
令和元年度 地方公務員の過労死等に係る 公務災害認定事案に関する調査研究事業 調査研究報告書

A research report on basic investigations for compensated cases of overwork-related health disorders, “KAROSHI”, among local public service personnel: 2010-2017

March 2020



令和2年3月

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

Research Center for Overwork-Related Disorders (RECORDs)
National Institute of Occupational Safety and Health, Japan (JNIOOSH)

目次

目次.....	1
調査報告要約.....	1
A. 目的.....	5
B. 方法.....	6
1 資料収集とデータベース構築.....	6
(1)資料の収集.....	6
(2)データベースの構築.....	6
(3)データベース構築手順.....	6
(4)データベース構築における職務従事状況及び業務負荷の分類.....	7
2 調査項目と分析.....	8
(1)調査／分析項目.....	8
(2)分析方法.....	8
(3)学際的な調査研究.....	9
(4)調査研究報告書の作成.....	9
(5)個人情報の取り扱い.....	9
C. 結果及び考察.....	10
1 脳・心臓疾患事案の基本集計.....	10
(1)性別、年齢(請求時、発症時、死亡時).....	10
(2)決定時疾患名.....	12
(3)職員区分別の事案数.....	13
(4)職務従事状況.....	14
(5)発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況.....	16
(6)発症時年齢・職務従事状況のクロス集計.....	17
(7)職員区分・職務従事状況のクロス集計.....	18
2 精神疾患・自殺事案の基本集計.....	20
(1)性別、年齢(請求時、発症時、死亡時).....	20
(2)決定時疾患名.....	22
(3)職員区分別の事案数.....	24
(4)業務負荷(出来事).....	26
(5)発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況.....	28
(6)発症時年齢・業務負荷のクロス集計.....	29
(7)職員区分・出来事数のクロス集計.....	30
3 団体区分別の集計.....	33
(1)団体区分別・生存死亡別・男女別の事案数(脳・心臓疾患).....	33

(2) 団体区分別・職員区分別の事案数(脳・心臓疾患)	34
(3) 団体区分・職務従事状況のクロス集計(脳・心臓疾患)	35
(4) 団体区分別・生存死亡別・男女別の事案数(精神疾患・自殺)	36
(5) 団体区分別・職員区分別の事案数(精神疾患・自殺).....	37
(6) 団体区分・出来事のクロス集計(精神疾患・自殺)	38
4 職員区分のうち「その他の職員(一般職員等)」に係る細区分別集計	40
(1) 細区分別・生存死亡別・男女別事案数(脳・心臓疾患)	40
(2) 細区分・職務従事状況のクロス集計(脳・心臓疾患).....	41
(3) 細区分別・生存死亡別・男女別事案数(精神疾患・自殺)	42
(4) 職種の細区分・出来事のクロス集計(精神疾患・自殺).....	43
D. 総括と今後の課題.....	45
1 調査結果の俯瞰と実態解明への視点	45
2 今後の調査研究への期待	45

<調査研究担当者>

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

○吉川 徹、医師、博士(医学)、産業安全保健学、国際保健学

高田琢弘、博士(心理学)、心理学

山内貴史、博士(学術)、認知行動科学・疫学

佐々木毅、修士(理学)、職業疫学

高橋正也、博士(医学)、睡眠衛生学

(○報告書統括)

調査報告要約

【はじめに】

本調査研究報告書は、総務省「令和元年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究事業」について、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（以下「過労死センター」という。）が請け負い、調査研究・分析を実施し、取りまとめたものである。

【調査研究の目的・背景】

近年、我が国において過労死等[※]が大きな社会問題となっており、地方公務員の過労死等として公務災害認定された事案（以下「公務災害認定事案」という。）について、公務の遂行状況に注目して事案分析を行い、過労死等の実態の多角的な把握と、その防止対策の検討を行うことが求められている。

※ 過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号。以下「過労死防止法」という。）第 2 条において「過労死等」とは、「業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害」と定義されている。

【調査研究の方法】

過労死防止法第 8 条第 1 項及び過労死等の防止のための対策に関する大綱（平成 27 年 7 月 24 日閣議決定、平成 30 年 7 月 24 日改定。以下「大綱」という。）に基づく調査研究として、平成 22 年 1 月から同 30 年 3 月（約 8 年）の期間における過労死等として公務災害認定された事案を収集し分析を行った。

データベースの構築にあたっては、2つのリソースを利用した。1つは、総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室（以下「主管室」という。）から提供を受けた平成 22 年 1 月から平成 29 年 3 月まで（約 7 年）の公務災害認定事案に係るデータベース（「平成 30 年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」において主管室に納入された成果物、以下「既存データベース」という。）であり、もう 1つは地方公務員災害補償基金（以下「基金」という。）が保有する平成 29 年 4 月から同 30 年 3 月までに公務上と判断された計 44 件（脳・心臓疾患事案 13 件、精神疾患・自殺事案 31 件）に関する公務災害認定理由書、裁決書、判決文及び関連資料（以下「公務災害認定理由書等」という。）である。なお、公務災害認定理由書等については、主管室が基金に対してデータ提供を依頼し、これを受けて基金が主管室に提供したものを過労死センターが受領した。

分析対象は、既存データベースと新たに入手した公務災害認定理由書等の情報を合わ

せた計 365 件（脳・心臓疾患事案 146 件、精神疾患・自殺事案 219 件）であり、これらの被災者の個人属性、被災傷病名、職種、発症前概ね 6 か月間の時間外労働時間、強度の精神的・肉体的過重性が認められる職務従事状況等の負荷要因等についてデータベース化し、脳・心臓疾患事案及び精神疾患・自殺事案について基本集計、クロス集計を中心とした分析を行った。

また、データベースを用い、団体区分（都道府県、指定都市、市区、町村、一部事務組合等）別の集計・分析と、職員区分のうち「その他の職員（一般職員等）」に係る 159 件（脳・心臓疾患事案 44 件、精神疾患・自殺事案 115 件）について細区分別の集計・分析も行った。

なお、本研究は、労働安全衛生総合研究所の研究倫理審査委員会の審査を受け承認を得たうえで実施した（通知番号 2019N26）。

【結果及び考察】

（1）脳・心臓疾患事案：

本調査の対象期間中（約 8 年）の脳・心臓疾患による公務災害認定事案 146 件（うち死亡事案 52 件（35.6%））のうち、男性は全体の約 9 割（128 件、87.7%）を占め、女性は約 1 割（18 件、12.3%）であった。年齢別では男女総数で 40～49 歳と 50～59 歳が事案全体の約 8 割（112 件、76.7%）を占めた。心・血管疾患は 52 件（35.6%）、脳血管疾患は 94 件（64.4%）、であった。決定時疾患名は、心・血管疾患は心筋梗塞 19 件（13.0%）、心停止（心臓性突然死を含む。）13 件（8.9%）、重症の不整脈（心室細動等）11 件（7.5%）、大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）7 件（4.8%）、狭心症 2 件（1.4%）であり、肺塞栓症による認定事案はなかった。脳血管疾患は、脳出血 39 件（26.7%）、くも膜下出血 35 件（24.0%）、脳梗塞（脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞）20 件（13.7%）であり、高血圧性脳症はなかった。

職員区分別では、「義務教育学校職員」46 件（31.5%）、「その他の職員（一般職員等）」44 件（30.1%）、「警察職員」30 件（20.5%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」19 件（13.0%）、「消防職員」7 件（4.8%）であった。「電気・ガス・水道事業職員」、「運輸事業職員」、「清掃事業職員」、「船員」の事案はなかった。

過重性が認められた職務従事状況等は、『異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと』は 14 件（9.6%）、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』は 127 件（87.0%）であり、発症前の時期を見ると発症前 1 週間で 17 件（11.6%）、発症前 1 か月間で 78 件（53.4%）、発症前 6 か月間で 82 件（56.2%）であった。また、認定にあたって考慮された職務従事状況として、『精神的緊張を伴う職務』が 46 件（31.5%）該当した。『その他』（休日勤務や連続勤務などが該当）に分類されたものは 29 件（19.9%）該当した。

(2) 精神疾患・自殺事案：

対象期間中の精神疾患・自殺による公務災害の認定事案 219 件（うち自殺事案 70 件）のうち、男性は全体の約 6 割（138 件、63.0%）、自殺事案に限れば約 9 割（61 件、87.1%）を占めていた。年齢別に見ると、男女総数では 40～49 歳が全事案数の約 3 割（64 件、29.2%）を占め最も多かった。決定時疾患名については、男性では「気分[感情]障害（F3）」80 件（58.0%）が、女性では「神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害（F4）」54 件（66.7%）が多かった。自殺事案に限れば男女総数で「その他」の疾患（6 件、8.6%）を除いた全事案（64 件、91.4%）が F3 で公務災害認定されていた。

職員区分別では、「その他の職員（一般職員等）」115 件（52.5%）、「義務教育学校職員」38 件（17.4%）、「消防職員」22 件（10.0%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」及び「警察職員」19 件（8.7%）、「運輸事業職員」3 件（1.4%）、「電気・ガス・水道事業職員」2 件（0.9%）、「清掃事業職員」1 件（0.5%）であり、「船員」の事案はなかった。

業務負荷では、男性では『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』、女性では『異常な出来事への遭遇』に該当した事案が最も多かった。

また、職種により認定要件を満たした出来事への該当状況が異なっていた。事案数が最も多かった「その他の職員（一般職員等）」では『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』に該当した事案が多かった（51 件、44.3%）。一方、「義務教育学校職員」においては『住民等との公務上での関係』に該当した事案が最も多かった（18 件、47.4%）。

「消防職員」と「義務教育学校職員以外の教育職員」では『異常な出来事への遭遇』がそれぞれ 13 件（59.1%）、10 件（26.3%）と多い傾向が見られた。

(3) 団体区分別の集計：

脳・心臓疾患事案 146 件（心・血管疾患 52 件、脳血管疾患 94 件）を団体区分別に見ると、「都道府県」で全体の 7 割以上（男女総数で 104 件、71.2%）を占めていた。次いで、「市区」20 件（13.7%）、「指定都市」9 件（6.2%）、「一部事務組合等」8 件（5.5%）、「町村」5 件（3.4%）の順であった。また、職員区分別の内訳を団体区分別に見ると、「都道府県」では、「義務教育学校職員」45 件（43.3%）が最も多く、次いで「警察職員」30 件（28.8%）、「その他の職員（一般職員等）」17 件（16.3%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」10 件（9.6%）、「消防職員」2 件（1.9%）の順であった。一方、「指定都市」、「市区」、「町村」では「その他の職員（一般職員等）」が 4 件（44.4%）、17 件（85.0%）、3 件（60.0%）と最も多く、次いで「義務教育学校職員以外の教育職員」が 3 件（33.3%）、3 件（15.0%）、2 件（40.0%）と多かった。「一部事務組合等」では、「消防職員」4 件（50.0%）が多かった。

精神疾患・自殺事案 219 件を団体区分別に見ると、「都道府県」が最も多く、男女総数で 98 件（44.7%）該当していた。次いで「市区」65 件（29.7%）、「指定都市」25 件（11.4%）、「一部事務組合等」18 件（8.2%）、「町村」13 件（5.9%）の順であり、脳・心臓疾患事

案では「都道府県」が約7割であるのに対してばらつきがある。職員区分別の内訳を団体区分別に見ると、「都道府県」では「義務教育学校職員」35件(35.7%)が最も多く、「指定都市」、「市区」、「町村」では「その他の職員(一般職員等)」が14件(56.0%)、55件(84.6%)、12件(92.3%)と最も多かった。「一部事務組合等」では、「消防職員」9件(50.0%)が多かった。

(4) 職員区分のうち「その他の職員(一般職員等)」に係る細区分別集計：

脳・心臓疾患事案における「その他の職員(一般職員等)」の認定件数44件について、細区分別の内訳を見ると、「一般行政職員」が最も多く約7割を占め、その内訳では「一般行政職員(課長未満)」が最も多く、男女総数で20件(45.5%)該当していた。次いで、「一般行政職員(課長以上)」10件(22.7%)、「医師」7件(15.9%)、「特別職員」及び「技能労務職員」がそれぞれ2件(4.5%)、「研究職員」、「歯科医師」及び「看護師」がそれぞれ1件(2.3%)の順であった。

精神障害・自殺事案における「その他の職員(一般職員等)」の認定件数115件について、細区分別の内訳を見ると、「一般行政職員」が最も多く77件(67.0%)であったが、内訳をみると「一般行政職員(課長未満)」が男女総数で67件(58.3%)該当し、最も多かった。次いで、「看護師」16件(13.9%)、「一般行政職員(課長以上)」10件(8.7%)、「医師」及び「保育士」がそれぞれ4件(3.5%)、「保健師」、「生活保護ケースワーカー」及び「心理職員」が、それぞれ3件(2.6%)、「その他の医療技術者」及び「介護職員」が、それぞれ2件(1.7%)、「技能労務職員」1件(0.9%)の順であった。また、業務負荷別の分類では、事案の大部分を占める「一般行政職員」では、『仕事の質・量』のうち『仕事の量(勤務時間の長さ)』45件(58.4%)が最も多く、「看護・保健職」では、『異常な出来事への遭遇』11件(57.9%)が最も多かった。死亡事案については、37件中35件(94.6%)が「一般行政職員」であり、『仕事の質・量』のうち『仕事の量(勤務時間の長さ)』24件(68.6%)が最も多かった。

【今後の課題】

地方公務員の過労死等として公務災害認定された事案には、一定の特徴的な被災状況が見られたものがあつた。例えば、脳・心臓疾患事案では『仕事の量(勤務時間の長さ)』がその大宗を占め、精神疾患・自殺事案では「その他の職員(一般職員等)」での『仕事の量(勤務時間の長さ)』が、「義務教育学校職員」での『住民等との公務上での関係』などである。今後さらに掘り下げた事案分析を行うことで、過労死等防止対策に有用な知見を得ることも可能となると思われる。

A. 目的

近年、我が国において過労死等が大きな社会問題となっている。過労死等は、本人はもとより、その遺族又は家族にとって計り知れない苦痛であるとともに、社会にとっても大きな損失である。

民間労働者（労災保険に特別加入している自営業者や法人の役員も含む。）が脳・心臓疾患を発症したとして労災支給決定（認定）された件数は、平成 14 年度に 300 件を超えて以降、平成 18 年度から平成 20 年度に 300 件後半となったが、それ以降は 200 件台から 300 件台前半で推移している。精神障害を発症したとして労災支給決定（認定）された件数は、平成 24 年度以降、500 件前後で推移している（厚生労働省「令和元年版過労死等防止対策白書」）。一方、過去 10 年間（平成 20 年度から平成 29 年度）における地方公務員に係る脳・心臓疾患の公務上認定件数は平成 27 年度の 32 件の他は、9 件から 21 件の間で推移している。また、精神疾患・自殺の公務上認定件数は平成 25 年度まで 15 件から 22 件の間で推移していたが、平成 26 年度以降は 31 件から 50 件の間で推移している。依然として過労死等の防止は民間労働者、公務員双方にとって労働安全衛生上の優先課題である。

平成 26 年 6 月に過労死防止法が成立し同年 11 月に施行され、平成 27 年 7 月には大綱が策定され（平成 30 年 7 月改定）、過労死等の防止のための基本的な考え方が示された。大綱では過労死等の実態を多角的に把握するため、過労死センター等において、過労死等に係る労災支給決定（認定）事案、公務災害認定事案を継続的に集約し、その分析を行う、とされている。

過労死等については、これまで主に労働災害又は公務災害の認定を行う際の業務起因性の評価方法について議論されてきたが、発生要因や機序等には不明な部分が多く、効果的な防止対策のためには、従来の議論から一歩進めた、これら発生要因や機序等の実態の解明が喫緊の課題である。そこで公務災害認定事案について過労死センターは、総務省「令和元年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究事業」の仕様書に基づき調査研究・分析を実施した。具体的には、平成 22 年 1 月から平成 29 年 3 月まで（約 7 年）の公務災害認定事案に係るデータベースに、平成 29 年 4 月から同 30 年 3 月までの公務災害認定事案に係る公務災害認定理由書等の情報を追加の上、最新の公務災害認定事案に係るデータベースを構築し、公務災害認定事案の実態を多角的に把握することを目的とした。

