

長時間労働問題の現状と対策の必要性

たかみ
高見

ともひろ
具広

●独立行政法人 労働政策研究・研修機構 主任研究員

1. はじめに

時間外労働の上限規制を含む「働き方改革関連法」が2018年に成立し、2019年4月から（中小企業では2020年4月から）適用されている。上限規制によって、月45時間、年360時間という、時間外労働の上限が法的に定められた。繁忙期など、臨時的な特別な事情がある場合でも、年720時間、単月100時間未満（休日労働を含む）、複数月平均80時間以内（休日労働を含む）を限度に設定することが求められる。違反企業には罰則が課せられることとなった。

あらためて述べるまでもなく、日本の労働環境に関しては、長時間労働がかねてより問題視されてきた。そして、働き方改革関連法成立以前は、長時間労働の背景として、法規制の問題がたびたび指摘されてきた。では、このたびの法規制の変化を受けて問題が解消されるのか。今日的な課題はどこにあるのか。

本稿では、まず、時間外労働の上限規制が導入された経緯をあらためてふりかえる。あわせて、建設業や運輸業に対する上限規制の適用猶予にふ

れる。次に、長時間労働に関する今日の課題について、健康への影響を中心に議論する。最後に、長時間労働対策の必要性についてあらためて述べたい。

2. 働き方改革の背景と政策対応

(1) 働き方改革が要請された背景

まず、「働き方改革」として時間外労働の上限規制が導入された背景をふりかえりたい。

日本の長時間労働は、1980年代に国際的に問題視されたが、1987年の労働基準法改正によって法定労働時間が週40時間に短縮され、その後、年間総実労働時間は短縮してきた。しかし、平均労働時間の短縮には、パートタイムの非正規労働者の増加による部分も大きく、2000年代以降、正社員などの一般労働者の労働時間について大きな短縮は見られていない。

日本の働き方が長時間労働であった背景については、これまで、法規制の弱さが指摘されてきた。法制度に関し、法定労働時間は、労働基準法で「1週40時間、1日8時間」以内と規定されるが、事業場において、必要の場合、手続きを踏めば、

法定労働時間を超えての時間外労働（残業）も認められる。労働基準法第36条では、会社は労働者の過半数を組織する労働組合か、過半数を代表する者との間で労使協定（「36協定」と呼ばれる）を結び、労働基準監督署に届け出れば、法定労働時間を超えて、または休日に働かせても処罰を免れると規定される。

こうした日本の労働時間規制は、残業の実質的な歯止めになっていないと言われてきた。「36協定」で取り決められる労働時間の延長が、以前は、法の上では無制限だったからである。国は、1998年に、36協定で認められる労働時間の延長の限度を定めたものの、法的拘束力のない行政上の指導基準に過ぎなかった。つまり、日本の労働時間規制については、違反した場合に罰則が課せられる法的な上限規制が存在しないことが、長時間労働を防ぐ手立てとして不十分という批判を受け続けてきた。この点、働き方改革関連法で時間外労働の上限規制が導入されたことは、画期的なものと言える。

働き方改革は、様々な社会的背景から要請された。最大のものは、過重労働対策の必要性である。厚生労働省『過労死等防止対策白書』によると、過労死等の労災認定件数は、近年も多くを数えている。脳・心臓疾患に係る労災請求件数は、過去10年余りの間、700件台後半から900件台前半の間で推移している。認定件数も、平成14（2002）年度に300件を超えて以降、200件台前半から300件台後半で推移してきた。精神障害の労災に関しても、平成22（2010）年度に認定件数が300件を超え、平成24（2012）年度以降は400件台前半から500件台前半で推移してきた。過労死等の労災発生件数は、業種等による差も大きく、長時間労働

をはじめとした背景要因の解明と防止策が喫緊の課題となっている。

働き方改革が要請された背景は、過重労働防止以外にもある。たとえば、少子化が加速する中で、子どもを育てながら就業を継続しやすいワーク・ライフ・バランスを実現することが必要との認識が広がった。また、労働力人口の減少で人手不足が顕在化する中、時間制約のある人材（女性等）の活用を図るダイバーシティ経営の必要性からも、長時間労働の解消が必要とされた。さらには、グローバル競争が激化する中で、国際的に見て低いと言われるホワイトカラー労働の生産性向上も、働き方改革が要請された背景としてあげられよう¹。

