

参 考 資 料

(調 査)

【総務省調査】

- 令和7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 151
- 令和6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 158
- 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(概要) 172

【(一財) 地方公務員安全衛生推進協会調査】

- 令和6年度地方公務員健康状況等の現況の概要 175

**令和7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 現地開催道県及び市町村（205）
【第2回】徳島県（25）、【第3回】北海道（180）
- ・対象：首長部局
- ・調査時点：令和7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

〔全団体共通〕

図1 計画の策定の有無152

〔計画策定済団体のみ回答〕

図2 計画策定時の体制について152

図3 計画策定の際に活用した相談先152

図4 計画策定（改定）にあたって令和4年度に作成した「メンタルヘルス対策に関する
計画（例）」の活用状況153

図5 計画策定によって生じた効果や変化153

〔計画未策定団体のみ回答〕

図6 計画策定するにあたっての課題153

図7 本照会を受けるまでに計画（例）を知っていたか154

図8 計画を策定していない理由154

図9 計画策定予定の有無154

図10 計画策定予定の時期154

図11 計画を策定する予定はない理由154

2. 保健師や産業医等の専門職の確保策

〔全団体共通〕

図12 メンタルヘルス対策担当部署の有無155

〔図12で「担当部署がある」と回答した団体のみ回答〕

図13 メンタルヘルス対策担当部署の専門職職員の有無155

〔図13で「専門職の方がいる」と回答した団体のみ回答〕

図14 メンタルヘルス対策担当部署の専門職職員の職種155

〔以下、全団体共通〕

図15 産業医の事業場への訪問頻度156

図16 職場外資源の活用状況157

図17 総務省が実施している人材確保策のメンタルヘルス対策への活用意向157

※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。

現地開催事前アンケート調査集計結果

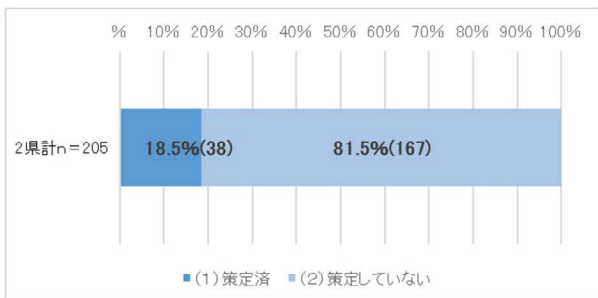
- ・現地開催2道県（北海道、徳島県）及び管内市町村（計205団体）を対象に、令和7年6月1日時点の状況を調査。
- ・「計画」とは、名称を問わず、メンタルヘルス対策に関する計画や対応方針のことを指す。
- ・グラフ内のラベルは「回答数；割合」を示す。

1. メンタルヘルス対策に関する計画の策定状況

全団体

【計画の策定の有無】

図1



【図1】

約2割の団体が計画を策定している一方、約8割の団体は計画を策定していない。

【図1-1 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
全体		205	38	167
		100.0	18.5	81.5
職員数別	501人以上	14	11	3
		100.0	78.6	21.4
	100～500人	82	19	63
		100.0	23.2	76.8
99人以下		109	8	101
		100.0	7.3	92.7

※「令和6年度地方公共団体職員管理調査」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

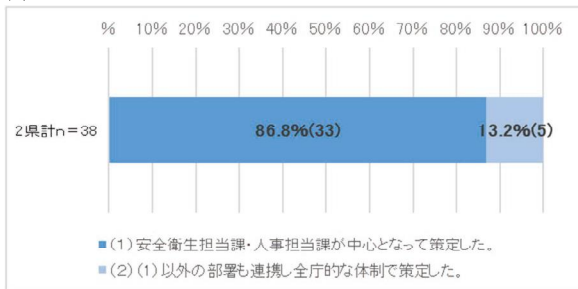
【図1-1】

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。

図1で「策定済」と回答した団体

【計画策定時の体制について】

図2



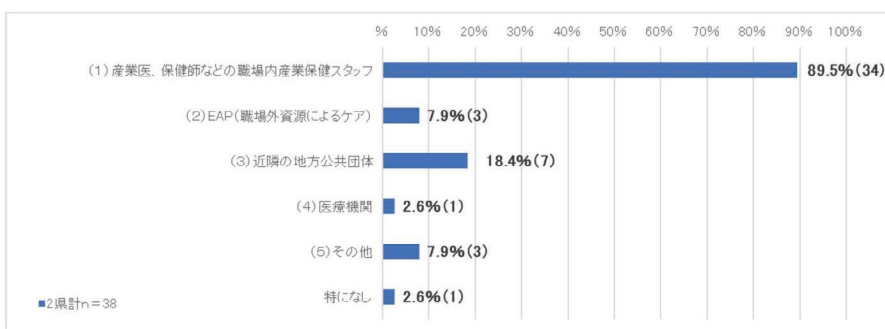
【図2】

- ・計画策定済の団体のうち、8割以上の団体は安全衛生担当課・人事担当課が中心となって策定している。
- ・計画策定にあたって、メンタルヘルスや健康管理の専門職を含むメンタルヘルス対策ワーキンググループを設置したり、衛生委員会と連携したりするなど、全庁的な体制で策定したといった回答も見受けられた。

図1で「策定済」と回答した団体

【計画策定の際に活用した相談先】※複数回答可

図3



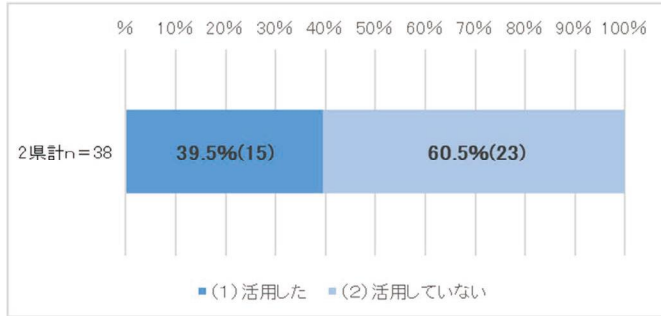
【図3】

- ・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」(34団体)との回答が大半であった。
- ・その他としては、策定当時の状況が不明、安全衛生委員会において審議、保健所との回答が見受けられた。
- ・EAPや医療機関を見つけた手段としては、地域の医師会や共済組合に相談した事例が見受けられた。

図1で「策定済」と回答した団体

【計画策定（改定）にあたって令和4年度に作成した「メンタルヘルス対策に関する計画（例）」の活用状況】

図4



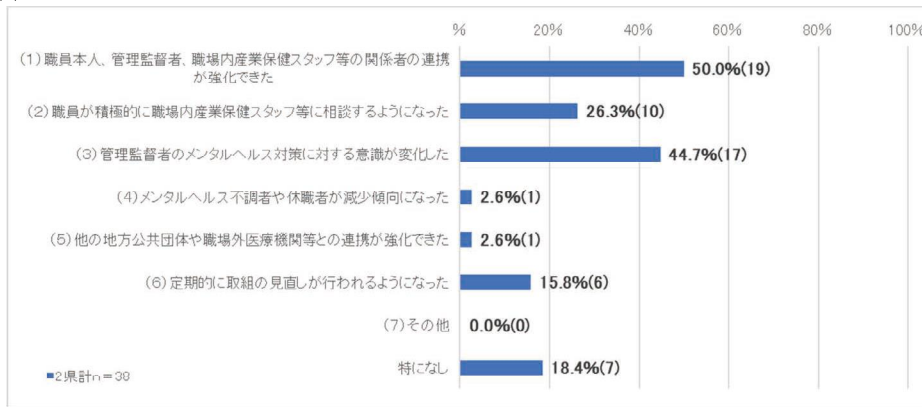
【図4】

- ・ 計画策定済団体のうち、計画（例）を活用した団体は15団体、活用していない団体は23団体であった。
- ・ 令和5年度以降に計画策定（改定）した団体のうち、計画（例）を活用しなかった団体としては、機構改革に伴う所要の整理のみを実施したためといった回答が見受けられた。

図1で「策定済」と回答した団体

【計画策定によって生じた効果や変化】※複数回答可

図5



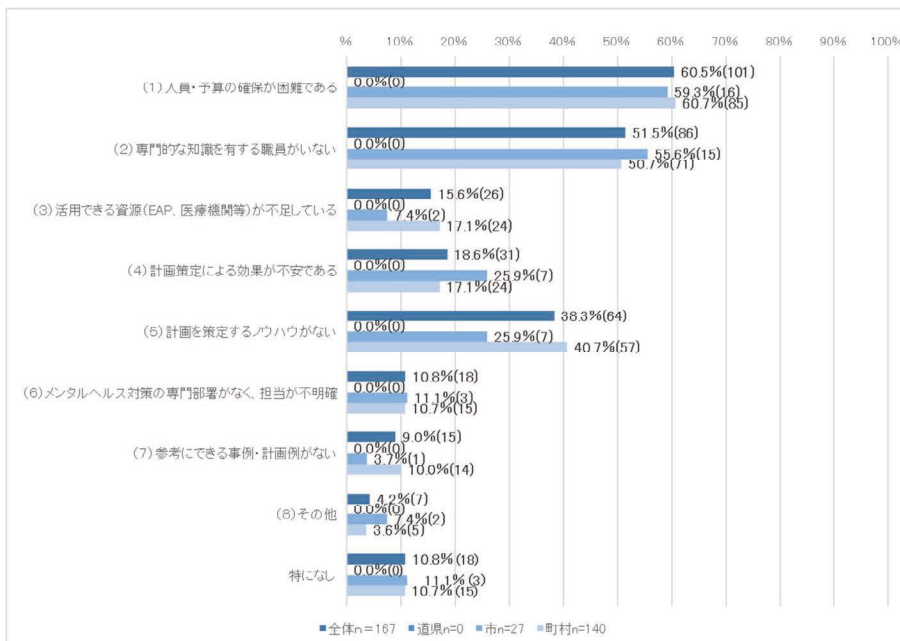
【図5】

- ・ 職員本人も含めた関係者の連携強化が19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が17団体であった。
- ・ メンタルヘルス不調者や休職者が減少傾向となった団体は1団体のみであった。
- ・ 「計画があることにより研修会・情報提供・相談・面談等の業務についての根拠があるので意識的・系統的にそれらを実施することができるようになった。」との意見もあった。

図1で「策定していない」と回答した団体

【計画策定するにあたっての課題】※複数回答可

図6

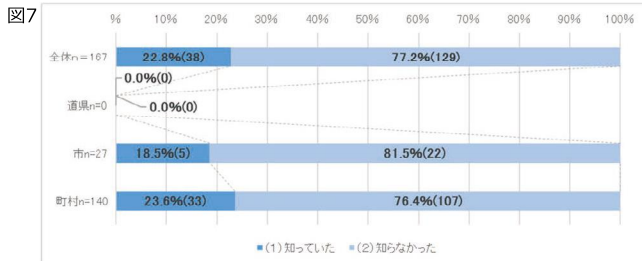


【図6】

- ・ 課題の理由として特に多かったのが、人員・予算の確保が困難である団体が60.5%の101団体、専門的な知識を有する職員がいないが51.5%の86団体、計画を策定するノウハウがないが38.3%の64団体であった。
- ・ その他として、「計画策定が義務ではないため。」「各種計画の策定作業に追われているため。」「メンタルヘルスに関する計画は策定していないが、職員向けの手引きや別の規程で対応している。」といった意見が見受けられた。

図1で「策定していない」と回答した団体

【本照会を受けるまでに計画（例）を知っていたか】

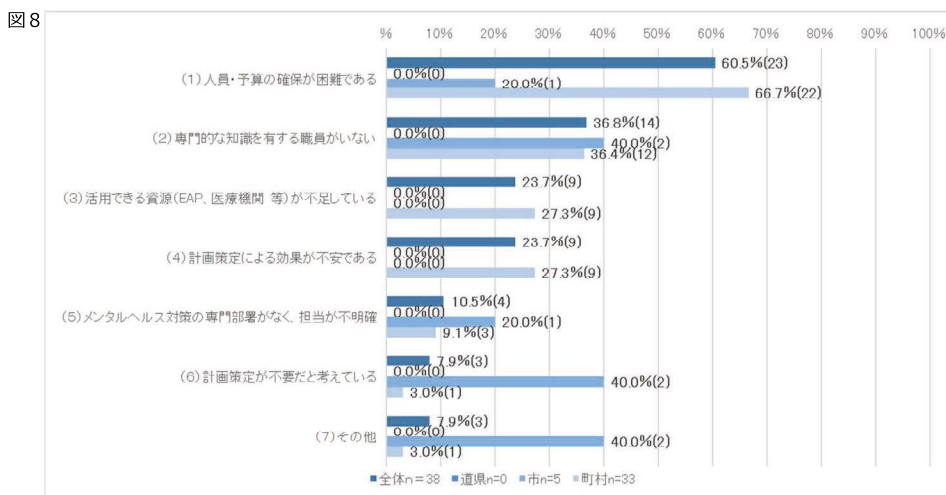


【図7】

知らなかったと回答した団体は、129団体(77.2%)であった。

図7で「知っていた」と回答した団体

【計画を策定していない理由】※複数回答可



【図8】

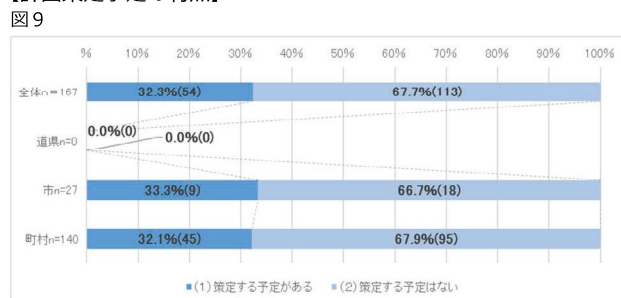
・ 策定していない理由の大半が、「人員・予算の確保が困難」、「専門的な知識を有する職員がいない」との回答であった。

