

2021年7月13日
埼玉産業保健総合支援センター
産業保健セミナー

過労死等の現状と 対策のあり方

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

高橋正也

本日の話題

1. 過労死等の経緯

2. 過労死等の実態

脳・心臓疾患

精神障害

(休憩)

3. 対策の在り方

「過労死等」までの長い経過

朝日新聞デジタル > 記事

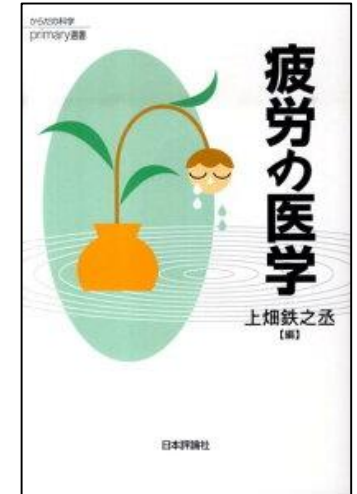
おくやみ

医師・上畑鉄之丞さん死去 「過労死」の言葉初めて使う

2017年11月11日22時54分

シェア ツイート ブックマーク メール 印刷

上畑鉄之丞さん（うへはた・てつのじょう=国立公衆衛生院〈現国立保健医療科学院〉名誉教授）が9日、肺がんで死去、77歳。通夜は12日午後6時、葬儀は13日



日本経済新聞

記事利用について

上畑鉄之丞さん 国立公衆衛生院名誉教授 過労死の問題に先駆的役割

2017/12/20付 | 日本経済新聞 夕刊

1970年代、心臓病などで亡くなった労働者の裁判で、医師として意見書を書いた。当時は「職業性急性循環器障害」などと呼んでいたが、遺族が「過労で死んだ」と訴えるたびに「過労死と呼ぶべきではないか」と考えた。78年に学会で初めての事例を報告し、「過労死」という言葉の生みの親となった。

「過労死等」までの長い経過

- 1988年 過労死110番，過労死弁護士全国連絡会議の結成。全国各地で家族の会の発足と継続的活動。
- 2008年 過労死弁護士全国連絡会議と日本労働弁護士が「過労死防止基本法」の制定を求める決議案を採択。
- 2011年 全国過労死を考える家族の会と過労死弁護士全国連絡会議によって「過労死防止基本法」制定実行委員会の結成。全国55万人を超える署名収集。
- 2013年 国際連合の社会権規約委員会から，長時間労働を防止する措置の強化等が日本政府に勧告。同年末，議員立法として提出された「過労死等防止基本法案」継続審議。
- 2014年 5月に「過労死等防止対策推進法案」が衆議院厚生労働委員会でも可決。同月末の衆議院本会議で，翌6月に参議院本会議でも可決成立。「過労死等防止対策推進法」は同月末に公布，11月より施行。

過労死等 とは

過労死等防止対策推進法 (2014年6月公布, 同年11月施行)

- 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**
- 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, これらの脳血管疾患・心臓**疾患**, 精神**障害**

本日の話題

1. 過労死等の経緯

2. 過労死等の実態

脳・心臓疾患

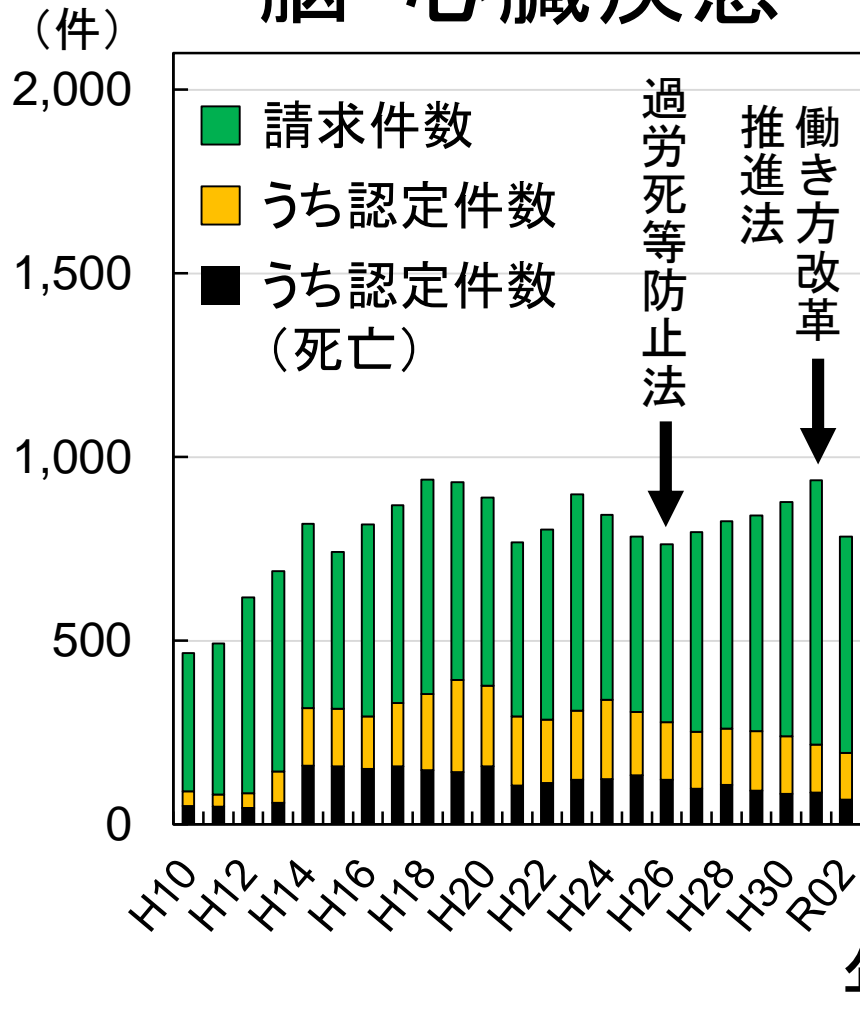
精神障害

(休憩)

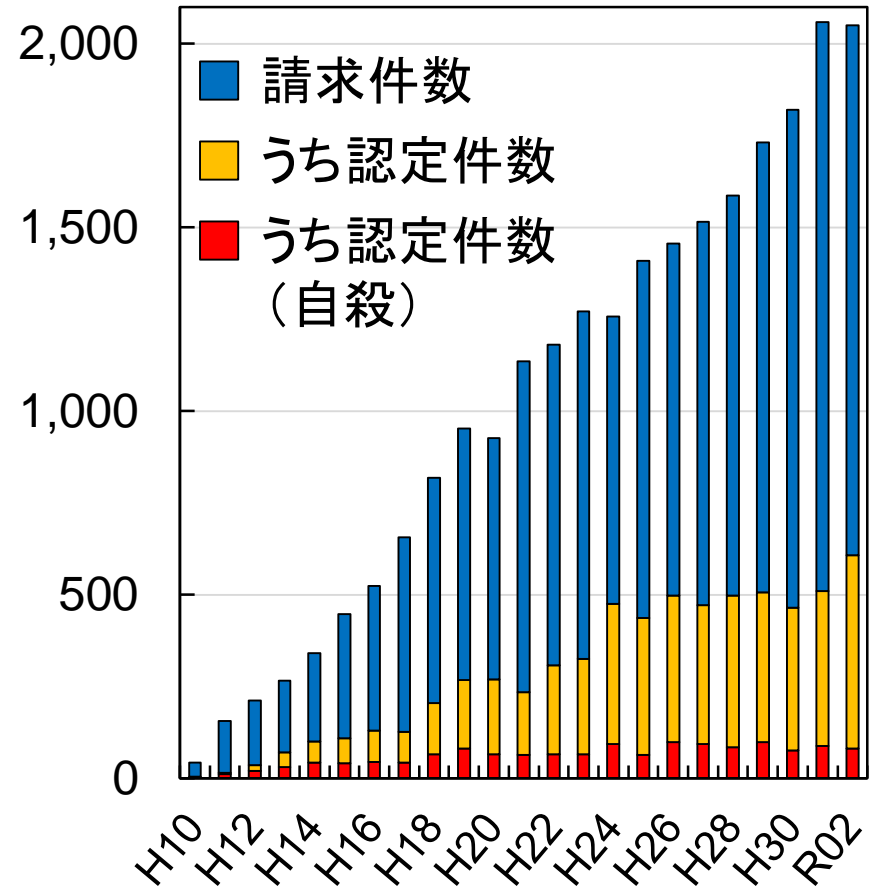
3. 対策の在り方

働き(働かせ)過ぎの最悪結末

脳・心臓疾患



精神障害



いわゆる「過労死」⇒ 過労死等

過労死等防止対策推進法

目的：近年，我が国において過労死等が多発し大きな社会問題となっていること及び過労死等が，本人はもとより，その遺族又は家族のみならず社会にとっても大きな損失であることに鑑み，過労死等に関する調査研究等について定めることにより，過労死等の防止のための対策を推進し，もって過労死等がなく，仕事と生活を調和させ，健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することを目的とすること。

対策：①調査研究等，②啓発，③相談体制の整備等，④民間団体の活動に対する支援

過労死等防止調査研究センター



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

National Institute of Occupational Safety and Health, Japan

交通アクセス

サイトマップ

English

文字サイズ **小** **中** **大**

ホーム HOME	JNIOOSHについて 組織情報	研究グループ 研究活動の紹介	刊行物・報告書等 研究成果一覧	広報・イベント情報 イベント・共同研究・施設貸与等	調達情報 入札公告・契約締結状況等	採用情報 研究員・臨時職員等
-------------	---------------------	--------------------------	--------------------	------------------------------	----------------------	-------------------

ホーム > 研究グループ > 過労死等防止調査研究センター

研究グループ 研究活動の紹介
研究グループ
機械システム安全研究グループ
建設安全研究グループ
化学安全研究グループ
電気安全研究グループ
リスク管理研究グループ
新技術安全研究グループ
産業保健研究グループ
環境計測研究グループ
人間工学研究グループ
社会労働衛生研究グループ
センター・調査研究センター
研究推進・国際センター
労働災害調査分析センター

過労死等防止調査研究センター（平成26(2014)年11月～）

過労死等防止対策推進法の下、過労死等防止調査研究センターは2015年4月より、過労死等の効果的な防止に関する調査研究を進めるとともに、過労死等に関する情報の収集と提供を行っています。当センターの調査研究は、過労死等労災事案の分析（医学、心理学、社会科学にわたる学際的取組）、過重労働に関する疫学研究（職域コホート研究、現場介入研究）、過重労働に伴う健康障害に関する実験研究（循環器疾患の背景、心肺持久力の指標開発）から構成されます。また、国内外における過重労働や過労死等の最新情報を集めて検証し、研究所ホームページより発信しています。



過労死等労災事案資料の保管庫



過労死等防止策を探る現場介入研究

調査復命書

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。）の業務起因性の判断のための調査復命書

局										署		整理番号	
署長	次長	課長	給調官	係長	係	復命年月日 平成 年 月 日							
署長判決・指示事項					調査官								
1. 調査官意見のとおり決定する。 2. 下記事由により再調査を要する。					調査期間 自平成 年 月 日 至平成 年 月 日								
受付年月日					平成 年 月 日								
請求種別					<input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他（ ）								
事業場	名称		代表者名										
	所在地		〒 - 〇										
	労働保険番号		業種										
被災労働者	ふりがな氏名		(男・女)		生年月日		昭和・平成 年 月 日 (歳)						
	住所		〒 - 〇										
	職種		〔常用・日雇〕		職名								
	雇入年月日		昭和・平成 年 月 日										
ふりがな請求人		(続柄)											
病状	請求時の疾患名												
	発症時期		平成 年 月 日 午前・午後 時 分 (頃)		(発症時年齢 歳)								
	現在の状況		生存・死亡 (死亡年月日 平成 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の申述													
事案の概要													

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

局										署		整理番号	
署長	次長	課長	給付調査官	係長	係	復命年月日 平成 年 月 日							
1. 調査官意見のとおり決定する。(平成 年 月 日) 2. 下記事由により再調査を要する。					調査官職氏名								
受付年月日					平成 年 月 日								
請求種別					<input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()								
労働保険番号		事業の種類											
事業の名称							労働者数			人			
事業場の所在		〒 - 〇					電話			()			
ふりがな被災労働者氏名		生年月日		年 月 日		性別		男・女					
職種					雇入年月日		年 月 日						
ふりがな請求人氏名		続柄		年 月 日									
疾患名及び発病時期		〔請求時〕疾患名:		発病日:		年 月 日 (頃) (発病時年齢 歳)							
		〔決定時〕疾患名:		発病日:		年 月 日 (頃) (発病時年齢 歳)							
現在の状況		生存		死亡 (死亡年月日: 年 月 日 死亡時年齢 歳)									
請求人の申述													
事案の概要 (認定した事実)													
総合判断		〔調査官の意見〕 本件は、〔業務上・業務外〕と考える。 (理由)											

(医学意見書: 専門医・部会)

本日の話題

1. 過労死等の経緯

2. 過労死等の実態

脳・心臓疾患

脳血管疾患

虚血性心疾患等

脳内出血

心筋梗塞

くも膜下出血

狭心症

脳梗塞

心停止

高血圧性脳症

解離性大動脈瘤

認定要件1「異常な出来事」



異常な出来事

① 精神的負荷



極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事態

例えば：業務に関連した重大な人身事故や重大事故に直接関与し、著しい精神的負荷を受けた場合などが考えられます。

② 身体的負荷



緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態

例えば：事故の発生に伴って、救助活動や事故処理に携わり、著しい身体的負荷を受けた場合などが考えられます。

③ 作業環境の変化



急激で著しい作業環境の変化

例えば：屋外作業中、極めて暑熱な作業環境下で水分補給が著しく阻害される状態や特に温度差のある場所への頻回な出入りなどが考えられます。



評価期間

発症直前から前日

認定要件2「短期間の過重業務」



特に過重な業務

日常業務(通常の所定労働時間内の所定業務内容をいいます。)に比較して特に過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと客観的に認められる仕事をいいます。



評価期間

発症前おおむね1週間



過重負荷の有無の判断

特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等具体的な負荷要因を考慮し、同僚労働者又は同種労働者(以下「同僚等」といいます。)にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断します。

同僚等 ⇒ 脳・心臓疾患を発症した労働者と同程度の年齢、経験等を有する健康な状態にある者のほか、基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できる者をいいます。

認定要件3「長期間の過重業務」



疲労の蓄積

恒常的な長時間労働等の負荷が長期間にわたって作用した場合には、「疲労の蓄積」が生じ、これが血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがあります。

このことから、発症との関連性において、業務の過重性を評価するに当たっては、発症前の一定期間の就労実態等を考察し、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったかという観点から判断します。



評価期間

発症前おおむね6か月間



過重負荷の有無の判断

著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等具体的な負荷要因を考慮し、同僚等にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断します。

