

令和元年度

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。

令和元年度

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	21
3 自殺の状況	26

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	33
2 国家公務員の公務災害の補償状況	54
3 地方公務員の公務災害の補償状況	62

第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果

1 労災支給決定（認定）事案の分析及び労働・社会分野の調査結果	76
2 公務災害の認定事案の分析結果	133
3 疫学研究等の分析	143

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	150
1.1 長時間労働の削減に向けた取組の徹底	151
〈コラム1〉 長時間労働を行っている事業場の是正事例	152
1.2 過重労働による健康障害の防止対策	154
1.3 メンタルヘルス対策	154
1.4 ハラスメント防止対策	154
2 調査研究等	159
2.1 過労死等事案の分析	159
2.2 労働・社会面からみた過労死等の調査・分析	160
2.3 疫学研究等	160
〈コラム2〉 第24回交代勤務と労働時間に関する国際シンポジウムへの参加について	163
2.4 結果の発信	166
3 啓発	167
3.1 国民に向けた周知・啓発の実施	167
〈コラム3〉 連合の「過労死等ゼロ」の取組	173
〈コラム4〉 働き方改革の推進に向けた経団連の取組	175
〈コラム5〉 【企業の取組】安全衛生優良企業の取組事例	177

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	179
	〈コラム6〉 過労死の遺族や労働問題の専門家を講師として学校へ派遣	180
3.3	長時間労働の削減のための周知・啓発の実施	182
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	182
3.5	勤務間インターバル制度の推進	183
	〈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①	184
	〈コラム8〉 【企業の取組】 勤務間インターバル制度の導入事例②	186
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	188
	〈コラム9〉 【企業の取組】 年次有給休暇の取得促進に向けた取組事例①	190
	〈コラム10〉 【企業の取組】 年次有給休暇の取得促進に向けた取組事例②	191
3.7	メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施	194
	〈コラム11〉 【企業の取組】 メンタルヘルス対策の取組事例①	195
	〈コラム12〉 【企業の取組】 メンタルヘルス対策の取組事例②	197
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	200
3.9	商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進	202
	〈コラム13〉 県教育委員会における教職員のメンタルヘルス対策の取組事例	208
	〈コラム14〉 情報通信業における働き方改革の推進に向けた取組	216
	〈コラム15〉 【企業の取組】 建設業における働き方改革の取組事例	219
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	222
3.11	公務員に対する周知・啓発等の実施	222
	〈コラム16〉 地方公務員の過労死等防止対策推進に係る取組	226
4	相談体制の整備等	228
4.1	労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置	228
4.2	産業医等相談に応じる者に対する研修の実施	229
4.3	労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施	229
4.4	公務員に対する相談体制の整備等	229
	〈コラム17〉 (一社)日本産業カウンセラー協会における取組	230
5	民間団体の活動に対する支援	232
5.1	過労死等防止対策推進シンポジウムの開催	232
	〈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	234
5.2	過労死遺児交流会の開催	236
	〈コラム19〉 2019年度過労死遺児交流会 ～全国の過労死遺児と親たちが東京都の晴海で交流～	236
5.3	シンポジウム以外の活動に対する支援等	238
5.4	民間団体の活動の周知	238
	〈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	239
	〈コラム21〉 過労死家族の会の取組～公務災害部門～	240
	〈コラム22〉 各地の過労死家族の会の紹介	241
	〈コラム23〉 過労死防止学会について	242

特別編 新型コロナウイルス感染症への対応状況

1 労働環境の整備・支援と適切な労災補償	247
2 労働者等の健康管理	248

資料編

1 関係法令等	252
・過労死等防止対策推進法	252
・過労死等防止対策推進協議会令	255
・過労死等の防止のための対策に関する大綱	256
2 ハラスメント関係の法律改正	279
・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)	279
3 関係規則・指針・通達等	284
・事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に 関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針	284
・人事院規則 10－16（パワー・ハラスメントの防止等）(抄)	294
・公立学校の教育職員の業務量の適切な管理その他教育職員のサービスを監督する 教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講ずべき措置に関 する指針	295
・公立学校の教師等の勤務条件、健康障害及び公務災害認定に係る相談窓口の 設置状況に関する調査結果に係る留意事項について（通知）	301
・過重労働による健康障害防止のための総合対策	307
・高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン （エイジフレンドリーガイドライン）	322
4 参考資料	
・就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況	342
5 過労死等防止対策関係予算の状況	345

第1章

労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

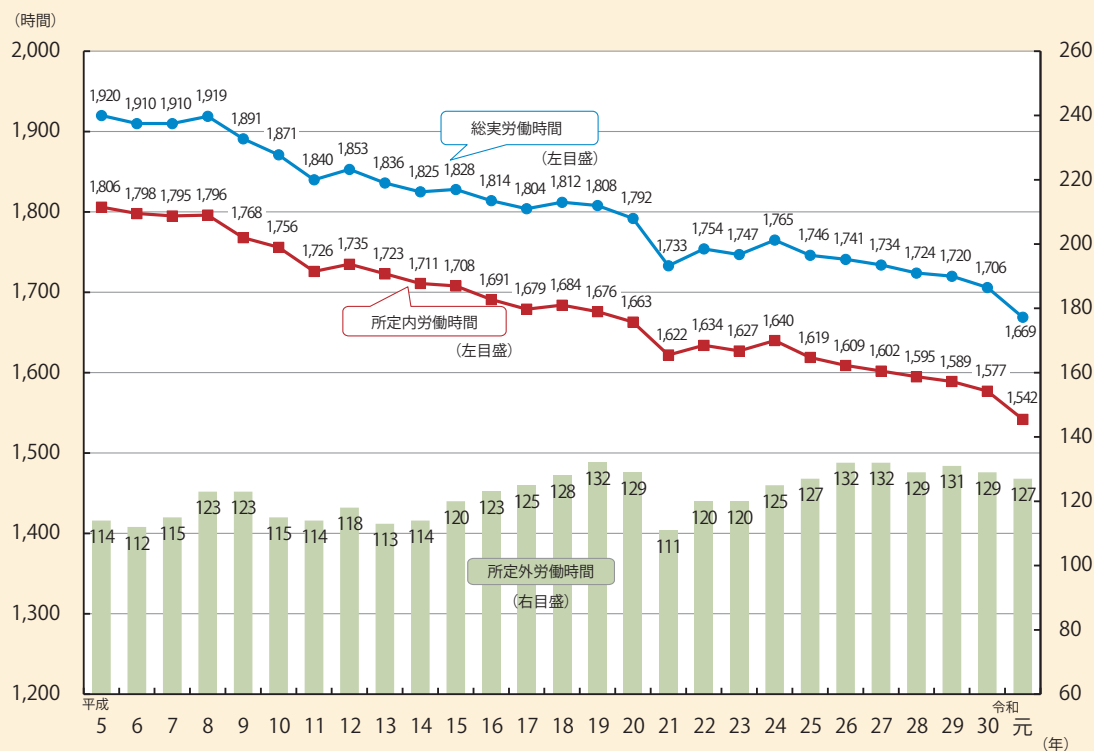
1▶ 労働時間等の状況

(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。令和元（2019）年は前年比37時間減少の1,669時間となっている。

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、令和元年は前年比2時間減少の127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」

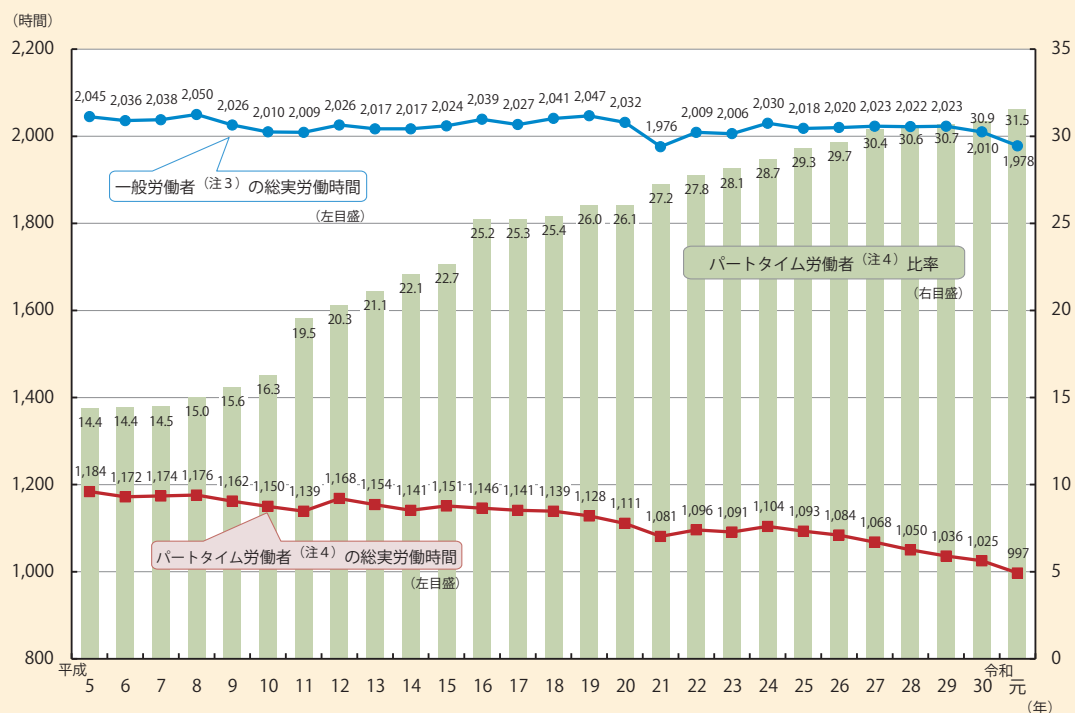
（注）1. 事業所規模5人以上、調査産業計

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16（2004）年から平成23（2011）年の数値は、抽出調査を行う場合に必要な復元をした調査結果が存在しないため、別途作成した「時系列比較のための推計値」より求めた。

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1,978時間と、平成21（2009）年以来、10年ぶりに2,000時間を下回り、パートタイム労働者の総実労働時間は997時間と、1,000時間を下回った。また、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も要因の一つと考えられる（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、

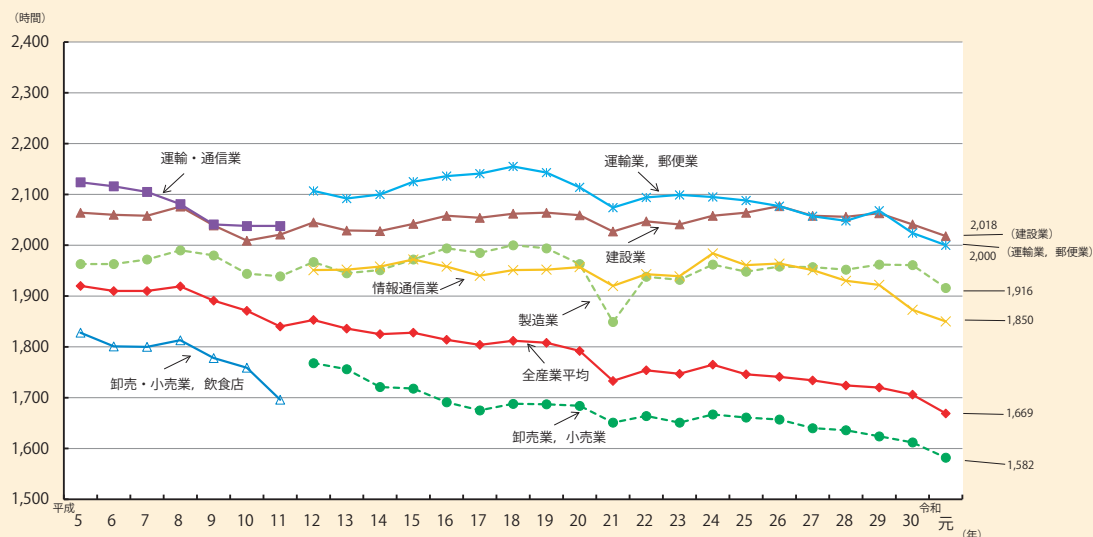
①1日の所定労働時間が一般の労働者より短い者

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16（2004）年から平成23（2011）年の数値は、抽出調査を行う場合に必要の復元をした調査結果が存在しないため、別途作成した「時系列比較のための推計値」より求めた。

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」）

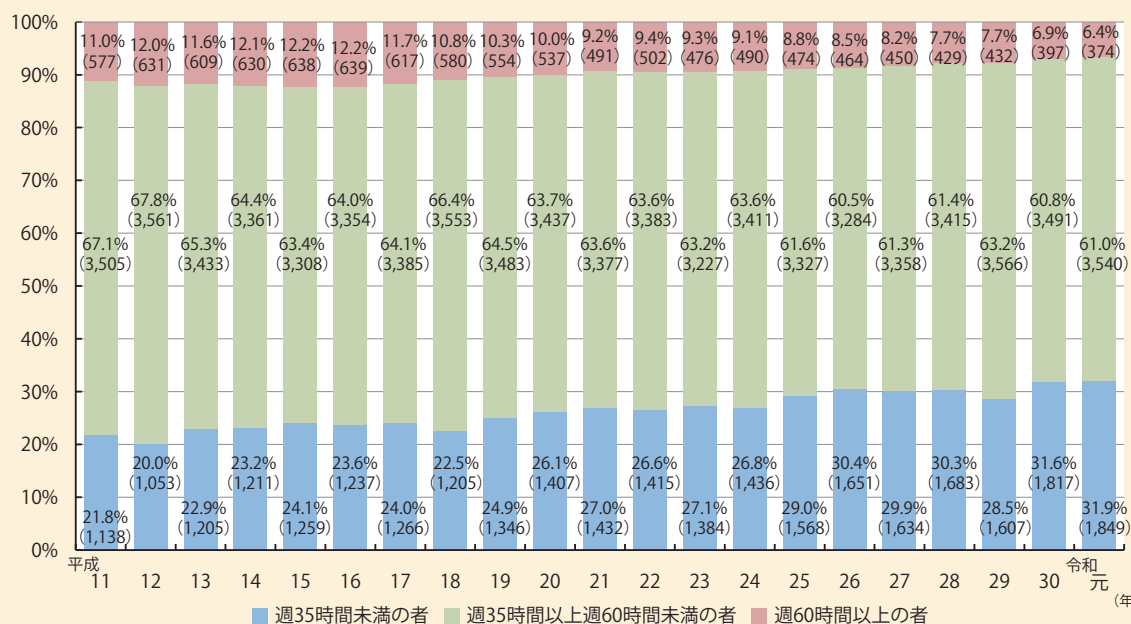
4. 平成16（2004）年から平成23（2011）年の数値は、抽出調査を行う場合に必要な復元をした調査結果が存在しないため、別途作成した「時系列比較のための推計値」より求めた。

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。令和元年は6.4%と前年比較で0.5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23万人減少し、374万人となっている。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、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、令和元年は40歳代男性で13.0%、30歳代男性で12.8%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(2.7%)と比較して0.9ポイント高い(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、令和元年は、30歳代男性、40歳代男性でそれぞれ12.4%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：仕事をしながら、調査週間に少しも仕事をしなかった者のうち、

1. 雇用者で、給料・賃金の支払を受けている者又は受けることになっている者。

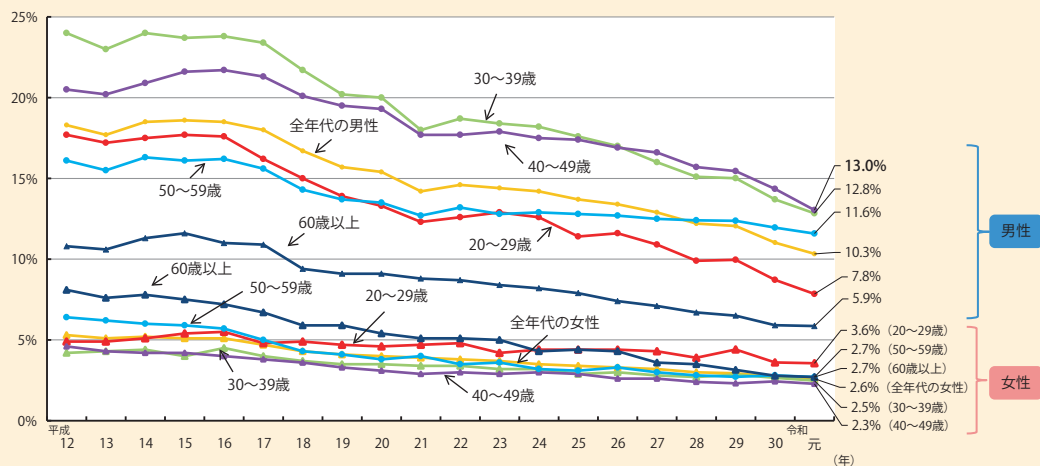
なお、職場の就業規則などで定められている育児（介護）休業期間中の者も、職場から給料・賃金をもらうことになっている場合は休業者となる。雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく育児休業基本給付金や介護休業給付金をもらうことになっている場合も休業者に含む。

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

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

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

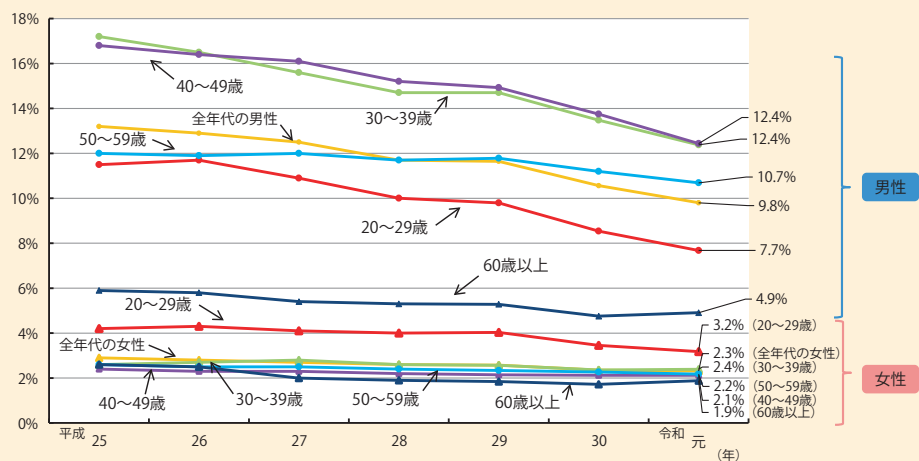
第1-5図 月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者の割合（性・年齢層別）



（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）



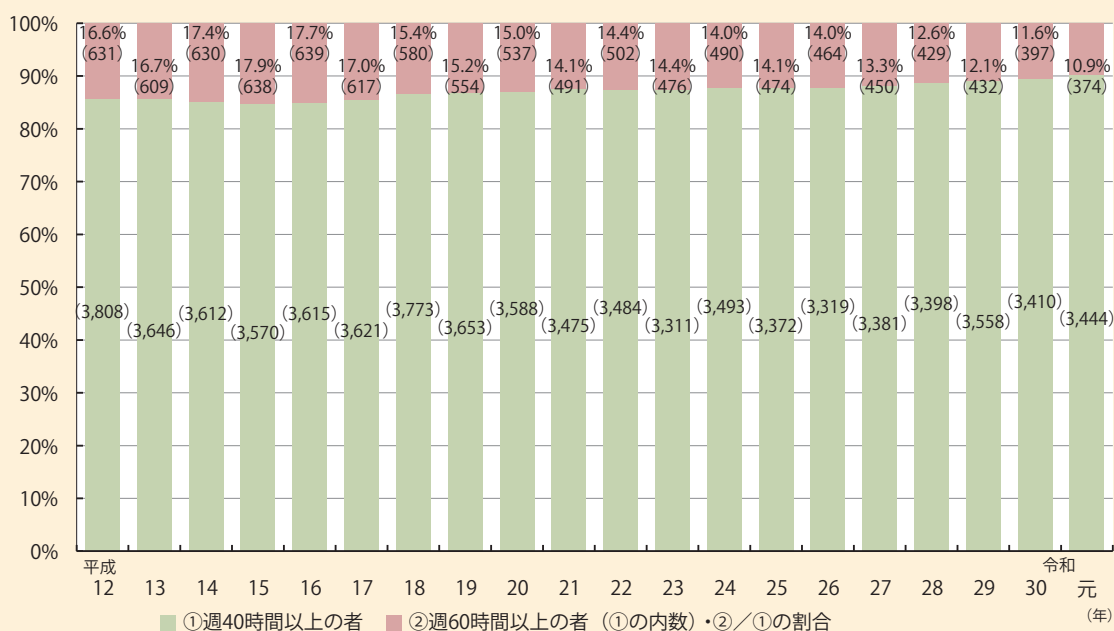
（資料出所）総務省「労働力調査」

（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、令和元年は10.9%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

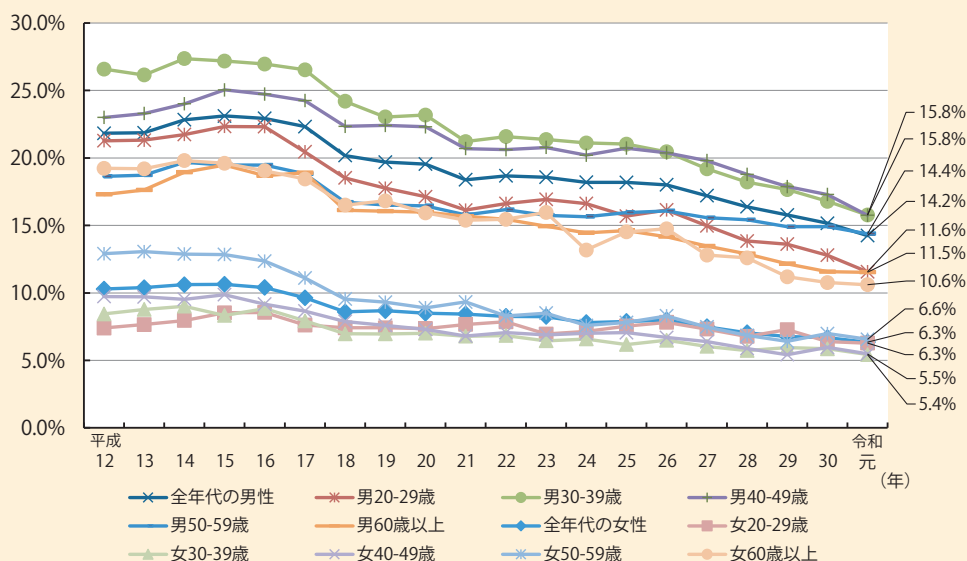
2. 就業時間不詳の者がいるため、計100%とならない

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30歳代男性、40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）

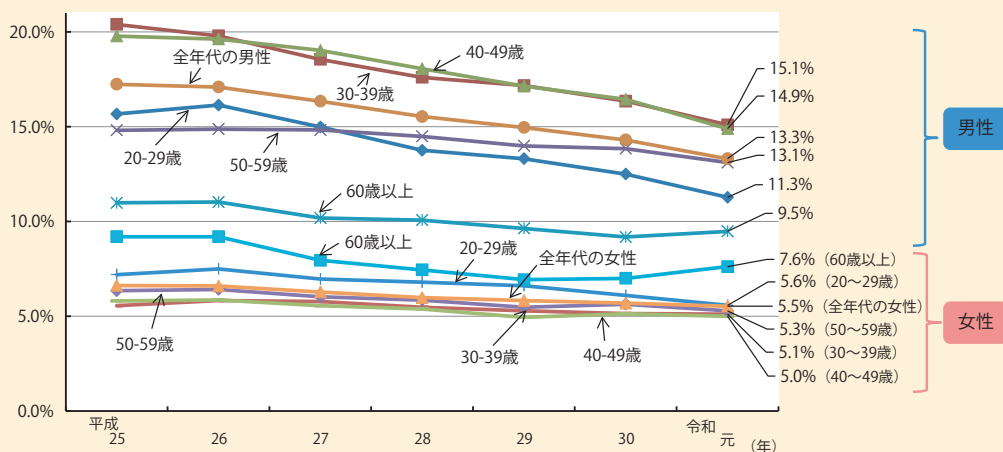


(資料出所) 総務省「労働力調査」(平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く)

(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）

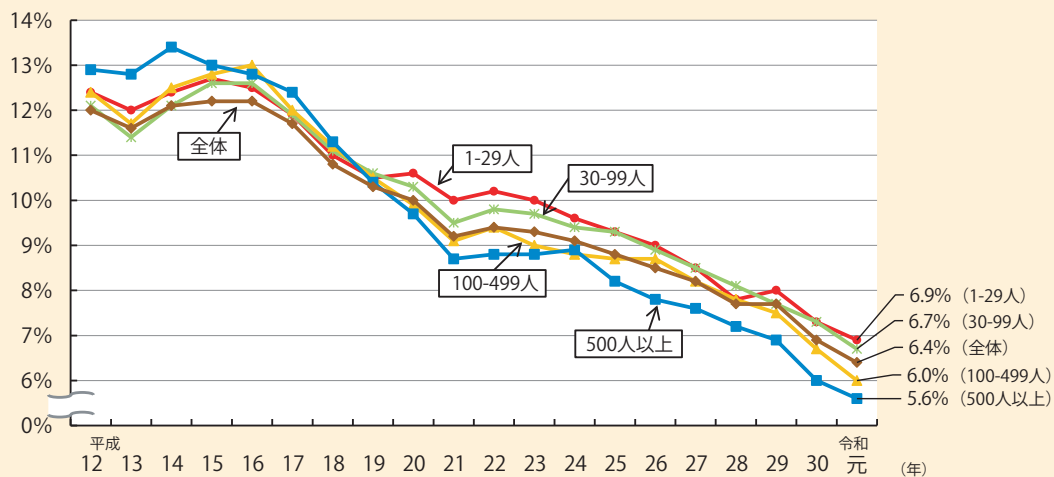


(資料出所) 総務省「労働力調査」
(注) 非農林業雇用者について作成したもの

企業の従業員規模別に月末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。令和元年は、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）。

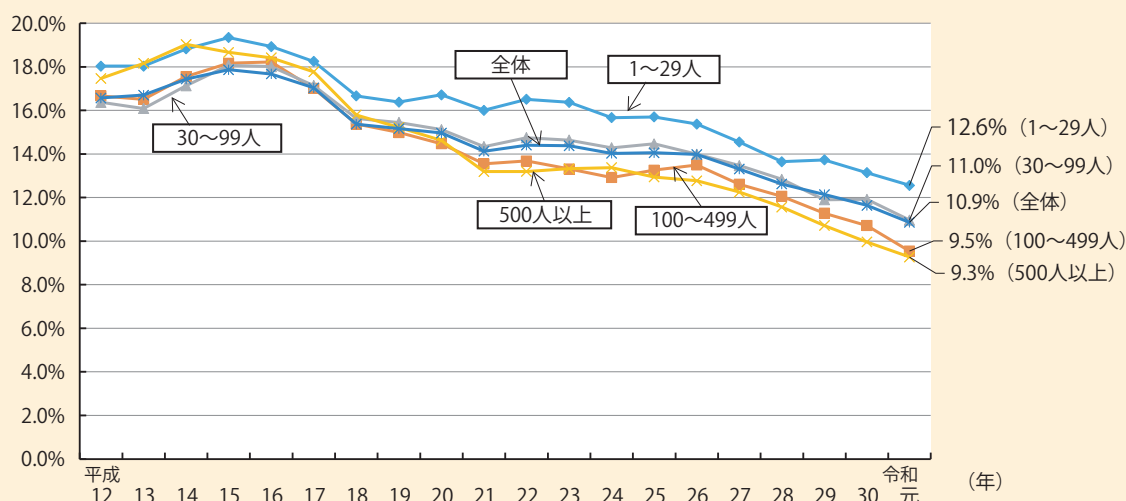
第1-10図

月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（企業の従業員規模別）



(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

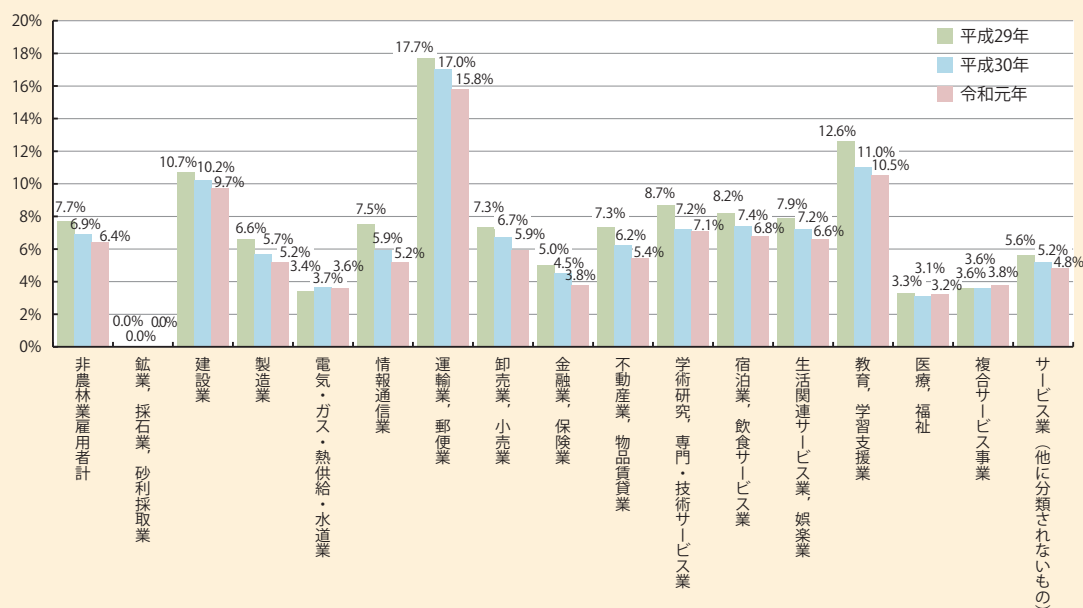
第1-11図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（週間就業時間40時間以上の雇用者に占める割合）（企業の従業員規模別）



（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、令和元年は、「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」、「電気・ガス・熱供給・水道業」の順に、その割合が低い（ただし「鉱業、採石業、砂利採取業」を除く）。また、令和元年の割合について、平成30（2018）年と比較すると、多くの業種で減少しているが、「複合サービス事業」及び「医療、福祉」では、その割合が微増している（第1-12図）。

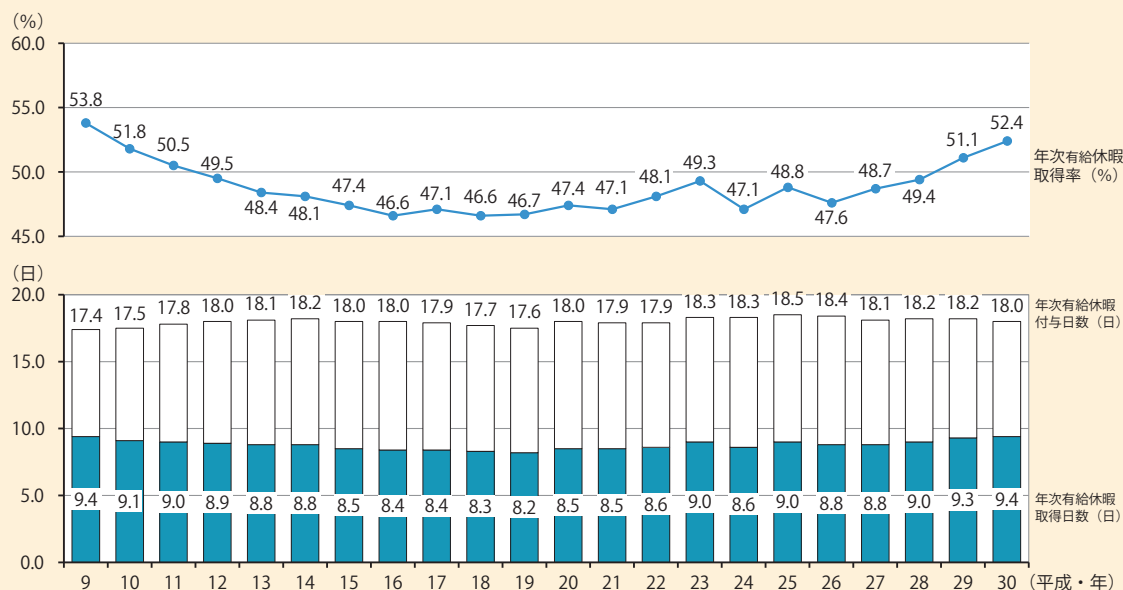
第1-12図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（業種別）



（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、付与日数は平成 20（2008）年以降横ばいで推移している。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 年代に入って増減しながらも微増傾向にあり、平成 30 年は 9.4 日と前年比 0.1 日の増加となっている。また、取得率は、平成 12（2000）年以降 5 割を下回る水準で推移していたが、平成 29（2017）年には 5 割を上回り、平成 30 年は 52.4%と、前年比 1.3 ポイントの増加となっている。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



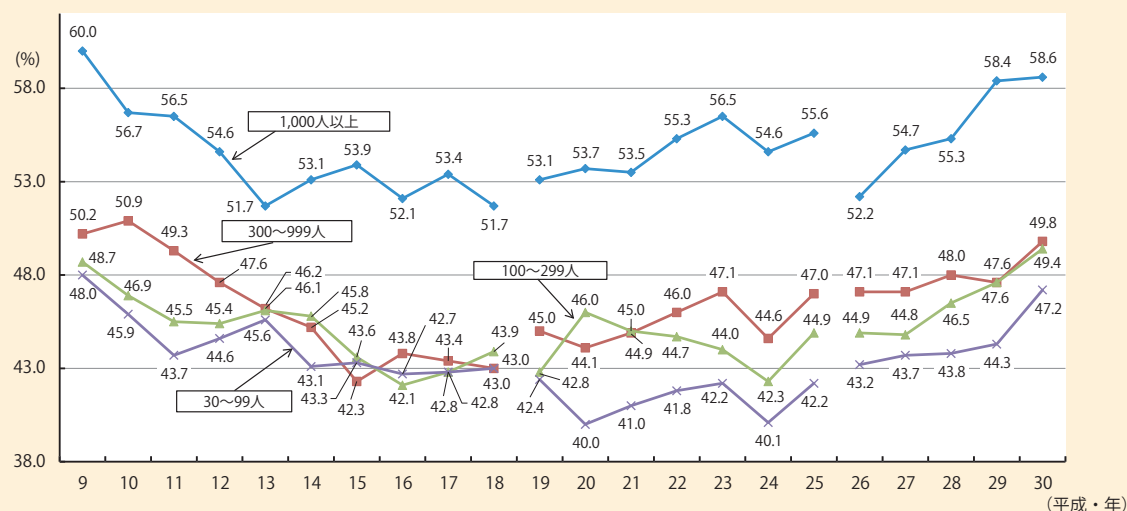
（※）「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づく数値目標⇒年次有給休暇取得率を 70%以上（2020 年まで）

（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 30 年は、平成 30 年 1 月 1 日～12 月 31 日（又は平成 29 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）

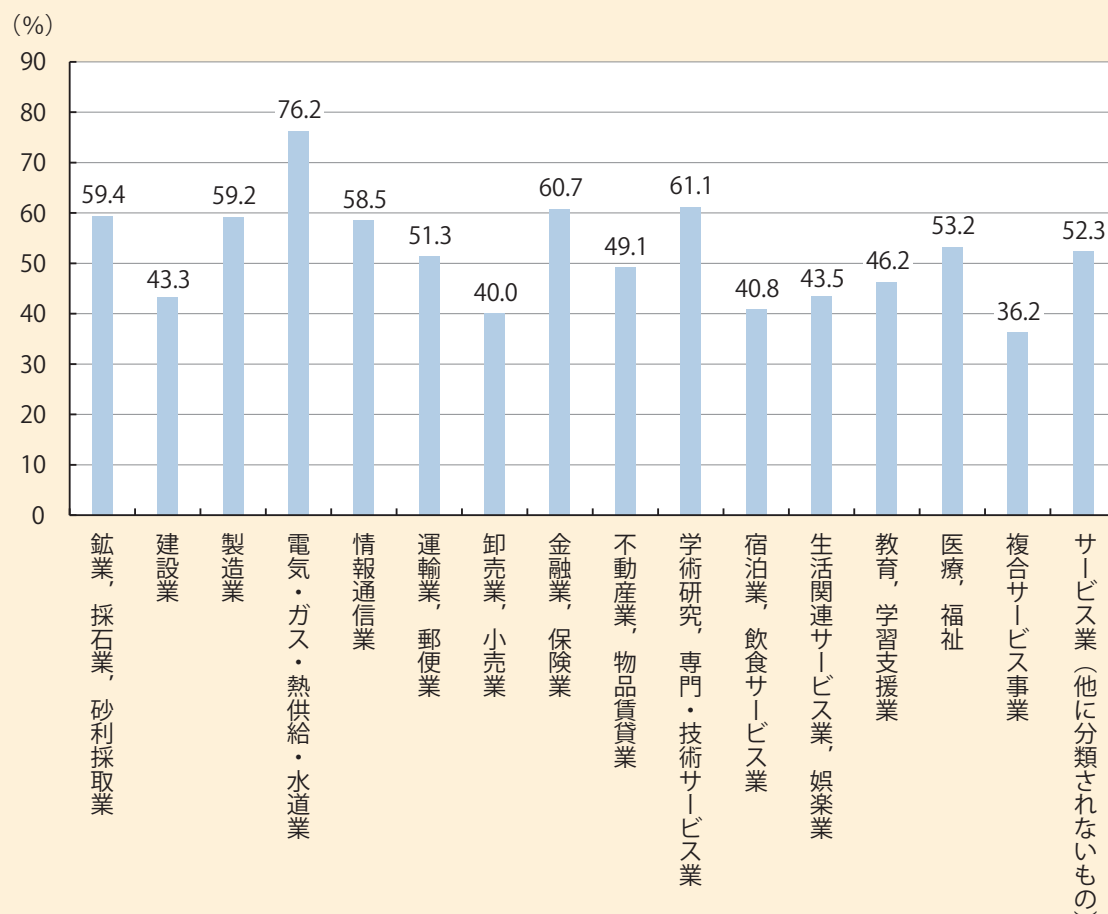


（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」（平成11年以前は「賃金労働時間制度等総合調査」による）

- （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30年は、平成30年1月1日～12月31日（又は平成29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30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」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「金融業、保険業」、「鉱業、採石業、砂利採取業」の順に高くなっており、「複合サービス事業」、「卸売業、小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」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30年）



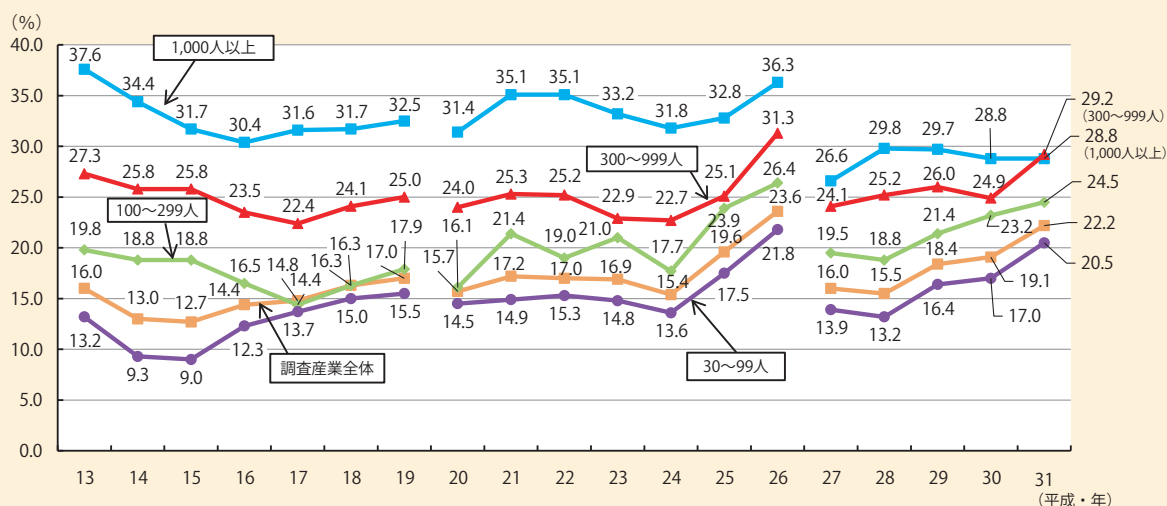
（資料出所）厚生労働省「平成31年就労条件総合調査」

（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 31（2019）年は調査産業全体で 22.2%となっている。また、企業規模別にみると、おおむね、規模が大きいほどその割合が高くなっているが、平成 31 年は 300～999 人規模の企業の割合が前年比 4.3 ポイント増加し、1,000 人以上規模の企業の割合を上回っている（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」

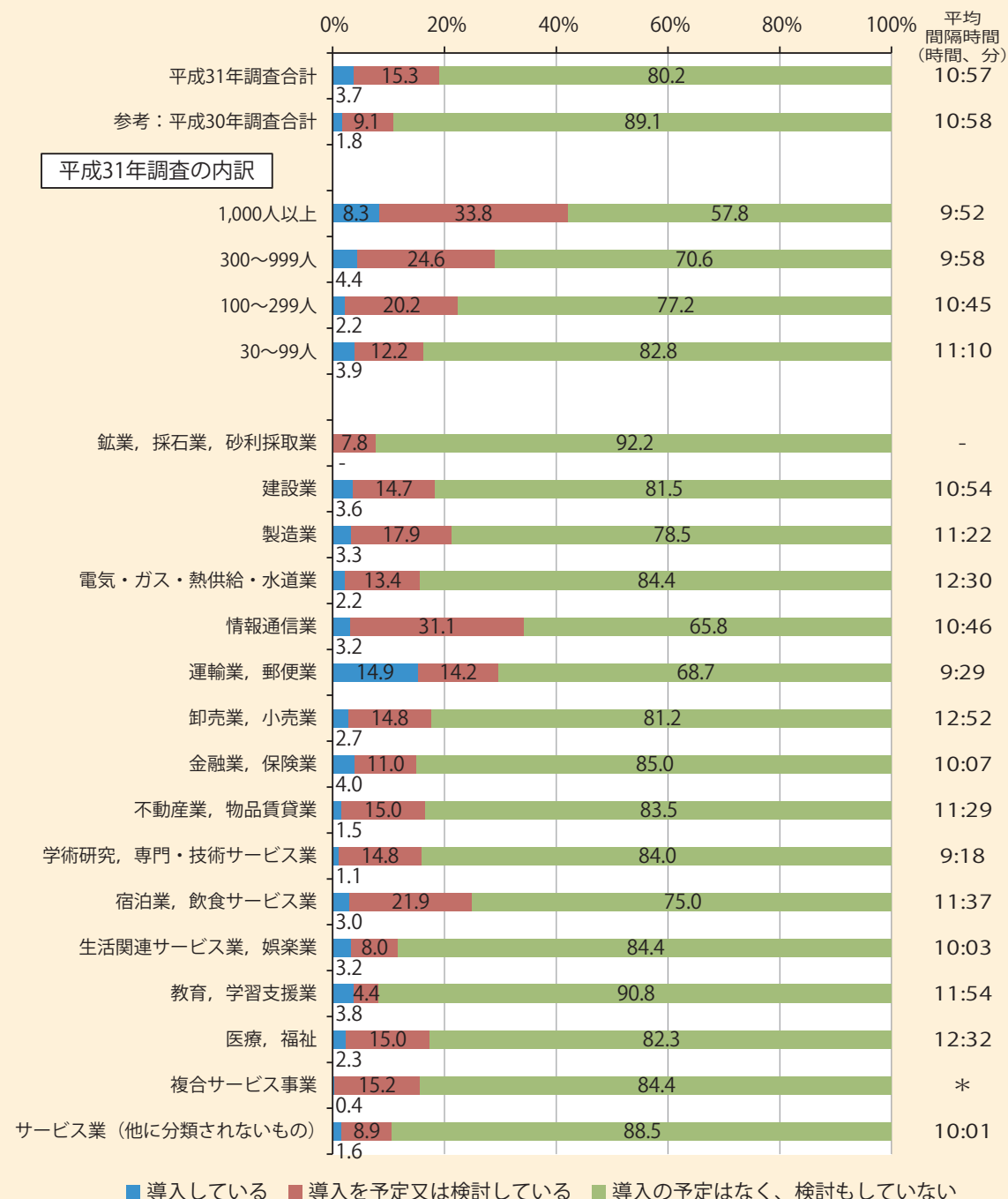
（注）1. 各年 1 月 1 日時点の状況を示している。

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間企業」→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間企業」

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間企業」→平成 27 年以降の調査対象：「常用労働者が 30 人以上の民間企業（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31年で3.7%と前年の1.8%から1.9ポイントの増加となっている（第1-17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（企業規模別、産業別）



(※)「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（2020年まで）。

(資料出所) 厚生労働省「平成31年就労条件総合調査」

(注) 1. 平成31年1月1日時点の状況を示している。

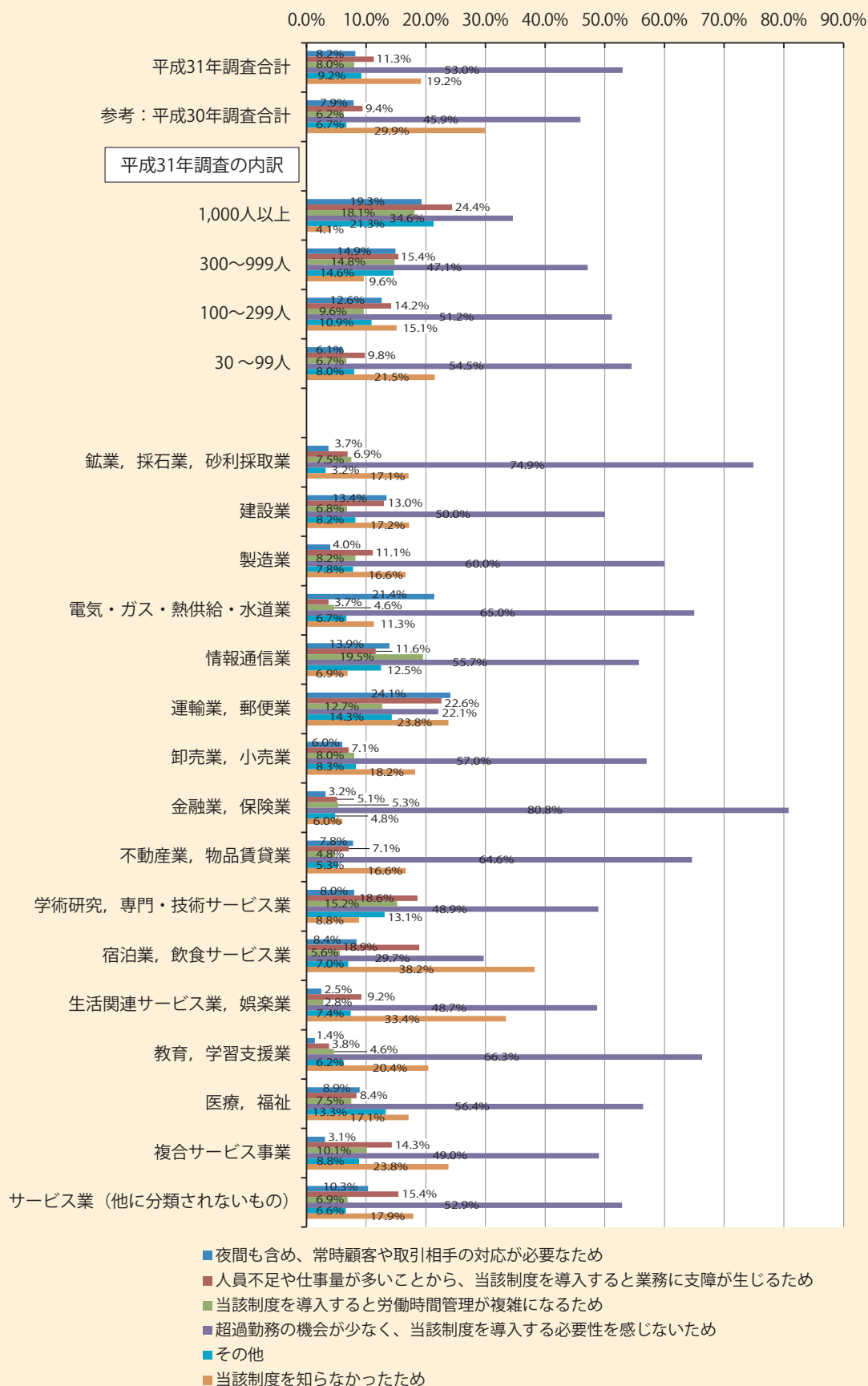
2. 調査対象：「常用労働者が30人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」

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

4. 数値は「不明」を含まないため、合計が100%にならない場合がある。

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のうち、導入していない理由について「当該制度を知らなかったため」と回答した企業の割合は平成31年で19.2%となっており、回答企業全体の15.4%となっている（第1-18図）。なお、大綱において、2020年までに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、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
(企業規模別、産業別)

(※)「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（2020年まで）。

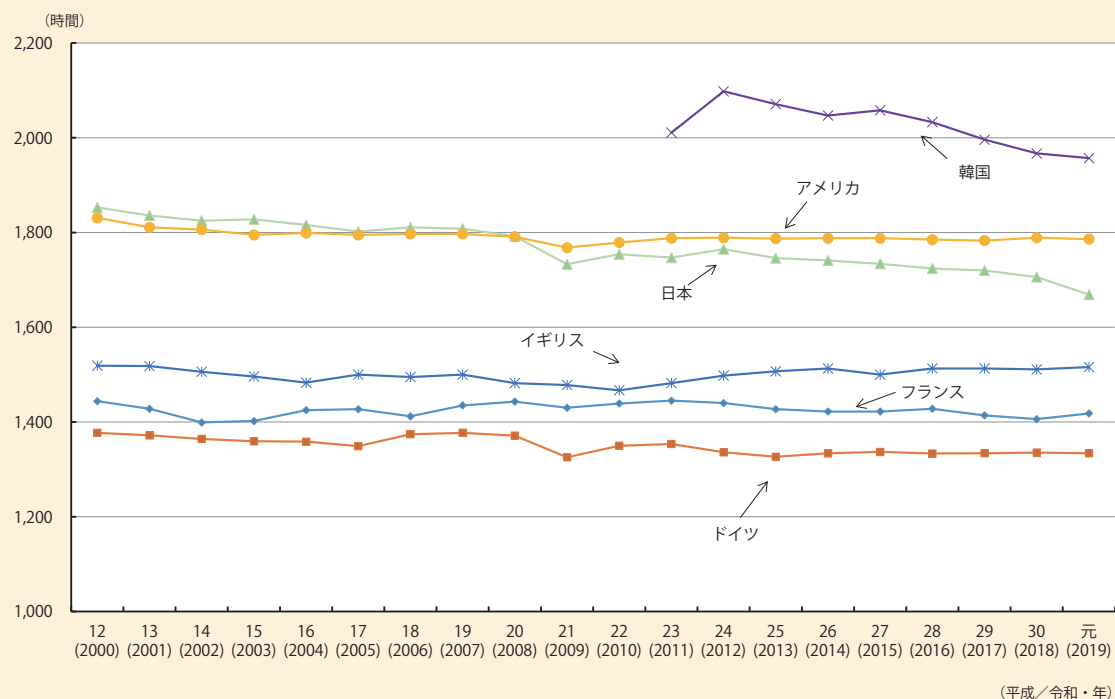
(資料出所) 厚生労働省「平成31年就労条件総合調査」

(注) 1. 平成31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）」

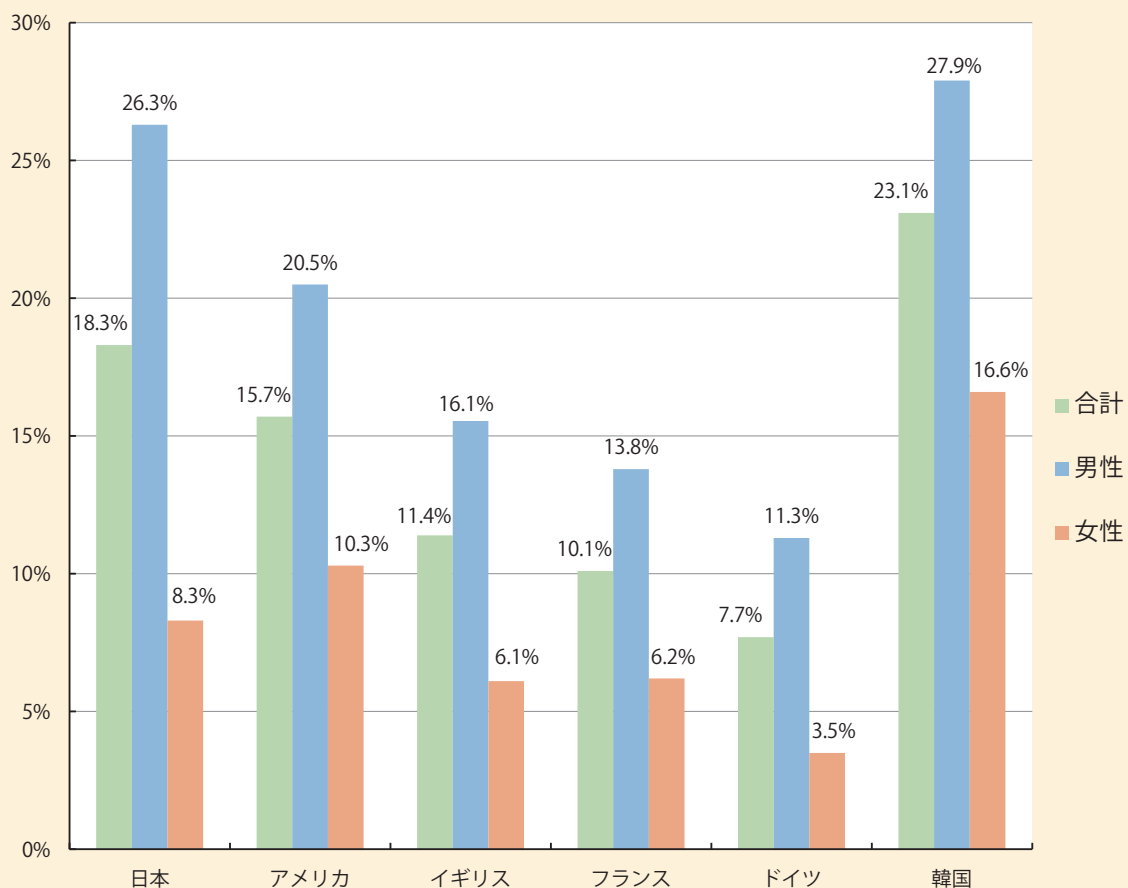
ここで、年平均労働時間を国際比較すると、我が国は、欧州諸国より長く、さらに週49時間以上働いている労働者の割合が高く、男性については、特にその割合が高い(第1-19図、1-20図)。

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>) 2020年7月現在
 (注) 平均年間労働時間は、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（令和元年）



（資料出所）日 本：総務省労働力調査

アメリカ：米労働省（2020.2）Labor Force Statistics from the CPS

その他：ILOSTAT Database（2020年7月現在）

（注）令和元（2019）年における週労働時間が49時間以上の者の割合を示したもの。

(2) 国家公務員の超過勤務等の状況

一般職の国家公務員の平成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

令和元（2019）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」

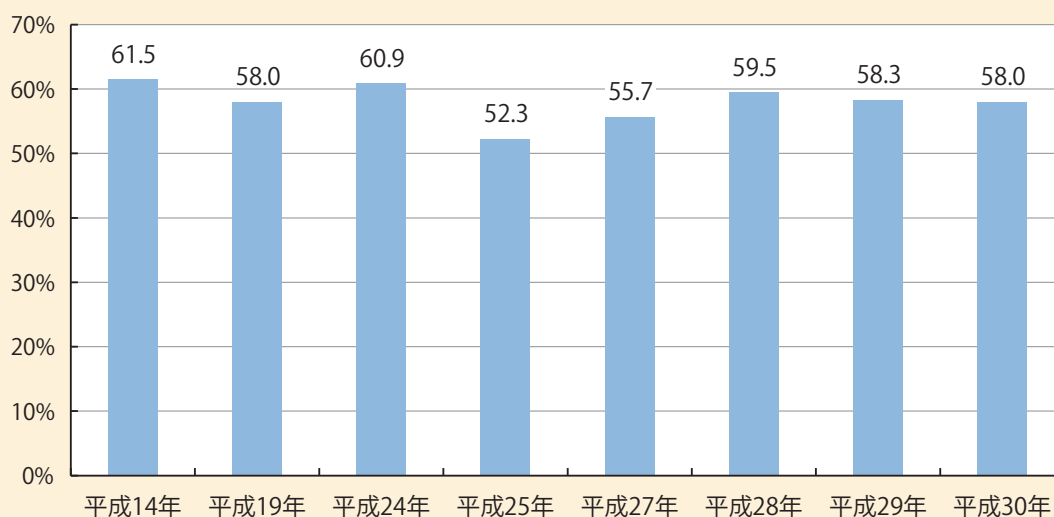
注 3) 「地方公務員の時間外勤務に関する実態調査」

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 30（2018）年は 58.0%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）」

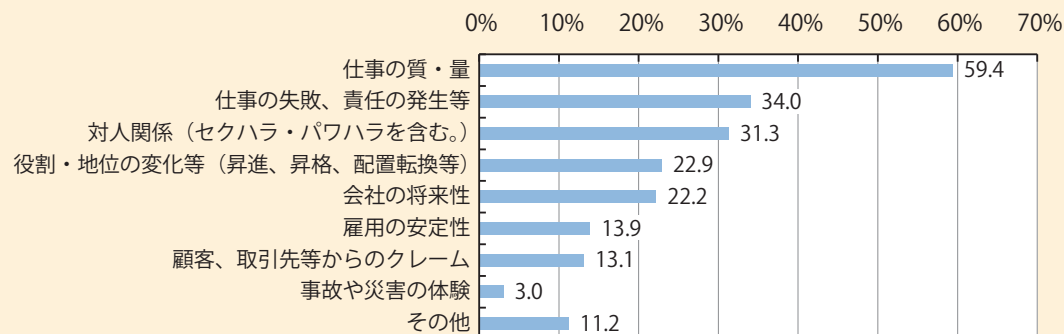
ただし、平成 14 年、19 年、24 年は厚生労働省「労働者健康状況調査」

（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

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

「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」（59.4%）が最も多く、次いで、「仕事の失敗、責任の発生等」（34.0%）、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む。）」（31.3%）となっている（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 30 年）



（資料出所）厚生労働省「平成 30 年労働安全衛生調査（実態調査）」

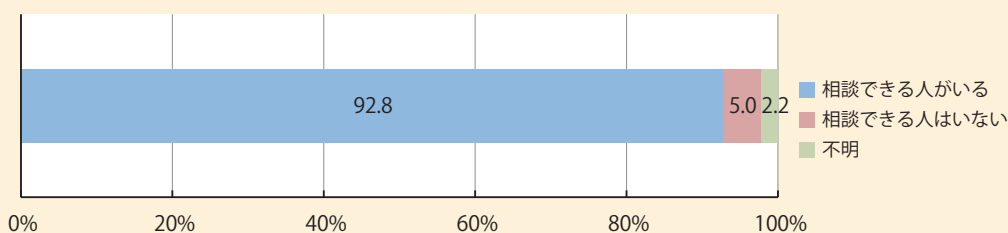
（注）1. 常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象

2. 主なものの 3 つ以内の複数回答

現在の自分の仕事や職業生活でのストレスについて「相談できる人がいる」とする労働者の割合は 92.8% 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」(79.6%) が最も多く、次いで、「上司・同僚」(77.5%) 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 73.3% 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。

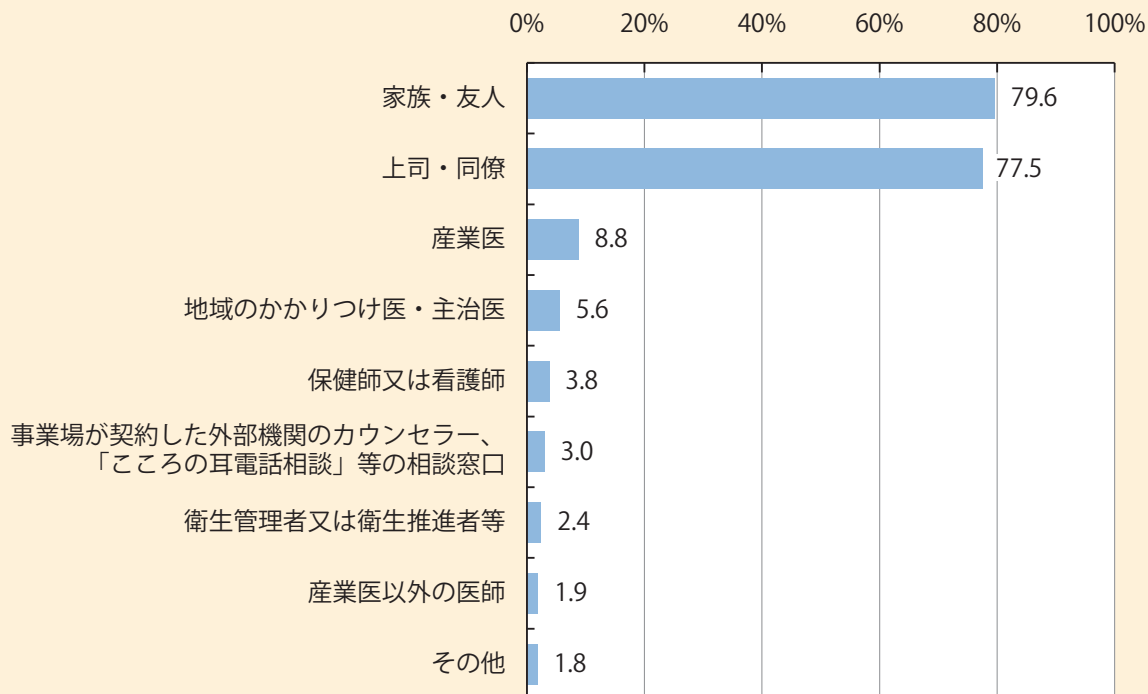
第 2-3 図 ストレスを相談できる人の有無（平成 30 年）



（資料出所）厚生労働省「平成 30 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 30 年）



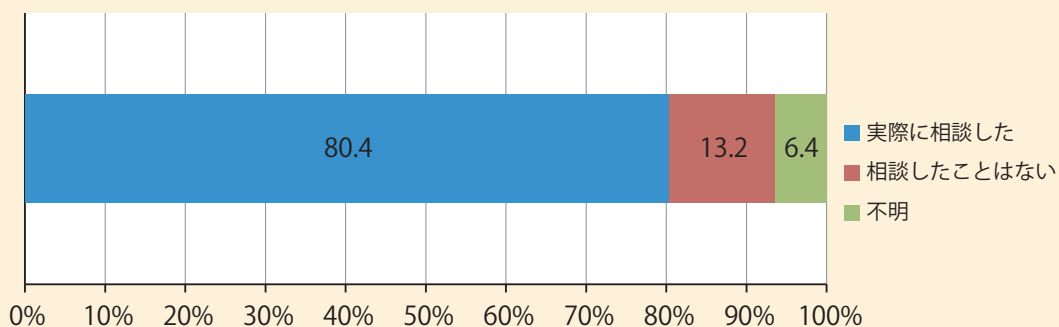
（資料出所）厚生労働省「平成 30 年労働安全衛生調査（実態調査）」

（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 80.4% となっており、実際に相談した相手をみると、「家族・友人」(76.3%) が最も多く、次いで、「上司・同僚」(69.7%) となっている（第 2-5 図、第 2-6 図）。

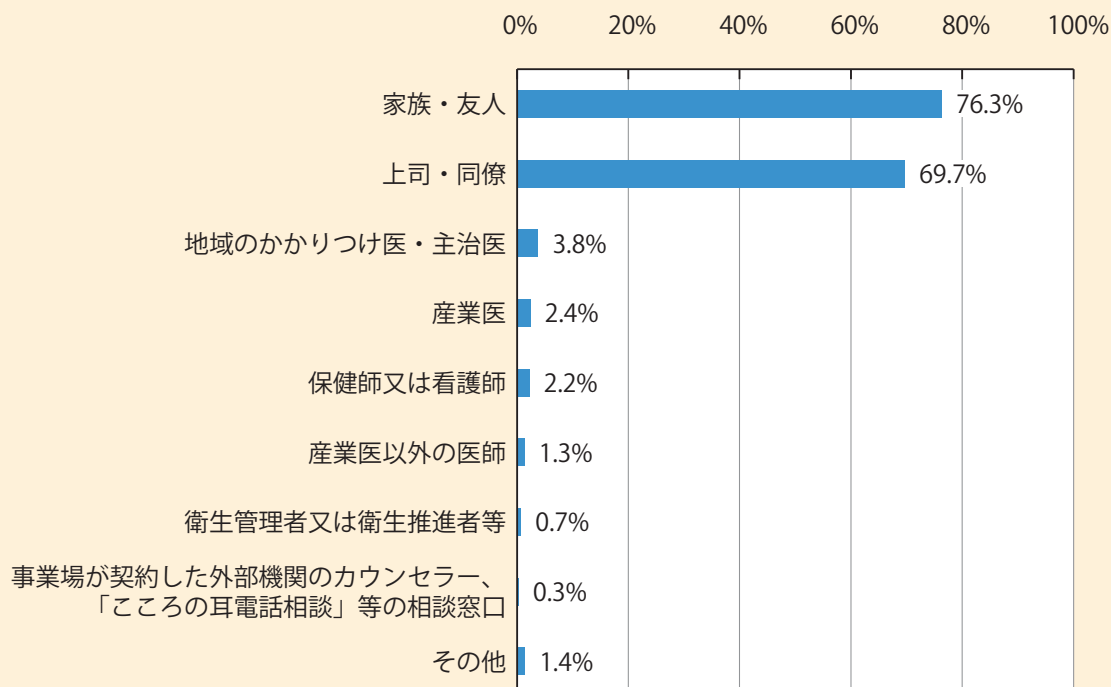
第2-5図 「ストレスを相談できる人がいる」とした労働者のうち、実際に相談した人がいる労働者の割合（平成30年）



（資料出所）厚生労働省「平成30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30年）



（資料出所）厚生労働省「平成30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、平成30年は59.2%となっている。また、事業所の規模別にみると、50人以上の事業所は90.7%となっている一方、10人～29人の事業所は51.6%となっている（第2-7図）。また、取組内容をみると、「労働者のストレスの状況などについて調査表を用いて調査（ストレスチェック）」（62.9%）が最も多く、次いで、「メンタルヘルス対策に関する労働者への教育研修・情報提供」（56.3%）となっている（第2-8図）。

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。

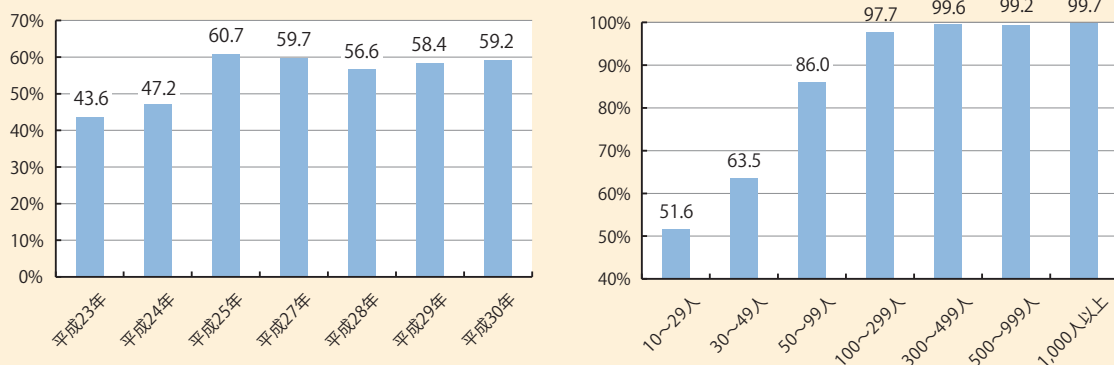
また、平成27（2015）年12月から施行されている、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」という。）を集団分析して、そ

の結果を活用した 50 人以上の事業所の割合は 63.7%（平成 30 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

メンタルヘルスカにに取り組んでいる事業所の割合及び事業所規模別割合（平成 30 年）



（※）「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⇒メンタルヘルスカに取り組んでいる事業場の割合を 80%以上（2022 年まで）

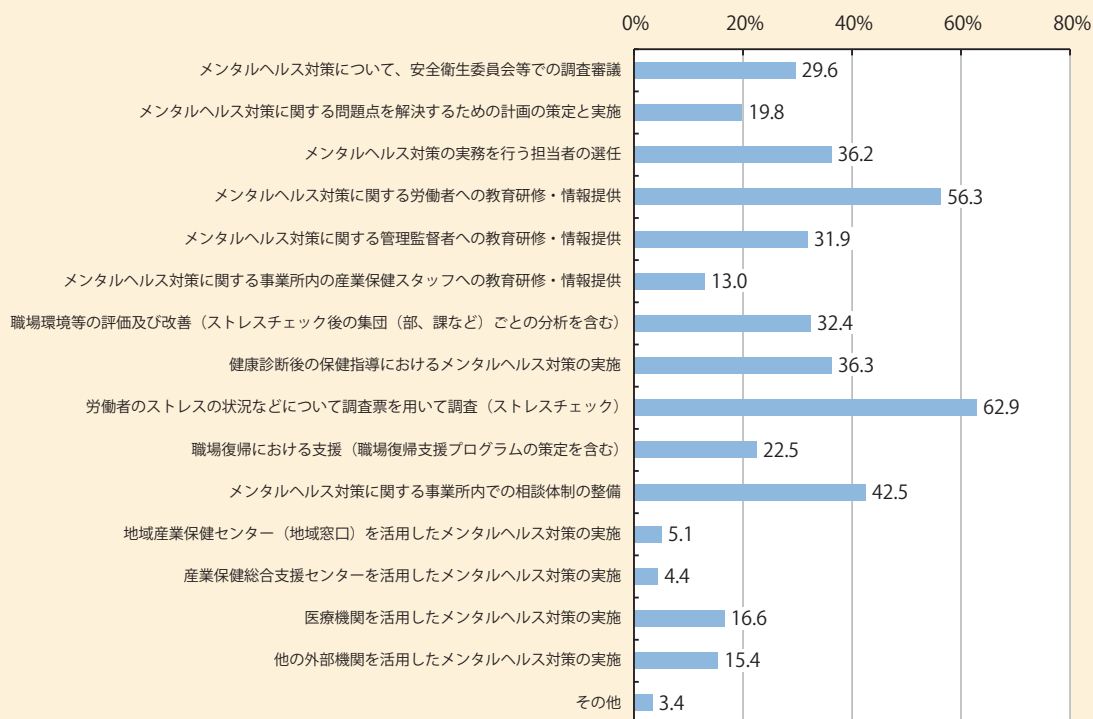
（資料出所）厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」
 ただし、平成 23 年は厚生労働省「労働災害防止対策等重点調査」
 平成 24 年は厚生労働省「労働者健康状況調査」

（注）常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所を対象

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

第 2-8 図

メンタルヘルスカにに取り組んでいる事業所における取組内容（平成 30 年）



（資料出所）厚生労働省「平成 30 年労働安全衛生調査（実態調査）」

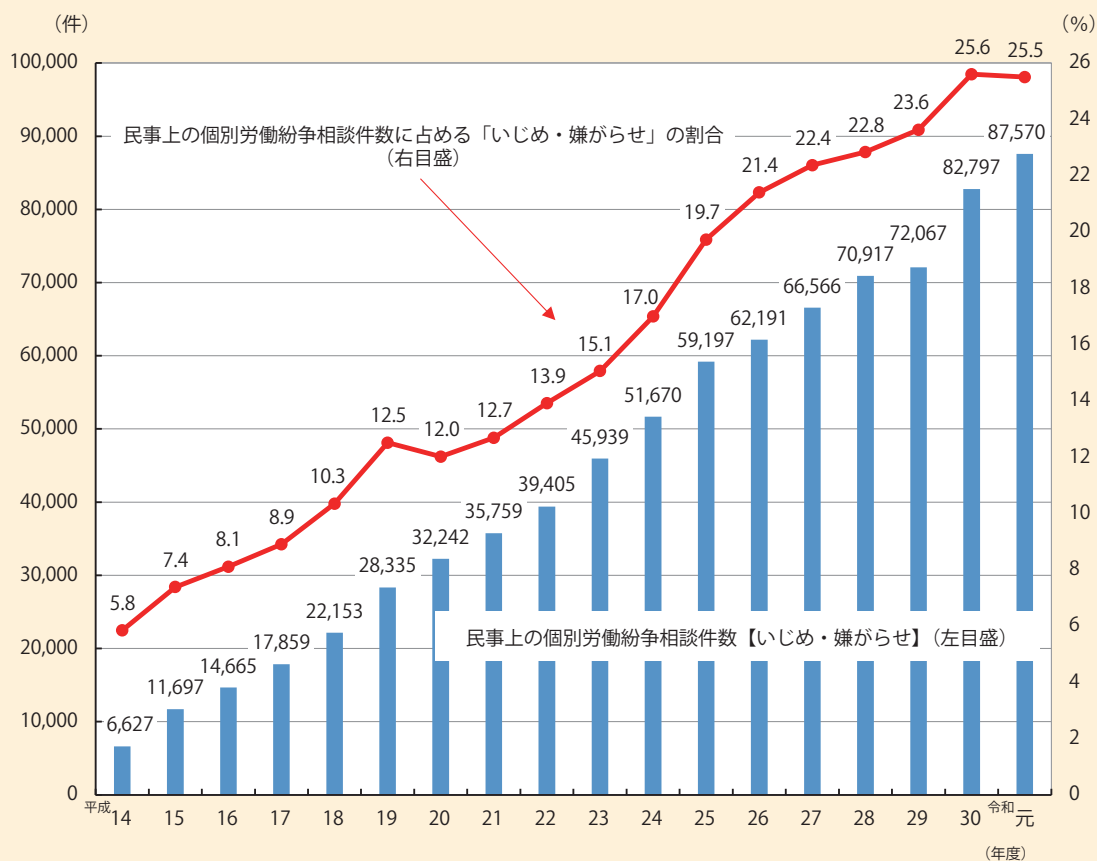
（注）1. 常用労働者 10 人以上を雇用する民営事業所を対象
 2. 複数回答

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令和元（2019）年度中 279,210 件（相談内容別延べ 342,966 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、87,570 件（25.5%）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



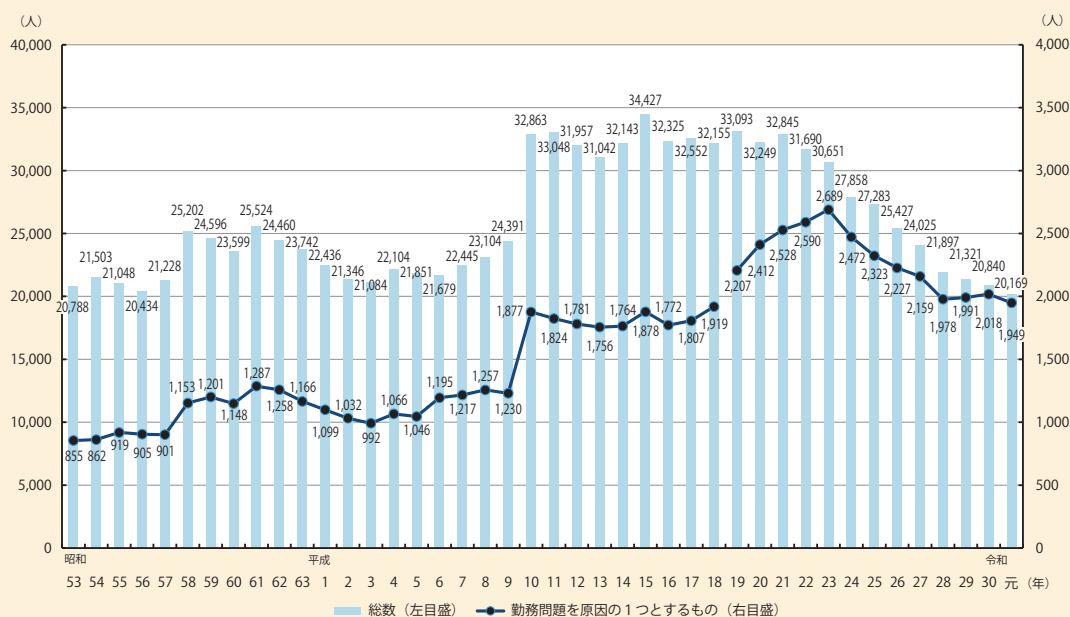
（資料出所）厚生労働省「個別労働紛争解決制度施行状況」

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、令和元（2019）年は 20,169 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、平成 24（2012）年以降減少傾向にあり、令和元年は前年比 69 人減少の 1,949 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、令和元年は 9.7% となっている（第 3-2 図）。

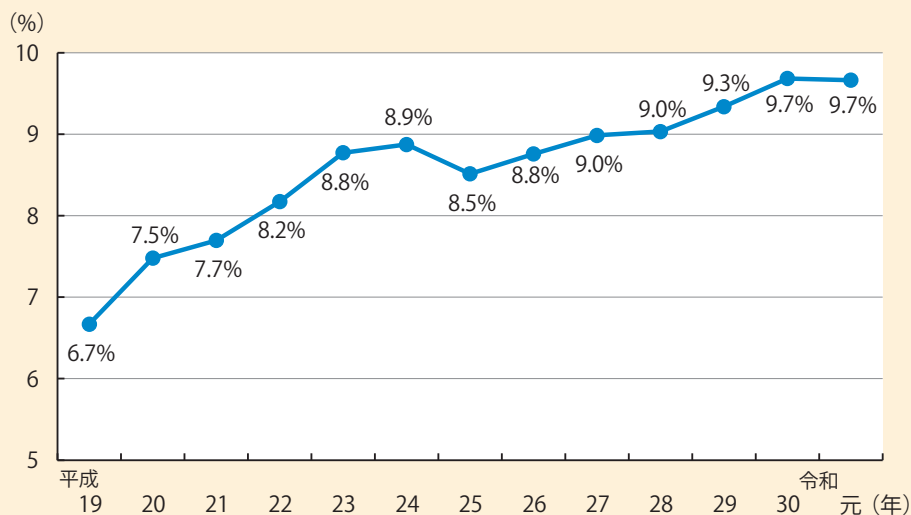
第 3-1 図 自殺者数の推移（総数、勤務問題を原因・動機の 1 つとするもの）



（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。

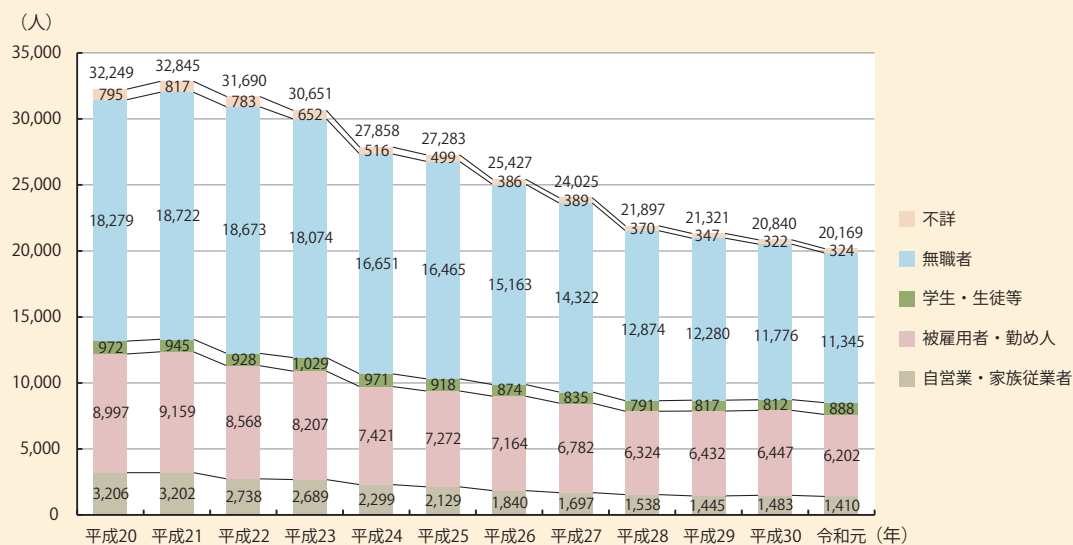
第 3-2 図 自殺者数総数のうち、勤務問題を原因・動機の 1 つとするものの割合



（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り、令和元年は前年比 245 人減少の 6,202 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

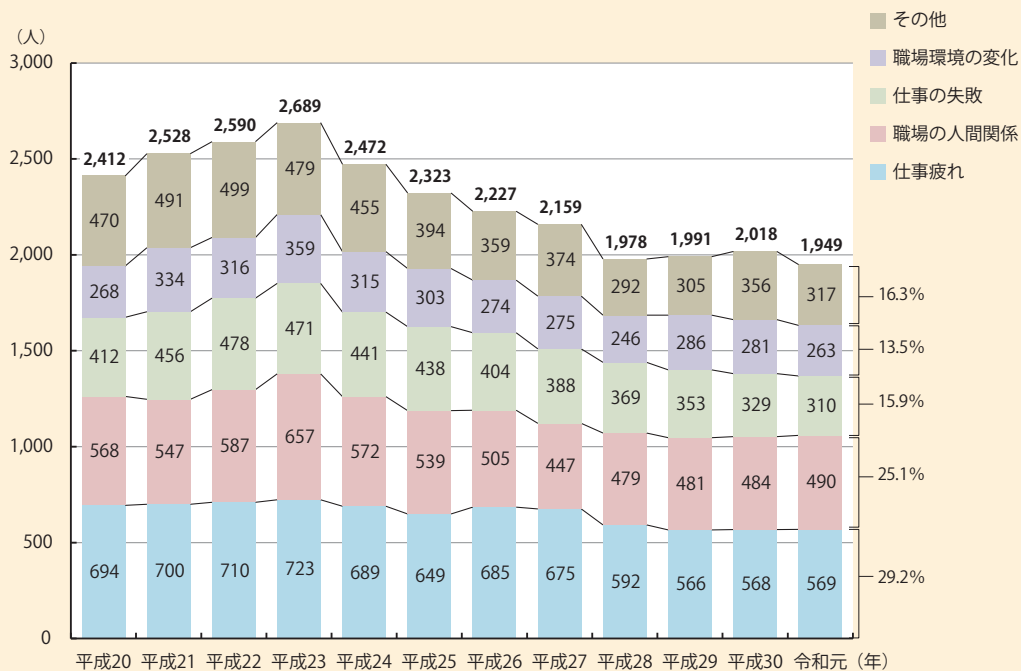


（資料出所）警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

（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。

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」、「仕事の失敗」、「職場環境の変化」となっている（第 3-4 図）。

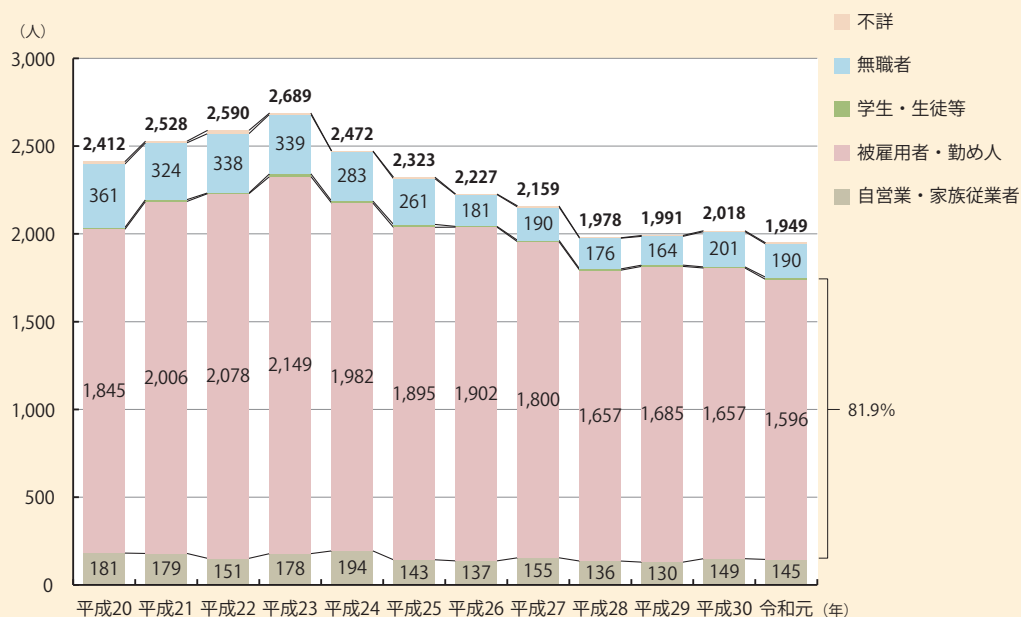
第3-4図 勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移（原因・動機詳細別）



（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）

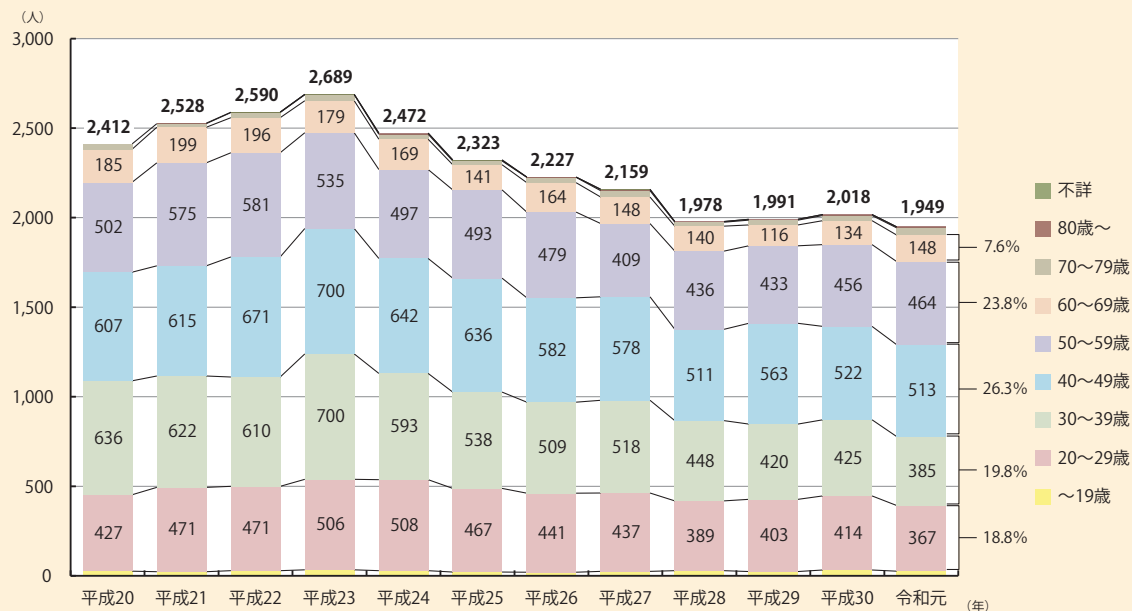


（資料出所）警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

（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・動機の一つとする自殺者数の推移（年齢層別）



第2章

過労死等の現状

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（令和2年5月29日改正）「心理的負荷による精神障害の認定基準について」のWebサイト：<https://www.mhlw.go.jp/content/000638820.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：https://www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/1610000_H13kinho323.html

注4) 平成20年4月1日付け職補—114「精神疾患等の公務上災害の認定について」のWebサイト：https://www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/16_saigaihoshou/1611000_H20shokuho114.html

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。

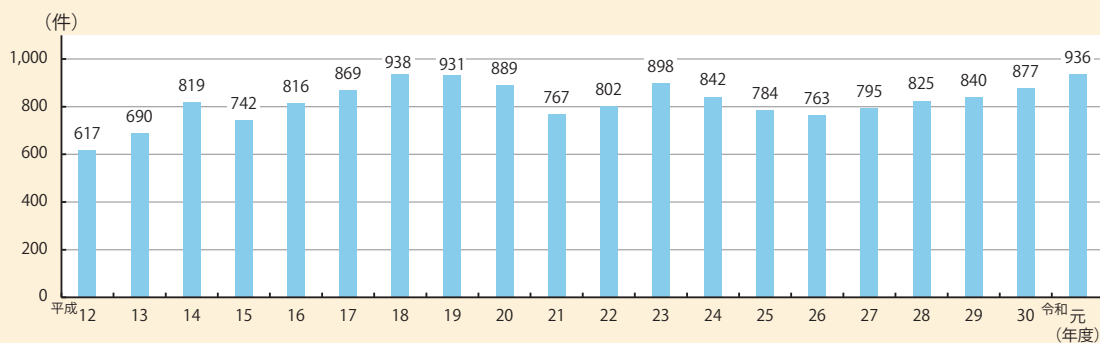
1 ▶ 過労死等に係る労災補償の状況

(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、平成 14（2002）年度に 800 件を超えて以降、700 件台から 900 件台前半の間で推移している（第 1-1 図）。労災支給決定（認定）件数は、平成 14 年度に 300 件を超えて以降、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）。

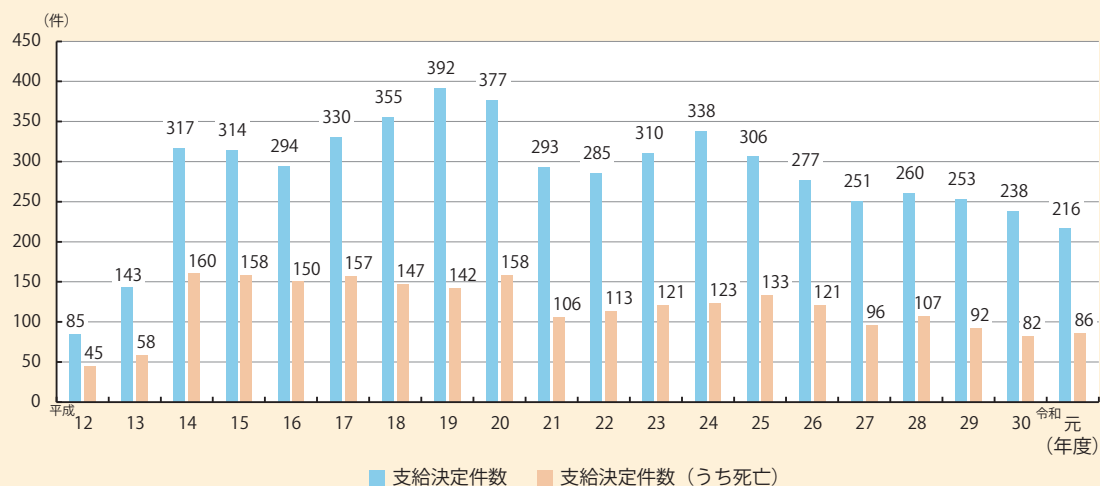
令和元（2019）年度における脳・心臓疾患の労災請求件数は 936 件で、前年度比 59 件の増加となり、労災支給決定（認定）件数は 216 件（うち死亡 86 件）で、前年度比 22 件の減少となっている。

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（21.0%）、「卸売業，小売業」150件（16.0%）、「建設業」130件（13.9%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「運輸業，郵便業」68件（31.5%）、「卸売業，小売業」32件（14.8%）、「製造業」22件（10.2%）の順に多くなっており、前年度に引き続き、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「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)	平成30年度			令和元年度		
	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数
農業、林業、漁業、鉱業、 採石業、砂利採取業	12 (4) 〈 4 (2) 〉	8 (4) 〈 2 (2) 〉	4 (1) 〈 1 (1) 〉	20 (2) 〈 5 (1) 〉	10 (0) 〈 4 (0) 〉	6 (0) 〈 2 (0) 〉
製 造 業	105 (11) 〈 41 (1) 〉	99 (8) 〈 32 (0) 〉	28 (0) 〈 9 (0) 〉	99 (8) 〈 26 (0) 〉	79 (6) 〈 34 (1) 〉	22 (1) 〈 9 (0) 〉
建 設 業	99 (1) 〈 37 (0) 〉	80 (0) 〈 33 (0) 〉	14 (0) 〈 8 (0) 〉	130 (1) 〈 36 (0) 〉	88 (1) 〈 26 (0) 〉	17 (0) 〈 8 (0) 〉
運輸業，郵便業	197 (4) 〈 56 (0) 〉	174 (4) 〈 52 (0) 〉	94 (1) 〈 31 (0) 〉	197 (5) 〈 58 (2) 〉	155 (4) 〈 58 (1) 〉	68 (1) 〈 30 (1) 〉
卸売業，小売業	111 (16) 〈 30 (1) 〉	78 (17) 〈 29 (2) 〉	24 (3) 〈 9 (0) 〉	150 (22) 〈 48 (6) 〉	104 (13) 〈 35 (3) 〉	32 (0) 〈 12 (0) 〉
金融業，保険業	9 (1) 〈 4 (0) 〉	3 (0) 〈 2 (0) 〉	1 (0) 〈 1 (0) 〉	9 (2) 〈 4 (0) 〉	11 (1) 〈 5 (0) 〉	1 (0) 〈 0 (0) 〉
教育，学習支援業	20 (5) 〈 6 (0) 〉	8 (1) 〈 4 (0) 〉	2 (0) 〈 2 (0) 〉	14 (5) 〈 3 (0) 〉	10 (2) 〈 1 (0) 〉	2 (0) 〈 0 (0) 〉
医療，福祉	62 (34) 〈 13 (7) 〉	43 (24) 〈 9 (6) 〉	6 (2) 〈 1 (0) 〉	55 (32) 〈 11 (5) 〉	37 (21) 〈 15 (9) 〉	5 (1) 〈 3 (0) 〉
情報通信業	24 (1) 〈 9 (1) 〉	29 (1) 〈 15 (1) 〉	4 (0) 〈 2 (0) 〉	21 (1) 〈 7 (0) 〉	13 (1) 〈 6 (0) 〉	5 (0) 〈 3 (0) 〉
宿泊業，飲食 サービス業	76 (20) 〈 18 (4) 〉	57 (11) 〈 8 (2) 〉	32 (1) 〈 6 (1) 〉	63 (15) 〈 10 (1) 〉	54 (10) 〈 17 (0) 〉	21 (1) 〈 7 (0) 〉
その他の事業 (上記以外の事業)	162 (21) 〈 36 (2) 〉	110 (12) 〈 31 (2) 〉	29 (1) 〈 12 (0) 〉	178 (28) 〈 45 (3) 〉	123 (19) 〈 37 (3) 〉	37 (6) 〈 12 (1) 〉
合 計	877 (118) 〈 254 (18) 〉	689 (82) 〈 217 (15) 〉	238 (9) 〈 82 (2) 〉	936 (121) 〈 253 (18) 〉	684 (78) 〈 238 (17) 〉	216 (10) 〈 86 (2) 〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元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」144件（15.4%）、「サービス業（他に分類されないもの）」の「その他の事業サービス業」75件（8.0%）、「建設業」の「総合工事業」69件（7.4%）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」61件（28.2%）、「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」15件（6.9%）、「宿泊業，飲食サービス業」の「飲食店」13件（6.0%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「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 令和元年度脳・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	144 (2) 〈 43 (1)〉
2	サービス業（他に分類されないもの）	その他の事業サービス業	75 (11) 〈 13 (1)〉
3	建設業	総合工事業	69 (1) 〈 20 (0)〉
4	医療，福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	37 (25) 〈 5 (3)〉
5	宿泊業，飲食サービス業	飲食店	35 (9) 〈 7 (0)〉
6	建設業	設備工事業	33 (0) 〈 10 (0)〉
7	卸売業，小売業	飲食料品小売業	30 (7) 〈 14 (3)〉
8	運輸業，郵便業	道路旅客運送業	29 (1) 〈 9 (1)〉
9	建設業	職別工事業（設備工事業を除く）	28 (0) 〈 6 (0)〉
10	卸売業，小売業	各種商品小売業	24 (10) 〈 6 (2)〉
11	卸売業，小売業	その他の小売業	22 (1) 〈 3 (0)〉
12	卸売業，小売業	機械器具小売業	21 (0) 〈 8 (0)〉
12	宿泊業，飲食サービス業	宿泊業	21 (3) 〈 3 (1)〉
14	医療，福祉	医療業	17 (7) 〈 6 (2)〉
14	学術研究，専門・技術サービス業	技術サービス業 （他に分類されないもの）	17 (0) 〈 8 (0)〉

