センター」という。）の活用を図るものとする。

(イ)事業者は、安衛法第13条の規定等に基づき、産業医に対し、以下の情報を提供するものとする。なお、労働者数が50人未満の事業場であって、同法第13条の２の規定に基づき、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師又は保健師（以下「医師等」という。）を選任した事業者は、以下の情報を医師等に提供するよう努めるものとする。

a　既に講じた健康診断実施後の措置、長時間労働者若しくは高度プロフェッショナル制度適用者に対する面接指導実施後の措置若しくは労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査の結果に基づく面接指導実施後の措置又は講じようとする措置の内容に関する情報（これらの措置を講じない場合にあっては、その旨及びその理由）

b　時間外・休日労働時間が１月当たり80時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る当該超えた時間に関する情報又は健康管理時間（労基法第41条の２第１項第３号の規定等に基づき、事業場内にいた時間と事業場外において労働した時間との合計の時間をいう。以下同じ。）が、１週間当たり40時間を超えた場合におけるその超えた時間について、１月当たり80時間を超えた高度プロフェッショナル制度適用者の氏名及び当該適用者に係る当該超えた時間に関する情報

c　a及びbに掲げるもののほか、労働者の作業環境、労働時間、作業態様、作業負荷の状況、深夜業等の回数・時間数などの労働者の業務に関する情報のうち、産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認める情報

(ウ)事業者は、安衛法第13条の規定等に基づき、労働者の健康管理等について産業医から勧告を受けたときは、当該勧告を受けた後遅滞なく、当該勧告の内容及び当該勧告を踏まえて講じた措置又は講じようとする措置の内容を、措置を講じない場合にあってはその旨及びその理由を衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）に報告しなければならないものとする。

(エ)事業者は、安衛法第13条の３の規定等に基づき、産業医等が労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備を次のとおり実施するものとする。

a　事業者は、産業医の業務の具体的な内容、産業医に対する健康相談の申出の方法（健康相談の日時・場所等を含む。）及び産業医による労働者の心身の状態に関する情報の取扱いの方法について労働者に周知するものとする。

b　医師等を選任した事業者は、医師等の業務の具体的な内容、医師等による健康相談の申出の方法（健康相談の日時・場所等を含む。）及び医師等による労働者の心身の状態に関する情報の取扱いの方法について労働者に周知するよう努めるものとする。

（オ）衛生委員会等における調査審議

事業者は、安衛法第 18 条の規定等に基づき、衛生委員会等を毎月 1 回以上開催するものとする。

また、衛生委員会等において、以下に掲げる長時間労働者等に対する面接指導及び労働者のメンタルヘルス対策に関する事項等について、調査審議するものとする。

なお、常時使用する労働者が 50 人未満の事業者においては、関係労働者の意見を聴くための機会を設ける等労働者の意見が反映されるよう努めるものとする。

＜長時間労働者等に対する面接指導等（医師による面接指導及び面接指導に準ずる措置をいう。以下同じ。）に係る事項＞

（高度プロフェッショナル制度適用者以外について）

a　裁量労働制の適用者や管理監督者等を含む全ての労働者の労働時間の状況の把握に関すること

b　面接指導等の実施方法及び実施体制に関すること

c　面接指導等の申出が適切に行われるための環境整備に関すること

d　面接指導等の申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策に関すること

e　面接指導等を実施する場合における「事業場で定める必要な措置の実施に関する基準」の策定に関すること

f　事業場における長時間労働による健康障害防止対策の労働者への周知に関すること

（高度プロフェッショナル制度適用者について（ただし、労基法第 41 条の 2 第 1 項に規定する委員会（以下「労使委員会」という。）において、調査審議が行われている場合はこの限りでないものとする。））

g　健康管理時間の把握に関すること

h　面接指導の実施方法及び実施体制に関すること

i　面接指導の申出が適切に行われるための環境整備に関すること

j　面接指導の申出を行ったことにより当該適用者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策に関すること

k　休日確保措置、選択的措置及び健康・福祉確保措置に関すること

＜メンタルヘルス対策に係る事項＞

a　労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成 27 年健康保持増進のための指針公示第 6 号。以下「メンタルヘルス指針」という。）において、衛生委員会等で調査審議することとされている以下の事項等

(a)　事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること

(b)　心の健康づくり計画の策定に係る事項

(c)　心の健康づくりの体制の整備に関すること

(d)　事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること

(e)　メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活

用に関すること
(f) 労働者の健康情報の保護に関すること
(g) 心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること
(h) その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること

b 心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平成30年8月22日心理的な負担の程度を把握するための検査等指針公示第3号。以下「ストレスチェック指針」という。）において、衛生委員会等で調査審議することとされている以下の事項等
(a) ストレスチェック制度の目的に係る周知方法
(b) ストレスチェック制度の実施体制
(c) ストレスチェック制度の実施方法
(d) ストレスチェック結果に基づく集団ごとの集計・分析の方法
(e) ストレスチェックの受検の有無の情報の取扱い
(f) ストレスチェック結果の記録の保存方法
(g) ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析の結果の利用目的及び利用方法
(h) ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析に関する情報の開示、訂正、追加及び削除の方法
(i) ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析に関する情報の取扱いに関する苦情の処理方法
(j) 労働者がストレスチェックを受けないことを選択できること
(k) 労働者に対する不利益な取扱いの防止

＜その他の事項＞

a 労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成30年9月7日労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱指針公示第1号。以下「健康情報の適正な取扱い指針」という。）において、事業場ごとに定める心身の健康情報の取扱規程に関する事項で、衛生委員会等で調査審議することとされている以下の事項等
(a) 心身の状態の情報を取り扱う目的及び取扱方法
(b) 心身の状態の情報を取り扱う者及びその権限並びに取り扱う心身の状態の情報の範囲
(c) 心身の状態の情報を取り扱う目的等の通知方法及び本人同意の取得方法
(d) 心身の状態の情報の適性管理の方法
(e) 心身の状態の情報の開示、訂正等（追加及び削除を含む。）及び使用停止等（消去及び第三者への提供の停止を含む。）の方法
(f) 心身の状態の情報の第三者提供の方法
(g) 事業継承及び組織変更に伴う心身の状態の情報の引継ぎに関する事項
(h) 心身の状態の情報の取扱いに関する苦情の処理
(i) 取扱規程の労働者への周知方法

イ 健康診断の実施

（ア）健康診断の実施

事業者は、安衛法第66条から第66条の7までに基づき、健康診断、健康診断結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等を確実に実施するものとする。特に、深夜業を含む業務に常時従事する労働者に対しては、6月以内ごとに1回の健康診断を実施しなければならないことに留意するものとする。なお、医師からの意見聴取の際には、事業者は労働時間等に関する情報を提供することが適当であること。

(イ)自発的健康診断制度の活用等

事業者は、安衛法第66条の2に基づく深夜業に従事する労働者を対象とした自発的健康診断制度や、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第26条に基づく血圧等一定の健康診断項目に異常の所見がある労働者を対象とした二次健康診断等給付制度の活用について、労働者への周知に努めるものとするとともに、労働者からこれらの制度を活用した健康診断の結果の提出があったときには、安衛法第66条の5に基づく事後措置についても講ずる必要があることについて留意するものとする。

ウ　健康教育等

事業者は、安衛法第69条に基づき、労働者の健康保持増進を図るための措置を継続的かつ計画的に実施するものとする。

(2)長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等（高度プロフェッショナル制度適用者を除く。）

ア　労働時間の状況の把握

事業者は、安衛法第66条の8の3の規定等に基づき、タイムカードによる記録、パーソナルコンピューター等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録等の客観的な方法その他の適切な方法により、労働者の労働時間の状況を把握するものとする。

イ　産業医及び労働者への労働時間に関する情報の通知

事業者は、産業医に対し、時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る当該超えた時間に関する情報を提供するものとし、加えて、当該労働者本人に対し、当該超えた時間に関する情報を通知するものとする。

なお、労働者が自らの労働時間に関する情報を把握し、健康管理を行う動機付けとする観点から、時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えない労働者から、労働時間に関する情報について開示を求められた場合には、これに応じることが望ましいものとする。

ウ　面接指導等の実施等

(ア)事業者は、安衛法第66条の8又は第66条の9の規定等に基づき、労働者の時間外・休日労働時間に応じた面接指導等を次のとおり実施するものとする。

a　時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超える労働者であって、申出を行ったものについては、医師による面接指導を確実に実施するものとする。

b　時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超える労働者（aに該当する労働者を除く。）については、申出がない場合であっても面接指導等を実施するよう努めるものとする。

c　時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者で、健康への配慮が必要と認めた者については、面接指導等の措置を講ずることが望ましい

ものとする。

（イ）事業者は、労基法第 36 条第 11 項に規定する業務に従事する労働者（以下「研究開発業務従事者」という。）に対して安衛法第 66 条の８、安衛法第 66 条の８の２又は第 66 条の９の規定等に基づき、労働者の時間外・休日労働時間に応じた面接指導等を次のとおり実施するものとする。

a　時間外・休日労働時間が１月当たり 100 時間を超える研究開発業務従事者については、当該研究開発業務従事者の申出なしに、医師による面接指導を確実に実施するものとする。

b　時間外・休日労働時間が１月当たり 80 時間を超え 100 時間を超えない研究開発業務従事者であって、申出を行ったものについては、医師による面接指導を確実に実施するものとする。

c　時間外・休日労働時間が１月当たり 80 時間を超え 100 時間を超えない研究開発業務従事者（b に該当する研究開発業務従事者を除く。）については、申出がない場合であっても面接指導等を実施するよう努めるものとする。

d　時間外・休日労働時間が１月当たり 45 時間を超える研究開発業務従事者で、健康への配慮が必要と認めた者については、面接指導等の措置を講ずることが望ましいものとする。

（ウ）事業者は、安衛法第 66 条の８第１項、第 66 条の８の２第１項又は第 66 条の９の規定等に基づき、面接指導等の実施後の措置等を次のとおり実施するものとする。

a　上記（ア）の a 並びに、（イ）の a 又は b の医師による面接指導を実施した場合は、その結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について、遅滞なく医師から意見聴取するものとする。また、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、適切な事後措置を講ずるものとする。その際、適切な事後措置とは以下のとおりである。

上記（ア）の a 又は上記（イ）の b の場合：就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等

上記（イ）の a の場合：就業場所の変更、職務内容の変更、年次有給休暇の付与、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等

なお、医師からの意見聴取の際には、事業者は労働時間等に関する情報を提供するものとする（上記５の（1）のアの（イ）参照）。

b　上記（ア）の b 又は c 及び上記（イ）の c 又は d の面接指導等を実施した場合は、上記（ウ）の a の「上記（ア）の a 又は上記（イ）の b の場合」に準じた措置の実施に努めるものとする。

c　面接指導等により労働者のメンタルヘルス不調が把握された場合は、面接指導を行った医師、産業医等の助言を得ながら必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応するものとする。

エ　面接指導等を実施するための手続等の整備

（ア）事業者は、上記ウの面接指導等を適切に実施するために、衛生委員会等において、上記５の（1）の（オ）の＜長時間労働者等に対する面接指導等に係る事項＞の a から f までの事項について調査審議を行うものとする。また、この結果に基づく必要な措置を講ずるものとする。

(イ)事業者は、上記ウの（ア）のａ又は（イ）のｂの面接指導を実施するに当たっては、その実施方法及び実施体制に関する事項に、

ａ　申出を行う際の様式の作成

ｂ　申出を行う窓口の設定等を含め必要な措置を講じるとともに、労働者が申出を行いやすくする観点から、その周知徹底を図るものとする。

オ　常時使用する労働者が 50 人未満の事業者の対応

常時使用する労働者が 50 人未満の事業者においても、上記(2)のアからエまでの措置を実施する必要があるが、ウについては、近隣に専門的知識を有する医師がいない等の理由により、事業者自ら医師を選任し、面接指導を実施することが困難な場合には、地域産業保健センターの活用を図るものとする。

また、当該事業場においてエの手続等の整備を行う場合には、事業者は、労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号。以下「安衛則」という。）第 23 条の２に基づき設けた関係労働者の意見を聴くための機会を利用するように努めるものとする。

なお、地域産業保健センターで実施する面接指導を、事業者の指示等により対象者が受ける場合には、安衛法第 66 条の８第２項（同法第 66 条の８の２第２項において準用する場合を含む。）に規定する事業者が指定した医師が行う面接指導に該当することとなるが、この場合、事業者は、対象となる労働者の勤務の状況（例えば直近１ヶ月の総労働時間、時間外・休日労働時間、業務内容等）を記した書面を当該医師に提出するとともに、安衛則第 52 条の６に基づき当該面接指導の結果を記録し保存しておくものとする。

(3)高度プロフェッショナル制度適用者に対する面接指導等

ア　健康管理時間の把握

事業者は、高度プロフェッショナル制度適用者について、タイムカードによる記録、パーソナルコンピューター等の電子計算機の使用時間の記録等の客観的な方法により、健康管理時間を把握するものとする。

イ　産業医への健康管理時間に関する情報提供及び高度プロフェッショナル制度適用者への健康管理時間の開示

事業者は、産業医に対し、１週間当たりの健康管理時間が、40 時間を超えた場合におけるその超えた時間について１月当たり 80 時間を超えた高度プロフェッショナル制度適用者の氏名及び当該適用者に係る当該超えた時間に関する情報を提供するものとする。

また、事業者は高度プロフェッショナル制度適用者について、当該適用者の健康管理時間の記録について開示を求められた場合には、当該適用者に開示するものとする。

ウ　面接指導の実施等

(ア)事業者は、安衛法第 66 条の８の４第１項又は第 66 条の９の規定等に基づき、高度プロフェッショナル制度適用者の健康管理時間に応じた面接指導を次のとおり実施するものとする。

ａ　１週間当たりの健康管理時間が、40 時間を超えた場合におけるその超えた時間について、１月当たり 100 時間を超える高度プロフェッショナル制度適用者については、医師による面接指導を確実に実施するものとする。

ｂ　１週間当たりの健康管理時間が、40 時間を超えた場合におけるその超えた時間について、１月当たり 100 時間を超えない高度プロフェッショナル制度適

用者であって、申出を行った者については、医師による面接指導を実施するよう努めるものとする。

（イ）事業者は、安衛法第66条の8の4第1項又は第66条の9の規定等に基づき、面接指導等の実施後の措置等を次のとおり実施するものとする。

a　上記（ア）のaの医師による面接指導を実施した場合は、その結果に基づき、高度プロフェッショナル制度適用者の健康を保持するために必要な措置について、遅滞なく医師から意見聴取するものとする。また、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、職務内容の変更、有給休暇の付与、健康管理時間が短縮されるための配慮等適切な事後措置を講ずるものとする。

b　上記（ア）のbの面接指導を実施した場合は、上記（ア）のaに準じた措置の実施に努めるものとする。

c　面接指導により高度プロフェッショナル制度適用者のメンタルヘルス不調が把握された場合は、面接指導を行った医師、産業医等の助言を得ながら必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応するものとする。

エ　面接指導を実施するための手続等の整備

（ア）事業者は、上記ウの面接指導を適切に実施するために、衛生委員会等において、上記5の(1)の（オ）の＜長時間労働者等に対する面接指導等に係る事項＞のgからkまでの事項について調査審議を行うものとする（ただし、労使委員会において、調査審議が行われている場合はこの限りでないものとする。）。また、この結果に基づく必要な措置を講ずるものとする。

