

令和3年度
総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会
報告書

令和4年3月

地方公務員災害補償基金
一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会
総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室

は じ め に

地方公共団体は、社会経済情勢の変化に伴い高度化・複雑化している事務・事業を実施するとともに、少子化対策や地方行政のデジタル化など、新たな行政需要への対応が求められております。加えて、近年頻発する大規模災害や、世界規模で感染拡大している新型コロナウイルス感染症など突発的で多大な業務量となる事案へも対応しなければなりません。

このような厳しい状況の中で、地方公共団体がその役割を十分果たしていくためには、業務に当たる地方公務員が心身共に健康でその能力を十分発揮することが必要ですが、メンタルヘルス不調により長期休務する地方公務員の数が近年増加傾向にあり、その対策が喫緊の課題となっています。

そこで、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会は、地方公務員災害補償基金の委託事業として、地方公務員のメンタルヘルス対策の調査研究を行うこととなり、メンタルヘルス対策に関する有識者や地方公共団体の担当者に参加いただいた「令和3年度総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会」が設置されました。

本研究会では、総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室と連携して、同省が実施したアンケート調査も踏まえ、地方公務員のメンタルヘルス対策について調査審議を進め、その結果を報告書として取りまとめました。

毎回の研究会では、委員間で多角的な視点から活発なご議論をいただくとともに、特に地方公共団体の担当者の委員からは現場からの知見を提供していただきましたことで、より充実した報告書にすることができました。報告書の取りまとめに当たって、ご協力いただきました総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会など事務局の皆さんにも感謝申し上げます。

本報告書では、地方公共団体において取り組むべきメンタルヘルス対策を提案させていただくとともに、付属資料として参考資料をあわせて提供させていただいています。これらを参考とし、既に取り組んでいる地方公共団体におかれては、その内容の一層の充実と着実な実施に努めていただくとともに、まだ対策を講じていない地方公共団体におかれては、他の地方公共団体との連携なども視野に入れながら、実施について早急に検討を行い、できるところから対策を講じていただくよう期待しています。また、地方公共団体の担当者はもちろん、管理職の方々にも手に取っていただき、研修などでも役立ていただければ幸いです。

令和4年3月

総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会
座長 大杉 寛

目 次

第1章 地方公務員のメンタルヘルス対策の必要性.....	1
1 地方公務員を取り巻く最近の状況	1
2 メンタルヘルス不調による休務者の増加傾向とその対策の必要性	2
第2章 メンタルヘルス対策の取り組みの方向性.....	4
1 トップのリーダーシップ	4
2 メンタルヘルス対策における段階に応じた4つのケアと連携	4
3 ハラスメントの防止	4
4 働き方改革との連動	5
5 関係部局間の連携による総合的な対策	7
第3章 メンタルヘルス不調者に対する段階別対応のあり方	8
1 メンタルヘルス不調者の予防及び早期発見・対応.....	8
2 メンタルヘルス不調による休務者への配慮.....	15
3 メンタルヘルス不調による休務者の円滑な職場復帰の支援及び再発防止策	16
第4章 対策に当たっての留意事項.....	19
1 全庁的に取り組むための基本方針	19
2 増加傾向にある若年層の職員に対するメンタルヘルス対策.....	20
3 小規模市町村におけるメンタルヘルス対策.....	22
委員名簿	25
検討経緯	26
参考資料（調査）	29
参考資料（通知）	83
参考資料（事業）	149

総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書

第1章 地方公務員のメンタルヘルス対策の必要性

1 地方公務員を取り巻く最近の状況

(1) 地方公共団体の果たすべき役割

市町村は基礎的な地方公共団体として、都道府県は広域の地方公共団体として、それぞれ住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担っており、従来から多種多様な事務・事業を実施しているが、近年地方公共団体の担う事務が、より高度化・複雑化しているとともに、少子化対策、地方行政のデジタル化、地域の活性化・地方創生等の新たな行政需要への対応が必要となっている。

(2) 大規模災害や新型コロナウイルス感染症

近年頻発している大規模災害や、一昨年以来大規模な感染拡大となった新型コロナウイルス感染症への対応など、平常時の業務を行いながら、突発的で多大な事務量となる業務への対応が生じている。

大規模な地震や豪雨災害、台風などの災害への対応は、地方公共団体の職員がこれまで経験したことのないような業務であり、こうした大規模災害が発生した場合、被災地の地方公共団体の職員は、自身も被災者の立場であるにもかかわらず、様々な災害対応の業務に従事しなければならない。さらに避難所の設営・運営や、被災証明書の発行業務などの被災者支援、被災施設の応急復旧等の災害直後の応急対応に加えて、中長期にわたる復旧・復興業務もあり、職員にかかる負担は心身共に大きく、また、長期にわたるものがある。

【参考：近年における大規模災害の例】

東日本大震災（H23）、関東・東北豪雨（H27）、熊本地震（H28）、西日本豪雨（H30）、平成30年台風21号（H30）、北海道胆振東部地震（H30）、房総半島台風（R1）、東日本台風（R1）、令和2年7月豪雨（R2）、熱海市土砂災害（R3）など。

新型コロナウイルス感染症についても、地方公共団体の職員がこれまで経験したことのない規模で感染が拡大しており、職員自らも感染リスクがある中で、これへの対応業務を行わなければならない、心身共に職員の相当な負担となっている。

