

---

# 令和6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 (教職員に関する分析) 報告書

---

A research report on basic investigations for compensated cases of overwork-related health disorders, "KAROSHI", among teachers in local public service personnel: FY2010-FY2021

September 2024



令和6年9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>

調査研究報告要約	1
※用語について	3
A. 目的	4
B. 方法	5
1 資料等の収集について	5
(1) 資料の収集	5
(2) 分析のための基礎資料	5
(3) 疾患名について	5
(4) 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	8
(4) 調査研究報告書の作成	8
(5) 個人情報取り扱い	8
C. 教職員の公務災害認定事案の結果及び考察	9
1 脳・心臓疾患事案の基本集計	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) 教職員別の事案数	12
(4) 性別の事案数の年度別推移	13
(5) 発症時における年齢階層別事案数の年度別推移	14
(6) 教員・非教員別事案数の年度別推移	15
(7) 教職員別・職務従事状況のクロス集計	16
2 精神疾患（自殺を含む）事案の基本集計	19
(1) 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）	19
(2) 決定時疾患名	23
(3) 教職員別の事案数	26
(4) 性別の事案数の年度別推移	27
(5) 発症時における年齢階層別事案数の年度別推移	28
(6) 教員・非教員別事案数の年度別推移	29

(7) 教職員別・出来事（業務負荷）の該当状況のクロス集計	30
D. 総括	35

<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

茂木伸之、博士（工学）、産業人間工学

山内貴史、博士（学術）、認知行動科学・疫学

守田祐作、医師、博士（医学）、産業医学、健康開発科学

田原裕之、医師、博士（医学）、産業医学、産業精神保健学

佐々木毅、修士（理学）、職業疫学

高橋正也、博士（医学）、睡眠衛生学

（○報告書統括）

## 調査研究報告要約

### 【はじめに】

本調査研究報告書は、総務省「令和6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事業」について、独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター（以下「過労死センター」という。）が請け負い、教職員に関する調査研究・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いる。特に、教職員は「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（令和3年7月30日閣議決定。以下「大綱」という。）において過労死等の多発が指摘されている業種・職種の1つとして挙げられ、その実態を解明する必要がある。そこで、過労死センターは教職員（義務教育学校教職員・義務教育学校教職員以外の教育職員※用語参照3ページ）の過労死等の公務災害認定事案の実態を明らかにすることを目的として調査研究・分析を実施した。

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

### 【調査研究の方法】

過労死防止法第8条第1項及び大綱に基づく調査研究として、総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室（以下「主管室」という。）から提供を受けた、平成22年4月から令和4年3月まで（12年間）のデータベース632件（脳・心臓疾患事案223件、精神疾患・自殺事案409件）から、教職員に該当する「義務教育学校教職員」・「義務教育学校教職員以外の教育職員」224件（脳・心臓疾患事案111件、精神疾患・自殺事案113件）を抽出し、教職員の脳・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2024N08）。

### 【結果及び考察】

#### （1）脳・心臓疾患事案：

対象期間中の脳・心臓疾患による公務災害認定事案111件（うち死亡事案44件（39.6%））のうち、男性が84件（75.7%）、女性が27件（24.3%）と男性が約8割を占めた。発症時年齢別にみると、男女総数では40～49歳と50～59歳で事案全体の約8割（86件、77.5%）を占めた。

決定時疾患名では、心・血管疾患は35件（31.5%）、脳血管疾患は76件（68.5%）、であり、心・血管疾患は心筋梗塞10件（9.0%）、心停止（心臓性突然死を含む。）9件（8.1%）、大動脈解離7件（6.3%）、重症の不整脈（心室細動等）5件（4.5%）、狭心症3件（2.7%）、肺塞栓症1件（0.9%）であり、重篤な心不全の事案はなかった。脳血管疾患は、脳出血35件（31.5%）、くも膜下出血24件（21.6%）、脳梗塞17件（15.3%）であり、高血圧性脳症の事案はなかった。

教職員別では、非教員が12件（10.8%）であり、教員が99件（89.2%）と約9割を占めた。教員内訳は、中学校教員が52件（46.8%）で最も多く、小学校教員が24件（21.6%）、高等学校教員が23件（20.7%）の順であり、特別支援学校教員と大学教員

の事案はなかった。

過重性が認められた職務従事状況等では、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』が107件（96.4%）であり、その時期は発症前1か月間が74件（66.7%）、発症前6か月間が72件（64.9%）、発症前1週間が25件（22.5%）であった。また、『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』のうち「精神的緊張を伴う職務」が38件（34.2%）、『その他』（休日勤務や連続勤務などが含まれる。）が32件（28.8%）、『異常な出来事・突発的事態に遭遇』が1件（0.9%）であった。

## （２）精神疾患（自殺を含む）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113件（うち自殺事案30件（26.5%））のうち、男性は58件（51.3%）、女性は55件（48.7%）とほぼ同程度であった。自殺事案に限ると男性は約8割（25件、83.3%）を占めていた。発症時年齢別にみると、男女総数では40～49歳が全事案数の約4割（41件、36.3%）を占め、最も多かった。

決定時疾患名では、男性は「気分[感情]障害（F3）」（30件、51.7%）が、女性は「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（F4）」（30件、54.5%）が多かった。自殺事案に限れば男女総数で「その他」の疾患（4件、13.3%）を除いた全事案（26件、86.7%）が「気分[感情]障害（F3）」で認定されていた。

教職員別では、非教員が26件（23.0%）であり教員が87件（77.0%）と約8割を占めた。教員内訳は、小学校教員が32件（28.3%）で最も多く、中学校教員が23件（20.4%）、高等学校教員が19件（16.8%）、特別支援学校教員が12件（10.6%）、大学教員が1件（0.9%）の順であった。

教職員別の主な出来事の該当状況では、「小学校教員」と「大学教員」は『対人関係等の職場環境』がそれぞれ12件（37.5%）、1件（100.0%）、「中学校教員」と「高等学校教員」は『住民等との公務上での関係』がそれぞれ12件（52.2%）、8件（42.1%）、「非教員」と「高等学校教員」は『仕事の質・量』のうち『仕事の量（勤務時間の長さ）』がそれぞれ11件（42.3%）、8件（42.1%）、「特別支援学校教員」は『異常な出来事への遭遇』7件（58.3%）が最も多かった。

## 【総括】

地方公務員における教職員の公務災害認定事案には、特徴的な被災状況がみられた。例えば、教員の公務災害認定事案における脳・心臓疾患の職務従事状況では、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』がその大半を占めた。精神疾患・自殺の出来事の該当状況では「小学校教員」は『対人関係等の職場環境』、「中学校教員」は『住民等との公務上での関係』、「高等学校教員」は『仕事の質・量』が多く認められるなどと教職員別にそれぞれ異なる状況が確認された。

これらのことを踏まえ、教職員の公務内容別の過労死等防止対策を検討することが期待される。

※用語について

---

<b>義務教育学校職員</b>	公立の小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程並びに特別支援学校の小学部及び中学部の職員であって、義務教育費国庫負担法（昭和 27 年法律第 303 号）第 2 条及び第 3 条の規定により国が経費の一部を負担するものをいう。
<b>義務教育学校職員以外の教育職員</b>	義務教育学校職員以外の公立学校の職員並びに教育委員会及びその所管に属する教育機関（公立学校を除く。）の職員をいう。
<b>公務災害認定事案データベース</b>	過労死防止法第 8 条第 1 項の規定に基づく調査研究の実施にあたり、過労死センターが公務災害認定理由書等に記載された文章から当該調査項目を読み取り、個人属性、被災傷病名、生存・死亡の状況、負荷要因などに整理し、個人が特定できる情報を削除した上で基本集計、クロス集計といった分析が行えるよう作成したものの。

---

## A. 目的

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

民間労働者（労災保険に特別加入している自営業者や法人の役員も含む。）が脳・心臓疾患を発症したとして労災支給決定（認定）された件数は、平成14年度に300件を超えて、平成19年度に392件に至ったが、近年は減少傾向にあったところ、令和5年度は216件となり、前年度より22件増加している。また、精神障害を発症したとして労災支給決定（認定）された件数は、平成24年度以降、500件前後で推移していたところ、令和2年度に600件を超え、令和5年度は883件となり、前年度より173件増加している（厚生労働省「令和5年度過労死等の労災補償状況」、「令和5年版過労死等防止対策白書」）。一方、過去5年間（令和元年度から令和5年度まで）における地方公務員に係る脳・心臓疾患の認定件数は、11件から24件の間で推移している。また、精神疾患・自殺の認定件数は、49件から75件の間で増減している（地方公務員災害補償基金「令和5年度過労死等の公務災害補償状況について」）。依然として過労死等の防止は民間労働者、地方公務員双方にとって労働安全衛生上の優先課題である。

平成26年6月に過労死防止法が成立し同年11月に施行され、同法に基づき平成27年7月には大綱が策定され（平成30年7月、令和3年7月及び令和6年8月改定）、過労死等の防止のための基本的な考え方が示された。大綱では「過労死等の実態を多角的に把握するため、過労死センター等において、過労死等に係る労災支給決定（認定）事案、公務災害認定事案を継続的に収集・集約し、その分析を行う。」「さらに、労災請求等を行ったものの労災又は公務災害として認定されなかった事案については、労働者の性、年齢、職種・業種や職場環境等の情報から必要な分析を行うとともに、どのように活用できるか等について検討を行う。」とされている。

過労死等については、発生要因や機序等は様々に調査研究が行われているが、効果的な防止対策を検討するためには、現在発生している過労死等事案を丹念に調査し、その発生要因や機序等の実態を解明する必要がある。その中で教職員は、大綱で過労死等の多発が指摘されている業種・職種（自動車運転従事者、教職員、IT（Information Technology）産業、外食産業、医療、建設業、メディア業界、芸術・芸能分野）のうちの1つとして挙げられ、より掘り下げた調査研究を行うことが必要とされている。そこで過労死センターは過労死等の教職員の公務災害認定事案の実態を明らかにすることを目的として、総務省「令和6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事業」の仕様書に基づき調査研究・分析を実施した。具体的には、平成22年4月から令和4年3月まで（12年間）の公務災害認定事案に係るデータベースから教職員に該当する「義務教育学校職員」、「義務教育学校職員以外の教育職員」を抽出した。そして、教職員の公務災害認定事案を多角的に把握

する調査研究を実施した。

## 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データベースから教職員に該当する「義務教育学校職員」、「義務教育学校職員以外の教育職員」を抽出・分析し、その結果を取りまとめた。

### 1 資料等の収集について

#### (1) 資料の収集

収集したのは主管室から提供を受けた平成 22 年 4 月から令和 4 年 3 月まで（12 年間）の過労死等に係る公務災害認定事案の既存データベースである。なお、既存データベースには個人情報に含まれていない。

#### (2) 分析のための基礎資料

教職員の公務災害認定事案についての分析について、図表 0-1 に示した分析のための基礎資料のうち「イ 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」及び「エ 精神疾患等の公務災害の認定について」を参考とした。

図表 0-1 分析のための基礎資料

ア	公務上の災害の認定基準について（平成 15 年 9 月 24 日付け地基補第 153 号）
イ	(1) 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） (2) 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（令和 3 年 9 月 15 日付け地基補第 260 号）
ウ	(1) 「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） (2) 「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」の実施及び公務起因性の判断のための調査事項について（令和 3 年 9 月 15 日付け地基補第 261 号）
エ	精神疾患等の公務災害の認定について（平成 24 年 3 月 16 日付け地基補第 61 号）
オ	「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について（平成 24 年 3 月 16 日付け地基補第 62 号）
カ	精神疾患等の公務起因性判断のための調査要領について（平成 24 年 3 月 16 日付け地基補第 63 号）

#### (3) 疾患名について

公務災害認定事案のデータベースにおける脳・心臓疾患の対象疾病は、「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）」（以下「脳心 H13 基準」という。）が廃止され、「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（令和 3 年 9 月 15 日付け地基補第 260 号）」（以下「脳心 R3 基準」という。）となったことから、脳心 R3 基準の対象疾病に従って決定時疾患名を整理した。データベースに用いた疾患名を図表 0-2 に示す。なお、脳心 H13 基準における対象疾病は、決定時疾患名が同一

のものは同じカテゴリに、異なる決定時疾患名は脳心 R3 基準に対応した疾患名に読み替えて分類した。具体的には、脳心 H13 基準における「大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）」にカテゴリされた疾患は脳心 R3 基準における「大動脈解離」に分類した。脳心 R3 基準において新設された「重篤な心不全」の項目は、新たに設けた。

図表 0-2 脳・心臓疾患の疾患名（脳心 R3 基準）

<p>1. 心・血管疾患</p> <p>(1) 狭心症 (2) 心筋梗塞 (3) 心停止（心臓性突然死を含む。）</p> <p>(4) 重症の不整脈（心室細動等） (5) 重篤な心不全 (6) 肺塞栓症 (7) 大動脈解離</p> <p>2. 脳血管疾患</p> <p>(1) くも膜下出血 (2) 脳出血 (3) 脳梗塞 (4) 高血圧性脳症</p>
--

公務災害認定事案のデータベースにおける精神疾患の疾患名は、「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）」（以下「精神 H24 基準」という。）に記載されている対象疾病、すなわち、国際疾病分類第 10 回修正版（以下「ICD-10」という。）第 V 章「精神および行動の障害」に分類される主に F2 から F4 に分類される精神疾患を用いた。

#### (4) 職務従事状況及び業務負荷の分類

- ① 脳・心臓疾患事案は、図表 0-1 に示した分析のための基礎資料のうち「イ 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」及び「ウ「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」の実施及び公務起因性判断のための調査事項について」における過重負荷の判断基準に基づいて分類された。その内容を抜粋し図表 0-3 に示す。

図表 0-3 脳・心臓疾患事案における過重負荷について

<p>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（令和 3 年 9 月 15 日付け地基補第 260 号）</p> <p>「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」の実施及び公務起因性の判断のための調査事項について（令和 3 年 9 月 15 日付け地基補第 261 号）</p> <p>1 異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと</p> <p>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</p> <p>(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、<del>いわゆる不眠・不体</del>又はそれに準ずる<sup>*1</sup>特に過重で長時間に及ぶ時間外勤務を行っていた場合</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>3 次に掲げる職務従事状況等を評価<sup>*2</sup></p> <p>(1) <u>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</u></p> <p>(2) <u>著しい騒音、寒暖差、寒冷、暑熱等不快・不健康な勤務環境下における職務従事状況</u></p>
--