(2) 上限規制の適用猶予事業・業務

なお、「働き方改革関連法」における時間外労働の上限規制には、適用の猶予措置が設けられている。具体的には、「工作物の建設の事業」「自動車運転の業務」「医業に従事する医師」「鹿児島県及び沖縄県における砂糖を製造する事業」については、長時間労働の背景に、業務の特性や取引慣行の課題があることから、時間外労働の上限について適用が5年間猶予され、また、一部特例つきで適用されることとされている²（「適用猶予事業・業務」）。

猶予措置終了後（2024年4月以降）の上限規制については、以下の通りである。まず、「工作物の建設の事業」について、建設業では、災害時における復旧及び復興の事業を除き、時間外労働の上限規制が原則通りに適用される。災害時における復旧及び復興の事業には、時間外労働と休日労働の合計について、月100時間未満、2～6ヶ月

1. 働き方改革が要請された背景については、佐藤・松浦・高見（2020）を参照。
2. 厚生労働省ホームページを参照。

平均80時間以内とする規制は適用されない。

「自動車運転の業務」について、2024年4月以降、自動車運転者は、特別条項付き36協定を締結する場合の年間の時間外労働の上限が年960時間となる。また、一般の労働者と異なり、時間外労働と休日労働の合計について、月100時間未満、2～6ヶ月平均80時間以内とする規制及び、時間外労働が月45時間を超えることができるのは年6ヶ月までとする規制は適用されない³。

「医業に従事する医師」については、2024年4月以降、特別条項付き36協定を締結する場合の年間の時間外・休日労働の上限が最大1,860時間となる。時間外労働と休日労働の合計について、月100時間未満、2～6ヶ月平均80時間以内とする規制は適用されない。時間外労働が月45時間を超えることができるのは年6ヶ月までとする規制は適用されない。

「鹿児島県及び沖縄県における砂糖を製造する事業」については、2024年4月以降、時間外労働の上限規制が原則通りに適用される。

3. 今日における働き方の課題

(1) 日本的雇用システムと長時間労働

法改正の議論が進む中で、企業においても、労働時間管理の厳格化や、強制消灯など、残業削減の取組みが進んできた。労働政策研究・研修機構が2019～2020年に行った管理職へのヒアリング調査では、企業における働き方改革が法改正より前から進んできた様子が示される。そして、働き方改革による労働時間管理の変化として、定時退勤の徹底、労働時間の把握・管理方法の厳格化、残業の上限時間に係る管理、強制消灯等の物理的措置などが行われ、あわせて、業務の棚卸し、RPA（Robotic Process Automation）や業務システムの活用、会議時間の短縮・効率化や、業務分担の見直しなど、業務遂行方法の見直しが図られている（労働政策研究・研修機構2022a）。

ただ、法規制の変化のみで日本の長時間労働が

適用猶予事業・業務における猶予措置終了後（2024年4月以降）の上限規制

工作物の建設の事業	<ul style="list-style-type: none">・災害時における復旧及び復興の事業を除き、上限規制がすべて適用。・災害時における復旧及び復興の事業には、時間外労働と休日労働の合計について、月100時間未満、2～6ヶ月平均80時間以内とする規制は適用されない。
自動車運転の業務	<ul style="list-style-type: none">・年間の時間外労働の上限が年960時間。・時間外労働と休日労働の合計について、月100時間未満、2～6ヶ月平均80時間以内とする規制が適用されない。・時間外労働が月45時間を超えることができるのは年6ヶ月までとする規制は適用されない。
医業に従事する医師	<ul style="list-style-type: none">・年間の時間外・休日労働の上限が最大1,860時間。・時間外労働と休日労働の合計について、月100時間未満、2～6ヶ月平均80時間以内とする規制が適用されない。
鹿児島県及び沖縄県における砂糖を製造する事業	<ul style="list-style-type: none">・時間外労働の上限規制が原則通りに適用される

