
平成 30 年度 地方公務員の過労死等に係る 公務災害認定事案に関する調査研究事業 調査研究報告書

A research report on basic investigations for compensated cases of overwork-related health disorders, “KAROSHI”, among local public service personnel: 2010-2016

March 2019



平成 31 年 3 月

独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター

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

目次

調査報告要約	1
※用語について	3
A. 目的	4
B. 方法	5
1 資料収集とデータベース構築	5
(1) 資料の収集	5
(2) データベースの構築	5
(3) データベース構築手順	5
(4) データベース構築における職務従事状況及び業務負荷の分類	6
2 調査項目と分析	7
(1) 調査／分析項目	7
(2) 分析方法	7
(3) 学際的な調査研究	7
(4) 調査研究報告書の作成	8
(5) 研究倫理及び個人情報管理	8
C. 結果及び考察	9
1 脳・心臓疾患	9
(1) 基本集計結果（脳・心臓疾患）	9
① 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）	9
② 決定時疾患名	11
③ 職員区分別の事案数	12
④ 職務従事状況	13
⑤ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況	15
(2) クロス集計結果（脳・心臓疾患）	16
① 発症時年代・職務従事状況のクロス集計	16
② 職員区分・職務従事状況のクロス集計	17
2 精神疾患・自殺	19
(1) 基本集計結果（精神疾患・自殺）	19
① 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）	19
② 決定時疾患名	22
③ 職員区分別の事案数	25
④ 業務負荷	27
⑤ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況	29

(2) クロス集計結果（精神疾患）	30
① 発症時年代・業務負荷のクロス集計.....	30
② 職員区分・業務負荷のクロス集計.....	31
D. 総括と今後の課題.....	33
1 調査結果の俯瞰と実態解明への視点.....	33
2 脳・心臓疾患事案.....	33
3 精神疾患・自殺事案.....	33
4 今後の調査研究への期待.....	34

<調査研究担当者>

独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター

- 吉川 徹、医師、博士（医学）、産業安全保健学、国際保健学
- 高田琢弘、博士（心理学）、心理学
- 佐々木毅、修士（理学）、職業疫学
- 山内貴史、博士（学術）、認知行動科学・疫学
- 梅崎重夫、博士（工学）、電子工学、労働安全衛生学

(○報告書統括)

調査報告要約

【はじめに】

本調査研究報告書は、平成 30 年度総務省「地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究事業の請負」について、独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター（以下、「過労死センター」という。）が調査研究・分析を実施し、取りまとめたものである。

【調査研究の目的・背景】

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

【調査研究の方法】

総務省は、過労死等防止対策推進法に基づく調査研究の実施にあたり、地方公務員災害補償基金（以下「基金」という。）に対して、基金が保有する平成 22 年 1 月から同 29 年 3 月までに公務上と判断された計 321 事案（脳・心臓疾患事案 133 件、精神疾患・自殺事案 188 件）に関する公務災害認定理由書、裁決書、判決文及び関連資料の提供を依頼し、これを受けて基金が総務省に提出した当該資料を過労死センターが受領し調査分析資料とした。受領した 321 事案について、被災者の個人属性、被災傷病名、職種、発症前概ね 6 か月間の時間外労働時間、強度の精神的・肉体的過重性が認められる職務従事状況等の負荷要因等についてデータベース化し、脳・心臓疾患事案及び精神疾患・自殺事案について基本集計、クロス集計を中心とした分析を行った。なお、本研究は、労働安全衛生総合研究所の研究倫理審査委員会の審査を受け承認を得たうえで実施した（通知番号 H3027）。

【結果及び考察】

（1）脳・心臓疾患事案：

本調査の対象期間中（約 7 年）の脳・心臓疾患による公務災害認定事案 133 件（うち死亡事案 46 件（34.6%））のうち、心・血管疾患は 48 件、脳血管疾患は 85 件であった。脳・心臓疾患全体では男性が約 9 割、女性が約 1 割であった。決定時疾患名は、心・血管疾患は心筋梗塞 18 件、心停止（心臓性突然死を含む。）11 件、重症の不整脈（心室細動等）10 件、大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）7 件、狭心症 2 件であった。肺塞栓症による認定事案はなかった。脳血管疾患は、脳出血 35 件、くも膜下出血 32 件、脳梗塞（脳血栓症、脳梗塞症、ラクナ梗塞）18 件で、高血圧性脳症はなかった。

職員区分別では、義務教育学校職員 42 件（31.6%）、その他の職員（一般職員等）39 件

(29.3%)、警察職員 28 件 (21.1%)、義務教育学校職員以外の教育職員 17 件 (12.8%)、消防職員 7 件 (5.3%) であった。電気・ガス・水道事業職員、運輸事業職員、清掃事業職員、船員の認定事案はなかった。

過重性が認められた職務従事状況等は、『異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと』は 13 件 (9.8%)、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事したこと (長時間労働)』は発症前 1 週間で 15 件 (11.3%)、発症前 1 か月間で 71 件 (53.4%)、発症前 6 か月間で 76 件 (57.1%) であった。また、認定にあたって考慮された職務従事状況として、精神的緊張を伴う職務が 44 件 (33.1%) 該当した。

(2) 精神疾患・自殺事案：

対象期間中の精神疾患・自殺による公務災害の認定事案 188 件 (うち自殺事案 58 件) のうち、男性は全体の約 6 割、自殺事案に限れば約 8 割を占めていた。年齢別に見ると、男女総数では 30～39 歳が全事案数の約 3 割を占め最も多かった。決定時疾患名については、男性では「気分[感情]障害 (F3)」が、女性では「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4)」が多く、自殺事案に限れば 4 件の「その他」を除いた全事案が F3 で公務災害認定されていた。

職員区分別では、その他の職員 (一般職員等) 99 件 (52.7%)、義務教育学校職員 32 件 (17.0%)、消防職員 19 件 (10.1%)、義務教育学校職員以外の教育職員 18 件 (9.6%)、警察職員 14 件 (7.4%)、運輸事業職員 3 件 (1.6%)、電気・ガス・水道事業職員 2 件 (1.1%)、清掃事業職員 1 件 (0.5%) であった。船員の事案はなかった。

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

また、職種により認定要件を満たした出来事への該当状況は大きく異なっていた。事案数が最も多かった「その他の職員 (一般職員等)」では『仕事の量 (勤務時間の長さ)』に該当した事案が多かった。一方、「義務教育学校職員」においては『住民等との公務上での関係』に該当した事案が最も多かった。「消防職員」や「義務教育学校職員以外の教育職員」では『異常な出来事への遭遇』が多い傾向が見られた。

【今後の課題】

地方公務員の過労死等として公務災害認定された事案には、公務に特徴的な被災状況が見られたものがあつた。例えば、脳・心臓疾患では『仕事の量 (勤務時間の長さ)』が過重な公務となった背景、精神疾患・自殺では「その他の職員 (一般職員等)」での『仕事の量 (勤務時間の長さ)』が生じた背景、「義務教育学校職員」においては『住民等との公務上での関係 (児童、生徒等からの暴力等)』など、今後さらに掘り下げた事案分析を行うことで、過労死等防止対策に有用な知見を得ることも可能となると思われる。

※用語について

過労死等：	業務における過重な負荷による脳血管疾患・心臓疾患を原因とする死亡や業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡、死亡には至らないが、これらによる脳血管疾患・心臓疾患と精神障害（過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）の定義による）
過労死防止法：	過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）
大綱：	過労死等の防止のための対策に関する大綱（平成 27 年 7 月 24 日閣議決定、平成 30 年 7 月 24 日変更）
過労死センター：	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
基金：	地方公務員災害補償基金
公務災害認定事案：	地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案
公務災害認定理由書等：	公務災害認定理由書、裁決書、判決文 321 件（脳・心臓疾患事案 133 件、精神疾患・自殺事案 188 件）及び関連資料
データベース 1：	Microsoft Excel™ で作成の入力フォームによるデータベース
データベース 2：	データベース 1 について、文字情報の数値情報への変換、数値情報のコード化等を行った分析用データベース。このデータベースを利用して本報告書の図表を作成している

A. 目的

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

平成22～28年度に民間労働者(労災保険に特別加入している自営業者や法人の役員も含む。)が過労死等として労働災害認定された件数は、脳血管疾患・心臓疾患(以下「脳・心臓疾患」という。)では年間251～338件であり下げ止まりは見られず、精神障害では同308～498件で概ね増加傾向である(厚生労働省発表平成22～28年度「過労死等の労災補償状況」)。一方、同期間における地方公務員の過労死等の公務災害について、受理件数(認定件数)は脳・心臓疾患が年間24～61件(同12～32件)、精神疾患等(精神疾患・自殺)は同49～116件(同15～50件)の間で推移している。

平成26年6月に過労死防止法が成立し同年11月に施行され、平成27年7月には大綱が策定され(平成30年7月変更)、過労死等の防止のための基本的な考え方が示された。大綱では「過労死等の実態を多角的に把握するため、独立行政法人労働安全衛生総合研究所(現: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)に設置されている過労死等防止調査研究センター等において、過労死等に係る労災認定事案、公務災害認定事案を集約し、その分析を行う。」とされている。

過労死等については、これまで主に労働災害または公務災害の認定を行う際の業務起因性の評価方法について議論されてきたが、そこから一歩進めた発生要因や機序等には不明な部分が多く、効果的な防止対策のためには、その実態の解明が喫緊の課題である。そこで公務災害認定事案について過労死センターは、総務省「地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究事業の請負」の仕様書に基づき調査研究・分析を実施した。具体的には、地方公務員災害補償基金が保有する平成22年1月から同29年3月までの期間における過労死等に係る公務災害認定理由書等の提供を受けて検討し、公務災害認定事案の実態を多角的に把握することを目的とした。

B. 方法

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

1 資料収集とデータベース構築

(1) 資料の収集

- ① 過労死センターは、総務省よりDVD-ROM等に格納された公務災害認定理由書等の電子データを受領し、外部と接続されていない過労死センターの専用PCにデータを保管・整理した。
- ② 公務災害認定理由書等のうち、関連資料については、321事案の疾患別にまとめられたリスト3種類（心・血管疾患48件、脳血管疾患85件、精神疾患・自殺事案188件）である。このリストの構成は、支部名、性別、地方公共団体名、役職、9職種名、生年月日、請求年月日、認定年度、生存・死亡の状況、発症時年齢、備考情報であった。
- ③ 上記の資料を基に、個人が特定できる情報を除去したデータベースを作成するため、外部と接続されていない過労死センターの専用PCに保管し、分析に利用した。

(2) データベースの構築

受領した電子データの情報からデータベースを作成した。調査項目の詳細については後述するが、図表0-1の分析のための基礎資料のうち「イ 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」及び「エ 精神疾患等の公務災害の認定について」を参考とした。

図表0-1 分析のための基礎資料

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

なお、データベースの他に、オプトアウト（※）用情報として通し番号及び被災者氏名を入力した別ファイルを作成した。

（※）オプトアウト…被災者本人、家族等の請求人より該当事案を分析対象から除外してほしいという希望や質問のことをいう。

(3) データベース構築手順

- ① ステップ1は、公務災害認定理由書等の読み取りと入力である。これらの書類は、一太郎™、Microsoft Word™、PDFの3種類の電子媒体で、記載された文章から入力項目の情報を読み取り、データベース1を作成した。

- ② ステップ2で、データベース1について、文字情報の数値情報への変換、数値情報のコード化等を行い、分析用データベースとしてデータベース2を構築した。

(4) データベース構築における職務従事状況及び業務負荷の分類

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

図表0-2 脳・心臓疾患事案における過重負荷について

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

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

図表 0-3 精神疾患・自殺事案における業務負荷について

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

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

2 調査項目と分析

(1) 調査／分析項目

図表 0-4 に調査／分析項目を示す。

図表 0-4 調査／分析項目

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

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

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

(2) 分析方法

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

(3) 学際的な調査研究

過労死等の事案の調査研究には医学、疫学、統計、社会科学等の知見が必要であることから、

過労死センターに在籍する様々な分野の調査研究担当者によって精査すべき課題、分析方法等について協議を行った。また、過労死防止法成立後より定期的開催されている過労死等防止対策推進協議会における公務災害認定事案の分析に関する識者の発言や意見なども参考に検討した。

