

令和5年度

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

厚生労働省

この文書は、過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）第 6 条の規定に基づき、我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況について報告を行うものである。

令和5年度

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

厚生労働省

目 次

第1章 労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

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

第2章 過労死等の現状

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

第3章 過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更

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

第4章 過労死等をめぐる調査・分析結果

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

第5章 過労死等の防止のための対策の実施状況

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

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

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

資料編

1	関係法令等	242
	・過労死等防止対策推進法（平成26年6月27日法律第100号）	242
	・過労死等防止対策推進協議会令（平成26年10月17日政令第340号）	245
	・過労死等の防止のための対策に関する大綱（令和6年8月2日閣議決定）	246
2	参考資料	282
	・過労死等防止対策推進協議会委員名簿（令和6年6月4日現在）	282
	・就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況	283
3	過労死等防止対策関係予算の状況	286

(参考) 和暦表記と西暦表記の対照表

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

※本文中の年度（年）の表記は原則として和暦を使用している

第1章

労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

第1章

労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

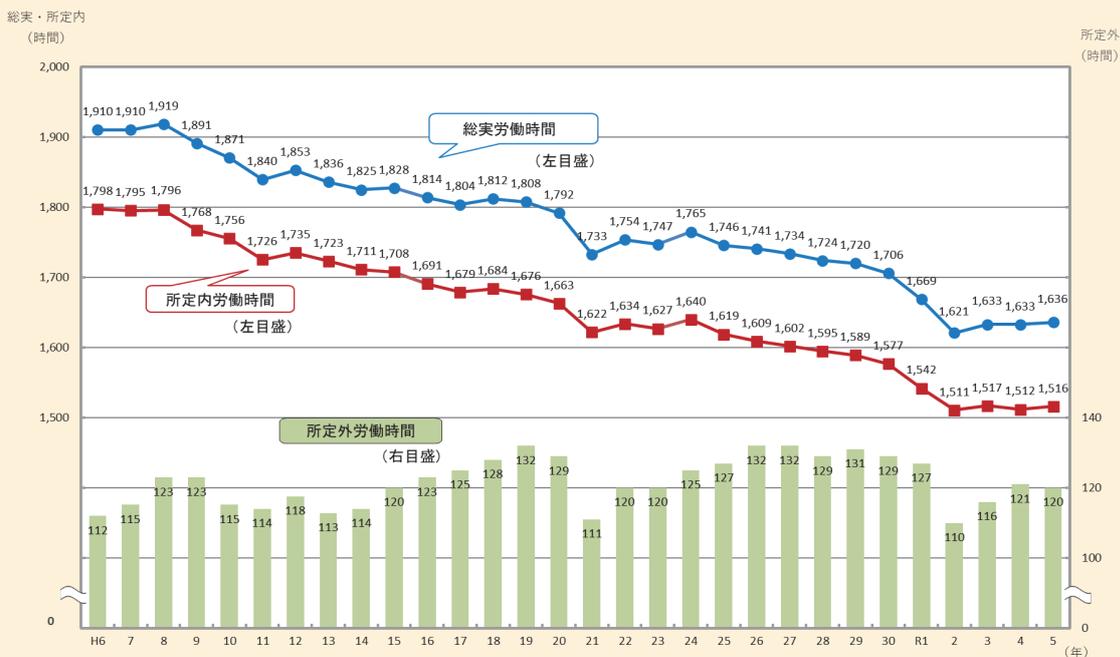
1▶ 労働時間等の状況

(1) 労働時間等の状況

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

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

第1-1-1-1図 年間総実労働時間の推移（パートタイム労働者を含む）



(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査^{*1}」をもとに作成

(注) 1. 事業所規模5人以上、調査産業計。

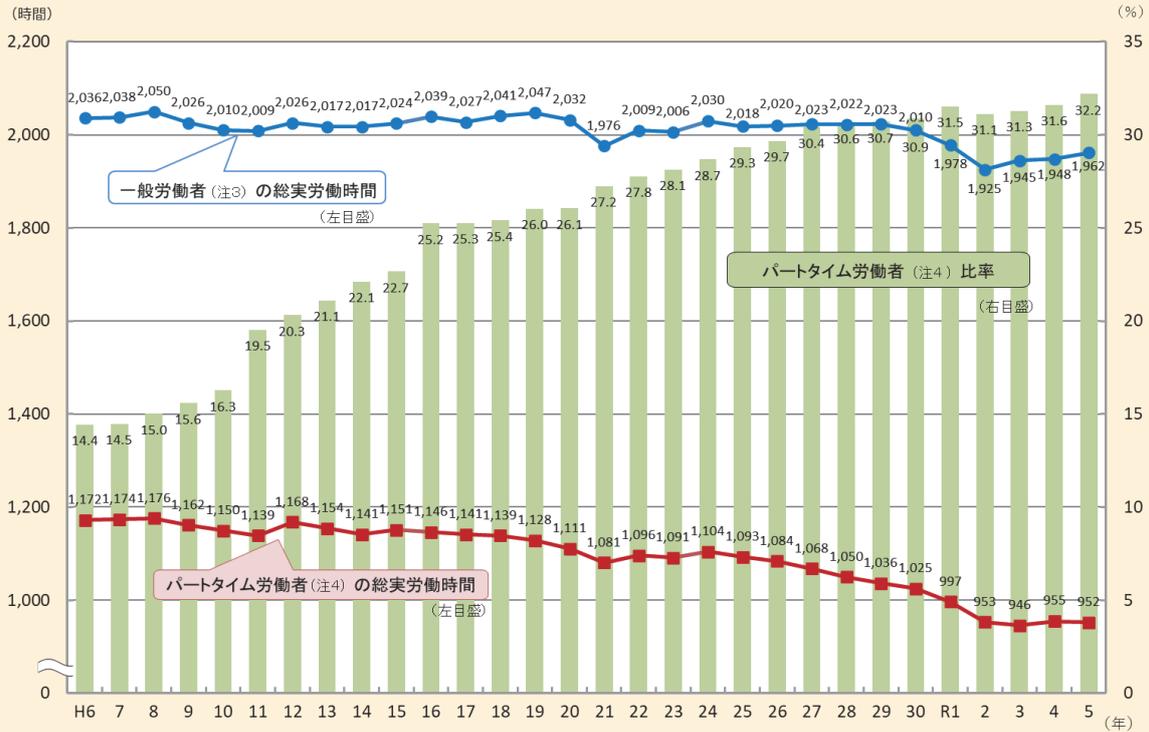
2. 総実労働時間及び所定内労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したもの。所定外労働時間については、総実労働時間の年換算値から所定内労働時間の年換算値を引いて算出。
3. 平成16年から平成23年の数値は「時系列比較のための推計値」を用いている。

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

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

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

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



(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査」をもとに作成

(注) 1. 事業所規模5人以上、調査産業計。

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

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

- ① 期間を定めずに雇われている者
- ② 1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）

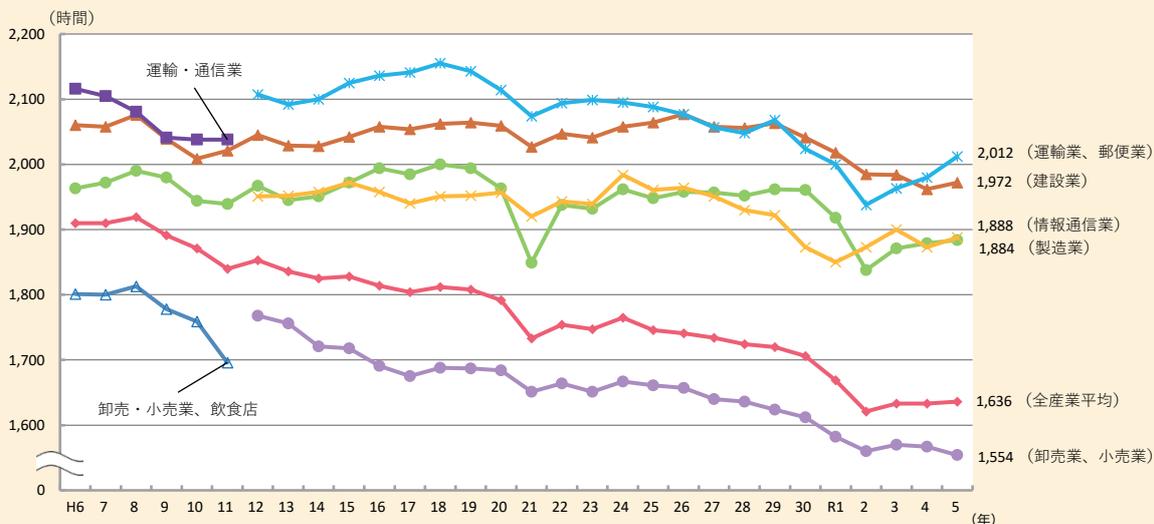
4. パートタイム労働者：「常用労働者」のうち、

- ① 1日の所定労働時間が一般の労働者より短い者
- ② 1日の所定労働時間が一般の労働者と同じで1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者のいずれかに該当する者のことをいう。

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

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

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



（資料出所）厚生労働省「毎月勤労統計調査」をもとに作成

（注）1. 事業所規模5人以上。

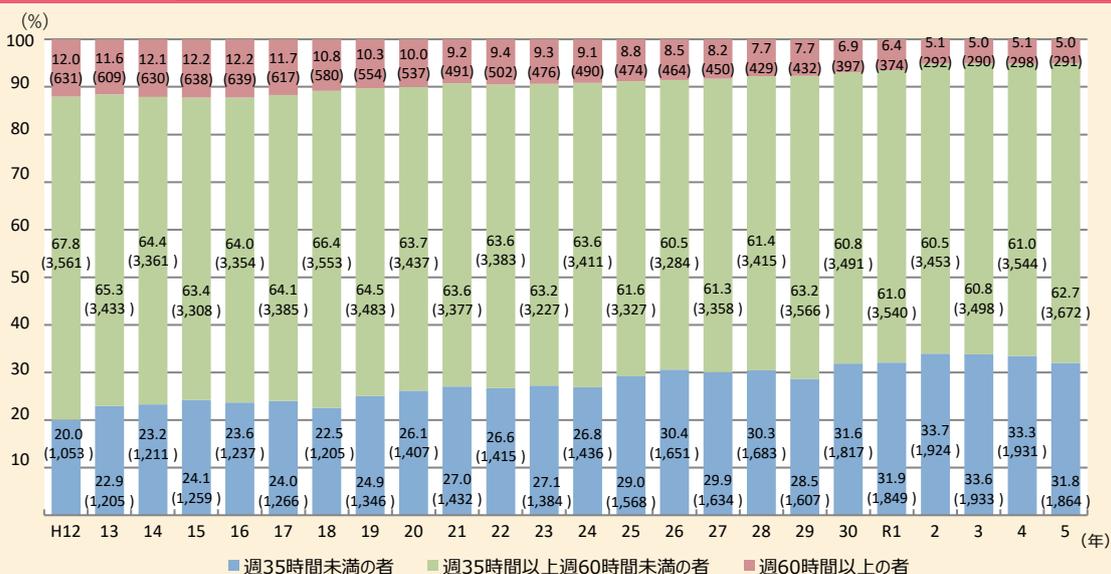
2. 総実労働時間の年換算値については、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したもの。

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

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

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

第1-1-1-4図 月末1週間の就業時間別の雇用者の割合及び雇用者数



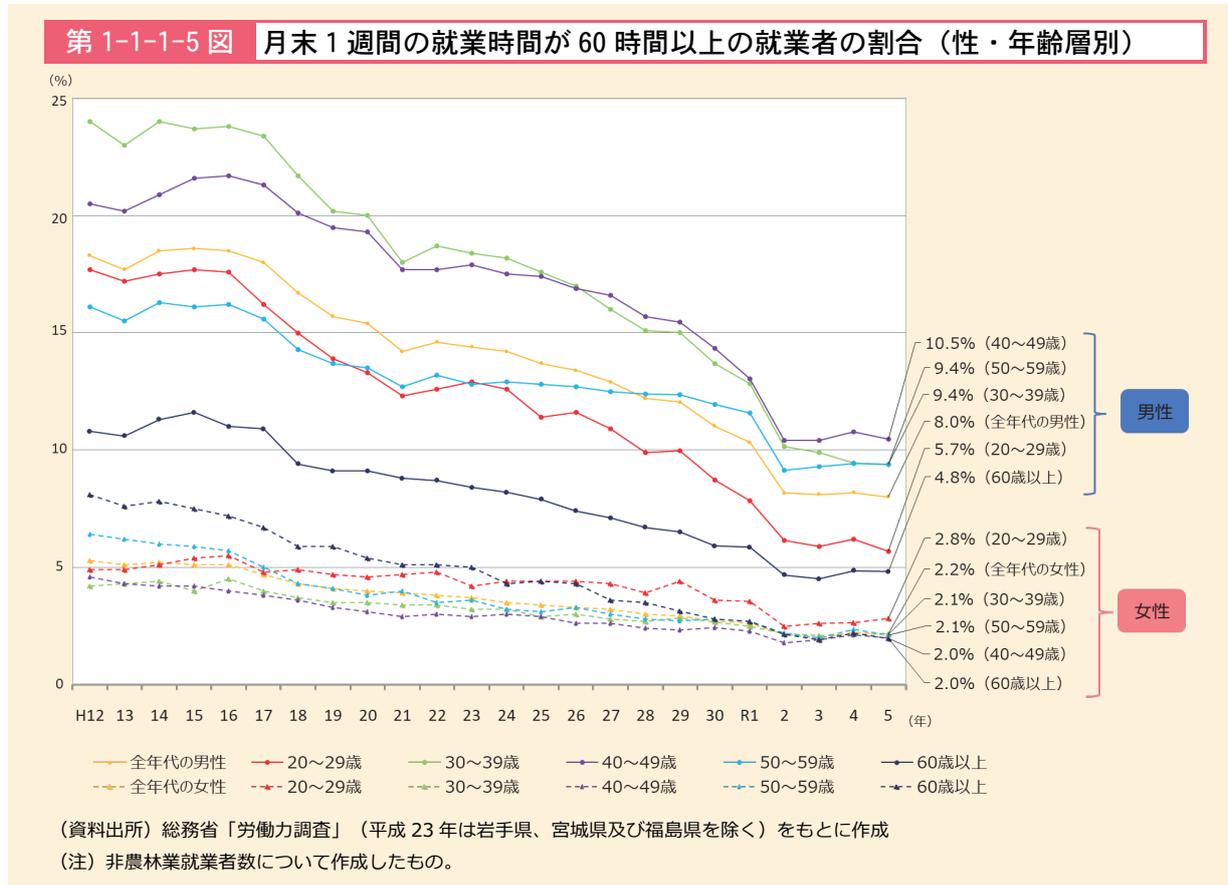
（資料出所）総務省「労働力調査^{*1}」（平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）をもとに作成

（注）1. 非農林業雇用者について作成したもの。

2. 就業時間不詳の者がいるため、計100%とならない。

3. 括弧内の数字は雇用者数を表しており、単位は万人。

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



***2 就業者とは、「従業者」と「休業者」を合わせたもの。**

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

なお、家族従業者は、無給であっても仕事をしたとする。

休業者：仕事を持ちながら、調査週間に少しも仕事をしなかった者のうち、

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

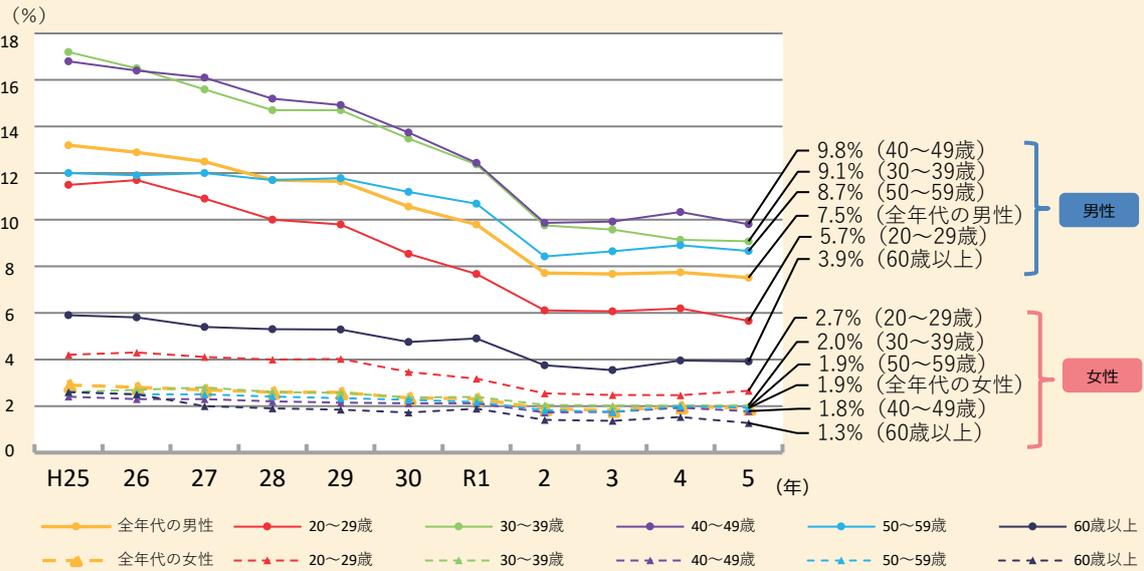
なお、職場の就業規則などで定められている育児（介護）休業期間中の者も、職場から給料・賃金をもらうことになっている場合は休業者となる。雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく育児休業基本給付金や介護休業給付金をもらうことになっている場合も休業者に含む。

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

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

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

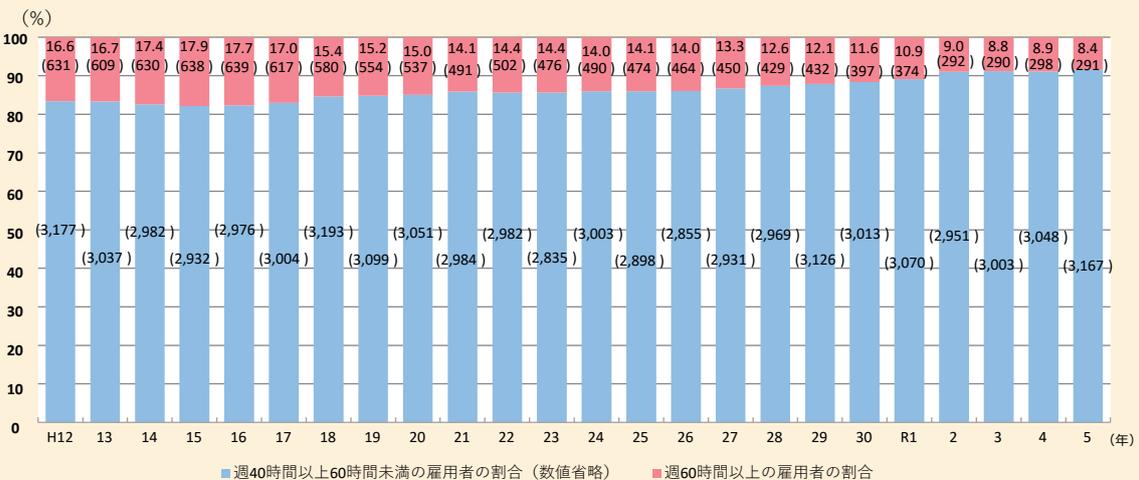
第1-1-1-6 図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（性・年齢層別）



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

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

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



(※) 大綱に基づく数値目標→週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下（令和10年まで）。

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

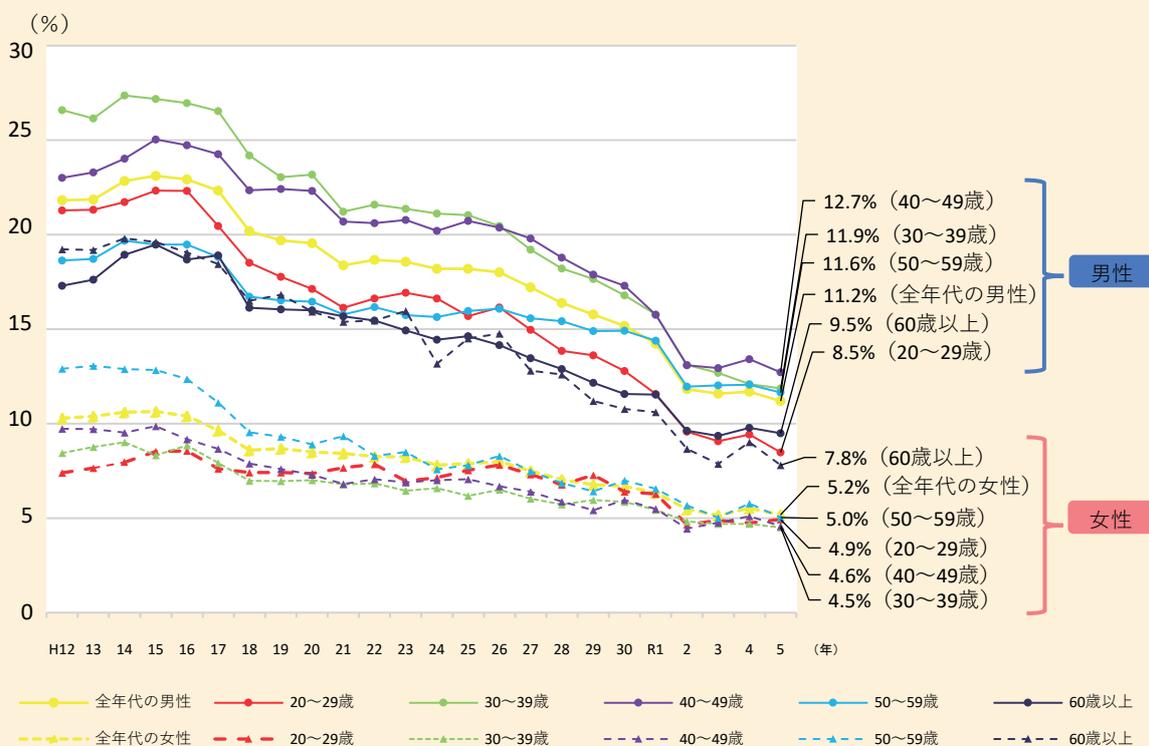
- (注) 1. 非農林業雇用者について作成したもの。
- 2. 就業時間不詳の者がいるため、計100%とならない。
- 3. 括弧内の数字は雇用者数を表しており、単位は万人。

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

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

第1-1-1-8図

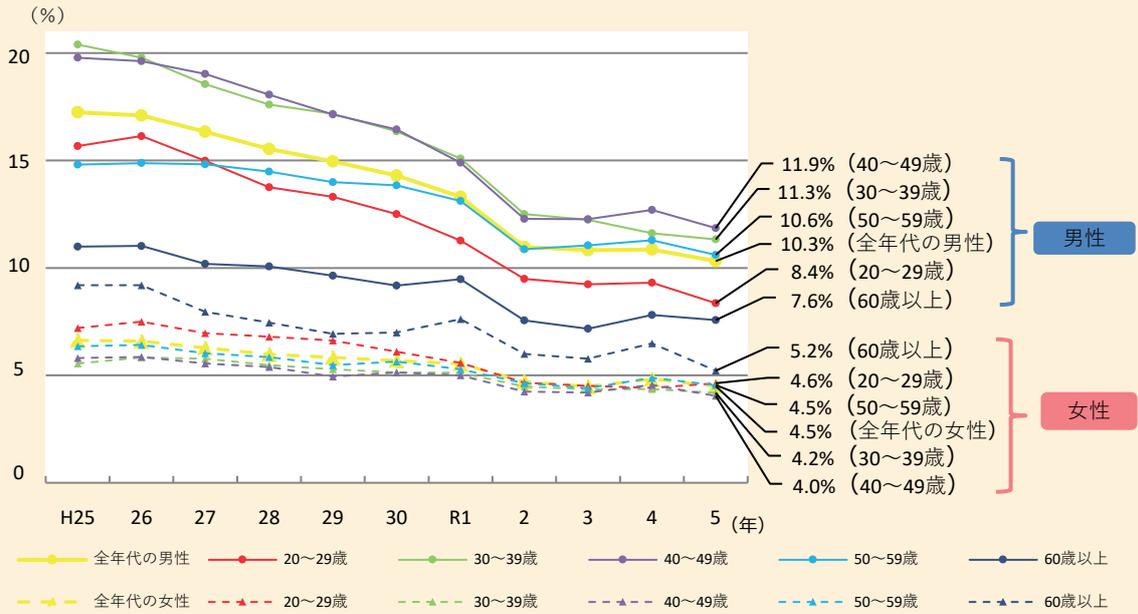
月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者の割合（週間就業時間40時間以上の就業者に占める割合）（性・年齢層別）



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

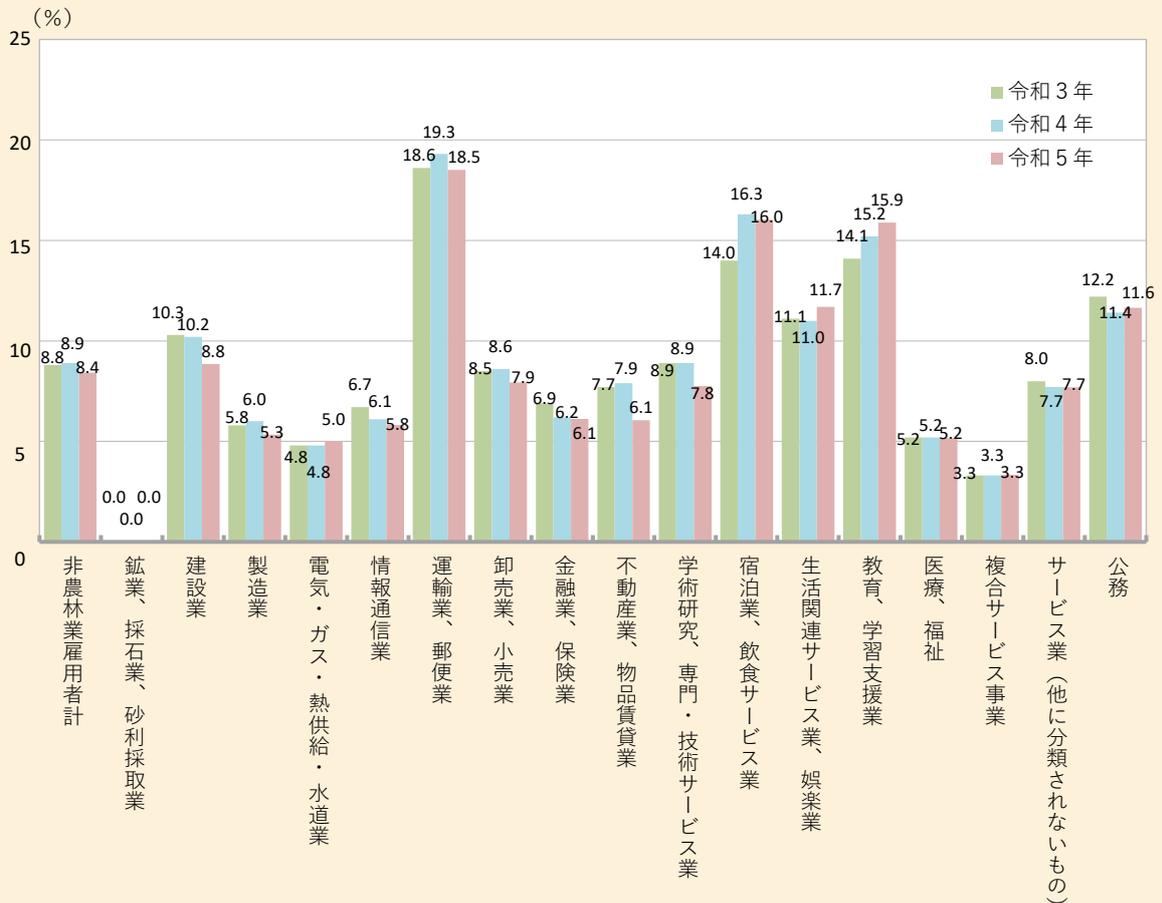
（注）非農林業就業者数について作成したもの。

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



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

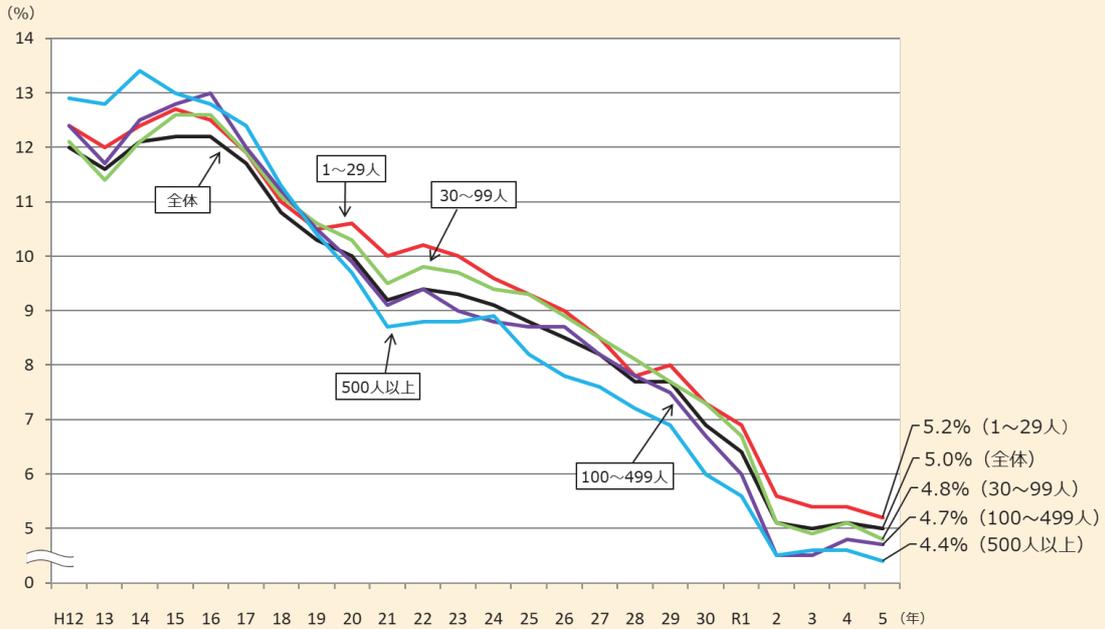
第1-1-1-10 図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（週間就業時間40時間以上の雇用者に占める割合）（業種別）



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

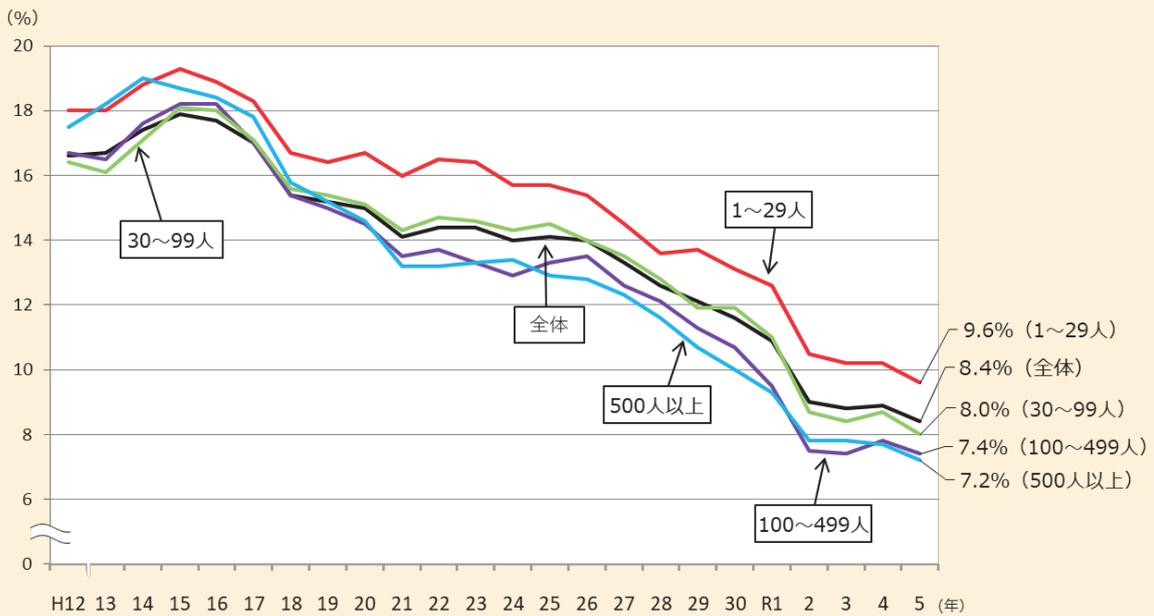
月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用の割合を企業の従業者規模別にみると、変化の傾向は規模により大きな差異はないが、おおむね規模が小さいほど、その割合が高い（第1-1-1-11図）。また、週の就業時間が40時間以上である雇用のうち、月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用の割合を企業の従業者規模別にみると、おおむね規模が小さいほど、その割合が高い（第1-1-1-12図）。

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



(資料出所) 総務省「労働力調査」(平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く)をもとに作成
(注) 非農林業雇用にについて作成したもの。

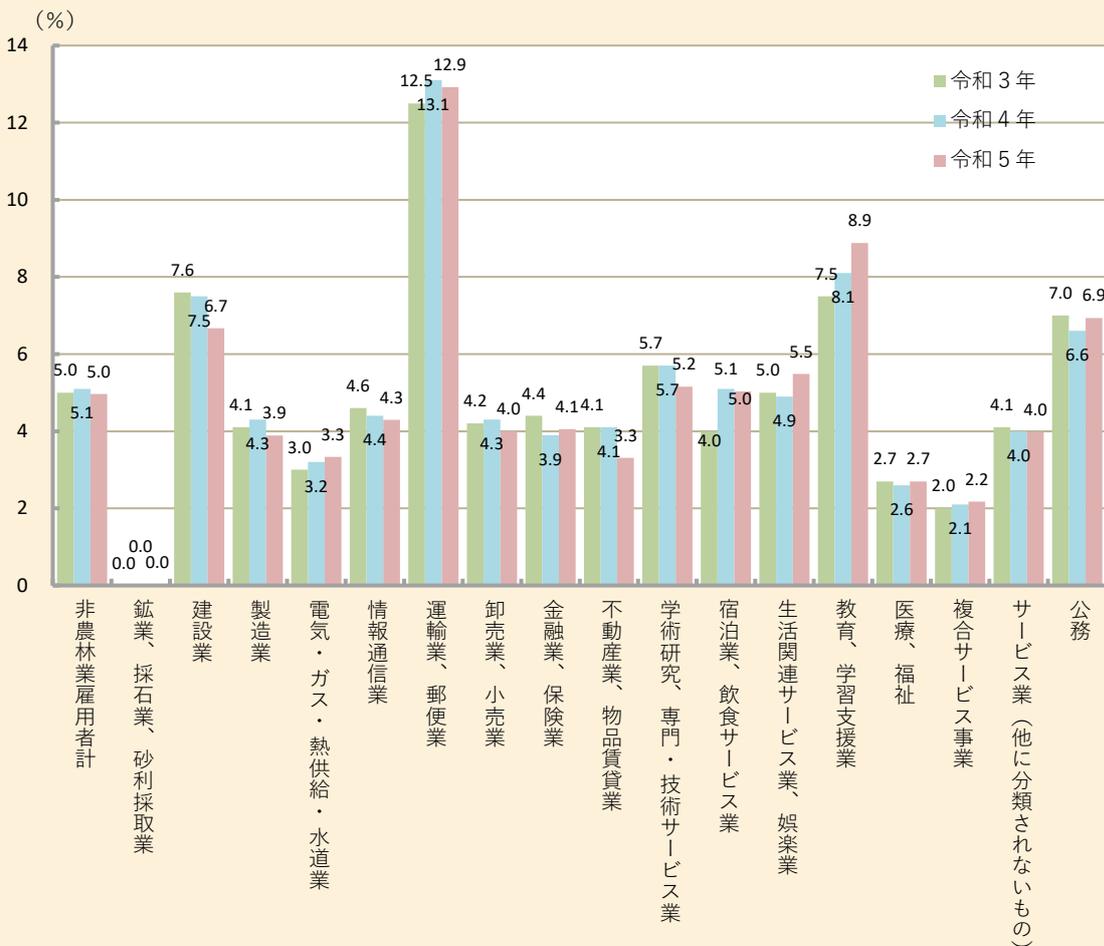
第1-1-1-12図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用の割合（週間就業時間40時間以上の雇用に占める割合）（企業の従業者規模別）



(資料出所) 総務省「労働力調査」(平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く)をもとに作成
(注) 非農林業雇用にについて作成したもの。

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

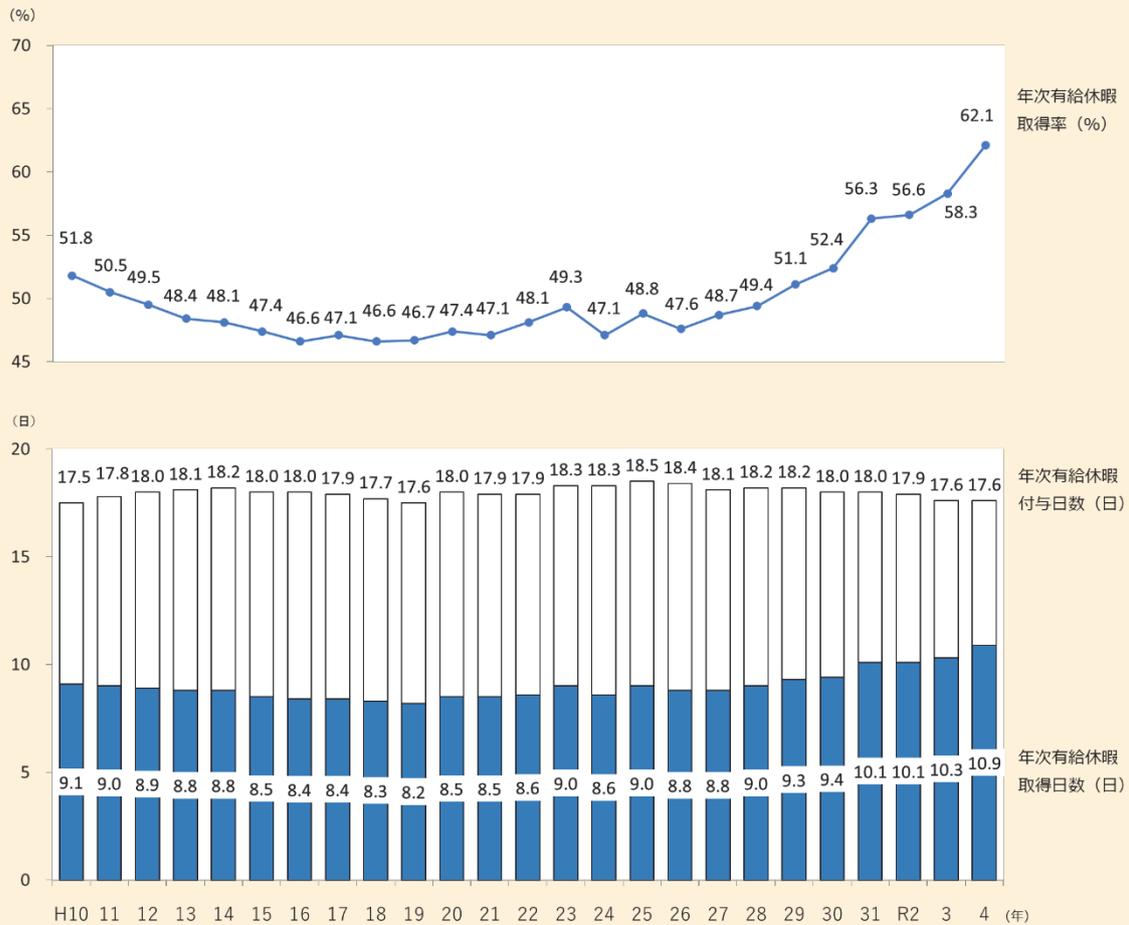
第1-1-1-13図 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（業種別）



(資料出所) 総務省「労働力調査」をもとに作成
 (注) 雇用者のうち、休業者を除いた者の総数に占める割合。

次に、厚生労働省「就労条件総合調査」により、年次有給休暇の状況をみると、取得日数は、平成10年から平成19年まで微減傾向が続き、平成20年以降増減しながらも微増傾向にあり、令和4年は10.9日と、4年連続で10日を上回った。また、取得率は、平成12年以降5割を下回る水準で推移していたが、平成29年には5割を上回り、令和4年は62.1%と、前年より3.8ポイントの増加となった(第1-1-1-14図)。なお、大綱において、令和10年までに年次有給休暇取得率を70%以上とすることを目標としている。

第1-1-1-14図 年次有給休暇の取得率、付与日数、取得日数の推移



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

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

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

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

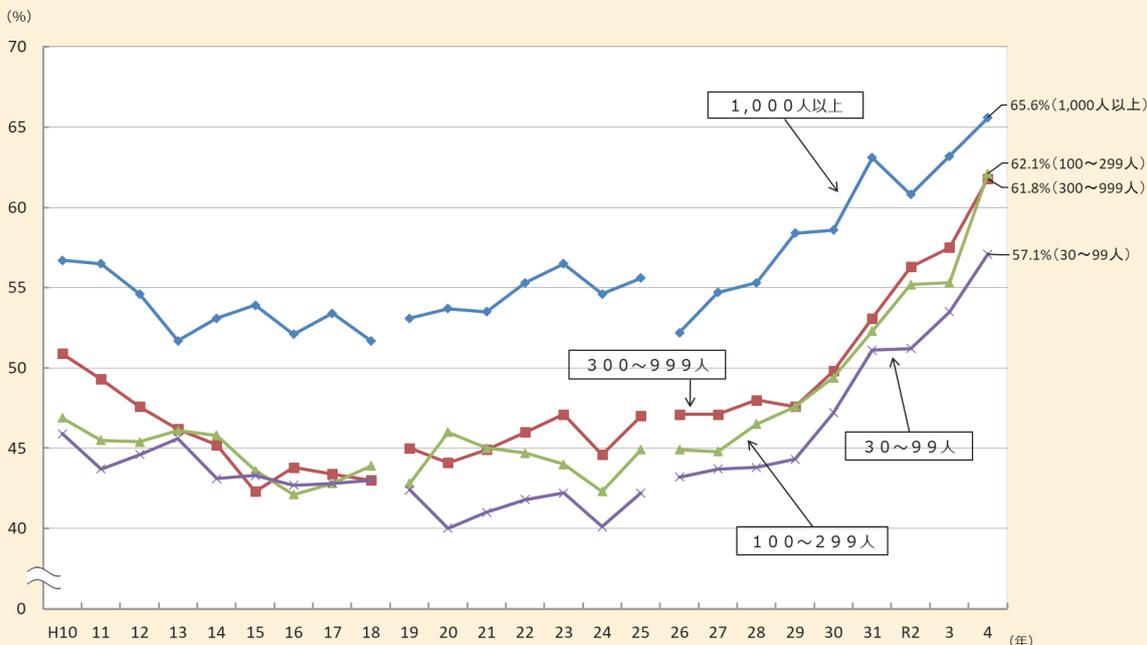
3. 各調査対象年(又は前会計年度)1年間の状況を示している。例えば、令和4年は、令和4年1月1日～令和4年12月31日(又は令和3会計年度)の1年間の状況を調査対象としている。

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

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

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

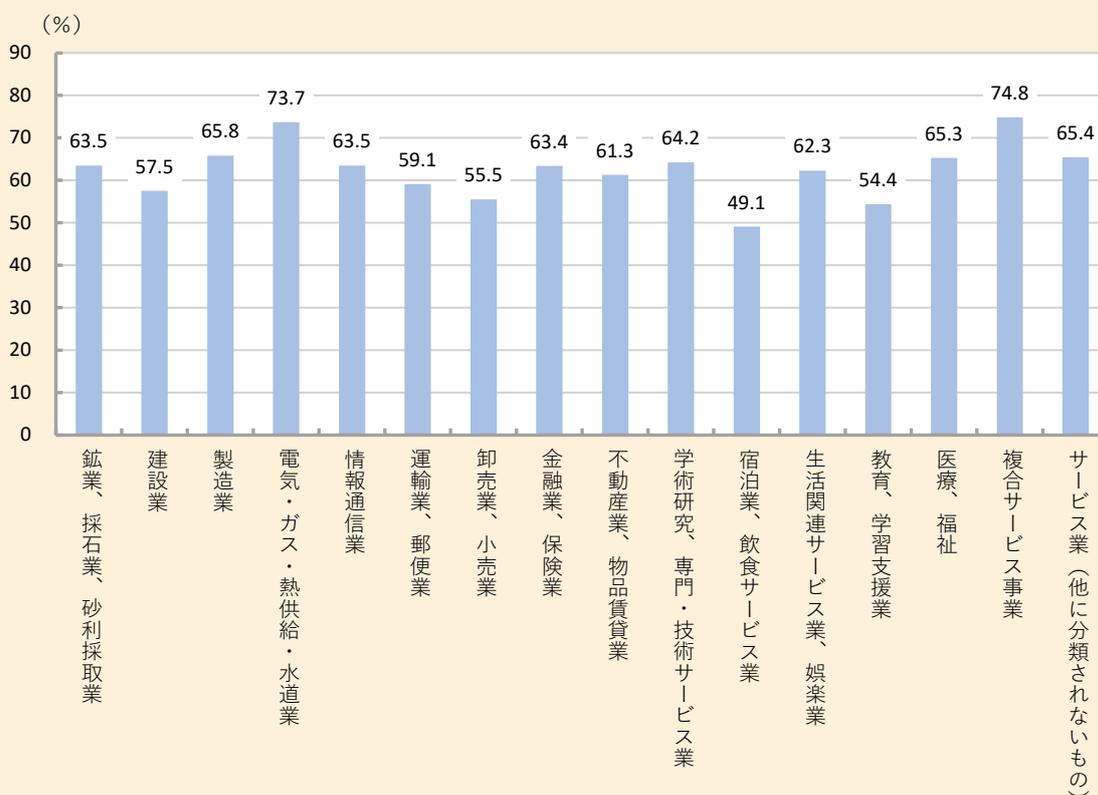
第1-1-1-15図 労働者1人当たりの平均年次有給休暇取得率の推移（企業規模別）



(資料出所) 厚生労働省「就労条件総合調査」（平成11年以前は「賃金労働時間制度等総合調査」による）をもとに作成
 (注) 1. 「対象労働者」は「全常用労働者のうち、期間を定めずに雇われている労働者」から「パートタイム労働者」を除いた労働者である。
 2. 各調査対象年（又は前会計年度）1年間の状況を示している。例えば、令和4年は、令和4年1月1日～令和4年12月31日（又は令和3会計年度）の1年間の状況を調査対象としている。
 3. 平成18年以前の調査対象：「本社の常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成19年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」。
 4. 平成25年以前の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民営企業」→平成26年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の民営企業（複合サービス事業を含む）」（※医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）。

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

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



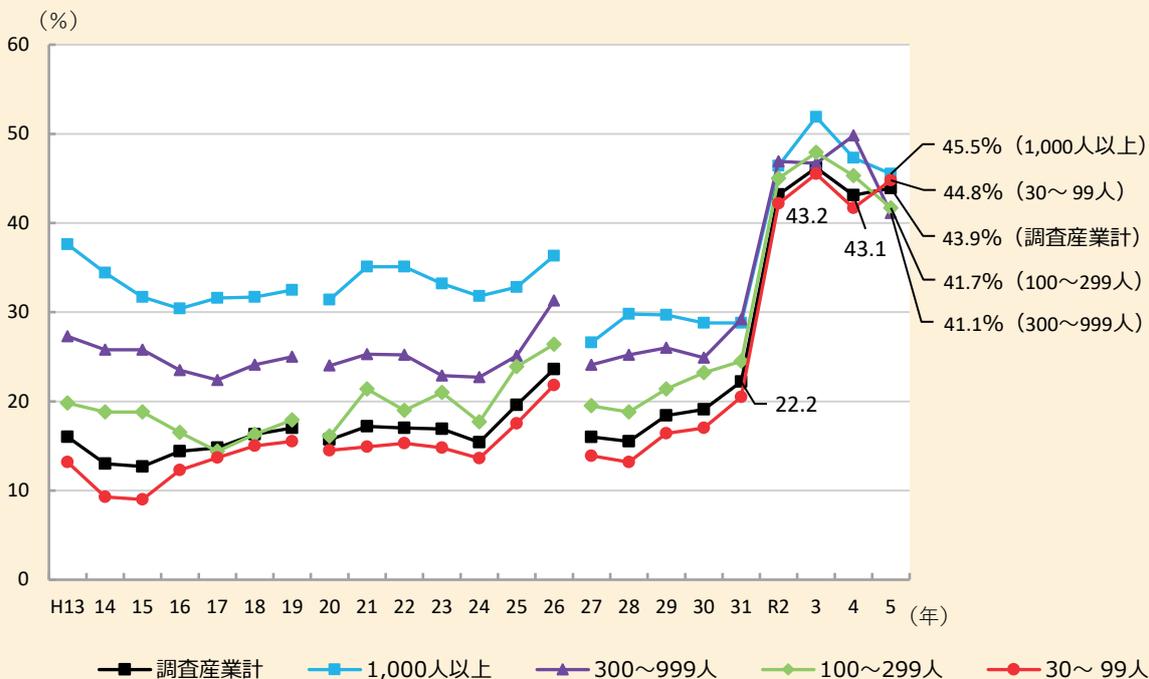
（資料出所）厚生労働省「令和5年就労条件総合調査」をもとに作成

（注）1. 「取得率」は、取得日数／付与日数×100（%）である。

2. 「付与日数」には、繰越日数を含まない。

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

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



年次有給休暇の計画的付与制度について

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

（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」をもとに作成

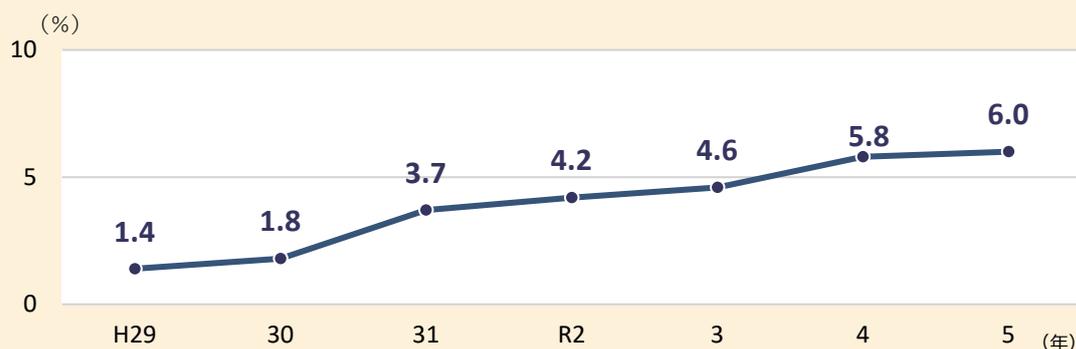
（注）1. 各年1月1日時点の状況を示している。

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

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

勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けること）について、制度を導入している企業（就業規則又は労使協定等で定めているもの）の割合は、令和5年で6.0%と前年の5.8%から0.2ポイントの増加となったが、「制度を知らない」と回答した企業は全体で19.2%であった（第1-1-1-18図～第1-1-1-20図）。また、制度の導入の予定はなく、検討もしていない企業のうち、導入していない理由として「制度を知らなかったため」と回答した企業の割合は、令和5年で23.5%であった。制度の導入の予定はなく、検討もしていない企業のうち、導入していない理由として「制度を知らなかったため」と回答した企業の産業別割合をみると、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」の順に高く、「電気・ガス・熱供給・水道業」、「金融業、保険業」、「情報通信業」の順に低い（第1-1-1-21図）。さらに、令和4年と令和5年の「制度を知らなかったため」と回答した企業を産業別に比較すると、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「サービス業（他に分類されないもの）」、「教育、学習支援業」、「医療、福祉」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「製造業」、「金融業、保険業」の業種では、その割合が増加している（第1-1-1-22図）。なお、大綱において、労働者数30人以上の企業のうち、令和10年までに勤務間インターバル制度を導入している企業割合を15%以上とすること、同制度を知らなかった企業割合を5%未満とすることを目標としている。

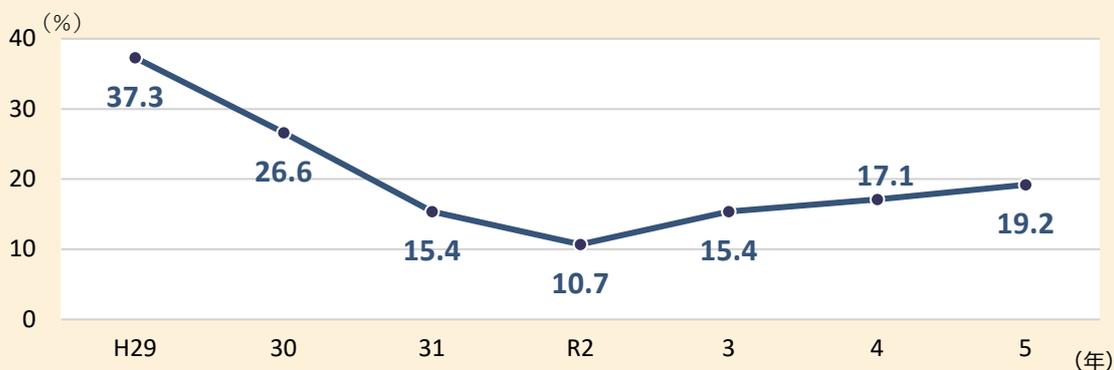
第1-1-1-18図 勤務間インターバル制度の導入企業割合の推移



(※) 大綱に基づく数値目標

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

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



(※) 大綱に基づく数値目標

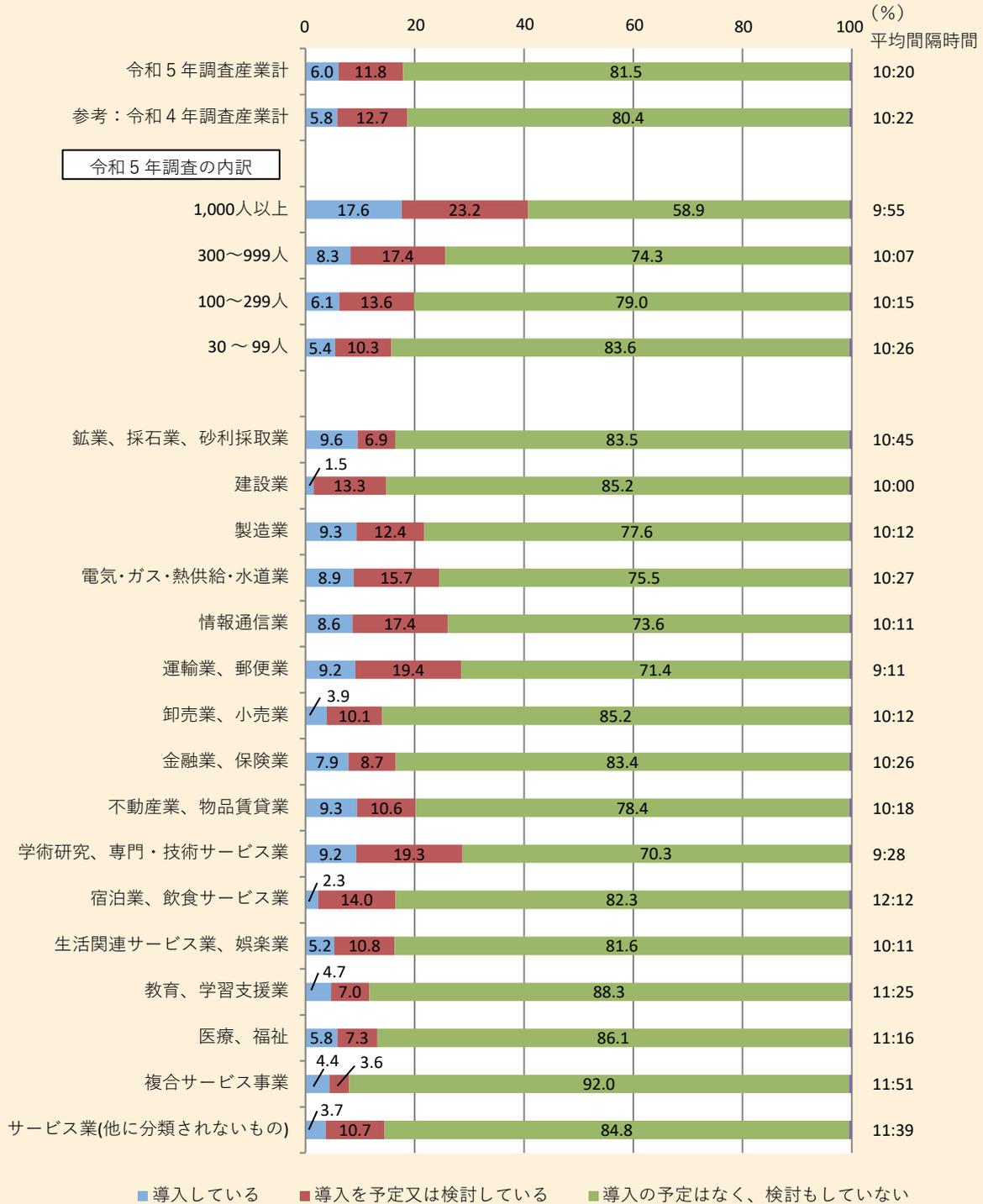
⇒労働者数30人以上の企業のうち、勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満（令和10年まで）。

(資料出所) 厚生労働省「就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 各年1月1日時点の状況を示している。

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

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



(資料出所) 厚生労働省「令和5年就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 令和5年1月1日時点の状況を示している。

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

3. 数値は「不明」を含まないため、合計が100%にならない場合がある。

第1-1-1-21 図

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

単位：(%)

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

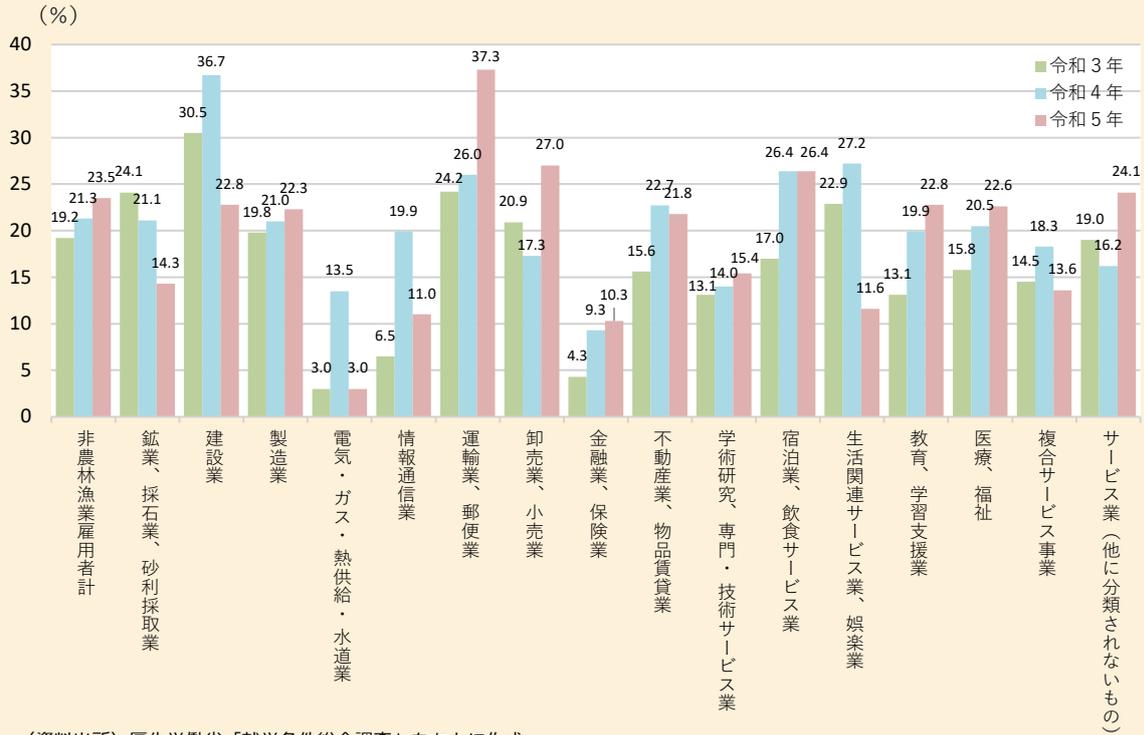
令和5年調査の内訳						
1,000人以上	17.5	22.2	25.4	40.8	4.7	12.9
300～999人	12.2	14.9	14.8	49.5	11.2	14.3
100～299人	14.0	12.3	9.0	52.4	16.2	9.1
30～99人	8.0	10.0	4.3	52.2	27.1	4.7
鉱業、採石業、砂利採取業	9.4	3.6	15.1	63.0	14.3	2.9
建設業	10.9	20.2	8.4	50.3	22.8	3.1
製造業	3.8	10.8	8.4	56.5	22.3	5.6
電気・ガス・熱供給・水道業	15.2	4.5	3.6	72.7	3.0	5.0
情報通信業	18.3	9.1	13.0	58.6	11.0	5.4
運輸業、郵便業	15.9	17.3	4.0	22.4	37.3	14.2
卸売業、小売業	6.0	7.1	2.6	54.1	27.0	7.2
金融業、保険業	3.2	5.9	6.3	77.7	10.3	4.5
不動産業、物品賃貸業	5.7	4.1	8.6	59.7	21.8	6.7
学術研究、専門・技術サービス業	8.4	18.9	15.7	51.0	15.4	8.4
宿泊業、飲食サービス業	11.6	18.0	12.0	38.1	26.4	3.6
生活関連サービス業、娯楽業	10.6	15.4	3.7	58.5	11.6	7.8
教育、学習支援業	2.9	3.8	5.6	64.5	22.8	5.4
医療、福祉	15.9	9.6	4.4	52.4	22.6	5.4
複合サービス事業	5.4	14.0	14.3	53.1	13.6	10.1
サービス業 (他に分類されないもの)	11.9	6.7	4.1	53.7	24.1	5.3

(資料出所) 厚生労働省「令和5年就労条件総合調査」をもとに作成

(注) 1. 令和5年1月1日時点の状況を示している。

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

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



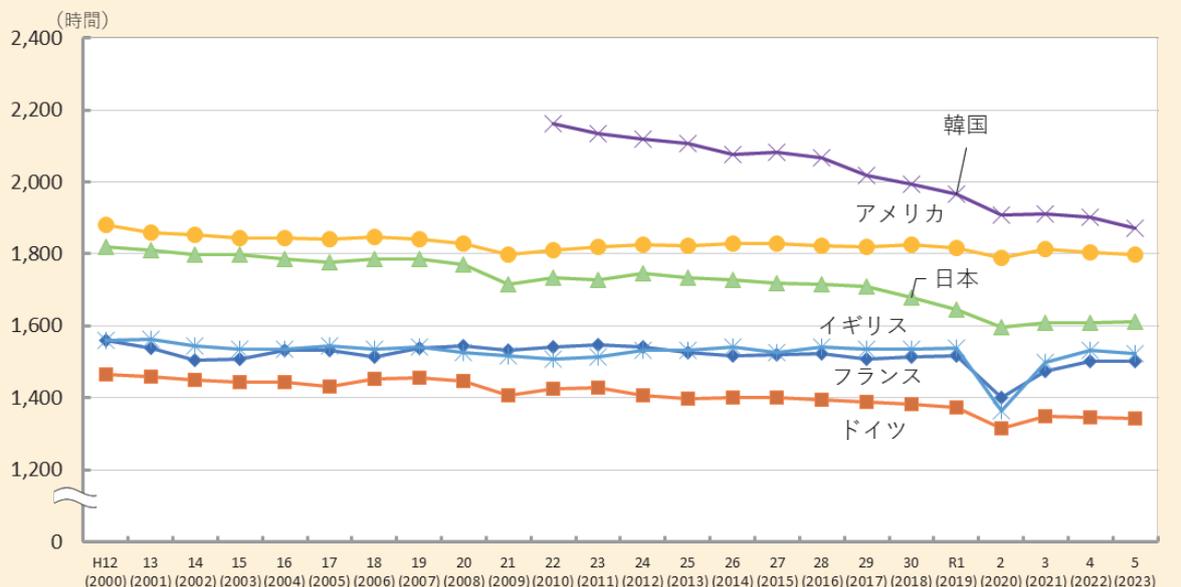
（資料出所）厚生労働省「就労条件総合調査」をもとに作成

（注）1. 各年1月1日時点の状況を示している。

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

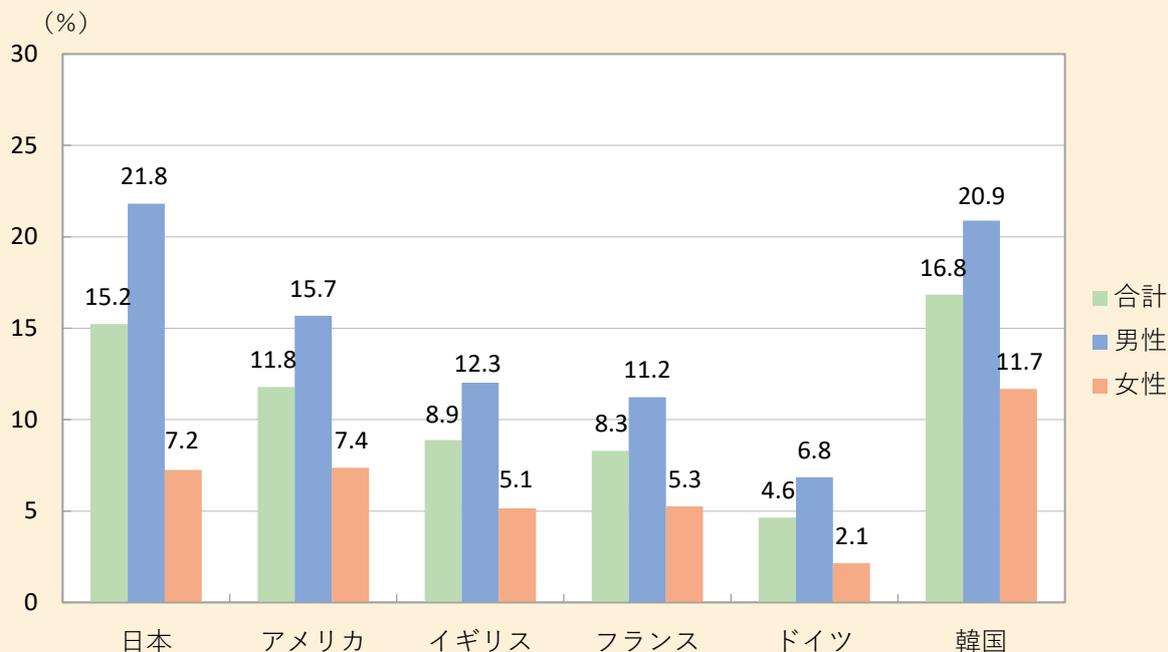
年平均労働時間を国際比較すると、我が国は、欧州諸国より長く、また、週49時間以上働いている労働者の割合が高い。男性については、特にその割合が高い（第1-1-1-23図、第1-1-1-24図）。

第1-1-1-23図 諸外国における年平均労働時間の推移



(資料出所) OECD Data Explorer 2024年7月現在 (年)
 (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1-1-1-24図 諸外国における「週労働時間が49時間以上の者」の割合（令和5年）



(資料出所) 以下の資料をもとに作成
 日 本：総務省「労働力調査」
 その他：ILOSTAT Database (<https://www.ilo.org/ilostat/>) (2024年7月現在)
 (注) 令和5年における週労働時間が49時間以上の者の割合を示したもの。

(2) 国家公務員の超過勤務等の状況

一般職の国家公務員の令和4年の超過勤務の年間総時間数は、全府省平均で220時間であった。これを組織区別にみると、本府省では397時間、本府省以外では179時間であった（第1-1-2-1表）。

第1-1-2-1表 国家公務員の年間超過勤務時間数（1人当たり平均）

（単位：時間）

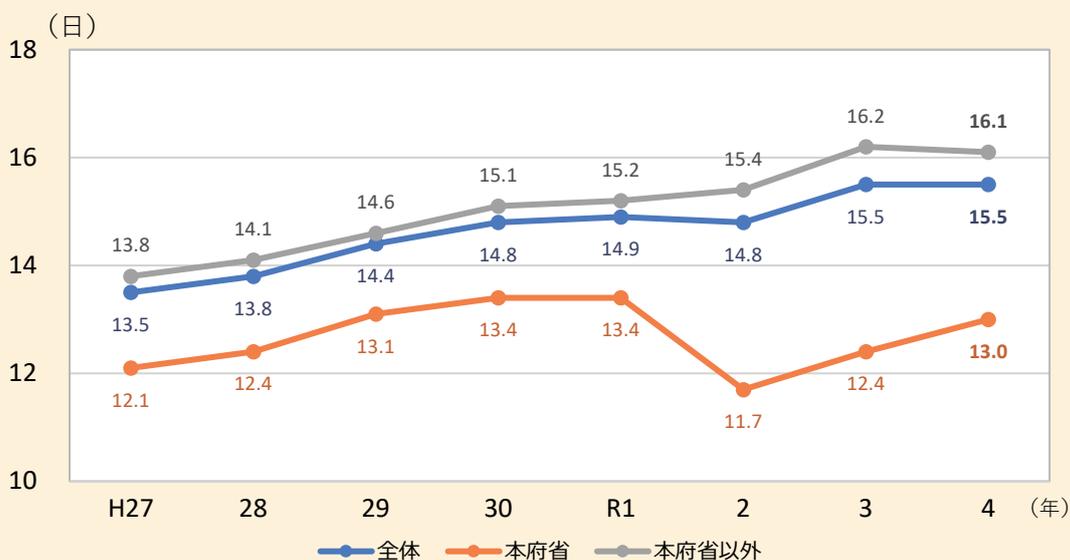
区分	全組織		
	本府省	本府省以外	
平均年間超過勤務時間数	220	397	179

（資料出所）人事院「令和5年国家公務員給与等実態調査」

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

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

第1-1-2-2図 国家公務員の年次休暇の年間使用日数（1人当たり平均）



（資料出所）各年の人事院「国家公務員給与等実態調査」をもとに作成

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

(3) 地方公務員の時間外勤務等の状況

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

第1-1-3-1表 地方公務員の時間外勤務の状況（1人当たり平均）

(単位：時間)

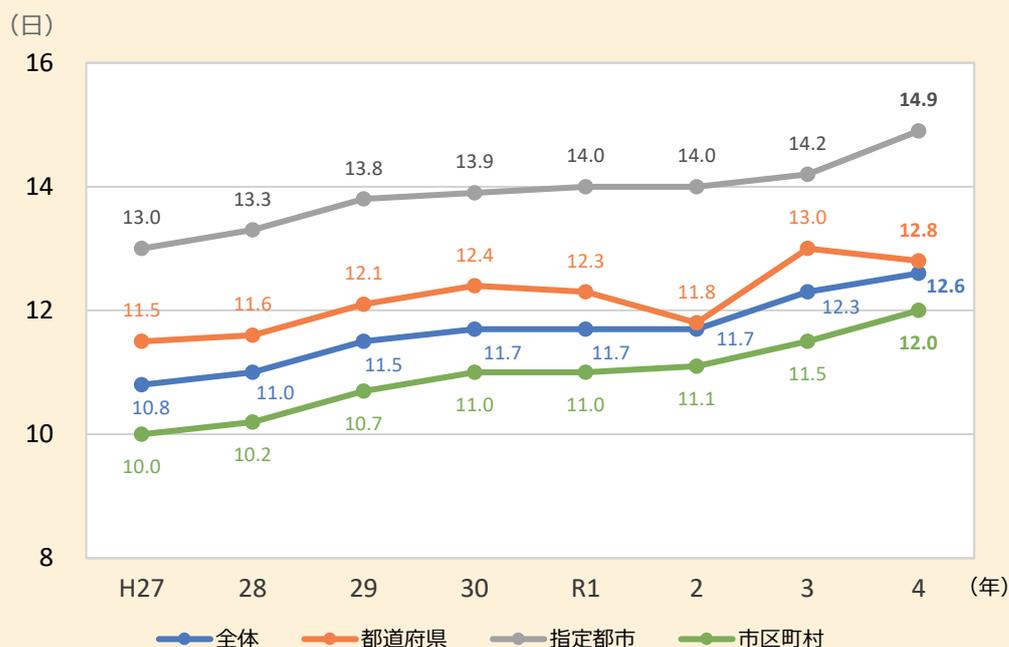
区分	都道府県	指定都市	市区町村	全体
平均年間時間外勤務時間数	176.6	156.4	137.0	149.6

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

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

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

第1-1-3-2図 地方公務員の年次有給休暇の取得状況（1人当たり平均）



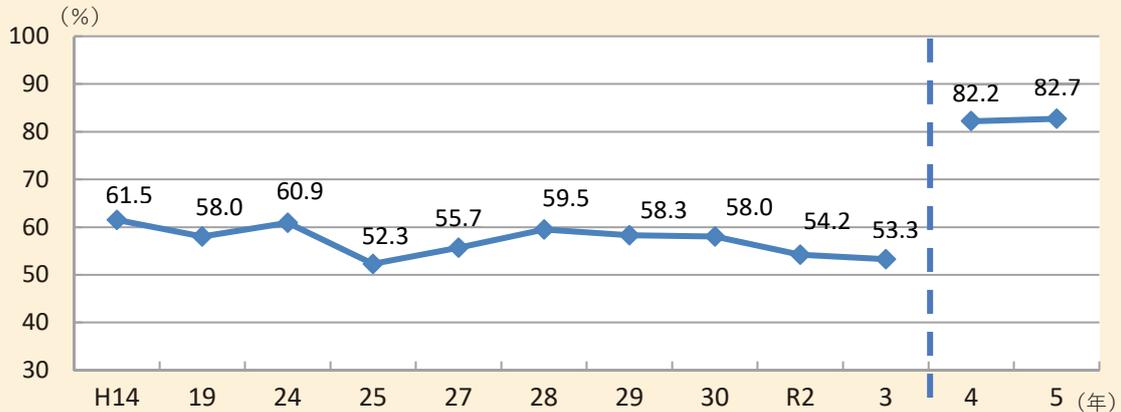
(資料出所) 各年度の総務省「地方公共団体の勤務条件等に関する調査」をもとに作成

(注) 1. 首長部局に勤務する非現業の一般職に属する職員のうち、調査対象の全期間在職した者を対象。
2. 年度単位で年次有給休暇を付与している団体については、当該年の4月1日から翌3月31日の期間を集計。

2 ▶ 職場におけるメンタルヘルス対策の状況

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

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



(※) 大綱に基づく数値目標

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

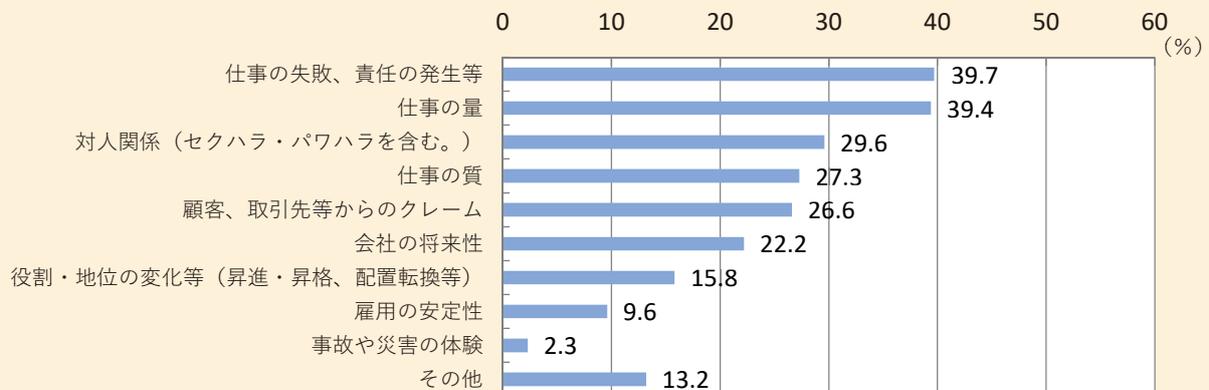
(資料出所) 厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

ただし、平成14年、19年、24年は厚生労働省「労働者健康状況調査」

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

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

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



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

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

現在の自分の仕事や職業生活でのストレスについて「相談できる人がいる」とする労働者の割合は 94.9%となっており、「相談できる人がいる」とする労働者が挙げた相談相手は、「家族・友人」(71.7%)が最も多く、次いで「同僚」(64.9%)となっている(第1-2-3図、第1-2-4図)。また、家族・友人等を除き、職場の事業場外資源(事業場でメンタルヘルス対策の支援を行う機関及び専門家)を含めた相談先がある労働者の割合は81.7%である。

なお、大綱において、仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合についても継続的に注視することとしている。

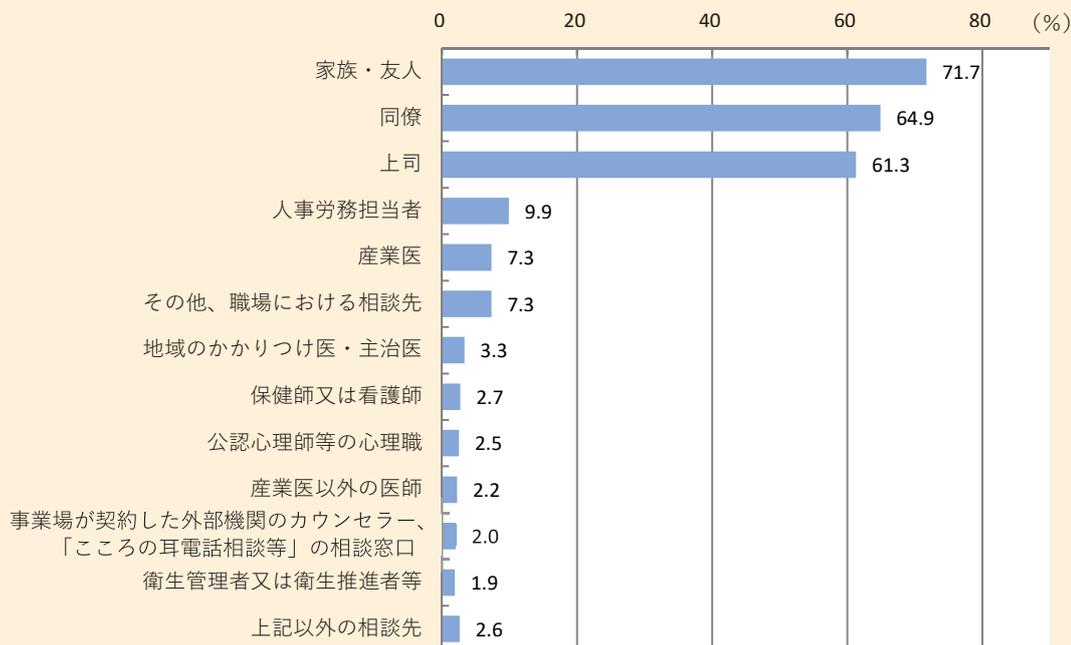
第1-2-3図 ストレスを相談できる人の有無(令和5年)



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

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

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



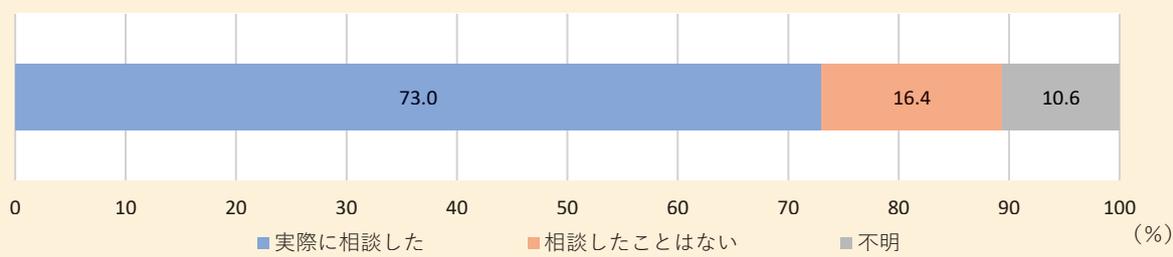
(資料出所) 厚生労働省「令和5年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成

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

2. 複数回答。

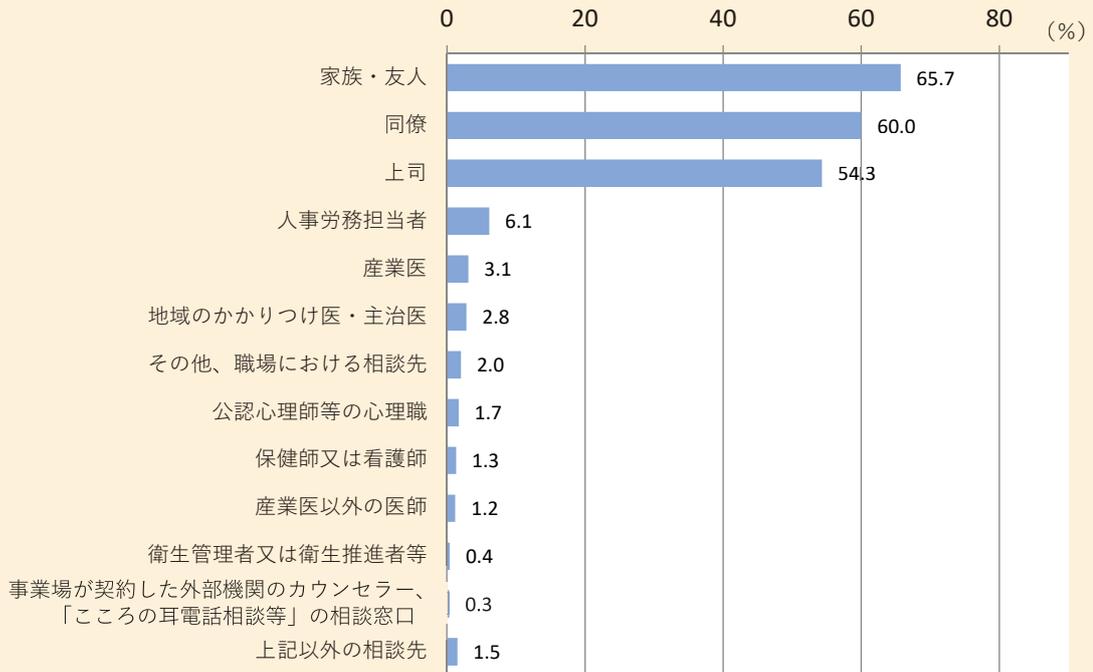
また、「ストレスを相談できる人がいる」とした労働者のうち、実際に相談した人がいる労働者の割合は 73.0%となっており、実際に相談した相手を見ると、「家族・友人」(65.7%)が最も多く、次いで、「同僚」(60.0%)となっている(第1-2-5図、第1-2-6図)。

