

20240831第10回過労死防止学会@大阪経済大学（OL）

産業医学・公衆衛生学

からの過労死研究の これまでとこれから

静岡社会健康医学大学院大学

（公財）社会医学研究センター

働くもののいのちと健康を守る東京センター

代々木病院精神科

天笠 崇

報告内容

- 医学文献検索サイトによる過労死・過労自殺研究を概観する
- 過労死・過労自殺研究のこれまでにについて
- 過労死・過労自殺研究のこれからについて
- 特に、国際保健機関（WHO）のメンタルヘルス対策ガイドラインを引いて、関連研究のこれからについて
- 特に労働関連精神疾患・自殺（過労自殺）は、減らせていない、増えていること
- さらにリアルワールドの動きは早く、きわめて警戒感を持っている

方法

- **その1.** 文献検索サイト医中誌を用いて、過労死ならびに過労自殺研究で、「原著論文」を検索し、タイトルと抄録、一部本文に当たって、各研究を研究デザインによって分類し概観する。「原著論文」とは、著者がオリジナルの研究や実験を行い、ある研究課題に対する独自の知見を示すことを目的としている研究のことである。学会発表に相当する「会議録」や「解説」論文を含まない。検索は2024年6月16日に実施した。
- **その2.** 医学文献検索サイトPubMedによって、KaroshiおよびKarojisatsuの検索語で検索された結果について若干の考察をする。検索は2024年6月20日に実施した。
- **その3.** 医中誌で、精神障害の労災認定基準について2024年6月18日に検索を実施した。

過労死研究のこれまで

- 1978年11月：上畑鉄之丞 (杏林大衛生). 過労死に関する研究(第1報)職種の異なる17ケースでの検討(会議録). 産業医学1978：20(6)；479.
 - .
 - .
 - .
- } 1034文献→原著110文献
- 2024年4月：宇田憲司（宇田医員）. 過重労働問題に関連しての整形外科医師へのアンケート調査より(原著論文). 京都医学会雑誌2024：71(1)；61-7.

エビデンスレベルの例

レベル	内容
I	システマティック・レビュー／RCTのメタアナリシス
II	1つ以上のランダム化比較試験による
III	非ランダム化比較試験による
IVa	分析疫学的研究（コホート研究）
IVb	分析疫学的研究（症例対照研究、横断研究）
V	記述研究（症例報告やケース・シリーズ）
VI	患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見



◆データ統合型研究

メタ解析 0

システマティックレビュー：鈴木ら2022（長時間労働による心身健康の予防ツールについて、英文72、日本語67、**長時間労働面接、4つのガイドライン（コンプライアンス、交代制勤務など）の内容（重複）**、相田ら2021（文献検索による、**技能実習生**の健康と健康に影響する因子） 2

◆介入研究

無作為化比較試験（RCT） 0

非無作為化比較試験：劉ら2023（主観的負担と課題パフォーマンス）、Munakataら2023（教職員Alb尿）、劉ら2021（**60代の模擬長時間労働はより心血管系への負荷**）、Lin Ro-Tingら2020（**2014年過労死等防止推進法前後の脳血管・心血管疾患の発生率0.88倍に低下**）、松元2017（交代制に就く22名の**看護師**、半日勤条件では日勤条件に比して、日勤終了時もしくは半日勤終了時から深夜勤終了時までの疲労感は抑制された（ $p<0.001$ ））、久保ら2008（睡眠短縮に心理的ストレスが加えられる事によって、睡眠構築上に特異的な影響を及ぼす） 6

◆観察研究

コホート研究：高橋ら2021（トラックドライバーの**乗務間インターバルと睡眠が血圧に与える影響**）、小西2021（**循環器内科医**に対する平日5日間のタイムスタディからシミュレーションすると主治医制を複数主治医制にすると1日3時間減少する）、服部ら2015（軽度の抑うつ症状を呈する高血圧症患者は、抑うつ症状を有さない者に比べて生活指導後の降圧効果が大きかった）、宗像ら2013（**長時間労働**は、肥満の、技能の低活用は**高血圧のリスクになる可能性**が示唆）、宗像ら2010（全国労災病院に勤務する非管理職職員2,161名、長期間にわたる時間外労働の延長はとりわけ**高血圧の発症や増悪に影響する可能性**）、宗像2009（長期間にわたる時間外労働の延長はメタボリックシンドロームのリスクを高める可能性が示唆） 6