(4) 調査研究報告書の作成

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

(5) 研究倫理及び個人情報管理

- ① 調査研究における倫理面について、公務災害認定された本人、遺族へは特段の配慮を行った。具体的には、公務災害認定事案の分析に際しては、過労死センターのホームページを通じて過労死等調査研究の一環として公務災害認定理由書等の分析を行うことを公表するとともに、被災者本人、家族等の請求人より該当事案を分析対象から除外してほしいという希望や質問があった場合、請負者の専用窓口に連絡するよう明示した。
- ② 調査研究にあたっては労働安全衛生総合研究所の研究倫理審査委員会に諮り、個人情報の取扱いと安全管理措置等について外部委員を含む専門家による研究倫理審査を受け、承認を得たうえで実施した（通知番号 H3027）。
- ③ 公務災害認定理由書等には、要配慮個人情報が含まれていることから、上記の研究倫理審査委員会に提出した研究申請・計画書に記載した事項を遵守し、情報漏洩を確実に防ぐための対策を講じた。電子データは、外部と接続されていない過労死センターの専用PCで取り扱った。また、侵入者からの保護のため、紙媒体に複写した関係資料は本研究業務に従事する者以外は入室できない部屋に保管した。
- ④ 当法人の個人情報保護規程及び情報セキュリティ管理規程において、個人情報保護及び情報セキュリティ対策を講じるための組織及び体制の整備、情報セキュリティの分類と対策等を定めている。同規程に基づき、障害等の発生時における報告と応急措置、原因調査と再発防止対策を踏まえた上で調査研究を実施した。

C. 結果及び考察

1 脳・心臓疾患

(1) 基本集計結果（脳・心臓疾患）

① 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）

脳・心臓疾患 133 件（心・血管疾患 48 件、脳血管疾患 85 件）の公務災害認定事案について、図表 1-1-1、図表 1-1-2 に被災者の性別、請求時、発症時、死亡時の平均年齢を示した。発症者の発症時及び死亡時の年齢については、10 歳単位でその区分を示した。

男女別に見ると、脳・心臓疾患事案は、男性が約 9 割（117/133 件、88.0%）、女性が 1 割（16/133 件、12.0%）であった。

発症年齢別に見ると、男性では 40～49 歳と 50～59 歳、女性では 50～59 歳の事案が多く、男女総数では、50～59 歳が 56 件（42.1%）、40～49 歳が 47 件（35.3%）で、事案全体の 77.4% を占めた。男女総数で 40 歳未満の若年の事案も 5 分の 1 弱（25/133 件、18.8%）あり、女性に限ると 40 歳未満の若年の事案は 3 割超（5/16 件、31.3%）であった。

生存・死亡別では、男女総数での死亡事案は全体の約 3 分の 1（46/133 件、34.6%）であった。男性では 3 分の 1 以上（44/117 件、37.6%）が死亡事案であり、一方、女性では件数は少ないものの 1 割程度（2/16 件、12.5%）であった。女性の死亡事案は、2 件とも 50 歳代だった。

平均年齢（標準偏差）は、請求時では男性は 47.8（8.5）歳、女性は 46.4（9.6）歳、発症時では男性で 47.1（8.5）歳、女性で 45.6（9.5）歳であった。発症後、あまり時間をおかずに請求されていると思われる。

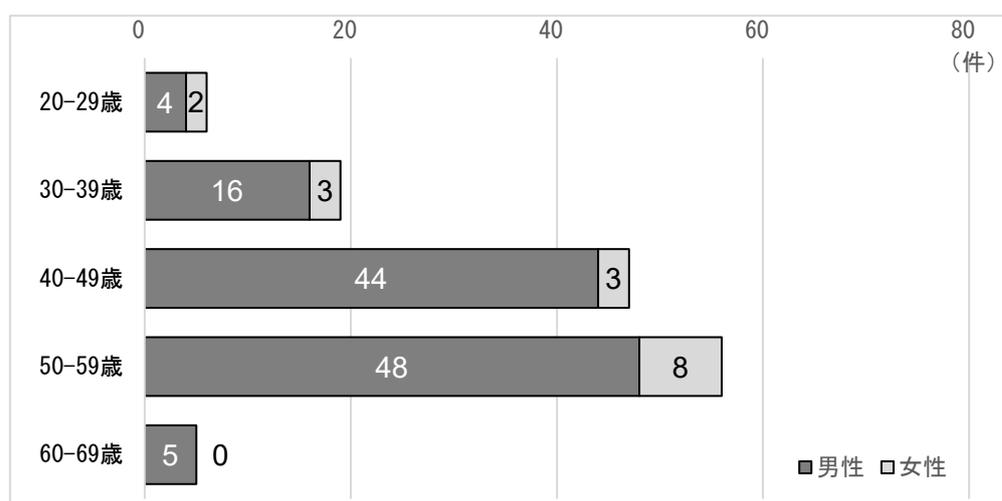
死亡時の平均年齢（標準偏差）は、男性は 45.1（8.9）歳と発症時年齢よりやや若年で、女性は 53.0（0.0）歳であった。

図表 1-1-1 被災者の性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）※

	男性（117人）		女性（16人）		全体（133人）	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	117	(88.0)	16	(12.0)	133	(100.0)
請求時年齢（M, SD）	47.8, 8.5		46.4, 9.6		47.6, 8.6	
発症時年齢（M, SD）	47.1, 8.5		45.6, 9.5		47.0, 8.6	
20-29歳	4	(3.4)	2	(12.5)	6	(4.5)
30-39歳	16	(13.7)	3	(18.8)	19	(14.3)
40-49歳	44	(37.6)	3	(18.8)	47	(35.3)
50-59歳	48	(41.0)	8	(50.0)	56	(42.1)
60-69歳	5	(4.3)	0	(0.0)	5	(3.8)
合計	117	(100.0)	16	(100.0)	133	(100.0)
死亡時年齢（M, SD）	45.1, 8.9		53.0, 0.0		45.4, 8.9	
20-29歳	2	(4.5)	0	(0.0)	2	(4.3)
30-39歳	9	(20.5)	0	(0.0)	9	(19.6)
40-49歳	16	(36.4)	0	(0.0)	16	(34.8)
50-59歳	17	(38.6)	2	(100.0)	19	(41.3)
60-69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	44	(100.0)	2	(100.0)	46	(100.0)

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

図表 1-1-2 被災者の性別、発症時年齢の分布



② 決定時疾患名

図表 1-2-1、図表 1-2-2 に、生存死亡・性別の決定時疾患名による分類を示した。心・血管疾患が約 3 分の 1 (48/133 件、36.1%)、脳血管疾患が約 3 分の 2 (85/133 件、63.9%) を占めた。男性は 117 件の事案のうち脳血管疾患が 70 件 (59.8%) と心・血管疾患より多く、女性も 16 件の事案のうち脳血管疾患が 15 件 (93.8%) と大部分を占めた。

心・血管疾患では、心筋梗塞 18 件 (13.5%)、心停止 (心臓性突然死を含む。) 11 件 (8.3%)、重症の不整脈 (心室細動等) 10 件 (7.5%)、大動脈瘤破裂 (解離性大動脈瘤を含む。) 7 件 (5.3%)、狭心症 2 件 (1.5%) の順であり、肺塞栓症の事案はなかった。

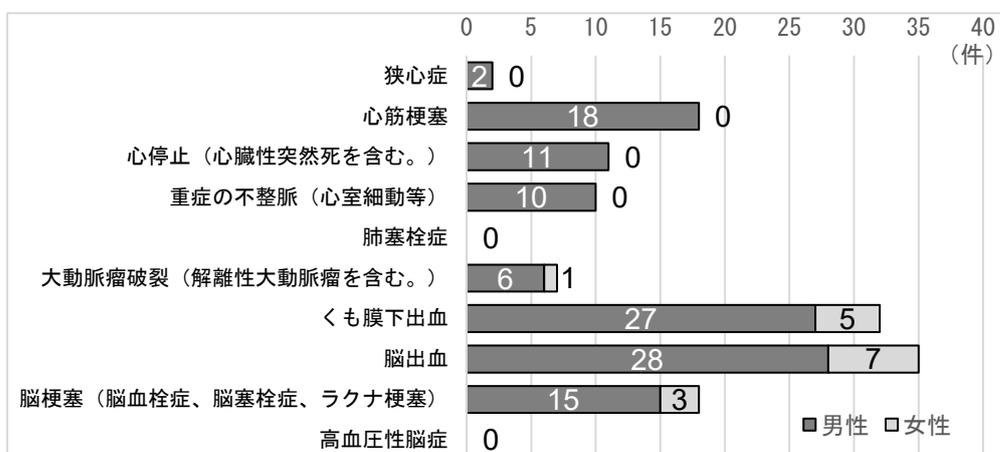
脳血管疾患では、脳出血 35 件 (26.3%)、くも膜下出血 32 件 (24.1%)、脳梗塞 18 件 (13.5%) の順であり、高血圧性脳症の事案はなかった。

図表 1-2-1 生存死亡・男女別の脳・心臓疾患の決定時疾患名の該当状況※

決定時疾患名	生存				死亡				全体 (133人)	
	男性 (73人)		女性 (14人)		男性 (44人)		女性 (2人)		n	(%)
1 心・血管疾患	20	(27.4)	0	(0.0)	27	(61.4)	1	(50.0)	48	(36.1)
(1)狭心症	1	(1.4)	0	(0.0)	1	(2.3)	0	(0.0)	2	(1.5)
(2)心筋梗塞	8	(11.0)	0	(0.0)	10	(22.7)	0	(0.0)	18	(13.5)
(3)心停止 (心臓性突然死を含む。)	0	(0.0)	0	(0.0)	11	(25.0)	0	(0.0)	11	(8.3)
(4)重症の不整脈 (心室細動等)	9	(12.3)	0	(0.0)	1	(2.3)	0	(0.0)	10	(7.5)
(5)肺塞栓症	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(6)大動脈瘤破裂 (解離性大動脈瘤を含む。)	2	(2.7)	0	(0.0)	4	(9.1)	1	(50.0)	7	(5.3)
2 脳血管疾患	53	(72.6)	14	(100.0)	17	(38.6)	1	(50.0)	85	(63.9)
(1)くも膜下出血	16	(21.9)	5	(35.7)	11	(25.0)	0	(0.0)	32	(24.1)
(2)脳出血	24	(32.9)	6	(42.9)	4	(9.1)	1	(50.0)	35	(26.3)
(3)脳梗塞 (脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞)	13	(17.8)	3	(21.4)	2	(4.5)	0	(0.0)	18	(13.5)
(4)高血圧性脳症	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)

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

図表 1-2-2 男女別の脳・心臓疾患の決定時疾患名の該当状況の分布



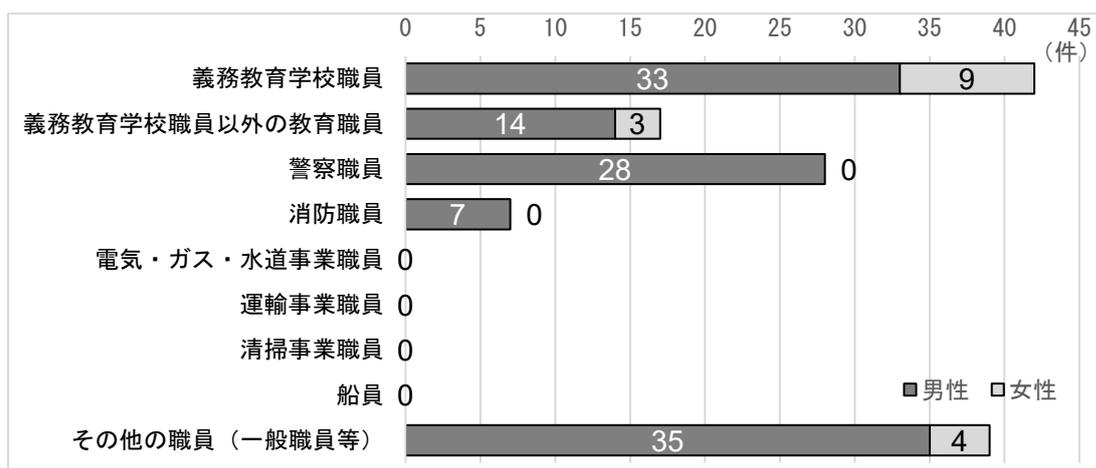
③ 職員区分別の事案数

図表 1-3-1、図表 1-3-2 に、生存死亡・性別の職員区分による分類結果を示した。認定件数 133 件の職員区分別の内訳を見ると、「義務教育学校職員」が最も多く、男女総数で 42 件 (31.6%) 該当していた。次いで、「その他の職員 (一般職員等)」39 件 (29.3%)、「警察職員」28 件 (21.1%)、「義務教育学校職員以外の教育職員」17 件 (12.8%)、「消防職員」7 件 (5.3%) の順であった。電気・ガス・水道事業職員、運輸事業職員、清掃事業職員、船員の事案はなかった。「義務教育学校職員」と「その他の職員 (一般職員等)」で全体の約 3 分の 2 を占めていた。また、職員区分によって、生存と死亡の割合が異なっている傾向があった。

