
平成 29 年度 地方公務員の過労死等に係る 公務外認定事案に関する調査研究事業 調査研究報告書

A research report on basic investigations for uncompensated cases of overwork-related health disorders, “KAROSHI”, among local public service personnel: 2010-2014

March 2018



JNIOOSH

平成 30 年 3 月

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

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

目次

調査報告要約	1
※用語について	3
A. 目的	4
B. 方法	6
1 資料収集とデータベース構築	6
(1) 資料の収集	6
(2) データベースの構築	6
(3) データベース構築手順	7
(4) データベース構築手法に関する具体的手順	8
(5) 分析しやすいデータベース構築に関する工夫	8
2 調査項目と分析	9
(1) 調査項目	9
(2) 分析方法	10
(3) 多層的な分析及び考察について	10
(4) 調査研究報告書の作成	10
(5) 研究倫理及び個人情報管理	11
C. 結果及び考察	12
1 脳・心臓疾患	12
(1) 基本集計結果（脳・心臓疾患）	12
① 公務外認定事案の性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）	12
② 対象疾患名	14
③ 発症時の前駆症状	16
④ 都道府県別の公務外認定件数	18
⑤ 職種別の公務外認定件数の分布	20
⑥ 健康診断、面接指導、既往歴について	22
⑦ 職務従事状況	24
⑧ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間	27
(2) クロス集計結果（脳・心臓疾患）	29
① 対象疾患名と性別・年代別・職種別のクロス集計	29
2 精神疾患	36
(1) 基本集計結果（精神疾患・自殺）	36
① 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）、対象疾患名、既往歴	36
② 都道府県別の公務外認定件数	41

③ 職種、出退勤の管理状況等及び業務負荷の類型（出来事）	42
(2) クロス集計結果（精神疾患・自殺）	46
D. 今後の課題.....	55
1. 調査結果の俯瞰と実態解明への視点	55
2. 脳血管疾患、心・血管疾患事案	55
3. 精神疾患・自殺事案.....	56
4. 公務災害認定・公務外認定事案についての調査研究への期待.....	56
E. まとめ	57

<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

佐々木毅、修士（理学）、職業疫学

山内貴史、博士（学術）、認知行動科学・疫学

高田琢弘、博士（心理学）、心理学

菅知絵美、博士（生涯人間科学）、心理学

高橋正也、博士（医学）、睡眠衛生学

梅崎重夫、博士（工学）、電子工学、労働安全衛生学

（○報告書統括）

調査報告要約

1. はじめに

本調査研究報告書は、平成 29 年度「地方公務員の過労死等に係る公務外認定事案（※用語参照、3 ページ）に関する調査研究事業の請負（調達番号 29-0049-0053）」の仕様書に基づき、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調査研究センター（以下「過労死センター」という。）が調査研究を実施し、取りまとめたものである。

2. 目的及び方法

近年、わが国において過労死等（※用語参照、3 ページ）が多発し大きな社会問題となっている。本調査は過労死等に係る公務災害申請の公務外認定事案について、公務の遂行状況に注目して事案分析を行い、過労死等の実態の解明と、その防止対策の検討を行う目的で実施した。総務省は、過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）第 8 条第 1 項の規定に基づく調査研究の実施にあたり、地方公務員災害補償基金（以下「基金」という。）に対して、基金が保有する平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの期間において公務外と判断された合計 386 事案（脳・心臓疾患事案 147 件、精神疾患・自殺事案 239 件）に関する公務外認定理由書の提供を依頼し、これを受けて基金が過労死センターに提出した当該資料を本調査研究における調査分析資料とした。基金より発出されている各種通知資料を参考とし、被災者の個人属性、被災傷病名、所属地方公共団体等名（都道府県及び市区町村等）、職種、健康診断の実施の有無、強度の精神的・肉体的過重性が認められる職務従事状況等の負荷要因の有無等について、データベース化を行った。作成されたデータベースを用いて、公務外となった脳・心臓疾患事案、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い、報告書を取りまとめた。

3. 結果及び考察

(1) 脳・心臓疾患の公務外認定事案の特徴

本調査の対象期間中（約 5 年）の脳・心臓疾患による公務外認定事案 147 件（うち死亡事案は 53 件、36.1%）のうち、男性が 129 件、87.8%（うち死亡事案は 51 件、96.2%）、女性が 18 件、12.2%（同 2 件、3.8%）であった。発症年齢は 40～49 歳と 50～59 歳の事案で全体の約 8 割（77.5%）を占めた。対象疾患は、心・血管疾患（51 件）が 3 分の 1（34.7%）で、脳血管疾患（96 件）が 3 分の 2（65.3%）を占めた。

疾患の詳細分析では、心・血管疾患は心筋梗塞 24 件（16.3%）、心停止（心臓性突然死を含む。）と重症の不整脈（心室細動等）がそれぞれ 8 件（5.4%）、大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）5 件（3.4%）の順であった。脳血管疾患は、脳出血 45 件（30.6%）、くも膜下出血 33 件（22.4%）、脳梗塞 18 件（12.2%）の順であり、高血圧性脳症はなかった。男女共に脳血管疾患は心・血管疾患より多く、男性は 62.8%、女性は 83.3%を占めた。

健康診断受診率は 100%で、既往歴「あり」は 83.0%、発症前の前駆症状「あり」は 67.3%であった。

職種別には、「その他の職員（一般職員等）」が最も多く、男女総数で 47 件（32.0%）であった。次いで、「義務教育学校職員」33 件（22.4%）、「消防職員」29 件（19.7%）、「警察職員」20 件（13.6%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」14 件（9.5%）であった。電気・ガス・水道事業職員、船員の公務外認定事案はなかった。

すべての事案で職務従事状況について公務上外の判断基準によって詳細が調査され、すべての事案が請求内容に応じ、通常の日常の職務に比較して特に過重な職務ではなかったと判断され、職務従事状況の詳細が記載されていた。「異常な出来事・突発的事態への遭遇の有無」について、その評価のために詳細な記述を要したと思われるものは 15.0%、「長時間の時間外労働の有無」については 32.7%であった。また、精神的緊張を伴う職務は 49.7%と約半数を占めた。データベースを基にいくつかのクロス集計図表を作成した。

（２）精神疾患の公務外認定事案の特徴

精神疾患等（精神疾患・自殺）の公務外認定事案 239 件のうち、男性は 147 件（61.5%）、女性は 92 件（38.5%）であった。自殺事案は男性のみで 22 件（9.2%）であった。年代別では男女総数では 40～49 歳が最も多く 78 件（32.6%）であった。男性では、40～49 歳（51 件）及び 50～59 歳（42 件）、30～39 歳（37 件）の区分で 30 件以上となっており、女性では 30～39 歳（28 件）及び 40～49 歳（27 件）の区分で 20 件以上であった。自殺事案については死亡時に 40～49 歳の事案 7 件（31.8%）が最も多かった。

対象疾患は、男女ともに「気分[感情]障害（F3）」が多く、男女ともに「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（F4）」が次に多かった。男性の自殺事案については、22 件中 18 件が F3 に該当していた。また、対象疾患名が F3 又は F4 以外の事案や、分析対象の資料に ICD-10 に基づかない疾患名が記載されていた事案も少なからず見受けられた。

職種別では男女を問わず「その他の職員（一般職員等）」が多く、男女総数で 132 件（55.2%）であった。次いで男女総数で多かったのは「義務教育学校職員」で 40 件（16.7%）であり、以下、「義務教育学校職員以外の教育職員」35 件、「消防職員」15 件、「警察職員」14 件であった。自殺事案については 22 件中 11 件（50.0%）が「その他の職員（一般職員等）」であった。

業務負荷の種類（出来事）の分析では、公務起因性について検討された出来事として、男性では「対人関係等の職場環境」が最も多く 81 件（55.1%）、次いで役割・地位等の変化のうち「異動」が 32 件（21.8%）となっていた。女性においても「対人関係等の職場環境」が最も多く 55 件（59.8%）、次いで「異常な出来事への遭遇」が 31 件（33.7%）となっていた。男女総数では、全体の半数以上（56.9%）の事案が「対人関係等の職場環境」が検討対象となった出来事であった。これらの出来事の業務負荷の評価は総合的に判

断され、精神疾患等（精神疾患・自殺）の発生は公務外であると判断された。出来事の該当状況については、分析対象の資料においてその出来事への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にすることに留意する。

データベースを基にいくつかのクロス集計図表を作成した。

4. 今後の課題

今後、公務と民間の労働者の業務上外の報告書が活用されて過労死等の関連疾患の分析が行われることで、公務特有の過労死等の実態がより明らかになる可能性がある。また、公務の中でも民間労働者と比較が難しい公務特有の働き方のある職種については、その働き方にそって、公務外事案の分析や、そこから読み取れる公務特有の業務負荷要因への対策が質的に分析されることで、今後、実態解明と予防策の検討につながる資料となると思われる。

※用語について

過労死等：	業務における過重な負荷による脳血管疾患・心臓疾患を原因とする死亡や業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡、死亡には至らないが、これらによる脳血管疾患・心臓疾患と精神障害（過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）の定義による）
過労死防止法：	過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）
大綱：	過労死等の防止のための対策に関する大綱（平成 27 年 7 月 24 日閣議決定）
過労死センター：	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター
基金：	地方公務員災害補償基金
公務外認定事案：	基金に対して、地方公務員本人又は遺族から公務災害に係る認定請求がなされたが、公務外として認定された事案
公務外認定理由書：	公務災害として公務上外の判断がなされた際、最終的に公務外認定となった理由について記載された文書
データベース 1：	公務災害の公務外認定理由書等のデータリストを基にして、今後データベース分析が可能な準備データベース
データベース 2：	公務外認定事案に関する詳細な分析ができる分析用データベース

A. 目的

近年、わが国において業務における過重な負荷による脳血管疾患・心臓疾患を原因とする死亡や業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡、死亡には至らないが、これらによる脳血管疾患・心臓疾患と精神障害（以下「過労死等」という。）が多発し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。

過労死等として民間労働者が労働災害認定された件数は、脳・心臓疾患では年平均 300 件、精神障害では 400 件を超え、年々その労働災害認定件数は増加傾向にある。一方、地方公務員の公務災害については、平成 18 年度から 27 年度までの過去 10 年間に於いて、受理件数は、脳・心臓疾患が 24 件から 61 件の間で推移している。精神疾患等は年度によって増減があるものの、中期的には増加傾向にあり、40 件から 97 件の間で推移している。認定件数は、脳・心臓疾患が 9 件から 21 件の間で、精神疾患等が 15 件から 37 件の間で推移している。

脳・心臓疾患の平成 26 年度の状況をみると、受理件数は 29 件（平成 25 年度 24 件）であり、認定件数は 21 件（同 16 件）となっている。職種別では、受理件数は、「義務教育学校職員」が 8 件（同 3 件）、次いで「その他の職員（一般職員等）」が 7 件（同 7 件）などとなっており、認定件数は、「その他の職員（一般職員等）」が 9 件（同 4 件）、次いで「義務教育学校職員」が 6 件（同 2 件）などとなっている。また、精神疾患等の平成 26 年度の状況を見ると、受理件数は 49 件（平成 25 年度 70 件）であり、認定件数は 37 件（同 17 件）となっている。職種別では、受理件数は、「その他の職員（一般職員等）」が 24 件（同 41 件）、次いで「義務教育学校職員」が 8 件（同 6 件）などとなっており、認定件数は、「その他の職員（一般職員等）」が 19 件（同 12 件）、次いで「消防職員」が 6 件（同 0 件）などとなっている。

平成 26 年 6 月に過労死等防止対策推進法（以下「過労死防止法」という。※用語参照、3 ページ）が成立し、同年 11 月に施行された。過労死防止法第 7 条の規定により、過労死等の防止のための対策に関する大綱（以下「大綱」という。※用語参照、3 ページ）が策定され、過労死等の防止のための基本的な考え方が示された。過労死防止法では、基本理念として、「過労死等の防止のための対策は、過労死等に関する実態が必ずしも十分に把握されていない現状を踏まえ、過労死等に関する調査研究を行うことにより過労死等に関する実態を明らかにし」と定められている。また、大綱では、「過労死等の実態の解明のためには、疲労の蓄積や、心理的負荷の直接の原因となる労働時間や職場環境だけでなく、（中略）複雑で多岐にわたる要因及びそれらの関連性を分析していく必要がある」、「過労死等の実態を多角的に把握するため、独立行政法人労働安全衛生総合研究所（現：独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所）に設置されている過労死等調査研究センター等において、過労死等に係る労災認定事案、公務災害認定事案を集約し、その分析を行う。」と

されている。さらに、「また、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も、抽出して分析を行う。」とも記載されている。

過労死等については、これまで主に労働災害認定や公務災害認定を行う際の業務起因性の評価について議論されてきたが、そこから一步進めた発生要因や機序等には不明な部分が多く、効果的な防止対策のためには、大綱にも述べられている通り、その実態の解明が喫緊の課題である。過労死等として公務災害として認定されなかった事案についても、事案分析を行うことにより、過労死等の防止対策の検討資料の一つとなる。

以上のことから、地方公務員の過労死等に係る公務災害として申請されたものの最終的に公務外と認定された事案（以下「公務外認定事案」という。※用語参照、3ページ）の実態を把握するためには、倫理的に適切な手順を経た科学的な調査研究が必要である。

そこで、過労死センターは、過労死センターに所属する研究員により、総務省「地方公務員の過労死等に係る公務外認定事案に関する調査研究事業の請負（調達番号 29-0049-0053）」の仕様書に基づき調査研究・分析を実施した。具体的には、公務外認定事案について、基金が保有する平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの期間における公務外認定理由書 386 件（脳・心臓疾患事案 147 件、精神疾患・自殺事案 239 件）及び関連資料（以下「公務外認定理由書」という。※用語参照、3ページ）に基づき、公務外認定事案の実態を把握するための調査研究・分析を実施した。本報告書は、平成 29 年度に実施した調査研究・分析の結果をまとめたものである。

B. 方法

本調査研究は、以下の手順に従って、調査研究・分析結果を取りまとめ、公務外認定事案のデータベースを構築し、データベースを用いて事案を分析し、調査研究報告書を作成した。調査分析は、複数の過労死等に関する専門研究員で構成される過労死センターが行った。

1 資料収集とデータベース構築

(1) 資料の収集

- (ア) 過労死センターは、総務省よりCD-ROMに記録された電子情報となった公務外認定理由書を受け取り、外部と接続されていない過労死センターの専用のPCにデータを保管した。
- (イ) 公務外認定理由書は合計386件であった。
- (ウ) 関連資料としては、脳・心臓疾患と精神疾患別のエクセルで作成してある386事案のリストも合わせて入手した。このリストには、支部名、性別、地方公共団体名、役職、9職種名、生年月日、請求年月日、認定年度、生存・死亡の状況、発症時年齢、備考情報で構成されていた。
- (エ) 上記の資料を基に、個人が特定できる情報を除去したデータベースを作成するため、専用のPCに保管し、分析に利用した。

(2) データベースの構築

受け取ったCD-ROMに記録された電子データによりデータベースを構築した。項目としては、公務外認定事案の個人属性、被災傷病名、所属地方公共団体等名（都道府県及び市区町村等）、職種、休暇等の取得状況、出退勤の管理状況、健康診断の実施の有無、不規則な勤務や拘束時間の長い勤務・出張の多い勤務などの負荷要因の有無、発症前概ね6か月間の時間外労働時間等について、全事案についてデータベース化した。なお、脳・心臓疾患の負荷要因の有無については、図表0-1の通達「イ 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について（平成13年12月12日付け地基補第239号）」を参照して負荷要因について整理を行った。また、精神疾患・自殺事案については、さらに、生存・死亡の別、公務外認定事案が発症した精神疾患名の分布、認定基準の業務負荷の類型に関してデータベース化を行った。

図表0-1 公務外認定事案の分析のための基礎資料

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

データベース作成の際は、個人の氏名、住所、電話番号等、個人を特定できる情報が含まれない状態で作成した。

なお、データベースについては、個人の氏名、生年月日及び住所等、個人が特定できる情報を除去した上で通し番号を付け、オプトアウト（※）用情報として通し番号及び公務外認定事案氏名を入力した別ファイルを作成した。

（※）オプトアウト…公務外認定事案について本人、家族等の請求人より該当事案を分析対象から除外してほしいという希望や質問のことをいう。

（3）データベース構築手順

本研究計画におけるデータベース構築のための手順を図表0-2に示した。

公務外認定理由書を利用した分析項目として選別される項目は相当数想定されるが、過労死センターがこれまで行ってきた労働災害事案及び公務災害として公務上認定された事案を通じた過労死等の調査分析研究の経験を活かし、その収集、データベース化項目の選定、データベース化の手続き等については最も適切と考えられるステップにより行い、データベースの構築を行った。

ステップ1では、公務外認定理由書のデータリストを基にして、新たにデータベース分析が可能な準備データベース（以下「データベース1」という。※用語参照、3ページ）の作成を行った。

ステップ2では、公務外認定事案に関する詳細な分析ができる分析用データベース（以下「データベース2」という。※用語参照、3ページ）の作成を行った。ステップ2では、入手した公務外認定理由書から、データベース2に入力する作業を行った。手書きの記録シート等を参照して、医師及び研究員により入力漏れなどを確認し入力作業を行い、データベース2を完成した。

ステップ3では、データベース2を用いた分析、調査研究報告書の作成を行った。

図表0-2 収集された当該電子データによるデータベースの構築手順

＜段階＞	＜データベースの名称＞	＜具体的な手順＞
ステップ1	データベース1の構築（分析準備データベース）	(1) 公務外認定理由書の電子情報（PDFファイル） (2) 個別事案に割り振られたIDが連結できるリスト (3) オプトアウト用リスト、オプトアウト用資料の作成
↓		
ステップ2	データベース2の構築（本分析データベース）	(1) 公務外認定理由書から、仕様書等の分析項目を記録シートに記載する作業、または Microsoft Excel™ への直接入力作業、及び医師・研究員による記入漏れチェック (3) Microsoft Excel™ 等の表計算・統計分析ソフトを用いて分析できるデータベースの作成
↓		
ステップ3	データベースを用いた本分析と報告書作成	(1) データベースを活用した分析の実施 (2) 調査研究報告書の作成、納入成果物の作成