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



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

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



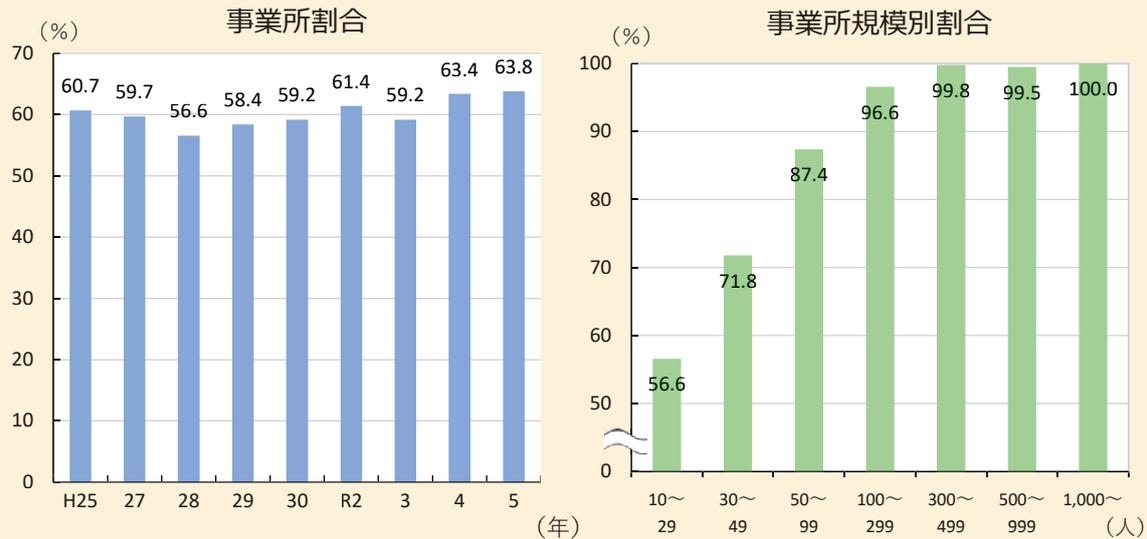
(資料出所) 厚生労働省「令和5年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成
 (注) 1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。
 2. 複数回答。

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

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

第1-2-7図

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



（※）大綱に基づく数値目標

⇒メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上（令和9年まで）。

（資料出所）厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

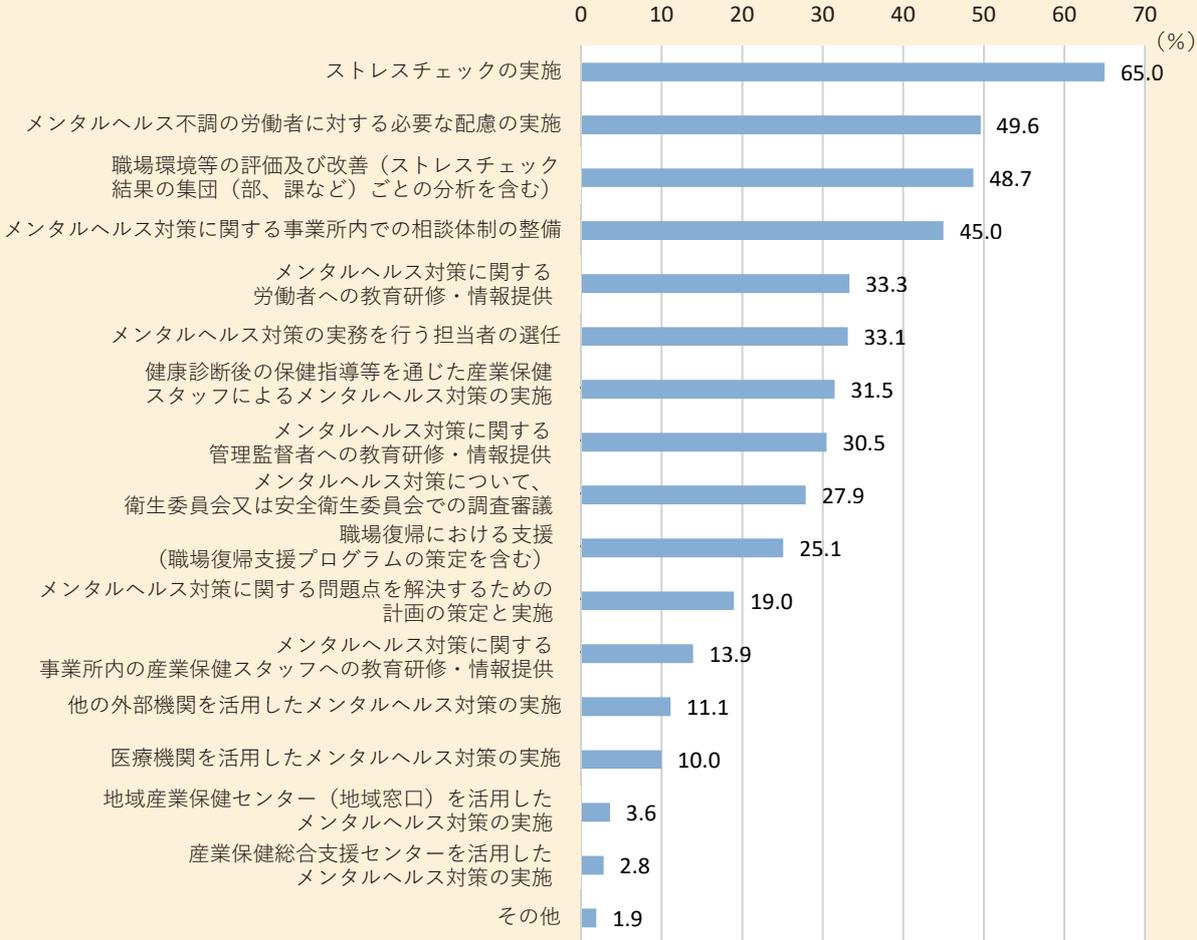
（注）1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所を対象。

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

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

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

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



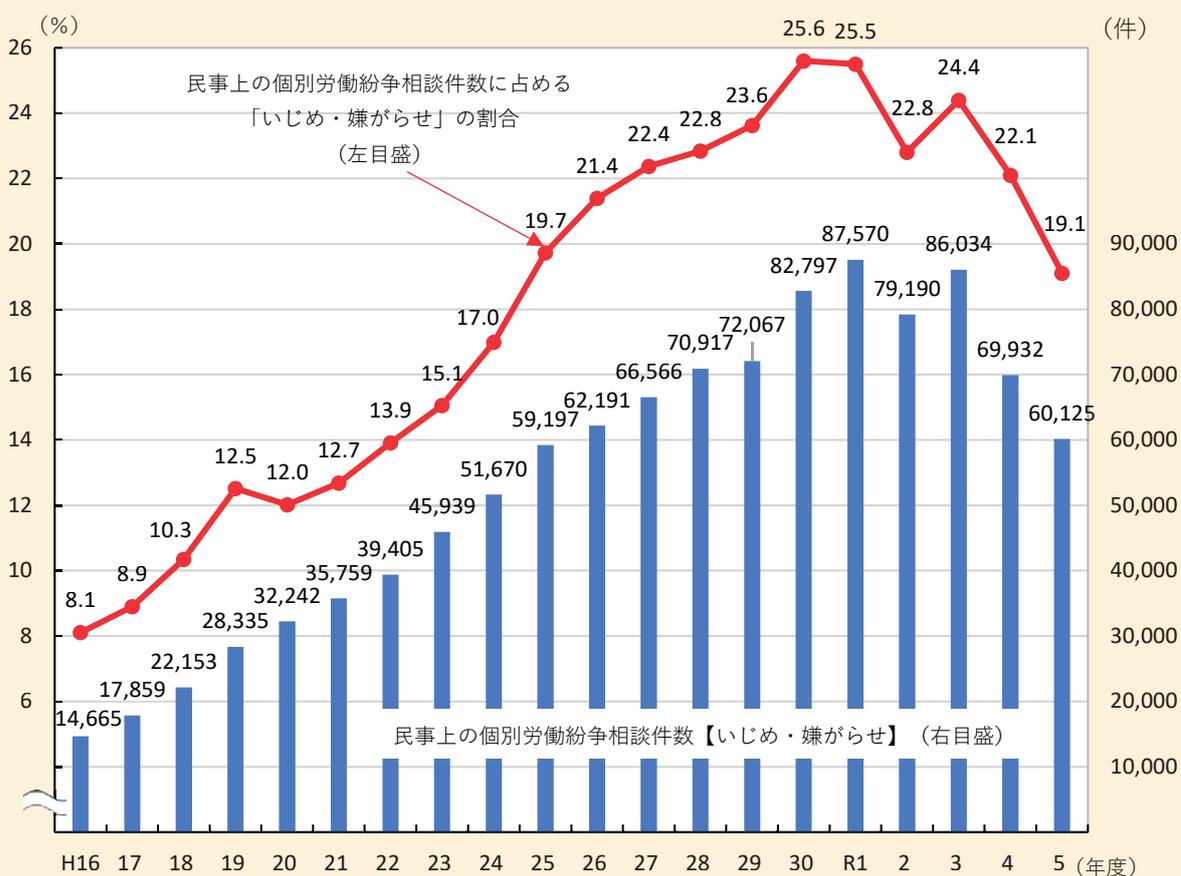
(資料出所) 厚生労働省「令和5年労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成

- (注) 1. 常用労働者10人以上を雇用する民営事業所を対象。
 2. 複数回答。
 3. 「他の外部機関」とは、精神保健福祉センター、中央労働災害防止協会などの心の健康づくり対策を支援する活動を行っている機関、メンタルヘルス支援機関などをいう。

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

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

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



(資料出所) 厚生労働省「個別労働紛争解決制度施行状況」をもとに作成

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

<参考> 同法に関する令和5年度の相談件数：62,863件

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

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

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

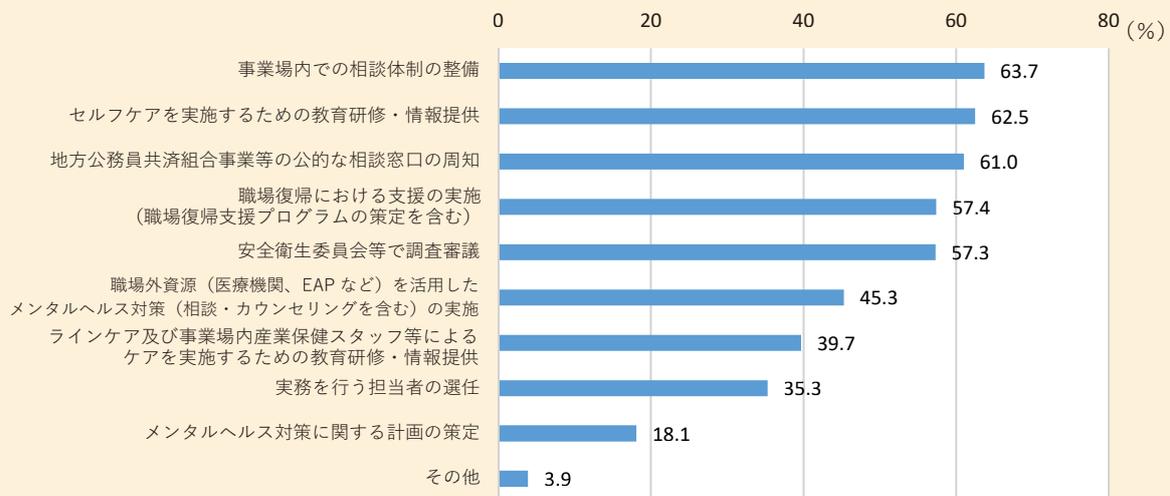
第1-2-10表 地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組状況

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

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

（注）一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

第1-2-11図 地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組内容



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

（注）1. 各取組内容における割合は、メンタルヘルス対策に取り組んでいる部局に占める割合である。

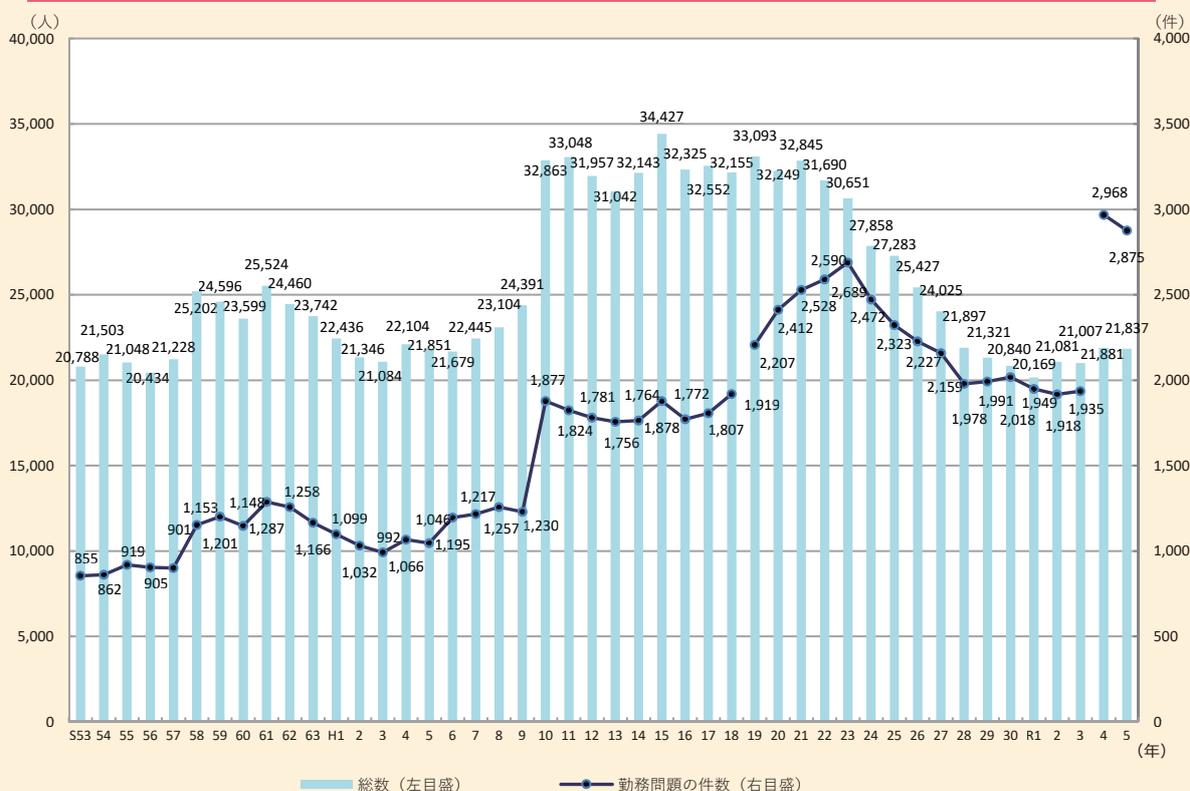
2. 複数回答。

3 ▶ 自殺の状況

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

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

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



（資料出所）警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

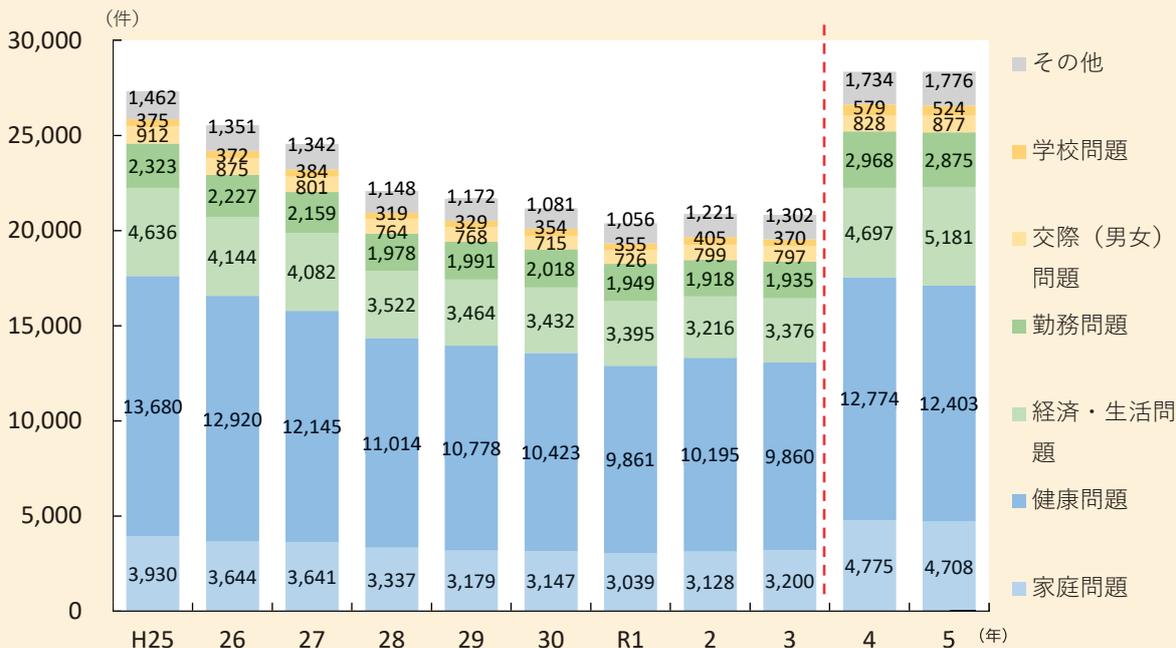
（注）原因・動機の計上方法については以下のとおり変更されているため、原因・動機の件数について、各年の数値を単純に比較することはできない。

平成18年以前…自殺者一人につき、関係が深いものを1つ計上。

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

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

第1-3-2 図 自殺の原因・動機の年次推移



(資料出所) 警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

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

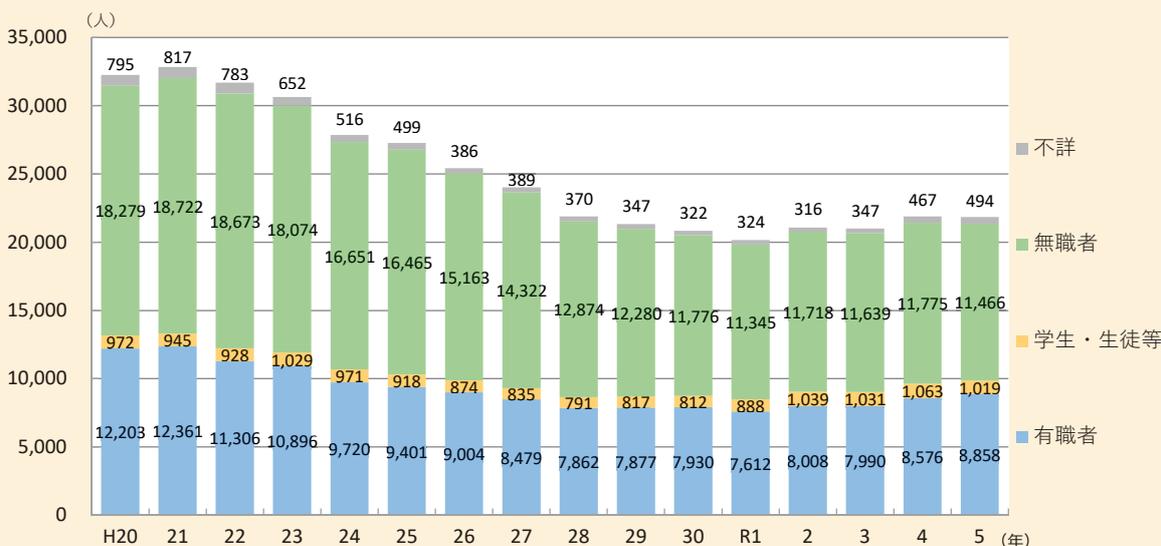
平成25年～令和3年…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき最大3つまで計上。

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

「交際問題」は、令和3年までは「男女問題」。

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

第1-3-3 図 職業別自殺者数の年次推移



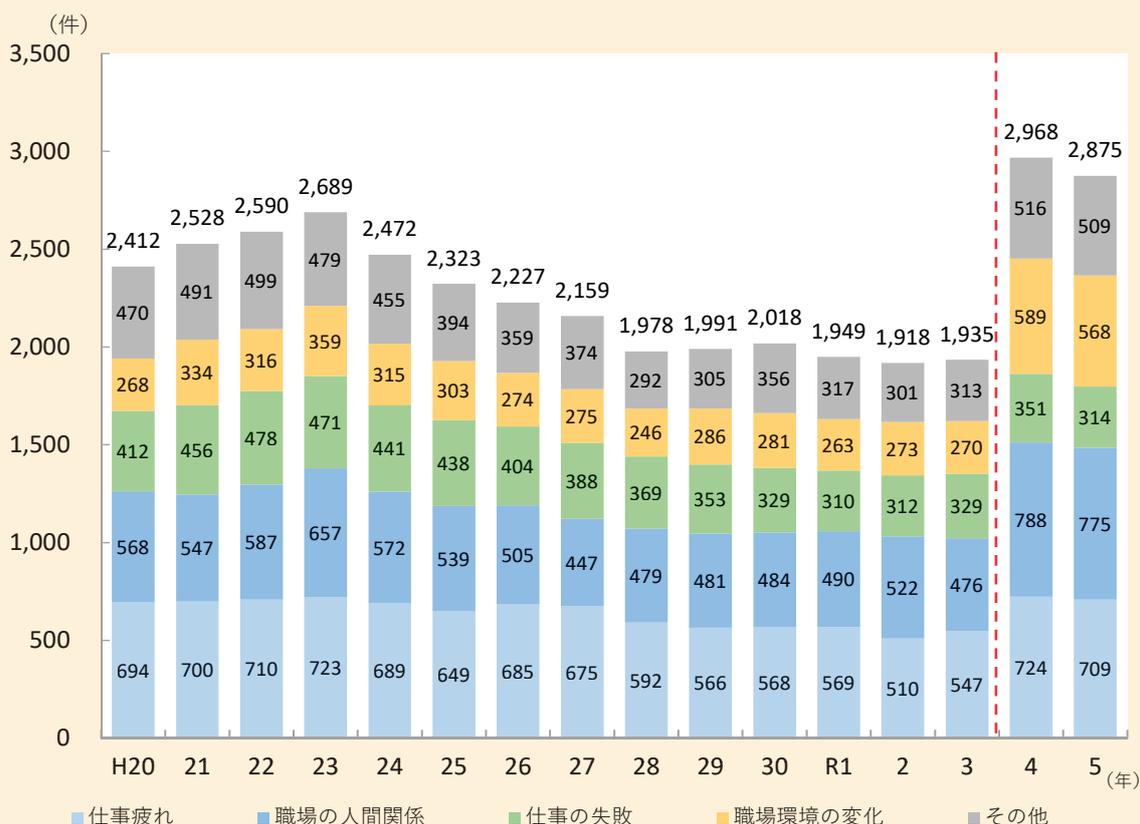
(資料出所) 警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

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

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

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

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



(資料出所) 警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成

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

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

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

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

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

第1-3-5図 自殺の原因・動機における「勤務問題」の推移(年齢層別)



(資料出所) 警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省作成
 (注) 原因・動機の計上方法については以下のとおり変更されているため、原因・動機の件数について、各年の数値を単純に比較することはできない。
 平成20年～令和3年…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき最大3つまで計上。
 令和4年以降…遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき最大4つまで計上。

第2章

過労死等の現状

第2章

過労死等の現状

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

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

〈労働者についての労災認定基準〉

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

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



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

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



〈国家公務員についての公務災害認定指針〉

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

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



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

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



〈地方公務員についての公務災害認定基準〉

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

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



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

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



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

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



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

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

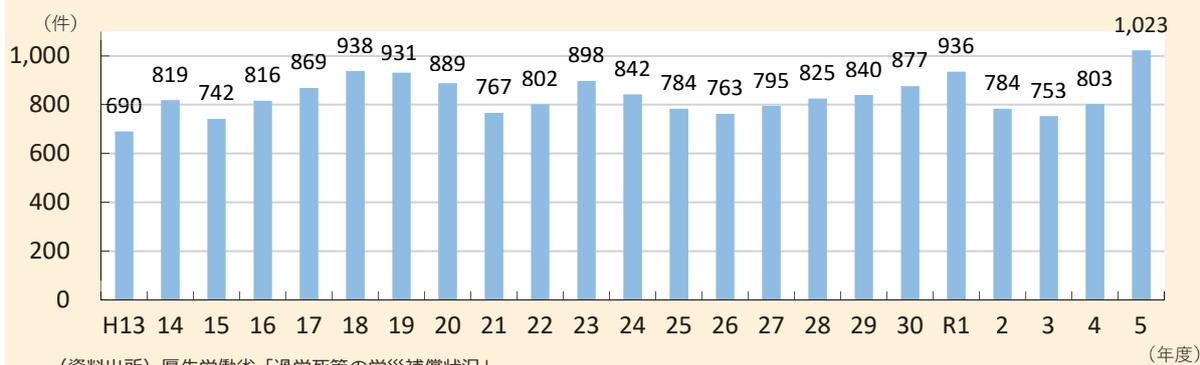


1 ▶ 過労死等に係る労災補償の状況

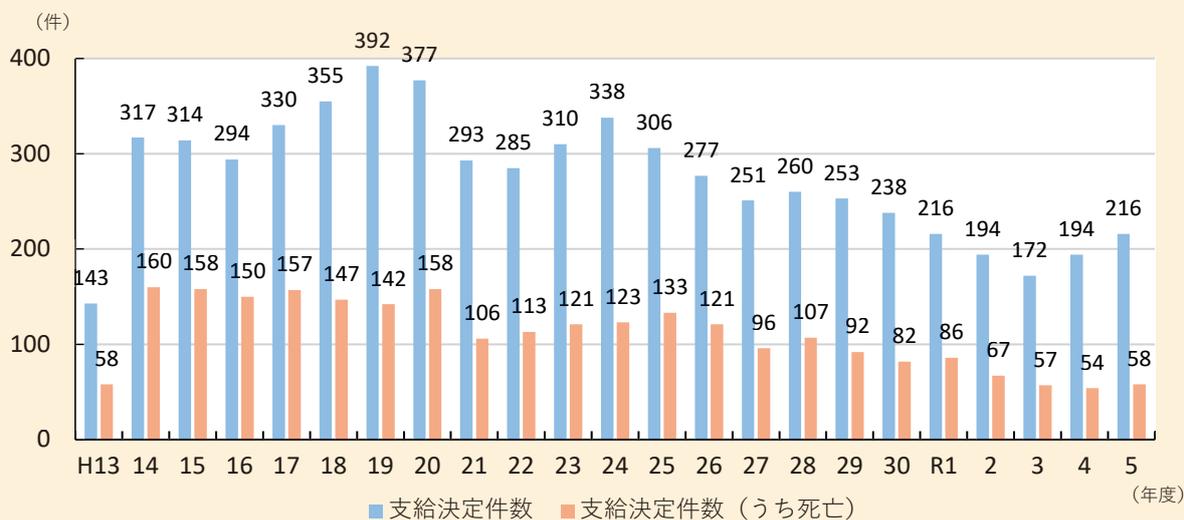
(1) 脳・心臓疾患の労災補償状況

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

第2-1-1-1図 脳・心臓疾患に係る労災請求件数の推移



第2-1-1-2図 脳・心臓疾患に係る労災支給決定（認定）件数の推移



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

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

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

（件）

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

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

（注）1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

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

3. ()内は女性の件数で、内数である。

4. < >内は死亡の件数で、内数である。

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

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

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は死亡の件数で、内数である。

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は死亡の件数で、内数である。

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

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

3. ()内は女性の件数で、内数である。

4. 〈 〉内は死亡の件数で、内数である。

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は死亡の件数で、内数である。

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は死亡の件数で、内数である。

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) ()内は女性の件数で、内数である。

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

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

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

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

- （注）1. 「評価期間1か月」の件数は、脳・心臓疾患の発症前1か月間の時間外労働時間を評価して支給決定された件数である。
 2. 「評価期間2～6か月」の件数は、脳・心臓疾患の発症前2か月間ないし6か月間における1か月平均時間外労働時間を評価して支給決定された件数である。
 3. ()内は女性の件数で、内数である。
 4. 「評価期間1か月」については100時間未満、「評価期間2～6か月」については80時間未満で支給決定した事案は、以下の労働時間以外の負荷要因を認め、客観的かつ総合的に判断したものも含む。
- ・勤務時間の不規則性（拘束時間の長い勤務、休日のない連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務）
 - ・事業場外における移動を伴う業務（出張の多い業務、その他事業場外における移動を伴う業務）
 - ・心理的負荷を伴う業務
 - ・身体的負荷を伴う業務
 - ・作業環境（温度環境、騒音）

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 就労形態の区分は以下のとおりである。

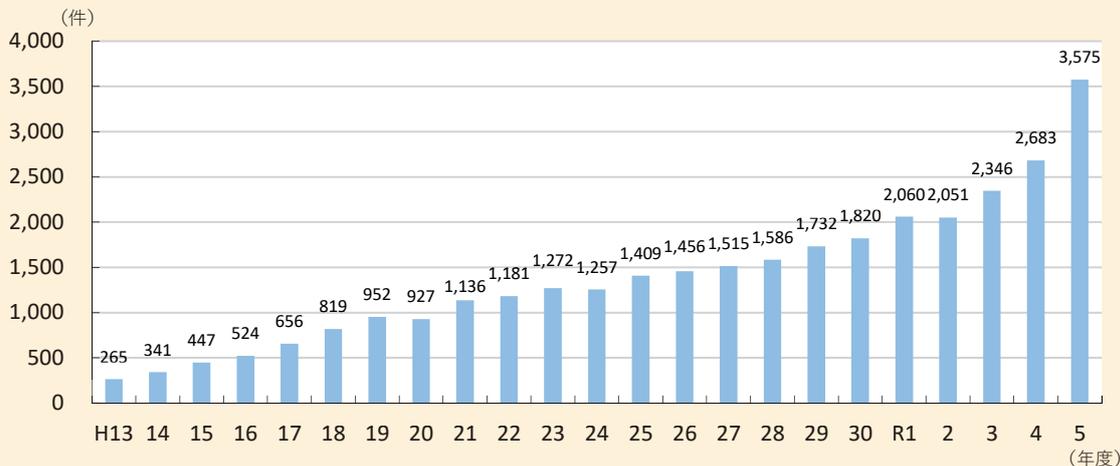
- ・正規職員・従業員
一般職員又は正社員などと呼ばれているフルタイムで雇用されている労働者。
- ・契約社員
専門的職種に従事させることを目的に雇用され、雇用期間の定めのある労働者。
- ・派遣労働者
労働者派遣法に基づく労働者派遣事業所に雇用され、そこから派遣されて働いている労働者。
- ・パート・アルバイト
就業の時間や日数に関係なく、勤め先で「パートタイマー」、「アルバイト」又はそれらに近い名称で呼ばれている労働者。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

(2) 精神障害の労災補償状況

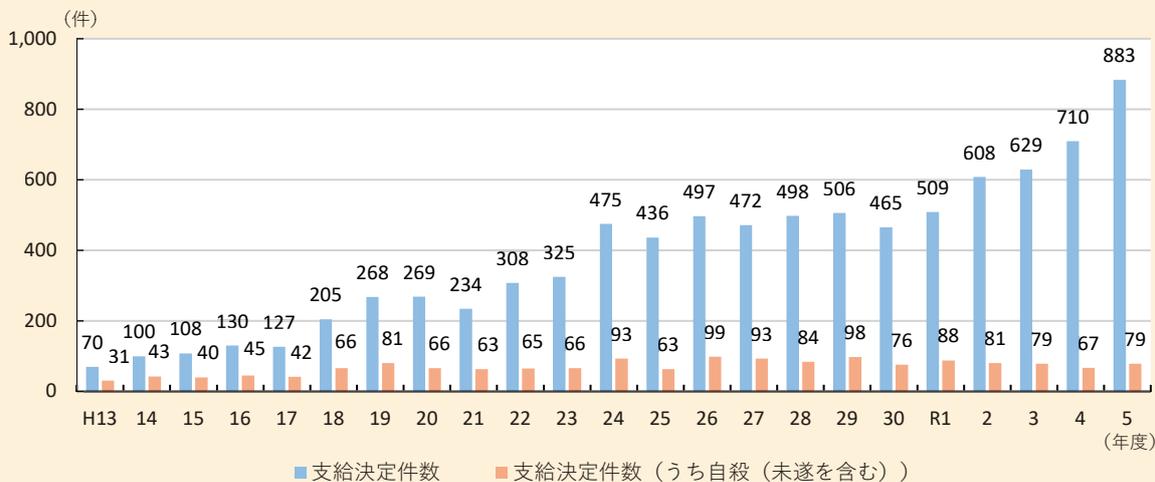
業務における強い心理的負荷による精神障害を発病したとする労災請求件数は、増加傾向にあり、令和5年度は3,575件で、前年度より892件の増加となっている。労災支給決定（認定）件数は、平成24年度以降500件前後で推移していたところ、令和2年度に600件を超え、令和5年度は883件となり、前年度より173件の増加となっている（第2-1-2-1図、第2-1-2-2図）。

第2-1-2-1図 精神障害に係る労災請求件数の推移



（資料出所）厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

第2-1-2-2図 精神障害に係る労災支給決定（認定）件数の推移



（資料出所）厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

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

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

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

3. ()内は女性の件数で、内数である。

4. < >内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

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

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

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

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

(資料出所) 厚生労働省「令和 5 年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2. () 内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉 内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

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

3. ()内は女性の件数で、内数である。

4. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

(注) 1. 職種については、「日本標準職業分類」により分類している。

2. ()内は女性の件数で、内数である。

3. 〈 〉内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数である。

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

- (注) 1. 自殺は、未遂を含む件数である。
2. ()内は女性の件数で、内数である。

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

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

（件）

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

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

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

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

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

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

（資料出所）厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

（注）1. 自殺は、未遂を含む件数である。

2. 就労形態の区分は以下のとおりである。

・正規職員・従業員

一般職員又は正社員などと呼ばれているフルタイムで雇用されている労働者。

・契約社員

専門的職種に従事させることを目的に雇用され、雇用期間の定めのある労働者。

・派遣労働者

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

・パート・アルバイト

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

3. ()内は女性の件数で、内数である。

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

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

(件)

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

(資料出所) 厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」

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

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

3. 「特別な出来事」は、心理的負荷が極度のもの等の件数である。

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

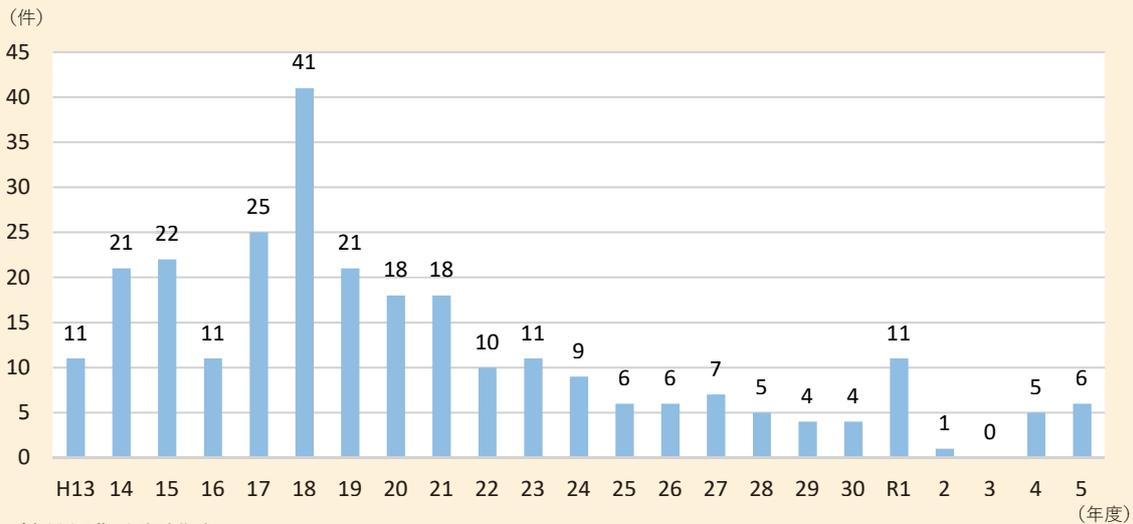
5. 自殺は、未遂を含む件数である。

6. () 内は女性の件数で、内数である。

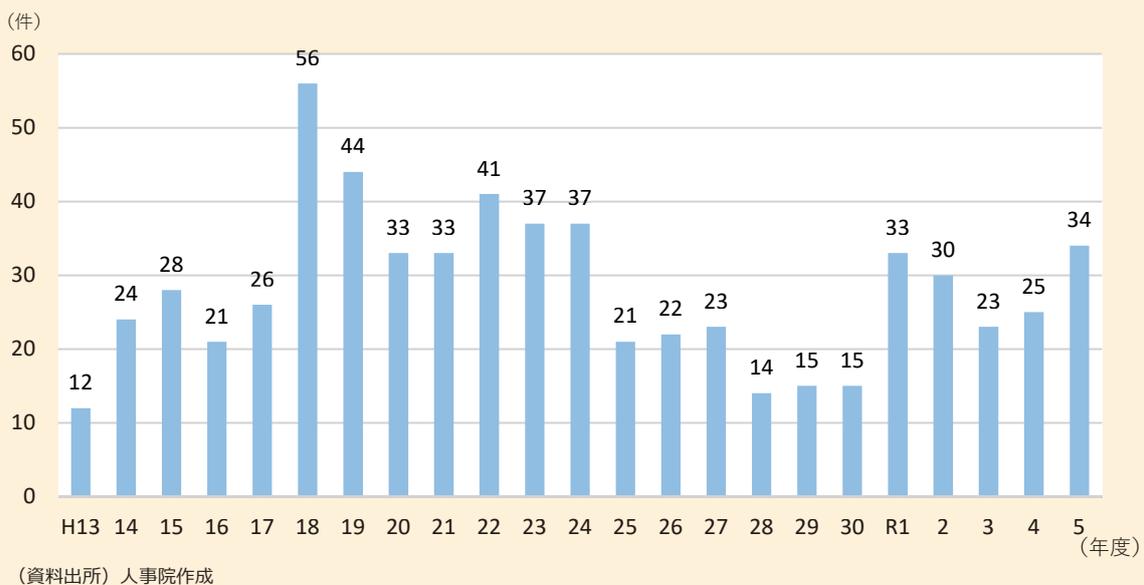
2▶ 国家公務員の公務災害の補償状況

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

第 2-2-1 図 一般職の国家公務員に係る脳・心臓疾患の協議件数の推移

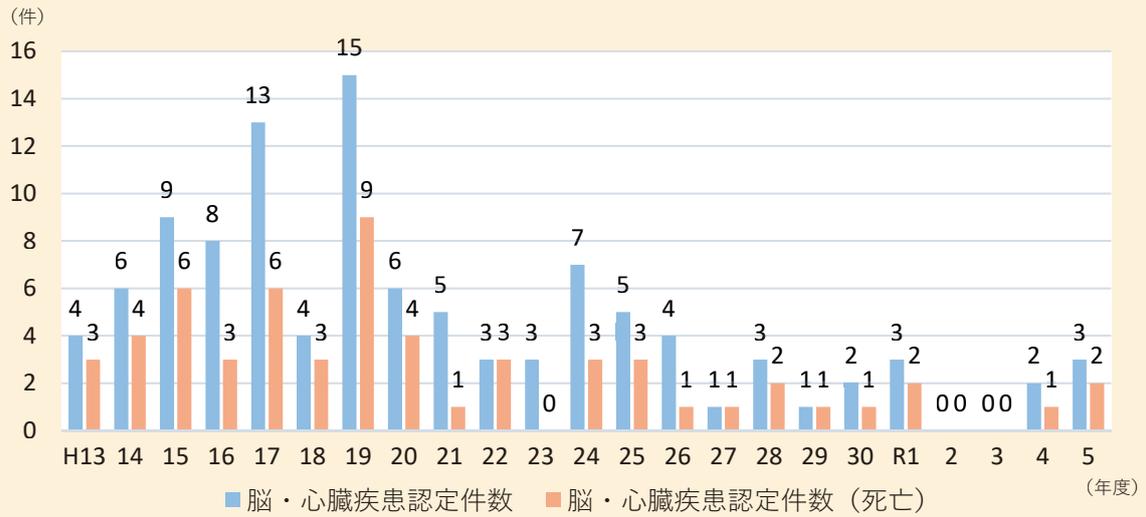


第 2-2-2 図 一般職の国家公務員に係る精神疾患等の協議件数の推移



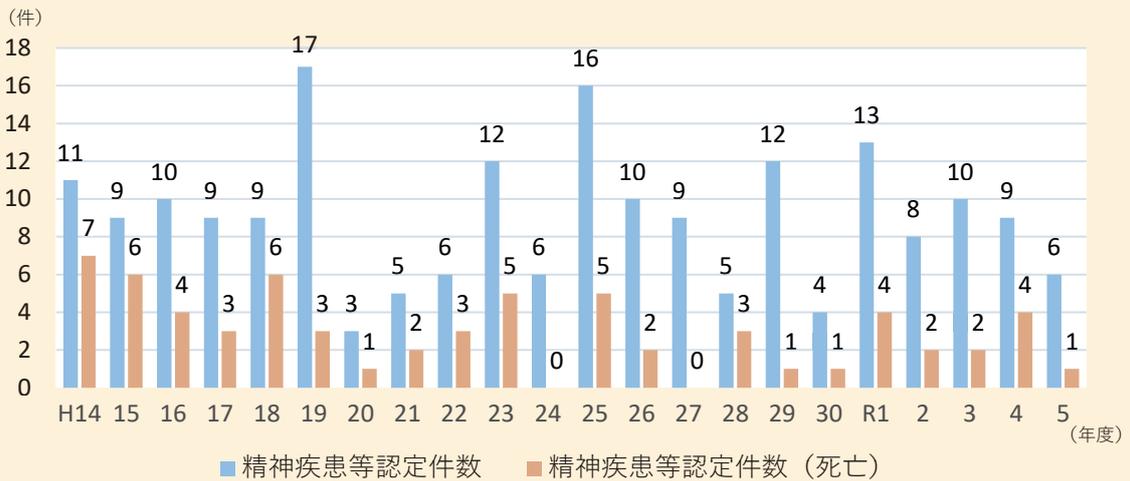
*1 精神疾患又は精神疾患に起因する自殺等の自損行為による負傷、疾病若しくは死亡をいう。

第2-2-3 図 一般職の国家公務員に係る脳・心臓疾患の認定件数の推移



(資料出所) 人事院作成

第2-2-4 図 一般職の国家公務員に係る精神疾患等の認定件数の推移



(資料出所) 人事院作成

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

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

第2-2-5表 脳・心臓疾患の職種別協議、判断及び認定件数

(件)

年度 職 種	令和4年度			令和5年度		
	協議件数	判断件数	うち認定件数	協議件数	判断件数	うち認定件数
一般行政職	3	1	1	4	2	2
専門行政職	0	0	0	0	0	0
公安職	2	1	1	1	3	1
教育職	0	0	0	0	0	0
研究職	0	0	0	0	0	0
医療職	0	0	0	0	0	0
福祉職	0	0	0	0	0	0
指定職	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	1	0	0
合 計	5	2	2	6	5	3

（資料出所）人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

（注）1. 職種ごとの具体例は次のとおりである。

- ① 一般行政職：②～⑨以外の一般行政従事職員
- ② 専門行政職：航空管制官、特許庁審査官等
- ③ 公安職：刑務官、海上保安官等
- ④ 教育職：海上保安大学校等の教授、准教授等
- ⑤ 研究職：研究所研究員等
- ⑥ 医療職：医師、看護師等
- ⑦ 福祉職：児童福祉施設児童指導員等
- ⑧ 指定職：事務次官、局長等
- ⑨ その他：検察官等

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

第2-2-6表 脳・心臓疾患の年齢別協議、判断及び認定件数

(件)

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

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

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

第2-2-7表 脳・心臓疾患の超過勤務時間数(1か月平均)別認定件数

(件)

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

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

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

第2-2-8表 脳・心臓疾患の常勤・非常勤別判断及び認定件数

(件)

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

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

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

第2-2-9表 精神疾患等の職種別協議、判断及び認定件数

(件)

年度 職 種	令和4年度			令和5年度		
	協議件数	判断件数	うち認定件数	協議件数	判断件数	うち認定件数
一般行政職	18	15	7	25	6	2
専門行政職	0	0	0	0	0	0
公安職	4	6	2	6	3	3
教育職	0	0	0	0	0	0
研究職	1	0	0	0	0	0
医療職	1	0	0	1	0	0
福祉職	0	0	0	0	0	0
指定職	0	0	0	0	0	0
その他	1	1	0	2	1	1
合計	25	22	9	34	10	6

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 職種ごとの具体例は次のとおりである。

- ① 一般行政職：②～⑨以外の一般行政従事職員
- ② 専門行政職：航空管制官、特許庁審査官等
- ③ 公安職：刑務官、海上保安官等
- ④ 教育職：海上保安大学校等の教授、准教授等
- ⑤ 研究職：研究所研究員等
- ⑥ 医療職：医師、看護師等
- ⑦ 福祉職：児童福祉施設児童指導員等
- ⑧ 指定職：事務次官、局長等
- ⑨ その他：検察官等

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

第2-2-10表 精神疾患等の年齢別協議、判断及び認定件数

(件)

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

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

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

第2-2-11表 精神疾患等の業務負荷の類型別判断及び認定件数

(件)

業務負荷の類型		令和4年度				令和5年度			
		判断件数		うち認定件数		判断件数		うち認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡	
1 仕事の質・量	仕事の内容	2	1	2	1	1	1	0	0
	仕事の量 (勤務時間の長さ)	0	0	0	0	2	1	2	1
	勤務形態	1	1	0	0	0	0	0	0
2 役割・地位等 の変化	配置転換	0	0	0	0	0	0	0	0
	転勤	0	0	0	0	0	0	0	0
	昇任	0	0	0	0	0	0	0	0
3 業務の執行体制		0	0	0	0	0	0	0	0
4 仕事の失敗、 責任問題の 発生・対処	仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0
	不祥事の発生と対処	0	0	0	0	1	0	1	0
5 対人関係等の 職場環境	パワー・ハラスメント	16	4	6	3	2	0	0	0
	職場でのトラブル	2	0	1	0	0	0	0	0
	セクシュアル・ ハラスメント	0	0	0	0	2	0	1	0
6 公務に関連する異常な出来事への 遭遇		0	0	0	0	2	0	2	0
7 そ の 他		1	1	0	0	0	0	0	0
合 計		22	7	9	4	10	2	6	1

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

(注) 1. 「業務負荷の類型」は、「精神疾患等の公務上災害の認定について」（平成20年4月1日付け職補一114 人事院事務総局職員福祉局長）の「別紙 精神疾患等の公務上災害の認定指針」の「別表 公務に関連する負荷の分析表」による。
 2. 「業務負荷の類型」別の件数は、各事案における主な負荷要因をもとに分類。判断件数に含まれる公務外の事案については、被災職員等の申立てによる主な負荷要因により分類した。
 3. 「7 その他」には、業務負荷の類型1～6に分類することが困難であった事案を分類した。

第 2-2-12 表 精神疾患等の超過勤務時間数（1 か月平均）別認定件数

(件)

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

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

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

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

第 2-2-13 表 精神疾患等の常勤・非常勤別判断及び認定件数

(件)

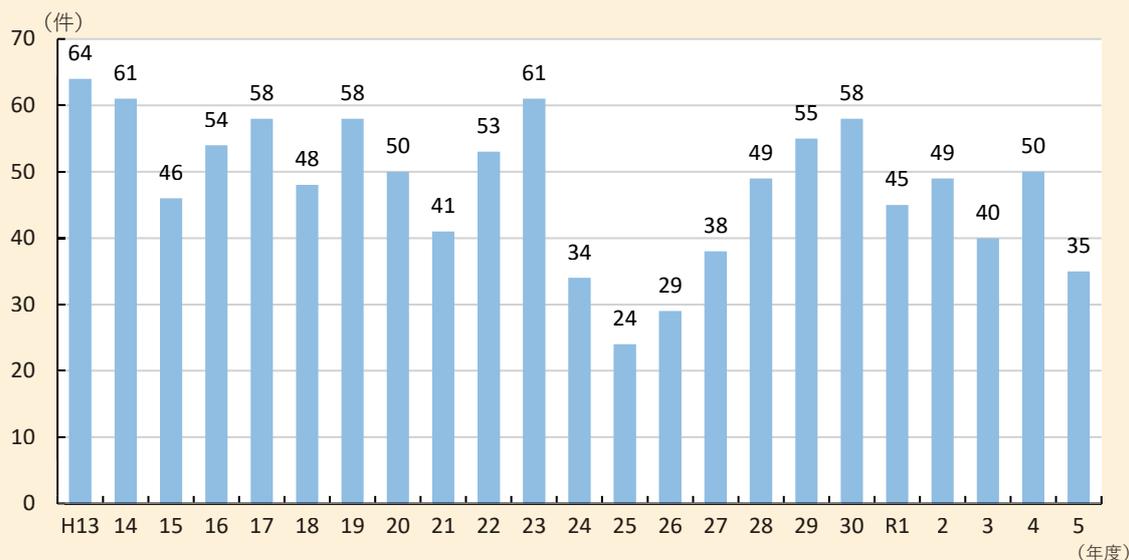
区 分	年 度	令和 4 年度				令和 5 年度			
		判断件数		うち認定件数		判断件数		うち認定件数	
			うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
常 勤 職 員		21	6	9	4	8	2	5	1
非 常 勤 職 員		1	1	0	0	2	0	1	0
合 計		22	7	9	4	10	2	6	1

(資料出所) 人事院「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」

3 ▶ 地方公務員の公務災害の補償状況

令和5年度までの過去10年間において、地方公務員の公務災害の受理件数については、脳・心臓疾患は平成26年度以降平成30年度まで増加傾向にあり、その後は35件から50件の間で増減する一方で、精神疾患等^{*2}については年度によって増減しながらも増加傾向にあり、令和5年度では266件となっている（第2-3-1図、第2-3-2図）。認定件数については、脳・心臓疾患は11件から32件の間で、精神疾患等は13件から75件の間で増減している（第2-3-3図、第2-3-4図）。

第2-3-1図 地方公務員に係る脳・心臓疾患の受理件数の推移

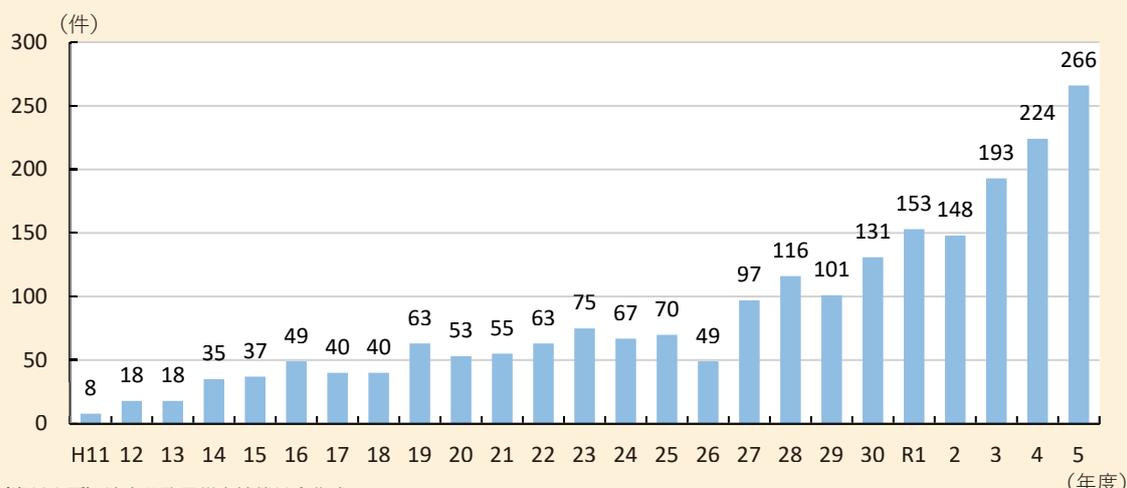


(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

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

2. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

第2-3-2図 地方公務員に係る精神疾患等の受理件数の推移



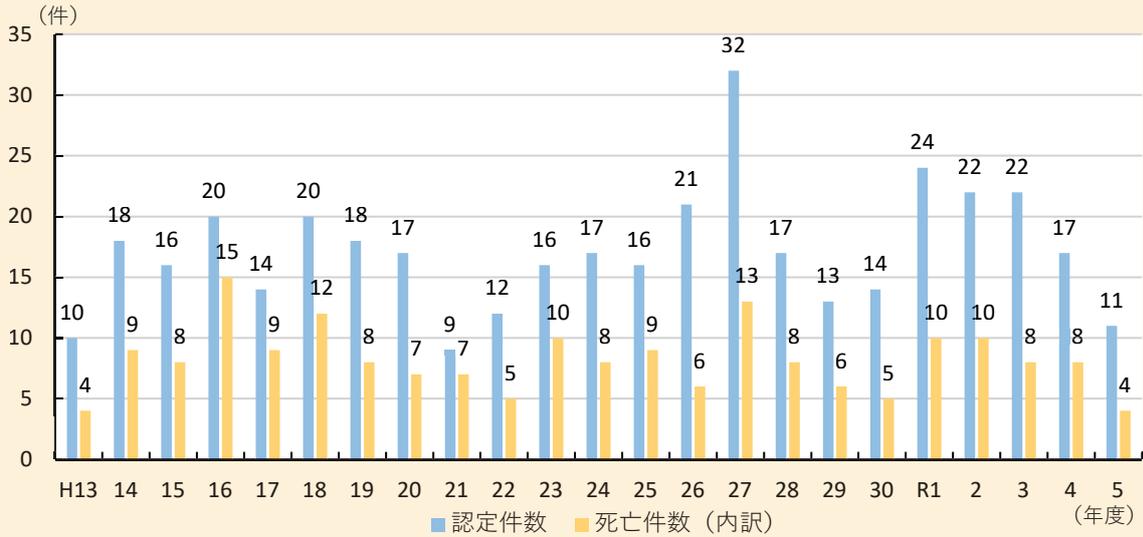
(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

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

2. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

*2 精神疾患及び自殺をいう。

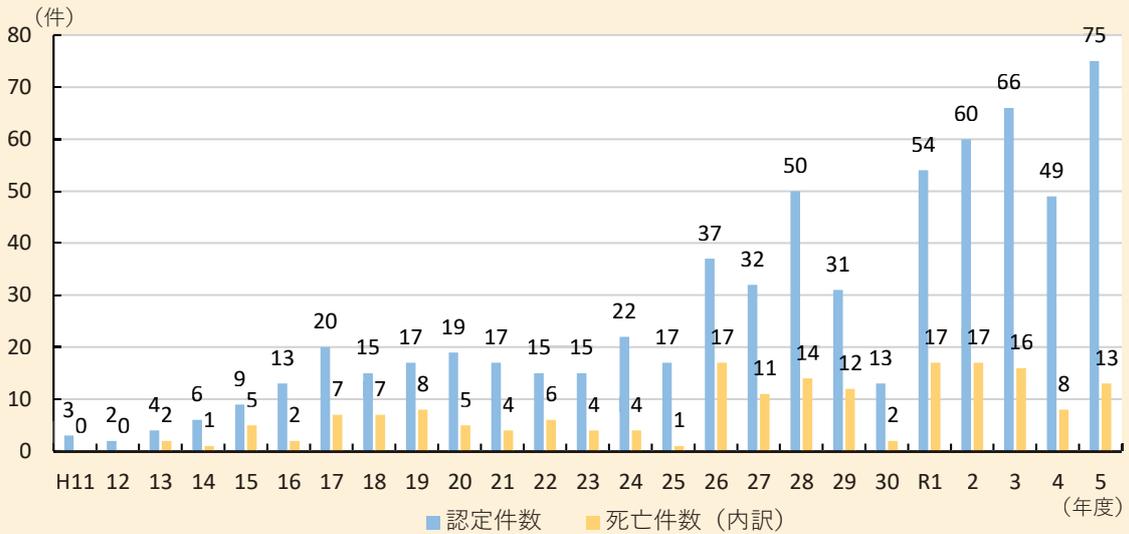
第2-3-3 図 地方公務員に係る脳・心臓疾患の公務上認定件数の推移



(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

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

第2-3-4 図 地方公務員に係る精神疾患等の公務上認定件数の推移



(資料出所) 地方公務員災害補償基金作成

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

脳・心臓疾患の令和5年度の状況をみると、受理件数は35件（令和4年度50件）であり、認定件数は11件（同17件）となっている。職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）が16件（同17件）、次いで義務教育学校職員が7件（同11件）などとなっており、認定件数について、義務教育学校職員が7件（同5件）、次いでその他の職員（一般職員等）が3件（同7件）などとなっている（第2-3-5表）。年齢別では、受理件数について、50歳代が15件（同25件）、次いで40歳代が10件（同17件）などとなっており、認定件数について、50歳代が7件（同8件）、次いで40歳代が3件（同6件）などとなっている（第2-3-6表）。1か月平均の超過勤務時間数別認定件数をみると、100時間以上が4件（同4件）で、うち死亡は2件（同0件）、次いで80時間以上～100時間未満及び60時間以上～80時間未満が3件（同6件及び同5件）で、うち死亡は2件（同4件）及び0件（同3件）などとなっている（第2-3-7表）。常勤・常勤的非常勤・再任用短時間勤務職員等別認定件数は、第2-3-8表のとおりである。

第2-3-5表 脳・心臓疾患の職種別受理及び認定件数

(件)

職 種	令和4年度		令和5年度		令和4年度		令和5年度	
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
義務教育学校職員	11	2	5	3	7	0	7	2
義務教育学校職員以外の教育職員	7	2	3	2	3	2	1	0
警察職員	7	2	1	0	4	0	0	0
消防職員	5	0	1	0	4	1	0	0
電気・ガス・水道事業職員	1	0	0	0	0	0	0	0
運輸事業職員	0	0	0	0	1	0	0	0
清掃事業職員	2	0	0	0	0	0	0	0
船員	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の職員（一般職員等）	17	9	7	3	16	2	3	2
合 計	50	15	17	8	35	5	11	4

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

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

第 2-3-6 表 脳・心臓疾患の年齢別受理及び認定件数

(件)

年 度 年 齢	令和 4 年度				令和 5 年度			
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
19歳以下	0	0	0	0	0	0	0	0
20～29歳	2	1	0	0	2	1	0	0
30～39歳	5	1	1	0	2	0	1	0
40～49歳	17	6	6	4	10	1	3	1
50～59歳	25	7	8	3	15	3	7	3
60歳以上	1	0	2	1	6	0	0	0
合 計	50	15	17	8	35	5	11	4

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

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

第 2-3-7 表 脳・心臓疾患の超過勤務時間数(1 か月平均)別認定件数

(件)

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

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

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

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

(件)

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

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

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

また、精神疾患等の令和5年度の状況をみると、受理件数は266件（令和4年度224件）であり、認定件数は75件（同49件）となっている。職種別では、受理件数について、その他の職員（一般職員等）が141件（同124件）、次いで義務教育学校職員が56件（同32件）などとなっており、認定件数について、その他の職員（一般職員等）が47件（同24件）、次いで義務教育学校職員が10件（同9件）などとなっている（第2-3-9表）。年齢別では、受理件数について、50歳代が77件（同54件）、次いで40歳代が65件（同74件）などとなっており、認定件数について、40歳代が24件（同14件）、30歳代及び20歳代が20件（同12件及び同10件）などとなっている（第2-3-10表）。業務負荷の類型別の認定件数をみると、仕事の量（勤務時間の長さ）が27件（同12件）、次いで対人関係等の職場環境が25件（同19件）などとなっている（第2-3-11表）。1か月平均の超過勤務時間数別認定件数をみると、140時間以上が10件（同3件）、うち死亡は1件（同0件）、次いで100時間以上～120時間未満が8件（同4件）で、うち死亡は2件（同1件）などとなっている（第2-3-12表）。常勤・常勤的非常勤・再任用短時間勤務職員等別認定件数は、第2-3-13表のとおりである。

第2-3-9表 精神疾患等の職種別受理及び認定件数

(件)

職 種	令和4年度		令和5年度		令和4年度		令和5年度	
	受理件数	うち死亡	認定件数	うち死亡	受理件数	うち死亡	認定件数	うち死亡
義務教育学校職員	32	4	9	2	56	5	10	2
義務教育学校職員以外の教育職員	27	3	6	2	33	2	5	2
警察職員	12	3	5	1	7	2	5	1
消防職員	19	1	3	1	17	4	5	0
電気・ガス・水道事業職員	4	0	1	0	4	1	0	0
運輸事業職員	5	0	1	0	3	0	1	0
清掃事業職員	1	1	0	0	3	0	2	0
船員	0	0	0	0	2	1	0	0
その他の職員（一般職員等）	124	20	24	2	141	17	47	8
合 計	224	32	49	8	266	32	75	13

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

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

2. 職種は、地方公務員災害補償基金定款別表第二に定める職員の区分による。

3. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

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

第 2-3-10 表 精神疾患等の年齢別受理及び認定件数

(件)

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

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

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

2. 受理件数は、当該年度内に基金支部にて該当事案を受理した件数である。

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

第 2-3-11 表 精神疾患等の業務負荷の類型別認定件数一覧

(件)

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

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

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

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

3. 分類は、各事案の主要な業務負荷により行った。

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

第2-3-12表 精神疾患等の超過勤務時間数（1か月平均）別認定件数

(件)

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

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

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

2. 上記の超過勤務時間数は、発症前1か月の超過勤務時間数又は発症前1か月から6か月までの間における1か月当たり平均の超過勤務時間数のうち、最も多いものである。

3. 上記件数には、超過勤務時間以外の過重負荷要素も総合的にみて公務上の災害と判断されたものを含む。

4. 「その他」の件数は、異常な出来事等により極度の心理的負荷が認められたことにより、公務上の災害となると判断された事案等の件数である。

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

(件)

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

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

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

2. 「常勤的非常勤職員」は、地方公務員災害補償法施行令第1条第1項第2号及び同条第2項に定める職員である。

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

第3章

過労死等の防止のための対策に
関する大綱の変更

過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更

1 大綱の変更の経緯

過労死等の防止のための対策については、過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号、平成26年11月1日施行。以下「法」という。）及び「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（以下「大綱」という。）に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援の取組が国等により進められており、その状況は法第6条に基づく「過労死等防止対策白書」（以下「白書」という。）で、毎年報告されている。

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

大綱制定以降、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の施行等により各種の取組が進められたほか、過労死等防止対策推進シンポジウム等において、家族を過労死で亡くされた遺族等が体験談の講話を行うなど、民間団体等の協力を得ながら、幅広く国民に対して周知・啓発が重ねられ、過労死等の防止の重要性や対策の必要性等についての関心と理解が社会的に醸成されてきた。

このような関係者の密接な連携による取組の結果、長時間労働は減少傾向となり、年次有給休暇の取得率が増加するなど一定の成果がみられているが、そうした取組が進められている中でも、働き過ぎによって尊い生命が失われたり、特に、若年層の心身の健康が損なわれたりするなど痛ましい事態が今もなお多く発生している状況が認められた。

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

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

① 第26回（令和6年1月23日開催）

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

② 第27回（令和6年3月19日開催）

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

③ 第28回（令和6年6月4日開催）

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

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

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

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

人の生命はかけがえのないものであり、どのような社会であっても、過労死等は、本来あってはならないとの認識の下、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に向けて法及び新たな大綱に基づき、過労死等の防止のための対策を推進することとしている。

2 大綱の変更のポイント

ア 大綱策定10年を振り返り、更なる取組を推進

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

イ 上限規制の遵守徹底、過労死等の再発防止指導、フリーランス等対策を強化

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

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

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

ウ 業種やハラスメントに着目した調査・分析を充実

調査研究を行う重点業種等に芸術・芸能分野を追加する。

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

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

エ 国以外も含めた関係者による取組を推進

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

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

国民は、睡眠時間をはじめとした生活スタイルを見直すなど、主体的に過労死等の防止のための対策に取り組むよう努める。

【数値目標について】

数値目標については、白書等により推進状況を確認できるようにするとともに、国、地方公共団体、事業主等の関係者の相互の密接な連携の下、早期に達成し、過労死ゼロを目指す。さらに、公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、各職種の勤務実態に応じた実効ある取組を推進する。	
1	労働時間については、週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下とする（令和10年まで）。 特に、重点業種等のうち週労働時間60時間以上の雇用者の割合が高いものについて重点的に取組を推進する。
2	勤務間インターバル制度について、労働者数30人以上の企業のうち、 （1）勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満とする（令和10年まで）。 （2）勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。）を導入している企業割合を15%以上とする（令和10年まで）。 特に、勤務間インターバル制度の導入率が低い中小企業への導入に向けた取組を推進する。
3	年次有給休暇の取得率を70%以上とする（令和10年まで）。
4	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上とする（令和9年まで）。
5	労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を50%以上とする（令和9年まで）。
6	自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を50%未満とする（令和9年まで）。 なお、前大綱の数値目標であった「仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合」についても継続的に注視する。

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



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

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

また、2016年度から新たに二つの事業が始まりました。

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

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

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

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

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

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

(全国過労死を考える家族の会 代表世話人 寺西 笑子)

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

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

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

働く者のいのちと健康を守るためには、その実態把握が不可欠の課題である。

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

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

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

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

（過労死弁護団全国連絡会議 代表幹事 川人 博）

第3章

過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更

第4章

過労死等をめぐる調査・分析結果

第4章

過労死等をめぐる調査・分析結果

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

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

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

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

なお、過労死等の調査研究全体の実施状況については、第5章の2で報告する。

（過労死等の定義）

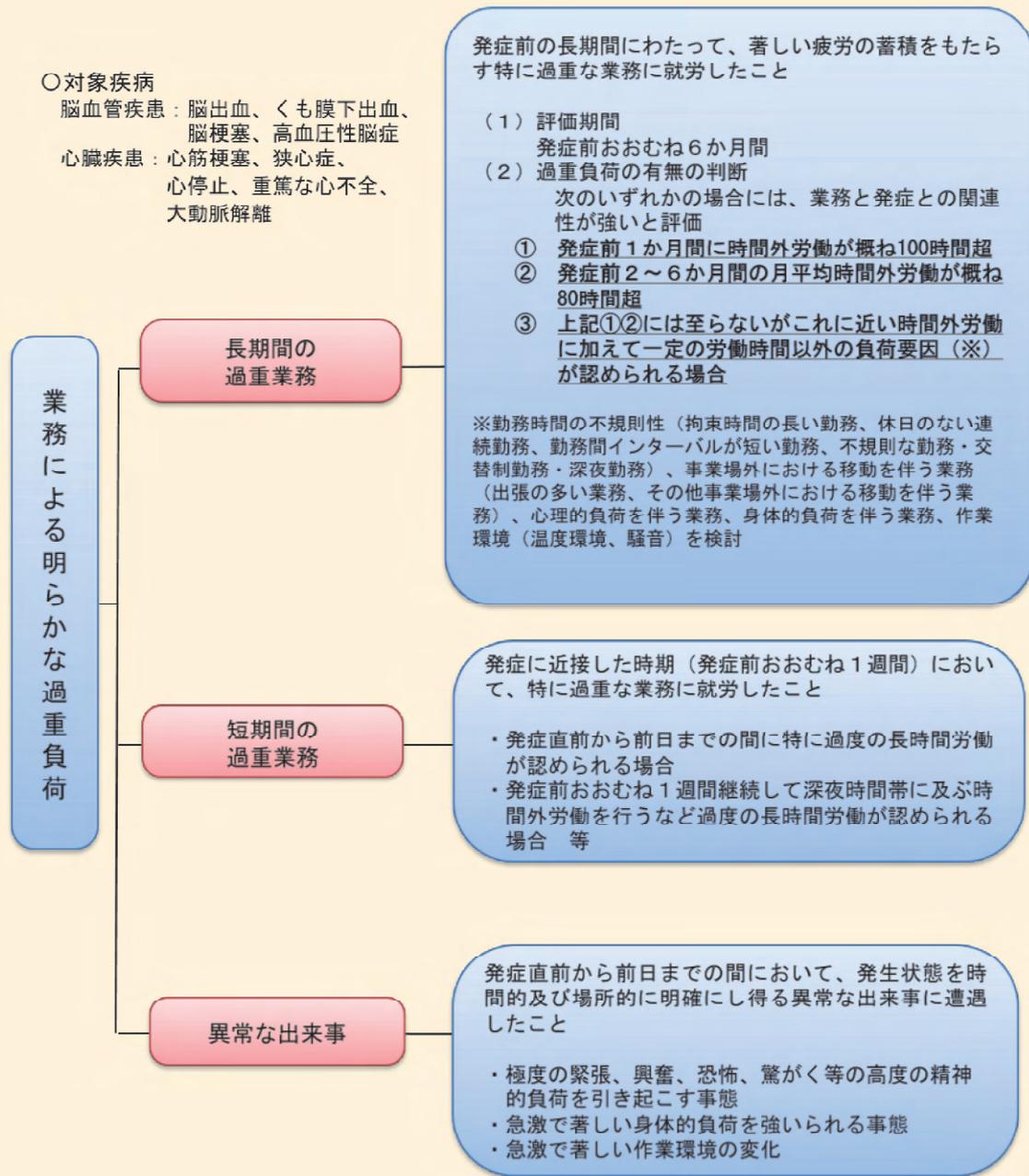
過労死等の定義は、過労死等防止対策推進法第2条に以下のとおり定義されている。

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

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

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

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



(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

次のいずれの要件も満たすこと

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

(※)「強い心理的負荷」と認められる出来事の具体例

「特別な出来事」

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

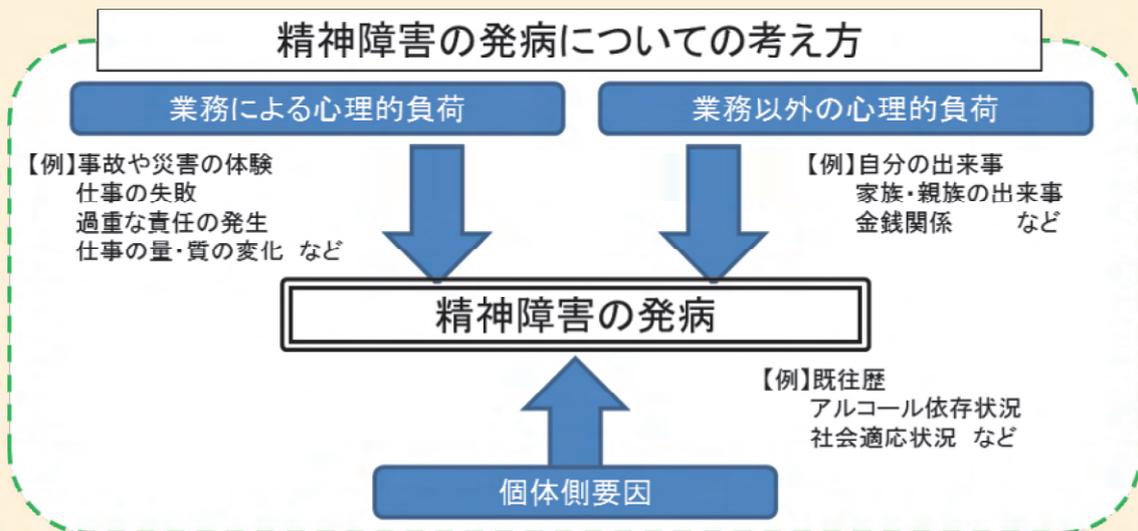
「出来事」(*)

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

など

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

精神障害の発病についての考え方



(資料出所) 厚生労働省作成資料

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

- ・業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡
- ・死亡には至らないが、これらの精神障害

(調査・分析の沿革(概要))

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

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

1 ▶ 労災事案分析

(1) 労災支給決定（認定）事案の分析

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

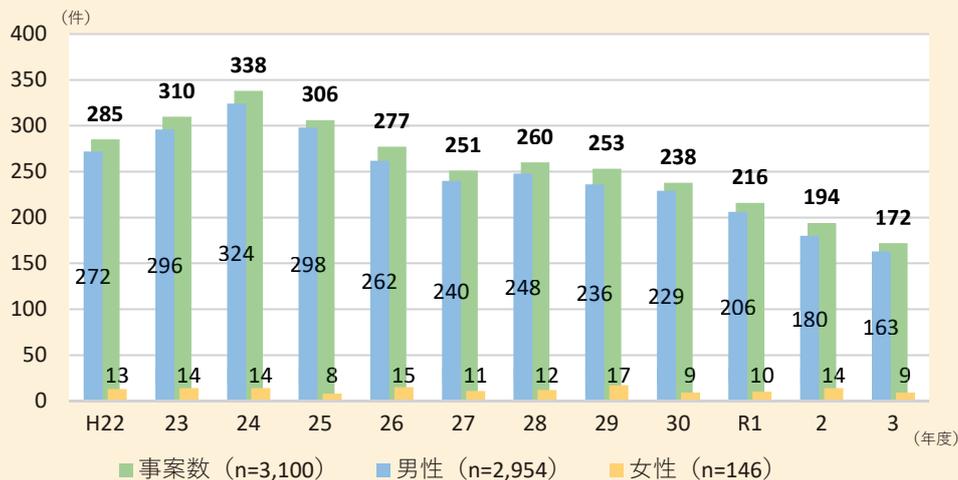
令和 5 年度は、平成 22 年度から令和 3 年度までの 12 年分の労災支給決定（認定）事案（脳・心臓疾患事案 3,100 件、精神障害事案 5,728 件）の分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

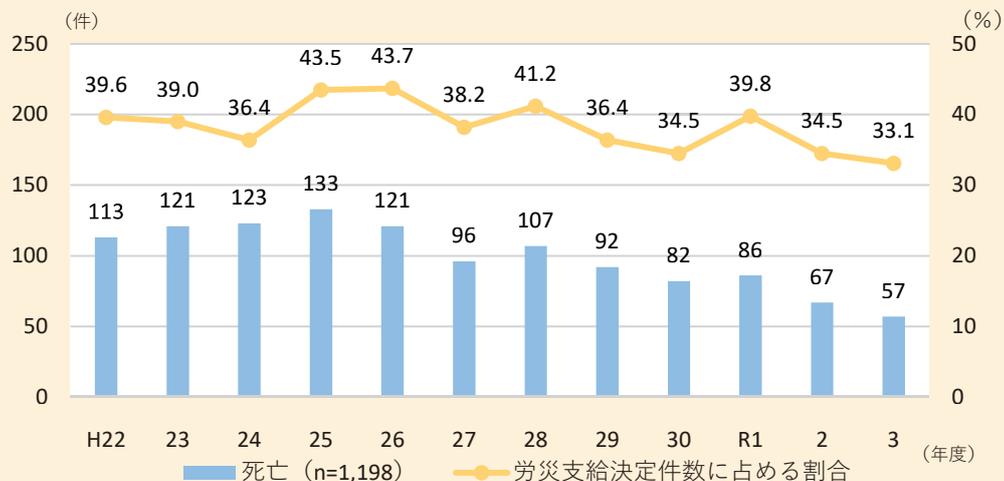
分析対象の労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 3,100 件のうち、男性が 2,954 件（95.3%）、女性が 146 件（4.7%）であった。令和 3 年度は 172 件で、そのうち男性が 163 件（94.8%）、女性が 9 件（5.2%）であった（第 4-1-1-1 図）。

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

第 4-1-1-1 図 性別の事案数の推移（脳・心臓疾患）



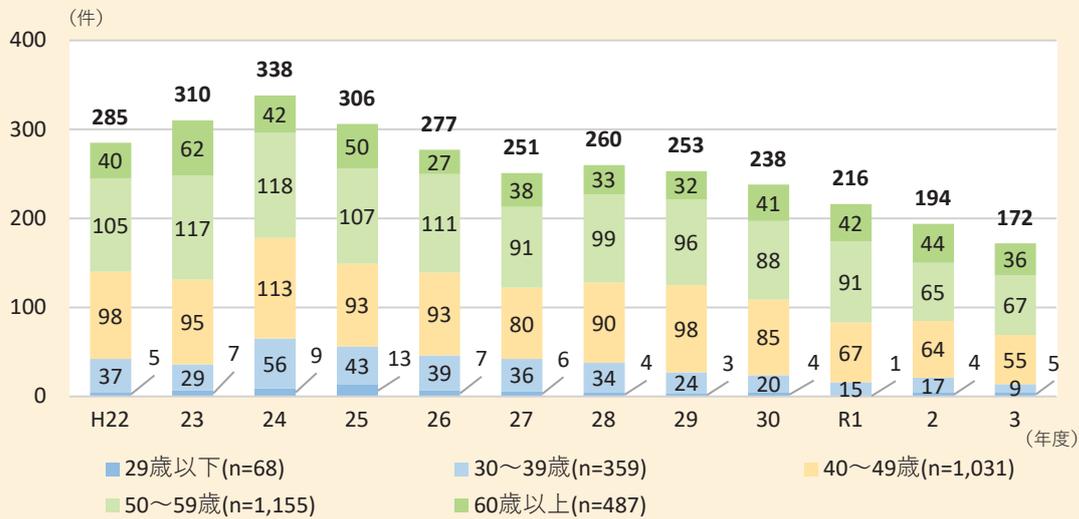
第 4-1-1-2 図 死亡事案数の推移（脳・心臓疾患）



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

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

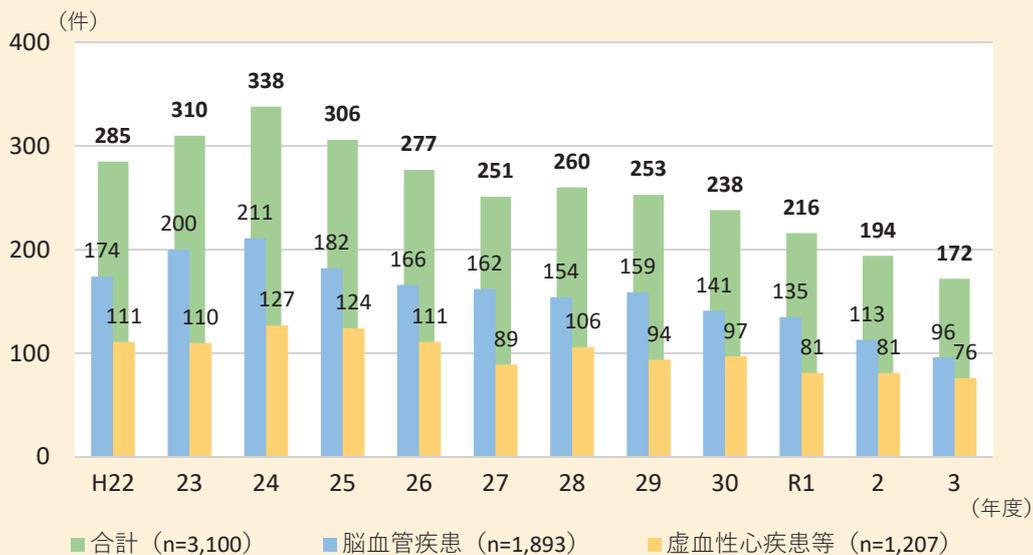
第4-1-1-3図 発症時年齢階層別の事案数の推移(脳・心臓疾患)



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

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

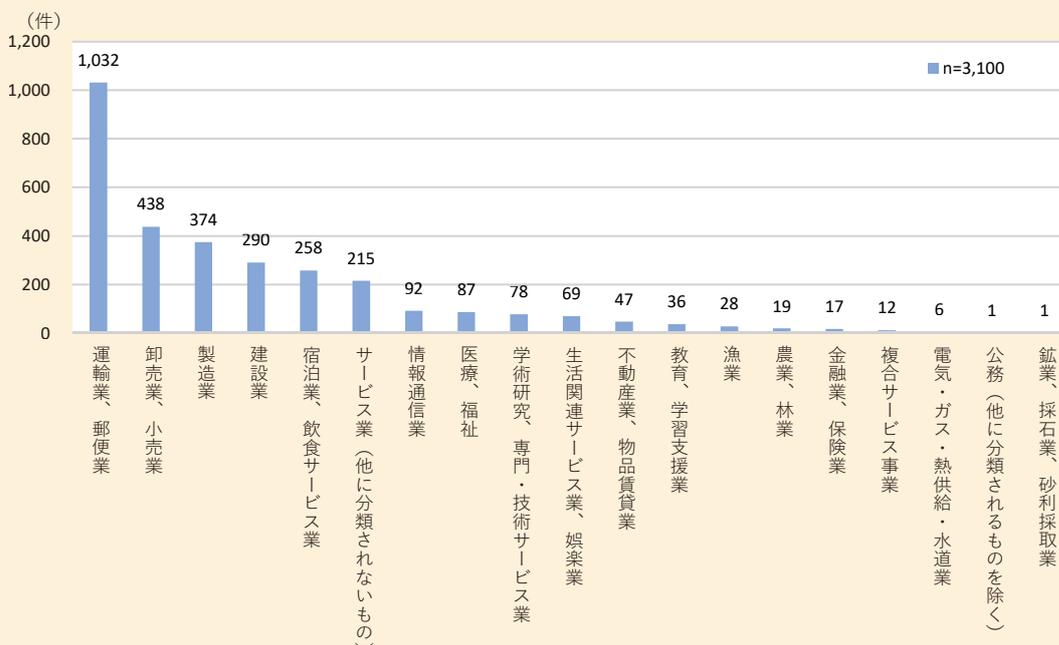
第4-1-1-4図 決定時疾患別の事案数の推移(脳・心臓疾患)



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

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

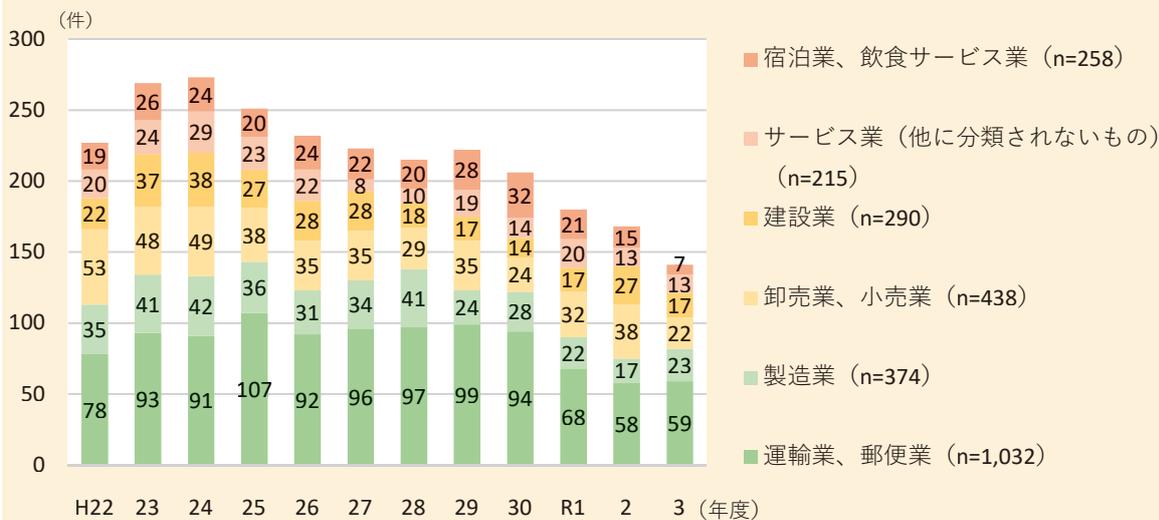
第4-1-1-5図 業種別の事案数(脳・心臓疾患)