B. 方法

本調査研究は、以下の手順に従って公務災害認定事案に係るデータベースを構築・分析し、その結果を取りまとめた。

1 資料収集とデータベース構築

(1) 資料の収集

- ① 収集したのは2つのリソースである。1つは、主管室から提供を受けた平成22年1月から平成29年3月まで(約7年)の公務災害認定事案に係る既存データベースである。既存データベースに個人情報に含まれていない。もう1つは、基金が保有する平成29年4月から同30年3月までに公務上と判断された計44件(脳・心臓疾患事案13件、精神疾患・自殺事案31件)に関する公務災害認定理由書等である。過労死センターは、基金よりDVD-ROM等に格納された公務災害認定理由書等の電子データを受領し、外部と接続されていない過労死センターの専用PCにデータを保管・整理した。
- ② また、基金から提供を受けた疾患別にまとめられたリストを参照し、平成22年1月から平成30年3月(約8年)までの公務災害認定事案、総計365件(心・血管疾患事案52件、脳血管疾患事案94件、精神疾患・自殺事案219件)のリストを作成した。このリストの構成は、支部名、性別、地方公共団体名、役職、9職種名、生年月日、請求年月日、認定年度、生存・死亡の状況、発症時年齢、備考情報であった。
- ③ 上記の資料を基に、個人が特定できる情報を除去したデータベースを作成するため、外部と接続されていない過労死センターの専用PCに保管し、分析に利用した。

(2) データベースの構築

受領した2つのリソースから最新の公務災害認定事案に係るデータベースを作成した。調査項目の詳細については後述するが、図表0-1に示した分析のための基礎資料のうち「イ 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」及び「エ 精神疾患等の公務災害の認定について」を参考とした。

図表0-1 分析のための基礎資料

ア	公務上の災害の認定基準について(平成15年9月24日付け地基補第153号)
イ	心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について(平成13年12月12日付け地基補第239号)
ウ	「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」の実施及び公務起因性判断のための調査事項について(平成13年12月12日付け地基補第240号)
エ	精神疾患等の公務災害の認定について(平成24年3月16日付け地基補第61号)
オ	「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について(平成24年3月16日付け地基補第62号)
カ	精神疾患等の公務起因性判断のための調査要領について(平成24年3月16日付け地基補第63号)

(3) データベース構築手順

データベースは、次のステップ1からステップ3により構築した。

- ① ステップ1は、公務災害認定理由書等の読み取りと入力を行った。これらの書類は、一太郎™、Microsoft Word™、PDFの3種類の電子媒体で、記載された文章から入力項目の情報を読み取り、データベース1を作成した。
- ② ステップ2では、データベース1について、文字情報の数値情報への変換、数値情報のコード化等を行った。
- ③ ステップ3では、既存データベースに平成29年4月から同30年3月までの公務災害認定事案44件を加えて、分析用データベースとしてデータベース2を構築した。

(4) データベース構築における職務従事状況及び業務負荷の分類

- ① 脳・心臓疾患事案は、図表0-1に示した分析のための基礎資料のうち「イ 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」及び「ウ 「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」の実施及び公務起因性判断のための調査事項について」における過重負荷の判断基準に基づいて分類した。その内容を抜粋し図表0-2に示す。

図表0-2 脳・心臓疾患事案における過重負荷について

1	異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと
2	通常の日常の職務に比較して特に過重な職務に従事したこと
	(1) 発症前1週間程度から数週間(「2~3週間」をいう。)程度にわたる、いわゆる不眠・不休又はそれに準ずる特に過重で長時間に及ぶ時間外勤務を行っていた場合
	(2) 発症前1か月程度にわたる、過重で長時間に及ぶ時間外勤務(発症日から起算して、週当たり平均25時間程度以上の連続)を行っていた場合
	(3) 発症前1か月を超える、過重で長時間に及ぶ時間外勤務(発症日から起算して、週当たり平均20時間程度以上の連続)を行っていた場合
3	次に掲げる職務従事状況等を評価要因
	(1) 交替制勤務職員の深夜勤務(22時から翌朝5時までの勤務)中の頻回出勤及び深夜勤務時間数の著しい増加・仮眠時間の著しい減少等の職務従事状況
	(2) 著しい騒音、寒暖差、頻回出張等不快、不健康な勤務環境下における職務従事状況
	(3) 緊急呼出等公務の性質を有する出勤の状況
	(4) 精神的緊張を伴う職務への従事状況(例えば、次に掲げる職務従事状況等。(i)責任者として連続して行う困難な対外折衝又は重大な決断を強いられる職務従事状況、(ii)機構・組織等の改革、人事異動等による急激、かつ、著しい職務内容の変化等の状況、(iii)極度のあつれきを生じさせるような職場の人間関係の著しい悪化の状況、(iv)重大な不祥事又は事故等の発生への対処等の職務従事状況、(v)重大犯罪の捜査又は大規模火災の鎮圧等危険環境下における職務従事状況)
4	特に過重な職務等への従事状況の評価については、被災職員と職種、職、職務経験及び年齢等が同程度の職員にとっても、特に過重な精神的、肉体的負荷と認められるか否かについて客観的に行う必要がある。

- ② 精神疾患・自殺事案は、図表0-1に示した分析のための基礎資料のうち「エ 精神疾患等の公務災害の認定について」及び「オ 「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について」における業務負荷の分析表の判断基準に基づいて分類した。その内容を抜粋し図表0-3に示す。

図表 0-3 精神疾患・自殺事案における業務負荷について

1	異常な出来事への遭遇
2	仕事の質・量：（1）仕事の内容、（2）仕事の量（勤務時間の長さ）、（3）勤務形態
3	地位・役割の変化：（1）異動、（2）昇任
4	業務の執行体制
5	仕事の失敗、責任問題の発生・対処：（1）仕事の失敗、（2）不祥事の発生と対処
6	対人関係等の職場環境
7	住民等との公務上での関係

- ③ 公務災害認定理由書等には、必ずしも図表 0-2 に挙げる過重負荷要因又は図表 0-3 に挙げる業務負荷要因が明示されていないものの、災害発生時の状況や出来事を認定要件として検討し、公務災害認定の判断が記載されている事案がある。また、1つの過重負荷又は業務負荷要因が公務災害認定要件を満たさない場合には、複数の要因から総合的に判断されている事案も見受けられる。そのため、過重負荷又は業務負荷要因を分類するに当たり、図表 0-2 又は図表 0-3 に基づいた分類評価のコンセンサスを統一させた上で複数の調査研究担当で分類した。

2 調査項目と分析

（1）調査／分析項目

図表 0-4 に調査／分析項目を示す。

図表 0-4 調査／分析項目

ア	被災者の性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）
イ	決定時の疾患名の分布（性別、生存死亡の別）※ ¹
ウ	職種別の被災者件数の分布（性別、生存死亡の別）
エ	職務従事状況並びに業務負荷の分布※ ²
オ	発症前の概ね 6 か月間の時間外労働時間の状況
カ	年齢別に見た職務従事状況及び業務負荷のクロス集計
キ	職種別に見た職務従事状況及び業務負荷のクロス集計

※¹ 被災者が発症した精神疾患名の分布については、通知内に記載されている「ICD-10 国際疾病分類第 10 版（2003 年改訂）」の第 5 章「精神及び行動の障害（F00-F99）」に基づいて分類

※² 脳・心臓疾患事案は本報告書図表 0-2、精神疾患・自殺事案は同図表 0-3 に基づいて分類

（2）分析方法

構築したデータベース 2 を用いて、図表 0-4 に示した調査項目について単純集計及びクロス集計を行った。なお、分析にあたって特に参考とする資料は図表 0-2～図表 0-3 とし、その他、業務を進めていく上で必要に応じて基金のホームページ (<https://www.chikousai.go.jp/>) に掲載されている法令通達・様式集等を確認した。

また、データベース 2 を用い、団体区分（都道府県、指定都市、市区、町村、一部事務組合等）別の集計・分析と、職員区分のうち「その他の職員（一般職員等）」に係る 159 件（脳・心臓疾患事案 44 件、精神疾患・自殺事案 115 件）について細区分別の集計・分析も行った。

(3) 学際的な調査研究

過労死等の事案の調査研究には医学、疫学、統計、社会科学等の知見が必要であることから、過労死センターに在籍する多分野の調査研究担当者によって精査すべき課題、分析方法等について協議を行った。また、過労死防止法成立後より定期的に行われている過労死等防止対策推進協議会における公務災害認定事案の分析に関する識者の発言や意見なども参考に検討した。

(4) 調査研究報告書の作成

調査項目について分析した結果から調査研究報告書を作成した。作成に当たっては表とグラフを併記し、脳・心臓疾患事案と精神疾患・自殺事案で同様の構成となるよう配慮した。

(5) 個人情報の取り扱い

個人情報の取扱いについては、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第58号)第6条に基づく安全確保措置のほか関係法令の規定を遵守し、労働安全衛生総合研究所の定める手続きに則った。

C. 結果及び考察

1 脳・心臓疾患事案の基本集計

(1) 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）

脳・心臓疾患 146 件（心・血管疾患 52 件、脳血管疾患 94 件）の公務災害認定事案について、図表 1-1-1、図表 1-1-2 に被災者の性別、請求時、発症時、死亡時の平均年齢を示した。被災者の発症時及び死亡時の年齢については、10 歳単位でその区分を示した。

男女別に見ると、脳・心臓疾患事案は、男性が約 9 割（128/146 件、87.7%）、女性が約 1 割（18/146 件、12.3%）であった。

発症年齢別に見ると、男性では 40～49 歳と 50～59 歳、女性では 50～59 歳の事案が多く、男女総数では、50～59 歳が 58 件（39.7%）、40～49 歳が 54 件（37.0%）で、事案全体の 76.7% を占めた。男女総数で 40 歳未満の若年の事案も 5 分の 1 弱（27/146 件、18.5%）あり、女性に限ると 40 歳未満の若年の事案は約 3 割（5/18 件、27.8%）であった。

生存・死亡別では、男女総数での死亡事案は全体の約 3 分の 1（52/146 件、35.6%）であった。男性では約 4 割（49/128 件、38.3%）が死亡事案であり、一方、女性では件数は少ないものの 6 分の 1（3/18 件、16.7%）が死亡事案であった。

平均年齢（標準偏差^{*}）は、請求時では男性は 47.8（8.6）歳、女性は 47.6（8.6）歳、発症時では男性で 47.1（8.6）歳、女性で 46.2（9.3）歳であった。発症後、あまり時間をおかずに請求されていたものと思われる。

死亡時の平均年齢（標準偏差）は、男性は 44.6（9.0）歳と発症時年齢よりやや若年であり、女性は 51.3（2.9）歳であった。

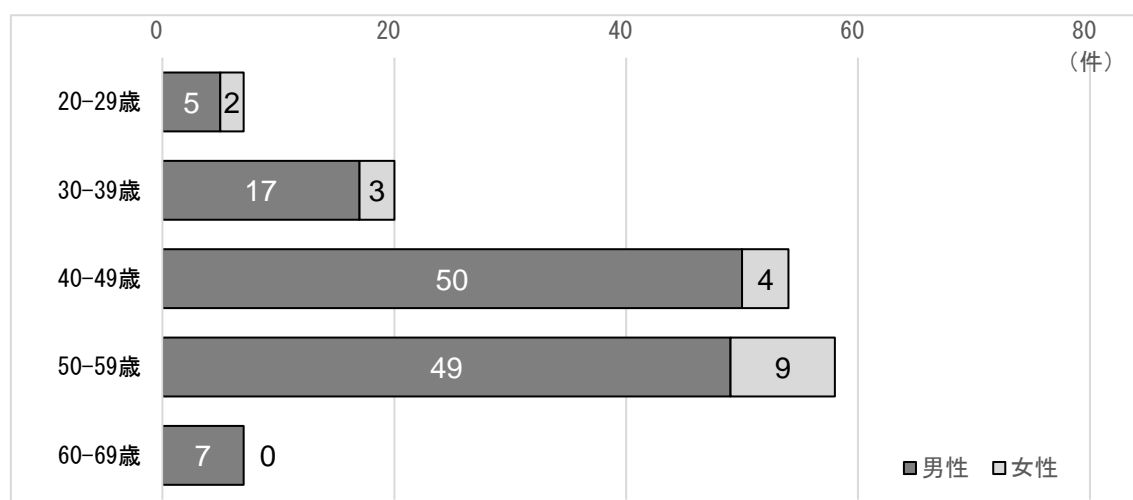
※標準偏差とは、データのばらつきの大きさを表す数値である。同じ単位の数値を比較する場合、標準偏差の数値が小さくなるほどデータは平均値の周りに集中し、ばらつきの度合いが小さい。逆に標準偏差が大きくなるほど、ばらつきの度合いが大きい。

図表 1-1-1 脳・心臓疾患の男女別・年齢別の事案数（請求時、発症時、死亡時）※

	男性（128人）		女性（18人）		総計（146人）	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	128	(87.7)	18	(12.3)	146	(100.0)
請求時年齢 [M, SD]	[47.8, 8.6]		[47.6, 8.6]		[47.8, 8.8]	
発症時年齢 [M, SD]	[47.1, 8.6]		[46.2, 9.3]		[47.0, 8.6]	
20-29歳	5	(3.9)	2	(11.1)	7	(4.8)
30-39歳	17	(13.3)	3	(16.7)	20	(13.7)
40-49歳	50	(39.1)	4	(22.2)	54	(37.0)
50-59歳	49	(38.3)	9	(50.0)	58	(39.7)
60-69歳	7	(5.5)	0	(0.0)	7	(4.8)
合計	128	(100.0)	18	(100.0)	146	(100.0)
死亡時年齢 [M, SD]	[44.6, 9.0]		[51.3, 2.9]		[45.0, 8.9]	
20-29歳	3	(6.1)	0	(0.0)	3	(5.8)
30-39歳	10	(20.4)	0	(0.0)	10	(19.2)
40-49歳	18	(36.7)	1	(33.3)	19	(36.5)
50-59歳	18	(36.7)	2	(66.7)	20	(38.5)
60-69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	49	(100.0)	3	(100.0)	52	(100.0)

※ M: mean, 平均年齢、SD: standard deviation, 標準偏差

図表 1-1-2 脳・心臓疾患の男女別・発症時年齢の分布



(2) 決定時疾患名

図表1-2-1、図表1-2-2に、生存死亡別・男女別の決定時疾患名の該当状況を示した。

心・血管疾患が約3分の1(52/146件、35.6%)、脳血管疾患が約3分の2(94/146件、64.4%)を占めた。男性は128件の事案のうち脳血管疾患が77件(60.2%)と心・血管疾患より多く、女性も18件の事案のうち脳血管疾患が17件(94.4%)と大部分を占めた。

心・血管疾患では、心筋梗塞19件(13.0%)、心停止(心臓性突然死を含む。)13件(8.9%)、重症の不整脈(心室細動等)11件(7.5%)、大動脈瘤破裂(解離性大動脈瘤を含む。)7件(4.8%)、狭心症2件(1.4%)の順であり、肺塞栓症の事案はなかった。

脳血管疾患では、脳出血39件(26.7%)、くも膜下出血35件(24.0%)、脳梗塞(脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞)20件(13.7%)の順であり、高血圧性脳症の事案はなかった。

