

3 3 過重労働（心身の過重負荷）問題

1 「過労死等防止対策推進法」（平成 26 年法律第 100 号）

同法では、過労死等の防止対策について、ア 調査研究を行うことにより過労死等に関する実態を明らかにし、その成果を過労死等の効果的な防止のための取組に生かすことができるようにするとともに、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めること等により行われなければならないこと、イ 国、地方公共団体、事業主その他の関係する者の相互の密接な連携の下に行われなければならないことを基本理念に、国、地方公共団体、事業主及び国民の責務を規定している。

2 過重労働による健康障がい防止

【過重労働による健康障害防止のための総合対策について（平 18.3.17 基発 0317008 号 最終改正令 2.4.1 基発 0401 第 11 号、雇均発 0401 第 4 号）】では、事業主が講ずべき措置として、ア 時間外・休日労働時間等の削減、イ 年次有給休暇の取得促進、ウ 労働時間等の設定の改善、エ 労働者の健康管理に係る措置の徹底（健康管理体制の整備、健康診断の実施、健康教育等、長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者（高度プロフェッショナル制度適用者を除く）に対する面接指導等やメンタルヘルス対策の実施（ストレスチェックを含む）を義務付けており、万一、過重労働による業務上の疾病を発症させた場合には、産業医等の助言や労働衛生コンサルタントの活用を図りつつ、原因の究明及び再発防止の徹底を図ることが必要である。

一方、厚生労働省による【労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成 18 年健康保持増進のための公示第 3 号 平 27.11.30 改正公示第 6 号）】では、事業主に対し、各事業場の衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定することが必要である。

また、【心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平 27.4.15 公示第 1 号 平 30.8.22 改正公示第 3 号）】では、衛生委員会等においてストレスチェックの実施方法等について調査審議を行い、その結果を踏まえてストレスチェック制度（後述）の実施に関する規程を定めることとされているほか、メンタルヘルスケアを具体的に推進するための取組みとして、ア 教育研修・情報提供、イ 職場環境等の把握と改善、ウ メンタルヘルス不調への気づきと対応、エ 職場復帰における支援といった取組みを積極的に推進することが効果的であるとしている。

また、メンタルヘルスに関しては、個人情報保護に十分配慮するとともに、心の健康に関する情報を理由として当該労働者に対し解雇その他不利益な取扱いを行ってはならないことを示している。

☆ 詳細は、以下の厚生労働省ホームページ参照。

- ・「[職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00002.html)」（令和 6 年 7 月発行 リーフレット）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00002.html
- ・「[労働者の健康を守るために～過重労働による健康障害防止対策～](https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/101004-8.html)」（平成 22 年 8 月発行 リーフレット）
<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/101004-8.html>
- ・「[過重労働による健康障害を防ぐために](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07041.html)」（令和 2 年 7 月発行 リーフレット）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07041.html
- ・「[心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き](#)」（令和 6 年 7 月発行 リーフレット）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00005.html

(職場復帰の各ステップ―休業中のケア、職場復帰プラン(リハビリ出勤)、フォローアップ等)

- ・「[心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針](https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001331248.pdf) (平 27. 4. 15 公示第 1 号 平 30. 8. 22 改正公示第 3 号)」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001331248.pdf>

3 過重労働に係る面接指導と労働時間管理等

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、一般の労働者については時間外・休日労働時間が 1 月当たり 80 時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる労働者に対して医師による面接指導が義務付けられており【労働安全衛生法第 66 条の 8 第 1 項、労働安全衛生規則第 52 条の 2 第 1 項】、また、これに準ずる措置として、「面接指導を行う労働者以外の労働者であって健康への配慮が必要なものについては、必要な措置を講ずるように努めなければならない」とされている【労働安全衛生法第 66 条の 9、労働安全衛生規則第 52 条の 8】。

また、【過重労働による健康障害防止のための総合対策について(平 18. 3. 17 基発第 0317008 号、最終改正 令 2. 4. 1 基発 0401 第 11 号、雇均発 0401 第 4 号)】において、次表に該当する場合には、事業者は医師による面接指導を行うこととされている。

区 分	条 件	根拠規定
一般の労働者（管理監督者を含む）	時間外・休日労働時間が 1 月当たり 80 時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる労働者が申し出た場合	【法第 66 条の 8 第 1 項、規則第 52 条の 2 第 1 項】
研究開発業務従事者	時間外・休日労働が 1 月当たり 100 時間を超える場合（申出は不要）	【法第 66 条の 8 の 2、規則第 52 条の 7 の 2】
	時間外・休日労働時間が 1 月当たり 80 時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる労働者が申し出た場合	【法第 66 条の 8 第 1 項、規則第 52 条の 2 第 1 項】
高度プロフェッショナル制度対象労働者	1 週間当たりの「健康管理時間」が 40 時間を超えた場合におけるその時間について、1 月当たり 100 時間を超える者（申出は不要。罰則あり）	【法第 66 条の 8 の 4、規則第 52 条の 7 の 4】