（資料出所）厚生労働省「令和元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 令和元年度脳・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	61 (0) 〈 29 (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	15 (1) 〈 3 (0)〉
3	宿泊業，飲食サービス業	飲食店	13 (1) 〈 4 (0)〉
4	卸売業，小売業	飲食料品小売業	11 (0) 〈 3 (0)〉
5	建設業	総合工事業	10 (0) 〈 5 (0)〉
6	製造業	食料品製造業	7 (1) 〈 4 (0)〉
6	卸売業，小売業	建築材料，鉱物・金属材料等卸売業	7 (0) 〈 2 (0)〉
6	学術研究，専門・技術サービス業	技術サービス業 （他に分類されないもの）	7 (0) 〈 2 (0)〉
9	宿泊業，飲食サービス業	宿泊業	6 (0) 〈 3 (0)〉
10	運輸業，郵便業	道路旅客運送業	5 (1) 〈 1 (1)〉
10	サービス業（他に分類されないもの）	廃棄物処理業	5 (0) 〈 2 (0)〉
12	農業，林業	農業	4 (0) 〈 0 (0)〉
12	建設業	設備工事業	4 (0) 〈 3 (0)〉
12	医療，福祉	医療業	4 (0) 〈 3 (0)〉
15	製造業	金属製品製造業	3 (0) 〈 1 (0)〉
15	製造業	電気機械器具製造業	3 (0) 〈 1 (0)〉
15	建設業	職別工事業（設備工事業を除く）	3 (0) 〈 0 (0)〉
15	卸売業，小売業	飲食料品卸売業	3 (0) 〈 0 (0)〉
15	情報通信業	情報サービス業	3 (0) 〈 2 (0)〉
15	生活関連サービス業，娯楽業	娯楽業	3 (1) 〈 1 (0)〉

（資料出所）厚生労働省「令和元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」185 件（19.8%）、「専門的・技術的職業従事者」127 件（13.6%）、「サービス職業従事者」114 件（12.2%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「輸送・機械運転従事者」68 件（31.5%）、「サービス職業従事者」及び「専門的・技術的職業従事者」それぞれ 26 件（12.0%）の順に多くっており、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)

年度 職種 (大分類)	平成30年度			令和元年度		
	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数
専門的・技術 的職業従事者	102 (17) 〈 30 (4)〉	80 (12) 〈 29 (2)〉	21 (1) 〈 11 (0)〉	127 (19) 〈 46 (2)〉	82 (8) 〈 35 (3)〉	26 (0) 〈 14 (0)〉
管 理 的 職業従事者	62 (5) 〈 25 (0)〉	50 (4) 〈 22 (0)〉	20 (1) 〈 12 (0)〉	40 (2) 〈 13 (0)〉	40 (2) 〈 16 (0)〉	20 (0) 〈 8 (0)〉
事務従事者	74 (15) 〈 20 (2)〉	41 (10) 〈 15 (2)〉	15 (1) 〈 7 (0)〉	82 (16) 〈 19 (1)〉	66 (13) 〈 24 (1)〉	6 (0) 〈 4 (0)〉
販売従事者	87 (13) 〈 27 (0)〉	66 (7) 〈 31 (1)〉	15 (1) 〈 6 (0)〉	91 (15) 〈 28 (3)〉	75 (12) 〈 24 (3)〉	21 (1) 〈 7 (0)〉
サ ー ビ ス 職業従事者	115 (39) 〈 25 (8)〉	83 (26) 〈 16 (7)〉	33 (2) 〈 6 (1)〉	114 (42) 〈 27 (8)〉	80 (31) 〈 24 (7)〉	26 (7) 〈 8 (1)〉
輸送・機械 運転従事者	182 (0) 〈 53 (0)〉	153 (1) 〈 42 (0)〉	88 (1) 〈 25 (0)〉	185 (2) 〈 54 (2)〉	151 (1) 〈 55 (1)〉	68 (1) 〈 29 (1)〉
生 産 工 程 従 事 者	65 (11) 〈 22 (1)〉	63 (9) 〈 16 (0)〉	14 (0) 〈 4 (0)〉	70 (8) 〈 15 (0)〉	49 (5) 〈 20 (1)〉	12 (1) 〈 5 (0)〉
運搬・清掃・ 包装等従事者	69 (13) 〈 19 (1)〉	59 (9) 〈 20 (1)〉	14 (1) 〈 5 (0)〉	76 (15) 〈 18 (1)〉	47 (5) 〈 16 (1)〉	17 (0) 〈 7 (0)〉
建 設 ・ 採掘従事者	66 (0) 〈 20 (0)〉	55 (0) 〈 15 (0)〉	4 (0) 〈 1 (0)〉	88 (0) 〈 20 (0)〉	58 (0) 〈 15 (0)〉	7 (0) 〈 2 (0)〉
その他の事業 (上記以外の事業)	55 (5) 〈 13 (2)〉	39 (4) 〈 11 (2)〉	14 (1) 〈 5 (1)〉	63 (2) 〈 13 (1)〉	36 (1) 〈 9 (0)〉	13 (0) 〈 2 (0)〉
合 計	877 (118) 〈254 (18)〉	689 (82) 〈217 (15)〉	238 (9) 〈 82 (2)〉	936 (121) 〈253 (18)〉	684 (78) 〈238 (17)〉	216 (10) 〈 86 (2)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元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」177件（18.9%）、「販売従事者」の「商品販売従事者」51件（5.4%）、「事務従事者」の「一般事務従事者」47件（5.0%）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」67件（31.0%）、「管理的職業従事者」の「法人・団体管理職員」15件（6.9%）、「サービス職業従事者」の「飲食物調理従事者」14件（6.5%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「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 令和元年度脳・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	177 (2) 〈 52 (2) 〉
2	販売従事者	商品販売従事者	51 (14) 〈 15 (3) 〉
3	事務従事者	一般事務従事者	47 (14) 〈 12 (1) 〉
4	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	45 (0) 〈 20 (0) 〉
5	建設・採掘従事者	建設従事者 (建設躯体工事従事者を除く)	44 (0) 〈 11 (0) 〉
6	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	43 (3) 〈 12 (0) 〉
7	販売従事者	営業職業従事者	38 (1) 〈 12 (0) 〉
8	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	37 (9) 〈 8 (2) 〉
9	保安職業従事者	その他の保安職業従事者	32 (0) 〈 5 (0) 〉
10	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	31 (9) 〈 9 (2) 〉
11	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	29 (1) 〈 9 (0) 〉
12	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)	27 (5) 〈 3 (0) 〉
13	事務従事者	営業・販売事務従事者	25 (1) 〈 6 (0) 〉
13	運搬・清掃・包装等従事者	清掃従事者	25 (10) 〈 4 (1) 〉
15	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	22 (16) 〈 4 (3) 〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は死亡の件数で、内数である。

第1-8表

令和元年度脳・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	67（1） 〈 29（1）〉
2	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	15（0） 〈 5（0）〉
3	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	14（1） 〈 5（0）〉
4	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	13（0） 〈 6（0）〉
4	販売従事者	商品販売従事者	13（0） 〈 4（0）〉
6	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	11（0） 〈 3（0）〉
7	販売従事者	営業職業従事者	8（1） 〈 3（0）〉
7	保安職業従事者	その他の保安職業従事者	8（0） 〈 0（0）〉
9	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	6（1） 〈 2（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）	6（1） 〈 2（0）〉
11	専門的・技術的職業従事者	医師，歯科医師，獣医師，薬剤師	5（0） 〈 3（0）〉
11	運搬・清掃・包装等従事者	清掃従事者	5（0） 〈 3（0）〉
13	管理的職業従事者	その他の管理的職業従事者	4（0） 〈 3（0）〉
14	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	3（0） 〈 2（0）〉
14	事務従事者	一般事務従事者	3（0） 〈 2（0）〉
14	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 （金属製品）	3（0） 〈 3（0）〉
14	建設・採掘従事者	建設従事者 （建設躯体工事従事者を除く）	3（0） 〈 1（0）〉
14	農林漁業従事者	農業従事者	3（0） 〈 0（0）〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元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」333 件(35.6%)、「60 歳以上」294 件(31.4%)、「40～49 歳」248 件(26.5%)の順で多く、労災支給決定(認定)件数は「50～59 歳」91 件(42.1%)、「40～49 歳」67 件(31.0%)、「60 歳以上」42 件(19.4%)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30年度						令和元年度					
	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	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	11 (1)	4 (0)	14 (1)	8 (0)	4 (1)	1 (0)	10 (1)	4 (0)	4 (1)	3 (0)	1 (0)	1 (0)
30～39歳	56 (6)	20 (0)	45 (5)	20 (1)	20 (1)	7 (0)	51 (9)	21 (1)	46 (4)	17 (0)	15 (0)	7 (0)
40～49歳	246 (30)	80 (7)	206 (20)	75 (6)	85 (4)	27 (0)	248 (34)	78 (5)	189 (22)	75 (4)	67 (3)	26 (0)
50～59歳	297 (33)	83 (3)	214 (20)	61 (2)	88 (0)	33 (0)	333 (32)	89 (6)	267 (24)	93 (7)	91 (5)	37 (2)
60歳以上	267 (48)	67 (8)	210 (36)	53 (6)	41 (3)	14 (2)	294 (45)	61 (6)	178 (27)	50 (6)	42 (2)	15 (0)
合計	877 (118)	254 (18)	689 (82)	217 (15)	238 (9)	82 (2)	936 (121)	253 (18)	684 (78)	238 (17)	216 (10)	86 (2)

(資料出所) 厚生労働省「令和元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、「120時間以上～140時間未満」33件、「100時間以上～120時間未満」17件、「160時間以上」9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」73件、「60時間以上～80時間未満」23件、「100時間以上～120時間未満」22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別（1か月又は2～6か月における1か月平均）労災支給決定（認定）件数

(件)

年度	平成30年度						令和元年度					
評価期間	平成30年度						令和元年度					
区分	評価期間1か月		評価期間2～6か月 (1か月平均)		合計		評価期間1か月		評価期間2～6か月 (1か月平均)		合計	
	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡	うち 死亡
45時間未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
45時間以上 ～60時間未満	0 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
60時間以上 ～80時間未満	0 (0)	0 (0)	13 (1)	6 (0)	13 (1)	6 (0)	0 (0)	0 (0)	23 (1)	6 (0)	23 (1)	6 (0)
80時間以上 ～100時間未満	3 (0)	1 (0)	85 (0)	27 (0)	88 (0)	28 (0)	3 (0)	2 (0)	73 (4)	32 (2)	76 (4)	34 (2)
100時間以上 ～120時間未満	41 (5)	17 (0)	13 (1)	7 (0)	54 (6)	24 (0)	17 (1)	8 (0)	22 (1)	10 (0)	39 (2)	18 (0)
120時間以上 ～140時間未満	22 (1)	3 (1)	8 (0)	3 (0)	30 (1)	6 (1)	33 (1)	16 (0)	8 (0)	4 (0)	41 (1)	20 (0)
140時間以上 ～160時間未満	16 (0)	4 (0)	1 (0)	1 (0)	17 (0)	5 (0)	7 (1)	2 (0)	3 (0)	0 (0)	10 (1)	2 (0)
160時間以上	18 (1)	9 (1)	1 (0)	1 (0)	19 (1)	10 (1)	9 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)	11 (0)	3 (0)
合計	100 (7)	34 (2)	123 (2)	46 (0)	223 (9)	80 (2)	69 (3)	31 (0)	131 (6)	52 (2)	200 (9)	83 (2)

(資料出所) 厚生労働省「令和元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を含む。

- ・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
- ・作業環境
- ・精神的緊張を伴う業務

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、193件と全体の89.4%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 30 年度				令和元年度			
	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	555 (52)	187 (8)	212 (7)	72 (1)	520 (41)	199 (12)	193 (9)	79 (2)
契約社員	15 (2)	3 (1)	2 (0)	0 (0)	23 (4)	6 (0)	3 (0)	1 (0)
派遣労働者	10 (3)	3 (0)	4 (0)	2 (0)	20 (5)	6 (0)	2 (0)	1 (0)
パート・アルバイト	59 (22)	16 (5)	11 (1)	4 (0)	59 (26)	13 (5)	8 (1)	1 (0)
その他（特別加入者等）	50 (3)	8 (1)	9 (1)	4 (1)	62 (2)	14 (0)	10 (0)	4 (0)
合 計	689 (82)	217 (15)	238 (9)	82 (2)	684 (78)	238 (17)	216 (10)	86 (2)

(資料出所) 厚生労働省「令和元年度過労死等の労災補償状況」

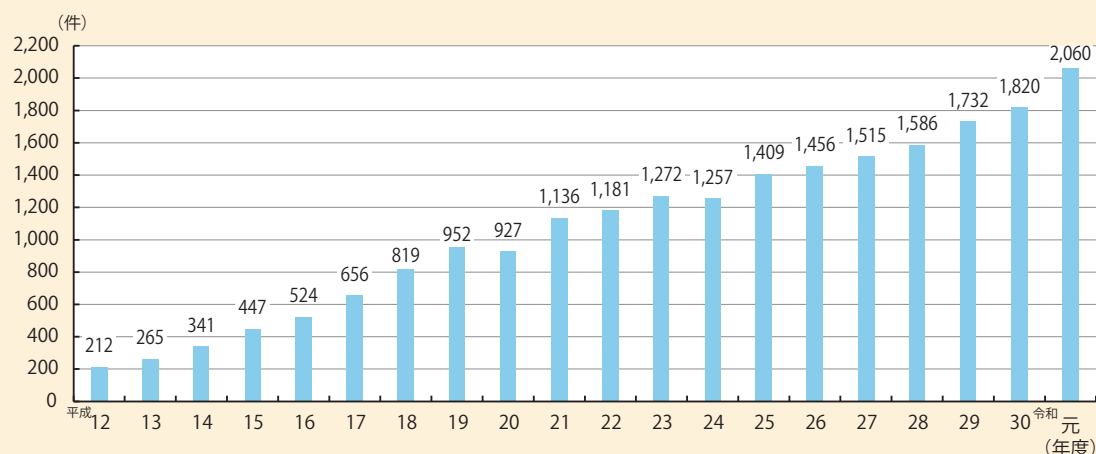
(注) 1. 就労形態の区分は以下のとおりである。

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

(2) 精神障害の労災補償状況

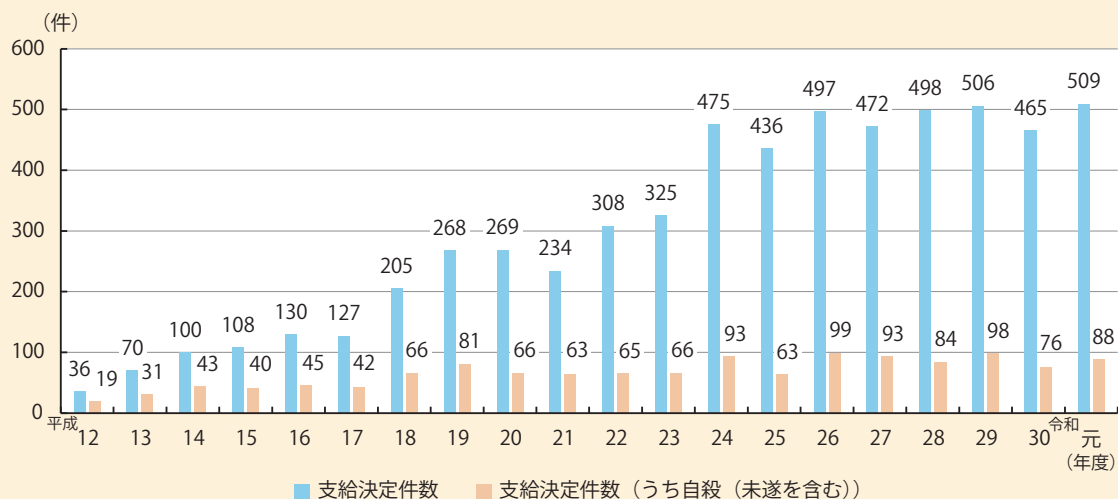
業務における強い心理的負荷による精神障害を発病したとする労災請求件数は、増加傾向にあり、令和元（2019）年度は 2,060 件で、前年度比 240 件の増加となっている。労災支給決定（認定）件数は、平成 24（2012）年度以降 500 件前後で推移しており、令和元年度は 509 件（うち未遂を含む自殺 88 件）で、前年度比 44 件の増加となっている。（第 1-12 図、第 1-13 図）。

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」426 件（20.7%）、「製造業」352 件（17.1%）、「卸売業、小売業」279 件（13.5%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「製造業」90 件（17.7%）、「医療、福祉」78 件（15.3%）、「卸売業、小売業」74 件（14.5%）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)	平成30年度			令和元年度		
	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数
農林業、 漁業、 採石業、 砂利採取業	9 (4) 〈 2 (1)〉	10 (2) 〈 2 (1)〉	2 (0) 〈 0 (0)〉	13 (2) 〈 3 (0)〉	9 (2) 〈 2 (0)〉	3 (2) 〈 0 (0)〉
製造業	302 (77) 〈 43 (2)〉	253 (52) 〈 44 (1)〉	82 (18) 〈 16 (0)〉	352 (100) 〈 51 (1)〉	291 (75) 〈 48 (3)〉	90 (16) 〈 21 (1)〉
建設業	129 (13) 〈 29 (0)〉	107 (12) 〈 24 (0)〉	45 (1) 〈 11 (0)〉	93 (10) 〈 22 (0)〉	89 (9) 〈 27 (0)〉	41 (6) 〈 17 (0)〉
運輸業、 郵便業	181 (49) 〈 18 (0)〉	142 (30) 〈 25 (3)〉	51 (7) 〈 7 (1)〉	178 (45) 〈 18 (1)〉	134 (37) 〈 13 (0)〉	50 (9) 〈 8 (0)〉
卸売業、 小売業	256 (127) 〈 27 (0)〉	199 (91) 〈 23 (1)〉	68 (25) 〈 15 (0)〉	279 (136) 〈 33 (4)〉	234 (112) 〈 25 (1)〉	74 (24) 〈 11 (0)〉
金融業、 保険業	59 (37) 〈 6 (1)〉	46 (26) 〈 9 (1)〉	8 (6) 〈 1 (0)〉	69 (36) 〈 8 (1)〉	48 (26) 〈 6 (1)〉	6 (2) 〈 2 (0)〉
教育、学 習支援業	59 (32) 〈 4 (1)〉	50 (28) 〈 6 (2)〉	13 (8) 〈 2 (0)〉	74 (39) 〈 8 (1)〉	46 (25) 〈 2 (0)〉	12 (7) 〈 0 (0)〉
医療、福祉	320 (240) 〈 15 (8)〉	255 (188) 〈 14 (6)〉	70 (54) 〈 4 (2)〉	426 (319) 〈 20 (4)〉	279 (199) 〈 15 (6)〉	78 (55) 〈 7 (2)〉
情報通信業	93 (35) 〈 12 (3)〉	81 (28) 〈 12 (2)〉	23 (10) 〈 4 (0)〉	127 (46) 〈 8 (1)〉	99 (33) 〈 11 (2)〉	31 (8) 〈 2 (0)〉
宿泊業、 飲食サービス業	91 (38) 〈 8 (2)〉	65 (29) 〈 9 (1)〉	27 (10) 〈 6 (1)〉	104 (49) 〈 10 (2)〉	89 (38) 〈 10 (2)〉	48 (17) 〈 6 (0)〉
その他の事業 (上記以外の事業)	321 (136) 〈 36 (4)〉	253 (96) 〈 31 (3)〉	76 (24) 〈 10 (0)〉	345 (170) 〈 21 (1)〉	268 (132) 〈 26 (2)〉	76 (33) 〈 14 (1)〉
合計	1,820 (788) 〈 200 (22)〉	1,461 (582) 〈 199 (21)〉	465 (163) 〈 76 (4)〉	2,060 (952) 〈 202 (16)〉	1,586 (688) 〈 185 (17)〉	509 (179) 〈 88 (4)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元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」256件（12.4%）、「医療、福祉」の「医療業」169件（8.2%）、「運輸業、郵便業」の「道路貨物運送業」91件（4.4%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「医療、福祉」の「社会保険・社会福祉・介護事業」48件（9.4%）、「医療、福祉」の「医療業」30件（5.9%）、「運輸業、郵便業」の「道路貨物運送業」29件（5.7%）の順に多くなっている（第1-15表、第1-16表）。

第 1-15 表 令和元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	256 (186) 〈 9 (3)〉
2	医療，福祉	医療業	169 (133) 〈 10 (1)〉
3	運輸業，郵便業	道路貨物運送業	91 (29) 〈 10 (1)〉
4	情報通信業	情報サービス業	85 (26) 〈 6 (1)〉
5	宿泊業，飲食サービス業	飲食店	70 (34) 〈 9 (2)〉
6	製造業	輸送用機械器具製造業	67 (14) 〈 11 (0)〉
7	卸売業，小売業	その他の小売業	62 (31) 〈 6 (0)〉
8	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	59 (25) 〈 0 (0)〉
9	教育，学習支援業	学校教育	55 (31) 〈 7 (1)〉
10	建設業	総合工事業	54 (3) 〈 15 (0)〉
11	卸売業，小売業	機械器具小売業	44 (16) 〈 8 (2)〉
12	製造業	食料品製造業	40 (20) 〈 2 (1)〉
13	製造業	電気機械器具製造業	39 (9) 〈 9 (0)〉
13	卸売業，小売業	飲食料品小売業	39 (19) 〈 2 (0)〉
13	卸売業，小売業	各種商品小売業	39 (23) 〈 4 (1)〉

（資料出所）厚生労働省「令和元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 令和元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	医療，福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	48 (31) 〈 3 (0) 〉
2	医療，福祉	医療業	30 (24) 〈 4 (2) 〉
3	運輸業，郵便業	道路貨物運送業	29 (4) 〈 5 (0) 〉
4	建設業	総合工事業	28 (4) 〈 12 (0) 〉
4	宿泊業，飲食サービス業	飲食店	28 (9) 〈 6 (0) 〉
6	宿泊業，飲食サービス業	宿泊業	18 (8) 〈 0 (0) 〉
7	情報通信業	情報サービス業	16 (1) 〈 2 (1) 〉
8	卸売業，小売業	その他の小売業	15 (7) 〈 3 (0) 〉
9	製造業	輸送用機械器具製造業	13 (1) 〈 5 (0) 〉
10	サービス業（他に分類されないもの）	その他の事業サービス業	12 (5) 〈 2 (0) 〉
11	製造業	金属製品製造業	11 (1) 〈 0 (0) 〉
11	卸売業，小売業	各種商品小売業	11 (5) 〈 2 (0) 〉
11	情報通信業	映像・音声・文字情報制作業	11 (5) 〈 0 (0) 〉
14	製造業	食料品製造業	10 (5) 〈 4 (0) 〉
14	運輸業，郵便業	道路旅客運送業	10 (3) 〈 1 (0) 〉
14	卸売業，小売業	機械器具小売業	10 (0) 〈 3 (0) 〉
14	学術研究，専門・技術サービス業	技術サービス業 （他に分類されないもの）	10 (3) 〈 1 (0) 〉

（資料出所）厚生労働省「令和元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」500件（24.3%）「事務従事者」465件（22.6%）、「サービス職業従事者」312件（15.1%）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」137件（26.9%）、「サービス職業従事者」81件（15.9%）、「事務従事者」79件（15.5%）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「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 職種 (大分類)	平成30年度			令和元年度		
	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数	請求件数	決定件数	うち支給 決定件数
専門的・技術 的職業従事者	457 (225) 〈 64 (7)〉	361 (167) 〈 59 (7)〉	118 (49) 〈 23 (2)〉	500 (254) 〈 61 (5)〉	413 (190) 〈 66 (8)〉	137 (58) 〈 31 (2)〉
管理的職 業従事者	84 (18) 〈 19 (0)〉	80 (20) 〈 14 (0)〉	34 (8) 〈 10 (0)〉	68 (15) 〈 21 (0)〉	60 (8) 〈 21 (0)〉	29 (3) 〈 14 (0)〉
事務従事者	392 (220) 〈 39 (7)〉	277 (161) 〈 35 (8)〉	59 (32) 〈 11 (1)〉	465 (289) 〈 31 (3)〉	369 (221) 〈 26 (4)〉	79 (45) 〈 7 (1)〉
販売従事者	221 (104) 〈 25 (1)〉	199 (87) 〈 27 (2)〉	62 (26) 〈 10 (0)〉	232 (106) 〈 24 (2)〉	175 (81) 〈 21 (1)〉	60 (16) 〈 11 (0)〉
サービ ス職業従事者	231 (129) 〈 13 (4)〉	166 (92) 〈 12 (2)〉	59 (31) 〈 6 (1)〉	312 (183) 〈 20 (4)〉	212 (110) 〈 13 (3)〉	81 (37) 〈 6 (1)〉
輸送・機械 運転従事者	121 (19) 〈 9 (0)〉	96 (6) 〈 12 (0)〉	40 (0) 〈 5 (0)〉	100 (12) 〈 7 (0)〉	91 (18) 〈 7 (0)〉	38 (8) 〈 4 (0)〉
生産工程 従事者	176 (43) 〈 17 (2)〉	158 (27) 〈 25 (1)〉	50 (11) 〈 7 (0)〉	212 (59) 〈 18 (1)〉	169 (43) 〈 17 (1)〉	61 (10) 〈 8 (0)〉
運搬・清掃・ 包装等従事者	63 (24) 〈 2 (1)〉	56 (18) 〈 4 (1)〉	17 (5) 〈 1 (0)〉	85 (25) 〈 4 (1)〉	48 (14) 〈 2 (0)〉	8 (0) 〈 1 (0)〉
建設・採 掘従事者	57 (1) 〈 8 (0)〉	50 (1) 〈 9 (0)〉	20 (0) 〈 3 (0)〉	46 (1) 〈 10 (0)〉	36 (0) 〈 8 (0)〉	9 (0) 〈 4 (0)〉
その他の職種 (上記以外の事業)	18 (5) 〈 4 (0)〉	18 (3) 〈 2 (0)〉	6 (1) 〈 0 (0)〉	40 (8) 〈 6 (0)〉	13 (3) 〈 4 (0)〉	7 (2) 〈 2 (0)〉
合 計	1,820 (788) 〈 200 (22)〉	1,461 (582) 〈 199 (21)〉	465 (163) 〈 76 (4)〉	2,060 (952) 〈 202 (16)〉	1,586 (688) 〈 185 (17)〉	509 (179) 〈 88 (4)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元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」339件（16.5%）、「サービス職業従事者」の「介護サービス職業従事者」141件（6.8%）、「販売従事者」の「商品販売従事者」123件（6.0%）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」49件（9.6%）、「輸送・機械運転従事者」の「自動車運転従事者」36件（7.1%）、「販売従事者」の「商品販売従事者」33件（6.5%）の順に多くなっており、労災請求件数、労災支給決定（認定）件数ともに「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 令和元年度精神障害の労災請求件数の多い職種（中分類の上位 15 職種）

(件)

	職種（大分類）	職種（中分類）	請求件数
1	事務従事者	一般事務従事者	339 (221) 〈 16 (1)〉
2	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	141 (99) 〈 5 (1)〉
3	販売従事者	商品販売従事者	123 (67) 〈 9 (1)〉
4	販売従事者	営業職業従事者	105 (37) 〈 14 (1)〉
5	専門的・技術的職業従事者	保健師、助産師、看護師	94 (87) 〈 1 (1)〉
5	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	94 (12) 〈 7 (0)〉
7	専門的・技術的職業従事者	社会福祉専門職業従事者	77 (63) 〈 2 (1)〉
7	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 (金属製品を除く)	77 (30) 〈 4 (0)〉
9	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	74 (17) 〈 8 (1)〉
10	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	68 (35) 〈 4 (1)〉
11	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	63 (15) 〈 18 (0)〉
12	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	49 (20) 〈 6 (1)〉
13	事務従事者	営業・販売事務従事者	45 (26) 〈 4 (0)〉
13	運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	45 (8) 〈 4 (1)〉
15	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者 (金属製品)	41 (4) 〈 4 (0)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元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 令和元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	49 (29) 〈 2 (0)〉
2	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	36 (8) 〈 4 (0)〉
3	販売従事者	商品販売従事者	33 (12) 〈 6 (0)〉
4	サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	29 (13) 〈 3 (0)〉
5	専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	27 (3) 〈 11 (0)〉
6	サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	26 (16) 〈 1 (0)〉
7	販売従事者	営業職業従事者	25 (3) 〈 5 (0)〉
8	管理的職業従事者	法人・団体管理職員	24 (3) 〈 11 (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)	23 (5) 〈 4 (0)〉
10	サービス職業従事者	飲食物調理従事者	18 (5) 〈 1 (0)〉
11	専門的・技術的職業従事者	製造技術者（開発を除く）	17 (1) 〈 7 (0)〉
12	専門的・技術的職業従事者	社会福祉専門職業従事者	16 (14) 〈 2 (1)〉
13	専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	15 (0) 〈 4 (0)〉
13	専門的・技術的職業従事者	保健師，助産師，看護師	15 (13) 〈 1 (0)〉
15	専門的・技術的職業従事者	製造技術者（開発）	13 (3) 〈 3 (0)〉
15	生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者（金属製品）	13 (0) 〈 1 (0)〉

(資料出所) 厚生労働省「令和元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」639 件(31.0%)、「30～39 歳」509 件(24.7%)、「20～29 歳」432 件（21.0%）の順で多く、労災支給決定（認定）件数は「40～49 歳」170 件（33.4%）、「30～39 歳」132 件（25.9%）、「20～29 歳」116 件（22.8%）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 30 年度						令和元年度					
	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	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	14 (7)	1 (0)	14 (7)	1 (0)	5 (3)	0 (0)	21 (10)	2 (0)	8 (3)	2 (0)	3 (1)	0 (0)
20～29 歳	332 (168)	50 (9)	265 (118)	56 (7)	93 (40)	18 (1)	432 (243)	45 (8)	321 (162)	44 (10)	116 (56)	16 (3)
30～39 歳	491 (231)	42 (6)	406 (174)	48 (6)	122 (49)	19 (0)	509 (218)	46 (0)	426 (190)	39 (4)	132 (49)	17 (1)
40～49 歳	597 (228)	69 (4)	468 (182)	54 (7)	145 (45)	20 (2)	639 (285)	65 (6)	503 (203)	67 (3)	170 (49)	36 (0)
50～59 歳	326 (127)	29 (2)	254 (85)	31 (0)	81 (22)	13 (0)	391 (166)	40 (2)	283 (109)	28 (0)	75 (20)	15 (0)
60 歳以上	60 (27)	9 (1)	54 (16)	9 (1)	19 (4)	6 (1)	68 (30)	4 (0)	45 (21)	5 (0)	13 (4)	4 (0)
合 計	1,820 (788)	200 (22)	1,461 (582)	199 (21)	465 (163)	76 (4)	2,060 (952)	202 (16)	1,586 (688)	185 (17)	509 (179)	88 (4)

(資料出所) 厚生労働省「令和元年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 自殺は、未遂を含む件数である。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

時間外労働時間別（1 か月平均）の労災支給決定（認定）件数では、「その他」を除くと「20 時間未満」が 68 件で最も多く、次に「100 時間以上～120 時間未満」が 63 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別（1 か月平均）労災支給決定（認定）件数

（件）

区分 \ 年度	平成 30 年度		令和元年度	
		うち自殺		うち自殺
20時 間 未 満	82 (47)	8 (1)	68 (42)	8 (1)
20時 間 以上 ～ 40時 間 未 満	30 (15)	4 (0)	33 (18)	5 (0)
40時 間 以上 ～ 60時 間 未 満	37 (11)	8 (1)	31 (9)	8 (1)
60時 間 以上 ～ 80時 間 未 満	27 (7)	6 (0)	35 (4)	8 (0)
80時 間 以上 ～ 100時 間 未 満	30 (6)	9 (1)	29 (5)	10 (1)
100時 間 以上 ～ 120時 間 未 満	61 (6)	16 (0)	63 (6)	19 (0)
120時 間 以上 ～ 140時 間 未 満	34 (7)	10 (1)	45 (6)	13 (0)
140時 間 以上 ～ 160時 間 未 満	17 (3)	5 (0)	9 (1)	1 (0)
160時 間 以 上	35 (4)	6 (0)	36 (8)	7 (0)
そ の 他	112 (57)	4 (0)	160 (80)	9 (1)
合 計	465 (163)	76 (4)	509 (179)	88 (4)

（資料出所）厚生労働省「令和元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、449 件と全体の 88.2%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)

年度 区分	平成 30 年度				令和元年度			
	決定件数		うち支給 決定件数		決定件数		うち支給 決定件数	
		うち 自殺		うち 自殺		うち 自殺		うち 自殺
正 規 職 員・ 従 業 員	1,216 (435)	180 (17)	414 (135)	69 (3)	1,304 (510)	170 (11)	449 (144)	81 (2)
契 約 社 員	73 (41)	5 (1)	9 (4)	3 (0)	87 (50)	4 (1)	15 (8)	2 (1)
派 遣 労 働 者	43 (24)	1 (0)	8 (4)	1 (0)	48 (23)	2 (0)	10 (3)	1 (0)
パート・アルバイト	105 (76)	7 (1)	24 (18)	2 (1)	130 (98)	6 (4)	32 (24)	2 (1)
その他(特別加入者等)	24 (6)	6 (2)	10 (2)	1 (0)	17 (7)	3 (1)	3 (0)	2 (0)
合 計	1,461 (582)	199 (21)	465 (163)	76 (4)	1,586 (688)	185 (17)	509 (179)	88 (4)

(資料出所) 厚生労働省「令和元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、「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」79 件、「仕事内容・仕事量の(大きな) 変化を生じさせる出来事があった」68 件、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」55 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)

出来事の種類	具体的な出来事	平成 30 年度				令和元年度			
		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 (25)	6 (1)	36 (5)	4 (0)	72 (25)	2 (0)	28 (8)	2 (0)
	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	92 (55)	0 (0)	56 (32)	0 (0)	94 (58)	1 (0)	55 (30)	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	5 (1)	0 (0)	2 (1)	0 (0)	10 (1)	2 (0)	5 (1)	2 (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	26 (5)	7 (1)	4 (0)	1 (0)	21 (7)	3 (0)	7 (3)	0 (0)
	会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	12 (4)	2 (0)	4 (3)	0 (0)	9 (2)	6 (0)	5 (1)	4 (0)
	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	4 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	業務に関連し、違法行為を強要された	9 (3)	0 (0)	2 (1)	0 (0)	12 (7)	0 (0)	1 (1)	0 (0)
	達成困難なノルマが課された	14 (5)	1 (0)	4 (0)	1 (0)	19 (5)	4 (0)	4 (1)	1 (0)
	ノルマが達成できなかった	9 (3)	3 (1)	1 (0)	1 (0)	6 (2)	1 (0)	1 (0)	1 (0)
	新規事業の担当になった、会社の建て直しを担当になった	12 (2)	4 (0)	3 (0)	2 (0)	11 (3)	3 (0)	5 (1)	2 (0)
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	13 (4)	2 (0)	2 (1)	1 (0)	11 (5)	3 (1)	4 (1)	2 (0)
	顧客や取引先からクレームを受けた	21 (12)	3 (1)	5 (3)	1 (1)	29 (13)	4 (0)	5 (1)	2 (0)
	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (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	2 (1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	3 (3)	0 (0)	2 (2)	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	181 (53)	35 (4)	69 (11)	14 (0)	207 (69)	49 (4)	68 (11)	20 (2)
	1 月に 80 時間以上の時間外労働を行った	68 (8)	21 (1)	45 (6)	14 (1)	54 (7)	11 (0)	32 (5)	7 (0)
	2 週間以上にわたって連続勤務を行った	43 (7)	15 (1)	25 (5)	9 (1)	63 (10)	18 (0)	42 (5)	12 (0)
	勤務形態に変化があった	8 (3)	3 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
	仕事のペース、活動の変化があった	3 (2)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
4 役割・地位の変化等	退職を強要された	19 (7)	0 (0)	3 (2)	0 (0)	26 (12)	1 (0)	6 (3)	0 (0)
	配置転換があった	54 (22)	12 (2)	8 (4)	2 (1)	55 (21)	8 (1)	13 (2)	5 (0)
	転勤をした	21 (2)	10 (0)	7 (0)	4 (0)	14 (1)	6 (0)	5 (0)	3 (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	9 (3)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	10 (4)	3 (0)	5 (2)	2 (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	7 (3)	3 (1)	1 (0)	1 (0)	12 (1)	0 (0)	2 (0)	0 (0)
	自分の昇格・昇進があった	8 (1)	5 (0)	2 (0)	1 (0)	4 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	部下が減った	2 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (1)	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)	1 (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	3 (1)	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	178 (76)	18 (1)	69 (29)	7 (0)	174 (72)	16 (5)	79 (28)	8 (1)
	上司とのトラブルがあった	255 (116)	30 (3)	18 (4)	7 (0)	294 (141)	16 (4)	21 (8)	6 (1)
	同僚とのトラブルがあった	69 (39)	2 (1)	2 (2)	0 (0)	91 (61)	4 (1)	5 (3)	0 (0)
	部下とのトラブルがあった	18 (10)	2 (0)	3 (1)	2 (0)	13 (6)	1 (0)	1 (1)	0 (0)
	理解してくれていた人の異動があった	5 (3)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	5 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)
	上司が替わった	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (2)	1 (0)	1 (0)	0 (0)
	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
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	54 (51)	0 (0)	33 (33)	0 (0)	84 (82)	0 (0)	42 (41)	0 (0)
7 特別な出来事 注2		55 (18)	4 (0)	55 (18)	4 (0)	63 (20)	9 (0)	63 (20)	9 (0)
8 その他 注3		94 (31)	8 (1)	0 (0)	0 (0)	102 (42)	11 (1)	0 (0)	0 (0)
合計		1,461 (582)	199 (21)	465 (163)	76 (4)	1,586 (688)	185 (17)	509 (179)	88 (4)

(資料出所) 厚生労働省「令和元年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 「具体的な出来事」は、平成 23 年 12 月 26 日付け基発 1226 第 1 号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」別表 1 による(令和 2 年 5 月 29 日付け基発 0529 第 1 号による改正前のもの)。

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。

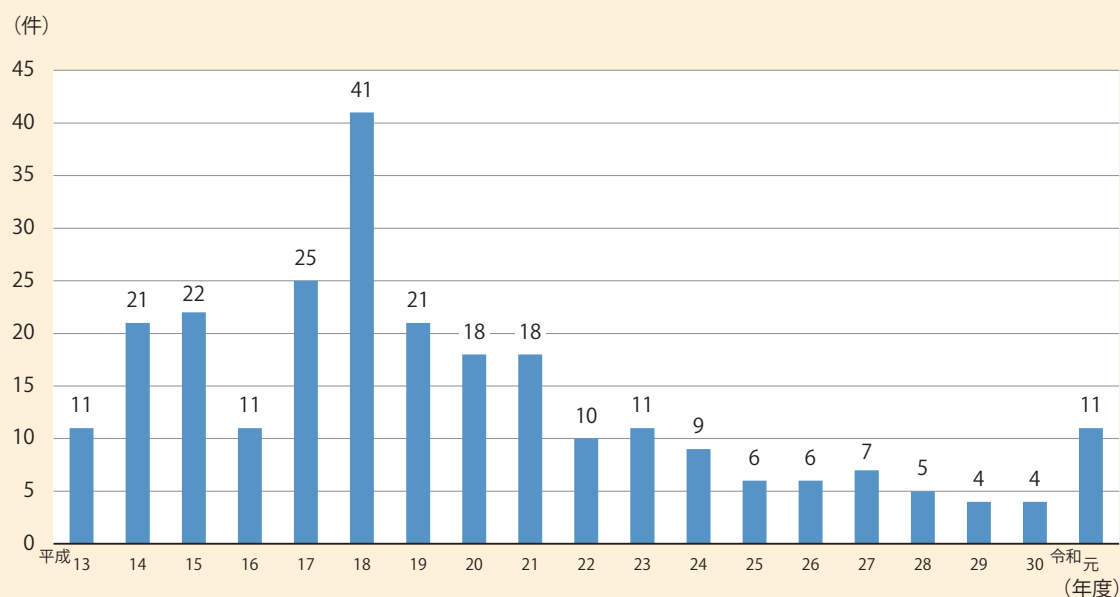
4. 自殺は、未遂を含む件数である。

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

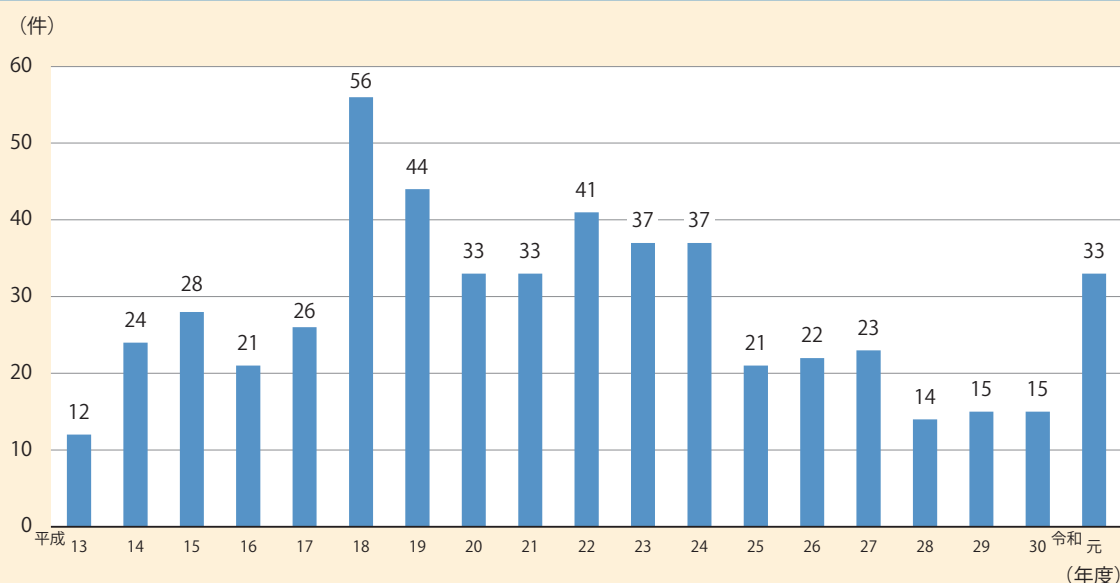
過去 10 年間における一般職の国家公務員の公務災害認定に係る協議件数（各府省等は、脳・心臓疾患、精神疾患等^{注1)}に係る公務上外の認定を行うに当たっては、事前に人事院に協議を行うこととされており、その協議件数）をみると、脳・心臓疾患は 4 件から 11 件の間で、精神疾患等は 14 件から 41 件の間で推移している。このうち公務災害の認定件数は、脳・心臓疾患は 1 件から 7 件の間で、精神疾患等は 4 件から 16 件の間で推移している（第 2-1 図～第 2-4 図）。

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

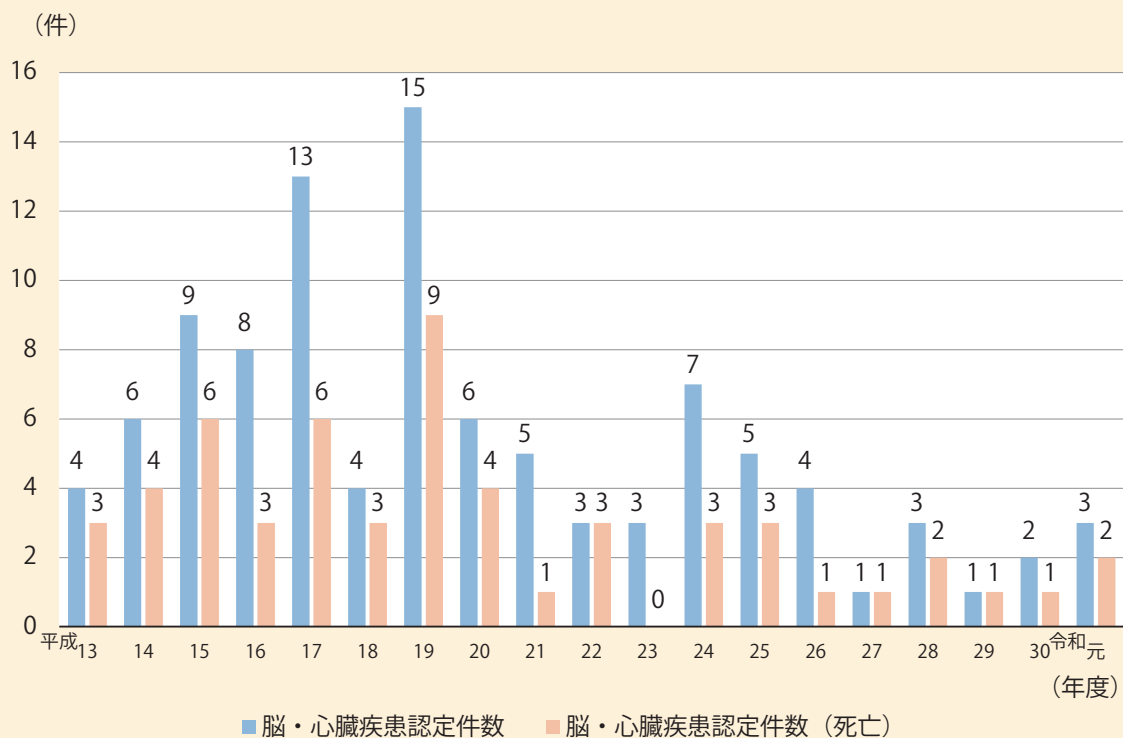
第 2-2 図 一般職の国家公務員に係る精神疾患等の協議件数の推移



(資料出所) 人事院作成

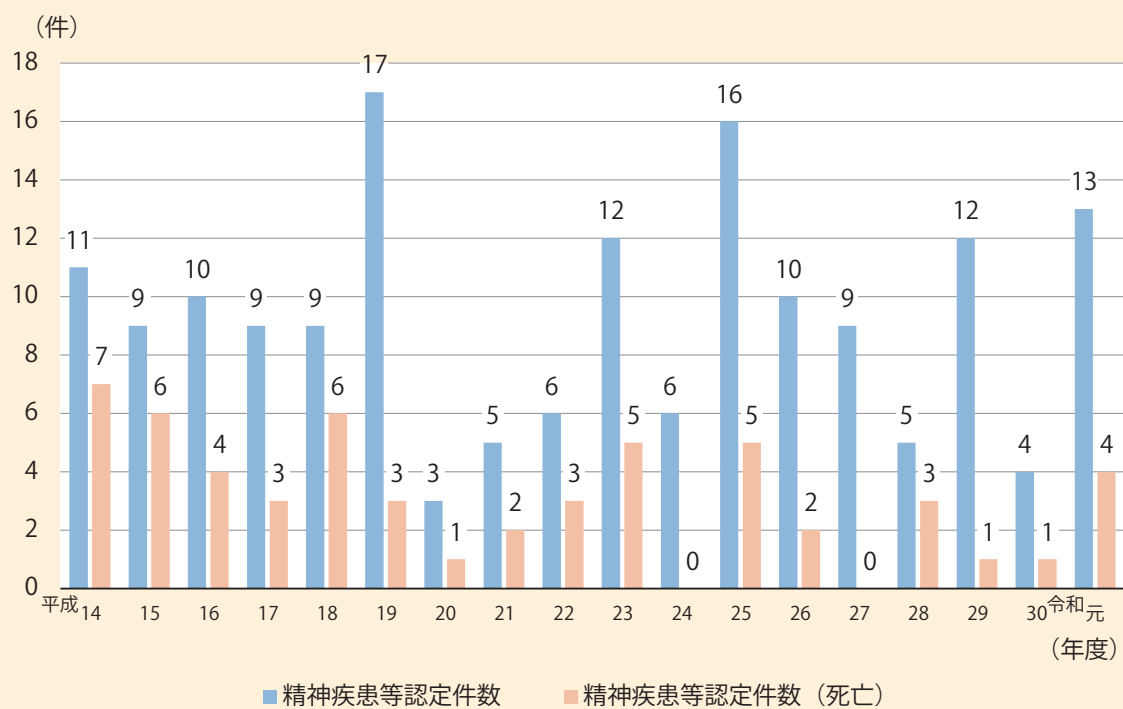
注 1) 精神疾患又は精神疾患に起因する自殺等の自損行為による負傷、疾病若しくは死亡をいう。

第2-3図 一般職の国家公務員に係る脳・心臓疾患の認定件数の推移



(資料出所) 人事院作成

第2-4図 一般職の国家公務員に係る精神疾患等の認定件数の推移



(資料出所) 人事院作成

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

脳・心臓疾患の令和元（2019）年度の状況をみると、協議件数は11件（前年度4件）であり、認定件数は3件（同2件）となっている。協議件数及び認定件数を職種別にみると、協議件数では一般行政職が7件（同0件）、専門行政職が1件（同0件）、公安職が2件（同1件）、その他が1件（同1件）となっており、認定件数では一般行政職が1件（同1件）、その他が2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30歳代が1件（同0件）、40歳代が4件（同0件）、50歳代が6件（同4件）となっており、認定件数では40歳代が1件（同2件）、50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)

年 度 職 種	平成30年度			令和元年度		
	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	0	2	1	7	2	1
専門行政職	0	0	0	1	0	0
公 安 職	1	3	1	2	1	0
教 育 職	0	0	0	0	0	0
研 究 職	0	0	0	0	0	0
医 療 職	1	1	0	0	1	0
福 祉 職	0	0	0	0	0	0
指 定 職	1	0	0	0	0	0
そ の 他	1	0	0	1	2	2
合 計	4	6	2	11	6	3

（資料出所）人事院「令和元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 30 年度						令和元年度					
	協議件数		判断件数				協議件数		判断件数			
	うち死亡		うち死亡		うち認定件数		うち死亡		うち死亡		うち認定件数	
19 歳 以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 ～ 29 歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 ～ 39 歳	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
40 ～ 49 歳	0	0	3	2	2	1	4	2	2	1	1	0
50 ～ 59 歳	4	1	3	1	0	0	6	4	4	2	2	2
60 歳 以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	4	1	6	3	2	1	11	6	6	3	3	2

(資料出所) 人事院「令和元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)

区 分	平成 30 年度		令和元年度	
		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	0	0	0
100 時間以上	1	1	3	2
そ の 他	0	0	0	0
合 計	2	1	3	2

(資料出所) 人事院「令和元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30年度				令和元年度			
	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	6	3	2	1	6	3	3	2
非常勤職員	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	6	3	2	1	6	3	3	2

(資料出所) 人事院「令和元年度過労死等の公務災害補償状況について」

精神疾患等の令和元（2019）年度の状況をみると、協議件数は33件（前年度15件）であり、認定件数は13件（同4件）となっている。協議件数及び認定件数を職種別にみると、協議件数では一般行政職が25件（同13件）、公安職が7件（同1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8件（同3件）、公安職が5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20歳代が9件（同0件）、30歳代が9件（同7件）、40歳代が4件（同3件）、50歳代が10件（同4件）、60歳以上が1件（同1件）となっており、認定件数では20歳代が3件（同0件）、30歳代が5件（同3件）、40歳代が3件（同0件）、50歳代が2件（同1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6件（同2件）、職場でのトラブルが5件（同1件）、セクシュアル・ハラスメントが1件（同1件）、公務に関連する異常な出来事への遭遇が1件（同0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 30 年度			令和元年度		
	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	13	11	3	25	16	8
専門行政職	1	0	0	0	0	0
公 安 職	1	1	1	7	8	5
教 育 職	0	0	0	0	0	0
研 究 職	0	0	0	0	0	0
医 療 職	0	1	0	0	0	0
福 祉 職	0	0	0	0	0	0
指 定 職	0	0	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	1	0	0
合 計	15	13	4	33	24	13

(資料出所) 人事院「令和元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 30 年度						令和元年度					
	協議件数		判断件数		うち認定件数		協議件数		判断件数		うち認定件数	
	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
19 歳 以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 ～ 29 歳	0	0	1	0	0	0	9	0	8	3	3	0
30 ～ 39 歳	7	1	4	0	3	0	9	3	9	2	5	2
40 ～ 49 歳	3	1	4	0	0	0	4	0	4	1	3	1
50 ～ 59 歳	4	2	3	1	1	1	10	3	3	1	2	1
60 歳 以上	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
合 計	15	4	13	1	4	1	33	6	24	7	13	4

(資料出所) 人事院「令和元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30年度				令和元年度			
		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)	4	1	2	1	6	4	6	4
	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	0	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	7	0	1	0	15	3	5	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	1	0	0	0	2	0	1	0
7	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		13	1	4	1	24	7	13	4

(資料出所) 人事院「令和元年度過労死等の公務災害補償状況について」

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

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

2. 分類は、各事案の主要な業務負荷により行った。

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 30 年度		令和元年度	
		うち死亡		うち死亡
20 時間未満	0	0	0	0
20 時間以上～40 時間未満	0	0	0	0
40 時間以上～60 時間未満	0	0	0	0
60 時間以上～80 時間未満	0	0	0	0
80 時間以上～100 時間未満	0	0	2	1
100 時間以上～120 時間未満	1	1	2	1
120 時間以上～140 時間未満	0	0	0	0
140 時間以上	1	0	2	2
そ の 他	2	0	7	0
合 計	4	1	13	4

(資料出所) 人事院「令和元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)

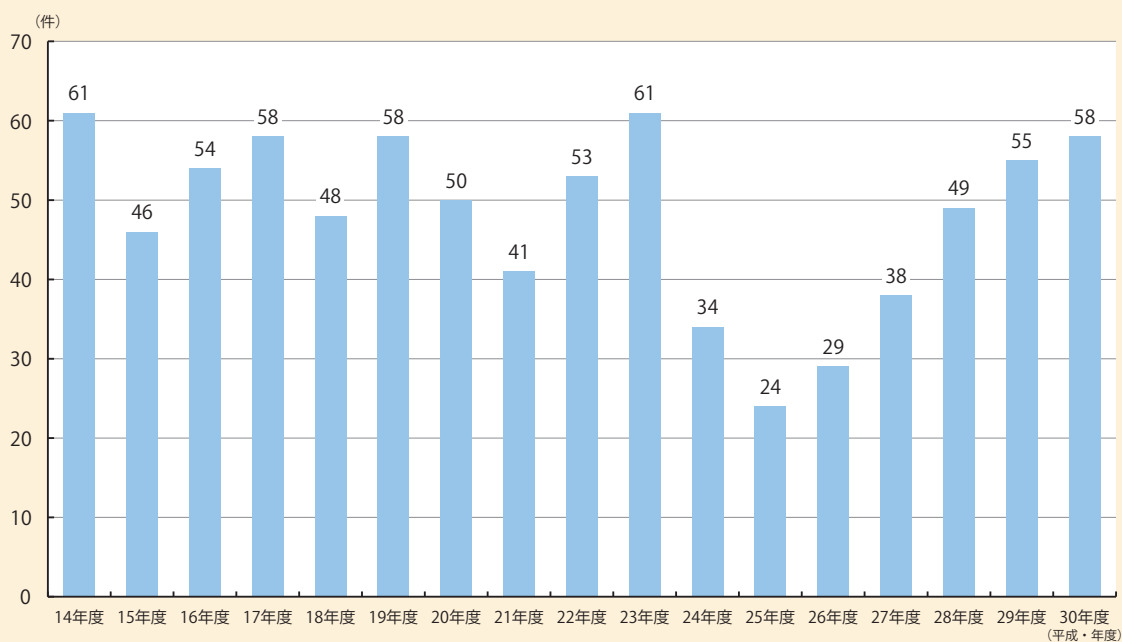
区 分 \ 年 度	平成 30 年度				令和元年度			
	判断件数		うち認定件数		判断件数		うち認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
常 勤 職 員	11	1	4	1	23	7	13	4
非常勤職員	2	0	0	0	1	0	0	0
合 計	13	1	4	1	24	7	13	4

(資料出所) 人事院「令和元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 年間に於いて、地方公務員の公務災害の受理件数については、脳・心臓疾患は 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 5 年連続して増加している（第 3-1 図）。精神疾患等^{注 1）}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 30（2018）年度は 131 件となっている（第 3-2 図）。認定件数については、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 28（2016）年度の 50 件の他は、13 件から 37 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



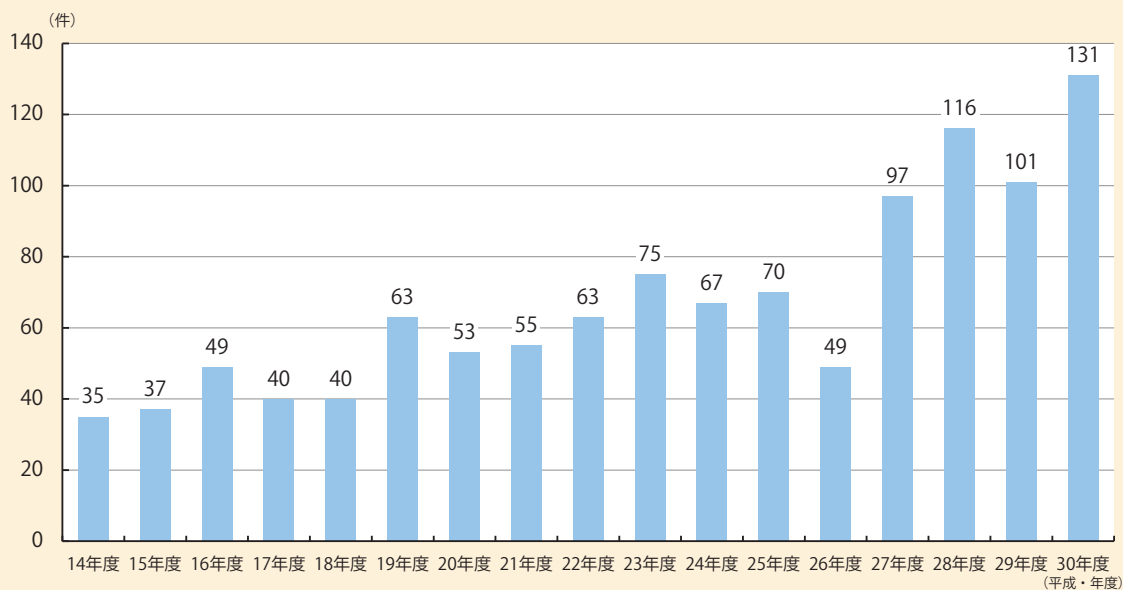
（資料出所）地方公務員災害補償基金作成

（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 1）精神疾患及び自殺をいう。

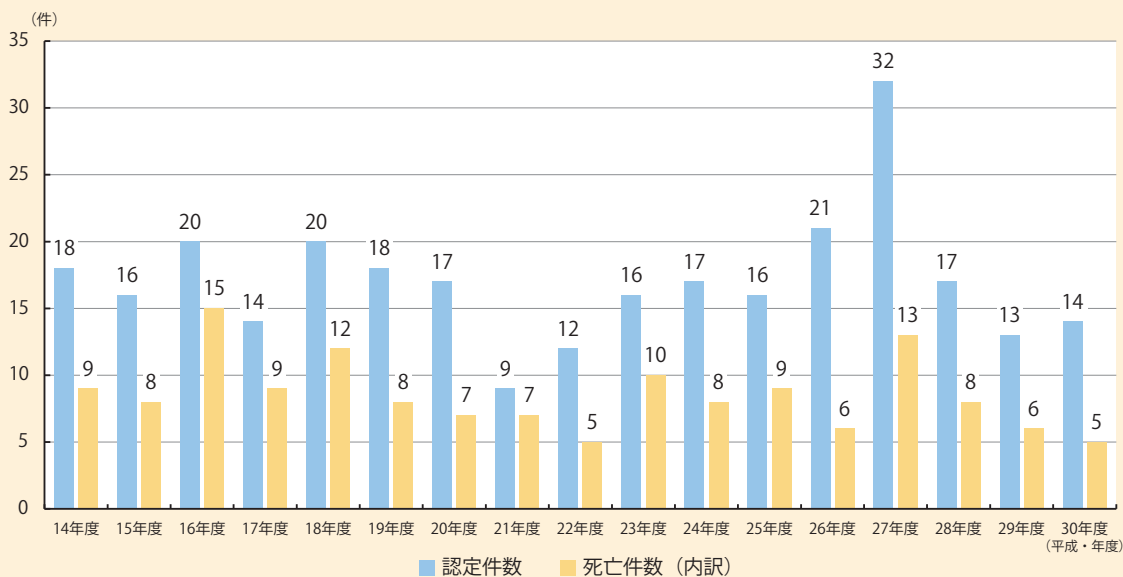
第3-2図 地方公務員に係る精神疾患等の受案件数の推移



(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. 受案件数は、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。

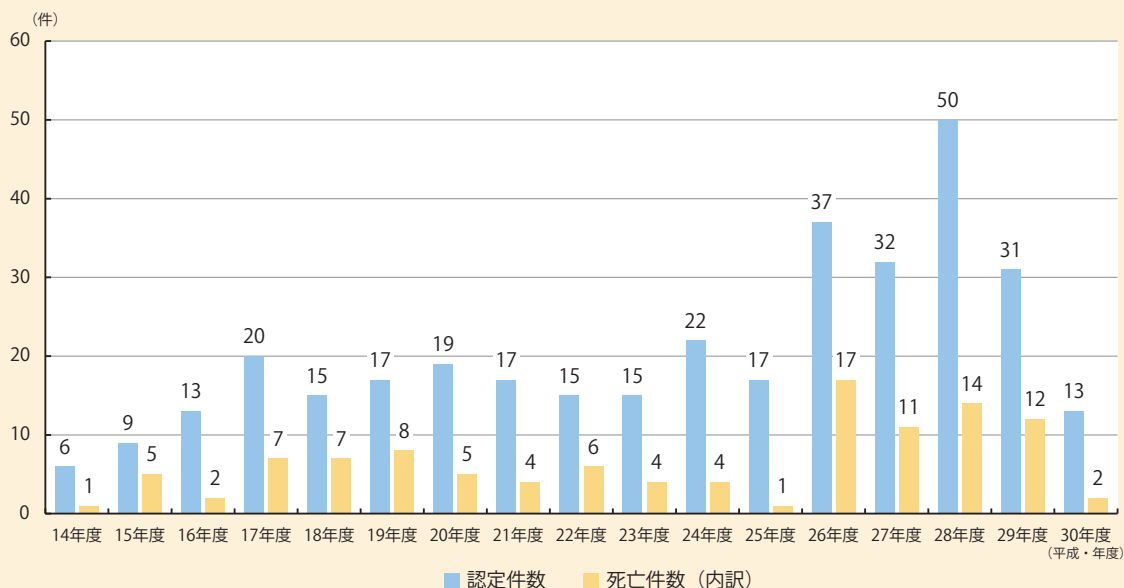
第3-3図 地方公務員に係る脳・心臓疾患の公務上認定件数の推移



(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30年度の状況をみると、受理件数は58件（平成29年度55件）であり、認定件数は14件（同13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19件（同17件）、次いで義務教育学校職員は16件（同11件）などとなっており、認定件数について、義務教育学校職員は7件（同4件）、次いでその他の職員（一般職員等）は3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、50歳代は29件（同19件）、次いで40歳代は14件（同21件）などとなっており、認定件数について、40歳代は6件（同7件）、次いで20歳代及び50歳代はそれぞれ3件（同1件及び同2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、100時間以上は12件（同2件）で、うち死亡は4件（同1件）、次いで80時間以上～100時間未満及びその他はそれぞれ1件（同8件及び同0件）で、うち死亡は0件及び1件（同3件及び同0件）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)

年 度 職 種	平成 29 年度				平成 30 年度			
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
義 務 教 育 学 校 職 員	11	3	4	2	16	7	7	3
義 務 教 育 学 校 職 員 以 外 の 教 育 職 員	10	1	2	1	6	2	2	1
警 察 職 員	5	0	2	1	9	5	1	0
消 防 職 員	10	2	0	0	5	0	0	0
電 気 ・ ガ ス ・ 水 道 事 業 職 員	1	1	0	0	2	1	1	0
運 輸 事 業 職 員	0	0	0	0	1	1	0	0
清 掃 事 業 職 員	1	1	0	0	0	0	0	0
船 員	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他 の 職 員 (一 般 職 員 等)	17	5	5	2	19	6	3	1
合 計	55	13	13	6	58	22	14	5

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 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 度 年 齢	平成 29 年度				平成 30 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	4	1	1	1	2	0	3	1
30 ～ 39 歳	6	2	1	1	10	3	2	0
40 ～ 49 歳	21	4	7	4	14	4	6	4
50 ～ 59 歳	19	5	2	0	29	15	3	0
60 歳 以 上	5	1	2	0	3	0	0	0
合 計	55	13	13	6	58	22	14	5

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 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 29 年度		平成 30 年度	
		うち死亡		うち死亡
20 時間未満	3	2	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	8	3	1	0
100 時間以上	2	1	12	4
その他	0	0	1	1
合 計	13	6	14	5

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 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 29 年度		平成 30 年度	
		うち死亡		うち死亡
常 勤 職 員	13	6	13	5
常 勤 的 非 常 勤 職 員	0	0	1	0
再 任 用 短 時 間 勤 務 職 員	0	0	0	0
合 計	13	6	14	5

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 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30年度の状況をみると、受理件数は131件（平成29年度101件）であり、認定件数は13件（同31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71件（同48件）、次いで義務教育学校職員は28件（同22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9件（同16件）、次いで電気・ガス・水道事業職員は2件（同0件）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43件（同30件）、次いで50歳代は32件（同25件）などとなっており、認定件数について、20歳代は6件（同7件）、次いで40歳代は5件（同14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、仕事の量（勤務時間の長さ）が4件（同8件）、次いで対人関係等の職場環境が3件（同7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5件（同8件）、うち死亡は0件（同1件）、次いで120時間以上～140時間未満及びその他はそれぞれ2件（同1件及び同7件）で、うち死亡は0件（同0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29年度				平成30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	22	3	6	2	28	4	1	0
義務教育学校職員 以外の教育職員	17	5	1	0	14	3	1	0
警察職員	6	2	5	3	6	0	0	0
消防職員	7	1	3	0	7	0	0	0
電気・ガス・水道事業職員	0	0	0	0	3	1	2	0
運輸事業職員	1	0	0	0	2	0	0	
清掃事業職員	0	0	0	0	0	0	0	0
船 員	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の職員 (一般職員等)	48	5	16	7	71	9	9	2
合 計	101	16	31	12	131	17	13	2

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成30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 度 年 齢				平成 29 年度				平成 30 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	2	0	0	0
20	～	29	歳	23	3	7	3	25	2	6	1
30	～	39	歳	21	3	4	3	27	4	2	1
40	～	49	歳	30	5	14	2	43	5	5	0
50	～	59	歳	25	5	6	4	32	6	0	0
60	歳	以	上	2	0	0	0	2	0	0	0
合 計				101	16	31	12	131	17	13	2

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 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 29 年度		平成 30 年度	
			うち死亡		うち死亡
1	異常な出来事への遭遇	9	0	2	0
2	仕 事 の 内 容	3	3	2	1
	仕 事 の 量 (勤 務 時 間 の 長 さ)	8	7	4	1
	勤 務 形 態	0	0	0	0
3	異 動	0	0	0	0
	昇 任	0	0	0	0
4	業務の執行体制	1	0	0	0
5	仕 事 の 失 敗	0	0	0	0
	不 祥 事 の 発 生 と 対 処	0	0	0	0
6	対人関係等の職場環境	7	2	3	0
7	住民等との公務上での関係	3	0	2	0
合 計		31	12	13	2

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 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 29 年度		平成 30 年度	
		うち死亡		うち死亡
20 時間未満	8	1	5	0
20 時間以上～40 時間未満	6	2	0	0
40 時間以上～60 時間未満	3	3	1	0
60 時間以上～80 時間未満	0	0	1	0
80 時間以上～100 時間未満	2	2	1	1
100 時間以上～120 時間未満	3	3	1	1
120 時間以上～140 時間未満	1	0	2	0
140 時間以上	1	1	0	0
その他	7	0	2	0
合 計	31	12	13	2

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 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 29 年度		平成 30 年度	
		うち死亡		うち死亡
常 勤 職 員	31	12	12	2
常 勤 的 非 常 勤 職 員	0	0	1	0
再 任 用 短 時 間 勤 務 職 員	0	0	0	0
合 計	31	12	13	2

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「平成 30 年度過労死等の公務災害補償状況について」

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

第3章

過労死等をめぐる調査・分析結果

過労死等をめぐる調査・分析結果

過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）及び過労死等の防止のための対策に関する大綱（以下「大綱」という。）には、国が取り組む重点対策として、過労死等の調査研究を行うことが明記されている。

また、大綱は平成 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。加えて、過労死等防止調査研究センターにおいて、平成 27 年度から疫学研究^{注1)}を実施している。

令和元（2019）年度は、平成 29（2017）年 4 月以降に労災支給決定（認定）された事案及び公務災害認定事案の分析を開始するとともに、疫学研究等の主な分析と併せて企業、労働者、法人役員及び自営業者を対象としたアンケート調査を実施したので、その結果について本章で報告する。

なお、過労死等の調査研究全体の実施状況については、第 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

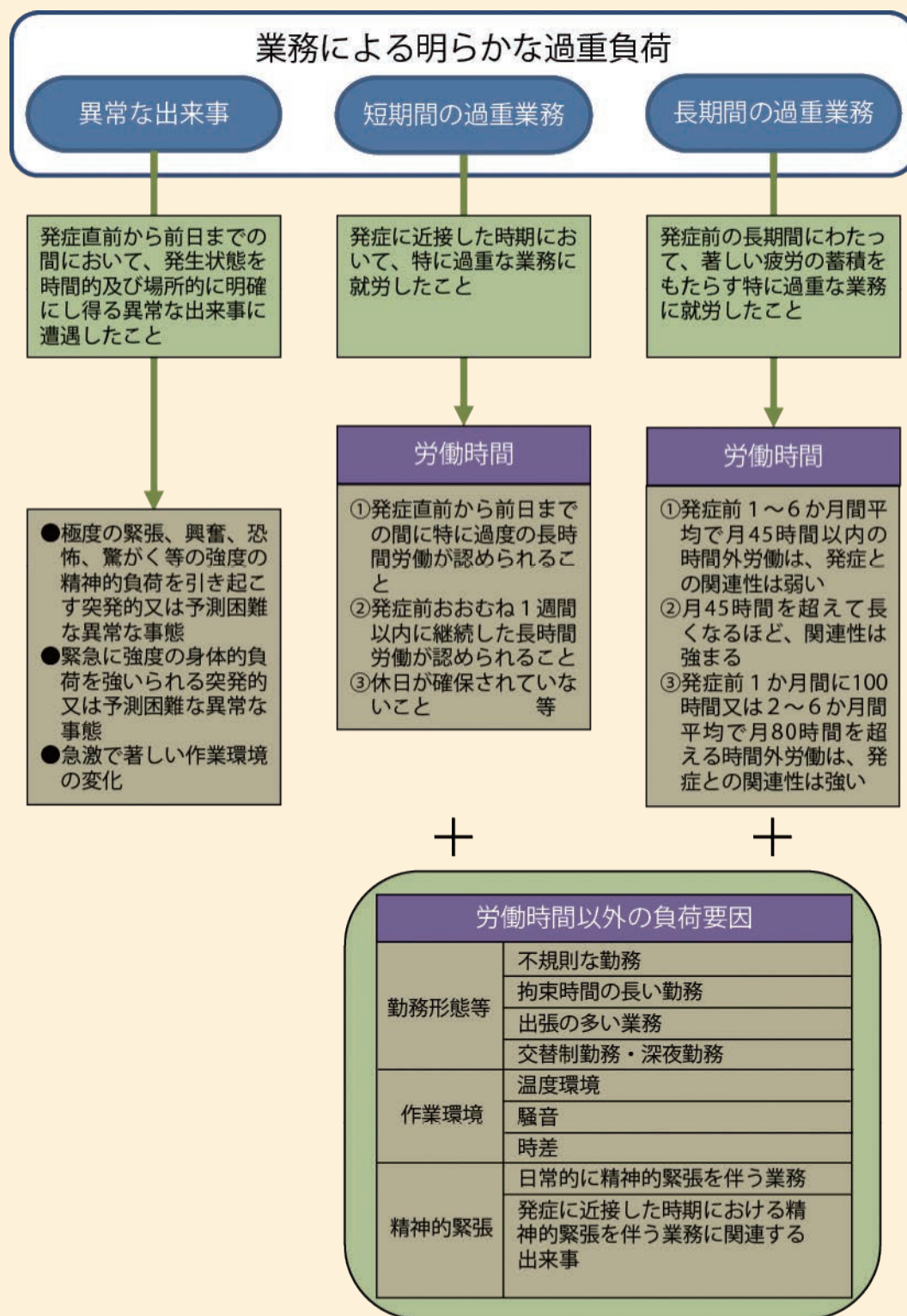
過労死等の労災認定基準については、平成 13 年 12 月 12 日付け基発第 1063 号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」^{注2)} 及び平成 23 年 12 月 26 日付け基発 1226 第 1 号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」^{注3)} に示されているところであるが、平易に示した図が第 1 図と第 2 図である。

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

注 2) 「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 3) 「心理的負荷による精神障害の認定基準について」の Web サイト：
<https://www.mhlw.go.jp/content/000638820.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

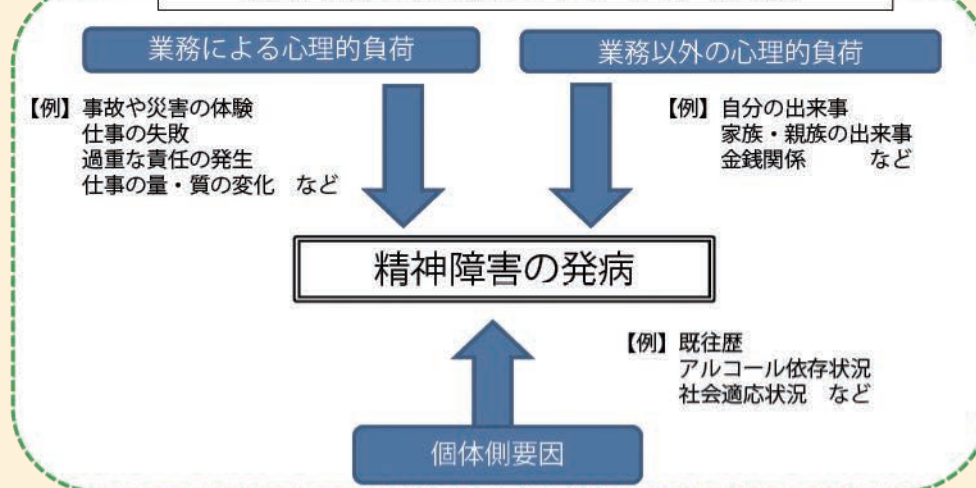
「出来事」(*)

- 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

(労災支給決定(認定)事案等及び労働・社会分野の調査・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

令和元 (2019) 年度

- ・ 大綱の重点業種等を含む全業種を対象とした、労災支給決定(認定)された事案の追加収集及び分析
- ・ 企業、労働者、法人役員及び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追加収集及び分析

1 ▶ 労災支給決定（認定）事案の分析及び労働・社会分野の調査結果

(1) 労災支給決定（認定）事案の分析

平成 27（2015）年度から平成 30（2018）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 29（2017）年 3 月までに認定された約 7 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。

令和元（2019）年度の研究では、新たに平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月までの 1 年分の事案を収集し、合計約 8 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。

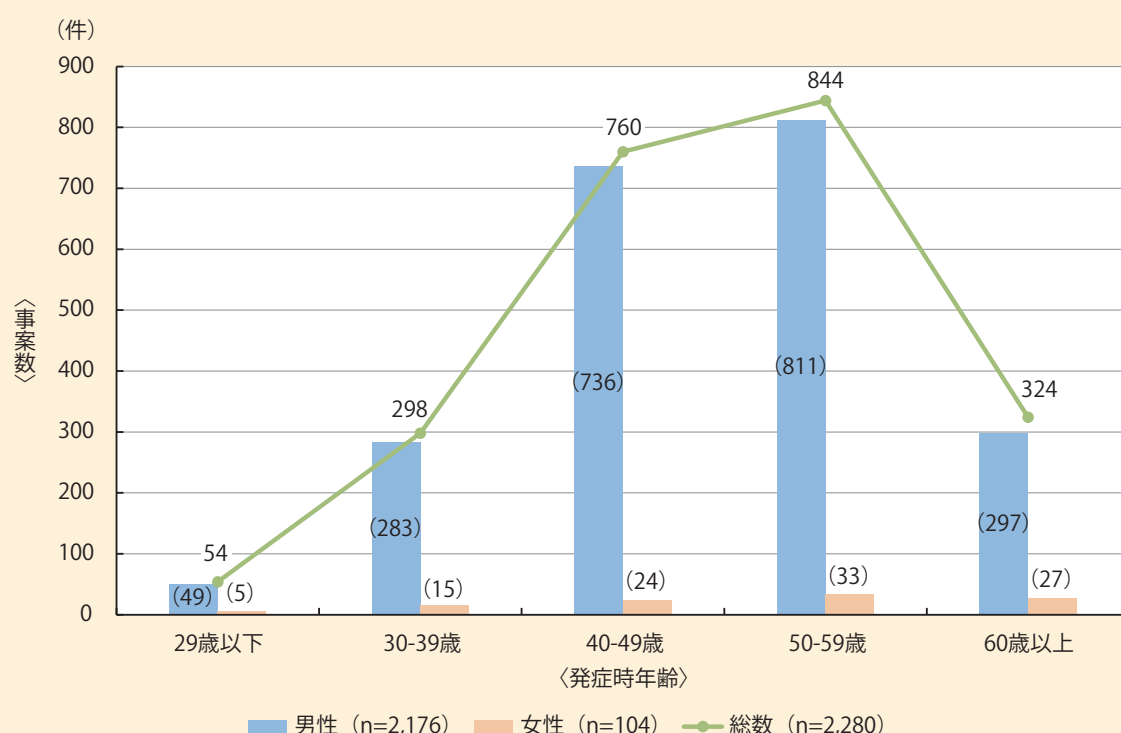
令和元年度は平成 22 年度から平成 29 年度までの 8 年分の脳・心臓疾患事案 2,280 件と精神障害事案 3,517 件の分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 2,280 件のうち、2,176 件（95.4%）が男性、104 件（4.6%）が女性であった。年齢階層別にみると、「50～59 歳」が 844 件（37.0%）と最も多く、次いで「40～49 歳」が 760 件（33.3%）であった。

また、性別・年齢階層別でみると、男性の事案数 2,176 件のうち、「50～59 歳」が 811 件（37.3%）と最も多く、次いで「40～49 歳」が 736 件（33.8%）であった。女性の事案数 104 件のうち、「50～59 歳」が 33 件（31.7%）と最も多く、次いで「60 歳以上」が 27 件（26.0%）であった。なお、40 歳以上の割合は男性で 84.7%、女性で 80.8%であった（第 1-1-1 図）。

第 1-1-1 図 性別・年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）

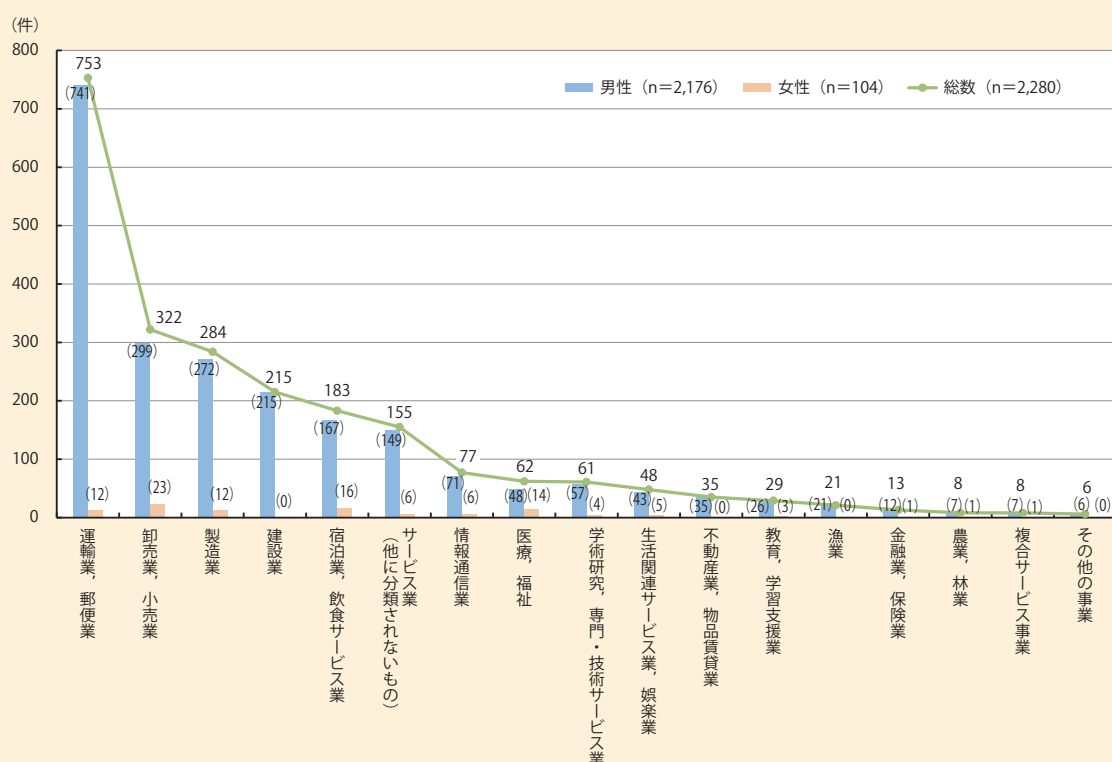


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

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753件（33.0％）と最も多く、次いで「卸売業，小売業」が322件（14.1％）、「製造業」が284件（12.5％）であった。

また、業種別・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741件（34.1％）と最も多く、次いで「卸売業，小売業」が299件（13.7％）、「製造業」が272件（12.5％）であった。女性は、「卸売業，小売業」が23件（22.1％）と最も多く、次いで「宿泊業，飲食サービス業」が16件（15.4％）、「医療，福祉」が14件（13.5％）であった（第1-1-2図）。

第1-1-2図 業種別・性別の事案数（脳・心臓疾患）

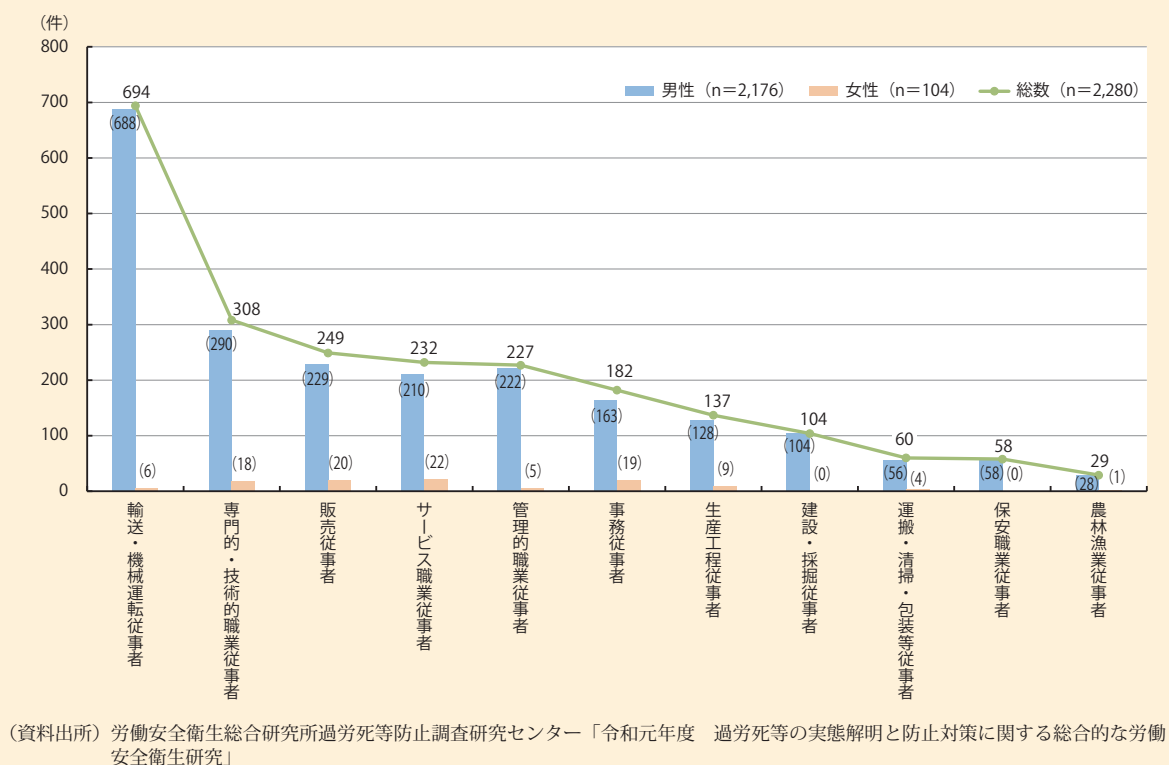


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

職種別にみると、脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数は「輸送・機械運転従事者」が694件（30.4％）と最も多く、次いで「専門的・技術的職業従事者」が308件（13.5％）、「販売従事者」が249件（10.9％）であった。

また、職種別・性別にみると、男性は、全体の傾向と同じく「輸送・機械運転従事者」が688件（31.6％）と最も多く、次いで「専門的・技術的職業従事者」が290件（13.3％）、「販売従事者」が229件（10.5％）であった。女性は、「サービス職業従事者」が22件（21.2％）と最も多く、次いで「販売従事者」が20件（19.2％）、「事務従事者」が19件（18.3％）であった（第1-1-3図）。

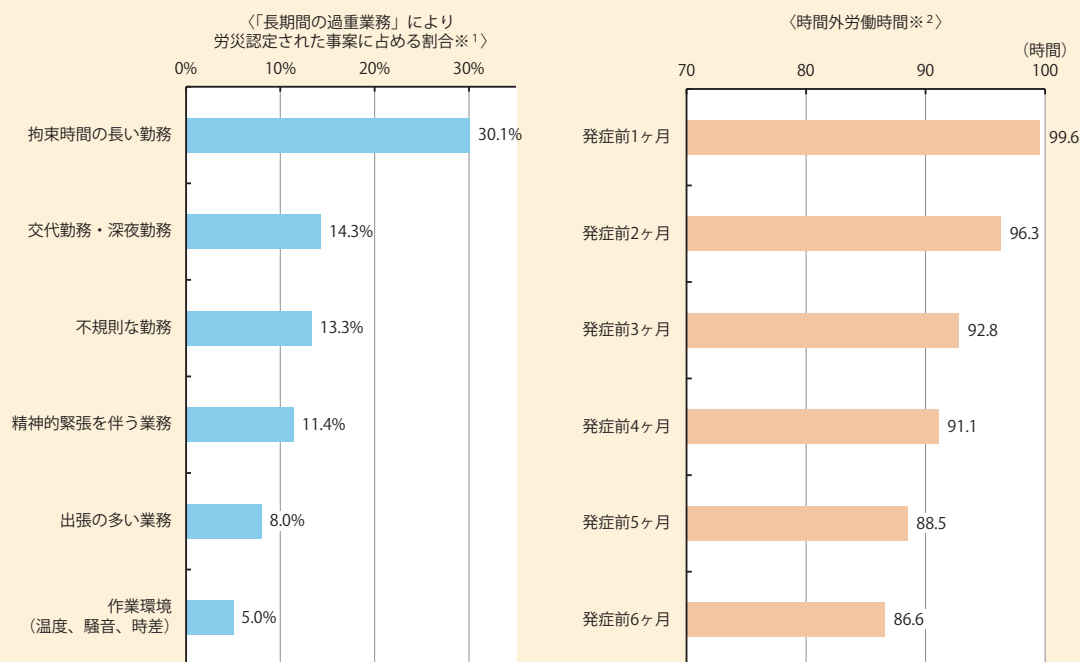
第1-1-3 図 職種別・性別の事案数（脳・心臓疾患）



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30.1%と最も多く、次いで「交代勤務・深夜勤務」が14.3%、「不規則な勤務」が13.3%であった（第1-1-4 図の左）。

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

第 1-1-4 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）



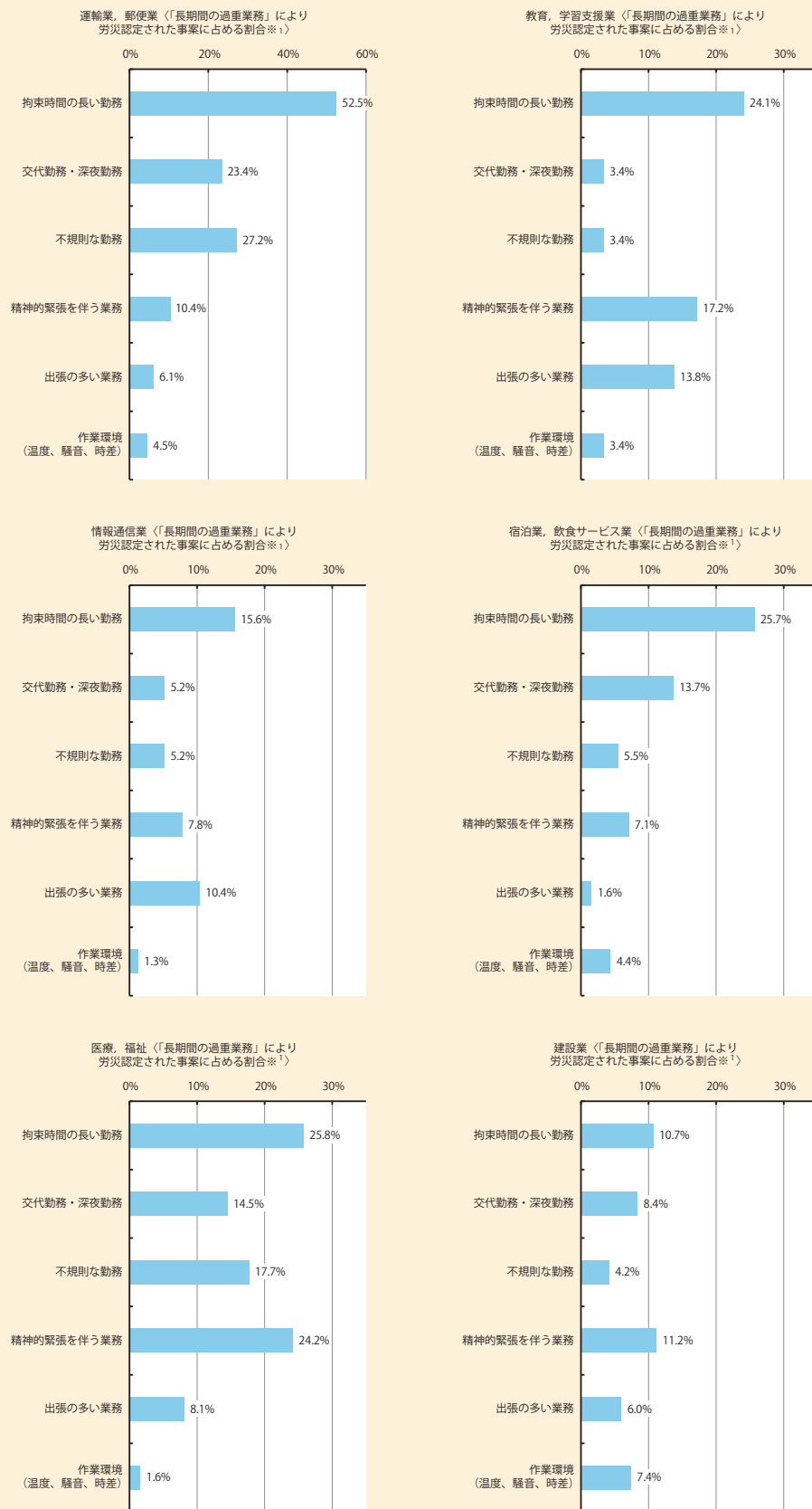
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

