

令和 7 年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「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」
分担研究報告書(事案研究)

業種・職種別の過労死等の特徴と分析結果活用に関する研究 2025

研究分担者 吉川 徹 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
過労死等防止調査研究センター・統括研究員

＜研究要旨＞

【目的】第 14 次労働災害防止計画(2023 年度から 2027 年度)では、過労死等防止調査研究センターにおける研究成果を踏まえた業種別・職種別の防止対策の作成及び周知が求められており、重点業種等の特性に応じた取り組みが必要とされている。本研究では「過労死等の防止のための対策に関する大綱」において重点業種等として位置付けられた「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸術・芸能分野」に注目し、過労死等事案研究により蓄積された知見の整理及び成果の実務的活用について検討した。本年度はこれら 4 業種を対象とした「業種・職種別のファクトシート(Factsheet:FS)」案を作成するとともに、既存のファクトシートの見直しを行った。

【方法】平成 27 年度以降に実施されてきた過労死等事案研究の分担研究報告書及び関連学術論文を収集し、対象 4 業種における過労死等の発生要因、防止対策の視点を整理した。過労死等データベース及び過労死等防止対策白書の情報も参照し、業種特性に応じた FACT(実態)及び対策の優先事項を抽出した。これらを基に、A4 判 2～4 枚程度のファクトシート案を作成した。また、令和 6 年度までに作成した「自動車運転従事者」「建設業」「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」のファクトシートについても公開に向けた内容精査及びレイアウト修正を行った。

【結果】教職員では長時間労働に加え対人関係要因の関与が大きく、学校種別に特有の業務負荷が確認された。外食産業では小規模事業場における長時間労働と職種別負担構造が特徴であり、若年層の精神障害事案が多かった。メディア業界では若年労働者への業務集中、不規則勤務及び業務量変化が主要要因として示された。芸術・芸能分野では制度的安全衛生管理の不足や雇用形態の不安定性など構造的要因が心理的負荷に関与していた。これらの知見を基に、業種特性を踏まえた過労死等防止のポイントを整理したファクトシート案を作成した。また既存ファクトシートについては公開に向けた見直しを行った。

【考察】作成したファクトシートは、研究成果を現場で活用可能な形に整理した普及資材として、事業者、管理者、労働者、産業保健専門職及び行政担当者による共通理解形成に資することが期待される。一方、ファクトシートは要約資料であるため、情報の選択や伝達方法が活用度に影響する可能性がある。今後は利用者からの意見収集を通じた継続的改訂と、研究成果更新に応じた循環的見直しが必要である。また、労災認定事案を中心とした分析である点や業種分類の多様化に伴う抽出上の制約などが本研究の限界として挙げられる。

【この研究から分かったこと】重点業種等である「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸術・芸能分野」を対象として、過労死等の実態と防止対策を分かりやすく提示するファクトシートを作成した。研究成果の社会実装を促進する普及資材としての活用が期待され、今後の継続的改訂と普及が重要である。

【キーワード】ファクトシート、教職員、外食産業、メディア業界、芸術・芸能分野

研究分担者:

佐々木毅(労働安全衛生総合研究所産業保健研究グループ・部長)

高橋正也(同研究所過労死等防止調査研究センター・センター長)

松元 俊(同センター・主任研究員)

田原裕之(同センター・研究員)

守田祐作(同センター・研究員)

高橋有記(同センター・研究員)

鈴木一弥(同センター・研究員)

深澤健二(株式会社アドバンテッジリスクマネジメント・メディカルアドバイザー)

研究協力者

中西麻由子(なかにしヘルケアオフィス代表・産業医)

A. 目的

「過労死等の防止のための対策に関する大綱」(以下「大綱」という。)において過労死等が多発し調査研究で注目すべき職種や業種・業界が指摘されている¹⁾。令和6年8月の大綱改定では「自動車運転従事者」「教職員」「IT (Information Technology) 産業」「外食産業」「医療」「建設業」「メディア業界」に新たに「芸術・芸能分野」が加わり、計8業種が指定されている(以下「重点業種等」という。)

過労死等防止調査研究センター(以下「過労死防止 C」という。)では、過労死等として労災認定された事案の調査復命書から過労死等データベース(以下「過労死 DB」という。)を作成し、平成27(2015)年度より過労死等防止に資する事案研究を行ってきた^{2)~5)}。これまでの事案研究から、過労死等防止には業種や職種に特徴的な過重労働や心理的な負荷要因があり、業種・職種の働き方や労働慣行の特徴に応じた個別具体的な対策が重要であることを指摘してきた^{5)~7)}。

一方、個別具体的な対策の実施にあたって、各業種の関連団体や事業者、労働者、過労死等防止に関わる産業保健スタッフ等の専門家等への研究成果の周知等については課題が残る。毎年発行される過労死等防止対策白書(以下「過労死白書」という。)等において、過労死防止 C の調査研究等が利用され、重点業種等毎の過労死等の実態が厚労省により公開されて事案研究の研究成果が活用されてきたが、その情報量は多い。過労死等の実態は解明されて来ているが、それぞれの重点業

種等で、どの対策の優先度が高いのかの検討が必要である。これまで過労死防止 C では研究成果発表シンポジウムの開催や内外の関係団体での講演会等を通じて研究成果等の情報提供を行ってきた。例えば第3期(令和3(2021)~5(2023)年度)からは、過労死等対策実装研究において業種・業界との協働による労使による過労死等防止策支援が開始された⁸⁾。同実装研究では業種・職種等としては「運輸業」と「建設業」を対象としている。また令和5(2023)年度には過労死防止 C の HP の開設により、研究成果の一般公開を積極的に進めているが、業種、職種毎の過労死等防止策を進めるにあたって、より利用しやすい普及資料が必要である。

そのような中、第14次労働災害防止計画(令和5(2023)年度から令和9(2027)年度)の「イ過重労働対策(略)(イ)(ア)の達成に向けて国等が取り組むこと(略)」において、「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(過労死防止 C 実施)における研究成果を踏まえた業種別・職種別の防止対策の作成及び周知に取り組む。」とされた⁹⁾。そこで、本分担研究では、令和5(2023)年度に、令和6(2024)年4月から時間外労働の上限規制の適用が開始される自動車運転従事者(運輸業)、建設業に焦点をあてて、これまでの事案研究によって得られた知見の整理と成果の普及の検討を行い、自動車運転従事者(運輸業)と建設業のファクトシート(以下「FS」という。)を作成した¹⁰⁾。令和6(2024)年度には、重点業種の「医療」について「医師」と「看護師」、また「IT 産業」に注目し、FSを作成した¹¹⁾。さらに心理的な負荷要因が異なることが報告されている精神障害の事例を取り上げ¹²⁾、業種別にその違いを紹介するFSを作成した¹¹⁾。

本年度は重点業種等のうち「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸術・芸能分野」を取り上げた。また、令和6(2024)年度までに作成した「自動車運転従事者(運輸、郵便業)」「建設業」「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」についても、公開に向けてのデータの見直し、レイアウトの修正を行った。

B. 方法

1. 過労死等事案研究における知見の整理

1) 「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸

術・芸能分野」における過労死等の実態 (FACT)の確認

平成 27 年度より実施してきた過労死等事案研究のうち、「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸術・芸能分野」に関連した研究報告を収集し、各分担研究報告においてまとめられた過労死等防止のために取り組むべき視点の整理を行う。各分担研究での重要な分析結果や報告書等で記載された対策の提言をレビューする。

「教職員」「外食産業」は過去の事案研究において既に報告のある分担研究報告書等を参照する。

「メディア業界」については、総務省統計局の業種分類で複数の業種にまたがることから、報告書のうちどの事案を取り上げるか検討を行う。

また、「芸術・芸能分野」の過労死等の実態 (FACT)の確認の際には、その職種に留意する。「芸術・芸能分野」の職種は、実演家 (performers) と制作・技術スタッフ (production and technical staff) に大別できる。前者は観客・視聴者に対して直接表現行為を行う者で、俳優、歌手、ダンサー、音楽家、声優、伝統芸能実演者、タレント・芸人等が含まれる。後者は、制作・技術従事者、舞台・映像制作支援職であり、演出、舞台監督、照明・音響、美術・衣装、カメラ、編集、制作進行、プロデューサー、マネジメントスタッフ 等が含まれる。令和 6(2024)年度の大綱の改訂で追加となった「芸術・芸能分野」は、個人事業主やフリーランスの過労死等の労災認定事例は限られていると推測され、これまで報告された他業種において、「芸術・芸能分野」に該当すると推測される制作・技術スタッフ (production and technical staff) に関連した事例を取り上げ、FS の情報とする。その際、過去の過労死白書の記載事項を参照するとともに、過労死等 DB を用いて事例を抽出し、職種を中心とした解析を行う。

2)「自動車運転従事者(運輸、郵便業)」「建設業」「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」の過労死等の実態(FACT)報告の見直し

令和 6(2024)年度までに作成した「自動車運転従事者(運輸、郵便業)」「建設業」「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」についても、公開に向けてのデータの見直し、レイアウトの修正を行う。

「自動車運転従事者(運輸、郵便業)」「建設業」については公開に向けての優先すべき FACT の再整理と裏面において関係者に伝えるべき内容の再整理を行った。FS 作成担当者で定例の意見交換を行うと共に、厚生労働省担当官から意見を聴取し、必要な知見を整理する。

同様に令和 6(2024)年度までに案を作成した「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」についても、厚生労働省担当官から助言を得て、必要な知見を整理する。

2. 業種別の特徴に関するファクトシートの作成

1) FS 案の作成

業種・職種毎の過労死等の特徴と防止対策の優先事項や具体的な取り組みを紹介する A4 で 2~4 枚程度の FS (案)を作成する。作成の際には、すでに行われている種々の過労死等防止策と連携できるツールを目指す。

2) 対象とする業種

令和 7(2025)年度は、重点業種の「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸術・芸能分野」の FS を作成する。また、令和 6(2024)年度までに作成した「自動車運転従事者(運輸、郵便業)」「建設業」「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」の FS については、内容の見直し、精査を行い、公開に向けて準備を行う。

図 1 には、第 14 次労働災害防止計画における業種別・職種別対策の推進を踏まえた、過労死等防止に関わる過労死等防止支援ツールの開発のイメージを示した。

3. 倫理面での配慮

本研究は、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会にて審査され、承認を得たうえで行った(通知番号:2022N10)。

