

過労死等をめぐる調査・分析結果

大綱には、国が取り組む重点対策として、過労死等事案の分析、疫学研究、労働時間だけでなく生活時間の状況等も含めた労働・社会面からみた過労死等の調査・分析を行うことが明記されている。

過労死等の実態を多角的に把握するため、独立行政法人労働者健康安全機構の労働安全衛生総合研究所に設置されている過労死等防止調査研究センター等において、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収集し、分析を行っている。

また、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、多岐にわたる要因及びそれらの関連性を分析していくことや、多角的、学際的な視点からの実態解明のための調査研究も進めているところである。

平成 29（2017）年版白書においては、平成 28（2016）年度までに実施した労災事案の分析、一般職の国家公務員の公務災害の分析、地方公務員の公務災害の分析、過労死等が多く発生しているとの指摘がある職種・業種に関する調査・分析結果等について報告したところである。

本章においては、過労死等が多く発生しているとの指摘がある職種・業種（自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療）のうち、平成 29 年版白書において報告した自動車運転従事者及び外食産業に関する長時間労働と関連すると考えられる業務等の追加分析の結果並びに教職員、IT 産業及び医療に関する調査・分析結果について報告する。

また、一般職の国家公務員及び地方公務員のうち、公務災害として認定されなかった事案についての分析結果についても併せて報告する。

（調査・分析の沿革（概要））

平成 27（2015）年度

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

平成 28 年度

- ・労災支給決定（認定）されなかった事案の収集及び分析
- ・自動車運転従事者及び外食産業を対象とした、労災認定された事案の分析並びに企業及び労働者に対するアンケート調査
- ・法人役員・自営業者を対象としたアンケート調査
- ・一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定された事案の事例収集及び分析

平成 29 年度

- ・自動車運転従事者及び外食産業を対象とした、労災支給決定（認定）された事案に関する長時間労働と関連すると考えられる業務等の追加分析
- ・教職員、IT 産業及び医療を対象とした、労災支給決定（認定）された事案の分析並びに企業及び労働者に対するアンケート調査
- ・一般職の国家公務員及び地方公務員の公務上の災害として認定されなかった事案の事例収集及び分析

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

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

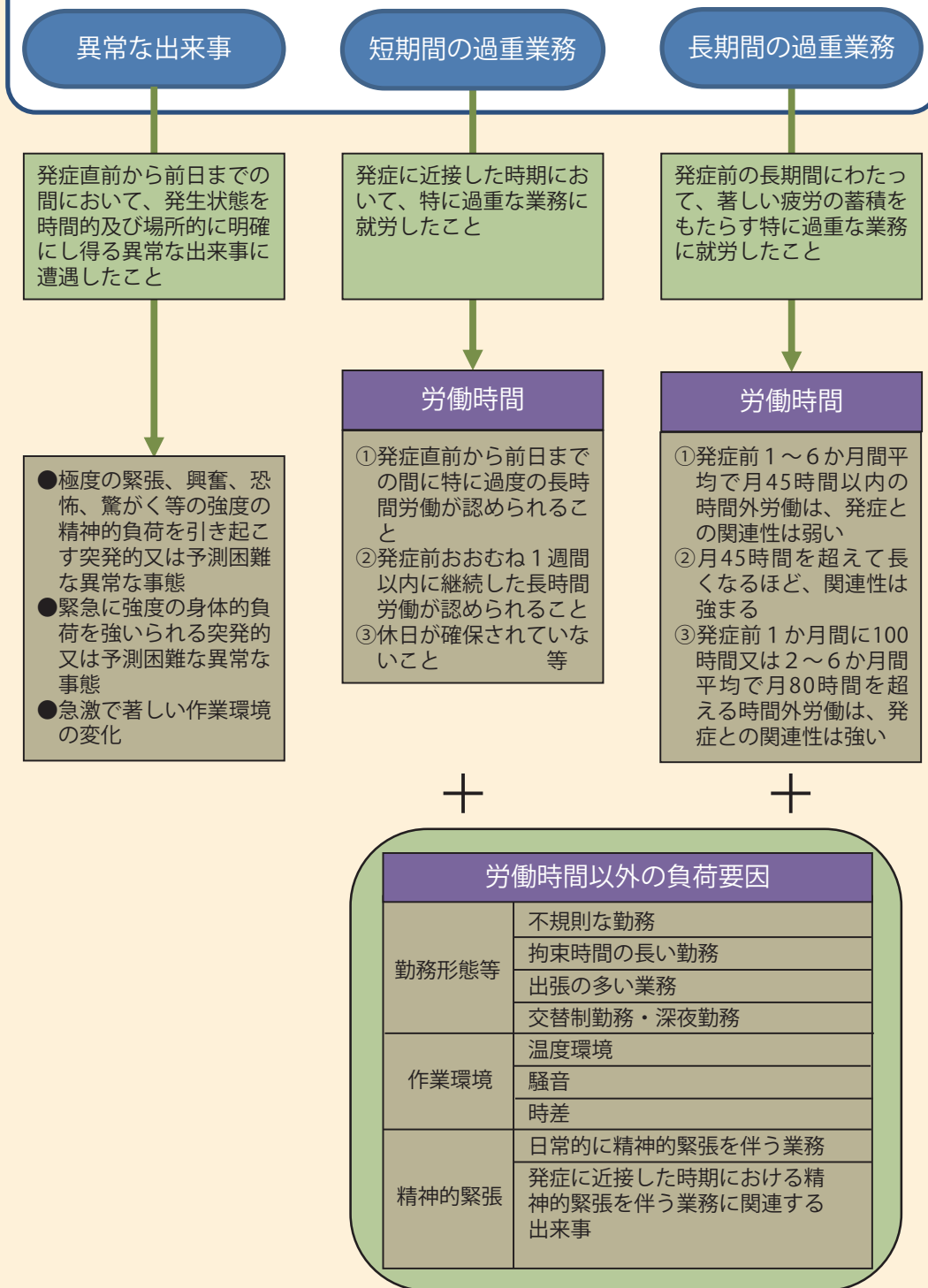
過労死等の労災認定基準については、平成13年12月12日付け基発1063号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」^{注1)}及び平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」^{注2)}に示されているところであるが、平易に示した図が第1図と第2図である。

注1) 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」のWebサイト：
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/dl/040325-11a.pdf>

注2) 「心理的負荷による精神障害の認定基準について」のWebサイト：
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaihoken04/dl/120118a.pdf>

第1図 脳・心臓疾患^(注)の労災認定基準の概要

業務による明らかな過重負荷



(資料出所) 厚生労働省作成資料

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

- ・業務における過重な負荷による脳血管疾患、心臓疾患を原因とする死亡
- ・死亡には至らないが、これらの脳血管疾患・心臓疾患

第2図 精神障害^(注)の労災認定基準の概要

次のいずれの要件も満たすこと

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

(※)「強い心理的負荷」と認められる出来事の具体例

「特別な出来事」

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

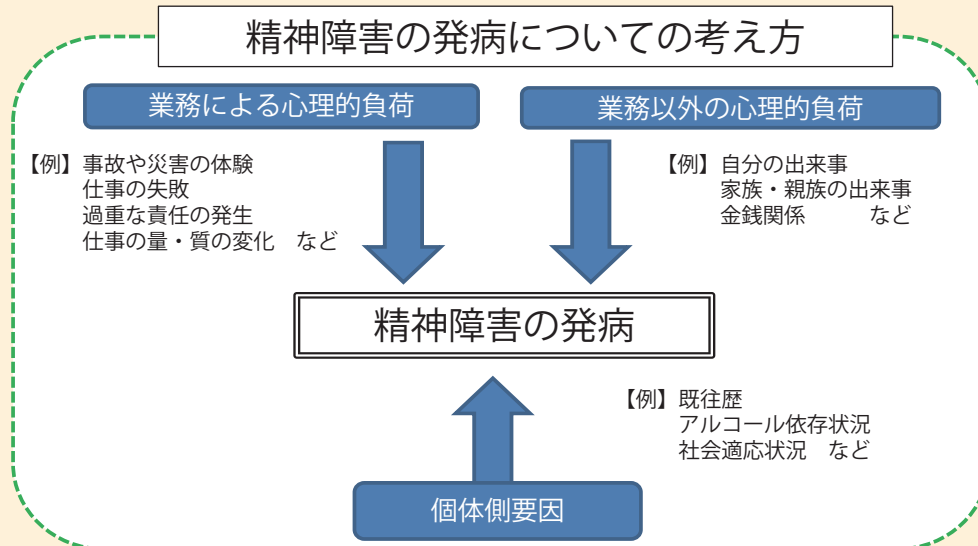
「出来事」(*)

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

など

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

精神障害の発病についての考え方



(資料出所) 厚生労働省作成資料

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

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

1▶ 重点業種・職種の調査・分析結果

過労死等の実態を多角的に把握するため、過労死等防止調査研究センターにおいて、平成 27（2015）年及び平成 28（2016）年に全国の都道府県労働局・労働基準監督署より、脳・心臓疾患と精神障害の平成 22（2010）年 1 月から平成 27 年 3 月までの調査資料を収集した。調査資料とは労災請求がなされた場合に、都道府県労働局又は労働基準監督署の職員が労災を認めるか認めないかを判断するために調査を行った報告書である。

過労死等防止調査研究センターでは、労災支給決定（認定）された事案の脳・心臓疾患 1,564 件と精神障害 2,000 件を対象として平成 27 年度に分析を行い、平成 28 年度には大綱で「過労死等が多く発生しているとの指摘がある」ものとして挙げられている重点業種・職種（自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療）のうち、自動車運転従事者及び外食産業について分析を行い、平成 29（2017）年版白書において報告したところである。

平成 29 年度は、自動車運転従事者及び外食産業について長時間労働と関連すると考えられる業務等の追加の分析を行うとともに、新たに、IT 産業、教職員、医療について分析を行ったところであり、その結果について報告する。

また、教職員については、平成 29 年度に地方公務員の公務災害についても分析を行ったところであり、IT 産業、教職員、医療については、厚生労働省及び文部科学省が委託事業として、平成 29 年 11 月から平成 30（2018）年 1 月にかけて、企業等及び労働者を対象としたアンケート調査を実施しており、その結果についても併せて報告する。

(1) 自動車運転従事者（労災支給決定（認定）事案の追加分析）

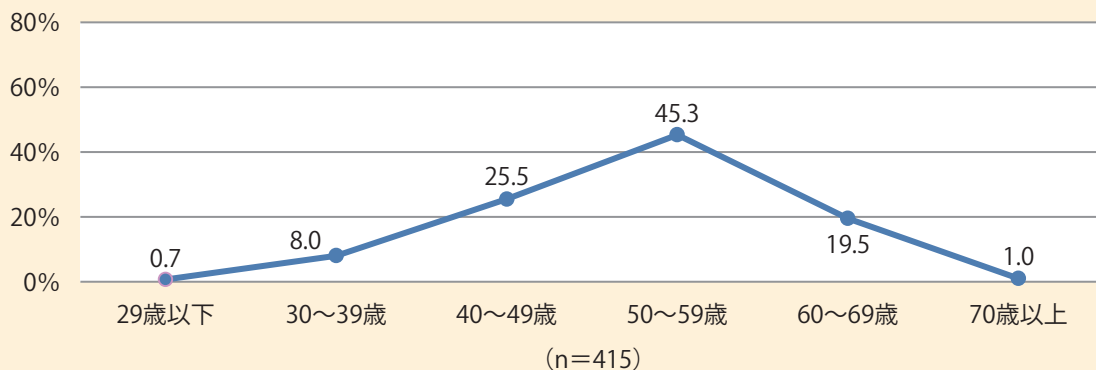
ア 労災支給決定（認定）事案の追加分析

運輸業・郵便業（日本標準産業分類（大分類））において、労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 465 件のうち、事務職などの非運転者に関するものを除く 415 件（以下「運転業務従事者の脳・心臓疾患事案」という。）を対象に分析を行った。

運転業務従事者の脳・心臓疾患事案について、年代別にみると、「50～59 歳」（45.3%）が最も多く、次いで「40～49 歳」（25.5%）が多く、40 歳以上で全体の 9 割（91.3%）を占めている（第 1-1-1 図）。

運転業務従事者の脳・心臓疾患事案について、事業場規模別にみると、「20～49 人」（30.6%）が最も多く、次いで「100 人以上」（24.6%）、「10 人以下」（16.8%）、「50～99 人」（15.3%）、「11～19 人」（12.7%）の順であった（第 1-1-2 図）。また、疾患別にみると、「脳疾患」（57.3%）、「心臓疾患」（42.7%）であった（第 1-1-3 図）。

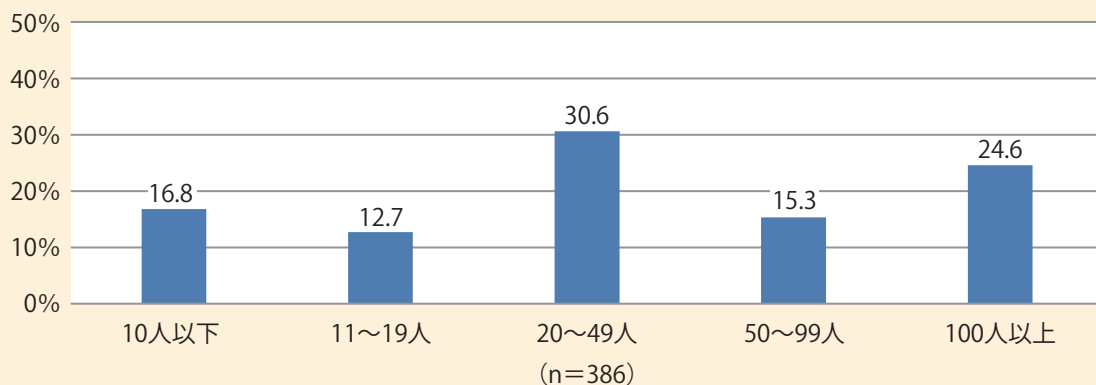
第 1-1-1 図 年代別にみた運転業務従事者の脳・心臓疾患事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 運輸業・郵便業における脳・心臓疾患の事案 465 件のうち、非運転者を除く 415 件を対象
2. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

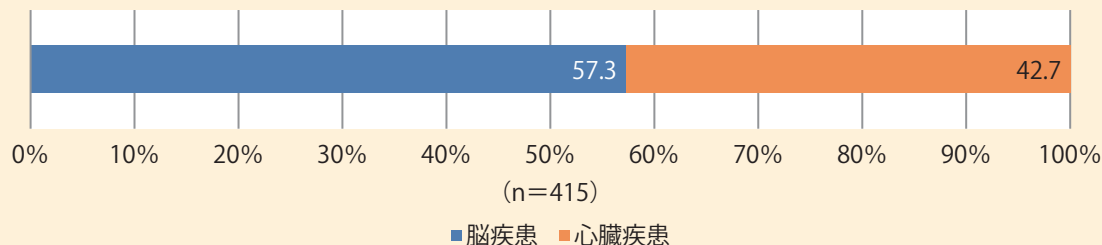
第 1-1-2 図 事業場規模別にみた運転業務従事者の脳・心臓疾患事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 運輸業・郵便業における脳・心臓疾患の事案 465 件から非運転者を除く 415 件のうち、事業場規模不明を除く 386 件を対象
2. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-1-3 図 疾患別にみた運転業務従事者の脳・心臓疾患事案数の割合

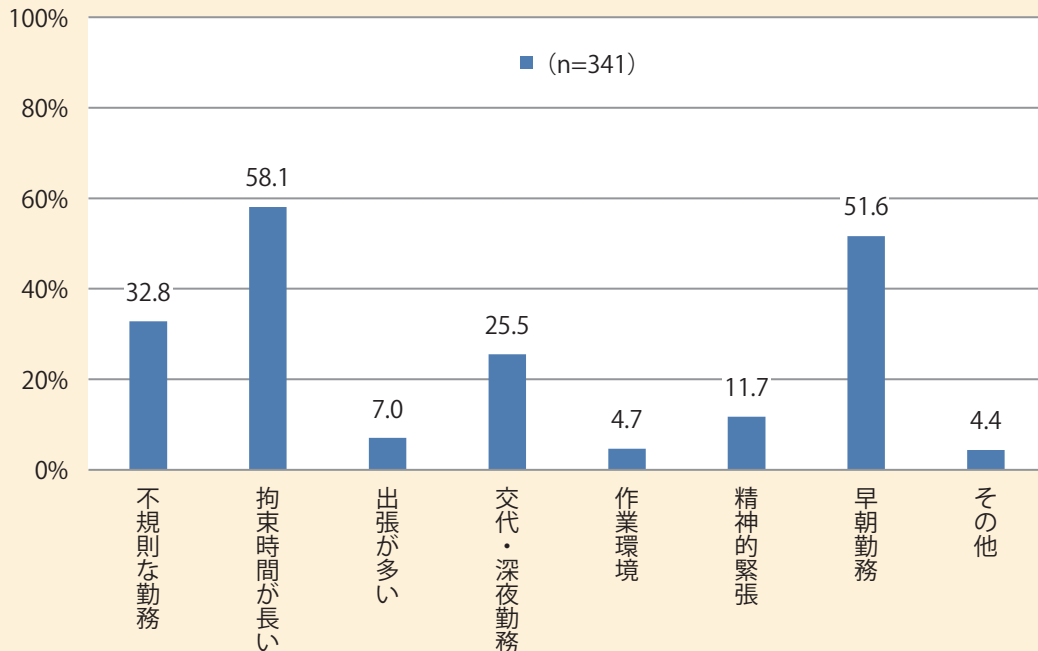


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 運輸業・郵便業における脳・心臓疾患の事案 465 件から非運転者を除く 415 件を対象
2. 「脳疾患」は「脳内出血(脳出血)」、「くも膜下出血」、「脳梗塞」を、「心臓疾患」は「心筋梗塞」、「心停止(心臓性突発死を含む)」、「解離性大動脈瘤」、「狭心症」を示す。
3. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

運転業務従事者の脳・心臓疾患事案 415 件のうち、バス、タクシー、船舶の事案を除く 341 件（以下「トラック等運転手の脳・心臓疾患事案」という。）について、時間外労働以外の要因についてみると、「拘束時間が長い」（58.1%）が最も多く、次いで「早朝勤務」（51.6%）、「不規則な勤務」（32.8%）の順であった（第 1-1-4 図）。

第 1-1-4 図 労働時間以外の要因別にみたトラック等運転手の脳・心臓疾患事案数の割合



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」を基に厚生労働省作成

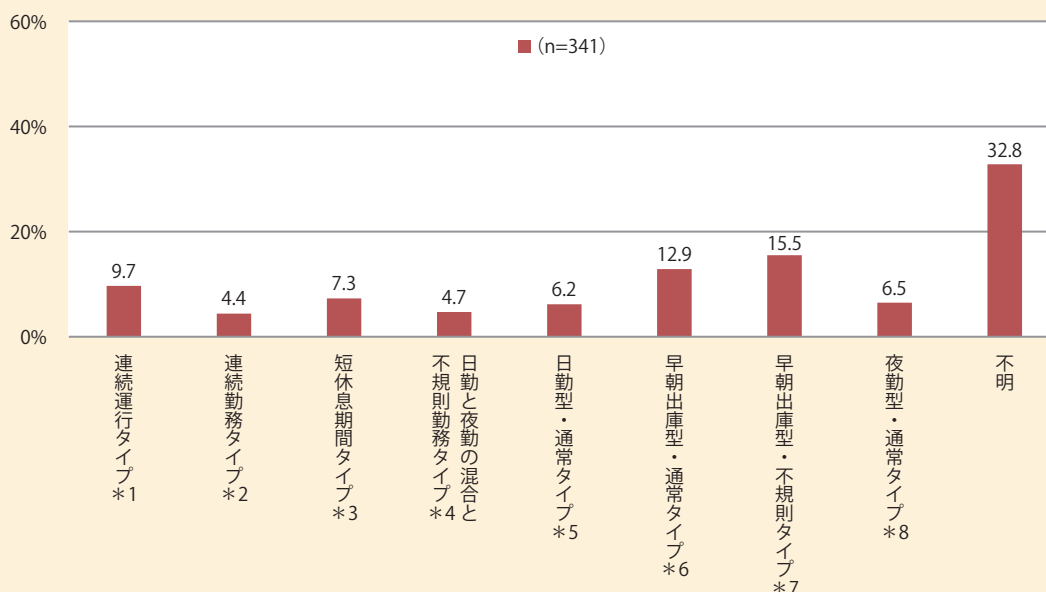
（注） 1. 「時間外以外の要因」は複数該当している事例もある。

2. 運転業務従事者の脳・心臓疾患事案 415 件のうち、バス、タクシー、船舶の事案を除く 341 件を対象

トラック等運転手の脳・心臓疾患事案について、被災者の過去の労働時間に関する状況を分析し、拘束時間や早朝勤務に着目して、運行パターンとして、8 パターンに分類した。

その運行パターン別にみると、出庫時刻が原則 7 時以前の早朝であり、日々出庫時刻のばらつきが大きいケースである「早朝出庫型・不規則タイプ」（15.5%）が最も多く、次いで運行時間は日勤帯だが、出庫時刻が原則 2 時くらいから 7 時の早朝で、帰庫時刻が概ね 14 時から 20 時までのケースである「早朝出庫型・通常タイプ」（12.9%）が多かった（不明のものを除く。第 1-1-5 図）。

第1-1-5 図 運行パターン別にみたトラック等運転手の脳・心臓疾患事案数の割合



- *1) 原則3日以上連続運行が常態化。運行に休息が設定されておらず、車中泊を伴うケースもある。
 *2) 発症直前約半年間の運行において、休日がない状態で、原則10日間以上の連続運行を複数回以上行っていたケース。
 *3) 休息期間(勤務間インターバル)が8時間を割るようなケース。
 *4) 疾病発症前、半年間の勤務パターンが、日勤と夜勤が混合しているケース。もしくは出庫時刻が早朝から夜間までの広範囲にわたっており、その影響を受け帰庫時刻も不規則勤務になっていたケース。
 *5) 運行時間帯が日勤帯で、出庫から帰庫までの運行時間帯が概ね8時から22時までのケース。
 *6) 運行時間は日勤帯だが、出庫時刻が原則2時から7時の早朝で、帰庫時刻が概ね14時から20時までのケース。
 *7) 出庫時刻が原則7時以前の早朝であるが、早朝出庫型・通常タイプと比較すると日々の出庫時刻のばらつきが大きいケース。
 *8) 深夜・早朝帯(0時～5時を含む)を運行するケース。出庫時刻、帰庫時刻から見て昼夜逆転の運行といえるが、日々の変動が比較的小さいケース。

(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 運転業務従事者の脳・心臓疾患事案415件のうち、バス、タクシー、船の事案を除く341件を対象
 2. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

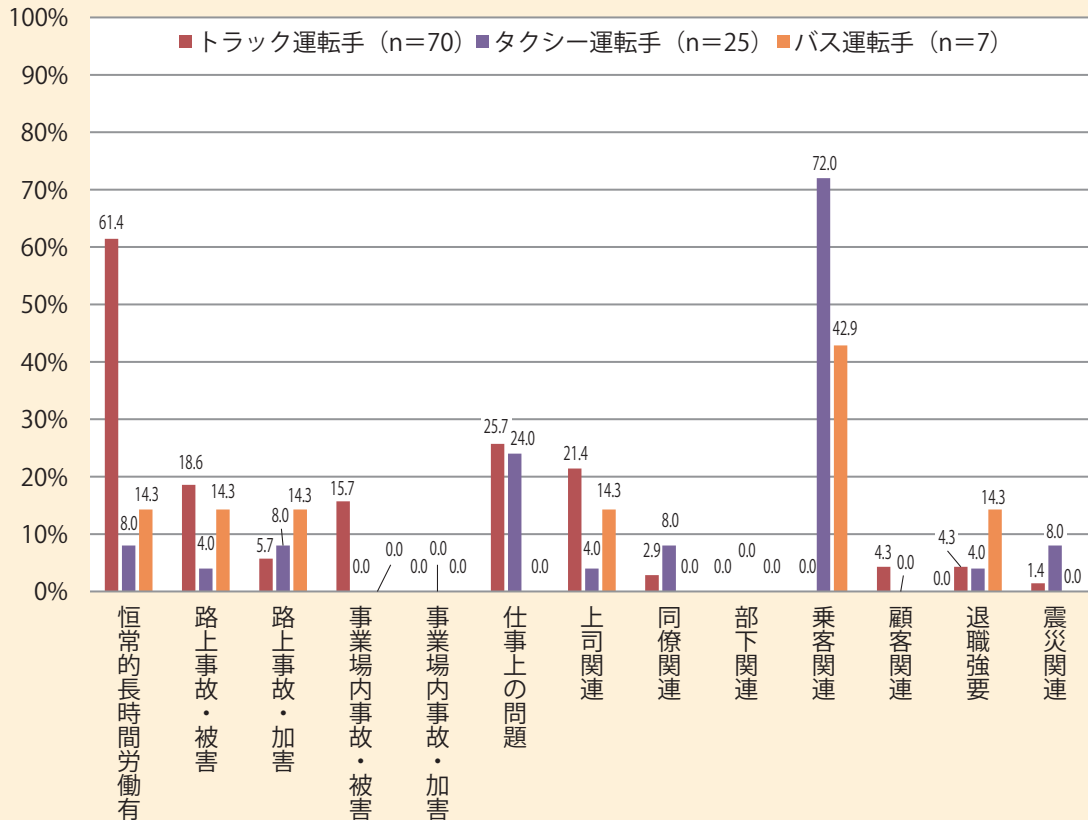
運輸業・郵便業における精神障害事案214件について、職種別にみると、「トラック運転手」(70人)が最も多く、全体の33%を占めていた。次いで「タクシー運転手」(25人)、「事務職」(25人)、「倉庫作業」(17人)、「管理責任者」(13人)、「郵便局員」(11人)、「バス運転手」(7人)であった。

そのうち、事務職等を除く「トラック運転手」(70件)、「タクシー運転手」(25件)及び「バス運転手」(7件)について、被災状況や関連する要因について明らかにするため、発症時の状況等を分析し、恒常的な長時間労働の有無を確かめるとともに、長時間労働以外に関連すると考えられる要因について分類した。

その結果、トラック運転手は、「恒常的長時間労働」(43件、61.4%)が最も多く、次いで配達ミス、荷崩れ等の「仕事上の問題」(18件、25.7%)、上司による叱責等の「上司に関連した問題(上司関連)」(15件、21.4%)、「路上事故・被害(路上での事故による被害)」(13件、18.6%)、「事業場内事故・被害(事業場内での事故による被害)」(11件、15.7%)の順であった。

タクシー運転手とバス運転手は、乗客からの暴力等の「乗客に関連した問題(乗客関連)」がいずれも多く、タクシー運転手で18件(72.0%)、バス運転手で3件(42.9%)で最も多かった。また、タクシー運転手は乗客以外からの暴行等の「仕事上の問題」6件(24.0%)も多く認められた(第1-1-6図)。

第1-1-6 要因別にみた精神障害事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

(注) 1. 要因が複数該当している事例もある。

2. 運輸業・郵便業における精神障害の事案214件のうち、トラック運転手、タクシー運転手及びバス運転手の事案102件を対象

イ まとめ

平成29(2017)年版白書において、労災支給決定(認定)事案の分析結果並びに企業及び労働者を対象としたアンケート調査結果について示したところであるが、過労死等の防止対策にさらに繋げるために、追加で分析を行った。

労災支給決定(認定)された脳・心臓疾患事案においては、労働時間に加えて、時間外労働以外の要因として多い拘束時間や早朝勤務に着目して、運行パターン等について分析を行ったところである。

トラック等運転手の労働時間の改善を進める上での課題として、長時間労働等が生じている背景には、個々の事業主が労働時間短縮の措置を講じても、顧客や発注者からの発注条件等取引上の都合により、その措置が円滑に進まない等、様々な取引上の制約が存在する可能性があることが考えられる。

このようなことから、特に労災支給決定(認定)事案の多くを占めているトラック運転手については、学識経験者、荷主、トラック運送事業者、労使団体及び行政から構成される「トラック輸送における取引環境・労働時間改善協議会」において、取引環境の改善及び長時間労働の抑制に向けた議論を進めており、その進捗状況に合わせた取組を進めていくとともに、平成30(2018)年5月に策定された「自動車運送事業の働き方改革の実現に向けた政府行動計画」に基づき、自動車運転者への時間外労働の上限規制が適用される2024年4月1日までに長時間労働是正の環境整備や長時間労働是正のためのインセンティブ・抑止力の強化に向けた取組を集中的に進めていくことが必要である。

労災支給決定（認定）された精神障害事案においては、長時間労働を要因とするもののほかに、仕事上の問題、上司に関連した問題、路上や事業場内における事故による被害に関連した事案も多く、過労死等を防止するためには、長時間労働の削減に加えて、職場環境の改善等につながるメンタルヘルス対策の実施、交通労働安全、荷役作業・倉庫作業の安全を一層確保することが重要であると考えられる。

また、乗客を運ぶタクシー運転手やバス運転手については、乗客等からの暴力等を受けたことが精神障害と関連していた事案も多く、こうした危険に対する日頃の通報体制の整備、被害を受けた労働者に対する就業上の配慮や適切なメンタルヘルスケアの実施や医療機関への受診の勧奨等の事後対応を実施することが、職場におけるメンタルヘルス対策として重要であると考えられる。

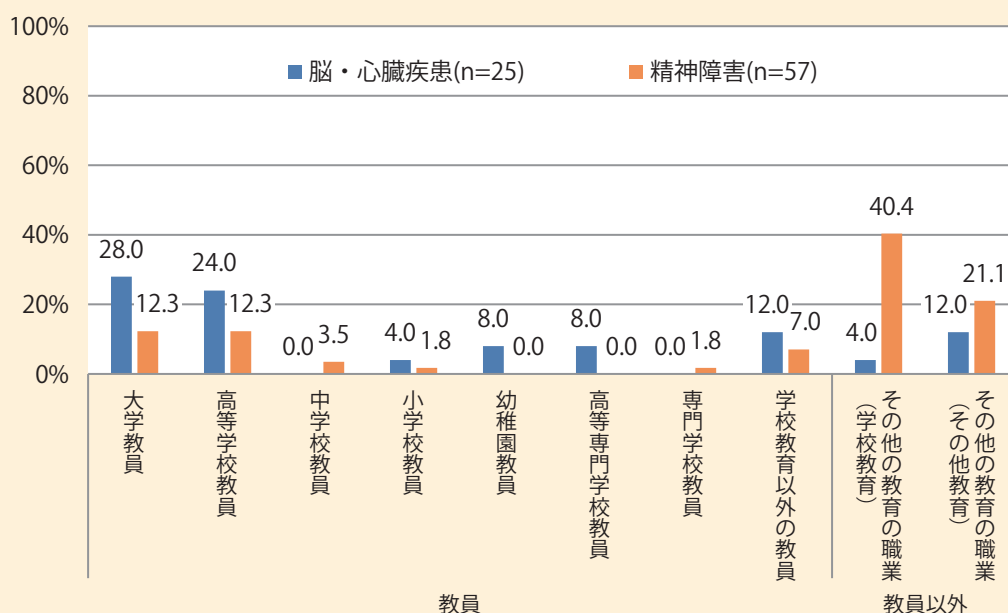
（2）教職員（労災支給決定（認定）事案の分析、地方公務員の公務災害認定事案の分析、労働・社会分野の調査）

ア 労災支給決定（認定）事案の分析結果

教育・学習支援業（日本標準産業分類（大分類））において、労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 25 件及び精神障害事案 57 件（以下「教育・学習支援業事案」という。）について、職種別にみると、脳・心臓疾患事案のうち、「大学教員」（7 件、28.0%）が最も多く、次いで「高等学校教員」（6 件、24.0%）であった。また、精神障害事案のうち、教員では「大学教員」と「高等学校教員」（それぞれ 7 件、12.3%）が最も多く、教員以外では事務職員や研究職員等の「その他の教育の職業」（43 件、61.5%（うち学校教育（21 件、40.4%）、その他教育（22 件、21.1%）））という結果であった（第 1-2-1 図）。

ただし、本事案には地方公務員等の公務災害事案は含まれていない。

第 1-2-1 図 職種別にみた教育・学習支援業事案数の割合



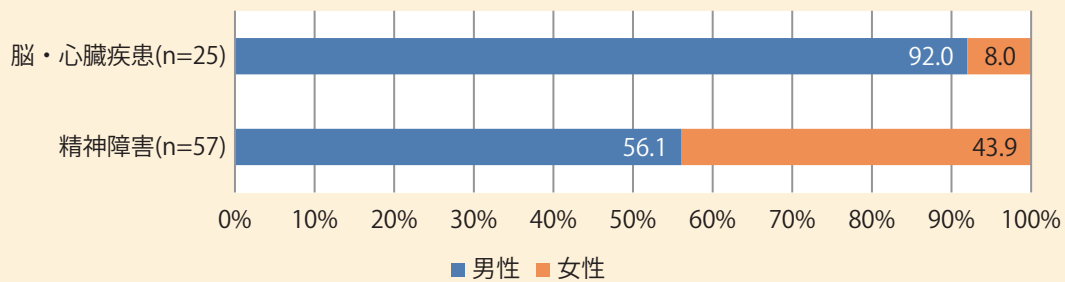
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

（注）1. 「その他の教育の職業」は、「事務職員、研究職員、技術職員、司書、カウンセラー、看護師、研修医、障害児介助員、学校法人理事、用務員等」を示す。また、「学校教育」は「大学、高等学校、中学校、小学校、幼稚園、高等専門学校、専門学校等」を示す。

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

教育・学習支援業事案について、男女別にみると、脳・心臓疾患事案では、92.0%が男性（23件）であり、精神障害事案では56.1%が男性（23件）であった（第1-2-2図）。年代別にみると、脳・心臓疾患事案では「40～49歳」（11件、44.0%）が最も多く、次いで「50～59歳」（9件、36.0%）であり、合わせて全体の8割（20件、80.0%）を占めている。精神障害事案では、「30～39歳」（23件、40.4%）が最も多く、次いで「50～59歳」（13件、22.8%）、「40～49歳」（11件、19.3%）の順で、39歳以下が全体の半数以上（32件、56.2%）を占めている（第1-2-3図）。