(3) 価値観の多様化

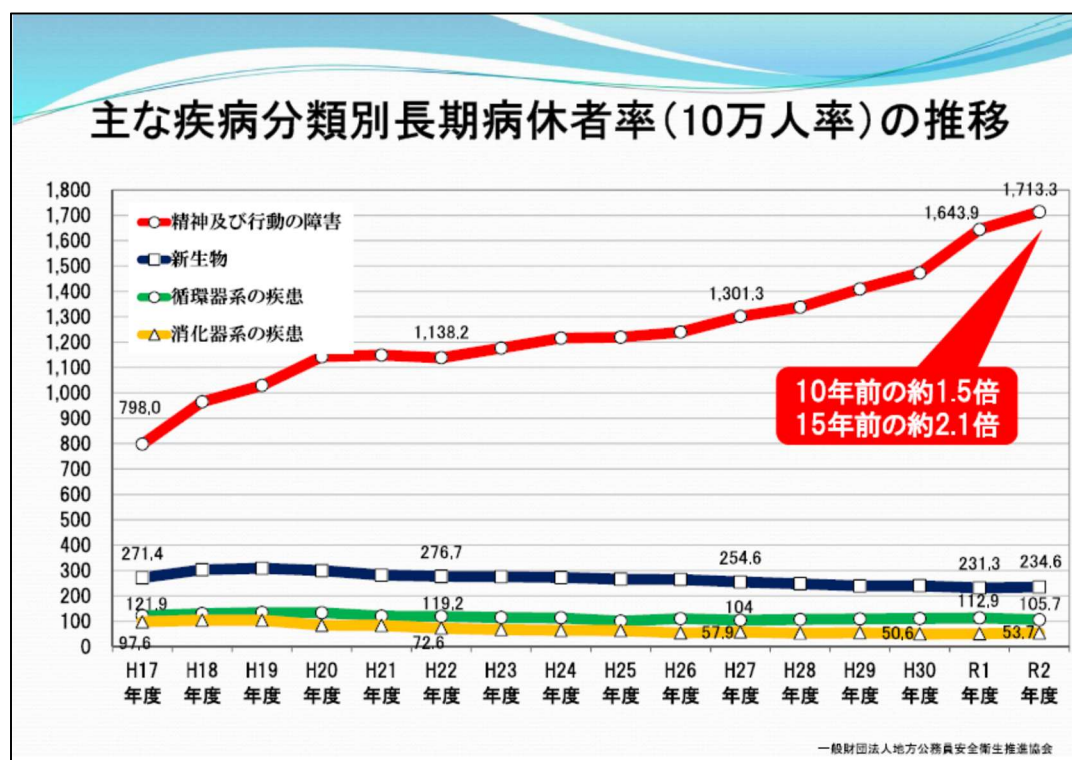
地方公共団体の担う役割も変化し、行政に対する住民の要望も多種多様なものがある中で、職員が対応に苦慮し精神的負担が大きくなっているケースや、いわゆるカスタマーハラスメントにより業務に支障を来すケースもみられるところである。

また、社会経済情勢がめまぐるしく変化している中で、個々の職員の組織や仕事に対する意識も多種多様に变化しており、これまでの勤務時間や労務負担に制約がないのが当然のような組織マネジメントでは限界がある。

2 メンタルヘルス不調による休務者の増加傾向とその対策の必要性

(1) メンタルヘルス不調による休務者の増加傾向

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会の「地方公務員健康状況等の現況」（令和3年12月）によれば、地方公務員のメンタルヘルス不調による長期休務者（1ヶ月以上）は近年増加傾向にある。令和2年度は、職員10万人あたり1713.3人となっており、10年前（1138.2人）の約1.5倍、15年前（798.0人）の約2.1倍となっている。メンタルヘルス不調以外の疾病による長期休務者は、この間ほぼ横ばいとなっていることと比較しても、メンタルヘルス不調による長期休務者の増加は顕著であると言える。



（一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会「地方公務員健康状況等の現況」（令和3年12月）より抜粋）

(2) アンケート調査結果からみる地方公共団体の問題意識

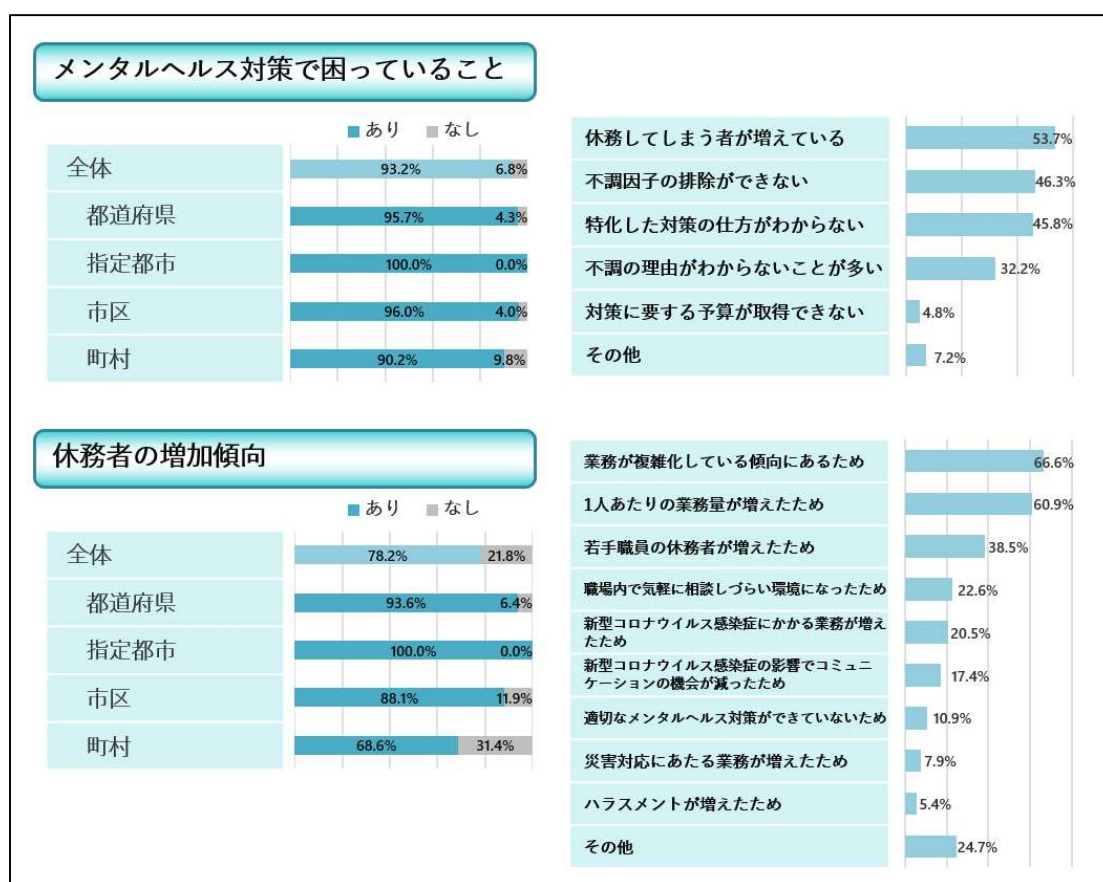
総務省が実施した「令和2年度地方公務員のメンタルヘルス対策に係るアンケート調査」によれば、令和2年度にメンタルヘルス不調による休務者（1週間以上・首長部局）がある団体は、87.4%であり、人数は、職員10万人あたり2,250人となっている。

近年、メンタルヘルス不調による休務者が増加傾向にあると受け止めている地方公共団

体は、78.2%となっており、同調査においても、メンタルヘルス不調による長期休務者の増加傾向が示されているとともに、その対策等について困っていることとして、休務してしまう者が増えていることを挙げた地方公共団体は53.7%となっている。

メンタルヘルス不調者が増加している主な要因は、業務が複雑化している傾向にあるため66.6%、1人あたりの業務量が増えたため60.9%、若手職員の休務者が増えたため38.5%となっており、重点的に対策すべきと思う職員としては、若手職員を挙げた地方公共団体が75.8%と最も多くなっている。

これらのことから、地方公共団体自身もメンタルヘルス不調者の増加傾向及びその対策に苦慮しており、特に若年層職員のメンタルヘルス不調者の増加及びその対策が課題であると受け止めていることがうかがえる。



