

過重労働とその対策

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

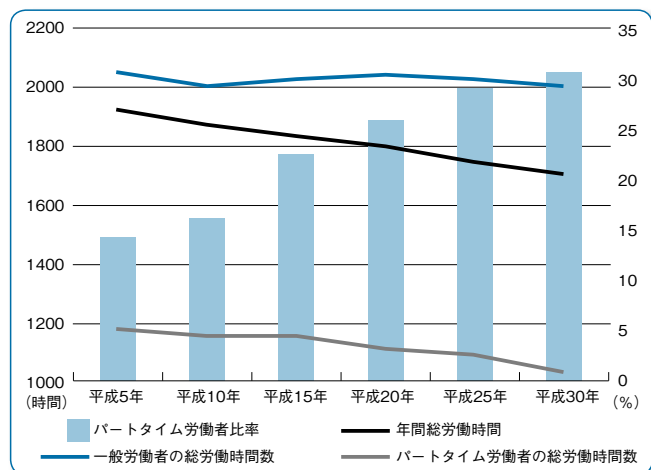
1970年代より長時間労働を含む過重労働による健康障害がわが国でも指摘され始め、その最も重篤な「過労死」は国際的にも「KAROSHI」として研究論文等で使用されるほどであり、わが国での労働衛生上の大きな問題となっています。今では、長時間労働は健康の問題だけではなく、仕事と家庭生活の両立の困難さ、女性の仕事キャリア形成の障害、男性の家庭参加の障壁、そして、少子化の一因として認識されています。これまで、過重労働対策は段階的に強化され、健康確保面では長時間労働や過重労働を行う労働者に対して、労働災害認定の基準の強化、医師による面接指導の導入、働き方改革関連法による時間外労働の削減対策、産業医・産業保健機能の強化等が進められてきました。そこで今回は、働き方改革関連法に基づき、過重労働とその対策について振り返ります。

1. 過重労働と労働災害の現状

わが国の労働者の年間総労働時間数は、国際的にみて長時間であることが指摘されますが、平成5年は1920時間、平成30年は1706時間であり、長期的には徐々に減少しています。

図1にあるように、平成時代において勤務形態別に年間総労働時間数をみると、一般労働者は平成5年が

図1. わが国の総労働時間数と勤務形態

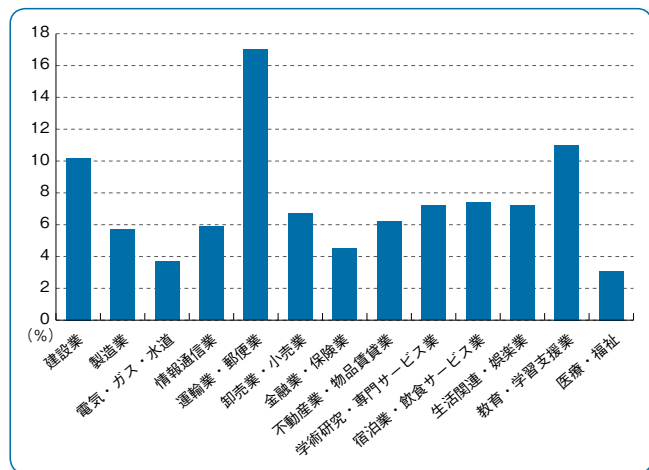


出典：令和元年版過労死等防止対策白書（厚生労働省）

年間 2045 時間に対して、平成 30 年は年間 2010 時間であり、さほど減少しているわけではありません。一方、パートタイム労働者の年間総労働時間数は、平成5年の年間 1185 時間から平成 30 年の 1025 時間へと減少割合が大きく、また労働者に占めるパートタイム労働者の割合は平成5年の 14.4% から平成 30 年の 30.9% へ倍増しています。つまり、平成の時代におけるわが国の労働者の総労働時間の減少は働き方の多様化や1億総活躍時代に代表される多様化する労働者、そして雇用の不安定な労働者の増加等によるパートタイム労働者割合の増加とその年間総労働時間数の減少が影響しています。このことから、一般労働者の労働時間の負荷はあまり減少していないとみることもできます。

また、業種別に月末1週間の週労働時間が60時間以上の労働者の割合（図2）をみると、運輸業・郵便業では15%を超えており、次いで建設業、および、教育・学習支援業において10%を超えています。この週60時間労働は、所定の週労働時間が40時間の場合、週の時間外労働が20時間であり、月の時間外労働は80時間