症例対照研究：白木ら2021（脳血管疾患入院例で抑うつ）、松村ら2019（脳血管疾患の抑うつの地域差）、服部ら2017（上海で働く日本人女性67名と中国人勤労女性810名の比較、長時間労働と睡眠時間の関与）、道下ら2016（ $N=362$ の男女の過剰血圧反応発生と関連する要因は、労働時間が1日10時間以上、睡眠時間が1日6時間未満、休日数が週1日以下）、服部ら2015（軽度で血圧が上昇している男性では、同僚からのサポートが、血圧に影響を与える可能性）、宗像ら2013（上海に働く日本人勤労者では週労働時間とLDL、労働負荷量と空腹時血糖に有意な関係） 6

過労死研究（つづき）

横断研究：Fukueら2022（**循環器学会会員**への質問紙調査、週80時間超労働）、松元ら2022（男性**トラックドライバー**1947人の健康障害と過労状態と睡眠）、服部ら2021（宮城県立**学校教職員**3209人、17%が80時間超で休日の業務量の多さと関連し男性、教諭、30代）、服部ら2020（上海で働く日本人男性において、睡眠時間の短縮がbaPWVの上昇と関連を示した。その一因として、睡眠時間の短縮による糖代謝の悪化の介在が関連する可能性が示唆）、松元ら2020（1911人の男性**トラックドライバー**の労働時間・睡眠時間・休日と過労の関係）、Soら2018（N=9524,ネット調査、長時間の座位行動が疾患発症リスクを高める）、鈴木ら2017（**脳神経外科医**のアンケート調査、過労死レベル超も多い）、Hattoriら2015（日本人男性の仕事コントロールと血圧）、Hanazaki2013（外科医のおよそ25%が週100時間以上の超過勤務）、服部ら2013（高い職場ストレスは抑うつ度を高め、男性においては血圧の上昇を促進する可能性）、宗像2009（長時間労働がメタボリックシンドロームのリスクを増加）、井上ら（N=918,重回帰分析の結果、疲労蓄積度と拡張期血圧には有意な関連）、藤内2004（**交代制勤務の看護師**へのアンケート調査で「健康である」や「過労死の不安はない」と自覚するものは両者とも3割に満たなかった）、足立ら2004（自衛隊員対象の過労死チェックリスト）、宗像ら2003（男性群は女性群と比べ心理的ストレス性昇圧が有意に大きく、心理的ストレス性昇圧と心肥大の間には有意な相関を認めた） 15

症例集積研究：茂木ら2023（教員52件）、高田ら2021（脳・心臓疾患25件の**教育・学習支援業**の分析）（重複）、菅ら2020（脳・心臓疾患51件）（重複）、日山2005（裁判所ホームページの判例検索で民事および行政訴訟判決9例）、宮沼ら1998（ブルガダ症候群の9例）、Uehata1991（心臓血管発作で倒れ、補償金が請求されている過労死犠牲者203例について調査）、阿部ら1990、上畑1990 8

症例報告：山本2008（解剖の重要性）、須田2002（入浴中の突然死3例）、赫1994、安井1993（1例）、宮内ら1991、宗像1991 6

多彩な過労死研究

中蔦2023（**過労死家族を対象**とした症例集積研究）

三隅ら2021（**特定機能病院86施設の36協定締結状況**）

Eharaら2013（全国の200床以上の公立病院369施設のうち、208施設(56.4%)が労働法規違反で
是正勧告を受けていた）

橋詰ら2009（3892名(男3743名・平均42.4歳、女149名・平均34.8歳)の**整形外科学会員に対す
るアンケート調査から、整形外科医の長時間労働と絶対数不足が明らかとなった**）

