

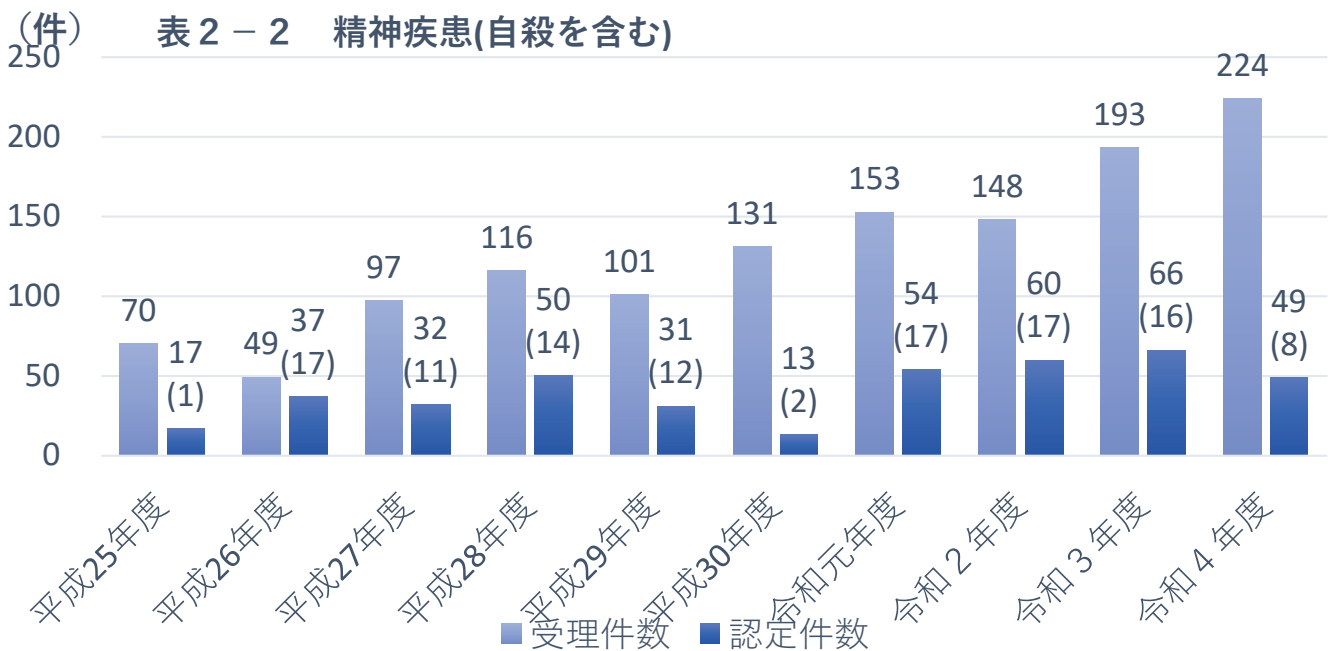
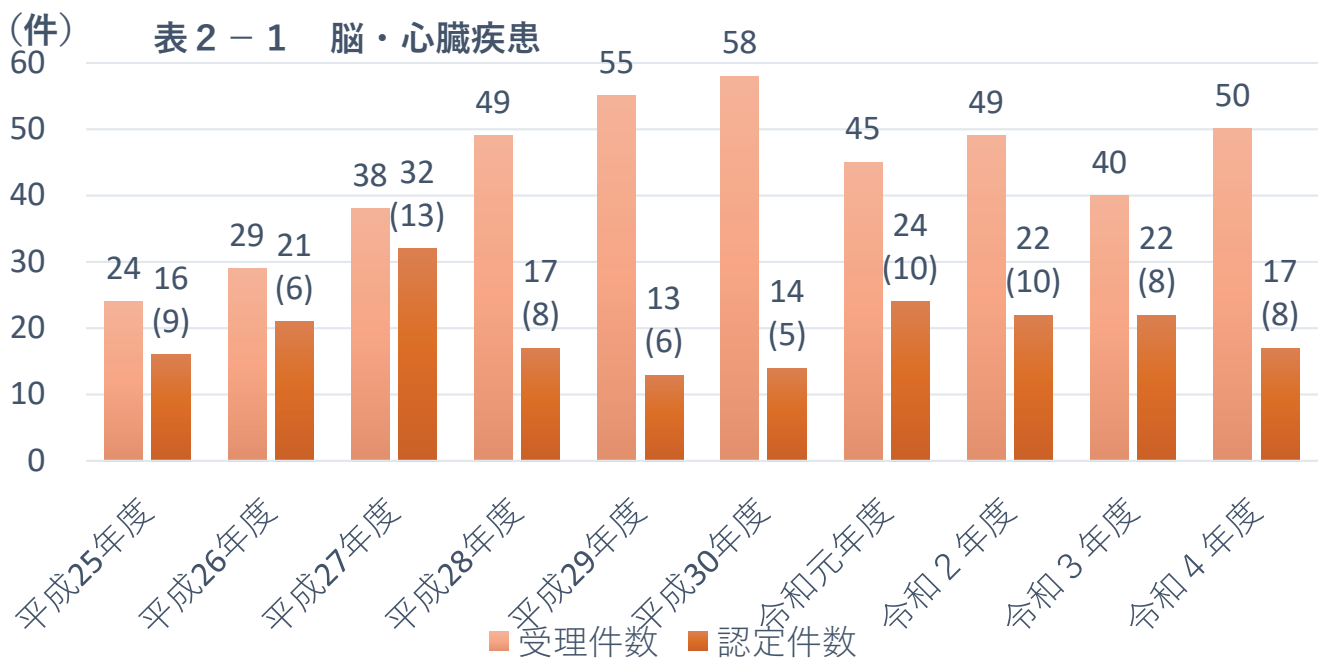
地方公務員の労働安全衛生について

総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室

地方公務員に係る公務災害及び通勤災害並びに 脳・心臓疾患及び精神疾患（自殺を含む）の公務上認定件数等の推移

表1 公務災害及び通勤災害

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
公務災害	25,542 (38)	25,312 (35)	24,833 (41)	25,358 (45)	26,211 (35)	26,517 (37)	26,390 (44)	24,440 (46)	25,590 (44)	29,662 (35)
通勤災害	2,880 (3)	3,003 (17)	2,847 (8)	2,804 (9)	3,146 (10)	3,015 (7)	2,970 (13)	3,398 (7)	3,596 (10)	3,615 (5)
合計	28,422 (41)	28,315 (52)	27,680 (49)	28,162 (54)	29,357 (45)	29,532 (44)	29,360 (57)	27,838 (53)	29,186 (54)	33,277 (40)