・ 策定していない理由の補正として、「各種計画の策定に追われている状況がある。」「特定事業主行動計画※において職員の健康増進に関する取組のなかにメンタルヘルスクアの取組を包含している。」「対象者がいないため必要性を感じなかったため以前より計画の策定はしていないが、策定に係る検討は必要と感じる。」といった意見があった。

※特定事業主行動計画
 次世代育成支援対策推進法及び女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく計画

図1で「策定していない」と回答した団体

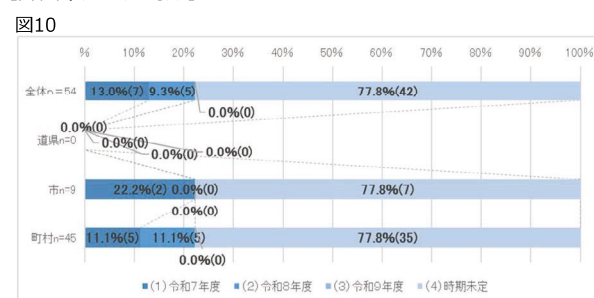
【計画策定予定の有無】



【図9】計画未策定団体数は、167団体(81.5%)であり、そのうちの32.3%が、今後「策定予定あり」(54団体)との回答であった。

図9で「策定する予定はある」と回答した団体

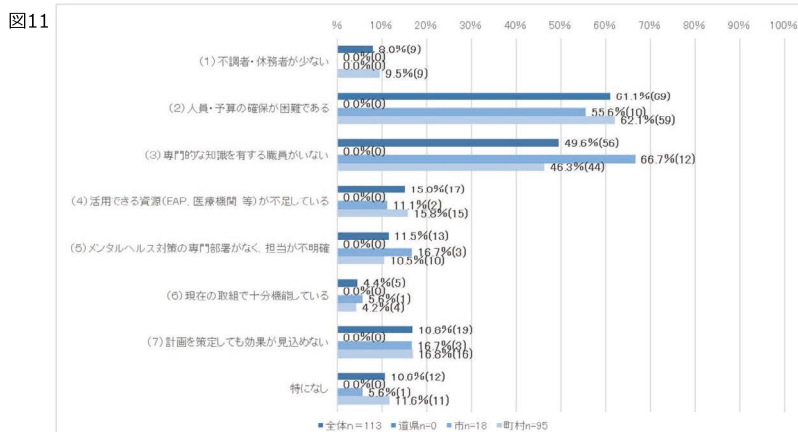
【計画策定予定時期】



【図10】計画について、「策定予定あり」と回答した団体のほとんど(77.8%)が「策定時期未定」(42団体)と回答。

図9で「策定する予定はない」と回答した団体

【策定する予定はない理由】※複数回答可



【図11】

・ 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」と回答した団体が69団体と最多であった。

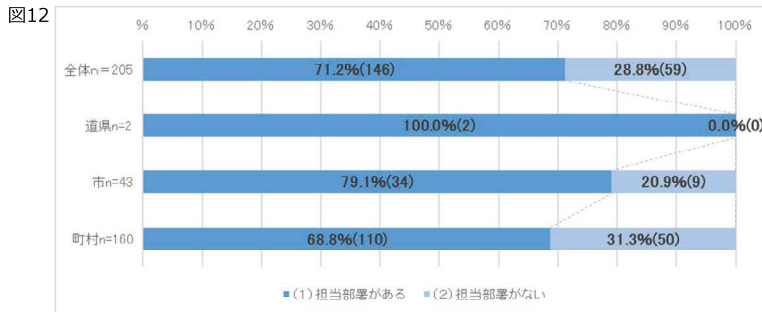
・ 「現在の取組で十分機能している」と回答した団体が5団体あり、また、「計画を策定しても効果が見込めない」と回答した団体が19団体であった。

・ 不調者・休務者が少ない場合や現在の取組で十分機能している場合において、メンタルヘルス対策として効果が出ていると考える取組例としては、「外部相談員による相談窓口（隔月実施）の開設、外部委託によるweb面談やメール相談窓口等の開設を実施している。」「週1回の課内ミーティング実施によるフォロー、匿名で申込可能なオンライン相談窓口の設置、休職者や不調者への復職時のサポート等を行っている。」「定期的に委託しているカウンセラーと対象者（異動者・希望者）がカウンセリングし、結果をもとに現状を把握している。不定期で担当部署からメンタルヘルス通信を発信し、メンタルヘルス不調予防の啓発を実施している。」といった回答があった。

2. 保健師や産業医等の専門職の確保策

全団体

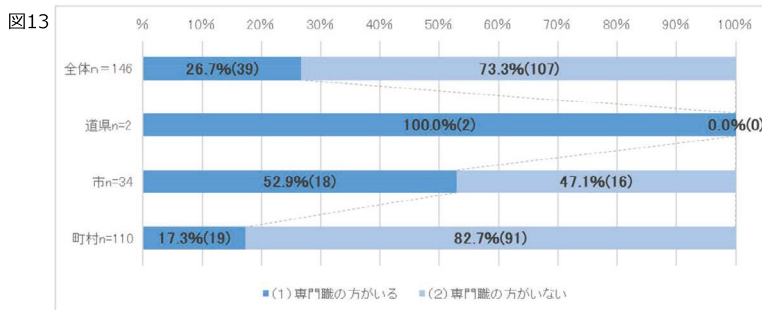
【メンタルヘルス対策担当部署の有無】



【図12】
 担当部署があると回答した団体は146団体（71.2%）であり、道県では100%である一方、町村では約7割だった。

図12で「担当部署がある」と回答した団体

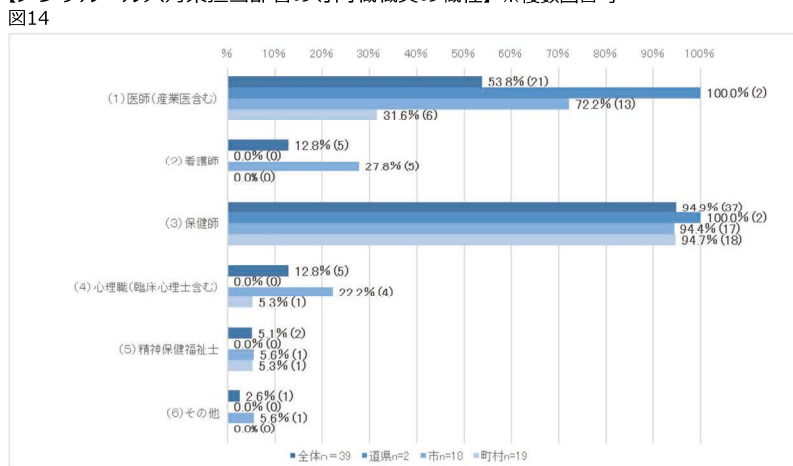
【メンタルヘルス対策担当部署の専門職職員の有無】



【図13】
 道県では担当部署に専門職職員がいる一方、市では約5割、町村では約8割の団体で専門職職員がいない。

図13で「専門職の方がいる」と回答した団体

【メンタルヘルス対策担当部署の専門職職員の職種】 ※複数回答可



【図14】
 ・ 専門職職員の職種としては、医師と保健師がほとんどを占めた。
 ・ 回答にあたっての補足として、「産業医と保健師が対応しているが、健康管理全般であってメンタルヘルスに特化した専門職ではない。」「公認心理士の資格を所有している保健師が担当している」といった記載があった。

【図14-1】メンタルヘルス対策担当部署の専門職職員の職種と職員数とのクロス集計

図14-1

	合計	(1) 医師(産業医含む)	(2) 看護師	(3) 保健師	(4) 心理職(臨床心理士含む)	(5) 精神保健福祉士	(6) その他
全体	39	21	5	37	5	2	1
道県	100.0	53.8	12.8	94.9	12.8	5.1	2.6
市	13	11	5	12	4	1	1
100人以上	100.0	84.6	38.5	92.3	30.8	7.7	7.7
100~500人	14	6	0	13	1	0	0
100~500人	100.0	42.9	0.0	92.9	7.1	0.0	0.0
99人以下	12	4	0	12	0	1	0
99人以下	100.0	33.3	0.0	100.0	0.0	8.3	0.0

【図14-1】
 ・ 職員規模501人以上の団体においては、医師（産業医含む）の割合が84.6%の11団体と高く、99人以下の団体においては、33.3%の4団体と少ない傾向が見られた。
 ・ 専門職の方がいる場合の専門職の職種については、職員規模にかかわらず、いずれの団体も保健師と回答した団体が大半であった。

※「令和6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

【メンタルヘルス対策担当部署において、専門人材をどのようにして確保しているか、また、※自由記載確保にあたって工夫した事例・またその専門職等の人員体制、専門職等の職種について】

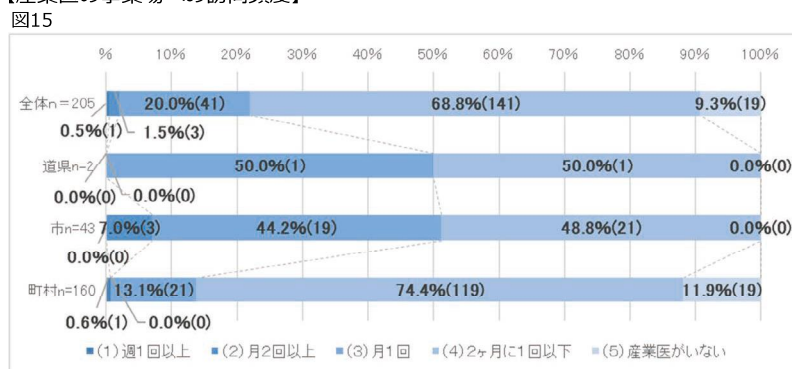
- 人事担当課に専門職の配置はできていないが、産業医やメンタル支援アドバイザー（外部）にこまめに相談しながらスキルアップを図っている。
- 産業医や心理職の確保は、地域の医療機関からの協力をいただき依頼している。
- 担当部署に専門職がないため、他課に配属されている保健師の協力や助言のもと、メンタル不調者に対する支援を行っている。
- 担当部署に専門職はないが、ストレスチェックで不調な者がいたら保健師と連携をとり面接など対応している。
- 定年退職した保健師を会計年度任用職員として雇用し、衛生管理者として人事担当部署へ配置。
- 産業カウンセラーに委託し職員向けカウンセリングルームの開設（月2回）している。
- 各種就職説明会や保健師インターンシップの積極的な受入を行っている。
- 保健師は正規職員を配置しているほか、任期付や会計年度の保健師の応募が少ないため、保健師、看護師、准看護師等と資格の範囲を拡大して募集している。

【メンタルヘルス担当部署において専門人材を確保しづらい理由について】 ※自由記載

- 人員・予算の確保が困難であるため。
- この領域に専門人材を配置するような余裕が無い。
- 業務条件（報酬額など）や医師の働き方改革の影響により嘱託精神科医の確保が難しい。
- 職員として人員確保自体が難しい（一人の職員が複数の担当を兼ねているので専門人材どころではない）ため、外部人材を検討。
- 専門職の採用試験を実施しても応募が少ない。合格しても辞退されたこともあり、専門職の確保ができない。
- 保健師の確保が困難であり、人事部門担当部署に配置する余裕がない
- 一般職の確保にも苦慮しているため、担当部署に専門人材を採用する余裕がない。
- 職場の衛生管理者選任に当たっても、町保健師の協力が得られない状況の中で、メンタルヘルス専門人材として協力が得られるとは考え難い。