図表 1-3-1 生存死亡・男女別の職員区分別の事案数

職員区分	生存				死亡				全体 (133人)	
	男性 (73人)		女性 (14人)		男性 (44人)		女性 (2人)		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
義務教育学校職員	19	(26.0)	8	(57.1)	14	(31.8)	1	(50.0)	42	(31.6)
義務教育学校職員以外の教育職員	5	(6.8)	2	(14.3)	9	(20.5)	1	(50.0)	17	(12.8)
警察職員	18	(24.7)	0	(0.0)	10	(22.7)	0	(0.0)	28	(21.1)
消防職員	4	(5.5)	0	(0.0)	3	(6.8)	0	(0.0)	7	(5.3)
電気・ガス・水道事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
運輸事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
清掃事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
船員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
その他の職員 (一般職員等)	27	(37.0)	4	(28.6)	8	(18.2)	0	(0.0)	39	(29.3)

図表 1-3-2 男女別・職員区分別の分布



④ 職務従事状況

図表1-4-1、図表1-4-2に職務従事状況※に関して、公務災害認定理由書等の記載から確認されたものを示した。なお、この集計は、複数の職務従事状況が含まれる事案があるため、該当した職務従事状況の総計(257出来事)と事案数(133件)とは一致しない。また、『日常の職務に比較して特に過重な職務(長時間労働)』は、発症前1週間・同1か月間・同6か月間で集計を行っているもののそれら3つの期間のうち複数の期間に該当する事案があるため、総数とは一致しない。

男女総数での事案数は『異常な出来事・突発的な事態への遭遇』が約1割(13件、9.8%)、『日常の職務に比較して特に過重な職務(長時間労働)』が約9割(118件、88.7%)、うち発症前1週間で15件(11.3%)、同1か月間で71件(53.4%)、同6か月間で76件(57.1%)であった。同様に『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』が約4割(53件、39.8%)、うち『交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間』、『不快、不健康な勤務環境下』、『緊急呼出等公務の性質』は各々5件(3.8%)、『精神的緊張を伴う職務』は44件(33.1%)であった。また、『その他』(休日勤務や連続勤務などが該当)が23件(17.3%)であった。

『異常な出来事・突発的な事態への遭遇』に該当した13件は全て男性で、女性は『日常の職務に比較して特に過重な職務(長時間労働)』に全て該当した。『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』と『その他』では男女間で顕著な差異は認められなかった。

※ 職務従事状況は、以下に再掲する図表0-2を基に分類した。

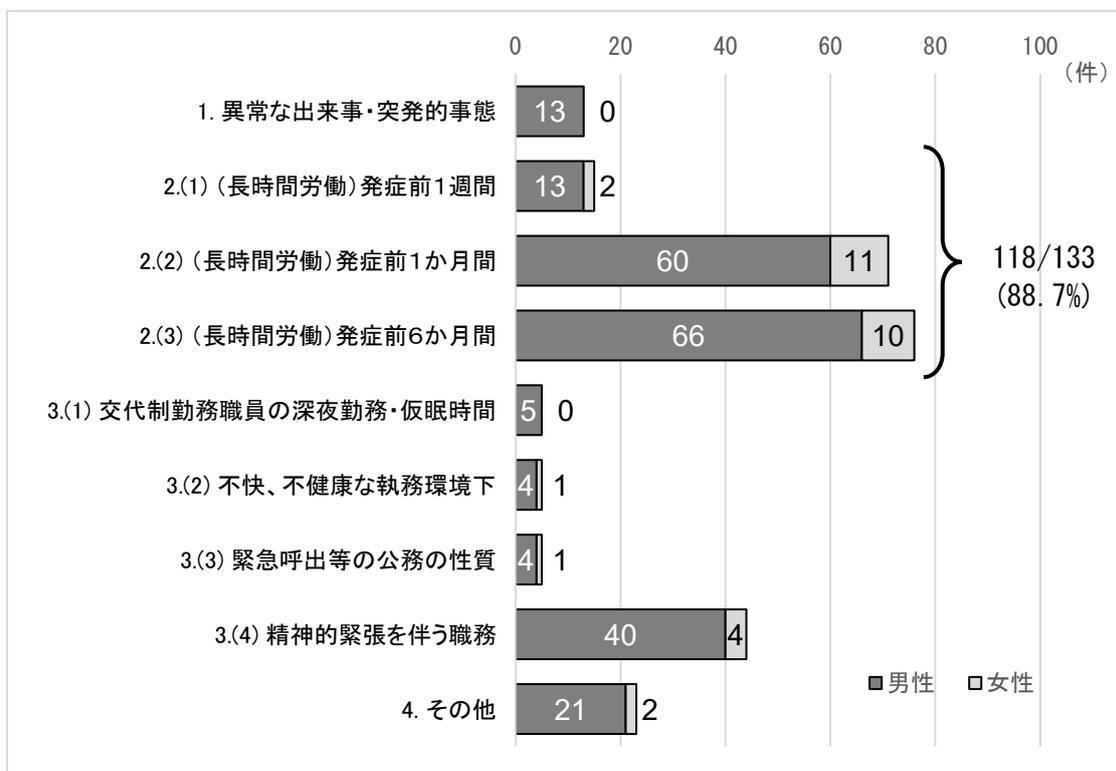
図表0-2 脳・心臓疾患事案における過重負荷について(再掲)

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

図表 1-4-1 生存死亡・男女別の職務従事状況

職務従事状況	生存				死亡				全体 (133人)	
	男性 (73人)		女性 (14人)		男性 (44人)		女性 (2人)		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇 (人数)	7	(9.6)	0	(0.0)	6	(13.6)	0	(0.0)	13	(9.8)
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事 (長時間労働) (人数)	67	(91.8)	14	(100.0)	35	(79.5)	2	(100.0)	118	(88.7)
(1)発症前1週間	8	(11.0)	1	(7.1)	5	(11.4)	1	(50.0)	15	(11.3)
(2)発症前1か月間	39	(53.4)	10	(71.4)	21	(47.7)	1	(50.0)	71	(53.4)
(3)発症前6か月間	41	(56.2)	8	(57.1)	25	(56.8)	2	(100.0)	76	(57.1)
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況 (人数)	29	(39.7)	6	(42.9)	18	(40.9)	0	(0.0)	53	(39.8)
(1)交代制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	5	(6.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(3.8)
(2)不快、不健康な勤務環境下	3	(4.1)	1	(7.1)	1	(2.3)	0	(0.0)	5	(3.8)
(3)緊急呼出等公務の性質	2	(2.7)	1	(7.1)	2	(4.5)	0	(0.0)	5	(3.8)
(4)精神的緊張を伴う職務	24	(32.9)	4	(28.6)	16	(36.4)	0	(0.0)	44	(33.1)
4. その他 (人数)	13	(17.8)	2	(14.3)	8	(18.2)	0	(0.0)	23	(17.3)

図表 1-4-2 男女別の職務従事状況の分布



⑤ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況

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

公務災害認定理由書等では、発症前の時間外労働時間の評価は、月単位または週単位の両方で記載されている。本報告書では、便宜上週単位であっても月単位の表示とした。

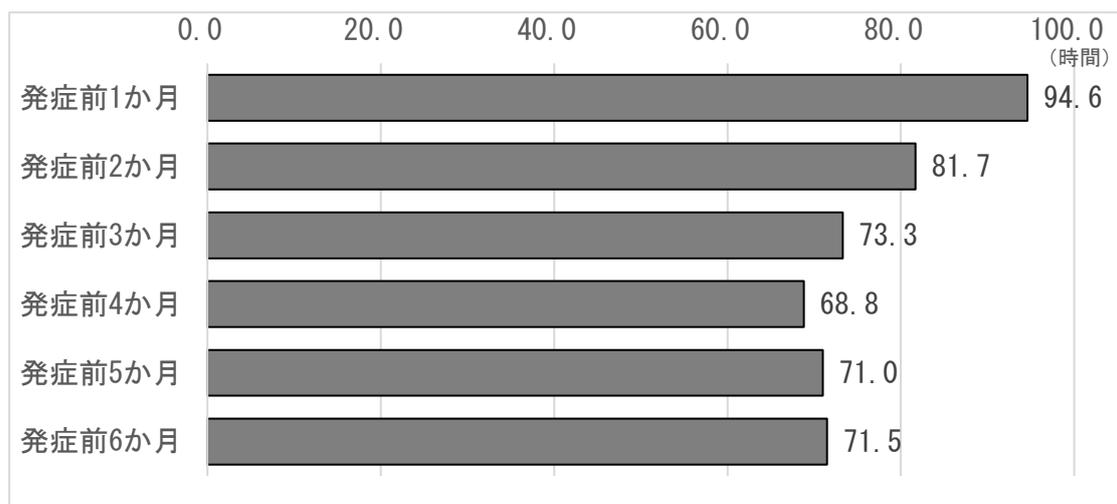
発症前1か月間の時間外労働時間は、平均で94.6時間であり、最大は231.3時間であった。発症前2か月間の時間外労働時間は、平均で81.7時間であり、最大は205.8時間であった。発症前3か月～6か月のそれぞれの時間外労働時間の平均値は、発症前2か月の平均値を超えなかった。

図表1-5-1 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況※

	男性			女性			全体		
	n	M	Max	n	M	Max	n	M	Max
発症前1か月	99	95.4	231.3	16	89.8	154.0	115	94.6	231.3
発症前2か月	94	82.7	205.8	14	75.3	100.6	108	81.7	205.8
発症前3か月	91	75.8	151.5	13	56.2	118.5	104	73.3	151.5
発症前4か月	87	72.4	175.3	13	44.3	108.0	100	68.8	175.3
発症前5か月	87	74.1	180.3	13	50.5	132.0	100	71.0	180.3
発症前6か月	86	74.0	155.0	12	54.1	102.3	98	71.5	155.0
[事例数]	[117]			[16]			[133]		

※ n=件数、M=平均値(時間)、Max=最大値(時間)

図表1-5-2 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の平均値



(2) クロス集計結果（脳・心臓疾患）

① 発症時年代・職務従事状況のクロス集計

図表1-6-1に、発症時年代と職務従事状況とのクロス集計結果を示した。

どの年代でも『日常の業務に比較して特に過重な業務（長時間労働）』の該当数が最も多かった。

なお、30歳代以上の年代においての該当数は約9割以上を占めるが、発症前1週間の期間で認定またはそれ相当となったのはどの年代でも2割に満たず、同1か月間と同6か月間に該当するものが多かった。

また、20歳代と60歳代では件数は少ないものの『異常な出来事・突発的事態への遭遇』の該当数が3～4割を占めた。

更に、40歳代と50歳代では『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』のうち、『精神的緊張を伴う職務への従事』が多く認められた。

図表1-6-1 発症時年代別の職務従事状況の事案数

	2 0 - 2 9 歳	3 0 - 3 9 歳	4 0 - 4 9 歳	5 0 - 5 9 歳	6 0 - 6 9 歳	全 年 齢 計
職務従事状況	(6人)	(19人)	(47人)	(56人)	(5人)	(133人)
1. 異常な出来事・突発的事態への遭遇（人数）	2	1	3	5	2	13
2. 日常の職務に比較して特に過重な業務（長時間労働）（人数）	4	18	41	50	5	118
(1)発症前1週間	1	3	3	8	0	15
(2)発症前1か月間	3	13	22	33	0	71
(3)発症前6か月間	2	9	33	29	3	76
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況（人数）	1	5	24	21	2	53
(1)交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	2	3	0	5
(2)不健康な勤務環境下	1	1	0	2	1	5
(3)緊急呼出等公務の性質	0	1	3	1	0	5
(4)精神的緊張を伴う職務への従事状況	0	4	21	18	1	44
4. その他（人数）	2	1	7	12	1	23