（４）データベース構築手法に関する具体的手順

データベース作成に当たり、基にした資料は、公務外認定理由書 386 件（脳・心臓疾患事案 147 件、精神疾患・自殺事案 239 件）であった。これらの書類は、一太郎™、Microsoft Word™、PDF の 3 種類の電子媒体情報で記録されていた。そこで、今回の調査研究手法では、公務外認定理由書に記載された文章を熟読し、入力項目として想定される情報を読み取り、記録シートに手書きにて複写した後、Microsoft Excel™ にデータ入力あるいは直接 PC 上で Excel にデータを入力しデータベース 2 を作成した。

（５）分析しやすいデータベース構築に関する工夫

データベース 1 は、所属地方公共団体等名（都道府県及び市区町村等）、認定年度等の最小の情報のラベリングがされたデータベースとした。また、オプトアウト用情報として、公務外認定事案氏名が照合できる通し番号（ID）のみの別ファイル（以下「オプトアウト用リスト」という。）を作成した。

データベース 2 は、Microsoft Excel™ 等の表計算・統計分析ソフトを用いて、個人属性、被災傷病名、所属地方公共団体等名（都道府県及び市区町村等）、職種、休暇等の取得状況、出退勤の管理状況、健康診断の実施の有無、負荷要因の有無、発症前概ね 6 か月間の時間外労働時間などについて情報が入力されたものとした。

なお、公務外認定理由書に記載されていた請求時及び公務上外の判断の際に用いられた対象疾患名は、基金が発出している通知（「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）」）の対象疾患名を用いているとは限らなかった。そこで、公務外認定理由書に記載された「第 1 災害発生の状況等」「第 3 本件に関わる検討」における「健康診断等」「医学的資料」「主治医の所見」「医学的知見」

「本件災害に係る検討」等の記載より、心・血管疾患、脳血管疾患関連の内容を精読し、上述の通達の対象疾患名に置き換えた。精神疾患・自殺事案については、さらに、生存・死亡の別、公務外認定事案が発症した精神疾患名の分布、認定基準の業務負荷の類型に関して分析可能となるようなデータベースとした。また、精神疾患等の対象疾患名についても、基金が発出している通知（「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）」）に記載されているICD-10のF2からF4までに分類される疾患名について確認した。

このデータベース2は、Microsoft Excel™により個人の氏名、住所、電話番号等、個人を特定できる情報が一切含まれない状態で作成した。

2 調査項目と分析

（1）調査項目

公務外認定事案の分析項目については、図表0-2に示すデータベース2を用いて図表0-3に掲げる項目による集計・クロス集計・分析を行った。脳・心臓疾患と精神疾患・自殺事案については、図表0-3の項目のうち「ア～オ、キ、ケ～サ」を分析し、精神疾患・自殺事案については、図表0-3の項目のうち、「シ、ス、セ」の項目についても分析を行った。

図表0-3 公務外認定事案等の分析項目例（※1～3）

-
- ア 公務外認定事案の性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）
 - イ 対象疾患名の分布
 - ウ 発症時の前駆症状、既往歴の有無
 - エ 所属地方公共団体等名（都道府県及び市区町村等）別の公務外認定事案数（認定件数）の分布
 - オ 職種別の公務外認定事案数（認定件数）の分布
 - カ 休暇等の取得状況について（※3）
 - キ 健康診断の実施状況について
 - ク 過重労働者に対する支援・協力等の実施状況について（※3）
 - ケ 不規則な勤務や拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交代勤務・深夜勤務、精神的緊張を伴う業務等の職務従事状況について
 - コ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況
 - サ 対象疾患名と男女別・年齢別・職種別のクロス集計
 - シ 発症した精神疾患名の分布（※1）
 - ス 認定基準の業務負荷の類型及び出来事に関すること（※2）
 - セ 生存・死亡状況について（疾患時に生存していた若しくは自殺により死亡していた）
-

- ※1 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 認定基準の出来事に関することについては、図表3の通知内に記載されている「別表 業務負荷の分析表」に基づいて分類する。
- ※3 当初調査を予定していたが公務外認定理由書等の記載状況から判断し、項目の分析に至らなかった項目。

（2）分析方法

構築したデータベースを用いて、図表0-3の調査項目について単純集計及びクロス集計を行った。なお、分析にあたって、参考とする資料は図表0-1のものとし、その他、業務を進めていく上で必要に応じて基金のホームページ (<http://www.chikousai.jp/>) に掲載されている法令・通達集等を確認した。

なお、今回の対象となった事案は、公務員本人または遺族により公務災害認定請求がなされ、認定基準における対象疾患を発症していたか、また、その対象疾患の発症に業務の負荷が影響していたかどうか、業務以外の負荷及び個体側要因によって対象疾患を発症していたと認められるかどうか、といった認定基準に従って、その公務起因性について検討された結果、公務外となった事案である。従って、本報告書で取り上げた解析項目として公務起因性の判断に関連する業務の負荷についての集計は、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にすることに留意し、集計を行った。特に、脳・心臓疾患では「職務従事状況」、精神疾患では「業務による負荷（出来事）の類型」については、その検討の有無に関して、公務外認定理由書における「本件に係わる過重性の検討」の記載内容を精査し、集計を行った。

（3）多層的な分析及び考察について

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過労死等の調査研究の経験のある調査研究事業担当研究員による検討を定期的で開催し、公務外認定事案として精査すべき課題、調査分析方法について協議を行った。具体的には定例で行われる会議にて、分析状況の進捗を管理するとともに、3月末の納品に向けての手順を作成した。また、地方公務員の健康安全の確保に関して産業医等として実務経験のある医師（日本産業衛生学会・産業衛生専門医）が本調査研究に参画した。また、分析手法、項目の抽出、分析視点等については、過労死防止法成立以後、定期的で開催されている過労死等防止対策推進協議会における公務災害の実態に関する識者の発言や意見なども参考にした。

（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を取りまとめた調査研究報告書を作成した。調査研究報告書の作成に当たっては、グラフや表、図を用いるなど、わかりやすさに配慮した構成を試みた。なお、各集計結果について、すでに公開されている労働災害の業務外事案の分析結果

¹との比較等の若干の考察を加えた。発症前の時間外労働時間については、公務災害として認定された過労死等事案との比較を行った。

(5) 研究倫理及び個人情報管理

- ①調査研究における倫理面への配慮として、公務外認定された本人、遺族へは特段の配慮を行った。具体的には、公務外認定事案の分析に際しては、過労死センターのホームページを通じて過労死等調査研究の一環として公務外認定理由書等の分析を行うことを公表するとともに、公務外認定事案について本人、家族等の請求人より該当事案を分析対象から除外してほしいという希望や質問があった場合、請負者の専用窓口で連絡するよう明示して倫理的な配慮を行った。
- ②本事業については労働安全衛生総合研究所の研究倫理審査委員会に諮り、要配慮個人情報を含む個人情報の取扱いと安全管理措置等について外部委員を含む専門家による研究倫理審査を受け、承認を得たうえで実施した（通知番号 H2905）。
- ③公務外認定理由書には、要配慮個人情報が含まれていることから、取り扱いには十分注意し、情報漏洩を確実に防ぐための対策を講じた。公務外認定事案のデータは、外部インターネットの端末から物理的に隔離された専用の端末で取り扱うこととした。また、侵入者からの保護のため、紙で作成した関係資料はカード認証システムにより本研究業務に従事する研究員以外は入室できない専用の保管庫に保管することとした。
- ④当法人の個人情報保護規程及び情報セキュリティ管理規程においては、個人情報保護及び情報セキュリティ対策を講じるための組織及び体制の整備、個人情報の取り扱いと情報セキュリティの分類と対策等を定めているが、同規程に基づき、障害等の発生時における報告と応急措置、障害等の原因調査と再発防止対策を講じ、調査研究を実施した。

¹ 山内貴史他. 脳・心臓疾患及び精神障害の労災業務外事案の実態に関する研究. 平成 28 年度総括・分担研究報告書労災疾病臨床研究事業費補助金「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究（150903-01）」(研究代表者高橋正也)、平成 29 年 3 月、p74-102.

C. 結果及び考察

1 脳・心臓疾患

(1) 基本集計結果（脳・心臓疾患）

① 公務外認定事案の性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）

脳・心臓疾患 147 件（心・血管疾患 51 件、脳血管疾患 96 件）の公務外認定事案について、図表 1-1-1 に性別、年齢別（請求時、発症時、死亡時）の特徴を示した。図表 1-1-2 には図表 1-1-1 に示したデータを用いて、発症時年代区分と公務外認定事案の性別による集計値を棒グラフとして示した。発症者の性別発症時、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 9 割（87.8%）、女性が約 1 割（12.2%）であった。

発症年代別にみると、男性では 40～49 歳と 50～59 歳、女性では 50～59 歳の事案が多く、男女総数では、40～49 歳の事案が 49 件（49/147 件、33.3%）、50～59 歳の事案が 65 件（65/147 件、44.2%）で、事案全体の 77.5%を占めた。

生存・死亡別では、死亡事案は 53 件で全体の 3 分の 1（53/147 件、36.1%）であった。

請求時年齢の平均年齢は、男性は 48.6 歳（標準偏差 9.6 歳）、女性は 49.2 歳（標準偏差 9.1 歳）で、発症時年齢の平均年齢は、男性で 48.0 歳（標準偏差 9.6 歳）、女性で 47.9 歳（標準偏差 9.7 歳）であった。

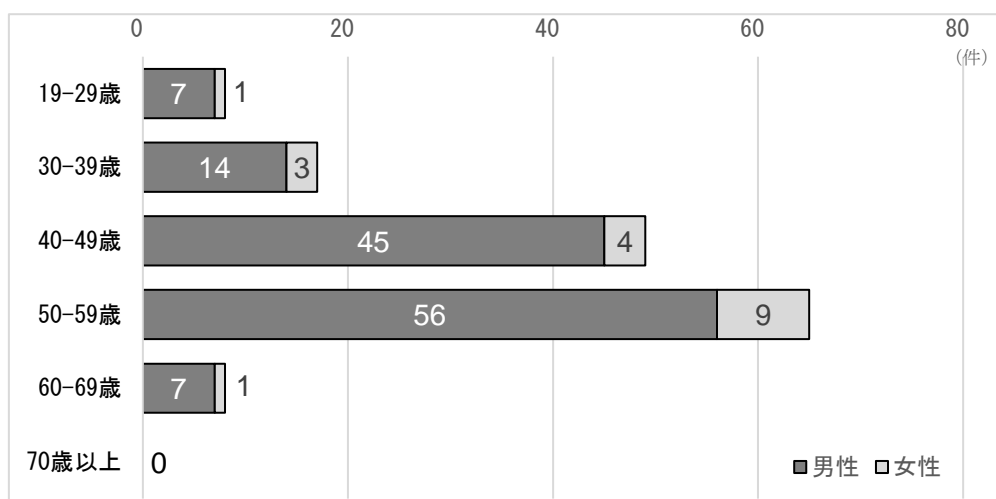
死亡時年齢の平均年齢は、男性は 47.2 歳（標準偏差 9.4 歳）であった。発症時年齢よりやや若年であった。女性は 55.0 歳（標準偏差 7.1 歳）で 50 歳代と 60 歳代がそれぞれ 1 事案の計 2 件であった。

図表 1-1-1 公務外認定事案の性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）*

	男性(129人)		女性(18人)		全体(147人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	129	(87.8)	18	(12.2)	147	(100)
請求時年齢(M, SD)	(48.6	9.6)	(49.2	9.1)	(48.7	9.5)
発症時年齢(M, SD)	(48.0	9.6)	(47.9	9.7)	(48.0	9.6)
20-29歳	7	(5.4)	1	(5.6)	8	(5.4)
30-39歳	14	(10.9)	3	(16.7)	17	(11.6)
40-49歳	45	(34.9)	4	(22.2)	49	(33.3)
50-59歳	56	(43.4)	9	(50.0)	65	(44.2)
60-69歳	7	(5.4)	1	(5.6)	8	(5.4)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	129	(100)	18	(100)	147	(100)
死亡時年齢(M, SD)	(47.2	9.4)	(55.0	7.1)	(47.5	9.4)
20-29歳	4	(7.8)	0	(0.0)	4	(7.5)
30-39歳	5	(9.8)	0	(0.0)	5	(9.4)
40-49歳	20	(39.2)	0	(0.0)	20	(37.7)
50-59歳	20	(39.2)	1	(50.0)	21	(39.6)
60-69歳	2	(3.9)	1	(50.0)	3	(5.7)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	51	(100)	2	(100)	53	(100)

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

図表 1-1-2 公務外認定事案の発症時の性別、年齢



② 対象疾患名

図表 1-2-1、図表 1-2-2 に、公務上外の判断の対象となった対象疾患名による分類結果を示した。

心・血管疾患が 3 分の 1 (34.7%、51 件)、脳血管疾患が 3 分の 2 (65.3%、96 件) を占めた。男性は 129 件の事案のうち脳血管疾患が 81 件 (62.8%) と心・血管疾患より多く、女性も 18 件の事案のうち脳血管疾患が 15 件 (83.3%) と大部分を占めた。

心・血管疾患 51 件 (34.7%) では、心筋梗塞 24 件 (16.3%)、心停止 (心臓性突然死を含む。) と重症の不整脈 (心室細動等) がそれぞれ 8 件 (5.4%)、大動脈瘤破裂 (解離性大動脈瘤を含む。) 5 件 (3.4%) の順であった。肺塞栓症とその他の心疾患がそれぞれ 2 件 (1.4%) であった。脳血管疾患 96 件 (65.3%) は、脳出血 45 件 (30.6%)、くも膜下出血 33 件 (22.4%)、脳梗塞 18 件 (12.2%) で、高血圧性脳症及び重複事例はなかった。

なお、労災の業務外事案の対象疾患名の集計結果²では、心・血管疾患では心筋梗塞が 15.2% (304/1,994 件) と最も多く、心停止 (心臓性突然死を含む。) は 13.4% (267/1,994 件) で、解離性大動脈瘤 4.8% (96/1,994 件) の順となっている。心停止の割合に、公務外事案と労災業務外事案に、やや大きな差が見られた。これは、労災の業務外事案では「心停止」に分類されている事案の中に「心停止」と「重症の不整脈」が、心停止として一緒に集計されていることの違いによるものと推測される。

労災の業務外事案の脳血管疾患においては、公務外認定事案と同様に脳出血が最も多く 31.2% (622/1,994 件)、くも膜下出血 15.4% (208/1,695 件)、次に脳梗塞 14.3% (293/1,695 件) となっていた。

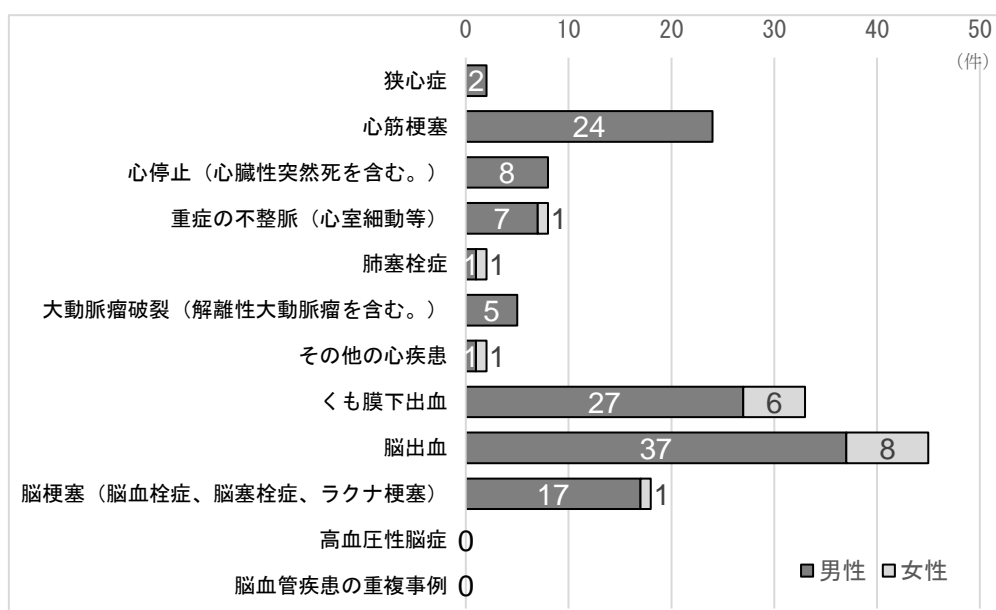
² 山内貴史 他. 脳・心臓疾患及び精神障害の労災業務外事案の実態に関する研究. 平成 28 年度総括・分担研究報告書労災疾病臨床研究事業費補助金「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究 (150903-01)」(研究代表者高橋正也)、平成 29 年 3 月、p74-102.