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

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

第4-1-1-6図 上位6業種別の事案数の推移(脳・心臓疾患)



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

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

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

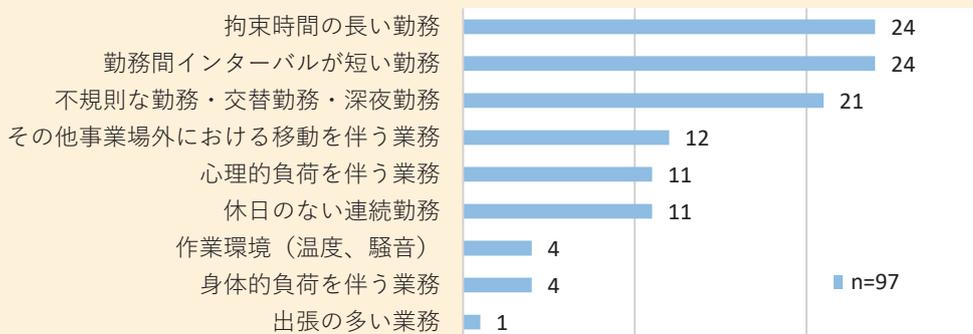
発症前の時間外労働時間数をみると、「発症前1か月」が98.4時間、「発症前2か月」が95.3時間、「発症前3か月」が92.2時間などであった（第4-1-1-7図）。

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

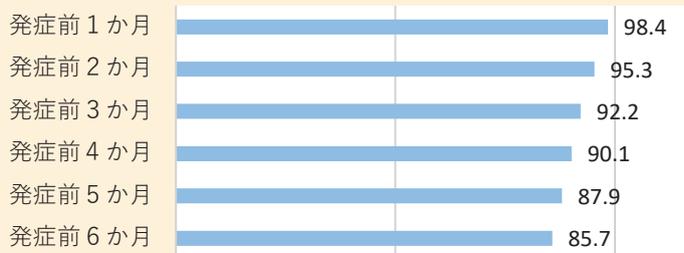
<労働時間以外の負荷要因（改正前の分類：平成22年度～令和3年8月の合計数）>
0 500 1,000 (件)



<労働時間以外の負荷要因（改正後の分類：令和3年9月～令和4年3月の合計数）>
0 10 20 30 (件)



<発症前の時間外労働時間数（平成22年度～令和3年度の平均）>
0 50 100 (時間)



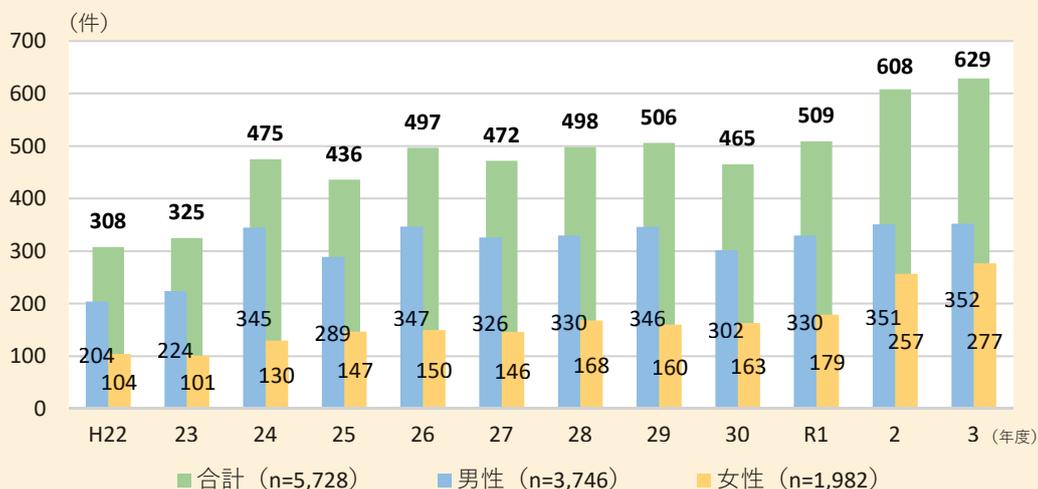
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（注）1. 「労働時間以外の負荷要因」は調査資料により特定できたものを集計。
2. 「発症前の時間外労働時間数」は確認できた事案を集計し平均して算出。

イ 精神障害事案

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

第4-1-1-8図 性別の事案数の推移（精神障害）



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

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

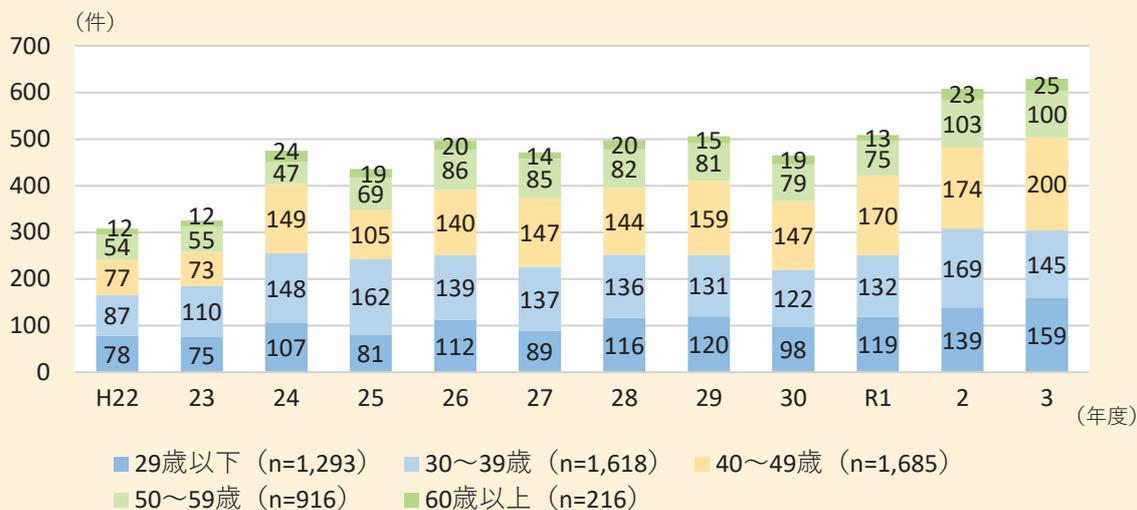
第4-1-1-9図 自殺事案（未遂を含む）の推移（精神障害）



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

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

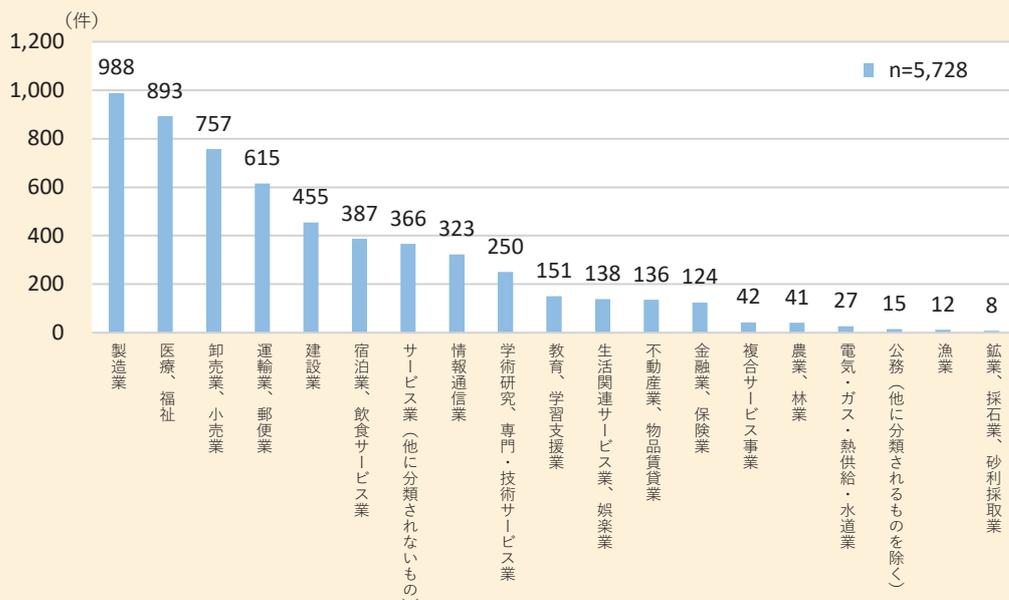
第4-1-1-10図 発症時年齢階層別の事案数の推移（精神障害）



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

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

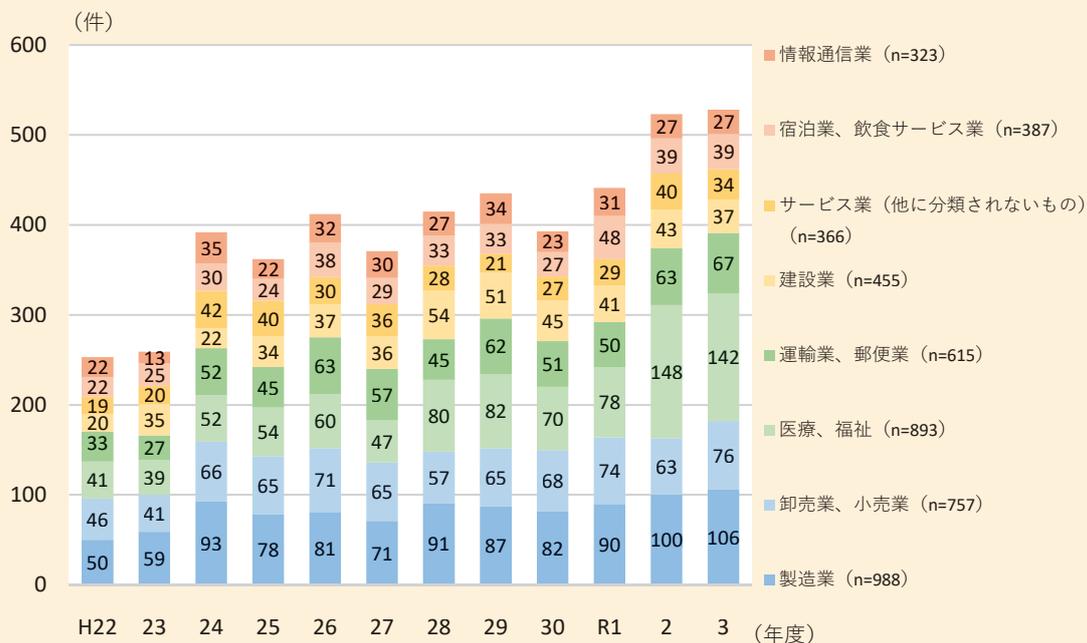
第4-1-1-11図 業種別の事案数（精神障害）



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

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

第4-1-1-12図 上位8業種別の事案数の推移(精神障害)



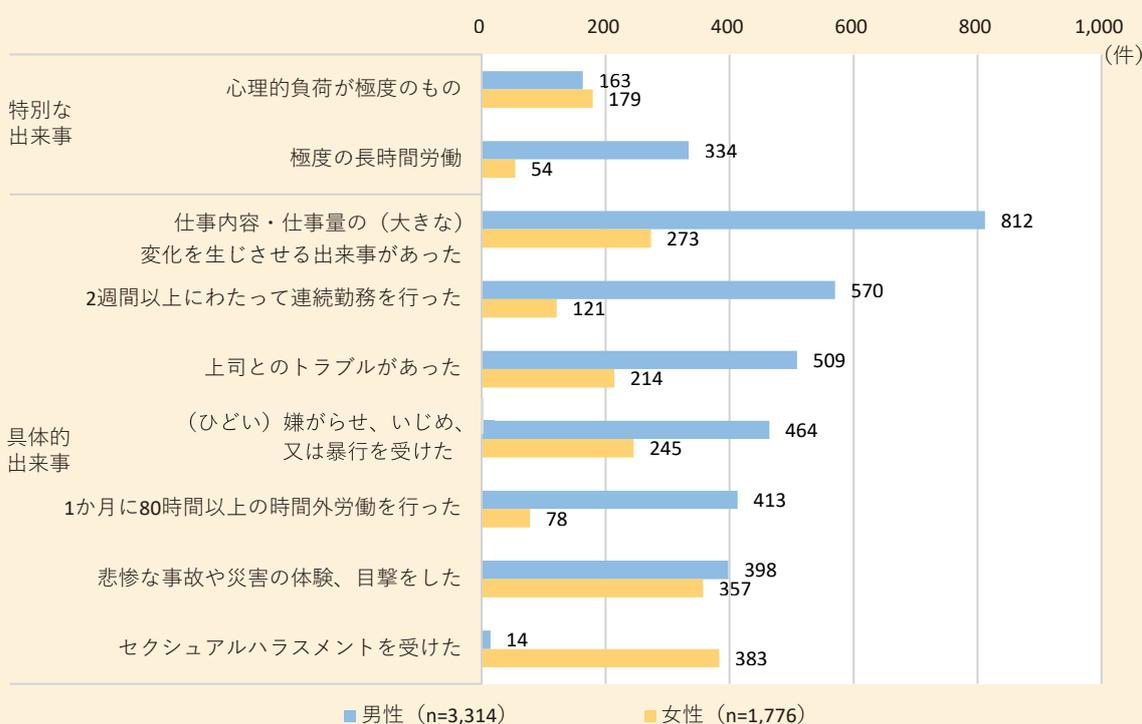
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

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

第4-1-1-13図 性別、出来事別の事案数（精神障害、平成24年度から令和3年度までの合計）

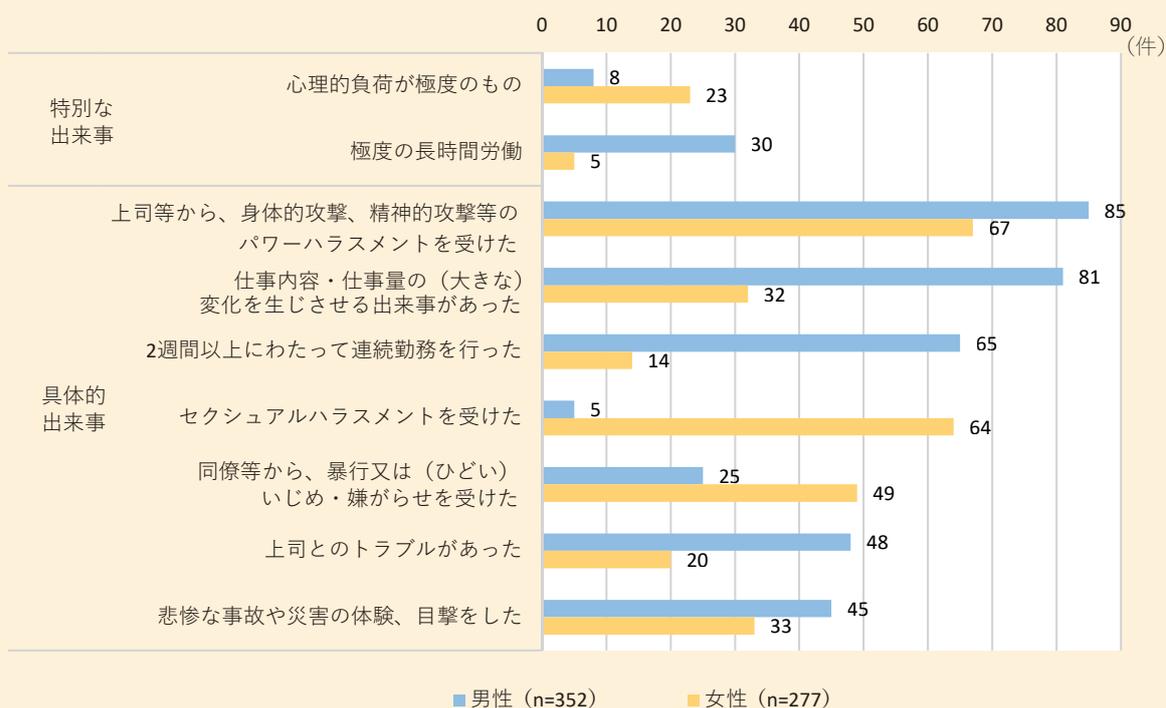


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

第4-1-1-14図 性別、出来事別の事案数(精神障害、令和3年度)



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

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

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

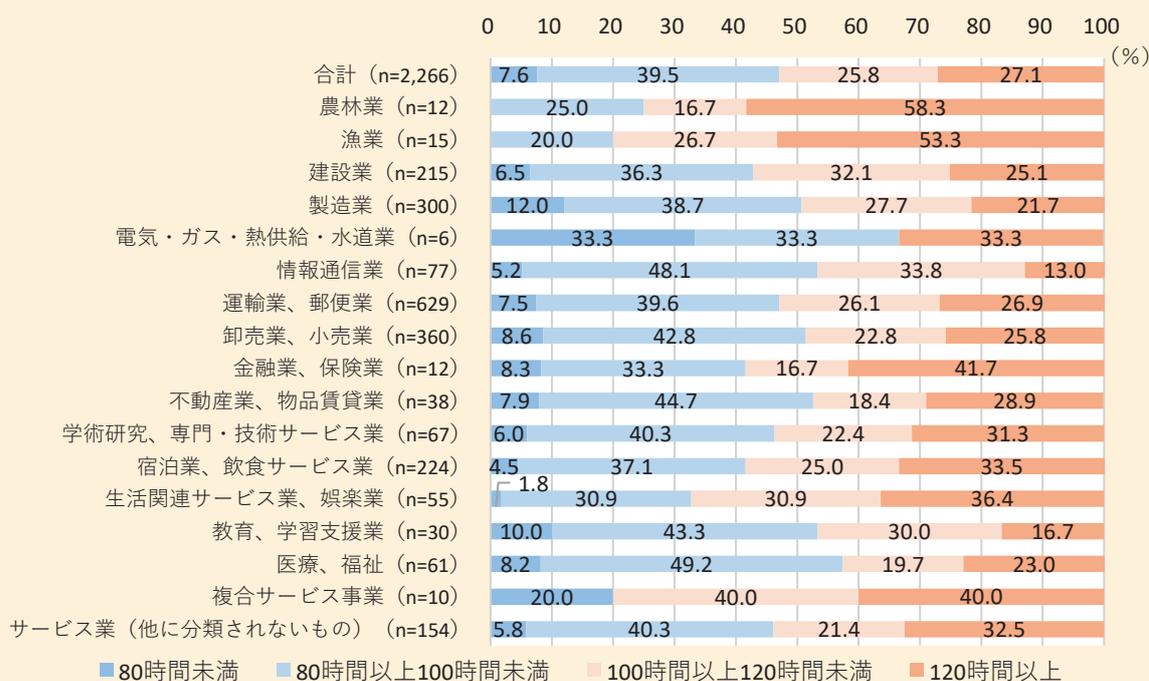
令和5年度は、脳・心臓疾患の労災認定事案における過重負荷に関し、時間外労働の長さとともに、休息時間の確保に関わる拘束時間や勤務間インターバル（連続する勤務日における前勤務の終了時刻と当勤務の始業時刻との間隔の時間）の状況について分析を行った。

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

（1か月当たりの時間外労働時間の状況）

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

第4-1-2-1図 1か月当たりの時間外労働時間（脳・心臓疾患、業種別）

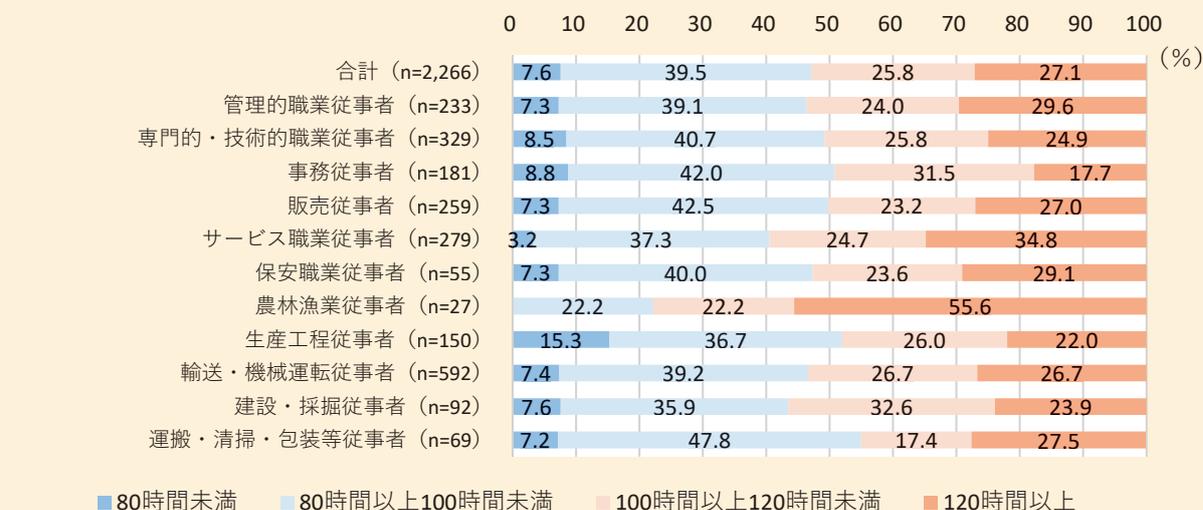


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

第4-1-2-2図 1か月当たりの時間外労働時間（脳・心臓疾患、職種別）

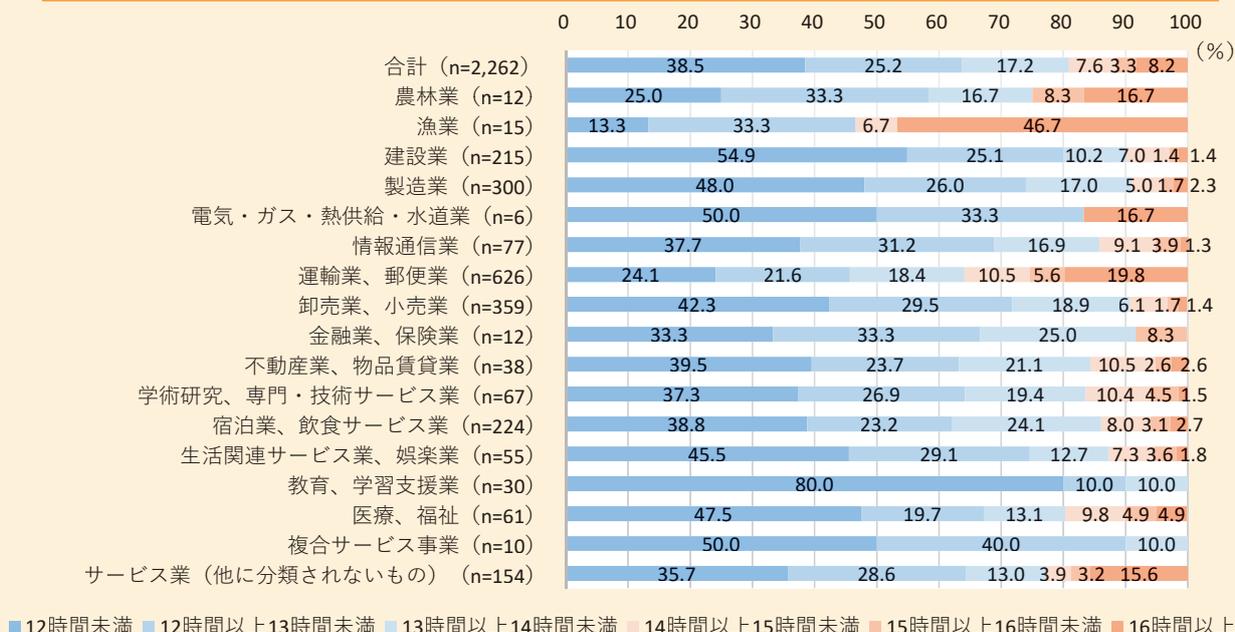


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

（1 勤務当たりの拘束時間の状況）

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

第4-1-2-3図 1勤務当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、業種別）

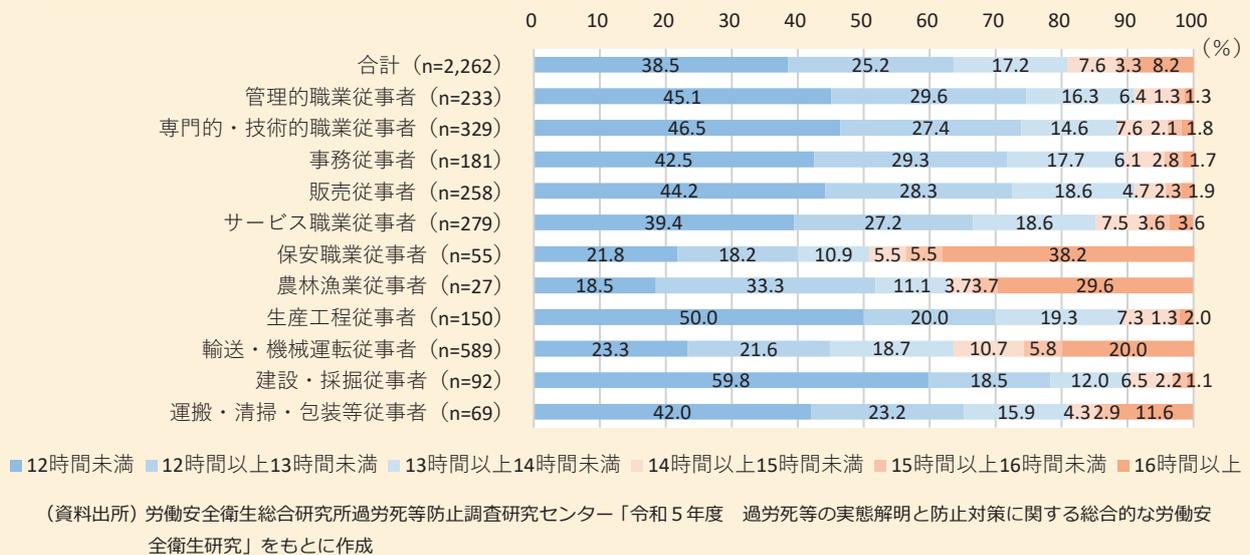


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

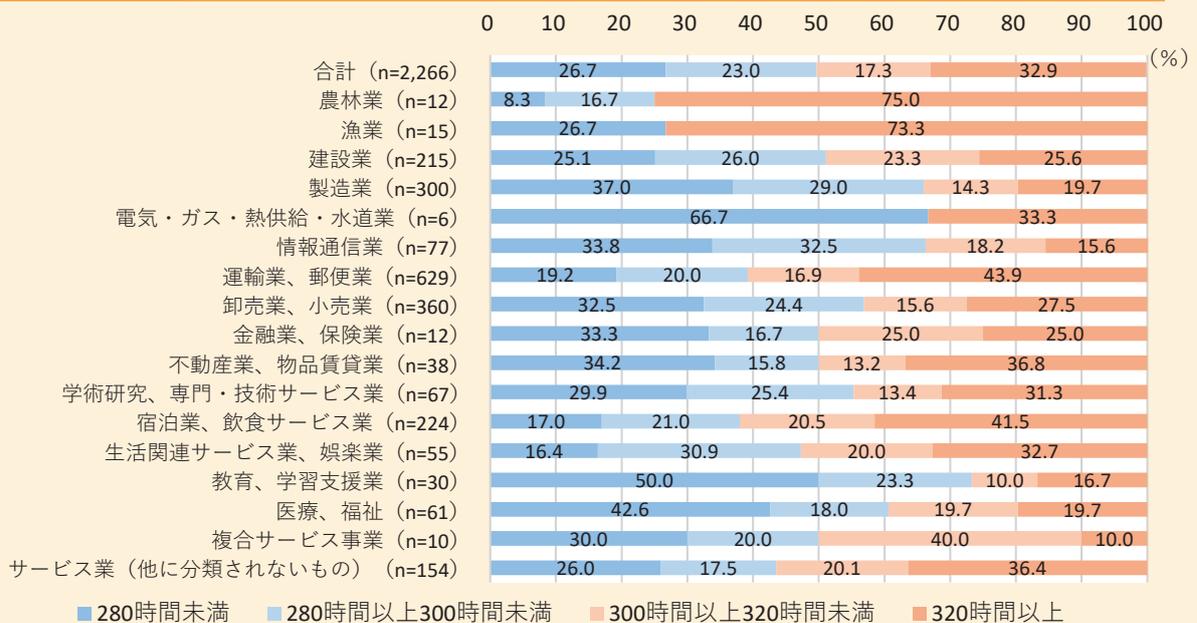
第4-1-2-4図 1勤務当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、職種別）



(1か月当たりの拘束時間の状況)

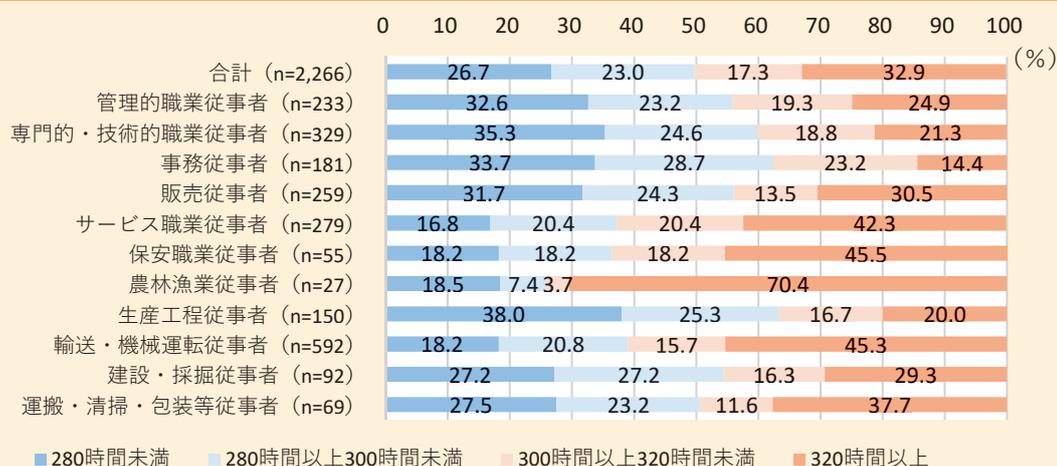
1か月当たりの拘束時間（平均）をみると、全体で「320時間以上」の割合は32.9%であった。業種別では、「320時間以上」の割合が高かったのは順に、「農林業」の75.0%、「漁業」の73.3%、「運輸業、郵便業」の43.9%、「宿泊業、飲食サービス業」の41.5%、「不動産業、物品賃貸業」の36.8%、「サービス業（他に分類されないもの）」の36.4%、「電気・ガス・熱供給・水道業」の33.3%であった（第4-1-2-5図）。

第4-1-2-5図 1か月当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、業種別）



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

第4-1-2-6図 1か月当たりの拘束時間（脳・心臓疾患、職種別）

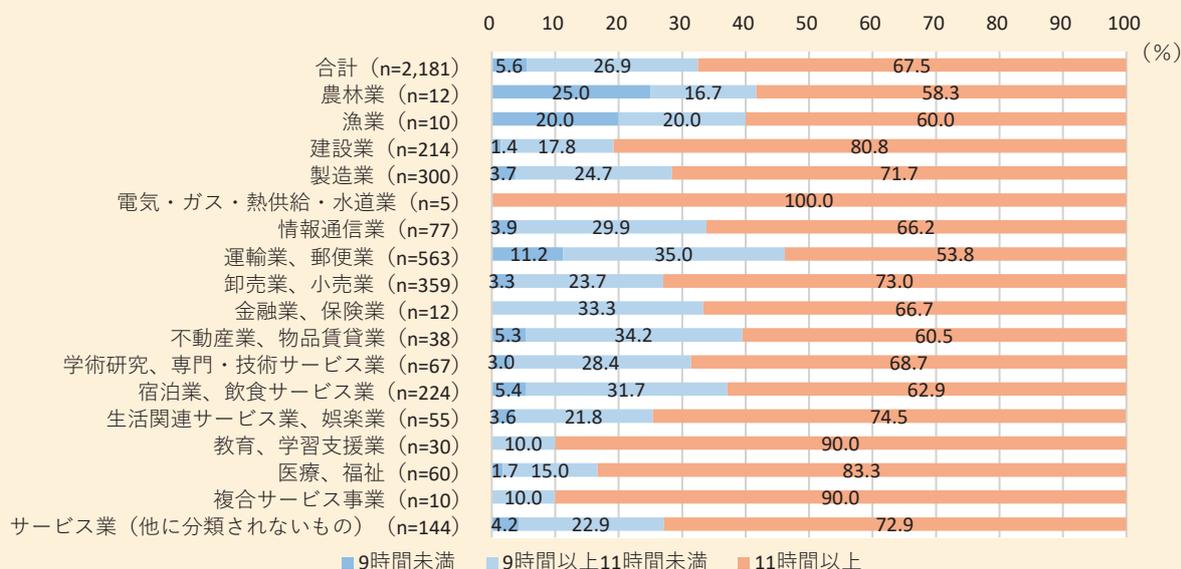


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

(勤務間インターバルの事案ごとの平均値)

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

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

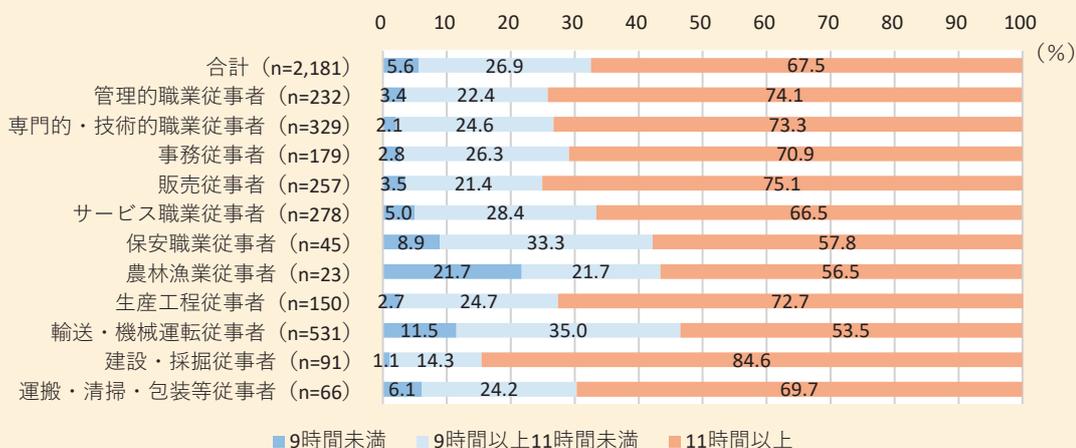


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

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

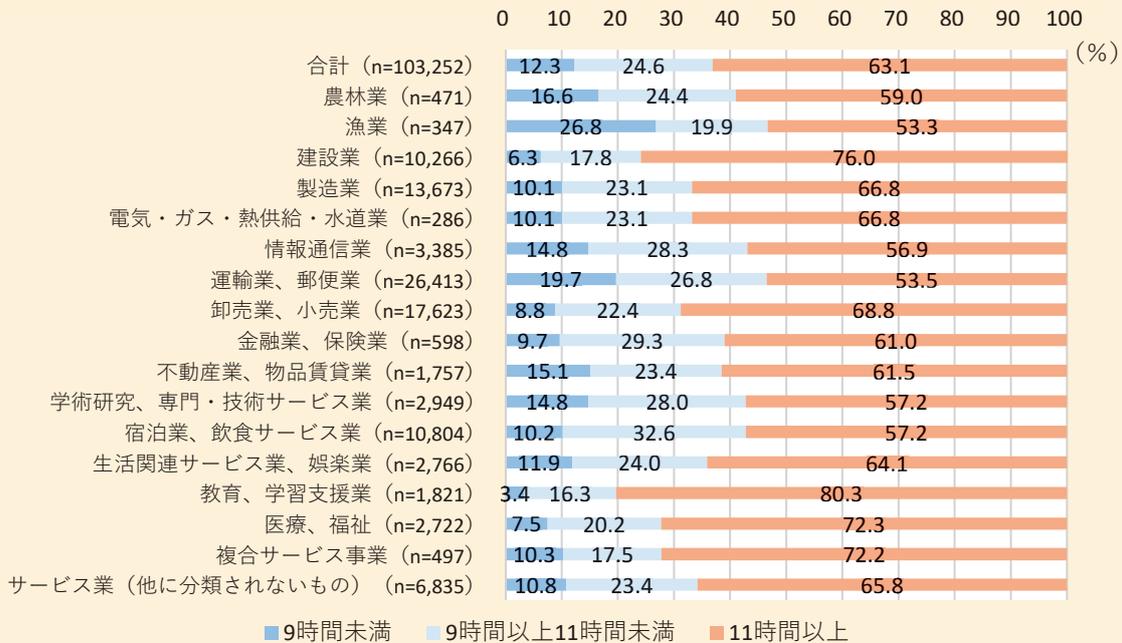


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

(勤務間インターバルの確保の状況)

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

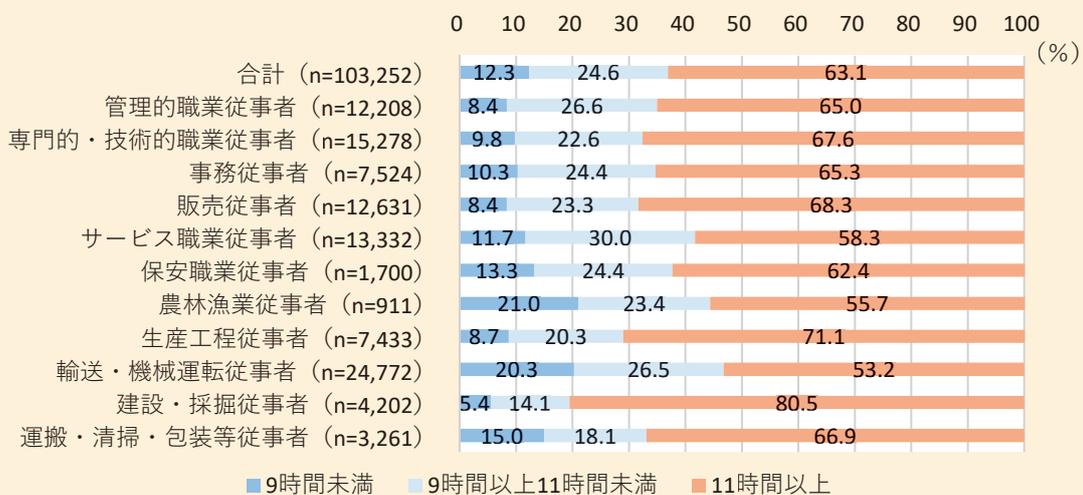
第4-1-2-9図 勤務間インターバルの日の割合（脳・心臓疾患、業種別）



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成
 (注)「鉱業、採石業、砂利採取業」は事案数が極めて少ないため表示していない。

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

第4-1-2-10図 勤務間インターバルの日の割合（脳・心臓疾患、職種別）



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

(3) 医療従事者（医師・看護師）における労災支給決定（認定）事案の分析

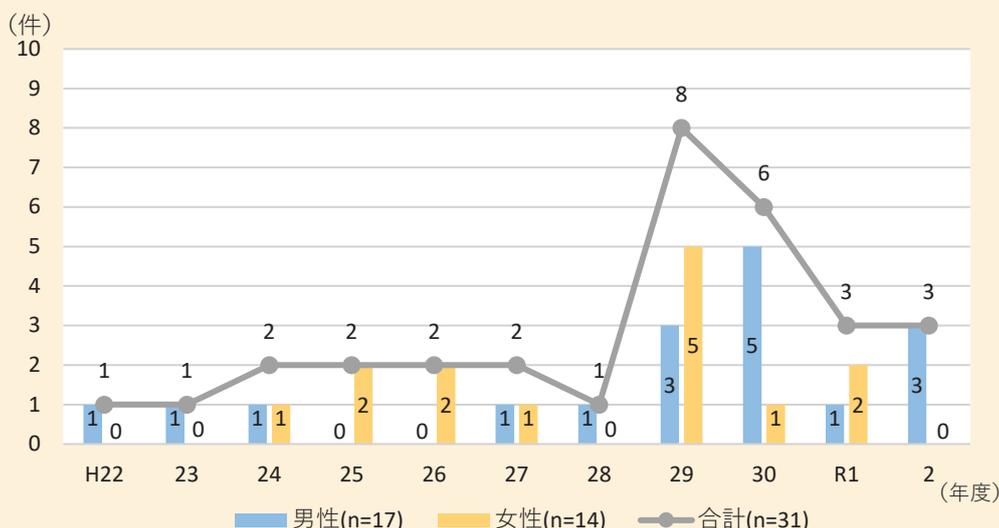
令和5年度は、大綱の重点業種等のひとつである医療従事者に関連し、医師・看護師における過労死等の労災支給決定（認定）事案のうち精神障害事案について分析を行った。

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

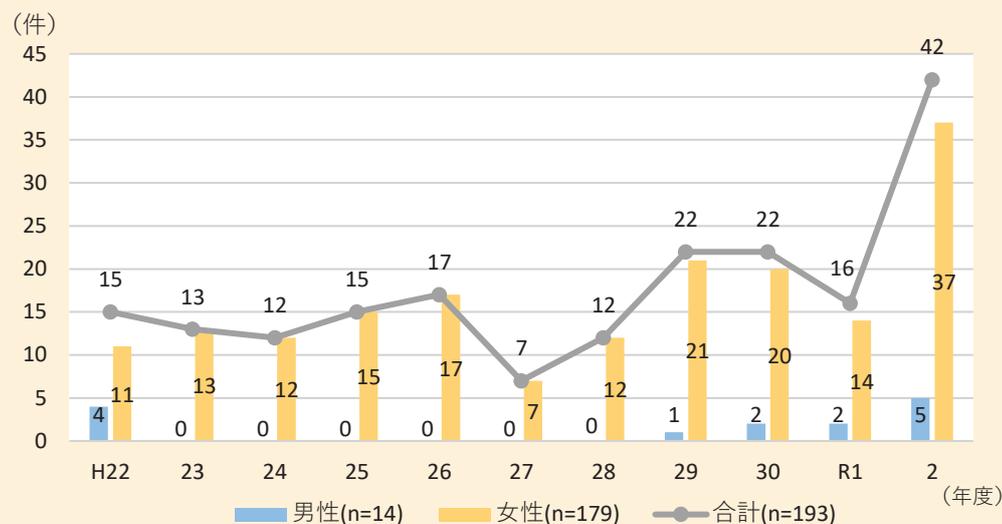
また、看護師は、平成22年度以降、10件前後から20件前後で推移していたが、令和2年度は42件と前年度から26件増加した。11年間の総数である193件について、男女別にみると、男性14件（7.3%）、女性179件（92.7%）であった（第4-1-3-1図）。

第4-1-3-1図 事案数の推移（医師・看護師、精神障害、性別）

<医師>



<看護師>

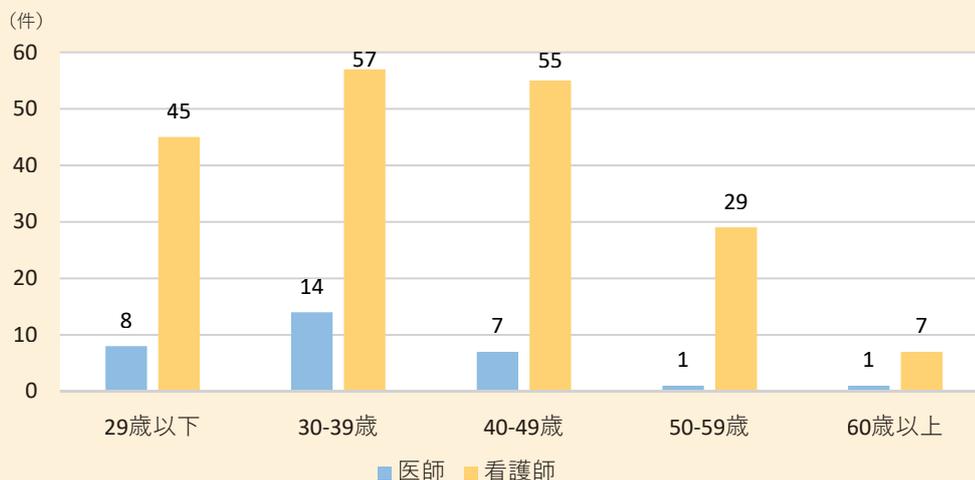


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

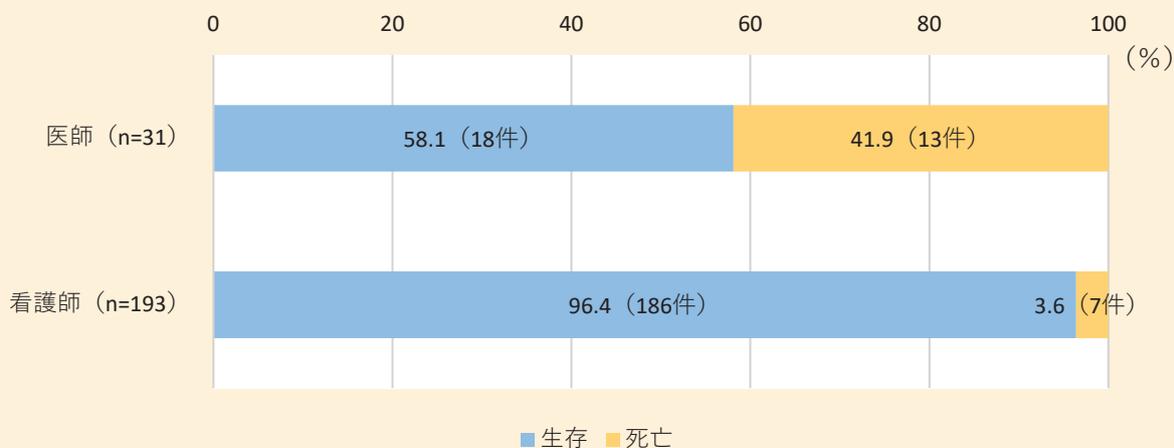
第4-1-3-2図 発症時年齢階層別の事案数（医師・看護師、精神障害）



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

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

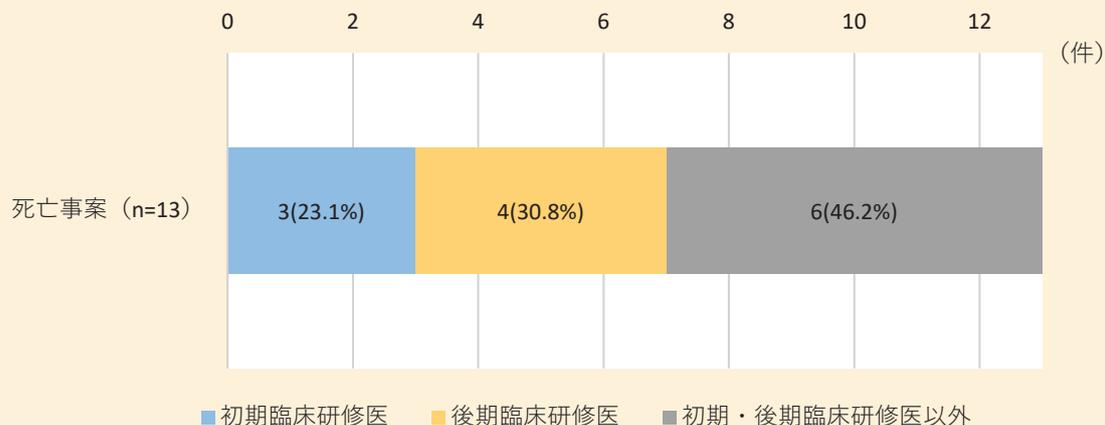
第4-1-3-3図 生死別事案数の割合（医師・看護師、精神障害）



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

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

第4-1-3-4図 研修区分別の死亡事案数（医師、精神障害）



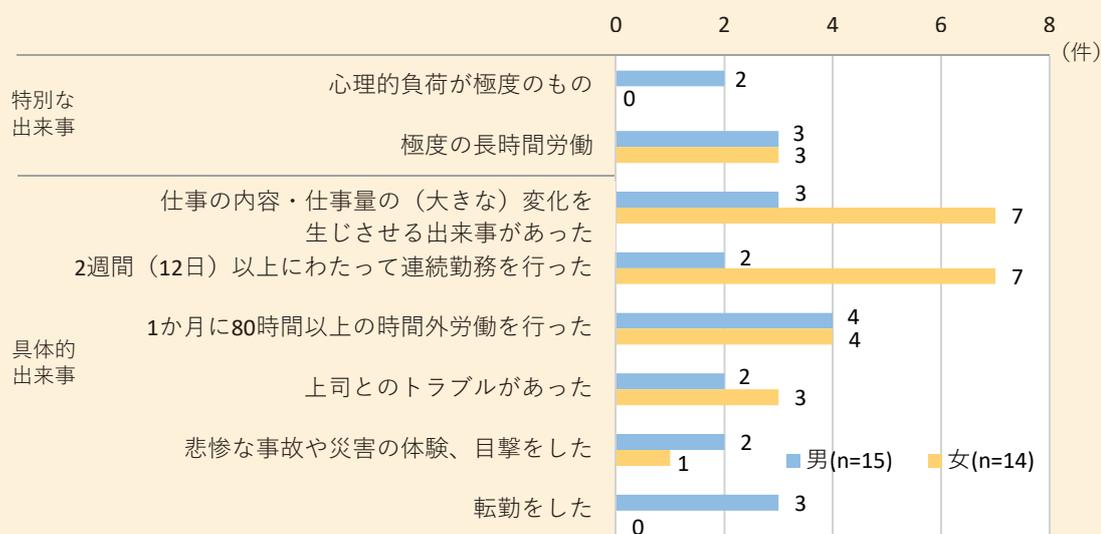
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和5年度 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

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

第4-1-3-5図 出来事別の事案数(医師、精神障害、性別)



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

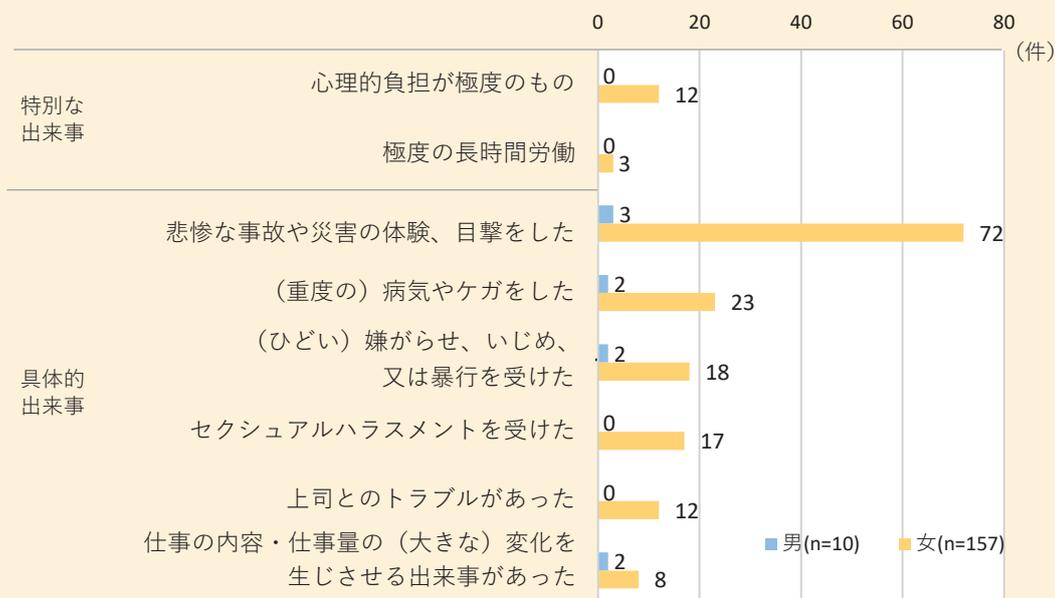
(注) 1. 調査資料により特定できたものを集計しており、また、複数該当している事案もあるため、内訳の合計が事案の合計と必ずしも一致しない。

2. 具体的出来事は上位項目のみ記載。

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

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

第4-1-3-6図 出来事別の事案数（看護師、精神障害、性別）



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

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

2. 具体的出来事は上位項目のみ記載。

(4) まとめ

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

- ① 労災支給決定（認定）事案の傾向は、脳・心臓疾患事案、精神障害事案とともに、昨年までの結果から大きな変化はみられず、発症時年齢階層別では、脳・心臓疾患事案は50歳代が最も多く、次いで40歳代であった。精神障害事案では40歳代が最も多く、次いで30歳代、29歳以下と続いていた。脳・心臓疾患事案について、認定基準改正（令和3年9月）後の分類による労働時間以外の負荷要因をみると、「拘束時間の長い勤務」及び「勤務間インターバルが短い勤務」が最も多く、次いで「不規則な勤務・交替勤務・深夜勤務」が多かった。精神障害事案について、認定基準改正（令和2年5月）後の分類による具体的出来事をみると、男女ともに「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が最も多く、次いで、男性は「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」、女性は「セクシュアルハラスメントを受けた」が多かった。
- ② 労災支給決定（認定）事案のうち脳・心臓疾患事案における拘束時間や勤務間インターバルの状況をみると、1勤務当たりの拘束時間（平均）や1か月の拘束時間（平均）が長い事案も一定数みられ、業種別では「漁業」、「農林業」、「運輸業、郵便業」など、職種別では、「農林漁業従事者」、「保安職業従事者」、「輸送・機械運転従事者」などで拘束時間が長い傾向がみられた。
また、勤務間インターバルの平均値が短い事案も少なくなく、一定の勤務間インターバルを確保できていない日も多くあることがみられた。11時間未満の日が占める割合が高いのは、業種では「漁業」、「運輸業、郵便業」、「情報通信業」など、職種では「輸送・機械運転従事者」、「農林漁業従事者」、「サービス職業従事者」などであった。
- ③ 医療従事者の労災支給決定（認定）事案のうち精神障害事案をみると、医師、看護師ともに増加傾向にあった。発症時年齢階層別でみると、医師は30歳代が最も多く、次いで29歳以下であった。看護師は30歳代が最も多く、次いで40歳代であった。死亡事案の割合は、医師は41.9%、看護師は3.6%であった。医師の死亡事案における研修医の割合は、53.8%であった。

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

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

2 ▶ 労働・社会分野の調査（アンケート調査）

(1) 全業種の調査

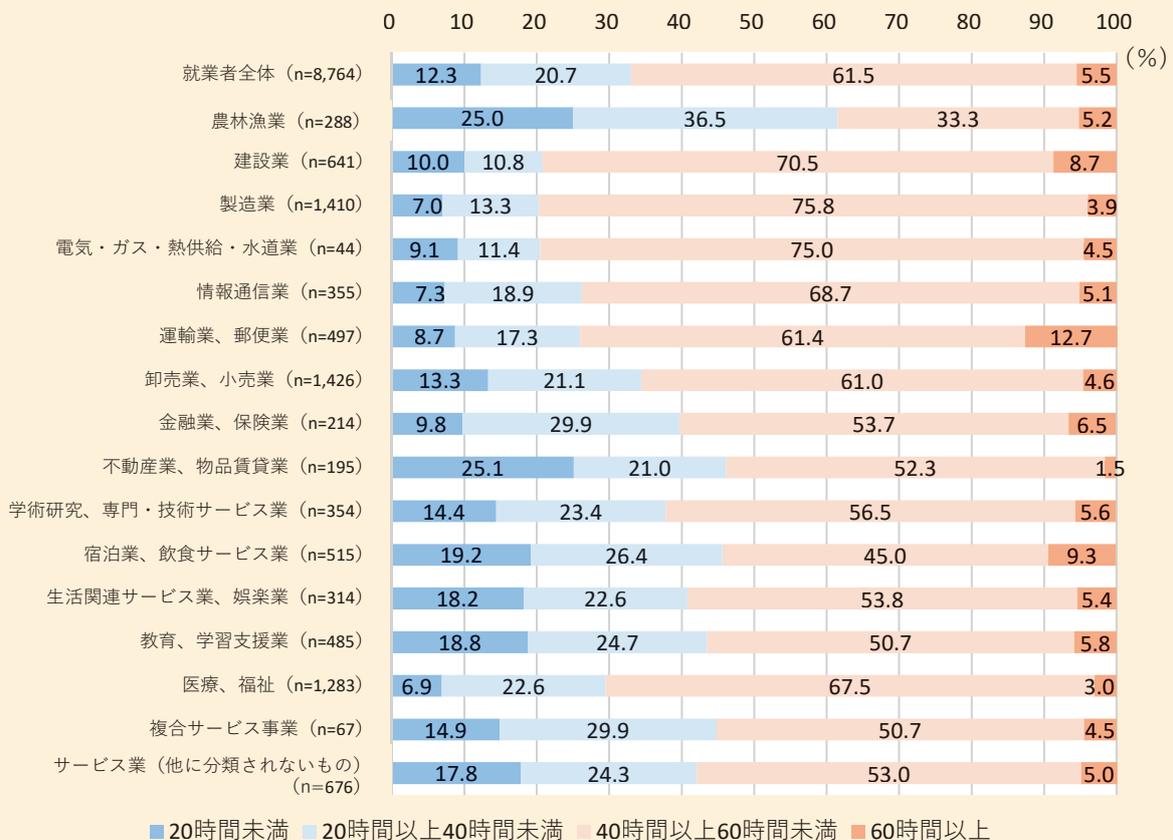
全国の自営業者、会社役員を含む就業者 10,000 人及び 1,410 事業場から、就業者はおおむね令和 5 年 12 月時点の状況、事業場はおおむね令和 5 年 12 月から令和 6 年 1 月までの状況について回答を得た。

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

（労働時間の状況）

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

第 4-2-1-1 図 業種別 1 週間当たりの実労働時間数（就業者調査）

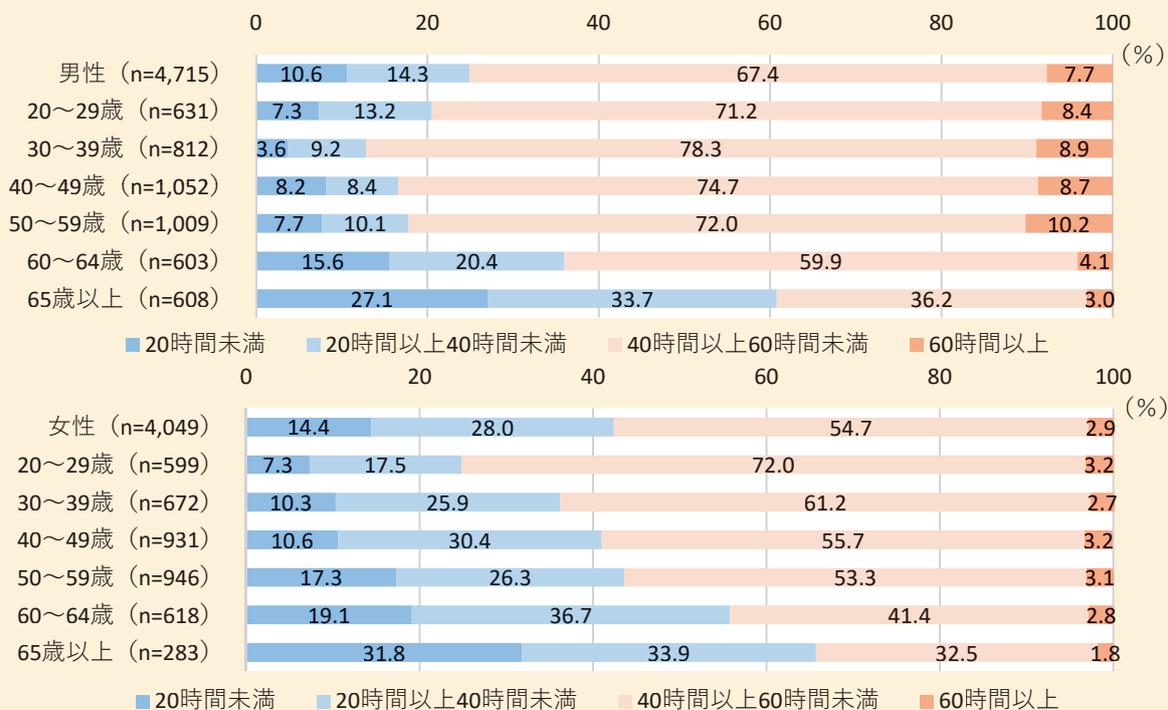


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和 5 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

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

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

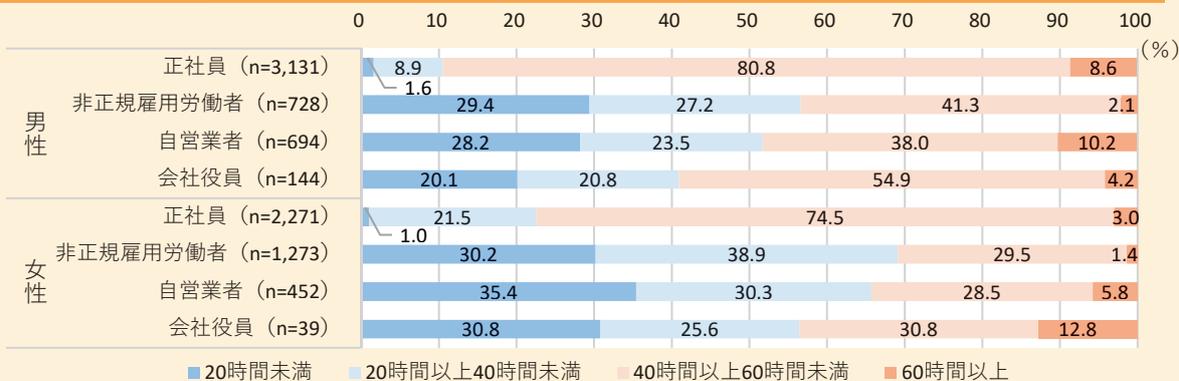


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

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

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



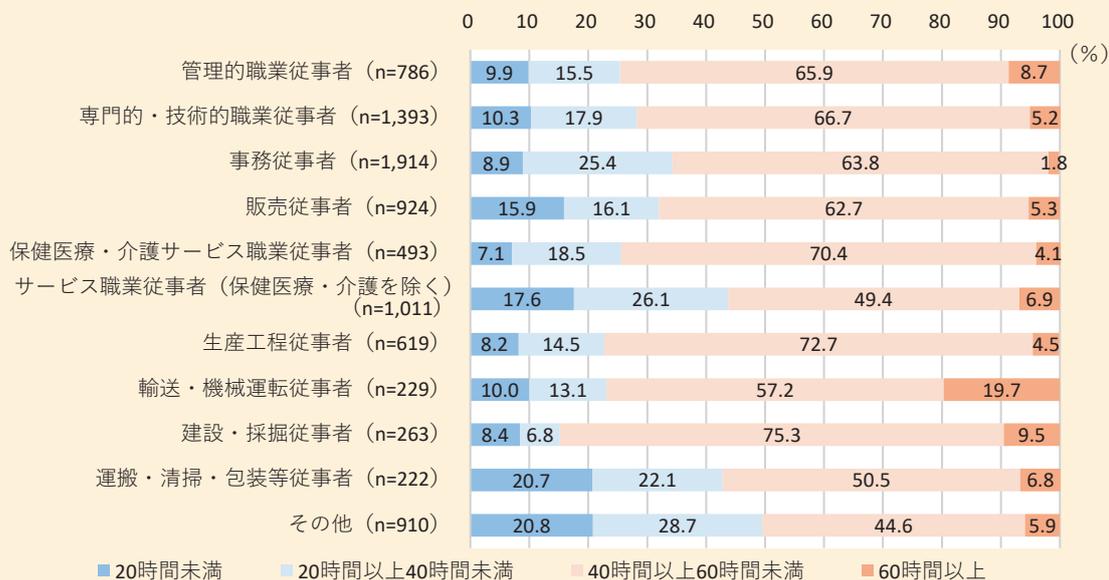
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）1. 自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

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

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

第4-2-1-4図 職種別1週間当たりの実労働時間数（就業者調査）

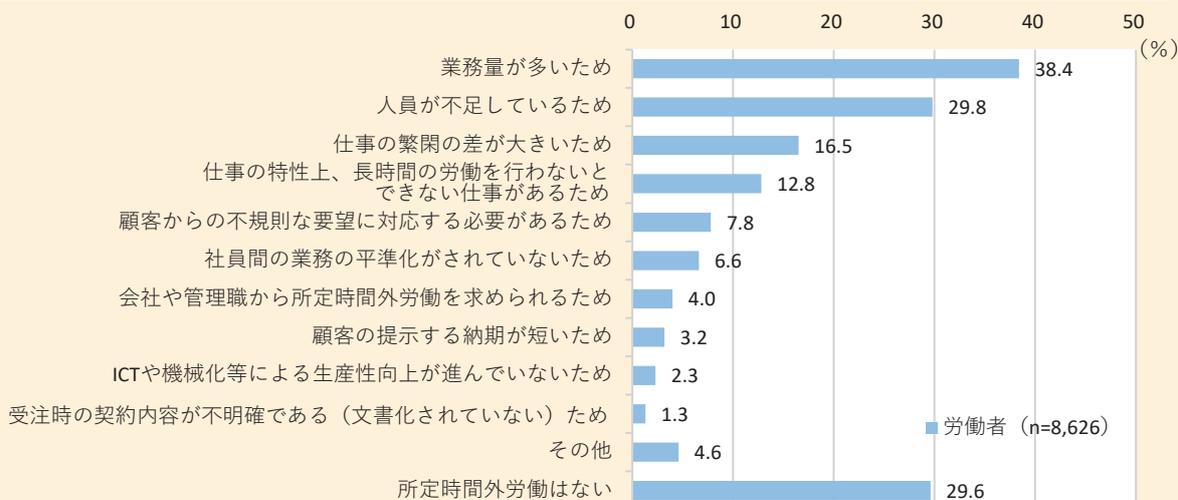


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

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

第4-2-1-5図 所定外労働が生じる理由（就業者調査）



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

（注）1. 複数回答のため、内訳の合計 (%) が100を超える。

2. 労働者は、就業者のうち正社員及び非正規雇用労働者を抽出。

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

第4-2-1-6図 1週間当たりの実労働時間別うつ傾向・不安（就業者調査）



■ うつ傾向・不安なし ■ うつ傾向・不安あり ■ うつ・不安障害の疑い ■ 重度のうつ・不安障害の疑い

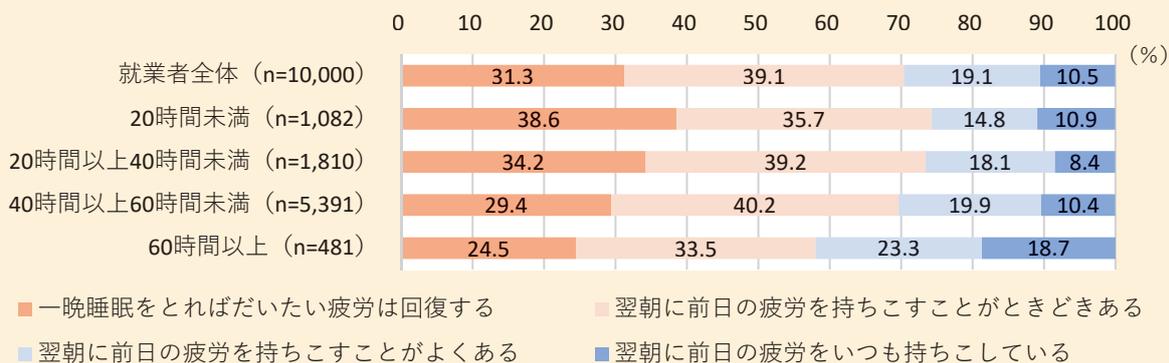
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

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

2. 自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

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

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



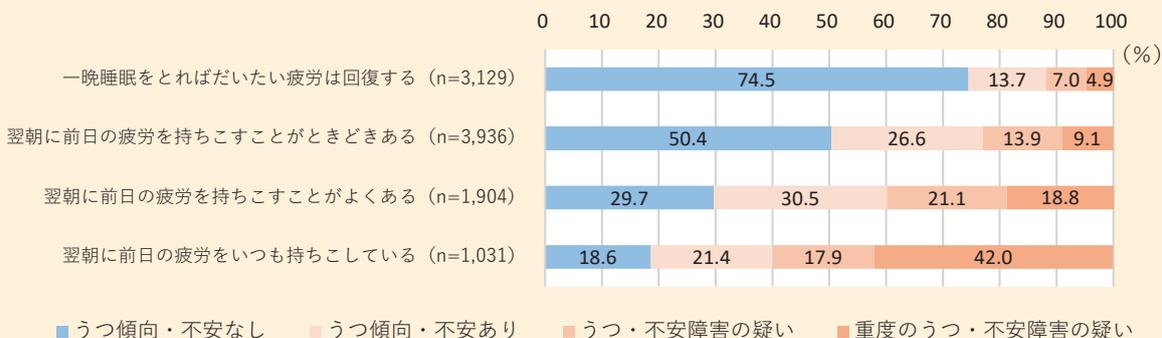
■ 一晩睡眠をとればだいたい疲労は回復する ■ 翌朝に前日の疲労を持ちこすことがときどきある
■ 翌朝に前日の疲労を持ちこすことがよくある ■ 翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている

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

（注）自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

疲労の持ちこし頻度別のうつ傾向・不安（K6）は、翌朝に前日の疲労を持ちこす頻度が増加するにつれて、「うつ・不安障害の疑い」がある者及び「重度のうつ・不安障害の疑い」がある者の割合が増加する傾向がみられ、その割合は、「一晩睡眠をとればだいたい疲労は回復する」が11.9%、「翌朝に前日の疲労を持ちこすことがときどきある」が23.0%、「翌朝に前日の疲労を持ちこすことがよくある」が39.9%、「翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている」が59.9%であった（第4-2-1-8図）。

第4-2-1-8図 疲労の持ちこし頻度別うつ傾向・不安（就業者調査）



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

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

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

第4-2-1-9図 1週間当たりの実労働時間別主観的幸福感（就業者調査）



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

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

2. 自営業者及び会社役員は、就業時間を労働時間として算出。

(定期健康診断、ストレスチェックの状況)

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

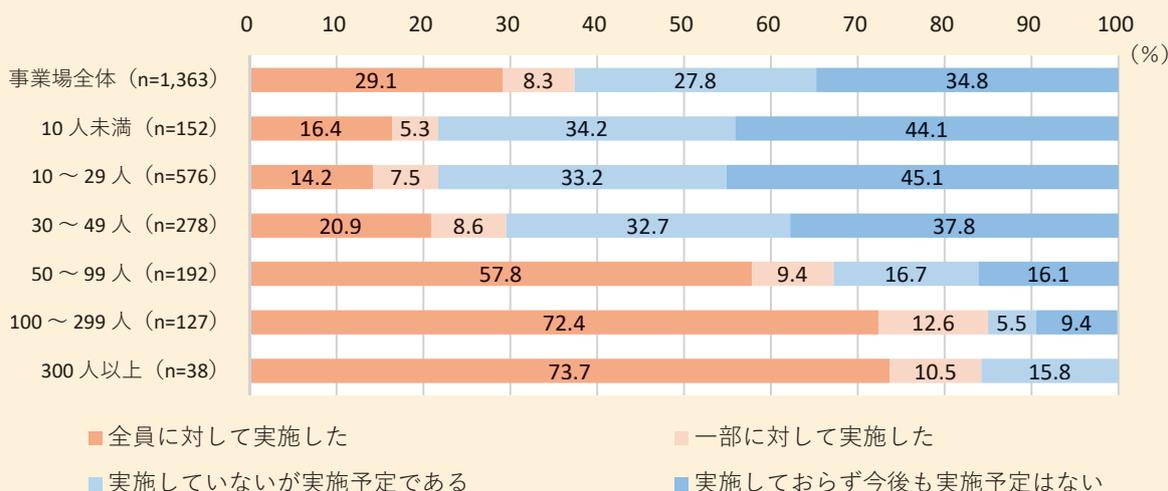
第4-2-1-10図 規模別定期健康診断実施状況(事業場調査)



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

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

第4-2-1-11図 規模別ストレスチェック実施状況(事業場調査)

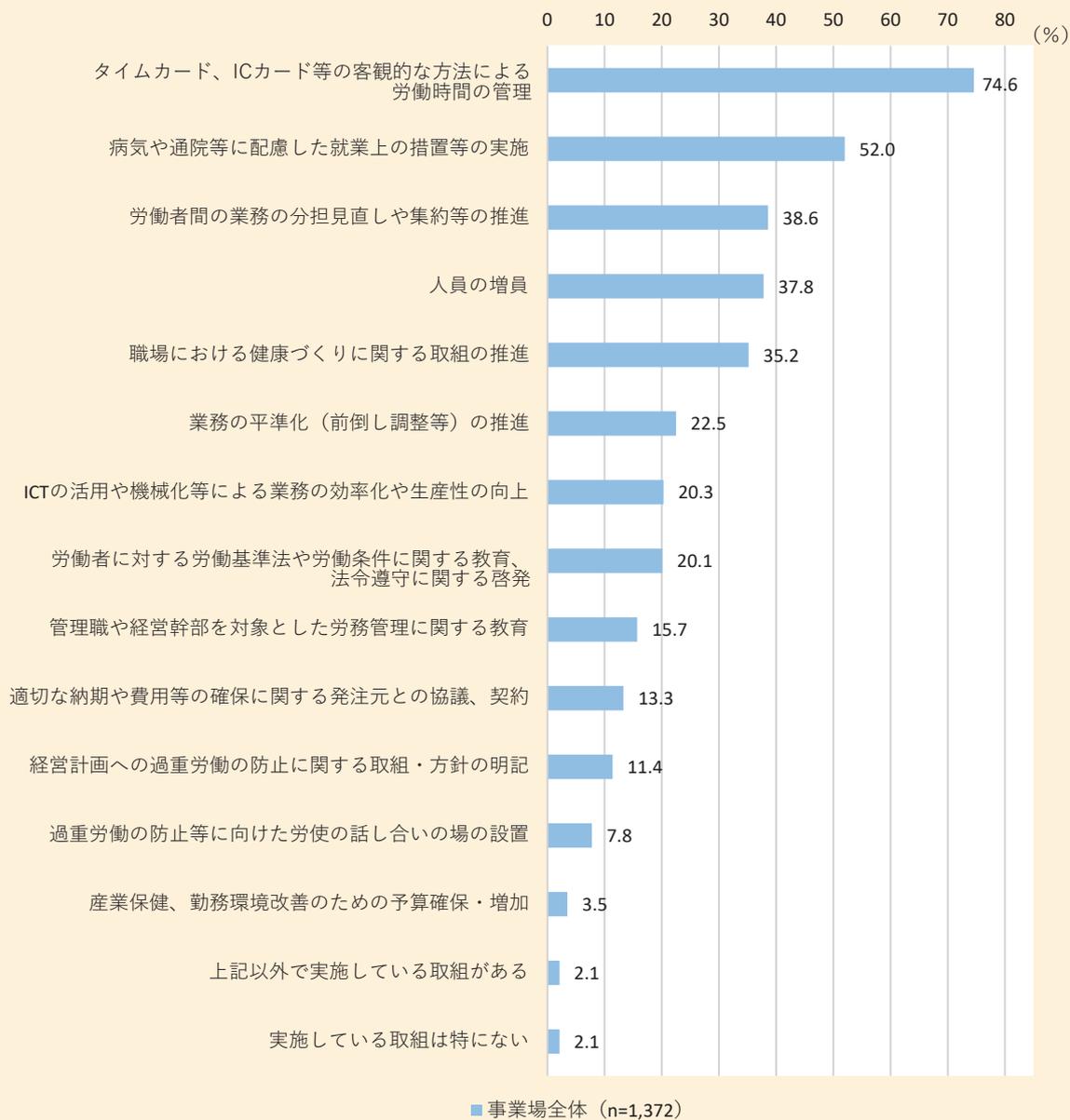


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(過重労働防止対策)

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

第4-2-1-12図 過重労働防止対策(事業場調査)



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

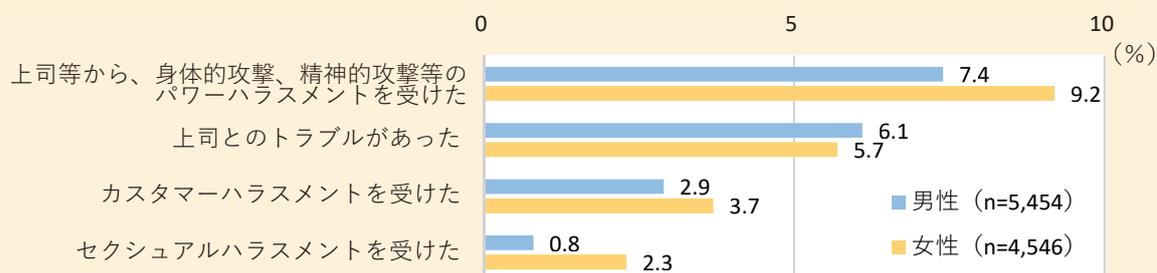
(注) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

(ハラスメント等の経験の状況)

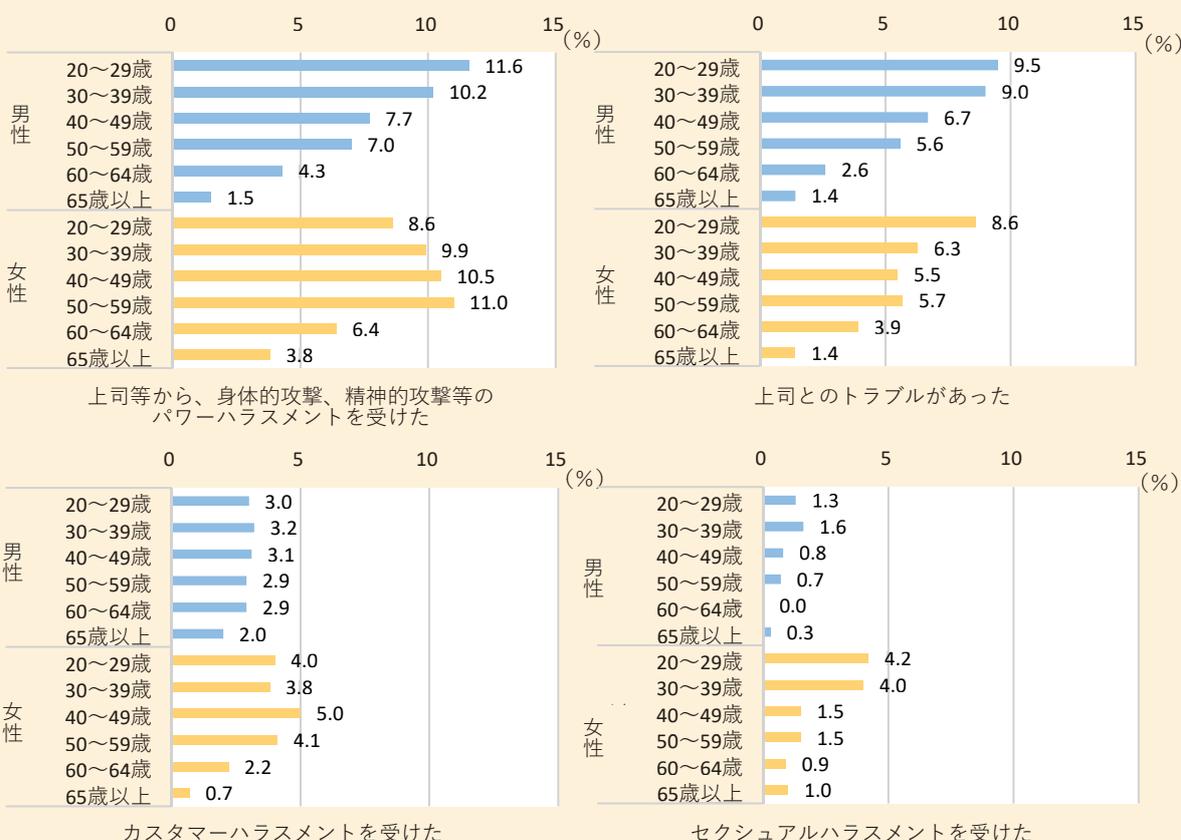
男女別に過去1年間のハラスメント等の経験をみると、男女とも「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が最も多く、男性7.4%、女性9.2%であった。次いで「上司とのトラブルがあった」が、男性6.1%、女性5.7%であった(第4-2-1-13図)。

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

第4-2-1-13図 性別ハラスメント等の経験(就業者調査)



第4-2-1-14図 性別、年齢別ハラスメント等の経験(就業者調査)



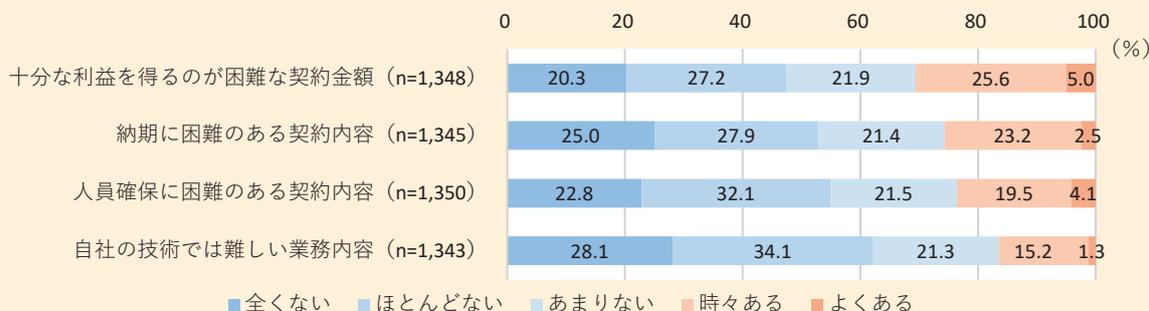
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 過去1年間に経験したものを。

(商慣行、契約等の課題)

