参　考　資　料
（調　査）

【総務省調査】

○ 令和６年度地方公務員のメンタルヘルス対策の推進に関する研究会
現地開催事前アンケート調査概要……121

○ 令和５年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果の概要……127

○ 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）
……139

【（一財）地方公務員安全衛生推進協会調査】

○ 令和５年度地方公務員健康状況等の現況の概要……143

令和６年度　地方公務員のメンタルヘルス対策の推進に関する研究会
現地開催事前アンケート調査概要

【概要】

・団 体 数：第２・３回研究会　現地開催県の市町村（４６）
　　【第２回】栃木県（２６）、【第３回】鳥取県（２０）
・対　　象：首長部局
・調査時点：令和６年６月１日

【調査項目】

１．メンタルヘルス対策に関する計画の策定状況等について

〔全団体共通〕

図１　計画の策定の有無 122

〔計画策定済団体のみ回答〕

図２　計画策定時の状況 122
図３　計画策定の際に活用した相談先 122
図４　計画策定によって生じた効果や変化 122
図５　計画の中の若年層職員、管理監督者に特化した取組の記載 122

〔計画未策定団体のみ回答〕

図６　計画の策定予定の有無 123

〔計画未策定団体の内、策定予定のある団体のみ回答〕

図７　計画の策定予定時期 123

〔計画未策定団体の内、策定予定のない団体のみ回答〕

図８　計画策定が不要だと考える理由 123

２．若年層職員及び管理監督者に対するメンタルヘルス対策に関する取組状況等について（以下、全団体共通）

図９　若年層職員のメンタルヘルス不調理由 123
図１０　管理監督者のメンタルヘルス不調理由 124

〔若年層職員のメンタルヘルス不調理由で「異動・昇任」と回答した団体のみ回答〕

図１１　若年層職員の異動・昇任後のメンタルヘルス不調時期 124

〔管理監督者のメンタルヘルス不調理由で「異動・昇任」と回答した団体のみ回答〕

図１２　管理監督者の異動・昇任後のメンタルヘルス不調時期 124

〔以下、全団体共通〕

図１３　若年層職員に対するメンタルヘルス対策 125
図１４　管理監督者に対するメンタルヘルス対策 125
図１５　メンタルヘルス不調に陥った職員について連携して対応している連携先 126
図１６　メンタルヘルスに関して周辺の市町村や県庁との情報交換や相談等のやりとり 126

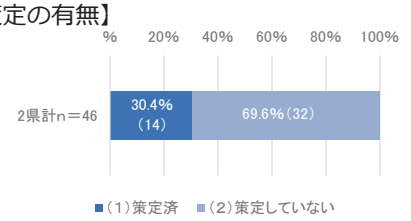
※本調査において「メンタルヘルス対策に関する計画（以下、本調査概要において「計画」という。）は、「予防及び早期発見・対応、メンタルヘルス不調者の療養中、メンタルヘルス不調者の職場復帰・再発防止の各ステージに応じて、関係機関それぞれの役割と連携を明示」するなど、全庁的に継続して関係者でメンタルヘルス対策についての認識を共有して取り組むために策定した計画や対応方針をいうものとし、例えば「心の健康づくり計画」も含むものとする。
※本調査において、「若年層職員」は、10 代・20 代職員、「管理監督者」は部下を有する職員（係長級以上）を想定している。

現地開催事前アンケート調査集計結果

・現地開催2県（栃木県、鳥取県）の市町村（計46団体）の首長部局を対象に、令和6年6月1日時点の状況を調査（全団体から回答あり）。
・「計画」とは、名称を問わず、メンタルヘルス対策に関する計画や対応方針のことを指す。
・グラフ内のラベルは「回答数；割合」を示す。

【計画の策定の有無】

図1

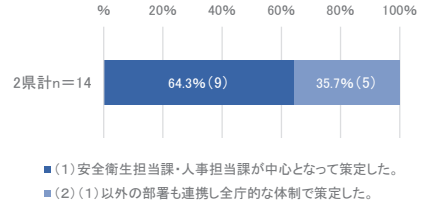


【図1】
- メンタルヘルス対策に関する計画の策定済み団体数は、14団体であり、策定率は２県全体で30.4%であった。
- 計画未策定団体32団体のうち、65.6%の21団体が町村であった。

図２～５：図１で「策定済」と回答した団体

【計画策定時の状況】

図2



【図2】
- 計画策定団体のうち、半数以上が安全衛生担当課・人事担当課が中心となって計画を策定している。
- また、外部の開業保健師や職員労働組合等とも連携した団体も見られた。

【図１　計画の策定の有無と職員数とのクロス集計】

図1-1

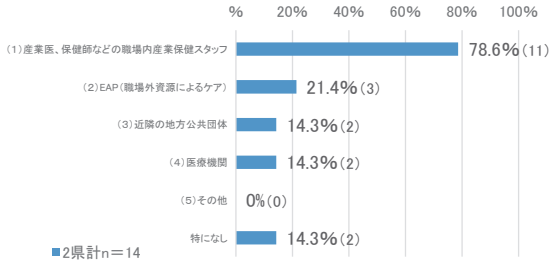
		合計	（１）策定済	（２）策定していない	無回答
	全体	46	14	32	0
		100.0	30.4	69.6	0.0
職員数別	501人以上	12	7	5	0
		100.0	58.3	41.7	0.0
	100～500人	27	5	22	0
		100.0	18.5	81.5	0.0
	99人以下	7	2	5	0
		100.0	28.6	71.4	0.0

※　図中上段の数値は回答数、下段の数値は割合
※「令和５年度地方公共団体定員管理調査」における一般行政部門職員数をもとに、地方公共団体を３区分に分けてクロス集計

【図1-1】
- 職員数別に計画の策定状況を見ると、職員数501人以上の団体では、58.3%の７団体が計画を策定しており、半数以上が計画を策定している反面、500人以下の団体では、職員数100～500人規模の団体では81.5%の22団体、職員数99人以下規模の団体では、71.4%の５団体が計画未策定であった。
- 一定規模以上の団体での計画策定が進んでいるのに対し、職員数が少数の団体では、未だ計画が未整備である傾向が強い。

【計画策定の際に活用した相談先】

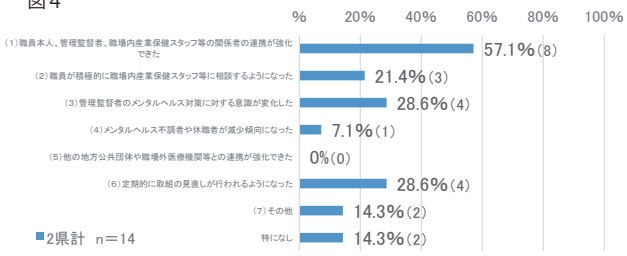
図3　複数回答可



【図３】
- 計画策定の際の相談先として、産業医や保健師などの「職場内産業保健スタッフ」(11団体)との回答が大半であった。

【計画策定によって生じた効果や変化】

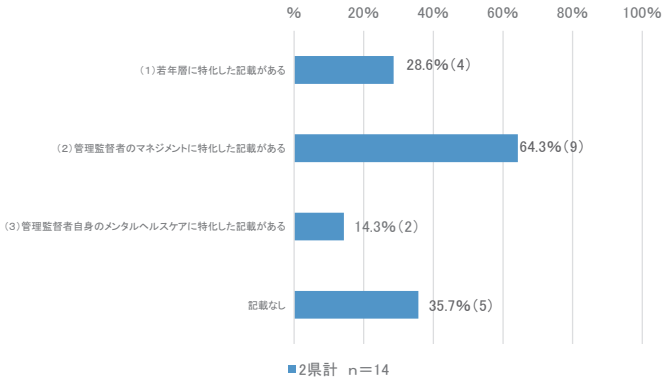
図4　複数回答可



【図４】
- 職員本人も含めた関係者の連携強化が８団体、管理監督者のメンタルヘルス対策に対する意識変化と定期的な取組の見直しが４団体であった。
- メンタルヘルス不調者や求職者が減少傾向となった団体は１団体のみであった。

【計画の中の若年層職員、管理監督者に特化した取組の記載】※複数回答可

図5

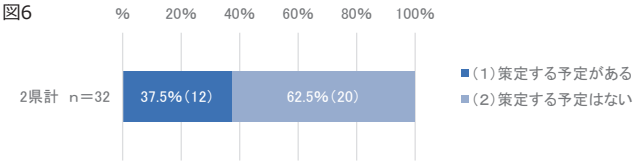


【図5】
- 若年層職員に特化した記載がある団体は４団体であるのに対し、管理監督者のマネジメントに特化した記載がある団体は９団体と半数を超えている。
- 一方、管理監督者自身のメンタルヘルスケアに特化した記載がある団体は少なく、２団体であった。
- 若年層職員に特化した取組概要として、「新規採用職員や（初）異動職員を対象とした相談会や研修」、「OJTサポーター制度」、「地方公務員安全衛生推進協会発行のハンドブックの配布」などが挙げられた。
- 管理監督者のマネジメントに特化した取組概要として、「ストレスチェックやハラスメント対策等の知識習得を目的とした研修」や「管理監督者特化のマニュアル整備」などが挙げられた。
- 管理監督者自身のメンタルヘルスケアに特化した取組概要として、「計画内に管理監督者自身の相談先として職場内産業保健スタッフを明記」や「昇任・異動職員への相談会」が挙げられた。

図6：図１で「策定していない」と回答した団体

【計画の策定予定の有無】

図6

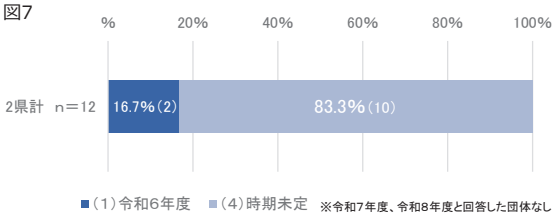


【図6】
- 計画未策定団体数は、32団体(69.6%)であり、そのうちの37.5%が、今後「策定予定あり」(12団体)との回答であった。

図7：図6で「策定する予定がある」と回答した団体

【計画の策定予定時期】

図7

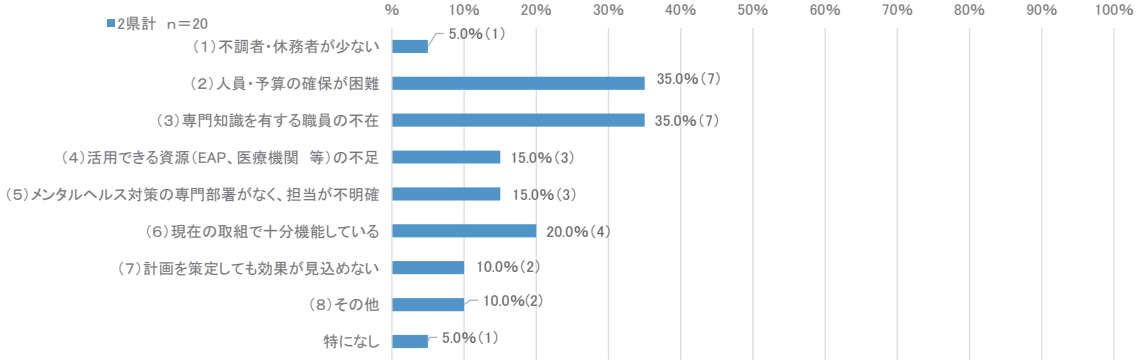


【図7】
- 計画について、「策定予定あり」と回答した団体のほとんど(83.3%)が「策定時期未定」(10団体)と回答。

図8：図6で「策定する予定はない」と回答した団体

【計画策定が不要だと考える理由】※複数回答可

図8

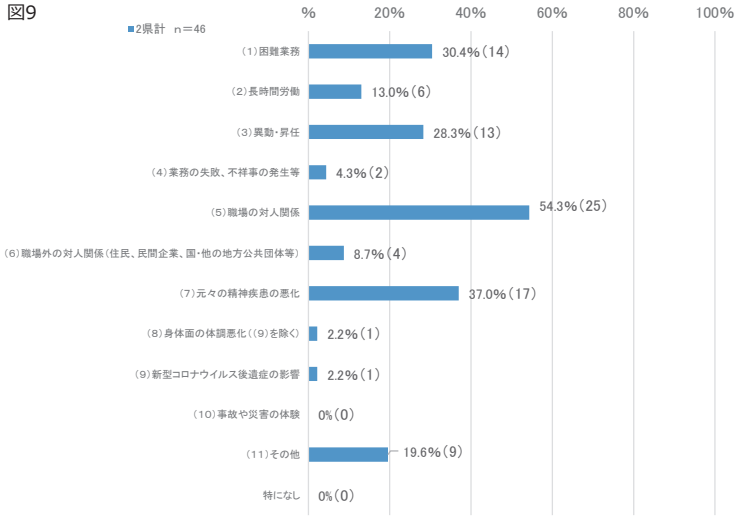


【図8】
- 計画策定が不要だと考える理由については、「人員・予算の確保が困難」であったり、「専門知識を有する職員の不在」と回答した団体がそれぞれ７団体と最多であった。
- また、「現在の取組で十分機能している」と回答した団体が４団体あったほか、「その他」と回答した２団体についても既にメンタルヘルス対策の取組や体制が整備されているとの回答であった。
- 一方、「計画を策定しても効果が見込めない」と回答した団体が２団体あり、明確な理由がなく計画の策定をしていない団体も１団体見られた。

図9～図10：全団体共通

【若年層職員のメンタルヘルス不調理由】※回答者の判断・所感で主な理由上位3つを選択。詳細についても記載。

図9



【図9】
- 若年層のメンタルヘルス不調理由に考えられるものとして「職場の対人関係」が25団体と最も多かった。詳細欄には、気難しい上司やハラスメントなどの外的要因のほか、コミュニケーションがうまくとれないなど内的要因も挙げられていた。
- 次いで多かったものが「元々の精神疾患の悪化」17団体であり、詳細欄から再発を繰り返している傾向も見られた。
- 上記のほか、「困難業務」14団体、「異動・昇任」13団体がその他の理由に比べ、多い傾向にあった。
- また、「その他」として回答があった９団体のうち、４団体で家庭内の問題によるものが挙げられた。

【図9-1】
- 職員規模99人以下の団体においては、他の職員数区分の団体と比べ、「困難業務」によるメンタルヘルス不調が多い傾向にある。
- 100人～500人規模、501人以上の規模の団体においては、「職場の対人関係」によるメンタルヘルス不調が多く、501人以上の規模の団体では、75.0%にあたる９団体に及んだ。