全体

【産業医の事業場への訪問頻度】



【図15】

- 産業医の事業場への訪問頻度について、68.8%の141団体と、回答したほとんどの団体が2ヶ月に1回以下であった。
- 回答にあたっての補足として、「頻繁に実施したいが、業務多忙により回数を増やせていない状況である。」「産業医はいるので、ストレスチェックなどに対応はしているが、市立病院で臨床もしているので、忙しく健康管理で気軽に相談という体制ではない」「医師が極めて多忙につき、事実上困難である。」「事業場に隣接するクリニックの医師に産業医を委嘱している。協議事項や健康相談、面接指導等があれば、職員が、随時、クリニックへ出向いている。」といった意見があった。

【図15-1 産業医の事業場への訪問頻度と職員数とのクロス集計】

図15-1

		合計	(1) 週1回以上	(2) 月2回以上	(3) 月1回	(4) 2ヶ月に1回以下	(5) 産業医がない
全体		205	1	3	41	141	19
		100.0	0.5	1.5	20.0	68.8	9.3
職員数別	501人以上	14	0	2	7	5	0
		100.0	0.0	14.3	50.0	35.7	0.0
	100～500人	82	0	1	23	58	0
		100.0	0.0	1.2	28.0	70.7	0.0
99人以下	109	1	0	11	78	19	
	100.0	0.9	0.0	10.1	71.6	17.4	

【図15-1】

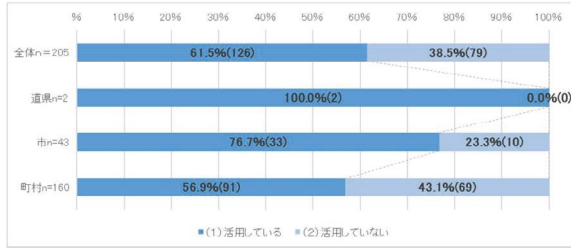
職員数100～500人が70.7%の58団体、99人以下が71.6%の78団体と、職員数が少数の団体では、訪問頻度が少ない傾向が強い。

※「令和6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

全団体

【職場外資源の活用状況】

図16



【図16】

- 職場外資源を活用している団体は、126団体(61.5%)との回答であった。
- なお、産業医の事業場への訪問については「医師が多忙なため、訪問頻度を増やすことは困難」といった回答が見受けられた。
- 回答にあたっての補足として、「EAPなどのサービス提供先が町内や近隣になく、またサービスを活用するための連携体制や仕組みが構築されていない。」「精神科などを受診しているが、改善されない職員などについては職場外資源を活用して改善されると思えないため。」といった意見があった。

【図16-1 職場外資源の活用状況と職員数とのクロス集計】

図16-1

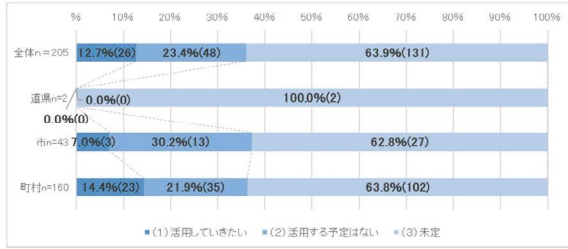
	合計	活用状況	
		(1) 活用している	(2) 活用していない
全体	205	126	79
	100.0	61.5	38.5
職員数別			
501人以上	14	12	2
	100.0	85.7	14.3
100～500人	82	52	30
	100.0	63.4	36.6
99人以下	109	62	47
	100.0	56.9	43.1

※ 「令和6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

全団体

【総務省が実施している人材確保策のメンタルヘルス対策への活用意向】

図17



【図17】

- 今後活用していきたいと回答した団体は、26団体(12.7%)であった。
- メンタルヘルス対策を進めるうえで国等による支援策を何か望むこととしては、「メンタルヘルス対策計画策定の意義は否定しないが、活用できる資源が無い、計画に沿った施策を運用できる人員もいないでは作るほどの意義を見出せない。直接的に資源を補充できる施策を望む。」「小規模自治体のためメンタルヘルス対策に取り組む人材やノウハウが不足しており、取り組みたくても手が回らない状況。」「人事管理、産業医、産業保健スタッフなどと連携した取り組みが必要であるとする。ただし、過疎地では都市部と違って産業医、産業保健スタッフが不足していて、人事管理部門がメンタルヘルス対策を中心にさざるを得ない実情があり、労力も取られ非常に苦労している。人事管理部門だけで終結させるような仕組みづくりを支援してほしい。」といった意見があった。

【図16-1】

- 501人以上の団体の85.7%が活用しているのに対し、99人以下の団体では56.9%と職員数によって活用状況に差が出る結果となった。

地方公務員における働き方改革に係る状況 —令和6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6年度（一部、令和7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
・安全衛生に関する事項

<<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

修正履歴・令和8年1月9日 本資料の別紙1に掲載する内容のとおり、P8の数値を一部訂正。

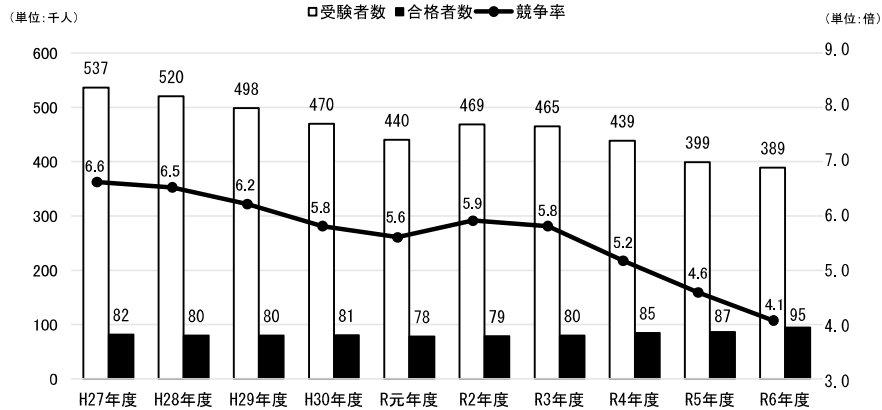
・令和8年1月19日 本資料の別紙2に掲載する内容のとおり、P7の数値を一部訂正。

1. 競争試験の状況

(1) 競争試験全体の状況

- 受験者数は388,996人で、前年度から10,203人減少。合格者数は94,999人で、前年度から8,246人増加。また、競争率は4.1倍で、前年度から0.5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で、合格者数は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

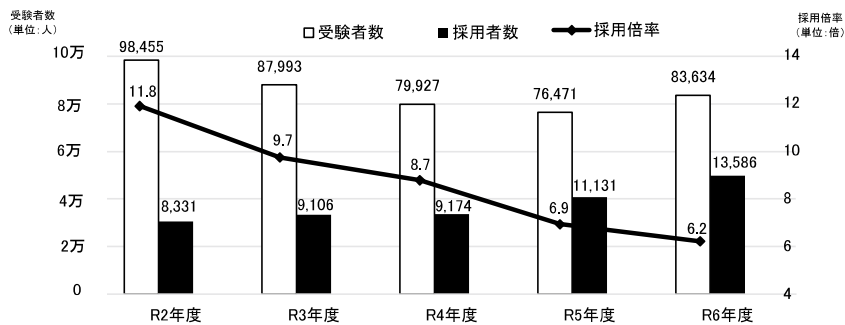


- (注1) 人事委員会（競争試験等を行う公平委員会を含む。）又は任命権者が実施した職員採用競争試験を調査。なお、試験の名称が「選考」となっている場合、公募・公告、能力実証判定、採用候補者名簿作成の4つの要件を満たす実質的な競争試験的選考を含む。
- (注2) 本表における「競争率」は、受験者数/合格者数により算出している。

(2) 中途採用の状況

- 令和6年度に実施した中途採用試験について、受験者数は83,634人で、前年度から7,163人増加。採用者数は13,586人で、前年度から2,455人増加。採用倍率は6.2倍で、前年度から0.7ポイント減少。
- 受験者数は近年減少傾向だったが増加に転じ、また、実施団体数の増加による影響もあり、採用者も増加している。

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	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R5→R6 増減
都道府県	47	47	47	47	47	47	-
指定都市	20	20	20	20	20	20	-
市区町村	1,722	839	898	935	1,036	1,134	98
合計	1,789	906	965	1,002	1,103	1,201	98

- (注1) 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2) 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3) 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11.7時間、年間140.0時間となっており、いずれも前年度と比較して横ばいとなった。
- 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4.7%、うち月100時間以上の職員の割合は全体で0.3%であり、いずれも前年度と比較して横ばいとなった。

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4年度	令和5年度	令和6年度	R5→R6 増減 (時間(年))
	時間(年)	時間(年)	時間(年)	
全体	149.6	141.1	140.0	▲ 1.1
都道府県	176.6	162.3	161.2	▲ 1.0
指定都市	156.4	151.5	152.3	0.9
市区町村	137.0	130.0	128.4	▲ 1.6

○ 時間外勤務時間(月間)

(単位:時間)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	R5→R6 増減 (時間(月))
	時間(月)	時間(月)	時間(月)	
全体	12.5	11.8	11.7	▲ 0.1
都道府県	14.7	13.5	13.4	▲ 0.1
指定都市	13.0	12.6	12.7	0.1
市区町村	11.4	10.8	10.7	▲ 0.1

(注1) 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。

(注2) 「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5年度				令和6年度				R5→R6 増減		
	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	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	45時間超	45時間超 100時間 未満	100時間 以上
全体	12,760,997 (100.0%)	614,699 (4.8%)	579,004 (4.5%)	35,695 (0.3%)	12,825,499 (100.0%)	596,795 (4.7%)	561,706 (4.4%)	35,089 (0.3%)	▲ 17,904 ▲ 0.1%	▲ 17,298 ▲ 0.1%	▲ 606 0.0
都道府県	3,091,504 (100.0%)	188,867 (6.1%)	177,102 (5.7%)	11,765 (0.4%)	3,094,752 (100.0%)	183,655 (5.9%)	173,012 (5.6%)	10,643 (0.3%)	▲ 5,212 ▲ 0.2%	▲ 4,090 ▲ 0.1%	▲ 1,122 ▲ 0.1%
指定都市	1,945,037 (100.0%)	98,850 (5.1%)	94,860 (4.9%)	3,990 (0.2%)	1,956,833 (100.0%)	97,899 (5.0%)	93,487 (4.8%)	4,412 (0.2%)	▲ 951 ▲ 0.1%	▲ 1,373 ▲ 0.1%	422 0.0
市区町村	7,724,456 (100.0%)	326,982 (4.2%)	307,042 (4.0%)	19,940 (0.3%)	7,773,914 (100.0%)	315,241 (4.1%)	295,207 (3.8%)	20,034 (0.3%)	▲ 11,741 ▲ 0.1%	▲ 11,835 ▲ 0.2%	94 0.0

(注1) 「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。

(注2) 「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。

(注3) 「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

- 育児・介護のための早出・遅出制度の導入状況は、引き続き高水準にあり、その他の目的の早出・遅出制度では、特に市区町村において低水準の傾向にある。
- フレックスタイム制は、導入済の団体が昨年から大きく増加したが、全体では131団体(7.3%)と低水準にある(昨年度:99団体(5.5%))。
- 今年度の調査では、フレックスタイム制を導入している団体について、「週休日のほか、勤務日を割り振らない日を設ける」としている団体を新たに調査。フレックスタイム制を導入している団体のうち、約6割の団体が勤務日を割り振らない日を設定していることが分かった。

時差出勤制度、早出・遅出及びフレックスタイム制の導入状況(令和7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	581 (32.5%)	40 (85.1%)	18 (90.0%)	523 (30.4%)
業務上の早出・遅出	863 (48.3%)	34 (72.3%)	15 (75.0%)	814 (47.3%)
通勤混雑緩和のための時差通勤	252 (14.1%)	32 (68.1%)	9 (45.0%)	211 (12.3%)
疲労蓄積防止のための早出・遅出	187 (10.5%)	28 (59.6%)	6 (30.0%)	153 (8.9%)
修学等のための早出・遅出	126 (7.0%)	23 (48.9%)	3 (15.0%)	100 (5.8%)
障害の特性等に応じた早出・遅出	196 (11.0%)	28 (59.6%)	5 (25.0%)	163 (9.5%)
育児・介護のための早出・遅出	1,270 (71.0%)	41 (87.2%)	11 (55.0%)	1,218 (70.8%)
フレックスタイム制	131 (7.3%)	27 (57.4%)	6 (30.0%)	98 (5.7%)
(フレックス制を導入している団体のうち) 週休日のほか、勤務日を割り振らない日を設ける	77 (58.8%)	21 (77.8%)	2 (33.3%)	54 (55.1%)

