

自治労資料2025第 9 号
2025年2月6日～7日
東京・日本教育会館

2025年度自治労安全衛生集会

全日本自治団体労働組合

目 次

◎ 集会スケジュール	3
I 本部提起	
「労働安全衛生活動の課題と取り組みの基本方針」	
上 野 友里子 自治労本部法対労安局長	7
II 全体集会	
【1日目】	
1. 講演①「能登半島地震から見る『超少子高齢化、人口減少時代の災害対応』」	
講師 立 木 茂 雄 同志社大学社会学部教授	29
2. 取り組み報告①「被災自治体におけるメンタルヘルス等に関する実態調査結果」	
糸 崎 弥 央 自治労石川県本部書記長	50
取り組み報告②「能登半島地震発災後の職場の現状と課題等について」	
山 本 茂 雄 輪島市職員組合書記長	56
3. 講演②「地方公務員の惨事ストレスとメンタルヘルスケア」	
講師 松 井 豊 筑波大学人間系名誉教授	57
【2日目】	
1. 講演「ストレスチェック制度の意義と職場のメンタルヘルス対策」	
講師：吉 川 徹 独立行政法人労働者健康安全機構	
労働安全衛生総合研究所統括研究員	78
2. 本部提起「ストレスチェックを活用しよう	
～労働組合の主体的参画で集団分析からメンタル不調対策を～」	
林 鉄 兵 自治労本部総合労働局長	125
3. 報告①「丸亀市職労の公務災害認定を求める裁判闘争の取り組み」	
小 野 賢 治 自治労香川県本部副委員長	128
4. 報告②「高年齢労働者の働き方に関する現業評議会での取り組みについて	
～安全で安心な職場環境の構築にむけ～」	
吉 村 秀 則 自治労本部現業局長	137

2025年度自治労安全衛生集会 スケジュール

1. 日 程

2025年2月6日（木）12：45～16：15

7日（金）9：00～12：00

2. 会 場

◆全体集会（6日）：日本教育会館 3階「一ツ橋ホール」

（7日）： " 8階「第1会議室」

3. 集会スケジュール

【全体集会1日目】6日（木）12：45～16：15

12：15 受付開始

12：45 開 会

司会 上 野 友里子 自治労本部法対労安局長

12：45 自治労本部あいさつ

伊 藤 功 自治労本部書記長

12：50 岸まきこ参議院議員あいさつ

12：55 本部提起「労働安全衛生活動の課題と取り組みの基本方針」

上 野 友里子 自治労本部法対労安局長

13：10 講演①「能登半島地震から見る

『超少子高齢化、人口減少時代の災害対応』」

講師 立 木 茂 雄 同志社大学社会学部教授

14：20 休 憩

14：35 取り組み報告①「被災自治体におけるメンタルヘルス等に

関する実態調査結果」

糸 崎 弥 央 自治労石川県本部書記長

取り組み報告②「能登半島地震発災後の職場の現状と課題等について」

山 本 茂 雄 輪島市職員組合書記長

15：15 講演②「地方公務員の惨事ストレスとメンタルヘルスケア」

講師 松 井 豊 筑波大学人間系名誉教授

16：15 終 了

【全体集会 2 日目】 7 日（金） 9 : 00～12 : 00

8 : 45 受付開始

9 : 00 講演「ストレスチェック制度の意義と職場のメンタルヘルス対策」
講師：吉 川 徹 独立行政法人労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所統括研究員

10 : 20 休 憩

10 : 30 本部提起「ストレスチェックを活用しよう
～労働組合の主体的参画で集団分析からメンタル不調対策を～」
林 鉄 兵 自治労本部総合労働局長

10 : 45 休 憩

10 : 55 報告①「丸亀市職労の公務災害認定を求める裁判闘争の取り組み」
小 野 賢 治 自治労香川県本部副委員長

11 : 20 休 憩

11 : 25 報告②「高年齢労働者の働き方に関する現業評議会での取り組みについて
～安全で安心な職場環境の構築にむけ～」
吉 村 秀 則 自治労本部現業局長

11 : 55 まとめ 林 鉄 兵 自治労本部総合労働局長

12 : 00 終 了

I 本 部 提 起



本部提起

労働安全衛生活動の課題と 取り組みの基本方針

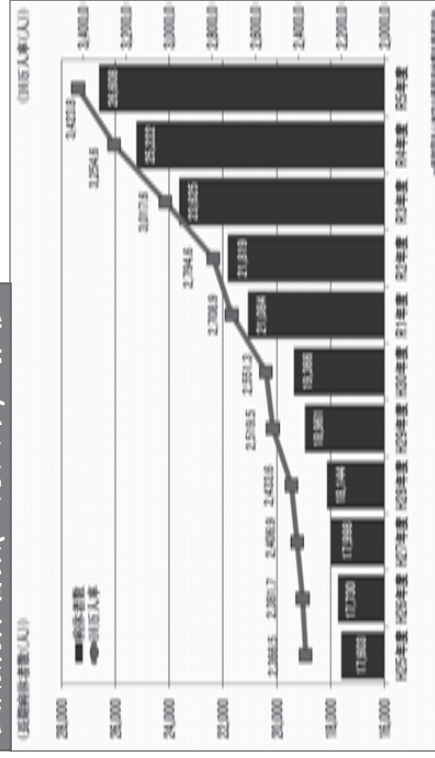


危険カモ
(労働安全衛生キャラクター)

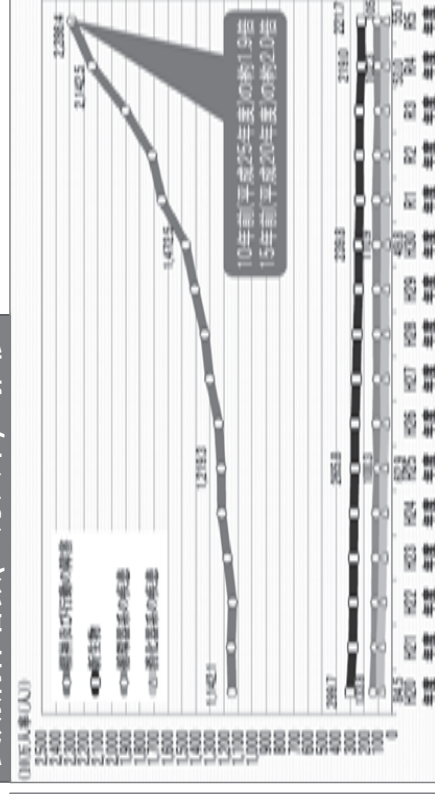
1 労働者の健康と公務災害・労災の現状

4. 地方公務員健康状況等の現状

長期病休者数(10万人率)の推移



長期病休者数(10万人率)の推移



自治体職場におけるメンタルヘルス問題の深刻さが浮き彫り

5. 公務災害の現状

2022年度 29,662件 (前年比4,072件 (15.9%) 増)

職種別 (職員1,000人あたりの公務災害認定数 (千人率))

医師・歯科医師 (41.53件)、看護師 (38.26件)

清掃職員 (29.39件)、調理員 (28.43件)

現業・医療職場における安全衛生活動の重要性は明らか

2 主要な課題と基本的な対応

1.長時間労働の是正

働き方改革関連法

2018年6月成立：①時間外労働の上限規制（労働基準法第36条改正）②年次有給休暇の取得促進（労働基準法第39条）③フレックスタイム制の見直し（労働基準法第32条の3）④高度プロフェッショナル制度の創設（労働基準法第41条の2）⑤勤務間インターバル制度の普及促進（労働時間設定改善法の改正）⑥医師による面接指導（労働安全衛生法第66条の8）⑦労働時間の客観的な把握（労働安全衛生法第66条の8の3）など

※労働基準法第36条改正

原則（限度時間）として月45時間・年360時間とし、臨時的な特別な事情がある場合でも、①年720時間、②休日労働を含み単月100時間未満、③休日労働を含み複数月平均80時間、④原則である月45時間の時間外労働を上回る回数は年6回まで

地方公務員の時間外労働時間の上限規制

2019年2月人事院規則改正：各自治体でも条例・規則が改正され、上限規制が導入された。条例・規則が定める上限時間（月45時間以下、年360時間以下）を踏まえ、36協定または36協定に準ずる書面協定を締結して、時間外労働を縮減していく必要がある。

「他律的業務」の比重が高い部署においては、「月100時間未満、年720時間以下、2～6カ月平均80時間以下、月45時間超は年6回」として上限時間の特例が認められている。また、大規模災害への対応などが想定される「特例業務」については、上限時間を超えて従事させることができる。とされている。

各単組の取り組み

- ①36協定（36協定に準じる書面協定）の締結
- ②他律的業務の範囲を必要最低限とし部署の範囲を特定
- ③特例業務についても、上限時間の特例にあたる業務を具体化させる

医師の面接指導の対象となる要件に該当した職員

217,269人

医師の面接指導が行われなかった職員

147,068人（67.4%）



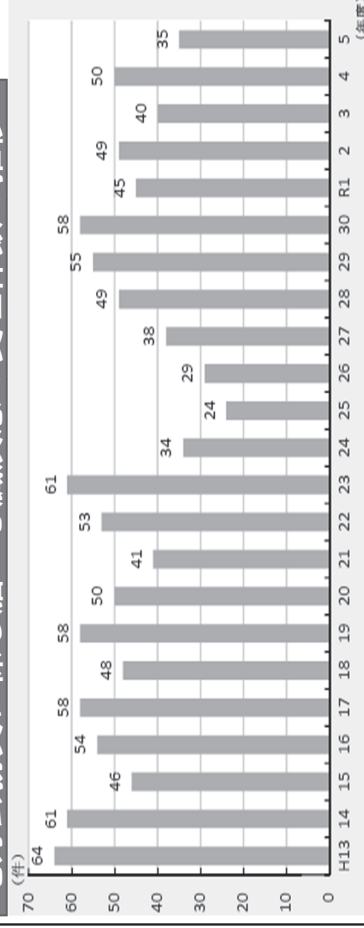
2 主要な課題と基本的な対応

2.過労死、脳・心臓疾患等の防止対策

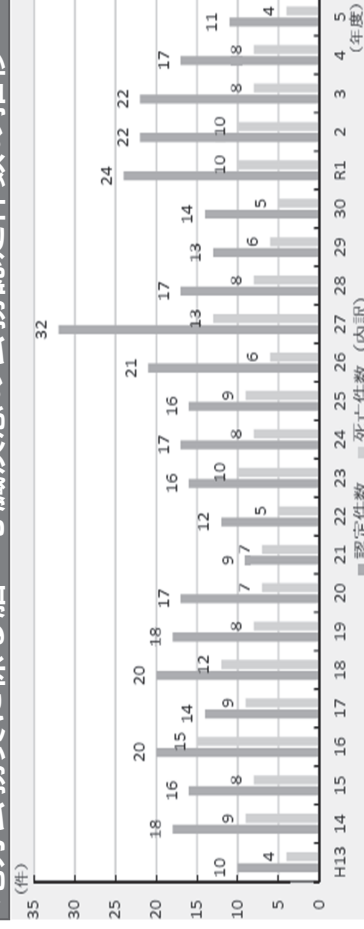
過労死等の防止のための対策に関する大綱の見直し

- ① 上限規制の遵守徹底、過労死等の再発防止指導、フリーランス等対策を強化
 - 時間外労働の上限規制の遵守徹底等 ○ 過労死等を発生させた企業に対する再発防止対策 ○ フリーランス等が安心して働ける環境の整備
 - 勤務間インターバル制度の導入促進
- ② 業務やハラスメントに着目した調査・分析を充実
 - 芸術・芸能分野を重点業種等に追加 ○ 働き方や就労環境、属性等に焦点を当てた調査の実施 ○ ハラスメントに関する調査・分析
 - 過労死等の予防研究と支援ツール開発の一体的実施 ○ 調査・分析結果の発信
- ③ 国以外も含めた関係者による取り組みの推進
 - メンタルヘルス対策 ○ 職場のハラスメントの防止・解決 ○ 公務員に対する取組 ○ 相談体制の整備等 ○ 周知・啓発
 - 過労死の遺児等の支援 ○ 事業主等の取組 ○ 労働組合等の取組 ○ 国民の取組

地方公務員に係る脳・心臓疾患の受理件数の推移



地方公務員に係る脳・心臓疾患の公務認定件数の推移



各単組の取り組み

労働安全衛生法や労働基準法、厚労省の「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」等を踏まえ、労働時間の縮減をめざす自治労方針と労働時間等設定改善法を職場で活用し、労働者の健康と労働時間短縮に取り組む。

2 主要な課題と基本的な対応

3.メンタルヘルス対策の推進

地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組状況

メンタルヘルス対策に取り組んでいる部局数 92.9%

「メンタルヘルス対策に関する計画の策定」23.4%、「実務を行う担当者の選任」36.0%、「ラインケアおよび事業場内産業保健スタッフ等によるケアを実施するための教育研修・情報提供」42.5%、「職場外資源（医療機関、EAPなど）を活用したメンタルヘルス対策（相談・カウンセリングを含む）の実施」47.5% いずれも低率

総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書

ア メンタルヘルス対策の取り組みの方向性

- ・職員個人による「セルフケア」、管理職による「ラインケア」、産業医や保健スタッフが取り組む「職場内保健スタッフ等によるケア」、職場外の専門医等による「職場外資源等によるケア」の4つのケアを、相互に連携して取り組むこと。
- イ メンタルヘルス不調者に対する段階別対応
 - ・予防策を的確に講ずるとともに、メンタルヘルス不調の兆候を早期に発見し対応することが重要。メンタルヘルス不調の原因に応じた対応、職員へのセルフケアの意識付け、ストレスチェックの有効活用等に取り組むこと。
 - ・メンタルヘルス不調による休務者が増加するに職場復帰できることや、再発防止のための対策（復帰支援プログラム等の策定等）

自治労「メンタルヘルス対策指針」

- (ア) 一次予防 健康増進と疾病の未然防止のための取り組み
(参加型安全衛生活動によるストレス・過労対策・快適職場づくり、正しい地域のための教育・研修、厚生施設の整備・充実やサークル支援など福利厚生活動の充実、地域社会活動参加の推進と支援など)
- (イ) 二次予防 メンタル不調者の早期対策・早期治療のための取り組み（利用しやすい相談体制の工夫・改善、リスナー・カウンセリングマインド研修等実践的な研修の実施など）
- (ウ) 三次予防 早期職場復帰のための取り組み（リハビリ勤務、慣らし勤務等による復帰のための猶予期間の保障、カウンセリング体制の継続など職場復帰・再発防止対策の実施など）

2 主要な課題と基本的な対応

4. ハラスメント対策の推進

パワハラ対策の法制化と公務職場での対応

- ・2019年 パワーハラスメントに関する雇用管理上の措置が義務化（労働施策総合推進法）事業主が講ずべき措置として、①「パワーハラスメントを行ってはならない」旨の方針を明確化し、労働者への周知と啓発のための研修などの実施、必要な服務規程を就業規則などで定めること、②セクシュアルハラスメント等の相談窓口と一体的に、パワーハラスメントの相談窓口を設置し、一元的な相談体制を整備すること
- ・2020年4月1日 人事院規則10-16（パワーハラスメントの防止等）を公布 ※地方自治体では、厚労省指針が適用され、人事院規則を踏まえて措置義務も求められている

各単組の取り組み

- ・ハラスメントに関する防止措置が未設置の自治体 ⇒ 早急に防止対策の措置を取ることを求める。
- ・研修の実施、相談体制の整備をはじめとし、あらゆるハラスメントに関する対策を強化するよう労使協議を進める。
- ・組合も参画した対策委員会の設置や研修の実施、相談窓口の開設などを求める。
- ・ハラスメントが発生した場合、被害者、加害者双方の話を丁寧に聴き取り、プライバシーに配慮した上で、適切に対応するよう当局に求める。



2 主要な課題と基本的な対応

5.カスタマーハラスメント対策の推進

カスタマーハラスメントの現状等

- ・自治労調査（2020年10月）
過去3年間に住民から迷惑行為や悪質クレームを受けた人は約半数の46%、職場で受けている人がいるところを見るとこういうケースを含めると76%
⇒迷惑行為を受けた職員のうち約3分の2が強いストレスを感じている ⇒ カスタマーハラスメント対策が必要
- ・カスハラの法的規制
パワーハラスメント防止を義務付ける労働施策総合推進法の附帯決議
「悪質クレームを始めとした顧客からの迷惑行為の実態を踏まえ、防止に向けた必要な措置を取ることに」⇒厚労省の指針でも「望ましい措置」として記載
人事院規則10-16（パワーハラスメントの防止等）の運用通知
「職員が担当する行政サービスの利用者等からの言動で、（中略）当該言動を受ける職員の属する省庁の業務の範囲や程度を明らかに超える要求をするものに関する苦情相談があった場合に、組織として対応し、迅速かつ適切に職員の救済をはかること」

女性活躍の更なる推進及び職場におけるハラスメント防止対策の強化について（2024年12月26日）

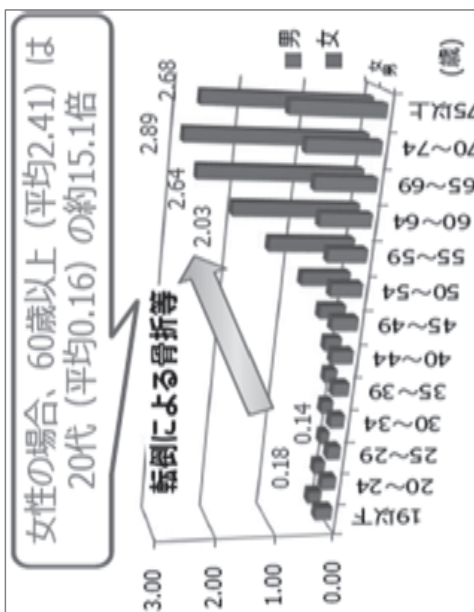
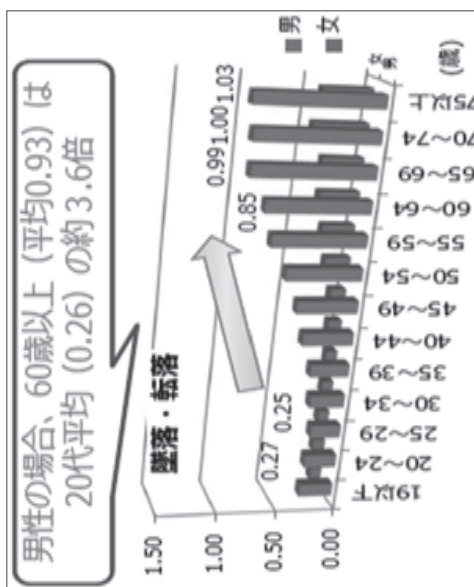
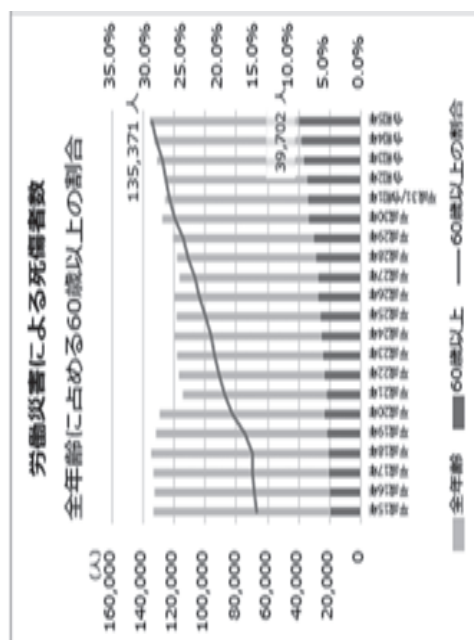
- ①雇用管理上の措置義務の創設
○カスタマーハラスメントは労働者の就業環境を害するものであり、労働者を保護する必要があることから、カスタマーハラスメント対策について、事業主の雇用管理上の措置義務とすることが適当。
- 現行法に規定されている4種類のハラスメントの例に倣い、対象となる行為の具体例やそれに対して事業主が講ずべき雇用管理上の措置の具体的な内容は、指針において明確化することが適当。
- カスタマーハラスメント対策を進めるに当たっては、中小企業を含め、足並みを揃えて取組を進める必要があることから、国が中小企業等への支援に取り組むことが適当。
- 業種・業態によりカスタマーハラスメントの態様が異なるため、厚生労働省が消費者庁、警察庁、業所管省庁等と連携することや、そうした連携を通じて、各業界の取組を推進することが適当。
- ②カスタマーハラスメントの定義
○以下の3つの要素をいずれも満たすものとし、以下に掲げる事項を指針等で示すことが適当。その際には、実態に即したものとすることが適当。
i 顧客、取引先、施設利用者その他の利害関係者が行うこと。 ii 社会通念上相当な範囲を超えた言動であること。 iii 労働者の就業環境が害されること。

各単組の取り組み

- ①悪質クレームやカスハラは、職員の心身に影響を及ぼすことから、職員の健康と安全を守るために、使用者に安全配慮義務を果たすよう、組合として要求する。自治労本部が作成した「カスタマーハラスメントのない良好な職場をめざしてカスタマーハラスメント予防・対応マニュアル」参考
- ②カスタマーハラスメントの実態を把握するため、本部作成「職場における迷惑行為、悪質クレームに関する調査票モデル」を参考に、職場別に調査を行う。その結果を踏まえ、職場別対策の要求を具体化し、当局に対し要求し、交渉・協議を行う。

2 主要な課題と基本的な対応

6. 高年齢労働者の安全衛生対策の推進



高年齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくり

高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン（エイジフレンドリーガイドライン）

照度の確保、段差の解消、補助機器の導入等、身体機能の低下を補う設備・装置の導入、勤務形態等の工夫、ゆとりのある作業スピード等、高年齢労働者の特性を考慮した作業管理を求めている。⇒ 2023年度から定年年齢の引き上げが始まっている

今後の高年齢労働者の労働災害防止の推進

- ①高年齢労働者の特性に配慮した作業環境の改善、適切な作業の管理その他の必要な措置を講じることが適当。
 - ②厚生労働大臣は、①の措置の適切かつ有効な実施をはかるために、必要な指針を公表できるようにすることが適当。（指針の内容は今後議論）
- 厚生労働大臣は、指針に従い、事業者またはその団体に対し、必要な指導、援助を行うことができるようにすることが適当

2 主要な課題と基本的な対応

7.大規模災害時における安全衛生体制の確立

能登半島地震における応援側自治体職員からみた状況と課題

①被災自治体職員

- ・災害が起こってから休むことなく働いており、200時間超の時間外勤務になっている。
- ・自らも被災していて、車中泊しながら業務にあたっているため疲弊していた。
- ・夜の防犯パトロールを行っているが、シフトによっては、女性職員のみが受付に残ることがあり、防犯上の危険を感じた。
- ・被災により離職者が増加している。 ・交代制で勤務しているようだが、夜勤者は日中に通常業務を行っているため、相当に疲労していると推測された。
- ・人員不足から、一人が複数の業務で対応しなければならぬ状態だった。

②応援側自治体職員

- ・感染症対策ができず、避難所で感染症が蔓延した。 ・住家調査のため、倒壊した家屋の釘等踏む抜く可能性があるため、安全靴の備え付けが必要。
- ・除雪しながら被災地の道路、橋梁、トンネルを日々長時間かけて車両で移動しており、高い緊張と強い疲労感があった。
- ・自衛隊の入浴支援を利用している派遣自治体もあるが、所属自治体ではその利用について明確な指示がないことから利用できず、劣悪な衛生環境の中、日々の業務にあたっていた。
- ・平時と災害対応派遣対応時の時間外勤務の取扱い。

本部・県本部・単組での取り組み

(1)本部

安全衛生対策について、総務省や地方公務員災害補償基金など関係機関への働きかけを強化。

(2)県本部

被災自治体で災害対応にあたる職員および行政支援に伴い被災地の災害対応業務にあたる職員の適切な勤務労働条件、安全衛生の確保にむけ、単組における交渉実施を促進し、交渉状況を把握するとともに、必要な助言・指導を行う。

(3)単組

- ・避難所対応業務など昼夜を問わず業務にあたる必要があることから、勤務時間や業務内容の実態を把握、交代で休暇を取得できるよう求めるとともに、次の勤務までの勤務間インターバルの確保。
- ・災害対応業務にかかる超過勤務手当・特殊勤務手当等の全額支給を求める。
- ・被災地での活動において、石綿曝露の危険性があることから、当局に対して曝露防止対策を徹底するよう求める。
- ・本部作成の「惨事ストレスとメンタルヘルス対策を行う 災害支援参加のあなたへ 必読書」「災害対応職員 1000時間後のあなたへ 現実への帰還のために必読書」を活用し、組合員のメンタルヘルス対策を行う。
- ・災害対応に関わって、ア)自治体からの要請に基づく支援活動については職務命令（公務出張）による取り扱いとすること、イ)自主的な支援を希望する職員についてはボランティア休暇等の対応を求める。

3 労働安全衛生法と参加型安全衛生活動の推進

1. 労働安全衛生法

労働安全衛生法は、労働災害の防止のための危害防止基準の確立、責任体制の明確化、自主的活動の促進などにより、労働者の安全と健康の確保と快適職場環境の形成を促進することと目的とし、労働基準法から分離され1972年に制定された。



この法律で定められている最低基準すら守られていない職場がある
労働者、労働組合も十分に活用していない実態がある
⇒ 自治体当局の不知や無視 → 法律違反のケースも

労働安全衛生法の遵守状況

- ①安全管理者、衛生管理者、産業医、安全衛生推進者等の未選任
- ②重大災害発生時の報告義務違反
- ③安全衛生委員会の未設置
- ④機械等の安全対策の不備
- ⑤有害物規制の不備
- ⑥職場環境の不備
- ⑦危険有害作業の規則の不備
- ⑧法令の周知の不備

安全管理体制づくり

健康で安全に働ける職場をつくるために「快適職場づくり運動」を進める。
そのためにも、安全衛生委員会を設置するとともに、労働災害を防止するための安全管理体制づくりが必要。

自治体労働安全衛生月間 7/1～31
2024年度版

職場点検活動のてびき



全日本自治団体労働組合

3 労働安全衛生法と参加型安全衛生活動の推進

今後の労働安全衛生対策について（労働政策審議会 建議（案））の概要

※11月22日（金）の労働政策審議会 安全衛生分科会に建議（案）を事務局から提示。引き続き同分科会で議論し、とりまとめは年明けを予定。

2024.12.6
連合第13回労働法制委員会
学習会資料（厚生労働省作成）

1. 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進

- 既存の労働災害防止対策に個人事業者等を取り込み、労働者のみならず個人事業者等による災害の防止を図るため。
 - ・ 個人事業者等自身が講じるべき措置を定める（機械等具備しない機械等の使用禁止、安全衛生教育の受講など）
 - ・ 注文等が講じるべき措置を定める（個人事業者等も含めた混在作業による災害防止対策の強化など）
 - ・ 個人事業者等の業務上災害の報告制度を創設するなどの対応を行うことが適当。

2. 職場のメンタルヘルス対策の推進

- ストレスチェックについて、現在努力義務となっている労働者数50人未満の事業場にも実施を義務とすることが適当。
- 見直しに当たっては、50人未満の事業場の負担等に配慮し、施行までの十分な準備期間を確保することが適当。

3. 化学物質による健康障害防止対策等の推進

- 化学物質の譲渡・提供者による危険性・有害性情報の通知義務の履行確保の観点から、通知義務違反に罰則を設けることが適当。
- 化学物質の成分名が営業秘密に該当する場合には、代替名等の通知を認めることが適当。リスクアセスメントの実施に支障がないことを担保する観点から、代替名等の通知を認めるのは、一定の有害性の低い物質に限定することが適当。
- 個人ばく露測定について、測定の精度を担保するため、法律上の位置付けを明確にし、有資格者により実施しなければならないこととすることが適当。

4. 機械等による労働災害の防止の促進等

- 危険な作業を必要とする機械等（ボイラー、クレーン等）に義務付けられている「製造許可」の一部や「製造時等検査」について、民間の登録機関が実施できる範囲を拡大することが適当。

5. 高齢者の労働災害防止の推進

- 高齢労働者の労働災害を防止するため、必要な措置を講じることが事業者の努力義務とし、国が措置内容に関する指針を公表することが適当。

6. 一般健康診断の検査項目等の検討

- 月経不調や更年期障害等の女性特有の健康課題について、標準的な問診票である一般健康診断問診票に質問を追加することが適当。
- 歯科に関する項目を法定健診項目に追加することは困難。一方、口腔保健指導の好事例を展開する等により、歯科受診に繋げる方策を検討することが適当。

7. 治療と仕事の両立支援対策の推進

- 治療と仕事の両立支援のための必要な措置を講じることが事業者の努力義務とし、国が措置内容に関する指針を公表することが適当。

4 公務災害認定の取り組み

1. 公務災害認定の現状と課題

- ① 地方公務員の災害補償制度は複雑なこともあり、組合員に周知されておらず、権利行使の機会を十分に保障されていない。
- ② 地方公務員災害補償基金の公務上業務認定基準は極めて限定的。
(とくに、腰痛、頸肩腕障害、脳・心臓血管疾患、精神疾患や過労死は、被災者救済の立場が非常に弱い)
- ③ 地方公務員災害補償基金には「本部協議」という制度があり、脳・心臓血管疾患や精神疾患等については、必ず本部に協議する。 → これらの認定率は非常に低率
- ④ 公務上外の認定基準と、裁判所の判断基準にかい離が生じている。

2. 公務災害認定の取り組み

労働組合が被災労働者の掘り起こしを行っていくことから始める

- ① 労働者のいのちと健康を守るためには早期発見、早期治療
- ② 公務災害として認定を求める取り組み
- ③ 認定請求に際して、所属長や首長に「公務上」との取り扱いの立場を求める
- ④ 地方公務員災害補償基金支部への取り組み
- ⑤ 組織全体の闘争課題とする

3. 会計年度任用職員等の災害補償について

非常勤職員等の災害補償－地公災法および労災保険法との均衡を踏まえた制度を条例で定めることが義務づけられている
(地公災法第69条)

常勤職員との均衡を踏まえた制度となっているか点検し、条例・施行規則の改正などの対応が必要

2025年度安全衛生月間スローガンの募集

自治労は毎年7月を安全衛生月間として、各県本部、単組における安全衛生委員会の活性化や職場点検・職場改善の取り組みを進めています。この安全衛生月間では、スローガンを掲げ、ポテッカードを作成し各単組に配布しています。

つきましては、各職場における安全衛生の課題、取り組みにかかる2025年度安全衛生月間のスローガンを募集しますので、下記の要領でご応募ください。

① 応募について



「安全分野」と「衛生分野」それぞれを募集します。

「安全分野」「衛生分野」のどちらかからのみの応募も可能です。

応募数は各分野1人1点までとします。

② 応募方法と締切について

応募方法は、発文をご確認ください。

締切りは4月11日（金）とします。締切厳守をお願いします。



③ 審査方法について

締切り後、総合労働局で審査をします。

入選を2025年度安全衛生ポテッカードに採用するとともに、ポテッカードにお名前を掲載させていただきます。



④ 記念品について

記念品として、入選には図書カード1万円分、佳作には図書カード3千円分を、後日県本部宛にお送りします。

I 自治労2024年度「安全衛生月間」取り組み報告

1. 2024年度「安全衛生月間」取り組み集約について

2024年度「安全衛生月間」の取り組みは、2025年1月現在、47県本部の2,502加盟単組中768単組（30.7%）で取り組まれました。以下の報告は、回答があった単組の取り組みとなることをご留意ください。

(1) 安全衛生委員会の活動状況

安全衛生委員会の設置状況について「すべての職場で設置」「設置義務のある職場では設置」単組は703単組（91%）でした。一定の基準に該当する事業場では労働安全衛生法で委員会を設置しなければならないとされており、設置義務に違反する場合は罰則の適用があります。

	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
回答単組数	25	65	304	231	33	89	21	768	
(1)安全衛生委員会の設置状況									
すべての職場で設置	7	40	185	153	21	50	15	471	61%
設置義務のある事業所では設置	18	25	111	58	4	13	3	232	30%
設置されていない	—	—	8	20	8	26	3	65	8%

委員会が設置されている単組においても、安全衛生委員会は立ち上げて終わりではありません。年間の活動計画を立て、職場巡視を計画的に行うとともに、時間外労働の実態把握、ハラスメントに対する啓発・予防・解決策を実施することが必要です。

報告のあった単組のうち約半数の単組が年1～4回の委員会開催にとどまっており、まったく開催をしていない単組も87単組（11%）ありました。労働安全衛生規則では、事業者は安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会を毎月一回以上開催するようにしなければならないとしており、委員会未開催の単組はもとより、すべての単組で月1回以上の委員会を開催するよう取り組みを進めましょう。

(2)安全衛生委員会の平均開催状況									
	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
月1回以上	8	28	80	39	12	38	12	217	29%
年5～10回	10	17	48	12	2	4	4	97	13%
年1～4回	8	17	160	141	12	15	6	359	47%
開かれていない	—	1	10	36	9	27	4	87	11%

具体的な取り組みについて、職場巡視を実施（または予定）した単組は529単組（70%）でした（一部の職場で実施（予定）を含む）。職場巡視は安全衛生委員会の重要な活動の一つです。「職場点検活動のてびき」のチェックリスト等をもとに職場点検・巡視を

定期的に行い、危険な場所等の改善がはかられたかなどを確認して対策を立てるとともに、具体的な職場改善事例を積み重ねることが重要です。

(3)今年度、職場巡視を実施(または予定)									
	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
すべての職場で実施(予定)	16	27	102	60	20	37	18	280	37%
一部の職場で実施(予定)	10	31	134	56	6	9	3	249	33%
実施(予定)していない	－	5	63	110	9	38	5	230	30%

(2) 労働時間管理の取り組み

また、委員会において時間外労働の実態を把握する必要があります。いわゆる過労死基準とされる月80時間を超える時間外労働がみられる職場の把握、他律的業務の比重が高い職場の特定、特例業務が行われた場合の要因の分析、検証などを行い、長時間労働を行った職員に対する医師による面接指導の対象とするなど対策が求められます。

安全衛生委員会で時間外労働の実態を共有しているのは485単組（63％）で、具体的な超過勤務の縮減策を実施しているのは301単組（39％）、長時間労働を行った職員に対する健康確保措置の強化を要求しているのは250単組（33％）でした。2019年4月より公務職場においても時間外労働の罰則付き上限規制が導入されています。安全衛生委員会を毎月開催して職員の時間外労働の実態を把握し、超過勤務が常態化している職場については具体的な対応策を示すとともに、必要な人員を計算して人員確保要求につなげていくことが重要です。

	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
(4)安全衛生委員会で時間外労働の実態を共有している数	21	46	214	133	18	34	19	485	63%
(5)具体的な時間外労働の縮減対策を実施している数	17	29	152	69	8	20	6	301	39%
(6)長時間労働を行った職員に対する健康確保措置の強化を要求している数	14	37	133	42	6	11	7	250	33%

(3) ハラスメント対策等の実施

職場におけるハラスメントに加えて、昨今、カスタマーハラスメントが深刻な課題となっています。東京都では全国初のカスハラ防止条例が成立したほか、厚生労働省の労働政策審議会においては、カスタマーハラスメント対策について事業主の雇用管理上の措置義務とすることが適当であるとの報告書がまとめられました。これらの動向を見据えた上で、各単組においてもカスハラ対策を進めていく必要があります。カスタマーハラスメント対策について当局に具体的な措置を要求したのは452単組（59％）、あらゆるハラスメントについて雇用管理上講ずるべき措置に関する規定の策定を要求したのは473単組

(62%)、メンタルヘルス・ハラスメントに関する相談窓口を設置している単組は685単組(89%)でした。

総務省が2024年6月に実施した調査結果および2024年12月1日現在のフォローアップ調査結果では、各種ハラスメント防止のための措置は都道府県および指定都市ではすでに全団体で措置が講じられているものの、28の市区町村では雇用管理上必要な措置が講じられていません。引き続き、すべての市区町村で整備されるよう取り組みを進めていく必要があります。

また、職場復帰プログラムを策定しているのは464単組(60%)、ストレスチェック(50人以上の事業場において1年に1回の実施が義務)後の結果を検証しているのは575単組(75%)でした。

	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
(7)カスタマーハラスメント対策について当局に具体的な措置を要求している数	17	44	214	120	13	31	13	452	59%
(8) あらゆるハラスメントについて雇用管理上講ずるべき措置に関する規定の策定を要求している数	18	48	204	120	14	49	20	473	62%
(9) メンタルヘルス、ハラスメントに関する相談窓口を設置している数	26	60	287	202	23	67	20	685	89%
(10)職場復帰プログラムを策定している数	24	48	206	125	10	35	16	464	60%
(11)ストレスチェック後の結果を検証している数	23	53	252	171	15	44	17	575	75%

(4) 高年齢職員の安全衛生対策の推進

2023年4月から定年年齢の段階的引き上げがスタートし、公務職場においても高年齢層職員の比重が高まっています。2020年3月に厚生労働省は、高年齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくりや労働災害防止のための健康づくりにむけて、「高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン(エイジフレンドリーガイドライン)」を作成しており、これらも参考に高年齢職員の安全衛生対策を進める必要があります。

高齢職員の安全衛生対策を推進したのは115単組、1割半ば程度の取り組みにとどまりましたが、職員の年齢構成が高くなる中で、高年齢労働者をはじめとして誰もが安心して安全に働くことができる職場環境の実現にむけて、労使でしっかりと協議を進めていきたいと思います。

	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
(12)高年齢職員の安全衛生対策を推進している数	3	17	60	19	3	9	4	115	15%

(5) すべての労働者の安全衛生の確保

男女がともに快適に働くことができる職場環境の整備にむけて、安全衛生委員会に女性委員を選出していかなければなりません。635単組（83％）で女性委員を選出していますが、すべての単組で女性委員の参画を迫及する必要があります。また、すでに選出している単組でも、男女同数を目標に取り組みを継続していかなければなりません。

また、今回の点検では、非常勤職員を委員に選出しているのは60単組（8％）とごくわずかでしたが、すべての人の安全衛生の確保をはかっていくために非常勤職員も委員の選出に含めていく必要があります。

	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
(13) 安全衛生委員会に女性の委員を選出している数	20	49	278	197	19	51	21	635	83%
(14) 安全衛生委員会に非常勤職員を選出している数	2	8	28	8	1	7	6	60	8%