図表 1-2-1 公務上外の判断の対象となった疾患名の分布

	男性(129人)		女性(18人)		全体(147人)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
対象疾患名*1							
心・血管疾患	48	(37.2)	0	3	0	51 (34.7)	
狭心症	2	(1.6)	0	0	0	2 (1.4)	
心筋梗塞	24	(18.6)	0	0	0	24 (16.3)	
心停止(心臓性突然死を含む。)	8	(6.2)	0	0	0	8 (5.4)	
重症の不整脈(心室細動等)	7	(5.4)	1	5.6	1	8 (5.4)	
肺塞栓症	1	(0.8)	1	(5.6)	1	2 (1.4)	
大動脈瘤破裂(解離性大動脈瘤を含む。)	5	(3.9)	0	(0.0)	0	5 (3.4)	
その他の心疾患*2	1	(0.8)	1	(5.6)	1	2 (1.4)	
脳血管疾患	81	(62.8)	0	15	(83.3)	0	96 (65.3)
くも膜下出血	27	(20.9)	0	6	(33.3)	6	33 (22.4)
脳出血	37	(28.7)	0	8	(44.4)	8	45 (30.6)
脳梗塞(脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞)	17	(13.2)	0	1	(5.6)	1	18 (12.2)
高血圧性脳症	0	(0.0)	0	0	(0.0)	0	0 (0.0)
脳血管疾患の重複事例	0	(0.0)	0	0	(0.0)	0	0 (0.0)
合計	129	(100)	0	18	(100)	18	147 (100)

*1:ICD-10 及び公務災害認定基準における疾患名。 *2:「その他の心疾患」は心不全が2例。

図表 1-2-2 公務上外の判断の対象となった疾患名の分布 (実数)



③ 発症時の前駆症状

図表 1-3-1、図表 1-3-2 に発症前の前駆症状についてまとめたものを示した。

公務外認定理由書に前駆症状の項目に「なし」と記載されていたものは 19.7%であった。

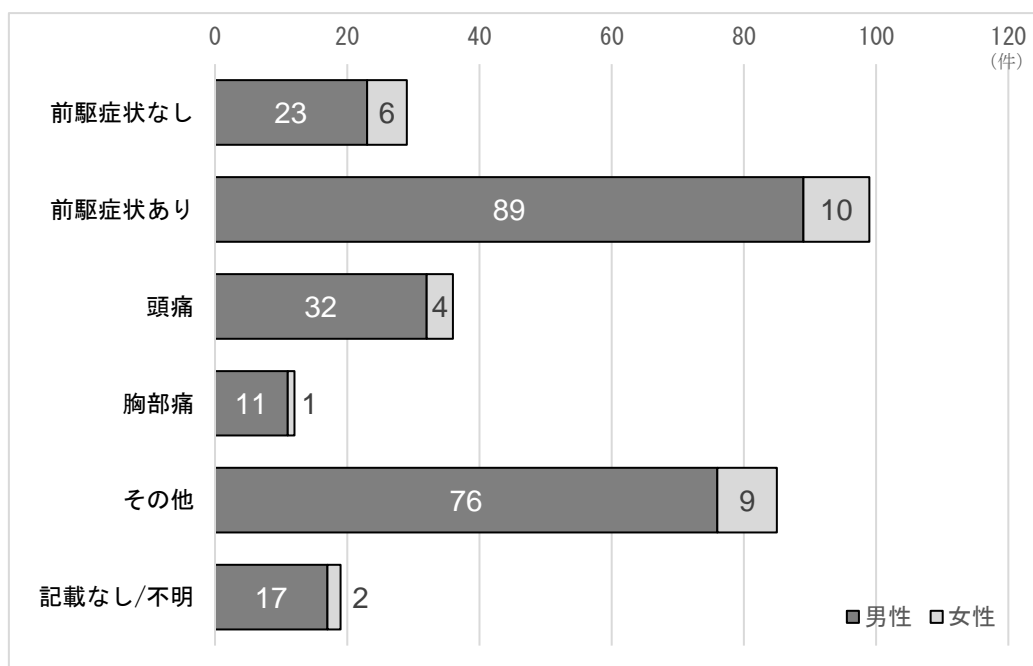
一方、前駆症状が「あり」と読み取れたものは 67.3%であった。前駆症状については、心・血管疾患と脳血管疾患の発症に直接的に関係していると考えられた症状以外にも、不定愁訴（だるい、疲れ、特定の臓器に関連しないと考えられる痛みなど）、高血圧症や糖尿病といった基礎疾患又はそれらの基礎疾患が関連したと考えられる自覚・他覚所見の記載があった。

図表 1-3-1 発症時の前駆症状*1

	男性(129人)		女性(18人)		全体(147人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
前駆症状						
なし	23	(17.8)	6	(33.3)	29	(19.7)
あり	89	(69.0)	10	(55.6)	99	(67.3)
頭痛	32	(24.8)	4	(22.2)	36	(24.5)
胸部痛	11	(8.5)	1	(5.6)	12	(8.2)
その他	76	(58.9)	9	(50.0)	85	(57.8)
記載なし/不明	17	(13.2)	2	(11.1)	19	(12.9)
合計	129	(100)	18	(100)	147	(100)

*1 それぞれの項目の割合(%)は列の合計(男性、女性、全体)を分母として算出した。また、前駆症状「あり」「なし」「記載なし」の数は事案数であり、「頭痛」「胸痛」「その他」の数は、1 事案に複数の症状が記載されていた場合、記載されていた症状をそれぞれ1として計上した数である。

図表 1-3-2 発症時の前駆症状 (実数)



④ 都道府県別の公務外認定件数

図表 1-4-1 に都道府県別の公務外認定された件数の分布を、男女別でまとめたものを示した。なお、市区町村等については、その存する都道府県に計上した。

東京都が 21 件と最も多く、全体の 14.3% を占めた。続いて、大阪府 12 件、北海道 10 件、奈良県 7 件、神奈川県、兵庫県及び福岡県がそれぞれ 6 件であった。

また、公務外認定事案がなかった都道府県は全部で 9 団体あった。過去 5 年に、全国で過労死等として認定請求が行われ、公務外と判断されていることが確認された。今後、地方公務員災害補償法の適用対象となる職員数を利用することで、単位人数当たりの請求件数や公務外と判断された割合などを算出することも可能と考えられる。

図表 1-4-1 地方公共団体（都道府県別）の公務外認定件数

	男性	女性	全体		男性	女性	全体
北海道	10	0	10	鳥取県	2	0	2
青森県	1	0	1	島根県	2	0	2
岩手県	1	1	2	岡山県	5	0	5
宮城県	4	0	4	広島県	0	0	0
秋田県	0	0	0	山口県	0	0	0
山形県	1	1	2	徳島県	1	0	1
福島県	2	0	2	香川県	0	0	0
茨城県	0	0	0	愛媛県	2	0	2
栃木県	0	0	0	高知県	3	0	3
群馬県	1	0	1	福岡県	5	1	6
埼玉県	3	0	3	佐賀県	0	0	0
千葉県	3	1	4	長崎県	2	0	2
東京都	17	4	21	熊本県	3	1	4
神奈川県	5	1	6	大分県	4	0	4
新潟県	0	0	0	宮崎県	3	0	3
富山県	1	0	1	鹿児島県	1	0	1
石川県	0	0	0	沖縄県	3	0	3
福井県	1	0	1	合計	129	18	147
山梨県	1	0	1				
長野県	1	0	1				
岐阜県	4	1	5				
静岡県	2	0	2				
愛知県	2	0	2				
三重県	4	0	4				
滋賀県	3	2	5				
京都府	3	2	5				
大阪府	12	0	12				
兵庫県	4	2	6				
奈良県	6	1	7				
和歌山県	1	0	1				

※市区町村等については、その存する都道府県に計上した。

⑤ 職種別の公務外認定件数の分布

公務外認定事案 147 件の職種別の内訳をみると（図表 1-5-1、図表 1-5-2）、「その他の職員（一般職員等）」が最も多く、男女総数で 47 件（32.0%）であった。次いで、「義務教育学校職員」33 件（22.4%）、「消防職員」29 件（19.7%）、「警察職員」20 件（13.6%）、「義務教育学校職員以外の教育職員」14 件（9.5%）であった。電気・ガス・水道事業職員、船員の公務外認定事案はなかった。

また、役職については部長、課長等の管理職級の公務員も相当数含まれ、労働時間を管理すべき立場、あるいは長時間残業が判明しにくい役職の請求事案が含まれており、今後このような役職についての分析や、その他の職員に含まれる様々な職種について公務上の災害と認定された事案を含め、より職種を細分化して分析することも考えられる。

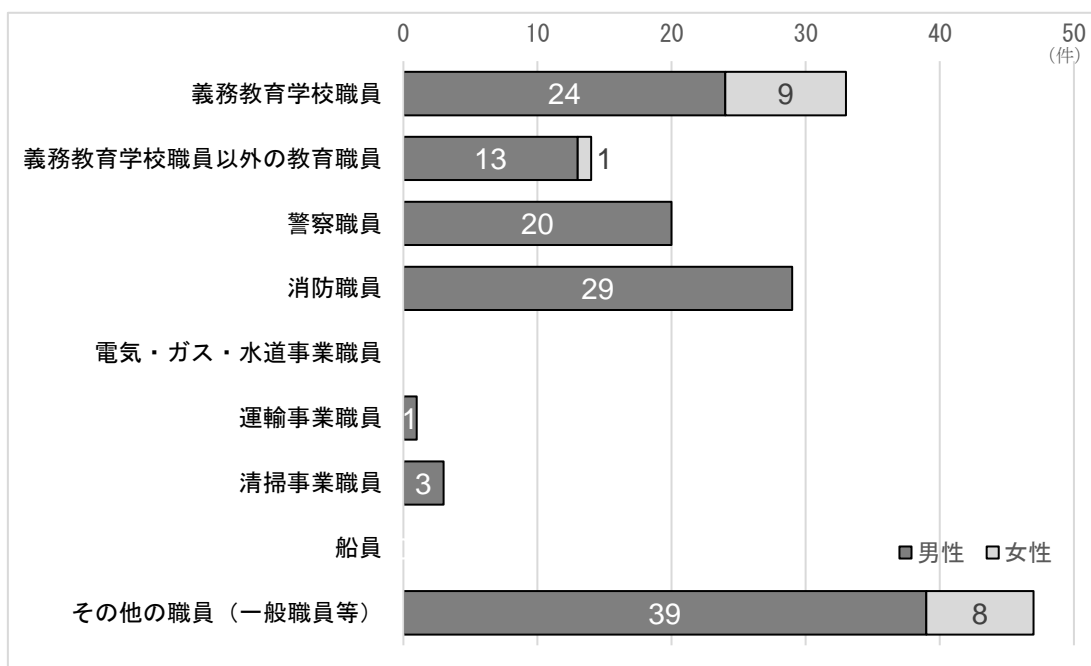
図表 1-5-3 には、性別に加え、生存・死亡の情報に基づき分類したものを示した。業種によって、生存と死亡の割合が異なっている傾向があった。

図表 1-5-1 職種別、男女別の公務外認定件数の分布

職種	男性(129人)		女性(18人)		全体(147人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
義務教育学校職員	24	(18.6)	9	(50.0)	33	(22.4)
義務教育学校職員以外の教育職員	13	(10.1)	1	(5.6)	14	(9.5)
警察職員	20	(15.5)	0	(0.0)	20	(13.6)
消防職員	29	(22.5)	0	(0.0)	29	(19.7)
電気・ガス・水道事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
運輸事業職員	1	(0.8)	0	(0.0)	1	(0.7)
清掃事業職員	3	(2.3)	0	(0.0)	3	(2.0)
船員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
その他の職員(一般職員等)*	39	(30.2)	8	(44.4)	47	(32.0)
合計	129	(100)	18	(100)	147	(100)

*その他の職員(一般職員等)には、医師、看護師等の専門職も含まれる。

図表 1-5-2 職種と性別



図表 1-5-3 公務外認定事案（脳・心臓疾患）における職種×生存死亡別・性別

職種	生存(94人)				死亡(53人)				全体(147人)	
	男		女		男		女		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
義務教育学校職員	15	(19.2)	8	(50.0)	9	(17.6)	1	(50.0)	33	(22.4)
義務教育学校職員以外の教育職員	8	(10.3)	0	(0.0)	5	(9.8)	1	(50.0)	14	(9.5)
警察職員	14	(17.9)	0	(0.0)	6	(11.8)	0	(0.0)	20	(13.6)
消防職員	19	(24.4)	0	(0.0)	10	(19.6)	0	(0.0)	29	(19.7)
電気・ガス・水道事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
運輸事業職員	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	1	(0.7)
清掃事業職員	2	(2.6)	0	(0.0)	1	(2.0)	0	(0.0)	3	(2.0)
船員	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
その他の職員（一般職員等）*	20	(25.6)	8	(50.0)	19	(37.3)	0	(0.0)	47	(32.0)
合計	78	(100)	16	(100)	51	(100)	2	(100)	147	(100)

* その他の職員（一般職員等）には、医師、看護師等の専門職も含まれる

⑥ 健康診断、面接指導、既往歴について

図表1-6-1、図表1-6-2に健康診断、面接指導、既往歴について公務外認定理由書から読み取ることができた情報を示した。

定期健康診断については、発症前に受けていた割合は、公務外認定理由書に基づけば100%であった。受診していない事案はなかった。

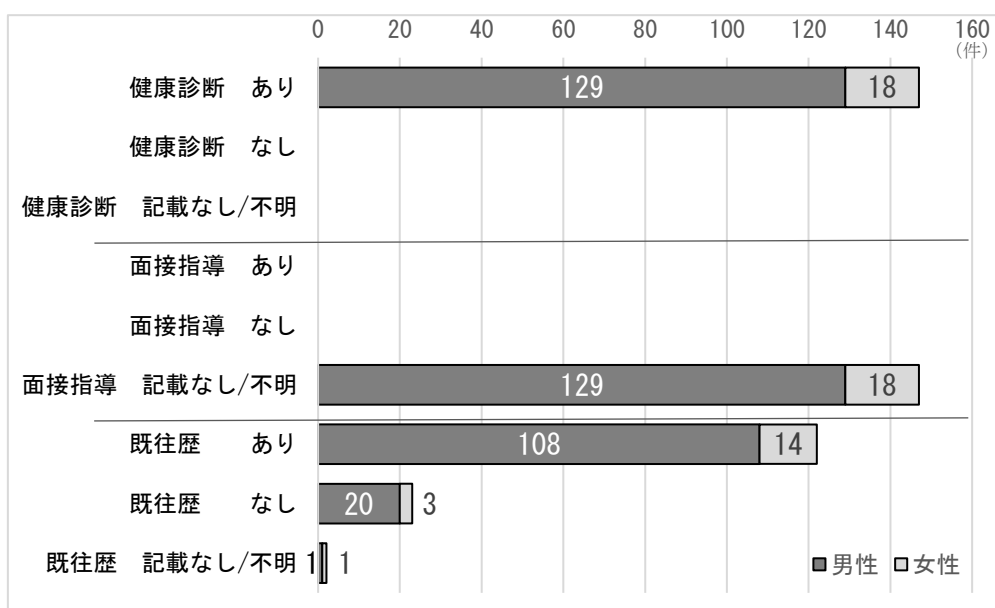
長時間労働者への医師による面接指導実施状況について、公務外認定理由書に実施していると記載され、確認できたものはなかった。一般的に、公務職場においては単独月で100時間以上、2～6か月平均で80時間以上の時間外労働を行った職員への医師面接を制度化している地方公共団体が多い。

既往歴について「あり」と記載のあったものは、83.0%であった。既往歴については、糖尿病、高血圧症、脂質異常症など、脳血管疾患、心・血管疾患の発症のリスクファクターとなる基礎疾患などの情報が記載されていた。

図表 1-6-1 健康診断、面接指導の実施状況、既往歴の有無

	男性(129人)		女性(18人)		全体(147人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
健康診断						
あり	129	(100.0)	18	(100.0)	147	(100.0)
なし	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
記載なし/不明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	129	(100)	18	(100)	147	(100)
面接指導						
あり	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
なし	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
記載なし/不明	129	(100.0)	18	(100.0)	147	(100.0)
合計	129	(100)	18	(100)	147	(100)
既往歴						
あり	108	(83.7)	14	(77.8)	122	(83.0)
なし	20	(15.5)	3	(16.7)	23	(15.6)
記載なし/不明	1	(0.8)	1	(5.6)	2	(1.4)
合計	129	(100)	18	(100)	147	(100)

図表 1-6-2 健康診断、面接指導の実施状況、既往歴の有無 (件数)



⑦ 職務従事状況

図表1-7-1、図表1-7-2に職務従事状況(※)に関して、公務外認定理由書等の記載から確認されたものを示した。示した件数は、分析対象の資料に過重な負荷要因として判断事由に記載された職務従事状況から集計した。複数の過重な負荷要因が該当するかどうか判断された事案が含まれるため、各列の該当した総計と事案数(男性129件、女性18件、全体147件)とは一致しない。

脳血管疾患、心・血管疾患で総計154件の職務従事状況が集計された。異常な出来事・突発的事態への遭遇の有無についてその評価のために詳細な記述を要したと思われるものは22件(22/147件、15.0%)であった。本集計では、「異常な出来事・突発的事態への遭遇はなかった」と単に記載されているものは集計していない。長時間の時間外労働については48件(48/147件、32.7%)であった。これらの事案はすべて公務上の認定要件に当たる通常の日常の職務と比較して特に過重な職務ではなかったと判断された。また、精神的緊張を伴う職務は73件(73/147件、49.7%)と約半数を占めた。

公務上外の判断においては、基金が発出している通知(「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)」)に基づいて、対象疾病の発症前6か月間における職務従事状況について詳細な調査が行われる。特に、本人の職務の過重性について、1.異常な出来事・突発的事態への遭遇の有無、2.時間外勤務、すなわち通常の日常の職務と比較して特に過重な職務への従事状況として、勤務形態・時間、職務内容・量、勤務環境、精神的緊張の状況及び疲労の蓄積等の面で特に過重な遂行を余儀なくされた状況として、(ア)発症前2-3週間の過重で長時間に及ぶ時間外勤務、(イ)発症前1か月程度にわたる過重で長時間に及ぶ時間外勤務(週当たり平均25時間程度以上の連続)、(ウ)発症前1か月を超える過重で長時間に及ぶ時間外勤務(週当たり平均20時間程度以上の連続)が評価される。さらに、時間外勤務の評価に加えて総合的に評価するものの中に、3.その上で交替制勤務や緊急呼出、精神的緊張等の職務従事状況等がある(※)。

それぞれの事案においては、認定基準に基づいて上記の1.~3.のすべてが精査されるが、最終的には公務外認定理由書に、公務外と判断されるにいたった「本件に係わる過重性の検討」の項目に、その詳細が記載される。図表1-7-1、図表1-7-2には、判断にあたって具体的に検討されたもので詳細に記載があったものを集計した。

職務従事状況については、分析対象の資料においてその過重負荷要因への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にしていることに留意すべき集計結果である。