業務の過重性の具体的な評価に当たっては、疲労の蓄積の観点から、労働時間のほか、①不規則な勤務、②拘束時間の長い勤務、③出張の多い業務、④交替制勤務・深夜勤務、⑤作業環境(温度環境・騒音・時差)、⑥精神的緊張を伴う業務(8ページの表1及び9ページの表2)の負荷要因について十分検討することとなっています。

認定要件3「長期間の過重業務」

時間外・休日労働時間

健康障害のリスク

月100時間超または
2～6か月平均で月80時間を超えると

高

長くなるほど

徐々に高まる

月45時間以内

低

業務上認定された 55歳のトラック運転者

●疾患：心筋梗塞

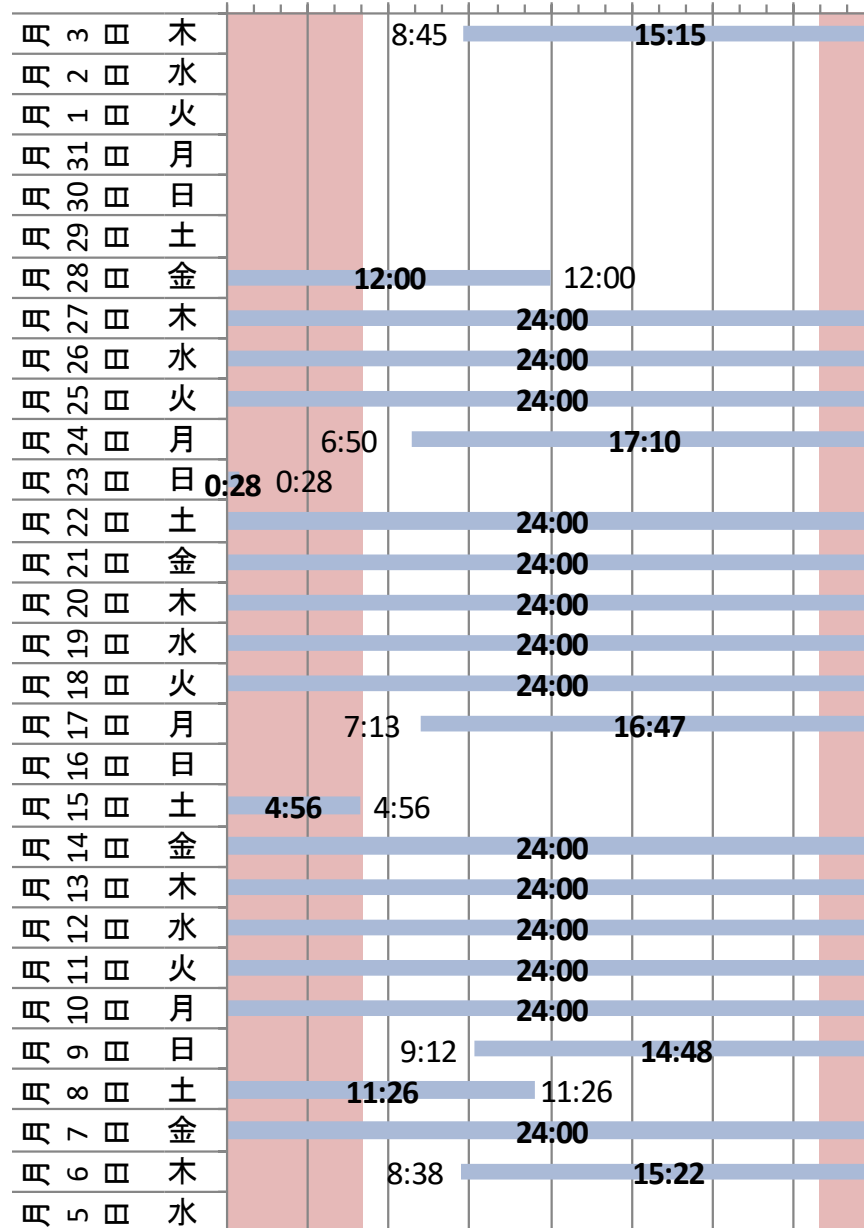
●発症前1か月間の労働時間

総拘束時間	444時間12分
総労働時間	262時間11分
時間外労働時間	102時間30分

勤務の特徴

- 0 時間外労働時間が長い
- 1 拘束時間が長い
- 2 始業，終業時刻が不規則
- 3 **深夜勤務**がある

0:00 3:00 6:00 9:00 12:00 15:00 18:00 21:00 0:00



棒グラフ上の数字：拘束時間

棒グラフ前後の数字：入社、退社時刻

22:00~5:00

業務上認定された 50歳のトレーラ運転者

●疾患:脳梗塞

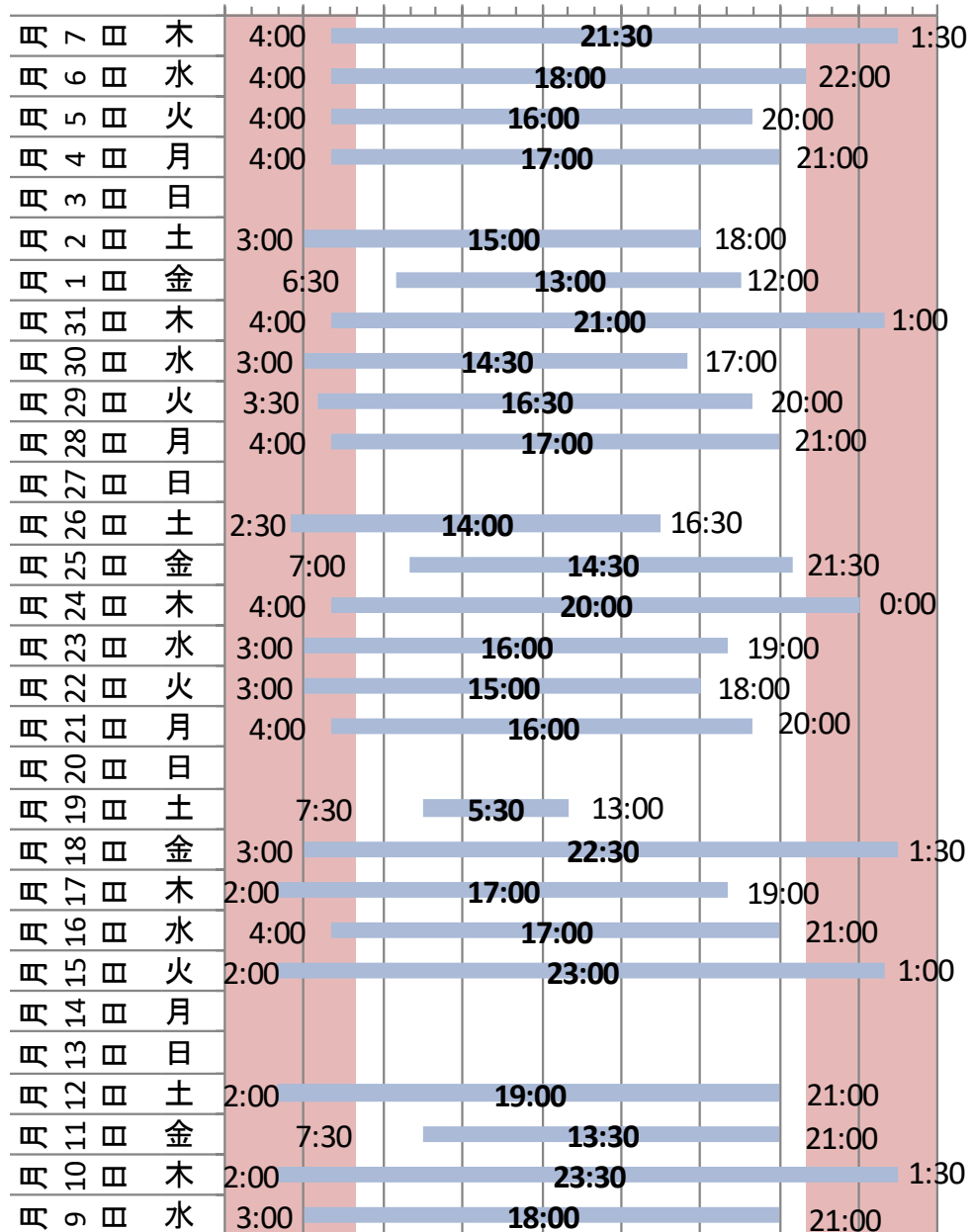
●発症前1か月間の労働時間

総拘束時間	424時間00分
総労働時間	400時間00分
時間外労働時間	202時間30分

勤務の特徴

- 0 時間外労働時間が長い
- 1 拘束時間が長い
- 2 始業, 終業時刻が不規則
- 3 **早朝・深夜勤務**がある

0:00 3:00 6:00 9:00 12:00 15:00 18:00 21:00 0:00 3:00



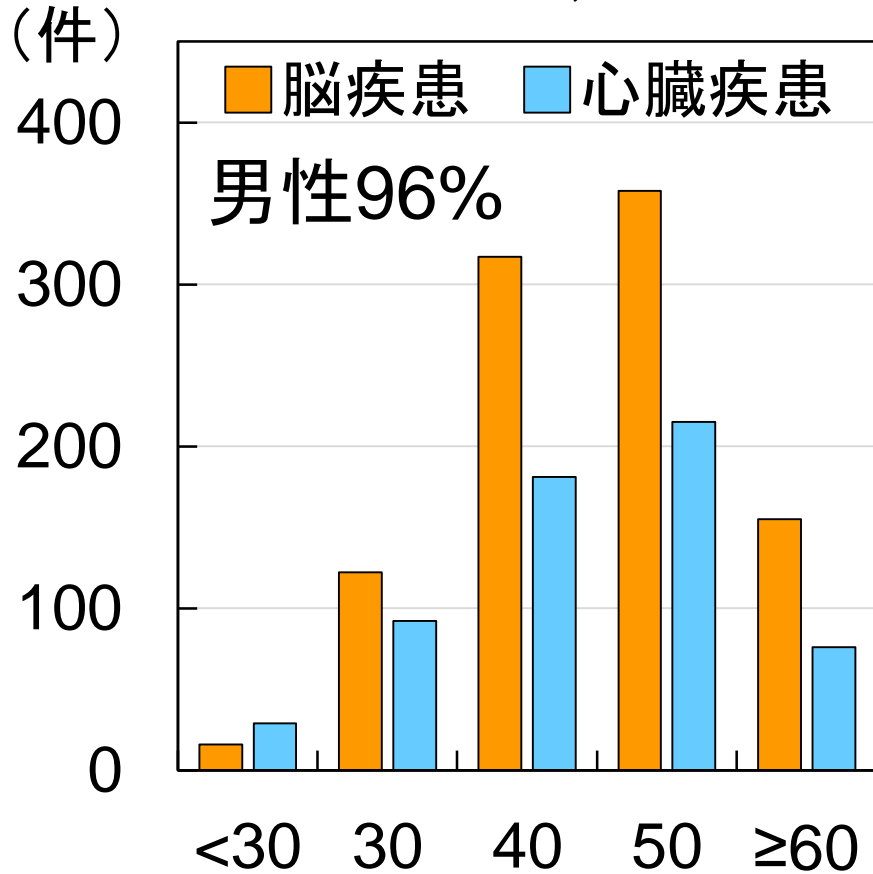
棒グラフ上の数字 : 拘束時間

棒グラフ前後の数字: 出社、退社時刻

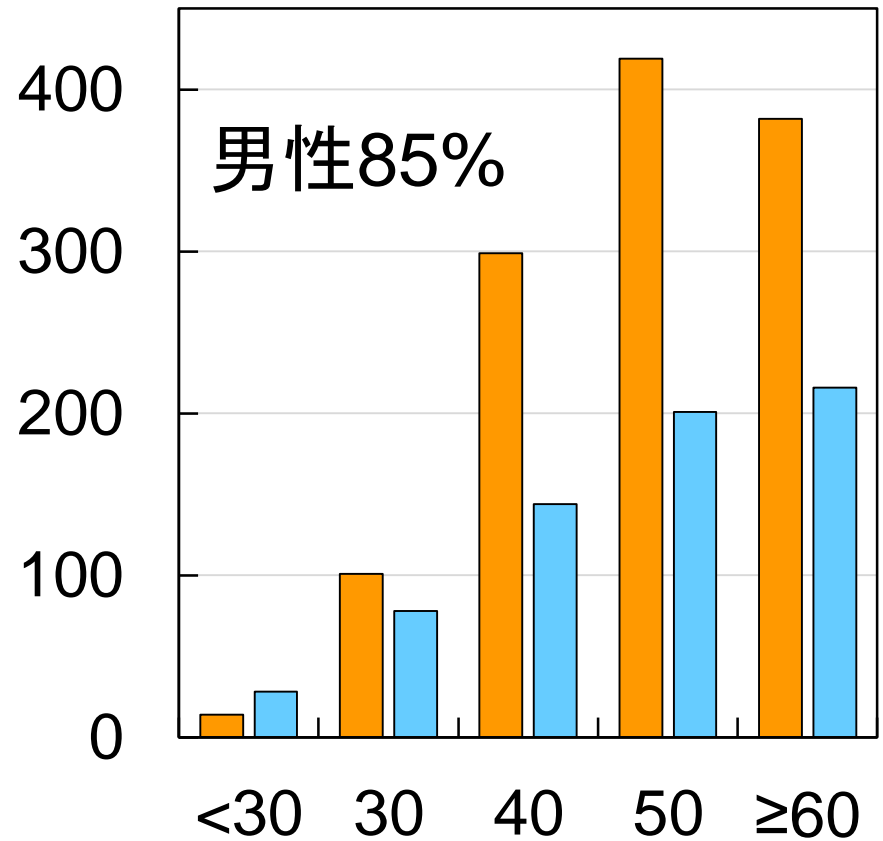
22:00~5:00

脳・心臓疾患：年齢

業務上 (1,561件)