（イ）事業者は、上記ウの（ア）のbの面接指導を実施するに当たっては、その実施方法及び実施体制に関する事項に、

a　申出を行う際の様式の作成

b　申出を行う窓口の設定等を含め必要な措置を講じるとともに、高度プロフェッショナル制度適用者が申出を行いやすくする観点に立ってその周知徹底を図るものとする。

オ　常時使用する労働者が50人未満の事業者の対応

常時使用する労働者が50人未満の事業者は、上記アからエの措置を実施する必要があるが、上記ウについては、事業者が選任した医師による面接指導の実施が困難な場合には、地域産業保健センターの活用を図るものとする。

また、当該事業場において上記エの手続等の整備を行う場合には、事業者は、安衛則第23条の2に基づき設けた関係労働者の意見を聴くための機会を利用するように努めるものとする（ただし、労使委員会において調査審議が行われている場合はこの限りでないものとする。）。

なお、地域産業保健センターで実施する面接指導を、事業者の指示等により高度プロフェッショナル制度適用者が受ける場合には、安衛法第66条の8の4第2項において準用する同法第66条の8第2項に規定する事業者が指定した医師が行う面接指導に該当することとなるが、この場合、事業者は、対象となる高度プロフェッショナル制度適用者の勤務の状況（例えば直近1月の健康管理時間、1週間当たりの健康管理時間が40時間を超えた場合における1月当たりのその超えた時間又は業務内容等）を記した書面を当該医師に提出するとともに、安衛則第52条の7の4において準用する同則第52条の6の規定に基づき当該面接指導の結果を記録し保存しておく

ものとする。

カ　選択的措置及び健康・福祉確保措置

事業者は、高度プロフェッショナル制度適用者に対する休日確保措置、選択的措置及び健康・福祉確保措置について、労使委員会で決議した内容に基づき実施するものとする。

(4)メンタルヘルス対策の実施

ア　メンタルヘルス対策の実施

「メンタルヘルス指針」に基づき、衛生委員会等における調査審議を通じて策定した「心の健康づくり計画」に基づき、事業者は、心の健康問題の特性を考慮しつつ、健康情報を含む労働者の個人情報の保護及び労働者の意思の尊重に留意しながら、労働者の心の健康の保持増進のための措置を実施するものとする。

具体的には、ストレスチェック制度の活用や職場環境等の改善を通じてメンタルヘルス不調を未然に防止する一次予防、メンタルヘルス不調を早期に発見し適切な措置を行う二次予防、メンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰支援を行う三次予防に取り組むものとする。

また、教育研修、情報提供並びに「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び「事業場外資源によるケア」の４つのメンタルヘルスケアが継続的かつ計画的に行われるようにするものとする。

イ　ストレスチェックの実施

安衛法第 66 条の 10 により、事業者は、常時使用する労働者に対して１年以内ごとに１回、ストレスチェックを実施し、申出のあった高ストレス者に対して医師による面接指導を行うとともに、就業上の措置について医師の意見を聴き、その意見を勘案して必要な措置を講じること（以上をまとめて「ストレスチェック制度」という。）が義務付けられている（常時使用する労働者が 50 人未満の事業者においては、努力義務）。

このため、事業者は、「ストレスチェック指針」に基づき、ストレスチェック制度を適切に実施する必要がある。

なお、ストレスチェックの実施によって、過重労働が原因となったメンタルヘルス不調が認められ、就業上の措置が必要となる場合があり得る。このため、事業者は、上記(2)又は(3)の長時間労働者等を対象とした面接指導等の対応だけでなく、高ストレス者に対する面接指導の結果及び当該結果に基づく就業上の措置に係る医師の意見も活用して、過重労働による健康障害防止対策に取り組むこと。

(5)過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置

事業者は、過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次により原因の究明及び再発防止の徹底を図るものとする。

ア　原因の究明

労働時間の適正管理、労働時間及び勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張業務の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況、健康診断及び面接指導等の結果等について、多角的に原因の究明を行うこと。

イ　再発防止

上記アの結果に基づき、衛生委員会等の調査審議を踏まえ、上記２から５の(3)ま

での措置に則った再発防止対策を樹立し、その対策を適切に実施すること。

(6)労働者の心身の状態に関する情報の取扱い

安衛法第 104 条第 3 項の規定に基づく、健康情報の適正な取扱い指針により、事業者は、事業場における取扱規程を策定することによって、労働者の心身の状態に関する情報を適正に管理するものとする。

## ◎人事院規則 15―14（職員の勤務時間、休日及び休暇）（抄）

第一章・第二章　（略）

第三章　宿日直勤務及び超過勤務並びに超勤代休時間

第十三条～第十六条の二　（略）

（超過勤務を命ずる時間及び月数の上限）

第十六条の二の二　各省各庁の長は、職員に超過勤務を命ずる場合には、次の各号に掲げる職員の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める時間及び月数の範囲内で必要最小限の超過勤務を命ずるものとする。

一　次号に規定する部署以外の部署に勤務する職員　次に掲げる職員の区分に応じ、それぞれ次に定める時間及び月数（イにあっては、時間）

イ　ロに掲げる職員以外の職員　次の(1)及び(2)に定める時間

(1)　一箇月において超過勤務を命ずる時間について四十五時間

(2)　一年において超過勤務を命ずる時間について三百六十時間

ロ　一年において勤務する部署が次号に規定する部署からこの号に規定する部署となった職員　次の(1)及び(2)に定める時間及び月数

(1)　一年において超過勤務を命ずる時間について七百二十時間

(2)　イ及び次号（ロを除く。）に規定する時間及び月数並びに職員の健康及び福祉を考慮して、人事院が定める期間において人事院が定める時間及び月数

二　他律的業務（業務量、業務の実施時期その他の業務の遂行に関する事項を自ら決定することが困難な業務をいう。）の比重が高い部署として各省各庁の長が指定するものに勤務する職員　次のイからニまでに定める時間及び月数

イ　一箇月において超過勤務を命ずる時間について百時間未満

ロ　一年において超過勤務を命ずる時間について七百二十時間

ハ　一箇月ごとに区分した各期間に当該各期間の直前の一箇月、二箇月、三箇月、四箇月及び五箇月の期間を加えたそれぞれの期間において超過勤務を命ずる時間の一箇月当たりの平均時間について八十時間

ニ　一年のうち一箇月において四十五時間を超えて超過勤務を命ずる月数について六箇月

2　各省各庁の長が、特例業務（大規模災害への対処、重要な政策に関する法律の立案、他国又は国際機関との重要な交渉その他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ものと各省各庁の長が認めるものをいう。以下この項において同じ。）に従事する職員に対し、前項各号に規定する時間又は月数を超えて超過勤務を命ずる必要がある場合については、同項（当該超えることとなる時間又は月数に係る部分に限る。）の規定は、適用しない。人事院が定める期間において特例業務に従事していた職員に対し、同項各号に規定する時間又は月数を超えて超過勤務を命ずる必要がある場合として人事院が定める場合も、同様とする。

3　各省各庁の長は、前項の規定により、第一項各号に規定する時間又は月数を超えて職員に超過勤務を命ずる場合には、当該超えた部分の超過勤務を必要最小限のものとし、かつ、当該職員の健康の確保に最大限の配慮をするとともに、当該超過勤務を命じた日が属する当該時間又は月数の算定に係る一年の末日の翌日から起算して六箇月以内に、当該超過勤務に係る要因の整理、分析及び検証を行わなければならない。

4　前三項に定めるもののほか、職員に超過勤務を命ずる場合における時間及び月数の上限に関し必要な事項は、人事院が定める。

第十六条の三　（略）

第四章～第六章　（略）

附　則　（平成三一年二月一日人事院規則一五―一四―三六）

（施行期日）

1　この規則は、平成三十一年四月一日から施行する。

2　（略）

## ◎超過勤務を命ずるに当たっての留意点について（通知）

（平成 31 年２月１日職職－22）
（人事院事務総局職員福祉局長発）

長時間労働の是正は、職員の健康保持や人材確保の観点等から重要な課題であり、超過勤務（人事院規則 15－14（職員の勤務時間、休日及び休暇）（以下「規則 15－14」という。）第 16 条に規定する超過勤務をいう。以下同じ。）の一層の縮減に取り組んでいく必要があります。

職員の超過勤務については、これまで、「超過勤務の縮減に関する指針について（平成 21 年２月 27 日職職－73）」（以下「平成 21 年指針」という。）において、年間の上限目安時間を示してきたところですが、今般、超過勤務命令を行うことができる上限を、一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律（平成６年法律第 33 号。以下「勤務時間法」という。）に基づいて、原則１箇月について 45 時間かつ１年について 360 時間等と規則 15－14 で定めるとともに、職員の健康確保措置についても、人事院規則 10－４（職員の保健及び安全保持）において、１箇月について 100 時間以上の超過勤務を行った職員等に対しては、職員からの申出がなくとも医師による面接指導を行うこととする等の措置を講じることとしたところです。

各府省におかれては、平成 31 年４月１日以降、職員に超過勤務を命ずるに当たっては、勤務時間法、規則 15－14 及び「職員の勤務時間、休日及び休暇の運用について（平成６年７月 27 日職職－328）」（以下「運用通知」という。）並びに人事院規則 10－４、「人事院規則 10－４（職員の保健及び安全保持）の運用について（昭和 62 年 12 月 25 日職福－691）」及び「面接指導等の実施について（平成 18 年３月 31 日職職－96）」とともに、下記の事項に留意し、適切に対応してください。

なお、これに伴い、平成 21 年指針は廃止します。

記

### １　他律的業務の比重が高い部署関係

規則 15－14 第 16 条の２の２第１項第２号に規定する他律的業務の比重が高い部署（以下「他律的部署」という。）には、国会関係、国際関係、法令協議、予算折衝等に従事するなど、業務の量や時期が各府省の枠を超えて他律的に決まる比重が高い部署が該当し得るが、ある部署が他律的部署に該当するか否かについては、当該部署の業務の状況を考慮して適切に判断する必要があること。

### ２　上限時間の特例関係

（1）職員に規則 15－14 第 16 条の２の２第２項の規定により、同条第１項各号に規定する時間又は月数（以下「上限時間等」という。）を超えて超過勤務を命ずることができるか否かについては、当該職員が従事し、又は従事していた特例業務（同条第２項に規定する特例業務をいう。以下同じ。）の状況、当該特例業務の規模及び発生時期並びに当該特例業務に当該職員が従事した期間を考慮して、上限時間等に係る期間ごとにそれぞれ判断する必要があること。

（2）特例業務に従事し、又は従事していた職員に対しても、できる限り上限時間等の範囲内で超過勤務を命ずる必要があることは当然であり、規則 15－14 第 16 条の２の２

第２項の規定により、上限時間等を超えて職員に超過勤務を命ずることができる場合とは、特例業務が発生した時期や状況によるが、当該職員が従事し、又は従事していた業務の一部に特例業務が含まれていることでは足りず、あくまでも特例業務の処理が原因となって当該職員に上限時間等を超えて超過勤務を命じざるを得ないときであること。

(3) 規則 15－14 第 16 条の２の２第３項に規定する超過勤務に係る要因の整理、分析及び検証（以下「整理分析等」という。）は、職員の特例業務への従事の具体的な状況を踏まえて行う必要があること。

**3　職員の異動等関係**

(1) 異なる部署から異動してきた職員に超過勤務を命ずる場合は、異動前の部署における超過勤務の状況も考慮する必要があること。

(2) 異なる府省等（運用通知第 10 の第８項に規定する府省等をいう。以下同じ。）から異動してきた職員に超過勤務を命ずる時間についても、できる限り、異動前の府省等における超過勤務の時間も含め、規則 15－14 第 16 条の２の２第１項に規定する職員の区分に応じ、同項第１号イ(2)、同号ロ(1)又は同項第２号ロに定める時間の範囲内に収まるように配慮するよう努めること。

(3) 職員が併任されている場合、本務官職に係る各省各庁の長及び併任官職に係る各省各庁の長が命ずる超過勤務の時間（職員が府省等を異にして併任されている場合は、運用通知第 10 の第８項に掲げる規定の適用に係る超過勤務の時間。(5)において同じ。）を合算した時間は、次に掲げる職員の区分に応じ、それぞれ次に定める時間及び月数の範囲内とする必要があること。

ア　本務官職又は併任官職のいずれかにおいて、他律的部署に勤務する職員規則 15－14 第 16 条の２の２第１項第２号イからニまでに定める時間及び月数

イ　本務官職又は併任官職のいずれにおいても、他律的部署以外の部署に勤務する職員同項第１号イ(1)及び(2)に定める時間（同号ロに該当する職員にあっては、同号ロに定める時間及び月数）

(4) 職員が併任されている場合、本務官職に係る各省各庁の長及び併任官職に係る各省各庁の長の両者において超過勤務時間の把握を適切に行い、把握した時間の情報を共有する必要があること。

(5) 職員が併任されている場合において、本務官職に係る各省各庁の長及び併任官職に係る各省各庁の長が命ずる超過勤務の時間を合算した時間が、(3)ア及びイに定める時間及び月数の範囲を超えることができるのは、規則 15－14 第 16 条の２の２第２項の規定により、上限時間等を超えて当該職員に超過勤務を命ずるときであること。

(6) (5)の上限時間等を超えた超過勤務に係る整理分析等は、本務官職に係る各省各庁の長が、併任官職に係る各省各庁の長から必要な情報の提供を受けて行う必要があること。ただし、併任されている官職の業務に当該職員が専ら従事していた場合その他の併任官職に係る各省各庁の長において整理分析等を行うことが適当と認められる場合は、当該併任官職に係る各省各庁の長が、他の各省各庁の長から必要な情報の提供を受けて整理分析等を行う必要があること。

(7) 運用通知第 10 の第９項の通知に係る「必要な事項」には、次のアからエまでに定める事項が含まれること。

ア　規則 15－14 第 16 条の２の２第１項に規定する職員の区分の別（同項第１号ロに

規定する職員にあっては、勤務する部署が他律的部署から他律的部署以外の部署となった日を含む。）

イ　異動日が属する月における異動までの超過勤務の時間数

ウ　異動日が属する月の直前 11 箇月における超過勤務の時間数

エ　異動日が属する月及び当該月の直前 11 箇月において、特例超過勤務（運用通知第 10 の第 14 項に規定する特例超過勤務をいう。）を命じたことの有無

**4　超過勤務縮減に向けた対策**

運用通知第 10 の第 18 項の「適切な対策」の例としては、業務の在り方や処理方法の見直し、計画的な業務遂行、管理者が超過勤務縮減に積極的に取り組み、率先して退庁するなどの職場環境の整備や、人員配置の見直し等が考えられること。

**5　超過勤務時間の適切な把握**

管理者は、超過勤務の運用の適正を図るため、常に職員の超過勤務及び在庁の状況並びに健康状態の把握に努めることとし、特に次に掲げる事項に留意すること。

（1）課室長等による超過勤務予定の事前確認や、所要見込み時間と異なる場合の課室長等への事後報告を徹底させること。

（2）超過勤務時間の確認を行う場合は課室長等や周囲の職員による現認等を通じて行うものとし、客観的な記録を基礎として在庁の状況を把握している場合は、これを参照することもできること。

**6　長時間の超過勤務を命ぜざるを得ない場合の職員の健康への配慮**

（1）長時間の超過勤務が継続することは、職員の心身の健康及び福祉に害を及ぼすおそれがあることから、極力これを避けるよう努めること。また、公務の運営の必要上、職員に長時間の超過勤務を一定期間命ぜざるを得ない場合については、人事担当部局等に事前又は直後に報告し超過勤務命令の状況のチェックを受ける方策などにより、必要最小限にとどめるよう努めること。

とりわけ週休日において勤務を命ずる場合には、職員の健康及び福祉に与える影響の大きさに鑑み、特に厳重に出勤の必要性のチェックを行うこと。

（2）やむを得ず職員に継続して長時間の超過勤務をさせた場合には、管理者は、当該職員につき定期的な健康診断を受けさせることを徹底するとともに、必要に応じて健康管理医と相談の上臨時の健康診断を実施し、その健康状態の十分な把握に努めること。健康診断等の結果、異常がみられる場合には、業務分担の見直しや応援体制の強化等を行うことにより、健康を回復させるよう努めること。

