

「平成29年版 過労死等防止対策白書」の概要について

厚生労働省 労働基準局

「過労死等防止対策白書」は、過労死等防止対策推進法（平成26年成立・施行）に基づき、国会に報告を行う法定白書です。以下の4章構成で、過労死等の現状や、平成28年度に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しています。

第1章 労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

第2章 過労死等の現状

第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果

第4章 過労死等の防止のための対策の実施状況

また、過労死等防止対策に取り組む企業、民間団体、国、地方公共団体の取組事例などをコラムとして紹介しています。

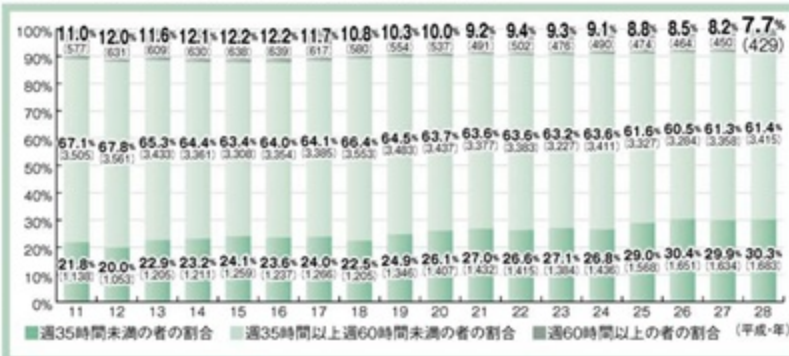
第1章 労働時間やメンタルヘルス対策等の状況

1 労働時間等の状況

総務省「労働力調査」で雇用者（非農林業）の月来1週間の就業時間別の雇用者の割合の推移をみると、1週間の就業時間が60時間以上である者の割合は、最近では平成15、16年の12.2%をピークとして概ね緩やかに減少しています。平成28年は前年比0.5ポイント、約21万人減少し、7.7%の429万人となっています（図1）。

なお、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成27年7月24日閣議決定。以下「大綱」といいます。）において、平成32年までに「週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下」とすることを目標としています。

図1 1週間の就業時間別の雇用者の割合



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

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

次に、厚生労働省「就労条件総合調査」により、年次有給休暇の状況をみると、付与日数が長期的に微増しています。取得日数は、平成10年代後半まで微減傾向が続き、平成20年代に入って増減しながらも微増しています。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ます（図2）。なお、大綱において、平成32年までに「年次有給休暇取得率が70%以上」とすることを目標としています。

図2 年次有給休暇の取得率等の推移



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

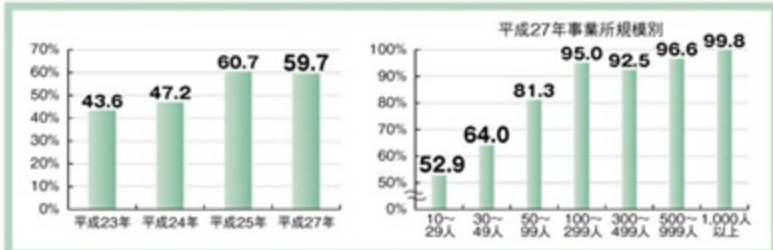
- （注）1. 「対象労働者」は「全常用労働者のうち、期間を定めて雇われている労働者」から「パートタイム労働者」を除いた労働者である。
2. 「付与日数」には、繰越日数を含まない。「取得率」は、全取得日数 / 全付与日数 × 100 (%)である。
3. 各調査対象年（又は前会計年度）1年間の状況を示している。例えば、平成28年調査は、平成27年1月1日～12月31日（又は平成26会計年度）の1年間の状況を調査対象としている。
4. 平成18年以前の調査対象：「本社の常用労働者が30人以上の会社組織の民間企業」→平成19年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民間企業」
5. 平成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間企業」→平成26年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の民間企業（複合サービス事業を含む）」（※医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）