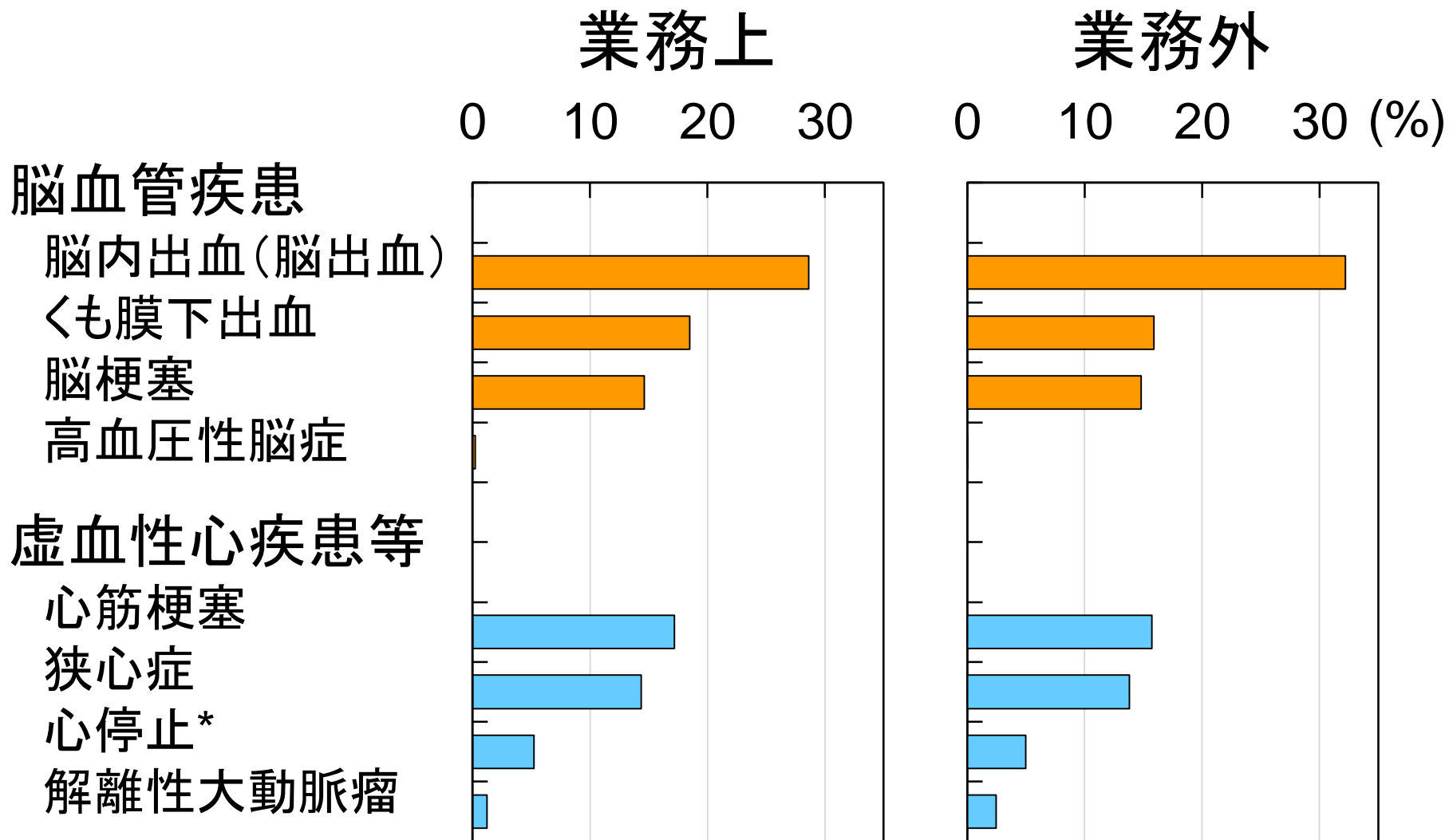
業務外 (1,961件)



平成22年1月～
平成27年3月

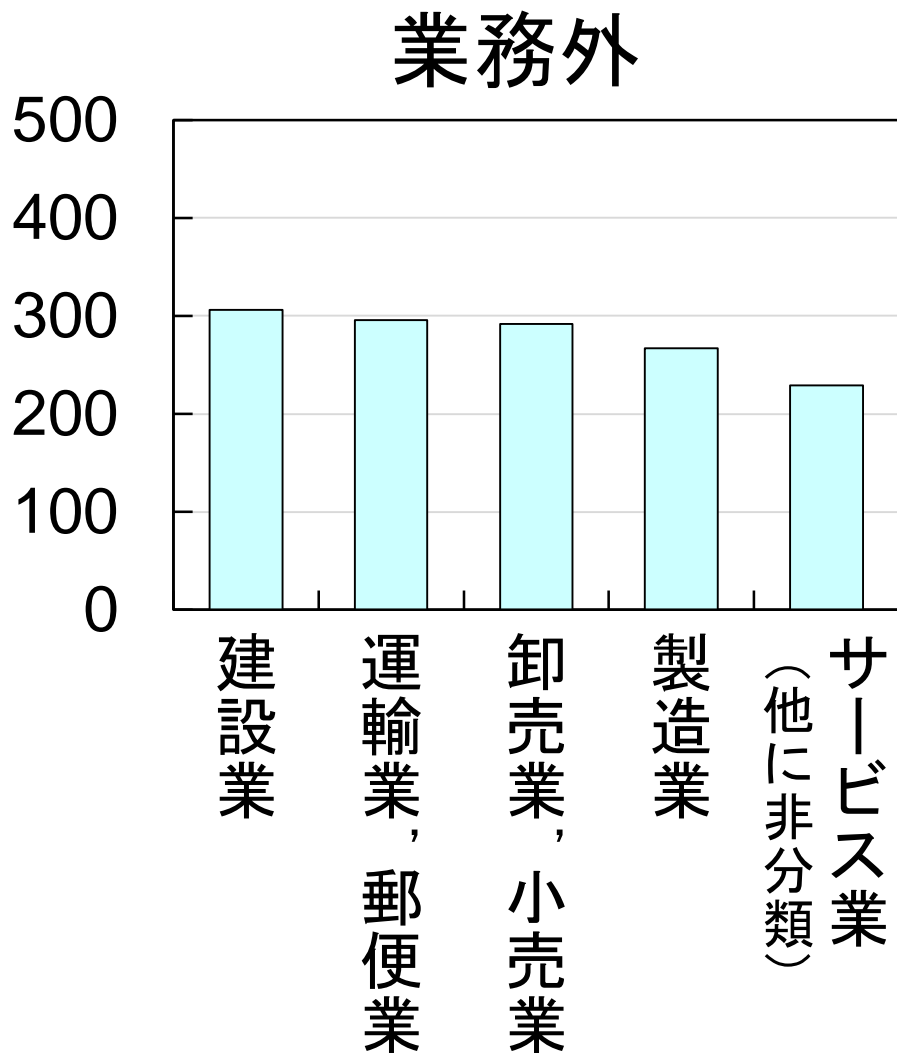
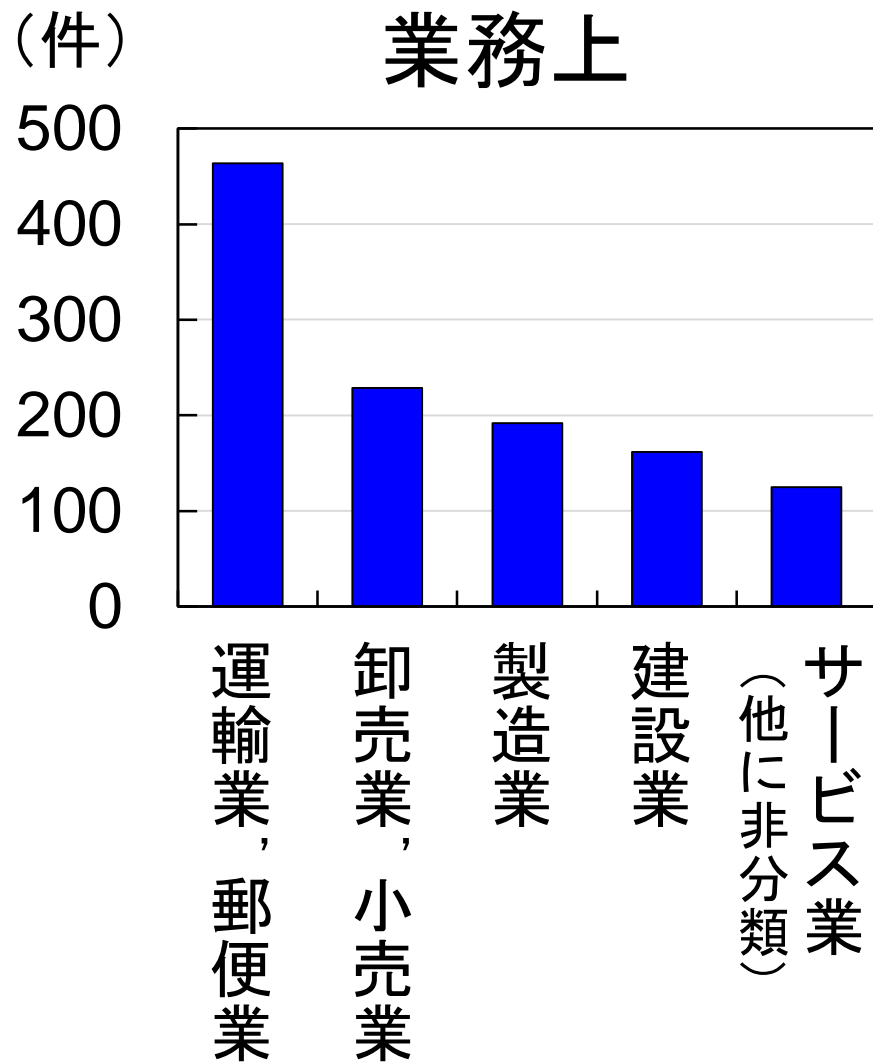
発症時年齢(才代)