《努力義務》

(1) 一般の労働者

- ・時間外・休日労働時間が 1 月当たり 80 時間を超える労働者で申出のない者
- ・時間外・休日労働時間が 1 月当たり 45 時間を超える労働者で健康への配慮が必要な者

(2) 研究開発業務従事者

- ・時間外・休日労働時間が 1 月当たり 80 時間を超え 100 時間を超えない者で申出のない者
- ・時間外・休日労働時間が 1 月当たり 45 時間を超える者で健康への配慮が必要な者

(3) 高度プロフェッショナル制度適用者

1 週間当たりの健康管理時間（労働者が事業場内にいた時間と事業場外にいた時間の合計）が 40 時間を超えた場合におけるその超えた時間について、1 月当たり 100 時間を超えない者で申出を行った者

[使用者の労働時間管理義務については、「No26」参照]

また、労働時間等の設定の改善を図るため、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間以上の「休息時間」を設けること（「勤務間インターバル制度」）が事業主の努力義務とされている【労働時間等の設定に関する特別措置法第 2 条第 1 項】【労働時間等設定改善指針（平成 30 年厚生労働省告示第 375

号2(1)】。

なお、自動車運転手（タクシー・ハイヤー、トラック、バス）、医業に従事する医師の業務については、その業務の特殊性に鑑み、時間外の上限規制の特例、休憩時間や勤務間インターバルの確保等について個別に規制が設けられており、医師については医療法により「追加的健康確保措置」（医師による面接指導、その結果を踏まえた就業上の措置、連続勤務時間制限、勤務間インターバル等）が義務化された。

〔自動車運転手、医師の労働時間の詳細については「No.25」参照〕

☆ 「[労働時間等見直しガイドライン](https://www.mhlw.go.jp/content/000504226.pdf)（労働時間等設定改善指針）」（厚生労働省ホームページ）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000504226.pdf>

4 ストレスチェック制度

ストレスチェック制度は、定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレスの状況について気付きを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、検査結果を集団的に分析し、職場環境の改善につなげることによって、労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止することを主な目的としている。

常時 50 人以上（50 人未満は当分の間、努力義務）の労働者を使用する事業者は、その雇用する労働者に対し、1 年以内ごとに 1 回、定期に、次に掲げる事項について心理的負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を行わなければならない【労働安全衛生法第 66 条の 10、労働安全衛生規則第 52 条の 9】。

- （1）職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目
- （2）当該労働者の心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目
- （3）職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目

事業者は、ストレスチェックの結果、心理的な負担の程度が高い者（高ストレス者）であって、当該検査を行った医師等が面接指導を受ける必要があると認めた者に対し、医師による面接指導を実施しなければならない。

厚生労働省では、【労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル】を策定し、ストレスチェックや面接指導の実施方法、職場環境の改善、不利益取扱いの禁止等の留意事項を示している。

☆ 「[ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策等](https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/index.html)」（厚生労働省ホームページ）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/index.html>

☆ 「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル（令和 3 年 2 月改訂）」（厚生労働省ホームページ）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000533925.pdf>

☆ 「こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト」（厚生労働省ホームページ）
<https://kokoro.mhlw.go.jp/mensetsushidou/>

5 過重労働と労災

長時間労働等による過重労働の労災認定については、労働基準法施行規則別表第 1 の 2 に列举される疾病に該当するかどうかによるが、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。以下「脳・心臓疾患」という）及び精神障がいについては特に認定基準が設けられている。

〔労災認定・労災の認定基準等の詳細については「No.31」参照〕
〔復職については「No.35」参照〕

《うつ病で治療中の社員に係る勤務軽減等》

- ◇ 使用者はその雇用する労働者に対し安全配慮義務を負っており、労働者の健康状態を把握しておかなければならず、必要に応じて労働時間の短縮、深夜残業の減などの業務軽減措置を講じることが求められている。仮に使用者が労働者の健康状態の悪化を健康診断等により認識していた場合、労働者の健康管理をすべて労働者に任せきりにするのではなく、業務によりさらに病状の悪化を招かないよう配慮する雇用契約上の信義則に基づく義務がある【石川島興業事件 神戸地裁姫路支判 平7.7.31】、【システムコンサルタント事件 東京高判 平11.7.28】とされている。
- ◇ 労働者がうつ病に罹患している旨の自己申告をし、勤務軽減を希望した場合、必ずしも勤務軽減を実施しなければならないわけではなく、労働者に対し主治医による診断書の提出を求めるか産業医の受診を求め、その結果について産業医のアドバイスを受けるなど必要な情報収集を行った上で、勤務軽減等の配慮が必要であること（労働者の体調の悪化）が合理的に認められる場合には、適切な措置を取るべきこととなる。なお、労働者の意に反して勤務軽減を行わない場合には、当該労働者に対し、その理由の説明に努めることが望ましい。
- ◇ なお、判例では、病名の申告がなかったケースで、「使用者は、必ずしも労働者からの申告がなくても、その健康に関わる労働環境等に十分な注意を払うべき安全配慮義務を負っているところ、労働者にとって過重な業務が続く中でその体調の悪化が看取される場合には、労働者のメンタルヘルスに関する情報については労働者からの積極的な申告が期待しがたいことを前提とした上で、必要に応じてその業務を軽減するなど労働者の心身の健康への配慮に努める必要があるというべきとしたものがある【東芝（うつ病・解雇）事件 最二小判 平26.3.24】。