2 職場におけるメンタルヘルス対策の状況

メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合は、平成27年で59.7%となっています。また、事業所の規模別にみると、50人以上の事業所は80%を超える割合となっている一方、規模が小さい事業所ほどその割合が低くなっています(図3)。

なお、大綱において、平成29年までに「メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合を80%以上」とすることを目標としています。

図3 メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合



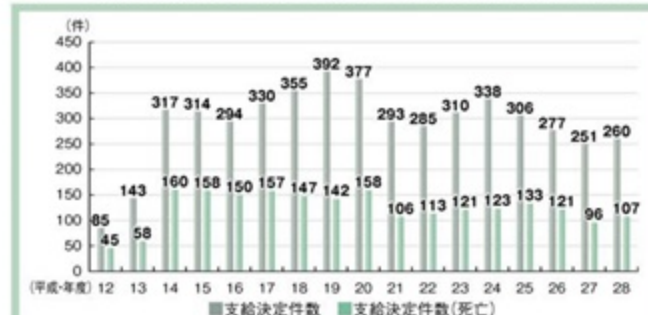
(資料出所) 厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」(ただし、平成23年は厚生労働省「労働災害防止対策等重点調査」、平成24年は厚生労働省「労働者健康状況調査」)
(注) 常用労働者10人以上を雇用する事業所を対象

第2章 過労死等の現状

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(脳・心臓疾患)を発症したとする労災の支給決定(認定)件数は、平成14年度以降、200件台後半～300件台で推移しています(図4)。

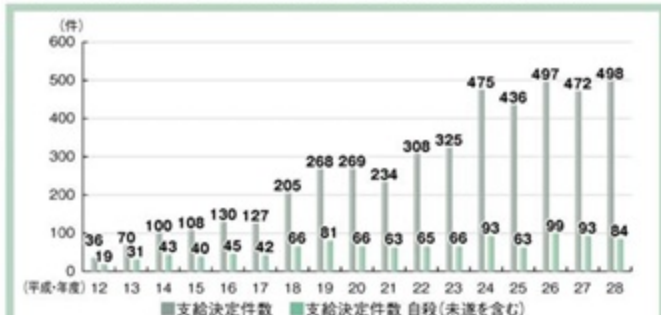
また、業務における強い心理的負荷による精神障害を発病したとする労災の支給決定(認定)件数は、増勢にあり、平成24年度以降は400件台で推移しています(図5)。

図4 脳・心臓疾患に係る労災の支給決定件数の推移



(資料出所) 厚生労働省「過労死等の労災補償状況」
(注) 1. 支給決定件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。
2. 支給決定件数(死亡)は、支給決定件数の内数である。

図5 精神障害に係る労災の支給決定件数の推移



(資料出所) 厚生労働省「過労死等の労災補償状況」
(注) 1. 支給決定件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。
2. 支給決定件数(自殺(未遂を含む))は、支給決定件数の内数である。

第3章 過労死等をめぐる調査・分析結果

この章では、労災認定事案等の分析結果や、過労死等が多く発生しているとの指摘がある重点業種(自動車運転従事者、外食産業)のアンケート結果等について報告しています。

以下では、平成27年度に労働者を対象として実施したアンケート調査について、再集計・分析を行った結果を紹介します。

1 「労働時間の正確性」、「残業手当の支給の有無」が及ぼす影響

「労働時間把握の正確性が与える影響度」をみると、把握されている労働時間が「全く正確に把握されていない」場合に比べて、「正確に把握されている」、「概ね正確に把握されている」、「あまり正確に把握されていない」方が、「週の残業時間」は短く、「メンタルヘルス状況」が良好になり、また、「年間の年休取得日数」については、「正確に把握されている」、「概ね正確に把握されている」方が多くなる傾向が見られました(図6)。