※1 調査資料により特定できたものを集計している。

※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。

大綱における重点業種等に関連して、「運輸業、郵便業」、「教育、学習支援業」、「情報通信業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「医療、福祉」、「建設業」について、発症前6か月の労働時間以外の負荷要因をみると、いずれの業種も「拘束時間の長い勤務」が多くなっているが、特に「医療、福祉」と「建設業」では「精神的緊張を伴う業務」が他の要因と比べて多くなっている（第 1-1-5 図）。

第1-1-5図 発症前6か月の労働時間以外の負荷要因（重点業種別）（脳・心臓疾患）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 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」

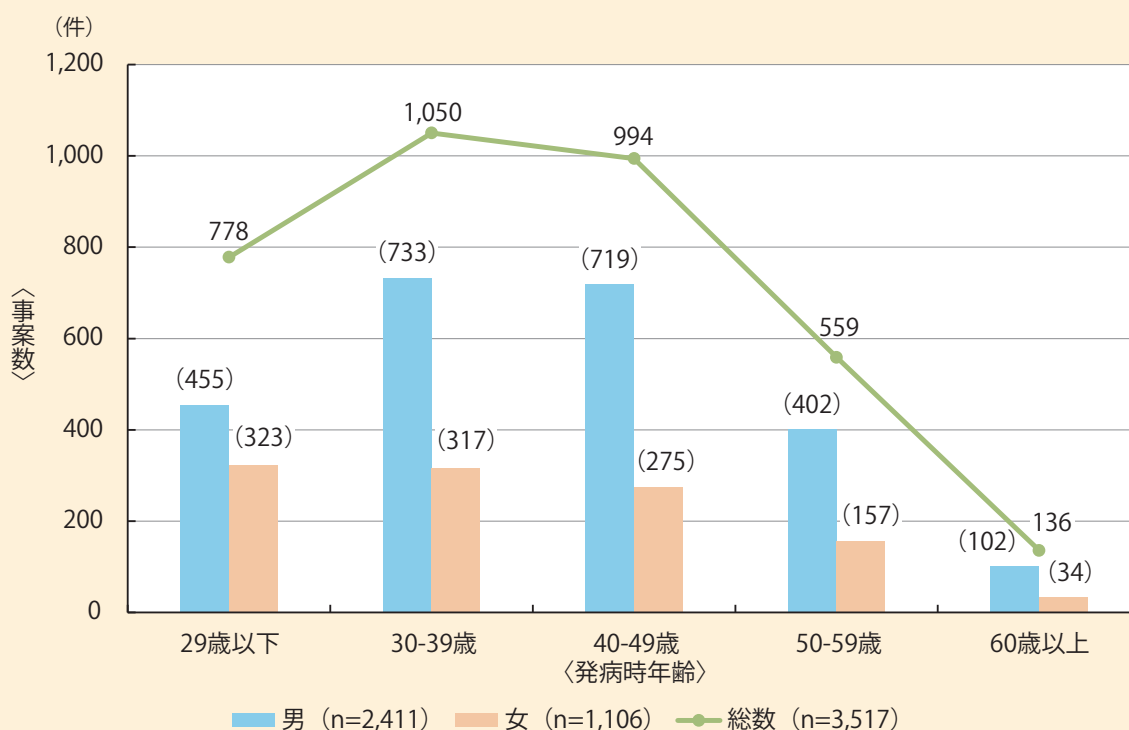
※1 調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。

イ 精神障害事案

労災支給決定（認定）された精神障害事案 3,517 件のうち、2,411 件（68.6%）が男性、1,106 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（4.6%）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 1,050 件（29.9%）で最も多く、次いで「40～49 歳」が 994 件（28.3%）であった。性別・年齢階層別でみると、男性の事案数 2,411 件のうち、「30～39 歳」が 733 件（30.4%）と最も多く、次いで「40～49 歳」が 719 件（29.8%）であった。女性の事案数 1,106 件のうち、「29 歳以下」が 323 件（29.2%）と最も多く、次いで「30～39 歳」が 317 件（28.7%）であった（第 1-1-6 図）。

第 1-1-6 図 性別・年齢階層別の事案数（精神障害）

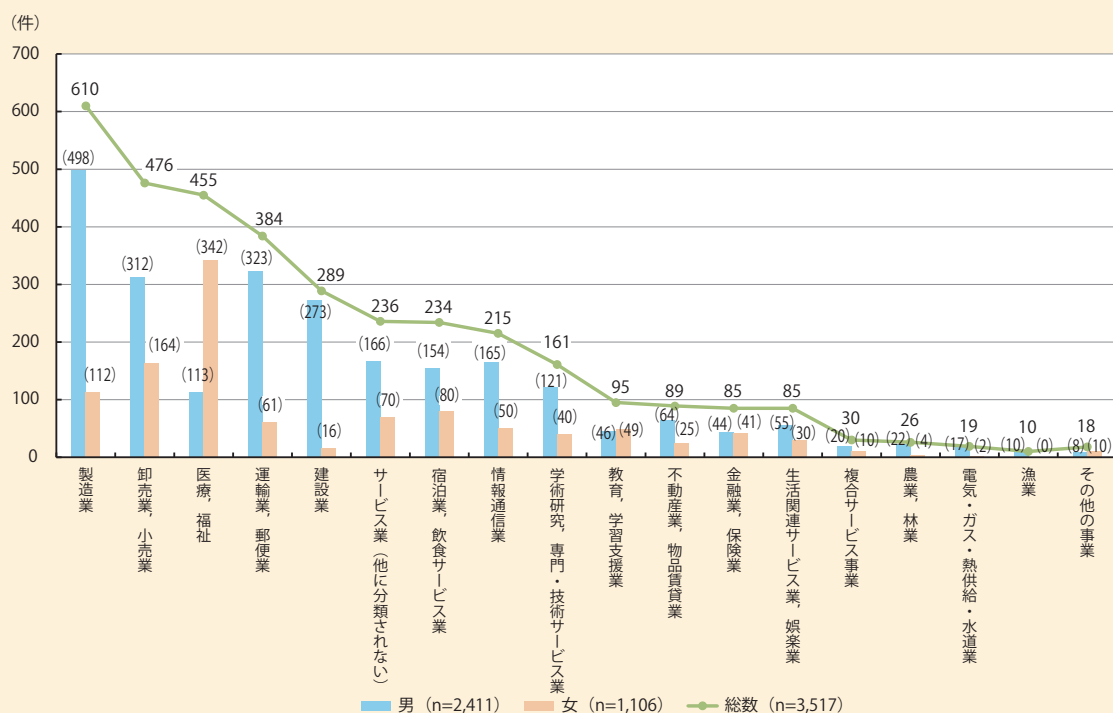


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

業種別にみると、精神障害事案数は「製造業」が 610 件（17.3%）と最も多く、次いで「卸売業，小売業」が 476 件（13.5%）、「医療，福祉」が 455 件（12.9%）、「運輸業，郵便業」が 384 件（10.9%）であった。

また、業種別・性別にみると、男性の事案数 2,411 件のうち、「製造業」が 498 件（20.7%）と最も多く、次いで「運輸業，郵便業」が 323 件（13.4%）、「卸売業，小売業」が 312 件（12.9%）であった。女性の事案数 1,106 件のうち、「医療，福祉」が 342 件（30.9%）と最も多く、次いで「卸売業，小売業」が 164 件（14.8%）、「製造業」が 112 件（10.1%）であった（第 1-1-7 図）。

第 1-1-7 図 業種別・性別の事案数（精神障害）

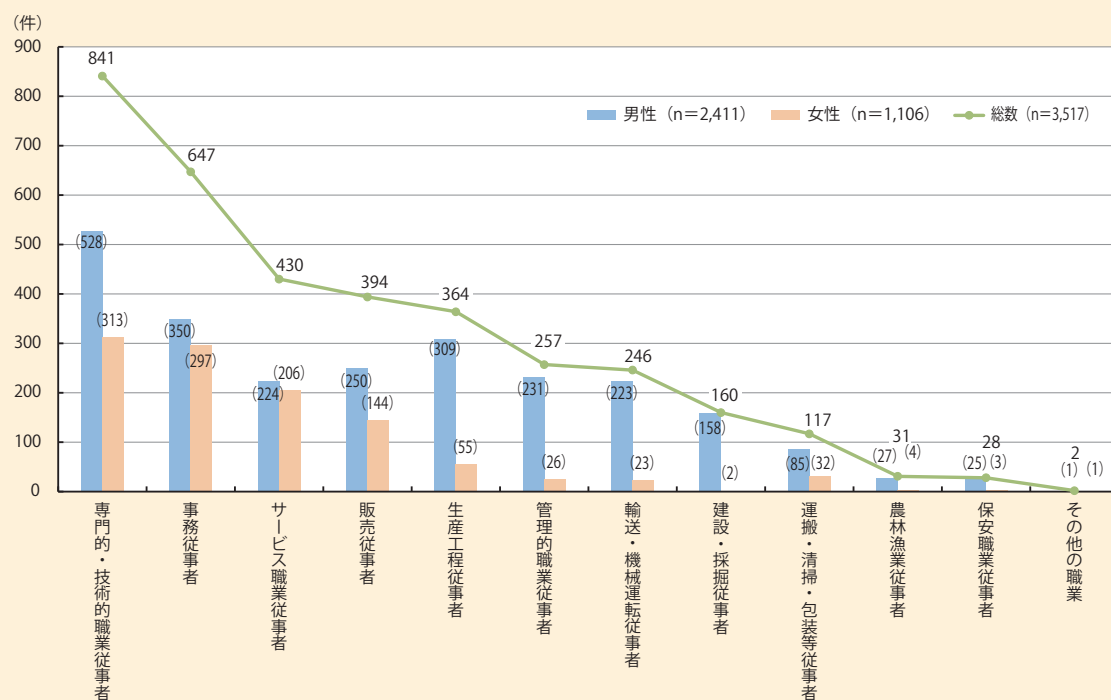


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

職種別にみると、精神障害事案数は「専門的・技術的職業従事者」が 841 件（23.9%）と最も多く、次いで「事務従事者」が 647 件（18.4%）、「サービス職業従事者」が 430 件（12.2%）であった。

また、職種別・性別にみると、男性の事案数 2,411 件のうち、「専門的・技術的職業従事者」が 528 件（21.9%）と最も多く、次いで「事務従事者」が 350 件（14.5%）、「生産工程従事者」が 309 件（12.8%）であった。女性の事案数 1,106 件のうち、「専門的・技術的職業従事者」が 313 件（28.3%）と最も多く、次いで「事務従事者」が 297 件（26.9%）、「サービス職業従事者」が 206 件（18.6%）であった（第 1-1-8 図）。

第1-1-8 図 職種別・性別の事案数（精神障害）

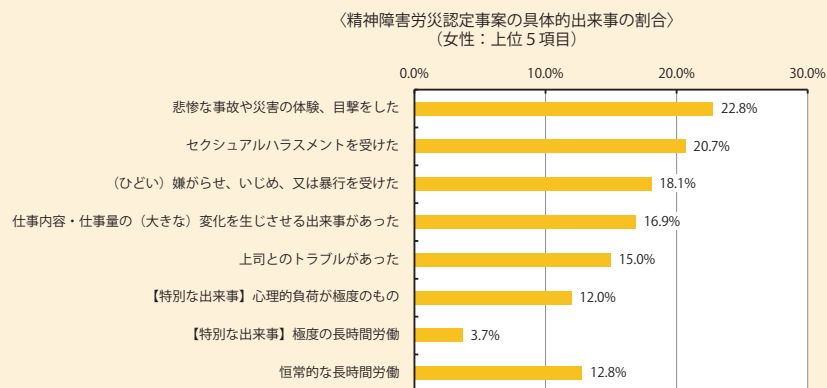
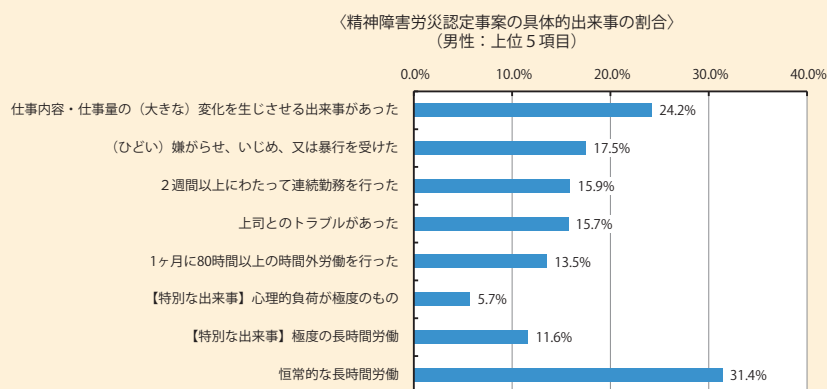
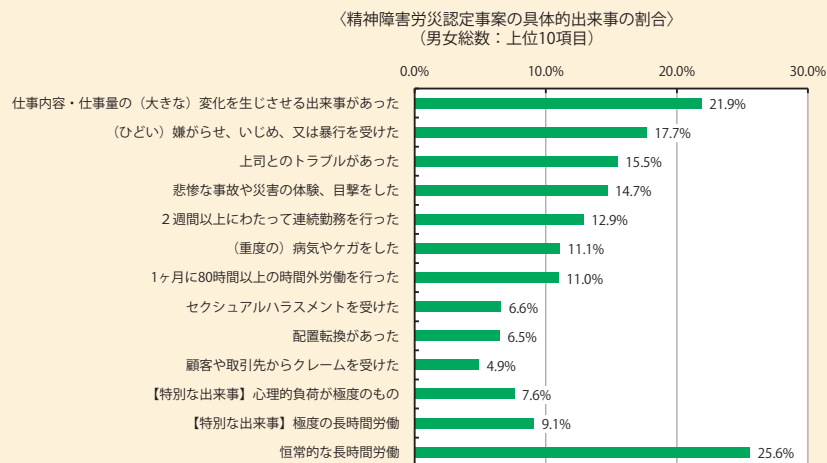


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

平成24（2012）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630件（21.9%）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509件（17.7%）、「上司とのトラブルがあった」が445件（15.5%）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478件（24.2%）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346件（17.5%）、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」が315件（15.9%）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205件（22.8%）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186件（20.7%）、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」が163件（18.1%）であった。

また、男女総数で「極度の長時間労働」が262件（9.1%）、「恒常的な長時間労働」が736件（25.6%）であった（第1-1-9 図）。

第 1-1-9 図 主な出来事別の事案数（精神障害）



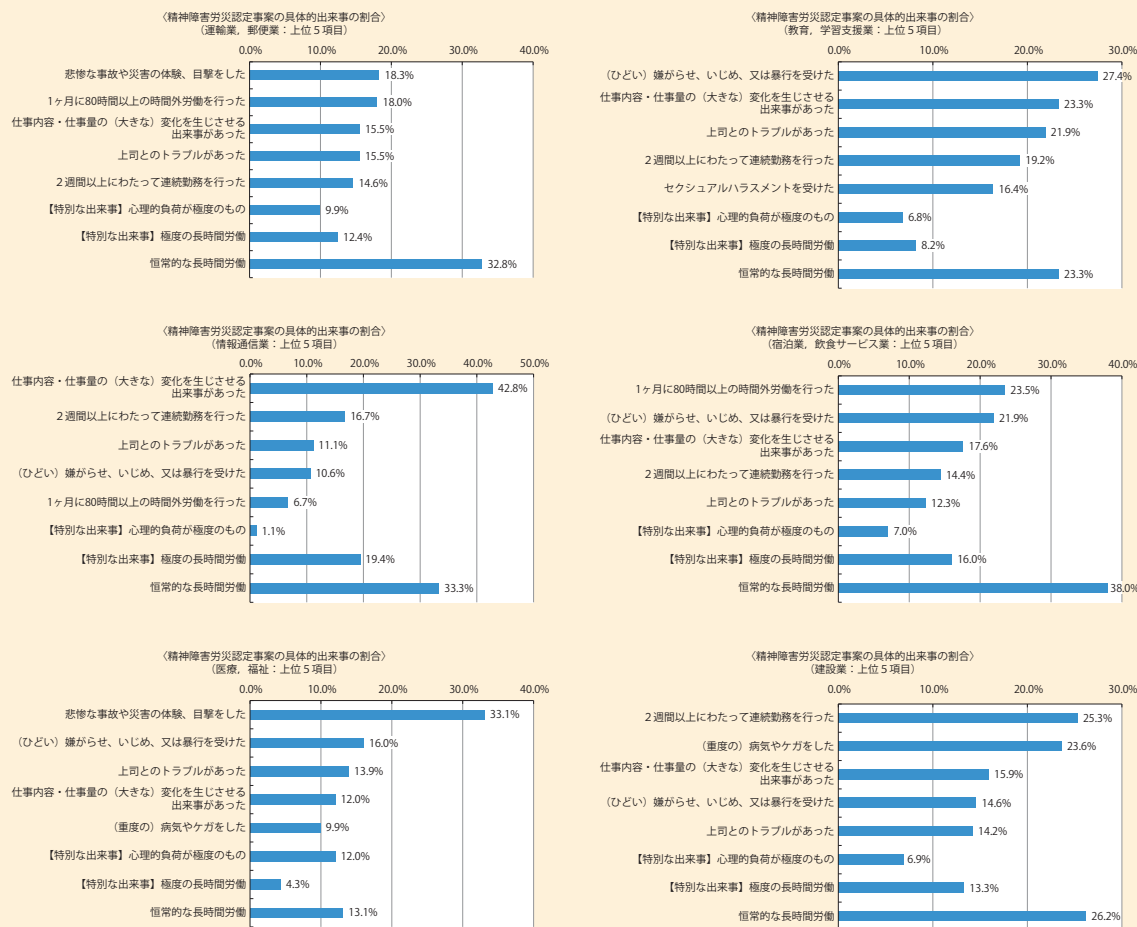
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

（注1）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。

（注2）調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。

大綱における重点業種等に関連して、「運輸業、郵便業」、「教育、学習支援業」、「情報通信業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「医療、福祉」、「建設業」について、具体的出来事別の事案数をみると、いずれの業種も「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」、「上司とのトラブルがあった」が多くなっているほか、「運輸業、郵便業」、「医療、福祉」では「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」が多くなっている（第 1-1-10 図）。

第1-1-10 図 業種別・主な出来事別の事案数（精神障害）



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 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」

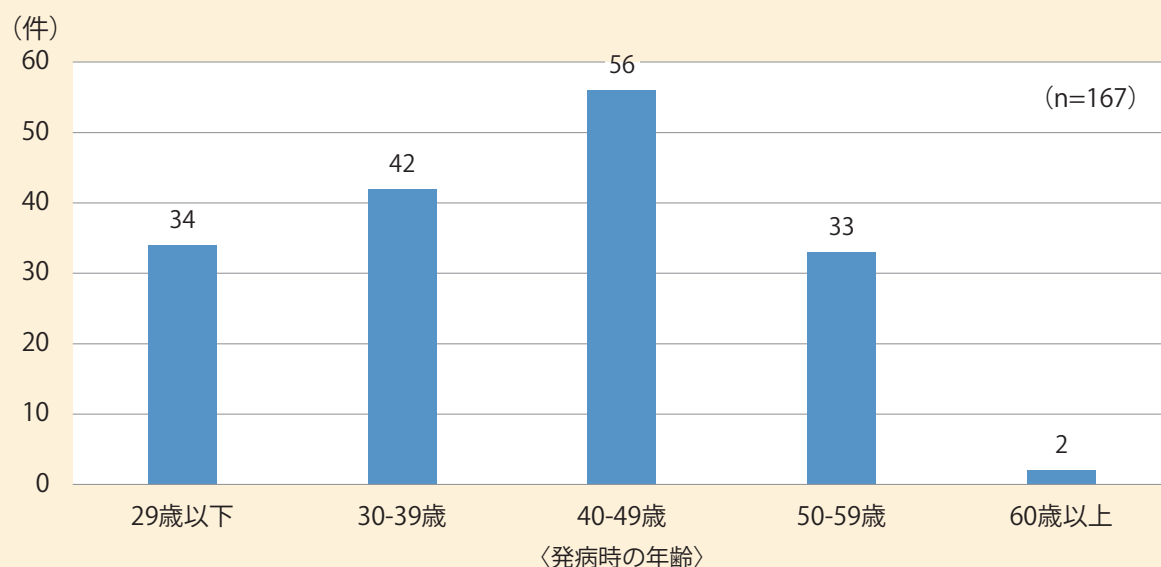
(注1) 平成24年度以降に「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づき労災支給決定（認定）された事案について整理したもの。
(注2) 調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。

ウ 精神障害事案のうち自殺事案の抽出・分析

平成27年度及び平成28（2016）年度に労災支給決定（認定）された精神障害事案のうち、自殺事案（自殺未遂10件を除く。）167件を抽出して分析を行った。自殺事案167件のうち、162件（97.0%）が男性、5件（3.0%）が女性であった。

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「40～49歳」が56件（33.5%）と最も多く、次いで「30～39歳」が42件（25.1%）、「29歳以下」が34件（20.4%）であった（第1-1-11図）。

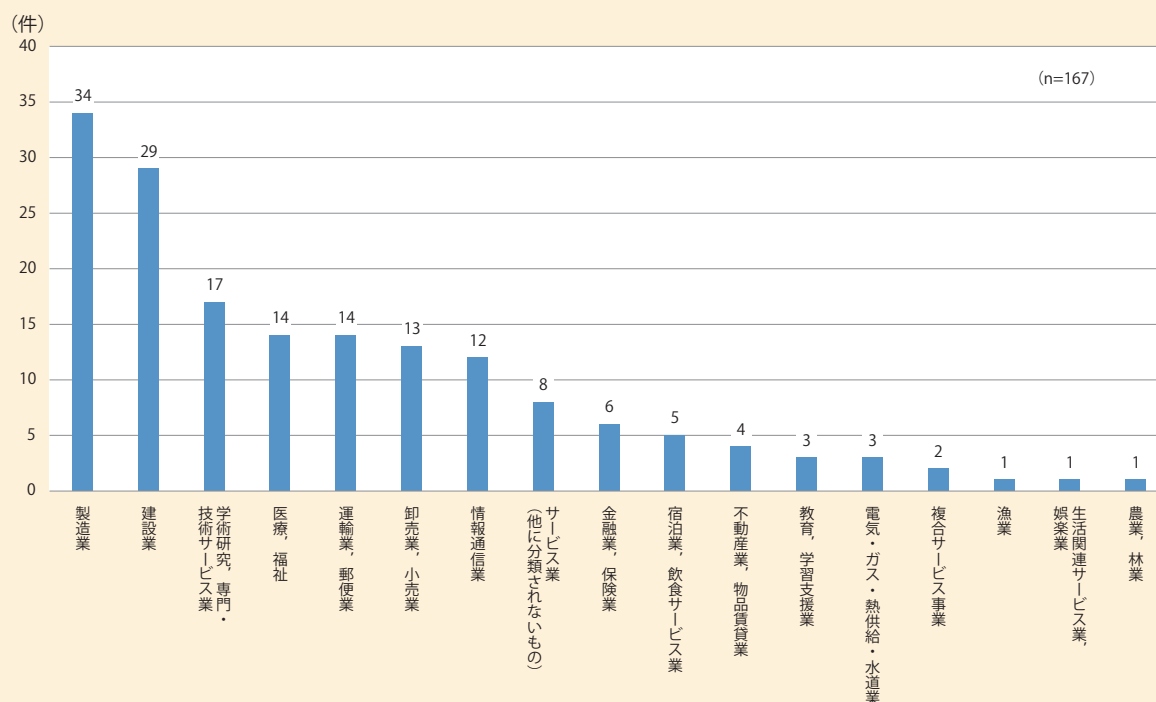
第 1-1-11 図 年齢階層別の事案数（自殺）



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 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、自殺事案数は「製造業」が34件（20.4%）と最も多く、次いで「建設業」が29件（17.4%）、「学術研究、専門・技術サービス業」が17件（10.2%）であった（第 1-1-12 図）

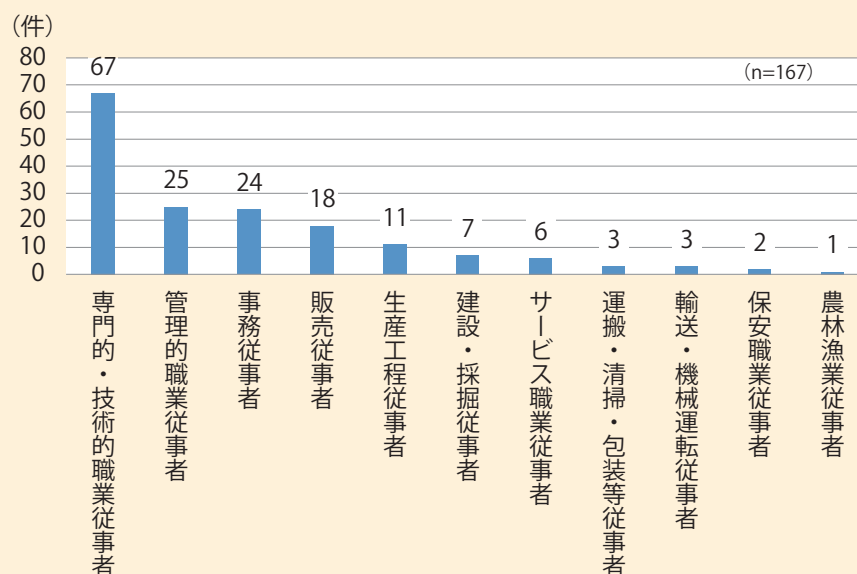
第 1-1-12 図 業種別の事案数（自殺）



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 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」

職種別にみると、自殺事案数は「専門的・技術的職業従事者」が67件（40.1%）と最も多く、次いで「管理的職業従事者」が25件（15.0%）、「事務従事者」が24件（14.4%）であった（第1-1-13図）。

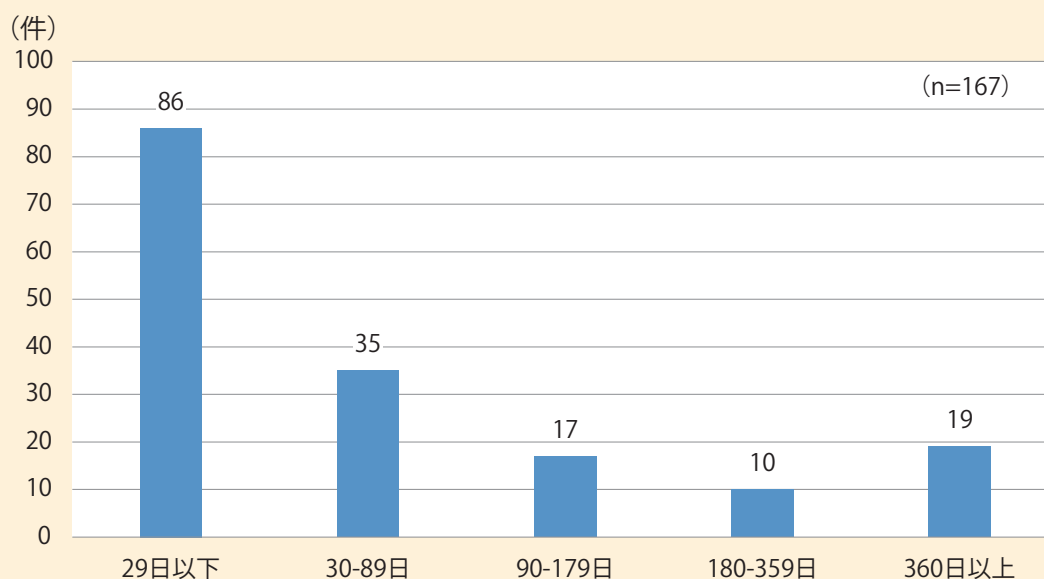
第1-1-13図 職種別の事案数（自殺）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 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」

発病から死亡までの日数別にみると、自殺事案数は「29日以下」が86件（51.5%）であった（第1-1-14図）。

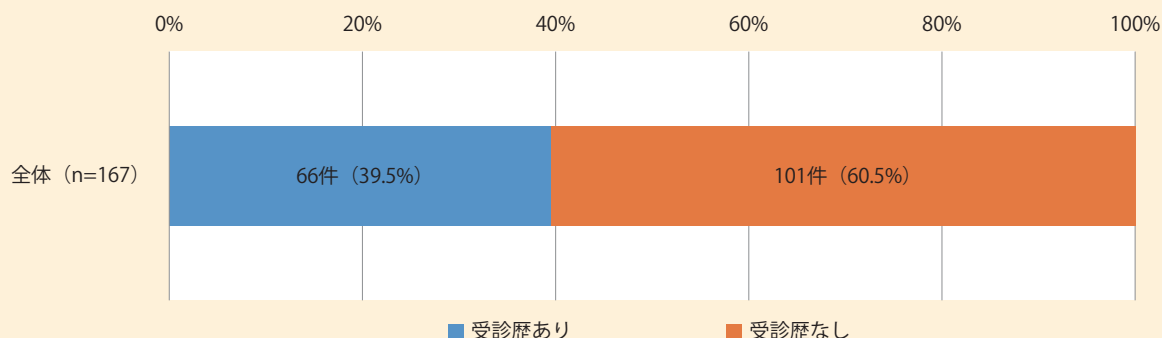
第1-1-14図 発病から死亡までの日数別の事案数（自殺）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 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」

労災支給決定（認定）事案の疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況をみると、自殺事案数は「受診歴あり」が66件（39.5%）、「受診歴なし」が101件（60.5%）であった（第1-1-15図）。

第1-1-15図 労災支給決定（認定）事案の疾病に関する医療機関の受診状況（自殺）

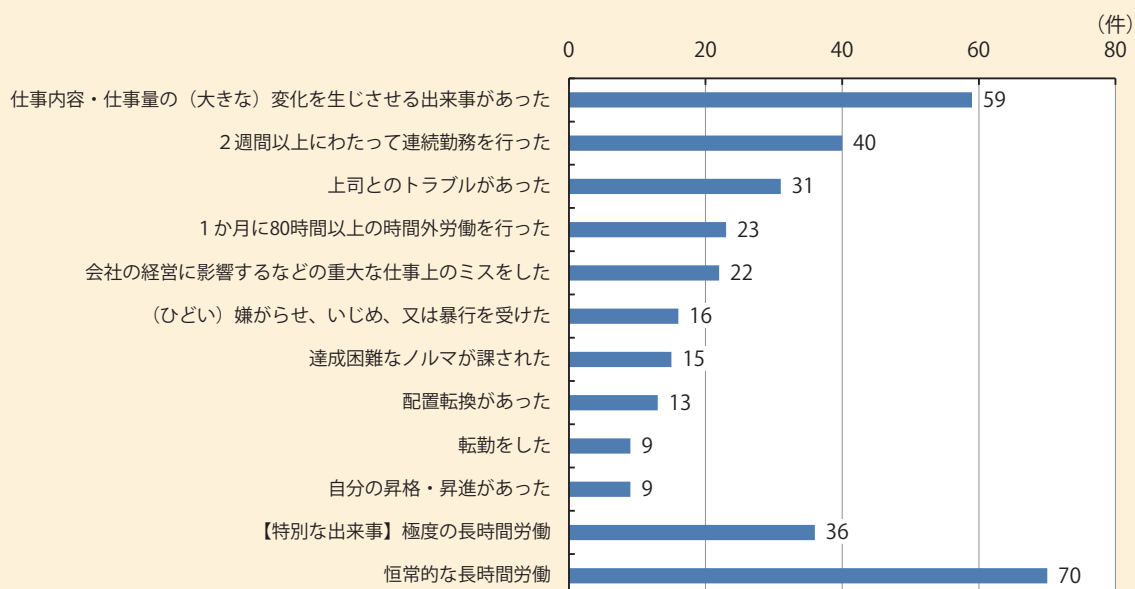


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

具体的出来事別の自殺事案数をみると、「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59件（35.3%）と最も多く、次いで「2週間以上にわたって連続勤務を行った」が40件（24.0%）、「上司とのトラブルがあった」が31件（18.6%）であった。

また、「極度の長時間労働」が36件（21.6%）、「恒常的な長時間労働」が70件（41.9%）であった（第1-1-16図）。

第1-1-16図 主な出来事別の事案数（自殺）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元年度 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、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。

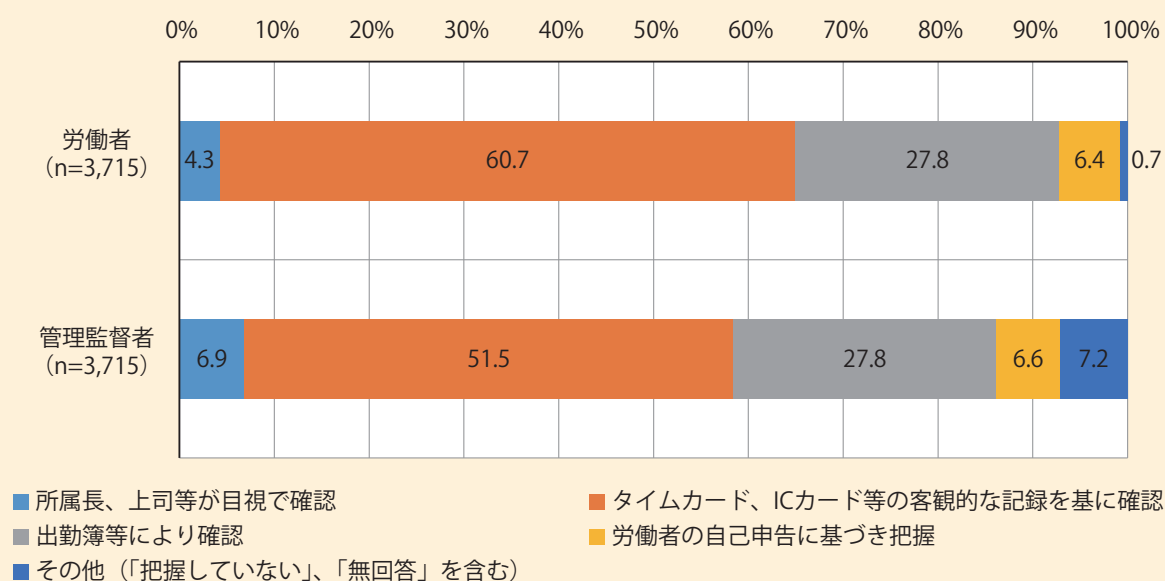
(2) 労働・社会分野の調査結果

全国の企業（有効回答数 3,715 件）、労働者（同 9,798 件）、法人役員^{注4)}（同 1,013 件）及び自営業者^{注5)}（同 5,000 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、労働時間の状況の把握方法について、「タイムカード、IC カード等の客観的な記録を基に確認」（労働者 60.7%、管理監督者 51.5%）が最も多く、次いで「出勤簿等により確認」（労働者 27.8%、管理監督者 27.8%）であった（第 1-2-1 図）。

第 1-2-1 図 労働時間の状況の把握方法（企業調査）



（資料出所）令和元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」

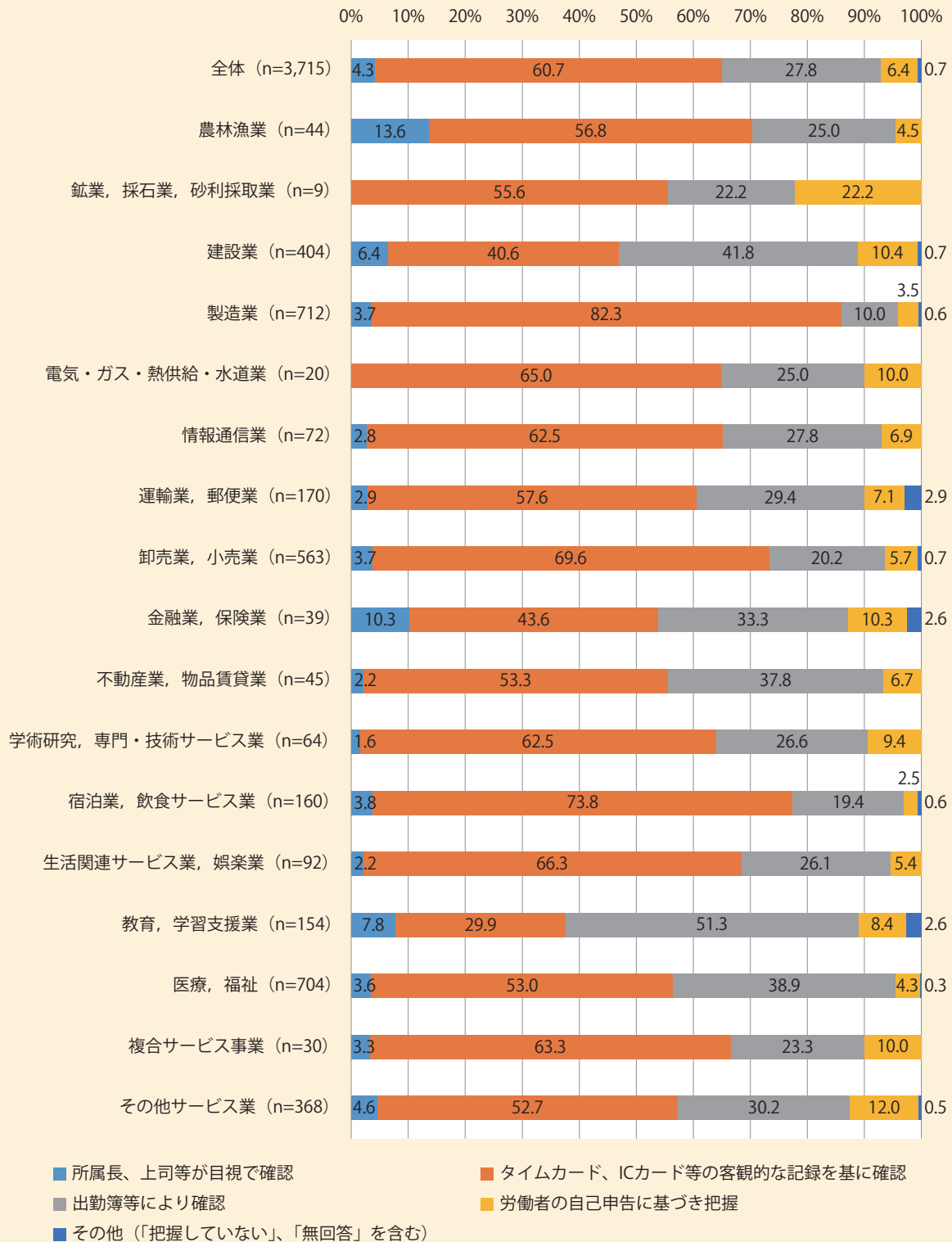
（注）割合（%）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

労働者における労働時間の状況の把握方法を業種別にみると、「タイムカード、IC カード等の客観的な記録を基に確認」の割合は、「製造業」（82.3%）が最も高く、次いで「宿泊業，飲食サービス業」（73.8%）、「卸売業，小売業」（69.6%）であった。また、「教育，学習支援業」では、「出勤簿等により確認」の割合が過半数（51.3%）であった（第 1-2-2 図）。

注4）企業等法人の経営者・役員

注5）個人経営の事業を営む者（フリーランス、クラウドワーカーとして働く者を含む。注4の者を除く。）

第1-2-2図 労働者における労働時間の状況の把握方法（業種別）（企業調査）

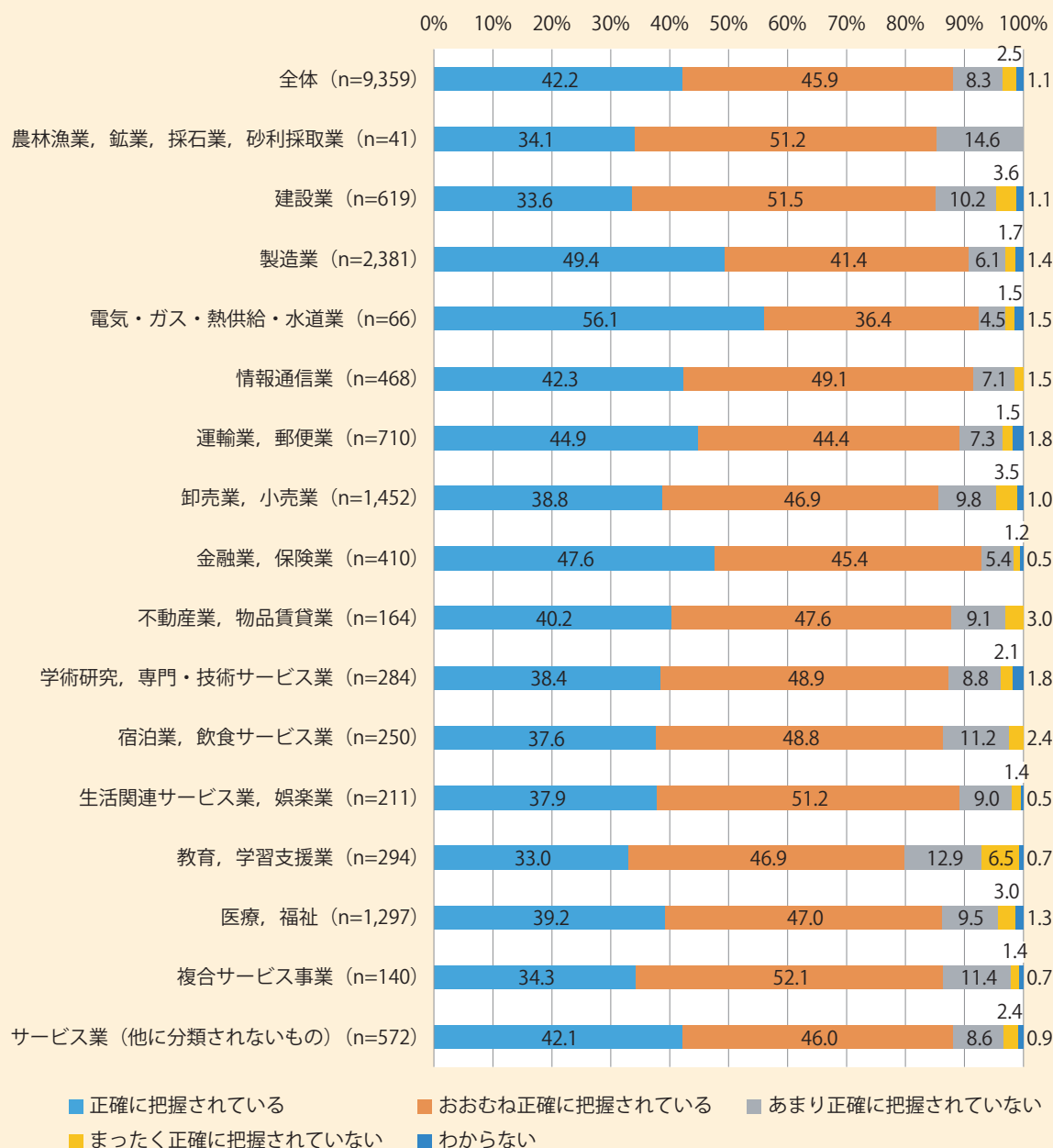


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（％）については、四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

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」(42.2%)、「おおむね正確に把握されている」(45.9%)と回答した割合の合計は88.1%であった。

把握されている労働時間の正確性を業種別にみると、「教育、学習支援業」において「正確に把握されている」(33.0%)、「おおむね正確に把握されている」(46.9%)と回答した割合の合計(79.9%)が他の業種と比べて低かった(第1-2-3図)。

第1-2-3図 把握されている労働時間の正確性（業種別）（労働者調査）

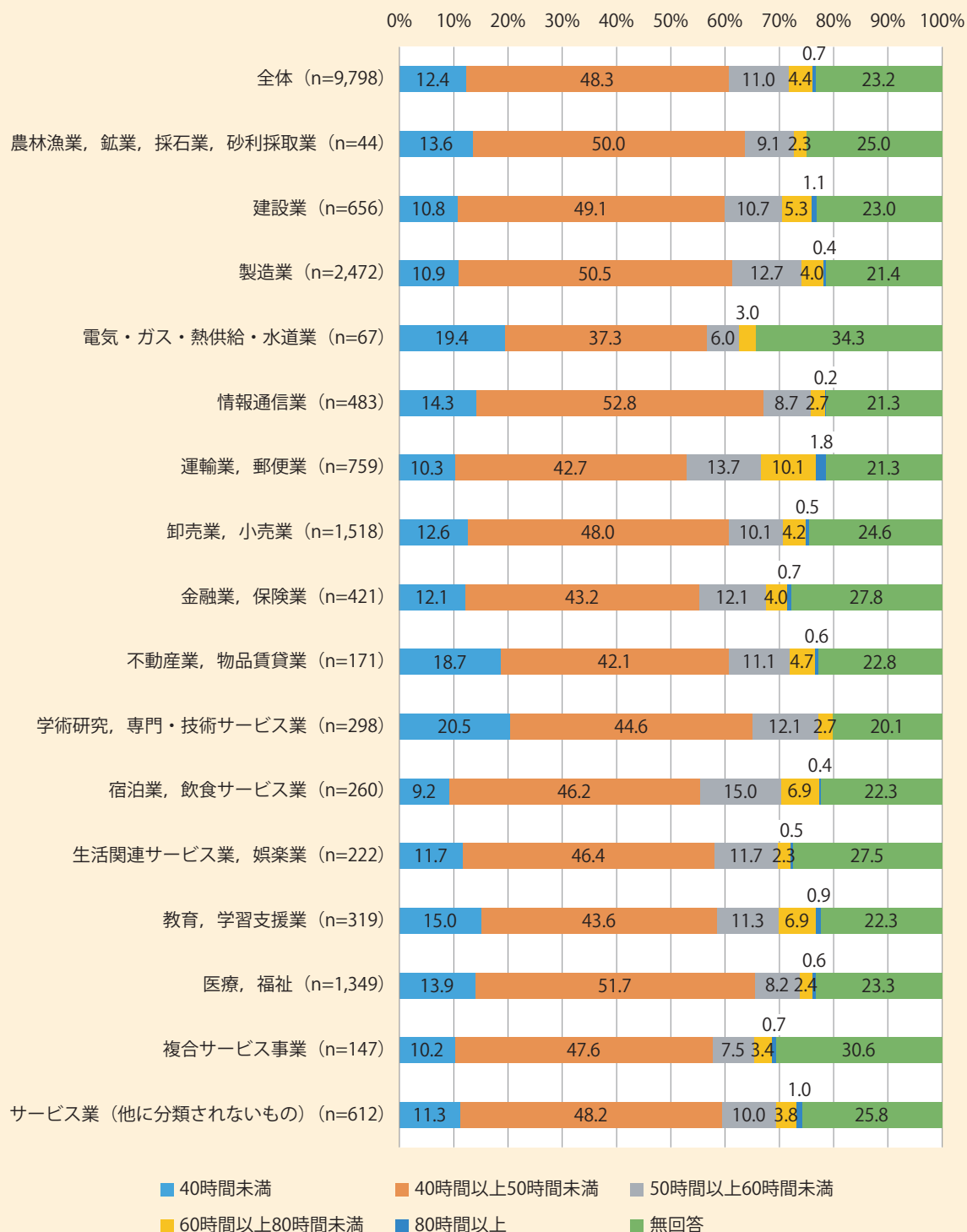


(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 (注) 割合(%)については、四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

(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」（48.3%）が最も多く、次いで「40時間未満」（12.4%）、「50時間以上60時間未満」（11.0%）であった（第1-2-4図）。

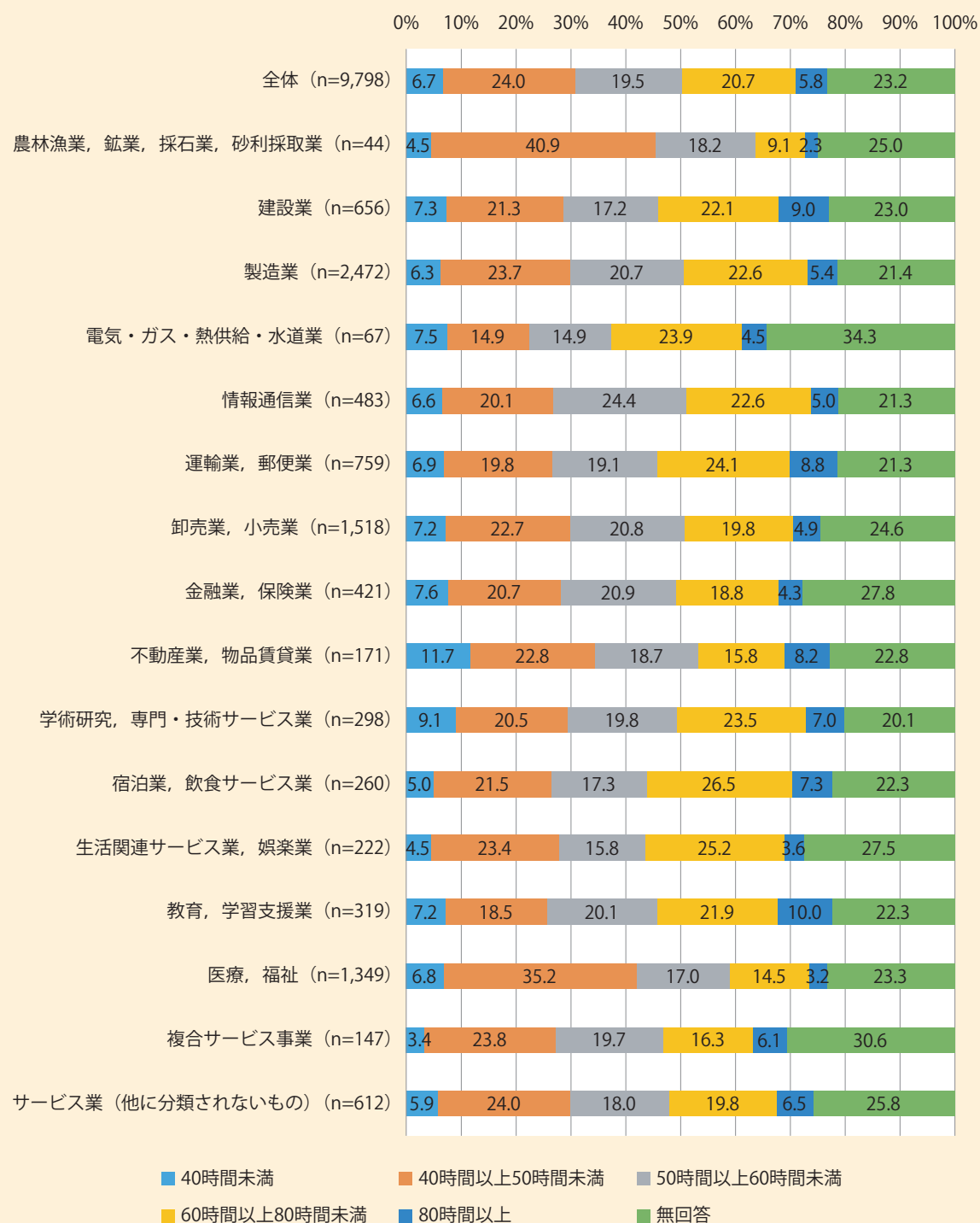
第1-2-4図 平均的な時期（通常期）における1週間の労働時間（業種別）（労働者調査）



(資料出所) 令和元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）における1週間の労働時間について、「40時間以上50時間未満」（24.0％）が最も多く、次いで「60時間以上80時間未満」（20.7％）、「50時間以上60時間未満」（19.5％）であった（第1-2-5図）。

第1-2-5図 最も忙しかった時期（繁忙期）における1週間の労働時間（業種別）（労働者調査）



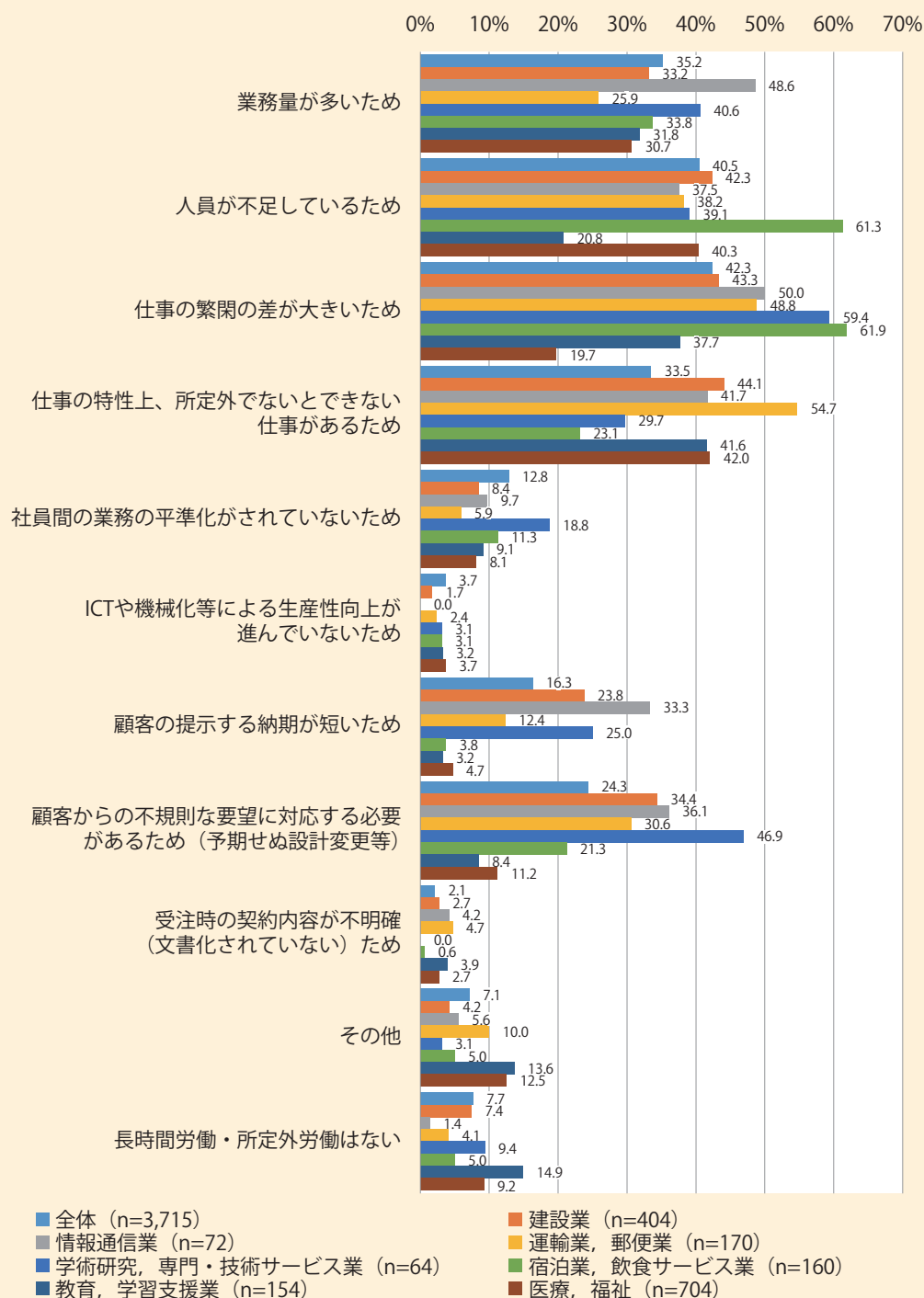
（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（％）については、四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

（長時間労働・所定外労働（残業）が必要となる理由）

企業調査結果によると、長時間労働・所定外労働が必要となる理由は、「仕事の繁閑の差が大きい」と(42.3%)が最も多く、次いで「人員が不足しているため」(40.5%)、「業務量が多い」と(35.2%)であった。

また、重点業種別にみると、「仕事の繁閑の差が大きい」との割合は、「宿泊業、飲食サービス業」(61.9%)が最も高く、次いで「学術研究、専門・技術サービス業」(59.4%)であった（第1-2-6図）。

第1-2-6図 長時間労働・所定外労働が必要となる理由（重点業種別）（企業調査）

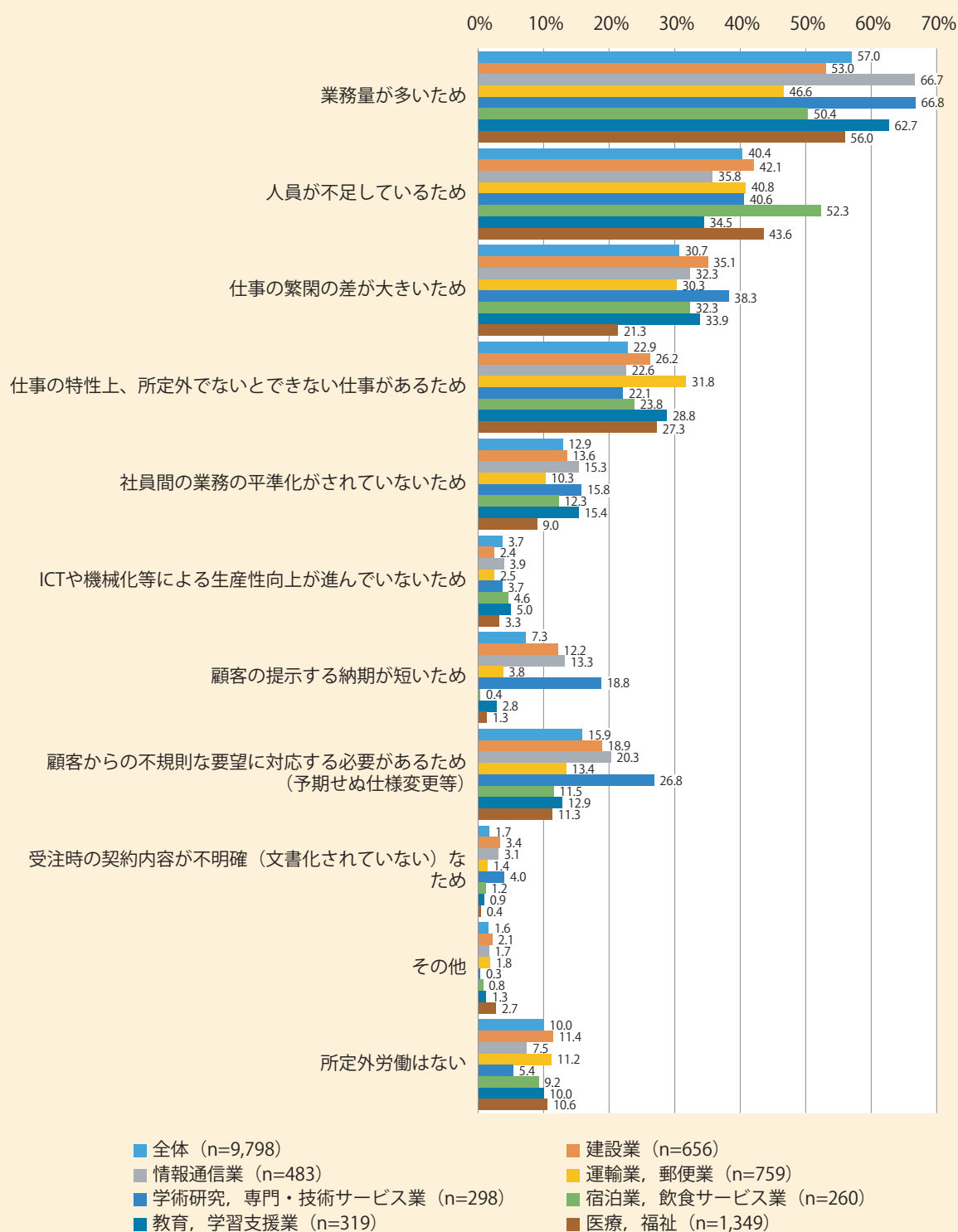


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

労働者調査結果によると、所定外労働（残業）が生じる理由は、「業務量が多いため」（57.0%）が最も多く、次いで「人員が不足しているため」（40.4%）、「仕事の繁閑の差が大きいため」（30.7%）であった。

また、重点業種別にみると、「業務量が多いため」の割合は、「学術研究，専門・技術サービス業」（66.8%）が最も高く、次いで「情報通信業」（66.7%）であった（第1-2-7図）。

第1-2-7図 所定外労働（残業）が生じる理由（重点業種別）（労働者調査）

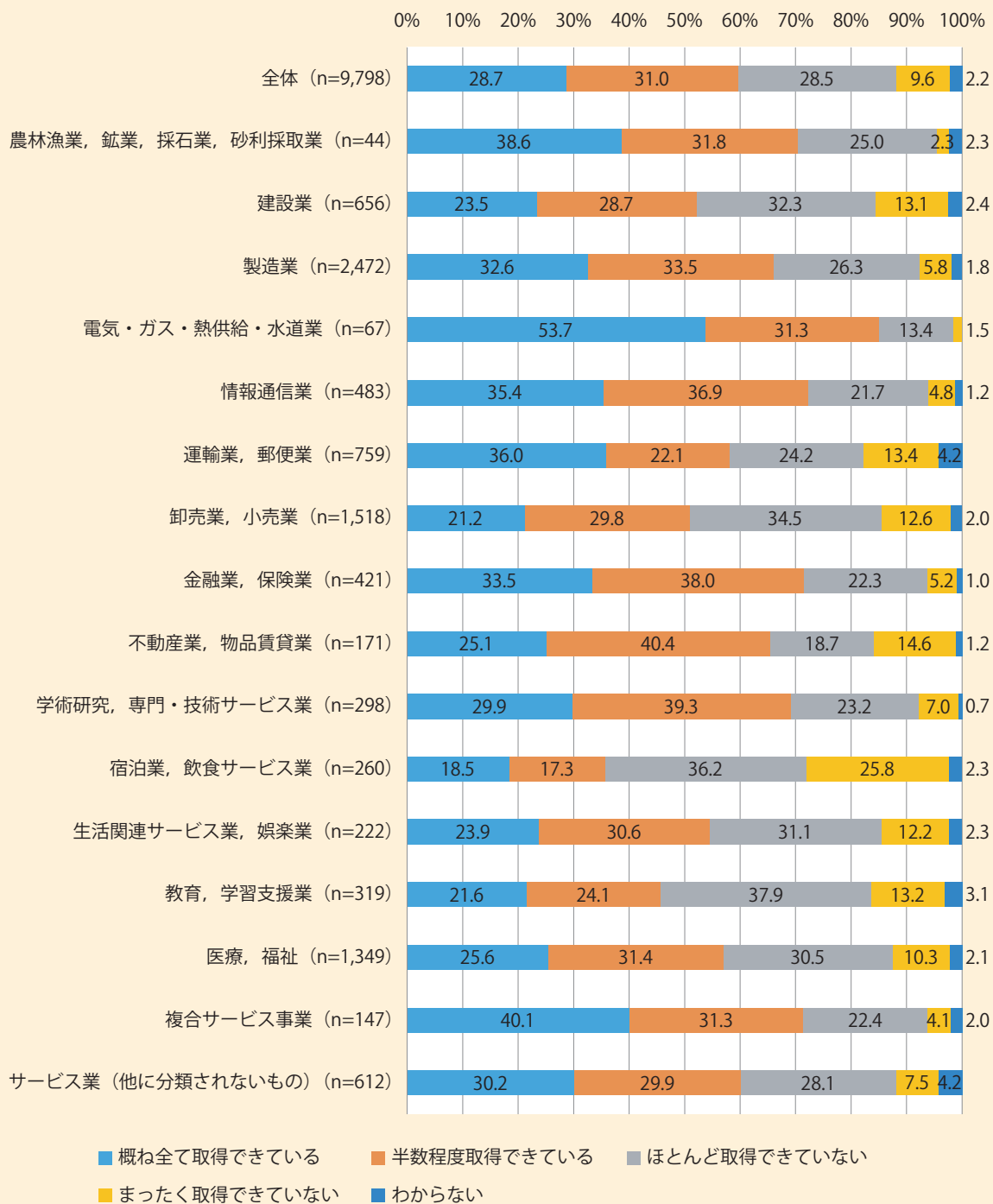


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

(年次有給休暇の取得状況)

労働者調査結果によると、2018 年度又は 2018 年の年次有給休暇の取得状況は、「概ね全て取得できている」の割合が 28.7%であった。業種別にみると、「宿泊業，飲食サービス業」において、他の業種と比べて「概ね全て取得できている」の割合が 18.5%と低かった（第 1-2-8 図）。

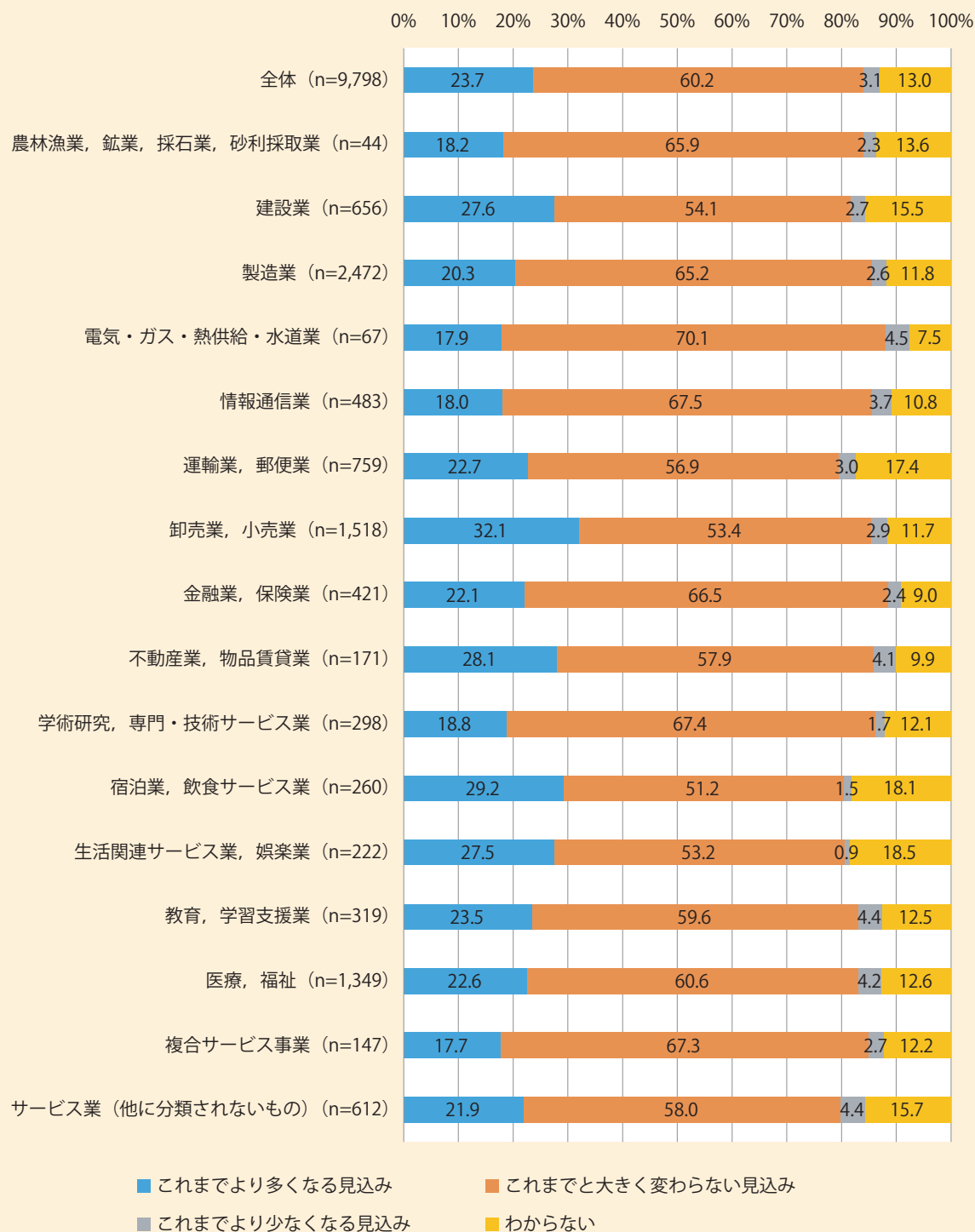
第 1-2-8 図 2018 年度又は 2018 年の年次有給休暇の取得状況（業種別）（労働者調査）



(資料出所) 令和元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、2019 年度における年次有給休暇の取得日数の見込みは、「これまでと大きく変わらない見込み」(60.2%) が最も多く、次いで「これまでより多くなる見込み」(23.7%) であった (第 1-2-9 図)。

第 1-2-9 図 2019 年度における年次有給休暇の取得日数の見込み(業種別)(労働者調査)



(資料出所) 令和元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。

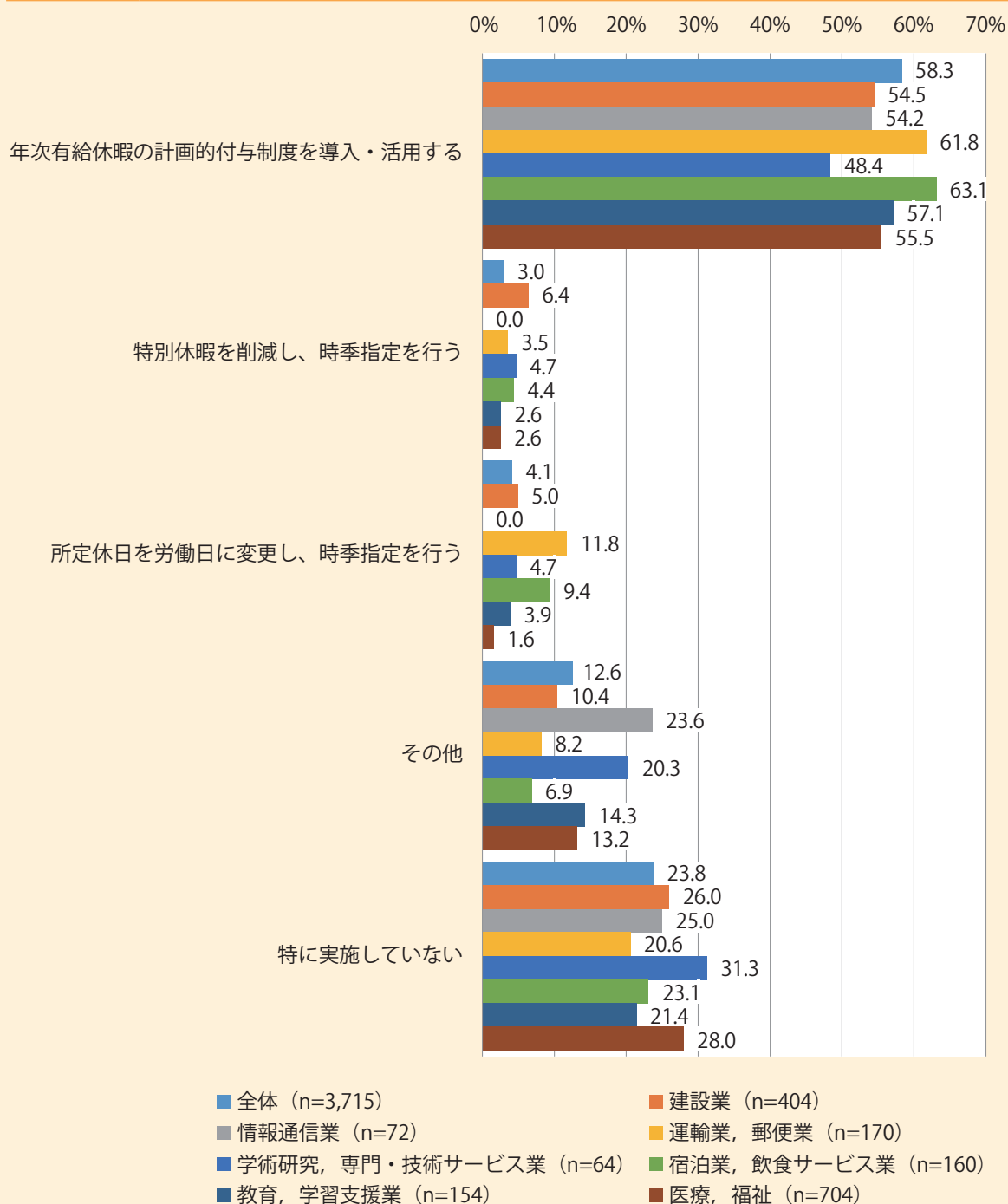
（年次有給休暇 5 日以上取得に向けた取組）

労働基準法の改正により、平成 31（2019）年 4 月から、全ての企業において、年 10 日以上の年次有給休暇が付与される労働者に対して、年次有給休暇の日数のうち年 5 日については、使用者が時季を指定して取得させることが義務付けられた。

企業調査結果によると、年次有給休暇 5 日以上取得に向けた取組は、「年次有給休暇の計画的付与制度を導入・活用する」（58.3%）が最も多かった。

また、重点業種別にみると、「年次有給休暇の計画的付与制度を導入・活用する」の割合は、「宿泊業，飲食サービス業」（63.1%）が最も高く、次いで「運輸業，郵便業」（61.8%）であった（第 1-2-10 図）。

第 1-2-10 図 年次有給休暇 5 日以上取得に向けた取組（重点業種別）（企業調査）

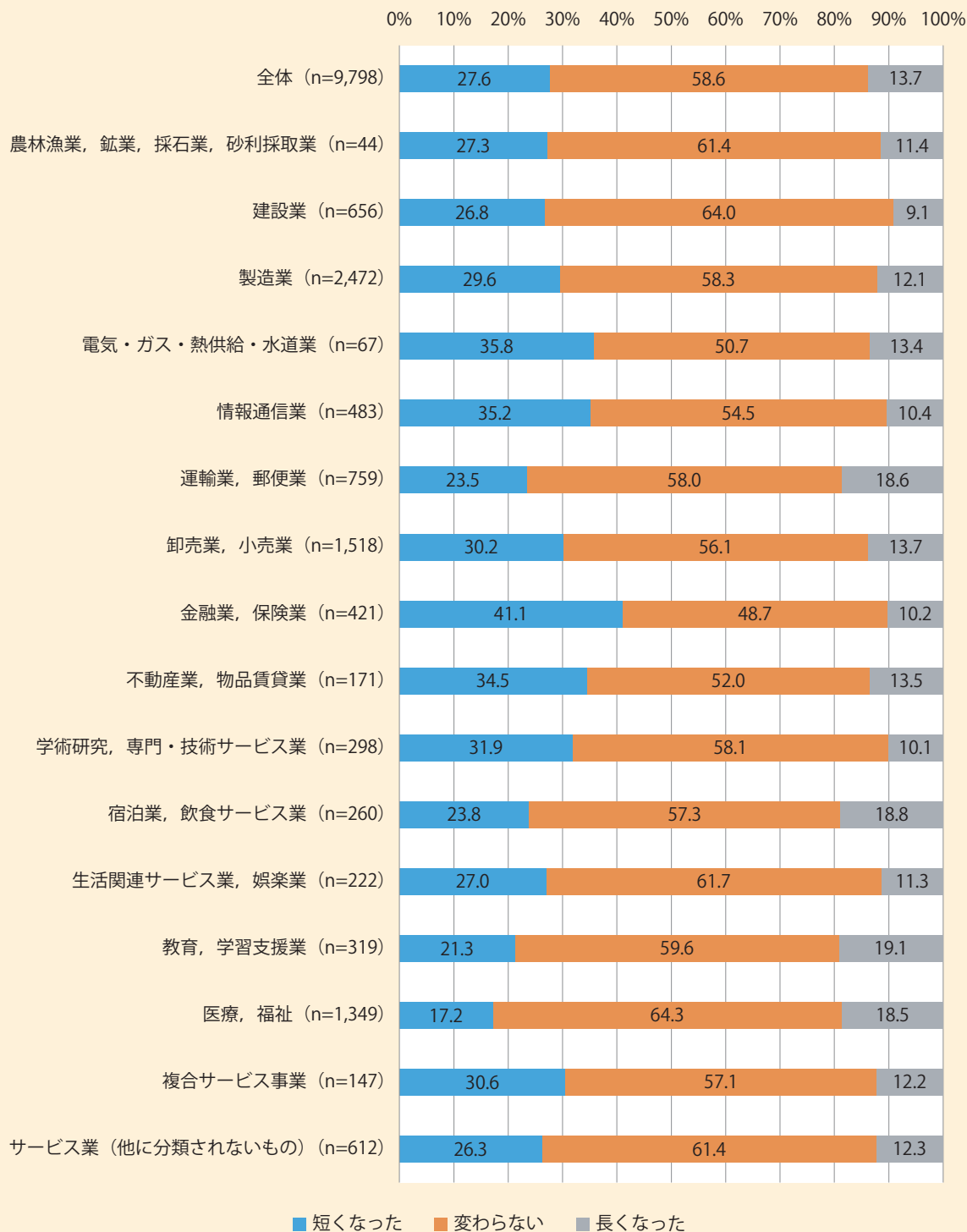


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

(働き方の変化)

労働者調査結果によると、4～5年前と比較し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27.6%であった。業種別にみると、「金融業，保険業」において「短くなった」と回答した割合（41.1%）が他の業種と比べて高かった（第1-2-11図）。

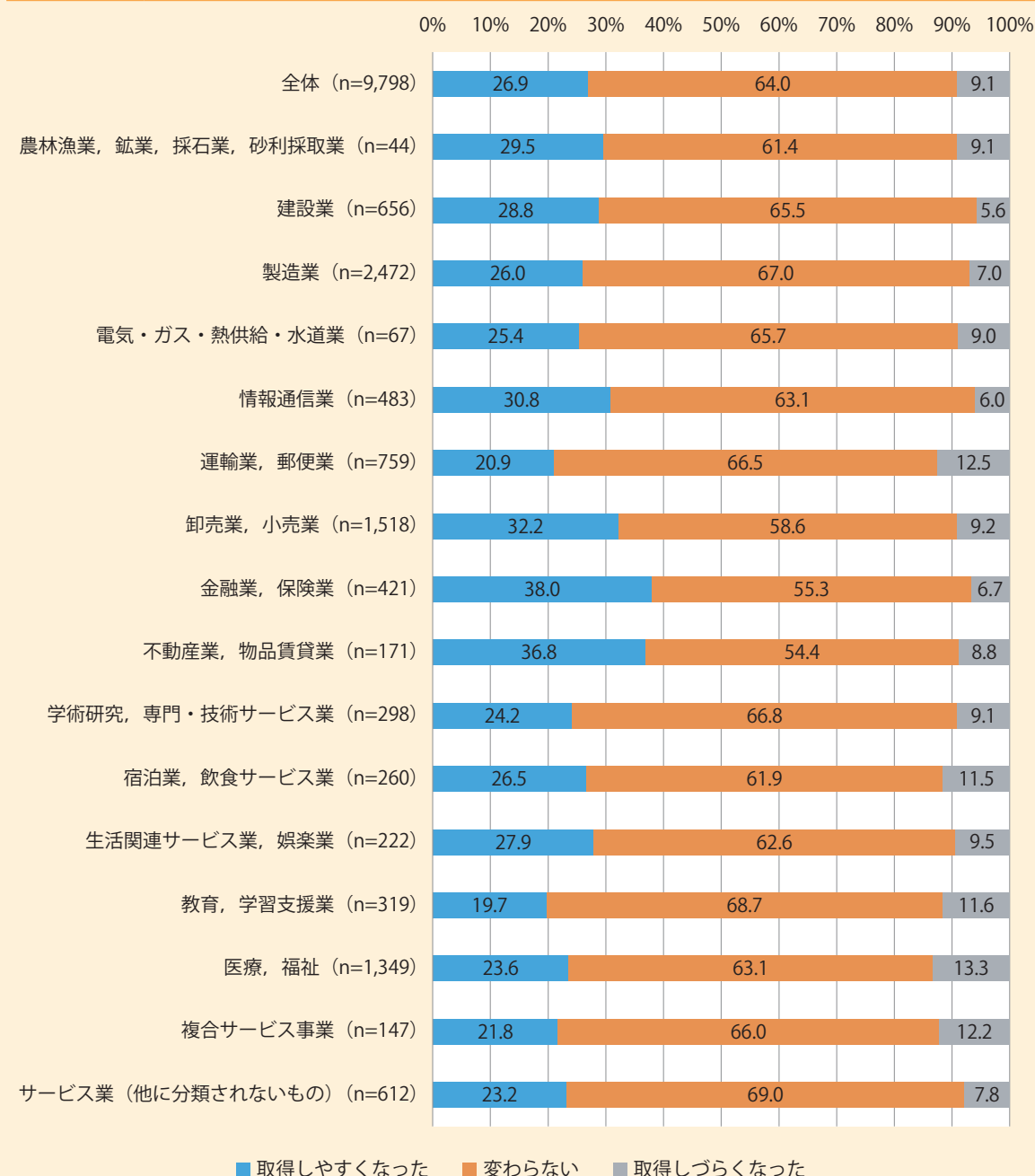
第1-2-11図 4～5年前と比較した労働時間の変化（業種別）（労働者調査）



（資料出所）令和元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、4～5年前と比較した休日・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26.9%であった。業種別にみると、「金融業，保険業」において「取得しやすくなった」と回答した割合（38.0%）が他の業種と比べて高かった（第1-2-12図）。

第1-2-12図 4～5年前と比較した休日・休暇の取得の変化（業種別）（労働者調査）

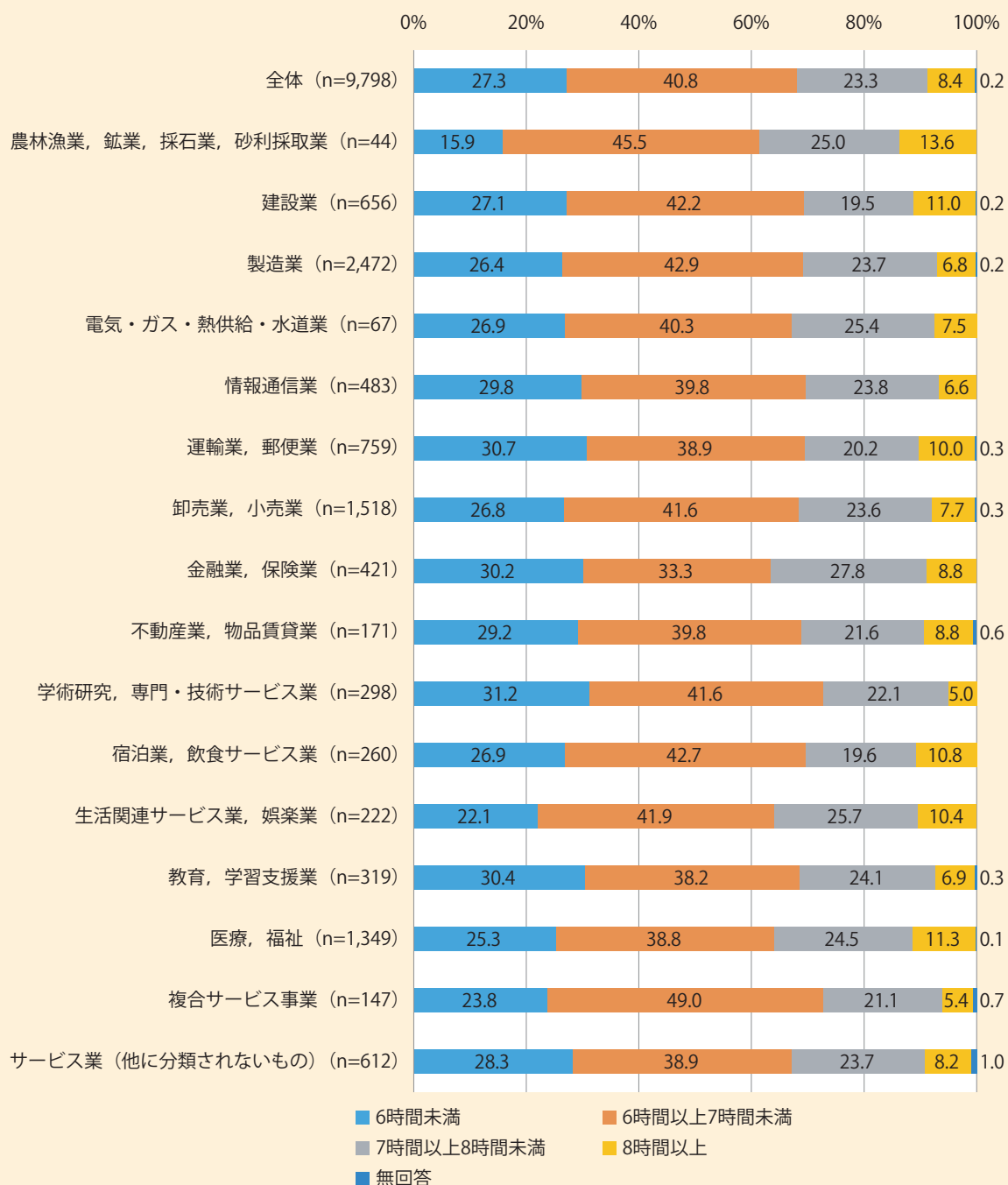


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については、四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

（睡眠の状況）

労働者調査結果によると、平日における平均的な睡眠時間について、「6時間以上7時間未満」（40.8%）が最も多く、次いで「6時間未満」（27.3%）であった。業種別にみると、「学術研究，専門・技術サービス業」において「6時間未満」と回答した割合（31.2%）が他の業種と比べて高かった（第1-2-13図）。

第1-2-13 図 平日における平均的な睡眠時間（業種別）（労働者調査）

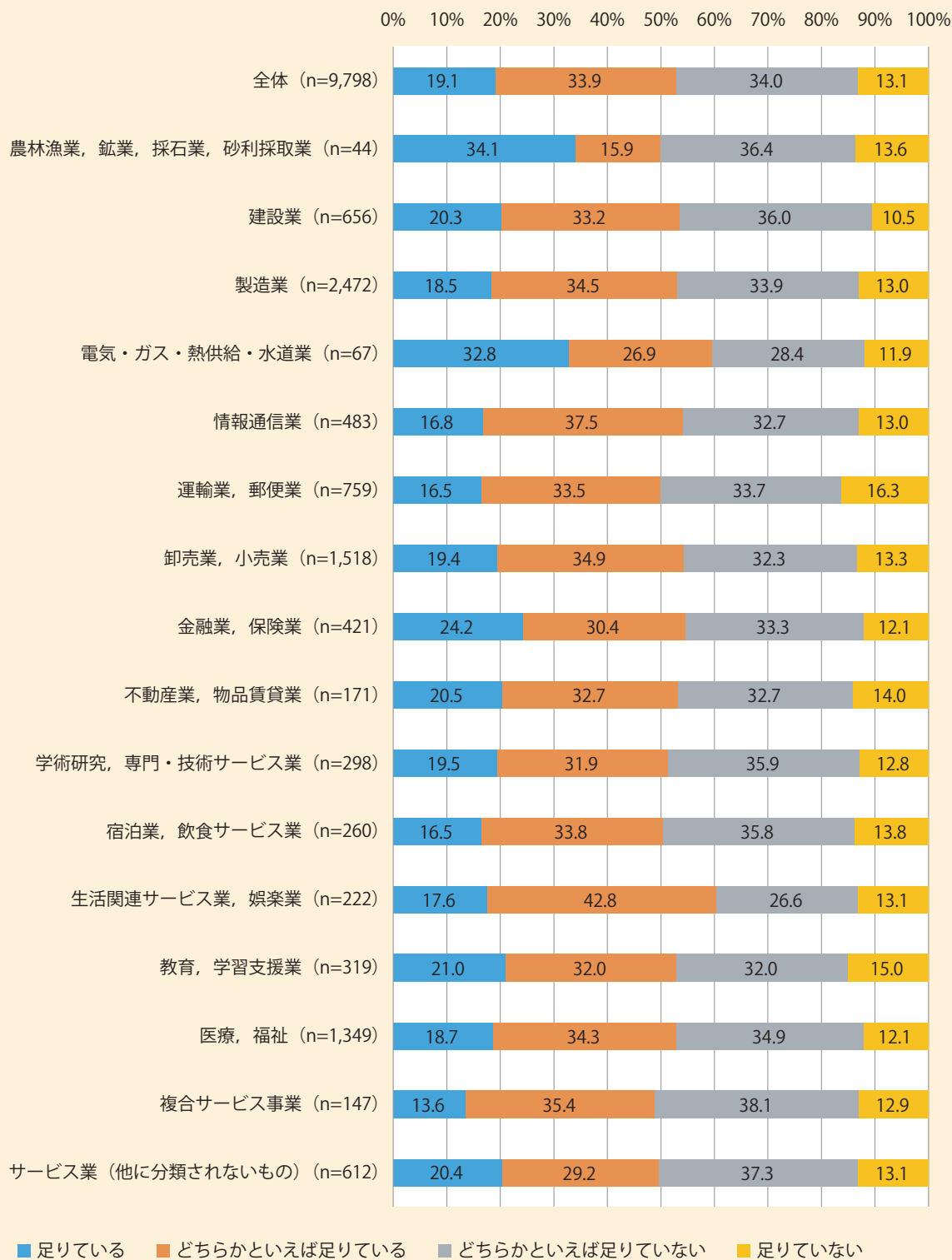


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」

（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、平日における睡眠時間の充足状況について、「足りていない」（13.1％）、「どちらかといえば足りていない」（34.0％）と回答した割合の合計は47.1％であった。業種別にみると、「複合サービス事業」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他の業種と比べて高かった（第1-2-14 図）。

第 1-2-14 図 平日における睡眠の充足状況（業種別）（労働者調査）



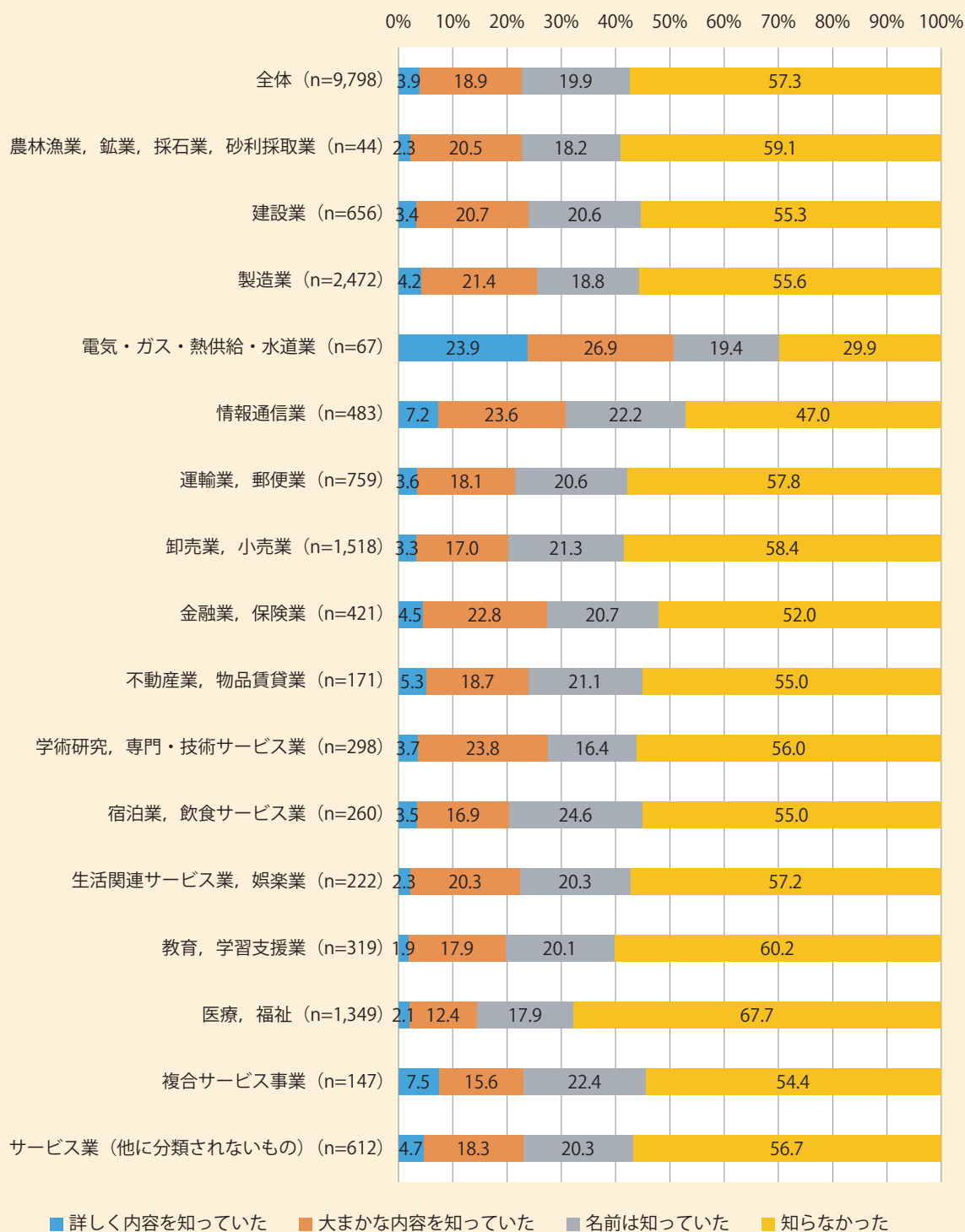
(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 (注) 割合（％）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（勤務間インターバル制度の認知度）