3. ただし、自動車運転の業務に従事する労働者は、別途、運転時間や勤務間インターバルについて定めた「改善基準告示」を遵守する必要がある。

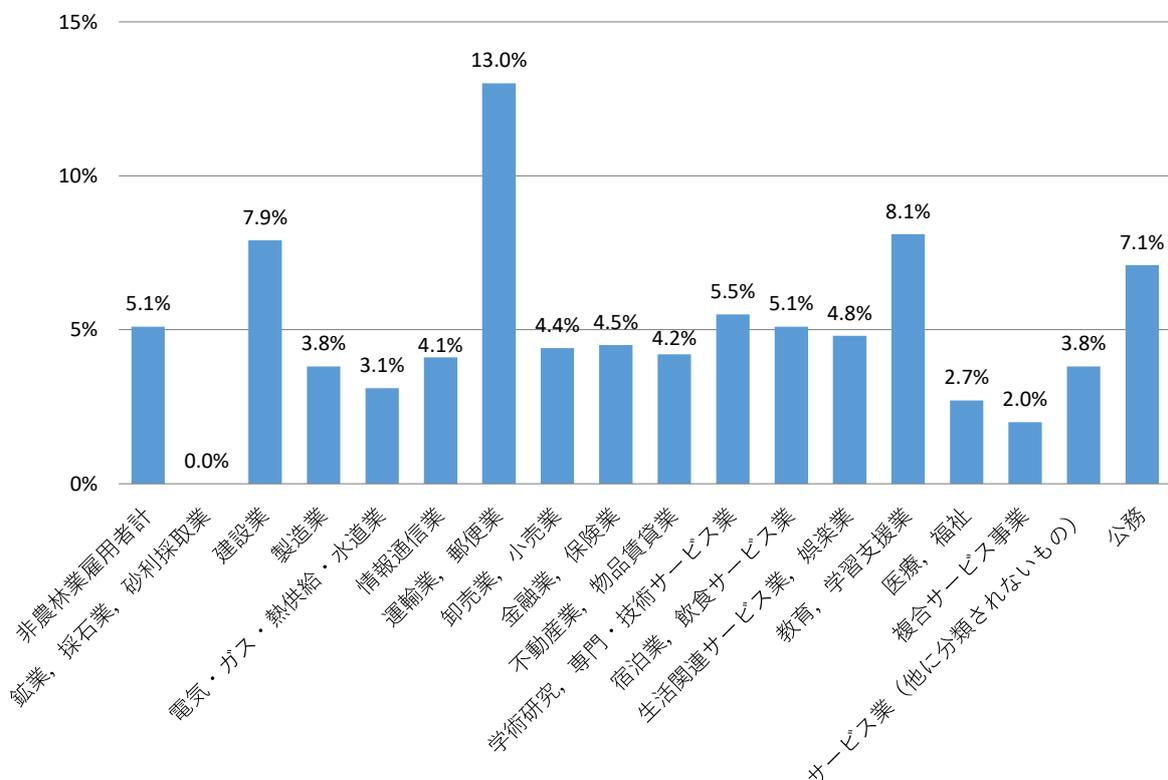
解消されると考えるのは早計である。長時間労働の背景には、企業の制度や業界の慣行、職場風土、日本人の勤労観が関わるからだ。日本企業は、長期・安定雇用と生活給（家族賃金）と引き換えに、社員に、企業都合に合わせた働き方を求めてきたと言われる。そのひとつの現れ方が、賃金対価が支払われない残業（いわゆる「サービス残業」）であり、その中には、会社の労働時間内に終わらない仕事を自宅などの外部に持ち帰って行う「持ち帰り残業」が多く含まれる。

加えて、業界の慣行（顧客・取引先との関係）や業種特有の事情も存在する。総務省「労働力調査」によると、2020年において、業種別に週労働時間が60時間以上の雇用者割合を見ると、「運輸業、郵便業」で13.0%、「教育、学習支援業」で

8.1%、「建設業」で7.9%と、多いことがわかる（図表1）。長時間労働の分布には業種による差が大きく、業界の慣行、業界固有の雇用の仕組みなどが、長時間労働の背景にあることがうかがえる。

日本の産業社会では、中小企業において、下請構造に起因するタイトな納期等が長時間労働の背景として古くから議論されてきた。現在でも、長時間労働を見直すには、法制度を変えるだけでは足りず、日本的な雇用の仕組みや業界の慣行、人々の勤労観も含めて議論する必要があるだろう。残業しないと片付かない業務量は、個々の企業における職場風土や労務管理の問題にとどまらず、社外（顧客等）との関係も含めて理解し、解消の努力をしなければならない。