第14次防における業種別・職種別対策の推進について

(独) 労働者健康安全機構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

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
(労災疾病臨床研究：R06-08 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)

<第14次防記載> イ 過重労働対策(略) (イ) (ア)の達成に向けて国等が取り組むこと(略)

・「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」(過労死等防止調査研究センター実施)における研究成果を踏まえた業種別・職種別の防止対策の作成及び周知に取り組む。

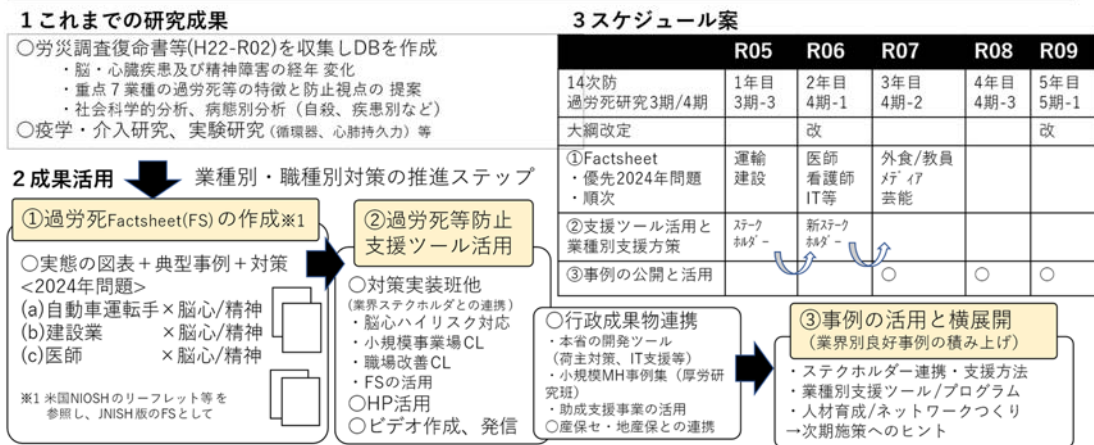


図1 ファクトシート作成に関連した全体計画(令和5年度から令和9年度(予定))

C. 結果

1. 過労死等事案研究における知見の整理

1) 「教職員」における過労死等の実態(FACT)の確認、防止対策として重要な点

平成27年度から令和6年度までの当研究班の教職員に関連した事案研究の分担報告書は2報報告されている^{13), 14)}。そのうち、一報は邦文の学術雑誌で¹⁵⁾、一報は英文の国際雑誌で公開されている¹⁶⁾。

高田らによる平成29年度の報告では、平成22年1月から平成27年3月までの5年間に収集された過労死等データベース(脳・心臓疾患1,564件、精神障害・自殺2,000件)を用い、このうち教育・学習支援業に該当する脳・心臓疾患25件、精神障害・自殺57件を抽出して検討した。その結果、脳・心臓疾患事案では全業種と比較して長時間労働の割合が高く、教職員において労働時間負荷が主要な健康影響要因となっている可能性が示された。一方、精神障害・自殺事案では、上司とのトラブルなど対人関係に関する出来事の割合が高く、業務量のみならず職場関係性が重要な要因であることが示唆された。また、大学教員及び高等学校教員の事案が多く、大学では委員会・会議や出張、高校では部活動顧問や担任業務など、学校種ごとに特有の負荷業務が確認された。これらの結果から、教育分野の過労

死等予防には長時間労働対策に加え、職種特性に応じた業務負担軽減策を講じる必要があると整理している^{13), 15)}。

高橋有記らによる令和4年度の報告では、精神障害・自殺事案に特化し、また他業種の比較等も含めて解析している^{14), 16)}。具体的には、日本の教育・学習支援業における精神障害及び自殺事案の特徴と背景要因を明らかにすることを目的として、過労死DBを用い、平成22(2010)～令和元(2019)年度の10年間の精神障害・自殺に関する教育・学習支援業の労災認定119事案を分析した。対象は男性56件(47.1%)、女性63件(52.9%)で、30歳代の発症が最多であった。疾患はうつ病エピソードを中心とする気分障害と、適応障害などのストレス関連障害がほぼ同程度を占めた。分析の結果、教育分野では他産業と比較して対人関係要因の関与が有意に多く、とくにハラスメント・いじめ・暴言などが重要な認定要因となっていた。ハラスメント関連は25件に認められ、加害者の多くは上位者であり、公的叱責や言語的攻撃が主要な内容であった。また長時間労働よりも、役割負担や人間関係ストレスの影響が相対的に大きい特徴が示された^{14), 16)}。

ただし、これらの事例には、地方公務員等の公務災害事案は含まない。過労死防止Cでは総務省より公務災害としての過労死等の調

査分析を受託し、医学研究を行っており、総務省 HP で調査結果が公開され、またその一部は茂木らにより学術雑誌で報告されている¹⁷⁾。同報告では、公立小中学校教員における過労死等の特徴と負荷業務を明らかにし、防止対策の課題を抽出することを目的として、2010 年 1 月～2019 年 3 月に公務災害として認定された 392 件のうち、教員に該当する 88 事案(脳・心臓疾患 52 件、精神疾患 36 件)を分析している。その結果、学校別では脳・心臓疾患は中学校で多く、精神疾患は小学校・中学校でほぼ同数であり、いずれも教諭が 7 割以上を占めた。脳・心臓疾患事案では、全件が長時間労働に該当し、発症前 1 か月の時間外労働は平均 91.5 時間であった。疾患では脳内出血が最多であり、主な負荷業務は中学校教員の「部活動顧問」や担任業務であった。一方、精神疾患ではうつ病エピソードが最多で、業務負荷として「住民等との公務上の関係」、特に保護者対応や生徒対応による心理的負担が半数を占めた。これらから、公立小中学校教員の過労死等は、脳・心臓疾患では部活動等を含む長時間労働、精神疾患では保護者・生徒との対人関係負荷が主要因であり、課外活動などを含む部活動運営の見直しや多重な業務負荷の改善と対人支援体制の強化が予防対策として重要であることが示唆された。

過労死等対策における重点業種等の「教員」の多数は、茂木らの報告による公務員としての小中学校の教員が多い。一方、業務上災害としての高田ら¹⁵⁾、高橋ら¹⁶⁾の報告は、公務員でない過労死等の事例である。担当メンバーで、この FS のタイトルやデータ等で混乱が生じないように、今回報告したファクトでの教育・学習支援業での職種を明確に示すことと、脚注に「※地方公務員等の公務災害事案は含まない」という説明を加えることとした。

上記の検討を踏まえ、これらの 4 報を総合し FS に掲載すべき内容を検討し(表 1-1)、最終的に別添 1 の FS をドラフトした。

表 1-1 FS に記載する内容(教育・学習支援業)

業種	
教育・学習支援業	教育・学習支援業の精神障害事案においては、長時間労働だけではなく、「(ひどい)いじめ、嫌がらせ」が多い。
	○キーとなる FACT ・教育・学習支援業(地方公務員を除く)の精神障害事案は、教員が 54 件、非教員が 65 件。 ・教員の内訳は、高等学校教員、大学教員、学習塾講師の順。 ・認定件数は、男性 56 件、女性 63 件。 ・労災認定要因の「恒常的な長時間労働」は、女性 7 件(11.1%)、男性は 22 件(39.3%)にも及ぶ。 ・労災認定要因の「(ひどい)いじめ、嫌がらせ」は、男性 7 件(12.5%)、女性は 13 件(20.6%)にも及ぶ。
	○対策に関する情報 ・ハラスメント対策として学校管理者(学校長等)と教員・学習支援業関係者を対象とする。 ・長時間労働対策、労働時間管理の視点から、厚生労働省、文部科学省(教員の働き方改革)のウェブなどを紹介する。

2)「外食産業」における過労死等の実態 (FACT)の確認、防止対策として重要な点

平成 27 年度から令和 6 年度までの当研究班の「外食産業」に関連した事案研究の分担報告書は 2 報が報告されている^{18), 19)}。外食産業は総務省標準産業分類で「宿泊・飲食サービス業」に含まれることから、外食産業を含む過労死等の事例分析では「宿泊・飲食サービス業」全体として解析が行われている。なお、これらの報告をもとに、外食産業での対策を整理した吉川の報告²⁰⁾、他業種との比較のなかで外食産業の特徴にも触れている佐々木らの報告²¹⁾がある。

菅らの平成 29 年度の報告では、平成 22 年

1月から平成27年3月までの5年間に収集された過労死等データベース(脳・心臓疾患1,564件、精神障害・自殺2,000件)を用い、主に調理人及び店長の労災認定事案の特徴と背景要因を明らかにすることを目的とした。脳・心臓疾患事案65件(調理人35件、店長30件)及び精神障害事案36件(調理人20件、店長16件)を分析対象とした。分析の結果、脳・心臓疾患は調理人では50歳代、店長では40歳代に多く、精神障害は調理人29歳以下、店長30歳代に多くみられ、精神障害事案の若年化が特徴であった。また、両事案とも50人未満の小規模事業場が多数を占めた。脳・心臓疾患では脳疾患、とくに脳内出血が約4割を占め、発症前1～6か月の時間外労働は平均100時間超と長時間労働が共通して認められた。さらに、人手不足、複数業務の兼務、休憩・休日不足などの業務負荷が多く、精神障害では調理人は対人関係問題、店長は配置転換や役割変化など職種特有のストレス要因がみられた。以上より、外食産業の過労死等予防には労働時間管理に加え、職種別の業務構造改善とメンタルヘルス対策が重要であることが示唆された。