- (注1) 「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。
- (注2) 早出・遅出制度及びフレックスタイム制については、国家公務員に準じた措置を実施している団体を計上。
- (注3) 「(フレックスタイム制を導入している団体のうち) 週休日のほか、勤務日を割り振らない日を設ける」欄の下段は、フレックスタイム制を導入している団体中の割合を示している。

(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、全団体平均で14.0日/年と、前年度と比較して同じだった。近年は増加傾向にあるものの、依然として国家公務員(16.3日/年)と比較して少ない水準。
- 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、特に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5年

【令和6年1月1日～令和6年12月31日※】

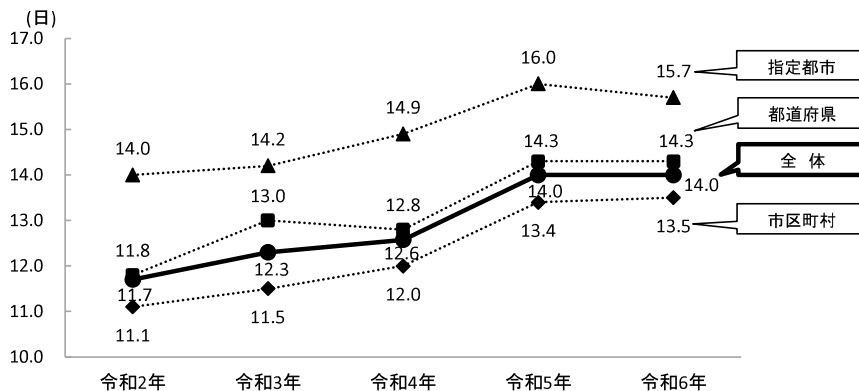
区 分	団体数	平均取得日数(日)
都道府県	47団体	14.3 (14.3)
指定都市	20団体	15.7 (16.0)
市区町村	1721団体	13.5 (13.4)
301名以上	(530団体)	14.0 (13.9)
101名以上 300名以下	(697団体)	12.5 (12.3)
100名以下	(494団体)	12.1 (12.0)
全 体	1788団体	14.0 (14.0)

〔参考〕 平均取得日数(日)

国	16.3 (16.2)
民間	12.1 (11.0)

※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6年4月1日～令和7年3月31日」
 (注1) 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、調査対象の全期間に在職した者。
 (注2) 民間の括弧内の数値は、令和5年又は令和4会計年度。
 (注3) 市区町村の内訳区分は、調査対象人数で区分している。
 (注4) 国の出典は「令和7年国家公務員給与等実態調査」(人事院)。
 民間の出典は「令和7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(令和2年～令和6年)



②育児休業の取得状況

- 令和6年度に新たに育児休業を取得した男性職員は33,863人で取得率58.5%、女性職員は45,516人で取得率100.6%。
- 男性職員の育児休業取得率は、前年度から10.9ポイント増加となり、過去最高を更新した。
- 一般行政部門の男性職員の育児休業取得率は75.0%、このうち1週間以上の取得率は73.4%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1週間以上の取得率：85%）と比べ、依然として低い数値となっている。
- 団体区分別・部門別にみると、団体区分別では都道府県（56.2%）で、部門別では消防部門（47.1%）と教育委員会（40.4%）で、他と比較して低い水準となっているが、いずれの団体区分・部門においても、取得率は前年度より増加している。
- 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36.4%と最も多く、次いで1月超3月以下が26.0%となっている。女性は12月超24月以下が35.0%と最も多くなっている。

※参考：男性の育児休業取得率（最新公表値）
 国家公務員（全体） 57.8%（令和6年度）
 民間企業 40.5%（令和6年度）

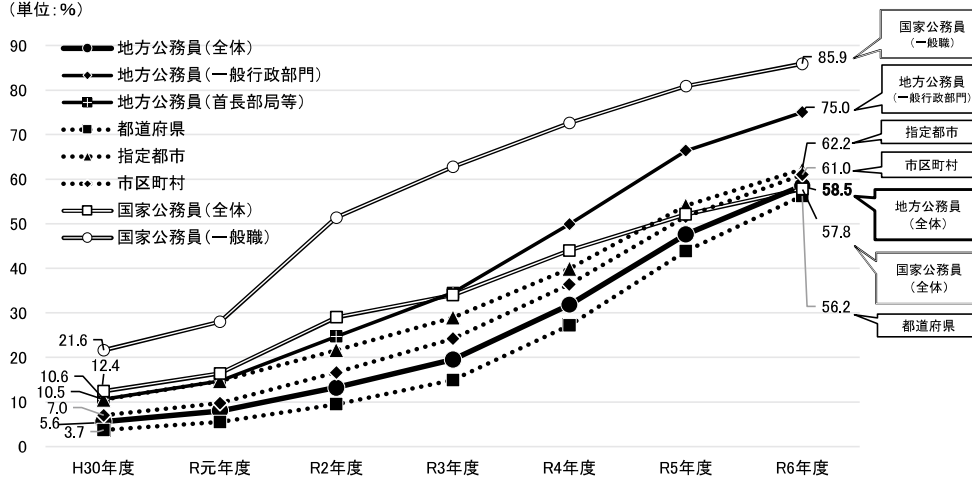
ア) 男性職員の育児休業取得率(令和6年度) ※括弧内は令和5年度

	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	56.2% (43.9%)	86.3% (76.3%)	70.5% (62.4%)	64.0% (46.5%)	68.4% (60.1%)	38.1% (28.7%)	101.1% (101.1%)
指定都市	62.2% (54.1%)	85.4% (80.0%)	81.1% (73.1%)	-	53.7% (41.9%)	44.1% (35.8%)	99.7% (99.1%)
市区町村	61.0% (51.6%)	68.1% (59.6%)	56.0% (49.9%)	-	40.4% (25.2%)	59.8% (51.0%)	100.2% (100.1%)
合計	58.5% (47.6%)	75.0% (66.4%)	64.2% (57.4%)	64.0% (46.5%)	47.1% (34.0%)	40.4% (31.2%)	100.6% (100.4%)

(注1) 取得率は、調査年度中に新たに育児休業を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。
 (注2) 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6年度の男性育児休業取得率は、**43.3%**

男性職員の育児休業取得率

(単位：%)



(注) 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。

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)】

都道府県	団体名	R6年度取得率	R5年度取得率
	1	山口県	73.6%
2	福井県	73.4%	66.2%
3	高知県	73.0%	55.8%
4	福島県	71.8%	62.5%
5	長崎県	71.4%	47.4%
6	鳥取県	69.5%	64.9%
7	石川県	69.2%	51.3%

【全部門合計(指定都市)】

指定都市	団体名	R6年度取得率	R5年度取得率
	1	福岡市	103.0%
2	岡山市	79.9%	65.2%
3	堺市	76.4%	56.6%
4	札幌市	75.2%	61.8%
5	川崎市	71.8%	56.1%
6	神戸市	68.0%	51.7%
7	さいたま市	63.5%	56.0%

【警察部門(都道府県)】

都道府県	団体名	R6年度取得率	R5年度取得率
	1	福島県	105.1%
2	山口県	97.3%	73.5%
3	高知県	96.3%	54.9%

【消防部門(指定都市)】

指定都市	団体名	R6年度取得率	R5年度取得率
	1	福岡市	107.4%
2	岡山市	90.5%	77.3%
3	神戸市	80.9%	47.1%

【教育委員会部門(都道府県)】

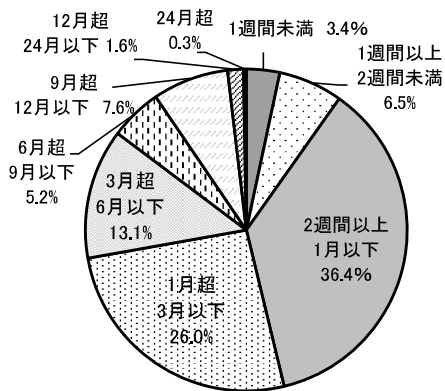
都道府県	団体名	R6年度取得率	R5年度取得率
	1	東京都	75.5%
2	滋賀県	61.4%	47.3%
3	福井県	60.0%	35.6%

【教育委員会部門(指定都市)】

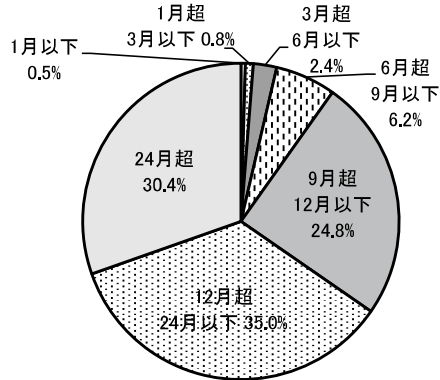
指定都市	団体名	R6年度取得率	R5年度取得率
	1	福岡市	101.0%
2	堺市	71.4%	47.5%
3	岡山市	60.0%	42.6%

ウ) 育児休業期間の状況(令和6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86.5%（対前年度比+1.8%）、両休暇を合わせて5日以上取得した職員の割合が51.0%（対前年比+1.5%）となっており、増加傾向にある。

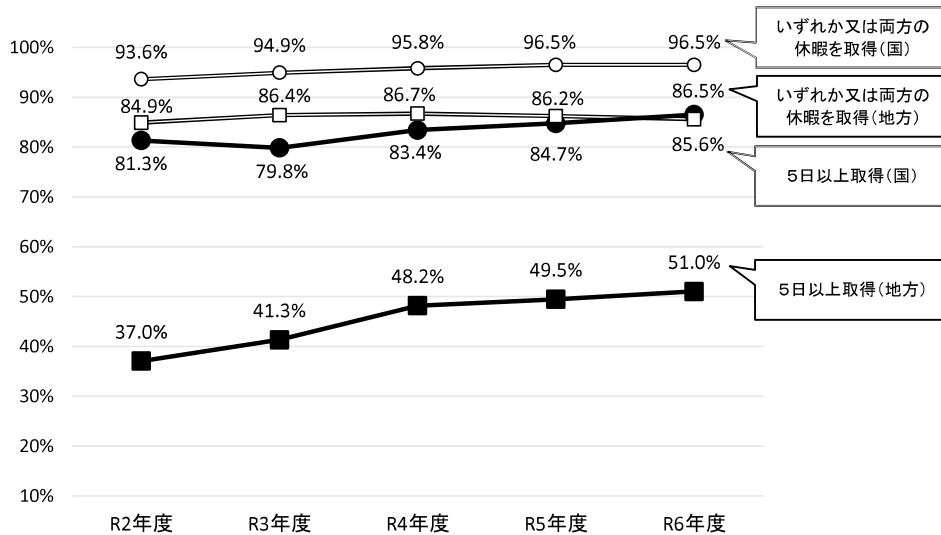
ア) 配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇の取得状況（令和6年度）

（単位：人）

令和6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
57,864 (100.0%)	47,150 (81.5%)	39,017 (67.4%)	50,037 (86.5%)	29,511 (51.0%)

- (注1) 「令和6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6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。
 (注2) 「配偶者出産休暇」は、妻の出産に伴う入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。
 (注3) 「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。
 (注4) 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



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	取得率	
		R6年度	R5年度
都道府県	1 茨城県	78.4%	65.4%
	2 熊本県	73.3%	70.5%
	3 福岡県	69.7%	71.2%
	4 京都府	66.2%	70.6%
	5 福島県	65.3%	54.9%
	6 北海道	65.1%	64.1%
	7 山梨県	64.7%	63.6%
指定都市	1 岡山市	81.3%	75.1%
	2 堺市	65.9%	59.0%
	3 広島市	65.1%	60.1%
	4 札幌市	63.2%	59.6%
	5 さいたま市	62.6%	45.2%
	6 新潟市	61.4%	60.8%
	7 名古屋市	61.0%	57.4%