※ 職務従事状況には、不規則な勤務や拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交代勤務・深夜勤務、精神的緊張を伴う業務等の職務従事状況について、が含まれる。図表0-1に示した「イ 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について(平成13年12月12日付け地基補第239号)」に記載がある、以下の1、2、3の(1)から(4)につい

て、調査が行われたものである。

- 1 「異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと」
 - 2 「通常の日常の職務に比較して特に過重な職務に従事したこと」
 - 3 「職務従事状況等の評価要因」
 - (1) 交替制勤務職員の深夜勤務（22時から翌朝5時までの勤務）中の頻回出動及び深夜勤務時間数の著しい増加・仮眠時間の著しい減少等の職務従事状況
 - (2) 著しい騒音、寒暖差、頻回出張等不快、不健康な勤務環境下における職務従事状況
 - (3) 緊急呼出等公務の性質を有する出勤の状況
 - (4) 精神的緊張を伴う職務への従事状況（特に精神的緊張の程度が著しいと認められるものについて、その実態を検討し、医学経験則に照らして評価すること。）
 - 4 特に過重な職務等への従事状況の評価については、被災職員と職種、職、職務経験及び年齢等が同程度の職員（以下「同種職員等」という。）にとっても、特に過重な精神的、肉体的負荷と認められるか否かについて客観的に行う必要がある。
-

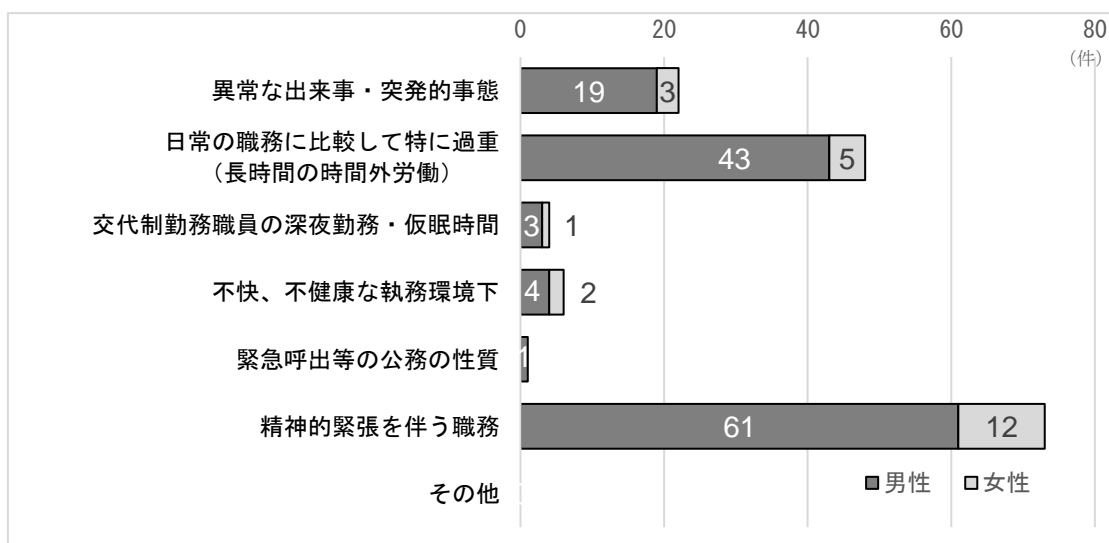
※心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について（平成13年12月12日付け
地基補第239号）

図表 1-7-1 公務外認定事案（脳・心臓疾患）における職務従事状況※

職務従事状況	生存		死亡		全体(147人)					
	男性(78人)		女性(16人)				男性(51人)		女性(2人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇	12	(15.4)	2	(12.5)	7	(13.7)	1	(50.0)	22	(15.0)
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事 (長時間の時間外労働)	33	(42.3)	4	(25.0)	10	(19.6)	1	(50.0)	48	(32.7)
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										
(1)交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	3	(3.8)	1	(6.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(2.7)
(2)不快、不健康な勤務環境下	3	(3.8)	2	(12.5)	1	(2.0)	0	(0.0)	6	(4.1)
(3)緊急呼出等公務の性質	1	(1.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.7)
(4)精神的緊張を伴う職務	42	(53.8)	11	(68.8)	19	(37.3)	1	(50.0)	73	(49.7)
4. その他	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	94		20		37		3		154	

※・分析対象の資料に記載された過重な負荷要因として判断事由に記載された職務従事状況を集計した。
 ・複数の過重な負荷要因が該当すると判断された事案が含まれるため、各列の該当した総計と公務外認定事案数（男性 129 件、女性 18 件、全体 147 件）とは一致しない。
 ・職務従事状況については、分析対象の資料においてその過重負荷要因への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にする。
 ・図表中の割合 (%) の算出は、公務外認定事案数（人数）を分母として算出している。

図表 1-7-2 公務外認定事案（脳・心臓疾患）における職務従事状況



⑧ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間

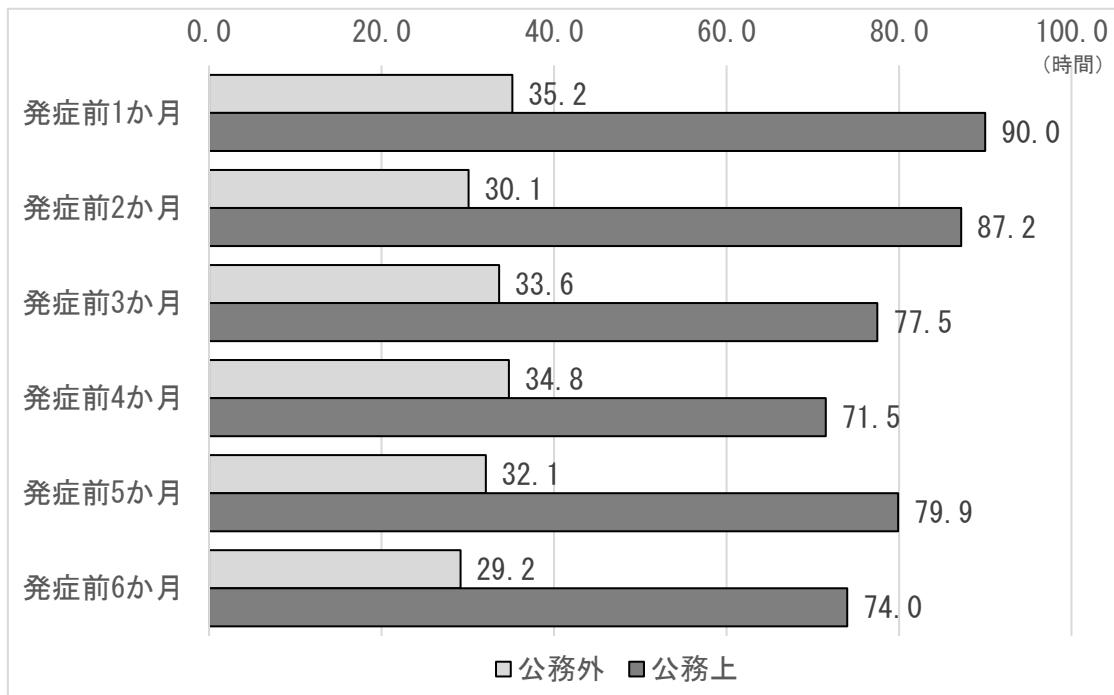
図表1-8-1と図表1-8-2に、発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の平均値を示した。時間外労働時間は、発症前1か月単位で算出されたもの(図表1-8-1)と、発症前4週間単位で算出されたもの(図表1-8-2)に分けて表示し、公務外と公務上を併記した。

時間外労働時間による過重性は、「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」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)」において、「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」が判断基準となっており、特に、発症前1か月前後の過重性の判断は、①発症前1か月にわたる、過重で長時間に及ぶ時間外労働(発症日から起算して、週当たり平均25時間(月当たり平均100時間)程度以上の連続)を行っていた場合と、②発症前1か月を超える、過重で長時間に及ぶ時間外労働(発症日から起算して、週当たり平均20時間(月当たり平均80時間)程度以上の連続)を行っていた場合が判断材料となっている。

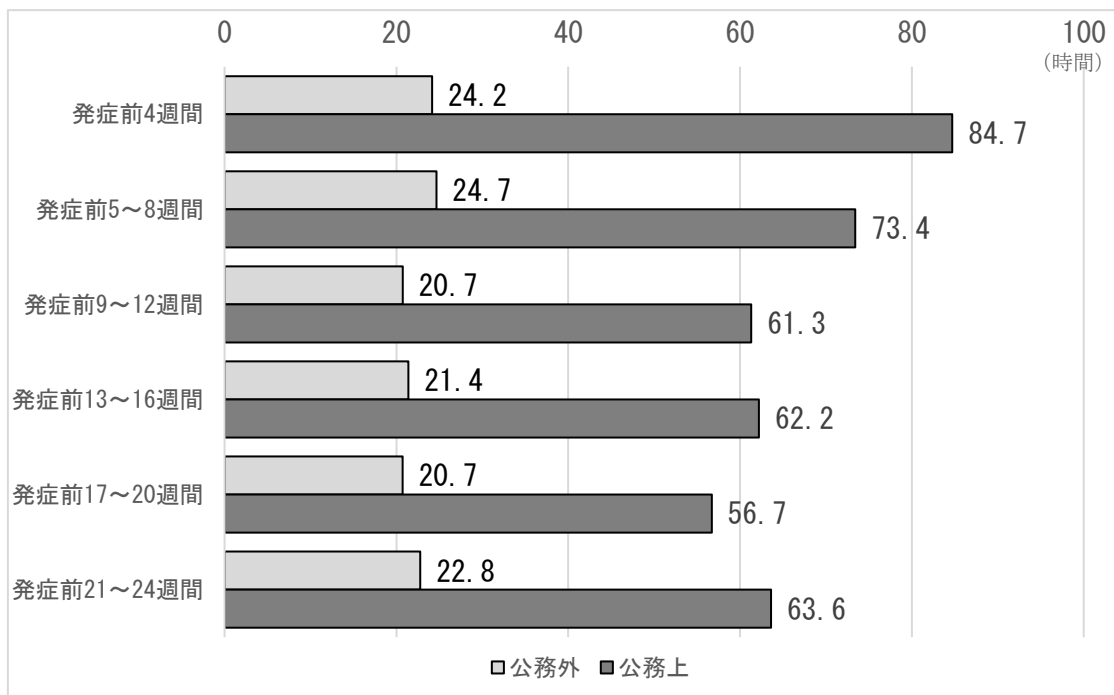
公務外認定事案の発症前1か月間の時間外労働時間の平均値は35.2時間であり、発症前2～6か月間のそれぞれの時間外労働時間の平均値は発症前1か月の平均値を超えなかった。

公務外認定事案の発症前4週間の時間外労働時間の平均値は24.2時間、発症前5週間～8週間の時間外労働時間の平均値は24.7時間であり、発症前9週間～24週間での4週間単位の時間外労働時間の平均値は発症前5週間～8週間の平均値を超えなかった。

図表 1-8-1 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の平均値



図表 1-8-2 発症前の概ね24週間の時間外労働時間の平均値



(2) クロス集計結果（脳・心臓疾患）

① 対象疾患名と性別・年代別・職種別のクロス集計

図表1-9-1から図表1-9-7までに、データベースを基に対象疾患名と性別・年代別・職種別のクロス集計結果を示した。

図表1-9-1には、疾患名と生存死亡・性別の脳・心臓疾患の該当状況のクロス集計結果を示した。男性に注目してみると、死亡事案に占める心・血管疾患が30件（58.8%）が多かった。一方、生存事案では脳血管疾患が60件（76.9%）が多かった。過労死等として公務災害認定請求がされて、公務外と判断されたもののうち、疾患によって生存例と死亡例にその割合の大きな差があった。これは女性でも同様の傾向であった。また、男性の死亡事案51件を疾患名で見ると、心筋梗塞が最も多く16件（31.4%）、次にくも膜下出血13件（25.5%）、心停止8件（15.7%）、脳出血6件（11.8%）と続いた。それまで普通に働いていた家族が、心筋梗塞、くも膜下出血で突然倒れ死亡した事案については、遺族が原因は仕事以外には考えられないと考え、過労死等として公務災害認定請求を行っているケースが多いと推測される結果である。

図表1-9-2には、脳・心臓疾患別の発症に関する生存死亡別の職種と性別・年代のクロス集計結果を示した。図表1-9-3には、脳・心臓疾患の発症に関する職務従事状況と年代のクロス集計結果を示した。職務従事状況はそれぞれ各年代の傾向が似ていた。図表1-9-4には、職務従事状況と職種のクロス集計結果を示した。その他の職員（一般職員等）には、長時間の時間外労働と精神的緊張を伴う業務、消防職員や義務教育学校職員には精神的緊張を伴う業務などが詳細に評価されていることが目立った。

図表1-9-5には、都道府県別に性別と職種のクロス集計結果を示した。

図表1-9-6に性別・発症時年齢・職種（全体、男性、女性）と対象疾患名のクロス集計を示した。これにより脳・心臓疾患で公務外認定事案の性別・発症時年齢・職種等の状況を確認することができる。

図表1-9-7には、職務従事状況と「その他の職員（一般職員等）」における医療福祉専門職等の職務従事状況の該当状況を示した。脳血管疾患と心・血管疾患の公務外認定事案には、医師が5件、看護師が1件、保健師が1件、保育士・社会福祉士等の専門職が3件含まれている。

図表 1-9-1 脳・心臓疾患名×生存死亡・性別の該当状況

	生存(94人)				死亡(53人)				全体(147人)	
	男		女		男		女		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
決定時疾患名 a)										
心・血管疾患	18	(23.1)	2	(12.5)	30	(58.8)	1	(50.0)	51	(34.7)
(1)狭心症	2	(2.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(1.4)
(2)心筋梗塞	8	(10.3)	0	(0.0)	16	(31.4)	0	(0.0)	24	(16.3)
(3)心停止(心臓性突然死)	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(15.7)	0	(0.0)	8	(5.4)
(4)重症の不整脈(心室細動)	5	(6.4)	1	(6.3)	2	(3.9)	0	(0.0)	8	(5.4)
(5)肺塞栓症	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.0)	1	(50.0)	2	(1.4)
(6)大動脈瘤破裂	3	(3.8)	0	(0.0)	2	(3.9)	0	(0.0)	5	(3.4)
(7)その他の心疾患 b)	0	(0.0)	1	(6.3)	1	(2.0)	0	(0.0)	2	(1.4)
脳血管疾患	60	(76.9)	14	(87.5)	21	(41.2)	1	(50.0)	96	(65.3)
(1)くも膜下出血	14	(17.9)	6	(37.5)	13	(25.5)	0	(0.0)	33	(22.4)
(2)脳出血	31	(39.7)	7	(43.8)	6	(11.8)	1	(50.0)	45	(30.6)
(3)脳梗塞	15	(19.2)	1	(6.3)	2	(3.9)	0	(0.0)	18	(12.2)
(4)高血圧脳症	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
(5)脳血管疾患の重複事例	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	78	(100)	16	(100)	51	(100)	2	(100)	147	(100)

a) 疾患名は ICD-10 及び「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 日地基補第 239 号）」によった。

b) 「その他の心疾患」は心不全が 2 例。

図表 1-9-2 生存死亡・職種×性別・年代別の事案数 a)

	男						女					
	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	全年齢計	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	全年齢計
	n	n	n	n	n	n (%)	n	n	n	n	n	n (%)
生存												
義務教育学校職員	0	2	4	8	1	15 (19.2)	0	2	2	4	0	8 (50.0)
義務教育学校職員以外の教育職員	0	0	3	5	0	8 (10.3)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
警察職員	2	3	2	6	1	14 (17.9)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
消防職員	1	3	5	10	0	19 (24.4)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
電気・ガス・水道事業職員	0	0	0	0	0	0 (0.0)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
運輸事業職員	0	0	0	0	0	0 (0.0)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
清掃事業職員	0	0	2	0	0	2 (2.6)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
船員	0	0	0	0	0	0 (0.0)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
その他の職員(一般職員等)	0	0	10	7	3	20 (25.6)	1	1	2	4	0	8 (50.0)
全職種計	3	8	26	36	5	78 (100)	1	3	4	8	0	16 (100)
(%)	(3.8)	(10.3)	(33.3)	(46.2)	(6.4)	(100)	(6.3)	(18.8)	(25.0)	(50.0)	(0.0)	(100)
死亡												
義務教育学校職員	0	1	3	5	0	9 (17.6)	0	0	0	1	0	1 (50.0)
義務教育学校職員以外の教育職員	0	0	3	2	0	5 (9.8)	0	0	0	0	1	1 (50.0)
警察職員	1	0	2	3	0	6 (11.8)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
消防職員	2	1	5	1	1	10 (19.6)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
電気・ガス・水道事業職員	0	0	0	0	0	0 (0.0)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
運輸事業職員	0	0	1	0	0	1 (2.0)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
清掃事業職員	0	0	0	1	0	1 (2.0)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
船員	0	0	0	0	0	0 (0.0)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
その他の職員(一般職員等)	1	3	6	8	1	19 (37.3)	0	0	0	0	0	0 (0.0)
全職種計	4	5	20	20	2	51 (100)	0	0	0	1	1	2 (100)
(%)	(7.8)	(9.8)	(39.2)	(39.2)	(3.9)	(100)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(50.0)	(50.0)	(100)

a) 生存事案は発症時の年齢、死亡事案は死亡時の年齢に基づく年代別区分による。その他の職員（一般職員等）のうち1件は発症時が30歳代、死亡時が40歳代の事案があった。したがって、表1-1-1の発症時年齢別の年代別合計は、本表での年代別の生存事案件数と死亡事案件数との合計は一致していない。