【図9　若年層職員のメンタルヘルス不調理由と職員数とのクロス集計】

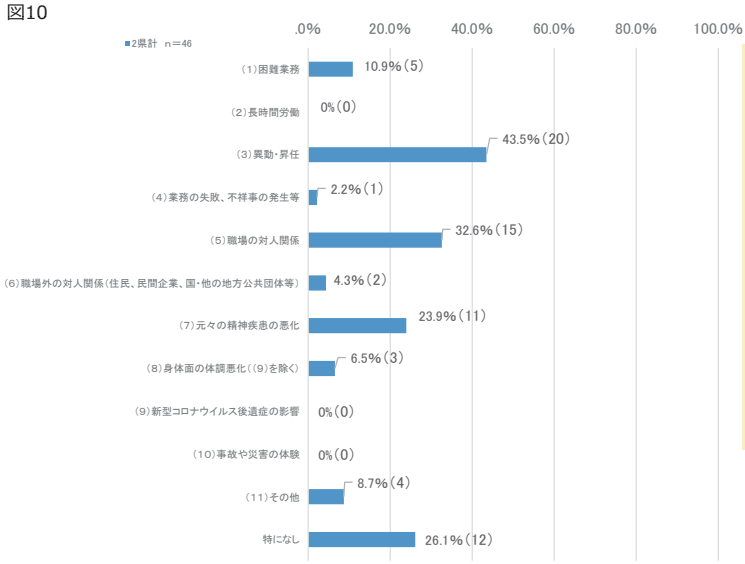
図9-1

		合計	（1）困難業務	（2）長時間労働	（3）異動・昇任	（4）業務の失敗、不祥事の発生等	（5）職場の対人関係	（6）職場外の対人関係（住民、民間企業、国・他の地方公共団体等）	（7）元々の精神疾患の悪化	（8）身体面の体調悪化（（9）を除く）	（9）新型コロナウイルス後遺症の影響	（10）事故や災害の体験	（11）その他	特になし	無回答
	全体	46	14	6	13	2	25	4	17	1	1	0	9	0	0
		100.0	30.4	13.0	28.3	4.3	54.3	8.7	37.0	2.2	2.2	0.0	19.6	0.0	0.0
職員数別	501人以上	12	4	1	3	1	9	1	5	0	0	0	3	0	0
		100.0	33.3	8.3	25.0	8.3	75.0	8.3	41.7	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
	100～500人	27	5	4	8	1	12	3	10	1	0	0	6	0	0
		100.0	18.5	14.8	29.6	3.7	44.4	11.1	37.0	3.7	0.0	0.0	22.2	0.0	0.0
	99人以下	7	5	1	2	0	4	0	2	0	1	0	0	0	0
		100.0	71.4	14.3	28.6	0.0	57.1	0.0	28.6	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0

※　図中上段の数値は回答数、下段の数値は割合

【管理監督者のメンタルヘルス不調理由】 ※回答者の判断・所感で主な理由上位3つを選択。詳細についても記載。

図10



【図10】
- 管理監督者のメンタルヘルス不調理由に考えられるものとして「異動・昇任」が20団体と最も多かった。詳細欄にはプレイヤーからマネジメント側に職責が変わったことによるものや畑違いの部署への異動などが挙げられていた。
- 次いで多かったものが「職場の対人関係」15団体であり、上司と部下との板挟みや部下との関係構築がうまくいかないなどの事例が多く見られた。
- 「長時間労働」を理由とするメンタルヘルス不調が多い傾向にある団体は０であった。
- また、「その他」として回答があった４団体のうち、３団体で家庭内の問題によるものが挙げられた。

【図10-1】
- いずれの職員規模の団体においても「異動・昇任」によるメンタルヘルス不調が最多であった。
- 管理監督者のメンタルヘルス不調理由については、若年層職員のような職員区分別による差は生じていない。

【図10　管理監督者のメンタルヘルス不調理由と職員数とのクロス集計】

図10-1

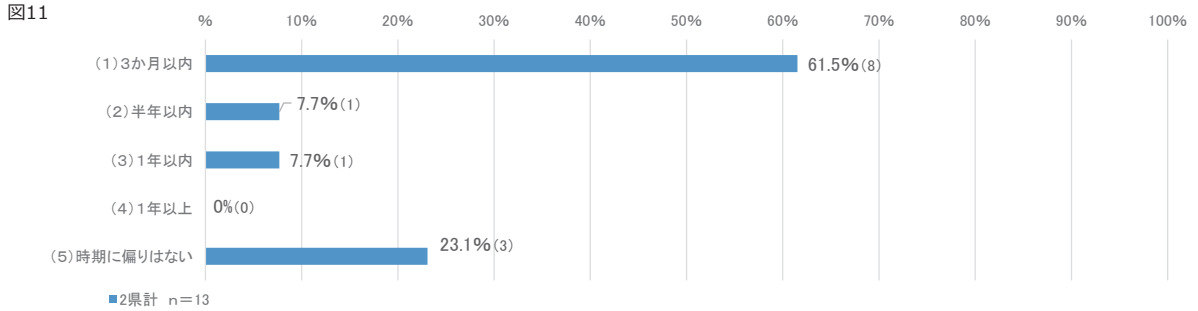
		合計	（１）困難業務	（２）長時間労働	（３）異動・昇任	（４）業務の失敗、不祥事の発生等	（５）職場の対人関係	（６）職場外の対人関係（住民、民間企業、国・他の地方公共団体等）	（７）元々の精神疾患の悪化	（８）身体面の体調悪化（（９）を除く）	（９）新型コロナウイルス後遺症の影響	（１０）事故や災害の体験	（１１）その他	特になし	無回答
	全体	46	5	0	20	1	15	2	11	3	0	0	4	12	0
		100.0	10.9	0.0	43.5	2.2	32.6	4.3	23.9	6.5	0.0	0.0	8.7	26.1	0.0
職員数別	501人以上	12	1	0	8	1	7	0	5	0	0	0	0	1	0
		100.0	8.3	0.0	66.7	8.3	58.3	0.0	41.7	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0
	100～500人	27	3	0	9	0	6	1	5	3	0	0	4	8	0
		100.0	11.1	0.0	33.3	0.0	22.2	3.7	18.5	11.1	0.0	0.0	14.8	29.6	0.0
	99人以下	7	1	0	3	0	2	1	1	0	0	0	0	3	0
		100.0	14.3	0.0	42.9	0.0	28.6	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	42.9	0.0

※　図中上段の数値は回答数、下段の数値は割合

図11～図12：図９、図10で「異動・昇任」と回答した団体

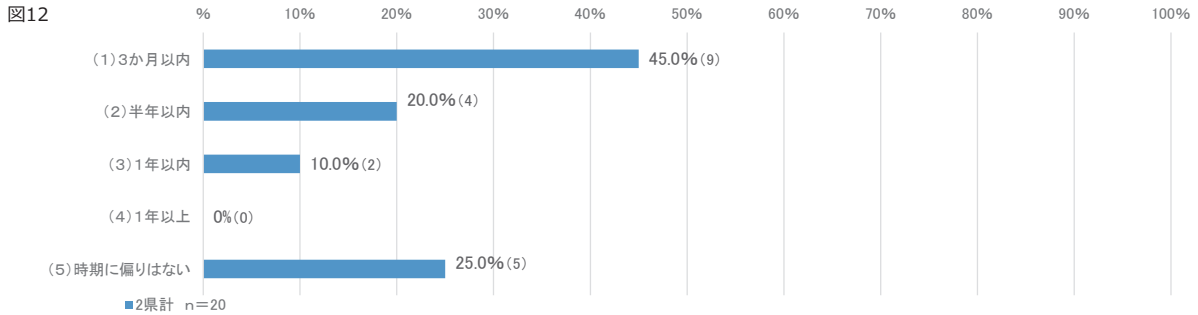
【若年層職員の異動・昇任後のメンタルヘルス不調時期】

図11



【管理監督者の異動・昇任後のメンタルヘルス不調時期】

図12

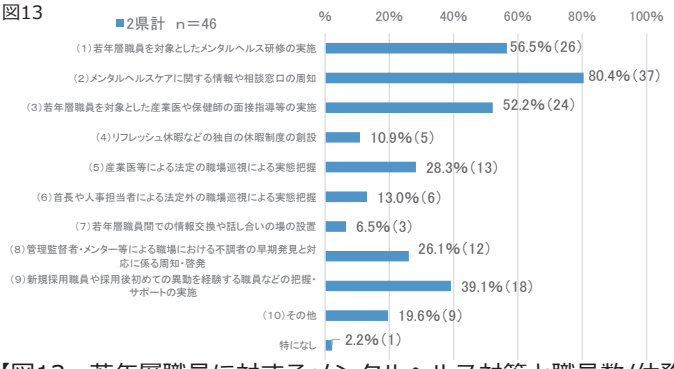


- 若年層職員、管理監督者いずれにおいても異動・昇任を理由にメンタルヘルス不調に陥った場合、「３か月以内」に不調に陥る傾向が強いことがわかった。
- 若年層職員では、「異動・昇任」を理由にメンタルヘルス不調に陥る傾向が強いと回答した13団体のうち、61.5%の８団体が異動・昇任から「３か月以内」に不調に陥りやすいと回答している。
- 管理監督者でも同様の傾向が見られ、異動・昇任を理由にメンタルヘルス不調に陥りやすい時期として「３か月以内」と回答した団体は、45%の９団体であった。
- 一方、若年層職員、管理監督者いずれにおいても、異動・昇任から１年以上経ってメンタルヘルス不調に陥る傾向はないとの回答であった。
- そのほか、「時期に偏りはない」と回答した団体は、若年層職員で23.1%の３団体、管理監督者で25%の５団体であった。

以降、全団体共通

【若年層職員に対するメンタルヘルス対策】※複数回答可

図13



【図13】
- 80.4%の37団体で「メンタルヘルスケアに関する情報や相談窓口の周知」が行われているほか、「若年層職員を対象としたメンタルヘルス研修の実施」や「若年層職員を対象とした産業医や保健師の面接指導等の実施」を行っている団体は、いずれも半数を超えている。
- また、「新規採用職員や採用後初めての異動を経験する職員などの把握・サポートの実施」についても18団体と多くの団体が行っている。
- 一方、「若年層職員間での情報交換や話し合いの場の設置」や「リフレッシュ休暇などの独自の休暇制度の創設」などを行っている団体は少数であった。
- 「その他」の回答として、６団体が外部カウンセラーによるカウンセリングの実施を行っていると回答した。

【図13-1】
- 職員数別に見ると、職員規模の大きい団体ほど取り組んでいる対策の数が多くなる。
- ただ、取り組んでいる対策が多いからといって、メンタルヘルス不調による休務者の割合が少ないとは限らない。

【図13　若年層職員に対するメンタルヘルス対策と職員数/休務者率とのクロス集計】

図13-1

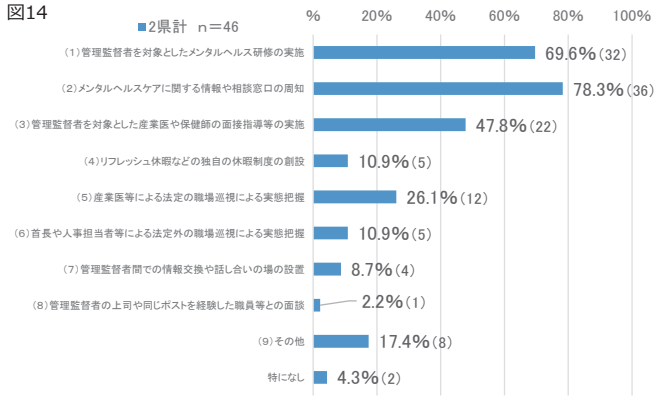
		合計	（１）若年層職員を対象としたメンタルヘルス研修の実施	（２）メンタルヘルスケアに関する情報や相談窓口の周知	（３）若年層職員を対象とした産業医や保健師の面接指導等の実施	（４）リフレッシュ休暇などの独自の休暇制度の創設	（５）産業医等による法定の職場巡視による実態把握	（６）首長や人事担当者による法定外の職場巡視による実態把握	（７）若年層職員間での情報交換や話し合いの場の設置	（８）管理監督者・メンター等による職場における不調者の早期発見と対応に係る周知・啓発	（９）新規採用職員や採用後初めての異動を経験する職員などの把握・サポートの実施	（１０）その他	特になし	無回答
	全体	46	26	37	24	5	13	6	3	12	18	9	1	0
		100.0	56.5	80.4	52.2	10.9	28.3	13.0	6.5	26.1	39.1	19.6	2.2	0.0
職員数別	501人以上	12	10	12	10	3	8	3	2	8	9	0	0	0
		100.0	83.3	100.0	83.3	25.0	66.7	25.0	16.7	66.7	75.0	0.0	0.0	0.0
	100～500人	27	15	20	10	1	3	3	1	4	7	8	1	0
		100.0	55.6	74.1	37.0	3.7	11.1	11.1	3.7	14.8	25.9	29.6	3.7	0.0
	99人以下	7	1	5	4	1	2	0	0	0	2	1	0	0
		100.0	14.3	71.4	57.1	14.3	28.6	0.0	0.0	0.0	28.6	14.3	0.0	0.0
勤務条件等調査のメンタル不調による休務者の割合	1.4(平均)以下	16	11	13	8	3	2	2	1	8	9	3	1	0
		100.0	68.8	81.3	50.0	18.8	12.5	12.5	6.3	50.0	56.3	18.8	6.3	0.0
	1.5～2.0%	14	6	9	5	1	4	2	0	3	2	5	0	0
		100.0	42.9	64.3	35.7	7.1	28.6	14.3	0.0	21.4	14.3	35.7	0.0	0.0
	2.1%以上	16	9	15	11	1	7	2	2	1	7	1	0	0
		100.0	56.3	93.8	68.8	6.3	43.8	12.5	12.5	6.3	43.8	6.3	0.0	0.0

※　図中上段の数値は回答数、下段の数値は割合

※「令和４年度地方公共団体の勤務条件等調査」における地方公共団体ごとのメンタルヘルス不調による休務者の割合をもとに、地方公共団体を３区分に分けてクロス集計（全国平均1.4%）

【管理監督者に対するメンタルヘルス対策】※複数回答可

図14



【図14】
- 管理監督者においても若年層職員と同様、「メンタルヘルスケアに関する情報や相談窓口の周知」が最も多く、36団体で実施されている。
- 「管理監督者を対象としたメンタルヘルス研修の実施」、「管理監督者を対象とした産業医や保健師の面接指導等の実施」についてもそれぞれ32団体、22団体と他と比較し、多くの団体で行われている。
- 一方、「管理監督者間での情報交換や話し合いの場の設置」や「管理監督者の上司や同じポストを経験した職員等との面談」を行っている団体は少なく、管理監督者が気軽に相談できる環境整備は多くの団体で行われていないようであった。
- 「その他」の対策としては、若年層同様、カウンセラーによるカウンセリングが６団体で行われていた。

【図14-1】
- 管理監督者に対するメンタルヘルス対策は、若年層職員のように職員規模による違いは見られず、ある程度取組が固定化されていることが推察される。
- また、若年層職員同様、取り組んでいる対策が多いからといって、メンタルヘルス不調による休務者の割合が少ないとは限らない。