(注) 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

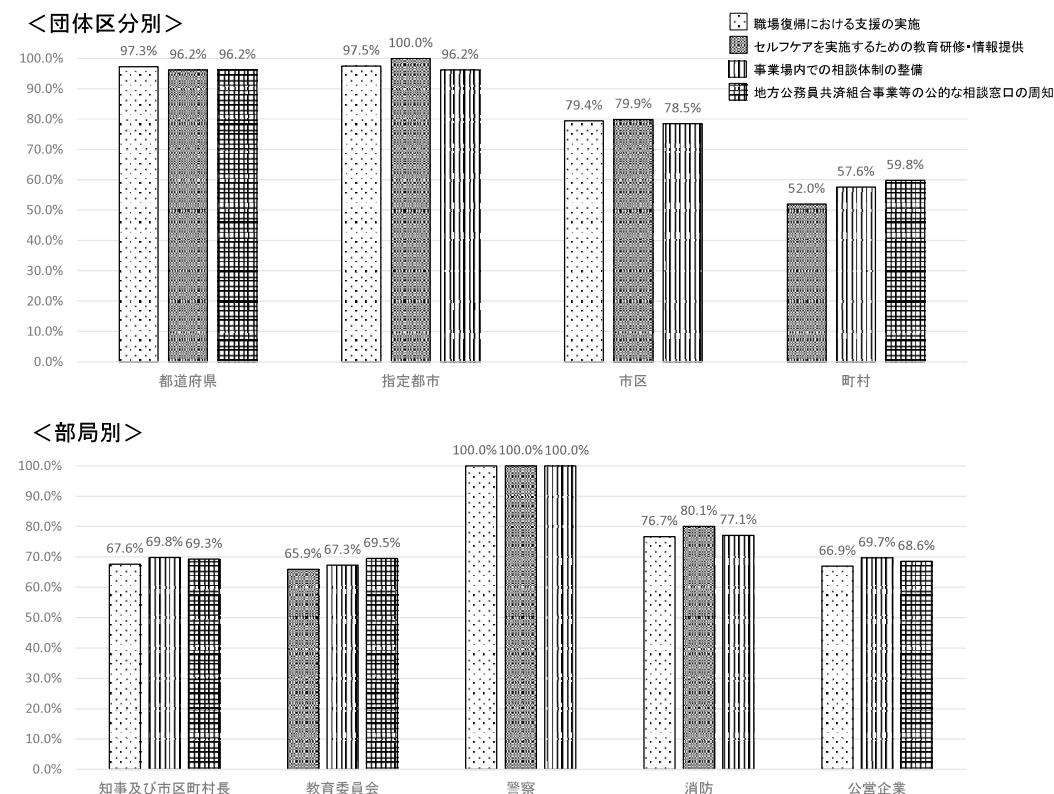
- ▶ メンタルヘルス対策については、都道府県及び指定都市にあっては全部局で、市区及び町村にあってはほぼ全部局で何らかの取組が実施されている。
- ▶ メンタルヘルス対策の主な取組は、団体区分別・部局別ともに「セルフケアを実施するための教育研修・情報提供」、「事業場内での相談体制の整備」が多い。
- ▶ 「メンタルヘルス対策に関する計画の策定」、「実務を行う担当者の選任」、「ラインケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケアを実施するための教育研修・情報提供」といった取組は、都道府県・指定都市と市区・町村では取り組んでいる状況に差がある。

ア) メンタルヘルス対策の取組状況(令和6年度)

取り組んでいる部局数の割合						(参考)
	合計	都道府県	指定都市	市区	町村	一部事務組合等
	98.9% (98.6%)	100.0%	100.0% (100.0%)	99.96% (99.96%)	97.6% (97.1%)	73.7% (71.6%)

(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)



(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	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	職場外資源(医療機関、EAPなど)を活用したメンタルヘルス対策(相談・カウンセリングを含む)の実施
都道府県	76.4% (72.0%)	89.6% (86.8%)	94.0% (94.0%)	82.4% (81.3%)
指定都市	78.5% (77.2%)	89.9% (89.9%)	93.7% (93.7%)	72.2% (69.6%)
市区	31.4% (29.1%)	48.0% (46.5%)	60.5% (57.9%)	60.5% (58.1%)
町村	17.5% (15.9%)	21.6% (21.0%)	29.1% (28.0%)	40.1% (39.2%)
合計	27.3% (25.4%)	38.1% (37.1%)	47.9% (46.3%)	52.1% (50.6%)
(参考) 一部事務組合等	15.2% (13.5%)	30.2% (30.2%)	22.8% (23.5%)	32.7% (31.9%)

(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6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、48,971人であり、在籍職員数に占める割合は、指定都市が1.7%と最も高く、次いで都道府県及び市区が1.5%、町村が1.4%となっている。

団体区分	令和5年度		令和6年度		R5→R6 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	15,014人 (1.5%)	1,002,180人	15,501人 (1.5%)	1,006,008人	487人 0.0%
指定都市	7,560人 (1.8%)	424,499人	7,480人 (1.7%)	453,328人	▲ 80人 ▲ 0.1%
市区	21,933人 (1.5%)	1,461,204人	22,572人 (1.5%)	1,472,279人	639人 0.0%
町村	3,268人 (1.3%)	250,927人	3,418人 (1.4%)	250,918人	150人 0.1%
合計	47,775人 (1.5%)	3,138,810人	48,971人 (1.5%)	3,182,533人	1,196人 0.0%

(参考)

一部事務組合等	1,177人 (1.0%)	120,902人	1,205人 (1.0%)	121,408人	28人 0.0%
---------	------------------	----------	------------------	----------	-------------

(注1)原則として、令和6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6年1月～令和6年12月まで)の休務者数を計上している。

(注3)令和5年度から引き続き休務した者及び令和6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18-3)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7年4月1日時点で整備済みの団体の割合は73.5%となっている。(昨年度調査 72.4%)
- ▶ 団体区分別にみると、都道府県・指定都市にあつては概ね整備済みとなっているが、市区・町村にあつては、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60.0%となっている。(昨年度調査 58.6%)
- ▶ 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3～4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不要ないと判断した」が38.9%、「職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった」が6.7%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7年4月1日現在)

団体区分	令和7年4月1日時点で整備済み	令和7年度中に整備予定(①)		整備時期未定(②)		参考1	
						令和7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% (97.5%)	1.3%	(1.3%)	1.3%	(1.3%)	2団体 (2団体)	10.0% (10.0%)
市区	83.6% (82.4%)	3.1%	(4.1%)	13.3%	(13.5%)	161団体 (179団体)	20.3% (22.5%)
町村	60.0% (58.6%)	4.2%	(6.5%)	35.7%	(34.9%)	401団体 (416団体)	43.3% (44.9%)
合計	73.5% (72.4%)	3.5%	(5.0%)	23.0%	(22.6%)	565団体 (598団体)	31.6% (33.4%)
一部事務組合等	29.2% (28.9%)	2.5%	(3.6%)	68.3%	(67.5%)	905団体 (926団体)	71.8% (73.4%)

(参考2)

(注1)端数処理のため、合計が100%に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:1,261(1,262))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6年度)

団 体 区 分	令和5年度		令和6年度		R5→R6 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	106,291人	37,440人 (35.2%)	93,068人	36,482人 (39.2%)	▲ 13,223人	▲ 958人 4.0%
指 定 都 市	41,027人	8,837人 (21.5%)	34,851人	9,118人 (26.2%)	▲ 6,176人	281人 4.7%
市 区	63,232人	22,425人 (35.5%)	58,775人	23,095人 (39.3%)	▲ 4,457人	670人 3.8%
町 村	5,276人	1,125人 (21.3%)	4,294人	1,032人 (24.0%)	▲ 982人	▲ 93人 2.7%
合 計	215,826人	69,827人 (32.4%)	190,988人	69,727人 (36.5%)	▲ 24,838人	▲ 100人 4.1%

(参考)

一部事務組合等	1,443人	374人 (25.9%)	2,348人	1,129人 (48.1%)	905人	755人 22.2%
---------	--------	-----------------	--------	-------------------	------	---------------

(注1)職員数は令和6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6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	56,586人	13,387人 (23.7%)	16,287人 (28.8%)	3,941人 (7.0%)
指 定 都 市	25,733人	13,282人 (51.6%)	6,777人 (26.3%)	100人 (0.4%)
市 区	35,680人	5,294人 (14.8%)	21,642人 (60.7%)	3,809人 (10.7%)
町 村	3,262人	82人 (2.5%)	2,425人 (74.3%)	321人 (9.8%)
合 計	121,261人	32,045人 (26.4%)	47,131人 (38.9%)	8,171人 (6.7%)

(参考)

一部事務組合等	1,219人	20人 (1.6%)	1,124人 (92.2%)	24人 (2.0%)
---------	--------	------------	----------------	------------

(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である一方、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46.3%、衛生委員会の開催率は60.4%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6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%	(99.6%)	90.6%	(93.4%)	99.5%	(99.5%)	84.0%	(81.5%)
指定都市	100.0%	(100.0%)	100.0%	(100.0%)	97.8%	(97.7%)	99.9%	(99.7%)	82.7%	(86.8%)
市区	99.5%	(99.9%)	88.1%	(86.0%)	79.7%	(78.6%)	96.3%	(96.5%)	55.6%	(55.3%)
町村	-	(-)	-	(-)	-	(-)	93.6%	(93.4%)	40.8%	(46.5%)
合計	99.6%	(99.9%)	93.3%	(91.9%)	86.3%	(86.3%)	97.8%	(97.9%)	69.6%	(70.0%)

(参考)

一部事務組合等	100.0%	(96.0%)	95.4%	(93.5%)	87.1%	(87.9%)	97.4%	(98.0%)	66.7%	(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	99.1%	(98.3%)	99.5%	(99.4%)	56.6%	(59.4%)	88.7%	(84.8%)
指定都市	99.8%	(99.3%)	99.5%	(99.5%)	63.1%	(57.7%)	93.6%	(92.3%)
市区	94.4%	(92.4%)	96.4%	(97.0%)	33.4%	(33.3%)	84.1%	(84.3%)
町村	82.0%	(79.2%)	95.3%	(94.5%)	26.7%	(28.4%)	73.3%	(76.5%)
合計	94.8%	(93.0%)	98.0%	(98.1%)	46.3%	(47.6%)	85.9%	(84.6%)

(参考)

一部事務組合等	91.8%	(90.5%)	98.4%	(98.6%)	45.1%	(44.9%)	81.6%	(83.4%)
---------	-------	---------	-------	---------	-------	---------	-------	---------

(注) ()内の数字は前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6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	99.8%	(99.5%)	65.7%	(62.5%)	99.97%	(99.8%)	72.2%	(67.9%)
指定都市	100.0%	(100.0%)	92.8%	(91.6%)	99.5%	(99.5%)	63.2%	(60.4%)
市区	92.3%	(94.1%)	50.6%	(53.7%)	95.0%	(96.1%)	54.0%	(53.7%)
町村	-	(-)	-	(-)	93.5%	(94.0%)	30.8%	(27.5%)
合計	95.7%	(96.5%)	63.1%	(62.8%)	97.5%	(97.9%)	60.4%	(58.1%)

(参考)

一部事務組合等	100.0%	(97.9%)	86.3%	(85.1%)	93.9%	(96.6%)	57.7%	(59.6%)
---------	--------	---------	-------	---------	-------	---------	-------	---------

(注) ()内の数字は前年度の数字を示している。

別紙1：令和8年1月9日訂正

3. メンタルヘルス対策の取組状況

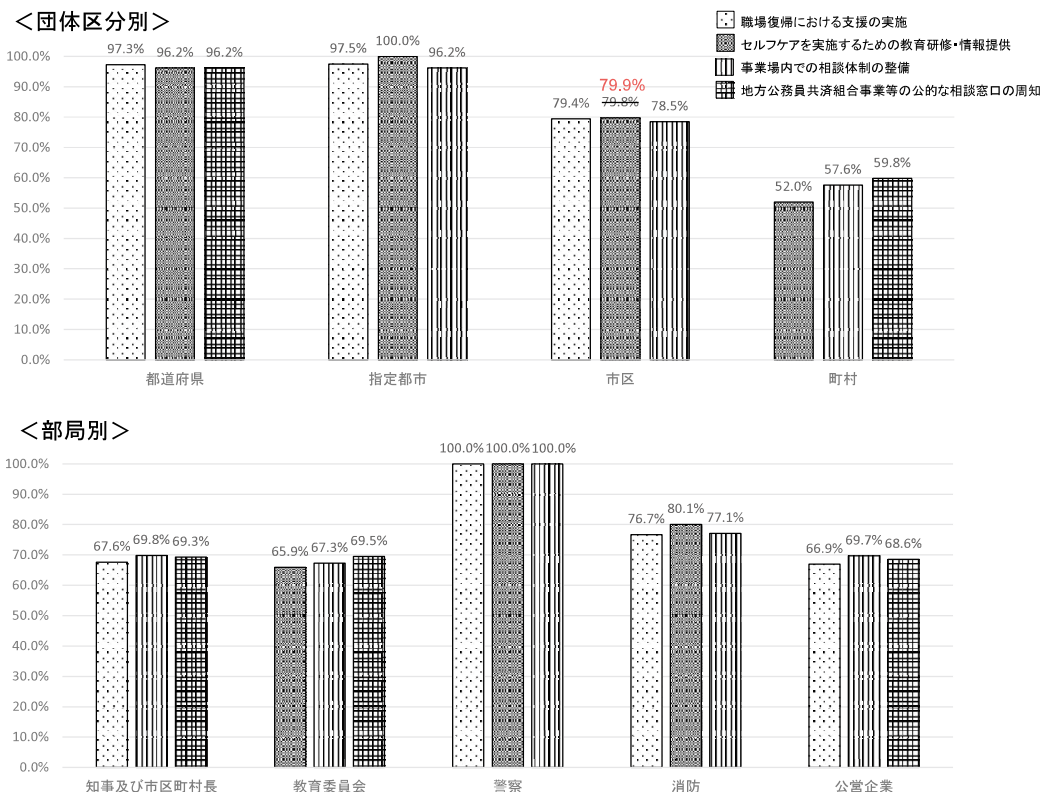
- ▶ メンタルヘルス対策については、都道府県及び指定都市にあっては全部局で、市区及び町村にあってはほぼ全部局で何らかの取組が実施されている。
- ▶ メンタルヘルス対策の主な取組は、団体区分別・部局別ともに「セルフケアを実施するための教育研修・情報提供」、「事業場内での相談体制の整備」が多い。
- ▶ 「メンタルヘルス対策に関する計画の策定」、「実務を行う担当者の選任」、「ラインケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケアを実施するための教育研修・情報提供」といった取組は、都道府県・指定都市と市区・町村では取り組んでいる状況に差がある。