2020年4月から会計年度任用職員制度が始まり、要件を満たす会計年度任用職員についても健康診断およびストレスチェックの実施が義務付けられましたが、この義務付けを周知したのは622単組（81％）という結果でした。また、委託先の職場において安全衛生確保の対策を実施しているのはわずか74単組（10％）でした。

すべての労働者の安全衛生の確保にむけて、同一事業場内で働くすべての労働者から幅広く意見を聴取し、安全衛生委員会等の年間計画の策定や、安全衛生教育や健康診断等を確実に実施しましょう。

	都道府県	県都・政令市	都市・特別区	町村	事務組合・広域連合	公共民間	左の区分以外	合計	割合
(15) 会計年度任用職員に健康診断等が義務付けられていることを周知している数	21	55	270	194	20	41	21	622	81%
(16) 委託先の職場で安全衛生確保の対策をしている数	5	9	32	14	4	6	4	74	10%

(6) 2024年度の安全衛生の取り組みを行った単組について（予定も含む）

別紙参照

(7) 職場改善事例報告

14県本部（宮城、群馬、富山、石川、三重、大阪、兵庫、島根、香川、愛媛、長崎、大分、熊本、沖縄）から職場改善事例報告がありました。特徴的な改善事例は以下の通り。

- ① 臨床現場である病院での公務災害時の対応
- ② 「ひとり1改善事業」として業務改善の提案（税務課固定資産税係で、インターネット上のストリートビューを活用したことで現地確認の時間が短縮、業務時間の削減）

- ③ 執務室の床面にある円形の蓋状カバーの中心部が欠け、職員がつまずくことが想定されたところをテープで覆い、つまずくことのないように補強した。
- ④ 時間外労働縮減対策（業務内容の報告、ノー残業デーの運用の見直し、五時ダッシュデーなど）
- ⑤ 災害時等有事に備えた行動対策
- ⑥ 熱中症対策（ペルチェベストの購入、空調服の導入、熱中症対策チェックシートのトイレへの張り出し）
- ⑦ 夏季休暇の日数増加と取得期間延長
- ⑧ 空調設備の入れ替え、壁紙の張替え、耐震対策、ひび割れ箇所の修繕
- ⑨ メンタルヘルス対策・相談体制の整備（困りごと相談フローチャートとQRコードを作成）
- ⑩ ハラスメントに関する規程及び方針の策定

毎月安全衛生委員会を開催し、職場点検・巡視を行うことは、職場改善に繋げる一歩です。定期的な委員会を開催し、一つひとつ問題を解決していきましょう。

Ⅱ 全 体 集 会

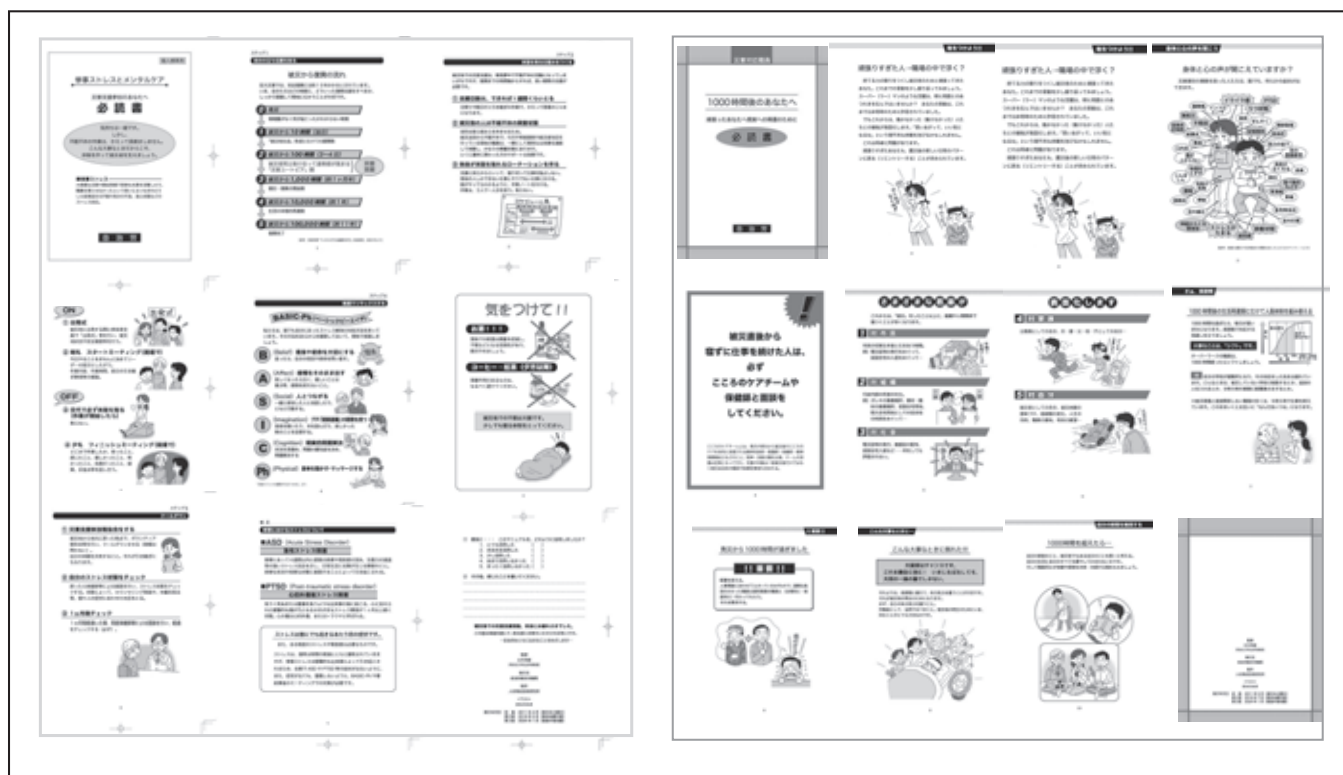
能登半島地震から見る 「超少子高齢化、人口減少時代 の災害対応」

2025年2月6日

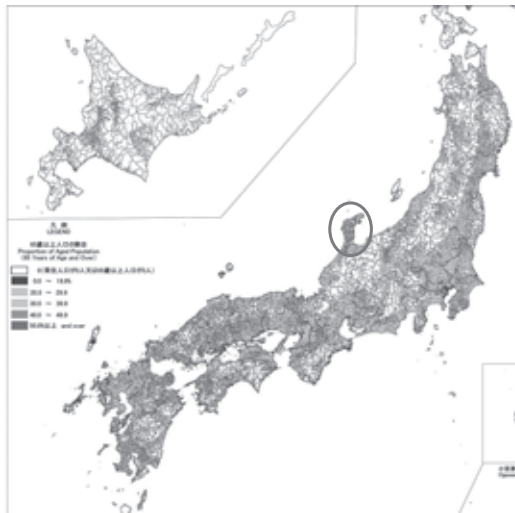
2025年度 自治労安全衛生集会

同志社大学 社会学部

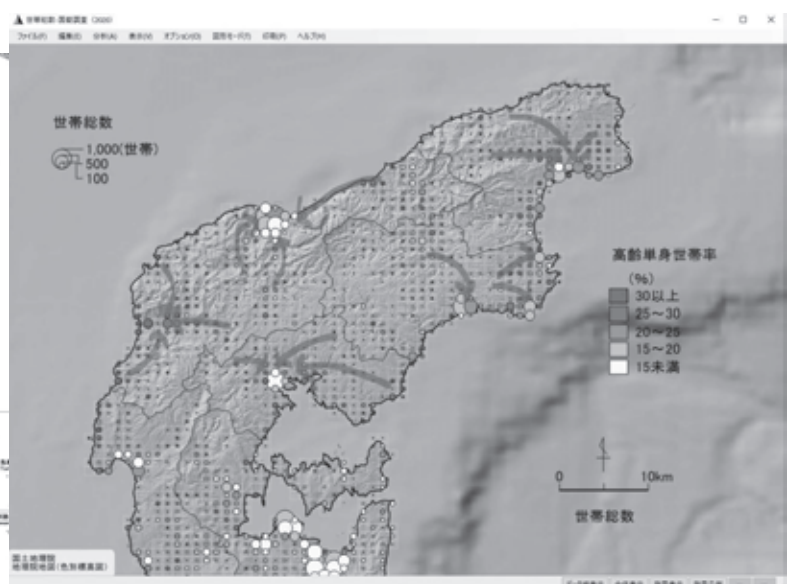
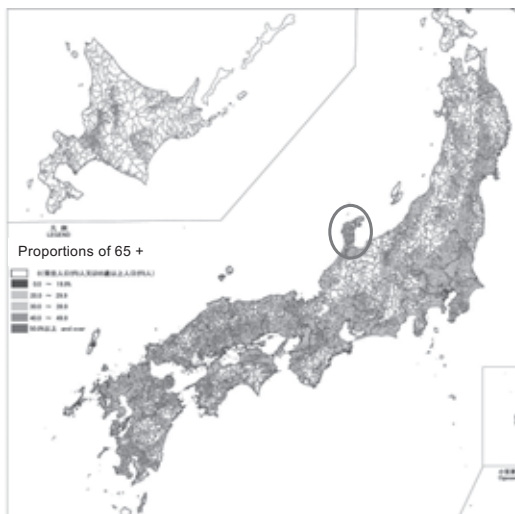
立木 茂雄



超少子高齢化・過疎化：奥能登地域の人口構造



超少子高齢化・過疎化：奥能登地域の人口構造



住宅の被害

市町村	最大震度	人的被害				住家被害			
		00_合計	01_死者	02_行方不明者	03_負傷者	00_計_半壊以上	01_全壊	02_半壊	03_一部破損
		[人]	[人]	[人]	[人]	[棟]	[棟]	[棟]	[棟]
全国	-	-	-	-	-	27,165	6,273	20,892	99,488
新潟県	-	54	2	-	52	3,974	108	3,866	18,114
富山県	-	56	-	-	56	1,038	255	783	20,174
石川県	-	1,553	339	3	1,211	22,141	5,910	16,231	60,426
輪島市	7	-	-	-	-	6,133	2,283	3,852	4,199
珠洲市	6強	-	-	-	-	3,744	1,733	2,013	1,775
穴水町	6強	-	-	-	-	1,688	395	1,291	1,685
能登町	6強	-	-	-	-	1,148	243	907	4,514
志賀町	7	-	-	-	-	2,979	557	2,422	4,429
七尾市	6強	-	-	-	-	3,469	392	3,077	12,153
中能登町	6弱	-	-	-	-	867	50	817	3,458
羽咋市	5強	-	-	-	-	590	65	525	3,126
宝達志水町	5強	-	-	-	-	86	12	74	1,597
内灘町	5弱	-	-	-	-	675	122	553	1,610
かほく市	5強	-	-	-	-	254	9	245	2,784
氷見市	5強	-	-	-	-	717	229	488	5,756
新潟市	5強	-	-	-	-	3,854	99	3,755	11,951



写真：丸山喜久千葉大学教授

出典：国土交通省 国土技術政策総合研究所 住宅研究部住宅計画研究室, 2024年10月10日
https://www.nilim.go.jp/lab/ibg/contents/SAIGAI/files/R6NOTO_jutakuData_241011NILIM.pdf?utm_source=chatgpt.com

5

石川県内の避難率の推移



内閣府(防災担当)令和6年能登半島地震における避難所運営の状況
https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/pdf/kensho_team3_shiry02.pdf?utm_source=chatgpt.com

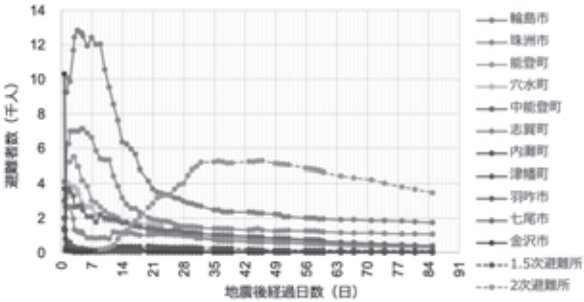


図 6.3(b) 避難者数の推移（石川県内の主な被災市町）

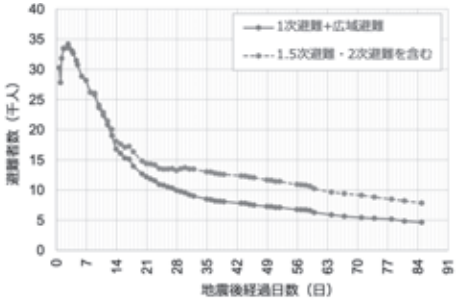
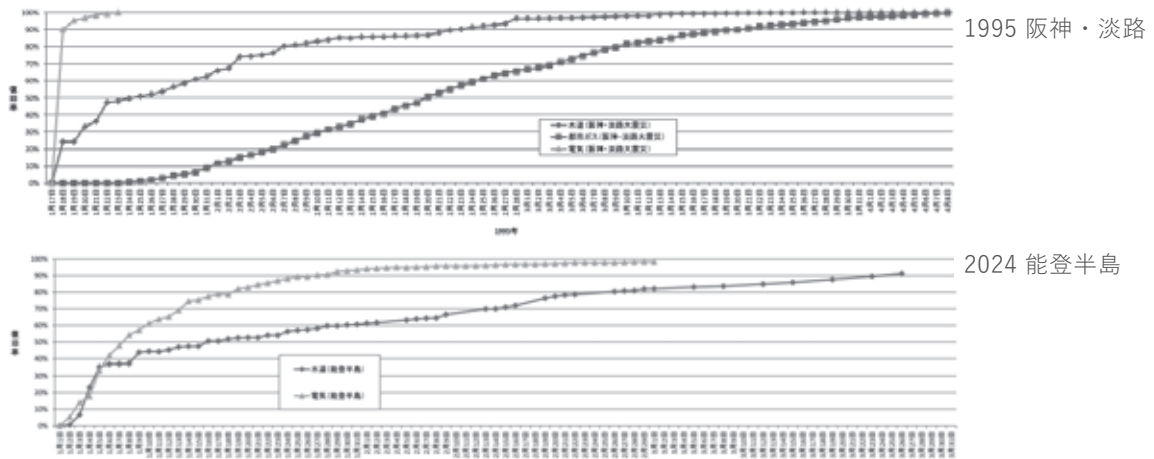


図 6.3(a) 避難者数の推移（石川県全体）

出典：能島輪島岐阜大学教授
https://www1.gifu-u.ac.jp/~nojima/take_out_LLEQreport.htm

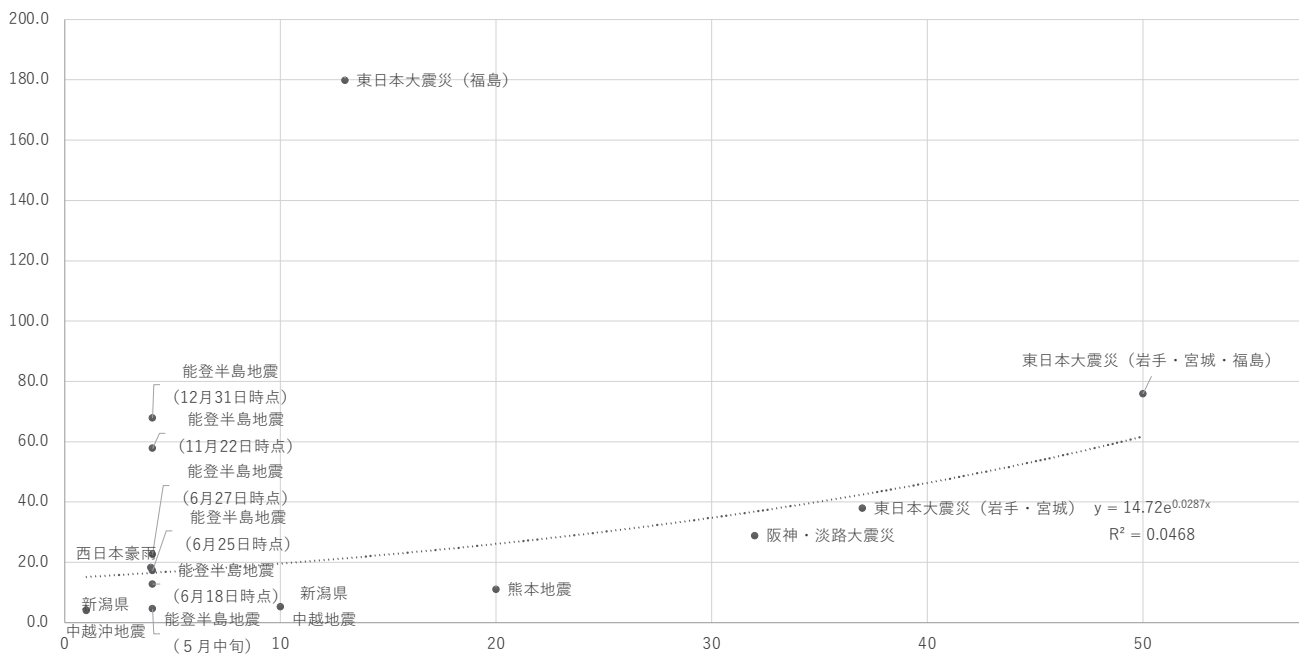
ライフライン復旧曲線の比較：阪神・淡路大震災と2024年能登半島地震



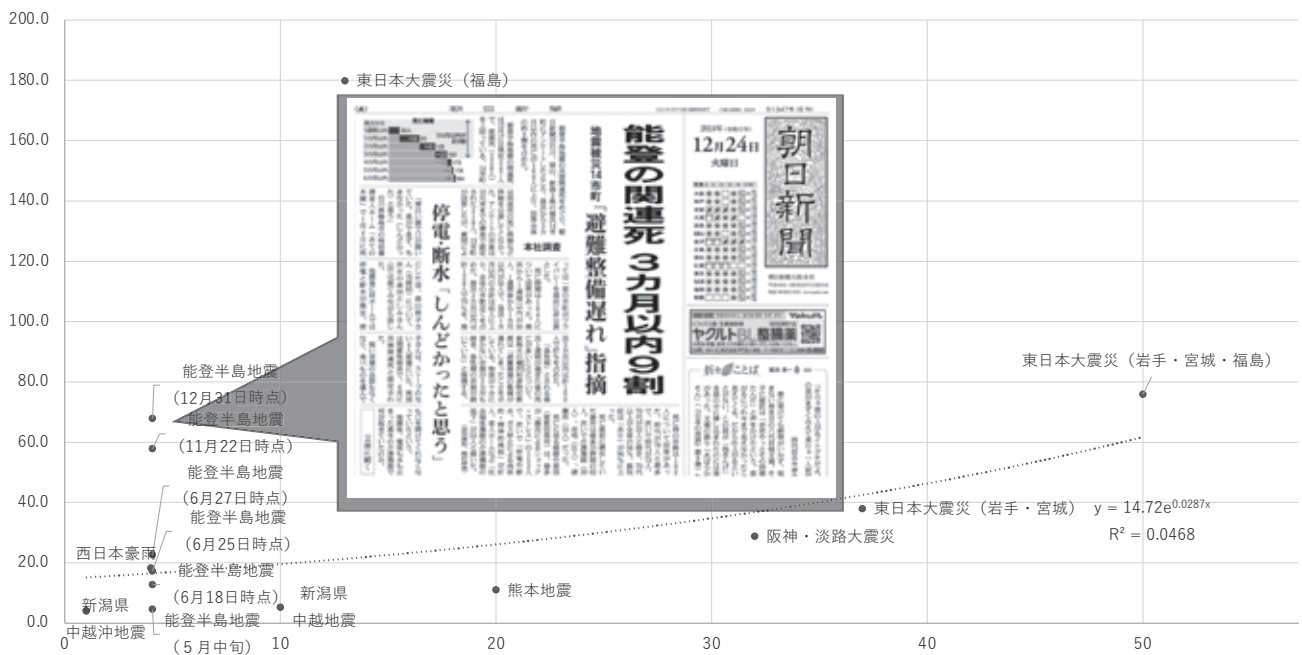
出典：能島暢呂岐阜大学教授
https://www1.gifu-u.ac.jp/~nojima/take_out_LLEQreport.htm

7

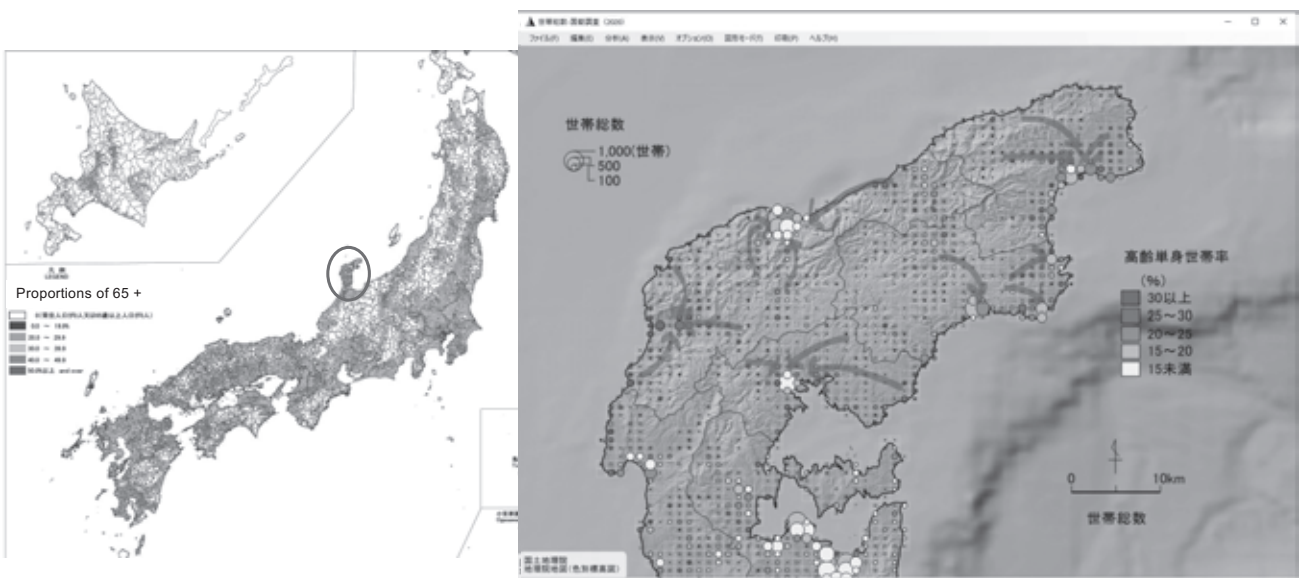
最大避難者数に対する関連死発生率（人口1万人あたりの関連死者数）の関係



最大避難者数に対する関連死発生率（人口1万人あたりの関連死者数）の関係



超少子高齢化・過疎化：奥能登地域の人口構造



要配慮者の受け皿としての1.5次避難所の開設と運用

- 全国社会福祉協議会を通じて災害派遣福祉チーム（DWAT）の名称で、オールジャパンの福祉専門職派遣が行われた。
- 今回の対応を機に、災害救助法の救助に「福祉」や「民間慈善のコーディネート」を含めることが国会でも議論。
- DWATの活動は、2024年4月から義務化された福祉事業（施設・在宅サービス含む）の業務継続計画（BCP）と切れ目なく連携することが必要。



写真：群馬県DWATチーム

広域避難をしたのはどのような人たちか？

1. 学齢期児童・生徒をかかえる働き盛り層
2. 高齢の親と同居する家族層
3. 入所施設入所者層
4. 一次避難所、1.5次・2次避難所に移動しなかったのは、声をあげられない弱者層だった



これからの課題

2025年1月26日 1月26日(日) 14版 第三版 2

苦渋の避難 縮む介護・医療

能登の病院施設から160人経営に影

「能登の病院施設から160人経営に影」

能登半島に所在する病院施設は、2024年10月1日現在、160人経営に影を落とす。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。

能登半島に所在する病院施設は、2024年10月1日現在、160人経営に影を落とす。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。

過剰ではなかったかしらかり検証

石川県庁で活動したDMA下準備局長

近藤久植さん

石川県庁で活動したDMA下準備局長

近藤久植さん

入所者の「その後」抜けた視点

能登半島に所在する病院施設は、2024年10月1日現在、160人経営に影を落とす。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。

能登半島に所在する病院施設は、2024年10月1日現在、160人経営に影を落とす。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。このうち、介護施設は100人、医療施設は60人。

奥能登地域経済のリアリティ

国勢調査(2020年10月1日) による総就業者数：27,935人

〈就業者数〉

- ・「医療、福祉」4,435人
- ・「卸売業、小売業」3,869人
- ・「製造業」3,498人

経済センサス活動調査(2021年)

	奥能登地域						全国			
	事業所数	構成比 (%)	特化係数	従業者数 (人)	構成比 (%)	特化係数	事業所数	構成比 (%)	従業者数 (人)	構成比 (%)
総 数	69	100.00	1.00	2,139	100.00	1.00	113,437	100.00	2,540,897	100.00
特別養護老人ホーム	13	18.84	2.14	986	46.10	1.81	9,979	8.80	647,028	25.46
介護老人保健施設	3	4.35	1.31	204	9.54	0.83	3,755	3.31	290,999	11.45
通所・短期入所介護事業	16	23.19	0.69	265	12.39	0.53	38,076	33.57	596,474	23.47
訪問介護事業	5	7.25	0.41	25	1.17	0.08	20,238	17.84	363,689	14.31
認知症老人グループホーム	15	21.74	2.19	241	11.27	1.43	11,243	9.91	200,204	7.88
有料老人ホーム	2	2.90	0.34	35	1.64	0.16	9,792	8.63	260,793	10.26
その他の老人福祉・介護事業	12	17.39	0.97	383	17.91	2.50	20,354	17.94	181,710	7.15

本荘雄一・立木茂雄(2024)過疎地域における持続可能な復興における介護事業の重要性の定量分析－令和6年能登半島地震における奥能登地域の事例から－,地域安全学会論文集 No.45,

1. 産業連関表による産業の雇用創出効果

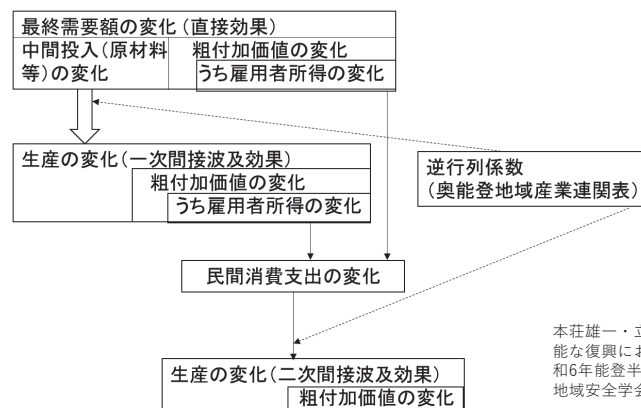
生産誘発効果 (100万円)		粗付加価値誘発効果 (100万円)		就業者誘発効果 (人)	
分類不明	130	介護・福祉	93	繊維製品	53
水道	124	不 動 産	93	商業	38
他に分類されない会員制団体	120	教 育 ・ 研 究	88	建設	31
鉱業	120	公 務	81	農林漁業	23
飲食料品	120	農 業 物 処 理	81	その他の製造工業製品	22
廃棄物処理	119	商 業	81	鉱業	21
教育・研究	119	他に分類されない会員制団体	79	金属製品	19
建設	119	金 融 ・ 保 険	77	公債	19
運輸・郵便	118	対 事 業 所 サ ー ビ ス	73	対個人サービス	17
		医療・保健衛生・社会保険・			
商業	118	社 会 福 祉	73	教育・研究	17
介護	118	対 個 人 サ ー ビ ス	67	電気機械	17
医療・保健衛生・社会保険・	118	運 輸 ・ 郵 便	67	パルプ・紙・木製品	16
公務	118	分 類 不 明	66	はん用機械	16
金融・保険	118	情 報 通 信	65	飲食料品	15
対事業所サービス	116	農 業 ・ 土 石 製 品	65	他に分類されない会員制団体	15
金属製品	115	パ ル プ ・ 紙 ・ 木 製 品	64	対事業所サービス	13
対個人サービス	115	水 道	64	商業・土石製品	12
商業・土石製品	114	化 学 製 品	62	医療・保健衛生・社会保険・	12
その他の製造工業製品	114	鉱 業	61	運輸・郵便	10
情報通信	114	建 設	60	廃棄物処理	8
事務用品	114	は ん 用 機 械	59	鉄鋼	8
農林漁業	114	そ の 他 の 製 造 工 業 製 品	59	金融・保険	7
はん用機械	113	農 林 漁 業	58	生産用機械	7
電力・ガス・熱供給	113	金 属 製 品	57	公務	7
鉄鋼	113	電 子 部 品	56	輸送機械	7
繊維製品	112	電 力 ・ ガ ス ・ 熱 供 給	53	情報通信	7
業務用機械	111	織 機 製 品	53	業務用機械	6
パルプ・紙・木製品	111	電 気 機 械	52	プラスチック・ゴム製品	6
電気機械	110	鉄 鋼	52	電子部品	5
生産用機械	110	生 産 用 機 械	51	石油・石炭製品	5
石油・石炭製品	110	業 務 用 機 械	51	化学製品	5
情報通信機器	109	飲 食 料 品	46	水道	4
電子部品	108	情 報 通 信 機 器	45	情報通信機器	4
不動産	107	プ ラ ス チ ッ ク ・ ゴ ム 製 品	43	非鉄金属	3
輸送機械	107	石 油 ・ 石 炭 製 品	43	事務用品	3
化学製品	106	非 鉄 金 属	42	分類不明	3
プラスチック・ゴム製品	106	輸 送 機 械	35	電力・ガス・熱供給	2
非鉄金属	104	事 務 用 品	31	不動産	2

- ・「介護」が、粗付加価値誘発効果で最も高い。

本荘雄一・立木茂雄(2024)過疎地域における持続可能な復興における介護事業の重要性の定量分析－令和6年能登半島地震における奥能登地域の事例から－,地域安全学会論文集 No.45,

1.1 震災から3か月間における間接経済被害額（直接効果、一次間接効果、二次間接効果の合計）推計

- 生産額ベースで18億71百万円
- 粗付加価値ベースで14億75億円
- 就業者ベースで294人



本荘雄一・立木茂雄(2024)過疎地域における持続可能な復興における介護事業の重要性の定量分析－令和6年能登半島地震における奥能登地域の事例から－, 地域安全学会論文集 No.45,

2. 奥能登地域経済計量モデルの推定

奥能登地域計量経済モデルの構造と推定

- 地震に伴うマクロ経済への影響を評価する目標変数として、人口、総生産総額、就業人口総数を選定することとした。
- 政策変数としては、社会資本ストック、住宅資本ストックを組み込むこととした。
- これらの目標変数と、その政策変数を含む説明変数との因果関係について、マクロ経済学の理論に基づき、モデルを設定した。
- 奥能登地域計量モデルは、方程式数13本（推定式11本、定義式2本）からなる。2011年度から2020年度までの10年間を観測期間として、直接最小二乗法を用いて、モデルの構造を推定した。

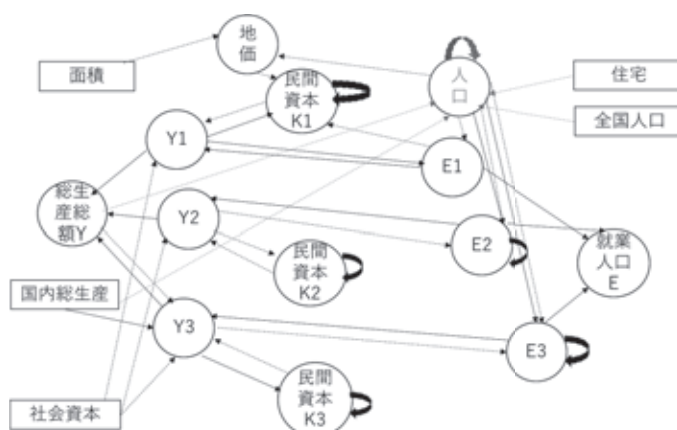
2.1 モデルに組み込んだ変数の記号と資料出所

目標変数とその他の内生変数
(モデルが説明・予測する変数)

政策変数とその他の外生変数
(モデルの外部から値を与える変数)

変数記号	変数名	単位	資料出所	変数記号	変数名	単位	資料出所
P	人口	人	国勢調査、各町町村統計の推計人口	AR	面積	㎩	国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調
E1	第一次産業就業人口	人	国勢調査 従業別就業者数	G	社会資本ストック総額	百万円	内閣府都道府県別経済財政モデル ・データベースの社会資本ストック（粗）
E2	第二次産業就業人口	人	国勢調査 従業別就業者数	BES	住宅資本ストック	百万円	内閣府「2022年度国民経済計算 固定資本ストック」の住宅
E3	第三次産業就業人口	人	国勢調査 従業別就業者数	GDP	国内総生産	10億円	内閣府「国民経済計算」
E	域内就業人口総数	人	国勢調査 従業別就業者数	NJPN	全国人口	千人	国勢調査
K1	第一次産業民間資本ストック	百万円	内閣府都道府県別経済財政モデル ・データベースの民間資本ストック（粗）				
K2	第二次産業民間資本ストック	百万円	内閣府都道府県別経済財政モデル ・データベースの民間資本ストック（粗）				
K3	第三次産業民間資本ストック	百万円	内閣府都道府県別経済財政モデル ・データベースの民間資本ストック（粗）				
LP	地価	円/㎡	国土交通省「標準地・基準地検索システム」 都道府県地価調査（平均値）				
Y1	第一次産業総生産額	百万円	石川県民所得経済計算結果から推計				
Y2	第二次産業総生産額	百万円	石川県民所得経済計算結果から推計				
Y3	第三次産業総生産額	百万円	石川県民所得経済計算結果から推計				
V	域内総生産総額	百万円	石川県民所得経済計算結果から推計				

2.2 モデルの因果関係図



〔凡例〕 ○：内生変数，□：外生変数，→：今期の関係，→：ラグ付き関係

2.3 地震が発生した場合の予測シミュレーション結果

- 地震の発生によって、地震が生じなかった単純外挿予測結果に比べて、奥能登地域におけるの目標変数である人口、地域内総生産、地域内就業人口の減少がそれぞれ加速している。特に、人口の減少率が約2割強と最も大きくなっている。
- 地震に伴う2024年の人口は、社会保障・人口問題研究所による「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の奥能登地域における結果の2035年の人口に相当する。

	人口（人）			地域内総生産（百万円）			地域内就業人口（人）		
	単純予測	地震影響	乖離率（%）	単純予測	地震影響	乖離率（%）	単純予測	地震影響	乖離率（%）
実績2020	61,114			134,759			27,935		
2021	59,244			129,322			26,953		
2022	56,713			123,092			25,447		
2023	54,044			117,260			23,815		
2024	51,222	39,953	-22.0	111,948	95,236	-14.9	21,910	17,528	-20.0

2.4 要介護認定者数の推計結果

- 「介護事業」の基礎資料として、要介護認定者数を、65歳以上人口比率48.7%と要介護認定率18.4%と設定して、前述の人口の予測結果をもとに推計した。その結果、2024年における要介護認定者数は、単純予測結果では4,524人、地震の影響を考慮した予測結果では3,529人となる。地震に伴う要介護認定者数の減少率は、22%と見込まれる。なお、参考までに、要介護認知率として、輪島市の災害後の最近の値を用いると、地震に伴う要介護認定者数は4,162人となり、減少率は8.5%と見込まれる。

	人口（人）			65歳以上人口（人）			要介護認定者数（人）その1*			要介護認定者数（人）その2*		
	単純予測	地震影響	乖離率（%）	単純予測	地震影響	乖離率（%）	単純予測	地震影響	乖離率（%）	単純予測	地震影響	乖離率（%）
実績2020	61,114			29,763			5,476			5,476		
2021	59,244			28,852			5,309			5,309		
2022	56,713			27,619			5,082			5,082		
2023	54,044			26,319			4,843			4,843		
2024	51,222	39,953	-22.0	24,945	19,457	-22.0	4,590	3,580	-22.0	4,590	4,222	-8.0

注）その1は、要介護認定率は単純予測・地震影響ともに18.4%、その2は、要介護認定率は単純予測18.4%、地震影響21.7%であることを示す

2.5 「介護事業」の従業者数の推計結果

- 「介護事業」の2024年度の従業者数を、前述の要介護認定者数に、2021年度における要介護認定者数と従業者数との比率を乗じて推計した。その結果、2024年度における従業者数は、その1（要介護認定率18.4%）では、単純予測1,805人、地震影響1,408人、その2（要介護認定率21.7%）では、単純予測1,805人、地震影響1,660人と推計された。

	2021年度（実績値）			2024年度（予測値）その1			2024年度（予測値）その2		
	従業者数A	要介護	A/B	従業者数（人）			従業者数（人）		
		認定者数B		単純予測	地震影響	乖離率	単純予測	地震影響	乖離率
854 老人福祉・介護事業	2,139	5,440	0.393	1805	1408	-0.22	1805	1660	-0.08
85C 特別養護老人ホーム	986		0.181	832	649	-0.22	832	765	-0.08
85D 介護老人保健施設	204		0.038	172	134	-0.22	172	158	-0.08
85E 通所・短期入所介護事業	265		0.049	224	174	-0.22	224	206	-0.08
85F 訪問介護事業	25		0.005	21	16	-0.22	21	19	-0.08
85G 認知症老人グループホーム	241		0.044	203	159	-0.22	203	187	-0.08
85H 有料老人ホーム	35		0.006	30	23	-0.22	30	27	-0.08
85J その他の老人福祉・介護事業	383		0.070	323	252	-0.22	323	297	-0.08
注）要介護認定者数は、その1では単純予測4,590人、地震影響3,580人、その2では単純予測4,590人、地震影響4,222人。									

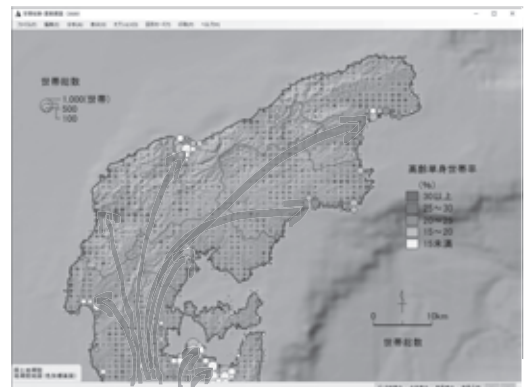
		利用者数	介護等従事者数
要介護認定者 (2021年度実績)と、 介護従事者 ※輪島市人口を奥能登の 42%とする	地震前 奥能登地域	5440	4517 令和3年経済センサス P医療、福祉業
	震災後 奥能登地域	4222	1660
	地震前 輪島市	2284	1664 令和3年経済センサス P医療、福祉業
	震災後現況 輪島市		276+居宅系
入所施設	地震前 輪島市	715 (R5.12) ※11月実績分	427 (R6.1.1) 650令和3年経済センサス
	地震後現況 輪島市	223 (R6.5.1実績)	276 (R6.5.1実績)
非入所（居宅）	地震前 輪島市	1500	1000令和3年経済センサス
	地震後現況 輪島市		
	今後予測（1） 輪島市	65歳以上要介護認定率 18.4%と推定	591 697
	今後予測（2） 輪島市	65歳以上要介護認定率 21.7%と推定	