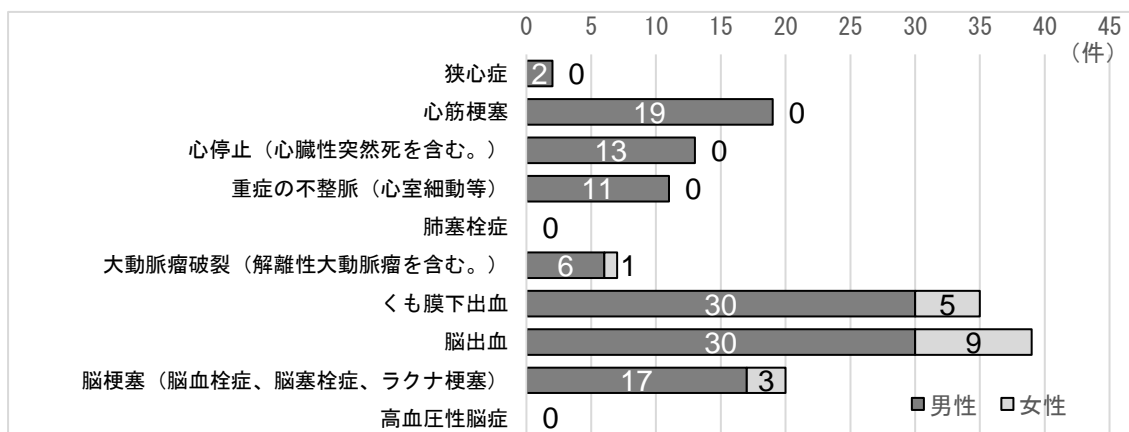
図表1-2-1 脳・心臓疾患の生存死亡別・男女別の決定時疾患名の該当状況*

図表1-2-1 生存死亡・男女別の脳心臓疾患の該当状況

決定時疾患名	生存				死亡				男性合計 (128人)		女性合計 (18人)		総計 (146人)	
	男性(79人)		女性(15人)		男性(49人)		女性(3人)		n	(%)	n	(%)	n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)						
1 心・血管疾患	21	(26.6)	0	(0.0)	30	(61.2)	1	(33.3)	51	(39.8)	1	(5.6)	52	(35.6)
(1) 狭心症	1	(1.3)	0	(0.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	2	(1.6)	0	(0.0)	2	(1.4)
(2) 心筋梗塞	8	(10.1)	0	(0.0)	11	(22.4)	0	(0.0)	19	(14.8)	0	(0.0)	19	(13.0)
(3) 心停止(心臓性突然死を含む。)	0	(0.0)	0	(0.0)	13	(26.5)	0	(0.0)	13	(10.2)	0	(0.0)	13	(8.9)
(4) 重症の不整脈(心室細動等)	10	(12.7)	0	(0.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	11	(8.6)	0	(0.0)	11	(7.5)
(5) 肺塞栓症	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(6) 大動脈瘤破裂(解離性大動脈瘤を含む。)	2	(2.5)	0	(0.0)	4	(8.2)	1	(33.3)	6	(4.7)	1	(5.6)	7	(4.8)
2 脳血管疾患	58	(73.4)	15	(100.0)	19	(38.8)	2	(66.7)	77	(60.2)	17	(94.4)	94	(64.4)
(1) くも膜下出血	17	(21.5)	5	(33.3)	13	(26.5)	0	(0.0)	30	(23.4)	5	(27.8)	35	(24.0)
(2) 脳出血	26	(32.9)	7	(46.7)	4	(8.2)	2	(66.7)	30	(23.4)	9	(50.0)	39	(26.7)
(3) 脳梗塞(脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞)	15	(19.0)	3	(20.0)	2	(4.1)	0	(0.0)	17	(13.3)	3	(16.7)	20	(13.7)
(4) 高血圧性脳症	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)

※ 公務災害認定理由書等において、決定時疾患名が複数記載されていた場合、主たる疾患に分類した。なお、「心停止(心臓性突然死を含む。)」は「ICD-10 国際疾病分類第10版(2003年改訂)」の「I46 心停止」に該当する疾患を分類した。ただし、死亡原因が心・血管疾患と推測されるが死亡診断書等から具体的な死因が推測できなかったもの、もしくは「狭心症」「心筋梗塞」「重症の不整脈(心室細動等)」「肺塞栓症」「大動脈瘤破裂(解離性大動脈瘤を含む。)」の区分に分類できなかったものも含む。

図表1-2-2 脳・心臓疾患の男女別の決定時疾患名の該当状況の分布



(3) 職員区分別の事案数

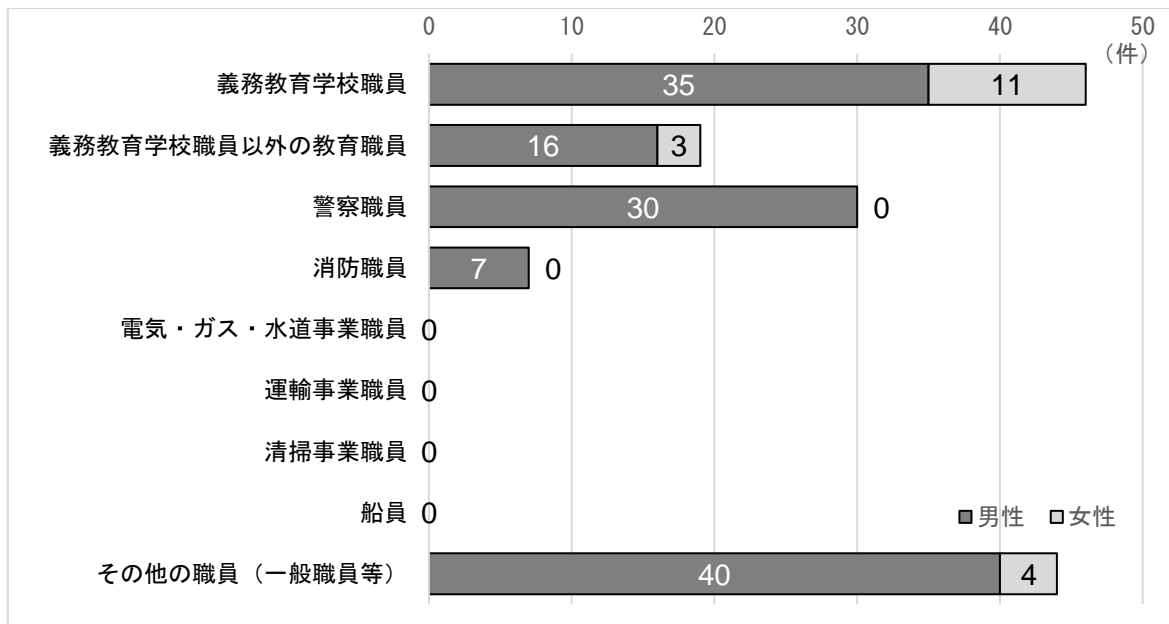
図表1-3-1、図表1-3-2に、生存死亡別・男女別の職員区分の事案数を示した。

認定件数146件の職員区分別の内訳を見ると、「義務教育学校職員」が最も多く、男女総数で46件(31.5%)該当していた。次いで、「その他の職員(一般職員等)」44件(30.1%)、「警察職員」30件(20.5%)、「義務教育学校職員以外の教育職員」19件(13.0%)、「消防職員」7件(4.8%)の順であった。電気・ガス・水道事業職員、運輸事業職員、清掃事業職員、船員の事案はなかった。「義務教育学校職員」と「その他の職員(一般職員等)」で全体の約6割を占めていた。

図表1-3-1 脳・心臓疾患の職員区分別・生存死亡別・男女別の事案数

職員区分	生存				死亡				男性合計		女性合計		総計	
	男性(79人)		女性(15人)		男性(49人)		女性(3人)		(128人)		(18人)		(146人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
義務教育学校職員	20	(25.3)	9	(60.0)	15	(30.6)	2	(66.7)	35	(27.3)	11	(61.1)	46	(31.5)
義務教育学校職員以外の教育職員	6	(7.6)	2	(13.3)	10	(20.4)	1	(33.3)	16	(12.5)	3	(16.7)	19	(13.0)
警察職員	19	(24.1)	0	(0.0)	11	(22.4)	0	(0.0)	30	(23.4)	0	(0.0)	30	(20.5)
消防職員	4	(5.1)	0	(0.0)	3	(6.1)	0	(0.0)	7	(5.5)	0	(0.0)	7	(4.8)
電気・ガス・水道事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
運輸事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
清掃事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
船員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
その他の職員(一般職員等)	30	(38.0)	4	(26.7)	10	(20.4)	0	(0.0)	40	(31.3)	4	(22.2)	44	(30.1)

図表1-3-2 脳・心臓疾患の職員区分別・男女別の分布



(4) 職務従事状況

図表1-4-1、図表1-4-2に職務従事状況*に関して、公務災害認定理由書等の記載から確認されたものを示した。なお、この集計は、複数の職務従事状況が含まれる事案があるため、該当した職務従事状況の総計と事案数(146件)とは一致しない。また、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事(長時間労働)』は、発症前1週間・同1か月間・同6か月間で集計を行っているものの、それら3つの期間のうち複数の期間に該当する事案があるため、総数とは一致しない。

男女総数での事案数は『異常な出来事・突発的な事態に遭遇』が約1割(14件、9.6%)、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事(長時間労働)』が約9割(127件、87.0%)、うち発症前1週間で17件(11.6%)、同1か月間で78件(53.4%)、同6か月間で82件(56.2%)であった。同様に『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』が約4割(56件、38.4%)、うち『交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間』が5件(3.4%)、『不快、不健康な勤務環境下』が5件(3.4%)、『緊急呼出等公務の性質』が5件(3.4%)、『精神的緊張を伴う職務』は47件(32.2%)であった。また、『その他』(休日勤務や連続勤務などが該当)が29件(19.9%)であった。

『異常な出来事・突発的な事態に遭遇』に該当した14件は全て男性であった。また、女性の死亡事案は『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事(長時間労働)』に全て該当していた。

※ 職務従事状況は、以下に再掲する図表0-2を基に分類した。

図表0-2 脳・心臓疾患事案における過重負荷について(再掲)

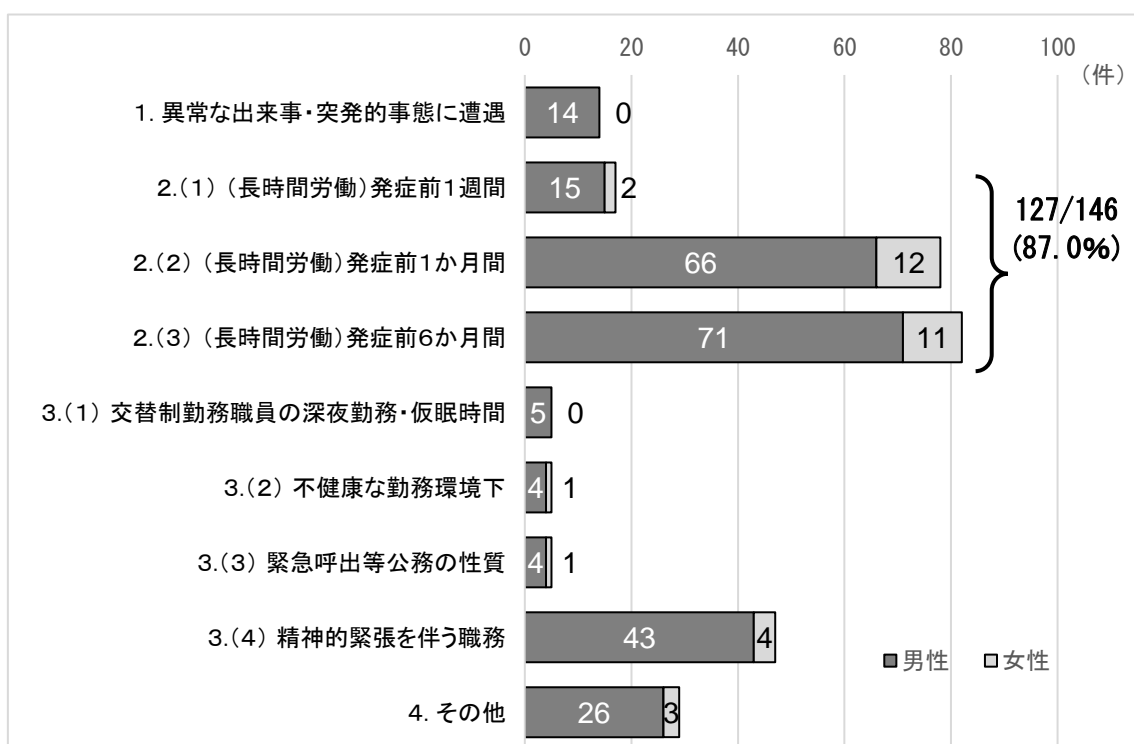
- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1 異常な出来事・突発的な事態に遭遇したこと2 通常の日常の職務に比較して特に過重な職務に従事したこと<ol style="list-style-type: none">(1) 発症前1週間程度から数週間(「2~3週間」をいう。)程度にわたる、いわゆる不眠・不休又はそれに準ずる特に過重で長時間に及ぶ時間外勤務を行っていた場合(2) 発症前1か月程度にわたる、過重で長時間に及ぶ時間外勤務(発症日から起算して、週当たり平均25時間程度以上の連続)を行っていた場合(3) 発症前1か月を超える、過重で長時間に及ぶ時間外勤務(発症日から起算して、週当たり平均20時間程度以上の連続)を行っていた場合3 次に掲げる職務従事状況等を評価要因<ol style="list-style-type: none">(1) 交替制勤務職員の深夜勤務(22時から翌朝5時までの勤務)中の頻回出勤及び深夜勤務時間数の著しい増加・仮眠時間の著しい減少等の職務従事状況(2) 著しい騒音、寒暖差、頻回出張等不快、不健康な勤務環境下における職務従事状況(3) 緊急呼出等公務の性質を有する出勤の状況(4) 精神的緊張を伴う職務への従事状況(例えば、次に掲げる職務従事状況等。(i)責任者として連続して行う困難な対外折衝又は重大な決断を強いられる職務従事状況、(ii)機構・組織等の改革、人事異動等による急激、かつ、著しい職務内容の変化等の状況、(iii)極度のあつれきを生じさせるような職場の人間関係の著しい悪化の状況、(iv)重大な不祥事又は事故等の発生への対処等の職務従事状況、(v)重大犯罪の捜査又は大規模火災の鎮圧等危険環境下における職務従事状況)4 特に過重な職務等への従事状況の評価については、被災職員と職種、職、職務経験及び年齢等が同程度の職員にとっても、特に過重な精神的、肉体的負荷と認められるか否かについて客観的に行う必要がある。 |
|---|

図表 1-4-1 脳・心臓疾患の生存死亡別・男女別の職務従事状況

職務従事状況	生存				死亡				男性合計 (128人)		女性合計 (18人)		総計 (146人)	
	男性 (79人)		女性 (15人)		男性 (49人)		女性 (3人)		n	(%)	n	(%)	n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)						
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇 (人数)	7	(9.6)	0	(0.0)	7	(14.3)	0	(0.0)	14	(10.9)	0	(0.0)	14	(9.6)
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事 (長時間労働) (人数)	70	(88.6)	15	(100.0)	39	(79.6)	3	(100.0)	109	(85.2)	18	(100.0)	127	(87.0)
(1) 発症前1週間	8	(10.1)	1	(6.7)	7	(14.3)	1	(33.3)	15	(11.7)	2	(11.1)	17	(11.6)
(2) 発症前1か月間	43	(54.4)	11	(73.3)	23	(46.9)	1	(33.3)	66	(51.6)	12	(66.7)	78	(53.4)
(3) 発症前6か月間	44	(55.7)	8	(53.3)	27	(55.1)	3	(100.0)	71	(55.5)	11	(61.1)	82	(56.2)
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる 職務従事状況 (人数)	30	(38.0)	6	(40.0)	20	(40.8)	0	(0.0)	50	(39.1)	6	(33.3)	56	(38.4)
(1) 交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	5	(6.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(3.9)	0	(0.0)	5	(3.4)
(2) 不健康な勤務環境下	3	(3.8)	1	(6.7)	1	(2.0)	0	(0.0)	4	(3.1)	1	(5.6)	5	(3.4)
(3) 緊急呼出等公務の性質	2	(2.5)	1	(6.7)	2	(4.1)	0	(0.0)	4	(3.1)	1	(5.6)	5	(3.4)
(4) 精神的緊張を伴う職務	24	(30.4)	4	(26.7)	19	(38.8)	0	(0.0)	43	(33.6)	4	(22.2)	47	(32.2)
4. その他 (人数) ※	16	(20.3)	3	(20.0)	10	(20.4)	0	(0.0)	26	(20.3)	3	(16.7)	29	(19.9)

※ 『その他』に分類された職務従事状況として、「連続勤務」「連続した土日の公務」「頻繁な出張」等が多く、その他、「欠員の補充がない中での勤務」「日常業務とは異なる突発的な業務で難易度が高く責任が重い業務が続く」「自宅での作業」「公務上発生した大きなトラブルに対する複合的な多岐にわたる心身への負担」などが認められた。

図表 1-4-2 脳・心臓疾患の男女別の職務従事状況の分布



(5) 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況

図表1-5-1、図表1-5-2に、発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況を示した。

公務災害認定理由書等では、発症前の時間外労働時間の評価は、月単位又は週単位の両方で記載されている。本報告書では、便宜上、公務災害認定理由書等において週単位で記載されている場合には、月単位に換算して表示した。