【図14　管理監督者に対するメンタルヘルス対策と職員数/休務者率とのクロス集計】

図14-1

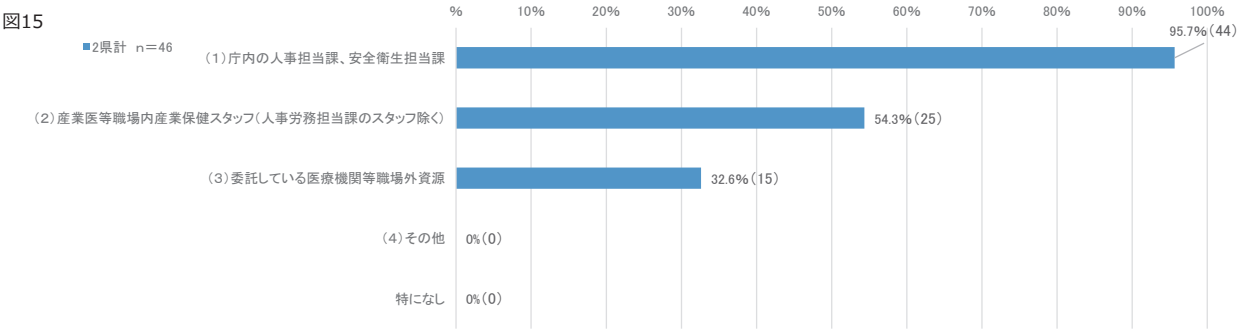
		合計	（１）管理監督者を対象としたメンタルヘルス研修の実施	（２）メンタルヘルスケアに関する情報や相談窓口の周知	（３）管理監督者を対象とした産業医や保健師の面接指導等の実施	（４）リフレッシュ休暇などの独自の休暇制度の創設	（５）産業医等による法定の職場巡視による実態把握	（６）首長や人事担当者等による法定外の職場巡視による実態把握	（７）管理監督者間での情報交換や話し合いの場の設置	（８）管理監督者の上司や同じポストを経験した職員等との面談	（９）その他	特になし	無回答
	全体	46	32	36	22	5	12	5	4	1	8	2	0
		100.0	69.6	78.3	47.8	10.9	26.1	10.9	8.7	2.2	17.4	4.3	0.0
職員数別	501人以上	12	11	12	10	3	8	3	3	1	0	0	0
		100.0	91.7	100.0	83.3	25.0	66.7	25.0	25.0	8.3	0.0	0.0	0.0
	100～500人	27	18	19	8	1	3	2	1	0	7	2	0
		100.0	66.7	70.4	29.6	3.7	11.1	7.4	3.7	0.0	25.9	7.4	0.0
	99人以下	7	3	5	4	1	1	0	0	0	1	0	0
		100.0	42.9	71.4	57.1	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0
勤務条件等調査のメンタル不調による休務者の割合	1.4(平均)以下	16	12	13	7	3	2	2	2	1	3	1	0
		100.0	75.0	81.3	43.8	18.8	12.5	12.5	12.5	6.3	18.8	6.3	0.0
	1.5～2.0%	14	8	9	4	1	3	1	1	0	4	0	0
		100.0	57.1	64.3	28.6	7.1	21.4	7.1	7.1	0.0	28.6	0.0	0.0
	2.1%以上	16	12	14	11	1	7	2	1	0	1	1	0
		100.0	75.0	87.5	68.8	6.3	43.8	12.5	6.3	0.0	6.3	6.3	0.0

※　図中上段の数値は回答数、下段の数値は割合

※「令和４年度地方公共団体の勤務条件等調査」における地方公共団体ごとのメンタルヘルス不調による休務者の割合をもとに、地方公共団体を３区分に分けてクロス集計（全国平均1.4%）

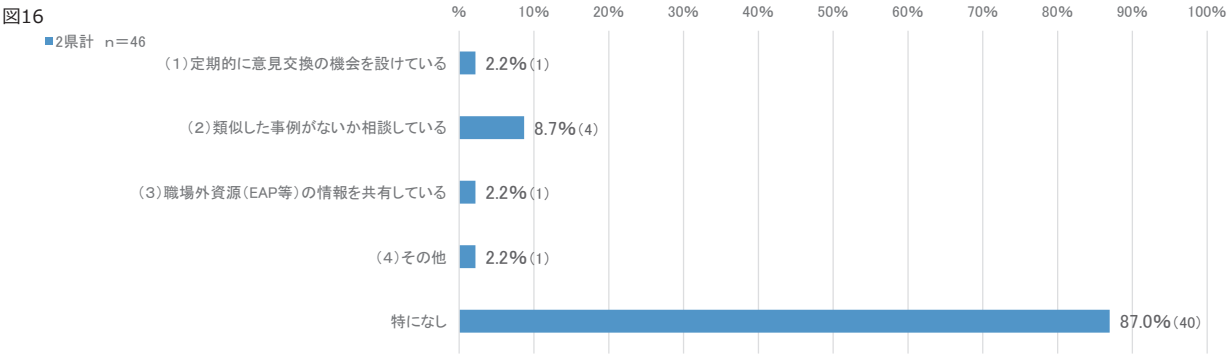
【メンタルヘルス不調に陥った職員について連携して対応している連携先】※複数回答可

図15



【メンタルヘルスに関して周辺の市町村や県庁との情報交換や相談等のやりとり】※複数回答可

図16



【図15】
- 95.7%におよぶ44団体で「庁内の人事担当課、安全衛生担当課」と連携を行っている。
- また、半数以上の25団体が「産業医等職場内産業保健スタッフ（人事労務担当課のスタッフ除く）」とも連携を図っている。
- 「特になし」の回答した団体はなく、メンタルヘルス不調に陥った職員については庁内外と連携して対応している。

【図16】
- 44団体とほとんどの団体で周辺市町村などとの情報交換を行われていない。
- 本アンケートの自由記載欄には、「類似団体の事例を知りたい」、「他市町村の事例やアドバイスを聞きたい」といった旨の記載が多く見られたことから、情報交換に対するニーズは高いものの、そういった場や状況が少ないことが考えられる。

地方公務員における働き方改革に係る状況
～令和5年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果の概要～

○　地方公務員の勤務時間・休暇等の勤務条件や競争試験の令和5年度（一部、令和6年4月１日現在）の状況について調査

【対象団体】 都道府県（47団体）、指定都市（20団体）及び
その他の市区町村（1721団体。以下「市区町村」という。）
※安全衛生に関する事項については、一部事務組合等を含む。

【対象職員】 一般職に属する地方公務員（会計年度任用職員を除く）
※安全衛生に関する事項については、
特別職に属する地方公務員及び臨時・非常勤職員を含む。

【主な調査項目】 ・競争試験等に関する事項
・勤務時間及び休暇等に関する事項

＜＜目次＞＞

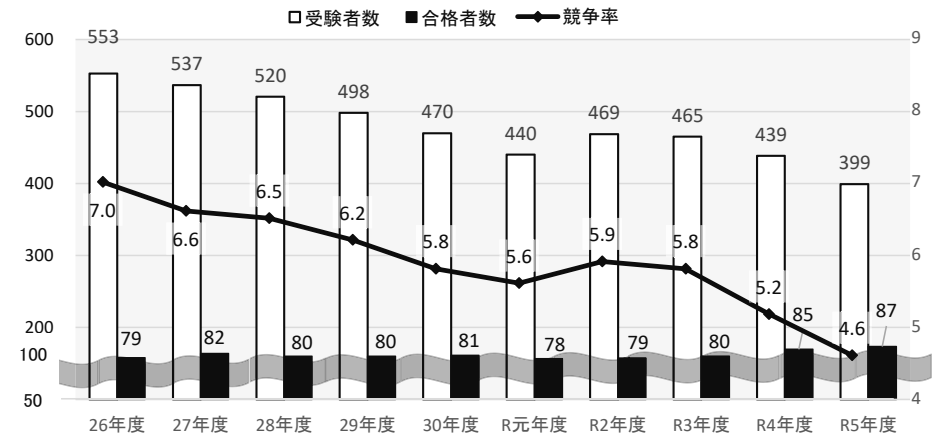
１．競争試験の状況
（１）競争試験全体の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1
（２）中途採用の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1
２．勤務時間・休暇等
（１）時間外勤務の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P2
（２）柔軟な勤務時間制度の導入状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P3
（３）年次有給休暇・育児休業等の取得状況・・・・・・・・・・・・・・・・ P4
①年次有給休暇の取得状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P4
②育児休業の取得状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P5
③配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇の取得状況・・ P7
３．メンタルヘルス対策の取組状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P8
４．メンタルヘルス不調による休務者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・ P9
５．長時間勤務者に対する医師による面接指導の状況・・・・・・・ P9
６．安全衛生管理体制の整備状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P11

１．競争試験の状況

（1）競争試験全体の状況

○ 受験者数は399,199人で、前年度から39,452人減少。合格者数は86,753人で、前年度から1,949人増加。競争率は4.6倍で、前年度から0.6ポイント減少。
○ 受験者数は長らく減少傾向が続いている一方、合格者数はなだらかな増加傾向となっている。これに伴い、競争率についても減少傾向が続いており、低水準となっている。

過去10年間の競争試験における受験者数、合格者数及び競争率の推移

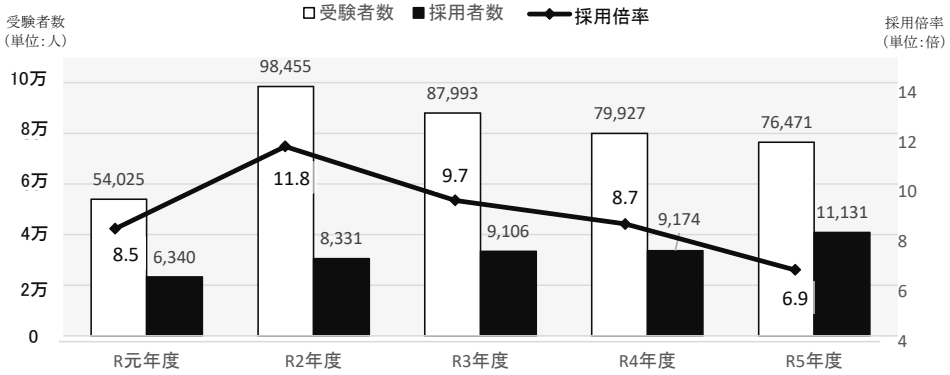


（注）人事委員会（競争試験等を行う公平委員会を含む。）又は任命権者が実施した職員採用競争試験を調査。
なお、試験の名称が「選考」となっていても、公募・公告、能力実証判定、採用候補者名簿作成の４つの要件を満たす実質的な競争試験的選考は含む。
（注）本表における「競争率」は、受験者数／合格者数　により算出している。

（2）中途採用の状況

○ 令和5年度に実施した中途採用試験について、受験者数は76,471人で、前年度から3,456人減少。採用者数は11,131人で、前年度から1,957人増加。採用倍率は6.9倍で、前年度から1.8ポイント減少。
○ 受験者数は令和2年度以降減少傾向にあるが、実施団体の増加による影響もあり、採用者は年々増加している。

過去5年間の中途採用試験における受験者数及び採用倍率の推移



過去5年間の中途採用試験の実施団体数の推移

（単位：団体）

	団体数	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R4→R5
都道府県	47	44	47	47	47	47	－
指定都市	20	20	20	20	20	20	－
市区町村	1,722	730	839	898	935	1,036	101
合計	1,789	794	906	965	1,002	1,103	101

（注）本表は、各年度に実施された、主に新卒者を対象に行う採用試験以外の試験の実施状況を記載している。
（注）本表における「採用倍率」は、受験者数／採用者数　により算出している。
（注）市区町村の「団体数」には、市区町村（1,721団体）に加えて、特別区人事委員会が含まれている。

2. 勤務時間・休暇等

（1）時間外勤務の状況

○ 職員１人当たりの時間外勤務時間は、全団体平均で月間11.8時間、年間141.1時間となっており、いずれの団体区分においても前年度から減少。
○ 時間外勤務の時間数が月45時間を超える職員の割合は全体で4.8%、うち月100時間以上の職員の割合は全体で0.3%となっており、いずれの団体区分においても前年度から減少。団体別に見ると、都道府県が大きく減少している。

ア）地方公務員の平均時間外勤務時間数（直近3年分）

○ 時間外勤務時間（年間）　（単位：時間）

	令和3年度 時間(年)	令和4年度 時間(年)	令和5年度 時間(年)	R4→R5 増減（時間(年)）
全体	148.2	149.6	141.1	▲ 8.5
都道府県	173.6	176.6	162.3	▲ 14.3
指定都市	157.5	156.4	151.5	▲ 4.9
市区町村	135.4	137.0	130.0	▲ 7.0

○ 時間外勤務時間（月間）　（単位：時間）

	令和3年度 時間(月)	令和4年度 時間(月)	令和5年度 時間(月)	R4→R5 増減（時間(月)）
全体	12.4	12.5	11.8	▲ 0.7
都道府県	14.5	14.7	13.5	▲ 1.2
指定都市	13.1	13.0	12.6	▲ 0.4
市区町村	11.3	11.4	10.8	▲ 0.6

※調査対象は、警察部門、消防部門及び教育委員会以外の部門に属する職員のうち、管理監督職員（管理職手当を支給される職及びこれに準じる職として条例で定める職に任用されている職員）を除いた職員である。
※「時間(年)」は、対象団体における時間外勤務の年間総時間数を、「平均職員数（対象団体の各月の職員数を足し上げた数を12で除したもの）」で除したもの（小数点第2位を四捨五入）。

イ）時間外勤務の時間数が月45時間を超える職員数及び職員割合（直近2年分）

（単位：人）

	令和4年度 調査対象延べ人数（年間）	45時間超	45時間超100時間未満	100時間以上	令和5年度 調査対象延べ人数（年間）	45時間超	45時間超100時間未満	100時間以上	R4→R5 増減 45時間超	45時間超100時間未満	100時間以上
全体	12,693,257	684,714	639,820	44,894	12,760,997	614,699	579,004	35,695	▲ 70,015	▲ 60,816	▲ 9,199
	(100.0%)	(5.4%)	(5.0%)	(0.4%)	(100.0%)	(4.8%)	(4.5%)	(0.3%)	▲ 0.6%	▲ 0.5%	▲ 0.1%
都道府県	3,100,301	221,442	204,045	17,397	3,091,504	188,867	177,102	11,765	▲ 32,575	▲ 26,943	▲ 5,632
	(100.0%)	(7.1%)	(6.6%)	(0.6%)	(100.0%)	(6.1%)	(5.7%)	(0.4%)	▲ 1.0%	▲ 0.9%	▲ 0.2%
指定都市	1,914,879	105,945	100,966	4,979	1,945,037	98,850	94,860	3,990	▲ 7,095	▲ 6,106	▲ 989
	(100.0%)	(5.5%)	(5.3%)	(0.3%)	(100.0%)	(5.1%)	(4.9%)	(0.2%)	▲ 0.4%	▲ 0.4%	▲ 0.1%
市区町村	7,678,077	357,327	334,809	22,518	7,724,456	326,982	307,042	19,940	▲ 30,345	▲ 27,767	▲ 2,578
	(100.0%)	(4.7%)	(4.4%)	(0.29%)	(100.0%)	(4.2%)	(4.0%)	(0.26%)	▲ 0.5%	▲ 0.4%	▲ 0.03%

※「調査対象延べ人数（年間）」は、各月の職員数を12ヶ月分合算したものである。
※「45時間超」、「45時間超100時間未満」及び「100時間以上」欄の上段は、それぞれの区分に該当する職員数である。
※「45時間超」、「45時間超100時間未満」及び「100時間以上」欄の下段は、「調査対象延べ人数（年間）」に占めるそれぞれの区分に該当する職員の割合である。