今後、特段の介護職誘致をしない場合、介護従事者は697名が就労する見込みである。現況は居宅系従事者数が未知であるが、**今後は300名～400名程度の介護従事者が輪島市内に居住する必要があると考えられる。**
⇒要介護高齢者らの介護環境整備のため、速やかに400名の居住環境を整える必要がある。

作成：同志社大学大学院 森保純子、2024年6月10日
参考：本莊雄一『令和6年能登半島地震による奥能登地域のマクロ経済への影響に関する計量経済学分析（案）』2024.6 他

「復興」ではなく、コンパクトなまちへの「変容」を

1. 福祉・介護事業者の事業基盤（人・モノ・金）が大きく毀損された環境で、域外避難した高齢者・障がい者の帰還を受け入れるにはケア体制の再構築が必要
2. 奥能登地域の産業構造の特徴：福祉・介護が、地域生活を支える基幹の社会インフラであり、かつ地域経済の最大雇用主であり、地域経済を支えるリーディング産業である。
3. 仮設住宅団地と復興公営住宅団地の出現は、施設介護から地域移行による効率的で持続可能な福祉への業態転換の可能性を秘めている。
4. スマートでコンパクト化した地域社会への変容をめざす奥能登地域の挑戦は、今後の超高齢化・人口減少社会への変容的な適応ができるかの試金石になる。



Ecological Resilience: Ability to Change & Adapt

Griffiths, B.S. & Philippot (2013)

出典 <http://femsre.oxfordjournals.org/content/37/2/112>

[illegible]

輪島の施設で聞き取り



福祉施設の管理者に経営環境を質問する立木氏（右）＝7日、輪島市内

 **対象者** 人間は原則60歳以上。建物にはバリアフリー構造で、障害の程度は原則25平方メートル以上(台所やトイレ、洗面所、浴室などを備える)。
内容 施設と生活相談員以外のサービスは事業費外で、大半が食費も提供。家事援助や人浴介助などを提供するケースもある。

効率的な運営可能

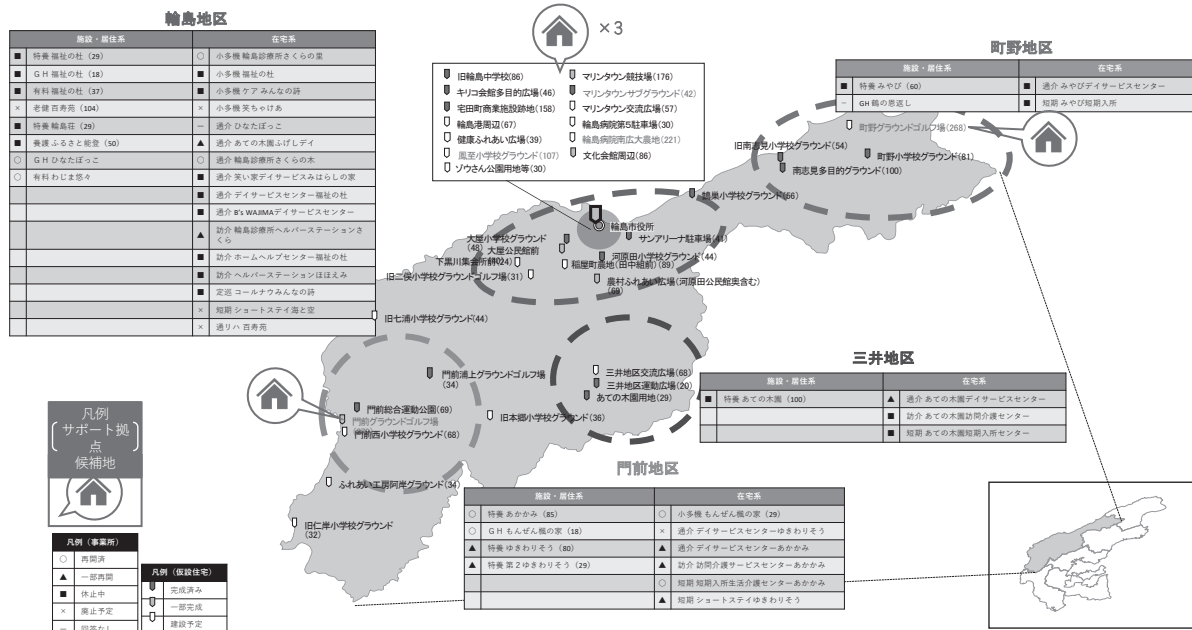
「『職住分離』は、都市計画の観点から、住宅と職場を別々の地域に配置することによって、交通渋滞の緩和や環境の改善を図ることを目指す。具体的には、住宅地と商業地・工業地を明確に分離し、公共交通機関を利用して通勤・通学を行うように促すことである。」

[illegible][illegible]

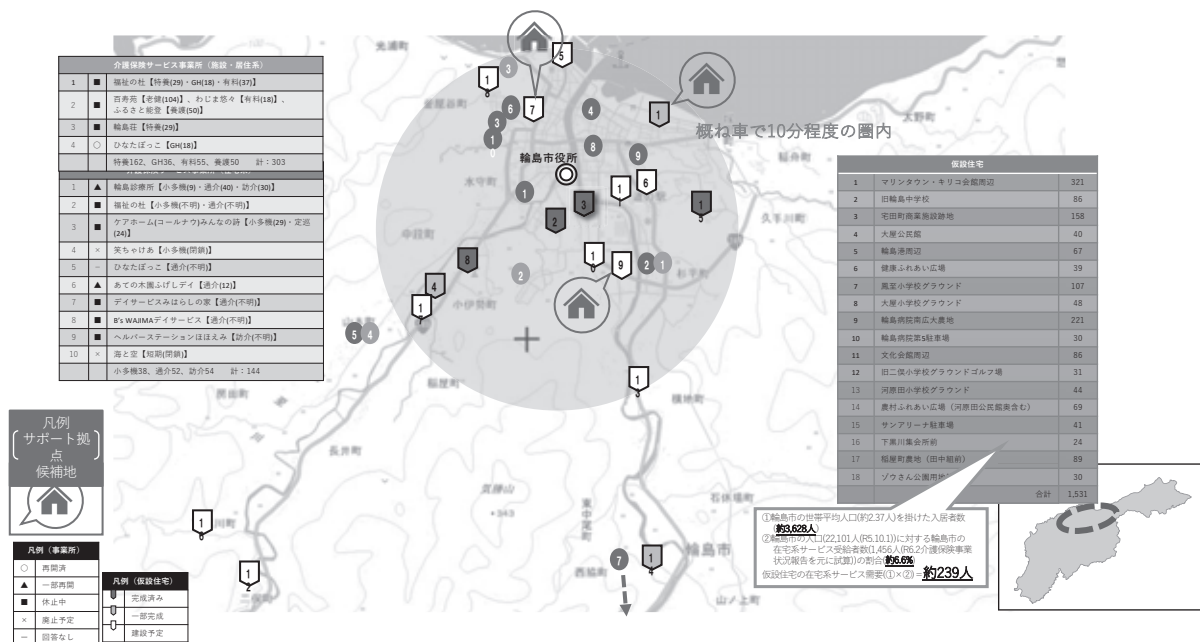
北国新聞2024年3月10日

北国新聞2024年3月13日

輪島市の介護保険サービス事業所の復旧状況と仮設住宅の設置状況



輪島地区の状況



何がボトルネックか？

輪島市社会福祉法人・介護関係者会議



第3回会議 於 ふるさと能登(2024年4月11日)

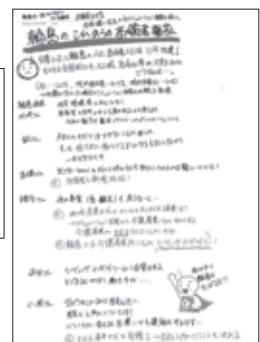
令和6年能登半島地震による奥能登地域のマクロ経済への影響に関する
計量経済学分析(案)

兵庫経済大学 水田 健一
同志社大学 立木 孝雄

2024.06.10

今日の能登半島地震で亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。また、被災者の皆様にも心から哀悼の意を表します。

第5回会議用資料



第5回会議議事録

- 第3回輪島市内社会福祉法人並びに介護関係者会議(2024年4月11日@ふるさと能登)
第4回輪島市内社会福祉法人並びに介護関係者会議(2024年5月13日@輪島市役所)
第5回輪島市内社会福祉法人並びに介護関係者会議(2024年6月10日@ライフサポート)
第5回輪島市内社会福祉法人並びに介護関係者会議(2024年7月1日@ふれあいプラザニ勢1階会議室)
輪島市内社会福祉法人並びに介護関係者会議分科会(2024年7月22日@輪島市役所)
第6回輪島市内社会福祉法人並びに介護関係者会議(2024年7月29日@輪島市役所)

2024年7月能登半島地震との比較



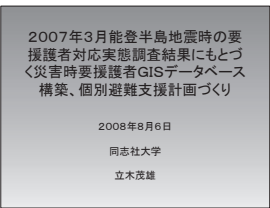
2007年3月25日能登半島地震時の地域（民生委員、区長、公民館）の対応

2007年3月25日能登半島地震時の行政（健康推進課）の対応

2007年3月25日能登半島地震時の介護保険ケアマネージャーの対応

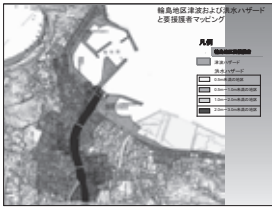


2007年6月5日門前地区山岸仮設ふれあいセンターでの健康体操



2007年3月能登半島地震時の要援護者対応実態調査結果にもとづく災害時要援護者GISデータベース構築、個別避難支援計画づくり

2008年8月6日
同志社大学
立木茂雄



輪島市の一般行政職員数の変化

	一般行政職員数	財政力指数
2006(H18)年4月1日	335人	0.26
2022(R 4)年4月1日	263人	0.24

https://www.city.wajima.ishikawa.jp/docs/2023071000029/file_contents/5.pdf

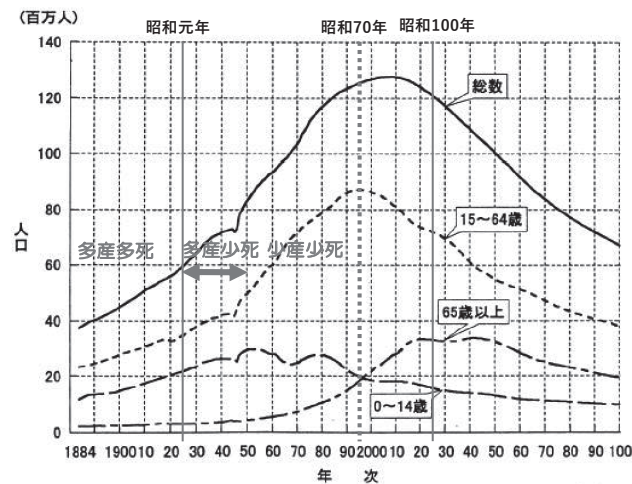
昭和100年：その最後の30年間で起こったこと

2025年＝昭和100年

- ・ 近代化・産業社会化
 - ・ 人口転換（多産多死→多産少死→少産少子）
- ・ 都市化
 - ・ 都市への人口流入
 - ・ スラムの出現
 - ・ 都市住民の困窮
- ・ 大正デモクラシー：市民社会との協働による都市問題の解決（プリ昭和期）
 - ・ 方面委員制度（昭和-7年）
 - ・ 町内会
 - ・ 関東大震災学生ボランティア（昭和-2年）→帝大セツルメントハウス（昭和-1年）
 - ・ 関東大震災帝都復興事業（区画整理事業）によるスラム解消
- ・ 戦時（昭和15年）体制
- ・ 戦後体制（昭和20年～）
- ・ 高度経済成長（昭和35年～昭和50年）
- ・ 阪神・淡路大震災（昭和70年）
- ・ 能登半島地震（昭和99年）

人口転換と昭和100年：1995(昭和70)年は近代化・産業社会化の一つの頂点だった

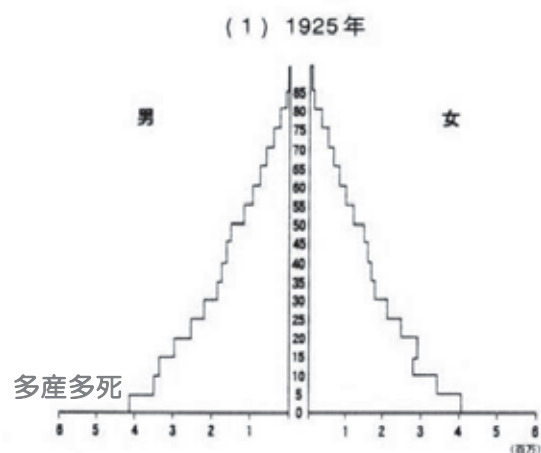
図1 年齢3区分別人口：1884～2100年



総務庁統計局『国勢調査』及び国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』(平成9年1月)による。

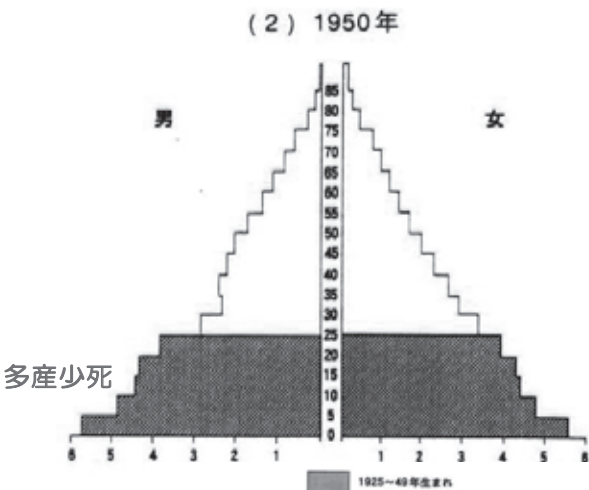
出典：金子隆一(2000)『到達点としての少子高齢社会』第54回日本人類学会サテライトシンポジウム発表、2000年11月5日

男女別年齢構造：昭和元(1925)年



落合恵美子(1997)『21世紀家族へ〔新版〕』有斐閣、p.89.

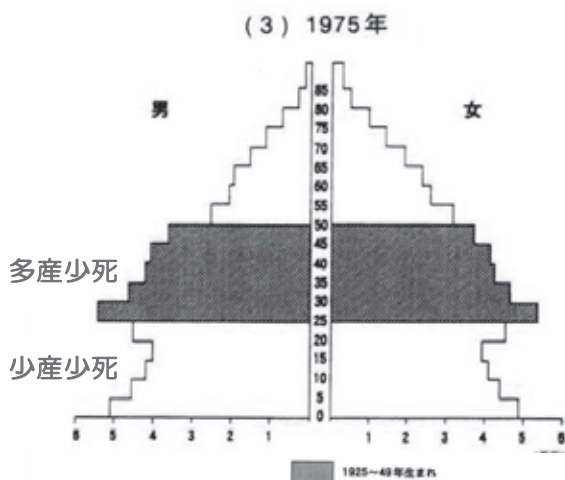
男女別年齢構造：昭和25(1950)年



(資料) 総務庁統計局「国勢調査報告」
厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口」(1991年暫定推計)
(出所) 伊藤達也『生活の中の人口学』古今書院、1994年、190頁より作成

出展: 落合恵美子(1997)『21世紀家族へ[新版]』有斐閣、p.89.

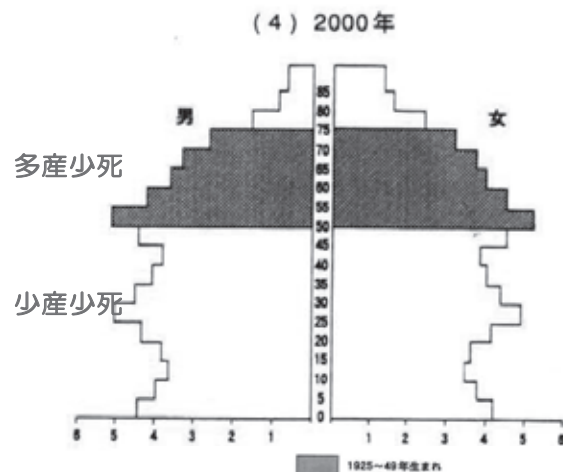
男女別年齢構造：昭和50(1975)年



(資料) 総務庁統計局「国勢調査報告」
厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口」(1991年暫定推計)
(出所) 伊藤達也『生活の中の人口学』古今書院、1994年、190頁より作成

出展: 落合恵美子(1997)『21世紀家族へ[新版]』有斐閣、p.89.

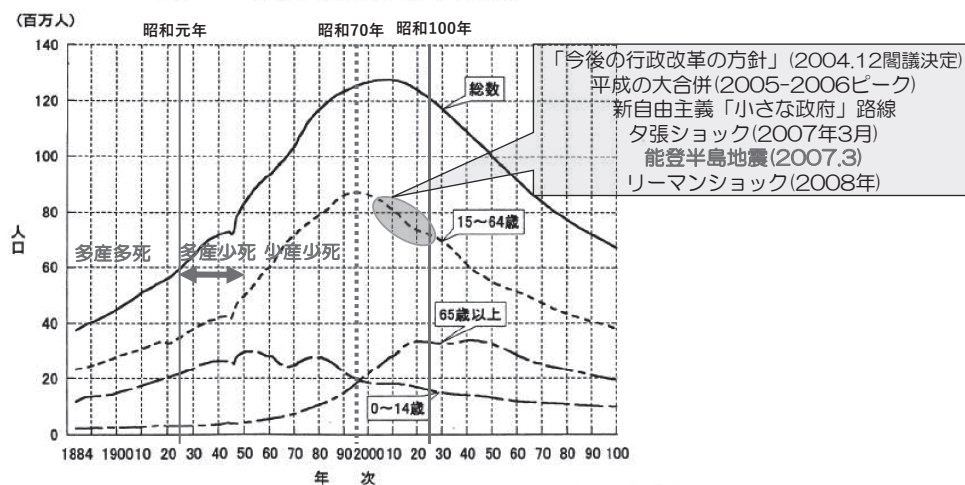
男女別年齢構造：昭和75(2000)年



(資料) 総務庁統計局「国勢調査報告」
厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口」(1991年暫定推計)
(出所) 伊藤達也「生活の中の人口学」古今書院、1994年、190頁より作成

出展：落合恵美子(1997)『21世紀
家族へ[新版]』有斐閣、p.89.

1995(昭和70)年から2025(昭和100)年までの30年を特徴づけるのは生産年齢人口の縮減(少子超高齢化・過疎化)と同時進行した新自由主義による新公共経営思想の跋扈



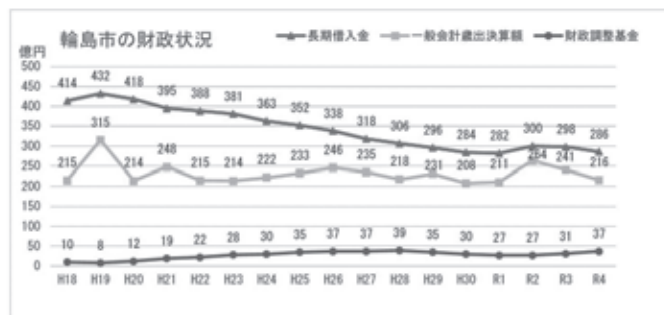
総務庁統計局「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成9年1月)による。

出典：金子隆一(2000)「到達点としての少子高齢社会」第54回日本人類学会サテライトシンポジウム発表、2000年11月5日

輪島市の一般行政職員数の変化と 長期借入金返済状況

	一般行政職員数	財政力指数
2006(H18)年4月1日	335人	0.26
2022(R 4)年4月1日	263人	0.24

https://www.city.wajima.ishikawa.jp/docs/2023071000029/file_contents/5.pdf



https://www.city.wajima.ishikawa.jp/docs/2023071000029/file_contents/5.pdf

奥能登地方自治体の窮状と震災復興支援策の方向性

- 2007年能登半島地震+過疎化による税収・地方交付税減
- 20年近い苛酷な財政状況(地方債償還、人口減、高齢化に伴う福祉関連費用増加)
- 一般行政職の人員削減→給与関係経費削減→更なる人員削減
- 福祉関連施策の独自性の消失→現課の中間管理職の「お飾り」化（「机の上仕事」化）→現場の福祉事業者の利害調整マネジメント能力の欠落
- 官房部門、原課中間管理職への中長期的な人的応援
- 石川県復興基金の活用

被災自治体における メンタルヘルス等に関する 実態調査結果

～2025自治労安全衛生集会取り組み報告～



1

実態調査の 概要

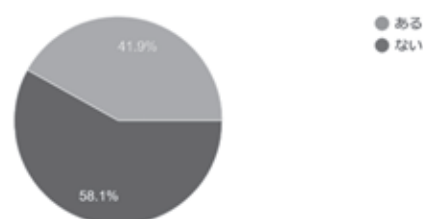
県本部では、被災自治体単組を対象にアンケートを実施。東日本大震災や熊本地震の経験から、発災から半年が経過した今も、災害対応に追われる組合員のメンタルが危惧されることから、実態把握のため実施

- (1) 調査期間 2024年7月31日～8月14日
- (2) 対象単組
珠洲市職、輪島市職、七尾市職労、穴水町職、
能登町職
- (3) 調査結果 回答数 211人

2

特徴的な回答 ①

- ・ Q. 発災以降、「仕事を辞めたい」と思ったことがあるか。
- ・ A. 58.1%が「ある」と回答。
- ・ また、精神的不調や身体的不調の問いに対しては約半数が「ある」と回答。
- ・ 理由として先が見えない業務への心身の疲れをはじめ、業務優先で家庭が後回しになっている状況、住民対応、自宅の被災など



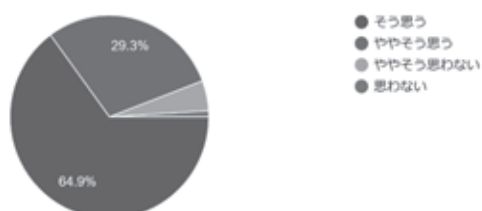
3

特徴的な回答 ②

- ・ Q. 住民からの執拗なクレームや不当要求行為（カスタマーハラスメント）に関する被害



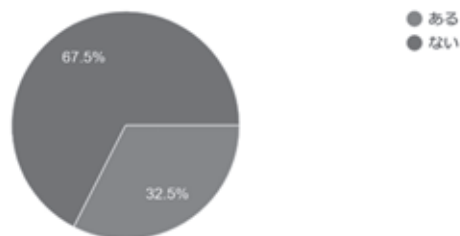
- ・ Q. 住民からの執拗なクレームや不当要求行為（カスタマーハラスメント）による復旧・復興への影響



4

特徴的な回答 ③

- ・ Q. 住民からの執拗なクレームや不当要求行為（カスタマーハラスメント）への対策



住民からの執拗なクレームや不当要求行為の被害について、見聞きも含めれば75.5%が「ある」と回答。また、こうした行為による復旧・復興への影響については94.2%が「妨げになる」と回答。一方で、こうした行為に対する組織的対応については67.5%が「行われていない」と感じている。

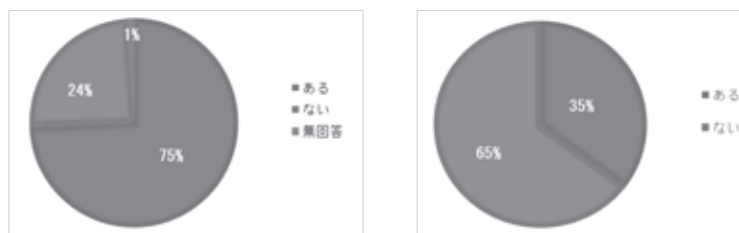
5

カスタマーハラスメントによる影響①

- ・ 住民からの執拗なクレームや不当要求行為（カスタマーハラスメント）による影響

①業務への意欲の減退

「仕事を辞めたい」と思ったことがあるかとの問いに対し、



【カスハラ被害「あり」】 【カスハラ被害「なし」】
被害経験「あり」と「なし」で倍以上の差がでた。

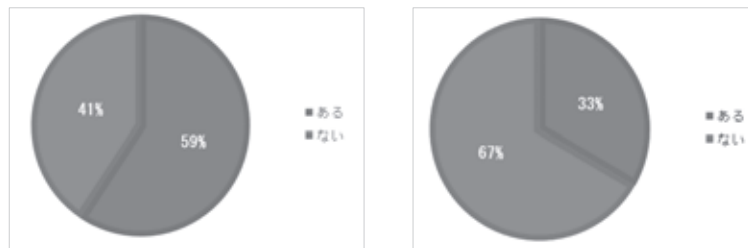
6

カスタマーハラスメントによる影響②

- ・住民からの執拗なクレームや不当要求行為（カスタマーハラスメント）による影響

②心身への不調

精神的な不調があるかとの問いに対し、



【カスハラ被害「あり」】 【カスハラ被害「なし」】

また、身体的な不調についても、「不調がある」と回答した割合は、カスハラ被害を受けて「ない方」が37%に対し「ある方」は65%となった。

7

調査結果の公表と反響

実態調査の結果は、記者会見で公表。

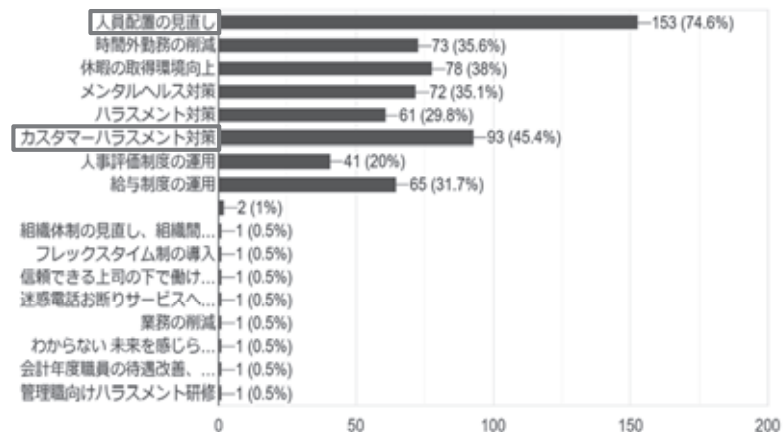


県庁で行った記者会見には、各報道機関の方が出席し、発災から半年が経過し、被災者を支えつづける被災自治体の職員の現状への関心の高さから、新聞をはじめテレビ・ネットなど多くの媒体でとりあげられた。

8

現場の課題

- ・実態調査では組合に最も重視してほしい取り組みについても質問。人員に続き、カスハラ対策が2番目に多い結果となった。



9

課題に対する取り組み①

- ・住民からの執拗なクレームや不当要求行為について、対応が現場（個人）任せとなっている。

→自治体として住民に対しメッセージの発信

→マニュアルなど組織としての統一的な対応・指針

- ・メンタルヘルスに関する対応

→定期的な休暇の取得。体を休められる環境を作る

- ・→面談等（多少）強制的な実施（個人任せにしない）

※派遣期間の長期化に伴い

応援職員のメンタル等のケアが重要！

10

課題に対する 取り組み②

【人員不足による弊害】

人員不足による業務量・時間外の増大



心身の疲弊による休職・退職



さらなる人員不足

実態調査では「人員に余裕のある自治体なんてない。大きな災害のたびに自治体からの応援頼みでは対応しきれない」との意見があった。各調査項目のコメントからも人員不足は組合員の安全と健康を脅かす原因となっている。

自治労2025春闘の重点課題である「人員確保」の取り組みは、労働者の安全と健康を確保し、快適な職場環境を形成するためにも強化が求められる。

11

最後に

- ・ 石川県では昨年6月に『能登が示す、ふるさとの未来』をスローガンに計画期間を9年とする「石川県創造的復興プラン」を策定。
- ・ 復旧・復興には自治体職員の存在が必要不可欠であり「組合員を守る＝地域を守る」。しかし、災害対応の最前線を担う自治体職員は心身ともに限界にあり、発災以降、休職者・退職者が相次いでいる。
- ・ 職員が安心安全に業務を遂行できる環境整備は喫緊の課題。自治体で災害などの事態が発生した際、限られた職員や施設で業務の早期再開を図るために定める「業務継続計画（BCP）」において、定めるべき重要な6要素の一つである「水、食料等の確保」で、業務を遂行する職員に対し当局主導で確保することが、職員の安心安全につながるのでは…。引き続き現場の声を踏まえ春闘での方針化をしながら取り組む。

12

能登半島地震発災後の
職場の現状と課題等について
山本 茂雄 輪島市職員組合書記長

自治労安全衛生集会資料
2025. 2. 6.

地方公務員の惨事ストレスと メンタルヘルスケア

筑波大学人間系 松井 豊

- 1) 話の中にトラウマ的体験に触れる部分があります。ご自身の体験を思い出してつらいときには、中座していただいて結構です。
- 2) 講演中に紹介する多くの事例は、個人が同定できないように脚色してあります。

本講演の構成

- 1 災害対応をした後に公務員に現れやすい心の疲れ
- 2 どんな人が心に疲れを残しやすいか
- 3 心を休めるために
 - 個人でできること
 - 組織にできること
- 派遣された職員のケア



1 災害対応をした後に公務員に現れやすい心の疲れ

1-1 主な反応

- ☐ ストレス性身体症状
- ☐ 急性ストレス障害
- ☐ 外傷後ストレス障害
- ☐ (心因性の) うつ反応
- ☐ アルコール依存
- ☐ バーンアウト

○ 惨事ストレス (Critical Incident Stress) とは

惨事に直面したときやその後に生じる外傷性ストレス反応

- 例: 交通事故、火災、ビルの倒壊、地震、洪水、噴火、津波、台風、暴力、レイプ、虐待、戦争など



惨事ストレス被害者の分類 (松井、2005)

- 1 次被害者 … 被害者・被災者、被災公務員
- 1.5 次被害者 … 被害者や被災者の家族・保護者・遺族
- 2 次被害者
 - 職業的災害救援者 … 消防職員、警察官、自衛官、海上保安官
 - 災害時に救援する職業 … 医師、看護職、カウンセラー、教員、救援した公務員
 - 職業ではなく救援 … 災害ボランティア、消防団員
 - 惨事を目撃しやすい職業 … 報道関係者
- 3 次被害者 … 報道で衝撃を受けた地域住民など



1-2 ストレス性の身体症状

- 睡眠系 寝付けない、再入眠できない、悪夢
- 消化器系 吐き気、胸やけ、過食、食欲不振、胃潰瘍
- 泌尿器系 下痢、便秘、頻尿、
(お子さんでは) お漏らし、おねしょ
- 呼吸器系 息苦しさ、空咳、過呼吸、喉の違和感
- 循環器系 高血圧、動悸
- その他 感染症への罹患しやすさ、疲労感、多汗、
偏頭痛、筋肉痛、腰痛など



1-3 心的外傷後ストレス障害(PTSD)

- D S M－5による
- A. 実際にまたは危うく死ぬ、重症を負う、性的暴力を受ける出来事への曝露。
- B. 侵入症状
 - (1) 苦痛な記憶
 - (2) 苦痛な夢
 - (3) フラッシュバック
 - (4) 心理的苦痛または顕著な生理的な反応

○ C. 持続的回避

(1) 思考・感情の回避

(2) 関連することやモノの回避 …会話の回避

○ D. 認知と気分のネガティブな変化

(1) 解離性健忘

(2) 様々な事に対するネガティブな信念や予想

(3) 外傷的出来事の原因や結果へのゆがんだ認知

(4) 持続的なネガティブな感情（怒り、恐怖など）

(5) 重要な活動への関心や参加の低下

(6) 他者からの孤立や疎遠

(7) ポジティブな感情がおこらない

○ E. 覚醒

(1) 激しい怒り

(2) 自己破壊的な行動

(3) 過度の警戒心

(4) 過剰な驚愕

(5) 集中困難

(6) 睡眠障害

＋過敏反応 休めなくなる

○ F. 一ヶ月以上の持続

○ G. 機能障害

○ H. 除外規定

○ 遅発性のPTSD

9.11の時に

被災者より支援者の方が、PTSDが重く、長く続いた

○ ストレス症状の再燃

命日反応（記念日反応）

IES-R(改訂版出来事インパクト尺度)

惨事ストレス・被災ストレスの時間経過

2011 / 7 (No.720) 新聞研究

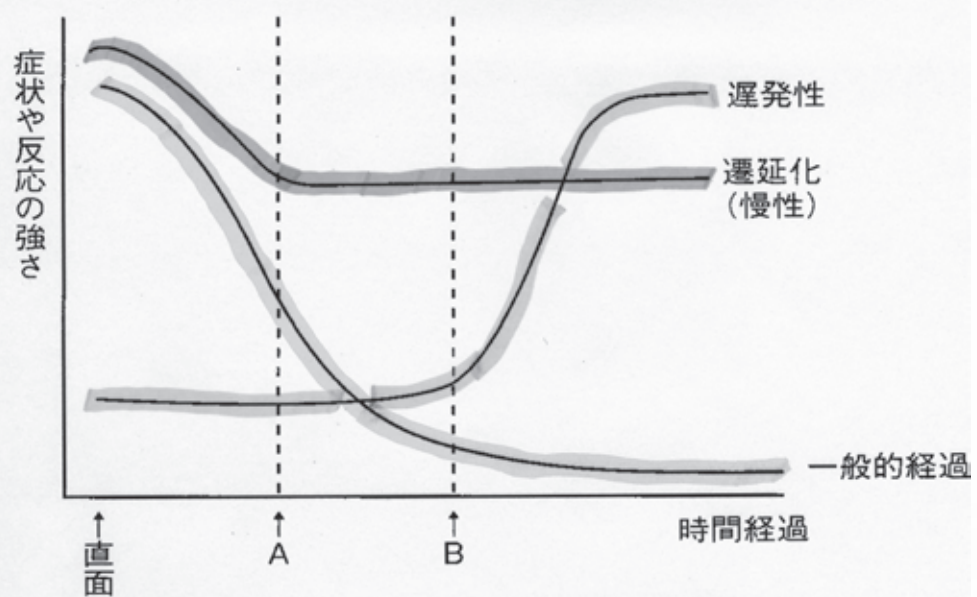
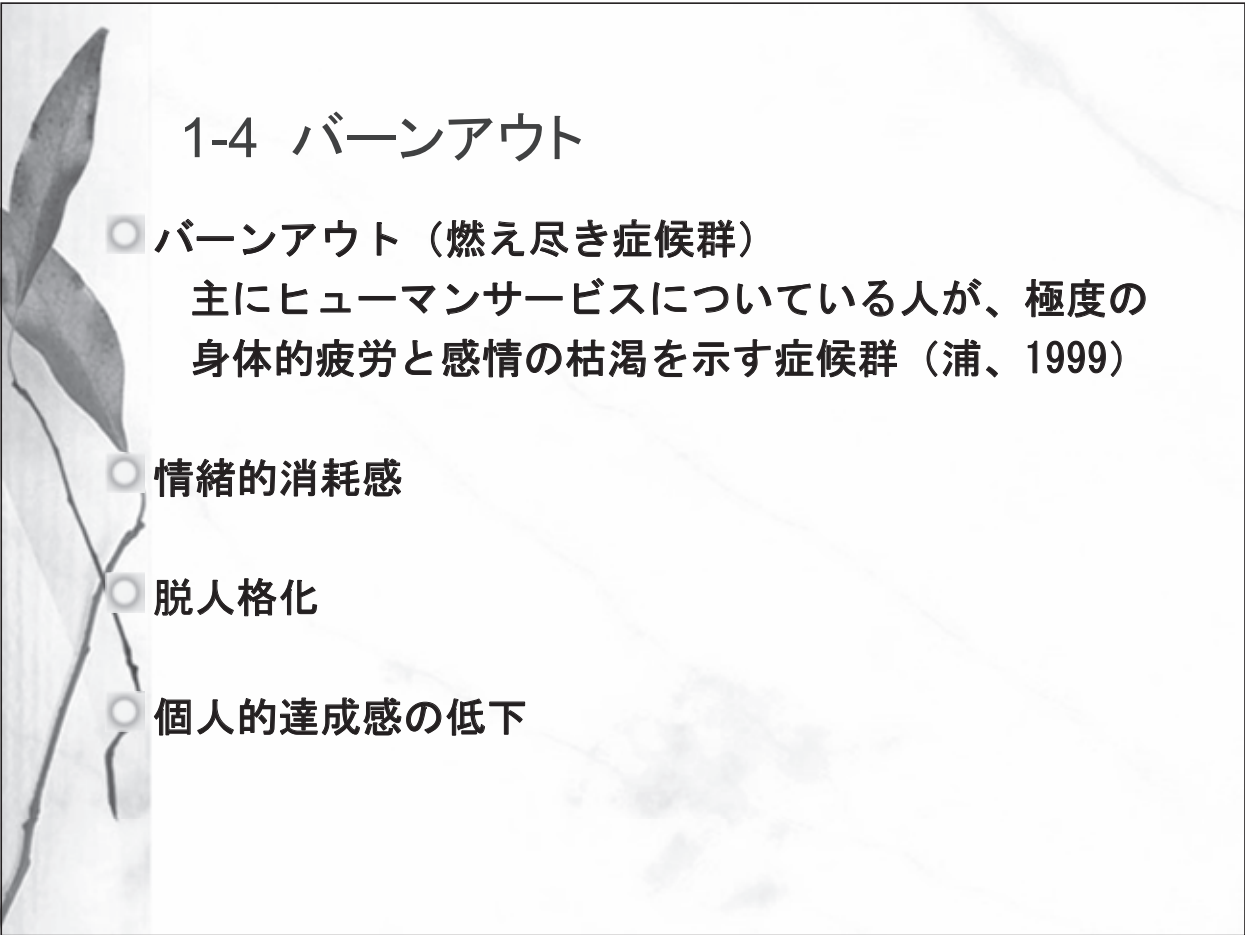
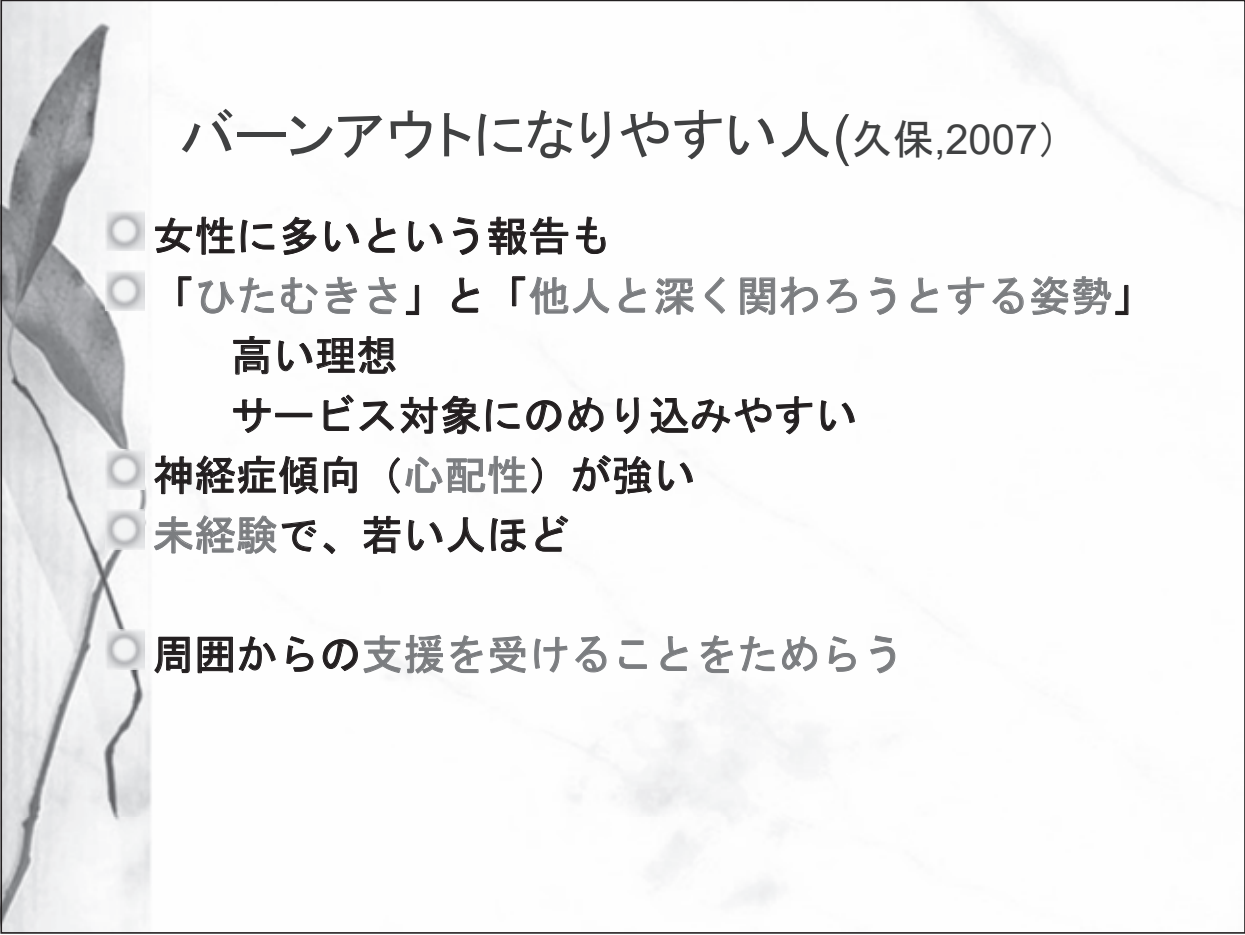