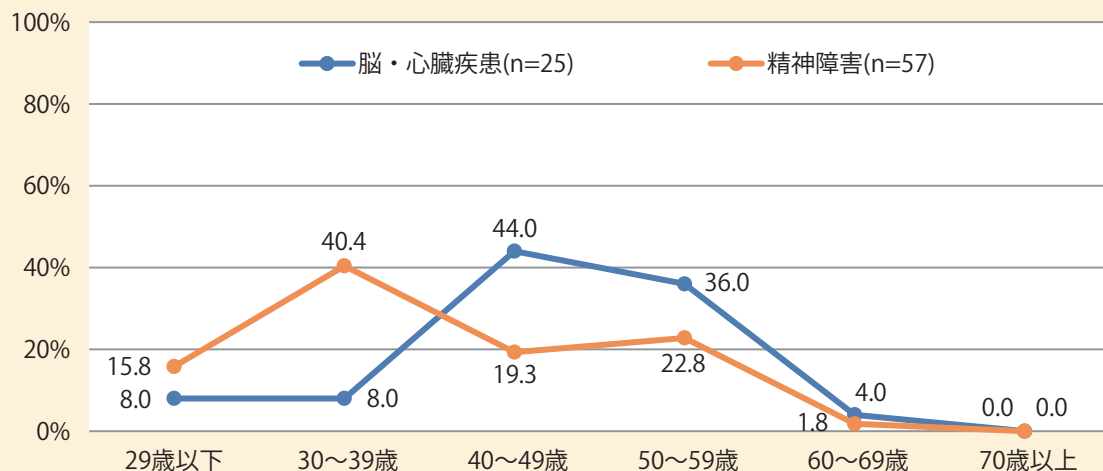
第1-2-2図 男女別にみた教育・学習支援業事案数の割合



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

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

第1-2-3図 年代別にみた教育・学習支援業事案数の割合

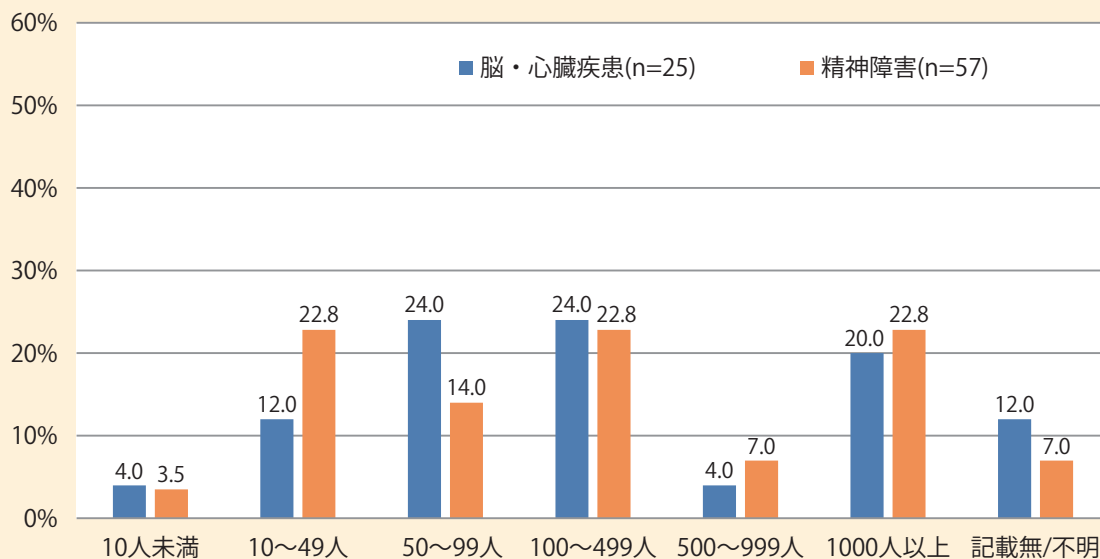


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

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

教育・学習支援業事案について、事業場規模別にみると、脳・心臓疾患事案では、「50～99人」（6件、24.0%）及び「100～499人」（6件、24.0%）が最も多く、次いで「1,000人以上」（5件、20.0%）の順であった。精神障害事案では、「10～49人」、「100～499人」及び「1,000人以上」（いずれも13件、22.8%）が最も多かった（第1-2-4図）。

第1-2-4図 事業場規模別にみた教育・学習支援業事案数の割合

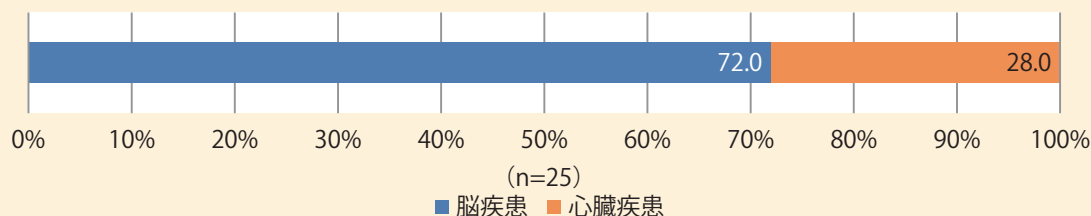


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

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

教育・学習支援業の脳・心臓疾患事案について、疾患別にみると、72.0%が脳疾患の事案であった(第1-2-5図)。

第1-2-5図 疾患別にみた教育・学習支援業の脳・心臓疾患事案数の割合



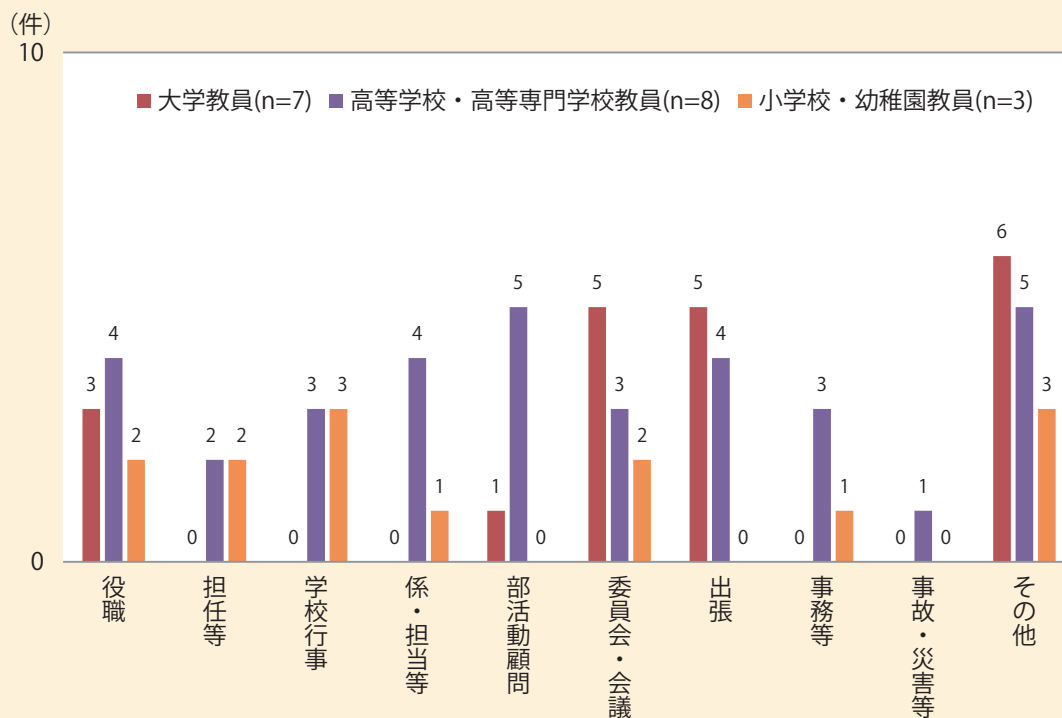
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 教育・学習支援業における脳・心臓疾患の事案25件を対象
 2. 「脳疾患」は「脳内出血(脳出血)」、「くも膜下出血」、「脳梗塞」を、「心臓疾患」は「心筋梗塞」、「心停止(心臓性突発死を含む)」、「解離性大動脈瘤」、「狭心症」を示す。
 3. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

教育・学習支援業の脳・心臓疾患事案のうち、学校教育の教員18件について、発症時の状況等进行分析し、長時間労働に関連する要因として考えられる業務等について分類したところ、大学教員(7件)をみると、入試委員等の「委員会・会議」(5件)と遠距離の海外出張、学会出張等の「出張」(5件)が最も多く、高等学校・高等専門学校教員(8件)をみると、「部活動顧問」(5件)が最も多く、小学校・幼稚園教員(3件)をみると、音楽会等の「学校行事」(3件)が最も多かった(第1-2-6図)。

「その他」(14件)としては、当直、宿直、企業との共同研究、生徒のトラブル対応等があった。

第 1-2-6 図 長時間労働に関連する業務等別にみた教員の脳・心臓疾患事案数



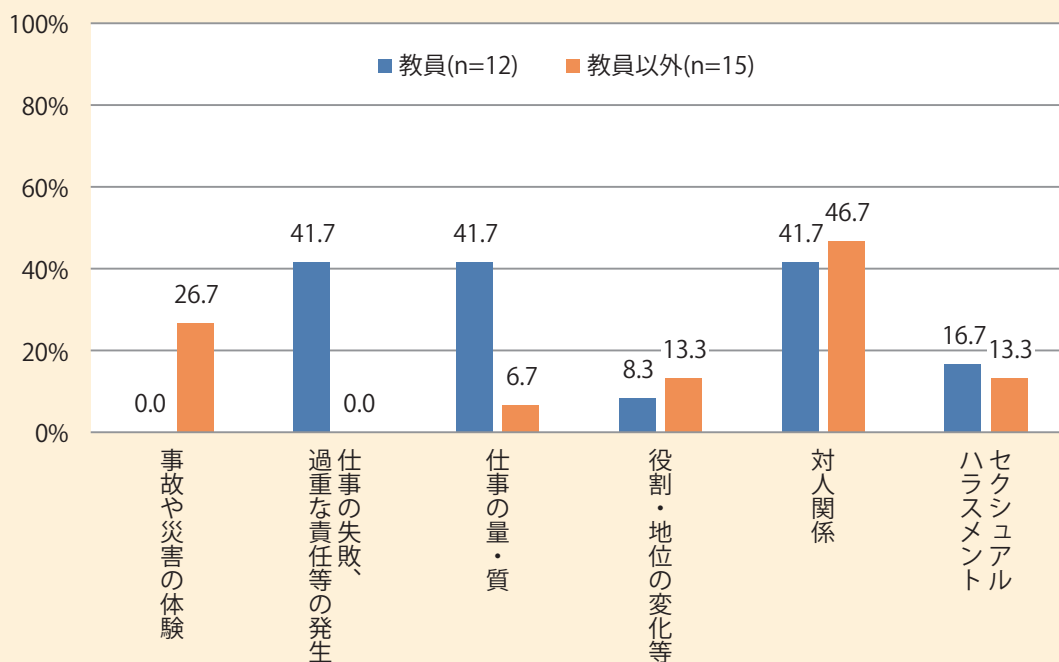
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

(注) 1. 業務内容が複数該当している事例もある。

2. 教育・学習支援業における脳・心臓疾患の事案 25 件のうち、大学教員、高等学校・高等専門学校教員及び小学校・幼稚園教員の事案 18 件を対象

教育・学習支援業の精神障害事案 57 件のうち、学校教育の教員（12 件）について業務による強い心理的負荷が認められる「具体的出来事」をみると、「仕事の失敗、過重な責任等の発生」、業務量の増加等の「仕事の量・質」及び上司・同僚とのトラブル等の「対人関係」（それぞれ 5 件、41.7%）が最も多く、次いで「セクシュアルハラスメント」（2 件、16.7%）であった。一方、教員以外の職員（15 件）については、上司とのトラブル等の「対人関係」（7 件、46.7%）が最も多かった（第 1-2-7 図）。

第1-2-7図 具体的出来事にみた精神障害事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 「具体的出来事」が複数該当している事例もある。
 2. 教育・学習支援業における精神障害の事案57件のうち、平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」に基づいて認定された学校教育事案27件を対象
 3. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

イ 地方公務員の公務災害認定事案の分析結果

平成28(2016)年度に実施した公務災害認定事案に関する調査研究のうち、教職員に関する脳・心臓疾患事案35件と精神疾患事案28件について、その特徴及び典型事例を抽出する分析を行った。

脳・心臓疾患事案35件中、教員が28件(80.0%)、教員以外が7件(20.0%)であった。教員を学校種別で見ると、「中学校教員」(15件、42.9%)が最も多く、次いで「小学校教員」(9件、25.7%)、「高等学校教員」(4件、11.4%)であった。

精神疾患事案28件中、教員が23件(82.1%)、教員以外が5件(17.9%)であった。教員を学校種別で見ると、「小学校教員」(11件、39.3%)が最も多く、次いで「中学校教員」(10件、35.7%)、「高等学校教員」及び「特別支援学校教員」(各1件、3.6%)であった(第1-2-8表)。

第 1-2-8 表 教員と教員以外の公務災害認定件数

中分類	職種 細分類	脳・心臓疾患		精神疾患		合計	
		人	(%)	人	(%)	人	(%)
教員							
	高等学校教員	4	(11.4)	1	(3.6)	5	(7.9)
	中学校教員	15	(42.9)	10	(35.7)	25	(39.7)
	小学校教員	9	(25.7)	11	(39.3)	20	(31.7)
	特別支援学校教員	0	(0.0)	1	(3.6)	1	(1.6)
	小計	28	(80.0)	23	(82.1)	51	(81.0)
教員以外							
	その他の教育の職業	7	(20.0)	5	(17.9)	12	(19.0)
	合計	35	(100.0)	28	(100.0)	63	(100.0)

(資料出所) 総務省「平成 29 年度地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野に関する調査研究」

脳・心臓疾患事案 35 件における過重負荷が認められる職務従事状況（重複回答）をみると、「日常の職務に比較して特に過重な業務（長時間労働）」（29 件、82.9%）が学校種別でみても最も多い負荷要因であった（第 1-2-9 表の上）。

精神疾患事案 28 件における公務災害の認定理由とされた主な過重負荷が認められる職務従事状況（重複回答）をみると、「住民等との関係」（14 件、50.0%）が最も多く、その主な学校種別は小学校教員が 7 件、中学校教員が 6 件であった（第 1-2-9 表の下）。

学校教員の脳・心臓疾患事案のうち、28 件における負荷業務の分布をみると、「担任等」（21 件、75.0%）が最も多く、次いで「部活動顧問」（19 件、67.9%）、「係・担当等」（17 件、60.7%）などであった。学校種別でみると、高等学校教員で「担任等」と「部活動顧問」がそれぞれ 4 件、中学校教員で「部活動顧問」が 14 件、小学校教員で「役職」と「委員会・会議」がそれぞれ 6 件などとなっている（第 1-2-10 表）。

学校教員の精神疾患事案のうち、23 件における負荷業務の分布をみると、「担任等」（15 件、65.2%）が最も多く、次いで「係・担当等」及び「事故・災害等」（14 件、60.9%）、「部活動顧問」（12 件、52.2%）などであった。学校種別でみると、中学校教員で「係・担当等」と「部活動顧問」がそれぞれ 8 件、「担任等」が 7 件、小学校教員で「事故・災害等」が 7 件、「担任等」が 6 件などとなっている（第 1-2-11 表）。

第 1-2-9 表 過重負荷が認められる職務従事状況と負荷要因等

< 脳・心臓疾患 >

〈負荷要因〉	高等学校教員 (4人)		中学校教員 (15人)		小学校教員 (9人)		その他の教育の 職業 (7人)		合計 (35人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1. 異常な出来事・突発的事態への遭遇	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
2. 日常の職務に比較して特に過重な業務 (長時間労働)	3	(75.0)	12	(80.0)	9	(100.0)	5	(71.4)	29	(82.9)
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況										
(1) 交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(2) 不健康な勤務環境下	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(14.3)	1	(2.9)
(3) 緊急呼出等公務の性質	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(4) 精神的緊張を伴う職務への従事状況	0	(0.0)	4	(26.7)	1	(11.1)	1	(14.3)	6	(17.1)
4. その他	1	(25.0)	4	(26.7)	0	(0.0)	2	(28.6)	7	(20.0)
負荷要因の合計	4		20		10		9		43	

< 精神疾患 >

業務負荷の類型 (出来事)	高等学校教員 (1人)		中学校教員 (10人)		小学校教員 (11人)		特別支援学校 教員 (1人)	その他の教育の 職業 (5人)		合計 (28人)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
①異常な出来事への遭遇	1	(100.0)	2	(20.0)	2	(18.2)	1	(100.0)	2	(40.0)	8	(28.6)
②仕事の質・量												
1. 仕事の内容	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
2. 仕事の量 (勤務時間の長さ)	0	(0.0)	2	(20.0)	1	(9.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(10.7)
3. 勤務形態	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
③役割・地位等の変化												
1. 異動	0	(0.0)	1	(10.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.6)
2. 昇任	0	(0.0)	1	(10.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.6)
④業務の執行体制	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(9.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.6)
⑤仕事の失敗、責任問題の発生・対応												
1. 仕事の失敗	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
2. 不祥事の発生と対処	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
⑥対人関係等の職場環境	1	(100.0)	1	(10.0)	1	(9.1)	0	(0.0)	2	(40.0)	5	(17.9)
⑦住民等との公務上での関係	0	(0.0)	6	(60.0)	7	(63.6)	0	(0.0)	1	(20.0)	14	(50.0)
出来事合計	2		13		12		1		5		33	

(資料出所) 総務省「平成 29 年度地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野に関する調査研究」

(注) 1. 脳・心臓疾患 35 件、精神疾患 28 件の内訳を示したもの。

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

第1-2-10表 学校教員における負荷業務の分布（脳・心臓疾患）

< 脳・心臓疾患 >

No	性別	年齢	職種（細分類）	役職	担任等	学校行事	係・担当等	部活動顧問	委員会・会議	出張	事務等	事故・災害等	その他
高等学校（4人）				1	4	1	3	4	1				1
1	男	50代	高等学校教員		○		○	○					
2	男	50代	高等学校教員	○	○			○					
3	男	30代	高等学校教員		○	○	○	○					
4	男	40代	高等学校教員		○		○	○	○				○
中学校（15人）				7	12	3	12	14	7				1
5	男	50代	中学校教員		○		○	○					
6	男	40代	中学校教員	○		○	○						
7	男	40代	中学校教員	○		○	○	○	○				
8	女	50代	中学校教員		○		○	○	○				
9	女	50代	中学校教員		○			○	○				○
10	男	50代	中学校教員	○	○		○	○					
11	男	40代	中学校教員	○	○			○					
12	男	40代	中学校教員	○	○		○	○					
13	男	40代	中学校教員		○		○	○	○				
14	男	40代	中学校教員		○		○	○	○				
15	男	50代	中学校教員	○		○	○	○	○				
16	男	20代	中学校教員		○			○					
17	男	30代	中学校教員		○		○	○					
18	男	30代	中学校講師		○		○	○	○				
19	男	50代	中学校主任教員	○	○		○	○					
小学校（9人）				6	5	2	2	1	6			1	5
20	女	20代	小学校教員		○	○	○		○				
21	男	60代	小学校教員		○			○	○				
22	女	50代	小学校教員	○	○								○
23	女	40代	小学校教員		○		○		○				
24	男	50代	小学校教員	○					○				○
25	男	40代	小学校主任教員	○	○				○				
26	男	40代	小学校副校長	○									○
27	男	50代	小学校副校長	○								○	○
28	男	50代	小学校副校長	○		○			○				○

（資料出所）総務省「平成29年度地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野に関する調査研究」

第1-2-11表 学校教員における負荷業務の分布（精神疾患）

< 精神疾患 >

No	性別	年齢	職種（細分類）	役職	担任等	学校行事	係・担当等	部活動顧問	委員会・会議	出張	事務等	事故・災害等	その他
高等学校（1人）					1		1	1	1			1	
1	女	50代	高等学校教員（通信制課程）		○		○	○	○			○	
中学校（10人）				1	7		8	8	3			5	2
2	男	40代	中学校教員				○						○
3	男	40代	中学校教員		○		○	○	○			○	
4	女	40代	中学校教員		○		○	○				○	
5	男	50代	中学校教員		○		○	○				○	
6	女	40代	中学校教員				○	○				○	
7	男	50代	中学校教員		○		○	○					
8	男	40代	中学校教員		○		○	○					
9	男	40代	中学校教員		○			○	○				
10	女	20代	中学校講師（臨時的任用）		○		○					○	
11	男	50代	中学校校長	○				○	○				○
小学校（11人）				2	6		4	3	4			7	3
12	女	30代	小学校教員									○	○
13	男	50代	小学校教員	○								○	
14	女	50代	小学校教員		○			○				○	
15	女	30代	小学校教員				○		○			○	
16	女	20代	小学校教員		○								
17	女	40代	小学校教員		○		○	○				○	
18	女	20代	小学校教員		○		○	○	○				
19	男	20代	小学校教員		○				○			○	
20	女	20代	小学校教員		○		○		○				
21	男	40代	小学校副校長	○									○
22	女	30代	小学校養護教員									○	○
特別支援学校（1人）					1		1					1	
23	男	40代	特別支援学校教員		○		○					○	

(資料出所) 総務省「平成29年度地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野に関する調査研究」

ウ アンケート調査結果

全国の国公私立の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校（小学部、中学部、高等部）、義務教育学校^{注3)}、中等教育学校^{注4)}の5,600校（有効回答3,762件）、調査対象

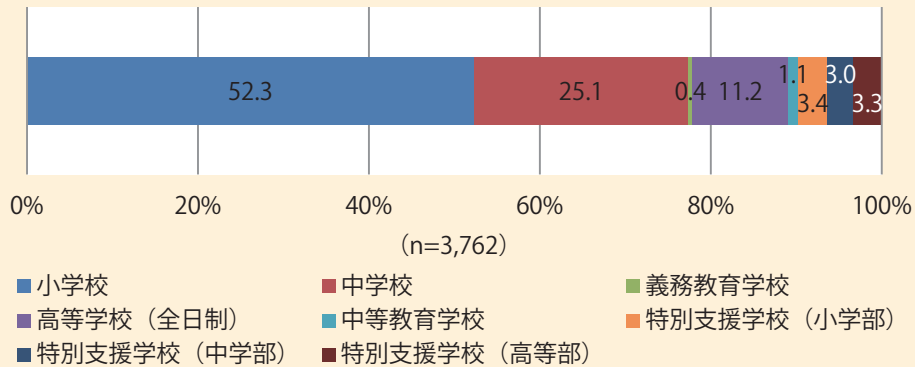
注3) 義務教育学校とは義務教育として行われる普通教育（小学校6年、中学校3年）を一貫して実施する9年制の学校。

注4) 中等教育学校とは中高一貫教育（中学校3年、高等学校3年）を実施することを目的とする6年制の学校。

校に勤務する教職員 56,456 人（有効回答 35,640 件）を対象にアンケート調査を実施した。

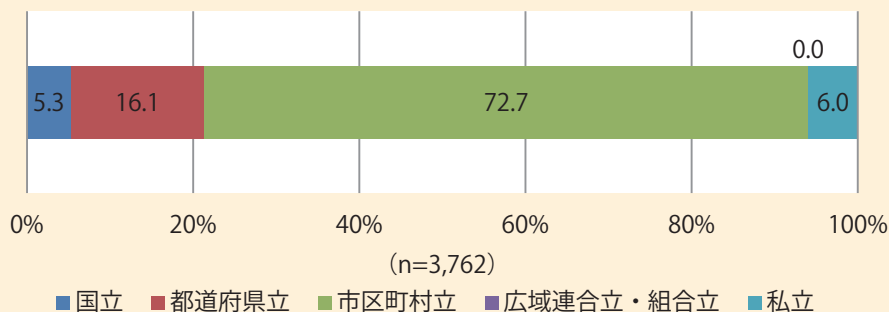
回答した学校は、「小学校」（52.3%）が最も多く、次いで「中学校」（25.1%）、「高等学校」（11.2%）であった（第 1-2-12 図）。また、設置者別の内訳は、「国立」が 5.3%、「公立」（「都道府県立」、「市区町村立」、「広域連合立・組合立」の合計。以下、同じ。）が 88.8%、「私立」が 6.0%であった（第 1-2-13 図）。

第 1-2-12 図 学校種（学校調査）



（資料出所）厚生労働省・文部科学省「平成 29 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）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-13 図 設置者別の内訳（学校調査）



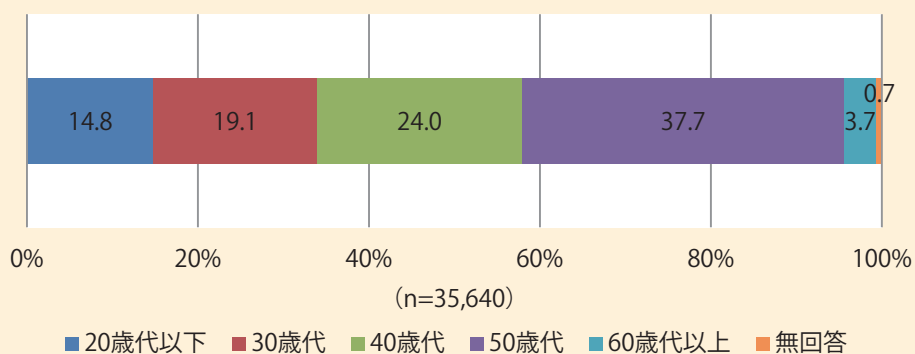
（資料出所）厚生労働省・文部科学省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」（委託事業）
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

回答した教職員は、無回答を除き、性別では「男性」が 50.3%、「女性」が 49.3%であった。また、年齢は「50 歳代」（37.7%）が最も多く、次いで「40 歳代」（24.0%）、「30 歳代」（19.1%）であった。平均年齢は 44.4 歳であった（第 1-2-14 図）。

なお、参考として、総務省が実施している平成 29（2017）年「労働力調査」の、「学校教育」（日本標準産業分類（中分類））の年齢階級別雇用者の割合をみると、「50 歳代」（26.3%）が最も多く、次いで「40 歳代」（24.9%）、「30 歳代」（19.7%）であり（第 1-2-15 図）、本アンケート調査もおおむね同様の傾向を示している。

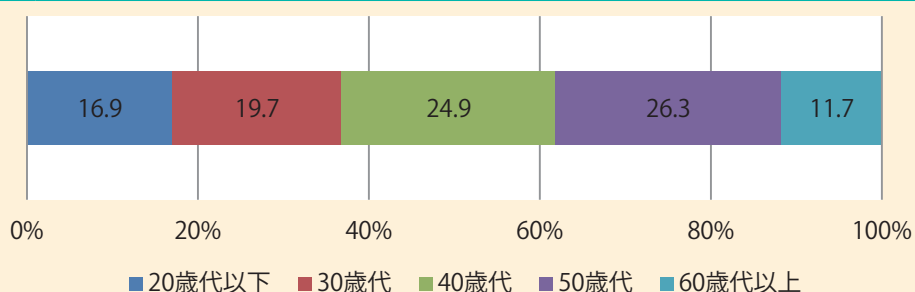
職名別にみると、「校長」が 7.4%、「副校長」が 1.3%、「教頭」が 8.7%、「主幹教諭」が 2.6%、「指導教諭」が 0.4%、「教諭」が 59.3%、「養護教諭」が 9.1%、「栄養教諭」が 1.5%、「事務職員」が 8.9%であった（第 1-2-16 図）。

第 1-2-14 図 年齢構成（教職員調査）



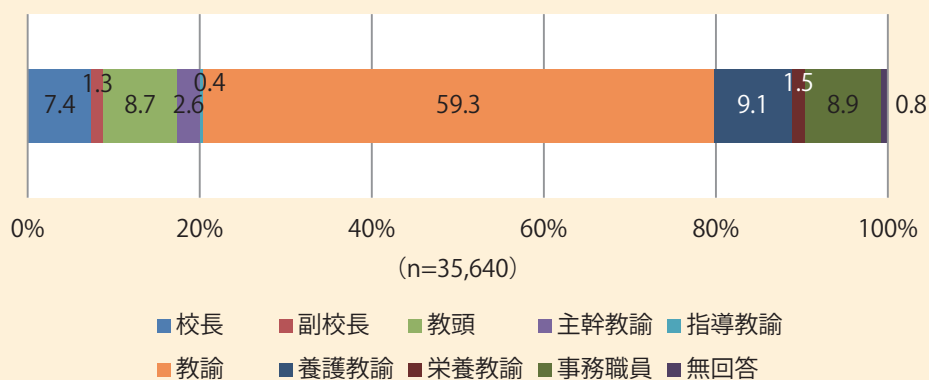
(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-15 図 (参考) 労働力調査における年齢構成



(資料出所) 総務省「労働力調査」(2017 年)を元に厚生労働省作成
 (注) 1. 「学校教育」(日本標準産業分類(中分類))を対象
 2. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-16 図 職名別内訳（教職員調査）

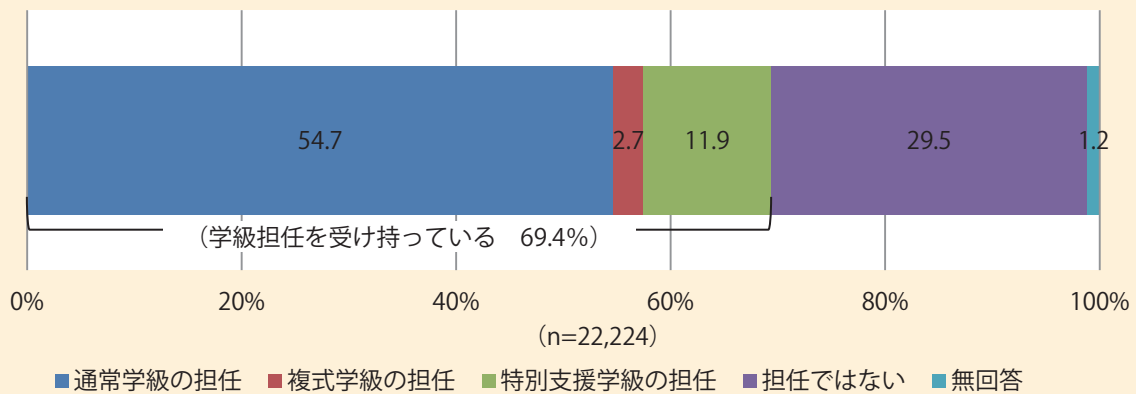


(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

「主幹教諭」、「指導教諭」、「教諭」について学級担任を受け持っている割合は 69.4% で、その内訳は「通常学級の担任」が 54.7%、「複式学級の担任」が 2.7%、「特別支援学級の担任」が 11.9%であった (第 1-2-17 図)。

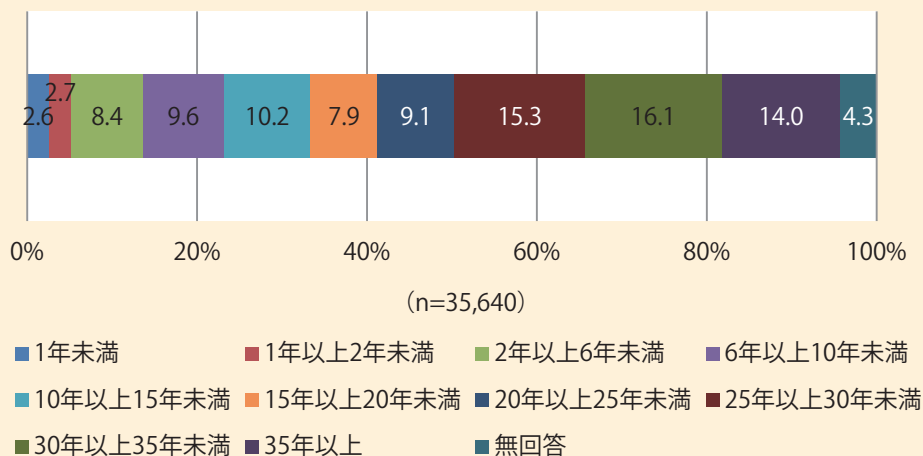
教職員としての経験年数については、「30 年以上 35 年未満」(16.1%) が最も多く、次いで「25 年以上 30 年未満」(15.3%)、「35 年以上」(14.0%) であった。教職員としての平均勤続年数は 21.1 年であった (第 1-2-18 図)。

第 1-2-17 図 学級担任の有無（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-18 図 教職員としての経験年数（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

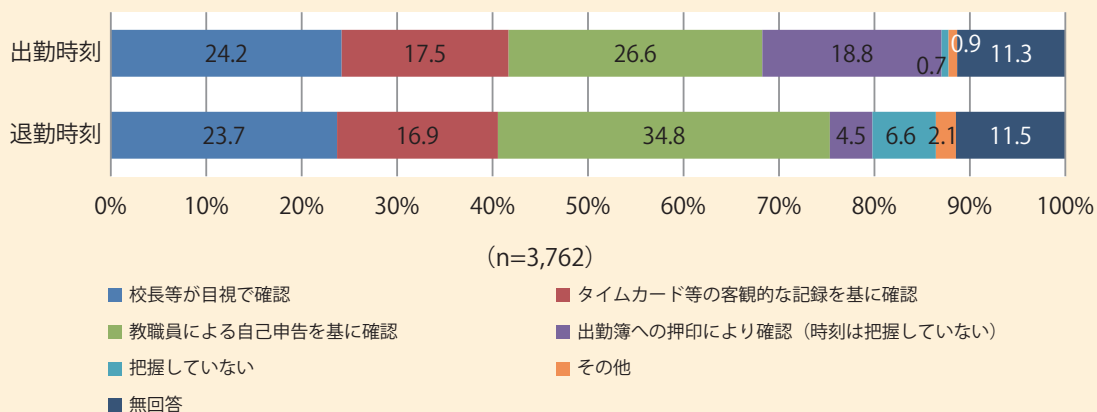
(勤務時間の把握)

学校調査結果によると、教員(副校長・教頭を除く)の出勤時刻・退勤時刻の把握方法について「教職員による自己申告を基に確認」(出勤 26.6%、退勤 34.8%)が最も多く、「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」は 2 割弱(出勤 17.5%、退勤 16.9%)であった(第 1-2-19 図)。

教職員調査結果によると、教員(副校長・教頭を除く)の出勤時刻・退勤時刻の把握方法について「教職員による自己申告を基に確認」(出勤 30.0%、退勤 41.4%)が最も多く、次いで「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」は 2 割弱(出勤 19.2%、退勤 18.5%)であった(第 1-2-20 図)。

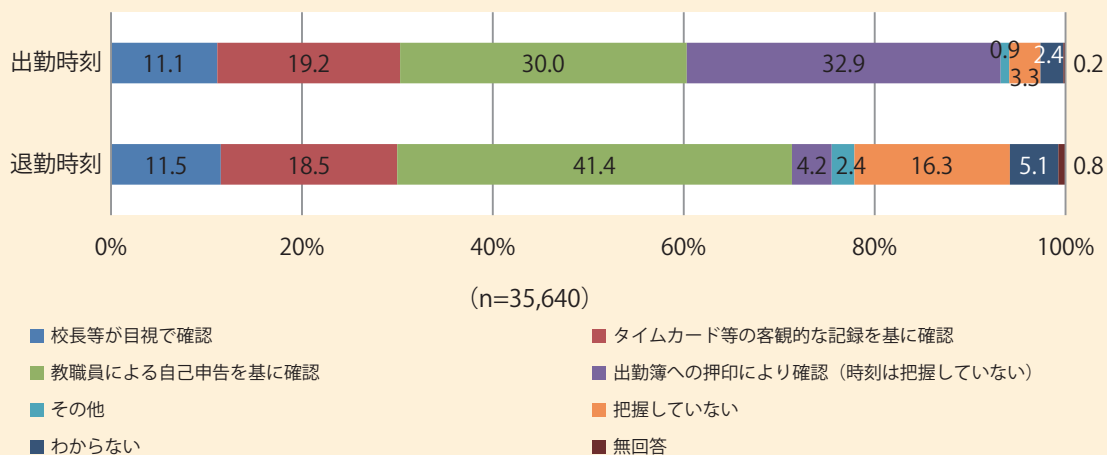
また、「校長等が目視で確認」、「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」及び「教職員による自己申告を基に確認」と回答した者のうち、勤務時間を「正確に把握されている」(出勤時刻 29.9%、退勤時刻 22.7%)と「概ね正確に把握されている」(出勤時刻 54.9%、退勤時刻 52.0%)との合計は、出勤時刻で 84.8%、退勤時刻で 74.7%であった(第 1-2-21 図)。

第 1-2-19 図 出退勤時刻の把握方法（学校調査）



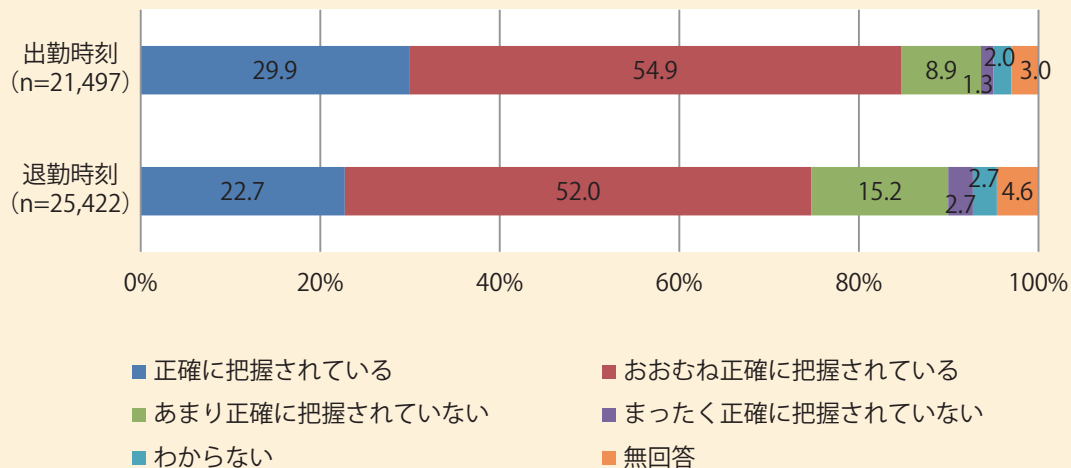
(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-20 図 出退勤時刻の把握方法（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 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) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-2-21 図 把握している出退勤時間の正確性（教職員調査）