労働者調査結果によると、勤務間インターバル制度の認知度は、「知らなかった」（57.3%）が最も多く、次いで「名前は知っていた」（19.9%）であった。

業種別にみると、「医療，福祉」において「知らなかった」と回答した割合（67.7%）が他の業種と比べて高かった（第 1-2-15 図）。

第 1-2-15 図 勤務間インターバル制度の認知度（業種別）（労働者調査）



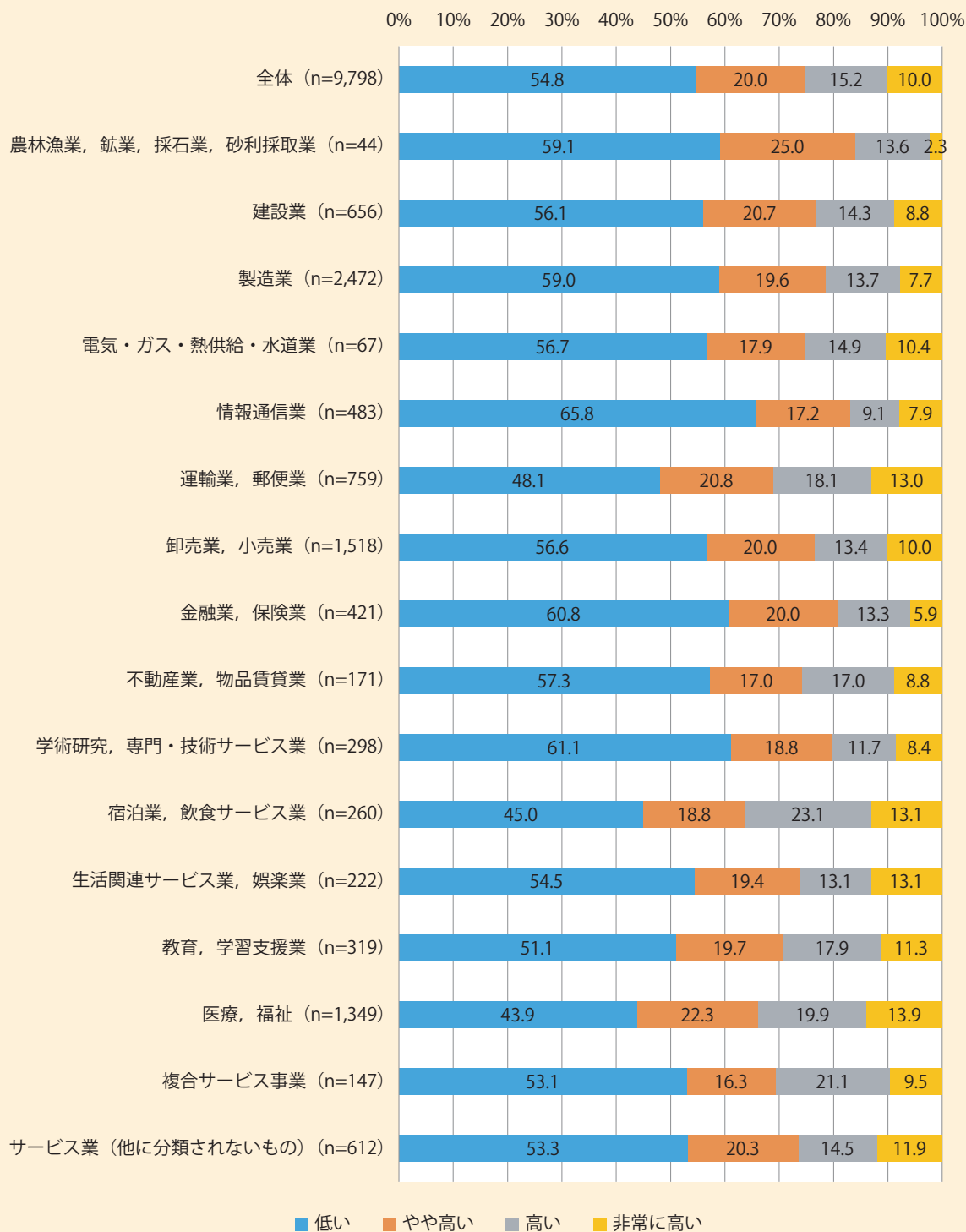
(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 (注) 割合（％）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（疲労蓄積度）

労働者調査結果によると、疲労蓄積度は、「低い」（54.8％）が最も多く、次いで「やや高い」（20.0％）であった。

業種別にみると、「医療、福祉」において「低い」と回答した割合（43.9％）が他の業種と比べて低かった（第 1-2-16 図）。

第 1-2-16 図 疲労蓄積度（業種別）（労働者調査）

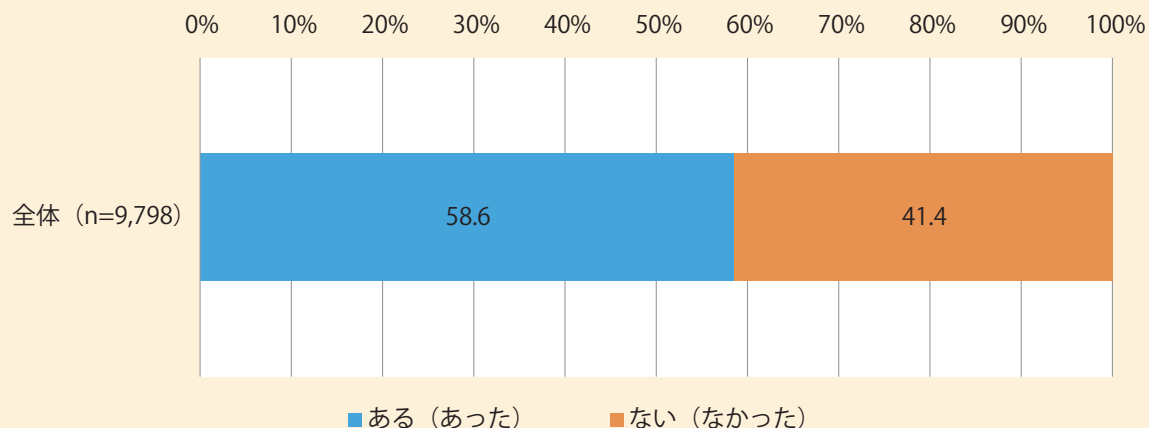


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（％）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（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）」と回答した割合が 58.6％であった（第 1-2-17 図）。

第 1-2-17 図 業務に関連したストレスや悩みの有無（労働者調査）

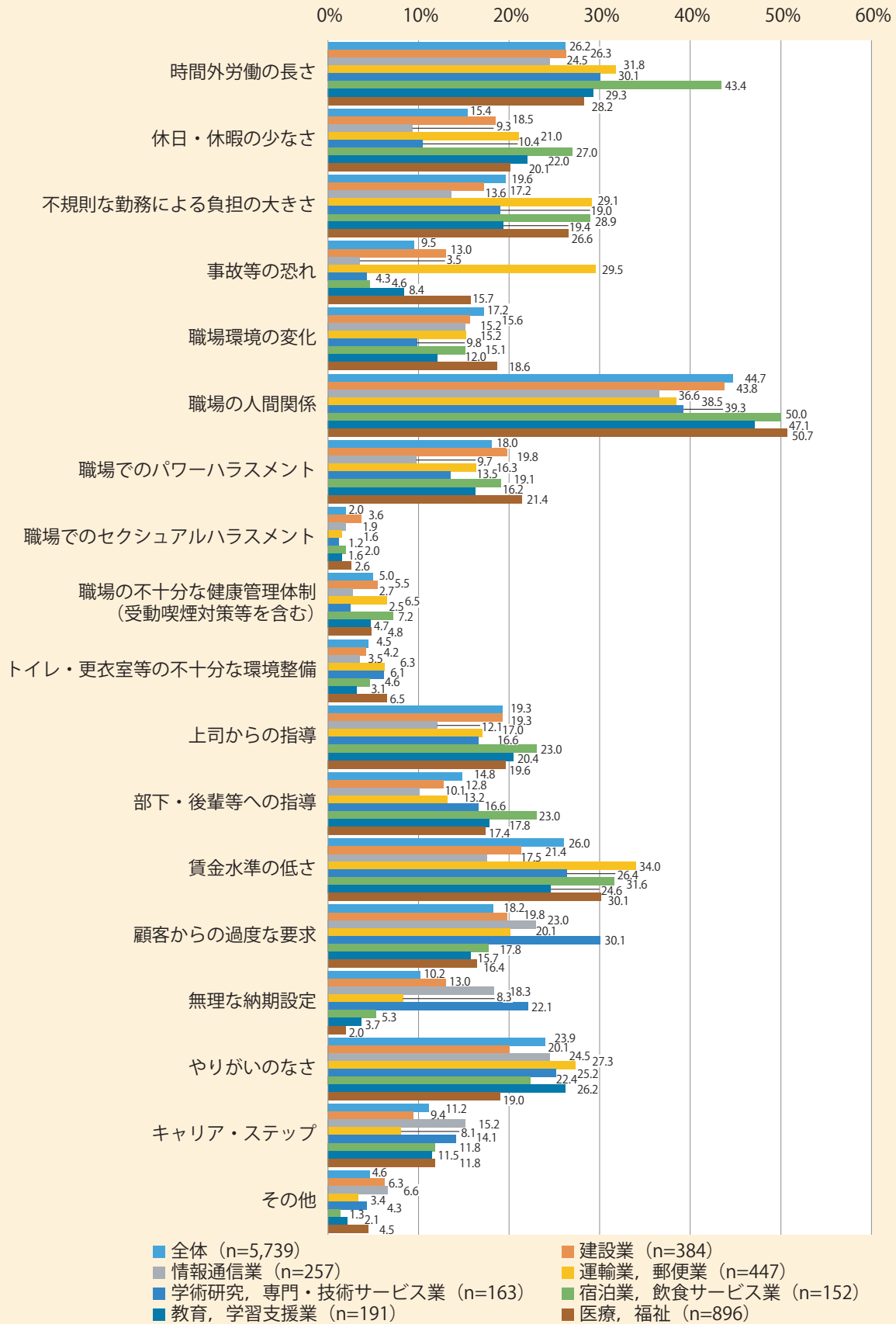


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（％）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

業務に関連したストレスや悩みが「ある（あった）」と回答した者におけるストレスや悩みの原因について、「職場の人間関係」（44.7％）が最も多く、次いで「時間外労働の長さ」（26.2％）、「賃金水準の低さ」（26.0％）であった。

業種別にみると、「宿泊業，飲食サービス業」で「時間外労働の長さ」（43.4％）の割合が他の業種と比べて高かった（第 1-2-18 図）。

第1-2-18 図 業務に関連したストレスや悩みの原因（重点業種別）（労働者調査）

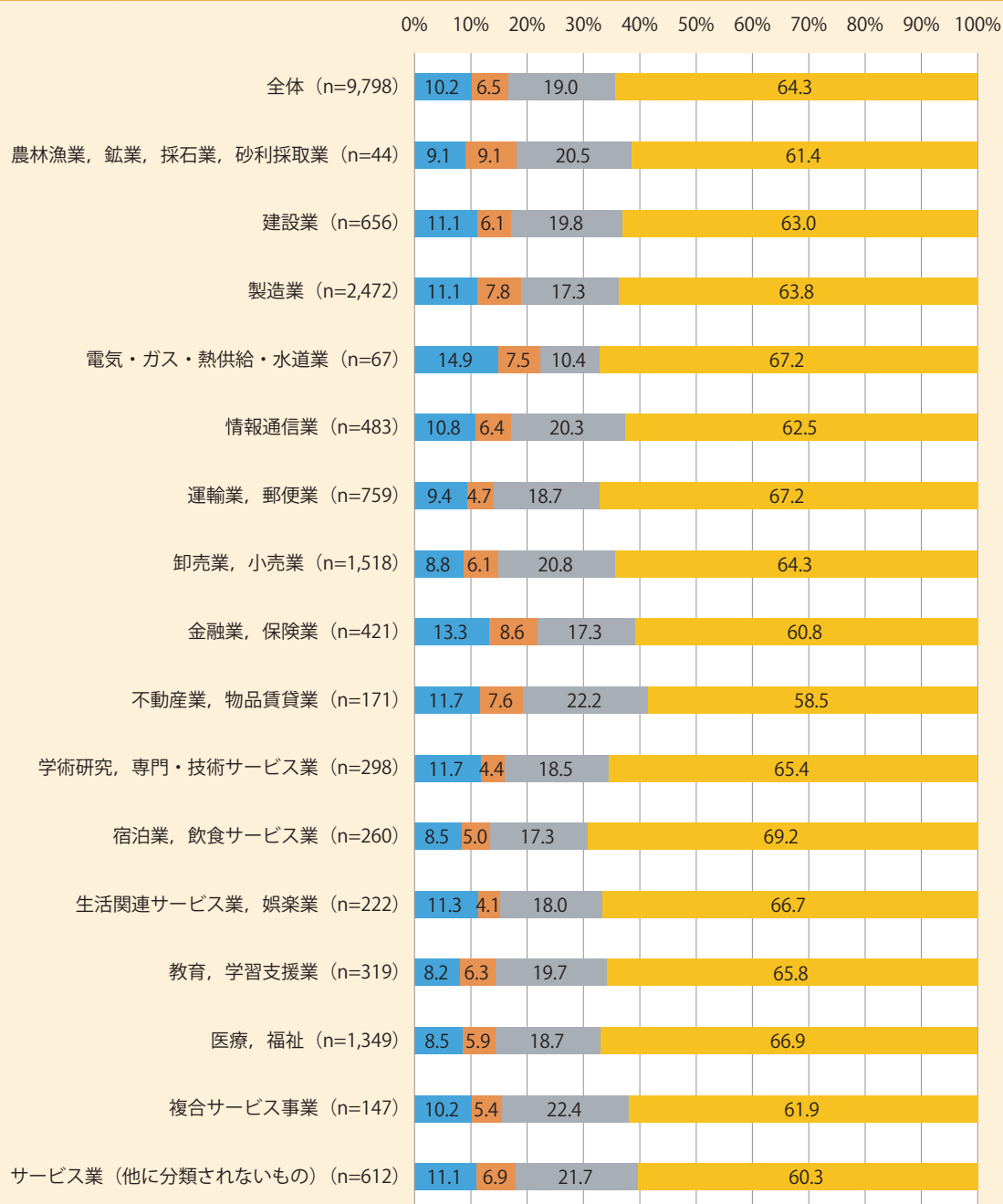


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）複数回答のため、内訳の合計（％）が100を超える。

（長時間労働や心身の不調に関する専門家への相談・面談の実施状況）

労働者調査結果によると、長時間労働や心身の不調に関する専門家への相談・面談の実施状況は、「相談又は面談をしていないし、今後もしたいとは思っていない」（64.3%）が最も多く、次いで「相談又は面談をしていないが、今後したいと思っている」（19.0%）であり、専門家への相談又は面談をしている労働者は 16.7%であった（第 1-2-19 図）。

第 1-2-19 図 長時間労働や心身の不調に関する専門家への相談・面談の実施状況（業種別）（労働者調査）



- 相談又は面談をしており、今後もしたいと思っている
- 相談又は面談をしたが、今後はしたいとは思わない
- 相談又は面談をしていないが、今後したいと思っている
- 相談又は面談をしていないし、今後もしたいとは思っていない

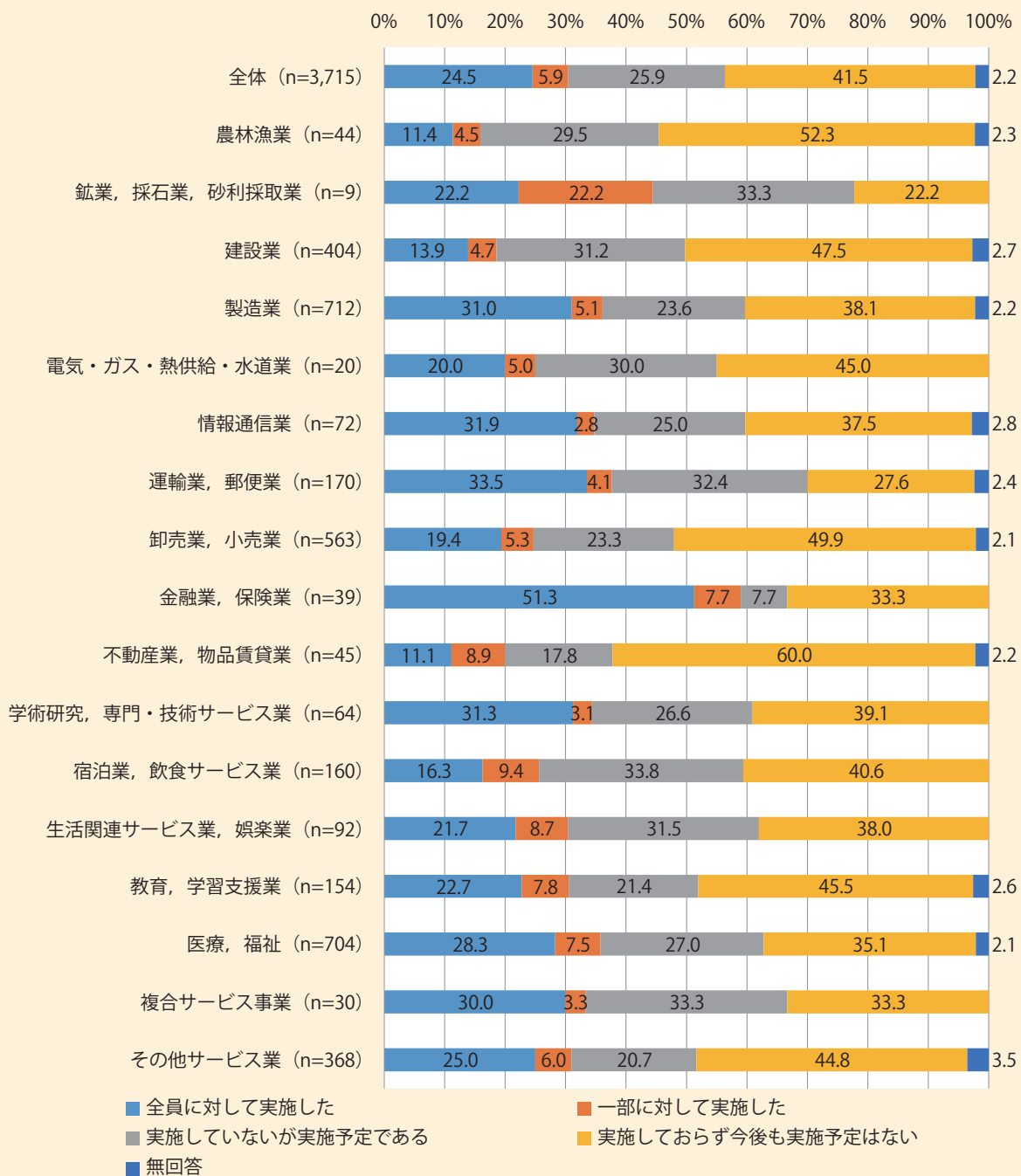
（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）割合（%）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

(ストレスチェックの実施状況)

企業調査結果によると、ストレスチェックの実施状況は、「実施しておらず今後も実施予定はない」(41.5%)が最も多く、次いで「実施していないが実施予定である」(25.9%)、「全員に対して実施した」(24.5%)であった。

業種別にみると、「不動産業、物品賃貸業」において「実施しておらず今後も実施予定はない」と回答した割合(60.0%)が他の業種と比べて高かった(第1-2-20図)。

第1-2-20図 ストレスチェックの実施状況(業種別)(企業調査)



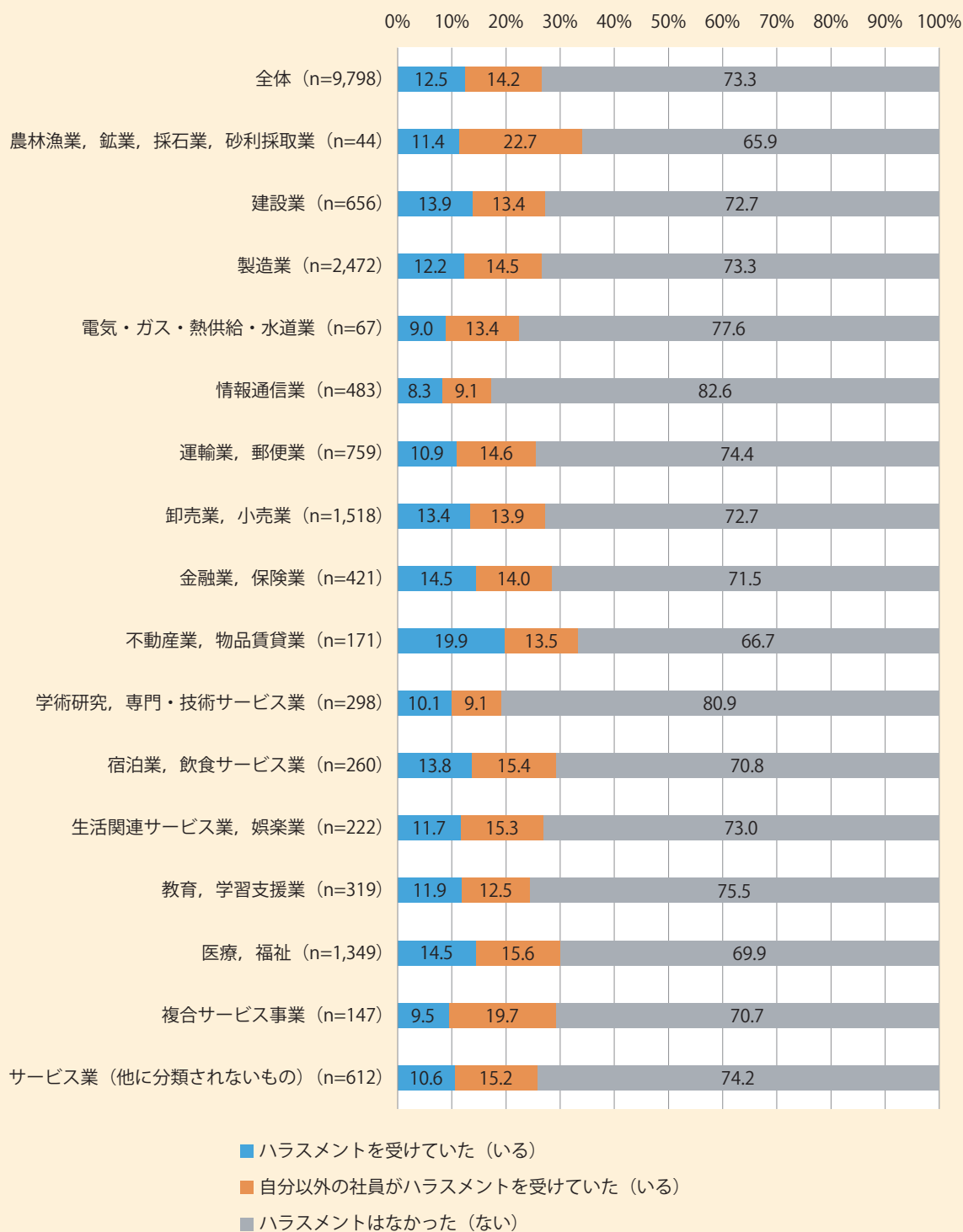
(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託(みずほ情報総研株式会社)「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 (注) 割合(%)については、四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

(パワーハラスメントの有無)

労働者調査結果によると、パワーハラスメントの有無について、「ハラスメントはなかった(ない)」(73.3%)が最も多かった。

業種別にみると、「農林漁業、鉱業、採石業、砂利採取業」において「ハラスメントはなかった(ない)」と回答した割合(65.9%)が他の業種と比べて低かった(第1-2-21図)。

第1-2-21図 パワーハラスメントの有無(業種別)(労働者調査)



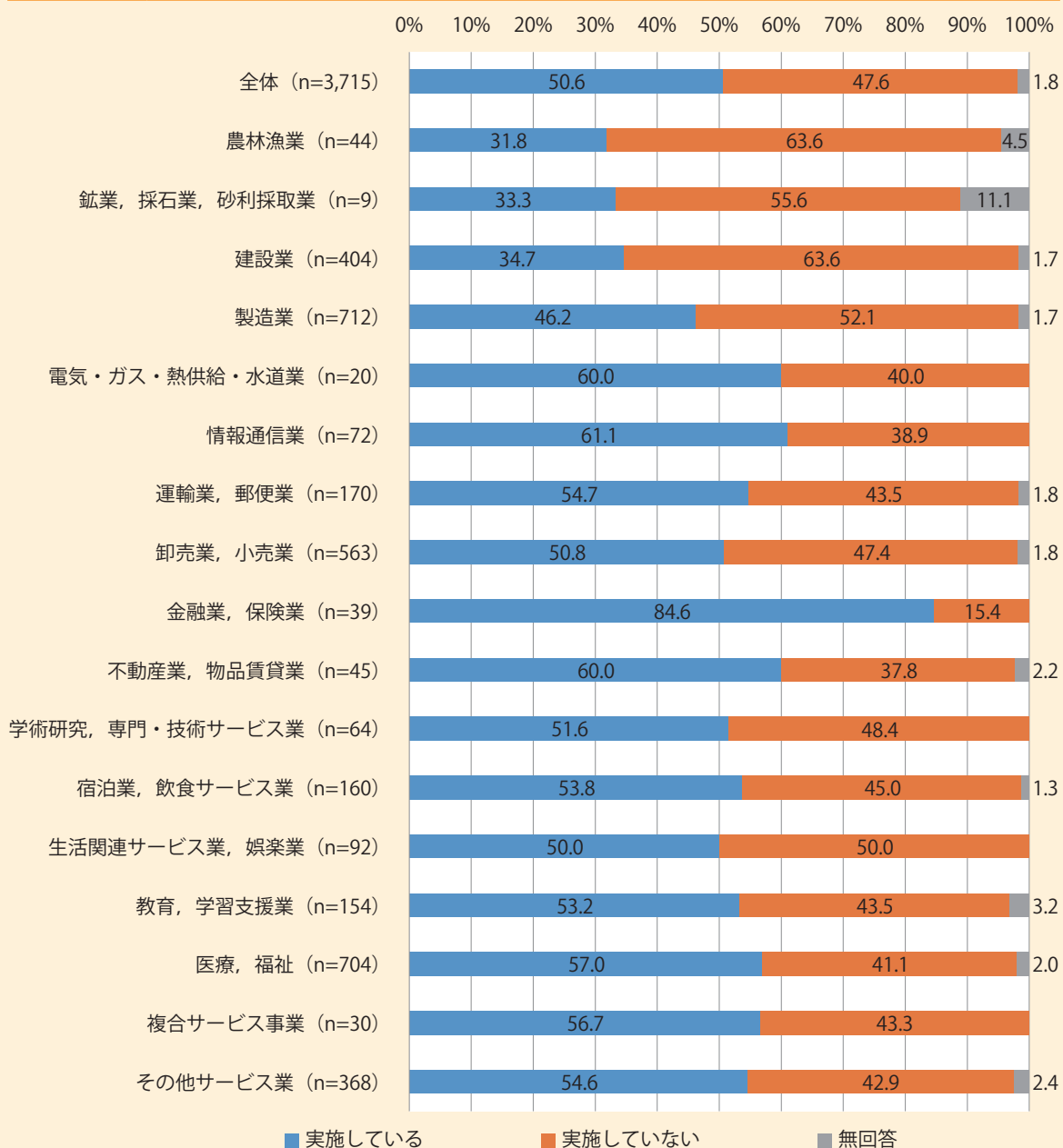
(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託(みずほ情報総研株式会社)「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 (注) 割合(%)については、四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

(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)

企業調査結果によると、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について、「実施している」と回答した割合が 50.6%であった。

業種別にみると、「金融業、保険業」において「実施している」と回答した割合（84.6%）が他の業種と比べて高かった（第 1-2-22 図）。

第 1-2-22 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（業種別）（企業調査）

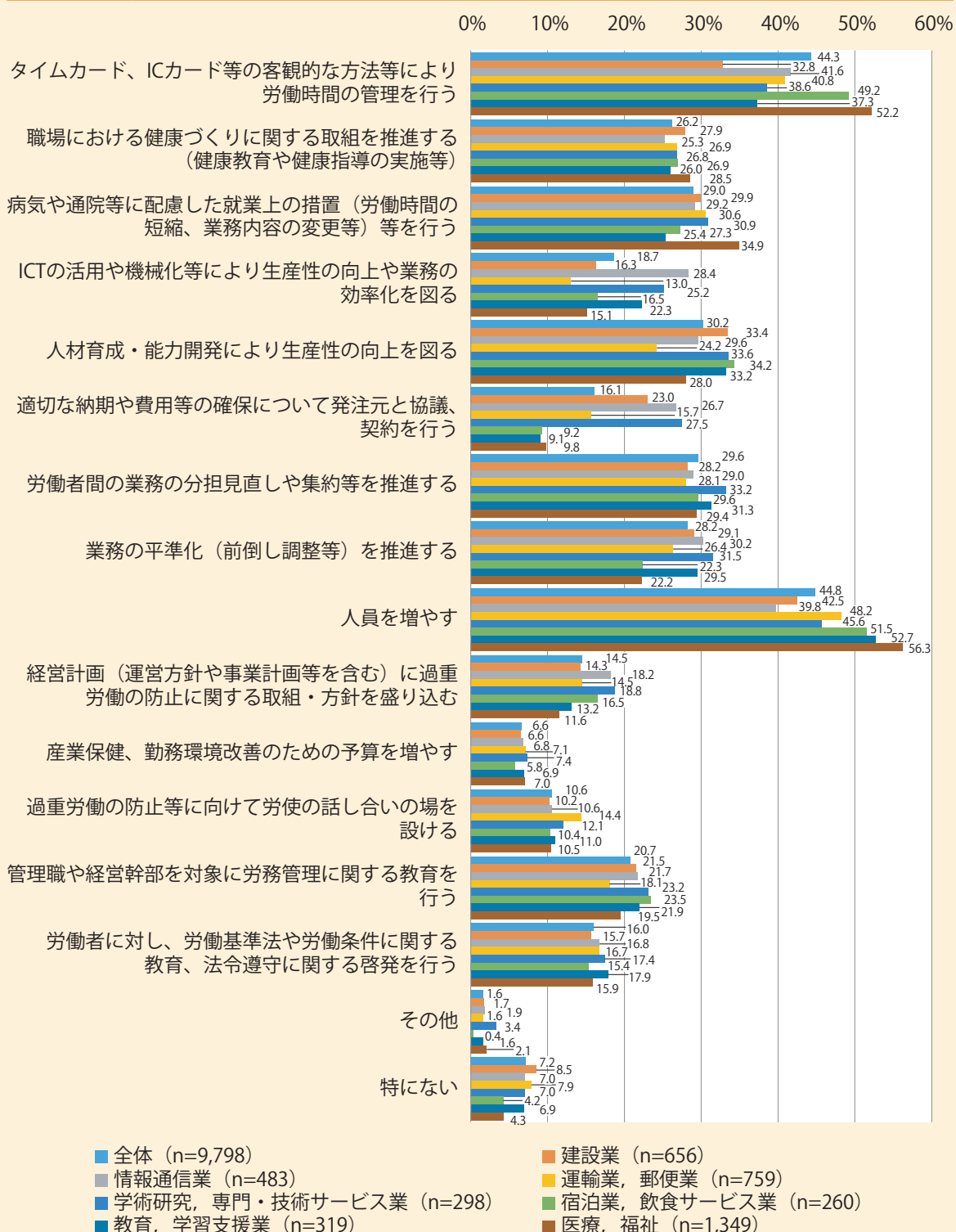


(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 (注) 割合(%)については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

(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企業や事業所において必要と感じる取組は、「人員を増やす」(44.8%)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等により労働時間の管理を行う」(44.3%)、「人材育成・能力開発により生産性の向上を図る」(30.2%)であった(第1-2-23図)。

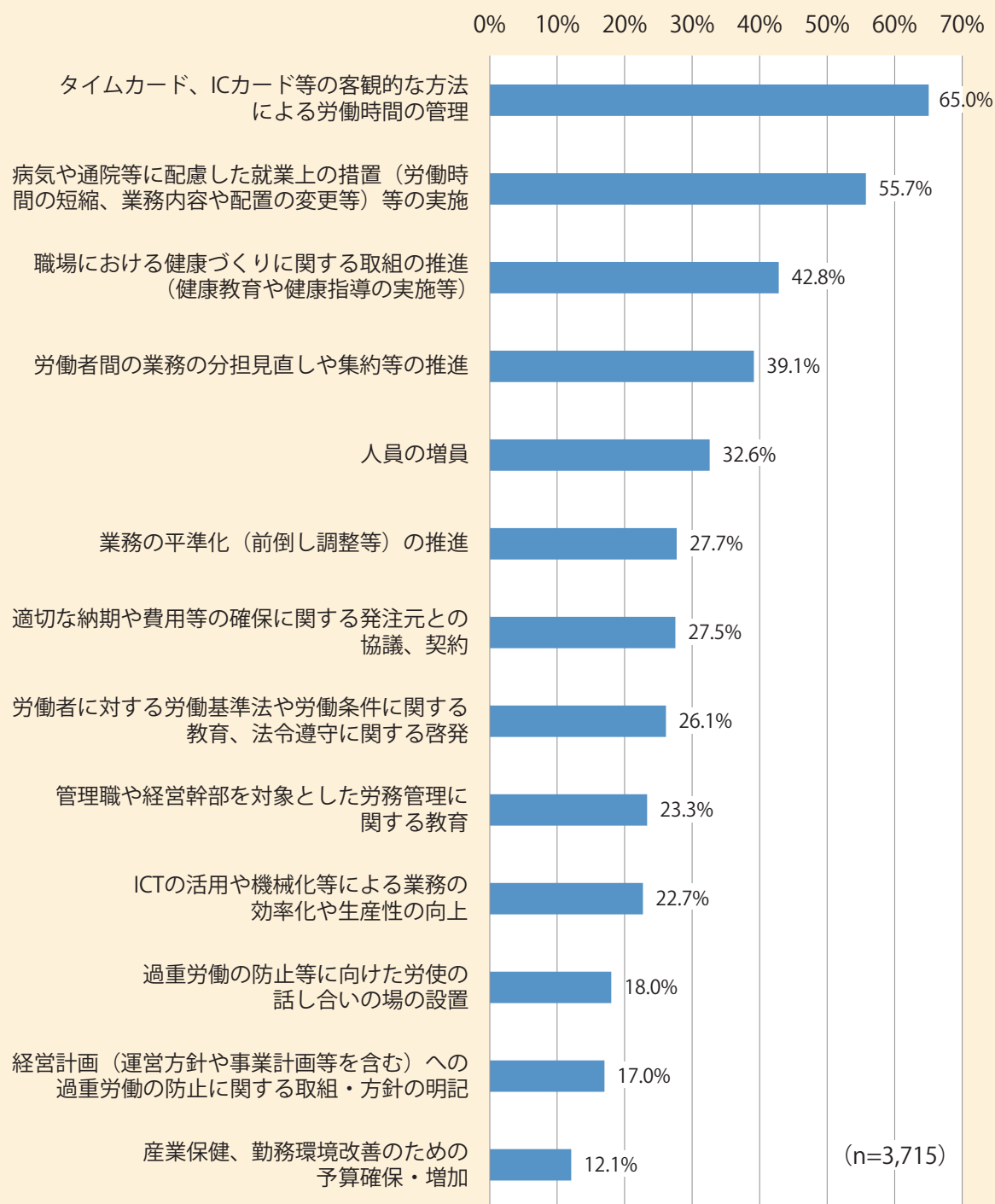
第1-2-23図 過重労働の防止に向けて企業や事業所で必要だと感じる取組(重点業種別)(労働者調査)



(資料出所) 令和元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方法による労働時間の管理」(65.0%)が最も多く、次いで「病気や通院等に配慮した就業上の措置(労働時間の短縮、業務内容や配置の変更等)等の実施」(55.7%)、「職場における健康づくりに関する取組の推進(健康教育や健康指導の実施等)」(42.8%)であった(第1-2-24図)。

第1-2-24図 過重労働防止に向けて実施している取組(企業調査)

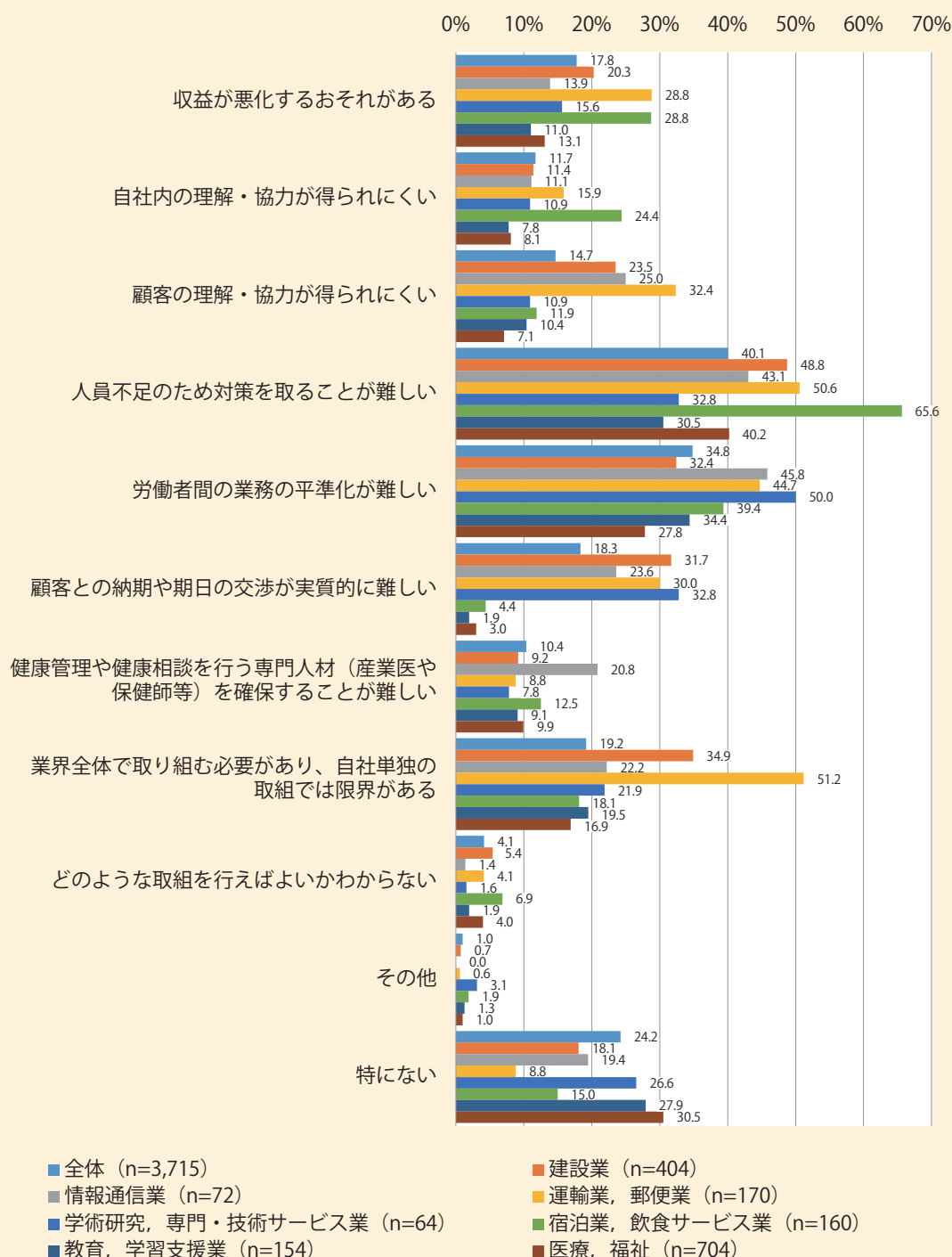


(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託(みずほ情報総研株式会社)「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 (注) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

企業調査結果によると、過重労働防止に向けた取組を実施する上で困難に感じることは、「人員不足のため対策を取ることが難しい」（40.1％）と最も多く、次いで「労働者間の業務の平準化が難しい」（34.8％）、「業界全体で取り組む必要があり、自社単独の取組では限界がある」（19.2％）であった。重点業種別にみると、特に「運輸業，郵便業」で「業界全体で取り組む必要があり、自社単独の取組では限界がある」（51.2％）、「宿泊業，飲食サービス業」で「人員不足のため対策を取ることが難しい」（65.6％）が他の業種と比べて高かった（第1-2-25図）。

第1-2-25図

過重労働防止に向けた取組を実施する上で困難に感じること（重点業種別） （企業調査）



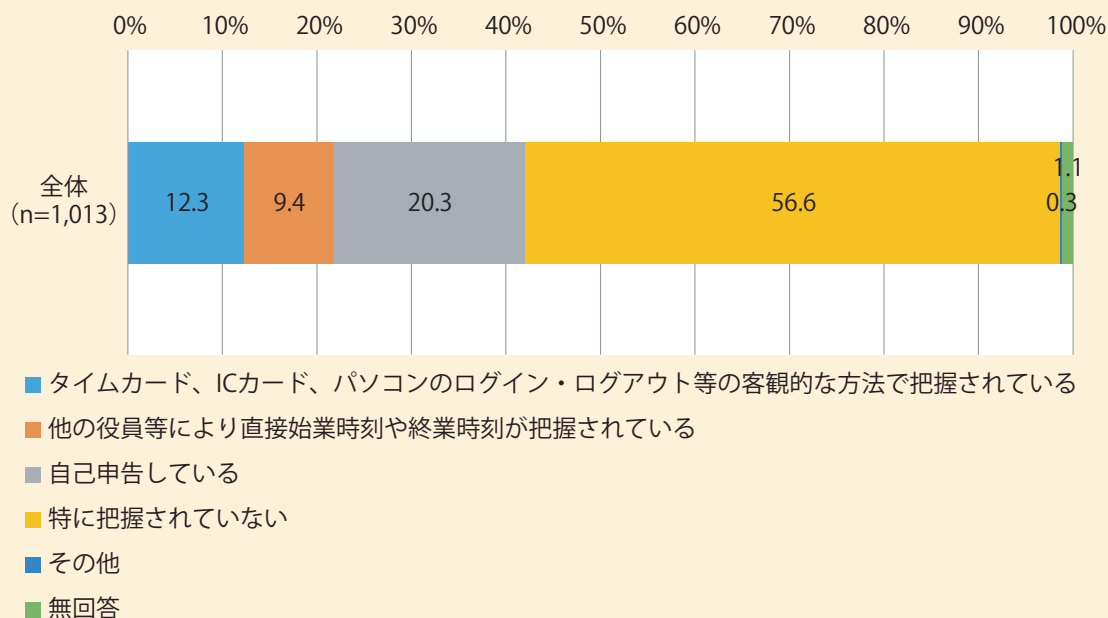
（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（％）が100を超える。

(法人役員・自営業者)

(法人役員・自営業者の就労日数・時間の把握方法)

法人役員調査結果によると、就労日数・時間の把握方法について、「特に把握されていない」(56.6%)が最も多く、次いで「自己申告している」(20.3%)であった(第1-2-26図)。

第1-2-26図 就労日数・就労時間の把握方法（法人役員調査）

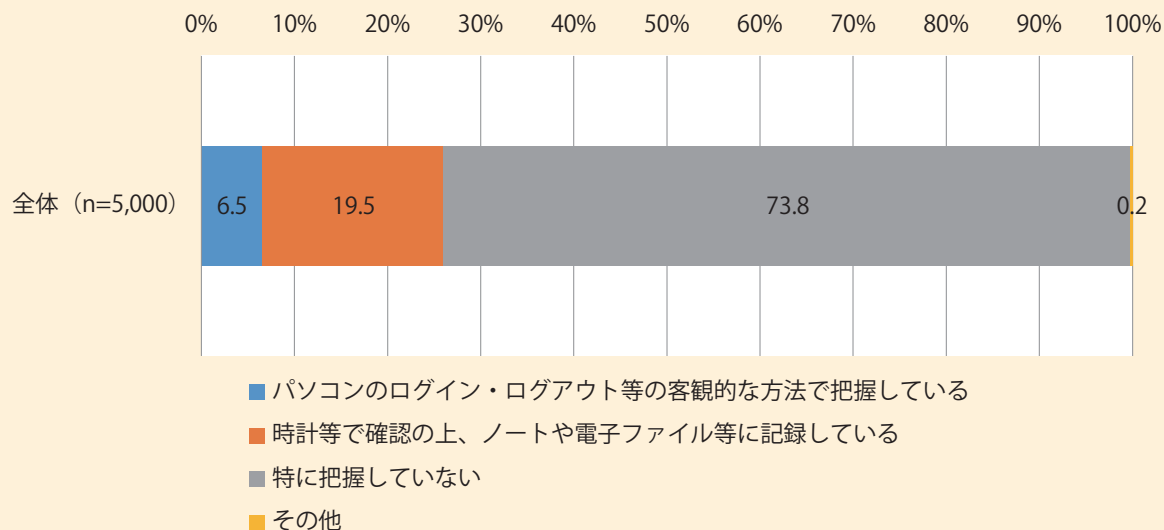


(資料出所) 令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」

(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。

自営業者調査結果によると、就労日数・時間の把握方法について、「特に把握していない」(73.8%)が最も多く、次いで「時計等で確認の上、ノートや電子ファイル等に記録している」(19.5%)であった(第1-2-27図)。

第1-2-27図 就労日数・就労時間の把握方法（自営業者調査）



(資料出所) 令和元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」

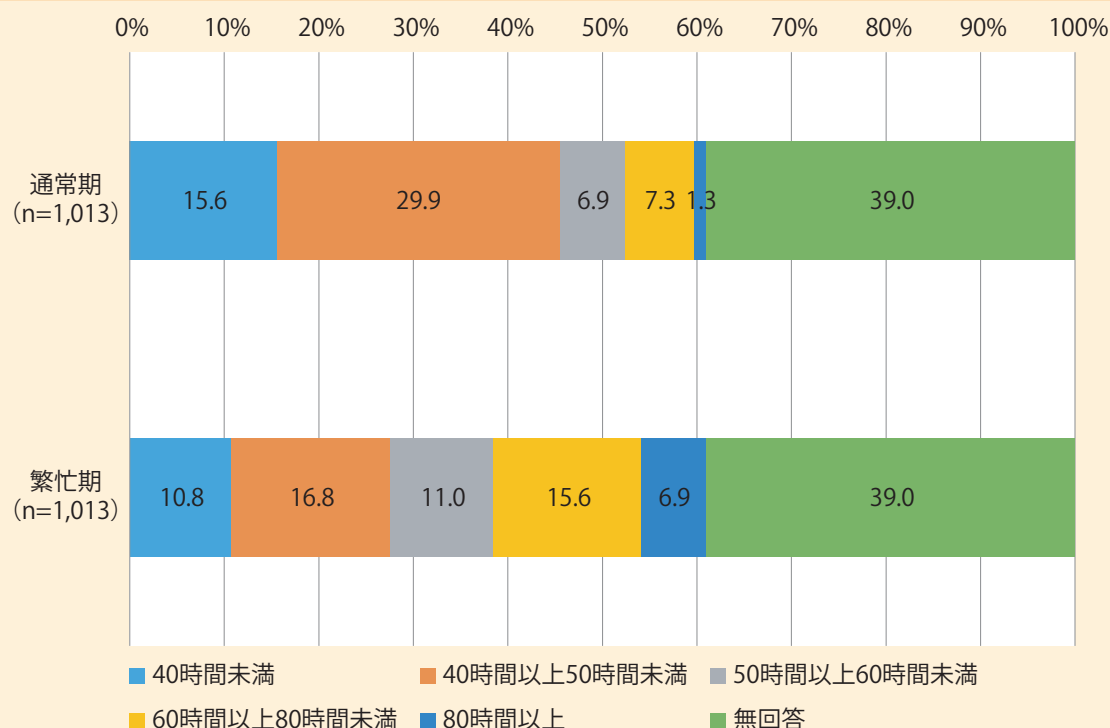
(注) 割合 (%) については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

(法人役員・自営業者の就労時間の状況)

法人役員調査結果によると、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」（29.9%）が最も多く、次いで「40時間未満」（15.6%）であった。

また、最も忙しかった時期（繁忙期）においては、「40時間以上50時間未満」（16.8%）が最も多く、次いで「60時間以上80時間未満」（15.6%）であった（第1-2-28図）。

第1-2-28図 1週間の就労時間（法人役員調査）

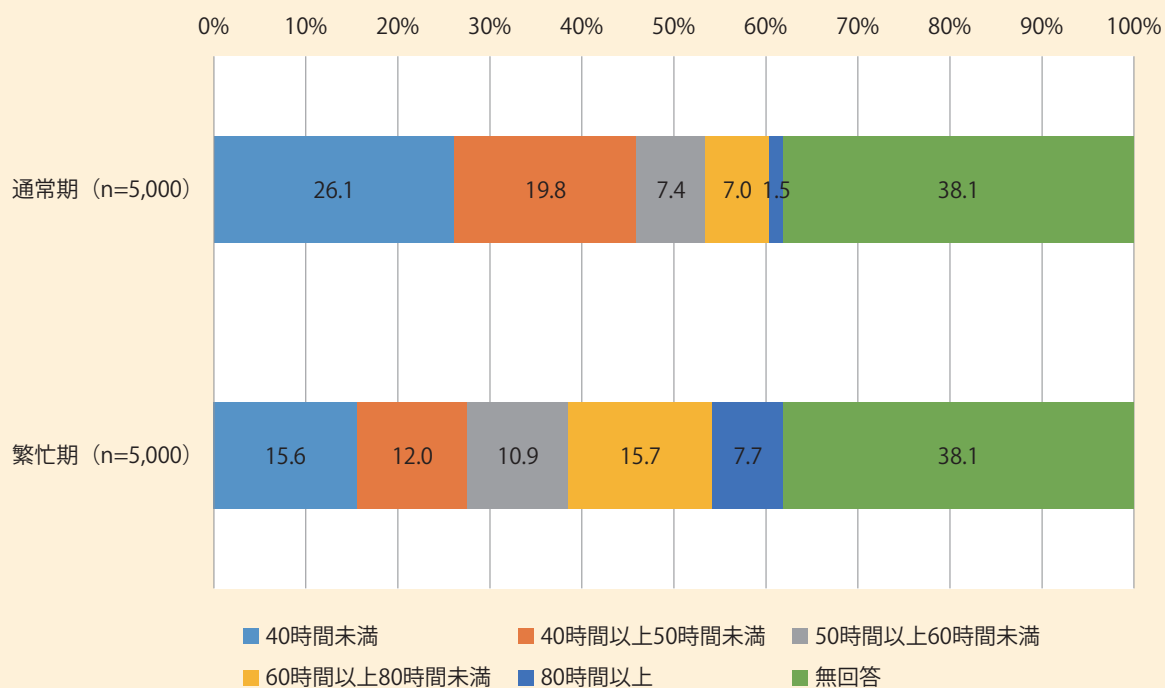


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（%）については、四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

自営業者調査結果によると、平均的な時期（通常期）における1週間の就労時間について、「40時間未満」（26.1%）が最も多く、次いで「40時間以上50時間未満」（19.8%）であった。

また、最も忙しかった時期（繁忙期）においては、「60時間以上80時間未満」（15.7%）が最も多く、次いで「40時間未満」（15.6%）であった（第1-2-29図）。

第 1-2-29 図 1 週間の就労時間（自営業者調査）

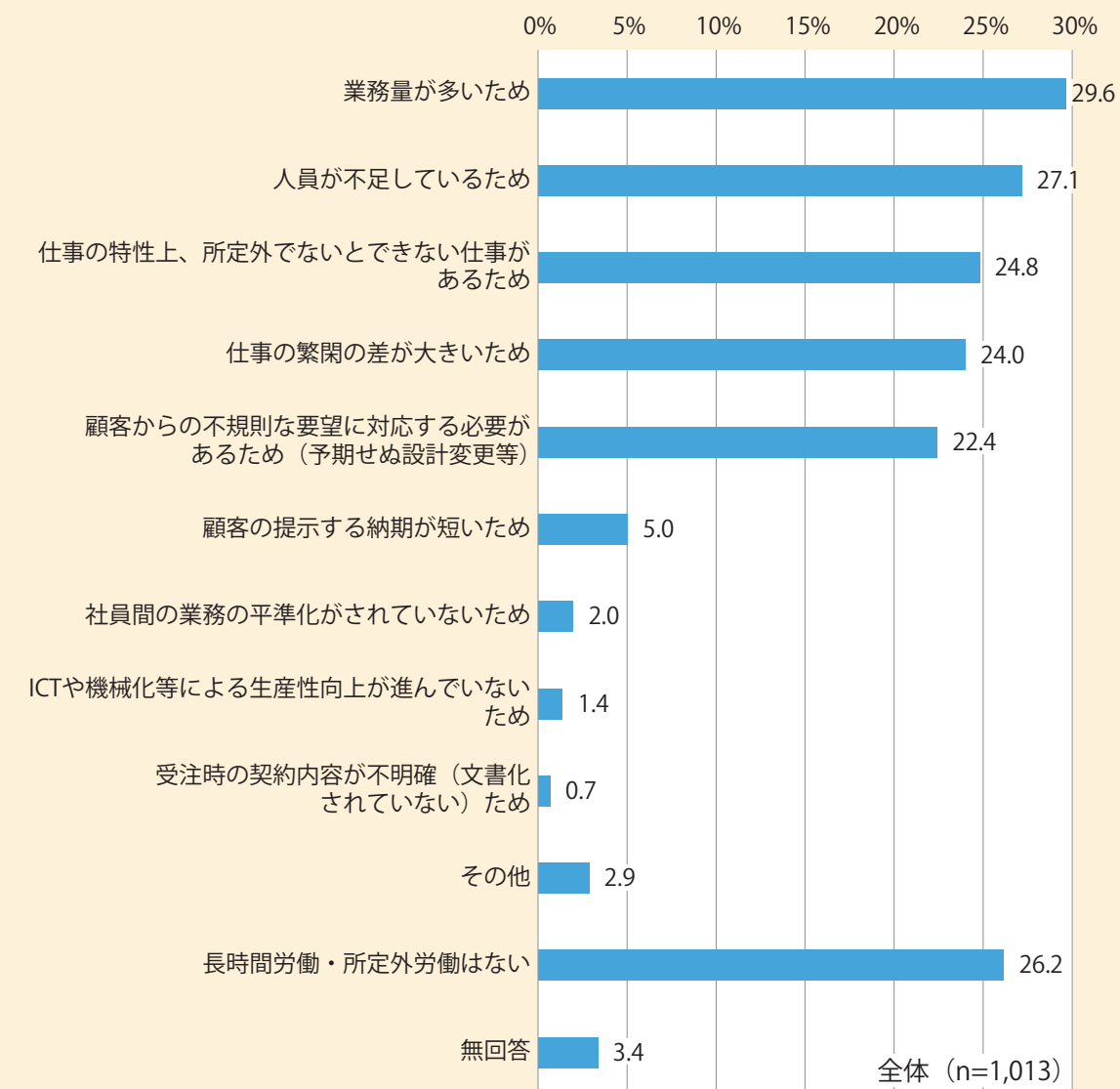


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（％）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（法人役員・自営業者の長時間労働が必要となる理由）

法人役員調査結果によると、長時間労働が必要となる理由は、「業務量が多いため」（29.6％）が最も多く、次いで「人員が不足しているため」（27.1％）、「仕事の特性上、所定外でないとできない仕事があるため」（24.8％）であった（第 1-2-30 図）。

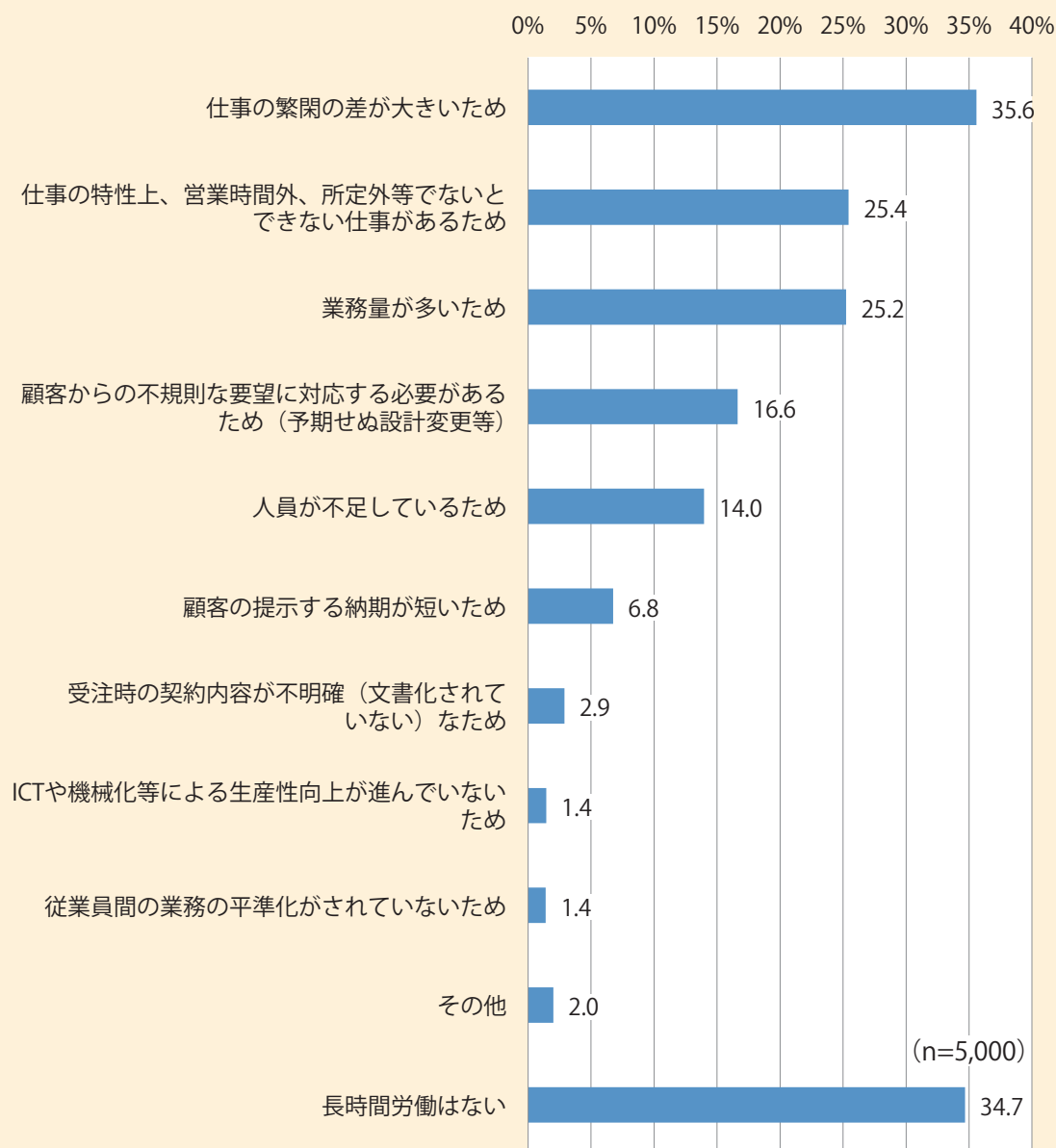
第1-2-30 図 長時間労働が必要となる理由（法人役員調査）



（資料出所）令和元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。

自営業者調査結果によると、長時間労働が必要となる理由は、「仕事の繁閑の差が大きい
 ため」（35.6%）が最も多く、次いで「仕事の特性上、営業時間外、所定外等でないとでき
 ない仕事があるため」（25.4%）、「業務量が多いため」（25.2%）であった（第1-2-31 図）。

第 1-2-31 図 長時間労働が必要となる理由（自営業者調査）

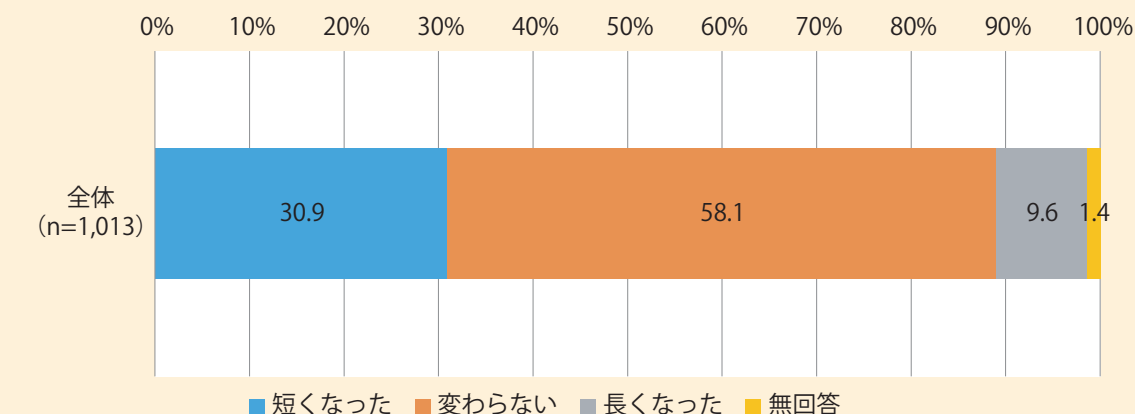


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

（法人役員・自営業者の働き方の変化）

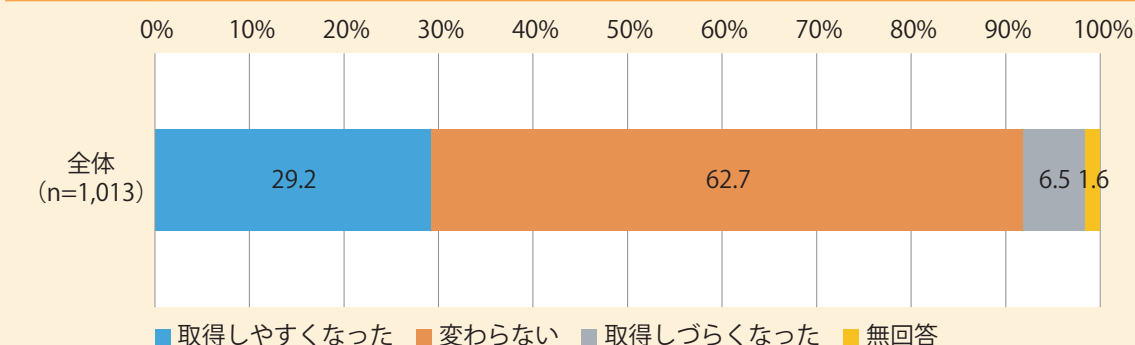
法人役員調査結果によると、4～5年前と比較した働き方の変化について、就労時間が「短くなった」と回答した割合は30.9%、また、休日・休暇が「取得しやすくなった」と回答した割合は29.2%であった（第 1-2-32 図、第 1-2-33 図）。

第1-2-32 図 4～5年前と比較した就労時間の変化（法人役員調査）



（資料出所）令和元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。

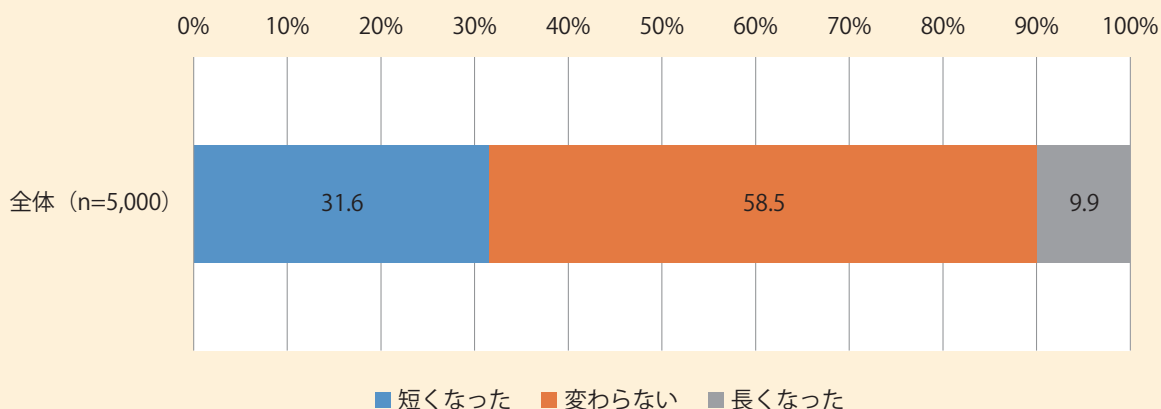
第1-2-33 図 4～5年前と比較した休日・休暇の取得の変化（法人役員調査）



（資料出所）令和元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。

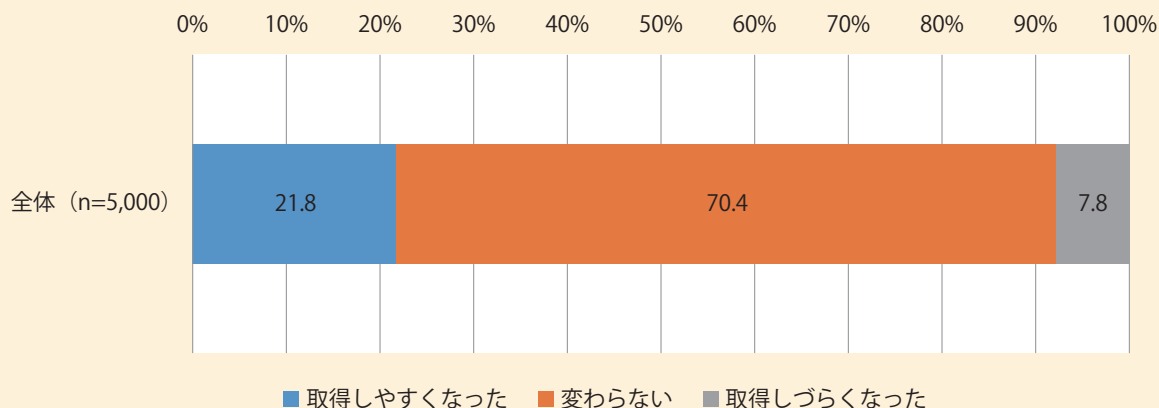
自営業者調査結果によると、4～5年前と比較した働き方の変化について、就労時間が「短くなった」と回答した割合は31.6%、また、休日・休暇が「取得しやすくなった」と回答した割合は21.8%であった（第1-2-34 図、第1-2-35 図）。

第1-2-34 図 4～5年前と比較した就労時間の変化（自営業者調査）



（資料出所）令和元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 1-2-35 図 4～5 年前と比較した休日・休暇の取得の変化（自営業者調査）

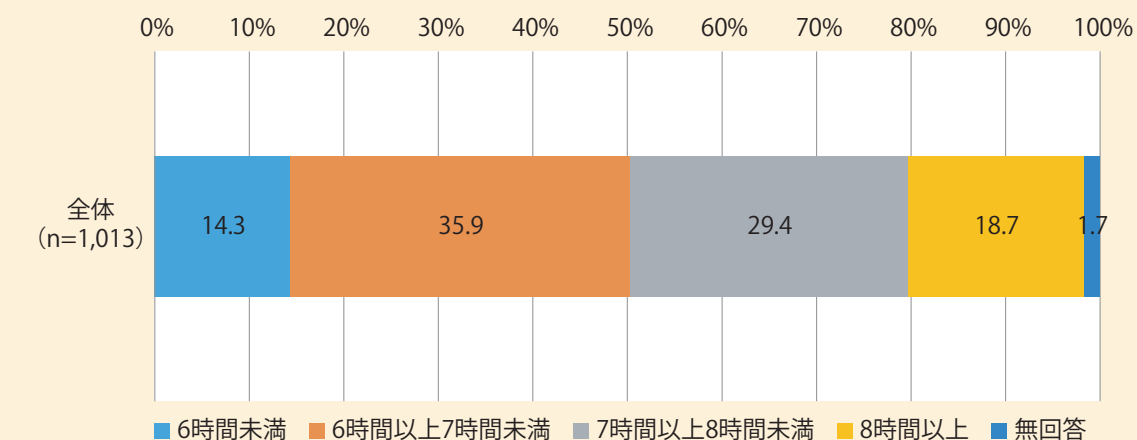


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（%）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（法人役員・自営業者の睡眠の状況）

法人役員調査結果によると、平日における平均的な睡眠時間について、「6 時間以上 7 時間未満」（35.9%）が最も多く、次いで「7 時間以上 8 時間未満」（29.4%）であった（第 1-2-36 図）。

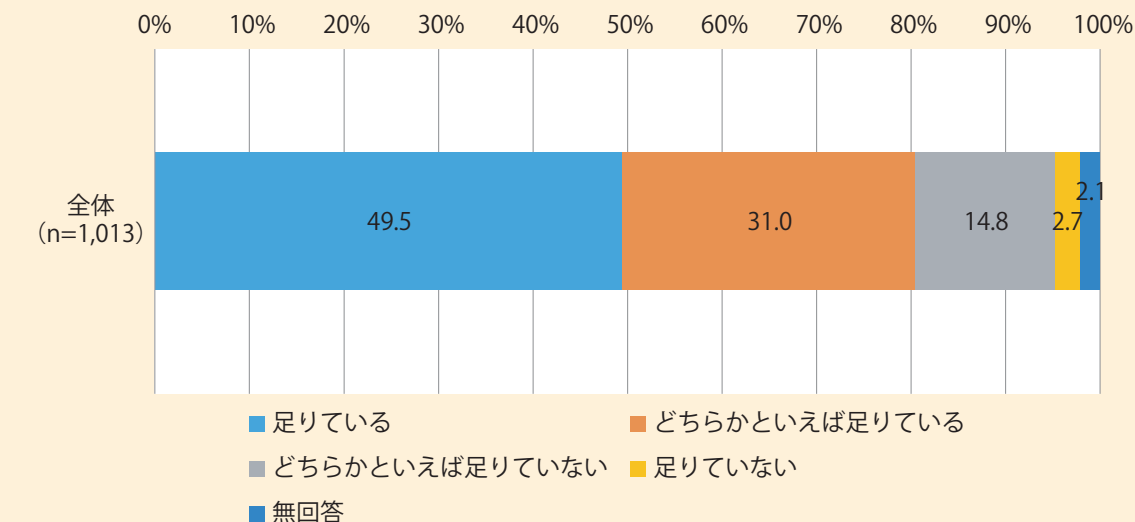
第 1-2-36 図 平日における平均的な睡眠時間（法人役員調査）



（資料出所）令和元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、睡眠時間の充足状況について、「足りている」（49.5%）が最も多く、次いで「どちらかといえば足りている」（31.0%）である一方で、「足りていない」（2.7%）、「どちらかといえば足りていない」（14.8%）と回答した割合の合計は 17.5%であった（第 1-2-37 図）。

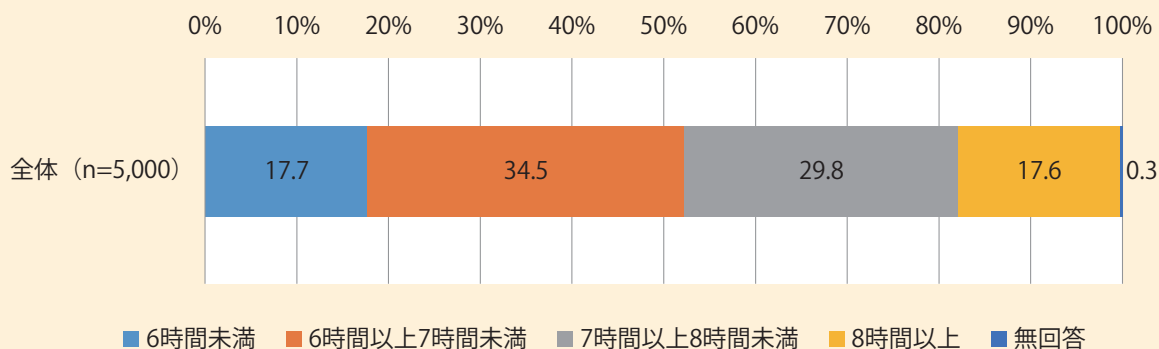
第 1-2-37 図 平日における睡眠の充足状況（法人役員調査）



（資料出所）令和元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。

自営業者調査結果によると、平日における平均的な睡眠時間について、「6 時間以上 7 時間未満」（34.5%）が最も多く、次いで「7 時間以上 8 時間未満」（29.8%）であった（第 1-2-38 図）。

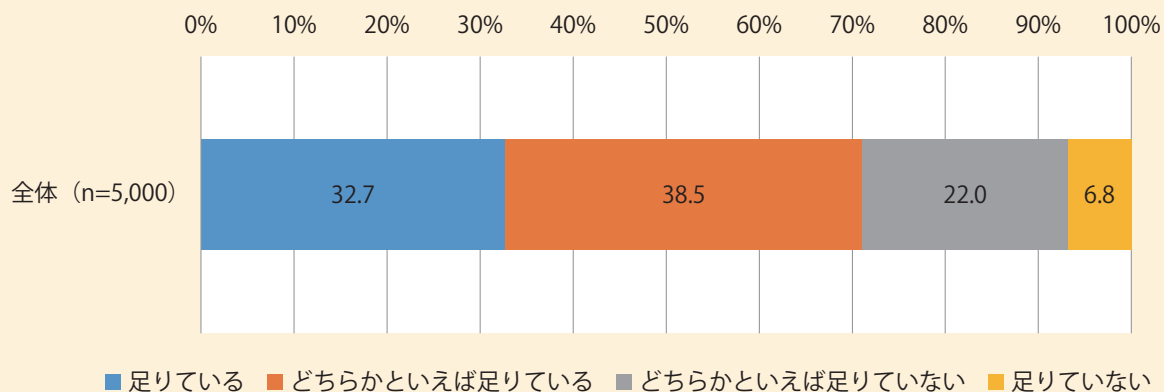
第 1-2-38 図 平日における平均的な睡眠時間（自営業者調査）



（資料出所）令和元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、睡眠時間の充足状況について、「どちらかといえば足りている」（38.5%）が最も多く、次いで「足りている」（32.7%）である一方で、「足りていない」（6.8%）、「どちらかといえば足りていない」（22.0%）と回答した割合の合計は 28.8%であった（第 1-2-39 図）。

第 1-2-39 図 平日における睡眠の充足状況（自営業者調査）

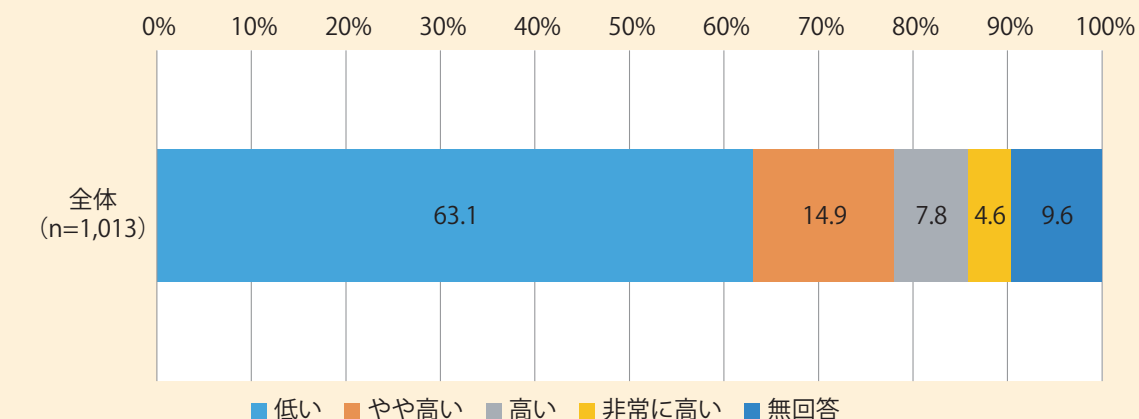


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（%）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（法人役員・自営業者の疲労蓄積度）

法人役員調査結果によると、疲労蓄積度は、「低い」（63.1%）が最も多く、次いで「やや高い」（14.9%）であった（第 1-2-40 図）。

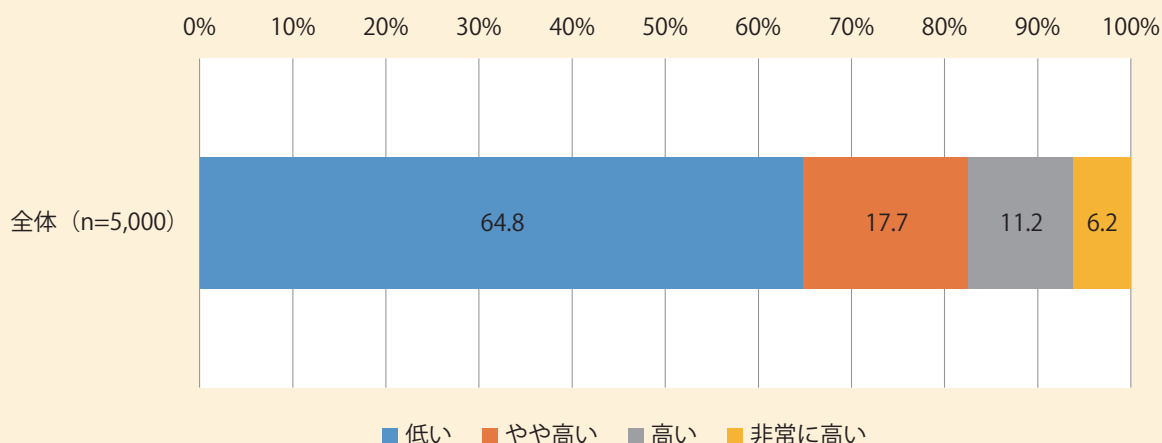
第 1-2-40 図 疲労蓄積度（法人役員調査）



（資料出所）令和元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。

自営業者調査結果によると、疲労蓄積度は、「低い」（64.8%）が最も多く、次いで「やや高い」（17.7%）であった（第 1-2-41 図）。

第 1-2-41 図 疲労蓄積度（自営業者調査）

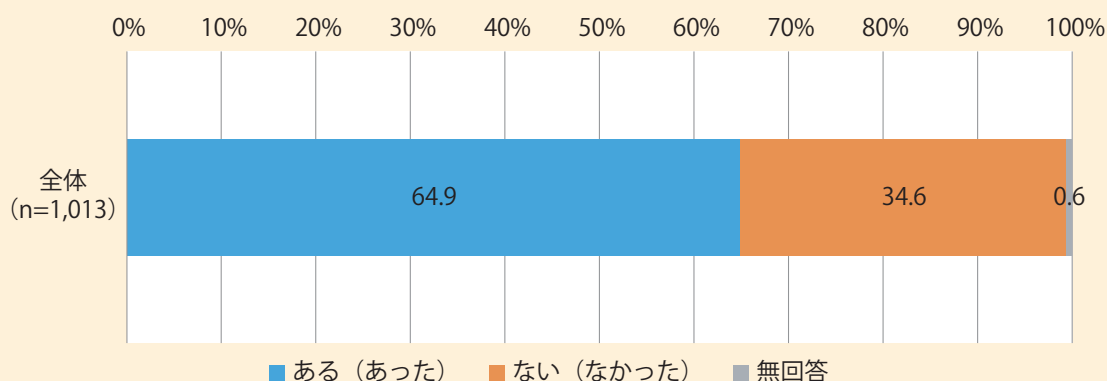


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）割合（%）については、四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（法人役員・自営業者の業務に関連したストレスや悩み）

法人役員調査結果によると、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）」と回答した割合が 64.9%であった（第 1-2-42 図）。

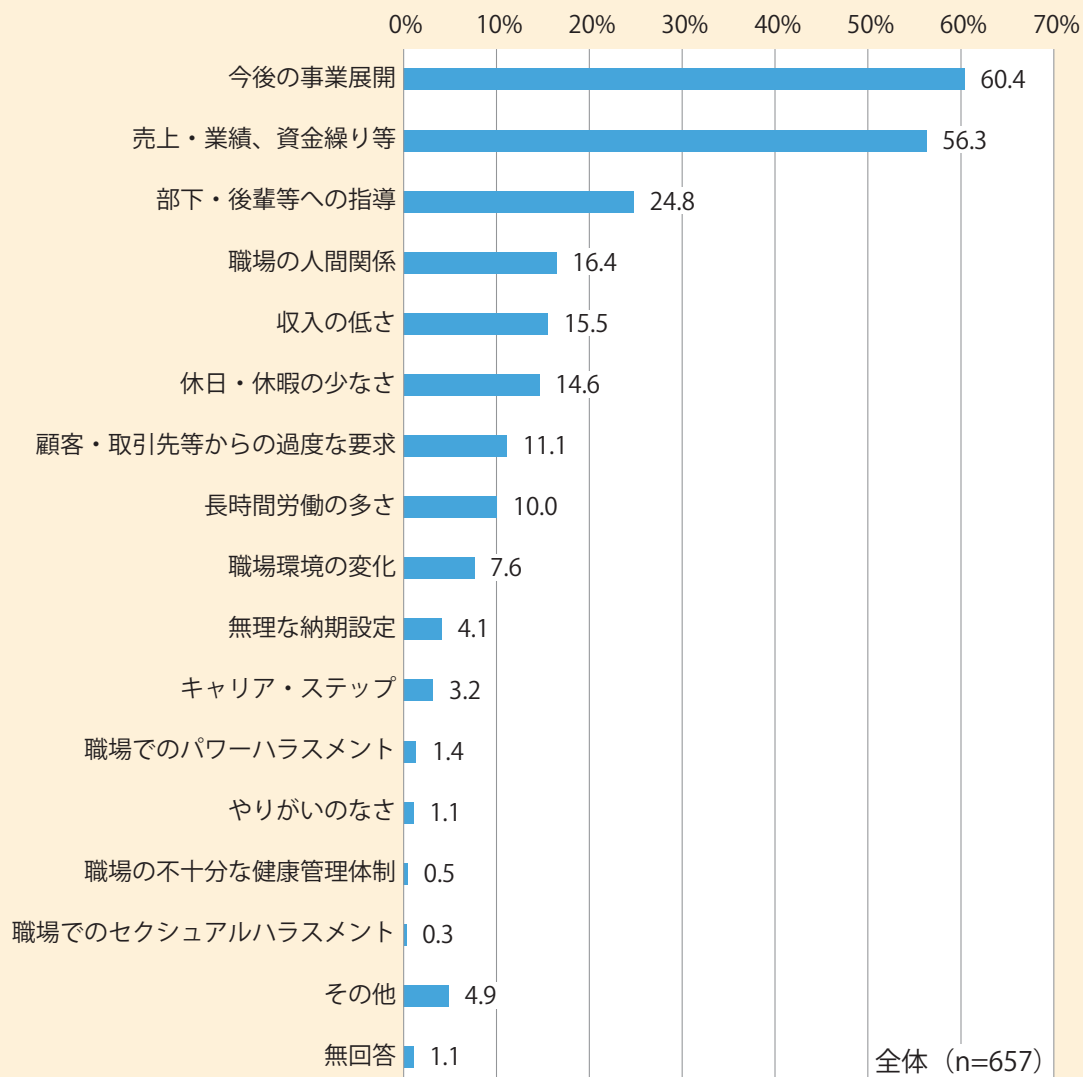
第 1-2-42 図 業務に関連したストレスや悩みの有無（法人役員調査）



（資料出所）令和元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、業務に関連したストレスや悩みが「ある（あった）」と回答した者におけるストレスや悩みの原因は、「今後の事業展開」（60.4%）が最も多く、次いで「売上・業績、資金繰り等」（56.3%）、「部下・後輩等への指導」（24.8%）であった（第 1-2-43 図）。

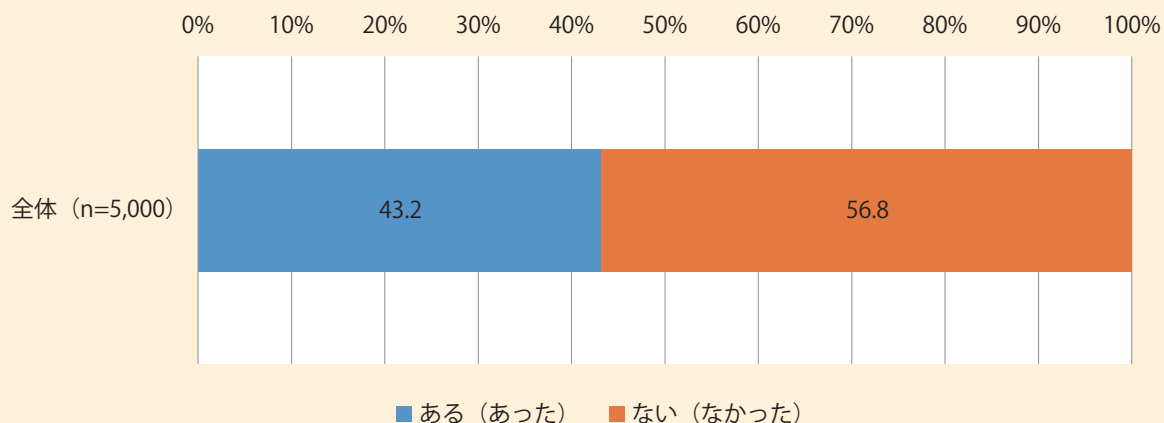
第 1-2-43 図 業務に関連したストレスや悩みの原因（法人役員調査）



(資料出所) 令和元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。

自営業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）」と回答した割合が 43.2% であった（第 1-2-44 図）。

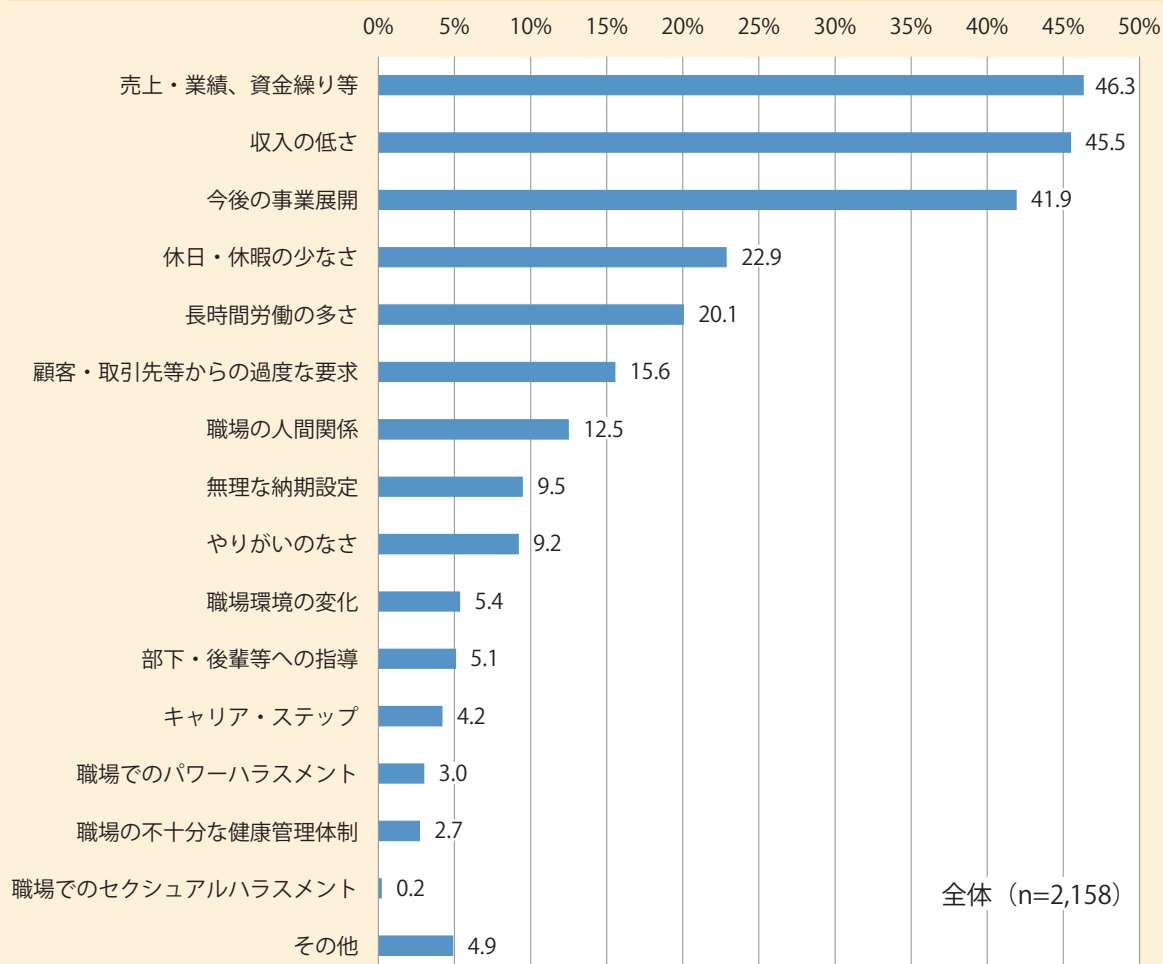
第 1-2-44 図 業務に関連したストレスや悩みの有無（自営業者調査）



(資料出所) 令和元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、業務に関連したストレスや悩みが「ある（あった）」と回答した者におけるストレスや悩みの原因は、「売上・業績、資金繰り等」（46.3%）が最も多く、次いで「収入の低さ」（45.5%）、「今後の事業展開」（41.9%）であった（第1-2-45図）。

第1-2-45図 業務に関連したストレスや悩みの原因（自営業者調査）

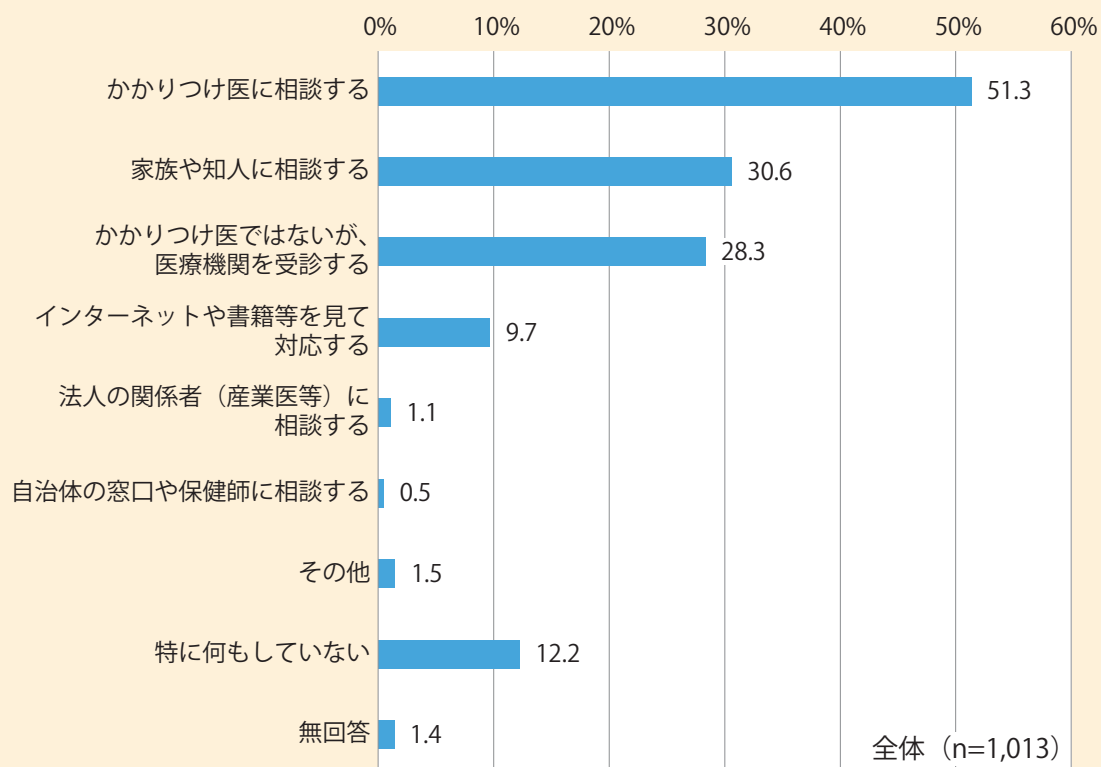


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

（法人役員・自営業者の業務に関連した心身の不調があった場合の対処方法）

法人役員調査結果によると、業務に関連した心身の不調があった場合の対処方法は、「かかりつけ医に相談する」（51.3%）が最も多く、次いで「家族や知人に相談する」（30.6%）、「かかりつけ医ではないが、医療機関を受診する」（28.3%）である一方で、「特に何もしていない」は12.2%であった（第1-2-46図）。

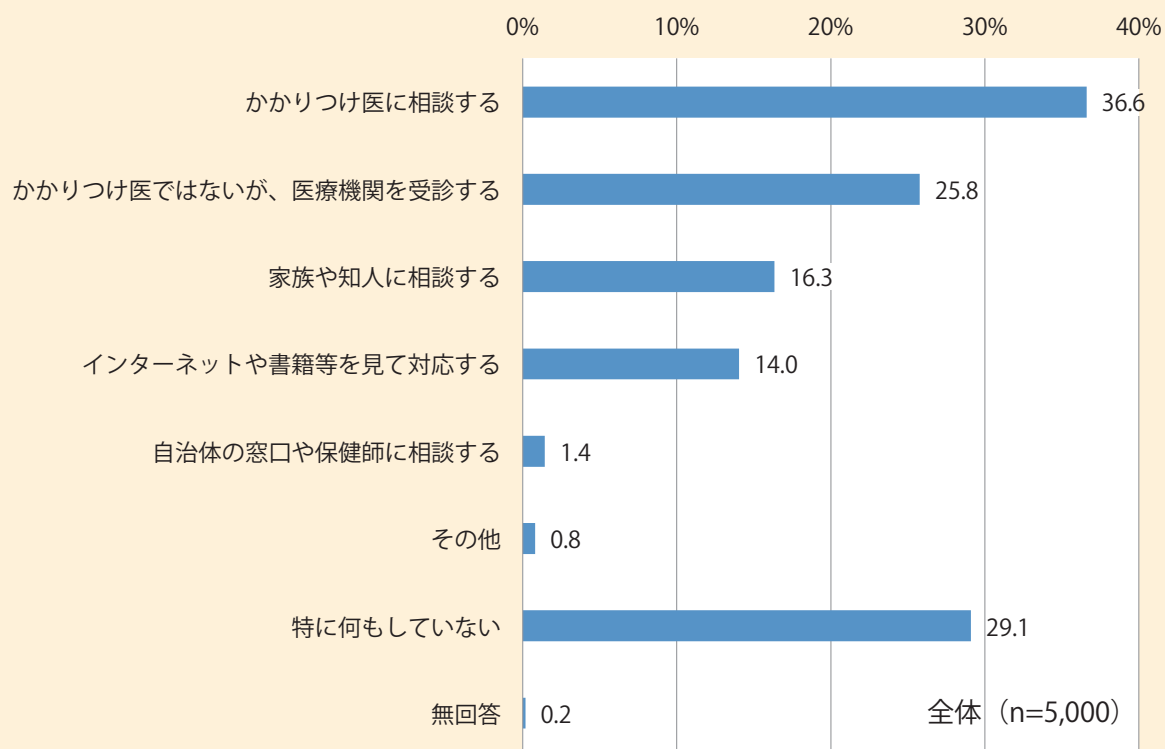
第1-2-46 図 業務に関連した心身の不調があった場合の対処方法（法人役員調査）