吉川らの令和2年度報告は、外食産業における過労死等の実態と背景要因を明らかにすることを目的として、平成22～30年度(9年間)に労災認定された事案を対象に分析したものである。過去5年間のデータ(脳・心臓疾患113件、精神障害139件、計252件)に直近4年間(脳・心臓疾患102件、精神障害122件、計224件)を加え、計476件(脳・心臓疾患215件、精神障害261件)を解析した。宿泊・飲食サービス業は全過労死等の7.3%を占め、脳・心臓疾患はやや増加、精神障害は横ばい～減少傾向で推移した。外食産業(飲食業)に限定すると323件(脳・心臓疾患151件、精神障害172件)で、精神障害がやや多かった。脳・心臓疾患は50歳代中心、精神障害は20～30歳代に多く、職種では調理人(39.3%)、店長(35.6%)、店員(17.3%)の順であった。自殺(未遂含む)22件の分析では、恒常的長時間労働を背景に、若年労働者への責任集中、ノルマ、叱責、配置転換、いじめ・ハラスメントなど複数の心理的負荷が重なり精神障害発症に至る構造が確認された。外食産業の予防対策として、労働時間管理の徹底に加え、職種別負担への対応と対人関係リスクへの組

織的介入が重要と示唆された。

また、吉川らは、過労死等事案の分析結果を踏まえ、外食産業を含む第3次産業におけるメンタルヘルス対策としての職場環境改善の考え方と実践方法を整理している²⁰⁾。同報告では、小売業、社会福祉施設、飲食業など第三次産業では精神障害を含む労災認定が増加しており、長時間労働だけでなく、コミュニケーション不足、作業配置、休憩取得状況、役割負担など職場環境全体が心の健康に影響することが示されている。ストレスチェック制度の集団分析結果を活用した職場改善を一次予防の中心と位置づけ、結果のフィードバック、現場参加型の改善検討、継続的モニタリングという段階的プロセスが有用で、特に簡便なアクションチェックリストを用いることにより、現場主体で課題を「見える化」し改善を進めることができる。さらに、飲食業や社会福祉施設における実践事例では、意見交換やオンライン研修を通じて不安軽減と職場の安心感向上が確認された。メンタルヘルス不調の予防には個人対応にとどまらず、働きやすい職場づくりを基盤とした環境改善を継続的に進めることが重要であるとしている。

これらをもとに、FSに掲載すべき内容を検討し(表1-2)、最終的に別添2のFSをドラフトした。

表 1-2 FSに記載する主な内容

業種	
外食産業	外食産業の労災認定要件は、脳・心臓疾患事案は「長時間労働」、精神障害事案は「ハラスメント(嫌がらせ、いじめ、暴行)」が多い。
	○キーとなるFACT ・脳・心臓疾患事案151件、精神障害事案172件。 ・脳・心臓疾患事案は、調理人(47.0%)・店長(42.4%)に多く、精神障害時間は、調理人(32.6%)・店員(29.7%)・店員(27.3%)に多く、調理人・店長・店員事案を男女別にみると、脳・心臓疾患事案では93.1%、精神障害事案では67.3%が男性。 ・調理人・店長・店員事案を年代別にみると、脳・心臓疾患事案では「40～49歳」「50～59歳」に多く、精神

	障害事案では「29 歳以下」「30～39 歳」に多く、39 歳以下が全体の約 6 割を占める。
	○対策に関する情報 「長時間労働対策とハラスメント対策です！」をキーメッセージとして、店長・調理人・店員ごとに対策視点が異なることから、管理者向けの注意喚起を中心に情報を整理。

3)「メディア業界」における過労死等の実態 (FACT)の確認、防止対策として重要な点

平成 27 年度から令和 6 年度までの当研究班の「メディア業界」に関連した事案研究の分担報告書は 2 報が報告されている^{22), 23)}。

菅らの平成 30 年度報告(2019)は、メディア業界における過労死等の実態と背景要因を明らかにすることを目的として、過労死等 DB を用い、平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までに労災認定された事案を分析したものである。対象は脳・心臓疾患 22 件、精神障害 30 件の計 52 件であり、放送、広告、出版、新聞の各分野を含めて検討された。脳・心臓疾患では認定要因の 100%が長期間の過重業務で、発症前 1 か月の時間外労働は平均約 98 時間と長時間に及び、不規則勤務や長い拘束時間、出張の多さが負荷要因として認められた。発症年齢は平均 42.7 歳と全業種より若年で、30～40 歳代の割合が高かった。精神障害では発症平均年齢 36.2 歳とさらに若年化がみられ、自殺事案はすべて 20 歳代であった。恒常的長時間労働が 6 割を占め、仕事内容・仕事量の変化や上司・同僚とのトラブルなど対人関係要因も多かった。以上より、メディア業界の過労死等対策には長時間労働是正に加え、若年労働者への業務集中防止や対人関係支援、発注構造を含めた業務管理改善が重要であると示唆された²²⁾。

吉川らの報告(2023)は、メディア業界における過労死等の労災認定事案の特徴を明らかにすることを目的として、過労死等データベースを用い、平成 22 年 4 月から令和 3 年 3 月までの 11 年間に認定された事案を分析したものである。対象は脳・心臓疾患 35 件、精神障害・自殺 113 件の計 148 件であり、放送、映像、広告、出版、新聞の 5 業種について検討された。分析の結果、脳・心臓疾患は減少傾向にある一方、精神障害は増加傾向を示した。発症年

齢は脳・心臓疾患では 40 歳代が最多、精神障害では 20 歳代が最多で、若年層の被災が際立っていた。業種別では広告業が 60 件 (40.5%)と最も多く、次いで映像、放送、出版、新聞の順であった。また、50 人未満の事業場が 53.4%を占め、小規模事業場での発生が多かった。精神障害の主な心理的負荷要因は「仕事内容・仕事量の大きな変化」であり、自殺事案の 6 割以上に該当した。急激な業務変化や長時間・連続勤務への対応不足が背景にあり、過労死等予防には労働時間管理に加え、若年労働者への支援、業務管理体制の強化、管理職へのマネジメント支援が重要であることが示唆された。

なお、メディア業界は、放送業、広告業、出版業、新聞業が含まれていることから、菅らの平成 30 年度の報告では、日本標準産業分類(平成 25 年 10 月改定)に基づく「情報通信業」と「学研究、専門・技術サービス業」を対象に脳・心臓疾患事案 22 件、精神障害・自殺事案 30 件が対象となった。一方、近年のメディア業界においては、その業態の多様化が進んでいる。メディア業界は、テレビなどの放送業界、新聞を発行する新聞業界、雑誌・書籍を出版する出版業界、企業などの広告を発信する広告業界などが含まれる。放送業界には公共放送や民間放送、ラジオ放送、インターネット配信サービスがあり、新聞業界や出版業界も従来の紙での情報だけでなく映像を含むインターネット配信サービスなど広がっている。したがって、従来の「情報通信業」と「学研究、専門・技術サービス業」の枠では、メディア業界に関連した過労死等を充分拾えない可能性がある。また、平成 30 年度報告書では、業種は放送業、広告業、出版業、新聞業の 4 業種であったが、メディアに関連していると考えられる業種として、映像の制作に関する業務がある。吉川らの令和 4 年度報告では、映像業に関連した業務を行っていた過労死等事案も含めることとし、過労死等 DB を用いて、メディア業界に関連した職種のキーワードに加え、広くメディア業界で働いていたと考えられる労働者の事案を抽出する方針で解析が行われている。

これらをもとに、FS に掲載すべき内容を検討し(表 1-3)、最終的に別添 3 の FS をドラフトした。

表 1-3 FS に記載する主な内容(メディア業界)

業種	
メディア業界	メディア業界で働く人の労災認定された精神障害(うつ病、適応障害等)では、若年者の発症が目立つ。
	○キーとなる FACT ・年代別では、20 歳代が 43.4%(49/113 件)で最多。 ・事業場規模別では、50 人未満が 54.0%(61/113 件)と過半数。 ・5 つの業種に整理すると、「広告」が 40.7%(46/113 件)で最も多く、「映像」「放送」「出版」「新聞」の順に続く。 ・平成 23 年制定の過労死等労災認定基準で評価された精神障害の 99 件において ・「心理的負荷が極度のもの」と認められたのは 15.2%(15/99 件)。(例: 生死にかかわる業務上の病気・けが) ・「極度の長時間労働」と認められたのは 14.1%(14/99 件)。(例: 発病直前の1か月におおむね 160 時間を超えるような時間外労働) ・「恒常的な長時間労働」(月 100 時間程度となる時間外労働)に該当したのは 28.3%(28/99 件)。
	○対策に関する情報 メディア業界の皆さまが元気に働くためには、「若手とベテラン層のそれぞれに向けた支援が大切です！」をキーメッセージとして整理 ・経営者向けの注意喚起 ・中小企業でもできる「働き方改革」 ・メディア業界で働く方へ 自己管理の目標のため「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」を紹介

4「芸術・芸能分野」における過労死等の実態(FACT)の確認、防止対策として重要な点

平成 27 年度から令和 6 年度までの当研究班の事案研究の「芸術・芸能分野」のカテゴリで区分された分担研究報告はこれまでにない。しかし、「芸術・芸能分野」に関連した事例としては、平成 22 年度から令和 4 年度までの 13 年間では脳・心臓疾患 5 件、精神障害・自殺

23 件が確認された。うち、平成 23 年から令和 4 年までの 12 年間の事例は令和 6 年度過労死白書に掲載されている²⁴⁾。また、芸術・芸能従事者の過労死、過労自殺を含む安全衛生の課題については、森崎らが対策に資する視点をレポートで報告している^{25), 26)}。

① 令和 6 年度過労死白書記載事項

令和 6 年度過労死白書に記載された「芸術・芸能分野」に関連した精神障害事案の分析では、平成 23 年から令和 4 年までの 12 年間に労災認定された 21 件が確認され、平成 23～25 年の 3 件、平成 26～28 年の 1 件から、令和 2～4 年には 11 件へと増加しており、近年における発生の顕在化が確認された²⁴⁾。心理的負荷の類型では「極度の心理的負荷」に該当する事案はみられなかったが、典型的な急性ストレス型よりも慢性的・構造的要因の関与が示唆された。具体的には、「仕事内容・役割の変化」が 7 件と最多で、パワーハラスメント 5 件、連続勤務 2 件などが続き、長時間労働単独では説明できない特徴を示した²⁴⁾。芸能従事者では就業形態の不安定性、役割期待の変動、対人評価への依存度の高さといった産業特性が心理的負荷を増幅させる可能性がある。これらの事案から、過労死等予防には労働時間管理に加え、契約・業務管理の明確化、ハラスメント防止、キャリア初期段階への支援を含む構造的対策が重要と考えられる。