図1 惨事ストレス反応の時間経過



1-4 バーンアウト

- バーンアウト（燃え尽き症候群）
主にヒューマンサービスについている人が、極度の身体的疲労と感情の枯渇を示す症候群（浦、1999）
- 情緒的消耗感
- 脱人格化
- 個人的達成感の低下



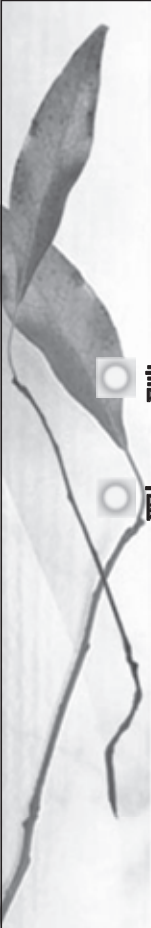
バーンアウトになりやすい人(久保,2007)

- 女性に多いという報告も
- 「ひたむきさ」と「他人と深く関わろうとする姿勢」
高い理想
サービス対象にのめり込みやすい
- 神経症傾向（心配性）が強い
- 未経験で、若い人ほど
- 周囲からの支援を受けることをためらう



バーンアウトをおこしやすい仕事環境

- ☐ 対応する人の数が適正でない（多過ぎ・少な過ぎ）
- ☐ 切迫した仕事
- ☐ 職場内地位が不明確
- ☐ 他の職からの干渉が多い
- ☐ 専門職として認知が希薄
- ☐ 同じ仕事に長く張り付けられている
- ☐ 同僚との関係が良好でない
- ☐ 周囲からの支援を受けにくい



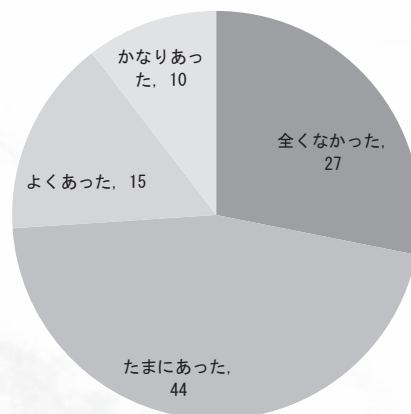
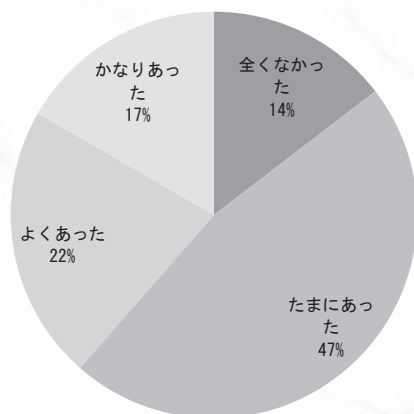
2 どんな人が心に疲れを残しやすいか

2-1東日本大震災の被災公務員調査

宮城県調査から（桑原他,2012より）

- ☐ 調査時期：2012年7月20日～8月末
宮城県3市町（うち沿岸部2市町）の職員
- ☐ 配付数975、回収数637 有効回収率65.3%

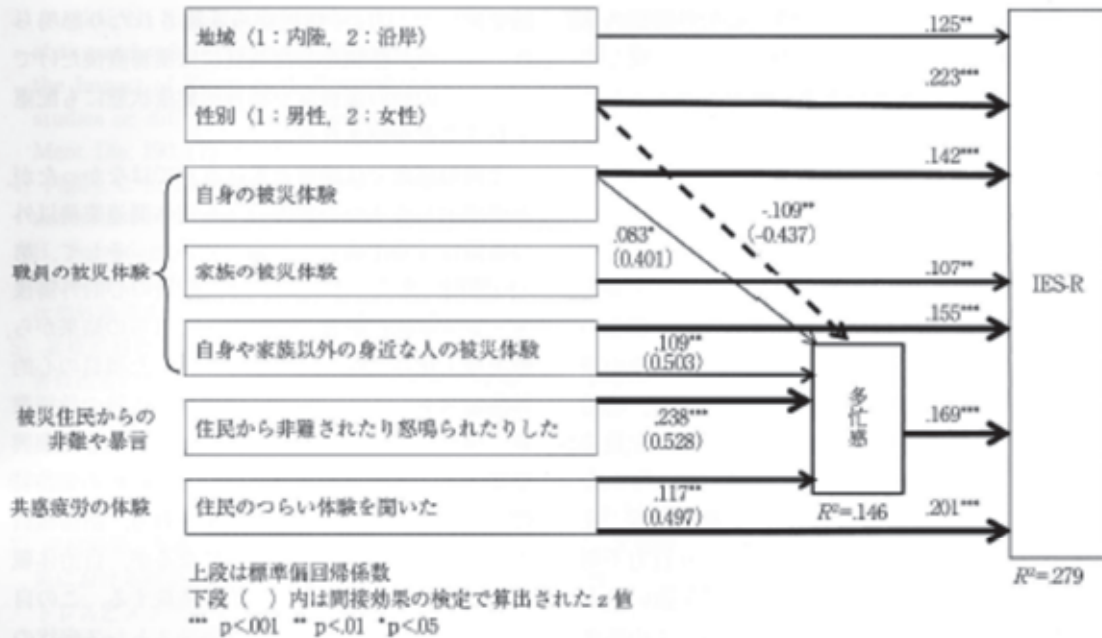
○ 「住民から非難されたり、「業務に関して無力感を
怒鳴られたりした」 味わった」



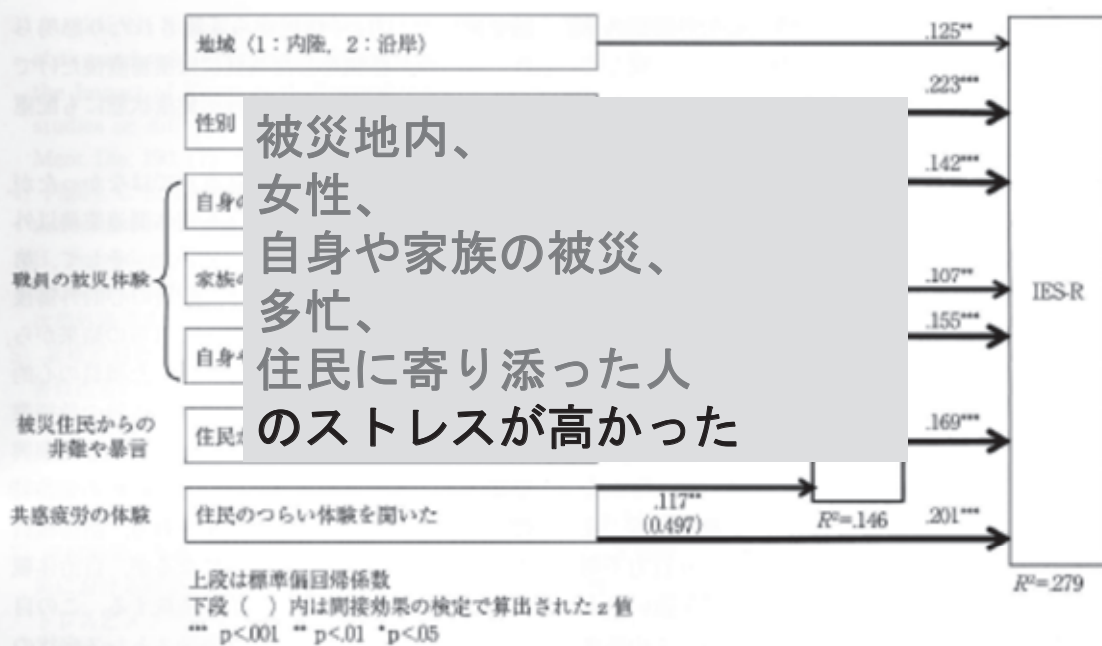
被災公務員のストレスと精神的健康

	IES-R得点 (PTSD症状)	GHQ得点 (精神的な健康)
得点範囲	0点～88点	0～12点
平均点	16.9 点	2.3 点
高リスク者の割合	26.8 %	10.8 %

2-2 公務員のストレスの規定因(2012年7月時点) 桑原他(2016)より



(2) 公務員のストレスの規定因(2012年7月時点) 桑原他(2016)より





2-3 被災した公務員に残りやすいストレス

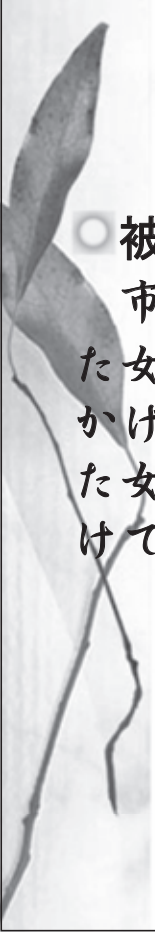
(1) 被災直後から急性期に

- 被災者でありながら、市民と一緒に生活する支援者。
- 余震や被害の不安
- 連続勤務・不慣れな活動による疲労の蓄積
- 身体的制限・活動資源の制限
- 「家族の一員」対「職員」の役割葛藤
- 避難所に関わる場合
 - 住民の怒りの対象に
 - 24時間働かなくてはならない気持ち



(2) 亜急性期以降に

- 住民との接触
- 住民からの苦情、怒り
- 住民（被災者）への共感
- 住民を優先すべきと言う公僕意識
 - 住民も「公僕」を期待
- 土地を去ることができない（佐久間, 2015）
- （東日本大震災の時には）「給料をもらい続けている」という遠慮



○被災市民への共感

市役所での取材中、戸籍の窓口を訪れた年配の女性が涙を流しながら、女性職員に何かを訴えかけていた。その間、職員はカウンターに置かれた女性の手を握りしめ、少し目を赤くして耳を傾けていた。（読売新聞社、2011）

→ 共感性疲労



○住民から怒り

公安職員に比べて住民からの労りが得にくい震災から2週間ほどたつと、（中略）役場で働いている職員への苦情も出てきました。「自分たちの手元には食料があるかも知れないが、避難所や各家には支給品が行き届いていない」と…。朝から外部への応答に追われ、支給品を仕分けし、自分たちは一日一食でほとんど寝ずに、家族とも離れ離れで働いている父の姿が思い浮かび…

金菱清（編）3. 11 慟哭の記録より



- 遺体関連業務

- 業務多忙

- 通常業務＋被災者支援

- 業務配分の不公平感

- 遅発性の惨事ストレス

- →年配職員の早期退職・若手の離職へ

遺体関連業務に就くときの注意点

- とくに遺体に関わる業務は留意が。

- 日本トラウマティックストレス学会ホームページから

- 【自然災害】『遺体が救援者に引き起こす気持ちの変化
：救援者向けパンフレット』

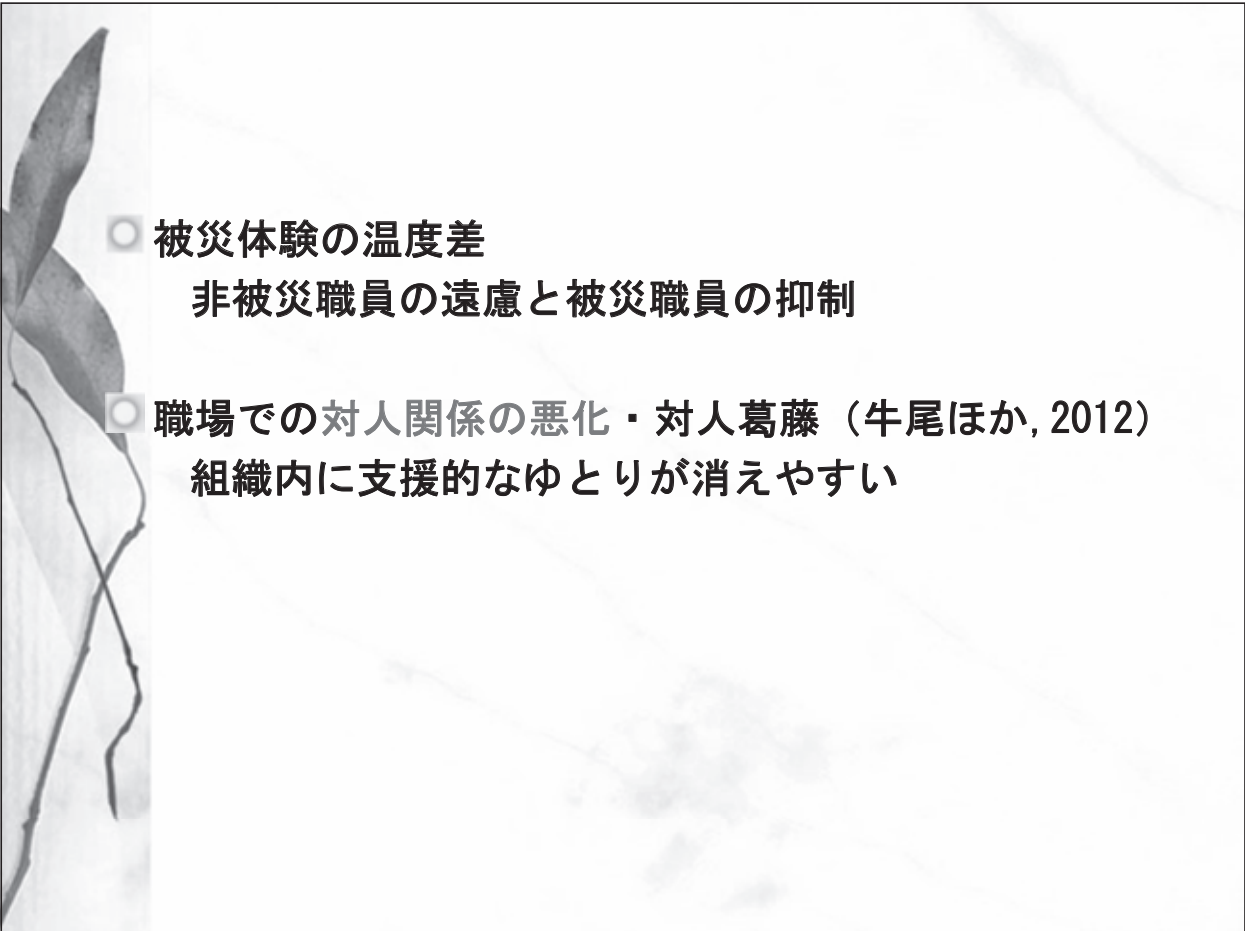
- <https://www.jstss.org/docs/2005011400139/>

多忙な業務の変遷

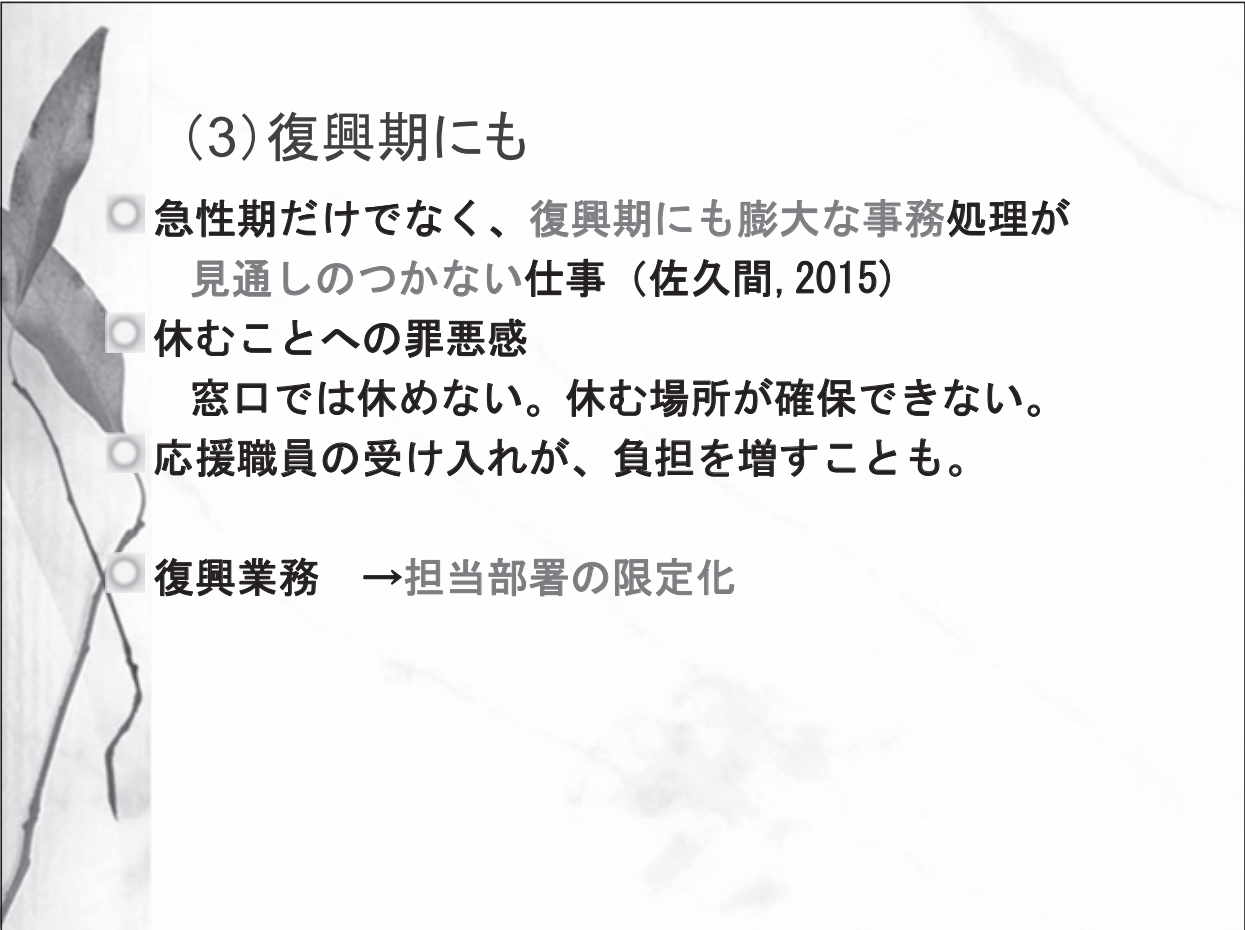
- 高橋（2019）を参考にして
- 罹災証明受付、年金や健康保険の受付
- 被害状況調査、帰宅困難者対応、避難所運営、
- 救援物資の運搬、遺体関連作業
- 復興計画の策定、復興業務 → 担当部署の限定化

参考資料：東日本大震災の被災自治体への 応援職員の体験

- 1ヶ月以内 罹災証明受付、国民年金や国民健康保険の受付、喪失届、被災調査補助、ボランティア受付などの窓口業務、物資拠点の対応
- 1ヶ月～2ヶ月半 災害対策本部の記録係、仮設住宅受付、住民窓口
- 2ヶ月半～3ヶ月半 物資対応、義援金受付の入力
- 4ヶ月～4ヶ月半 仮設住宅入居説明会、市民連絡先名簿の作成
- 5ヶ月～5ヶ月半 住民の避難先や転居などの意向調査の結果入力
- 6ヶ月～6ヶ月半 選挙事務応援、役場書類の分類・

- 
- 被災体験の温度差
非被災職員の遠慮と被災職員の抑制
 - 職場での対人関係の悪化・対人葛藤（牛尾ほか, 2012）
組織内に支援的なゆとりが消えやすい

（3）復興期にも

- 
- 急性期だけでなく、復興期にも膨大な事務処理が見通しのつかない仕事（佐久間, 2015）
 - 休むことへの罪悪感
窓口では休めない。休む場所が確保できない。
 - 応援職員の受け入れが、負担を増すことも。
 - 復興業務 → 担当部署の限定化



3 心を休めるために

3-1 個人でできること

- 記録を採る
- 家族の安否確認
- 自身の安全確保
- ストレス反応の自覚
 - 限界を自覚する・無理をしない
 - ストレス性の身体症状
 - バーンアウト尺度・IESR（PTSD症状）
 - 暴飲・暴食

- 感情の発散 笑うことと泣くこと
- 生活のリズムを取り戻す 快眠・快食・快便
- 休暇・休養を
 - 地元から一時的に離れることも有効
 - 災害対応は長期戦
 - 「過剰労働はストレス症状」
- リラクセーション
 - 身体のケアがこころのケアに
 - 呼吸法
 - （臨床）動作法
 - 入浴

- 家族と話す・仲間と話す

佐久間（2015）同僚からのサポートがPTSDを抑制
互いに受け入れてくれる方と

- 積極的なストレス解消

趣味・スポーツ

- 専門家による援助

うつへの対応

- 発想の転換

a. 忘れるのは無理

b. 無理な考えに囚われていないか

「助けられなかった」「もっとできたはずだ」

「こんなことをしてていいのだろうか」

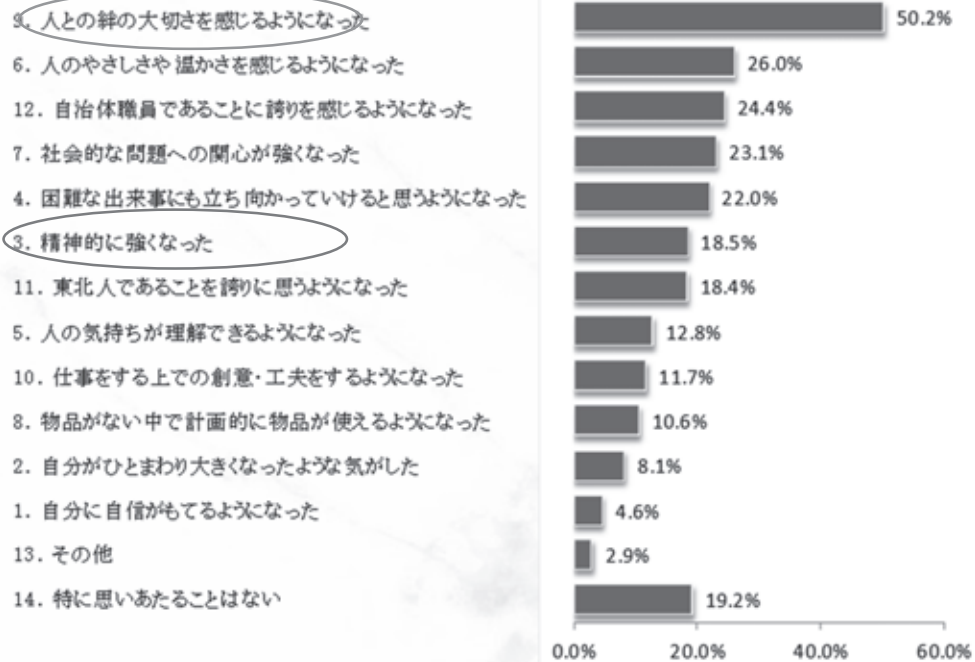
イラショナル・ビリーフ

c. 喪失の受け入れ

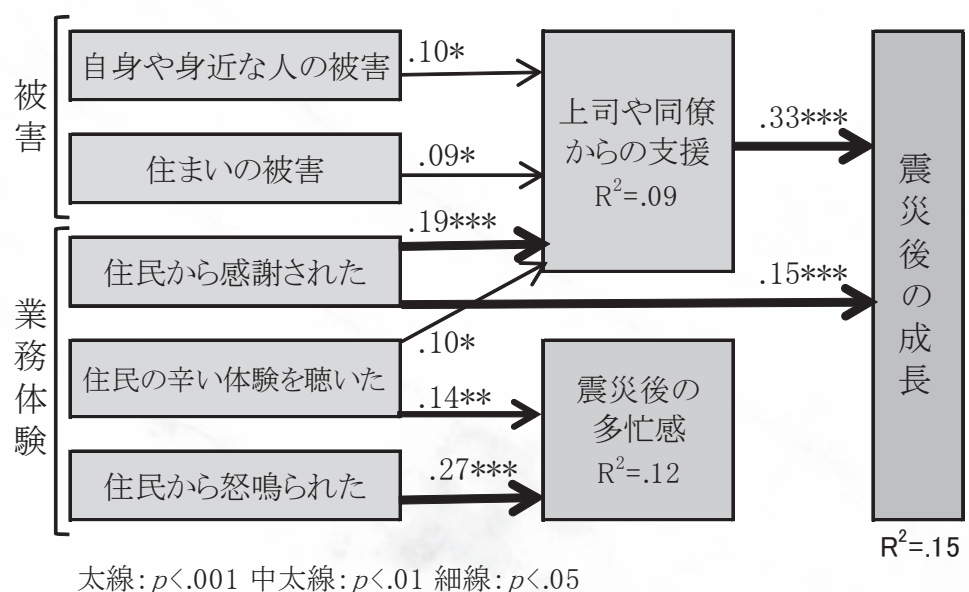
d. 「この体験が人としての成長につながる」という希望

外傷後成長

東日本大震災で被災した公務員が実感した成長(単位%)



被災公務員の「成長」の規定因 桑原ほか(2014)





3-2 組織が行うストレスケア

(1)急性期

- ①トップからの支援表明
市民は職員が護り、職員は組織が護る！
見舞い・ねぎらい・敬意
- ②職員や職員の家族の安全確保、資源確保
避難指示・家族への情報提供・住居確保
- ③記録を採らせる
- ④休憩・休養場所の確保
- ⑤怒りの蔓延に備える



(2)亜急性期

- ①健康診断（メンタル部分も考慮して）
- ②職場内の支えあいの促進
活動を肯定的に評価する（労い・誇り）
毎夕の報告会（defusing）
- ③休養の付与
- ④応援職員への対応
受援の事前マニュアル
応援職員より先に帰って良い
- ⑤上司の対応（ラインケア）
話を聞く時間を取る
できる範囲で業務などの対応を



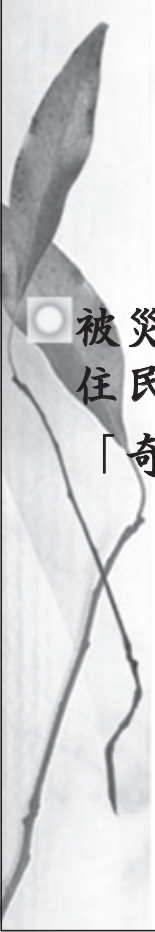
(3)復興期

- ①慰労会、懇親会、振り返りの会
話せる場所を設ける
- ②休暇の付与 …休養が仕事
- ③不公平感への配慮
業務の再配置…時には、業務改革も
ケアの傾斜配分（岩井, 2011）
- ④展望・見通しを与える



被災地に派遣した職員に

- 事前レクチャーが重要（briefing）
先に入った職員から
被災状況、宿泊所、役所のルールやシステムの違い
- 疲労、十分に働けなかったケース、
被災地職員との葛藤
- 戻った後に、
健康診断
体験を聴く機会を
休養・休暇を付与（不在中に仕事を溜めない）



被災して生き残った職員も
住民もまたそれぞれに、
「奇跡の一本松」である
(前田潤、2011)

そして「誇り」を

陸前高田市高田松原の7万本の
松の内、1本だけ残った松



2025年度自治労安全衛生集会
2025.2.7 0900-1020



ストレスチェック制度の意義と職場のメンタルヘルス対策 ～健康安全確保が心配な職場への支援のヒント～

- 1 過重労働・メンタルヘルス対策とストレスチェック制度の役割
- 2 職場環境改善の目的と意義
- 3 ツールを活用したシンプルな手順と職場環境改善の進め方

※本講演において報告すべき利益相反(COI)はありません。

独立行政法人労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター・統括研究員
吉川 徹（よしかわ とおる）
yoshikawa@h.jniosh.johas.go.jp
<http://researchmap.jp/read0063276/>



1 過労死等の実態からみた 過重労働・メンタルヘルス対策とストレスチェック制度の役割

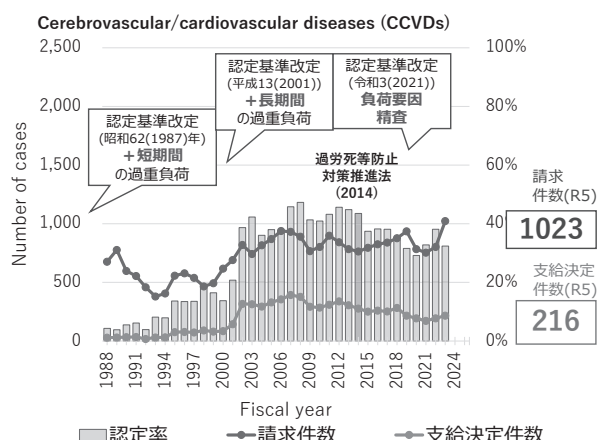


・脳・心臓疾患の請求件数は年間800件前後、支給決定件数は200件前後、COVID-19下でやや減少

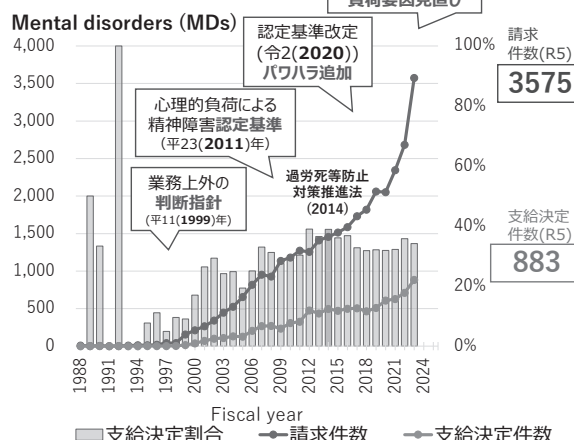
(過労死防止法施行(2014)、時間外労働上限規制(2019)以降、支給決定件数はやや減少していたが、令和4年度より上昇に転じる)

・精神障害の請求件数、支給決定件数共に、1998年を境に一貫して増加傾向、近年急増

脳・心臓疾患



精神障害・自殺

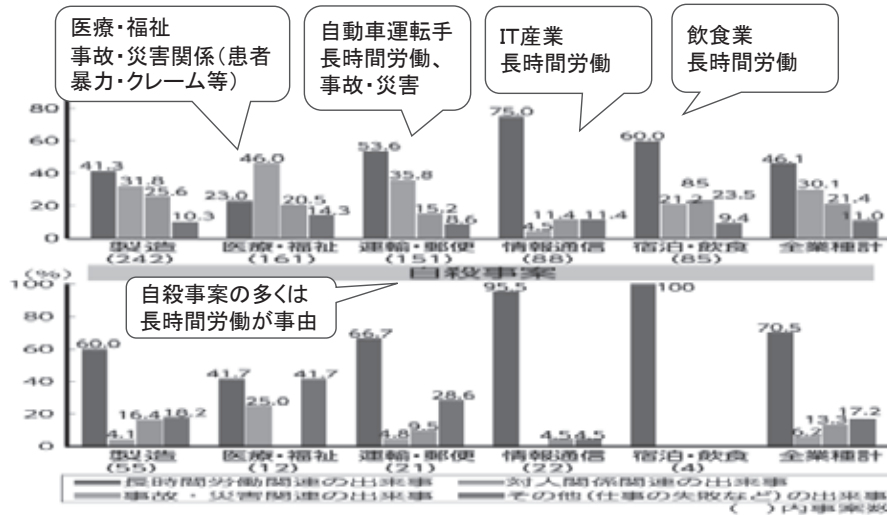


Data source: Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan, White paper "Karoshi" 2023.
Yamauchi T, Yoshikawa T, et al. Ind Health 2017; 55: 293-302.