② 職員区分・職務従事状況のクロス集計

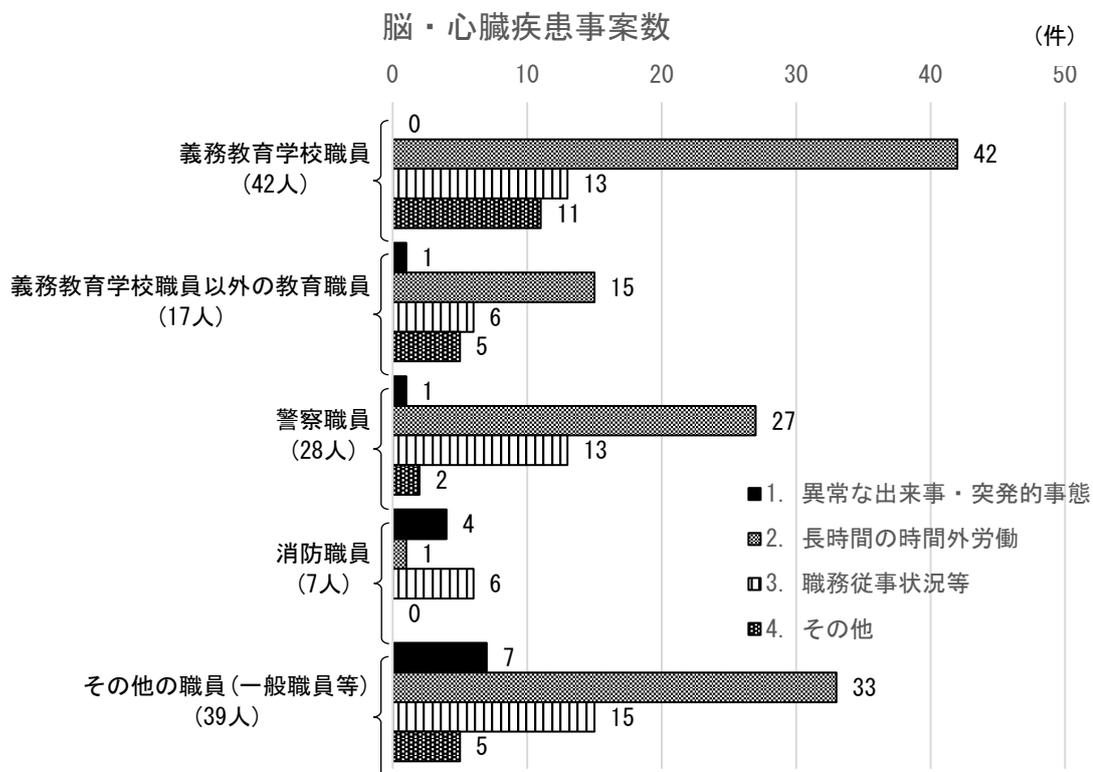
図表 1-7-1、図表 1-7-2 に、職員区分と職務従事状況とのクロス集計結果を示した。

「義務教育学校職員」、「義務教育学校職員以外の教育職員」、「警察職員」及び「その他の職員（一般職員等）」は『日常の職務に比較して特に過重な業務（長時間労働）』が多く認められ、その期間では発症前1か月間と同6か月間が概ね同程度であった。一方、「消防職員」では『異常な出来事・突発的事態への遭遇』と『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』が多く認められた。

図表 1-7-1 職員区分別の職務従事状況の該当状況

職務従事状況	義務教育学校職員 (42人)	義務教育学校職員以外の教育職員 (17人)	警察職員 (28人)	消防職員 (7人)	その他の職員（一般職員等） (39人)	総計 (133人)
1. 異常な出来事・突発的事態への遭遇（人数）	0	1	1	4	7	13
2. 日常の職務に比較して特に過重な業務（長時間労働）（人数）	42	15	27	1	33	118
(1)発症前1週間	7	2	3	0	3	15
(2)発症前1か月間	26	11	17	1	16	71
(3)発症前6か月間	29	7	19	0	21	76
3. 強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況（人数）	13	6	13	6	15	53
(1)交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	2	1	2	5
(2)不健康な勤務環境下	1	1	1	1	1	5
(3)緊急呼出等公務の性質	1	0	2	1	1	5
(4)精神的緊張を伴う職務への従事状況	11	6	10	4	13	44
4. その他（人数）	11	5	2	0	5	23

図表 1-7-2 職員区分別の職務従事状況の該当状況の分布



2 精神疾患・自殺

(1) 基本集計結果（精神疾患・自殺）

① 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）

精神疾患等（精神疾患・自殺）による公務災害認定事案 188 件について、図表 2-1-1、図表 2-1-2 に被災者の性別、請求時、発症時、死亡時の平均年齢を示した。発症者の発症時及び死亡時の年齢については、10 歳単位でその区分を示した。

男女別に見ると、精神疾患・自殺事案は、男性が 119 件（63.3%）と半数以上を占め、女性が 69 件（36.7%）であった。

発症年齢別に見ると、男性では 40～49 歳（35/119 件、29.4%）、30～39 歳（34/119 件、28.6%）、50～59 歳（32/119 件、26.9%）、20～29 歳（18/119 件、15.1%）の順に多く、女性では 30～39 歳（24/69 件、34.8%）、20～29 歳（19/69 件、27.5%）、40～49 歳（15/69 件、21.7%）、50～59 歳（11/69 件、15.9%）の順に多かった。男女総数では、30～39 歳（58/188 件、30.9%）、40～49 歳（50/188 件、26.6%）、50～59 歳（43/188 件、22.9%）、20～29 歳（37/188 件、19.7%）の順に多かった。60 歳以上の事案はなかった。

生存・死亡別では、死亡事案は 58 件で、全体の約 3 分の 1（58/188 件、30.9%）であった。男性の 3 分の 1 以上（51/119 件、42.9%）が死亡事案であり、女性の死亡事案は 7 件（10.1%）であった。なお、男性で 20 件（39.2%）が死亡時に 50～59 歳であったのに対し、女性では 6 件（85.7%）が 39 歳以下の事案であった。

平均年齢（標準偏差）は、請求時では男性で 42.0（10.1）歳、女性で 39.0（10.2）歳、発症時では男性で 41.1（10.0）歳、女性で 38.1（10.3）歳であった。発症後、あまり時間をおかずに請求されていると思われる。

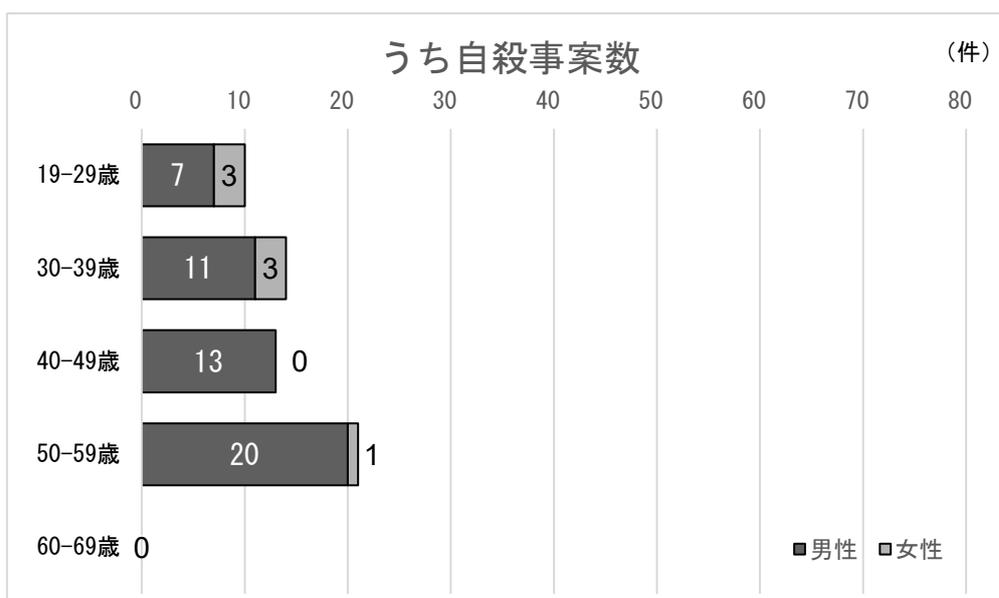
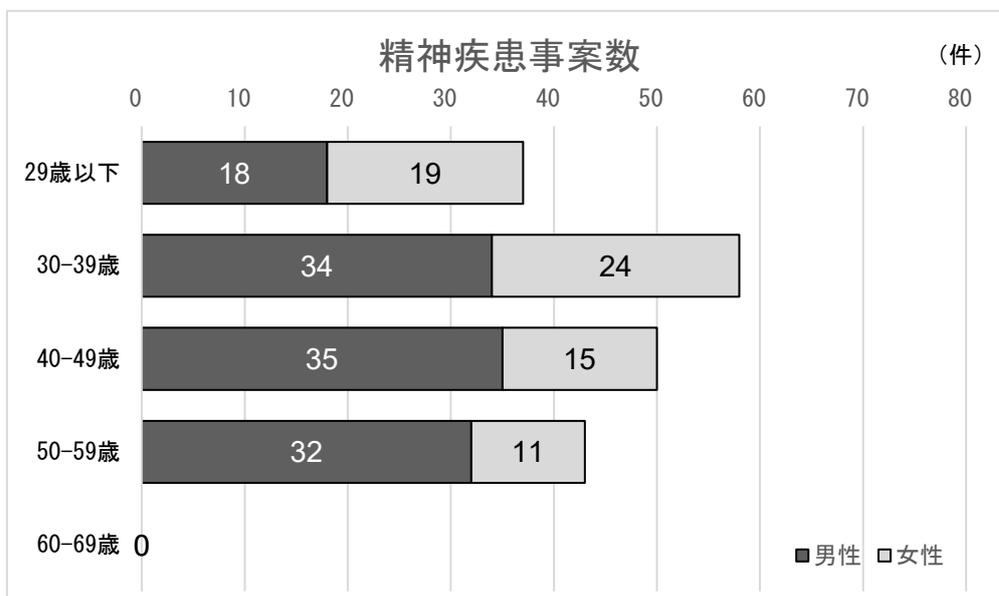
死亡時の平均年齢（標準偏差）は、男性は 43.2（10.2）歳、女性は 33.3（11.7）歳であった。

図表 2-1-1 被災者の性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）※

	男性 (119人)		女性 (69人)		全体 (188人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	119	(63.3)	69	(36.7)	188	(100.0)
請求時年齢 (M, SD)	42.0, 10.1		39.0, 10.2		40.9, 10.2	
発症時年齢 (M, SD)	41.1, 10.0		38.1, 10.3		40.0, 10.2	
20-29歳	18	(15.1)	19	(27.5)	37	(19.7)
30-39歳	34	(28.6)	24	(34.8)	58	(30.9)
40-49歳	35	(29.4)	15	(21.7)	50	(26.6)
50-59歳	32	(26.9)	11	(15.9)	43	(22.9)
60-69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	119	(100.0)	69	(100.0)	188	(100.0)
死亡時年齢 (M, SD)	43.2, 10.2		33.3, 11.7		42.0, 10.8	
20-29歳	7	(13.7)	3	(42.9)	10	(17.2)
30-39歳	11	(21.6)	3	(42.9)	14	(24.1)
40-49歳	13	(25.5)	0	(0.0)	13	(22.4)
50-59歳	20	(39.2)	1	(14.3)	21	(36.2)
60-69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	51	(100.0)	7	(100.0)	58	(100.0)

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

図表 2-1-2 被災者の性別、発症時年齢の分布



② 決定時疾患名

図表 2-2-1、図表 2-2-2、生存死亡・性別の対象疾患名による分類結果を示した。

決定時疾患名については、男性では「気分[感情]障害 (F3)」が、女性では「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4)」が多く、自殺事案 (58 件) に限れば 4 件の「その他の疾患」を除いた 54 件が F3 で公務災害認定されていた。