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

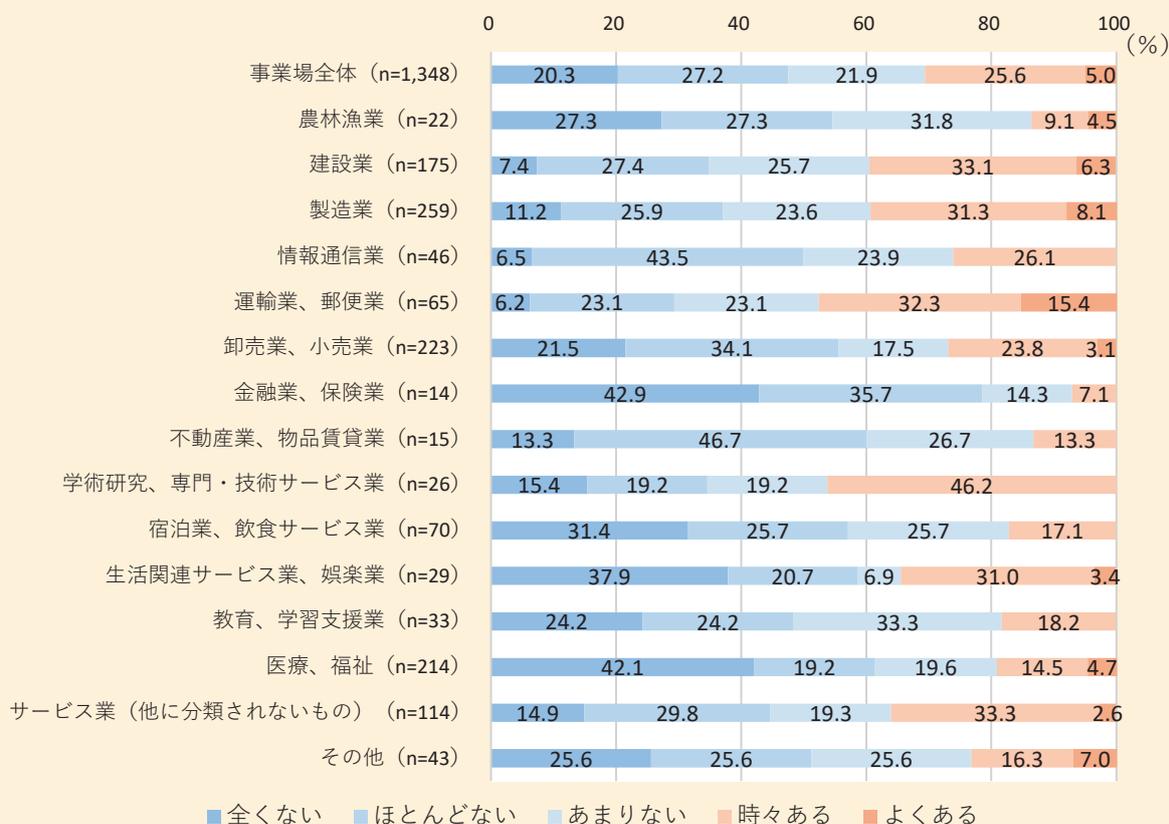
第 4-2-1-15 図 困難な契約の経験の状況 (事業場調査)



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

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

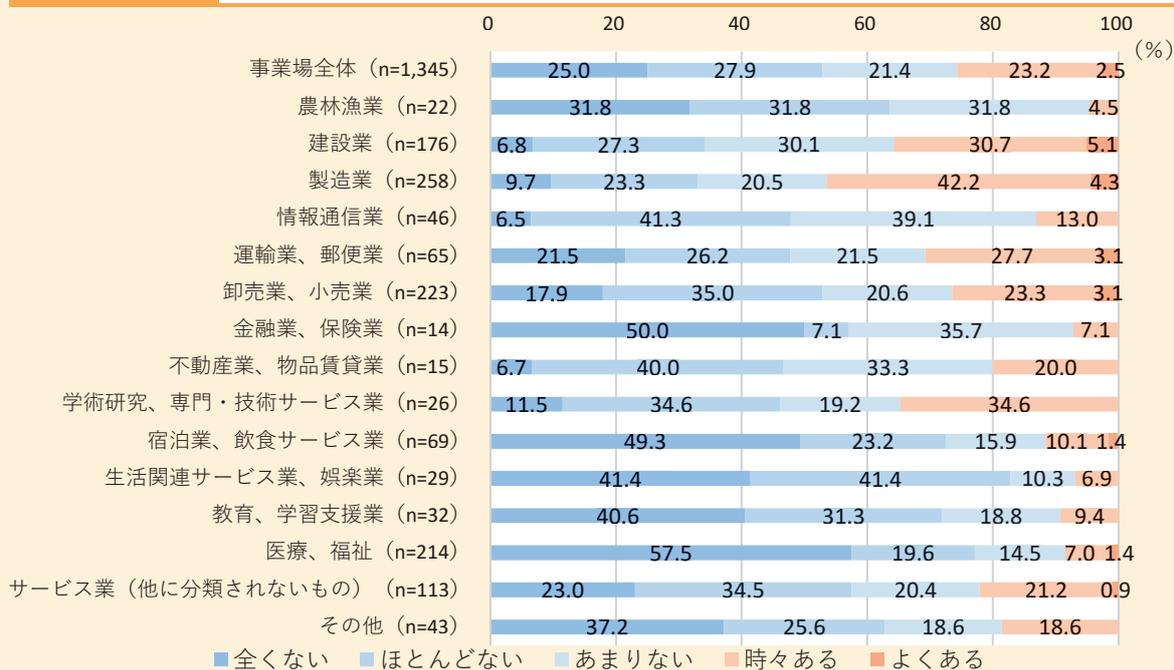
第 4-2-1-16 図 業種別十分な利益を得るのが困難な契約金額の経験の状況 (事業場調査)



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

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

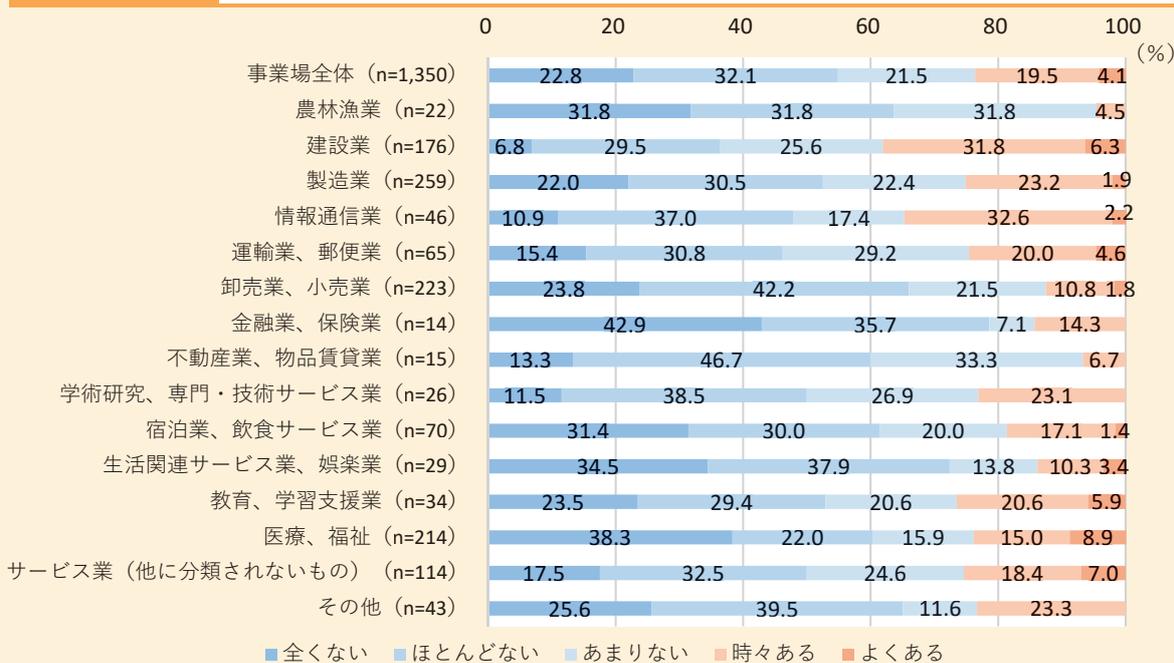
第4-2-1-17図 業種別納期に困難のある契約内容の経験の状況（事業場調査）



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

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

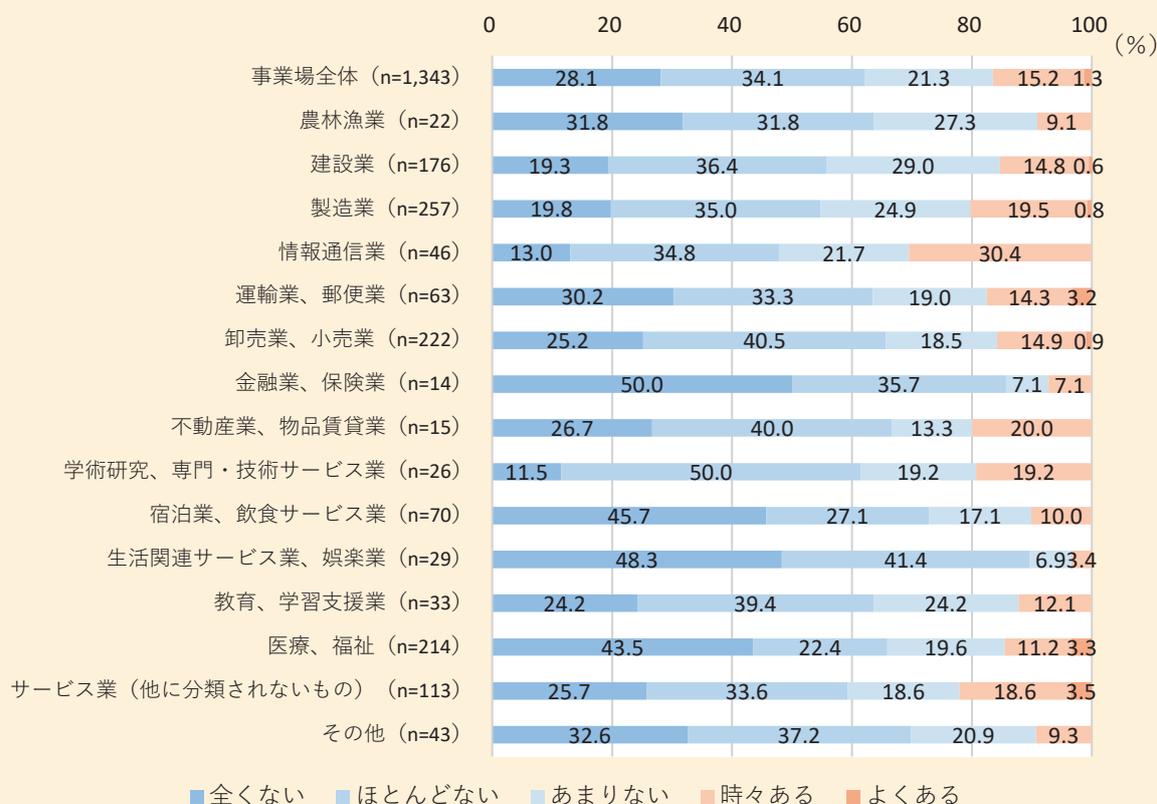
第4-2-1-18図 業種別人員確保に困難のある契約内容の経験の状況（事業場調査）



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

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

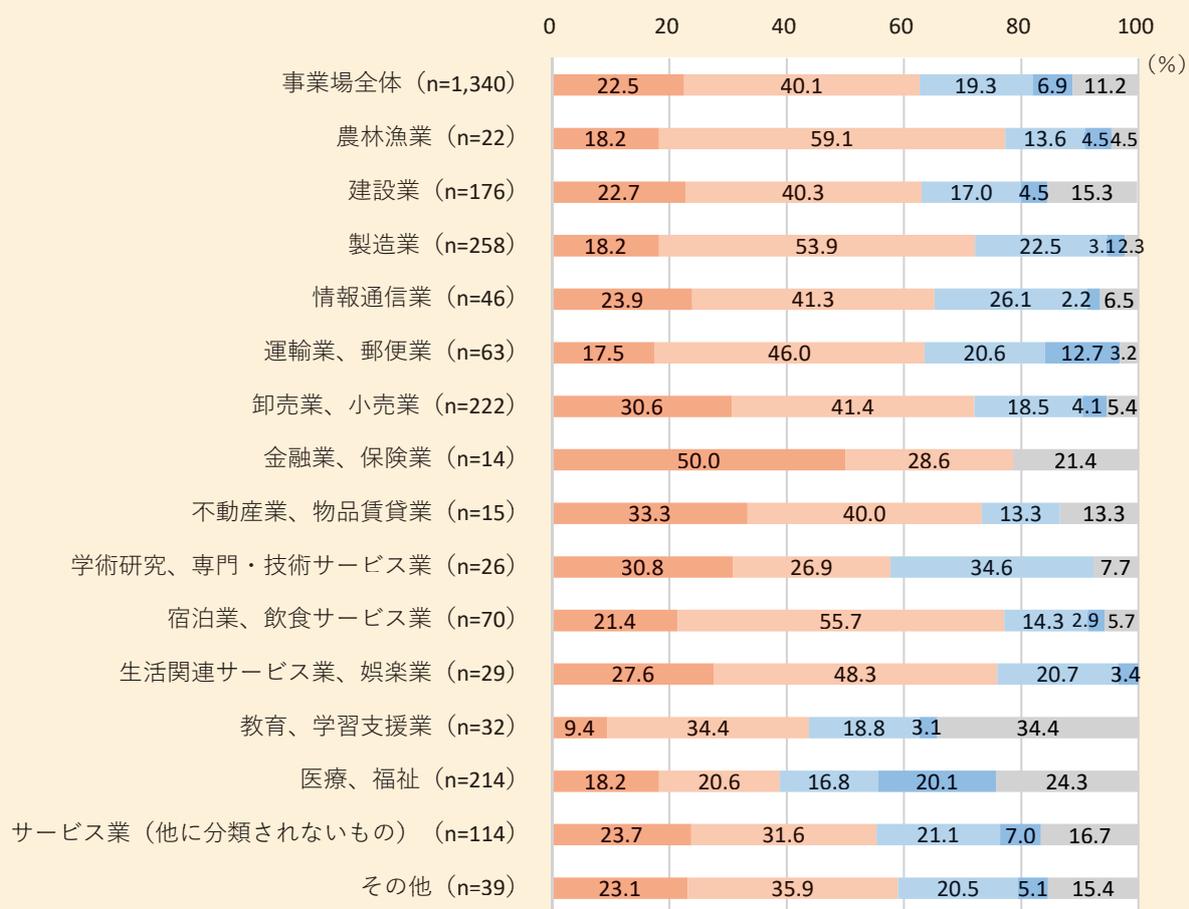
第4-2-1-19図 業種別自社の技術では難しい業務内容の経験の状況（事業場調査）



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

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

第4-2-1-20図 業種別価格転嫁の状況（事業場調査）



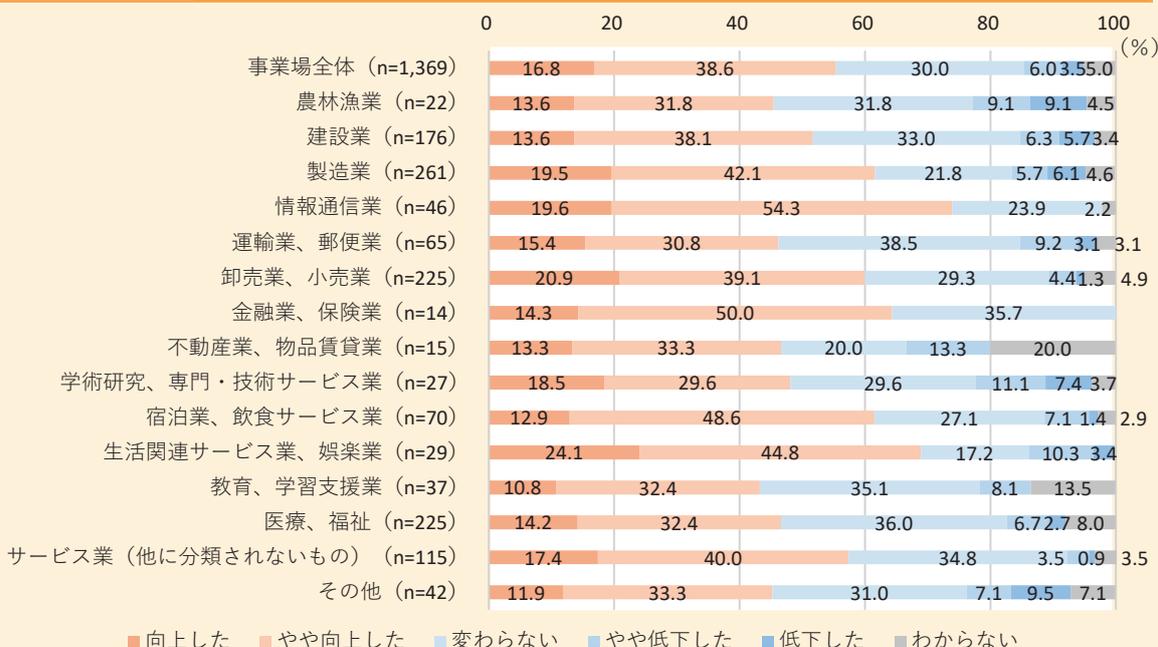
■ 転嫁できている ■ 一部は転嫁できている ■ あまり転嫁できていない ■ 全く転嫁できていない ■ 分からない

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

(労働生産性)

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

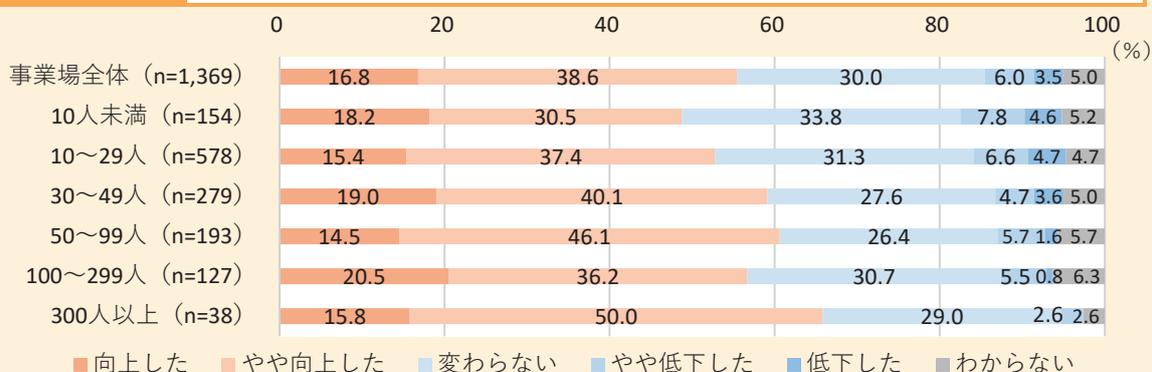
第4-2-1-21図 業種別3年前と比べた労働生産性の変化(事業場調査)



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

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

第4-2-1-22図 規模別3年前と比べた労働生産性の変化(事業場調査)



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

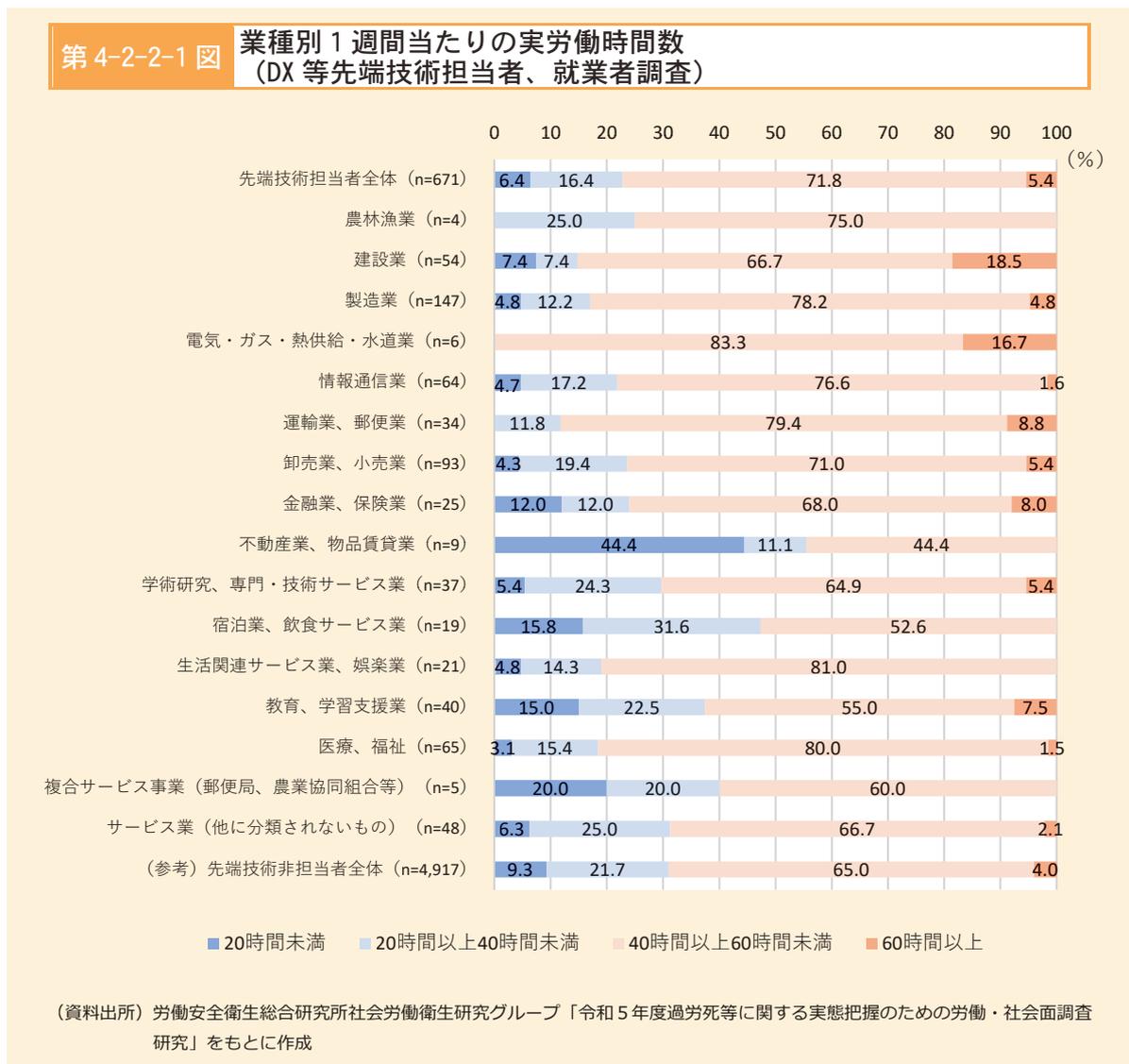
(2) DX 等先端技術担当者に関する調査

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

就業者のうち、性別では、男性は 529 人、女性は 279 人であった。

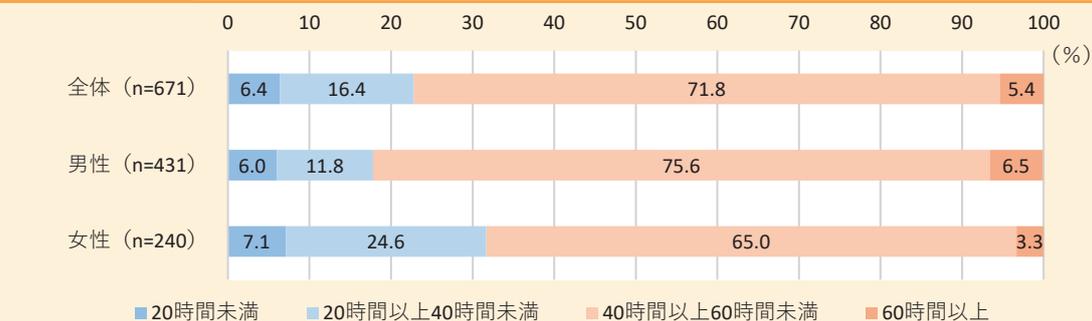
(労働時間の状況)

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



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

第4-2-2-2図 性別1週間当たりの実労働時間数
(DX等先端技術担当者、就業者調査)



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

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

第4-2-2-3図 職種別1週間当たりの実労働時間数
(DX等先端技術担当者、就業者調査)



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

(注) 複数回答のため、職種の合計数が先端技術担当者全体数を超える。

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

第4-2-2-4図 先端技術関連の仕事に就くに当たり感じた負担
(DX等先端技術担当者、就業者調査、全体)

単位：(%)

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

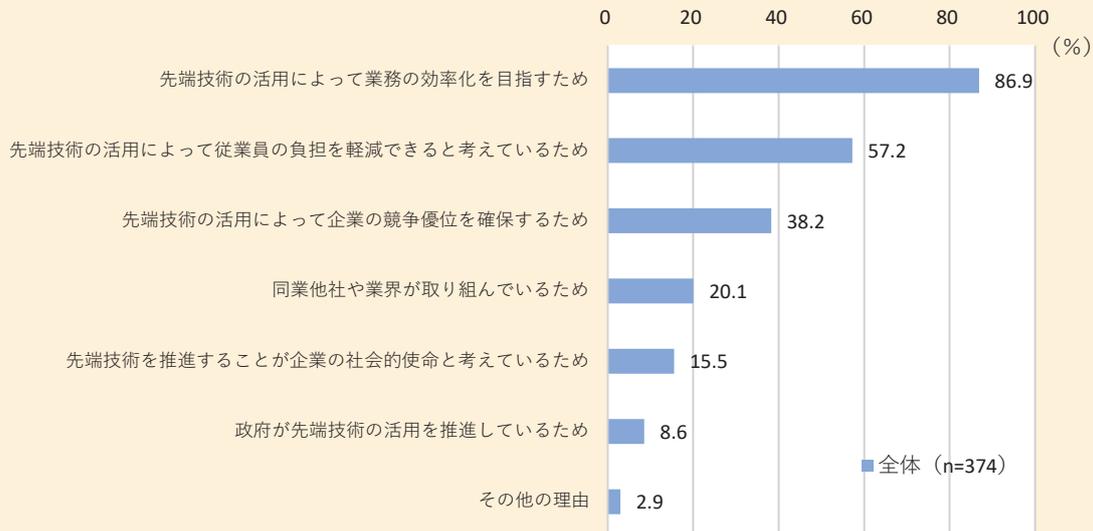
(n=808)

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

(注) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

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

第4-2-2-5図 先端技術関連の仕事に取り組んでいる理由
(DX等先端技術担当者、事業場調査)



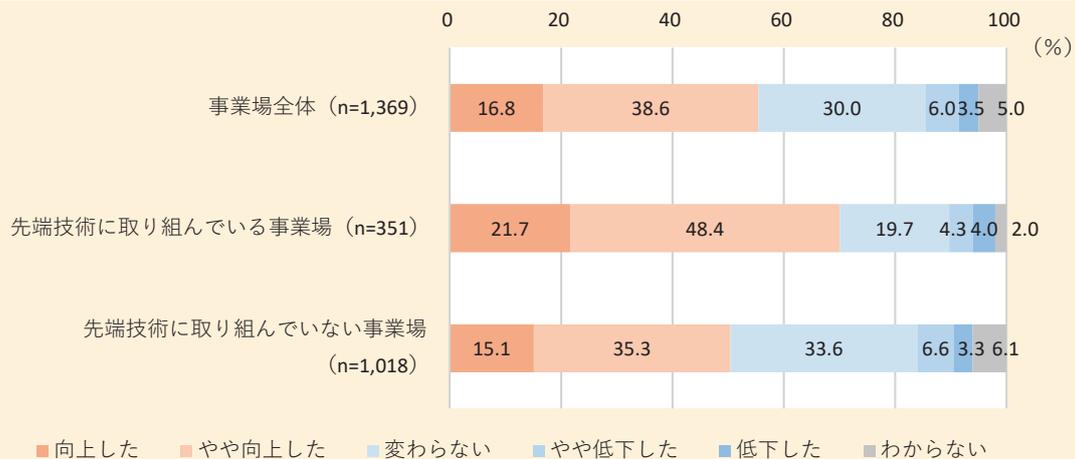
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が100を超える。

(労働生産性)

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

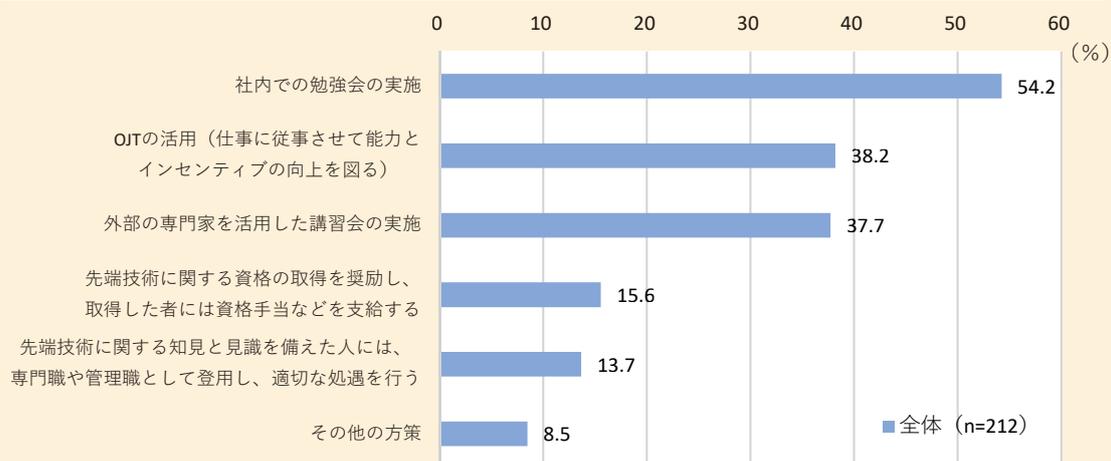
第4-2-2-6図 先端技術に取り組んでいる事業場における3年前と比べた労働生産性の変化 (DX等先端技術担当者、事業場調査)



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

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

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

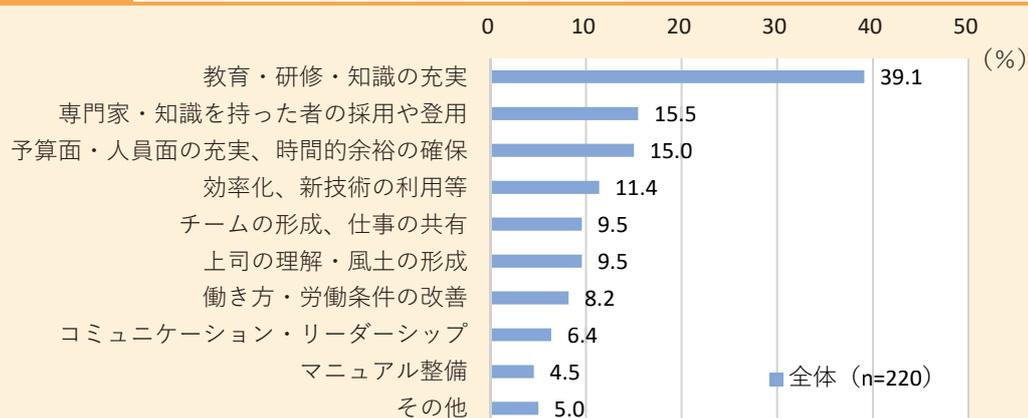


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

（注）複数回答のため、内訳の合計（%）が100を超える。

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

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



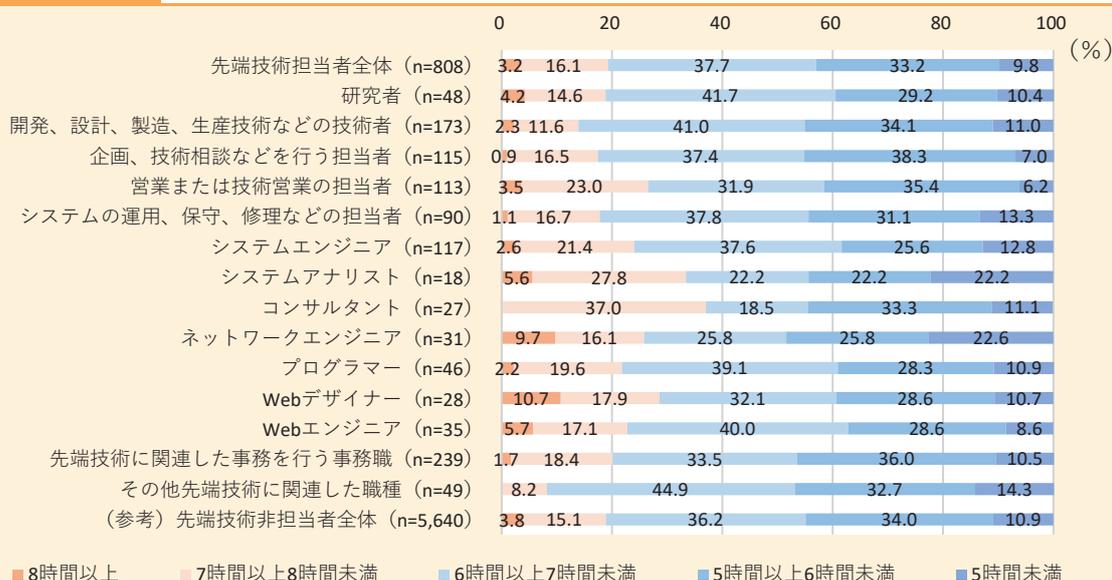
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

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

(睡眠時間の状況)

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

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

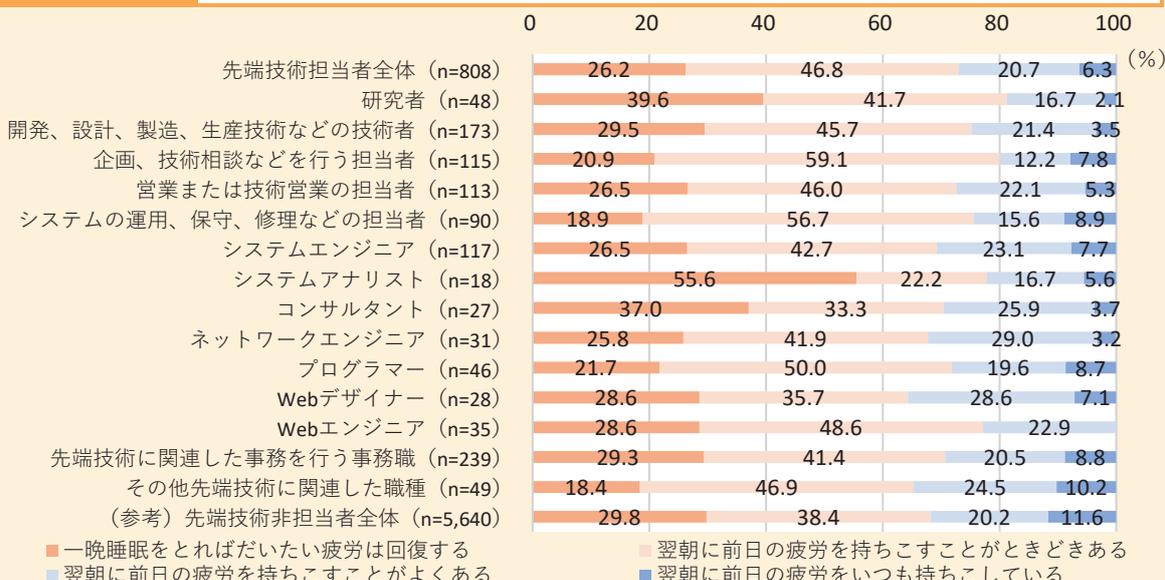


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 複数回答のため、職種の合計数が先端技術担当者全体数を超える。

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

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



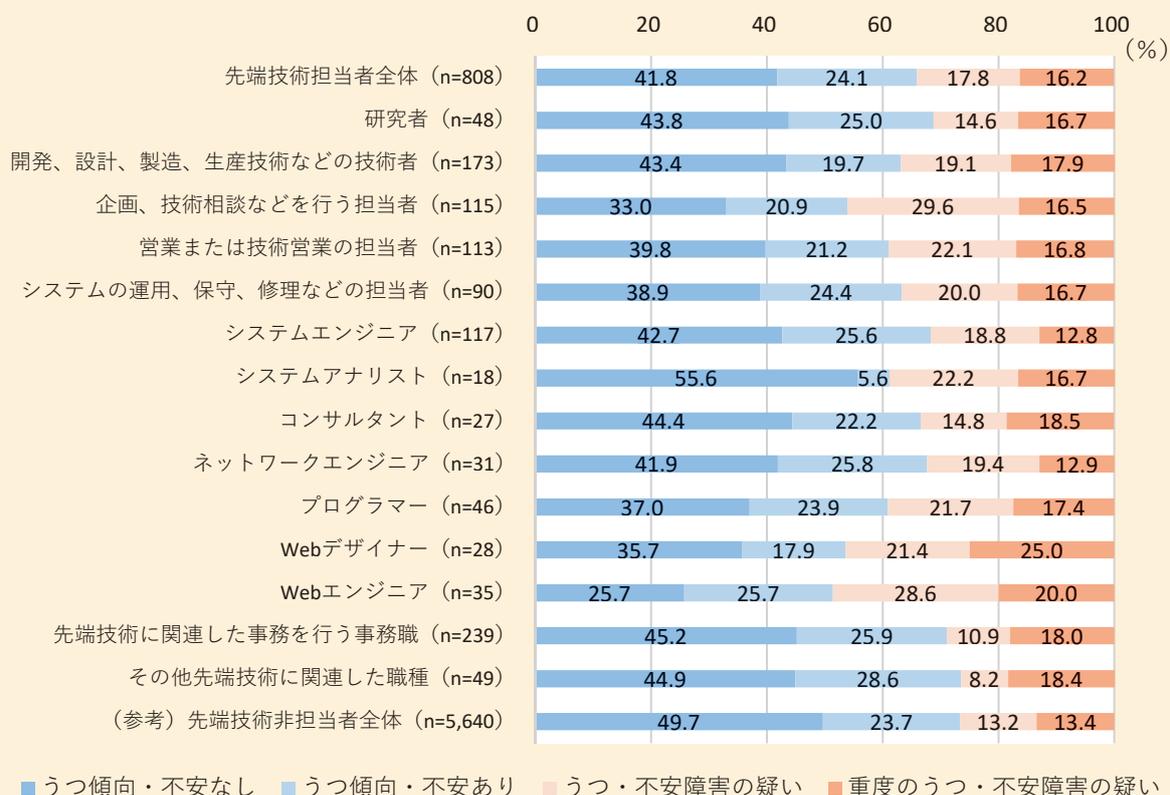
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

(注) 複数回答のため、職種の合計数が先端技術担当者全体数を超える。

(うつ傾向・不安の状況)

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

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



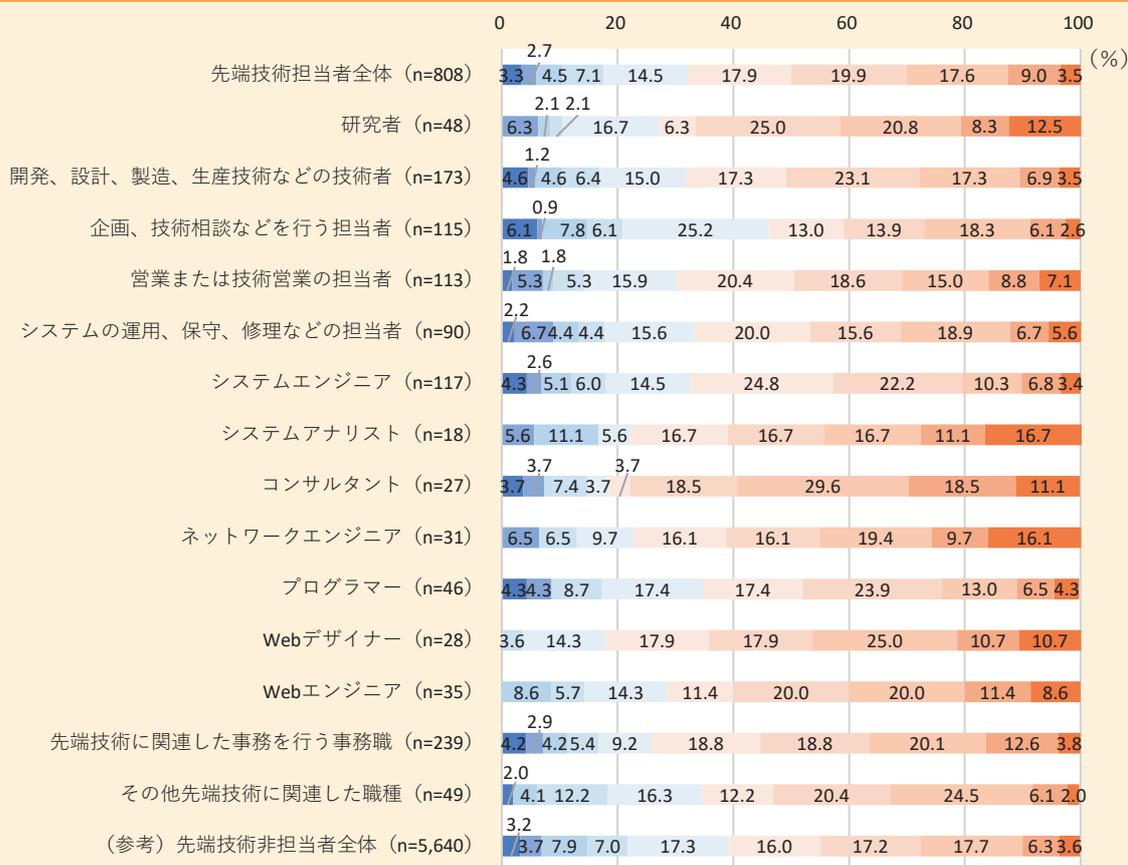
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和 5 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

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

(主観的幸福感の状況)

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

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



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

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

(3) 芸術・芸能従事者（スタッフ）の調査

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

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

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

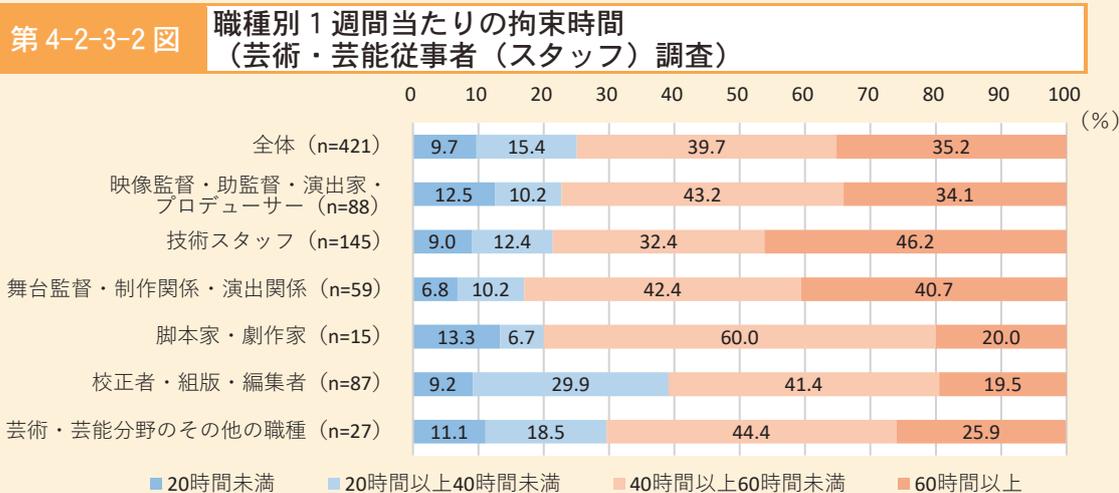
第 4-2-3-1 表 職種別の状況（芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）

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

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

(拘束時間の状況)

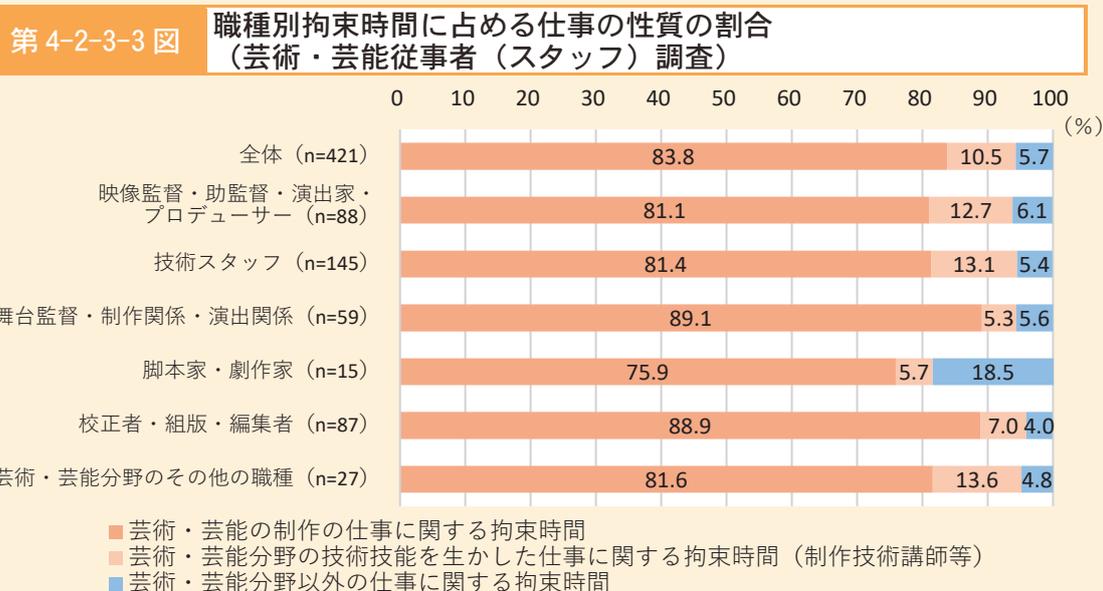
職種別に1週間当たりの拘束時間をみると、「60時間以上」の割合が高いのは、「技術スタッフ」の46.2%、次いで「映像監督・制作関係・演出関係」の40.7%であった。一方、「20時間未満」の割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の13.3%、次いで「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の12.5%であった(第4-2-3-2図)。



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

(注) いずれも自宅と仕事先の移動時間は除く。

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

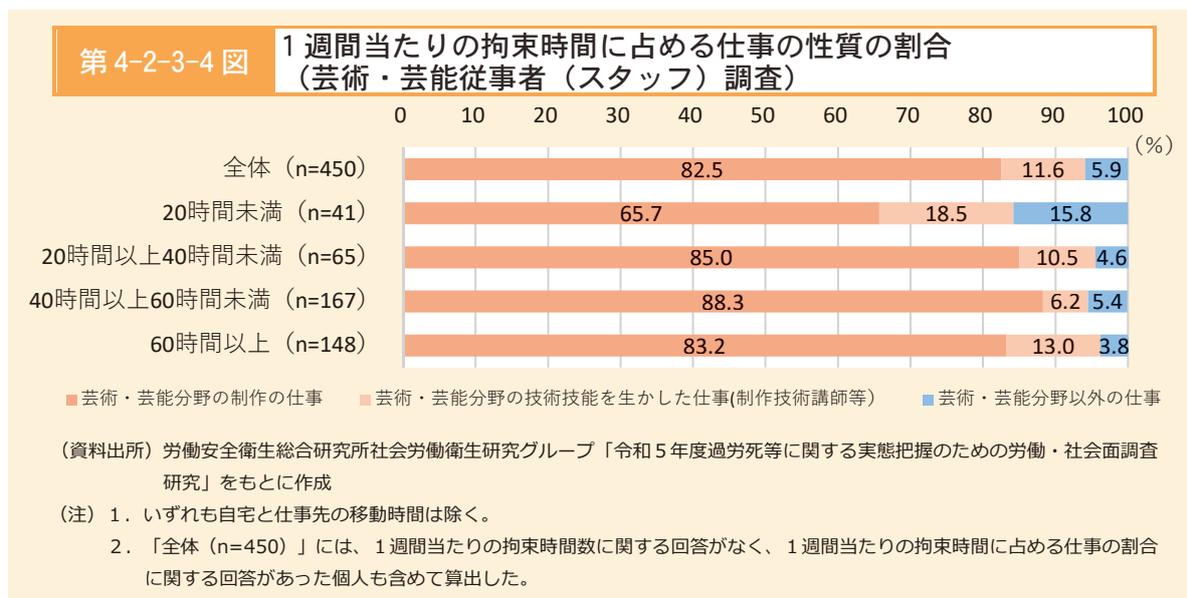


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

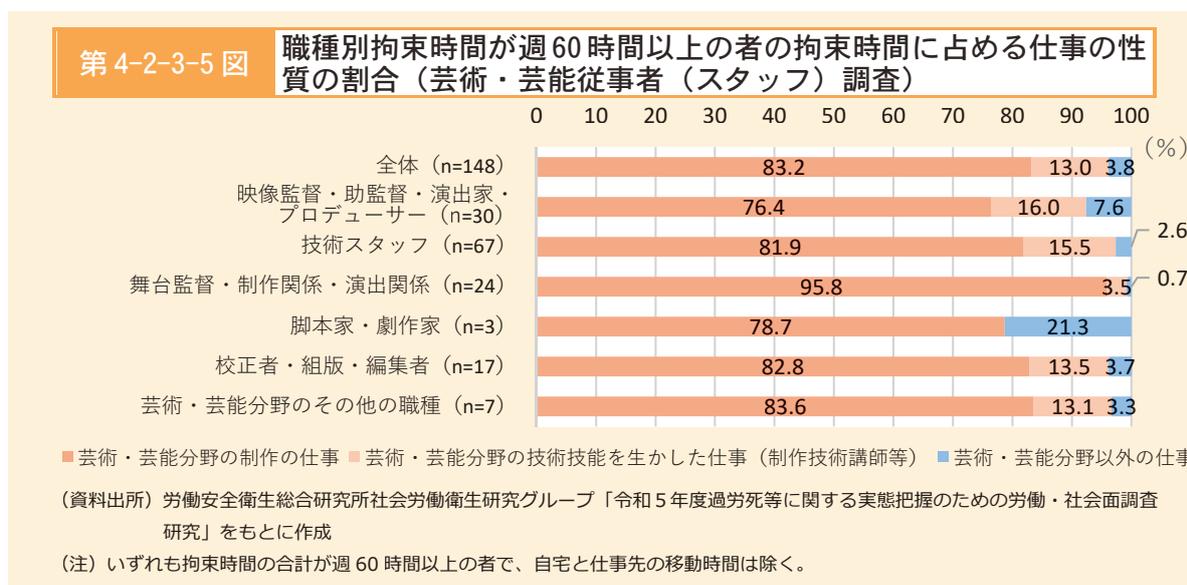
(注) いずれも自宅と仕事先の移動時間は除く。

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

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

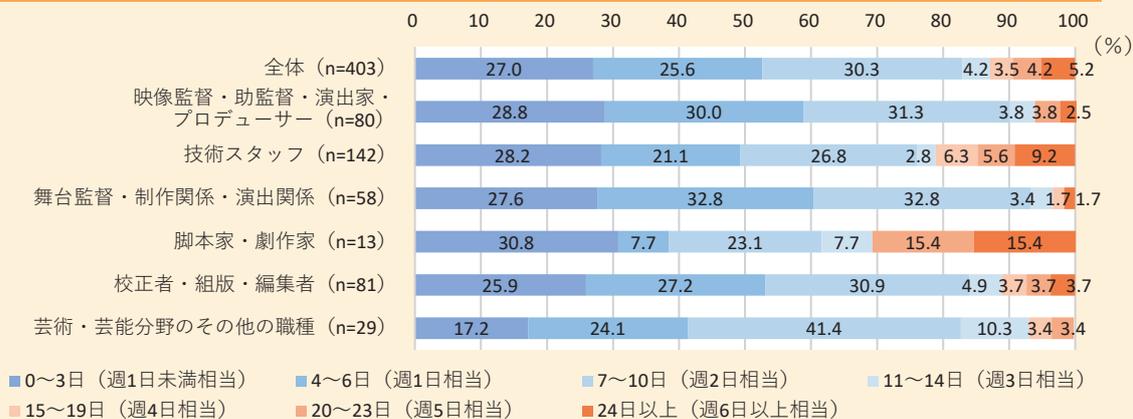


拘束時間が週60時間以上の者について、職種別に拘束時間に占める仕事の性質の割合をみると、「芸術・芸能分野の制作の仕事」及び「芸術・芸能分野の技術技能を生かした仕事」を合わせた割合が高いのは、「舞台監督・制作関係・演出関係」の99.3%、次いで「技術スタッフ」の97.4%であった。一方、「芸術・芸能分野以外の仕事」の割合が高いのは、「脚本家・劇作家」の21.3%、次いで「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の7.6%であった（第4-2-3-5図）。



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

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

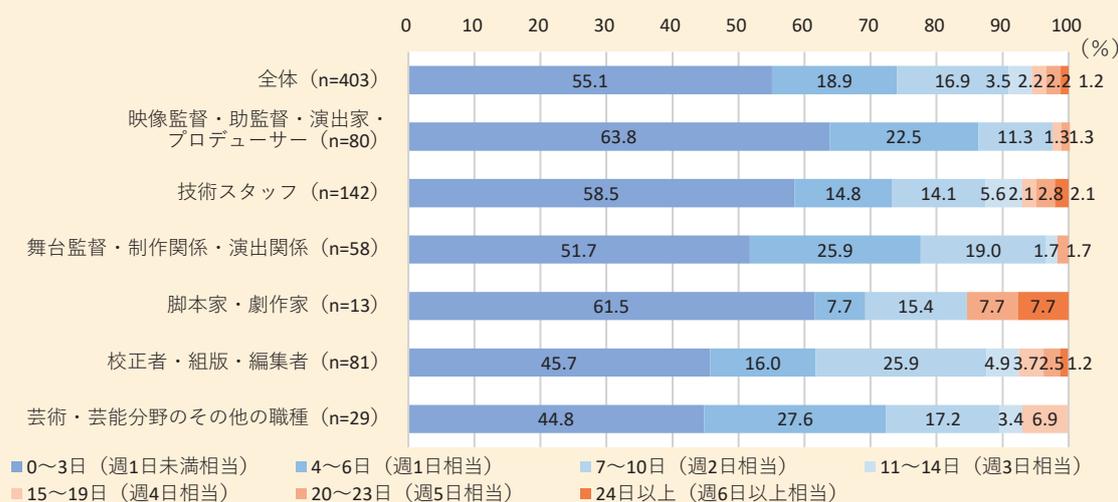


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

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

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

第4-2-3-7図 職種別完全休養日数（芸術・芸能従事者（スタッフ）調査）

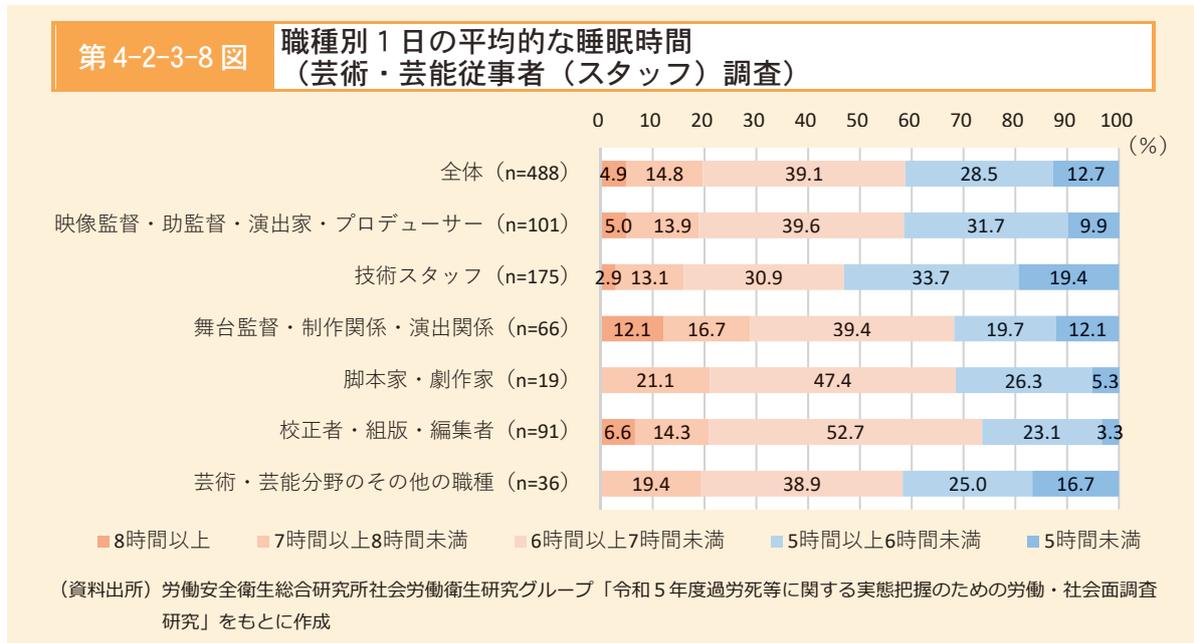


（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

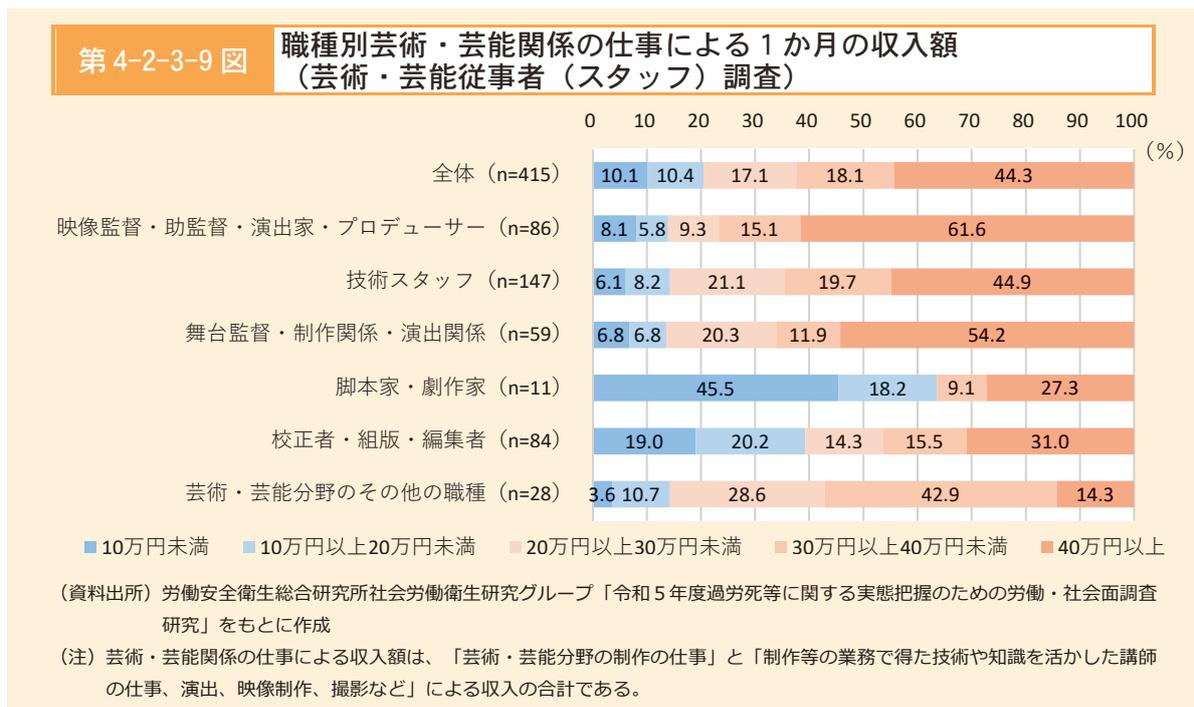
（注）自主的な道具などの手入れや準備、仕事に関する知識や技術の習得をした日には身体や精神の休息が十分でない可能性を考慮し、スケジュール上の休日数から仕事に関する知識や技術の習得等の実施日を差し引くことで実質的な完全休養日を計算した。

(睡眠時間の状況)

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



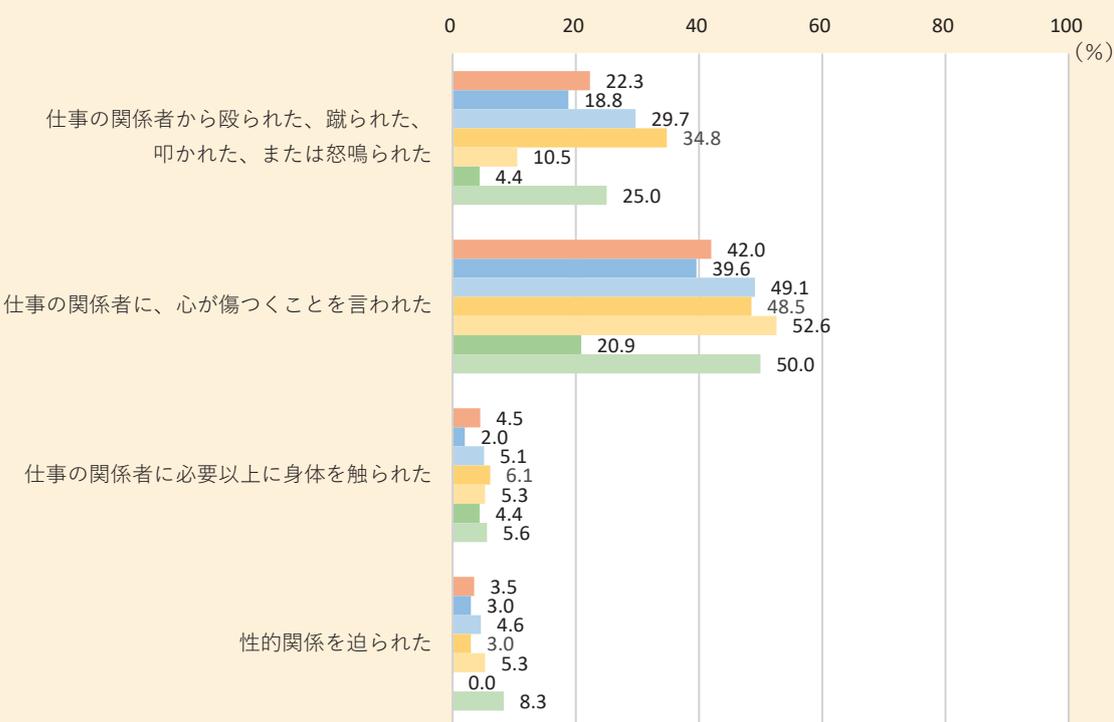
職種別に芸術・芸能関係の仕事による1か月の収入額をみると、「40万円以上」の割合が高かったのは、「映像監督・助監督・演出家・プロデューサー」の61.6%、次いで「舞台監督・制作関係・演出関係」の54.2%であった。一方、「10万円未満」の割合が高かったのは、「脚本家・劇作家」の45.5%、次いで「校正者・組版・編集者」の19.0%であった(第4-2-3-9図)。



(ハラスメント・取引上のトラブルの経験の状況)

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

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

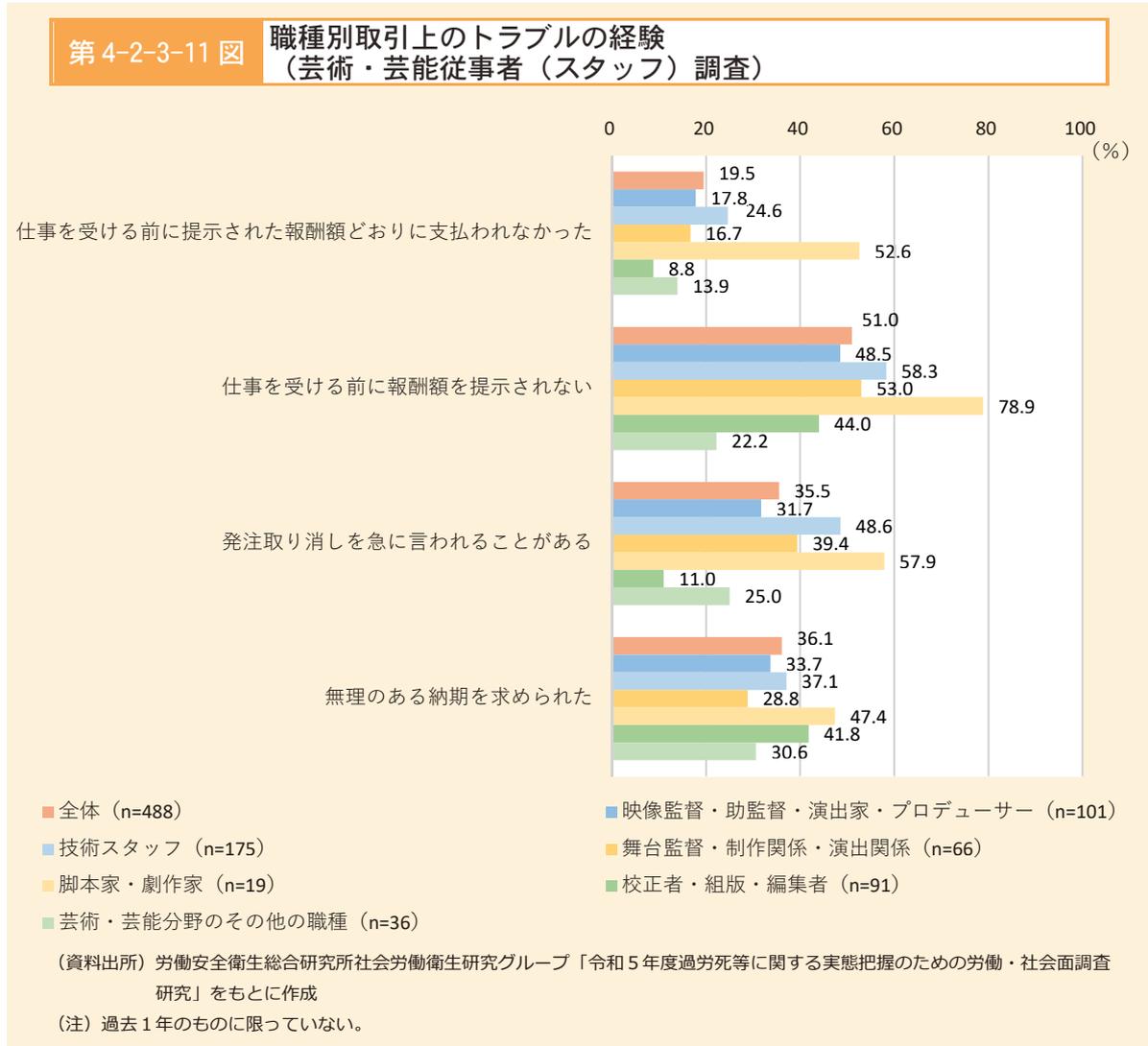


- 全体 (n=488)
- 映像監督・助監督・演出家・プロデューサー (n=101)
- 技術スタッフ (n=175)
- 舞台監督・制作関係・演出関係 (n=66)
- 脚本家・劇作家 (n=19)
- 校正者・組版・編集者 (n=91)
- 芸術・芸能分野のその他の職種 (n=36)

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

(注) 過去1年のものに限っていない。

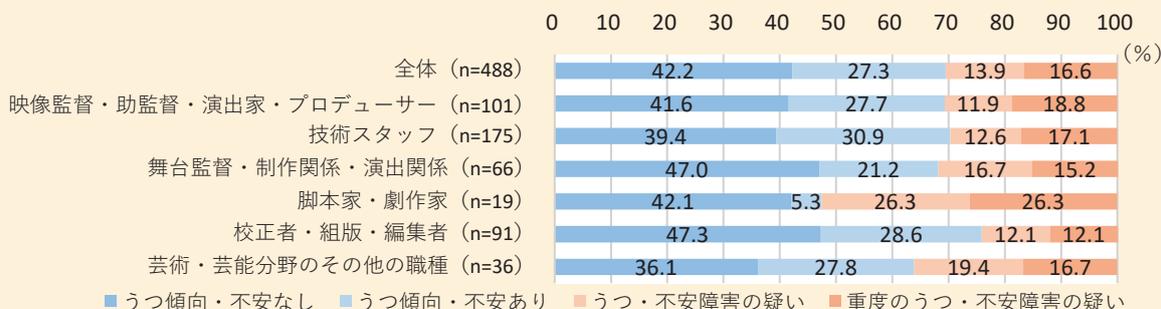
職種別に取引上のトラブルの経験を見ると「仕事を受ける前に提示された報酬額どおりに支払われなかった」は、「脚本家・劇作家」の52.6%が最も高く、次いで「技術スタッフ」の24.6%であった。「仕事を受ける前に報酬額を提示されない」は、「脚本家・劇作家」の78.9%が最も高く、次いで「技術スタッフ」の58.3%であった。「発注取り消しを急に言われることがある」は、「脚本家・劇作家」の57.9%が最も高く、次いで「技術スタッフ」の48.6%であった。「無理のある納期を求められた」は、「脚本家・劇作家」の47.4%が最も高く、次いで「校正者・組版・編集者」の41.8%であった（第4-2-3-11図）。



（うつ傾向・不安の状況）

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

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



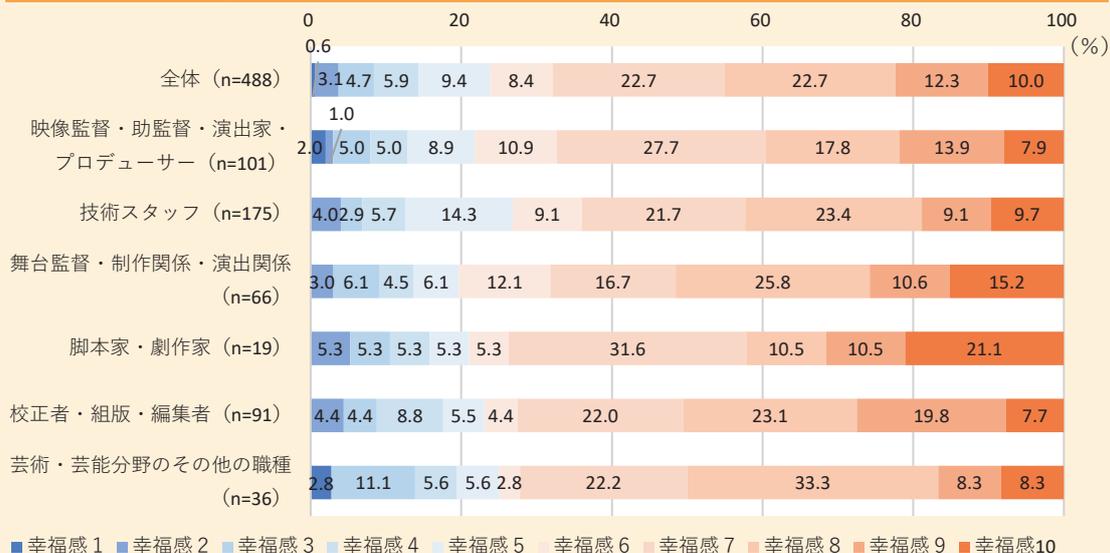
（資料出所）労働安全衛生総合研究所社会労働衛生研究グループ「令和5年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面調査研究」をもとに作成

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

（主観的幸福感の状況）

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

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



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

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

(4) まとめ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

なお、行政機関においては、以下のとおり取り組んでいる。

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

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

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

3 ▶ 公務災害の事案の分析

(1) 国家公務員の公務災害認定事案の分析

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

ア 脳・心臓疾患事案

(ア) 発症時年齢階層別の事案数

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

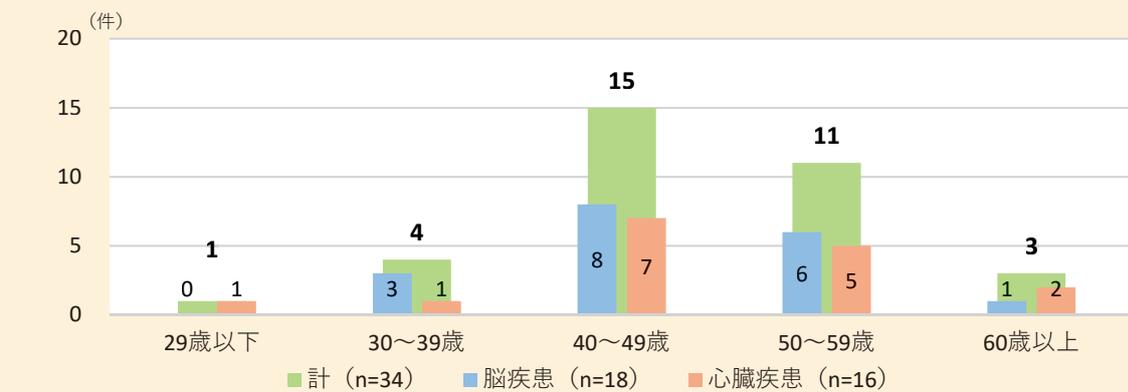
男女別割合では、男性が33人（97.1%）、女性が1人（2.9%）であった。

また、死亡事案は18件（52.9%）であった。

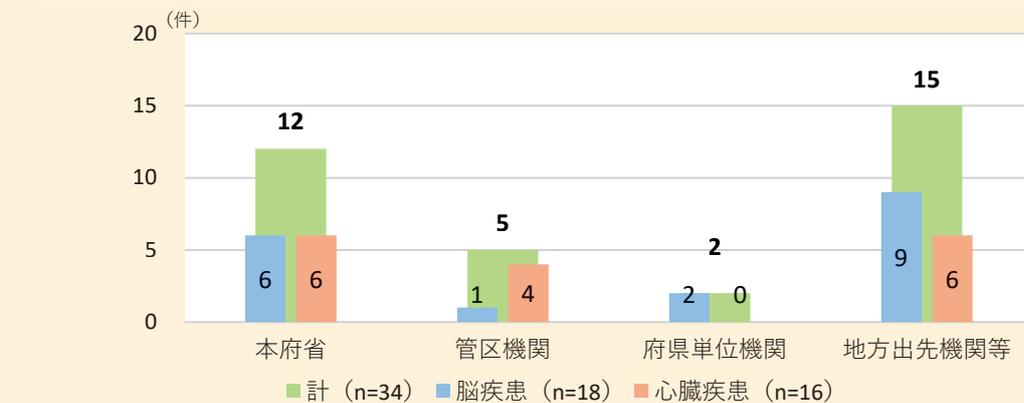
(イ) 組織区分別の事案数

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

第4-3-1-1図 発症時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）



第4-3-1-2図 組織区分別の事案数（脳・心臓疾患）



イ 精神疾患等事案

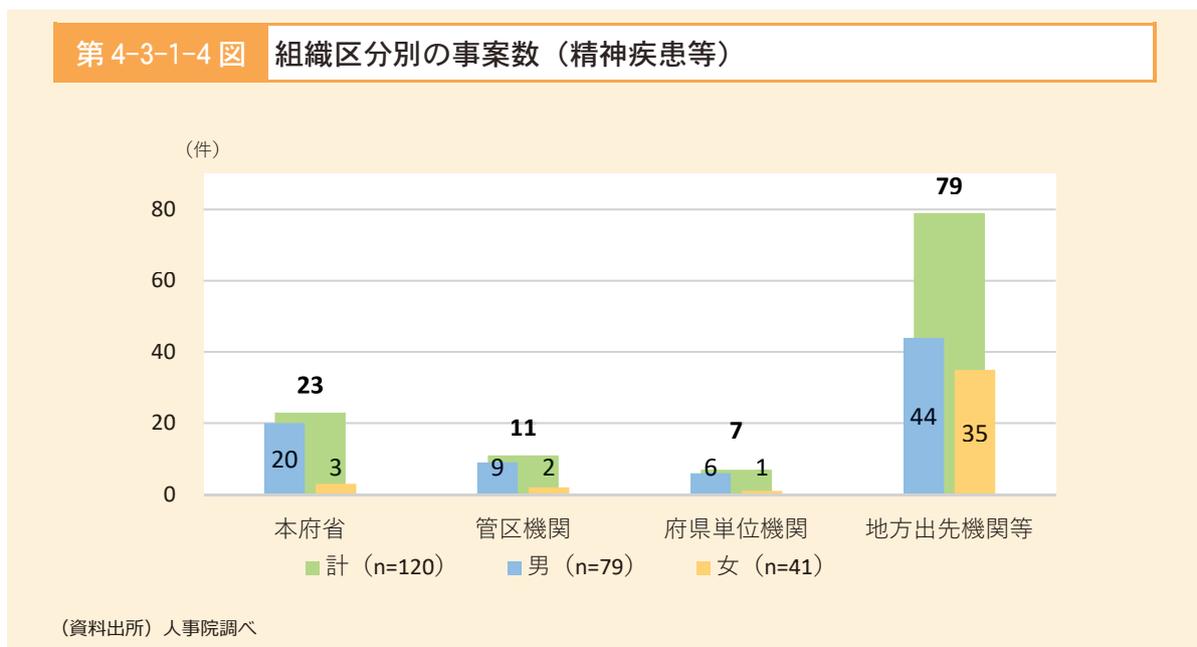
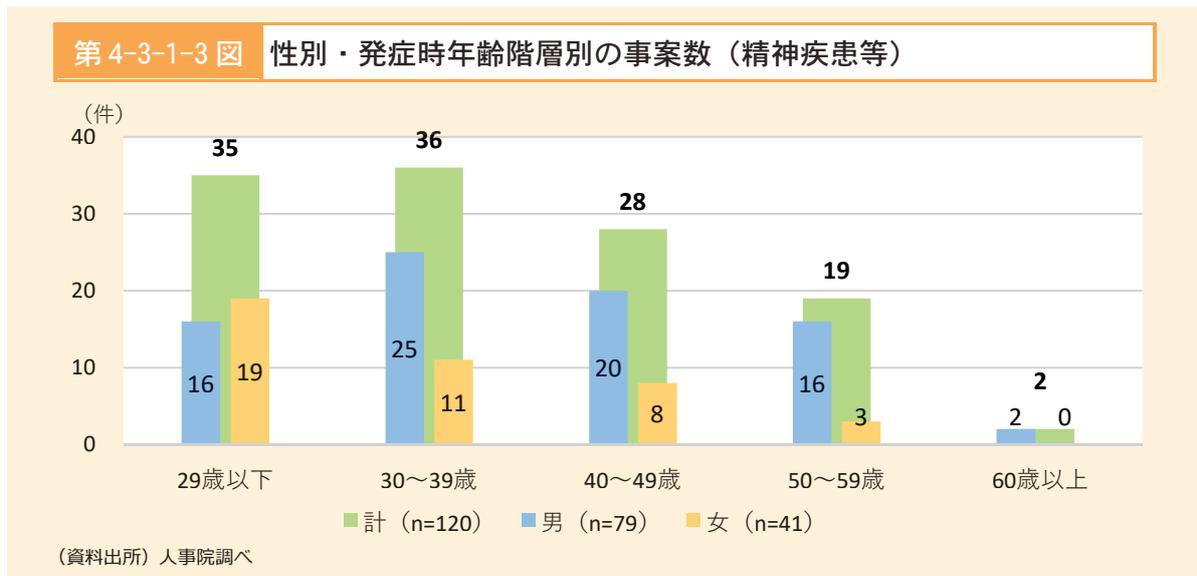
(ア) 性別・発症時年齢階層別の事案数

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

また、精神疾患等事案のうち自殺事案は32件（26.7%）であった。

(イ) 組織区分別の事案数

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



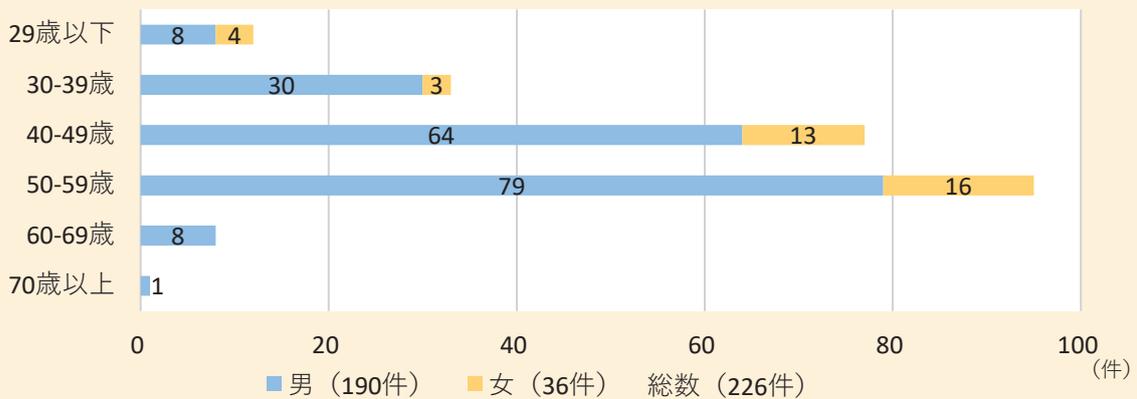
(2) 地方公務員の公務災害認定事案の分析

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

ア 脳・心臓疾患事案

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

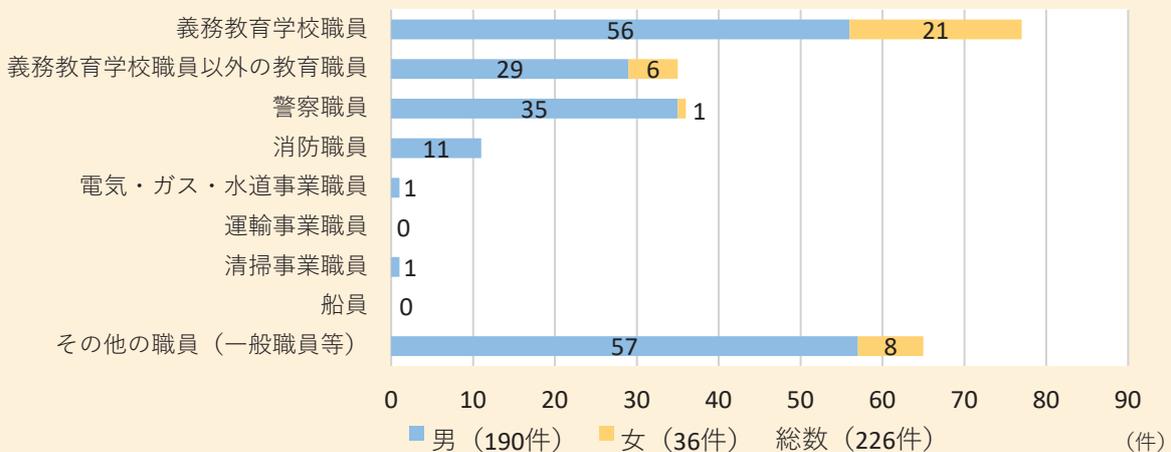
第4-3-2-1図 発症時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）