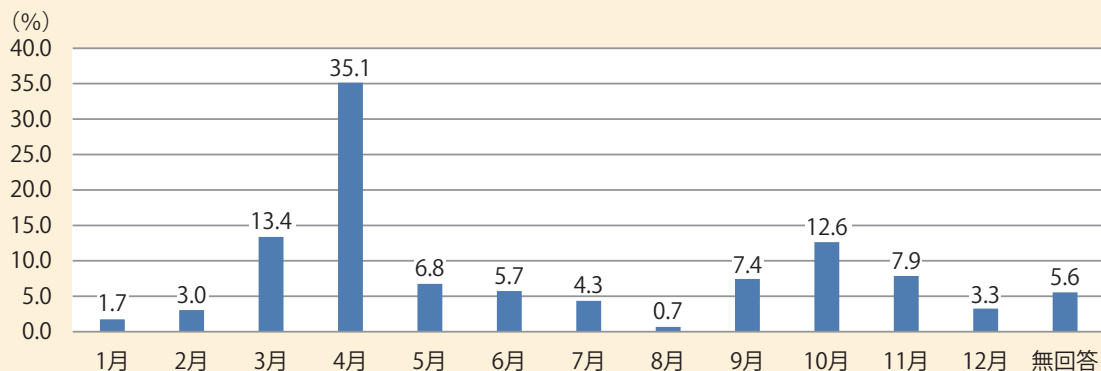


(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

(勤務時間の状況)

教職員調査結果によると、一番忙しかった時期は「4月」(35.1%)が最も多く、次いで「3月」(13.4%)、「10月」(12.6%)であった(第1-2-22図)。

第1-2-22図 繁忙期の月(教職員調査)



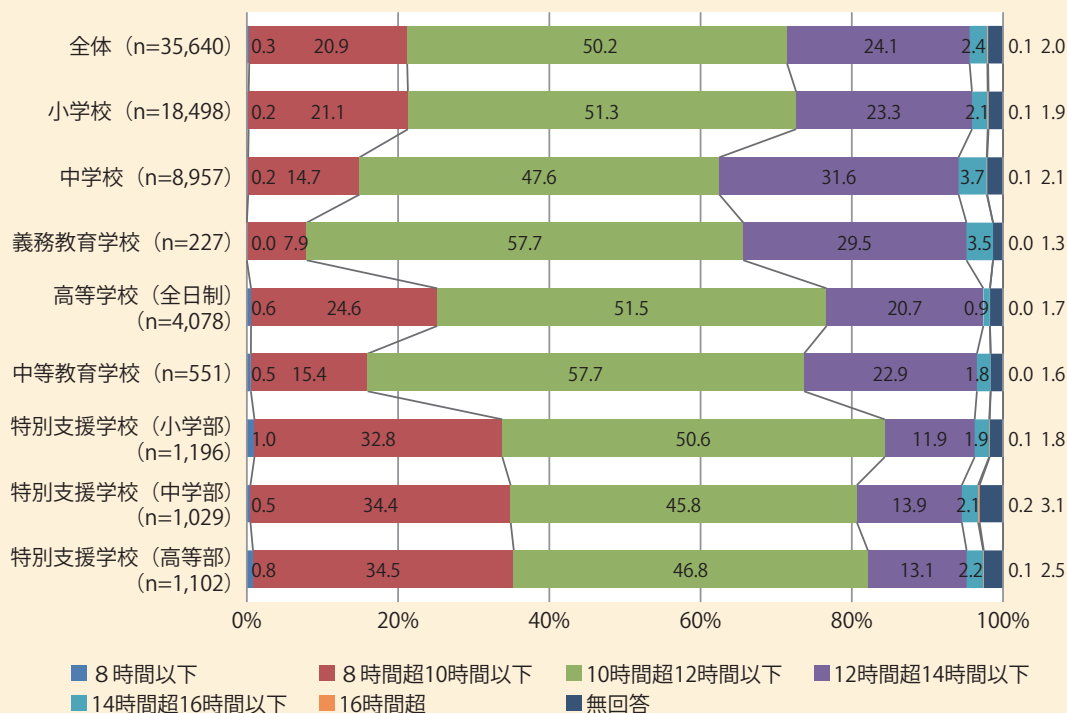
(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
(注) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

通常期における平日1日の実勤務時間については、「10時間超12時間以下」(50.2%)が最も多く、次いで「12時間超14時間以下」(24.1%)、「8時間超10時間以下」(20.9%)であった。全体の平均実勤務時間は11時間17分であった(第1-2-23図)。

学校種別に通常期における平日1日の実勤務時間が10時間超の割合をみると、「義務教育学校」(90.7%)が最も多く、次いで「中学校」(83.0%)、「中等教育学校」(82.4%)の順になっており、平均実勤務時間も同様に、「義務教育学校」(11時間40分)が最も長く、次いで「中学校」(11時間37分)、「中等教育学校」(11時間22分)の順になっていた(第1-2-24図)。

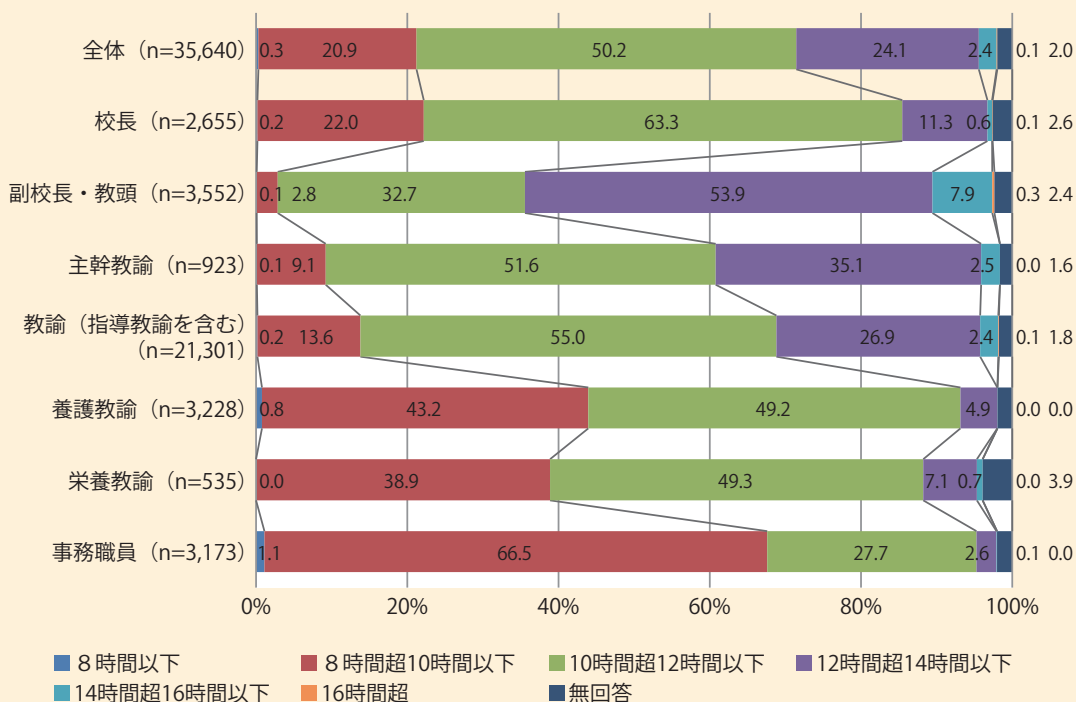
職名別に通常期における平日1日の実勤務時間が10時間超の割合をみると、「副校長・教頭」(94.8%)が最も多く、次いで「主幹教諭」(89.2%)、「教諭(指導教諭を含む)」(84.2%)の順となっており、平均勤務時間も同様に「副校長・教頭」(12時間33分)が最も長く、次いで「主幹教諭」(11時間47分)、「教諭(指導教諭を含む)」(11時間30分)の順となっていた(第1-2-25図)。

第 1-2-23 図 学校種別の実勤務時間（通常期）（教職員調査）



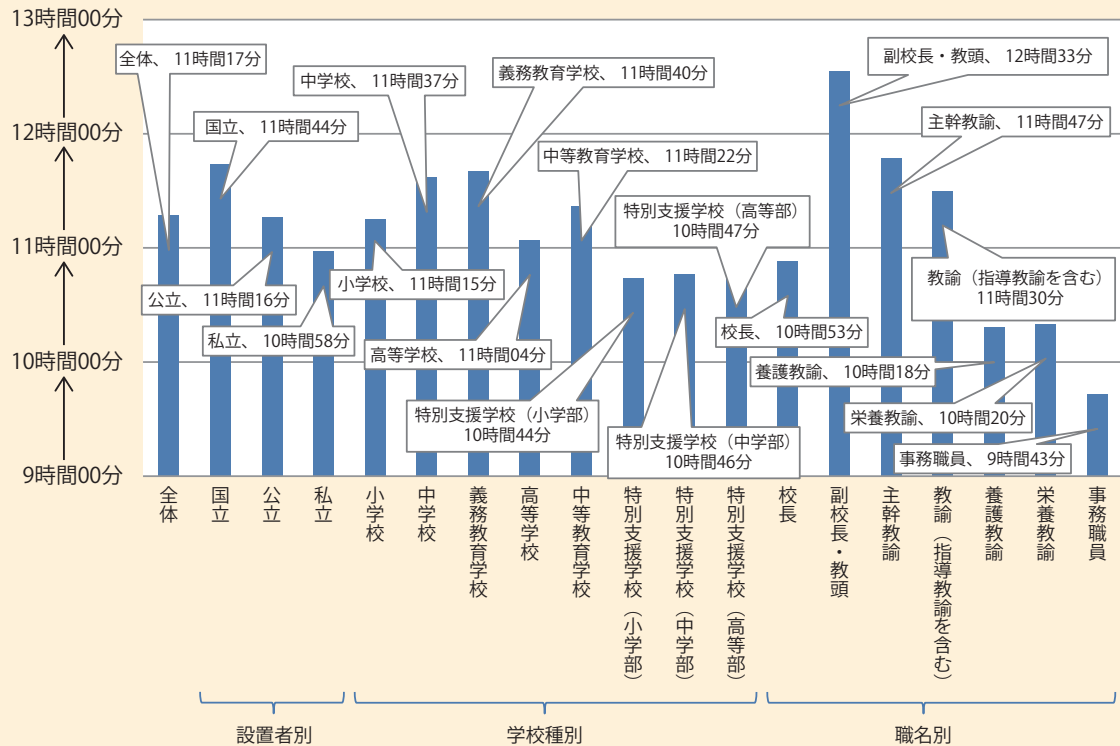
(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 1. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。
 2. 全体の調査数には学校種がわからない者を含むため、全体の調査数は各学校種の調査数の合計と一致しない。
 3. 平均は「小学校」11 時間 15 分、「中学校」11 時間 37 分、「義務教育学校」11 時間 40 分、「高等学校」11 時間 4 分、「中等教育学校」11 時間 22 分、「特別支援学校 (小学部)」10 時間 44 分、「特別支援学校 (中学部)」10 時間 46 分、「特別支援学校 (高等部)」10 時間 47 分。

第 1-2-24 図 職名別の実勤務時間（通常期）（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成 29 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. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。
 2. 全体の調査数には職名がわからない者を含むため、全体の調査数は各職名の調査数の合計と一致しない。
 3. 平均は「校長」10 時間 53 分、「副校長・教頭」12 時間 33 分、「主幹教諭」11 時間 47 分、「教諭 (指導教諭を含む)」11 時間 30 分、「養護教諭」10 時間 18 分、「栄養教諭」10 時間 29 分、「事務職員」9 時間 43 分。

第1-2-25 図 一日当たりの平均実勤務時間（通常期）（教職員調査）



（資料出所）厚生労働省・文部科学省「平成29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）

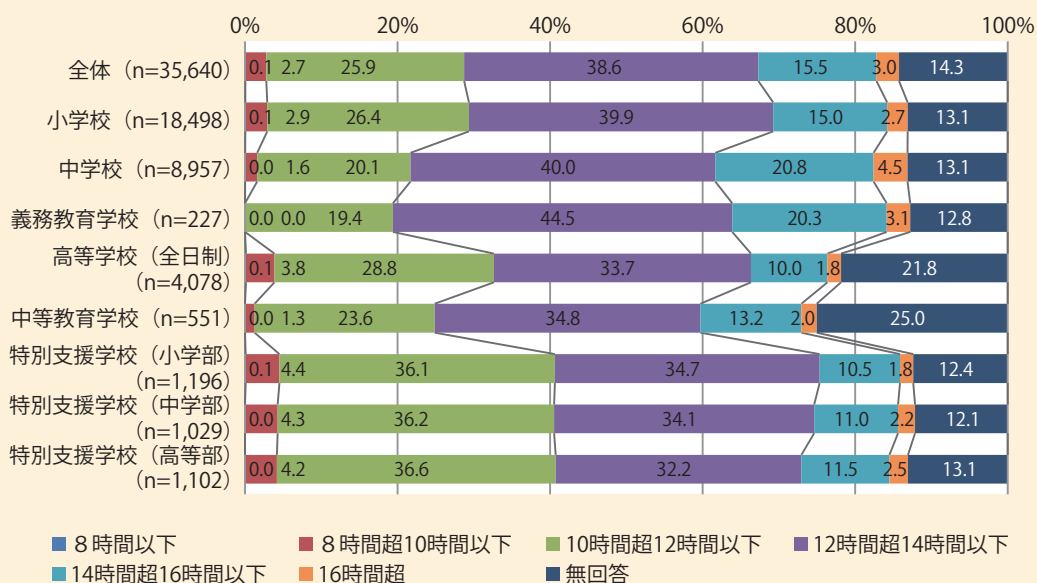
教職員調査結果によると、過去1年間で一番忙しかった時期（繁忙期）における平日1日の実勤務時間は、「12時間超14時間以下」（38.6%）が最も多く、次いで「10時間超12時間以下」（25.9%）、「14時間超16時間以下」（15.5%）であった。全体の平均実勤務時間は12時間56分であった（第1-2-26図）。

学校種別にみると、「中学校」と「義務教育学校」について「14時間超16時間以下」がそれぞれ20.8%、20.3%で2割を超えた（第1-2-26図）。

職名別にみると、「副校長・教頭」と「主幹教諭」について「14時間超16時間以下」がそれぞれ34.5%、23.0%で2割を超えた（第1-2-27図）。

過去1年間で一番忙しかった時期についてみても、通常期と同様に、学校種別で「中学校」、「義務教育学校」及び「中等教育学校」、職名別で「副校長・教頭」、「主幹教諭」及び「教諭（指導教諭を含む）」で一日当たりの平均実勤務時間が特に長かった。

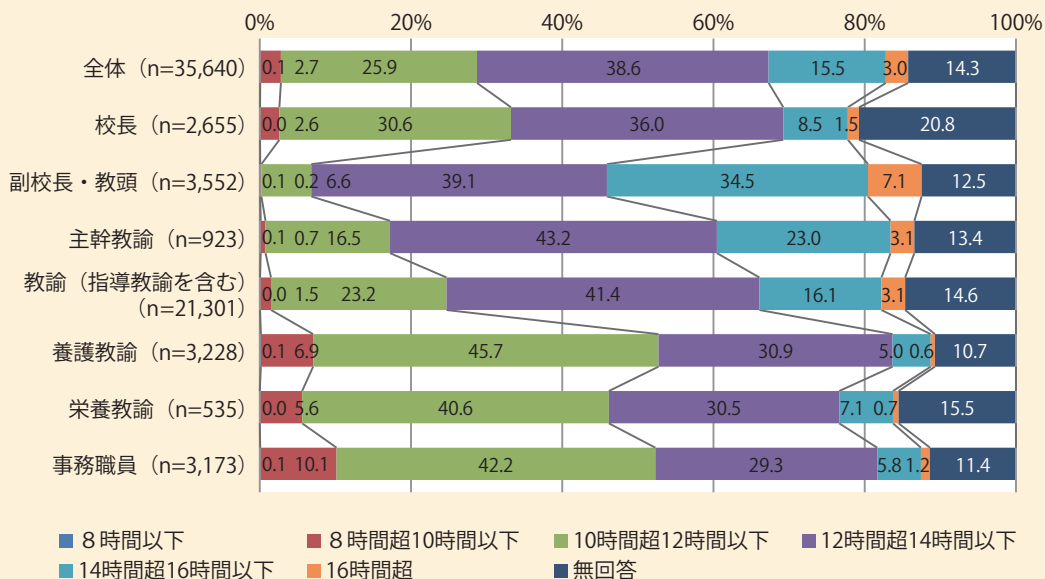
第1-2-26 図 学校種別の実勤務時間（繁忙期）（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29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. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。
 2. 全体の調査数には学校種がわからない者を含むため、全体の調査数は各学校種の調査数の合計と一致しない。
 3. 平均は「小学校」12時間54分、「中学校」13時間20分、「義務教育学校」13時間28分、「高等学校」12時間36分、「中等教育学校」12時間55分、「特別支援学校(小学部)」12時間28分、「特別支援学校(中学部)」12時間32分、「特別支援学校(高等部)」12時間32分。

第1-2-27 図 職名別の実勤務時間（繁忙期）（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29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)

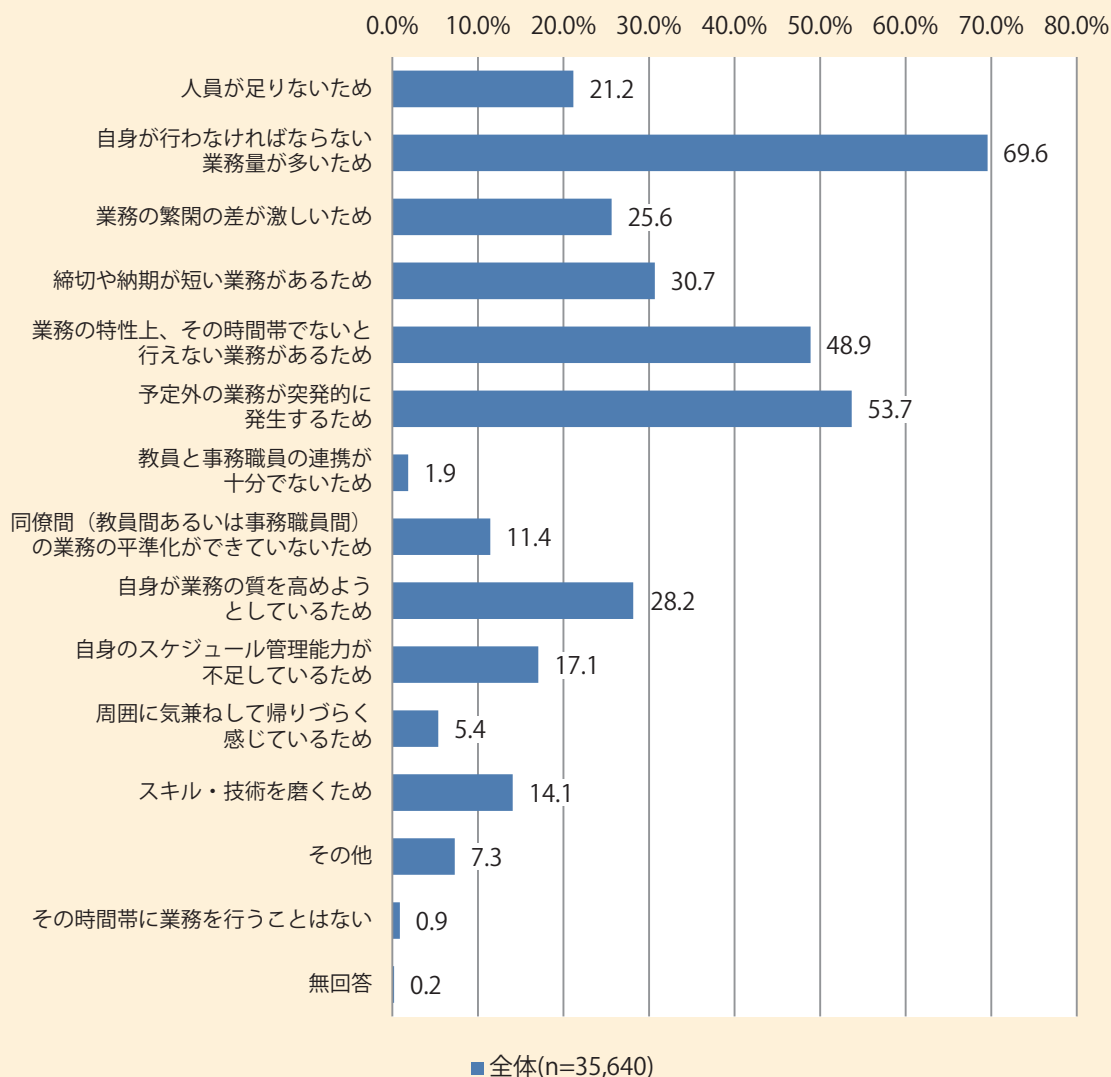
- (注) 1. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。
 2. 全体の調査数に職名がわからない者を含むため、全体の調査数は各職名の調査数の合計と一致しない。
 3. 平均は「校長」12時間34分、「副校長・教頭」14時間10分、「主幹教諭」13時間27分、「教諭(指導教諭を含む)」13時間6分、「養護教諭」11時間55分、「栄養教諭」12時間7分、「事務職員」11時間56分。

(所定勤務時間を超えて業務が発生する理由)

教職員調査結果によると、定められている出勤時刻より前、定められている退勤時刻より後に（所定勤務時間を超えて）業務を行う理由は、「自身が行わなければならない業務量が多いため」（69.6%）が最も多く、次いで「予定外の業務が突発的に発生するため」（53.7%）、「業務の特性上、その時間帯でないと行えない業務があるため」（48.9%）であった。このほか、「締切や納期が短い業務があるため」（30.7%）、「自身が業務の質を高めようとしているため」（28.2%）、「業務の繁閑の差が激しいため」（25.6%）という回答も多かった（第1-2-28図）。

なお、設置者別、学校種別、職名別でみてもいずれもおおむね同じ傾向であった。

第1-2-28図 所定勤務時間を超えて業務が発生する理由（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計が100%を超える。

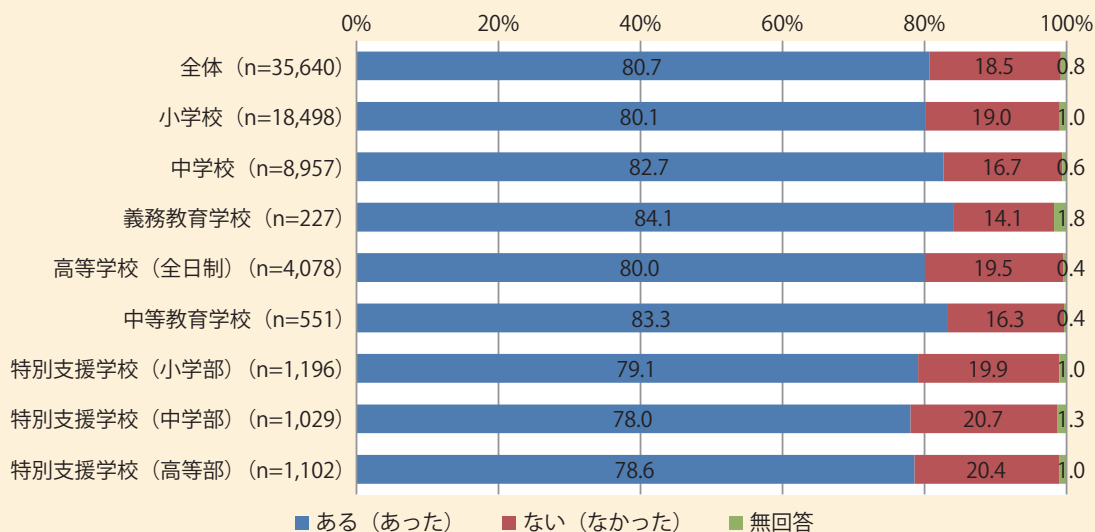
(業務に関連したストレスや悩み)

教職員調査結果によると、業務に関連するストレスや悩みの有無については、「ある(あった)」と回答した者が80.7%、「ない(なかった)」と回答した者が18.5%であった。

学校種別にみると、「義務教育学校」(84.1%)が最も多く、次いで「中等教育学校」(83.3%)、「中学校」(82.7%)であった(第1-2-29図)。

職名別にみると、「副校長・教頭」(83.2%)が最も多く、次いで「教諭(指導教諭含む)」(83.1%)、「主幹教諭」(82.7%)であった(第1-2-30図)。

第1-2-29図 学校種別の業務に関連するストレスや悩み(教職員調査)

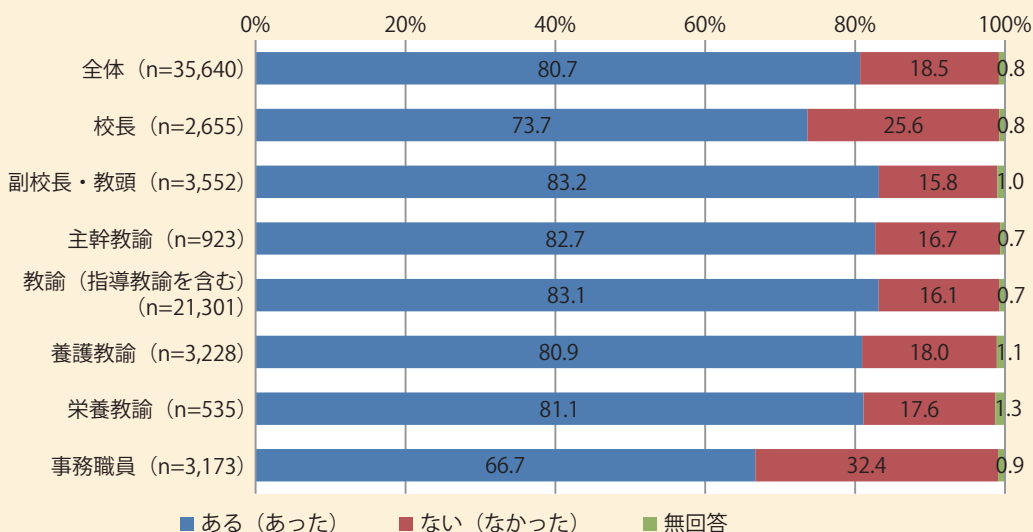


(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)

(注) 1. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

2. 全体の調査数には学校種がわからない者を含むため、全体の調査数は各学校種の調査数の合計と一致しない。

第1-2-30図 職名別の業務に関連するストレスや悩み(教職員調査)



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29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. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

2. 全体の調査数に職名がわからない者を含むため、全体の調査数は各職名の調査数の合計と一致しない。

(ストレスや悩みの内容)

教職員調査結果によると、業務に関連するストレスや悩みの内容は、「長時間勤務の多さ」(43.4%)が最も多く、次いで「職場の人間関係」(40.2%)、「保護者・PTA等への対応」(38.3%)であった。「学校や児童・生徒を取り巻く環境」、「休日・休暇の少なさ」^{※1}、「研究等の時間の確保」と回答した者も多く、それぞれ31.1%、28.6%、23.4%であった(第1-2-31図)。

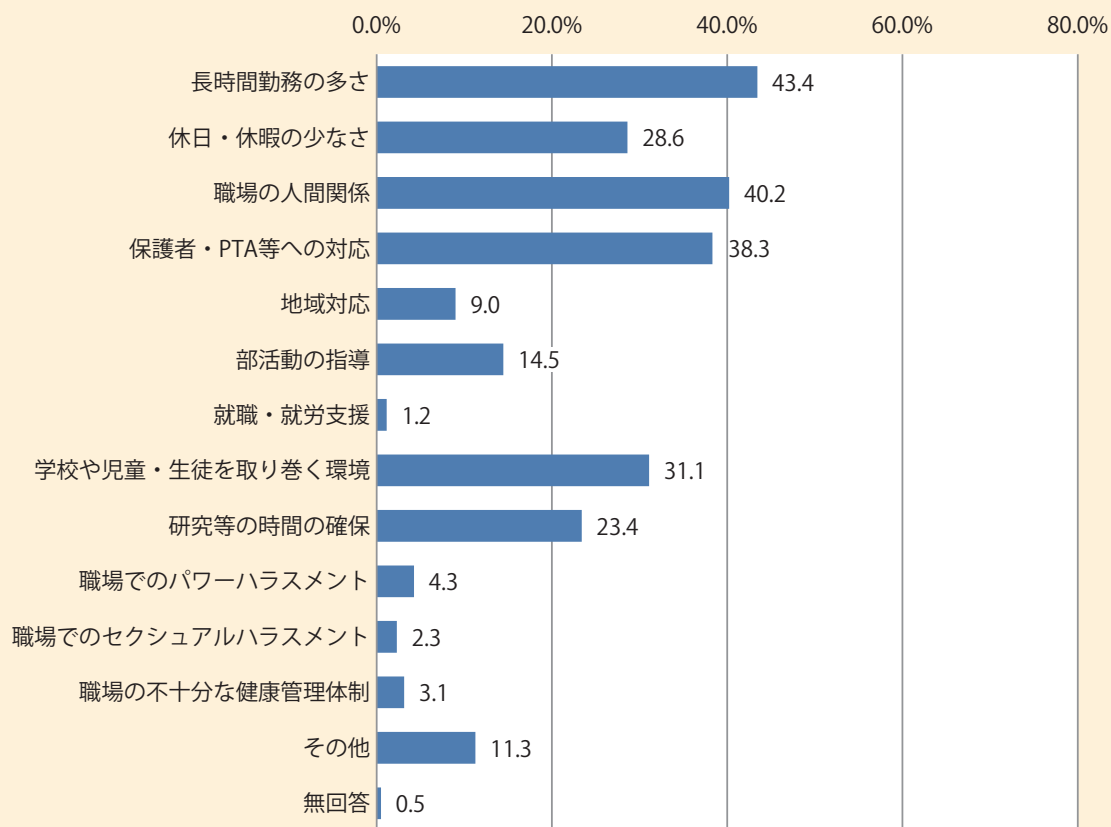
学校種別に見ると、おおむね同様の傾向であったものの、他の学校種と比較して、「中学校」、「義務教育学校」、「高等学校(全日制)」及び「中等教育学校」において、「休日・休暇の少なさ」や「部活動の指導」^{※2}と回答する者が多い等の傾向も見られた。

※1 「休日・休暇の少なさ」：小学校 22.6%、中学校 42.0%、義務教育学校 38.7%、高等学校 36.2%、中等教育学校 47.1%、特別支援学校(小学部) 12.2%、特別支援学校(中学部) 10.6%、特別支援学校(高等部) 10.3%

※2 「部活動の指導」：小学校 3.7%、中学校 42.0%、義務教育学校 38.7%、高等学校 36.2%、中等教育学校 47.1%、特別支援学校(小学部) 0.3%、特別支援学校(中学部) 1.1%、特別支援学校(高等部) 2.5%

職名別に見ると、最も回答が多い項目について、「副校長・教頭」、「主幹教諭」、「教諭」は「長時間勤務の多さ」でそれぞれ57.1%、49.5%、49.2%、「養護教諭」、「栄養教諭」、「事務職員」は「職場の人間関係」でそれぞれ53.2%、55.3%、53.8%であった。「校長」は「保護者・PTA等への対応」が最も多く59.2%であった。

第1-2-31図 業務に関連したストレスや悩みの内容(教職員調査)



■ 全体(n=28,749)

(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計が100%を超える。

(過重勤務防止に向けた取組)

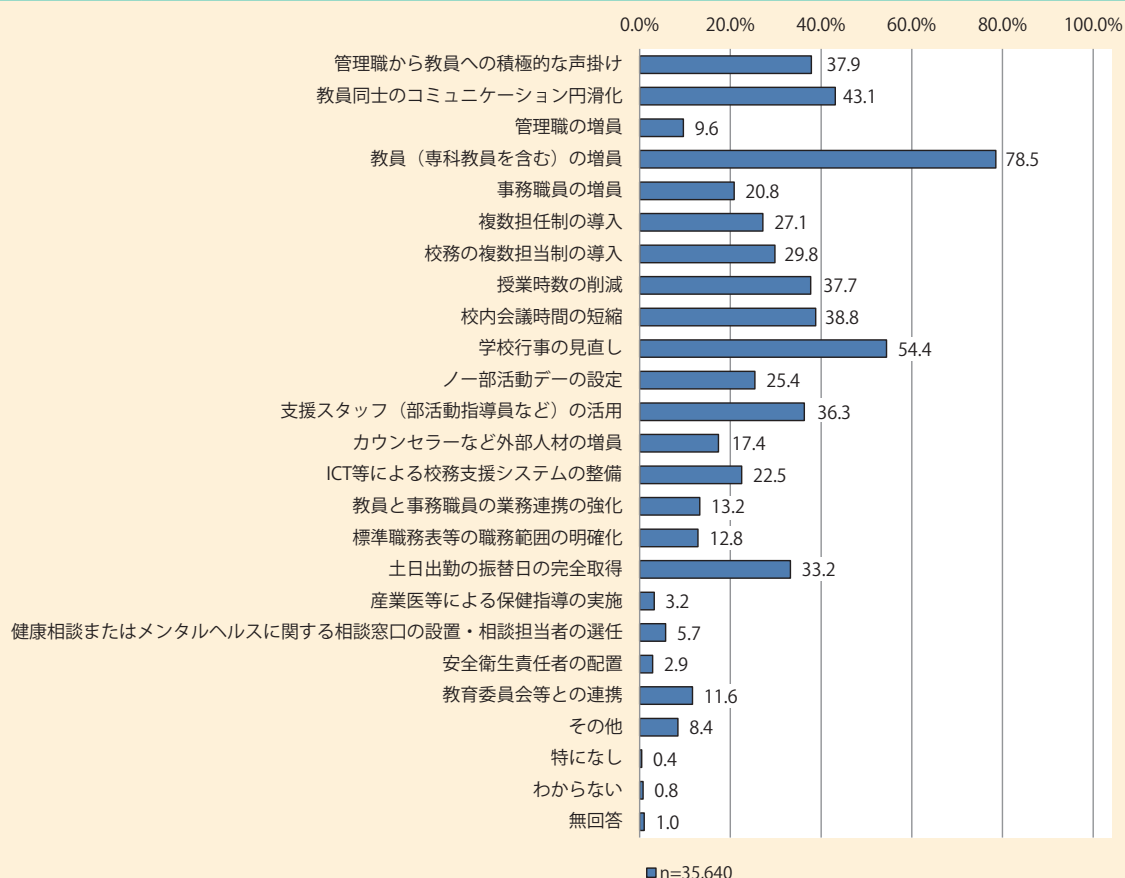
教職員調査結果によると、学校における過重勤務防止に向けて必要だと感じる取組は、「教員（専科教員を含む）の増員」（78.5%）が最も多く、次いで「学校行事の見直し」（54.4%）、「教員同士のコミュニケーション円滑化」（43.1%）であった（第1-2-32図）。

過重勤務防止に向け、回答校において現校長自身が実施し始めた取組については、「校内会議時間の短縮」（39.1%）が最も高く、次いで「管理職から教員への積極的な声掛け」（34.0%）、「学校行事の見直し」（28.2%）、「教員同士のコミュニケーション円滑化」（25.0%）であった（第1-2-33図）。

また、設置者別、学校種別、職名別でも、いずれもおおむね同じ傾向であったものの、他の学校種別と比較して、「中学校」、「義務教育学校」、「高等学校（全日制）」及び「中等教育学校」において、「ノー部活動デーの設定」*が高い等の傾向もみられた。