（資料出所）令和元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。

自営業者調査結果によると、長時間労働や心身の不調があった場合の対処方法は、「かかりつけ医に相談する」（36.6%）が最も多く、次いで「かかりつけ医ではないが、医療機関を受診する」（25.8%）、「家族や知人に相談する」（16.3%）である一方で、「特に何もしていない」が29.1%であった（第1-2-47 図）。

第 1-2-47 図 長時間労働や心身の不調があった場合の対処方法（自営業者調査）

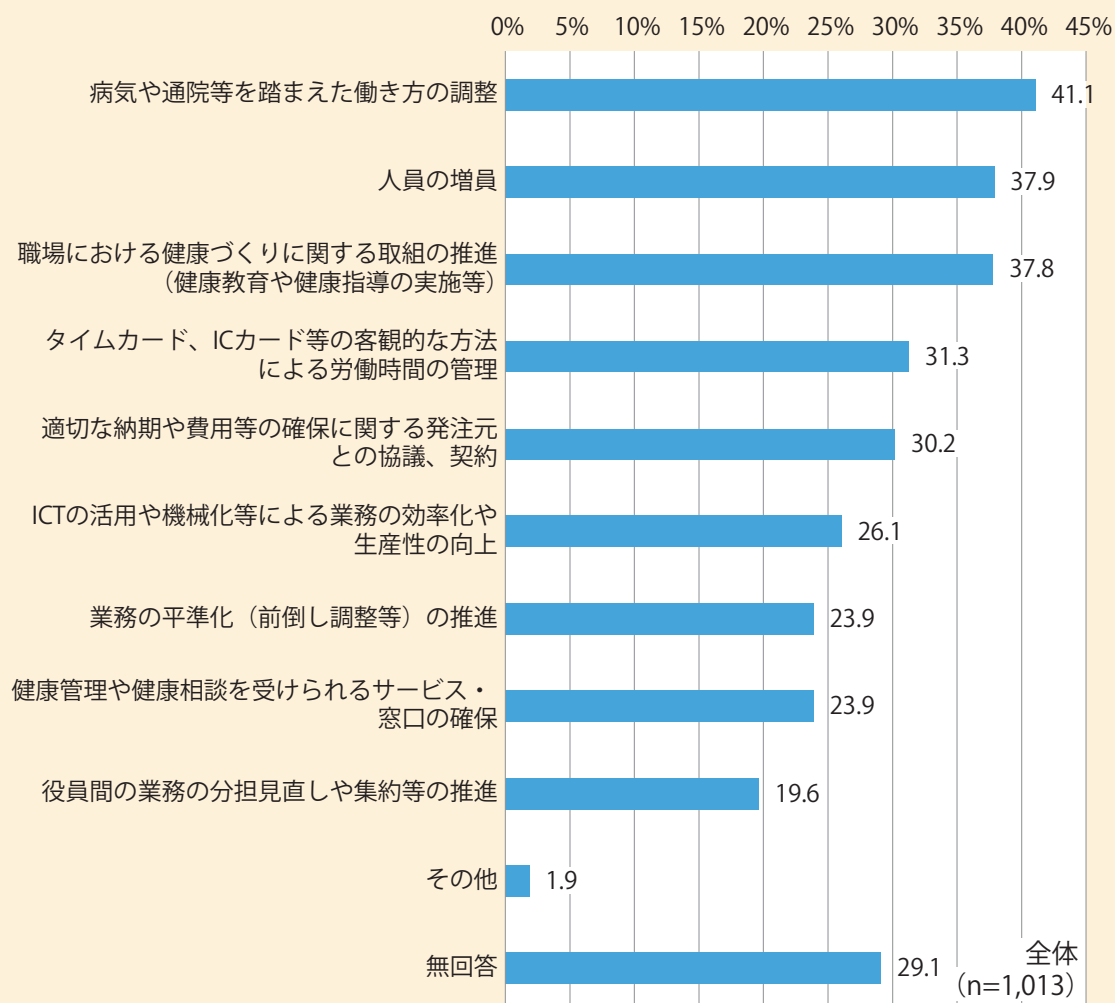


（資料出所）令和元年度厚生労働省委託（みずほ情報総研株式会社）「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」
 （注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

（法人役員・自営業者の過重労働防止に向けた取組の実施状況）

法人役員調査結果によると、自身の過重労働防止のために必要と感じる取組は、「病気や通院等を踏まえた働き方の調整」（41.1%）が最も多く、次いで「人員の増員」（37.9%）、「職場における健康づくりに関する取組の推進（健康教育や健康指導の実施等）」（37.8%）であった（第 1-2-48 図）。

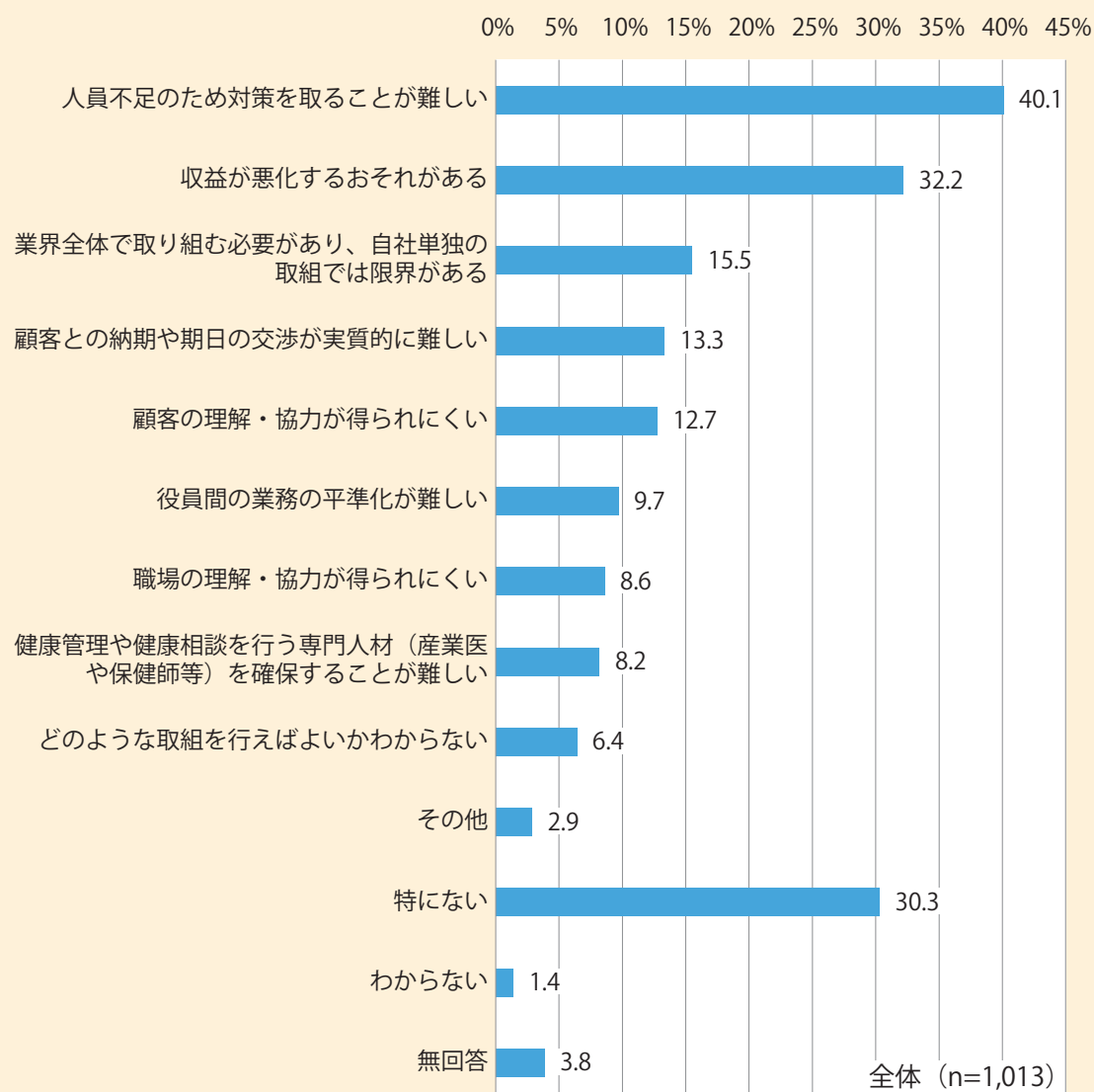
第 1-2-48 図 自身の過重労働防止のために必要と感じる取組（法人役員調査）



(資料出所) 令和元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。

また、自身の過重労働防止に向けた取組を実施する上で困難に感じることは、「人員不足のため対策をとることが難しい」(40.1%) が最も多く、次いで「収益が悪化するおそれがある」(32.2%)、「業界全体で取り組む必要があり、自社単独の取組では限界がある」(15.5%) であった（第 1-2-49 図）。

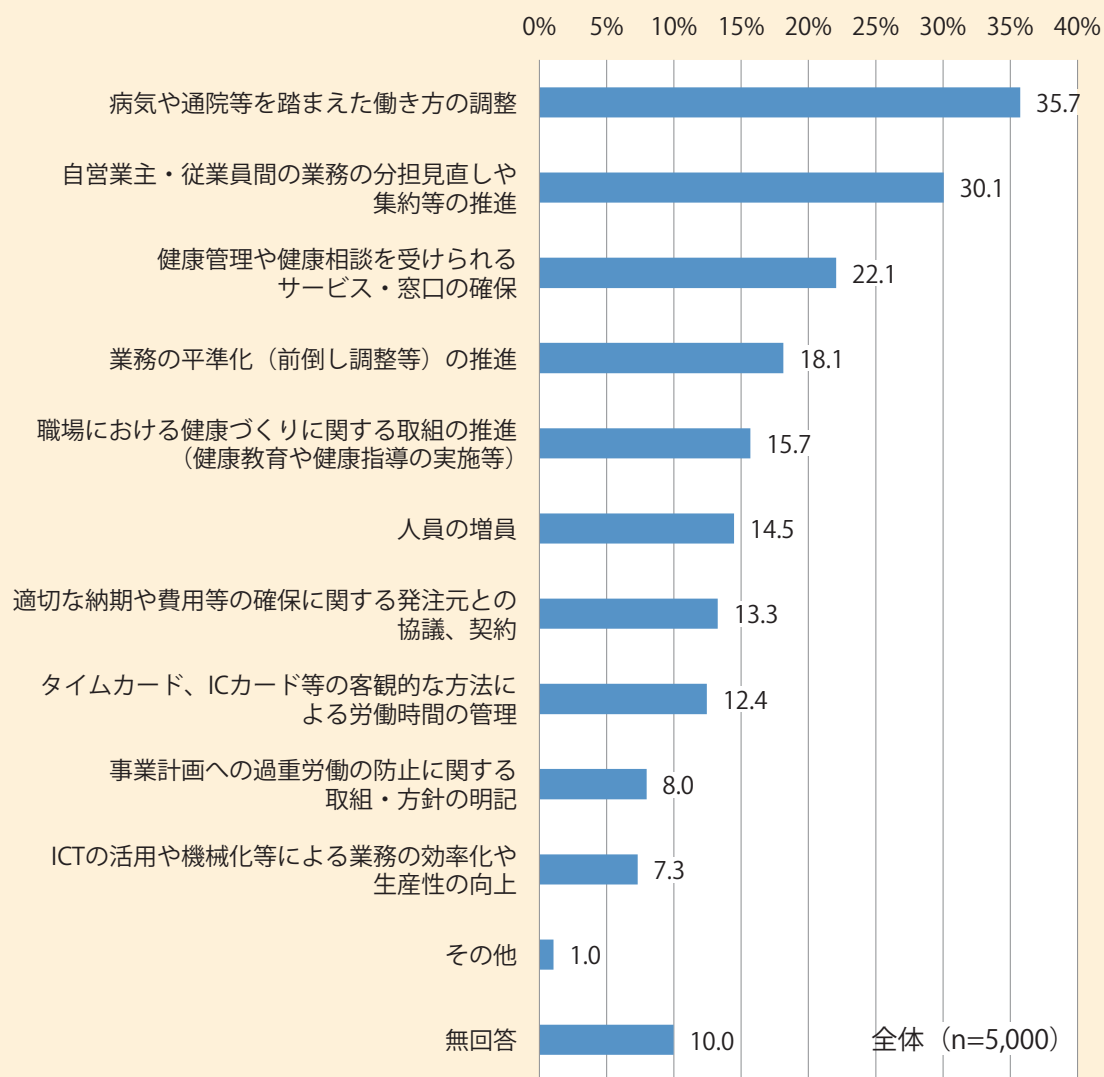
第1-2-49 図 自身の過重労働防止に向けた取組を実施する上で困難に感じること（法人役員調査）



（資料出所）令和元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。

自営業者調査結果によると、自身の過重労働防止のために必要と感じる取組は、「病気や通院等を踏まえた働き方の調整」（35.7%）が最も多く、次いで「自営業主・従業員間の業務の分担見直しや集約等の推進」（30.1%）、「健康管理や健康相談を受けられるサービス・窓口の確保」（22.1%）であった（第1-2-50 図）。

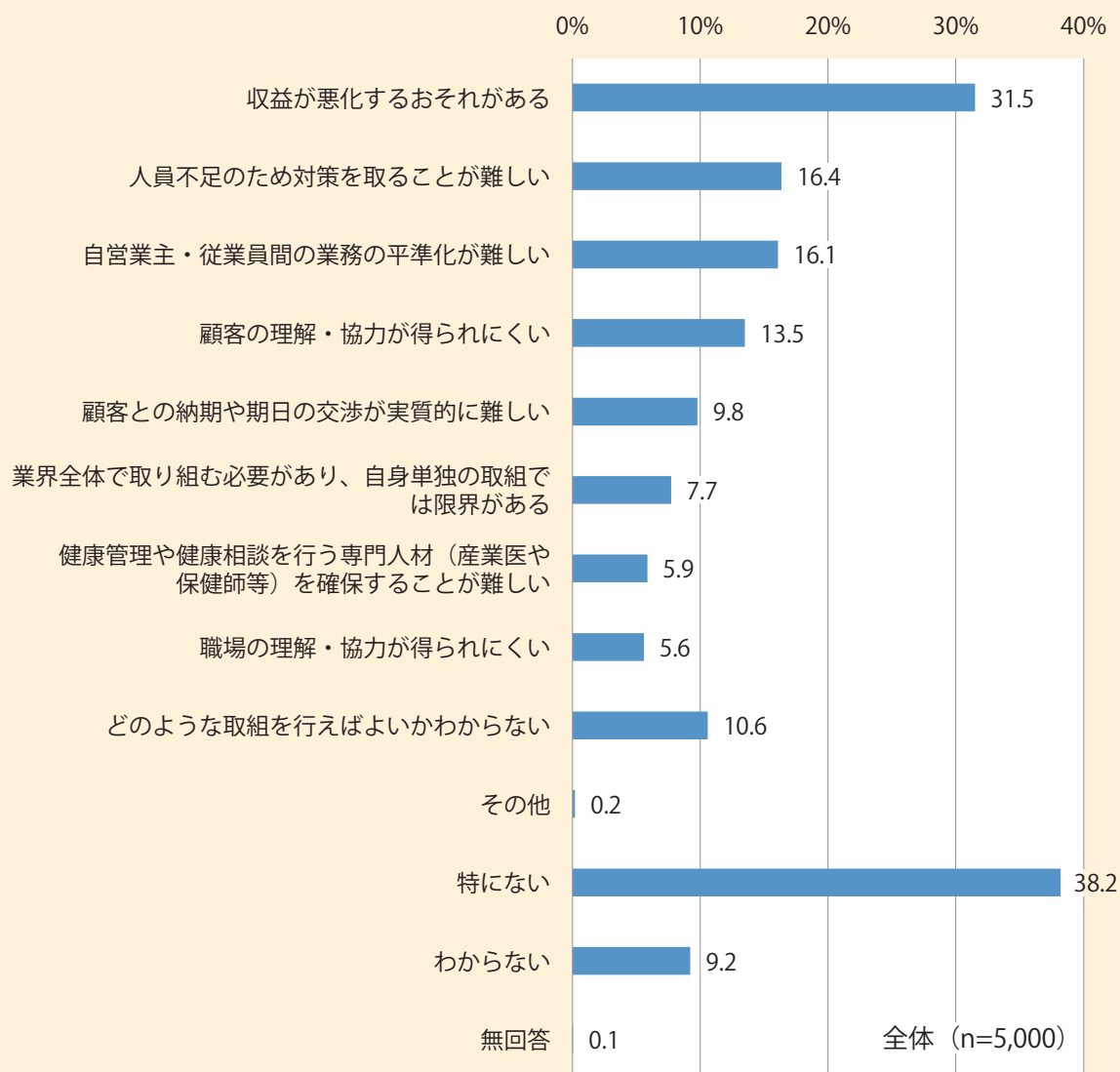
第 1-2-50 図 自身の過重労働防止のために必要と感じる取組（自営業者調査）



（資料出所）令和元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。

また、過重労働防止に向けた取組を実施する上で困難に感じることは、「収益が悪化するおそれがある」（31.5%）が最も多く、次いで「人員不足のため対策をとることが難しい」（16.4%）、「自営業主・従業員間の業務の平準化が難しい」（16.1%）であった（第 1-2-51 図）。

第1-2-51 図 過重労働防止に向けた取組を実施する上で困難に感じること(自営業者調査)



(資料出所) 令和元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。

(3) まとめ

労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案について、40 歳代から 50 歳代の発症が多く、40 歳以上の割合は男性、女性ともに 8 割以上であった。業種別にみると、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「製造業」の順に多くなっている。発症前 1 か月の時間外労働時間の平均は 99.6 時間であり、また、発症前 6 か月の労働時間以外の負荷要因は、「拘束時間の長い勤務」が最も多く、次いで「交代勤務・深夜勤務」、「不規則な勤務」の順となり、「医療、福祉」と「建設業」では「精神的緊張に伴う業務」が多くなっている。

また、精神障害事案について、30 歳代から 40 歳代の発病が多いが、特に女性においては 29 歳以下が最も多くなっている。業種別にみると、「製造業」、「卸売業、小売業」、「医療、福祉」の順に多くなっている。発病に関与したと考えられるストレス要因（出来事）は、長時間労働、仕事内容・仕事量の変化、職場の人間関係に関連するものが多くなっているが、特に「医療、福祉」では悲惨な事故や災害の体験・目撃が多くなっている。

さらに、労災支給決定（認定）された精神障害事案のうち、平成 27（2015）年度及び平成 28（2016）年度の自殺事案（自殺未遂を除く。）では、半数以上の事案が発病から 1 か

月以内に自殺をしており、また、約6割の事案が労災支給決定（認定）の疾病に関する精神科等の医療機関への受診歴がなかった。職種別にみると、「専門的・技術的職業従事者」、「管理的職業従事者」が多くなっている。

労働者を対象としたアンケート結果によると、4～5年前と比較して労働時間が短くなった、休日・休暇が取得しやすくなったとの回答が約3割であった。一方で、約6割の方が業務に関連したストレスや悩みがある（あった）と回答している。しかしながら、長時間労働や心身の不調に関する専門家への相談・面談をしている労働者は2割程度となっていることから、事業場における相談体制の整備を促進するとともに、上司や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繋ぐことができるようにしていくことなど、労働者が安心して相談できる体制づくりへの共通理解を形成していくことが重要と考える。

また、労働者が過重労働防止に向けて企業や事業所において必要と感じる取組は、人員を増やす、客観的な方法等により労働時間の管理を行う、人材育成・能力開発により生産性の向上を図るが多くなっているが、企業調査の結果においては、人員不足のため対策をとることが難しいこと、労働者間の業務の平準化が難しいことを取組の課題に感じている企業が多いことから、脳・心臓疾患及び精神障害の要因ともなる長時間労働の削減のためには、これらの課題解決に取り組む企業に対して、必要な支援を行うことが重要と考える。

加えて、長時間労働以外のストレス要因の軽減や適切な対応も重要であることから、職場におけるハラスメントの予防から再発防止に至るまでの一連の取組を進めるとともに、ストレスチェックの実施により労働者自身の気付きを促し、企業はストレスチェックの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た職場環境改善に繋げていくことが重要と考える。

法人役員を対象としたアンケート結果、自営業者を対象としたアンケート結果によると、4～5年前と比較して就労時間が短くなったとの回答は法人役員、自営業者ともに約3割、休日・休暇が取得しやすくなったとの回答は、法人役員で約3割、自営業者で約2割であった。

自身の過重労働防止のために必要と感じる取組は、法人役員、自営業者ともに病気や通院等を踏まえた働き方の調整が最も多く、自身の過重労働防止に向けた取組を実施する上で困難に感じることは、法人役員、自営業者ともに人員不足のため対策をとることが難しい、収益が悪化するおそれがある、が多くなっている。

また、法人役員の約6割の方、自営業者の約4割の方が業務に関連したストレスや悩みがある（あった）と回答している。

業務に関連した心身の不調があった場合の対処方法は、法人役員、自営業者ともに、かかりつけ医、かかりつけ医以外の医療機関、家族や知人に相談等を行うが多くなっている一方で、自営業者においては、約3割の方が特に何もしていないと回答している。

これらのことから、国民一人一人が自身にも関わる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・啓発を行うことが重要と考える。

2 ▶ 公務災害の認定事案の分析結果

(1) 国家公務員の公務災害認定事案の分析

人事院では、一般職の国家公務員について、各府省等から脳・心臓疾患事案及び精神疾患・自殺（以下「精神疾患等」という。）事案として協議されたもののうち、平成 22（2010）年度から平成 30（2018）年度までの 9 年間に公務災害として認定された事案（脳・心臓疾患 29 件と精神疾患等 80 件）を取りまとめ、分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

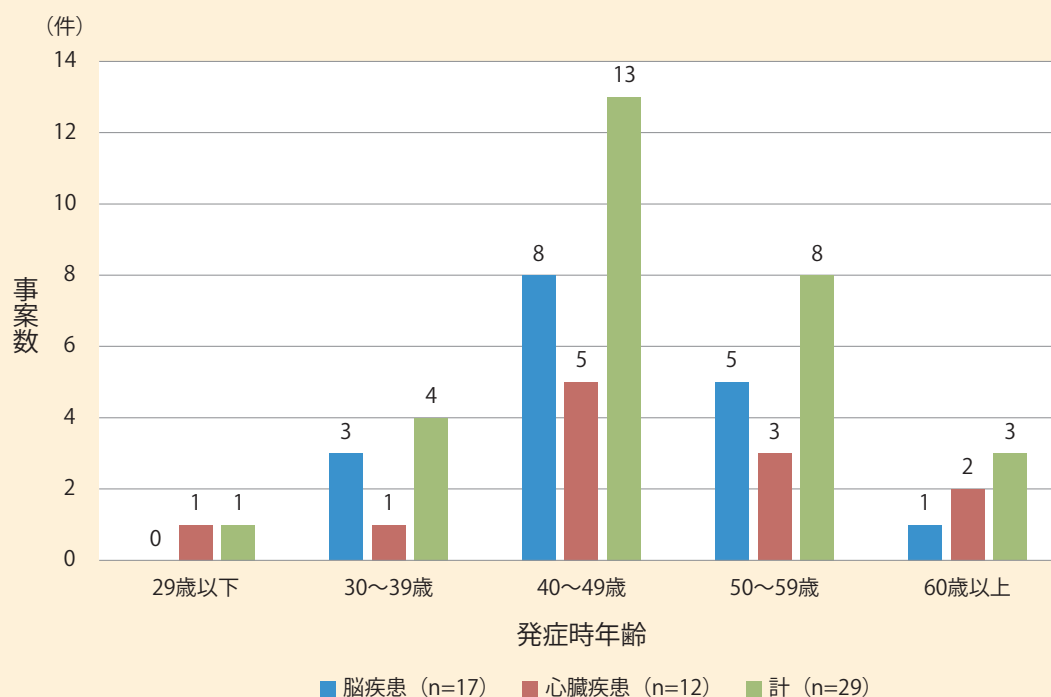
(ア) 年齢階層別の事案数

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 13 件、「50～59 歳」の事案が 8 件で、これらの年齢層で全事案の 72.4%を占めた（第 2-1-1 図）。

男女別割合では、男性が 28 人（96.6%）、女性が 1 人（3.4%）であった。

また、死亡事案は 15 件（51.7%）であった。

第 2-1-1 図 年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）

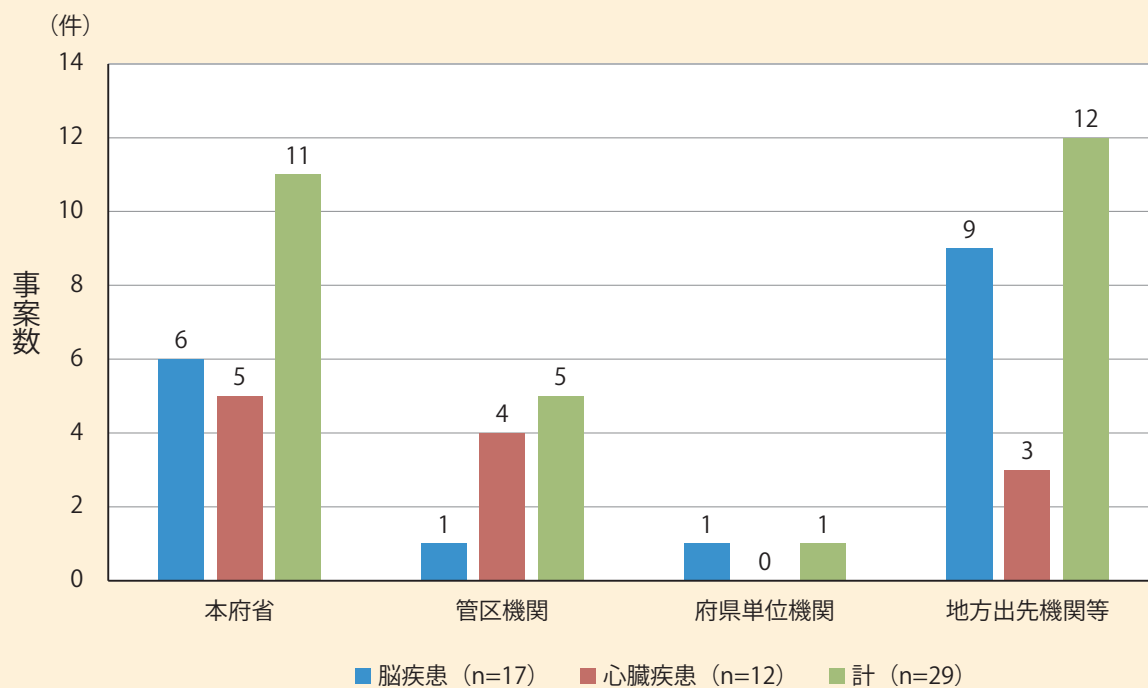


（資料出所）人事院調べ

(イ) 組織区分別の事案数

組織区分別でみると、「脳疾患」では地方出先機関等が最も多く（52.9%）、「心臓疾患」では本府省が最も多かった（41.7%）（第 2-1-2 図）。

第2-1-2図 組織区分別の事案数（脳・心臓疾患）



(資料出所) 人事院調べ

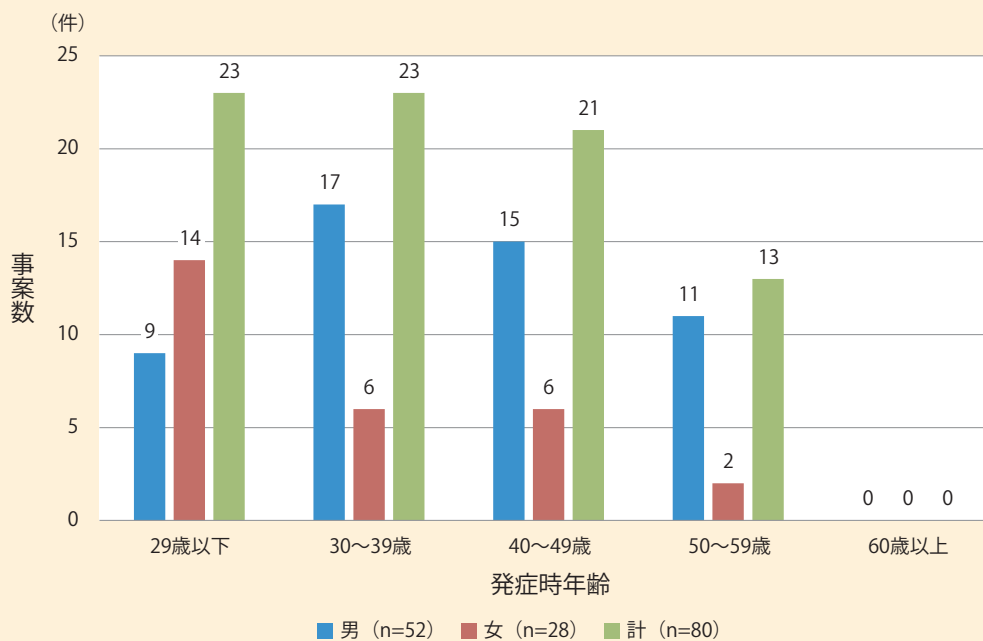
イ 精神疾患等事案

(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（28.8%）、「30～39歳」の事案が23件（28.8%）、「40～49歳」の事案が21件（26.3%）であった。男女別割合では、男性が52人（65.0%）、女性が28人（35.0%）であった（第2-1-3図）。

また、精神疾患等事案のうち自殺事案は20件で、全体の25.0%であった。

第2-1-3 図 性別・年齢階層別の事案数（精神疾患等）

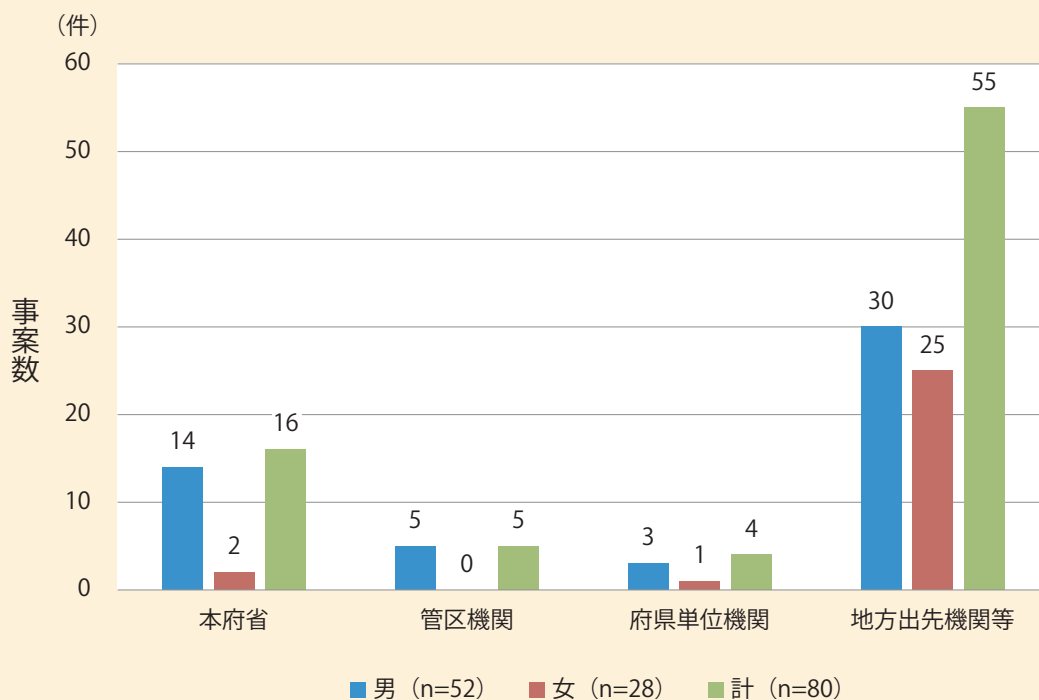


(資料出所) 人事院調べ

(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55件（68.8%）で最も多かった（第2-1-4 図）。

第2-1-4図 組織区分別の事案数（精神疾患等）



(資料出所) 人事院調べ

(2) 地方公務員の公務災害認定事案の分析

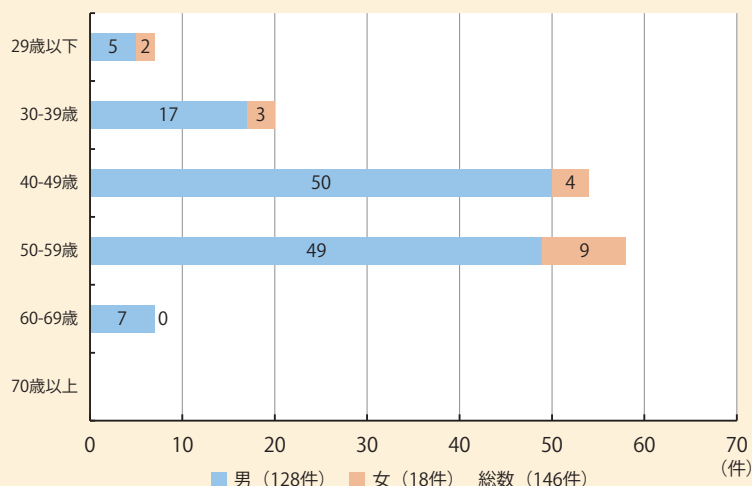
令和元（2019）年度、総務省では地方公務員災害補償基金が保有する平成 22（2010）年 1 月から平成 30（2018）年 3 月までの期間に公務災害として認定された脳・心臓疾患事案と精神疾患事案に関する公務災害認定理由書などの関連資料について提供を依頼した。

過労死等防止調査研究センターでは、同基金から提供された資料を基にデータベースを構築し、このデータベースを基に公務災害として認定された脳・心臓疾患事案 146 件と精神疾患事案 219 件の分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

脳・心臓疾患事案 146 件中、男女別割合では、男性が 128 件（87.7%）、女性が 18 件（12.3%）であった。発症時年齢別にみると、「50～59 歳」の事案が最も多く 58 件、次に多いのは「40～49 歳」の事案で 54 件であった（第 2-2-1 図）。

第2-2-1 図 発症時年齢の事案数（脳・心臓疾患）



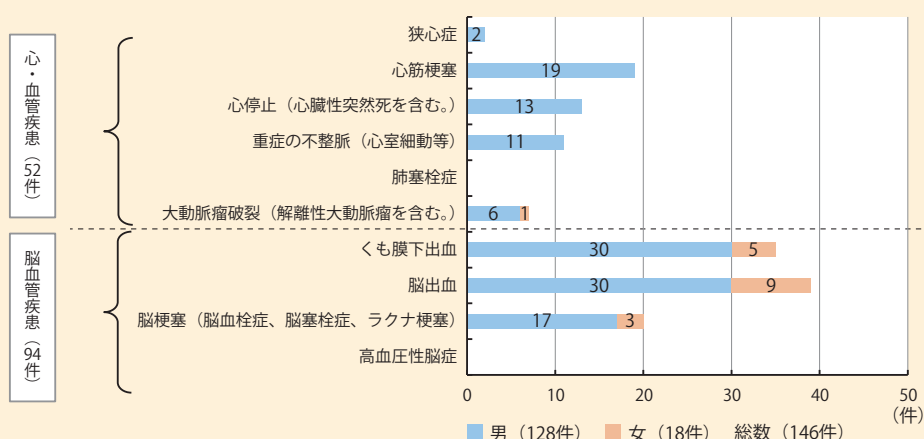
（資料出所）総務省「令和元年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」

対象疾患別にみると、心・血管疾患は52件、脳血管疾患は94件であった。

「心・血管疾患」の主な内訳は、「心筋梗塞」が19件、「心停止（心臓性突然死を含む。）」が13件、「重症の不整脈（心室細動等）」が11件、「大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）」が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39件、「くも膜下出血」が35件、「脳梗塞（脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞）」が20件であった（第2-2-2図）。

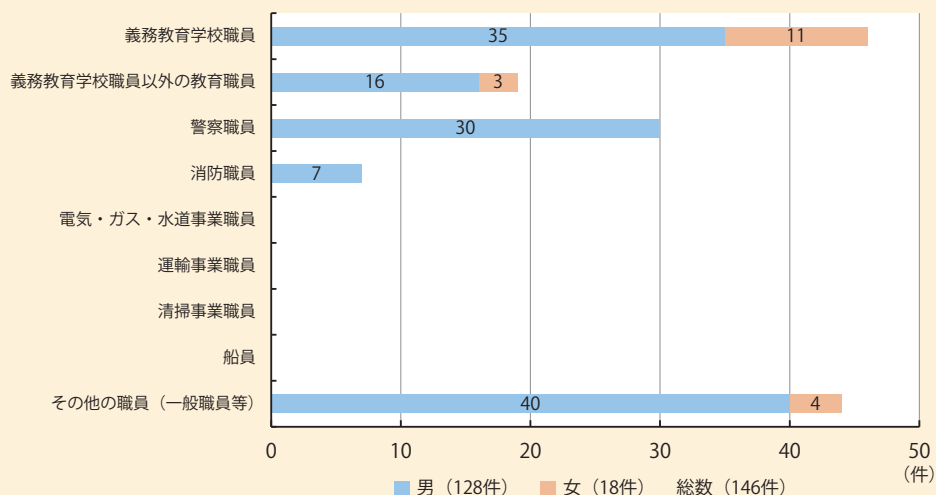
第2-2-2 図 対象疾患別の事案数（脳・心臓疾患）



（資料出所）総務省「令和元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」

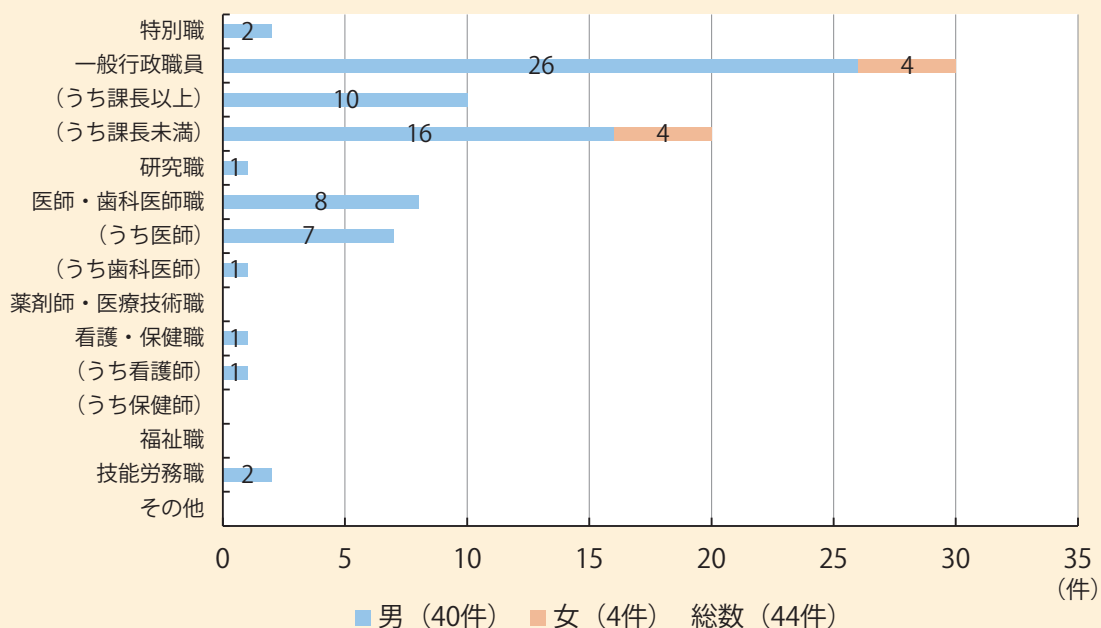
公務災害として認定された事案の職種の内訳は、義務教育学校職員が46件、その他の職員（一般職員等）が44件、警察職員が30件、義務教育学校職員以外の教育職員が19件、消防職員が7件であり、電気・ガス・水道事業職員、運輸事業職員、清掃事業職員、船員の該当者はいなかった（第2-2-3図）。また、職種のうちその他の職員（一般職員等）の内訳は、一般行政職員が30件、医師が7件、特別職及び技能労務職がそれぞれ2件、研究職、歯科医師及び看護師がそれぞれ1件であった（第2-2-4図）。

第2-2-3 図 被災者の職種（脳・心臓疾患）



（資料出所）総務省「令和元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」

第2-2-4 図 被災者の職種のうちその他の職員（一般職員等）の内訳（脳・心臓疾患）



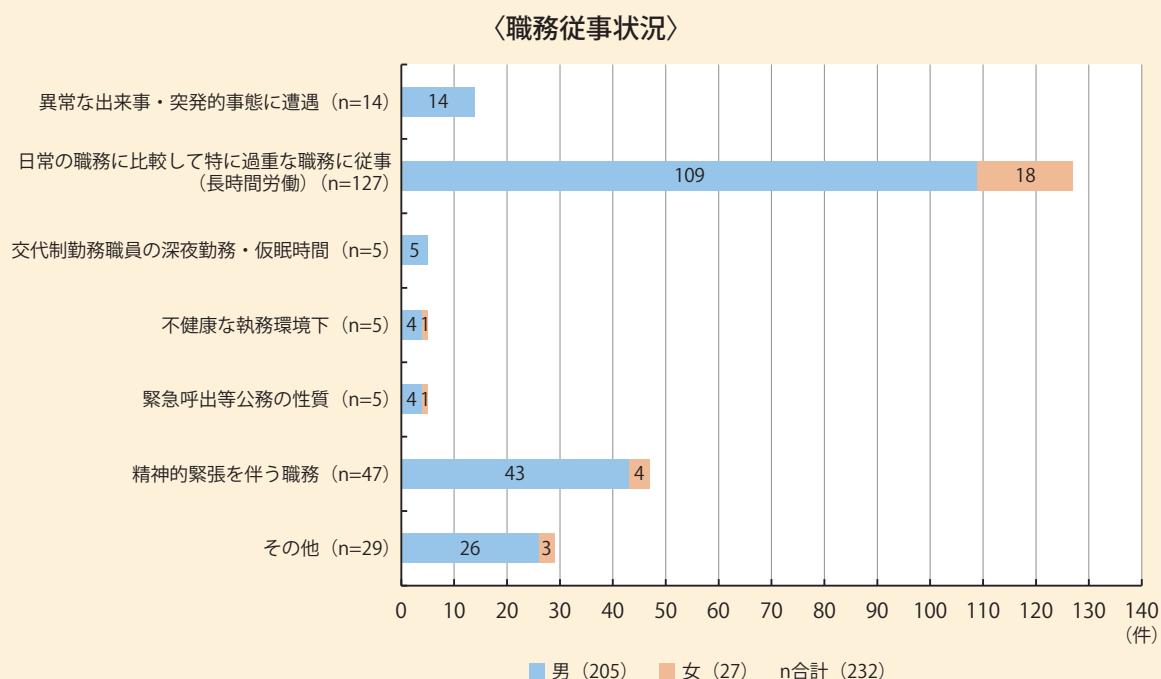
（資料出所）総務省「令和元年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」

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な職務に従事（長時間労働）」が127件、「精神的緊張を伴う職務」が47件、「その他」が29件などであった。

「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」は男女ともに最も多く、男性は109件、女性18件となっている（第2-2-5 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93.4時間、発症前1～6か月間の平均が74.8時間であった（第2-2-5 図の下）。

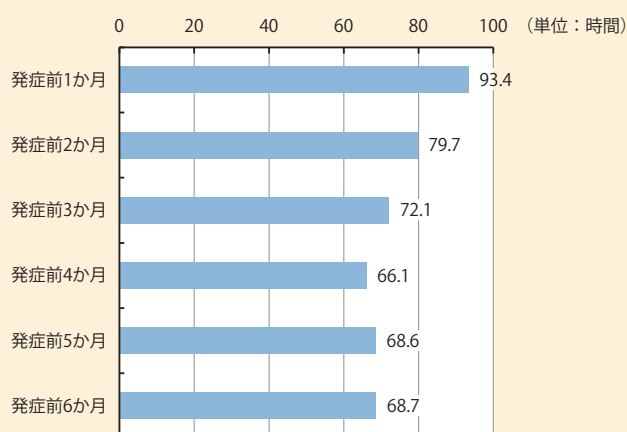
第2-2-5 図 職務従事状況と時間外労働時間（脳・心臓疾患）



(資料出所) 総務省「令和元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 146 件 (男 128 件、女 18 件) の内訳を示したもの。

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

〈時間外労働時間^(注)〉

(資料出所) 総務省「令和元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」

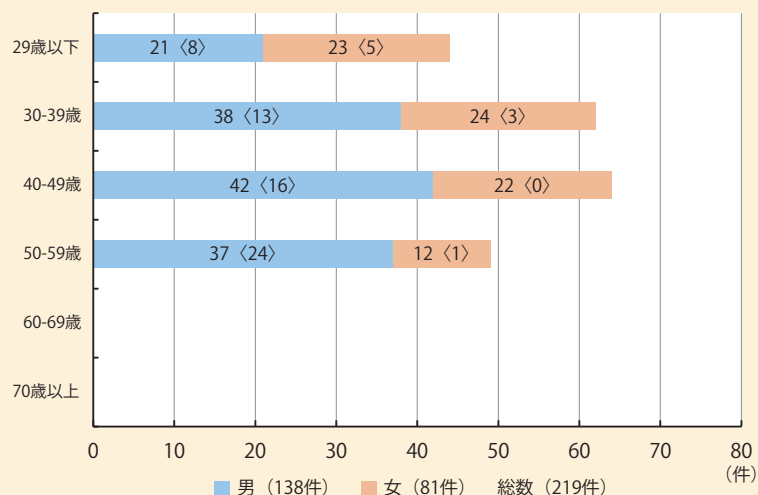
(注) 発症前各月の時間外労働時間について、確認できた事案を集計し平均したもの。

イ 精神疾患・自殺事案

精神疾患事案 219 件について、男女別割合は、男性が 138 件 (63.0%)、女性が 81 件 (37.0%) であった。発症時年齢別にみると、「40～49 歳」の事案が最も多く 64 件、次に多いのは「30～39 歳」の事案で 62 件であった。

精神疾患事案 219 件のうち、自殺事案は 70 件あり、男性が 61 件、女性が 9 件であった (第 2-2-6 図)。

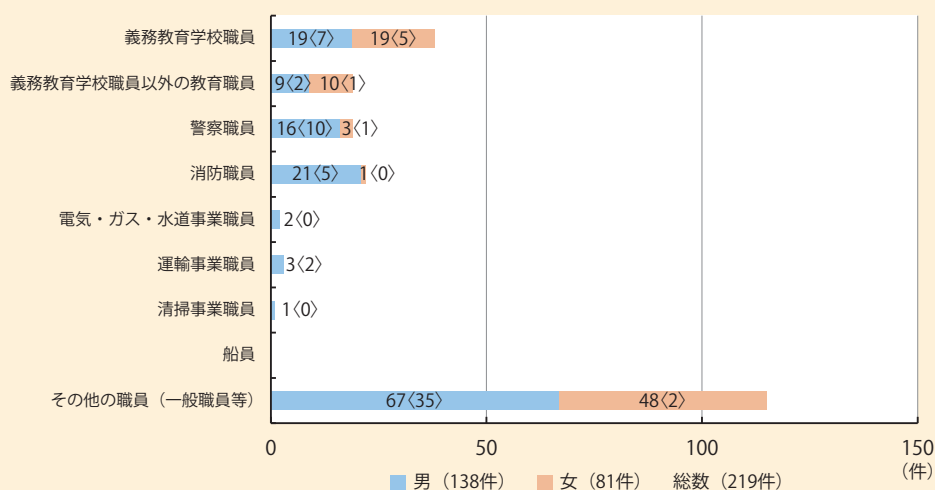
第2-2-6図 発症時年齢の事案数（精神疾患）



(資料出所) 総務省「令和元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。

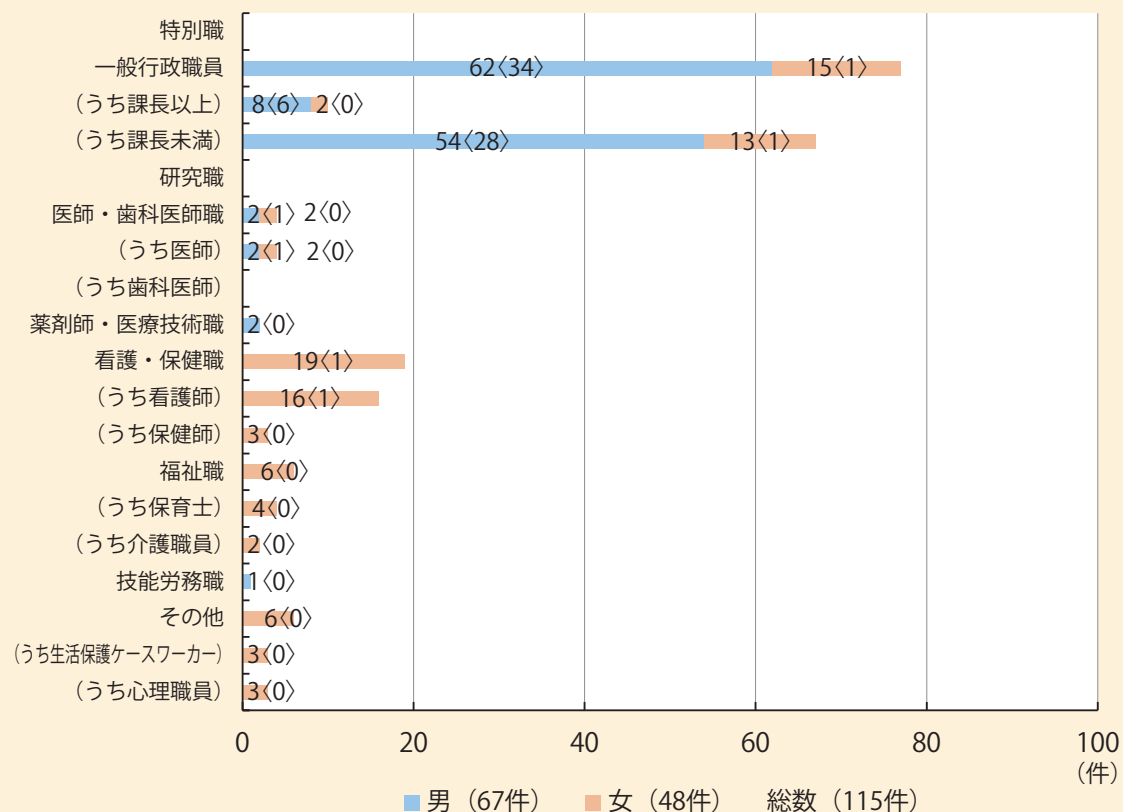
公務災害として認定された事案の職種の内訳は、その他の職員（一般職員等）が115件、義務教育学校職員が38件、消防職員が22件、義務教育学校職員以外の教育職員が19件、警察職員が19件、運輸事業職員が3件、電気・ガス・水道事業職員が2件、清掃事業職員が1件であり、船員の該当者はいなかった（第2-2-7図）。また、職種のうち、その他の職員（一般職員等）の内訳は、一般行政職員が77件、看護師が16件、医師及び保育士がそれぞれ4件、保健師、生活保護ケースワーカー及び心理職員がそれぞれ3件であった（第2-2-8図）。

第2-2-7図 被災者の職種（精神疾患）



(資料出所) 総務省「令和元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。

第2-2-8図 被災者の職種のうちその他の職員（一般職員等）の内訳（精神疾患）

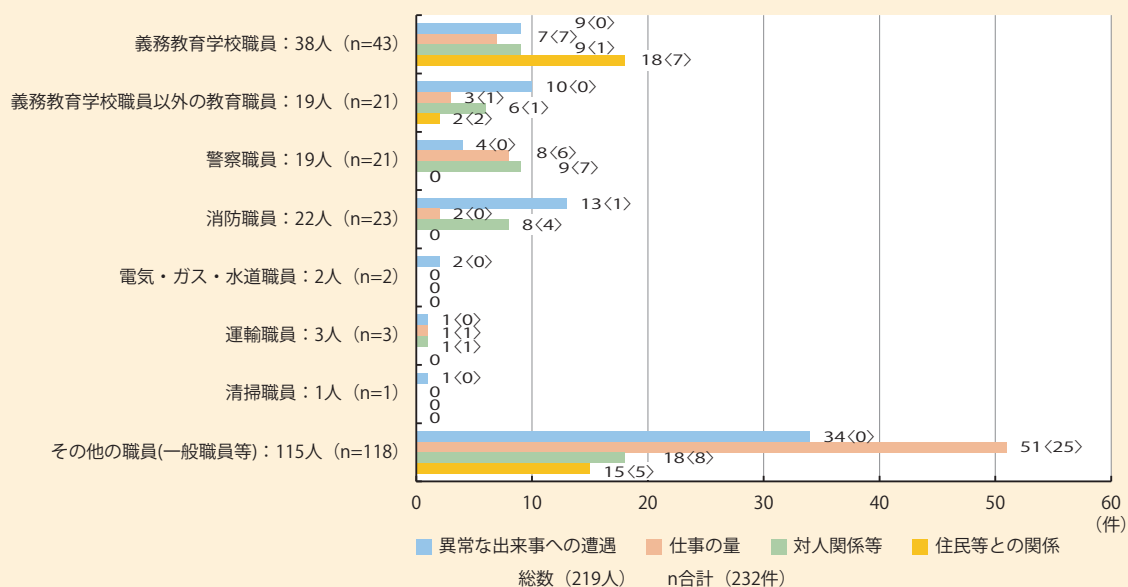


（資料出所）総務省「令和元年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」

（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、義務教育学校職員では「住民等との関係」、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」、警察職員では「対人関係等」、その他の職員（一般職員等）では「仕事の量」がそれぞれ最も多くなっている（第2-2-9図）。

第2-2-9図 職種別の主な業務負荷状況（精神疾患）



(資料出所) 総務省「令和元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 219 件の内訳を職種別、業務負荷状況別に示したもの。
 2. 1 件の事案に複数の業務負荷状況 (n) がある場合は、それぞれ 1 件としてカウントしている。
 3. 業務負荷状況のうち、主な 4 類型のみを抽出して記載している。
 4. < > は、自殺事案の数で内数。

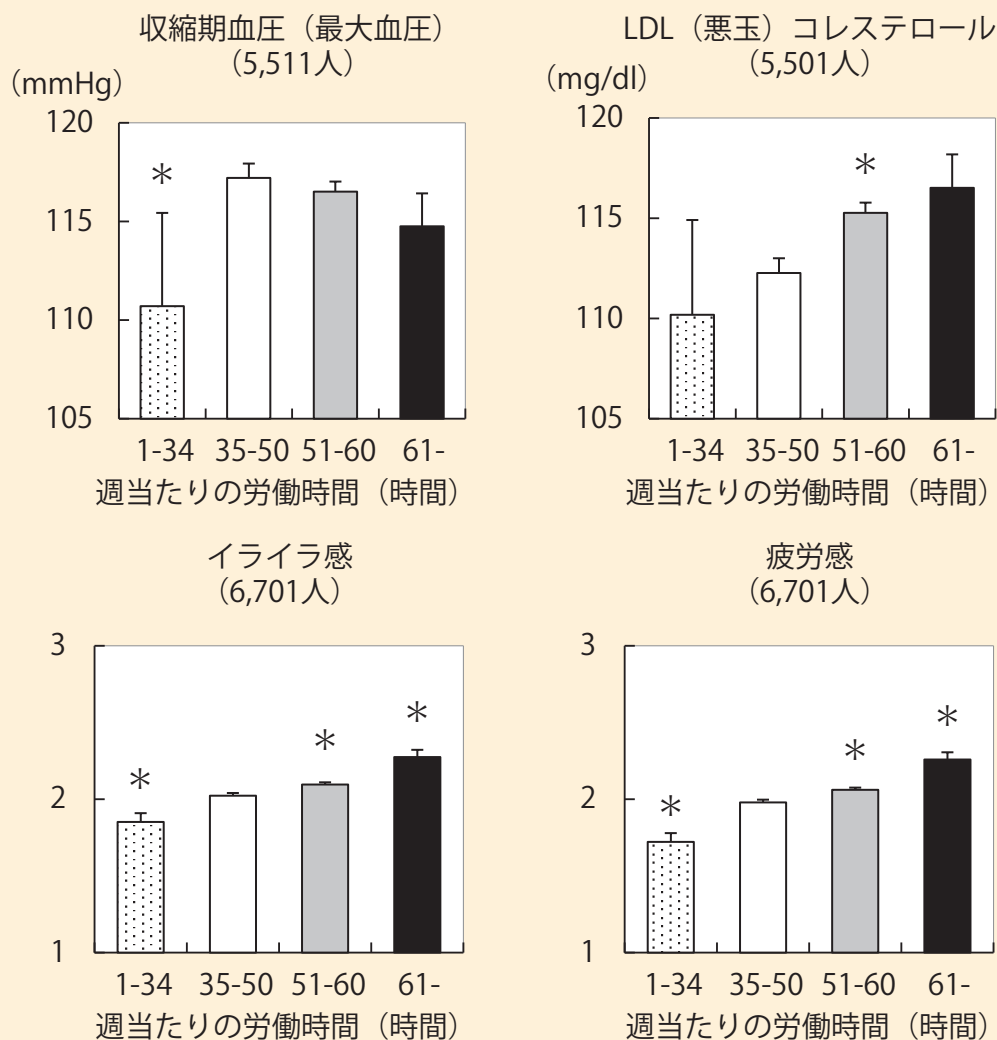
3 ▶ 疫学研究等の分析

(1) 職域コホート研究

過労死等防止調査研究センターにおいて、過労死等の発生の実態解明を進めるため、どのような要因が過労死等のリスク要因として影響が強いのかを調査することを目的に、共同研究機関である従業員支援プログラム提供機関の顧客企業のうち、本研究に参加同意の得られた企業で働く労働者の同意を得た上で、勤怠記録、ストレスチェック結果、健康診断結果、JNOSH 式労働時間・睡眠調査票の回答を長期間（5～10 年）にわたって収集する。

A 社（第三次産業）の平成 29 年度のデータを横断的に解析した結果、勤怠記録による週当たり労働時間と健康診断及びストレスチェックのいくつかの指標との間に有意な関連が認められた（第 3-1-1 図）。

第 3-1-1 図 労働時間と身体・心理的健康指標・心理的ストレス反応との関連



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「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」、Ochiai et al, Ind Health 2020

（注）1. 「収縮期血圧（最大血圧）」及び「LDL（悪玉）コレステロール」は健康診断結果、「イライラ感」及び「疲労感」はストレスチェック結果による。

2. グラフ中の縦棒は標準誤差。

3. グラフ中の「*」は「35-50」と比べて有意差があるもの。

4. 性別、年齢、雇用形態、職種、勤務形態による影響を統計的に調整している。

(2) 職場環境改善に向けた介入研究

ア トラック運転者

過労死等防止調査研究センターにおいて、過労死多発職種の一つであるトラック運転者の過労死防止に効果的な介入策の立案に向けて、長距離（車中泊を伴う）と地場（早朝出庫）で働くトラック運転者に着目して、働き方や休み方が疲労と血圧に及ぼす影響を検討した。

長距離運行（3泊以上）に従事するトラック運転者 34 人（平均年齢と標準偏差； 51.1 ± 6.7 、うち高血圧者 20 人）と地場運行（出庫が深夜・早朝にかかる日帰り）に従事するトラック運転者 22 人（平均年齢と標準偏差； 49.1 ± 6.7 、うち高血圧者 12 人）について、約 1 週間の勤務における睡眠と疲労、血圧の変化を調べた。測定は、腕時計型の睡眠計、タブレット端末による疲労測定アプリ、医用電子血圧計を用いて、1 回の勤務につき出庫時と帰庫時の 2 回の測定を行った。

測定結果から、睡眠時間は出庫時刻の影響を強く受けており、勤務間インターバルが 24 時間以上あっても、早朝出庫（6 時より前）では 6 時間未満であり、9 時頃の出庫と比べて 1.6 時間短かった（第 3-2-1 表）。

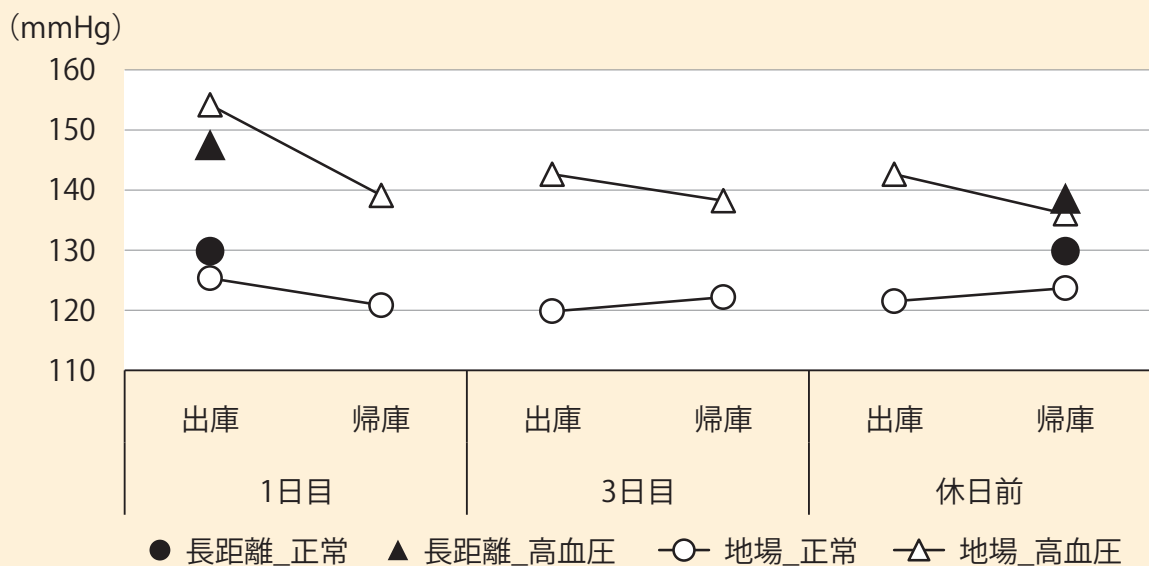
第 3-2-1 表 長距離運行と地場運行の睡眠関連時間

	勤務間 インターバル	出庫時刻	睡眠時間
長距離 1 日目	>24.0	8 : 55	7.2
長距離 運行中	車中睡眠	4.9 (3.3~8.5) 時間	
地場 1 日目	>24.0	5 : 36	5.6
地場 2 日目以降	13.0	5 : 46	6.2

（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元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」

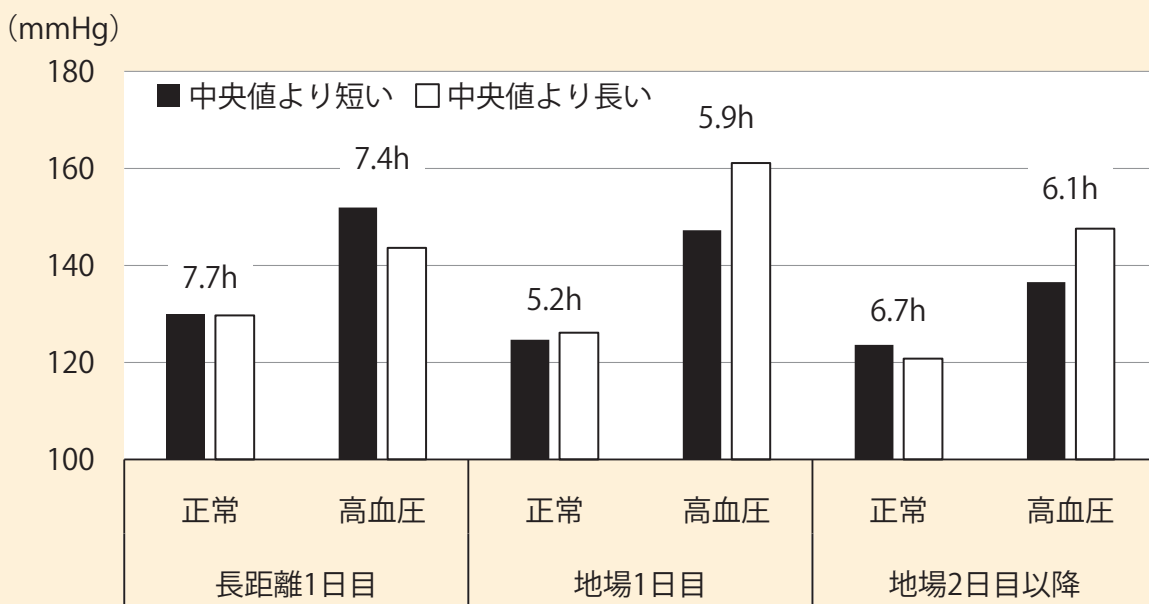
また、長距離運行と地場運行ともに、高血圧者においては休日明けの勤務 1 日日出庫時の収縮期血圧（最大血圧）が、他の測定日や測定点と比べて高かった。この血圧の上昇は出庫前の睡眠時間の長短にかかわらず発生した（第 3-2-2 図、第 3-2-3 図）。

第3-2-2 図 1週間の収縮期血圧（最大血圧）の状況



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元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」

第3-2-3 図 睡眠時間と出庫時の収縮期血圧（最大血圧）の状況



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元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) グラフ中の数値は各群の睡眠時間の中央値。

イ 交代制勤務の看護師

過労死等防止調査研究センターにおいて、12 時間夜勤・交代制勤務と 16 時間夜勤・交代制勤務に従事する看護師を対象に、勤務間インターバルと疲労の関連性を検討した。

夜勤・交代制勤務に従事する看護師 30 人（平均年齢と標準偏差； 27.8 ± 2.8 歳）が本研究に参加した。そのうち、12 時間夜勤・交代制勤務は 15 人（平均年齢と標準偏差； 27.5 ± 2.1 歳）で、16 時間夜勤・交代制勤務は 15 人（平均年齢と標準偏差； 28.2 ± 3.4 歳）であった。

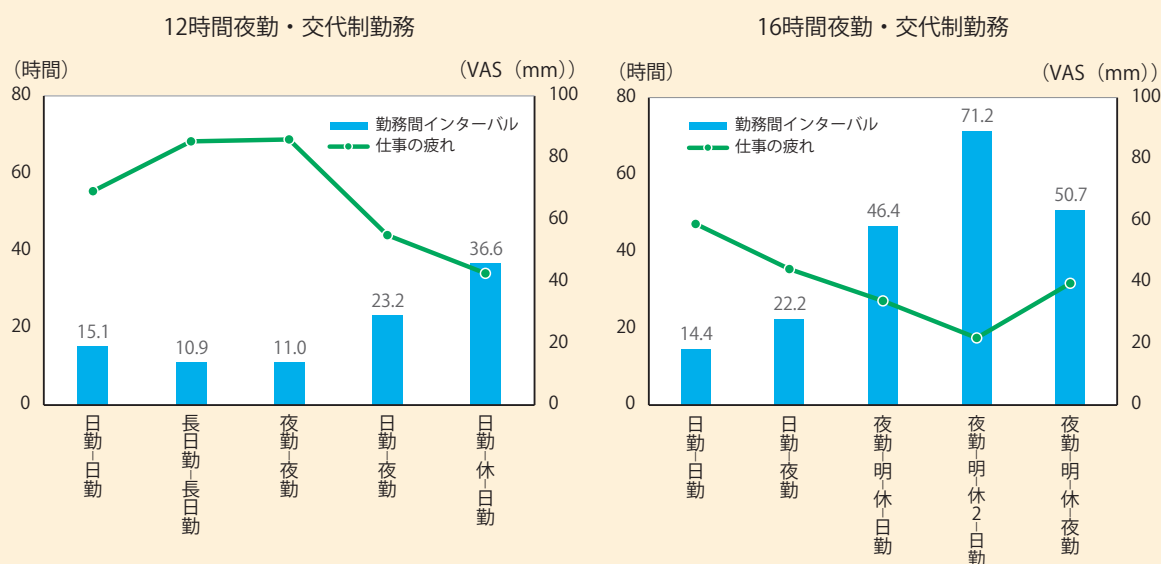
本研究の12時間夜勤・交代制勤務における勤務シフトは、日勤（8：00-16：30）、長日勤（8：00-20：30）、夜勤（20：00-8：30）で、組合せパターンは、「日勤－日勤」（観察延べ日数；34日）、「長日勤－長日勤」（観察延べ日数；15日）、「夜勤－夜勤」（観察延べ日数；15日）、「日勤－夜勤」（観察延べ日数；17日）、「日勤－休日－日勤」（観察延べ日数；12日）であった。また、16時間夜勤・交代制勤務における勤務シフトは、日勤（8：30-17：00）、夜勤（16：00-9：00）で、組合せパターンは、「日勤－日勤」（観察延べ日数；39日）、「日勤－夜勤」（観察延べ日数；28日）、「夜勤－明け－休日－日勤」（観察延べ日数；18日）、「夜勤－明け－休日－休日－日勤」（観察延べ日数；11日）、「夜勤－明け－休日－夜勤」（観察延べ日数；14日）であった。

タブレット端末による疲労測定アプリ（労働安全衛生総合研究所のWebサイト^{注6）}より無料でダウンロード可能）を用いて、日々の勤務間インターバル、睡眠時間、疲労感（VAS法）等を、また、自記式調査票により夜勤中にとる仮眠の長さを測定した。

12時間夜勤・交代制勤務では、「長日勤－長日勤」、「夜勤－夜勤」の組合せで勤務間インターバルが短く、疲労度は他のシフトの組合せよりも高かった。また、16時間夜勤・交代制勤務では、「夜勤－明け－休日－休日－日勤」の勤務間インターバルが最も長く、疲労度も最も低かった（第3-2-4図）。

なお、16時間夜勤・交代制勤務では、16時間の夜勤後において他の勤務後と比べて大きく疲労度が高くなることは観察されなかったが、約2時間の夜勤中の仮眠が確保されていたことも大きな要因であったと推察される。

第3-2-4図 勤務シフトの組合せパターン別の勤務間インターバルと仕事の疲れ



（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29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6）（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.johas.go.jp/publication/application/application_2020_01.html

(3) 実験研究

過労死等防止調査研究センターにおいて、過労死等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、長時間労働が血圧等の血行動態に及ぼす影響と、それらの影響が加齢により、どのように変化するかについて、長時間労働を模擬した実験の手法により検証した。

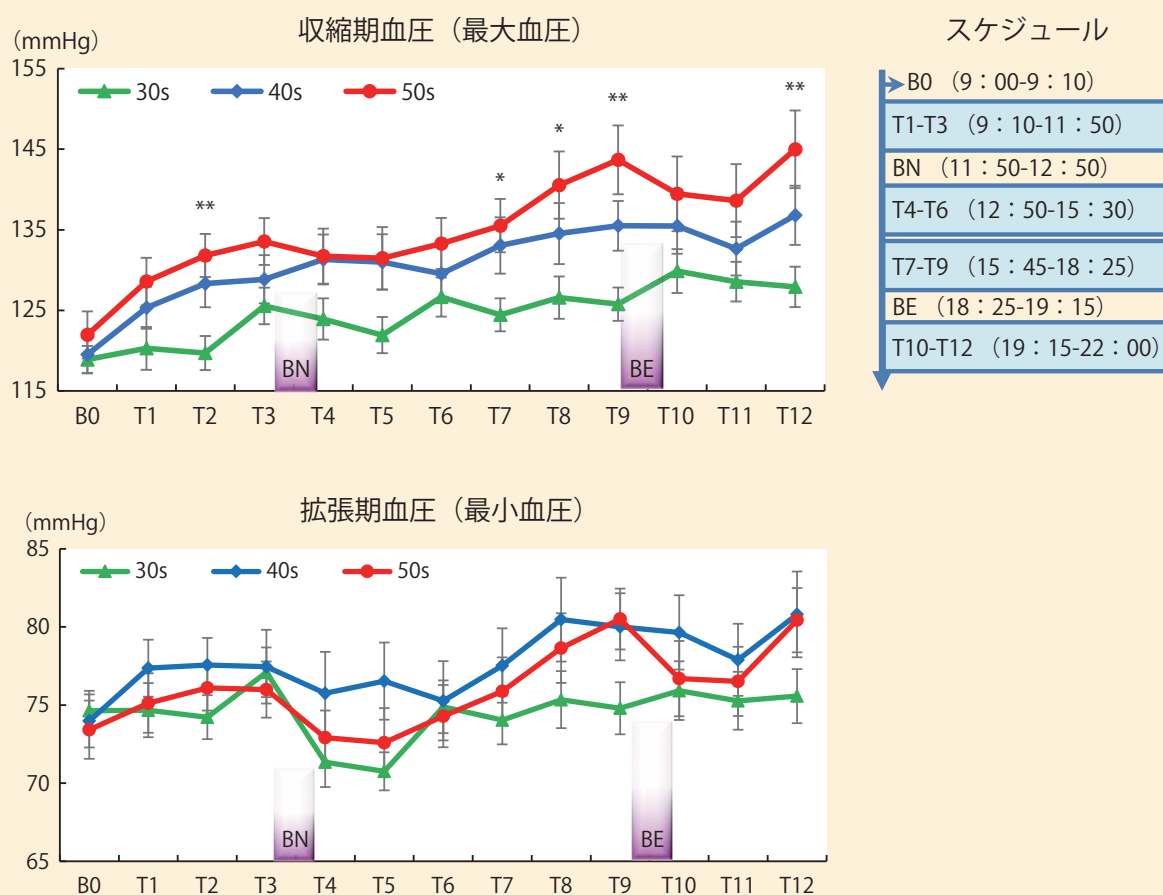
作業前の安静時血圧が正常範囲内（収縮期血圧（最大血圧）＜140mmHg かつ拡張期血圧（最小血圧）＜90mmHg）である 30 代から 50 代の健常男性を対象とした。具体的には、30 代 16 人（平均年齢と標準偏差；33.9 ± 2.7 歳）、40 代 15 人（平均年齢と標準偏差；45.5 ± 2.9 歳）、50 代 16 人（平均年齢と標準偏差；54.1 ± 2.7 歳）を対象とした。

9：00 から 22：00 の実験中に、実験参加者は座位姿勢で簡単なパソコン作業（以下「模擬長時間労働」という。）を行った。血圧等の血行動態反応を作業前の安静時（B0）から計 12 回の作業セッション（T1-T12）にかけて測定を行った。なお、昼間に 60 分（BN）及び夕方に 50 分（BE）の長めの休憩時間と、各作業セッション後に 10～15 分の小休止時間を設けた。

30 代、40 代、50 代の模擬長時間労働時の血行動態反応を比較したところ、作業前の安静時の血圧において年代間に有意差はなかったが、30 代と比べ、50 代の作業中の収縮期血圧（最大血圧）が有意に高く、特に作業時間の後半において、その傾向が顕著であった。作業前の安静時血圧が年代間で差はなくても、高年齢層の長時間労働による心血管系負担がより大きいことが示された（第 3-3-1 図）。

第 3-3-1 図

実験スケジュールと模擬長時間労働時の収縮期血圧（最大血圧）・拡張期血圧（最小血圧）



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和元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. グラフ中の縦棒は標準誤差。

2. グラフ中の「*」及び「**」は年代間で有意差があるもの。

第4章

過労死等の防止のための対策の実施状況

過労死等の防止のための対策の実施状況

1 ▶ 労働行政機関等における対策

国が過労死等の防止のために重点的に取り組まなければならない対策として、過労死等防止対策推進法第3章に規定されている調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援について関係行政機関が緊密に連携するとともに、長時間労働の削減、過重労働による健康障害防止、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。

「働き過ぎ」を防ぎながら、「ワーク・ライフ・バランス」と「多様で柔軟な働き方」を実現するため、勤務間インターバル制度の導入促進や年5日間の年次有給休暇の取得を企業に義務付けるなど、平成31（2019）年4月から労働時間法制の見直しが順次実行されているが、とりわけ、令和2（2020）年4月から時間外労働の上限規制が中小企業にも適用されている。また、同年6月からは、大企業に対して、職場におけるパワーハラスメント防止のための雇用管理上の措置が義務付けられていることから、都道府県労働局・労働基準監督署においては、長時間労働の削減に向けた取組の徹底、過重労働による健康障害の防止対策、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、法制度の周知及びその遵守を目的としたきめ細やかな支援を行っている。

1.1 ▶ 長時間労働の削減に向けた取組の徹底

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

（1）長時間労働が行われている事業場に対する監督指導等

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

令和元（2019）年度における本取組を取りまとめたところ、32,981 事業場に対して監督指導を実施し、47.3%に当たる 15,593 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、令和元年 11 月の過重労働解消キャンペーンの取組の 1 つとして、過労死等に関する労災請求があった事業場を含め、違法な時間外労働等の労働基準関係法令違反が疑われる全国の 8,904 事業場に対して、重点監督を実施し、40.5%に当たる 3,602 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、令和元年度の対象事業場は 536 件であった。

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

（2）長時間労働等に係る企業本社に対する指導

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

（3）ガイドラインによる労働時間の適正な把握の徹底

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

に掲載する等により周知を行っている。

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

(4) 是正指導段階での企業名公表制度の運用

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

(5) 36 協定に関する法令の周知指導

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

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

コラム 1 長時間労働を行っている事業場の是正事例

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：陸上貨物取扱業）

労働基準監督署の指導内容

36協定で定める限度時間（特別条項：月75時間）を超えて、労働者 6 名について、月75時間を超える違法な時間外労働・休日労働（最長：112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
事務作業の共有化、簡素化を目的とした業務マニュアルの作成。
- ②業務の平準化
忙しい時間帯について応援体制の整備。
- ③労働者の能力向上
作業が過密になる時間帯の業務内容を共有するための教育の実施。
- ④適正な人員確保
正社員（4名）、パート（6名）の採用。
来年度は 1 名の正社員を採用予定。
- ⑤顧客への働きかけ
荷主の了解を得て、荷主先工場内での作業の簡素化、効率化を図った。
荷主先から早期に正確な出荷等の情報を入手し、所定時間内で作業が完了する人員体制を計画、実行。

事例2（業種：飲食店）

労働基準監督署の指導内容

36協定で定める限度時間（特別条項：月100時間）を超えて、労働者11名について、月100時間を超える違法な時間外・休日労働（最長：200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 トップダウンの取組

全店舗における営業時間の短縮（各店舗30分～2時間程度）。
各店舗における定休日の設定。顧客の予約状況等に応じた従業員のリフレッシュ休暇の新設。

② 業務の見直し

グランドメニューの見直し（作業時間短縮のため煩雑なメニューの工程の改善を図る等）。
アイドルタイム（14：00～17：00）の提供メニューの限定。

③ 業務効率化のための設備投資

ライスロボ等の産業機械の導入による業務の簡素化。
自動釣銭機及びキャッシュレス決済導入によるレジ業務の簡素化。

④ 評価制度の見直し

長時間残業による評価ではなく、生産性の向上が図られた場合に適切な評価を行う等。

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に、疲労の蓄積をもたらす過重労働を是正するとともに、事業者が労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

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

前記 1.1（1）に記載した令和元（2019）年度に監督指導を行った 32,981 事業場のうち 19.5%に当たる 6,419 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、46.5%に当たる 15,338 事業場に対して、長時間労働を行った労働者への医師による面接指導等の実施など過重労働による健康障害防止措置を講じるよう指導した。

1.3 ▶ メンタルヘルス対策

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

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

1.4 ▶ ハラスメント防止対策

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

また、職場におけるハラスメント防止対策の更なる強化を図るため、パワーハラスメント

防止のための事業主の措置義務の新設や、セクシュアルハラスメント等の防止対策の強化等を内容とする「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案」を平成31（2019）年の第198回国会に提出した。同法案は、令和元（2019）年5月29日に成立し、同年6月5日に公布された（労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法等を改正）。

（1）改正後の労働施策総合推進法（昭和41年法律第132号）等の概要

改正後の労働施策総合推進法においては、職場における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ものであって、①から③までの全てを満たすものとして定義し、男女雇用機会均等法等に基づく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、事業主にパワーハラスメント防止のための雇用管理上の措置を義務付けている。

パワーハラスメントを防止するための雇用管理上の措置義務の新設のほか、事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いを禁止する等、セクシュアルハラスメント等の防止対策も強化している（令和2（2020）年6月1日施行。パワーハラスメントを防止するための雇用管理上の措置義務については、中小事業主は令和4（2022）年3月31日まで努力義務）。

第4-1図 改正後の労働施策総合推進法等の概要

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

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

※労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律
ハラスメントのない社会の実現に向けて、職場のパワハラ対策、セクハラ対策を強化することが必要

（1）国の施策にハラスメント対策を明記（労働施策総合推進法）

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

（2）パワーハラスメント防止対策の法制化（労働施策総合推進法）

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

【指針で規定する内容】

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・パワハラの実体的な定義 ▶ 3つの要素の具体的な内容 ▶ パワハラに該当する／しない行為例 ▶ 適正な範囲の業務指示や指導についてはパワハラに当たらないこと 等 | <ul style="list-style-type: none"> ・雇用管理上の措置の具体的な内容（現行のセクハラ防止の措置義務と同様） ▶ 事業主によるパワハラ防止の社内方針の明確化と周知・啓発 ▶ 苦情などに対する相談体制の整備 ▶ 被害を受けた労働者へのケアや再発防止 等 |
|--|---|

※ 取引先や顧客等からの著しい迷惑行為（いわゆるカスタマーハラスメント）については、法律上の措置義務の対象とはしないが、指針において労働者からの相談体制の整備や被害者への適切な配慮等を行うことが望ましい旨を記載。

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

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

① セクシュアルハラスメント等に関する国、事業主及び労働者の責務の明確化

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

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

② 事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止

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

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

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

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

④ 調停の出頭・意見聴取の対象者の拡大

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

（2）事業主が雇用管理上講ずべき措置等

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

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

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

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

令和2年1月15日厚生労働省告示第5号

1. 職場におけるパワーハラスメントの内容

＜職場におけるパワーハラスメントとは＞

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

職場におけるパワハラ 3要素	具体的な内容
① 優越的な関係を背景とした言動	○ 当該事業主の業務を遂行するに当たって、当該言動を受ける労働者が行為者に対して抵抗又は拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるもの (例) ・ 職務上の地位が上位の者による言動 ・ 同僚又は部下による言動で、当該言動を行う者が業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の円滑な遂行を行うことが困難であるもの ・ 同僚又は部下からの集団による行為で、これに抵抗又は拒絶することが困難であるもの 等
② 業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動	○ 社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないもの
③ 労働者の就業環境が害される	○ 当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じること ○ この判断に当たっては、「平均的な労働者の感じ方」、すなわち、同様の状況で当該言動を受けた場合に、社会一般の労働者が、就業する上で看過できない程度の支障が生じたと感じるような言動であるかどうかを基準とすることが適当

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

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

(1) 事業主の方針の明確化及びその周知・啓発

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

(2) 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

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

(3) 職場におけるセクシュアルハラスメントにかかる事後の迅速かつ適切な対応

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

(4) (1) から (3) までの措置と併せて講ずべき措置

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

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

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

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

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

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

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

(3) 改正法の施行について

改正法の施行に向け、事業主が講ずべき措置等について理解を深めるため、職場におけるハラスメント関係法令に関する説明会を都道府県労働局において実施し、改正法や指針の内容の周知徹底を図った。

改正法の施行(令和2(2020)年6月1日)後は、都道府県労働局雇用環境・均等部(室)において、ハラスメント防止措置が講じられていない事業所に対して措置を講ずるよう指導するとともに、ハラスメント事案が生じた事業所に対して、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう指導を実施している。また、労働者と事業主との間で紛争が生

じている場合、都道府県労働局長による紛争解決援助や調停により紛争解決の促進を図っている。

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

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、平成 29（2017）年度までの間に、上記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 2,174 件を対象に分析を行っている。

また、その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、分析の対象としている。平成 30（2018）年度には、平成 28（2016）年度の資料を追加して平成 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 2,027 件及び精神障害事案 3,011 件について分析するとともに、大綱で「過労死等が多く発生しているとの指摘がある」ものとして挙げられている重点業種・職種として建設業及びメディア業界を追加し、分析を行った。

さらに、令和元（2019）年度には、平成 22 年度から平成 29 年度までの労災認定された脳・心臓疾患事案 2,280 件及び精神障害事案 3,517 件について基礎分析及び経年変化の分析を行うとともに、重点業種・職種について横断的・経年的な分析を行ったところであり、その主な内容については、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、令和元（2019）年度は、一般職の国家公務員について、各府省等から脳・心臓疾患事案及び精神疾患・自殺（以下「精神疾患等」という。）事案として協議されたもののうち、平成 22（2010）年度から平成 30（2018）年度までの 9 年間に公務災害と認定された事案（脳・心臓疾患 29 件と精神疾患等 80 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 2（2020）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、令和元（2019）年度は、平成 22（2010）年 1 月から平成 30（2018）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 146 件と精神疾患事案 219 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 2（2020）年度は、平成 22 年 1 月から平成 31（2019）年 3 月までの期間に公務災害と認定された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等に対するアンケート調査を実施している。

令和元（2019）年度は、改めて全業種における企業、労働者、法人役員及び自営業者について調査を行ったところであり、その主な結果については、第 3 章において記載している。

なお、令和 2（2020）年度は、平成 28（2016）年度に行った自動車運転従事者及び外食産業について、改めて調査研究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ところであり、これまでの主な分析については、第 3 章において記載している。

(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。

（これまでの主な分析）

まだ研究の初期段階における試行的な分析結果ではあるが、労働者の勤怠データ、健診データ、ストレスチェックデータ、質問紙データ（労働時間、睡眠など）を入力し、労働時間と各評価指標との関係を分析すると、労働時間が長いほど、健診数値（BMI、血圧、LDL コレステロール）、心理的ストレス反応、起床時の疲労感、昼間の眠気等が悪化する傾向がみられたが、残業時間の蓄積（過去 6 か月の月 45 時間超の残業頻度（0 回～6 回））との関係でも、今後の継続的な検討が必要である。

また、企業によっては、労働時間が長いほど、企業側と労働者の労働時間の認識の一致度が低下し、労働者が労働時間を過少申告する傾向が見られた一方で、こうした傾向の見られない企業もあった。

今後、長期にわたる継続的な入力による分析が必要であり、多業種・職種のデータを収集し、随時、健康に関する新たな指標を入力し、関連性を分析することが重要と考えられる。

（2）職場環境改善に向けた介入研究

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

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

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

（これまでの主な分析）

- ① 約 50 人の事業場において、次の 3 つの職場環境改善策を講じたところ、アンケート調査によれば、従業員の睡眠の質が高くなり、疲労回復度も改善し、仕事のオン・オフのメリハリもつくようになった。
 - ・ 管理職のほか技術専門職を設け、適性に応じて配置
 - ・ 勤務開始時間、勤務体制の多様化
 - ・ 関連する複数の部署の位置を仕事の効率性を考慮して再配置
- ② トラック運転者について、運行形態別に疲労度の違いがあり、睡眠時間が疲労度に重要な影響を及ぼしているようである。勤務日と休日にそれぞれ睡眠時間が 7 時間を切ると、疲労の回復が難しくなることが示唆され、両日における睡眠確保を中心とした運行計画が重要であると考えられる。地場運行では、拘束時間は短い、勤務間インターバルが短く、出庫時刻が早く、勤務日と休日の睡眠時間がそれぞれ 7 時間未満となっていた。他方、長距離運行では、拘束時間が長く、車中泊があることによる短時間睡眠の影響があった。また、どちらの運行も、高血圧者については、休日明け勤務 1 日目の出庫時の収縮期血圧が

睡眠時間等にかかわらず高くなる傾向が見られた。

- ③ 交代制勤務の看護師について、勤務間インターバルが短いと疲労のリスクが増大する傾向が見られた。また、仮眠の疲労軽減効果も予想され、16 時間夜勤の場合でも、仮眠が 2 時間確保されていれば、12 時間夜勤に比べ大きく疲労度が高くなることは観察されなかった。

9 種類の勤務シフト別^{注3)}に比較を行ったところ、勤務シフトごとに睡眠取得状況が大きく異なっているようであった。睡眠時間が短いのは、3 交代（8 時間夜勤）・逆循環、夜勤専従、2 交代（12 時間夜勤）の順であり、精神的健康度が悪かったのは、3 交代（10 時間夜勤）・正循環、3 交代（8 時間夜勤）・逆循環の順であった。なお、有意差は示されなかったが、睡眠時間が短くなるほど精神的健康度が悪くなる傾向がうかがわれた。

- ④ 過労死等事案より抽出した過労徴候を用いて、「過労徴候しらべ」を作成し、トラック運転者と看護師を対象に、労働・生活要因と過労徴候の関連性を検討した。その結果、トラック運転者について、疲労リスク要因とされてきた残業時間、睡眠時間、夜勤回数、運行スケジュール、手待ち時間等と過労徴候との関連性が見られた。看護師の訴え方も類似性を有したが、生活行動関連の訴えでより高い訴え割合を示していた。今後、多くの業種・職種について検討し、比較する予定である。

(3) 実験研究

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

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にした。

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

（これまでの主な分析）

- ① 長時間労働は心血管系の負担を増大させる影響が見られ、長時間労働に際しては、特に高血圧者など高リスク群に対する配慮が必要と考えられる。
- ② 一定時間以上の休憩には、心血管系の過剰な反応を緩和し、負担軽減の効果が認め

注 3）常日勤、2 交代（12 時間夜勤）、2 交代（16 時間夜勤）、3 交代（8 時間夜勤）・正循環、同・逆循環、3 交代（10 時間夜勤）・正循環、同・逆循環、夜勤専従、その他

られた。しかし、労働時間が延長されるとその効果は低下するため、やむを得ず長時間労働をする場合は、複数回の長目の休憩を差し挟むと効果的と考えられる。

- ③ 加齢の影響について、30代、40代、50代の模擬長時間労働時の血行動態反応を比較したところ、30代と比べ、50代の作業中の収縮期血圧が有意に高く、特に作業時間の後半において、その差が顕著であった。今後、60代のデータの分析のほか、短時間睡眠の影響、休憩のタイミングによる影響についても分析する予定である。

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た。平成30年度以降は、開発した当該手法の職場への応用のための検証等を行っており、その結果を踏まえ、引き続き、簡易体力検査、質問紙、ウェアラブル測定機器等の安価で簡易な手法を組み合わせ、より簡便で正確な体力評価指標を得るための改良を続けている。

コラム2

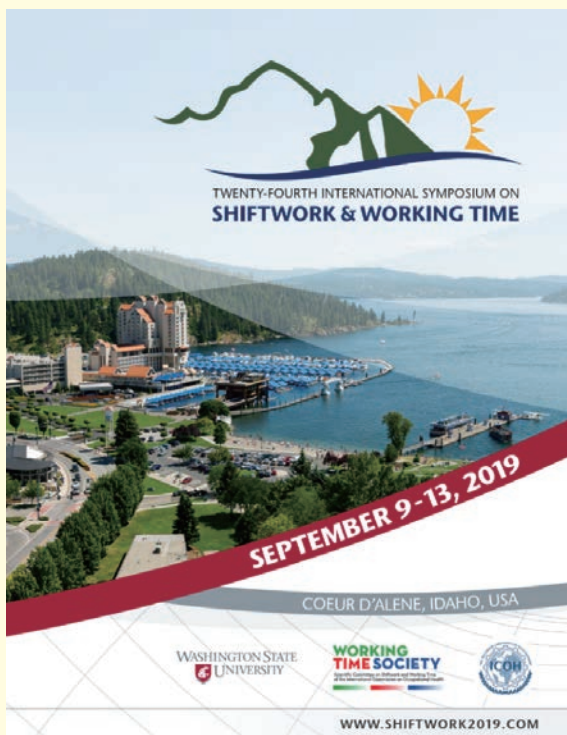
第24回交代勤務と労働時間に関する国際シンポジウムへの参加について

働き方と健康に関する学会は国内外にいくつかあります。なかでも、「交代勤務と労働時間に関する国際シンポジウム」は文字通り、交代勤務と労働時間の専門家や実務家が世界各国から参加する会議です。開催の仕方が独特で、人里離れた場所に集まり、朝から晩まで寝食を共にしながら合宿形式で議論します。

この会議は安全衛生に関する世界最大の学会（国際産業保健学会）に属する「交代勤務と労働時間の科学委員会」が立ち上げた労働時間学会によって、およそ2年ごとに開かれています。初回の1969年から数えて、昨年2019年で50周年を迎えました。我が国でも過去に2回開かれています（京都市1992年[第6回]、葉山町2001年[第15回]）。

毎回の会議は魅力的なプログラムで構成され、夜勤・交代勤務や長時間労働の影響と対策について最新の成果が報告されます。そのような情報は過労死等研究にとって不可欠ですので、過労死等防止調査研究センター（以下「当センター」という。）として積極的に参加する価値があります。

第24回となる今回は、米国のアイダホ州で昨年9月初旬に行われました。延べ19カ国から190名が集まりました。当センターの研究員がこのシンポジウムに参加しましたので、会議の様子とともにご紹介します。



第24回交代勤務と労働時間に関する
国際シンポジウム抄録集の表紙

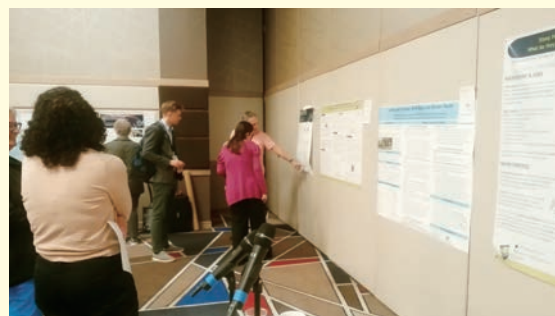


開会式の様子

基調講演は3件あり、交代勤務スケジュールの特徴と健康安全、長時間労働の経済学、目覚めた直後のぼんやりした状態での作業能率低下が取り上げられました。個別の課題に関する討論会は8件で、交代勤務で働く看護師の疲労リスクマネジメント、職業運転者の疲労低減策、交代勤務に伴う体内時計の乱れの予測などが議論されました。口演発表は36件、ポスター発表は110件ありました。