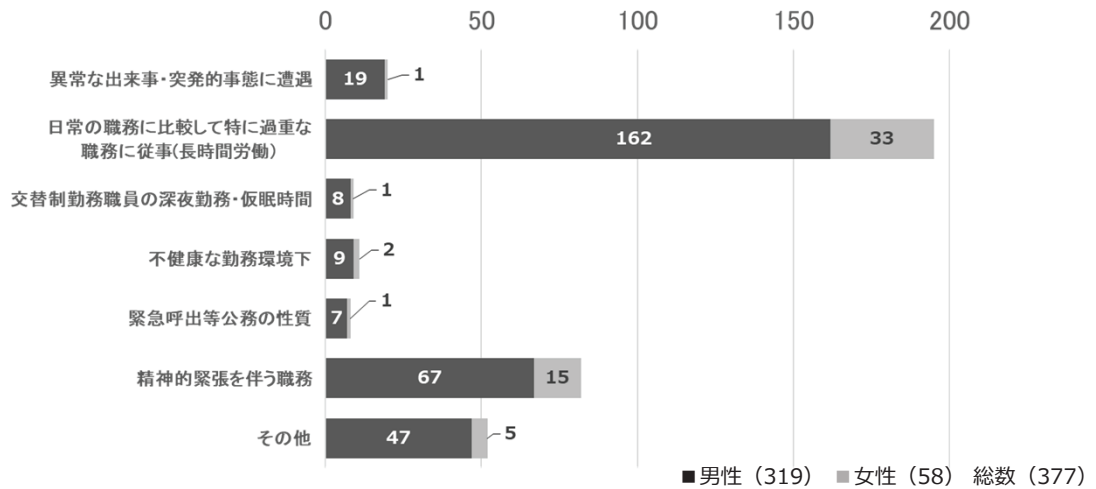


注1 件数は地方公務員災害補償基金「常勤地方公務員災害補償統計」「過労死等の公務災害補償状況について」による。

注2 ()内は認定件数のうち死亡災害を示す。

脳・心臓疾患

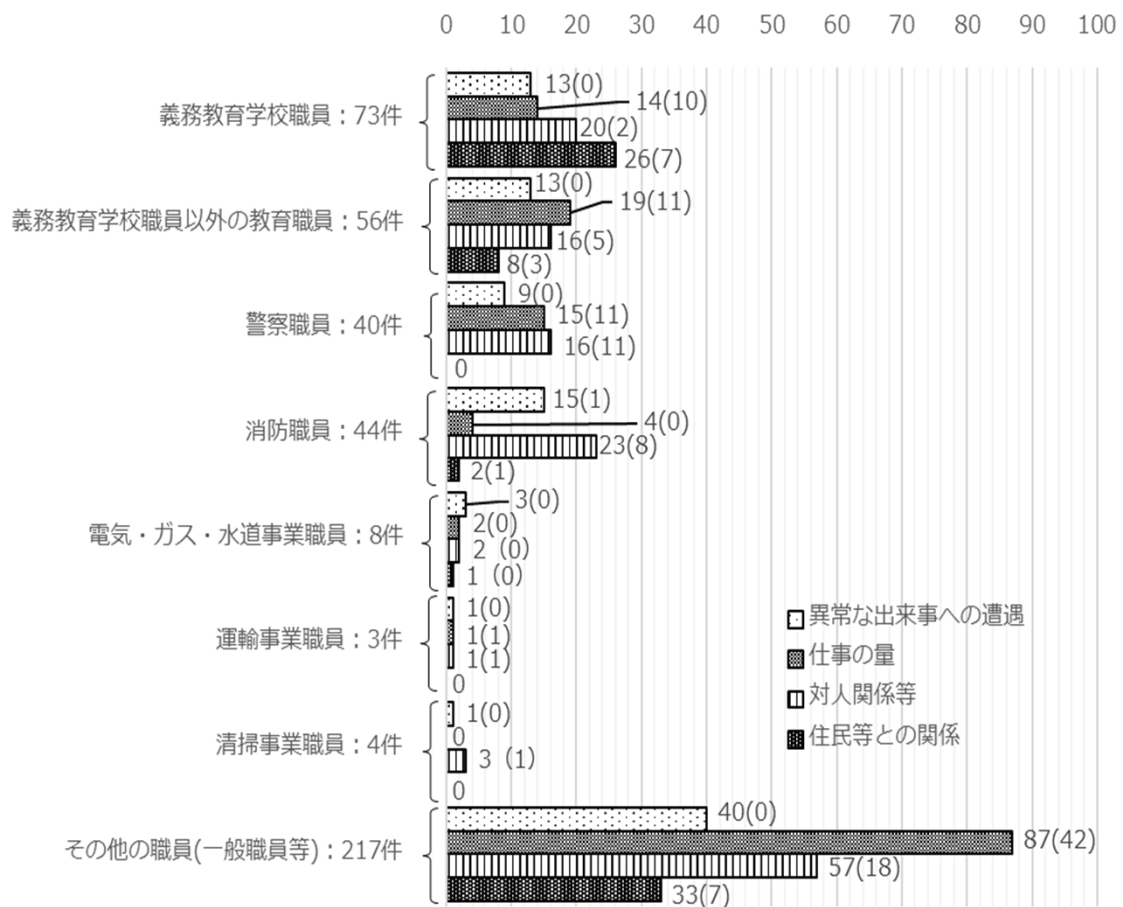
過重負荷が認められる職務従事状況



- (注) 1. 本調査研究は、地方公務員災害補償基金が、平成22年1月から令和4年3月までの期間に公務上の災害と認定した事案(638件(脳・心臓疾患226件、精神疾患412件))について、認定理由書や採決書等を基に事案の収集・データベース構築・集計(クロス集計)・分析を実施し、地方公務員の過労死等の実態を把握したもの(以下同じ)。
 2. 脳・心臓疾患は226件(男性190件、女性36件)であるが、1つの事案に対し、複数の職務従事状況に該当する場合はそれぞれを1件としてカウントしているため、総数(377件)とは一致しない。