図表 1-9-3 職務従事状況×年代

	20～ 29歳 (8人)	30～39 歳 (17人)	40～49 歳 (49人)	50～59 歳 (65人)	60～ 69歳 (8人)	全年齢 計 (147人)
職務従事状況*1						
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇	0	3	7	10	2	22
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事 (長時間の時間外労働)	2	9	18	17	2	48
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						
(1)交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	2	1	1	0	4
(2)不快、不健康な勤務環境下	0	0	4	2	0	6
(3)緊急呼出等公務の性質	0	0	0	0	1	1
(4)精神的緊張を伴う職務	4	10	22	33	4	73
4. その他	0	0	0	0	0	0
合計	6	24	52	63	9	154

*1 公務外認定理由書等には、公務上外の判定にあたって、それぞれの職務従事状況への該当の有無が検討された結果が記載されている。本表では、公務外認定理由書等の「公務過重性の検討等の総合評価」の欄に、「具体的な職務従事状況の詳細」が記載されていた件数をカウントした。事案によっては、評価の対象となった「具体的な職務従事状況」が複数記載されているものや職務従事状況が認定基準における過重性のある公務と評価されずその評価のために詳細な記述を要しなかったため記載されていないものもある。したがって、事案数は147人であるが、合計数が事案数を上回る年代、下回る年代がある。

図表 1-9-4 職務従事状況×職種

	義務 教育 学校 職員 33人	義務 教育 学校 職員 以外 の 教育 職員 14人	警 察 職 員 20人	消 防 職 員 29人	電 気 ・ ガ ス ・ 水 道 事 業 職 員 0人	運 輸 事 業 職 員 1人	清 掃 事 業 職 員 3人	(一 般 職 員 等) 船 員 0人	そ の 他 の 職 員 47人	総 計 147人
職務従事状況*2										
1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇	9	0	3	4	-	1	0	-	5	22
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事 (長時間の時間外労働)	12	4	6	6	-	0	0	-	20	48
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										
(1)交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	0	0	2	1	-	0	0	-	1	4
(2)不快、不健康な勤務環境下	1	0	1	2	-	0	0	-	2	6
(3)緊急呼出等公務の性質	0	0	1	0	-	0	0	-	0	1
(4)精神的緊張を伴う職務	18	9	9	15	-	1	0	-	21	73
4. その他	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0
合計	40	13	22	28	-	2	0	-	49	154

*2 公務外認定理由書等には、公務上外の判定にあたって、それぞれの職務従事状況への該当の有無が検討された結果が記載されている。本表では、公務外認定理由書等の「公務過重性の検討等の総合評価」の欄に、「具体的な職務従事状況の詳細」が記載されていた件数をカウントした。事案によっては、評価の対象となった「具体的な職務従事状況」が複数記載されているものや職務従事状況が認定基準における過重性のある公務と評価されずその評価のために詳細な記述を要しなかったため記載されていないものもある。したがって、事案数は147人であるが、合計数が事案数を上回る業種、下回る業種がある。

図表 1-9-5 地方公共団体（都道府県別）×性別・職種の事案数

都道府県	男							女							総計
	義務教育学校職員	義務教育学校職員以外の教育職員	警察職員	消防職員	運輸事業職員	清掃事業職員	その他の職員（一般職員等）	義務教育学校職員	義務教育学校職員以外の教育職員	警察職員	消防職員	運輸事業職員	清掃事業職員	その他の職員（一般職員等）	
北海道	3	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	10
青森県	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
岩手県	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
宮城県	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
福島県	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
埼玉県	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
千葉県	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
東京都	4	0	5	3	0	1	4	3	1	0	0	0	0	0	21
神奈川県	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
山梨県	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
長野県	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
岐阜県	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	5
静岡県	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
愛知県	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
三重県	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
滋賀県	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	5
京都府	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	5
大阪府	2	2	2	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	12
兵庫県	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	6
奈良県	2	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7
和歌山県	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
鳥取県	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
島根県	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
岡山県	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
高知県	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
福岡県	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
熊本県	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
大分県	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
宮崎県	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
鹿児島県	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
沖縄県	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
合計	24	13	20	29	1	3	39	9	1	0	0	0	0	8	147

※市区町村等については、その存する都道府県に計上した。

図表 1-9-7 「その他の職員（一般職員等）」における医療福祉専門職等の職務
 従事状況の該当状況（内数）

	その 他の 職員 （一 般 職員 等） 計	う ち 医 師	う ち 看 護 師	う ち 保 健 師	う ち 保 育 士 ・ 社 会 福 祉 主 事
	47人	5人	1人	1人	3人

職務従事状況*3

1. 異常な出来事・突発的事態に遭遇	5	0	0	0	0
2. 日常の職務に比較して特に過重な職務に従事 （長時間の時間外労働）	20	1	1	1	0
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					
(1)交替制勤務職員の深夜勤務・仮眠時間	1	0	1	0	0
(2)不快、不健康な勤務環境下	2	0	0	0	0
(3)緊急呼出等公務の性質	0	0	0	0	0
(4)精神的緊張を伴う職務	21	1	1	1	2
4. その他	0	0	0	0	0
合計	49	2	3	2	2

*3 公務外認定理由書等には、公務上外の判定にあたって、それぞれの職務従事状況への該当の有無が検討された結果が記載されている。本表では、公務外認定理由書等の「公務過重性の検討等の総合評価」の欄に、「具体的な職務従事状況の詳細」が記載されていた件数をカウントした。事案によっては、評価の対象となった「具体的な職務従事状況」が複数記載されているものや職務従事状況が認定基準における過重性のある公務と評価されずその評価のために詳細な記述を要しなかったため記載されていないものもある。したがって、その他の職員は47人で、医師、看護師等は図表中の人数であるが、各種専門職の人数と集計された件数の合計は一致しない。

2 精神疾患

(1) 基本集計結果（精神疾患・自殺）

① 性別、年齢（請求時、発症時、死亡時）、対象疾患名、既往歴

精神疾患等（精神疾患・自殺）による公務外の認定件数 239 件のうち、男性は 147 件（147/239、61.5%）、女性は 92 件（92/239、38.5%）であった（図表 2-1-1）。自殺事案は男性のみで、22 件（22/147、15.0%）であった。

発症時年齢別にみると、男性では 30～39 歳、40～49 歳及び 50～59 歳の区分でそれぞれ 30 件以上となっており、女性では 30～39 歳及び 40～49 歳の区分でそれぞれ 20 件以上であった。男女総数では 40～49 歳が最も多く 78 件であった。自殺事案については（図表 2-1-1、図表 2-1-2）、死亡時に 40～49 歳の事案が最も多く、7 件（31.8%）であった。

公務外として認定された際の対象疾患名については（図表 2-1-1）、男女ともに「気分[感情]障害（F3）」が多く、次に男女とも「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（F4）」が多かった。男性の自殺事案については（図表 2-1-4、後述の「(2) クロス集計結果」における図表 2-5-1 も併せて参照のこと）、22 件中 18 件が F3 に該当していた。また、対象疾患名が F3 または F4 以外の事案や、分析対象の資料に ICD-10 に基つかない疾患名が記載されていた事案も少なからず見受けられた。

なお、ここでの対象疾患名は分析対象資料において発症が認められていた疾患名であり、精神疾患をすでに発症しており、公務による病状の悪化・増悪の有無が検討された事案も含まれている点に留意する必要がある。本人の申告で精神疾患を発症したとして認定請求されたが、精神疾患の発症が確認できなかった事例については病名がない事案もあった。図表 2-1-1 の合計は、病名が重複していた事案が 3 件あり 239 件とは一致しない。

また、精神疾患の既往の有無については、分析対象の資料からだけでは判断が困難な事案も多かった。男女合計で、既往ありは 101 件（42.3%）、既往なしは 63 件（26.4%）、不詳・記載なしは 75 件（31.4%）であった。女性において精神疾患の既往歴ありと判断されていた事案が男性よりやや多かった。

図表 2-1-1 公務外認定事案の性別、年齢、対象疾患名、既往歴

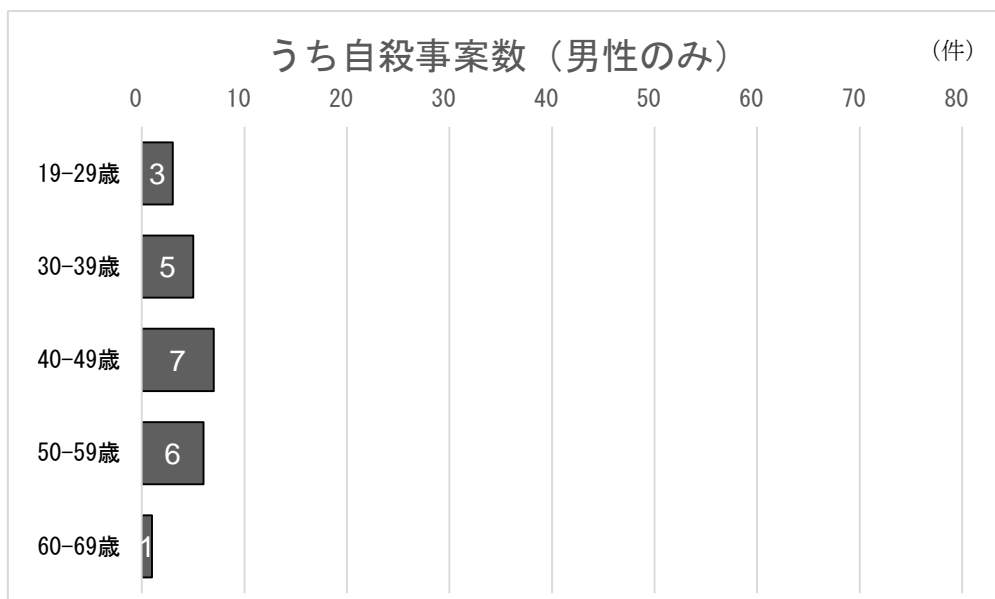
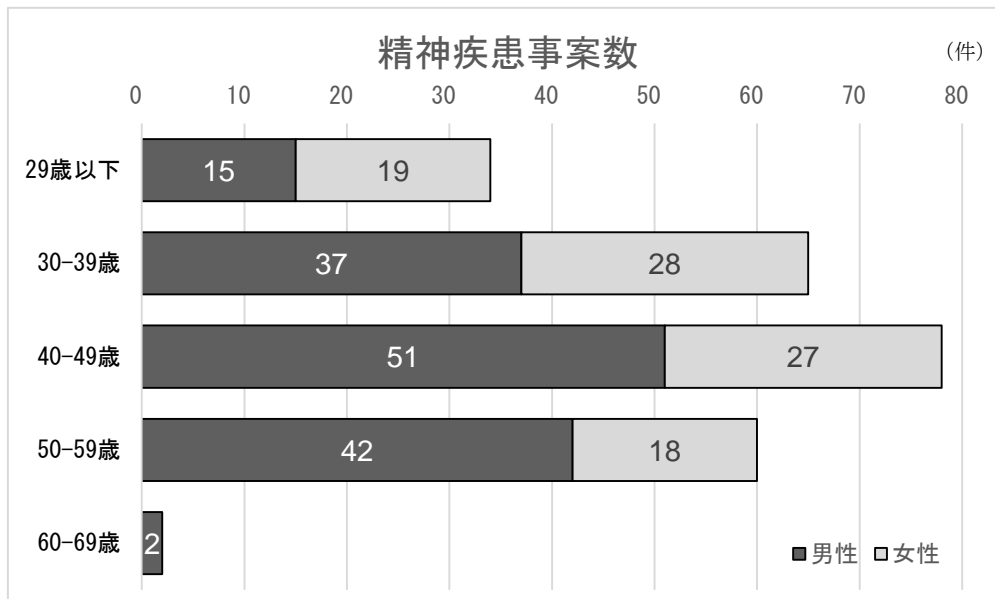
	男(147人)		女(92人)		総数(239人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
事案数	147	(61.5)	92	(38.5)	239	(100)
請求時年齢(M, SD)	44.5	9.9	44.1	9.1	44.4	9.6
発症時年齢(M, SD)	42.5	10.2	42.1	9.6	42.4	10.0
	29歳以下	15 (10.2)	19 (20.7)		34 (14.2)	
	30-39歳	37 (25.2)	28 (30.4)		65 (27.2)	
	40-49歳	51 (34.7)	27 (29.3)		78 (32.6)	
	50-59歳	42 (28.6)	18 (19.6)		60 (25.1)	
	60-69歳	2 (1.4)	0 (0.0)		2 (0.8)	
	合計	147 (100)	92 (100)		239 (100)	
死亡時年齢(M, SD)	43.8	13.6	-	-	42.8	12.5
	29歳以下	3 (13.6)	0	-	3 (13.6)	
	30-39歳	5 (22.7)	0	-	5 (22.7)	
	40-49歳	7 (31.8)	0	-	7 (31.8)	
	50-59歳	6 (27.3)	0	-	6 (27.3)	
	60-69歳	1 (4.5)	0	-	1 (4.5)	
	合計	22 (100)	0	-	22 (100)	
対象疾患名 a)						
F0(症状性を含む器質性精神障害)	0	(0.0)	1	(1.1)	1	(0.4)
F1(精神作用物質使用による精神および行動の障害)	2	(1.4)	0	(0.0)	2	(0.8)
F2(統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害)	8	(5.4)	0	(0.0)	8	(3.3)
F3(気分[感情]障害)	82	(55.8)	38	(41.3)	120	(50.2)
- F31(双極性感情障害[躁うつ病])	14	(9.5)	3	(3.3)	17	(7.1)
- F32(うつ病エピソード)	40	(27.2)	18	(19.6)	58	(24.3)
- F33(反復性うつ病性障害)	5	(3.4)	1	(1.1)	6	(2.5)
- F34(持続性気分障害)	7	(4.8)	4	(4.3)	11	(4.6)
- F3その他、F3下位分類不明	16	(10.9)	12	(13.0)	28	(11.7)
F4(神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)	34	(23.1)	33	(35.9)	67	(28.0)
- F40(恐怖症性不安障害)	0	(0.0)	1	(1.1)	1	(0.4)
- F41(他の不安障害)	6	(4.1)	2	(2.2)	8	(3.3)
- F42(強迫性不安障害)	2	(1.4)	0	(0.0)	2	(0.8)
- F43(重度ストレス反応および適応障害)	12	(8.2)	10	(10.9)	22	(9.2)
-- F43.0(急性ストレス反応)	0	(0.0)	1	(1.1)	1	(0.4)
-- F43.1(心的外傷後ストレス障害)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
-- F43.2(適応障害)	12	(8.2)	9	(9.8)	21	(8.8)
- F45(身体表現性障害)	2	(1.4)	1	(1.1)	3	(1.3)
- F4その他、F4下位分類不明	12	(8.2)	19	(20.7)	31	(13.0)
その他 b)	18	(12.2)	14	(15.2)	32	(13.4)
診断名なし/不明c)	5	(3.4)	7	(7.6)	12	(5.0)
対象疾患の合計a)	149		93		242	
既往歴(精神疾患)						
	既往あり	58 (39.5)	43 (46.7)		101 (42.3)	
	既往なし	41 (27.9)	22 (23.9)		63 (26.4)	
	不詳・記載なし	48 (32.7)	27 (29.3)		75 (31.4)	

a) 重複疾患名 3 件を含む。決定時疾患名は分析対象資料において発症が認められていた疾患名であり、精神疾患をすでに発症しており、公務による病状の悪化・増悪の有無が検討された事案も含まれている。

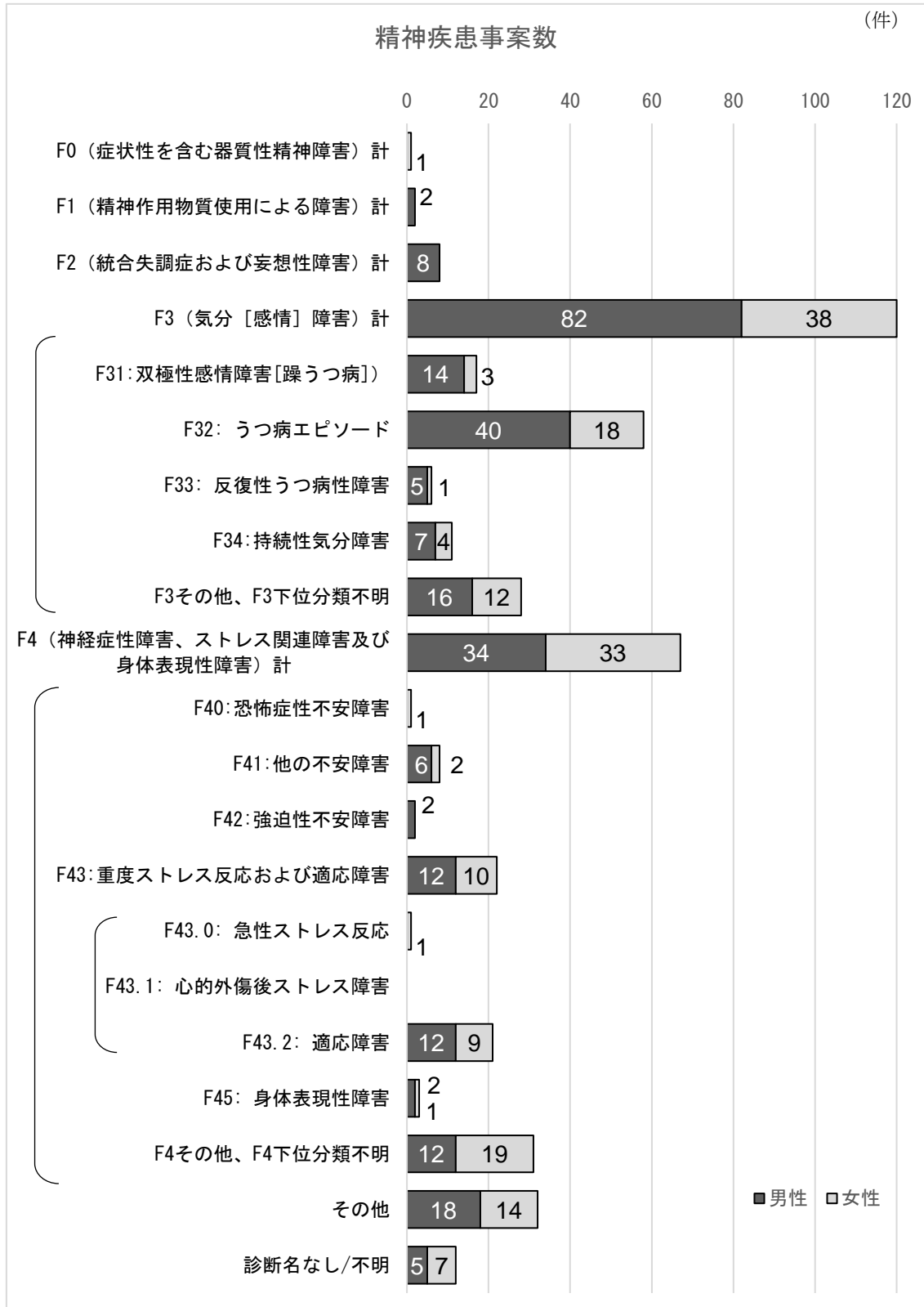
b) 「その他」に該当する事案には、ICD-10 に基づかない疾患名が記載されていた事案が含まれる。