また、長時間の超過勤務を行った職員に対して医師による面接指導を実施する際には、脳・心臓疾患の発症の予防のほか、うつ病等のストレスが関係する精神疾患等の発症を予防するために心の健康面にも配慮するようにすること。さらに、面接指導の結果に基づき、当該職員の健康の保持のために必要な措置を講じること。

**7　早出・遅出勤務の活用**

各省各庁の長が勤務時間の割振りを行うに当たっては、超過勤務による職員の疲労の蓄積を防ぐため、公務の運営に支障を来さない範囲内で、業務の繁閑に応じて勤務時間の始業時刻を日ごとに弾力的に設定するいわゆる早出・遅出など、弾力的な勤務時間の割振りを必要に応じ実施すること。

以　　上

## ◎人事院規則 10―4（職員の保健及び安全保持）（抄）

第一章　（略）

第二章　健康安全管理体制

第五条～第八条　（略）

（健康管理医）

第九条　（１～３項略）

４　健康管理医は、職員の健康管理指導等を行うのに必要な医学に関する知識に基づいて、誠実にその職務を行わなければならない。

５　各省各庁の長は、健康管理医に対し、人事院の定めるところにより、職員の勤務時間に関する情報その他の健康管理医が職員の健康管理指導等を適切に行うために必要な情報として人事院の定めるものを提供しなければならない。

６　各省各庁の長は、健康管理医による職員の健康管理指導等の適切な実施を図るため、健康管理医が職員からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の必要な措置を講ずるように努めなければならない。

７　各省各庁の長は、健康管理医の業務の内容その他の健康管理医の業務に関する事項で人事院の定めるものを、常時各勤務場所の見やすい場所に掲示し、又は備え付けることその他の人事院の定める方法により、職員に周知させなければならない。

第十条～第一四条の二　（略）

第三章　健康管理基準

第十五条～第二十二条　（略）

（勤務時間の状況等に応じて行う面接指導等）

第二十二条の二　各省各庁の長は、次に掲げる職員に対し、人事院の定めるところにより、面接指導を行わなければならない。

一　勤務時間の状況が職員の健康の保持を考慮して人事院の定める要件に該当する職員

二　勤務時間の状況その他の事項が職員の健康の保持を考慮して人事院の定める要件に該当し、かつ、面接指導を受けることを希望する旨の申出をした職員（前号に掲げる職員を除く。）

２　各省各庁の長は、前項の規定による面接指導を実施するため、職員の勤務時間の状況に関する人事院の定める事項を記録しなければならない。

３　各省各庁の長は、第一項の規定による面接指導の結果に基づき、当該職員の健康を保持するために必要な措置について、人事院の定めるところにより、医師の意見を聴かなければならない。この場合において、各省各庁の長は、当該医師の意見を勘案し、必要があると認めるときは、当該職員の実情を考慮して、適切な措置を講じなければならない。

第二十二条の三～第二十五条　（略）

（心身の状態に関する情報の取扱い）

第二十五条の二　各省各庁の長は、この規則の規定による措置の実施に関し、職員の心身の状態に関する情報を収集し、保管し、又は使用するに当たつては、職員の健康の確保に必要な範囲内で職員の心身の状態に関する情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内でこれを保管し、及び使用しなければならない。ただし、本人の同意がある場合その他正当な事由がある場合は、この限りでない。

第二十六条～第二十七条　（略）

第四章・第五章　（略）

附　則　（平成三一年二月一日人事院規則一〇―四―三一）

（施行期日）

第一条　この規則は、平成三十一年四月一日から施行する。

第二条・第三条　（略）

## 人事院規則 10―4（職員の保健及び安全保持）の運用について（抄）

（昭和 62 年 12 月 25 日職福―691）
（人事院事務総長発）

最終改正：令和元年 5 月 17 日　職職―10
事企法―16

標記について下記のとおり定めたので、昭和 63 年 1 月 1 日以降は、これによってください。
なお、これに伴い、「人事院規則 10―4（職員の保健及び安全保持）の規定中人事院が定めるべき事項について（昭和 48 年 4 月 1 日職厚―273）」及び「人事院規則 10―4（職員の保健及び安全保持）の運用について（昭和 48 年 4 月 1 日職厚―274）」は、廃止します。

記

第 1 条～第 8 条関係　（略）
第 9 条関係
1　健康管理医の指名又は委嘱は、文書をもって行うものとする。
2　この条の第 3 項の「人事院の定める健康管理についての指導等の業務」は、次に掲げるものとする。
（1）　健康診断及び面接指導の実施についての指導
（2）　健康管理の記録の作成についての指導
（3）　健康教育その他職員の健康の保持増進を図るための措置についての指導
（4）　職員の健康障害の原因の調査及び再発防止措置についての指導
（5）　(1)から(4)までに掲げるもののほか、職員の健康管理に関する業務で医学に関する専門的知識を必要とするもの
3　健康管理医は、職員の健康管理指導等を行うために必要な医学に関する知識及び能力の維持向上に努めるものとする。
4　この条の第 5 項の「人事院の定めるもの」は、次に掲げる情報とする。
（1）　規則第 22 条の 2 第 3 項（規則第 22 条の 4 第 5 項において準用する場合を含む。以下この(1)及び第 6 項(1)において同じ。）の規定により既に講じた措置又は講じようとする措置の内容に関する情報（規則第 22 条の 2 第 3 項の規定による措置を講じない場合にあっては、その旨及びその理由）及び規則第 24 条第 1 項の規定により既に講じた事後措置又は講じようとする事後措置の内容に関する情報
（2）　各省各庁の長が超過勤務（一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律（平成 6 年法律第 33 号）第 13 条第 2 項の規定に基づき命ぜられて行う勤務をいう。第 22 条の 2 関係第 10 項において同じ。）を命じた時間（以下「超過勤務時間」という。）が 1 箇月（月の初日から末日までの期間をいう。以下同じ。）について 80 時間を超えた職員並びに 1 箇月ごとに区分した各期間に当該各期間の直前の 1 箇月、2 箇月、3 箇月、4 箇月及び 5 箇月の期間を加えたそれぞれの期間における超過勤務時間の 1 箇月当たりの平均時間が 80 時間を超えた職員（第 22 条の 2 関係第 1 項及び第 4 項において「1 箇月平均 80 時間超職員」という。）の氏名及びこれらの職員に係る超過勤務時間に関する情報

(3)　(1)及び(2)に掲げるもののほか、職員の業務に関する情報であって健康管理医が職員の健康管理指導等を適切に行うために必要と認めるもの

5　前項(2)の超過勤務時間の算定は、毎月1回以上、一定の期日を定めて行わなければならない。

6　この条の第5項の規定による情報の提供は、次に掲げる情報の区分に応じ、それぞれ次に定めるところにより行うものとする。

(1)　第4項(1)に掲げる情報　規則第22条の2第3項の規定により医師からの意見聴取を行った後又は規則第23条第1項若しくは第2項の規定により健康管理医による指導区分の決定若しくは変更を受けた後、遅滞なく提供すること。

(2)　第4項(2)に掲げる情報　超過勤務時間の算定を行った後、速やかに提供すること。

(3)　第4項(3)に掲げる情報　健康管理医から当該情報の提供を求められた後、速やかに提供すること。

7　この条の第7項の「人事院の定めるもの」は、次の事項とする。

(1)　健康管理医の業務の具体的な内容

(2)　健康管理医に対する健康相談の申出の方法

(3)　健康管理医による職員の心身の状態に関する情報の取扱いの方法

8　この条の第7項の「人事院の定める方法」は、次に掲げるいずれかの方法とする。

(1)　各勤務場所の見やすい場所に常時掲示し、又は備え付けること。

(2)　書面を職員に交付すること。

(3)　磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各勤務場所に職員が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること。

第10条～第22条関係　(略)

第22条の2関係

1　この条の第1項第1号の「人事院の定める要件」は、超過勤務時間が1箇月について100時間以上の職員又は1箇月平均80時間超職員であることとする。ただし、当該1箇月平均80時間超職員(超過勤務時間が1箇月について100時間以上の職員を除く。)のうち、第3項の期日前1月以内にこの条の第1項の面接指導を受けた職員その他これに類する職員であって、当該面接指導を受ける必要がないと医師が認めたものを除く。

2　この条の第1項第2号の「人事院の定める要件」は、超過勤務時間が1箇月について80時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる職員であることとする。ただし、次項の期日前1月以内にこの条の第1項の面接指導を受けた職員その他これに類する職員であって、当該面接指導を受ける必要がないと医師が認めたものを除く。

3　前2項の超過勤務時間の算定は、毎月1回以上、一定の期日を定めて行わなければならない。

4　各省各庁の長は、超過勤務時間の算定を行ったときは、速やかに、超過勤務時間が1箇月について80時間を超えた職員及び1箇月平均80時間超職員に対し、これらの職員に係る超過勤務時間に関する情報を通知しなければならない。

5　各省各庁の長は、職員が自らの勤務時間数を把握することができるよう必要な措置を講ずるものとする。

6　この条の第1項第2号の申出は、第3項の期日後、遅滞なく、行うものとする。

7　各省各庁の長は、この条の第1項各号に掲げる職員に対して、遅滞なく、同項の面接指導を行わなければならない。

8　健康管理医は、第２項の要件に該当する職員に対して、この条の第１項第２号の申出を行うよう勧奨することができる。

9　各省各庁の長は、この条の第１項の面接指導を行うに当たり、医師に、同項各号に掲げる職員に対し、次に掲げる事項について確認を行わせるものとする。

（1）　当該職員の勤務の状況

（2）　当該職員の疲労の蓄積の状況

（3）　(2)に掲げるもののほか、当該職員の心身の状況

10　この条の第２項の「人事院の定める事項」は、職員に超過勤務を命じた場合の当該職員の氏名並びに当該超過勤務を命じた年月日及び時間数とする。

11　この条の第２項の記録は、給実甲第 65 号（人事院規則９―７（俸給等の支給）の運用について）第 13 条関係第１号に規定する超過勤務等命令簿によって前項に定める事項を記録している場合においては、当該超過勤務等命令簿によることができる。

12　この条の第２項の記録について、職員が各省各庁の長を異にして異動した場合には、職員が異動後に所属する各省各庁の長に当該記録に関する情報を提供するものとする。

13　この条の第１項の面接指導の結果に基づく同条第３項の規定による医師からの意見聴取は、当該面接指導が行われた後、遅滞なく行わなければならない。

第 22 条の３関係

この条の「必要な措置」は、面接指導の実施又は面接指導に準ずる措置とする。

第 22 条の４～別表第８関係　（略）

## ◎面接指導等の実施について

（平成 18 年 3 月 31 日職職－96）
（人事院事務総局職員福祉局長発）

最終改正：平成 31 年 2 月 1 日職職－19

職員に継続して長時間の超過勤務をさせた場合には「超過勤務の縮減に関する指針について」（平成 21 年 2 月 27 日職職－73 職員福祉局長通知）に基づき、健康診断等を実施し、当該職員の健康状態の十分な把握に努めるとともに、異常が見られる場合には業務分担の見直しや応援態勢の強化等を行うことにより、健康を回復させるよう努めることとされており、これまで各省各庁において対応に努力されてきたところです。このたび民間企業においては、一定時間を超える長時間労働を行った労働者に対する医師による面接指導の導入等のための労働安全衛生法の改正が行われ、過重労働・メンタルヘルス対策の充実が図られることとなりました。

公務においても、民間の動向も踏まえ、長時間勤務をした職員の健康管理の一層の充実を図ることとし、面接指導制度を導入するため、人事院規則 10－ 4（職員の保健及び安全保持）（以下「規則」という。）及び人事院規則 10－ 4（職員の保健及び安全保持）の運用について（以下「運用通知」という。）の一部改正を行い、平成 18 年 4 月 1 日から施行することとしました。面接指導等の実施に当たっては規則及び運用通知とともに、下記の事項に留意され、適切に対応してください。

記

1　面接指導等の導入

医師による面接指導は、脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）の発症と長時間勤務との関連性が強いとする医学的知見を踏まえ、これらの疾病の発症を予防するため導入したものである。

また、自殺等と長時間勤務との関連も指摘されていることから、面接指導の実施の際には、うつ病等のストレスが関係する精神疾患等の発症を予防するために心の健康面にも配慮するようにする。

2　面接指導を実施する医師

面接指導を実施する医師は、健康管理医、産業医の要件を備えた医師等職員の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師が望ましい。

3　医師の意見聴取

医師の意見聴取については、面接指導の結果報告に併せて意見を聴取することが適当である。また、面接指導を実施した医師が、当該面接指導を受けた職員の所属する機関の健康管理医でない場合は、面接指導を行った医師からの意見聴取と併せて、当該機関の健康管理医の意見も聴取することが望ましい。

4　面接指導実施後の措置

面接指導により職員の心の健康の不調を把握した場合は、必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応することが必要である。

また、面接指導実施後の措置を講ずるに当たっては、職員のプライバシーに適正な配慮

を行うことが必要である。

5　必要な措置

面接指導の対象となる職員以外の職員であっても、脳・心臓疾患の発症等の予防的な意味を含め、健康への配慮が必要な者に対しては、面接指導の実施又は面接指導に準じた措置を講じるよう努める。

6　その他

平成31年4月1日以降、「超過勤務を命ずるに当たっての留意点について」（平成31年2月1日職職－22職員福祉局長通知）6(2)については、規則及び運用通知に定めるもののほか、本通知によるものとする。

以　　上

◎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）【概要】（平成31年1月25日中央教育審議会）

# 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）【概要】　（平成31年1月25日中央教育審議会）

## 第１章　学校における働き方改革の目的

○ これまでの**我が国の学校教育の蓄積はSociety 5.0においても有効**であり、浮足立つことなく充実を図る必要。これまで高い成果を挙げてきた**我が国の学校教育を維持・向上させ、持続可能なもの**とするには、**学校における働き方改革が急務**。

○ ‘子供のためであればどんな**長時間勤務**も良しとする’という働き方の中で、**教師が疲弊**していくのであれば、それは**‘子供のため’にはならない**。
**学校における働き方改革の目的**は、教師のこれまでの**働き方を見直し**、自らの授業を磨くとともに日々の生活の質や教職人生を豊かにすることで、**自ら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こと。

○ **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、そのためにも、学校における働き方改革の実現が必要。

○ 学校における働き方改革を進めるに当たっては、**地域と学校の連携・協働や家庭との連携強化**により、学校内外を通じた子供の生活の充実や活性化を図ることが大切。

## 第２章　学校における働き方改革の実現に向けた方向性

○ 教員勤務実態調査（平成28年度）においても、小・中学校教師の勤務時間は、10年前の調査と比較しても増加。主な要因は、**①若手教師の増加、②総授業時間数の増加、③中学校における部活動指導時間の増加**。

○ 働き方改革の実現には、文部科学省・教育委員会・管理職等がそれぞれの権限と責任を果たすことが不可欠。特に、文部科学省には、**学校と社会の連携の起点・つなぎ役としての機能**を前面に立って果たすことが求められる。

※特別支援学校・高等学校については、学校間の多様性などの特徴を踏まえた支援を行うことが重要。
※私立学校・国立学校については、固有の存在意義や位置付け、適用される法制の違いなどに配慮した支援が重要。

**以下の施策の一体的な推進が必要**

## 第３章　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

**○ 勤務時間管理の徹底と上限ガイドライン**

・ 勤務時間管理は、労働法制上、**校長や服務監督権者である教育委員会**等に求められる責務。さらに今般の労働安全衛生法の改正により**その責務が改めて法令上明確化**。