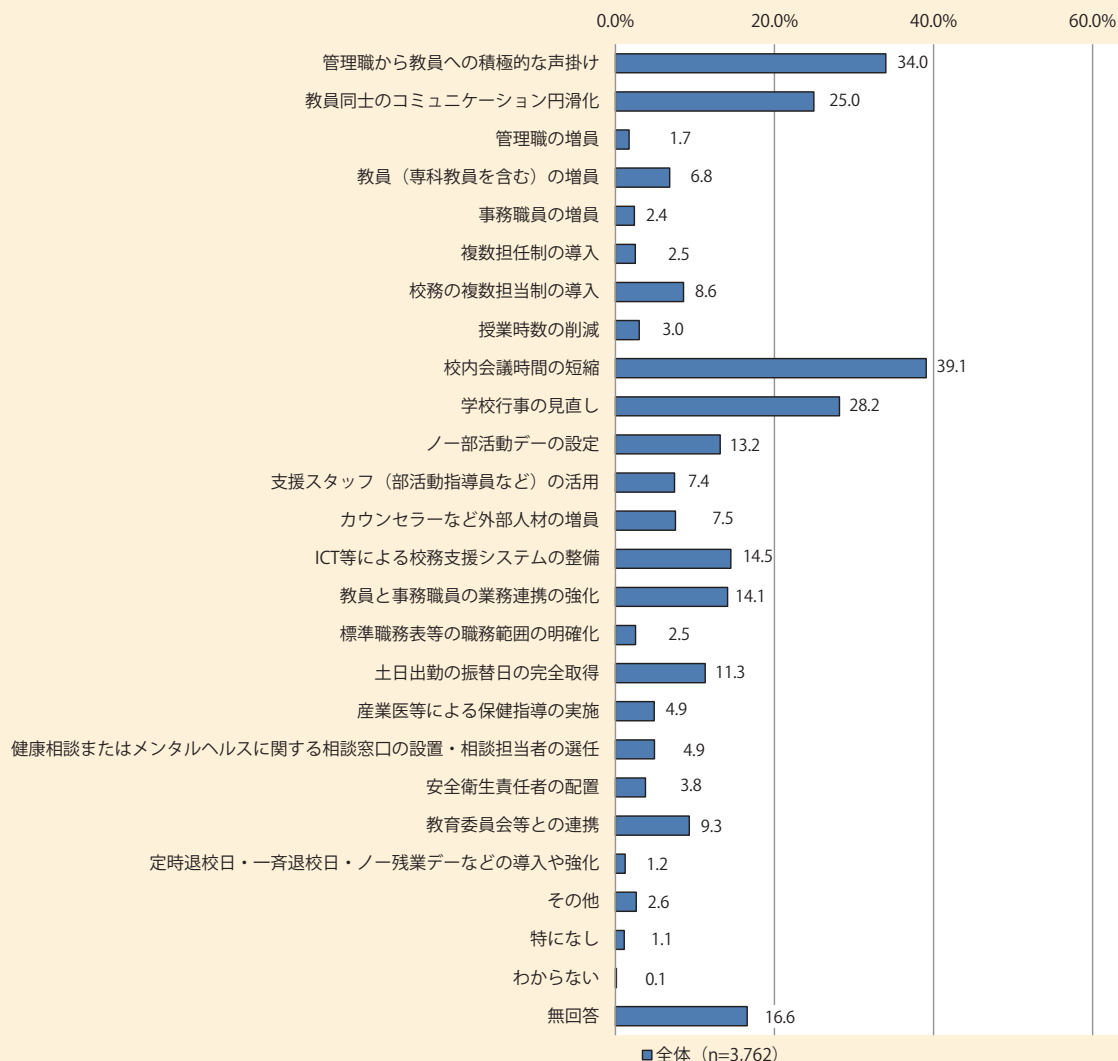
※ 「ノー部活動デーの設定」：小学校 13.8%、中学校 48.1%、義務教育学校 36.1%、高等学校 37.4%、中等教育学校 41.6%、特別支援学校（小学部）11.8%、特別支援学校（中学部）8.3%、特別支援学校（高等部）12.0%

第1-2-32図 過重勤務の防止に向けて必要だと感じる取組（教職員調査）



(資料出所) 厚生労働省・文部科学省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

第 1-2-33 図 過重勤務の防止に向け現校長自身が実施し始めた取組（学校調査）



（資料出所）厚生労働省・文部科学省「平成 29 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）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

エ まとめ

教育・学習支援業における労災支給決定（認定）事案及び地方公務員の教職員における公務災害認定事案についてみると、脳・心臓疾患の支給決定（認定）要因について、その多くが「長期間の過重業務」となっており、長時間労働の要因をみると、中学校教員及び高等学校教員では部活動に関連するものが多く、小学校では役職や委員会に関するものが多い。

一方で、精神障害事案についてみると、労災支給決定（認定）事案では約 44% が女性であり 30 代が最も多い。教員の公務災害認定事案では約 52% が女性であった。また、精神障害の支給決定（認定）された要因としては、労災支給決定（認定）事案では長時間労働のほか、上司トラブル等の対人トラブルに関するものが多く、教員の公務災害認定事案では、保護者対応など、住民等との公務上での関係によるものが多い。

また、学校及び教職員を対象としたアンケート調査によると、学校種別にみると中学校等（中学校、義務教育学校、中等教育学校）において、職名別にみると副校長や教頭において、通常時から一日あたりの実勤務時間が長かった。長時間勤務が発生する要因についてみると、業務量が多い、予定外の業務が突発的に発生する等のほかに、「業務

の特性上、その時間帯でないと行えない業務があるため」などがある。

ストレスや悩みの内容は、勤務時間や職場の人間関係のほかに、保護者・PTA等への対応など、学校や児童・生徒を取り巻く環境に関する教職員特有のものが多くなっている。また、中学校等においては、部活動に関連するものも多い。

教職員特有の環境に対するストレスに対応することが重要となっており、そのためには、ストレスチェックを行い、教職員本人にストレス状況の気付きを促すとともに、学校は集団分析を活用することにより教職員の職場環境改善に繋げていく仕組みが必要である。さらにセルフケアやラインによるケアに結びつける等のメンタルヘルス対策を積極的に活用することも有効と考えられる。

また、学校における過重勤務防止に向けて必要だと感じる取組は、教員の増員や学校行事の見直しが多くなっており、校長が取り組んでいる取組においても、校内会議時間の短縮や学校行事の見直し等が多くなっており、長時間勤務の削減に向けた業務の見直しが重要となっている。

このようなことから、新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に向け、中央教育審議会における検討が進められている中で、まずは「学校における働き方改革に関する緊急対策」（平成29年12月26日文科科学大臣決定）に基づき、ICTの活用やタイムカード等により勤務時間を客観的に把握し集計する等の勤務時間管理の徹底、業務の役割分担や適正化、必要な環境整備等、教職員の長時間勤務是正に向けた取組を着実に実施していくことが重要であると考えられる。

(3) IT産業（労災支給決定（認定）事案の分析、労働・社会分野の調査）

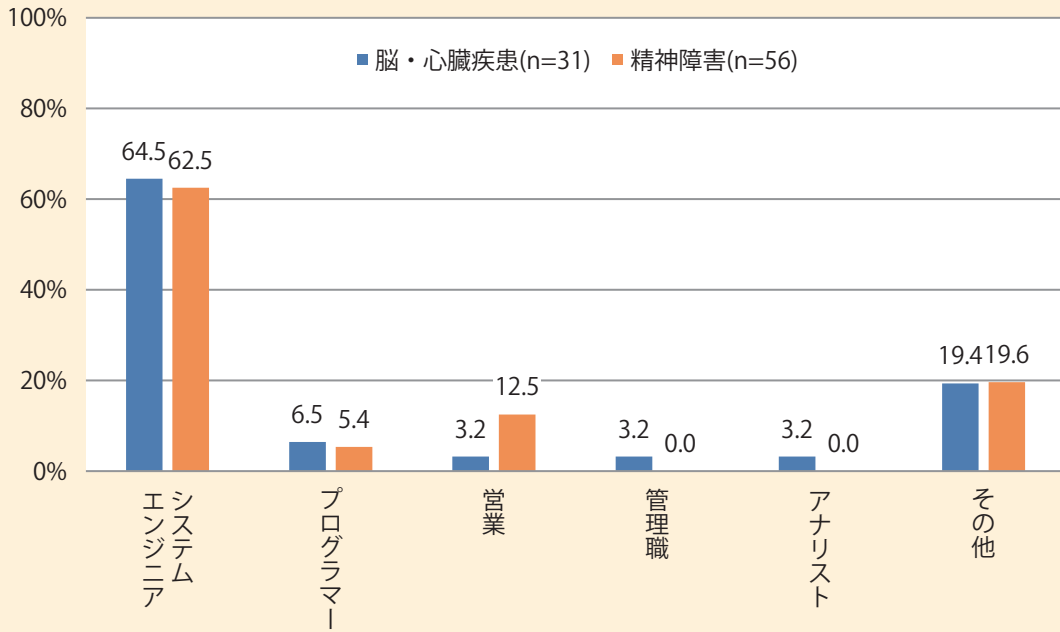
ア 労災支給決定（認定）事案の分析結果

情報サービス業（日本標準産業分類（中分類））において、労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案及び精神障害事案について職種別にみると、脳・心臓疾患事案31件のうち、「システムエンジニア（以下「SE」という。）」（20件、64.5%）が最も多く、次いで「プログラマー」（2件、6.5%）、「営業、管理職」及び「アナリスト」（1件、3.2%）であった。また、精神障害事案56件のうち、「SE」（35件、62.5%）が最も多く、次いで「営業」（7件、12.5%）、「プログラマー」（3件、5.4%）であった（第1-3-1図）。

労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案及び精神障害事案のうち、SE55件及びプログラマー5件（以下「SE等事案」という。）を対象に分析を行った。

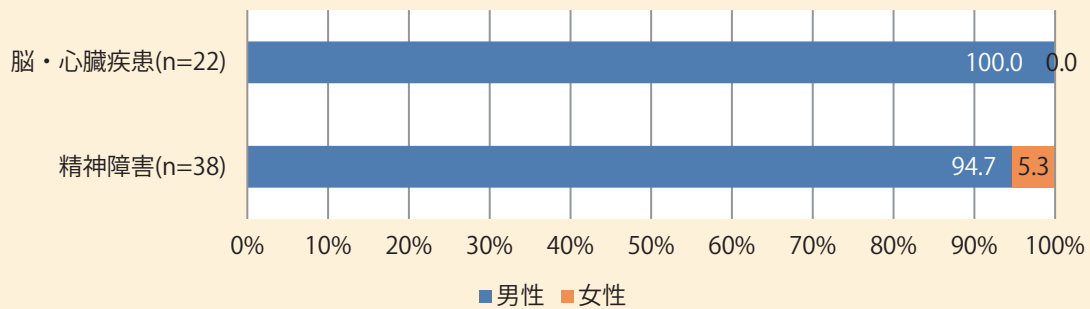
SE等事案について、男女別にみると、脳・心臓疾患事案では全て男性であり、精神障害事案でも94.7%が男性（女性2件）であった（第1-3-2図）。年代別にみると、脳・心臓疾患事案では「40～49歳」（14件、63.6%）が最も多く、次いで「30～39歳」（5件、22.7%）が多い。精神障害事案では「30～39歳」（16件、42.1%）が最も多く、次いで「40～49歳」（11件、28.9%）が多かった（第1-3-3図）。

第1-3-1 図 職種別にみた情報サービス業の事案数の割合



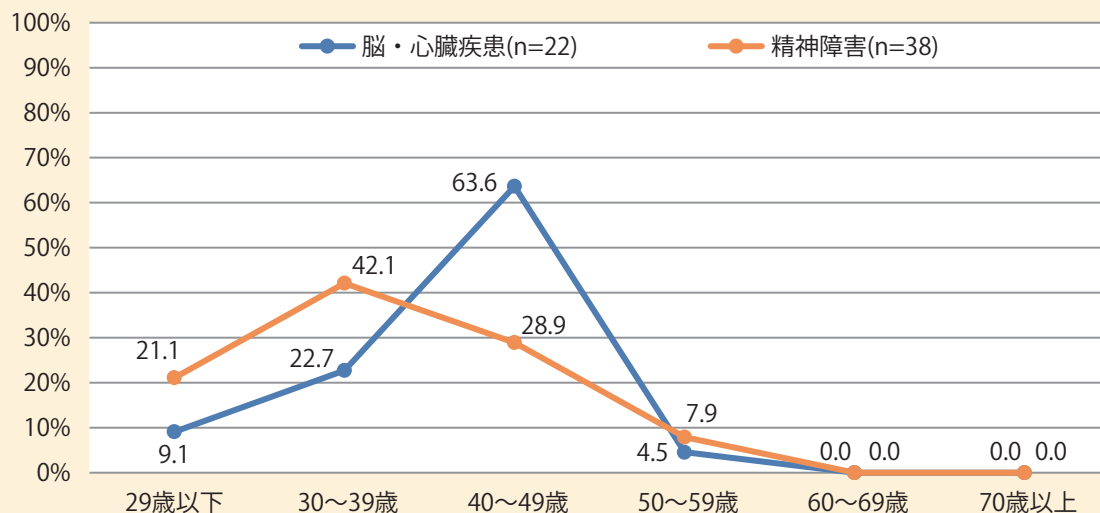
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
 (注) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

第1-3-2 図 男女別にみたS E等事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
 (注) 1. 情報サービス業における脳心臓疾患の事案31件、精神障害の事案56件のうち、S E及びプログラマーの脳・心臓疾患の事案22件、精神障害の事案38件を対象
 2. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

第1-3-3 図 年代別に見たS E等事案数の割合



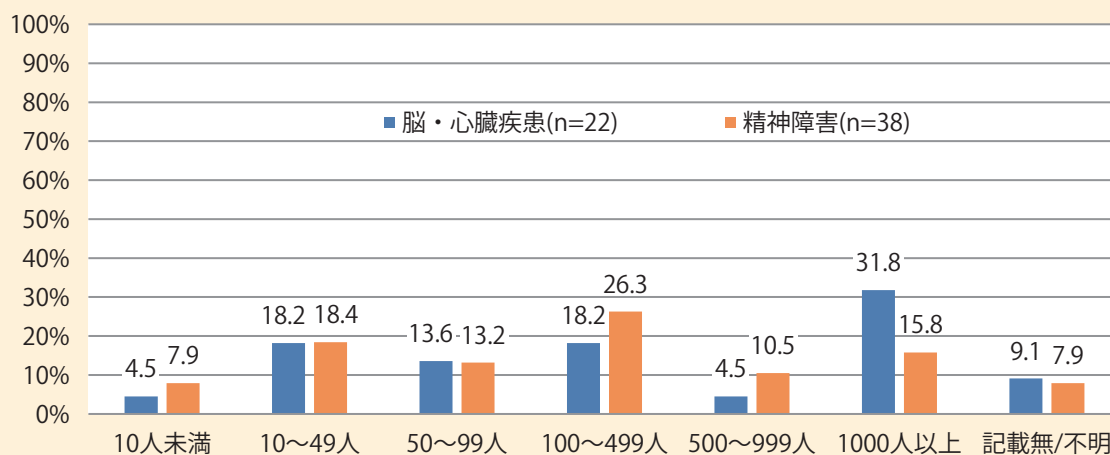
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 情報サービス業における脳・心臓疾患の事案31件、精神障害の事案56件のうち、S E及びプログラマーの脳・心臓疾患の事案22件、精神障害の事案38件を対象
2. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

S E等事案について、事業場規模別にみると、脳・心臓疾患事案では、「1000人以上」(7件、31.8%)が最も多く、次いで「100～499人」(4件、18.2%)及び「10～49人」(4件、18.2%)の順であった。精神障害事案では、「100～499人」(10件、26.3%)が最も多く、次いで「10～49人」(7件、18.4%)、「1000人以上」(6件、15.8%)、「50～99人」(5件、13.2%)の順であった(第1-3-4図)。

S E等の脳・心臓疾患事案について、疾患別にみると、脳疾患と心臓疾患が同じ割合であった(第1-3-5図)。

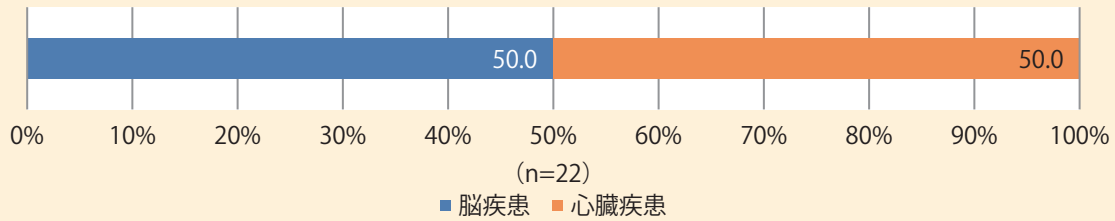
第1-3-4 図 事業場規模別に見たS E等事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 情報サービス業における脳・心臓疾患の事案31件、精神障害の事案56件のうち、S E及びプログラマーの脳・心臓疾患の事案22件、精神障害の事案38件を対象
2. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

第 1-3-5 図 疾患別にみた S E 等の脳・心臓疾患事案数の割合

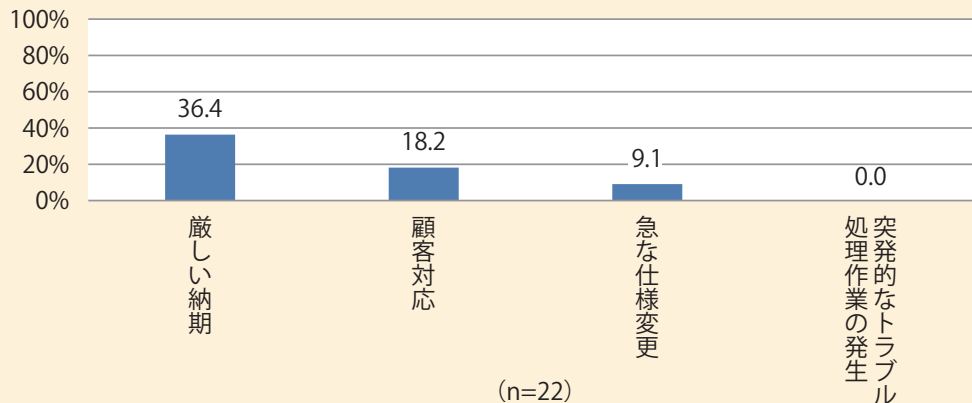


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 情報サービス業における脳・心臓疾患の事案 31 件のうち、S E 及びプログラマーの脳・心臓疾患の事案 22 件を対象
2. 「脳疾患」は「脳内出血(脳出血)」、「くも膜下出血」、「脳梗塞」を、「心臓疾患」は「心筋梗塞」、「心停止(心臓性突発死を含む)」、「解離性大動脈瘤」、「狭心症」を示す。

S E 等の脳・心臓疾患事案について、発症時の状況等を分析し、長時間労働と関連する要因として考えられる業務等について分類したところ、「厳しい納期」(8 件、36.4%)が最も多く、次いで「顧客対応」(4 件、18.2%)、「急な仕様変更」(2 件、9.1%)の順であった(第 1-3-6 図)。

第 1-3-6 図 長時間労働に関連する業務等別にみた S E 等の脳・心臓疾患事案数の割合



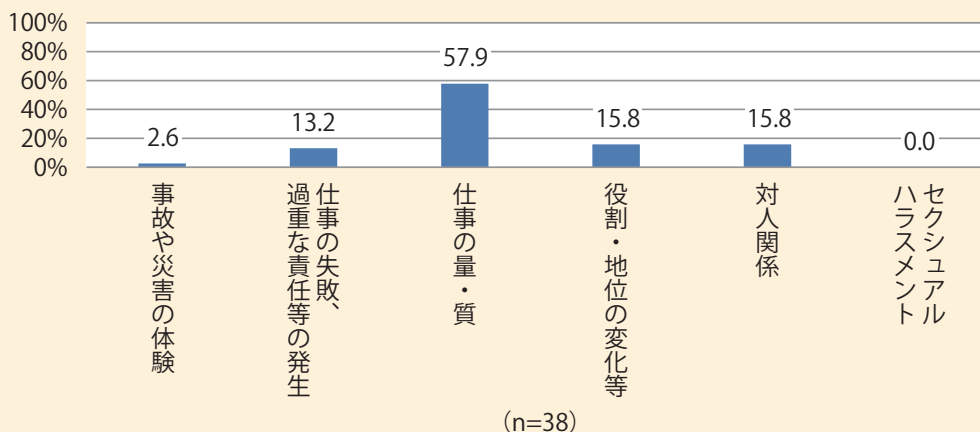
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 業務内容が複数該当している事例もある。
2. 情報サービス業における脳・心臓疾患の事案 31 件のうち、S E 及びプログラマーの脳・心臓疾患の事案 22 件を対象

S E 等の精神障害事案について、業務による強い心理的負荷が認められる「具体的出来事」をみると、業務量の増加等の「仕事の量・質」(22 件、57.9%)が最も多く、次いで暴行・暴力、上司とのトラブル等の「対人関係」(6 件、15.8%)及び「役割・地位の変化等」(6 件、15.8%)、「仕事の失敗、過重な責任等の発生」(5 件、13.2%)の順であった(第 1-3-7 図)。

また、「特別な出来事」では「極度の長時間労働」(8 件、21.1%)及び「恒常的な長時間労働」(20 件、52.6%)で約 7 割を占めた。

第 1-3-7 図 具体的出来事別にみた S E 等の精神障害事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

(注) 1. 「具体的出来事」が複数該当している事例もある。

2. 情報サービス業における精神障害の事案 57 件のうち、S E 及びプログラマーで平成 23 年 12 月 26 日付け基発 1226 第 1 号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」に基づいて認定された事案 38 件を対象

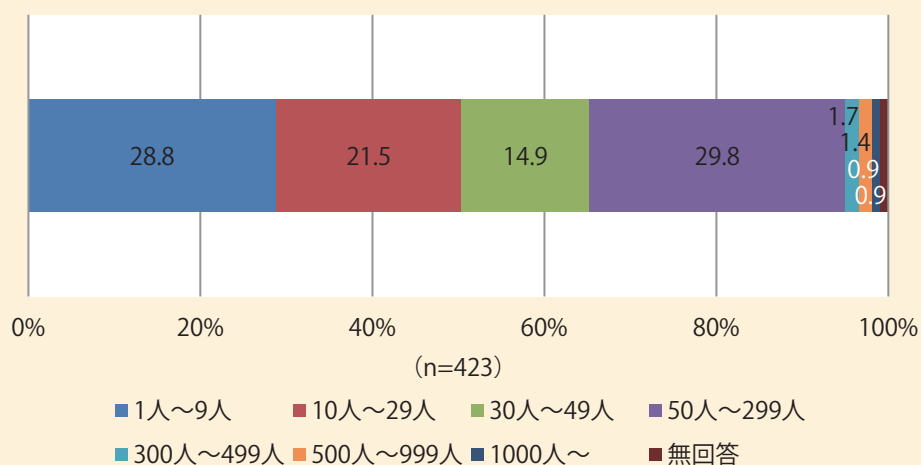
イ アンケート調査結果

全国の情報サービス業（日本標準産業分類（中分類））に分類される企業 4,000 社（有効回答 423 件）、調査対象企業に勤務する労働者（IT エンジニア（S E、プログラマー等））40,120 人（有効回答 2,465 件）を対象にアンケート調査を実施した。

回答した企業の従業員の規模をみると、「50 人～299 人」（29.8%）が最も多く、次いで「1 人～9 人」（28.8%）、「10 人～29 人」（21.5%）であった（第 1-3-8 図）。

回答した労働者の性別は「男性」が 79.8%、「女性」が 19.9%であった。また、年齢は「30 歳代」（35.3%）が最も多く、次いで「20 歳代以下」（28.6%）、「40 歳代」（26.9%）、「50 歳代」（8.2%）であった（第 1-3-9 図）。

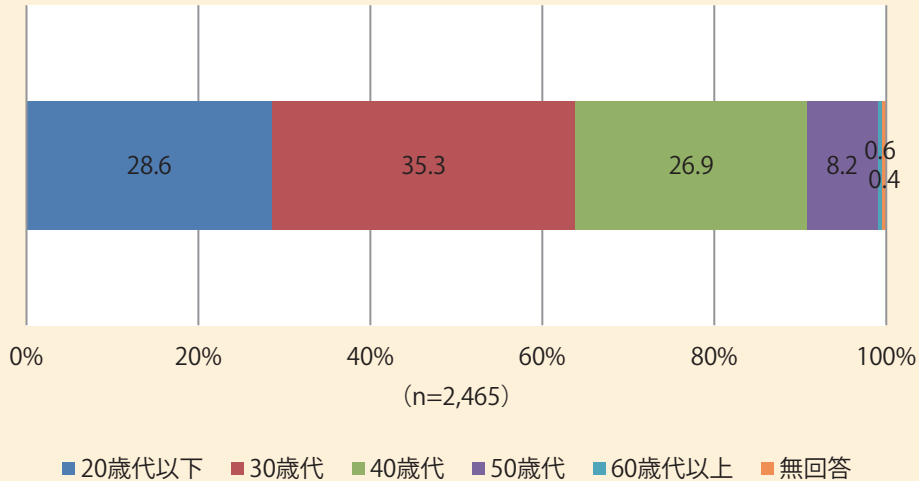
第 1-3-8 図 企業の従業員の規模別割合（企業調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

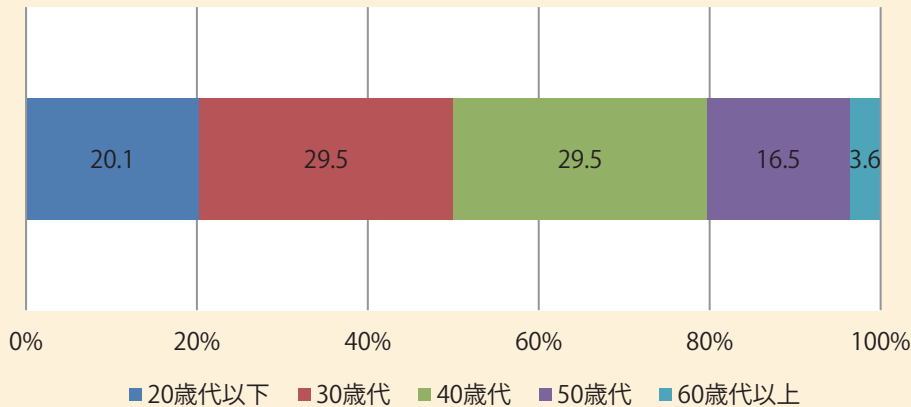
第 1-3-9 図 年齢構成（労働者調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

なお、参考として、総務省が実施している平成 29 (2017) 年労働力調査の結果をみると、「情報サービス業」(日本標準産業分類 (中分類)) の年齢階級別雇用者は、「30 歳代」(29.5%) 及び「40 歳代」(29.5%) が最も多く、次いで「20 歳代以下」(20.1%)、「50 歳代」(16.5%) で (第 1-3-10 図)、全体的に本アンケート調査の方が、回答した労働者の年齢が若くなっている。

第 1-3-10 図 (参考) 労働力調査における年齢構成



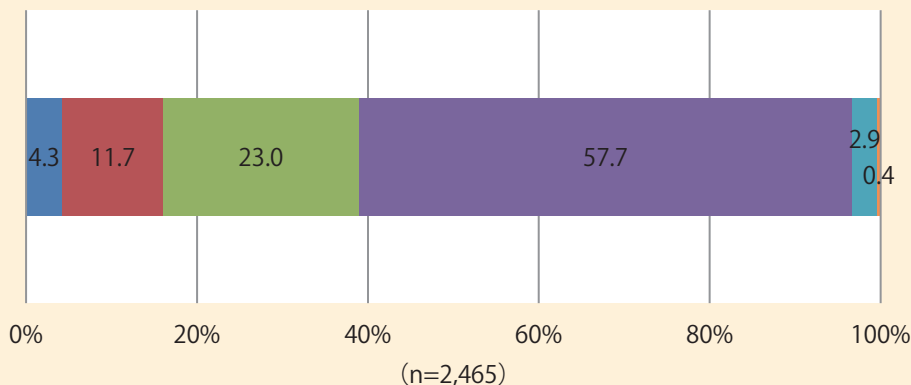
(資料出所) 総務省「労働力調査」(2017 年) を元に厚生労働省作成
 (注) 1. 「情報サービス業」(日本標準産業分類 (中分類)) を対象
 2. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

職位・役職についてみると、「役職無し」(57.7%) が最も多く、次いで「係長・リーダー」(23.0%)、「課長」(11.7%) であった (第 1-3-11 図)。

主な勤務形態については、「客先常駐していない」が 66.5%、「客先常駐している」が 31.9% であった (第 1-3-12 図)。

IT エンジニア (S E、プログラマー等) としての経験年数については、「20 年～」(22.2%) が最も多く、次いで「10～15 年未満」(18.5%)、「5～10 年未満」(17.0%) であった。(第 1-3-13 図)。

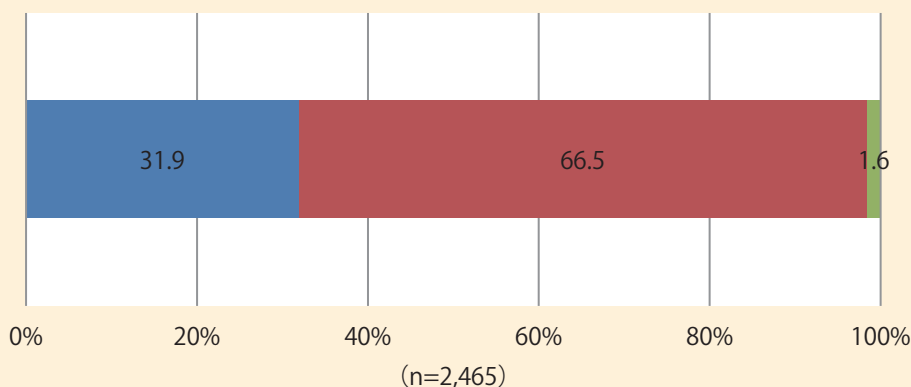
第 1-3-11 図 職位・役職（労働者調査）



■ 部長・副部长 ■ 課長 ■ 係長・リーダー ■ 役職無し ■ その他 ■ 無回答

(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

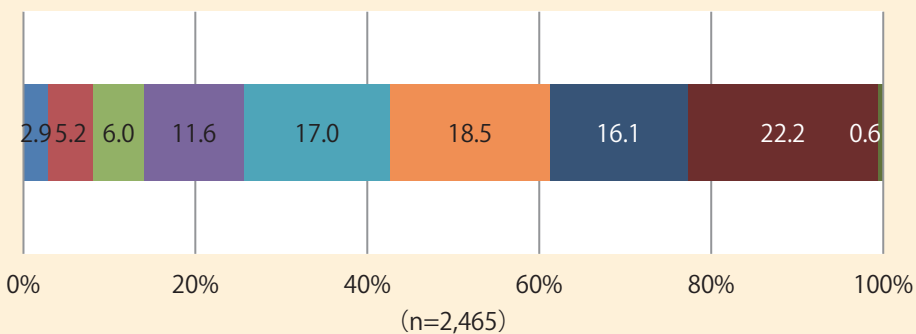
第 1-3-12 図 客先常駐の有無（労働者調査）



■ 客先常駐している ■ 客先常駐していない ■ 無回答

(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-3-13 図 IT エンジニアとしての経験年数（労働者調査）



■ 1年未満 ■ 1~2年未満 ■ 2~3年未満
 ■ 3~5年未満 ■ 5~10年未満 ■ 10~15年未満
 ■ 15~20年未満 ■ 20年~ ■ 無回答

(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

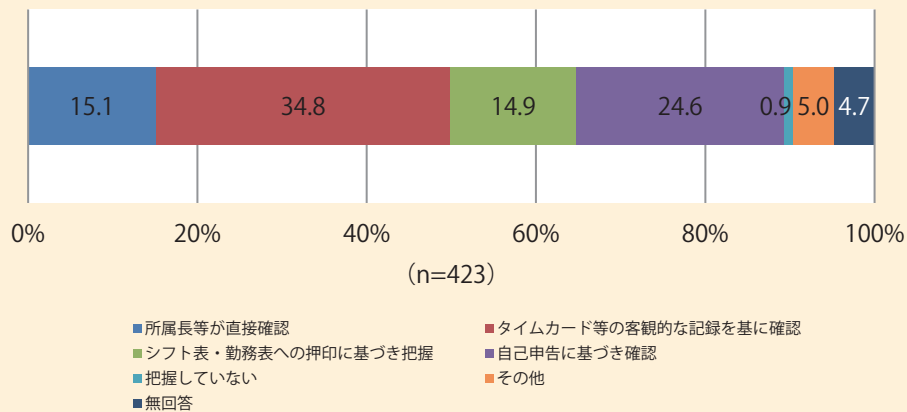
(労働時間の把握)

企業調査結果によると、社内で働く労働時間の把握方法について、「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」(34.8%)が最も多く、次いで「自己申告に基づき確認」(24.6%)、「所属長等が直接確認」(15.1%)、「シフト表・勤務表への押印に基づき把握」(14.9%)であった(第1-3-14図)。

また、客先常駐しているITエンジニアの労働時間の把握方法について、「シフト表・勤務表への押印に基づき把握」(30.0%)が最も多く、次いで「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」(23.3%)、「自己申告に基づき確認」(22.1%)であった(第1-3-15図)。

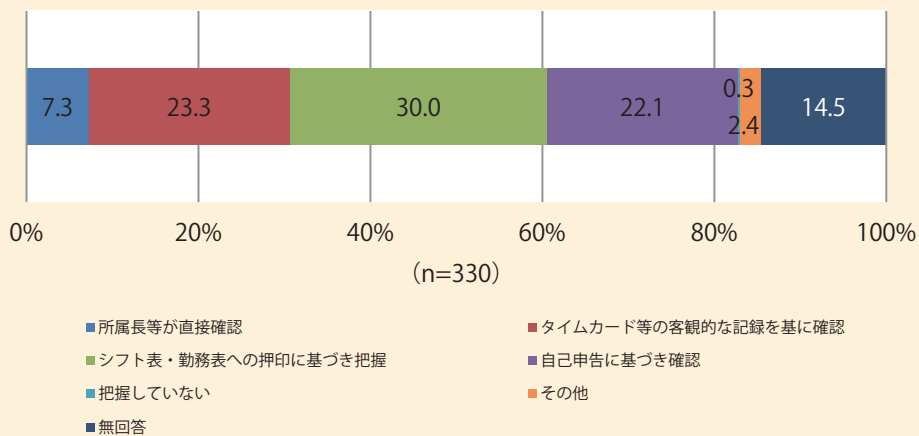
労働者調査結果によると、労働時間の把握方法について、「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」(41.3%)が最も多く、次いで「シフト表・勤務表に基づき把握されている」(24.0%)、「自己申告している」(23.9%)、「所属長等によって直接確認されている」(8.5%)であった(第1-3-16図)。

第1-3-14図 労働時間の把握方法（社内で働く場合）（企業調査）



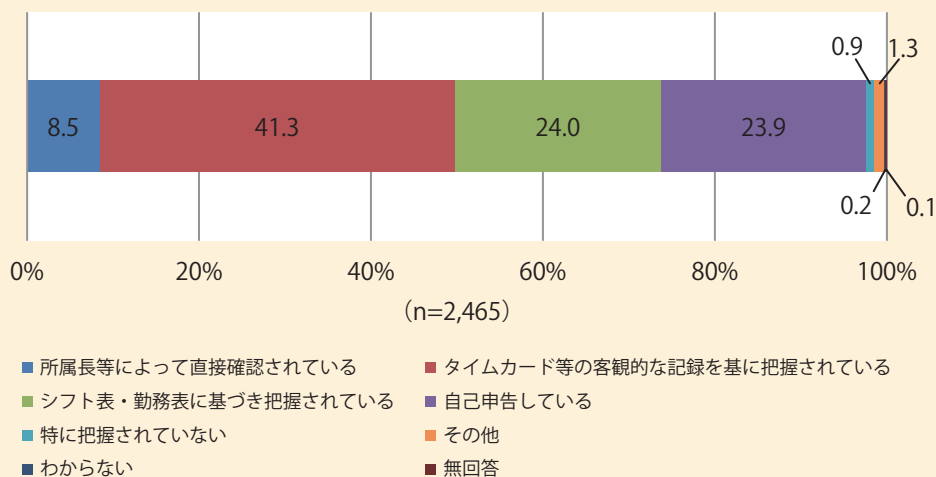
(資料出所) 厚生労働省「平成29年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