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

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

第4-3-2-2図 職員区分別の事案数（脳・心臓疾患）

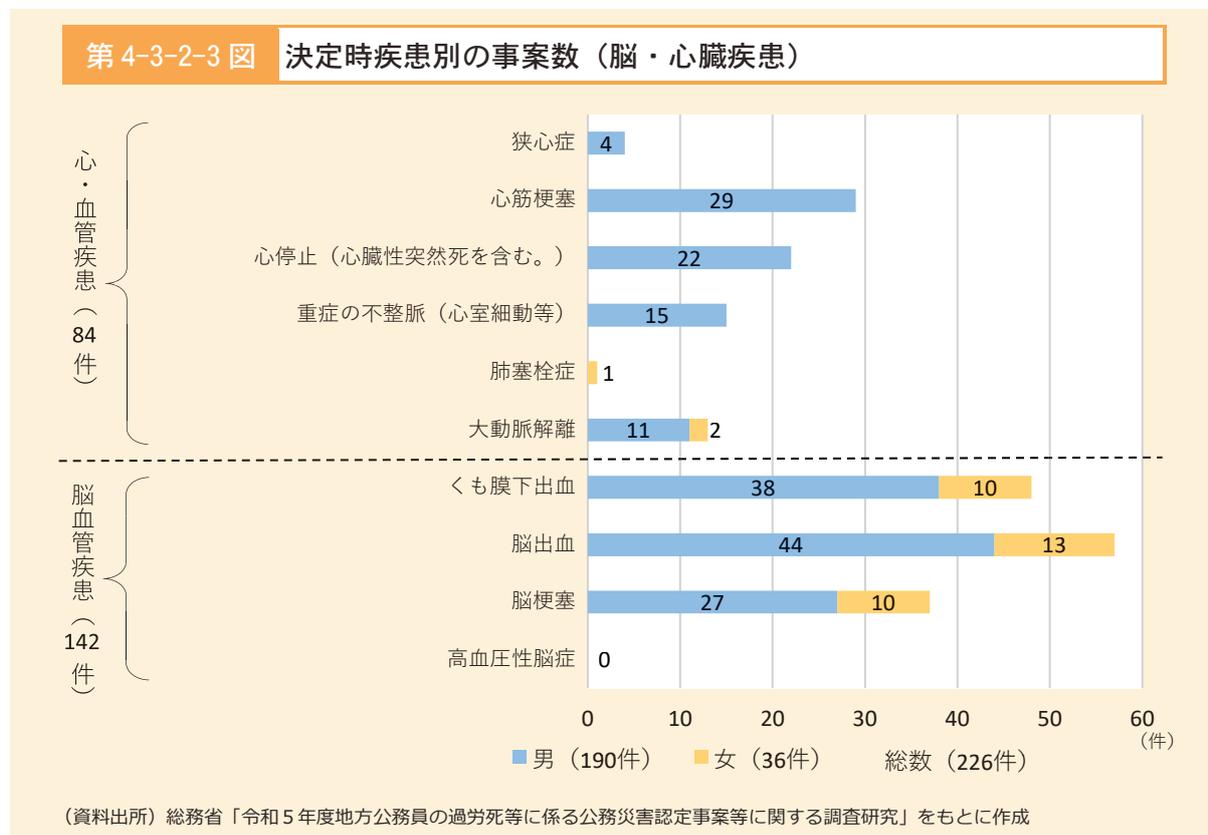


(資料出所) 総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

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

「心・血管疾患」の内訳は、「心筋梗塞」が29件、「心停止（心臓性突然死を含む）」が22件、「重症の不整脈（心室細動等）」が15件、「大動脈解離」が13件、「狭心症」が4件、「肺塞栓症」が1件であった。

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

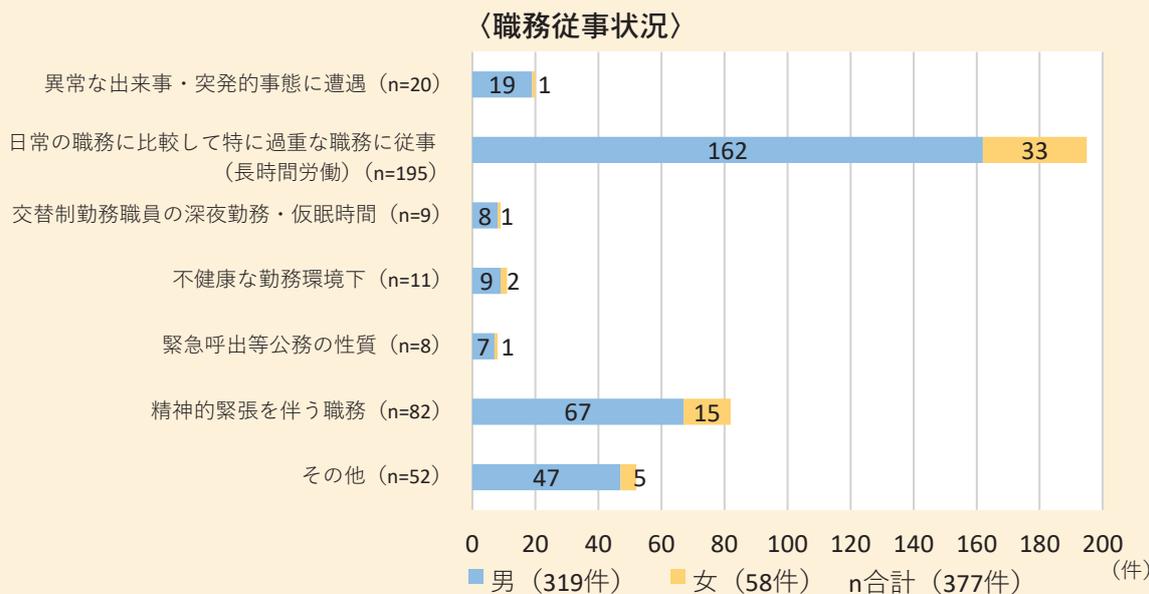


職務従事状況（重複回答）の主な内訳（「その他」を除く。）は、「日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）」が195件、「精神的緊張を伴う職務」が82件、「異常な出来事・突発的事態に遭遇」が20件などであった。

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

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

第4-3-2-4図 職務従事状況と時間外勤務時間の状況（脳・心臓疾患）

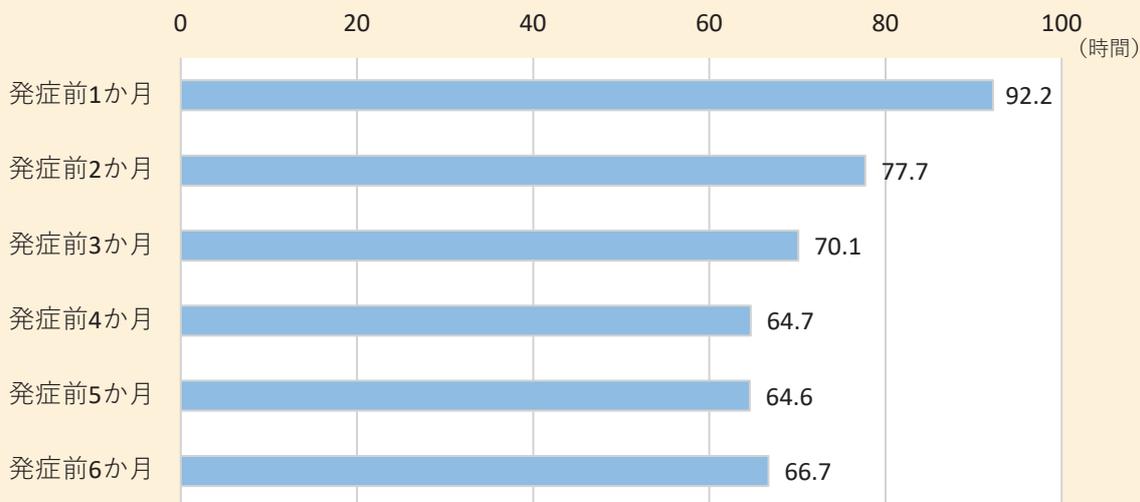


（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

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

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

〈時間外勤務時間の状況〉



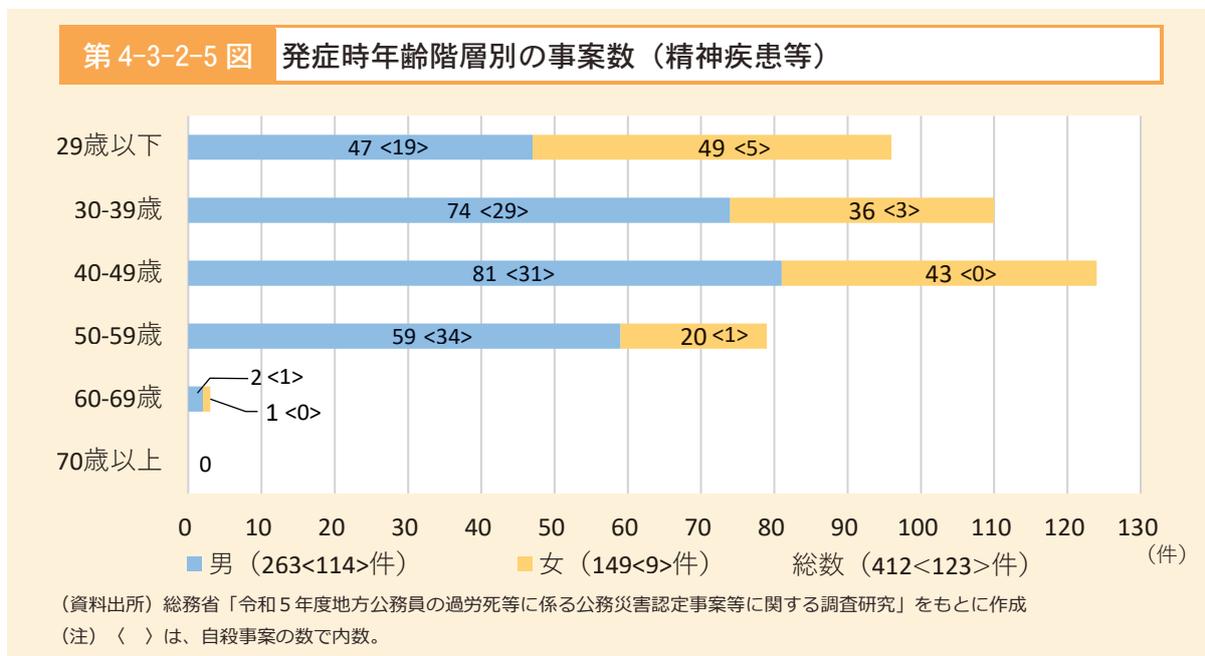
（資料出所）総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

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

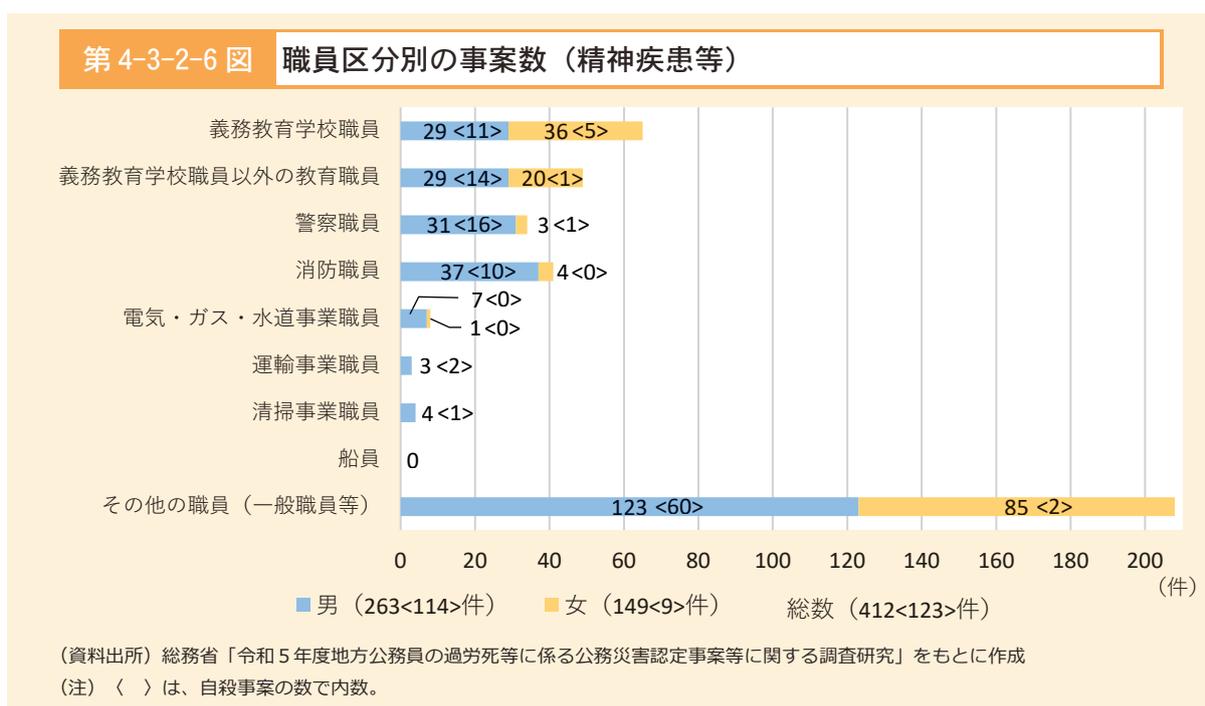
イ 精神疾患等事案

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

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

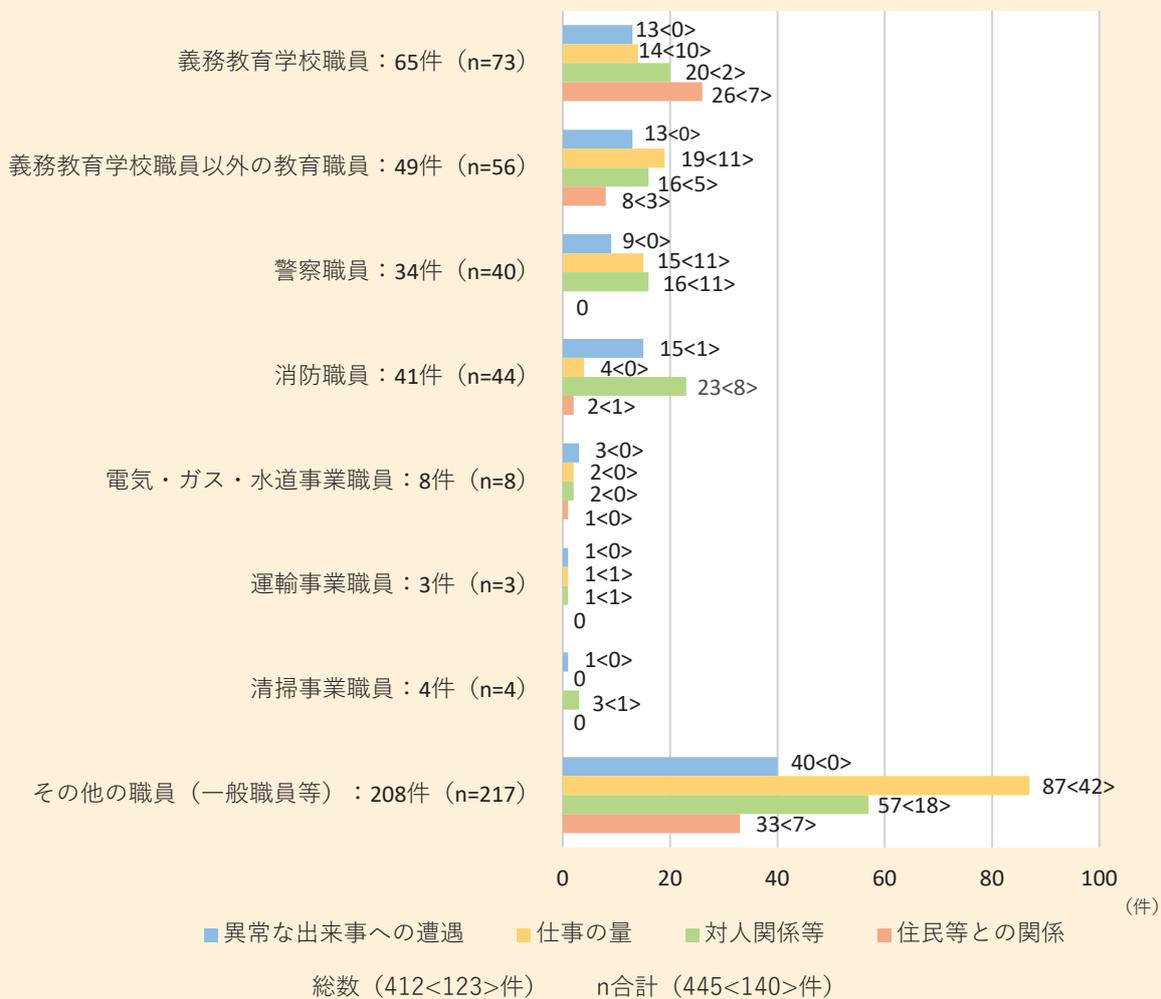


公務災害として認定された事案の職員区分別の内訳は、「その他の職員（一般職員等）」が 208 件、「義務教育学校職員」が 65 件、「義務教育学校職員以外の教育職員」が 49 件、「消防職員」が 41 件、「警察職員」が 34 件、「電気・ガス・水道事業職員」が 8 件、「清掃事業職員」が 4 件、「運輸事業職員」が 3 件であった（第 4-3-2-6 図）。



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

第 4-3-2-7 図 職員区分別の主な業務負荷状況（精神疾患等）



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

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

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

3. 主な業務負荷状況のみを抽出して記載している。

4. 〈 〉は、自殺事案の数で内数。

(3) 国家公務員の公務外事案の分析

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

ア 脳・心臓疾患事案

(ア) 発症時年齢階層別の事案数

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

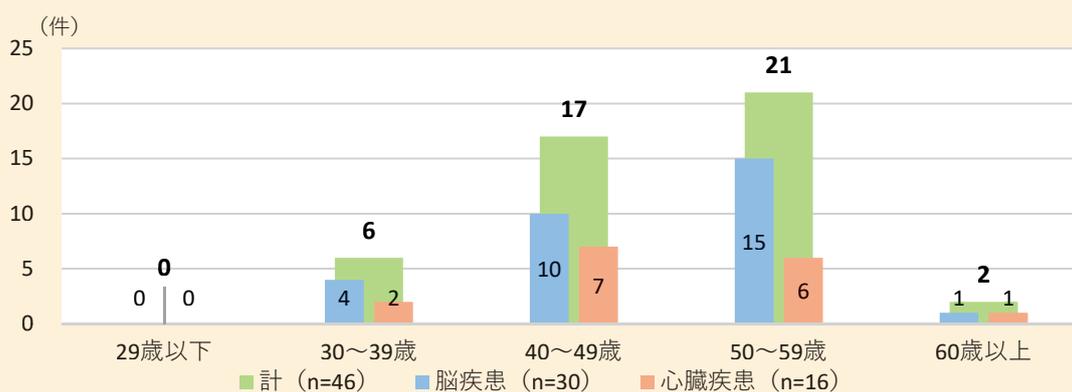
男女別割合では、男性が38人（82.6%）、女性が8人（17.4%）であった。

また、死亡事案は18件（39.1%）であった。

(イ) 組織区分別の事案数

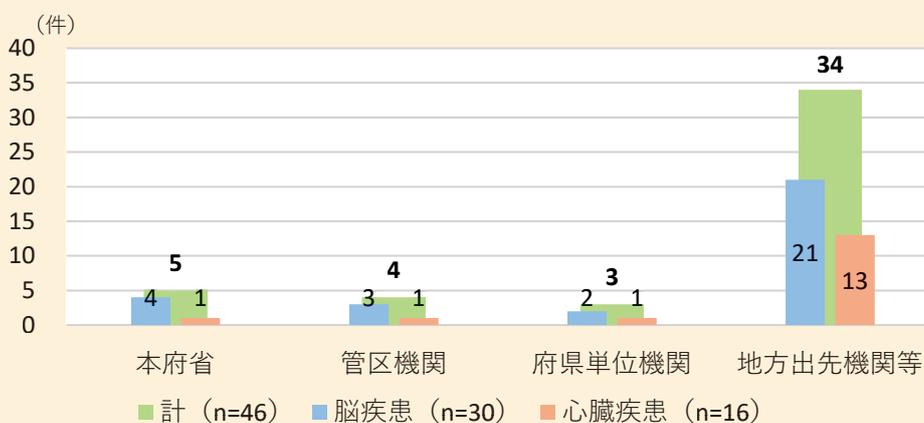
組織区分別でみると、「地方出先機関等」が34件（73.9%）で最も多く、「脳疾患」が21件、「心臓疾患」が13件であった（第4-3-3-2図）。

第4-3-3-1図 発症時年齢階層別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



(資料出所) 人事院調べ

第4-3-3-2図 組織区分別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



(資料出所) 人事院調べ

イ 精神疾患等事案

(ア) 性別・発症時年齢階層別の事案数

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

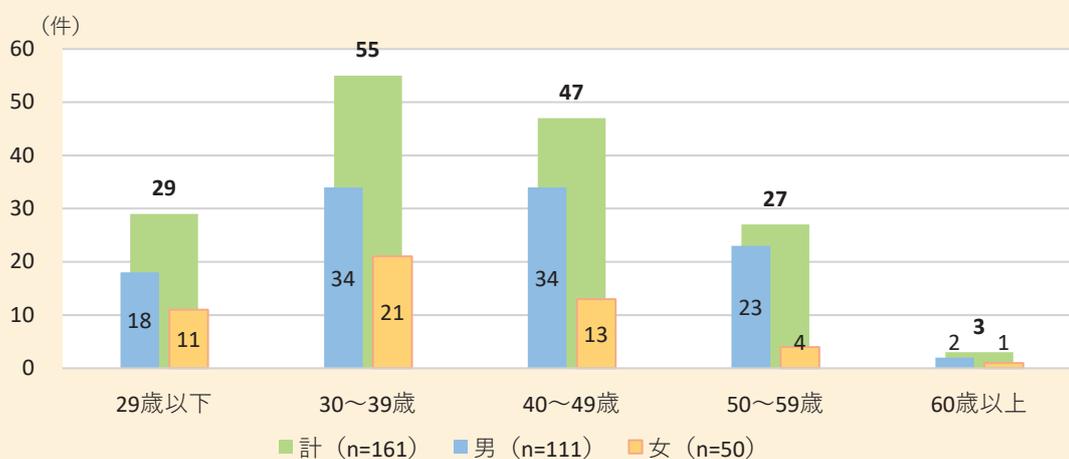
男女別割合では、男性が111人（68.9%）、女性が50人（31.1%）であった（第4-3-3-3図）。

また、精神疾患等事案のうち自殺事案は26件（16.1%）であった。

(イ) 組織区分別の事案数

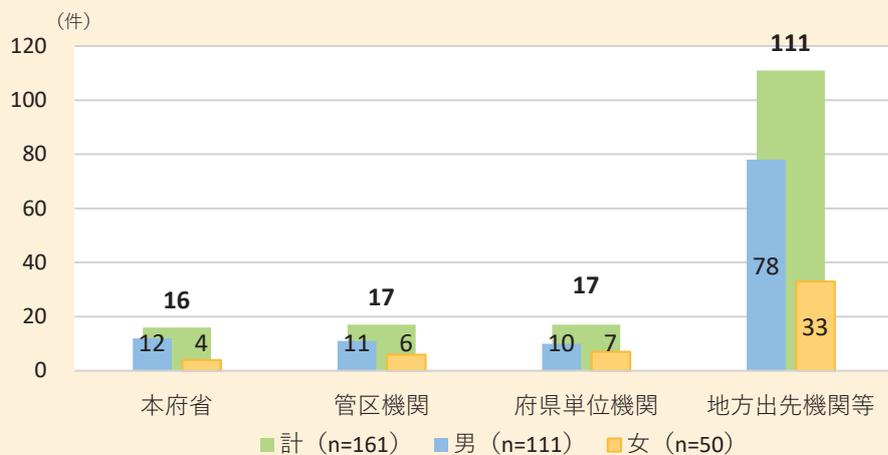
組織区分別でみると、「地方出先機関等」が111件（68.9%）で最も多かった（第4-3-3-4図）。

第4-3-3-3図 性別・発症時年齢階層別の事案数（精神疾患等）：公務外



(資料出所) 人事院調べ

第4-3-3-4図 組織区分別の事案数（精神疾患等）：公務外



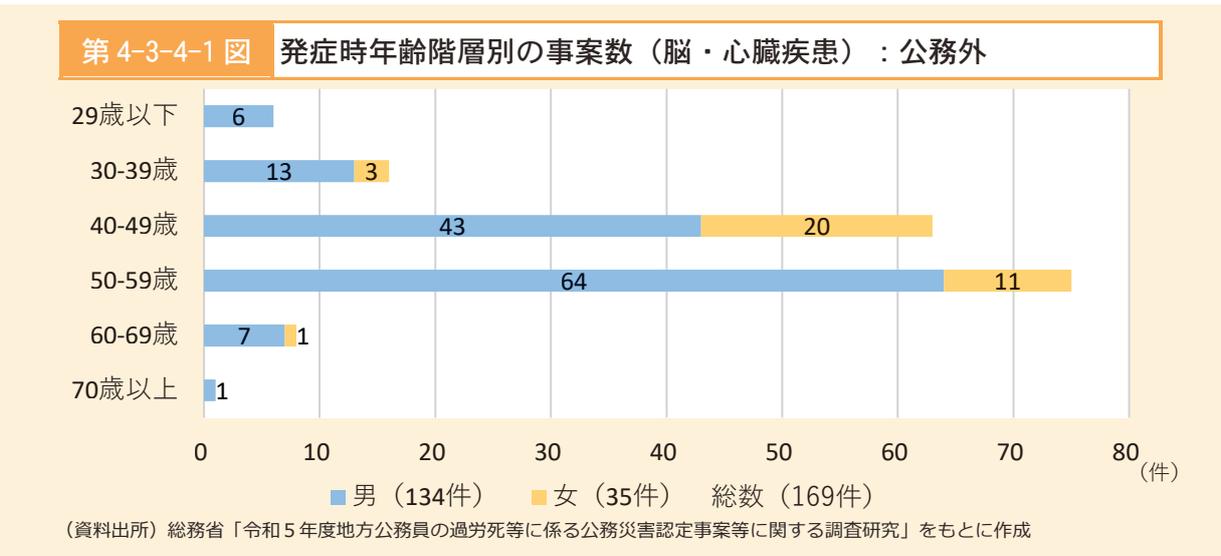
(資料出所) 人事院調べ

(4) 地方公務員の公務外認定事案の分析

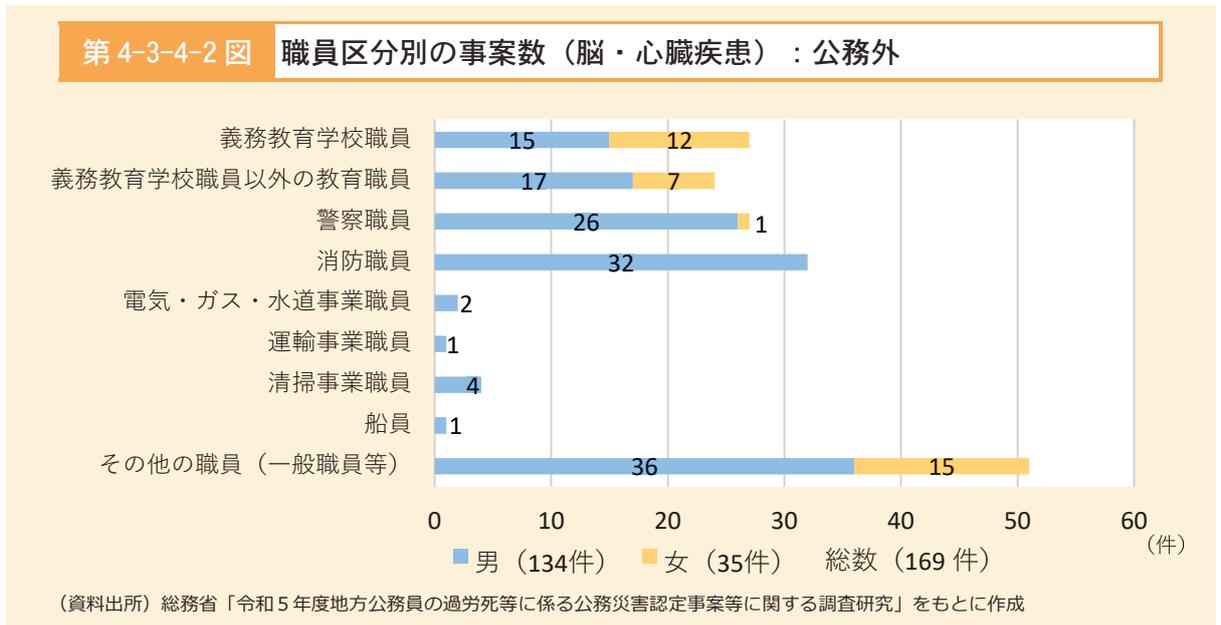
令和5年度、総務省では、過労死等防止調査研究センターに調査を委託し、地方公務員災害補償基金が平成27年4月から令和2年3月までの期間に公務外として認定した脳・心臓疾患事案及び精神疾患等事案について、同基金から提供された公務外認定理由書などの関連資料を基に事案のデータベース構築・集計（クロス集計）・分析を行った。

ア 脳・心臓疾患事案

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



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

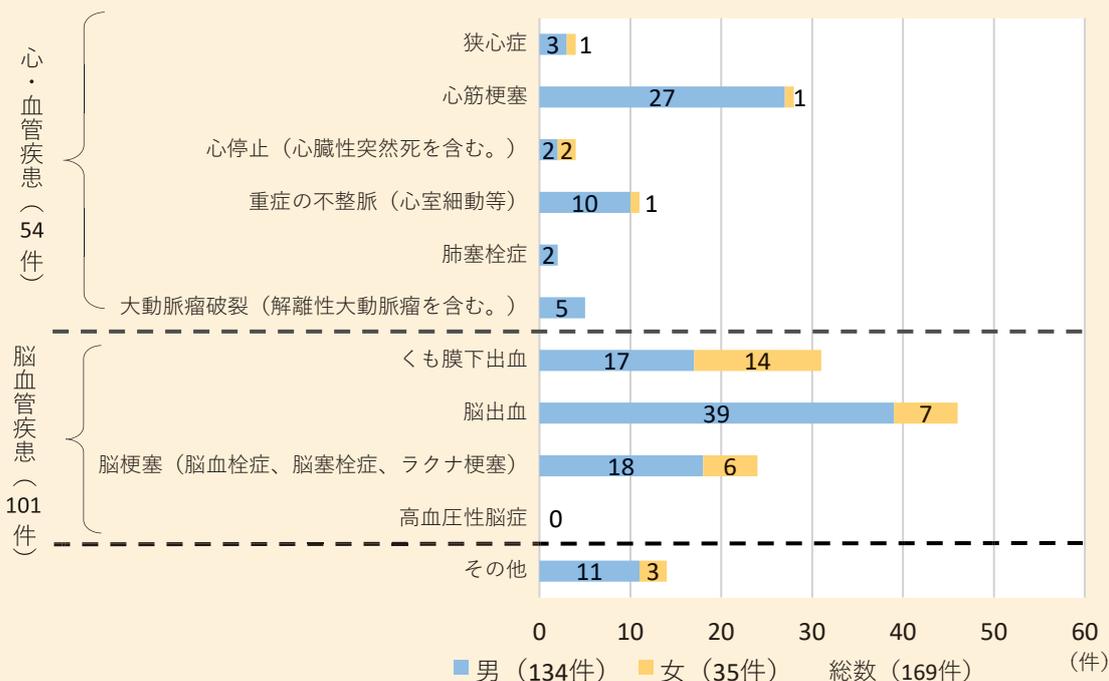


決定時疾患別にみると、「心・血管疾患」は54件、「脳血管疾患」は101件であった。

「心・血管疾患」の内訳は、「心筋梗塞」が27件、「重症の不整脈（心室細動等）」が11件、「大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）」が5件、「狭心症」及び「心停止（心臓性突然死を含む。）」がそれぞれ4件、「肺塞栓症」が2件であった。

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

第4-3-4-3図 決定時疾患別の事案数（脳・心臓疾患）：公務外



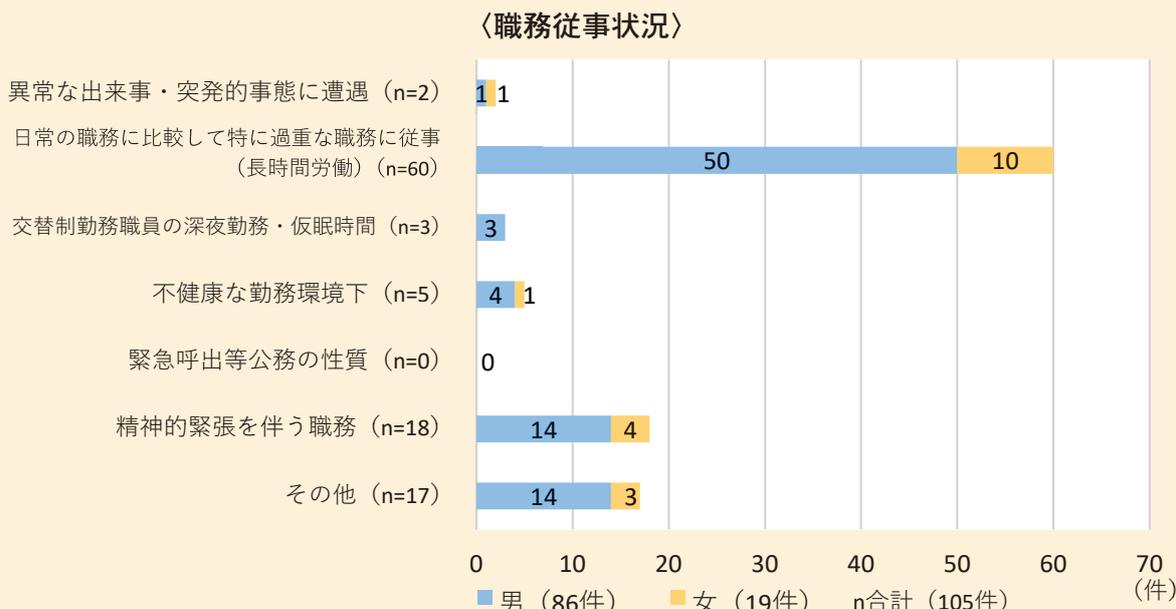
(資料出所) 総務省「令和5年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成

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

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

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

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



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

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

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

〈時間外勤務時間の状況〉



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

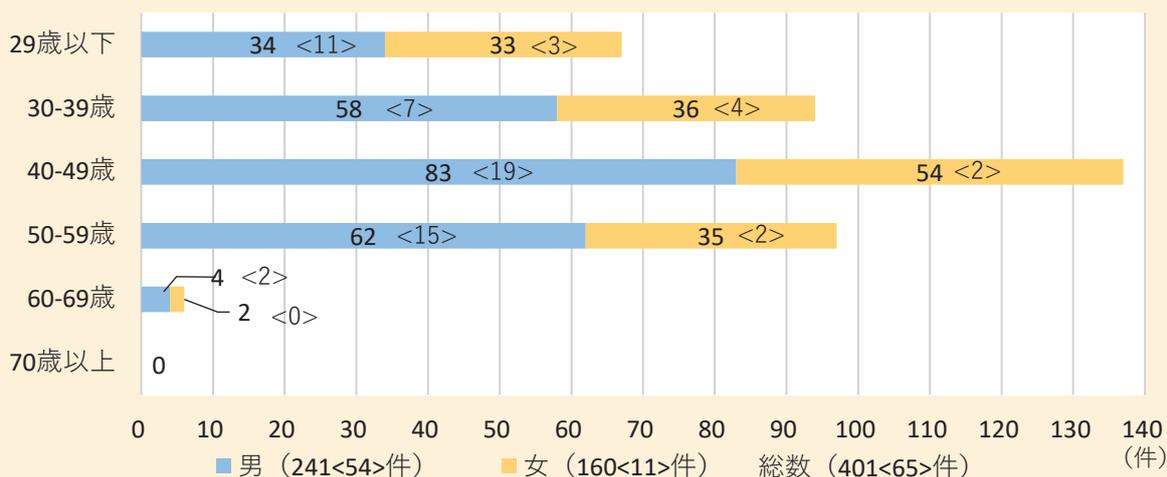
（注）発症前各月の時間外勤務時間の状況について、確認できた事案を集計し平均したもの。

イ 精神疾患等事案

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

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

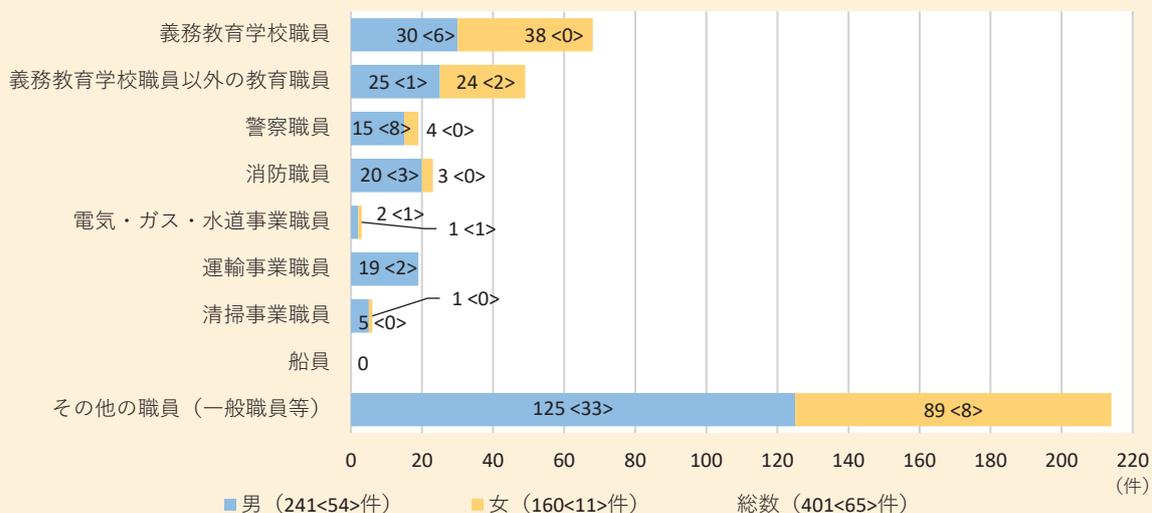
第 4-3-4-5 図 発症時年齢階層別の事案数（精神疾患等）：公務外



（資料出所）総務省「令和 5 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成
（注）〈 〉は、自殺事案の数で内数。

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

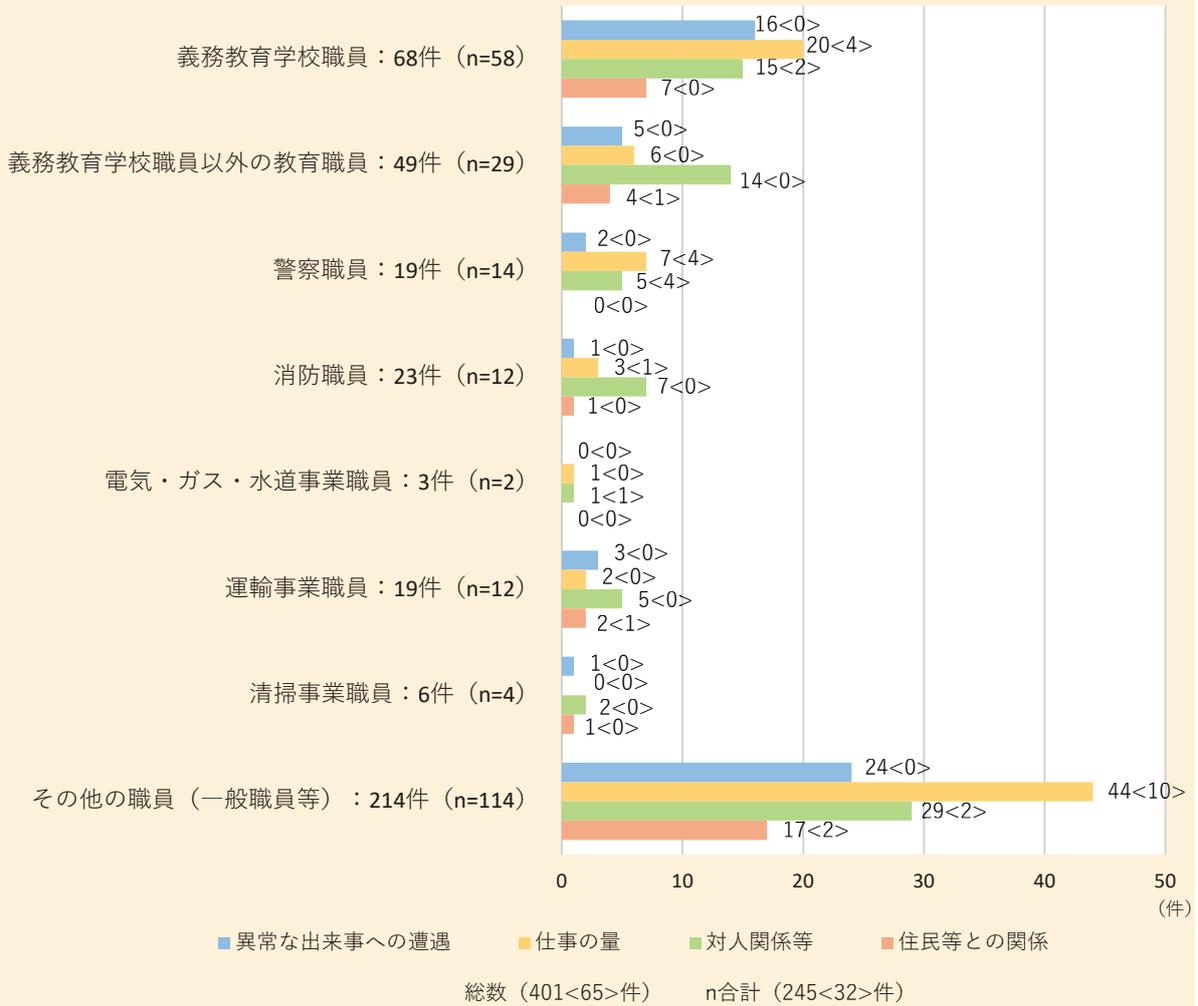
第 4-3-4-6 図 職員区分別の事案数（精神疾患等）：公務外



（資料出所）総務省「令和 5 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究」をもとに作成
（注）〈 〉は、自殺事案の数で内数。

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

第4-3-4-7図 職員区分別の主な業務負荷状況（精神疾患等）：公務外



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

- (注) 1. 精神疾患等事案401件の内訳を職員区分別、業務負荷状況別に分類したもの。
 2. 1件の事案に複数の業務負荷状況(n)がある場合は、それぞれ1件としてカウントしている。また、一定程度の負荷を有する出来事を含まない事案は業務負荷状況(n)としてカウントしていない。
 3. 主な業務負荷状況のみを抽出して記載している。
 4. 〈 〉は、自殺事案の数で内数。

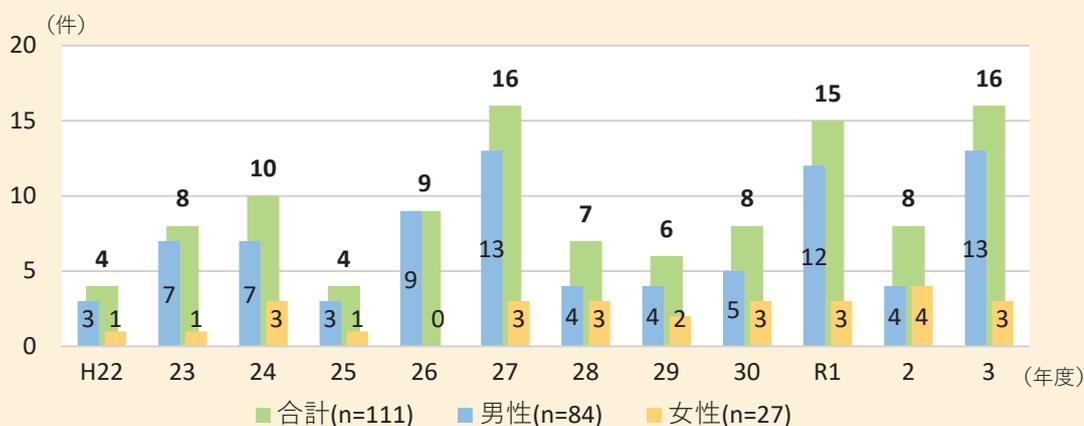
(5) 地方公務員（教職員）の公務災害認定事案の分析

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

ア 脳・心臓疾患事案

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

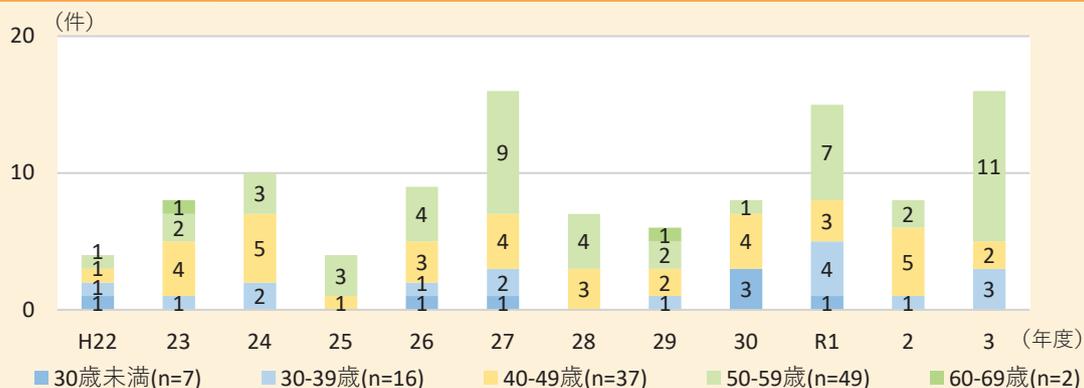
第4-3-5-1図 性別の事案数の推移（脳・心臓疾患）：教職員



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

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

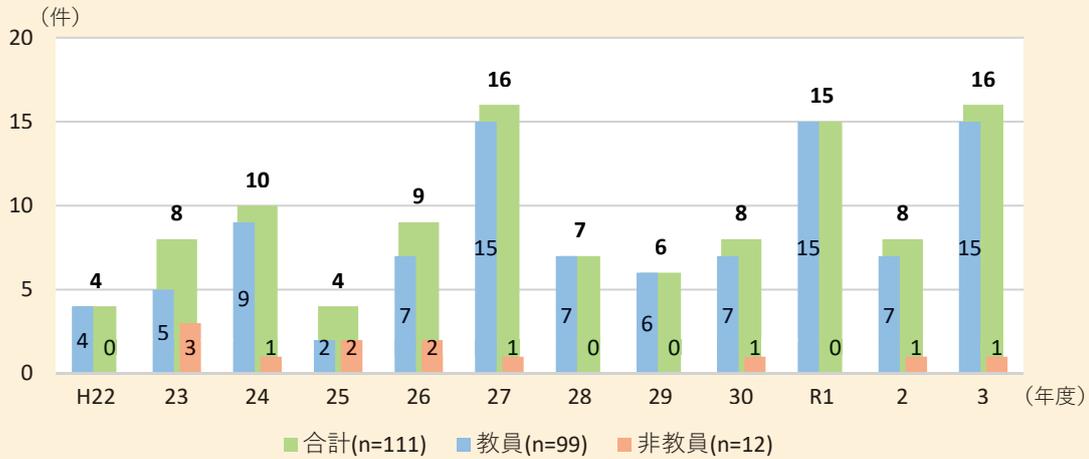
第4-3-5-2図 発症時年齢階層別の事案数の推移（脳・心臓疾患）：教職員



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

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

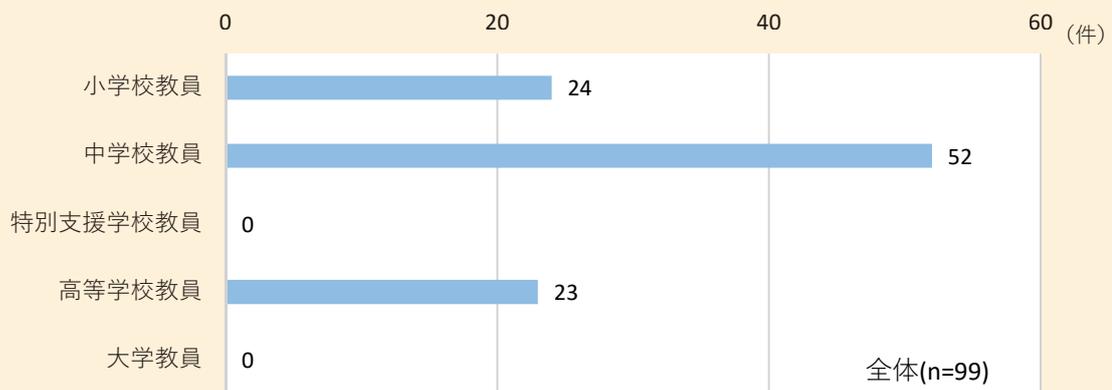
第 4-3-5-3 図 教員・非教員別の事案数の推移 (脳・心臓疾患) : 教職員



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

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

第 4-3-5-4 図 教員の内訳 (脳・心臓疾患) : 教職員

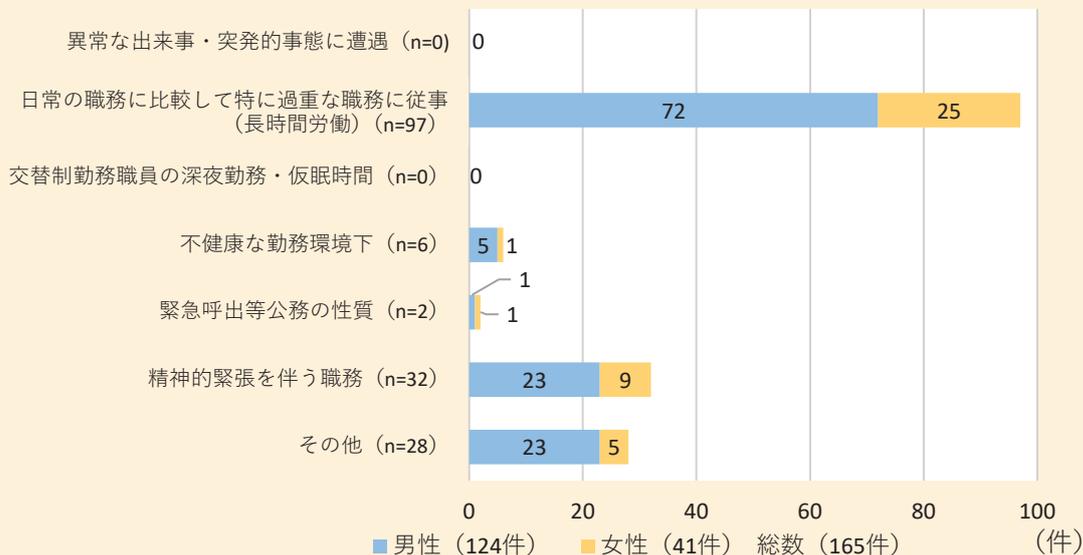


(資料出所) 総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究 (教職員に関する分析)」をもとに作成

(注) 脳・心臓疾患事案 111 件 (男 84 件、女 27 件) のうち、教員 99 件 (男 74 件、女 25 件) を分類したものの。

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

第4-3-5-5図 教員の職務従事状況（脳・心臓疾患）：教職員



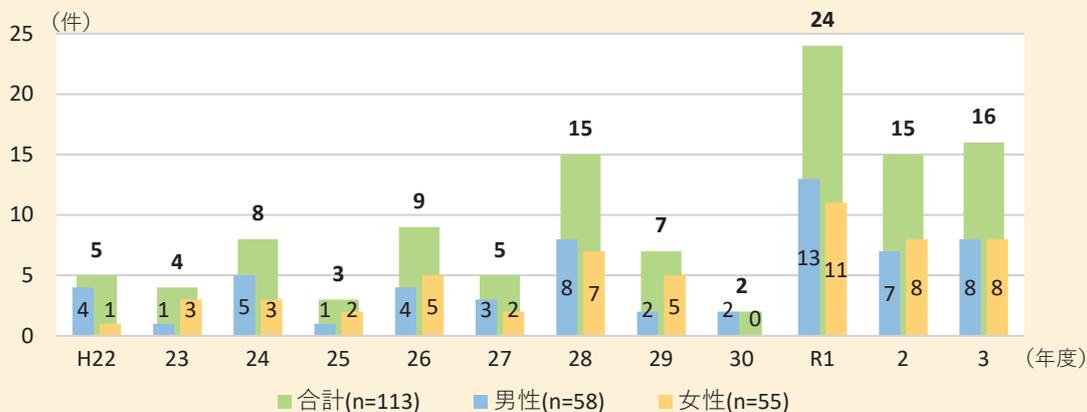
（資料出所）総務省「令和6年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究（教職員に関する分析）」をもとに作成

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

イ 精神疾患等事案

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

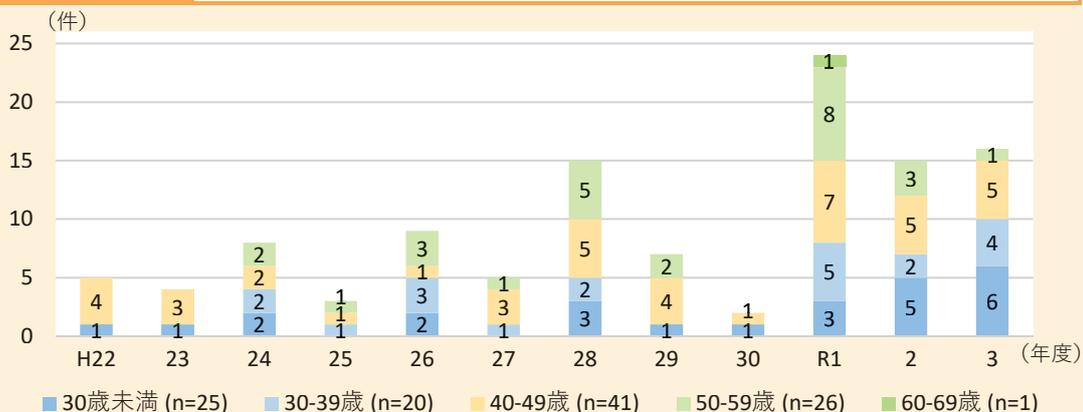
第4-3-5-6図 性別の事案数の推移（精神疾患等）：教職員



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

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

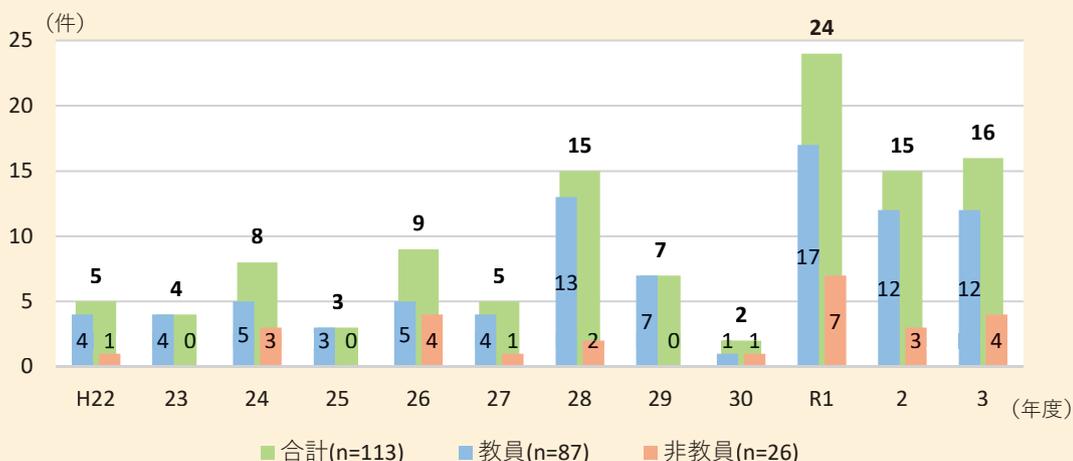
第4-3-5-7図 発症時年齢階層別の事案数の推移（精神疾患等）：教職員



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

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

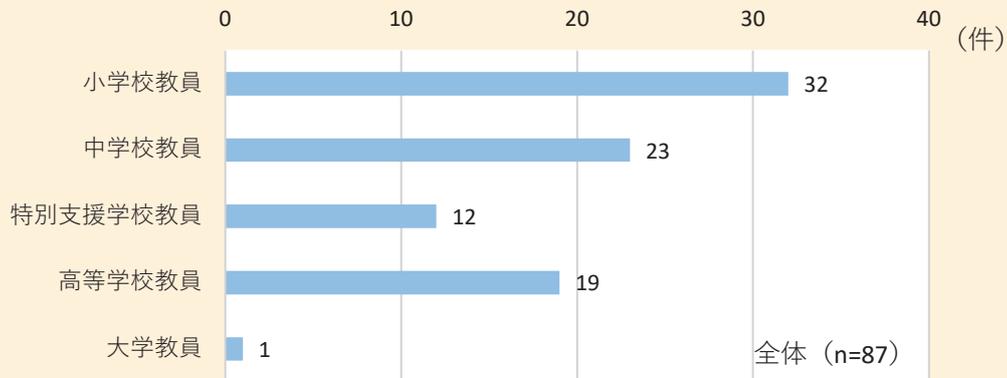
第4-3-5-8図 教員・非教員別の事案数の推移（精神疾患等）：教職員



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

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

第 4-3-5-9 図 教員の内訳 (精神疾患等) : 教職員

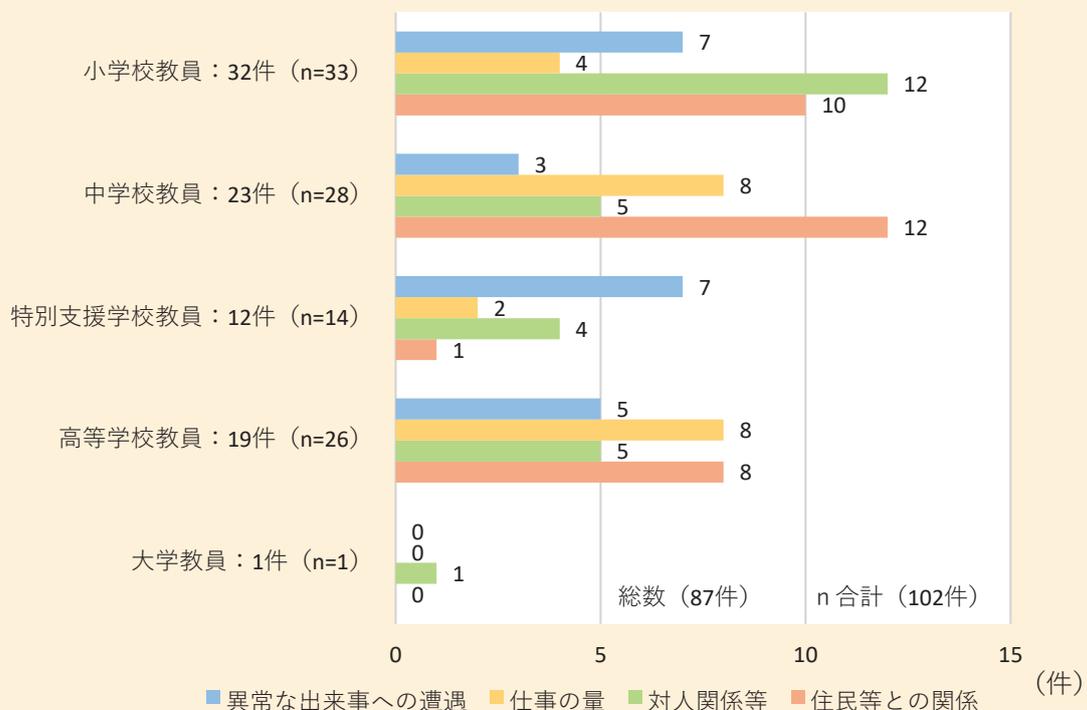


(資料出所) 総務省「令和 6 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究 (教職員に関する分析)」をもとに作成

(注) 精神疾患等事案 113 件のうち、教員 87 件を分類したもの。

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

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



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

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

(1) 職域コホート研究

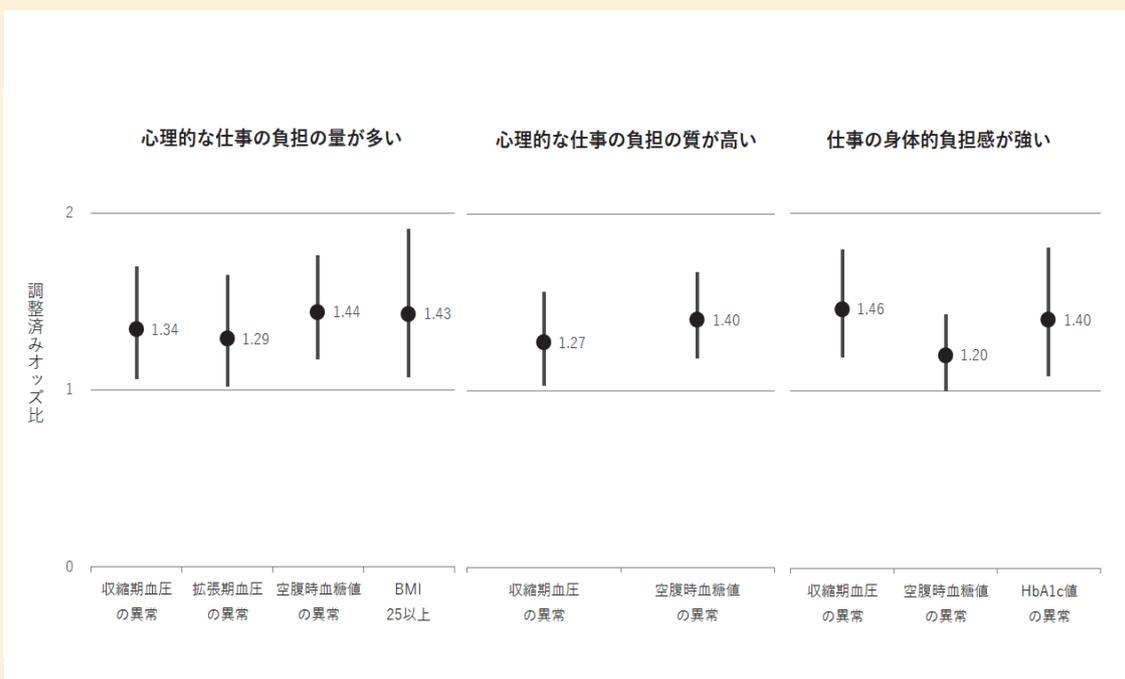
過労死等防止調査研究センターでは、過労死等の実態解明を進めるため、どのような要因が過労死等の発生と関連するかを明らかにすることを目的に職域コホート研究を行っている。

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

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

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

第4-4-1-1図 仕事要因のストレスと健康指標との関連



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

(注) 1. 基準は仕事要因のストレスが低い・やや低い群。●はオッズ比で、縦棒は95%信頼区間。
2. 性別、年齢、前年度の検査値の異常有無を調整変数とした。

(2) 職場環境改善に向けた介入研究

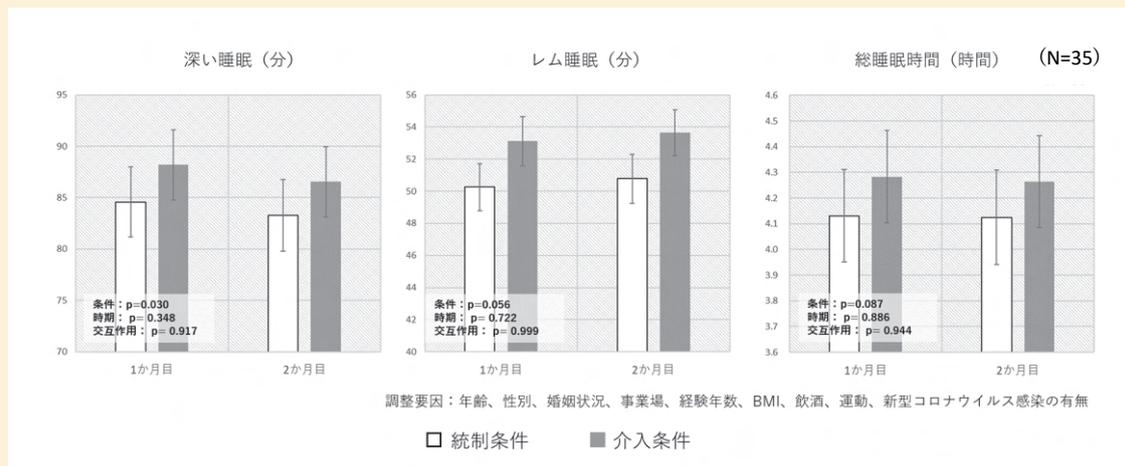
介護労働者の交替勤務による負担軽減を目的として開発された AI 勤怠スケジューラーによって自動作成されたシフト（介入条件）と、従来どおりシフト管理者によって手動作成されたシフト（統制条件）で働いた際の疲労や睡眠の状態を介入手法によって比較検討した。

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

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

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

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



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

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

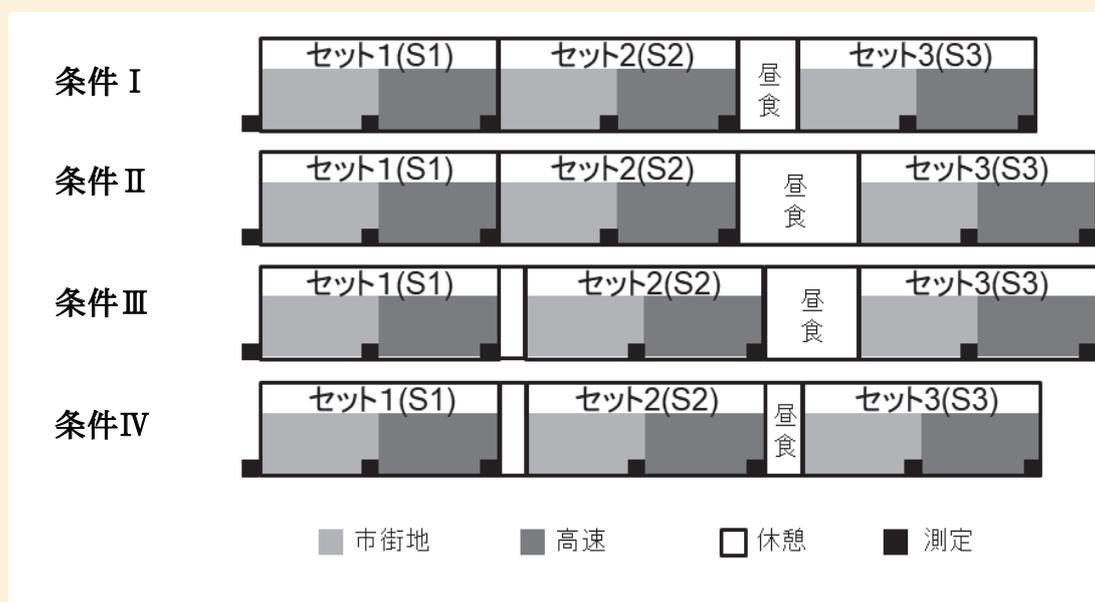
ただし、本研究の疲労回復シフト要件は調査対象になった職場の特性を踏まえたものなので、他の職場や業種で実施する際には本研究と同様に職場の特性を踏まえるプロセスが重要であると考察される。

(3) 実験研究

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

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

第 4-4-3-1 図 実験プロトコール



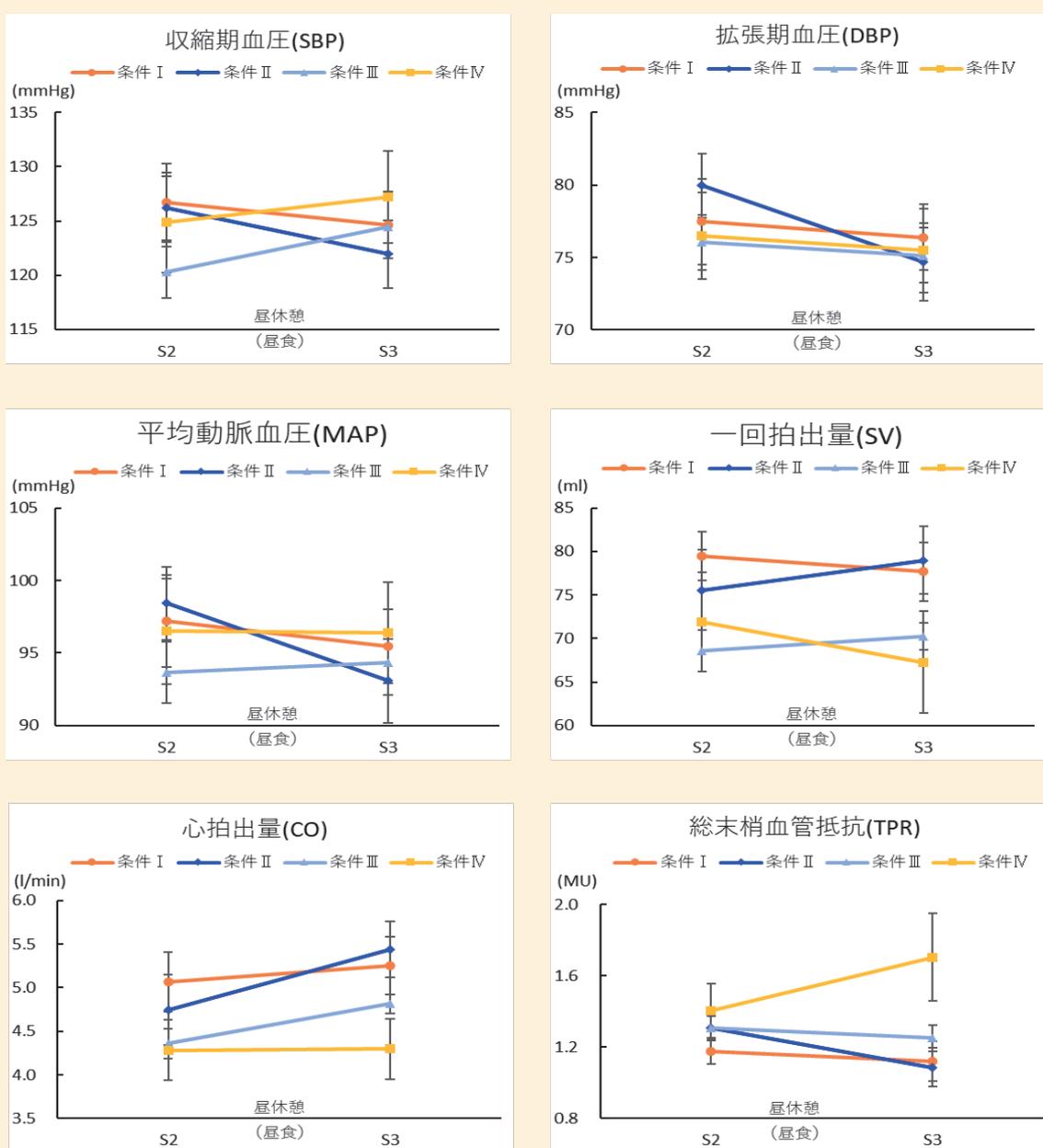
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「令和 5 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」をもとに作成

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

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

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

第4-4-3-2図 昼休憩前後の運転セットの比較



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

第5章

過労死等の防止のための対策の実施状況

過労死等の防止のための対策の実施状況

1 ▶ 労働行政機関等における対策

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

労働時間は、全体としては減少傾向にあるが、新型コロナウイルス感染症による影響後の経済社会活動の正常化に伴い、足下では増加している状況が認められる。ウィズコロナ・ポストコロナ時代を迎えるに当たり、生産性を高めつつ、労働時間の短縮等を含む働き方改革を引き続き実現していくことが重要である。

さらに、コロナ禍を契機として導入が進んだテレワーク、副業・兼業、フリーランス等の多様な働き方における労働環境の状況や業務の効率化が期待されているDX、IoT、AI等の先端技術の導入の検討等のために負担が発生する影響も注視し、働き方の変化による過労死等の発生も防止する必要がある。

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

(労働基準監督署の体制整備)

労働基準監督機関においては、働き方改革関連法により改正された労働基準法等関係法令の内容を含め、労働時間に関する法制度の周知と法令遵守のための指導に万全を期す必要がある。平成30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。以下「日本再興戦略」という。）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 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) 適用猶予業種等への時間外労働の上限規制の施行

工作物の建設の事業、自動車運転の業務、医業に従事する医師等については、これまで時間外労働の上限規制の適用が猶予されていたが、令和 6 年 4 月から適用された。

建設業の労働者、自動車運転者は他の産業の労働者に比べて労働時間が長い実態がある一方で、長時間労働の背景には、短い工期の設定や、荷積み、荷下ろしのための長時間の待機など取引慣行上の課題が見られる。国土交通省と連携しながら、施主や荷主などの取引関係者、ひいては国民一人一人へ、長時間労働の改善へのご理解とご協力を呼びかけている。

また、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、医療の質・安全を確保するためにも重要である。各都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター等を通じて、適切な労務管理、タスク・シフト/シェアの推進等に向けた医療機関の取組について支援を行っている。

(2) 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 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、従来は 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 5 年度における本取組を取りまとめたところ、26,117 事業場に対して監督指導を実施し、44.5%に当たる 11,610 事業場に対して、違法な時間外労働について、是正・改善に向けた指導を行ったところである。

加えて、Web サイト上の求人情報、書き込み等の情報を監視し、長時間にわたる過重な労働等の労働条件に問題があると考えられる事業場の情報を収集し、労働基準監督署による監督指導等に活用しており、令和 5 年度の対象事業場は 761 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。

(3) 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 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。

(4) 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 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。

ガイドラインを踏まえて、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する等の指導を行っている。

(5) 是正指導段階での企業名公表制度の運用

平成 27 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。

(6) 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3 労働基準監督官の指導を契機に労働環境を改善

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に重点的に取り組んでいます。ここでは、事業場トップが労働時間管理に対する意識を改め、過重労働をなくすための各種対策を積極的に実施したことによって、長時間労働の是正が図られた事例を紹介します。



関西地方の労働基準監督署が、配送センターとして倉庫業を営む営業所（労働者数約 20 人）に立入調査を実施しました。

労働基準監督官（以下「監督官」といいます。）が、労働時間の状況を確認したところ、労働者 6 名について、36 協定で定めた上限時間（特別条項：月 80 時間）を超える違法な時間外・休日労働（最長：月 127 時間）が認められました。

そのため、監督官は営業所長に対し、現在の労働時間管理の状況では過重労働による健康障害のおそれがあることを説明した上で、36 協定で定めた上限時間数を超えて時間外労働を行わせたこと、時間外労働の上限規制を超えて時間外・休日労働を行わせたこと等について是正勧告を行い、時間外・休日労働を月 80 時間以内とするための具体的な方策を検討・実施するよう指導を行いました。

営業所長は、監督官の指導を受け、労働時間の削減に向けた各種対策を実施することとしました。

まずは、労務管理責任者が日々社員の労働時間を点検し、労働時間の管理を改めて徹底するとともに、以前から導入している時差出勤制度等の柔軟な労働時間制度の活用を促しました。

営業所の業務量は、これまで取引先の貨物量によって大きく左右され、特にインターネットショップのセール時期等はその量が想定を上回ることもありました。このため、取引先と交渉し、一部の業務を同社の別の配送センターに移管することを決めました。加えて、労働時間の状況について得意先に説明して理解を得たことにより、当日出荷依頼の締め時間を前倒しすることができました。当日中に行わなければならない出荷作業が減り、さらなる負担軽減に繋がりました。

また、社内異動により早期に営業所所属社員を増員したほか、中途採用による人員募集にも力を入れ、10 人以上が新たに入社・配属される見込みとなりました。

さらに、社内全体で今後の労働力不足も見据えた検討を行い、倉庫内で荷物を移動させる作業について効率化するシステムの導入を決定しました。既にこの営業所では導入に向けた工事を開始しています。

こうした取組が実を結び、時間外・休日労働時間数は最長の者でも月 45 時間に収まり、大幅な削減を実現しました。長時間労働の是正は、法律違反の解消にとどまらず、労働者の健康と職場の働きやすさの向上にも繋がっていきます。

（厚生労働省労働基準局監督課過重労働特別対策室）

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

前記1.1(2)に記載した令和5年度に監督指導を行った26,117事業場のうち22.4%に当たる5,848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、49.6%に当たる12,944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年度から、精神障害による労災支給決定（認定）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（認定）が2件以上行われた企業には、その本社に対して、「過労死等の労災保険給付支給決定が複数行われた企業に対する過労死等防止計画指導の実施について」（令和5年12月28日付け基発1228第1号、雇均発1228第1号）に基づく過労死等防止計画指導等により、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。

1.4 ▶ ハラスメント防止対策

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

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

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

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

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

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

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

※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

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

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】

・パワハラ の具体的な定義

- ▶ 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

・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を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に、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を理由とした不利益取扱いを禁止する。

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

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

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

④ 調停の出頭・意見聴取の対象者の拡大

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

（改正後の労働総合施策総合推進法等の概要）

なお、パワーハラスメント防止対策の法制化に伴い、令和2年度に精神障害の労災認定基準を改正し、パワーハラスメントについて認定基準に明記した。また、令和5年9月の精神障害の労災認定基準の改正においては、「業務による心理的負荷評価表」にパワーハラスメントの6類型すべての具体例、性的指向・性自認に関する精神的攻撃等を含むことを明記し、具体例の拡充等を行っている。

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) 職場におけるパワーハラスメントにかかる事後の迅速かつ適切な対応

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

1.5 ▶ 過労死等を発生させた企業に対する再発防止対策

過労死等を発生させた事業場に対しては、これまでも労働基準監督署による監督指導又は個別指導を実施し、再発防止対策の指導を行ってきたが、過労死等を同一企業に属する事業場で繰り返し発生させる企業も存在するところであり、こうした企業に対する再発防止対策の指導を強化する必要がある。

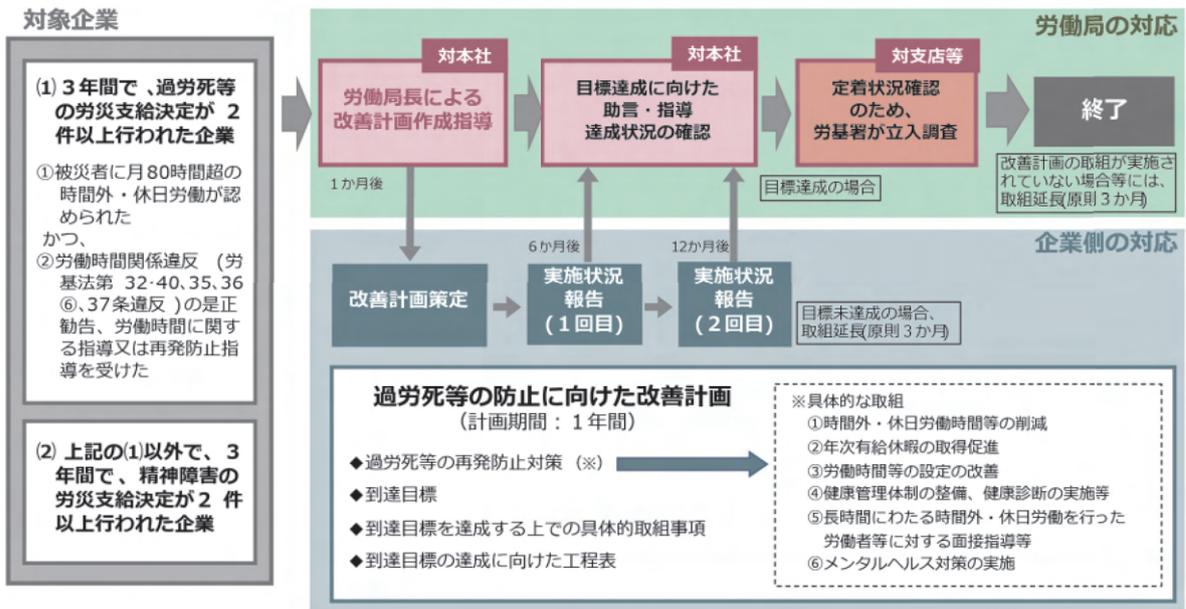
このため、過労死等を発生させた事業場に対する従来の監督指導又は個別指導とともに、令和6年1月から、企業本社における全社的な再発防止対策の策定を求める指導を実施している。

また、令和6年4月から、一定期間内に複数の過労死等を発生させた企業に対しては、企業の本社を管轄する都道府県労働局長から「過労死等の防止に向けた改善計画」の策定を求め、同計画に基づく取組を企業全体に定着させるための助言・指導（過労死等防止計画指導）を実施している。

過労死等防止計画指導について

【取組の概要】

同一企業に属する事業場（本社又は傘下事業場）において、過労死等の労災保険給付支給決定が繰り返し行われた企業に対し、当該企業の本社を管轄する都道府県労働局長が「過労死等の防止に向けた改善計画」（以下「改善計画」といいます。）の策定を求め、同計画に基づく取組を企業全体に定着させるための助言・指導を実施するものです。



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対策実装研究による過労死等防止対策支援ツールの開発等及び⑤結果の発信の実施状況について報告する。

2.1 ▶ 過労死等事案の分析

(1) 労災事案について

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

令和5年度は、平成22年度から令和3年度までの12年間に支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案3,100件及び精神障害事案5,728件について分析した。また、拘束時間、勤務間インターバルや重点業種・職種の医療従事者に関する事案についても分析を行った。

令和6年度は、労働災害と認定された事案及び重点業種・職種等の分析、過労死等の心理的負荷要因に関わる分析等を行う。

(2) 国家公務員の公務災害事案について

人事院では、令和5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年度から令和4年度までの13年間に公務災害と認定された事案（脳・心臓疾患事案34件と精神疾患等事案120件）及び平成22年度から令和元年度までの10年間に於いて公務災害と認定されなかった事案（脳・心臓疾患事案46件と精神疾患等事案161件）について、分析を行った。

令和6年度は、公務災害と認定された事案について分析を行うこととしている。

(3) 地方公務員の公務災害事案について

総務省では、地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究を実施し、令和5年度は、平成22年1月から令和4年3月までの期間に公務災害と認定された事案（脳・心臓疾患事案226件と精神疾患等事案412件）及び平成27年度から令和元年度までの期間に公務災害と認定されなかった事案（脳・心臓疾患事案169件と精神疾患等事案401件）について分析を行った。

令和6年度は、公務災害と認定された事案及び重点業種等のうち、教職員に係る公務災害認定事案について分析を行うこととしている。

2.2 ▶ 労働・社会分野からみた過労死等の調査・分析

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

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

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

という方針で進めることとしている。

2.3 ▶ 疫学研究等

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

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

(1) 職域コホート研究

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

平成27年度から平成29年度にかけては、職域コホート研究で用いる調査項目の検討を行うとともに、調査に協力が得られる事業場を選定してコホート集団を構築し、初期調査を行った。平成30年度からは、対象集団を拡充しつつ継続的に調査を行っている。令和5年度は、仕事のストレスと健康との関連について検討した。

(これまでの主な分析)

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

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

*2 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。

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

(2) 職場環境改善に向けた介入研究

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

平成27年度から平成29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年度からはこの調査を継続し、トラック運転者、看護師等について、職場環境改善による疲労の軽減等の検証を行っている。令和4年度からは、介護労働者も対象に加え、調査を継続している。

(これまでの主な分析)

① 労働現場における過労リスクの評価ツールの開発と対策の検討

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

1)の過労死等事案から過労の徴候を抽出して作成した「過労徴候しらべ」に関しては、1,992名のドライバー(男性が1,947名)と536名の看護師(女性が451名)を対象に、労働・生活要因と過労徴候の関連性を明らかにするための調査を行った。その結果、過労徴候しらべ得点と脳・心臓疾患の既往歴の間に有意な関連性が認められたことから、調査票としての有効性が一部、認められた。また、令和5年度に「過労徴候しらべ」の改訂を行った。