c) 「診断名なし/不明」に該当する事案には、既往などに疾患名はあるものの、当該事案の評価において資料より特定の診断名が確認できなかった事例が含まれる。

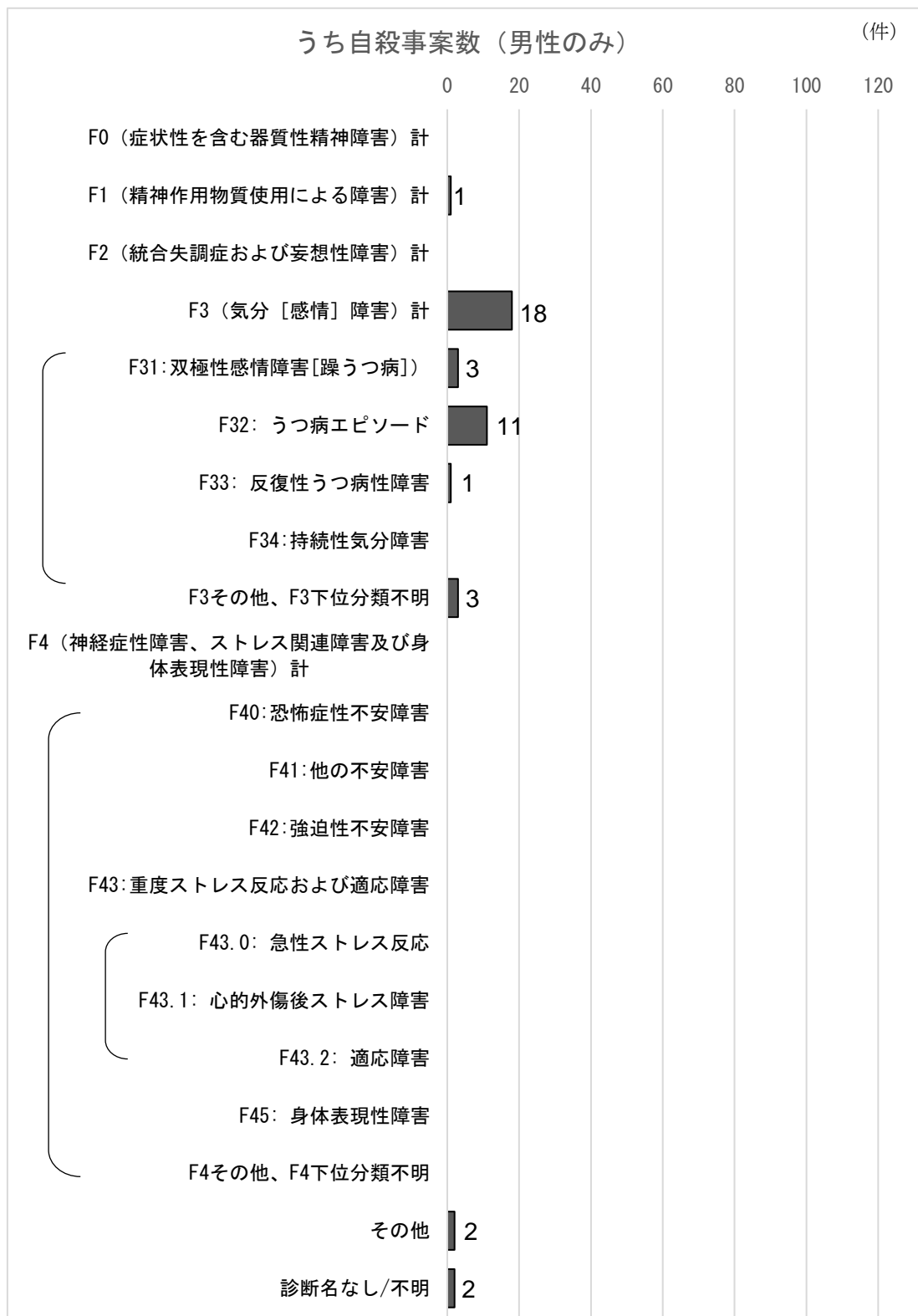
図表 2-1-2 公務外認定事案の性別・年代の構成割合



図表 2-1-3 公務外認定事案の対象疾患名（重複を含む）



図表 2-1-4 公務外認定事案の対象疾患名（男性、自殺）



② 都道府県別の公務外認定件数

都道府県別の公務外認定件数では（図表 2-2-1）、大阪府が 36 件と最も多く、他にも首都圏の都県、北海道などで事案数が多かった。一方、四国地方では高知県以外は事案数がなく、九州・沖縄地方の福岡県は 3 件であるなど、公務災害の対象となる職員総数の地域差は考慮しつつも、認定請求件数には地域差の存在が推測された。

なお、市区町村等については、脳・心臓疾患事案と同様に、その存する都道府県に計上した。

図表 2-2-1 地方公共団体（都道府県別）の公務外認定件数

	男	女	総数		男	女	総数
北海道	7	8	15	鳥取県	2	0	2
青森県	3	0	3	島根県	2	1	3
岩手県	3	3	6	岡山県	5	1	6
宮城県	2	2	4	広島県	1	3	4
秋田県	0	0	0	山口県	0	0	0
山形県	1	3	4	徳島県	0	0	0
福島県	2	0	2	香川県	0	0	0
茨城県	3	2	5	愛媛県	0	0	0
栃木県	1	0	1	高知県	4	2	6
群馬県	3	1	4	福岡県	2	1	3
埼玉県	12	7	19	佐賀県	1	0	1
千葉県	2	2	4	長崎県	1	0	1
東京都	21	10	31	熊本県	3	1	4
神奈川県	8	8	16	大分県	3	0	3
新潟県	0	0	0	宮崎県	4	0	4
富山県	0	1	1	鹿児島県	0	1	1
石川県	1	0	1	沖縄県	2	2	4
福井県	1	0	1	総計	147	92	239
山梨県	2	0	2				
長野県	0	2	2				
岐阜県	5	2	7				
静岡県	4	5	9				
愛知県	4	5	9				
三重県	2	2	4				
滋賀県	1	1	2				
京都府	2	0	2				
大阪府	24	12	36				
兵庫県	3	2	5				
奈良県	0	2	2				
和歌山県	0	0	0				

※市区町村等については、その存する都道府県に計上した。

③ 職種、出退勤の管理状況等及び業務負荷の類型（出来事）

図表 2-3-1（上部）には職種、出退勤の管理状況、健康診断、面接指導の実施状況の件数を示した。男女を問わず「その他の職員（一般職員等）」が多く、男女総数で 132 件（55.2%）が該当していた。次いで男女総数で多かったのは「義務教育学校職員」で 40 件（16.7%）であり、以下、「義務教育学校職員以外の教育職員」35 件（14.6%）、「消防職員」15 件（6.3%）、「警察職員」14 件（5.9%）であった。

自殺事案については（図表 2-3-2. 後述の「(2) クロス集計結果」における図表 2-5-2 も併せて参照のこと）、22 件中 11 件（50.0%）が「その他の職員（一般職員等）」であった。なお、「その他の職員（一般職員等）」には一般事務関係職以外にも、医師、看護師、保健師などの専門職も含まれていることに留意する必要がある。

健康診断の受診については、分析対象の資料からだけでは判断できない事案も多かった。面接指導の実施に関する記載事項の確認できた事案は、8 件であった。

図表 2-3-1（下部）には業務負荷の類型（出来事）の集計結果を示した。この集計結果は、複数の出来事に該当すると判断された事案が含まれるため、各列の該当した出来事の総計と事案数とは一致しない。また、出来事の該当状況については、分析対象の資料においてその出来事への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にすることに留意する。

図表 2-3-1 に示した公務起因性に関する判断材料として検討された業務負荷の類型について見ると、男性では「対人関係等の職場環境」が事案が最も多く 81 件（55.1%）、次いで「役割・地位等の変化」のうち「異動」が 32 件（21.8%）となっていた。女性においても、公務起因性について検討された出来事は「対人関係等の職場環境」が最も多く 55 件（59.8%）、次いで「異常な出来事への遭遇」が 31 件（33.7%）となっていた。男女総数では、全体の半数以上（56.9%）の事案が「対人関係等の職場環境」について検討されていた。

自殺事案については（図表 2-3-3. 後述の「(2) クロス集計結果」における図表 2-5-3 も併せて参照のこと）、22 件中 14 件（63.6%）が「対人関係等の職場環境」について検討されていた。次いで検討された事案数が多かった出来事は「役割・地位等の変化」のうち「異動」であり 7 件（31.8%）であった。

図表 2-3-1 公務外認定事案の職種、出退勤の管理状況等及び業務負荷の類型
(出来事)

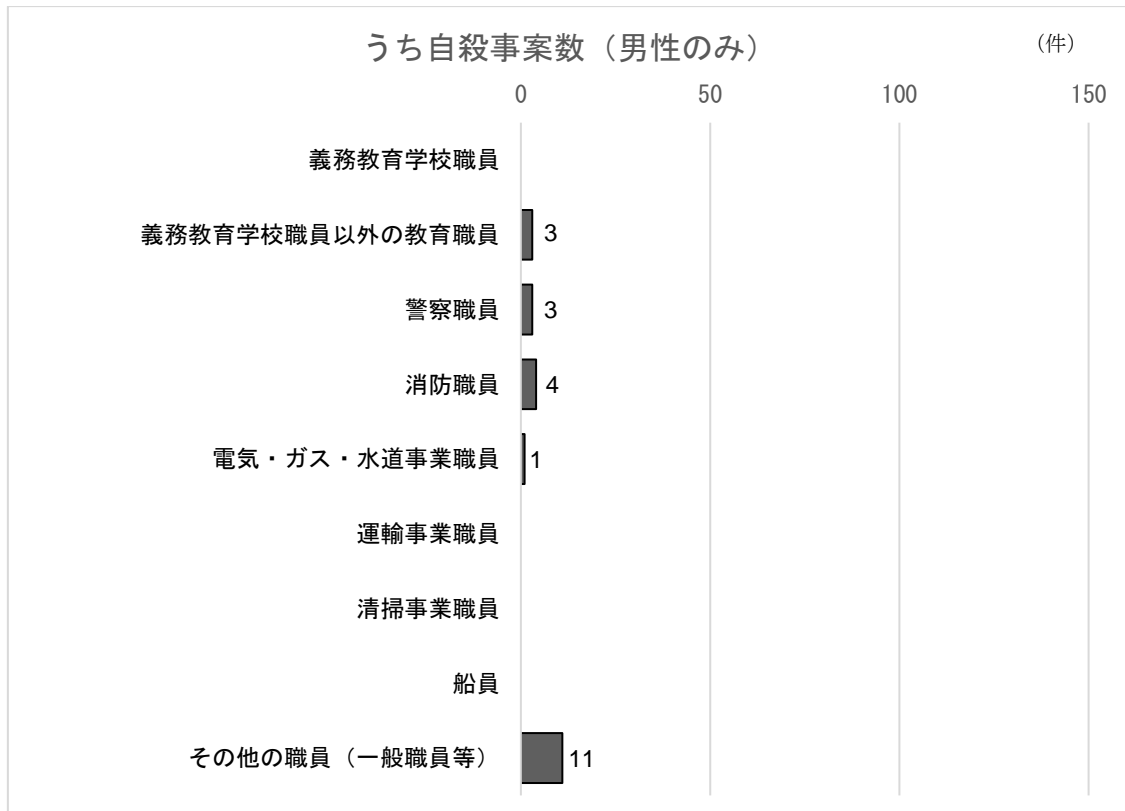
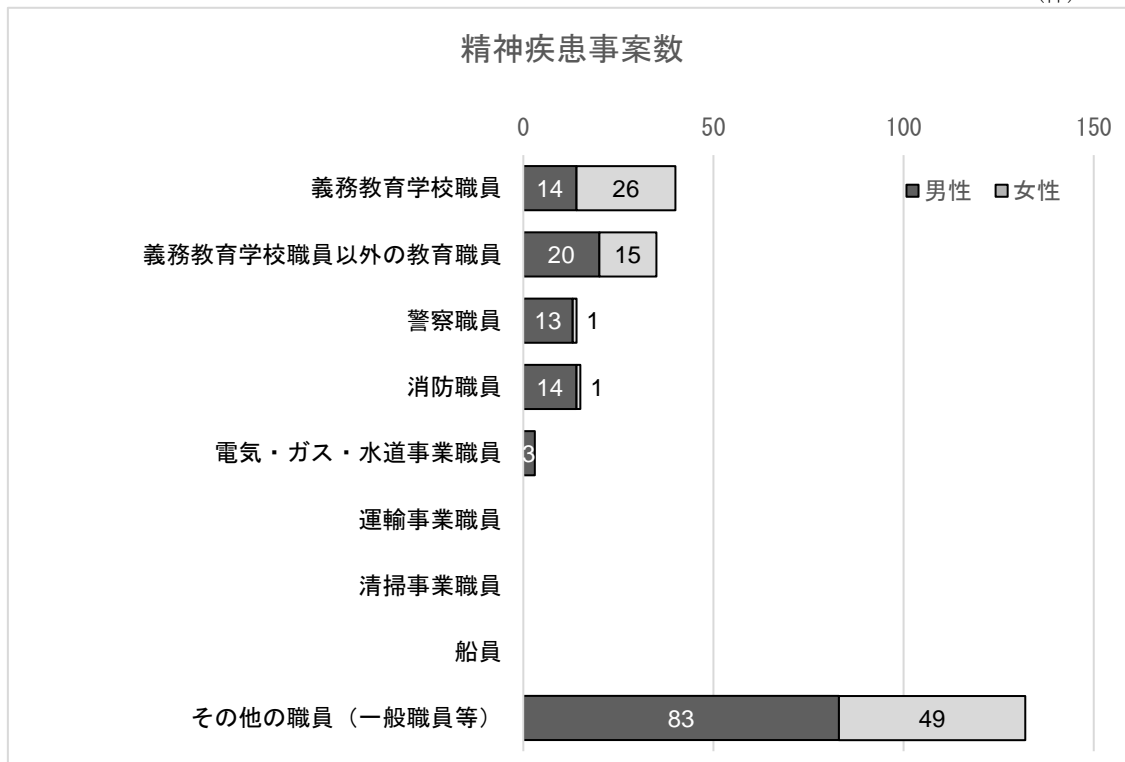
	男(147人)		女(92人)		全体(239人)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
職種						
義務教育学校職員	14	(9.5)	26	(28.3)	40	(16.7)
義務教育学校職員以外の教育職員	20	(13.6)	15	(16.3)	35	(14.6)
警察職員	13	(8.8)	1	(1.1)	14	(5.9)
消防職員	14	(9.5)	1	(1.1)	15	(6.3)
電気・ガス・水道事業職員	3	(2.0)	0	(0.0)	3	(1.3)
運輸事業職員	0	-	0	-	0	-
清掃事業職員	0	-	0	-	0	-
船員	0	-	0	-	0	-
その他の職員(一般職員等)	83	(56.5)	49	(53.3)	132	(55.2)
出退勤の管理状況						
記載あり	122	(83.0)	81	(88.0)	203	(84.9)
記載なし/不明	25	(17.0)	11	(12.0)	36	(15.1)
健康診断						
あり	71	(48.3)	50	(54.3)	121	(50.6)
なし	3	(2.0)	0	(0.0)	3	(1.3)
記載なし・不明	73	(49.7)	42	(45.7)	115	(48.1)
面接指導						
あり	7	(4.8)	1	(1.1)	8	(3.3)
なし	0	-	0	-	0	-
記載なし・不明	140	(95.2)	91	(98.9)	231	(96.7)
業務負荷の類型(出来事) a)						
①異常な出来事への遭遇	29	(19.7)	31	(33.7)	60	(25.1)
②仕事の質・量						
1. 仕事の内容	4	(2.7)	3	(3.3)	7	(2.9)
2. 仕事の量(勤務時間の長さ)	9	(6.1)	7	(7.6)	16	(6.7)
3. 勤務形態	1	(0.7)	0	(0.0)	1	(0.4)
③役割・地位等の変化						
1. 異動	32	(21.8)	9	(9.8)	41	(17.2)
2. 昇任	6	(4.1)	0	(0.0)	6	(2.5)
④業務の執行体制	21	(14.3)	12	(13.0)	33	(13.8)
⑤仕事の失敗、責任問題の発生・対応						
1. 仕事の失敗	4	(2.7)	2	(2.2)	6	(2.5)
2. 不祥事の発生と対処	4	(2.7)	2	(2.2)	6	(2.5)
⑥対人関係等の職場環境	81	(55.1)	55	(59.8)	136	(56.9)
⑦住民等との公務上での関係	10	(6.8)	9	(9.8)	19	(7.9)