ポスター会場



ポスター発表での討論

今回のシンポジウムに参加した当センターの研究員2名のうち、1名は過労死等労災事案の資料に記載されていた脳・心臓疾患の前兆としての症状（例えば、異常な汗、肩や背中での激しい痛み、会社を辞めたいと頻繁に思う）を基に開発した「過労徴候しらべ」調査票を用いて、トラック運転者の働き方と過労徴候について発表しました。米国の参加者からは、Karoshiに対する関心は自国でも高く、このような調査票の発展を期待するという意見をいただきました。別な研究者からは、質問項目を精選して、項目の数を少なくするのが望ましいという助言もいただきました。

もう1名は運輸業・郵便業における精神障害の労災事案の特徴について発表しました。参加者からは、この業種では脳・心臓疾患だけでなく、精神障害も多発しているこ

とに強く興味を惹かれたという意見がありました。また、精神障害に関連する要因の中で特に何が重要か、自殺例では何時頃によく生じたかなどの質問をいただきました。

国際会議への参加は長時間の移動と時差があって苦勞しますが、海外の第一線の専門家や実務家と直接に議論できるのはなによりの収穫になります。長時間労働や Karoshi が残念ながら代名詞のようになってしまっている我が国から、現状の課題と対策案を積極的に世界に発信していくのは当センターの重要な責務の一つと考えています。

次回の第 25 回は、2022 年の秋に当センターの研究員が中心となって我が国で開催する予定です。会場の選定や主なプログラムの構成など既に準備作業に取りかかっており、これまでの回よりも増して有意義な機会になるよう尽力します。

(独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所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4)}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5)}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、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4）（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.johas.go.jp/groups/overwork.html>

注5）過労死等防止対策に関する調査研究（厚生労働省）の Web サイト：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04768.html

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

令和元（2019）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、令和元年度の「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（令和元年度））

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働き過ぎによる健康障害の防止、③ワーク・ライフ・バランスの推進、④勤務間インターバル制度の導入、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布したほか、「過労死等防止対策推進シンポジウム」で配布するとともに過労死で家族を亡くされた遺族に対する精神保健に関する相談支援等のため、精神保健福祉センター等においても配布した。

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

1. 1か月の時間外労働	<input type="checkbox"/> ない又は退出(0)	<input type="checkbox"/> 多い(1)	<input type="checkbox"/> 非常に多い(3)
2. 不規則な勤務(予定の変更、突然の仕事)	<input type="checkbox"/> 少ない(0)	<input type="checkbox"/> 多い(1)	
3. 出退に伴う負担(通勤・育児・介護・家事)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	
4. 深夜勤務に伴う負担(※1)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)
5. 休憩・仮眠の時間数及び施設	<input type="checkbox"/> 適切である(0)	<input type="checkbox"/> 不適切である(1)	
6. 仕事についての精神的負担	<input type="checkbox"/> 小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)
7. 仕事についての身体的負担(※2)	<input type="checkbox"/> 小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい(1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)

※1: 残業時間の増加や出勤率の低下などから判断し、下書き、深夜勤務は、深夜勤務時間(10時～12時)の1段または2段までを勤務と見なす。

※2: 肉体的負担が大きい業務や長時間の作業などから判断し、下書き、深夜勤務は、深夜勤務時間(10時～12時)の1段または2段までを勤務と見なす。

【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				判定	仕事による負担度
	A	B	C	D		
1. 自覚症状	0	1	2	4	0~1	低いと考えられる
2. 勤務状況	0	1	3	5	2~3	やや高いと考えられる
3. 勤務状況	0	2	4	6	4~5	高いと考えられる
4. 勤務状況	1	3	5	7	6~7	非常に高いと考えられる

※ 勤務状況と負担度の両方とも低い場合は負担度が1点、いずれか一方が高い場合は2点となります。

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高いか低かったか?本チェックリストでは、健康障害防止の観点から、これまでの学術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の方は、疲労が蓄積されている可能性があります。チェックリストの2に示されている「勤務の状況」の項目(点数が1または2である項目)の改善が必要で、雇人の就業や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。

雇人の就業や改善可能な項目については、上司や経営者等に相談して、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る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。

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	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
2. 不安だ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
3. 落ち着かない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
4. ゆうつだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
5. よく眠れない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
6. 体の調子が悪い	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
7. 物事に集中できない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
8. すること間違いが多い	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
9. 仕事に強い意欲に欠ける	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
10. やる気が出ない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
11. へたへただ(業務能率を落とす)	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
12. 朝、起きた時、ぐったりした寝顔を覚える	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
13. 以前とくらべて、疲れやすい	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)

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

I 0~4点 II 5~10点 III 11~20点 IV 21点以上

(過労死等防止啓発パンフレット (令和元年度) (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・祝日 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、年末年始を除く）

メール相談：<https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/>

こころの耳（ポータルサイト）

こころの不調や不安に悩む働く方や職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などの支援や、
役立つ情報の提供を行っています。

<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/>

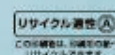


参加無料 過労死等防止対策推進シンポジウム

11月を中心に、全国47都道府県、48か所で開催しています。

お問い合わせ先

専用フリーダイヤル 0120-053-006
（月～金 9:00～17:30）



（過労死等防止啓発リーフレット（令和元年度）（裏面））

新聞広告については、「過労死等防止啓発月間」に先立つ令和元（2019）年10月26日に、全国紙1紙に全国の「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、同年11月1日にも全国紙5紙に広告（2段×1/2）を掲載した。また、地方紙60紙に「過労死等防止啓発月間」の広告とともに、都道府県で開催する「過労死等

防止対策推進シンポジウム」の広告をシンポジウムの開催時期に合わせて掲載した。

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

事業者の皆さん
労働者の方々が相談しやすい
環境づくりが必要です。

労働者の皆さん
心身の不調に気づいたら、
周囲の人や専門家に相談を。

STOP! 過労死

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。 厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare 厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp>

(過労死等防止啓発新聞広告 (全国紙) (令和元年度))

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

事業者の皆さん
労働者の方々が相談しやすい
環境づくりが必要です。

労働者の皆さん
心身の不調に気づいたら、
周囲の人や専門家に相談を。

STOP! 過労死

参加無料
過労死等防止
対策推進
シンポジウム
ホテルボールスター札幌
11/18(月)
13:30~16:00
●お問い合わせ先
(株)プロセスユニーク
専用フリー
ダイヤル 0120-053-006

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。 厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare 厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp>

(過労死等防止啓発新聞広告 (地方紙) (令和元年度))

毎年11月は
「過労死等防止啓発月間」です。

事業者の皆さん

労働者の方々が相談しやすい
環境づくりが必要です。

労働者の皆さん

心身の不調に気づいたら、
周囲の人や専門家に相談を。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全国47都道府県、48か所で開催
過労死等防止対策推進シンポジウム
「過労死」について一緒に考えましょう！ぜひご参加を！（参加無料）「過労死等防止対策推進法」では、過労死
等を防止することに対する国民の関心と理
解を深めるため、毎年11月を「過労死等防止
啓発月間」と定めています。厚生労働省では、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全国48会場

でシンポジウムを開催します。

内容は会場ごとに異なりますが、医学や
労働問題の専門家による講演や、過労死で
家族を失った方々による体験談の発表など
が行われます。事前申し込みの上、ご参加を
お待ちしております。

令和元年の開催日時（全国48か所）

北海道エリア		中部・北陸・信越エリア		中国・四国エリア	
北海道	11月18日(月) ホテルニューオーロラ 13:30~16:00	新潟	11月13日(水) コブシティ花巻 14:00~16:30	鳥取	11月20日(水) 美子コシバシヨセンター 13:30~15:30
東北エリア		富山	11月28日(木) ボカシティ上社 14:00~16:30	島根	11月21日(木) フェスティバル 13:30~16:00
青森	11月27日(水) パティオロフ 18:00~20:00	石川	11月20日(水) 石川県庁前 14:00~16:30	岡山	11月28日(木) 岡山3階交流センター 14:00~16:00
岩手	11月15日(金) 岩手県庁 13:30~16:00	福井	11月18日(月) 福井県庁前 13:30~16:00	広島	11月22日(金) 広島県庁前 18:00~20:30
宮城	11月14日(木) セゾンシティホール 18:00~20:00	山梨	11月28日(木) ペナシティホール 18:30~20:30	山口	11月27日(水) パティオロフ 13:30~16:00
秋田	11月11日(月) 秋田県庁前 13:30~16:00	長野	11月25日(月) 長野県庁前 13:30~16:00	徳島	11月23日(土) 徳島県庁前 13:30~16:30
山形	11月25日(月) 大町市庁前 13:30~15:30	岐阜	11月12日(火) 岐阜県庁前 13:30~16:00	香川	11月25日(月) 香川県庁前 14:00~16:30
福島	11月5日(火) 郡山県庁前 14:00~16:00	静岡	11月14日(木) パティオロフ 13:30~16:30	愛媛	12月17日(火) 愛媛県庁前 10:30~11:55
関東エリア		愛知	11月15日(金) 名古屋県庁前 13:30~16:00	高知	11月29日(金) 高知市庁前 13:30~16:00
近畿エリア		三重	11月8日(金) 四日市市庁前 13:30~16:00	九州エリア	
茨城	11月7日(木) 水戸市庁前 13:30~15:30	滋賀	11月21日(木) 米原市庁前 13:30~16:00	福岡	11月22日(金) 福岡市庁前 18:30~20:30
栃木	11月20日(水) 日光市庁前 14:45~17:00	京都	11月19日(火) 京都府庁前 13:30~16:10	佐賀	11月8日(金) 佐賀市庁前 16:20~17:30
群馬	11月29日(金) 高崎市庁前 13:30~15:30	大阪	11月27日(木) コブシティ花巻 14:00~16:30	長崎	11月15日(金) 長崎県庁前 18:30~20:30
埼玉県	11月27日(水) 浦和市庁前 14:00~17:00	兵庫	11月22日(金) 神戸市庁前 18:00~20:30	熊本	11月7日(木) 熊本市庁前 14:00~16:30
千葉県	11月12日(火) 千葉市庁前 14:00~17:00	大分	11月26日(火) 大分県庁前 14:00~16:30	大分	11月26日(火) 大分県庁前 13:30~16:00
東京都	11月6日(水) イオンモール 14:00~17:00	奈良	11月26日(火) 奈良県庁前 14:00~16:30	宮崎	11月13日(水) 宮崎県庁前 18:00~20:00
(中央)	11月7日(木) 京田辺市庁前 17:30~19:45	和歌山	11月18日(月) 和歌山県庁前 13:30~16:00	鹿児島	11月21日(木) 鹿児島県庁前 13:30~16:00
神奈川	10月31日(火) はこだて市庁前 13:30~16:30				

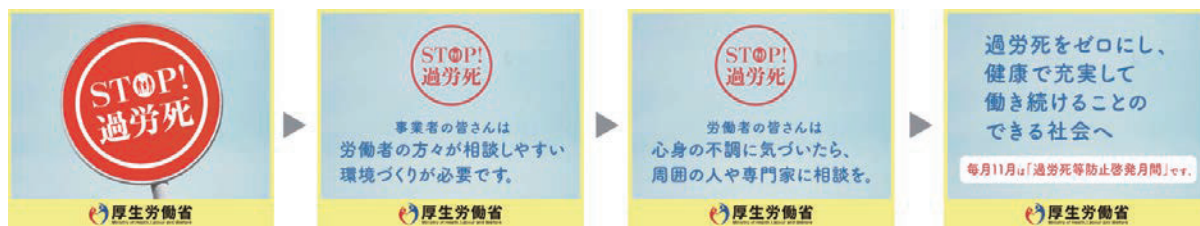
●お問い合わせ先

厚生労働省労働政策・事業受託事業者

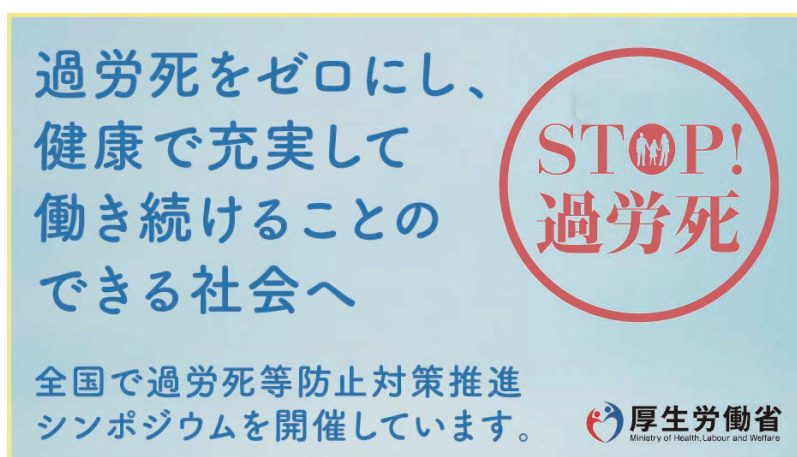
(株)プロセスユニーク

沖縄エリア	
沖縄	12月4日(水) パティオロフ 15:00~17:00

動画を制作し、広告配信を行ったほか、厚生労働省公式 Facebook 及び Twitter 並びに厚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

「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に衛生の積極的な取組を促進するための制度である。この認定を受けるためには、過去3年間に労働安全衛生関連の重大な法違反がない、長時間労働が常態化していないなどの基本事項に加え、労働者の健康保持増進対策、メンタルヘルス対策、過重労働防止対策、安全管理など、幅広い分野で積極的な取組を行っていることが求められる。

様々な機会をとらえて制度の周知を図っており、令和元（2019）年度は新たに11企業を認定し、企業名を公表している。



(安全衛生優良企業認定マーク)

コラム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」に向けた取り組み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り組み


連合は、毎年11月の「過労死等防止啓発月間」にあわせて、さまざまな取り組みを行っています。2019年には、安心して健康に働ける職場環境づくりのポイントを確認するとともに、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/>

＼ あてはまることはありませんか？ ／

ストレス の原因となる事例


- ☐ 長時間労働が続いている
- ☐ 仕事の内容や役割が大きく変わった
- ☐ 仕事で大きな失敗をしてしまい責任を問われた
- ☐ 休日も仕事に出かけることが多い
- ☐ 周囲に相談相手がいない
- ☐ 家族のことや金銭問題などの悩みを抱えている
- ☐ ハラスメントを受けている



＼ 心当たりはありませんか？ ／

メンタル不調時 に現れやすい様子の事例

- ☐ 遅刻や早退が増えた
- ☐ 月曜日（休日明け）に休むことがある
- ☐ 最近、仕事の締切に遅れることが多い
- ☐ 朝からお酒臭いことがある
- ☐ 顔色や表情がさえない
- ☐ 食べる量が減った、食欲がなさそう
- ☐ 居眠りが多い、眠れない・夜中に目が覚める
- ☐ 急におしゃべりになった
- ☐ ふさぎ込んでいることが多い



「過労死等防止啓発月間」チラシ「働き方、心とからだのチェックリスト」

「働く悩み」に寄り添った運動の展開

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。2019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13.7%と最も多く、次いで「解雇・退職強要・契約打ち切り」が8.7%、「雇用契約・就業規則」が8.6%となっています。

また連合へは、新型コロナウイルス感染症の影響により働く上での困難に直面している多くの方々から、切迫した相談が日々寄せられています。2020年3月には「新型コロナウイルスに関する緊急集中労働相談」を2回実施し、解雇・内定取り消し・休業補

償等に関する不安の声と並び、仕事量の急増で過重労働に苦しむ方々、不当な偏見や差別に直面している医療従事者からの訴えも寄せられました。

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、政府・政党や関係省庁に対して要請を行うと共に、厚生労働省の「過労死等防止対策推進協議会」や「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」において、新型コロナウイルス感染症による新たな課題もふまえた上で、過重労働やハラスメントの防止に関する対策を一層強化するよう訴えるなど、意見反映に努めています。

さらに連合は、新型コロナウイルス感染症が拡大する中、逼迫する医療等の現場で働く仲間たちへ支援の声を届けるため、「医療・介護・福祉現場の最前線で働く仲間へエールを贈ろう」という活動を展開しました。この取り組みでは、感謝の言葉、偏見や風評被害を許さないという声、医療等の現場における業務負担を少しでも減らすべく、感染拡大防止にむけた行動変容を求める呼びかけなど、全国の加盟組合等より 800 近いビデオ・フォトメッセージが寄せられ、連合のホームページ (<https://www.jtuc-rengo.or.jp/cheeringmessage/>) に掲載されています。

「働き方改革」と連動した社会的な運動

連合は、働く方々のための「働き方改革」を職場・地域に定着させるべく、過労死にもつながる過重労働に依存した企業文化・風土の抜本的な改革に向けて様々な取り組みを進めています。

時間外労働の上限規制については、2020 年 4 月から中小企業を含むすべての企業へ適用となったことに先駆けて、連合は、36 協定の適正な締結を確認するチェックリストを盛り込んだチラシの作成や、学習会「働き方改革関連法職場定着セミナー」の開催を通じて、法改正の内容を改めて加盟組合等へ周知するとともに、労働組合による法を上回る取り組みを呼びかけました。

また、36 協定の適正化の徹底と、より良い働き方の実現をめざして展開した「2020 Action!36」キャンペーンでは、職場での労働組合の有無にかかわらず、一人ひとりに働き方を見直してもらうきっかけにしたいとの思いから、「ジブン時間、大切にしていますか」というメッセージのもと、グッズの配布や SNS・新聞広告等を通じた発信を行いました。さらに、2020 年 3 月 6 日には、中小企業団体やインフルエンサーの方々を迎えて「36（サブロク）の日オンライン・トークライブ」を開催し、36 協定の適正な締結の促進、商慣行の見直しと取引の適正化、ワークルールの周知・徹底等に関する対話の模様をリアルタイムで配信するなど、広く社会へ向けたアピールにも力を入れています。



「オンライン・トークライブ」の様子



「2020 Action!36」グッズ

春季生活闘争における取り組み

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あり、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、今後もこれらの取り組みを一層強化し、労働者の心身の健康を守り、過労死等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。2019年度の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（2020年6月現在、245社）。

経団連調査によると、労働時間等に関するKPIを導入している企業の年間平均総労働時間は、毎年低くなっているおり、2019年度調査では、KPIを導入していない企業と比較すると平均で35時間短い結果となっています。

(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、2019年4月の時点で約8割の企業が「知っている」と回答するなど広く認知されています。

また、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、2019年6月、厚生労働省から各府省等調達担当官に対して商慣行改善に向けた協力依頼が発出されました。

さらに、2020年版経営労働政策特別委員会報告において、「経営者は過労死・過労自殺を絶対に引き起こしてはならない」との強い決意をもって労働時間削減に取り組む必要性に言及し、2020年版春季労使交渉・労使協議の手引きでは広告業界における商慣行是正に向けた取組を紹介しました。

(3) 年休取得促進キャンペーン

2019年度は、前年度に引き続き「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）」というキャッチフレーズで、

- ①年休取得率 70%以上を目指す
- ②年休取得率各人最低 50%を目指す
- ③土日・祝日に年休をプラスして3日以上連休をつくる

ことを呼びかけました。こうした取り組みもあり、経団連調査によると、年次有給休暇取得率は、年々向上しています（2016年 62.9%→2018年 70.4%）。

(4) 周知活動の展開

2018年に引き続き、リレーセミナーを開催しました。

- ①同一労働同一賃金セミナー（6月）
- ②働き方改革セミナーin 宮城（11月）
- ③中小企業のための働き方改革セミナー（12月）
- ④職場のハラスメント防止対策セミナー（2020年1月）

また、テレワークやRPA・AI利用による生産性・働きがいの向上、HR テックの活用や留意点、最新技術を活用した安全衛生対策などの好事例を紹介する「Society5.0時代の働き方事例集」を作成しました（12月）。



(5) 会員企業への要請、周知

2019年4月、働き方改革関連法の施行にあわせて、会員企業に対して「労働法令の

遵守徹底、働き方改革のさらなる取組みのお願い」を要請しました。また、10月の「年次有給休暇取得促進期間」および11月の「過重労働解消キャンペーン」にあわせて、厚生労働省からの「長時間労働削減を始めとする働き方の見直しに向けた取組に関する要請書」を会員企業に周知しました。

(一般社団法人 日本経済団体連合会)

ホームページ <https://www.keidanren.or.jp/>

コラム5 【企業の取組】安全衛生優良企業の取組事例

アップコン株式会社は、地震や地盤沈下などで傾いてしまった建物構造物のコンクリート床を特殊なウレタン樹脂を使用して既存の床を壊すことなく短工期で修正する“アップコン工法”を全国に展開しています。施工だけでなく、ウレタンの新規用途開発も行っている研究開発型施工会社で、現在創業17年を迎えています。

2015年に、弊社では病欠者や遅刻が増加しました。突然の病欠や遅刻は施工を請け負う企業として社業に関わることでもあるため対策を講じる必要がありました。

そこで、トップである社長が、部署を横断したメンバーから成る健康活動倶楽部（※通称：健活（けんかつ））を社内プロジェクトとして立ち上げ、会社が主導して社員の健康の保持増進に取り組む体制を整えました。安全衛生優良企業の認定についても、安全衛生に取り組んでいる企業であるという認識を社内を持つこと、また、そういった企業で働いてもらうことが、社員の家族の安心にも繋がると考えて取り組みました。

〈健活倶楽部の主な活動〉

- ・全社禁煙宣言を実施。現在では喫煙率が37%から2%まで低下しています。
- ・フットサル、ボルダリング、オフィスヨガ、大人の塗り絵など、皆で楽しめるよう運動系だけでなく、バラエティに富んだアクティビティを実施。
- ・独自の健活ポイント制を導入。例えば、オフィスビル内の階段昇降や、駅までの往復徒歩通勤などでポイントを貯められる仕組みを作りました。貯めたポイントで、カタログ景品や地元の障害者就労施設などへの寄付などと交換できる仕組みとなっています。こうした取組を通じて、翌年には、遅刻・欠席者の大幅削減に成功しています。

▶ 全社非喫煙宣言を実施

禁煙に対する取り組みを実施！

喫煙本数を毎月ヒアリング

喫煙者家族に手紙を送付



▶ 病欠日数、遅刻時間が減少



2020 年は、新たな取組として、月に 1 回勤務時間中に健康活動の時間を設け、ランニングや脳トレ、動体視力トレーニングに社員全員で取り組む時間を設けています。また、弊社は若い層の単身者が多いため、食で健康を支える企画として、料理研究家の方をセミナーに招いて、コンビニ食でもバランス良く食する具体例などのレクチャーを受けることや、健康知識を高めていくことを会社主導で実施しています。現在弊社では、健康リテラシーの向上のため健検（健康マスター検定）の全社員取得を目指しています。

〈メンタルヘルス対策〉

2015 年 12 月から従業員 50 名以上の事業場はストレスチェックが義務付けられていますが、弊社ではそれより前からストレスチェックに取り組んでいます。また、技術部員は、出張が多く、会社内でのコミュニケーションが取りづらい状況にありましたので、2 年前のオフィス全面リフォームの際に、社内全体が見渡せるようなオフィスレイアウトに変更することでコミュニケーションを取りやすい環境に整備しています。

〈長時間労働の縮減〉

施工は工場・店舗など夜間施工を希望されることが多くありますが、施工現場で残業が発生しないように事前に営業担当と技術の責任者が顧客と綿密な打ち合わせのもと、適正な人数・日数の協議を行っているため、現場での残業は非常に少ないです。また、夜間の施工の場合は日中の施工と比較すると作業効率が落ちるため、その分を加味して残業にならない計画を立てることをルール化しています。

残業時間が 45 時間を超えないようにするための社内ルールがあります。GL（グループリーダー）が月の半ばでヒアリングを実施し、45 時間を超える残業が予測される場合は、予測の段階で回避案を考えることになっています。

（アップコン株式会社）

ホームページ <http://www.upcon.co.jp/>

3.2 ▶ 大学・高等学校等の学生等への労働関係法令等に関する啓発の実施

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

（１）都道府県労働局等における中学校、高等学校及び大学等への講師派遣

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

令和元（2019）年度は 514 の高等学校等において、約 7 万 2800 人に対して労働関係法令に関する講義を実施した。

（２）大学・高等学校等における労働条件に関するセミナーの開催

大学生や高校生などの若者を対象に、働く際に知っておきたい過重労働による健康障害防止を含めた労働関係法令などに関する基本的な知識を分かりやすく解説するセミナーや講師派遣を、令和元（2019）年度は、全国の高等学校で 121 回、大学等で 62 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、令和元（2019）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 269 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、4 年目となる令和元（2019）年度においては、全国で 175 回の講義を行い、19,298 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、令和元（2019）年度に働き方改革関連法の施行に伴う改定を行うとともに、実際の授業等での活用を推進するため、当該資料を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！今日から使える労働法～Let's study labor law～）を無料で公開し、登録者数は 6,548 人（令和 2（2020）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 29（2017）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 6 過労死の遺族や労働問題の専門家を講師として学校へ派遣～4年目の令和元年度は 175 回で 19,298 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（令和元年度）

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 （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（過労死弁護士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知った時に不安になっていたのですが、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。授業の実施時期や授業時間も含め、内容は、学校側のご要望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 4年目となる令和元（2019）年度は全国で175回（内訳は中学校4、高校70、専門学校15、短大3、大学83）で、合計19,298人が受講しました。

3 夫を過労死で亡くした兵庫県の過労死遺族の方の講師体験記を、以下にご紹介します。

息子が父親の年齢になるまでに過労死をなくしたい ——過労死防止啓発授業の講師を体験して——

兵庫過労死を考える家族の会 会員

私は、平成28年度から行われている過労死防止啓発授業に初年度から講師として参加しています。令和元年度は、公立高校2校と私立高校1校を担当しました。

まだ働いた経験のない高校生にとっては、過労死は遠い世界で起きている出来事だと思うので、労働問題が決して他人事ではないと意識してもらえるように、亡くなった夫の仕事内容、長時間に及ぶ時間外労働、職場における人間関係、突然死で亡くなった時の状況、労災申請や民事訴訟、遺族の生活について、なるべく具体的な話をしています。

今回は具体的な話をする前に、新聞を読んでいて印象に残った言葉「社会のどんな出来事も、必ずあなたと繋がっています。何事も、ちょっとわが事として考えてみるだけで、自分を取り巻く情報の景色が、きっと変わって見えるでしょう」を紹介して、「今から話す過労死も、社会で起きている出来事のひとつです。私には皆さんと同じ高校生の息子がいますので、もし皆さんの家庭で起こったらと想像しながら聞いてください。」とお願いしました。すると、下を向いていた生徒たちが顔を上げる、表情が急に真剣になる、といった変化がありました。

生徒たちからは、「当事者の生の声を聞いて、過労死は身近で起きていると実感した」、「自分の身を守るために、労働問題に関する教育が大事だと感じた」、「労働者自身が法律を知ることが大切で、知らないことの怖さに気づいた」と沢山の感想が寄せられました。

啓発授業の講師をお引き受けすることは、率直に言って辛いです。なぜなら、夫と出会ってから今に至るまでの全てが蘇るからです。それでも啓発授業に取り組む理由はいくつかあります。そのひとつは息子の存在です。

私が「過労死」という言葉を知ったのは、30年ほど前の高校時代でした。その15年ほど後に夫を喪い、また15年ほど経って、当時0歳だった息子も高校生になりました。更に15年ほど経てば、1人で必死に育てた大事な息子は、父親が亡くなった年齢を超えています。その頃までには過労死という社会問題がなくなって欲しい、そのために私にできること、そのひとつが息子と同年代の若者に過労死について知ってもらえる啓発授業に参加することだと思っています。人前で話すのは得意ではありませんが、今後も講師のお話があれば、試行錯誤しながら前向きに取り組むつもりです。

（岩城 稯・過労死等防止対策推進全国センター事務局長）

3.3 ▶ 長時間労働の削減のための周知・啓発の実施

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

長時間労働が行われている事業場や過労死等を発生させた事業場に対する監督指導を行うとともに、「過労死等防止啓発月間」である令和元（2019）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 8,904 事業場に対して重点監督を実施し、40.5%に当たる 3,602 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 269 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 90 件（33.4%）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 99 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に、疲労の蓄積をもたらす過重労働を是正するとともに、事業者が労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。このため、国は、都道府県労働局や労働基準監督署が行っている監督指導や個別指導、集団指導において、過重労働による健康障害防止の重要性を啓発し、「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（平成 18 年 3 月 17 日付け基発 0317008 号・令和 2 年 4 月 1 日改正）に基づき、事業者等に対して「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」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、令和元（2019）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）。

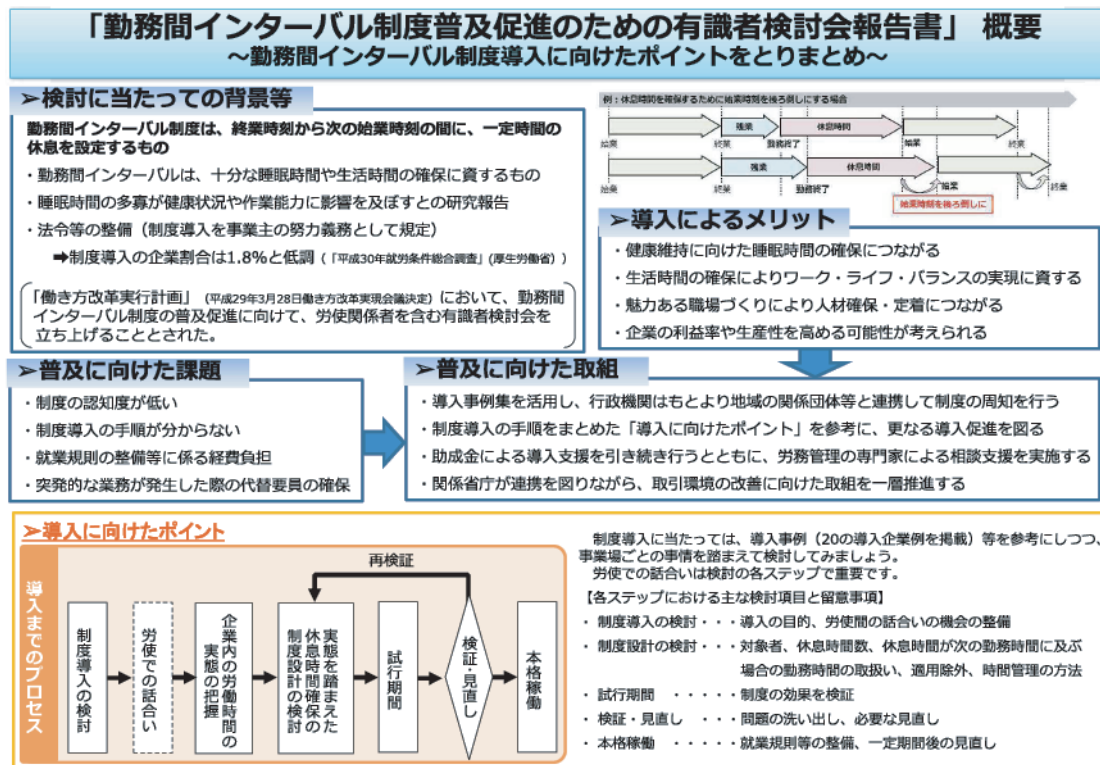
厚生労働省においては、平成 29（2017）年 5 月から「勤務間インターバル制度普及促進のための有識者検討会」を開催し、国内における勤務間インターバル制度の導入状況などの実態や課題の把握、諸外国における勤務間インターバル制度と運用状況の把握及び制度導入促進を図るための方策について検討を行い、平成 30 年 12 月に報告書のとりまとめを行った。

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。令和元（2019）年度には 10,404

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/>

件の企業が助成金を活用している。

これに加え、「勤務間インターバル制度導入事例集」を用いて、各種説明会等で導入事例の周知を行うとともに、令和元年度に作成した「勤務間インターバル導入・運用マニュアル」を活用し、企業における勤務間インターバル制度の導入促進に努めている。



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①

社会福祉法人あいの土山福祉会エーデル土山は、滋賀県甲賀市土山町にある介護施設で、主に特別養護老人ホーム（65床）、デイサービス（40名）等を運営しています。現在の職員数は85名です。

介護業界は深刻な人材不足が慢性化しており、人材確保において非常に難しい現状下にあります。当法人においても、その過酷な労働環境から10年以上前は離職率が40%を超える時代もありました。これでは事業が成り立たないと危機感を持った我々は、人材確保対策室というプロジェクトチームを立ち上げ、労働環境改善と人材確保において全力で対応してきました。その取組の一環として勤務間インターバル制度を導入しました。24時間365日稼働している老人ホームでは、早出、遅出、夜勤といったシフトから入居者の急な体調不良等による緊急出勤が日常的にあり、遅出の翌日が早出の場合や、夜中の緊急出勤から帰宅し、数時間後に日勤帯で普通に出勤しなければならない現実がありました。職員の疲労は色濃く対策を探りました。そこで目をつけたのが海外で普及していた勤務間インターバル制度で



す。具体的には、①職員全員を制度の対象とする、②インターバルは12時間以上とする、③就業規則に明記し制度として定着させることとしました。これらを円滑に達成するには以下のポイントが挙げられます。

A：トップが勤務間インターバル制度、働き方改革の必要性を理解し決断すること

人材不足は少子化の影響もあり、今後、介護業界に限らず多くの業界、職種で深刻化していく可能性があり、経営陣は今、働いているスタッフを大切にしていくことが強く求められています。勤務間インターバル制度はWLB（ワーク・ライフ・バランス）を進めるうえでも、労働時間を適正に保つためにも、そして過労を防止するうえにおいても極めて有効な制度であり、時代にマッチしていると言えます。制度を導入し、実践していくためにトップがまず制度の必要性を理解し決断することが重要です。当法人でも経営陣が欧州の制度などを学習しその必要性を痛切に感じました。

B：人員体制、規則の整備

勤務間インターバル制度の導入において、余剰人員の確保をしておかないと、残りの職員に負担が過度にかかることとなります。人件費が捻出できない場合は、まず無駄な業務を省き、負担を軽減させることで、労働生産性を上げることに注力すべきと考えます。また、就業規則に勤務間インターバル制度だけを盛り込むのではなく、実現可能となるよう時間単位の有給休暇、特別休暇の付与等を併せて制度化しておくことが求められます。実際に当法人では、緊急出勤した翌日は特別休暇を付与し職員が確実にインターバルを取得できる体制をとっています。

C：ルールを徹底、形骸化させない仕組み

せっかく制度化しても実際にルールを実用しなければ何の意味もありません。当法人では、制度活用を促すため全職員を対象に個人面談で方向性を説明し、理解を求めるとともに、当該制度は職員の健康を守るため、永続的に事業継続していくために必要であることを一人ひとりに対し懇切丁寧に説明しています。

これらの取組を職員一層となって取り組むことにより、一時40%を超えていた離職率が6%台（R元年度）にまで低下しました。また、健康経営や働き方改革を進める先駆的な事業所として外部からも高い評価を得ており、この業界では非常に珍しく入職待機者が多数出るなど、労働環境改善だけに留まらず、人材獲得においても非常に大きな成果を上げています。

勤務間インターバル制度を導入することで離職率が大幅に下がり、人材確保の面からも一定の成果が出ました。これらの取組について、過酷であると言われる介護業界に対し、積極的に広くノウハウを提供していきたいと考えます。介護職が働きやすく仕事もプライベートも充実していけば、介護という職を選んで良かったと実感でき、広く社会の安心に繋がると思います。微力ではありますが、世の為人の為、尽力していきたいと考えます。

（社会福祉法人あいの土山福祉会 エーデル土山）

ホームページ <https://www.edeltutiyama.net/>

コラム8 【企業の取組】勤務間インターバル制度の導入事例②

株式会社東邦銀行は、福島県福島市に本店を置く銀行です。1941年11月4日に設立し、2020年3月31日現在の従業員数は2,079名（男性／1,310名・女性／769名）です。

1. 勤務間インターバル制度を導入したきっかけとその効果

当行では「人を大事にする経営」を基本理念とし、多様性のある人材戦略の一環として、従業員の育成・活躍促進・健康増進・福利厚生の実現に先進的に取り組んできました。

勤務間インターバル制度については、『働き方大改革』として多様で柔軟な働き方の仕組みを構築していく中で、2016年8月にフレックスタイム制と併せて導入しました。

インターバル時間は11時間で、対象者は全社員としています。

当行の勤務間インターバル制度は、フレックスタイム制を補足するものとして位置づけていますので、勤務時間の調整に関しては、まずはフレックスタイム制の働き方が尊重され、インターバル間隔については従業員の自主性に委ねている状況です。

フレックスタイム制を活用し自由に勤務時間が決められるからといって長時間労働になってしまつては意味がなく、長時間労働を抑制するためにも勤務間インターバル制度を導入することで、長時間労働にならないような風土、企業文化を組織全体に植えつけながら、健康管理への意識を高めてもらおうという狙いから同時に導入しました。

導入の効果の一つの指標として時間外・休日勤務時間数を比較してみると、2014年度上期と2019年度下期では50.2ポイントの減少とほぼ半減している状況です。

総勤務時間が減ったことで、余った時間を自己啓発や勉強に活用する従業員も増えていきます。

そうした流れを銀行側もサポートするため、銀行業務に必要な専門知識の習得や自己啓発につながるよう、eラーニングシステムの拡充などを進めています。

また、当行では『働き方大改革』を推進すると同時に、以前から「業務改革」への取組も続けており、従業員の作業負担を減らす努力を続けてきました。

事務の効率化に加え、働き方をより柔軟にしたことで、結果的に労働時間の余力が生まれています。

『働き方大改革』と「業務改革」を両輪で進められているからこそ、従業員に負担を強いることなく、組織として上手く機能しているのだと考えています。

2. 今後に向けて

当行では、ワーク・ライフ・バランスや効率的な働き方の実現など、従業員がさらに満足して働くことが出来る環境を目指すべく、“タイムマネジメント”の高度化を継続的に啓蒙しています。

その一環として、2019年4月には「タイムマネジメントの手引き」を作成し、タイムマネジメントに対する重要性を各自があらためて認識し、生産性の向上と組織の活性化に繋げるためのツールとして活用されています。

また、2019年11月には、在宅勤務やモバイルワークを可能にするテレワークの仕組みを全部店に導入しており、今般の新型コロナウイルス感染拡大防止の取組の中でも、新たな働き方の仕組みとして、とても有益なものとなっています。

勤務間インターバル制度やフレックスタイム制もすでに大きく寄与していますが、従業員の多様性や事情を尊重しながら、長く安心して働き続けられる環境の整備、「人を大事にする経営」の理念に基づいた取組をよりいっそう推進していく考えです。

(株式会社東邦銀行)

ホームページ <http://www.tohobank.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

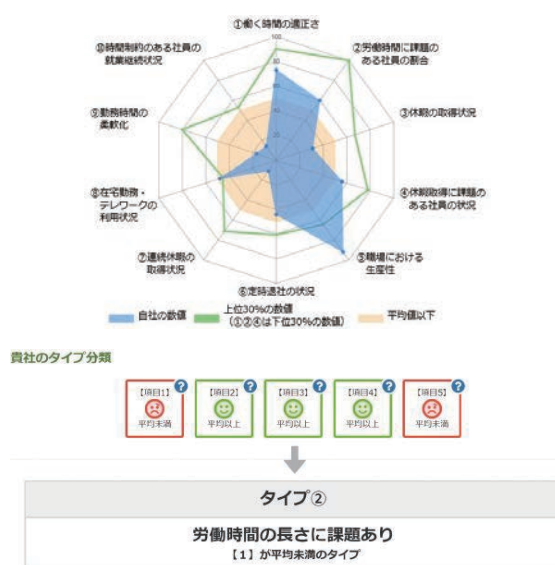
長時間労働の削減が喫緊の課題とされる中、企業における自主的な働き方の見直しが重要となっている。長時間労働の削減のため労働基準法に定められた最低労働条件の遵守にとどまらず、各企業の実情に応じた働き方そのものの不断の見直しが必要であり、そのためには企業トップによる強いリーダーシップが不可欠である。そこで、業界及び地域のリーディングカンパニーを訪問し、各企業のトップと意見交換を行うことで、直接「働き方」の見直しに向けた働きかけを、令和元（2019）年度は 1,284 社に対して実施した。また、前年に引き続き、令和元年 6 月には働き方を含めた生活スタイルの変革を図ることを目的として、「夏の生活スタイル変革（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、令和元（2019）年10月から12月の間に、全国8都市（札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、広島、高松、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期間である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。

令和元（2019）年度は、次のとおり広報を実施した。



（啓発ポスター）

- ・ 都道府県、労使団体（222 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（946 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

（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。

令和元（2019）年度は、北海道旭川市、青森県弘前市、埼玉県熊谷市及び新潟県新潟市において、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。

コラム9 【企業の取組】 年次有給休暇の取得促進に向けた取組事例①

ボッシュ株式会社は世界のトップクラスの自動車機器サプライヤーとして国内はもとより、グローバルな市場への対応をサポートしています。東京都渋谷区に本社を置き、5,000人以上の従業員が在籍しています。

〈経営理念としての労働環境の整備〉

ボッシュは、人こそが企業の財産であり、従業員が健康で、安心して長く働けることが重要だと考えています。従業員が地域活動や家庭生活を充実させ、心身をリフレッシュして、仕事で力を発揮できるようにするために、会社としてワークライフバランスをサポートする制度を整える取り組みを重要な経営課題のひとつと位置づけています。

〈年次有給休暇の取得目標の設定〉

労使で「休み上手は仕事上手」というスローガンを掲げ、長い期間をかけて徐々に目標を上げてきました。（2019年度実績：組合員平均で19.1日、取得率は97.5%）

年度	取得日数	取得率
1984	最低取得 6 日	—
1990	最低取得 8 日、目標 12 日	—
1991	最低取得 10 日、目標 14 日	—
1992	最低取得 12 日	新規付与日数の 80%
1993	最低取得 13 日	新規付与日数の 85%
1995	最低取得 14 日	新規付与日数の 90%
1997	最低取得 15 日	新規付与日数の 90%
2010	最低取得 15 日	新規付与日数の 100%
2012	—	新規付与日数の 100%

目標達成のために年次有給休暇を取得した結果、職場に過度な負担が生じないように、現実的な目標を定めて、段階的に目標を上げていくことが重要だと考えます。上司や労働組合から、休暇を取得する必要性について繰り返し説明を行い、少しずつ年次有給休暇を取得することが当たり前という職場風土を醸成していきました。なお、新規入社社員や、病気等で長期の休職から復職し年次有給休暇の保有日数が少ない従業員については、取得のためのハードルを下げています。

〈年次有給休暇取得の進捗管理〉

各従業員の年次有給休暇の取得状況については、職場ごとに労働組合の代表と管理職が集まり、毎月開催される「職場労使協議会」で進捗を確認しています。

●チェックポイント 9月時点：50%未満、12月時点：75%未満

進捗が芳しくない従業員に対しては、残りの期間での取得計画を労使で確認し、必要に応じて業務配分等を調整し、対象の従業員が休暇を取得できるように環境を整えています。

〈年次有給休暇取得を促進する補完的な有給休暇〉

従業員が安心して計画的に年次有給休暇を取得するためには、従業員自身の病気や家族の病気・介護のために年次有給休暇を残しておきたいという心理的な壁を取り除く必要があると考えます。そのために、ボッシュでは年次有給休暇や慶弔休暇（有給）に加えて、次のような補完的な有給休暇制度を整備してきました。

休暇名称	導入時期	内容
多目的休暇 (失効年休積立)	1991 年	<ul style="list-style-type: none"> ●従業員本人もしくは家族の傷病、ボランティア活動への参加、土日祝日の会社所定出勤日に育児をする場合、妊婦健診、などの理由で取得可能 ●失効年休の他に、年間 6 日を追加付与、最大 70 日まで累積が可能 ●上記 70 日のうち、従業員本人の私傷病の場合、一定条件により 40 日を限度に有給扱いが可能
リフレッシュ休暇	1995 年	<ul style="list-style-type: none"> ●年 1 回年次有給休暇を 5 労働日連続で取得可能（2 日＋3 日の分割取得も可） ●勤続年数が 10 年、20 年、30 年、35 年の従業員には有給特別休暇 3 日を加え、8 労働日連続で取得可能（2 年間有効、5 日＋3 日、または 6 日＋2 日の分割取得も可）
子の看護休暇	2005 年	<ul style="list-style-type: none"> ●小学校 6 年生以下の子供を持つ従業員 ●対象となる子が 1 人：5 日、2 人以上：10 日（有給、全日、半日、時間単位での取得可能）
介護休暇	2010 年	<ul style="list-style-type: none"> ●介護対象家族が 1 人：6 日、2 人：10 日（全日、半日、時間単位取得可能） ●6 日まで（有給）、6 日超（無給）
妊婦健診休暇	2011 年	<ul style="list-style-type: none"> ●1 ヶ月につき 1 日（80%賃金保障）



（ボッシュ株式会社）

ホームページ <https://corporate.bosch.co.jp/>

コラム10 【企業の取組】年次有給休暇の取得促進に向けた取組事例②

ポリプラスチックスは、ポリアセタールというエンジニアリングプラスチック（エンプラ）を日本で初めて製造したメーカーです。その後、アジア・太平洋地域におけるエンプラのリーディングカンパニーとして成長し、現在ではアメリカやヨーロッパに至るまで、グローバルなサービスネットワークを構築し、さまざまな先進素材を供給しています。社員数は単体で約 900 名、グループ全体で約 2,100 名です。当社では個人の人間性を尊重し、相互にその能力を高めあい、集合体として大きな力を発揮するよう、人事制度・マネジメント改革・ワークライフバランス推進に取り組むなど、経営基盤である

「人財」の育成に注力しています。この考え方は企業理念にも反映されており、「ポリプラファミリー」と呼ぶ当社の大切な価値観として位置付けられています。

2016年4月に女性活躍推進法に基づく行動計画において、年次有給休暇取得率の目標を80%以上と定め、有給休暇取得推進の取組みをスタートしました。従業員に計画的に有給休暇を取得してもらうために、全社員向けに毎月発行される「広報ニュースメール」を情報発信媒体として活用したり、定期的に全社掲示板に部門別の有給休暇取得率を掲示したりしています。また、お盆や年末年始などの季節に応じて、厚生労働省の「仕事休もっ化計画」ポスターと当社の社休日・年休促進日を併記して全社掲示するなど、長期休暇を促進する取り組みも行っています。

〈全社掲示板（抜粋）〉

7月も終わりに近づき、お盆の予定を立てられている方もいると思います。
今年の社休日は**8月13日（火）**です。
ぜひ、前後で有給休暇を取得いただき、お盆の充実やリフレッシュの期間にしてください。



今年から、あなたの会社にも「ゆう活」を取り入れませんか。
「ゆう活」とは、日曜時間が長い夏は早くから働き、その分早めに仕事を終えて、まだ明るい夕方の時間を有効に活用しようとする取組です。
「朝型勤務」や「フレックスタイム制」などの導入が効果的です。
ゆう活の取組を通じて、業務の効率化が図られ、長時間労働が抑制されるなど、企業にも様々なメリットがあります。

厚生労働省 | 経済産業省 | 労働基準監督署
労働安全衛生推進センター | <https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kinrou/150609-01.html>



〈社休日カレンダー〉 2019年8月

日	月	火	水	木	金	土
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
山の日 11	振替休日 12	指定休日 13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

出典：厚生労働省HP
<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kinrou/150609-01.html>

2018年に実施した施策では、人事部だけではなく広報チームと協力し、従業員に「有給休暇を取ってどんなことをしたか」を尋ねるアンケートを実施しました。そこで得られた回答を基に、実際に広報チームのメンバーが「平日に有給休暇を取ってしたいこと」を体験し、その体験をニュースメールに掲載しました。写真を掲載したりアプリ画面のような構成にしたりすることで読みやすい記事を作成し、多くの従業員に興味を持ってもらえるような内容にしました。また、アンケートの集計結果も掲載し、体験したもの以外の有給休暇の使い方も周知しました。

回答

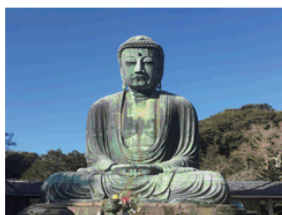
座禅

お寺へ行ってきました！（O村）

編集部

体験談

座禅。シンプルなその答えに胸を打たれ、座禅は出来なかったものの、鎌倉のお寺へ行ってみました。立派な大仏を眺めながら、ただただ「大きいなあ〜。しかし大きいなあ〜。」と頭をからっぽにする、せいとくな時間。近くの高台の寺からは湘南の海が見渡せました。観光地だから！と欲張らず、疲れる前に帰ると、より甘美な有給感を味わえます。「せっかくだし、外に出ようかな。」と素直に思えたら、お寺でのんびり過ごす有給も、悪くないですね。



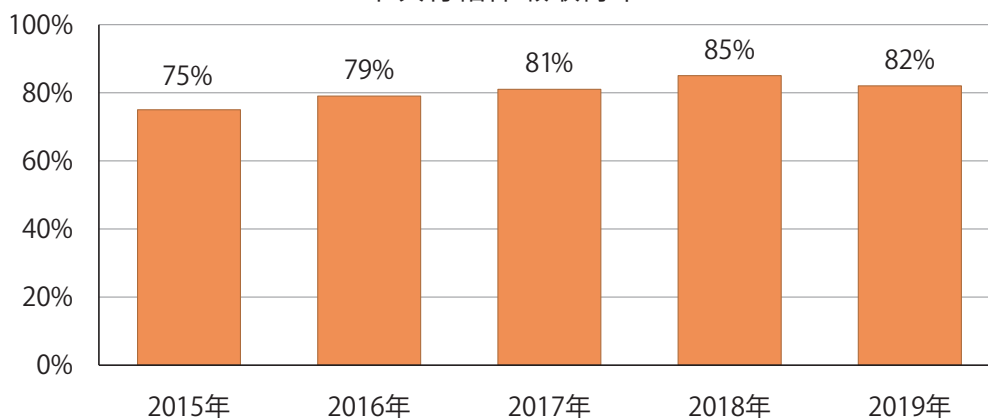
とにかく大きい、鎌倉の大仏



お寺からの眺め

上記のような取り組みを継続的に実施した結果、計画当初は 75%だった全社の有給休暇取得率が今では安定的に 80%を超えるようになりました。

年次有給休暇取得率



2019 年 4 月から、全ての企業において、法定の有給休暇の付与日数が 10 日以上全ての労働者に対して、有給休暇のうち年 5 日については、使用者が時季を指定して取得させることが義務付けられました。これを受けて、2020 年からは、有給休暇の取得日数が 5 日未満の従業員とその上司に対し、有給休暇取得期限の 4 ヶ月前から毎月、取得日数実績と取得期限をメールで知らせています。入社時期によって必要な日数や期限が異なる従業員もいますが、人事部で個別に確認し、漏れがないように対応しています。

有給休暇取得推進以外にも、“一人一人が幸せを感じながら働ける”ことを「ポリプラス流働き方」として制定し、多様な働き方ができる会社を目指しています。

（ポリプラスチックス株式会社）

ホームページ <https://www.polyplastics.com>

3.7 ▶ メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施

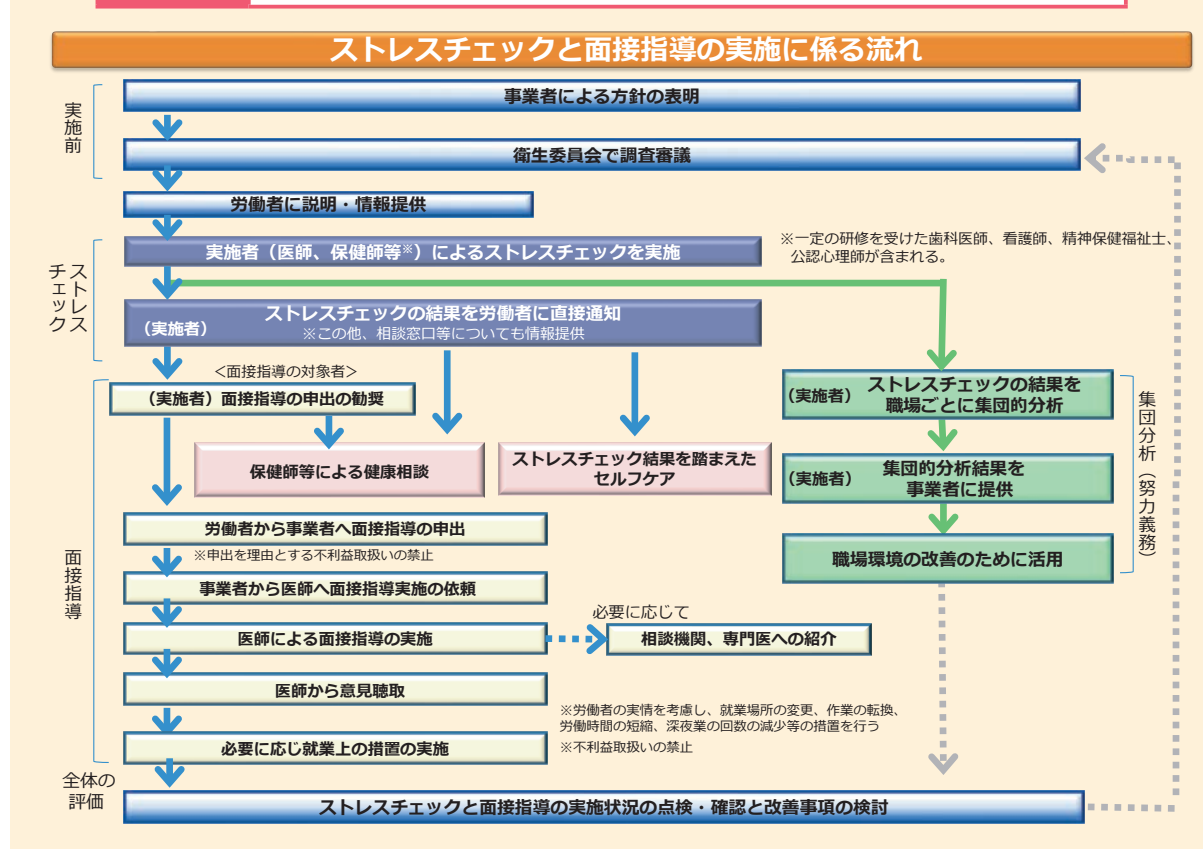
仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレスを感じている事柄がある労働者の割合は 58.0%（平成 30（2018）年労働安全衛生調査（実態調査））となっており、また、精神障害による労災支給決定（認定）件数は、令和元（2019）年度は 509 件（平成 30 年度は 465 件）、うち自殺件数（未遂を含む。）は 88 件となっている。

一方、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は 59.2%（平成 29（2017）年調査は 58.4%）といまだ 5 割台にとどまっている（平成 30 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。

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

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



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。

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/>

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。

コラム11 【企業の取組】メンタルヘルス対策の取組事例①

西日本高速道路サービス四国株式会社は、西日本高速道路（NEXCO 西日本）グループの一員として、四国の高速道路における料金收受業務と交通管理業務を行っています。高速道路というインフラを24時間365日休まず支え続ける業務であることから、勤務形態は1ヵ月単位の変則的な交代制勤務をとっており、料金收受業務は昼夜勤（24時間勤務）、日勤、夜勤の組合せ、交通管理業務は日勤と夜勤の2交代制となっています。それぞれの職場では、毎日少人数で業務を行っており、職場内でのチームワークとコミュニケーションが非常に重要となります。また、料金收受部門は、第2第3の職場として就く方が多くを占め、多様なキャリアを持つ人材の集まりとなっていることから、人間関係を良好に保つことも必要です。

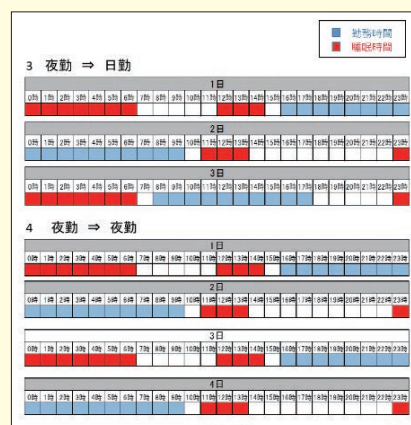
このようなことから、メンタルヘルス不調の未然防止に向けたメンタルヘルス対策（一次予防）及び職場環境改善などについて積極的に取り組んでいます。

○良好な睡眠の確保

産業医監修のもと、交代制勤務における効果的な睡眠をとる方法のポイントを小冊子にまとめて社員に配布しています。特に勤務形態が変わる際の「標準的な睡眠時間」の目安を図示し、社員が実行しやすいよう工夫しています。

○各種相談窓口等の充実

社内のコンプライアンス通報・相談窓口に加え、本社と四国4県の各支店にハラスメント専用の相談窓口を設置し、女性担当者を配置しています。この窓口には、仕事や人間関係に関する相談も寄せられており、女性社員にとっては身近な相談先となっています。他にも社外弁護士のコンプライアンス通報・相談窓口や社外相談室（カウンセリングルーム）とも契約しており、社員のあらゆる悩みや相談にも早急に対応できるような窓口を充実させています。



勤務パターンごとに最適な睡眠時間を図示

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/>

○社長とのダイレクトミーティング

会社に対する意見や要望、業務上の改善点など、現場の社員の声を社長が直接聞く機会を設けています。年1回各職場から代表者が集まり、事前に集約した意見・要望等について回答を記載した資料を使い、社長と直接意見交換を行います。昨年度、現場からの意見・要望等は244件ありましたが、内訳としては施設改善が76件、業務改善が54件、人事給与が52件、福利厚生が15件などでした。これら社員からの意見・要望等に対しては、必ず対応策や方針等を書面で回答することにより、他の社員への周知も図っています。



○業務なんでも相談箱の設置

業務上での疑問点や問題点等について、上司に相談したいが「恥ずかしい」、「基本的なことなので聞きにくい」などの時、各職場に設置した「業務なんでも相談箱」に投函してもらう仕組みです。この箱の管理は上位機関である支店などが行い、投函のあった内容については、一般論でわかりやすく回答し、相談しやすい職場環境の整備とともにお客さまサービスの向上へと繋げています。

○業務改善提案発表会

年1回開催する業務改善提案発表会において、これまでのプレゼンテーションに加え、ポスターセッション部門を追加しました。プレゼンテーションやパワーポイント資料の作成が苦手な社員も含め、より多くの社員が参加できるようになりました。

○簡単業務改善提案制度

日常業務における「小さな創意工夫」や「簡単な改善」など、社員が提案できる制度を構築しました。「まずはやってみる」の精神で、原則として提案ではなく、すでに改善を実施したものをあらかじめ定めた提案様式にまとめるだけで提案ができるようにしました。（社員からの提案数：平成30年度67件、令和元年度72件）提案のあったもののうち、有用な提案については、社内で水平展開を図り、会社全体での業務の効率化や改善等を行っています。

当社において、この3年間、メンタルヘルス不調で休んだ社員はいません。法令でストレスチェックの実施が義務付けられている事業場ではありませんが、今後ストレスチェック制度の導入を検討し、これまでのメンタルヘルス対策や職場環境改善とあわせて社員の健康管理の向上及び魅力ある職場づくりに努めてまいります。

簡単業務改善提案書（実施報告書）			
所属	サービス事業部	氏名	西岡 太郎
改善案の名称	M1Cの台風対策（廊下出入口等からの水の侵入を防ぐ）		
改善前の状況（問題点）	問題点に対する対策（原因）		
① 危険である、作業しにくい ② 作業しにくい ③ 無駄がある ④ 間違える ⑤ 時間がかかる ⑥ 見た目がよくない、場所をとる ⑦ その他（ ）	NHKの法則 1. N：なくした 2. H：へらした 3. K：かんたんにした くふうした、かえた		
改善前と改善後の状況の説明（経緯、経緯、改善点など具体的な改善内容）※写真添付可	【改善後の状況】※写真添付可		
【改善前の状況】 	【改善後の状況】 		
① 危険なところ、作業面、品質面、時間面、コスト、スペース面がどうなったか？ ② 作業がしやすくなった ③ 無駄がなくなった ④ 間違え、不良がなくなった ⑤ 時間が短くなった ⑥ 見た目がよくなった、場所が空いた ⑦ その他（ ）	満足度の評価（1：小満足 2：中満足 3：大満足） ③ 大満足		
水平展開の実施状況（実施済み/未実施） 実施済み（ ） 未実施（ ）			

簡単業務改善提案書による提案例

（西日本高速道路サービス四国株式会社）

ホームページ <http://www.w-s-shikoku.co.jp/>

コラム12 【企業の取組】メンタルヘルス対策の取組事例②

西日本ビジネス印刷株式会社は、総合印刷業のほか、ソフト開発、コンテンツ作成などを行っている会社で、昭和54年に設立しました。令和2年6月時点での従業員は29人です。

「はじめに」

笑顔が溢れ、優しい人間関係に包まれて十分なコミュニケーションが取れて、しかも将来への明るい展望が開ける職場で誰しも働きたいと願うものです。

労働環境の整備が行き届かず、自らに与えられた仕事のみを消化する機会しか与えられず、しかもお互いの心の行き来のない職場や人間としての成長やお互いを思いやる心や行動のない職場は、いずれ崩壊の憂き目を見るものです。

また、人の気持ちの詮索に終始し、猜疑の目や嫉妬、欺瞞にまみれた職場は、誰が想像しても嫌なものです。



代表取締役会長

「メンタルヘルス対策と労働時間の削減は、喫緊の課題」

激しい、厳しい働き方や過重な労働時間は却って働く人の体と心を蝕み、労働意欲を消滅させ、挙げ句には命の存続さえも危ういものとしてしまいます。

特に、経営者は自らの企業の売上拡大や利益構造のみに腐心せず、従業員の働き方にこそ神経を集中させ、働きやすい企業環境の構築こそが企業存続や発展の原動力になることに着目すべきだと思います。

最初に取り組むべきことは、今働いてくれている従業員の方々が心の底から働きたい、毎日が楽しい、この企業で定年後も喜んで働きたくなるような期待や希望に溢れる環境づくりが必要と考えます。

「計画を策定してからがスタート」

当社では、これまでも女性活躍や子育て支援、がん就労者支援などの活動を行ってきましたが、メンタルヘルス対策にも真剣に取り組むため、平成30年に「心の健康づくり計画」を策定しました。当社らしい計画をと考え、その思いを最初の基本方針に盛り込みました。また、個々の取組を計画の中にまとめることで、体系的になり、職場のメンタルヘルス対策がどういったものなのか、イメージがついて整理ができました。

計画は策定すれば終わりではなく、計画を策定してからがスタートです。計画を掲示することに加え、従業員全員に機会があるごとに周知・説明を行うとともに、外部講師を招聘しての研修会や卓話などを行っています。また、継続的に経過を見定めながら、改めることがあれば改め、情報の共有などを行っています。その結果、従業員のメンタルヘルスに対する意識が上向いたと考えています。

「おわりに」

超過酷な労働や、眉間に皺寄せ、気難しい顔をすること、人の心に土足で踏み込むような言動は既に終焉を迎えようとしています。

前近代的な労働環境や慣行は、いずれ結果が見えています。

従業員に優しい、環境や社会に優しい企業とは何なのか、このことに普請する企業こそ社会から受け入れられ称賛されて、永劫の存在を求められる時代が来ています。

笑顔溢れ、明るい声が飛び交い、明日への勇気や気力を授け合う職場こそ、生産性が上がり企業収益向上に繋がることを学んだ筈です。

今こそ、「心の健康づくり計画」の策定と実践に取り組まれることをお勧めいたします。

当社の「心の健康づくり計画」(Mental Health Plan)

基本方針(目標)

産業の構造的変化や最近の IOT、AI 等の進化と普及、人間関係の複雑化は企業の経営のみならず働く従業員の心身の状態にまでも変化を及ぼす事態です。最早、従業員の健康、とりわけ心の健康への配慮は待ったなしの状況にもありしかも企業の BCP（事業の継続に関する計画）にも重要な課題として捉える必要もあります。高齢化や少子化の問題、家族の育児や介護の問題に腐心し心の健康を害する事態を早くから察知し、そのサポートと自らが自分のメンタルヘルスについて真剣に学び、その排除や対策に取り組もうとするものであります。

具体的目標

1. 全社一丸となって、「心の健康づくり」について日常的に情報の共有に努め理解する。
2. 笑顔に包まれたコミュニケーションが如何に大切かをそれぞれの体験を通じて学び、職場環境の改善や働き甲斐のある、楽しい職場づくりに邁進する。管理監督者を含む全従業員によるコミュニケーション能力開発の推進により、笑顔・活気のある職場を形成する。
3. 自らの心身の健康守るためには、まず自らが普段から意識的に関わる事が重要である事を認識し、気軽に相談出来る環境の醸成に努める。
4. 管理監督者及び経営者は、「心の健康づくり計画」の基本方針の内容と推進体制を維持し、従業員からの相談には積極的に適切に対応する。
5. 管理監督者は、「心の健康づくり計画」の方針と体制を理解し、部下からの相談には適切に対応する。

基本的実施事項

1. 基本方針(目標)の策定と全従業員への周知徹底(朝礼時、回覧、告知等)
2. 心の健康づくり推進体制の整備と活動の推進、確認
3. 従業員が相談しやすい相談窓口の開設、及び担当者の選定
4. 管理監督者を対象としたメンタルヘルス研修
5. 全従業員対象にセルフケアマニュアルを使用したストレスのセルフチェック(毎月第三水曜日午前中に実施)
6. 職場環境改善(ラジオ体操の実施(毎日)、笑顔と声掛け、挨拶の励行(毎日)、

- ・職場清掃【毎週二回】・全国労働衛生週間に伴う職場巡視）に努めると共に、環境推進工場として普段から努力する
- 7. 全従業員を対象としたメンタルヘルス研修、人権学習（外部講師による）
- 8. 残業の削減に努力すると共に、ワークシェアの可能性や生産性向上へ取り組む
- 9. 笑顔と思いやりのある職場づくりや、パワハラ、セクハラ、マタハラ…を根絶する環境づくりに取り組む
- 10. 事業場外資源の活用（福岡産業保健総合支援センター等）
- 11. メンタルヘルス推進委員会の設置と開催
- 12. 社会においても有用な人間であることを認識実感するための社会貢献活動を推進する（CSR 活動）
- 13. 「心の健康づくり計画」推進で得る個人のプライバシー保護の遵守、徹底
- 14. 「心の健康づくり計画」推進に伴って派生する状況による不利益、不当な取扱い、対応の防止

（西日本ビジネス印刷株式会社）

ホームページ <http://www.n-global.co.jp/>

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、大綱において、「職場のパワーハラスメントに関する実態調査を実施するとともに、更なる取組の促進策について検討を行う」とされていたこと等を踏まえ、改めて実態調査を実施した。

また、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」を開催し、平成 30（2018）年 3 月 30 日に報告書が取りまとめられた。

さらに、検討会での議論を踏まえ、同年 8 月より労働政策審議会雇用環境・均等分科会において議論が行われ、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案を平成 31（2019）年 3 月 8 日に第 198 回国会に提出した。同法案は、令和元（2019）年 5 月 29 日に成立し、同年 6 月 5 日に公布された。

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・育児休業等に関するハラスメントと同様に、事業主に防止のための雇用管理上の措置を義務付けている。また、事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いを禁止する等、セクシュアルハラスメント等の防止対策も強化している。

さらに、改正法に基づく指針等について、労働政策審議会雇用環境・均等分科会において議論が行われ、令和 2（2020）年 1 月 15 日にパワーハラスメントの防止のための指針等が公布された。改正法及び指針は、同年 6 月 1 日から施行された（パワーハラスメントを防止するための雇用管理上の措置義務については、中小事業主は令和 4（2022）年 3 月 31 日まで努力義務）。

（２）職場におけるハラスメント防止対策についての周知啓発と労使に対する取組支援

前記の経緯を踏まえ、厚生労働省では、職場のパワーハラスメント及びセクシュアルハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの予防・解決に向けた社会的気運を醸成するための一体的な周知・啓発を行うとともに、職場のハラスメントの予防・解決への労使の取組に対する支援を行ってきている。令和元（2019）年度の主な取組は以下のとおりである。

ア 「職場のハラスメント撲滅月間」

令和元年度より12月を「職場のハラスメント撲滅月間」と定め、ハラスメント防止に向けた社会的な気運を盛り上げる取組の一環として、職場のハラスメント対策シンポジウムを開催した。パワーハラスメント防止のために管理職に求められるヒューマンスキルに関する学識者による講演や、企業等における取組事例の紹介、パネルディスカッションのほか、改正労働施策総合推進法等の改正法の内容等について説明を行った。

また、令和元年11月から令和2（2020）年1月にかけて、職場のハラスメント撲滅月間に関するWeb広告を実施するとともに、全国主要路線の駅貼り広告や車両中吊り広告等を活用し、ハラスメント撲滅に向けた集中的な広報活動を実施した。

さらに、12月の「職場のハラスメント撲滅月間」に合わせてメッセージ動画を作成し、「あかるい職場応援団」等に掲載するとともに、職場におけるハラスメント防止に関するキャッチフレーズを公募し、周知・啓発に活用した。

イ ポータルサイト「あかるい職場応援団」

平成24（2012）年度からポータルサイト「あかるい職場応援団」^{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おり、令和元年度にはセクシュアルハラスメントや妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントも含めたハラスメント対策の総合情報サイトとしてリニューアルした。

サイトの内容は、職場におけるハラスメント関係法令及び指針についての解説や関連する裁判例・企業の取組の紹介、職場のハラスメントに関する社内研修用資料等となっており、令和元年度は、「動画で学ぶハラスメント」のセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント事例動画及びVR動画を追加した。

なお、令和元年度中のアクセスは、194万件であった。

ウ ポスター・リーフレット等

潜在的なパワーハラスメント被害者が確実に相談機関や「あかるい職場応援団」サイトにおける情報にアクセスできるよう、訴求効果の高いポスター・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。

また、改正法や指針の内容に関するリーフレットやパンフレットも作成し、改正法の施行に向け、周知・啓発を行った。

注12）ポータルサイト「あかるい職場応援団」のWebサイト：<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>



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）



エ 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、具体的な職場におけるハラスメント対策の導入方法を解説したセミナーを、令和元年度は全都道府県で計 59 回開催した。

オ ハラスメント対策のための専門家等の派遣

ハラスメント対策のための具体的な手法や個別事案への対応のアドバイス、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（2018）年度から実施しており、令和元年度は 151 社に対して専門家を派遣した。

カ ハラスメント悩み相談室

令和元年度より、職場におけるハラスメントで悩みを抱えている労働者を対象に、夜間や休日にも対応する電話及びメールによる無料相談窓口を設けている。

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で「ジャスト・イン・タイム」での納品を求められるなど、依然として、発注者である荷主からの

厳しい要請に対応している状況である。また、荷主側の都合により長時間の荷待ちを強いられるといった問題も見られる。こうしたことが一因となり、トラック運送業では、運転者が長時間労働を余儀なくされている実態がある。

トラック運転者については、厚生労働大臣が定める「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」（平成元年2月9日労働省告示第7号、以下「改善基準告示」という。）により拘束時間の上限等が定められている。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割弱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」（令和元（2019）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208時間となっており、調査産業全体の平均の173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（2017）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、令和元年度の脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数216件のうち62件が、精神障害の労災支給決定（認定）件数509件のうち25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解決することは困難であることから、荷主との取引関係の在り方も含めて改善を図っていくことが不可欠である。

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年度の2年にわたり、全ての都道府県において実施したパイロット事業（実証実験）では、貨物の発送を依頼する荷主（発荷主）・トラック運送事業者・貨物を受け取る荷主（着荷主）などの一連の物流に関わる企業が協力し、コンサルタントのアドバイスの下、トラック運転者の労働時間短縮等に取り組み、そこから得られた知見を「荷主と運送事業者の協力による取引環境と長時間労働の改善に向けたガイドライン」として取りまとめ、サプライチェーンの関係者に幅広く周知するとともに、トラック協議会での議論に活用している。

加えて、平成 28 年 7 月に、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、附帯業務（荷の仕分けなど）に対する料金や高速道路利用料などの費用を十分に収受できていないことが明らかとなった。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（平成 29 年 11 月 4 日施行）。引き続きトラック運送業の持続可能な事業運営及び運転者の確保・育成、生産性向上を図っていくため、適正な運賃・料金の収受について、トラック事業者と荷主の双方の理解の形成を促すための対策や環境整備の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、引き続きトラック運転者の労働時間改善に取り組む荷主及びトラック運送事業者に対し専門家がアドバイスを行うコンサルティング事業を実施し、令和元年度には、荷待ち時間が特に長い輸送分野（加工食品、紙・パルプ、建設資材）について、課題の整理や改善策の検討等を進めるとともに、実態の更なる把握・分析のための調査や、課題解決に資する試験的な取組（アドバンス事業）を実施した。

ウ 自動車運送事業の働き方改革の実現に向けた政府行動計画

「働き方改革実行計画」において関係省庁横断的な検討の場を設けることとされたことを踏まえ、平成 29 年 6 月に「自動車運送事業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議」が設置され、自動車運送事業の長時間労働を是正するための環境を整備するための関連制度の見直しや支援措置に関する行動計画を策定し、総合的かつ計画的に推進することとされた。

同年 8 月の第 2 回会議において、当面取り組む 63 の施策を盛り込んだ「トラック・バス・タクシーの働き方改革『直ちに取り組む施策』」が取りまとめられた。さらに、平成 30 年 5 月の第 4 回会議において、「自動車運送事業の働き方改革の実現に向けた政府行動計画」を決定した。政府行動計画においては、令和 6（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。

エ 貨物自動車運送事業法の改正（議員立法）

トラック運転者の不足により物流が滞ることのないよう、運転者の労働条件の改善等を図るため、(1)トラック運送業の規制の適正化、(2)トラック運送事業者が遵守すべき事項の明確化、(3)荷主対策の深度化、(4)標準的な運賃の告示制度の導入を内容とする、貨

物自動車運送事業法の一部を改正する法律（平成 30 年 12 月 14 日法律第 96 号）が議員立法により平成 30 年 12 月に成立し、公布された。

※(1)・(2)：令和元年 11 月 1 日施行、(3)：令和元年 7 月 1 日施行、(4)：令和元年 12 月 14 日施行・令和 2（2020）年 4 月 24 日運賃告示

オ ポータルサイトの運営による情報発信

令和元年度に「トラック運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト^{注13)}」を開設し、広く国民、荷主、トラック運送事業者に対して、貨物を運送するトラック運転者の長時間労働の現状や、その改善に向けた取組・施策などを周知し、トラック運転者の労働時間短縮に向けた荷主とトラック運送事業者の取組を支援している。

ポータルサイトには、トラック協議会の取組などにより得られた荷主とトラック運送事業者の協力によるトラック運転者の労働時間短縮の進め方・課題解決の具体的な取組事例などをまとめた各種ガイドラインやハンドブック等を掲載している。また、荷主・トラック運送事業者がトラック運転者の労働時間短縮に向けて自社の取り組むべき課題を洗い出せる自己診断ツールや、トラック運転者の労働実態を紹介する周知用動画などを掲載している。



(サイトトップページ)



(自己診断ツール)

(2) 教職員

ア 学校における働き方改革

公立学校の教師の勤務時間については、文部科学省の研究委託事業「公立小学校・中学校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。

注 13) 「トラック運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト」の Web サイト：<https://driver-roudou-jikan.mhlw.go.jp/>

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 14}では、日本の教師の 1 週間当たりの勤務時間は参加国中で最長となっている。

このような教師の勤務実態を踏まえ、教師の業務負担の軽減を図ることは喫緊の課題である。平成 29（2017）年 6 月より、文部科学大臣の諮問機関である中央教育審議会において、新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について審議が行われ、平成 31（2019）年 1 月に「新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について（答申）」（以下「答申」という。）がとりまとめられた。

志ある教師が、適切な勤務時間管理がなされていなかった中で勤務の長時間化が止められず、ついに過労死等に至ってしまう事態は、本人はもとより、その遺族又は家族にとって計り知れない苦痛であるとともに、児童生徒や学校にとっても大きな損失であり、さらに、不幸にも過労死等が生じた場合に勤務実態が把握されていなかったことをもって公務災害の認定に非常に多くの時間がかかり、遺族又は家族を一層苦しめる事例も報告されていることが指摘され、勤務時間管理の徹底や業務の縮減を図り、一刻も早く改善しなければならない。志ある教師の過労死等の事態は決してあってはならないものであり、教師のこれまでの働き方を見直し、教師が自らの授業を磨くとともに、その人間性や創造性を高め、子供たちに対して効果的な教育活動を行うことができるようになるという、学校における働き方改革の目的を実現するため、文部科学省としては、答申で提言された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について、教職員定数の改善、学習指導員や部活動指導員、スクール・サポート・スタッフの充実等により総合的に取組を推進している。

こうした学校における働き方改革の取組をさらに進めるための一つのきっかけとして、文部科学省が平成 31 年 1 月に策定した「公立学校の教師の勤務時間の上限に関するガイドライン」を法的根拠のある「指針」^{注 15}に格上げするとともに、休日の「まとめ取り」のため、一年単位の変形労働時間制を各地方公共団体の判断により条例で選択的に活用できるよう、公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法の一部を改正する法律が令和元（2019）年 12 月 4 日に成立し、同 11 日に公布された。

文部科学省としては、この「指針」において、いわゆる「超勤 4 項目」^{注 16}以外の業務を行う時間を含め、教育職員が学校教育活動に関する業務を行っている時間として外形的に把握することができる時間を「在校等時間」とし、勤務時間管理の対象とするこ

注 14) 学校の学習環境と教員の勤務環境に焦点を当てた国際調査（調査時期は平成 25（2013）年 2 月中旬～3 月中旬）。調査対象は、中学校及び中等教育学校前期課程の校長及び教員であり、1 か国につき 200 校、1 校につき教員（非正規教員を含む）20 名を抽出。日本の参加状況は、全国 192 校、各校約 20 名（校長 192 名、教員 3,521 名）。国公立の内訳（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%。

注 15) 「公立学校の教育職員の業務量の適切な管理その他教育職員の服務を監督する教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講ずべき措置に関する指針」（令和 2 年文部科学省告示第 1 号）

注 16) 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業務をいう。

とした上で、「働き方改革関連法」において改正された労働基準法等を踏まえて、所定の勤務時間を超える在校等時間の上限時間を月 45 時間、年 360 時間以内等とした。

「指針」に基づき、校長や教育委員会には、上限時間を超えないようにするため、教師等の業務量の適切な管理を行うことが求められる。

また、各教育委員会や学校における働き方改革の進捗状況を明確にし、市区町村別の公表等や優良事例の展開を通じて、働き方改革の取組を促進するため、これまでの「教育委員会における学校の業務改善取組状況調査」を抜本的に見直し、「教育委員会における学校の働き方改革のための取組状況調査」を新たに実施し、令和元年 12 月 25 日に公表した。調査結果としては、各教育委員会における、勤務実態の客観的な方法での把握は、前年度に比べ、都道府県は 66.0%（前年度 38.3%）、政令市は 75.0%（前年度 45.0%）まで伸び、学校や自治体単位で「在校等時間」等の確実な縮減が図られた取組例も見られた。一方で、市区町村では勤務実態の客観的な方法での把握は前年度 40.5%から 47.4%への伸びにとどまるなど、なかなか取組が進まないところもある状況が見られた。

教育委員会や学校現場において取り組まれている働き方改革に向けた優良事例を広く展開し、教育委員会や学校における実践につなげるため、「学校の働き方改革フォーラム～優良事例大集合！広げよう実践の輪～」を令和 2（2020）年 1 月 31 日に開催し、より広く学校現場や教育委員会で具体の取組の参考となるよう、文部科学省公式 YouTube 等でその様子を公開した。また、各教育委員会から提供のあった好事例を中心に、「学校における働き方改革～取組事例集～」を令和 2 年 2 月 21 日に公表した。

今後もこれらの情報を継続的に発信し、進捗状況等をフォローアップするとともに、好事例の横展開を図り、教育委員会や各学校における積極的な取組が着実に進むよう「働き方改革」の自走サイクルの構築を図ることとしている。

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 30（2018）年度中に病気休職処分となった教職員は 7,949 人で、そのうち精神疾患による病気休職者数は 5,212 人（全教員等の 0.57%）と平成 19（2007）年度以降、5,000 人前後で推移しており、教職員のメンタルヘルス対策等の充実・推進を図ることが喫緊の課題である（平成 30 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促進している。また、平成 31 年 3 月には、衛生管理者や産業医等の選任を要するものの一覧など、労働安全衛生管理の基礎的な知識や体制整備の方策等を記載したリ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教育委員会に要請するなど、教職員の労働安全衛生管理体制及びメンタルヘルス対策の更なる充実に取り組んでいる。

コラム13 県教育委員会における 教職員のメンタルヘルス対策の取組事例

1 メンタルヘルス対策に関する取組方針

県教育委員会では、心の健康づくり計画の中で「心の健康づくり方針」を定めており、以下の4つの方針を掲げています。当該方針は県内の公立の全学校、教職員に周知しています。

<心の健康づくり方針>

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. 職員自らによるセルフケアの充実 | 3. 職場外のサポート体制の充実 |
| 2. 職場での心の健康問題の早期発見・早期対応 | 4. 早期回復と円滑な職場復帰のための支援の充実 |

※「職員のための心の健康づくり」より（2019年6月改訂）

現在、教育現場では教職員の勤務環境改善が喫緊の課題となっていますが、そのための計画である「学校現場の業務改善計画」の中で、業務を行う時間の長時間化の解消等と並んで「健康管理体制の充実」を柱の1つとしています。その中で、県教育委員会が行う具体的な取組として「教職員のメンタルヘルス対策の推進」を掲げることで、業務改善とメンタルヘルス対策を一体的に進められるようにしています。

<健康管理体制の充実>

教育委員会が行う取組	学校が行う取組
<ul style="list-style-type: none"> ・教職員のメンタルヘルス対策を推進する。 ・効果的なストレスチェックのあり方について検討する。 ・管理職のメンタルヘルスに関する専門性の向上を図るための取組を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職は時間外勤務が多い教職員に対する産業医による面接を奨励する。 ・衛生委員会の議事内容を再検討し、職場環境の改善につなげる。 ・悩みなどを相談しやすい職場の雰囲気づくりに努める。 ・管理職は共済組合が行う各種相談事業の周知を図る。

※「学校現場の業務改善計画」より抜粋（2019年11月改定）

メンタルヘルス対策を推進するため、2008年度から県教育委員会においてメンタルヘルス検討委員会を立ち上げています。検討委員会には校長や医師、有識者等が参加しています。この検討委員会の中で、心の健康づくり計画を策定し、毎年見直し、周知等を行っています。

2 メンタルヘルス対策の具体的な取組

(1) セルフケア・ラインケアの実施をサポートするための情報発信

毎月、県教育委員会で健康づくり情報紙を作成し、県内の学校・教職員に発行しています。情報紙は読みやすいよう、A4サイズ1～2枚程度で、図表を多用しています。扱うテーマは身体疾患もしくはメンタルヘルスに関するものとし、隔月でテーマを変えています。

情報紙を単なる情報発信に留めず、現場におけるセルフケアとラインケアの効果的な実施をサポートするためのツールとして位置づけています。そのため、常にセルフケア用（一般教職員向け）とラインケア用（管理職向け）の2種類を作成しています。

例えば、ストレスチェックの時期には、一般教職員向けにはストレスチェックの意義やセルフケアとしての活用方策について、管理職向けにはストレスチェック後の対応や集団分析結果の活用方法等について解説し、現場での対応に役立ててもらっています。

(2) 管理職を対象とした研修の実施

一次予防、二次予防では特にラインケアがポイントとなるため、2008年度から所属長を対象に、また2011年度からは「メンタルリーダー育成事業」として、衛生管理者等を対象としたラインケアの基本を学ぶ研修会を実施しています。さらに、2011年度から共済組合の協力を得て、管理職を対象とした「ラインケアのための傾聴法講習会」（年3回）を開催しています。この講習会では傾聴の意義、必要性、具体的な傾聴法の講義の後に、参加者が3人1組になって傾聴法の実習を行っています。また、同講習会では病休・休職に伴う事務手続きの実習も実施しています。これはメンタルヘルス不調で病休・休職に陥った部下への制度の説明や接し方を、2人1組のロールプレイを用いながら学ぶものです。講師には共済組合の事業を利用して医師・カウンセラーを招き、県教育委員会からは保健師も参加しています。

管理職となることで求められることが大きく変わり、戸惑う職員も多いですが、研修を通じて横のつながりができ、また、対応方法を実践的に学ぶことができるので、管理職の不安の解消にもつながっています。

(3) 外部機関と連携した職場復帰支援

県教育委員会では以前から、学校にカウンセラーを派遣して慣らし勤務を支援する制度や、休職中に県外の医療機関において職場復帰支援プログラムを受けられる仕組みを整えていました。しかしながら、休職期間中に県内で気軽に利用できるプログラムがなかったため、2019年度から「復職準備講座」を実施することにしました。

この講座は年1クール、4日間にわたり集団療法形式で実施しています。講師は共済組合関係の臨床心理士に依頼しています。講座ではストレスマネジメントや療養中の過ごし方を学ぶだけでなく、グループワークを通じて感情のコントロールの方法を学んでいます。利用は任意ですが、できる限り参加してもらえよう、休職者に対しては学校を通じて利用を勧めています。

参加者からは、「自身の行動を振り返り、ストレスへの対処方法について理解を深めることができて良かった」や「同じような立場の方と接する機会があって良かった、復職への自信につながった」という声が寄せられており、手ごたえを感じています。

今後は開催頻度や開催時期等について検討する予定です。

3 取組の成果・今後の展望

すべてを県教育委員会内で対応しようとするのは難しいため、外部に支援を求める力が重要であると考えています。本教育委員会では、共済組合の事業を有効に活用するなどして、専門家による支援を受けられるようにしています。

引き続き、各事業の見直し・改善を行いながら、メンタルヘルス不調の予防や再発防止に努めていきたいと考えます。

(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

令和元（2019）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 17)}

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（2018）年度においては、当該「手引き」の改訂を行った。

注 17) 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://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/itaku2019.html>

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開催しており、令和元年度は、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18)} に勤務環境改善に取り組む個別の医療機関の事例や各都道府県における支援策等の情報を提供している。

エ 医療機関内のマネジメント改革について

医師の労働時間短縮を効果的に推進するためには、ICT等の技術の活用も含めたタスク・シフティングやタスク・シェアリング等先進的な取組とともに、医療現場の実態を把握すべき管理者の意識改革に徹底して取り組んでいく必要がある。医師の在院時間ですら把握していない医療機関もある中で、意識改革により組織のトップが自らの状況を適切に分析することで、取組の重要性に気づき、医療機関内のマネジメント改革の舵取りを率先して担うことが必要不可欠である。このため、医療機関の管理者（病院長）等を対象に、勤務環境改善に係る意識改革のためのトップマネジメント研修を令和元年9月から令和2（2020）年3月まで全国28か所計31回開催した。

オ 医師の働き方改革に関する検討会及び医師の働き方改革の推進に関する検討会

医師については、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）において、時間外労働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、報告書を取りまとめた。

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て、令和元年7月より「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を開催し、同報告書で引き続き検討することとされた事項について具体的検討を進めている。

注18) 「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://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

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が存在、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がある。

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

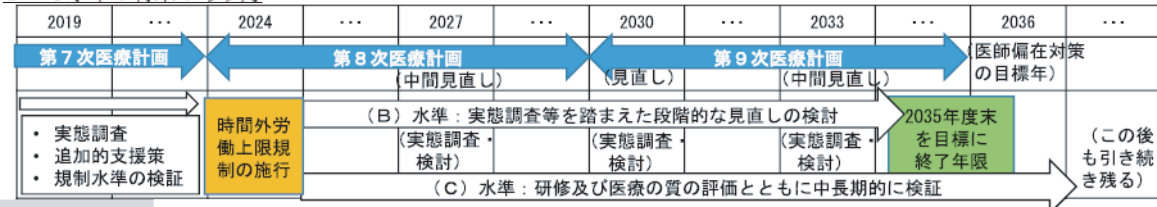
- ①臨床研修医・専門研修中の医師の研鑽意欲に応じて一定期間集中的に知識・手技を身につけられるようにすること
- ②高度な技能を有する医師を育成する必要がある分野において新しい診断・治療法の活用・普及等が図られるようにすることが必要であり、集中的技能向上水準（（C）－1水準（①に対応）、（C）－2水準（②に対応））を設定。

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。

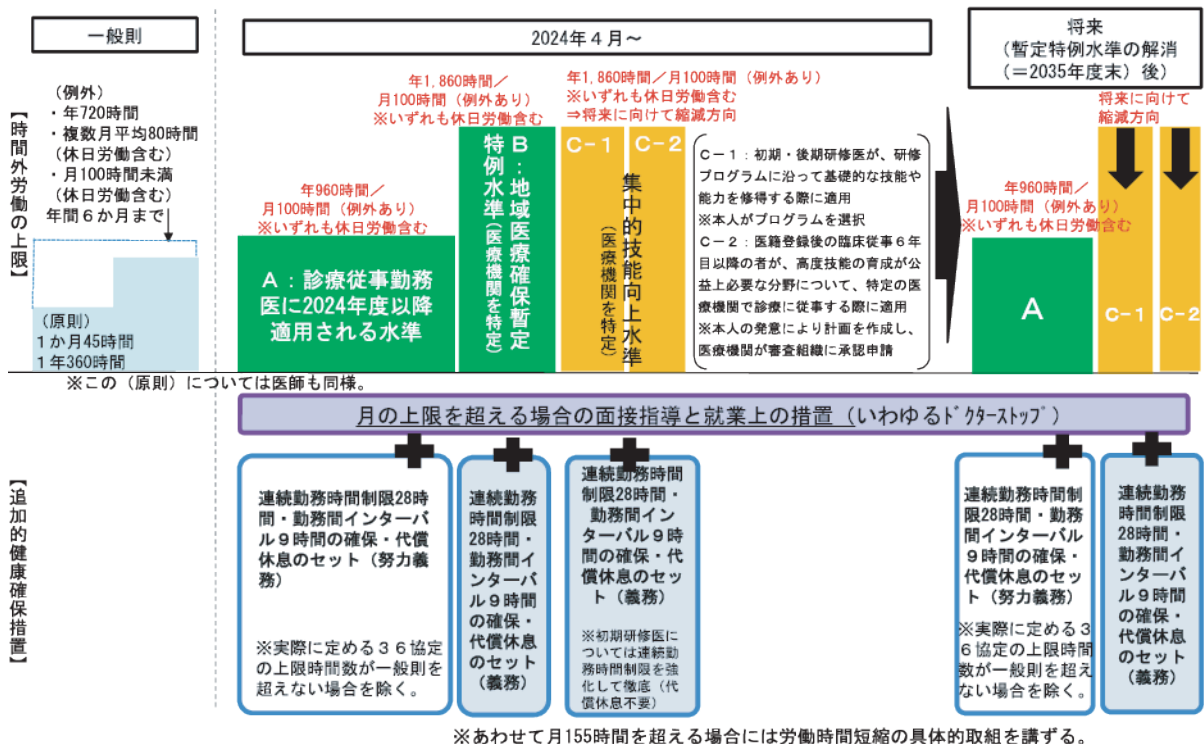
B・C水準の将来のあり方



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



医師の時間外労働規制について②

		(A) 水準	(B) 水準	(C) 水準
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	
措置	連続勤務時間制限28時間※1（宿日直許可なしの場合）	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			
追加的健康確保	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バル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、令和元（2019）年度は5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令和2（2020）年2月に東京で開催した。

ウ 取引環境に関する実態調査の実施

IT業界の長時間労働の要因の一つとなっている取引環境の改善に向け、長時間労働

是正を阻害している取引環境上の要因等を明らかにすることを目的に、IT 企業のプロジェクトマネージャに対して実態調査を実施した。実態調査の結果をもとに、長時間労働につながる取引環境上の主要な六つの要因（①不明確な仕様②トラブル③仕様変更④発注者の事情⑤契約内容⑥常駐先の職場環境）について、発注者が意識すべきポイント等をまとめた「発注者・受注者で実現する IT 業界の取引環境改善と働き方改革～円滑なプロジェクトの推進に向けて」を作成した。

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。

また、コンサルティング対象企業における働き方改革の取組事例を交えて、IT 企業が働き方改革を推進するための実践的なプロセスをまとめた「働き方改革実践の手引き～企業と社員のための働き方改革へ～」を作成した。

令和2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

令和元年度は周知・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 19)}を更新し、SNS による周知・広報を行った。

② 動画広告

発注者の行動が IT 業界における長時間労働の要因の一つになっている現状を広く周知するため、実態調査により明らかになった取引環境上の課題のうち、特に改善要望の多い「不明確な仕様」「仕様変更」をテーマとして取り上げ、IT 企業がその改善策として発注者に求めることを紹介する動画を作成した。

注 19) 「IT 業界の働き方・休み方の推進」の Web サイト：https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/it/index.html

IT業界の
働き方・休み方の推進

対応策

調査・分析結果

自社診断

セミナー情報



IT業界で働く皆さまへ

年間総実労働時間・所定外労働時間が全産業平均に比べて高水準であり、また、業務における過重な負担を原因とする脳・心臓疾患、精神障害の労災補償の支給決定件数も多いIT業界は、長時間労働が問題視され、対策を求められています。本サイトは厚生労働省委託事業「平成31年度IT業界の働き方改革サポート事業」の一環として運営しているサイトとして、本事業において検討しているIT業界の長時間労働への対応策や、調査・分析結果、セミナー情報などを様々な情報をご紹介します。（IT業界における現状と課題はこちら）

(サイトトップページ例)



(動画広告「クイズ! 全国のプロマネ 700 人の声!」)

コラム14 情報通信業における働き方改革の推進に向けた取組

昨今の新型コロナウイルスの影響で人々の行動や企業活動のあり方が大きく変化し、社会全体のオンライン型へのシフトにより、デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進がより一層進んでいくことが考えられます。そのため、情報サービス産業の活躍フィールドがますます広がる中で、創造性を発揮した生産性の高い働き方の実現が業界における課題となっています。

一般社団法人情報サービス産業協会（JISA）では、業界で働く人すべてに「ワクワク」をもたらすとともに、人に優しい未来社会を実現するものとして働き方改革を捉え、その実践に向けて平成29年4月に『働き方改革宣言』を策定しました。また、企業各社における取組の一助となるよう『働き方改革ハンドブック』や『働き方改革実践の手引き』を厚生労働省委託事業の一環として取りまとめ、業界全体で働き方改革を推進しています。