江原2009（朝日新聞および読売新聞の記事情報データベースから17病院の是正勧告書を情報
開始で入手し、是正内容进行分析）

中村ら2009（2001年7月と2008年7月に実施したアンケート調査の比較から、企業から期待さ
れた業務としてメンタルヘルス対応や過労死などの会社の安全配慮義務への対応の割合
がそれぞれ54.5%から85.6%および22.1%から32.4%に増加。給与や権限面での処遇および
産業医業務を行う上での不満感などは改善）

木村ら2007（10施設の研修医25人を対象に、フォーカス・グループ・インタビューを実施し、
社会人ギャップ、プロフェッション・ギャップと名づけ、研修中の未熟な医師としての
ストレス要因は、わが国特有だった）

江原2008（全国に存在する市・区の人口と救急告示病院数との相関を検討し、地方の救急医
療の問題点を明らかにした）

江原2006（過去20年間の新聞記事より、全就業者100万人・年当たりの過労死労災請求数は
7.1件で、小児科,耳鼻いんこう科,産婦人科の過労死労災請求件数はこの値を上回った）

垂水ら2002（従業員1000名以上の1658事業所、有効回答447事業所(27.0%)。産業保健活動の拡
充と適性配置等の健康問題への産業医の積極的な取り組みが求められた）