精神疾患

職員区分別×業務負荷が認められる出来事の該当状況



- (注) 1. 精神疾患は412件であるが、1つの事案に対し、複数の業務負荷(出来事)に該当する場合は、それぞれを1件としてカウントしているため、総数(445件)とは一致しない。
 2. 業務負荷が認められる出来事のうち、主な4項目のみを抽出して記載している。
 3. ()内は、うち自殺事案の数。

過労死等防止大綱 (地方公務員関係部分抜粋)

令和6年8月2日閣議決定
※下線は前回からの変更箇所

第3 国が取り組む重点対策

国が重点的に取り組まなければならない対策として、(略) 地方公共団体に対し、地方公務員に係る対策の推進を働きかける。(略)

1 労働行政機関等における対策

(2) 長時間労働の削減に向けた取組の徹底

地方公務員については、時間外勤務の上限規制制度の整備及びその適正な運用による時間外勤務の縮減や各種早出・遅出勤務、公務におけるフレックスタイム制度など、多様で柔軟な勤務時間制度等の活用等の推進について、総務省から地方公共団体に対し助言を行うとともに、長時間労働の要因の検証を通じた長時間労働削減の取組の推進について働きかける。

また、地方公務員の勤務条件について、労働基準監督署がその職権を行使する職員を除き、人事委員会又はその委任を受けた人事委員会の委員(人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長)(以下「人事委員会等」という。)が、その職権を有する、労働基準法別表第1第11号及び第12号並びに同別表に含まれない官公署の事業に従事する職員に過重労働の疑いがある場合は人事委員会等による監督指導が適切に実施されるよう、総務省から人事委員会等に対し継続的な助言を行う。

(3) 過重労働による健康障害の防止対策

民間労働者と同様に労働安全衛生法が適用される地方公務員については、各地方公共団体において、産業医・衛生管理者等といった安全衛生管理体制の有効活用のほか、長時間の時間外勤務を行った職員の健康確保のため、医師による面接指導や健康相談等の対応が適切に講じられるよう、総務省から継続的な助言を行う。

(4) メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策

地方公務員について、公務職場特有の要請に応える観点から国家公務員と同様の取組が適切に講じられることが重要であり、各地方公共団体においてストレスチェック等の実施によるメンタルヘルス不調の未然防止や職場環境の改善に取り組むよう、また、職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置等が適切に講じられるよう、総務省において取組状況をフォローアップしつつ、地方公共団体に対し継続的な助言を行う。

3 啓発

(10) 商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進

イ. 教職員

文部科学省が実施した「教員勤務実態調査」(令和4年度)の結果によると、教師の1日当たりの「在校等時間」は、前回調査(平成28年度)と比較して、平日・土日ともに全ての職種で減少し、学校における働き方改革の取組に一定の進捗がみられた一方で、依然として「在校等時間」の長い教師も多い状況にある。

上記調査等も踏まえ、令和5年5月に、「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について」が中央教育審議会に諮問された。

諮問を踏まえ、同審議会に設置された質の高い教師の確保特別部会において検討が進められ、令和6年5月に「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について(審議のまとめ)」が取りまとめられた。

この「審議のまとめ」においては、「全ての子どもたちへのより良い教育の実現」に向けて、教職の魅力を向上し、教師を取り巻く環境を整備するため、①学校における働き方改革の更なる加速化、②教師の処遇改善、③学校の指導・運営体制の充実を一体的・総合的に推進する必要性が提言されている。(次ページに続く)

(前ページの続き)

具体的には、①学校における働き方改革の更なる加速化については、働き方改革の進捗状況の公表等を教育委員会が行う仕組みの検討や勤務間インターバル確保の必要性、学校における業務分担の見直しや適正化などが提言されている。また、②教師の処遇改善については、教職調整額の率の引上げや、学級担任の教師の特別手当の加算などが提言されている。そして、③学校の指導・運営体制の充実については、教科担任制のための加配定数を含む教職員定数の改善や、教員業務支援員、部活動指導員を含む支援スタッフの配置拡充などが提言されている。

また、令和6年6月21日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2024」においては、質の高い教師の確保・育成に向け、学校における働き方改革の更なる加速化、教師の処遇改善、学校の指導・運営体制の充実、教師の育成支援を一体的に進めるとされている。

この「審議のまとめ」や「経済財政運営と改革の基本方針2024」を踏まえ、過労死等防止の観点からは、教職員のこれまでの働き方を見直し、長時間となっている在校等時間を是正することで教職員の健康を守るとともに、日々の生活の質や教職人生を豊かにすること等も重要であることから、各教育委員会における学校の業務の適正化を図る取組の推進や、勤務時間管理の徹底、ストレスチェックの実施や面接指導体制の整備、衛生管理者等の選任等の労働安全衛生管理を一層充実するとともに、予防的取組や相談体制の充実、復職支援等のメンタルヘルス対策、ハラスメント対策等を推進する。

(12) 公務員に対する周知・啓発等の実施

国家公務員、地方公務員については、地震、台風、洪水等の自然災害や非常事態への対応等により、一時的に長時間勤務が必要となる場合があることも踏まえ、長時間勤務の削減のための対策、長時間勤務による健康障害防止対策、勤務間インターバルの確保、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策に取り組む。

国家公務員については、勤務間のインターバル確保に係る努力義務規定に基づき取組を推進するとともに、超過勤務命令の上限規制等の勤務時間制度の適正な運用を徹底する。また、「国家公務員の女性活躍とワークライフバランス推進のための取組指針」等に基づき、職員の勤務時間を「見える化」した上で、長時間労働の要因を分析し、その要因に対応した改善方策に取り組むとともに、的確な勤務時間管理を含む管理職員による適切なマネジメントの実現に向けて取り組む。さらに、「職員の心の健康づくりのための指針」等の周知・啓発、管理監督者に対するメンタルヘルスに係る研修、eラーニング教材を用いたメンタルヘルス講習、ハラスメント防止講習を行う。その他、各府省におけるテレワークの適正かつ公平な運用の確保を図るため、「国家公務員におけるテレワークの適切な実施の推進のためのガイドライン」の周知徹底を行う。

地方公務員についても、国家公務員の取組を参考に、勤務間のインターバル確保による健康の維持及び仕事と生活の調和がとれた働き方の実現に向けた取組を推進するよう、総務省から地方公共団体に対して助言を行う。また、適切な勤務時間管理、時間外勤務の上限規制制度の適正な運用を徹底するとともに、時間外勤務の状況等を公表し、長時間労働の要因の検証とその結果を踏まえた長時間労働の削減の取組、メンタルヘルス対策等の推進を働きかける。さらに、地方公共団体における取組の好事例の情報提供を行う。