② 過労死等 DB を用いた精神障害・自殺事案の解析

「芸術・芸能分野」は、実演家(performers)と制作・技術スタッフ(production and technical staff)に大別できる。前者は観客・視聴者に対して直接表現行為を行う者で、俳優、歌手、ダンサー、音楽家、声優、伝統芸能実演者、タレント・芸人等が含まれる。後者は、制作・技術従事者、舞台・映像制作支援職であり、演出、舞台監督、照明・音響、美術・衣装、カメラ、編集、制作進行、プロデューサー、マネジメントスタッフ等が含まれる。そこで、令和 6 年度過労死白書では掲載された事例の職種については確認されていないため、過労死等 DB を用いた精神障害・自殺事案を確認した。その結果、精神障害・自殺事案性別は男性 12 件、女性 11 件、年代は 10 歳代 1 件、20 歳代 10 件、30 歳代 4 件、40 歳代 5 件、50 歳代 3 件、生死は生存事案 20 件、死亡事案 3 件(すべて男性)であった。表 2 には、芸術・芸能分野に

における精神障害・自殺事案の主な職種(平成22年～令和4年、12年間、23件)を示した。職種を大別すると、1.制作・演出系(コンテンツ制作中枢)(8件)、2.技術・制作技術職(撮影・舞台・映像技術)(7件)、3.編集・ポストプロダクション／コンテンツ管理(2件)、4.マネジメント・運営・企画職(中間管理・調整)(4件)、5.宣伝・営業・ビジネス職(2件)の5つの業種に分けられた。同報告における「芸術・芸能分野」の事例は、雇用労働者が中心であり、実演家(performers)は含まれておらず、またフリーランス、個人事業主の事例はなかった。

③ 既存の報告にみる「芸術・芸能分野」の過重労働対策、精神保健対策

森崎らによる「芸能従事者の安全衛生と労働過重性の実態」は、芸能分野における過重労働問題を、制度的安全衛生管理の欠如として示している²⁶⁾。同報告では、フリーランス中心の雇用類似就労のもとで契約書未整備や重層下請構造が常態化し、強い指揮命令や長時間拘束が存在するにもかかわらず、安全衛生責任体制や補償制度が欠落していることが指摘された。撮影現場では連続長時間労働や危険作業が容認され、睡眠不足や疲労蓄積が放置されるなど、過労死リスクを高める労働環境が形成されている(過重労働が主題)。

一方、「文化芸術・芸能分野のハラスメントの実態と課題」は、ハラスメントを個人の問題ではなく産業構造の問題として分析する²⁵⁾。雇用関係の曖昧さ、評価権力の集中、相談制度の欠如という三層構造のもとで、性的・心理的・経済的ハラスメントが発生しやすく、さらにSNS上の誹謗中傷が持続的ストレスとなり、精神障害や自死リスクを増幅させることを論じている(精神健康が主題)。

両報告に共通するのは、問題の本質が個人の資質ではなく「制度的保護の空白」にある点である。すなわち、労働者性が不明確な働き方により労働時間管理、安全配慮義務、ハラスメント防止措置が適用されず、過労と心理的暴力が相互に強化される構造が形成されている。したがって対策は倫理教育にとどまらず、契約の明確化、労働時間管理、相談・救済体制整備、出演者ケアを含む心理的安全性確保など、一次予防を中心とした産業保健・労働安全衛生政策として統合的に再設計する必要がある。

過労死白書、追加解析、既存報告等の情

報をもとに、FSに掲載すべき内容を検討し(表1-4)、最終的に別添4のFSをドラフトした。

表 1-4 FSに記載する主な内容(芸術・芸能分野)

芸術・芸能分野	芸能従事者は、過酷な労働環境に置かれている人が多い
○キーとなるFACT※文献 R04,R05 はいずれも「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」より引用	
1)労働時間管理がなされていないことも多く、長時間労働になりやすい	
・週拘束時間が 60 時間以上の割合 R4・R5 年度調査より 25.8% (253/982)	
引用データベース 34.8%(R5 表 3.2.3 170/489) 16.8%(R4 表 3.2.3 83/493)	
・実質的な休日が週 1 日未満の割合 R4・R5 年度調査より 52.7% (449/852)	
引用データベース 56.5%(R5 表 3.2.1 260/460) 48.2%(R4 表 3.2.1 189/392)	
2)精神障害の労災認定事案から分かること	
・精神障害の労災認定を受けた芸能従事者のうち約 3 割は 100 時間/月超	
(引用:R6 年度過労死白書 第 1-3-2-21 図 n=19 H25 年～R4 年)	
・ハラスメント事案も多い(第 1-3-2-22 図)	
3)うつ・不安傾向を抱え、孤立感を抱えている	
・気分・不安障害スクリーニングテスト 10 以上高スコア	
制作スタッフ 30.7%(R5 表 3.3.1) 実演家 23.1%(R4 表 3.3.1)	
・制作スタッフでは若い人で多く、週拘束時間 60 時間以上の 42.3%が該当(R5 表 4.3)	
・比較:厚生労働省「2019 年国民生活基礎調査」K6 10 点以上 10.3%	
4)業界慣行により心身の負担を強いられている	
・セクハラ関連の出来事の実験	
制作スタッフ 男性 2.7% 女性 9.5%(R5 表 3.4.3)	
実演家男性 4.0% 女性 20.2% (R4 表 3.1.4.3)	
5)他留意事項	
・本文中に他のデータを使って補足説明をする	
・労働時間管理がなされていないことも多く、長時間労働になりやすい	

・以下の職種で週 60 時間以上の拘束時間の回答者が多い(R5 表 3.2.4) 技術スタッフ(46.2%)、舞台監督・制作関係・演出関係の人(40.7%)、映画監督・助監督・演出家・プロデューサー(34.1%)、実演家(36.2%) ・その背景には無理な業務指示が推察される(R5 表 3.4.1) ・仕事中に休憩が取れないことが多い 39.1% 休日や早朝深夜にも働く必要がある 71.8%、無理のある納期を求められた 35.4% ・仕事中にケガをする危険性が高い 仕事中にケガをした人の割合(制作スタッフ)14.3% 4 日以上仕事を休んだ人 2.5%(R5 表 3.5.1)、ケガや急病時に必要な対応をしてもらえなかった 8.0%(R5 表 3.4.1) 10.6%(R4 表 3.4.2)、高所、低所等の危険を感じる場面や場所での作業・設営をしなければならない 15%(R5 表 3.4.1) 16%(R4 表 3.4.2) 6) 業界慣行により心身の負担を強いられている ・暴力等(仕事の関係者から殴られた、蹴られた、たたかれた、怒られた) 20.7%(R5 表 3.4.1) 16.0%(R4 表 3.4.2) ・仕事の関係者に心が傷つくことを言われた 39.5%(R5 表 3.4.1) 41.1%(R4 表 3.4.2) ○対策に関する情報 ・管理者向けの注意喚起 ・労働者向けの睡眠ガイド ※文献 R05 芸術・芸能制作スタッフ 令和 5 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 https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001627570.pdf R04 芸術・芸能実演家 (令和 4 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) https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001162756.pdf
--

5) 「自動車運転従事者(運輸、郵便業)」「建設業」「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」の過労死等の実態(FACT)報告の見直し

令和 5 年度に作成した「自動車運転従事者」

及び「建設業」の FS、令和 6 年度に作成した「医師」「看護師」「IT 産業」「精神疾患の業種別心理的負荷」について、掲載情報整理を含む内容の見直し、精査を行い、HP 等での公開に向けて準備を行った。

D. 考察

本研究では、大綱において重点業種等として位置付けられた「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸術・芸能分野」を対象に、過労死等事案研究により蓄積された知見を整理し、業種・職種別の特徴を踏まえた FS の作成及び既存 FS の見直しを行った。これにより、業種ごとに異なる過重労働要因や心理的負荷の構造を整理し、長時間労働のみならず、対人関係要因、役割負担、業界慣行、雇用構造など、多様な背景要因が過労死等の発生に関与していることが改めて確認された。

今回作成した FS は、過労死等事案研究の成果を現場で利用可能な形にすることを目的とした実装志向の資料であり、事業者、管理者、労働者、産業保健スタッフ、行政担当者等が共通理解を形成するための基盤的ツールとして活用されることが期待される。特に、教育分野における対人関係要因、外食産業における小規模事業場と長時間労働、メディア業界における若年層への業務集中、芸術・芸能分野における制度的保護の空白など、業種特有のリスク構造を簡潔に提示した点は、従来の報告書形式では到達しにくかった実務的意義を有すると考えられる。

一方で、FS は研究成果の要約資料であるため、情報の選択や表現方法によって理解や活用可能性が左右される。今後は、実際の利用者である業界団体、企業管理者、労働組合、産業医・保健師等の産業保健専門職からのフィードバックを収集し、伝達方法、図表構成、メッセージの優先順位等について継続的な見直しを行う必要がある。また、行政施策や既存ガイドラインとの整合性を確保し、教育資材、研修教材、政策広報等への応用可能性を検討することが望まれる。

FS の見直し手順としては、①過労死等データベースの更新に伴う定期的再解析、②過労死白書・新規研究成果との照合、③現場活用状況の評価、④関係ステークホルダーによるレビュー、という循環的改訂プロセスを確立することが重要である。特に、芸術・芸能分野のよう

に雇用形態が多様で労災統計に反映されにくい領域では、補完的調査や質的研究の導入も必要と考えられる。

本研究の限界として、第一に、分析対象が労災認定事案を中心としており、未申請・未認定事例を含まない点が挙げられる。第二に、業種分類の境界が近年の働き方の多様化により曖昧化しており、特にメディア業界や芸術・芸能分野では対象抽出に一定の制約がある。第三に、FS は簡潔性を重視した資料であるため、個別事案の背景にある社会的・組織的要因を十分に記述できていない可能性がある。

以上より、FS は完成物ではなく、研究成果と実務を接続する「更新可能な知識基盤」として位置付け、継続的改善を前提に運用していくことが過労死等防止対策の実効性向上に寄与すると考えられる。

E. 結論

本研究では、重点業種等である「教職員」「外食産業」「メディア業界」「芸術・芸能分野」を対象に、過労死等事案研究の知見を整理し、業種・職種別の特徴を踏まえた FS を作成するとともに、既存資料の見直しを行った。作成された FS は、過労死等の実態及び防止対策を分かりやすく共有する普及資料として活用が期待される。

今後は、関係者からの意見を踏まえた継続的な改訂と活用評価を行い、研究成果の社会実装を通じて過労死等防止対策の推進につなげていく必要がある。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 吉川徹. 医師の働き方改革と法-研修医過労死事案をめぐって 医師の過労死・過労自殺の実態と制度改革のインパクト 産業保健体制再構築への示唆. 産業保健法学会誌 2025; 4(1): 186-192.
- 2) 笹井健司, 吉川徹. 「これからの労働時間法制のあり方と健康確保—労働のオンとオフの境界線」の概要. 産業保健法学会誌 2025; 4(1): 86-89.
- 3) 吉川徹. 徹底分析シリーズ「夜間・不規

則勤務と睡眠負債対策」科学的知見・予防的労務管理・多層的アプローチによる支援の視点から. LiSA 2025; 32(6): 606-609.