ア) メンタルヘルス対策の取組状況(令和6年度)

取り組んでいる 部局数の割合	合計	都道府県	指定都市	市区	町村	(参考) 一部事務組合等
	98.9% (98.6%)	100.0%	100.0% (100.0%)	100.0% (100.0%)	99.96% (99.96%)	97.6% (97.1%)

(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)



(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	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	職場外資源(医療機関、EAPなど)を活 用したメンタルヘルス対策(相談・カウ ンセリングを含む)の実施
都道府県	76.4% (72.0%)	89.6% (86.8%)	94.0% (94.0%)	82.4% (81.3%)
指定都市	78.5% (77.2%)	89.9% (89.9%)	93.7% (93.7%)	72.2% (69.6%)
市区	31.4% (29.1%)	48.0% (46.5%)	60.5% (57.9%)	60.5% (58.1%)
町村	17.5% (15.9%)	21.6% (21.0%)	29.1% (28.0%)	40.1% (39.2%)
合計	27.3% (25.4%)	38.1% (37.1%)	47.9% (46.3%)	52.1% (50.6%)
(参考) 一部事務組合等	15.2% (13.5%)	30.2% (30.2%)	22.8% (23.5%)	32.7% (31.9%)

(注) ()内の数字は前年度の数字を示している。

別紙2：令和8年1月19日訂正

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86.5%（対前年度比+1.8%）、両休暇を合わせて5日以上取得した職員の割合が51.0%（対前年比+1.5%）となっており、増加傾向にある。

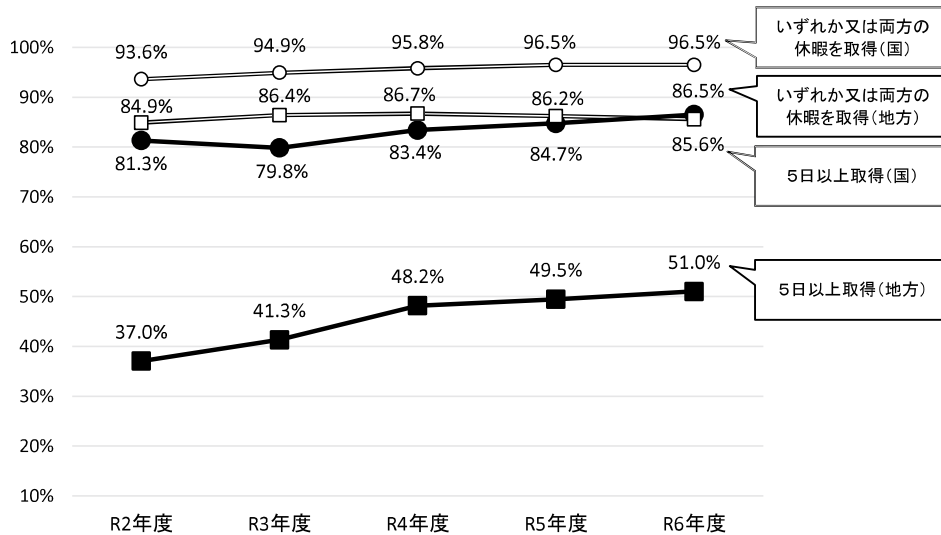
ア)配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇の取得状況（令和6年度）

（単位：人）

令和6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
57,864 (100.0%)	47,150 (81.5%)	39,017 (67.4%)	50,037 (86.5%)	29,511 (51.0%)

- (注1) 「令和6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6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。
 (注2) 「配偶者出産休暇」は、妻の出産に伴う入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。
 (注3) 「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。
 (注4) 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



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	都道府県		指定都市			
		R6年度取得率	R5年度取得率	R6年度取得率	R5年度取得率		
都道府県	1 茨城県	78.4%	65.4%	指定都市	1 岡山市	81.3%	75.1%
	2 熊本県	73.3%	70.5%		2 堺市	65.9%	59.0%
	3 福岡県	69.7%	71.2%		3 広島市	65.1%	60.1%
	4 京都府	66.2%	70.6%		4 札幌市	63.2%	59.6%
	5 福島県	65.3%	54.9%		5 さいたま市	62.6%	45.2%
	6 北海道	65.1%	64.1%		6 新潟市	61.4%	60.8%
	7 山梨県	64.7%	63.6%		7 名古屋市	61.0%	57.4%

- (注) 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。

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（概要）

1. 内容

地方公務員災害補償基金が、平成22年4月から令和5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。）（698件※）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。

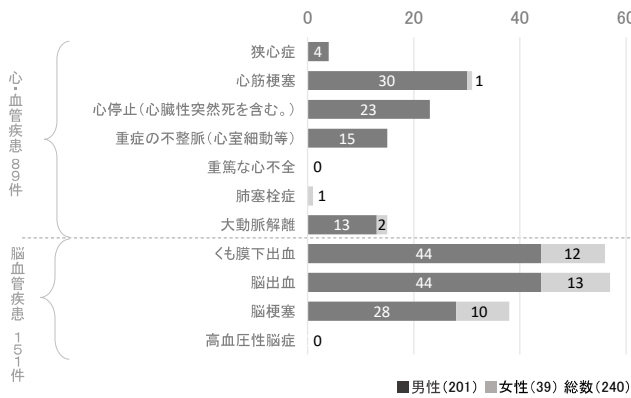
※ 脳・心臓疾患事案240件、精神疾患・自殺事案458件

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 認定事案を「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



脳・心臓疾患240件中、心・血管疾患は89件（37.1%）、脳血管疾患は151件（62.9%）。男女別でみると、男性が約8割（201件、83.8%）、女性が約2割（39件、16.3%）であった。また、女性の認定件数については、「心・血管疾患」は4件のみであり、残りの35件はすべて「脳血管疾患」であった。

心・血管疾患（89件）の内訳※は、

心筋梗塞	31件（12.9%）	※内訳における（）内はすべて総数240件に対する割合
心停止	23件（9.6%）	
重症の不整脈	15件（6.3%）	
大動脈解離	15件（6.3%）	
狭心症	4件（1.7%）	
肺塞栓症	1件（0.4%）	

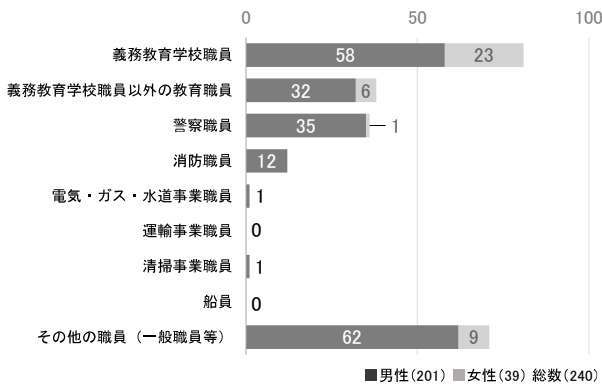
であり、重篤な心不全はなかった。

脳血管疾患（151件）の内訳※は、

脳出血	57件（23.8%）
くも膜下出血	56件（23.3%）
脳梗塞	38件（15.8%）

であり、高血圧性脳症はなかった。

脳・心臓疾患 図1-2 職員区分別の事案数



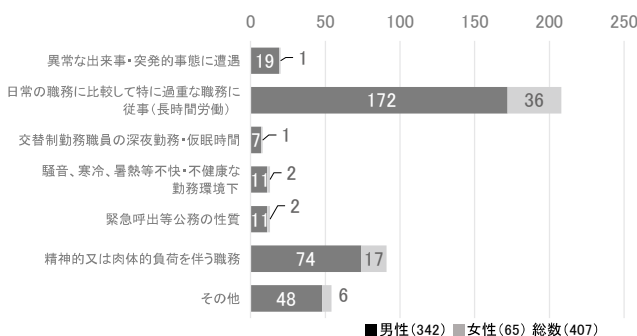
職員区分別の事案数（240件）の内訳は、

- 義務教育学校職員 81件（33.8%）
- その他の職員（一般職員等） 71件（29.6%）
- 義務教育学校職員以外の教育職員 38件（15.8%）
- 警察職員 36件（15.0%）
- 消防職員 12件（5.0%）
- 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39件のうち、義務教育学校職員が23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



職務従事状況別の事案数407件の主な内訳（その他を除く）は、

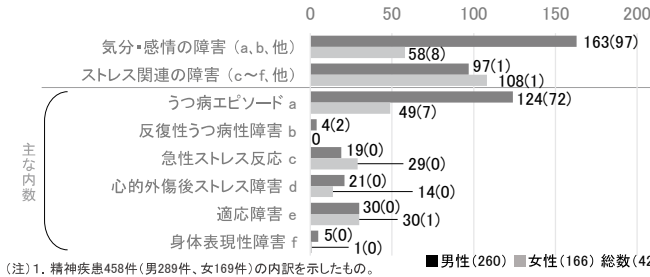
- 『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』 208件（51.1%）
- 『精神的又は肉体的負荷を伴う職務』 91件（22.4%）
- 『異常な出来事・突発的事態に遭遇』 20件（4.9%）

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342件のうち172件（50.3%）、女性は65件のうち36件（55.4%）となっている。

（注）脳・心臓疾患は240件（男性201件、女性39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（407件）とは一致しない。

精神疾患 図2-1 決定時疾患名の分布



(注) 1. 精神疾患458件(男289件、女169件)の内訳を示したものである。
 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44件、c~fに区分できなかった事案56件(計100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32件については、上記グラフに含めていない。

精神疾患458件中、気分・感情の障害は221件（48.3%）、ストレス関連の障害は205件（44.8%）、分類できなかった事案は32件（7.0%）。男女別で見ると、男性は気分・感情の障害が多く163件、女性はストレス関連の障害が多く108件となっている。

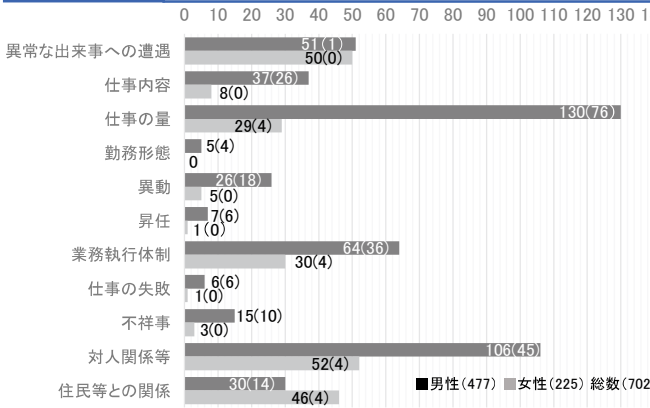
細分化した疾患名のうち主なものは、うつ病エピソード（注）173件、適応障害60件、急性ストレス反応48件、心的外傷後ストレス障害35件となっている。

（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129件で、気分・感情の障害が105件と大半を占めており、このうち79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



(注) 1. 精神疾患は458件(男289件、女169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(702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702件の主な内訳は、

- 『仕事の量』 159件（22.6%）
- 『対人関係等』 158件（22.5%）
- 『異常な出来事への遭遇』 101件（14.4%）
- 『業務執行体制』 94件（13.4%）であった。