脳・心臓疾患：診断内訳

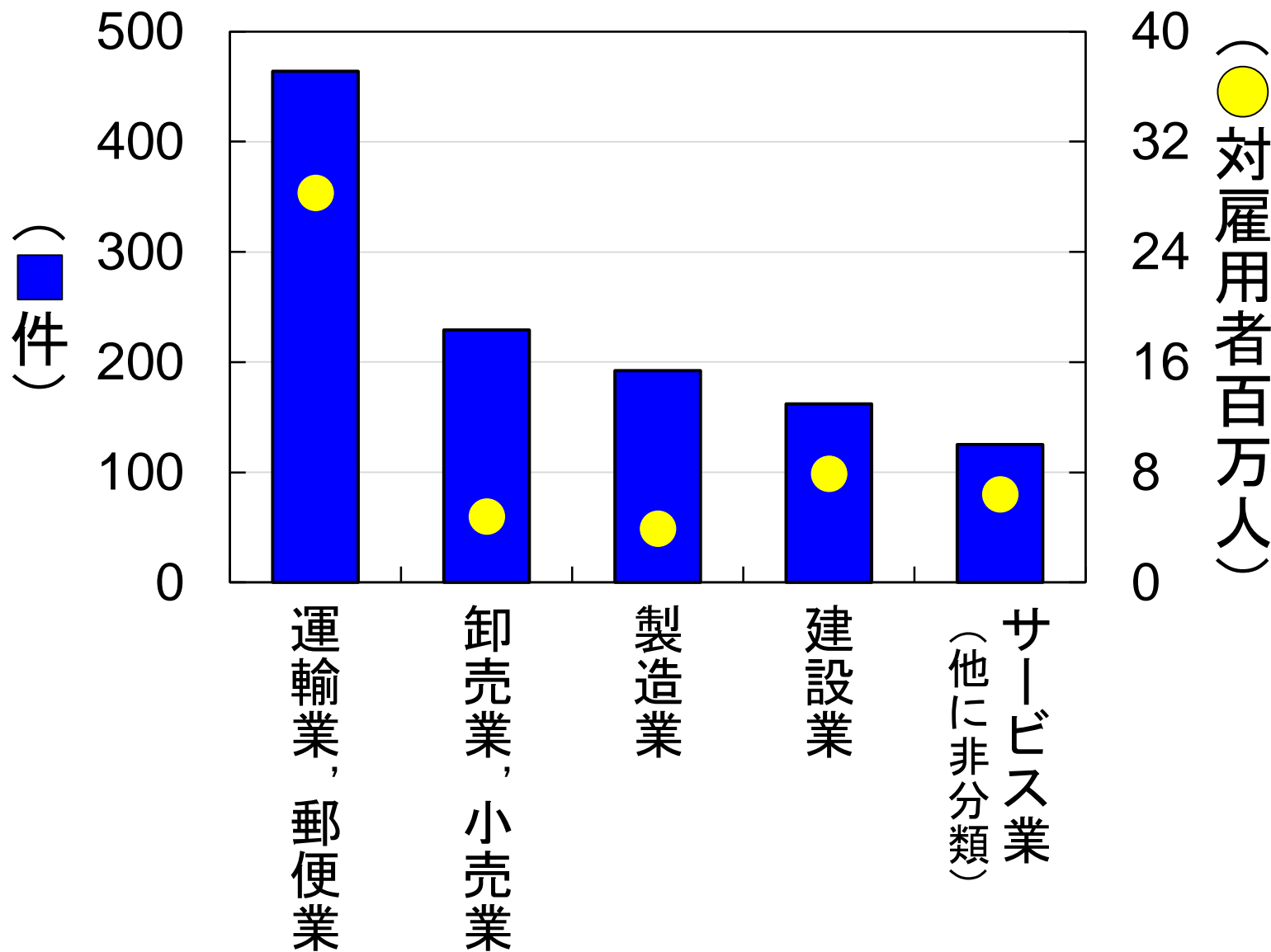


*心臓性突然死を含む

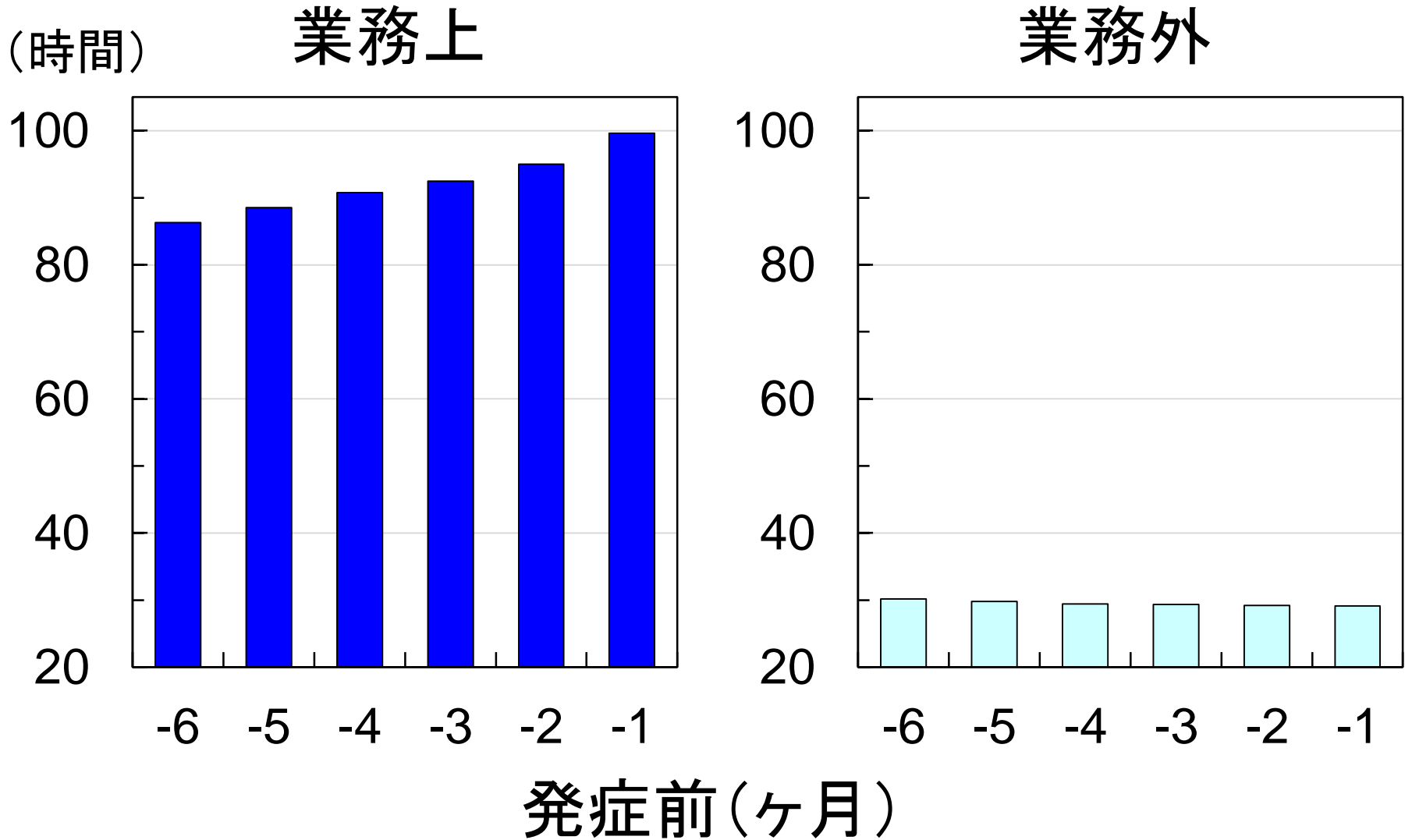
脳・心臓疾患：業種



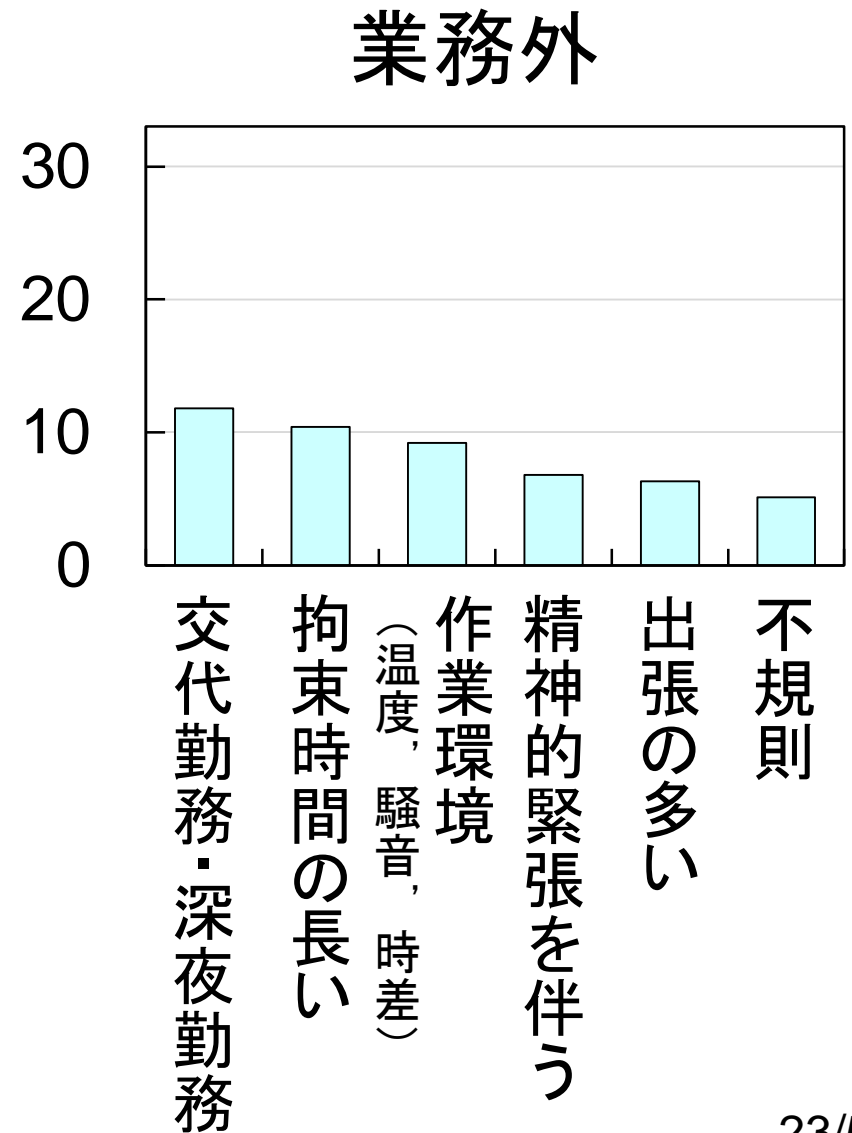
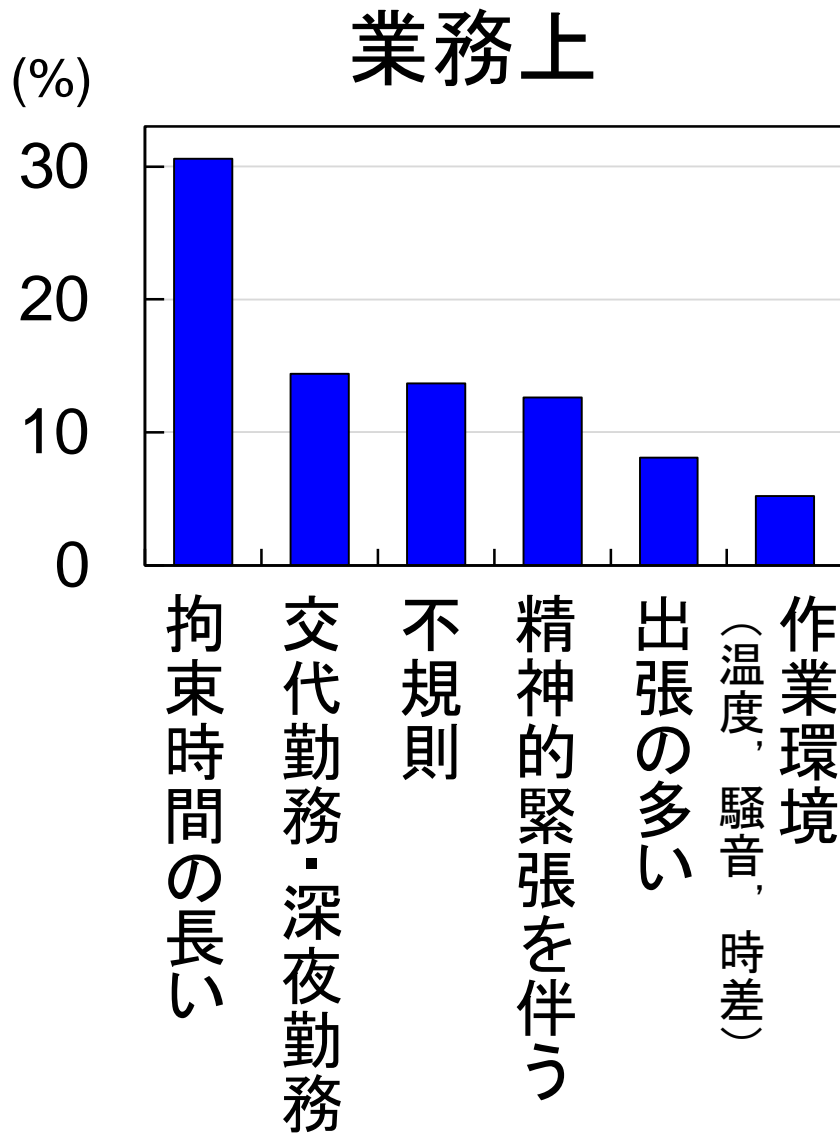
脳・心臓疾患：業種（発生率，業務上）



脳・心臓疾患：時間外労働



脳・心臓疾患：時間以外の負荷



本日の話題

1. 過労死等の経緯

2. 過労死等の実態

脳・心臓疾患

精神障害

(休憩)

3. 対策の在り方

精神障害事案1

被災者	30代男性
職種	システムエンジニア
疾患名	うつ病エピソード
労災認定要因	2週間以上の連続勤務，配置転換，上司とのトラブルあり
被災状況	未経験のプロジェクトに従事し，プロジェクトの遅れにより作業に追われた。発病直前は3週間（21日間）連続勤務，3週間に約130時間の時間外労働となり，高所から飛び降りて自殺

精神障害事案2

被災者	40代男性
職種	トラック運転者
疾患名	うつ病エピソード
労災認定 要因	心理的負荷が極度のもの

被災状況 トラックの乗務中，自転車と正面衝突し，自転車に乗っていた男性が死亡した。事故後は外出できなくなった。罪責感やふさぎ込みが強まり，不眠，不安・焦燥感なども現れ，精神科にて，うつ病と診断された。

精神障害事案3

被災者 20代女性

職種 介護職

疾患名 うつ病エピソード

労災認定
要因 事故や災害の体験

被災状況 入居者の自殺を発見し、救急措置等を行った。消防や警察の聞き取りなどにも応じた。その後、急性ストレス反応を発症。

労災認定の対象となる精神障害

分類
コード

第V章 精神及び行動の障害

F0	症状性を含む器質性精神障害
F1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
F2	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
F3	気分[感情]障害
F4	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群
F6	成人の人格及び行動の障害
F7	知的障害[精神遅滞]
F8	心理的発達の障害
F9	小児[児童]期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害

精神障害が労災と認められるには

心理的負荷による精神障害の認定基準 (平成23年12月新規策定)

- 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

特別な出来事が認められるか

心理的負荷 が極度

- 生死にかかわる業務上の病気やけが
- 業務に関連し，他人を死亡や重大なけが
- 強姦，本人の意思を抑圧しながらのわいせつ行為
- 上記に準じるもの

極度の 長時間労働

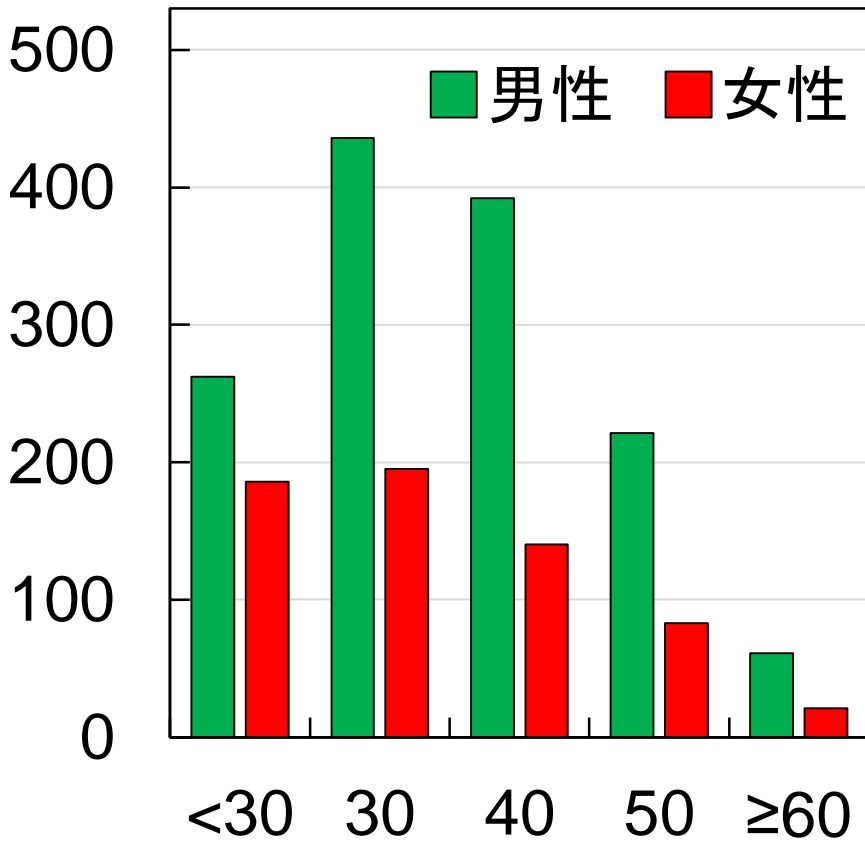
- 発病直前1カ月の時間外労働
>160時間
- 発病直前3週間の時間外労働
≥120時間

類 型	No.	具体的出来事
① 事故や災害の体験	1	(重度の) 病気やケガをした
	2	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした
	3	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした
② 仕事の失敗、 過重な責任の発生等	4	会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした
	5	会社で起きた事故・事件について、責任を問われた
	6	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた
	7	業務に関連し、違法行為を強要された
	8	達成困難なノルマが課された
	9	ノルマが達成できなかった
	10	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった
	11	顧客や取引先から無理な注文を受けた
	12	顧客や取引先からクレームを受けた
	13	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた
	14	上司が不在になることにより、その代行を任された
③ 仕事の量・質	15	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
	16	1カ月に80時間以上の時間外労働を行った
	17	2週間にわたって連続勤務を行った
	18	勤務形態に変化があった
	19	仕事のペース、活動の変化があった
④ 役割・地位の変化等	20	退職を強要された
	21	配置転換があった
	22	転勤をした
	23	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった
	24	非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた
	25	自分の昇格・昇進があった
	26	部下が減った
	27	早期退職制度の対象となった
⑤ 対人関係	28	非正規社員である自分の契約満了が迫った
	29	(ひどい)嫌がらせ、いじめ、または暴行を受けた
	30	上司とのトラブルがあった
	31	同僚とのトラブルがあった
	32	部下とのトラブルがあった
	33	理解してくれていた人の異動があった
	34	上司が替わった
	35	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された
	36	セクシュアルハラスメントを受けた
⑥ セクシュアルハラスメント		