- 4) 吉川徹. 建設業における過労死・過労自殺の実態からみた産業保健チームへの期待. 建設機械 2025; 61(9): 16-21.
- 5) 田原裕之, 吉川徹. 特集にあたって. 産業精神保健 2025; 33(4): 211-214.
- 6) 佐々木毅, 吉川徹, 田原裕之. 業種別の過労死等の労災認定. 産業精神保健 2025; 33(4): 225-231.
- 7) 吉川徹, 中辻めぐみ, 呉地祥友里, 中西麻由子. 建設業における過重労働・2024 年問題と過労死等防止対策. 産業精神保健 2025; 33(4): 236-242.
- 8) 中西麻由子. 中小事業場支援を通じた運輸業における過労死等防止対策. 産業精神保健 2025; 33(4): 243-249.
- 9) 吉川徹. 地方公務員における長時間労働・過重労働の現状と対策 勤務間インターバルと職場環境改善を軸に持続可能な公務職場をめざして. 地方公務員安全と健康フォーラム/地方公務員安全衛生推進協会 編 2025; 35(3): 8-13.

2. 学会発表

- 1) 吉川徹. シンポジウム 11: 過労死等防止対策推進法制定から10年、これからの過労死等防止対策を考える: 座長のことば. 第 98 回日本産業衛生学会講演集. 2025; 67(Suppl): 55.
- 2) 山本彩加, 日高彩友美, 村山里絵, 小田原努, 中西麻由子, 吉川徹. シンポジウム 11: S11-2 労働衛生機関における小規模事業場支援の取り組み「訪問型BOHS(鹿児島モデル)». 第98回日本産業衛生学会講演集 2025; 67(Suppl): 201.
- 3) 吉川徹. 教育講演 3 過労死・過労自殺の労災認定からみた予防視点. 第49回日本自殺予防学会総会プログラム抄録集, 2025; Suppl: 38.
- 4) 鈴木一弥, 仙波京子, 石井賢治, 吉川徹, 高橋正也, 酒井一博. 過労死等防止対策実装研究—カードゲーム式アクション

- ン型ツールによる運輸職場の改善ー. 産業衛生学雑誌 2025; 67(Suppl): 441.
- 5) 守田祐作, 吉川徹, 高橋正也. 過労死等申請者における脳心血管疾患既往者の既往後年数と過重労働の関係. 産業衛生学雑誌 2025; 67(Suppl): 445
- 6) 高橋有記, 山本賢司, 吉川徹, 高橋正也. 精神科医の視点による精神障害の労災認定事案におけるセクシュアルハラスメントに関する分析. ストレス科学 2025; 40(1): 54.

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

I. 文献

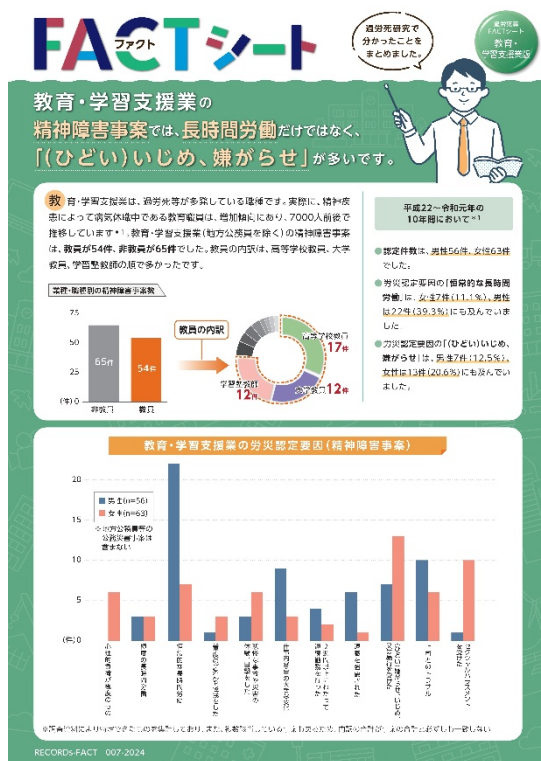
- 1) 厚生労働省. 「過労死等の防止のための対策に関する大綱」(平成 30 年7月 24 日閣議決定、改訂令和6年8月2日) 2023 [Available from: https://www.mhlw.go.jp/content/11201000/30_TAIKOU_HOUDOU_BETTEN2.pdf.
- 2) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan DOI: 10.1002/1348-9585.12016. Journal of occupational health. 2019.
- 3) Yamauchi T, Yoshikawa T, Takamoto M, Sasaki T, Matsumoto S, Kayashima K, et al. Overwork-related disorders in Japan: recent trends and development of a national policy to promote preventive measures. Ind Health. 2017;55(3):293-302.
- 4) 高橋正也, 吉川徹. 過労死等研究の今後の方向性. 医学のあゆみ. 2025;292(7):575-6.
- 5) 佐々木毅, 吉川徹. 過労死等労災事案の経年的特徴. 医学のあゆみ. 2025;292(7):538-42.
- 6) 茅嶋康太郎, 吉川徹, 佐々木毅, 劉欣欣, 池田大樹, 松元俊, et al. 過労死等防止対策の歴史とこれから: これまでに蓄積された過重労働と健康障害等との関連性に関する知見. 産業医学レビュー. 2017;29(3):163-87.
- 7) 吉川徹. 過労死・過労自殺の防止 (特集 職場のメンタルヘルス). 精神科= Psychiatry. 2020;36(4):320-6.
- 8) 石井賢治, 鈴木一弥, 吉川徹. 過労死等防止調査研究センター対策実装研究チームの成果. 医学のあゆみ. 2025;292(7):561-6.
- 9) 厚生労働省. 第14次労働災害防止計画 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197308.html>). 2021.
- 10) 吉川徹, 田原裕之, 鈴木一弥, 高橋正也. 業種・職種別の過労死等の特徴と分析結果活用に関する研究. 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・令和5年度総括・分担研究報告書(研究代表者高橋正也) (<https://www.mhlw.go.jp/content/001275525pdf>). 2024:110-35.
- 11) 吉川徹, 田原裕之, 高橋有記, 佐々木毅, 中辻めぐみ, 鈴木一弥, 中西麻由子, 高橋正也. 業種・職種別の過労死等の特徴と分析結果活用に関する研究 2024. 令和6年度労災疾病臨床研究事業費補助金「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」分担研究報告書(事案研究). 2025:142-59.
- 12) Yamauchi T, Sasaki T, Yoshikawa T, Matsumoto S, Takahashi M, Suka M, et al. Differences in Work-Related Adverse Events by Sex and Industry in Cases Involving Compensation for Mental Disorders and Suicide in Japan From 2010 to 2014. J Occup Environ Med. 2018;60(4):e178-e82.
- 13) 高田琢弘, 吉川徹, 山内貴史, 佐々木毅, 高橋正也, 梅崎重夫. 教育・学習支援業における労災認定事案の特徴に関する研究. 平成29年度労災疾病臨床研究事業費補助金「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」分担研究報告書(事案解析). 2018:56-72.
- 14) 高橋有記, 吉川徹, 高橋正也. 教育・学習支援業における精神障害・自殺事案の解析. 令和4年度労災疾病臨

- 床研究事業費補助金「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」分担研究報告書(事案解析). 2023:141-55.
- 15) 高田琢弘, 吉川徹, 佐々木毅, 山内貴史, 高橋正也, 梅崎重夫. 教育・学習支援業における過労死等の労災認定事案の特徴. 労働安全衛生研究. 2021;14(1):29-37.
- 16) Takahashi Y, Yoshikawa T, Yamamoto K, Takahashi M. Characteristics of mental disorders among education and learning-support workers in 119 compensated cases in Japan. Industrial health. 2025;63(5):514-23.
- 17) 茂木伸之, 吉川徹, 佐々木毅, 山内貴史, 高田琢弘, 高橋正也. 公立小中学校教員の公務災害による過労死等の事案研究. 労働安全衛生研究. 2023;16(2):165-72.
- 18) 菅知絵美, 吉川徹, 梅崎重夫, 山内貴史, 高橋正也. 外食産業における労災認定事案の特徴に関する研究. 平成29年度労災疾病臨床研究事業費補助金「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(研究代表者高橋正也)」分担研究報告書 2018. p. 87-101.
- 19) 吉川徹, 佐々木毅, 高橋正也. 外食産業における労災認定事案の特徴と防止策の検討. 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(180902-01) 令和2年度 総括・分担研究報告書. 2021:83-108.
- 20) 吉川徹. メンタルヘルス対策に活かす職場環境改善:外食産業における過労死・過労自殺事例を参照して. 安全と健康. 2022;73(3):240-4.
- 21) 佐々木毅, 吉川徹, 田原裕之. 業種別の過労死等の労災認定. 産業精神保健. 2025;33(4):225-31.
- 22) 菅知絵美, 梅崎重夫, 佐々木毅. メディアにおける労災認定事案の特徴に関する研究. 平成30年度労災疾病臨床研究事業費補助金「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」分担研究報告書(事案解析). 2019:84-99.
- 23) 吉川徹, 木内敬太, 茂木伸之. メディア業界における過労死等の労災認定事案の特徴に関する研究. 令和4年度労災疾病臨床研究事業費補助金「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」分担研究報告書(事案解析)2023:156-73.
- 24) 厚生労働省. 労災事案の傾向の分析. 令和 6 年度過労死等防止対策白書. 2025:100-46.
- 25) 森崎めぐみ. 文化芸術・芸能分野のハラスメントの実態と課題. 過労死防止学会誌= Journal of Japan Society for Karoshi Research/過労死防止学会常任幹事会 編. 2022(3):138-46.
- 26) 森崎めぐみ. 芸能従事者の安全衛生と労働過重性の実態. 過労死防止学会誌= Journal of Japan Society for Karoshi Research/過労死防止学会常任幹事会 編. 2021(2):124-32.