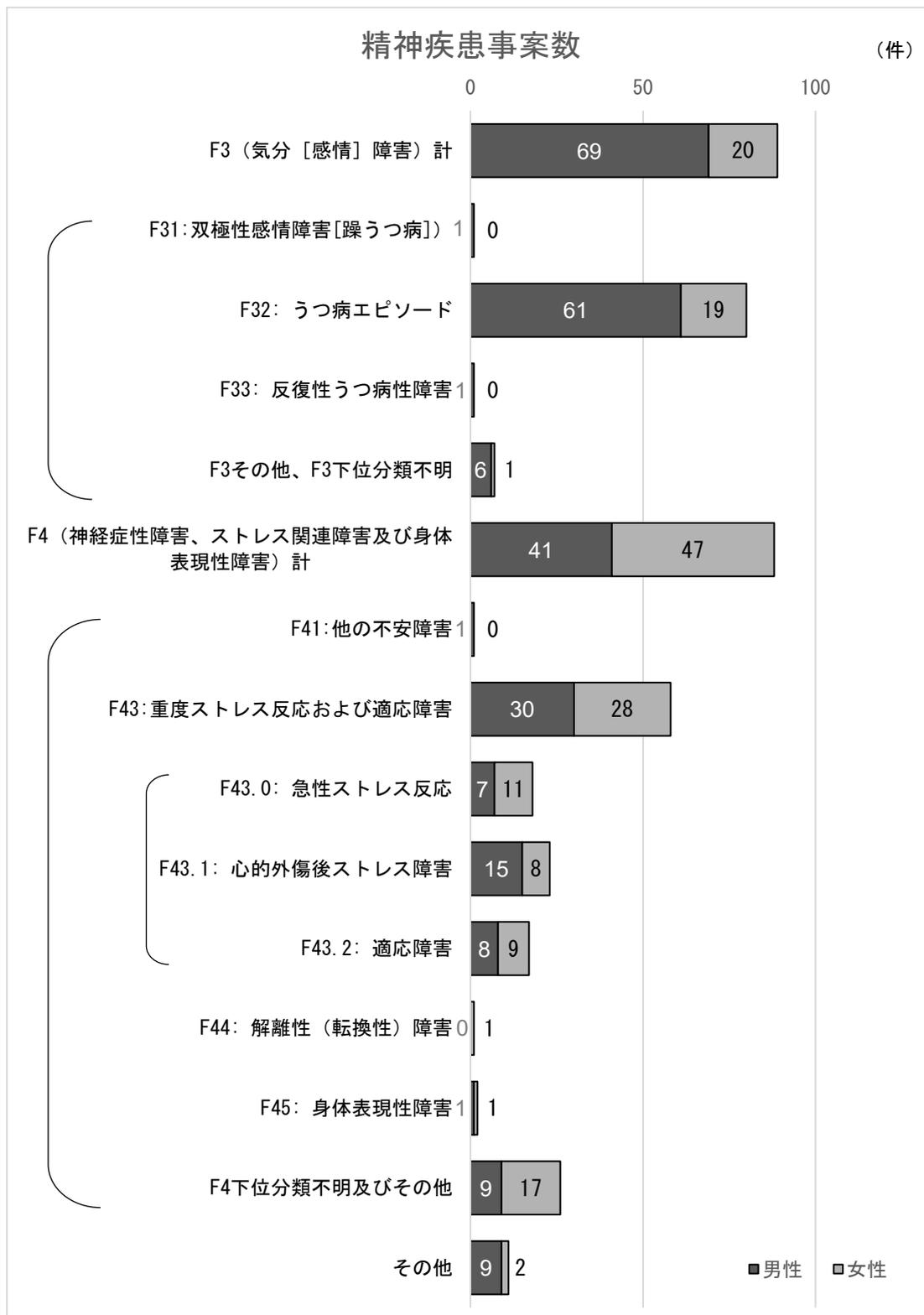
男性ではうつ病エピソード (F32) (61/119 件、51.3%)、心的外傷後ストレス障害 (F43.1) (15/119 件、12.6%)、F4 下位分類不明及びその他 (9/119 件、7.6%) の順に多く、女性ではうつ病エピソード (F32) (19/69 件、27.5%)、F4 下位分類不明及びその他 (17/69 件、24.6%)、急性ストレス反応 (F43.0) (11/69 件、15.9%) の順に多かった。男女総数では、うつ病エピソード (F32) (80/188 件、42.6%)、F4 下位分類不明及びその他 (26/188 件、13.8%)、F43 心的外傷後ストレス障害 (F43.1) (23/188 件、12.2%) の順に多かった。

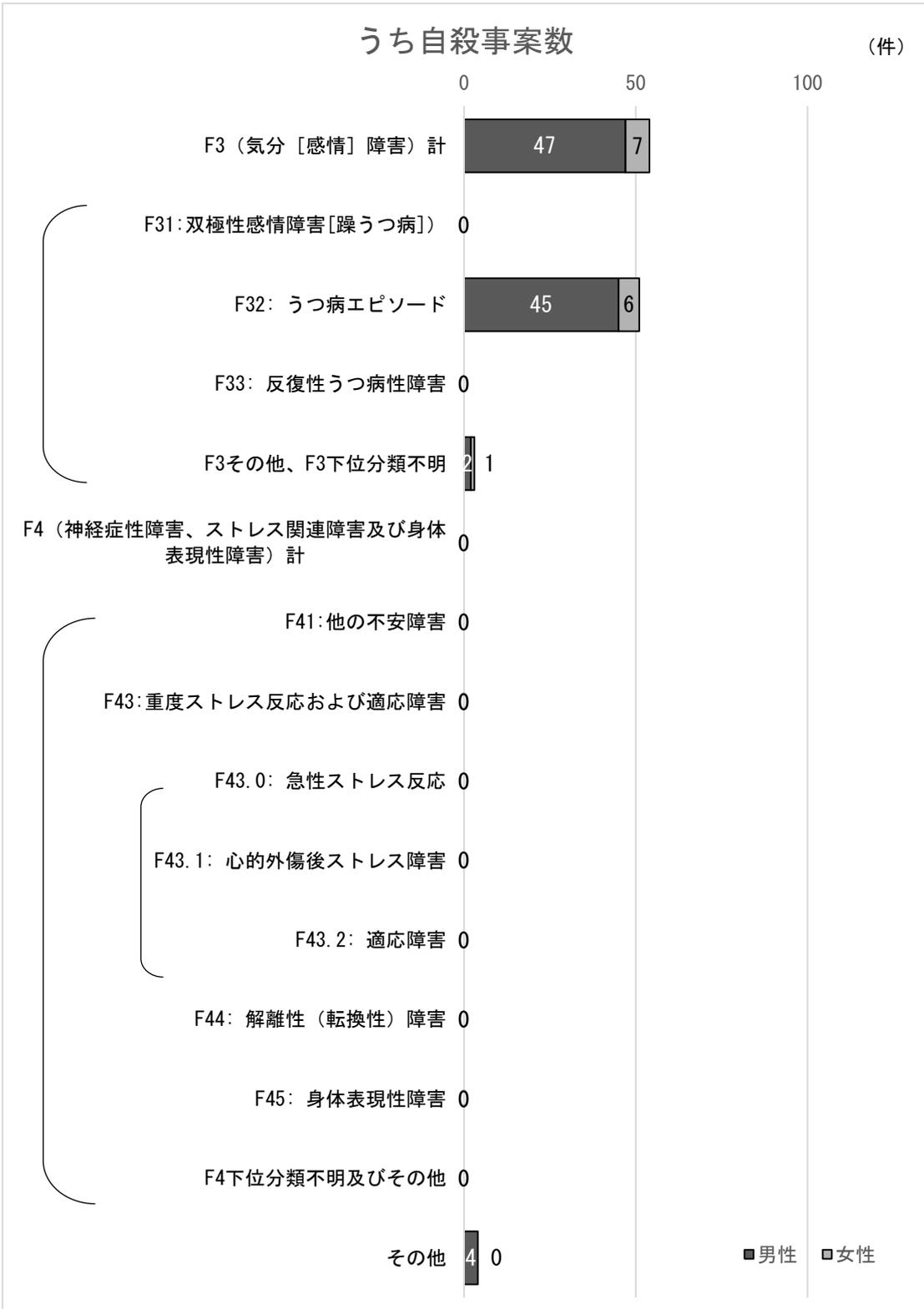
図表 2-2-1 生存死亡・男女別の精神疾患の決定時疾患名※

	生存		死亡 (自殺)		全体 (188人)					
	男性 (68人)		女性 (62人)		男性 (51人)		女性 (7人)			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
F3 (気分 [感情] 障害)	22	(32.4)	13	(21.0)	47	(92.2)	7	(100.0)	89	(47.3)
- F31 (双極性感情障害[躁うつ病])	1	(1.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.5)
- F32 (うつ病エピソード)	16	(23.5)	13	(21.0)	45	(88.2)	6	(85.7)	80	(42.6)
- F33 (反復性うつ病性障害)	1	(1.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.5)
- F3 その他、F3下位分類不明	4	(5.9)	0	(0.0)	2	(3.9)	1	(14.3)	7	(3.7)
F4 (神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)	41	(60.3)	47	(75.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	88	(46.8)
- F41 (他の不安障害)	1	(1.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.5)
- F43 (重度ストレス反応および適応障害)	30	(44.1)	28	(45.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	58	(30.9)
-- F43.0 (急性ストレス反応)	7	(10.3)	11	(17.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	18	(9.6)
-- F43.1 (心的外傷後ストレス障害)	15	(22.1)	8	(12.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	23	(12.2)
-- F43.2 (適応障害)	8	(11.8)	9	(14.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	17	(9.0)
- F44 (解離性 (転換性) 障害)	0	(0.0)	1	(1.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.5)
- F45 (身体表現性障害)	1	(1.5)	1	(1.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(1.1)
- F4 下位分類不明及びその他	9	(13.2)	17	(27.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	26	(13.8)
その他	5	(7.4)	2	(3.2)	4	(7.8)	0	(0.0)	11	(5.9)
対象疾患の合計	68	(100)	62	(100)	51	(100)	7	(100)	188	(100)