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

3)の現場介入調査に関しては、30名の看護師及び35名の介護労働者を対象にして実施した。今後、当該調査結果を踏まえて、新たな交替勤務スケジュールへの介入調査を実施予定である。

② トラックドライバーの血圧と疲労に影響する働き方・休み方の検討

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

方法を探ることとした。

- 1) トラックドライバーの働き方による睡眠と血圧、疲労の特徴では、長距離ドライバー26人、地場ドライバー11人を対象とした1人2週間の測定を行った。
- 2) トラックドライバーの睡眠が血圧と疲労に及ぼす影響では、3泊以上の長距離ドライバー34人、深夜・早朝出庫の地場ドライバー22人を対象とした1人1週間の測定を行った。
- 3) トラックドライバーの血圧値を上昇させる要因について、長距離ドライバー67人及び地場ドライバー60人を対象とした調査を実施した。

現場調査1)と2)の結果からは、地場運行では長距離運行に比して、短い勤務間インターバル、早い出庫時刻、短い睡眠時間で働いていることが明らかになった。勤務日の疲労は、地場の出庫時や長距離の帰庫時といった直前の睡眠時間が短時間になる場合に高かった。血圧値に関しては、高血圧者が短時間睡眠の場合に血圧値がより一層高くなる傾向が見られ、また運行形態にかかわらず、特に勤務1日目の出庫時に高くなることが示された。現地調査3)の結果からは、脳・心臓疾患のリスク要因である血圧値を上昇させる複合要因として、早朝勤務による負担の大きさや長期的な夜勤への従事の有無等が関連することを明らかにした。

(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長時間労働と心血管系負担のメカニズムの解明、②労働者の体力を簡便に測定するための指標開発の2つをテーマに行っている。

① 長時間労働と心血管系負担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心血管系負担が深く関わっていることが、これまでの研究においても指摘されてきた。このため、心血管系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心血管系負担に及ぼす影響を詳細に調べることにした。

平成27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年度から平成29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年度からは、長時間労働における心血管系の作業負担、加齢、短時間睡眠の影響や、これらの影響を軽減するための休息の適切なタイミング及びその効果について研究を行った。令和3年度からは、ドライビングシミュレータを用いて、様々な休憩パターンがドライバーの運転中の血行動態反応に与える影響について研究を行っている。今後、高年齢労働者を対象として、心血管系への負担について研究を行う予定である。

(これまでの主な分析)

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

これまでの研究では、長時間労働における心血管系負担の軽減対策を検討するために、1) 加齢と高血圧の影響、2) 短時間睡眠の影響、3) 長めの休憩のタイミングの影響を分析

した。その主な結果は、次のとおりであった。

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

② 労働者の体力を簡便に測定するための指標開発

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

具体的には、心肺持久力の代表的な評価指標とされる最大酸素摂取量を基準とした上で、検査手法を開発し、その妥当性を検討する実験を行う。また、開発した検査手法による体力評価を上述の職域コホート研究の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。

2.4 ▶ 対策実装研究による過労死等防止対策支援ツールの開発等

これまでの労働安全衛生総合研究所における過労死等の事案分析、疫学研究、実験研究、労働・社会分野の調査・分析などの過労死等の実態解明と防止対策に関する研究成果を各事業場における過労死等防止対策に活用できるようにすることが重要である。そのため、令和3年に同研究所過労死等防止調査研究センターに「過労死等防止対策実装研究班（令和6年度から「過労死等防止対策実装研究チーム」に改称）」を立ち上げ、過労死等の防止対策の定着を支援するツール等を開発するための研究を行っている。

令和4年度から、事業者、業界団体、専門家等のメンバーから構成されるステークホルダー会議を年2回開催し、脳・心臓疾患のハイリスク者管理、重層構造における過重労働対策、中小規模事業場における産業保健支援方法、労働者の過労死等防止のための行動変容支援、職場環境改善を支援するチェックリスト（ドライバー版）開発と改善プログラムの開発などを行っている。

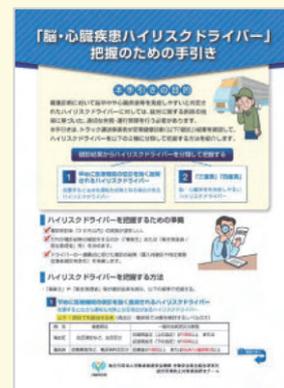
過労死等防止調査研究センターは令和3年から、過労死等防止対策の普及と定着を目指す「過労死等防止対策実装研究班（令和6年度より「過労死等防止対策実装研究チーム」に改称）」による活動をしています。職場での過労死等防止対策の普及・実施の状況は、業種、事業場の規模や管理体制の整備状況などによって異なります。対策実装研究チームでは、例えば小規模な事業場の健康管理の支援方法を検討し、小規模な事業場でも実施でき、取組の継続ができることを企図した改善支援ツールの開発、会社の規模等に応じて管理体制の整備状況をチェックするツールの提供などを実施してきました。

対策実装研究チームは、その立ち上げの年に業界のニーズや専門家の意見を把握して対応するために「対策実装ステークホルダー会議」を設立しました。運輸業と建設業のそれぞれの大手企業、中堅企業、業界団体の代表の方々及び産業保健の実務者と研究者、労働科学の研究者、労務管理の専門家、キャリアコンサルタント等がメンバーです。これまでに年2回の会議において活発な議論を継続してきました。そこでの議論や対策実装研究チームが実施した運輸業及び建設業関係者へのヒアリングなどの調査結果に基づいて、これまでに試作し、企業で試用をしていただいた3つのツールを以下に紹介します。

①ハイリスクドライバーへの対応を支援するツール

健康診断を実施するだけでなく、疾病のリスクが高い場合に放置しない・させないフォローアップが重要です。しかし、小規模の事業場では、従業員の健康が心配ではあるけれどもどう対応したらよいかわからないという場合も多いと考えられます。特に運輸業では、ドライバーが意識を失って事故に至るという「健康起因事故」の問題もあることに加えて小規模な事業場が多くを占めるという現状もあります。

ハイリスクのドライバーに病院で受診してもらうための取組を少しでも支援するためのツールとして、運送会社の事業者や管理者がドライバーの健康診断結果を見て、脳・心臓疾患のハイリスク者を判定するための手引き (https://jta.or.jp/wp-content/themes/jta_theme/pdf/rodo/highrisk_tebiki.pdf) を作成しました。なお、対策実装研究チームはハイリスクドライバーの受診・治療を促進する産業保健サービス側のあり方の検討にも着手しています。



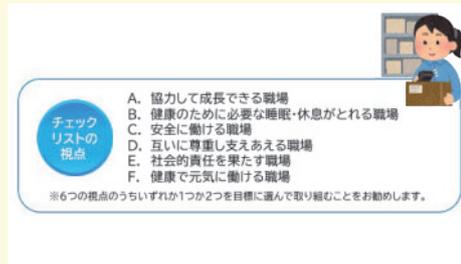
②建設職場の健康管理体制のチェックツール

小規模の建設事業者が、健康で安心して働ける職場にするために最低限実施すべきことを確認できるチェックツールを開発しました。従業員の規模に応じてクリアすべき事項を整理した点に特徴があります。運送業やその他の業種で使用できるチェックリストの開発も進めています。



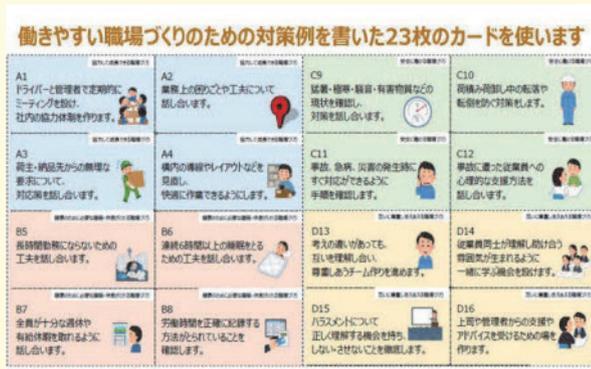
③トラック運送会社の職場改善ツール

対策実装研究チームでは、過労死等防止調査研究センターが実施してきた事案研究の成果に基づいて、過労死等を防止するために目標とすべき6つの柱を設定しました。そしてトラックドライバーによる職場改善活動を想定した6つの柱ごとに数項目のアクション項目を設定し、参加型の職場改善チェックリストを開発しました。



参加型職場改善プログラムでは、チェックリストを使用して改善する項目を従業員自身が選択し、そのチェック結果も利用しながらグループワークで従業員自身が具体的な改善事項や改善計画を議論し、改善を実行します。プロドライバーにこのツールを試用してもらうことを相談した際に、運送会社の管理者の方々からは、ドライバーは書類記入や意見を言うことが苦手な人も多いといった意見もありました。また、ドライバーは会社の外で個人で仕事をこなすことが多いため、集まってのミーティングなどの機会には制約があるとのことでした。

そこでゲーム感覚で実施し、短時間で具体的対策の策定をすることができるカードゲーム式の改善ツールを作成しました。このツールを現在までに中規模の運送会社数社に試用をしていただき、好評を得ています。また、従業員の提案による様々な対策が実施され、その成果が社内の会議で報告された例もありました。なお、カードを使用したミーティングではドライバーからも活発な発言がありました。



これらのツールは、小規模の事業場でも実施しやすい簡便さ、わかりやすさを重視したものとしています。対策実装研究チームでは、これらのツールを単に配布するだけでなく、使用状況の観察や調査、改善点の収集を通じて、対策の継続や定着に結び付ける方策の検討を進める計画です。

(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)

2.5 ▶ 結果の発信

過労死等防止調査研究センターで行う過労死等事案の分析、疫学研究及び実験研究を含む研究報告書、また、過労死等に関わる国内外の最新情報などを令和5年度に開設した過労死等防止調査研究センターポータルサイト (<https://records.johas.go.jp/>) で公開している。



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

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04768.html) で公表している。

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



コラム5 こども霞が関見学デーで過労死等防止調査研究センターの取組を紹介

令和5年度こども霞が関見学デーが令和5年8月2日(水)及び3日(木)の2日間、開催されました。このイベントは親子のふれあいを深めて子どもたちが夏休みに広く社会を知る体験活動の機会とするとともに、政府の施策に対する理解を深めてもらうことを目的に様々な省庁で毎年、行われているものです。

令和5年度こども霞が関見学デーにおいては、過労死等防止調査研究センター(RECORDs: Research Center for Overwork-Related Disorders)が厚生労働省のブースの1つを担当することになり、以下の企画を行いました。

RECORDs のメンバーのうち、主に体力科学チームと現場介入調査チームが中心になり、体力測定と疲労測定イベントを開催しました。

体力科学チームでは、子どもたちにウェアラブルデバイスを装着してもらい、自分の体力がどのくらいあるのかについて測定を行いました。そして、色々な仕事を行う上で、必要とされる体力がどのくらいなのかを運動強度(METs)の指標で示した表と、自分の数値を見比べて、仕事を行うために体力がとても大切であることを説明しました。



現場介入調査チームでは、疲労測定アプリを子どもたちや保護者の皆様に体験していただきました。そして自分の結果と徹夜した状態での結果を比較して、今の自分の疲労



度がどの程度なのかを知っていただき疲労回復のためには睡眠が大切であることを説明しました。

今回の企画のために用意した「チャレンジカード」や「あんえい犬」シールは、子どもたちから大好評でした。特に、チャレンジカードは、RECORDs の研究成果等を分かりやすくまとめたクイズ集で、会場のポスターの中に答えのヒントを隠していたので、興味を持って子どもたちにも RECORDs の研究成果を知ってもらえたと思います。そして、クイズにチャレンジした子どもたちには「あんえい犬」シールをプレゼントしました。

今回の企画を通じて、子どもたちに RECORDs の研究成果とともに体力と睡眠の重要性を知ってもらう良い機会になったと思います。RECORDs は、これからも働く人々の健康に役立つ研究の実施やその成果の普及活動に力を入れていきたいと考えています。



(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)

3 ▶ 啓発

3.1 ▶ 国民に向けた周知・啓発の実施

(1) 「過労死等防止啓発月間」の実施

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

令和5年度は、本月間を中心に、国主催による「過労死等防止対策推進シンポジウム」を47都道府県48か所で開催するとともに、ポスターやパンフレットなど多様な媒体を活用した周知・啓発を実施した。

(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

11月の「過労死等防止啓発月間」を中心に、大綱の内容や、労働者、事業主及び当事者のそれぞれの立場の方々の意見を踏まえ、ポスター、パンフレット及びリーフレットを作成したほか、オンライン新聞広告（全国紙5紙、地方紙2紙）、Web広告、SNSへの掲載などにより周知・啓発を実施した。

ポスターについては、「しごとより、いのち。」のキャッチコピーを用いたものとし、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都道府県の主要駅や港、道の駅において、「過労死等防止啓発月間」を中心にポスターを掲示し、高速道路のサービスエリア・パーキングエリア及び大手建設現場のデジタルサイネージに同ポスターのデータを掲出した。



(駅構内に掲出されたポスター)

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促進、⑤職場におけるメンタルヘルス対策の推進、⑥職場のハラスメントの防止のための取組、⑦新しい働き方の導入、⑧相談体制の整備等の8項目について、「事業主の取組」及び「労働者の取組」の見出しをつけて紹介した。

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

リーフレットには、パンフレットの抜粋として各種相談窓口一覧を載せた。

これらのパンフレット等は都道府県労働局、労働基準監督署、都道府県、産業保健総合支援センター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。

さらに、相談先を案内する名刺サイズのカードを作成し、人間ドックや健康診断を行う医療機関において配布を行った。



(過労死等防止啓発リーフレット(令和5年度))

新聞広告については、「過労死等防止啓発月間」である令和5年11月1日からの1か月間、全国紙5紙及び地方紙2紙のオンライン版に、約1,800万回広告を掲載した。

Web広告については、令和5年11月に、各媒体に約3,100万回バナー広告を表示させるとともに、Yahoo!及びGoogleの「過労死」をキーワードとした検索連動型広告、特定の業種をターゲットとした広告を配信した。

さらに、「過労死等防止啓発月間」及び「過労死等防止対策推進シンポジウム」の周知用動画を制作し、広告配信を行ったほか、厚生労働省公式Facebook及びX(旧Twitter)並びに厚生省人事労務マガジンにより、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。



(3) 過重労働対策等に取り組んでいる企業の周知

「安全衛生優良企業公表制度」は、労働安全衛生に関して積極的な取組を行っている企業を認定、企業名を公表し、社会的な認知を高め、より多くの企業に安全衛生の積極的な取組を促進するための制度である。この認定を受けるためには、過去3年間に労働安全衛生関連の重大な法違反がない、長時間労働が常態化していないなどの基本事項に加え、労働者の健康保持増進対策、メンタルヘルス対策、過重労働防止対策、安全管理など、幅広い分野で積極的な取組を行っていることが求められる。様々な機会を捉えて制度の周知を図っており、令和5年度は新たに17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6 連合の「過労死等ゼロ」の取組

700万人の組合員でつくる労働組合の全国組織「連合」（日本労働組合総連合会）は、すべての働く者の立場から、賃金・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。とりわけ、「過労死等ゼロ」実現に向けた取組は重要課題と位置づけ、多様なツールやメディアを活用しながら、職場における長時間労働の是正やハラスメントの防止等をはかるとともに、政府や経営者団体等への働きかけや社会全体への周知・啓発に積極的に取り組んでいます。特に令和5（2023）年は、自動車運転者、勤務医、建設業で働く者への時間外労働の上限規制の適用直前であることを踏まえ、労働時間の短縮をはじめ、荷主や注文者等を含めた商慣行の是正、消費者等の理解と協力の促進に向けて、関係省庁への要請や春季生活闘争における労使協議などの取組を行いました。

過労死等防止啓発月間の取組

連合は、毎年11月の「過労死等防止啓発月間」にあわせて、様々な取組を行っています。令和5（2023）年の啓発月間では、過労死等ゼロに向けたチラシ・チェックリストの作成、機関誌やSNS等での情報発信、全国一斉の街頭宣伝活動などを通じて「過労死等ゼロ」実現の重要性についての周知・啓発に取り組みました。

特に、WEBマガジン『RENGO ONLINE』（2023年11月）の記事では、「労災申請・認定件数ともに増加 過労死等を防ぐため、労働組合ができることは。」をテーマとした有識者インタビューを通じて、労働組合による調査などの実態把握、職場の仲間への「日頃からの声かけ」、組合員の家族との関係構築などの重要性を発信し、労働組合による職場でのさらなる取組を呼びかけました。



【令和5年過労死等防止啓発月間チラシ】

「過労死等ゼロに向けた取り組み」特設サイト：

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

「働く悩み」に寄り添った運動の展開と政策実現に向けた取組

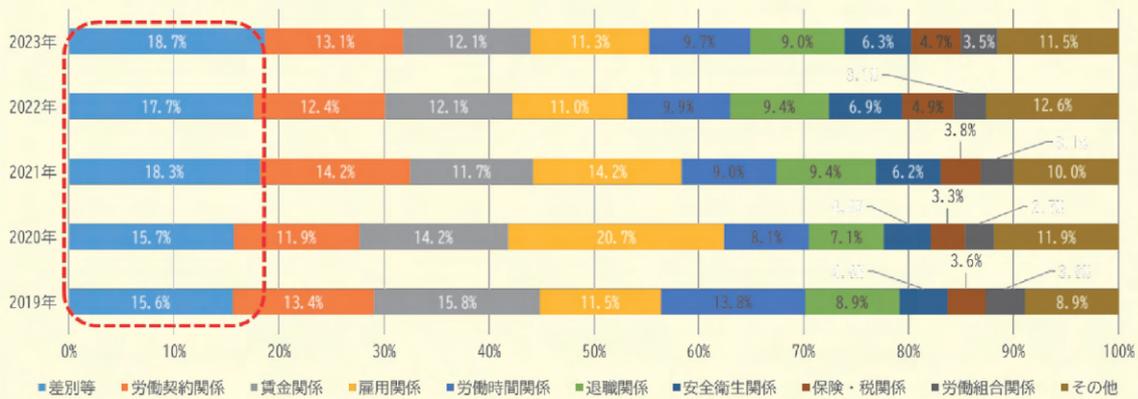
連合は、「なんでも労働相談ホットライン」（0120-154-052）をはじめ、連合ホームページや無料通信アプリ「LINE」、チャットボット「ゆにボ」などを通じて、働くことに関する相談を受け付けています。

令和5（2023）年は19,000件近くの労働相談がありました。電話相談では、ハラスメントや嫌がらせなど「差別等」に関する内容が最も多く、次いで配置転換などの「労働契約関係」や「賃金関係」となっているほか、「労働時間関係」も引き続き一定割合を占めています。なお、小項目でも「パワハラ・嫌がらせ」が約17%を占めています。

労働相談においては、本人や家族から「上司から多数の暴言があり、職場の雰囲気が悪い」、「明らかに過大な業務を課され、精神疾患を発症した」、「人手不足で残業が多く過労死ラインを超えている」といった深刻な悩みや訴えが数多く寄せられています。連合では、個々の事案に応じた行政機関や専門機関等の紹介や、労働組合づくりを通じた問題の解決など、相談者に寄り添った支援につながるよう取り組んでいます。

さらに、労働相談や連合の加盟組織の事例から浮き彫りになった問題を取りまとめ、政府・政党や行政機関に対して要請行動を実施するとともに、厚生労働省の「過労死等防止対策推進協議会」や「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」などにおいて、過重労働対策や、職場におけるメンタルヘルス対策の取組など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。

また、(一社)産業カウンセラー協会が、世界自殺防止デー(9月10日)と自殺予防週間(9月10~16日)にあわせて毎年実施している「働く人の電話相談室・SNS(LINE)相談室」にも、連合は平成19(2007)年の開設時から継続的に協力しています。



【連合「なんでも労働相談ホットライン」令和5年集計における相談内容割合(大項目)】

	2023年		2022年		2021年		2020年		2019年	
1位	パワハラ・嫌がらせ	16.8%	パワハラ・嫌がらせ	15.8%	パワハラ・嫌がらせ	16.2%	パワハラ・嫌がらせ	13.8%	パワハラ・嫌がらせ	12.7%
2位	雇用契約・就業規則	9.5%	雇用契約・就業規則	8.8%	解雇・退職強要・契約打切	10.5%	解雇・退職強要・契約打切	12.0%	解雇・退職強要・契約打切	8.7%
3位	解雇・退職強要・契約打切	8.5%	解雇・退職強要・契約打切	7.9%	雇用契約・就業規則	10.0%	雇用契約・就業規則	8.0%	雇用契約・就業規則	8.6%
4位	退職金・退職手続	7.5%	退職金・退職手続	7.8%	退職金・退職手続	7.4%	賃金その他	6.1%	年次有給休暇	7.8%
5位	年次有給休暇	5.5%	年次有給休暇	5.5%	年次有給休暇	5.2%	休業補償	5.9%	退職金・退職手続	7.1%

【連合「なんでも労働相談ホットライン」令和5年集計における相談内容割合(小項目)】

働く人のための「働き方の見直し」に向けた社会的な運動

連合は、構成組織・地方連合会と連携して、誰もが安心して働き続けられる職場の実現のため、ワークルールの整備・定着や、過重労働に依存した企業文化・風土の抜本的な改革に向けて様々な取組を進めています。

長時間労働を是正し、すべての職場でより良い働き方を実現していくためには、36協定の適切な締結と過半数代表制の適正な運用が不可欠です。連合は、毎年3月6日を「36（サブロク）の日」として記念日登録し、毎年「Action! 36」キャンペーンを展開しています。令和6（2024）年は、「Action! 36」特設ページのリニューアル、有識者へのインタビュー動画や『RENGO ONLINE』記事の発信をはじめ、SNSでの情報発信、各地域での街頭宣伝活動などを通じて、36協定の適切な締結による長時間労働の是正を進めることの重要性についての周知・啓発を行いました。また、働き方の継続的な見直しを進めることが重要であることから、各職場における日常的な点検活動の重要性についても組織内外に発信しました。



「Action! 36」特設ページ
<https://www.jtuc-rengo.or.jp/kurashinosokoage/action36/>

春季生活闘争における取組

春季生活闘争においては、賃金・労働条件の改善だけでなく、働き方の見直しや年次有給休暇の取得促進についても、労使による協議や話し合いが行われています。2024 春季生活闘争でも、労働時間の適正な把握・管理や、勤務間インターバル制度の導入に向けた取組、年次有給休暇の取得 100%をめざした計画的付与など、長時間労働の是正に向けた労使の取組を継続しています。また、連合の「2024 春季生活闘争方針」では、「建設業、自動車の運転業務、医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（2024 年 4 月）に向けた労使協議および各制度の周知・遵守徹底」を掲げ、運輸業等においては、労使双方による取組の強化に向けた協議等が進められました。



【2024 春季生活闘争 職場点検・周知啓発用チラシ】

過労死等ゼロ実現に向けた労働組合の取組の重要性

過労死等をなくすためには、政府や企業による取組だけではなく、職場の実態を把握している労働組合の役割が重要と考えています。連合は、職場から過労死等を出さないために、今後とも労働組合としての取組を一層強化し、すべての働く者の心身の健康を守るための運動を続けていきます。

（日本労働組合総連合会）

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

経団連では、働き手のエンゲージメントと労働生産性の改善・向上の観点から、企業における働き方改革の継続・深化を促進していきます。

働き方改革については、2016年度からセミナー開催や事例集公表等を通じて会員企業へ推進を呼びかけており、2023年度は主に以下の活動を行いました。

(1) 過重労働防止対策セミナーの開催

2023年11月に「過重労働防止対策セミナー」を開催し、企業の人事・労務や安全衛生担当者など約200名が参加しました。

同セミナーでは、政府の「過労死等防止対策推進協議会」の専門家委員を務める川人博弁護士（川人法律事務所）と木下潮音弁護士（第一芙蓉法律事務所）から、企業に求める過重労働防止対策について講演いただくとともに、東泰弘富士通健康推進本部健康事業推進統括部長から、産業保健における過重労働防止に向けた先進事例をご紹介いただき、過重労働防止の重要性や効果的な対応について共有しました。

https://www.keidanren.or.jp/journal/times/2023/1221_11.html

(2) 会員への周知

また、2023年11月の「過重労働解消キャンペーン」にあわせて、厚生労働省からの「長時間労働削減を始めとする働き方の見直しに向けた取組に関する要請書」を会員に周知し、適切な対応を呼びかけました。

<https://www.keidanren.or.jp/announce/2023/1101a.html>

(3) 2024年版経営労働政策特別委員会報告の公表・周知

2024年1月に「2024年版経営労働政策特別委員会報告」を公表し、全国各地約50か所でその内容の周知を図りました。

同報告では、インプット（労働投入）を効率化する働き方改革「フェーズⅠ」を推進・継続しながら、アウトプット（付加価値）の最大化を図るための働き方改革「フェーズⅡ」の深化を呼びかけました。

特に「フェーズⅠ」の推進に向けて、柔軟な休暇取得を促進する「休み方改革」が重要であることを伝えるとともに、具体的な取組につなげるべく、ワーク・ライフ・バランス施策として、時間外労働の削減、年次有給休暇の取得促進、勤務間インターバル制度や休暇制度の導入・拡充などを紹介しました。

これら取組の推進にあたり、各企業に対し、休日・深夜・早期勤務等が必要となる短納期や不要不急の小ロットでの発注等の商慣行の是正、サプライチェーン全体の働き方改革への協力を求めました。

加えて、働き手の週休2日確保など建設業の持続可能性に配慮した適切な工期設定への協力、トラック輸送について、納品回数の削減や荷積・荷卸しの時間削減など、2024年問題の解決に向けて、企業が政府の対策に積極的に協力し、社会全体で取り組むことを強く求めました。

（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>

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5年度は918の高等学校等において、約73,000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5年度は、全国の高等学校で65回、大学等で42回行った。

(3) 若者雇用促進法を踏まえた中学校、高等学校等への講師派遣

青少年の雇用の促進等に関する法律（昭和45年法律第98号）（若者雇用促進法）を踏まえ、働く上での前提知識となる「労働時間の決まり」といった労働関係法令などの基礎的な内容を在学中から学生・生徒に周知啓発するため、令和5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458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年度から、国の事業として開始し、8年目となる令和5年度においては、全国で192回の講義を行い、15,626人が参加した。

(5) 労働法教育に関する支援対策事業

高等学校、大学等の教職員や自治体等が労働関係法令を学生等に教える際に活用できる指導者用教材を作成し、全国の高等学校、大学、自治体等に配付（平成28年度高等学校教員等向け、平成29年度大学教職員等向け、平成30年度自治体等向けに作成・配付）するとともに、実際の授業等での活用を推進するため、当該資料を用いた労働法の授業等の実際の進め方に関する指導者向けセミナーを令和5年度には全8回開催するなど、学生等が労働関係法令に関する知識を適切に習得できるよう、高等学校や大学の職員等に対する支援を実施した。また、令和3年度に、医学生向けに労働関係法令を教えるための指導者用資料を作成し、令和5年度には医学生向けに労働法講義を実施する大学医学部等へ講師派遣等を実施するなどの支援も行った。

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

主に高校生、大学生等が「労働時間の決まり」といった労働関係法令の基礎知識を分かりやすく学ぶことができるよう、平成 28 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～（<https://laborlaw.mhlw.go.jp/>））を無料で公開し、登録者数は 11,336 人（令和 6 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（<https://www.check-roudou.mhlw.go.jp>）。



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！」を配信しており、令和 5 年も、コンテンツ拡充を行った。引き続き、積極的な周知及び内容の一層の充実に取り組んでいく。



<iOS>



<Android>



コラム 8

過労死の遺族や労働問題の専門家を講師として学校へ派遣 ～8年目の令和5年度は192回で15,626人の生徒たちが受講～

過労死等の防止のためには、若い頃から労働条件をはじめ、労働関係法令に関する理解を深めることも重要であることから、生徒・学生等に対して、労働問題や労働条件の改善等について理解を深めてもらえるよう、労働問題に関する有識者及び過労死のご遺族等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。

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

事業開始から 8 年目の令和 5（2023）年度は全国で 192 回（内訳は中学校 3、中高一貫教育校 1、高校 80、専門学校 37、短大 2、大学・大学院 69）で、15,626 人の生徒・学生が受講しました。

夫を過労死で亡くした愛知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。

過労死防止啓発授業を終えて

名古屋過労死を考える家族の会 内野博子

2023年12月7日の午後、愛知県立刈谷東高等学校で行われた過労死防止の啓発授業に当事者の体験談発言の講師として参加させていただきました。

2002年2月9日に夫が会社で倒れて30歳で亡くなってから22年が経ちました。久しぶりに体験談を話すということで数日前から緊張していましたが、風の強い寒い日の体育館でしたが、刈谷東高校の皆さんが真剣に話を聞いてくださりとても嬉しかったです。

夫が大好きな車の仕事に就いたこと、連続二交替勤務という1週間ずつ変わる不規則勤務で家族と過ごす時間が少なかったこと、いつも笑顔だった優しい人だったのに、休みがとれなくなり残業が増えて笑顔が少なくなっていったこと、工場で明け方に倒れた時、工場の救急車は脈もとれないまま病院に運んだこと、夫の頑張りを認めてもらうため、労災認定を求める裁判など何年も頑張ったこと、など取り留めなく話しました。

そして最後に「自分を守るためには、いろんな知識を得ておくことが大事。自分の考えを言うためには知識が必要。そのためには勉強が大事。」そんなことを伝えたいつもりです。

後日送っていただいた生徒からのアンケートを読むと「旦那さんのために頑張ってすごい」と素直に褒めてくれている言葉をはじめ、「大変な中で2人の子どもを育てあげてすごい」「旦那さん、天国で喜んでくれると思う」の言葉にはこれまでの努力を認めてくれた気がして嬉し泣きしました。

また、「自分も頑張れば報われるのかな」と信念を持つことの大事さに気づいてくれましたし、「お父さんに優しくしようと思った」と思いやりの気持ちも持ってくれました。そして「調子が悪かったら無理しないようにしたい」「他人事じゃない」「勉強することは自分を守ることだから、勉強は大事」とちゃんと理解してくれたことも分かりました。

これが啓発授業の意味ですね。社会に出る前の若い子たちに話すことで、未来の危険を少しでも減らせるとしたら、とても重要な取組です。頑張って話して良かったと思います。

今年、夫の23回忌を終えました。当時3歳だった娘は26歳になり、スポーツジムのインストラクターとして4年目。そして当時1歳だった息子は24歳になり就職2年目。慣れない営業の仕事や雑用や職場の盛り上げ役などで忙しくしています。社会人になって過労の心配もありますが、2人とも今は笑顔が溢れているので、まだ安心です。大事な家族が健康で明るく働いていけるように、見守っていきたいと思います。

(岩城 穰・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」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 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 5 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との意見交換の実施

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やそれに協力する取引先企業等との意見交換を行い、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 26,117 事業場に対して重点監督を実施し、44.5%に当たる 11,610 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 211 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 77 件（36.5%）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 57 回、「過重労働解消のためのセミナー」を実施した。

この機会に一度、ご自身の労働時間を見つめ直してみましよう。

11月 「過労死等防止啓発月間」に「過重労働解消キャンペーン」を実施します!

無料 令和5年11月3日(金・祝) 9時~17時

フリーダイヤル 0120-794-713

11月1日・2日・3日・6日・7日は、過重労働相談受付集中期間です

フリーダイヤル 0120-811-610

厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

(過重労働解消キャンペーンポスター (令和5年度))

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

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

また、令和5年9月の全国労働衛生週間準備月間及び10月1～7日の本週間において、過重労働による健康障害防止のための総合対策の推進を重点事項として掲げ、国民、事業者等に対する意識啓発を行った。

3.5 ▶ 勤務間インターバル制度の導入促進

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

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

労働者数30人以上の企業のうち、

- ① 勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満とする（令和7年まで）。
- ② 勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。）を導入している企業割合を15%以上とする（令和7年まで）。

なお、令和6年8月に変更された大綱においては、目標の期限を令和10年までと見直されている。

また、オンライン配信によるシンポジウムを開催したほか、勤務間インターバル制度を導入・運用する際のポイント等を取りまとめた「勤務間インターバル制度導入・運用マニュアル」については、全業種版やIT業種版、建設業版、高齢者福祉・介護事業種版、食料品製造

業種版に加え、令和5年度には、宿泊業・飲食サービス業版を作成し、これらの活用を図ることによって、企業における勤務間インターバル制度の導入促進に取り組んでいる。

これに加え、勤務間インターバル制度の導入に向けた取組を促進するため、一定以上の休息時間を設定して勤務間インターバル制度を導入する中小企業への助成金（平成29年度に新設）の活用を通じて、企業の自主的な取組を支援している。令和5年度には192件の企業が助成金を活用しており、平成29年のコース開設からの総支給件数は17,392件となっている。

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

> 検討に当たっての背景等

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

- 勤務間インターバルは、十分な睡眠時間や生活時間の確保に資するもの
- 睡眠時間の多寡が健康状況や作業能力に影響を及ぼすとの研究報告
- 法令等の整備（制度導入を事業主の努力義務として規定）

⇒制度導入の企業割合は1.8%と低調（「平成30年就業条件総合調査」（厚生労働省））

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

例：休息時間を確保するために始業時刻を後ろ倒しにする場合

→ 導入によるメリット

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

> 普及に向けた課題

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

> 普及に向けた取組

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

> 導入に向けたポイント

導入までのプロセス

制度導入の検討 → 労使での話し合い → 企業内の労働時間の把握 → 制度設計の検討 → 実態を踏まえた休息時間確保の検討 → 試行期間 → 検証・見直し → 本格稼働

再検証

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

【各ステップにおける主な検討項目と留意事項】

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

（平成30年12月）

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、令和5年度は、業界及び地域のリーディングカンパニー448社を訪問し、各企業のトップに直接「働き方」の見直しに向けた働きかけを実施した。

(2) ポータルサイトの運営による情報発信

企業の働き方・休み方改革の自主的な取組を促すため、平成27年に開設した「働き方・休み方改善ポータルサイト」において、働き方・休み方改革に先進的な取組を行っている企業の取組事例、企業が働き方・休み方の現状と課題を自己診断できる「働き方・休み方改善指標」を活用した自己診断機能、勤



務間インターバル制度や時間単位の年次有給休暇等の働き方・休み方に関する様々な制度等について情報発信している。



(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5年11月に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を行った。

また、令和5年12月からYouTubeにてシンポジウムの動画のアーカイブ配信を行った。

(4) 時季を捉えた年次有給休暇の取得促進

翌年度の年次有給休暇の取得計画の策定期間である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5年度は、次のとおり広報を実施した。

- ・都道府県、労使団体（217団体）に対する周知依頼
- ・「働き方・休み方改善ポータルサイト」による周知
- ・インターネット広告、ポスターの駅貼り広報（733か所）、新聞広告
- ・厚生省人事労務マガジン、月刊誌「厚生労働」による広報 など



(時季を捉えた年次有給休暇取得促進ポスター（令和5年度）)

(5) 地域の特色を活かした休暇取得促進

各地域のイベント等にあわせた計画的な年次有給休暇の取得を促進するため、各地域の特色を活かした年次有給休暇取得促進のためのポスター・リーフレットを作成し、労使団体等

を通じて周知することで、各地域における休暇取得促進の機運醸成に取り組んだ。

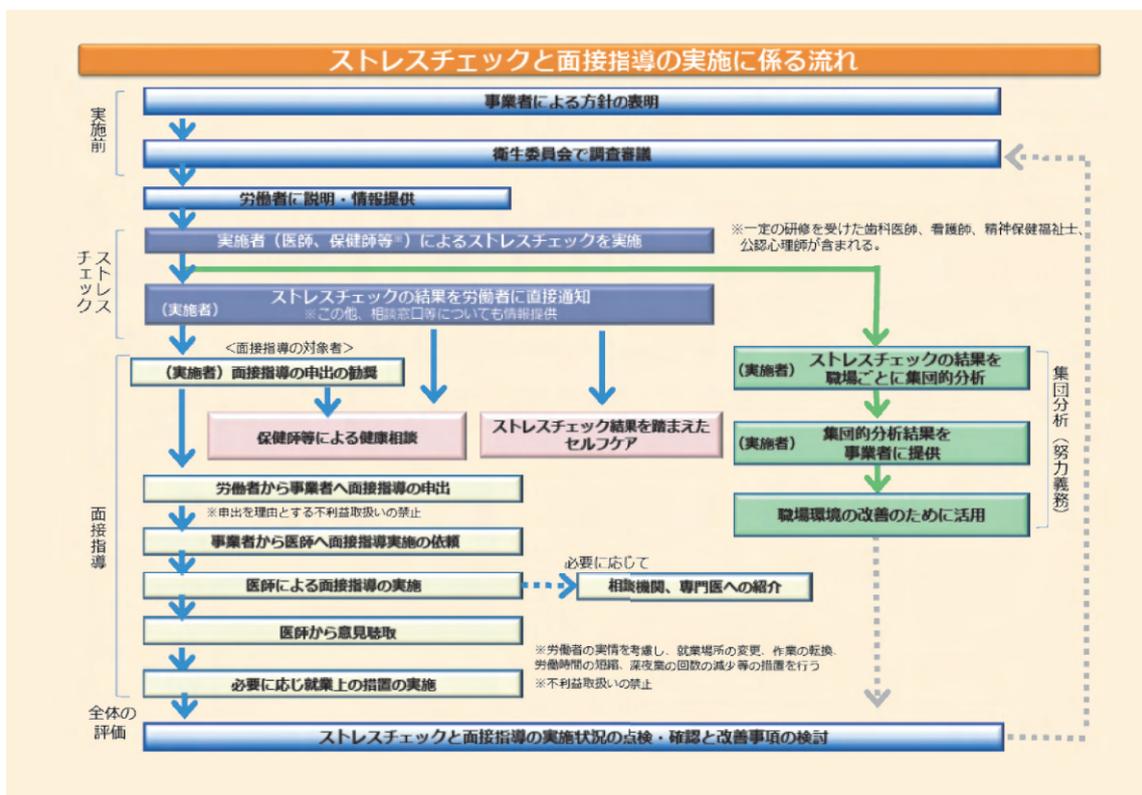
3.7 ▶ メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施

仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレスを感じている事柄がある労働者の割合は82.7%（令和5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5年度は883件（令和4年度は710件）、うち自殺件数（未遂を含む。）は79件となっている。

一方、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は63.8%（50人以上の事業所では91.3%）と6割程度にとどまっている（同調査）。

第14次労働災害防止計画においては、「メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を2027年までに80%以上とする。」「使用する労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年までに50%以上とする。」をアウトプット指標、さらに「自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレスがあるとする労働者の割合を2027年までに50%未満とする。」をアウトカム指標に位置づけ、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。

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できるよう、「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（<https://stresscheck.mhlw.go.jp/>）で無料配布しているほか、企業向けの相談対応としては、独立行政法人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」（0570-031050（全国统一ナビダイヤル、平日10:00～17:00（土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日は除く）））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」(https://kokoro.mhlw.go.jp/) を運営しており、事業者、産業医等の産業保健スタッフ、労働者やその家族等に対して、ストレスチェック制度に関する資料のほか、メンタルヘルス対策に関する基礎知識、事業場の取組事例等、職場のメンタルヘルスに関する様々な情報提供を行っている。「こころの耳」においては、労働者を対象としたメール・電話・SNS 相談窓口も設置している。



メンタルヘルス対策に関する総合的な情報提供の機会の1つとして、平成29年度から「職場のメンタルヘルスシンポジウム」を開催しており、毎年度テーマを設定し、基調講演、企業担当者による取組事例の紹介、パネルディスカッションなどを実施している。令和5年度は、「中小企業におけるメンタルヘルス対策」をテーマとした。シンポジウムの内容については、「こころの耳」で動画を公開し、周知している。

そのほか、スポーツ等の身体活動には、生活習慣病の予防等のほか、メンタルヘルスの改善やストレス解消等の効果がある。

身体活動を通じた健康増進については、個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動に発展させるため、「適度な運動」等をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・地方公共団体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進しているほか、身体活動の重要性と取り組み方を、国民に分かりやすく伝えるためのパンフレットとして「アクティブガイド」を作成し、地方公共団体や団体、個人で健康増進活動に活用できるよう電子媒体で提供している。



冷凍食品最大手のニチレイグループでは、チャーハンなどおなじみの冷凍食品の製造・販売のみならず、低温物流や素材調達、バイオサイエンスなど、幅広い事業を展開し、国内約 300 の拠点をもち、海外にも進出している。従業員数は 1 万 6385 人（令和 6 年 3 月末現在）に上り、同社では「従業員の現役死亡をゼロにする」を目標に掲げ、多様な労働環境に寄り添った健康推進の施策を行っている。

経営層も従業員の健康管理を重要視し、体制強化

「働きがいの向上」は従業員の健康がベースにある——。平成 17 年に持株会社体制に移行したニチレイグループでは、平成 27 年ごろにはがんや生活習慣病で亡くなる従業員が増加傾向で、従業員の血圧、血糖、脂質の有所見率も高かった。こうした状況を経営層が重く受け止め、「健康経営」を重要な経営課題として捉え、専任部署として人事総務部内に「健康推進グループ」を新設。翌年には「『おいしい瞬間を届けたい』、その想いを大切に、ニチレイグループで働く一人ひとりの健康づくりに取り組みます」とする「ニチレイグループ健康宣言」を制定し、社内外に発信を始めた。持株会社に最高健康推進責任者、グループ内の各事業会社に健康推進責任者・担当者を任命し、全社を挙げて健康管理に取り組む体制を整えた。

平成 30 年には「健康推進グループ」を「ニチレイ健康推進センター」に改組。令和 6 年度からは保健師 7 人と事務職員 7 人を擁す「ウェルビーイング経営推進室」と名前を変え、さらに体制を強化した。室長は「事業会社ごとに業種もカラーが違うが、横断的に『健康経営』に取り組む必要がある」と強調する。



「健康経営が重要」と語るウェルビーイング経営推進室長

「エリア保健師」で全国の従業員を切れ目なく支援

国内に約 300 もの拠点があるため、規模も労働環境もさまざま。産業医専任義務のある大規模な事業所や工場だけでなく、数人で構成される拠点も多い。そのため、地方の小規模な職場でも、保健師のケアが行き届く「エリア保健師」の仕組みを作った。室長は「全国どこでも同レベルの健康推進サービスを受けられるようにしたい」と力を込める。

現在は 7 エリアのうち、東北、関西、九州に「エリア保健師」（首都圏は、本社の保健師が担当）があり、今後、すべてのエリアに保健師を配置することを目指している。保健師は、従業員との面談や、高ストレス者や復帰復職者への対応、生活習慣改善や卒煙などの保健指導などを行う。同室の統括保健師は「ドライバーや工場のライン勤務、研究職など職種が多様で、働き方も違い、事業所ごとに健康課題が異なる。地域によっても、食生活や塩分量、飲酒習慣や通勤方法も違うので、エリアごとに保健師がいることで、状況に応じたアドバイスを届けやすい」と話す。



保健師と面談する従業員

地方の小規模な事業所では、健康診断でハイリスクと診断されなかった従業員も含めた「全員面談」を行うこともある。生活習慣病の重症化を防ぐ面談だけでなく、子育てと仕事のバランスの取り方や、不妊治療の相談なども寄せられる。面談を受けた女性従業員は「初めて職場で悩みを話すことができた」と話している。

「ニチレイ健康塾」でヘルスリテラシー向上

また、生活習慣病予防や、従業員の健康作りを目的に、平成 28 年から体験型健康支援プログラム「ニチレイ健康塾」を開催している。従業員の健康に関する悩みや困り事に基づくテーマも設定し、健康への意識向上を促す。

例えば、24 時間稼働している低温（冷凍）の物流倉庫などでは、交替勤務で従業員が働いている。そのため、深夜に働く人に向けた健康塾を企画し、1 日 3 回、30 分みのオンライン講座を開くことで、業務の合間に参加しやすい形にした。

健康塾では、血糖値などに響きにくい食事の仕方やタイミング、睡眠の質を高める工夫などを学べる。「仕事前にしっかり食べ、仕事の後はお鍋などのヘルシーな料理を食べる」「（深夜働いた後）日中に帰宅するときはサングラスをかける」など日常に取り入れやすい具体的な行動を伝えているという。参加者は「仮眠を取ることの重要性が理解できた。座ってできるストレッチの時間は有意義だった」などと振り返る。

また、ニチレイは平成元年にカロリーや塩分の量などに配慮し、当時の国の成分基準をクリアした「糖尿病食」の販売を始めた歴史がある。現在はそのノウハウを応用して、主菜と 3~4 種の副菜で 300 キロカロリー以下、塩分 2 グラム以下で、野菜 100 グラム以上を使用した冷凍おかずセットを展開しており、このセットを展開した健康塾も開いている。ウェルビーイング経営推進室のアシスタントリーダーは「食べる量や品数、味の薄さを感じない味付けや調理の工夫などについて管理栄養士に説明してもらっています」と話す。

健康宣言後、ニチレイグループでは、定期健康診断の受診率 100%を達成した。健康診断では、結核の早期発見のためのレントゲン検診や、健康保険組合とのコラボヘルスでがん検診も同時に実施している。その結果、令和 4 年度の健診結果では、糖尿病で健康管理をきちんとしていない人の割合が 1.8%から 1.3%に低下、高血圧コントロール良好者の割合は 40.6%から 47.6%に改善するなど、従業員のヘルスリテラシーも向上した。

一方、健康診断で異常の所見が見られた従業員に対する「事後措置」を重視し、病院の受診をメールや電話などで積極的に促すようになったが、就業制限の検討が必要な E 判定の社員が少なくなかった。そのため、令和 3 年から治療最優先の職場環境に変えようと、ハイリスク者に対し、「時間外労働、休日労働、出張」禁止の基準が設けられた。



ストレッチや食事の仕方などを伝える「ニチレイ健康塾」を工場で開催

同室の統括保健師は「その結果、E判定者の早期受診率が上昇するなど、改善がみられた」と強調。室長は「今後は、ハイリスクになる手前の健康状態の従業員（健康診断でC、D判定）にも深くアプローチしていきたい」と話す。

海外駐在員、女性従業員…きめ細やかで多様な健康推進施策

ニチレイグループでは海外進出を進めており、現在では約90人の社員が海外で働く。今後、さらに海外展開を拡げる計画だ。そのため、保健師による赴任前、帰任時面談に加え、赴任中のオンライン面談を年1回行い、海外勤務ならではの健康課題の把握に努めている。昨年は、保健師らが「ホームドクター」制で医療にかかりにくいとされるオランダの事業所に訪問した。

メンタルヘルス対策としては、役職者約1,600人を対象に「ラインケア研修」を必修化し、事例検討やロールプレイングを行っている。また、役職者間の横のつながりを持たせる取組や、eラーニングによるセルフケア教育の強化にも取り組んでいる。

女性の健康作りにも力を入れており、月経や更年期についてのセミナーを年4回開催するほか、婦人科医のオンライン診療が受けられ、診療後に必要な薬が自宅に送られてくる仕組みを導入している。この取組を通じ、従来の健康施策ではカバーしきれていなかった女性従業員のニーズに応えることができるようになったという。利用した若手女性従業員は「健康経営に関する施策は、BMIの高い中高年の男性向けられているものが大半で、自分事になっていなかったが、（オンライン診療などで）助けてもらえたので、健康経営が初めて自分事になった」と語る。



従業員の健康維持に取り組むアシスタントリーダーと統括保健師

室長は「ニチレイグループでは、女性の管理職比率30%を目指している。『女性が体調に左右されずに仕事の成果を出せる』あり方を目標として設定したが、自ら（体調について）相談したり、対処できたりする人が増えた」と手応えを感じている。

病院への受診や、体調に配慮した働き方、健康塾への参加などは、職場や上司の理解も不可欠だ。そのため、保健師やウェルビーイング経営推進室のスタッフなどが、当該従業員が働く職場の理解が得られるよう、環境を整える役割も果たしている。また、経営層の従業員への情報発信も活発で、社内向けポータルサイトでは、役員が自身の健康維持に向けた取組をつづるコラムを連載している。室長は「食と健康を支える企業として、従業員が年齢や性別にかかわらず心身ともに健康で生き生きと働ける状態を目指しています」と力を込めた。

（株式会社ニチレイ）

ホームページ <https://www.nichirei.co.jp/>

3.8 ▶ 職場のハラスメントの防止のための周知・啓発の実施

職場のハラスメントの問題については、近年、全国の総合労働相談コーナーに「いじめ・嫌がらせ」の相談が多数寄せられるなど、社会問題として顕在化している。

(1) 職場のパワーハラスメントの防止対策について

令和元年5月29日に成立した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つて
- ② 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより
- ③ 労働者の就業環境を害すること

の全てを満たすものとして定義し、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメント、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年4月1日から施行された。）。

(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・出産等に関するハラスメント、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5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」

令和元年度から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、「職場におけるハラスメント対策シンポジウム」を開催している。令和5年度は、企業の顧客等からの著しい迷惑行為（以下、「カスタマーハラスメント」という。）対策についての専門家による基調講演や、企業のカスタマーハラスメント対策の取組事例についてパネルディスカッションを行った。また、「職場のハラスメント撲滅月間」に関するWeb広告等を活用し、ハラスメント撲滅に向けた集中的な広報活動を実施した。

さらに、「職場のハラスメント撲滅月間」に合わせて啓発動画を作成し、「あかるい職場応援団」等に掲載し、周知・啓発に活用した。

イ ポータルサイト「あかるい職場応援団」

平成24年度からポータルサイト「あかるい職場応援団」(<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>)を構築し、職場におけるハラスメントに関する情報



を掲載している。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5年度はカスタマーハラスメントや就活ハラスメントの対策のページを設ける等の改修をした。

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5年度は、「職場におけるハラスメント対策研修動画」を4本掲載した。

なお、令和5年度中のアクセスは、約243万件であった。

ウ ポスター・リーフレット等

潜在的なパワーハラスメント被害者が確実に相談機関や「あかるい職場応援団」サイトにおける情報にアクセスできるよう、訴求効果の高いポスターを作成し、全国の行政機関等に配布して周知を行った。

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



周知啓発ポスター

エ ハラスメント対策を行う企業等への支援

事業主やハラスメント相談窓口担当者等を対象とした研修動画を「あかるい職場応援団」に掲載した。

オ ハラスメント悩み相談室

令和5年度はカスタマーハラスメント・就活ハラスメントの悩みを抱えている被害者等を対象に、夜間休日を問わず24時間メール・SNSで受け付ける相談窓口を設けた。

カ カスタマーハラスメント対策

カスタマーハラスメント対策の一環として関係省庁と連携の上、作成した「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」やリーフレット、周知・啓発ポスターについて引き続き周知を行った。

また、令和5年度は、カスタマーハラスメント対策に関する考え方や具体的な取組方法等について、マニュアルに基づいた、企業向けの研修動画を作成した。さらに、カスタマーハラスメント対策に取り組む企業事例を「あかるい職場応援団」に掲載し、周知した。



マニュアル



リーフレット



ポスター

愛知県を中心に9つの有料老人ホームやグループホームを運営する株式会社メグラス。ケアスタッフや看護師、リハビリスタッフ、事務スタッフなど約230人のスタッフが、286人の入所者のお世話をしている。入所者やその家族との人間関係からメンタルを崩すスタッフも多いという介護の現場で、入所者とスタッフの双方を守ることに配慮した働き方改革に取り組んでいる。



株式会社メグラスの住宅型有料老人ホーム「めぐらす瑞穂公園」

スタッフと入居者の人権を守るスタッフプロテクション制度

メグラスでは、入居者の家族から繰り返し強い言葉で注意をされるなど繰り返しハラスメントを受けたスタッフが、心の病を発症して退職するケースがあったことをきっかけに対策を検討することになった。代表は「スタッフを守ることと入居者の人権を守ることの両立を図ることが重要だった」という。代表がタクシーに乗ったとき、車内のステッカーが目に入った。「そこに乗客に対して『こういうことは良くない』というものを示されていた。タクシーもいろいろな乗客がいるので、怒られたりすることも多いと思うので、これをまねしてみようと思った」と明かす。

こうして誕生したのが「スタッフプロテクション制度」だった。この制度は、ハラスメントの内容を青色(入居者に非のないメグラス側の謝罪対象)、黄色(入居者による過剰な要求)、赤色(法的問題)の3段階の基準を設け、スタッフが24時間以内に報告できる窓口を設置し、即時対応できる体制を整えた。週1回の会議で内容を精査し、必要に応じて入居者の住まい替えやスタッフの配置転換、最悪の場合は退去要請などの対応を行うものだ。



スタッフの一人は、夜勤時に入居者からナースコールで何度も呼び出されて、怒鳴られることがあり、「私が説明をしても受け入れてもらえず、ワーツと言われてしまい、しんどい思いをしたので『赤だと思えます』と申告しました。その後すぐに私以外のスタッフと相談員や幹部の人たちが対応を議論してくれた」と語る。議論の結果、医師に受診してもらうなどの具体的な措置が取られたといい、「声を上げたことで、多くの人が動いてくれて、守ってくれていると感じました。別の介護施設で働いている友人と会社でのトラブルの話になった時、そこには同じような制度がなくて、友人は悪くなかったのに謝るしかなかったという話を聞いて、制度があって良かった」と思いを語る。

代表も「スタッフからは『会社が守ってくれる』『いつ声を上げていいか分かる』などの前向きな意見が出ています。入居者や家族の側にも、ハラスメント行為に対する自覚が芽生えてきました。これまでに全215件（青136、黄18、赤61）が報告され、そのうち8件が退居となりました」と成果を語る。さらに運用上の配慮についても「スタッ

代表も「スタッフからは『会社が守ってくれる』『いつ声を上げていいか分かる』などの前向きな意見が出ています。入居者や家族の側にも、ハラスメント行為に対する自覚が芽生えてきました。これまでに全215件（青136、黄18、赤61）が報告され、そのうち8件が退居となりました」と成果を語る。さらに運用上の配慮についても「スタッ

フを守るだけでなく、入居者の人権も一緒に守らなきゃいけないという視点が重要。カスタマーハラスメントだって言って、一方的に非難することは避けなければならない。専門家にも相談して、名称も『ハラスメント』という言葉を使わずに『プロテクション』という名称にした」という。

“能動的な”メンタルヘルスで成果

人間関係のトラブルも多い職場では、適応障害やうつ病などの発症が目立つといい、メガラスでも新型コロナウイルスの感染拡大が続いた後、10人ほどの休職者が出たという。事態を重く見て、専属のカウンセラーを雇用して、相談を待つのではなく、職場に出向いて問題を抱えていないか拾いに行く“能動的な”カウンセリングを実施した。



明るい笑顔で介護をするスタッフ

代表は「社会福祉の分野で、支援が必要なのに自ら支援を求めるのが難しい人に対し、支援者側から積極的に届けていく『アウトリーチ』という手法があるが、それをメンタルヘルスに採用した。メンタルに支障を来している人にはさまざま兆候があり、例えばタイムカードの打刻忘れが増えると危険信号で、そうしたスタッフにカウンセラーが出向くなどの対応を取った。ストレスがたまっているスタッフに、『コップから水があふれる前に休職した方がいい』などのアドバイスをして、非常に効果的だった」という。

当初カウンセラーは週2日の1人体制だったが、効果を実感して3人体制で月～金曜日のいつでもカウンセラーがいる体制を作った。さらにカウンセラーが施設に出向いて、全職員にカウンセリングを行っている。職員の管理を担当する社長は「休職者の数も減りましたが、一番変わったのは休職期間がものすごく短くなった。それまでは大体短くても半年だったものが、いまは1カ月で職場復帰できるようになるなど劇的に短くなった。常にカウンセラーがいるので、復帰前の面談や継続したサポートができる体制を社内で行けるようになりました」と成果を語る。さらに労働安全衛生法で義務化されているストレスチェックとリンクして、結果を端緒にカウンセラーを派遣するなど、早期発見と対処に役立つ工夫を続けている。

ハラスメントやメンタルヘルスなど問題が発生してからの対応だけでなく、スタッフが働きやすい職場づくりにも力を入れている。特に、人が人のお世話をする介護の現場では、長時間労働になったり、長期の休暇が取得しにくかったりするのが実情だが、メガラスではその解消のために「働き方の見える化」に力を入れているという。

メガラスではグループウェアやSNSなどのツールを連携して、スタッフの残業時間や休暇の取得状況などを社内で行っている。残業時間や有給休暇の残数が増えてくるとアラートが鳴るようになっていて、そのスタッフに優先的に休みを取らせたり、有給休暇の取得計画を1年単位で作ったりしている。



スタッフを守る働き方改革に取り組む代表（左）と社長

社長は「介護業界はスタッフが休んだり、急に入居者が増えたりして、なかなか長期の休みが取りにくい。計画を作ってもらっても取れない場合もあるので、年4回更新時に計画の見直しをしています。残業時間についても月1回残業時間数を出して、残業の多い人がいる場合、業務がどんな状態になっているかをみんなで考えて、業務を分担するなど、残業時間を減らせる方法を見つけるようにしています」と説明する。

介護スタッフの一人は、6月に土日の公休を合わせて合計20日間の有給休暇を取得して自動車免許の合宿に参加したという。「免許が取りたかったけど、なかなか教習所にも通えないので、退職して合宿に行こうかとも考えていたのですが、会社が有給休暇の取得を推奨していて、ちょうど有給休暇がたまっていた状態だったので、思い切って相談しました」と話す。相談を受けた職場では、業務の引き継ぎなどを調整して休暇の取得に協力してくれたという。スタッフは「最初は長い休みを取りたいと言出しにくかったけど、思い切って相談してよかった。今度は休みを取ってドライブに行きたいですね」と笑顔を見せる。



休暇を取りやすい職場というスタッフ

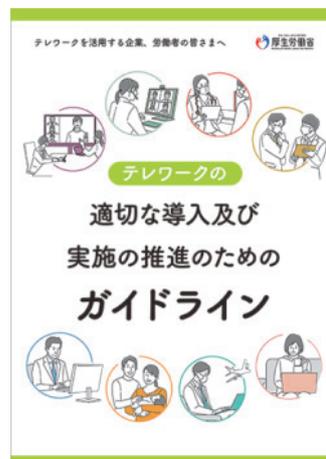
代表は、こうした様々な施策の効果を上げるのに一番重要なのは「会社が信頼されること」だと強調する。情報の開示もそのための手段の一つだという。「情報開示できるようにするために、会社がありのままを見せても恥ずかしくない状態にすることが一番大事。例えば、嘘をつかないとか、経理をごまかさないと、コンプライアンスをしっかり守るとか、この当たり前のことをちゃんとやる。その次に情報の透明化。会社の経理やスタッフの残業時間、休暇の取得日数など様々な数字をスタッフだけでなく、入居者にも公開する。そうすることでスタッフも会社の言うことを聞いてくれるし、建設的な批判の声も上げることができる。僕たちは知恵を出したり、支えたりすることはできても、改善の最初の種を持ってくるのはスタッフなので、スタッフが声を上げられる限り改善を続けることができる」と語る。

(株式会社メグラス)

3.9 ▶ テレワーク等の多様な働き方への対応

(1) 適正な労務管理下におけるテレワークの普及促進等

企業等に雇用される労働者が行うテレワークについては、適正な労務管理下におけるテレワークの導入・実施を進めていくことができるよう、令和3年3月に改定した「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」について、パンフレットを作成し、周知を図っている。そのほか、テレワーク導入を検討する民間企業等に対する専門家による無料の個別コンサルティング等を行った。また、テレワーク相談センターでの相談対応の実施、国家戦略特別区域制度を活用し、東京都と連携して設置した「東京テレワーク推進センター」による導入支援、事業主を対象としたセミナーの開催、テレワークに先駆的に取り組む企業等に対する表彰の実施、テレワーク導入経費に係る支援等により、適正な労務管理下におけるテレワークの普及を図った。



このほか、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」に設置した相談窓口において、テレワーク等の新しい働き方に伴う不安なども含む、働く人のメンタルヘルス不調に関する相談を受け付けている。

(2) 副業・兼業の環境整備

副業・兼業については、副業・兼業を希望する方が近年増加傾向にある一方、副業先での労働時間を把握し、自社での労働時間と通算管理することが困難であるとして、副業・兼業を認めない企業が一定程度あった。

このため、副業・兼業の場合の労働時間管理及び健康管理について、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」（令和4年7月改定）において、労働者の申告等による副業先での労働時間の把握や簡便な労働時間管理の方法を示すなど、ルールを明確化した。

また、労災保険では、働いている全ての就業先の賃金額を基に保険給付を行い、一つの就業先で労災認定されない場合は全ての就業先の業務上の負荷を総合的に評価して脳・心臓疾患及び精神障害などの傷病について労災認定の判断をしている。

企業も労働者も安心して副業・兼業を行うことができる環境を整備するため、ガイドラインのわかりやすいパンフレットや、労働時間の申告の際に活用できる様式例、企業における取組事例集などを作成し、丁寧に周知を行っている。

さらに、副業・兼業を行う労働者の健康保持増進のための取組を推進するため、相談窓口における相談対応を行うほか、労働者個人による健康管理を行うための健康管理アプリの普及を図っている。

(3) フリーランスが安心して働ける環境の整備

個人が事業者として受託した業務に安定的に従事することができる環境を整備するため、令和6年11月の特定受託事業者に係る取引の適正化等に関する法律（令和5年法律第25号。以下「フリーランス・事業者間取引適正化等法」という。）の円滑な施行に向け、周知・広報に取り組むとともに、関係する政省令等の整備や執行体制の充実など、必要な準備を進めた。

内閣官房、公正取引委員会、中小企業庁、厚生労働省の連名で令和3年3月に策定した「フリーランスとして安心して働ける環境を整備するためのガイドライン」についても、引き続き周知・活用を図る。

また、フリーランスと発注事業者等との取引上のトラブルなどについては、令和2年11月に関係省庁が連携して設置した、フリーランスが弁護士にワンストップで相談できる窓口（フリーランス・トラブル110番）において、電話やメール等による丁寧な相談対応などを行っている。

労災保険の特別加入制度に関しては、フリーランス・事業者間取引適正化等法の制定等も踏まえ、令和6年1月に省令を改正し、フリーランス・事業者間取引適正化等法に規定する特定受託事業者が行う事業について、新たに特別加入制度の対象としたところであり、フリーランスが安心して業務に従事できる環境整備を図る。

3.10 ▶ 商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進

(1) トラック運送業

ア トラック運送業の概況

トラック運転者には令和6年4月1日から、時間外労働を年960時間までとする上限規制及び令和4年12月23日に改正された「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。）の適用が開始された。

トラック運送業では、令和5年「賃金構造基本統計調査」（厚生労働省）によると、1か月の所定内実労働時間数及び超過実労働時間数の合計は、営業用大型貨物自動車運転者では212時間、営業用普通・小型貨物自動車運転者では209時間となっており、調査産業全体の平均の178時間を大きく上回っている。また、令和4年「就業構造基本調査」（総務省）では、週の労働時間が60時間以上の雇用者割合（年間200日以上就業の者のうち正規の職員・従業員）について、全体が7.0%であるのに対し、自動車運転従事者では30.9%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。

さらに、令和5年度の脳・心臓疾患の労災支給決定（認定）件数216件のうち、66件が道路貨物運送業と、業種別で見た場合に最も多くなっており、長時間労働の改善は急務であるといえる。

一方で、こうした長時間労働の背景には、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、荷主側の都合により長時間の荷待ちを強いられる（令和2年「トラック輸送状況の実態調査」（国土交通省）によると、全体の24%の運行で荷待ちが生じており、このうち17.7%で2時間を超えているといった実態が見られた。）などといった取引慣行上の問題が見られ、トラック事業者のみの努力では解決することが難しく、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必要である。

イ いわゆる2024年問題と我が国の物流の革新に関する関係閣僚会議

いわゆる「2024年問題」として、トラック運転者への時間外労働の上限規制等の適用に伴い、何も対策を講じなかった場合には、2024年度には14%、2030年度に34%の輸送力が不足する可能性があることが指摘されている。

このため、荷主企業、物流事業者（運送・倉庫等）、一般消費者が協力して物流を支える

環境整備について、政府一体となって総合的な検討を行うべく、令和5年3月に「我が国の物流の革新に関する関係閣僚会議」が設置・開催された。

令和5年6月の第2回会議において、(1)商慣行の見直し、(2)物流の効率化、(3)荷主・消費者の行動変容について抜本的・総合的な対策を「物流革新に向けた政策パッケージ」(令和5年6月2日我が国の物流の革新に関する関係閣僚会議決定)としてとりまとめ、10月の第3回会議では「物流革新緊急パッケージ」(令和5年10月6日我が国の物流の革新に関する関係閣僚会議決定)を、令和6年2月の第4回会議では「2030年度に向けた政府の中長期計画」(令和6年2月16日我が国の物流の革新に関する関係閣僚会議決定)をそれぞれ策定した。

関係省庁においては、これらに基づきながら、荷待ち時間・荷役時間の削減に向けた取組や、再配達削減に向けた取組などを行っており、令和6年度中に、荷待ち時間・荷役時間について、全トラック輸送のうち3割の運行で現状の3時間から2時間に削減する、再配達率について、現状の12%から6%に半減するなどの効果を得ることとされている。

ウ 2024年度に向けた業種・分野別物流の適正化・生産性向上に関する「自主行動計画」

「物流革新に向けた政策パッケージ」に基づき、効率的な物流を実現するために荷主及び物流事業者が早急に取り組むべき事項について、「物流の適正化・生産性向上に向けた荷主事業者・物流事業者の取組に関するガイドライン」(令和5年6月2日 経済産業省・農林水産省・国土交通省策定)がとりまとめられた。

本ガイドラインにおいて、荷主事業者の取組が必要な事項として「荷待ち時間・荷役作業等にかかる時間の把握」や「荷待ち・荷役作業時間2時間以内ルール」などが定められており、物流事業者の取組が必要な事項として「業務時間の把握・分析」や「長時間労働の抑制」などが定められている。

本ガイドラインを踏まえて、荷主企業・物流事業者はそれぞれ「自主行動計画」の作成を進めており、令和5年12月26日時点で、103団体・事業者が自主行動計画を策定している。

エ トラックGメンの設置と標準的な運賃の見直し

令和6年4月からの時間外労働の上限規制の適用を見据え、平成30年に議員立法によって貨物自動車運送事業法の一部を改正する法律(平成30年法律第96号)が成立し、令和6年3月までの時限措置として「荷主対策の深度化」(トラック事業者の法令遵守に係る国土交通大臣による荷主への働きかけや要請等)及び「標準的な運賃」の制度が創設された。一方、新型コロナウイルス感染症や原油価格高騰などの影響を受け、トラック事業者の経営状況は一層厳しさを増しており、荷待ち時間の削減や適正な運賃収受により労働条件を改善し、担い手を確保するための取組は道半ばであることから、令和6年4月以降も「荷主対策の深度化」及び「標準的な運賃」の制度を継続的に運用することが必要であるとして、令和5年6月に、議員立法により貨物自動車運送事業法の一部を改正する法律(令和5年法律第62号)が成立し、これらの制度が「当分の間」の措置とされた。

その上で、「物流革新に向けた政策パッケージ」に基づき、以下の取組が実施された。

⑦ トラックGメンの創設

適正な取引を阻害する疑いのある荷主企業・元請事業者等の監視を強化するために、令和5年7月に国土交通省において、全国162名の体制の「トラックGメン」が創設された。

トラックGメンは、関係省庁と連携し、トラック事業者への積極的な情報収集のほか、

悪質な荷主等に対し、貨物自動車運送事業法に基づく「要請」等の是正指導を実施している。令和5年11月及び12月を「集中監視月間」と位置付けて取組を強化し、制度創設以降初となる「勧告」を2件実施し、その旨公表したほか、「働きかけ」を47件、「要請」を164件実施するなど、是正指導を徹底した。

① 標準的な運賃の見直し

荷待ち・荷役に係る費用、燃料高騰分、下請けに発注する際の手数料等も含めて、荷主等に適正に転嫁できるよう、国土交通省において、「標準的な運賃・標準運送約款の見直しに向けた検討会」を令和5年8月から計3回開催し、12月に荷主への適正な転嫁、多重下請け構造の是正等、多様な運賃・料金設定等を見直しの柱とする提言が取りまとめられた。

同検討会での議論等を踏まえ、国土交通省は、令和6年3月に新たな標準的な運賃を告示し、運賃水準を平均8%引き上げるとともに、荷待ち・荷役の対価、下請け手数料などの新たな運賃項目を設定した。

オ 長時間の荷待ちを発生させないことについての労働基準監督署による荷主等への要請等

厚生労働省においても、トラック運送業者と発着荷主等が協力してトラック運転者の長時間労働の改善に取り組めるよう、令和4年12月、都道府県労働局の「荷主特別対策担当官」を中心に、都道府県労働局・労働基準監督署のメンバーにより、「荷主特別対策チーム」を編成した。

上記の「トラックGメン」が設置されて以降、長時間の恒常的な荷待ちを発生させていること等が疑われる事案については、国土交通省の求めに応じて、トラックGメンが実施する貨物自動車運送事業法に基づく「働きかけ」等に荷主特別対策担当官も参加している。

また、同じく令和4年12月から、厚生労働省のWebサイトに、「長時間の荷待ちに関する情報メール窓口」を新設し、発着荷主等が長時間の荷待ちを発生させていると疑われる事案などを収集するとともに、このメール窓口に寄せられた情報や、労働基準監督署が監督指導時に把握した情報を基に、労働基準監督署から発着荷主等に対し、長時間の荷待ちを発生させないことについて、要請する取組を実施しているところ、令和4年12月から令和6年6月までの間に、本要請を14,353件実施した。

令和5年10月からは、本要請に際して、「標準的な運賃」の周知も併せて行っており、「標準的な運賃」への理解と協力を呼びかけている。

さらに、令和5年度からは、要請を行った荷主の情報を広く国土交通省に提供し、トラックGメンによる働きかけ等の対象選定に活用するなど、厚生労働省は国土交通省との連携を強めている。

カ 国民全体に向けた周知広報等

トラック運転者等の長時間労働を改善するには、荷主等の取引関係者ひいては国民全体の行動変容を促し、社会的な機運醸成を図ることが必要であることから、厚生労働省は令和5年6月から、国土交通省と連携して働き方改革の重要性や業界が抱える課題について周知広報を行っている。

具体的には、令和5年6月に特設サイト「はたらきかたススめ」(<https://hatarakikatasusume.mhlw.go.jp>)を開設して一般国民向けの広報動画を、さらに7月からは荷主向けの広報動画を公開して、荷主に向けては荷待ち時間の削減のための取組への協力を、一般国民の方に向けては、再配達削減のための配慮をそれぞれ呼びかけている。



なお、再配達削減については、国土交通省においても、令和5年4月を再配達削減PR月間と位置付けて広報を実施した。令和6年4月も同様に再配達削減PR月間とされ、同省において宅配事業者、EC事業者等と連携した取組を実施することとされている。

また、厚生労働省においては、「自動車運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト」(<https://driver-roudou-jikan.mhlw.go.jp/>)（令和元年度開設、旧「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、運送事業者や荷主等に向けて、自動車運転者の労働時間に関する法令や長時間労働の改善に向けた具体的な取組・施策などを周知している。



本ポータルサイトにおいては、令和6年4月からの自動車運転者への時間外労働の上限規制や改正された改善基準告示の適用に備え、令和4年度には、改正後の改善基準告示の内容や働き方改革に取り組む事業者の事例等を取りまとめた「改善ハンドブック」を掲載し、令和5年度には、「改善ハンドブック」の解説動画や、改正後の改善基準の内容を更にわかりやすくまとめた「改善基準告示学習用テキスト」及びその解説動画を掲載するなど、自動車運転者の長時間労働の改善に必要な情報発信を行っている。

キ 今後に向けた物流に関する法改正について

「2024年問題」は、喫緊の課題であると同時に、年々深刻化していく構造的な課題でもあり、継続的に対応していく必要があるため、令和6年2月には、多重下請構造是正のための運送体制の可視化の義務付けなど、適正な運賃収受を図る措置や、荷主に荷待ち時間削減等の取組を義務付ける措置などを盛り込んだ、「流通業務の総合化及び効率化の促進に関する法律及び貨物自動車運送事業法の一部を改正する法律案」を国会に提出し、令和6年4月に成立した。

「トラック運送業界における多重下請構造の是正」、「適正運賃収受」、「荷待ち時間の削減」などの政策目標を着実に達成すべく、あらゆる施策を組み合わせ、政府一丸となって物流の持続的成長を図っていく。

コラム11

【企業の取組】IT導入と新たなビジネスモデルの構築によるドライバーの働き方改革の取組事例～野々市運輸機工株式会社（石川県金沢市）～

石川県金沢市を拠点に機械、鋼材、水道管などの大型貨物輸送を中心に展開する野々市運輸機工株式会社は、1966年創業の歴史を誇り、従業員55人、43台のトラックを有する（2024年6月現在）運輸会社だ。運送業を営む同社はいわゆる「2024年問題」に直面している。その中で、同社はIT導入と新た



石川県金沢市の野々市運輸機工株式会社

なビジネスモデルの構築によるドライバーの働き方改革に取り組んでいる。

社員の辞職を機に改革に着手

大手の運送会社で勤務経験がある同社社長は「当時、夜中まで働いていて、業界全体がそんな感じで、ドライバーの労働時間っていうのは、すごく長かった」と振り返る。2007年に父が経営する同社に入ったが、2008年のリーマンショックや2011年の東日本大震災を経て、企業の設備投資が落ち込んだため、メインの仕事だった工作機械や鋼材などの輸送の需要も激減した。そんな時、ベテランドライバーが「このままだとみんな辞めてしまう」と警告したという。

「その頃は仕事が少なく、ドライバーにとってきつい仕事しかありませんでした。長時間労働が当たり前で社員同士の関係もあまり良くなく、職場の雰囲気も悪かった。何かしなければいけないと思っていたが、どうしようもないとあきらめていた」という。だが、有望な中途採用の若手が入社後2週間で退職を申し出たという。「理由を聞くと、『みんなが休憩室で会社の悪口を言っていて、自分は一丸となって働きたいのに、今の会社では無理なので辞めたい』と言われました」と明かす。



社員と向き合おうと決意したという社長

危機感を感じ、経営者が集まる研修などに参加して会社の経営理念をつくり始めた。経営理念を作る過程で、創業者の祖父にトラック1台から会社を立ち上げてからの歴史を聞いた。「社員が事故を起こして大変なこともあったし、オイルショックなど大変な時期があって、高速道路のない、ガタガタの下道を走って全国に届けた。でも今まで続けてこれたのは従業員が頑張ってきてくれたおかげや」という祖父の言葉を聞いて、社員ときちんと向き合おうと決意したという。

そこで社員全員の意見を聞くと、社員から不満の声が次々と上がった。「ダムが決壊したかのようで、この会社の存在意義を疑うほどでしたが、意見を受け止めて、『やる』『やらない』をはっきり決めていった。それから少しずつ雰囲気も変わっていきました」という。その後、経営層とリーダー層が参加し、社員が幸せに働くことを目的として、毎回議題を挙げ目標達成のため意見を出し合う「野未会（野々市運輸機工の未来をつくる会議）」を設置して、従業員の要望や意見を吸い上げることにした。

常態化したドライバーの長時間労働にメス

こうした改革の中で、最大の課題はやはりドライバーの長時間労働の常態化だった。一人のドライバーが荷物を積んで、遠方の届け先まで運ぶ。そして走った分だけ報酬が出るという歩合制の給与体系だったため、ドライバーは運転時間を短くしようという意識も低く、収入を確保するために休みなしで働くことも多かったという。

しかし、地域ごとの運送会社が連携してそれぞれの地域で荷物を集積して届ける、「中継輸送」という形式のネットワークに参加することで1回の輸送距離を短縮でき、労働時間の短縮につながった。さらに、ドライバーの運転時間の削減を目的として高速道路

利用料金分の負担などを荷主と交渉した。「働き方改革の潮流や 2024 年問題の報道などもあり、荷主企業の理解を得られた」と語る。運転時間が短くなったため歩合制は廃止したが、ドライバーの待遇は向上した。「労働時間を減らして待遇が下がったら、会社が儲けるためだと思われてしまう。中継輸送を推進することで新たな取引先からの発注も増え、企業努力で待遇を上げられたことが非常に重要だった」と説明する。

また、クラウド型の受発注システムを導入し、これまで電話が中心だった受注をインターネットで対応することにより、配車担当者の電話対応時間の削減や効率的な配車ができるようになった。さらに従業員全員にスマートフォンを貸与し、業務連絡をチャットで行うようにした。トラックの運転状況を記録するデジタルタコグラフを通信型にすることで、ドライバーの運転時間や休憩状況などをリアルタイムで見える化し、運転時間が改善基準告示で定められた時間を超過するような場合は注意するなど管理がしやすくなった。



システムを使って配車を行うベテラン社員

入社 36 年で元ドライバーの配車担当社員はデジタル化によって「電話の本数も減り、その時間を他に使える。以前は配車表が紙だったが、デジタル化したことによって配車表をみんなに共有できるので、誰が何の仕事をしているのかすぐ分かる。ドライバーが長く走っていたりすると連絡することもあります。ドライバーから『あとどれくらい走れますか』とか、相談が来るなどドライバーの意識も強くなってきています」と語る。入社 10 年という 30 代の中堅ドライバーは「以前は今よりも長い距離を運ぶことも多かったのですが、ついつい長時間運転をしていたが、中継輸送で距離も短くなり、休憩を取らずに運転しているとシステムで警告されるので、こまめに休憩を取るようになった」と変化を語る。長時間運転による判断力や認知の低下が事故につながっていたが、運転時間を管理することで、交通事故も激減したという。

配車担当社員は「中継輸送を推進する前のドライバーの仕事は自己完結型で、社員同士の接点は少なく、むしろ自分のトラックや積み荷も触って欲しくないというドライバーがほとんどでした」と語るように、ドライバーはバラバラだったため、ドライバーに中継輸送の意義を説明したり、会社が費用を全額負担する免許取得制度を導入し、ドライバーの資格やノウハウを標準化した。

社長は「仕事が属人的になってしまうと有給休暇も取れないようになってくる。また、退職者が出たり、親の介護などで長期離脱したりすると、その代わりの人を育てるのに時間がかかるので、できるだけ仕事をみなで回して、組織力を強化した。それぞれが他の仕事を経験すると相互理解が進んで、個人戦からチーム戦に変わりました。社員同士の関係の質をいかに高めるかということが非常に大事だと思いました」と手応えを語る。現在は、組織力が高まったことにより年次有給休暇も取得しやすい環境が整備されてきた。

業務の効率化を図るだけでなく、社員の関係構築にも IT の積極的な導入が役立った。社員同士がちょっとした心遣いをしたときに感謝の気持ちを伝える「ありがとうカード」をグループチャットで送ることによって、コミュニケーションの機会を増やすことにつ

なげている。また、コンサルタントによる健康指導やドライブレコーダーの映像を使った安全運転講習などの動画を制作、eラーニングのシステムにコンテンツとして掲載し、社員への発信や視聴状況を確認するという試みも行っている。

「どうしてもドライバーはコンビニ食とかに頼りがちなので、健康指導の専門家と契約して、食事の改善を指導してもらっています。運転講習などの研修もなかなか社員を集めて行うのは難しい。動画にすれば荷物の積み下ろしを待っている時など、すき間時間に見られる。人的資本経営という言葉もありますが、会社が社員の健康面も支援してパフォーマンスをいかに高めるかが非常に重要な時代が来ている。車は車検などで不具合があれば修理するのに、人間は健康診断で悪い結果が出てもそのケアはしていないと思って、日々の運行点検のように社員の健康と安全もチェックしなければと考えています」という。

こうした働き方改革の効果は、社員の年齢構成の面にも表れている。10年前は20～30代の社員は1人しかいなかったが、いまでは社員の3分の1が20～30代になった。さらに以前は10%以上だった離職率も5%を切っている。「社員のストレスチェックを実施しているが、メンタルに問題があったり、人間関係で会社を辞めたりという社員もいなくなり、新入社員の定着も非常にいい」と自信を深めている。

社長は「改革を始めて10年になるが、一つ一つ目の前の課題を解決していくことを積み重ねたのが、線としてつながったように感じている。2024年問題が注目されていることを逆手に取って、こうした取組を発信していきたい」と語り、SNSを使って会社のありのままを紹介する動画を公開しながら、さらなる改革を目指している。



積極的に休みを取るようになったというドライバー

(野々市運輸機工株式会社)

(2) 教職員

ア 学校における働き方改革

教師の勤務実態を踏まえ、業務負担の軽減を図ることは喫緊の課題であり、平成29年6月から、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。)が取りまとめられた。

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る。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ている。勤務時間管理の徹底や業務の縮減を図り、一刻も早く改善しなければなら

ない。志ある教師の過労死等の事態は決してあってはならないものであり、教師のこれまでの働き方を見直し、教師が自らの授業を磨くとともに、その人間性や創造性を高め、子供たちに対して効果的な教育活動を行うことができるようになるという、学校における働き方改革の目的を実現するため、答申においては①勤務時間管理の徹底と勤務時間・健康管理を意識した働き方改革の促進、②学校及び教師が担う業務の明確化・適正化、③学校の組織運営体制の在り方、④教師の勤務の在り方を踏まえた勤務時間制度の改革、⑤学校における働き方改革の実現に向けた環境整備等の一体的な推進が必要であると提言された。

こうした学校における働き方改革の取組をさらに進めるための一つのきっかけとして、文部科学省が平成31年1月に策定した「公立学校の教師の勤務時間の上限に関するガイドライン」を法的根拠のある「指針」*3に格上げするとともに、休日の「まとめ取り」のため、一年単位の変形労働時間制を各地方公共団体の判断により条例で選択的に活用できるよう、公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法の一部を改正する法律（令和元年法律第72号）が令和元年12月4日に成立し、「指針」は令和2年4月1日、一年単位の変形労働時間制は令和3年4月1日に施行された。

文部科学省としては、この「指針」において、いわゆる「超勤4項目」*4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ととした上で、働き方改革関連法において改正された労働基準法等を踏まえて、所定の勤務時間を超える在校等時間の上限時間を月45時間、年360時間以内等とした。「指針」に基づき、校長等の学校の管理職や教育委員会には、客観的な勤務実態の把握を前提に、時間外在校等時間の要因の整理・分析・検証、時間外勤務縮減に向けた適切な対策等を行うことが求められる。

また、教師等が担う業務の明確化・適正化に向けて、令和2年7月に各教育委員会に対して「教諭等の標準的な職務の明確化に係る学校管理規則参考例等の送付について（通知）」等を発出した。さらに、各教育委員会や学校における働き方改革の進捗状況を明確にし、市区町村別の公表等や取組事例の展開を通じて、働き方改革の取組を促進するため、平成30年度までの「教育委員会における学校の業務改善取組状況調査」を抜本的に見直し、令和元年度から「教育委員会における学校の働き方改革のための取組状況調査」を実施し、令和5年12月に令和5年度の調査結果を公表した。調査結果としては、各教育委員会における、ICカードやタイムカード等の記録による客観的な方法での在校等時間の把握（以下「客観把握」という。）は、88.5%の教育委員会において、域内全ての小学校、中学校、高等学校で客観把握が適切に行われていることが確認された。引き続き、働き方改革の出発地点でもある客観把握が一刻も早く全国全ての都道府県・市区町村において行われるよう、進捗状況をフォローアップしていく。