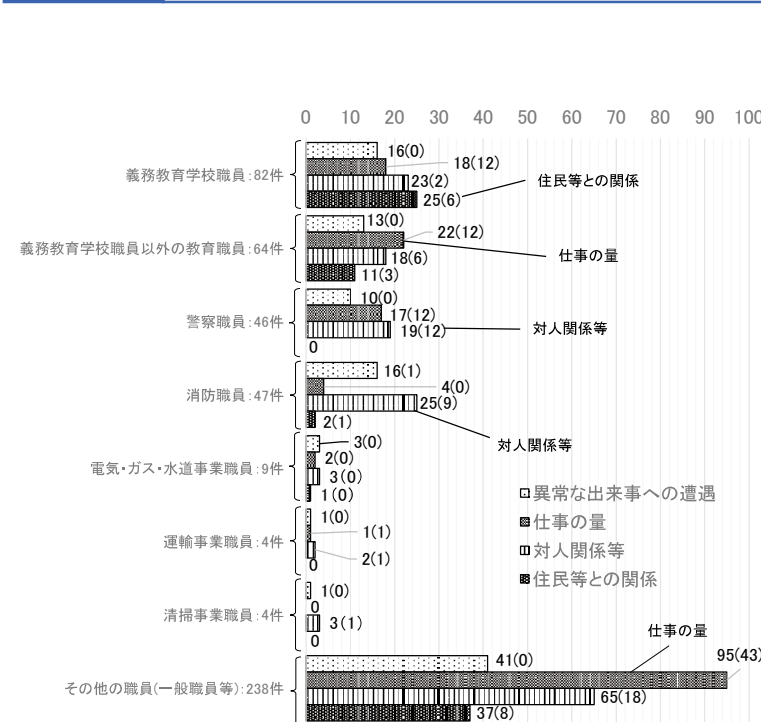
男女別で見ると、男性477件のうち、『仕事の量』130件（27.3%）、『対人関係等』106件（22.2%）、女性225件のうち、『対人関係等』52件（23.1%）、『異常な出来事への遭遇』50件（22.2%）が多くなっている。

（自殺事案）

自殺事案は258件で、主な内訳は、『仕事の量』80件（31.0%）、『対人関係等』49件（19.0%）、『業務執行体制』40件（15.5%）となっている。

男女別で見ると、男性は『仕事の量』が多く76件、女性は『仕事の量』『業務執行体制』『対人関係等』『住民等との関係』がそれぞれ4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



(注) 1. 精神疾患は458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(494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494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』 82件中25件（30.5%）
- 義務教育学校職員以外の教育職員 → 『仕事の量』 64件中22件（34.4%）
- 警察職員 → 『対人関係等』 46件中19件（41.3%）
- 消防職員 → 『対人関係等』 47件中25件（53.2%）
- その他の職員（一般職員等） → 『仕事の量』 238件中95件（39.9%）であった。

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（教職員に関する分析）（概要）



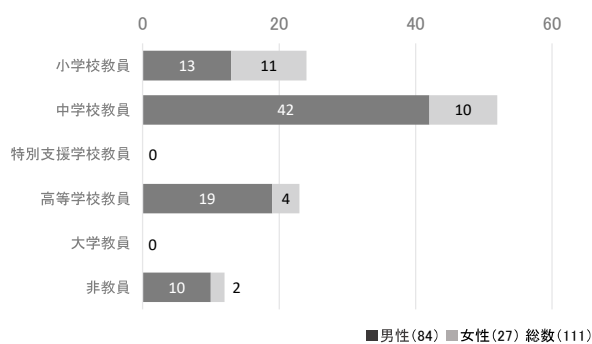
1. 内容

地方公務員災害補償基金が、平成22年4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632件※1の事案から、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」224件※2を抽出し、基本集計、クロス集計を中心とした分析を実施し、教職員の過労死等の実態を把握。

※1 脳・心臓疾患事案223件、精神疾患・自殺事案409件 ※2 脳・心臓疾患事案111件、精神疾患・自殺事案113件

2. 主な分析結果

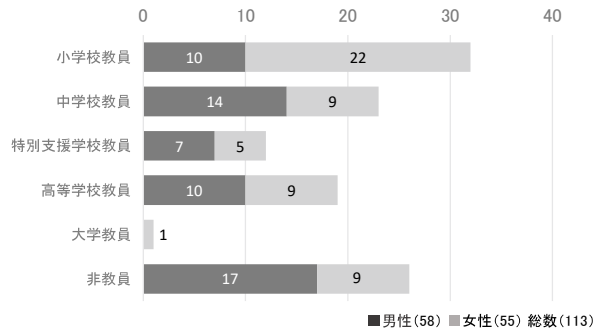
脳・心臓疾患 図3-1 教職員別の事案数



脳・心臓疾患の教職員別事案数は、111件中、中学校教員は52件、小学校教員は24件、高等学校教員は23件、非教員は12件であり、特別支援学校教員、大学教員の事案はなかった。

男女別で見ると、男性は中学校教員が多く42件、女性は小学校教員が多く11件となっている。

精神疾患 図3-2 教職員別の事案数



精神疾患の教職員別事案数は、113件中、小学校教員は32件、非教員は26件、中学校教員は23件、高等学校教員は19件、特別支援学校教員は12件、大学教員は1件であった。

男女別で見ると、男性は非教員が多く17件、女性は小学校教員が多く22件となっていて、男女の総数はほぼ均等である。

地方公務員健康状況等の現況の概要

【調査対象期間】 令和6年4月1日～令和7年3月31日（令和6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

1

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6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、3,522.5人であり、令和5年度より98.7人（2.88%）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、2,372.9人であり、令和5年度より86.5人（3.78%）増加しており、10年前（平成26年度）の約1.9倍、15年前（平成21年度）の約2.1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、67.4%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、80.4人であり、過去10年間は100人以下で推移しており、令和5年度より9.3人（13.08%）増加した。
- 5 一般定期健康診断の有所見率は、80.5%であり、令和5年度より0.2%減少した。

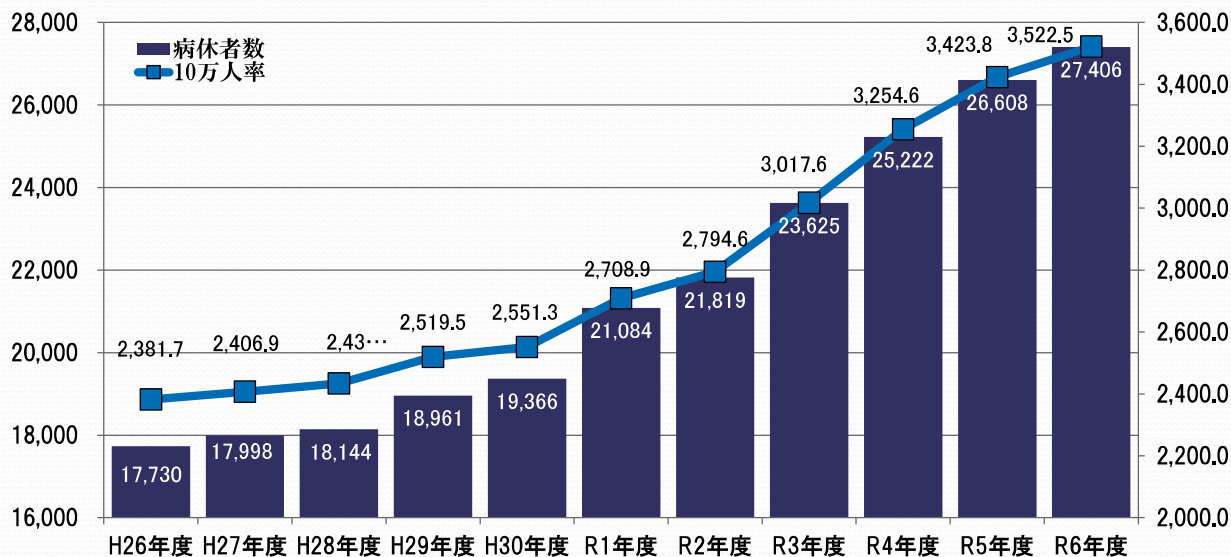
2

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

(長期病休者数(人))

(10万人率(人))

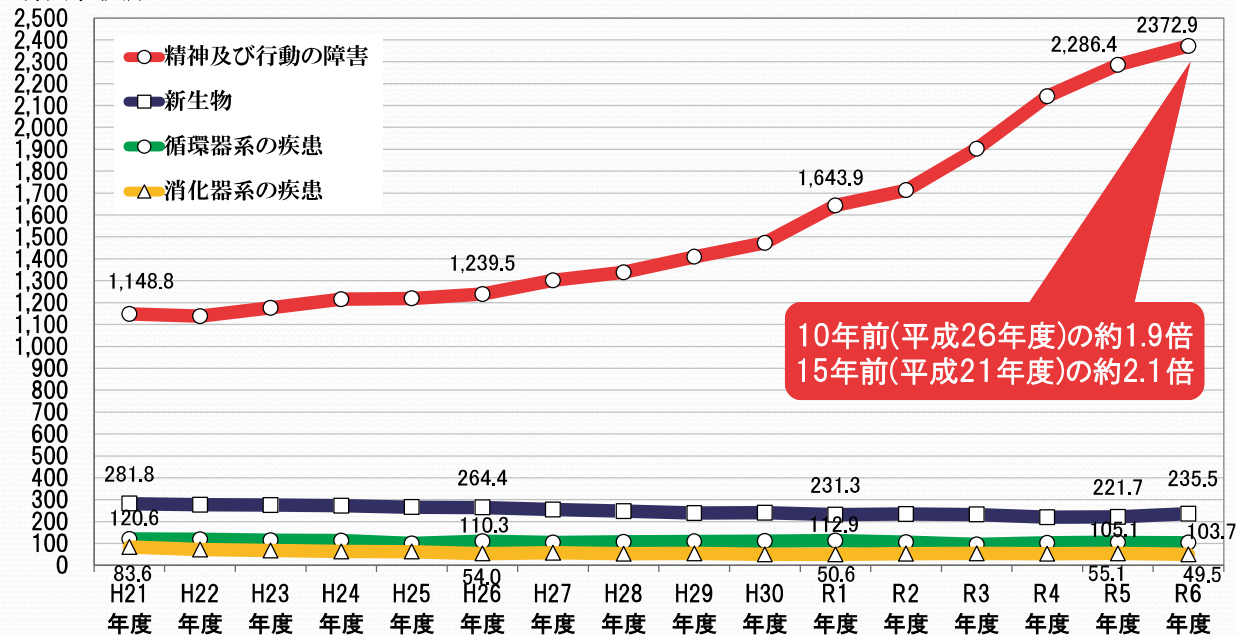


3

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

(10万人率(人))