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

図表 2-2-2 男女別の精神疾患の決定時疾患名の分布





③ 職員区分別の事案数

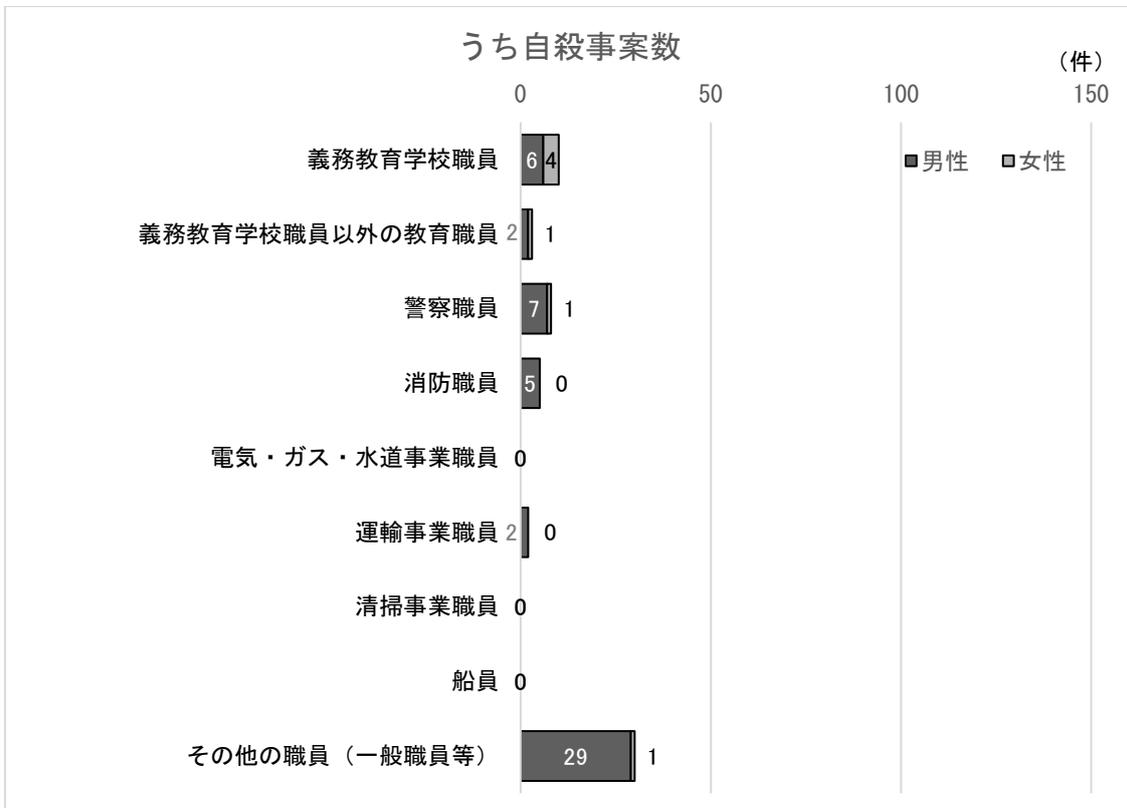
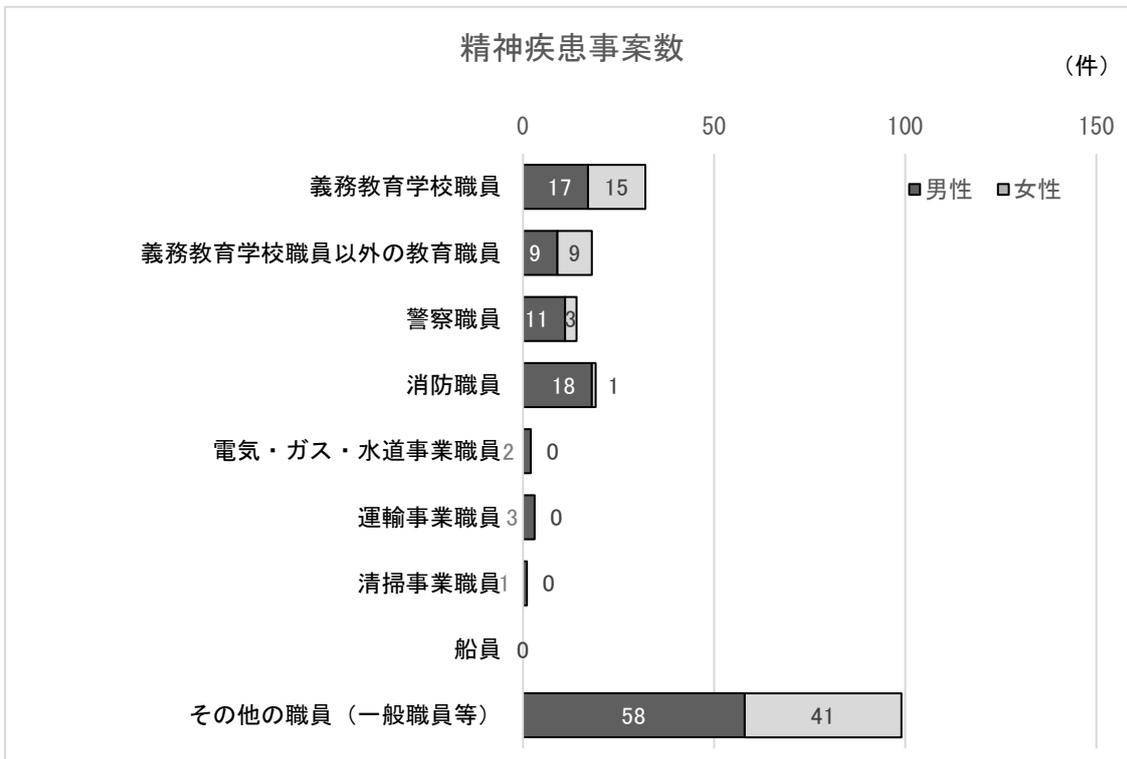
図表 2-3-1、図表 2-3-2 に、生存死亡・性別の職員区分による分類結果を示した。

認定件数 188 件の職員区分別の内訳を見ると、「その他の職員（一般職員等）」が最も多く、男女総数で 99 件（52.7%）該当していた。次いで、「義務教育学校職員」32 件（17.0%）、「消防職員」19 件（10.1%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」18 件（9.6%）、「警察職員」14 件（7.4%）、「運輸事業職員」3 件（1.6%）、「電気・ガス・水道事業職員」2 件（1.1%）、「清掃事業職員」1 件（0.5%）の順であった。船員の事案はなかった。「その他の職員（一般職員等）」で全体の半数以上を占めていた。また、職員区分によって、生存と死亡の割合が異なっている傾向があった。

図表 2-3-1 生存死亡・男女別の職員区分別の事案数

職員区分	生存				死亡（自殺）				全体（188人）	
	男性（68人）		女性（62人）		男性（51人）		女性（7人）		n	（%）
	n	（%）	n	（%）	n	（%）	n	（%）		
義務教育学校職員	11	（16.2）	11	（17.7）	6	（11.8）	4	（57.1）	32	（17.0）
義務教育学校職員以外の教育職員	7	（10.3）	8	（12.9）	2	（3.9）	1	（14.3）	18	（9.6）
警察職員	4	（5.9）	2	（3.2）	7	（13.7）	1	（14.3）	14	（7.4）
消防職員	13	（19.1）	1	（1.6）	5	（9.8）	0	（0.0）	19	（10.1）
電気・ガス・水道事業職員	2	（2.9）	0	（0.0）	0	（0.0）	0	（0.0）	2	（1.1）
運輸事業職員	1	（1.5）	0	（0.0）	2	（3.9）	0	（0.0）	3	（1.6）
清掃事業職員	1	（1.5）	0	（0.0）	0	（0.0）	0	（0.0）	1	（0.5）
船員	0	（0.0）	0	（0.0）	0	（0.0）	0	（0.0）	0	（0.0）
その他の職員（一般職員等）	29	（42.6）	40	（64.5）	29	（56.9）	1	（14.3）	99	（52.7）
合計	68	（100.0）	62	（100.0）	51	（100.0）	7	（100.0）	188	（100.0）

図表 2-3-2 男女別・職員区分別の事案数の分布



④ 業務負荷

図表2-4-1、図表2-4-2に業務負荷に関して、公務災害認定理由書等の記載から確認されたものを示した。なお、この集計結果は、複数の業務負荷に該当すると判断された事案が含まれるため、各列の該当した業務負荷の総計（258 出来事）と事案数（188 件）とは一致しない。

男女総数では、『異常な出来事への遭遇』（64 件、34.0%）が最も多く、次いで『仕事の質・量』の『仕事の量（勤務時間の長さ）』（63 件、33.5%）、『対人関係等の職場環境』（39/188 件、20.7%）の順であった。

男性では、『仕事の質・量』の『仕事の量（勤務時間の長さ）』（51 件、42.9%）が最も多く、次いで『異常な出来事への遭遇』（32 件、26.9%）、『対人関係等の職場環境』（27 件、22.7%）の順であった。

女性では、『異常な出来事への遭遇』（32 件、46.4%）が最も多く、次いで『住民等との公務上での関係』（18 件、26.1%）、『仕事の質・量』の『仕事の量（勤務時間の長さ）』および『対人関係等の職場環境』（12 件、17.4%）の順であった。

※ 業務負荷は、以下に再掲する図表0-3を基に分類した。

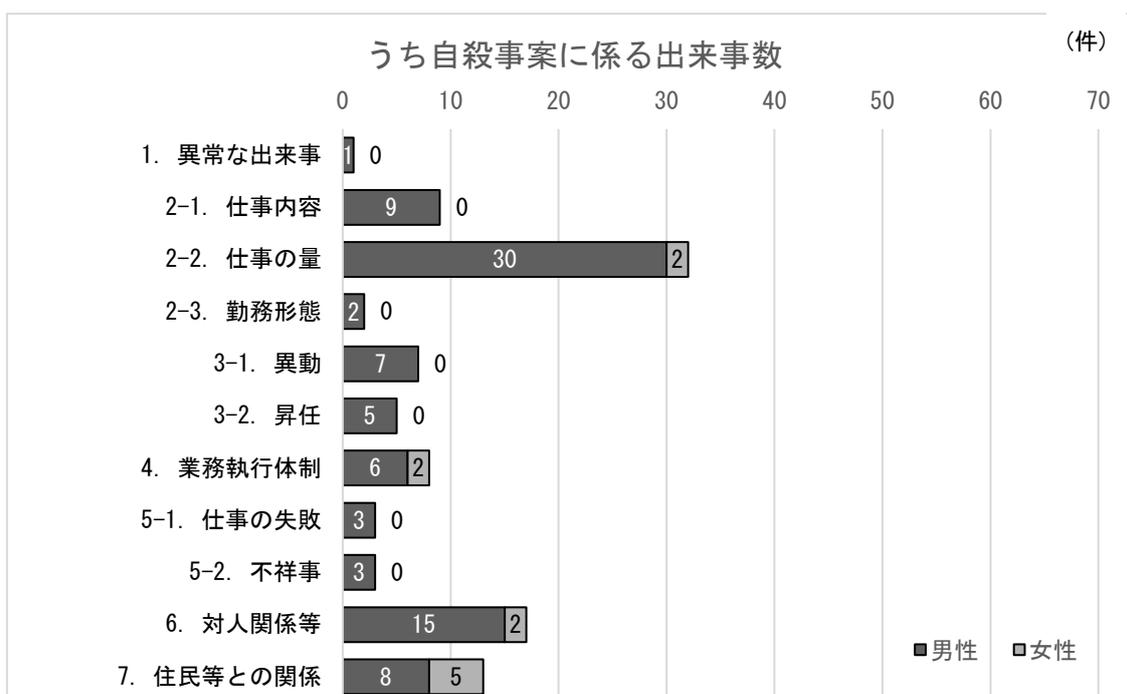
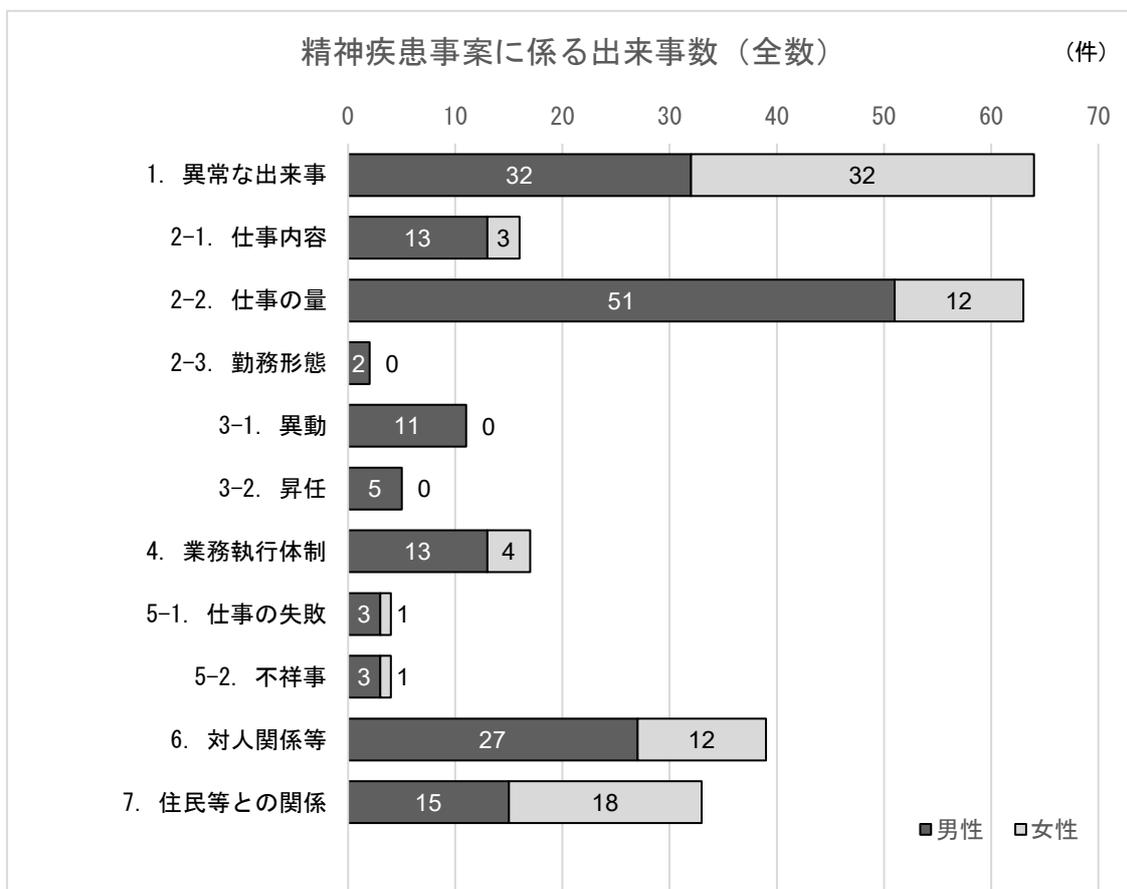
図表0-3 精神疾患・自殺事案における業務負荷について（再掲）