・ 学校現場においては、まず**勤務時間管理の徹底が必要**。その際、ICTやタイムカードなどにより**客観的に把握する**こと。

・ 文部科学省の作成した**上限ガイドライン**（月45時間、年360時間等）**の実効性を高める**ことが重要であり、文部科学省は、その**根拠を法令上規定する**などの工夫を図り、学校現場で確実に遵守されるように取り組むべき。

**○ 労働安全衛生管理の必要性**

- 労働安全衛生法に**義務付けられた労働安全衛生管理体制の整備**が求められるほか、義務の課されていない学校においても、可能な限り法令上の義務がある学校に**準じた体制の充実に努める**べき。
- 特に、**ストレスチェック**は、全ての学校において適切に実施されるよう、教育委員会の実態を調査し、**市町村ごとに実施状況を公表**すべき。
- 産業医の選任義務のない規模の学校に関しては、**教育委員会として産業医を選任**して域内の学校の教職員の健康管理を行わせる等の工夫により、教職員の健康の確保に努めるべき。

**○ 教職員一人一人の働き方に関する意識改革**

- 管理職のマネジメント能力向上や、教職員の勤務時間を意識した働き方の浸透のため、**研修の充実を図る**べき。
- 管理職登用等の際にも、教師や子供たちにとって重要なリソースである**時間を最も効果的に配分し、可能な限り短い在校等時間で教育の目標を達成する成果を上げられるかどうかの能力**や働き方改革への取組状況を**適正に評価**することが重要。
- 管理職以外の教職員も含め、**働き方改革の観点を踏まえて人事評価**を実施すべき。
- **学校評価**や**教育委員会の自己点検・評価**も活用すべき。

## 第４章　学校及び教師が担う業務の明確化・適正化

○ これまで学校・教師が担ってきた代表的な業務の在り方に関する考え方を右の表のとおり整理。

○ 業務の明確化・適正化は、**社会に対して学校を閉ざしたり、内容を問わず一律に業務を削減したりするものではなく、社会との連携を重視・強化**するもの。
学校として何を重視し、どのように時間を配分するかという考え方を明確にし、地域や保護者に伝え、理解を得ることが求められる。

| 基本的には学校以外が担うべき業務 | 学校の業務だが、必ずしも教師が担う必要のない業務 | 教師の業務だが、負担軽減が可能な業務 |
|---|---|---|
| **①登下校に関する対応**<br>**②放課後から夜間などにおける見回り、児童生徒が補導された時の対応**<br>**③学校徴収金の徴収・管理**<br>**④地域ボランティアとの連絡調整**<br>（※その業務の内容に応じて，地方公共団体や教育委員会，保護者，地域学校協働活動推進員や地域ボランティア等が担うべき。） | **⑤調査・統計等への回答等**（事務職員等）<br>**⑥児童生徒の休み時間における対応**（輪番、地域ボランティア等）<br>**⑦校内清掃**（輪番、地域ボランティア等）<br>**⑧部活動**（部活動指導員等）<br>（※　部活動の設置・運営は法令上の義務ではないが，ほとんどの中学・高校で設置。多くの教師が顧問を担わざるを得ない実態。） | **⑨給食時の対応**（学級担任と栄養教諭等との連携等）<br>**⑩授業準備**（補助的業務へのサポートスタッフの参画等）<br>**⑪学習評価や成績処理**（補助的業務へのサポートスタッフの参画等）<br>**⑫学校行事の準備・運営**（事務職員等との連携、一部外部委託等）<br>**⑬進路指導**（事務職員や外部人材との連携・協力等）<br>**⑭支援が必要な児童生徒・家庭への対応**（専門スタッフとの連携・協力等） |

○ 業務の役割分担・適正化を確実に実施するため、以下の仕組みを構築することが必要。

| 文部科学省 | 教育委員会等 | 学校 |
|---|---|---|
| ・**学校における働き方改革の趣旨**等をわかりやすくまとめた明確で力強い**メッセージの発出**<br>・関係機関や社会全体に対して何が学校や教師の役割か明確にメッセージを発出するなど、**社会と学校との連携の起点・つなぎ役としての役割を前面に立って**果たすことを徹底<br>・業務改善状況調査を見直し、**在校等時間の可視化などを把握の上、市区町村別に公表**<br>・今後学校へ新たな業務を付加するような制度改正等の際には**スクラップ・アンド・ビルドの原則**を徹底<br>・業務の役割分担・適正化を実施するための**条件整備**<br>等 | ・**業務改善方針の策定及びフォローアップ**、**ICTの活用推進**等の取組を学校や地域の実情に応じて推進<br>・学校や地域で発生した業務について、仕分けを実施し、**他の主体に対応の要請、教師以外の担い手の確保、スクラップ・アンド・ビルド**による負担軽減<br>・**学校が保護者や地域住民と**教育目標を共有し、理解・協力を得ながら**学校運営を行える体制**の構築<br>等 | ・教職員間で**削減する業務を洗い出す**機会を設定<br>・**校長は**校内の分担を見直すとともに、**自らの権限と責任で**学校の伝統として続いているが、必ずしも適切といえない又は本来は家庭や地域社会が担うべき**業務を大胆に削減**<br>（例）夏休み期間の**プール指導**、勝利至上主義の**早朝練習の指導**、内発的な研究意欲がない**形式的な研究指定校**としての業務、運動会等の**過剰な準備**<br>等 |

○ 代表的な業務については、**過去の裁判例(※)等を見ても、学校や教師が法的にその全ての責任を負うものではなく**、**学校への過剰要求は認められない**ことについて、文部科学省がメッセージを発出することが必要。

※学校・教師が担うべき安全配慮義務の範囲は、児童生徒の発達段階に応じても異なり、個別の事案ごとに判断されるが、予見可能性がある場合に限られるとした判例や、教師に責任があるとしたうえで、両親も監督義務を怠ったとして連帯して責任を負うとした判例がある。

○ 学校が作成する計画等についても、個別の計画を詳細に作成するのではなく、**複数の計画を一つにまとめて体系的に作成**するなど、文部科学省は真に効果的な計画の在り方について示すべき。

○ 教育課程の編成・実施においても、**総合的な学習の時間の一定割合は、学校外での学習について授業として位置づけ**られるようにすることや、学習評価において、**指導要録の大幅な簡素化などといった、大胆な見直し**を行うことが必要。

## 第５章　学校の組織運営体制の在り方

○ 学校が組織として効果的に運営されるために、主に以下の取組が必要。

・校長や副校長・教頭に加え、**主幹教諭、指導教諭、事務職員等のミドルリーダーがリーダーシップを発揮**できる組織運営。

・**ミドルリーダーが若手の教師を支援・指導**できるような環境整備。

・事務職員やサポートスタッフ等との役割分担や、事務職員の質の向上、**学校事務の適正化と事務処理の効率化**。

## 第６章　教師の勤務の在り方を踏まえた勤務時間制度の改革

### ○ 給特法の今後の在り方

・給特法の誤解の下で勤務時間管理の意識が希薄化し、時間外勤務縮減の取組が進まない実態。この点については、上限ガイドラインにおいて、**超勤4項目以外の業務のための時間についても勤務時間管理の対象**とし、その縮減を図ることが必要。

・教師は、子供たちの発達段階に応じて、言語や指導方法を場面ごとに選択しながら教育活動に当たらなくてはならないという、専門職としての専門性とも言える**教師の職務の特徴を踏まえた検討が必要**。

・給特法を見直して労基法を原則とすべき、という意見に対して、**教育の成果は必ずしも勤務時間の長さのみに基づくものではなく**、人確法も含めた教師の給与制度も考慮した場合、**必ずしも教師の処遇改善にはつながらない**、との懸念。

・教師の専門性や職務の特徴を認識した上で検討した場合、超勤４項目の廃止や36協定を要するとすることは、現状を追認する結果になり、**働き方の改善につながらない、また、学校において現実的に対応可能ではない**。

・したがって、**給特法の基本的な枠組みを前提に、働き方改革を確実に実施する仕組みを確立し成果を出す**ことが求められる。

・なお、**教職調整額が「４％」とされていること**については、在校等時間縮減のための施策を総合的に実施することを優先すべきであり、**必要に応じ中長期的な課題として検討すべき**。

### ○ 一年単位の変形労働時間制の導入

・かつて行われていた**「休日のまとめ取り」のような一定期間に集中した休日の確保**は、教職の魅力を高める制度として有効であり、週休日の振替や年次有給休暇に加え、**選択肢の一つ**として検討。

・教師の勤務態様として、授業等を行う期間と長期休業期間とで繁閑の差が実際に存在していることから、**地方公共団体の条例やそれに基づく規則等に基づき、適用できるよう法制度上措置すべき**。

・**導入の前提**として、文部科学省等は①**長期休業期間中の部活動指導時間の縮減や大会の在り方の見直しの検討要請、研修の精選等に取り組むべき**、②**学期中の勤務が現在より長時間化しないようにすることが必要**であり、所定の勤務時間を延長した日に授業時間や児童生徒の活動時間を延長することがあってはならない、③**育児や介護等の事情により配慮が必要な教師には適用しない選択も確保**できるよう措置すべき。

### ○ 中長期的な検討

・労働法制や教師の専門性の在り方、公務員法制の動向も踏まえつつ、**教師に関する労働環境について**給特法や教育公務員特例法、地方教育行政の組織及び運営に関する法律といった法制的な枠組みを含め、必要に応じて**中長期的に検討**。

## 第７章　学校における働き方改革の実現に向けた環境整備

**○ 教職員及び専門スタッフ等、学校指導・運営体制の効果的な強化・充実**

- 小学校の英語専科を担当する教師の充実や、中学校の生徒指導を担当する教師の充実、通級による指導や日本語指導のための教員定数の義務標準法に基づく着実な改善をはじめとする学校指導体制の充実
- 校長や副校長・教頭等の事務関係業務の軽減に有効な、共同学校事務体制の強化のための事務職員の充実
- 平成31年度までのスクールカウンセラーの全公立小中学校配置及びスクールソーシャルワーカーの全中学校区配置並びに課題を抱える学校への重点配置、質の向上及び常勤化に向けた調査研究
- 部活動ガイドラインの遵守を条件とした部活動指導員の配置促進
- 多様なニーズのある児童生徒に応じた指導等の支援スタッフ、授業準備や学習評価等の補助業務を担うサポートスタッフ、理科の観察実験補助員の配置促進
- スクールロイヤーの活用促進　等

**○勤務時間管理の適正化や業務改善・効率化への支援**

○以下のような実態が文部科学省の調査により明らか。

- 登下校の対応などについて地域人材の協力体制整備が不十分
- 都道府県単位で共通の校務支援システムの導入が必要
- 業務改善方針等の策定や学校宛ての調査・照会の精選などについて市区町村での取組が不十分
- 部活動数の適正化や地域クラブとの連携が一層必要
- 学校給食費や学校徴収金の公会計化が不十分

○これに関し、文部科学省は以下の取組を推進すべき。

- 業務削減時間を示した好事例展開
- 関係者の共通理解・協力を得ながら取り組むためのポイントや具体的なプロセスを示す
- 専門家や地方公共団体の担当者、文部科学省職員が教育委員会や学校を訪問しアドバイスする　等

**○ 今後さらに検討を要する事項**

- **小学校の教科担任制**の充実、年間授業時数や標準的な授業時間等の在り方を含む**教育課程の在り方の見直し**
- 免許更新制がより教師の資質能力向上に実質的に資するようにするなど**養成・免許・採用・研修全般にわたる改善・見直し**
- 新時代の学びにおける**先端技術の効果的な活用**
- 教育的観点からの**小規模校の在り方の検討**
- **人事委員会等の効果的な活用**方法の検討　等

## 第８章　学校における働き方改革の確実な実施のための仕組みの確立とフォローアップ等

○ 文部科学省は、業務改善状況調査等を通じて、**学校における働き方改革の進展状況を市区町村ごとに把握し、公表する**ことで、各地域の取組を促すべき。

○ また、教員勤務実態調査（平成28年度）と比較できる形で、**３年後を目途に勤務実態の調査を行う**べき。

今回の学校における働き方改革は，我々の社会が，**子供たちを最前線で支える教師たちがこれからも自らの時間を犠牲にして長時間勤務を続けていくことを望むのか，心身ともに健康にその専門性を十二分に発揮して質の高い授業や教育活動を担っていくことを望むのか，その選択が問われている**。

## ◎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

（平成 31 年 1 月 25 日
文部科学省）

1．趣旨

社会の変化に伴い学校が抱える課題が複雑化・多様化する中、教師の長時間勤務の看過できない実態が明らかになっている。特に所定の勤務時間外においては、いわゆる「超勤 4 項目」以外の業務について、教師が対応している時間が長時間化している実態が生じている。

現在、我が国の学校教育が挙げてきた大きな蓄積と高い効果を持続可能なものとし、新学習指導要領を円滑に実施していくため、「学校における働き方改革」が進められている。

教師の業務負担の軽減を図り、限られた時間の中で、教師の専門性を生かしつつ、授業改善のための時間や児童生徒等に接する時間を十分確保し、教師が我が国の学校教育の蓄積と向かい合って自らの授業を磨くとともに日々の生活の質や教職人生を豊かにすることで、教師の人間性や創造性を高め、児童生徒等に対して効果的な教育活動を持続的に行うことをできる状況を作り出す。これが「学校における働き方改革」の目指すところであり、文部科学省では、業務の明確化・適正化、必要な環境整備等、教師の長時間勤務是正に向けた取組を着実に実施していくこととしている。

また、政府全体でも関連する取り組みが進められる中、平成 30 年 7 月に公布された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（以下、「働き方改革推進法」という。）において、労働基準法第 36 条における時間外労働に関する協定（いわゆる「36 協定」）を結ぶにあたり、法定の労働時間を超える時間外労働の規制が新たに規定されたところである。

今回、こうした政府全体の動向も踏まえつつ、現在進められている「学校における働き方改革」の総合的な方策の一環として、いわゆる「超勤 4 項目」以外の業務への対応も視野に入れ、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制定するものである。

なお、本ガイドラインについては、中央教育審議会「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）において、本ガイドラインの実効性を高めるため、「文部科学省は、その根拠を法令上規定するなどの工夫を図り、学校現場で確実に遵守されるよう」取り組むべきであるとされていることを踏まえ、文部科学省として更に検討を続けていくものである。

2．本ガイドラインの対象者

本ガイドラインは、「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」（以下、「給特法」という。）第 2 条に規定する義務教育諸学校等の教育職員を対象とする。

なお、給特法の対象となっていない事務職員、学校栄養職員等については、法定労働時間を超えて勤務させる場合には、いわゆる「36 協定」を締結する中で働き方改革推進法に定める時間外労働の規制が適用されるものである。

3．勤務時間の上限の目安時間

(1)本ガイドラインにおいて対象となる「勤務時間」の考え方

教師は、社会の変化に伴い子供たちがますます多様化する中で、語彙、知識、概念がそれぞれに異なる一人一人の子供たちの発達の段階に応じて、指導の内容を理解させ、考えさせ、表現させるために、言語や指導方法をその場面ごとに選択しながら、学習意欲を高める授業や適切なコミュニケーションをとって教育活動に当たることが期待されている。このような教師の専門職としての専門性や職務の特徴を十分に考慮しつつ、「超勤４項目」以外の業務が長時間化している実態も踏まえ、こうした業務を行う時間も含めて「勤務時間」を適切に把握するために、今回のガイドラインにおいては、在校時間等、外形的に把握することができる時間を対象とする。

具体的には、教師等が校内に在校している在校時間を対象とすることを基本とする。なお、所定の勤務時間外に校内において自らの判断に基づいて自らの力量を高めるために行う自己研鑽の時間その他業務外の時間については、自己申告に基づき除くものとする。