図表1 月末1週間の就業時間が60時間以上の雇用者の割合（業種別）



出典) 総務省「労働力調査」(厚生労働省(2022)より引用)

(2) 長時間労働と健康問題

今日、長時間労働はどのように問題であるのか。ここでは、長時間労働が健康に及ぼす影響に焦点をあて、フルタイム労働者対象の近年の調査をもとに議論しよう⁴。

まず、労働者における身体的な自覚症状の有無・内容を見る（図表2）。全体では、何らかの自覚症状を抱えている者の割合は26.3%である。特に、「背中・腰・肩の痛み」（10.6%）、「頭痛」（7.1%）、「からだ全体のだるさ」（6.3%）などの自覚症状をかかえる者の割合が高い。年齢別に

見ると、年齢が上がるほど自覚症状がある割合が高く、50代では33.3%、60代では36.1%が、何らかの自覚症状があると回答している。また、労働時間別に見ると、月160時間以上働いている者の中では、労働時間が長い者ほど、自覚症状がある割合が高い。1か月の実労働時間240時間以上の者では、「頭痛」（11.0%）、「胃痛・腹痛」（6.2%）、「関節痛」（5.6%）、「背中・腰・肩の痛み」（12.0%）、「からだ全体のだるさ」（7.7%）などの自覚症状が示されており、労働時間の短い層よりも自覚症状を抱えている者の割合が高い。

図表2 自覚症状の有無、内容（%）

		自覚症状なし	自覚症状あり	自覚症状の内容							合計	(N)	
				頭痛	めまい	動悸	不眠	胃痛・腹痛	関節痛	背中・腰・肩の痛み			からだ全体のだるさ
合計		73.7%	26.3%	7.1%	3.0%	2.2%	5.1%	4.0%	4.1%	10.6%	6.3%	100.0%	10998
性別	男性	73.4%	26.6%	6.0%	2.4%	1.9%	4.7%	3.5%	4.1%	10.1%	5.6%	100.0%	7105
	女性	74.1%	25.9%	9.2%	4.1%	2.7%	5.8%	4.8%	4.2%	11.5%	7.8%	100.0%	3893
年齢層	20代	81.2%	18.8%	8.3%	3.4%	2.4%	4.6%	3.7%	1.3%	5.4%	5.7%	100.0%	1932
	30代	78.5%	21.5%	7.7%	2.3%	2.0%	4.8%	3.4%	2.4%	7.7%	5.7%	100.0%	2395
	40代	75.3%	24.7%	7.7%	3.4%	2.1%	4.7%	4.3%	4.1%	10.9%	6.4%	100.0%	2849
	50代	66.7%	33.3%	7.1%	3.3%	2.6%	6.4%	4.4%	6.2%	15.5%	7.9%	100.0%	2431
	60代	63.9%	36.1%	3.2%	2.4%	1.7%	4.5%	3.7%	7.2%	13.5%	5.5%	100.0%	1391
実労働時間の1か月の	160時間未満	72.1%	27.9%	7.3%	3.4%	1.7%	5.4%	3.8%	4.4%	11.4%	6.5%	100.0%	1861
	160～180時間未満	75.6%	24.4%	5.9%	2.4%	2.3%	4.6%	3.3%	3.9%	10.0%	5.8%	100.0%	4138
	180～200時間未満	73.6%	26.4%	6.5%	2.8%	2.0%	4.9%	4.2%	4.0%	10.8%	5.8%	100.0%	1870
	200～240時間未満	72.6%	27.4%	8.0%	3.4%	2.4%	5.3%	4.7%	3.8%	11.8%	7.2%	100.0%	1859
	240時間以上	71.1%	28.9%	11.0%	3.4%	2.6%	5.8%	6.2%	5.6%	12.0%	7.7%	100.0%	626