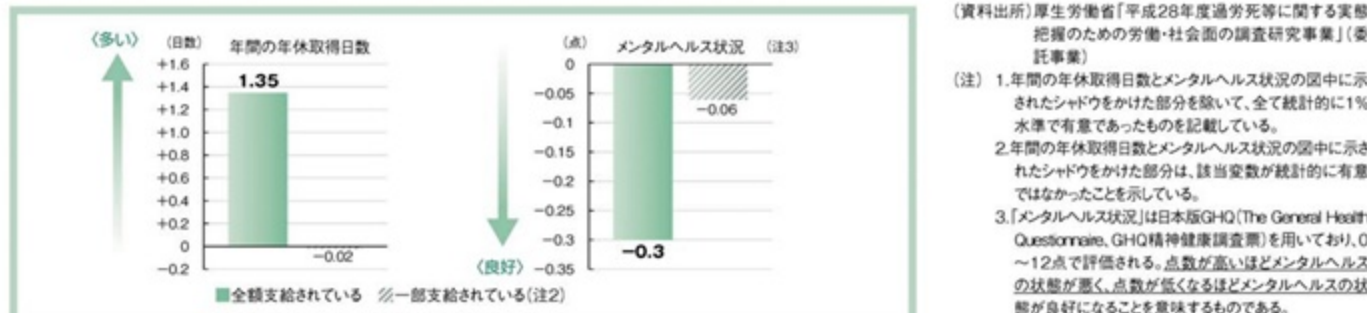
また、「残業手当の支給の有無が与える影響度」をみると、把握されている「残業手当が支給されていない者」に比べて、「全額支給されている者」の方が、「年間の年休取得日数」は多くなり、また、「メンタルヘルス状況」が良好になる傾向が見られました(図7)。

これらの分析結果から、「労働時間を正確に把握すること」が、「残業時間の減少」、「年休取得日数の増加」、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資すること、また、「残業手当を全額支給すること」が、「年休取得日数の増加」、「メンタルヘルスの状態の良好化」に資することが示唆されます。

図6 労働時間把握の正確性が与える影響度【「正確に把握されていない」を0(基準)とした場合】(注1)



図7 残業手当の支給の有無が与える影響度【「支給されていない」を0(基準)とした場合】(注1)



(資料出所) 厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
(注) 1. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の図中に示されたシャドウをかけた部分を除いて、全て統計的に1%水準で有意であったものを記載している。
2. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の図中に示されたシャドウをかけた部分は、該当変数が統計的に有意ではなかったことを示している。
3. 「メンタルヘルス状況」は日本版GHQ(The General Health Questionnaire, GHQ精神健康調査票)を用いており、0～12点で評価される。点数が高いほどメンタルヘルスの状態が悪く、点数が低くなるほどメンタルヘルスの状態が良好になることを意味するものである。

2 「残業時間」、「職場環境に対する評価」が及ぼす影響

「平均的な1週間当たりの残業時間が与える影響度」をみると、平均的な1週間当たりの残業時間が「0時間」である場合に比べて、「5時間以上10時間未満」、「10時間以上20時間未満」、「20時間以上」と残業時間が増えるほど、「年間の年休取得日数」は少なくなる傾向が見られ、ふだん長時間労働している人ほど年次有給休暇も取りにくい状況であることを示しています。

同じく「10時間以上20時間未満」、「20時間以上」と残業時間が増えるほど、「メンタルヘルス状況」が悪化する傾向が見られました(図8)。なお、平均的な1週間当たりの残業時間が10時間とは、1か月当たりに換算すると約43時間(注1)に該当することになります。

注1) 1年間で365日とすると1か月当たりの平均は、 $365[日] \div 12[月] \approx 30.41666 \dots [日/月]$ となる。1週間(7日)当たりの残業時間が10時間であることから、 $10[時間] \div 7[日] = X[時間/月]$ が成立し、 $X \approx 43.4[時間/月]$ となる。