(総務省「令和2年度地方公務員のメンタルヘルス対策に係るアンケート調査」(令和3年12月)より作成)

(3) メンタルヘルス対策の必要性

地方公共団体が、様々な諸課題に適切に対応し住民の要望に応えていくためには、地方公共団体の職員一人ひとりが心身共に健康で、その能力を十分発揮できることが求められることから、増加傾向にあるメンタルヘルス不調による休務者数を抑制するために、各地方公共団体が地方公務員のメンタルヘルス対策に積極的に取り組むことが必要である。

メンタルヘルス不調は心の内面の問題であるので、表面上はわかりにくく、顕在化した時点では休務が必要となっている場合も多い。その原因も様々であり、さらには業務外のプライベートの問題を含むケースもあるので、簡単には解決できない場合も多いが、組織（職場）としてできる限りの防止策や支援策などを講じていく必要がある。

また、メンタルヘルス対策は、人事異動等の人事労務管理と密接に関連しており、これを適切に行うことにより、職員がその能力を十分発揮できる環境整備を進める必要がある。

第2章 メンタルヘルス対策の取り組みの方向性

1 トップのリーダーシップ

首長（知事・市町村長）が住民の負託に応える施策を円滑に実施するためには、組織を効率的に動かしていくことが必要であり、そのためには、職員一人ひとりが心身共に良好な状況を維持した上で、業務に取り組む環境整備を行うことが必要である。

そのためには、メンタルヘルス対策は重要課題であるということを組織のトップである首長が十分認識し、強いリーダーシップを発揮し全庁的にメンタルヘルス対策に取り組むことが求められる。

2 メンタルヘルス対策における段階に応じた4つのケアと連携

メンタルヘルス対策においては、各職員個人が取り組む「セルフケア」、管理監督者である管理職が取り組む「ラインケア」、職場の産業医や保健スタッフが取り組む「職場内の保健スタッフ等によるケア」、職場外の専門医等による「職場外資源等によるケア」の4つのケアがあり、それぞれが十分機能することが重要となる。

その上で、「予防及び早期発見・対応」、「休務中の配慮」、「円滑な復帰と再発防止」のそれぞれの段階において、4つのケアの各主体に応じた取組を進めるとともに、相互に連携して取り組む必要がある。

3 ハラスメントの防止

職場の対人関係が原因でメンタルヘルス不調による休務に至るケースが多いことから、メンタルヘルス対策の観点からも、ハラスメントの防止は重要であり、個々の職員がその能力を十分発揮できる職場環境を整えるため、改正労働施策総合推進法（令和2年6月1日施行）等に基づき、職場のパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント等を防止するための雇用管理上の措置を確実に講じることが必要である。

また、どのような言動がハラスメントに該当するのか、管理職が十分意識していない（当

該行為がハラスメントに該当すると思っていない) ケースもあると考えられるため、研修等によりハラスメントに対する管理職の理解を十分深めることが必要である。

【参考：総務省調査（令和3年6月）】

- ハラスメント対策（パワハラ、セクハラ、マタハラ）の雇用管理上の措置義務の履行については、約3割の市区町村において措置が適切に講じられていない状況である。

4 働き方改革との連動

職務環境や業務上の人間関係における問題は、職員の心身の健康を損ない、メンタルヘルス不調による休務者の発生やハラスメント事案にもつながり、不調に陥った職員のみならず、他の職員、ひいては各地方公共団体の職務遂行にも著しい支障が生じ得るところであり、このように組織の活力が低下した状況では、人口減少・少子化の折、自治体運営の将来を担う有為な人材の採用にも影響が及ぶことが懸念される。

このため、時間外勤務の縮減や、テレワークの活用、年次有給休暇の取得促進等、これまでの働き方をゼロベースで見直す働き方改革を積極的に進め、職員の心身の負担を軽減し、より働きやすい職場に向けて環境整備を進めるため、次のような対策に取り組むことが必要である。

（1）時間外勤務の縮減

- 総労働時間縮減のため、時間外勤務時間の上限規制を設定するとともに、時間外勤務時間の適切な把握・管理に努め、やむを得ず上限時間を超えて時間外勤務を命令する場合には、事後に要因の検証や分析を遅滞なく実施し、その結果を踏まえ、業務量の削減や業務効率化、人員の適正な配置など、時間外勤務縮減に向けた適切な対策に取り組むこと。

【参考：総務省「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」（令和3年12月）】

- 令和2年度の地方公務員の時間外勤務の状況は、職員1人あたり月11.1時間、年132.8時間となっている。月45時間超の職員は、4.8%、45時間超100時間未満の職員は、4.4%、100時間超の職員は、0.4%となっている。

【参考：総務省通知（令和4年1月）】

- 時間外勤務命令の上限の設定等の措置については、全ての地方公共団体において導入済又は導入予定となっているが、令和4年1月1日時点において、未だ19団体において導入されていない状況となっている。

- 長時間の時間外勤務が長期間常態として続く場合、過労による心身の疲弊により、普段健康な職員であってもメンタルヘルス不調を招くおそれがあることから、長時間の時間外勤務を命ぜざるを得ない場合の職員への周囲のサポートのほか、本人の健康保持の観点から、長時間勤務者に対する産業医の面接指導等について、組織として適切に対応するこ

と。

- 時間外勤務時間が一定時間以上の職員に対する医師の面談指導については、労働安全衛生法の規定（超過勤務時間が1ヶ月80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる職員で本人の申し出があった者）のみならず、人事院規則の規定（超過勤務時間が1ヶ月100時間以上又は2～6ヶ月平均で80時間を超える職員に対しては本人からの申し出の有無にかかわらず対象）も参考とし、例規・指針等を整備した上で、あらかじめ職員にも周知しておくなど、確実に運用していくこと。

【参考：総務省「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」（令和3年12月）】

- 長時間勤務者に対する医師による面接指導の強化に係る例規・指針等の整備状況は、地方公共団体のうち、約84%が整備済み又は令和3年度末までに整備予定であり、約16%が未定となっている。

（2）テレワークの活用

- 働き方改革の観点に加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための出勤抑制の観点からテレワークの導入が進みつつあるが、テレワークが導入しにくい部署があることや、テレワーク中もメンタルヘルス不調は起こりうることも十分考慮した上で、その対策を検討しテレワークの活用を図ること。

【参考：総務省調査（令和3年10月）】

- 令和3年10月時点では、都道府県（100%）・指定都市（100%）ではテレワークの導入が進んでいるが、市区町村では49.3%にとどまっている。

（3）年次有給休暇の取得促進

- 年次有給休暇の取得促進については、民間企業の利用者には、労働基準法（地方公務員のうち企業職員、単純労働職員は同法の適用対象。これらの職員以外のいわゆる非現業職員は同法が一部適用であり、次の罰則規定等は適用対象外。）により年5日の確実な取得が罰則付きで定められていることにも鑑み、職員の年次有給休暇の使用について十分配慮すること。