- |   |
|---|
| <p>(3) <u>緊急呼出による勤務、勤務を要しない日も勤務したことによる連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、拘束時間が長い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務等の勤務時間が不規則な職務への従事状況</u></p> <p>(4) <u>頻回出張、時差を伴う出張等の勤務公署外における移動を伴う職務への従事状況</u></p> <p>(5) <u>その他、精神的又は肉体的負荷を伴う職務への従事状況</u></p> |
|---|

※1 取り消し線は脳心 R3 基準で削除された部分

※2 下線は脳心 R3 基準で変更または追加された項目

なお、脳心 H13 基準において分類された職務従事状況のうち、脳心 R3 基準でその職務従事状況の解釈が大きく変わっていないものについては、脳心 H13 基準の職務従事状況を脳心 R3 基準の職務従事状況と同一のものとして分類した。

- ② 精神疾患・自殺事案は、図表 0-1 に示した分析のための基礎資料のうち「エ 精神疾患等の公務災害の認定について」及び「オ 「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について」における業務負荷の分析表の判断基準に基づいて分類された。その内容を抜粋し図表 0-4 に示す。

**図表 0-4 精神疾患・自殺事案における業務負荷について**

- |   |
|---|
| <p>1 異常な出来事への遭遇</p> <p>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</p> <p>3 地位・役割の変化：(1) 異動 (2) 昇任</p> <p>4 業務の執行体制</p> <p>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</p> <p>6 対人関係等の職場環境</p> <p>7 住民等との公務上での関係</p> |
|---|

## 2 調査項目と分析

### (1) 調査／分析項目

図表 0-5 に調査／分析項目を示す。

**図表 0-5 調査／分析項目**

- |  |
|--|
| <p>ア 被災者の性別、年齢(請求時、発症時、死亡時)</p> <p>イ 決定時の疾患名の分布(性別、生存死亡の別)<sup>※1</sup></p> <p>ウ 教職員別の事案数</p> <p>エ 性別の事案数の年度別推移</p> <p>オ 発症時における年齢階層別事案数の年度別推移</p> <p>カ 教員・非教員別事案数の年度別推移</p> <p>キ 教職員別・職務従事状況及び出来事(業務負荷)の該当状況<sup>※2</sup>のクロス集計</p> |
|--|

※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 0-3、精神疾患・自殺事案は同図表 0-4 に基づいて分類

### (2) 分析方法

提供されたデータベースを用いて、教職員に該当する「義務教育学校職員」、「義務教育学校職員以外の教育職員」を抽出した。そして、図表 0-5 に示した調査／分析項目について

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0-3及び図表0-4とし、その他、業務を進めていく上で必要に応じて地方公務員災害補償基金のホームページ (<https://www.chikousai.go.jp/>) に掲載されている法令通達・様式集等を確認した。

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

### **(4) 調査研究報告書の作成**

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

### **(5) 個人情報の取り扱い**

個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第23条に基づく安全確保措置のほか関係法令の規定を遵守し、労働安全衛生総合研究所の定める手続きに則った。

## C. 教職員の公務災害認定事案の結果及び考察

### 1 脳・心臓疾患事案の基本集計

#### (1) 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）

脳・心臓疾患 111 件（心・血管疾患 35 件、脳血管疾患 76 件）の公務災害認定事案について、図表 1-1-1、図表 1-1-2 に被災者の性別、請求時、発症時、死亡時の平均年齢を示した。被災者の発症時及び死亡時の年齢については、10 歳単位でその区分を示した。

男女別にみると、脳・心臓疾患事案は、男性が約 8 割（84 件、75.7%）、女性が約 2 割（27 件、24.3%）であった。

発症時年齢別にみると、男女とも 40～49 歳と 50～59 歳の事案が多く、男女総数では、50～59 歳が 49 件（44.1%）、40～49 歳が 37 件（33.3%）で、事案全体の 77.5% を占めた。

生存・死亡別でみると、男女総数では、死亡事案は全体の約 4 割（44 件、39.6%）であり、男女別でみると、男性が約 9 割（38 件、86.4%）、女性が約 1 割（6 件、13.6%）であった。

平均年齢（標準偏差※）は、請求時では男性が 47.0（8.7）歳、女性が 47.8（9.2）歳、発症時では男性が 46.3（9.0）歳、女性が 46.6（8.6）歳であった。

死亡事案の平均年齢（標準偏差）は、男性が 45.2（9.0）歳、女性が 49.3（4.5）歳であった。

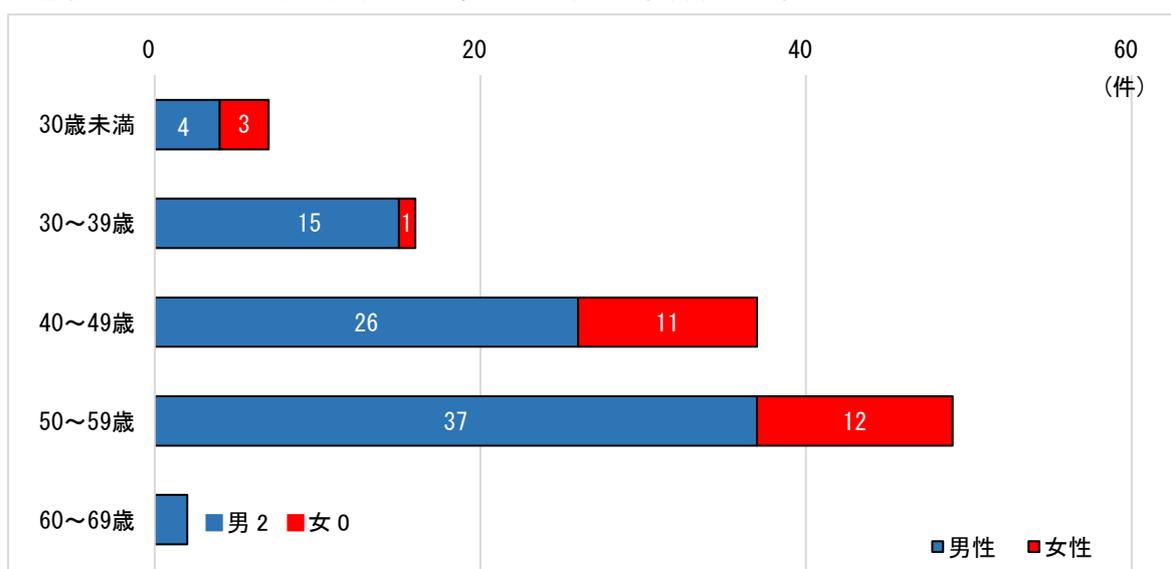
※標準偏差とは、データのばらつきの大きさを表す数値である。同じ単位の数値を比較する場合、標準偏差の数値が小さくなるほどデータは平均値の周りに集中し、ばらつきの度合いが小さい。逆に標準偏差が大きくなるほど、ばらつきの度合いが大きい。

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

	男性		女性		総計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	84	(75.7)	27	(24.3)	111	(100.0)
請求時年齢 [M, SD]	[47.0, 8.7]		[47.8, 9.2]		[47.2, 8.8]	
発症時年齢 [M, SD]	[46.3, 9.0]		[46.6, 8.6]		[46.4, 8.8]	
30歳未満	4	(4.8)	3	(11.1)	7	(6.3)
30~39歳	15	(17.9)	1	(3.7)	16	(14.4)
40~49歳	26	(31.0)	11	(40.7)	37	(33.3)
50~59歳	37	(44.0)	12	(44.4)	49	(44.1)
60~69歳	2	(2.4)	0	(0.0)	2	(1.8)
合計	84	(100.0)	27	(100.0)	111	(100.0)
死亡時年齢 [M, SD]	[45.2, 9.0]		[49.3, 4.5]		[45.8, 8.6]	
30歳未満	2	(5.3)	0	(0.0)	2	(4.5)
30~39歳	8	(21.1)	0	(0.0)	8	(18.2)
40~49歳	12	(31.6)	3	(50.0)	15	(34.1)
50~59歳	16	(42.1)	3	(50.0)	19	(43.2)
60~69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	38	(100.0)	6	(100.0)	44	(100.0)

※n: number, 数, M: Mean, 平均値, SD: standard deviation, 標準偏差

図表 1-1-2 脳・心臓疾患の男女別・発症時年齢の分布



## (2) 決定時疾患名

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

総数 111 件の事案のうち、心・血管疾患が約 3 割（35 件、31.5%）、脳血管疾患が約 7 割（76 件、68.5%）であった。男性は 84 件の事案のうち脳血管疾患が 52 件（61.9%）と心・血管疾患 32 件（38.1%）より多く、女性は 27 件の事案のうち脳血管疾患が 24 件（88.9%）と大部分を占めた。

心・血管疾患では、心筋梗塞 10 件（9.0%）、心停止（心臓性突然死を含む。） 9 件（8.1%）、大動脈解離 7 件（6.3%）、重症の不整脈（心室細動等） 5 件（4.5%）、狭心症 3 件（2.7%）、肺塞栓症 1 件（0.9%）の順であり、脳心 R3 基準から新たに追加された重篤な心不全の事案はなかった。

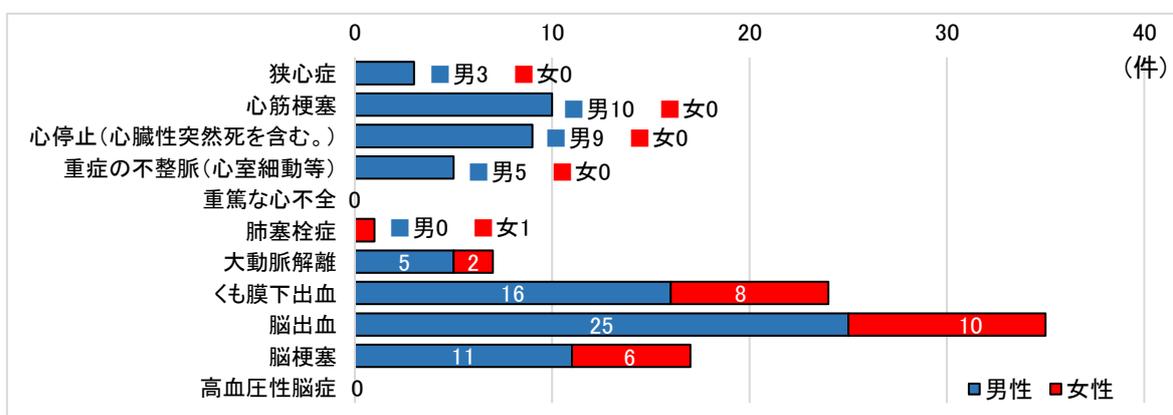
脳血管疾患では、脳出血 35 件（31.5%）、くも膜下出血 24 件（21.6%）、脳梗塞 17 件（15.3%）の順であり、高血圧性脳症の事案はなかった。

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

決定時疾患名	生存				死亡				男性合計		女性合計		総計	
	男性 (46件)	女性 (21件)	男性 (38件)	女性 (6件)	男性 (84件)	女性 (27件)	男性 (84件)	女性 (27件)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>1 心・血管疾患</b>	<b>8 (17.4)</b>	<b>2 (9.5)</b>	<b>24 (63.2)</b>	<b>1 (16.7)</b>	<b>32 (38.1)</b>	<b>3 (11.1)</b>	<b>35 (31.5)</b>							
(1) 狭心症	1 (2.2)	0 (0.0)	2 (5.3)	0 (0.0)	3 (3.6)	0 (0.0)	3 (2.7)							
(2) 心筋梗塞	1 (2.2)	0 (0.0)	9 (23.7)	0 (0.0)	10 (11.9)	0 (0.0)	10 (9.0)							
(3) 心停止 (心臓性突然死を含む。)	1 (2.2)	0 (0.0)	8 (21.1)	0 (0.0)	9 (10.7)	0 (0.0)	9 (8.1)							
(4) 重症の不整脈 (心室細動等)	3 (6.5)	0 (0.0)	2 (5.3)	0 (0.0)	5 (6.0)	0 (0.0)	5 (4.5)							
(5) 重篤な心不全	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)							
(6) 肺塞栓症	0 (0.0)	1 (4.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.7)	1 (0.9)							
(7) 大動脈解離	2 (4.3)	1 (4.8)	3 (7.9)	1 (16.7)	5 (6.0)	2 (7.4)	7 (6.3)							
<b>2 脳血管疾患</b>	<b>38 (82.6)</b>	<b>19 (90.5)</b>	<b>14 (36.8)</b>	<b>5 (83.3)</b>	<b>52 (61.9)</b>	<b>24 (88.9)</b>	<b>76 (68.5)</b>							
(1) くも膜下出血	7 (15.2)	5 (23.8)	9 (23.7)	3 (50.0)	16 (19.0)	8 (29.6)	24 (21.6)							
(2) 脳出血	21 (45.7)	8 (38.1)	4 (10.5)	2 (33.3)	25 (29.8)	10 (37.0)	35 (31.5)							
(3) 脳梗塞	10 (21.7)	6 (28.6)	1 (2.6)	0 (0.0)	11 (13.1)	6 (22.2)	17 (15.3)							
(4) 高血圧性脳症	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)							

※公務災害認定理由書等において、決定時疾患名が複数記載されていた場合、主たる疾患に分類した。なお、「心停止(心臓性突然死を含む。)」は「ICD-10 国際疾病分類第 10 版(2003 年改訂)」の「I46 心停止」に該当する疾患及び「急性心不全、心不全等」の疾患名となっているものを分類した。また、脳心 R3 基準において「重篤な心不全」が追加されている。