次に、「メンタルヘルス状況」に与えるその他の影響度をみると、「自分に与えられた仕事について、裁量を持って進めることができる」場合や「今の職場やこの仕事にやりがいや誇りを感じている」場合及び「全体として、仕事の量と質は適当だと思う」場合は、「メンタルヘルス状況」が良好になる傾向があります(図9)。

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

図8 平均的な1週間当たりの残業時間が与える影響度【「0時間」を0(基準)とした場合】(注1)

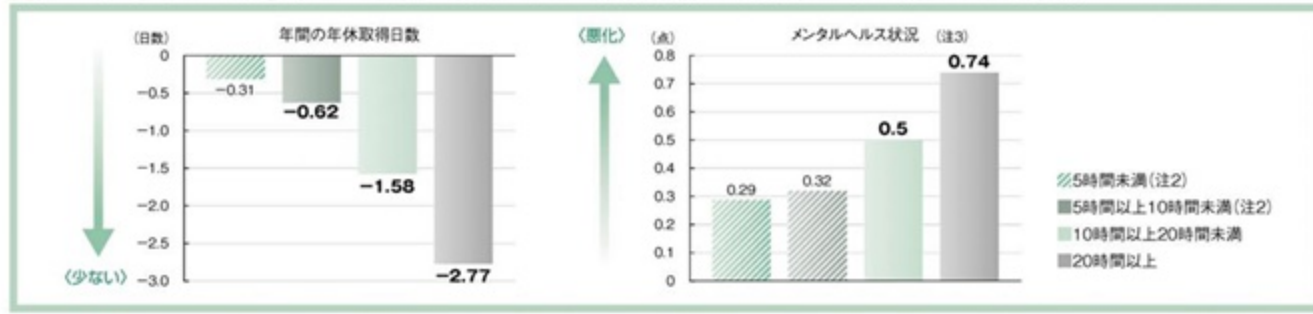


図9 「メンタルヘルス状況」に与えるその他の影響度(主なもの)(注1、注3)



(資料出所)厚生労働省「平成28年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 1. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の両方に示されたシャドウをかけた部分を除いて、全て統計的に1%もしくは5%水準で有意であったものを記載している。
 2. 年間の年休取得日数とメンタルヘルス状況の両方に示されたシャドウをかけた部分は、該当変数が統計的に有意ではなかったことを示している。
 3. 「メンタルヘルス状況」は日本版GHQ(The General Health Questionnaire, GHQ精神健康調査票)を用いており、0~12点で評価される。点数が高いほどメンタルヘルスの状態が悪く、点数が低くなるほどメンタルヘルスの状態が良好になることを意味するものである。

第4章 過労死等の防止のための対策の実施状況

この章では、平成28年度に取り組んだ過労死等の防止のための取組みを中心に報告しています。

第1節では、「政府における取組み」として、「『過労死等ゼロ』緊急対策」や「働き方改革実行計画」の内容、取組状況などについて報告しています。

1 「過労死等ゼロ」緊急対策

厚生労働省においては、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、省を挙げて長時間労働対策に取り組んできました。こうした中で、大手企業で入社間もない若い方が、業務量の急増や職場の人間関係に起因して自ら命を絶つ事態が起り、こうした事態の再発を防ぐため、今後の過労死等の防止対策として、

- 〇 労働時間の過少申告を防止し、労働時間の適正な把握を徹底する必要があること
- 〇 企業の工場や支社などの事業場単位ではなく、企業全体として違法な長時間労働の是正に取り組む必要があること
- 〇 パワーハラスメント問題等に起因するメンタルヘルス不調に実効性のある対応を図る必要があること

等の問題意識と危機感の下、平成28年12月26日の長時間労働削減推進本部において、「『過労死等ゼロ』緊急対策」を取りまとめた。本対策の項目は以下のとおりです。厚生労働省では、取りまとめた対策について、順次、具体化し、実施しています。