（2）柔軟な勤務時間制度の導入状況

○ 今年度の調査では、従来の「早出・遅出制度」に加えて、申請に対し特に理由を問わない制度として、「時差出勤制度」を新たに調査。全体で約3割の団体が、特に理由を問わない「時差出勤制度」を導入していることがわかった。
○ 育児・介護のための早出・遅出制度の導入は、全体で約7割と、引き続き高水準。その他の目的の早出・遅出制度は、特に市区町村で低水準の傾向にある。
○ フレックスタイム制度は、近年増加傾向ではあるが、全体で99団体（5.5%）と低水準にある（前年度96団体（5.4%））。

時差出勤制度、早出・遅出及びフレックスタイム制度の導入状況（令和6年4月1日現在）

※下段括弧内は団体区分中の割合　　（単位：団体）

	全体 (1,788)	都道府県 (47)	指定都市 (20)	市区町村 (1,721)
時差出勤制度	531 (29.7%)	39 (83.0%)	16 (80.0%)	476 (27.7%)
業務上の早出・遅出	839 (46.9%)	34 (72.3%)	15 (75.0%)	790 (45.9%)
通勤混雑緩和のための時差通勤	234 (13.1%)	32 (68.1%)	9 (45.0%)	193 (11.2%)
疲労蓄積防止のための早出・遅出	159 (8.9%)	24 (51.1%)	6 (30.0%)	129 (7.5%)
修学等のための早出・遅出	105 (5.9%)	23 (48.9%)	5 (25.0%)	77 (4.5%)
障害の特性等に応じた早出・遅出	172 (9.6%)	28 (59.6%)	7 (35.0%)	137 (8.0%)
育児・介護のための早出・遅出	1,248 (69.8%)	40 (85.1%)	13 (65.0%)	1,195 (69.4%)
フレックスタイム制度	99 (5.5%)	18 (38.3%)	5 (25.0%)	76 (4.4%)

※「時差出勤制度」とは、基本の勤務時間（例：８時30分から17時15分の時間帯）に加えて複数の勤務時間パターンを設定し、公務に支障がない範囲内で、職員の申告により勤務時間を割り振る制度を想定。申告に際して理由を問わない点で、各種早出・遅出制度とは異なる。
※早出・遅出制度及びフレックスタイム制度については、国家公務員に準じた措置を実施している団体を計上。

（3）年次有給休暇・育児休業等の取得状況

① 年次有給休暇の取得状況

○ 年次有給休暇の平均取得日数は14.0日/年で、前年度から1.4日増加している。
近年増加傾向にあるものの、国家公務員（16.2日/年）よりも少ない水準。
○ 団体区分別にみると、平均取得日数は指定都市が最も多く、次いで都道府県、市区町村の順となっており、市区町村では規模が小さいほど取得日数が少ない傾向にある。

ア）年次有給休暇の平均取得日数　※括弧内は令和4年

【令和5年1月1日～令和5年12月31日※】

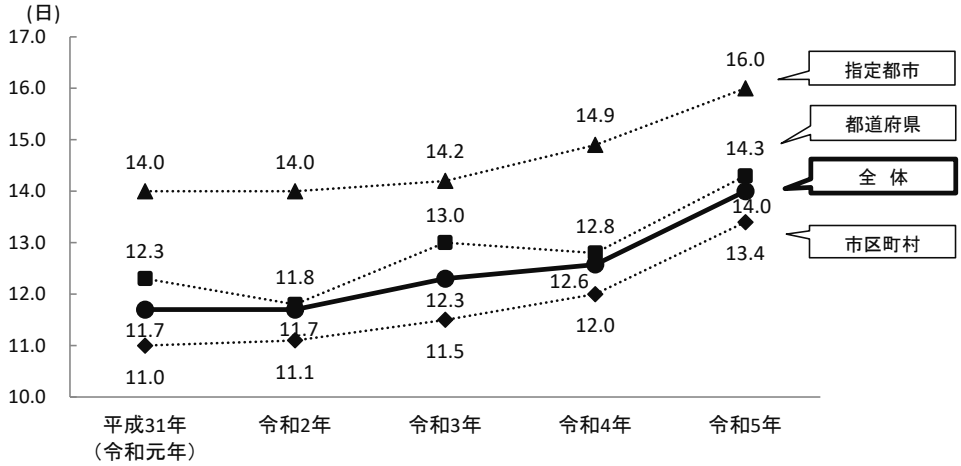
区　　分		平均取得日数（日）	
都道府県	47団体	14.3	(12.8)
指定都市	20団体	16.0	(14.9)
市区町村	1721団体	13.4	(12.0)
301名以上	(533団体)	13.9	(12.5)
101名以上300名以下	(704団体)	12.3	(10.8)
100名以下	(484団体)	12.0	(10.6)
全　体	1788団体	14.0	(12.6)

〔参考〕平均取得日数（日）

国	16.2	(15.5)
民間	11.0	(10.9)

※年度単位で年次有給休暇を付与している団体については、「令和５年４月１日～令和６年３月31日」
（注）調査対象は、首長部局に勤務する非現業の一般職に属する職員のうち、調査対象の全期間在職した者。
（注）民間の括弧内の数値は、令和４年又は令和３会計年度。
（注）市区町村の内訳区分は、調査対象人数で区分している。
（注）国の出典は「令和６年国家公務員給与等実態調査」（人事院）。
　　民間の出典は「令和６年就労条件総合調査」（厚生労働省）。

イ）年次有給休暇の平均取得日数の推移（平成31年～令和5年）



②育児休業の取得状況

※参考：男性の育児休業取得率（最新公表値）
国家公務員　43.9%　（令和４年度）
民間企業　30.1%　（令和５年度）

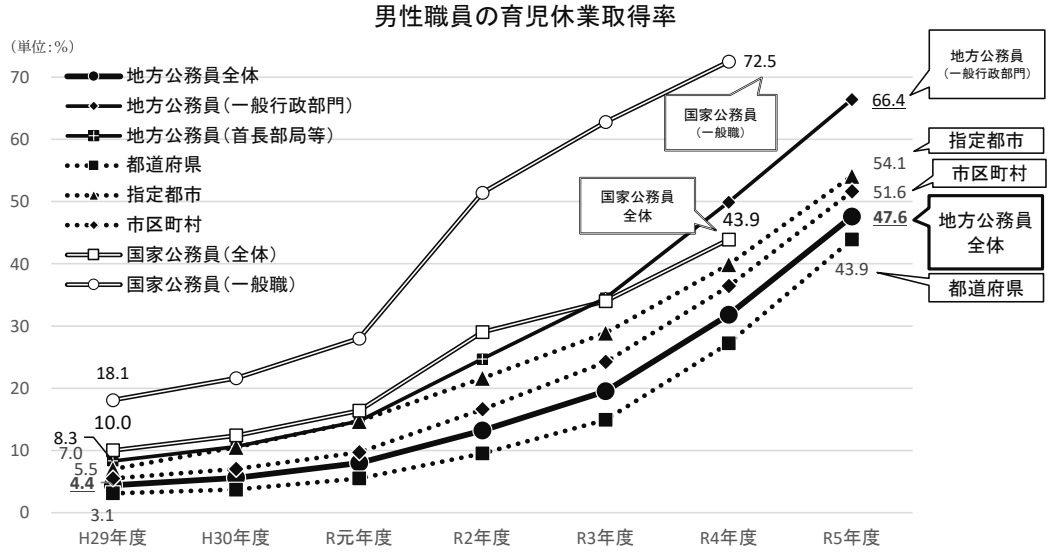
- ○ 令和5年度に新たに育児休業を取得した男性職員は29,002人で取得率47.6%、女性職員は47,510人で取得率100.4%。
- ○ 男性職員の育児休業取得率は、前年度から15.8ポイント増加となり過去最高。
- ○ 一般行政部門の男性職員の育児休業取得率は66.4%、このうち一週間以上の取得率は64.3%となっている。前年度よりも大きく伸びているが、政府目標（令和7年までに一週間以上の取得率：85%）と比べ低水準となっている。
- ○ 団体区分別・部門別にみると、団体区分別では都道府県（43.9%）で、部門別では消防部門（34.0%）と教育委員会（31.2%）で、特に低水準となっており、団体間・部門間の差は大きいものの、いずれの団体区分・部門においても、取得率は前年度より大きく増加している。
- ○ 育児休業期間の分布状況について、男性は2週間以上1月以下が38.3%と最も多く、次いで1月超3月以下が24.3%となっている。女性は12月超24月以下が35.5%と最も多くなっている。

ア）男性職員の育児休業取得率（令和5年度） ※括弧内は令和4年度

	全合計	一般行政部門	公営企業等	警察部門	消防部門	教育委員会	（参考）女性職員全合計
都道府県	43.9% (27.2%)	76.3% (56.2%)	62.4% (44.8%)	46.5% (26.9%)	60.1% (18.2%)	28.7% (17.0%)	101.1% (100.9%)
指定都市	54.1% (39.9%)	80.0% (65.3%)	73.1% (62.4%)	－	41.9% (26.6%)	35.8% (21.7%)	99.1% (99.3%)
市区町村	51.6% (36.4%)	59.6% (44.1%)	49.9% (35.1%)	－	25.2% (11.1%)	51.0% (39.3%)	100.1% (99.9%)
合　計	47.6% (31.8%)	66.4% (49.9%)	57.4% (42.0%)	46.5% (26.9%)	34.0% (16.4%)	31.2% (19.2%)	100.4% (100.3%)

※取得率は、調査年度中に新たに育児休業が取得可能となった職員数に対する調査年度中の新規取得者数（調査年度以前に取得可能となって、調査年度中に新たに育児休業を取得した者を含む）の割合である。このため、取得率が100%を超えることがある。
※消防部門について、上記結果に一部事務組合（消防部門）を合算した場合の令和5年度の男性育児休業取得率は、「30.4%」

男性職員の育児休業取得率



※R4年度から従来の「地方公務員（首長部局等）」を「地方公務員（一般行政部門）」と「地方公務員（公営企業等）」に区分して調査を実施。
そのため、グラフ上はR4年度から、「地方公務員（首長部局等）」を「地方公務員（一般行政部門）」に移行。
※国家公務員（全体・一般職）の最新公表値は、本資料公表時点でR4年度。

イ）男性職員の育児休業取得率の上位団体

【全部門合計（都道府県）】

		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
都道府県	1	福井県	66.2%	41.6%
	2	鳥取県	64.9%	44.2%
	3	秋田県	62.8%	57.0%
	4	福島県	62.5%	45.3%
	5	山形県	61.6%	46.4%
	6	岩手県	57.9%	52.4%
	7	島根県	57.1%	32.1%

【全部門合計（指定都市）】

		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
指定都市	1	福岡市	97.4%	60.5%
	2	岡山市	65.2%	45.4%
	3	千葉市	64.7%	78.2%
	4	新潟市	64.4%	58.7%
	5	札幌市	61.8%	38.2%
	6	堺市	56.6%	37.5%
	7	仙台市	56.5%	39.6%

【警察部門（都道府県）】

		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
都道府県	1	福島県	132.2%	68.9%
	2	鳥取県	116.9%	63.2%
	3	島根県	95.1%	27.3%

【消防部門（都・指定都市）】

		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
指定都市	1	福岡市	104.6%	51.3%
	2	岡山市	77.3%	37.5%
	3	さいたま市	68.0%	41.8%

【教育委員会部門（都道府県）】

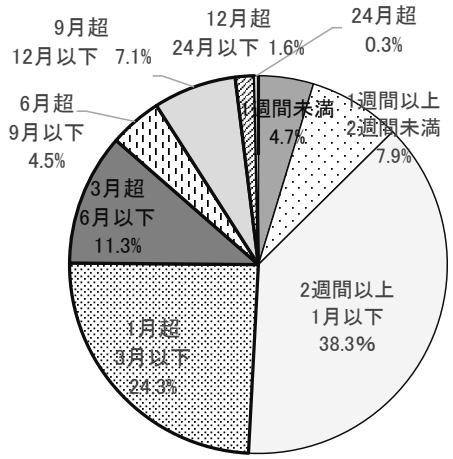
		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
都道府県	1	東京都	67.2%	48.3%
	2	山形県	52.4%	18.0%
	3	滋賀県	47.3%	23.0%

【教育委員会部門（指定都市）】

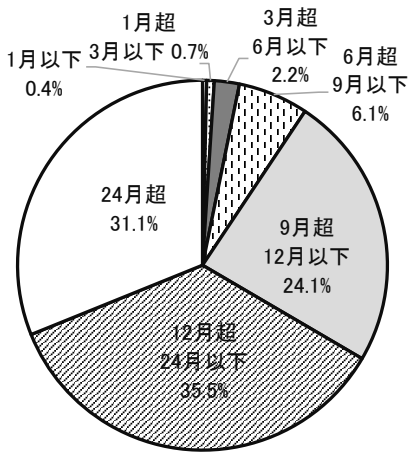
		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
指定都市	1	福岡市	85.4%	37.6%
	2	札幌市	50.2%	24.6%
	3	堺市	47.5%	25.4%

ウ）育児休業期間の状況（令和5年度）

【男性職員】



【女性職員】



③配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇の取得状況

○ 配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇については、いずれか又は両方の休暇を取得した職員の割合が84.7%（対前年度比＋1.3%）、両休暇を合わせて5日以上取得した職員の割合が49.5%（対前年比＋1.3%）となっており、増加傾向にある。

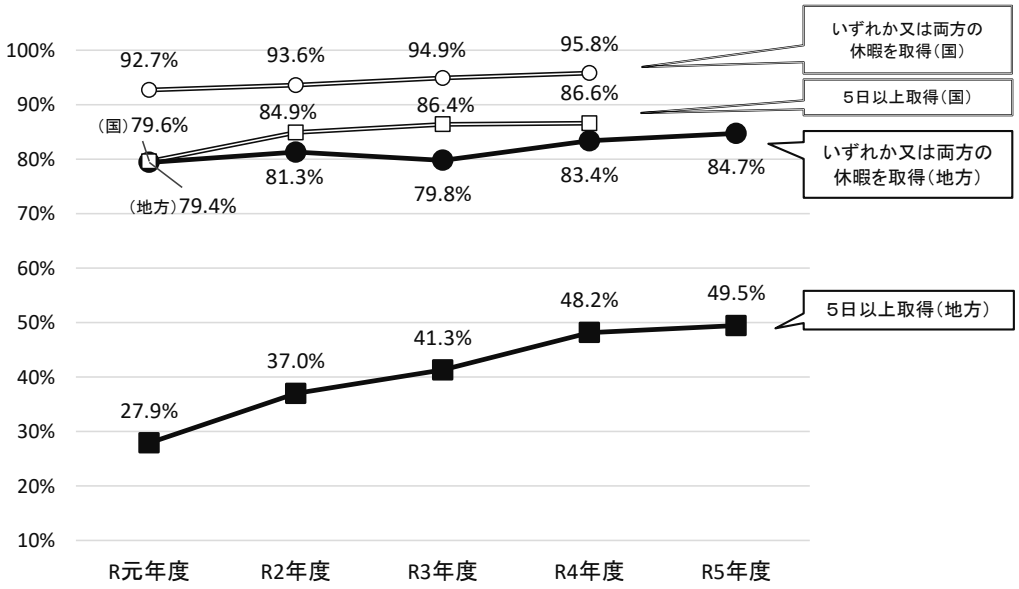
ア）配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇の取得状況（令和5年度）