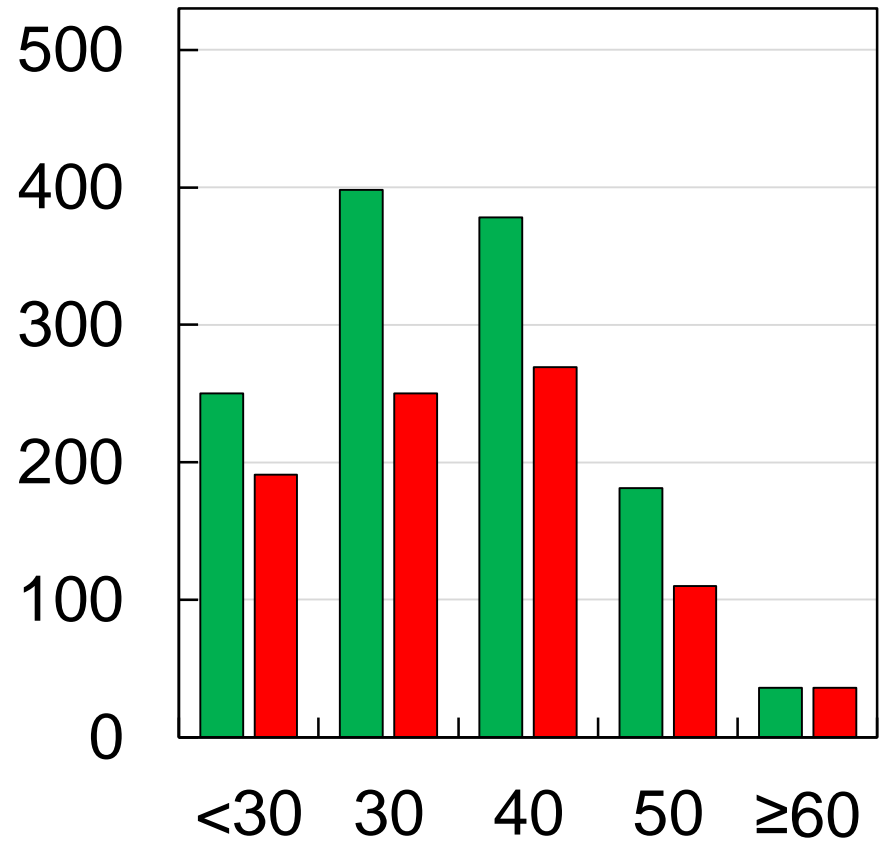
出来事前後の恒常的な長時間労働(月100時間程度の時間外労働)が認められるか

精神障害：年齢・性別

(件) 業務上 (1,997件)



業務外 (2,174件)



発症時年齢(才代)

精神障害：診断内訳

業務上

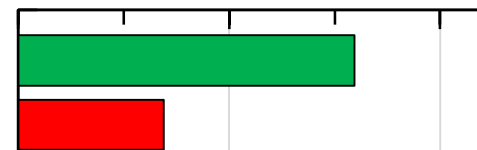
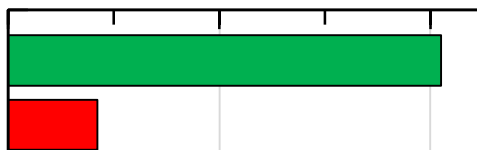
業務外

0 400 800

0 400 800 (件)

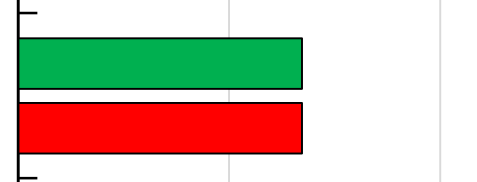
気分[感情]障害

(F30-F39)



神経症性障害, ストレス関連
障害及び身体表現性障害

(F40-F48)



その他

■ 男性

■ 女性

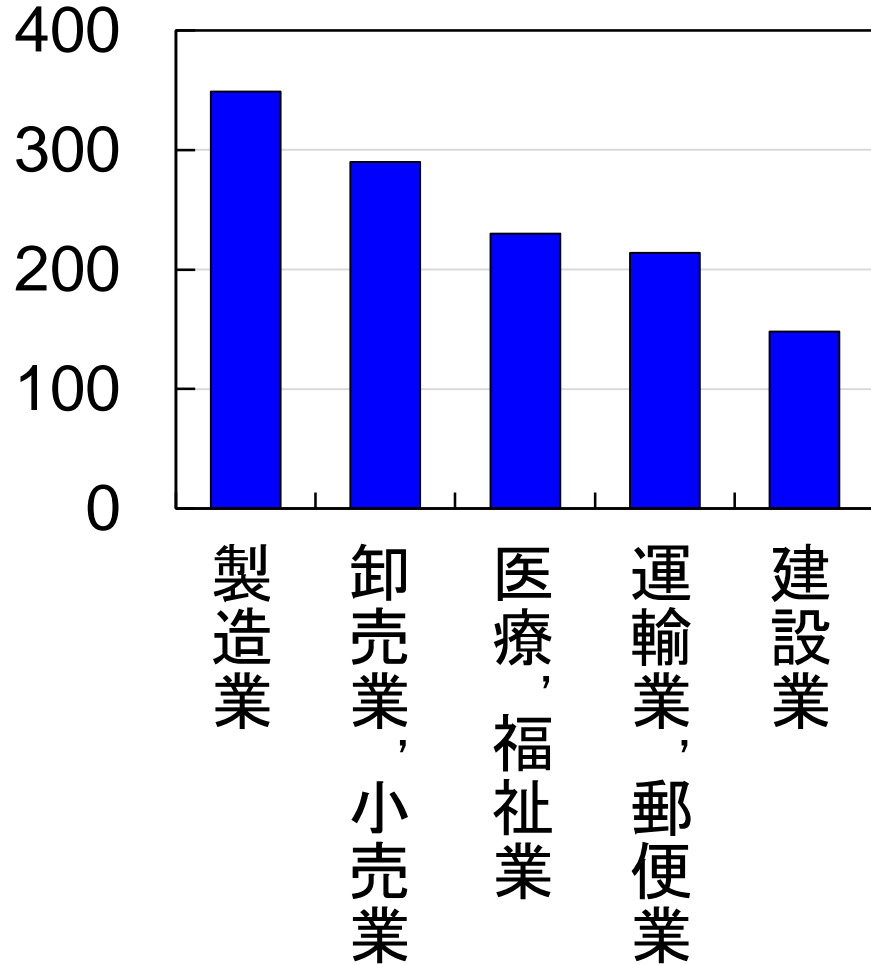
発病なし

特定不能

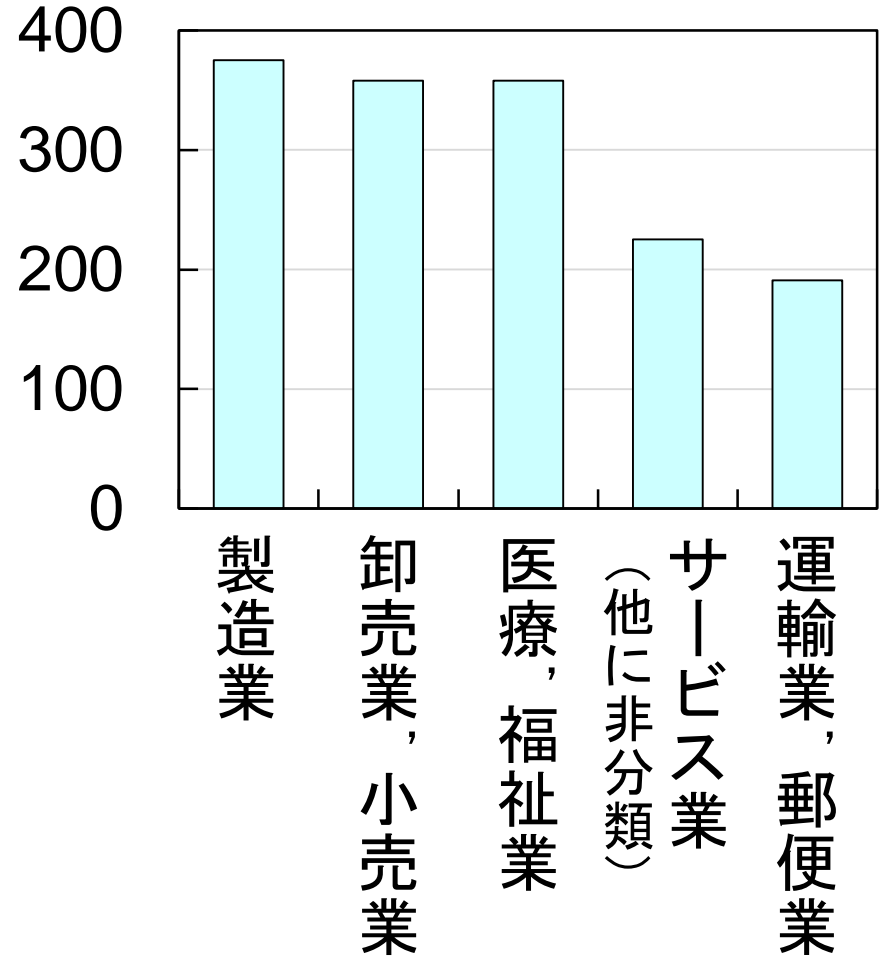
精神障害：業種

(件)

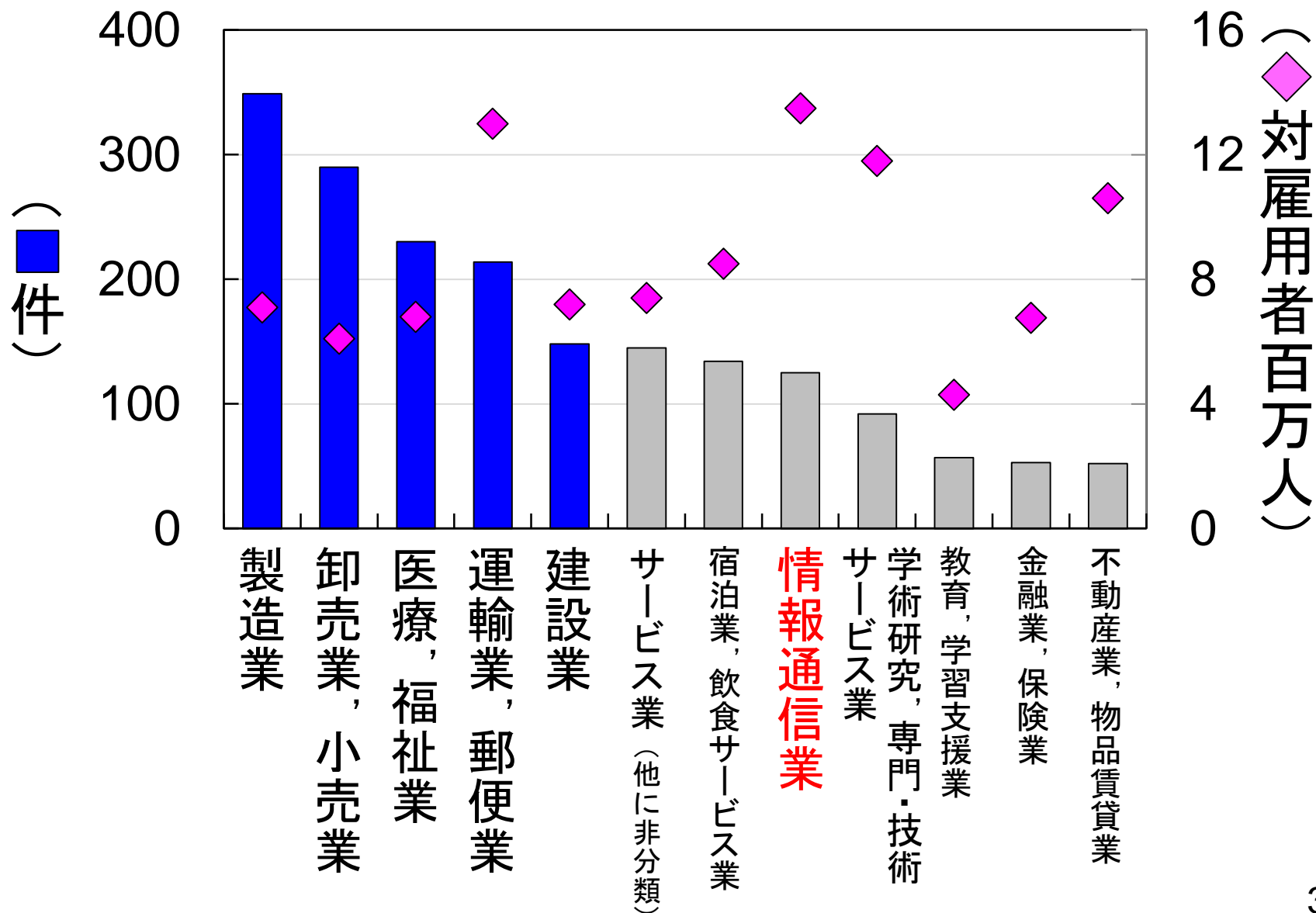
業務上



業務外



精神障害：業種（発生率，業務上）



精神障害：負荷要因（業務上）

男性

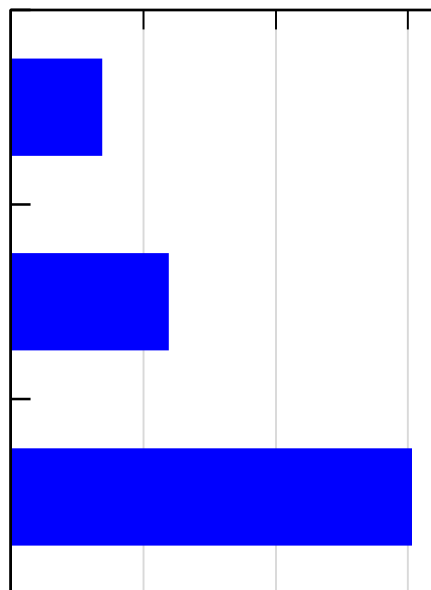
女性

(%)

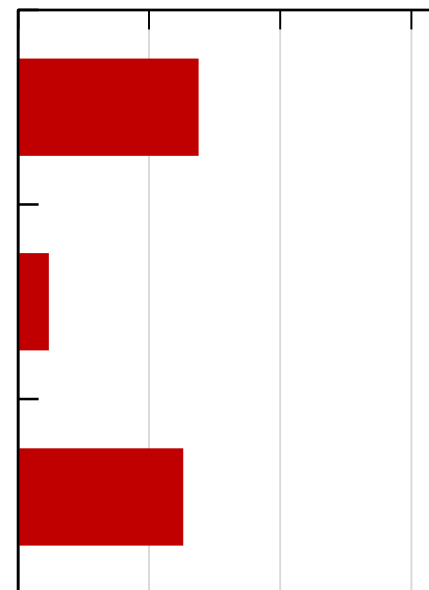
0 10 20 30

0 10 20 30

心理的負荷が
極度



心理的負荷が
極度



極度の長時間
労働

極度の長時間
労働

恒常的長時間
労働

恒常的長時間
労働

精神障害：負荷要因（業務上）

男性

女性

(%)