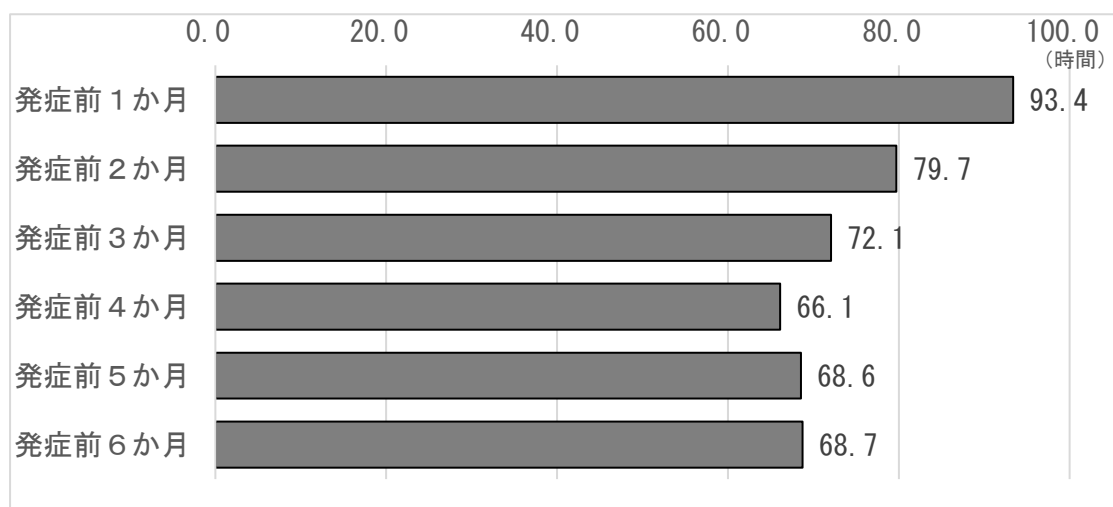
発症前1か月間の時間外労働時間は、平均で93.4時間であり、最大は231.3時間であった。発症前2か月間の時間外労働時間は、平均で79.7時間であり、最大は205.8時間であった。発症前3か月～6か月のそれぞれの時間外労働時間の平均値は、発症前2か月間の平均値を超えなかった。

図表1-5-1 脳・心臓疾患の発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況※

	男性			女性			総計		
	n	M	Max	n	M	Max	n	M	Max
発症前1か月	108	94.1	231.3	18	88.9	154.0	126	93.4	231.3
発症前2か月	103	80.5	205.8	16	75.0	100.6	119	79.7	205.8
発症前3か月	100	73.9	151.5	15	59.8	121.3	115	72.1	151.5
発症前4か月	95	69.8	175.3	15	43.1	108.0	110	66.1	175.3
発症前5か月	95	71.4	180.3	14	49.1	132.0	109	68.6	180.3
発症前6か月	94	71.0	155.0	13	52.2	102.3	107	68.7	155.0
[事例数]	[128]			[18]			[146]		

※ n=件数、M=平均値(時間)、Max=最大値(時間)

図表1-5-2 脳・心臓疾患の発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の平均値



(6) 発症時年齢・職務従事状況のクロス集計

図表1-6-1に、発症時年齢と職務従事状況とのクロス集計結果を示した。

どの年代でも『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事(長時間労働)』の該当数が最も多く、30歳代で19件(95.0%)、40歳代で47件(87.0%)、50歳代で52件(89.7%)と、30歳代から50歳代の年代における該当数は約9割を占めていた。なお、発症前1週間の期間で認定又はそれ相当となったのは、20歳代で2件(28.6%)、30歳代で3件(15.0%)、40歳代で4件(7.4%)、50歳代で8件(13.8%)、60歳代で0件(0.0%)と、どの年代でも3割に満たず、同1か月間と同6か月間に該当するものが多かった。また、20歳代と60歳代では件数は少ないものの『異常な出来事・突発的事態に遭遇』の該当数が、20歳代で2件(28.6%)、60歳代で2件(28.6%)と約3割を占めた。さらに、40歳代と50歳代では『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』のうち『精神的緊張を伴う職務』が、40歳代で24件(44.4%)、50歳代で18件(31.0%)と多く認められていた。

『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事(長時間労働)』と『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』の両方が認められた事案は、40歳代(20件、37.0%)と50歳代(20件、34.5%)で多かった。

図表1-6-1 脳・心臓疾患の発症時年齢別の職務従事状況の事案数

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	総計
職務従事状況	(7人)	(20人)	(54人)	(58人)	(7人)	(146人)
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇 (人数)	2	1	4	5	2	14
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事(長時間労働) (人数)	5	19	47	52	4	127
(1) 発症前1週間	2	3	4	8	0	17
(2) 発症前1か月間	4	13	25	35	1	78
(3) 発症前6か月間	3	10	37	29	3	82
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況 (人数)	1	5	27	21	2	56
(1) 交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	2	3	0	5
(2) 不健康な勤務環境下	1	1	0	2	1	5
(3) 緊急呼出等公務の性質	0	1	3	1	0	5
(4) 精神的緊張を伴う職務	0	4	24	18	1	47
2と3の両方が認められた事案 (人数)	1	5	20	20	2	48
4. その他 (人数) *	3	2	8	13	3	29

※ 『その他』に分類された職務従事状況として、「連続勤務」「連続した土日の公務」「頻繁な出張」等が多く、その他、「欠員の補充がない中での勤務」「日常業務とは異なる突発的な業務で難易度が高く責任が重い業務が続く」「自宅での作業」「公務上発生した大きなトラブルに対する複合的な多岐にわたる心身への負担」などが認められた。

(7) 職員区分・職務従事状況のクロス集計

図表1-7-1、図表1-7-2に、職員区分と職務従事状況とのクロス集計結果を示した。

「消防職員」を除く全ての職種で『日常の職務に比較して特に過重な業務に従事（長時間労働）』が多く認められており、義務教育学校職員で46件（100.0%）、義務教育学校職員以外の教育職員で17件（89.5%）、警察職員で29件（96.7%）、その他の職員（一般職員等）で34件（77.3%）であった。その期間では発症前1か月間と同6か月間が概ね同程度であった。一方、「消防職員」では『異常な出来事・突発的事態に遭遇』が4件（57.1%）、『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』のうち『精神的緊張を伴う職務』が4件（57.1%）と多く認められていた。

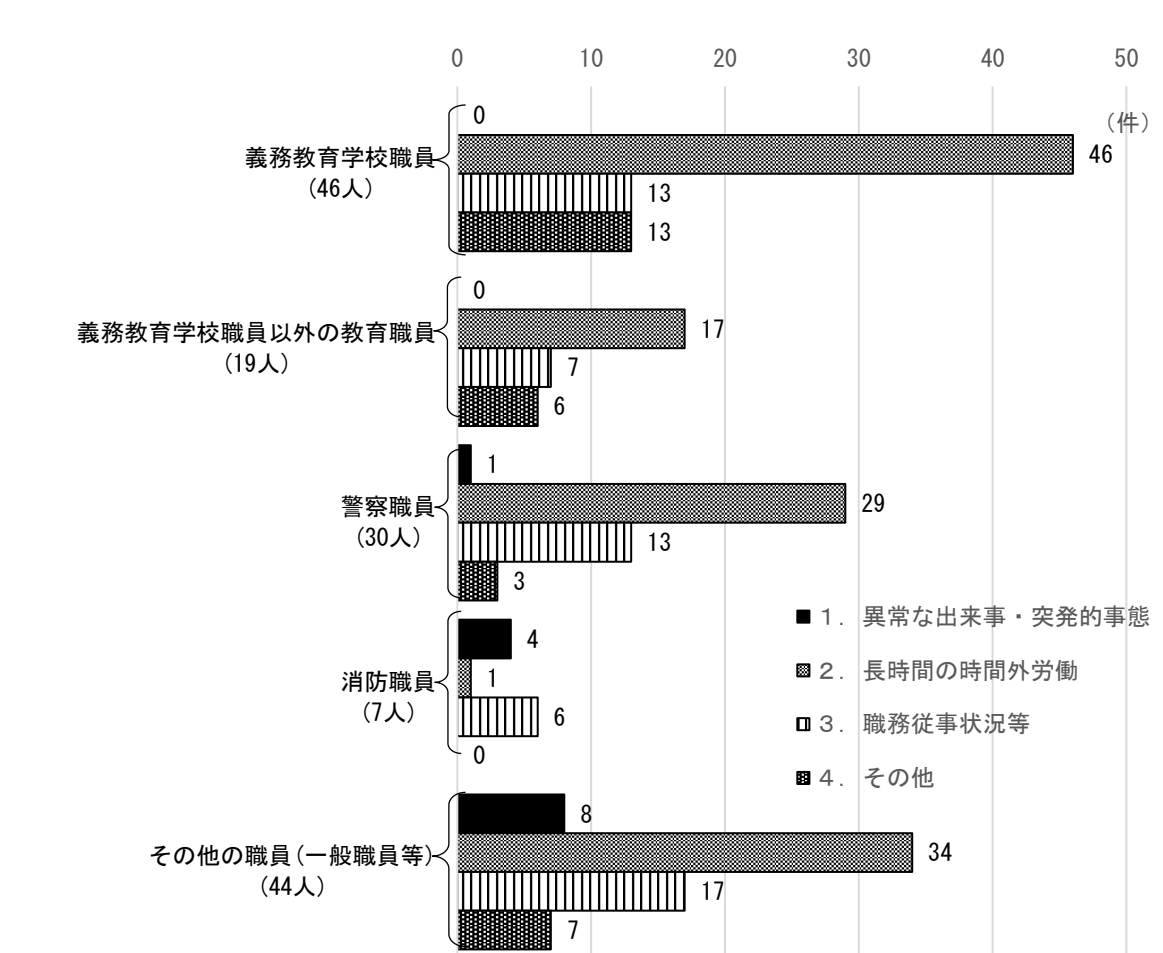
『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』と『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』の両方が認められた事案は、義務教育学校職員（13件、28.3%）、警察職員（13件、43.3%）、その他の職員（一般職員等）（15件、34.1%）が多かった。

図表1-7-1 脳・心臓疾患の職員区分別の職務従事状況の該当状況

職務従事状況	義務教育学校職員 (46人)	義務教育学校以外の教育職員 (19人)	警察職員 (30人)	消防職員 (7人)	(一般職員の その他職員) (44人)	総計 (146人)
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇（人数）	0	1	1	4	8	14
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）（人数）	46	17	29	1	34	127
（1）発症前1週間	7	2	4	0	4	17
（2）発症前1か月間	28	13	19	1	17	78
（3）発症前6か月間	31	7	21	0	23	82
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況（人数）	13	7	13	6	17	56
（1）交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	2	1	2	5
（2）不健康な勤務環境下	1	1	1	1	1	5
（3）緊急呼出等公務の性質	1	0	2	1	1	5
（4）精神的緊張を伴う職務	11	7	10	4	15	47
2と3の両方が認められた事案（人数）	13	6	13	1	15	48
4. その他（人数）*	13	6	3	0	7	29

※ 『その他』に分類された職務従事状況として、「連続勤務」「連続した土日の公務」「頻繁な出張」等が多く、その他、「欠員の補充がない中での勤務」「日常業務とは異なる突発的な業務で難易度が高く責任が重い業務が続く」「自宅での作業」「公務上発生した大きなトラブルに対する複合的な多岐にわたる心身への負担」などが認められた。

図表 1-7-2 脳・心臓疾患の職員区分別の職務従事状況の該当状況の分布



2 精神疾患・自殺事案の基本集計

(1) 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）

精神疾患・自殺による公務災害認定事案 219 件について、図表 2-1-1、図表 2-1-2 に被災者の性別、請求時、発症時、死亡時の年齢を示した。被災者の発症時及び死亡時の年齢については、10 歳単位でその区分を示した。

男女別に見ると、精神疾患・自殺事案は、男性が 138 件（63.0%）と 6 割以上を占め、女性が 81 件（37.0%）であった。

発症年齢別に見ると、男性では 40～49 歳（30.4%）、30～39 歳（27.5%）、50～59 歳（26.8%）、20～29 歳（15.2%）の順に多く、女性では 30～39 歳（29.6%）、20～29 歳（28.4%）、40～49 歳（27.2%）、50～59 歳（14.8%）の順に多かった。男女ともに 60 歳以上の事案はなかった。

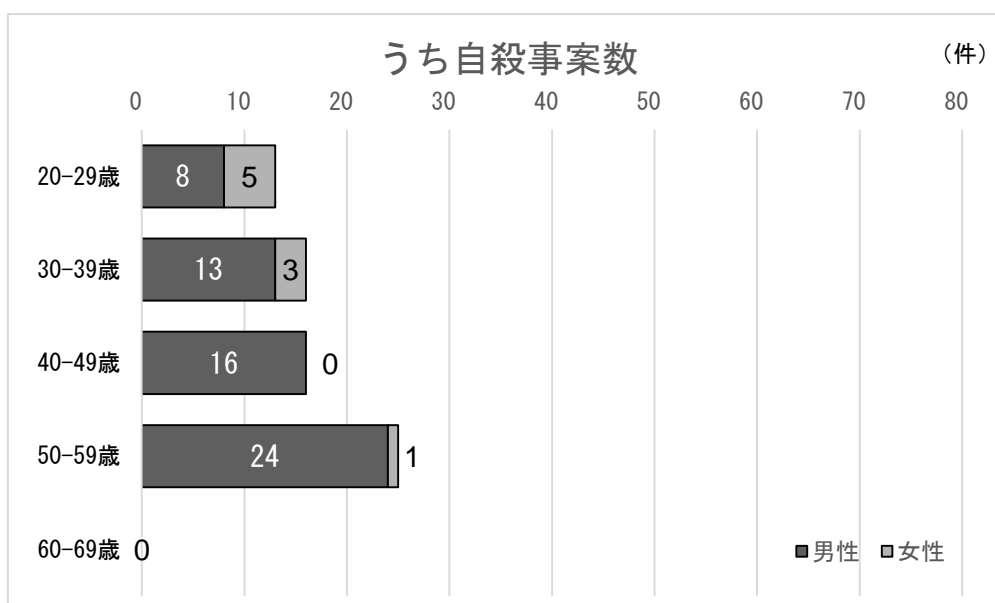
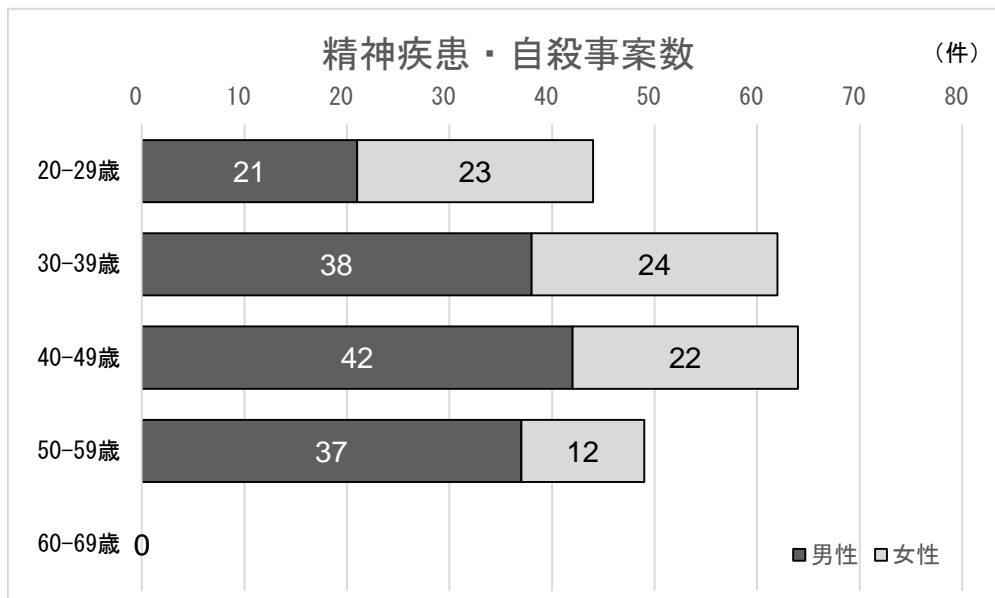
生存・死亡別では、死亡事案は 70 件で、全体の約 3 分の 1（70/219 件、32.0%）であった。男性の 4 割以上（61/138 件、44.2%）が死亡事案であるのに対し、女性の死亡事案は 1 割（9/81 件、11.1%）であり、男性の死亡事案の割合の高さが特徴的である。なお、男性では 65.6%（40/61 件）が 40 歳代以上であるのに対し、女性では 88.9%（8/9 件）が 30 歳代以下である。平均年齢（標準偏差）は、請求時では男性で 42.0（10.2）歳、女性で 39.0（10.2）歳、発症時では男性で 41.2（10.1）歳、女性で 38.2（10.3）歳であった。発症後、あまり時間をおかずに請求されていたものと思われる。死亡時の平均年齢（標準偏差）は、男性は 43.3（10.2）歳、女性は 31.2（10.9）歳であった。