上柳1995（**脳・心臓疾患 労災認定基準の見直しが救済を拡げるか**）

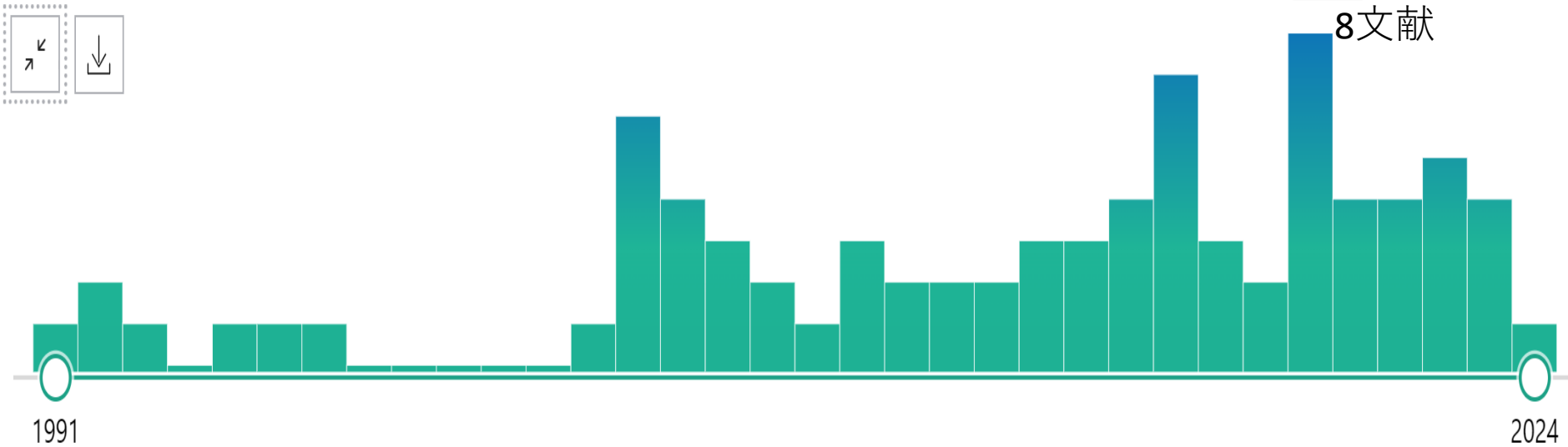
浜島1992（曝露寄与割合から過労死の因果関係をとらえる）

RESULTS BY YEAR

73 results

Page 1 of 8

8文献



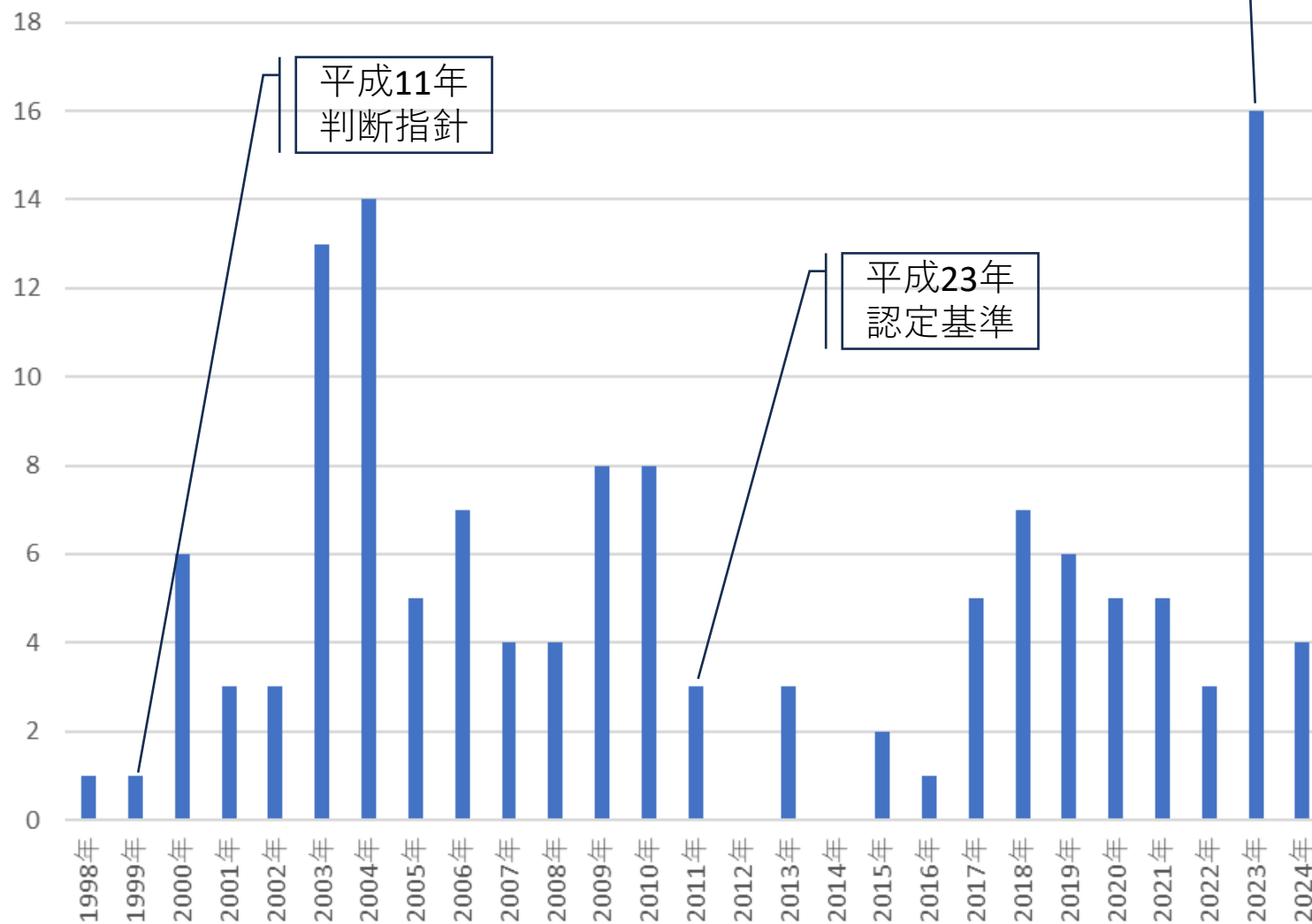
英文医学文献検索サイト **PuMed**でKaroshiと検索すると**73**文献検索される。
それらの出版年ごとの論文数を示したもの。

過労自殺研究のこれまで

- 1998年6月：江花 昭一(横浜労災病院). 【産業医学における心身医療】いわゆる「過労自殺」と心身医療(解説). 心身医療1998：10(7)；924-7.
 - .
 - .
 - .
- } 137文献
- 2024年4月：宇田憲司（宇田医員）. 過重労働問題に関連しての整形外科医師へのアンケート調査より(原著論文). 京都医学会雑誌2024：71(1)；61-7.