また、国家公務員、地方公務員の公務災害の実態について職員等への情報提供を進めるとともに、補償制度や公務災害に関する相談窓口について周知を行う。

4 相談体制の整備等

(4) 公務員に対する相談体制の整備等

地方公務員については、人事委員会等で勤務条件等に関する職員からの苦情・相談窓口を設置し、面談、電話、電子メール等による相談を実施しているほか、関係団体においてメンタルヘルス対策を担当する職員向けに無料の相談窓口を設置するなどしており、総務省ではこれらの相談事業について地方公共団体に対して助言し、相談しやすい環境づくり等を促す。さらに、メンタルヘルス不調や健康障害等に関する地方公務員共済組合の取組の一層の周知を図るとともに、相談窓口の充実や自然災害等の非常事態時における一層の活用のほか、関係団体が実施する各種相談事業の周知を図り、活用を働きかける。

第4 国以外の主体が取り組む重点対策

地方公共団体、労使、民間団体、国民は、法の趣旨を踏まえ、国を含め相互に協力及び連携し、以下の視点から、過労死等の防止のための対策に取り組むものとする。

1 地方公共団体

地方公共団体は、法第4条において、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならないとされている。

(略)

また、地方公務員を任用する立場からの対策を推進し、それぞれの職種の職務の実態を踏まえた対策を講ずるよう努める。

(1) 啓発

地方公共団体は、住民が過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めるため、住民に対する啓発を行うよう努める。

(略)

また、過重労働による健康障害の防止、職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメントの防止については、国と協働して、周知・啓発を行うよう努める。

(2) 相談体制の整備等

地方公共団体は、過労死等に関して相談を受け付けることができる窓口の設置や、国等が設置する窓口との連携に努める。

(3) 民間団体の活動に対する支援

地方公共団体は、民間団体が取り組むシンポジウムについて、協力・後援や事前周知等の支援を行うよう努める。

第5 過労死等防止対策の数値目標

第1から第4までに掲げられた過労死等の防止のための対策等の趣旨を踏まえ、過労死をゼロとすることを目指し、労働時間、勤務間インターバル制度、年次有給休暇及びメンタルヘルス対策について、数値目標を設定する。これらの数値目標については、白書等により推進状況を確認できるようにするとともに、国、地方公共団体、事業主等の関係者の相互の密接な連携の下、早期に達成し、過労死ゼロを目指す。さらに、公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、各職種の勤務実態に応じた実行ある取組を推進する。

1 労働時間については、週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下とする(令和10年まで)。

特に重点業種等のうち週労働時間60時間以上の雇用者の割合が高いものについて重点的に取組を推進する。

2 勤務間インターバル制度について、労働者数30人以上の企業のうち、

(1) 勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満とする(令和10年まで)。

(2) 勤務間インターバル制度(終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。)を導入している企業割合を15%以上とする(令和10年まで)。

特に、勤務間インターバル制度の導入率が低い中小企業への導入に向けた取組を推進する。

3 年次有給休暇の取得率を70%以上とする(令和10年まで)。

4 メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上とする(令和9年まで)。

5 労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を50%以上とする(令和9年まで)。

6 自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を50%未満とする(令和9年まで)。

なお、前大綱の数値目標であった「仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者割合」についても継続的に注視する。

○ 長時間勤務者に対する医師による面接指導の強化に係る例規・指針等の団体区分別整備状況

令和5年4月1日現在

区 分	全部局数	令和5年4月1日時点で整備済み		令和5年度中に整備予定		未 定	
		部局数	割合 (前年度)	部局数	割合 (前年度)	部局数	割合 (前年度)
都 道 府 県	182	181	99.5% (99.5%)	0	0.0% (0.0%)	1	0.5% (0.5%)
指 定 都 市	79	75	94.9% (92.4%)	1	1.3% (1.3%)	3	3.8% (6.3%)
市 区	2,626	2,038	77.6% (75.8%)	190	7.2% (13.1%)	398	15.2% (11.1%)
町 村	2,423	1,366	56.4% (54.7%)	283	11.7% (23.6%)	774	31.9% (21.7%)
一部事務組合等	1,454	383	26.3% (25.7%)	86	5.9% (12.3%)	985	67.7% (62.0%)
合 計	6,764	4,043	59.8% (58.3%)	560	8.3% (16.1%)	2,161	31.9% (25.6%)

- (注) 1 長時間勤務者に対する医師による面接指導については、平成31年4月1日から、労働安全衛生法第66条の8第1項等の規定により、時間外・休日労働時間が1か月当たり80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる者について、本人の申出があった場合には、行わなければならないこととされた。また、国家公務員については、これに加え、超過勤務時間が1か月について100時間以上又は2～6か月平均で80時間を超える場合には、本人からの申出がなくとも医師による面接指導を行うものとし、人事院規則10-4第22条の2第1項等の規定にその旨規定された。このため、地方公務員についても、総務省から各地方公共団体に対して、労働安全衛生法を遵守するとともに、国家公務員との均衡を踏まえ、例規・指針等の整備等を行うよう助言を行っている。
- 2 同一部局内で整備ができていない部門がある場合には、整備していない部局として計上している。
- 3 「割合」は、「全部局数」に占める割合である。
- 4 端数処理のため、合計が100%とならない場合がある。
- 5 一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

出典：総務省自治行政局公務員部公務員課、安全厚生推進室「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果」

○医師による面接指導の実施状況

団 体 区 分	令和3年度		令和4年度		R3→R4 増減	
	医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員	うち実際に医師による面接指導が行われた職員	医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員	うち実際に医師による面接指導が行われた職員	医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員	うち実際に医師による面接指導が行われた職員
都 道 府 県	132,518人	42,408人 (32.0%)	124,670人	46,237人 (37.1%)	▲ 7,848人	3,829人 5.1%
指 定 都 市	59,753人	12,001人 (20.1%)	46,307人	9,886人 (21.3%)	▲ 13,446人	▲ 2,115人 1.2%
市 区	94,637人	32,564人 (34.4%)	78,450人	26,171人 (33.4%)	▲ 16,187人	▲ 6,393人 ▲ 1.0%
町 村	5,513人	1,344人 (24.4%)	5,488人	1,205人 (22.0%)	▲ 25人	▲ 139人 ▲ 2.4%
一部事務組合等	1,871人	366人 (19.6%)	2,322人	461人 (19.9%)	451人	95人 0.3%
合 計	294,292人	88,683人 (30.1%)	257,237人	83,960人 (32.6%)	▲ 37,055人	▲ 4,723人 2.5%