図表 2-1-1 精神疾患・自殺の男女別・年齢別の事案数（請求時、発症時、死亡時）※

	男性（138人）		女性（81人）		総計（219人）	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	138	(63.0)	81	(37.0)	219	(100.0)
請求時年齢 [M, SD]	[42.0, 10.2]		[39.0, 10.2]		[40.9, 10.3]	
発症時年齢 [M, SD]	[41.2, 10.1]		[38.2, 10.3]		[40.1, 10.3]	
20-29歳	21	(15.2)	23	(28.4)	44	(20.1)
30-39歳	38	(27.5)	24	(29.6)	62	(28.3)
40-49歳	42	(30.4)	22	(27.2)	64	(29.2)
50-59歳	37	(26.8)	12	(14.8)	49	(22.4)
60-69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	138	(100.0)	81	(100.0)	219	(100.0)
死亡時年齢 [M, SD]	[43.3, 10.2]		[31.2, 10.9]		[41.8, 11.0]	
20-29歳	8	(13.1)	5	(55.6)	13	(18.6)
30-39歳	13	(21.3)	3	(33.3)	16	(22.9)
40-49歳	16	(26.2)	0	(0.0)	16	(22.9)
50-59歳	24	(39.3)	1	(11.1)	25	(35.7)
60-69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	61	(100.0)	9	(100.0)	70	(100.0)

※ M: mean, 平均年齢、SD: standard deviation, 標準偏差

図表 2-1-2 精神疾患・自殺の男女別・年齢別の事案数の分布



(2) 決定時疾患名

図表2-2-1及び図表2-2-2に、生存死亡別・男女別の決定時疾患名の該当状況を示した。

決定時疾患名については、男性では「気分[感情]障害(F3)」が80件(58.0%)、女性では「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(F4)」が54件(66.7%)と多く、自殺事案(70件)に限れば男女総数で「その他」の疾患(6件)を除いた64件(91.4%)がF3で公務災害認定されていた。

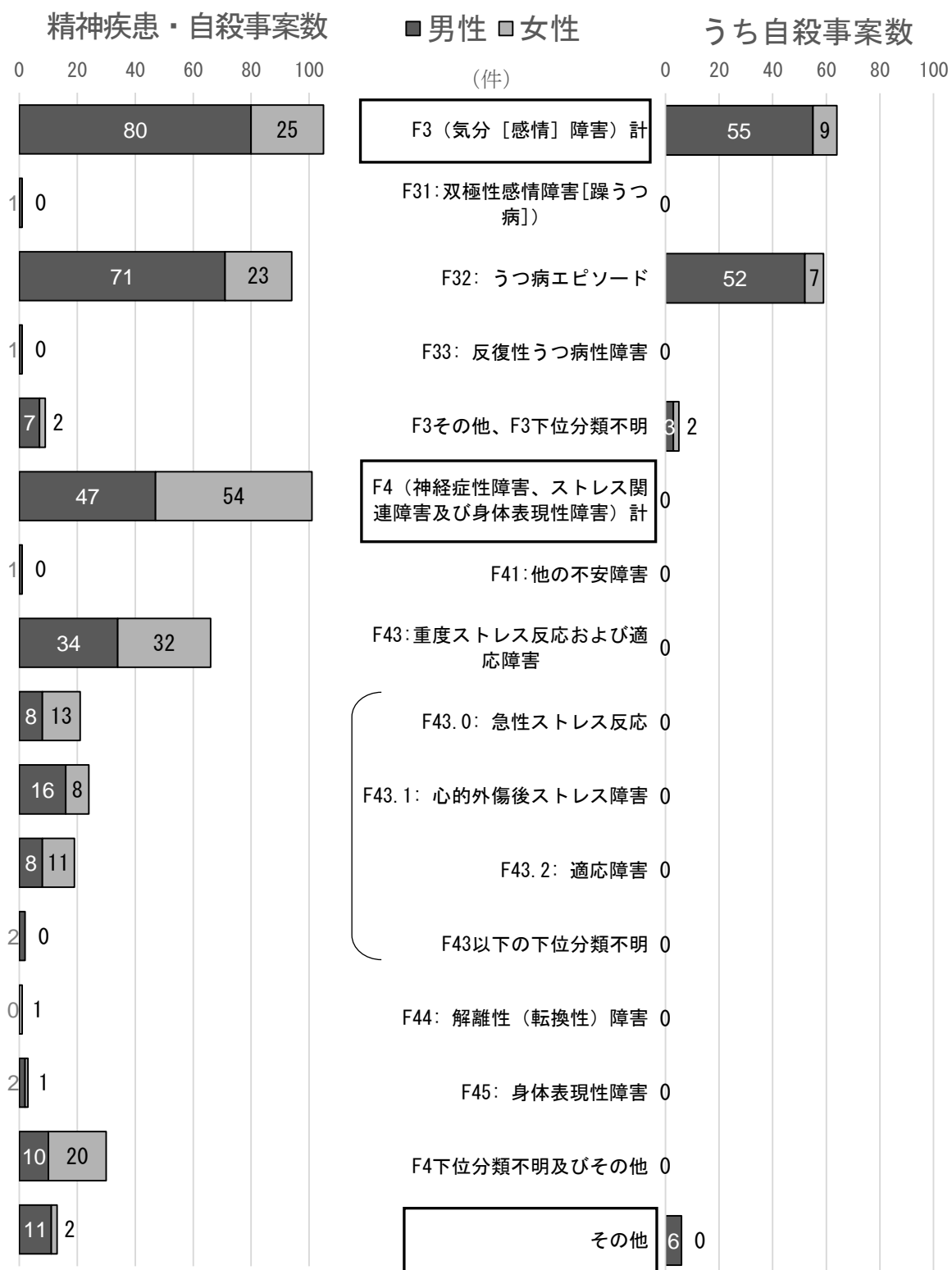
男性ではうつ病エピソード(F32)(71/138件、51.4%)、心的外傷後ストレス障害(F43.1)(16/138件、11.6%)、その他(11/138件、8.0%)の順に多く、女性ではうつ病エピソード(F32)(23/81件、28.4%)、F4下位分類不明及びその他(20/81件、24.7%)、急性ストレス反応(F43.0)(13/81件、16.0%)の順に多かった。

図表2-2-1 精神疾患・自殺の生存死亡別・男女別の決定時疾患名※

	生存				死亡(自殺)				男性合計(138人)		女性合計(81人)		総計(219人)	
	男性(77人)		女性(72人)		男性(61人)		女性(9人)		n	(%)	n	(%)	n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)						
F3(気分[感情]障害)	25	(32.5)	16	(22.2)	55	(90.2)	9	(100.0)	80	(58.0)	25	(30.9)	105	(47.9)
- F31(双極性感情障害[躁うつ病])	1	(1.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.7)	0	(0.0)	1	(0.5)
- F32(うつ病エピソード)	19	(24.7)	16	(22.2)	52	(85.2)	7	(77.8)	71	(51.4)	23	(28.4)	94	(42.9)
- F33(反復性うつ病性障害)	1	(1.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.7)	0	(0.0)	1	(0.5)
- F3 その他、F3下位分類不明	4	(5.2)	0	(0.0)	3	(4.9)	2	(22.2)	7	(5.1)	2	(2.5)	9	(4.1)
F4(神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害)	47	(61.0)	54	(75.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	47	(34.1)	54	(66.7)	101	(46.1)
- F41(他の不安障害)	1	(1.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.7)	0	(0.0)	1	(0.5)
- F43(重度ストレス反応および適応障害)	34	(44.2)	32	(44.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	34	(24.6)	32	(39.5)	66	(30.1)
-- F43.0(急性ストレス反応)	8	(10.4)	13	(18.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(5.8)	13	(16.0)	21	(9.6)
-- F43.1(心的外傷後ストレス障害)	16	(20.8)	8	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	16	(11.6)	8	(9.9)	24	(11.0)
-- F43.2(適応障害)	8	(10.4)	11	15.3	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(5.8)	11	(13.6)	19	(8.7)
-- F43以下の下位分類不明	2	(2.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(1.4)	0	(0.0)	2	(0.9)
- F44(解離性(転換性)障害)	0	(0.0)	1	(1.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.2)	1	(0.5)
- F45(身体表現性障害)	2	(2.6)	1	(1.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(1.4)	1	(1.2)	3	(1.4)
- F4 下位分類不明及びその他	10	(13.0)	20	(27.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	10	(7.2)	20	(24.7)	30	(13.7)
その他	5	(6.5)	2	(2.8)	6	(9.8)	0	(0.0)	11	(8.0)	2	(2.5)	13	(5.9)
対象疾患の合計	77	(100)	72	(100)	61	(100)	9	(100)	138	(100)	81	(100)	219	(100)

※ 公務災害認定理由書等において、決定時疾患名が複数記載されていた場合、主たる疾患名一つとした。

図表 2-2-2 精神疾患・自殺の生存死亡別・男女別の決定時疾患名の分布



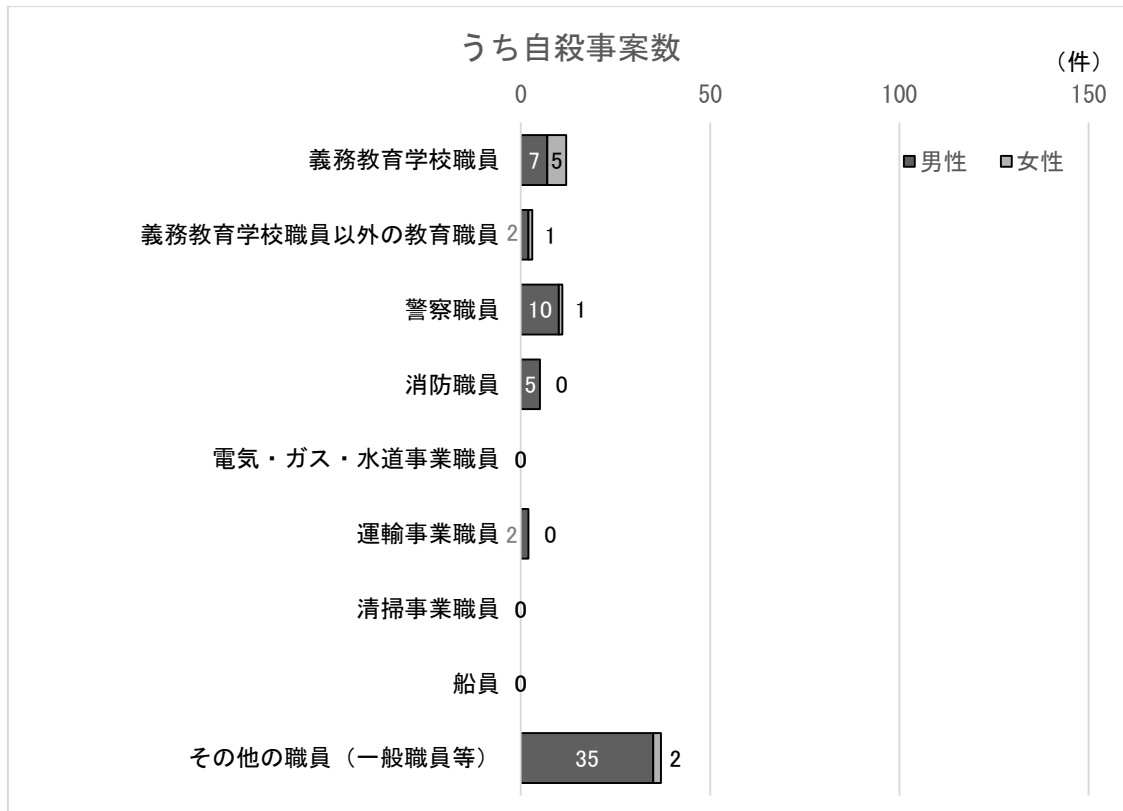
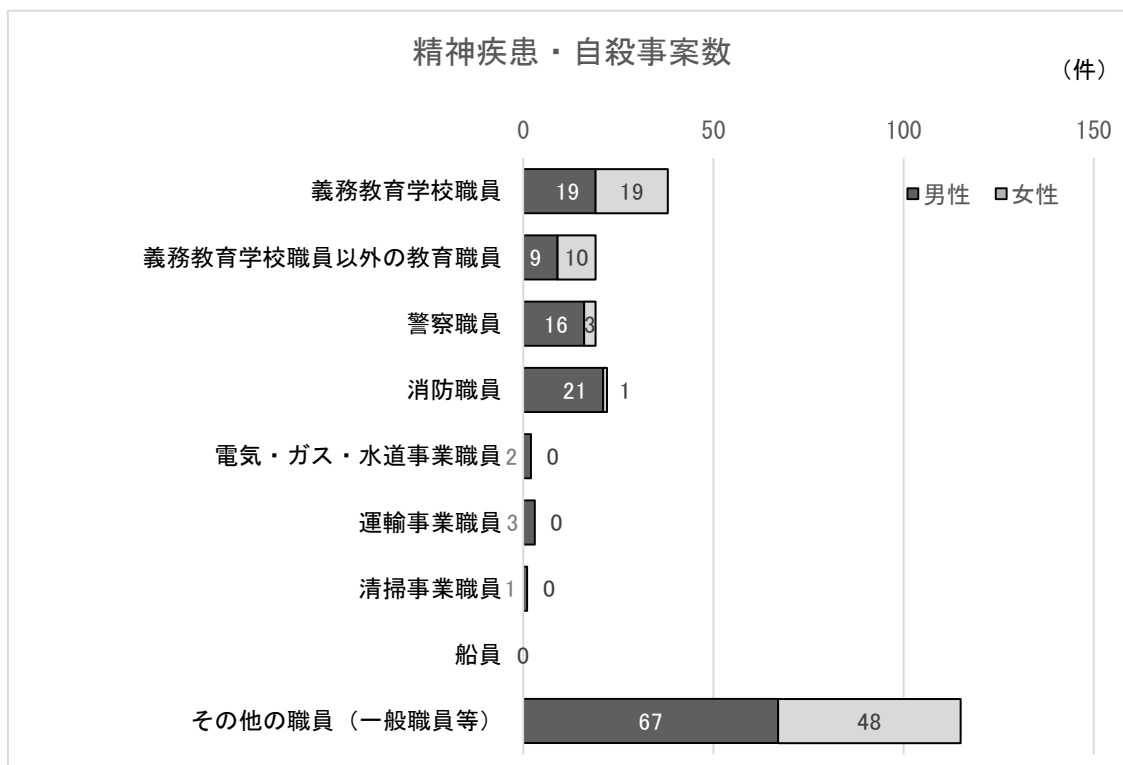
(3) 職員区分別の事案数

図表2-3-1、図表2-3-2に、生存死亡別・男女別の職員区分別の事案数を示した。認定件数219件の職員区分別の内訳を見ると、「その他の職員（一般職員等）」が最も多く、男女総数で115件（52.5%）が該当していた。次いで、「義務教育学校職員」38件（17.4%）、「消防職員」22件（10.0%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」及び「警察職員」がそれぞれ19件（8.7%）、「運輸事業職員」3件（1.4%）、「電気・ガス・水道事業職員」2件（0.9%）、「清掃事業職員」1件（0.5%）の順であった。なお、船員の事案はなかった。

図表2-3-1 精神疾患・自殺の職員区分別・生存死亡別・男女別の事案数

職員区分	生存				死亡（自殺）				男性合計 （138人）		女性合計 （81人）		総計 （219人）	
	男性（77人）		女性（72人）		男性（61人）		女性（9人）		n	（%）	n	（%）	n	（%）
	n	（%）	n	（%）	n	（%）	n	（%）						
義務教育学校職員	12	(15.6)	14	(19.4)	7	(11.5)	5	(55.6)	19	(13.8)	19	(23.5)	38	(17.4)
義務教育学校職員以外の教育職員	7	(9.1)	9	(12.5)	2	(3.3)	1	(11.1)	9	(6.5)	10	(12.3)	19	(8.7)
警察職員	6	(7.8)	2	(2.8)	10	(16.4)	1	(11.1)	16	(11.6)	3	(3.7)	19	(8.7)
消防職員	16	(20.8)	1	(1.4)	5	(8.2)	0	(0.0)	21	(15.2)	1	(1.2)	22	(10.0)
電気・ガス・水道事業職員	2	(2.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(1.4)	0	(0.0)	2	(0.9)
運輸事業職員	1	(1.3)	0	(0.0)	2	(3.3)	0	(0.0)	3	(2.2)	0	(0.0)	3	(1.4)
清掃事業職員	1	(1.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.7)	0	(0.0)	1	(0.5)
船員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
その他の職員（一般職員等）	32	(41.6)	46	(63.9)	35	(57.4)	2	(22.2)	67	(48.6)	48	(59.3)	115	(52.5)
合計	77	(100.0)	72	(100.0)	61	(100.0)	9	(100.0)	138	(100.0)	81	(100.0)	219	(100.0)