図表 1-2-2 脳・心臓疾患の男女別の決定時疾患名の該当状況の分布



### (3) 教職員別の事案数

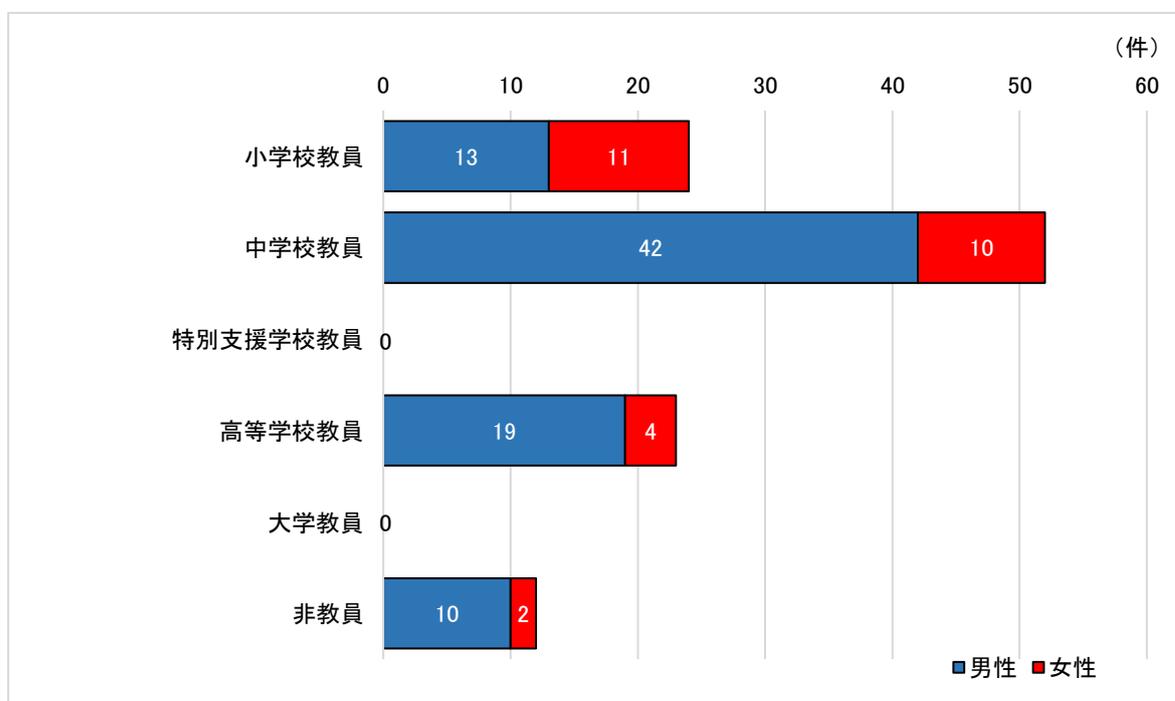
図表1-3-1、図表1-3-2に、教職員別の生存死亡別・男女別の事案数を示した。

総数111件では、「中学校教員」が52件(46.8%)と約5割を占め、次いで、「小学校教員」が24件(21.6%)、「高等学校教員」が23件(20.7%)、「非教員」が12件(10.8%)の順であった。「特別支援学校教員」、「大学教員」の事案はなかった。男性では、「中学校教員」が42件(50.0%)、「高等学校教員」が19件(22.6%)、「小学校教員」が13件(15.5%)、「非教員」が10件(11.9%)の順であり、女性では、「小学校教員」が11件(40.7%)、「中学校教員」が10件(37.0%)、「高等学校教員」が4件(14.8%)、「非教員」が2件(7.4%)の順であった。

図表1-3-1 脳・心臓疾患の教職員別・生存死亡別・男女別の事案数

教職員	生存				死亡				男性合計		女性合計		総計	
	男性(46件)		女性(21件)		男性(38件)		女性(6件)		(84件)		(27件)		(111件)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
小学校教員	8	(17.4)	8	(38.1)	5	(13.2)	3	(50.0)	13	(15.5)	11	(40.7)	24	(21.6)
中学校教員	22	(47.8)	9	(42.9)	20	(52.6)	1	(16.7)	42	(50.0)	10	(37.0)	52	(46.8)
特別支援学校教員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
高等学校教員	12	(26.1)	3	(14.3)	7	(18.4)	1	(16.7)	19	(22.6)	4	(14.8)	23	(20.7)
大学教員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
非教員	4	(8.7)	1	(4.8)	6	(15.8)	1	(16.7)	10	(11.9)	2	(7.4)	12	(10.8)

図表1-3-2 脳・心臓疾患の教職員別・生存死亡別・男女別の事案数



#### (4) 性別の事案数の年度別推移

図表1-4-1、図表1-4-2に、平成22年度から令和3年度の性別の事案数の年度別推移を示した。

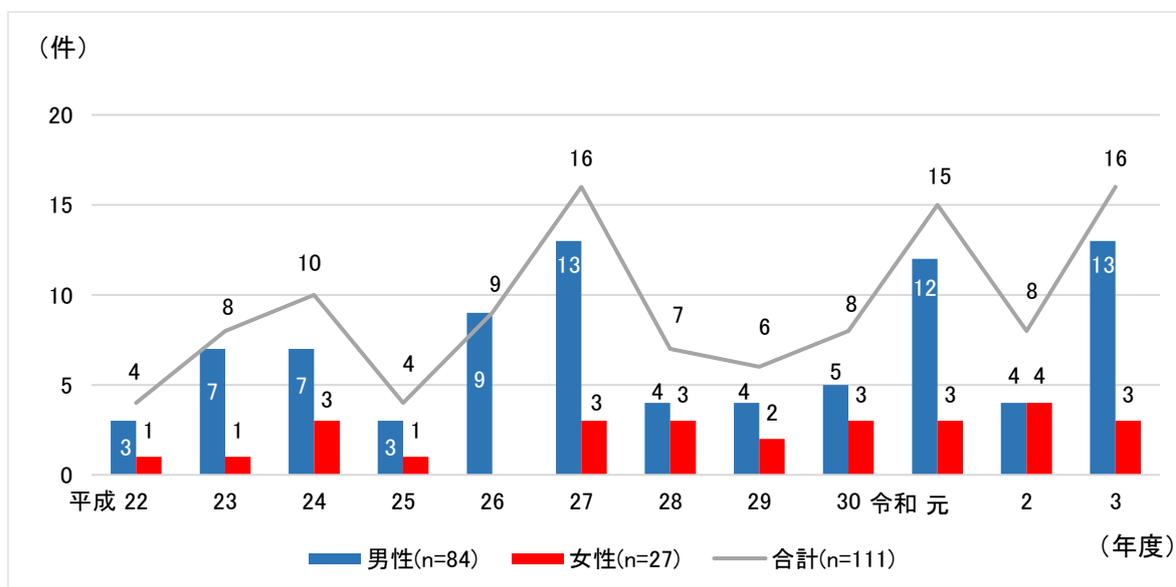
総数では、平成27年度と令和3年度が16件と最も多く、次いで、令和元年度が15件であった。

性別では、男性は平成27年度と令和3年度が13件（各15.5%）と最も多く、次いで、令和元年度が12件（14.3%）であった。女性は令和2年度が4件（14.8%）と最も多く、次いで、平成24年度、平成27年度、平成28年度、平成30年度、令和元年度、令和3年度の3件（各11.1%）であった。

図表1-4-1 脳・心臓疾患の性別の事案数の年度別推移

	年度												合計 (111件)
	H22 (4件)	H23 (8件)	H24 (10件)	H25 (4件)	H26 (9件)	H27 (16件)	H28 (7件)	H29 (6件)	H30 (8件)	R01 (15件)	R02 (8件)	R03 (16件)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
男性	3 (3.6)	7 (8.3)	7 (8.3)	3 (3.6)	9 (10.7)	13 (15.5)	4 (4.8)	4 (4.8)	5 (6.0)	12 (14.3)	4 (4.8)	13 (15.5)	84 (100)
女性	1 (3.7)	1 (3.7)	3 (11.1)	1 (3.7)	0 (0.0)	3 (11.1)	3 (11.1)	2 (7.4)	3 (11.1)	3 (11.1)	4 (14.8)	3 (11.1)	27 (100)

図表1-4-2 脳・心臓疾患の性別の事案数の年度別推移



### (5) 発症時における年齢階層別事案数の年度別推移

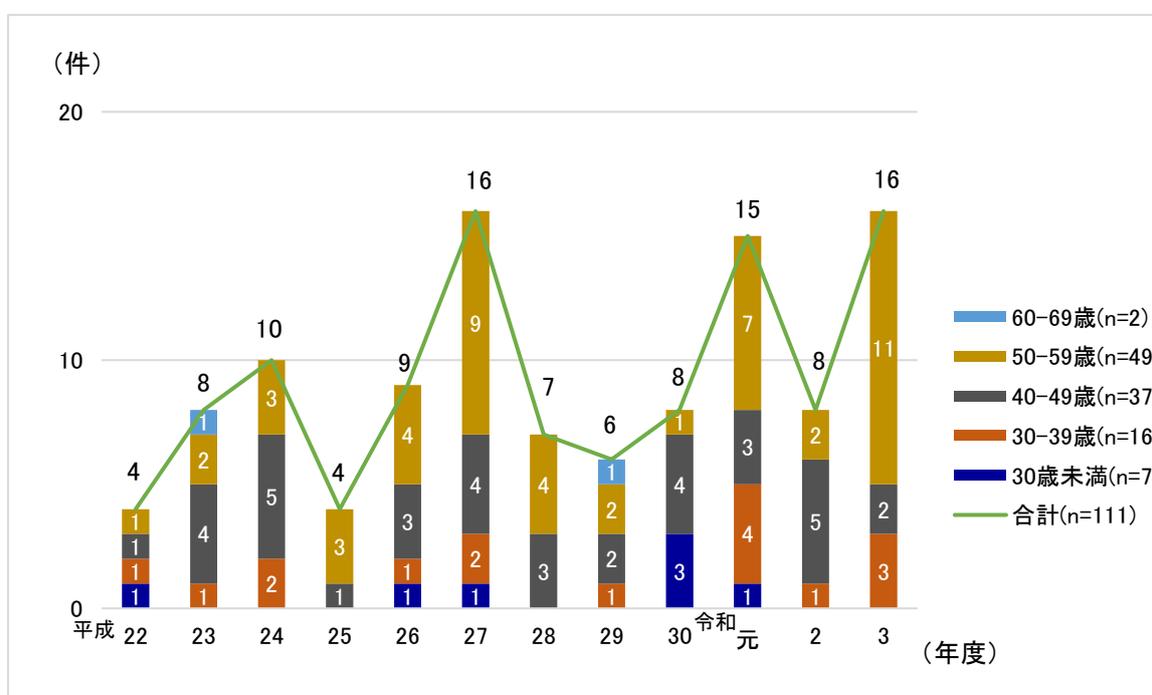
図表 1-5-1、図表 1-5-2 に平成 22 年度から令和 3 年度までの脳・心臓疾患発症時における年齢階層別事案数の年度別推移を示した。

年齢階層別の最も事案数の多い年度は、50～59 歳が令和 3 年度の 11 件 (22.4%)、40～49 歳は平成 24 年度と令和 2 年度の 5 件 (各 13.5%)、30～39 歳は令和元年度の 4 件 (25.0%)、30 歳未満は平成 30 年度の 3 件 (42.9%)、60～69 歳は平成 23 年度と平成 29 年度の 1 件 (各 50.0%) であった。

図表 1-5-1 脳・心臓疾患発症時における年齢階層別事案数の年度別推移

	年度												合計 (111件)
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	
	(4件)	(8件)	(10件)	(4件)	(9件)	(16件)	(7件)	(6件)	(8件)	(15件)	(8件)	(16件)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
30歳未満	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (42.9)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (100)
30-39歳	1 (6.3)	1 (6.3)	2 (12.5)	0 (0.0)	1 (6.3)	2 (12.5)	0 (0.0)	1 (6.3)	0 (0.0)	4 (25.0)	1 (6.3)	3 (18.8)	16 (100)
40-49歳	1 (2.7)	4 (10.8)	5 (13.5)	1 (2.7)	3 (8.1)	4 (10.8)	3 (8.1)	2 (5.4)	4 (10.8)	3 (8.1)	5 (13.5)	2 (5.4)	37 (100)
50-59歳	1 (2.0)	2 (4.1)	3 (6.1)	3 (6.1)	4 (8.2)	9 (18.4)	4 (8.2)	2 (4.1)	1 (2.0)	7 (14.3)	2 (4.1)	11 (22.4)	49 (100)
60-69歳	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100)

図表 1-5-2 脳・心臓疾患の発症時の年齢階層別事案数の年度別推移



(6) 教員・非教員別事案数の年度別推移

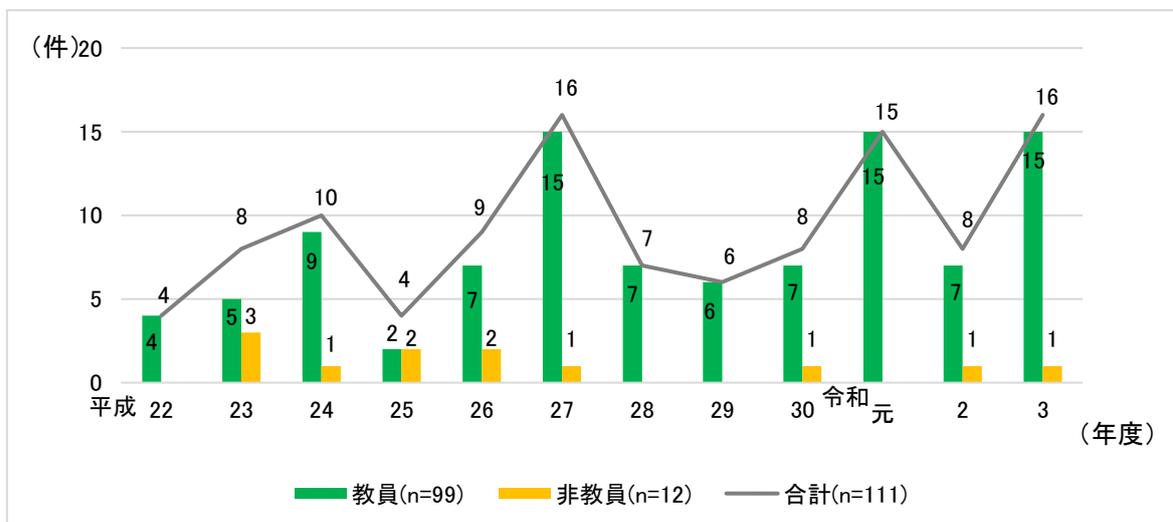
図表1-6-1、図表1-6-2に、平成22年度から令和3年度の教員・非教員事案数の年度別推移を示した。

教員・非教員において最も事案数の多い年度は、教員は平成27年度、令和元年度、令和3年度の15件（各15.2%）、非教員は平成23年度の3件（25.0%）であった。件数の違いにもよるが、教員の事案は毎年度みられたが、非教員の事案は平成22年度、平成28年度、平成29年度、令和元年度はみられなかった。