a) 複数の出来事に該当すると判断された事案が含まれるため、各列の該当した出来事の総計と事案数とは一致しない。

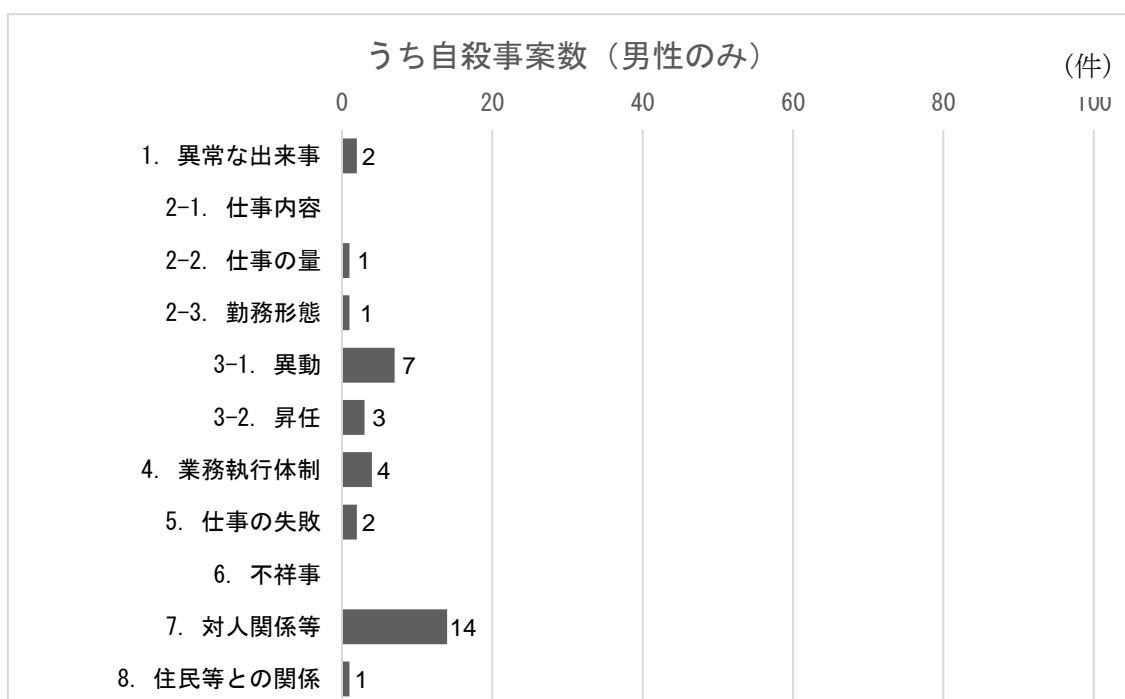
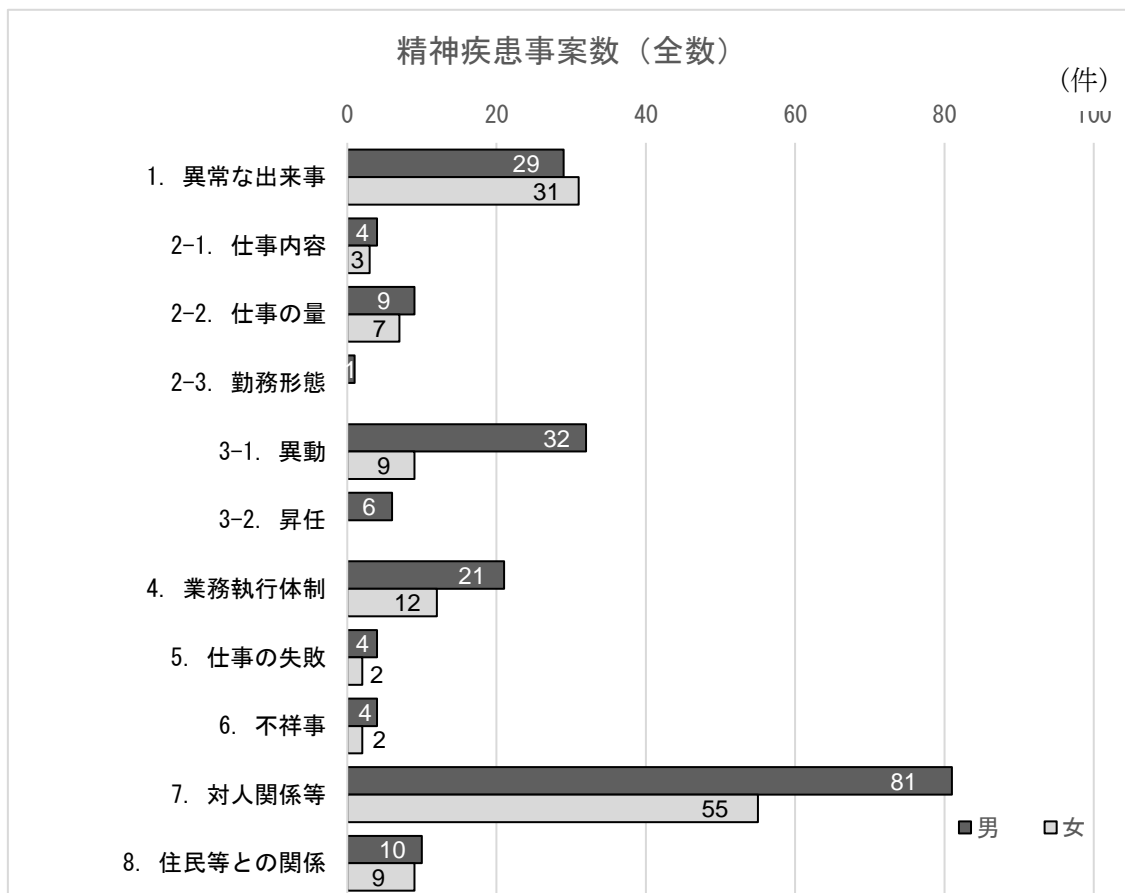
出来事の該当状況については、分析対象の資料においてその出来事への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にする。

図表 2-3-2 職種別の公務外認定件数

(件)



図表 2-3-3 公務外認定事案の経験した業務負荷、出来事（重複を含む）



(2) クロス集計結果（精神疾患・自殺）

生存・死亡（図表2-5-1～図表2-5-3）、年齢（図表2-5-4）、及び職種（図表2-5-5～図表2-5-8）の観点から、クロス集計を実施した。本項では、上記「(1) 基本集計結果」において触れていない職種と業務負荷（出来事）のクロス集計結果を中心に俯瞰する（図表2-5-6～図表2-5-8）。

図表2-5-6に示したように、事案数が132件と最も多かった「その他の職員（一般職員等）」では、「対人関係等の職場環境」について検討されていた事案が最も多く66件、以下、「異常な出来事への遭遇」が33件、「役割・地位等の変化」のうち「異動」が26件であった。「その他の職員（一般職員等）」以外の職種においても、最も検討された事案数が多かったのは「対人関係等の職場環境」であった。

自殺事案について見ると（図表2-5-6、図表2-5-8）、22件中11件が「その他の職員（一般職員等）」であったが、11件中6件が「対人関係等の職場環境」について検討されていた。「その他の職員（一般職員等）」以外の職種においても、「対人関係等の職場環境」及び「役割・地位等の変化」のうち「異動」について検討されていた事案が多かった。

なお、図表2-5-7に示したとおり、「その他の職員（一般職員等）」には看護師24件を含めた専門職の者も多かった。看護師では「異常な出来事への遭遇」が最も多く14件、次いで「対人関係等の職場環境」12件であった。公務災害認定事案を対象とした分析結果と同様に、公務外事案においても職種により出来事への該当状況が大きく異なることが示唆された。

図表 2-5-1 生存死亡・性別の精神疾患の該当状況

	生存				死亡(自殺)				全体 (239人)	
	男(125人)		女(92人)		男(22人)		女(0人)		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
F0(症状性を含む器質性精神障害)	0	(0.0)	1	(1.1)	0	(0.0)	0	—	1	(0.4)
F1(精神作用物質使用による精神および行動の障害)	1	(0.8)	0	(0.0)	1	(4.5)	0	—	2	(0.8)
F2(統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害)	8	(6.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	8	(3.3)
F3(気分[感情]障害)	64	(51.2)	38	(41.3)	18	(81.8)	0	—	120	(50.2)
- F31(双極性感情障害[躁うつ病])	11	(8.8)	3	(3.3)	3	(13.6)	0	—	17	(7.1)
- F32(うつ病エピソード)	29	(23.2)	18	(19.6)	11	(50.0)	0	—	58	(24.3)
- F33(反復性うつ病性障害)	4	(3.2)	1	(1.1)	1	(4.5)	0	—	6	(2.5)
- F34(持続性気分障害)	7	(5.6)	4	(4.3)	0	(0.0)	0	—	11	(4.6)
- F3その他、F3下位分類不明	13	(10.4)	12	(13.0)	3	(13.6)	0	—	28	(11.7)
F4(神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)	34	(27.2)	33	(35.9)	0	(0.0)	0	—	67	(28.0)
- F40(恐怖症性不安障害)	0	(0.0)	1	(1.1)	0	(0.0)	0	—	1	(0.4)
- F41(他の不安障害)	6	(4.8)	2	(2.2)	0	(0.0)	0	—	8	(3.3)
- F42(強迫性不安障害)	2	(1.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	2	(0.8)
- F43(重度ストレス反応および適応障害)	12	(9.6)	10	(10.9)	0	(0.0)	0	—	22	(9.2)
-- F43.0(急性ストレス反応)b)	0	(0.0)	1	(1.1)	0	(0.0)	0	—	1	(0.4)
-- F43.1(心的外傷後ストレス障害)b)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	0	(0.0)
-- F43.2(適応障害)b)	12	(9.6)	9	(9.8)	0	(0.0)	0	—	21	(8.8)
- F45(身体表現性障害)	2	(1.6)	1	(1.1)	0	(0.0)	0	—	3	(1.3)
- F4その他、F4下位分類不明	12	(9.6)	19	(20.7)	0	(0.0)	0	—	31	(13.0)
その他 c)	16	(12.8)	14	(15.2)	2	(9.1)	0	—	32	(13.4)
診断名なし/不明d)	3	(2.4)	7	(7.6)	2	(9.1)	0	—	12	(5.0)
対象疾患の合計e)	126		93		23		0		242	

a) 重複疾患名 3 件を含む。割合(%)は、対象人数を分母として算出している。

b) F43 の下位分類

c) 「その他」に該当する事案には、ICD-10 に基づいていない疾患名が記載されていた事案が含まれる。

d) 対象疾患名は分析対象資料において発症が認められていた疾患名であり、精神疾患をすでに発症しており、公務による病状の悪化・増悪の有無が検討された事案も含まれている。

e) F0,F1,F2,F3,F4,その他、診断名なし/不明の合計。疾患名が複数ある事案があり、合計は対象人数と一致しない。

図表 2-5-2 生存死亡・職種・性・発症年齢別の事案数

	男							女						
	29歳 以下	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60歳 以上	全年齢計		29歳 以下	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60歳 以上	全年齢計	
	n	n	n	n	n	n	(%)	n	n	n	n	n	n	(%)
自殺・精神疾患全体														
義務教育学校職員	0	2	5	7	0	14	(9.5)	6	7	5	8	0	26	(28.3)
義務教育学校職員 以外の教育職員	1	2	13	4	0	20	(13.6)	1	4	3	7	0	15	(16.3)
警察職員	4	4	1	4	0	13	(8.8)	0	0	1	0	0	1	(1.1)
消防職員	4	3	3	4	0	14	(9.5)	1	0	0	0	0	1	(1.1)
電気・ガス・水道 事業職員	0	2	0	1	0	3	(2.0)	0	0	0	0	0	0	(0.0)
運輸事業職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
清掃事業職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
船員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の職員 (一般職員等)	6	24	29	22	2	83	(56.5)	11	17	18	3	0	49	(53.3)
全職種計	15	37	51	42	2	147	(100)	19	28	27	18	0	92	(100)
(%)	(10.2)	(25.2)	(34.7)	(28.6)	(1.4)	(100)		(20.7)	(30.4)	(29.3)	(19.6)	(0.0)	(100)	
うち自殺														
義務教育学校職員	0	0	0	0	0	0	(0.0)	0	0	0	0	0	0	-
義務教育学校職員 以外の教育職員	0	0	3	0	0	3	(13.6)	0	0	0	0	0	0	-
警察職員	1	1	0	1	0	3	(13.6)	0	0	0	0	0	0	-
消防職員	2	2	0	0	0	4	(18.2)	0	0	0	0	0	0	-
電気・ガス・水道 事業職員	0	0	0	1	0	1	(4.5)	0	0	0	0	0	0	-
運輸事業職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
清掃事業職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
船員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の職員 (一般職員等)	0	2	4	4	1	11	(50.0)	0	0	0	0	0	0	-
全職種計	3	5	7	6	1	22	(100)	0	0	0	0	0	0	-
(%)	(13.6)	(22.7)	(31.8)	(27.3)	(4.5)	(100)		-	-	-	-	-	-	-

図表 2-5-3 生存死亡・性別の業務負荷（出来事）の該当状況

業務負荷(出来事)の種類	生存				死亡(自殺)				全体 (239人)	
	男(125人)		女(92人)		男(22人)		女(0人)		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
①異常な出来事への遭遇	27	(21.6)	31	(33.7)	2	(9.1)	0	-	60	(25.1)
②仕事の質・量										
1. 仕事の内容	4	(3.2)	3	(3.3)	0	-	0	-	7	(2.9)
2. 仕事の量(勤務時間の長さ)	8	(6.4)	7	(7.6)	1	(4.5)	0	-	16	(6.7)
3. 勤務形態	0	-	0	-	1	(4.5)	0	-	1	(0.4)
③役割・地位等の変化										
1. 異動	25	(20.0)	9	(9.8)	7	(31.8)	0	-	41	(17.2)
2. 昇任	3	(2.4)	0	-	3	(13.6)	0	-	6	(2.5)
④業務の執行体制	17	(13.6)	12	(13.0)	4	(18.2)	0	-	33	(13.8)
⑤仕事の失敗、責任問題の発生・対応										
1. 仕事の失敗	2	(1.6)	2	(2.2)	2	(9.1)	0	-	6	(2.5)
2. 不祥事の発生と対応	4	(3.2)	2	(2.2)	0	-	0	-	6	(2.5)
⑥対人関係等の職場環境	67	(53.6)	55	(59.8)	14	(63.6)	0	-	136	(56.9)
⑦住民等との公務上での関係	9	(7.2)	9	(9.8)	1	(4.5)	0	-	19	(7.9)
業務負荷(出来事)の合計	166		130		35		0		331	

- a) 複数の出来事に該当すると判断された事案が含まれるため、各列の該当した出来事の総計と事案数とは一致しない。
b) 出来事の該当状況については、分析対象の資料においてその出来事への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、最終的にこれらの事案はいずれも公務外となっている。したがって、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にする。

図表 2-5-4 年齢別の対象疾患名の該当状況 a)

	29歳以下 (34人)	30-39歳 (65人)	40-49歳 (78人)	50-59歳 (60人)	60歳以上 (2人)	計 (239人)
F0(症状性を含む器質性精神障害)	0	0	0	1	0	1
F1(精神作用物質使用による精神および行動の障害)	0	0	0	2	0	2
F2(統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害)	3	3	1	1	0	8
F3(気分[感情]障害)	17	25	44	33	1	120
- F31(双極性感情障害[躁うつ病])	2	4	6	5	0	17
- F32(うつ病エピソード)	8	8	24	17	1	58
- F33(反復性うつ病性障害)	0	2	1	3	0	6
- F34(持続性気分障害)	2	2	5	2	0	11
- F3その他、F3下位分類不明	5	9	8	6	0	28
F4(神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)	7	25	20	14	1	67
- F40(恐怖症性不安障害)	0	0	1	0	0	1
- F41(他の不安障害)	1	3	2	1	1	8
- F42(強迫性不安障害)	0	1	1	0	0	2
- F43(重度ストレス反応および適応障害)	4	8	6	4	0	22
-- F43.0(急性ストレス反応)b)	1	0	0	0	0	1
-- F43.1(心的外傷後ストレス障害)b)	0	0	0	0	0	0
-- F43.2(適応障害)b)	3	8	6	4	0	21
- F45(身体表現性障害)	1	0	1	1	0	3
- F4その他、F4下位分類不明	1	13	9	8	0	31
その他 c)	5	8	11	8	0	32
診断名なし/不明d)	3	4	3	2	0	12
対象疾患の合計a)	35	65	79	61	2	242

a) 重複疾患名3件を含む。

b) F43の下位分類

c) 「その他」に該当する事案には、ICD-10に基づいていない疾患名が記載されていた事案が含まれる。

d) 対象疾患名は分析対象資料において発症が認められていた疾患名であり、精神疾患をすでに発症しており、公務による病状の悪化・増悪の有無が検討された事案も含まれている。

図表 2-5-5 職種別の対象疾患名の該当状況 a)

	義務教育 学校職員 (40件)	義務教育 学校職員 以外の教育 職員 (35件)	警察 職員 (14件)	消防 職員 (15件)	電気・ガス・ 水道事業 職員 (3件)	運輸 事業 職員 (0件)	清掃 事業 職員 (0件)	船員 (0件)	その 他の 職員 (一般 職員等) (132件)	全職 種計 (239件)
F0(症状性を含む器質性精神障害)	1	0	0	0	0	—	—	—	0	1
F1(精神作用物質使用による精神および行動の障害)	0	0	0	0	0	—	—	—	2	2
F2(統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害)	2	1	0	1	0	—	—	—	4	8
F3(気分[感情]障害)	17	17	10	8	1	—	—	—	67	120
- F31(双極性感情障害[躁うつ病])	1	5	2	1	0	—	—	—	8	17
- F32(うつ病エピソード)	7	8	5	5	1	—	—	—	32	58
- F33(反復性うつ病性障害)	2	0	1	1	0	—	—	—	2	6
- F34(持続性気分障害)	0	2	1	0	0	—	—	—	8	11
- F3その他、F3下位分類不明	7	2	1	1	0	—	—	—	17	28
F4(神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)	9	15	3	4	1	—	—	—	35	67
- F40(恐怖症性不安障害)	0	0	0	0	0	—	—	—	1	1
- F41(他の不安障害)	0	3	1	0	1	—	—	—	3	8
- F42(強迫性不安障害)	0	0	0	0	0	—	—	—	2	2
- F43(重度ストレス反応および適応障害)	2	4	2	3	0	—	—	—	11	22
-- F43.0(急性ストレス反応)b)	0	0	0	0	0	—	—	—	1	1
-- F43.1(心的外傷後ストレス障害)b)	0	0	0	0	0	—	—	—	0	0
-- F43.2(適応障害)b)	2	4	2	3	0	—	—	—	10	21
- F45(身体表現性障害)	0	0	0	0	0	—	—	—	3	3
- F4その他、F4下位分類不明	7	8	0	1	0	—	—	—	15	31
その他 b)	7	2	0	2	1	—	—	—	20	32
診断名なし/不明c)	5	1	1	0	0	—	—	—	5	12
対象疾患の合計a)	41	36	14	15	3	—	—	—	133	242

a)重複疾患名3件を含む。

b)F43の下位分類

c)「その他」に該当する事案には、ICD-10に基づいていない疾患名が記載されていた事案が含まれる。

d)対象疾患名は分析対象資料において発症が認められていた疾患名であり、精神疾患をすでに発症しており、公務による病状の悪化・増悪の有無が検討された事案も含まれている。