- (注) 1 職員数は令和4年度の延べ人数である。
- 2 ()内の%については、「医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員」に占める割合である。
- 3 一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

出典：総務省自治行政局公務員部公務員課、安全厚生推進室「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果」

○医師による面接指導が行われなかった職員のうちその主な理由

団 体 区 分	医師による面接指導が行われなかった職員	面接指導を受ける必要がないと医師が判断した(※)		
		面接指導を受ける必要がないと医師が判断した(※)	職員に対し、面接指導を受けることを通知・勧奨したが、反応が無かった又は職員自身が必要ないと判断した	職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった
都 道 府 県	78,433人	18,746人 (23.9%)	24,420人 (31.1%)	12,139人 (15.5%)
指 定 都 市	36,421人	14,247人 (39.1%)	11,499人 (31.6%)	547人 (1.5%)
市 区	52,279人	7,281人 (13.9%)	24,875人 (47.6%)	10,167人 (19.4%)
町 村	4,283人	59人 (1.4%)	2,985人 (69.7%)	594人 (13.9%)
一部事務組合等	1,861人	14人 (0.8%)	1,718人 (92.3%)	67人 (3.6%)
合 計	173,277人	40,347人 (23.3%)	65,497人 (37.8%)	23,514人 (13.6%)

- (注) 1 (※) 労働安全衛生規則第52条の2第1項の規定により、時間外勤務時間算定の期日前1か月以内に面接指導を受けた職員などについて、面接指導を受ける必要がないとして医師が判断した場合は、面接指導を行わないことが認められている。
 2 () 内の%については、「医師による面接指導が行われなかった職員」に占める割合を示している。
 3 一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

出典：総務省自治行政局公務員部公務員課、安全厚生推進室「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果」

○ ストレスチェック・集団分析の団体区分別実施状況（令和4年度）

区 分	事業場数 a	ストレスチェック		集団分析		集団分析結果	
		実施事業場数 b	実施事業場率 (前年度) b/a	実施事業場数 c	実施事業場率 (前年度) c/b	活用事業場数 d	活用事業場率 (前年度) d/c
都道府県	15,351	15,351	100.0% (100.0%)	14,252	92.8% (92.1%)	12,935	90.8% (91.1%)
指定都市	8,883	8,883	100.0% (100.0%)	8,152	91.8% (91.3%)	7,660	94.0% (92.4%)
市区	44,604	43,877	98.4% (98.3%)	38,751	88.3% (87.6%)	32,917	84.9% (84.6%)
町村	10,249	9,847	96.1% (96.6%)	8,235	83.6% (81.8%)	6,050	73.5% (73.9%)
一部事務組合等	3,571	2,610	73.1% (71.0%)	2,132	81.7% (80.1%)	1,323	62.1% (63.9%)
合計	82,658	80,568	97.5% (97.4%)	71,522	88.8% (87.9%)	60,885	85.1% (84.9%)

- (注) 1 「ストレスチェック」とは、労働安全衛生法第66条の10第1項に規定する「心理的な負担の程度を把握するための検査」をいう。なお、ストレスチェックの実施について、常時使用する労働者数が50人未満の小規模事業場においては、当分の間、努力義務とされているが、総務省から各地方公共団体に対しては、職員のメンタルヘルス不調を未然に防止するという観点から、制度の趣旨を踏まえ、事業場の規模に関わらず、原則として全ての職員に対して実施するよう助言を行っている。
- 2 「ストレスチェック実施事業場数」欄には、事業場の規模に関わらず、ストレスチェックを実施した事業場数を計上している。
- 3 「集団分析」は、労働安全衛生規則第52条の14に規定されており、事業者は、ストレスチェックの実施者に対してストレスチェック結果を一定規模の集団ごとに集計、分析させ、その結果を勘案し、その必要があると認めるときは、当該集団の労働者の実情を考慮して、当該集団の労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講ずるよう努めなければならないこととされている。
- 4 一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

出典：総務省自治行政局公務員部公務員課、安全厚生推進室「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果」