《精神疾患が疑われる社員に対する会社の対応について》

- ◇ 事業主は、就業規則に定めがある場合は、健康管理上必要な事項について、その必要性及び相当性が認められる限りは、病院や医師の指定も含めて受診を命じることができる【電電公社帯広局事件 最一小判 昭61.3.13】。
- ◇ 一方、労働者には医師の選択の自由があると考えられており、事業主の指定医以外の受診を制限したり、その結果を認めないようなことは適切とはいえないため、ミスを頻発したり遅刻や欠勤が急に増えるなど精神疾患が疑われる状況において、事業者が就業規則の規定に基づき当該労働者に医師への受診命令を行う際には、上記のような勤怠不良の状況について本人と面談を行い、心身の不調に関する本人の認識や原因の聴取などを行っておくのが適切である。
- ◇ なお、上記のような精神疾患に関する受診命令に係る費用について法的な定めはなく、必ずしも事業主が負担しなければならないわけではない。ただし、実務上は、本人負担とすると実行が担保できないこともあるため、事業主の判断による指定医の受診として事業主が費用を負担するケースもある。

《過重労働に関する参考判例》

- ◇ 過重労働の認定基準としては、「同種の他の労働者にとっても特に過重な身体的、精神的負荷」とされるが、同僚労働者の業務との比較を全く行わず、当該労働者を基準に業務の過重負荷を評価し、長時間労働と精神的ストレスを認定したもの【**長崎労基署長(三菱重工長崎研究所)事件 長崎地判 平16.3.2**】。
- ◇ うつ病を発症していた労働者の自殺について、業務遂行とそれによる睡眠不足の結果、心身ともに疲労困憊した状態となったことが引き金となってうつ病に罹患したとし、ア 労働時間が常軌を逸脱した長時間である、イ 長時間労働と自殺との間に相当因果関係がある、ウ 会社には安全配慮義務違反の過失があったことを認め、会社に損害賠償を命じたもの【**電通事件 最二小判 平12.3.24**】。
- ◇ 上司から営業方法等の指導を受ける中で、「存在がめざわり」、「お願いだから消えてくれ」、「給料泥棒」などと、仕事に関して激しく罵倒されるなどしていた労働者の自殺について、上司の言動を労働者としてのキャリアのみならず、人格、存在自体をも否定するものとし、上位で強い立場にある者から発せられることによる部下の心理的負荷は通常の「上司とのトラブル」から想定されるものよりも更に過重なものであるとした。その他、上司に労働者への嫌悪の感情があることや勤務形態が上司とのトラブルを解消するためには困難な環境であることなどにより労働者がうつ病を発症したことを認め、精神障がいによって正常な認識、行為選択能力及び抑制力を阻害された結果、自殺に及んだと推定されるとし、労災保険法に基づく遺族補償給付の不支給決定を取り消したもの【**国・静岡労基署長(日研化学)事件 東京地判 平19.10.15**】。

《使用者の賠償責任について、過失相殺による軽減（賠償金の減額）》

- ◇ 労働者の基礎疾患が基になっている場合、使用者はそれを悪化させない配慮をしなければならないが、過失相殺の対象にもなり得る。労働者側も専門医の治療を受けなかったこと等健康の保持に配慮しなかった過失を理由に、損失額は6千万円だがうち5割を減額するとした過労死に関する判例がある【**システムコンサルタント事件 最二小決 平12.10.13**】。
- ◇ 過労自殺に関しても、本人の性格・心因的要素（脆弱性）や、会社への情報提供不足を考慮し、民法第722条の過失相殺及び同条の類推適用により、損害額を8割減額された例もある【**三洋電機サービス事件 東京高判 平14.7.23**】。
- ◇ ただし、使用者の業務管理上の配慮の落ち度の比重が高いケースでは、民法第722条の過失相殺及び同条の類推適用をしての責任軽減が否定されるとして、本人の性格・心因的要素については、通常の範囲を超えるものでない限り斟酌できない、また、独立した成人に対しての家族の対応を斟酌できないとして、二審の3割減額を破棄、差し戻した判例がある【**電通事件 最二小判 平12.3.24**】。