令和5年
認定基準

過労自殺研究の年次推移 @医中誌Web



過労自殺研究 原著論文は22報

◆データ統合型研究

メタ解析 0

システマティックレビュー：鈴木ら2022（長時間労働による心身健康の予防ツールについて、英文72、日本語67）（重複） 1

◆介入研究

無作為化比較試験（RCT） 0

非無作為化比較試験 0

◆観察研究

コホート研究：西村ら2022（N=3071、ウェブ調査） 1

症例対照研究：宇田2024（整形外科医への質問紙調査） 1

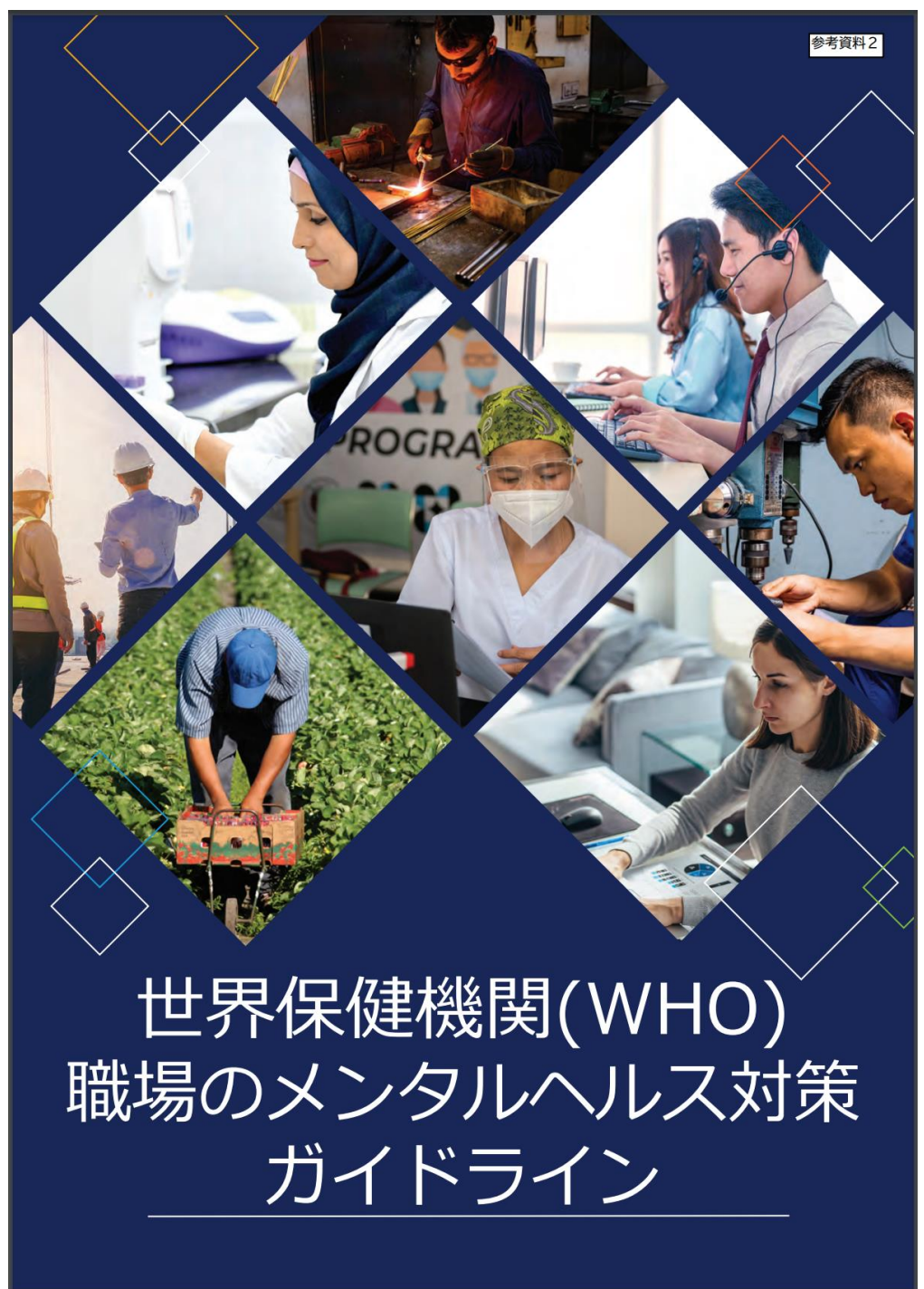
横断研究：田中ら2015（附属学校教職員への質問紙調査）、山内ら2019（国民生活基礎調査による援助希求行動）、大塚ら2023（客室乗務員のストレスと対処）/過労死研究から移動、福島ら2022（N=1,411アンケート調査）、宗像ら2021（教職員3166人質問紙調査で、時間外勤務時間と休日勤務とSDSの関係）、福山ら2017（女性の方が長時間労働に対して脆弱） 6