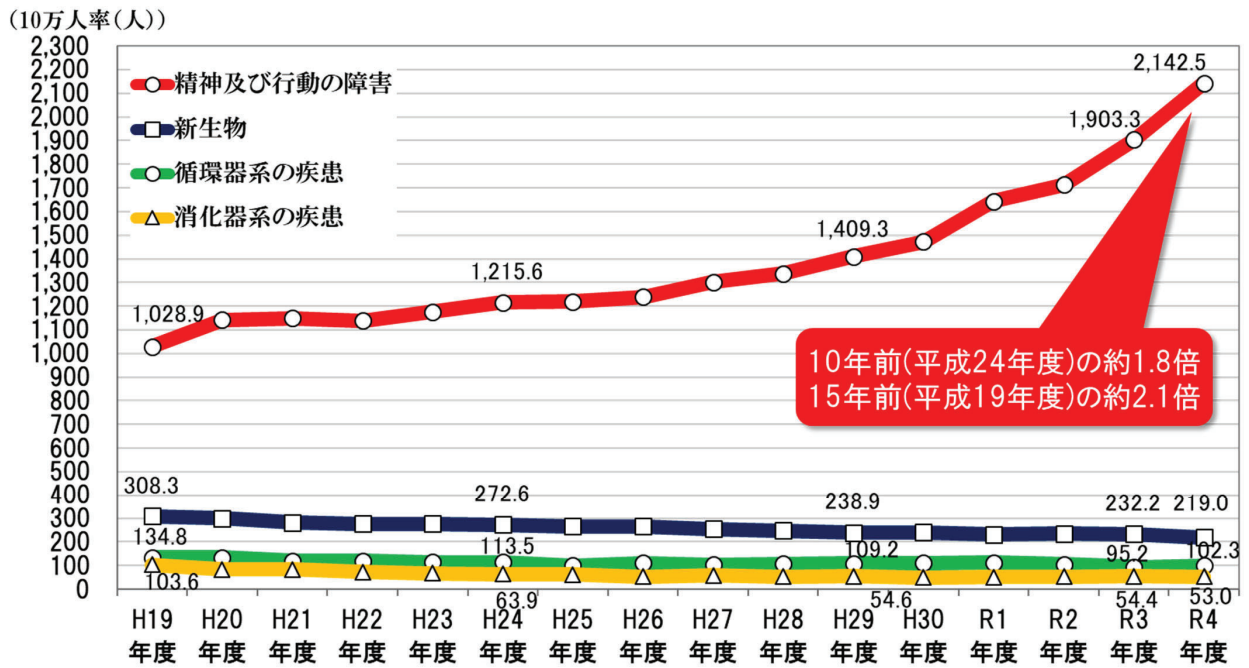
○ 集団分析結果の団体区分別活用状況（令和4年度）

区 分	集団分析結果を活用した事業場数 (a)	集団分析結果の活用内容（複数回答）									
		業務配分の見直し		人員体制・組織の見直し		管理監督者向け研修の実施		衛生委員会での審議		その他	
		実施事業場数 (b)	割合 (b/a) (前年度)	実施事業場数 (c)	割合 (c/a) (前年度)	実施事業場数 (d)	割合 (d/a) (前年度)	実施事業場数 (e)	割合 (e/a) (前年度)	実施事業場数 (f)	割合 (f/a) (前年度)
都道府県	12,935	3,789	29.3% (28.1%)	2,909	22.5% (20.7%)	5,326	41.2% (38.4%)	5,684	43.9% (42.0%)	4,735	36.6% (38.1%)
指定都市	7,660	2,420	31.6% (28.2%)	2,261	29.5% (27.5%)	5,024	65.6% (73.4%)	3,437	44.9% (46.6%)	2,625	34.3% (38.2%)
市区	32,917	9,862	30.0% (29.0%)	9,192	27.9% (27.5%)	12,200	37.1% (35.8%)	21,748	66.1% (64.0%)	5,814	17.7% (17.5%)
町村	6,050	1,714	28.3% (27.4%)	1,881	31.1% (28.4%)	922	15.2% (14.6%)	4,145	68.5% (67.9%)	525	8.7% (9.0%)
一部事務組合等	1,323	362	27.4% (28.2%)	467	35.3% (38.2%)	183	13.8% (13.8%)	734	55.5% (57.8%)	221	16.7% (12.9%)
合計	60,885	18,147	29.8% (28.5%)	16,710	27.4% (26.4%)	23,655	38.9% (38.5%)	35,748	58.7% (57.5%)	13,920	22.9% (23.4%)

- (注) 1 集団分析結果の活用内容のうち、「その他」の主な内容としては、管理監督者への情報提供、職員向け研修の実施、作業環境（設備、レイアウト等）の改善などとなっている。
- 2 一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

出典：総務省自治行政局公務員部公務員課、安全厚生推進室「令和4年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果」

○ 職員10万人当たりの主な疾病分類別長期病休者率（10万人率）の推移



出典：一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会「地方公務員健康状況等の現況」（令和5年12月）

○ メンタルヘルス不調による休務者の状況（令和4年度）

団体区分	令和3年度		令和4年度		R3→R4 増減 休務者数
	(参考) 在籍職員数	休務者数	(参考) 在籍職員数	休務者数	
都道府県	1,012,642人	11,980人 (1.2%)	1,000,982人	13,935人 (1.4%)	1,955人 0.2%
指定都市	426,165人	6,395人 (1.5%)	429,258人	6,702人 (1.6%)	307人 0.1%
市区	1,437,291人	17,578人 (1.2%)	1,437,990人	20,124人 (1.4%)	2,546人 0.2%
町村	240,597人	2,514人 (1.0%)	243,714人	2,927人 (1.2%)	413人 0.2%
一部事務組合等	119,839人	930人 (0.8%)	118,613人	1,076人 (0.9%)	146人 0.1%
合計	3,236,534人	39,397人 (1.2%)	3,230,557人	44,764人 (1.4%)	5,367人 0.2%

- (注) 1 原則として、令和4年度中にメンタルヘルス不調により引き続いて30日以上又は1か月以上の期間、病気休暇取得又は休職した職員を休務者として計上している。
 2 一部の団体においては、年度ではなく暦年（令和4年1月～令和4年12月まで）の休務者数を計上している。
 3 令和3年度から引き続いて休務した者及び令和4年度中に退職した者も含んでいる。
 4 在籍職員数については参考値として、ストレスチェックの実施状況等で調査した在籍職員数を引用している。
 5 () 内の%については、「在籍職員数」に占める割合を示している。
 6 一部事務組合等については、専任の職員が所属する団体のみ調査対象としている。

(出典：総務省自治行政局公務員部公務員課、安全厚生推進室「令和4年度地方公共団体の勤務条件等調査結果」)

地方公務員のメンタルヘルス対策の推進について

1. 問題意識

- 地方公共団体が、複雑多様化する様々な諸課題に適切に対応し、住民の要望に応えていくためには、職員の心身の健康を確保していくことが極めて重要。
- 一方、近年、地方公共団体のメンタルヘルス不調による休務者が増加傾向にあり、地方公共団体がメンタルヘルス対策に積極的に取り組むことが必要。

2. これまでの対応

- 関係団体と連携し、令和3年度から総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会を開催し、地方公共団体のメンタルヘルス対策のあり方を検討。研究会報告書を踏まえ、地方公共団体に対し以下の助言を実施。
 - 各地方公共団体がメンタルヘルス対策に関する計画を策定することにより、**全庁的な取組体制で、計画的かつ継続的に取り組むことが必要**（令和3年度）
 - 研究会が作成した、**計画例※を参考とし、メンタルヘルス対策に関する計画の策定等を通じてメンタルヘルス対策を着実に実施することが必要**（令和4年度）
 - 研究会委員が現地へ赴き、地方公共団体参加型の研究会を開催（**現地開催**）し、地方公共団体の課題として多く挙げられた**若年層職員対策や復職支援対策として、早期の情報提供や職場復帰のルールづくりが必要であること**などや**メンタルヘルス対策に関する計画の策定等を通じてメンタルヘルス対策を着実に実施することが必要**（令和5年度）

※ 予防段階別の多岐にわたるアプローチに応じた、組織内外の関係者間のそれぞれの役割や連携を明示した計画例であり、地方公共団体が地域の多様な実情に沿って自主的に策定できるように3パターン作成（本編、別冊、簡易版）。