これに加えて、校外での勤務についても、職務として行う研修への参加や児童生徒等の引率等の職務に従事している時間については、時間外勤務命令に基づくもの以外も含めて外形的に把握し、対象として合算する。また、各地方公共団体で定める方法によるテレワーク等によるものについても合算する。

ただし、これらの時間からは、休憩時間を除くものとする。

これらを総称して「在校等時間」とし、本ガイドラインにおいて対象となる「勤務時間」とする。

(2)上限の目安時間

① １か月の在校等時間の総時間から条例等で定められた勤務時間の総時間を減じた時間が、45 時間を超えないようにすること。

② １年間の在校等時間の総時間から条例等で定められた勤務時間の総時間を減じた時間が、360 時間を超えないようにすること。

(3)特例的な扱い

① 上記（2）を原則としつつ、児童生徒等に係る臨時的な特別の事情により勤務せざるを得ない場合についても、１年間の在校等時間の総時間から条例等で定められた勤務時間の総時間を減じた時間が、720 時間を超えないようにすること。この場合においては、１か月の在校等時間の総時間から条例等で定められた勤務時間の総時間を減じた時間が 45 時間を超える月は、１年間に６月までとすること。

② また、１か月の在校等時間の総時間から条例等で定められた勤務時間の総時間を減じた時間が 100 時間未満であるとともに、連続する複数月（２か月、３か月、４か月、５か月、６か月）のそれぞれの期間について、各月の在校等時間の総時間から条例等で定められた各月の勤務時間の総時間を減じた時間の１か月当たりの平均が、80 時間を超えないようにすること。

４．実効性の担保

(1)本ガイドラインの実効性を担保するために、服務監督権者である教育委員会は以下の取組を進めること。

① 教育委員会は、本ガイドラインを参考にしながら、それぞれにおいて、所管内の公

立学校の教師の勤務時間の上限に関する方針等（以下「方針等」という。）を策定すること。

② 教育委員会は、方針等の実施状況を把握した上で、その状況を踏まえ、勤務時間の長時間化を防ぐための業務の役割分担や適正化、必要な環境整備等の取組を実施すること。特に、方針等で定める上限の目安時間を超えた場合には、教育委員会は、所管内の公立学校における業務や環境整備等の状況について事後的に検証を行うこと。

③ 教育委員会は、人事委員会と方針等について認識を共有し、専門的な助言等を受けるなど連携を強化すること。人事委員会を置かない地方公共団体については、当該団体の長と方針等について認識を共有し、当該団体の長の求めに応じて必要な報告を行うなど連携して取り組むこと。

(2)文部科学省及び教育委員会は、保護者も含めて社会全体が本ガイドラインや方針等の内容を理解できるよう、教育関係者はもちろん、保護者や地域住民等に対して広く周知を図るものとすること。

(3)文部科学省は、「教育委員会における学校の業務改善のための取組状況調査」をはじめとした既存の調査等を活用しつつ、適宜、各教育委員会の取組の状況を把握し、公表するものとすること。

5．留意事項

(1)関係者は、本ガイドラインが、上限の目安時間まで教師等が在校等したうえで勤務することを推奨する趣旨ではなく、「学校における働き方改革」の総合的な方策の一環として策定されるものであり、他の長時間勤務の削減方策と併せて取り組まれるべきものであることを十分に認識すること。決して、学校や教師等に上限の目安時間の遵守を求めるのみであってはならないこと。

(2)本ガイドラインの実施に当たっては、働き方改革推進法による改正後の労働安全衛生法体系において、タイムカードによる記録、電子計算機の使用時間の記録等の客観的な方法その他の適切な方法による勤務時間の把握が事業者の義務として明確化されたことを踏まえ、在校時間は、ICT の活用やタイムカード等により客観的に計測し、校外の時間についても、本人の報告等を踏まえてできる限り客観的な方法により計測すること。

(3)本ガイドラインの実施に当たっては、教育委員会は、休憩時間や休日の確保等労働法制を遵守すること。また、教師等の健康及び福祉を確保するため、在校等時間が一定時間を超えた教師等への医師による面接指導や健康診断を実施すること、退庁から登庁までに一定時間を確保すること、年次有給休暇等の休日についてまとまった日数連続して取得することを含めてその取得を促進すること、心身の健康問題についての相談窓口を設置すること、必要に応じ産業医等による助言・指導を受け、また教師等に産業医等による保健指導を受けさせること等に留意しなければならないこと。

(4)上限の目安時間の遵守を形式的に行うことが目的化し、真に必要な教育活動をおろそかにしたり、実際より短い虚偽の時間を記録に残す、又は残させたりすることがあって

はならないこと。さらに、上限の目安時間を守るためだけに自宅等に持ち帰って業務を行う時間が増加してしまうことは、本ガイドラインのそもそもの趣旨に反するものであり、厳に避けること。

(5)冒頭で述べた通り、本ガイドラインについては、中央教育審議会「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)において、本ガイドラインの実効性を高めるため、「文部科学省は、その根拠を法令上規定するなどの工夫を図り、学校現場で確実に遵守されるよう」取り組むべきであるとされていることを踏まえ、文部科学省として更に検討を続けていくこととしており、各教育委員会においては、この点にも留意して取組を進められたい。

## ◎学校における働き方改革に関する取組の徹底について（通知）

30 文科初第 1497 号
平成 31 年 3 月 18 日

各都道府県知事
各都道府県教育委員会教育長
各指定都市市長
各指定都市教育委員会教育長
殿

文部科学事務次官
藤原　誠
（印影印刷）

学校における業務の改善については、各学校の校長、各学校を設置する各地方公共団体及び服務監督権者である各教育委員会において、その推進に向けて取り組まれてきたところですが、文部科学省が平成 28 年度に実施した教員勤務実態調査においては、教師の厳しい勤務の実態が改めて明らかとなりました。

これを受けて、文部科学省では、平成 29 年 6 月 22 日に、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中央教育審議会に諮問を行い、同年 12 月 26 日に「学校における働き方改革に関する緊急対策」を取りまとめ、取組を進めてきたところですが、本年 1 月 25 日、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）」（以下「答申」という。）が取りまとめられました。

学校における働き方改革の目的は、現在の教師の厳しい勤務実態を踏まえ、教師のこれまでの働き方を見直し、教師が我が国の学校教育の蓄積と向かい合って自らの授業を磨くとともに日々の生活の質や教職人生を豊かにすることで、自ら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ことです。

このため、答申においては、「特に、文部科学省には、働き方改革に必要な制度改正や教職員定数の改善などの条件整備などはもちろんのこと、学校と社会の連携の起点・つなぎ役としての機能を、前面に立って十二分に果たすことを求めたい」と指摘されており、文部科学省では、学校における働き方改革を強力に推進するため、文部科学大臣を本部長とする「学校における働き方改革推進本部」を設置し、文部科学省が今後取り組むべき事項について工程表（別添 1 参照）を作成しました。文部科学省としては、今後、答申の具体化に向け、当該工程表に基づき、必要な制度改正や条件整備をはじめとして、学校と社会の連携の起点・つなぎ役として前面に立ち、取組を進めてまいります。

また、答申においては、学校における働き方改革を進めるために、文部科学省、都道府県・指定都市教育委員会、市町村教育委員会、学校の設置者、校長などの管理職、一人一人の教職員が、自らの権限と責任に基づきそれぞれの立場で取り組むべきことが指摘されています。これを踏まえ、文部科学省として、各教育委員会及び各学校において取り組むことが重要と考えられる方策について、下記のとおり整理しました。

各教育委員会におかれては、学校における業務改善及び勤務時間管理等に係る取組については、これまでも「学校における働き方改革に関する緊急対策の策定並びに学校における業務改善及び勤務時間管理等に係る取組の徹底について（通知）」（平成30年2月9日付け29文科初第1437号文部科学事務次官通知）等により、取組の徹底をお願いしているところですが、今後の対応に当たっては、下記の事項に留意の上、学校や地域、教職員や児童生徒等の実情に応じて、順次適切に取組を進められるようお願いします。その際には、幼稚園、高等学校、特別支援学校等の学校種の違いにも配慮しつつ、学校種による業務の性質の違いについても十分に考慮の上、必要な取組の徹底をお願いします。

各地方公共団体の長におかれては、各教育委員会が進める取組について、積極的な御支援をお願いします。

このほか、学校における働き方改革の取組を進めるに当たっては、答申を参考とされるようお願いします。

今後、文部科学省では、「教育委員会における学校の業務改善のための取組状況調査」をはじめとした既存の調査等を活用しつつ、各教育委員会における取組の状況を把握し、公表することとしておりますので、御協力くださるようお願いします。

各都道府県教育委員会におかれては、域内の市（指定都市を除く。以下同じ。）町村長及び市町村教育委員会に対して、本件について周知を図るとともに、十分な指導・助言に努めていただくようお願いします。

また、各都道府県教育委員会及び各指定都市教育委員会におかれては、所管の学校に対して、本件について周知を図るとともに、学校における働き方改革を進める上では校長の役割も大きいことから、校長がその権限と責任を踏まえて適切に対応できるよう、必要な指示や支援等に努めていただくようお願いします。

さらに、各都道府県教育委員会におかれては、本件について域内の市町村が設置する学校に対して周知が図られ、校長がその権限と責任を踏まえて適切に対応できるよう配慮をお願いします。

なお、「学校における働き方改革に関する緊急対策の策定並びに学校における業務改善及び勤務時間管理等に係る取組の徹底について（通知）」（平成30年2月9日付け29文科初第1437号文部科学事務次官通知）は廃止します。

記

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の推進

（1）勤務時間管理の徹底と勤務時間の上限に関するガイドラインに係る取組

① 労働安全衛生法の改正により、校長や服務監督権者である教育委員会に求められる勤務時間管理の責務が改めて明確化されたことを踏まえ、教職員の勤務時間管理を徹底すること。勤務時間管理に当たっては、事務負担が極力かからないよう、服務監督権者である教育委員会は、自己申告方式ではなく、ICTの活用やタイムカードなどにより勤務時間を客観的に把握し、集計するシステムを直ちに構築するよう努めること。

なお、タイムカードの設置等、教師の勤務時間の把握等に当たっては、簡素なタイムレコーダーの設置に限らず、「教育のICT化に向けた環境整備5か年計画（2018～2022年度）」に基づき統合型校務支援システムを整備する際に勤務時間を管理するシステムとの連携や一体的な運用を行うなど、効果的な地方財政措置の活用が考えら

れ、文部科学省としても今後、全国市長会や全国町村会等にその活用を呼びかける予定であり、服務監督権者である教育委員会においては、これを前提に、首長部局とも連携しつつ、必要な措置を講ずること。

② 勤務時間管理に関して、文部科学省が1月25日に策定した「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」に係る取組について、「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の策定について（通知）」（平成31年1月25日付け30文科初第1424号文部科学省初等中等教育局長通知）（別添2参照）を踏まえた取組を進めること。

なお、当該ガイドラインについては、その実効性を高めるため、答申において「文部科学省は、その根拠を法令上規定するなどの工夫を図り、学校現場で確実に遵守されるよう」取り組むべきとされていることを踏まえ、今後、文部科学省として更に検討を続けていくこととしており、当該ガイドラインの根拠が法令上規定された場合には、各地方公共団体においても、所管内の公立学校の教師の勤務時間の上限に関する方針等を条例や規則等で根拠づけることが考えられることから、各教育委員会においては、この点にも留意して取組を進めること。



（2）適正な勤務時間の設定

① 児童生徒等の登下校時刻や、部活動、学校の諸会議等については、教職員が適正な時間に休憩時間を確保できるようにすることを含め、教職員の勤務時間を考慮した時間設定を行うこと。特に登下校時刻については、文部科学省が実施した平成28年度教員勤務実態調査において、小中学校の教師は正規の勤務開始時刻よりも平均で45分程度早く出勤していることが明らかとなっているが、これを一年間で合計すると約150時間にも上り、教師の所定の勤務時間を意識した登下校時刻の設定が急務であることから、適切に設定して保護者に周知すること。部活動については、スポーツ庁が作成した「運動部活動の在り方に関する総合的なガイドライン」及び文化庁が作成した「文化部活動の在り方に関する総合的なガイドライン」を踏まえた適切な活動時間や休養日の設定を行うこと。

② 「超勤4項目」以外の業務について、早朝や夜間等、通常の勤務時間以外の時間帯にやむを得ず命じざるを得ない場合には、服務監督権者は、正規の勤務時間の割り振りを適正に行うなどの措置を講ずるよう徹底すること。

③ 教職員が確実に休日を確保できるよう、例えば、各地方公共団体の条例に基づく週休日の振替の期間を長期休業期間にかからしめるようにするといった工夫や、長期休業期間における一定期間の学校閉庁日の設定などの工夫を行うこと。

④ 非常災害の場合や児童生徒等の指導に関し緊急の必要性がある場合を除き、教師が保護者や外部からの問合せ等への対応を理由に時間外勤務をすることのないよう、緊急時の連絡に支障が生じないように教育委員会事務局等への連絡方法を確保した上で、留守番電話の設置やメールによる連絡対応等の体制整備に向けた方策を講ずること。

⑤　適正な勤務時間の設定に係る取組について、各学校において学校運営協議会の場等を活用しながら保護者や地域の理解を得るとともに、各教育委員会は、地域学校協働本部や PTA 等の協力も得ながら、そのために必要な支援を行うこと。

（3）労働安全衛生管理の徹底

①　労働安全衛生法により義務付けられている労働安全衛生管理体制の未整備は法令違反であり、未整備の学校が域内に存在する場合、学校の設置者は速やかに法令上求められている体制の整備を行う責務があることを踏まえ、必要な措置を行うこと。また、答申において、法令上の義務が課されていない学校においても、学校の設置者は可能な限り法令上の義務が課されている学校に準じた労働安全衛生管理体制の充実に努めることとされていることを踏まえ、各教育委員会は適切な措置を行うこと。

②　労働安全衛生法に定めるいわゆるストレスチェックについて、常時使用する教職員が 50 人未満の規模の学校においては努力義務とされているが、学校の規模にかかわらず、全ての学校において適切に実施されるよう取り組み、メンタル不調の未然防止に努めること。なお、今後、文部科学省において、全ての学校において適切にストレスチェックが実施されるよう教育委員会の実態を調査し、市町村ごとにその実施状況を公表する予定であること。

③　上記のほか、学校の労働安全衛生管理の充実に当たっては、労働安全衛生管理の充実に係る教育委員会の施策例、公立学校共済組合が実施している電話相談窓口等に関する資料と併せて別途通知を発出する予定であるとともに、教育委員会と医師会等との連携が一層図られるよう、日本医師会に対しても引き続きの協力を依頼する予定としており、これを踏まえて適切に対応されたいこと。

（4）研修・人事評価等を活用した教職員の意識改革及び学校評価等

①　各教育委員会においては、管理職の育成に当たって、教職員の組織管理や勤務時間（教師については、文部科学省が策定した「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」における在校等時間）の管理、労働安全衛生管理等をはじめとしたマネジメント能力をこれまで以上に重視すること。管理職の登用等の際には、次代を担う児童生徒等にとって何を優先すべきかを見定め、時間を最も効果的に配分し、可能な限り短い在校等時間で教育の目標を達成する成果を上げられるかどうかの能力や働き方改革への取組状況を適正に評価するとともに、そのマネジメント能力を高めていくため、働き方に関する研修の充実を図り、学校の教職員の働き方を変えていく意識を強く持たせること。

②　管理職以外も含めた全ての教職員に勤務時間を意識した働き方を浸透させるため、教員研修施設等において実施される校外研修の精選やオンラインによる研修の実施など、学校や教師に過度な負担にならないよう必要な体制を整えるなどの配慮を行いつつ、各種研修等に学校における働き方改革の目的や勤務時間を意識した働き方等に関する講義・演習を取り入れるなど、必要な研修を実施すること。