図表 2-5-6 職種別の業務負荷（出来事）の該当状況

業務負荷(出来事)の種類	職種別										全職種計
	義務教育学校職員	義務教育学校職員以外の教育職員	警察職員	消防職員	電気・ガス・水道事業職員	運輸事業職員	清掃事業職員	船員	その他の職員（一般職員等）		
(事案数)	(40件)	(35件)	(14件)	(15件)	(3件)	(0件)	(0件)	(0件)	(132件)	(239件)	
自殺・精神疾患全体											
①異常な出来事への遭遇	12	8	4	3	0	—	—	—	33	60	
②仕事の質・量	1. 仕事の内容	1	2	0	0	0	—	—	4	7	
	2. 仕事の量（勤務時間の長さ）	3	4	1	0	0	—	—	8	16	
	3. 勤務形態	0	0	0	1	0	—	—	0	1	
③役割・地位等の変化	1. 異動	1	8	4	2	0	—	—	26	41	
	2. 昇任	0	1	1	1	0	—	—	3	6	
④業務の執行体制	6	3	2	0	0	—	—	—	22	33	
⑤仕事の失敗、責任問題の発生・対応	1. 仕事の失敗	0	0	0	1	2	—	—	3	6	
	2. 不祥事の発生と対処	2	0	1	0	0	—	—	3	6	
⑥対人関係等の職場環境	21	25	11	11	2	—	—	—	66	136	
⑦住民等との公務上での関係	8	2	0	0	0	—	—	—	9	19	
業務負荷(出来事)の合計	54	53	24	19	4	0	0	0	177	331	
うち自殺											
(事案数)	(0件)	(3件)	(3件)	(4件)	(1件)	(0件)	(0件)	(0件)	(11件)	(22件)	
①異常な出来事への遭遇	0	0	1	0	0	—	—	—	1	2	
②仕事の質・量	1. 仕事の内容	0	0	0	0	0	—	—	0	0	
	2. 仕事の量（勤務時間の長さ）	0	0	0	0	0	—	—	1	1	
	3. 勤務形態	0	0	0	1	0	—	—	0	1	
③役割・地位等の変化	1. 異動	0	2	2	1	0	—	—	2	7	
	2. 昇任	0	0	1	1	0	—	—	1	3	
④業務の執行体制	0	1	0	0	0	—	—	—	3	4	
⑤仕事の失敗、責任問題の発生・対応	1. 仕事の失敗	0	0	0	1	1	—	—	0	2	
	2. 不祥事の発生と対処	0	0	0	0	0	—	—	0	0	
⑥対人関係等の職場環境	0	2	2	4	0	—	—	—	6	14	
⑦住民等との公務上での関係	0	0	0	0	0	—	—	—	1	1	
業務負荷(出来事)の合計	0	5	6	8	1	0	0	0	15	35	

a) 複数の出来事に該当すると判断された事案が含まれるため、各列の該当した出来事の総計と事案数とは一致しない。

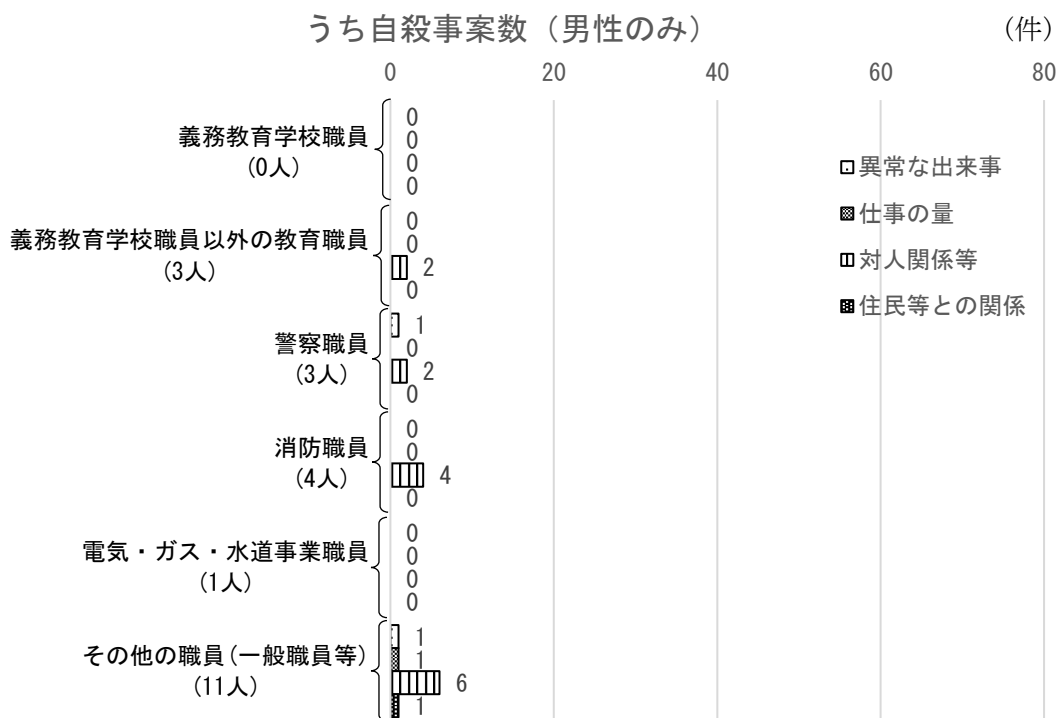
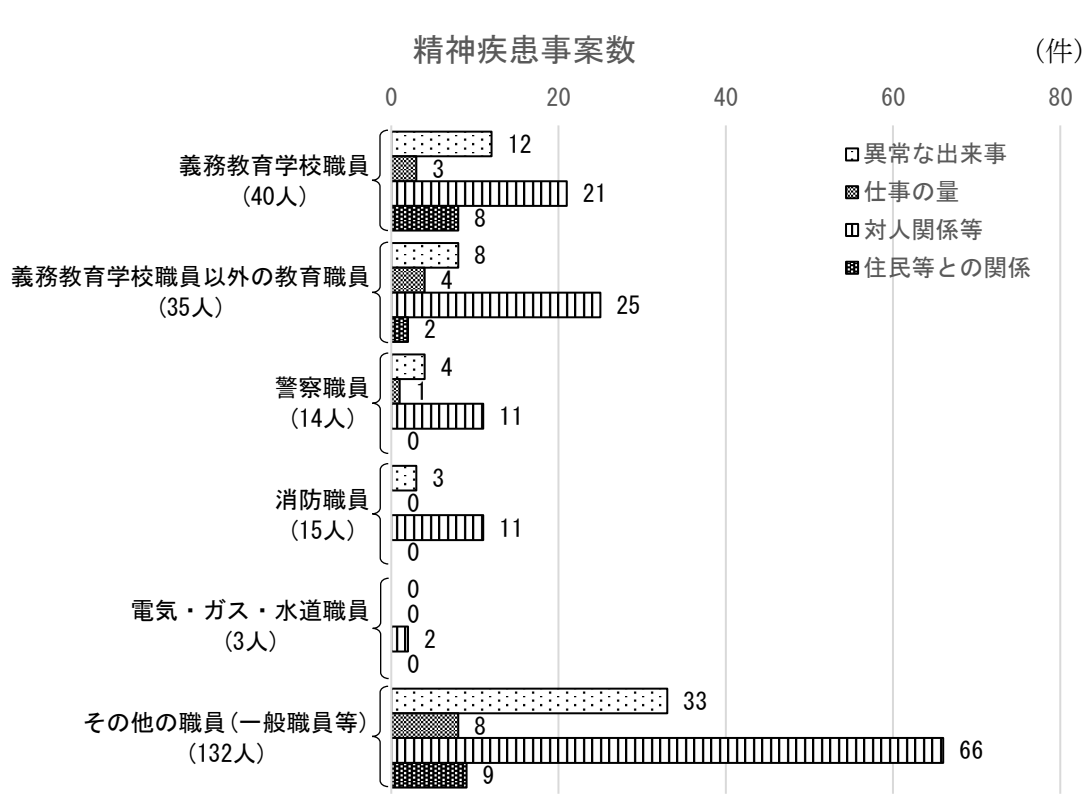
b) 出来事の該当状況については、分析対象の資料においてその出来事への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、最終的にこれらの事案はいずれも公務外となっている。したがって、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にする。

図表 2-5-7 「その他の職員（一般職員等）」における医療福祉専門職等の業務負荷（出来事）の該当状況（内数）

業務負荷(出来事)の種類		その他の職員 計(132件職員)	うち医師 (2件)	うち看護師 (24件)	うち保健師 (2件)	うち保育士 (2件)
①異常な出来事への遭遇		33	1	14	1	1
②仕事の質・量	1. 仕事の内容	4	0	0	0	0
	2. 仕事の量(勤務時間の長さ)	8	1	2	0	0
	3. 勤務形態	0	0	0	0	0
③役割・地位等の変化	1. 異動	26	0	2	0	0
	2. 昇任	3	0	0	0	0
④業務の執行体制		22	1	2	1	0
⑤仕事の失敗、責任問題の発生・対応	1. 仕事の失敗	3	0	0	0	0
	2. 不祥事の発生と対処	3	0	1	0	0
⑥対人関係等の職場環境		66	0	12	1	1
⑦住民等との公務上での関係		9	1	1	0	0
合計数(n)		177	4	34	3	2

- a) 複数の出来事に該当すると判断された事案が含まれるため、各列の該当した出来事の総計と事案数とは一致しない。
- b) 出来事の該当状況については、分析対象の資料においてその出来事への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にする。

図表 2-5-8 職種別に見た主な業務負荷・出来事（重複を含む）



D. 今後の課題

1. 調査結果の俯瞰と実態解明への視点

今回の調査研究では、公務外認定理由書 386 件（脳・心臓疾患事案 147 件、精神疾患・自殺事案 239 件）を用いて、データベースを作成し、地方公務員の過労死等の実態の解明に迫る調査研究を行った。過労死センターが平成 27 年度労災疾病臨床研究事業「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」（研究代表者高橋正也）で実施した約 5 年分の労働災害の業務外（不支給）事案の約 4,000 件のデータベースとはその数が大きく異なるが、地方公務員における約 5 年分の過労死等として公務災害認定請求されたが公務外と判断された事案のデータベースができたことで、地方公務員の脳・心臓疾患、精神疾患・自殺に関する基礎情報が整理された意義は大きい。これまで、基金は地方公務員の脳・心臓疾患、精神疾患の公務災害認定事案の統計データを毎年公開し、過労死等の現況についてその実態と予防対策の必要性について啓発を行ってきたが、それらに加えて、新しい分析項目がまとめられたことは、今後の過労死等研究においても重要な調査研究の位置づけとなった。特に、これまで報告される機会のなかった公務外認定事案の疾患名などが整理されたことで、地方公務員の健康障害や公務上に関する過重負担を推測する手がかりとなる新しいデータとなった。

2. 脳血管疾患、心・血管疾患事案

発症時年齢が男女総数で 40～49 歳の事案が 49 件（49/147、33.3%）、50～59 歳の事案が 65 件（65/147、44.2%）で、事案全体の 77.5%を占めたことなどがわかった（図表 1-1-1、図表 1-1-2）。また、発症時の年齢、請求時の年齢、死亡時の年齢の平均値など、公務外認定事案の実態の基礎情報が提示された。対象疾患名、発症前の前駆症状、健康診断や面接指導、既往歴等の健康管理状況、職種別の認定外事案の状況等も示された（図表 1-2-1～図表 1-6-2）。今後、公務災害認定事案との比較や統合したデータベースを用いた検討をすることで、より現状と課題について整理がなされると思われる。

一方、公務外認定事案の職務従事状況（どのような強度の精神的、肉体的過重性が検討されたか）について集計を行ったが（図表 1-7-1、図表 1-7-2）、公務外認定事案の職務従事状況については、分析対象の資料においてその過重負荷要因への該当の有無が検討されていたかどうかという観点から判断したものであり、公務災害認定事案を対象とした分析結果とその性質を異にしていることに留意すべき集計結果である。一方で、過労死等として本人や遺族が申請を行った事案が、どのような職務従事状況であったのか評価されている情報は、今後の地方公務員の勤務環境をよりよいものにしていくための検討課題がみえた。脳・心臓疾患について職種別に検討することで、過労死等の防止に役立つ知見が得られる可能性がある。

3. 精神疾患・自殺事案

精神疾患（精神疾患・自殺）の公務外認定事案 239 件のうち、男性は 147 件（147/239、61.5%）、女性は 92 件（92/239、38.5%）であった（図表 2-1-1）。自殺事案は男性のみで、22 件（22/147、15.0%）であった。発症時年齢別にみると、男性では 30～39 歳、40～49 歳及び 50～59 歳の区分でそれぞれ 30 件以上となっており、女性では 30～39 歳及び 40～49 歳の区分でそれぞれ 20 件以上であった。男女総数では 40～49 歳が最も多く 78 件であった。

都道府県別の集計では、公務災害の対象となる職員総数の地域差を考慮する必要がある（図表 2-2-1）。公務外認定事案の発生強度率等の算出など今後可能かもしれない。

公務上外の判断に用いられた業務負荷の類型（出来事）について見ると（図表 2-3-1）、男性では「対人関係等の職場環境」について検討された事案が最も多く、次いで役割・地位等の変化のうち「異動」が多くあげられていた。女性においても「対人関係等の職場環境」が最も多く、次いで「異常な出来事への遭遇」が多かった。男女総数では、全体の半数以上（56.9%）の事案が「対人関係等の職場環境」について検討されていた。これらの業務負荷の類型（出来事）結果から、公務災害として精神疾患が発症したとして公務災害認定請求された事案からは、客観的には発症するほどのことはなかったとしても「対人関係等の職場環境」に注目していくことは考えられる。今後、公務災害として認定された事案とも合わせて、近年急増している精神疾患の実態と、その発生予防について引き続き検討していく必要がある。近年、公務員をはじめとする行政サービスを提供する者に対するサービスの質や内容に関する世間の目や言動が厳しくなっており、それらに対し、地方公務員がどのように対応していくか、メンタルヘルス面での課題ともなっている。また、数年おきに定期的に異動することが慣例となっている公務員の働き方の特徴である「異動」が、公務災害理由の業務負荷要因として比較的上位で検討されていることについても、注目すべきである。

4. 公務災害認定・公務外認定事案についての調査研究への期待

今後、公務と民間の労働者に共に注目される視点として、疾患名、性別、年代、生存死亡割合等について比較分析することで、公務特有の過労死等の実態がより明確になる可能性がある。また、公務の中でも民間労働者と比較が難しい公務特有の働き方のある職種については、その働き方にそって、公務外事案の分析や、そこから読み取れる公務特有の業務負荷要因への対策が質的に検討されることで、今後、実態解明と予防策の検討につながる資料となると思われる。さらに、今回の報告書では平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの期間において公務外と判断された事案を対象としたが、平成 27 年 4 月以降の事案についても、継続的な分析が期待される。

E. まとめ

本調査では、平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの期間における過労死等に係る公務外認定事案 386 事案（脳・心臓疾患事案 147 件、精神疾患・自殺事案 239 件）の実態把握を行った。事案全体のうち男性の割合は、脳・心臓疾患で約 90%、精神疾患で 60%であった。発病時年齢については、脳・心臓疾患では 50～59 歳、精神疾患では 40～49 歳が多かった。対象疾患名は、脳・心臓疾患では事案全体の 3 分の 2 が脳出血を中心とする脳血管疾患であり、精神疾患では男女を問わず気分障害が多かった。職種については、脳・心臓疾患、精神疾患の双方で「その他の職員（一般職員等）」が最も多く、次いで「義務教育学校職員」であった。脳・心臓疾患事案において、既往歴ありの事案は 80%以上、前駆症状ありの事案は約 70%にのぼっていた。精神疾患事案における出来事については、半数以上の事案で「対人関係等の職場環境」が検討対象となった出来事であった。

今後、公務と民間の労働者の業務上外のデータベースを用いて過労死等の関連疾患の分析が行われることで、公務特有の過労死等の実態がより明確になる可能性がある。また、公務の中でも民間労働者と比較が難しい公務特有の働き方のある職種については、その働き方の文脈にそって、公務外事案の分析や、そこから読み取れる公務特有の業務負荷要因への対策が質的に検討されることで、実態解明と予防策の検討につながる資料となると思われる。とりわけ、過労死等に関連した公務災害事案、および公務外認定事案について職種に注目した解析を行うことが有用と考えられる。



平成 29 年度「地方公務員の過労死等に係る公務外認定事案に関する調査研究
事業」調査研究報告書

Research reports on uncompensated cases for overwork-related health disorders

“KAROSHI” among local public service personnel 2010-2014

March 2018

<連絡先>

〒214-8585 神奈川県川崎市多摩区长尾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調査研究センター

TEL 044-865-6111 (代表) FAX 044-871-8267

電子メールアドレス：yoshikawa@h.jniosh.johas.go.jp (担当 吉川徹)