（参考）メンタルヘルス対策に関する計画（例）の概要

計画（例）の構成

令和4年度研究会の地方公共団体委員が所属する当該団体の計画等を中心に、令和4年度アンケート調査において収集した地方公共団体の実際の計画等を参考にして作成。

地方公共団体の実情に応じて活用できるよう、「本編」「別冊」「簡易版」の3部で構成。

【本編】

- ・地方公共団体の規模に関わらず、自主的な策定が可能となるよう、基本的・普遍的な内容をまとめた。
- ・4つのケアのうち「セルフケア」、「ラインケア」及び「職場内産業保健スタッフ等によるケア」の3つのケアを中心にまとめた。

【別冊】

- ・【本編】には記載していない、4つのケアの残り「職場外資源によるケア」の取組内容や、地方公共団体が実際に取り組んでいる特定の課題に応じた具体的な取組例等。
- ・地方公共団体の状況に応じて計画等に追記することを想定。

【簡易版】

- ・小規模地方公共団体等が計画策定に着手しやすいよう、計画の形式によらず各取組を網羅的に一枚の表に整理。
 - ・各予防段階に応じたケアの項目ごとの実施者・関与者を、記号で記載し、一目で凡例が確認可能。
- 4つのケア・3つのケアの2パターンあり。

（Ⅰ）本編

“〇〇（団体名）メンタルヘルス対策に関する計画
～ 職場における心の健康づくり ～
（例）

令和〇年〇月〇日 制定

※この計画（例）は、令和4年度の「総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会」に参加する地方公共団体の所属する各自治体、市区町村、協働している自治体等を中心に、研修等において調査した地方公共団体が実施している計画や「労働者の健康の保持増進のための指針」（厚生労働省策定）等を参考に作成したものです。

※この（Ⅰ）本編では、地方公共団体において取り組んでいただくべき普遍的なメンタルヘルス対策として、4つのケアのうち「セルフケア」「ラインケア」「職場内産業保健スタッフ等によるケア」の3つのケアの取組内容を中心とした計画例を示しています。

※4つのケアのうち「職場外資源によるケア」の取組内容や具体的な取組事例などは、本編とは別に作成した【（Ⅱ）別冊】に掲載しており、地方公共団体の状況に応じて計画等に追記することを想定しています。

※例えば「1基本方針」では地方公共団体独自の基本方針を明記していただくため、具体的に記載していませんが、【（Ⅱ）別冊】には参考例を掲載しています。

（Ⅱ）別冊

「メンタルヘルス対策に関する計画
～ 職場における心の健康づくり～
のさらなる充実に向けた方策及び取組事例等

※この【（Ⅱ）別冊】には、【（Ⅰ）本編】には記載していない、4つのケアの残り「職場外資源によるケア」の取組内容やさらなる取組事例等を掲載しており、地方公共団体の状況に応じて計画等に追記することを検討してください。

※【（Ⅰ）本編】の除却箇所を【 】裏打ちすることにも、さらなる取組等を追記したイメージを掲載しています。

※関連するトピックスのほか、例えば【（Ⅰ）本編】の「1基本方針」では地方公共団体独自の基本方針を明記していただくため、具体的に記載していませんが、この【（Ⅱ）別冊】では参考例を掲載しています。

“団体名”メンタルヘルス対策における予防段階別の3つのケアに関する計画（例）（簡易版）

表題の「団体名」を自らの団体名に置き換えるだけで、計画完成

① 職場外での相談の実施
管内の医療機関等において、職場外での相談を実施する。

② 職場内相談窓口との連携
職場外資源の主治医等と、管理監督者や職場内産業保健スタッフ等は、必要に応じて、休務者の了承を得て面談や連絡をとるなどし、治療方針や職場に求められる配慮内容などについて主治医から助言を受ける。

（総務省ホームページに加工できるデータを掲載 ⇒ https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/koumuin_seido/anzen_koumu_mhr4.html）

大規模災害における職員のメンタルヘルス対策

～ 近時の大規模災害時は、発災からひと月後頃に、被災地方公共団体に対して、メンタルヘルス対策として活用できる事業の情報を提供している ～

例 示

1. 職員(組合員)等向けのメンタルヘルス等に係る相談事業 (関係共済組合)

- ・地共済こころの健康相談窓口 (地方職員共済組合) 等

2. メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業 ((一財)地方公務員安全衛生推進協会)

大規模災害等が発生し、職員の惨事ストレスの発生が危惧される地方公共団体等に対し、その要請に基づき、同協会が臨床心理士等を派遣し、職員への面談や心の健康セミナーを実施。

<利用実績>

- ・平成28年度(4)：福島県川俣町、熊本市、熊本県益城町、地方公務員災害補償基金熊本県支部
- ・平成29年度(6)：岩手県大船渡市、宮城県利府町、福岡県朝倉市、東峰村、熊本市、地方公務員災害補償基金熊本県支部
- ・平成30年度(4)：岩手県大船渡市、宮城県涌谷町、広島県府中町、熊本県宇城市
- ・令和元年度(4)：広島県、広島県三原市、坂町、愛媛県西予市
- ・令和2年度(3)：広島県、大分県日田市、宮城県丸森町
- ・令和3年度(3)：宮城県石巻市、広島県坂町、熊本県下球磨消防組合
- ・令和4年度(1)：熊本県球磨村
- ・令和5年度(5)：秋田市、福島市消防本部、新潟県村上市、胎内市、広島県坂町

3. メンタルヘルス対策サポート推進事業 ((一財)地方公務員安全衛生推進協会)

メンタルヘルス対策の実施等に関する相談窓口を同協会内に設置し、地方公共団体等からの相談に対して、臨床心理士等がサポートを実施。

<利用実績> ※令和6年3月31日現在

年度	電話	Email	Web	合計	備考
H28	157	36	—	193	①ストレスチェック関係163件、②メンタルヘルス関係30件
H29	53	22	—	75	①46件、②29件
H30	95	24	—	119	①47件、②72件
R1	71	37	—	108	①37件、②71件、現地派遣1件
R2	56	30	—	86	①19件、②67件、現地派遣1件
R3	37	16	0	53	①5件、②48件、現地派遣1件
R4	53	30	0	83	①13件、②70件、現地派遣1件
R5	76	40	12	128	①6件、②122件、現地派遣4件

4. 行政職員健康管理版J-SPEEDを活用した支援事業 (学校法人産業医科大学)