図表1-6-1 脳・心臓疾患の教員・非教員別事案数の年度別推移

	年度											合計 (111件)	
	H22 (4件)	H23 (8件)	H24 (10件)	H25 (4件)	H26 (9件)	H27 (16件)	H28 (7件)	H29 (6件)	H30 (8件)	R01 (15件)	R02 (8件)		R03 (16件)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
教員	4 (4.0)	5 (5.1)	9 (9.1)	2 (2.0)	7 (7.1)	15 (15.2)	7 (7.1)	6 (6.1)	7 (7.1)	15 (15.2)	7 (7.1)	15 (15.2)	99 (100)
非教員	0 (0.0)	3 (25.0)	1 (8.3)	2 (16.7)	2 (16.7)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	1 (8.3)	1 (8.3)	12 (100)

図表1-6-2 脳・心臓疾患の教員・非教員別事案数の年度別推移



### (7) 教職員別・職務従事状況のクロス集計

図表1-7-1、図表1-7-2、図表1-7-3に教職員別と職務従事状況とのクロス集計結果を示した。

『日常の職務に比較して特に過重な業務に従事（長時間労働）』が大多数の事案で認定事由となっていて（111件のうち107件、96.4%）、教職員別では、「中学校教員」51件（98.1%）、「小学校教員」24件（100.0%）、「高等学校教員」22件（95.7%）、「非教員」10件（83.3%）であった。特に日常の職務と比較して過重な職務に従事した期間は、総計では発症前1週間が25件（22.5%）で、発症前1か月間が74件（66.7%）、同6か月間が72件（64.9%）であった。『異常な出来事・突発的事態に遭遇』は全体で1件のみだった。

労働時間以外の認定事由としての『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』に該当した事案は44件（39.6%）で、なかでも『精神的緊張を伴う職務』が38件（34.2%）と最も多かった。なお、『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』と『強度の精神的、肉体的過重性が認められる職務従事状況』の両方が認められた事案は総計41件（36.9%）で、教職員別では、「中学校教員」17件（32.7%）、「小学校教員」12件（50.0%）、「高等学校教員」7件（30.4%）、「非教員」5件（41.7%）であった。

図表1-7-1 脳・心臓疾患の教職員別・職務従事状況別の該当状況

職務従事状況 (n <sup>※2</sup> )	小学校教員			中学校教員			高等学校教員			非教員			総計			
	男性 (13件)	女性 (11件)	合計 (24件)	男性 (42件)	女性 (10件)	合計 (52件)	男性 (19件)	女性 (4件)	合計 (23件)	男性 (10件)	女性 (2件)	合計 (12件)	男性 (84件)	女性 (27件)	合計 (111件)	
<b>1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
<b>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）</b>	13	11	24	41	10	51	18	4	22	8	2	10	80	27	107	
（1）発症前1週間		3	0	3	10	3	13	7	2	9	0	0	0	20	5	25
（2）発症前1か月間		7	8	15	27	6	33	16	4	20	4	2	6	54	20	74
（3）発症前6か月間		10	7	17	29	7	36	10	3	13	5	1	6	54	18	72
<b>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</b>	5	7	12	14	4	18	8	0	8	5	1	6	32	12	44	
（1）交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
（2）不健康な勤務環境下	0	1	1	3	0	3	2	0	2	0	0	0	5	1	6	
（3）緊急呼出等公務の性質	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	
（4）出張等の勤務公署外における移動を伴う職務	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
（5）精神的緊張を伴う職務	5	6	11	12	3	15	6	0	6	5	1	6	28	10	38	
<b>2と3の両方が認められた事案</b>	5	7	12	13	4	17	7	0	7	4	1	5	29	12	41	
<b>4. その他<sup>※3</sup></b>	5	3	8	12	2	14	6	0	6	4	0	4	27	5	32	

※1.本表における職務従事状況は表0-3の項目に従って作成した。脳心 H13 基準において分類された職務従事状況のうち、脳心 R3基準でその職務従事状況の解釈が大きく変わっていないものについては、脳心 H13 基準の職務従事状況を脳心 R3基準の職務従事状況と同一のものと読み替えて分類している。

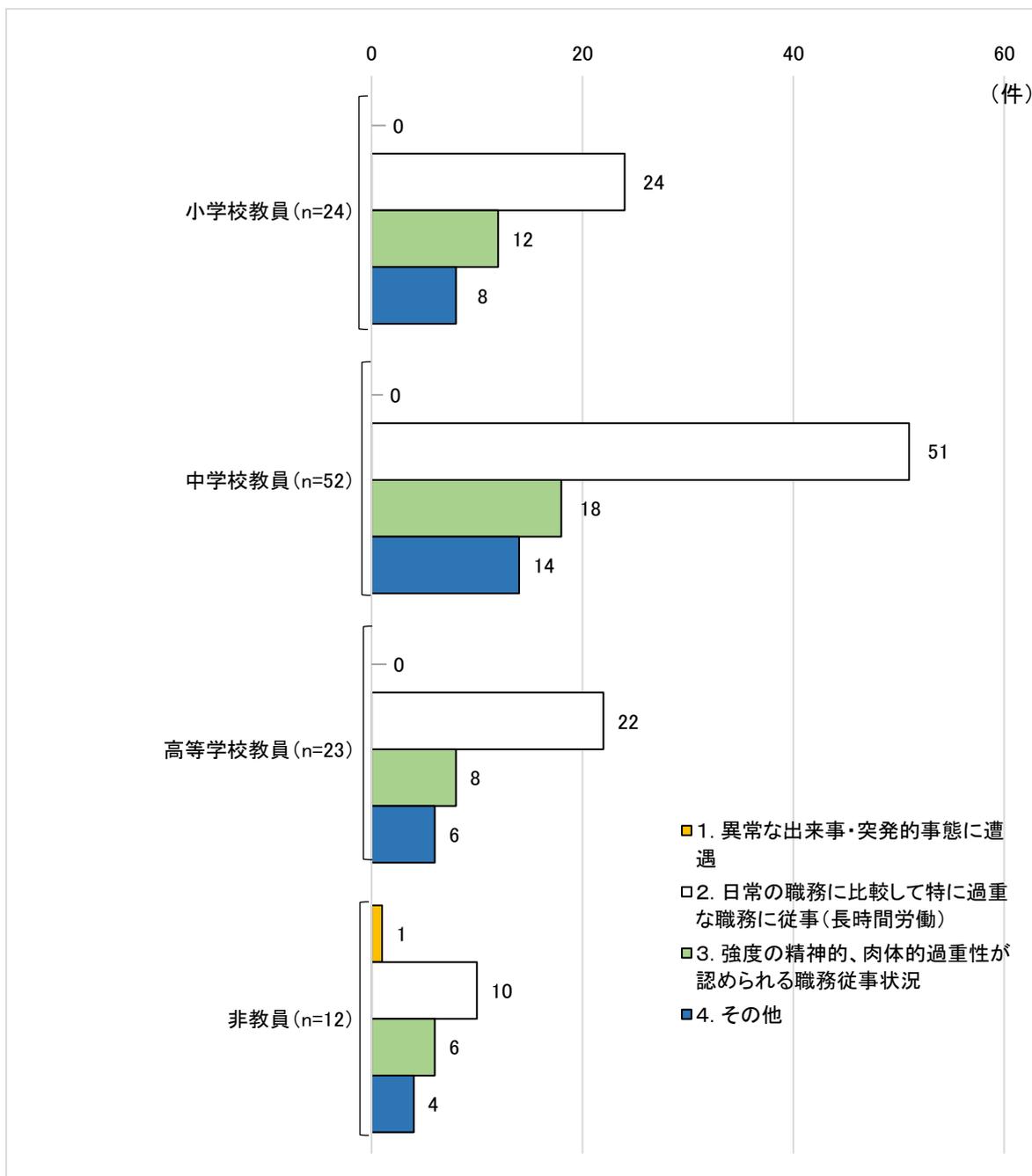
※2.この集計結果は複数の職務従事状況に該当すると判断された事案が含まれる。従って、該当した職務従事状況の総計と事案数(111件)とは一致しない。

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

図表 1-7-2 脳・心臓疾患の教職員別・職務従事状況別の該当状況の割合 (%)

職務従事状況 (%)	小学校教職員			中学校教職員			高等学校教職員			非教職員			総計		
	男性 (13件)	女性 (11件)	合計 (24件)	男性 (42件)	女性 (10件)	合計 (52件)	男性 (19件)	女性 (4件)	合計 (23件)	男性 (10件)	女性 (2件)	合計 (12件)	男性 (84件)	女性 (27件)	合計 (111件)
<b>1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10.0</b>	<b>0</b>	<b>8.3</b>	<b>1.2</b>	<b>0</b>	<b>0.9</b>						
<b>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）</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>97.6</b>	<b>100</b>	<b>98.1</b>	<b>94.7</b>	<b>100</b>	<b>95.7</b>	<b>80.0</b>	<b>100</b>	<b>83.3</b>	<b>95.2</b>	<b>100</b>	<b>96.4</b>
（1）発症前1週間	23.1	0	12.5	23.8	30.0	25.0	36.8	50.0	39.1	0	0	0	23.8	18.5	22.5
（2）発症前1か月間	53.8	72.7	62.5	64.3	60.0	63.5	84.2	100.0	87.0	40.0	100.0	50.0	64.3	74.1	66.7
（3）発症前6か月間	76.9	63.6	70.8	69.0	70.0	69.2	52.6	75.0	56.5	50.0	50.0	50.0	64.3	66.7	64.9
<b>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</b>	<b>38.5</b>	<b>63.6</b>	<b>50.0</b>	<b>33.3</b>	<b>40.0</b>	<b>34.6</b>	<b>42.1</b>	<b>0.0</b>	<b>34.8</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>38.1</b>	<b>44.4</b>	<b>39.6</b>
（1）交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
（2）不健康な勤務環境下	0	9.1	4.2	7.1	0	5.8	10.5	0	8.7	0	0	0	6.0	3.7	5.4
（3）緊急呼出等公務の性質	0	0	0	0	10.0	1.9	5.3	0	4.3	0	0	0	1.2	3.7	1.8
（4）出張等の勤務公署外における移動を伴う職務	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
（5）精神的緊張を伴う職務	38.5	54.5	45.8	28.6	30.0	28.8	31.6	0	26.1	50.0	50.0	50.0	33.3	37.0	34.2
<b>2と3の両方が認められた事案</b>	<b>38.5</b>	<b>63.6</b>	<b>50.0</b>	<b>31.0</b>	<b>40.0</b>	<b>32.7</b>	<b>36.8</b>	<b>0</b>	<b>30.4</b>	<b>40.0</b>	<b>50.0</b>	<b>41.7</b>	<b>34.5</b>	<b>44.4</b>	<b>36.9</b>
<b>4. その他</b>	<b>38.5</b>	<b>27.3</b>	<b>33.3</b>	<b>28.6</b>	<b>20.0</b>	<b>26.9</b>	<b>31.6</b>	<b>0</b>	<b>26.1</b>	<b>40.0</b>	<b>0</b>	<b>33.3</b>	<b>32.1</b>	<b>18.5</b>	<b>28.8</b>

図表 1-7-3 脳・心臓疾患の教職員別・職務従事状況の該当状況の分布



## 2 精神疾患（自殺を含む）事案の基本集計

### （1）性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）

精神疾患・自殺による公務災害認定事案 113 件について、図表 2-1-1、図表 2-1-2、図表 2-1-3 に被災者の性別、請求時、発症時、死亡時の年齢を示した。被災者の発症時及び死亡時の年齢については、10 歳単位でその区分を示した。

男女別にみると、男性は 58 件（51.3%）、女性は 55 件（48.7%）であった。

発症時年齢別にみると、男性は 40～49 歳が 20 件（34.5%）、50～59 歳が 16 件（27.6%）、30 歳未満と 30～39 歳はともに 11 件（各 19.0%）であり、女性は 40～49 歳が 21 件（38.2%）、30 歳未満が 14 件（25.5%）、50～59 歳が 10 件（18.2%）、30～39 歳が 9 件（16.4%）、60～69 歳が 1 件（1.8%）の順であった。

死亡事案は 30 件で、全体の約 3 割（30 件、26.5%）であった。男性の約 4 割（25 件、43.1%）が死亡事案であるのに対し、女性の死亡事案は約 1 割（5 件、9.1%）であった。死亡時年齢別にみると、男性は 50～59 歳が 8 件（32.0%）、40～49 歳が 7 件（28.0%）、30～39 歳が 6 件（24.0%）、30 歳未満が 4 件（16.0%）の順であり、女性は 30 歳未満が 3 件（60.0%）、30～39 歳と 50～59 歳がともに 1 件（各 20.0%）であった。

平均年齢（標準偏差）は、請求時では男性が 42.7（10.3）歳、女性が 41.2（10.6）歳、発症時では男性が 41.6（10.3）歳、女性が 40.2（10.9）歳であった。死亡時の平均年齢（標準偏差）は、男性が 41.8（10.5）歳、女性が 32.8（14.5）歳であった。