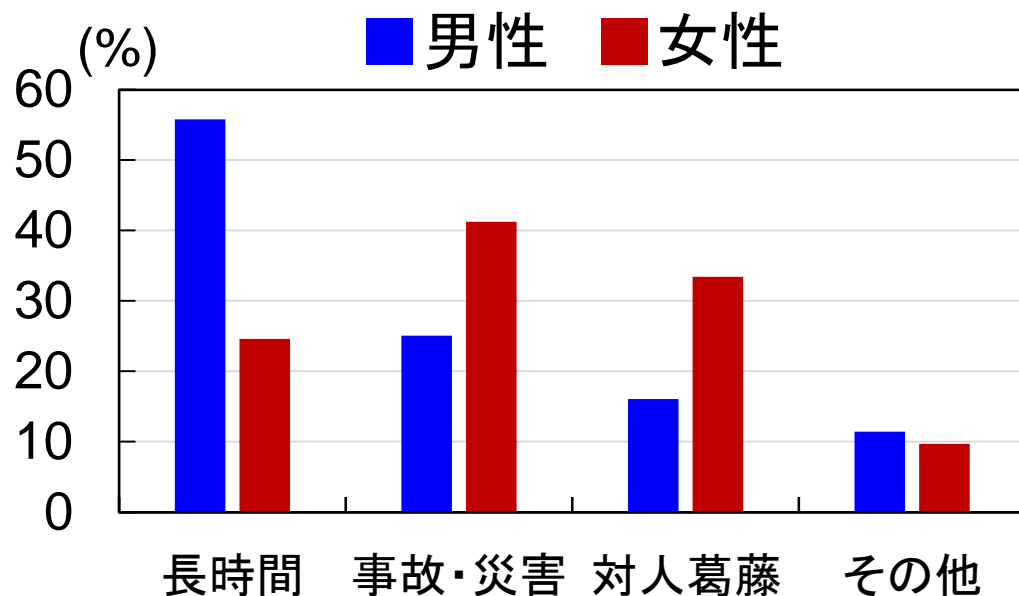
0 10 20

0 10 20

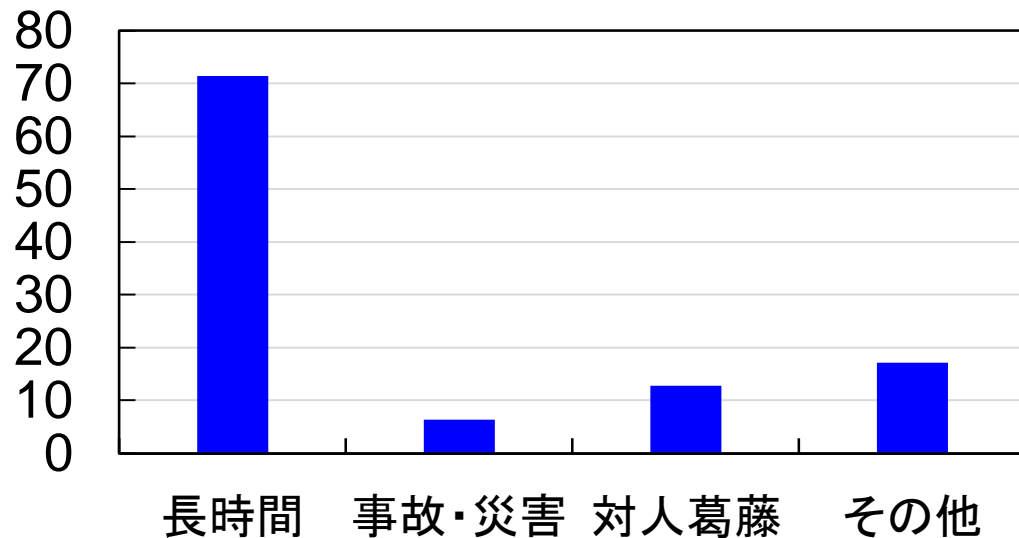


精神障害：負荷要因（業務上）まとめ

精神障害



自殺



類 型	No.	具体的出来事
① 事故や災害の体験	1	(重度の) 病気やケガをした
	2	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした
	3	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした
② 仕事の失敗、 過重な責任の発生等	4	会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした
	5	会社で起きた事故・事件について、責任を問われた
	6	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた
	7	業務に関連し、違法行為を強要された
	8	達成困難なノルマが課された
	9	ノルマが達成できなかった
	10	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった
	11	顧客や取引先から無理な注文を受けた
	12	顧客や取引先からクレームを受けた
	13	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた
	14	上司が不在になることにより、その代行を任された
③ 仕事の量・質	15	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
	16	1カ月に80時間以上の時間外労働を行った
	17	2週間にわたって連続勤務を行った
	18	勤務形態に変化があった
	19	仕事のペース、活動の変化があった
④ 役割・地位の変化等	20	退職を強要された
	21	配置転換があった
	22	転勤をした
	23	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった
	24	非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた
	25	自分の昇格・昇進があった
	26	部下が減った
	27	早期退職制度の対象となった
	28	非正規社員である自分の契約満了が迫った
⑤ 対人関係	29	(ひどい)嫌がらせ、いじめ、または暴行を受けた
	30	上司とのトラブルがあった
	31	同僚とのトラブルがあった
	32	部下とのトラブルがあった
	33	理解してくれていた人の異動があった
	34	上司が替わった
	35	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された
	36	セクシュアルハラスメントを受けた
⑥ セクシュアルハラスメント		

出来事前後の恒常的な長時間労働(月100時間程度の時間外労働)が認められるか



職場のパワーハラスメント

職場において行われる

- ① 優越的な関係を背景とした言動であって、
 - ② 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、
 - ③ 労働者の就業環境が害されるもの
- ※ ①から③までを全て満たすもの

上司等からのパワーハラスメント(心理的負荷:強)

- 治療を要す得る程度の暴行等の身体的攻撃
- 暴行等の身体的攻撃を執拗に
- 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに不必要又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃
- 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的叱責など
- 心理的負荷としては「中」程度の身体的・精神的攻撃であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった

類 型	No.	具体的出来事
① 事故や災害の体験	1	(重度の) 病気やケガをした
	2	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした
	3	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした
② 仕事の失敗、 過重な責任の発生等	4	会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした
	5	会社で起きた事故・事件について、責任を問われた
	6	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた
	7	業務に関連し、違法行為を強要された
	8	達成困難なノルマが課された
	9	ノルマが達成できなかった
	10	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった
	11	顧客や取引先から無理な注文を受けた
	12	顧客や取引先からクレームを受けた
	13	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた
	14	上司が不在になることにより、その代行を任された
	③ 仕事の量・質	15
16		1カ月に80時間以上の時間外労働を行った
17		2週間にわたって連続勤務を行った
18		勤務形態に変化があった
19		仕事のペース、活動の変化があった
④ 役割・地位の変化等	20	退職を強要された
	21	配置転換があった
	22	転勤をした
	23	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった
	24	非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた
	25	自分の昇格・昇進があった
	26	部下が減った
	27	早期退職制度の対象となった
	28	非正規社員である自分の契約満了が迫った
⑤ 対人関係	29	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
	30	同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた
	31	上司とのトラブルがあった
	32	同僚とのトラブルがあった
	33	部下とのトラブルがあった
⑥ セクシュアルハラスメント	34	理解してくれていた人の異動があった
	35	上司が替わった
	36	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された
	37	セクシュアルハラスメントを受けた

出来事前後の恒常的な長時間労働(月100時間程度の時間外労働)が認められるか



令和2年5月29日付で改正

本日の話題

1. 過労死等の経緯

2. 過労死等の実態

脳・心臓疾患

精神障害

(休憩)

3. 対策の在り方

本日の話題

1. 過労死等の経緯

2. 過労死等の実態

脳・心臓疾患

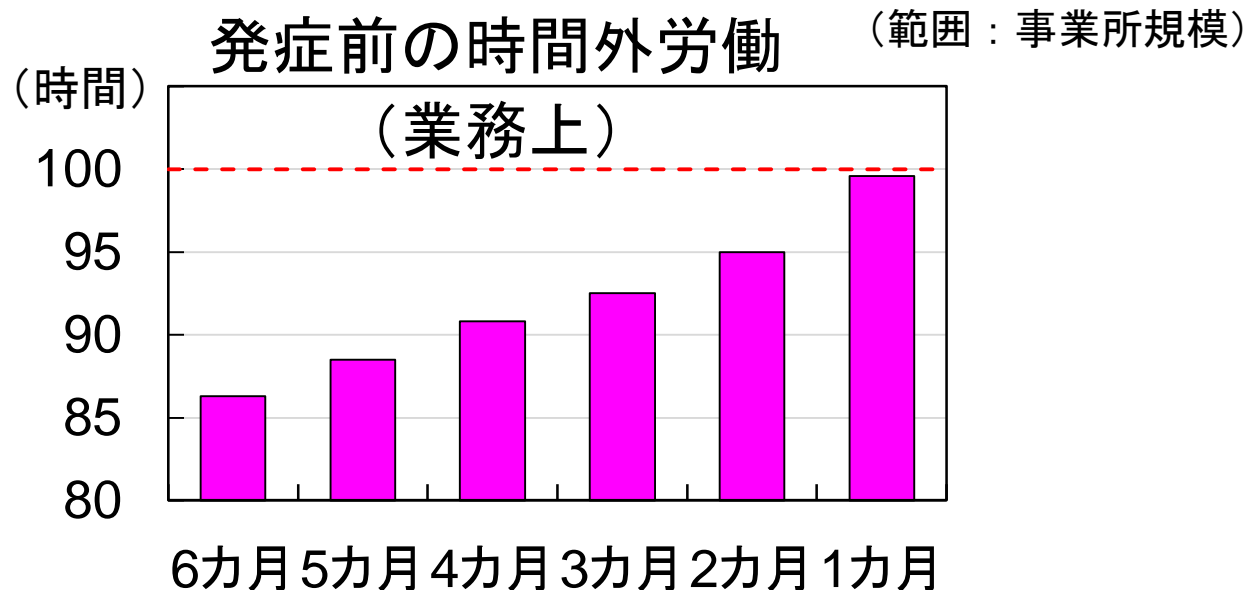
精神障害

(休憩)

3. 対策の在り方

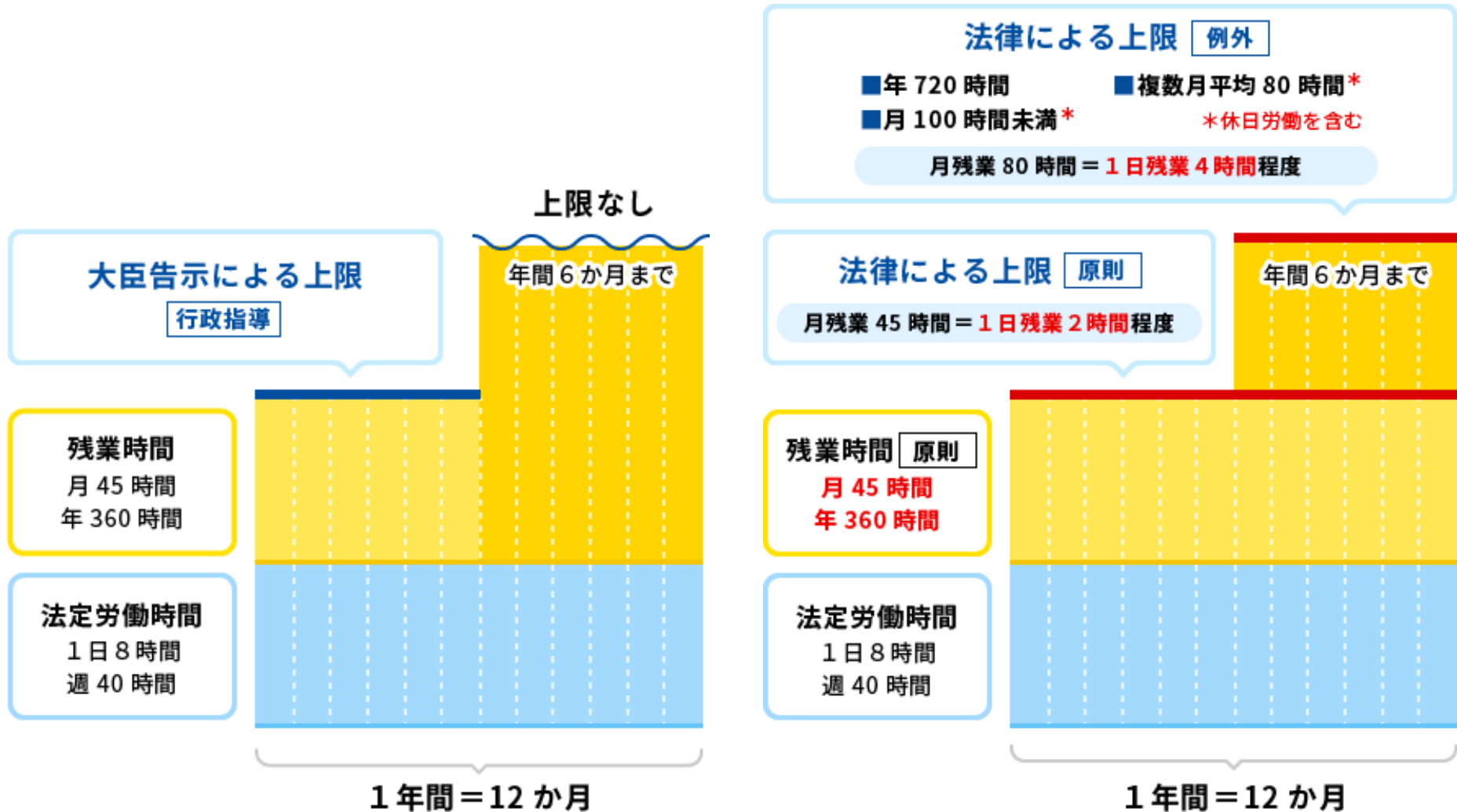
現行対策の状況：健診，長残面接

脳・心臓疾患事案	業務上	業務外	平成24年労働者健康状況調査
定期健康診断の実施有り	69.1%	69.7%	81.5% (77.0-87.8)
面接指導（安衛法66条の8）の実施有り	2.4%	1.4%	4.3% (3.2-58.5)



現行対策の状況：時間外の上限規制

(大企業：2019年4月～，中小：2020年4月～)