図表 2-3-2 精神疾患・自殺の職員区分別・男女別の事案数の分布



(4) 業務負荷（出来事）

図表 2-4-1、図表 2-4-2 に業務負荷※に関して、公務災害認定理由書等の記載から確認されたものを示した。なお、この集計結果は、複数の業務負荷に該当すると判断された事案が含まれるため、該当した業務負荷の総計（出来事数）と事案数（219 件）とは一致しない。

男女総数では、『異常な出来事への遭遇』（74 件、33.8%）が最も多く、次いで『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』（72 件、32.9%）、『対人関係等の職場環境』（51 件、23.3%）の順であった。

男性では、『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』（58 件、42.0%）が最も多く、次いで『異常な出来事への遭遇』（37 件、26.8%）、『対人関係等の職場環境』（34 件、24.6%）の順であった。女性では、『異常な出来事への遭遇』（37 件、45.7%）が最も多く、次いで『住民等との公務上での関係』（19 件、23.5%）、『対人関係等の職場環境』（17 件、21.0%）の順であった。

※ 業務負荷は、以下に再掲する図表 0-3 を基に分類した。

図表 0-3 精神疾患・自殺事案における業務負荷（出来事）について（再掲）

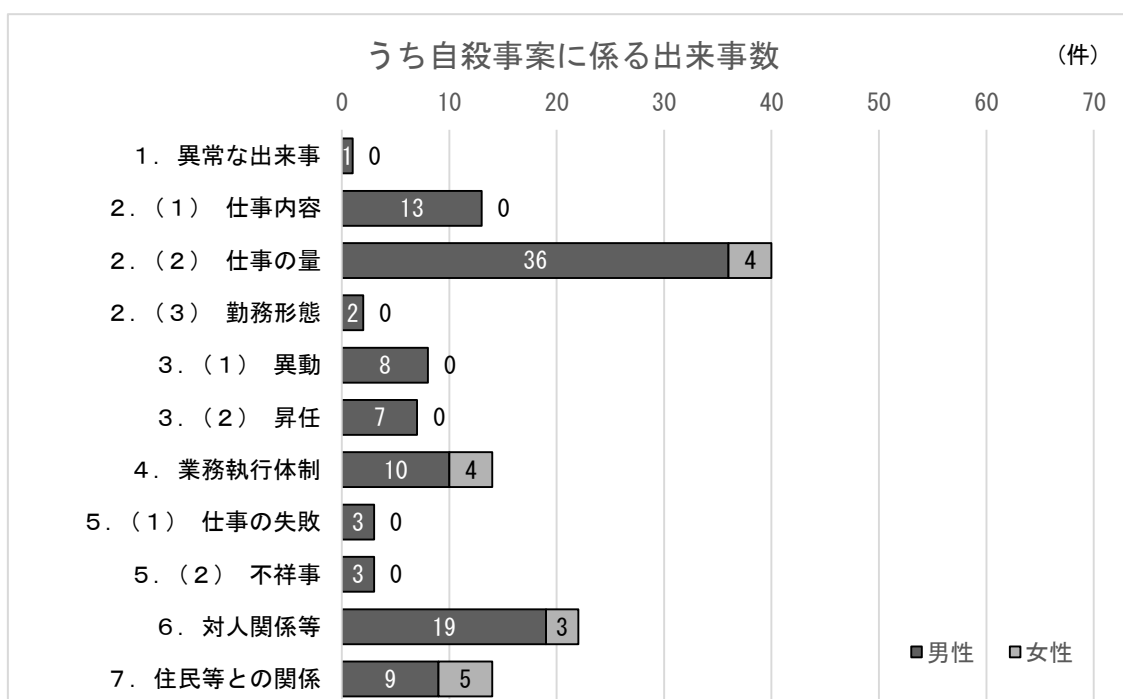
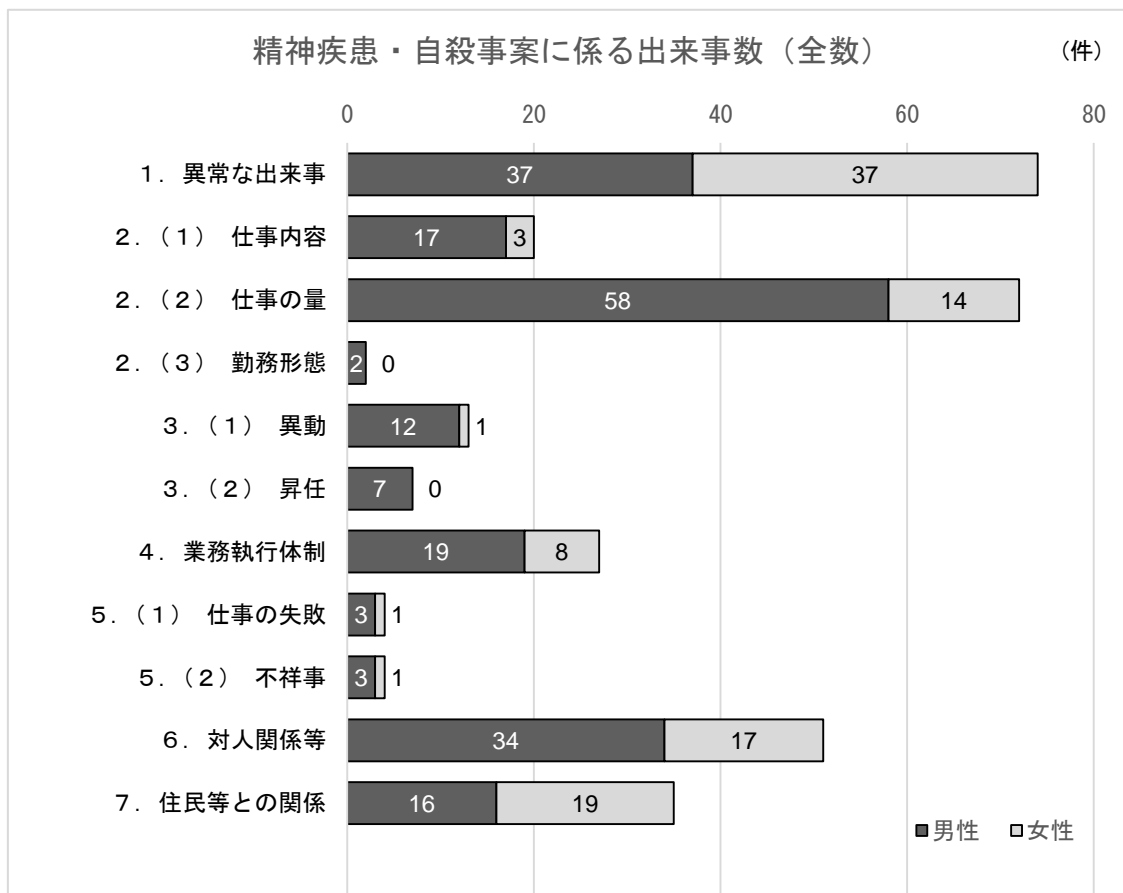
1	異常な出来事への遭遇
2	仕事の質・量：（1）仕事の内容、（2）仕事の量（勤務時間の長さ）、（3）勤務形態
3	地位・役割の変化：（1）異動、（2）昇任
4	業務の執行体制
5	仕事の失敗、責任問題の発生・対処：（1）仕事の失敗、（2）不祥事の発生と対処
6	対人関係等の職場環境
7	住民等との公務上での関係

図表 2-4-1 精神疾患・自殺の生存死亡別・男女別の出来事の該当状況※

業務負荷	生存				死亡（自殺）				男性合計 （138人）		女性合計 （81人）		総計 （219人）	
	男性（77人）		女性（72人）		男性（61人）		女性（9人）		n	(%)	n	(%)	n	(%)
1 異常な出来事への遭遇（人数）	36	(46.8)	37	(51.4)	1	(1.6)	0	(0.0)	37	(26.8)	37	(45.7)	74	(33.8)
2 仕事の質・量（人数）	22	(28.6)	11	(15.3)	47	(77.0)	4	(44.4)	69	(50.0)	15	(18.5)	84	(38.4)
（1）仕事の内容	4	(5.2)	3	(4.2)	13	(21.3)	0	(0.0)	17	(12.3)	3	(3.7)	20	(9.1)
（2）仕事の量（勤務時間の長さ）	22	(28.6)	10	(13.9)	36	(59.0)	4	(44.4)	58	(42.0)	14	(17.3)	72	(32.9)
（3）勤務形態	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.3)	0	(0.0)	2	(1.4)	0	(0.0)	2	(0.9)
3 役割・地位等の変化（人数）	4	(5.2)	1	(1.4)	14	(23.0)	0	(0.0)	18	(13.0)	1	(1.2)	19	(8.7)
（1）異動	4	(5.2)	1	(1.4)	8	(13.1)	0	(0.0)	12	(8.7)	1	(1.2)	13	(5.9)
（2）昇任	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(11.5)	0	(0.0)	7	(5.1)	0	(0.0)	7	(3.2)
4 業務の執行体制（人数）	9	(11.7)	4	(5.6)	10	(16.4)	4	(44.4)	19	(13.8)	8	(9.9)	27	(12.3)
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	0	(0.0)	2	(2.8)	6	(9.8)	0	(0.0)	6	(4.3)	2	(2.5)	8	(3.7)
（1）仕事の失敗	0	(0.0)	1	(1.4)	3	(4.9)	0	(0.0)	3	(2.2)	1	(1.2)	4	(1.8)
（2）不祥事の発生と対処	0	(0.0)	1	(1.4)	3	(4.9)	0	(0.0)	3	(2.2)	1	(1.2)	4	(1.8)
6 対人関係等の職場環境（人数）	15	(19.5)	14	(19.4)	19	(31.1)	3	(33.3)	34	(24.6)	17	(21.0)	51	(23.3)
7 住民等との公務上での関係（人数）	7	(9.1)	14	(19.4)	9	(14.8)	5	(55.6)	16	(11.6)	19	(23.5)	35	(16.0)

※この集計結果は、複数の業務負荷に該当すると判断された事案が含まれるため、該当した業務負荷の総計（出来事数）と事案数（219 件）とは一致しない。

図表 2-4-2 精神疾患・自殺の男女別の出来事の該当状況の分布



(5) 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況

図表2-5-1、図表2-5-2に、発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況を示した。

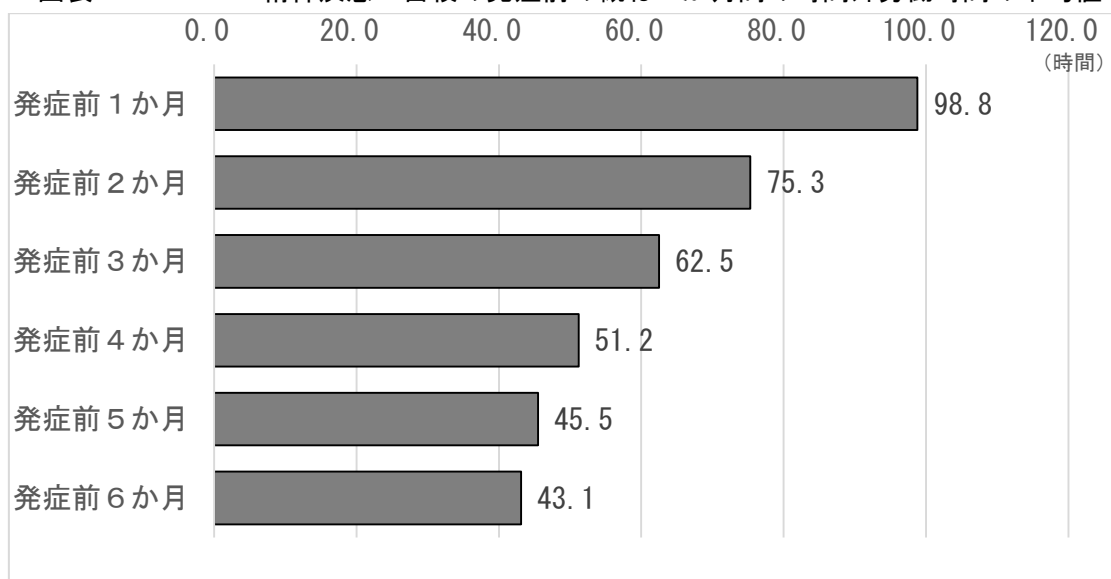
発症前1か月間の時間外労働時間は、平均で98.8時間であり、最大は239.3時間であった。発症前2か月間の時間外労働時間は、平均で75.3時間であり、最大は204.0時間であった。発症前3か月～6か月のそれぞれの時間外労働時間の平均値は、発症前2か月間の平均値を超えなかった。

図表2-5-1 精神疾患・自殺の発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況※

	男性			女性			総計		
	n	M	Max	n	M	Max	n	M	Max
発症前1か月	65	98.4	239.3	14	100.9	210.3	79	98.8	239.3
発症前2か月	64	73.9	204.0	14	81.6	173.0	78	75.3	204.0
発症前3か月	60	61.6	192.0	13	66.4	131.8	73	62.5	192.0
発症前4か月	58	51.1	171.9	13	51.8	132.3	71	51.2	171.9
発症前5か月	56	44.7	161.7	13	48.9	141.0	69	45.5	161.7
発症前6か月	53	43.1	140.1	13	43.2	146.8	66	43.1	146.8
[事例数]	[138]			[81]			[219]		

※ n=件数、M=平均値(時間)、Max=最大値(時間)

図表2-5-2 精神疾患・自殺の発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の平均値



(6) 発症時年齢・業務負荷のクロス集計

図表2-6-1に、発症時年齢と業務負荷とのクロス集計結果を示した。

20歳代の業務負荷では『異常な出来事への遭遇』が15件(34.1%)、『対人関係等の職場環境』が14件(31.8%)と多く、30歳代から50歳代では『仕事の質・量』のうち『仕事の量(勤務時間の長さ)』が30歳代で23件(37.1%)、40歳代で25件(39.1%)、50歳代で15件(30.6%)、『異常な出来事への遭遇』が30歳代で20件(32.3%)、40歳代で24件(37.5%)、50歳代で15件(30.6%)と、それぞれ多く認められていた。

図表2-6-1 精神疾患・自殺の発症時年齢別の出来事の該当状況※

	2 0 5 2 9 歳 (44人)	3 0 5 3 9 歳 (62人)	4 0 5 4 9 歳 (64人)	5 0 5 5 9 歳 (49人)	6 0 5 6 9 歳 (0人)	総 計 (219人)
業務負荷	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1 異常な出来事への遭遇 (人数)	15 (34.1)	20 (32.3)	24 (37.5)	15 (30.6)	0 (0.0)	74 (33.8)
2 仕事の質・量 (人数)	11 (25.0)	24 (38.7)	28 (43.8)	21 (42.9)	0 (0.0)	84 (38.4)
(1) 仕事の内容	2 (4.5)	6 (9.7)	6 (9.4)	6 (12.2)	0 (0.0)	20 (9.1)
(2) 仕事の量(勤務時間の長さ)	9 (20.5)	23 (37.1)	25 (39.1)	15 (30.6)	0 (0.0)	72 (32.9)
(3) 勤務形態	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (4.1)	0 (0.0)	2 (0.9)
3 役割・地位等の変化 (人数)	1 (2.3)	7 (11.3)	5 (7.8)	6 (12.2)	0 (0.0)	19 (8.7)
(1) 異動	1 (2.3)	6 (9.7)	5 (7.8)	1 (2.0)	0 (0.0)	13 (5.9)
(2) 昇任	0 (0.0)	1 (1.6)	0 (0.0)	6 (12.2)	0 (0.0)	7 (3.2)
4 業務の執行体制 (人数)	6 (13.6)	6 (9.7)	9 (14.1)	6 (12.2)	0 (0.0)	27 (12.3)
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応 (人数)	0 (0.0)	2 (3.2)	2 (3.1)	4 (8.2)	0 (0.0)	8 (3.7)
(1) 仕事の失敗	0 (0.0)	2 (3.2)	1 (1.6)	1 (2.0)	0 (0.0)	4 (1.8)
(2) 不祥事の発生と対処	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	3 (6.1)	0 (0.0)	4 (1.8)
6 対人関係等の職場環境 (人数)	14 (31.8)	17 (27.4)	8 (12.5)	12 (24.5)	0 (0.0)	51 (23.3)
7 住民等との公務上での関係 (人数)	9 (20.5)	8 (12.9)	10 (15.6)	8 (16.3)	0 (0.0)	35 (16.0)