今後、ITを駆使した新しいビジネスモデルの創造や社会課題の解決が進展する中で、情報サービス産業は社会基盤を支える重要な役割を担っています。また、ビジネスや社

会を変革していく担い手でもあります。働く一人ひとりが企業・社会に貢献している実感と誇りを抱き、自己実現のために自らを鍛え続けることが出来る、そのような環境を業界として築いていきたいと考えています。

■働き方改革ハンドブック情報通信業（情報サービス業編）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/it/pdf/29all.pdf

■働き方改革実践の手引き～企業と社員のための働き方改革へ～（情報サービス業編）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/it/pdf/kaikaku1.pdf

■『働き方改革宣言』において掲げる目標と実現に向けた取組

第1フェーズ～健康経営の実現

良い仕事・成果のためには従業員の心身の健康確保が必要不可欠であり、その実現のために労働時間の短縮や休暇取得の促進等への取組を促進し、「健康経営の実現」を目指します。

（主な施策と事例）

【施策①】組織内で残業・休暇の状況を共有する

- ✓ プロジェクトの進捗状況、メンバーの業務負荷状況を管理職が日次・週次で把握し、負荷が平準化するよう必要な措置を実施する。
- ✓ 人事部より各組織に、所属メンバーの毎月の残業時間や年次有給休暇取得の実績、15日時点の当月残業見込みを通知することで、業務負荷の平準化へ寄与する。

【施策②】取引先や関係者へ協力を依頼する

- ✓ 経営トップから顧客宛に、残業削減や年次有給休暇100%取得への理解を求める手紙を作成し、役員・部長が持参して説明する。
- ✓ パートナー企業と働き方改革・健康経営を共同で取り組むための会議を開催する。

第2フェーズ～スマートワークの実現

事業の生産性向上・高度化の実現に向けて、ICTを活用した業務の抜本的な見直しや生産性の向上が求められます。そのため、第2フェーズでは「スマートワークの実現」を掲げ、効率的な働き方や柔軟かつ多様な働き方を推進していきます。

（主な施策と事例）

【施策①】ワークスタイル変革を目指したICTの利活用を推進する

- ✓ 全社員にテレワーク制度を適用し、必要な会議・打合せはオンラインで実施することで移動時間を削減する。また、会議はペーパーレス化する。
- ✓ 開発環境をクラウド上に集約する。

【施策②】柔軟な働き方に関する制度導入、多様な人材の活躍を推進する

- ✓ フレックスタイム制度、オフピーク出勤制度、介護時差勤務制度等を導入する。
- ✓ 他拠点でも働けるスペースや環境を整備する。

- ✓ 女性、障がい者、シニア、外国籍の人材活躍の推進目標値を開示する。

第3フェーズ～ワクワクの追求

そして、働き方改革の究極の目標として、「ワクワクの追求」を掲げています。「ITエンジニアのワクワクする働き方に関する調査（2018）」では、従業員一人ひとりのワクワク感到満ちた働き方の実現に向けては、従業員が能力を十分に発揮できる環境を整えるとともに、経営者は自らのビジョンを明確に打ち出し、従業員および顧客も含めたステークホルダーに浸透させ、共感を得ることが重要であると示唆されています。

JISA会員企業の実践プロセス（モデル）

■第1フェーズ～健康経営の実現（労働日数10日削減）

- ・ 業界の労働日数を10日（平均年間総労働時間0.5ヶ月分相当）削減する。
- ・ 業界各社は以下の目標を実現する。

労働時間の短縮	時間外労働の月間平均を20時間以内とする。 例外規定の上限に関する法令遵守はもとより、社員の健康に十分留意した自主規制を定立・推進する。
休暇取得の促進	年次有給休暇の取得率を90%以上とする。 健康休暇（特別休暇）を導入する。
実質賃金の向上	所定労働時間を10分以上短縮する。

■第2フェーズ～スマートワークの実現（事業の生産性向上・高度化）

- ・ 業界各社は業務改革（Work Long→Work Smart）により事業の生産性向上・高度化を実現する。
- ・ 第1フェーズと合わせて業界の労働日数を20日（平均年間総労働時間の1ヶ月分相当）削減する。

脱時間労働への変革	労働価値の評価基準を“時間”から“付加価値”へのシフトを実現する（工数概念・業績評価・業務プロセス・個人の意識・法制度等の変革）。
ICTを活用した働き方の実現	「業界におけるテレワーカーの割合を2020年までに20%以上」の目標を達成する。
ダイバーシティの実現	女性、シニア人材、障がいのある社員、様々な国籍の社員が活躍する組織・社会を実現する。

■第3フェーズ～「ワクワク」の追求

- ・ 企業・社会貢献と自己実現を両立させる、ワクワク感到満ちた新しい働き方を実現する。

創発的ビジネスの追求	豊かさ、成長、夢など顧客や社会における価値の共創を追求する。
知的フロンティアの追求	個人の先進的スキルや創造力の向上を追求する。
活気あるチーム・組織の追求	情報共有等を進め、“風通しの良さ”と組織活力の向上を追求する。



図表 JISA 会員企業の実践プロセス

（一般社団法人情報サービス産業協会）

ホームページ <https://www.jisa.or.jp/>

（5）建設業

建設業における長時間労働の是正のためには、建設業者による生産性向上の取組と併せて、適正な工期設定や適切な賃金水準の確保、週休2日の推進等による休日確保等、発注者の理解と協力が不可欠であることから、その推進のため、以下の取組を行っている。

ア 働き方改革に関する関係省庁連絡会議・協議会の設置

働き方改革実行計画（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）において、建設事業については、法改正による時間外労働の上限規制の一般則の施行期日の5年後に時間外労働の上限規制を適用するとされたことから、発注者を含めた関係者による協議の下、適正な工期設定や適切な賃金水準の確保、週休2日の推進などによる休日確保などに関する取組を推進するため、「建設業の働き方改革に関する関係省庁連絡会議」を平成29（2017）年6月に設置し、平成30（2018）年7月には第4回会議を開催した。

イ 建設工事における適正な工期設定等のためのガイドラインの策定

建設業の生産性向上に向けた取組と併せ、適正な工期の設定等について民間も含めた発注者の取組が必要であることから、平成 29 年 8 月 28 日に受注者・発注者が相互の理解と協力の下に取り組むべき事項を指針（手引き）として取りまとめたガイドラインについて平成 30 年 7 月に改訂し、民間発注者も含め、広く周知を行った。

ウ 新・担い手 3 法の改正

急速な高齢化と若者離れが進む建設業では、工期を適正化し、長時間労働を是正することや、限りある人材を有効活用するなど建設現場の生産性を向上させること等が求められている。

こうした現状を踏まえ、長時間労働の是正等を通じて建設業の将来の担い手を確保し、建設業の持続性を確保するため、建設業の働き方改革の促進、建設現場の生産性向上及び持続可能な事業環境の確保等の観点から、第 198 回通常国会において、新・担い手 3 法と呼ばれる「建設業法及び公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律の一部を改正する法律」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。

建設業法第 34 条において、中央建設業審議会において建設工事の工期に関する基準を作成し、その実施を勧告することができるとされたことを踏まえ、中央建設業審議会では、令和元（2019）年 11 月、令和 2（2020）年 2 月に工期に関する基準の作成に関するワーキンググループを開催し、工期に関する基準の作成に向けた検討を進めている。

コラム 15

【企業の取組】

建設業における働き方改革の取組事例

1. 「令和型の建設会社」を創造する

丸西組は 1949 年の創業から 70 年という歳月を経て、現在は地域ゼネコンとして、地元石川県の環境インフラの整備や防災など地域の安全と安心を守る土木事業と、暮らしやすく住みよいまちづくりと地域産業の発展を支える建築事業との二つを柱とする総合建設会社です。2020 年 6 月時点の従業員数は 56 名です。今日の建設業界では、労働時間短縮や安全確保、生産性向上、健康増進など、「働き方改革」に直結する経営課題は山積しています。こうした現実、対症療法ではなく積極的な施策をもって改善すべきは改善し、従業員個々の「はたらきがい、やりがい」といった意欲・活力のさらなる向上にも取り組んでいます。これからも地域になくてはならない企業であり続け、すべての従業員が充実感に満ちた人生を送れるよう、新時代に適応した百年企業を目指しています。



代表取締役社長（写真左）

2. IT 導入で業務を効率化➡労働時間の短縮と、余暇休日の確保へ

この数年、施工現場における生産性の向上を目的とする「情報化施工」を積極的に推進しています。例えば、土木工事の現場では GPS 搭載の建設用重機を導入し施工精度と稼働率を高め、また建築工事の現場ではタブレット端末と最新アプリを駆使して図面や写真を管理するなど、デスクワークに代わって現場で業務を完結できる環境を整備しました。

こうして会議の頻度を減らすなど、細かな面に目を向けつつ、業務効率の改善に一定の成果を挙げており、さらには今後、クラウド型勤怠管理ツールの利用により労務管理情報の一元集約化も進める予定です。



IT ツールの活用



ICT 建機の活用

3. 「健康経営」へ向けた取組

文字どおり「企業は人なり」、働き方改革の中核には従業員の『心身の健康』があると考えます。例年、法定の定期健康診断の実施においては、結果報告の内容とりまとめまでが業務であると捉えていました。2019 年度、受診率 100% の達成を掲げるとともに、有所見者全員に対する再検査・改善指導の実施をサポート。万一入院を伴う治療が必要な場合には、会社加入の保険を利用することで本人の負担を減らし、安心して早期に治療する環境を提供しています。健康への関心を本人任せにすることなく、検査・治療からその後の経過観察に至るまで会社が関与することで、健康の改善と増進をフォローアップします。また、外部機関を利用し毎年実施する「ストレスチェック」についても、その結果を産業医と共有し、課題・問題の早期発見と効果的な対策の実施に役立てています。

4. ワークライフバランスと女性活躍推進

社会人として、職業人として、また家庭人として、従業員個々のライフワークやライフスタイルを尊重し、自己成長のための機会を確保し支援します。社業・業務においてもワークライフバランスに配慮し、無理なく従業員同士の相互交流や親睦を深めるように取り組んでいます。また、建設女子ともいわれる女性の進出と活躍が進む業界にあって、丸西組でも積極的な採用や戦力化に着手しています。ICT 活用や職場施設の環境改善はもとより、業務における体力的負荷の軽減や、ハラスメント対策をはじめとする心的負荷の排除など、女性の管理部門長が社内窓口として対応しています。



活躍する女性社員

(株式会社丸西組)

ホームページ <https://marunishigumi.co.jp>

3.10 若年労働者、高齢労働者、障害者である労働者等への取組の推進

若年労働者、高齢労働者、個々の特性に応じた雇用管理を求められることが相対的に多い障害者である労働者等については、各々の特性に応じた配慮を行う必要があることをパンフレット等で周知・啓発するとともに、以下の取組を行っている。

(1) 若年労働者への取組

(独)労働者健康安全機構が全国の都道府県に設置する産業保健総合支援センターにおいて、若年労働者に対してセルフケアを中心としたメンタルヘルス教育を実施しており、令和元(2019)年度は1,101回実施した。

(2) 高齢労働者への取組

高齢労働者が安心して安全に働ける職場環境の実現に向け、「人生100年時代に向けた高齢労働者の安全と健康に関する有識者会議」を開催するとともに、その報告書を踏まえ、事業者や労働者が取り組むべき事項をとりまとめた「高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」(エイジフレンドリーガイドライン)を令和2(2020)年3月に策定した。

(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、全国26か所でシンポジウムを開催する等により企業や医療機関等への普及啓発を実施した。また、両立支援を必要とする労働者に寄り添い、医療機関と事業者の連携を支える両立支援コーディネーターを年間1,813人養成した。

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)、「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)、「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)、平成31年4月に施行された超過勤務命令の上限設定等に係る人事院規則15—14(職員の勤務時間、休日及び休暇)等の規定等に沿って、一層の超過勤務の縮減や年次休暇の計画的な取得促進に取り組んできた。

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、令和元(2019)



年度で5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、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4月から超過勤務命令を行うことができる上限を、原則、1年について360時間、他律的業務の比重が高い部署においては720時間などと設定した。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業務に従事する職員に対しては、上限の時間を超えて超過勤務を命ずることができるが、この場合には、各省各庁の長は、上限を超える超過勤務を必要最小限のものとし、かつ、その職員の健康の確保に最大限の配慮をするとともに、超過勤務を命じた日が属する1年の末日の翌日から起算して6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こととしている。あわせて、長時間の超過勤務を行った職員の健康確保措置を強化するため、1箇月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時間超から80時間超に引き下げるなどの措置を講じた。

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、令和元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3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、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たことや、国家公務員の職場におけるパワーハラスメントの防止についてこれまでも周知啓発に取り組んできたものの、職員意識調査の結果等により更なる防止策を検討する必要性が認められたことを踏まえ、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。同検討会は、令和2（2020）年1月に報告書を取りまとめ、提出した。人事院では、この報告書も踏まえ、パワーハラスメントの防止等に関する措置を講じるため、人事院規則10—16（パワー・ハラスメントの防止等）を令和2年4月1日に公布した（同年6月1日施行）。同規則では、パワーハラスメントの禁止や、その防止等のための各省各庁の長の責務、研修等の実施、苦情相談への対応等を規定した。

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、「令和元年度の「ゆう活（夏の生活スタイル変革）」の実施について」（令和元年5月17日総行女第3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、時間外勤務命令の上限の設定等を踏まえた職員の時間外勤務縮減に向けた取組の一層の推進を要請した。

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 地方公務員の過労死等防止対策推進に係る取組

総務省においては、地方公共団体におけるダイバーシティ・働き方改革の推進を支援することを目的として現状と課題、施策ごとの取組内容やポイント、先進的な地方公共団体における取組事例を掲載したガイドブックを策定し地方公共団体に配布しています。このガイドブックに掲載されている取組の事例を紹介します。

働き方改革推進施策のテーマと施策案

1. 総労働時間の削減	
残業削減	<ul style="list-style-type: none"> ・ 残業削減目標の設定、勤務時間の実態把握と共有 ・ 定時退庁日（ノー残業デー）の設定・実施 ・ 退庁時間計画 ・ ゆう活 ・ 職場での声かけ・巡回・一斉消灯 ・ 残業、深夜勤務等の事前申請・承認
休暇取得促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休暇取得目標の設定、休暇取得状況の把握と共有 ・ 休暇の事前計画①毎月の休暇取得計画と職場内での共有 ・ 休暇の事前計画②年間の連続休暇取得計画と職場内での共有 ・ 年次有給休暇を取得しやすくする工夫 ～ユニークな休暇の設定～
業務効率化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 効率化できる業務の抽出と職場での効率化推進 ・ 会議の効率化 ・ 資料作成の効率化 ・ 業務情報共有ルールの見直し ・ 集中タイムの設定・業務依頼時間の見直し ・ カバー体制構築 ・ 係を超えた人員配置・応援体制 ・ AI・RPAの活用
2. 柔軟な働き方の推進	
働く時間	・ 時差勤務の導入・拡大
働く場所	・ テレワークの導入・拡大
3. 研修・評価を通じた意識啓発	
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理職を対象とした研修 ・ 職員を対象とした研修
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理職の評価 ・ 職員の評価

事例1

静岡県袋井市：勤務実態の把握（職員数 524 名）

実施事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従来は時間外勤務命令をもとに時間外勤務時間を把握していたが、行政改革の一環として時間外勤務の縮減のための施策等を検討するにあたり、まずは勤務実態をより詳細に把握することが必要だと考えた。 ・ そこで、クラウド上で出退勤時間を管理するシステムを導入し、職員に IC カードを配布した。職員には、出退勤時に受付に設置している読み取り機に IC カードをタッチするよう依頼した。 ・ 出退勤のデータは、クラウド上に保存され、所属長がデータにアクセスすると、個人別の出退勤時間や休暇取得状況をカレンダー形式で確認できる仕組みになっている。確認はスマートフォンでも可能。これによって、所属長が部下の勤務実態を把握しやすくなった。
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本格的な勤怠管理システムを導入するには大きなコスト・手間がかかる。また、勤怠管理システムのみを導入すると、後で他のシステムと連動させることが難しくなることもある。よって最初から本格的な勤怠管理システムを導入するのではなく、まずは簡易的なクラウドの出退勤システムのみを導入し、小さく始めることにした。 ・ 導入したシステムの利用料金は 9 万円弱／月。

事例2

北海道新十津川町：グループ制の導入（職員数 99 名）

実施事項	<ul style="list-style-type: none"> ・係制の小さい範囲での事務の執行は、担当者がいないと業務に支障が生じるといいう住民サービスの低下や、他の仕事に関わる機会がないため、職員としての成長を妨げることにもつながることから、これらの課題への対応方策として、グループ制の導入を検討。 ・平成 18 年度に一部のモデル部署（保健福祉課及び住民課の一部）での試行を経て、平成 20 年度より全庁でグループ制を導入。 ・係制では「9 の課局に 47 の係体制」であり、各係の職員数は 2 ～ 3 名であったが、グループ制では「9 つの課局に 18 グループ体制」となり、1 グループの人数は 5 ～ 10 名とした。
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・取組を進める上での工夫として、各業務について、「主担当」と「副担当」をおくことを義務付け、主担当が何らかの形で長期に不在となるなど、何かあっても副担当がカバーする体制を構築している。 ・週 1 回程度、グループ会議を開催し、各人が 1 週間に行う業務の量を把握した上で、助け合えるものはカバーしている。その結果、導入前と比較して日頃の業務の平準化も図られている。 ・グループ制の導入による成果としては、大きく以下 3 点が挙げられる。 <ul style="list-style-type: none"> ①限られた職員数で迅速かつ正確な事務処理と意思決定が可能となった／新たな課題に対しても、迅速かつ柔軟な対応が可能となった。 ②カバー体制の構築により年次有給休暇の取得日数が増加した。 ③職員の知識拡大により能力が向上し、より良い住民サービスの提供が可能となった。

事例3

東京都港区：AI 議事録自動作成支援ツールの導入（職員数 2,134 名）

実施事項	<ul style="list-style-type: none"> ・区には 300 を超える会議体が設置されており、会議の議事録作成に膨大な時間を要していた。 ・AI・RPA による区民サービス向上と働きやすい職場づくりを進めるなかで、職員の事務を効率化するため、職員が録音データを聞きながら手作業で作成を行っていた区の会議の議事録作成を、AI の音声認識や機械学習の技術を活用し、自動で文章化するツールを導入した。 ・導入前には 1 時間程度の会議の議事録作成に 4 時間程度を要していたが、ツールを導入後、30 分～ 1 時間程度に短縮することができた。区で行う全ての会議で導入した場合、年間で 4,200 時間程度の時間を削減できる見込みである。 ・ツールは平成 29 年度に試用、その後のアンケートでは今後も利用する意向があるとの回答が 9 割となった。 ・平成 30 年 5 月より本格導入し、これまで約 200 会議の議事録作成に利用されている。
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度を「港区 AI 元年」とし、最新の自動化技術を区の業務に導入し、絶えず 2 つの視点（区民サービス向上と働きやすい職場づくり）から取組を進めている。 ・職員の ICT リテラシー向上のため、平成 29 年度は全部課長を対象に、平成 30 年度は希望する職員を対象に「ICT リテラシー研修」を実施。研修では、オープンデータや AI、RPA 活用など、幅広いテーマを取り上げている。

4 相談体制の整備等

4.1 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置

労働条件に関する相談窓口については、平日夜間及び土日に労働者等からの相談を無料で受け付ける「労働条件相談ほっとライン」を設置し、令和元（2019）年度は、66,814 件の相談を受け付けた。

健康管理に関しては、企業が行う産業保健活動を支援するため、産業保健総合支援センターやその地域窓口（以下「地域産業保健センター」という。）において、様々なサービスを行っている。

産業保健総合支援センターでは、産業医等の産業保健スタッフ等に対し、メンタルヘルス対策や過重労働対策も含む産業保健に関する専門的な相談に対する対応等を行っており、令和元年度の専門的な相談の実績は 44,723 件であった。

また、労働者数 50 人未満の事業場の事業者やそこで働く労働者に対する産業保健サービスを充実させるため、地域産業保健センターでは、産業保健総合支援センターと連携し、労働者の健康管理に関する相談、健康診断結果についての医師への意見聴取、長時間労働者に対する面接指導等の支援を行っている。令和元年度の地域窓口による相談等の実績は約 92,000 件であった。

また、「こころの耳電話相談^{注20)}」を開設するとともに、「こころの耳」によるメール相談^{注21)} 対応を行った。令和元年度の電話相談件数は 6,460 件、メール相談件数は 7,563 件であった。なお、令和元年度については SNS による相談を試行的に実施した。



（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 20)「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 21)「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、令和元（2019）年度は 4,732 回実施した。

4.3 ▶ 労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施

事業場における産業保健活動を推進するためには、実際に実務を担当する衛生管理者や人事労務担当者等に対する啓発が重要であることから、産業保健総合支援センターにおいて、メンタルヘルス対策や過重労働による健康障害防止対策等の産業保健の推進に関する様々な研修を令和元（2019）年度は 2,902 回実施した。

4.4 ▶ 公務員に対する相談体制の整備等

（1）国家公務員に対する相談体制の整備等

人事院では、専門の医師等が対応し、各府省の職員、家族等が利用できる「こころの健康相談室」（全国 10 か所に設置）を開設している。令和元（2019）年度における相談件数は、合計 196 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。令和元年度における相談件数は、合計 127 件であった。なお、人事院において一般職の国家公務員からの苦情相談を令和元年度中 1,621 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 22)}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 22) 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。

加えて、各教育委員会等における、長時間勤務やメンタルヘルス、公務災害に関する相談窓口の設置状況等について調査を実施し、その結果を踏まえ、令和 2（2020）年 1 月に長時間勤務等の勤務条件やメンタルヘルス不調等の健康障害、公務災害認定に関する相談体制の充実や、過労死等に該当しうる事由により教師等が死亡等した場合の対応について各教育委員会へ周知したところである。

ウ 警察職員に対する取組

警察においては、保健師、看護師、臨床心理士等を配置し、職員からの健康相談を受け付けている。

また、警察では、職員が安心して職務に専念できる環境を整備することを目的として、従来の生活相談制度を発展させ、各職場において指名された職員が、公私にわたる各種問題について不安や悩みを抱える職員に対する気付き、声掛け、傾聴等を通じその早期解決に向けた適切な助言等の能動的な支援を行うこと等を内容とする「警察職員ピアサポート制度」を導入し、職員のメンタルヘルス対策等の充実を図っている。

コラム17 （一社）日本産業カウンセラー協会における取組

一般社団法人日本産業カウンセラー協会は創立 60 周年を迎え、会員 3 万 4000 人、全国 13 支部の 36 相談室で相談対応を行っている団体です。企業や組織で働く人々とその家族を対象に、カウンセリングや組織へのコンサルテーション、教育などの活動を通して、個人とともに組織が抱える様々な心の問題の解決への支援を行い、快適な職場環境づくりに寄与する産業カウンセラーを養成しています。

当協会の「JAICO 憲章（こころざし）」で、「私たちは、人間尊重の精神に立ち、産業カウンセリングを通して、働く人をめぐる組織と環境の調整、コミュニティの活性化に寄与し、人々の信頼と安心の絆で結ばれる社会づくりに貢献します」とうたっています。

産業カウンセラーは、「①メンタルヘルス対策の支援」、「②キャリア形成への支援」、「③職場における人間関係開発・職場環境改善への支援」という 3 つの活動領域で仕事をしています。

全国 36 か所の事務所の相談室と契約企業の相談室で、個人のカウンセリングを行っています。また、企業や団体でのメンタルヘルス研修やハラスメント研修、コミュニケーションやキャリア形成の研修などを新入社員から管理職までを対象に行っています。

さらに労働安全衛生法に基づく「ストレスチェック制度」において産業カウンセラー

は、事業者のニーズに応じて以下のサービスを提供しています。

①事業場におけるストレスチェック制度の構築支援

②ストレスチェック実施者が医師による面接指導の要否を確認するために行う補足的
面談

③結果を通知された従業員からの相談への対応

④組織単位で集計処理される職場環境改善方策に関わるコンサルティングと実施支援
特に「ストレスチェック後の個人面談」について産業カウンセラーが依頼を受けて、社員の方と直接相談対応する機会が増えています。ストレスチェックの個人結果を見ながら、自身の心理的負担の程度・ストレスをどう捉えているか、どこに問題がありそうか、自身で気をつけること、職場や上司の方に何かお願いすることがあるかなどをお聞きしながら整理してストレスの原因や対応法について検討します。

「面談してもどうせ変わらない」と諦めている方も少なくありません。そのような方に対しては、具体的な事実を伺い、それをどのように受け止めているか、他の対応法はないのかなどを一緒にじっくり検討します。別の視点からの問いかけに対して「ああ、そういう見方もあったのか、そんな対応法もあるのか」と気づかれることが多いです。できるところから少しずつ改善していこうという気持ちになられると、産業カウンセラーの役割の大切さを改めて感じる瞬間ではあります。職場の人間関係、特に上司の方との関係で我慢や無理をしたりパワハラ的な対応に従ったりして過重労働を続けているご自身に気づいていただき、ご自分の働き方や周囲の方々との人間関係のもち方を振り返っていただくのがまず大切なことと思います。

その後は、会社や上司に対し、職場環境改善等についてコンサルティング的にかかわることになり、チームで担当します。社員一人ひとりの状況の把握と職場における問題・課題を明確にして働きやすい職場、コミュニケーションがとれる職場に近づけていただく方策を検討します。そのための上司や同僚とのコミュニケーションの取り方の研修、特に人の話をしっかり聞いて受け止め、伝え返すという「傾聴」の研修などを行っています。

働く一人ひとりを大切にするよう組織に働きかけ「過労死を防止」するために産業カウンセラー協会全体で研鑽を積みながら取り組んでいます。



(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、令和元(2019)年度は、全国47都道府県48か所(東京都は立川と中央の2会場)で「過労死等防止対策推進シンポジウム」を国主催により開催した。

このシンポジウムは、有識者による講演、パネルディスカッション及び家族を過労死で亡くされた遺族の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、過労死をテーマとした落語、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、5,753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 (令和元年度))

開催地	開催日	会 場	開催地	開催日	会 場
北海道	11月18日(月)	ホテルボールスター札幌	三 重	11月8日(金)	四日市商工会議所
青 森	11月27日(水)	ハートピアローフク	滋 賀	11月21日(木)	ホテルボストンプラザ草津 びわ湖
岩 手	11月15日(金)	岩手教育会館	京 都	11月19日(火)	池坊短期大学こころホール
宮 城	11月14日(木)	せんだいメディアテーク	大 阪	11月27日(水)	コングレコンベンションセンター
秋 田	11月11日(月)	にぎわい交流館 AU(あう)	兵 庫	11月22日(金)	神戸市産業振興センター
山 形	11月25日(月)	大手門パルズ	奈 良	11月26日(火)	奈良商工会議所
福 島	11月5日(火)	郡山商工会議所	和歌山	11月18日(月)	和歌山ビッグ愛
茨 城	11月7日(木)	水戸プラザホテル	鳥 取	11月20日(水)	米子コンベンションセンター
栃 木	11月20日(水)	白鷗大学	島 根	11月21日(木)	チェリヴァホール
群 馬	11月29日(金)	昌賢学園まえばしホール	岡 山	11月28日(木)	岡山国際交流センター
埼 玉	11月27日(水)	浦和コルソ	広 島	11月22日(金)	福山市ものづくり交流館
千 葉	11月12日(火)	千葉市生涯学習センター	山 口	11月27日(水)	ホテルサンルート徳山
東京(中央)	11月6日(水)	イイノホール	徳 島	11月23日(土)	徳島文理大学
東 京	11月7日(木)	立川グランドホテル	香 川	11月25日(月)	かがわ国際会議場
神奈川	10月31日(木)	はまぎんホール ヴィアマーレ	愛 媛	12月17日(火)	愛媛大学
新 潟	11月13日(水)	コープシティ花園	高 知	11月29日(金)	ちよテラホール
富 山	11月28日(木)	ボルファートとやま	福 岡	11月22日(金)	JR 博多シティ会議室
石 川	11月20日(水)	石川県地産産業振興センター	佐 賀	11月8日(金)	佐賀大学
福 井	11月18日(月)	福井県国際交流会館	長 崎	11月15日(金)	長崎県建設総合会館
山 梨	11月28日(木)	ベルクラシック甲府	熊 本	11月7日(木)	熊本テルサ
長 野	11月25日(月)	JA 松本市会館大会議室	大 分	11月26日(火)	ホルトホール大分
岐 阜	11月12日(火)	長良川国際会議場	宮 崎	11月13日(水)	宮日会館
静 岡	11月14日(木)	パルシェ貸会議室	鹿児島	11月21日(木)	TKP ガーデンシティ鹿児島中央
愛 知	11月15日(金)	名古屋国際センター	沖 縄	12月4日(水)	パシフィックホテル沖縄

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。

**過労死等防止対策
推進シンポジウム**

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

近年、働き過ぎやパワーハラスメント等の
労働問題によって多くの方の尊厳や心身の健康が
損なわれ深刻な社会問題となっています。
本シンポジウムでは有識者や過労死をされた方
のご遺族にもご登壇をいただき、過労死等の現状や課題、
防止対策について探ります。

日時 2019年11月6日(水)
14:00～17:00 (受付13:00～)

会場 イイノホール
(東京都千代田区内幸町2-3-1 豊野ビルディング)

参加 無料

【定員】500名

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

印刷：いせせり 株式会社プロセスエニク 電話：03-553-096 ●Webからの申込先 <https://www.unique.co.jp/kanarushiboushiyempo>

(過労死等防止対策推進シンポジウムポスター (令和元年度))

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厚生労働省主催の過労死等防止対策推進シンポジウムが行われています。

法律施行初年度の平成26年度に東京で開催されたのを皮切りに、平成29年度からは47都道府県で行われています。

令和元年11月には、東京では中央会場と立川会場の2箇所でシンポジウムを行いました。以下では、令和元年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。

シンポジウムは例年どおり14時から開会し、最初に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、厚生労働省労働基準局の久知良俊二総務課長から、令和元年版「過労死等防止対策白書」の内容について紹介があり、過労死等防止対策の現状など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、①国家公務員の過労死事例、②働き方改革関連法の時間外労働の上限規制の適用が猶予されている建設業、運送業、医師の過労死事例、③教育業界、深夜交替制勤務、高年齢労働者それぞれの過労死事例、④海外出張・海外赴任に伴う過労死事例、⑤長時間労働による免疫力低下の過労死事例の報告があり、勤務間インターバル制度の導入促進、東京オリンピック・パラリンピックに向けての過重労働防止・熱中症対策、採用活動時や内定後のハラスメント防止対策が重要であることを訴えられました。

次いで、加藤勝信厚生労働大臣から挨拶があり、その後、過労死を考える家族の会の方による体験談を聞かれました。

過労死を考える家族の会の体験談では次のような訴えがありました。①教諭である妻を亡くされた夫は、妻は持ち帰りの自宅残業が毎日のように必要で、学校以外でも長時間労働を行わなければならなかったことを訴えられました。②息子を亡くされた父親は、息子は酷いハラスメントにより100時間を超えるサービス残業を指示され、うつ病になり過労自死で命を奪われたことを訴えられました。③娘を亡くされた母親は、娘が上司の嫌がらせと暴言を受けて自死したが、その上司は嫌がらせや暴言を「指導」だったと抗弁したと訴えられました。④息子を亡くされた母親は、息子は長時間労働や罵声を浴びせられるパワハラなどが原因で過労自死をしており、職場の改善を訴えられました。

休憩の後、会場を2つに分けてそれぞれ異なるテーマで講演がありました。A会場では、大和田敢太氏（滋賀大学名誉教授）から、「職場から過労死もハラスメントもなくするために～諸外国の教訓を踏まえて～」と題した講演がありました。種々のハラスメントの態様や具体例を交えて、ハラスメント発生の構造的要因と組織の課題について、EUの実態調査結果に基づいて講演されました。

B会場では、高橋正也氏（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長）から「ぐっすり眠って、しっかり働く」と題した講演がありました。「働く」と「睡眠」との間には大きな相関があり、日本では労働時間が長く、深夜に働く方も増加しており、

睡眠時間が世界一短く、脳・心臓疾患や精神障害などに陥る方も増えているということでした。健康で安全に働くためには睡眠時間の確保が欠かせず、勤務間インターバルが確保されると睡眠の質が良くなるなどのことが分かりました。

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、一層の過労死等防止対策が必要であると訴え、閉会の挨拶をして、シンポジウムは17時に終了しました。

この日の参加者の総数は約340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。令和元（2019）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、令和元年8月18日（日）に東京都で開催し、遺児50名、大人（保護者）29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、職業体験、船釣り、カヌー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、「子育てで悩むことが年々増えてくるので、子供との関係等についての話が聞けるのは、非常に有難いです。」「自分の悩みを聞いて頂くことで気持ちが楽になります。また皆様の話を聞くことができ、自分と重なること（同じ体験）で自分も頑張ろうと思えます。」「無理に話さなくてもいい等、気遣いながら進めてもらえたので、とてもやりやすかった。子供にとっても寄り添ってもらえたので、本人も楽しそうだった。」等の肯定的な感想が寄せられた。

コラム19 2019年度 過労死遺児交流会 ～全国の過労死遺児と親たちが東京都の晴海で交流～

全国過労死を考える家族の会では、親が過労死した遺児を対象に過労死遺児交流会を行っています。厚生労働省の支援を受けられるようになって4回目となる2019年は8月に東京で開催されました。参加29家族のうち、初参加は10組でした。その中には2歳、3歳といった年齢の子どももあり、「父親が亡くなってから初めての旅行です、今まで旅行をするような気持にはなれませんでした」とおっしゃった母親もいました。まだ幼いうちに親を失うということ、そしてその後のご家庭の様子、それを考えるだけでも、過労死が家族や子どもたちに与える影響の深刻さがわかります。幼い時に親と死別すると、子どもは成長するにつれて亡くした親の記憶を失っていきます。死別した親との思い出がおぼろげになったり、忘れてしまうことを、残った親はとても心配して、覚えていられるように様々な努力をしています。仏壇に手を合わせる、自分たちが食べた食事と同じものを仏壇にお供えをする、何かあったら遺影に報告する、食卓に写真を置く、等々。そして、亡き親の話を子どもに聞かせて、記憶が薄れないようにする、そんな中で子どもは育ちます。しかし、親の思いや感情をそのまま子どもに伝えようとしても、子どもは自分の中で亡くなった親のイメージを作っていきます。それが歪んだ形になると、仕事に殺された親、とか、仕事のために命を捧げた親という認識を持ってしまう可能性があります。親が働き過ぎで亡くなる、ということは、死別の体験を乗り越えなければならない辛さとともに、子供たちが職業に就くことを意識する年齢になったと

き、再び課題となります。働く先に死がある、としたら誰でも将来に対して消極的になります。自分の親がそうだったとしたら、より身近に、より深刻にその怖さを感じてしまう、それは過労死遺児が抱える問題の一つです。将来、自分が働くということに希望が持てないどころか、不安、恐怖まで感じてしまうのは、過労死遺児ならではの感覚だと思います。その結果生きにくさを感じるようになる子もあり、不登校



や暴力、不適応など問題行動として表れています。働くことに対して抵抗を持ちかねない過労死遺児たちに仕事の魅力を感じてもらう、それが今回の東京開催でキッザニアを選んだ理由です。ここでは子供が主役でいろいろな職業を体験できます。そして働く報酬がもらえる、それで好きなものを買う、そんな体験ができます。参加した小学生以下の子どもたちは、希望する職業をいくつか体験し、楽しい思い出となりました。働くことに肯定的な感情をもつための思い出の一つになればと思います。また、年齢が上の子どもたちは東京湾での海釣り、スカイツリーを眺めながらのカヌーなど父親がいないとなかなかできないアウトドア体験や、クラフト、博物館見学など東京ならではのイベントを体験しました。保護者はグルーptークによる分かち合いで、自分と同じような体験をした人を知り、それぞれが頑張っていることを知って片親での子育てのエネルギーをもらいました。その後、専門家を交えて自分が不安に思っていることや、同じ遺族に聞いてみたいことなどを話し合いました。参加した親子共々、楽しい、そして有意義な時間となりました。以下、参加者の感想です。

- ・初参加の昨年は母子ともに緊張していましたが、今年は本当にリラックスした気持ちで参加することができました。仲間がいると実感できることでどれほど安心感を与えてもらったことか。
- ・今まで子どもに父親の死について詳しく話をしておらず、子どもに聞くこともありませんでした。いい機会だと思い、遺児交流会について話をしました。子どもたちはお父さんの話はして欲しくないし、聞いて欲しくもないという感じでしたが、『お父さん死んだの?』と何度も聞いてくる友だちがいて嫌だったけど、この会は仲間だから誰も聞いてこないからよかった! だからまた行く!』と言ってます。初めて子どもの気持ちを聞くことが出来て、楽しい時間だけでなく、子どもと向き合える時間も頂いて感謝しています。

(全国過労死を考える家族の会 遺児交流会世話人 渡辺しのぶ)

5.3 シンポジウム以外の活動に対する支援等

令和元（2019）年度は全国 47 都道府県において国主催によるシンポジウムを開催したところであるが、国主催によるシンポジウム以外で、過労死等の防止に関する活動を行う民間団体の主催による「シンポジウム」や「つどい」などが行われた際には、都道府県労働局が後援等の支援を実施した。

5.4 民間団体の活動の周知

前記 3.1 の国民に向けた周知・啓発の実施において、令和元（2019）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。



（過労死等防止啓発パンフレット（令和元年度））

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

2019年4月から働き方改革関連法が施行されて労働時間法制が見直されたほか、2020年6月からは改正労働施策総合推進法等が施行されてハラスメント対策が強化されました。しかし、残念ながらこの間も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 32 年となります。こうした中で、昨年 12 月 7 日、今年 5 月 8 日・9 日、今年 6 月 20 日に、全国一斉電話相談活動を実施し、計 340 件以上の深刻な相談が寄せられました。

（昨年 12 月）

- ・上司から様々な嫌がらせを受けたので、会社のコンプライアンス部に電話したところ、パワハラではないと言われ、納得できない。医師のアドバイスを受け、今、休みをとっている。
- ・上司からのパワハラが原因でうつ状態になり、医師の診断で休職中。会社に申立てたが、調査をしてくれない。
- ・人事権や命令権のない同僚から、職務外の仕事をさせられるなどのハラスメントを受けている。このことを上司に話し、コンプライアンス室に相談すると言ったら、上司から不利益取扱いをされると言われた。
- ・同僚からの嫌がらせが続くので上司に相談したが取り合ってもらえず、現在、休職中。苦情窓口に調査依頼をしたが、ミスコミュニケーションであると言われた。
- ・夫が数年前に長時間労働が原因で心筋梗塞を発症した。発症直後は一時的に労働時間が減ったがすぐに増えた。最近、体調を崩して入院。労災の対象になることを知り、相談したい。
- ・納期に追われた結果、長時間労働や仕事のトラブルなどが原因で息子が自殺した。もともと無理な工程で設計されたものを引き継いだことに問題があった。

（今年 5 月）

- ・一般病棟からコロナ病棟勤務となり、病院内感染もあったことから過重労働のうえに防護用の備品を使い回してくれと言われた。陽性と認定され、現在、自宅で療養中。現在も肺炎・下痢等の症状がある。労災申請の話は病院から何も言われていない。
- ・職場は、窓が 1 つしか開けられない部屋に机を並べ、低い仕切りを隔てて 100 人くらいが座っている状態だった。消毒剤はあまりなかった。感染当時は、休む人が増えて出勤者が減り、仕事が増えた。発熱・咳・嗅覚障害などの症状が続いているが、PCR 検査をお願いしてもしてくれないまま、現在に至っている。現在も症状があり、自宅療養中。労災申請はしていない。雇用や収入が不安。

（今年 6 月）

- ・個人事業主扱いで在宅勤務をしていた。契約書や注文書もなく、朝 5 時から翌午前 2 時まで仕事をして、労働時間は月 200 時間までしか認められなかった。
- ・インフルエンザにかかり上司の許可を得て休んだが、出社時に怒鳴られ、みんなの前で謝罪させられた。

- ・勤務中に心疾患で倒れ、リハビリ中だが障害が遺る。人手不足で長時間労働だった。
- ・月 100 時間を超える時間外労働で昨年くも膜下出血で倒れた。その前に同僚が数人やめており、それによる負荷が大きかった。後遺症が残っている。労災申請をしたい。
- ・死亡した友人の葬儀に年休を取得して参加したら、上司から怒鳴られて適応障害を発症した。
- ・マスクをしないで会話をしたという顧客のクレームを同僚や上司が信じ、そのストレスで休職した。
- ・コロナ対策のため、女性社員が早く帰るようになり、4月から休みがなくなった。1か月の時間外労働は 160 時間を超えている。
- ・PCR 検査で陰性と診断されたにもかかわらず、職場の同僚の家族から嫌がらせを受けたり、デマを流されたりして、仕事を辞めた。
- ・コロナのため営業店舗数が縮小され、遠くの店舗への出勤を命じられて通勤時間が往復で約 2 時間増えた。

新型コロナウイルス感染症によって職場の状況が一層悪化している傾向があり、過重労働やハラスメントをなくし、健康な職場をつくるための取り組みが今後とも求められています。

(弁護士 川人博・過労死弁護団全国連絡会議幹事長)

コラム21 過労死家族の会の取組～公務災害部門～

過労死家族の会の被災者には、いわゆる民間企業で被災した方（労災）以外に、公務員で被災した方（公務災害）のご遺族もいらっしゃいます。

私も夫が公立中学校の教師で過労死をしたために、労災ではなく公務災害を経験しました。地方公務員の公務災害は、労働基準監督署ではなく地方公務員災害補償基金に申請をしたり、被災時の所属長を通さなくては申請出来ないなど、遺族、被災者にとっては分かりにくく、申請のハードルが高いものとなっているためか、家族の会の中でも公務災害申請をされる方の数は労災に比べて多くはありません。

過労死家族の会では 30 年にもわたって毎年 11 月に厚生労働省と地方公務員災害補償基金に迅速で公正な労災・公務災害認定を求めて要請行動を行っています。

公務災害の遺族は所属長を通さないと申請出来ないというハードルをなくすことや、認定基準を明確にすること、遺族、被災者の聴き取りを丁寧にするなどなどを要請してきました。

過労死等防止対策推進法ができたことにより、過労死等防止対策推進協議会に総務省や文部科学省、人事院など厚生労働省以外にもご出席いただけることとなり、協議会の場でも意見を述べたことで、今までなかなか実態が分からなかった公務災害の補償状況が白書に掲載されるようになりました。また、過労死等の防止のための対策に関する大綱において、過労死等が多く発生しているとの指摘がある重点職種として「教職員」が取り上げられ、公務災害として認定されなかった事案や、公務災害認定事案の分析、労

働・社会面の調査も行われ、今まで把握されていなかった教職員の過労死等の実態について公表されるようになったことは大変大きな最初の一步となりました。

私自身は教職員の遺族ですが、協議会において、国として把握されていない教職員の過労死等を調査して原因を調べ防止に繋げてほしいことや、相談体制の状況について教えてほしいことを発言したところ、文部科学省で初めて「公立学校の教師等の勤務条件、健康障害及び公務災害認定に係る相談窓口の設置状況に関する調査」を行って頂き、その結果や結果に係る留意事項についての通知も出されたことは、過労死等の防止の重要性をより一層重く受け止めて頂いたと遺族として心強く感じました。

また、地方公務員の公務災害補償を担っている地方公務員災害補償基金の過労死等防止対策推進に係る取り組みや周知・啓発等も充実してきたと感じています。

(全国過労死を考える家族の会 公務災害担当 工藤祥子)

コラム22 各地の過労死家族の会の紹介

山陰過労死等を考える家族の会

山陰過労死等を考える家族の会は、鳥取・島根両県の活動を知った岩城穰弁護士及び寺西笑子全国過労死を考える家族の会代表の指導を基に2016年(平成28年)4月22日、被災者・遺族・弁護士・支援団体ら5名で設立しました。

これまでの経験を基に、①過重労働解消に向けた労働相談、②過労等で倒れた被災者及び遺族・家族相互の交流と支え合い、③遺族のための労災申請のアドバイス、を目的とし、さらに、毎年開催している過労死等防止対策推進シンポジウムの開催に向けた企画・立案などを通じて「過労死ゼロ」を目指しています。

(山陰過労死等を考える家族の会代表 高木栄子)

四国過労死等を考える家族の会

四国過労死等を考える家族の会は、2017年(平成29年)11月1日に設立されました。

2017年の愛媛大学での啓発授業、香川での過労死等防止対策推進シンポジウム、東京での過労死防止学会全国大会への参加をきっかけとして、「四国に家族会を！」との意思が強くなり、徳島・高知・愛媛の遺族当事者が集まり結成しました。会員数は5名です。

定期的な活動ができていない状況ではありますが、過労死等防止対策等労働条件に関する啓発授業や過労死等防止対策推進シンポジウムへの参加を主な活動とし、一人でも多くの人達に「過労死」の実態を伝える事によりこの世の中から「過労死」の言葉がなくなること、そして我々のような遺族を出さないために、少しでも役に立てればと日々、各会員の地域で活動しています。

(四国過労死等を考える家族の会代表 久保直純)

東九州過労死を考える家族の会

東九州過労死を考える家族の会は、2016年（平成28年）11月に大分、宮崎の遺族を中心に結成されました。現在は大分、宮崎のほかに、長崎、熊本の遺族も加わり、合計12名の遺族を中心に、弁護士や労働団体などの賛助会員を含めて約30名の会員で構成されています。

主な活動としては、被災者や遺族が孤立して途方に暮れないよう、気持ちを共有することを第一に考え、遺族の希望に添うかたちで労災認定の早期実現を目指し、企業補償の要求に取り組めるよう支援する活動を行っています。

昨年立ち上げたホームページ「東九州過労死を考える家族の会 絆の会」が、一人でも多くの人の目に留まり、過労死予防と防止に役立つことができればと願っています。

（東九州過労死を考える家族の会代表 桐木弘子）

コラム23 過労死防止学会について

「過労死防止学会」、このわかりやすい名称が示すように、当学会は、過労死（過労自殺および過労疾病を含む）について調査研究を行い、それを過労死防止の対策と取り組みに生かすことを目的としています。

設立は2015年5月です。その約1年前の2014年6月20日、参議院本会議で「過労死等防止対策推進法」（以下、「過労死防止法」という。）が全会一致で可決、成立し、11月1日から施行されました。過労死防止学会は、この法律の施行を受けて、過労死の根絶と防止対策のためには、その実態と原因や背景を科学的・客観的に調査分析・研究することが不可欠であるという考え方から設立されました。

このように当学会はきわめて実践的な使命をもって生まれました。学会とは学者・研究者の集まりというのが常識ですが、当学会は入会資格を特に設けていません。会の目的に賛同する方であれば、研究者に限らず、誰でも入会することができます。そのため、会員には、過労死被災者とその家族、勤労者の命と健康に関心をもつ研究者、弁護士、活動家、ジャーナリスト等、実に多様な方々がいます。現在、会員は約300人おりますが、そのうち研究者は4分の1程度です。働き過ぎによる疾病や死亡を根絶したい、そのことを願い、またそれに関心を寄せる方々が加入し、過労死防止への多様で貴重な報告がなされ、議論がきわめて活発におこなわれている、これが当学会の最大の特長です。

学会としての活動は、毎年初夏に大学のキャンパスを会場にして全国大会を開催しています。全国大会では、特別に企画されたシンポジウムと年ごとの「共通論題」、そして分野や課題ごとの「分科会」〈自由論題〉というかたちでおこなわれています。この5年間の統一論題は、「急がれる過労死の調査研究と防止対策——いま何が問われているのか——」（明治大学、2015年）、国際シンポジウム「過重労働による健康障害と労働時間規制」（関西大学、2016年）、「若者に広がる過労自殺の要因と対策」（専修大学、2017年）、「過労死問題からみた“働き方改革”の諸問題」（北海学園大学、2018年）、そして「“働き方改革”関連法制定1年、いま再び長時間労働を問う」（龍谷大学、2019

年)でした。また毎年の分科会も、主なものとして、「道路旅客運送業の労働実態と時間規制」、「教員と公務員の過重労働と公務災害」、「医療・介護・福祉分野の労働実態と過労死・過労自殺」、「情報通信産業の長時間労働と過労死・過労自殺」、「建設関連産業の就業実態と過労死」、そして「24時間社会と夜休む権利——コンビニを中心に」等でした。

「過労死防止法」が制定されて、本年で6年になります。本来は2020年5月に「過労死等防止対策法制定から6年——果たして過労死・過労自殺は減少したのか」を共通論題にして年次大会を開催する予定でした(中京大学)が、現下の新型コロナ感染災禍のために延期を余儀なくされてしまいました。コロナ禍の中で医療や公務などの分野では超長時間勤務が余儀なくされており、またテレワーク等の新しい「働き方」による問題も指摘されるようになっていきます。コロナ禍であるからこそ、感染不安を抱えながらの働き方と長時間労働の問題が質を変えて問われています。当学会が果たすべく役割がより増していることを自覚しながら、今後とも研究と議論の場を大きく広げていこうと考えています。

(黒田兼一・明治大学名誉教授、過労死防止学会代表幹事)
ホームページ <http://www.jskr.net>

特別編

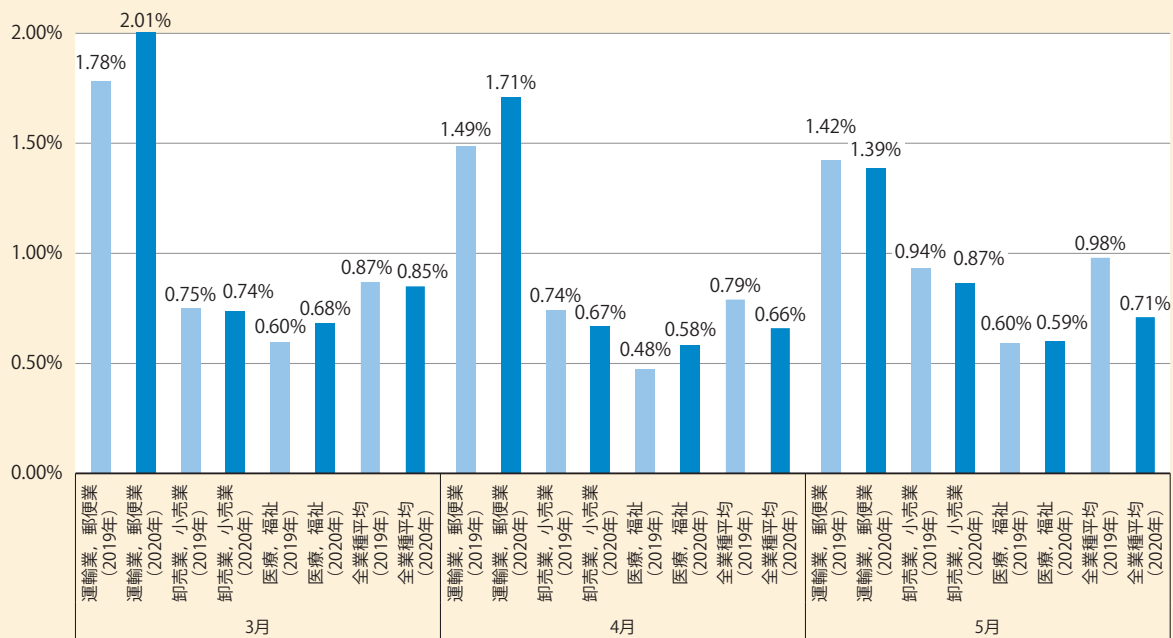
新型コロナウイルス感染症への対応状況

新型コロナウイルス感染症への対応状況

令和元（2019）年 12 月に中国湖北省武漢市にて確認された新型コロナウイルス感染症は、その後全世界に拡大し、我が国においても令和 2（2020）年 1 月 15 日に最初の感染者が確認されて以降、感染者の数は増加し、労働環境にも影響を及ぼしている。

新型コロナウイルス感染症の発生以前から引き続き過重労働が特に懸念される「運輸業、郵便業」、「医療、福祉」、新型コロナウイルス感染症への対応により過重労働が懸念される「卸売業、小売業」について、令和 2 年 3 月から 5 月までの月末 1 週間の就業時間が 80 時間以上の就業者の割合をみると、「運輸業、郵便業」及び「医療、福祉」において、令和 2 年 3 月から 4 月までの割合が前年同月よりも増加している（第 1-1 図）。

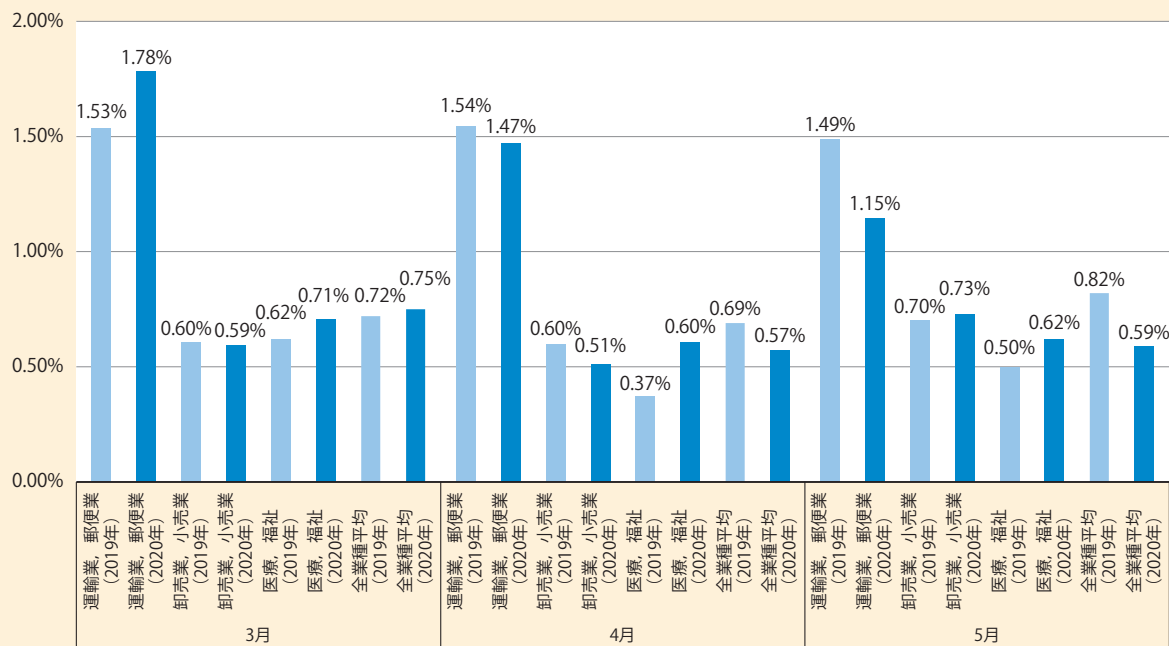
第 1-1 図 月末 1 週間の就業時間が 80 時間以上の就業者の割合



（資料出所）総務省「労働力調査」

また、月末 1 週間の労働時間が 80 時間以上の雇用者の割合は、「運輸業、郵便業」において令和 2 年 3 月の割合、「卸売業、小売業」において令和 2 年 5 月の割合、「医療、福祉」において令和 2 年 3 月から 5 月までの割合が前年同月よりも増加している（第 1-2 図）。

第1-2図 月末1週間の労働時間が80時間以上の雇用者の割合



(資料出所) 総務省「労働力調査」

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」に設置した相談窓口や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）が行った全国一斉電話相談活動においても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、職場が人手不足の状態となり、長時間労働を行うこととなった方からの相談や、職場での感染の不安を抱えながら働いている方からの相談等が寄せられている。

1▶ 労働環境の整備・支援と適切な労災補償

（労働環境の整備・支援）

「職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」等を活用した職場における感染予防の徹底、基礎疾患を持つ方の申出等を踏まえたテレワーク等の就業上の配慮、労働者が安心して休むことが出来るための各種支援策について、傘下団体等に向けて周知するよう、労使団体や業種別事業主団体等の経済団体に要請を行っている。

新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの企業においては、休業や事業の縮小・廃止等を余儀なくされ、大量の解雇、雇止め、採用内定取消し、退職勧奨等に至るものがある一方で、一部では、感染症対策に関連した業務において、過重労働による健康障害が懸念される事業場も認められる。

このため、都道府県労働局に設置されている「新型コロナウイルス感染症に関する特別労働相談窓口」や労働基準監督署に寄せられた相談、各種報道等から、企業活動の動向やこれらに伴う労働条件等への影響に関する情報収集を行っており、それらの情報から、過重労働による健康障害が懸念される事業場に対しては、健康確保対策の徹底等の必要な指導等を行っている。

また、平成30（2018）年4月から全ての労働基準監督署に設置されている「労働時間相談・支援コーナー」においては、持続的な感染症対策が講じられた労働環境の構築に向けて、

週休3日制、時差出勤、テレワークの導入を検討している事業場に対する適切な労務管理等について説明を行っている。さらに、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、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うとともに、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相談窓口を設置しており、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、電話やSNSによる相談体制の拡充を図っている。

(適切な労災補償)

医療従事者など働く方々の安心感につながり、労災保険がセーフティネットの役割を果たすべく、新型コロナウイルス感染症が労災保険給付の対象となる取扱いを明示し、業務に起因して感染したものと認められる場合は、適切な労災補償を実施している。

なお、感染された方々が確実に補償されるよう、都道府県労働局から事業主を通じて労災請求の勧奨を実施している。

2 ▶ 労働者等の健康管理

(トラック運転者の健康管理)

新型コロナウイルス感染症への対応については、始業点呼時における健康状態の把握や、マスク着用や手洗い励行等の感染予防策を徹底するよう、国土交通省から業界団体を通じて全国のトラック運送事業者に要請を行っている。また、改正貨物自動車運送事業法に基づき、標準的な運賃の浸透等を図るとともに、「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」に基づき、「ホワイト物流」推進運動など物流の効率化、取引環境の適正化等を推進することにより、トラック運転者の待遇改善や労働時間短縮に向けた取組を支援している。

加えて、「トラック運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト」において、広く国民、荷主、トラック運送事業者に対して、貨物を運送するトラック運転者の長時間労働の現状や、その改善に向けた取組・施策などを周知し、トラック運転者の労働時間短縮に向けた荷主とトラック運送事業者の取組を支援している。

(医療従事者の健康管理)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においても、全ての国民が安全で質の高い医療サービスが受けられるよう、医療現場では、医療従事者等の健康を維持することが重要である。このため、医療機関の管理者が、医療従事者等に対して健康管理を実施できるよう、その手法等について周知するとともに、医療機関を対象とした院内感染対策講習会を実施し、新型コロナウイルス感染症に係る院内感染対策の最新の知見を周知するなどして、感染防止策の徹底及び医療従事者の適切な労働環境の確保に努めている。

(介護従事者の健康管理)

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス感染症の蔓延下等であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められる。また、特に介護職員は、基礎教育課程において感染予防のための標準予防策を必ずしも学習しておらず、感染対策に関する不安や疑問を抱えて業務に当たっており、その他の職員も含め、精神的にも多大な負荷を負っている。そのため、介護現場における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、介護施設等の職員のた

めのサポートガイドの作成を進めるとともに、こころの相談事業や、介護事業所に対する感染防止対策のための相談・支援事業を実施する。

（保育所等の職員の健康管理）

保育所等の職員は、感染予防のための標準予防策を必ずしも習得しておらず、感染対策に関する不安や疑問等を抱えて業務に当たっており、精神的にも多大な負荷を負っている。そのため、保育所等における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、保育所等の職員への感染症対策研修受講、職員が適切に相談できる感染対策相談窓口の設置、感染症専門家等による相談支援を実施している。

（国家公務員の健康管理）

「こころの健康相談室」において、職員やその家族等から心の悩み等に関する相談に医師や保健師が応ずることで、職員の心の不調に対して早期に対応しているところである。

また、「新型コロナウイルス感染症の感染防止に向けた職場における対応について」を人事院から各府省へ発出し、疲労の蓄積（易感染性）につながることから長時間の超過勤務を避けること、あわせて、適切な勤務時間管理や超過勤務の抑制にも留意する旨、周知している。

（地方公務員の健康管理）

各地方公共団体においては、保健師、消防職員、医療関係に従事する職員等が精神的な緊張を伴う職務の中で心身の負担が過度となりメンタルヘルス不調をきたすことが懸念されること等から、各共済組合が実施している相談事業や、（一財）地方公務員安全衛生推進協会によるメンタルヘルス対策サポート推進事業の有効活用等について、総務省から各都道府県等に周知を行っている。

（教職員の健康管理）

臨時休業の措置が取られた学校において、健康確保措置の徹底や、在宅勤務や時差出勤等の教職員自身の健康にも配慮した勤務形態の工夫などがなされるよう周知を行った。また、学校における衛生管理に関する取組の参考となるよう、教職員の感染症対策も含めた内容を「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～」として、令和2年5月22日に公表した（その後随時改訂）。さらに、教職員の負担軽減にも資するよう、令和2年度第1次補正予算や第2次補正予算において、教員加配、学習指導員、スクール・サポート・スタッフの追加配置に必要な経費を計上するなど、人的体制の整備を図っている。

また、ストレスチェックなどの労働安全衛生管理の一層の充実や相談体制の充実等の教職員のメンタルヘルス対策について、通知を発出し、各教育委員会に対して取組を促した。

（警察職員の健康管理）

警察においては、職務上、新型コロナウイルスに感染している又はその疑いのある者と接するストレス等に起因する様々なメンタルヘルス上の問題が危惧されることから、警察庁から都道府県警察に対し、職員からの相談対応等に従事する健康管理担当者向けの執務資料を発出するなど、新型コロナウイルス感染症に関連するメンタルヘルス対策に万全を期するよう努めている。

資料編

1 ▶ 関係法令等

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

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

切な対応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で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で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つては、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（過半数代表者に出選されうる労働者）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 日文科科学大臣決定）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がある。

(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ないことがないように、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して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年を目途に必要な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、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續について準用する。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、調停の手續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、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、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

国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

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

(令和二年一月十五日)
(厚生労働省告示第五号)

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）第三十条の二第三項の規定に基づき、事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針を次のように定め、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第二十四号）の施行の日（令和二年六月一日）から適用することとしたので、同条第五項の規定に基づき、告示する。

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

1 はじめに

この指針は、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（昭和41年法律第132号。以下「法」という。）第30条の2第1項及び第2項に規定する事業主が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、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（以下「職場におけるパワーハラスメント」という。）のないよう雇用管理上講ずべき措置等について、同条第3項の規定に基づき事業主が適切かつ有効な実施を図るために必要な事項について定めたものである。

2 職場におけるパワーハラスメントの内容

(1) 職場におけるパワーハラスメントは、職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①から③までの要素を全て満たすものをいう。

なお、客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。

(2) 「職場」とは、事業主が雇用する労働者が業務を遂行する場所を指し、当該労働者が通常就業している場所以外の場所であっても、当該労働者が業務を遂行する場所については、「職場」に含まれる。

(3) 「労働者」とは、いわゆる正規雇用労働者のみならず、パートタイム労働者、契約社員等いわゆる非正規雇用労働者を含む事業主が雇用する労働者の全てをいう。

また、派遣労働者については、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供を受ける者についても、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）第47条の4の規定により、その指揮命令の下に労働させる派遣労働者を雇用する事業主とみなされ、法第30条の2第1項及び第30条の3第2項の規定が適用されることから、労働者派遣の役務の提供を受ける者は、派遣労働者についてもその雇用する労働者と同様に、3(1)の配慮及び4の措置を講ずることが必要である。なお、法第30条の2第2項、第30条の5第2項及び第30条の6第2項の労働者に対する不利益な取扱いの禁止については、派遣労働者も対象に含ま

れるものであり、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供を受ける者もまた、当該者に派遣労働者が職場におけるパワーハラスメントの相談を行ったこと等を理由として、当該派遣労働者に係る労働者派遣の役務の提供を拒む等、当該派遣労働者に対する不利益な取扱いを行ってはならない。

- (4)「優越的な関係を背景とした」言動とは、当該事業主の業務を遂行するに当たって、当該言動を受ける労働者が当該言動の行為者とされる者（以下「行為者」という。）に対して抵抗又は拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるものを指し、例えば、以下のもの等が含まれる。

- ・ 職務上の地位が上位の者による言動
- ・ 同僚又は部下による言動で、当該言動を行う者が業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の円滑な遂行を行うことが困難であるもの
- ・ 同僚又は部下からの集団による行為で、これに抵抗又は拒絶することが困難であるもの

- (5)「業務上必要かつ相当な範囲を超えた」言動とは、社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないものを指し、例えば、以下のもの等が含まれる。

- ・ 業務上明らかに必要性のない言動
- ・ 業務の目的を大きく逸脱した言動
- ・ 業務を遂行するための手段として不適当な言動
- ・ 当該行為の回数、行為者の数等、その態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える言動

この判断に当たっては、様々な要素（当該言動の目的、当該言動を受けた労働者の問題行動の有無や内容・程度を含む当該言動が行われた経緯や状況、業種・業態、業務の内容・性質、当該言動の態様・頻度・継続性、労働者の属性や心身の状況、行為者との関係性等）を総合的に考慮することが適当である。また、その際には、個別の事案における労働者の行動が問題となる場合は、その内容・程度とそれに対する指導の態様等の相対的な関係性が重要な要素となることについても留意が必要である。

- (6)「労働者の就業環境が害される」とは、当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じることを指す。

この判断に当たっては、「平均的な労働者の感じ方」、すなわち、同様の状況で当該言動を受けた場合に、社会一般の労働者が、就業する上で看過できない程度の支障が生じたと感じるような言動であるかどうかを基準とすることが適当である。

- (7) 職場におけるパワーハラスメントは、(1)の①から③までの要素を全て満たすもの（客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。）、個別の事案についてその該当性を判断するに当たっては、(5)で総合的に考慮することとした事項のほか、当該言動により労働者が受ける身体的又は精神的な苦痛の程度等を総合的に考慮して判断することが必要である。

このため、個別の事案の判断に際しては、相談窓口の担当者等がこうした事項に十分留意し、相談を行った労働者（以下「相談者」という。）の心身の状況や当該言動が行

われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、相談者及び行為者の双方から丁寧に事実確認等を行うことも重要である。

これらのことを十分踏まえて、予防から再発防止に至る一連の措置を適切に講じることが必要である。

職場におけるパワーハラスメントの状況は多様であるが、代表的な言動の類型としては、以下のイからへまでのものがあり、当該言動の類型ごとに、典型的に職場におけるパワーハラスメントに該当し、又は該当しないと考えられる例としては、次のようなものがある。

ただし、個別の事案の状況等によって判断が異なる場合もあり得ること、また、次の例は限定列举ではないことに十分留意し、4(2)ロにあるとおり広く相談に対応するなど、適切な対応を行うようにすることが必要である。

なお、職場におけるパワーハラスメントに該当すると考えられる以下の例については、行為者と当該言動を受ける労働者の関係性を個別に記載していないが、(4)にあるとおり、優越的な関係を背景として行われたものであることが前提である。

イ 身体的な攻撃（暴行・傷害）

（イ） 該当すると考えられる例

- ① 殴打、足蹴りを行うこと。
- ② 相手に物を投げつけること。

（ロ） 該当しないと考えられる例

- ① 誤ってぶつかること。

ロ 精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）

（イ） 該当すると考えられる例

- ① 人格を否定するような言動を行うこと。相手の性的指向・性自認に関する侮辱的な言動を行うことを含む。
- ② 業務の遂行に関する必要以上に長時間にわたる厳しい叱責を繰り返し行うこと。
- ③ 他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責を繰り返し行うこと。
- ④ 相手の能力を否定し、罵倒するような内容の電子メール等を当該相手を含む複数の労働者宛てに送信すること。

（ロ） 該当しないと考えられる例

- ① 遅刻など社会的ルールを欠いた言動が見られ、再三注意してもそれが改善されない労働者に対して一定程度強く注意をすること。
- ② その企業の業務の内容や性質等に照らして重大な問題行動を行った労働者に対して、一定程度強く注意をすること。

ハ 人間関係からの切り離し（隔離・仲間外し・無視）

（イ） 該当すると考えられる例

- ① 自身の意に沿わない労働者に対して、仕事を外し、長期間にわたり、別室に隔離したり、自宅研修させたりすること。
- ② 一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし、職場で孤立させること。

（ロ） 該当しないと考えられる例

- ① 新規に採用した労働者を育成するために短期間集中的に別室で研修等の教育を実施すること。
- ② 懲戒規定に基づき処分を受けた労働者に対し、通常の業務に復帰させるために、

その前に、一時的に別室で必要な研修を受けさせること。

ニ 過大な要求（業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害）

（イ） 該当すると考えられる例

- ① 長期間にわたる、肉体的苦痛を伴う過酷な環境下での勤務に直接関係のない作業を命ずること。
- ② 新卒採用者に対し、必要な教育を行わないまま到底対応できないレベルの業績目標を課し、達成できなかったことに対し厳しく叱責すること。
- ③ 労働者に業務とは関係のない私的な雑用の処理を強制的に行わせること。

（ロ） 該当しないと考えられる例

- ① 労働者を育成するために現状よりも少し高いレベルの業務を任せること。
- ② 業務の繁忙期に、業務上の必要性から、当該業務の担当者に通常時よりも一定程度多い業務の処理を任せること。

ホ 過小な要求（業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと）

（イ） 該当すると考えられる例

- ① 管理職である労働者を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせること。
- ② 気にいらぬ労働者に対して嫌がらせのために仕事を与えないこと。

（ロ） 該当しないと考えられる例

- ① 労働者の能力に応じて、一定程度業務内容や業務量を軽減すること。

ヘ 個の侵害（私的なことに過度に立ち入ること）

（イ） 該当すると考えられる例

- ① 労働者を職場外でも継続的に監視したり、私物の写真撮影をしたりすること。
- ② 労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、当該労働者の了解を得ずに他の労働者に暴露すること。

（ロ） 該当しないと考えられる例

- ① 労働者への配慮を目的として、労働者の家族の状況等についてヒアリングを行うこと。
- ② 労働者の了解を得て、当該労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、必要な範囲で人事労務部門の担当者に伝達し、配慮を促すこと。

この点、プライバシー保護の観点から、ヘ(イ)②のように機微な個人情報を暴露することのないよう、労働者に周知・啓発する等の措置を講じることが必要である。

3 事業主等の責務

（1）事業主の責務

法第30条の3第2項の規定により、事業主は、職場におけるパワーハラスメントを行ってはならないことその他職場におけるパワーハラスメントに起因する問題（以下「パワーハラスメント問題」という。）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（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。

（2）において同じ。）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、国の講ずる同条第1項の広報活動、啓発活動その他の措置に協力するように努めなければならない。なお、職場におけるパワーハラスメントに起因する問題としては、例えば、労働者の意欲の低下などによる職場環境の悪化や職場全体の生産

性の低下、労働者の健康状態の悪化、休職や退職などにつながり得ること、これらに伴う経営的な損失等が考えられる。

また、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、パワーハラスメント問題に対する関心と理解を深め、労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）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。

（2）労働者の責務

法第30条の3第4項の規定により、労働者は、パワーハラスメント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4の措置に協力するように努めなければならない。

4 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関し雇用管理上講ずべき措置の内容

事業主は、当該事業主が雇用する労働者又は当該事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）が行う職場におけるパワーハラスメントを防止するため、雇用管理上次の措置を講じなければならない。

（1）事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

事業主は、職場におけるパワーハラスメントに関する方針の明確化、労働者に対するその方針の周知・啓発として、次の措置を講じなければならない。

なお、周知・啓発をするに当たっては、職場におけるパワーハラスメントの防止の効果を高めるため、その発生の原因や背景について労働者の理解を深めることが重要である。その際、職場におけるパワーハラスメントの発生の原因や背景には、労働者同士のコミュニケーションの希薄化などの職場環境の問題もあると考えられる。そのため、これらを幅広く解消していくことが職場におけるパワーハラスメントの防止の効果を高める上で重要であることに留意することが必要である。

イ 職場におけるパワーハラスメントの内容及び職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。（事業主の方針等を明確化し、労働者に周知・啓発していると認められる例）

- ① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を規定し、当該規定と併せて、職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景を労働者に周知・啓発すること。
- ② 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景並びに職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を記載し、配布等すること。
- ③ 職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景並びに職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を労働者に対して周知・啓発するための研修、講習等を実施すること。

ロ 職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者については、厳正に対処する旨の方針及び対処の内容を就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書に規定し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

（対処方針を定め、労働者に周知・啓発していると認められる例）

- ① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者に対する懲戒規定を定め、その内容を労

働者に周知・啓発すること。

- ② 職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者は、現行の就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において定められている懲戒規定の適用の対象となる旨を明確化し、これを労働者に周知・啓発すること。

(2) 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

事業主は、労働者からの相談に対し、その内容や状況に応じ適切かつ柔軟に対応するために必要な体制の整備として、次の措置を講じなければならない。

イ 相談への対応のための窓口（以下「相談窓口」という。）をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

（相談窓口をあらかじめ定めていると認められる例）

- ① 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること。
- ② 相談に対応するための制度を設けること。
- ③ 外部の機関に相談への対応を委託すること。

ロ イの相談窓口の担当者が、相談に対し、その内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること。また、相談窓口においては、被害を受けた労働者が萎縮するなどして相談を躊躇する例もあること等も踏まえ、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、職場におけるパワーハラスメントが現実には生じている場合だけでなく、その発生のおそれがある場合や、職場におけるパワーハラスメントに該当するか否か微妙な場合であっても、広く相談に対応し、適切な対応を行うようにすること。例えば、放置すれば就業環境を害するおそれがある場合や、労働者同士のコミュニケーションの希薄化などの職場環境の問題が原因や背景となってパワーハラスメントが生じるおそれがある場合等が考えられる。

（相談窓口の担当者が適切に対応することができるようにしていると認められる例）

- ① 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、その内容や状況に応じて、相談窓口の担当者と人事部門とが連携を図ることができる仕組みとすること。
- ② 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、あらかじめ作成した留意点などを記載したマニュアルに基づき対応すること。
- ③ 相談窓口の担当者に対し、相談を受けた場合の対応についての研修を行うこと。

(3) 職場におけるパワーハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応

事業主は、職場におけるパワーハラスメントに係る相談の申出があった場合において、その事案に係る事実関係の迅速かつ正確な確認及び適正な対処として、次の措置を講じなければならない。

イ 事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認すること。

（事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認していると認められる例）

- ① 相談窓口の担当者、人事部門又は専門の委員会等が、相談者及び行為者の双方から事実関係を確認すること。その際、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも適切に配慮すること。

また、相談者と行為者との間で事実関係に関する主張に不一致があり、事実の確認が十分にできないと認められる場合には、第三者からも事実関係を聴取する等の措置を講ずること。

- ② 事実関係を迅速かつ正確に確認しようとしたが、確認が困難な場合などにおいて、法第 30 条の 6 に基づく調停の申請を行うことその他中立な第三者機関に紛争処理

を委ねること。

ロ イにより、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できた場合には、速やかに被害を受けた労働者（以下「被害者」という。）に対する配慮のための措置を適正に行うこと。

（措置を適正に行っていると認められる例）

- ① 事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪、被害者の労働条件上の不利益の回復、管理監督者又は事業場内産業保健スタッフ等による被害者のメンタルヘルス不調への相談対応等の措置を講ずること。
- ② 法第30条の6に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を被害者に対して講ずること。

ハ イにより、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できた場合には、行為者に対する措置を適正に行うこと。

（措置を適正に行っていると認められる例）

- ① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書における職場におけるパワーハラスメントに関する規定等に基づき、行為者に対して必要な懲戒その他の措置を講ずること。あわせて、事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪等の措置を講ずること。
- ② 法第30条の6に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を行為者に対して講ずること。

ニ 改めて職場におけるパワーハラスメントに関する方針を周知・啓発する等の再発防止に向けた措置を講ずること。

なお、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できなかった場合においても、同様の措置を講ずること。

（再発防止に向けた措置を講じていると認められる例）

- ① 職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針及び職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者について厳正に対処する旨の方針を、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に改めて掲載し、配布等すること。
- ② 労働者に対して職場におけるパワーハラスメントに関する意識を啓発するための研修、講習等を改めて実施すること。

（4）（1）から（3）までの措置と併せて講ずべき措置

（1）から（3）までの措置を講ずるに際しては、併せて次の措置を講じなければならない。

イ 職場におけるパワーハラスメントに係る相談者・行為者等の情報は当該相談者・行為者等のプライバシーに属するものであることから、相談への対応又は当該パワーハラスメントに係る事後の対応に当たっては、相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講ずるとともに、その旨を労働者に対して周知すること。なお、相談者・行為者等のプライバシーには、性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報も含まれるものであること。

（相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていると認められる例）

- ① 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために必要な事項をあらかじめマニュアルに定め、相談窓口の担当者が相談を受けた際には、当該マニュアルに基づき対応するものとする。
- ② 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために、相談窓口の担当者に必要な研修を行うこと。
- ③ 相談窓口においては相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていることを、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に掲載し、配布等すること。

ロ 法第30条の2第2項、第30条の5第2項及び第30条の6第2項の規定を踏まえ、労働者が職場におけるパワーハラスメントに関し相談をしたこと若しくは事実関係の確認等の事業主の雇用管理上講ずべき措置に協力したこと、都道府県労働局に対して相談、紛争解決の援助の求め若しくは調停の申請を行ったこと又は調停の出頭の求めに応じたこと（以下「パワーハラスメントの相談等」という。）を理由として、解雇その他不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。（不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者にその周知・啓発することについて措置を講じていると認められる例）

- ① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を規定し、労働者に周知・啓発をすること。
- ② 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を記載し、労働者に配布等すること。

5 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関し行うことが望ましい取組の内容

事業主は、当該事業主が雇用する労働者又は当該事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）が行う職場におけるパワーハラスメントを防止するため、4の措置に加え、次の取組を行うことが望ましい。

- (1) 職場におけるパワーハラスメントは、セクシュアルハラスメント（事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）に規定する「職場におけるセクシュアルハラスメント」をいう。以下同じ。）、妊娠、出産等に関するハラスメント（事業主が職場における妊娠、出産等に関する言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成28年厚生労働省告示第312号）に規定する「職場における妊娠、出産等に関するハラスメント」をいう。）、育児休業等に関するハラスメント（子の養育又は家族の介護を行い、又は行うこととなる労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするために事業主が講ずべき措置等に関する指針（平成21年厚生労働省告示第509号）に規定する「職場における育児休業等に関するハラスメント」をいう。）その他のハラスメントと複合的に生じることも想定されることから、事業主は、例えば、セクシュアルハラスメント等の相談窓口と一体的に、職場におけるパワーハラスメントの相談窓口を設置し、一元的に相談に応じることのできる体制を整備することが望ましい。

（一元的に相談に応じることのできる体制の例）

- ① 相談窓口で受け付けることのできる相談として、職場におけるパワーハラスメントのみならず、セクシュアルハラスメント等も明示すること。
- ② 職場におけるパワーハラスメントの相談窓口がセクシュアルハラスメント等の相談窓口を兼ねること。

(2) 事業主は、職場におけるパワーハラスメントの原因や背景となる要因を解消するため、次の取組を行うことが望ましい。

なお、取組を行うに当たっては、労働者個人のコミュニケーション能力の向上を図ることは、職場におけるパワーハラスメントの行為者・被害者の双方になることを防止する上で重要であることや、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当せず、労働者が、こうした適正な業務指示や指導を踏まえて真摯に業務を遂行する意識を持つことも重要であることに留意することが必要である。

イ コミュニケーションの活性化や円滑化のために研修等の必要な取組を行うこと。

(コミュニケーションの活性化や円滑化のために必要な取組例)

- ① 日常的なコミュニケーションを取るよう努めることや定期的に面談やミーティングを行うことにより、風通しの良い職場環境や互いに助け合える労働者同士の信頼関係を築き、コミュニケーションの活性化を図ること。
- ② 感情をコントロールする手法についての研修、コミュニケーションスキルアップについての研修、マネジメントや指導についての研修等の実施や資料の配布等により、労働者が感情をコントロールする能力やコミュニケーションを円滑に進める能力等の向上を図ること。

ロ 適正な業務目標の設定等の職場環境の改善のための取組を行うこと。

(職場環境の改善のための取組例)

- ① 適正な業務目標の設定や適正な業務体制の整備、業務の効率化による過剰な長時間労働の是正等を通じて、労働者に過度に肉体的・精神的負荷を強いる職場環境や組織風土を改善すること。

(3) 事業主は、4の措置を講じる際に、必要に応じて、労働者や労働組合等の参画を得つつ、アンケート調査や意見交換等を実施するなどにより、その運用状況の的確な把握や必要な見直しの検討等に努めることが重要である。なお、労働者や労働組合等の参画を得る方法として、例えば、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第18条第1項に規定する衛生委員会の活用なども考えられる。

6 事業主が自らの雇用する労働者以外の者に対する言動に関し行うことが望ましい取組の内容

3の事業主及び労働者の責務の趣旨に鑑みれば、事業主は、当該事業主が雇用する労働者が、他の労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）のみならず、個人事業主、インターンシップを行っている者等の労働者以外の者に対する言動についても必要な注意を払うよう配慮するとともに、事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）自らと労働者も、労働者以外の者に対する言動について必要な注意を払うよう努めることが望ましい。

こうした責務の趣旨も踏まえ、事業主は、4(1)イの職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化等を行う際に、当該事業主が雇用する労働者以外の者（他の事業主が雇用する労働者、就職活動中の学生等の求職者及び労働者以外の者）に

対する言動についても、同様の方針を併せて示すことが望ましい。

また、これらの者から職場におけるパワーハラスメントに類すると考えられる相談があった場合には、その内容を踏まえて、4の措置も参考にしつつ、必要に応じて適切な対応を行うように努めることが望ましい。

7 事業主が他の事業主の雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関し行うことが望ましい取組の内容

事業主は、取引先等の他の事業主が雇用する労働者又は他の事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為（暴行、脅迫、ひどい暴言、著しく不当な要求等）により、その雇用する労働者が就業環境を害されることのないよう、雇用管理上の配慮として、例えば、(1)及び(2)の取組を行うことが望ましい。また、(3)のような取組を行うことも、その雇用する労働者が被害を受けることを防止する上で有効と考えられる。

(1) 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

事業主は、他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関する労働者からの相談に対し、その内容や状況に応じ適切かつ柔軟に対応するために必要な体制の整備として、4(2)イ及びロの例も参考にしつつ、次の取組を行うことが望ましい。

また、併せて、労働者が当該相談をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを行ってはならない旨を定め、労働者に周知・啓発することが望ましい。

イ 相談先（上司、職場内の担当者等）をあらかじめ定め、これを労働者に周知すること。

ロ イの相談を受けた者が、相談に対し、その内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること。

(2) 被害者への配慮のための取組

事業主は、相談者から事実関係を確認し、他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為が認められた場合には、速やかに被害者に対する配慮のための取組を行うことが望ましい。

（被害者への配慮のための取組例）

事案の内容や状況に応じ、被害者のメンタルヘルス不調への相談対応、著しい迷惑行為を行った者に対する対応が必要な場合に一人に対応させない等の取組を行うこと。

(3) 他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為による被害を防止するための取組

(1)及び(2)の取組のほか、他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為からその雇用する労働者が被害を受けることを防止する上では、事業主が、こうした行為への対応に関するマニュアルの作成や研修の実施等の取組を行うことも有効と考えられる。

また、業種・業態等によりその被害の実態や必要な対応も異なると考えられることから、業種・業態等における被害の実態や業務の特性等を踏まえて、それぞれの状況に応じた必要な取組を進めることも、被害の防止に当たっては効果的と考えられる。

◎人事院規則 10—16（パワー・ハラスメントの防止等）（抄）

第一条～第三条（略）

（各省各庁の長の責務）

第四条 各省各庁の長は、職員がその能率を十分に発揮できるような勤務環境を確保するため、パワー・ハラスメントの防止に関し、必要な措置を講ずるとともに、パワー・ハラスメントが行われた場合においては、必要な措置を迅速かつ適切に講じなければならない。

2・3 （略）

（職員の責務）

第五条 職員は、パワー・ハラスメントをしてはならない。

2・3 （略）

第六条（略）

（研修等）

第七条 各省各庁の長は、パワー・ハラスメントの防止等のため、職員の意識の啓発及び知識の向上を図らなければならない。

2 各省各庁の長は、パワー・ハラスメントの防止等のため、職員に対し、研修を実施しなければならない。この場合において、特に、新たに職員となった者にパワー・ハラスメントに関する基本的な事項について理解させること並びに昇任した職員にパワー・ハラスメントの防止等に関し昇任後の役職段階ごとに求められる役割及び技能について理解させることに留意するものとする。

3 （略）

（苦情相談への対応）

第八条 各省各庁の長は、人事院の定めるところにより、パワー・ハラスメントに関する苦情相談が職員からなされた場合に対応するため、苦情相談を受ける職員（以下「相談員」という。）を配置し、相談員が苦情相談を受ける日時及び場所を指定する等必要な体制を整備しなければならない。この場合において、各省各庁の長は、苦情相談を受ける体制を職員に対して明示するものとする。

2・3 （略）

第九条（略）

附 則 抄（略）

◎公立学校の教育職員の業務量の適切な管理その他教育職員のサービスを監督する教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講ずべき措置に関する指針

第1章 総則

第1節 趣旨

近年、我が国の教育職員（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（昭和46年法律第77号。以下「給特法」という。）第2条第2項に規定する教育職員をいう。以下同じ。）の業務が長時間に及ぶ深刻な実態が明らかになっており、持続可能な学校教育の中で効果的な教育活動を行うためには、学校における働き方改革が急務となっている。また、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（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）第36条第1項の協定（以下「36協定」という。）について時間外労働の限度時間が規定された。

公立学校の教育職員については、正規の勤務時間（給特法第6条第1項に規定する正規の勤務時間をいう。以下この節及び次章第1節において同じ。）外に行われる公立の義務教育諸学校等の教育職員を正規の勤務時間を超えて勤務させる場合等の基準を定める政令（平成15年政令第484号）第2号に掲げる業務（以下「超勤4項目」という。）以外の業務については、時間外勤務（同令第1号に規定する時間外勤務をいう。以下同じ。）を命じないものとされているが、正規の勤務時間外に校務として行われる業務については、当該業務が時間外勤務を命じられて行うものでないとしても学校教育活動に関する業務であることについて正規の勤務時間内に行われる業務と変わりはなく、こうした業務も含めて教育職員が業務を行う時間を管理することが、学校における働き方改革を進める上で必要不可欠である。

このような状況を踏まえ、給特法第7条第1項の規定に基づき、公立学校の教育職員の業務量の適切な管理その他教育職員のサービスを監督する教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講ずべき措置に関する指針を定める。

第2節 対象の範囲

- (1)本指針は、給特法第2条に規定する義務教育諸学校等の教育職員のサービスを監督する教育委員会（以下「サービス監督教育委員会」という。）の全てを対象とする。
- (2)本指針に掲げる措置は、給特法第2条第2項に規定する教育職員全てを対象とするものとする。なお、それ以外の職員（事務職員、学校栄養職員等）については、36協定における時間外労働の限度時間が適用されることに留意すべきである。

第2章 サービス監督教育委員会が講ずべき措置等

第1節 業務を行う時間の上限

(1)本指針における「勤務時間」の考え方

教育職員は、社会の変化に伴い児童生徒等がますます多様化する中で、語彙、知識、概念がそれぞれ異なる一人一人の児童生徒等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、適切なコミュニケーションをとって授業の実施をはじめとした教育活動に当たることが期待されている。このような教育職員の専門性や職務の特徴を踏まえ、また、

教育職員が超勤 4 項目以外の業務を行う時間が長時間化している実態も踏まえると、正規の勤務時間外にこうした業務を行う時間も含めて教育職員が働いている時間を適切に把握することが必要である。

このため、教育職員が学校教育活動に関する業務を行っている時間として外形的に把握することができる時間を当該教育職員の「在校等時間」とし、服務監督教育委員会が管理すべき対象とする。

具体的には、正規の勤務時間外において超勤 4 項目以外の業務を行う時間も含めて教育職員が在校している時間を基本とし、当該時間に、以下に掲げるイ及びロの時間を加え、ハ及びニの時間を除いた時間を在校等時間とする。ただし、ハについては、当該教育職員の申告に基づくものとする。

- イ 校外において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として服務監督教育委員会が外形的に把握する時間
- ロ 各地方公共団体が定める方法によるテレワーク（情報通信技術を利用して行う事業場外勤務）等の時間
- ハ 正規の勤務時間外に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

ニ 休憩時間

(2) 上限時間の原則

服務監督教育委員会は、その所管に属する学校の教育職員の在校等時間から所定の勤務時間（給特法第 6 条第 3 項各号に掲げる日（代休日が指定された日を除く。）以外の日における正規の勤務時間をいう。以下同じ。）を除いた時間を、以下に掲げる時間の上限の範囲内とするため、教育職員の業務量の適切な管理を行うこととする。

- イ 1 日の在校等時間から所定の勤務時間を除いた時間の 1 箇月の合計時間（以下「1 箇月時間外在校等時間」という。） 45 時間
- ロ 1 日の在校等時間から所定の勤務時間を除いた時間の 1 年間の合計時間（以下「1 年間時間外在校等時間」という。） 360 時間

(3) 児童生徒等に係る臨時的な特別の事情がある場合の上限時間

服務監督教育委員会は、児童生徒等に係る通常予見することのできない業務量の大幅な増加等に伴い、一時的又は突発的に所定の勤務時間外に業務を行わざるを得ない場合においては、(2) の規定にかかわらず、教育職員の在校等時間から所定の勤務時間を除いた時間を、以下に掲げる時間及び月数の上限の範囲内とするため、教育職員の業務量の適切な管理を行うこととする。

- イ 1 箇月時間外在校等時間 100 時間未満
- ロ 1 年間時間外在校等時間 720 時間
- ハ 1 年のうち 1 箇月時間外在校等時間が 45 時間を超える月数 6 月
- ニ 連続する 2 箇月、3 箇月、4 箇月、5 箇月及び 6 箇月のそれぞれの期間について、各月の 1 箇月時間外在校等時間の 1 箇月当たりの平均時間 80 時間

第 2 節 服務監督教育委員会が講ずべき措置

服務監督教育委員会は以下の措置を講ずべきものとする。

- (1) 本指針を参考にしながら、その所管に属する学校の教育職員の在校等時間の上限等に関する方針（以下「上限方針」という。）を教育委員会規則等において定めること。
- (2) 労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）等において、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、教育職員が在校している時間は、ICTの活用やタイムカード等により客観的に計測すること。また、校外において職務に従事している時間についても、できる限り客観的な方法により計測すること。また、当該計測の結果は公務災害が生じた場合等において重要な記録となることから、公文書としてその管理及び保存を適切に行うこと。

(3) 休憩時間や休日の確保等に関する労働基準法等の規定を遵守すること。

(4) 教育職員の健康及び福祉を確保するため、以下の事項に留意すること。

イ 在校等時間が一定時間を超えた教育職員に医師による面接指導を実施すること。

ロ 終業から始業までに一定時間以上の継続した休息時間を確保すること。

ハ 教育職員の勤務状況及びその健康状態に応じて、健康診断を実施すること。

ニ 年次有給休暇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。

ホ 心身の健康問題についての相談窓口を設置すること。

ヘ 必要に応じて、産業医等による助言・指導を受け、又は教育職員に産業医等による保健指導を受けさせること。

(5) 上限方針を踏まえた所管に属する各学校における取組の実施状況を把握すること。

また、その状況を踏まえ、業務の分担の見直しや適正化、必要な環境整備等の在校等時間の長時間化を防ぐための取組を実施すること。特に、教育職員の在校等時間が上限方針で定める上限時間の範囲を超えた場合には、所管に属する各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。

(6) 上限方針を定めるに当たっては、人事委員会（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。以下同じ。）と当該上限方針について認識を共有し、専門的な助言を求めるなど連携を図ること。また、教育職員の業務量の適切な管理その他教育職員の健康及び福祉を図るために講ずべき措置に関し、人事委員会の求めに応じて実施状況等について報告を行い、専門的な助言を求めるなど連携を図ること。

(7) 上限方針の内容について、保護者及び地域住民その他の関係者の理解が得られるよう、それらの者に対して広く上限方針の周知を図ること。

第3節 留意事項

(1) 上限時間について

校長等の学校の管理職及び教育職員並びに教育委員会等の関係者は、本指針及び上限方針が、教育職員が上限時間まで業務を行うことを推奨するものと解してはならず、また、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、在校等時間の長時間化を防ぐための他の取組と併せて取り組まれるべきものであることに十分に留意しなければならない。校長等の学校の管理職及び教育委員会は、決して、在校等時間の長時間化を防ぐための取組を講ずることなく、学校や教育職員に対し、上限時間を遵守することを求めるのみであってはならない。

(2) 虚偽の記録等について

教育職員の在校等時間について形式的に上限時間の範囲内とすることが目的化し、授業など教育課程内の学校教育活動であって真に必要な活動であるものをおろそかにすることや、実際の時間より短い虚偽の時間を記録し、又は記録させることがあって

はならない。

(3)持ち帰り業務について

本来、業務の持ち帰りは行わないことが原則であり、上限時間を遵守することのみを目的として自宅等に持ち帰って業務を行う時間が増加することは、厳に避けなければならない。仮に業務の持ち帰りが行われている実態がある場合には、その実態把握に努めるとともに、業務の持ち帰りの縮減に向けた取組を進めるものとする。

(4)都道府県等が講ずべき措置について

都道府県及び指定都市においては、給特法第7条第1項の規定の趣旨を踏まえ、服務監督教育委員会が定める上限方針の実効性を高めるため、条例等の整備その他の必要な措置を講ずるものとする。