【参考：総務省「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」（令和3年12月）】

- 令和2年の地方公務員の年休の平均取得日数は11.7日となっている（国家公務員は14.8日）。

（4）多様な早出・遅出勤務等の活用

- 業務上の早出・遅出勤務、育児又は介護を行う職員の早出・遅出勤務、疲労蓄積防止のための早出・遅出勤務、障害の特性等に応じた早出・遅出勤務及びフレックスタイム制等の制度について、ワークライフバランス推進の観点及び多様で柔軟な働き方を可能とする

勤務環境整備の観点からも積極的に活用すること。

【参考：総務省「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」（令和3年12月）】

- 令和2年度の地方公共団体における柔軟な勤務形態の導入状況は、育児・介護のための早出・遅出（68.2%）、業務上の早出・遅出（42.9%）、通勤混雑緩和のための時差通勤（15.2%）、フレックスタイム制度（4.7%）となっている。いずれも都道府県・指定都市では導入が進んでいるが、市区町村では導入が遅れている傾向にある。

5 関係部局間の連携による総合的な対策

メンタルヘルス不調の予防のためにも、従来の考え方にこだわらない業務の進め方の改善や、柔軟な職員配置が求められており、次のような対策に取り組むことが必要である。

（１）業務・組織の見直し

- 優先順位を明確にして業務を進め、積極的な事業の見直しにインセンティブを持たせることや、必要性の薄い事業は思い切って廃止するなど、業務をゼロベースで見直すことに取り組むこと。
- 大胆な組織改革はトップダウンの指示がないと進まないもので、何よりも、首長はじめ上層部幹部がメンタルヘルス対策の必要性について十分に理解し、その対策にリーダーシップを発揮すること。

（２）渉外担当の配置

- 渉外担当の専任の職員を配置するなど、多様化する住民要望やいわゆるカスタマーハラスメントに対応する体制を確保すること。

（３）大規模な災害や感染症の発生時の体制の構築

- 大規模な災害や新たな感染症等への対応は、これに関連する業務の著しい増加により担当部署の職員に大きな負荷がかかるので、担当部局を超えて全庁的に取り組む体制を構築すること。
- こうした場合にどのような体制で対応していくかについては、平時においてあらかじめ検討し、準備しておくこと。

（４）異動直後の職員への配慮

- 地方公共団体においては、職員の人事異動は定期的にあるが、ベテラン職員でも慣れない職場では負荷が大きく、仕事に対する達成感も得にくいと考えられるため、異動直後の職

員に対しては特に配慮すること。

（５）全ての職員を対象にメンタルヘルス対策を講じること

- 地方公共団体には、様々な職場で様々な職種の職員が働いており、また、任用形態も任期の定めのない常勤職員の他、再任用職員、会計年度任用職員等の非常勤職員など様々であるが、メンタルヘルス不調はすべての職員に起こりうるものであり、当該地方公共団体の全ての職場、全ての職種の職員を対象に共通するメンタルヘルス対策を講じた上で、個別の職場・職種の固有の事情を加味した対策を、それぞれで検討すること。
- また、現在、メンタルヘルス不調による休務者が発生していない、あるいはごく少数である地方公共団体においても、今後、休務者が発生、又は増加する可能性は否定できず、また、メンタルヘルス不調を相談できる体制が整備されておらず、不調者が声をあげにくいことから、メンタルヘルス不調が顕在化していない可能性もあり、現在のメンタルヘルス不調者の有無にかかわらず、全ての地方公共団体でメンタルヘルス対策に取り組むこと。

以下、メンタルヘルス不調者に対する段階別の対応のあり方について記述する。

第３章 メンタルヘルス不調者に対する段階別対応のあり方

１ メンタルヘルス不調者の予防及び早期発見・対応

（１）課題

メンタルヘルス不調者の発生を防止するためには、まずは、予防と早期発見・対応が第一段階であり重要である。メンタルヘルス不調は、基本的には職員本人が不調を感じた場合に周囲に伝えることで顕在化するものであるが、メンタルヘルス不調の傾向が見られる職員が、気軽に上司等に相談できる職場環境が作れていないのではないかと考えられる。

メンタルヘルス不調の予防及び早期発見・対応のためには、管理職（所属の上司）がメンタルヘルス不調への対応方法を理解し適切な役割を果たすことが重要である。

また、メンタルヘルス不調の予防には、まずは職員一人ひとりが自身の状況を把握し、セルフケアに取り組むことが必要であるが、セルフケアに対する職員の理解が不十分ではないかと考えられる。

メンタルヘルス不調の主たる原因が職員個人のプライベートな問題である場合、どこまで踏み込んで対応すべきか（ハラスメントと誤解されないか）苦慮していると考えられる。

（２）取り組むべき対策

メンタルヘルス不調者の発生を防止するためには、まずは予防策を的確に講ずるととも

に、メンタルヘルス不調の兆候を早期に発見し対応することが重要である。

①メンタルヘルス不調を相談しやすい雰囲気の醸成・周囲の配慮

メンタルヘルス不調者の早期発見のためには、メンタルヘルス不調を相談することが、職員本人にとって人事面等で不利益にならないことを周知することにより、躊躇せず相談できる雰囲気を醸成することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《早めの相談の勧奨と周囲の配慮》

- 職員本人が無理して勤務を継続する、不調を訴えることを遠慮する等により症状が悪化する場合も考えられるので、上司、周囲の声かけが必要であり、職員に少しでも変調がみられたら、重症化する前に早めに専門窓口相談することや休養することを促すこと。
- メンタルヘルス対策は管理職だけが取り組むものではないので、管理職に限らず、同僚の職員が、いつもと違う様子に早く気づくようお互いに目を配るなど、各所属全体でメンタルヘルス不調者の早期発見・対応に努め、メンタルヘルス不調の兆候がみられる職員がいる場合、周囲の職員が管理職に報告するように督励するなど、日常的に職員同士が助け合うこと。
- 個人情報に十分配慮した上で、仕事やプライベートで同様の境遇に遭遇した職員の体験談を収集し、悩んでいる職員が参考にできるよう職員に周知すること。

②相談機会の確保

メンタルヘルス不調の予防のためには、職員の状況に応じて相談できる多様な体制を構築することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《多様な相談窓口の整備》