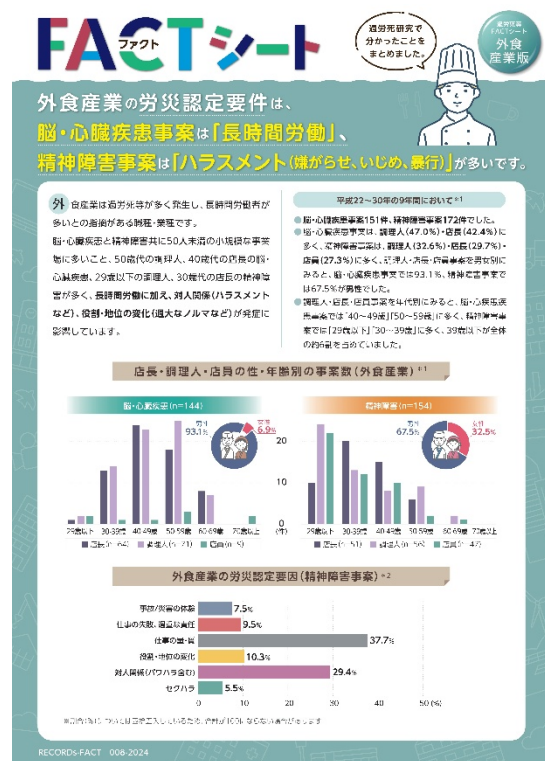
表 2 芸術・芸能分野における精神障害・自殺事案の主な職種(平成 27 年～令和 4 年、11 年間、23 件)

職種の項目	主な職種(カッコ内は件数)の例	特徴
1 制作・演出系(コンテンツ制作中枢) (8 件)	アシスタントディレクター(テレビ番組制作)(3) 制作デスク(テレビ番組制作)(2) 映像制作ディレクター(ラジオ)(1) 放送番組ディレクター兼パーソナリティー(ラジオ)(1) アシスタントプロデューサー(1)	○長時間労働・納期圧力のリスクが高い群 ・スケジュール支配 ・裁量小・責任大 ・若年層
2 技術・制作技術職(撮影・舞台・映像技術) (7 件)	・映画撮影の技術員(1) ・大道具操作員(テレビ)(1) ・舞台照明係(公演系)(1) ・テレビ照明技師(1) ・テレビドラマ装飾(1) ・演劇大道具製作(1) ・現場作業員(公演機材)(1)	○身体負荷＋長時間＋安全管理不足 ・夜間作業・設営撤収 ・危険作業併存 ・労災・身体疲労→精神障害の発症
3 編集・ポストプロダクション／コンテンツ管理 (2 件)	・編集職(演劇)(1) ・字幕制作・映像作品買付(映画)(1)	○締切・評価によるストレス ・納期固定 ・主観性のある成果評価 ・孤立作業
4 マネジメント・運営・企画職(中間管理・調整) (4 件)	・ファンクラブ運営(芸能事務所)(1) ・催事企画・運営・予算管理(劇場)(1) ・広報サブマネージャー(映像制作)(1) ・タレントマネージャー(ウェブ映像配信)(1)	○感情労働＋対人マネジメントとストレス ・対人調整負荷 ・クレーム対応 ・境界不明瞭な業務拡張
5 宣伝・営業・ビジネス職 (2 件)	・映画宣伝(テレビ)(1) ・営業(テレビ)(1)	○成果責任・不安定評価型 ・数値責任 ・不規則勤務 ・感情労働

別添1 教育・学習支援業



別添2 外食産業



過労死研究FACTシート 教育・学習支援業

教職員の皆さまが元気に働くためには、
適切な労務管理およびハラスメント対策が必要です！

あなたの職場についてチェックしてみましょう！

学校管理者(学校長等)の皆さま

● 教職員の労働時間の把握と長時間労働の削減対策を行っている
(出勤等や、個人的な対応を要する加算の対応で長時間労働となることが多いため)

● 職場での暴言や暴力の根絶について正しい認識を持っている(いじめ、嫌がらせ対策)

● 暴言・暴力を許さないという学校におけるポリシーを明確にしている

● 暴言・暴力の正しい認識・具体的な対応方法・危険な時の対応などについて、教職員を教育している

● 個人的な対応を要する意思の対応に準じて、予手の教職員が一人で対応できないように、教職員全体で意思を調整し、サポートする体制作りを行っている
(予手の先生が一人で抱え込み長時間労働となり、うつ病を発症する事案が複数ありました)

教員・学習支援業の皆さま

● 身体的状況(気候や体調)もしくは精神状況(不安や不安)などがみられたら、速やかに上司に報告しましょう。

● 状況に応じて直観的対応を行い、異例対応や悪化悪化への対応を検討しましょう。

もっと知りたい方のために

労働条件確認

① 学校における働き方改革について
<https://www.mhlw.go.jp/a/menue/stooharaka/skika/index.html>

② 全国の学校における働き方改革事例集(令和5年3月改訂版)
<https://www.mhlw.go.jp/a/menue/stooharaka/skika/mst/00003.html>

③ 保護者等からの過剰な苦情や不当な要求への対応に関する取組について
<https://www.mhlw.go.jp/a/menue/stooharaka/skika/mst/00013.html>

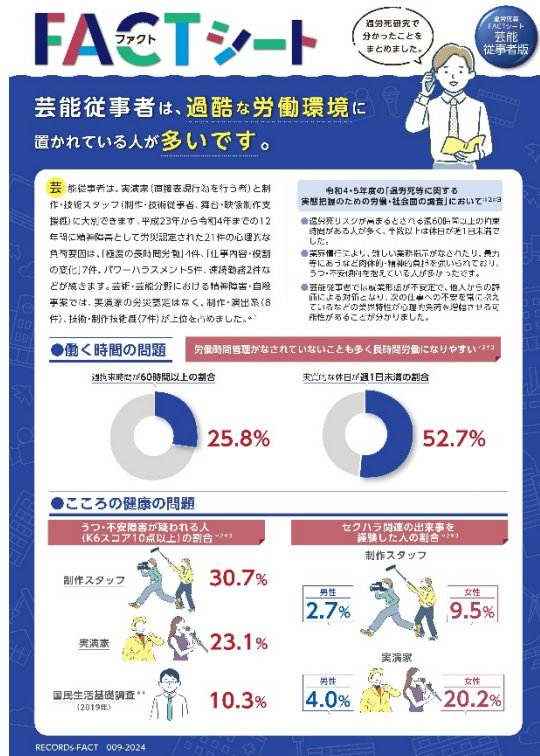
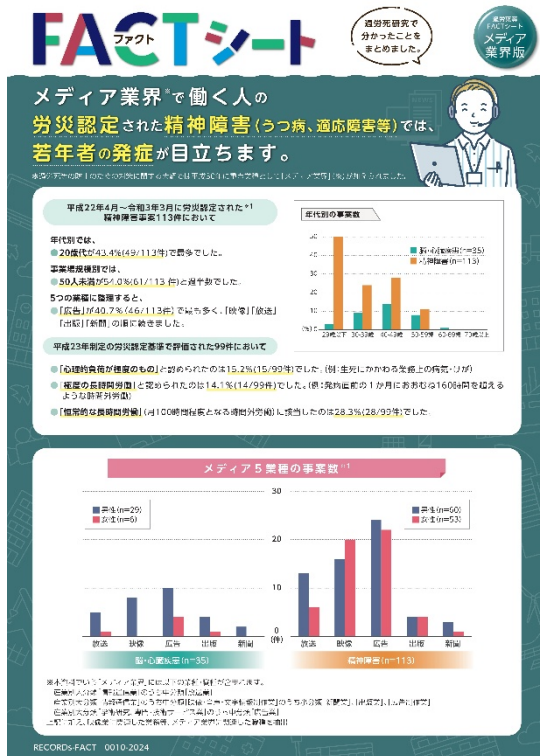
労災補償について

● 労災補償(厚生労働省)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuika/bunyo/kayou_budo/ro_doujin/rouse/index.html