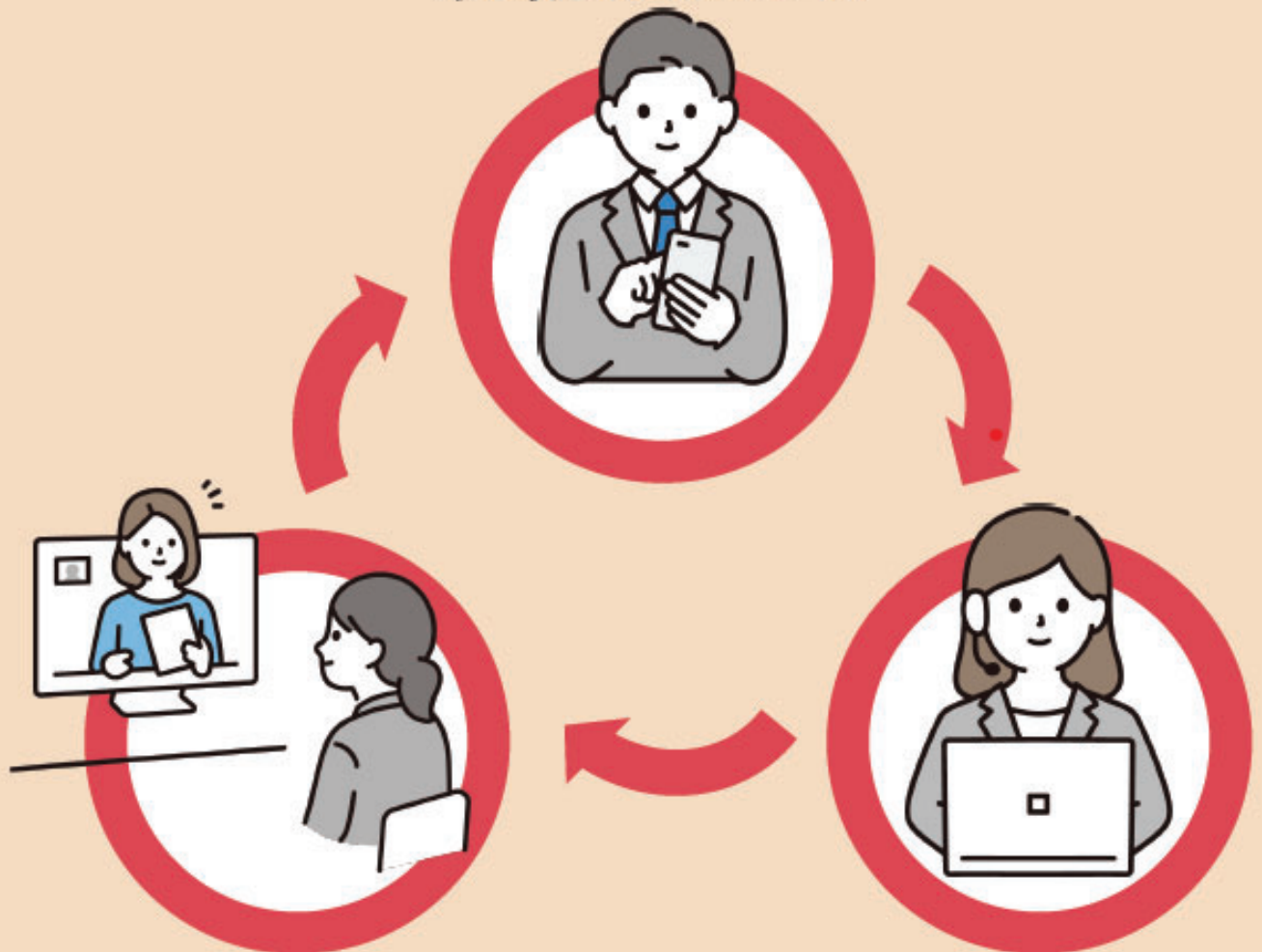
令和6年能登半島地震において、学校法人産業医科大学が被災自治体に対して実施した支援(計6団体(石川県、輪島市、珠洲市、志賀町、穴水町、能登町)で活用)。令和6年出水期通知(5月28日付け総行安第29号)において本事業を紹介。事業内容は次ページ(大学側作成リーフレット)

行政職員健康管理版 J-SPEEDのご案内

大規模災害または特殊災害が発生した際に、被災した地方公共団体（以下、「自治体」）の職員や被災自治体に派遣される職員の健康を支援するための各自のスマホを利用した健康チェックシステムです。

1. 職員自身が健康状態を入力

・健康状態のセルフチェック



3. 自治体へのフィードバック

- ・組織分析の情報提供
- ・必要な措置や配慮等の助言

2. 専門職がデータを確認

- ・支援を要する職員を抽出し連絡
- ・組織分析



産業医科大学 災害産業保健センター

<https://dohcuoeh.com/>

☎ 093 - 691 - 7180

詳細・お問い合わせはこちらまで



職員の健康が復旧・復興の原動力です

対象自治体

被災自治体および、被災自治体に職員を派遣する自治体

支援内容

① 健康状態のセルフチェック

職員の各自のスマホでJ-SPEEDシステムにアクセスしてもらい、健康状態等を入力し、セルフチェックとして活用いただきます。

② 専門職によるデータ確認・対応・分析

入力されたデータを専門職からなる産業保健支援チームが確認し、支援を必要とする職員を抽出します。個別に連絡をとり、ケアや情報提供、支援組織との連携・調整を行います。入力されたデータを基に組織的に分析します。

③ 自治体へのフィードバック

組織のデータ分析や情報に基づいた対応について自治体の担当者や産業保健職等に助言します。個別支援を必要とする方がいれば、連携して対応いたします。

申し込みの流れ

① 支援希望の連絡

下記サイトのお問い合わせフォームよりご連絡ください。

② 事前打ち合わせ

担当者とシステムの運用方法について打ち合わせを行います。

③ J-SPEEDシステムの導入と職員への依頼

各自治体ごとにJ-SPEEDシステムの固有コードを発行します。職員全員に日々の健康状態の入力を依頼していただきます。

④ 定期打ち合わせ

自治体担当者等とシステム運用状況について定期的に打ち合わせを行います。

災害発生前の準備段階から、本取り組みについて協議しておくことで、災害発生時の支援活動をスムーズに行うことができます。事前の協定の締結や、BCP（業務継続計画）策定についても初回は無料で相談を受け付けております（その後の費用負担等は別途協議）。

本事業は産業医科大学災害産業保健センターと広島大学公衆衛生学が連携して推進しています。



行政職員健康管理版 J-SPEED
<https://www.j-speed.org/gyosei>



広島大学公衆衛生学内
 J-SPEED研究会事務局