- メンタルヘルス不調について改めて相談することに負担を感じる職員が気軽に相談できるよう、管理職（所属長・直属の上司）が、職員と定期的に面談する機会（いわゆる 1 on 1 ミーティング）を設けることにより、相談の機会を確保すること。
- 所属の上司には相談しにくい場合に対応するため、所属外の職場の相談窓口（人事当局、産業医等）を設けること。
- 職員が組織内では相談しにくい場合に対応するため、心療内科・精神科の専門医や臨床心理士等の組織外の相談窓口を整備すること。
- 各共済組合においては、メンタルヘルス等に係る職員向けの相談窓口を設置しており、組織外部の相談窓口として活用を図ること。
- 対面での相談はハードルが高いと感じる職員もいるので、メール等による相談の受付や

オンラインによる面談を実施すること。

- メンタルヘルス不調者への対応に苦慮する管理職向けに、管理職がメンタルヘルス不調者への対応方法を相談できる窓口を設けること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📎参考資料 P49 参照

●相談窓口

- ・相談窓口を設置している団体は、75.7%となっており、そのほとんどは全庁共通である。
- ・件数は、10件未満が40.6%となっているが、50件以上も27.6%となっている。
- ・利用している実人数は、10人未満が44.8%、10～20人が12.0%となっているが、50人以上も16.9%となっている。
- ・組織外の相談窓口を活用している団体は、49.6%であり、活用している窓口は、地共済が69.0%、その他が43.9%となっている。

《相談窓口の職員への周知》

- 様々な相談窓口を整備しても職員が知らなければ利用できず、意味がないので、様々な機会（新任研修、昇任時研修、管理職研修、職員用HP、メール配信等）を通じて、相談窓口の存在を職員に周知すること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📎参考資料 P51 参照

●相談窓口

- ・相談窓口利用促進の取組をしている団体は、80.3%となっており、具体的内容の主なものは、HPによる周知が57.5%、チラシ等の配布・掲示が41.4%、研修内での周知が38.1%、メールによる周知が26.4%となっている。

《大規模災害や新型コロナウイルス感染症への対策に当たる職員のケア》

- 大規模災害の復旧・復興や新型コロナウイルス感染症への対応においては、職員が十分な休養をとれないことや、精神的な緊張を伴うことにより、心身の負担が過度となりメンタルヘルス不調を来すことが懸念されることから、各共済組合が実施している相談事業や地方公務員災害補償基金及び（一財）地方公務員安全衛生推進協会によるメンタルヘルス対策サポート推進事業等の外部の相談窓口の積極的活用を含め、専門の相談窓口を設けるなど、きめ細かいケアを行うこと。

③管理職の役割の強化

職員のメンタルヘルス不調を防止するためには、ラインケアにおいて管理職の役割が極

めて重要であり、以下のような対策が考えられる。

《管理職による組織マネジメント》

- 管理職は、円滑な職場の業務運営の他、部下職員の監督も重要な役割の一つであり、部下の仕事に対するモチベーションの維持・向上を図るよう努めること。
- 管理職は、それぞれの部署において、メンタルヘルス対策の観点からも、時間外勤務の削減や年次有給休暇の計画的取得の促進など、働き方改革を率先して進めること。
- 管理職は、日常において部下の仕事ぶりや行動に目を配り、メンタルヘルス不調者の早期発見に努めること。
- 管理職は自らの実体験に基づきアドバイスしがち（自分の若い頃は・・・）であるが、ICT化の進展等により仕事の進め方も大きく変化しており、また、職員の価値観も多様化している中では逆効果にもなりかねないので、管理職もこうした時代の変化を受け入れる姿勢が必要であること。
- 管理職の業績評価における業務目標に所属課室のメンタルヘルス対策を明確に位置づけ、管理職としての評価の対象とすることにより、管理職のメンタルヘルス対策に対する意識の向上を促進すること。
- 一定数以上の長時間勤務者がいる部署の管理職に対しては、人事当局が所属の状況や対応についてヒアリングを実施した上で、適切な対応がとられていない場合は改善策を講じるよう促すこと。
- 他方、メンタルヘルス不調者の発生は、管理能力の欠如と評価されると管理職がメンタルヘルス不調者への対応を相談しづらいので、メンタルヘルス不調者の発生のみで人事評価を下げないことを明確にし、管理職が安心して相談できる環境整備を行うこと。
- メンタルヘルス不調者の発生を抑制するためには、管理職の役割が重要であるが、過度な負担とならないよう、人事当局や産業医が適切にサポートする体制を整備すること。

《部下職員との積極的なコミュニケーション》

- 管理職が定期的に部下職員と面談するなど、日常から積極的にコミュニケーションをとり、部下の状況を把握するよう努めること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📎 参考資料 P46 参照

● 管理職の面談

- ・ 管理職から職員への定期的な面談がある団体は、57.2%となっている。
- ・ 回数は、年2回が52.3%、3回が27.8%、1回が14.1%となっている。

《面談スキルの習得》

- 部下職員の体調や悩みを面談で把握するためには、部下職員の不調の気づきや面談のスキルを習得することが必要であり、管理職向けのメンタルヘルス対策に関する研修の機会を設けること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📎参考資料 P47～48 参照

●管理職に対する研修

- ・管理職に対する研修を実施している団体は、51.0%となっている。
- ・実施回数は、1回が82.2%、2回が9.4%となっている。
- ・講師は、外部講師が81.1%、内部職員が9.1%、産業医が9.0%となっている。

●管理職に対する研修以外の支援策

- ・研修以外で実施している支援策がある団体は、47.4%となっている。
- ・具体的内容の主なものは、新規採用者への声かけの推奨が41.3%、人事当局から定期的な指導・呼びかけが37.7%、メンタルヘルス対策の冊子配布が24.2%と高くなっている。

④職員の仕事に対するモチベーションの維持と配属先のミスマッチの解消

メンタルヘルス不調の予防には、職員個人の担当業務に対するモチベーションを維持することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《職員の配属への配慮》

- メンタルヘルス不調を予防するためには、仕事に対するモチベーションを維持することが必要であり、個々の職員の適性や希望と配属先のミスマッチをできるだけ解消することが必要なため、身上調書等により職員の適性や将来を含めた人事や処遇の希望等について把握し、人事配置を検討する際にできるだけ配慮すること。
- メンタルヘルス不調者やその所属の希望を踏まえて人事異動を行う場合、他の職員から「メンタルヘルス不調を訴えれば希望の部署に異動できる」というような間違ったイメージを与えないように、周囲に対するケアにも配慮すること。

⑤メンタルヘルス不調の原因に応じた対応

メンタルヘルス不調の兆候がみられた場合、その主たる原因を把握し、対応することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《メンタルヘルス不調の原因に応じた対応》