健康な働き方に向けて

● 過労死等防止調査研究センター ポータルサイト
<https://records.johas.go.jp/>

※1:1557(2024年)・1407(2023年)・1205(2022年)・1081(2021年)・954(2020年)・812(2019年)・681(2018年)・541(2017年)・412(2016年)・281(2015年)・151(2014年)・101(2013年)・51(2012年)・1(2011年)・1(2010年)・1(2009年)・1(2008年)・1(2007年)・1(2006年)・1(2005年)・1(2004年)・1(2003年)・1(2002年)・1(2001年)・1(2000年)・1(1999年)・1(1998年)・1(1997年)・1(1996年)・1(1995年)・1(1994年)・1(1993年)・1(1992年)・1(1991年)・1(1990年)・1(1989年)・1(1988年)・1(1987年)・1(1986年)・1(1985年)・1(1984年)・1(1983年)・1(1982年)・1(1981年)・1(1980年)・1(1979年)・1(1978年)・1(1977年)・1(1976年)・1(1975年)・1(1974年)・1(1973年)・1(1972年)・1(1971年)・1(1970年)・1(1969年)・1(1968年)・1(1967年)・1(1966年)・1(1965年)・1(1964年)・1(1963年)・1(1962年)・1(1961年)・1(1960年)・1(1959年)・1(1958年)・1(1957年)・1(1956年)・1(1955年)・1(1954年)・1(1953年)・1(1952年)・1(1951年)・1(1950年)・1(1949年)・1(1948年)・1(1947年)・1(1946年)・1(1945年)・1(1944年)・1(1943年)・1(1942年)・1(1941年)・1(1940年)・1(1939年)・1(1938年)・1(1937年)・1(1936年)・1(1935年)・1(1934年)・1(1933年)・1(1932年)・1(1931年)・1(1930年)・1(1929年)・1(1928年)・1(1927年)・1(1926年)・1(1925年)・1(1924年)・1(1923年)・1(1922年)・1(1921年)・1(1920年)・1(1919年)・1(1918年)・1(1917年)・1(1916年)・1(1915年)・1(1914年)・1(1913年)・1(1912年)・1(1911年)・1(1910年)・1(1909年)・1(1908年)・1(1907年)・1(1906年)・1(1905年)・1(1904年)・1(1903年)・1(1902年)・1(1901年)・1(1900年)・1(1899年)・1(1898年)・1(1897年)・1(1896年)・1(1895年)・1(1894年)・1(1893年)・1(1892年)・1(1891年)・1(1890年)・1(1889年)・1(1888年)・1(1887年)・1(1886年)・1(1885年)・1(1884年)・1(1883年)・1(1882年)・1(1881年)・1(1880年)・1(1879年)・1(1878年)・1(1877年)・1(1876年)・1(1875年)・1(1874年)・1(1873年)・1(1872年)・1(1871年)・1(1870年)・1(1869年)・1(1868年)・1(1867年)・1(1866年)・1(1865年)・1(1864年)・1(1863年)・1(1862年)・1(1861年)・1(1860年)・1(1859年)・1(1858年)・1(1857年)・1(1856年)・1(1855年)・1(1854年)・1(1853年)・1(1852年)・1(1851年)・1(1850年)・1(1849年)・1(1848年)・1(1847年)・1(1846年)・1(1845年)・1(1844年)・1(1843年)・1(1842年)・1(1841年)・1(1840年)・1(1839年)・1(1838年)・1(1837年)・1(1836年)・1(1835年)・1(1834年)・1(1833年)・1(1832年)・1(1831年)・1(1830年)・1(1829年)・1(1828年)・1(1827年)・1(1826年)・1(1825年)・1(1824年)・1(1823年)・1(1822年)・1(1821年)・1(1820年)・1(1819年)・1(1818年)・1(1817年)・1(1816年)・1(1815年)・1(1814年)・1(1813年)・1(1812年)・1(1811年)・1(1810年)・1(1809年)・1(1808年)・1(1807年)・1(1806年)・1(1805年)・1(1804年)・1(1803年)・1(1802年)・1(1801年)・1(1800年)・1(1799年)・1(1798年)・1(1797年)・1(1796年)・1(1795年)・1(1794年)・1(1793年)・1(1792年)・1(1791年)・1(1790年)・1(1789年)・1(1788年)・1(1787年)・1(1786年)・1(1785年)・1(1784年)・1(1783年)・1(1782年)・1(1781年)・1(1780年)・1(1779年)・1(1778年)・1(1777年)・1(1776年)・1(1775年)・1(1774年)・1(1773年)・1(1772年)・1(1771年)・1(1770年)・1(1769年)・1(1768年)・1(1767年)・1(1766年)・1(1765年)・1(1764年)・1(1763年)・1(1762年)・1(1761年)・1(1760年)・1(1759年)・1(1758年)・1(1757年)・1(1756年)・1(1755年)・1(1754年)・1(1753年)・1(1752年)・1(1751年)・1(1750年)・1(1749年)・1(1748年)・1(1747年)・1(1746年)・1(1745年)・1(1744年)・1(1743年)・1(1742年)・1(1741年)・1(1740年)・1(1739年)・1(1738年)・1(1737年)・1(1736年)・1(1735年)・1(1734年)・1(1733年)・1(1732年)・1(1731年)・1(1730年)・1(1729年)・1(1728年)・1(1727年)・1(1726年)・1(1725年)・1(1724年)・1(1723年)・1(1722年)・1(1721年)・1(1720年)・1(1719年)・1(1718年)・1(1717年)・1(1716年)・1(1715年)・1(1714年)・1(1713年)・1(1712年)・1(1711年)・1(1710年)・1(1709年)・1(1708年)・1(1707年)・1(1706年)・1(1705年)・1(1704年)・1(1703年)・1(1702年)・1(1701年)・1(1700年)・1(1699年)・1(1698年)・1(1697年)・1(1696年)・1(1695年)・1(1694年)・1(1693年)・1(1692年)・1(1691年)・1(1690年)・1(1689年)・1(1688年)・1(1687年)・1(1686年)・1(1685年)・1(1684年)・1(1683年)・1(1682年)・1(1681年)・1(1680年)・1(1679年)・1(1678年)・1(1677年)・1(1676年)・1(1675年)・1(1674年)・1(1673年)・1(1672年)・1(1671年)・1(1670年)・1(1669年)・1(1668年)・1(1667年)・1(1666年)・1(1665年)・1(1664年)・1(1663年)・1(1662年)・1(1661年)・1(1660年)・1(1659年)・1(1658年)・1(1657年)・1(1656年)・1(1655年)・1(1654年)・1(1653年)・1(1652年)・1(1651年)・1(1650年)・1(1649年)・1(1648年)・1(1647年)・1(1646年)・1(1645年)・1(1644年)・1(1643年)・1(1642年)・1(1641年)・1(1640年)・1(1639年)・1(1638年)・1(1637年)・1(1636年)・1(1635年)・1(1634年)・1(1633年)・1(1632年)・1(1631年)・1(1630年)・1(1629年)・1(1628年)・1(1627年)・1(1626年)・1(1625年)・1(1624年)・1(1623年)・1(1622年)・1(1621年)・1(1620年)・1(1619年)・1(1618年)・1(1617年)・1(1616年)・1(1615年)・1(1614年)・1(1613年)・1(1612年)・1(1611年)・1(1610年)・1(1609年)・1(1608年)・1(1607年)・1(1606年)・1(1605年)・1(1604年)・1(1603年)・1(1602年)・1(1601年)・1(1600年)・1(1599年)・1(1598年)・1(1597年)・1(1596年)・1(1595年)・1(1594年)・1(1593年)・1(1592年)・1(1591年)・1(1590年)・1(1589年)・1(1588年)・1(1587年)・1(1586年)・1(1585年)・1(1584年)・1(1583年)・1(1582年)・1(1581年)・1(1580年)・1(1579年)・1(1578年)・1(1577年)・1(1576年)・1(1575年)・1(1574年)・1(1573年)・1(1572年)・1(1571年)・1(1570年)・1(1569年)・1(1568年)・1(1567年)・1(1566年)・1(1565年)・1(1564年)・1(1563年)・1(1562年)・1(1561年)・1(1560年)・1(1559年)・1(1558年)・1(1557年)・1(1556年)・1(1555年)・1(1554年)・1(1553年)・1(1552年)・1(1551年)・1(1550年)・1(1549年)・1(1548年)・1(1547年)・1(1546年)・1(1545年)・1(1544年)・1(1543年)・1(1542年)・1(1541年)・1(1540年)・1(1539年)・1(1538年)・1(1537年)・1(1536年)・1(1535年)・1(1534年)・1(1533年)・1(1532年)・1(1531年)・1(1530年)・1(1529年)・1(1528年)・1(1527年)・1(1526年)・1(1525年)・1(1524年)・1(1523年)・1(1522年)・1(1521年)・1(1520年)・1(1519年)・1(1518年)・1(1517年)・1(1516年)・1(1515年)・1(1514年)・1(1513年)・1(1512年)・1(1511年)・1(1510年)・1(1509年)・1(1508年)・1(1507年)・1(1506年)・1(1505年)・1(1504年)・1(1503年)・1(1502年)・1(1501年)・1(1500年)・1(1499年)・1(1498年)・1(1497年)・1(1496年)・1(1495年)・1(1494年)・1(1493年)・1(1492年)・1(1491年)・1(1490年)・1(1489年)・1(1488年)・1(1487年)・1(1486年)・1(1485年)・1(1484年)・1(1483年)・1(1482年)・1(1481年)・1(1480年)・1(1479年)・1(1478年)・1(1477年)・1(1476年)・1(1475年)・1(1474年)・1(1473年)・1(1472年)・1(1471年)・1(1470年)・1(1469年)・1(1468年)・1(1467年)・1(1466年)・1(1465年)・1(1464年)・1(1463年)・1(1462年)・1(1461年)・1(1460年)・1(1459年)・1(1458年)・1(1457年)・1(1456年)・1(1455年)・1(1454年)・1(1453年)・1(1452年)・1(1451年)・1(1450年)・1(1449年)・1(1448年)・1(1447年)・1(1446年)・1(1445年)・1(1444年)・1(1443年)・1(1442年)・1(1441年)・1(1440年)・1(1439年)・1(1438年)・1(1437年)・1(1436年)・1(1435年)・1(1434年)・1(1433年)・1(1432年)・1(1431年)・1(1430年)・1(1429年)・1(1428年)・1(1427年)・1(1426年)・1(1425年)・1(1424年)・1(1423年)・1(1422年)・1(1421年)・1(1420年)・1(1419年)・1(1418年)・1(1417年)・1(1416年)・1(1415年)・1(1414年)・1(1413年)・1(1412年)・1(1411年)・1(1410年)・1(1409年)・1(1408年)・1(1407年)・1(1406年)・1(1405年)・1(1404年)・1(1403年)・1(1402年)・1(1401年)・1(1400年)・1(1399年)・1(1398年)・1(1397年)・1(1396年)・1(1395年)・1(1394年)・1(1393年)・1(1392年)・1(1391年)・1(1390年)・1(1389年)・1(1388年)・1(1387年)・1(1386年)・1(1385年)・1(1384年)・1(1383年)・1(1382年)・1(1381年)・1(1380年)・1(1379年)・1(1378年)・1(1377年)・1(1376年)・1(1375年)・1(1374年)・1(1373年)・1(1372年)・1(1371年)・1(1370年)・1(1369年)・1(1368年)・1(1367年)・1(1366年)・1(1365年)・1(1364年)・1(1363年)・1(1362年)・1(1361年)・1(1360年)・1(1359年)・1(1358年)・1(1357年)・1(1356年)・1(1355年)・1(1354年)・1(1353年)・1(1352年)・1(1351年)・1(1350年)・1(1349年)・1(1348年)・1(1347年)・1(1346年)・1(1345年)・1(1344年)・1(1343年)・1(1342年)・1(1341年)・1(1340年)・1(1339年)・1(1338年)・1(1337年)・1(1336年)・1(1335年)・1(1334年)・1(1333年)・1(1332年)・1(1331年)・1(1330年)・1(1329年)・1(1328年)・1(1327年)・1(1326年)・1(1325年)・1(1324年)・1(1323年)・1(1322年)・1(1321年)・1(1320年)・1(1319年)・1(1318年)・1(1317年)・1(1316年)・1(1315年)・1(1314年)・1(1313年)・1(1312年)・1(1311年)・1(1310年)・1(1309年)・1(1308年)・1(1307年)・1(1306年)・1(1305年)・1(1304年)・1(1303年)・1(1302年)・1(1301年)・1(1300年)・1(1299年)・1(1298年)・1(1297年)・1(1296年)・1(1295年)・1(1294年)・1(1293年)・1(1292年)・1(1291年)・1(1290年)・1(1289年)・1(1288年)・1(1287年)・1(1286年)・1(1285年)・1(1284年)・1(1283年)・1(1282年)・1(1281年)・1(1280年)・1(1279年)・1(1278年)・1(1277年)・1(1276年)・1(1275年)・1(1274年)・1(1273年)・1(1272年)・1(1271年)・1(1270年)・1(1269年)・1(1268年)・1(1267年)・1(1266年)・1(1265年)・1(1264年)・1(1263年)・1(1262年)・1(1261年)・1(1260年)・1(1259年)・1(1258年)・1(1257年)・1(1256年)・1(1255年)・1(1254年)・1(1253年)・1(1252年)・1(1251年)・1(1250年)・1(1249年)・1(1248年)・1(1247年)・1(1246年)・1(1245年)・1(1244年)・1(1243年)・1(1242年)・1(1241年)・1(1240年)・1(1239年)・1(1238年)・1(1237年)・1(1236年)・1(1235年)・1(1234年)・1(1233年)・1(1232年)・1(1231年)・1(1230年)・1(1229年)・1(1228年)・1(1227年)・1(1226年)・1(1225年)・1(1224年)・1(1223年)・1(1222年)・1(1221年)・1(1220年)・1(1219年)・1(1218年)・1(1217年)・1(1216年)・1(1215年)・1(1214年)・1(1213年)・1(1212年)・1(1211年)・1(1210年)・1(1209年)・1(1208年)・1(1207年)・1(1206年)・1(1205年)・1(1204年)・1(1203年)・1(1202年)・1(1201年)・1(1200年)・1(1199年)・1(1198年)・1(1197年)・1(1196年)・1(1195年)・1(1194年)・1(1193年)・1(1192年)・1(1191年)・1(1190年)・1(1189年)・1(1188年)・1(1187年)・1(1186年)・1(1185年)・1(1184年)・1(1183年)・1(1182年)・1(1181年)・1(1180年)・1(1179年)・1(1178年)・1(1177年)・1(1176年)・1(1175年)・1(1174年)・1(1173年)・1(1172年)・1(1171年)・1(1170年)・1(1169年)・1(1168年)・1(1167年)・1(1166年)・1(1165年)・1(1164年)・1(1163年)・1(1162年)・1(1161年)・1(1160年)・1(1159年)・1(1158年)・1(1157年)・1(1156年)・1(1155年)・1(1154年)・1(1153年)・1(1152年)・1(1151年)・1(1150年)・1(1149年)・1(1148年)・1(1147年)・1(1146年)・1(1145年)・1(1144年)・1(1143年)・1(1142年)・1(1141年)・1(1140年)・1(1139年)・1(1138年)・1(1137年)・1(1136年)・1(1135年)・1(1134年)・1(1133年)・1(1132年)・1(1131年)・1(1130年)・1(1129年)・1(1128年)・1(1127年)・1(1126年)・1(1125年)・1(1124年)・1(1123年)・1(1122年)・1(1121年)・1(1120年)・1(1119年)・1(1118年)・1(1117年)・1(1116年)・1(1115年)・1(1114年)・1(1113年)・1(1112年)・1(1111年)・1(1110年)・1(1109年)・1(1108年)・1(1107年)・1(1106年)・1(1105年)・1(1104年)・1(1103年)・1(1102年)・1(1101年)・1(1100年)・1(1099年)・1(1098年)・1(1097年)・1(1096年)・1(1095年)・1(1094年)・1(1093年)・1(1092年)・1(1091年)・1(1090年)・1(1089年)・1(1088年)・1(1087年)・1(1086年)・1(1085年)・1(1084年)・1(1083年)・1(1082年)・1(1081年)・1(1080年)・1(1079年)・1(1078年)・1(1077年)・1(1076年)・1(1075年)・1(1074年)・1(1073年)・1(1072年)・1(1071年)・1(1070年)・1(1069年)・1(1068年)・1(1067年)・1(1066年)・1(1065年)・1(1064年)・1(1063年)・1(1062年)・1(1061年)・1(1060年)・1(1059年)・1(1058年)・1(1057年)・1(1056年)・1(1055年)・1(1054年)・1(1053年)・1(1052年)・1(1051年)・1(1050年)・1(1049年)・1(1048年)・1(1047年)・1(1046年)・1(1045年)・1(1044年)・1(1043年)・1(1042年)・1(1041年)・1(1040年)・1(1039年)・1(1038年)・1(1037年)・1(1036年)・1(1035年)・1(1034年)・1(1033年)・1(1032年)・1(1031年)・1(1030年)・1(1029年)・1(1028年)・1(1027年)・1(1026年)・1(1025年)・1(1024年)・1(1023年)・1(1022年)・1(1021年)・1(1020年)・1(1019年)・1(1018年)・1(1017年)・1(1016年)・1(1015年)・1(1014年)・1(1013年)・1(1012年)・1(1011年)・1(1010年)・1(1009年)・1(1008年)・1(1007年)・1(1006年)・1(1005年)・1(1004年)・1(1003年)・1(1002年)・1(1001年)・1(1000年)・1(999年)・1(998年)・1(997年)・1(996年)・1(995年)・1(994年)・1(993年)・1(992年)・1(991年)・1(990年)・1(989年)・1(988年)・1(987年)・1(986年)・1(985年)・1(984年)・1(983年)・1(982年)・1(981年)・1(980年)・1(979年)・1(978年)・1(977年)・1(976年)・1(975年)・1(974年)・1(973年)・1(972年)・1(971年)・1(970年)・1(969年)・1(968年)・1(967年)・1(966年)・1(965年)・1(964年)・1(963年)・1(962年)・1(961年)・1(960年)・1(959年)・1(958年)・1(957年)・1(956年)・1(955年)・1(954年)・1(953年)・1(952年)・1(951年)・1(950年)・1(949年)・1(948年)・1(947年)・1(946年)・1(945年)・1(944年)・1(943年)・1(942年)・1(941年)・1(940年)・1(939年)・1(938年)・1(937年)・1(936年)・1(935年)・1(934年)・1(933年)・1(932年)・1(931年)・1(930年)・1(929年)・1(928年)・1(927年)・1(926年)・1(925年)・1(924年)・1(923年)・1(922年)・1(921年)・1(920年)・1(919年)・1(918年)・1(917年)・1(916年)・1(915年)・1(914年)・1(913年)・1(912年)・1(911年)・1(910年)・1(909年)・1(908年)・1(907年)・1(906年)・1(905年)・1(904年)・1(903年)・1(902年)・1(901年)・1(900年)・1(899年)・1(898年)・1(897年)・1(896年)・1(895年)・1(894年)・1(893年)・1(892年)・1(891年)・1(890年)・1(889年)・1(888年)・1(887年)・1(886年)・1(885年)・1(884年)・1(883年)・1(882年)・1(881年)・1(880年)・1(879年)・1(878年)・1(877年)・1(876年)・1(875年)・1(874年)・1(873年)・1(872年)・1(871年)・1(870年)・1(869年)・1(868年)・1(867年)・1(866年)・1(865年)・1(864年)・1(863年)・1(862年)・1(861年)・1(860年)・1(859年)・1(858年)・1(857年)・1(856年)・1(855年)・1(854年)・1(853年)・1(852年)・1(851年)・1(850年)・