症例集積研究：天笠ら2005（22事例）、上畑ら2006（37事例）、伊藤2021、茂木ら2023（教員36件）、茂木ら2022（237件（運転業務・非運転業務））、川上ら2022（介護職84件）、高田ら2021（精神障害・自殺57件の教育・学習支援業の分析）（重複）、菅ら2020（精神障害85件）（重複） 8

症例報告：高橋ら2005（第一電通、川鉄、オタフクソース）、日山ら2008（医師1名）、五艘ら2009（メンタルヘルス支援活動例）、日山ら2010（医師3事例）、佐藤2018（看護師） 5

世界保健機関(WHO) 職場のメンタルヘルス対策ガイドライン@2022

<https://www.mhlw.go.jp/content/1201250/001258077.pdf>



組織介入に関する推奨事項

1

普遍的な組織介入

労働者の精神的苦痛を軽減し、仕事に関連するアウトカムを改善するために、参加型アプローチを伴う介入など、心理社会的リスク要因に対処する組織介入を検討することができる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：非常に低

2

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者に向けた組織介入

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者の精神的苦痛を減らし、仕事に関連するアウトカムを向上させることができるよう、仕事の負担の軽減やスケジュール変更、コミュニケーションやチームワークの改善 など、心理社会的リスク要因に対処する組織介入を検討することができる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：非常に低

3

心の健康問題のある労働者に向けた組織介入

人権に関する国際原則に沿って、心理社会的障害を含む心の健康問題のある労働者には、職場での合理的配慮がなされるべきである。

強い推奨
エビデンスの確実性：非常に低

管理監督者のトレーニングに関する推奨事項

4

メンタルヘルスの管理監督者トレーニング

労働者のメンタルヘルスを支援するために、管理監督者に対してトレーニングを実施し、メンタルヘルスに関する管理監督者の知識、態度、行動を向上させ、労働者の援助希求行動を高めるべきである。

強い推奨
エビデンスの確実性：中

5

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者のための管理監督者のトレーニング

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者のメンタルヘルスを支援するために、管理監督者に対してトレーニングを実施し、メンタルヘルスに関する管理監督者の知識、態度、行動を向上させるべきである。

強い推奨
エビデンスの確実性：中

労働者のトレーニングに関する推奨事項

6

メンタルヘルスのリテラシーと意識向上 についての労働者へのトレーニング

メンタルヘルスのリテラシーと意識向上に関する、労働者へのトレーニングは、労働者による差別的な態度を含む、メンタルヘルスに関する知識や職場での態度を改善することを目的として実施される。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：非常に低

7

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者に向けた、メンタルヘルスのリテラシーおよび意識向上に関するトレーニング

メンタルヘルスのリテラシーと意識向上に関する、保健衛生・人道支援・保安職業従事者へのトレーニングは、差別的な態度を含む、メンタルヘルスに関する知識や職場での態度を改善することを目的として実施される。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：非常に低

個人向け介入に関する推奨事項

8

普遍的な個人向け介入

8A

労働者がポジティブメンタルヘルスを高め、精神的苦痛を減らし、仕事の達成感を向上させることができるよう、労働者のストレスマネジメント・スキルの構築を目的とした、普遍的に行われる心理社会的介入（マインドフルネスや認知行動的アプローチに基づく介入など）の実施を検討してもよいと思われる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：低