- メンタルヘルス不調の原因は様々な要素が考えられ、また、原因が複合的なケースもある

ので、完全に解消することが困難な場合もあるが、それぞれの原因に応じた対策を講じること。

- 職場の人間関係が原因の場合は、原因者と考えられる者（上司・同僚・部下）から事情を聴取した上で、適切な対応をとるよう指導し、改善されない場合は、人事異動等の配慮を行うこと。
- 業務の内容が原因の場合は、業務が円滑に遂行できるように上司や同僚がサポートを行ったうえで、改善されない場合は、所属で担当替を行うことや、他の部署への人事異動の配慮を行うこと。
- 業務量が原因の場合は、その軽減が必要であり、所属において担当業務の変更や業務の実施方法を見直すこと。
- 職員のプライベートな問題が原因の場合にも、業務量の軽減、相談窓口の紹介、取得可能な休暇の取得を促す等の配慮をすること。

⑥研修機会の確保

定期的及び随時にメンタルヘルス対策に関する研修を行い、職員にメンタルヘルス不調の予防について意識づけを行うことが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《研修の工夫》

- メンタルヘルス対策に関する研修を定期的に行うことに加え、例えば、大規模災害や新型コロナウイルス感染症への対応等の個々の状況に応じた研修を随時に行うこと。
- 研修の受講機会の確保のため、研修の方法については、eラーニング等も活用すること。
- 研修においては、個人情報保護に十分配慮した上で、具体的な事例を題材とするなど、その内容を工夫すること。
- メンタルヘルス対策について、職員個人が行うこと、所属で取り組むこと、管理職が取り組むこと等、それぞれの主体の特性や役割に応じた研修会を開催すること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📎参考資料 P45 参照

●研修会の実施

- ・職員に対するメンタルヘルス関連の研修（係長職以下）を実施している団体は、64.0%となっている。
- ・実施回数は1回が64.8%、2回が15.0%となっている。
- ・対象者は、新規採用者が69.4%、係長職が55.5%、係員が53.5%となっている。
- ・講師は、外部講師が75.1%、内部職員が20.1%、産業医が9.4%となっている。

⑦職員個人が取り組む対策

職員一人ひとりが、メンタルヘルス不調は特別なことではなく誰にでも起こりうることでありと認識することが重要であり、以下のような対策が考えられる。

《職員へのセルフケアの意識付け》

- メンタルヘルス不調の早期発見にはストレスチェックの結果等により職員個人が自らの異変を認識し、まずセルフケアを行うことが重要であり、メンタルヘルス不調を感じた場合は、躊躇せず、早めに相談しやすい窓口相談すること。
- メンタルヘルス不調の初期段階においては、自らがその兆候を認識し、適度な運動や質の良い睡眠をとるなどストレスの解消につながる行動をすることが重要であり、定期的にセルフケアに関する研修等を行い、知識を身につけ、自分なりのストレス解消法を見つけておくこと。

⑧ストレスチェックの有効活用

メンタルヘルス不調者の早期発見のためには、ストレスチェックを活用することが効果的であり、以下のような対策が考えられる。

《ストレスチェックの複数回実施》

- 労働安全衛生法では年1回の実施が義務付けられているが、それぞれの部署によって業務の繁忙時期が異なることから、年複数回実施することやそれぞれの部署によってより適切な時期に実施するなどの工夫も検討すること。

《ストレスチェックの集団分析とその活用》

- ストレスチェックの結果により、個々の職員自身は自己の状況を客観的に把握し、セルフケアに対する意識を高め、自らセルフケアに取り組むこと。
- ストレスチェックの結果を集団分析し、ストレスにより負荷がかかっている部署を把握し、組織や業務の見直しや、人員配置の工夫を行うなど、職場環境の改善に積極的に活用するとともに、人事異動の際に考慮すること。

《ストレスチェックに関する相談対応》

- ストレスチェックの結果を踏まえて希望する職員が面接指導を受けやすい環境の整備を図るとともに、ストレスチェックの結果を踏まえて相談できる窓口を職員へ周知しておくこと。
- ストレスチェック後の面談の結果を踏まえ、所属の上司や人事当局がその後の状況をフ

フォローすること。

【参考：総務省「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」(令和3年12月)】

- 令和2年度の地方公共団体のストレスチェックの実施事業場率は、98.2%、うち集団分析実施事業場率は、87.5%、うち集団分析結果活用事業場率は、84.5%となっている。
- 集団分析結果を活用している具体的内容のうち主なものは、衛生委員会で審議が 58.3%、管理監督者向け研修の実施が 36.7%、業務配分の見直しが 27.2%、人員体制・組織の見直しが 25.7%となっている。
- ストレスチェックを受けた職員は、89.3%、うち高ストレスに該当した職員は、8.9%、うち医師による面接指導を受けた職員は、4.2%となっている。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」(令和3年12月)】

- ストレスチェックの活用
 - ・ストレスチェックを活用している団体は、95.2%となっている。
 - ・ストレスチェックを踏まえた産業医等の面談実績がある団体は、63.0%であり、面談実績人数は、5人未満が 54.7%、5～10人未満が 21.2%となっている。回数は1回が 92.6%となっている。面談者のフォローアップを行っている団体は、53.4%である。

2 メンタルヘルス不調による休務者への配慮

(1) 課題

休務者の状況の把握が必要であるが、どの範囲の関係者でどこまで共有すべきかをあらかじめ検討しておくことが必要であり、また、その際には、本人の意向や、個人情報の保護にも十分配慮して対応することが必要である。

また、休務中に職場と関わることで本人の負担となる場合も想定されるため、職場側の都合のみで、過度な干渉を行わないことにも留意が必要である。

(2) 取り組むべき対策

メンタルヘルス不調により休務中の職員の円滑な復帰に向けて、休務中の状況を把握し、関係者で共有することが必要である。

①休務中の職員の状況把握

メンタルヘルス不調者の意向にも配慮した上で、休務者の状況をできる限り把握しておくことが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《休務中職員の状況の把握と共有》

○休務中の職員が現在どのような状態にあるかを、過度な負担とならない範囲で所属の上

司が把握するとともに、個人情報の取扱いに十分配慮した上で、人事当局とも情報共有すること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📎参考資料 P53 参照

- 休務者との面談を実施している団体は、91.1%となっている。
- 面談者は、人事当局が73.5%、所属の管理職が71.1%、産業医が35.7%、メンタルヘルス担当課が30.5%となっている。
- 面談時期は、復職前が75.4%、休職期間中が73.1%、病気休暇取得中が68.7%、復職後が47.9%となっている。

📎参考資料 P57 参照

- 休務中の職員に関する情報の把握については、所属の管理職、人事当局、メンタルヘルス担当課は、健康状態、仕事については概ね把握できているが、プライベートについてはあまり把握できていない状況になっている。一方、産業医は、仕事や人間関係についてもあまり把握できていない状況になっている。