※この集計結果は、複数の業務負荷に該当すると判断された事案が含まれるため、該当した業務負荷の総計(出来事数)と事案数(219件)とは一致しない。

(7) 職員区分・出来事数のクロス集計

図表 2-7-1、図表 2-7-2 に、職員区分（男女別）と出来事数とのクロス集計結果を示した。

「義務教育学校職員以外の教育職員」と「消防職員」では『異常な出来事への遭遇』がそれぞれ 10 件（52.6%）、13 件（59.1%）であり、「その他の職員（一般職員等）」では『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』が 51 件（44.3%）、「警察職員」では『対人関係等の職場環境』が 9 件（47.4%）、「義務教育学校職員」では『住民等との公務上での関係』が 18 件（47.4%）と、最も多く認められていた。

『異常な出来事への遭遇』は、精神疾患・自殺事案全体では 74 件（33.8%）であったのに対し、自殺事案に限ると 1 件（1.4%）であり、非常に少なかった。

図表 2-7-1 精神疾患・自殺の職員区分別・男女別の出来事の該当状況*

業務負荷	義務教育学校職員 (38人)		義務教育学校職員 教育職員以外の (19人)		警察職員 (19人)		消防職員 (22人)		水道・電気・ガス・ 職業職員 (2人)		運輸 事業職員 (3人)		清掃 事業職員 (1人)		船員 (0人)		(その他の職員 等) (115人)		総計 (219人)												
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女											
1 異常な出来事への遭遇 (人数)	4	5	9	3	7	10	4	0	4	12	1	13	2	0	2	1	0	1	1	0	1	10	24	34	37	37	74				
2 仕事の質・量 (人数)	6	2	8	3	1	4	9	1	10	4	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	46	11	57	69	15	84	
(1) 仕事の内容	1	0	1	1	1	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	13	17	3	20	
(2) 仕事の量 (勤務時間の長さ)	5	2	7	2	1	3	7	1	8	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	41	10	51	58	14	72	
(3) 勤務形態	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2	
3 役割・地位等の変化 (人数)	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	14	18	1	19	
(1) 異動	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	9	12	1	13	
(2) 昇任	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	7	0	7	
4 業務の執行体制 (人数)	2	5	7	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	3	19	19	8	27	
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応 (人数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2	6	6	2	8	
(1) 仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	1	4	
(2) 不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4	
6 対人関係等の職場環境 (人数)	5	4	9	4	2	6	6	3	9	8	0	8	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	10	8	18	34	17	51	
7 住民等との公務上での関係 (人数)	8	10	18	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	8	15	16	19	35	
うち自殺	(12人)		(3人)		(11人)		(5人)		(0人)		(2人)		(0人)		(0人)		(37人)		(70人)												
業務負荷	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
1 異常な出来事への遭遇 (人数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2 仕事の質・量 (人数)	6	2	8	2	0	2	7	1	8	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	29	1	30	47	4	51	
(1) 仕事の内容	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8	13	0	13	
(2) 仕事の量 (勤務時間の長さ)	5	2	7	1	0	1	5	1	6	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	24	1	25	36	4	40	
(3) 勤務形態	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2	
3 役割・地位等の変化 (人数)	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9	14	0	14	
(1) 異動	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	8	0	8	
(2) 昇任	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	7	0	7	
4 業務の執行体制 (人数)	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	11	10	4	14	
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応 (人数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	4	6	0	6	
(1) 仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	3	
(2) 不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3	
6 対人関係等の職場環境 (人数)	1	0	1	1	0	1	6	1	7	4	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6	2	8	19	3	22	
7 住民等との公務上での関係 (人数)	3	4	7	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	9	5	14	

※この集計結果は、複数の業務負荷に該当すると判断された事案が含まれるため、該当した業務負荷の総計(出来事数)と事案数(219件)とは一致しない。

3 団体区分別の集計

(1) 団体区分別・生存死亡別・男女別の事案数（脳・心臓疾患）

脳・心臓疾患 146 件（心・血管疾患 52 件、脳血管疾患 94 件）の公務災害認定事案について、図表 3-1 に団体区分別の生存死亡別・男女別事案数を示した。

団体区分別の内訳を見ると、「都道府県」が最も多く、男女総数で 104 件（71.2%）該当していた。次いで、「市区」20 件（13.7%）、「指定都市」9 件（6.2%）、「一部事務組合等」8 件（5.5%）、「町村」5 件（3.4%）の順であった。

図表 3-1 団体区分別・生存死亡別・男女別の事案数（脳・心臓疾患）

団体区分	生存				死亡				男性合計		女性合計		総計	
	男性（79人）		女性（15人）		男性（49人）		女性（3人）		（128人）		（18人）		（146人）	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
都道府県	54	(68.4)	10	(66.7)	37	(75.5)	3	(100.0)	91	(71.1)	13	(72.2)	104	(71.2)
指定都市	5	(6.3)	1	(6.7)	3	(6.1)	0	(0.0)	8	(6.3)	1	(5.6)	9	(6.2)
市区	13	(16.5)	2	(13.3)	5	(10.2)	0	(0.0)	18	(14.1)	2	(11.1)	20	(13.7)
町村	2	(2.5)	2	(13.3)	1	(2.0)	0	(0.0)	3	(2.3)	2	(11.1)	5	(3.4)
一部事務組合等	5	(6.3)	0	(0.0)	3	(6.1)	0	(0.0)	8	(6.3)	0	(0.0)	8	(5.5)
合計	79	(100.0)	15	(100.0)	49	(100.0)	3	(100.0)	128	(100.0)	18	(100.0)	146	(100.0)

(2) 団体区分別・職員区分別の事案数（脳・心臓疾患）

図表3-2に、団体区分別の職員区分別事案数の集計結果を示した。

認定件数146件の職員区分別の内訳を団体区分別に見ると、「都道府県」では「義務教育学校職員」が45件（43.3%）と最も多く、次いで「警察職員」30件（28.8%）、「その他の職員（一般職員等）」17件（16.3%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」10件（9.6%）、「消防職員」2件（1.9%）の順であった。

一方、「指定都市」、「市区」、「町村」では「その他の職員（一般職員等）」がそれぞれ4件（44.4%）、17件（85.0%）、3件（60.0%）と多く、次いで「義務教育学校職員以外の教育職員」が3件（33.3%）、3件（15.0%）、2件（40.0%）と多かった。「一部事務組合等」では、「消防職員」が4件（50.0%）と多かった。

図表3-2 団体区分別・職員区分別の事案数（脳・心臓疾患）

職員区分	都 道 府 県 (104人)	指 定 都 市 (9人)	市 区 (20人)	町 村 (5人)	一 部 事 務 組 合 等 (8人)	総 計 (146人)
義務教育学校職員※	45	1	0	0	0	46
義務教育学校職員以外の教育職員	10	3	3	2	1	19
警察職員	30	-	-	-	-	30
消防職員	2	1	0	0	4	7
電気・ガス・水道事業職員	0	0	0	0	0	0
運輸事業職員	0	0	0	0	0	0
清掃事業職員	0	0	0	0	0	0
船員	0	0	0	0	0	0
その他の職員（一般職員等）	17	4	17	3	3	44

※ 義務教育学校職員に関して、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成26年法律第51号）により、市町村立学校職員給与負担法の一部が改正され、平成29年4月1日から、指定都市の県費負担教職員に係る給与負担に関する権限等が道府県から指定都市に委譲された。

(3) 団体区分・職務従事状況のクロス集計（脳・心臓疾患）

図表3-3に、団体区分と職務従事状況とのクロス集計結果を示した。

『異常な出来事・突発的事態に遭遇』では、「都道府県」6件（5.8%）、「一部事務組合等」5件（62.5%）の順に多かった。なお、「一部事務組合等」では、全体に占める割合は6割以上であった。

『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』は、「都道府県」で特に多かった（97件、93.3%）。

『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』では、「都道府県」が35件（33.7%）、「市区」12件（60.0%）と多く、特に『精神的緊張を伴う職務』が「都道府県」29件（27.9%）、「市区」11件（55.5%）と、割合が高い傾向にあった。

図表3-3 団体区分別・職務従事状況の該当状況（脳・心臓疾患）

	都 道 府 県	指 定 都 市	市 区	町 村	一 部 事 務 組 合 等	総 計
職務従事状況	(104人)	(9人)	(20人)	(5人)	(8人)	(146人)
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇（人数）	6	0	2	1	5	14
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）（人数）	97	8	15	4	3	127
（1）発症前1週間	15	0	2	0	0	17
（2）発症前1か月間	62	7	7	2	0	78
（3）発症前6か月間	62	5	10	2	3	82
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況（人数）	35	3	12	2	4	56
（1）交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	3	2	0	0	0	5
（2）不健康な勤務環境下	4	0	1	0	0	5
（3）緊急呼出等公務の性質	3	2	0	0	0	5
（4）精神的緊張を伴う職務	29	1	11	2	4	47
4. その他（人数）*	19	1	6	1	2	29

(4) 団体区分別・生存死亡別・男女別の事案数（精神疾患・自殺）

精神疾患・自殺による公務災害認定事案 219 件について、図表 3－4 に団体区分別の生存死亡別・男女別事案数を示した。

認定件数 219 件の団体区分別の内訳を見ると、「都道府県」が最も多く、男女総数で 98 件（44.7%）該当していた。次いで、「市区」65 件（29.7%）、「指定都市」25 件（11.4%）、「一部事務組合等」18 件（8.2%）、「町村」13 件（5.9%）の順であった。

脳・心臓疾患事案では「都道府県」が約 7 割（104 件、71.2%）を占めた点と比較して、精神疾患・自殺事案は「都道府県」で全体の 4 割強（98 件、44.7%）で、「指定都市」、「市区」、「町村」、「一部事務組合等」で 6 割弱（121 件、55.3%）を占めた。

図表 3－4 団体区分別・生存死亡別・男女別の事案数（精神疾患・自殺）

団体区分	生存				死亡（自殺）				男性合計 （138人）		女性合計 （81人）		総計 （219人）	
	男性（77人）		女性（72人）		男性（61人）		女性（9人）		n	（%）	n	（%）	n	（%）
	n	（%）	n	（%）	n	（%）	n	（%）						
都道府県	27	(35.1)	33	(45.8)	31	(50.8)	7	(77.8)	58	(42.0)	40	(49.4)	98	(44.7)
指定都市	11	(14.3)	9	(12.5)	4	(6.6)	1	(11.1)	15	(10.9)	10	(12.3)	25	(11.4)
市区	23	(29.9)	23	(31.9)	19	(31.1)	0	(0.0)	42	(30.4)	23	(28.4)	65	(29.7)
町村	7	(9.1)	3	(4.2)	3	(4.9)	0	(0.0)	10	(7.2)	3	(3.7)	13	(5.9)
一部事務組合等	9	(11.7)	4	(5.6)	4	(6.6)	1	(11.1)	13	(9.4)	5	(6.2)	18	(8.2)
合計	77	(100.0)	72	(100.0)	61	(100.0)	9	(100.0)	138	(100.0)	81	(100.0)	219	(100.0)

(5) 団体区分別・職員区分別の事案数（精神疾患・自殺）

図表3-5に、団体区分別の職員区分別事案数の集計結果を示した。

認定件数219件の職員区分別の内訳を団体区分別に見ると、「総計」では「その他の職員（一般職員等）」が半数（52.5%、115件/219件）であるが、「都道府県」では「義務教育学校職員」が35件（35.7%）と最も多く、次いで「その他の職員（一般職員等）」28件（28.6%）、「警察職員」19件（19.4%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」14件（14.3%）、「消防職員」2件（2.0%）の順であった。一方、「指定都市」、「市区」、「町村」では「その他の職員（一般職員等）」が14件（56.0%）、55件（84.6%）、12件（92.3%）と最も多く、次いで「消防職員」が4件（16.0%）、6件（9.2%）、1件（7.7%）と多かった。特に「市区」、「町村」では精神疾患・自殺事案のほとんどは「その他の職員（一般職員等）」であった。「一部事務組合等」では、「消防職員」が9件（50.0%）と多く、次いで「その他の職員（一般職員等）」6件（33.3%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」2件（11.1%）の順であった。

図表3-5 団体区分別・職員区分別の事案数（精神疾患・自殺）

職員区分	都 道 府 県 (98人)	指 定 都 市 (25人)	市 区 (65人)	町 村 (13人)	一 部 事 務 組 合 等 (18人)	総 計 (219人)
義務教育学校職員※	35	2	1	0	0	38
義務教育学校職員以外の教育職員	14	0	3	0	2	19
警察職員	19	-	-	-	-	19
消防職員	2	4	6	1	9	22
電気・ガス・水道事業職員	0	2	0	0	0	2
運輸事業職員	0	3	0	0	0	3
清掃事業職員	0	0	0	0	1	1
船員	0	0	0	0	0	0
その他の職員（一般職員等）	28	14	55	12	6	115

※ 義務教育学校職員に関して、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成26年法律第51号)により、市町村立学校職員給与負担法の一部が改正され、平成29年4月1日から、指定都市の県費負担教職員に係る給与負担に関する権限等が道府県から指定都市に委譲された。

(6) 団体区分・出来事のクロス集計（精神疾患・自殺）

図表3-6に、団体区分と出来事とのクロス集計結果を示した。

「都道府県」では『異常な出来事への遭遇』が33件（33.7%）と最も多く、次いで『仕事の質・量（人数）』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』28件（28.6%）、『対人関係等の職場環境』23件（23.5%）、『住民等との公務上での関係』20件（20.4%）の順に多かった。「指定都市」では『異常な出来事への遭遇』が13件（52.0%）と最も多く、次いで『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』6件（24.0%）、『業務の執行体制』『対人関係等の職場環境』及び『住民等との公務上での関係』3件（12.0%）の順に多かった。「市区」では『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』が26件（40.0%）と最も多く、次いで『異常な出来事への遭遇』18件（27.7%）、『対人関係等の職場環境』13件（20.0%）の順に多かった。「町村」では、『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』が7件（53.8%）と最も多く、次いで『異常な出来事への遭遇』5件（38.5%）、『対人関係等の職場環境』4件（30.8%）の順に多かった。「一部事務組合等」では、『対人関係等の職場環境』が8件（44.4%）と最も多く、次いで『異常な出来事への遭遇』及び『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』が5件（27.8%）と多かった。

自殺事案に注目すると、「都道府県」及び「市区」では『仕事の質・量』に該当する件数が28件（73.7%）、14件（73.7%）と多く、「一部事務組合等」では『対人関係等の職場環境』が4件（80.0%）と占める割合が高い傾向にあった。また、女性の自殺事案に注目すると、「都道府県」で『住民等との公務上での関係』が5件（71.4%）と最も多く、次いで『仕事の質・量』及び『業務の執行体制』3件（42.9%）となっている。