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

図表2-4-1 生存死亡・男女別の業務負荷

業務負荷	生存				死亡（自殺）				全体（188人）	
	男性（68人）		女性（62人）		男性（51人）		女性（7人）		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1 異常な出来事への遭遇（人数）	31	(45.6)	32	(51.6)	1	(2.0)	0	(0.0)	64	(34.0)
2 仕事の質・量（人数）	21	(30.9)	10	(16.1)	38	(74.5)	2	(28.6)	71	(37.8)
(1) 仕事の内容	4	(5.9)	3	(4.8)	9	(17.6)	0	(0.0)	16	(8.5)
(2) 仕事の量（勤務時間の長さ）	21	(30.9)	10	(16.1)	30	(58.8)	2	(28.6)	63	(33.5)
(3) 勤務形態	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.9)	0	(0.0)	2	(1.1)
3 役割・地位等の変化（人数）	4	(5.9)	0	(0.0)	11	(21.6)	0	(0.0)	15	(8.0)
(1) 異動	4	(5.9)	0	(0.0)	7	(13.7)	0	(0.0)	11	(5.9)
(2) 昇任	0	(0.0)	0	(0.0)	5	(9.8)	0	(0.0)	5	(2.7)
4 業務の執行体制（人数）	7	(10.3)	2	(3.2)	6	(11.8)	2	(28.6)	17	(9.0)
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	0	(0.0)	2	(3.2)	6	(11.8)	0	(0.0)	8	(4.3)
(1) 仕事の失敗	0	(0.0)	1	(1.6)	3	(5.9)	0	(0.0)	4	(2.1)
(2) 不祥事の発生と対処	0	(0.0)	1	(1.6)	3	(5.9)	0	(0.0)	4	(2.1)
6 対人関係等の職場環境（人数）	12	(17.6)	10	(16.1)	15	(29.4)	2	(28.6)	39	(20.7)
7 住民等との公務上での関係（人数）	7	(10.3)	13	(21.0)	8	(15.7)	5	(71.4)	33	(17.6)

図表 2-4-2 男女別の業務負荷の分布



⑤ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況

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

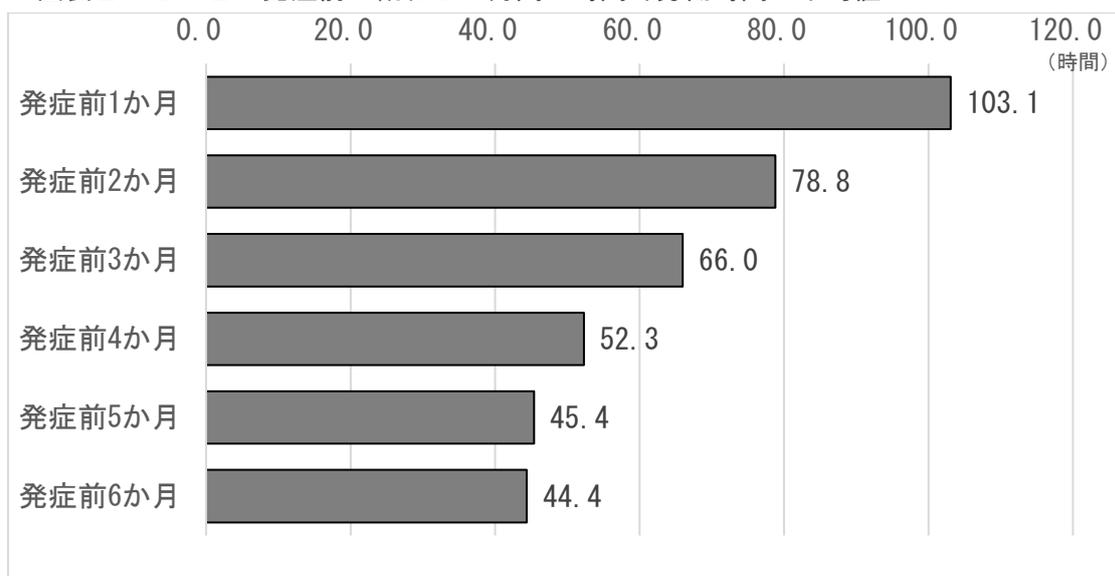
発症前1か月間の時間外労働時間は、平均で103.1時間であり、最大は239.3時間であった。発症前2か月間の時間外労働時間は、平均で78.8時間であり、最大は204.0時間であった。発症前3か月～6か月のそれぞれの時間外労働時間の平均値は、発症前2か月の平均値を超えなかった。

図表2-5-1 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況※

	男性			女性			全体		
	n	M	Max	n	M	Max	n	M	Max
発症前1か月	55	101.4	239.3	11	111.8	210.3	66	103.1	239.3
発症前2か月	54	77.0	204.0	11	88.1	173.0	65	78.8	204.0
発症前3か月	50	65.3	192.0	11	68.8	131.8	61	66.0	192.0
発症前4か月	48	53.6	171.9	11	46.8	113.0	59	52.3	171.9
発症前5か月	46	45.6	161.7	11	44.9	121.3	57	45.4	161.7
発症前6か月	43	46.2	140.1	11	37.3	100.0	54	44.4	140.1
[事例数]	[119]			[69]			[188]		

※ n=件数、M=平均値(時間)、Max=最大値(時間)

図表2-5-2 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の平均値



(2) クロス集計結果 (精神疾患・自殺)

① 発症時代・業務負荷のクロス集計

図表 2-6-1 に、発症時代と業務負荷とのクロス集計結果を示した。

20 歳代の業務負荷では『異常な出来事への遭遇』、『対人関係等の職場環境』、『住民等との公務上での関係』が多く、30 歳代から 50 歳代では『仕事の質・量』の『仕事の量 (勤務時間の長さ)』、『異常な出来事への遭遇』が多く認められていた。

図表 2-6-1 発症時代別の業務負荷の該当状況

業務負荷	2		3		4		5		6		全 年 齢 計 (188人)
	n	(%)									
20 歳代	2		3		4		5		6		
30 歳代	9		9		9		9		9		
40 歳代	0		0		0		0		0		
50 歳代	-		-		-		-		-		
60 歳代	2		3		4		5		6		
70 歳代	0		0		0		0		0		
80 歳代	-		-		-		-		-		
90 歳代	2		3		4		5		6		
100 歳代	0		0		0		0		0		
110 歳代	-		-		-		-		-		
120 歳代	2		3		4		5		6		
130 歳代	0		0		0		0		0		
140 歳代	-		-		-		-		-		
150 歳代	2		3		4		5		6		
160 歳代	0		0		0		0		0		
170 歳代	-		-		-		-		-		
180 歳代	2		3		4		5		6		
190 歳代	0		0		0		0		0		
200 歳代	-		-		-		-		-		
210 歳代	2		3		4		5		6		
220 歳代	0		0		0		0		0		
230 歳代	-		-		-		-		-		
240 歳代	2		3		4		5		6		
250 歳代	0		0		0		0		0		
260 歳代	-		-		-		-		-		
270 歳代	2		3		4		5		6		
280 歳代	0		0		0		0		0		
290 歳代	-		-		-		-		-		
300 歳代	2		3		4		5		6		
310 歳代	0		0		0		0		0		
320 歳代	-		-		-		-		-		
330 歳代	2		3		4		5		6		
340 歳代	0		0		0		0		0		
350 歳代	-		-		-		-		-		
360 歳代	2		3		4		5		6		
370 歳代	0		0		0		0		0		
380 歳代	-		-		-		-		-		
390 歳代	2		3		4		5		6		
400 歳代	0		0		0		0		0		
410 歳代	-		-		-		-		-		
420 歳代	2		3		4		5		6		
430 歳代	0		0		0		0		0		
440 歳代	-		-		-		-		-		
450 歳代	2		3		4		5		6		
460 歳代	0		0		0		0		0		
470 歳代	-		-		-		-		-		
480 歳代	2		3		4		5		6		
490 歳代	0		0		0		0		0		
500 歳代	-		-		-		-		-		
510 歳代	2		3		4		5		6		
520 歳代	0		0		0		0		0		
530 歳代	-		-		-		-		-		
540 歳代	2		3		4		5		6		
550 歳代	0		0		0		0		0		
560 歳代	-		-		-		-		-		
570 歳代	2		3		4		5		6		
580 歳代	0		0		0		0		0		
590 歳代	-		-		-		-		-		
600 歳代	2		3		4		5		6		
610 歳代	0		0		0		0		0		
620 歳代	-		-		-		-		-		
630 歳代	2		3		4		5		6		
640 歳代	0		0		0		0		0		
650 歳代	-		-		-		-		-		
660 歳代	2		3		4		5		6		
670 歳代	0		0		0		0		0		
680 歳代	-		-		-		-		-		
690 歳代	2		3		4		5		6		
700 歳代	0		0		0		0		0		
710 歳代	-		-		-		-		-		
720 歳代	2		3		4		5		6		
730 歳代	0		0		0		0		0		
740 歳代	-		-		-		-		-		
750 歳代	2		3		4		5		6		
760 歳代	0		0		0		0		0		
770 歳代	-		-		-		-		-		
780 歳代	2		3		4		5		6		
790 歳代	0		0		0		0		0		
800 歳代	-		-		-		-		-		
810 歳代	2		3		4		5		6		
820 歳代	0		0		0		0		0		
830 歳代	-		-		-		-		-		
840 歳代	2		3		4		5		6		
850 歳代	0		0		0		0		0		
860 歳代	-		-		-		-		-		
870 歳代	2		3		4		5		6		
880 歳代	0		0		0		0		0		
890 歳代	-		-		-		-		-		
900 歳代	2		3		4		5		6		
910 歳代	0		0		0		0		0		
920 歳代	-		-		-		-		-		
930 歳代	2		3		4		5		6		
940 歳代	0		0		0		0		0		
950 歳代	-		-		-		-		-		
960 歳代	2		3		4		5		6		
970 歳代	0		0		0		0		0		
980 歳代	-		-		-		-		-		
990 歳代	2		3		4		5		6		
1000 歳代	0		0		0		0		0		
1010 歳代	-		-		-		-		-		
1020 歳代	2		3		4		5		6		
1030 歳代	0		0		0		0		0		
1040 歳代	-		-		-		-		-		
1050 歳代	2		3		4		5		6		
1060 歳代	0		0		0		0		0		
1070 歳代	-		-		-		-		-		
1080 歳代	2		3		4		5		6		
1090 歳代	0		0		0		0		0		
1100 歳代	-		-		-		-		-		
1110 歳代	2		3		4		5		6		
1120 歳代	0		0		0		0		0		
1130 歳代	-		-		-		-		-		
1140 歳代	2		3		4		5		6		
1150 歳代	0		0		0		0		0		
1160 歳代	-		-		-		-		-		
1170 歳代	2		3		4		5		6		
1180 歳代	0		0		0		0		0		
1190 歳代	-		-		-		-		-		
1200 歳代	2		3		4		5		6		
1210 歳代	0		0		0		0		0		
1220 歳代	-		-		-		-		-		
1230 歳代	2		3		4		5		6		
1240 歳代	0		0		0		0		0		
1250 歳代	-		-		-		-		-		
1260 歳代	2		3		4		5		6		
1270 歳代	0		0		0		0		0		
1280 歳代	-		-		-		-		-		
1290 歳代	2		3		4		5		6		
1300 歳代	0		0		0		0		0		
1310 歳代	-		-		-		-		-		
1320 歳代	2		3		4		5		6		
1330 歳代	0		0		0		0		0		
1340 歳代	-		-		-		-		-		
1350 歳代	2		3		4		5		6		
1360 歳代	0		0		0		0		0		
1370 歳代	-		-		-		-		-		
1380 歳代	2		3		4		5		6		
1390 歳代	0		0		0		0		0		
1400 歳代	-		-		-		-		-		
1410 歳代	2		3		4		5		6		
1420 歳代	0		0		0		0		0		
1430 歳代	-		-		-		-		-		
1440 歳代	2		3		4		5		6		
1450 歳代	0										