教職員における自殺割合は、男性が女性より多く、女性では若年の割合が多かった。

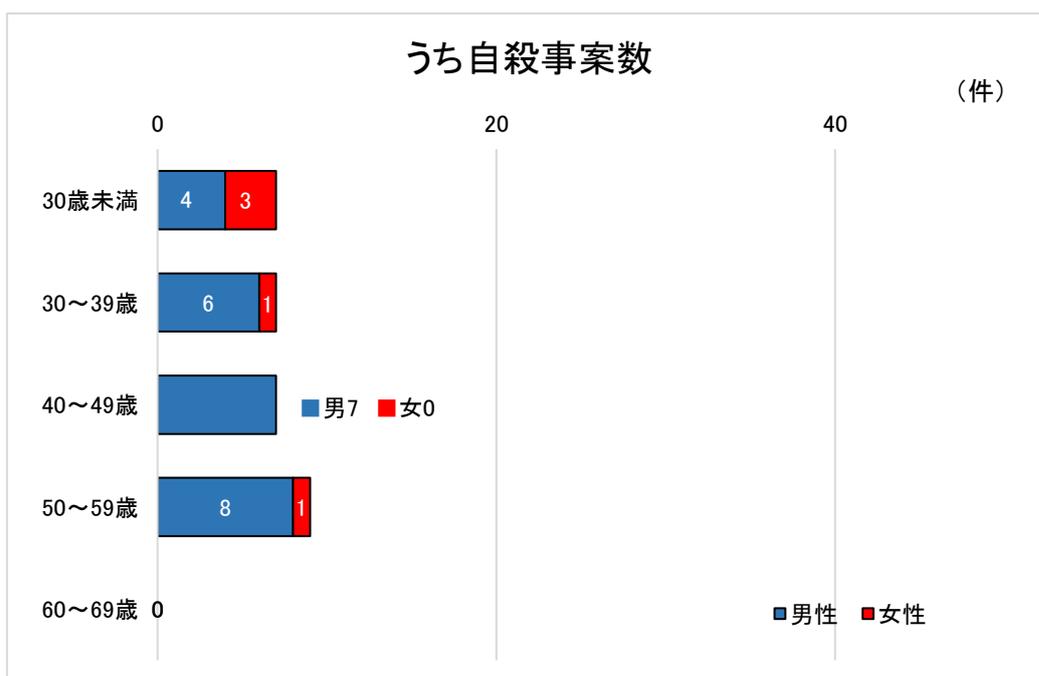
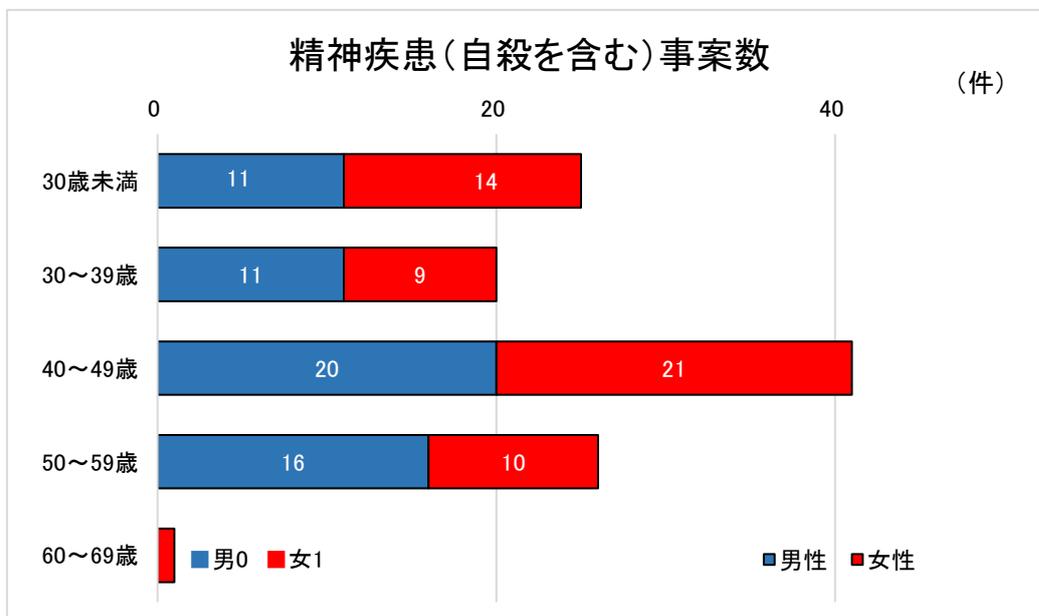
※標準偏差とは、データのばらつきの大きさを表す数値である。同じ単位の数値を比較する場合、標準偏差の数値が小さくなるほどデータは平均値の周りに集中し、ばらつきの度合いが小さい。逆に標準偏差が大きくなるほど、ばらつきの度合いが大きい。

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

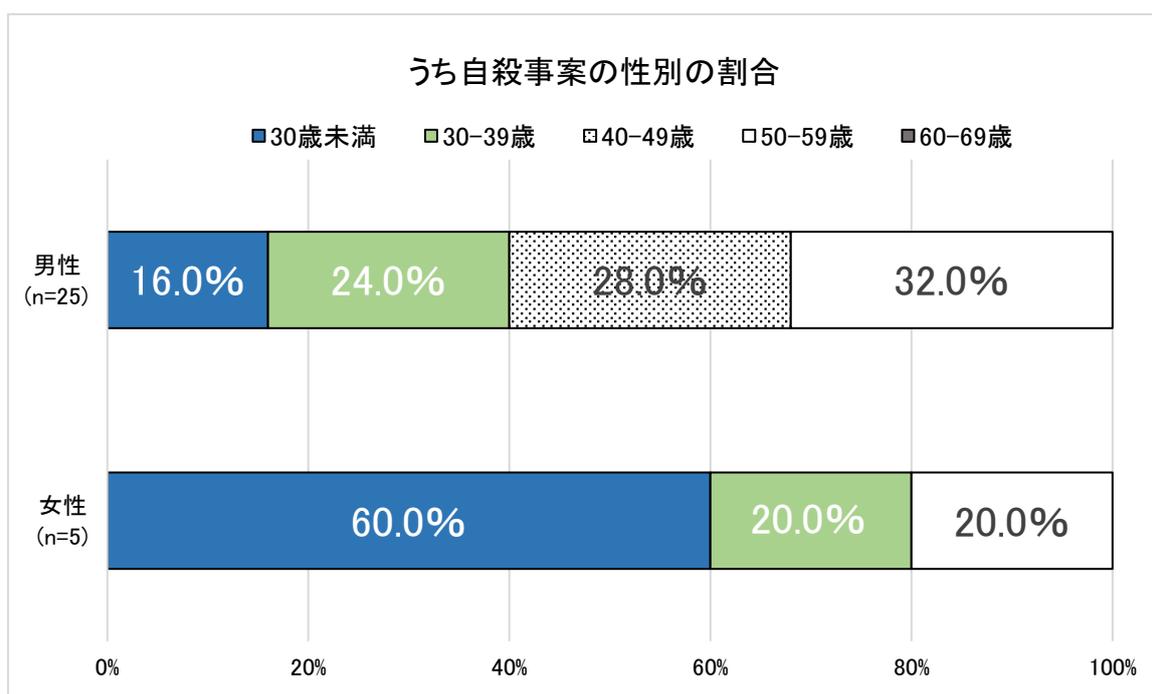
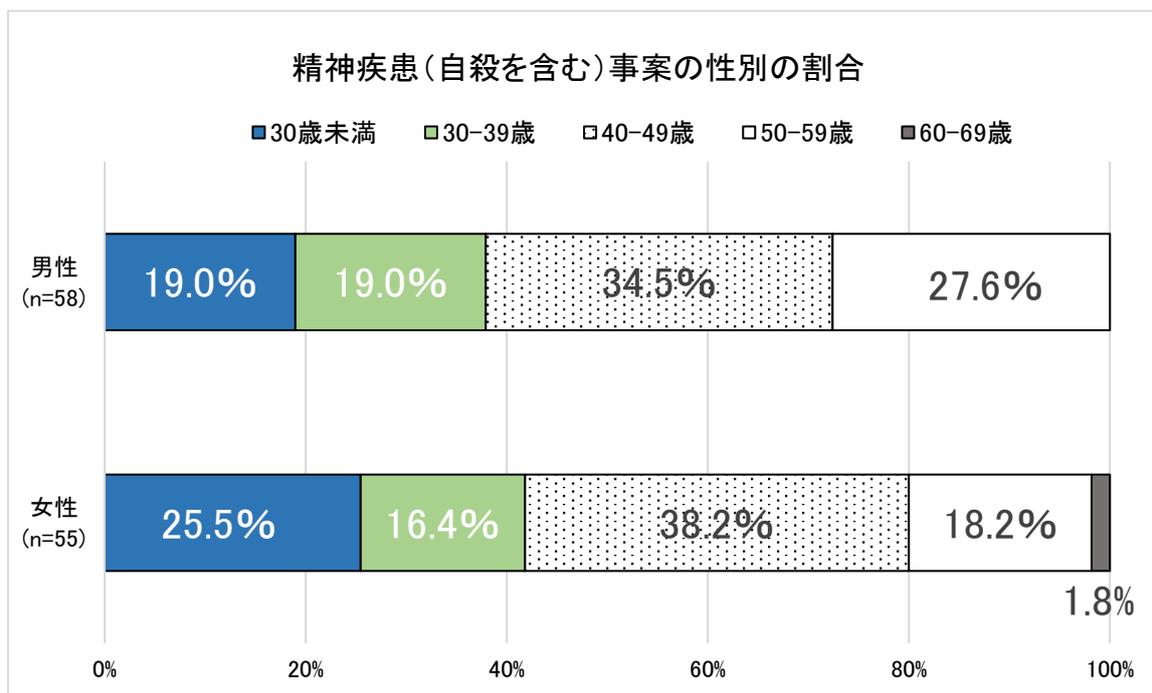
	男性		女性		総計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	58	(51.3)	55	(48.7)	113	(100.0)
請求時年齢 [M, SD]	[42.7, 10.3]		[41.2, 10.6]		[42.0, 10.4]	
発症時年齢 [M, SD]	[41.6, 10.3]		[40.2, 10.9]		[40.9, 10.6]	
30歳未満	11	(19.0)	14	(25.5)	25	(22.1)
30～39歳	11	(19.0)	9	(16.4)	20	(17.7)
40～49歳	20	(34.5)	21	(38.2)	41	(36.3)
50～59歳	16	(27.6)	10	(18.2)	26	(23.0)
60～69歳	0	(0.0)	1	(1.8)	1	(0.9)
合計	58	(100.0)	55	(100.0)	113	(100.0)
死亡時年齢 [M, SD]	[41.8, 10.5]		[32.8, 14.5]		[40.3, 11.5]	
30歳未満	4	(16.0)	3	(60.0)	7	(23.3)
30～39歳	6	(24.0)	1	(20.0)	7	(23.3)
40～49歳	7	(28.0)	0	(0.0)	7	(23.3)
50～59歳	8	(32.0)	1	(20.0)	9	(30.0)
60～69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	25	(100.0)	5	(100.0)	30	(100.0)

※n: number, 数, M: Mean, 平均値, SD: standard deviation, 標準偏差

図表 2-1-2 精神疾患（自殺を含む）の男女別・年齢別の事案数の分布



図表 2-1-3 精神疾患（自殺を含む）の男女別・年齢別の割合



## (2) 決定時疾患名

図表 2-2-1、図表 2-2-3、図表 2-2-4 に、生存死亡別・男女別の決定時疾患名の該当状況を示した。

決定時疾患名については、男性は「F3 気分[感情]障害」が 30 件 (51.7%)、女性は「F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」が 30 件 (54.5%) と多く、自殺事案 (30 件) に限れば男女総数で「その他」(4 件) を除いた 26 件 (86.7%) が「F3 気分[感情]障害」で認定されていた。

男性は「F32 うつ病エピソード」が 22 件 (37.9%)、「F43 重度ストレス反応及び適応障害」が 12 件 (20.7%)、「F3 その他、F3 下位分類不明」と「F4 下位分類不明及びその他」が 7 件 (各 12.1%) の順に多く、女性は「F43 重度ストレス反応及び適応障害」が 20 件 (36.4%)、「F32 うつ病エピソード」が 19 件 (34.5%)、「F4 下位分類不明及びその他」が 9 件 (16.4%) の順に多かった。図表 2-2-2 には「F43 重度ストレス反応及び適応障害」の下位分類を示した。

図表 2-2-1 精神疾患 (自殺を含む) の生存死亡別・男女別の決定時疾患名※

	生存				死亡 (自殺)				男性合計 (58件)		女性合計 (55件)		総計 (113件)	
	男性 (33件)		女性 (50件)		男性 (25件)		女性 (5件)							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>F3 (気分 [感情] 障害)</b>	<b>9</b>	<b>(27.3)</b>	<b>18</b>	<b>(36.0)</b>	<b>21</b>	<b>(84.0)</b>	<b>5</b>	<b>(100.0)</b>	<b>30</b>	<b>(51.7)</b>	<b>23</b>	<b>(41.8)</b>	<b>53</b>	<b>(46.9)</b>
- F31 (双極性感情障害[躁うつ病])	0	(0.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.8)	1	(0.9)
- F32 (うつ病エピソード)	9	(27.3)	14	(28.0)	13	(52.0)	5	(100.0)	22	(37.9)	19	(34.5)	41	(36.3)
- F33 (反復性うつ病性障害)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.0)	0	(0.0)	1	(1.7)	0	(0.0)	1	(0.9)
- F3 その他、F3下位分類不明	0	(0.0)	3	(6.0)	7	(28.0)	0	(0.0)	7	(12.1)	3	(5.5)	10	(8.8)
<b>F4 (神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)</b>	<b>21</b>	<b>(63.6)</b>	<b>30</b>	<b>(60.0)</b>	<b>0</b>	<b>(0.0)</b>	<b>0</b>	<b>(0.0)</b>	<b>21</b>	<b>(36.2)</b>	<b>30</b>	<b>(54.5)</b>	<b>51</b>	<b>(45.1)</b>
- F41 (他の不安障害)	1	(3.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.7)	1	(1.8)	2	(1.8)
- F43 (重度ストレス反応及び適応障害)	12	(36.4)	20	(40.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	12	(20.7)	20	(36.4)	32	(28.3)
- F44 (解離性 (転換性) 障害)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
- F45 (身体表現性障害)	1	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.7)	0	(0.0)	1	(0.9)
- F4 下位分類不明及びその他	7	(21.2)	9	(18.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(12.1)	9	(16.4)	16	(14.2)
<b>その他</b>	<b>3</b>	<b>(9.1)</b>	<b>2</b>	<b>(4.0)</b>	<b>4</b>	<b>(16.0)</b>	<b>0</b>	<b>(0.0)</b>	<b>7</b>	<b>(12.1)</b>	<b>2</b>	<b>(3.6)</b>	<b>9</b>	<b>(8.0)</b>
対象疾患の合計	33	(100)	50	(100)	25	(100)	5	(100)	58	(100)	55	(100)	113	(100)