図2. 月末1週間の過労働時間60時間以上の業種別割合



出典：令和元年版過労死等防止対策白書（厚生労働省）

を超える水準となります。この水準は、長時間労働による健康障害のリスクが高まる時間外労働時間数です。

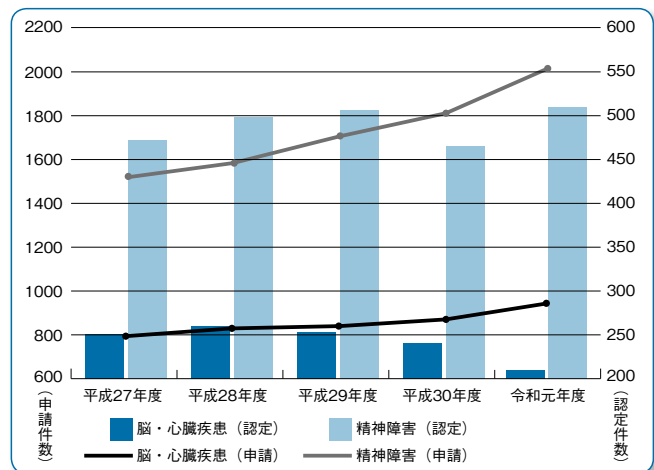
近年の過重労働による健康障害の労働災害の認定状況を（図3）に示します。脳・心臓疾患、精神障害ともに申請件数は増加傾向にあり、認定件数は脳・心臓疾患は微減、精神障害は微増となっています。

2. 過重労働による健康障害とその対策

長時間労働を含む過重労働による健康障害としては、身体面では脳出血・脳梗塞や心筋梗塞等の脳・心臓疾患、精神面ではうつ病等の精神障害が代表的です。時間外労働が長いほど、疲労回復のために必要な休養時間や睡眠時間を確保できなくなり、その結果、疲労が蓄積していき、上記の健康障害が発生するとされています（図4）。業務の過重性は、長時間労働以外にも、不規則勤務、緊張を伴う勤務、頻回の出張・深夜業等、就労態様の諸条件を勘案して評価されます。このため、定められた要件に該当する労働者には医師による面接指導を行い、疲労の蓄積の評価や健康障害のリスクである生活習慣病などの基礎疾患の状況の確認と指導を行います。そのうえで、面接指導を実施した医師は必要に応じて事業者、時間外労働の削減等、就労に関する意見を述べるすることができます。

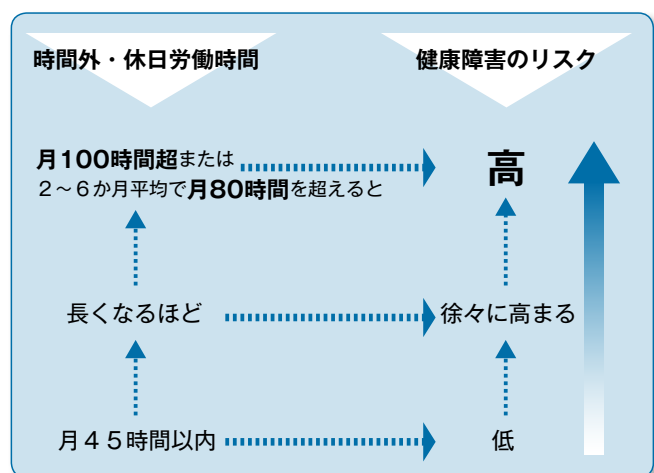
医師の面接指導の要件は図5であり、月100時間を超える時間外労働を行った場合、該当する労働者の申し出がなくても医師の面接指導の実施義務が事業者