（単位：人）

令和５年度中に新たに育児休業が取得可能となった男性職員数	配偶者出産休暇を取得した職員数	育児参加のための休暇を取得した職員数	いずれか又は両方の休暇を取得した職員数	両休暇を合わせて５日以上取得した職員数
60,880 (100.0%)	48,506 (79.7%)	40,028 (65.7%)	51,586 (84.7%)	30,108 (49.5%)

※「令和5年度中に新たに育児休業が取得可能となった男性職員数」には、いずれか又は両方の休暇制度を設けていない団体における「令和5年度中に新たに育児休業が取得可能となった男性職員数」を含む。
※「配偶者出産休暇」は、妻の出産に伴う入退院の付添い等を行うために、妻の出産に係る入院等の日から当該出産の日後2週間を経過するまでの期間において、2日の範囲内で与えられる特別休暇。
※「育児参加のための休暇」は、妻が出産する場合で、当該出産に係る子又は小学校就学の始期に達するまでの子を養育する職員が、妻の出産予定日の6週間（多胎妊娠の場合は14週間）前の日から当該出産の日後1年を経過する日までの期間において、子を養育するために5日の範囲内で与えられる特別休暇。
※各男性職員数は全部門（一般行政部門、公営企業等、警察部門、消防部門、教育委員会）の合計。

配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇の取得状況の推移



※国家公務員の最新公表値は、本資料公表時点でR4年度。

イ）両休暇を5日以上取得した職員の割合（都道府県・指定都市）の上位団体

		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
都道府県	1	福岡県	71.2%	67.8%
	2	京都府	70.6%	67.6%
	3	熊本県	70.5%	40.0%
	4	茨城県	65.4%	63.2%
	5	神奈川県	65.1%	63.8%
	6	群馬県	65.0%	74.5%
	7	北海道	64.1%	63.0%

		団体名	R5年度取得率	R4年度取得率
指定都市	1	岡山市	75.1%	64.4%
	2	仙台市	61.6%	58.3%
	3	新潟市	60.8%	67.2%
	4	広島市	60.1%	52.8%
	5	札幌市	59.6%	59.2%
	6	堺市	59.0%	61.8%
	7	川崎市	58.8%	45.7%

※取得率は、調査年度中に新たに育児休業が取得可能となった男性職員数に対する調査年度中の両休暇を合わせて5日以上取得した職員数の割合である。なお、各職員数は当該団体における全部門の合計。

3. メンタルヘルス対策の取組状況

- ➢ メンタルヘルス対策については、都道府県及び指定都市にあっては全部局で、市区及び町村にあってはほぼ全部局で何らかの取組が実施されている。
- ➢ 主な取組として、団体区分別では「セルフケアを実施するための教育研修・情報提供」が多く、部局別では「事業場内での相談体制の整備」が多い。
- ➢ 「メンタルヘルス対策に関する計画の策定」、「実務を行う担当者の選任」、「職場復帰における支援の実施（職場復帰支援プログラムの策定を含む）」などといった取組は、都道府県・指定都市と市区・町村では取り組んでいる状況に差がある。

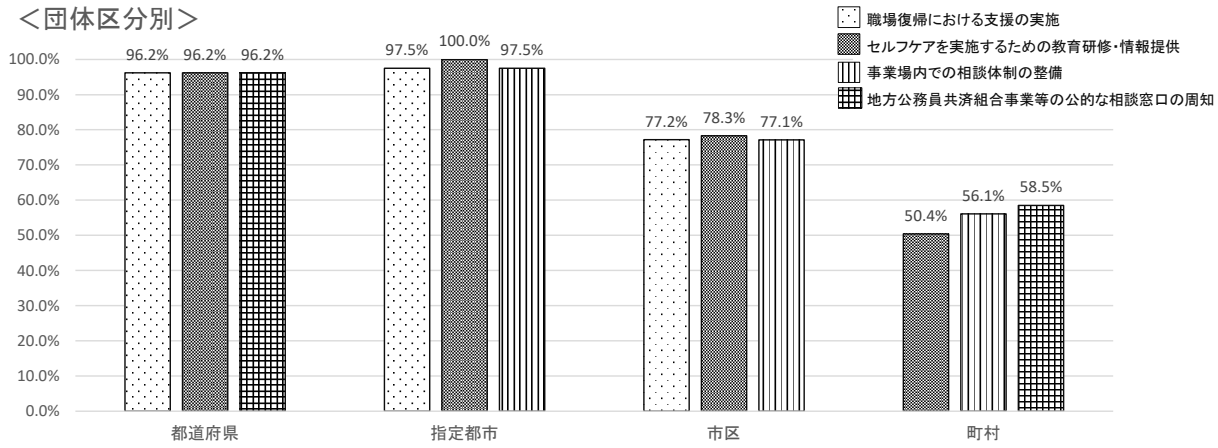
ア）メンタルヘルス対策の取組状況（令和5年度）

	合計	都道府県	指定都市	市区	町村	（参考）一部事務組合等
取り組んでいる部局数の割合	98.6%（98.4%）	100.0%（100.0%）	100.0%（100.0%）	99.96%（99.8%）	97.1%（96.7%）	71.6%（69.7%）

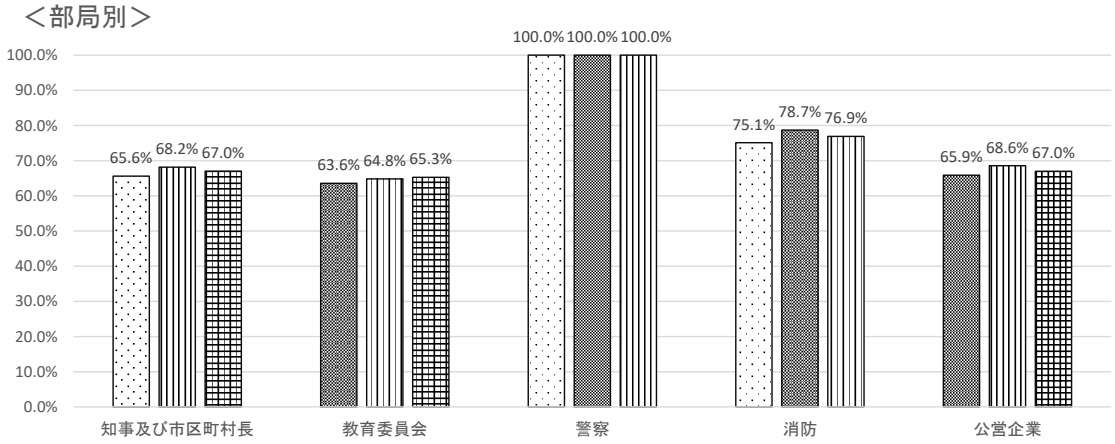
（注）（ ）内の数字は前年度の数字を示す。

イ）メンタルヘルス対策の主な取組内容（複数回答）

＜団体区分別＞



＜部局別＞



（注1）団体区分別、部局別（一部事務組合等を除く）ともに、実施されている割合の高い上位3つの取組を基にグラフを作成している。
（注2）メンタルヘルス対策の主な取組内容における割合は、メンタルヘルス対策に取り組んでいる部局数に占める割合である。
（ ウ）についても同じ。）

ウ）団体区分により取組状況に差がある主な取組内容（全部局合計ベース）

団体区分	メンタルヘルス対策に関する計画の策定	実務を行う担当者の選任	職場復帰における支援の実施（職場復帰支援プログラムの策定を含む）	ラインケア及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
都道府県	72.0%（66.5%）	86.8%（86.8%）	96.2%（95.1%）	94.0%（92.3%）
指定都市	77.2%（72.2%）	89.9%（86.1%）	97.5%（96.2%）	93.7%（92.4%）
市　　区	29.1%（23.5%）	46.5%（45.6%）	77.2%（75.8%）	57.9%（54.8%）
町　　村	15.9%（10.2%）	21.0%（20.5%）	47.8%（45.8%）	28.0%（25.3%）
合　　計	25.4%（19.8%）	37.1%（36.4%）	64.9%（63.3%）	46.3%（43.5%）
（参考）				
一部事務組合等	13.5%（9.4%）	30.2%（29.6%）	29.2%（27.1%）	23.5%（20.2%）

（注）（ ）内の数字は前年度の数字を示している。

4. メンタルヘルス不調による休務者の状況

➢ 令和5年度の地方公務員のメンタルヘルス不調による休務者は、47,775人であり、在籍職員数に占める割合は、指定都市が1.8%と最も高く、次いで都道府県及び市区が1.5%、町村が1.3%となっている。

団体区分	令和4年度		令和5年度		R4→R5 増減
	休務者数	（参考）在籍職員数	休務者数	（参考）在籍職員数	休務者数
都道府県	13,935人 (1.4%)	1,000,982人	15,014人 (1.5%)	1,002,180人	1,079人 0.1%
指定都市	6,702人 (1.6%)	429,258人	7,560人 (1.8%)	424,499人	858人 0.2%
市区	20,124人 (1.4%)	1,437,990人	21,933人 (1.5%)	1,461,204人	1,809人 0.1%
町村	2,927人 (1.2%)	243,714人	3,268人 (1.3%)	250,927人	341人 0.1%
合計	43,688人 (1.4%)	3,111,944人	47,775人 (1.5%)	3,138,810人	4,087人 0.1%
（参考） 一部事務組合等	1,076人 (0.9%)	118,613人	1,177人 (1.0%)	120,902人	101人 0.1%

（注1）原則として、令和5年度中にメンタルヘルス不調により引き続いて1か月以上の期間、病気休暇取得又は休職した職員を休務者として計上している。
（注2）一部の団体においては、年度ではなく暦年（令和5年1月～令和5年12月まで）の休務者数を計上している。
（注3）令和4年度から引き続いて休務した者及び令和5年度中に退職した者も含んでいる。
（注4）在籍職員数については参考値として、ストレスチェックの実施状況等で調査した在籍職員数（表20-3）を引用している。
（注5）（ ）内の%については参考値として、「在籍職員数」に占める「休務者数」の割合を示している。

5. 長時間勤務者に対する医師による面接指導の状況

➢ 面接指導の強化に係る例規・指針等の整備状況については、令和6年4月1日時点で整備済みの団体の割合は72.4%となっている。（昨年度調査 68.9%）
➢ 団体区分別にみると、都道府県にあっては概ね整備済みとなっているが、市区及び町村にあっては、未整備の部局を有する地方公共団体が一定数あり、特に町村では整備済みの割合が58.6%となっている。（昨年度調査 56.4%）
➢ 医師による面接指導の実施状況については、要件に該当した職員に対して、全団体を通じて概ね3割程度実施されている。
➢ 医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員で、面接指導が行われなかった職員の主な理由のうち、「職員に対し、面接指導を受けることを通知・勧奨したが、反応が無かった又は職員自身が必要ないと判断した」が35.0%、「職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった」が9.9%となっている。

ア）面接指導の強化に係る例規・指針等の団体区分別（部局ごと）整備状況の割合（令和6年4月1日現在）

団体区分	令和6年4月1日時点で整備済み	令和6年度中に整備予定（①）	整備時期未定（②）	参考1 令和6年4月1日時点で未整備（①+②）の団体数及び割合（※）	
都道府県	99.5% （99.5%）	0.0% （0.0%）	0.5% （0.5%）	1団体 （1団体）	2.1% （2.1%）
指定都市	97.5% （94.9%）	1.3% （1.3%）	1.3% （3.8%）	2団体 （4団体）	10.0% （20.0%）
市区	82.4% （77.6%）	4.1% （7.2%）	13.5% （15.2%）	179団体 （211団体）	22.5% （26.5%）
町村	58.6% （56.4%）	6.5% （11.7%）	34.9% （31.9%）	416団体 （437団体）	44.9% （47.2%）
合計	72.4% （68.9%）	5.0% （8.9%）	22.6% （22.1%）	598団体 （653団体）	33.4% （36.5%）
（参考2） 一部事務組合等	28.9% （26.3%）	3.6% （5.9%）	67.5% （67.7%）	926団体 （963団体）	73.4% （74.7%）

（注1）端数処理のため、合計が100%とならない場合がある。（ イ）及びウ）についても同じ。）
（注2）同一部局内で整備ができていない部門がある場合には、整備していない部局として計上している。
（注3）「参考1」については、例規・指針等を未整備である部局を有する地方公共団体数を計上しており、（※）割合については、団体区分ごとにおける団体数の合計（都道府県：47、指定都市：20、市区：795、町村：926、合計：1,788、一部事務組合等：1,262(1,289)）に占める割合である。
（注4）（ ）内の数字は前年度の数字を示している。

イ）医師による面接指導の実施状況（令和5年度）

団体区分	令和4年度		令和5年度		R4→R5 増減	
	医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員	うち実際に医師による面接指導が行われた職員	医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員	うち実際に医師による面接指導が行われた職員	医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員	うち実際に医師による面接指導が行われた職員
都道府県	124,670人	46,237人 (37.1%)	106,291人	37,440人 (35.2%)	▲ 18,379人	▲ 8,797人 ▲ 1.9%
指定都市	46,307人	9,886人 (21.3%)	41,027人	8,837人 (21.5%)	▲ 5,280人	▲ 1,049人 0.2%
市区	78,450人	26,171人 (33.4%)	63,232人	22,425人 (35.5%)	▲ 15,218人	▲ 3,746人 2.1%
町村	5,488人	1,205人 (22.0%)	5,276人	1,125人 (21.3%)	▲ 212人	▲ 80人 ▲ 0.7%
合計	254,915人	83,499人 (32.8%)	215,826人	69,827人 (32.4%)	▲ 39,089人	▲ 13,672人 ▲ 0.4%
（参考）						
一部事務組合等	2,322人	461人 (19.9%)	1,443人	374人 (25.9%)	▲ 879人	▲ 87人 6.0%

（注1）職員数は令和5年度の延べ人数である。（ウ）についても同じ。）
（注2）（ ）内の%については、「医師による面接指導の対象となる要件に該当した職員」に占める割合である。

ウ）医師による面接指導が行われなかった職員のうちその主な理由（令和5年度）

団体区分	医師による面接指導が行われなかった職員	面接指導を受ける必要がないと医師が判断した（※）	職員に対し、面接指導を受けることを通知・勧奨したが、反応が無かった又は職員自身が必要ないと判断した	職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった
都道府県	68,851人	14,266人 (20.7%)	13,901人 (20.2%)	9,167人 (13.3%)
指定都市	32,190人	13,650人 (42.4%)	10,776人 (33.5%)	215人 (0.7%)
市区	40,807人	5,644人 (13.8%)	23,485人 (57.6%)	4,596人 (11.3%)
町村	4,151人	131人 (3.2%)	3,002人 (72.3%)	407人 (9.8%)
合計	145,999人	33,691人 (23.1%)	51,164人 (35.0%)	14,385人 (9.9%)
（参考）				
一部事務組合等	1,069人	13人 (1.2%)	978人 (91.5%)	41人 (3.8%)