精神障害の過労死等事案、出来事別・業種別の分析から



- 精神障害の労災認定の理由となった心理的負荷の出来事には、
業種ごとで相違があります。防止対策は業種毎、職場毎で異なります。



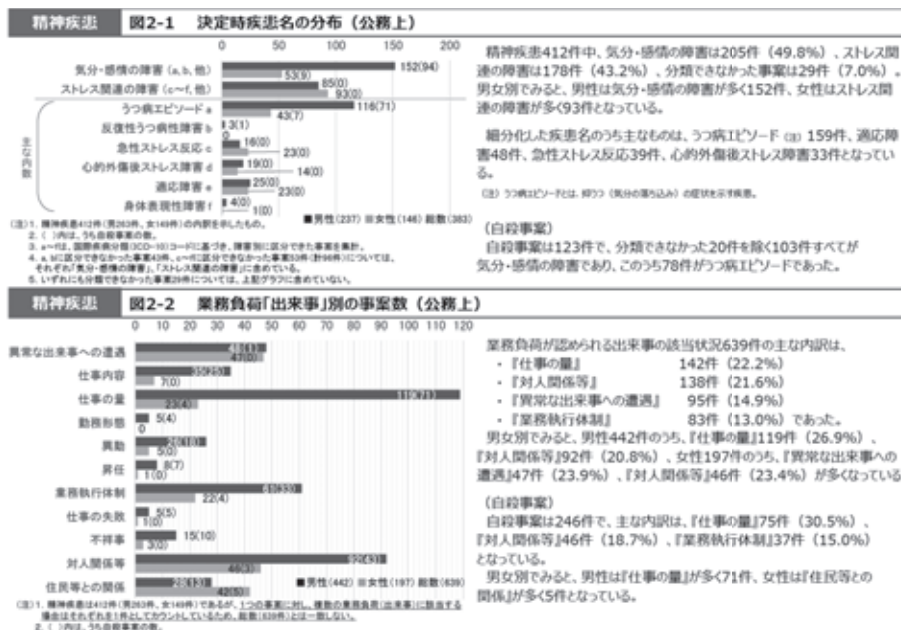
Yamauchi T, Yoshikawa T et al JOEM 2018; 60(4): 178-182

労災疾病臨床研究「H27-29「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究(代表研究者高橋正也)」より図作成

職場でのストレス対策は

- ・業種、職種ごと
- ・事業場ごと
- ・職場ごと
- ・作業チームごと
- ・個人ごと

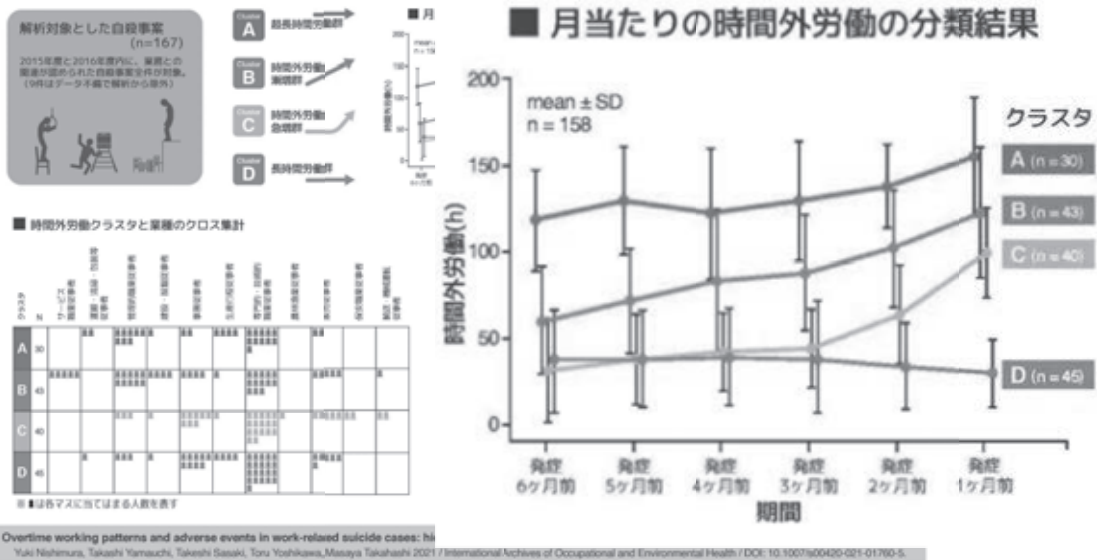
のニーズ、優先度にあわせた対応が重要



総務省：過労死等防止対策に関する調査研究について

https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/koumuin_seido/anzen_koumu.html

過労自殺事例の長時間労働パターンを客観的な方法で分類する試み

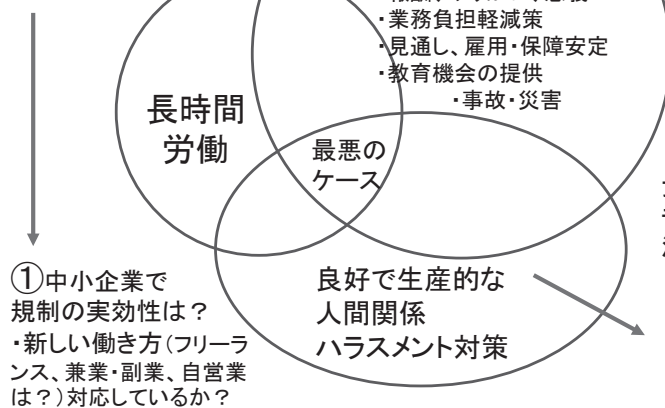


(Nishimura Y et al. IAOEM 2021) 5

過労死等対策の取り組み視点



2019年4月～
時間外労働上限規制
(医師、運輸、建設等除く)
2020年4月～
中小企業適用



引用 吉川徹(2020). 過労死・過労自殺の労働災害の実態と予防策. 産業医ガイド(第3版) 東京: 日本医事新報社 p623-629

包括的な過重労働対策



労働時間管理、時間外労働制限



安心して相談できる窓口
健康診断後の保健指導



労働安全衛生管理体制の見直し



「こころの耳」の活用
職場のメンタルヘルス対策情報



良好で風通しのよい職場風土づくり

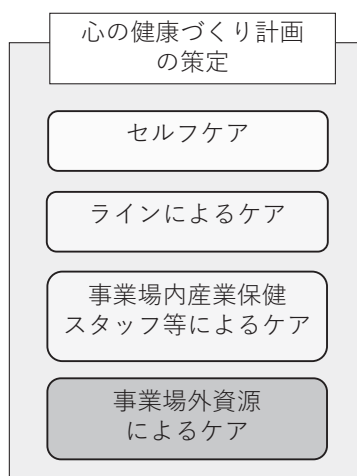


職場環境改善を通じた心の健康づくり対策の目的、意義



ストレスチェック制度の位置づけと、職場環境改善の目的、意義、具体例

労働者の心の健康の保持増進のための指針（厚労省）



事業者による計画の策定

労働者による
ストレスへの気づき
ストレスへの対処等

管理監督者による
職場環境等の改善
個別の相談対応

産業医、衛生管理者等による
職場環境等の評価と改善
個別の相談対応や紹介
ネットワークの形成

事業場外資源による
医療サービスの提供
情報の提供

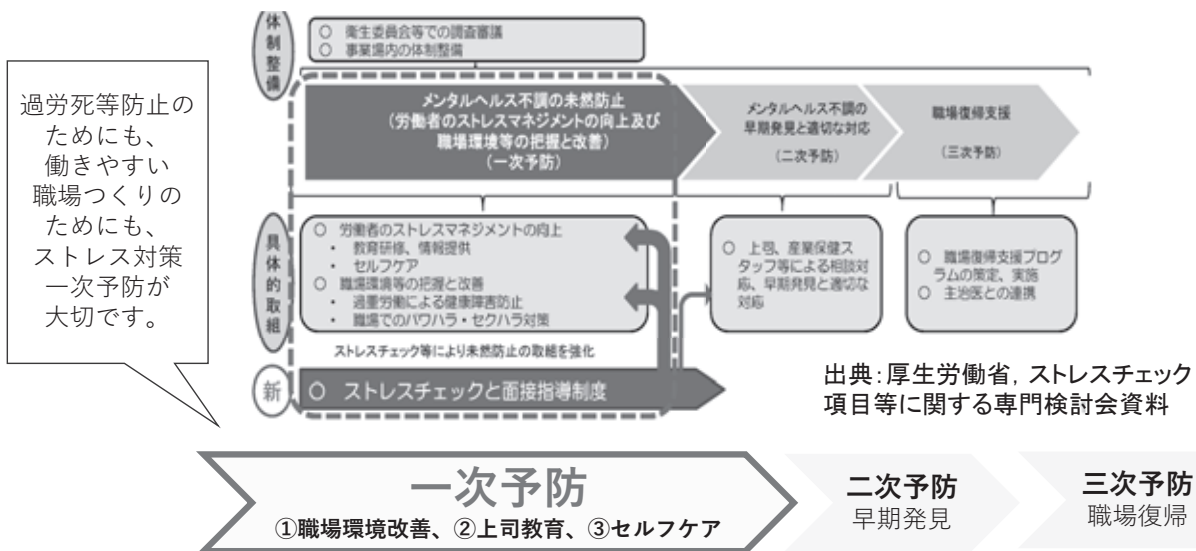
- 事業場における組織的な対策の推進
- 事業場の全員が役割をもってメンタルヘルスを推進
- 未然防止（予防）を重視



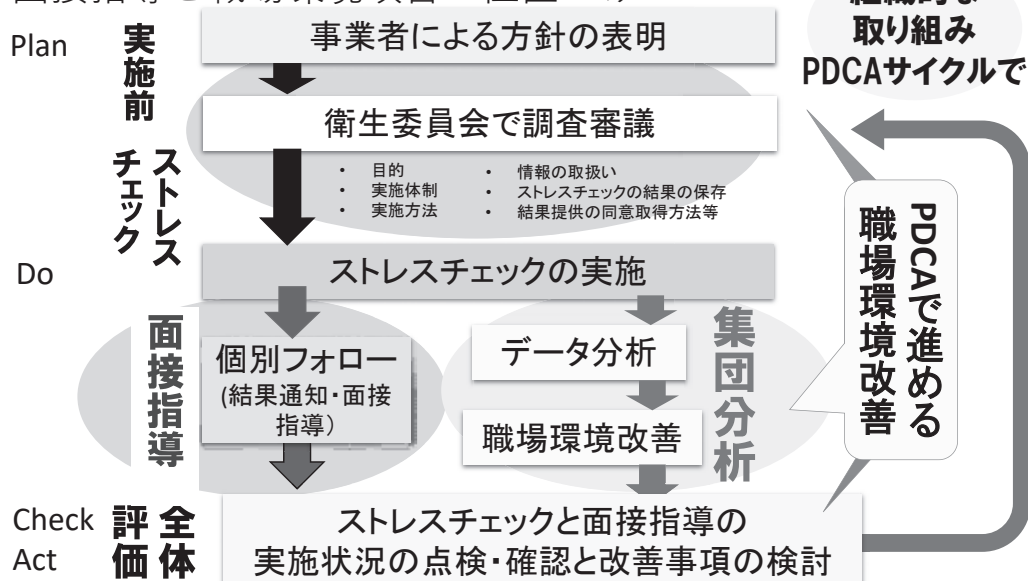
メンタルヘルス対策の取り組み方

ストレスチェック制度の位置づけと、職場環境改善の目的、意義、具体例

ストレスチェック制度はメンタルヘルス一次予防をねらいとして導入されました



ストレスチェック制度における面接指導と職場環境改善の位置づけ



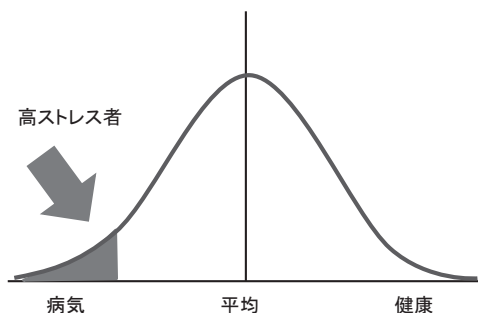
厚生労働省：ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策等 資料より一部改変引用

ストレスの高い職場へのアプローチ

ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ

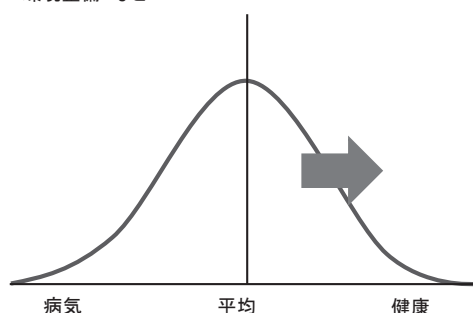
ハイリスクアプローチ

ハイリスク者（高ストレス者）を抽出し
何らかの介入を行うプログラム
医師面接、保健指導



ポピュレーションアプローチ

集団へのアプローチ
セルフケア研修
ノー残業デーの設定と実施
業務効率化
環境整備 など

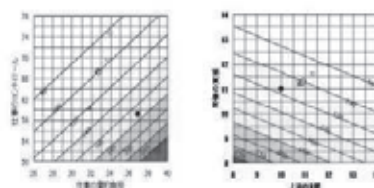


13

集団的な分析の実施と職場環境改善

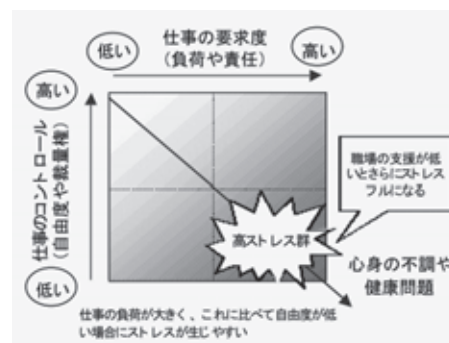
- 「職業性ストレス簡易調査票」を使用する場合は、「仕事のストレス判定図」を活用することを推奨
- 事業者は、産業医等と連携しつつ、集団的な分析結果を、職場における業務の改善、管理監督者向け研修の実施、衛生委員会における具体的な活用方法の検討などに活用する。
- 個人のストレスチェック結果の集団的な分析結果は、労働者の同意なく事業者が把握可能とし、実施者から事業者に提供することができる。

※ ただし、集団的な分析の単位が少数である場合には個人が特定されるおそれがあることから、その単位が10人を下回る場合には、分析の対象となる労働者全員の同意がない限り、集団的な分析結果を事業者に提供することは不適当。



仕事のストレス判定図で確認する 4つのストレス要因

- 「仕事のストレス判定図」では、健康との関係が深いことがわかっていて、4つのストレス要因
 - 仕事の量的負担
 - 仕事のコントロール（裁量権や自由度のこと）
 - 上司の支援
 - 同僚の支援



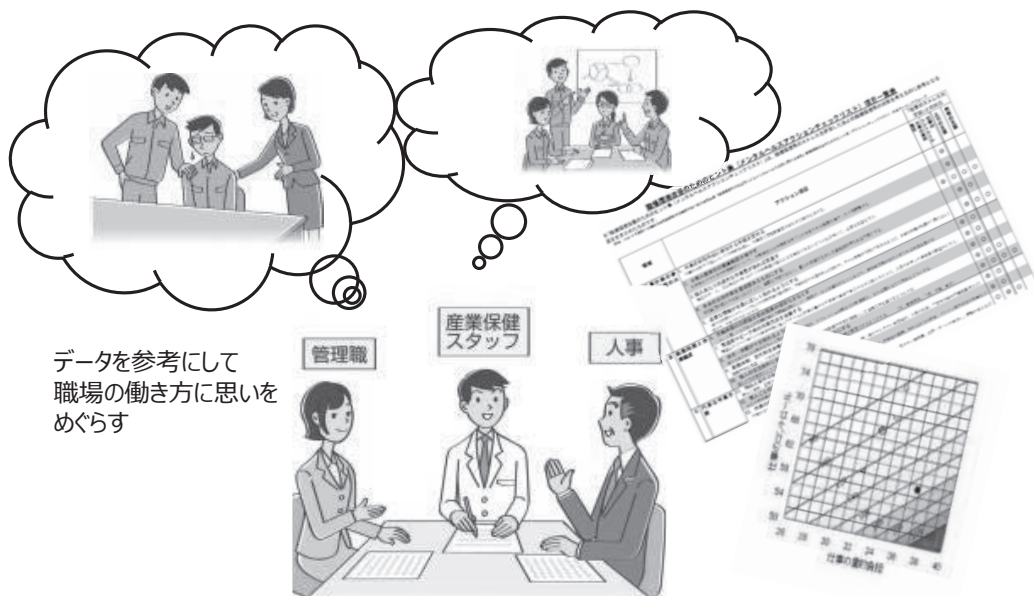
を所定のストレス調査票で測定し、その結果にもとづいて、職場のストレス要因の程度や健康問題の起きやすさ（健康リスク）の程度を知ることができる。

職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）項目一覧表
※「職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）」は、職場環境等のストレスを評価したあとの職場環境等の対策を考えるのに参考となる項目をまとめたものです。
原案：平成18年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究」職場環境改善のためのヒント集（アクションチェックリスト）作成ワーキンググループ

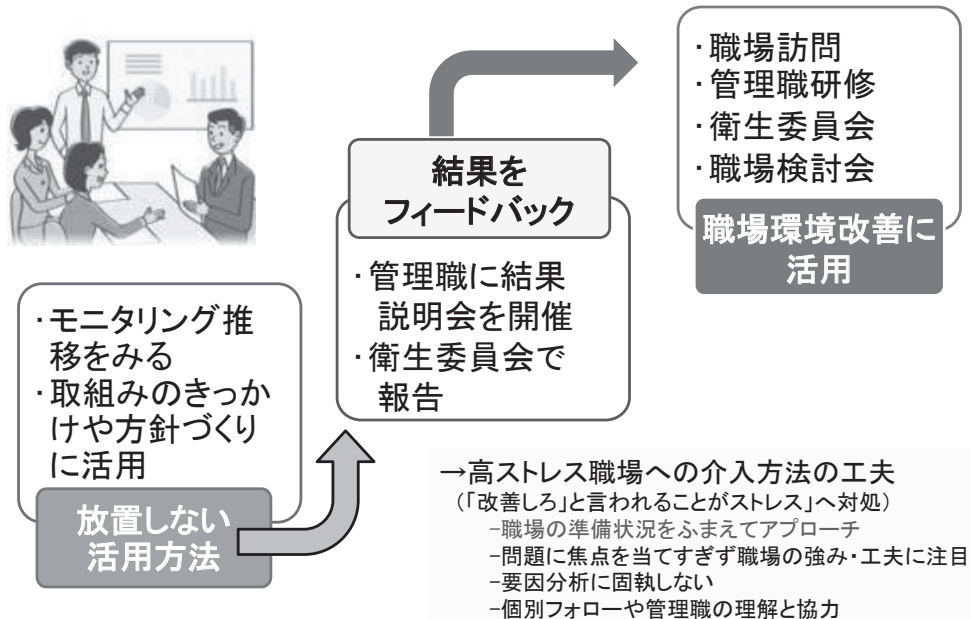


領域	アクション項目	仕事の量的負担	仕事のコントロール	上司の支援	同僚の支援
A 作業計画の参加と情報の共有	1. 作業の日程作成に参加する手順を定める 作業の分担や日程についての計画作成に、作業者と管理監督者が参加する機会を設ける。	◎	○	○	○
	2. 少数人数単位の作業範囲を増やす 具体的な作業方法や作業順序について、少数単位又は作業担当者ごとに決定できる範囲を増やしたり再調整する。	◎	○	○	○
	3. 個人あたりの過大な作業量があれば見直す 特定のチーム、又は特定の個人あたりの作業量が過大になる場合があるかどうかを点検して、必要な改善を行う。	◎	○	○	○
	4. 各自の分担作業を達成感あるものにする 分担範囲の拡大や多岐化などにより、単純な作業ではなく、個人の技量を生かした達成感が得られる作業にする。	◎	○	○	○
	5. 必要な情報が全員に正しく伝わるようにする 朝の始業ミーティングなどの情報交換の場を設け、作業目標や手順が個人に伝わり、チーム作業が円滑に行われるように、必要な情報が職場の全員に正しく伝わり、共有できるようにする。	◎	○	○	○
B 勤務時間と作業編成	6. 労働時間の目標値を定め残業の恒常化をなくす 上司、上層、作業員等の労働時間に目標値を設け、作業量が一時的に増加することなどで、長時間労働が当たり前の状態を避ける。	◎	○	○	○
	7. 緊張感やピーク時の作業方法を改善する 緊急時やピーク時の特定時間に個人やチームに作業が集中せず作業の負担や配分を公平に換えるように、人員の見直しや作業量の調整を行う。	◎	○	○	○
	8. 休憩・休養が十分取れるようにする 定めた休憩時間や休憩場所を確保し、必要に応じて休憩時間を延長する。	◎	○	○	○
	9. 勤務体制、交代制を改善する 勤務体制を見直し、十分な作業時間が確保でき、疲労・早期退職や不規則勤務による過度な負担を避けるようにする。	◎	○	○	○
	10. 個人の生活条件に合わせて勤務調整ができるようにする 個人の生活条件やニーズに応じて、チーム編成や勤務条件などの柔軟に調整できるようにする。（例：教育研修、学校、介護、育児）	◎	○	○	○
C 円滑な作業手順	11. 物品と資材の取り扱い方法を改善する 物品と資材、書類などの保管・運搬方法を工夫して負担を軽減する。（例：取り出しやすい保管場所、台車の利用、不要物の除去や整理整頓など）	◎	○	○	○
	12. 個人ごとの作業場所を仕事しやすくする 各自の作業場のレイアウト、姿勢、操作方法を改善して仕事しやすくする。（例：作業台の配置、肘の高さでの作業、パソコン操作の改善など）	◎	○	○	○
	13. 作業の指示や表示内容をわかりやすくする 作業のための指示内容や情報が作業中いつでも容易に入手し確認できるようにする。（例：見やすい指示書、表示・ラベルの色分け、標識の活用など）	◎	○	○	○

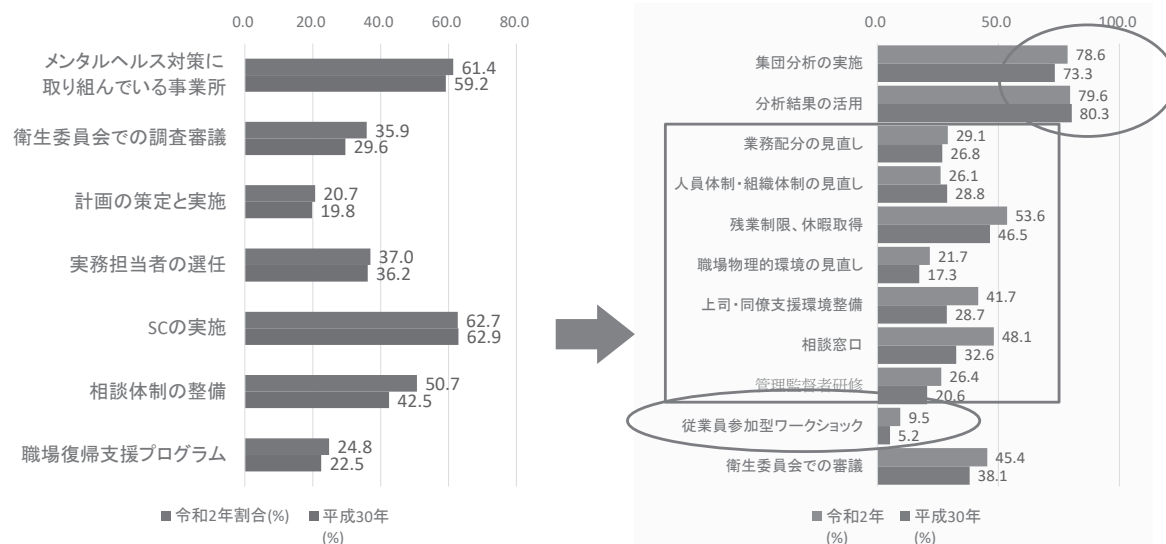
活用例：産業保健スタッフが職場に結果を フィードバック→職場改善の下準備



集団分析結果の活用方法3つのフェーズ



メンタルヘルス対策の取り組み内容別の事業場割合 /ストレスチェックを活用した職場環境改善の内容



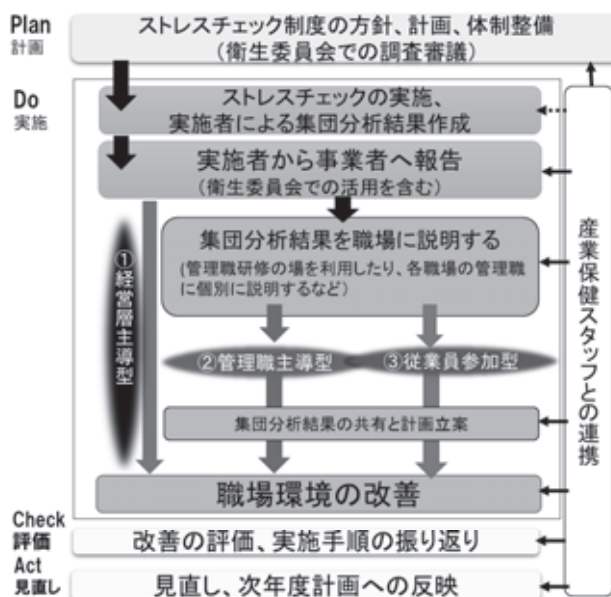
引用 令和2年「労働安全衛生調査(実態調査)」

主導型別にみた職場環境改善の3つの方式

職場環境改善の計画立案を誰が中心となって行うかで分類

- ① 経営層主導型
- ② 管理監督者主導型
- ③ 従業員参加型

産業保健スタッフはどの方式にも関与する



2 職場環境改善の意義

ストレスが少なく、働きやすい職場づくりを目的とした、参加型の職場環境改善が広がっています



職場環境改善は、健康状態の改善と生産性向上に資する科学的根拠がある取り組み

ストレスチェック制度においても
職場環境改善がストレスの改善に有効

費用便益の面でも職場環境改善は有効な取り組み

メンタルヘルス一次予防の費用対便益分析

・メンタルヘルス一次予防の取り組みは、①職場環境改善、②上司教育、③セルフケア対策、いずれも費用対効果があります。

	1人当たりの費用	1人当たりの便益
職場環境改善	7,660円	15,200-22,800円 ○
管理監督者教育A	5,290円	4,400ー6,600円 △
管理監督者教育B	2,948円	0円 △
個人向けストレス マネジメント教育	9,708円	15,200-22,920円 ○

1人当たりの費用：介入にあたって必要な費用の総額を介入群の従業員で割ったもの（従業員等の賃金や講師謝金）
1人当たりの便益：HPQ（労働生産性の指標）の介入前後の差×介入人数×年間賞与額

吉村健佑, 川上憲人, 堤明純ら. 日本における職場でのメンタルヘルスの第一次予防対策に関する費用便益分析, 産衛学雑誌, 55(1), 11-24 (2013)

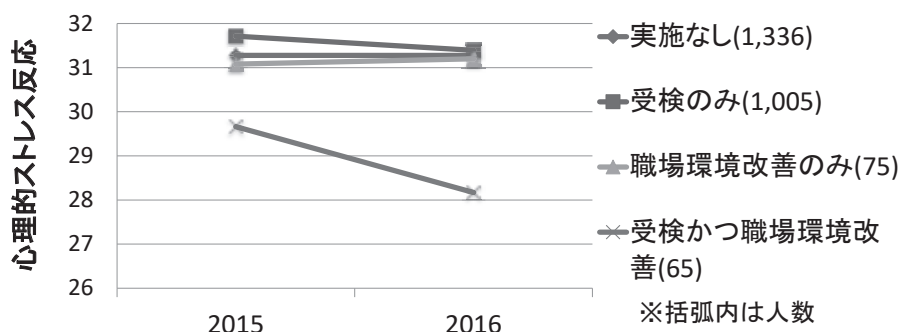
職場環境改善の有用性



ストレスチェック制度と職場環境改善の組み合わせが重要です。

日本人労働者約4,000名を対象としたインターネット調査

ストレスチェック後に職場環境改善が行われた 職場の従業員は心理的ストレス反応が改善



Imamura K, Asai Y, Watanabe K, Tsutsumi A, Shimazu A, Inoue A, Hiro H, Odagiri Y, Yoshikawa T, Yoshikawa E, Kawakami N (2018). Effect of the National Stress Check Program on mental health among workers in Japan: A 1-year retrospective cohort study. *Journal of occupational health* 60(4) 298-306

日本で行われたメンタルヘルスと生産性に関する参加型職場環境改善の科学的研究が、世界の研究者の間で参照されています。



AMERICAN COLLEGE OF
OCCUPATIONAL AND
ENVIRONMENTAL MEDICINE

JOEM - Volume 54, Number 5, May 2008

CME Available for this Article at ACCEM.org

Participatory Intervention for Workplace Improvements on Mental Health and Job Performance Among Blue-Collar Workers: A Cluster Randomized Controlled Trial

Akiyoshi Tsutsumi, MD
Masako Nagami, MA
Toru Yoshikawa, MD
Kazutaka Kogi, MD
Noriko Kawakami, MD

Learning Objectives

- Review the theoretical background and characteristics of participatory approaches to workplace intervention, including evidence to date on their use.
- Describe the process of the participatory intervention evaluated in this study and the types of changes that were designed and implemented in a work.
- Discuss the intervention's effects on mental health and job performance outcomes, along with factors that promote and hinder successful outcomes.

Abstract

Objective: To explore the effect of participatory intervention for workplace improvement on mental health and job performance. **Methods:** Employees from two randomly selected sites (intervention and five control sites) and 50 workers, respectively. The primary outcome was defined as the improvement in the following

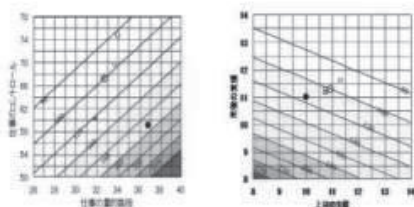
Observational studies suggest that improving the psychosocial work environment may improve mental health, and that mental health in the workplace is closely related to productivity.¹ Based on the observed literature, studies on the effectiveness of improving the work environment are called for.² Recent trends in workplace interventions include comprehensive and integrative approaches.^{3,4} An important element in these interventions is the participatory approach, which implies control and empowerment for those involved.⁵ Employees in the workplace will understand both problems and their solutions,⁶⁻¹⁰ a participatory approach is likely to ensure an appropriate risk assess-

参加型職場環境改善のRCT研究
堤 明純 他 (2009年)

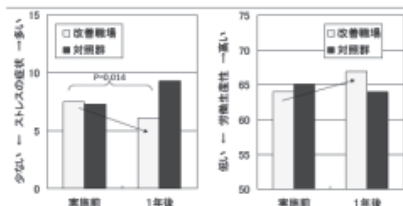
<論文の概要>

- 国内のある製造工場において、11職場（従業員数97名）を介入群・対照群に無作為割り付け
- 介入群には参加型アプローチによる職場環境改善を実施
- 参加型職場環境改善が職場のメンタルヘルスや仕事のパフォーマンスに与える影響を評価

異品種・多部品の注文生産に対応が困難であった製造業の例



ストレスおよび生産性に対する職場環境改善の効果



職場環境改善を実施した職場では、1年後にストレスが減少し、生産性が向上した。ストレス(0-28点)および生産性(0-100点)は従業員の自己評価に調査結果。

職場単位のGWで取り上げられた職場のストレス要因と改善策

区分	問題点	改善案
仕事のしやすさ	物品が整理されておらず業務を妨げる	器具・備品の整理整頓/保管場所明確化/部品見出し表作成/備品のラベル表示/製品入りの多段化改良/作業台設置/ツール工夫
	ライン編成の不備	業務に合わせライン再編レイアウト変更による動線の改善
技能の問題	作業員の技能不足	作業手順書の適宜更新
上司支援	部下数が多くトラブルに対応できない	サブリーダーの設置
同僚支援	中途採用者などもあり、作業員相互の交流が少ない	全員参加の清掃時間帯設定 職場の懇親会を頻繁に開催(一部で実施)
環境	ホコリ対策	ホコリよけカバー作成

事例：ストレスチェックに基づく参加型職場環境改善(いきいきワーク)のモデル事業



職場でのいきいきワーク開催



改善報告会で成果を共有

吉川 悦子, 土屋 政雄, 湯浅 晶子, 竹内 由利子, 吉川 徹, バイオリンプロットを用いた参加型職場環境改善の効果評価の検討. 産衛誌2018; 60(臨増): 330.

3か月以内に改善を実施

事例：自治体における職場環境改善の取り組み（京都府）



①職場ドック（職場におけるメンタルヘルス対策の取組の促進）及び②働き方改革運動（仕事の質の向上や職員自身の働き方改革）に約200の職場が参加しています。

新たな職場ドック推進リーダーは、養成研修を受けて、100近い取り組み事例が報告されています。



推進リーダー養成研修会（2ヶ所）で参加型職場環境改善の進め方について学ぶ（取り組み発表あり）



職場で改善の意見をまとめる検討会を実施。各自が片づけるルールを作成した。



マニュアル整備して担当不在時でも、機器トラブルに対応できるようになった。

参考：職場検討会・グループワークの持ち方と意義 / 【一般財団法人京都工場保健会】山根 英之、水本 正志、内田 陽之、岩佐 浩
特集：これができる「職場ドック」—広がる実践と活動のポイント 「労働の科学」71巻7号（2016年7月）

27

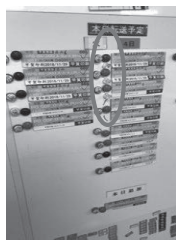
事例：企業における職場環境改善の取り組み（NISSHA株式会社）



ストレスチェックの結果を踏まえ、職場ドック（参加型職場環境改善）に興味のある職場から希望を募り毎年、2～3職場が職場ドックを行っています。職場ドックの手法は、ラインケア研修等を通じて紹介し2015年～2019年は外部労働衛生機関がサポートを行いました。

手法については、ある程度事業場に浸透したと考え、2020年以降は実施の可否も含めて各職場に任せる形に移行しています。

事例1



これまで活用していた業務確認表に、予定よりも時間がかかっている業務にマグネットをつけることで、どこに負荷がかかっているかをわかるようにした。その結果、業務のサポートがしやすくなった。コミュニケーションの向上にもつながった。

事例2



業務進捗は掲示物を各自確認をすることになっていたが、定期的に集まって各業務の進捗をメンバー間で確認する機会を設けた。各業務の状況が違うため、時間を決めるとするのは難しかったが、集まることで質問などがしやすくなった。

参考：職場ドックで進める働きやすい職場づくり / 【日本写真印刷株式会社】齋藤 明洋
特集：これができる「職場ドック」—広がる実践と活動のポイント 「労働の科学」71巻7号（2016年7月）

28

事例：病院における職場環境改善の取り組み (循環器専門病院)



- ① 各職場から選出されたファシリテータを養成
- ② 実際の取り組みは、ファシリテータを中心に職場ごとで実施
- ③ 成果発表会で共有・水平展開



ファシリテータ研修 ファシリテータによる職場でのワーク



病棟内の整理整頓・レイアウト改善

日勤開始時の申し送り状況比較



申し送りの効率化・省力化

参考：
1) 吉川悦子(2017). 医療・介護職場における参加型職場環境改善を支援するツール. 人間工学, 53, 112 - 113.
2) 吉川悦子, 吉川徹(2017). 医療機関のストレスチェック制度を現場で生かすために 看護師が安全で生き生きと働き続けられる職場環境づくりへの応用. 看護69(7) .66-69.

29

組織レベルで行われた39件の介入研究の系統的レビューでは、組織介入の3つの視点が注目されました



出典: Diego Montano, Hanno Hoven, Johannes Siegrist. Effects of organizational-level interventions at work on employees' health: a systematic review BMC Public Health 2014, 14:135

■ 物質的条件 (人間工学・作業環境) :

業務遂行時に必要なあらゆる物理的物質の影響・化学薬品の使用を含む
- 物品取り扱い、騒音、化学物質、人間工学など

■ 労働時間条件 (work-time) :

労働時間数、労働強度への介入
- 労働時間、作業速度、シフト数、締め切り、作業ペース、休憩回数など

■ 労働組織に関する条件 (organizational) :

心理的・社会的要因や業務の遂行に必要なプロセス・手順
- 仕事の要求度、仕事のコントロール、責任など
- 作業方法、各タスクの実施順チーム編成、組織内の階層構造など

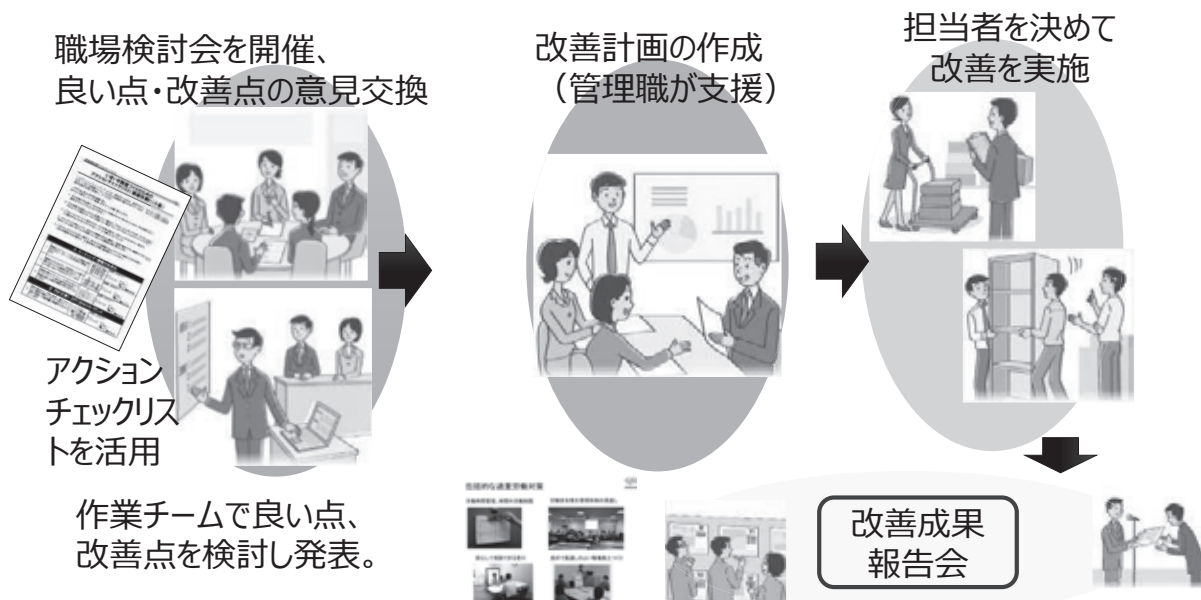
物質的条件のみ	2件
労働時間条件のみ	5件
労働組織条件のみ	16件
労働時間条件と組織条件	3件
物質的条件と組織条件	10件
3つの条件すべて	3件

- ① 半数で健康改善に有意な効果
- ② 包括的な介入は成功率が高い

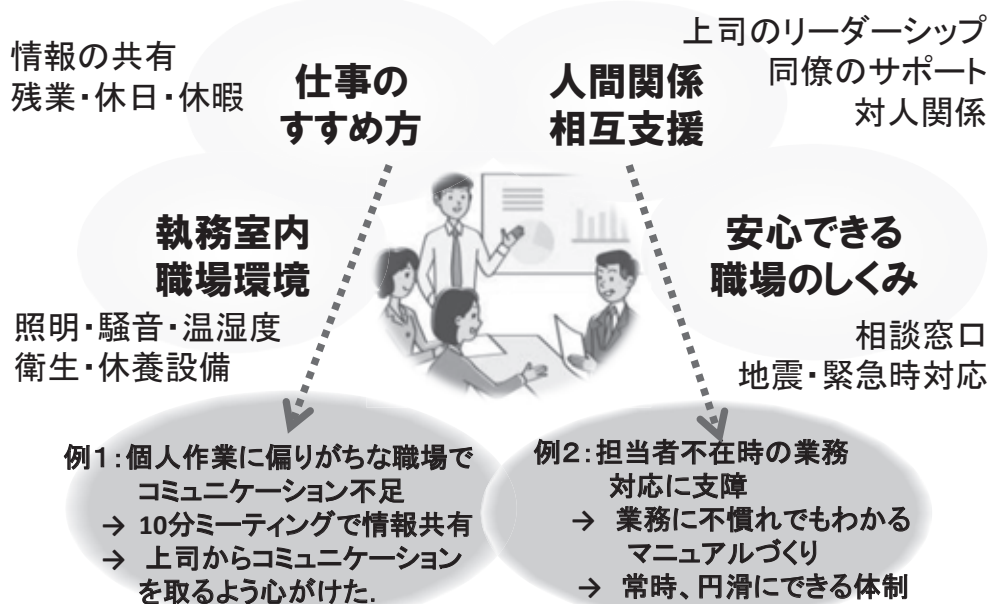
介入プロセスが、
有効な成果を得る
ために重要

吉川徹、土屋政雄、吉川悦子、森口次郎、佐野友美. 平成27年度分担研究「職場環境改善の工夫の検討」. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究(H27-労働一般-004)」