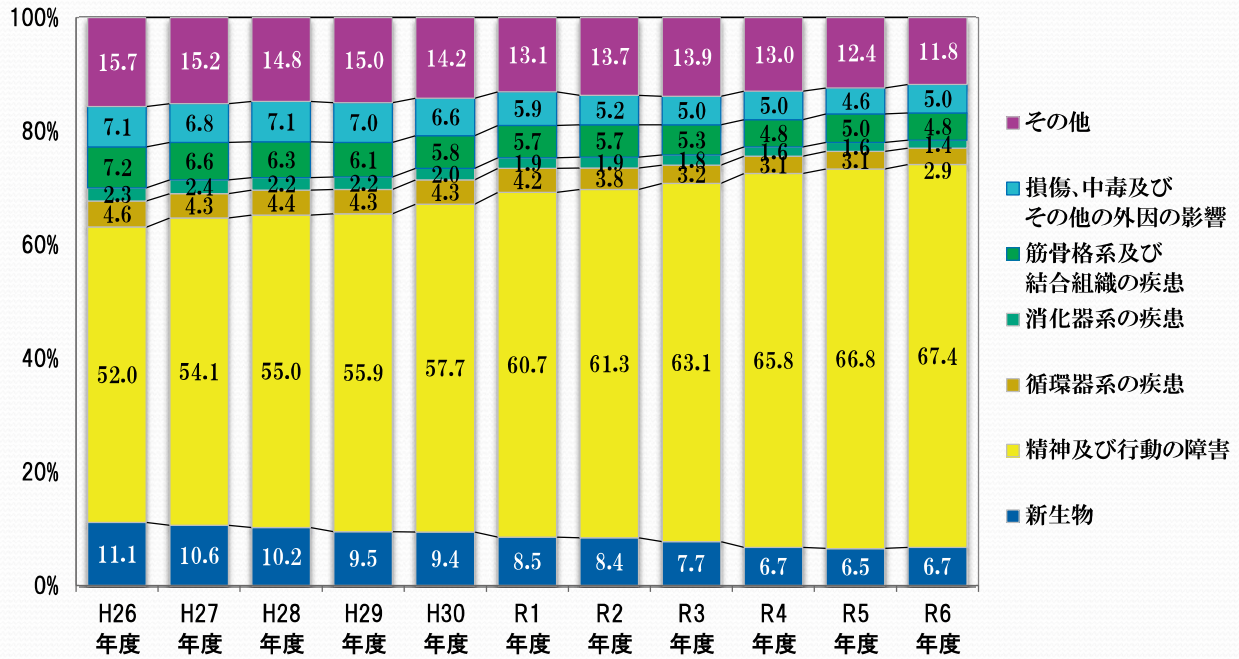


10年前(平成26年度)の約1.9倍
15年前(平成21年度)の約2.1倍

4

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

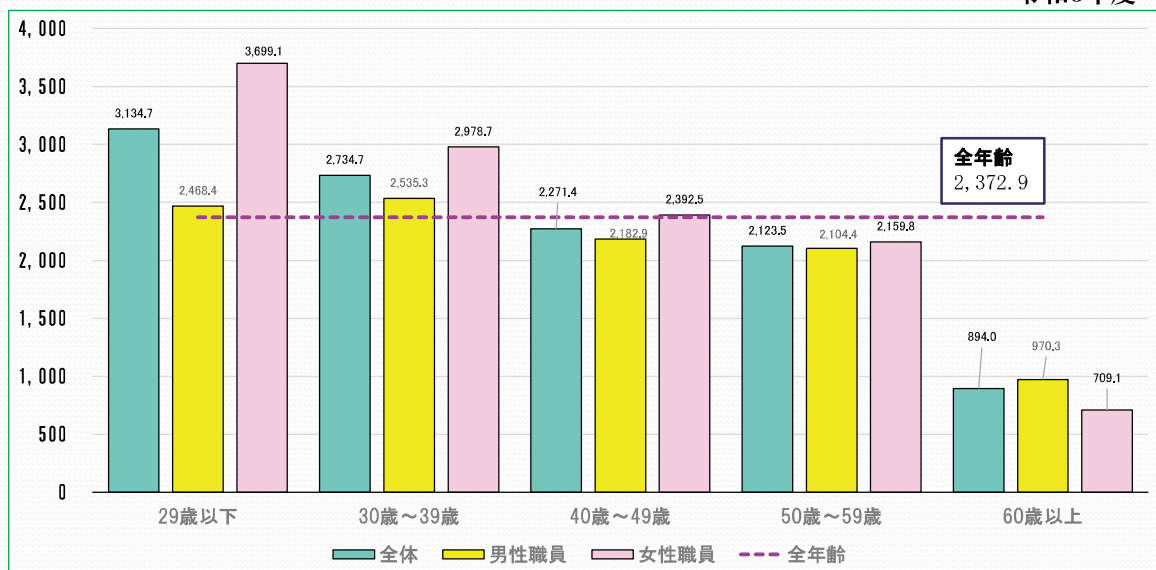


5
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

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)

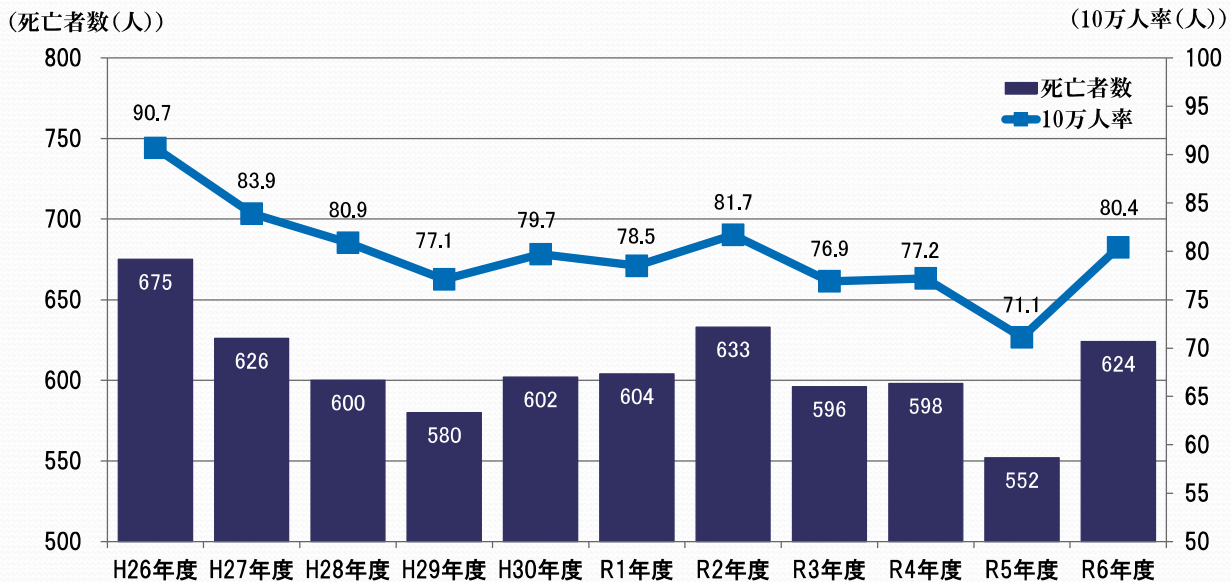
(10万人率(人))

令和6年度



6
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

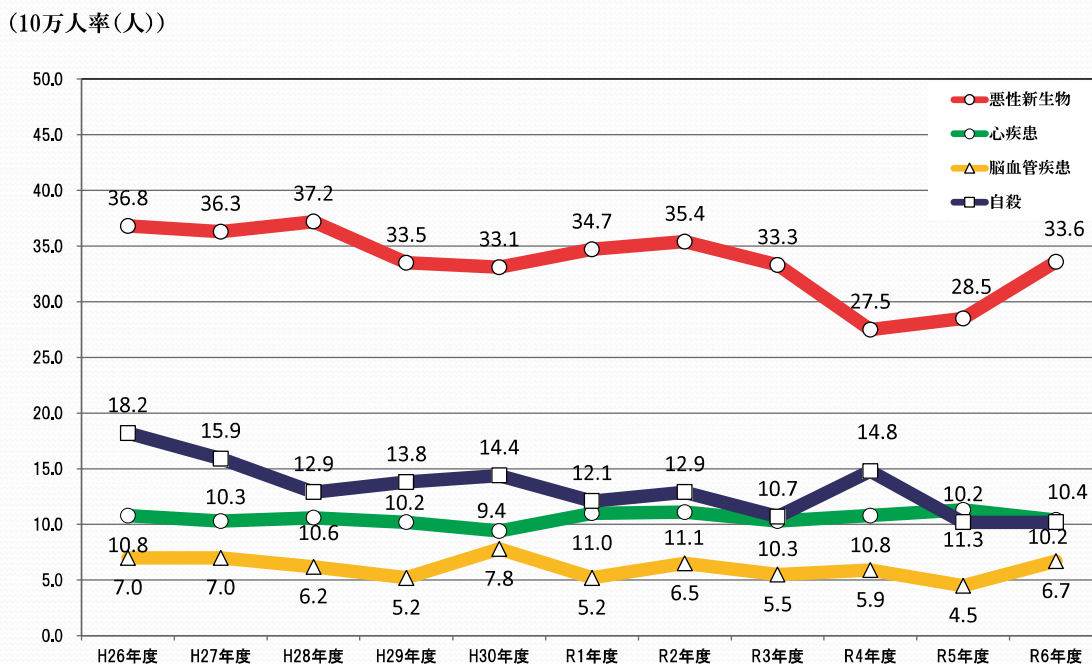
在職死亡者数(10万人率)の推移



7

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

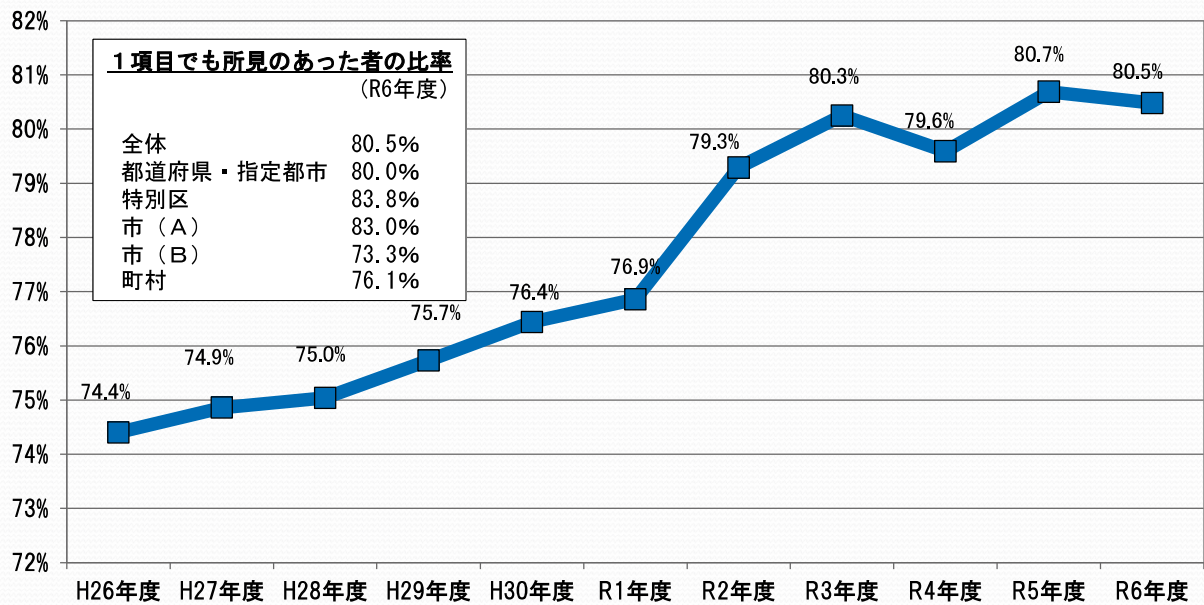
在職死亡者数(10万人率)の推移(主な原因別)



8

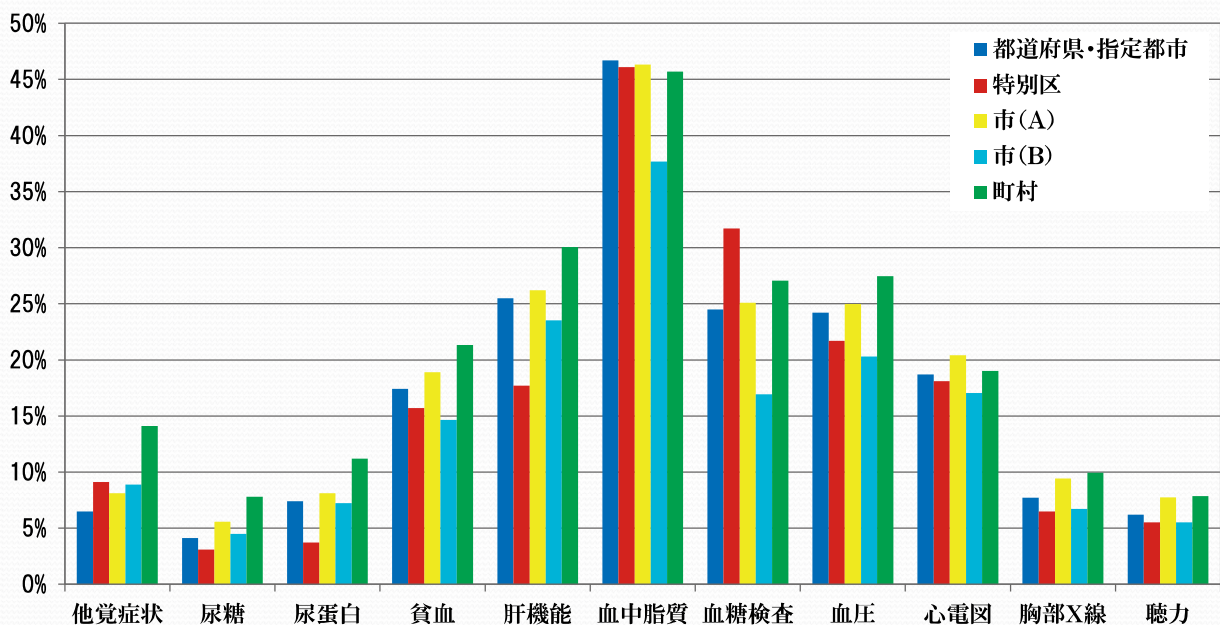
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

一般定期健康診断の有所見率の推移



9
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)



10
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