③　学校の経営方針等において、時間配分に当たって優先すべき業務を示すとともに、教職員の働き方に関する視点を盛り込み、管理職がその目標・方針に沿って学校経営を行う意識を持つよう所管の学校に対して指導すること。また、学校の教職員一人一人が業務改善の意識を持つために、人事評価について、働き方も含めた目指すべき教師の姿を提示しつつ、一つ一つの業務について在校等時間という観点からより効果的・効率的に進めることにも配慮すること。

④　学校評価の重点的な評価項目の一つとして、業務改善や教職員の働き方に関する項目を明確に位置付け、学校評価のプロセスを積極的に活用していくこととともに、学校評価と連動した業務改善の点検・評価の取組を推進することについて、所管の学校に対して指導すること。また、教育委員会が策定する業務改善方針・計画や、実施する業務改善の取組について、どれだけ長時間勤務を削減したかという実効性の観点から、教育委員会の自己点検・評価の中で取り上げること。



2．学校及び教師が担う業務の明確化・適正化

（1）基本的な考え方

学校における働き方改革を確実に進めるためには、都道府県教育委員会と市町村教育委員会が、それぞれの役割についてこれまで以上に本気で取り組むことが必要である。特に、服務監督権者である教育委員会においては、学校を支援する立場から、教育委員会の職員一人一人が学校における働き方改革の必要性を認識した上で、教育委員会として域内の学校における働き方改革に係る方針・計画等を示し、自ら学校現場に課している業務負担を見直すこと。また、学校及び教師が担う業務の明確化・適正化に当たっては、文部科学省はウェブサイト（参考 URL 参照）に動画を掲載するなど、何が教師本来の役割であるかのメッセージを社会全体に対して発信していくこととしており、服務監督権者である教育委員会においては、こうしたメッセージも活用しながら、地域社会と学校の連携の起点・つなぎ役として前面に立って、所管の学校において何を重視し、どのように時間配分を行うかについて地域社会に理解されるような取組を積極的に行い、学校に課されている過度な負担を軽減することに尽力することが求められること。

業務の役割分担を進めるに当たっては、学校運営協議会等の場において、保護者や地域住民等の理解・協力を得ながら学校運営を行うことができるよう議論を深め、適切な役割分担を進めること。また、文部科学省の実施する専門スタッフ等の配置に係る支援や、地域学校協働活動等への支援も活用しつつ、地方公共団体や教育委員会が、学校以外で業務を担う受皿を整備し、そこでこれまでの学校が担ってきた機能を十分果たすことができるよう特に留意すべきであること。

（2）業務の役割分担・適正化のために教育委員会等が取り組むべき方策

①　域内の学校における働き方改革に係る方針・計画等を策定するに当たっては、調査・依頼事項を含め、教育委員会が課している業務の内容を精査した上で業務量の削減に関する数値目標（KPI）を決めるなど明確な業務改善目標を定め、業務改善の取組を促進し、フォローアップすることで、業務改善の PDCA サイクルを構築すること。その際、数値目標を形式的に達成することを目的化させないよう、文部科学省が示す先進的な事例も参考にしながら、どのような取組がどの程度の削減につながるか丁寧

に確認をしながら取組を進めること。また、各学校でデータ・資料の取扱いや様式をはじめとした業務実施に当たる統一的な方針を示すこと。

② 現在各学校が担っている業務や今後発生する業務について、服務監督権者である教育委員会においては、教師が専門性を発揮できる業務であるか否か、児童生徒等の生命・安全に関わる業務であるか否かといった観点から、中心となる担い手を学校・教師以外の者に積極的に移行していくという視点に立って、その業務が㋐学校以外が担うべき業務、㋑学校の業務だが必ずしも教師が担う必要のない業務、㋒教師の業務のいずれであるかを仕分けること。㋐については、本来教育委員会が担うべき業務について責任を持って対応するとともに、それ以外の業務については、本来担うべき主体（家庭、地域住民等）の自立的な対応を原則としつつ必要に応じて他の主体に対応を要請し、㋑については教師以外の担い手を確保し、㋒についてはスクラップ・アンド・ビルドを原則とすることで、学校・教師に課されている過度な負担を軽減すること。そもそもの必要性が低下し、慣習的に行われている業務は、業務の優先順位をつける中で思い切って廃止していくこと。この際、文部科学省からのメッセージ（別添３－１～３－４参照）を適宜活用されたいこと。

③ 答申の「別紙２」（別添４参照）において、これまで学校・教師が担ってきた14の業務の在り方に関する考え方が示されたところであり、文部科学省としては、「別紙２」において「文部科学省に求める取組」とされた事項について、積極的に対応していくこととしている。各教育委員会においては、「別紙２」で示された考え方に基づき、文部科学省の取組を参考としつつ、14の業務の役割分担・適正化のために必要な取組を実施すること。その際、特に以下の事項について留意すること。

ア 地域ボランティアとの連絡調整

教育委員会においては、学校教育担当と社会教育担当が連携を深め、双方が学校と地域の連携・協働の重要性を認識するとともに、地域住民等と学校との情報共有や、地域学校協働活動を行う地域住民等に対する助言や援助を行う地域学校協働活動推進員の委嘱（社会教育法第９条の７に規定）等により、学校と地域ボランティアとの円滑かつ効果的な連絡調整を推進すること。

また、地域連携担当教職員について、学校における地域連携の窓口として、校務分掌上位置付けるよう促進し、学校管理規則や標準職務例に規定すること。

イ 調査・統計等への回答等

教育委員会による学校への調査・照会について、調査の対象・頻度・時期・内容・様式等の精査や、調査項目の工夫による複数の調査の一元化を行うこと。また、首長部局において学校を対象とした調査を行う場合についても、調査項目の重複排除等、報告者負担の軽減に向けた不断の見直しを行うよう配慮を働きかけるとともに、調査結果が調査対象校に共有されるよう取組を進めること。

首長部局や地域の研究機関、民間団体が実施する学校宛ての調査や出展依頼、配布依頼等への対応業務を軽減する観点から、当該団体等に対して、教育委員会経由での連絡や学校によらない児童生徒等への周知方法の検討などの協力を要請するこ

と。また、民間団体等からの依頼等について、教育委員会から学校に連絡する際は、真に効果的で必要なものに精選すること。

ウ　部活動

部活動に過度に注力してしまう教師も存在するところであり、教師の側の意識改革を行うため、採用や人事配置等においては、質の高い授業を行う能力や生徒指導に関する知見や経験等を評価し、教師の部活動の指導力は飽くまでその付随的なものとして位置づけるよう留意すること。

一部の保護者による部活動への過度の期待が見られることも踏まえ、高等学校等の入学者選抜における部活動に対する評価の在り方の見直し等に取り組むこと。

文部科学省が、公益財団法人日本中学校体育連盟等、学校の部活動が参加する大会等の主催者に対して、合同チームや学校と連携した地域団体等が大会等に参加できるような関係規定の整備を要請することとしていることを踏まえ、各教育委員会は、学校に設置する部活動の数について、生徒や教師の数、部活動指導員の参画状況を考慮して適正化するとともに、生徒がスポーツ・文化活動等を行う機会が失われることのないよう複数の学校による合同部活動や民間団体も含めた地域のクラブ等との連携等を積極的に進めること。

答申においては、学校や地域住民と意識共有を図りつつ、地域で部活動に代わり得る質の高い活動の機会を確保できる十分な体制を整える取組を進め、環境を整えた上で、将来的には、部活動を学校単位から地域単位の取組にし、学校以外が担うことも積極的に進めることが提言されており、文部科学省の取組状況を踏まえつつ、各教育委員会においても検討を進めること。

エ　給食時の対応

給食指導においては、学校における食に関する指導の中核を担う栄養教諭がその役割を一層果たすことが求められることから、学級担任と栄養教諭との連携により、学級担任一人一人の負担を軽減すること。

また、ランチルームなどで複数学年が一斉に給食をとったり、教師の補助として地域人材等の参画・協力を得たりすることにより、教師一人一人の負担を軽減するための運営上の工夫を図ること。

学校給食における食物アレルギー対応については、事故防止を最優先とし、学校給食調理場の施設設備や人員等に鑑み、過度で複雑な対応は行わないこと。
こうした対応等について、児童生徒等や保護者に対し、理解を求めていくこと。

オ　学校行事等の準備・運営

学校行事の精選や内容の見直し、準備の簡素化を進めるとともに、地域や学校等の実情に応じて、地域行事と学校行事の合同開催等、行事の効果的・効率的な実施や、教育活動としての要素よりも地域の記念行事としての要素が大きい行事の地域行事への移行を検討すること。

カリキュラム・マネジメントの観点から学校行事と教科等の関連性を見直し、従来学校行事とされてきた活動のうち、教科等の指導と位置づけることが適切なものについては、積極的に当該教科等の授業時数に含めること。

カ　進路指導

進学や就職の際に作成する書類について、校務支援システムの導入や様式の簡素化、都道府県や市町村における様式の統一化のほか、学校における集中処理期間の設定等、作業をより効果的に進める工夫を行うこと。

④「チームとしての学校」として、事務職員に加え、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、特別支援教育を支援する外部専門家等の専門スタッフや、部活動指導員、スクール・サポート・スタッフやその他の外部人材について、役割分担を明確にした上で参画を進め、専門スタッフ等が学校に対して理解を深め、必要な資質・能力を備えることができるような研修等を実施するとともに、人員が確保できるよう所管の学校に対して必要な支援を行うよう努めること。

⑤　これまで学校が担ってきた業務について、域内で統一的に実施できるものについては、できる限り地方公共団体や教育委員会が担っていくこと。

また、児童生徒等の命と安全を守ることは学校教育の大前提であり、そのためには、保護者や地域、関係機関との間で法的な整理を踏まえた役割分担・連携を図ることが重要である。さらに、学校と保護者・地域住民の間でのトラブル等の課題に直面した際には学校に対する支援を教育委員会が積極的に進めることや、スクールロイヤー等の専門家の配置等により学校が法的アドバイスを受けられるようにすることなど、業務改善の観点からも、児童生徒等を取り巻く問題について各学校が組織的・継続的に対応し、教育活動に専念することができるような支援体制を構築するよう努めること。

⑥　学校が直面してきた課題に関係があると思われる福祉部局・警察等関係機関との連携を促進するために教育委員会が主導して連携・協力体制を構築すること。

⑦　保護者や地域住民等との適切な役割分担を進める観点からも、コミュニティ・スクール（学校運営協議会制度）の導入や地域学校協働本部の整備により、学校が保護者や地域住民等と児童生徒等に育むべき資質・能力等の教育目標を共有し、その理解・協力を得ながら児童生徒等の資質・能力を高めるための学校運営を行うことができる体制を構築すること。

学校施設の地域開放に当たっては、地域の実態に応じ、コミュニティ・スクール（学校運営協議会制度）等の活用、教育委員会による一元的な管理運営、業務委託や指定管理者制度による民間事業者等も活用した官民連携等の工夫により、管理事務における学校や教師の負担軽減を図りつつ、地域の財産である学校施設の地域開放を推進すること。

⑧　文部科学省において、初等中等教育局財務課が教職員の勤務時間や人的配置、業務改善の取組等の状況を踏まえて教職員の業務量を一元的に管理し、文部科学省内において今後学校へ新たな業務を付加するような制度改正等を行う際にはスクラップ・アンド・ビルドを原則とし、財務課との相談を経て実施することとしたことを参考に、教育委員会において、正規の勤務時間や人的配置等を踏まえ、教職員の業務量について俯瞰し、学校に対して新たな業務を付加する場合には積極的に調整を図る体制を構

築すること。

⑨　統合型校務支援システムの導入等のICT環境整備により、指導要録への記載など学習評価をはじめとした業務の電子化による効率化などを図るとともに、ICTを活用し、教材の共有化を積極的に進めること。その際、都道府県と域内の市町村との連携により、都道府県単位での統合型校務支援システムの共同調達・運用に向けた取組を進めること。このほか、様々な作業を効率的に行うため、「教育のICT化に向けた環境整備5か年計画（2018～2022年度）」や「義務教育諸学校における教材整備計画（2012～2021年度）」に基づき講じられた地方財政措置を活用し、ICT設備やコピー機等のOA機器の導入・更新を積極的に行うこと。

⑩　教師の研修については、教師の資質能力の向上を図る上で大変重要であるが、都道府県と市町村の教育委員会間等で重複した内容の研修の整理・精選を行うとともに、研修報告書等についても、過度な負担とならないよう研修内容に応じて簡素化を図ること。また、文部科学省としても今後、夏季休業期間中の業務としての研修の精選がなされるよう通知の見直しに取り組むこととしており、各教育委員会においても、実施時期の調整など工夫をすることにより、教職員がまとまった休暇を取りやすい環境にも配慮すること。

⑪　教育委員会の学校指定による先導的な研究や、各種研究会により事実上割り当てられたようなものなどの学校における研究事業については、その必要性について精査・精選するとともに、研究テーマの精選や書類の簡素化、報告書の形式を含めた成果発表の在り方の見直しなど、教師の負担面にも配慮すること。

（3）業務の役割分担・適正化のために各学校が取り組むべき方策

服務監督権者である教育委員会は、所管の学校に対して以下の取組を促し、必要な支援を行うこと。

・　教職員一人一人が、自らの業務一つ一つについて、より効果的に行うことができないか、適正化の観点から見直すこと。
・　教職員間で業務の在り方、見直しについて話し合う機会を設け、その話合いも参考にしながら、管理職は校内の業務の在り方の適正化を図ることができるような学校現場の雰囲気づくりに取り組むこと。
・　各学校において、管理職が学校の重点目標や経営方針を明確化し、その目標達成のために真に必要な業務に注力できるようにすること。
・　校長は、一部の教職員に業務が偏ることのないように校内の分担を見直すとともに、自らの権限と責任で、学校としての伝統だからとして続いているが、児童生徒等の学びや健全な発達の観点からは必ずしも適切とは言えない業務又は本来は家庭や地域社会が担うべき業務（例えば、夏休み期間の高温時のプール指導や、試合やコンクールに向けた勝利至上主義の下で早朝等所定の勤務時間外に行う練習の指導、内発的な研究意欲がないにもかかわらず形式的に続けられる研究指定校としての業務、地域や保護者の期待に過度に応えることを重視した運動会等の過剰な準備、本来家庭が担うべき休日の地域行事への参加の取りまとめや引率等）を大胆に削減すること。

・　地域・保護者や福祉部局・警察等関係機関との情報共有を緊密に行いつつ、適切な役割分担を図るよう努めること。
・　保護者や地域住民、関係機関との学校経営方針をはじめとした情報共有を緊密に行い、適切な役割分担を図ること。地域・保護者、関係機関との連携に当たっては、コミュニティ・スクール（学校運営協議会制度）の活用や地域学校協働活動を推進するとともに、文部科学省からのメッセージ（別添３－１～３－４参照）を適宜活用されたいこと。
・　児童生徒等の命と安全を守る観点からも、保護者や地域、関係機関との間で法的な整理を踏まえた役割分担・連携を図ること。

（4）学校が作成する計画等の見直し

①　学校単位で作成される計画については、業務の適正化の観点や、計画の機能性を高めカリキュラム・マネジメントの充実を図る観点から、計画の統合も含め、計画の内容や学校の実情に応じて真に効果的な計画の作成を推進すること。

②　各教科等の指導計画や、支援が必要な児童生徒等のための個別の指導計画・教育支援計画等の有効な活用を図るためにも、計画の内容の見直しや学校の実情に応じて複数の教師が協力して作成し共有化するなどの取組を推進すること。