ツールの使い方の例、改善活動



ストレス一次予防のための職場環境改善視点



いきいき職場づくりのためのアクションチェックリスト (職場改善ヒント集)でとりあげる4つの職場環境改善領域



《改善領域1》 仕事のすすめ方



例：忙しい時期に備え、また休日・休暇が十分取れるように前もって業務を準備、調整します



《改善領域2》 作業場環境



例：換気設備、照明、低騒音設備で、快適な作業環境にします



《改善領域3》 職場の人間関係・相互支援



例：必要な時に上司に相談したり支援を求めたりしやすいコミュニケーション環境を整備します



例：育児・介護休暇

《改善領域4》 安心できる職場のしくみ

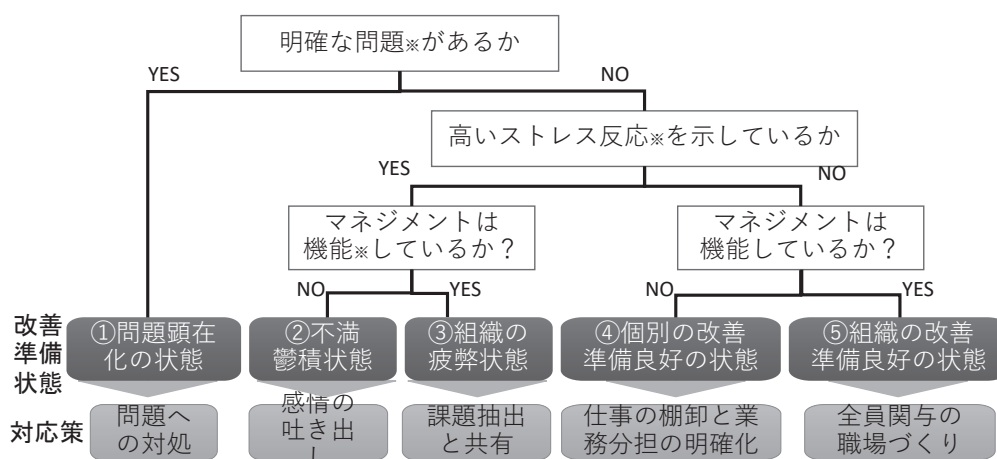


例：職場の将来計画や見通しについて、いつも周知されているようにします



33

課題：職場環境改善「準備状況」のとりえ方



※「明確な問題」メンタルヘルス不調による休復職を繰り返す人がいて周囲が対応に困っている、人間関係のこじれがあるなど、協働作業を行う前に解決することが必要な問題

※「高いストレス反応」ストレス調査などにより、職場全体で疲労感、イライラ感、不安感、抑うつ感、活気の低さなどが見られている状態

※「マネジメントの機能」普段の聞き取り、人員配置状況、ストレス調査による上司の支援指標などから総合的に判断（上司が多忙で席にいない、部下の数が多すぎる、分散職場、上司の専門分野でない業務などではマネジメントの機能が低下しやすい）

小林由佳他、「職場環境改善の継続展開のためのファシリテーター・コーディネーター用ポイントマニュアル」平成23年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」研究班 科学的根拠に基づくメンタルヘルス対策ガイドライン（職場環境等の評価と改善の浸透・普及編）p236-248

参考となる資料：ストレスチェック制度 集団分析＆職場環境改善のガイド



ストレスチェック制度における
集団分析の活用、職場環境改善
へつなげるためには？

こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト
<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

事業場におけるメンタルヘルスサポートページ（東京大学）
<https://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/>
より全文ダウンロード可能



実効的な職場環境
改善の具体的な手
法・手順



これから始める職場環境改善
～スタートのための手引～研修の教材

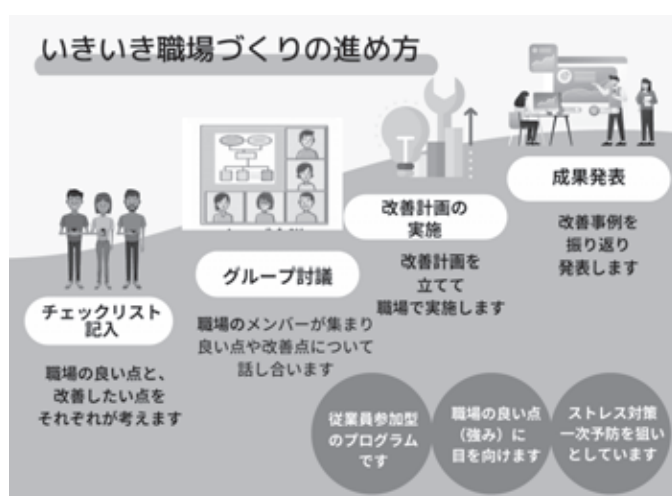
独立行政法人労働者健康安
全機構より全文ダウンロ
ード可能

<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyotabid/1330/Default.aspx>

3 職場環境改善のすすめ方



ITツールを活用した参加型職場環境改善プログラムの紹介を含め



- 職場環境改善は職場の良い点に注目
- 検討する際は、幅広い視点で
- 職場の話し合いの場面を大切に
- 簡便で効率化したプログラム運用

例：職場検討会をもとにした「職場ドック」の例
(高知、北海道、京都、福岡など)

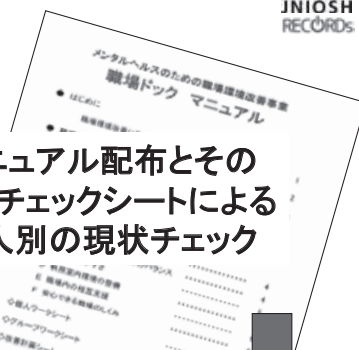


方針・手順明示は健康管理部門から
実際の取り組みは、10～20人の単位で、各職場で実施(チェック
リスト演習、グループ討議と改善計画・実施)、評価まで

推進担当者セミナー



マニュアル配布とその
中のチェックシートによる
個人別の現状チェック



職場単位の職場検討会
(60分程度)



改善計画の提出と期限内の実施



進む公務職場での参加型職場環境改善



福岡県：風通しの良
い元気な職場づくり



高知県職場ドック



北海道職場ドック



熊本県警察本部
メンタルヘルス研修



京都府職



人事院



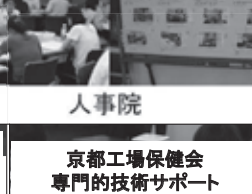
島市 職場改善ミーティング



大牟田市
衛生管理者研修



島根県教育庁
衛生管理者研修



京都工場保健会
専門的技術サポート



目黒区
より良い職場づくりPT

いきいき職場づくりのためのアクションチェックリスト(職場改善ヒント集)でとりあげる4つの職場環境改善領域



《改善領域1》

仕事のすすめ方



例: 忙しい時期に備え、また休日・休暇が十分取れるように前もって業務を準備、調整します

《改善領域2》

作業場環境



例: 換気設備、照明、低騒音設備で、快適な作業環境にします

《改善領域3》

職場の人間関係・相互支援



例: 育児・介護休暇

例: 必要な時に上司に相談したり支援を求めたりしやすいコミュニケーション環境を整備します

《改善領域4》

安心できる職場のしくみ



例: 職場の将来計画や見通しについて、いつも周知されているようにします

職場ドックの年間スケジュール



全体スケジュール

「職場ドック」の実施計画づくり

・職場へ周知する・推進者を決める・スケジュールを決める

開催時期
5月～6月

職場ドック推進者の研修

各職場での「職場ドック」実施期間
6月～12月

実施時期
7～8月

参加職場ごとの職場検討会

実施時期
9～11月

職場単位の改善計画作成

提出時期
12月

期限内に実施して
「改善報告書」提出

開催時期
1～2月

「職場ドック」成果報告会

【職場でのスケジュール】

マニュアル配布による事前準備
職場ドックチェックシートの個人記入

職場検討会(グループワーク)

- ・職場の良好事例から学ぶ
- ・職場環境を広くとらえて話し合う
- ・職場で実施可能な改善策を提案する

改善計画作成

- ・すぐに実施できる改善にしぼり込む
- ・改善計画書を作成し、提出する

担当者を決めて改善実施

改善報告書の提出

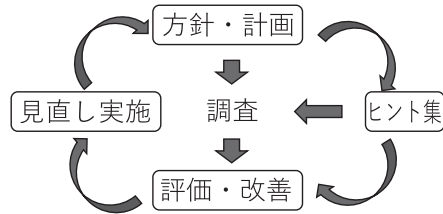
- ・改善の成果と写真をまとめる
- ・報告会で情報共有

「メンタルヘル스에役立つ職場ドック」より
一部改変し抜粋

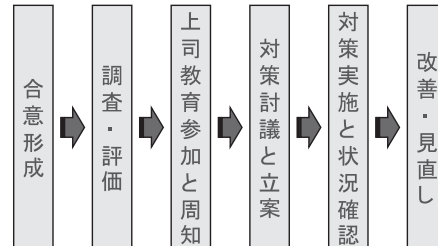
参考：国家公務員向け職場環境改善活動マニュアル



1 (1) 職場環境改善におけるPDCAサイクルの進め方



1 (2) 職場環境改善活動の進め方例



1 (2) 職場環境改善に係る準備・役割

各役割	合意形成	事前準備	対策討議と立案	状況確認
コーディネーター (人事担当、健康担当等)	企画、ファシリテータ設置・教育	各職場の状況把握、調査結果・評価のフィードバックと上司教育、職場ヒアリングと職場環境改善状態の検討、職場単位の会議の進め方について管理監督者と事前検討	府省全体の対策推進事項の管理・支援	対策の進捗状況とりまとめ、取組の効果評価
ファシリテーター (健康担当、保健師)	研修受講		参加型職場環境改善の推進	進捗状況の確認、取組の効果評価
推進担当者 (職場リーダー)		事前に担当役割付与	推進事項の実施記録	対策の実施、進捗状況管理



(人事院総務局、2013)

その1： いきいきワークの体験

ファシリテータ
○○事業場
担当産業看護職・心理職/担当産業医
△△ △△
連絡先：○○○○-○○-○○○○
電子メール：*****@*****.co.jp



皆さんの職場は働きやすい？

働きやすい職場とは、
例えば、安全で健康に怪我なく安心して働くことができて、仕事のやりがいがあり、お互い助け合い、楽しい職場。
働きやすい職場かどうかは、メンタルヘルス(こころの健康)と大いに関連します。

従業員が働きやすく、居心地がよいと思える職場を目指して、仲間同士ですぐできる改善に取り組むのが「参加型職場環境改善(いきいき職場づくり)」です。



いきいきワーク(60分)のスケジュールと使うもの



10分 <説明>
資料の確認とすすめ方
良好事例投票



10分 <個人ワーク>
チェックリスト記入
個人用ワークシート記入



30分 <グループ討議>
①職場の良い点、改善点
②改善計画作成



10分 発表と総合討議

使うもの

良好事例集

アクション
チェックリスト
個人用
ワークシート

グループ
ワークシート

改善計画・報告書

バスセッション：良好事例投票（写真投票）

資料2-2 オフィス版ツール1枚目または、資料2-1現業版ツール1枚目を使います→

- 良好事例投票（写真投票）（5分）
 - － ストレスが少なく、安全で健康に働く職場づくりに役立った12事例のうちから、働きやすい職場づくりのために、あなたが特に「よい」と思う事例3つを選んでください。
 - － ①3つの写真を選び投票
 - － ②最も良い写真1枚にピンク、2枚に黄色
- 近くの方と意見交換
- 自己紹介（1人2分程度）
 - － 名前、所属、参加のきっかけ、最近休日にしたこと
 - － 選んだ良好事例とその理由



メンタルヘルス一次予防のための
職場環境改善のアセスメントでは、
良好実践例からなる職場環境改善ヒント集が活用できます。



A 仕事のすすめ方			
1	全員が参加できるミーティングを定期的開催し、仕事のすすめ方について話し合います		提案しますか？ ☒ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
2	スケジュール表や掲示板、共有ファイルなどを活用して、必要な情報が全員に正しく伝わるようにします		提案しますか？ ☐ いいえ ☒ はい → ☐ 優先する
3	忙しい時期に備え、特定の個人やチームに業務が集中しないよう、業務量の調整や休日・休暇が十分取れるようにします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する

アクションチェックリストは様々な職場の働きやすい
職場づくりに役立った良好実践に基づき開発されました
－ ストレス対策・人間工学・環境衛生原則を採用



1 ホワイトボードを活用して、必要な情報や作業分担が全員に伝わるようにしました



2 時間外労働の上限を決めて、長時間労働を避けるような勤務体制にしました



3 消耗品の保管方法や表示を見直して、誰もがすぐに取り出せるようにしました



4 騒音や排熱が発生する機器類は離れたところに設置しました

45



5 更衣室に清潔でくつろげる休憩スペースを設けました



6 災害発生時や火災などの緊急時にすぐに対応できるようわかりやすく表示しました



7 必要な時に上司や同僚に相談しやすい座席配置を工夫しました



8 懇親の機会を工夫しました
(職場レクリエーション: 芋ほり大会)

46



9 個人のライフスタイルに応じた勤務調整ができるように配慮しました



10 仕事上の悩みやこころの健康について相談できる機会をつくりました



11 スキルアップに役立つ勉強会を職場内で開催しました



12 仕事のストレスについて研修会を実施しました

47

いきいきワーク(60分)の実際



10分 <説明>
配布資料(ツール)の確認
ワークの進め方の説明

使うもの

良好事例集

冊子
P 10



10分 <個人ワーク>
チェックリスト記入
個人用ワークシート記入

アクション
チェックリスト
個人用
ワークシート

冊子
P 11~13



30分 <グループ討議>
①職場の良い点、改善点
②改善計画作成

グループ
ワークシート

AO用紙
記入用



10分 発表と総合討議

改善計画・報告書

アクションチェックリストの使い方

A 仕事のすすめ方		
1	全員が参加できるミーティングを定期的開催し、仕事の進め方について話し合います	 提案しますか？ ☒ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
2	スケジュール共有のためのツール、共有ファイル、チャットボードなどを活用して、必要な情報が全員に正しく伝わるようにします	 提案しますか？ ☐ いいえ ☒ はい ☒ 優先する
3	時間外労働の上限を決めて、長時間労働を避けるような勤務体制にします（オンラインミーティングの開催上限間を決める）	 提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
4	忙しい時期に備え、特定の個人やチームに業務が集中しないよう、業務量の調整や休日・休暇が十分取れるようにします	 提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する

アクションチェックリストは様々な職場の良好実践（すでに行われている事例）に基づき開発されました
 - ストレス対策・人間工学・環境衛生原則を採用

いきいき職場づくりのためのアクションチェックリスト(職場改善ヒント集)でとりあげる4つの職場環境改善領域

《改善領域1》 仕事のすすめ方  例：忙しい時期に備え、また休日・休暇が十分取れるように前もって業務を準備、調整します	《改善領域2》 オフィス・作業場環境  例：換気設備、照明、低騒音設備で、快適な作業環境にします
《改善領域3》 職場の人間関係・相互支援  例：育児・介護休暇 例：必要な時に上司に相談したり支援を求めたりしやすいコミュニケーション環境を整備します	《改善領域4》 安心できる職場のしくみ  例：職場の将来計画や見通しについて、いつも周知されているようにします

職場ドックで行われた職場環境改善事例（北海道・京都）



グループ討論用ワークシートの例

グループワーク結果		記入例	
良い点	改善点	良い点	改善点
		1. スケジュールが共有できている	1. ミーティングスペースの確保
		2. 相談したり、支援を求めやすい	2. 書類・物品の保管方法の見直し

改善計画表の例

改善項目	現状	改善目標	実施方法	担当者	完了日
1. ミーティングスペースの確保	ミーティングスペースが不足している	ミーティングスペースを確保する	ミーティングスペースを確保する	吉川 徹	2023.12.31
2. ミーティングスペースの確保	ミーティングスペースが不足している	ミーティングスペースを確保する	ミーティングスペースを確保する	吉川 徹	2023.12.31
3. ミーティングスペースの確保	ミーティングスペースが不足している	ミーティングスペースを確保する	ミーティングスペースを確保する	吉川 徹	2023.12.31

改善報告の書式

改善報告書 改善項目 現状 改善目標 実施方法 担当者 完了日	
--	--

AMED「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業
プログラム名：認知症等対策官民イノベーション実証基盤整備事業（心の健康）
研究開発課題名：組織的介入による多角的な職場のメンタルヘルス対策の効果検証を目的とするクラスター無作為化比較試験



みんなで進める参加型職場環境改善

いきいき職場づくり (web版) のすすめ方

担当者説明会・ファシリテーター研修

POWI(ポウウィ)プログラム

Participatory Online-based Workplace Improvement プログラム

※本研修資料はAMED「組織的介入による多角的な職場のメンタルヘルス対策の効果検証を目的とするクラスター無作為化比較試験」(研究代表者：堤明純)の事業の一部です。

担当 分担研究者 吉川 徹(よしかわ とおる)
(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 統括研究員)

yoshikawa@h.jniosh.johas.go.jp

事例：新型コロナウイルス感染症対策におけるメンタルヘルスと参加型職場環境改善の取り組み



1回目：ハイブリッド型研修会
対面8割：オンライン2割



2回目～4回目：オンライン型参加型研修会
(全員オンライン)

(全4回 合計81名が参加)

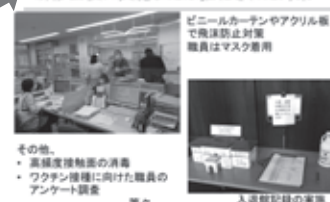
アクションチェックリスト：福祉・介護施設におけるCOVID-19対策のための視点(24)

- | | |
|------------------|--|
| A. 職員自身の健康管理(6) | ①職員の健康管理、②有症状者の出勤停止、③感染予防教育、④感染予防の正しい知識の普及、⑤入館の記録、⑥有症状者の健康管理 |
| B. 施設利用者の健康管理(6) | ①利用者の健康管理と利用条件、②感染予防教育、③感染予防の正しい知識の普及、④入館の記録、⑤有症状者の健康管理、⑥有症状者の健康管理 |
| C. 働く環境の整備(6) | ①職場の整理・整頓・清掃、②換気、③換気設備の点検、④換気設備の整備、⑤換気設備の点検、⑥換気設備の整備 |
| D. 感染拡大防止策(6) | ①手洗いの徹底、②個人防護具、③共有物品の消毒方法、④汚染物品の取り扱い方法、⑤感染(疑い)者との生活空間からの隔離、⑥感染(疑い)者との生活空間からの隔離 |

グループ討議で出された意見

- | | |
|---|---|
| すでに取られている点 | 改善点・さらに強化すべき点 |
| ・ 職員の健康管理
・ 有症状者は休める体制
・ 個人防護具の着用方法の徹底
・ 利用者への手洗いの促し
・ マスクを履ける利用者への働きかけの工夫
・ 部屋の換気
・ 更衣室のバーション設置
・ 更衣室のルール周知 | ・ 高湿度状態での換気(改善による点がある)
・ 共有物品(タオル等)の消毒のタイミングと方法
・ 室内や共有スペースの利用者のマスク着用徹底
・ パーテーションをとおらねばならない場所の利用者の感染対策
・ 感染発生時の職員のシフト変更、発生時の対応について共通認識ができるようにする |

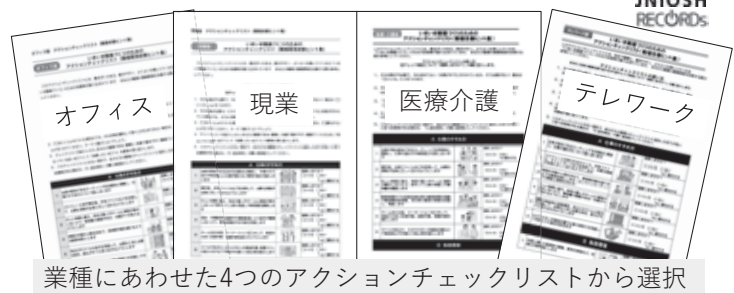
研修会後に実施または強化された対策



吉川悦子他 知的障害児者施設におけるCOVID-19感染症対策のための参加型研修プログラムの開発 産衛雑(特別号)2021

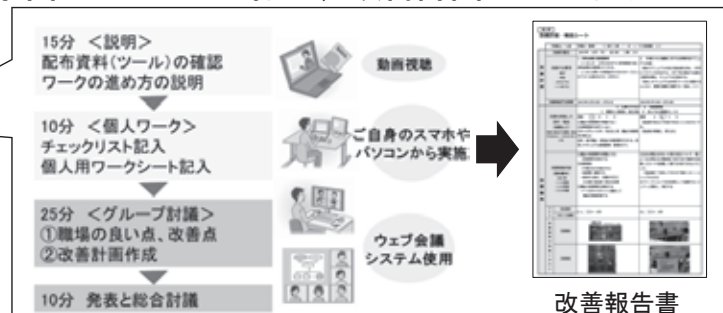
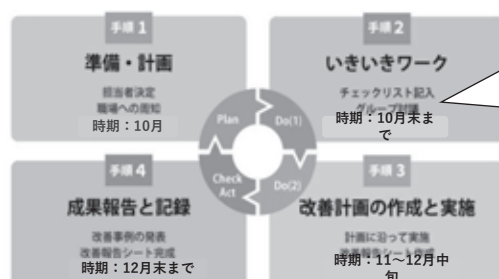
53

遠隔参加型職場環境改善プログラム：いきいき職場づくりウェブサイト



業種にあわせた4つのアクションチェックリストから選択

ウェブサイトにアクセスし、職場単位でワークを行い、改善計画を立てます



参加型職場環境改善の3つのステップと利用ツール



(1)キックオフワーク

アクション
チェックリスト

グループワーク
(職場検討会)

オンライン

Webベースの
アプリケーション

Zoom/Teams,
Webex など

アクションチェックリスト
(個人ワーク)

グループで良い点・改善
点を検討し発表

職場で
(オフライン)

(2)フォローアップ

改善計画を
作成

改善実施



計画作成と実施

(3)成果報告

改善成果報告会



共有と水平展開

55

職場環境改善の実施手順に関する 科学的根拠に基づくガイドライン(吉川ら、2013)



実施手順の基本ルール 職場環境改善における指針

良好事例の活用

対象とする組織/同業種にある良好実践から
学び、取組手順では実施可能な良好実践が
不可欠なことを強調します

労働者参加型の企画

小集団討議などの労働者参加型の取り組み
を推奨し、対象職場ではその半数以上の労働
者が改善活動に参加する仕組みを作ります

多面多重リスクに目配り

現場の多面にわたる心身の負担状態に対す
る改善策を広く取り上げます

出典: 吉川徹, 吉川悦子, 土屋政雄, 小林由佳, 島津明人, 堤明純, 小田切優子, 小木和孝, 川上憲人: 科学的根拠
に基づいた職場のメンタルヘルスの第一次予防のガイドライン, 産業ストレス研究, 20(2), 135-145 (2013)

まとめ：テイクホームメッセージ

1 メンタルヘルス対策の力点

- 労働者のメンタルヘルス不調は、過重労働、事故・災害への遭遇、ハラスメント・人間関係など多要因が重なって発生
- 業種、職種別で心理的負荷要因は異なる→職場ごとの検討が重要
- ストレスチェック制度を有効に活用

2 職場環境改善の意義

- 安全で健康に安心して働くことができる職場環境づくりの方針が大切
- 安全で生産的な人間関係だけでなく労働時間、チーム作業編成、オフィス環境、安心できる職場のしくみなど多要因に目配りする
- 健康経営など、職場全体の安全衛生のしくみと、心の健康作り計画をシンクロ

3 職場環境改善のヒント

- 職場環境改善のツールを活用し、継続的な取り組みと見直し
- 労働者が主体的に参加できる職場環境改善の取り組みを
- ITを活用した職場環境改善プログラムを運用するチームで支援します

総務省
MTC
自治行政局公務員部

令和5年度 地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案等に関する調査研究（概要）

1. 内 容

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（以下「公務上」という。）（638件※1）、平成27年4月から令和2年3月までの期間に公務上の災害と認められなかった事案（以下「公務外」という。）（570件※2）について、認定理由書や裁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。

※1 脳・心臓疾患226件、精神疾患・自殺事案412件 ※2 脳・心臓疾患169件、精神疾患・自殺事案401件

2. 成 果

① 被災者の個人属性、被災傷病名、職員区分、職務における負荷要因などの “データベースを構築”

② 「脳・心臓疾患」「精神疾患・自殺」に区分し、“基本集計、クロス集計を中心とした分析を実施”

③ 疾患名（決定時疾患名）をカテゴリ別に分類したことにより、“基礎情報を整理”

3. 主な分析結果

脳・心臓疾患

図 1-1 決定時疾患名の分布（公務上）

心・血管疾患 84件

脳血管疾患 142件

狭心症 4

心筋梗塞 29

心停止（心臓性突然死を含む。） 22

重症の不整脈（心室細動等） 15

肺塞栓症 1

大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。） 11

くも膜下出血 38

脳出血 44

脳梗塞（脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞） 27

高血圧性脳症 0

心・血管疾患（84件）の内訳※は、

・ 心筋梗塞 29件（12.8%）

・ 心停止 22件（9.7%）

・ 重症の不整脈 15件（6.6%）

・ 大動脈瘤破裂 13件（5.8%）

・ 狭心症 4件（1.8%）

・ 肺塞栓症 1件（0.4%）であった。

※内訳における（ ）内はすべて総数226件に対する割合

脳血管疾患（142件）の内訳※は、

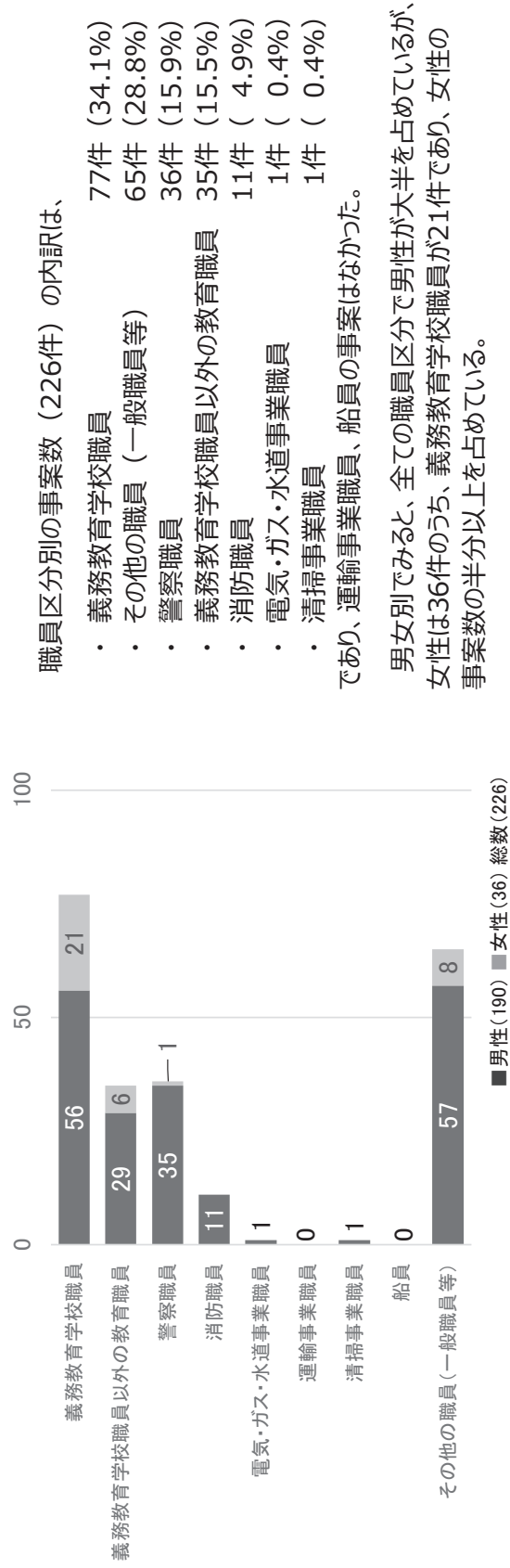
・ 脳出血 57件（25.2%）

・ くも膜下出血 48件（21.2%）

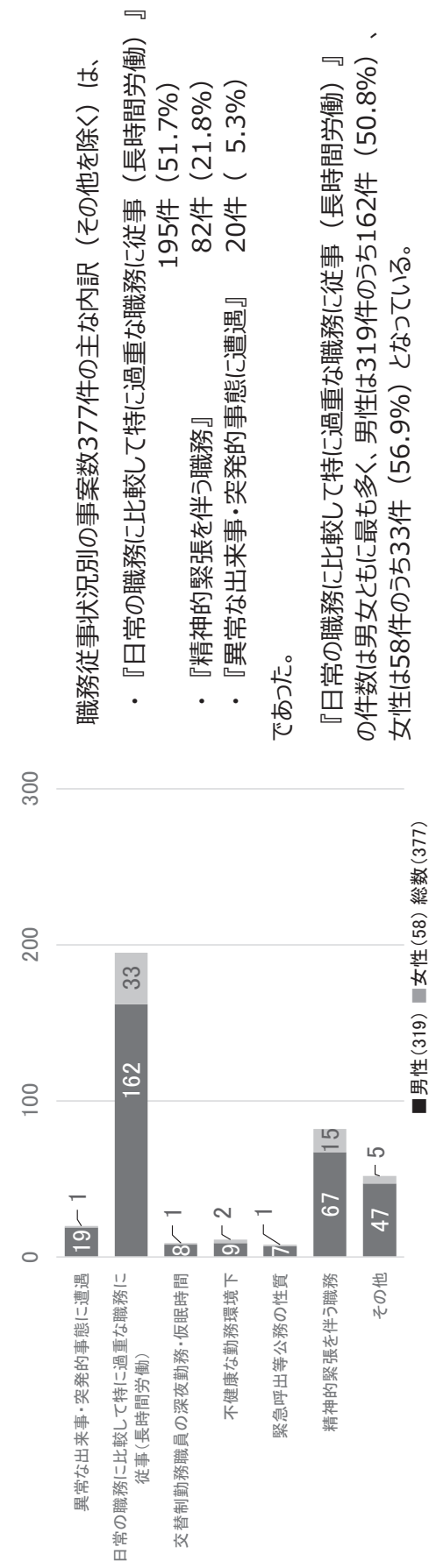
・ 脳梗塞 37件（16.4%）であり、高血圧性脳症はなかった。

- 107 -

脳・心臓疾患 図1-2 職員区分別の事案数（公務上）



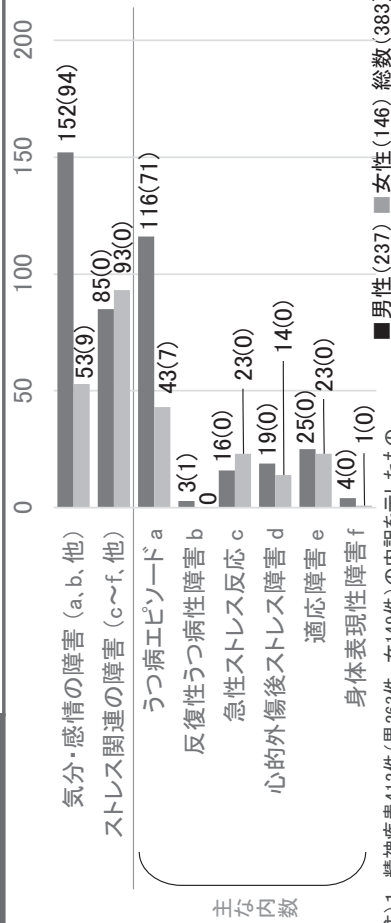
脳・心臓疾患 図1-3 職務従事状況別の事案数（公務上）



（注）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

図2-1 決定時疾患名の分布（公務上）



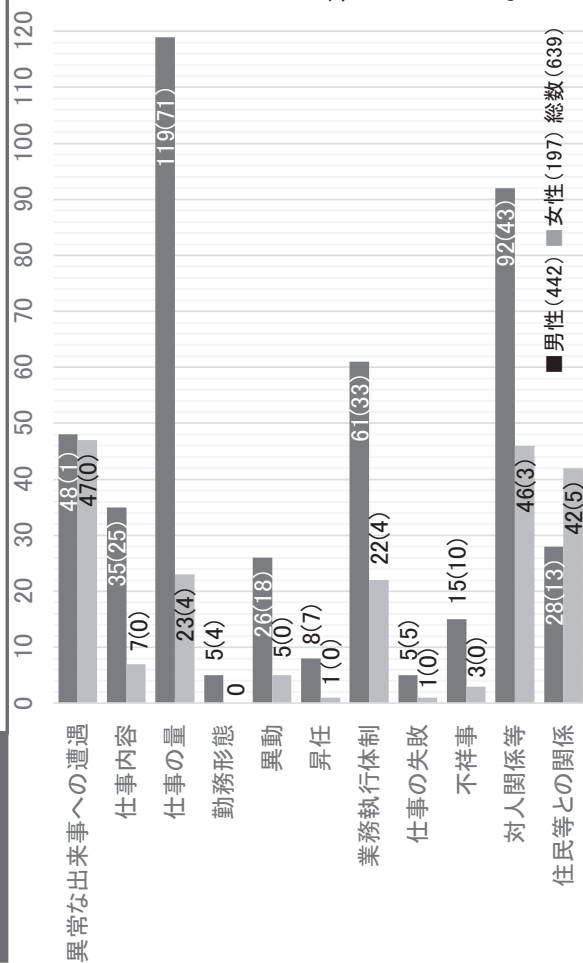
- (注) 1. 精神疾患412件 (男263件、女149件) の内訳を示したもの。
 2. () 内は、うち自殺事案の数。
 3. a～fは、国際疾病分類(ICD-10)コードに基づき、障害別に区分できた事案を集計。
 4. a, bに区分できなかった事案43件、c～fに区分できなかった事案53件(計96件)については、それぞれ「気分・感情の障害」、「ストレス関連の障害」に含めている。
 5. いずれにも分類できなかった事案29件については、上記グラフに含めていない。

(自殺事案)

自殺事案は123件で、分類できなかった20件を除く103件すべてが気分・感情の障害であり、このうち78件がうつ病エピソードであった。

精神疾患

図2-2 業務負荷「出来事」別の事案数（公務上）



- (注) 1. 精神疾患は412件 (男263件、女149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(639件)とは一致しない。
 2. () 内は、うち自殺事案の数。

業務負荷が認められる出来事の該当状況639件の主な内訳は、

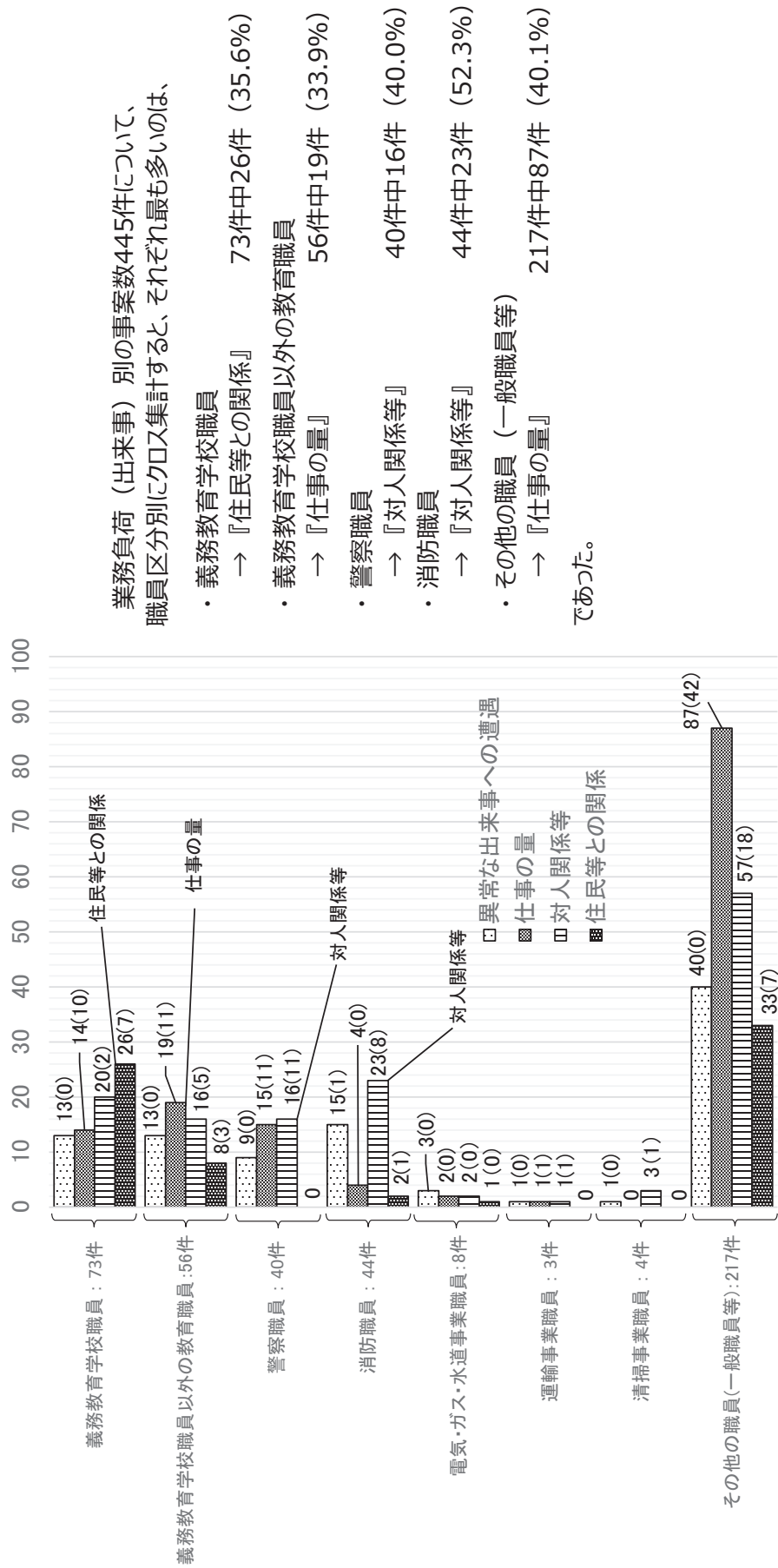
- ・『仕事の量』 142件 (22.2%)
- ・『対人関係等』 138件 (21.6%)
- ・『異常な出来事への遭遇』 95件 (14.9%)
- ・『業務執行体制』 83件 (13.0%) であった。

男女別で見ると、男性442件のうち、『仕事の量』119件 (26.9%)、『対人関係等』92件 (20.8%)、女性197件のうち、『異常な出来事への遭遇』47件 (23.9%)、『対人関係等』46件 (23.4%) が多くなっている。

(自殺事案)

自殺事案は246件で、主な内訳は、『仕事の量』75件 (30.5%)、『対人関係等』46件 (18.7%)、『業務執行体制』37件 (15.0%) となっている。