8B

労働者がメンタルヘルスと労働能力を向上させることができるよう、レクリエーション系の身体活動（レジスタンストレーニング、筋力トレーニング、有酸素トレーニング、ウォーキング、ヨガなど）の機会の導入を検討してもよいと思われる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：非常に低

9

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者への個人向け介入

9A

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者がポジティブメンタルヘルスを高め、精神的苦痛を減らすことができるよう、労働者のストレスマネジメント・スキルの構築を目的とした、普遍的に行われる心理社会的介入（マインドフルネスや認知行動的アプローチに基づく介入など）の実施を検討することができる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：低

9B

医療従事者、人道支援従事者、保安職業従事者に対しては、ストレスマネジメントやセルフケア・トレーニング、コミュニケーションスキル・トレーニングなどの心理社会的介入を利用することができる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：低

10

精神的苦痛を抱える労働者への個別介入

10A

精神的苦痛のある労働者に対しては、これらの症状を軽減し仕事の達成感を高めることを目的として、心理社会的介入（マインドフルネスや認知行動アプローチに基づく介入や、問題解決のトレーニングなど）の実施を検討することができる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：非常に低

10B

精神的苦痛のある労働者に対しては、これらの症状を軽減することを目的として、有酸素トレーニングやウェイトトレーニングなどの身体運動の実施を検討することができる。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：非常に低

心の健康問題を伴った休職後の職場復帰に関する推奨事項

11

心の健康問題を伴った休職後の職場復帰

心の健康問題を伴って休職した人々に対しては、メンタルヘルスの症状を軽減し、欠勤日数を減らすことができるよう、

(a) 仕事に直接関連したケアと、メンタルヘルスに関連したエビデンスベースの臨床ケアの両方、または (b) メンタルヘルスに関連したエビデンスベースの臨床ケア単体の実施を検討すべきである。

条件付き推奨
エビデンスの確実性：低

精神的苦痛のある労働者への個人向け介入

12

心の健康問題のある人々の就労

心理社会的障害など、重度の心の健康問題のある人々が職を得てそれを継続できるように、職業訓練的・経済的包摂性を強化する回復志向型の戦略（援助付き雇用（の強化）など）を利用できるようにすべきである。