教育委員会や学校現場において取り組まれている働き方改革に向けた取組事例を広く展開し、教育委員会や学校における実践につなげるため、全国の学校から集めた取組について削

*3 「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」（令和2年文部科学省告示第1号）

*4 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。

減目安時間とともに記して分野ごとにまとめるとともに、GIGA スクール構想による一人一台端末の普及に伴い、教職員の ICT 環境も大幅に整備が進むことを想定し、ICT 環境を活用した校務効率化の例についても紹介したり、実際に働き方改革に取り組む学校のドキュメンタリー映像を作成・公開したりするなど内容の充実を図っている。令和 5 年 3 月には、各学校において自校の働き方改革の取組状況を把握し、更なる業務改善に活用できる「働き方改革チェックシート」を新たに掲載するとともに、「事務職員による働き方改革」に焦点を当てた特集や「学校・保護者等間の連絡手段のデジタル化導入のポイント」を追加した。令和 5 年 12 月には全ての小・中学校への教員業務支援員の配置が令和 6 年度予算に盛り込まれたことを踏まえ、教員業務支援員との一層の協働を通じた働き方改革を強力に推進していくため「教員業務支援員との協働の手引き」を作成した。

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

また、文部科学省としては、教師の負担軽減を図るため、小学校における 35 人学級の計画的整備や高学年教科担任制の推進等のための教職員定数の改善、教員業務支援員をはじめとする支援スタッフの充実、校務 DX 等の学校 DX の推進、部活動の地域連携や地域クラブ活動への移行、学校向けの調査の精選・削減などの様々な取組を総合的に進めている。

令和 5 年 4 月には、令和 4 年度実施の教員勤務実態調査の速報値を公表した。前回調査（平成 28 年度）と比較して、平日・土日ともに、すべての職種において在校等時間が減少しており、働き方改革の成果が着実にしつつあるものの、依然として時間外在校等時間の長い教師も多い。こうした状況を踏まえ、令和 5 年 5 月には「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について、中央教育審議会に諮問し、約 1 年にわたる議論の末、令和 6 年 8 月には、中央教育審議会において、「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について（答申）」がとりまとめられた。その中では、教師を取り巻く環境整備の基本的な方向性として、学校における働き方改革の更なる加速化、学校の指導・運営体制の充実、教師の処遇改善を一体的・総合的に推進することが必要であるとした上で、多岐にわたる施策が提言されている。具体的には、各教育委員会の働き方改革の取組状況の「見える化」と PDCA サイクルの構築など、学校における働き方改革の実効性の向上によって時間外在校等時間を縮減することや、教師のメンタルヘルス対策や労働安全衛生管理体制の充実、「勤務間インターバル」の取組の推進をはじめとする休息時間の確保などによる教師の健康・福祉を確保することといった内容が示されている。文部科学省では、その内容の具体的な実現に向けて検討を進めていく。

イ 教職員のメンタルヘルス対策等

令和 4 年度中に病気休職処分となった公立学校の教育職員は 8,793 人で、そのうち精神疾患による病気休職者数は 6,539 人（全教育職員の 0.71%、令和 3 年度から 642 人増加）と過去最多であり、教職員のメンタルヘルス対策等の充実・推進を図ることが喫緊の課題である（令和 4 年度公立学校教職員の人事行政状況調査）。

こうした状況を改善するためにも、前述の学校における働き方改革を更に進めていくとともに、文部科学省としては①労働安全衛生管理体制等の整備促進、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の選任等、学校において求められる労働安全衛生管理体制など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作成し、各教育委員会等に周知を行っている。

メンタルヘルス対策についても、平成25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）」等を踏まえ、各教育委員会に対して、教職員本人への周知等を含めた「セルフケア」の促進や、教職員が一人で悩みや負担を抱え込まないよう、校長等の管理職による「ラインによるケア」、校長のリーダーシップによる業務の縮減・効率化、良好な職場環境・雰囲気醸成等の取組や、人事管理等と関連付けて効果的・効率的な予防的取組を図ることを促すとともに、健康障害等に関する相談体制の整備や復職支援の取組の推進等を求めている。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。

さらに、文部科学省では、教職員のメンタルヘルス対策を一層推進するために、令和5年度から「公立学校教員のメンタルヘルス対策に関する調査研究事業」を実施し、採択先である各教育委員会において、専門家等と協力しながら、病気休職の原因分析や、メンタルヘルス対策及び労働安全衛生体制の活用等に関する効果的な取組の研究、事例の創出等のためのモデル事業に取り組んだ。同事業は令和6年度予算にも計上しているため、令和5年度の成果を踏まえた更なる取組を進めていく。

(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年3月までに全ての都道府県で医療機関に対する勤務環境改善を支援するための「医療勤務環境改善支援センター」（以下「勤改センター」という。）が設置されたところである。勤改センターでは、医業経営アドバイザーや医療労務管理アドバイザーが医療機関に対する相談支援業務を行うなど、医療機関の主体的な取組に対する支援の充実を図ることにより、医療従事者全体の勤務環境の改善に向けた取組の充実につなげている。

イ 医療機関の勤務環境改善に向けた調査研究や勤改センターの活動推進の支援

令和5年度は、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勤務環境改善の取組好事例に関するヒアリング調査の実施等により、医療機関における労働実態（時間外労働、夜勤、連続勤務等）及び医療勤務環境改善マネジメントシステムの実施状況並びに勤改センターにおける活動状況の把握・分析を行い、更なる推進方

策の検討を行った。

また、勤改センターが地域における医療勤務環境改善を牽引するため、勤改センターに所属するアドバイザーに対して有識者等を講師とする研修会を開催し、勤務環境の改善に向けた支援の充実につなげるとともに、全国のアドバイザー間で各都道府県の勤改センターの活動状況や支援の好事例についての情報共有等の場を設けて勤改センターの活動の活性化等を図ることで、医療機関における勤改センター活用による働き方改革を推進している。

ウ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進

各都道府県の勤改センターにおいて、医療従事者の勤務環境改善に向けた医療機関の自主的な取組を支援するため、医療機関に対して各種相談対応、個別訪問支援を実施し、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。

また、医療機関が自主的に勤務環境の改善に取り組む際に活用できるデータベースサイト（いきいき働く医療機関サポート Web（いきサポ））に勤務環境改善に取り組む個別の医療機関の事例や各都道府県における支援策等の情報を提供している。

エ 医療機関内のマネジメント改革について

医師の労働時間短縮を効果的に推進するためには、ICT 等の技術の活用も含めたタスク・シフティングやタスク・シェアリング等先進的な取組とともに、医療現場の実態を把握すべき管理者の意識改革に徹底して取り組み、組織のトップが自らの状況を適切に分析することで、勤務環境改善の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度から開始し、令和5年度においては計39回開催した。

オ 医師の働き方改革に関する検討会及び医師の働き方改革の推進に関する検討会

医師については、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）において、時間外労働の上限規制の適用は5年間猶予され、規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等については、医療界の参加の下で検討の場を設け、結論を得ることとされた。これを受けて、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、時間外労働の上限時間数の設定、地域医療確保のために長時間労働がやむを得ない場合には、医療機関を特定し、追加的な健康確保措置を義務付けた上で、暫定的に特例的な水準を設定すること等を盛り込んだ報告書を平成31年3月に取りまとめた。

また、同報告書に記載された方向性に沿って、医療機関における労務管理の適正化、医師の労働時間短縮の促進を図るほか、同報告書記載事項の制度化に向けて、令和元年7月より「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を開催し、同報告書で引き続き検討することとされた事項について具体的検討を進め、令和2年12月に中間とりまとめを公表し、以下の長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置を盛り込んだ医療法の改正案を令和3年2月2日に第204回通常国会に提出し、同年5月21日に成立した（令和3年法律第49号）。

- ① 勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ② 地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設

③ 当該医療機関における追加的健康確保措置（面接指導、勤務間インターバル規制等）の実施等

さらに、これらの具体的な内容について、改正省令を令和4年1月に公布するとともに、令和6年4月からは、医師の時間外・休日労働の上限規制や面接指導等の追加的健康確保措置等の規定が施行されており、引き続き、医師の労働時間の短縮をはじめとした医療機関の勤務環境改善のための各種取組を行っている。

医師の働き方改革

■ これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。

■ こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。

■ **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】 病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働
特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】 36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】 患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿 労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する

+

全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

+

質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

- 医療施設の**最適配置の推進**
(地域医療構想・外来機能の明確化)
- 地域間・診療科間の**医師偏在の是正**
- 国民の理解と協力に基づく**適切な受診の推進**

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な労務管理の推進

タスクシフト/シェアの推進
(業務範囲の拡大・明確化)

一部、法改正で対応

<行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革（講習会等）
- ・医師への周知啓発等

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～） 法改正で対応

地域医療等の確保	医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	医師の健康確保
医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成 評価センターが評価 都道府県知事が指定 医療機関が計画に基づく取組を実施	A （一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務	面接指導 健康状態を医師がチェック 休息時間の確保 連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）
	連携B （医師を派遣する病院）	1,860時間		努力義務	
	B （救急医療等）	※2035年度末を目標に終了		義務	
	C-1 （臨床・専門研修）	1,860時間		義務	
	C-2 （高度技能の修得研修）	1,860時間			

コラム12 【企業の取組】副業・兼業医師の確保や多職種連携による医師の働き方改革の実現～新潟県厚生農業協同組合連合会新潟医療センター（新潟県新潟市）～

新潟県厚生農業協同組合連合会新潟医療センターは、病床数 339 床を持ち、急性期医療を中心に慢性期、在宅医療まで含めた幅広い領域で地域医療を支えている。地方の医師不足が問題となる中、2024 年 4 月から時間外労働の上限規制などの新制度が始まり、同院でも「医師の働き方改革」への取組を進めている。

当直医を副業・兼業医師とすることで常勤医の負担軽減

同院では、56 人の医師が内科、整形外科、循環器科、呼吸器科など様々な診療科に対応している。地域の中核病院として救急車の受け入れ台数を増やしており、一昨年まで年間約 2,000 台程度だったが、今年は 4,200 台ペースの受け入れとなっている。今後 2040 年頃のピーク時には各基幹病院が 8,000 台を受け入れる必要があると想定されて



年々増加する救急医療に対応する医師ら

いる。一方で医療人材の確保と医師の働き方改革を両立しながら、増大する医療需要への対応が急務となっていた。

最も危惧される医師の過重労働対策として、多数の救急車受け入れが必要な地域の輪番日の当直には、同院の常勤医ではなく外部の病院の医師（救急の専門医）を副業・兼業という形で充てている。同専門医が夜間に受け入れた救急患者を翌朝に副院長が引き継いで、日中勤務する常勤の医師に主治医を割り振るといったものだ。現在5人の救急専門医師が副業・兼業医師として月7日間の当直を担当している。

病院長は「従来は常勤の医師が当直をしてそのまま翌日も対応することもあり、かなりの超過勤務になっていた」と明かす。それまでは、需要の多い循環器科とか呼吸器科の医師が夜中でも呼び出され、入院の指示を出すなどの対応をして一度帰宅した後、また通常勤務に入ることが常態化していたという。だが、副業・兼業医師を確保したことで、以前は80時間を越える超過勤務の医師もほぼ40時間以内に短縮することができている。



医師の働き方改革について話す病院長（中央）と2人の副院長

副業・兼業医師を確保するため、働き方改革の導入の半年以上前から民間職業紹介機関などと連携して、対応できる医師探しに奔走したという。「新潟県内の医師だけでは難しいので、東京などかなり広範囲から来てもらっています」という。引き継ぎを担当する副院長は「外部医師には病院の状況を理解してもらって、急患の病状によって引き受けが可能かどうか判断してもらわないといけないので、コミュニケーションをしっかり取って、互いの信頼関係を結ぶことが大事だと実感した」と語る。

副業・兼業医師の確保によって、医師の勤務時間を減らしながら、救急患者の受け入れを増やすことが実現できただけでなく、外部の医師の専門的な知見やノウハウが得られることで、常勤医のスキルアップにもつながるなどの予想外の効果もあった。院長は「信頼できる人材は限られているので、当初はその確保に苦労しましたが、すごく信頼できる医師が来てくれて助かっています。県内の病院でも副業・兼業医師を確保するところが増えてきています」と手応えを語る。

グループ制と多職種でのタスクシェアリング

医師の働き方改革のもう一つの柱が「グループ制の導入」と「多職種連携」だ。従来患者には決まった主治医がいて、通常の診察や手術を全て担当するものだったが、グループ制は、それを複数の医師が担当するというものだ。同センターが救急患者の受け入れを増やすという方針を掲げたため、特に整形外科での手術件数が増え、様々な業務を全て主治医が担当するという形では手が回らなくなり、患者を待たせることになってしまったという。

この問題を解消するため、複数の医師が一人の患者に対応できるように毎朝ミーティングを実施して患者の情報を共有している。主治医は付くが、それ以外の医師のマンパ

ワーを効率的に活用し、主治医が手術中などで対応できない場合でもそれ以外の医師が速やかに対応できるようになったという。整形外科担当の副院長は「患者さんにはチームで対応していることを丁寧に説明しています。そうすれば主治医以外の医師が来ても、違和感がない」とグループ制のポイントを語る。

さらに、患者の入院期間を短縮し、早期退院を実現するため、多職種が連携した取組を行っている。例えば、高齢者の大腿骨骨折に対して、どの職種がどのタイミングで関わるかの流れを共有し、入院から退院するまでのプロトコルを作成することで患者の治療プロセスを可視化している。整形外科担当副院長は「高齢者の骨折は、入院して治療したで終わりではなく、最終的に今後骨折しないためにどうしたらいいかというところまで持っていくには、薬剤師や栄養士など様々な職種が関わる必要がある。それは患者さんにとってもメリットがある」と語る。

こうした取組の結果、1人の医師が常に病院にいる必要がなくなり、看護師や薬剤師など他職種とのタスク・シェアリングを進め、医師の業務負担を軽減できたという。



様々な職種のスタッフが連携して医療に当たる

研修医へのケアと「潜在看護師」の掘り起こしによる医療人材の確保

同院では、医療スタッフの業務の効率化と同時に、地域医療の課題となっている医療人材の育成と確保についても力を入れている。

従来当直など長時間勤務が当たり前だったという研修医の勤務時間を適正化することはもちろん、年が近い若手の医師をメンターとして付け、仕事上での悩みを聞いたり、同院が提携しているサッカーリーグのチームの試合観戦をしたりしてリフレッシュしてもらおうなどの配慮をしている。

さらに研修へのモチベーションの維持のため、提携するスポーツチームでスポーツドクターの体験を実施したり、米国の総合診療の専門医とオンラインでつないでケーススタディを行ったりするなど、臨床以外での様々な研修の機会を設けることにも力を入れている。臨床研修担当の副院長は「研修医というのは医師1年目でもあるが、社会人1年目でもあるので、精神的にも肉体的にも疲れることがある。企業の人事担当者に相談して、メンタリングや余暇時間の確保などの新人教育の取組を教えてください、いいものを取り入れて制度化している」といい、こうした取組の効果もあって、研修医の希望者が4倍になったという。

研修医は『「17時だから、いいタイミングで帰っていいよ』とか、当直の次の日も『疲れてるだろうから、ちょっと早めに切り上げてもいいよ』という感じで、自分たちのことを考えてくれているのを感じます。『もう少し残って研修を続けたい』と言えば、残らせてくれて、フレキシブルに自分の働き方



「自分たちのことを考えてくれているのを感じる」と語る研修医

を調節できる。医療だけではなく、他の職種でも言えることだと思いますが、働く環境などをきちんと考えていかなければいけない時代になってくると感じながら研修しています」と話す。

また、医師以外のスタッフの確保についても、看護師不足対策で IT 企業と連携して、週 1 日 2 時間から働ける短時間勤務の仕組みを整え、6 月下旬から求人を始めた。この仕組みによって育児などで離職した「潜在看護師」や、別の仕事を持っている「副業看護師」の掘り起こしをしようというものだ。院長は「2 時間だけ採血をしてもらうスタッフを雇用しタスク・シフトをすることで、外来の看護師の負担が軽減できた。さらに薬剤師など他の職種でも検討していきたい」と説明する。

高齢化社会の進行と地域医療の担い手不足という課題を抱えながら、医療現場の働き方改革を両立させることについて、院長は「救急車の受け入れについても、少しずつ目標を持ちながらステップバイステップで、ゆっくり上げていく。必要な人材を確保する必要があるため、そのためにはアンテナを広げて、他の地域や業種でやっていることを貪欲に吸収して、取り組んでいきたい」と更なる取組への意欲を燃やしている。

(新潟県厚生農業協同組合連合会新潟医療センター)

(4) 情報通信業

平成 28 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 年 3 月 28 日に取りまとめられた「働き方改革実行計画」において、関係省庁が連携して下請けなどの取引条件にも踏み込んで長時間労働を是正する仕組みを構築することとされ、特に、IT 業界については、発注者や事業者の協働により、「急な仕様変更」など、取引の在り方の改善と長時間労働の削減を進めることとされているところである。

このような状況の中、IT 業界全体が今後とも健全な発展をするためには、労働環境の改善など働きやすい職場環境を目指すことが必要である。

このため、平成 28 年度から業界団体と連携し、検討委員会の開催、企業等の実態調査、セミナーの開催、企業に対する個別訪問による働き方改革のコンサルティング、周知広報などを実施しており、令和 4 年度以降は以下の取組を実施した。

ア 検討委員会の設置・運営

本事業開始後の IT 業界の働き方改革の進展状況を検証するとともに、働き方改革推進支援策等について検討するため、IT 業界団体、学識経験者、経営者団体、労働組合等を委員とする検討委員会を設け、令和 4 年 9 月から令和 5 年 2 月までに 5 回検討委員会を開催した。

イ 働き方改革推進モデル地域の形成

長時間労働削減につながる IT 業界の働き方改革が地域レベルで自律的に推進される環境を整備することを目的として、働き方改革を推進するモデル地域を形成するために、令和 3 年度事業から継続して宮城県、熊本県を選定し、以下の取組を実施した。

① モデル地域における推進組織（ワーキンググループ）の組成

地域における働き方改革推進のための課題や取組の方向性を検討するために IT 企業、発

注者、業界団体、学識経験者等を委員とする推進組織を組成し、以下②・③の取組を実施した。

② ワーキンググループ活動

両地域で深刻な課題となる IT エンジニアの人材不足に対し、人材の確保・育成・定着に向けて、従業員個人のワーク・エンゲージメントの向上を志向する働き方についてそれぞれの地域において検討を行った。

③ 業界団体等を対象としたセミナーの開催

IT 企業の働き方改革を実践する企業経営者や担当者、また、情報システムの受発注を行う担当者等を対象に、「IT エンジニアのワーク・エンゲージメント向上を志向する働き方改革推進セミナー」を令和 5 年 3 月にオンラインで開催した。

ウ 周知・広報

イ③のセミナー内容について周知するため、リーフレットを電子媒体で作成し、検討委員会参加の IT 業界団体・経営者団体・労働者団体等の会員企業や、ワーキンググループ事務局の各事業者団体の会員企業向けに配付した。また、厚生労働省ウェブサイトや X (旧 Twitter) で情報を発信し、さらにインターネット広告を利用することにより、一層の周知を図った。また、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 (https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouki_jun/shigoto/it/index.html) の更新を行った。



(5) 建設業

ア 建設業の概況

建設業にも令和 6 年 4 月 1 日から、時間外労働の上限規制の適用が開始される。

建設業では、令和 5 年「毎月勤労統計調査」(厚生労働省)によると、年間の出勤日数は全産業と比べて 30 日多く、また、年間の総実労働時間は全産業と比べて 336 時間長い状況にある。

また、令和 5 年「労働力調査」(総務省)によると、建設就業者は、55 歳以上が 36.6%、29 歳以下が 11.6%となっており、次世代への技術継承が大きな課題となっており、こうした点からも労働環境の改善が急務となっている。

一方で、建設業の働き方の背景には、短い工期が設定され、技術者・技能者ともに 4 週 8 休(週休 2 日)が確保できていない場合があるといった取引慣行上の問題があり、建設業者の努力だけでは解決することが難しいことから、発注者との取引関係の在り方も含めて改善を行っていくことが必要である。

イ 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、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 年 6 月に設置した。上限規制適用前の最終年度に当たる令和 5 年度には、都道府県労働局において、改正労基法等の内容を含む労働時間に関する法

制度等の周知や理解の促進に向け、建設業者団体、経営者・発注者団体、国土交通省地方整備局、都道府県（建設業担当部署及び公共工事担当部署）を構成員とした都道府県建設業関係労働時間削減推進協議会を開催し、都道府県ごとの説明会の内容や開催方法等についての意見交換等を実施した。

本協議会は令和6年度においても引き続き実施することとしている。

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などが求められている。

こうした現状を踏まえ、長時間労働の是正など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などの観点から、第198回通常国会において、新・担い手3法と呼ばれる建設業法及び公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律の一部を改正する法律（令和元年法律第30号）及び公共工事の品質確保の促進に関する法律の一部を改正する法律（令和元年法律第35号。以下「品確法」という。）が成立した。公共工事を対象とする理念法である品確法により、将来にわたる公共工事の品質確保やその担い手の中長期的な育成、確保を図るとともに、民間工事を含む全ての建設工事を対象とする各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。

さらに、令和5年9月には、担い手確保の取組を加速し、持続可能な建設業を目指して、中央建設業審議会・社会資本整備審議会基本問題小委員会による中間とりまとめがなされた。

この中間とりまとめに基づき、令和6年6月に、労働者の処遇改善に向けた賃金原資の確保と下請事業者までの行き渡り、資材価格転嫁の円滑化による労務費へのしわ寄せ防止、さらには、働き方改革や現場の生産性向上を図るため、「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案」が成立した。

エ 「工期に関する基準」の周知徹底など

令和2年7月に中央建設業審議会において「工期に関する基準」が作成・勧告された。同基準においては、週休2日の確保が掲げられている。

さらに、令和6年4月からの時間外労働の上限規制の適用を踏まえて令和6年3月に「工期に関する基準」が改定され、時間外労働の上限規制の遵守を前提とした工期の確保や、猛暑日は作業不能日として工期設定を行うことなどが定められた。

国土交通省では、公共工事・民間工事を問わず、同基準の周知徹底を図っているところであり、令和4年度からは、建設業の長時間労働削減に向けた自主的な取組を促進することを目的とした厚生労働省主催の説明会などや、受発注者間及び元下間を対象としたモニタリング調査を通じて、民間発注者や元請業者などに対して工期の適正化に向けた働きかけを実施している。

オ 国民全体に向けた周知広報

適正な工期設定を促進するためには、社会的な機運醸成を図ることが必要であることから、厚生労働省は令和5年6月から、国土交通省と連携して、働き方改革の重要性や業界が抱える課題について周知広報を行っている。

具体的には、令和5年6月に特設サイト「はたらきかたススム」を開設して一般国民向けの広報動画を、さらに9月からは発注者向けの広報動画を公開して、適正な工期設定への配慮を広く呼びかけている。



コラム13

【企業の取組】人事施策の改定とDXの推進による 上限規制への対応～大洋建設（神奈川県横浜市）～

大洋建設（神奈川県横浜市）は1968年に創業、ゼネコンと呼ばれる総合建設業をメインに、戸建ての分譲などの不動産販売、自社物件の運用をする不動産賃貸の3事業を展開。横浜と東京の2か所を拠点に、従業員数129名（2024年7月現在）が働いている。2024年4月からの建設業への時間外労働の上限規制の適用に伴い、働き方改革に関する議論を重ね、制度の見直しを続けている。



創業56年を迎える大洋建設

勤怠管理の改善と人員配置の見直し

時間外労働の上限規制が建設業に適用されるまでには、2019年の働き方改革関連法の施行開始から5年間猶予があったため、その間、大洋建設では、まずは勤怠管理の在り方から見直しを開始した。

同社では、2019年から給与制度の改定と勤怠管理システムの導入に着手した。担当した管理本部長は「当時は60時間のいわゆる固定残業代を支給しており、（毎月60時間の残業を前提とすると）2024年からの上限規制を超えていたので、これは変えなければいけないというところからのスタートでした」と語る。

2021年からは、携帯電話のアプリで位置情報を使った勤怠管理を実施。管理部門と管理職が全従業員の勤務状況をより詳細に把握できるようにし、長時間労働が目立つ従業員へのフォローなども行った。

さらに2024年の制度改正への対応のため、人員の確保や安全書類管理のクラウド化、現場監督をサポートする現場事務員の配置、有給休暇の時間単位取得制度、社内外の相談窓口の設置など9項目の改革に着手した。

本部長は「今一番頭を悩ましているのは、土日完全休工現場の実現。工期を守るために土曜日に出勤せざるを得ないときも、交代で休みが取れるような人員配置をするのが最終形態になると思う」と明かす。



「土日完全休工現場の実現が課題」と語る管理本部長

現場監督の負担軽減と「休みやすい職場」の実現

残業の原因の一つとなっていたのが、現場監督の事務作業の負担だった。現場監督には、工事の進捗管理だけでなく、協力会社の作業員の把握や労働安全関連の書類の作成など様々な事務作業があったが、現場に事務作業の担当者を配置し、さらに日々の作業者の名簿などの安全書類をクラウド上で提出してもらうなど DX に取り組み、業務の効率化を進め、現場監督の負担を軽減した。

DX 推進に取り組んだ生産本部の現場事務担当者は「現場には、一人親方など個人でやっている職人さんなどいろいろな方がいるので、デジタル化に対応してもらうため、PC の使い方から一緒にやることもありました。紙の書類だと不備があると郵送してもらって送り返す必要があるけど、今はネットでつながっていて、すぐに修正してもらえるのでお互いにスムーズに進められるメリットを感じてもらえるようになりました。業者さんとこれからも長く付き合っていくので、元請としてもしっかり伝えていかなきゃいけないと思います」と成果を語る。

それ以外にも作業員の現場への入出場を顔認証システムで管理することにより、現場管理のデジタル化だけでなく、作業員の就業履歴を建設キャリアアップシステムのサーバーに蓄積することができるので、業者や職人の実績をきちんと記録することが可能になった。カードによる認証と違い、顔認証ならカードを忘れても記録できるのもメリットだという。

入社2年目の現場監督は「それまで現場の事務は若手の現場監督の仕事でしたが、工事を行っている時間は職人さんと相談したり、現場の写真を撮ったり動き回っているもので、席に座っている時間がほとんどない。事務作業はどうしても現場が終わってからの作業になってしまうので、現場の事務担当がいることは本当に助かります」と話す。



また、現場事務は実務経験になり、キャリアアップにもつながるといふ。現場事務担当者は「安全書類だけではなく、現場の品質管理の書類も扱うので、実地で勉強になる。その経験を生かして2級の建築施工管理技士の資格を取得できました」と笑顔を見せる。

こうした負担の軽減に取り組む一方で、従業員の休暇取得の推進にも取り組んでいる。大きな柱となっているのが、時間単位の有給休暇を取得できる制度の導入だ。さらに育児休暇取得を推進するため、国の助成金を活用して、育休を取る従業員の職場の同僚にも手当を支給する制度も実施した。

双子の育児中という工務グループの事務担当は「出産前は本社の受付を担当していたので、入社して途中で抜けることも難しく、異動をさせてもらって育児休暇も取得しました。子供が体調を崩して休んでいる時に午後出勤の夫と昼の休憩時間にボタンタッチすることもあるのですが、ギリギリまでいると夫が遅刻してしまうので、1時間前に有休を取ればお互いに遅刻早退せずに働ける。子供の学校の面談なども就業時間から1時間単位で休ませてもらって行けて、半日有給休暇とか早退にならないのでありがたいですね」と語る。



「休みやすい職場」と語る（左から）現場事務担当者、工務グループ事務担当、現場監督の社員

「コストアップへの対応」と「人材確保」が改革のカギ

本部長は改革の成功のポイントを「コストアップへの対応」だと指摘する。「休みが増えても社員の給与が減っては改革にならない。給与は1円も削らずに休暇を増やす改定を行ったので、会社としてはコスト増になる。その予算を確保するために、販管費の見直しもしていますが、営業積算の段階でやはり原価の中にそのコストをきちんと入れて、お客様にも理解していただいています」と説明する。

また、改革の実現には「人材の確保」も大きなポイントだという。現場監督は「1年目は、お盆休みにつなげて2週間休んで、家族と海外に行きました。同じ業種の友人は休みが取りにくい雰囲気もあると言っていたので、休みやすい環境はいいと思います。就職の合同説明会でも福利厚生や服装自由など、地場の建設会社ではこんな自由な会社はあんまりないのかなって思って入社を決めました」と笑顔を見せる。

本部長は「人手不足が問題になる中、リクルートにはかなり力を入れています。現場事務も現在2人体制で、1人が複数の現場を担当しているため、まとまった休みが取りにくい。新卒2人を採用して、体制を整えたい」と語る。新卒社員以外にも大手ゼネコンの退職者などを対象にした「エキスパート契約社員制度」を新設して、シニア世代の人材活用にも取り組んでいる。

様々な改革を進め、時間外労働の減少や年次有給休暇の取得率の増加、育児休業も取得実績が上がるなど着実に成果を上げているが、本部長は「改革はまだ緒に就いたばかり」と話す。

そのため、社会保険労務士による働き方に関する相談窓口も設置し、社員からの声も吸い上げている。さらに社長をトップにしたワーク・ライフ・バランスの会議を毎朝開き、働き方改革に関する議論を重ね、制度の見直しを続けている。「現場で働く所長の業務を一部本社の方で巻き取るようにするなど様々な議論をしていますが、それでも皆さん業務が膨大に残っているわけで、制度を変えたからといって現場の仕事が減るわけじゃない。理想と現実のギャップをどう埋めていくか、これからも取り組んでいきたい」と決意を語った。

(大洋建設株式会社)

<http://www.ocean-group.co.jp/>

3.11 ▶ 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

独立行政法人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5年度は670回実施した。

また、若年労働者のメンタルヘルスケアに当たっては、労働者の家族の支援を受けながら進めることが重要であることから、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において、事業場と労働者の家族が連携したメンタルヘルスケアの取組事例を掲載し、周知・啓発している。

(2) 高齢労働者への取組

令和2年3月に策定した「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）に基づき、高齢者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入や予防的観点からの労働者の筋力強化等の身体機能向上のための健康づくり等を促すとともに、高齢労働者の安全衛生確保対策に取り組む中小企業等を支援する補助金（エイジフレンドリー補助金）を令和2年度に新設し、令和5年度は1,078件を支給決定した。

(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、令和6年3月改訂）と、その参考資料である疾患別留意事項及び「企業・医療機関連携マニュアル」の理解を深め、事業者や医療機関等での活用を図るためにオンライン等によるシンポジウム・セミナーを開催（年4回）したほか、ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」を通じて、事業者、産業医等の産業保健スタッフ、労働者やその家族、医療機関・支援機関の関係者等に対して両立支援に関する資料のほか、事業場の取組事例等、両立支援に関する総合的な情報を提供した。

また、両立支援を必要とする労働者に寄り添い、医療機関と事業者の連携を支える役割を担う両立支援コーディネーターを令和5年度は5,410人養成した。

そのほか、各都道府県に設置している地域障害者職業センターにおいてうつ病等による休職者の職場復帰支援（リワーク支援）を実施している。休職者本人、事業主、主治医の3者の合意のもと、生活リズムの立て直し、体調の自己管理・ストレス対処等適応力の向上、職場の受入体制の整備に関する助言等を行い、うつ病等による休職者の円滑な職場復帰を支援している。

また、全国の主要なハローワーク等において、就職に関連した様々な生活支援等を必要とする求職者に対し、臨床心理士等の専門家による巡回相談を実施している。

3.12 ▶ 公務員に対する周知・啓発等の実施

(1) 国家公務員に対する周知・啓発等の実施

ア 国家公務員の超過勤務の縮減や年次休暇の計画的な取得促進について

国家公務員については、政府全体を通じて「国家公務員の労働時間短縮対策について」（平成4年12月9日人事管理運営協議会決定）、「採用昇任等基本方針」（平成26年6月24日閣議決定）、「国家公務員の女性活躍とワークライフバランス推進のための取組指針」（平成26年10月17日女性職員活躍・ワークライフバランス推進協議会決定。以下「取組指針」という。）、「計画表の活用による年次休暇及び夏季休暇の使用の促進について」（平成30年12月7日付け職職—252）、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。

取組指針及び取組指針に基づき各府省等が策定した取組計画等により、国会関係業務を含む業務効率化・デジタル化、勤務時間管理のシステム化、的確な勤務時間管理による超過勤務縮減をはじめとする働き方改革の取組を推進している。

また、内閣人事局は、各府省等の取組状況の実態及び職員の意識等を横断的に把握・検証するため、国家公務員を対象にアンケート調査を実施しており、調査結果等について、内閣人事局のHPで公表している。各府省等においては、取組指針に基づき各府省等が策定した取組計画により、働き方改革の取組を推進している。

人事院は、平成31年4月に、人事院規則15—14により、超過勤務命令を行うことができる上限を、原則、1年について360時間、他律的業務の比重が高い部署（以下「他律部署」という。）においても720時間などと設定した。大規模災害への対処等の重要な業務であって特に緊急に処理することを要する業務（以下「特例業務」という。）に従事する職員に対しては、これらの上限の時間を超えて超過勤務を命ずることができることとしているが、その場合には、各省各庁の長は、原則として翌年度の9月末までに、上限を超えて超過勤務を命じた要因の整理、分析及び検証を行わなければならないこととしている。令和4年度に各府省において上限を超えて超過勤務を命ぜられた職員は、他律部署では定員の16.0%、他律部署以外の部署では定員の7.7%であった。

また、人事院では、超過勤務の縮減に向けた指導を徹底するため、令和4年4月に新設した勤務時間調査・指導室において、各府省を直接訪問して勤務時間の管理等に関する調査を実施し、客観的な記録（在庁時間）を基礎とした超過勤務時間の適正な管理に関する指導等を行っている。

イ 国家公務員の勤務間インターバルの確保について

テレワーク等の柔軟な働き方に対応した勤務時間制度等の在り方について検討を行うため、人事院は、令和4年1月から令和5年3月にかけて、学識経験者による研究会を開催した。同月に取りまとめられた最終報告では、大綱において、民間における勤務間インターバル制度の導入企業割合等について数値目標が設けられていることも踏まえ、公務における勤務間インターバルの在り方についても提言がなされた。

人事院は、勤務間のインターバルにより、睡眠時間を含む生活時間を十分に確保することは、健康の維持のために不可欠であるとともに、仕事と生活の調和が取れた働き方を追求するためにも重要であり、公務職場の魅力向上のほか、公務能率の一層の向上につながること

も期待されることも踏まえ、令和6年4月より、勤務間のインターバルの確保に係る各省各庁の長の努力義務規定を導入するとともに、各府省に対し確保すべき時間の目安や取組例を通知した。また、国家公務員の勤務間のインターバル確保状況の実態や課題の把握等をするための調査・研究事業に着手している。

ウ 国家公務員の心の健康づくり対策について

国家公務員においても、心の健康の問題による長期病休者の数が長期病休者全体の6～7割を占め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3月30日付け勤職一75、平成29年8月改正）に基づき、心の健康づくり研修の実施や担当者会議の開催、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周知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11月22日付け職職一266）を发出しており、各府省の担当者等に対して職場環境改善の手法等に関する研修を実施している。各府省では、ストレスチェックを活用した集団分析を実施し、また、その結果を管理監督者にフィードバックして職場の課題を明確化すること等により、職場環境改善に積極的に取り組むよう推進している。さらに、人事院では、ストレスチェックの結果を用いたハラスメント予防を含めた職場環境改善の方策について、心の健康づくりの専門家によるワーキンググループにおいて検討を行い、令和4年2月に報告書を取りまとめた。また、報告書を踏まえたストレスチェックを活用した職場環境改善の具体的な取組等について各府省へ周知し、一層の職場環境改善の取組を促した。

内閣官房内閣人事局では、令和3年3月に「国家公務員健康増進等基本計画」（平成3年3月20日内閣総理大臣決定。以下「基本計画」という。）を一部改正し、幹部職員、課長、室長、課長補佐、係長等へ昇任した際に心の健康づくりに関する研修の受講を必修化した。これに基づき、各府省の管理監督者に対し、メンタルヘルスケアに関する知識を習得させるとともに、職員が心身ともに健康で安心できる職場環境づくりの取組や職場におけるメンタルヘルスケアの一層の推進に資することを目的として、メンタルヘルスセミナーを実施した。また、業務多忙や遠隔地官署勤務等の理由により当該研修を受講できない職員に対し、eラーニングによる講習を実施した。

エ 国家公務員のハラスメント防止対策について

人事院では、人事院規則10—10（セクシュアル・ハラスメントの防止等）、人事院規則10—15（妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントの防止等）及び人事院規則10—16（パワー・ハラスメントの防止等）を定めている。これらの規則において、ハラスメントの防止等のための各省各庁の長の責務、ハラスメントの禁止、研修等の実施、苦情相談への対応等を定め、ハラスメントの防止等を図っている。

これらの規則の適切な運用を図るため、12月4日から10日までを「国家公務員ハラスメント防止週間」と設定し、各府省に対して、ハラスメント防止対策の組織的・効果的な実施のため、防止週間の期間中における周知・啓発等の一層の取組を求めた。また、全職員向けにハラスメントの基礎的事項を理解させることに主眼を置いた自習用研修教材を各府省に提

供するとともに、グループワークを導入した「幹部・管理職員ハラスメント防止研修」を本府省及び地方機関の課長級以上の職員等を対象に実施した。これらに加え、各府省のハラスメント相談員を対象としたセミナーを開催し、ハラスメント防止対策が適切に実施されるよう支援を行った。

内閣官房内閣人事局では、基本計画において、幹部職員、課長、室長、課長補佐、係長等へ昇任した際にハラスメント防止に関する研修の受講を必修化した。また、業務多忙や遠隔地官署勤務等の理由により当該研修を受講できない職員に対し、eラーニングによる講習を実施した。

オ 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、基本計画に基づき、健康診断等の結果、要医療・二次健診の対象となった職員への確実な受診等の指導、健康診断結果や健康スコアリング等のデータを活用した健康増進対策を推進した。

(2) 地方公務員に対する周知・啓発等の実施

ア 地方公務員の長時間労働の削減に向けた取組

地方公務員については、長時間労働の削減に向けて、総務省から地方公共団体に対し、地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用等について助言を行っている。

令和5年度は、制度を実効的に運用するための取組の更なる推進のため、「地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置を実効的に運用するための取組の更なる推進について（通知）」（令和5年12月25日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）において、客観的な方法により職員の勤務時間を把握すること、他律的部署の指定に関し必要な措置を適切に講じること、時間外勤務の要因の整理・分析・検証など時間外勤務縮減に向けた適切な対策を講ずべきこと等について助言を行った。また、時間外勤務を縮減する観点から、時間外勤務の上限規制制度の実効的な運用に資する地方公共団体の好事例を取りまとめ、当該好事例も参考に、地域の実情に応じ、時間外勤務縮減に資する取組の実施について積極的に検討するよう助言を行った。

イ 地方公務員の長時間労働による健康障害の防止対策

民間労働者と同様に労働安全衛生法が適用される地方公務員については、総務省から各地方公共団体に対し、「地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置を実効的に運用するための取組の更なる推進について（通知）」（令和5年12月25日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）において、産業医等の安全衛生管理体制や相談体制の整備・活用等について、全庁的な取組体制を確保した上で進めるよう助言を行うとともに、長時間の時間外勤務を行った職員の健康確保のため、医師による面接指導を効果的に実施している地方公共団体の取組を取りまとめ、当該事例を参考に、地域の実情に応じて、医師による面接指導や健康相談等を適切に実施するよう助言を行った。

ウ 地方公務員のメンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策

地方公務員について、公務職場特有の要請に応える観点から国家公務員と同様の取組が適切に講じられることが重要であり、各地方公共団体においてストレスチェック等の実施によるメンタルヘルス不調の未然防止や職場環境の改善に取り組むとともに、職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置等が適切に講じられるよう、総務省において取組状況をフォローアップしつつ、地方公共団体に対し助言を行っている。

また、全国的な会議や各種研修会等において、過労死等防止対策のみならず、安全衛生管理体制の整備やメンタルヘルス対策等の労働安全衛生全般について、総務省から地方公共団体に対し助言等を行っている。

近年増加傾向にあるメンタルヘルス不調者に関する対策を検討するため、令和3年度から継続して研究会を開催しており、全庁的な取組体制で、メンタルヘルス不調の予防から再発防止までの各段階に応じた対応を、計画的かつ継続的に講じることが重要であることから、総務省から地方公共団体に対して、メンタルヘルス対策に関する計画の策定等を通じて着実にメンタルヘルス対策を実施するよう助言を行った。

エ 地方公務員の働き方改革

地方公共団体においても長時間労働の削減をはじめとする働き方改革は行政運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 働き方改革の積極的な取組を要請

「「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の結果等を踏まえた地方公共団体における勤務環境の整備・改善等について（通知）」（令和5年12月25日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）及び「人事院規則15—14（職員の勤務時間、休日及び休暇）の一部改正等について（令和6年4月1日施行の勤務間のインターバル確保関係）」（令和6年3月29日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長・安全厚生推進室長通知）を发出し、各地方公共団体において、働き方改革に向け、早出遅出勤務やフレックスタイム制の活用、年次有給休暇の取得促進、勤務間のインターバル確保など、勤務環境の整備・改善を進めるよう助言を行った。

また、「地方公共団体におけるテレワークの推進について」（令和5年12月27日付け総務省自治行政局公務員部公務員課女性活躍・人材活用推進室長、総務省自治行政局住民制度課デジタル基盤推進室長通知）及び「「国家公務員におけるテレワークの適切な実施の推進のためのガイドライン」の送付及びテレワークの一層の推進について」（令和6年3月11日付け総務省自治行政局公務員部公務員課女性活躍・人材活用推進室事務連絡）により、「働き方改革の切り札」であるテレワークについて、各地方公共団体において積極的に取り組むよう助言を行った。

② 働き方改革への意識醸成に資する研修の実施

男性を含めた地方公務員の意識啓発を進めるため、自治大学校において女性活躍・働き方改革に関する内容の講義を実施した。

③ 先進的な取組事例の紹介

各地方公共団体に対し、働き方改革に資する先進的な取組事例を紹介し、情報発信の充実を図っている。

オ 警察職員に対する取組

警察職員については、重大事件の捜査や大規模災害への対応に従事するなどして、過重な負荷に起因する健康障害が生じるリスクが高いことから、警察庁では、都道府県警察に対し、各種通達や全国会議等を通じ、産業保健スタッフの相談対応力の向上のほか、職員の勤務状況に応じた臨時の健康診断や医師による面接指導の実施、業務の合理化・効率化等による快適な職場環境の形成、ストレスチェックの集計・分析結果を活用することによるメンタルヘルス対策の充実等、警察職員への複合的な健康管理対策を講じるよう指示し、過重な負荷に起因する健康障害を防止するための対策の充実を図っている。

カ 消防職員に対する取組

消防職員については、火災等の災害現場などで、悲惨な状況や恐怖を伴う体験に直面すると、精神的ショックやストレスを受けることがあり、これにより、身体、精神、情動又は行動に様々な障害が発生するおそれがある。

消防庁では、平成24年度に東日本大震災における消防職団員の惨事ストレスの状況等を踏まえ、消防本部等における対策に関する実態調査及び分析を行った。この結果を踏まえ、消防職員等に対する惨事ストレス対策に関する教育及び普及・啓発、消防職員等の家族への惨事ストレスの周知・理解の促進などの取組を進めている。

4 ▶ 相談体制の整備等

4.1 ▶ 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置

労働条件に関する相談窓口については、平日夜間及び土日祝日に労働者等からの相談を無料で受け付ける「労働条件相談ほっとライン」を設置し、令和5年度は、74,456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、全国の都道府県に設置する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5年度の専門的な相談の実績は26,997件であった。

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、長時間労働者及び高ストレス者に対する面接指導等の支援を行っている。令和5年度の地域窓口による相談等の実績は約107,000件であった。

また、「こころの耳」において、電話（0120-565-455、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））、メール、SNSによる相談対応を行った。令和5年度の電話相談件数は28,176件、メール相談件数は4,523件、SNS相談件数は8,304件であった。



（メール相談）



（SNS相談）

カスタマーハラスメント・就活ハラスメントの悩みを抱えている被害者等を対象に、夜間休日を問わず24時間メール・SNSで受け付ける相談窓口（ハラスメント悩み相談室（<https://harasu-soudan.mhlw.go.jp/>））を設け、相談対応を行っている。



フリーランスと発注者等とのトラブルについては、令和2年11月から、フリーランスの方が弁護士にワンストップで相談できる窓口（フリーランス・トラブル110番（<https://freelance110.mhlw.go.jp/>））を設置しており、メールや電話等による丁寧な相談対応を行っている。



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5年度は4,489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5年度は895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）を開設しており、より相談しやすい体制となるよう、令和5年度には全ての窓口でオンライン相談を拡充した。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。

内閣官房内閣人事局では、カウンセリングに関する有識者の講演等を通じて、各府省に配置されているカウンセラーの能力向上を図ることにより、カウンセリング制度を充実させることを目的として、カウンセラー・相談員のための講習会を実施した。

(2) 地方公務員に対する相談体制の整備等

ア 地方公務員に対する取組

地方公務員共済組合において、電話による無料の健康相談や、臨床心理士・カウンセラーの面談による無料のメンタルヘルス相談、研修会等を実施し、職員の利用推奨を図るとともに相談体制の周知・充実を進めている。

また、人事委員会や公平委員会において、勤務条件や勤務環境等に関する職員からの苦情・相談窓口を設置し、面談、電話、電子メール等による相談を実施している。

さらに、公務災害防止事業の一環として、地方公務員災害補償基金において、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会と連携し、メンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けに無料の相談窓口（03-5213-4310（電話相談専用ダイヤル））（電話、WEB、電子メールによる相談）を設置し、メンタルヘルス対策の実施等に関する実務面の支援を行っている。

総務省では、これらの事業について、各地方公共団体等に対して助言している。

なお、「令和4年度「措置要求及び審査請求の状況等に関する調査」の結果を踏まえた地方公共団体における措置要求、審査請求及び苦情処理の適正な運用等について」（令和5年12月22日付け総務省自治行政局公務員部公務員課長通知）においては、人事委員会及び公平委員会が中立的かつ専門的な人事機関として苦情等を受け付けていることについて、職員に幅広く周知を行うよう助言を行った。

イ 教職員に対する取組

教職員に対する取組としては、前記3.10(2)で述べた労働安全衛生体制等の整備促進の一環として、公立学校教職員が加入する公立学校共済組合において、「公立共済健康宣言『すすめ！健康！！』」を掲げ、無料の電話による健康相談・メンタルヘルス相談や、電話でメ

ンタルヘルスの相談をしづらい方のための臨床心理士による Web 相談（こころの相談）、公認心理師・臨床心理士等による SNS（LINE）を活用したメンタルヘルス相談、臨床心理士の面談による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、令和6年3月に、教職員の勤務時間把握の徹底や、ストレスチェック等の労働安全衛生管理を一層充実するとともに、相談体制の充実等のメンタルヘルス対策、ハラスメント対策などの取組を通して、過労死等の未然防止を図るよう各教育委員会へ周知した。

ウ 警察職員に対する取組

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

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

加えて、警察職員は、職務上、大規模災害、特異な事件等の凄惨な状況下における警察活動において、極めて強い惨事ストレスにさらされることから、警察庁では、そのような大規模災害等が発生した場合に、現地の都道府県警察の長の要請に応じて、精神科医等の専門家等から編成された「警察庁惨事ストレスケアチーム」を派遣して必要な支援を行うなど、惨事ストレス対策の強化を図っている。

エ 消防職員に対する取組

消防庁では、消防大学校における講義や各種研修会等において、情報提供や助言等を行い、安全管理体制の整備や惨事ストレス対策等の取組を支援している。

また、消防職員等への強い心理的影響が危惧される大規模災害等が発生した場合、現地の消防本部等の求めに応じて、精神科医等の専門家を派遣し、必要な支援を行う「緊急時メンタルサポートチーム」を平成15年に創設し、令和5年度末までに87件の消防本部等へ派遣、延べ4,454名のケアを実施するなど、消防職員の惨事ストレス対策等の充実を図っている。

なお、多くの地方公共団体においても、相談体制の整備など、消防職員に対するメンタルヘルス対策の取組が行われている。

4.5 ▶ 過労死の遺児等のための相談対応

過労死で親を亡くした遺児は生き辛さを抱えていることが多く、また残された遺族も悩みを抱えていることが多いことから、遺児の健全な成長をサポートするために必要な相談対応を行うべく、令和4年度からオンライン相談室を設置し、延べ遺児9名、保護者31名の相談に対応した。

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

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」、「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、「過労死等防止対策推進シンポジウム」を開催している。

令和5年度は、全国47都道府県48か所（東京都は2会場）で国主催により開催し、4,489人（講師等登壇者及びスタッフを除く。）が参加した。有識者による講演、パネルディスカッション及び家族を過労死で亡くされた遺族の体験談等を基本的な構成としたものであるが、民間団体のこれまでの取組実績や意見を踏まえ、過労死をテーマにした落語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、過労死等を防止することの重要性について理解を深め、対策を推進するための知識等を学ぶための機会として、48か所それぞれにおいて特色のあるものとなった。

令和4年度からは、遠方などにより会場でシンポジウムに参加することが困難な場合にも対応するため、会場と同等の映像コンテンツを配信するインターネット会場を設置している。

（過労死等防止対策推進シンポジウムの開催状況（令和5年度））

開催地	開催日	会場	開催地	開催日	会場
北海道	11月15日（水）	北海学園大学	三重	11月13日（月）	四日市商工会議所
青森	11月8日（水）	ハートピアローフク	滋賀	11月21日（火）	ピアザ淡海
岩手	11月13日（月）	いわて県民情報交流センター（アイーナ）	京都	11月24日（金）	池坊短期大学
宮城	11月14日（火）	仙台メディアテーク	大阪	11月6日（月）	コングレコンベンションセンター
秋田	11月20日（月）	あきた芸術劇場ミルハス	兵庫	11月22日（水）	神戸市産業振興センター
山形	12月1日（金）	山形国際交流プラザ 山形ビッグウイング	奈良	11月15日（水）	奈良公園バスターミナル
福島	11月6日（月）	コラッセふくしま	和歌山	11月21日（火）	和歌山ビッグ愛
茨城	11月29日（水）	つくば国際会議場	鳥取	11月22日（水）	とりぎん文化会館
栃木	11月29日（水）	栃木県教育会館	島根	11月21日（火）	島根県立産業交流会館 くにびきメッセ
群馬	11月10日（金）	Gメッセ群馬	岡山	11月7日（火）	おかやま未来ホール
埼玉	11月6日（月）	大宮ソニックシティ	広島	11月16日（木）	広島YMCA国際文化センター
千葉	11月14日（火）	千葉市生涯学習センター	山口	11月17日（金）	山口県教育会館
東京中央	11月8日（水）	イイノホール	徳島	11月16日（木）	徳島大学
東京	11月21日（火）	ワイルド会議室荻窪	香川	11月10日（金）	かがわ国際会議場
神奈川	11月2日（木）	横浜市技能文化会館	愛媛	11月20日（月）	愛媛大学
新潟	11月27日（月）	朱鷺メッセ	高知	11月27日（月）	ちよテラホール
富山	11月24日（金）	ポルファートとやま	福岡	11月2日（木）	オリエンタルホテル
石川	11月30日（木）	石川県地場産業センター	佐賀	11月13日（月）	四季彩ホテル千代田館
福井	11月13日（月）	福井商工会議所ビル	長崎	11月24日（金）	長崎商工会議所
山梨	11月30日（木）	ベルクラシック甲府	熊本	11月28日（火）	熊本テルサ
長野	11月1日（水）	J A長野県ビル	大分	11月14日（火）	大分ソレイユ
岐阜	11月27日（月）	長良川国際会議場	宮崎	10月25日（水）	宮崎観光ホテル
静岡	11月7日（火）	静岡市民文化会館	鹿児島	11月17日（金）	鹿児島商工会議所
愛知	11月28日（火）	名古屋市中企業振興会館	沖縄	12月5日（火）	沖縄コンベンションセンター

令和5年も、各地の過労死等防止に努める団体等のご協力を得て、前掲の表のとおり、10月25日の宮崎会場を皮切りに、12月5日の沖縄会場まで、全47都道府県、48会場で過労死等防止対策推進シンポジウムを開催することができ、全国で4,489名に参加いただきました。

本コラムでは、東京中央会場と、その他の会場から兵庫会場と石川会場についてご紹介します。



〔東京中央会場〕

東京中央会場は、11月8日14時からイイノホール（東京都千代田区）で開催しました。過労死等防止について考える議員連盟会長の田村憲久衆議院議員から開会のご挨拶をいただいたのち、厚生労働省労働基準局総務課長より過労死等防止対策白書の概要等を説明、過労死等防止対策推進全国センターを代表し、川人博弁護士から過労死等の具体的事例を交えて防止対策について講演をいただきました。

過労死遺族の体験談では、5名のご遺族からそれぞれ過労死されたご家族の当時の様子やその後の状況など、貴重なお話をいただきました。

その後の分科会では、3会場に分かれ、A会場ではアトリエエム株式会社代表取締役三木啓子氏から「ハラスメントのない職場環境に向けて」の演題で講演が行われ、B会場では株式会社荏原精密、特別養護老人ホーム あんきの家細畑、UA ゼンセンより、それぞれの取組事例をご紹介いただきました。C会場では岩井羊一弁護士と厚生労働省担当者による「精神障害の新しい労災認定基準について」解説がありました。

参加者からは「当事者の言葉に勝るものはありません」「社会的な問題だと改めて思った」などの感想をいただきました。

〔兵庫会場〕

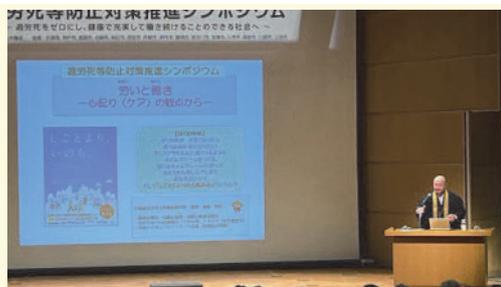
兵庫会場は、11月22日18時から神戸市産業振興センター ハーバーホールで開催しました。兵庫県の「はばタン」、神戸市の「かもめん」、兵庫県弁護士会の「ヒマリオン」といった各キャラクターも街頭宣伝活動に出演してくれました。



企業からの取組事例発表として、株式会社成田から「仕事の滞留を防ぎ残業削減 地域に寄り添える会社」と題して、様々な取組を通じて対話を増やし、残業を削減できた取組の紹介がありました。

基調講演は、「劳いと働き 一心配り（ケア）の観点から」と題して、高野山大学の森崎雅好教授から、仏典も交えて、いのちとは、人生の主役は、というお話がありました。

参加者からは「どちらもテーマは「関わる」「関与する」ということを改めて認識し、大変参考となった」などの感想をいただきました。



〔石川会場〕

石川会場は、11月30日13時30分から石川県地場産業振興センターで開催しました。

真柄建設株式会社から、役員を含めた推進チームの発足や就業環境の整備などの取組紹介があったほか、過労死遺族からの体験談がありました。



基調講演は、「ハラスメントからくる労働関連疾患をなくすために」と題して、静岡社会健康医学大学院大学の天笠崇准教授から、メンタルヘルス対策における早めの発見、早めの治療の重要性、早期にコミュニケーションをとることや第三者が入っての解決の重要性、参加型職場環境改善の重要性についての講演がありました。参加者からは「理解出来たことが、よかった」などの感想をいただきました。

令和6年も、各地で工夫を凝らしたシンポジウムになるよう、取り組んでいきます。

(厚生労働省労働基準局総務課過労死等防止対策推進室)

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、例年、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」と連携し、過労死で親を亡くした遺児等が心身のリフレッシュを図るためのイベントや、遺児及びその保護者を対象とした相談等を行う交流会（以下「過労死遺児交流会」という。）を実施している。

令和5年度の過労死遺児交流会は、3年ぶりの夏に開催し、7月29日及び30日に琵琶湖にて、遺児34名とその保護者18名が参加した。当日は、子ども向け体験プログラムとして、カヌー体験、クラフト体験、トレッキング体験などを実施するとともに、保護者向けプログラムとして、グループトーク、グループディスカッションなどのほか、個別相談を実施した。

参加した保護者からは「自分のことを話したり人の話を聞いたり、満足な時間が過ごせました。子どもがとても楽しそうにしていたので良かったです。」等の感想が、遺児からは「みんな元気で、こっちまで明るくなれて最高でした。」等の感想が寄せられた。

コラム15 過労死遺児交流会のご報告

令和5（2023）年の過労死遺児交流会は7月29、30日に琵琶湖で行われました。今年はいしばらくぶりにコロナ感染者数やPCR検査結果を心配しないで集まることができました。夕食後はオープニングセレモニーが行われ、再会を喜び合う姿がみられました。翌日の午前、参加者の大人は分かち合いの時間で自己紹介を兼ねて話をしました。このような活動で大切なことは、強制して話をさせないということです。自分の話したいことを自分のペースで話し、それを聞いた人はたとえ自分の意見と異なっても受け入れて、質問はしない、ということをお皆で共通理解しました。そのような雰囲気なので、「初めて参加するので、自分の事を話すことに不安がありました。しかし、同じような辛い経験をされ、そしてお子さんがいらっしゃる方と話をすることで、心が軽くなるのが分かりました。」とご感想を頂きました。

遺児たちは小学生以下とそれ以上に分かれて活動をしました。小学生以下ではストレスについてや、ストレスを発散する方法について、スクールカウンセラーがリードしてみんなで考えを述べ、遊んでいるような感覚で大騒ぎしながら活動を楽しんでいました。中学生以上は「自分について知る」というテーマで簡単な質問に答えたり絵をかいたりしながら、それが心理的にはどのような意味があるのかを学んでいました。現代は生きづらさを抱えている子どもたちが多いといわれています。過労死を体験した遺児たちはさらに他の子にはわからない葛藤を抱えていることがあります。こども家庭庁の政策でも「こどもの居場所づくり」があります。この会が過労死で困難を抱えた子どもたちの居場所の一つになり、過労死体験を乗り越える力を養う場になることを願っています。お昼には子どもたちとお母さんたちが合流してバーベキューを楽しみました。琵琶湖湖畔の開放的な施設で湖からの風に吹かれながらたくさん食べた子どもたちは、楽しみながら焚火でマシュマロを焼いていました。午後には子どもたちはカヌーチーム・クラフトチーム・比叡山トレッキングチームに分かれて出発し、それぞれの活動を満喫していました。

大人は、子ども・子育てについてグループで意見を交わし、最後に皆さんで共有する時間を持ちました。参加者から「一人で悩みを抱え込み後ろ向きになりがちですが、私一人ではないと実感し、明日からも頑張ろうと勇気づけられました。」また「交流会では、何でも話すことができ、共感して受け止めてくれる仲間



がいます。普段は隠している不安や悲しさ悔しさ辛さを何も隠さなくてもいい、そして説明しなくても分かり合える環境は唯一無二のものです。」といった感想もありました。

クロージングセレモニーでは、子どもたちにアクティビティーの感想をそれぞれ述べてもらいました。小学1年生が一生懸命話をしてくれて、聞いていた皆さんの心がほんわりしました。夜は花火とスイカ割りという、夏休み定番行事で大いに盛り上がり、参加した皆さんは楽しい夏の思い出をたくさん作ってイベントは終了しました。

(全国過労死を考える家族の会 遺児交流会世話人 渡辺しのぶ)

5.3 シンポジウム以外の活動に対する支援等

令和5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5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。



過労死等防止対策推進 全国センター

<https://karoshi-boushi.net/>



全国過労死を考える 家族の会

<https://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)

<https://karoshi.jp/>



コラム16 各分野・各地の家族の会

公務災害分野の取組

全国過労死を考える家族の会には、公務により被災された方やその遺族も多くいらっしゃいます。「公務」と一言と言っても国家公務員、地方公務員があり、地方公務員の中でも役所勤務、消防、警察、教員など多岐に渡っており、ひとくくりに「公務災害」とまとめることはできません。しかし共通することは、市民の方々の生活を守るための「公務」による仕事が原因で、健康を損なったり命を落としてしまったということです。家族の会では、過労死等防止啓発月間の11月に、地方公務員災害補償基金に要請を行っています。被災した際には公務災害の申請が速やかになされ、認定までの期間に長い時間がかからないように、遺族に寄り添った公正で迅速な対応をお願いしています。

令和6年の「過労死等の防止のための対策に関する大綱」の見直しでは、民間企業に隠れがちの公務分野についても、数値目標については「各職種の勤務実態に応じた実効ある取組」が推進され、勤務間インターバルについての取組の促進も明記されました。

家族の会でも引き続き、公務職場における過労死等防止に対する周知啓発を進めていきたいと考えております。

(全国過労死を考える家族の会 公務災害担当 工藤祥子)

神奈川過労死等を考える家族の会

神奈川過労死等を考える家族の会は2017年5月に発足致しました。

発足までに遺族、過労死対策弁護士、労働団体と約2年間、被災者交流会を重ね、どのような会にしていくか、議論を重ねて発足した次第です。

神奈川家族の会は発足当時は5名ほどの会員数でしたが、現在は22名と人数も増えました。また、当初は夫を亡くした遺族が多かったのですが、現在はお子さんを亡くした方が多くなっており、働き盛りから若年層の過労自死の問題の深刻さを感じております。また神奈川独特の特徴として、地方から神奈川県に就職して被災した方もいらっしゃるのので、被災者同士の交流会もzoomと対面を併用して多くの会員さん同士が分かち合えるように考えながら行っています。

神奈川の会では、遺族、弁護士、労働団体と研究者の有志が集まり、啓発授業で使えるような『「知る」「聴く」「動く」3ステップで学ぶ過労死』という独自の教材も作るなどの活動も行っています。

(神奈川過労死等を考える家族の会 工藤祥子)

兵庫過労死を考える家族の会

兵庫過労死を考える家族の会は、2002年に設立されました。年度によって増減はありますが、近年の会員数は十数名です。毎月の定例会で会員同士の交流を深めるとともに、弁護士、社会保険労務士、支援者、新聞記者など過労死問題に心を寄せてくださる方々に参加していただき、つながりを大切にしてきました。

また、過労死等防止対策推進兵庫センターの弁護士、社会保険労務士の先生方と協力し、毎年11月の過労死等防止対策推進シンポジウムに取り組んでいます。若い人たち

に過労死問題を知ってもらうため、高等学校、大学、専門学校での啓発授業に講師として参加しています。

最近では、一昨年2名、昨年と今年は1名ずつ新しい会員が増えました。かけがえない家族を亡くした悲しみ、あるいは疾患を抱えた苦しみのなか、仕事や育児などを担いながらの労働災害申請、裁判は非常に大変なことです。同じような経験をした会員同士が助け合い、泣いたり笑ったりしながら立ち直っていける会でありたいと考えています。

(兵庫過労死を考える家族の会 福永)

四国過労死等を考える家族の会

四国の活動は、現在、大学での啓発授業に重点を置いています。社会に出る前に、「過労死」問題をしっかりと認識してもらい絶対にその方向へ行かないようにする事が、私達に出来る事であると信じています。法律は、あくまでも最低限の規則であり、その法律を守るも守らないも、その組織次第である事は明白です。それならば、自らの命は自らが守るしかないということです。啓発授業を通して、自らが、その目で観、考え、判断するという事を訴えています。社会に出る前に過労死の話は就業意欲に水を差すのではないかという声も聴きますが、過労死を単なるレアケースとして捉えられている考え方ではないかと思えます。人の命がかかっている事の重さを理解してほしいものです。

まだまだ啓発授業への理解、取組が進んでいない事が課題です。啓発授業に関わっていただくメンバーが増える事を切に願うばかりです。

(四国過労死等を考える家族の会 久保直純)

コラム17 過労死防止学会は第9回全国大会を開催しました

過労死防止学会が設立されたのは、「過労死等防止対策推進法」(防止法)が制定された翌年の平成27(2015)年5月でした。過労死の実態、原因及び背景を調査研究し、その成果を過労死防止と対策に生かしていくことを目的としています。そのため、他の多くの学会とは違って、学者や研究者だけではなく、過労死被災者とその家族、弁護士やジャーナリストをはじめ、全国各地で過労死をなくすことに取り組んでいる方々も会員になっています。学会は年に一度、その年の過労死等をめぐる状況や調査研究の成果を報告し議論する目的で全国大会を開催しています。昨(令和5、2023)年9月9~10日の2日間、東京・明治大学の駿河台キャンパスで第9回目となる全国大会を開催しました。あいにく台風が接近していて心配ではありましたが、何とか成功裏に終わりました。

防止法が制定されて本年で10年経ったわけですが、残念ながら、過労死等の被災者は減少傾向がありません。法律ができて、様々なところで多様な取り組みがなされてはいるものの、それが成果に結びついていないわけです。10年前とは違って、精神障害にかかわるものが増加し、それもいろいろなハラ



ズメントが起因して犠牲者は若年層に集中しています。また、昨今の大きな災害に伴って地

方公務員が超長時間労働を余儀なくされていること、雇用によらない「働き方」としてフリーランスや文化芸能分野の長時間労働とハラスメント問題など、これまでとは様相を異にした傾向も見逃すわけにはいきません。過労死等を防止し無くしていくためには、こうした複雑で新しい問題について調査研究を進めていく必要があります。

そこで昨年の大会では、公務労働に焦点を絞って、共通テーマを「地方公務員の長時間過密労働とその対策」として、地方自治体の職員の長時間・過重労働、ハラスメント等の実態と課題を議論しました。

森本正宏氏（自治労・前総合労働局長）は、「地方公務員の労働実態について」として、時間外労働を含む勤務実態と慢性的な人員不足、そして現場職員の意識等について報告されました。山口真美氏（弁護士・三多摩法律事務所）からは「地方公務員の長時間労働——労基法 33 条問題と特例業務」と題して、長時間労働の根拠となっている労基法や条例の見直しの必要性が論じられました。上林陽治氏（立教大学特任教授）の報告は「会計年度任用職員の公務災害補償——死んでからも非正規扱いなのか」として、非正規の地方公務員の公務災害補償や労働安全衛生の差別的な取り扱いについて論じるものでした。最後に、吉川徹氏（過労死等防止調査研究センター・統括研究員）は、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が 2022 年に公表した報告書「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」の概要を報告されました。特に、地方公務員の過労死等の原因として、脳・心臓疾患事案では長時間労働が大半を占めていること、精神疾患・自殺事案では「仕事時間の長さ」や「住民との公務上での関係」が多かったことが指摘されました。

大会の初日には、2つの特別講演が行われました。一つは竹島正氏（川崎市総合リハビリテーション推進センター所長・自殺予防と自死遺族支援・調査研究研修センター理事）による「自殺予防・自死遺族支援からみた過労死・過労自殺」、もう一つは高崎真一氏（国際労働機関 ILO 駐日代表）による「世界の長時間労働の現状と『ビジネスと人権』の最新動向」でした。それぞれこれからの過労死防止対策に生かしていかなければならない貴重な講演でした。

大会では両日とも午前中に会員から自由なテーマで報告し議論する分科会がもたれました。3会場に分かれて6つの分科会、18人が報告しました。詳細は省略せざるをえませんが、「心臓・脳疾患による突然死などの医師意見書記載について」、「過労死発生の構造的分析」、「過労死防止と 2024 年問題」、「啓発授業の可能性と課題」、「コロナ禍後の客室乗務員の実態」、「医師の長時間労働問題」、「睡眠科学・医学・労働法学から考え直す労働時間規制」、「文化芸能従事者の過重労働」など実に多彩なものでした。

これらの第9回大会の詳細な内容は、『過労死防止学会誌』第4号（2024年3月）をご覧ください。

（黒田兼一・明治大学名誉教授、過労死防止学会前代表幹事）

ホームページ <https://www.jskr.net>

資料編

◎過労死等防止対策推進法
(平成 26 年 6 月 27 日法律第 100 号)

目次

- 第一章 総則（第一条—第六条）
- 第二章 過労死等の防止のための対策に関する大綱（第七条）
- 第三章 過労死等の防止のための対策（第八条—第十一条）
- 第四章 過労死等防止対策推進協議会（第十二条・第十三条）
- 第五章 過労死等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等（第十四条）
- 附則(抄)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において過労死等が多発し大きな社会問題となっていること及び過労死等が、本人はもとより、その遺族又は家族のみならず社会にとっても大きな損失であることに鑑み、過労死等に関する調査研究等について定めることにより、過労死等の防止のための対策を推進し、もって過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「過労死等」とは、業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう。

(基本理念)

第三条 過労死等の防止のための対策は、過労死等に関する実態が必ずしも十分に把握されていない現状を踏まえ、過労死等に関する調査研究を行うことにより過労死等に関する実態を明らかにし、その成果を過労死等の効果的な防止のための取組に生かすことができるようにすると

ともに、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めること等により、行われなければならない。

2 過労死等の防止のための対策は、国、地方公共団体、事業主その他の関係する者の相互の密接な連携の下に行われなければならない。

(国の責務等)

第四条 国は、前条の基本理念にのっとり、過労死等の防止のための対策を効果的に推進する責務を有する。

2 地方公共団体は、前条の基本理念にのっとり、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならない。

3 事業主は、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のための対策に協力するよう努めるものとする。

4 国民は、過労死等を防止することの重要性を自覚し、これに対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

(過労死等防止啓発月間)

第五条 国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、過労死等防止啓発月間を設ける。

2 過労死等防止啓発月間は、十一月とする。

- 3 国及び地方公共団体は、過労死等防止啓発月間の趣旨にふさわしい事業が実施されるよう努めなければならない。

(年次報告)

第六条 政府は、毎年、国会に、我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 過労死等の防止のための対策に関する大綱

第七条 政府は、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するため、過労死等の防止のための対策に関する大綱（以下この条において単に「大綱」という。）を定めなければならない。

- 2 厚生労働大臣は、大綱の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、大綱の案を作成しようとするときは、関係行政機関の長と協議するとともに、過労死等防止対策推進協議会の意見を聴くものとする。
- 4 政府は、大綱を定めたときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 5 前三項の規定は、大綱の変更について準用する。

第三章 過労死等の防止のための対策

(調査研究等)

第八条 国は、過労死等に関する実態の調査、過労死等の効果的な防止に関する研究その他の過労死等に関する調査研究並びに過労死等に関する情報の収集、整理、分析及び提供（以下「過労死等に関する調査研究等」という。）を行うものとする。

- 2 国は、過労死等に関する調査研究等を行うに当たっては、過労死等が生ずる背景等を総合的に把握する観点から、業務において過重な負荷又は強い心理的負荷を受けたことに関連する死亡又は傷病について、事業を営む個人や法人の役員等に係るものを含め、広く当該過労死等に

関する調査研究等の対象とするものとする。

(啓発)

第九条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。（相談体制の整備等）

第十条 国及び地方公共団体は、過労死等のおそれがある者及びその親族等が過労死等に関し相談することができる機会の確保、産業医その他の過労死等に関する相談に応じる者に対する研修の機会の確保等、過労死等のおそれがある者に早期に対応し、過労死等を防止するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動に対する支援)

第十一条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う過労死等の防止に関する活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 過労死等防止対策推進協議会

第十二条 厚生労働省に、第七条第三項(同条第五項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、過労死等防止対策推進協議会(次条において「協議会」という。)を置く。

第十三条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

- 2 協議会の委員は、業務における過重な負荷により脳血管疾患若しくは心臓疾患にかかった者又は業務における強い心理的負荷による精神障害を有するに至った者及びこれらの者の家族又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因として死亡した者若しくは当該精神障害を原因とする自殺により死亡した者の遺族を代表する者、労働者を代表する者、使用者を代表する者並びに過労死等に関する専門的知識を有する者のうちから、厚生労

働大臣が任命する。

- 3 協議会の委員は、非常勤とする。
- 4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

第五章 過労死等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等

第十四条 政府は、過労死等に関する調査研究等の結果を踏まえ、必要があると認めるときは、過労死等の防止のために必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

附 則(抄)

(施行期日)

- 1 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日(編注、平成26・10・17政令第339号により平成26・11・1)から施行する。

(検討)

- 2 この法律の規定については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、必要があると認められるときは、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

◎過労死等防止対策推進協議会令 (平成26年10月17日政令第340号)

内閣は、過労死等防止対策推進法（平成二十六年法律第百号）第十三条第四項の規定に基づき、この政令を制定する。

（委員の任期等）

第一条 過労死等防止対策推進協議会（以下「協議会」という。）の委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。
- 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29年7月7日政令第189号）

この政令は、平成二十九年七月十一日から施行する。

◎過労死等の防止のための対策に関する大綱 (令和6年8月2日閣議決定)

第1 はじめに

平成26年6月に過労死等防止対策推進法が成立してから10年が経過した。この間の関係者による取組の結果、長時間労働が減少傾向となるなど一定の成果がみられてきたが、依然として、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。

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、この「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止のための対策を推進する。

1 これまでの取組

過労死は、1980年代後半から社会的に大きく注目され始め、「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。死亡には至らないものも含む過労死等の問題について、その深刻さが広く認識されるようになったが、2010年代に入っても、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きた。長時間労働やハラスメント等により引き起こされる過労死等は、人権に関わる問題といえる。

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た。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。法は、過労死等を「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」（法第2条）と定義し、その防止のための対策を推進することを求めている。

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、当事者代表委員、労働者代表委員、使用者代表委員、専門家委員の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。

大綱策定後は、定期的で開催している協議会における行政の取組の推進状況や白書についての報告に基づき、過労死等防止対策をめぐる課題や今後の過労死等防止対策の進め方について議論を行い、平成30年7月及び令和3年7月にそれぞれ見直しを行った大綱が閣議決定され、国会に報告された。

このような取組を背景に、法制度の整備も進められた。平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」に基づき、平成29年3月に「働き方改革実行計画」が働き方改革実現会議において決定され、平成30年6月には、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律が成立し、時間外労働の上限規制の導入、勤務間インターバル制度の導入の努力義務化、年5日の年次有給休暇の時季指定の義務化等の法整備が行われた。工作物の建設の事業、自動車運転の業務、医業に従事する医師等については、長時間労働の実態があり、その背景に業務特性や取引慣行上の問題等、個々の事業主の努力のみでは解決することが困難な課題がある中で、5年間の取組・支援を経た上で、令和6年4月に時間外労働の上限規制が適用された。

また、法及び大綱に基づき実施している過労死等に関する調査研究において、業種ごとの過労死等の発生状況や特徴、経年変化等の一定の知見が明らかにされるとともに、令和3年9月には脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）について、令和5年9月には精神障害について、医学的知見等も踏まえた労災認定基準の改正がそれぞれ行われた。

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

このような関係者の密接な連携による取組の結果、長時間労働は減少傾向となり、年次有給休暇の取得率が増加するなど一定の成果がみられているが、働き過ぎによって尊い生命が失われたり、特に、若年層の心身の健康が損なわれたりするなど痛ましい事態が今もなお多く発生していることから、長時間労働の抑制やハラスメント防止対策等に一層取り組んでいくことが求められている。

加えて、国際機関から長時間労働が生命と健康に与える影響と長時間労働対策の必要性についての指摘もなされている。

こうしたことから、大綱に基づくこれまでの取組状況やこれまでの調査研究等により得られた知見を踏まえつつ、過労死等に関する諸問題にもきめ細やかに対応するために、新たな大綱を策定するものである。

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、令和2年から令和5年の間、ほぼ横ばいであり、令和5年は8.4%であった（総務省「労働力調査」による。）。

また、長時間労働の削減や休息の確保につながる勤務間インターバル制度について、導入状況別の企業割合をみると、「導入している」が6.0%、「導入を予定又は検討している」が11.8%、「導入の予定はなく、検討もしていない」が81.5%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、「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51.9%と最も多く、次いで、「当該制度を知らなかったため」が23.5%となっている。加えて、週労働時間が40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合が高い産業について、その多くで勤務間インターバル制度導入企業割合が低く、特に「宿泊業、飲食サービス業」が2.3%、「建設業」が1.5%となっている。また、企業規模が小さくなるほど勤務間インターバル制度の導入割合は低くなっている。

一方、実際の終業時刻から始業時刻までの間隔が11時間以上空いている労働者の状況別の企業割合をみると、「全員」が31.1%、「ほとんど全員」が38.5%となっており、実質的に11時間の休息時間を確保している企業の割合は約7割となっている（以上、厚生労働省「令和5年就労条件総合調査」による。）。

(2) 年次有給休暇の状況

年次有給休暇の取得率は、平成12年以降5割を下回る水準で推移していたが、平成31年4月から年5日の年次有給休暇の時季指定の事業主への義務付けが行われたこともあり、令和4年は62.1%と過去最高の数値となっている（厚生労働省「就労条件総合調査」による。）。

(3) 職場におけるメンタルヘルス対策の状況

仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者の割合は、令和4年は82.2%であり、その内容（3つ以内の複数回答）をみると、「仕事の量」（36.3%）が最も多く、次いで、「仕事の失敗、責任の発生等」（35.9%）、「仕事の質」（27.1%）となっている。

また、メンタルヘルス対策に取り組む事業所の割合は60%前後で推移し、令和4年は63.4%となっており、労働者数50人未満の小規模事業場においては、メンタルヘルス対策に取り組む割合が30~49人の事業場で73.1%、10~29人で55.7%（50人以上の事業場においては91.1%）であり、未だ取組が低調である。

さらに、平成27年12月に施行された年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。）を実施している事業場の割合は、ストレスチェックの実施が義務付けられている労働者数50人以上の事業場では84.7%、努力義務となっている労働者数50人未満の事

業場では32.3%となっている（以上、厚生労働省「令和4年労働安全衛生調査（実態調査）」による。）。

（4）職場におけるハラスメントの発生状況

令和5年度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、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が157件、「セクシュアルハラスメントを受けた」が103件、「同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた」が59件となっており、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、令和5年度は60,113件（厚生労働省「令和5年度個別労働紛争解決制度施行状況」による。）、パワーハラスメント防止対策を規定する労働施策総合推進法に基づく相談は、令和5年度は62,863件、「セクシュアルハラスメント」に関する相談は、令和5年度は7,414件、「妊娠・出産等に関するハラスメント」に関する相談は、令和5年度は1,756件、「育児休業等に関するハラスメントの防止措置」及び「介護休業等に関するハラスメントの防止措置」に関する相談は、令和5年度は合計で2,098件となっている（以上、厚生労働省「令和5年度都道府県労働局雇用環境・均等部（室）での法施行状況」による。）。

さらに企業等で働く労働者（8,000人）を対象に実施した調査で、パワーハラスメントを受けた経験を聞いたところ、19.3%の人が過去3年間にパワーハラスメントを受けたことがあると回答している。また、現在の勤務先でパワーハラスメントを経験した者と、経験しなかった者の双方に、勤務先の職場の特徴を聞いたところ、「上司と部下のコミュニケーションが少ない／ない」、「ハラスメント防止規定が制定されていない」、「失敗が許されない／失敗への許容度が低い」等で、パワーハラスメントを経験した者と経験しなかった者との回答割合の差が大きくなっている（令和5年度厚生労働省「職場のハラスメントに関する実態調査（委託事業）」による。）。

（5）就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況

我が国の就業者の脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離（以下「脳血管疾患、心疾患等」という。）による死亡者数は、減少傾向で推移しており、令和2年度は26,594人となっている。

就業者数を年齢別にみると、令和2年度の60歳以上の占める割合は全体の21.5%（総務省「労働力調査」による）であるが、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72.7%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、建設業、製造業、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（以上、厚生労働省「令和2年度人口動態職業・産業別統計」による。）。

(6) 自殺の状況

我が国の自殺者数は、令和5年は21,837人と令和4年と比較すると44人の減少となっている。

このうち有職者の自殺者数は、令和5年は8,858人と令和4年と比較すると282人の増加となっている。

原因・動機別（遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき最大4つまで計上したもの）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、令和5年は2,875人と令和4年と比較すると93人の減少となっており、これを年齢別にみると、特に40歳代の自殺者数が765人と令和4年と比較し50人の減少となっている。

勤務問題を原因・動機とするものを詳細別にみると、「職場の人間関係（上司とのトラブル、その他の合計）」（27.0%）、「仕事疲れ（長時間労働、その他の合計）」（24.7%）、「職場環境の変化（役割・地位の変化等、その他の合計）」（19.8%）、「仕事の失敗」（10.9%）の順となっている（以上、警察庁の自殺統計原票データに基づき厚生労働省算出。）。

(7) 脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災補償等の状況

ア. 労災補償の状況

業務における過重な負荷による脳・心臓疾患に係る労災請求件数は、令和2年度及び令和3年度は減少したものの令和4年度からは増加傾向に転じ、令和5年度は1,023件（うち死亡247件）となっている。また、労災支給決定（認定）件数は、近年は200件前後で推移しており、令和5年度は216件（うち死亡58件）となっている。令和5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・支給決定（認定）件数ともに50歳代、60歳以上、40歳代の順で多い。また、性別では、労災請求件数の83.3%、労災支給決定（認定）件数の91.7%を男性が占めている。

次に、業務における強い心理的負荷による精神障害に係る労災請求件数は増加傾向にあり、令和5年度は3,575件（うち未遂を含む自殺212件）となっている。また、労災支給決定（認定）件数も増加傾向にあり、令和5年度は883件（うち未遂を含む自殺79件）となっている。令和5年度は、労災請求件数・支給決定（認定）件数とも、業種別では、「社会保険・社会福祉・介護事業」が、職種別では、「一般事務従事者」が最も多い。年齢別では労災請求件数では40歳代、30歳代、50歳代の順で多く、労災支給決定（認定）件数では40歳代、20歳代、30歳代の順で多く、脳・心臓疾患に比べ若年層に多くなっている。さらに、性別でみると、労災請求件数の51.7%、労災支給決定（認定）件数の46.7%が女性であり、特に「社会保険・社会福祉・介護事業」や「医療業」においては、女性の比率が労災請求件数・支給決定（認定）件数ともに7割を超えている。

令和5年度の精神障害に係る労災支給決定（認定）件数を出来事の類型別で見ると、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」、「業務に関連し、悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」、「セクシュアルハラスメントを受けた」の順に多く、自殺（未遂を含む。）に限ってみると、「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」、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」及び「転勤・配置転換等があった」の順に多くなっている（以上、厚生労働省「過労死等の労災補償状況」による。）。

イ. 国家公務員の公務災害の状況

一般職の国家公務員について、令和5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、令和元年度以降の5年間は0件から3件の範囲で推移している。令和5年度の職種別では一般行政職2件、公安職1件、年齢別では30歳代2件、40歳代1件となっている。また、令和5年度の精神疾患等に係る公務災害認定件数は6件（うち自殺1件）で、令和元年度以降の5年間は6件から13件の範囲で推移している。令和5年度の職種別では一般行政職2件、公安職3件、その他1件、年齢別では20歳代3件、30歳代、40歳代及び50歳代各1件となっている（以上、人事院「過労死等の公務災害補償状況について」による。）。