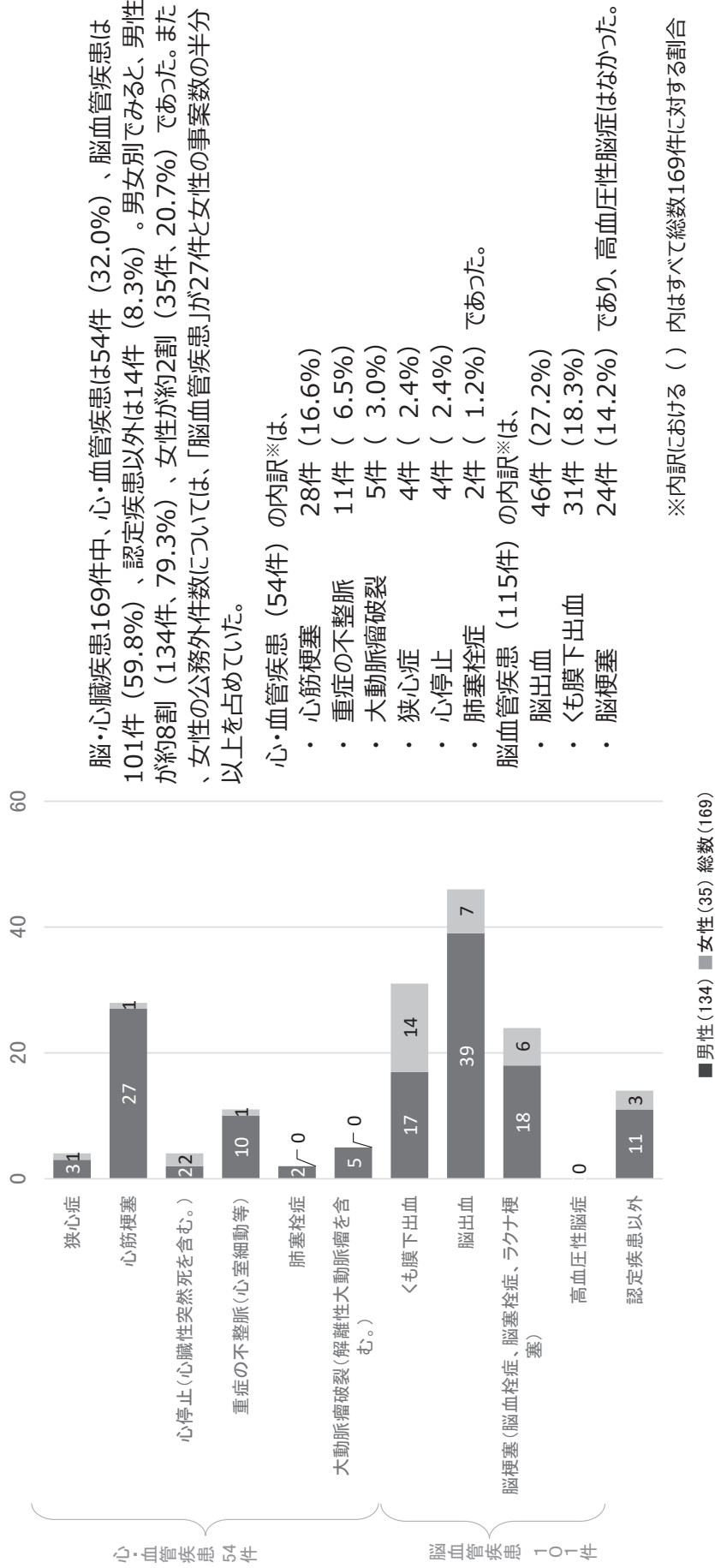
男女別で見ると、男性は『仕事の量』が多く71件、女性は『住民等との関係』が多く5件となっている。



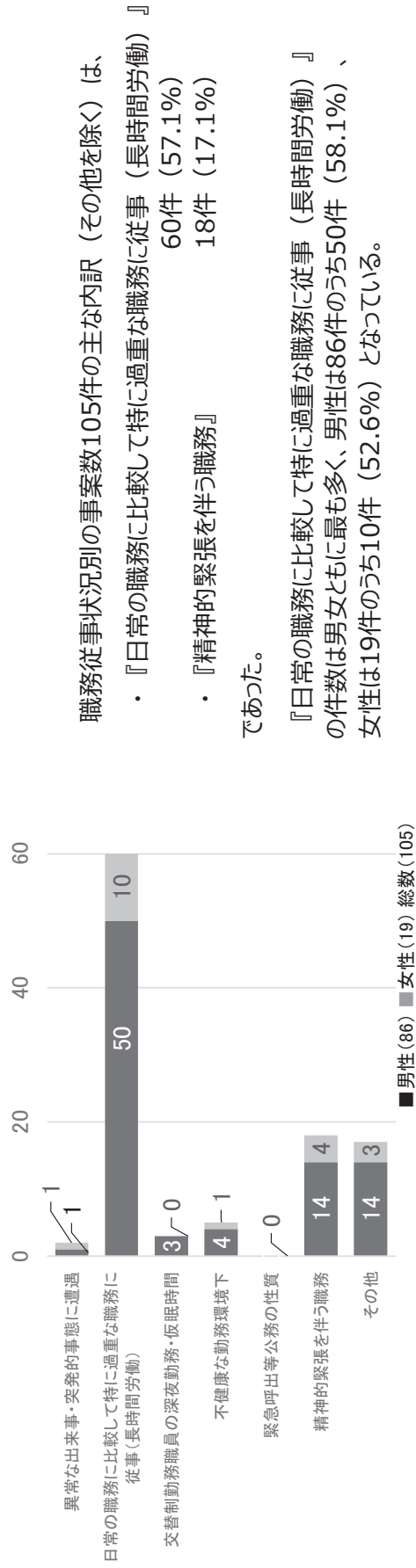
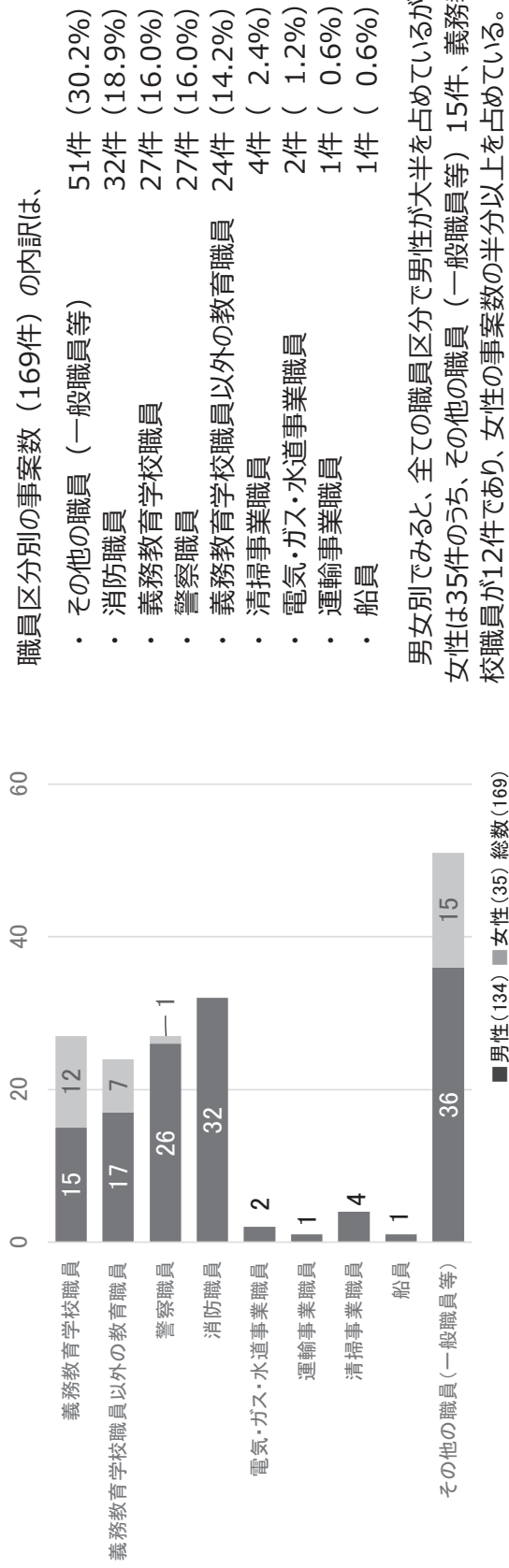
（注）1. 精神疾患は412件であるが、1つの事案に対し、複数の業務負荷（出来事）に該当する場合はそれぞれを1件としてカウントしているため、総数（445件）とは一致しない。

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。



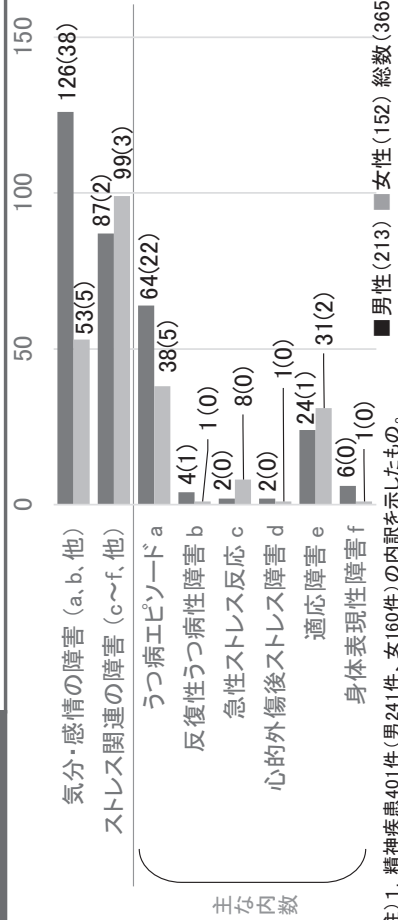
(注)「認定疾患以外」とは、「心臓血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について(令和3年9月15日地基補第260号)」の第2に掲げる「認定の対象とする疾患」に該当しない疾患事案を分類したものである。



（注）脳・心臓疾患は169件（男性134件、女性35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（105件）とは一致しない。

精神疾患

図4-1 決定時疾患名の分布（公務外）



(注) 1. 精神疾患401件（男241件、女160件）の内訳を示したもの。

2. () 内は、うち自殺事案の数。

3. a～fは、国際疾病分類(ICD-10)コードに基づき、障害別に区分できた事案を集計。

4. a, bに区分できなかった事案72件、c～fに区分できなかった事案111件（計183件）については、それぞれ「気分・感情の障害」、「ストレス関連の障害」に含めている。

5. いずれにも分類できなかった事案36件については、上記グラフに含めていない。

精神疾患401件中、気分・感情の障害は179件（44.6%）、ストレス関連の障害は186件（46.4%）、分類できなかった事案は36件（9.0%）。男女別で見ると、男性は気分・感情の障害が多く126件、女性はストレス関連の障害が多く99件となっている。

細分化した疾患名のうち主なものは、うつ病エピソード（注）102件、適応障害55件、急性ストレス反応10件、心的外傷後ストレス障害3件となっている。

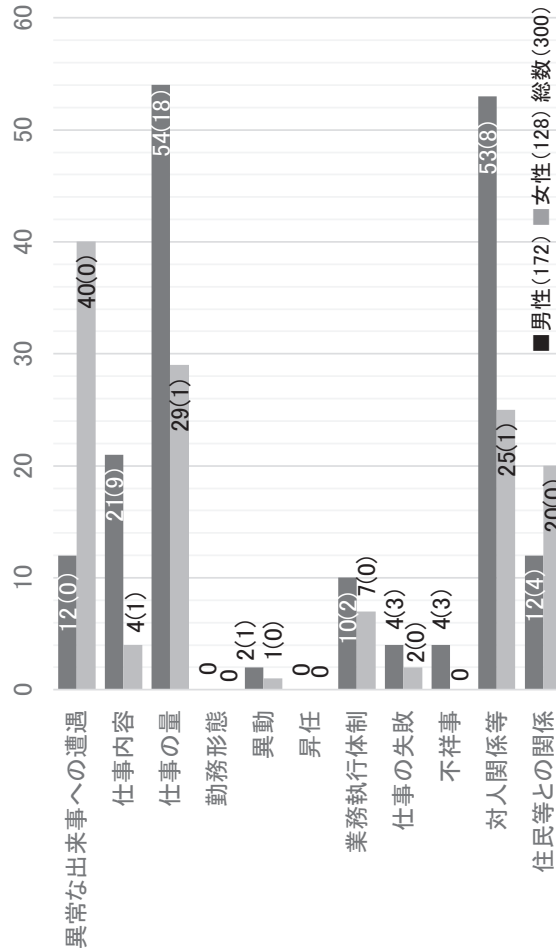
（注）うつ病エピソードとは、抑うつ（気分の落ち込み）の症状を示す疾患。

（自殺事案）

自殺事案は65件で、分類できなかった17件を除く48件のほとんどが気分・感情の障害であり、このうち27件がうつ病エピソードであった。

精神疾患

図4-2 業務負荷「出来事」別の事案数（公務外）



(注) 1. 精神疾患は401件（男241件、女160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（300件）とは一致しない。

2. () 内は、うち自殺事案の数。

業務負荷が認められる出来事の詳細状況300件の主な内訳は、

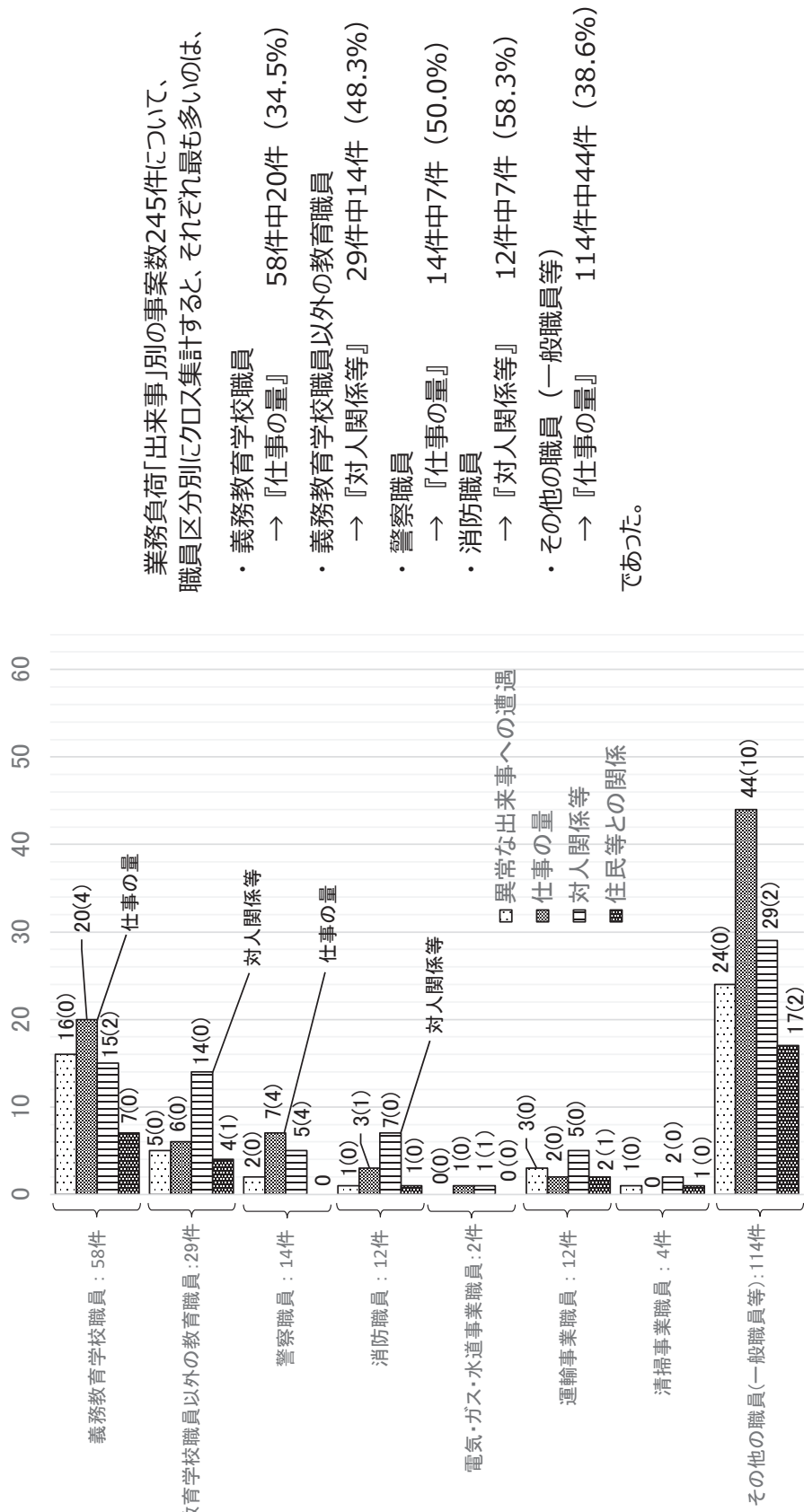
- ・『仕事の量』 83件（27.7%）
- ・『対人関係等』 78件（26.0%）
- ・『異常な出来事への遭遇』 52件（17.3%）
- ・『住民等との関係』 32件（10.7%）であった。

男女別で見ると、男性172件のうち、『仕事の量』54件（31.4%）、『対人関係等』53件（30.8%）、女性128件のうち、『異常な出来事への遭遇』40件（31.3%）、『仕事の量』29件（22.7%）が多くなっている。

（自殺事案）

自殺事案は51件で、主な内訳は、『仕事の量』19件（37.3%）、『対人関係等』9件（17.6%）、『仕事内容』10件（19.6%）となっている。

男女別で見ると、男性は『仕事の量』が多く18件、女性は『仕事内容』の量、『対人関係等』がそれぞれ1件のみであった。



（注）1. 精神疾患は401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（245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。

現業版

働きやすい職場づくりに役立った職場環境改善事例



1 始業時に全員が参加できる短時間のミーティングで情報共有しました



2 掲示板などを活用し、必要な情報が全員に伝わるようにしました



3 色分けやラベルの表示を使った保管方法で資材の取り違えや作業ミスを防ぎました



4 局所照明を使い、作業がしやすい視環境を確保しました



5 作業内容に合わせてレイアウトを工夫し、個人ごとの作業をしやすくしました



6 ゆっくりくつろげる快適な休憩スペースを設けました



7 上司が職場にいる時間を増やしたところ、上司に相談しやすい雰囲気になりました



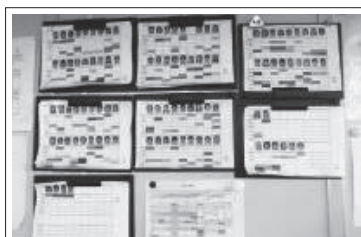
8 必要ときに相談しやすいよう日頃から意識的にコミュニケーションを心がけました



9 懇親会を開催し、職場のコミュニケーションが促進されました



10 こころや身体の健康相談ができる場や機会を設けました



11 技能や資格取得の状況を見える化し教育の機会や評価を公平にしました



12 チェックリストを活用して職場の良い点と改善点を皆で話し合う機会を設けました

働きやすい職場づくりのために特に役立つと思う事例を3つ選んで意見交換しましょう。

1. _____ 2. _____ 3. _____

現業版 アクションチェックリスト（職場改善ヒント集）

現業版

いきいき職場づくりのための アクションチェックリスト（職場環境改善ヒント集）

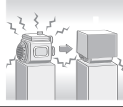
このアクションチェックリストには、働きがいのある、働きやすい、よりよい仕事にとりくめる「いきいき職場づくり」のための改善策が盛り込まれています。あなたの職場の職場環境を改善する際の参考にしてください。

－アクションチェックリストの使い方－

各チェック項目を読み「提案しますか？」の欄に記入します。

1. その対策が不要で、今のままでよい（対策がすでに行われているか、行う必要がない）場合は「□いいえ」に✓をつけます。
2. その対策が必要な（これから改善したい）場合は、「□はい」に✓をつけます。すでに対策が行われている場合でも、さらに改善したい場合には、この「□はい」に✓をつけてください。
3. 「□はい」に✓のついた項目のうち、その対策を優先して取り上げたほうがよい項目は、「□優先する」に✓をつけてください。3～5つ選ぶとよいでしょう。
4. チェックリストを記入したら、あなたの職場で安全・健康に、快適で働きやすい職場づくりのために「役立っている良い点3つ」と「改善したい点3つ」を最後の頁に記入します。
5. このチェックリストにはない項目で、自分たちの職場のチェックリストに追加したほうが良いと思う改善策がある場合は、「E. 追加項目」の欄に直接記入してください。

A 仕事のすすめ方			
1	全員が参加できる会合を定期的 to開催し、作業のすすめ方や特定個人に仕事が偏らない業務の配分を話し合います		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
2	掲示板、共有ファイルなどを活用して、必要な情報が全員に正しく伝わるようにします		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
3	忙しい時期に備え、特定の個人やチームに業務が集中しないよう前もって人員の見直しや業務量を調整します		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
4	深夜・早朝勤務の連続や不規則勤務により疲労が蓄積しないよう、勤務時間制や交代制を見直します		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
5	チーム内の分担、ローテーションを工夫して、負担の大きい反復作業、単調作業を減らすようにします		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
6	ラベルや色分け、わかりやすい作業指示書、防護カバーの取り付けなどで事故や作業ミス防止策を強化します		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する

B 作業場環境			
7	作業場の暑さや寒さ、明るさを整え、快適な作業環境にします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
8	騒音の出る機器類はカバーをつけたり隔離します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
9	有害化学物資や粉じんの発生源を隔離します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
10	物品や資材の整理・整頓、取り扱い方法や職場レイアウトを工夫し、個人ごとの作業をしやすくします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
11	快適で衛生的なトイレ、更衣室とゆっくりくつろげる休憩室を確保します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
12	災害発生時や火災などの緊急時に対応できるよう、訓練をしたり、通路を確保するなど日ごろから準備を整えます		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
C 職場の人間関係・相互支援			
13	上司は皆が自分で問題解決できるよう励まし、適切な助言をします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
14	必要な時に上司や同僚に相談したり支援を求めたりしやすいようコミュニケーションがとりやすい環境を整備します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
15	職場内の問題を同僚間で報告し合い、相談しやすいように、小会合や日報、メーリングリストを活用します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
16	職場内でお互いを理解し助け合う雰囲気が生まれるよう、日頃から意識的にお礼を言ったり、懇親の機会を持つなど工夫します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
17	作業の習熟や技能向上のための職場内での訓練の機会や研修の場を確保します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
18	学校、育児、介護など、個人のライフスタイルに応じて、勤務調整ができるようにします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
D 安心できる職場のしくみ			
19	個人の健康や職場内の問題などについて、プライバシーに配慮して相談できる窓口を設置します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する
20	職場の将来計画や見通しについて、いつも周知されているようにします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 優先する

21	職場での暴言や暴力、パワハラ等について対応する手順を定めます		提案しますか? ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
22	いろいろな立場の人（若年、高齢、女性、パート、障害）が職場の一員として尊重される働きやすい職場にします		提案しますか? ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
23	技能・資格取得の機会を明確にし、キャリアに役立つ教育やチャンスを公平に確保します		提案しますか? ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
24	健康増進や仕事のストレス軽減について、学ぶ機会を設けます		提案しますか? ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
E 追加項目			
25	（追加項目）上記以外で提案があれば加えてください		提案しますか? ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
26	（追加項目）上記以外で提案があれば加えてください		提案しますか? ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する

チェックリストを終えたら、あなたの職場で安全・健康に、
快適で働きやすい職場づくりに役立っている職場の良い点、改善点を3つあげてください。

役立っている良い点3つ	例：14 コミュニケーションがとりやすい	改善したい点3つ	例：12 緊急時のマニュアルを作る
	例：2 掲示板にお知らせが貼ってある		例：24 ストレス研修を実施する
	1		1
	2		2
	3		3

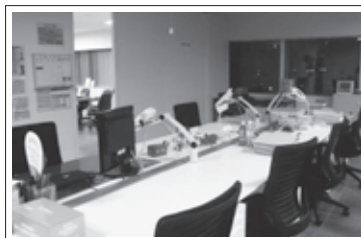
作成：平成29年度厚生労働科研「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」班「職場環境改善の工夫の検討」分担研究班

オフィス版

働きやすい職場づくりに役立った職場環境改善事例



1 ホワイトボードを活用して、必要な情報や作業分担が全員に伝わるようにしました



2 時間外労働の上限を決めて、長時間労働を避けるような勤務体制にしました



3 消耗品の保管方法や表示を見直して、誰もがすぐに取り出せるようにしました



4 騒音や排熱が発生する機器類は離れたところに設置しました



5 更衣室に清潔でくつろげる休憩スペースを設けました



6 災害発生時や火災などの緊急時にすぐに対応できるようわかりやすく表示しました



7 必要な時に上司や同僚に相談しやすい座席配置を工夫しました



8 懇親の機会を工夫しました
(職場レクリエーション:芋ほり大会)



9 個人のライフスタイルに応じた勤務調整ができるように配慮しました



10 仕事上の悩みやこころの健康について相談できる機会をつくりました



11 スキルアップに役立つ勉強会を職場内で開催しました



12 仕事のストレスについて研修会を実施しました

働きやすい職場づくりのために特に役立つと思う事例を3つ選んで意見交換しましょう。

1. _____ 2. _____ 3. _____

オフィス版 アクションチェックリスト（職場改善ヒント集）

オフィス版

いきいき職場づくりのための アクションチェックリスト（職場環境改善ヒント集）

このアクションチェックリストには、働きがいのある、働きやすい、よりよい仕事にとりくめる「いきいき職場づくり」のための改善策が盛り込まれています。あなたの職場の職場環境を改善する際の参考にしてください。

－アクションチェックリストの使い方－

各チェック項目を読み「提案しますか？」の欄に記入します。

1. その対策が不必要で、今のままでよい（対策がすでに行われているか、行う必要がない）場合は「□いいえ」に✓をつけます。
2. その対策が必要な（これから改善したい）場合は、「□はい」に✓をつけます。すでに対策が行われている場合でも、さらに改善したい場合には、この「□はい」に✓をつけてください。
3. 「□はい」に✓のついた項目のうち、その対策を優先して取り上げたほうがよい項目は、「□優先する」に✓をつけてください。3－5つ選ぶとよいでしょう。
4. チェックリストを記入したら、あなたの職場で安全・健康に、快適で働きやすい職場づくりのために「役立っている良い点3つ」と「改善したい点3つ」を最後の頁に記入します。
5. このチェックリストにはない項目で、自分たちの職場のチェックリストに追加したほうが良いと思う改善策がある場合は、「E. 追加項目」の欄に直接記入してください。

A 仕事のすすめ方			
1	全員が参加できるミーティングを定期的に開催し、仕事のすすめ方について話し合います		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
2	スケジュール表や掲示板、共有ファイルなどを活用して、必要な情報が全員に正しく伝わるようにします		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
3	忙しい時期に備え、特定の個人やチームに業務が集中しないよう、業務量の調整や休日・休暇が十分取れるようにします		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
4	時間外労働の上限を決めて、長時間労働を避けるような勤務体制にします		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
5	色分けやラベルの表示を見直して、必要なときに必要な物を、誰もがすぐに取り出せるようにします		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する
6	わかりやすい作業指示書や仕事の段取りを見直して作業ミスや事故を防ぎます		提案しますか？ □いいえ □はい ↳ □優先する

B オフィス職場環境			
7	オフィスの暑さや寒さ、明るさを整え、快適な作業環境にします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
8	騒音の出る機器類はカバーをつけたり隔離します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
9	有害化学物資や粉じんの発生源を隔離します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
10	物品や書類の整理・整頓、取り扱い方法や職場レイアウトを工夫し、個人ごとの作業をしやすくします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
11	快適で衛生的なトイレ、更衣室とゆっくりくつろげる休憩室を確保します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
12	災害発生時や火災などの緊急時に対応できるよう、訓練をしたり、通路を確保するなど日ごろから準備を整えます		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
C 職場の人間関係・相互支援			
13	上司は皆が自分で問題解決できるよう励まし、適切な助言をします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
14	必要な時に上司や同僚に相談したり支援を求めたりしやすいようコミュニケーションがとりやすい環境を整備します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
15	職場内の問題を同僚間で報告し合い、相談しやすいように、小会合や日報、メーリングリストを活用します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
16	職場内でお互いを理解し助け合う雰囲気が生まれるよう、日頃から意識的にお礼を言ったり、懇親の機会を持つなど工夫します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
17	職場間の相互理解を推進するために、職場や作業グループで情報を共有したり、連絡調整を行ったりします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
18	学校、育児、介護など、個人のライフスタイルに応じて、勤務調整ができるようにします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
D 安心できる職場のしくみ			
19	個人の健康や職場内の問題などについて、プライバシーに配慮して相談できる窓口を設置します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する
20	職場の将来計画や見通しについて、いつも周知されているようにします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい → ☐ 優先する

21	職場での暴言や暴力、パワハラ等について対応する手順を定めます		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
22	いろいろな立場の人（若年、高齢、女性、パート、障害）が職場の一員として尊重される働きやすい職場にします		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
23	技能・資格取得の機会を明確にし、キャリアに役立つ教育やチャンスを公平に確保します		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
24	健康増進や仕事のストレス軽減について、学ぶ機会を設けます		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
E 追加項目			
25	（追加項目）上記以外で提案があれば加えてください		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する
26	（追加項目）上記以外で提案があれば加えてください		提案しますか？ ☐ いいえ ☐ はい  ☐ 優先する

チェックリストを終えたら、あなたの職場で安全・健康に、
 快適で働きやすい職場づくりに役立っている職場の良い点、改善点を3つあげてください。

役立っている良い点3つ	例：14 コミュニケーションがとりやすい	改善したい点3つ	例：12 緊急時のマニュアルを作る
	例：2 掲示板にお知らせが貼ってある		例：24 ストレス研修を実施する
	1		1
	2		2
	3		3

作成：平成29年度厚生労働科研「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」班「職場環境改善の工夫の検討」分担研究班

グループ検討用ワークシート（良い点、改善点）

職 場 の 良 い 点

あなたの職場で、従業員が健康的に安全に、快適で働きやすい職場づくりに役立っている良い点3つ
（職場環境、ストレス対策、仕事のやりやすさなど含む）

ヒント集の 番号	あなたの職場の良い点（先進的な取り組み・工夫やその理由）
例 13	上司に相談したり、支援を求めやすい 上司の職場の雰囲気づくりで、風通しのよい縦横関係ができています
例 17	社内LANで全員のスケジュールは共有されているので、だれがどこで何をしているかがすぐに把握できる
1	
2	
3	

職 場 の 改 善 し た い 点

あなたの職場で、従業員が健康的に安全に、快適で働きやすい職場にするために改善したい点3つ
（職場環境、ストレス対策、仕事のやりにくさをもたらしているものなど）

ヒント集の 番号	改善したい点・課題（具体的なアイデア）
例 6	保管棚の整理整頓 ラベルを貼って、取り出しやすく、保管しやすいようにする
例 1	月曜日に行っていた朝会を復活する
1	
2	
3	

改善計画・報告シート

		所属名/人数	所属名(部署)												人(うち管理職 人)							
改善計画	改善計画日		年		月		日		記入者:													
	改善する事項		1.				2.				3.											
	・誰が ・何を ・どのように ・いつまでに																					
改善実施予定時間		年 月 日～ 月 日				年 月 日～ 月 日				年 月 日～ 月 日												
改善報告	改善を実施した目的・理由(背景など)		A 仕事のすすめ方 B 作業場・オフィス職場環境 C 職場の人間関係・相互支援 D 安心できる職場のしくみ																			
			領域 A B C D				領域 A B C D				領域 A B C D											
	内容の該当する領域: 該当するものに一つだけ○をつける																					
	改善実施内容(箇条書き)		1.				2.				3.											
	※記入例 ・○○の確保 ・△△の実施 ・□□の改善																					
コスト	参加者数																					
	かかった費用																					
改善前後の写真イラスト	改善前																					
	改善後																					

ストレスチェックを活用しよう

～労働組合の主体的参画で集団分析からメンタル不調対策を～

ストレスチェック制度の主目的は、事業者によるメンタルヘルス不調の未然防止（一次予防）にあり、職員自身の気づきを促しています。こうしたことから、結果は本人にしか開示されず、高ストレス者は自ら申し出ることによって医師との面談ができる（当局が初めて把握できる）仕組みをとっています。

他方で、この結果をもとに集団分析を活用して職場改善が行われなければ、ストレス原因は残ったままとなり、ほぼ意味のないことに労力を費やすことになってしまいます。皆さんの職場ではどうなっているのでしょうか。厚生労働省の「令和5年労働安全衛生調査」によると、集団分析結果を活用した事業所の割合は50人以上の事業所で52.1%、10～49人の事業所で17.3%となっており、自治労の組合員がいる職場も同様と考えられます。

事業主にストレスチェックを義務付けているのは日本以外にはなく、その意味では民間企業も含めて、働く上での深刻な課題として位置付けられているといえます。

ストレスチェックの必要性

そもそもストレスの許容量は、個々人によって違い、許容量を超えた状態（コップの水があふれた状態）が続き、コップそのものが壊れてしまうとメンタルダウンとなります。ストレス要因は仕事だけではありませんが、コップの水位が増えてきたときに適切に職場や家庭で対処し、あふれてしまわないようにしなければなりません。

ストレスチェックに、上司や同僚、家族など周辺からのサポートの項目があるのはそのためです。

集団分析について触れる前に、ストレスチェックの項目からどのような問題が見えるのか、を確認しておきます。

まず、仕事の量と仕事のコントロールについてです。仕事の量が多ければ心身の負荷が大きいことは当然ですが、さらに仕事がコントロールできない＝裁量が少ない場合には、よりストレスを感じることであります。逆にいえば、仕事量が多くても十分な裁量があれば、メンタルヘル스에 マイナスの影響を与えることはないといえます。また、仕事量が少なければストレスが少ない、というわけでもないことには留意が必要です。

次に、上司、同僚の支援です。ストレスチェックの結果、上司の支援が低い場

合には上司のマネジメントに問題があり、同僚の支援が低い場合は職場の雰囲気が悪いということを示しており、改善にむけた対策が必要です。

集団分析のポイントと労働組合の取り組み

これらを踏まえて、集団分析のポイントと安全衛生委員会などを活用して労働組合が事業主とともに取り組む内容について解説します。

① 性別や年代で分ける

例えば女性でストレス値が高い場合、職場内でのセクハラや性別役割意識による偏見に基づく発言などの問題が潜んでいるかもしれません。年代別では、若い世代であればサポートが不十分であったり、中堅では育児や介護などの課題を抱えている、といったことが考えられます。

② 雇用形態で分ける

また、常勤職員と会計年度任用職員などの非常勤職員で分けてみることも、結果から業務量や責任が処遇に見合っているのかといった問題が見えることもあります。

③ 職種で分ける

特定の職種、例えば複数以上の事業所にまたがって保育士のストレス値が高い場合、保育所などと本庁との意思疎通やルール、組織的な関係性に問題がある、共通して労働環境が過重負担になっている、といったことが考えられます。

④ 部や課など、セクションごとに分ける

最もポピュラーな分類ですが、安全衛生委員会や労働組合に情報が共有されていますか。プライバシーを尊重することは重要ですが、最小限の範囲で集団分析の結果を共有し、対策を講じなければ、ストレスチェック＝セルフケアにとどまってしまうです。

ストレス値が高い場合、仕事の量とコントロールの関係適切かどうか、職場の人間関係に問題はないか、管理職のマネジメントはうまくいっているのかなど、さまざまな要因分析が必要です。単に「業務量が多い」、「管理職の一部に厳しい人がいる」、「なんとなく雰囲気が悪い」、といったことにとどめず、経年で遡って推移をみることや①～③で示した異なる集団での分析とあわせて実態を把握することも必要です。

労働組合としては、安全衛生委員会で労働者の立場から事業主側に分析と対策を求めるほか、団体交渉などで改善要求を行うなど、労使で協力して取り組みを進めましょう。

例えば、

- ・残業時間が多い

→ 単年度問題なのか恒常的なのか、自己コントロールの値は比較していい

のか悪いのか

- ・仕事量は多くないのに同僚からの支援に問題がある
 - 管理職からの部下へ働きかけや情報共有は十分か、ミーティングなどコミュニケーションをとれるよう積極的に場を用意しているか、問題行動を起こす職員はいないか、一部の職員に業務が集中していないか

これらの問題は、どこの職場（部署）にも起こりうることであり、取り組みによって一旦改善されたとしても、別の職場（部署）で別の課題が生じる場合があります。

だからといって放置しておけば、精神疾患による休職者は増え続け、ますます職場が疲弊するという悪循環から脱することはできません。対応を求めるにしても、職員数の増などのトップ判断を求めるような場合には、首長対策が必要となりますし、管理職のマネジメントに問題がある場合には研修の実施や全庁的なルール作り、個別のセクションへの健康管理（安全衛生）担当部署や人事担当部署からの助言による改善、という手法も考えられます。また、職場でのフォロー体制に問題がある場合には、人事異動のルールの見直しによる対応が効果的なこともあります。

また、労働組合から組合員に対し、働き方の見直しや、ハラスメント行為の撲滅、運動など健康増進活動の推進など、直接組合員に訴えかけることも取り組みの1つとして考えられます。

いずれにしても、ストレスチェックを組合員個人の問題、セルフケアにとどめることなく、労使の課題、取り組むテーマとして、人員確保やハラスメント対策にもつなげることができる「出発点」の1つとして活用することが必要です。当局だけが集団分析結果を把握しているということのないよう、労働組合は当局に対し、情報の限定的な開示を求めるとともに、この間の職場実態の現状と改善にむけた対策の有無について確認するところからはじめましょう。

意に沿わない人事異動（昇任）辞令による被災

香川県丸亀市役所（人口 11 万人、正規職員数 980 人）市民活動推進課に勤めていた小野坂香織さんは、1996 年 4 月丸亀市役所に入職し、以来 19 年間丸亀市職員として日々職務に邁進してきました。そして、2015 年 4 月、生活環境部市民活動推進課の担当長（係長級）として配属となり、各地区コミュニティの役員の皆さんとの調整や、それに携わる地域担当職員との調整など、各地区コミュニティの行事などに直接参加することも多々ありました。そして、各地区へ出向かざるを得ない日中にこなせない事務仕事を時間外労働でカバーする日々を過ごしていました。それも周りの組合員からの「ちゃんと時間外つけなよ」との声にも、「自分の要領が悪いから」と、殆ど時間外勤務命令を受けずに不払い残業をしていました。そうする中で徐々にストレスをため込んでいきました。