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

6. 安全衛生管理体制の整備状況

- ➢ 管理者等の選任及び委員会の設置については、概ね整備済となっているが、団体区分別にみると、都道府県及び指定都市にあっては概ね整備済みとである一方で、市区及び町村にあっては未整備の事業場を有する地方公共団体が一定数ある。
- ➢ 管理者等による職場巡視等の実施及び委員会の開催については、全団体区分において実施できていない傾向にあり、特に産業医による職場巡視実施率は47.6%、衛生委員会の開催率は58.1%となっている。

ア）総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者等及び産業医の整備状況（令和5年度）

団体区分	総括安全衛生管理者	安全管理者		衛生管理者	
	選任率	選任率	職場巡視実施率	選任率	職場巡視実施率
都道府県	100.0% (100.0%)	99.6% (100.0%)	93.4% (−)	99.5% (99.3%)	81.5% (−)
指定都市	100.0% (100.0%)	100.0% (100.0%)	97.7% (−)	99.7% (99.6%)	86.8% (−)
市区	99.9% (100.0%)	86.0% (99.2%)	78.6% (−)	96.5% (98.4%)	55.3% (−)
町村	− (−)	− (−)	− (−)	93.4% (98.1%)	46.5% (−)
合計	99.9% (100.0%)	91.9% (99.7%)	86.3% (−)	97.9% (99.0%)	70.0% (−)
（参考）					
一部事務組合等	96.0% (100.0%)	93.5% (100.0%)	87.9% (−)	98.0% (99.3%)	66.0% (−)

団体区分	安全衛生推進者等	産業医		
	選任率	選任率	職場巡視実施率	情報提供実施率
都道府県	98.3% (99.8%)	99.4% (99.8%)	59.4% (−)	84.8% (−)
指定都市	99.3% (100.0%)	99.5% (100.0%)	57.7% (−)	92.3% (−)
市区	92.4% (98.8%)	97.0% (98.9%)	33.3% (−)	84.3% (−)
町村	79.2% (92.7%)	94.5% (97.4%)	28.4% (−)	76.5% (−)
合計	93.0% (98.2%)	98.1% (99.4%)	47.6% (−)	84.6% (−)
（参考）				
一部事務組合等	90.5% (97.3%)	98.6% (98.7%)	44.9% (−)	83.4% (−)

（注）（ ）内の数字は平成30年度の数字を示している。

イ）安全委員会及び衛生委員会の整備状況（令和5年度）

団体区分	安全委員会		衛生委員会	
	設置率	委員会開催率	設置率	委員会開催率
都道府県	99.5% (99.7%)	62.5% (−)	99.8% (99.4%)	67.9% (−)
指定都市	100.0% (100.0%)	91.6% (−)	99.5% (99.2%)	60.4% (−)
市区	94.1% (99.6%)	53.7% (−)	96.1% (94.9%)	53.7% (−)
町村	− (−)	− (−)	94.0% (94.0%)	27.5% (−)
合計	96.5% (99.8%)	62.8% (−)	97.9% (97.7%)	58.1% (−)
（参考）				
一部事務組合等	97.9% (100.0%)	85.1% (−)	96.6% (96.0%)	59.6% (−)

（注）（ ）内の数字は平成30年度の数字を示している。

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）

総務省 MIC Ministry of Internal Affairs and Communications
自治行政局公務員部

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。

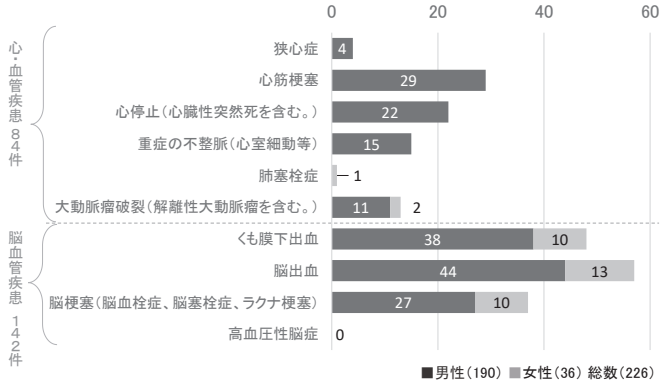
※1 脳・心臓疾患226件、精神疾患・自殺事案412件 ※2 脳・心臓疾患169件、精神疾患・自殺事案401件

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）



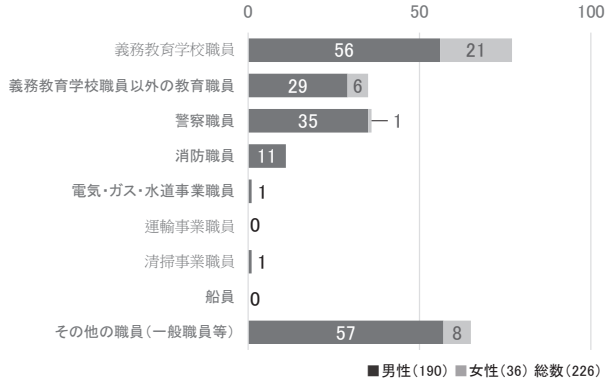
脳・心臓疾患226件中、心・血管疾患は84件（37.2%）、脳血管疾患は142件（62.8%）。男女別でみると、男性が約８割（190件、84.1%）、女性が約２割（36件、15.9%）であった。また、女性の認定件数については、「心・血管疾患」は３件のみであり、残りの33件はすべて「脳血管疾患」であった。

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。

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。

※内訳における（ ）内はすべて総数226件に対する割合

脳・心臓疾患　図1-2　職員区分別の事案数（公務上）

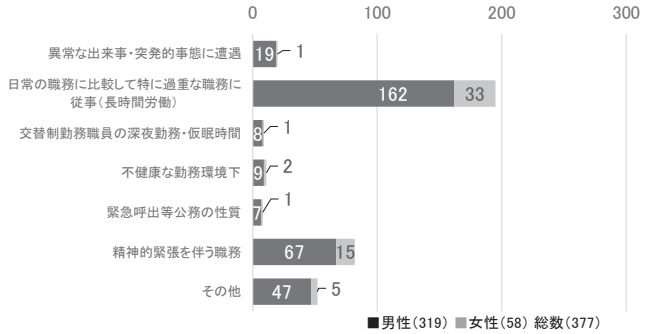


職員区分別の事案数（226件）の内訳は、
- 義務教育学校職員　77件（34.1%）
- その他の職員（一般職員等）　65件（28.8%）
- 警察職員　36件（15.9%）
- 義務教育学校職員以外の教育職員　35件（15.5%）
- 消防職員　11件（ 4.9%）
- 電気・ガス・水道事業職員　1件（ 0.4%）
- 清掃事業職員　1件（ 0.4%）

であり、運輸事業職員、船員の事案はなかった。

男女別でみると、全ての職員区分で男性が大半を占めているが、女性は36件のうち、義務教育学校職員が21件であり、女性の事案数の半分以上を占めている。

脳・心臓疾患　図1-3　職務従事状況別の事案数（公務上）



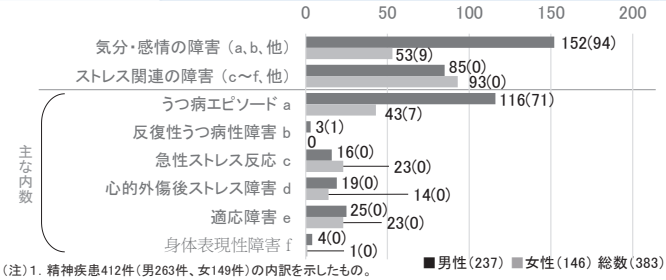
職務従事状況別の事案数377件の主な内訳（その他を除く）は、
- 『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』　195件（51.7%）
- 『精神的緊張を伴う職務』　82件（21.8%）
- 『異常な出来事・突発的事態に遭遇』　20件（ 5.3%）

であった。

『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』の件数は男女ともに最も多く、男性は319件のうち162件（50.8%）、女性は58件のうち33件（56.9%）となっている。

（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。

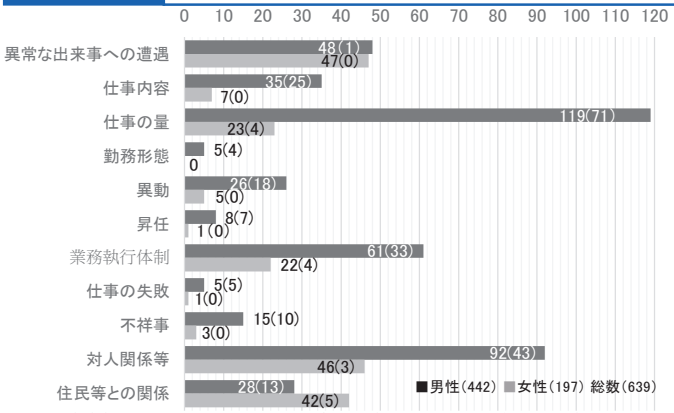
精神疾患412件中、気分・感情の障害は205件（49.8%）、ストレス関連の障害は178件（43.2%）、分類できなかった事案は29件（7.0%）。男女別でみると、男性は気分・感情の障害が多く152件、女性はストレス関連の障害が多く93件となっている。

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）159件、適応障害48件、急性ストレス反応39件、心的外傷後ストレス障害33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）



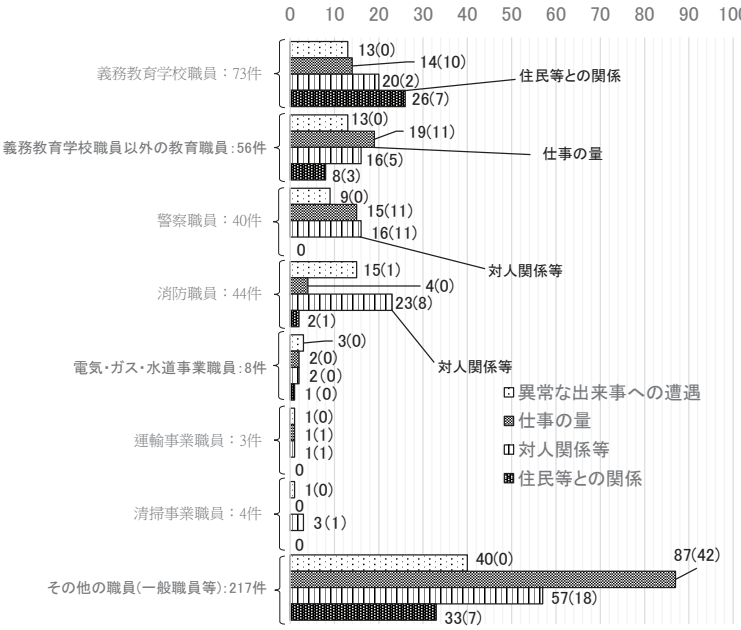
（注）1. 精神疾患は412件（男263件、女149件）であるが、1つの事案に対し、複数の業務負荷（出来事）に該当する場合はそれぞれを1件としてカウントしているため、総数（639件）とは一致しない。
2. （ ）内は、うち自殺事案の数。

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。

男女別でみると、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。
男女別でみると、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。

精神疾患　図2-3　職員区分別・業務負荷「出来事」別の事案数（公務上）



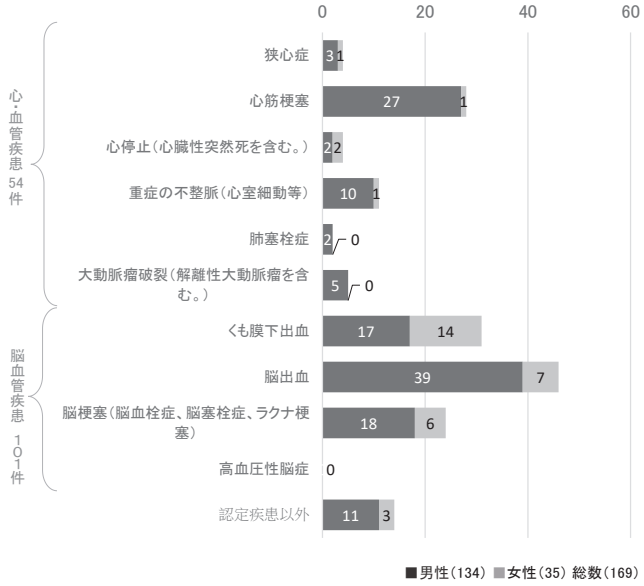
（注）1. 精神疾患は412件であるが、1つの事案に対し、複数の業務負荷（出来事）に該当する場合はそれぞれを1件としてカウントしているため、総数（445件）とは一致しない。
2. 業務負荷が認められる出来事のうち、主な4項目のみを抽出して記載している。
3. （ ）内は、うち自殺事案の数。

業務負荷（出来事）別の事案数445件について、職員区分別にクロス集計すると、それぞれ最も多いのは、

- 義務教育学校職員
  →『住民等との関係』　73件中26件（35.6%）
- 義務教育学校職員以外の教育職員
  →『仕事の量』　56件中19件（33.9%）
- 警察職員
  →『対人関係等』　40件中16件（40.0%）
- 消防職員
  →『対人関係等』　44件中23件（52.3%）
- その他の職員（一般職員等）
  →『仕事の量』　217件中87件（40.1%）

であった。

脳・心臓疾患　図3-1　決定時疾患名の分布（公務外）



（注）「認定疾患以外」とは、「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。

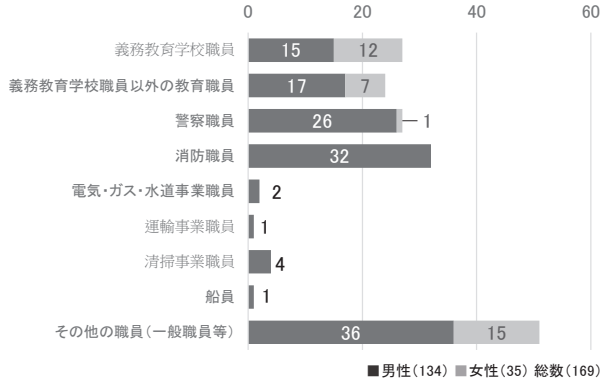
脳・心臓疾患169件中、心・血管疾患は54件（32.0%）、脳血管疾患は101件（59.8%）、認定疾患以外は14件（8.3%）。男女別でみると、男性が約8割（134件、79.3%）、女性が約2割（35件、20.7%）であった。また、女性の公務外件数については、「脳血管疾患」が27件と女性の事案数の半分以上を占めていた。

心・血管疾患（54件）の内訳※は、
- 心筋梗塞　28件（16.6%）
- 重症の不整脈　11件（ 6.5%）
- 大動脈瘤破裂　5件（ 3.0%）
- 狭心症　4件（ 2.4%）
- 心停止　4件（ 2.4%）
- 肺塞栓症　2件（ 1.2%）であった。

脳血管疾患（115件）の内訳※は、
- 脳出血　46件（27.2%）
- くも膜下出血　31件（18.3%）
- 脳梗塞　24件（14.2%）であり、高血圧性脳症はなかった。