第1-3-15図 労働時間の把握方法（客先常駐の場合）（企業調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

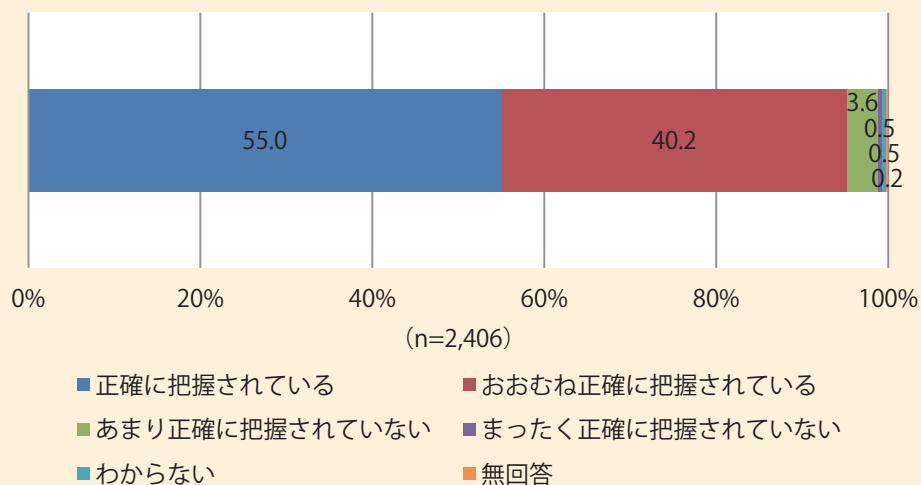
第1-3-16 図 実労働時間の把握の方法（労働者調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

また、「所属長等によって直接確認されている」、「タイムカード等の客観的な記録を基に把握されている」、「シフト表・勤務表に基づき把握されている」及び「自己申告している」と回答した者のうち、労働時間を「正確に把握されている」と回答したものが55.0%、「おおむね正確に把握されている」と回答したものが40.2%であった(第1-3-17 図)。

第1-3-17 図 把握している労働時間の正確性（労働者調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

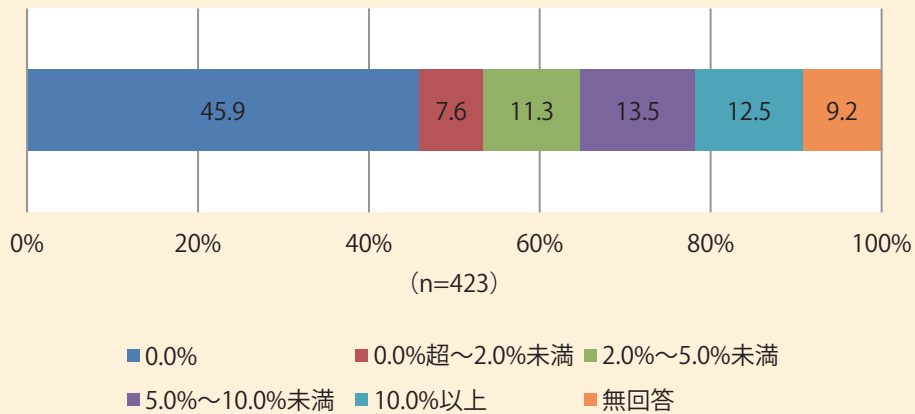
(労働時間の状況)

企業調査結果によると、時間外労働時間（時間外労働・休日労働）が1か月45時間を超えていた人数について、該当者がいないとする「0.0%」（45.9%）が最も多く、次いで「5.0～10.0%未満」（13.5%）、「10.0%以上」（12.5%）、「2.0%～5.0%未満」（11.3%）であった（第1-3-18図）。

時間外労働時間（時間外労働・休日労働）が1か月80時間を超えていた人数について、該当者がいないとする「0.0%」（80.4%）が最も多く、次いで「0.0%超～2.0%未満」（4.7%）、「5.0%～10.0%未満」（2.6%）であった（第1-3-19図）。

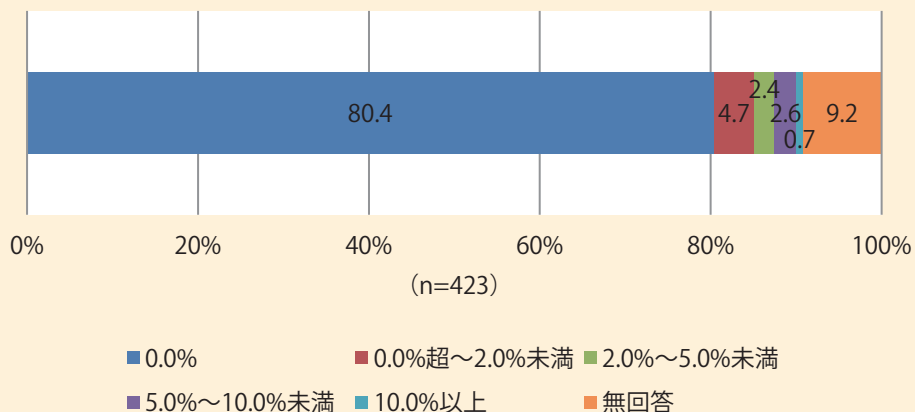
時間外労働時間（時間外労働・休日労働）が1か月100時間を超えていた人数について、該当者がいないとする「0.0%」（87.7%）が最も多く、次いで「0.0%超～2.0%未満」（1.9%）、「5.0～10.0%未満」（0.7%）であった（第1-3-20図）。

第1-3-18図 時間外労働時間が45時間超の者の割合（企業調査）



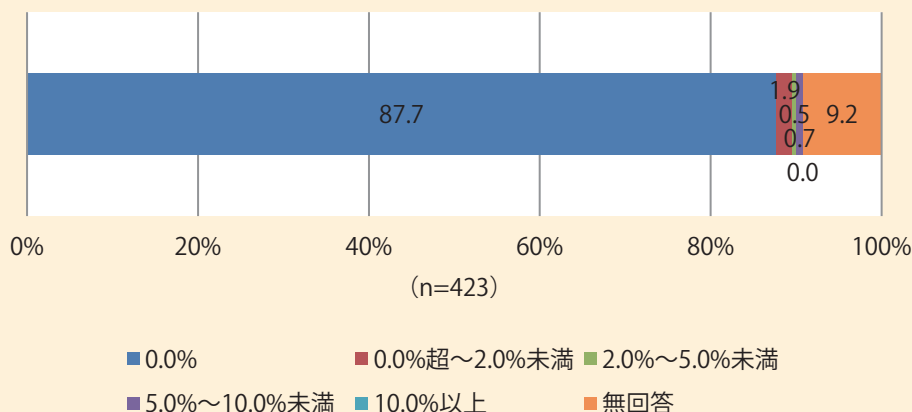
(資料出所) 厚生労働省「平成29年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

第1-3-19図 時間外労働時間が80時間超の者の割合（企業調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

第 1-3-20 図 時間外労働時間が 100 時間超の者の割合（企業調査）



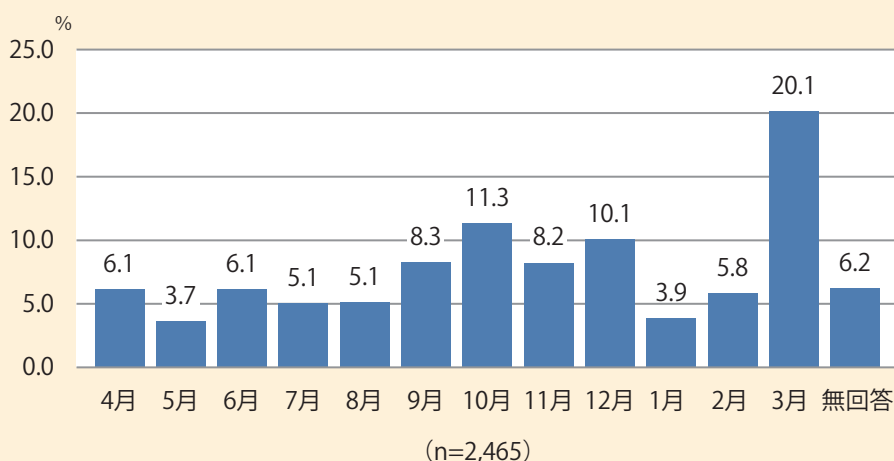
(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

労働者調査結果によると、過去 1 年間に於いて一番忙しかった月（繁忙期の月）は、「3 月」（20.1%）が最も多く、次いで「10 月」（11.3%）、「12 月」（10.1%）、「9 月」（8.3%）、「11 月」（8.2%）であった（第 1-3-21 図）。

労働者調査結果によると、通常期における 1 週間の実労働時間について、「35 時間超～40 時間以下」（52.7%）が最も多く、次いで「40 時間超～45 時間以下」（22.6%）、「45 時間超～50 時間以下」（9.1%）であった（第 1-3-22 図）。

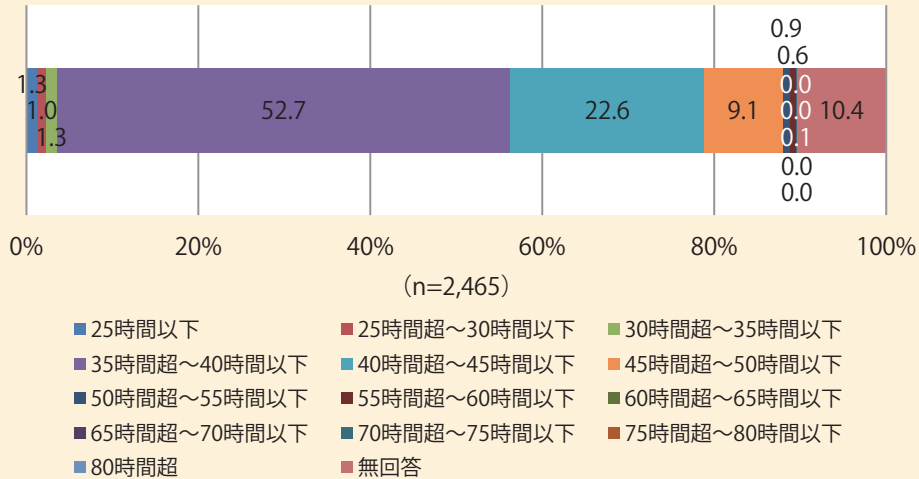
また、一番忙しかった月（繁忙期）における 1 週間の実労働時間について、「45 時間超～50 時間以下」（25.6%）が最も多く、次いで「55 時間超～60 時間以下」（16.2%）、「50 時間超～55 時間以下」（15.4%）、「40 時間超～45 時間以下」（11.1%）であった（第 1-3-23 図）。

第 1-3-21 図 繁忙期の月（労働者調査）



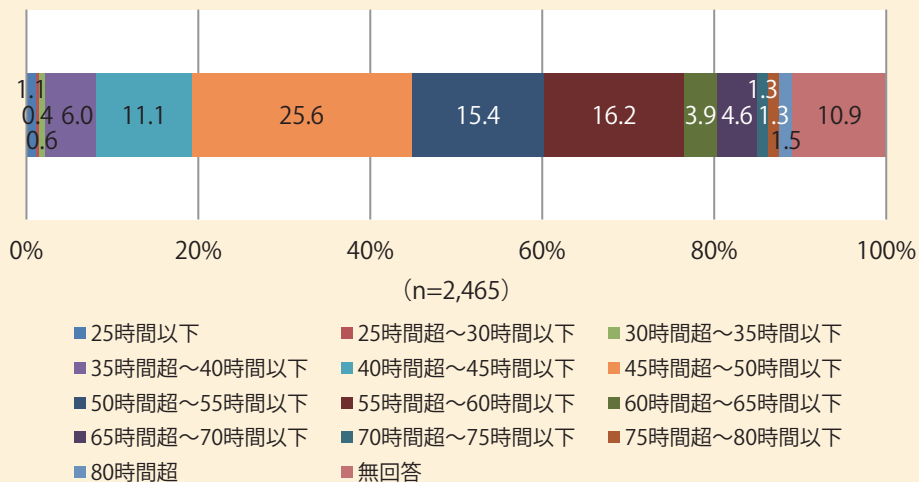
(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-3-22 図 実労働時間（通常時）（労働者調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-3-23 図 実労働時間（繁忙期）（労働者調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（所定外労働が発生する理由）

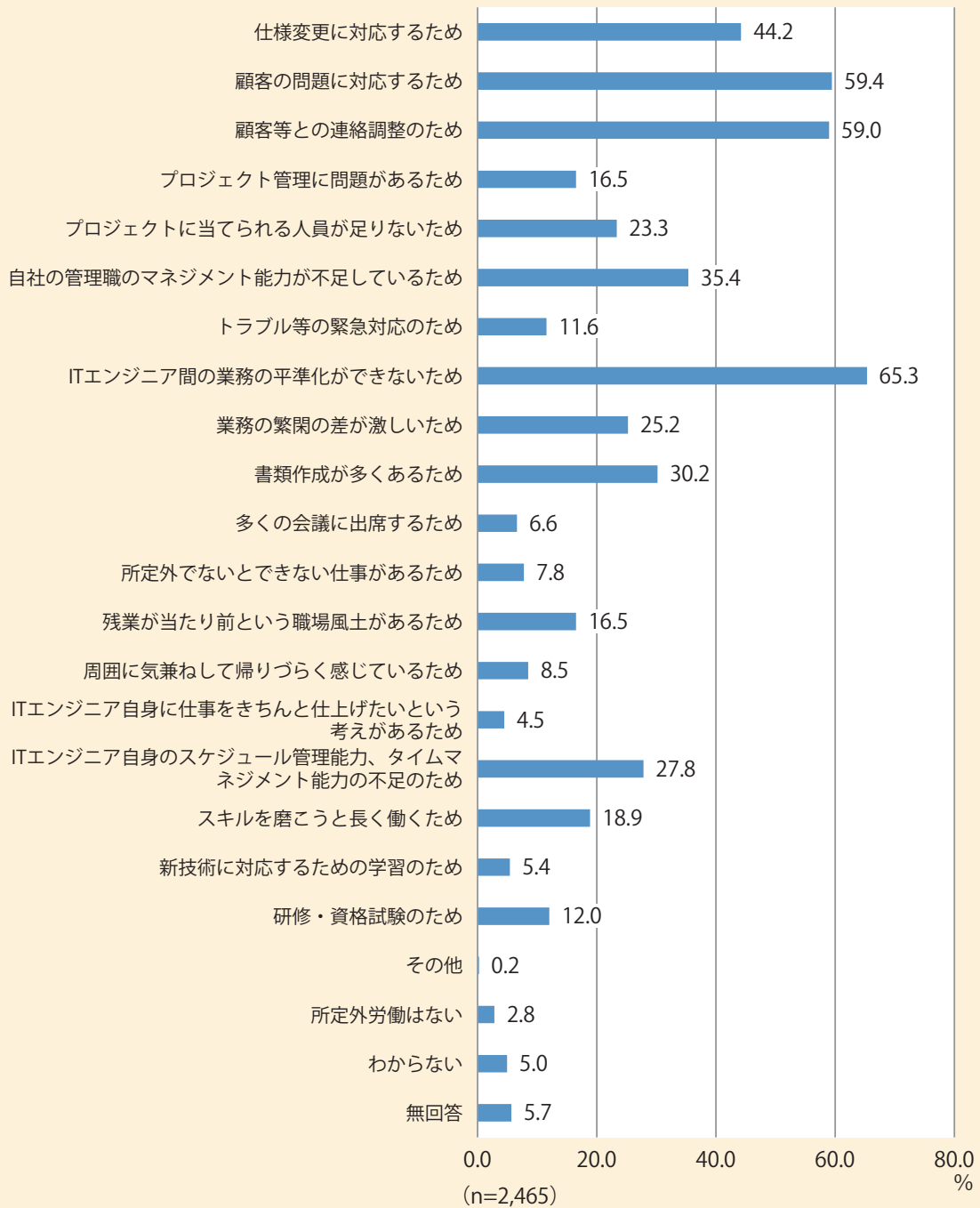
企業調査結果によると、所定外労働が発生する理由としては、「IT エンジニア間の業務の平準化ができないため」(65.3%) が最も多く、次いで「顧客の問題に対応するため」(59.4%)、「顧客等との連絡調整のため」(59.0%)、「仕様変更に対応するため」(44.2%) であった (第 1-3-24 図)。

一方で、労働者調査結果によると、所定外労働が発生する理由について、「トラブル等の緊急対応のため」(59.1%) が最も多く、次いで「顧客の問題に対応するため」(47.9%)、「仕様変更に対応するため」(42.6%)、「納期・予算に無理があるため」(40.1%) であった (第 1-3-25 図)。

労働者調査結果において所定外労働が発生する理由として最も多かった「トラブル等の緊急対応のため」(59.1%) が企業調査結果では 11.6% に留まり、他方で、企業調査結果において所定外労働が発生する理由として最も多かった「IT エンジニア間の業務の平準

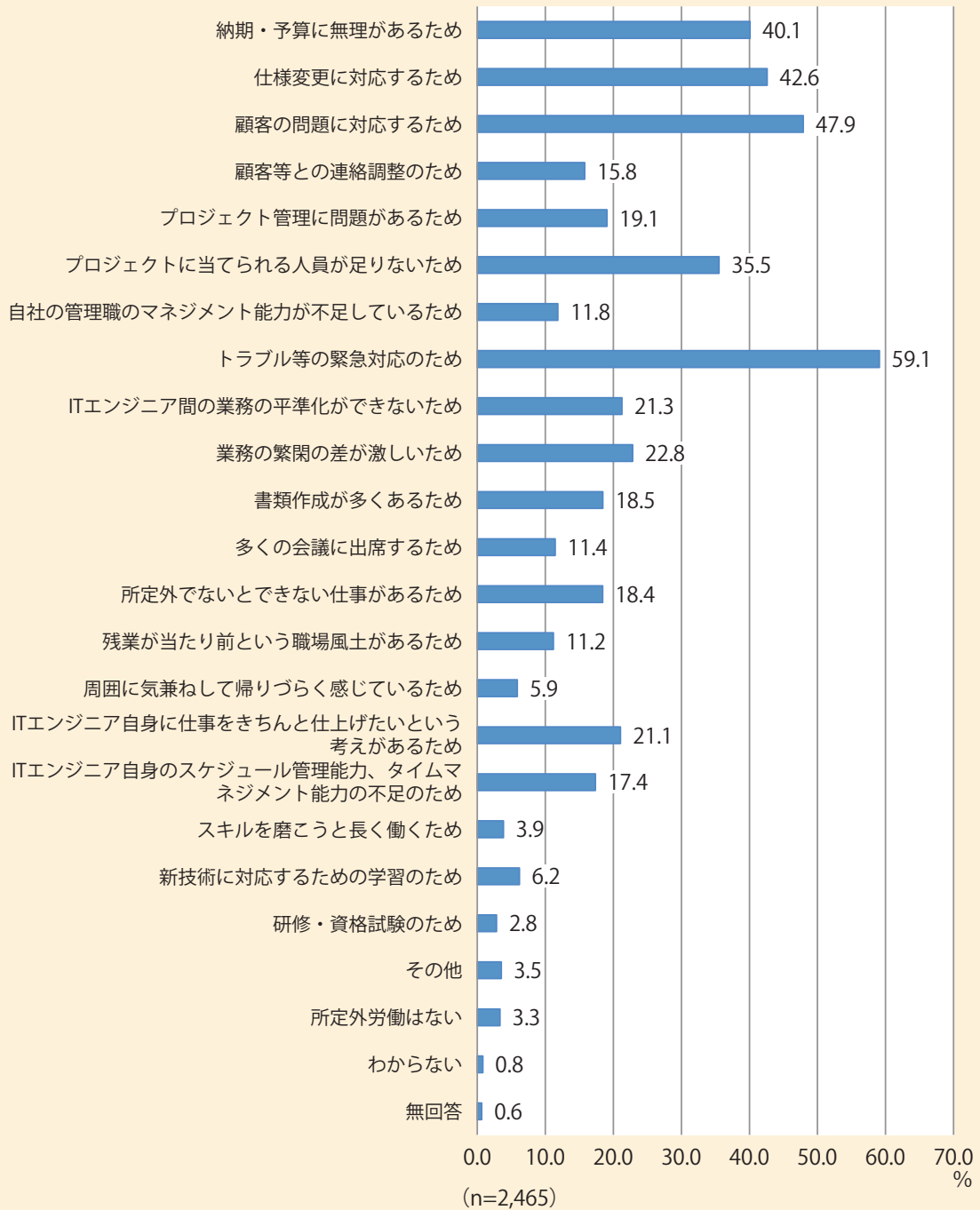
化ができていないため」(65.3%)が労働者調査結果においては21.3%にとどまる等、企業と労働者間の認識にかい離がみられた。

第1-3-24 図 所定外労働が発生する理由 (企業調査)



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

第 1-3-25 図 所定外労働が発生する理由（労働者調査）

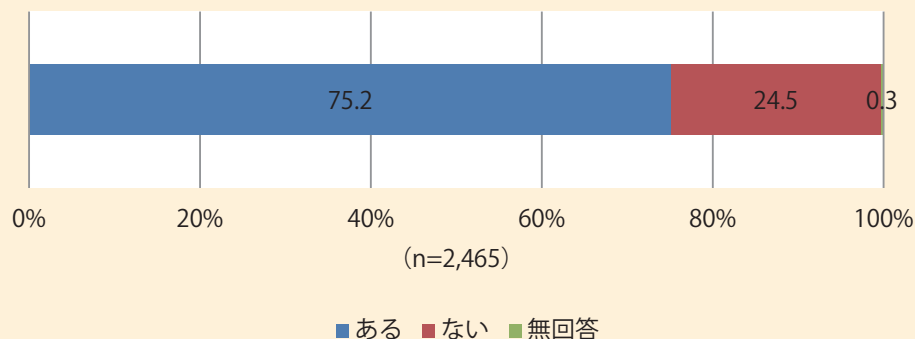


(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が 100 を超える。

(業務に関連したストレスや悩み)

労働者調査結果によると、業務に関連したストレスや悩みについて、「ある」が75.2%、「ない」が24.5%であった(第1-3-26図)。

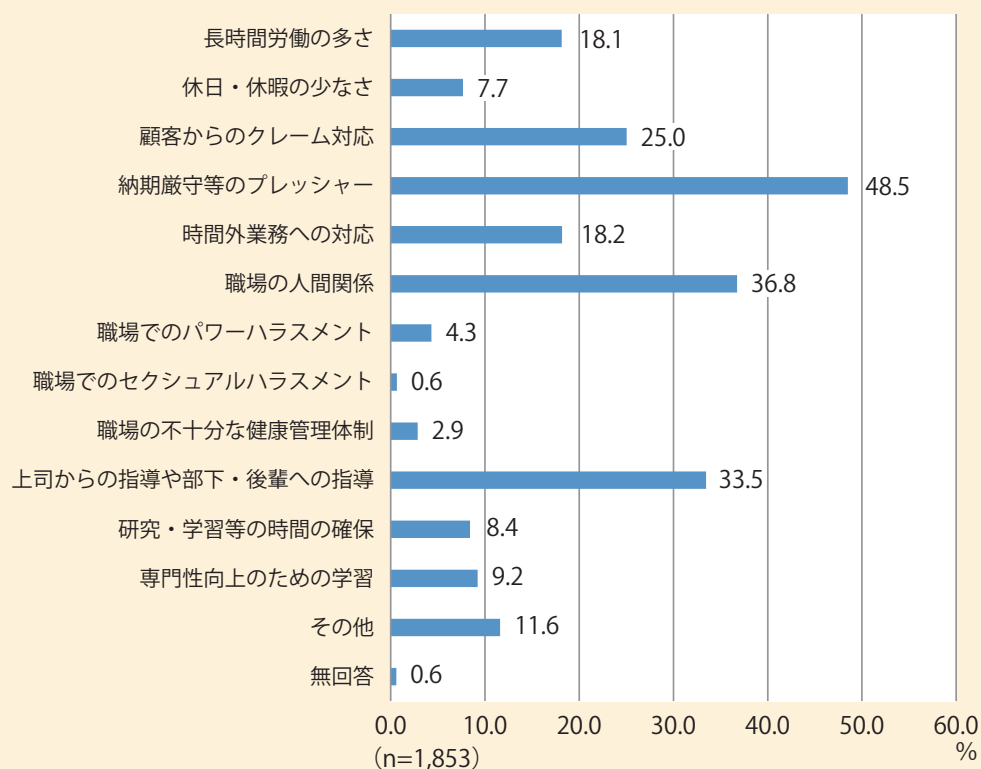
第1-3-26図 業務に関連するストレスや悩みの有無



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

また、業務に関連したストレスや悩みが「ある」と回答した者(1,853人)について、その具体的な内容を見ると、「納期厳守等のプレッシャー」(48.5%)が最も多く、次いで「職場の人間関係」(36.8%)、「上司からの指導や部下・後輩への指導」(33.5%)、「顧客からのクレーム対応」(25.0%)、「時間外業務への対応」(18.2%)、「長時間労働の多さ」(18.1%)であった(第1-3-27図)。

第1-3-27図 業務に関連するストレスや悩みの内容(労働者調査)



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

(過重労働防止に向けた取組)

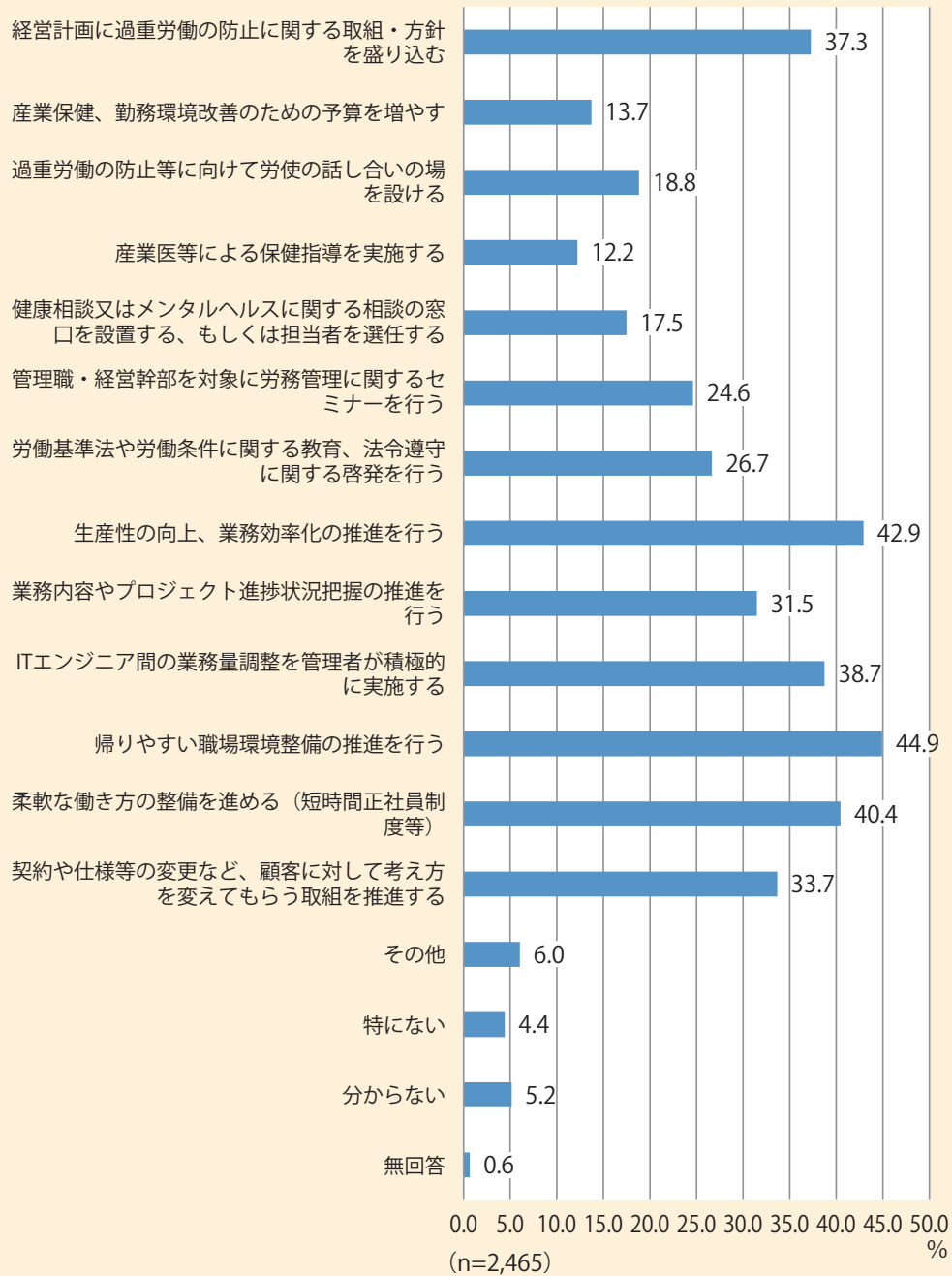
労働者調査結果によると、過重労働の防止に向けて会社が取組む必要があると思う取組について、「帰りやすい職場環境整備の推進を行う」(44.9%)が最も多く、次いで「生産性の向上、業務効率化の推進を行う」(42.9%)、「柔軟な働き方の整備を進める(短時間正社員制度等)」(40.4%)、「ITエンジニア間の業務量調整を管理者が積極的に実施する」(38.7%)となっている(第1-3-28図)。

企業調査結果によると、過重労働の防止に向けて実施している取組について、「帰りやすい職場環境整備の推進を行っている」(48.9%)が最も多く、次いで「業務内容やプロジェクト進捗状況の把握の推進を行っている」(48.0%)、「生産性の向上、業務効率化の推進を行っている」(45.6%)であった(第1-3-29図)。

労働者が過重労働の防止に向けて会社が取組む必要があると思う取組と企業において実施している取組について、同様の傾向がみられたものの、労働者調査結果において割合の高かった「柔軟な働き方の整備を進める(短時間正社員制度等)」(40.4%)について、企業における取組割合が27.7%である等の相違もみられた。

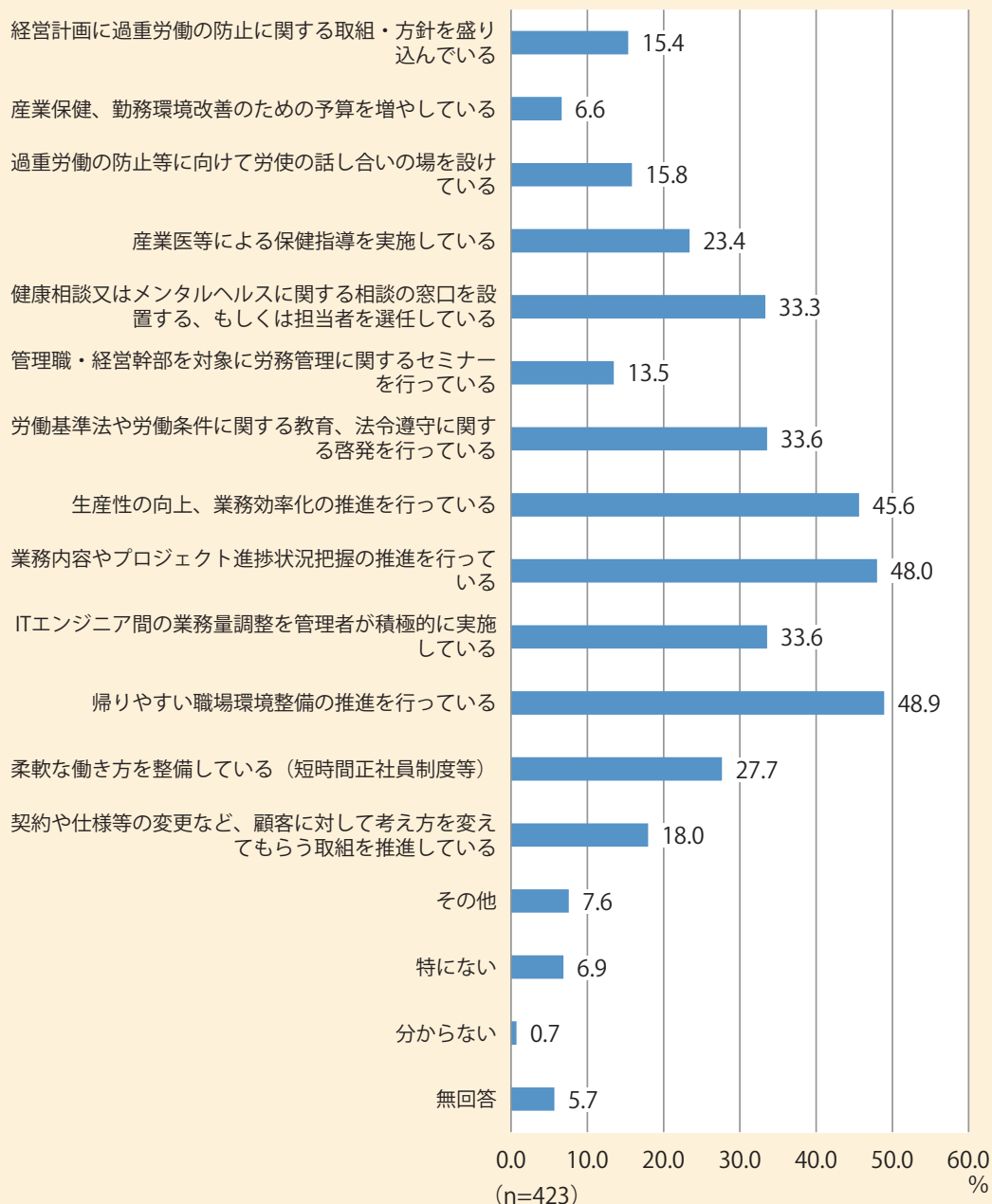
また、企業調査結果によると、過重労働の防止に向けた取組を実施するに当たっての課題について「顧客の理解・協力が必要である」(56.1%)が最も多く、次いで「ITエンジニア自身の理解・協力が必要である」(45.8%)、「業務負担をITエンジニア間で平準化することが難しい」(37.3%)、「納期などの契約条件を満たすことができなくなる恐れがある」(35.8%)となっている(第1-3-30図)。

第 1-3-28 図 過重労働の防止に向けて必要だと感じる取組（労働者調査）



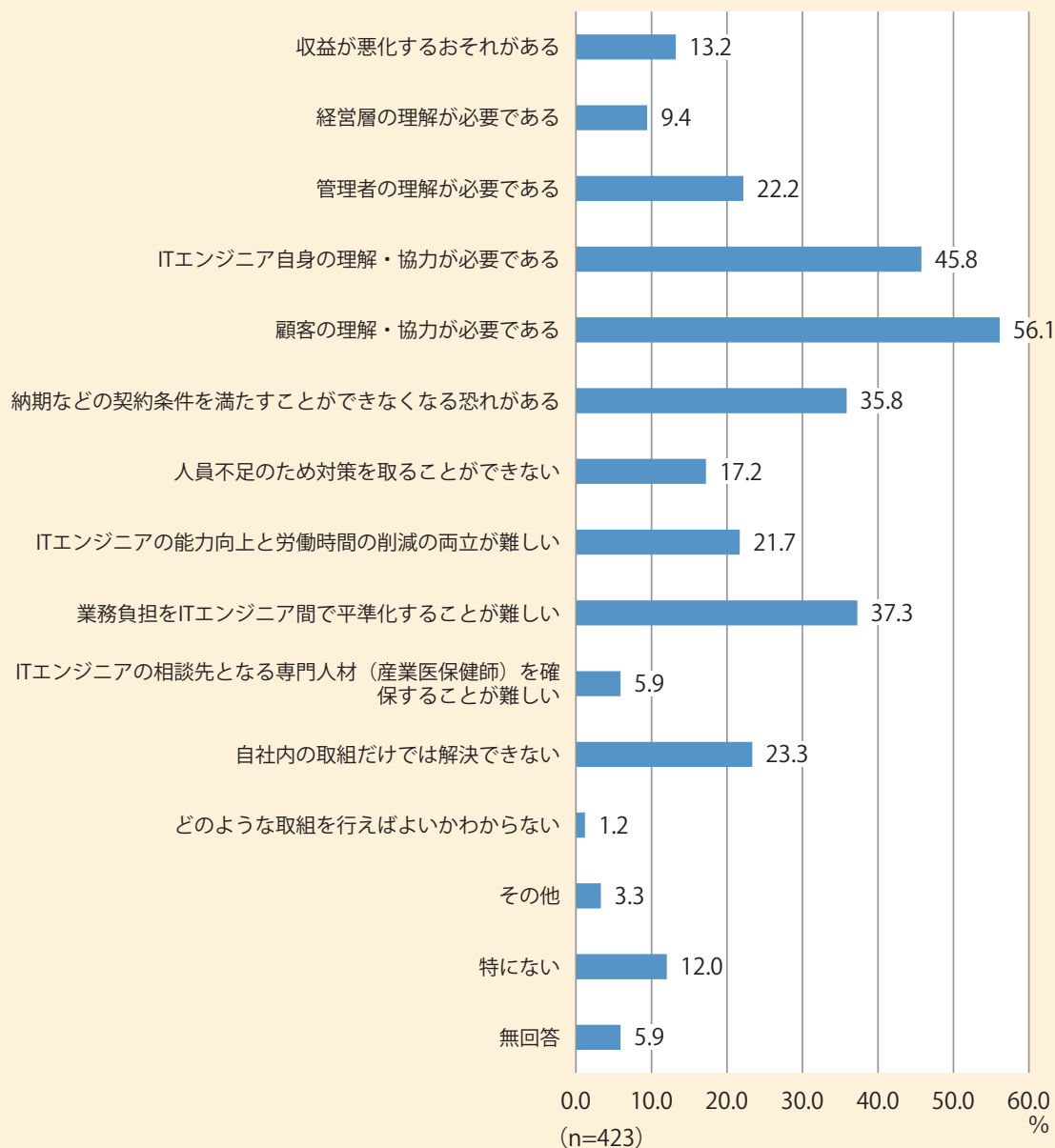
(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が 100 を超える。