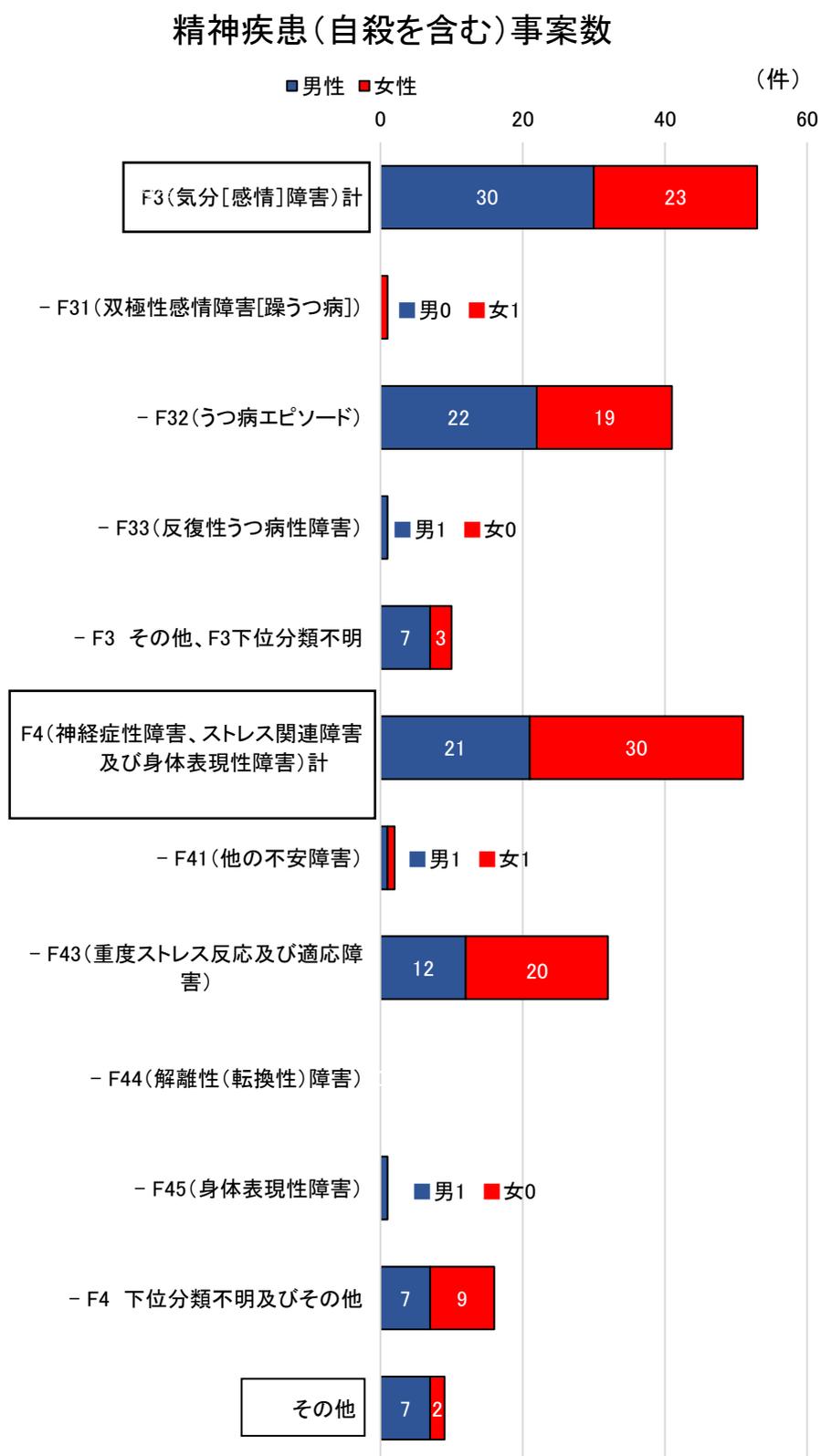
※公務災害認定理由書等において、決定時疾患名が複数記載されていた場合、主たる疾患名一つとした。

図表 2-2-2 精神疾患 (自殺を含む) の生存死亡別・男女別の決定時疾患名「F43 重度ストレス反応及び適応障害」の下位分類の該当状況※

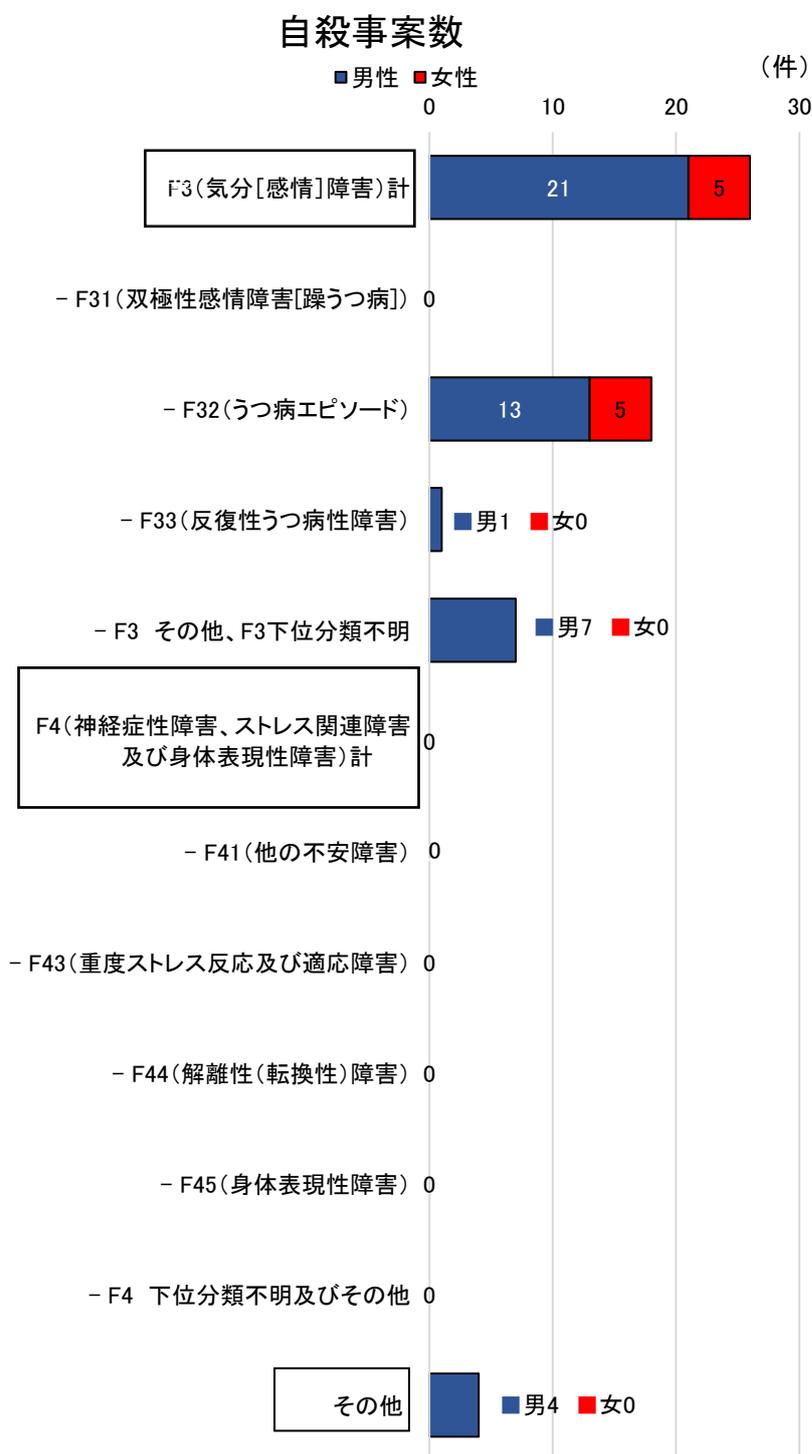
	生存				死亡 (自殺)				男性合計 (12件)		女性合計 (20件)		総計 (32件)	
	男性 (12件)		女性 (20件)		男性 (0件)		女性 (0件)							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>F43 (重度ストレス反応及び適応障害)</b>	<b>12</b>	<b>(36.4)</b>	<b>20</b>	<b>(40.0)</b>	<b>0</b>	<b>(0.0)</b>	<b>0</b>	<b>(0.0)</b>	<b>12</b>	<b>(20.7)</b>	<b>20</b>	<b>(36.4)</b>	<b>32</b>	<b>(28.3)</b>
-- F43.0 (急性ストレス反応)	4	(12.1)	7	(14.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(6.9)	7	(12.7)	11	(9.7)
-- F43.1 (心的外傷後ストレス障害)	2	(6.1)	6	(12.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.4)	6	(10.9)	8	(7.1)
-- F43.2 (適応障害)	6	(18.2)	7	(14.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(10.3)	7	(12.7)	13	(11.5)
-- F43以下の下位分類不明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)

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

図表 2-2-3 精神疾患（自殺を含む）の生存死亡別・男女別の決定時疾患名の分布



図表 2-2-4 精神疾患における自殺事案の男女別の決定時疾患名の分布



### (3) 教職員別の事案数

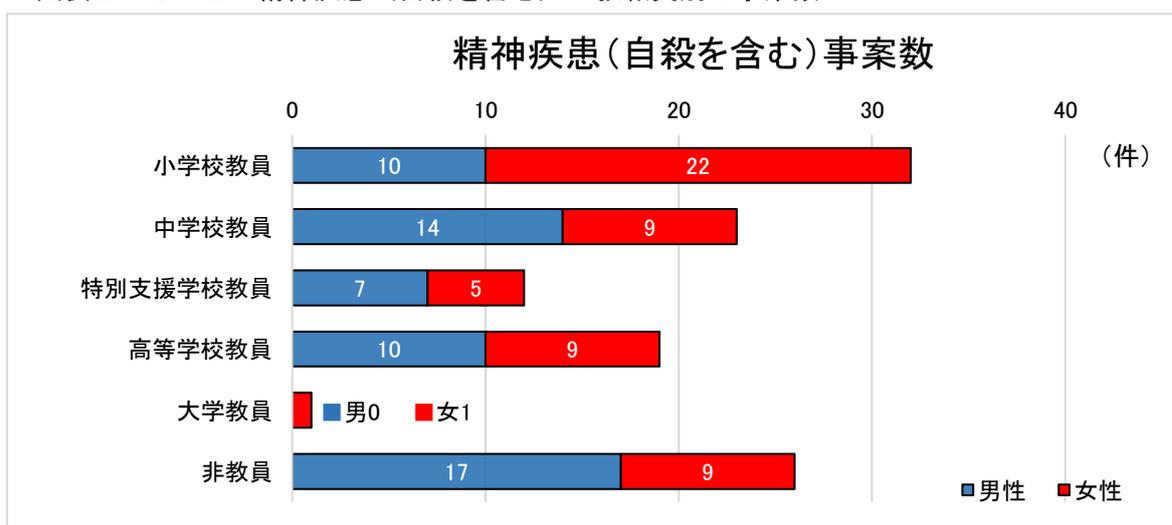
図表 2-3-1、図表 2-3-2 に、教職員別の生存死亡別・男女別の事案数を示した。

総数 113 件では、「小学校教員」32 件 (28.3%) が最も多く、次いで、「非教員」26 件 (23.0%)、「中学校教員」23 件 (20.4%)、「高等学校教員」19 件 (16.8%)、「特別支援学校教員」12 件 (10.6%)、「大学教員」1 件 (0.9%) の順であった。男性では、「非教員」17 件 (29.3%)、「中学校教員」14 件 (24.1%)、「小学校教員」と「高等学校教員」10 件 (各 17.2%)、「特別支援学校教員」7 件 (12.1%) であり、女性では、「小学校教員」22 件 (40.0%)、「中学校教員」と「高等学校教員」と「非教員」9 件 (各 16.4%)、「特別支援学校教員」5 件 (9.1%)、「大学教員」1 件 (1.8%) の順であった。

図表 2-3-1 精神疾患（自殺を含む）の教職員別の事案数

教職員	生存				死亡（自殺）				男性合計（58件）		女性合計（55件）		総計（113件）	
	男性（33件）		女性（50件）		男性（25件）		女性（5件）		n	（%）	n	（%）	n	（%）
	n	（%）	n	（%）	n	（%）	n	（%）						
小学校教員	8	(24.2)	19	(38.0)	2	(8.0)	3	(60.0)	10	(17.2)	22	(40.0)	32	(28.3)
中学校教員	7	(21.2)	9	(18.0)	7	(28.0)	0	(0.0)	14	(24.1)	9	(16.4)	23	(20.4)
特別支援学校教員	4	(12.1)	5	(10.0)	3	(12.0)	0	(0.0)	7	(12.1)	5	(9.1)	12	(10.6)
高等学校教員	7	(21.2)	8	(16.0)	3	(12.0)	1	(20.0)	10	(17.2)	9	(16.4)	19	(16.8)
大学教員	0	(0.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.8)	1	(0.9)
非教員	7	(21.2)	8	(16.0)	10	(40.0)	1	(20.0)	17	(29.3)	9	(16.4)	26	(23.0)

図表 2-3-2 精神疾患（自殺を含む）の教職員別の事案数



#### (4) 性別の事案数の年度別推移

図表2-4-1、図表2-4-2に、平成22年度から令和3年度までの性別の事案数の推移を示した。

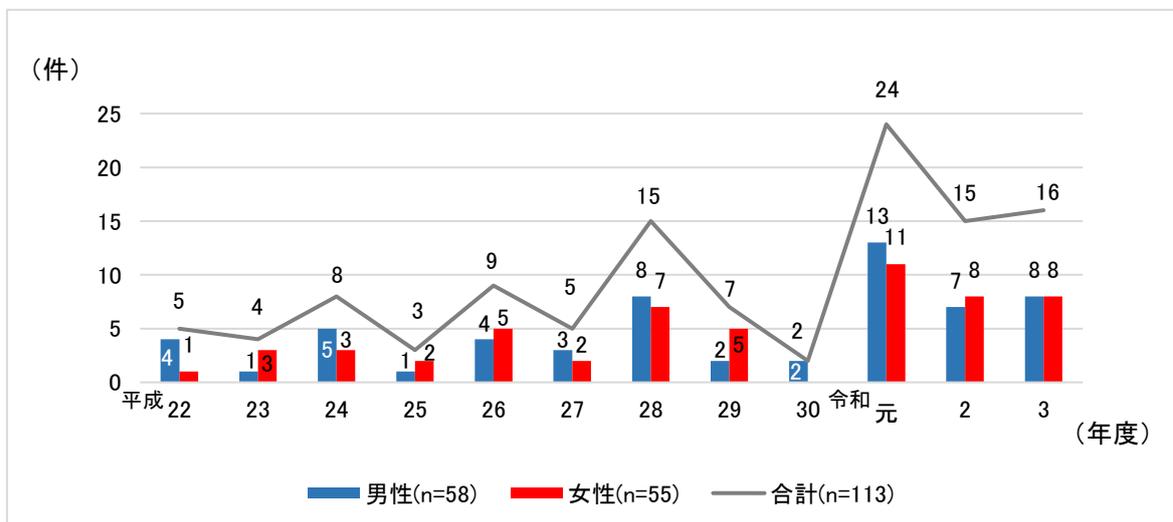
総数では、令和元年度が24件で最も多く、次いで、令和3年度が16件、平成28年度と令和2年度は15件と多かった。