《休務中の職員の意向も踏まえた接触》

- 長期休務者の職員本人の状況を把握するとともに、当該職員の職場からの疎外感を軽減するため、定期的な連絡（電話・メール等、可能であれば面談）を行うこと。
- 一方で、休務中は職場と関わるのが負担となる職員がいることも想定されるので、無理に連絡をしないことや、職場と本人から中立な立場の産業医を介して接するなど、それぞれの状況に応じてきめ細かい配慮を行うこと。

《関係者との連携》

- メンタルヘルス不調者の早期回復のためには周囲の協力が必要であり、本人と接触が困難な場合は、本人の了承を得た上で、主治医、家族、本人と連絡している産業医等と定期的に連絡をとることにより、その状況を把握すること。

②休務中職員の担当業務のバックアップ

メンタルヘルス不調者（特に長期休務中）が安心して治療に専念できるよう、メンタルヘルス不調者の業務をバックアップする職場の体制を構築することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《休務者が発生した場合の補完》

- メンタルヘルス不調による休務者の仕事をカバーする職員の負担が増加すると、メンタ

ルヘルス不調の連鎖が懸念されることから、メンタルヘルス不調者が所属する部署だけでは対応しきれない場合、柔軟な人事異動等（定期人事異動が行われる４月以外でも人事異動を行う等）により、休務者の業務の補完を検討すること。

３ メンタルヘルス不調による休務者の円滑な職場復帰の支援及び再発防止策

（１）課題

メンタルヘルス不調による休務者が、職場復帰した後に再度メンタルヘルス不調により休務するケースが一定数存在している。

メンタルヘルス不調による休務者が職場復帰する際の適否の判断は、医学的な観点と実際に従事する職務への適応の観点の両面からの検討が必要であり、また、再発防止のためには、休務者の職場復帰に当たっては、それぞれの状況に応じたきめ細かい配慮が必要である。

【参考：総務省「令和２年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和３年１２月）】

📎参考資料 P44 参照

- メンタルヘルス不調により休務した者のうち再度休務した者がある団体は、61.5%となっている。

📎参考資料 P58 参照

- 職場復帰後の再発防止策がある団体は、89.3%となっており、その具体的内容の主なものは、健康状態の定期的な把握が 59.3%、所属長による面談が 43.7%、産業医・臨床心理士等による定期面談が 30.8%となっている。
- 職場復帰後の再発防止策が講じられていない理由は、知見がないが 69.8%となっている。

（２）取り組むべき対策

メンタルヘルス不調による休務者が円滑に職場に復帰できることや、再発を防止するため、休務者本人の意向も踏まえ、復帰の部署や勤務形態に配慮することが重要である。

①円滑な職場復帰に際しての本人への配慮

メンタルヘルス不調による休務者の復帰に際しては、それぞれの状況に応じて対応することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《復帰に際しての意向確認》

- 人事異動も視野に入れるなど、メンタルヘルス不調による休務者本人の意向も踏まえつつ、復帰のタイミング、復帰する所属に配慮すること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📖 参考資料 P54～56 参照

- 復職時の面談回数は、1回が38.0%、2回が11.5%となっている。
- 職場復帰に当たっての配慮がある団体は、92.9%であり、具体的内容の主なものは、従前の部署で復帰が68.6%、他の部署で復帰が52.2%、職場復帰後の勤務制限が50.2%、医師の診断に基づく特別な配慮が49.6%となっている。
- 職場復帰の際に問題になったことがある団体は、74.1%である。具体的内容の主なものは、どの程度仕事ができるかわからなかったが68.3%、復帰したが職務遂行能力が予想より低かったが38.9%、本人が休務前の職場（職務）に復帰することを嫌がったが38.0%となっている。

《復帰後の勤務形態の工夫》

- 症状改善後直ちにフルタイムで出勤することにこだわらず、まずは、通勤訓練（休暇扱い）や短時間の勤務を行う試験就労（お試し出勤）で職場に順応させること。また、復職後も休務していた者が通院を継続する場合、勤務形態を配慮すること。

【参考：総務省「メンタルヘルス対策に係るアンケート調査 令和3年】

📖 参考資料 P59 参照

- 試験就労（お試し出勤）等の制度がある団体は、66.7%となっている。活用人数は、5人未満が54.4%となっている。対象者は、希望者のみが30.3%、病気休暇を含む休務者全員が19.2%、休職者のみが16.8%となっている。実施期間は、1ヶ月～2ヶ月未満が42.7%、1ヶ月未満が33.6%となっている。

②円滑な職場復帰に際しての組織的な対策

メンタルヘルス不調による休務者の復帰に際しては、周囲への配慮も含めた組織的な体制づくりが重要であり、以下のような対策が考えられる。

《管理職の配慮》

- 管理職は、復帰職員本人に配慮することが必要であるが、復帰職員の業務の支援のための負担が生じる周囲の職員に対しても、職場のモチベーションが低下しないよう十分に配慮すること。

《復帰の判断に当たっての関係者の連携》

- 医学的観点からは医師（産業医、主治医）の判断が必要であるが、業務への適応性は所属長等の判断が必要であり、関係者で十分に連携をとること。
- また、メンタルヘルス不調者の主治医とは別の観点からの判断もあり得るので、職場の産

業医や職場外の心療内科医・精神科医とも連携を図ること。

- 復帰の判断に当たっては、業務が円滑に遂行できることに加え、再発防止の観点から就業のために必要な配慮も十分検討すること。
- メンタルヘルス不調による休務のみを理由に、健康の確保の範囲を超えて過度に不利益な取り扱いをしないこと。

《復帰支援プログラムの策定》

- メンタルヘルス不調による休務者の職場復帰に際しては、円滑に復帰できるよう、外部資源の活用も視野に職場復帰までのプロセスを内容とした復帰支援プログラムを策定し、計画的に復帰させること。

【参考：総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）】

📎参考資料 P60 参照

- 職場復帰に当たってのルールがある団体は、93.8%となっている。復帰に当たっての判断材料の具体的内容の主なもの、診断書が89.3%、主治医の意見が76.0%、本人の意思が75.3%、本人との面談結果が57.7%となっている。

第4章 対策に当たっての留意事項

1 全庁的に取り組むための基本方針

メンタルヘルス対策は重要課題であるということを、首長、管理職はもとより組織全体で共通認識として、関係者が連携して対策に取り組むことが必要である。また、メンタルヘルス不調者の発生の抑制に向けた対策は、短期間で解決できる問題ではなく、関係者が連携して中長期的かつ計画的に取り組むことが必要である。

＜具体的な対策＞

①メンタルヘルス対策の基本方針・計画等

関係者でメンタルヘルス対策についての認識を共有し取り組むため、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したメンタルヘルス対策に関する計画や基本的対応方針の策定を検討するなど、全庁的・計画的に継続して取り組むこと。

②関係者の連携

衛生委員会等で定期的にメンタルヘルス不調者の状況を報告するなど関係者で情報共有することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《全庁的に取り組む体制の構築》