第3章 長期休業期間等における集中した休日の確保のための一年単位の変形労働時間制

第1節 目的

教育職員に対する一年単位の変形労働時間制（給特法第5条の規定により読み替えて適用する地方公務員法（昭和25年法律第261号）第58条第3項の規定により読み替えて適用する労働基準法（第2節（2）において「読替え後の労働基準法」という。）第32条の4の規定による一年単位の変形労働時間制をいう。）の適用は、学校において学校教育法施行令（昭和28年政令第340号）第29条第1項の規定による夏季、冬季、学年末、農繁期等における休業日等の期間（以下「長期休業期間等」という。）が存在し、教育職員の業務について、年間を通じた在校等時間の多寡が生じることが見込まれることを踏まえ、本制度により長期休業期間等において休日を集中して確保することで、教育職員の休息の時間等を確保し、ひいては児童生徒等に対して効果的な教育活動を行うことに資するとともに、教育職員の職としての魅力の向上に資することにより意欲と能力のある人材が教育職員として任用され、学校教育の水準の維持向上を図ることを目的に掲げるものである。

このため、本制度は、長期休業期間等において休日を集中して確保することを目的とする場合に限り適用すべきものであり、本制度を適用する場合に服務監督教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講ずべき措置等について以下のとおり定める。

第2節 長期休業期間等における集中した休日の確保のため一年単位の変形労働時間制を適用する場合に服務監督教育委員会等が講ずべき措置

(1)本制度が適用される教育職員についての第2章第1節に規定する上限時間の適用については、同節中「45時間」とあるのは「42時間」と、「360時間」とあるのは「320時間」とする。

(2)本制度を適用するに当たっては、本制度を適用する教育職員の在校等時間から所定の勤務時間を除いた時間が第2章第1節に規定する上限の範囲内であることを前提としている。

服務監督教育委員会及び校長は、こうした本制度の趣旨に十分に留意した上で、適用しようとする対象期間（読替え後の労働基準法第32条の4第1項第2号に規定する対象期間をいう。以下この節において同じ。）の初日の属する年度の前年度において教育職員の在校等時間から所定の勤務時間を除いた時間が第2章第1節に規定する上限の範囲内であることなどの在校等時間の状況や、在校等時間の長時間化を防ぐた

めの取組の実施状況等を確認し、適用しようとする対象期間において当該教育職員の在校等時間から所定の勤務時間を除いた時間が（１）の規定により読み替えられた第２章第１節に規定する上限の範囲内となることが見込まれる場合に限り、本制度の適用を行うこと。

また、本制度の適用を行った後においても、服務監督教育委員会及び校長は、対象期間において、本制度を適用する教育職員の在校等時間から所定の勤務時間を除いた時間を（１）の規定により読み替えられた第２章第１節に規定する上限の範囲内とすること。

(3)本制度を適用するに当たっては、服務監督教育委員会及び校長は、対象期間において、本制度を適用する教育職員について次に掲げる全ての措置を講じること。

イ 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在校等時間の把握を行うこと。

ロ 担当する部活動の休養日及び活動時間をスポーツ庁及び文化庁が別に定める基準の範囲内とすること。

ハ 通常の正規の勤務時間（それぞれの日における本制度を適用しない場合の正規の勤務時間（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。ホにおいて「勤務時間法」という。）第５条、第６条、第８条、第１１条及び第１２条の規定に相当する条例の規定による勤務時間をいう。以下この節において同じ。）を超える勤務時間の割振りについては、長期休業期間等において確保できる勤務時間を割り振らない日の日数を考慮した上で、年度初め、学校における諸行事が行われる時期その他の本制度の対象期間のうち業務量が多い一部の時期に限り行うこと。

ニ 通常の正規の勤務時間を超えて勤務時間を割り振る日において、本制度の適用前と比較して、通常の正規の勤務時間を超えて勤務時間を割り振ったことを理由とした担当授業数の追加及び部活動その他児童生徒等の活動に係る時間の延長又は追加並びに本制度の適用前には当該教育職員が所属する学校において行われていなかった業務の当該教育職員への新たな付加により在校等時間を増加させることがないよう、留意すること。

ホ 本制度の適用前と比較して、所定の勤務時間を通常の正規の勤務時間より短くする日（勤務時間法第８条の規定に相当する条例の規定に基づき勤務日のうち４時間の勤務時間を当該勤務日に割り振ることをやめて当該４時間の勤務時間を同法第６条第１項又は第４項の規定に相当する条例の規定により週休日とされた日において特に勤務することを命ずる必要がある日に割り振る場合における当該勤務日を除く。）については、勤務時間の短縮ではなく勤務時間を割り振らないこととし、当該日を長期休業期間等において連続して設定すること。

ヘ 終業から始業までに一定時間以上の継続した休息時間を確保すること。

(4)本制度を適用するに当たっては、服務監督教育委員会及び校長は、対象期間において、本制度を適用する教育職員が属する学校について次に掲げる全ての措置を講じること。

イ 本制度の適用前と比較して、部活動、研修その他の長期休業期間等における業務量の縮減を図ること。

ロ 超勤４項目として臨時又は緊急のやむを得ない必要があるときに行われるもの

を除き、職員会議、研修その他の本制度が適用される教育職員であるか否かにかかわらず参加を要する業務については、通常の正規の勤務時間内において行うこと。

- ハ 本制度を全ての教育職員に対して画一的に適用するのではなく、育児を行う者、老人等の介護を行う者、職業訓練又は教育を受ける者その他特別の配慮を要する者については、これらの者が育児等に必要な時間を確保できるよう配慮すること。
- (5) 本制度を適用するに当たっては、服務監督教育委員会及び校長は、勤務時間、休憩時間及び休日の確保等に関する労働基準法、地方公務員法、給特法その他の関係法令の規定を遵守するとともに、文部科学省から発出する通知等について留意すること。
- (6) 務監督教育委員会は、本制度に関して本指針に定める事項を踏まえて講ずる措置その他教育職員の健康及び福祉を図るために講ずる措置に関し、人事委員会と認識を共有するとともに、人事委員会の求めに応じてその実施状況等について報告を行い、専門的な助言を求めるなど連携を図ること。
- (7) 服務監督教育委員会及び校長は、本制度に関して本指針に定める事項を踏まえて講ずる措置その他教育職員の健康及び福祉を図るために講ずる措置について、保護者及び地域住民その他の関係者の理解が得られるよう、それらの者に対して広く周知を図ること。

第4章 文部科学省の取組について

文部科学省は、次に掲げる事項その他の取組を進めることとする。

- (1) 学校における業務の縮減に取り組むとともに、学校における働き方改革を進める上で前提となる学校の指導及び事務の体制の効果的な強化及び充実を図るための教育条件の整備を進めること。
- (2) 業務量の適切な管理及び長期休業期間等における集中した休日の確保のための一年単位の変形労働時間制に関して本指針に定める事項その他教育職員の健康及び福祉を図るために講ずべき措置について、教育関係者、保護者及び地域住民等の理解が得られるよう、それらの者に対して広く周知を図ること。
- (3) 文部科学省が行う既存の調査等を活用しつつ、適宜、各都道府県及び指定都市における第2章第3節(4)の条例等の制定状況や、各服務監督教育委員会の取組の状況を把握し、公表すること。

附 則

この告示は、令和2年4月1日から適用する。

※注 長期休業期間等における集中した休日の確保のための一年単位の変形労働時間制に係る内容については、令和3年4月1日から適用する。

◎公立学校の教師等の勤務条件、健康障害及び公務災害認定に係る相談窓口の設置状況に関する調査結果に係る留意事項について（通知）

元文科初第 1336 号
令和 2 年 1 月 17 日

各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長 殿

文部科学省初等中等教育局長
丸 山 洋 司

（印影印刷）

文部科学省では、学校における働き方改革に関する取組を総合的に進めており、このたび取組を更に進める契機として、「公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法の一部を改正する法律」（令和元年法律第 72 号）が令和元年 12 月 4 日に成立し、同月 11 日に公布されたところです。

もとより、学校における働き方改革の目的は、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、教師としての自信と誇りを持って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。児童生徒に真に必要な総合的な指導を持続的に実施していくためには、教師が心身ともに健康を維持して教育に携わることができるようにすることが重要です。

他方で、子供のために昼夜、休日を問わず教育活動に従事していた志ある教師が、適切な勤務時間管理がなされていなかった中で勤務の長時間化を止めることが誰もできず、ついに過労死等に至る事態は、本人はもとより、その遺族又は家族にとって計り知れない苦痛であるとともに、児童生徒や学校にとっても大きな損失となります。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てしまうような事例も報告されているところです。

こうした状況も踏まえ、文部科学省としては、学校における働き方改革の取組の一環として、公立学校の教師等の勤務条件や健康障害に関する相談窓口や、過労死等の公務災害認定を請求するような事態に至った場合の相談窓口の設置状況等について調査を行い、その結果を別添 1 のとおり取りまとめましたので、お知らせいたします。

貴職におかれては、教師等の長時間勤務の是正やメンタルヘルス対策、過労死等の根絶の観点から、教師等が健康で充実して働き続けることのできるよう、特に下記の点に留意し、積極的に取り組んでいただくようお願いいたします。

なお、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。）町村教育委員会にも周知し、一層の取組を促していただくようお願いいたします。また、県費負担教

職員については、下記の点について、市町村教育委員会と役割分担をしながら県費負担教職員の相談体制を整備するなど、積極的に取り組まれるようお願いします。

記

- 1 長時間勤務等の勤務条件やメンタルヘルス不調等の健康障害に関する相談体制等について
教師等の長時間勤務の是正やメンタルヘルス不調等の健康障害の防止のため、各教育委員会内の学校における働き方改革の担当課や教師等の福利厚生を担当する課等において、長時間勤務等の勤務条件やメンタルヘルス不調等の健康障害に関する相談窓口を設置することが重要であること。なお、相談窓口については、相談できる体制を整えるのみならず、対象となる教師等に対して積極的に周知を行うこと。また、各都道府県又は指定都市等に設置された人事委員会が、長時間勤務等の勤務条件やメンタルヘルス不調等の健康障害についての相談体制を整備している場合は、これを周知することも考えられること。

また、メンタルヘルス不調等に関する相談窓口については、公立学校共済組合において組合員等を対象に健康相談事業を別添2のとおり実施しているため、これを積極的に周知すること。また、公立学校共済組合の支部においても健康相談事業を実施している場合には、併せてこれを積極的に周知すること。

なお、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条の8第1項に定められている面接指導は、長時間労働やストレスを背景とする脳・心臓疾患やメンタルヘルス不調を未然に防止することを目的とするものであり、法令に則り適切に行うこと。

- 2 公務災害認定に関する相談体制等について

教師等が、過労死等の公務災害に至るようなことはあってはならず、これを避けるために学校における働き方改革を総合的に進める必要があるが、公務災害認定を請求するような事態に至った場合、当該請求については、当該教師等の任命権者である教育委員会を経由して地方公務員災害補償基金に対して行うこととなるため、当該教育委員会において公務災害認定に関する事務を行っている、教師等の福利厚生を担当する課等において相談窓口を設置することが重要であること。また、地方公務員公務災害補償制度についても周知を行うことが有効であること。なお、公務災害認定に係る請求は、被災職員あるいはその家族や遺族等が行うこととされているものの、今回実施した調査においては、職員のみならずその家族や遺族等が相談できることを明記して相談窓口を設置している教育委員会は、全都道府県・指定都市教育委員会のうち1教育委員会のみであったことを踏まえ、公務災害認定に係る請求の手続や相談窓口等については、家族や遺族等も相談できるよう、ウェブサイトを活用するなど、教師等に対してのみではなく、必要な者に対して適切に周知を行うこと。

なお、「地方公務員災害補償基金における補償の請求書等の様式に関する規程の一部改正等について」（平成29年12月21日付け事務連絡）のとおり、校長等の所属部局の長において災害の発生状況等についての把握が困難であり、公務災害認定請求書等の記載内容について証明ができない箇所がある場合は、当該箇所が証明困難である旨を所属部局の長の証明欄等に記載して提出できることとされており、これも踏まえ、各教育委員会においては、公務災害事務を迅速かつ公正に遂行すること。

また、認定請求に当たって必要となる勤務実態の把握のためにも、「公立学校の教育職

員の業務量の適切な管理その他教育職員の服務を監督する教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講ずべき措置に関する指針」(令和2年文部科学省告示第1号)を踏まえ、「在校等時間」の把握並びに公文書としてその管理及び記録の保存を適切に行うこと。

3 過労死等に該当しうる事由により教師等が死亡等した場合の対応について

過労死等防止対策推進法(平成26年法律第100号)第2条において、「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とされている。現状、教育委員会において教師等が過労死等に該当しうる事由により死亡等(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精神障害を原因とする自殺による死亡又は脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう。以下同じ。)したことを把握した場合の対応は十分ではなく、当該死亡等が公務災害であった場合の迅速かつ公正な対応のためにも、以下の取組等を積極的に行うことが重要であること。

- ・当該死亡等した教師等について、在校等時間等の勤務状況を確認すること
- ・当該死亡等が公務災害の可能性がある場合は直ちに教育委員会に報告するよう、所属長に対して指導すること
- ・当該死亡等した教師等やその家族や遺族等から公務災害に関する申請があった際は、在校等時間の計測結果等の関係する公文書の管理及び保存や、客観的な事実の真摯な説明など適切な対応を確実に行うよう、所属長に対して指導すること
- ・当該死亡等した教師等やその家族や遺族等に対し、2に示した相談窓口の情報提供をしたり、公務災害に関する相談に乗ったりすること

なお、教職員について公務上の災害と認定された事案については、総務省において「平成29年度地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野(教職員)に関する調査研究」(概要は別添3のとおり。)として、その特徴及び典型事例について抽出の上、分析されているので、参考にされたいこと。

【別添1】「公立学校の教師等の公務災害認定に係る相談窓口の設置状況等の調査」結果について

【別添2】公立学校共済組合健康相談事業リーフレット

【別添3】平成29年度地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野(教職員)に関する調査研究(概要)

※別添2・3省略

「公立学校の教師等の公務災害認定に係る相談窓口の設置状況等の調査」結果について

文部科学省では、公立学校の教師等が健康障害や過労死等をはじめとする公務災害を申請するような事態に至ってしまった場合、被災職員や遺族等が公務災害認定に関する相談を行えるような相談窓口の設置状況等について、都道府県教育委員会及び指定都市教育委員会としての取組状況を調査しており、本調査結果はこれを取りまとめたものです。（※調査時点は令和元年8月1日。）

1. 長時間勤務をはじめとする勤務条件について相談できる体制

○都道府県教育委員会

	教育委員会への設置状況	人事委員会への設置状況
相談窓口を設置している（※1）	10	29
相談窓口を設置していない（※2）	37	18

※1：担当等において相談対応等は適宜行われていることが考えられるが、本調査の集計においては、相談窓口を設置し、域内に勤務する学校等の教師等の職員（都道府県教育委員会については県費負担教職員又は県立学校教職員）に対して周知しているものを計上することとしている。なお、労働安全衛生法に基づく長時間労働者に対する医師による面接指導は、本調査における相談窓口には含まないものとする。また、都道府県教育委員会については、県立学校教職員のみを対象とし、域内の市町村学校に勤務する県費負担教職員は対象としていない相談窓口も含む。（以下、3.まで同じ）

※2：人事委員会については未回答の3件を含む。

- ・教育委員会及び人事委員会のいずれにも相談窓口を設置している：6
- ・教育委員会及び人事委員会のいずれか片方に相談窓口を設置している：27
- ・いずれも行っていない：14

○指定都市教育委員会

	教育委員会への設置状況	人事委員会への設置状況
相談窓口を設置している	4	7
相談窓口を設置していない	16	13

- ・教育委員会及び人事委員会のいずれにも相談窓口を設置している：2
- ・教育委員会及び人事委員会のいずれか片方に相談窓口を設置している：7
- ・いずれも行っていない：11

2. メンタルヘルス不調等の健康障害について相談できる体制

○都道府県教育委員会

	教育委員会への設置又は公立学校共済組合等の窓口の周知状況	人事委員会への設置状況
相談窓口を設置／周知している	45	11
相談窓口を設置／周知していない（※3）	2	36

※3：人事委員会については未回答の3件を含む。

- ・教育委員会に相談窓口を設置又は公立学校共済組合等の窓口を周知し、かつ、人事委員会にも相談窓口を設置している：11
- ・教育委員会に相談窓口を設置又は公立学校共済組合等の窓口を周知しているか、人事委員会にも相談窓口を設置しているかのいずれか片方の取組を行っている：34
- ・いずれも行っていない：2

○指定都市教育委員会

	教育委員会への設置又は公立学校共済組合等の窓口の周知状況	人事委員会への設置状況
相談窓口を設置／周知している	20	2
相談窓口を設置／周知していない	0	18

- ・教育委員会に相談窓口を設置又は公立学校共済組合等の窓口を周知し、かつ、人事委員会にも相談窓口を設置している：2
- ・教育委員会に相談窓口を設置又は公立学校共済組合等の窓口を周知しているか、人事委員会にも相談窓口を設置しているかのいずれか片方の取組を行っている：18
- ・いずれも行っていない：0

3. 公務災害の可能性のある事態に至った場合、職員自身が公務災害認定に関して相談できる体制

○都道府県教育委員会

	教育委員会への設置状況	地方公務員災害補償基金等の窓口の周知状況
相談窓口を設置／周知している	16	11
相談窓口を設置／周知していない	31	36

- ・教育委員会に相談窓口を設置し、かつ地公災基金の窓口を周知している：9
- ・教育委員会に相談窓口を設置又は地公災基金の窓口を周知のいずれか片方の取組を行っている：9
- ・いずれも行っていない：29

○指定都市教育委員会

	教育委員会への設置状況	地方公務員災害補償基金等の窓口の周知状況
相談窓口を設置／周知している	6	1
相談窓口を設置／周知していない	14	19

- ・教育委員会に相談窓口を設置し、かつ地公災基金の窓口を周知している：1
- ・教育委員会に相談窓口を設置又は地公災基金の窓口を周知のいずれか片方の取組を行っている：5
- ・いずれも行っていない：14

※職員のみならず、その家族や遺族等が相談できることを明記して、相談窓口を設置している又は地方公務員災害補償基金等の窓口を周知している教育委員会についても調査を行ったが、1都道府県のみであった。

4. 職員が以下の事由により死亡した場合の対応

事由：脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡又は精神障害を原因とする自殺による死亡

○過去3年間に職員が当該事由により死亡した事例を把握していると回答した教育委員会
都道府県：34、指定都市：11

○事例を把握している教育委員会のうち、以下の各取組について、「実際に取り組んだ」と回答した教育委員会（※4）

☑当該死亡した職員について、勤務時間等の勤務状況を確認し、公務災害の可能性がある場合は教育委員会に報告するよう、所属長に対して指導した。

都道府県：6、指定都市：5

☑当該死亡した職員の遺族から公務災害に関する申請があった際は適切に対応するよう、所属長に対して指導した。

都道府県：11、指定都市：3

☑公務災害の可能性が考えられたため、当該死亡した職員の遺族に相談窓口の情報提供をしたり、公務災害に関する相談に乗ったりした。

都道府県：4、指定都市：0

○該当事例を把握しているが、特に積極的に対応していない教育委員会（※4）

都道府県：20、指定都市：3

※4：担当等において申請等に応じた対応は適宜行われていることが考えられるが、本調査の集計においては、積極的に対応しているものを計上することとしている。

◎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 2 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
改正	基 発 0401 第 11 号
	雇均発 0401 第 4 号
	令和 2 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 条の規定に基づく協定（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（以下「限度時間」という。）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ない。「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。

(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 月あたり 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 月あたり 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が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が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が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。

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 月あたり 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 条の規定に基づく協定（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）に適合したものとなるようにするものとする。

また、労基法第 36 条第 3 項に規定する限度時間（以下「限度時間」という。）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ない、「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月あたり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月あたり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」（平成29年1月20日策定）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に努めるものとする。

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事
- b 面接指導等の実施方法及び実施体制に関する事
- 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事
- 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事
- 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」の策定に関する事
- 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事

（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 項にの規定する委員会（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事
- h 面接指導の実施方法及び実施体制に関する事
- 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事
- 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事
- 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事

＜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事
 - (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事
 - (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事
 - (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事
 - (f) 労働者の健康情報の保護に関する事

(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續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。

◎高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン (エイジフレンドリーガイドライン)

第1 趣旨

本ガイドラインは、労働安全衛生関係法令とあいまって、高年齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくりや労働災害の予防的観点からの高年齢労働者の健康づくりを推進するために、高年齢労働者を使用する又は使用しようとする事業者（以下「事業者」という。）及び労働者に取組が求められる事項を具体的に示し、高年齢労働者の労働災害を防止することを目的とする。

事業者は、本ガイドラインの「第2 事業者に求められる事項」のうち、各事業場における高年齢労働者の就労状況や業務の内容等の実情に応じて、国のほか、労働災害防止団体、独立行政法人労働者健康安全機構（以下「健安機構」という。）等の関係団体等による支援も活用して、高年齢労働者の労働災害防止対策（以下「高齢者労働災害防止対策」という。）に積極的に取り組むよう努めるものとする。

労働者は、事業者が実施する高齢者労働災害防止対策の取組に協力するとともに、自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、自らの健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

この際、事業者と労働者がそれぞれの役割を理解し、連携して取組を進めることが重要である。

また、国、関係団体等は、それぞれの役割を担いつつ必要な連携を図りながら、事業者及び労働者の取組を支援するものとする。

なお、請負の形式による契約により業務を行う者についても本ガイドラインを参考にすることが期待される。

第2 事業者に求められる事項

事業者は、以下の1から5までに示す事項について、各事業場における高年齢労働者の就労状況や業務の内容等の各事業場の実情に応じて、第4に示す国、関係団体等による支援も活用して、実施可能な高齢者労働災害防止対策に積極的に取り組むことが必要である。なお、事業場における安全衛生管理の基本的体制及び具体的取組の体系について図解すると、別紙のとおりとなる。

1 安全衛生管理体制の確立等

(1)経営トップによる方針表明及び体制整備

高齢者労働災害防止対策を組織的かつ継続的に実施するため、次の事項に取り組むこと。

ア 経営トップ自らが、高齢者労働災害防止対策に取り組む姿勢を示し、企業全体の安全意識を高めるため、高齢者労働災害防止対策に関する事項を盛り込んだ安全衛生方針を表明すること。

イ 安全衛生方針に基づき、高齢者労働災害防止対策に取り組む組織や担当者を指定する等により、高齢者労働災害防止対策の実施体制を明確化すること。

ウ 高齢者労働災害防止対策について、労働者の意見を聴く機会や、労使で話し合う機会を設けること。

エ 安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「安全衛生委員会等」という。）を設けている事業場においては、高齢者労働災害防止対策に関する事項を調査審議すること。

これらの事項を実施するに当たっては、以下の点を考慮すること。

- ・ 高齢者労働災害防止対策を担当する組織としては、安全衛生部門が存在する場合、同部門が想定され、業種・事業場規模によっては人事管理部門等が担当することも考えられること。
- ・ 高年齢労働者の健康管理については、産業医を中心とした産業保健体制を活用すること。また、保健師等の活用も有効であること。産業医が選任されていない事業場では地域産業保健センター等の外部機関を活用することが有効であること。
- ・ 高年齢労働者が、職場で気付いた労働安全衛生に関するリスクや働く上で負担に感じている事項、自身の不調等を相談できるよう、企業内相談窓口を設置することや、高年齢労働者が孤立することなくチームに溶け込んで何でも話せる風通しの良い職場風土づくりが効果的であること。
- ・ 働きやすい職場づくりは労働者のモチベーションの向上につながるという認識を共有することが有効であること。

(2)危険源の特定等のリスクアセスメントの実施

高年齢労働者の身体機能の低下等による労働災害の発生リスクについて、災害事例やヒヤリハット事例から危険源の洗い出しを行い、当該リスクの高さを考慮して高齢者労働災害防止対策の優先順位を検討（以下「リスクアセスメント」という。）すること。

その際、「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」（平成18年3月10日危険性又は有害性等の調査等に関する指針公示第1号）に基づく手法で取り組むよう努めるものとする。

リスクアセスメントの結果を踏まえ、以下の2から5までに示す事項を参考に優先順位の高いものから取り組む事項を決めること。その際、年間推進計画を策定し、当該計画に沿って取組を実施し、当該計画を一定期間で評価し、必要な改善を行うことが望ましいこと。

これらの事項を実施するに当たっては、以下の点を考慮すること。

- ・ 小売業、飲食店、社会福祉施設等のサービス業等の事業場で、リスクアセスメントが定着していない場合には、同一業種の他の事業場の好事例等を参考に、職場環境改善に関する労働者の意見を聴く仕組みを作り、負担の大きい作業、危険な場所、作業フローの不備等の職場の課題を洗い出し、改善につなげる方法があること。
- ・ 高年齢労働者の安全と健康の確保のための職場改善ツールである「エイジアクション100」のチェックリスト（別添1）を活用することも有効であること。
- ・ 健康状況や体力が低下することに伴う高年齢労働者の特性や課題を想定し、リスクアセスメントを実施すること。
- ・ 高年齢労働者の状況に応じ、フレイルやロコモティブシンドロームについても

考慮する必要があること。

なお、フレイルとは、加齢とともに、筋力や認知機能等の心身の活力が低下し、生活機能障害や要介護状態等の危険性が高くなった状態であり、ロコモティブシンドロームとは、年齢とともに骨や関節、筋肉等運動器の衰えが原因で「立つ」、「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のことをいうこと。

- ・ サービス業のうち社会福祉施設、飲食店等では、家庭生活と同種の作業を行うため危険を認識しにくい、作業頻度や作業環境の違いにより家庭生活における作業とは異なるリスクが潜んでいることに留意すること。
- ・ 社会福祉施設等で利用者の事故防止に関するヒヤリハット事例の収集に取り組んでいる場合、こうした仕組みを労働災害の防止に活用することが有効であること。
- ・ 労働安全衛生マネジメントシステムを導入している事業場においては、労働安全衛生方針の中に、例えば「年齢にかかわらず健康に安心して働ける」等の内容を盛り込んで取り組むこと。

2 職場環境の改善

(1) 身体機能の低下を補う設備・装置の導入（主としてハード面の対策）

身体機能が低下した高年齢労働者であっても安全に働き続けることができるよう、事業場の施設、設備、装置等の改善を検討し、必要な対策を講じること。

その際、以下に掲げる対策の例を参考に、高年齢労働者の特性やリスクの程度を勘案し、事業場の実情に応じた優先順位をつけて施設、設備、装置等の改善に取り組むこと。

<共通的な事項>

- ・ 視力や明暗の差への対応力が低下することを前提に、通路を含めた作業場所の照度を確保するとともに、照度が極端に変化する場所や作業の解消を図ること。
- ・ 階段には手すりを設け、可能な限り通路の段差を解消すること。
- ・ 床や通路の滑りやすい箇所に防滑素材（床材や階段用シート）を採用すること。また、滑りやすい箇所で作業する労働者に防滑靴を利用させること。併せて、滑りの原因となる水分・油分を放置せずに、こまめに清掃すること。
- ・ 墜落制止用器具、保護具等の着用を徹底すること。
- ・ やむをえず、段差や滑りやすい箇所等の危険箇所を解消することができない場合には、安全標識等の掲示により注意喚起を行うこと。

<危険を知らせるための視聴覚に関する対応>

- ・ 警報音等は、年齢によらず聞き取りやすい中低音域の音を採用する、音源の向きを適切に設定する、指向性スピーカーを用いる等の工夫をすること。
- ・ 作業場内で定常的に発生する騒音（背景騒音）の低減に努めること。
- ・ 有効視野を考慮した警告・注意機器（パトライト等）を採用すること。

<暑熱な環境への対応>

- ・ 涼しい休憩場所を整備すること。
- ・ 保熱しやすい服装は避け、通気性の良い服装を準備すること。
- ・ 熱中症の初期症状を把握できるウェアラブルデバイス等のIoT機器を利用する

こと。

＜重量物取扱いへの対応＞

- ・ 補助機器等の導入により、人力取扱重量を抑制すること。
- ・ 不自然な作業姿勢を解消するために、作業台の高さや作業対象物の配置を改善すること。
- ・ 身体機能を補助する機器（パワーアシストスーツ等）を導入すること。

＜介護作業等への対応＞

- ・ リフト、スライディングシート等の導入により、抱え上げ作業を抑制すること。
- ・ 労働者の腰部負担を軽減するための移乗支援機器等を活用すること。

＜情報機器作業への対応＞

- ・ パソコン等を用いた情報機器作業では、「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」（令和元年7月12日付け基発0712第3号厚生労働省労働基準局長通知）に基づき、照明、画面における文字サイズの調整、必要な眼鏡の使用等によって適切な視環境や作業方法を確保すること。

(2) 高年齢労働者の特性を考慮した作業管理（主としてソフト面の対策）

敏捷性や持久性、筋力といった体力の低下等の高年齢労働者の特性を考慮して、作業内容等の見直しを検討し、実施すること。

その際、以下に掲げる対策の例を参考に、高年齢労働者の特性やリスクの程度を勘案し、事業場の実情に応じた優先順位をつけて対策に取り組むこと。

＜共通的な事項＞

- ・ 事業場の状況に応じて、勤務形態や勤務時間を工夫することで高年齢労働者が就労しやすくすること（短時間勤務、隔日勤務、交替制勤務等）。
- ・ 高年齢労働者の特性を踏まえ、ゆとりのある作業スピード、無理のない作業姿勢等に配慮した作業マニュアルを策定し、又は改定すること。
- ・ 注意力や集中力を必要とする作業について作業時間を考慮すること。
- ・ 注意力や判断力の低下による災害を避けるため、複数の作業を同時進行させる場合の負担や優先順位の判断を伴うような作業に係る負担を考慮すること。
- ・ 腰部に過度の負担がかかる作業に係る作業方法については、重量物の小口化、取扱回数の減少等の改善を図ること。
- ・ 身体的な負担の大きな作業では、定期的な休憩の導入や作業休止時間の運用を図ること。

＜暑熱作業への対応＞

- ・ 一般に、年齢とともに暑い環境に対処しにくくなることを考慮し、脱水症状を生じさせないよう意識的な水分補給を推奨すること。
- ・ 健康診断結果を踏まえた対応はもとより、管理者を通じて始業時の体調確認を行い、体調不良時に速やかに申し出るよう日常的に指導すること。
- ・ 熱中症の初期対応が遅れ重篤化につながらないよう、病院への搬送や救急隊の要請を的確に行う体制を整備すること。

＜情報機器作業への対応＞

- ・ 情報機器作業が過度に長時間にわたり行われることのないようにし、作業休止時

間を適切に設けること。

- ・ データ入力作業等相当程度拘束性がある作業においては、個々の労働者の特性に配慮した無理のない業務量とすること。

3 高齢労働者の健康や体力の状況の把握

(1)健康状況の把握

労働安全衛生法で定める雇入時及び定期の健康診断を確実に実施すること。

その他、以下に掲げる例を参考に、高齢労働者が自らの健康状況を把握できるような取組を実施することが望ましいこと。

<取組例>

- ・ 労働安全衛生法で定める健康診断の対象にならない者が、地域の健康診断等（特定健康診査等）の受診を希望する場合は、必要な勤務時間の変更や休暇の取得について柔軟な対応をすること。
- ・ 労働安全衛生法で定める健康診断の対象にならない者に対して、事業場の実情に応じて、健康診断を実施するよう努めること。
- ・ 健康診断の結果について、産業医、保健師等に相談できる環境を整備すること。
- ・ 健康診断の結果を高齢労働者に通知するに当たり、産業保健スタッフから健康診断項目毎の結果の意味を丁寧に説明する等、高齢労働者が自らの健康状況を理解できるようにすること。
- ・ 日常的なかかわりの中で、高齢労働者の健康状況等に気を配ること。

(2)体力の状況の把握

高齢労働者の労働災害を防止する観点から、事業者、高齢労働者双方が当該高齢労働者の体力の状況を客観的に把握し、事業者はその体力に合った作業に従事させるとともに、高齢労働者が自らの身体機能の維持向上に取り組めるよう、主に高齢労働者を対象とした体力チェックを継続的に行うことが望ましいこと。

体力チェックの対象となる労働者から理解が得られるよう、わかりやすく丁寧に体力チェックの目的を説明するとともに、事業場における方針を示し、運用の途中で適宜当該方針を見直すこと。

具体的な体力チェックの方法として次のようなものが挙げられること。

- ・ 労働者の気付きを促すため、加齢による心身の衰えのチェック項目（フレイルチェック）等を導入すること。
- ・ 厚生労働省作成の「転倒等リスク評価セルフチェック票」（別添2）等を活用すること。
- ・ 事業場の働き方や作業ルールにあわせた体力チェックを実施すること。この場合、安全作業に必要な体力について定量的に測定する手法及び評価基準は安全衛生委員会等の審議を踏まえてルール化することが望ましいこと。

体力チェックの実施に当たっては、以下の点を考慮すること。

- ・ 体力チェックの評価基準を設けない場合は、体力チェックを高齢労働者の気付

きにつなげるとともに、業務に従事する上で考慮すべきことを検討する際に活用することが考えられること。

- ・ 体力チェックの評価基準を設ける場合は、合理的な水準に設定し、職場環境の改善や高年齢労働者の体力の向上に取り組むことが必要であること。
- ・ 作業を行う労働者の体力に幅があることを前提とし、安全に行うために必要な体力の水準に満たない労働者がいる場合は、当該労働者の体力でも安全に作業できるよう職場環境の改善に取り組むとともに、当該労働者も作業に必要な体力の維持向上に取り組む必要があること。
- ・ 高年齢労働者が病気や怪我による休業から復帰する際、休業前の体力チェックの結果を休業後のものと比較することは、体力の状況等の客観的な把握、体力の維持向上への意欲や作業への注意力の高まりにつながり、有用であること。

(3)健康や体力の状況に関する情報の取扱い

健康情報等を取り扱う際には、「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い指針公示第1号）を踏まえた対応をしなければならないことに留意すること。

また、労働者の体力の状況の把握に当たっては、個々の労働者に対する不利益な取扱いを防ぐため、労働者自身の同意の取得方法や労働者の体力の状況に関する情報の取扱方法等の事業場内手続について安全衛生委員会等の場を活用して定める必要があること。

例えば、労働者の健康や体力の状況に関する医師等の意見を安全衛生委員会等に報告する場合等に、労働者個人が特定されないよう医師等の意見を集約又は加工する必要があること。

4 高年齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応

(1)個々の高年齢労働者の健康や体力の状況を踏まえた措置

健康や体力の状況を踏まえて必要に応じ就業上の措置を講じること。

脳・心臓疾患が起こる確率は加齢にしたがって徐々に増加するとされており、高年齢労働者については基礎疾患の罹患状況を踏まえ、労働時間の短縮や深夜業の回数の減少、作業の転換等の措置を講じること。

就業上の措置を講じるに当たっては、以下の点を考慮すること。

- ・ 健康診断や体力チェック等の結果、当該高年齢労働者の労働時間や作業内容を見直す必要がある場合は、産業医等の意見を聴いて実施すること。
- ・ 業務の軽減等の就業上の措置を実施する場合は、高年齢労働者に状況を確認して、十分な話し合いを通じて当該高年齢労働者の了解が得られるよう努めること。また、健康管理部門と人事労務管理部門との連携にも留意すること。

(2)高年齢労働者の状況に応じた業務の提供

高齢者に適切な就労の場を提供するため、職場における一定の働き方のルールを構築するよう努めること。

労働者の健康や体力の状況は高齢になるほど個人差が拡大するとされており、個々の労働者の健康や体力の状況に応じて、安全と健康の点で適合する業務を高年齢労働者とマッチングさせるよう努めること。

個々の労働者の状況に応じた対応を行う際には、以下の点を考慮すること。

- ・ 業種特有の就労環境に起因する労働災害があることや、労働時間の状況や作業内容により、個々の労働者の心身にかかる負荷が異なることに留意すること。
- ・ 危険有害業務を伴う労働災害リスクの高い製造業、建設業、運輸業等の労働環境と、第三次産業等の労働環境とでは、必要とされる身体機能等に違いがあることに留意すること。例えば、運輸業等においては、運転適性の確認を重点的に行うこと等が考えられること。
- ・ 何らかの疾病を抱えながらも働き続けることを希望する高年齢労働者の治療と仕事の両立を考慮すること。
- ・ 複数の労働者で業務を分けあう、いわゆるワークシェアリングを行うことにより、高年齢労働者自身の健康や体力の状況や働き方のニーズに対応することも考えられること。

(3)心身両面にわたる健康保持増進措置

「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（昭和 63 年 9 月 1 日 健康保持増進のための指針公示第 1 号）に基づき、事業場における健康保持増進対策の推進体制の確立を図る等組織的に労働者の健康づくりに取り組むよう努めること。

集団及び個々の高年齢労働者を対象として、身体機能の維持向上のための取組を実施することが望ましいこと。

常時 50 人以上の労働者を使用する事業者は、対象の高年齢労働者に対してストレスチェックを確実に実施するとともに、ストレスチェックの集団分析を通じた職場環境の改善等のメンタルヘルス対策に取り組むこと。

併せて、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成 18 年 3 月 31 日 健康保持増進のための指針公示第 3 号）に基づき、メンタルヘルス対策に取り組むよう努めること。

これらの事項を実施するに当たっては、以下に掲げる対策の例を参考に、リスクの程度を勘案し、事業場の実情に応じた優先順位をつけて取り組むこと。

- ・ 健康診断や体力チェックの結果等に基づき、必要に応じて運動指導や栄養指導、保健指導、メンタルヘルスカを実施すること。
- ・ フレイルやロコモティブシンドロームの予防を意識した健康づくり活動を実施すること。
- ・ 身体機能の低下が認められる高年齢労働者については、身体機能の維持向上のための支援を行うことが望ましいこと。例えば、運動する時間や場所への配慮、トレーニング機器の配置等の支援が考えられる。
- ・ 保健師や専門的な知識を有するトレーナー等の指導の下で高年齢労働者が身体機能の維持向上に継続的に取り組むことを支援すること。
- ・ 労働者の健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する健康経営の観点から

企業が労働者の健康づくり等に取り組むこと。

- ・ 保険者と企業が連携して労働者の健康づくりを効果的・効率的に実行するコラボヘルスの観点から職域単位健康保険組合が健康づくりを実施する場合には、連携・共同して取り組むこと。

5 安全衛生教育

(1) 高年齢労働者に対する教育

労働安全衛生法で定める雇入れ時等の安全衛生教育、一定の危険有害業務において必要となる技能講習や特別教育を確実に行うこと。

高年齢労働者を対象とした教育においては、作業内容とそのリスクについての理解を得やすくするため、十分な時間をかけ、写真や図、映像等の文字以外の情報も活用すること。中でも、高年齢労働者が、再雇用や再就職等により経験のない業種や業務に従事する場合には、特に丁寧な教育訓練を行うこと。

併せて、加齢に伴う健康や体力の状況の低下や個人差の拡大を踏まえ、以下の点を考慮して安全衛生教育を計画的に行い、その定着を図ることが望ましいこと。

- ・ 高年齢労働者が自らの身体機能の低下が労働災害リスクにつながることを自覚し、体力維持や生活習慣の改善の必要性を理解することが重要であること。
- ・ 高年齢労働者が働き方や作業ルールにあわせた体力チェックの実施を通じ、自らの身体機能の客観的な認識の必要性を理解することが重要であること。
- ・ 高年齢労働者にみられる転倒災害は危険に感じられない場所で発生していることも多いため、安全標識や危険箇所の掲示に留意するとともに、わずかな段差等の周りの環境にも常に注意を払うよう意識付けをすること。
- ・ 高年齢労働者に対して、サービス業の多くでみられる軽作業や危険と認識されていない作業であっても、災害に至る可能性があることを周知すること。
- ・ 勤務シフト等から集合研修の実施が困難な事業場においては、視聴覚教材を活用した教育も有効であること。
- ・ 危険予知トレーニング（KYT）を通じた危険感受性の向上教育や、VR 技術を活用した危険体感教育の活用も考えられること。
- ・ 介護を含むサービス業ではコミュニケーション等の対人面のスキルの教育も労働者の健康の維持に効果的であると考えられること。
- ・ IT 機器に詳しい若年労働者と現場で培った経験を持つ高年齢労働者がチームで働く機会の積極的設定等を通じ、相互の知識経験の活用を図ること。

(2) 管理監督者等に対する教育

事業場内で教育を行う者や当該高年齢労働者が従事する業務の管理監督者、高年齢労働者と共に働く各年代の労働者に対しても、高年齢労働者に特有の特徴と高年齢労働者に対する安全衛生対策についての教育を行うことが望ましいこと。

この際、高齢者労働災害防止対策の具体的内容の理解に資するよう、高年齢労働者を支援する機器や装具に触れる機会を設けることが望ましいこと。

事業場内で教育を行う者や高年齢労働者が従事する業務の管理監督者に対しての教育内容は以下の点が考えられること。

- ・ 加齢に伴う労働災害リスクの増大への対策についての教育
 - ・ 管理監督者の責任、労働者の健康問題が経営に及ぼすリスクについての教育
- また、こうした要素を労働者が主体的に取り組む健康づくりとともに体系的キャリア教育の中に位置付けることも考えられること。

併せて、高齢労働者が脳・心臓疾患を発症する等緊急の対応が必要な状況が発生した場合に、適切な対応をとることができるよう、職場において救命講習や緊急時対応の教育を行うことが望ましいこと。

第3 労働者に求められる事項

生涯にわたり健康で長く活躍できるようにするために、一人ひとりの労働者は、事業者が実施する取組に協力するとともに、自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、自らの健康づくりに積極的に取り組むことが必要である。また、個々の労働者が、自らの身体機能の変化が労働災害リスクにつながり得ることを理解し、労使の協力の下、以下の取組を実情に応じて進めることが必要である。

- ・ 高齢労働者が自らの身体機能や健康状況を客観的に把握し、健康や体力の維持管理に努めること。なお、高齢になってから始めるのではなく、青年、壮年期から取り組むことが重要であること。
- ・ 事業者が行う労働安全衛生法で定める定期健康診断を必ず受けるとともに、短時間勤務等で当該健康診断の対象とならない場合には、地域保健や保険者が行う特定健康診査等を受けるよう努めること。
- ・ 事業者が体力チェック等を行う場合には、これに参加し、自身の体力の水準について確認し、気づきを得ること。
- ・ 日ごろから足腰を中心とした柔軟性や筋力を高めるためのストレッチや軽いスクワット運動等を取り入れ、基礎的な体力の維持と生活習慣の改善に取り組むこと。
- ・ 各事業所の目的に応じて実施されているラジオ体操や転倒予防体操等の職場体操には積極的に参加すること。また、通勤時間や休憩時間にも、簡単な運動を小まめに実施したり、自ら効果的と考える運動等を積極的に取り入れること。
- ・ 適正体重を維持する、栄養バランスの良い食事をとる等、食習慣や食行動の改善に取り組むこと。
- ・ 青年、壮年期から健康に関する情報に関心を持ち、健康や医療に関する情報を入手、理解、評価、活用できる能力（ヘルスリテラシー）の向上に努めること。

第4 国、関係団体等による支援の活用

事業者は、第2の事項に取り組むに当たり、以下に掲げる国、関係団体等による支援策を効果的に活用することが望ましいこと。

(1) 中小企業や第三次産業における高齢者労働災害防止対策の取組事例の活用

厚生労働省、労働災害防止団体及び独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（以下「JEED」という。）のホームページ等で提供されている中小企業や第三次産業を含む多くの事業場における高齢者労働災害防止対策の積極的な取組事例を参考にすること。

(2) 個別事業場に対するコンサルティング等の活用

中央労働災害防止協会や業種別労働災害防止団体等の関係団体では、JEED 等の関係機関と協力して、安全管理士や労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント等の専門家による個別事業場の現場の診断と助言を行っているので、これらの支援を活用すること。

また、健康管理に関しては、健安機構の産業保健総合支援センターにおいて、医師、保健師、衛生管理者等の産業保健スタッフに対する研修を実施するとともに、事業場の産業保健スタッフからの相談に応じており、労働者数 50 人未満の小規模事業場に対しては、地域産業保健センターにおいて産業保健サービスを提供しているので、これらの支援を活用すること。

(3) エイジフレンドリー補助金等の活用

高年齢労働者が安心して安全に働く職場環境の整備に意欲のある中小企業における取組を支援するため、厚生労働省で実施する補助制度（エイジフレンドリー補助金等）を活用して、職場環境の改善を図ること。

(4) 社会的評価を高める仕組みの活用

厚生労働省では、高年齢労働者のための職場環境の改善の取組を評価項目として考慮した労働災害防止に係る表彰、好事例コンクール等を実施し、高齢者労働災害防止対策に積極的に取り組む事業場の社会的評価の向上に取り組んでいることから、これらを活用すること。

(5) 職域保健と地域保健の連携及び健康保険の保険者との連携の仕組みの活用

職域保健と地域保健との連携を強化するため、各地域において地域・職域連携推進協議会が設置され、地域の課題や実情に応じた連携が進められているところである。また、健康保険組合等の保険者と企業が連携して労働者の健康づくりを推進する取組も行われている。

具体的には、保険者による事業者に対する支援策等の情報提供や、保健所等の保健師や管理栄養士等の専門職が、事業場と協働して、事業協同組合等が実施する研修やセミナーで、地域の中小事業者に対して職場における健康づくりや生活習慣改善について講話や保健指導を実施するといった取組が行われており、これらの支援を活用すること。

事業場における安全衛生管理の基本的体制及び具体的取組



具体的取組			
予防		把握・気づき	措置
場のリスク	安全衛生教育	危険箇所、危険作業の洗い出し	身体機能を補う設備・装置の導入（災害の頻度や重篤度を低減させるもの）
	身体機能を補う設備・装置の導入（本質的に安全なもの）	ストレスチェック ①個人、②集団分析	職場環境の改善等のメンタルヘルス対策
	メンタルヘルス対策（セルフケア・ラインケア等）	作業前の体調チェック	高年齢労働者の特性を考慮した作業管理
	健康維持と体調管理	健康診断	健診後の就業上の措置（労働時間短縮、配置転換、療養のための休業等）
	運動習慣、食習慣等の生活習慣の見直し	安全で健康に働くための体力チェック	健診後の面接指導、保健指導
人のリスク	体力づくりの自発的な取組の促進		体力や健康状況に適合する業務の提供
			低体力者への体力維持・向上に向けた指導

エイジアクション100
高齢労働者の安全と健康確保のためのチェックリスト

番 号	チ ェ ッ ク 項 目 （ 100 の「エイジアクション」）	結 果	
			優先度
1 高齢労働者の戦力としての活用			
1	高齢労働者のこれまでの知識と経験を活かして、戦力として活用している。		
2 高齢労働者の安全衛生の総括管理			
(1) 基本方針の表明			
2	高齢労働者の対策も盛り込んで、安全衛生対策の基本方針の表明を行っている。		
(2) 高齢労働者の安全衛生対策の推進体制の整備等			
3	高齢労働者の対策も盛り込んで、安全衛生対策を推進する計画を策定している。		
4	加齢に伴う身体・精神機能の低下による労働災害発生リスクに対応する観点から、高齢労働者の安全衛生対策の検討を行っている。		
5	高齢労働者による労働災害の発生リスクがあると考える場合に、相談しやすい体制を整備し、必要に応じて、作業内容や作業方法の変更、作業時間の短縮等を行っている。		
3 高齢労働者に多発する労働災害の防止のための対策			
(1) 転倒防止			
① つまづき、踏み外し、滑りの防止措置			
6	通路の十分な幅を確保し、整理・整頓により通路、階段、出入口には物を放置せず、足元の電気配線やケーブルはまとめている。		
7	床面の水たまり、氷、油、粉類等は放置せず、その都度取り除いている。		
8	階段・通路の移動が安全にできるように十分な明るさ(照度)を確保している。		
9	階段には手すりを設けるほか、通路の段差を解消し、滑りやすい箇所にはすべり止めを設ける等の設備改善を行っている。		
10	通路の段差を解消できない箇所や滑りやすい箇所が残る場合は、表示等により注意喚起を行っている。		
② 安全な作業靴の着用			
11	作業現場の環境に合った耐滑性があり、つまづきにくい作業靴を着用させている。		
③ 歩行時の禁止事項			
12	書類や携帯電話を見ながらの「ながら歩き」、ポケットに手を入れた「ポケットハンド」での歩行や「廊下を走ること」は禁止している。		
④ 危険マップ等の作成・周知			
13	ヒヤリ・ハット情報を活用して、転倒しやすい箇所の危険マップ等を作成して周知している。		
(2) 墜落・転落防止			
① 高所作業の回避			
14	高所作業をできる限り避け、地上での作業に代えている。		
② 作業床・手すり等の設置			
15	高所で作業をさせる場合には、安全に作業を行うことができる広さの作業床を設けて、その端や開口部等には、バランスを崩しても安全な高さの囲い、手すり、覆い等を設けている。		
③ 保護具の使用			
16	高所で作業をさせる場合には、ヘルメット(「飛来・落下物用」と「墜落時保護用」の規格をともに満たすもの。以下同じ。)を着用させた上で、安全帯を使用させている。		
④ 墜落・転落防止設備の作業前確認			
17	高所で作業をさせる場合には、その作業開始前に、作業床や手すり、安全帯を安全に取り付ける設備等の安全性の確認を行っている。		
⑤ はしご・脚立の使用の回避			
18	はしごや脚立の使用をできる限り避け、移動式足場や作業台等を使用させている。		
⑥ はしご・脚立の安全使用			
19	はしごや脚立を使用させる場合には、ヘルメットを着用させた上で、安全な方法で使用させている。		
(3) 腰痛予防			
① 作業姿勢			
20	ひねり、前かがみ、中腰等の不自然な作業姿勢を取らせないようにしている。		
21	肘(ひじ)の曲げ角度が90度になるように、作業台の高さを調節している。		

番 号	チ ェ ッ ク 項 目 （ 100 の「エイジアクション」）	結 果	
			優先度
22	同一作業姿勢を長時間取らせないようにしている。		
23	不自然な姿勢を取らざるを得ない場合や反復作業を行わせる場合には、休憩・休止をはさんだり、他の作業と組み合わせることにより、できる限り連続しないようにしている。		
② 重量物の取扱い			
24	重量物の取扱作業を、できる限り少なくしている。		
25	重量物を取り扱う場合には、機械(台車・昇降装置・バランサー等)による自動化・省力化、腰痛予防ベルト・アシストスーツ等の活用による負担の軽減を行っている。		
26	重量物の重量や外観から判断できない偏った重心の位置を、できる限り明示している。		
③ 介護・看護作業			
27	要介護者のベッドから車いす等への移乗介助等には、介護用リフト、スライディングボード・シート等を活用している。		
(4) はさまれ・巻き込まれ防止			
① ガードの設置			
28	機械の危険な部分には、バランスを崩しても、接触することがない高さのガード(囲い、柵、扉、カバー等)を設けて防護するとともに、そのガードには、ぶつかっても怪我をしないようにクッションをつけている。		
② 安全装置の設置			
29	身体の一部が機械と接触する前に、機械が安全側に停止する安全装置を設けている。		
③ 標識・表示等			
30	機械の危険な部分は、見やすい標識・表示等により注意喚起を行っている。		
④ 機械の保守・点検時の停止			
31	機械を停止させて、点検中等の表示をした上で、機械の清掃・修理等の保守・点検を行っている。		
⑤ 服装の確認			
32	上着やズボンの裾は巻き込まれるおそれがないか、袖のボタンはかけているか等について、作業開始前に確認している。		
⑥ 安全装置の確認			
33	安全カバー・安全囲い等を取り外した場合には、機械が停止することを確認している。		
(5) 交通労働災害防止			
① 適正な労働時間管理・走行管理			
34	長時間走行、深夜・早朝時間帯や悪天候時の走行を避け、走行計画は十分な休憩時間・仮眠時間を確保した余裕のあるものになっている。		
② 安全健康問いかけ等			
35	疲労、飲酒、睡眠不足等で安全な運転ができないおそれがないかについて、運転開始前に、問いかけやアルコールチェッカー等により確認している。		
③ 運転適性の検査			
36	運転適性検査や睡眠時無呼吸症候群の検査を定期的に行っている。		
④ 交通安全教育の実施			
37	睡眠不足、飲酒や薬剤等による運転への影響のほか、長年の「慣れ」等によって、安全確認や運転操作がおろそかにならないように、交通安全教育を行っている。		
38	自動車運転を専門とする運転手については、ドライブ・レコーダーの記録や添乗チェック等により運転技能を確認して、運転指導を行っている。		
⑤ 交通安全情報マップの作成・周知			
39	交通事故発生状況、デジタル・タコグラフ、ヒヤリ・ハット事例等に基づき、危険な箇所、注意事項等を記載した交通安全情報マップを作成して周知している。		
⑥ 先進安全技術を搭載した車両の導入			
40	自動ブレーキ、ペダル踏み間違い時加速抑制装置等の先進安全技術を搭載した車両を導入している。		
⑦ 異常気象時等の対応			
41	急な天候の悪化や異常気象の場合には、安全の確保のための走行中止、徐行運転や一時待機等の必要な指示を行っている。		
⑧ 点検・整備			
42	定期点検整備のほかに、乗車・走行前に、必要に応じて、日常点検整備を行って、車両の保守管理を適切に行っている。		
(6) 熱中症予防			
① 作業計画の策定等			
43	天気予報や熱中症予報で把握した熱中症発生の危険度に応じて、作業の中止、作業時間の短縮等ができるように、余裕を持った作業計画を立てている。		
② 暑さ指数(WBGT値)の把握			
44	暑さ指数(WBGT値)を測定して、基準値を超える(おそれのある)作業場所(高温多湿作業場所)については、必要な熱中症予防対策を行っている。		

番 号		チ ャ ッ ク 項 目 （ 100 の「エイジアクション」）		結 果	
				優先度	
③ 暑さ指数を下げるための設備の整備					
45	簡易な屋根、通風・冷房設備や、ミストシャワー等の暑さ指数を下げるための設備を整備している。				
④ 休憩場所の整備					
46	作業場所の近くに冷房を備えた休憩場所や日陰等の涼しい休憩場所を整備している。				
⑤ 涼しい服装					
47	クールジャケット等の透湿性・通気性のよい服を着用させるとともに、直射日光下では、通気性の良い帽子（クールヘルメット等）を着用させている。				
⑥ 作業時間の短縮等					
48	暑さ指数が高いときは、作業の中止、作業時間の短縮、こまめな休憩、身体作業強度の低い作業への変更、作業場所の変更等を行っている。				
⑦ 熱への順化					
49	暑さに慣れるまでの間（梅雨明け直後、長期の休み明け等）は十分な休憩を取り、1週間程度以上かけて徐々に身体を慣らすようにしている。				
⑧ 水分・塩分の摂取					
50	自覚症状の有無に関わらず、定期的に水分・塩分を摂取させている。				
⑨ 健康診断の有所見者への対応					
51	健康診断結果に所見のある高年齢労働者に、高温多湿作業場所で作業をさせる場合には、医師の意見を聴いて、適切な就業上の措置（作業時間の短縮、就業場所や作業内容の変更等）を行っている。				
⑩ 健康問いかけ					
52	作業開始前に、睡眠不足や体調不良の有無等の問いかけを行って、健康状態を確認している。				
⑪ 作業中の巡視					
53	高温多湿作業場所での作業中は、巡視を頻繁に行って、暑熱環境や健康状態等を確認している。				
4 高年齢労働者の作業管理					
（１）作業内容の調整や作業開始前の準備体操					
54	高年齢労働者の身体・精神機能には個人差が大きいことを踏まえて、個々人の状況に応じて、作業負荷が大きすぎないように、作業内容をきめ細かく調整している。				
55	作業開始前に、準備体操やストレッチ体操を行い、体を十分にほぐしてから作業に着手できるようにしている。				
（２）作業負荷の軽減					
56	強い筋力を要する作業や長時間にわたって筋力を使用する作業は減らしている。				
57	呼吸が乱れるような速い動作を伴う作業や瞬時の判断を必要とする作業をなくすとともに、緊急の場合でも、過度な作業負荷がかからないようにしている。				
（３）作業ペースや作業量のコントロール					
58	担当する作業の量や到達点を事前に明示するほか、自らの作業の進捗状況を確認できるようにしている。				
59	作業負荷が大きくなりすぎないように、作業ペースや作業量を個々人に合ったものとなるように調整している。				
（４）休憩・休止					
60	休憩時間のほかに、トイレに行くための時間や作業の休止時間を取ることができるようにしている。				
61	高度な注意の集中を必要とする作業の継続時間が、長くなりすぎないようにしている。				
62	疲労やストレスを効果的に癒すことができる休憩室、シャワー室、相談室、運動施設等を設置している。				
5 高年齢労働者の作業環境管理					
（１）視覚環境の整備					
63	書面・ディスプレイ（表示画面）、掲示物等の文字の大きさと色合いは、見やすくなるように工夫している。				
64	手元や文字が見やすくなるように、職場の明るさを確保している。				
65	近い距離での細かい作業を避けて、見やすくなるように、作業者と作業対象物との距離を調整している。				

番 号	チ ャ ッ ク 項 目 （ 100 の「エイジアクション」）	結 果	
			優先度
(2) 聴覚環境の整備			
66	会話を妨げる背景騒音の音量を小さくし、警報音を聞き取りやすくしている。		
67	会話を聞き取りやすくなるように工夫するほか、聞き取りが難しい場合には、見て分かる方法（書面、回転灯、タワーランプ等）によっている。		
(3) 寒冷環境への対応			
68	寒冷環境に長時間さらされないように作業計画を立てている。		
69	寒冷環境下での作業を開始する前に、体を温めるための準備運動を行うとともに、作業時は、保温性のある防寒具（服装、手袋、帽子、靴等）を着用させている。		
6 高年齢労働者の健康管理			
(1) 健康診断と事後措置の確実な実施等			
① 健康診断の確実な実施等			
70	病気であったり、体調が不良であったりする高年齢労働者も見られること等を踏まえて、きめ細かな健康管理を行っている。		
71	法令に基づく健康診断の対象外となる場合もある定年退職後に再雇用された短時間勤務者や隔日勤務者等についても、健康診断を実施している。		
② 健康診断の事後措置			
72	健康診断結果に所見がある場合には、医師等の意見を勘案して、就業上の措置（作業時間の短縮、作業内容の変更等）を確実にやっている。		
73	所見のある健康診断結果を踏まえて、医師等から意見を聴取する際には、医師等が判断を行うに当たって必要となる本人の就業状況に関する情報（作業時間、作業内容等）を的確に提供している。		
③ 保健指導、健康相談等			
74	保健指導や健康相談等においては、健康診断の有所見の状況やその経年的な変化に応じて、必要となる具体的な取組内容（運動、休養・睡眠、食事、節度ある飲酒、禁煙、口腔衛生等）を指示している。		
④ 精密検査や医療機関への受診の勧奨			
75	健康診断において生活習慣病が把握された場合には、保健指導による進行の抑制に加えて、精密検査や医療機関への受診の勧奨を行っている。		
76	健康診断において職務遂行能力に大きな影響を及ぼす視力や聴力等に所見がある場合には、精密検査や医療機関への受診の勧奨を行っている。		
⑤ 病気休職後の職場復帰			
77	医療機関への受診終了後においても、休職前の体調にまでには未回復であったり、体力が低下していたりする場合も見られること等を踏まえて、病気休職後の職場復帰が円滑にできるように就業上の配慮を行っている。		
⑥ 体調不良時等に対応できる体制の整備			
78	体調不良等の場合に、職場で休養できる部屋を確保するとともに、すぐに医療機関等を受診できる体制を整備している。		
(2) メンタルヘルスケア			
① 高年齢労働者の特性への配慮			
79	高年齢労働者の特性（職場における役割の変化、病気・体調不良、睡眠の質の低下等に伴うストレスの増加やストレス耐性の低下等）を踏まえたメンタルヘルスケアを行っている。		
② 研修・情報提供			
80	高年齢労働者や管理監督者に対して、メンタルヘルスケアについての研修や情報提供を行っている。		
③ 相談窓口の設置			
81	メンタルヘルスケアについての相談窓口の設置等の相談しやすい環境を整備している。		
④ ストレスチェック			
82	ストレスチェック（ストレスの状況を把握するための検査）を実施して、作業時間の短縮、作業内容の変更等の就業上の措置や職場環境の改善を行っている。		
⑤ 職場復帰の支援			
83	メンタルヘルス不調により休職した場合に、円滑に職場復帰できるようにするためのプログラムを定めている。		
(3) 転倒・腰痛等の予防のための体力測定・運動指導			
84	転倒・腰痛等に関連する体力測定やその予防のための筋トレ・ストレッチ体操等の運動指導を行っている。		
(4) がんの教育と検診			
85	がんについての理解を促す健康教育を行うとともに、がん予防につながる生活習慣の改善（禁煙等）の指導を行っている。		
86	がん検診を実施したり、健康保険組合等や市町村が実施するがん検診の受診勧奨を行っている。		

番 号	チ ャ ッ ク 項 目 （ 100 の「エイジアクション」）	結 果	
			優先度
7 高齢労働者に対する安全衛生教育			
(1) 安全衛生教育の確実な実施			
87	法令で定められた安全衛生教育を確実に実施している。		
(2) 加齢に伴う身体・精神機能の低下に対応するための安全衛生教育			
88	加齢に伴う身体・精神機能の低下による労働災害発生リスクを低減させるための安全衛生教育を行っている。		
(3) 教育・指導の実施に当たっての高齢労働者の特性への配慮			
89	「ベテランだから大丈夫」という先入観は持たないで、十分な時間をかけて、教育・指導を行っている。		
8 高齢労働者の勤務条件			
(1) 勤務形態・労働時間			
90	定年退職・再雇用後は、希望すれば、働きやすい柔軟な勤務制度・休暇制度を利用できるようにしている。		
(2) 夜勤			
91	できる限り夜勤を避けるとともに、夜勤をさせる場合には、心身の負担を軽減するように夜勤シフトや休日調整している。		
(3) 安全や健康の確保に配慮した職務配置			
92	高齢労働者の健康状態、身体・精神機能の状態等を踏まえて、安全や健康の確保に支障がないように職務配置を行っている。		
(4) 高齢労働者の円滑な職場適応			
93	高齢労働者の職場における役割を明確にするとともに、円滑に職場に適応できるように、きめ細かな目配りを行っている。		
(5) 治療と仕事との両立支援			
94	治療と仕事との両立を図りながら、安心して働けるように必要な支援や環境整備を行っている。		
9 高齢期に健康で安全に働くことができるようにするための若年時からの準備(エイジ・マネジメント)			
(1) 健康づくりの支援			
95	高齢期になっても元気に働くことができるように、若年時から、運動指導、生活習慣指導(休養・睡眠、食事、節度ある飲酒、禁煙等)等の健康教育、口腔衛生等の健康づくりの支援を行っている。		
(2) 女性特有の健康上の課題(母性健康管理、乳がん・子宮がん、更年期障害、骨粗しょう症等) についての支援			
96	妊娠・出産に伴う体調不良や更年期障害の症状が強い場合には、就業上の配慮や産婦人科の受診勧奨を行っている。		
97	乳がんや子宮がんについて、女性労働者に対する健康教育を行うとともに、がん検診の実施、健康保険組合等や市町村が実施するがん検診の受診勧奨を行っている。		
98	若年時から、更年期以降の骨粗しょう症についての健康教育を行うとともに、極端なダイエットの防止等の食事指導や運動習慣づくりの支援を行っている。		
(3) 長時間労働の抑制やワーク・ライフ・バランスの確保			
99	仕事により心身の健康を害することのないように、若年時から、長時間労働の抑制やワーク・ライフ・バランスの確保を行っている。		
(4) キャリア形成の支援			
100	若年時から、高齢期までを見据えたキャリア形成の支援を行うとともに、高齢期を迎える前に、今後のキャリアについて考える機会を提供している。		
<p>(注1)「結果」欄の記入方法は、以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「○」: 取組を既に行っており、現行のままでよい。 ・「×」: 取組を行っていない、又は行っているが、さらに改善が必要。 ・「-」: 対象業務なし、又は検討の必要なし。 <p>(注2)「優先度」欄は、優先して改善の取組を行う必要があると考える項目にチェックを入れます。</p>			

転倒等リスク評価セルフチェック票

I 身体機能計測結果

① 2ステップテスト（歩行能力・筋力）

あなたの結果は cm / cm (身長) =

下の評価表に当てはめると → 評価

評価表	1	2	3	4	5
結果／身長	～1.24	1.25 ～1.38	1.39 ～1.46	1.47 ～1.65	1.66～



② 座位ステッピングテスト（敏捷性）

あなたの結果は 回 / 20秒

下の評価表に当てはめると → 評価

評価表	1	2	3	4	5
(回)	～24	25 ～28	29 ～43	44 ～47	48～



③ ファンクショナルリーチ（動的バランス）

あなたの結果は cm

下の評価表に当てはめると → 評価

評価表	1	2	3	4	5
(cm)	～19	20 ～29	30 ～35	36 ～39	40～



④ 閉眼片足立ち（静的バランス）

あなたの結果は 秒

下の評価表に当てはめると → 評価

評価表	1	2	3	4	5
(秒)	～7	7.1 ～17	17.1 ～55	55.1 ～90	90.1～

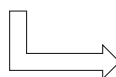


⑤ 開眼片足立ち（静的バランス）

あなたの結果は 秒

下の評価表に当てはめると → 評価

評価表	1	2	3	4	5
(秒)	～15	15.1 ～30	30.1 ～84	84.1 ～120	120.1 ～



身体機能計測の評価数字を
Ⅲのレーダーチャートに黒字で記入

Ⅱ 質問票（身体的特性）

質問内容	あなたの回答NOは	合算	評価	評価
1. 人ごみの中、正面から来る人にぶつからず、よけて歩けますか				① 歩行能力 筋力
2. 同年代に比べて体力に自信はありますか		点		
3. 突発的な事態に対する体の反応は素早い方 と思いますか		点		② 敏捷性
4. 歩行中、小さい段差に足を引っかけたとき、す ぐに次の足が出ると思いますか		点		
5. 片足で立ったまま靴下を履くことができると思 いますか		点		③ 動的バランス
6. 一直線に引いたラインの上を、継ぎ足歩行で 簡単に歩くことができますか		点		
7. 目を閉じて片足でどのくらい立つ自信がありま すか				④ 静的バランス (閉眼)
8. 電車に乗って、つり革につかまらずどのくらい 立っていられると思いますか		点		
9. 目を開けて片足でどのくらい立つ自信がありま すか		点		⑤ 静的バランス (開眼)

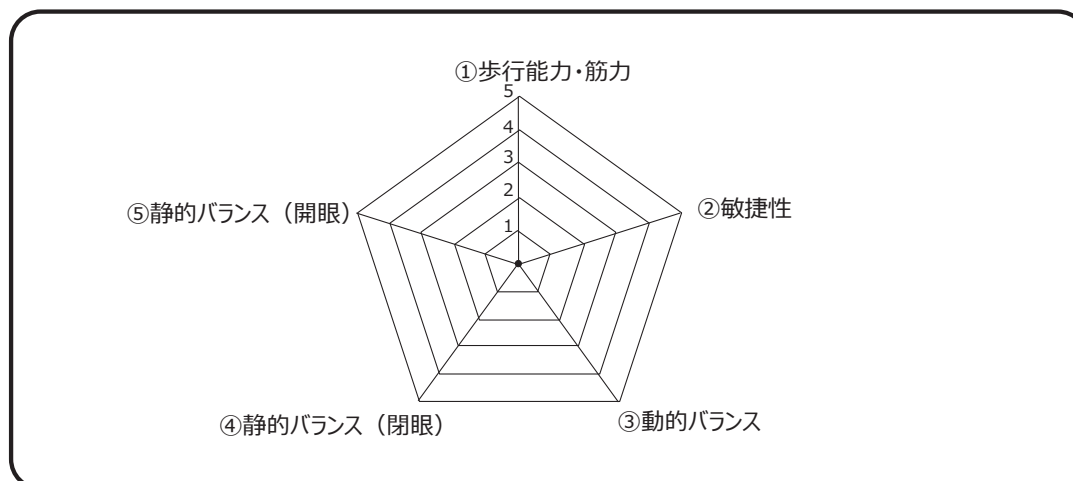
それぞれの評価結果をⅢの
リーダーチャートに赤字で記入

合計点数	評価表
2～3	1
4～5	2
6～7	3
8～9	4
10	5

質問内容	回答No.
1. 人ごみの中、正面から来る人にぶつからず、よけて歩けますか	①自信がない ②あまり自信がない ③人並み程度 ④少し自信がある ⑤自信がある
2. 同年代に比べて体力に自信はありますか	①自信がない ②あまり自信がない ③人並み程度 ④やや自信がある ⑤自信がある
3. 突発的な事態に対する体の反応は素早い方 と思いますか	①素早くないと思う ②あまり素早くない方と思う ③普通 ④やや素早い方と思う ⑤素早い方と思う
4. 歩行中、小さい段差に足を引っ掛けたとき、 すぐに次の足が出ると思いますか	①自信がない ②あまり自信がない ③少し自信がある ④かなり自信がある ⑤とても自信がある
5. 片足で立ったまま靴下を履くことができると思 いますか	①できないと思う ②最近やってないができないと思う ③最近やってないが何 回かに1回はできると思う ④最近やってないができると思う ⑤できると思う
6. 一直線に引いたラインの上を、継ぎ足歩行 (後ろ足のかかとを前脚のつま先に付けるように 歩く)で簡単に歩くことができますか	①継ぎ足歩行ができない ②継ぎ足歩行はできるがラインからずれる ③ゆっくりであればできる ④普通にできる ⑤簡単にできる
7. 目を閉じて片足でどのくらい立つ自信がありま すか	①10秒以内 ②20秒程度 ③40秒程度 ④1分程度 ⑤それ以上
8. 電車に乗って、つり革につかまらずどのくらい 立っていられると思いますか	①10秒以内 ②30秒程度 ③1分程度 ④2分程度 ⑤3分以上
9. 目を開けて片足でどのくらい立つ自信がありま すか	①15秒以内 ②30秒程度 ③1分程度 ④1分30秒程度 ⑤2分以上

Ⅲ レーダーチャート

- 1、2 ページの評価結果を転記し線で結びます
(Ⅰの身体機能計測結果を黒字、Ⅱの質問票(身体的特性)は赤字で記入)



チェック項目

1 身体機能計測(黒枠)の大きさをチェック

身体機能計測結果を示しています。黒枠の大きさが大きい方が、転倒などの災害リスクが低いといえます。黒枠が小さい、特に2以下の数値がある場合は、その項目での転倒などのリスクが高く注意が必要といえます。

2 身体機能に対する意識(赤枠)の大きさをチェック

身体機能に対する自己認識を示しています。実際の身体機能(黒枠)と意識(赤枠)が近いほど、自らの身体能力を的確に把握しているといえます。

3 黒枠と赤枠の大きさをチェック

(1)「黒枠 ≥ 赤枠」の場合

それぞれの枠の大きさを比較し、黒枠が大きいもしくは同じ大きさの場合は、身体機能レベルを自分で把握しており、とっさの行動を起こした際に、身体が思いどおりに反応すると考えられます。

(2)「黒枠 < 赤枠」の場合

それぞれの枠の大きさを比較し、赤枠が大きい場合は、身体機能が自分で考えている以上に衰えている状態です。とっさの行動を起こした際など、身体が思いどおりに反応しない場合があります。枠の大きさの差が大きいほど、実際の身体機能と意識の差が大きいことになり、より注意が必要といえます。

詳細はホームページ参照 <https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/101006-1.html>

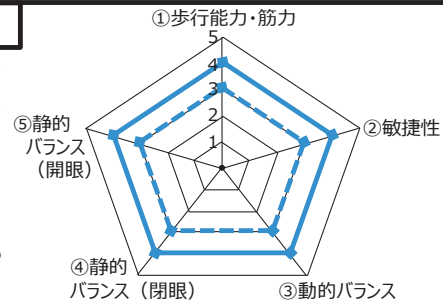
転倒等は筋力、バランス能力、敏捷性の低下等により起きやすくなると考えられます。この調査は転倒や転落等の災害リスクに重点を置き、それらに関連する身体機能及び身体機能に対する認識等から自らの転倒等の災害リスクを認識し、労働災害の防止に役立てるものです。

パターン1 身体機能計測結果 > 質問票回答結果

あなたの身体機能（太線）は、自己認識（点線）よりも高い状態にあります。このことから、比較的自分の体力について慎重に評価する傾向にあるといえます。生活習慣や加齢により急激に能力が下がる項目もありますので、今後も過信することなく、体力の維持向上に努めましょう。

一方、太線が点線より大ききても全体的に枠が小さい場合（特に2以下）は、すでに身体機能面で転倒等のリスクが高いといえます。筋力やバランス能力の向上、整理整頓や転倒・転落しやすい箇所の削減に努めてください。

また、職場の整理整頓がなされていない場合などには転倒等リスクが高まる可能性がありますので注意しましょう。

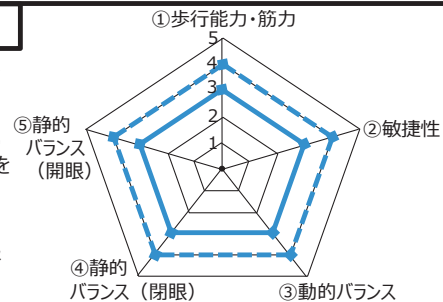


パターン2 身体機能計測結果 < 質問票回答結果

あなたの身体機能（太線）は、自己認識（点線）よりも低い状態にあります。このことから、実際よりも自分の体力を高く評価している傾向にあり、自分で考えている以上にからだは反応していない場合があります。

体力の維持向上を図り、自己認識まで体力を向上させる一方、体力等の衰えによる転倒等のリスクがあることを認識してください。日頃から、急な動作を避け、足元や周辺の安全を確認しながら行動するようにしましょう。

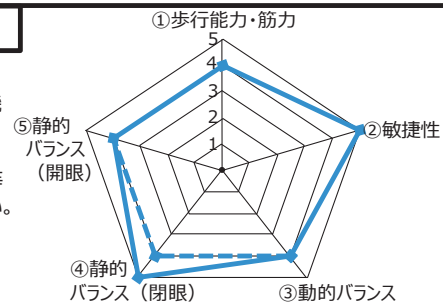
また、枠の大きさが異なるほど、身体機能と自己認識の差が大きいことを示しており、さらに、太線が小さい場合（特に2以下）はすでに身体機能面で転倒等のリスクが高いことが考えられます。筋力やバランス能力等の向上に努めてください。



パターン3 身体機能計測結果 ≒ 質問票回答結果（枠が大きい）

あなたの身体機能（太線）とそれに対する自己認識（点線）は同じくらいで、どちらも高い傾向にあります。このことから、転倒等リスクから見た身体機能は現時点で問題はなく、同様に自分でもそれを認識しているといえます。

現在は良い状態にありますが、加齢や生活習慣の変化により身体能力が急激に低下し、転倒等リスクが高まる場合もありますので、日頃から、転倒等に対するリスクを認識するとともに、引き続き体力の維持向上に努めてください。

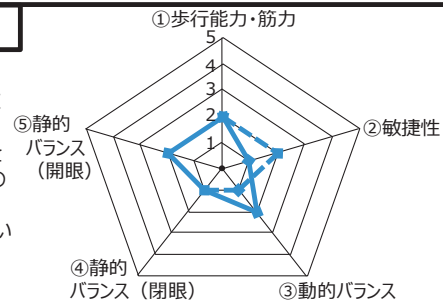


パターン4 身体機能計測結果 ≒ 質問票回答結果（枠が小さい）

あなたの身体機能（太線）とそれに対する自己認識（点線）は同じくらいで、身体機能と認識の差は小さいですが、身体機能・認識とも低い傾向にあります（主に2以下）。

このことから、転倒等リスクからみて身体機能に不安を持っており、そのことを自分でも認識しているといえます。日頃から、体力の向上等により身体面での転倒等のリスクを減らし、全体的に枠が大きくなるように努めてください。

また、すぐに転倒リスクを減らすため、職場の整理整頓や転倒・転落しやすい箇所の改善等を行ってください。



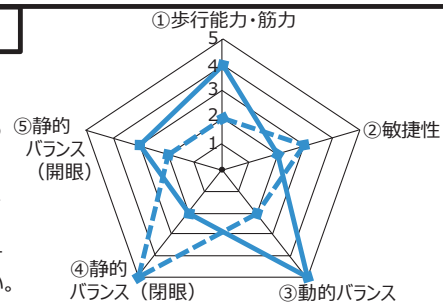
パターン5 項目により逆転している

あなたは、計測項目によって、身体機能（太線）の方が高い場合と自己認識（点線）の方が高い場合が混在しています。

このことから、それぞれの体力要素について、実際より高く自己評価している場合と慎重に評価している場合があるといえます。

転倒等リスクからみた場合、特に自己認識に比べ、身体機能が低い項目（太線が小さい項目）が問題となります。身体機能の向上により太線の方が大きくなるよう努めてください。

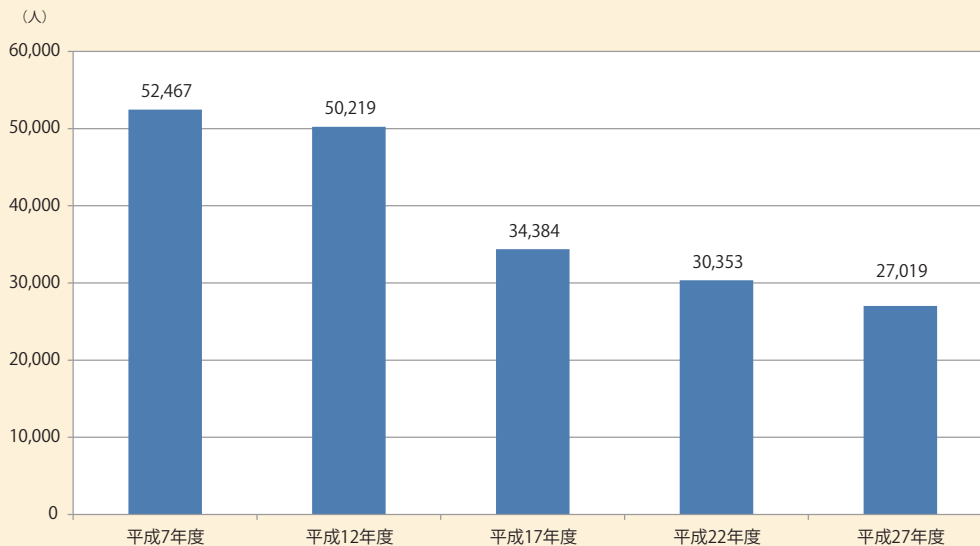
また、身体機能と認識にばらつきがあるため、思わぬところで転倒や転落する可能性がありますので、転倒・転落しやすい箇所の改善等を行ってください。



4 参考資料

◎就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況

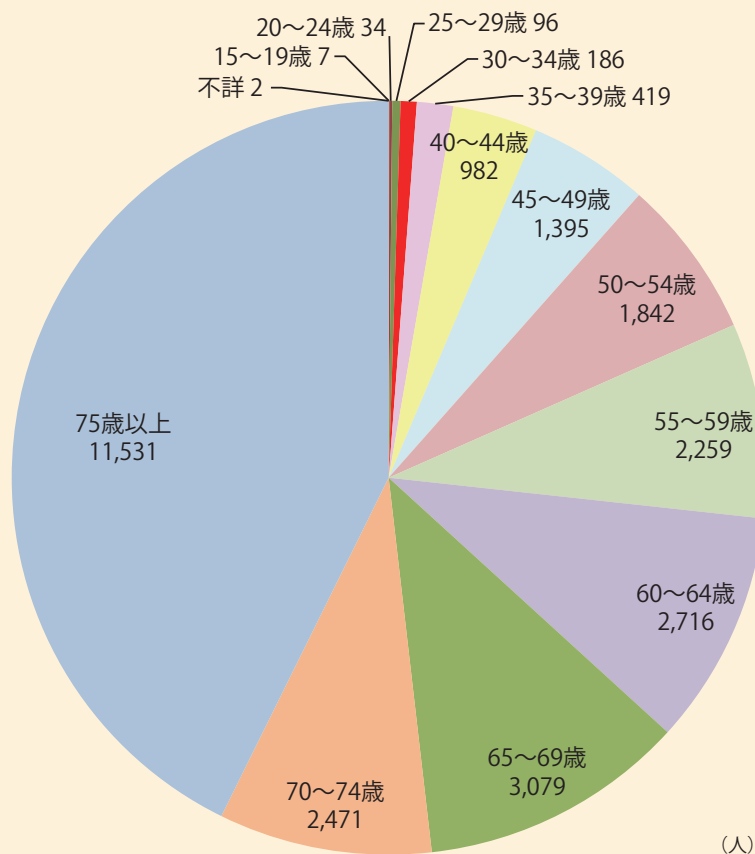
第1図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数



(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

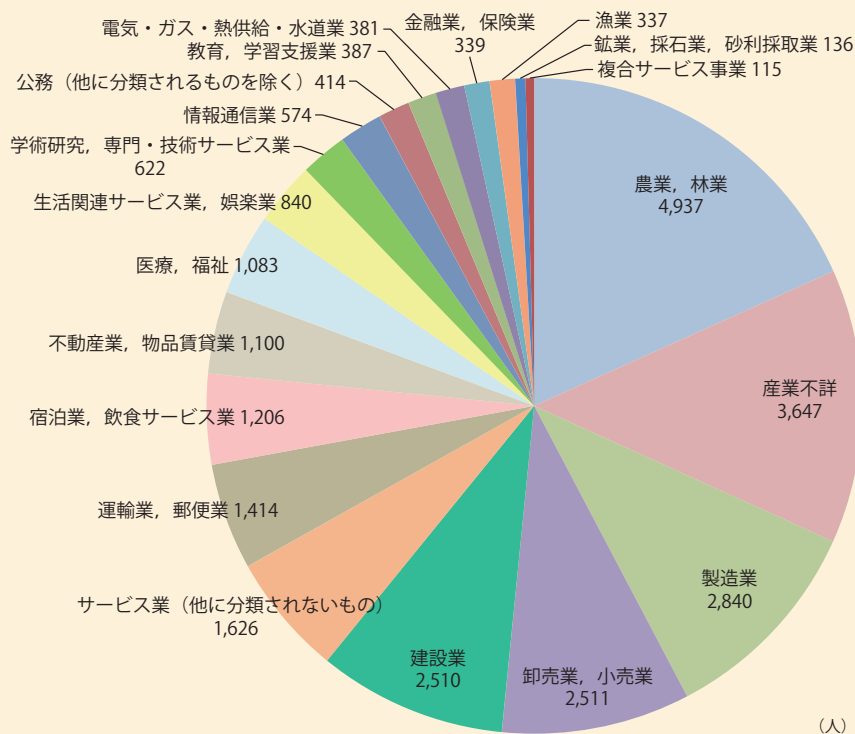
第2図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（平成27年度 年齢別）



(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

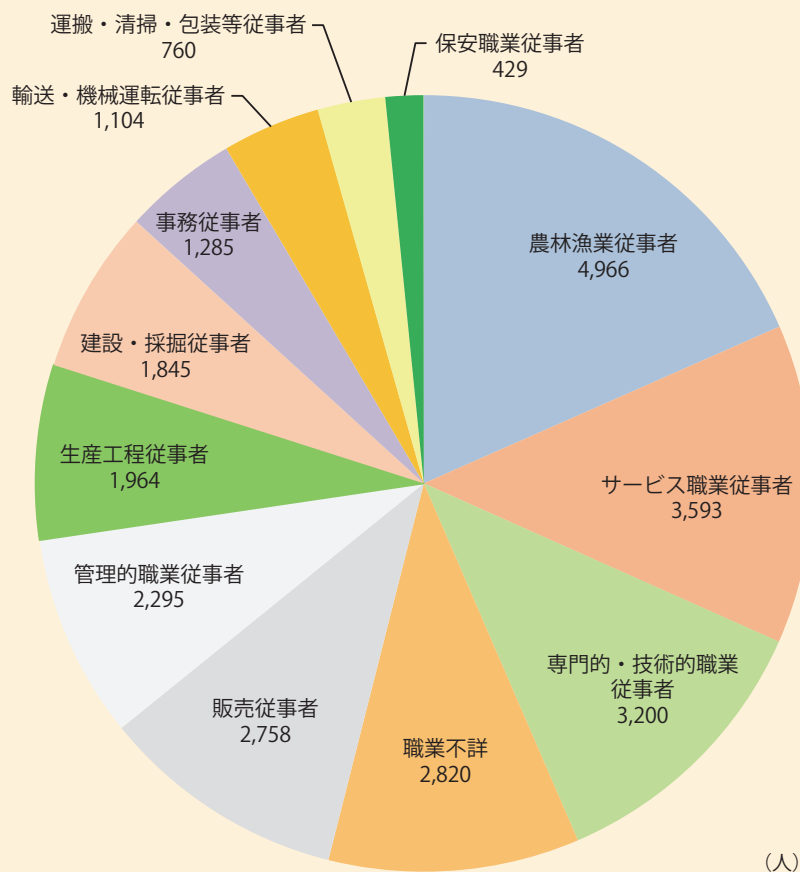
第3図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（平成27年度 産業別）



（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）

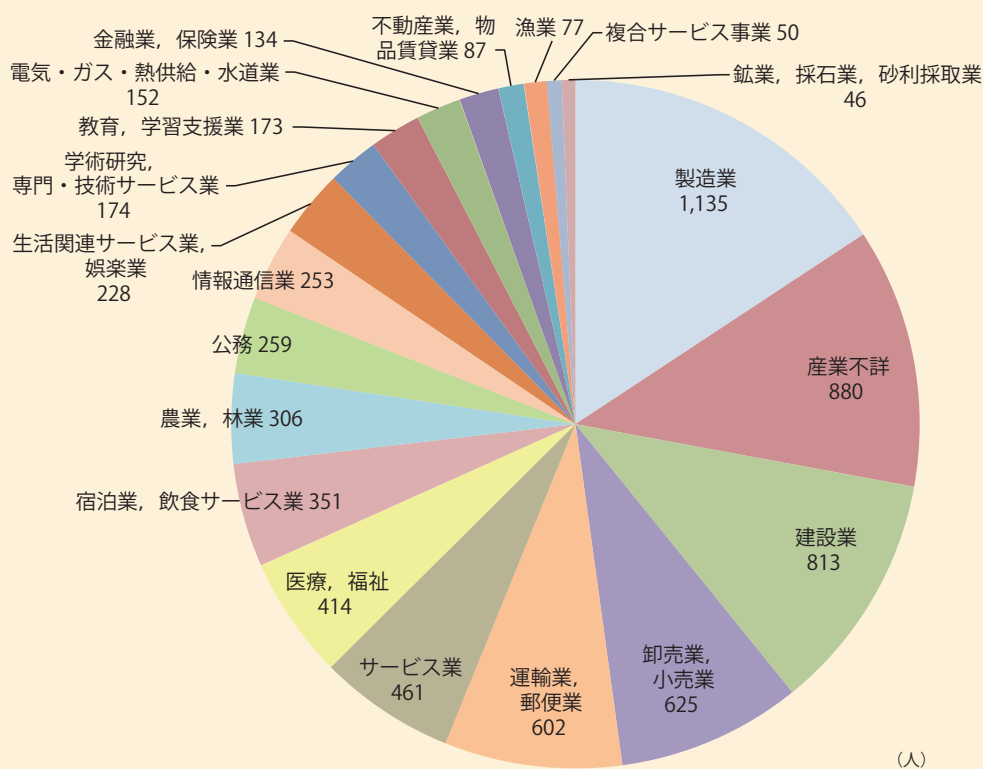


（資料出所）厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

（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）

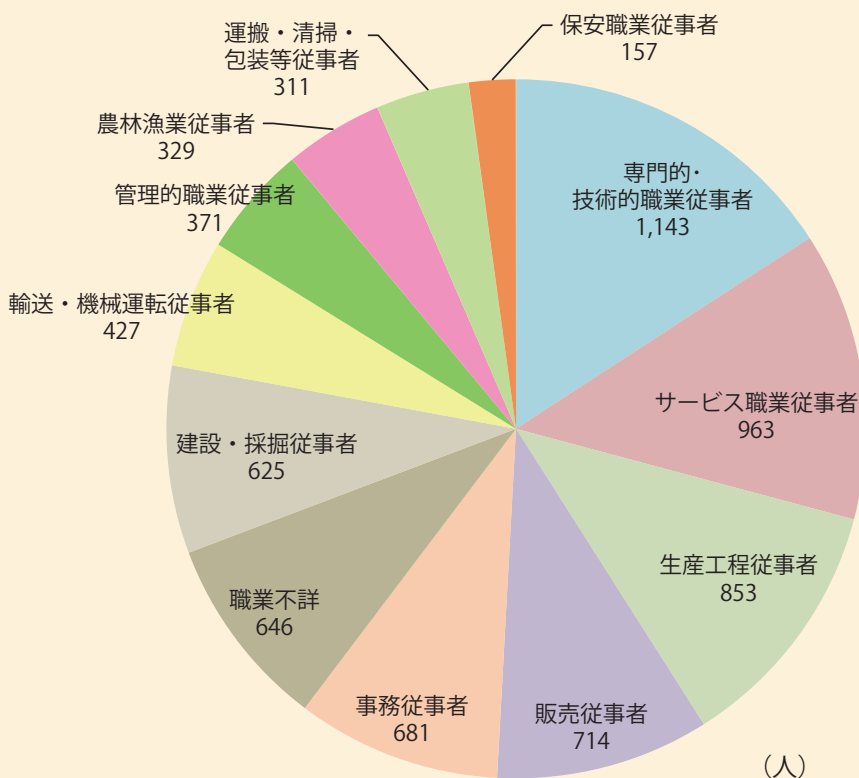


(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(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	令和元年度 当初予算	令和2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	302	302	0
② 過労死等対策に関する調査研究（*1）	10	8	▲2
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 過労死等の予防に係る調査研究【再掲】	(302)	(302)	(0)
(3) 過労死等の労働・社会分野の調査・分析			
① 企業及び労働者を対象としたアンケート調査及び研究	34	55	21
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	366	365	▲1
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	89	89	0
② 安全衛生優良企業公表制度の実施	37	20	▲17
(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職員等向けの指導者用資料の作成及び当該資料を活用した授業の進め方に関する指導者向けのセミナーの実施	86	81	▲5
② 大学生・高校生等を対象とした労働条件セミナー事業	53	62	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	24	24	0
(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	1,663	1,595	▲68
② 労働時間管理適正化指導員の配置	543	587	43
③ 時間外・休日労働協定点検指導員の配置	535	588	53
④ 自動車運転者の労働時間等の改善のための環境整備	4	5	0
(4) 過重労働による健康障害の防止に関する周知・啓発の実施			
① 過重労働解消キャンペーンの実施	55	9	▲47
② 労働条件相談ポータルサイトの運営	73	202	129
(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	1,105	2,143	1,039
② 勤務間インターバル制度導入促進のための広報事業	64	62	▲2
(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 労働時間の縮減、年次有給休暇の取得促進その他労働時間等の設定の改善に取り組んだ中小企業事業主等への助成金の支給等	5,156	5,149	▲8
② 働き方改革推進支援センターの設置	7,626	9,097	1,471
③ 働き方改革を周知・啓発するための周知広報	304	114	▲189
④ 働き方・休み方改善指標の効果的な活用・普及等	559	682	123
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	258	225	▲33
⑥ 働き方改革に向けた労働時間等のルール の 定着	83	83	0
(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	48	48	0
② 産業保健スタッフ及び管理監督者に対するメンタルヘルス研修の実施【再掲（3（3）①）】	(236)	(236)	(0)
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）】	(209)	(211)	(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	1,012	1,183	171
(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	101	▲1
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	67	149	83

事 項	令和元年度 当初予算	令和2年度 当初予算	対前年度 増減額
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	604	673	69
④ タスクシフティング等の医療勤務環境改善推進事業	385	2,125	1,739
⑤ 医療機関管理者を対象としたマネジメント研修事業、医療のかかり方普及促進	324	301	▲23
⑥ 医療専門職支援人材確保支援事業	-	10	10
(10) 若年労働者、高齢労働者、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メール相談・電話相談・SNS相談の実施【再掲3(1)③】	(144)	(153)	(9)
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	13	16	3
③ 中小企業事業者を対象に、高齢労働者に配慮した施設・設備等の改善、健康確保のための取組等に要した費用の一部補助	-	251	251
(11) 公務員に対する周知・啓発等の実施			
① 勤務時間・休暇制度の運営(*2)	1	1	0
② 心の健康づくりに係る意識啓発、相談体制の運営等(*2)	3	3	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)	33	38	5
⑤ 管理監督者のためのメンタルヘルスセミナー(*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)	13	12	▲1
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)	103	-	▲103
⑧ 教育委員会における学校の働き方改革推進のための取組状況の調査分析、都道府県・市町村別公表等や、全国から集めた優良事例を全国に発信(*4)	-	32	32
⑨ 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	21,033	25,762	4,728
3 相談体制の整備等			
(1) 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置			
① 小規模事業場等における産業保健活動への支援事業	4,182	4,317	135
② 「労働条件相談ほっとライン」の設置	425	353	▲71
③ メンタルヘルス・ポータルサイトの充実及び過重労働等による健康障害に関するメール相談・電話相談・SNS相談の実施	144	153	9
(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	282	2
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	209	211	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するメンタルヘルス研修の実施	236	236	0
(4) 公務員に対する相談体制の整備等			
① 専門医等が相談に応じる「こころの健康相談室」及び「こころの健康にかかる職場復帰相談室」の開設(*2)	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	5,483	5,560	77
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	121	122	1
(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	134	135	1
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	27,022	31,827	4,805

(注1) 各事項の予算額はそれぞれ四捨五入しているため、合計と一致しない。

(注2) 令和元年度予算額欄及び令和2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2年度新規事項又は組替事項等）である。

(注3) 「0」の表記は、金額が50万円未満のものである。

(注4) 【再掲】とした事項の（ ）内の予算額等については、小計及び合計のいずれにも算入していない。

(注5) 事項名に付した(*)について、(*)1は総務省所管、(*)2は人事院所管、(*)3は内閣官房内閣人事局所管、(*)4は文部科学省所管で、(*)を付していない事項は厚生労働省所管のものである。