③　教育委員会において、学校に作成を求めている計画等を網羅的に把握した上で、スクラップ・アンド・ビルドの視点に立ち、その計画の必要性を含め、整理・合理化をしていくとともに、教育委員会において計画等のひな形を提示する際には、過度に複雑なものとせず、PDCA サイクルの中で活用されやすいものになるよう取り組むこと。各学校に対し、新たな課題に対応した計画の作成を求める場合には、まずは既存の各種計画の見直しの範囲内での対応を基本とすること。

（5）教師の働き方改革に配慮した教育課程の編成・実施

各学校の指導体制を整えないまま標準授業時数を大きく上回った授業時数を実施することは教師の負担増加に直結するものであることから、このような教育課程の編成・実施は行うべきではない。仮に標準授業時数を大きく上回った授業時数を計画している場合には、指導体制の整備状況を踏まえて精査して教師の時間外勤務の増加につながらないようにすることとし、教育課程の編成・実施に当たっても教師の働き方改革に十分配慮するよう各学校を指導すること。

なお、標準授業時数を踏まえて教育課程を編成したものの災害や流行性疾患による学級閉鎖等の不測の事態により当該授業時数を下回った場合、下回ったことのみをもって学校教育法施行規則に反するとされるものではないこと。

３．学校の組織運営体制の在り方

（1）服務監督権者である教育委員会は、所管の学校に対して以下の取組を促し、必要な支援を行うこと。

①　各学校における委員会等の組織や担当について、法令で義務付けられたものを除き、類似の内容を扱う委員会等の合同設置や構成員の統一など、整理・統合を積極的に図

り、会議の開催回数削減等の業務効率化を進めるとともに、校務分掌について、細分化を避け包括的・系統的なグループに分ける形で整理すること。

② 一部の教師に業務が集中し、その教師の長時間勤務が常態化することのないよう、全ての教師の能力向上に努めながら、業務の偏りを平準化するよう、状況に応じて校務分掌の在り方を適時柔軟に見直すこと。

③ 主幹教諭が組織のミドルリーダーとしての役割を発揮できるよう、主幹教諭の配置充実による学校マネジメント機能強化のための教員の配置状況を踏まえつつ、主幹教諭の授業時数等の軽減措置を講じること。現在、主幹教諭や指導教諭が配置されていない場合には、各主任等がミドルリーダーとして活躍するよう、単に持ち回りで分掌するのではなく、適材適所で主任を命じることを所管の学校の校長に対して徹底すること。

④ 特に長時間勤務の傾向がある若手教師について、学校組織全体の中で支えていくことが重要であり、若手教師が得意とする分野の能力を積極的に生かしながら、若手教師が一人で仕事を抱えていたり、悩んでいたりする場合には、管理職等がそれをいち早く把握し、すぐに声掛け等を行って、学校内外のリソースやネットワークを生かして優れた教材や指導案等の様々な蓄積を共有して支援するなど、若手教師が孤立することのないようにすること。

⑤ 総務・財務等に通じる専門職である事務職員は、その学校運営事務に関する専門性を生かしつつ、より広い視点に立って、学校運営について副校長・教頭とともに校長を補佐する役割を果たすことが期待されており、事務職員の校務運営への参画を一層拡大すること。

(2) 各教育委員会においては、以下の取組を推進すること。

① 時間を軸にした総合的な学校組織マネジメントが確立されるよう、各都道府県教育委員会等は校長をはじめとした管理職について、教育公務員特例法第 22 条の 3 に規定する「校長及び教員としての資質の向上に関する指標」において、学校組織マネジメントの観点から求められる能力を明確化し、その能力の育成に努めるとともに、培われた能力が十分に発揮されているかどうか適確に評価し、評価を基に改善が行われるように取り組むこと。また、服務監督権者である教育委員会等は、学校が抱える課題を校長と共有し、必要な情報提供を行う等、校長とともに学校組織マネジメントの向上に取り組むこと。

② 学校単位を超えて地域で若手教師が悩みを共有できるよう、指導主事等が、指揮命令する立場としてというよりも支援する立場として、働き方改革の観点からアドバイスできるような機会を設けるなどの工夫を講じること。

③ 権限と責任をもった事務長をはじめとした事務職員の配置の充実を図るとともに、勤務の実情を踏まえつつ、事務職員に過度に業務が集中することにならないよう、庶

務事務システムの導入や共同学校事務室の設置・活用などを推進し、事務職員の質の向上や学校事務の適正化と効率的な処理、事務機能の強化を進めること。学校に配属される事務職員の人材の採用と採用後の職能成長については、任命権者である各教育委員会が将来的な見通しを立てて、その在り方を検討し、事務職員の資質・能力、意欲の向上のための取組を進めること。

④　学校が、多様な主体と連携したり必要な人材を確保したりするに当たり、当該関連業務のため副校長・教頭など一部の教職員に過度な負担がかかることがないよう、学校の求めに応じて人材を配置するための人材バンクを整えること。

4．学校における働き方改革の確実な実施のための仕組みの確立とフォローアップ等

今回の答申を踏まえた取組を一過性のものとすることのないよう、文部科学省においては、業務改善状況調査等を通じて、学校における働き方改革の進展状況を市区町村ごとに把握し、その結果を公表することとしている。各教育委員会においても、それぞれの地域での学校における働き方改革の方針を策定し、定期的に教育委員会会議や総合教育会議の議題として扱うことで、学校や教師がおかれている状況について首長をはじめとした行政部局とも共有して共通理解を深め、教育委員会組織内の体制整備や業務の精選を図りつつ、各学校の取組の進展状況を踏まえながら、随時必要な施策に取り組むこと。

【別　添　1】学校における働き方改革に関する文部科学省工程表

【別　添　2】「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の策定について（通知）」（平成 31 年 1 月 25 日付け 30 文科初第 1424 号文部科学省初等中等教育局長通知）

【別添３－１】学校における働き方改革推進本部（第１回）柴山文部科学大臣冒頭挨拶及び「『家庭・地域の宝である子供たちの健やかな成長に向けて』～学校における働き方改革の実現～≪文部科学大臣メッセージ≫」

【別添３－２】大臣メッセージ「≪関係府省・関係団体の皆様へ≫学校における働き方改革の推進について～学校現場の負担軽減に御理解･御協力をお願いします～」(略)

【別添３－３】大臣メッセージ「≪保護者・地域の皆さまへ≫～学校の働き方改革へのご理解・ご協力をお願いします～」

【別添３－４】大臣メッセージ「教育委員会・学校の教職員の皆様へ～学校における働き方改革の実現に向けて～」

【別　添　4】「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）」（平成 31 年 1 月 25 日　中央教育審議会）別紙２

【参 考 URL】文部科学省ウェブサイト「学校における働き方改革について」
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/hatarakikata/index.htm

別添１～４については、掲載していません。

## ◎医療現場における暴言・暴力等のハラスメント対策について（情報提供）

医政総発 0228 第 1 号
医政支発 0228 第 1 号
医政看発 0228 第 1 号
基 総 発 0228 第 1 号
基 政 発 0228 第 3 号
基安労発 0228 第 1 号
雇均総発 0228 第 1 号
雇均雇発 0228 第 2 号
平成 31 年 2 月 28 日

各 都道府県 / 保健所設置市 / 特別区 衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省医政局総務課長
厚生労働省医政局医療経営支援課長
厚生労働省医政局看護課長
厚生労働省労働基準局総務課長
厚生労働省労働基準局労働条件政策課長
厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
厚生労働省雇用環境・均等局総務課長
厚生労働省雇用環境・均等局雇用機会均等課長
（公印省略）

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、政府は過労死等防止対策推進法に基づき、「平成 29 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」（平成 30 年版過労死等防止対策白書。以下「白書」という。）を閣議決定し、その内容を公表しました。

白書では、重点業種・職種として、自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業及び医療における労災支給決定事案を分析しておりますが、医療においては看護師、准看護師及び看護助手が精神障害となる事案の割合が高いことが示されています。また、これらの事案においては、暴言・暴力を受けたことが精神障害と関連していた事案が一定数存在しています。

つきましては、医療現場における暴言・暴力及びハラスメント対策について別添のとおり情報をまとめましたのでご確認いただくとともに、院内における暴言・暴力等のハラスメント対策の推進の参考とされますよう貴管下医療機関に対して、周知をお願いいたします。

（参考）平成 30 年版過労死等防止対策白書
URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000138529.html

1．医療機関における職員への暴力被害への取組

(1)　医療機関における安全管理体制について

「医療機関における安全管理体制について（院内で発生する乳児連れ去りや盗難等の被害及び職員への暴力被害への取組に関して）」（平成 18 年 9 月 25 日医政総発第 0925001 号）において、医療機関における職員への暴力被害についての取組事例を周知しています。

通知

https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/060925-1b.pdf

取組み事例

https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/060925-1a.pdf

(2)「ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）」（日本看護協会）

日本看護協会からは、看護職自身が安全に尊厳を持って働ける健康的な職場となることを目指した様々な取組が提案されており、その中で、ハラスメントへの対応についても取り上げられています。

URL：http://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/healthy_work_place/index.html

(3)「いきいき働く医療機関サポート Web（いきサポ）」（厚生労働省）

医療機関における勤務環境改善にかかる取組事例などを掲載しています。

なお、暴言・暴力及びハラスメント対策に関する取組事例については、年度内の掲載を予定しています。

URL：https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/

(4)　勤務環境改善マネジメントシステム

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成 26 年法律第 83 号）に基づき、平成 26 年 10 月 1 日より、各医療機関が PDCA サイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）が導入されました。その中で、暴力・ハラスメントへの組織的な対応も取り上げられています。（P 4 、P57）

URL：https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download/pdf/iryoubunya_tebiki_201803.pdf

(5)　2015 年度科学研究費助成事業「病院における患者・家族の暴力に対する医療安全力を高める体制の醸成」（研究代表者：三木明子）

医療安全力を高める体制を醸成するツールとして、暴力防止啓発ポスター暴力の KYT（K= 危険　Y ＝予知　T= トレーニング）場面集を作成しています。

2015 年度科学研究助成事業「病院における患者・家族の暴力に対する医療安全力を高める体制の醸成」（研究代表者：三木明子）研究成果報告書

https://kaken.nii.ac.jp/file/KAKENHI-PROJECT-25463288/25463288seika.pdf

ポスター及び暴力の KYT 場面集のダウンロードが可能なホームページ

関西医科大学ホームページ

URL：http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/field/topics/seishinkango/index.html
医療安全推進者ネットワークホームページ
URL：http://www.medsafe.net/recent/172poster.html

2．職場のハラスメント対策等の取組

(1)　相談窓口

①　職場のパワーハラスメント等の相談窓口

「総合労働相談コーナー」（厚生労働省）

総合労働相談コーナーは都道府県労働局雇用環境・均等部（室）及び労働基準監督署等に設置されており、解雇、雇止め、いじめ・嫌がらせなど、労働問題に関するあらゆる分野について、労働者、事業主どちらからのご相談でも、専門の相談員が、面談あるいは電話でお受けしています。

URL：https://www.mhlw.go.jp/general/seido/chihou/kaiketu/soudan.html

②　職場における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相談窓口

「都道府県労働局雇用環境・均等部（室）」（厚生労働省）

都道府県労働局雇用環境・均等部（室）では、職場における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などについて、専門の職員による相談対応や関係法令等の情報提供、都道府県労働局長による助言・指導・勧告、紛争調整委員会による調停等を行っています。

https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000375565.pdf

(2)　各種情報

①　職場のパワーハラスメント対策に関する情報

「あかるい職場応援団」

職場のパワーハラスメントについて、関連する裁判例、企業における予防・解決のための取組事例、企業内研修用の動画や e- ラーニング等の教材など、様々な情報を掲載しているサイトです。厚生労働省が実施しているセミナー等もこちらからお申込みできます。

URL：https://www.no-pawahara.mhlw.go.jp/

②　職場における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に関する情報

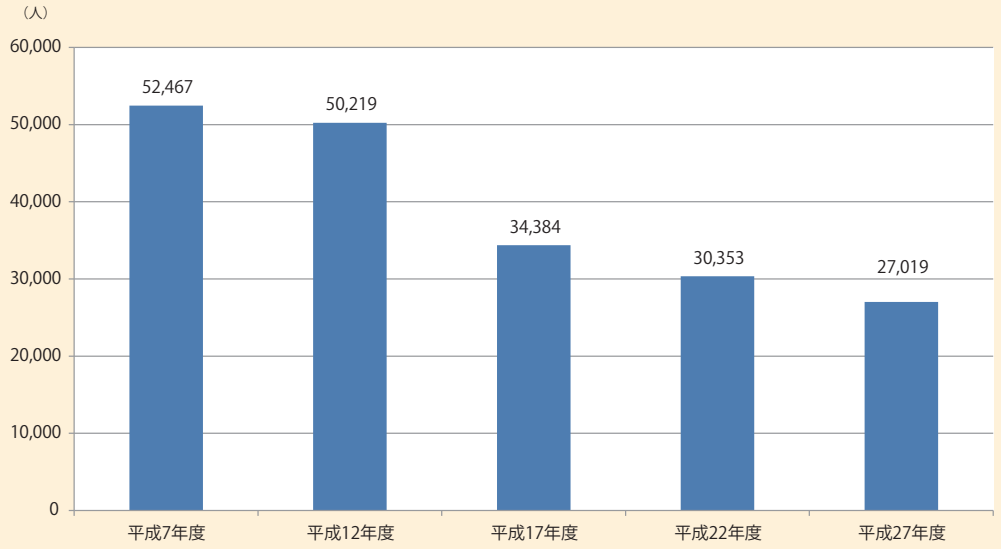
「職場でのハラスメントでお悩みの方へ」（厚生労働省）

職場における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等について、事業主が取り組まなければならない防止対策の内容等を紹介しています。

URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html

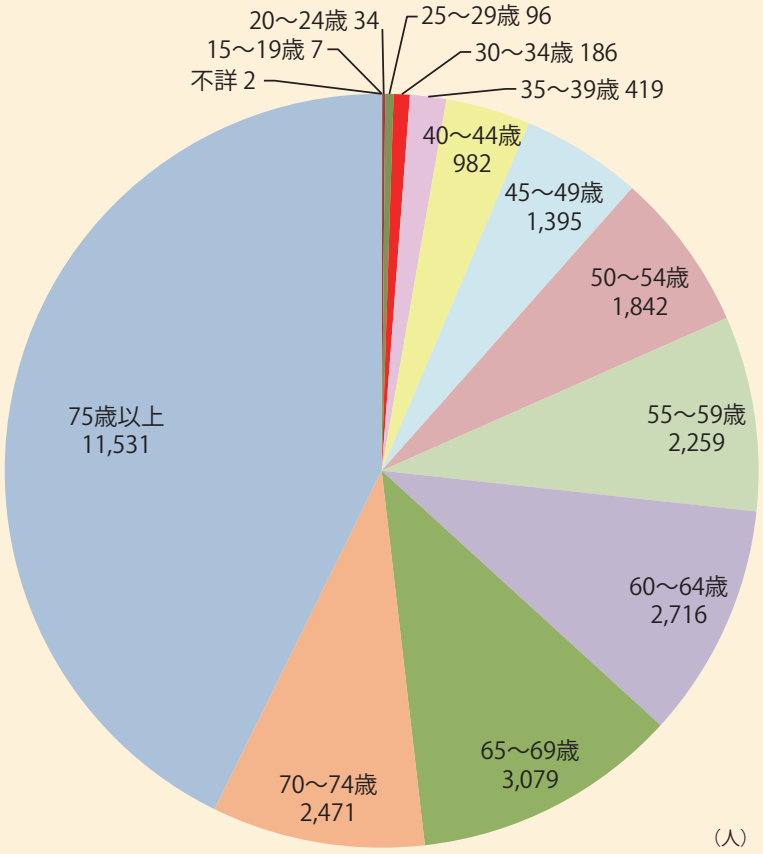
## ◎就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況