※内訳における（ ）内はすべて総数169件に対する割合

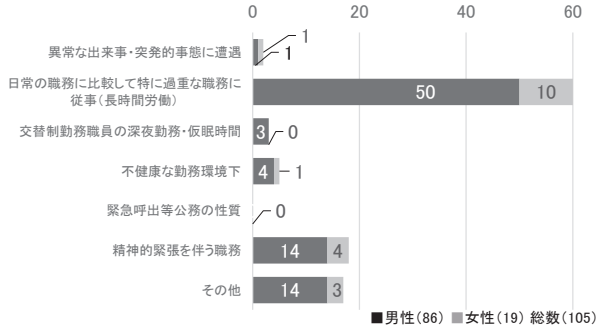
脳・心臓疾患　図3-2　職員区分別の事案数（公務外）



職員区分別の事案数（169件）の内訳は、
- その他の職員（一般職員等）　51件（30.2%）
- 消防職員　32件（18.9%）
- 義務教育学校職員　27件（16.0%）
- 警察職員　27件（16.0%）
- 義務教育学校職員以外の教育職員　24件（14.2%）
- 清掃事業職員　4件（ 2.4%）
- 電気・ガス・水道事業職員　2件（ 1.2%）
- 運輸事業職員　1件（ 0.6%）
- 船員　1件（ 0.6%）

男女別でみると、全ての職員区分で男性が大半を占めているが、女性は35件のうち、その他の職員（一般職員等）15件、義務教育学校職員が12件であり、女性の事案数の半分以上を占めている。

脳・心臓疾患　図3-3　職務従事状況別の事案数（公務外）



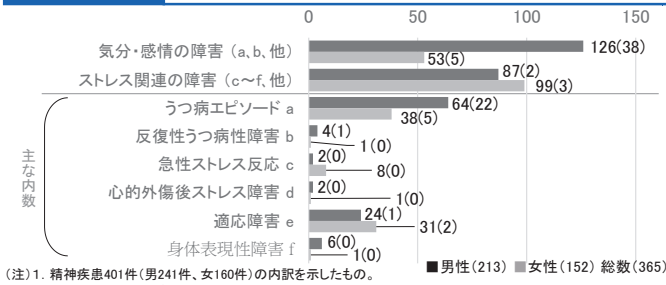
（注）脳・心臓疾患は169件（男性134件、女性35件）であるが、1つの事案に対し、複数の職務従事状況に該当する場合はそれぞれを1件としてカウントしているため、総数（105件）とは一致しない。

職務従事状況別の事案数105件の主な内訳（その他を除く）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）』　60件（57.1%）
- 『精神的緊張を伴う職務』　18件（17.1%）

であった。

『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』の件数は男女ともに最も多く、男性は86件のうち50件（58.1%）、女性は19件のうち10件（52.6%）となっている。

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。

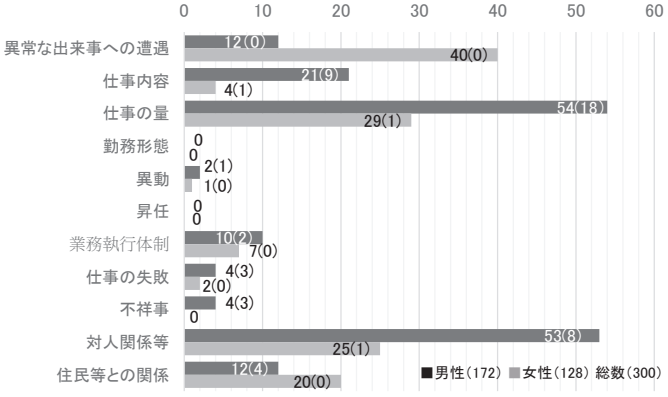
精神疾患401件中、気分・感情の障害は179件（44.6%）、ストレス関連の障害は186件（46.4%）、分類できなかった事案は36件（9.0%）。男女別でみると、男性は気分・感情の障害が多く126件、女性はストレス関連の障害が多く99件となっている。

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。

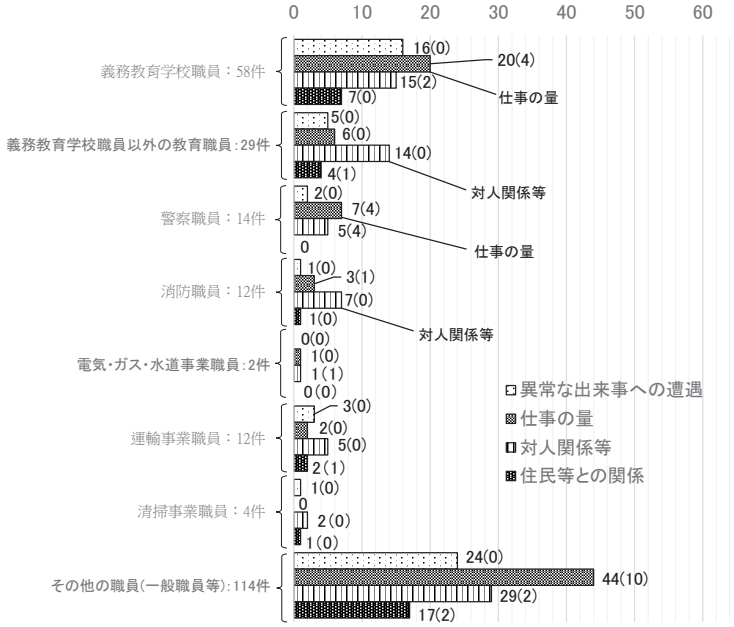
業務負荷が認められる出来事の該当状況300件の主な内訳は、
- 『仕事の量』　83件（27.7%）
- 『対人関係等』　78件（26.0%）
- 『異常な出来事への遭遇』　52件（17.3%）
- 『住民等との関係』　32件（10.7%）であった。

男女別でみると、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。

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

精神疾患　図4-3　職員区分別・業務負荷「出来事」別の事案数（公務外）



（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。

業務負荷「出来事」別の事案数245件について、職員区分別にクロス集計すると、それぞれ最も多いのは、

- 義務教育学校職員
  →『仕事の量』　58件中20件（34.5%）
- 義務教育学校職員以外の教育職員
  →『対人関係等』　29件中14件（48.3%）
- 警察職員
  →『仕事の量』　14件中7件（50.0%）
- 消防職員
  →『対人関係等』　12件中7件（58.3%）
- その他の職員（一般職員等）
  →『仕事の量』　114件中44件（38.6%）

であった。

地方公務員健康状況等の現況の概要

【調査対象期間】　令和5年4月1日～令和6年3月31日（令和5年度）

【調査事項】　Ⅰ　健康診断等の実施状況に関する調査
Ⅱ　定期健康診断等の結果に関する調査
Ⅲ　長期病休者の状況に関する調査
Ⅳ　在職職員の死亡状況に関する調査

【対象職員数】　約78万人（主に首長部局の一般職員の約61%に相当）

【調査対象団体】　351団体

○都道府県（47）＋指定都市（20）＝67団体
○特別区＝23団体
○市（Ａ）：中核市・県庁所在市及び人口30万人以上の市(指定都市を除く)＝73団体
○市（Ｂ）：人口5～10万人の市＝94団体
○町 村　：人口1～2万人の町村＝94団体
※市（Ｂ）及び町村については、毎年任意に都道府県ごとに2団体抽出
※警察職員、消防職員及び教員は対象外

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

今回調査(令和5年度)の概要

1　長期病休者（疾病等により休業30日以上又は1ヵ月以上の療養者）数（10万人率）は、3,423.8人であり、令和４年度より169.2人（5.20%）増加している。

2　「精神及び行動の障害」による長期病休者数（10万人率）は、2,286.4人であり、令和４年度より143.9人（6.72%）増加しており、10年前(平成25年度)の約1.9倍15年前(平成20年度)の約2.0倍である。

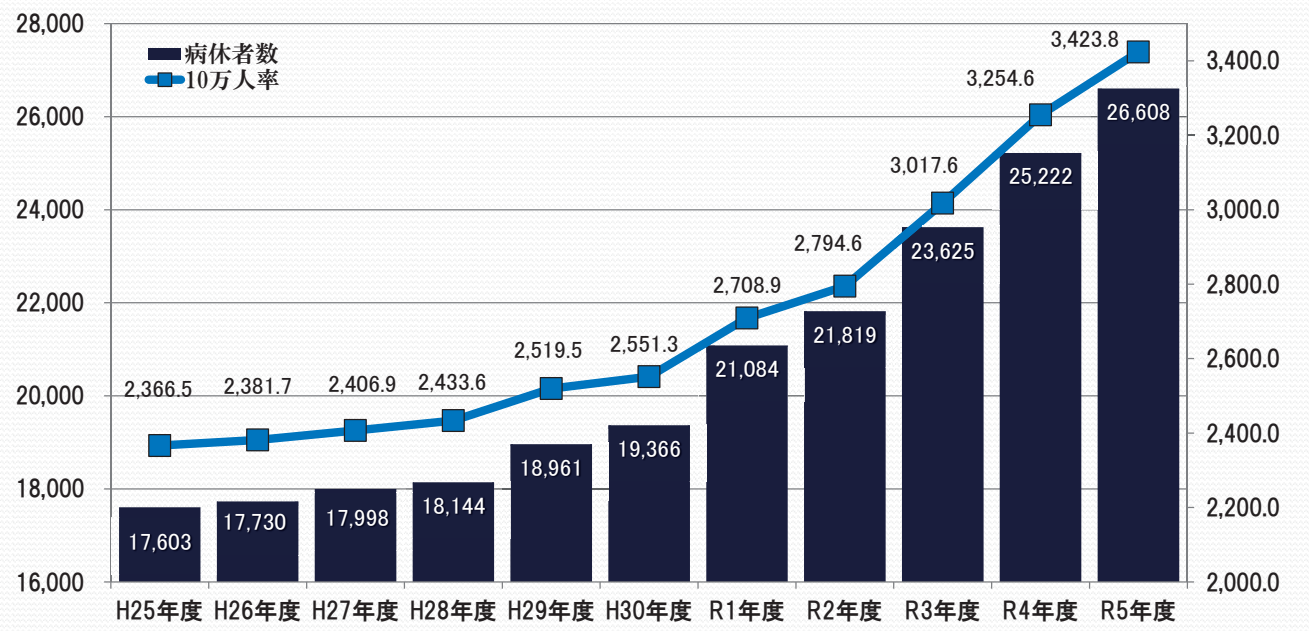
3　「精神及び行動の障害」の長期病休者全体に占める割合は、66.8%であり、引き続き増加している。

4　在職死亡者数（10万人率）は、71.1人であり、過去10年間は100人以下で推移しており、令和４年度より6.1人(7.90%）減少した。

5　一般定期健康診断の有所見率は、80.7%であり、令和４年度より1.1%増加した。

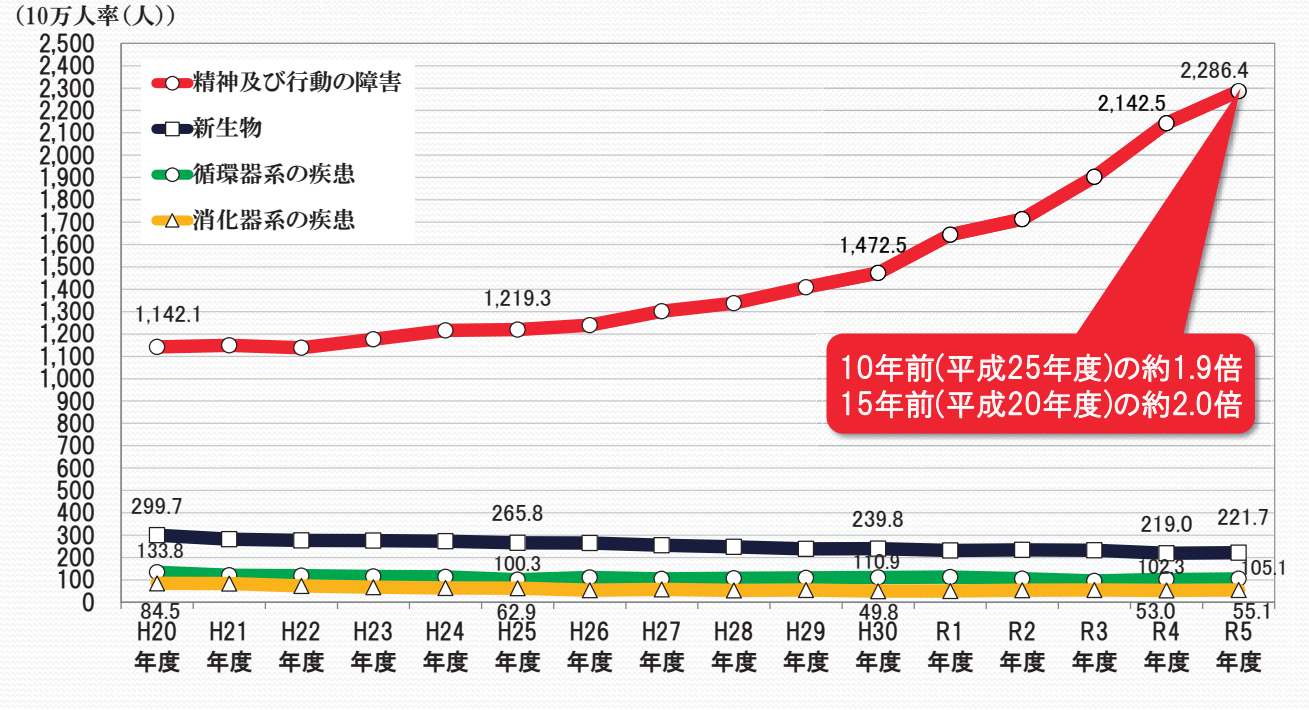
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