性別では、男性は令和元年度が13件(22.4%)で最も多く、平成28年度と令和3年度は8件(各13.8%)、令和2年度は7件(12.1%)と多かった。女性は令和元年度が11件(20.0%)で最も多く、令和2年度と令和3年度が8件(各14.5%)、平成28年度は7件(12.7%)と多かった。性別では年度による大きな差は見られなかったが、平成30年度は男性のみの事案であった。

図表2-4-1 精神疾患(自殺を含む)の性別の事案数の年度別推移

	年度												合計 (113件)
	H22 (5件)	H23 (4件)	H24 (8件)	H25 (3件)	H26 (9件)	H27 (5件)	H28 (15件)	H29 (7件)	H30 (2件)	R01 (24件)	R02 (15件)	R03 (16件)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)							
男性	4 (6.9)	1 (1.7)	5 (8.6)	1 (1.7)	4 (6.9)	3 (5.2)	8 (13.8)	2 (3.4)	2 (3.4)	13 (22.4)	7 (12.1)	8 (13.8)	58 (100)
女性	1 (1.8)	3 (5.5)	3 (5.5)	2 (3.6)	5 (9.1)	2 (3.6)	7 (12.7)	5 (9.1)	0 (0.0)	11 (20.0)	8 (14.5)	8 (14.5)	55 (100)

図表2-4-2 精神疾患(自殺を含む)の性別の事案数の年度別推移



(5) 発症時における年齢階層別事案数の年度別推移

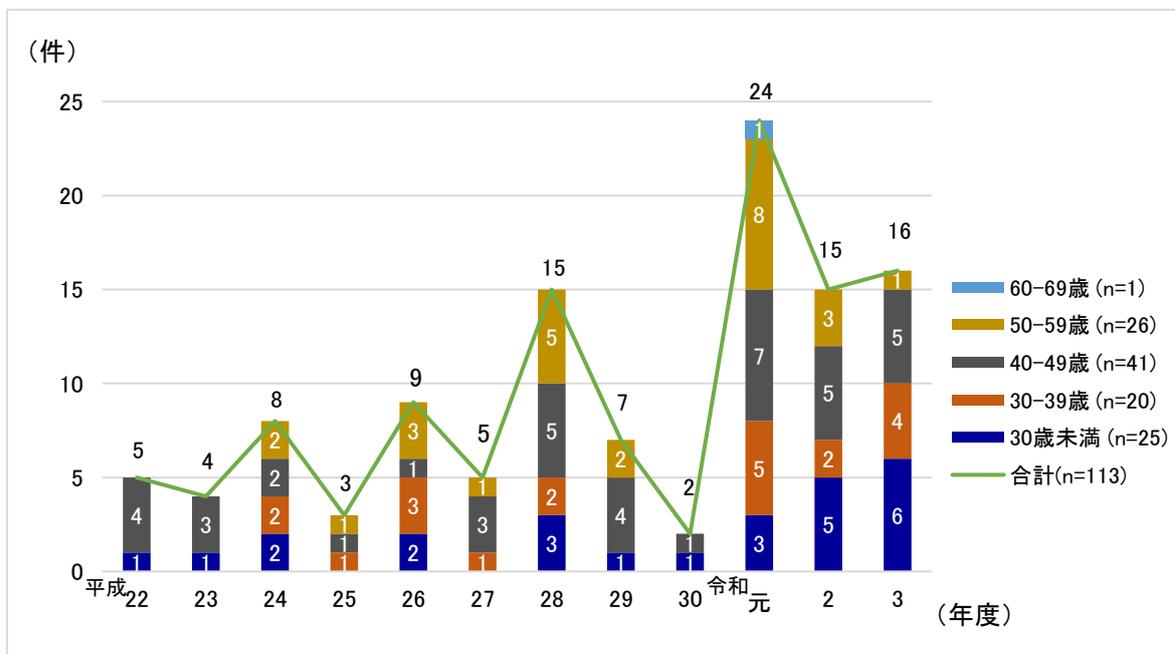
図表 2-5-1、図表 2-5-2 に平成 22 年度から令和 3 年度の発症時における年齢階層別の事案数の推移を示した。

年齢階層別の最も事案数の多い年度は、50～59 歳が令和元年度の 8 件 (30.8%)、40～49 歳が令和元年度の 7 件 (17.1%)、30 歳未満が令和 3 年度の 6 件 (24.0%)、30～39 歳が令和元年度の 5 件 (25.0%)、60～69 歳が令和元年度の 1 件 (100.0%) であった。

図表 2-5-1 精神疾患（自殺を含む）の発症時における年齢階層別事案数の年度別推移

	年度												合計 (113件)
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	
	(5件)	(4件)	(8件)	(3件)	(9件)	(5件)	(15件)	(7件)	(2件)	(24件)	(15件)	(16件)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
30歳未満	1 (4.0)	1 (4.0)	2 (8.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	0 (0.0)	3 (12.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	3 (12.0)	5 (20.0)	6 (24.0)	25 (100)
30-39歳	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (10.0)	1 (5.0)	3 (15.0)	1 (5.0)	2 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (25.0)	2 (10.0)	4 (20.0)	20 (100)
40-49歳	4 (9.8)	3 (7.3)	2 (4.9)	1 (2.4)	1 (2.4)	3 (7.3)	5 (12.2)	4 (9.8)	1 (2.4)	7 (17.1)	5 (12.2)	5 (12.2)	41 (100)
50-59歳	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (7.7)	1 (3.8)	3 (11.5)	1 (3.8)	5 (19.2)	2 (7.7)	0 (0.0)	8 (30.8)	3 (11.5)	1 (3.8)	26 (100)
60-69歳	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)	1 (100)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)

図表 2-5-2 精神疾患（自殺を含む）の発症時における年齢階層別事案数の年度別推移



## (6) 教員・非教員別事案数の年度別推移

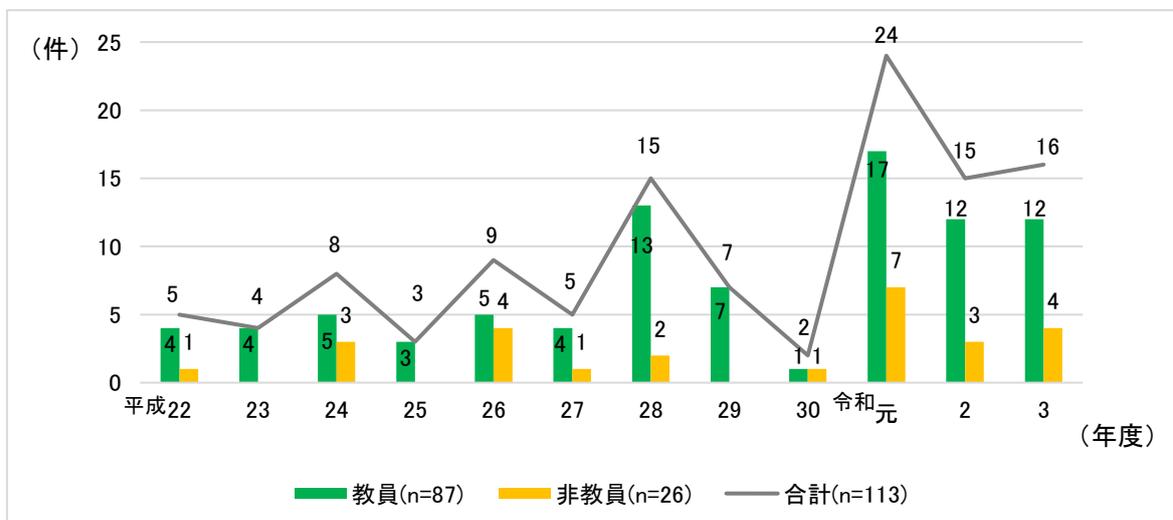
図表2-6-1、図表2-6-2に、平成22年度から令和3年度の教員・非教員別事案数の推移を示した。

教員・非教員別における最も事案数の多い年度は、教員は令和元年度の17件(19.5%)、平成28年度の13件(14.9%)、令和2年度、令和3年度の12件(各13.8%)が多く、非教員は令和元年度の7件(26.9%)であった。件数の違いにもよるが、教員の事案は毎年度みられたが、非教員の事案は平成23年度、平成25年度、平成29年度はみられなかった。

図表2-6-1 精神疾患(自殺を含む)の教員・非教員別の事案数の年度別推移

	年度												合計 (113件)
	H22 (5件)	H23 (4件)	H24 (8件)	H25 (3件)	H26 (9件)	H27 (5件)	H28 (15件)	H29 (7件)	H30 (2件)	R01 (24件)	R02 (15件)	R03 (16件)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)						
教員	4 (4.6)	4 (4.6)	5 (5.7)	3 (3.4)	5 (5.7)	4 (4.6)	13 (14.9)	7 (8.0)	1 (1.1)	17 (19.5)	12 (13.8)	12 (13.8)	87 (100)
非教員	1 (3.8)	0 (0.0)	3 (11.5)	0 (0.0)	4 (15.4)	1 (3.8)	2 (7.7)	0 (0.0)	1 (3.8)	7 (26.9)	3 (11.5)	4 (15.4)	26 (100)

図表2-6-2 精神疾患(自殺を含む)の教員・非教員別の事案数の年度別推移



#### (7) 教職員別・出来事（業務負荷）の該当状況のクロス集計

図表 2-7-1、図表 2-7-2、図表 2-7-3、図表 2-7-4 に、教職員別と出来事の該当状況のクロス集計を示した。

「小学校教員」と「大学教員」は『対人関係等の職場環境』がそれぞれ 12 件（37.5%）、1 件（100.0%）、「中学校教員」は『住民等との公務上での関係』が 12 件（52.2%）、「非教員」と「高等学校教員」は『仕事の質・量』がそれぞれ 12 件（46.2%）、10 件（52.6%）、「特別支援学校教員」は『異常な出来事への遭遇』 7 件（58.3%）、と最も多く認められていた。

『異常な出来事への遭遇』は、精神疾患・自殺事案全体では 26 件（23.0%）であったのに対し、自殺事案はなかった。

図表 2-7-1 精神疾患（自殺を含む）の教職員別・男女別の出来事の該当状況

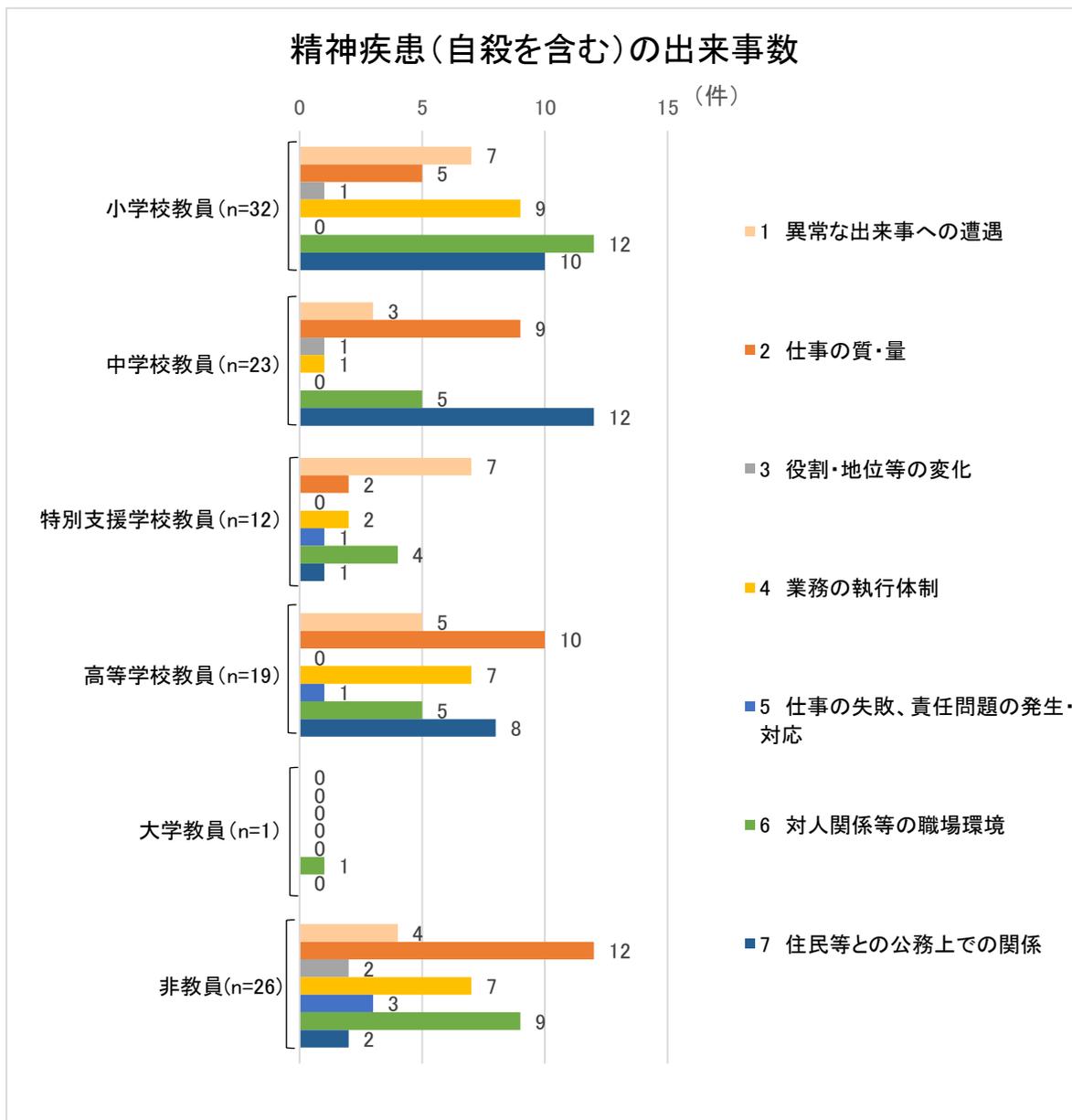
	小学校教員			中学校教員			特別支援学校教員			高等学校教員			大学教員			非教員			総計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
業務負荷 (n※)	10件	22件	32件	14件	9件	23件	7件	5件	12件	10件	9件	19件	0件	1件	1件	17件	9件	26件	58件	55件	113件
<b>1 異常な出来事への遭遇</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>26</b>
<b>2 仕事の質・量</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>38</b>
(1) 仕事の内容	1	0	1	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	1	3	7	1	8
(2) 仕事の量（勤務時間の長さ）	2	2	4	7	1	8	2	0	2	5	3	8	0	0	0	10	1	11	26	7	33
(3) 勤務形態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>3 役割・地位等の変化</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
(1) 異動	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	1	4
(2) 昇任	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>4 業務の執行体制</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>26</b>
<b>5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
(1) 仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
(2) 不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	2	4	0	4
<b>6 対人関係等の職場環境</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>36</b>
<b>7 住民等との公務上での関係</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>33</b>
うち死亡（自殺）																					
業務負荷 (n※)	2件	3件	5件	7件	0件	7件	3件	0件	3件	3件	1件	4件	0件	0件	0件	10件	1件	11件	25件	5件	30件
<b>1 異常な出来事への遭遇</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>2 仕事の質・量</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>24</b>
(1) 仕事の内容	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	5	0	5
(2) 仕事の量（勤務時間の長さ）	2	1	3	5	0	5	2	0	2	2	1	3	0	0	0	8	0	8	19	2	21
(3) 勤務形態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>3 役割・地位等の変化</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
(1) 異動	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	0	3
(2) 昇任	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>4 業務の執行体制</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>12</b>
<b>5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
(1) 仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
(2) 不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	0	3
<b>6 対人関係等の職場環境</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
<b>7 住民等との公務上での関係</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