第 1-3-29 図 過重労働の防止に向けて実施している取組（企業調査）



（資料出所）厚生労働省「平成 29 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）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

第 1-3-30 図 過重労働の防止に向けた取組を実施するに当たっての課題（企業調査）



（資料出所）厚生労働省「平成 29 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）複数回答のため、内訳の合計（%）が 100 を超える。

ウ まとめ

IT 産業における労災支給決定（認定）事案についてみると、脳・心臓疾患及び精神障害事案ともに、30 歳代から 40 歳代と比較的若い世代が多く、また、比較的規模の大きい事業場で多い。

また、長時間労働が主たる要因となっている脳・心臓疾患の他に、精神障害の事例についてみても長時間労働が主たる要因となっている事案が多く、クレーム、配置転換、対人関係の事例よりも顕著なことから、IT 産業において過労死等を予防するためには、長時間労働の削減が重要となっている。

IT 産業における長時間労働が発生する要因について、労災支給決定（認定）事案からみられる要因としては、「厳しい納期」、「顧客対応」、「急な仕様変更」等、主に発注者等顧客からの要望に対応する業務が大きな比重を占めており、また、労働者に対して実施したアンケート調査においても同様に、所定外労働が発生する理由として、「トラ

ブル等の緊急対応」、「顧客対応」、「仕様変更」、「納期・予算に無理がある」等顧客に関連する理由が多く占めた。

また、業務に関連するストレスや悩みの内容は労働者に対して実施したアンケート調査結果によると、納期等のプレッシャーや職場の人間関係が多く、過重労働の防止に向けた取組を実施するに当たっての課題について、企業に対して実施したアンケート調査結果によると「顧客の理解・協力が必要である」が多くを占めており、過労死等の防止のためには、発注者の理解を得ながら、取組を進めていけるかどうか企業が課題となっている。

他方で、企業に対して実施したアンケート調査結果では、所定外労働が発生する要因について、「IT エンジニア間の業務の平準化ができていないため」、「自社のマネジメント能力が不足しているため」等、自社の問題点が多くを占めており、労働者の認識とのかい離が見られた。

企業と労働者との間における長時間労働の発生要因についての認識のかい離も見られたことから、個々の企業においては、労使で円滑なコミュニケーションを図り、実態に即した長時間労働の削減に向けた取組が求められる。

また、通常期と繁忙期の実労働時間の差が大きく、法に基づく健康診断や医師による面接指導の確実な実施とともに、特に顧客の理解・協力を得ながらの繁忙期における長時間労働の削減はIT産業において重要な課題である。

このようなことから、長時間労働削減対策に向けた課題の抽出や、支援策等について検討することを目的として、事業者団体、学識経験者、労使団体、行政から構成された検討委員会を設置している。同委員会の取り組みとしては、各プロジェクトの現場での仕事の進め方や取引の在り方を見直すことに着目した「働き方改革ハンドブック」を平成30年3月に作成したところであり、ハンドブックの周知や企業向けの長時間労働対策セミナーの開催を通じてIT産業の長時間労働削減対策を推進していくとともに、引き続き重層的な取引構造の下での厳しい納期等の実態を踏まえた検討を行い、その進捗状況に合わせた取組を進めていく必要がある。

(4) 外食産業（労災支給決定（認定）事案の追加分析）

ア 労災支給決定（認定）事案の追加分析

宿泊業・飲食サービス業（日本標準産業分類（大分類））において、労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案114件、精神障害事案86件のうち、外食産業は、脳・心臓疾患事案79件（69.3%）、精神障害事案58件（67.4%）（以下「外食産業事案」という。）であった。

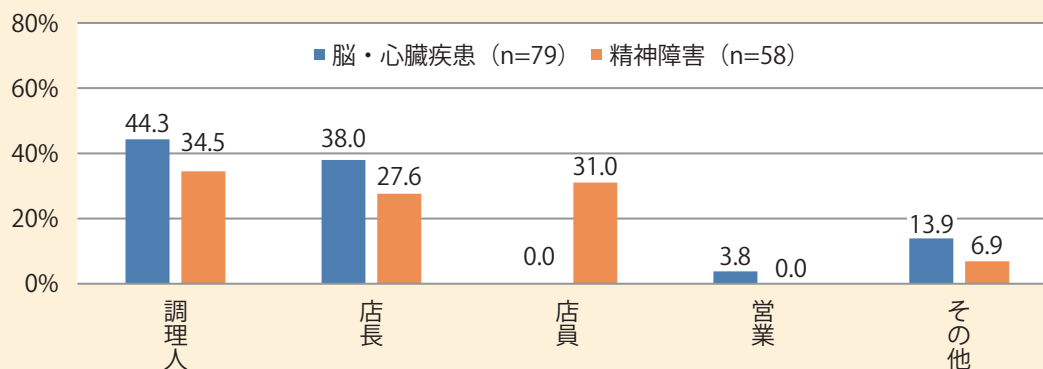
外食産業事案について、職種別にみると、脳・心臓疾患事案では、「調理人」（44.3%）が最も多く、次いで「店長」（38.0%）であった。また、精神障害事案では、「調理人」（34.5%）が最も多く、次いで「店員」（31.0%）、「店長」（27.6%）であった（[第1-4-1 図](#)）。

外食産業事案のうち、調理人に関するもの55件（脳・心臓疾患35件、精神障害20件）及び店長に関するもの46件（脳・心臓疾患30件、精神障害16件）（以下「調理人・店長事案」という。）を対象に分析を行った。

調理人・店長事案について、男女別にみると、脳・心臓疾患事案では90.8%、精神障害事案では83.3%が男性であった（[第1-4-2 図](#)）。年代別にみると、脳・心臓疾患事

案では「50～59歳」（33.8%）が最も多く、次いで「40～49歳」（27.7%）、「30～39歳」（24.6%）の順であった。精神障害事案では「30～39歳」（38.9%）が最も多く、次いで「29歳以下」（33.3%）の順で、39歳以下が全体の約7割（72.2%）を占めている（第1-4-3図）。

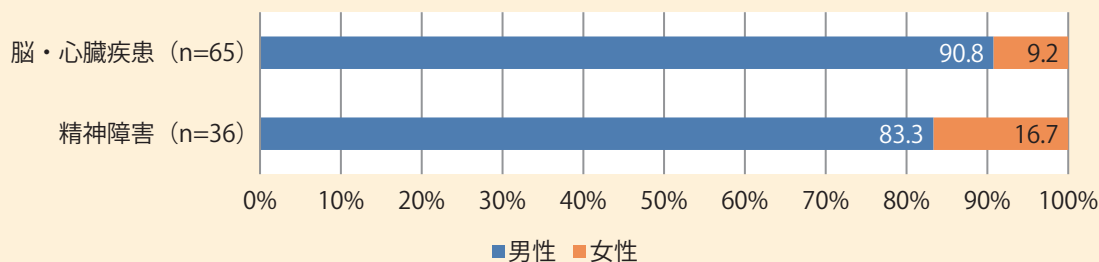
第1-4-1図 職種別にみた外食産業事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

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

第1-4-2図 男女別にみた調理人・店長事案数の割合

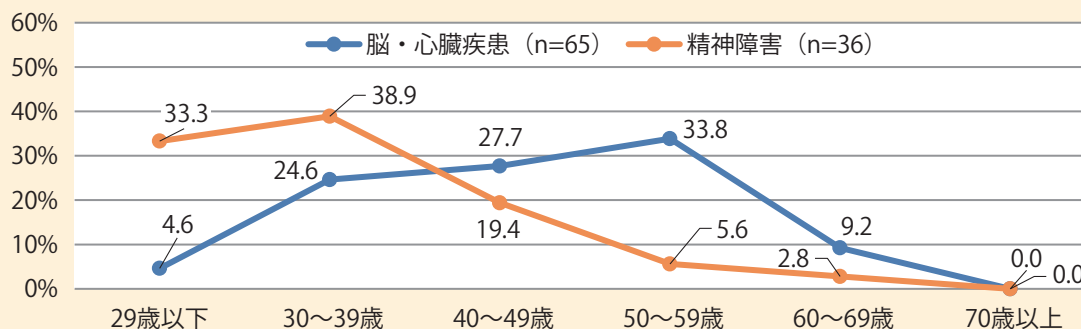


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

(注) 1. 外食産業における脳・心臓疾患事案79件、精神障害事案58件のうち、調理人及び店長の脳・心臓疾患事案65件、精神障害事案36件を対象

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

第1-4-3図 年代別にみた調理人・店長事案数の割合



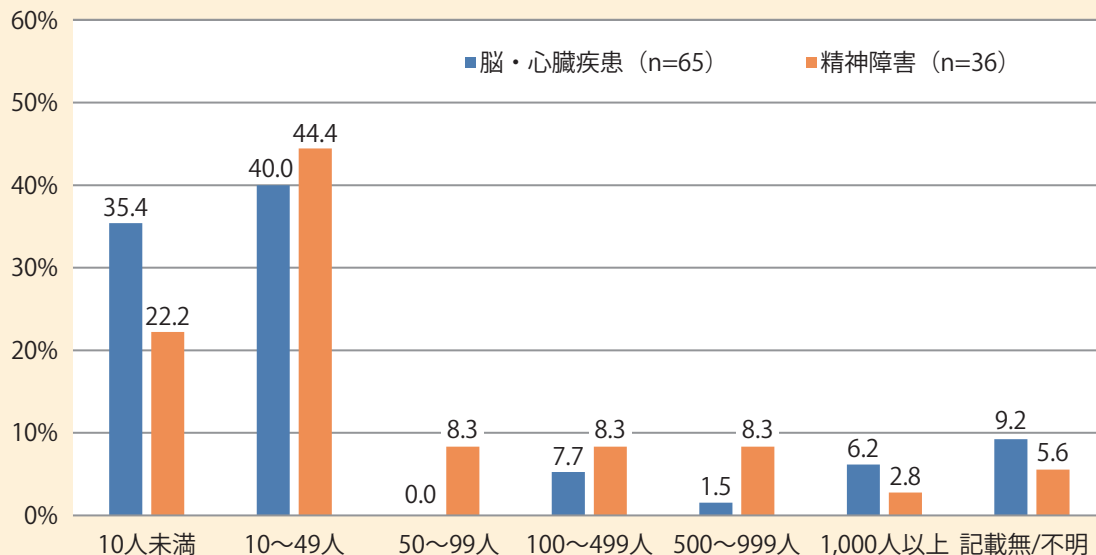
(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

(注) 1. 外食産業における脳・心臓疾患事案79件、精神障害事案58件のうち、調理人及び店長の脳・心臓疾患事案65件、精神障害事案36件を対象

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

調理人・店長事案について、事業場規模別にみると、脳・心臓疾患と精神障害の両事案とも「10人未満」（脳・心臓疾患 35.4%、精神障害 22.2%）や「10～49人」（脳・心臓疾患 40.0%、精神障害 44.4%）の小規模の事業場が多かった（第1-4-4図）。

第1-4-4図 事業場規模別にみた調理人・店長事案数の割合



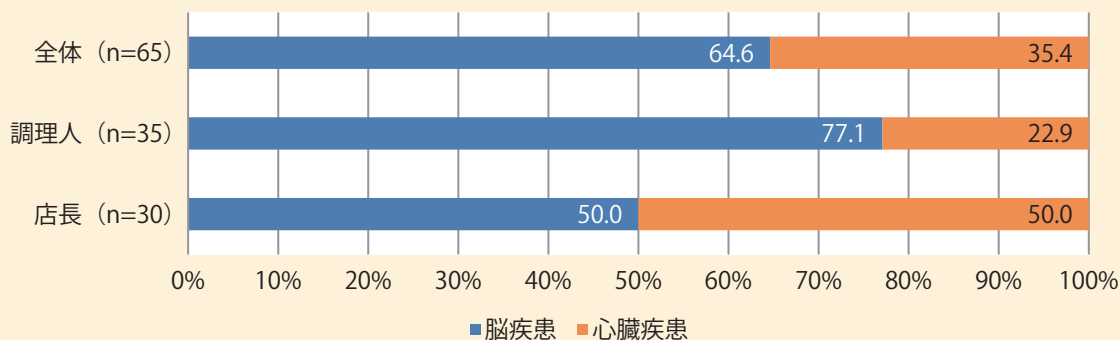
（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

（注）1. 外食産業における脳・心臓疾患事案79件、精神障害事案58件のうち、調理人及び店長の脳・心臓疾患事案65件、精神障害事案36件を対象

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

調理人・店長事案のうち、脳・心臓疾患事案について、疾患別にみると、「調理人」は77.1%が脳疾患、「店長」は50.0%が脳疾患の事案であった（第1-4-5図）。

第1-4-5図 疾患別にみた調理人・店長事案数の割合



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

（注）1. 外食産業における脳・心臓疾患事案79件のうち、決定時の疾患名が「脳内出血（脳出血）」、「くも膜下出血」、「脳梗塞」、「心筋梗塞」、「心停止（心臓性突発死を含む）」、「解離性大動脈瘤」に該当する調理人及び店長の脳・心臓疾患事案65件を対象

2. 「脳疾患」は「脳内出血（脳出血）」、「くも膜下出血」、「脳梗塞」を、「心臓疾患」は「心筋梗塞」、「心停止（心臓性突発死を含む）」、「解離性大動脈瘤」、「狭心症」を示す。

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

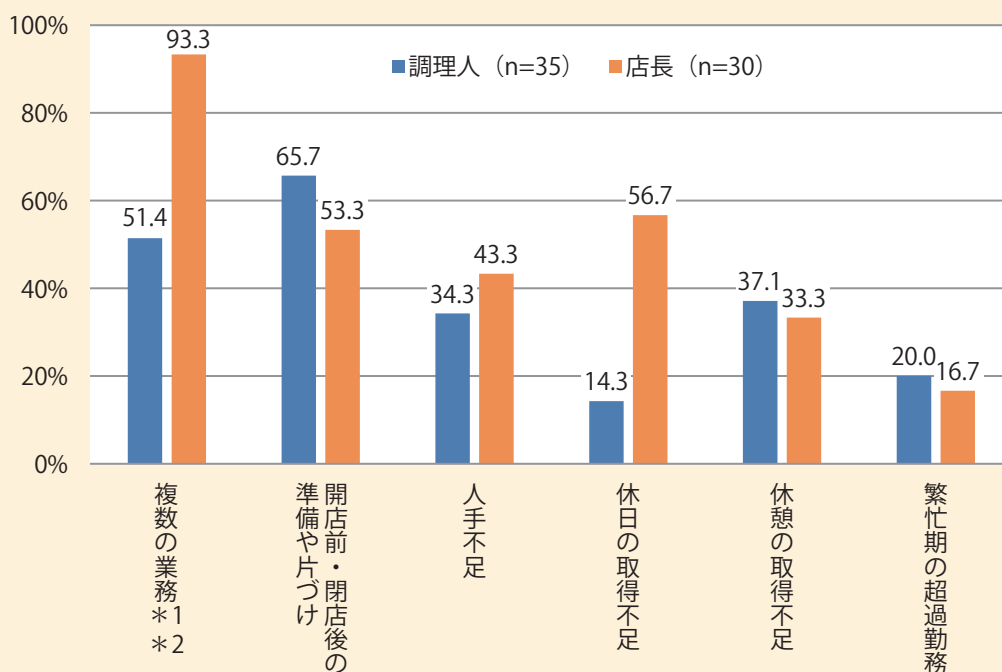
調理人・店長事案のうち、脳・心臓疾患事案について、発症時の状況等を分析し、長時間労働と関連する要因として考えられる業務等について分類した。

調理人は、「開店前・閉店後の準備や片づけ」（23件、65.7%）が最も多く、次いで調理等の厨房内作業以外の業務である接客等の「複数の業務」（18件、51.4%）、「休憩の取得不足」（13件、37.1%）、「人手不足」（12件、34.3%）、「繁忙期の超過勤務」（7件、20.0%）、「休日の取得不足」（5件、14.3%）の順であった。

店長は、店舗管理以外の業務である接客等の「複数の業務」（28件、93.3%）が最も多く、次いで「休日の取得不足」（17件、56.7%）、「開店前・閉店後の準備や片づけ」（16件、53.3%）、「人手不足」（13件、43.3%）、「休憩の取得不足」（10件、33.3%）、「繁忙期の超過勤務」（5件、16.7%）の順であった（第1-4-6図）。

また、調理人・店長事案のうち、脳・心臓疾患事案について、就業規則や賃金規程を作成していた事業場（就業規則38.5%、賃金規程41.5%）は、全業種平均（就業規則78.8%、賃金規程70.1%）と比較して低く、健康診断の実施率（35.4%）も、全業種平均（69.1%）と比較して低かった。

第1-4-6図 長時間労働に関連する業務等別にみた調理人・店長の脳・心臓疾患事案数の割合



*1) 調理人は厨房内作業（仕込み・調理・食材の補充・後片付け）以外の業務（接客・売上集計等）があった場合、複数の業務に計上。

*2) 店長は店長業務（数値管理・売上管理・人件費管理等、管理業務全般：人材管理・清掃管理・金銭管理・労務管理等）以外の業務（厨房内作業・接客・企画考案・併任等）があった場合、複数の業務に計上。

（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

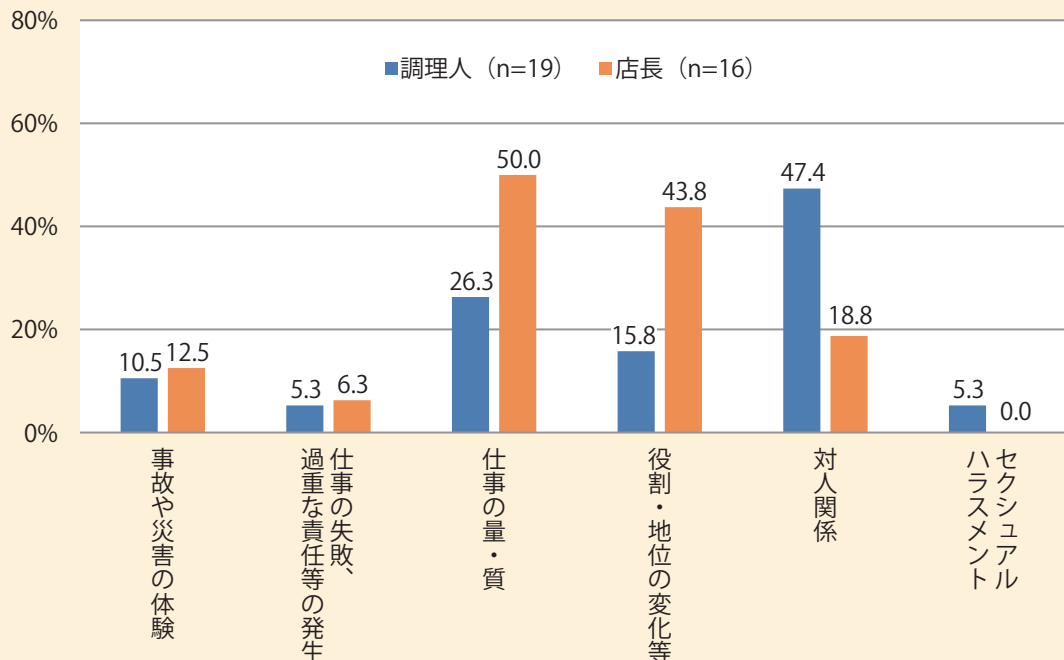
（注）1. 業務内容が複数該当している事例もある。

2. 外食産業における脳・心臓疾患事案79件のうち、調理人及び店長の脳・心臓疾患事案65件を対象

調理人・店長事案のうち、精神障害事案について、業務による強い心理的負荷が認められる「具体的出来事」別にみると、調理人は、暴行・暴力、上司とのトラブル等の「対人関係」（9件、47.4%）が最も多く、次いで業務量の増加等の「仕事の量・質」（5件、26.3%）、「役割・地位の変化等」（3件、15.8%）、「事故や災害の体験」（2件、10.5%）の順であった。

店長は、「仕事の量・質」（8件、50.0%）が最も多く、次いで「役割・地位の変化等」（7件、43.8%）、「対人関係」（3件、18.8%）、「事故や災害の体験」（2件、12.5%）の順であった（第1-4-7図）。

第1-4-7図 具体的出来事別にみた調理人・店長の精神障害事案数の割合



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

（注）1. 「具体的出来事」が複数該当している事例もある。
2. 外食産業における精神障害事案58件のうち、調理人及び店長で平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」に基づいて認定された事案35件を対象

イ まとめ

平成29（2017）年版白書において、労災支給決定（認定）事案の分析結果並びに企業及び労働者を対象としたアンケート調査結果について示したところであるが、過労死等の防止対策にさらに繋げるために、追加で分析を行った。

労災支給決定（認定）された調理人・店長の脳・心臓疾患事案においては、長時間労働と関連する要因として考えられる業務等について分析を行った結果、店長業務や厨房内業務以外の複数の業務や人手不足等を要因とする事案が多く、長時間労働を削減し、過労死等を防止するためには、平成29年版白書において示したアンケート結果により把握された、人員不足の状況下で他の従業員が担当する業務の埋め合わせのために所定外労働や休日労働を行っているような状況を改善することが重要であると考えられる。

調理人・店長の精神障害事案については、調理人は、暴行・暴力、上司とのトラブルといった対人関係のトラブルが多く、特に職場におけるパワーハラスメント対策が実施されることが重要であると考えられる。また、店長は、職務・職場の変化や、店長業務だけではなく厨房作業、接客といった多面的な役割による負荷が多く、これらの負担を事業場全体で軽減し、改善することが重要であると考えられる。

また、調理人・店長の脳・心臓疾患事案のあった事業場についてみると、全業種平均と比較して、就業規則や賃金規程がない事業場の割合が多く、また、事業場規模にかか

わらず、法令に基づき実施しなければならない健康診断の実施率も低いことから、長時間労働の是正に加えて、法定労働条件の確保が必要である。

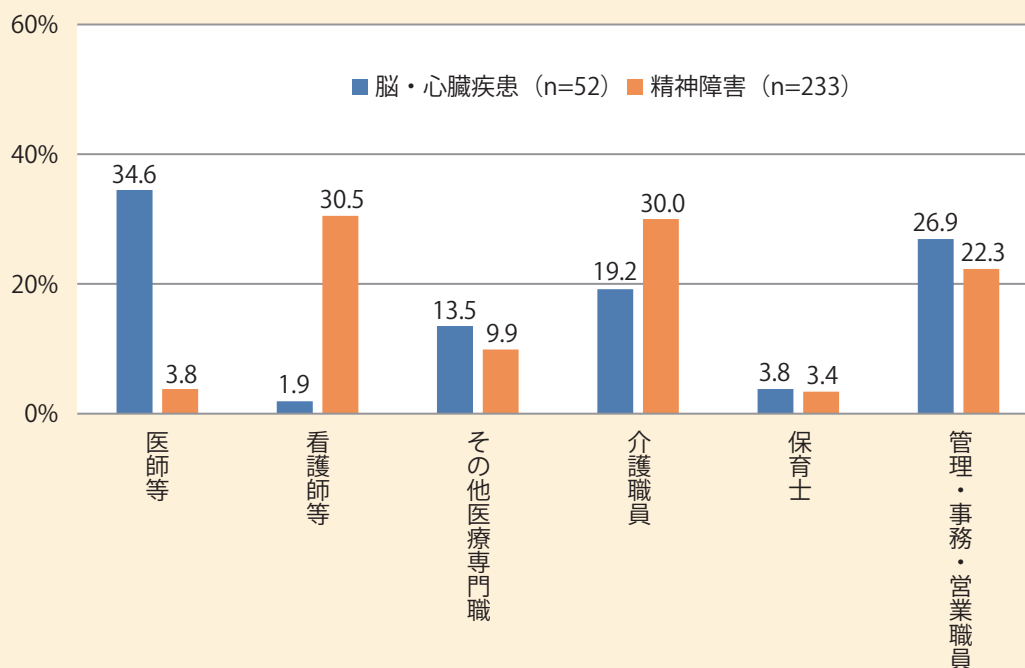
(5) 医療（労災支給決定（認定）事案の分析、労働・社会分野の調査）

ア 労災支給決定（認定）事案の分析結果

医療・福祉（日本標準産業分類（大分類））において、労災支給決定（認定）された脳・心臓疾患事案 49 件、精神障害事案 230 件に、医療・福祉以外の業種における医師及び看護師の事案を加えた、脳・心臓疾患事案 52 件、精神障害事案 233 件（以下「医療・福祉等事案」という。）を対象に分析を行った。

医療・福祉等事案について、職種別にみると、脳・心臓疾患では「医師等」^{注5)}（34.6%）が最も多く、次いで「管理・事務・営業職員」（26.9%）、「介護職員」（19.2%）であった。また、精神障害では「看護師等」^{注6)}（30.5%）が最も多く、次いで「介護職員」（30.0%）、「管理・事務・営業職員」（22.3%）であった（第 1-5-1 図）。

第 1-5-1 図 職種別にみた医療・福祉等事案数の割合



（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

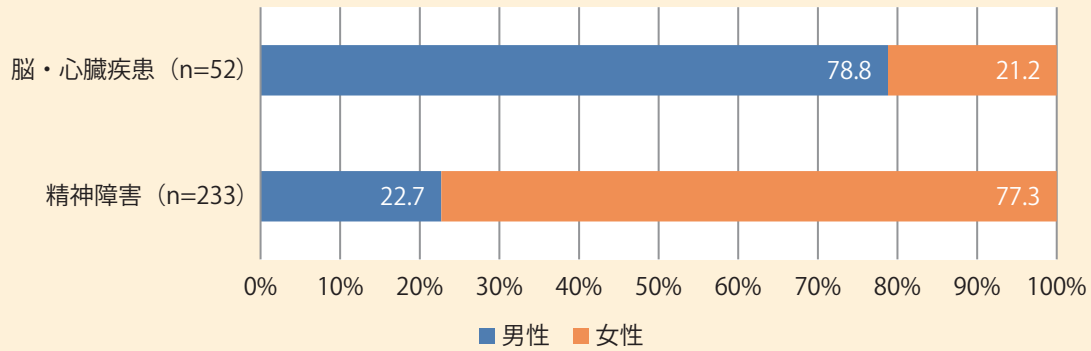
（注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

医療・福祉等事案について、男女別の事案数の割合にみると、脳・心臓疾患事案では 78.8% が男性であった。一方、精神障害事案では 77.3% が女性であった（第 1-5-2 図）。

注 5) 「医師、歯科医師、獣医師」をいう。

注 6) 「看護師、准看護師、看護助手」をいう。

第 1-5-2 図 男女別にみた医療・福祉等事案数の割合

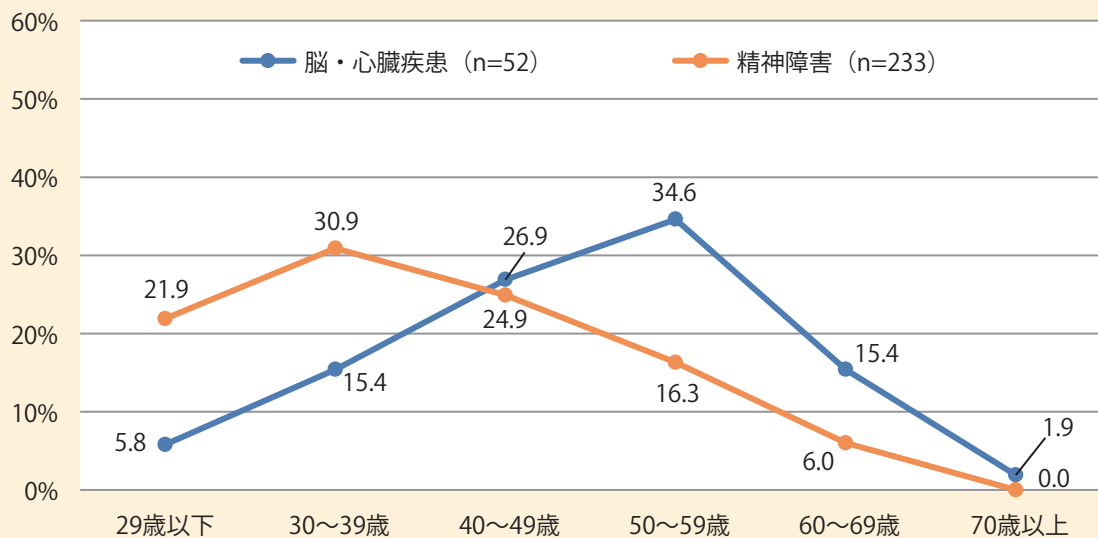


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 医療・福祉の脳・心臓疾患事案 49 件、精神障害事案 230 件に医療・福祉以外の業種における医師及び看護師の事案を加えた、脳・心臓疾患事案 52 件、精神障害事案 233 件を対象
2. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

医療・福祉等事案について、年代別にみると、脳・心臓疾患事案では「50～59 歳」(34.6%) が最も多く、次いで「40～49 歳」(26.9%) であった。精神障害事案では「30～39 歳」(30.9%) が最も多く、次いで「40～49 歳」(24.9%) であった(第 1-5-3 図)。

第 1-5-3 図 年代別にみた医療・福祉等事案数の割合

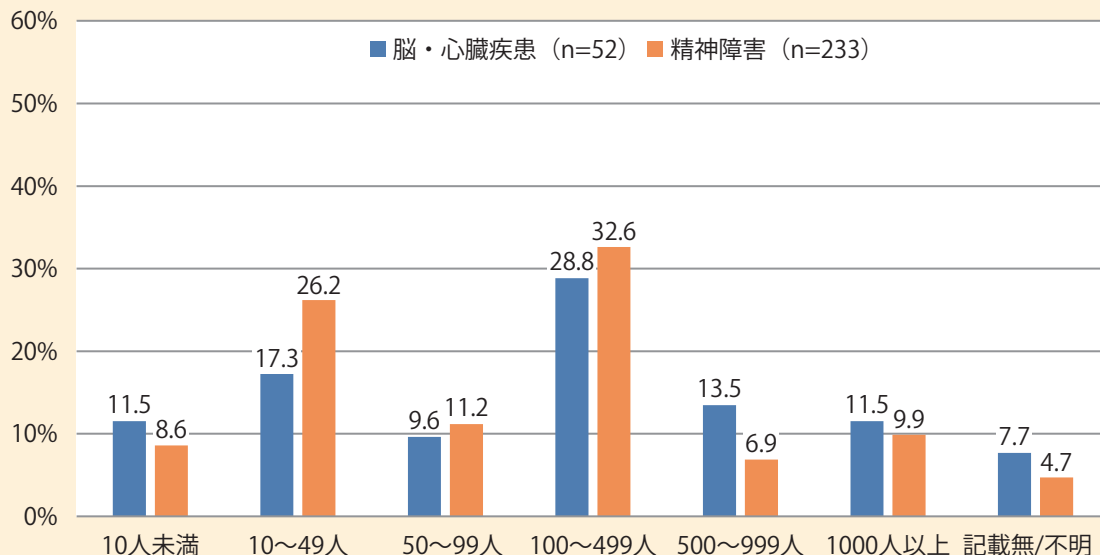


(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 医療・福祉の脳・心臓疾患事案 49 件、精神障害事案 230 件に医療・福祉以外の業種における医師及び看護師の事案を加えた、脳・心臓疾患事案 52 件、精神障害事案 233 件を対象
2. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

医療・福祉等事案について、事業場規模別にみると、脳・心臓疾患と精神障害の両事案とも「100～499人」（脳・心臓疾患 28.8%、精神障害 32.6%）が最も多く、次いで「10～49人」（脳・心臓疾患 17.3%、精神障害 26.2%）が多かった（第1-5-4図）。

第1-5-4図 事業場規模別にみた医療・福祉等事案数の割合

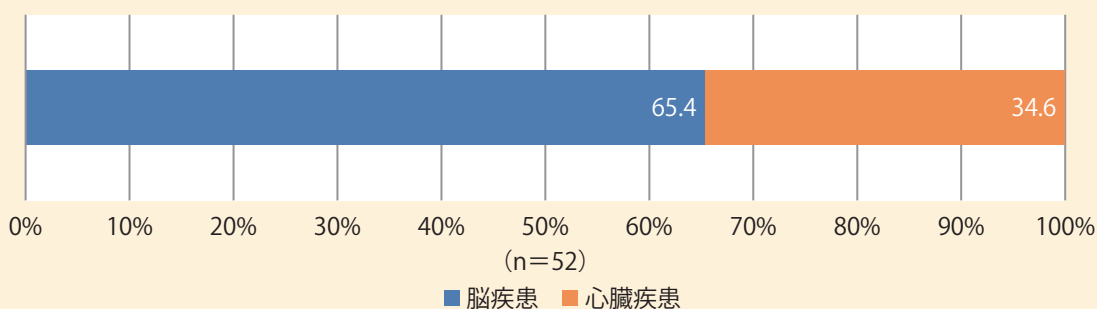


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- （注）1. 医療・福祉の脳・心臓疾患事案 49件、精神障害事案 230件に医療・福祉以外の業種における医師及び看護師の事案を加えた、脳・心臓疾患事案 52件、精神障害事案 233件を対象
2. 割合（%）については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

医療・福祉等事案のうち脳・心臓疾患事案について、疾患別にみると、65.4%が脳疾患の事案であった（第1-5-5図）。

第1-5-5図 疾患別にみた医療・福祉等事案のうち脳・心臓疾患事案数の割合

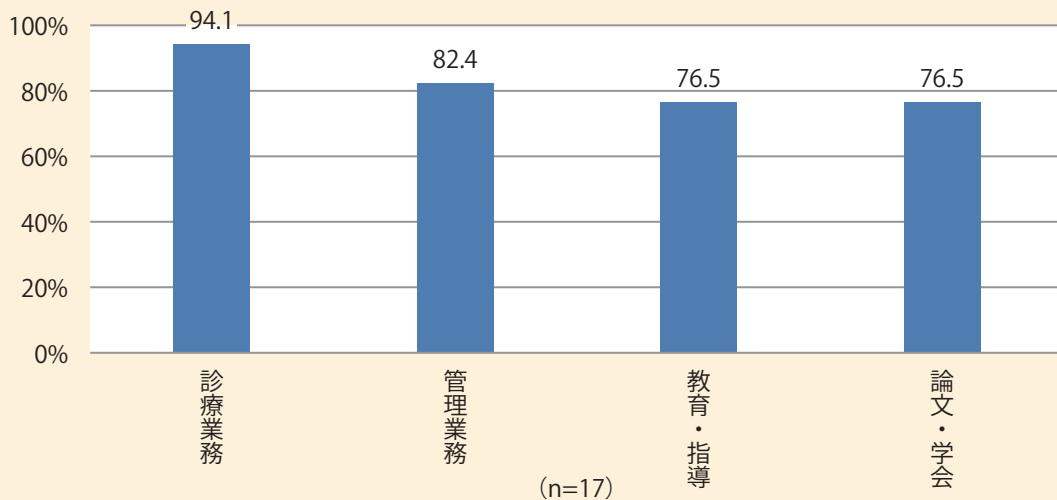


（資料出所）労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- （注）1. 医療・福祉の脳・心臓疾患事案 49件に医療・福祉以外の業種における医師及び看護師の事案を加えた、脳・心臓疾患事案 52件を対象
2. 「脳疾患」は「脳内出血（脳出血）」、「くも膜下出血」、「脳梗塞」を、「心臓疾患」は「心筋梗塞」、「心停止（心臓性突発死を含む）」、「解離性大動脈瘤」、「狭心症」を示す。