図3. 過去5年間の脳・心臓、および精神行動の障害の労働災害



出典：令和元年版過労死等防止対策白書（厚生労働省）

図4. 過重労働による健康障害の発生リスク

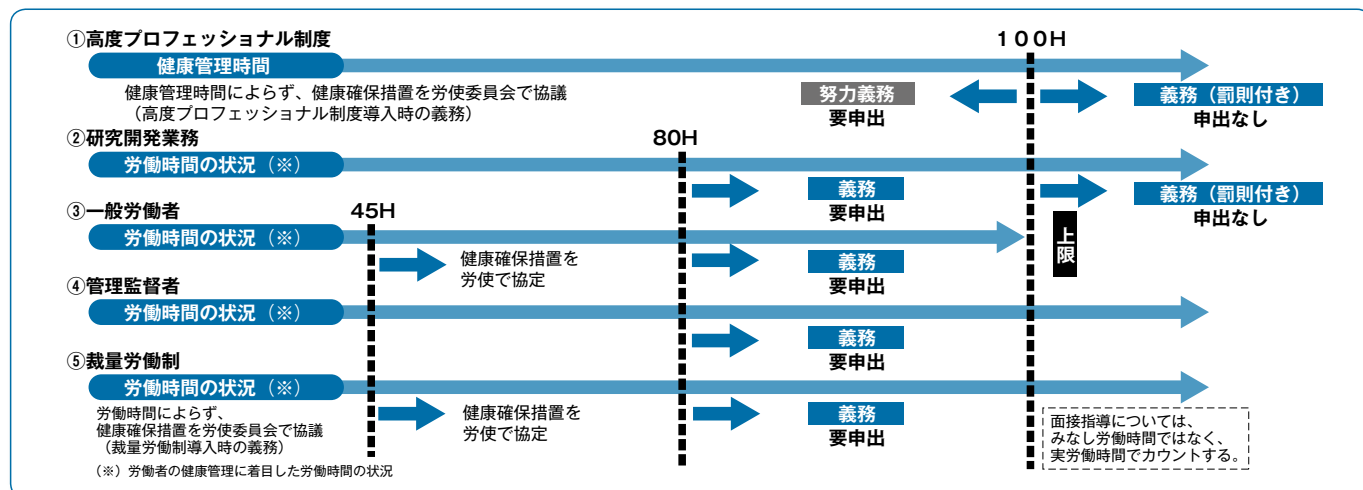


出典：過重労働による健康障害を防ぐために（厚生労働省）

罰則付きで課せられます。管理監督者の場合は、面接指導の申し出がある場合にその実施が事業者の義務となりますが、管理監督者は健康障害につながりやすい基礎疾患が増える中高年世代が多いことや労働時間が過剰になりやすいことから、事業場のルールとして、申し出がなくても面接指導を実施する事業場も多くあります。また、裁量労働制では労使で健康確保措置を協議しますが、この健康確保措置として医師による面接指導を実施するところもあります。

また、産業医が選任されていない小規模事業場においては、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）で面接指導を実施することができます。さらに、労働者数50名未満の小規模事業場で産業医を選任する場合には、小規模事業場における産業医の選任等に対する助成金があります。

図5. 医師の面接指導に係る要件



出典：過重労働による健康障害を防ぐために（厚生労働省）

3. 過重労働対策と働き方改革の両輪を回す

働き方改革関連法は、労働者が各々の事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現するため、労働基準法では主に以下の①～⑤の改正が行われました。最も重要なポイントは、①時間外労働の上限規制の新設です。上限規制の適用が猶予・除外される自動車運転の業務、建設事業、医師、鹿児島・沖縄における砂糖製造業、新技術・新商品等の研究開発業務を除き、特別条項においても月100時間の時間外労働の上限が設定されています。これにより、ほとんどの業種、事業においては、複数月平均80時間、あるいは月100時間未満の上限規制がかかり、長時間の時間外労働を行う労働者は減少しています。また、②フレックスタイム制とは、一定期間における総労働時間を定め、労働者がその期間内で就労時間を選択して働くことで労働者の生活と仕事の両立を図りやすくした制度のことです。この一定期間を労使協定に基づき、最大3か月間に延長できることとし、より両立しやすくしています。③年次有給休暇は以前よりその取得が国を挙げて奨励されてきましたが、現実的には有給休暇の取得率は低迷しており、1日も取得できていない労働者も10%を超えていました。このため、年5日以上の年次有給休暇の取得が確実に進むように、使用者の時季指定による取得の制度が追加されました。また、時間でなく成果で評価される働き方のニーズがあることから、④高度プロフェッショナル制度を新設し、労働時

間規制の適用除外とされました。本制度の適用には対象業務、対象労働者、諸手続き、必要な措置等の諸条件があり、過重労働対策の観点からは休日の確保措置、並びに健康管理時間の導入による健康確保措置等が極めて重要といえます。さらに、⑤中小事業主における月60時間超の時間外労働に対する割増賃金率の適用猶予を終了とし、本来の50%以上の割増賃金率が適用されることになりました。