出典) 労働政策研究・研修機構「働く人の仕事と健康、管理職の職場マネジメントに関する調査結果」より筆者作成

4. 調査の詳細は労働政策研究・研修機構（2022b）を参照。

次に、メンタルヘルスの状況をみよう。ここでは、メンタルヘルスの指標として、「K6」と呼ばれる尺度で示す。これは、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として、Kesslerらが開発した6項目からなる尺度で、メンタルヘルスの状態を示す指標として広く利用されている⁵。通常、回答はスコア化（0～24点）され、スコアが高いほど、メンタルヘルスの状態が悪いとみなされる。また、カットオフ値として、5点以上の場合、何らかの不調をかかえているとされる。クロス表では、「0～4点」「5～9点」「10～12点」「13点以上」の категорияと

して示す（図表3）。

全体で見ると、K6スコア「0～4点」58.2%、「5～9点」17.6%、「10～12点」11.1%、「13～24点」13.1%であり、メンタルヘルスで何らかの不調をかかえているとされる「5点以上（合計）」の割合は41.8%であった。K6スコアの分布に男女で大きな違いはないが、年齢別では20～30代など若年層ほどK6スコア5点以上の割合が高い。労働時間別に見ると、1か月の実労働時間「240時間以上」の者においてK6スコア「5点以上」は45.7%であり、労働時間が長い者ほどメンタルヘルスの状態が悪い傾向がうかがえる。

図表3 メンタルヘルス（K6スコア）（%）

		0～4点	5～9点	10～12点	13～24点	5点以上 (合計)	(N)
合計		58.2%	17.6%	11.1%	13.1%	41.8%	10998
性別	男性	59.2%	16.9%	11.2%	12.7%	40.8%	7105
	女性	56.2%	18.8%	11.1%	13.9%	43.8%	3893
年齢層	20代	43.3%	17.9%	15.1%	23.7%	56.7%	1932
	30代	49.7%	19.3%	13.0%	18.0%	50.3%	2395
	40代	59.5%	17.2%	11.1%	12.2%	40.5%	2849
	50代	66.8%	17.1%	9.5%	6.6%	33.2%	2431
	60代	75.6%	15.7%	5.3%	3.4%	24.4%	1391
実労働時間の1か月	160時間未満	60.9%	16.4%	10.5%	12.1%	39.1%	1861
	160～180時間未満	60.4%	17.2%	11.3%	11.0%	39.6%	4138
	180～200時間未満	59.0%	18.3%	10.1%	12.6%	41.0%	1870
	200～240時間未満	56.0%	19.2%	11.0%	13.9%	44.0%	1859
	240時間以上	54.3%	16.8%	12.8%	16.1%	45.7%	626

出典) 労働政策研究・研修機構「働く人の仕事と健康、管理職の職場マネジメントに関する調査結果」より筆者作成

5. Kessler et al. (2002) 参照。日本語版の開発はFurukawa et al. (2008)。調査では、「過去30日間の間に、どれくらいの頻度で次のことがありましたか」という設問における「神経過敏に感じましたか」などの6項目について、「いつも」～「全くない」の5件法で尋ねられている。通常、各項目は、「いつも」=4点～「全くない」=0点のようにスコア化され、合計スコアが用いられる。

労働者の健康状態は、仕事へも影響を及ぼす。例えば、健康状態が悪い労働者において、欠勤・遅刻や、業務効率の低下などが生じよう。この点、「不注意による仕事のミスをする事」「自分がこなすべき業務を達成できないこと」「自分の仕事の効率が落ちていること」「病気やケガ、体調不良を理由に、仕事を休むこと」といった項目について、過去1か月において「たびたびあった」「たまにあった」割合の合計を見る（図表4）。年齢別に見ると、年齢が低いほど、パフォーマンスの水準に問題を感じている様子がうかがえる。また、労働時間が長い者ほど、業務遂行に関わる問題状況を感じていた。例えば、1か月の実労働

時間240時間以上の者では、「不注意による仕事のミスをする事」に39.8%、「自分がこなすべき業務を達成できないこと」に36.3%、「自分の仕事の効率が落ちていること」に47.4%の者が該当していた。長時間労働と業務効率の低下には関係があることが示唆される⁶。

健康状態の悪化は、生産性の低下のみならず、労働者の離職にもつながりかねない。健康状態に問題があることで業務効率が低下したり離職が引き起こされたりするならば、働く者個人のみならず、企業にとっても望ましいものではない。労働環境による健康状態悪化が、生産性低下をもたらし、個人や企業にとって損失となり得るのである。