医療・福祉等の脳・心臓疾患事案のうち、医師 17 件について、発症時の状況等を分析し、長時間労働に関連する要因として考えられる業務等について分類したところ、「診療業務」(16 件、94.1%) が最も多く、次いで「管理業務」(14 件、82.4%) が多かった (第 1-5-6 図)。

第 1-5-6 図 長時間労働に関連する業務等別にみた医師の脳・心臓疾患事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成 29 年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

- (注) 1. 業務等が複数該当している事例もある。
 2. 医療・福祉の脳・心臓疾患事案 49 件に医療・福祉以外の業種における医師を加えた事案のうち、医師の事案 17 件を対象
 3. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

医療・福祉等事案のうち医師・看護師等の精神障害事案に関して、業務による強い心理的負荷が認められる「具体的出来事」をみると、医師 7 件について、複数該当したものは、「仕事の質・量」の「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」(3 件)、「2 週間(12 日)以上にわたって連続勤務を行った」(3 件)、「1 ヶ月に 80 時間以上の時間外労働を行った」(2 件)であった。

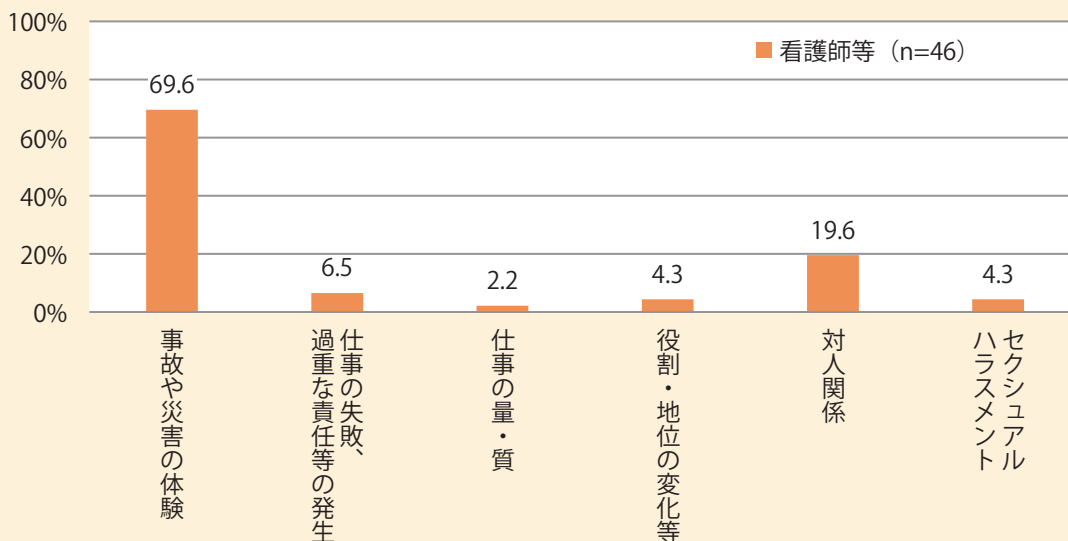
同じく看護師等 46 件については、「事故や災害の体験」(69.6%) が最も多く、次いで「対人関係」(19.6%) であった (第 1-5-7 図)。

また、看護助手等を除く看護師の事案のうち、平成 23 年 12 月 26 日付け基発 1226 第 1 号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」に基づいて認定された事案以外の事案も含めた 52 件について、「極度の心理的負荷」、「具体的出来事」の内容を精査・分析した結果、「悲惨な事故や災害の体験・目撃をした」に分類できるものは 40 件あり、看護師に係る事案の 8 割近く(76.9%) に及んだ。

具体的出来事の詳細についてみると、暴言・暴力の被害者となったものが 23 件(44.2%) であった。また、入院患者の自殺(溢死、飛び降り)、入院患者が火災に巻き込まれ死亡するなどの悲惨な事件・事故・災害に遭遇した事例が 17 件(32.7%) あった。その中には、一度に複数人が被災している事例のほか、施設内での殺人未遂事件や入院患者が絞殺される事例もみられた。

さらに、「悲惨な事故や災害の体験・目撃をした」に分類された 40 件について、発生時刻をみると、深夜帯(0 時から 8 時まで)に発生しているものが 47.5% と約半数を占めていた (第 1-5-8 表)。

第1-5-7 図 具体的出来事別にみた看護師等の精神障害事案数の割合



(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

(注) 1. 「具体的出来事」が複数該当している事例もある。

2. 医療・福祉の精神障害事案230件に医療・福祉以外の業種における医師及び看護師を加えた、精神障害事案233件のうち、看護師等の平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」に基づいて認定された事案46件を対象

3. 看護師等は、看護師、准看護師、及び看護助手を含む。

第1-5-8 表 看護師の精神障害事案の具体的出来事内容及び発生時間帯

	件数	(%)
1. 悲惨な事故や災害の体験・目撃をした	40	(76.9)
a. 暴力を体験	23	(44.2)
b. 事件・事故・災害に遭遇	17	(32.7)
2. 医療事故・訴訟	2	(3.8)
3. 長時間労働	4	(7.7)
4. 上司・部下トラブル	4	(7.7)
5. セクシユアル・ハラースメント	2	(3.8)
合計	52	(1.00)
悲惨な事故や災害の体験・目撃をした出来事の発生時間帯		
24-04 深夜	11	(27.5)
04-08 深夜	8	(20.0)
08-12 日勤	10	(25.0)
12-16 日勤	2	(5.0)
16-20 準夜	3	(7.5)
20-24 準夜	2	(5.0)
特定せず／不明	4	(10.0)
	40	

(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター「平成29年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

(注) 1. 割合(%)については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

2. 労災復命書の記載事項から、具体的な出来事について再集計を行ったもの。労災認定基準に従った分類と必ずしも一致しない。

3. 「発生時間帯」については、「悲惨な事故や災害の体験・目撃をした」事案40件を対象

イ アンケート調査結果

全国の病院 4,000 件（有効回答 1,078 件）、調査対象病院に勤務する医師 20,255 人（有効回答 3,697 件）、看護職員 20,266 人（有効回答 5,692 件）を対象にアンケート調査を実施した。

回答した病院の許可病床数をみると、「200～299 床」（21.1%）が最も多く、次いで「100～199 床」（18.8%）であった。

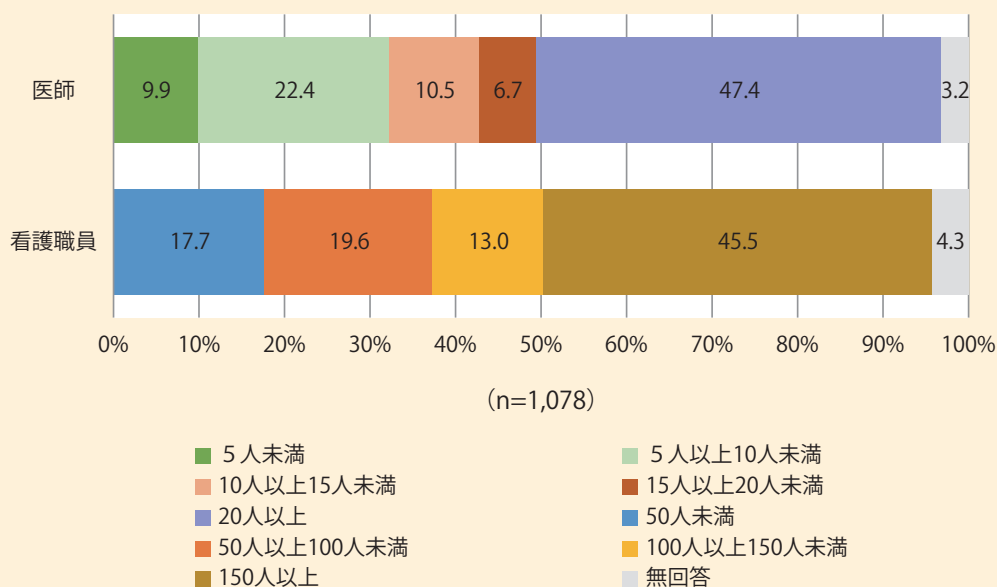
また、病院に勤務する医師数（常勤換算）^{注7)} は、「20 人以上」（47.4%）が最も多く、次いで「5 人以上 10 人未満」（22.4%）であった。看護職員数（常勤換算）は、「150 人以上」（45.5%）が最も多く、次いで「50 人以上 100 人未満」（19.6%）であった（第 1-5-9 図）。

回答した医師の性別は、「男性」が 80.1%、「女性」が 19.0% であった。また、年齢は「40 歳代」（28.0%）が最も多く、次いで「50 歳代」（23.4%）、「30 歳代」（21.6%）であった。

また、回答した看護職員の性別は、「男性」が 13.0%、「女性」が 86.9% であった。年齢は「40 歳代」（33.8%）が最も多く、次いで「30 歳代」（24.8%）、「50 歳代」（21.8%）であった（第 1-5-10 図）。

なお、参考として、総務省が実施している平成 29（2017）年労働力調査の結果をみると、「医療・福祉」（日本標準産業分類（大分類））の年齢階級別雇用者は、「40 歳代」（25.7%）が最も多く、次いで「30 歳代」（22.1%）、「50 歳代」（20.1%）である（第 1-5-11 図）。

第 1-5-9 図 職員数（常勤換算）（病院調査）

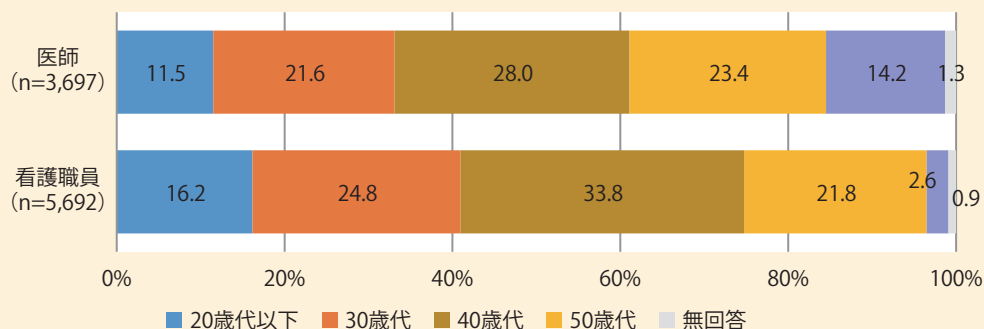


（資料出所）厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」（委託事業）
 （注）割合（%）については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

注 7) 医師等の従事者について、その職務に従事した 1 週間の勤務時間（残業は除く）を、当該医療施設の通常の 1 週間の勤務時間で除した数をいう。

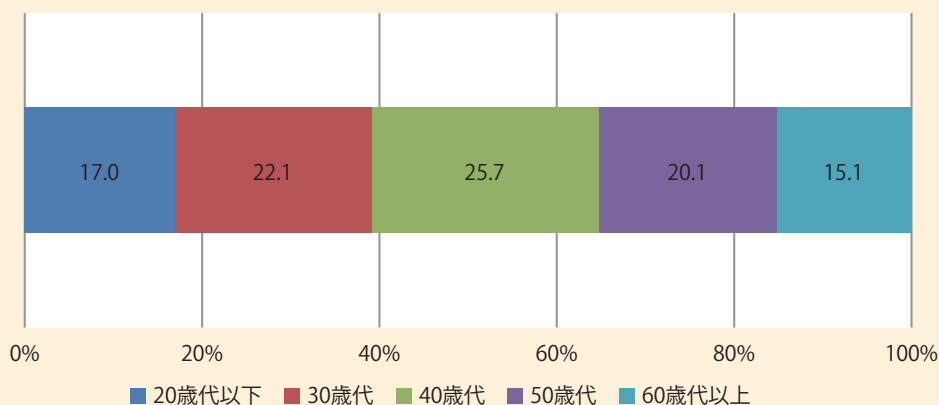
従事者の 1 週間の勤務時間（残業は除く）÷ 医療施設で定めている常勤者の 1 週間の勤務時間

第 1-5-10 図 年齢構成（医師、看護職員調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-5-11 図 (参考) 労働力調査における年齢構成



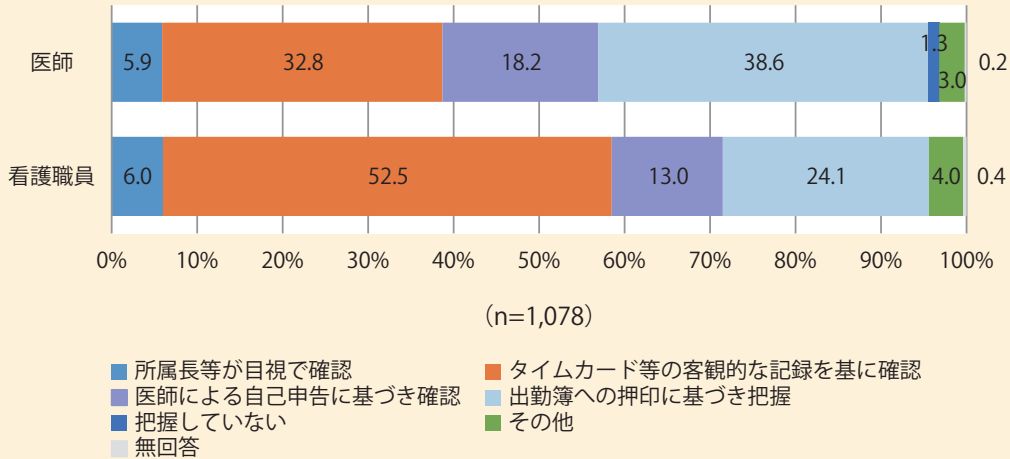
(資料出所) 総務省「労働力調査」(2017 年)を元に厚生労働省作成
 (注) 1. 「医療・福祉」(日本標準産業分類(大分類))を対象
 2. 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

(労働時間の把握)

病院調査結果によると、院内で働く医師の労働時間の把握方法は、「出勤簿への押印に基づき把握」(38.6%)が最も多く、次いで「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」(32.8%)であった。

看護職員の労働時間の把握方法は、「タイムカード等の客観的な記録を基に確認」(52.5%)が最も多く、次いで「出勤簿への押印に基づき把握」(24.1%)であった(第 1-5-12 図)。

第 1-5-12 図 労働時間の把握方法（院内で働く場合）（病院調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

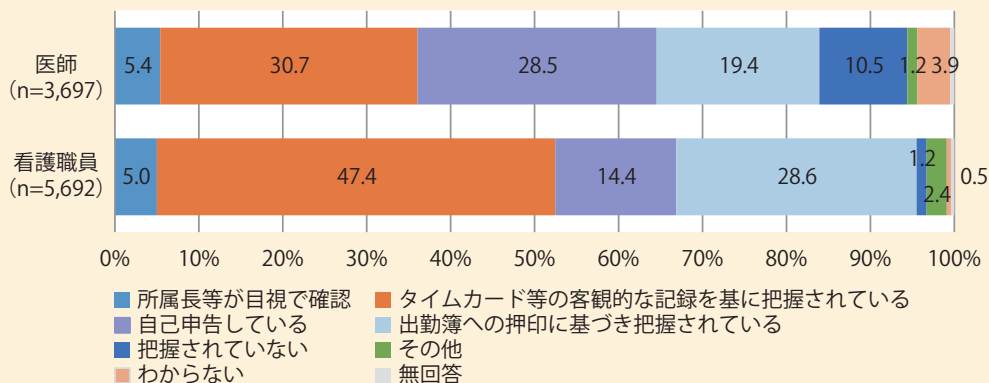
医師調査結果によると、労働時間の把握方法について、「タイムカード等の客観的な記録を基に把握されている」(30.7%) が最も多く、次いで「自己申告している」(28.5%)、「出勤簿への押印に基づき把握されている」(19.4%) であった。

看護師調査結果によると、労働時間の把握方法は、「タイムカード等の客観的な記録を基に把握されている」(47.4%) が最も多く、次いで「出勤簿への押印に基づき把握されている」(28.6%)、「自己申告している」(14.4%) であった (第 1-5-13 図)。

労働時間の把握方法が「所属長等が目視で確認」、「タイムカード等の客観的な記録を基に把握されている」、「自己申告している」、「出勤簿への押印に基づき把握されている」のいずれかであると回答した医師について、把握されている労働時間の正確性に関する回答は、「おおむね正確に把握されている」(53.2%) が最も多く、次いで「正確に把握されている」(24.1%) であった。

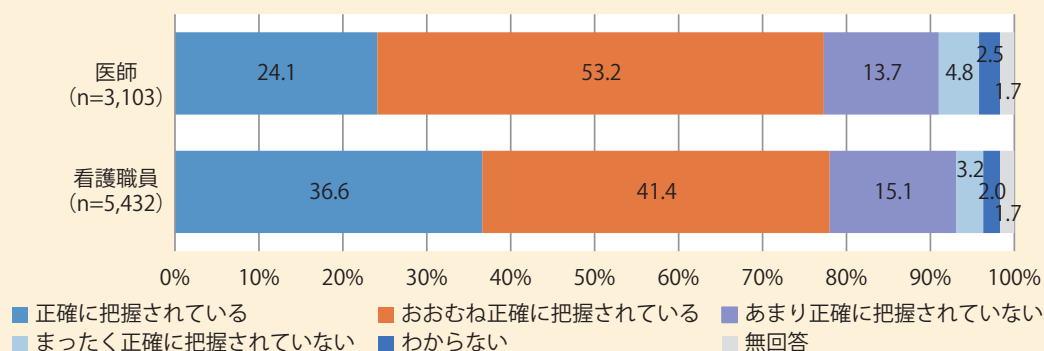
また、労働時間の把握方法について医師と同じ選択肢を回答した看護職員について、把握されている労働時間の正確性に関する回答は、「おおむね正確に把握されている」(41.4%) が最も多く、次いで「正確に把握されている」(36.6%) であった (第 1-5-14 図)。

第 1-5-13 図 実労働時間の把握の方法（医師、看護職員調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第1-5-14 図 把握している労働時間の正確性（医師、看護職員調査）



（資料出所）厚生労働省「平成29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）割合（％）については四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。

（勤務時間の状況）

病院調査結果によると、時間外労働時間（時間外労働・休日労働）が1か月45時間を超えていた人数について、医師は、該当がないとする「0人」（53.2％）が最も多く、次いで「1人以上5人未満」（8.9％）、「5人以上10人未満」（6.3％）、「10人以上15人未満」（3.7％）であった。看護職員は、該当がないとする「0人」（83.6％）が最も多く、次いで「1人以上5人未満」（10.6％）、「5人以上10人未満」（1.5％）、「10人以上15人未満」（0.2％）であった（第1-5-15図）。

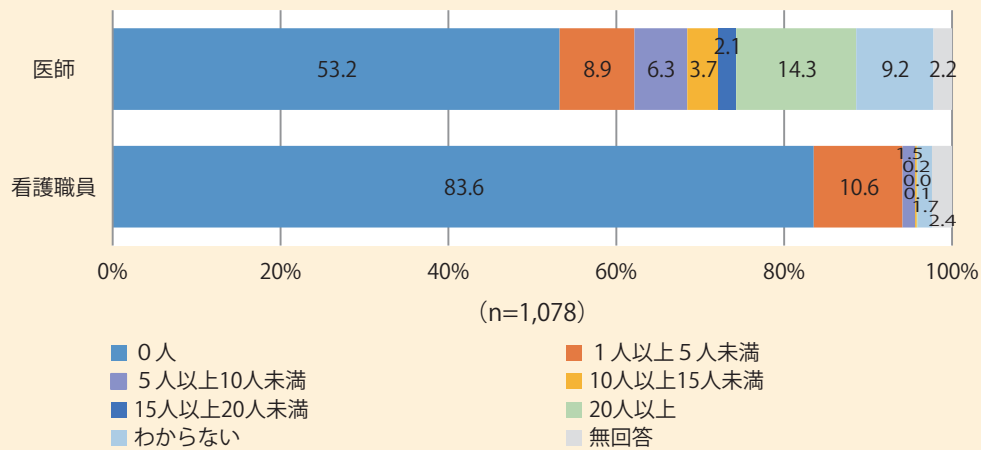
時間外労働時間（時間外労働・休日労働）が1か月80時間を超えていた人数について有効回答があったものについてみると、医師は、該当者がいないとする「0人」（37.2％）が最も多く、次いで「1人以上5人未満」（11.4％）、「5人以上10人未満」（3.6％）であった。看護職員は、該当者がいないとする「0人」（57.6％）が最も多く、次いで「1人以上5人未満」（0.2％）、「わからない」（0.6％）であった（第1-5-16図）。

時間外労働時間（時間外労働・休日労働）が1か月100時間を超えていた人数について有効回答があったものについてみると、医師は、該当者がいないとする「0人」（44.6％）が最も多く、次いで「1人以上5人未満」（7.7％）、「5人以上10人未満」（2.1％）であった。看護職員は、該当者がいないとする「0人」（57.6％）が最も多く、次いで「1人以上5人未満」（0.1％）、「わからない」（0.6％）であった（第1-5-17図）。

医師調査結果によると、調査票を受け取った病院（本病院）における、平均的な1週間（通常期）における勤務時間は、「40時間以上50時間未満」（34.1％）が最も多く、次いで「50時間以上60時間未満」（20.5％）であり、平均48.0時間であった（第1-5-18図）。

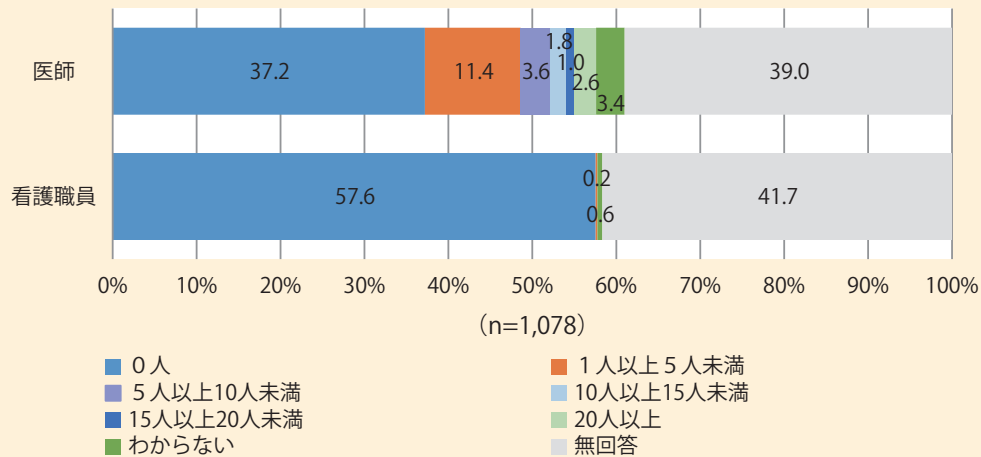
看護師調査結果によると、平均的な1か月（通常期）における時間外労働時間は「10時間未満」（34.6％）が最も多く、次いで「10時間以上20時間未満」（14.8％）であり、平均16.3時間であった（第1-5-19図）。

第 1-5-15 図 時間外労働時間が 45 時間超の者の割合 (病院調査)



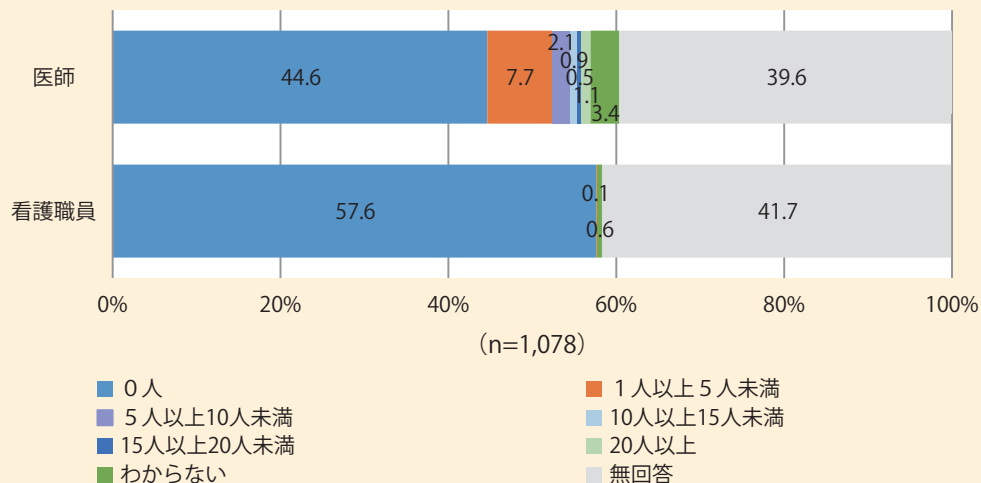
(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-5-16 図 時間外労働時間が 80 時間超の者の割合 (病院調査)



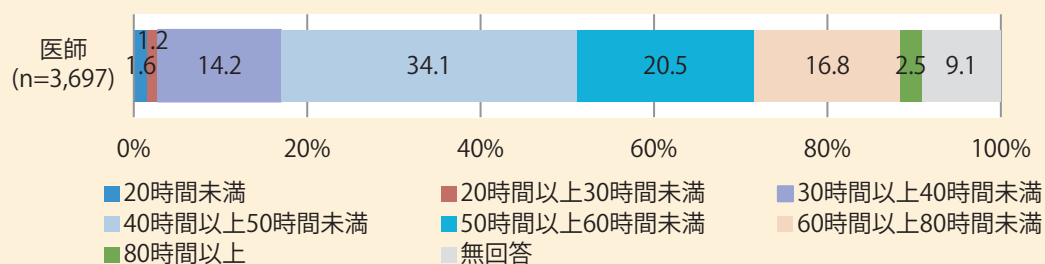
(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-5-17 図 時間外労働時間が 100 時間超の者の割合 (病院調査)



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

第 1-5-18 図 平均的な 1 週間（通常期）における労働時間（医師調査）

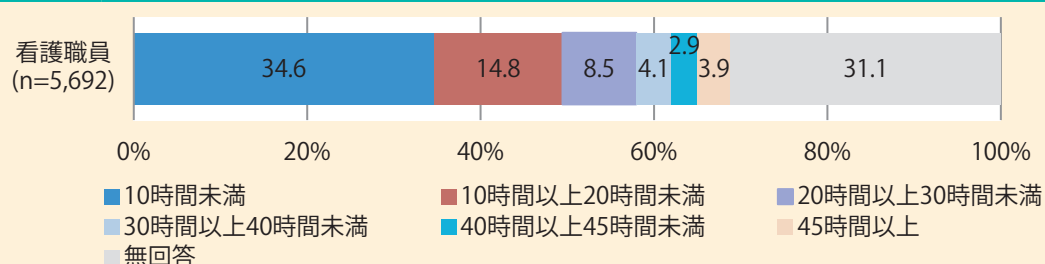


(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)

(注) 1. ここでいう労働時間は、調査票を受け取った病院（本病院）における労働時間のみを集計したものであり、本病院以外の勤務先での時間は含まれない。

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

第 1-5-19 図 平均的な 1 か月（通常期）における時間外労働時間（看護職員調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 割合 (%) については四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

(所定外労働が発生する理由)

病院調査結果によると、医師が、勤務時間が終了しても病院から早く退出できない、または勤務開始時間よりも早く出勤する理由は、「救急や入院患者の緊急対応のため」(71.3%) が最も多く、次いで「手術や外来の診療時間の延長のため」(58.2%)、「患者（家族）への説明対応のため」(54.3%) であった（第 1-5-20 図）。

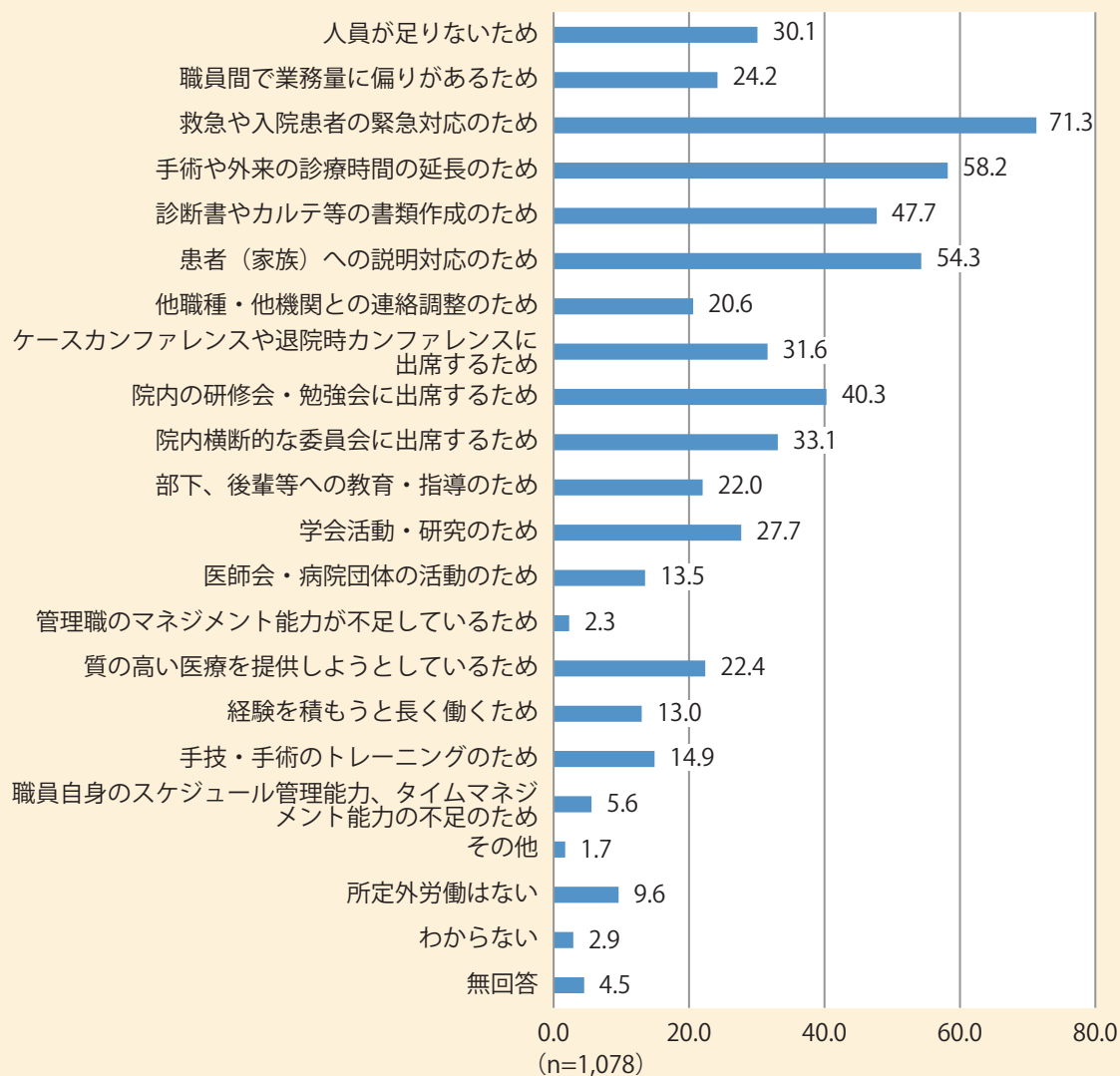
また、看護職員が、勤務時間が終了しても病院から早く退出できない、または勤務開始時間よりも早く出勤する理由は、「救急や入院患者の緊急対応のため」(73.6%) が最も多く、次いで「看護記録等の書類作成のため」(62.4%)、「手術や外来の診療時間の延長のため」(58.0%) であった（第 1-5-21 図）。

医師調査結果によると、勤務時間が終了しても病院から早く退出できない、または勤務開始時間よりも早く出勤する理由は、「診断書やカルテ等の書類作成のため」(57.1%) が最も多く、次いで「救急や入院患者の緊急対応のため」(57.0%)、「患者（家族）への説明対応のため」(51.8%) であった（第 1-5-22 図）。

看護職員調査結果によると勤務時間が終了しても病院から早く退出できない、または勤務開始時間よりも早く出勤する理由は、「看護記録等の書類作成のため」(57.9%) で最も多く、次いで「人員が足りないため」(48.5%)、「院内の研修会・勉強会に出席するため」(47.9%) であった（第 1-5-23 図）。

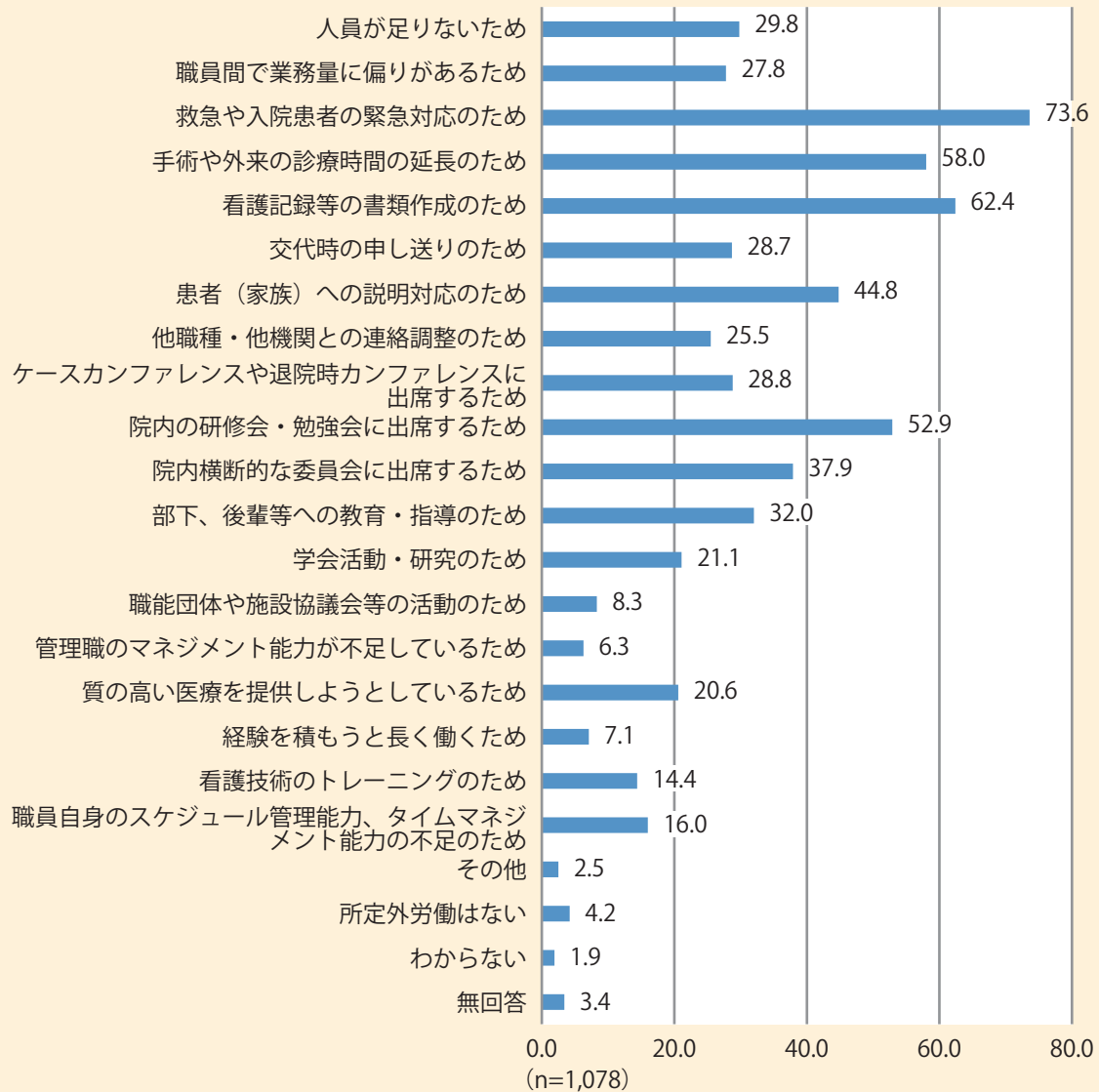
看護職員調査と病院調査とを比較すると、「救急や入院患者の緊急対応のため」の割合は病院調査では最も多かったが、看護職員調査では 4 番目に多かった。また、「手術や外来の診療時間の延長のため」の割合は病院調査では 3 番目に多かったが、看護職員調査では 14 番目にあげられるなど、看護職員と病院の認識に異なる傾向が見られた。