強い推奨
エビデンスの確実性：非常に低

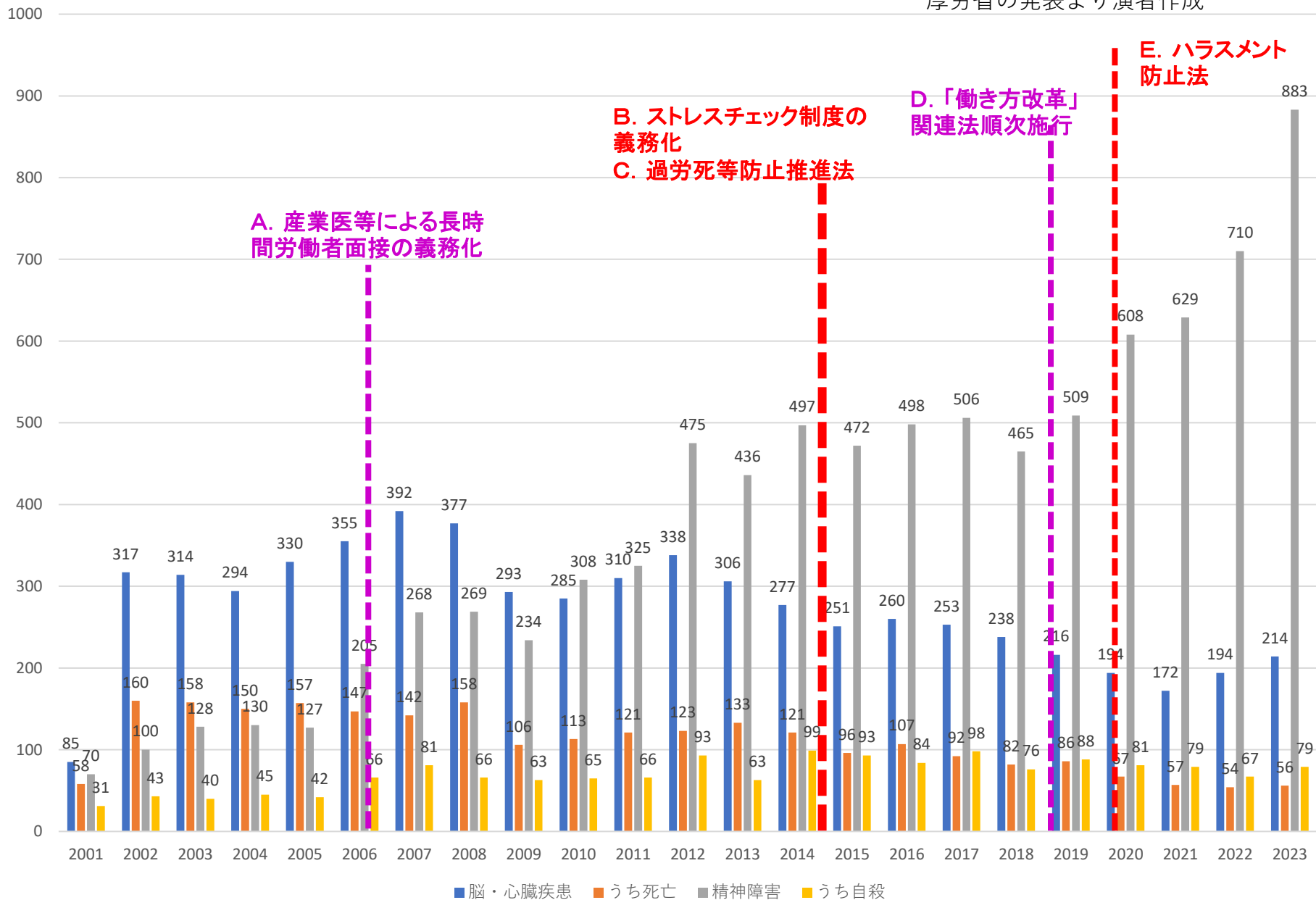
スクリーニングプログラム

キークエスチョン13：スクリーニングプログラム

スクリーニングプログラムの潜在的なメリットが潜在的なデメリットを上回るかどうかは不明であるため、GDGでは、雇用期間中のスクリーニングプログラムの実施は推奨しない。

脳・心臓疾患および精神障害等に係る労災補償の支給決定件数の推移

厚労省の発表より演者作成



厚労省の発表から天笠作成



リアルワールドの動きは速い

1995年「新時代の『日本的経営』」(旧日経連)

1995年は3つの元年；

- ・本格的リストラ
- ・非正規雇用化
- ・成果主義(賃金)の導入

1996年「金融ビッグバン」



過労自殺の時代

2019年「働き方改革関連法」順次施行

2023年「新しい時代の働き方に関する研究会」(厚労省)

2024年「労使自治を軸とした労働法制に関する提言」(日経連)

労働時間のデロゲーション(derogation)

2024年「労働基準関係法制研究会」(厚労省)



?

報告のまとめ

- 過労死研究では、長時間労働をはじめとした労働ストレスと血圧の関係についてある程度解明されている。そうしたリスクファクターの解明だけでなくさまざまな視点からの研究がなされてきている。
- 過労自殺研究では、定期的に研究報告が見られるが相対的に少ない。さまざまな労働ストレス要因とうつの関係についてもは詳しい研究がなされていない。しかし、長時間労働のリスクについてもいまだ一貫していない。
- いずれにおいても、予防対策についての研究が不十分である。エビデンス・プラクティス・ギャップ（エビデンスがあってもそれが社会実装されていない状況）がある、とも言える。
- 国際保健機関（WHO）のメンタルヘルス対策ガイドラインからも、管理監督者に対する知識・態度・行動を向上させるトレーニング以外の対策の有効性を検証は、今後の重要な課題である。
- 現実に戻ると、特に労働関連精神疾患・自殺（過労自殺）は、減らせていない、むしろ増えている。
- そんな中、金融資本主義が猛威を振るっているリアルワールドの動きは、早く、「新しい労働法」の制定に警戒感を持って臨んでいる。そんな中、「新しい労働法」の制定に警戒感を持って臨んでいる。