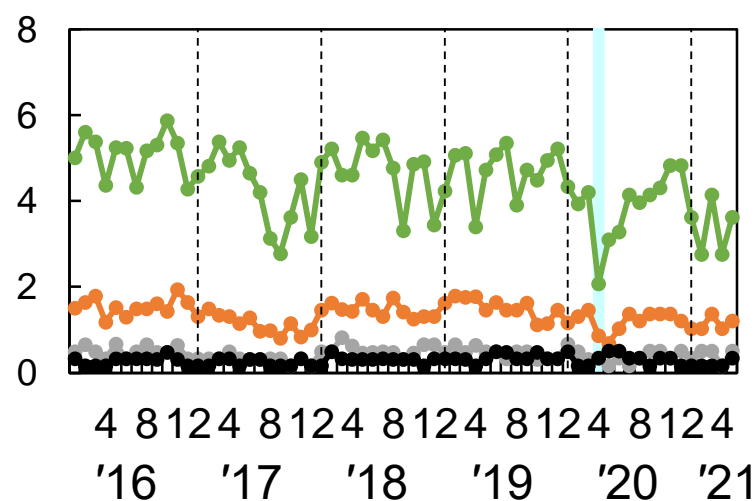
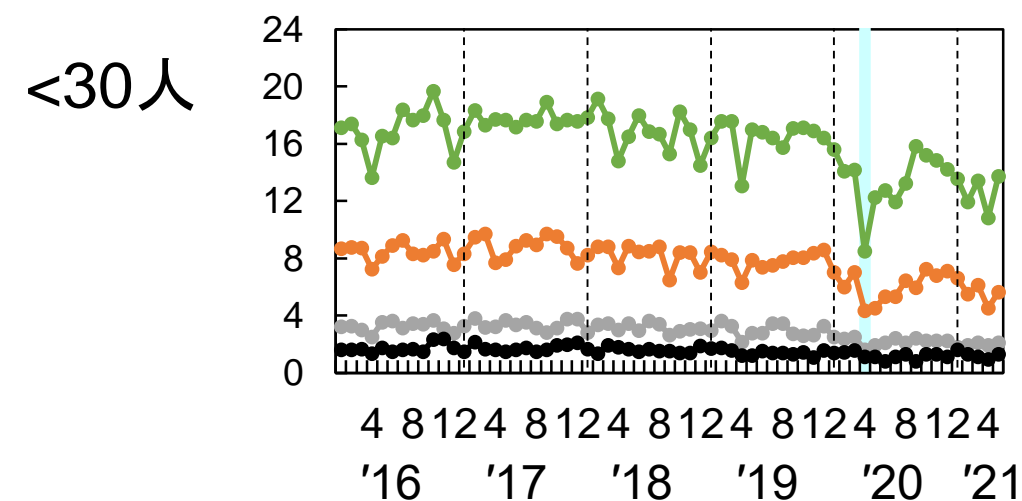
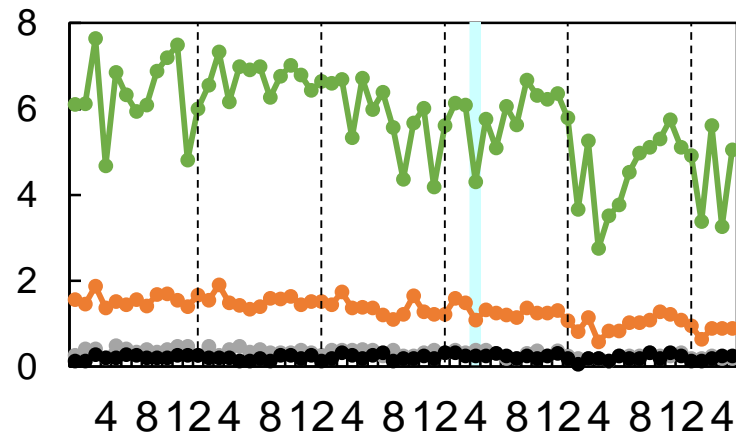
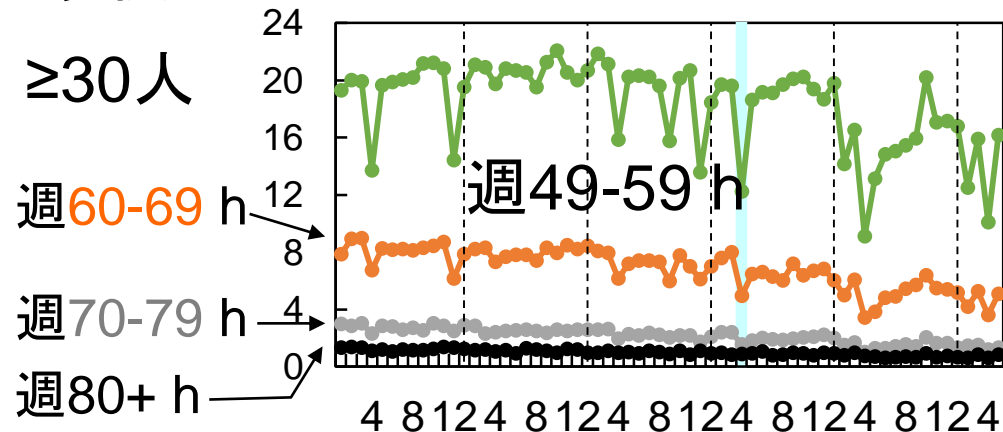
現行対策の状況：時間外の上限規制

(大企業：2019年4月～，中小：2020年4月～)

従業者
規模 (%)

男性

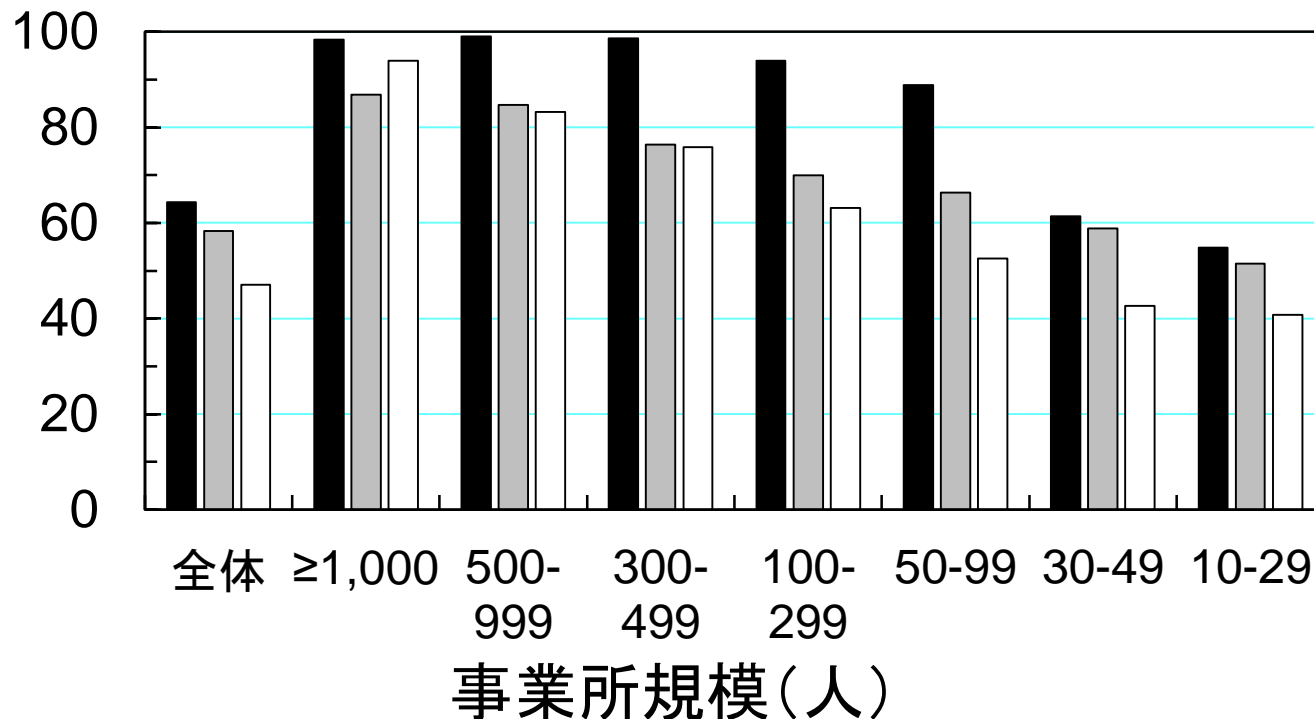
女性



現行対策の状況：ストレスチェック

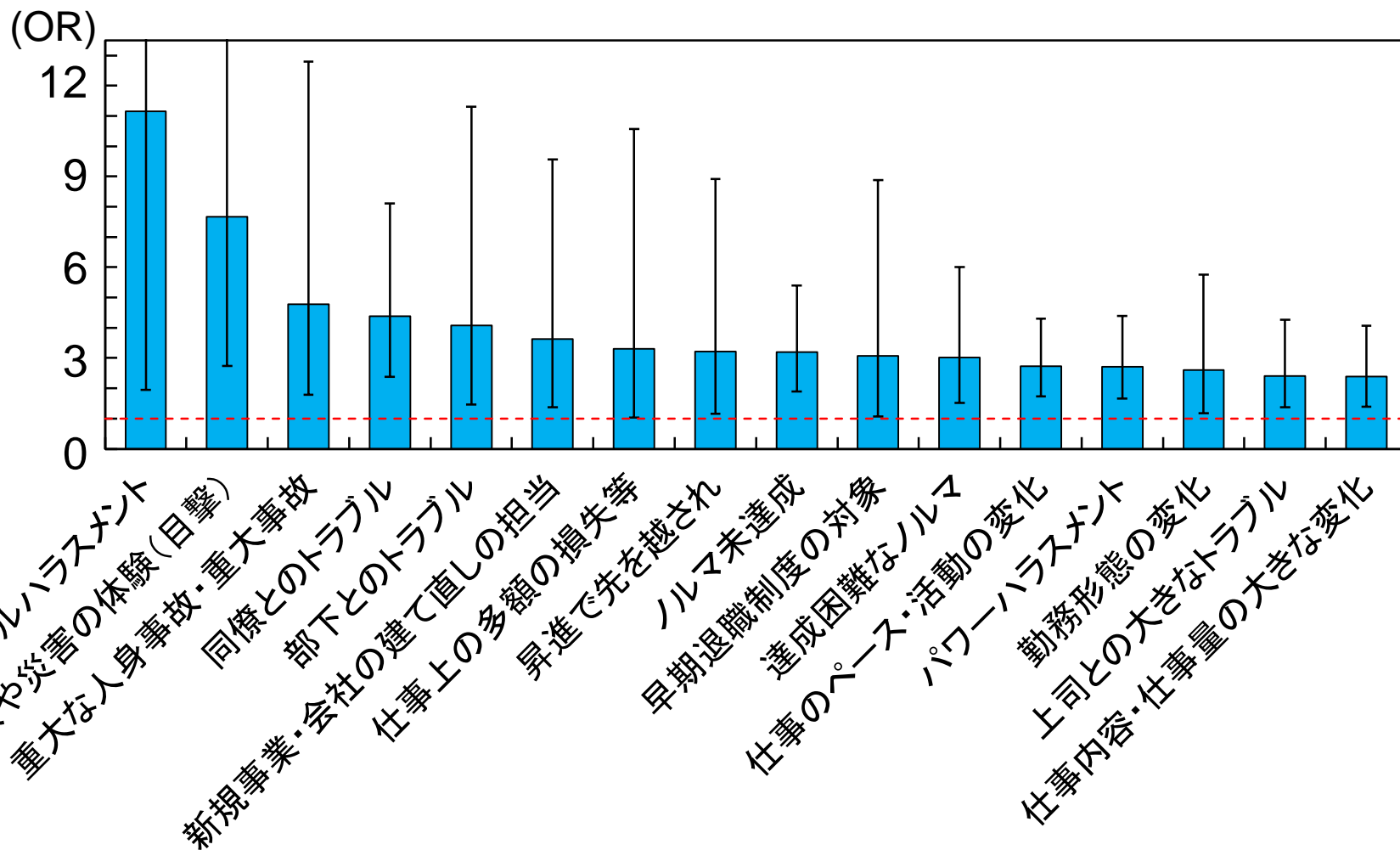
実施割合(%)