ウ. 地方公務員の公務災害の状況

地方公務員について、令和5年度の脳・心臓疾患に係る公務災害認定件数は11件（うち死亡4件）で、令和元年度以降の5年間は11件から24件の範囲で推移している。令和5年度の職種別では義務教育学校職員（7件）が最も多く、年齢別では50歳代、40歳代の順に多くなっている。また、令和5年度の精神疾患等に係る公務災害認定件数は75件（うち自殺13件）で、令和元年度以降の5年間は49件から75件の範囲で推移している。令和5年度の職種別ではその他の職員（一般職員等）（47件）が最も多く、年齢別では40歳代、30歳代及び20代の順に多くなっている。

令和元年度以降の5年間でみると、公務災害認定者の職種別構成比では、脳・心臓疾患は義務教育学校職員、その他の職員（一般職員等）、義務教育学校職員以外の教育職員、警察職員の順に多く、精神疾患等はその他の職員（一般職員等）、義務教育学校職員、義務教育学校職員以外の教育職員、消防職員の順に多くなっている。年齢別では、脳・心臓疾患は50歳代、40歳代の順に多く、精神疾患等は40歳代、30歳代の順に多くなっている（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」による。）。

(8) 課題

我が国が直面する少子高齢化に伴う生産年齢人口減少、働く人のニーズの多様化等の課題に対応するためには、技術革新による省力化や業務の進め方の見直しによ

る生産性向上を図りつつ、働きやすい職場づくりを通じて多様な者の労働参加を促していく働き方改革を推進する必要がある。

働き方改革については、働く人の健康を守り、仕事と生活の調和（以下「ワーク・ライフ・バランス」という。）を実現できるようにするため、時間外労働の上限規制の導入、勤務間インターバル制度の導入の努力義務化、年5日の年次有給休暇の時季指定の義務化等の法整備が行われ、長時間労働の雇用者割合の減少や年次有給休暇の取得率の増加など一定の効果がみられるが、令和6年4月から、工作物の建設の事業、自動車運転の業務、医業に従事する医師等についても時間外労働の上限規制が適用されたこと等も踏まえ、その遵守徹底が必要である。

また、令和2年1月以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大（以下「コロナ禍」という。）を契機として導入が進んだテレワーク、副業・兼業、フリーランス等の多様な働き方における労働環境の状況や、業務の効率化が期待されているDX（Digital Transformation）、IoT（Internet of Things）、AI（Artificial Intelligence）等の先端技術の導入の検討等のために負担が発生する影響も注視し、働き方の変化による過労死等の発生も防止する必要がある。

過労死等の防止のためには長時間労働の是正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、睡眠時間の確保が効果的であることや、職場環境や勤務体制、勤務形態等による発生要因等も示唆されてきた。過労死等の防止対策を進めるためには、これまでの調査研究結果も踏まえて、更なる詳細な発生要因等を明らかにするとともに、それらの結果を踏まえた過労死等防止に向けた対応について、広く国民に周知・啓発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、若年層の心身の健康が損なわれる事案が増加している中で年齢別・性別の発生状況に応じた対応を検討する必要がある。

また、勤務問題を原因・動機の一つとする自殺者数については、令和4年から遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から勤務問題を原因・動機とするものと考えうる場合についてもその数に含まれているところ、当該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比べて大きな差が生じており、この差について、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、詳細な統計がなく、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ほか、教育活動を通じた若年者への啓発により取組を進めていくことが重要である。

過労死等が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、特に長時間労働をする労働者に着目して、業務量の見直しを含む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、近年、精神障害による労災請求・支給決定件数が増加傾向にあること、メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいた事業場の割合が約1割程度で推移していることや、これまでの調査研究において、精神障害の発病から短期間で自殺につながった事案が多かったことが報告されていることを踏まえ、事業場における取組を進めるとともに労働者が相談しやすい環境の整備が必要である。

また、労働者のメンタルヘルスの不調の原因にもなり得る職場内でのハラスメントの防止に向けた取組を進めることが重要であるほか、顧客等からの著しい迷惑行為（以下「カスタマーハラスメント」という。）に関しても周知・啓発の取組を行うことが必要である。

これらの課題に対応する過労死等防止のための対策が、企業の規模にかかわらず実施されるよう取組を進める必要がある。

第2 過労死等の防止のための対策の基本的考え方

法第7条に基づいて初めて大綱を策定してから9年が経過したが、過労死等の件数は、近年増加傾向にある。この間の調査研究等により、一定の必要な取組が明らかになっていることから、国、地方公共団体、事業主等の関係者の相互の密接な連携の下、過労死ゼロに向けた取組を進めていく必要がある。また、過労死等が多く発生している又は長時間労働が多いとの指摘がある職種・業種の調査研究には二巡したものもあり、調査研究の成果から経年変化も踏まえつつ実効性のある過労死等防止対策につなげるとともに、その結果を検証し、フィードバックして、より高度な調査研究を進めることによって、過労死を発生させないための更なる対策を講じていく必要がある。

このため、「調査研究等」、「啓発」、「相談体制」、「民間団体の活動支援」のそれぞれについて、これまでの実績や成果を検証するとともに、なお不十分な点や必要な事柄を明らかにし、今後3年間における過労死等の防止のための対策に活かしていくものとする。

また、これらについて、都道府県労働局、労働基準監督署又は地方公共団体等の「労働行政機関等における対策」に反映させ、労働行政機関等の効果的な過労死等防止対策を着実に推進していくことが必要である。

なお、行政においてもデジタル化への対応がより一層求められている。行政のデジタル化は、従来、直接出向くことにより対面で実施していた業務もオンラインで取り組むことができ、事業者等の利用者の利便性の向上や行政の効率化に加え、利用者と行政双方の時間短縮にもつながるものであり、長時間労働削減の観点からも、推し進めていく必要がある。

一方で、デジタル技術を活用した働き方であるテレワークについては、業務に関する指示や報告が時間帯にかかわらず行われやすくなり、労働者の仕事と生活の時間の区別が曖昧となり、労働者の生活時間帯の確保に支障が生ずるおそれがあること、副業・兼業を行う者については、長時間労働となるおそれがあること、フリーランスについては、発注者等との力関係に起因するハラスメント等が生ずるおそれがあることにも留意する必要がある。このような点にかんがみ長時間労働による健康障害防止を図ることが求められている。

令和7年には、最初に大綱が策定されてから10年が経過する。この間の大綱に基づき実施してきた様々な指標の収集を含む調査研究や取組の成果を振り返り、それらを踏まえつつ、必要な統計の整備に努めることを含め、過労死等の実態を更に明らかとする指標の検討や調査研究、各種取組を推進していくことが重要である。

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、勤務時間の不規則性（拘束時間の長い勤務、休日のない連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、不規則な勤務・交替制勤務）、事業場外における移動を伴う業務（海外出張等）、心理的及び身体的負荷を伴う業務、作業環境、複数業務との関連性も分析していく必要がある。こうした医学分野の調査研究に加えて、労働・社会分野の調査研究として、過重労働や過労死等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（性、年齢、職位、職務等）や職場の労働者間の人間関係、カスタマーハラスメントを含む顧客と労働者間の関係、睡眠・家事も含めた生活時間、職場以外の人間関係、健康状態等の労働者側の個人的な状況等、複雑で多岐にわたる要因及びそれらの関連性を分析していく必要がある。このため、医学分野や労働・社会分野からの視点を中心に、労働科学、産業疲労等の関連する知見にも留意し、国、地方公共団体、事業主、労働組合、民間団体等の協力の下、多角的、学際的な視点から実態解明のための調査研究等を進めていくことが必要である。

また、コロナ禍で導入が進んだテレワークや先端技術の進展に伴う影響等にも目を向ける必要がある。

なお、過労死等の調査研究等は、医学分野及び労働・社会分野から実施しているが、業務における過重な負荷による就業者の脳血管疾患、心疾患等の状況が労災補償状況等からは十分把握されていないことを踏まえ、労働・社会分野の調査において、労働者のみならずフリーランスを含む自営業者や法人の役員も対象としてきており、今後自営業者等一定の事業主のほか、副業・兼業を行う者も含め、広く対象とする。

医学分野の調査研究では、過労死等事案の分析、職域コホート研究、介入研究、実験研究、対策実装研究等、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中で、これらの調査研究を統合しながら進めていくことが必要である。

また、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や作業管理の在り方について施策に活用することが必要である。また、これらの調査研究が科学的・倫理的に適切に行われるよう、外部専門家による評価を受けるようにすることが必要である。

労働・社会分野の調査研究では、平成27年度から9年間で、全業種の企業及び労働者、過労死等が多く発生している又は長時間労働等の実態があるとの指摘がある職種・業種である自動車運転従事者、教職員、IT（Information Technology）産業、外食産業、医療、建設業、メディア業界、芸術・芸能分野（以下「重点業種等」という。）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っており、その結果、取引先の都合による所定外労働の発生や、人員不足の現状、業務関連のストレスの状

況、ハラスメントの経験等、職種・業種等に特有の課題や、労働時間と睡眠時間及びメンタルヘルスの関係等、労働、生活、健康等の相互の影響を明らかにしてきた。

今後も、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し、また新たな課題にも対応するために、企業及び労働者を対象としたアンケート調査結果を経年比較できるよう、主要な項目については繰り返し調査を行い、その結果を分析することが必要である。

これらの調査研究を通じて、我が国の過労死等の状況や対策の効果を評価するために妥当かつ効果的な指標・方法について、検討していくべきである。

こうした調査研究を進めるに当たっては、その基礎となるデータの収集と分析について、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、周囲の気付きと支えにより、孤立させないことが重要である。

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、共に生活する社会の構成員として、更には労働者を支える家族や友人として、自身にも関わる事として過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めることが必要である。

そのために、啓発活動として行われてきた講演会やセミナー、過労死等防止対策推進シンポジウムへの参加を更に強力に促していくこと、国、地方公共団体、民間団体との協力・連携を強めること、各種メディアや SNS (Social Networking Service) 等を利用して広く周知していくことが必要である。

なお、過労死等に対する理解を深める上で、脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災補償や公務災害補償の手続や状況は重要な情報であることから、労働の実態を踏まえた適正な労災支給決定（認定）等のもとより、労災補償や公務災害補償の手続や状況を国民に広く周知することが重要である。

(2) 教育活動を通じた啓発

過労死等の防止のためには、若い頃から労働条件を始め、労働関係法令に関する理解を深めることも重要である。このため、民間団体とも連携しつつ、学校教育を通じて啓発を行っていくことが必要である。

より多くの学生・生徒が過労死等の労働問題と労働条件等の改善の重要性について理解を深めることができるよう、これまでの成果を踏まえて具体的な改善策を講じていくことが必要である。

(3) 職場の関係者に対する啓発

過労死等は主として職場において発生するものであることから、その防止のためには、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、若年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。

これまでの調査研究で示唆されているとおり、過労死等の防止のためには、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、常態的な長時間労働を是認するような企業文化や職場風土等を見直していくことが必要であり、これまでの働き方を改め、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、企業文化等を見直しを含め、そのような労働慣行を変え、定時退社や年次有給休暇の取得促進等、それぞれの実情に応じた積極的な取組が行われるよう働きかけていくことが必要である。また、先進的な取組事例を広く周知するとともに、このような積極的な取組は企業価値を高めること、反対に、過労死等を発生させた場合には企業価値を下げることに繋がり得ることを啓発することも必要である。特に、過労死等を発生させた企業や長時間労働が行われている企業等に対しては、過労死等防止対策推進シンポジウムへの参加を促すことが重要である。

さらに、過労死等を発生させた事業場に対しては、労働基準監督署において監督指導等を実施し、当該疾病の原因究明、再発防止対策の確立及び対策の徹底を指導する。

その一方で、過重労働対策やメンタルヘルス対策に取り組んでいる企業が社会的に評価されるよう、そのような企業を広く周知することが必要である。

長時間労働が生じている背景には、様々な商慣行が存在し、個々の企業における労使による対応のみでは改善に至らない場合もある。このため、これらの諸要因について、取引先や消費者等関係者に対する問題提起等により、個々の企業における労使を超えた改善に取り組む気運を社会的に醸成していくことが必要である。

なお、1の調査研究等の成果を踏まえ、職種・業種等ごとに重点をおいた啓発を行うことが必要である。

3 相談体制の整備等の基本的考え方

事業者が基本的な産業保健活動を含めた労働者の健康管理に取り組んだ上で、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、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等による健康相談等が確実に実施されるよう、事業場における相談体制整備等を促進することが必要である。

あわせて、職場において健康管理に携わる産業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、事業場内外の資源を用いた相談体制の整備や周知を行うことに加え、労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するとともに、上司、同僚の立場からも労働者の不調の兆候に気づき、産業保健スタッフ等に速やかにつなぐことができるようにしていくこと等、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、労働者が相談に行くことに対する共通理解を形成していくことが必要である。特に、テレワークにおいては、周囲に上司や同僚がいない環境で働くことになるため、労働者が上司等とコミュニケーションを取りにくい、上司等が労働者の心身の変調に気づきにくいという状況となる場合が多いことから、コミュニケーションの活性化のための措置を実施するほか、テレワークを行う労働者の安全衛生を確保するためのチェックリストの活用等により必要な作業環境の改善を図ることも重要である。

さらに、相談体制の整備については大規模事業場だけではなく、特に労働者数50人未満の小規模事業場が利用しやすい相談体制が求められるため、それら小規模事業場の労働者の健康管理等の支援を行う産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）における対応の充実・強化を図るとともに、広く周知していくことが必要である。

また、職場以外においては、家族・友人等も過労死等の防止のための対策の重要性を認識し、過重労働による労働者の不調に気づき、相談に行くことを勧める等適切に対処できるようにすることが必要である。

過労死で親を亡くした遺児は生き辛さを抱えていることが多く、また残された遺族も悩みを抱えていることが多いことから、民間団体の活動である「過労死遺児交流会」への支援に加えて、遺児の健全な成長をサポートするために必要な相談対応を行うことが必要である。

4 民間団体の活動に対する支援の基本的考え方

過労死等を防止する取組については、家族を過労死で亡くされた遺族の方々が悲しみを乗り越え、同じ苦しみを持つ方々と交流を深めていく中で、それぞれの地域において啓発・相談活動を展開する民間団体や、全国規模での電話相談窓口の開設等を通じて過労死等で悩む労働者やその家族等からの相談に携わっている弁護士団体が活動している。更には、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、過去には過労死等防止対策推進シンポジウムが未開催であった都道府県もあったが、こうした民間団体の取組があり、全ての都道府県で少なくとも毎年1回はシンポジウムが開催されるようになった。

今後とも、過労死等防止対策推進シンポジウムを国の取組として実施するほか、過労死等の防止のための活動を行う民間団体の活動を国及び地方公共団体が支援するとともに、民間団体の活動内容等の周知を進める必要がある。

第3 国が取り組む重点対策

国が重点的に取り組まなければならない対策として、令和6年4月から工作物の建設の事業、自動車運転の業務、医業に従事する医師等にも適用された時間外労働の上限規制の遵守徹底を始めとした労働行政機関等における対策とともに、法第3章に規定されている調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援について、関係行政機関が緊密に連携して、以下のとおり取り組むものとする。特に、長時間労働の実態があり、勤務間インターバル制度の導入やメンタルヘルス対策の取組が進んでいない中小規模の企業等の取組を推進するため、働き方改革推進支援センターや産業保健総合支援センターの地域窓口(地域産業保健センター)における相談対応及び訪問支援、助成金の活用促進等の必要な支援等を実施する。

あわせて、国家公務員に係る対策も推進するとともに、地方公共団体に対し、地方公務員に係る対策の推進を働きかける。

なお、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Act)のPDCAサイクル等を通じて、今後の調査研究の成果や諸外国の状況等を踏まえ、取り組むべき対策を検討し、それらを逐次実施していくこととする。

1 労働行政機関等における対策

(1) 時間外労働の上限規制の遵守徹底

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

また、建設業の労働者、自動車運転者は他の産業の労働者に比べて労働時間が長い実態があり、長時間労働の背景には、短い工期の設定や、荷積み、荷下ろしのための長時間の待機等取引慣行上の課題がみられるため、施主や荷主等の取引関係者、ひいては国民一人ひとりへ、長時間労働の改善への理解と協力を呼びかけるなど幅広く周知する。

さらに、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、医療の質・安全を確保するためにも重要であることから、各都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター等を通じて、適切な労務管理、

タスク・シフティングやタスク・シェアリングの推進等に向けた医療機関の取組について支援を行う。

(2) 長時間労働の削減に向けた取組の徹底

都道府県労働局や労働基準監督署に寄せられた相談等から、過重労働の疑いがある企業等に対しては、労働基準監督署の体制を整備しつつ監督指導等を徹底する。また、過労死等を発生させた事業場に対しては、当該疾病の原因の究明、再発防止対策の確立及び対策の徹底を指導する。特に、平成29年1月に策定した「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（以下「労働時間適正把握ガイドライン」という。）の周知、違法な長時間労働等が複数の事業場で認められた企業に対する指導及び公表制度の運用、労働基準法第36条第1項の規定に基づく協定（以下「36協定」という。）の未締結事業場に対する監督指導について、取組の徹底を図る。中でも、労働時間の把握については、原則として、使用者が自ら現認すること、又はタイムカード、ICカード等の客観的な記録を基礎として労働者の始業・終業時刻を確認することにより適正に記録することとされている労働時間適正把握ガイドラインを踏まえ、労働時間として算定すべき時間を確実に把握し、記録するよう指導を行う。

また、36協定については、労働基準監督署に届出があった際の助言、指導を強化すること等により、事業主に対し、労働者に36協定の内容を周知させることを徹底するとともに、月45時間を超える時間外労働や休日労働が可能である場合であっても、36協定における特別延長時間や実際の時間外・休日労働時間の短縮について指導を行う。

さらに、一般職の国家公務員については、平成31年4月より導入された超過勤務命令の上限の各府省における運用状況について、人事院が適切に把握するとともに、必要に応じて指導等を行う。

地方公務員については、時間外勤務の上限規制制度の整備及びその適正な運用による時間外勤務の縮減や各種早出・遅出勤務、公務におけるフレックスタイム制度など、多様で柔軟な勤務時間制度等の活用等の推進について、総務省から地方公共団体に対し助言を行うとともに、長時間労働の要因の検証を通じた長時間労働削減の取組の推進について働きかける。

また、地方公務員の勤務条件について、労働基準監督署がその職権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による監督指導が適切に実施されるよう、総務省から人事委員会等に対し継続的な助言を行う。

(3) 過重労働による健康障害の防止対策

時間外・休日労働時間の削減、労働者の健康管理に係る措置の徹底等、「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」（以下「健康障害防止措

置」という。)について、行政体制を整備しつつ、事業者への周知や指導の徹底を図る。また、裁量労働制対象労働者、高度プロフェッショナル制度対象労働者や管理監督者についても、事業者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、週40時間を超えて労働した時間が1か月当たり80時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる労働者等に対する医師による面接指導及び面接指導の結果を勘案した事後措置等、必要な措置を講じなければならないこと等について指導を行う。

さらに、過重な長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないようにするため、産業医等の医師による面接指導や健康相談等が確実に実施されるようにする。その際、産業保健スタッフ等の役割分担を明確にしつつ、衛生管理者等との連携を図りながら産業保健のチームとしての対応を進めつつ、企業における労働者の健康管理を強化するための必要な取組を推進する。

一般職の国家公務員について、各府省は職員の健康を確保するため、勤務時間の状況等に応じて面接指導等を行うよう義務付けられているところであり、人事院において、面接指導等が適切に行われるよう、必要な指導・支援を行う。

民間労働者と同様に労働安全衛生法が適用される地方公務員については、各地方公共団体において、産業医・衛生管理者等といった安全衛生管理体制の有効活用のほか、長時間の時間外勤務を行った職員の健康確保のため、医師による面接指導や健康相談等の対応が適切に講じられるよう、総務省から継続的な助言を行う。

(4) メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策

精神障害に関す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指導を行う。

過労死等に結びつきかねない職場におけるハラスメントに関する対策については、労働施策総合推進法等により、全ての事業主に対し、職場におけるパワーハラスメント、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及び育児休業等に関するハラスメントの防止のための雇用管理上の措置が義務付けられている。

全ての事業主において、ハラスメントの防止に向けた取組が進められ、ハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知、相談体制の整備等の措置が講じられるよう指導等を実施する。

さらに、ハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組(事実確認、社内規定に基づく措置、研修・講習の実施等)が行われるよう指導・勧告等を実施する。

勧告に従わなかった事業主については、その旨を公表することができる規定があることも踏まえ、法の厳正な履行確保を図る。

また、カスタマーハラスメントについては、「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」により、事業主が顧客等からの著しい迷惑行為に関し行うことが望ましい取組が規定

されていることを踏まえ、企業の対策事例等の周知のほか、業種別のカスタマーハラスメント対策の取組支援を行う。

一般職の国家公務員について、職員の心の不調を未然に防止することが重要であるとの認識に基づき、各府省におけるストレスチェック結果の活用を推進するため、人事院において、研修の充実などを図り、各府省における取組の促進を支援する。また、セクシュアルハラスメント、妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント及びパワーハラスメントについては、人事院規則において、各府省に対し、防止措置や研修の実施、苦情相談対応を含めた事後対応が義務付けられているとともに、職員によるハラスメントが禁止されているところであり、人事院において、各府省におけるハラスメント防止対策の実施状況を把握しつつ、研修教材の作成・提供や、各府省のハラスメント相談員を対象としたセミナーの開催など、必要な支援・指導を行う。さらに、ストレスチェックを活用したハラスメント等の防止のための方策について、検討を進めていく。

地方公務員について、公務職場特有の要請に応える観点から国家公務員と同様の取組が適切に講じられることが重要であり、各地方公共団体においてストレスチェック等の実施によるメンタルヘルス不調の未然防止や職場環境の改善に取り組むよう、また、職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置等が適切に講じられるよう、総務省において取組状況をフォローアップしつつ、地方公共団体に対し継続的な助言を行う。

以上に加えて、仕事の世界における暴力及びハラスメントの撤廃に関する条約（ILO 第190号条約）について、世界の動向や国内諸制度との関係を考慮しつつ、締結する際に問題となり得る課題を整理する等、具体的な検討を行い、批准を追求するための継続的かつ持続的な努力を払う。

(5) 過労死等を発生させた企業に対する再発防止対策

過労死等を発生させた事業場に対しては、これまでも監督指導又は個別指導を実施し、再発防止対策の指導を行ってきたが、過労死等を同一企業に属する事業場で繰り返し発生させる企業も存在するところであり、こうした企業に対する再発防止対策の指導を強化する必要がある。

このため、過労死等を発生させた事業場に対する従来の監督指導又は個別指導とともに、企業本社における全社的な再発防止対策の策定を求める指導を実施する。

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

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、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収集・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、過労死等が多く発生している又は長時間労働等の実態があるとの指摘がある重点業種等を中心に、若年者、中高年者等各年齢層の状況を踏まえつつ、裁量労働制や高度プロフェッショナル制度等労働時間制度の状況、労働時間の把握及び健康確保措置の状況、休暇・休息の取得の状況、出張（海外出張を含む。）の頻度等労働時間以外の業務の過重性、また、疾患等の発症後における各職場における事後対応等の状況、ハラスメント防止措置の状況について、分析対象より収集・分析を行う。これらの事案の分析に当たっては、必要に応じて、関係団体の協力を得て実施する。

また、労災保険に特別加入している自営業者、法人の役員、芸術・芸能従事者及びフリーランスの過労死等事案についても事案の蓄積状況に応じて分析を行う。

さらに、労災請求等を行ったものの労災又は公務災害として認定されなかった事案については、労働者の性、年齢、職種・業種や職場環境等の情報から必要な分析を行うとともに、どのように活用できるか等について検討を行う。

（2）予防研究・支援ツールの開発

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よる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よる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。

これらの調査研究を予防研究として総括するとともに、過労死等事案の分析から得られる成果及び国内外の最新知見に基づき、関係者と協働して、事業場の規模にも着目した過労死等防止対策の定着を支援するチェックリスト等のツールの開発と効果検証等を行う。

（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。その際、全業種の企業や労働者を対象にする調査では、主要な項目を各年に測定することに

より、経年的な変化等の比較検証を可能にする。一方、各年の国内外の状況に即して、当該年に特化して詳細に検証する項目も考慮に入れる。また、重点業種等に加え、フリーランス、高年齢労働者、労働時間把握が自己申告制である労働者など、働き方や就労環境、属性等に焦点を当てた調査や、令和6年4月から時間外労働の上限規制が適用された工作物の建設の事業、自動車運転の業務、医業に従事する医師等に関して、時間外労働の上限規制を遵守するための労働時間制度の運用状況、労働実態、商慣行の変化も把握可能な調査を行うこととし、それらの調査に当たっては、調査が回答者の過度な負担とならないよう配慮し、医学分野の調査研究成果、社会情勢や雇用労働情勢等を踏まえた上で調査対象を適正に選定する。また、カスタマーハラスメントによる心理的負荷に関する調査を行う。

さらに、それぞれの統計の調査対象、調査方法等により調査結果の数字に差異が生じることに留意するとともに、過労死等が「労働時間が平均的な労働者」ではなく「長時間の労働を行っている労働者」に発生することにかんがみ、必要な再集計を行うこと等により、適切な分析を行う。

これに加え、過重労働を経験した労働者や専門家の意見等も踏まえて調査研究を行いながら、我が国における過労死等の全体像を明らかにし、今後の取組に活かしていく。

(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、審議会、シンポジウム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国内外の最新情報について、専用ポータルサイト「健康な働き方に向けて」を通じて公表する。

また、当該調査研究の成果については、毎年白書に掲載し、過労死等防止対策の推進のための啓発や相談等の際に活用できる情報として効果的な発信に努めるとともに、簡易版の資料を作成して普及に努める。働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」においても、「健康な働き方に向けて」を通じて公表された情報を掲載し、情報発信を行う。

3 啓発

(1) 国民に向けた周知・啓発の実施

年間を通じて、インターネット、リーフレット、ポスター等、多様な媒体を活用し、国民一人ひとりが自身にも関わることとして過労死等及びその防止に対する関心と理解を深めるよう、広く周知・啓発を行う。遺族等についても苦痛を抱えていることが多いため、精神保健福祉センター等と連携し、遺族等に対する支援に関する啓発を行う。

特に、11月の過労死等防止啓発月間を中心として、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、全ての都道府県で少なくとも毎年1回過労死等防止対策推進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。また、

過労死等を発生させた企業や長時間労働が行われている企業等に対し、シンポジウムへの参加を促す。

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。

なお、過労死等の現状やその防止に向けた取組状況について、国際社会に向けても積極的に発信する。

(2) 大学・高等学校等における労働条件に関する啓発の実施

平成29年及び平成30年に改訂された学習指導要領において、中学校社会科では「社会生活における職業の意義と役割及び雇用と労働条件の改善」、高等学校公民科の「公共」では「職業選択、雇用と労働問題」について取り扱う際に、ワーク・ライフ・バランスについても触れることとなっていることや高等学校保健体育の「労働と健康」で「長時間労働をはじめとする過重労働の防止を含む健康管理と安全管理が必要であることを理解できるようにする」こととなっていることから、労働条件に関する理解を深める指導がしっかりと行われるよう、学習指導要領の趣旨の徹底を図る。その際、各学校の指導の充実を図るため、厚生労働省において作成した労働法教育のための指導者向け資料も参考として活用されるよう、教材の周知を図る。また、これから社会に出ていく若年者の過労死等の防止に役立つ労働関係法令等の普及・啓発を行う。

厚生労働省において作成した労働関係法令に関するハンドブックを活用しつつ、生徒・学生等に対して、労働問題や労働条件の改善等について理解を深めてもらえるよう、労働問題に関する有識者及び過労死された方の遺族等を講師として学校に派遣する啓発授業や都道府県労働局において労働関係法令等の講義・講話等を行う。また、大学生、高校生等の若年者を主な対象とする労働条件に関するセミナーにおいて、過重労働による健康障害防止を含めた労働関係法令に関する知識について説明を行う。これらの取組を進めるに当たっては、学校現場においてこれまで以上に負担が増えないように配慮しつつ、受講する学校数や生徒数が増加するよう努める。

(3) 長時間労働の削減のための周知・啓発の実施

都道府県労働局や労働基準監督署に寄せられた相談等から、過重労働の疑いがある企業等に対しては、監督指導の徹底を図るとともに、労働時間適正把握ガイドラインの周知・啓発を行う。

また、脳・心臓疾患に係る労災認定基準においては、週40時間を超えて労働した時間が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。加えて、第5において掲げる、令和10年までに週労働時間40時間以上の雇用者のうち週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下とする目標を踏まえ、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、休日を確保し、長時間労働を削減する観点から、「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」や「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。

さらに、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、過半数代表者の適正な選出が行われることにより36協定が適切に結ばれるよう、36協定の締結当事者の要件について周知・啓発を行う。

その他、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してみられる要因やその効果的な防止方法等について周知・啓発を行う。

仕事と子育てや介護を無理なく両立させるためには、長時間労働を削減し、労働者の健康を確保することによって、ワーク・ライフ・バランスを改善し、女性や高齢者も含めて全ての労働者が働きやすい社会に変えていく必要がある。そのため、36協定における時間外労働の限度時間は月45時間かつ年360時間が原則であることについて周知・啓発を行うとともに、上記限度時間を超える時間外労働や休日労働が可能な場合においては、労働者の健康及び福祉を確保する措置の実施や、実際の時間外・休日労働時間の短縮について指導を行う。

また、「自殺総合対策大綱」において、勤務問題による自殺対策として、長時間労働の削減が盛り込まれている点にも留意しつつ、周知・啓発を行う。

(4) 過重労働による健康障害の防止に関する周知・啓発の実施

健康障害防止措置について事業者にも周知を行うとともに、必要な睡眠時間を確保することの重要性や、運動等による生活習慣病の予防等健康づくりに取り組むことの重要性及び取組手法についても、事業者・労働者を中心に、国民に広く周知・啓発を行う。

事業主、労務担当者等を対象として、過重労働防止対策に必要な知識を習得するためのセミナーを実施し、企業の自主的な改善を促進する。また、ポータルサイト「確かめよう労働条件」等を活用し、労働者、事業者等に広く周知・啓発を行う。

(5) 勤務間インターバル制度の導入促進

勤務間インターバル制度は、働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るために重要である。働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律により改正された労働時間等の設定の改善に関する特別措置法により、平成31年4月から勤務間インターバル制度の導入が努力義務となっている。また、勤務間インターバル制度の普及促進に向けては、EU（欧州連合）加盟国では、労働時間指令によって、1日24時間につき最低連続11時間の休息時間の確保を義務化している（ただし、勤務形態の特殊性等から様々な業務において適用除外がある。）ことも参考としつつ、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」を開催した。

勤務間インターバル制度の導入を促進するため、一定以上の休息時間を設定して勤務間インターバル制度を導入する中小企業への助成金の活用、導入している企業

の好事例の収集、職種・業種等の特性を踏まえ導入・運用する際のポイント等を取りまとめたマニュアルの作成及び周知、シンポジウムの開催等を通じ、企業はもとより、労働者を含め広く国民にその意義を伝え、同制度の導入の機運を醸成する。特に時間外労働が長い企業に対しては長時間労働の是正、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。また、企業における取組を波及させることを念頭に産業医等に対して勤務間インターバル制度の内容・効果の周知を図る。さらに、同制度の導入の必要性を感じていない企業に対する取組として、同制度の導入が労働者の健康の確保に資することに加え、人材確保にもつながるなどのメリットがあること等、同制度の意義を訴求するコンテンツを作成し周知を図る。

(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コンテンツを掲載している「働き方・休み方改善ポータルサイト」を通じた情報発信を行う。

さらに、働き方・休み方の改善に取り組む労使の意識高揚のため、シンポジウムを開催する。

一方、年次有給休暇の取得促進については、10月を「年次有給休暇取得促進期間」とし、全国の労使団体や個別企業の労使に対し、集中的な広報を実施する。

また、国及び地方公共団体が協働し、計画的な年次有給休暇の取得を企業、住民等に働きかけ、地域の休暇取得促進の気運を醸成する。あわせて、地方公共団体の自主的な取組を促進するため、地域の取組の好事例を地方公共団体に情報提供すること等により、その水平展開を図る。

(7) メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施

職場におけるメンタルヘルス対策を推進するため、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、労働者のストレスの程度を把握し、集団ごとの分析結果を職場環境の改善につなげる「ストレスチェック制度」の適切な実施を徹底する。加えて、中小企業におけるストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策の推進のため、事業主団体等を通じて、メンタルヘルス対策等の産業保健活動に要する費用を助成する助成金の活用を促進する。また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（メンタルヘルス指針）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。これらの取組により、メンタルヘルス対策の充実を図る。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、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、電話・メール・SNSによる相談窓口を設置するとともに、メンタルヘルス対策に関する総合的な情報提供を行う。メン

タルヘルス不調等の場合、職場の上司・同僚だけでなく、家族・友人等も不調のサインに気づき、必要に応じて専門家等につなげることが重要であることについて、メンタルヘルスに関する正しい知識の普及とともに広く周知・啓発を行う。

さらに、「自殺総合対策大綱」において、勤務問題による自殺対策として、職場におけるメンタルヘルス対策の推進が盛り込まれている点にも留意しつつ、周知・啓発を行う。

加えて、スポーツ等の身体活動には、生活習慣病の予防等のほか、メンタルヘルスの改善やストレス解消等の効果があることから、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」において、労働者の心身両面の総合的な健康の保持増進を図ることが必要であるとされていることも踏まえ、スポーツ等の身体活動を通じた健康増進にも取り組む。

(8) 職場におけるハラスメントの防止・解決のための周知・啓発の実施

過労死等に結び付きかねない職場におけるハラスメントの対策として、パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメント及び育児休業等に関するハラスメントの防止・解決に向けた取組を進めるため、ポータルサイト「あかるい職場応援団」で動画等のコンテンツを掲載するほか、リーフレット、ポスター等、多様な媒体を活用した周知・啓発を行うとともに、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導等の際に、厚生労働省で作成したハラスメント防止対策パンフレット等を活用し、パワーハラスメント対策の取組内容について周知を行うほか、12月を「職場のハラスメント撲滅月間」と定め、集中的な周知・啓発を行う。

さらに、カスタマーハラスメントへの対策を推進するため、令和4年2月に公表した「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」について広く周知を行うなど具体的な取組支援を行う。

また、職場のハラスメントに関する実態調査結果等を参考に、必要な周知・啓発、企業等への支援、相談対応等のハラスメント防止対策の推進を図る。

(9) 多様な働き方への対応

適切な労務管理を行うことが求められるテレワークや副業・兼業、発注事業者との間の取引の適正化等が求められるフリーランスといった多様な働き方について、その労働環境の状況に応じて以下の取組を推進していく。

ア. テレワーク

使用者が適切に労務管理を行い、労働者が安心して働くことができる良質なテレワークの普及・定着促進に向けて、「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」（安全衛生を確保するためのチェックリストを含む。）や「テレワークにおけるメンタルヘルス対策のための手引き」の周知を行うとともに、中小企業への助成金やテレワーク相談センターにおける相談対応等の各種支援策を推進する。

イ. 副業・兼業

副業・兼業については、企業も労働者も安心して取り組むことができるよう使用者による労働時間の通算管理に当たってのルールの特明瞭化等を行った「副業・兼業の促進に関するガイドライン」等の周知を行う。

労災保険では、働いている全ての就業先の賃金額等を基に保険給付を行い、一つの就業先で労災認定されない場合は全ての就業先の業務上の負荷を総合的に評価して脳・心臓疾患、精神障害等の傷病について労災認定の判断をしているところ、副業・兼業を行う方が安心して働くことができるよう適切な制度運営に取り組む。

ウ. フリーランス等

フリーランスが安心して働ける環境の整備のため、令和6年11月に施行される特定受託事業者に係る取引の適正化等に関する法律（以下「フリーランス・事業者間取引適正化等法」という。）の周知・広報に取り組むとともに、フリーランス・事業者間取引適正化等法の施行後は、その履行確保に取り組む。また、内閣官房・公正取引委員会・中小企業庁・厚生労働省が連名で策定した「フリーランスとして安心して働ける環境を整備するためのガイドライン」についても周知を図るとともに、同ガイドラインを活用して相談等に対応する。

また、令和5年10月に取りまとめられた「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」報告書を踏まえ、「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」を令和6年5月に策定した。当該ガイドラインに基づき、個人事業者等自身による、定期的な健康診断の受診等による健康管理及び個人事業者等が過度な長時間就業とならないための、注文者等による期日設定等に関する配慮等の取組を促進する。

労災保険の特別加入制度に関しては、フリーランス・事業者間取引適正化等法の制定等も踏まえ、令和6年1月に省令を改正し、フリーランス・事業者間取引適正化等法に規定する特定受託事業者が行う事業について、新たに特別加入制度の対象としたところであり、フリーランスが安心して業務に従事できる環境整備を図る。

(10) 商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進

大企業・親事業者による長時間労働の削減等の取組が、下請等中小事業者に対する適正なコスト負担を伴わない短納期発注、急な仕様変更、人員派遣の要請及び附帯作業の要請などの「しわ寄せ」を生じさせている場合がある。このため、令和元年6月に取りまとめた「大企業・親事業者の働き方改革に伴う下請等中小事業者への『しわ寄せ』防止のための総合対策」に基づく各種取組のほか、11月を「しわ寄せ」防止キャンペーン月間」と位置付け、厚生労働省が実施する「過重労働解消キャンペーン」及び公正取引委員会・中小企業庁が実施する「下請取引適正化推進月間」の各種取組と連携を図りながら、「しわ寄せ」防止に向けた集中的・効果的な周知・啓発の取組を行うとともに、大企業と中小企業が共に成長できる関係の構築を目指し、大企業と中小企業の連携による生産性向上に取り組むことや望まし

い取引慣行の遵守を経営責任者の名前で宣言する「パートナーシップ構築宣言」の作成・公表に向けた周知や働きかけを実施する。

さらに、国や地方公共団体等の行政機関との取引の中には長時間労働につながっている場合もあるとの声を踏まえ、各府省等に対して、長時間労働につながる商慣行改善に向けた取組の実施について協力依頼を行う。

加えて、官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律に基づき作成されている「中小企業者に関する国等の契約の基本方針」に、国等が物件・工事等の官公需契約の発注を行うに当たっては早期の発注等の取組により平準化を図り、適正な納期・工期を設定するとともに、常設されている「官公需相談窓口」において、受注者から働き方改革に関する相談があった場合には、適切な対応に努めることなどを盛り込み、その徹底に努めてきているところ、引き続きその遵守徹底を図るものとする。併せて、国は地方公共団体においても国等の契約の基本方針に準じた取引が行われるよう要請を行う。

また、業種の枠を越えた取組を進めるべく、事業主団体・経済団体による「長時間労働につながる商慣行の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。

さらに、グローバル・サプライチェーン上の人権尊重への関心が高まる中、政府として、令和2年10月に「ビジネスと人権」に関する行動計画を策定し、人権の保護・促進を図るとともに、令和4年9月に「責任あるサプライチェーン等における人権尊重のためのガイドライン」を策定し、企業による人権尊重の取組の促進を図っているところである。

このような動きにも留意しながら、業種等の分野ごとに以下の取組を推進していく。

ア.トラック運送業

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、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みられ、トラック運転者が長時間労働を余儀なくされている実態がある。トラック運転者の長時間労働の削減にはトラック運送事業者側のみの努力で解決することが困難な面もあることから、発注者との取引関係の在り方も含めて、改善を図っていくことが必要である。

学識経験者、荷主、トラック運送事業者、労使団体及び行政から構成される「トラック輸送における取引環境・労働時間改善協議会」において、平成30年11月に「荷主と運送事業者の協力による取引環境と長時間労働の改善に向けたガイドライン」を策定するとともに、令和2年5月には特に荷待ち件数の多い輸送品目特有の課題を踏まえた輸送品目別ガイドラインを策定しているところであり、荷主及びトラック運送事業者に対して「自動車運転者の長時間労働改善に向けたポータルサイト」等を通じた情報発信を行うことにより、これらのガイドラインに基づく取組の浸透を図る。また、令和4年12月に改正された自動車運転者の労働時間等の改善のための基準（平成元年労働省告示第7号。以下「改善基準告示」という。）の内容や、中小企業等の価格転嫁と賃金引上げ環境の整備を目的

とした「パートナーシップによる価値創造のための転嫁円滑化施策パッケージ」(令和3年12月27日閣議了解)に基づく各種取組等について、関係省庁から広く周知及び理解と協力を呼びかけ、取組の浸透を図る。

また、令和5年6月に開催された第2回「我が国の物流の革新に関する関係閣僚会議」において「物流革新に向けた政策パッケージ」が策定され、令和6年2月に開催された第4回会議において「2030年度に向けた政府の中長期計画」が策定された。これらに基づきながら、政府一丸となって、荷主企業、物流事業者、一般消費者等の協力の下、商慣行の見直し、設備投資の促進等による物流の効率化、荷主・消費者の行動変容等を図り、トラック運転者の勤務環境の改善等に引き続き取り組んでいく。

令和6年4月から時間外労働の上限規制及び改善基準告示が適用されており、その遵守徹底に向けて、平成30年の貨物自動車運送事業法の一部を改正する法律により時限措置として創設された「荷主対策の深度化」及び「標準的な運賃」の期限が、令和5年に「当分の間」と延長された。これを受けて、同年7月にトラックGメンを緊急増員し、悪質荷主等への是正指導の大幅強化を行うとともに、同年12月には「標準的な運賃」の見直しの方針を発表した。令和6年3月には「標準的な運賃」を8%引き上げる改定を行うとともに、荷役の対価等を加算した新たな運賃を告示するなど、トラック運送事業者の取引環境の適正化に向けた取組を進めてきた。

さらに、令和6年4月には、構造的な対策として、物流効率化や賃上げ原資確保のための適正な運賃導入を進める「流通業務の総合化及び効率化の促進に関する法律及び貨物自動車運送事業法の一部を改正する法律」(令和6年法律第23号)が成立したことを受け、同法の施行に向けて政省令等の整備を進めていく。

イ. 教職員

文部科学省が実施した「教員勤務実態調査」(令和4年度)の結果によると、教師の1日当たりの「在校等時間」は、前回調査(平成28年度)と比較して、平日・土日ともに全ての職種で減少し、学校における働き方改革の取組に一定の進捗がみられた一方で、依然として「在校等時間」の長い教師も多い状況にある。

上記調査等も踏まえ、令和5年5月に、「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について」が中央教育審議会に諮問された。

諮問を踏まえ、同審議会に設置された質の高い教師の確保特別部会において検討が進められ、令和6年5月に「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について(審議のまとめ)」が取りまとめられた。

この「審議のまとめ」においては、「全ての子供たちへのより良い教育の実現」に向けて、教職の魅力を向上し、教師を取り巻く環境を整備するため、①学校における働き方改革の更なる加速化、②教師の処遇改善、③学校の指導・運営体制の充実を一体的・総合的に推進する必要性が提言されている。

具体的には、①学校における働き方改革の更なる加速化については、働き方改革の進捗状況の公表等を教育委員会が行う仕組みの検討や勤務間インターバル確保の必要性、学校における業務分担の見直しや適正化などが提言されている。また、②教師の処遇改善については、教職調整額の率の引上げや、学級担任の教師の特別手当の加算などが提言されている。そして、③学校の指導・運営体制の充実については、教科担任制のための加配定数を含む教職員定数の改善や、教員業務支援員、部活動指導員を含む支援スタッフの配置拡充などが提言されている。

また、令和6年6月21日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2024」においては、質の高い教師の確保・育成に向け、学校における働き方改革の更なる加速化、教師の処遇改善、学校の指導・運営体制の充実、教師の育成支援を一体的に進めるとされている。

この「審議のまとめ」や「経済財政運営と改革の基本方針2024」を踏まえ、過労死等防止の観点からは、教職員のこれまでの働き方を見直し、長時間となっている在校等時間を是正することで教職員の健康を守ることはもとより、日々の生活の質や教職人生を豊かにすること等も重要であることから、各教育委員会における学校の業務の適正化を図る取組の推進や、勤務時間管理の徹底、ストレスチェックの実施や面接指導体制の整備、衛生管理者等の選任等の労働安全衛生管理を一層充実するとともに、予防的取組や相談体制の充実、復職支援等のメンタルヘルス対策、ハラスメント対策等を推進する。

ウ. 医療従事者

これまでの調査研究において、医師の脳・心臓疾患事案に係る長時間労働の要因の多くが診療業務、管理業務であること、看護師の精神障害事案に係るストレス要因の多くが患者からの暴言・暴力等であることが明らかとなっている。

ICT (Information and Communication Technology) 等の技術の活用も含めたタスク・シフティングやタスク・シェアリング等の取組を推進するため地域医療介護総合確保基金による財政的支援を行うとともに、医療現場の実態を把握する管理者の意識改革に取り組む必要があることから、病院長等を対象とした医療機関の労務管理に関するマネジメント研修を実施していく。

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。特に、医師の働き方を見直しについては、「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成31年3月に取りまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会報告書」に記載された方向性に沿って、医療機関における労務管理の適正化、医師の労働時間短縮の促進を図っている。また、同報告書記載事項の制度化に向けて、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」による令和2年12月の中間取りまとめを踏まえた医療法改正法が令和3年5月21日に成立し、令和6年4月から医師の時間外・休日労働の上限規制が適用されている。さらに、令和5年12月には、医師の働き方改革に関する特設サイトを開設し、医師の働き方改革について国民向けに広く制度の周知を行う普及啓発事業を実施している。今後も、更なる労働時間短縮及び健康確保措置の適切な実施に向け、医療機関の取組事例の周知や医療勤務環境改善マネジメントシステ

ムの普及促進、都道府県医療勤務環境改善支援センターによる支援及び同センターにおけるアドバイザーの支援力強化等を進めていく。

看護師等については、「看護職員需給分科会 医療従事者の需給に関する検討会」において、労働時間・勤務環境の改善など看護職員の定着促進策を含めた議論が行われ、令和元年11月に中間取りまとめが公表された。さらに、令和5年10月に改定した「看護師等の確保に関する基本的な指針」においても、職場におけるハラスメントの防止や夜勤負担の軽減に資する方策として病院等が取り組むべき方向を明記しており、看護師等に対するハラスメントを防止するとともに、夜勤負担を軽減し、働きやすい職場づくりを進める。

エ. 情報通信業

これまでの調査研究において、納期が厳しく設定されることや急な仕様変更が生じることなどクライアントとの関係に起因して長時間労働が生じることが明らかとなっており、IT業界については、発注者や事業者の協働により、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。また、社会のデジタル化の進展等により、新たなシステムの構築等の受注が重なり、これに対応するため、労働時間の増加等が懸念される。

このため、長時間労働削減につながる取引環境の改善に向けた取組が地域ごとに自律的に推進される環境を整備するとともに、IT企業、発注者、業界団体、経済団体等の関係者が一体となって取引環境の改善を推進できるよう、「IT業界の働き方・休み方の推進」に関するサイトにおいて、対応策や事例集等を周知し、職場環境の改善の促進を図る。

オ. 建設業

建設業の働き方改革等を促進し、担い手の確保・育成を図るため、令和元年6月の新・担い手3法の成立により、施工時期の平準化等を進めるとともに、著しく短い工期による請負契約を締結してはならないこととし、令和2年7月には、中央建設業審議会において「工期に関する基準」が作成・勧告された。

これも踏まえ、週休2日の推進や長時間労働の削減に向けた工期の適正化を進めてきたところ、令和6年4月からの建設業の時間外労働上限規制適用を踏まえ、一層の規制の遵守を図るべく、同年3月に「工期に関する基準」を改定した。

さらに、令和5年9月には中央建設業審議会・社会資本整備審議会の基本問題小委員会において、請負契約の透明化による適切なりスク分担、賃金引き上げ、働き方改革の3つの観点から、持続可能な建設業に向けた制度の在り方について、中間取りまとめが策定された。

これを受け、建設業の担い手を確保するため、労働者の処遇改善に向けた賃金原資の確保と下請事業者までの行き渡り、資材価格転嫁の円滑化による労務費へのしわ寄せ防止、更には、働き方改革や現場の生産性向上を図るための「建設業法及び公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律の一部を改正する法律」（令和6年法律第49号）が成立したことを受け、同法による改正後のそれぞれの法律に基づき取組を推進する。

カ. その他

重層下請構造や長時間労働の傾向がみられるメディア業界については、これまでの調査研究において、精神障害事案の多くが若年労働者の事案であること、精神障害事案の発病に関与したと考えられるストレス要因は長時間労働に関連するものが多いことが報告されている。

そのため、若年労働者が長時間に及ぶ時間外労働を強いられることがないように、時間外労働の削減等ワーク・ライフ・バランスのとれた働き方の促進や、メンタルヘルス不調の発生防止等職場におけるメンタルヘルス対策の充実を図る等、若年労働者の職場環境を整備していくための取組を推進する。

長時間労働の傾向がみられ、年次有給休暇の取得率が低い宿泊業については、今後の訪日外国人旅行者（インバウンド）の増加等に伴い宿泊施設利用者の増加が見込まれることにより、労働時間の増加が懸念されることから、長時間労働の削減や年次有給休暇の取得促進に向けた取組を進める必要がある。

また、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37.5%に達すると報告されている（令和3年版白書による。）。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、取組を進めるに当たってはそうした点に配慮する。

(1 1) 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

近年増加している若年労働者の心身の健康が損なわれる事案をなくしていくことが特に重要である。このため、若年労働者の過重労働の防止に向けて、雇入時における労働時間等の労働条件の明示を図り、労働者に対する労働関係法令の周知は事業主の責務であることを踏まえ、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や相談窓口等の周知を図る。また、若年労働者が職場に定着し、安定的にキャリアを形成していくため、入社間もない若年労働者が長時間に及ぶ時間外労働を強いられることや、若年労働者が不当な職制の扱いをされて長時間労働を強いられることがないように、時間外労働の削減等ワーク・ライフ・バランスのとれた働き方の促進や、メンタルヘルス不調の発生防止等職場におけるメンタルヘルス対策の充実を図る等、若年労働者の職場環境を整備していくための取組を推進する。

さらに、若年労働者の過労死等の防止のためには、マネジメントの在り方及び常態的な長時間労働を是認するような企業文化や職場風土を見直していく企業側の取組も重要であることから、過労死等防止対策推進シンポジウムや事業主及び労務担当者等も対象とした過重労働防止対策に必要な知識を習得するためのセミナーを開催し、その参加を促す。

なお、若年労働者のメンタルヘルスケアに当たっては、労働者の家族の支援を受けながら進めることが重要であることから、事業場と労働者の家族が連携したメンタルヘルスケアの取組事例等について、事業主と労働者の家族を含め、広く周知する。

イ. 高年齢労働者への取組

高年齢労働者が安心して安全に働くことができる職場環境づくりを推進するため、「高年齢労働者の安全と健康確保のガイドライン」（エイジフレンドリーガイドライン）を周知するとともに、「エイジフレンドリー補助金」により中小企業における労働災害防止の取組の促進を図る。また、高年齢労働者の労働災害防止対策を充実させるため、事業者が講ずべき措置（作業環境・作業方法の改善、健康管理・健康保持増進等）についての検討を行い、必要な措置を講ずる。

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付けられていること等も踏まえて取組を推進する。

また、傷病を抱える労働者の中には、脳・心臓疾患のリスクが高い者もいることから、治療と仕事の両立支援の取組を推進する。

さらに、メンタルヘルス不調により休職中の労働者の円滑な職場復帰やメンタルヘルス不調を抱えたまま離職に至った者の再就職のための施策を講ずる。

(1 2) 公務員に対する周知・啓発等の実施

国家公務員、地方公務員については、地震、台風、洪水等の自然災害や非常事態への対応等により、一時的に長時間勤務が必要となる場合があることも踏まえ、長時間勤務の削減のための対策、長時間勤務による健康障害防止対策、勤務間インターバルの確保、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策に取り組む。

国家公務員については、勤務間のインターバル確保に係る努力義務規定に基づき取組を推進するとともに、超過勤務命令の上限規制等の勤務時間制度の適正な運用を徹底する。また、「国家公務員の女性活躍とワークライフバランス推進のための取組指針」等に基づき、職員の勤務時間を「見える化」した上で、長時間労働の要因を分析し、その要因に対応した改善方策に取り組むとともに、的確な勤務時間管理を含む管理職員による適切なマネジメントの実現に向けて取り組む。さらに、「職員の心の健康づくりのための指針」等の周知・啓発、管理監督者に対するメンタルヘルスに係る研修、eラーニング教材を用いたメンタルヘルス講習、ハラスメント防止講習を行う。その他、各府省におけるテレワークの適正かつ公平な運用の確保

を図るため、「国家公務員におけるテレワークの適切な実施の推進のためのガイドライン」の周知徹底を行う。

地方公務員についても、国家公務員の取組を参考に、勤務間のインターバル確保による健康の維持及び仕事と生活の調和がとれた働き方の実現に向けた取組を推進するよう、総務省から地方公共団体に対して助言を行う。また、適切な勤務時間管理、時間外勤務の上限規制制度の適正な運用を徹底するとともに、時間外勤務の状況等を公表し、長時間労働の要因の検証とその結果を踏まえた長時間労働の削減の取組、メンタルヘルス対策等の推進を働きかける。さらに、地方公共団体における取組の好事例の情報提供を行う。

また、国家公務員、地方公務員の公務災害の実態について職員等への情報提供を進めるとともに、補償制度や公務災害に関する相談窓口について周知を行う。

4 相談体制の整備等

(1) 労働条件や健康管理等に関する相談窓口の設置

労働条件や長時間労働・過重労働に関して、都道府県労働局、労働基準監督署等で相談を受け付けるほか、電話相談窓口「労働条件相談ほっとライン」で平日夜間・土日祝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よう、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において電話・メール・SNS 相談窓口で相談を受け付ける。

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、育児休業等に関するハラスメントといった、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や、カスタマーハラスメントについて、労働者等からの相談への迅速な対応を行う。

加えて、フリーランス向けの相談体制としては、フリーランスの方々が発注者等との間のハラスメントや契約等のトラブル等について相談できる相談窓口を設置しており、本相談窓口において、相談対応や紛争解決の援助を行う。上記「こころの耳」におけるメンタルヘルス等の相談窓口については、令和5年度から相談の対象者を労災保険の特別加入者に拡大しており、労災保険の特別加入者を含めた働く方への相談対応を行う。

さらに、労働者等が相談することができる機会を確保するため、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。

各種窓口で相談が寄せられた場合には、その内容に応じ適切に対応する。

(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産業保健スタッフ等に対する研修を実施する。

さらに、産業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た産業保健スタッフ等の人材育成等を行い、事業場における対応の充実・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、職場の上司、家族等が利用できる「こころの健康相談室」について令和4年度からオンライン相談も導入しているほか、職場への復帰や再発防止に係る相談について人事当局や本人が利用できる「職場復帰相談室」を運営しており、窓口についての周知を一層徹底することを通じて、相談しやすい職場環境の形成を図る。

地方公務員については、人事委員会等で勤務条件等に関する職員からの苦情・相談窓口を設置し、面談、電話、電子メール等による相談を実施しているほか、関係団体においてメンタルヘルス対策を担当する職員向けに無料の相談窓口を設置するなどしており、総務省ではこれらの相談事業について地方公共団体に対して助言し、相談しやすい環境づくり等を促す。さらに、メンタルヘルス不調や健康障害等に関する地方公務員共済組合の取組の一層の周知を図るとともに、相談窓口の充実や自然災害等の非常事態時における一層の活用のほか、関係団体が実施する各種相談事業の周知を図り、活用を働きかける。

(5) 過労死の遺児のための相談対応

過労死で親を亡くした遺児の健全な成長をサポートするために必要な相談対応を行うとともに、遺児が随時相談できる環境を整える。

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における連携

1 1月の過労死等防止啓発月間を中心に開催するシンポジウムのプログラムは、家族を過労死で亡くされた遺族の方の体験談を聴く機会を設ける等、過労死等を防止することの重要性について、参加者の自覚を促すものとする。

(2) シンポジウム以外の活動に対する支援

民間団体が過労死等防止のための研究会、イベント等を開催する場合、その内容に応じて、事前周知、後援等について支援する。

また、過労死等の防止のための活動を行う民間団体が、過労死で親を亡くした遺児が集い、互いに励まし合う等の交流会を15年以上実施しており、また、平成28年からは国が民間団体と連携しながら「過労死遺児交流会」として実施している。過労死で親を亡くした遺児の抱える様々な苦しみを少しでも軽減できるよう、過労死遺児交流会を毎年開催するとともに、遺児のための相談対応を実施し、それらの取組状況を白書等において積極的に発信するほか、遺児のニーズを踏まえ必要な対応を検討する。

(3) 民間団体の活動の周知

地方公共団体、労使、国民等が、民間団体が開設する窓口等を利用したり、協力を求めること等が円滑に行えるよう、民間団体の名称や活動内容等についてパンフレット等による周知を行う。

第4 国以外の主体が取り組む重点対策

地方公共団体、労使、民間団体、国民は、法の趣旨を踏まえ、国を含め相互に協力及び連携し、以下の視点から、過労死等の防止のための対策に取り組むものとする。

1 地方公共団体

地方公共団体は、法第4条において、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならないとされている。

このため、国が行う第3に掲げる対策に協力するとともに、第3に掲げる対策を参考に、地域の産業の特性等の実情に応じて取組を進めるよう努める。対策に取り組むに当たっては、国と連携して地域における各主体との協力・連携に努める。

また、地方公務員を任用する立場からの対策を推進し、それぞれの職種の職務の実態を踏まえた対策を講ずるよう努める。

(1) 啓発

地方公共団体は、住民が過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めるため、住民に対する啓発を行うよう努める。

若年者に対する労働条件に関する知識の付与については、国と協働して、大学等での啓発を行うとともに、中学校・高等学校等において、生徒に対して労働に関する指導の充実に努める。

地域の産業構造や労働時間、年次有給休暇の取得率等の実態に合わせて、地域内の企業等に対し、過労死等の防止のための啓発を行うよう努める。

年次有給休暇の取得促進については、国、労使団体等と連携して、地域のイベント等に合わせた計画的な取得を企業、住民等に働きかけるとともに、地域全体における気運の醸成に努める。

また、過重労働による健康障害の防止、職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメントの防止については、国と協働して、周知・啓発を行うよう努める。

(2) 相談体制の整備等

地方公共団体は、過労死等に関して相談を受け付けることができる窓口の設置や、国等が設置する窓口との連携に努める。

(3) 民間団体の活動に対する支援

地方公共団体は、民間団体が取り組むシンポジウムについて、協力・後援や事前周知等の支援を行うよう努める。

2 事業主等

事業主は、法第4条において、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のための対策に協力するよう努めるものとされている。また、労働契約法第5条において、使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする規定されており、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しなければならないと規定されている。

長時間労働の削減や年次有給休暇の取得促進等の積極的な取組は企業価値を高めること、また、過労死等を発生させた場合にはその価値を下げることにつながり得ることから、企業の規模にかかわらず取組を進める必要がある。

これらのことから、事業主は、国が行う第3に掲げる対策に協力するとともに、労働者を雇用する者として責任をもって過労死等の防止のための対策に取り組む。

また、事業主団体・経済団体は、個々の事業主では改善が困難な長時間労働につながる商慣行の是正に向けた取組を推進していくとともに、会員企業等に対し過労死等防止のための必要な支援や情報提供に努める。

なお、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実に係る法律、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律及び育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律において、職場におけるハラスメントについて、事業主は、雇用管理上の措置を講じなければならないことや事業主の責務が規定されている。

(1) 経営幹部等の取組

過労死等の裁判例においては、法人としての安全配慮義務違反や法令の遵守が徹底されていなかったことが指摘されていることに加え、過労死等を発生させた場合には、企業価値の観点から企業の信用を失うことにもつながるものであり、企業の経営幹部等はこうしたことを十分に認識し、過労死等は発生させないという決意を持って関与し、先頭に立って、労働者の生命を守り、健康を害するような働き過ぎを防ぐための対策を行う。具体的な対策として、近年、過労死等は、働き盛りの年齢層に加え、若い年齢層にも発生していることを踏まえ、自社の労働時間管理の制度や運用を含めた人事・労務の点検・見直しに取り組むほか、労働者に対する労働関係法令の周知は事業主の責務であることを踏まえ、管理職等の上司はもとより、若年労働者自身に対する労働関係法令に関する研修等を通じて、過労死等の未然防止に努める。また、年次有給休暇の取得促進、勤務間インターバル制度の導入、メンタルヘルス対策等の取組を実情に応じて進めるとともに、ハラスメント防止対策について義務化されていることを踏まえ、パワーハラスメントの防止等に資するアンガーマネジメント研修やコーチング研修を行うなど確実に取り組む。さらに、事業場において過労死等が発生した場合には、経営幹部や現場の長が自ら、必要な全社研修の実施、シンポジウムや各種研修会への参加、職場の上司や同僚との関係等の調査による原因究明を図り、再発防止の徹底に努める。

(2) 産業保健スタッフ等の活用

事業主は、過労死等の防止のため、労働者が産業保健スタッフ等に相談できるようにする等、その専門的知見の活用を図るよう努める。

これらのスタッフがいる事業場では、相談や職場環境の改善の助言等、適切な役割を果たすよう事業主が環境整備を図るとともに、これらのスタッフがいら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るとともに、職場環境の確認状況も踏まえて、適切な相談対応等ができるようにすることが望まれる。したがって、産業保健スタッフ等は、産業保健総合支援センターにおいて研修を受講するほか、シンポジウム等に参加し、過労死事例等を学ぶよう努める。

3 労働組合等

過労死等の防止のための対策は、職場においては第一義的に事業主が取り組むものであるが、労働組合も、職場の実態を最も把握しやすい立場にあることから、労働者保護の観点で主体的に取り組む必要がある。このため、労働時間の把握・管理、メンタルヘルス対策、事業主の義務であるハラスメント防止対策が適切に講じられるよう、職場点検等を実施するとともに、事業主への働きかけや労使が協力した取組を行うよう努めるほか、相談体制の整備や組合員に対し労働関係法令の周知・啓発を行うとともに、労働時間の過少申告を行っていないか等を含め労働関係法令が適切に運用されているか定期的に確認するなど良好な職場の雰囲気作り等に取り組み、組合員から相談があった場合には、迅速な対応をするように努める。さらに、シンポジウム等、国及び地方公共団体が実施する過労死等の防止のための対策に積極的に協力する。

また、労働組合及び過半数代表者は、この大綱の趣旨を踏まえた労使協定の締結や決議を行うなど、長時間労働を削減し、ワーク・ライフ・バランスの実現に努める。さらに、過労死等の防止のための対策に取り組むに当たって、労働組合は労働組合に加入していない労働者に対する周知・啓発等にも努める。

4 民間団体

民間団体は、国及び地方公共団体等の支援も得ながら、過労死等の防止のための対策に対する国民の関心と理解を深める取組、過労死等に関する相談の対応等に取り組むよう努める。その際、他の主体との協力及び連携にも留意するよう努める。

5 国民

国民は、法第4条において、過労死等の防止のための対策の重要性を自覚し、これに対する関心と理解を深めるよう努めるものとされている。

このため、毎年11月の過労死等防止啓発月間を一つの契機としつつ、国民一人ひとりが自身の健康に自覚を持ち、過重労働による自らの不調や周りの者の不調に気づき、適切に対処することができるようにするとともに、睡眠状況を始めとした生活スタイルを見直す等、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。また、発注者や消費者の立場として、働く方の長時間労働やメンタルヘルス不調等による過労死等を防止することについて理解と協力を努める。

第5 過労死等防止対策の数値目標

第1から第4までに掲げられた過労死等の防止のための対策等の趣旨を踏まえ、過労死をゼロとすることを目指し、労働時間、勤務間インターバル制度、年次有給休暇及びメンタルヘルス対策について、数値目標を設定する。これらの数値目標については、白書等により推進状況を確認できるようにするとともに、国、地方公共団体、事業主等の関係者の相互の密接な連携の下、早期に達成し、過労死ゼロを目指す。さらに、公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、各職種の勤務実態に応じた実効ある取組を推進する。

1 労働時間については、週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下とする（令和10年まで）。

特に、重点業種等のうち週労働時間60時間以上の雇用者の割合が高いものについて重点的に取組を推進する。

2 勤務間インターバル制度について、労働者数30人以上の企業のうち、

(1) 勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満とする（令和10年まで）。

(2) 勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。）を導入している企業割合を15%以上とする（令和10年まで）。

特に、勤務間インターバル制度の導入率が低い中小企業への導入に向けた取組を推進する。

- 3 年次有給休暇の取得率を70%以上とする（令和10年まで）。
- 4 メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上とする（令和9年まで）。
- 5 労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を50%以上とする（令和9年まで）。
- 6 自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を50%未満とする（令和9年まで）。

なお、前大綱の数値目標であった「仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合」についても継続的に注視する。

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▶ 参考資料

◎過労死等防止対策推進協議会委員名簿

(五十音順)

令和6年6月4日現在

(専門家委員)

いわき	ゆたか	いわき総合法律事務所弁護士
岩城	穰	
えびすの	すみこ	立正大学経済学部教授
戎野	淑子	
かわひと	ひろし	川人法律事務所弁護士
川人	博	
きのした	しおね	第一芙蓉法律事務所弁護士
木下	潮音	
せいやま	れい	茨城大学教授
清山	玲	
○ つつみ	あきずみ	北里大学医学部教授
堤	明純	
◎ なかくぼ	ひろや	獨協大学法学部特任教授
中窪	裕也	
みやもと	としあき	日本製鉄株式会社東日本製鉄所統括産業医
宮本	俊明	

(当事者代表委員)

くどう	きちこ	神奈川県過労死等を考える家族の会代表
工藤	祥子	
たかはし	ゆきみ	過労死等防止対策推進全国センター
高橋	幸美	
てらにし	えみこ	全国過労死を考える家族の会代表世話人
寺西	笑子	
わたなべ	しのぶ	東京過労死を考える家族の会代表
渡辺	しのぶ	

(労働者代表委員)

あおき	てつひこ	情報産業労働組合連合会中央執行委員
青木	哲彦	
うえの	ゆりこ	全日本自治団体労働組合中央執行委員
上野	友里子	
とみたか	ゆうこ	日本労働組合総連合会総合政策推進局長
富高	裕子	
にしお	たもん	UAゼンセン副書記長
西尾	多聞	

(使用者代表委員)

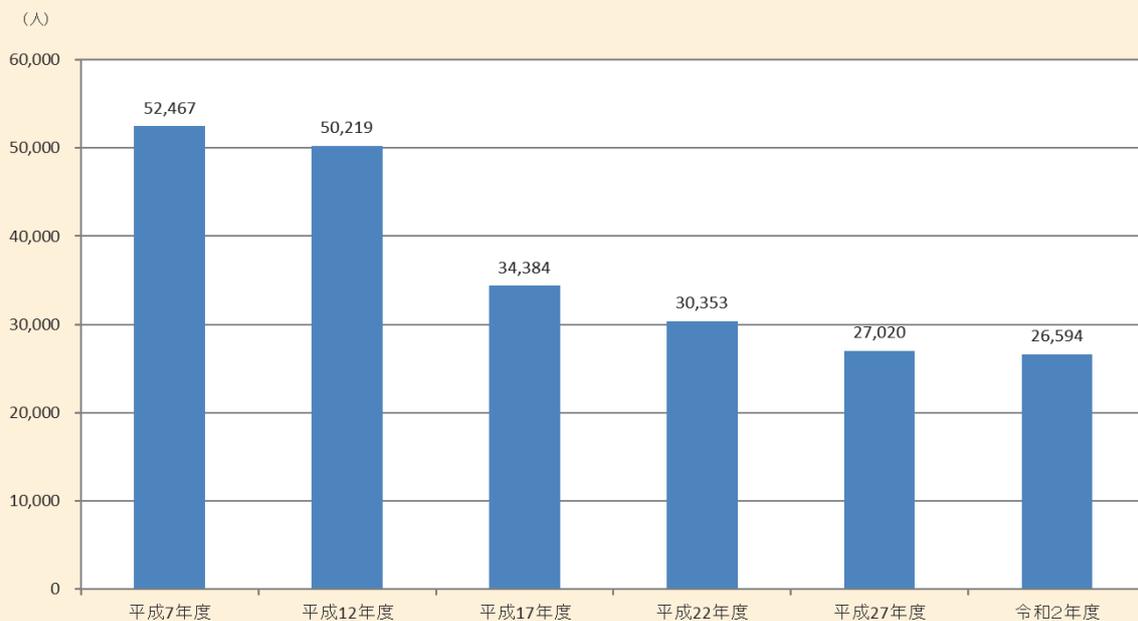
おおした	ひでかず	日本商工会議所産業政策第二部長
大下	英和	
かみ	なおたけ	一般社団法人東京経営者協会総務部長
神	尚武	
さくま	かずひろ	全国中小企業団体中央会事務局次長・労働政策部長
佐久間	一浩	
すずき	しげや	一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部長
鈴木	重也	

(敬称略)

◎=会長 ○=会長代理

◎就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況

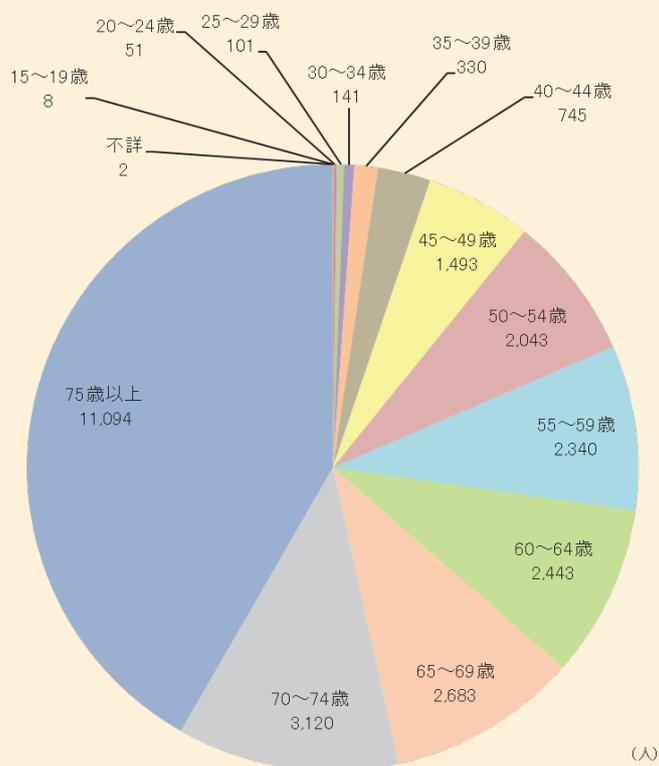
第1図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数



(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。

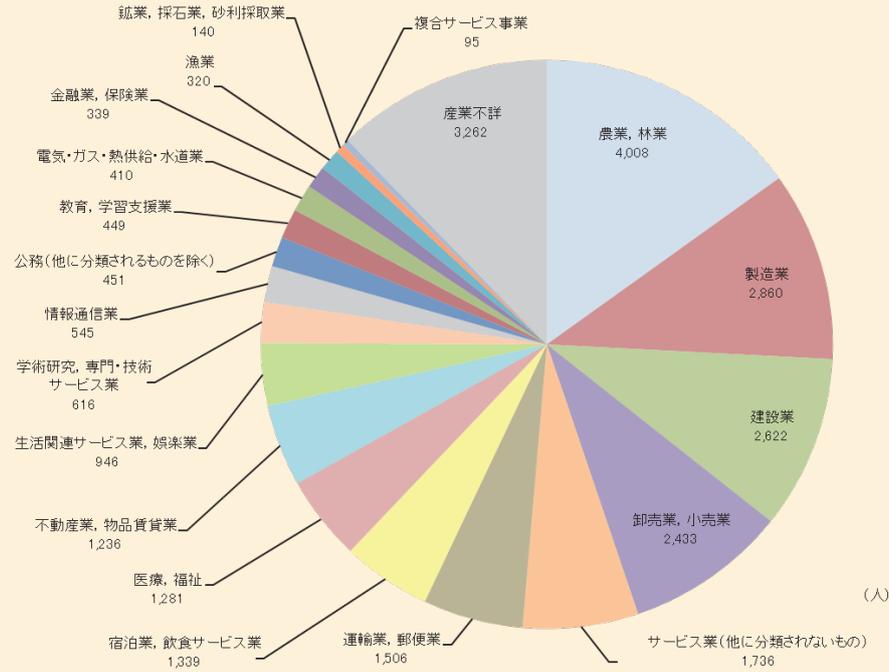
第2図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（令和2年度 年齢別）



(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。

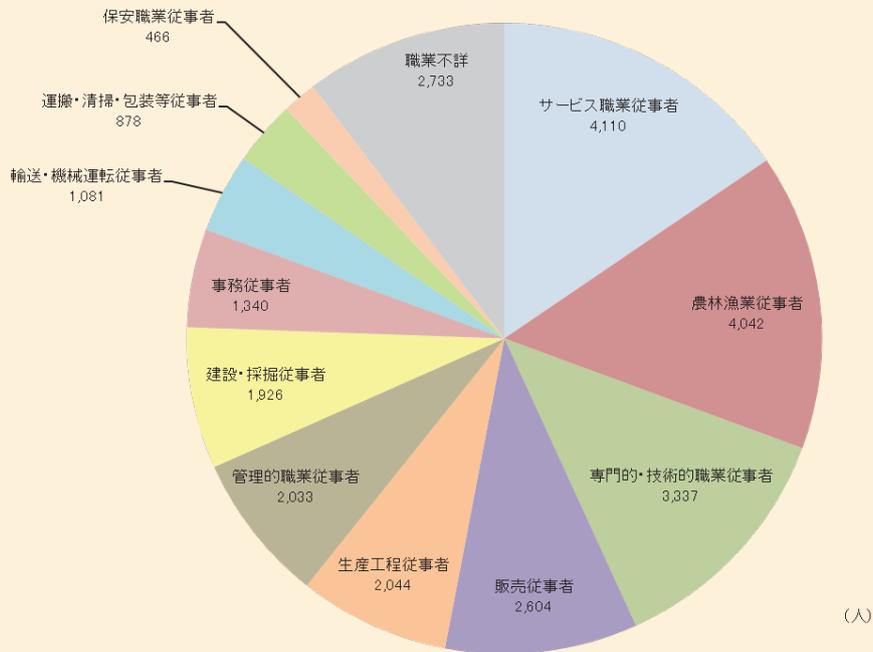
第3図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（令和2年度 産業別）



(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。

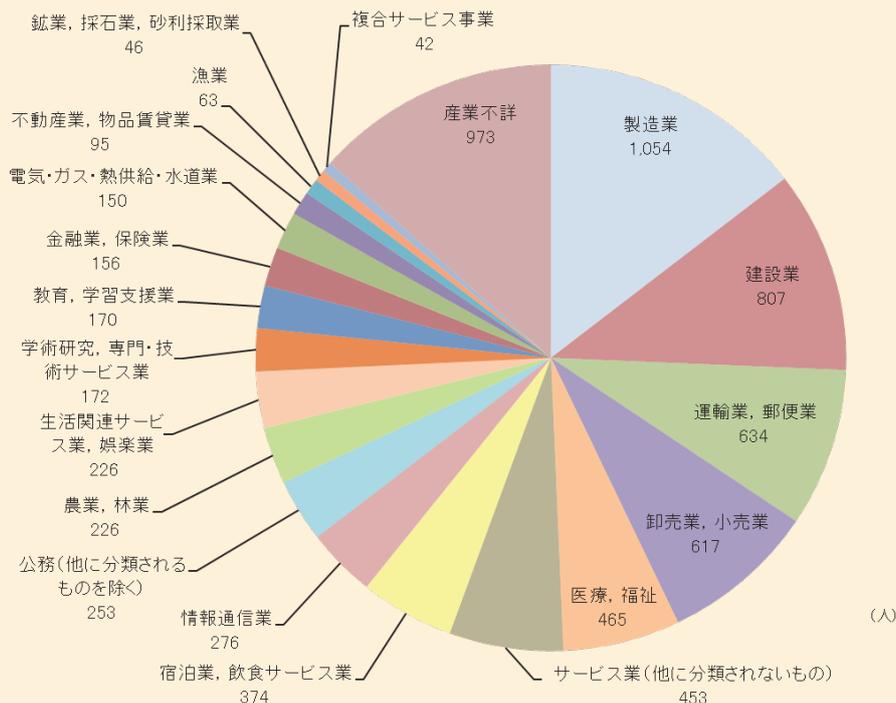
第4図 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（令和2年度 職種別）



(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。

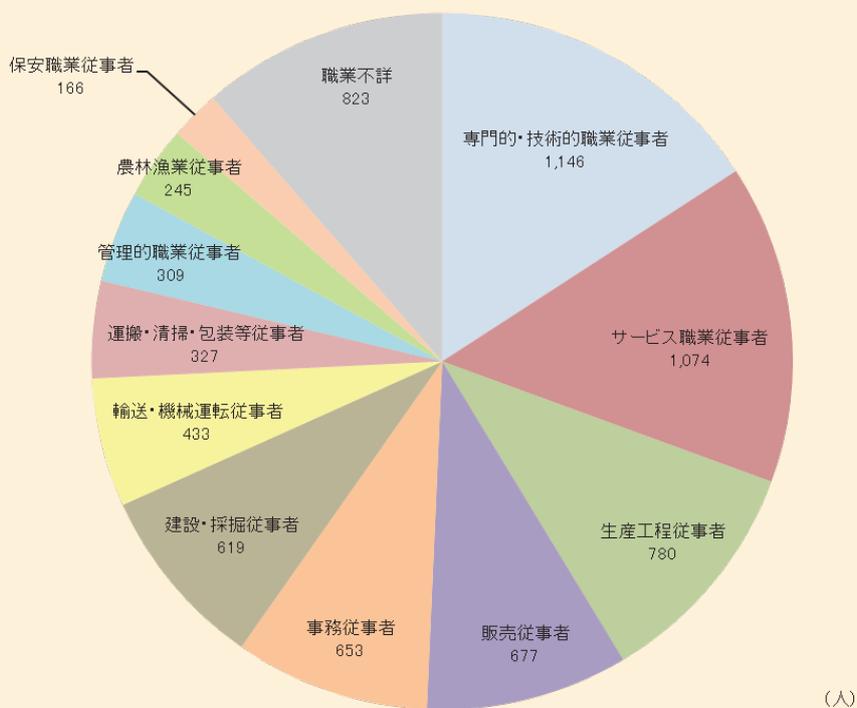
第5図 60歳未満の就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数（令和2年度 産業別）



(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（令和2年度 職種別）



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」

(注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による60歳未満の就業者の死亡数を職種別に分類。

3 ▶ 過労死等防止対策関係予算の状況

(単位：百万円)

事 項	令和5年度 当初予算	令和6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	276	277	1
② 過労死等対策に関する調査研究(*1)	8	8	0
③ 公務上及び公務外災害についての分析(*2)	1	1	1
(2) 疫学研究等			
① 過労死等の予防に係る調査研究【再掲(1)①】	(276)	(277)	(1)
(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	62	71	9
② 公立学校教員のメンタルヘルス対策に係る調査研究(*3)	67	65	▲2
小 計	414	423	9
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	77	79	1
② 安全衛生優良企業公表制度の実施	0	0	0
(2) 大学・高等学校等における労働条件に関する啓発の実施			
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	41	80	39
② 大学生・高校生等を対象に、労働関係法令に係る知識を付与するためのセミナー及び講師派遣	41	41	▲1
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	23	21	▲2
(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	1,308	1,274	▲34
② 労働時間管理適正化指導員の配置	594	635	41
③ 時間外・休日労働協定点検指導員の配置	587	609	22
④ 自動車運転者の労働時間等の改善のための環境整備	5	5	0
(4) 過重労働による健康障害の防止に関する周知・啓発の実施			
① 過重労働解消キャンペーンの実施	9	9	0
② 労働条件相談ポータルサイトの運営	130	206	76
(5) 勤務間インターバル制度の導入促進			
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	6,839	7,100	261
② 勤務間インターバル制度導入促進のための広報事業	68	134	66
(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【再掲(5)①】	(6,839)	(7,100)	(261)
② 働き方改革推進支援センターの設置	3,674	3,142	▲533
③ 働き方・休み方改善指標の効果的な活用・普及等	597	649	52
④ 年次有給休暇取得促進の気運の醸成を図る取組の推進	152	153	0
⑤ 働き方改革に向けた労働時間等のルールの定着	67	62	▲5
(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	22	22	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】	(156)	(156)	(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】	(131)	(131)	(▲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	636	671	34
(9) 商慣行等も踏まえた取組の推進			
① 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	262	176	▲86
② 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	927	906	▲21
③ 病院長等を対象としたマネジメント研修事業、医療のかかり方普及促進	250	162	▲88
④ 医療専門職支援人材確保支援事業	10	10	0
⑤ 勤務医等を対象とした働き方改革周知・啓発事業	10	0	▲10
⑥ 長時間労働医師への面接指導の実施に係る研修事業	10	10	0
⑦ 医療従事者勤務環境改善推進事業	19	19	0

(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】	(286)	(305)	(19)
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	0	▲ 13
③ 治療と職業生活の両立支援に係る支援者用ツールの作成	0	13	13
④ 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	642	692	50
(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)	3	3	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)	1	1	0
③ 幹部・管理職員ハラスメント防止研修、ハラスメント防止対策担当者実務研修(*2)	7	7	0
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(*4)	30	36	6
⑤ 管理監督者のためのメンタルヘルスセミナー(*4)	2	1	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(*4)	5	13	8
⑦ 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)	82	82	0
⑧ 地方公共団体における働き方改革に関する先進的な取組事例の紹介(*1)	2	1	▲ 1
小計	17,149	17,025	▲ 123
3 相談体制の整備等			
(1) 労働条件や健康管理に関する相談窓口の設置			
① 小規模事業場等における産業保健活動への支援事業	3,865	4,437	573
② 「労働条件相談ほっとライン」の設置	300	294	▲ 6
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	286	305	19
(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	228	228	0
② ストレスチェック及び面接指導を行う医師、保健師等に対する研修の実施	131	131	▲ 1
(3) 労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施			
① 産業保健スタッフ及び管理監督者に対してメンタルヘルス研修の実施	156	156	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)	8	8	0
② 「各府省等カウンセラー講習会」の実施(*4)	1	1	0
小計	4,976	5,561	585
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	98	100	2
(2) シンポジウム以外の活動に対する支援			
① 過労死遺児等を対象とした交流会の開催	14	14	0
小計	112	114	2
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	22,656	23,128	473

(注1) 各事項の予算額はそれぞれ四捨五入しているため、合計や差額と一致しない箇所がある。

(注2) 「0」の表記は、金額が50万円未満のものである。

(注3) 【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4) 事項名に付した(*)について、(*)は総務省所管、(*)は人事院所管、(*)は文部科学省所管、(*)は内閣官房内閣人事局所管で、(*)を付していない事項は厚生労働省所管のものである。

