

過労死等の防止のための対策に関する大綱

～過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会へ～

令和6年8月2日

目次

第1 はじめに	1
1 これまでの取組	1
2 現状と課題	3
（1）労働時間等の状況	3
（2）年次有給休暇の状況	3
（3）職場におけるメンタルヘルス対策の状況	3
（4）職場におけるハラスメントの発生状況	4
（5）就業者の脳血管疾患、心疾患等の発生状況	5
（6）自殺の状況	5
（7）脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災補償等の状況	5
（8）課題	7
第2 過労死等の防止のための対策の基本的考え方	9
1 調査研究等の基本的考え方	10
2 啓発の基本的考え方	11
（1）国民に対する啓発	11
（2）教育活動を通じた啓発	11
（3）職場の関係者に対する啓発	12
3 相談体制の整備等の基本的考え方	13
4 民間団体の活動に対する支援の基本的考え方	14
第3 国が取り組む重点対策	14
1 労働行政機関等における対策	15
（1）時間外労働の上限規制の遵守徹底	15
（2）長時間労働の削減に向けた取組の徹底	15
（3）過重労働による健康障害の防止対策	16
（4）メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策	17
（5）過労死等を発生させた企業に対する再発防止対策	18
2 調査研究等	18
（1）過労死等事案の分析	18
（2）予防研究・支援ツールの開発	19
（3）過労死等の労働・社会分野の調査・分析	19
（4）結果の発信	20
3 啓発	20
（1）国民に向けた周知・啓発の実施	20
（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	21
（3）長時間労働の削減のための周知・啓発の実施	21
（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	22
（5）勤務間インターバル制度の導入促進	22

(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	23
(7) メンタルヘルス対策に関する周知・啓発の実施	24
(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	24
(9) 多様な働き方への対応	25
(10) 商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進	26
(11) 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	31
(12) 公務員に対する周知・啓発等の実施	33
4 相談体制の整備等	33
(1) 労働条件や健康管理等に関する相談窓口の設置	33
(2) 産業医等相談に応じる者に対する研修の実施	34
(3) 労働衛生・人事労務関係者等に対する研修の実施	34
(4) 公務員に対する相談体制の整備等	35
(5) 過労死の遺児のための相談対応	35
5 民間団体の活動に対する支援	35
(1) 過労死等防止対策推進シンポジウムにおける連携	35
(2) シンポジウム以外の活動に対する支援	35
(3) 民間団体の活動の周知	36
第4 国以外の主体が取り組む重点対策	36
1 地方公共団体	36
(1) 啓発	36
(2) 相談体制の整備等	36
(3) 民間団体の活動に対する支援	37
2 事業主等	37
(1) 経営幹部等の取組	37
(2) 産業保健スタッフ等の活用	38
3 労働組合等	38
4 民間団体	39
5 国民	39
第5 過労死等防止対策の数値目標	39
第6 推進上の留意事項	40
1 推進状況のフォローアップ	40
2 対策の見直し	40
3 大綱の見直し	40

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「k a r o s h i」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」、「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、最初は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、今後も自営業者等一定の事業主のほか、副業・兼業を行う者も含め、広く対象とする。

医学分野の調査研究では、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に、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、自身にも関わることとして過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めることが必要である。

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續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續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、企業文化等の見直しを含め、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つな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付き、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付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き

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っては、使用者は過半数代表者と36協定を結ぶこととされていることから、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、健康的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付き、必要に応じて専門家等につなげることが重要であることについて、メンタルヘルスに関する正しい知識の普及とともに広く周知・啓発を行う。

さらに、「自殺総合対策大綱」において、勤務問題による自殺対策として、職場におけるメンタルヘルス対策の推進が盛り込まれている点にも留意しつつ、周知・啓発を行う。

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明確化等を行った「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體制の整備、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、医師の働き方の見直しについては、「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く取組を推進する。

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。

(11) 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。

(12) 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

11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して規定されており、労働安全衛生法第3条第1項において、事業者は、職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならないと規定されている。

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等に関する法律、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付き、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年を目途に必要があると認めるときに見直しを行う。