■ ストレスチェック ■ 集団分析 □ 医師等による面談



ただし、現在は、過労死等としての精神障害の労災認定に際して、ストレスチェックの結果は参照されていない

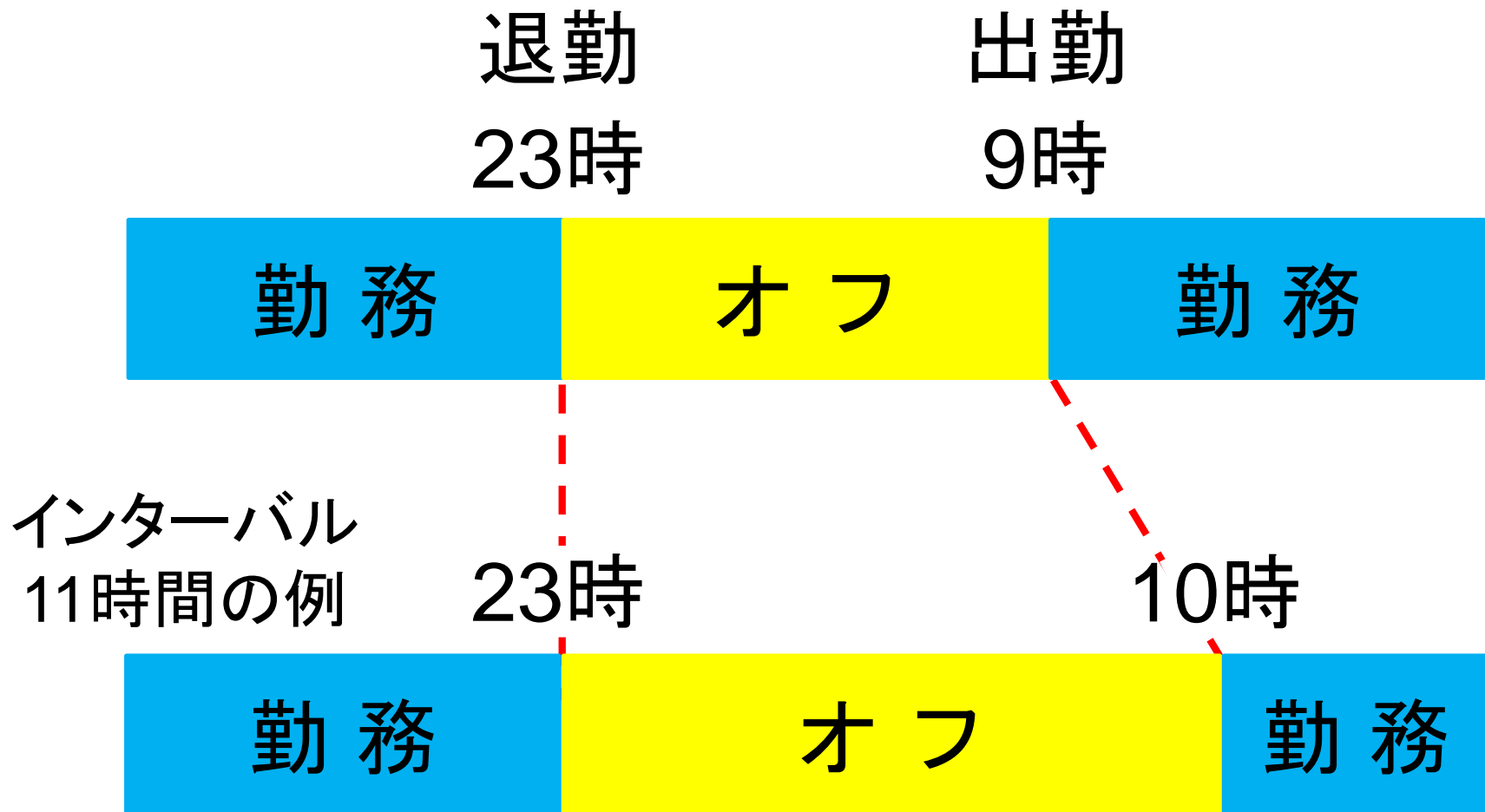
業務上の出来事と抑うつの新規発症



調査会社登録労働者2,068名(うち男性1,291名)
追跡2.2年

調整:性別, 年代, 喫煙歴, 飲酒習慣, 業種,
雇用形態, 職種, 労働時間制度, 交代勤務

現行対策の状況：勤務間インターバル



オン(仕事中)とオフ(仕事外)の充実

	量	質
オン 仕事中		
オフ 仕事外		

オン(仕事中)とオフ(仕事外)の充実

	量	質
オン 仕事中	長時間労働の是正	労働負荷の緩和 職場環境の改善 勤務体制の修正
オフ 仕事外		

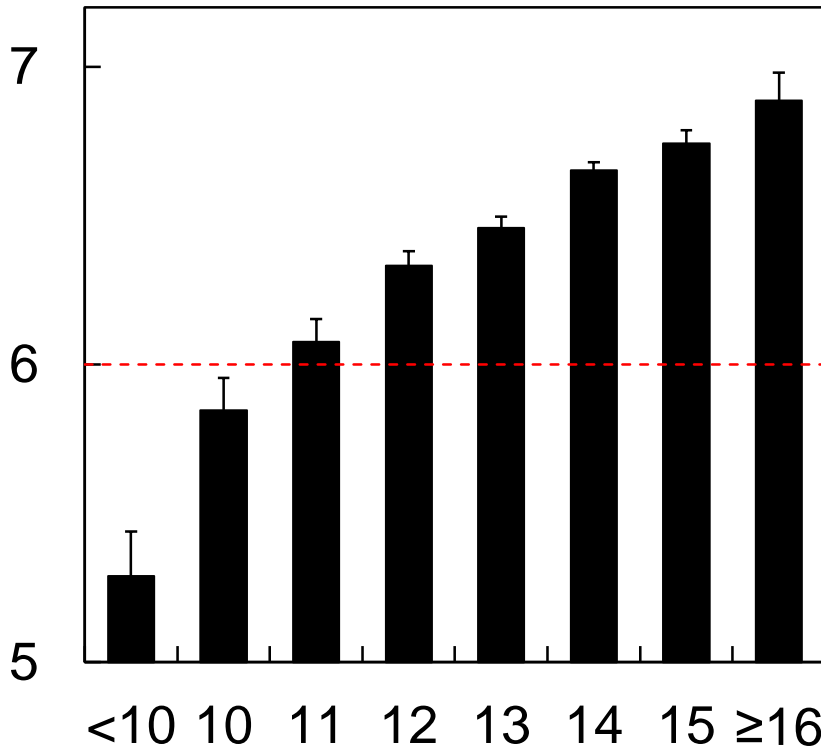
オン(仕事中)とオフ(仕事外)の充実

	量	質
オン 仕事中	長時間労働の是正	労働負荷の緩和 職場環境の改善 勤務体制の修正
オフ 仕事外	休日・休暇の取得 勤務間インターバル制度の導入	ワーク・ライフ・バランスの確保 休養と睡眠の保証

インターバル効果：睡眠

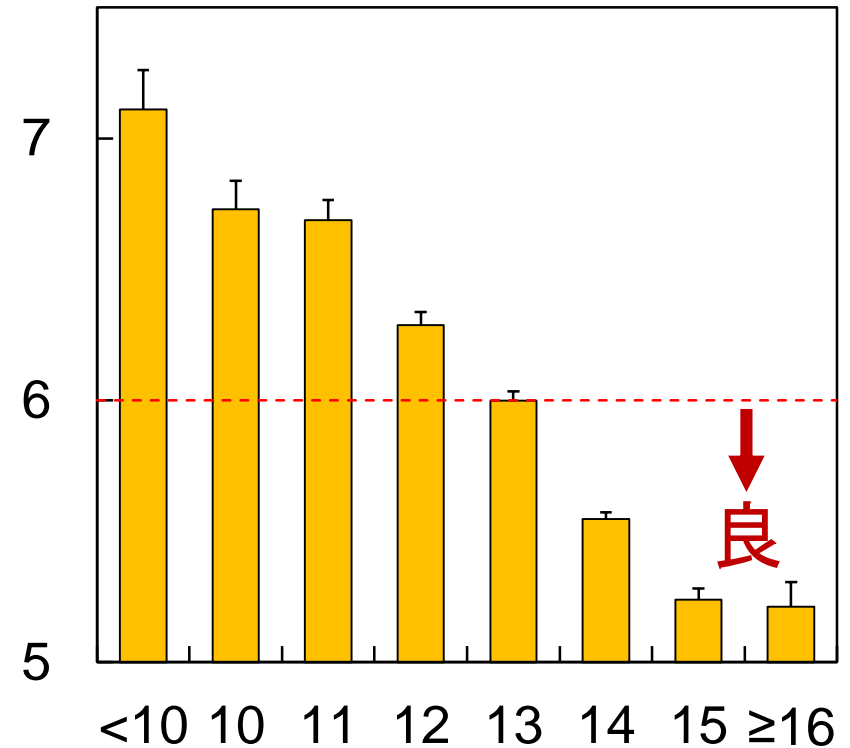
睡眠時間

(時間)



睡眠の質

(PSQI総合得点)



勤務間インターバル(時間)

調査会社登録日勤者3,867名

Ikeda (Takahashi) et al, *J Occup Health* 2018

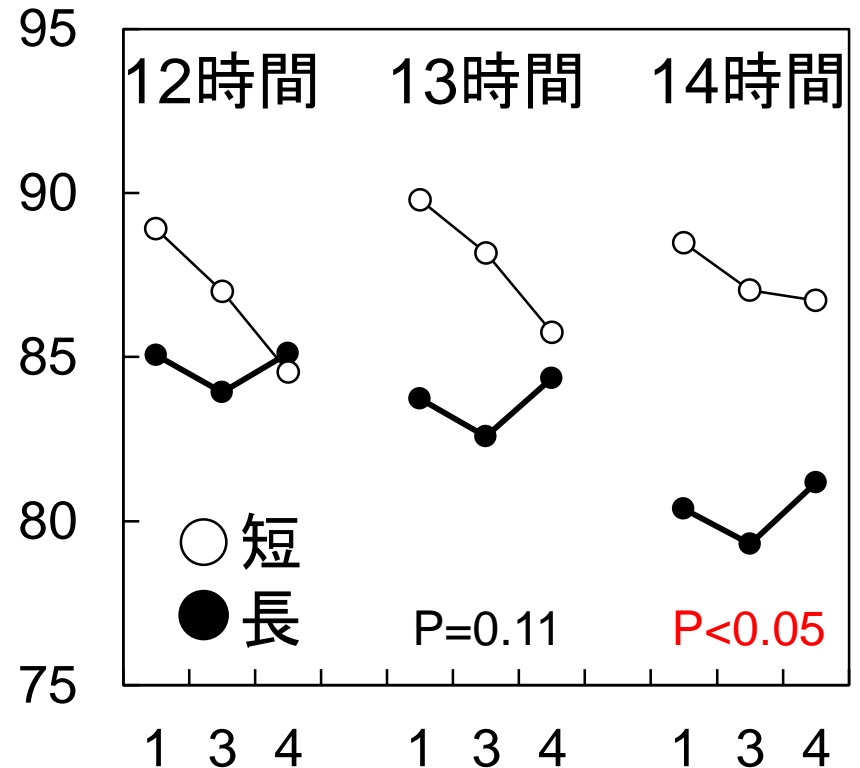
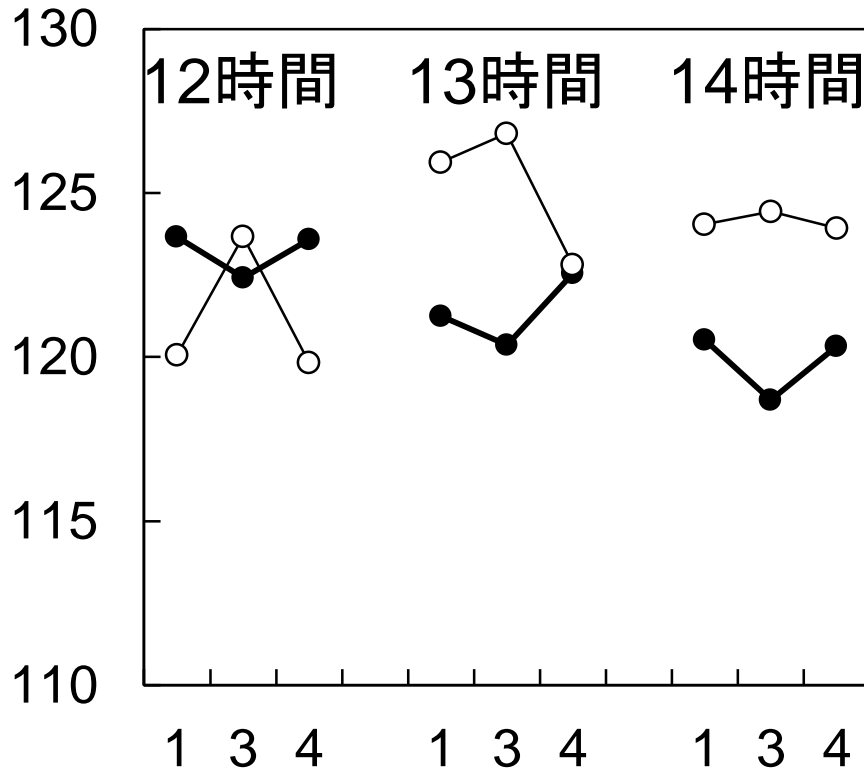
調整：年齢，性別，業種，喫煙，飲酒

インターバル効果：血圧

収縮期血圧

拡張期血圧

(mmHg)



測定時期(週目)

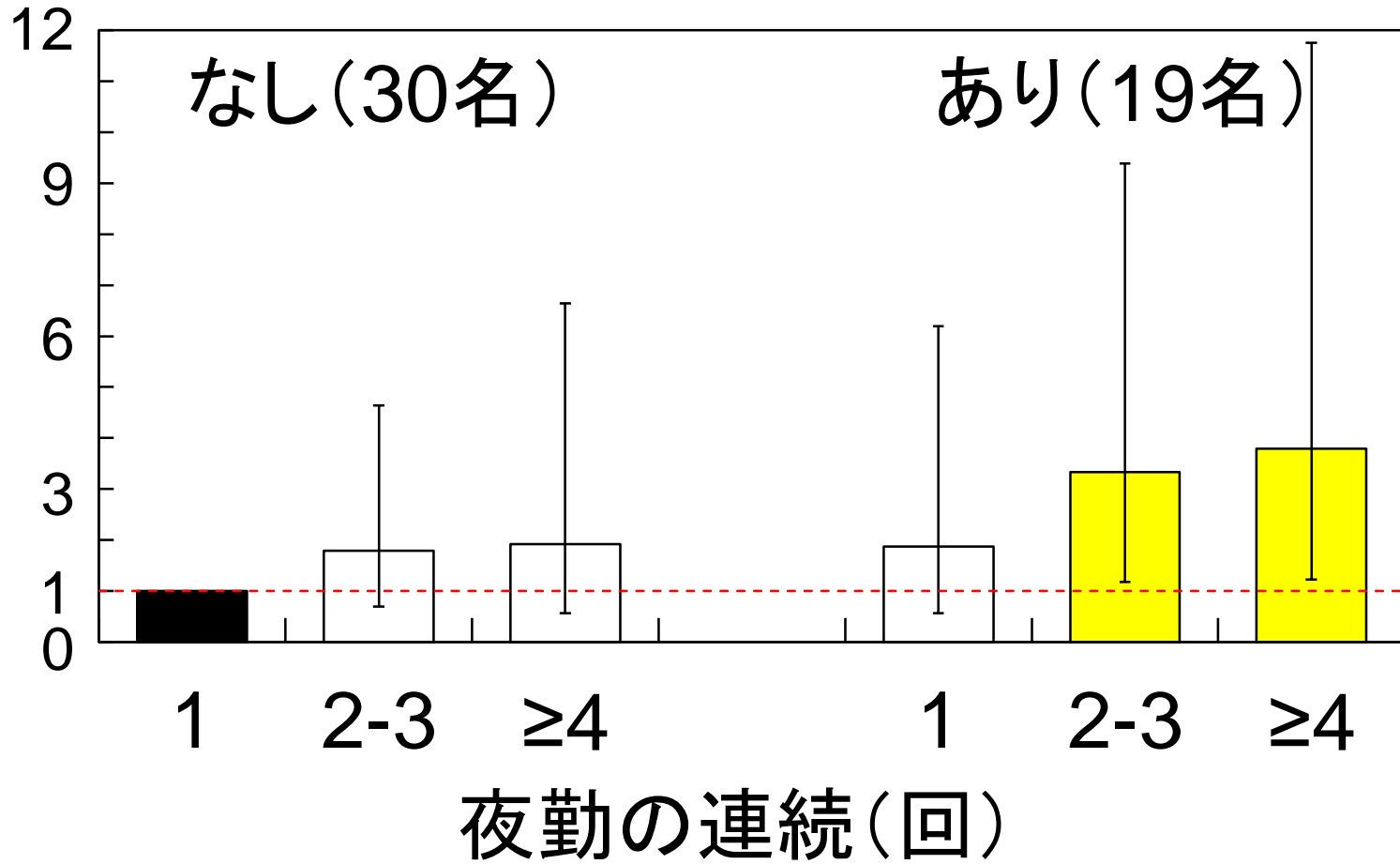
IT系労働者54名

Ikeda (Takahashi) et al, J Occup Environ Med 2017

調整：年齢，性別，睡眠時間，睡眠効率，BMI，喫煙

インターバル効果：高血圧の新規発症

(HR) 11時間未満の勤務間インターバル



韓国病院職員1,372名
追跡2.5年

Cho et al, *J Hypertens.* 2020

調整：性別，年齢，喫煙，飲酒，身体活動，
BMI，労働時間，交代勤務従事年数

まとめ：過重労働・睡眠と健康