図表4 業務遂行上の問題状況（%）

		不注意による仕事のミスをする事	自分がこなすべき業務を達成できないこと	自分の仕事の効率が落ちていること	病気やケガ、体調不良を理由に、仕事を休むこと	合計	(N)
合計		35.6%	29.1%	39.8%	15.2%	100.0%	10998
性別	男性	35.0%	30.7%	40.5%	15.1%	100.0%	7105
	女性	36.5%	26.1%	38.6%	15.2%	100.0%	3893
年齢層	20代	50.9%	38.7%	48.1%	22.2%	100.0%	1932
	30代	41.2%	33.8%	45.1%	17.5%	100.0%	2395
	40代	33.3%	29.4%	40.1%	14.4%	100.0%	2849
	50代	28.2%	23.2%	33.7%	11.1%	100.0%	2431
	60代	21.9%	17.4%	29.3%	9.9%	100.0%	1391
実労働時間の1か月の	160時間未満	35.0%	24.0%	35.7%	15.8%	100.0%	1861
	160～180時間未満	33.3%	25.7%	35.9%	14.1%	100.0%	4138
	180～200時間未満	36.7%	30.1%	42.9%	12.3%	100.0%	1870
	200～240時間未満	37.2%	34.7%	46.5%	14.4%	100.0%	1859
	240時間以上	39.8%	36.3%	47.4%	17.3%	100.0%	626

出典) 労働政策研究・研修機構「働く人の仕事と健康、管理職の職場マネジメントに関する調査結果」より筆者作成

6. ただし、1時点の調査結果からは、長時間労働によって業務効率が下がったのかどうかまでは確かめられない。

4. おわりに

現在、働き方改革関連法が施行され、上限規制の効果で働き方が改善しているのだろうか。公的統計を見ると、2020年以降、労働時間が減少している。しかし、新型コロナウイルス禍（コロナ禍）によって経済活動が停滞したことによって労働時間が減少したことも大きいと推測される。厚生労働省「毎月勤労統計調査」によると、残業などを表す所定外労働時間は、2020年5月に対前年比30.7%減と大幅に落ち込み、その後も減少傾向が続いた。この背景には、生産量の減少等に直面した企業による雇用調整があった。こうした全体状況の中で、先に見たように、特定の業種などを中心に長時間労働が解消していない状況にある。

長時間労働は、それによって労働者が心身の健康を損なうなど、様々な問題を引き起こす。結果

として、仕事の効率なども低下させるであろう。このような長時間労働の弊害をふまえると、長時間労働是正のための時間外労働の上限規制は、重要な意義があるとあらためて考えられる。企業において法律が遵守されること、行政による適切な監督が求められる。なお、本稿で示したように、建設業、運転などの業務では、業界の慣行などを理由に、上限規制が猶予になっている。ただ、労働者の健康問題など長時間労働の弊害はこうした業種でも変わるものではない。図表1に示したように長時間労働者の割合はこうした業種で多く、過労死等の労災認定件数も、運輸業、建設業で多くを数えている⁷。業態的に長時間労働対策が難しい面はあるものの、労働者の健康確保はきわめて重要であり、業界として長時間労働是正に工夫していく必要がある。法改正によって動き出した働き方改革は、その目的の実現においては道半ばの状況にあり、引き続き対策が求められる。

参考文献

- 厚生労働省（2022）『令和3年版過労死等防止対策白書』。
- 佐藤博樹・松浦民恵・高見具広（2020）『働き方改革の基本』中央経済社。
- 労働政策研究・研修機構（2022a）「管理職ヒアリング調査結果—管理職の働き方と職場マネジメント—」資料シリーズNo. 254。
- 労働政策研究・研修機構（2022b）「働く人の仕事と健康、管理職の職場マネジメントに関する調査結果」調査シリーズNo. 222。
- Furukawa, T. A., Kawakami, N., Saitoh, M., et al. (2008). The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17, 152-158.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., et al. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-976.
- Takahashi, Masaya (2019) "Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan," *Journal of Occupational Health*. 61, 4, pp.269-277.

7. 厚生労働省（2022）、Takahashi（2019）など参照。