### 第１図　就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数



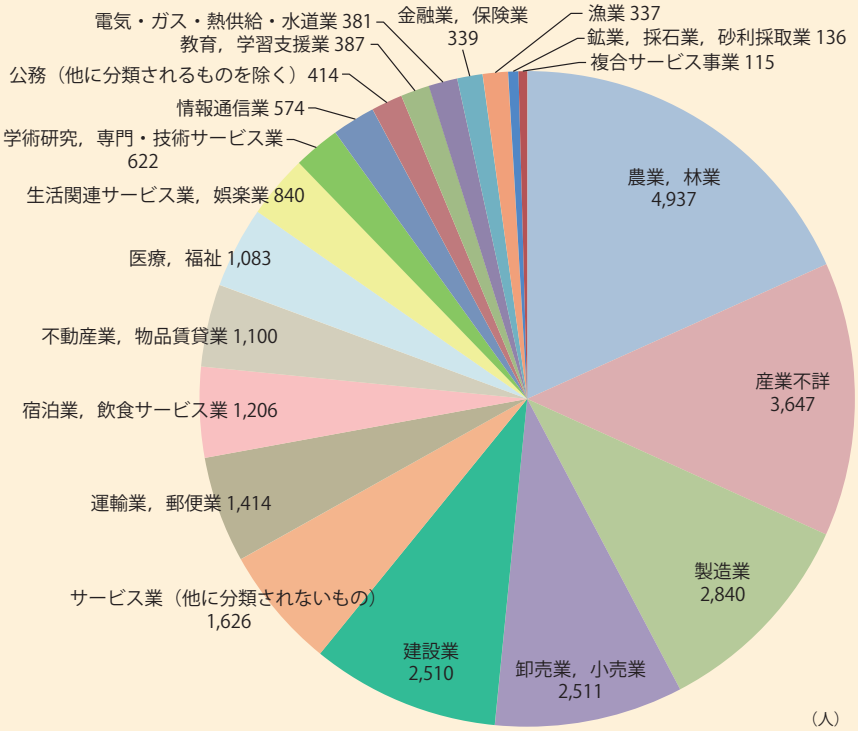

（資料出所）厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」
（注）脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による死亡数総数のうち、就業者を合計したもの

### 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）



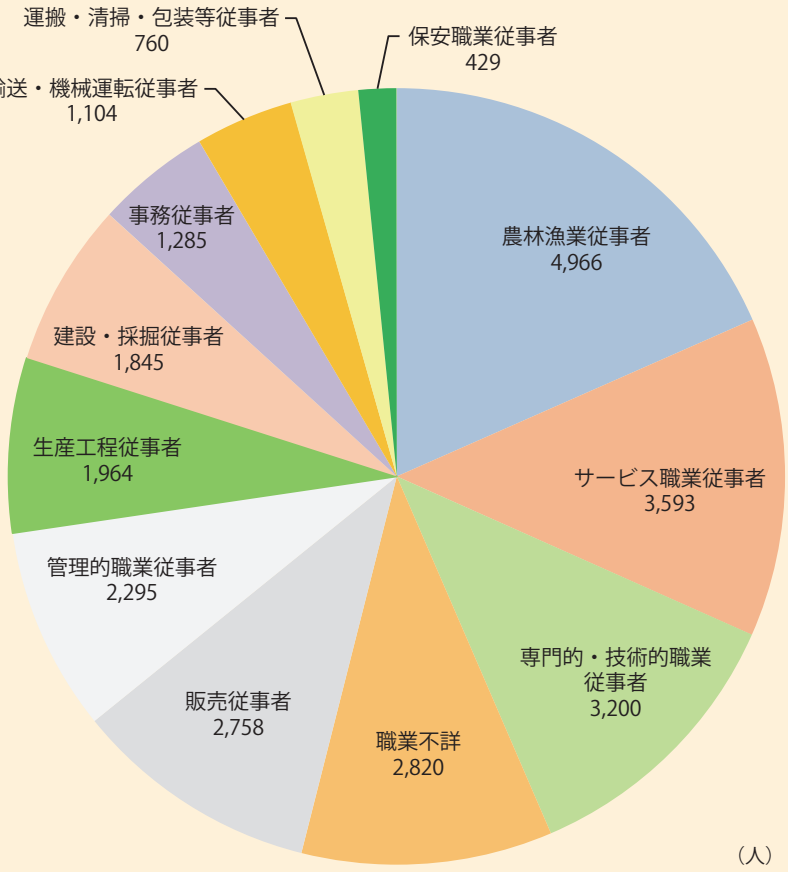

（資料出所）厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」
（注）脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による就業者の死亡数を年齢別に分類

## 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）



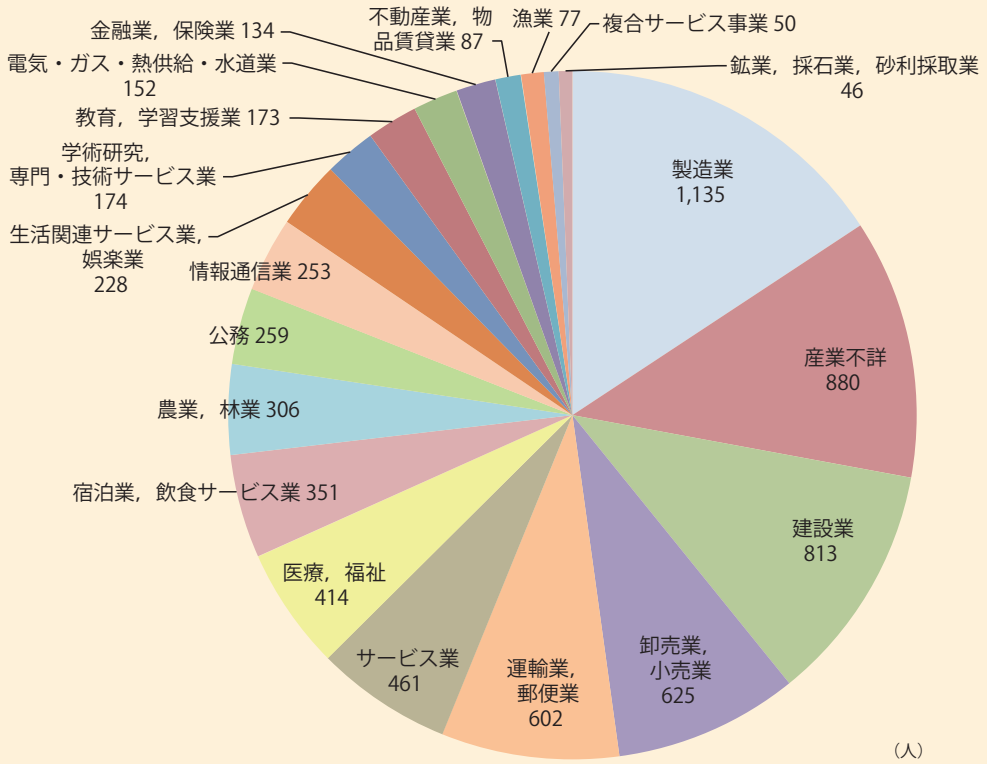

（資料出所）厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」
（注）脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による就業者の死亡数を産業別に分類

## 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）



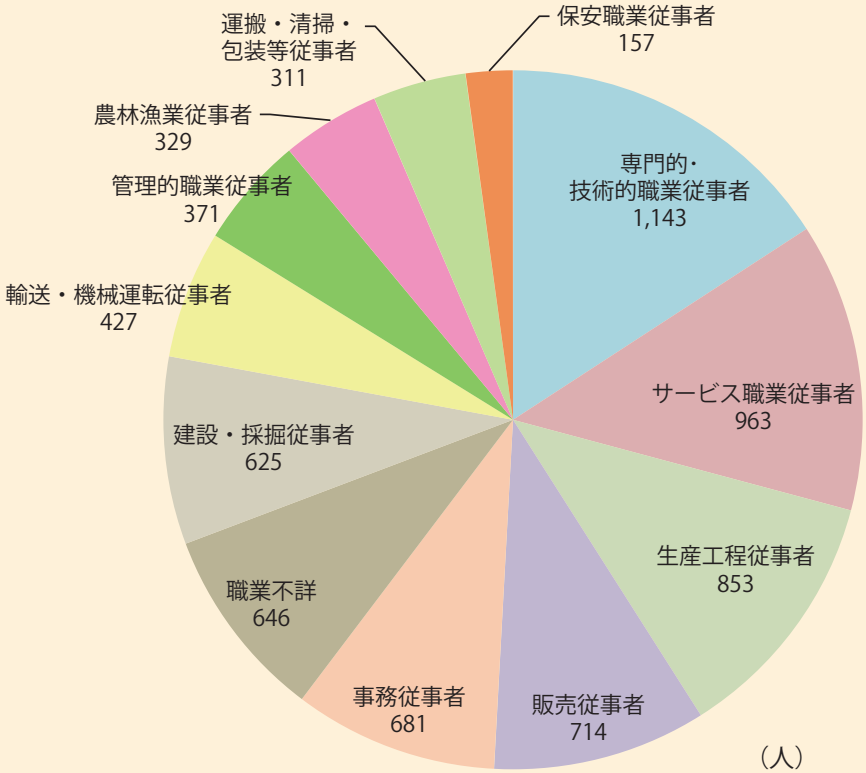

（資料出所）厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」
（注）脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による就業者の死亡数を職種別に分類

## 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

# 5 過労死等防止対策関係予算の状況

（単位：百万円）

| 事　　項 | 平成30年度当初予算 | 令和元年度当初予算 | 対前年度増減額 |
|---|---|---|---|
| 1　調査研究等 | | | |
| （1）過労死等事案の分析 | | | |
| ① 労災事案等行政が保有する情報の調査等 | 248 | 302 | 54 |
| ② 過労死等対策に関する調査研究（*1） | 10 | 10 | 0 |
| ③ 公務上及び公務外災害についての分析（*2） | 0 | 0 | 0 |
| （2）疫学研究等 | | | |
| ① 作業関連疾患の発症等に寄与する勤務状況の因子とその影響度合いに関する研究等【再掲】 | （248） | （302） | （54） |
| （3）過労死等の労働・社会分野の調査・分析 | | | |
| ① 企業調査と労働者調査及びその研究 | 53 | 34 | ▲19 |
| ② 会社役員及び自営業者を対象としたアンケート調査及び研究 | － | 20 | 20 |
| 小　　計 | **311** | **366** | **56** |
| 2　啓発 | | | |
| （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等周知・啓発 | 86 | 89 | 3 |
| ② 安全衛生優良企業公表制度の実施 | 42 | 37 | ▲5 |
| （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 | | | |
| ① 労働法教育に関する教材の作成及び配布 | 85 | 86 | 1 |
| ② 大学生・高校生等を対象とした労働条件セミナー事業 | 62 | 53 | ▲9 |
| ③ 中高生に対する過労死等の労働問題や労働条件の改善等の啓発のための講師派遣 | 17 | 24 | 7 |
| （3）長時間労働の削減のための周知・啓発の実施 | | | |
| 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 | 1,399 | 1,663 | 264 |
| ② 労働時間管理適正化指導員の配置 | 500 | 543 | 43 |
| ③ 時間外・休日労働協定点検指導員の配置 | 337 | 535 | 198 |
| ④ 自動車運転者の労働時間等の改善のための環境整備 | 24 | 4 | ▲19 |
| （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 | | | |
| ① 過重労働解消キャンペーンの実施 | 59 | 55 | ▲4 |
| ② 労働条件相談ポータルサイトの運営 | 49 | 73 | 24 |
| （5）勤務間インターバル制度の推進 | | | |
| 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 | 1,028 | 1,105 | 77 |
| ② 勤務間インターバル制度普及促進のための広報事業 | 59 | 64 | 5 |
| （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 所定外労働の削減、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への助成金の支給等 | 2,474 | 5,156 | 2,683 |
| ② 働き方改革推進支援センターの設置 | 1,546 | 7,626 | 6,079 |
| ③ 働き方改革を周知・啓発するための周知広報 | 18 | 304 | 286 |
| ④ 働き方・休み方改善指標の効果的な活用・普及等 | 522 | 559 | ▲24 |
| 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 | 246 | 258 | 12 |
| ⑥ 働き方・休み方改善に向けた労働時間等のルールの定着 | 107 | 83 | ▲24 |
| （7）メンタルヘルスケアに関する周知・啓発の実施 | | | |
| ① 啓発セミナーの実施 | 39 | 48 | 9 |
| ② 産業保健スタッフ及び管理監督者に対してメンタルヘルス研修の実施【再掲（3（3）①）】 | （226） | （236） | （10） |
| ③ 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【再掲（3（2）②）】 | （208） | （209） | （1） |
| （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 | | | |
| ① 職場のハラスメントに関する予防・解決のための周知・啓発に必要な経費 | 510 | 1,012 | 502 |

| 事　　項 | 平成30年度当初予算 | 令和元年度当初予算 | 対前年度増減額 |
|---|---|---|---|
| (9) 商慣行等も踏まえた取組の推進 | | | |
| 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 | 102 | 102 | 0 |
| 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 | 73 | 67 | ▲6 |
| 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 | 586 | 604 | 18 |
| ④ タスクシフティング等の勤務環境改善推進事業 | － | 385 | 385 |
| ⑤ 医療機関の勤務環境マネジメントの向上支援、医療のかかり方普及促進 | 58 | 324 | 266 |
| (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 | | | |
| 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電話相談の実施【再掲3（1）③】 | (134) | (144) | 10 |
| 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 | 11 | 13 | 2 |
| (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）【再掲3（4）①】 | 3 | 3 | 0 |
| ③ 長時間勤務を行った職員に対する健康確保措置の支援（*2） | － | 6 | 6 |
| ④ 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） | 22 | 33 | 11 |
| ⑤ 管理監督者のためのメンタルヘルスセミナー、各府省等カウンセラー講習会(*3) | 2 | 2 | 0 |
| ⑥ 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(*3) | 6 | 13 | 7 |
| ⑦ 業務改善に集中的に取り組むモデル自治体等において、各学校における勤務時間管理の徹底をはじめ、教員の業務の見直し、意識改革のための研修等、業務改善の取組を推進する実践研究事業を実施し、業務改善の実践等を全国に発信（*4） | 127 | 103 | 7 |
| ⑧ 女性地方公務員活躍・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 | **10,199** | **21,033** | **10,834** |
| 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 | 3,851 | 4,182 | 330 |
| ②「労働条件相談ほっとライン」の設置 | 214 | 425 | 211 |
| 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電話相談の実施 | 114 | 144 | 30 |
| (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 | 280 | 280 | 0 |
| 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 | 208 | 209 | 1 |
| (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してメンタルヘルス研修の実施 | 226 | 236 | 10 |
| (4) 公務員に対する相談体制の整備等 | | | |
| ① 心の健康づくりに係る意識啓発、相談体制の運営等（*2） | 6 | 6 | 0 |
| ②「各府省等カウンセラー講習会」の実施（*3） | 2 | 2 | 0 |
| 小　　計 | **4,902** | **5,483** | **582** |
| 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 | 119 | 121 | 2 |
| (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 | 13 | 13 | 0 |
| 小　　計 | **131** | **134** | **3** |
| 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 | **15,548** | **27,022** | **11,474** |

（注1）各事項の予算額はそれぞれ四捨五入しているので、合計と一致しない。
（注2）平成30年度予算額欄及び令和元年度予算額欄における「－」の表記は、当該事項がないもの（令和元年度新規事項又は組替事項）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。