② 職員区分・業務負荷のクロス集計

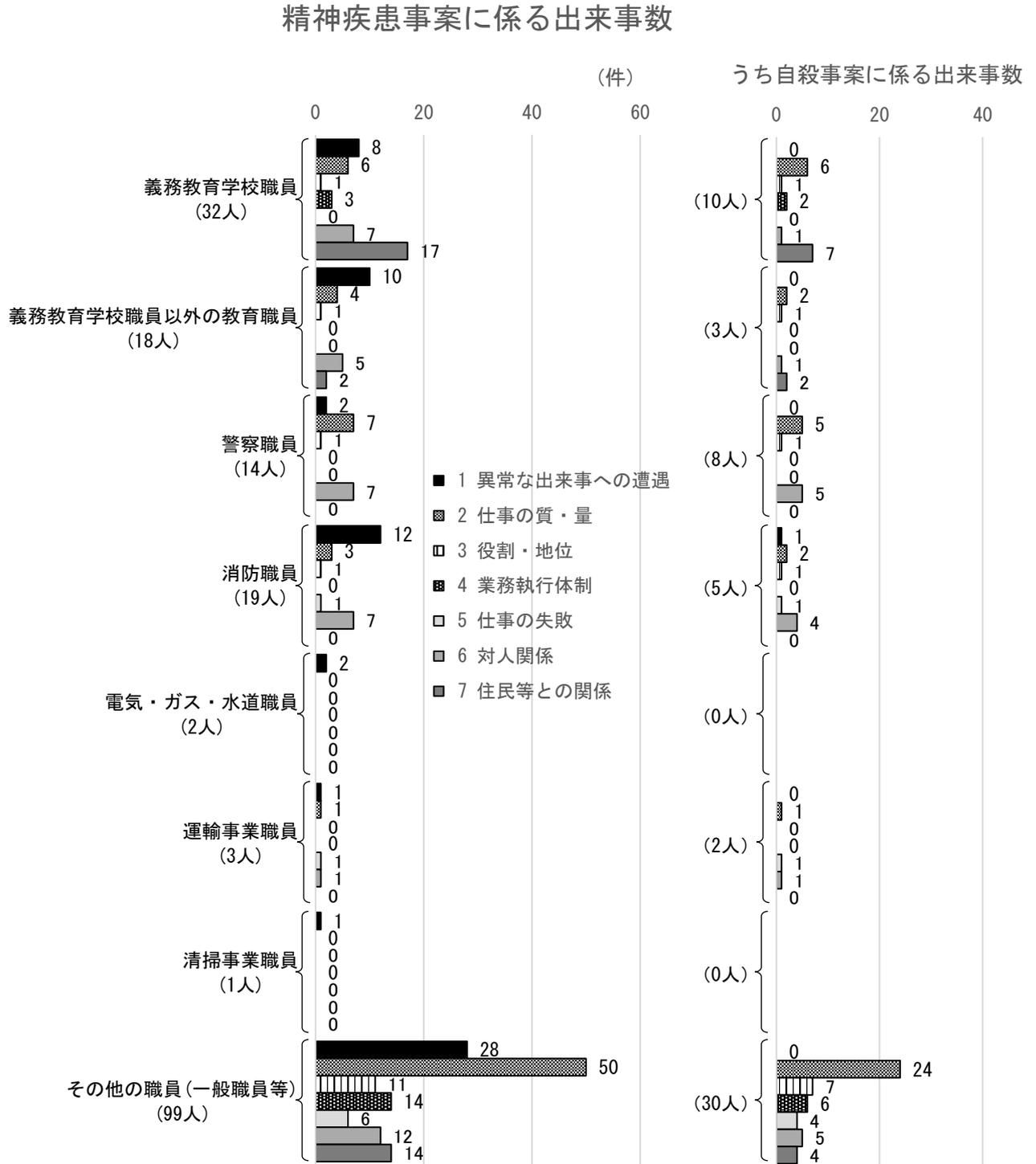
図表2-7-1、図表2-7-2に、職員区分と業務負荷とのクロス集計結果を示した。

「義務教育学校職員以外の教育職員」と「消防職員」では『異常な出来事への遭遇』、「その他の職員（一般職員等）」では『仕事の質・量』の『仕事の量（勤務時間の長さ）』、「警察職員」では『対人関係等の職場環境』、「義務教育学校職員」では『住民等との公務上での関係』が最も多く認められていた。

図表2-7-1 職員区分別の業務負荷の該当状況

業務負荷	義務教育学校職員 (32人)			義務教育学校職員以外 (18人)			警察職員 (14人)			消防職員 (19人)			水道・電気・ガス・熱供給・下水道 事業職員 (2人)			運輸事業職員 (3人)			清掃事業職員 (1人)			船員 (0人)			（その他の職員等） (99人)			全職種計 (188人)								
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計						
1 異常な出来事への遭遇（人数）	3	5	8	3	7	10	2	0	2	11	1	12	2	0	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	9	19	28	32	32	64			
2 仕事の質・量（人数）	5	1	6	3	1	4	6	1	7	3	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	9	50	59	12	71			
（1）仕事の内容	0	0	0	1	1	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	10	13	3	16			
（2）仕事の量（勤務時間の長さ）	5	1	6	2	1	3	5	1	6	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	9	46	51	12	63			
（3）勤務形態	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2			
3 役割・地位等の変化（人数）	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	11	15	0	15			
（1）異動	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8	11	0	11			
（2）昇任	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	5	0	5			
4 業務の執行体制（人数）	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2	14	13	4	17			
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	6	6	2	8			
（1）仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	1	4			
（2）不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4			
6 対人関係等の職場環境（人数）	5	2	7	4	1	5	4	3	7	7	0	7	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	12	27	12	39			
7 住民等との公務上での関係（人数）	8	9	17	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	8	14	15	18	33			
うち自給	(10人)			(3人)			(8人)			(5人)			(0人)			(2人)			(0人)			(0人)			(30人)			(58人)								
業務負荷	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計			
1 異常な出来事への遭遇（人数）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2 仕事の質・量（人数）	5	1	6	2	0	2	4	1	5	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	24	38	2	40			
（1）仕事の内容	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	9	0	9			
（2）仕事の量（勤務時間の長さ）	5	1	6	1	0	1	3	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	20	30	2	32			
（3）勤務形態	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2			
3 役割・地位等の変化（人数）	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	11	0	11			
（1）異動	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	7	0	7			
（2）昇任	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	5	0	5			
4 業務の執行体制（人数）	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	6	2	8			
5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応（人数）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	6	0	6			
（1）仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	3			
（2）不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3			
6 対人関係等の職場環境（人数）	1	0	1	1	0	1	4	1	5	4	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5	15	2	17			
7 住民等との公務上での関係（人数）	3	4	7	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	8	5	13			

図表 2-7-2 職員区分別の業務負荷の該当状況の分布



D. 総括と今後の課題

1. 調査結果の俯瞰と実態解明への視点

今回の調査研究では、公務災害認定理由書等を用いて、データベースを作成し、地方公務員の過労死等の実態の解明に迫る調査研究を行った。地方公務員における約7年分の過労死等のデータベースを構築したことで、地方公務員の脳・心臓疾患、精神疾患・自殺に関する基礎情報が整理された意義は大きい。これまで、基金は地方公務員の脳・心臓疾患、精神疾患の公務災害認定事案の統計データを毎年公開し、過労死等の現況についてその実態と予防対策の必要性について啓発を行ってきたが、それらに加えて、新しい分析結果がまとめられたことは、今後の過労死等研究においても重要な調査研究の位置づけとなった。

2. 脳・心臓疾患事案

脳・心臓疾患の公務災害認定事案 133 件（心・血管疾患 48 件、脳血管疾患 85 件）のうち、男性は 117 件（88.0%）、女性は 16 件（12.0%）で、うち、死亡事案は 46 件（34.6%）であった。発症時年齢は、男女総数で 40～49 歳が 47 件（35.3%）、50～59 歳が 56 件（42.1%）で、事案全体の 77.4%を占めた。

決定時疾患名については、心・血管疾患が約 3 分の 1、脳血管疾患が約 3 分の 2 を占め、うち女性では脳血管疾患が 9 割以上と大部分を占めた。また、脳血管疾患の約 8 割が脳出血及びくも膜下出血であった。

職員区分については、「義務教育学校職員」が最も多く、「その他の職員（一般職員等）」がそれに続いた。職員区分別の過重負荷（職務従事状況）については「義務教育学校職員」、「義務教育学校職員以外の教育職員」、「警察職員」及び「その他の職員（一般職員等）」は『日常の職務に比較して特に過重な業務（長時間労働）』が多く認められ、「消防職員」では『異常な出来事・突発的事態への遭遇』と『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』が多く認められた。

なお、過重負荷は分析対象の資料において、異常な出来事・突発的事態、長時間労働（発症前 1 週間、同 1 か月間、同 6 か月）、職務従事状況（交替制勤務職員の深夜勤務、不健康な勤務環境、公務の性質、精神的緊張を伴う職務等）などの有無からデータベース化し集計した。よって、（1）異常な出来事、（2）短期間の過重業務、（3）長期間の過重業務から評価する労災認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にしていることに留意する必要がある。

3. 精神疾患・自殺事案

精神疾患・自殺の公務災害認定事案 188 件のうち、男性は 119 件（63.3%）、女性は 69 件（36.7%）であった。自殺事案は、58 件（30.9%）であった。発症時年齢別にみると、男性では 30～39 歳、40～49 歳及び 50～59 歳の区分でそれぞれ 30 件以上となっており、女性では 30

～39歳の区分で20件以上であった。男女総数では30～39歳が最も多く58件であった。男性の自殺事案数は50～59歳で最も多かった一方、女性の自殺事案数は総数が7件と少ないもののうち6件が39歳以下であった。

決定時疾患名については、生存事案・自殺事案ともに「うつ病エピソード」が最も多く、特に自殺事案ではこの傾向が顕著であった。また、男女を問わず、生存事案では「心的外傷後ストレス障害」などの「重度ストレス反応および適応障害」が多かった。

職員区分については、女性の自殺事案以外で、「その他の職員（一般職員等）」の事案が顕著に多かった。業務負荷の該当状況については、『異常な出来事への遭遇』『仕事の量（勤務時間の長さ）』に次いで、『対人関係等の職場環境』『住民等との公務上での関係』といった職場の人間関係や対人トラブルに関する事案が多かった。さらに、これらの要因のクロス集計の結果から、「その他の職員（一般職員等）」では『仕事の量（勤務時間の長さ）』が、「義務教育学校職員」では『住民等との公務上での関係』が、「義務教育学校職員以外の教育職員」及び「消防職員」では『異常な出来事への遭遇』が最も事案数が多いといったように、職員区分間で業務負荷の該当状況に相違が見られた。このような職員区分間での業務負荷状況の相違は、対象を自殺事案のみに限定した場合においても同様にうかがえた。

なお、本研究の結果を解釈するうえで、本研究で分析対象期間とした平成22年1月から平成29年3月の間に精神疾患等の公務災害認定基準の改訂が行われている（平成24年3月）ことに留意する必要がある。

4. 今後の調査研究への期待

今後、地方公務員と民間労働者で共通した情報である基本的属性、例えば疾患名、性別、年代、生存死亡割合等について比較分析することで、公務特有の過労死等の実態をより明らかにできるであろう。一方、過重負荷または業務負荷要因については公務特有の働き方を有する職種があるため、民間労働者と直接的に比較することは難しい。公務特有の過重負荷または業務負荷要因を質的に検討することが、更に過労死等の実態を多角的に把握することにより、過労死等予防策の提案につながるものと思われる。



平成 30 年度「地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究事業」
調査研究報告書

Research reports on compensated cases for overwork-related health disorders “KAROSHI”
among local public service personnel 2010-2016

March 2019

<連絡先>

〒214-8585 神奈川県川崎市多摩区長尾 6-21-1

独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所

過労死等防止調査研究センター

TEL044-865-6111 (代表) FAX244-871-8267

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