前述の働き方改革による労働基準法の改正は、長時間労働による過重労働からくる「疲労の蓄積」を従前よりも緩和する可能性があります。従前の対策では、長時間労働等の過重労働を行った労働者に対して、事後に医師による面接指導を実施して健康障害の未然防止を目指していました。しかし、対策のもう一つの柱であるべき労働者全体の労働時間低減への法的対策が十分とはいえず、過重労働や総労働時間そのものはなかなか改善されず、むしろ医師による面接指導が過重労働の免罪符となる懸念もありました。労働安全衛生法による面接指導や健康相談は、過重労働による健康障害に対するハイリスクアプローチの対策といえます。一方、労働基準法による働き方改革は、過重労働そのものを削減し、その影響を緩和することで、労働者の健康を確保するポピュレーションアプローチの対策といえます。過重労働対策には、その両輪をバランスよく回していくことが本質的に重要であり、働き方改革関連法によりそのベースはようやく整いつつあるといえるのではないのでしょうか。

産業医・産業保健機能と長時間労働者に対する面接指導等の強化と法的義務

2019年4月に施行された改正労働安全衛生法では、長時間労働等による健康リスクの高い労働者に対する事業者のより一層の安全配慮の遂行のために、産業医等による面接指導や健康相談が適切に実施されるよう産業医・産業保健機能の強化と、長時間労働者に対する面接指導等の強化が施行されました。これは、過重労働対策の一層の推進のためには、事業者の責務の明確化とともに、産業医・産業保健機能の強化が不可欠と判断されたためです。表では、労働安全衛生関連法規における事業者の義務を整理してあります。

産業医・産業保健機能の強化のポイントは、まず産業医の活動環境の整備が挙げられます。産業医が適切に労働者の健康管理を行うためには、事業者から産業医に対して、長時間労働者の状況や労働者の業務の状況についての情報提供は不可欠です。職場や業務の状況に関する適切な情報提供がなくその状況が十分に見えなければ、産業医が適切な助言や指導を行うことは困難です。次に、

産業医の活動と衛生委員会の関係の強化があります。従来、産業医の助言や指導、そして勧告は衛生委員会の活動とは分離して実施されていることが多いといえますが、このうち、勧告については衛生委員会での報告事項となり、勧告内容とその対策措置が報告され、委員会の記録として残すこととなります。また、勧告前に事業者の意見を求めることや勧告内容の記録・保存も義務付けられました。

さらに、労働者に対する健康確保の一環として健康相談の体制の整備が求められます。過重労働を行った労働者に限定した医師による面接指導だけでなく、その裾野ともいえる健康状態や長時間労働に不安を感じている労働者を幅広く健康相談の対象とする体制の整備に努めるということになります。なお、このような健康相談等も含め、事業場で取得される健康情報の取り扱い規定を策定しておくことが求められ、その指針が公表されています。

表．産業医・産業保健機能の強化、および長時間労働者に対する面接指導等

	内容	参照条文	義務
産業医・産業保健機能の強化	産業医の辞任・解任時の衛生委員会への報告	則第13条第4項	義務
	産業医が誠実に職務を遂行する義務	則第13条第3項	義務
	産業医の知識・能力の向上	則第14条第7項	努力義務
	産業医の権限の明確化	則14条の4第1項、第2項	義務
	産業医等に対する労働者の健康管理等に必要情報の提供	法第13条第4項、第13条の2第2項 則第14条の2第1項、第2項、第15条の2第3項	義務
	産業医の勧告時の事業者の意見聴取/勧告の記録・保存	則第14条の3第1項、第2項	義務
	産業医の勧告時の衛生委員会への報告	法第13条第6項 則第14条の3第3項、第4項	義務
	衛生委員会等の意見等の記録・保存	則第23条第4項	義務
	労働者からの健康相談に対応する体制の整備等	法第13条の3	努力義務
	労働者の心身の状態に関する情報の取り扱い	法第104条第1項から第4項	義務
長時間労働者の面接指導等	産業医等の業務内容等の周知	法第101条第2項、第3項 則第98条の2第1項、第2項	義務
	労働時間の状況の把握	法第66条の8の3 則第52条の7の3第1項、第2項	義務
	労働者への労働時間に関する情報の通知	則第52条の2第3項	義務
	医師による面接指導の対象となる労働者の要件	法第66条の8第1項 則第52条の2第1項	義務 申し出がある場合
	研究開発業務従事者に対する医師による面接指導	法第66条の8の2第1項、第2項 則第52条の7の2第1項、第2項	義務
	高度プロフェッショナル制度対象労働者に対する医師による面接指導	法第66条の8の4第1項、第2項 則第52条の7の4第1項、第2項	義務
	上記の労働者以外の労働者に対する必要な措置	法第66条の9 則第52条の8	努力義務

法：労働安全衛生法 則：労働安全衛生規則