読売新聞FACTY メディア業界版

メディア業界の皆さまが元気に働くためには、 若手とベテラン層の それぞれに向けた支援が大切です！

経営者の皆さま

中小企業でもできる「働き方改革」

<https://hatariak.kazokaiwa.com/hw/g/csestud/>

企業家

- 長時間労働の是正などの労務時間短縮はもちろん、若手（経験の浅い労働者）については、柔軟な働き方に変化に対応できるように、門戸を開放や研修したり、教育・サポート体制を整備したりすることが大切です。
- ベテランについては、部下の登壇に意欲をもてるようにするためにも、また自身の情熱や専門・心懸けを生かすためにも、マネジメントスキルが大切です。

**メディア業界で
働く皆さま**

健康づくりのための睡眠ガイド2023

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku_taisei/bunrei/kankou_kyosyu/seisaku/index.html

✓ 職場でのサポート体制整備とあわせて、皆さん自身の生活面についても必要に応じ見直しましょう。/

《健康づくりのための睡眠ガイド2023》必読版を推奨する

- ✓ 適した起床時刻には個人差があるが、6時間以上を目安として必要の睡眠時間を確保する
- ✓ 自生活や仕事等の生活習慣や寝床の睡眠環境等を調整して、睡眠状態を高める
- ✓ 睡眠の不調・昼寝状態等の低下する場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病院が指し示している対応にも留意する

もっと知りたいために

情報開通係

① **働き方改革特設サイト CASE STUDY 中小企業の取り組み事例**

<https://hatariak.sakakibunko.co.jp/case-study/qpr/economy/index/>

② **働き方改革ハンドブック情報通信業（情報サービス業編）**

https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/round_robin_mhlw/sp/ncsp/01_point.html

健康な働き方に向け

過労死等防止調査回答センター ポータルサイト

<https://records/shikagaku.jp/>

— 次 頁 —

※このページに掲載されている記事は、読売新聞「読者の声」欄に掲載された読者の投稿です。読者の声に対する読者の意見やコメントは掲載されませんが、読者の声に対する読者の意見やコメントは掲載されません。

RECORD=FACTY 0010-2024

作成：読売新聞分社流通部編集安全企画 分社流通部安全企画部 読売新聞分社流通部編集安全企画部

[illegible]