長期病休者数(10万人率)の推移



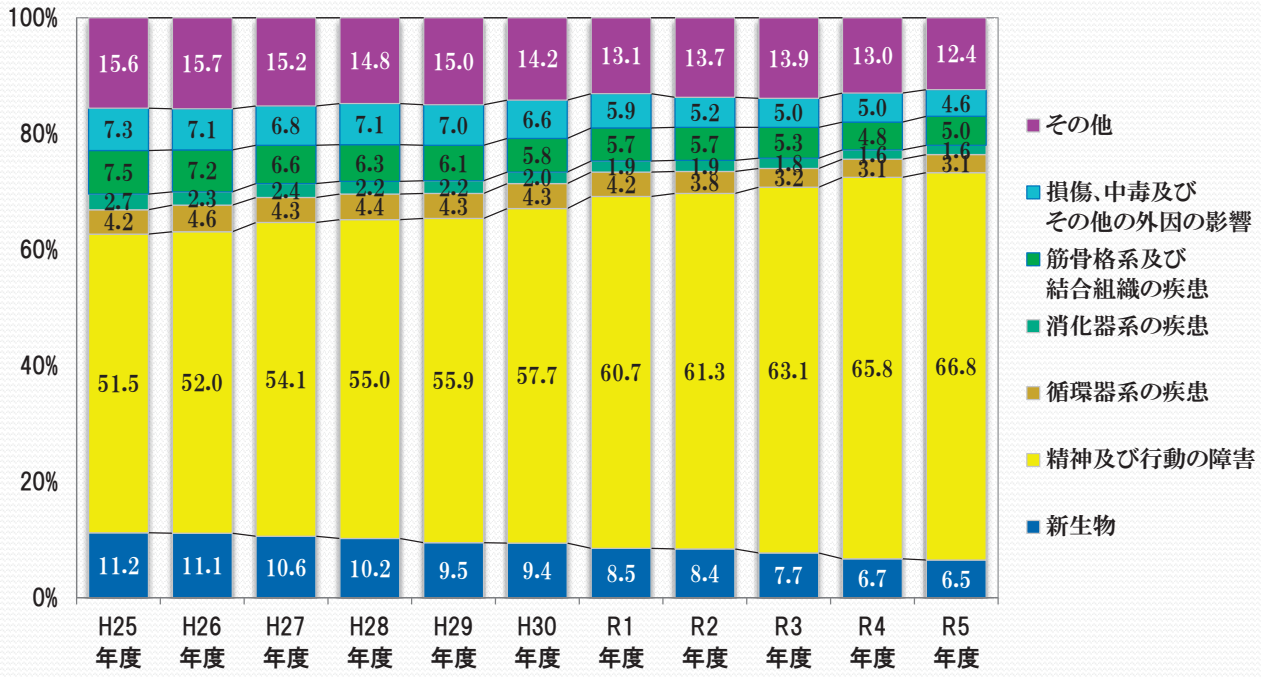
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

主な疾病分類別長期病休者数(10万人率)の推移



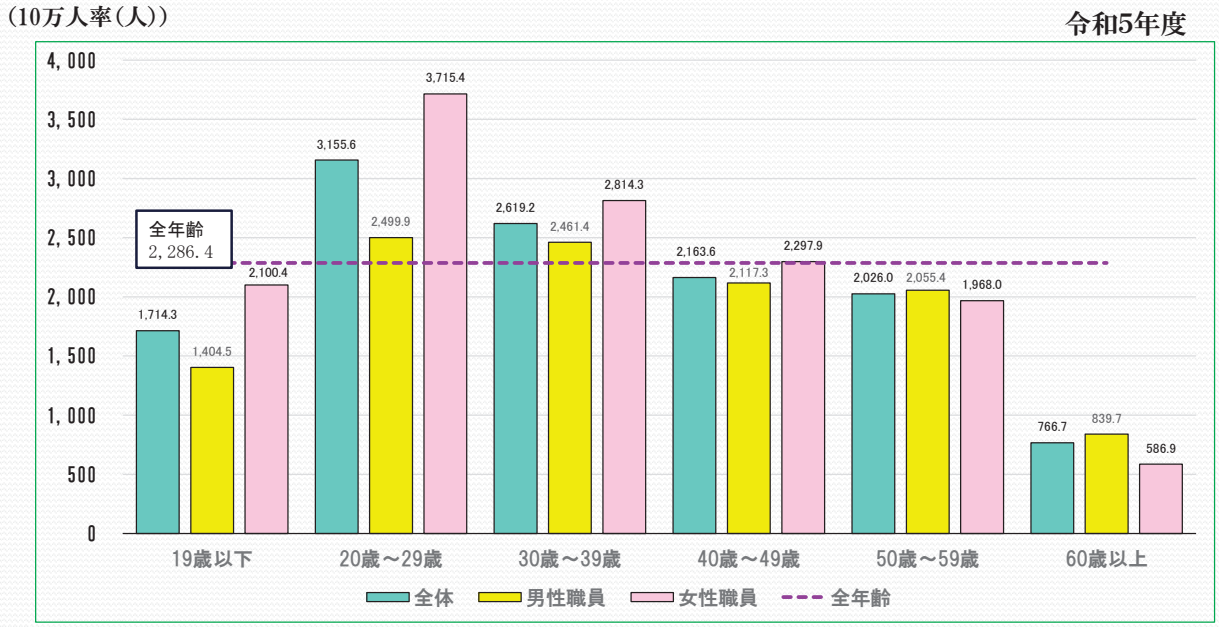
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

長期病休者の疾病分類別構成比の推移



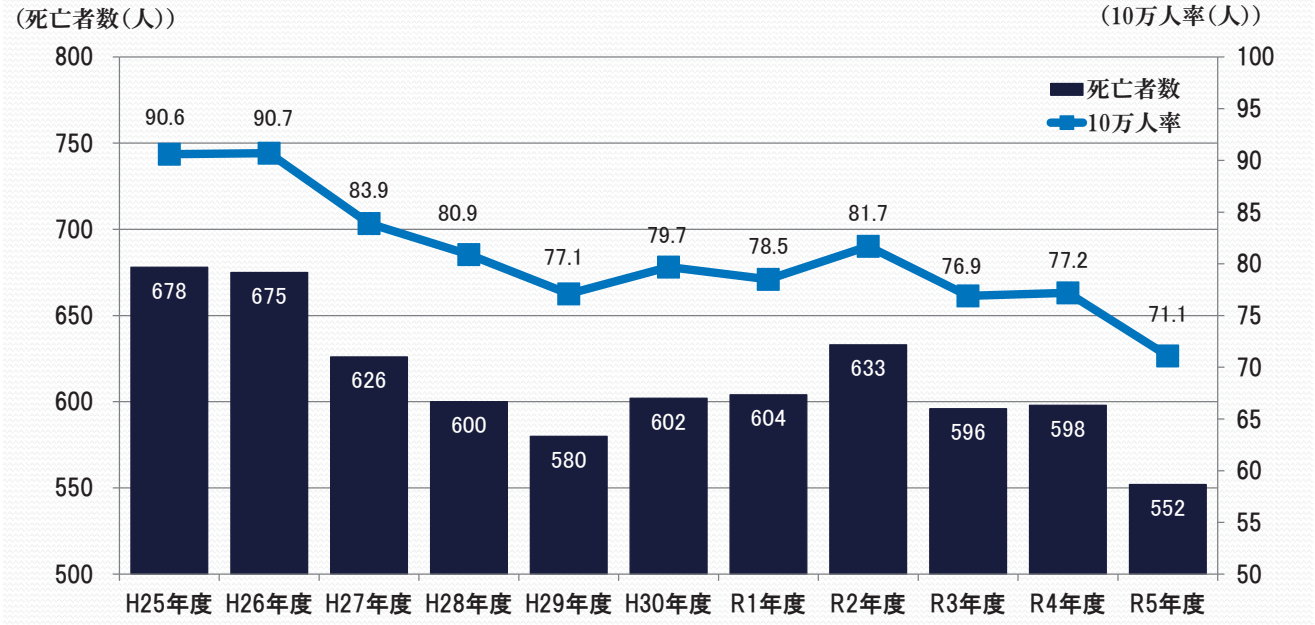
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

男女別・年齢区分別 精神及び行動の障害による長期病休者数(10万人率)



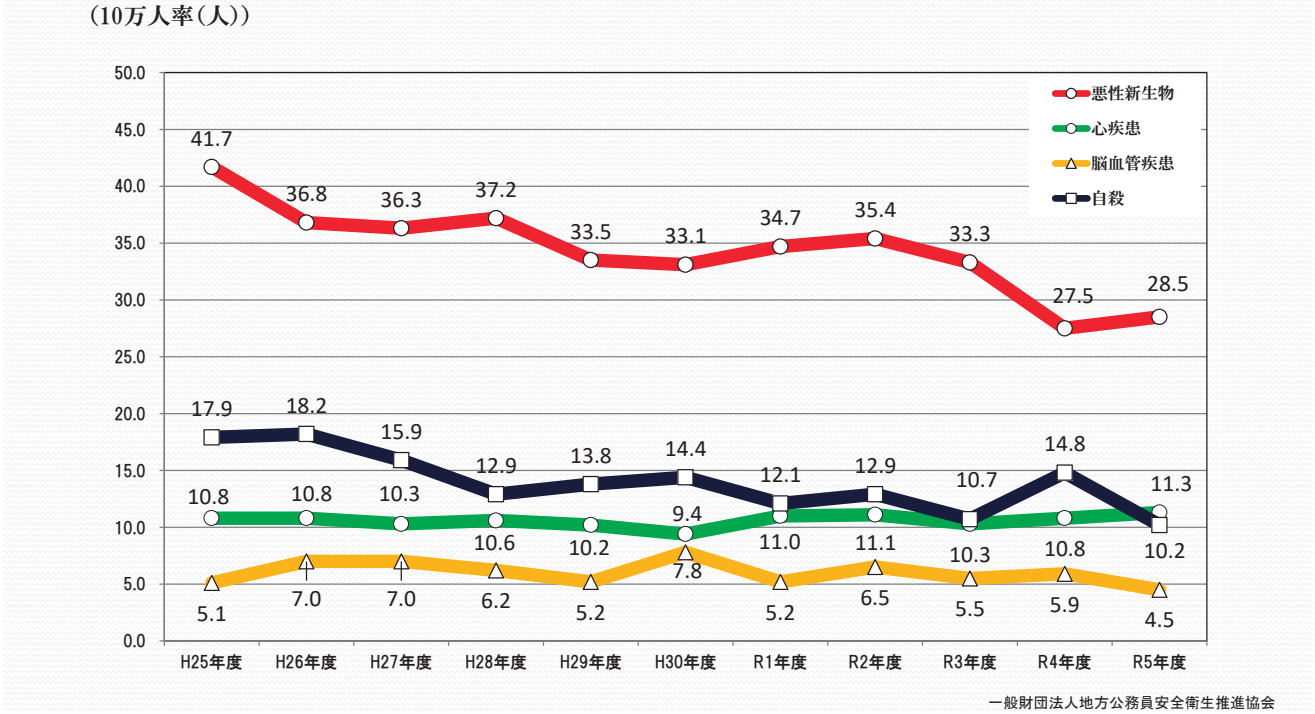
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

在職死亡者数(10万人率)の推移



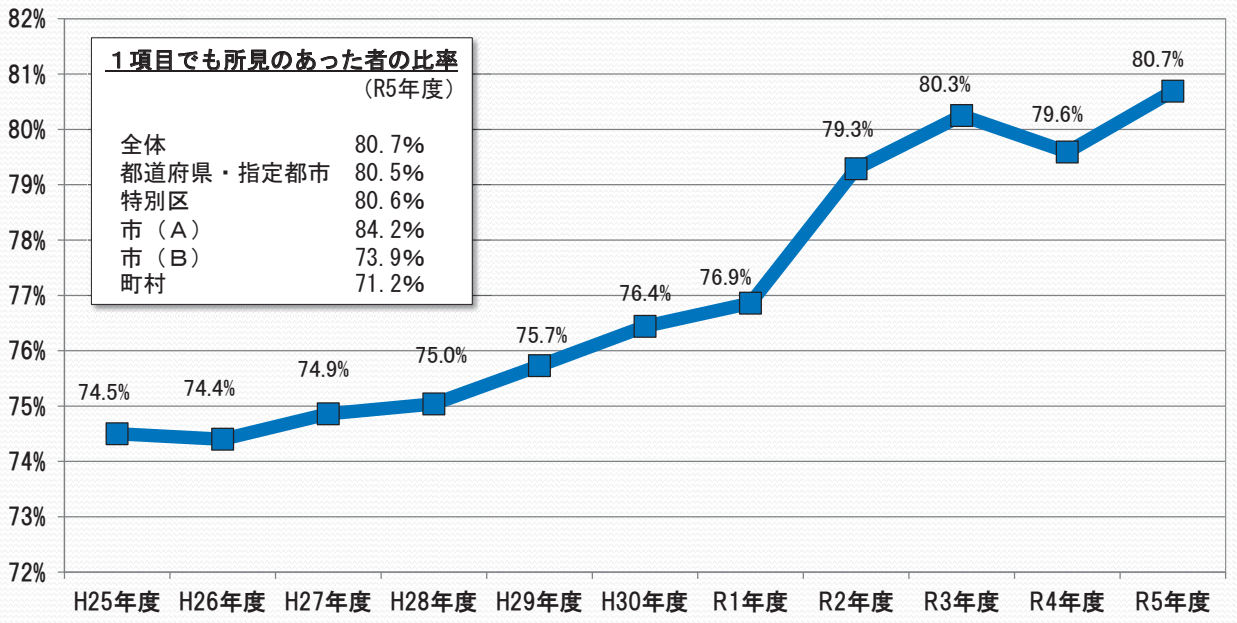
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

在職死亡者数(10万人率)の推移（主な原因別）



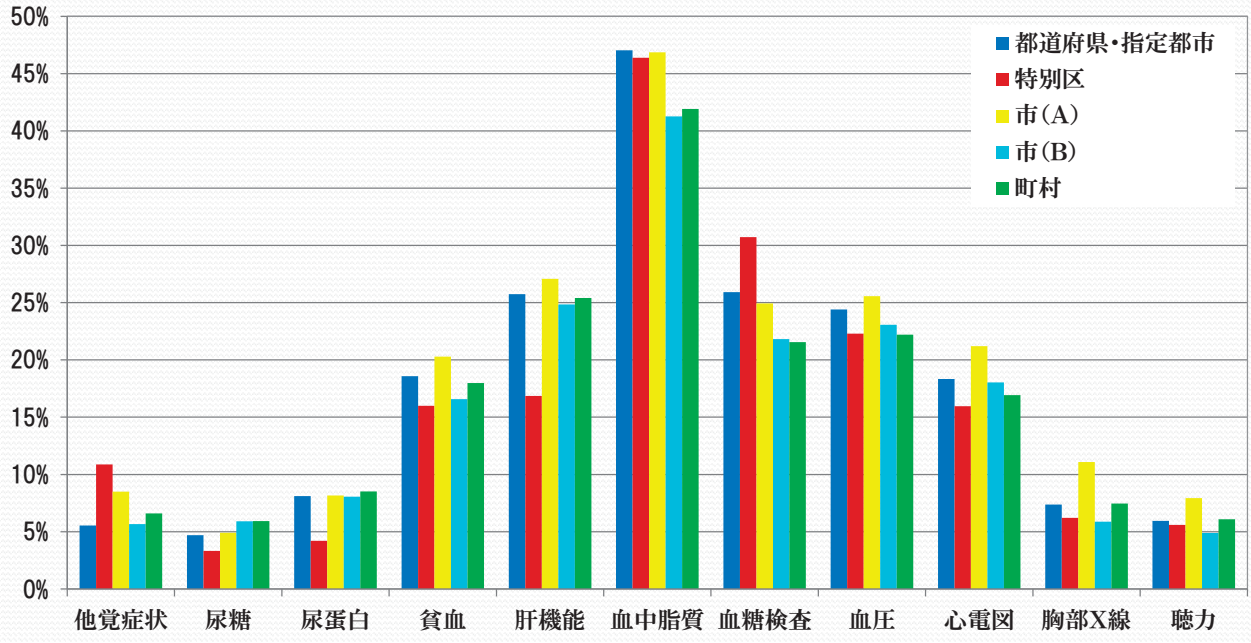
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

一般定期健康診断の有所見率の推移



一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

一般定期健康診断の有所見率（主な検査項目別）



一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会