図表 3-6 団体区分別の出来事の該当状況（精神疾患・自殺）

業務負荷	都道府県 (98人)		指定都市 (25人)		市区 (65人)		町村 (13人)		一組部 合事務 等務 (18人)		総計 (219人)							
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計						
1 異常な出来事への遭遇（人数）	13	20	33	7	6	13	10	8	18	4	1	5	3	2	5	37	37	74
2 仕事の質・量（人数）	30	4	34	4	2	6	22	8	30	7	0	7	6	1	7	69	15	84
(1) 仕事の内容	8	0	8	0	0	0	5	3	8	2	0	2	2	0	2	17	3	20
(2) 仕事の量（勤務時間の長さ）	24	4	28	4	2	6	19	7	26	7	0	7	4	1	5	58	14	72
(3) 勤務形態	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2
3 役割・地位等の変化（人数）	5	0	5	1	0	1	8	1	9	2	0	2	2	0	2	18	1	19
(1) 異動	3	0	3	0	0	0	5	1	6	2	0	2	2	0	2	12	1	13
(2) 昇任	2	0	2	1	0	1	4	0	4	0	0	0	0	0	0	7	0	7
4 業務の執行体制（人数）	6	5	11	2	1	3	9	2	11	1	0	1	1	0	1	19	8	27
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	2	0	2	2	0	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	6	2	8
(1) 仕事の失敗	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	3	1	4
(2) 不祥事の発生と対処	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	3	1	4
6 対人関係等の職場環境（人数）	15	8	23	2	1	3	9	4	13	2	2	4	6	2	8	34	17	51
7 住民等との公務上での関係（人数）	8	12	20	1	2	3	6	5	11	1	0	1	0	0	0	16	19	35
うち自殺	(38人)			(5人)			(19人)			(3人)			(5人)			(70人)		
業務負荷	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
1 異常な出来事への遭遇（人数）	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2 仕事の質・量（人数）	25	3	28	2	1	3	14	0	14	3	0	3	3	0	3	47	4	51
(1) 仕事の内容	6	0	6	0	0	0	4	0	4	1	0	1	2	0	2	13	0	13
(2) 仕事の量（勤務時間の長さ）	19	3	22	2	1	3	11	0	11	3	0	3	1	0	1	36	4	40
(3) 勤務形態	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2
3 役割・地位等の変化（人数）	5	0	5	1	0	1	6	0	6	1	0	1	1	0	1	14	0	14
(1) 異動	3	0	3	0	0	0	3	0	3	1	0	1	1	0	1	8	0	8
(2) 昇任	2	0	2	1	0	1	4	0	4	0	0	0	0	0	0	7	0	7
4 業務の執行体制（人数）	3	3	6	1	1	2	5	0	5	1	0	1	0	0	0	10	4	14
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	6	0	6
(1) 仕事の失敗	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3
(2) 不祥事の発生と対処	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3
6 対人関係等の職場環境（人数）	9	1	10	1	1	2	5	0	5	1	0	1	3	1	4	19	3	22
7 住民等との公務上での関係（人数）	4	5	9	0	0	0	4	0	4	1	0	1	0	0	0	9	5	14

4 職員区分のうち「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別集計

(1) 細区分別・生存死亡別・男女別事案数（脳・心臓疾患）

図表4-1に、「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別の生存死亡別・男女別事案数を示した。

「その他の職員（一般職員等）」の脳・心臓疾患事案の認定件数44件について、細区分別の内訳を見ると、「一般行政職員」が最も多く全体の約7割を占め、その内訳では「一般行政職員（課長未満）」が最も多く、男女総数で20件（45.5%）該当していた。次いで、「一般行政職員（課長以上）」10件（22.7%）、「医師」7件（15.9%）、「特別職員」及び「技能労務職員」が、それぞれ2件（4.5%）、「研究職員」、「歯科医師」及び「看護師」が、それぞれ1件（2.3%）の順であった。また、女性の全事案は「一般行政職員（課長未満）」であった。

図表4-1 「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別・生存死亡別・男女別事案数（脳・心臓疾患）

職員区分	生存				死亡				男性合計		女性合計		総計	
	男性 (30人)	女性 (4人)	男性 (10人)	女性 (0人)	男性 (10人)	女性 (0人)	男性 (40人)	女性 (4人)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
(1) 特別職	2 (6.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	2 (4.5)	0 (0.0)	2 (4.5)	2 (4.5)		
特別職員	2 (6.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	2 (4.5)	0 (0.0)	2 (4.5)	2 (4.5)		
(2) 一般行政職員	20 (66.7)	4 (100.0)	6 (60.0)	0 (0.0)	26 (65.0)	4 (100.0)	30 (68.2)	4 (100.0)	30 (68.2)	4 (100.0)	30 (68.2)	30 (68.2)		
課長以上	7 (23.3)	0 (0.0)	3 (30.0)	0 (0.0)	10 (25.0)	0 (0.0)	10 (22.7)	0 (0.0)	10 (22.7)	0 (0.0)	10 (22.7)	10 (22.7)		
課長未満	13 (43.3)	4 (100.0)	3 (30.0)	0 (0.0)	16 (40.0)	4 (100.0)	20 (45.5)	4 (100.0)	20 (45.5)	4 (100.0)	20 (45.5)	20 (45.5)		
(3) 研究職	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	1 (2.3)		
研究職員	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	1 (2.3)		
(4) 医師・歯科医師職	6 (20.0)	0 (0.0)	2 (20.0)	0 (0.0)	8 (20.0)	0 (0.0)	8 (18.2)	0 (0.0)	8 (18.2)	0 (0.0)	8 (18.2)	8 (18.2)		
医師	6 (20.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	7 (17.5)	0 (0.0)	7 (15.9)	0 (0.0)	7 (15.9)	0 (0.0)	7 (15.9)	7 (15.9)		
歯科医師	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	1 (2.3)		
(5) 薬剤師・医療技術職	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
その他の医療技術者	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
(6) 看護・保健職	1 (3.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	1 (2.3)		
看護師	1 (3.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	1 (2.3)		
保健師	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
(7) 福祉職	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
保育士	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
介護職員	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
(8) 技能労務職	1 (3.3)	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	2 (4.5)	0 (0.0)	2 (4.5)	0 (0.0)	2 (4.5)	2 (4.5)		
技能労務職員	1 (3.3)	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	2 (4.5)	0 (0.0)	2 (4.5)	0 (0.0)	2 (4.5)	2 (4.5)		
(9) その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
生活保護ケースワーカー	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
心理職員	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
合計	30 (100.0)	4 (100.0)	10 (100.0)	0 (100.0)	40 (100.0)	4 (100.0)	44 (100.0)	4 (100.0)	44 (100.0)	4 (100.0)	44 (100.0)	44 (100.0)		

(2) 細区分・職務従事状況のクロス集計（脳・心臓疾患）

図表4-2に、「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分と職務従事状況とのクロス集計結果を示した。

事案の多くを占める「一般行政職員」では『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』の該当数が25件（83.3%）と最も多く、次いで『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』のうち『精神的緊張を伴う職務』11件（36.7%）が多かった。「医師・歯科医師職」では、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』が6件（75.0%）と最も多かった。それ以外の細区分では事案が2件以下であり、顕著な相違は認められなかった。

図表4-2 「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別・職務従事状況の該当状況（脳・心臓疾患）

職務従事状況	(1)	(2)			(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	総計
	特別職	一般行政職員	課長以上	課長未満	研究職	医師・歯科医師職	薬剤師・医療技術職	看護・保健職	福祉職	技能労務職	その他	
	(2人)	(30人)	(10人)	(20人)	(1人)	(8人)	(0人)	(1人)	(0人)	(2人)	(0人)	(44人)
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇（人数）	1	3	2	1	1	2	0	0	0	1	0	8
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）（人数）	1	25	8	17	1	6	0	1	0	0	0	34
（1）発症前1週間	0	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	4
（2）発症前1か月間	0	16	5	11	0	0	0	1	0	0	0	17
（3）発症前6か月間	1	15	6	9	0	6	0	1	0	0	0	23
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況（人数）	1	11	3	8	0	3	0	1	0	1	0	17
（1）交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
（2）不健康な勤務環境下	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
（3）緊急呼出等公務の性質	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
（4）精神的緊張を伴う職務	0	11	3	8	0	2	0	1	0	1	0	15
4. その他（人数）	0	5	2	3	0	2	0	0	0	0	0	7

(3) 細区分別・生存死亡別・男女別事案数（精神疾患・自殺）

図表4-3に、「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別の生存死亡別・男女別事案数を示した。

「その他の職員（一般職員等）」の認定件数115件に関して、細区分別の内訳を見ると、「一般行政職員」が約7割で、内訳をみると「一般行政職員（課長未満）」が最も多く、男女総数で67件（58.3%）該当していた。次いで、「看護師」16件（13.9%）、「一般行政職員（課長以上）」10件（8.7%）、「医師」及び「保育士」が、それぞれ4件（3.5%）、「保健師」、「生活保護ケースワーカー」及び「心理職員」が、それぞれ3件（2.6%）、「その他の医療技術者」及び「介護職員」が、それぞれ2件（1.7%）、「技能労務職員」1件（0.9%）の順であった。「研究職」の事案はなかった。

全事案の約6割を占める「一般行政職員（課長未満）」では、男性の事案は生存26件（48.1%）、死亡（自殺）28件（51.9%）であったのに対し、女性の事案は生存12件（92.3%）、死亡（自殺）1件（7.7%）であった。

図表4-3 「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別・生存死亡別・男女別の事案数（精神疾患・自殺）

職員区分	生存				死亡（自殺）				男性合計（67人）		女性合計（48人）		総計（115人）	
	男性（32人）	女性（46人）	男性（35人）	女性（2人）	男性（32人）	女性（46人）	男性（35人）	女性（2人）	n	(%)	n	(%)	n	(%)
(1) 特別職	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
特別職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(2) 一般行政職員	28	(87.5)	14	(30.4)	34	(97.1)	1	(50.0)	62	(92.5)	15	(31.3)	77	(67.0)
課長以上	2	(6.3)	2	(4.3)	6	(17.1)	0	(0.0)	8	(11.9)	2	(4.2)	10	(8.7)
課長未満	26	(81.3)	12	(26.1)	28	(80.0)	1	(50.0)	54	(80.6)	13	(27.1)	67	(58.3)
(3) 研究職	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
研究職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(4) 医師・歯科医師職	1	(3.1)	2	(4.3)	1	(2.9)	0	(0.0)	2	(3.0)	2	(4.2)	4	(3.5)
医師	1	(3.1)	2	(4.3)	1	(2.9)	0	(0.0)	2	(3.0)	2	(4.2)	4	(3.5)
歯科医師	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(5) 薬剤師・医療技術職	2	(6.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.0)	0	(0.0)	2	(1.7)
その他の医療技術者	2	(6.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.0)	0	(0.0)	2	(1.7)
(6) 看護・保健職	0	(0.0)	18	(39.1)	0	(0.0)	1	(50.0)	0	(0.0)	19	(39.6)	19	(16.5)
看護師	0	(0.0)	15	(32.6)	0	(0.0)	1	(50.0)	0	(0.0)	16	(33.3)	16	(13.9)
保健師	0	(0.0)	3	(6.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.3)	3	(2.6)
(7) 福祉職	0	(0.0)	6	(13.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(12.5)	6	(5.2)
保育士	0	(0.0)	4	(8.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(8.3)	4	(3.5)
介護職員	0	(0.0)	2	(4.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.2)	2	(1.7)
(8) 技能労務職	1	(3.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.5)	0	(0.0)	1	(0.9)
技能労務職員	1	(3.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.5)	0	(0.0)	1	(0.9)
(9) その他	0	(0.0)	6	(13.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(12.5)	6	(5.2)
生活保護ケースワーカー	0	(0.0)	3	(6.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.3)	3	(2.6)
心理職員	0	(0.0)	3	(6.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(6.3)	3	(2.6)
合計	32	(100.0)	46	(100.0)	35	(100.0)	2	(100.0)	67	(100.0)	48	(100.0)	115	(100.0)

(4) 職種の細区分・出来事のクロス集計（精神疾患・自殺）

図表4-4に、「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分（男女別）と出来事とのクロス集計結果を示した。

事案の約7割を占める「一般行政職員」では、『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』が45件（58.4%）と最も多く、次いで『業務の執行体制』18件（23.4%）、『異常な出来事への遭遇』及び『役割・地位等の変化』14件（18.2%）、『対人関係等の職場環境』13件（16.9%）の順に多かった。その一方、「看護・保健職」では、『異常な出来事への遭遇』が11件（57.9%）と最も多く、次いで『住民等との公務上での関係』4件（21.1%）、『対人関係等の職場環境』3件（15.8%）の順に多かった。また、「福祉職」と「その他」では『異常な出来事への遭遇』が最も多く、それぞれ3件（50.0%）、6件（100.0%）であり、「医師・歯科医師職」では『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』が4件（100.0%）と最も多かった。

自殺事案に関しては、37件中35件（94.6%）が「一般行政職員」であり、『仕事の質・量』が最も多く（29件、82.9%）、なかでも『仕事の量（勤務時間の長さ）』が24件（68.6%）と多かった。次いで多いのは『業務の執行体制』11件（31.4%）であった。

図表4-4 「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別の出来事の該当状況（精神疾患・自殺）

	(1) 特別職 (0人)		(2) 一般行政職員 (77人)		課長以上 (10人)		課長未満 (67人)		(3) 研究職 (0人)		(4) 医師・歯科医師 (4人)		(5) 薬剤師・医療技術職 (2人)		(6) 看護・保健職 (19人)		(7) 福祉職 (6人)		(8) 技能労務職 (1人)		(9) その他 (6人)		総計 (115人)										
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計						
業務負荷																																	
1 異常な出来事への遭遇（人数）	0	0	0	10	4	14	1	0	1	9	4	13	0	0	0	0	0	0	0	11	11	0	3	3	0	0	0	0	6	6	10	24	34
2 仕事の質・量（人数）	0	0	0	43	8	51	6	1	7	37	7	44	0	0	0	2	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	46	11	57		
（1）仕事の内容	0	0	0	11	2	13	2	0	2	9	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	13		
（2）仕事の量（勤務時間の長さ）	0	0	0	38	7	45	3	1	4	35	6	41	0	0	0	2	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	41	10	51		
（3）勤務形態	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
3 役割・地位等の変化（人数）	0	0	0	13	1	14	3	0	3	10	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	14		
（1）異動	0	0	0	8	1	9	0	0	0	8	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	9		
（2）昇任	0	0	0	5	0	5	3	0	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5		
4 業務の執行体制（人数）	0	0	0	16	2	18	3	0	3	13	2	15	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	16	3	19		
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	0	0	0	4	1	5	1	1	2	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	6		
（1）仕事の失敗	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
（2）不祥事の発生と対処	0	0	0	3	1	4	0	1	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4		
6 対人関係等の職場環境（人数）	0	0	0	8	5	13	1	1	2	7	4	11	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	10	8	18			
7 住民等との公務上での関係（人数）	0	0	0	7	1	8	2	0	2	5	1	6	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	4	0	2	2	0	7	8	15		
うち自殺																																	
業務負荷																																	
1 異常な出来事への遭遇（人数）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2 仕事の質・量（人数）	0	0	0	28	1	29	5	0	5	23	1	24	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	1	30		
（1）仕事の内容	0	0	0	8	0	8	2	0	2	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8		
（2）仕事の量（勤務時間の長さ）	0	0	0	23	1	24	2	0	2	21	1	22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	1	25		
（3）勤務形態	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
3 役割・地位等の変化（人数）	0	0	0	9	0	9	3	0	3	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9		
（1）異動	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4		
（2）昇任	0	0	0	5	0	5	3	0	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5		
4 業務の執行体制（人数）	0	0	0	10	1	11	2	0	2	8	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	11		
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	0	0	0	4	0	4	1	0	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4		
（1）仕事の失敗	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
（2）不祥事の発生と対処	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3		
6 対人関係等の職場環境（人数）	0	0	0	6	1	7	1	0	1	5	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2	8		
7 住民等との公務上での関係（人数）	0	0	0	5	0	5	2	0	2	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5		

D. 総括と今後の課題

1 調査結果の俯瞰と実態解明への視点

本調査研究では、地方公務員における平成22年1月から平成30年3月までの約8年分の公務災害認定事案に係るデータベースを構築し、地方公務員の脳・心臓疾患事案、精神疾患・自殺事案に関する基礎情報を整理したうえで、地方公務員の過労死等の実態の分析を行った。これまで、基金は地方公務員の脳・心臓疾患、精神疾患・自殺の公務災害認定事案の統計データを取りまとめ、過労死等の現況についてその実態を公表している。それらに加えて、こうした分析結果がまとめられたことは、今後の過労死等研究につながるものである。また、本年度は、職員区分のうち「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分別の分析も行った。

2 今後の調査研究への期待

公務員の過労死等については、公務特有の働き方による過重負荷又は業務負荷要因があり、今回、職員区分のうち「その他の職員（一般職員等）」に係る細区分の分析といった、公務特有の過重負荷又は業務負荷要因を検討した。今後、それらの事例の背景について質的に検討することで、過労死等防止対策の提案につながるものと思われる。



令和元年度「地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究事業」
調査研究報告書

Research reports on compensated cases for overwork-related health disorders “KAROSHI”
among local public service personnel 2010-2017

March 2020

<連絡先>

〒214-8585 神奈川県川崎市多摩区長尾6-21-1

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

TEL 044-865-6111 (代表) FAX 044-871-8267

電子メールアドレス：[yoshikawa アットマーク h. jniosh. johas. go. jp](mailto:yoshikawa@h.jniosh.johas.go.jp) (担当 吉川 徹)