※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。従って、該当した業務負荷の総計と事案数(113件)とは一致しない。

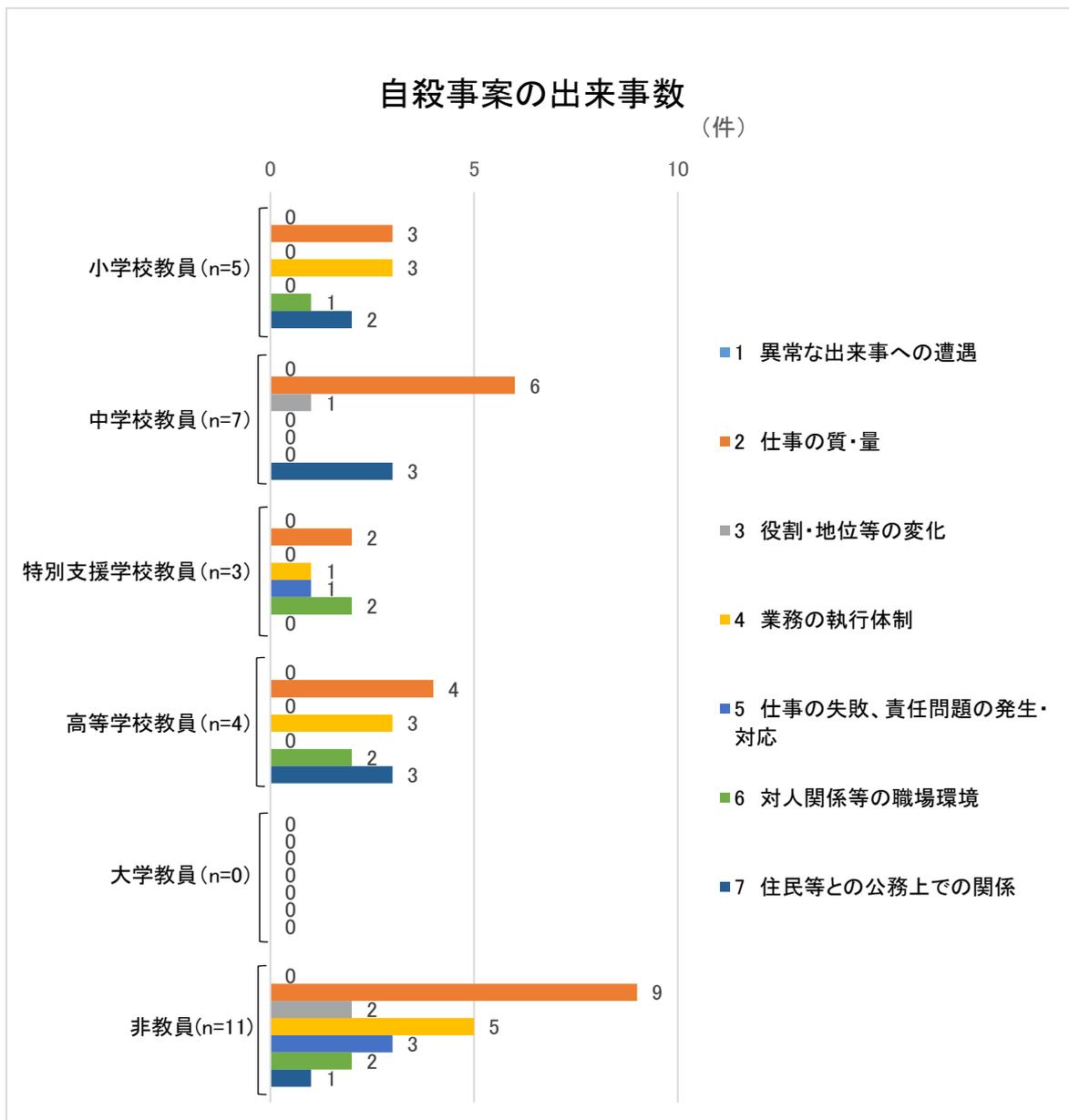
図表 2-7-2 精神疾患（自殺を含む）の教職員別・男女別の出来事の該当状況の割合（％）

	小学校教員			中学校教員			特別支援学校教員			高等学校教員			大学教員			非教員			総計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
業務負荷（％）	10件	22件	32件	14件	9件	23件	7件	5件	12件	10件	9件	19件	0件	1件	1件	17件	9件	26件	58件	55件	113件
<b>1 異常な出来事への遭遇</b>	<b>20.0</b>	<b>22.7</b>	<b>21.9</b>	<b>0</b>	<b>33.3</b>	<b>13.0</b>	<b>28.6</b>	<b>100</b>	<b>58.3</b>	<b>20.0</b>	<b>33.3</b>	<b>26.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5.9</b>	<b>33.3</b>	<b>15.4</b>	<b>12.1</b>	<b>34.5</b>	<b>23.0</b>
<b>2 仕事の質・量</b>	<b>30.0</b>	<b>9.1</b>	<b>15.6</b>	<b>57.1</b>	<b>11.1</b>	<b>39.1</b>	<b>28.6</b>	<b>0</b>	<b>16.7</b>	<b>70.0</b>	<b>33.3</b>	<b>52.6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>64.7</b>	<b>11.1</b>	<b>46.2</b>	<b>53.4</b>	<b>12.7</b>	<b>33.6</b>
（1）仕事の内容	10.0	0	3.1	14.3	0	8.7	0	0	0	20.0	0	10.5	0	0	0	11.8	11.1	11.5	12.1	1.8	7.1
（2）仕事の量（勤務時間の長さ）	20.0	9.1	12.5	50.0	11.1	34.8	28.6	0	16.7	50.0	33.3	42.1	0	0	0	58.8	11.1	42.3	44.8	12.7	29.2
（3）勤務形態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>3 役割・地位等の変化</b>	<b>0</b>	<b>4.5</b>	<b>3.1</b>	<b>7.1</b>	<b>0</b>	<b>4.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11.8</b>	<b>0</b>	<b>7.7</b>	<b>5.2</b>	<b>1.8</b>	<b>3.5</b>
（1）異動	0	4.5	3.1	7.1	0	4.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.8	0	7.7	5.2	1.8	3.5
（2）昇任	0	0	0	7.1	0	4.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.7	0	0.9
<b>4 業務の執行体制</b>	<b>40.0</b>	<b>22.7</b>	<b>28.1</b>	<b>0</b>	<b>11.1</b>	<b>4.3</b>	<b>28.6</b>	<b>0</b>	<b>16.7</b>	<b>50.0</b>	<b>22.2</b>	<b>36.8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>41.2</b>	<b>0</b>	<b>26.9</b>	<b>31.0</b>	<b>14.5</b>	<b>23.0</b>
<b>5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14.3</b>	<b>0</b>	<b>8.3</b>	<b>10.0</b>	<b>0</b>	<b>5.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17.6</b>	<b>0</b>	<b>11.5</b>	<b>8.6</b>	<b>0</b>	<b>4.4</b>
（1）仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.9	0	3.8	1.7	0	0.9
（2）不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	14.3	0	8.3	10.0	0	5.3	0	0	0	11.8	0	7.7	6.9	0	3.5
<b>6 対人関係等の職場環境</b>	<b>60.0</b>	<b>27.3</b>	<b>37.5</b>	<b>14.3</b>	<b>33.3</b>	<b>21.7</b>	<b>57.1</b>	<b>0</b>	<b>33.3</b>	<b>30.0</b>	<b>22.2</b>	<b>26.3</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>35.3</b>	<b>33.3</b>	<b>34.6</b>	<b>36.2</b>	<b>27.3</b>	<b>31.9</b>
<b>7 住民等との公務上での関係</b>	<b>10.0</b>	<b>40.9</b>	<b>31.3</b>	<b>50.0</b>	<b>55.6</b>	<b>52.2</b>	<b>14.3</b>	<b>0</b>	<b>8.3</b>	<b>40.0</b>	<b>44.4</b>	<b>42.1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22.2</b>	<b>7.7</b>	<b>22.4</b>	<b>36.4</b>	<b>29.2</b>
うち死亡（自殺）																					
業務負荷（％）	2件	3件	5件	7件	0件	7件	3件	0件	3件	3件	1件	4件	0件	0件	0件	10件	1件	11件	25件	5件	30件
<b>1 異常な出来事への遭遇</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>						
<b>2 仕事の質・量</b>	<b>100</b>	<b>33.3</b>	<b>60.0</b>	<b>85.7</b>	<b>0</b>	<b>85.7</b>	<b>66.7</b>	<b>0</b>	<b>66.7</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>90.0</b>	<b>0</b>	<b>81.8</b>	<b>88.0</b>	<b>40.0</b>	<b>80.0</b>
（1）仕事の内容	0	0	0	28.6	0	28.6	0	0	0	33.3	0	25.0	0	0	0	20.0	0	18.2	20.0	0	16.7
（2）仕事の量（勤務時間の長さ）	100	33.3	60.0	71.4	0	71.4	66.7	0	66.7	66.7	100	75.0	0	0	0	80.0	0	72.7	76.0	40.0	70.0
（3）勤務形態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>3 役割・地位等の変化</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14.3</b>	<b>0</b>	<b>14.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20.0</b>	<b>0</b>	<b>18.2</b>	<b>12.0</b>	<b>0</b>	<b>10.0</b>
（1）異動	0	0	0	14.3	0	14.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20.0	0	18.2	12.0	0	10.0
（2）昇任	0	0	0	14.3	0	14.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.0	0	3.3
<b>4 業務の執行体制</b>	<b>50.0</b>	<b>66.7</b>	<b>60.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>33.3</b>	<b>0</b>	<b>33.3</b>	<b>66.7</b>	<b>100</b>	<b>75.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>50.0</b>	<b>0</b>	<b>45.5</b>	<b>36.0</b>	<b>60.0</b>	<b>40.0</b>
<b>5 仕事の失敗、責任問題の発生・対応</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>33.3</b>	<b>0</b>	<b>33.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30.0</b>	<b>0</b>	<b>27.3</b>	<b>16.0</b>	<b>0</b>	<b>13.3</b>
（1）仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.0	0	9.1	4.0	0	3.3
（2）不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	0	33.3	0	33.3	0	0	0	0	0	0	20.0	0	18.2	12.0	0	10.0
<b>6 対人関係等の職場環境</b>	<b>50.0</b>	<b>0</b>	<b>20.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>66.7</b>	<b>0</b>	<b>66.7</b>	<b>66.7</b>	<b>0</b>	<b>50.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20.0</b>	<b>0</b>	<b>18.2</b>	<b>28.0</b>	<b>0</b>	<b>23.3</b>
<b>7 住民等との公務上での関係</b>	<b>0</b>	<b>66.7</b>	<b>40.0</b>	<b>42.9</b>	<b>0</b>	<b>42.9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>66.7</b>	<b>100</b>	<b>75.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>9.1</b>	<b>20.0</b>	<b>80.0</b>	<b>30.0</b>

図表 2-7-3 精神疾患（自殺を含む）の教職員別の出来事の該当状況の分布



図表 2-7-4 精神疾患における自殺事案の教職員別の出来事の該当状況の分布



## D. 総括

本調査研究では、地方公務員の教職員における平成 22 年 4 月から令和 4 年 3 月までの 12 年間の公務災害認定事案より、脳・心臓疾患事案、精神疾患・自殺事案に関する基礎情報を整理し、教職員の過労死等の実態の分析を行った。

これまで、地方公務員災害補償基金は地方公務員の脳・心臓疾患、精神疾患・自殺の公務災害認定事案の統計データをとりまとめ、過労死等の現況を公表し、それらは過労死等防止対策白書等で公開されている。今回の調査研究では、12 年間の教職員の公務災害認定事案を抽出及び整理し、地方公務員における教職員の過労死等の特徴を検討した。

公務災害認定事案の解析の結果、例えば教員では、脳・心臓疾患の約半数が「中学校教員」であり、また職務従事状況では『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』が大半を占めた。精神疾患・自殺は、多い順に「小学校教員」、「中学校教員」、「高等学校教員」であり、出来事の該当状況では「小学校教員」は『対人関係等の職場環境』、「中学校教員」は『住民等との公務上での関係』、「高等学校教員」は『仕事の質・量』が多く認められるなどと教員別にそれぞれ異なる状況が確認された。

これらのことを踏まえ、教職員の公務内容別の過労死等防止対策を検討することが期待される。



令和6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  
(教職員に関する分析) 報告書

**A research report on basic investigations for compensated cases of overwork-related health disorders, “KAROSHI”, among teachers in local public service personnel: FY2010-FY2021**

**September 2024**

<連絡先>

〒214-8585 神奈川県川崎市多摩区長尾6-21-1  
独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所  
過労死等防止調査研究センター  
TEL 044-865-6111 (代表) FAX 044-871-8267