1 違法な長時間労働を許さない取組みの強化

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

2 メンタルヘルス・パワーハラスメント防止対策のための取組みの強化

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

3 社会全体で過労死等ゼロを目指す取組みの強化

- (1) 事業主団体に対する労働時間の適正把握等について緊急要請(主要224団体)
- (2) 労働者に対する相談窓口の充実
- (3) 労働基準法等の法令違反で公表した事案のWebサイトへの掲載

2 働き方改革実行計画

「働き方改革実現会議」において、「働き方改革」の重要な柱の一つとして長時間労働の是正について議論され、長時間労働の慣行を断ち切るための必要な対策を「働き方改革実行計画」に盛り込むこととされました。

特に、時間外労働の上限規制については、(一社)日本経済団体連合会と、日本労働組合総連合会が直接議論を重ね、罰則付きの時間外労働の上限規制導入という合意に至り、「時間外労働の上限規制等に関する労使合意」が取りまとめられました。

この合意文書を受け、政労使による提案がなされ、平成29年3月28日に「働き方改革実行計画」が取りまとめられました。

「働き方改革実行計画」で取りまとめられた、罰則付きの時間外労働の上限規制の導入などの長時間労働の是正(図10)を具体化するために、厚生労働省では、平成29年4月7日から労働政策審議会において議論を開始し、6月5日に「時間外労働の上限規制等について」、6月6日に「働き方改革実行計画を踏まえた今後の産業医・産業保健機能の強化について」を厚生労働大臣に対して建議しました。

図10 働き方改革実行計画(関係部分)の概要

- ・ 我が国は欧州諸国と比較して労働時間が長く、この20年間フルタイム労働者の労働時間はほぼ横ばい。仕事と子育てや介護を無理なく両立させるためには、長時間労働の是正が必要。このためには、いわゆる36協定でも超えることができない、罰則付きの時間外労働の限度を具体的に定める法改正が不可欠。
- ・ 労働基準法の改正の方向性は、日本労働組合総連合会、日本経済団体連合会の両団体が時間外労働の上限規制等に関して労使合意したことを踏まえて、以下のとおり。

法改正の考え方

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

時間外労働の上限規制

- ・ 週40時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を、原則として、月45時間、かつ、年360時間とする。
- ・ 特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回ることをできない時間外労働時間を年720時間とする。
- ・ かつ、年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることをできない上限として
 - ① 2か月、3か月、4か月、5か月、6か月の平均で、いずれにおいても、休日労働を含んで、80時間以内
 - ② 単月では、休日労働を含んで100時間未満
 - ③ 原則を上回る特例の適用は、年6回を上限
- ・ 労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに基づき、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設け、行政官庁は、当該指針に関し、労使等に対し、必要な助言・指導を行えるようにする。

パワーハラスメント対策、メンタルヘルス対策

- ・ 労働者が健康に働くための職場環境の整備に必要なことは、労働時間管理の厳格化だけではない。上司や同僚との良好な人間関係づくりを併せて推進する。
 - ✓ 職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う。
 - ✓ 過労死等防止対策推進法に基づく大綱においてメンタルヘルス対策等の新たな目標を掲げることを検討するなど、政府目標を見直す

勤務間インターバル制度

- ・ 労働時間等設定改善法を改正し、事業者は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならない旨の努力義務を課す。
- ・ 普及促進に向けて労使関係者を含む有識者検討会を立ち上げ。
- ・ 制度を導入する中小企業への助成金活用や好事例周知。

(資料出所)内閣府資料

また、第2節以降は、過労死等防止対策推進法や大綱に基づく4つの取組みである、調査研究等(第2節)、啓発(第3節)、相談体制の整備等(第4節)、民間団体の活動に対する支援(第5節)についてそれぞれ報告しています。

以上で御紹介した内容は、白書の一部ですが、白書全文は厚生労働省ホームページに掲載しています。

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/karoushi/17/index.html>

(掲載先:厚生労働省ホームページ)

厚生労働省では、引き続き、過労死等防止対策に取り組んでまいります。