第 1-5-20 図 所定外労働が発生する理由（医師）（病院調査）



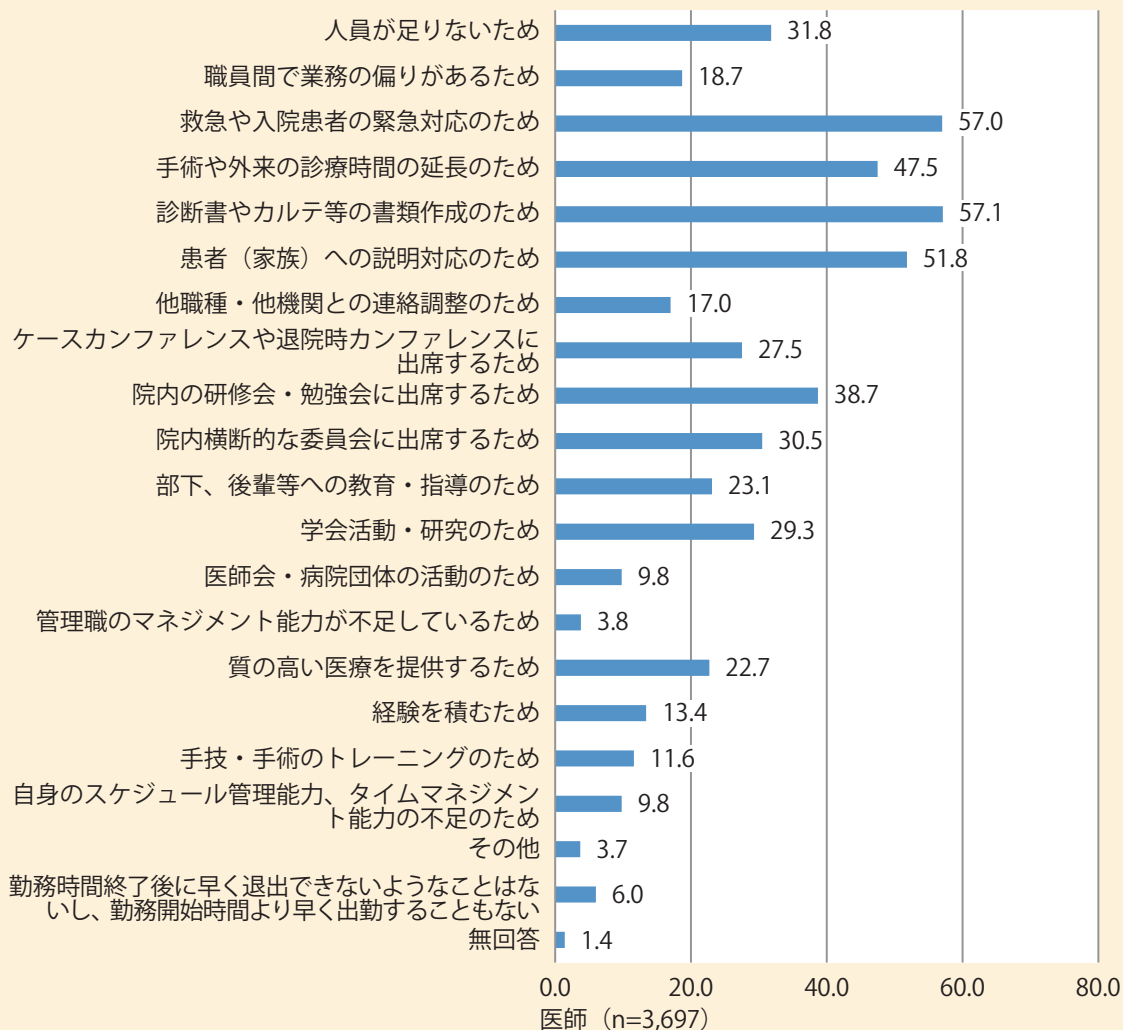
(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が 100 を超える。

第 1-5-21 図 所定外労働が発生する理由（看護職員）（病院調査）



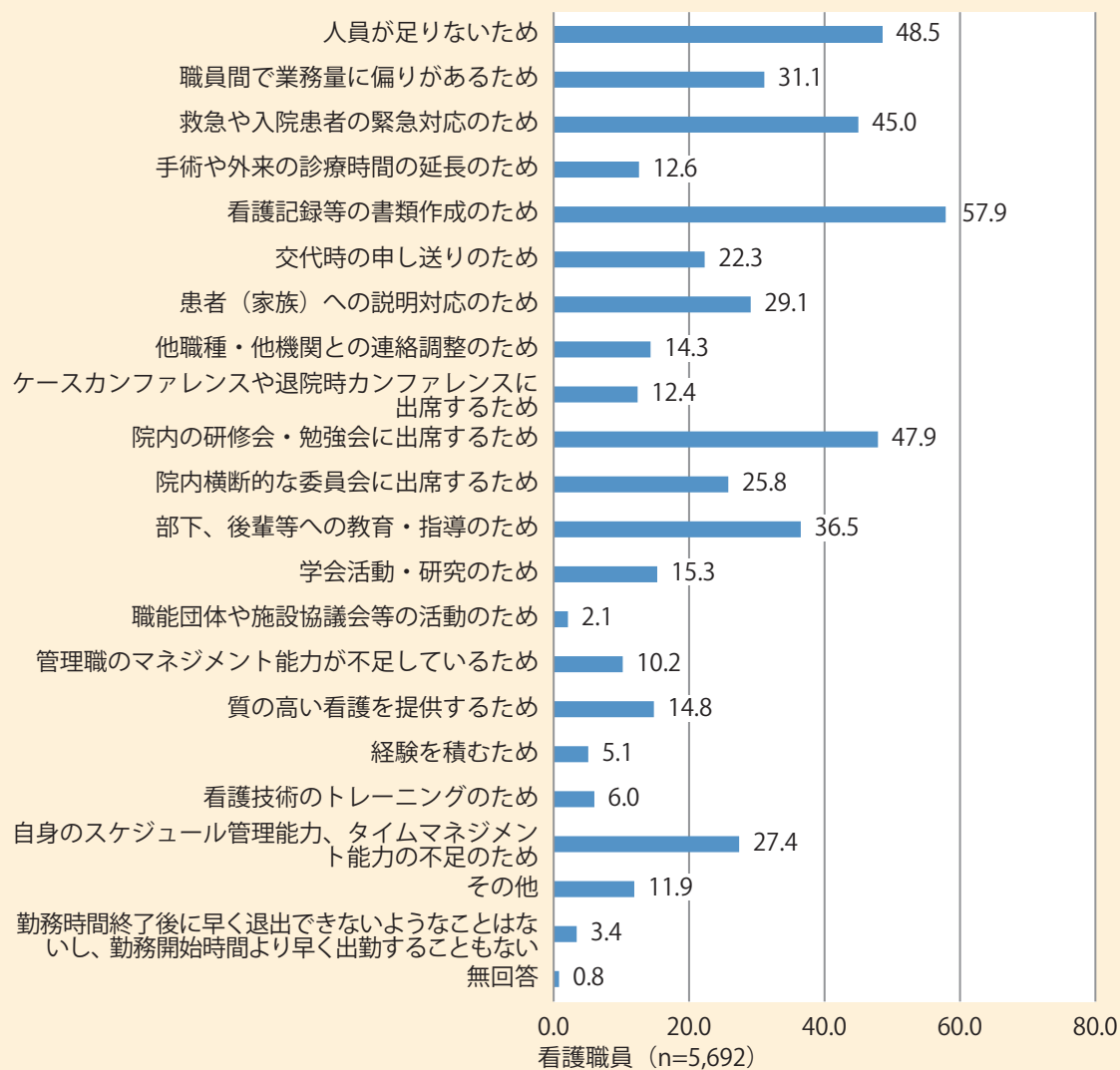
(資料出所) 厚生労働省「平成 29 年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が 100 を超える。

第 1-5-22 図 所定外労働が発生する理由（医師調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が 100 を超える。

第 1-5-23 図 所定外労働が発生する理由（看護職員調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成 29 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)

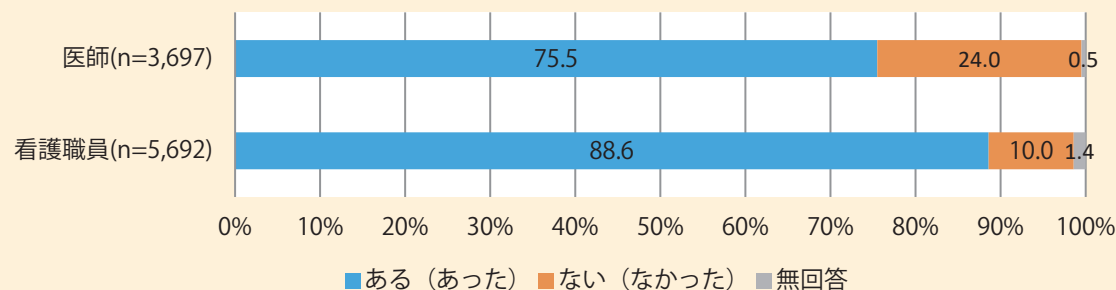
(注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が 100 を超える。

(業務に関連したストレスや悩みの有無)

医師調査結果によると、業務に関連したストレスや悩みの有無は、「ある(あった)」(75.5%)、「ない(なかった)」(24.0%)であった。

看護職員調査結果によると、業務に関連したストレスや悩みの有無は、「ある(あった)」(88.6%)、「ない(なかった)」(10.0%)との回答であった(第1-5-24図)。

第1-5-24図 業務に関連したストレスや悩みの有無(医師、看護職員調査)



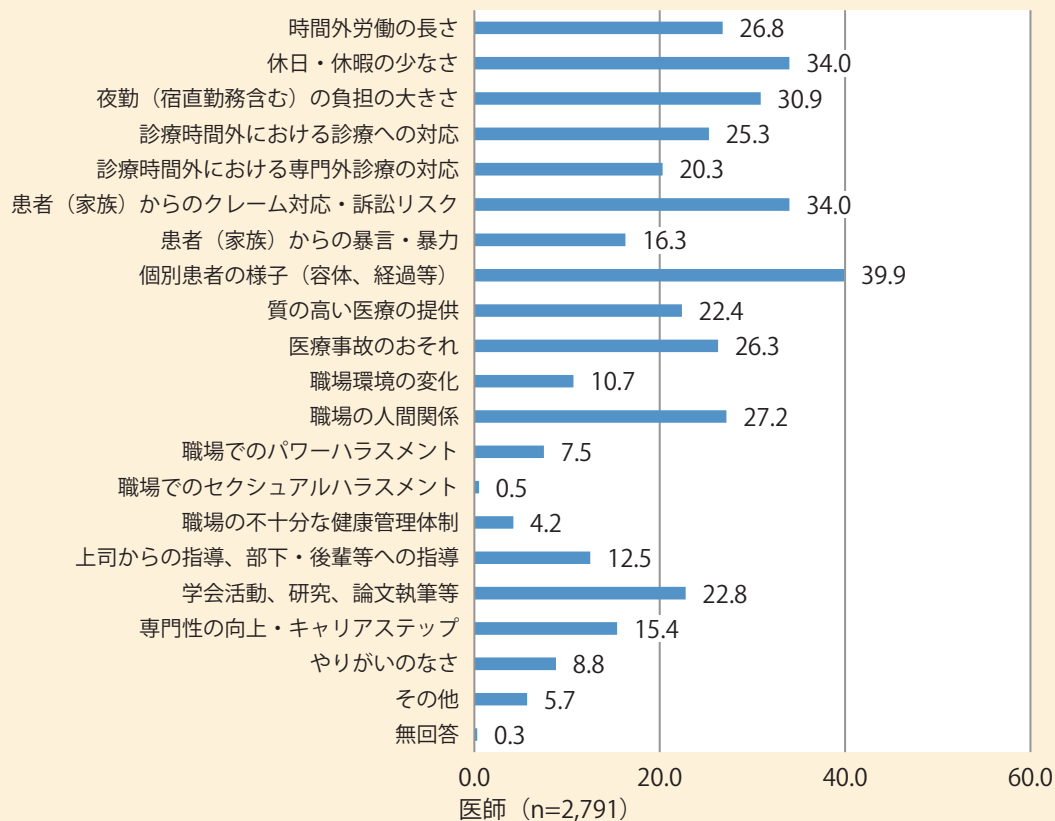
(資料出所) 厚生労働省「平成29年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)

(ストレスや悩みの内容)

医師調査結果によると、業務に関連したストレスや悩みが「ある(あった)」と回答した医師について、その内容をみると、「個別患者の様子(容体、経過等)」(39.9%)が最も多く、次いで「休日・休暇の少なさ」及び「患者(家族)からのクレーム対応・訴訟リスク」(34.0%)であった(第1-5-25図)。

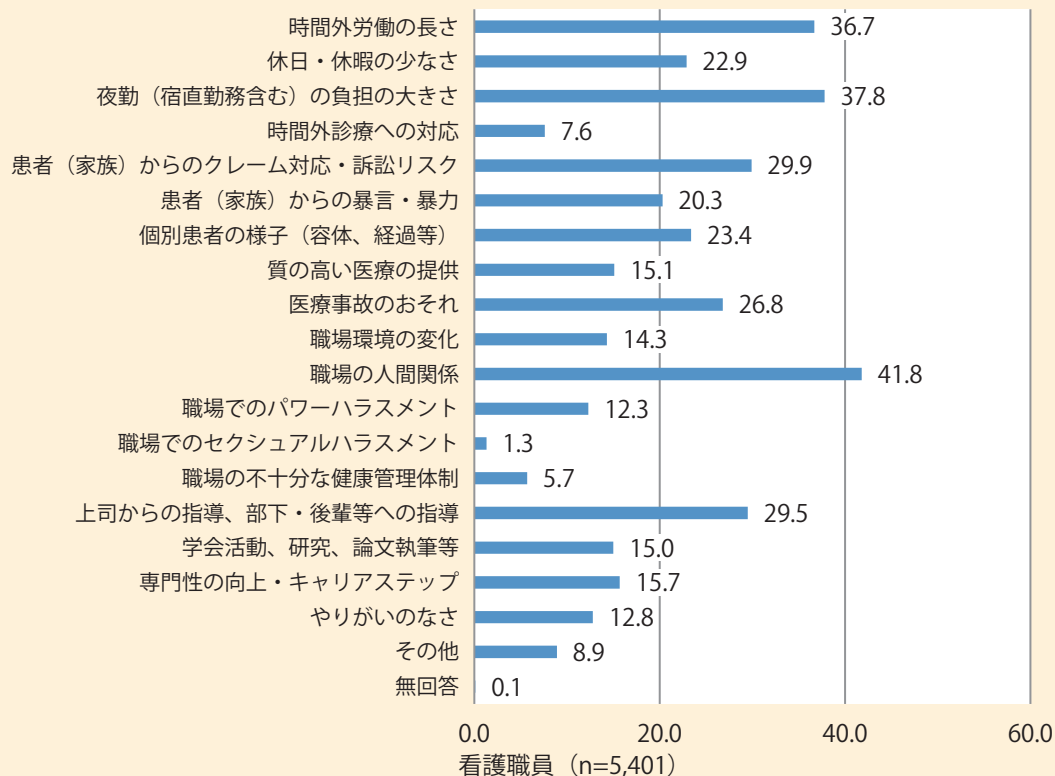
看護職員調査結果によると、業務に関連したストレスや悩みが「ある(あった)」と回答した看護職員について、その内容をみると、「職場の人間関係」(41.8%)が最も多く、次いで「夜勤(宿直勤務含む)の負担の大きさ」(37.8%)、「時間外労働の長さ」(36.7%)であった(第1-5-26図)。

第1-5-25 図 業務に関連するストレスや悩むの内容（医師調査）



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が100を超える。

第1-5-26 図 業務に関連するストレスや悩むの内容（看護職員調査）

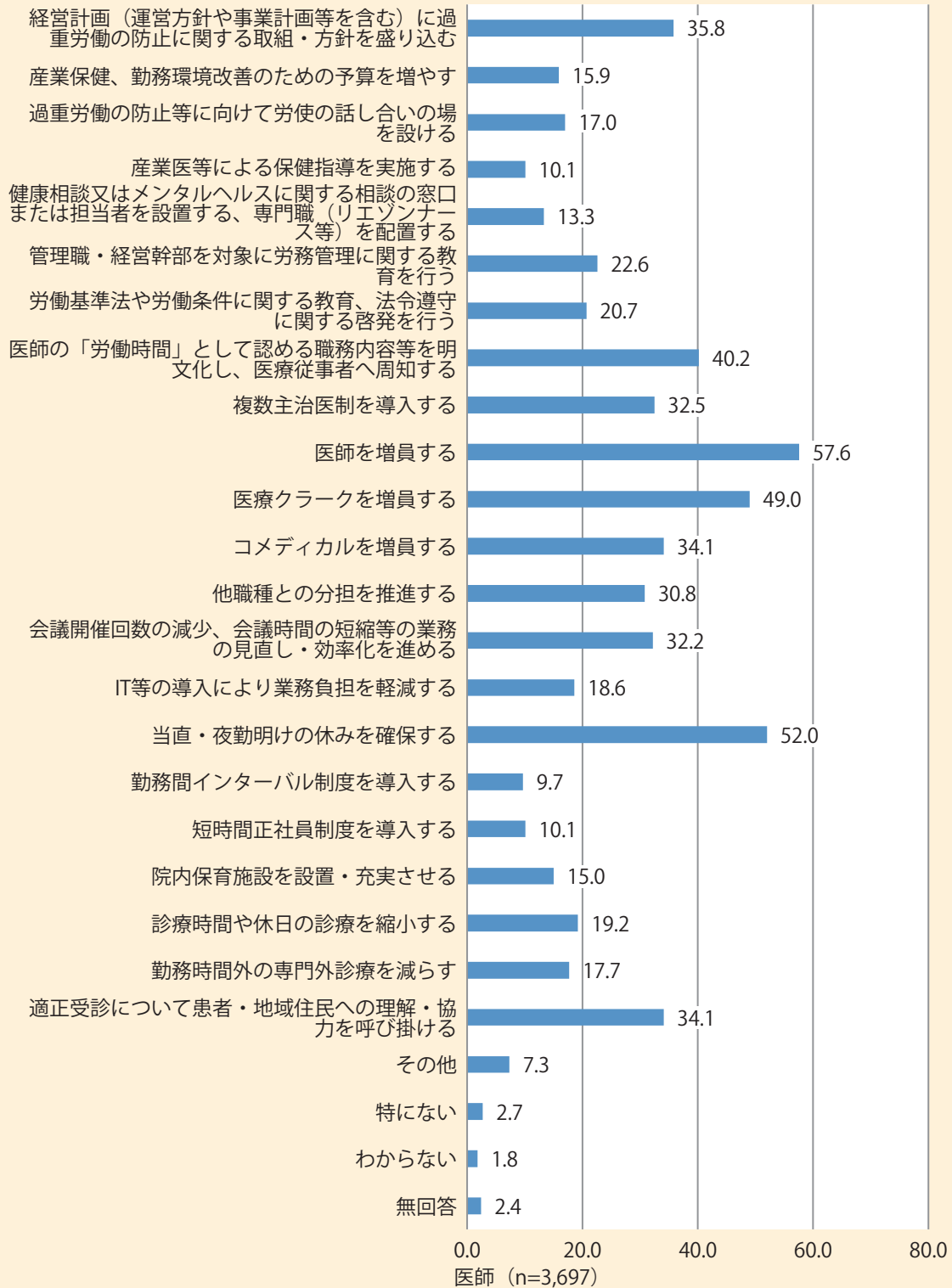


(資料出所) 厚生労働省「平成29年度過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(委託事業)
 (注) 複数回答のため、内訳の合計 (%) が100を超える。

(過重労働防止に向けた取組)

医師調査結果によると、過重労働防止のために病院において必要だと感じる取組は、「医師を増員する」(57.6%)が最も多く、次いで「当直・夜勤明けの休みを確保する」(52.0%)、医師の事務作業を補助する「医療クラークを増員する」(49.0%)であった(第1-5-27図)。

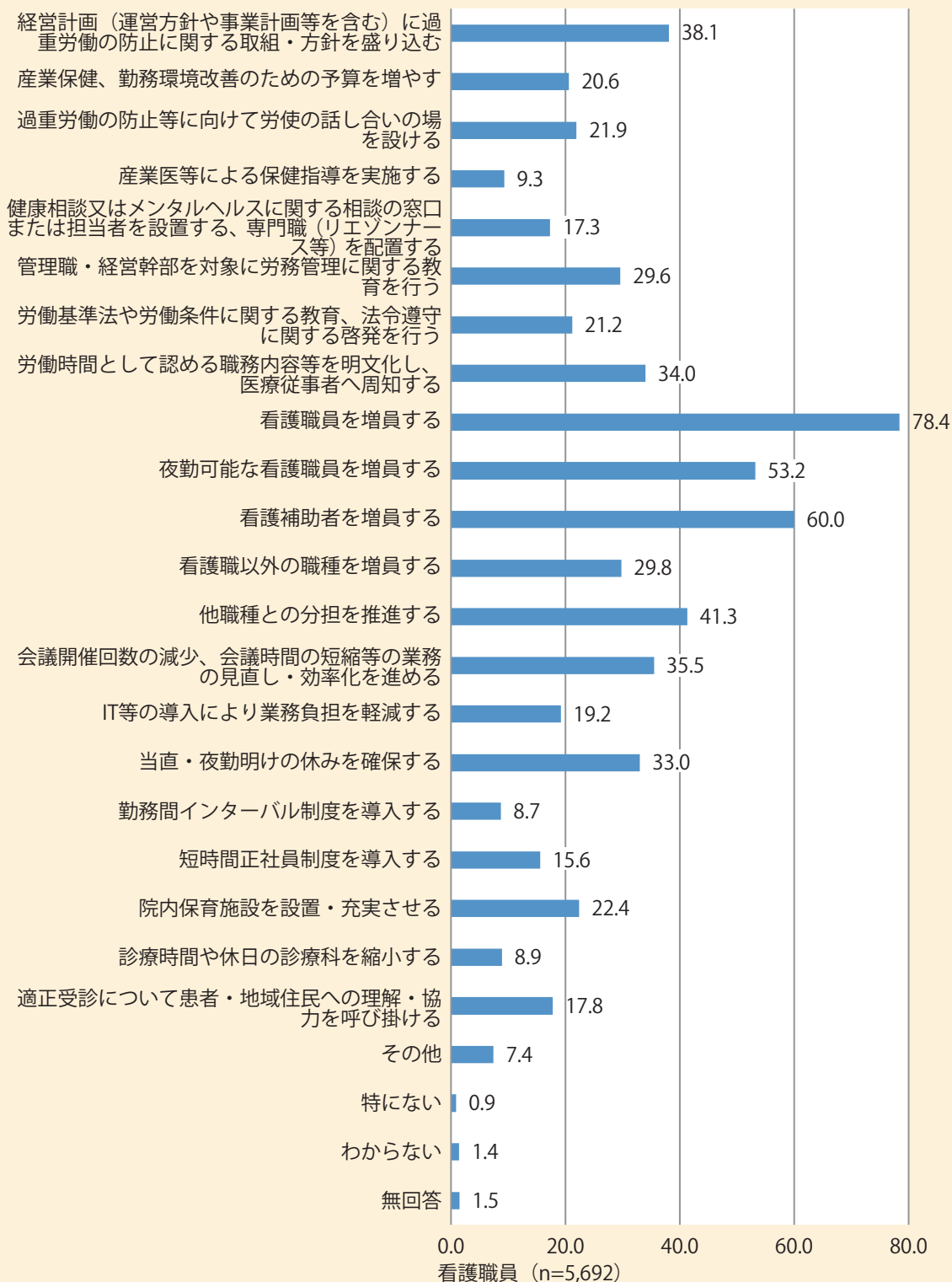
第1-5-27図 過重労働の防止に向けて必要だと感じる取組 (医師調査)



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

看護職員調査結果によると、過重労働防止のために病院において必要だと感じる取組は、「看護職員を増員する」(78.4%)が最も多く、次いで「看護補助者を増員する」(60.0%)、「夜勤可能な看護職員を増員する」(53.2%)であった(第1-5-28図)。

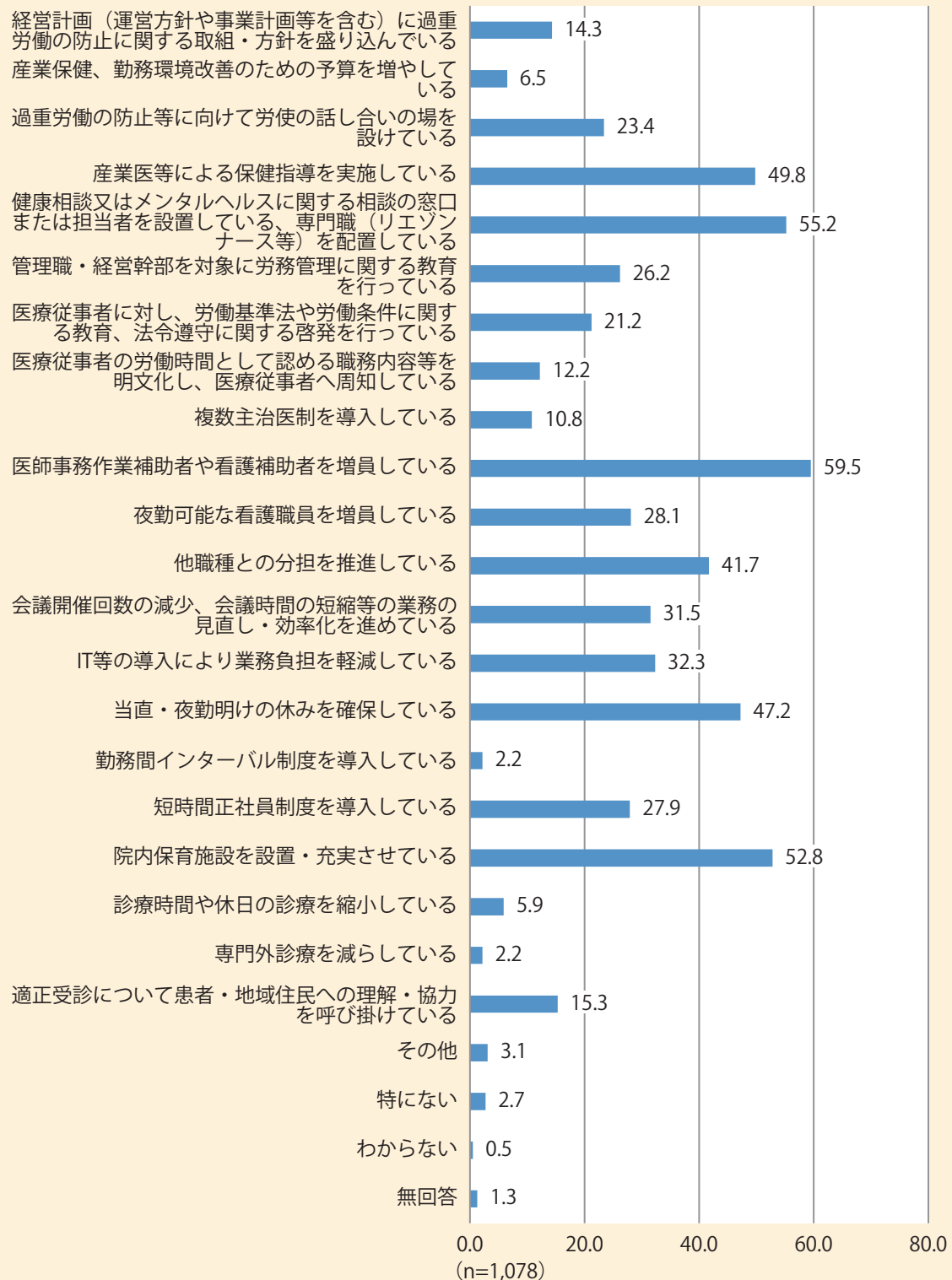
第1-5-28図 過重労働の防止に向けて必要だと感じる取組(看護職員調査)



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

病院調査結果によると、過重労働の防止に向けて実施している取組について、過重労働防止のために実施している取組は、「医師事務作業補助者や看護補助者を増員している」(59.5%)が最も多く、次いで「健康相談又はメンタルヘルスに関する相談の窓口または担当者を設置している、専門職(リエゾンナース等)を配置している」(55.2%)、「院内保育施設を設置・充実させている」(52.8%)であった(第1-5-29図)。

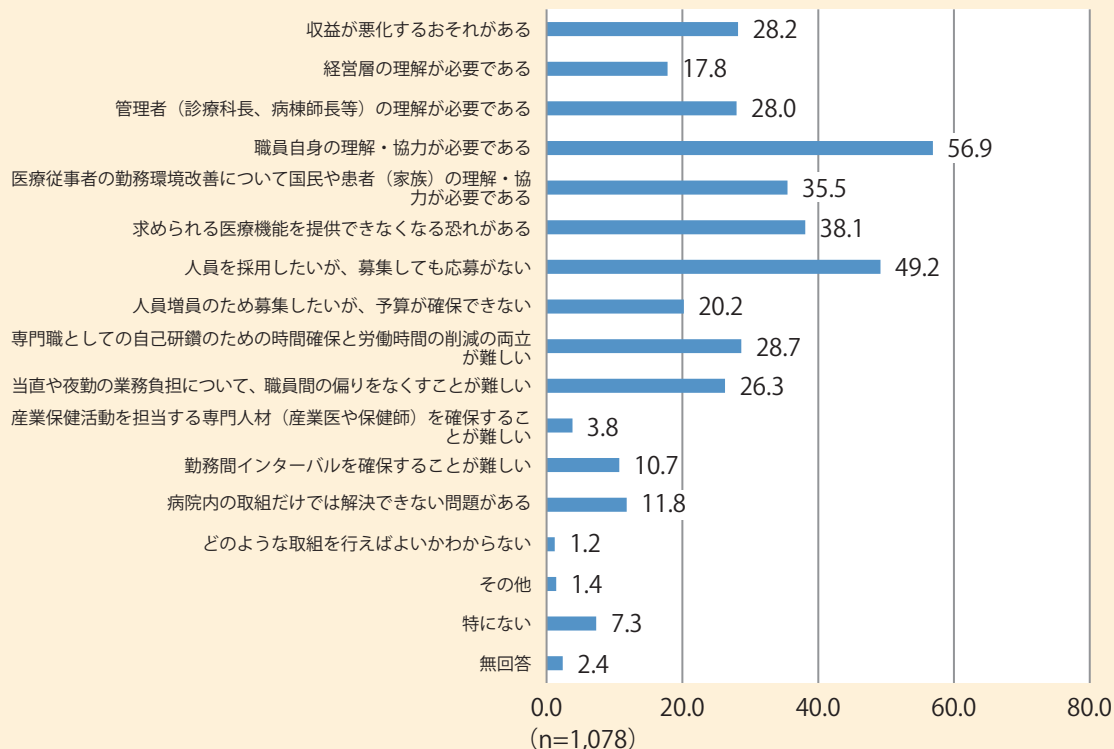
第1-5-29図 過重労働の防止に向けて実施している取組(病院調査)



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

また、病院調査結果によると、過重労働防止のための取組を実施するに当たっての課題は、「職員自身の理解・協力が必要である」(56.9%)が最も多く、次いで「人員を採用したいが、募集しても応募がない」(49.2%)、「求められる医療機能を提供できなくなる恐れがある」(38.1%)であった(第1-5-30図)。

第1-5-30図 過重労働の防止に向けた取組を実施するに当たっての課題(病院調査)



(資料出所) 厚生労働省「平成29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) 複数回答のため、内訳の合計(%)が100を超える。

ウ まとめ

医師、看護職員の労災支給決定(認定)事案について、医師の事案の割合が多い脳・心臓疾患事案に関して、長時間労働に関連する要因をみると、診療業務、管理業務等が多い。

看護職員の事案の割合が多い精神障害事案に関して、労災支給決定(認定)された要因をみると、事故や災害の体験が特に多く、暴力や暴言の被害を受けたもののほか、施設内での殺人事件、自殺等を目撃したものもみられた。

また、所定外労働が発生する理由について、病院に対して行ったアンケート調査によると、医師、看護職員ともに救急や入院患者の緊急対応が最も多かった。他方で、医師又は看護職員に同じ質問でアンケート調査を行ったところ、救急や入院患者の緊急対応が多いものの、診断書、カルテ等又は看護記録等の書類作成が最も多い等の違いもみられる等、医師又は看護職員と病院との間で異なる傾向が見られたが、医師、看護職員ともに医療現場特有のものが多くなっている。

過重労働の防止のために実施している取組は、医療事務作業補助者や看護補助者の増員、メンタルヘルスに関する相談窓口等の設置が多い。

また、病院調査結果によると、過重労働防止のための取組を実施するに当たっての課

題は、職員自身の理解・協力が必要であることを挙げるものの、人員不足、求められる医療機能を提供できなくなるおそれに関するものが多い。

医療従事者の勤務環境改善については、これまで医療法を始めとする関係法令に基づく取組を進めてきたが、特に医師の働き方の見直しについては、厚生労働省に「医師の働き方改革に関する検討会」を開催し、現在検討を進めている。平成30(2018)年2月に同検討会において取りまとめた「中間的な論点整理」では、医師は昼夜を問わず患者対応を求められる仕事であり、他職種と比較しても抜きん出て長時間労働の実態にあること、日進月歩の医療技術・質の高い医療に対するニーズの高まりや患者へのきめ細かな対応等により長時間労働に拍車がかかっていることが指摘されている現状に対し、医師の健康確保及び医療の質や安全の確保の観点から、長時間労働を是正していく必要がある、その際、救急医療等地域の医療提供体制に与える影響への懸念も踏まえ、患者やその家族も含めた国民の理解を得ながら我が国の医療提供体制を損なわない改革を進めることが求められる。このため、まず当面は「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」(平成30年2月27日医師の働き方改革に関する検討会取りまとめ)に示された医師の労働時間管理の適正化に向けた取組、36協定等の自己点検、産業保健の仕組みの活用等の周知徹底を図るとともに、医療機関の状況に応じた労働時間短縮に向けて取組を進めていく必要がある。

なお、看護師等の夜勤対応を行う医療従事者の負担軽減のためには、勤務間インターバルの確保等の配慮が図られるよう検討を進めていくことも必要である。

さらに、医療従事者の計画的な勤務環境改善に向け、都道府県医療勤務環境改善支援センターによる支援と機能強化を進めていくことが重要である。

また、看護師等については、暴力等を受けたことや患者の自殺等の悲惨な事故や災害の体験等が精神障害と関連していた事案が約8割を占めており、こうした危険に対する日頃の通報体制の整備、被害を受けた労働者に対する就業上の配慮や適切なメンタルヘルスケアの実施や医療機関への受診の勧奨等の事後対応を実施することが、職場におけるメンタルヘルス対策として重要であると考えられる。