このような状況の中、小野坂さんは、市民活動推進課に配属になった直近から 2 年続けて、「私にはこの仕事は向いていません。異動を希望します」と、異動希望調書を書いています。しかし、その希望は聞き入れられず、他の課への人事異動は行われず、3 年目の 2018 年 3 月には、同じ市民活動推進課で副課長への昇任内示が出されたのです。人事当局としては、コミュニティの役員との調整を、そんなに時間外労働せず、しっかりとこなして来た小野坂さんしか、副課長を任せる人はいないと判断したのです。しかし、小野坂さんの思いは真逆であり、まさに茫然自失の状態で、後任の担当長との引継ぎ準備を始めました。内示が出された翌日の 3 月 24 日（土）には休日出勤をして、引き継ぎ作業をしていたまさにその時、職場で、くも膜下出血で倒れたのです。その日の夕方、小野坂さんは救急車で病院に運ばれ、即日手術が行われました。そして術後、意識を回復した小野坂さんは、術後 5 日後には ICU の病床で力を振り絞りながら、まだ引継ぎメモを作成していました。しかしながら、その 2 日後に容体が急変し、その後 3 度の手術を繰り返した後、身体のほとんどの機能を失い、現在も意思能力が回復しないまま病院で療養生活を続けています。

地方公務員災害補償基金香川県支部へ公務災害申請

小野坂さんの夫は、香織さんが日頃から、「市民活動推進課の仕事が向いておらず他の職場に異動したい」との思いを持っていたことを日常の会話の中で承知しており、香織さんの無念を痛いほど理解していました。そのようなことから、香織さんが所属していた丸亀市職労とも相談し、丸亀市当局や職場の同僚・市役所の同期職員などの協力を得て、2018 年 10 月、地方公務員災害補償基金香川県支部（以下、「基金支部」）へ公務災害申請を行いました。

この申請に際しては、前述の通り、小野坂さんが対外的な各地区コミュニティの行事など以外の時間外労働については、正式な時間外勤務命令を受けずに時間外労働を行っていたことから、本来の労働時間を把握するためにパソコンのログイン・ログアウトの時間も調査し、さらには自宅への持ち帰り残業についても 1 日 1～2 時間を直属の課長が認定するなどして、資料として提出しました。また、被災前までの小野坂さん本人の毎年の健康診断の状況を添付し、決してくも膜下出血を発症するような健康状態ではなかったことも証明しました。そして、小野坂さんが、「市民活動推進課の仕事が合っていない」「この仕事で昇任などしたくない」などと言っていたという、職場の同僚の証言なども添付して公務災害申請を行いました。

主張が認められず、「公務外」認定

しかしながら、申請から10か月経った2019年8月に「公務外」との認定がなされました。

これまでの公務災害認定要件については、

発症前、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、これは、医学経験則上、心・血管疾患及び脳血管疾患を発症させる可能性のある特に過重な職務に従事したことをいい、勤務形態・時間、職務内容・量、勤務環境、精神的緊張の状況及び疲労の蓄積等の面で特に過重な職務の遂行を余儀なくされた、次の場合をいう。

ア 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た場合

イ 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

ウ 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

とされていました。

このことから、小野坂さんの被災について、基金支部は「所属が自宅作業の必要性及び主張されている自宅作業時間の妥当性を認めていることから、時間外勤務の評価に当たっては、主張されている自宅作業時間を勤務公署における時間外勤務の付加的要因として評価したが、本人の時間外勤務の従事状況は、上記のような過重労働に該当しなかった」としました。

また、「本人の発症前1週間の職務従事状況は、強度の精神的、肉体的過重性が認められるような職務に従事していたとは認められない。なお、発症日当日及び前日について、通常の日常業務と比べて『変化有』とされているが、人事異動に伴う仕事の整理、業務引継ぎの準備のため、パソコン操作等を行っていたものであり、強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務に従事したとまでは言えない」「本人の発症1か月前の職務従事状況は、防災訓練に出席するため休日出勤し、市議会定例会の質問に係る答弁書作成、決算特別委員会の資料作成、年度末の事務整理等のため、通常より業務量が多かったとされるが、休日勤務については振替日が措置され、答弁書及び決算特別委員会の資料作成、年度末の事務整理等は、本人の職、職務経験等に照らせば、強度の精神的、肉体的過重性が認められるような職務とは言えない」ともし、家族と過ごすべき休日を投げうっての休日出勤、自身には合わない仕事と思いつつの議会答弁書作成というストレスを全く鑑みない主張をしてきました。

そして、『10月～11月にかけては各地域で行われるコミュニティ祭りや文化祭などに出来るだけ顔を出しており自宅（高松市）と現地との往復が少なからず負担であったと思う』とされ、『課長、副課長、担当長で分担をしていたかもしれませんが、おそらく、あいさつ程度ということで、時間外などはつけていないとも思われます』等の証言からすると、強度の精神的、肉体的過重性が認められるような職務に従事したとまでは言えない」とし、本人がやむにやまれずサービス残業をしていることも考慮せず、「それぐらいの仕事でしょ」と言わんばかりの主張をしてきました。

さらには「基金本部専門医の医学的知見において、『本人が発症前に従事した業務は、本件疾病を発生させるほどの強度の精神的、肉体的過重性を有するものとは考えられず、本件疾病は、本人がもともと有していた動脈瘤が自然経過により破裂したことで発症したものと考えられる』とされることを踏まえると、本件災害は、公務と相当因果関係をもって発生したことが明らかな疾病とは認められない」とし、本人を実際診察した主治医の意見や健康診断の結果、既往症がなかったことを無視し、書面上だけで判断した基金本部専門医の知見にのみにより「公務外」といいう結論を見出したのです。

諦めずに、地方公務員災害補償基金香川県支部審査会へ審査請求

基金支部の「公務外」という認定を受け、本人の夫は、丸亀市職労とも相談し、「基金支部の公務外認定については、その主張について全く承服できない。これでは本人の無念を晴らすことができない。もう一度反論する機会が持てないか」との思いで、自治労香川県本部にもこの問題を持ち込み、今後の対応を協議しました。そして、「やはりこれであきらめるわけにはいかない」との結論に達し、2019年10月24日付けで、基金支部が下した認定に対し、審査する機関である地方公務員災害補償基金香川県支部審査会（以下「審査会」という）へ審査請求を行いました。

この審査請求に対し、基金支部は、それまでの主張を展開した「弁明書」を提出し、一步も譲るつもりはないとの意思を示してきました。

これに対し、本人側としては、次のような反論書を提出しました。最初の基金支部への請求では、「公務に起因する疾病であるか否か判断困難」としていた、丸亀市長の意見書についても、「本人は職責に対する責任感の強さにより、十分すぎるほど職責を全うしていた。しかしながら、その陰で本人はストレスをためこんでいたことには気づかず、本人の意欲と能力を評価し『副課長』への昇任を内定したが、そのことも本人のストレスの積み上げとなり、自然経過を超えて動脈瘤に作用したことは想像に易く、更なる総合的見地において、慎重な検討がなされることを希望します」との旨のものに変更し、主張を強化しました。

また、本人の抱えていたストレスについてより明確に表すため同僚・同期の丸亀市職員の意見書も、その対象者、内容とも強化しました。さらには、本人の職務上、直属の上司と並び、実質の職務命令権限を持っていた丸亀市連合自治会長にも意見書を提出してもらいました。その内容は「本人の仕事ぶりは素晴らしいものがありました。しかし今振り返ってみると、私からの依頼する内容の仕事量は行政職員の業務量をはるかに超えたものと確信しています。新しいまちづくりを目標とした中で事務局を担当していただいた「小野坂」さんには、言葉に表せないほどご負担をおかけし『病』にて倒れたことに大きな責任を感じています」というものでありました。住民の代表として、本人と接し、本人を頼りながら、コミュニティ運動を進めてきた責任者としての最大限の気持ちの現れでありました。

さらには、本人は毎日帰宅直前に夫にLINEで「今から帰る」との連絡をしており、その記録に基づいて、形式的な時間外勤務命令に表れない労働時間を積み上げた労働時間の記録を作成、さらには、そのLINE上で本人が常時漏らしていた「この仕事は自分に向いていない」等の悩みの記録も添付し、追加資料として提出してきました。

丸亀市職労組合員による嘆願署名行動

審査会への審査請求提出後から、丸亀市職労としては、この闘いを後押しするのは、同じ丸亀市役所で働く仲間の声しかないと考え、全組合員、管理職、会計年度任用職員にも声をかけ、公務災害認定を求める署名を呼び掛けました。その結果922筆の署名を集約することができました。ともすれば、「人事異動は誰にでもあること。それを理由にするのはわがまま」というような意見が出て、なかなか署名が集まらないのではないかと、組合では危惧していました。しかし、多くの組合員に署名していただいたことに深く感謝し、みんな同じ思いをしているのだと実感できました。

審査会口頭意見陳述実施

書面での本人側・基金支部双方のやり取りを終えた後、2021年4月8日、口頭意見陳述の場が設けられ、当時の丸亀市長（自治労県本部組織内の梶市長）をはじめ、本人の夫、丸亀市職労増富委員長、代理人の代表である藤田伸二元丸亀市議（元丸亀市職労委員長）、さらには同期・同僚の組合員も陳述人として出席し、強く公務災害認定を訴えました。特に、市長自らが口頭意見陳述に出席し公務災害認定を自ら訴えることはまれであり、審査会への大きなアピールとなったと思われました。

基金支部の判断を追認する、審査会の「公務外」との裁決

口頭意見陳述状況から、審査会での「公務災害認定」を確信していた私たちに飛び込んできたのは、審査会の非情な判断でした。2021年7月12日、審査会は、小野坂さんの災害を「公務外」とした基金支部の認定を支持する形で、私たちの「小野坂さんは公務災害だ」という主張をことごとく覆し、「公務外」という認定を行いました。私たちの主張の根幹である「不本意な人事異動によるストレス」についても、審査会は、「(基金)支部長の主張にあるとおり、人事異動内示は、毎年行われており、行政職員であれば希望に沿わない所属やポストに就く経験はありうることであるうえ、被災当日に行っていた業務も、異動に伴う仕事の整理、業務引継ぎの準備のためのパソコン操作等であるから、請求人が異常な出来事・突発的事態に遭遇したまでとは言えない」とし、「人事異動は誰にでもあること、わがまま言うな」と言わんばかりの非常に腹立たしい主張でした。

審査会は、また、こうも主張しました。「主治医は…『脳動脈瘤の破裂は不明』としており、その後任者も『精神的ストレスと血圧上昇の因果関係は証明できない』との意見を述べていることから、本件疾病の発症原因であると請求人の脳動脈瘤の亀裂の原因が精神的ストレスによる血圧上昇である、との事実を特定するための客観的な根拠は存在しないといえる」、つまりは、私たちがこれまでに主張してきた「主治医は小野坂さんには既往歴がないので、ストレスによる突発的な動脈瘤破裂の可能性があるので」との主張も退け、全く、労働者、弱者の立場に立とうとしない、本当に誰のための審査会かと言いたくなるような主張でした。

また、審査会は「平成30年3月18日に川西地区における自治会加入推進の地域巡回行事に参加し休日出勤している。…しかし、同週内の平成30年3月20日及び3月21日は振替休日と祝日により勤務していないことから、この間において、請求人が不眠・不休又はそれら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ものとは認められない」との主張もしています。つまりは、「不眠・不休で働いて、高橋まつりさんのように過労死するまで働かなければ、公務災害とは認めない」と言っているのと同じです。こんなことで、義務感に燃え、一生懸命働く公務員の命を本当に救うことができるのでしょうか。

さらに審査会は、「公務起因性の判断を行う上では、関係者による『請求人は公務上の過重負荷があった』と証言するだけでは足りず、あくまで客観的事実に基づいて、公務上の過重負荷が請求人に何らかの健康上の問題を生じさせていたかどうかについても検証する必要がある、…請求人が…医療機関を受診していた事実があるかどうか、職場でのストレスチェックの結果、請求人に公務の負荷による高ストレス状態が示されていたかどうかといった客観的事実の検証も必要である。ところが本件においては、…請求人が公務上の過重負荷を原因とする症状で医療機関を受診した事実はなく、職場でのストレスチェックも実施されていないことから、診療記録やストレス診断結果などの客観的資料は存在していない」と主張しています。つまりは、「ストレスが溜まって、にっちもさっちもいなくなっって初めて公務災害認定だ」と言わんばかりの主張でした。

再度諦めず裁判闘争へ

私たちは、このような、弱い立場の労働者を守る気がさらさら感じられない審査会の主張に屈することは出来ない、丸亀市役所で、ひいては全国の地方自治体で、また民間も併せ日本国内で、生活するために、そして、国民・住民・顧客のために、ストレスを抱えながら働いている労働者総体のために、この認定に屈することなく闘い続けなければならないと考え、たたかいを継続していくことを決意しました。この後のたたかい方としては、地方公務員災害補償基金本部審査会への再審査請求を行うか、地方裁判所へ訴訟を行うかという二者択一となります。地方公務員災害補償基金本部審査会への審査請求については、これまでの基金支部・審査会双方共の判断は、ともに基金本部の判断を仰いでいることは明らかであり、これ以上地方公務員災害補償基金の組織へ判断を仰いでも無駄であるという判断に至り、高松地方裁判所への提訴を決断しました。

そして、過労死弁護士連絡会議事務局次長の岩城穰弁護士をはじめ3人の弁護士に代理人に就いて、2022年1月7日に高松地方裁判所に、小野坂香織さんの公務災害認定を求める裁判を起こしました。3月24日に第1回口頭弁論期日を迎え、これに合わせ、丸亀市役所の小野坂さんの同僚、丸亀市職労役職員、自治労県本部・香川県職連合・高松市職連合の専従役職員を中心に裁判傍聴行動を行いました。その後、場所を移し、記者会見を行い、3人の弁護士・本人の夫から公務災害認定を求める訴えを行い、記者からの取材を向けました。マスコミから10人を超える記者等が詰めかけ、この模様は翌日の、四国・朝日・毎日の各紙朝刊に掲載されました。記者会見終了後、「小野坂香織さんの労災認定をみんなの力で勝ち取る会」と称した支援組織の結成総会を行い、梶正治前丸亀市長（残念ながら梶市長は2021年4月の市長選で落選）、丸亀市連合自治会長を代表とし、副代表に自治労県本部大熊委員長・丸亀市職労増富委員長、事務局長に自治労県本部小野副委員長を配し、自治労県本部挙げての闘争方針を確認しました。

この「小野坂香織さんの労災認定をみんなの力で勝ち取る会」結成を受け、まず、高松地方裁判所宛の「小野坂香織さんの公務外認定処分取消請求事件の公正な判決を求める要請署名」に取り組みました。署名用紙の文面に、小野坂さんの過重労働、意に反する人事異動、元々既往症がない中でも膜下出血の発生の状況などを訴え、全単組に、さらには香川県平和労組会議傘下の産別・単組にも協力要請を行い、裁判所への嘆願署名であるため、基本的には自筆での署名で呼びかけており、7,426筆を集約し、2023年6月1日（第6回口頭弁論）に裁判長へ提出しました。

そして、8回の口頭弁論を経て、2024年5月、裁判も大詰めとなる証人尋問を迎えました。証人尋問には、本人の持ち帰り残業、地域コミュニティの行事への参加、議会での質問に対する対応などを主張するために当時の直属の課長、本人の業務中の言動や、担当業務の大変さを主張するために直属の部下、被災を発見し、従前から残業仲間であった隣の課の職員、本人と同期入庁で頻繁に昼食を共にしていた同期職員、本人にどれくらい自治会活動推進の業務のプレッシャーが課されていたのかを示すために市連合自治会長、そして、本人の持ち帰り残業、自宅での様子を表すために夫と、6人の証人を立て、証人尋問に臨みました。そして、「自分に合わない仕事だ」「他の仕事に代わりたい」と思いつつも、「自分は手が遅いから」と、小野坂香織さんは、不払い残業を繰り返し、如何に、まじめにコツコツと業務に励み、その結果としてくも膜下出血に倒れたかを主張してきました。弁護士が、「労災裁判で、これほどまで使用者側も含め一体となって闘っていただいているのは異例である」とするように、まさに丸亀市役所一体となった闘いを展開してきました。

そして、この裁判も7月25日に結審を迎え、10月29日に判決が言い渡されることが決定しました。さらに、私たちとしては、判決までの最後の取り組みとして、公務災害認定を求める再度の嘆願

書名に取り組み、判決2か月前の8月29日に5,426筆を裁判所に提出しました。この間、一貫して原告であるこちら側は、基金支部審査会までには提出していなかった自宅に残っていた仕事に関する資料や本人の手帳や、心療内科の専門医による36Pにわたる意見書など、多くの新たな証拠を提出してきましたが、被告である基金支部は、その証拠による主張に対する反論のみに終始し、新たな証拠提出は全くありませんでした。そして証人尋問にも被告側からは証人を立てることもありませんでした。行政訴訟の勝訴率は1割であるとは認識しながらも、このような状況から、私たちの勝訴は揺るがないものであると確証していました。いかんせん、勝利を確実なものとするため、昨年3月行った7,000筆を超える嘆願書名に続き、判決に向けて、丸亀市職労をはじめ自治労県本部、そして香川県平和労組会議にも協力要請をし、裁判所宛の嘆願署名にも取り組み、8月27日提出してきました。

基金支部審査会裁決を上回る「不当判決」

2024年10月29日に判決が言い渡されました。結果は、「原告の請求を棄却する」という非常に残念で厳しい判決でした。これまでの2度にわたる大衆署名、心療内科の権威である松葉医師の35ページにわたる意見書、6人の承認を立てた証人尋問など、可能な限りの取り組みを展開してきましたが、私たちの思いは、裁判所の判断を突き動かすことはできず、勝訴率1割と言われている行政訴訟の厚い壁を打ち破ることはできませんでした。

判決理由には、①自宅残業は現認されておらず、労働時間には算入できない、②本人が毎日退庁時に夫に送っていた帰宅を知らせるLINEのメッセージは私的なものであり業務とは関係ない、③人事異動によるストレスは誰にでもあるもので発症の原因とは評価できない、④医師の意見書は自宅残業を前提としているので評価できない、とのこれまで基金支部が評価してきたものも覆す後退したものとなってしまいました。

諦めずに控訴

しかし、本人の夫、そして丸亀市職労としても、このまま引き下がったのでは、本人の苦労が浮かばれず、またこれからの自治体職員の働き方にも悪影響を及ぼすと考え、即日、控訴の意思を確認し、11月8日付けで、高松高等裁判所に控訴状を提出しました。そして、2025年1月6日には控訴理由書を提出し、第1回口頭弁論期日は2月6日に決定しています。

控訴理由書には、

① 自宅残業について

「判決では一定の自宅残業があったことは認めつつ、作業時間を特定することが困難であることから一切の自宅残業時間を認めないとしていることは不当である。証人の証言から推認される1日1～2時間程度の自宅残業を認めるべきである」

② 夫に送っていた帰宅を知らせるLINEのメッセージについて

「原告は、業務が終了したタイミングで、夫に対し、ほぼ毎日LINEで帰宅時間を知らせていた。私的なやり取りと言えそうであるが、LINEという媒体に記録が残っていることを考えればこれ以上ない客観的証拠である」

③ 量的過重性だけでなく、質的過重性を総合考慮する意義

「判決は、2021年9月の『心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について』において、労働時間以外の肉体的負荷及び精神的負荷を考慮するように改訂されたことの意味を十分に理解していない。原告は、元より血圧も正常、内臓疾患的には極めて健康体であったことは

松葉医師の意見書でも証済。仮に自宅残業が認められなくとも、証人の証言から、原告がため込んでいたストレスにより動脈瘤が急激に増悪したことは、松葉医師の詳細な意見書を見れば明らか。労働時間だけに固執することなく、質的過重性（ストレス）を評価すべき」との反論を記載し、提出しています。

ストレス起因を公務災害認定へ～新たな挑戦～

前述の通り、これまでの公務災害認定においては、労働時間がいわゆる「過労死ライン」に到達しているかどうか最優先の判断基準とされてきました。しかしながら、2020年5月に厚生労働省が認定基準に「心理的負荷」を加える改正を行いました。小野坂さんが被災した後のことではありますが、大きな前進ではないかと考えています。いずれにしても、私たちとしては、これまで、「そんなのはただのわがままじゃないか」と思われがちだと考えていた「人事異動によるストレス」、これを単組の組合員に、そして自治労香川県本部全体の組合員に理解を得られたことが大きな自信となっています。これまで、認定を受けたという例を見ない人事異動によるストレスを主軸とした公務災害認定闘争ではありますが、「不眠・不休で働いていなければ公務災害とは認めない」という基金支部の主張を覆し、小野坂さんの公務災害認定が勝ち取れる日まで闘い続ける決意を述べさせていただいて、闘いの報告とします。

小野坂公務災害闘争の経過報告

- 2018年3月23日 小野坂本人に対する同じ職場での副課長昇任内示発令
- 24日 発症（意識あり）➡救急車で「四国こどもとおとなの医療センター」（隣接市 善通寺市にある国立病院機構病院）へ搬送
- くも膜下出血と診断、入院、手術（脳動脈瘤コイル塞栓術、脳室ドレージ、脳血管手術）
- 30日 手術（脊髄ドレーノージ？）
- 4月2日 手術（経皮的脳血管形成術）
- 3日 手術（経皮的脳血管形成術）
- 25日 手術（水頭症手術・LPシャント手術）後四肢麻痺、意思疎通困難
- 5月24日 橋本病院（善通寺市の隣接市の三豊市）転院、ADL全介助、経管栄養
- 6月21日 慢性硬膜下血腫の手術のため、再び「四国こどもとおとなの医療センター」転院、手術（穿孔洗浄術）
- 29日 橋本病院転院（医師：登内彰）
- 9月15日 橋本病院 正岡哲也医師 身体障害者診断書発行
- 10月18日 高松市民病院塩江分院（本人住所市）転院、療養中
- 19日 地方公務員災害補償基金香川県支部へ公務災害申請
- 2019年8月9日 地方公務員災害補償基金香川県支部より公務外認定通知
- （公務外とされた主な理由）
- ・本人には脳動脈瘤があった（10mm程度） 素因があった
 - ・自然経過を超えて素因を増悪させるほどの量的質的な過重な業務に従事していない。
 - ・従事していた業務に量的、質的な過重性はない。
- 10月24日 地方公務員災害補償基金香川県支部審査会へ審査請求
- 2020年6月12日 地方公務員災害補償基金香川県支部からの2019年11月28付けの弁明書受理
- 8月27日 当方からの反論書提出
- 9月25日 地方公務員災害補償基金香川県支部からの再弁明書
- 10月21日 当方からの再反論書提出
- 2021年4月8日 地方公務員災害補償基金香川県支部審査会口頭意見陳述
- 7月12日 地方公務員災害補償基金香川県支部審査会からの裁決書（請求棄却）
- 7月20日 当方闘争委員会にて裁判提訴を決断

11月16日	大阪過労死問題連絡会 事務局長岩城弁護士・西川・清水、3人の弁護団に代理人依頼 ⇒ 受諾
2022年1月 7日	地方公務員災害補償基金香川県支部を相手取り、高松地方裁判所に提訴
3月24日	第1回口頭弁論 支援組織「小野坂香織さんの労災認定をみんなの力で勝ち取る会」結成 記者会見
6月 2日	第2回口頭弁論
8月25日	第3回口頭弁論
10月18日	第4回口頭弁論（自宅に残っていた資料、手帳等を証拠書類として提出）
12月16日	第5回口頭弁論
2023年6月 1日	第6回口頭弁論（心療内科医 松葉医師による36 Pに及ぶ意見書提出） 7, 4 2 6筆の嘆願署名を裁判所に提出 （自治労県本部、香川県平和労組会議傘下の産別単組へ要請 自筆署名）
8月29日	第7回口頭弁論
11月 2日	第8回口頭弁論
12月19日	口頭弁論準備（証人尋問に関する方向性協議 WEB）
2024年2月29日	口頭弁論準備（証人尋問に関する時間割等の協議 WEB）
5月 9日	集中証拠調べ（証人尋問） 元上司、元部下、被災発見職員、同期入庁職員、市連合自治会長、夫 6人により、公務起因性を主張
7月25日	第9回口頭弁論（結審） 弁護団による最終意見陳述
8月29日	5, 4 2 6筆の嘆願署名を裁判所に提出 （自治労県本部、香川県平和労組会議傘下の産別単組へ要請 自筆署名）
10月29日	判決言い渡し（敗訴）
11月 8日	高松高等裁判所へ控訴
2025年1月 6日	控訴理由書提出
2月 6日	高松高裁第1回口頭弁論

「高年齢労働者の働き方に関する 現業評議会での取り組みについて」

～安全で安心な職場環境の構築にむけ～



2025.02.07

2025年度自治労安全衛生集会
自治労本部現業局長 吉村秀則

現業職場を取り巻く状況について ～高齢化と業務内容の多様化・複雑化～

【現業職員の状況】

地方公務員給与実態調査結果(2023年度)では(総務省)

一般行政職の55歳以上は15.5%

現業職員の平均年齢は51.9歳(前年度から0.2歳上昇)

年齢別職員数の内訳では55歳以上が43.4% 一方で30歳未満が3.1%

誰もが安全で安心して働き続けられる職場環境を整備することが重要

とくに高年齢労働者の働き方については、職場全体で対応することが望ましいが、
現業職場では困難職種もある

現業職場では労働災害の発生率が高い

現業職場は職種によって配置基準もバラバラ
一定の職員が配置されている職場もある一方で、

慣れない業務、1人で行う業務は
死亡事故に繋がる可能性が高い

限られた人数(少人数)の中で決められた業務量を行う職場もある

1人職場もあり、職場全体で業務量を調整するのが難しい

現場における業務量の変更が困難な状況の中で、働き方については重要な課題

現業職員の業務内容に高年齢が加わることで、労働災害のリスクが高まる

高年齢労働者の業務内容について ～どのような考えのもと進めていくのか～

【考え方】

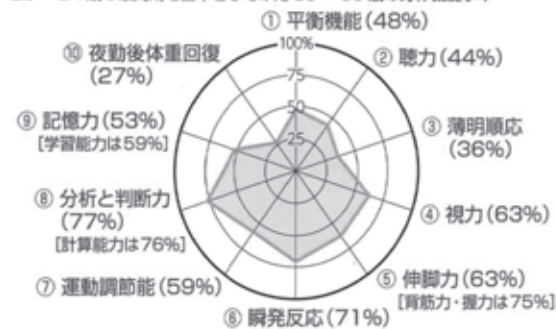
高年齢労働者が持っている能力(知識や経験)を十分に発揮できる職場環境の構築一方で、加齢に伴う心身機能の低下が現れ、労働災害発生の要因の一つになる

↓
加齢に伴う心身機能の低下、
新しい機械・技術への対応、
若年労働者との
コミュニケーションのあり方等を考慮し、
機械設備・作業環境・作業方法の改善、
健康の保持増進、快適な職場環境の形成
安全衛生教育の実施などの
対策を講じていく

上記の考え方を踏まえ、
現場に応じた対策を

■ 高年齢者の身体機能の特性

20～24歳の最高期を基準としてみた55～59歳の身体機能水準



※出所：斉藤一、遠藤幸男「高齢者の労働能力」(労働科学研究所)を要約

聴力、視力、バランス能力、筋力など、加齢に伴ってさまざま身体機能が低下
個人差があるが、体力は20～30歳代をピークに衰えるといわれている
若い職員よりも高年齢の職員の人が事故になるリスクが高い

P-02

高年齢労働者の働き方について ～業務内容や職場環境を踏まえて①～

【現場での取り組み内容】

職種によっては、加齢による身体機能の低下により、同じ業務を行うことが困難な場合も
また、個人差が大きいことにも留意する必要がある

高齢者として一括りにしないように

労働安全衛生法第62条

(中高年齢者等についての配慮)

事業主は、中高年齢その他の労働災害の防止上その就業に当たって特に配慮を
必要とする者については、これらの者の心身の条件に応じて適正な配置を行なう
よう努めなければならない。

働き続けられる職場環境の整備(職務内容、配置)、働き方などについて協議し、
職場実態に応じた仕事のあり方を検討・工夫しながら雇用の確保を求める

○参考資料として

職場改善チェックリスト(各職種)も参考に

厚生労働省 「高年齢者労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 「高年齢労働者の安全対策」

P-03

高年齢労働者の働き方について ～業務内容や職場環境を踏まえて②～

【清掃職場】

- パトロール等の身体負担かからない業務
- ペットボトルのキャップ、ラベル剥がし、瓶の色別作業
- 若年職員とグループを分けて、ゆっくりと安全に働けるよう配慮
- 焼却施設・し尿処理施設・埋め立て施設等の維持管理業務
- ふれあい収集で可燃・不燃等の生活ごみを収集
- 作業員のみ、一カ月ごとに変わる収集コースの固定を中止し、フリー枠とし運用
- 不法投棄や不適正排出物のパトロール、指導啓発
- 集積所の設置に関する事前協議と管理業務
- 清掃指導員としての「職の確立」
- ペットボトル等、軽い収集物の職場に配置
- 収集車が侵入困難住宅への戸別収集(大型ごみ)
- 保育園のおむつ回収
- コンポストと現場で作成した「ぼかし」を使用した堆肥づくり



他の現業職種との連携により対応

P-04

高年齢労働者の働き方について ～業務内容や職場環境を踏まえて③～

【調理職場】

- 職員の人数を増やす(加配)
- 器材等の軽量化
- 同じ職場の仲間のサポートを受けながら、職場全体で業務を実施
- 食育の啓発など、新たな業務を確立
- 下処理、洗浄作業など、負担の少ないポジションへの配置
- 食数の少ない現場に配置
- 長年培ってきた調理業務のノウハウを伝える(指導する)、新人の教育担当
- 民間委託となった給食センターへ立ち入り管理業務を行っていく技能職員の配置
- 業務検証の人員として配置し、管理監督



再度、直営に戻すための取り組みの第1歩



調理室の空調設備の設置は身体的に重要な課題

P-05

高年齢労働者の働き方について ～業務内容や職場環境を踏まえて④～

【用務員職場】

- リーダーなどの役割から対象外することで精神的な負担を軽減
 - 高所作業などの共同作業を行う際は軽易な業務作業にする
 - 経験が浅い職員に対する指導的な職務にあたる
 - 機械化を行い、身体負担を軽減していく(作業に応じた道具の完備)
 - 校内の環境整備・花壇の整備や除草作業
 - 会計年度任用職員への業務のサポートと指導(技術の継承)
 - 仕事量を減らし、無理のない作業をして行く(草刈り、物品修理、グループ作等)
 - 児童数の少ない小規模の学校へ配置
 - 1校につき、2人配置(配置基準の見直し)
 - スタッフ職の導入(新たな管理職)
 - 業務内容によって労使で確認
- (刈払い機を用いた斜面の草刈りと、三脚や踏み台を必要とする高さの剪定を行わない)



1人職場のため、業務量の調整が困難
人員配置の見直し、共同作業の実施

P-06

高年齢労働者の働き方について ～業務内容や職場環境を踏まえて⑤～

【その他の職場】

- 調査・分析(病虫害関連)の業務や庁舎管理(試験研究機関)
- 運転業務については、長時間・長距離の業務をさせない
- 供用車の貸出・点検業務(自動者運転士)
- 守衛・電話交換(庁舎管理)
- 作業アシスト装置、新たな作業機械の導入(施設の改善)
- 工具を電動工具(バッテリー)に更新(機材や工具の軽量化)
- 道路管理業務では常温合材を30キロから15キロ入りに変更(資材の軽量化)
- 地域との調整役(道路・公園現場など)
- パトロール業務、委託業者の監督職員業務や認可業務



職域の拡大も視野に入れ、
現場全体で話し合い



P-07

高年齢労働者の働き方について ～業務内容や職場環境を踏まえて⑥～

【少人数現場や1人職場】

発見が遅れた際は重大な事故に繋がる恐れ

他の職場と比較して労働災害が発生した際、対応が遅れるリスクが高い……

危険性が生じる可能性を低くする

- 作業に関する技術や知識の習得
(技術の継承と業務量の軽減の観点から新規採用)
- 安全意識の向上(当局と労働者ともに)
- リスクの所在の把握(リスクアセスメントの実施)

【熱中症による死亡数】

1995年では179人が死亡、
その内、60歳以上は約50%から
2022年では1274人が死亡し、
60歳以上は約80%を超え、増加傾向
【厚生労働省:熱中症の死亡数より】

労働災害が発生した際の対処ができる環境整備

- 管理者や周りの方が検知しやすい仕組みづくり

1人職場が多い学校用務員現場では、
屋外の作業中に熱中症で倒れ、
発見が遅れた結果、死亡事故が発生

業務を行う前後の
連絡体制の強化など
とくに1人職場では重要

【調理員がグリストラップ清掃中に死亡】



P-08

高年齢労働者の働き方について ～業務内容以外について～

【人員の確保】

- 新規採用

定年引き上げ制度移行完了は2031年度(その間は2年1度、定年退職者がいない年度)

現業職場は人員確保が最重要課題

定年退職者がいない年度であっても人員確保にむけ取り組む

2024年度の現業職員の新規採用者数は959人(自治労調査)

総務省 2021年6月3日 参議院・総務委員会

○定年引上げ期間中においても、各分野において地方公共団体が一定の新規採用を継続的に確保することが必要

日常の公共サービスの提供をはじめ、
災害時の対応など、現業職場の維持・拡充が重要

現業評議会の総務省要請
現業職員の新規採用は自治体判断を尊重

地域公共サービスを提供できる必要な人員の確保(技術の継承も観点も踏まえ)

P-09

さいごに

～安全で安心な職場環境の構築にむけ～



【職場環境の改善は現場からの取り組み】

若年層もいずれは・・・

高年齢労働者の働き方は当事者だけの課題ではない

職場全体で解決していかなければならない重要な課題として認識(他人ごとではない)

65歳定年の導入に伴い、職場の分断を招くことなく、より良い職場環境を
労働組合の主導のもとで構築していくことが重要(職場全体で話し合っていく)

組合員の声を反映した制度運用にむけ、当局に要求し交渉を積み重ねる

高年齢労働者の働き方・業務内容は労働安全衛生の課題に直結する重要な課題
職場の安全衛生委員会、労働組合としての交渉、それぞれから取り組むことが重要

事業者責任のもと、リスクアセスメントを講じる

月1回以上の安全衛生委員会の開催と内容の充実、職場全体の意識醸成
必要に応じて都度、要求・交渉を実施していくことが重要

誰もが働きやすい職場環境の構築にむけ、現場からの実践と労働組合による交渉強化を

ハラスメント防止にむけて「自治労本部トップメッセージ」

自治労運動に関わる、あらゆる場所・時間でのハラスメント行為の一掃をめざし、自治労本部中央執行委員長として、次のとおり、行動することを宣言します。

1. 自治労は、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント（性自認・性的指向に基づくハラスメントを含む）、妊娠・出産や育児・介護休業等に関するマタニティーハラスメント、パタニティハラスメント、カスタマーハラスメントなど、相手の人格や尊厳を侵害し、精神的・身体的な苦痛を与える行為など、あらゆるハラスメント行為を許しません。
2. 教育・研修などを通じて、ハラスメント防止の啓発に取り組み、ハラスメント行為を許さない組織風土をめざします。
3. とくに、組合員が日々働く職場や、組合活動の拠点となる組合書記局（組合事務所）でのハラスメント行為、ハラスメントと思われる行為を黙認しません。
4. この宣言は、自治労組合員のみならず、自治労運動に関係する全ての方々を対象とします。また、自治労運動に関わる、あらゆる場所・時間での行為を対象とします。

2023年11月27日

全日本自治団体労働組合
中央執行委員長 石 上 千 博

自治労本部主催会議・集会のハラスメント防止にむけた対応

自治労本部は、「トップメッセージ」（2023年11月27日中央執行委員会確認）において、自治労運動に関係するすべての方々を対象に、「自治労運動に関わる、あらゆる時間・場所でのハラスメントを一掃する」と宣言しました。

こうした宣言を確認したにも拘わらず、自治労本部主催の会議・集会において、県本部・単組参加者の間で、複数回、ハラスメント行為（疑いも含む）を受けたとの訴えを受けています。

ハラスメント撲滅を掲げる自治労は、一般の企業・団体以上にハラスメント防止の責任を負っています。

自治労本部は、これらの責任を自覚し、組合員が会議・集会に安心、安全に参加いただくため、主催者として以下の通り対応をはかります。

ご理解とご協力をお願いします。

1. 酒宴をともなう懇親会について

過去に発生した事案では、酒宴をともなう懇親会に参加し、泥酔状態となった参加者から、不必要な身体接触や性的言動を受けたとする事案が発生しています。

これ以上、深刻な被害を発生させないため、自治労本部としては、酒宴をともなう懇親会を全面的な禁止とすべき状況にあると認識しています。

しかし、自治労本部主催の会議・集会においては、組合員相互の交流機会も重要であることから、参加者に対して、最低限の措置として本部主催または私的な懇親会も含め、酒宴をともなう会は一次会のみとし、二次会の禁止を求めます。

酒宴をともなう一次会を開催する場合であっても、組合員相互の貴重な交流機会ととらえ、節度をもった行動をよろしくをお願いします。

2. 本会議・集会で、ハラスメント行為（疑いを含む）の訴えを受けた際の自治労本部の対応について

① 安全、安心な会議・集会の場を提供するため、主催者として状況把握のために聞き取りを行います。

② 本部が聞き取った内容について、希望に応じて、本部から行為者（疑いを含む）、行為者が所属する県本部・単組に通知することができます。

③ 状況把握で聞き取った内容は、プライバシー保護に留意しつつ、会議・集会担当の自治労本部役職員、集会等を所管する自治労本部責任者、自治労本部ハラスメント対策委員会事務局、行為者が所属する県本部責任者（委員長・書記長）に限定し、共有します。

④ 状況把握の聞き取りを行い、主催者として、集会の運営に支障をきたす行為と判断する場合、または、被害者の心身の安全確保が必要と判断する場合は、行為者に途中退席を求めます。

⑤ 不適切な行為と判断された場合であっても、行為者の人事上の処分（懲戒等）は、所属先の県本部・単組が行うものであり、本部が行うことはできません。

2024年11月25日

全日本自治団体労働組合
中央執行委員長 石 上 千 博

じちろう ネット

自治労 HP
フェイスブック
ツイッターも
続々更新中!

じちろうネット
の紹介動画は
コチラ↓



自治労情報にいつでもアクセス可能!

『じちろうネット』では、自治労本部が作成した
集会、セミナー、方針にかかる資料などを掲載しています。
また教宣用の素材提供なども行っています。

お申し込みは県本部まで!





You Tube

きしまきちゃんねる

▶ チャンネル登録 &
高評価👍を
お願いします!

参議院議員

岸まきこ

ここだけの情報も
発信中!