- 普段から、各職場、人事当局、産業医及び産業保健スタッフが連携を図ることが必要であり、メンタルヘルス対策に取り組む全庁的なチームを設け、具体的事案への対応を含め定期的に意見交換する等組織で情報共有し、対応方策を検討する体制を構築すること。
- 個人情報の保護に十分配慮した上で、メンタルヘルス不調者の状況を関係部署で情報共有し、本人及び職場の希望を定期人事異動に反映させることや、場合によっては、臨時の異動も検討すること。

《組織内における関係者の連携》

- メンタルヘルス不調者を抱える各所属の管理職が、メンタルヘルス不調者への対応等を職場内において産業医等にアドバイスを受けられる体制を構築しておくこと。

《組織外の医療資源等との連携》

- これに加えて、専門性の高い外部の医療資源（精神科医等）やメンタルヘルスに詳しい組織マネジメントの有識者等と連携できる体制を構築すること。

2 増加傾向にある若年層の職員に対するメンタルヘルス対策

新入職員は、入庁前に想像していた仕事・職場環境と現実のギャップも大きく（想像していたものと違う）、また、通勤や規則正しい生活など社会人としての生活習慣にそもそも慣れていないため、精神的負担が大きい。

新入職員や初めての人事異動を経験する職員等、若年層の職員は、職場環境の変化や新しい業務に適応する能力が未熟であり、新しい仕事や職場環境に順応するのに時間を要し、メンタルヘルス不調に陥りやすいのではないかと考えられる。

コロナ禍で仕事以外でのコミュニケーションが極端に減少し、上司や先輩が若年層の職員に気軽に相談・声かけできる場や、仕事上の悩みを理解してもらう機会も少なくなっており、コロナ対応の部署はもとより、直接関係ない部署でも、上司や先輩も業務に追われている中で、若年層の職員が相談しづらい環境になっていると考えられる。

また、職場の懇親会（飲み会）やレクリエーション行事等を好まず、プライベートの話を職場の人としない若年層の職員については、プライベートの悩みを把握することが困難である。

これらのことから、休務者が増加傾向にある若年層の職員に対しては、きめ細かいメンタルヘルス対策を講じる必要がある。

＜具体的な対策＞

①きめ細かい対応

入庁後の初期段階でメンタルヘルス不調に陥ることを防止するためには、新規採用から入庁3年目（配属1カ所目）程度までの職員に対して、面談の機会を増やす等、きめ細かい配慮が必要であり、以下のような対策が考えられる

《経験の蓄積のサポート》

- メンタルヘルス不調の要因を取り除くだけでなく、日頃からメンタルヘルス不調に対して備え、向き合える組織人を育てる観点も必要である。上司や先輩職員が仕事の仕方を丁寧に教えることや、所属長が定期的（例えば四半期毎）に面談し、状況に応じて、仕事の難易度を高めることや業務量を増やしていくなど、きめ細かい配慮をすることにより、経験を積ませること。
- 初任者研修にメンタルヘルス科目を設け、ストレスの対処法を身につけさせるなどセルフケアに対する意識付けを行うこと。

《メンター制度》

- 所属にこだわらず、職員の組み合わせにも十分配慮し、相談先となる先輩職員を決め、プライベートも含め様々な相談をできる体制（メンター制度）を整備すること。

《多様な相談手段の活用》

- 初任者研修等入庁後のできるだけ早い段階で、メンタルヘルス不調を感じた際の相談窓口を周知すること。
- 若年層の職員は、メールやチャット等の利用による相談やアドバイスに抵抗感が少ないことから、管理職も柔軟に対応し、これらを活用すること。
- 初任者研修等の際に気になった職員をチェックし、面接等でフォローアップしていくこと。

《ストレスチェックの活用》

- 新入職員のメンタルヘルス不調の早期発見のためには、入庁後の早い時期にストレスチェックを実施し、希望する者は相談窓口へ相談するよう積極的に促すこと。

②若手職員のモチベーションの維持

新規採用職員研修等で、中長期的なキャリアプラン等を示すとともに、メンタルヘルス対策について一定の研修時間を確保することが必要であり、以下のような対策が考えられる。

《キャリアプランのアドバイス》

- 学生時代にキャリア教育を受けている若年層の職員に対しては、仕事に対する本人のモチ

ペーションを維持する観点から、現在の仕事で本人のキャリアがどう実現できるかを管理職が丁寧に説明すること。

○従来からのキャリアプランを若年層の職員に当てはめるのではなく、若年層の職員のキャリアの志向を考慮しながら、どう実現させていくかについて、管理職と若年層の職員が意識を共有すること。

○配属先によっては業務量に差があり、採用間もない職員が同期職員等と比較し不公平感を抱かないよう、将来展望（人事異動のパターン）を提示すること。

3 小規模市町村におけるメンタルヘルス対策

総務省「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」（令和3年12月）及び総務省「令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」（令和3年12月）をみると、メンタルヘルス対策は、都道府県、指定都市では取り組みが進んでいるが、市区町村においては遅れている傾向がみられる状況となっている。

また、町村は、令和2年度のメンタルヘルス不調による休務者が職員数の5%以上である団体が、80団体（11.4%）ある一方で、令和2年度の休務者が0の団体も224団体（24.2%）あるなど、団体間で差がみられるが、現在、休務者が0であっても、今後発生する可能性もあり、また、休務までには至らないがメンタルヘルス不調を感じている職員が潜在的にいることも想定される。

小規模市町村は、職員数も少なく1人の職員が多種多様な業務を担当しているケースも多いことから、メンタルヘルス不調による休務者が発生した場合、業務遂行に与える影響は大きいものと推測されることや、組織規模が小さい市町村では各部署の執務場所も近接していることや、出先機関も少ないことから、メンタルヘルス不調の原因が職場の人間関係にある場合、当事者職員の配置転換では対応に限界がある。

このような状況を踏まえると、小規模市町村においても、それぞれの団体の状況を踏まえて、対策を講じることが必要である。

<具体的な対策>

①他の地方公共団体との連携

相談窓口の設置や専門のスタッフの確保、研修会の開催等、単一の市町村では対策を講じることが困難な場合は、以下のような対策が考えられる。

《研修会の共同開催や共通の相談窓口の設置》

○メンタルヘルス対策の研修会の共同開催や共通の相談窓口の設置等、単一の小規模市町村で取り組むことが難しい対策については、周辺の市町村と連携して取り組むこと。

《都道府県の支援》

- 小規模市町村のメンタルヘルス対策について、都道府県が自らの取組を情報提供するなど支援すること。

②外部資源の積極的活用

- 地方公務員の各共済組合は、メンタルヘルス等に係る相談窓口を設けており、また地方公務員災害補償基金及び（一財）地方公務員安全衛生推進協会においては、メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業、メンタルヘルス対策サポート推進事業を実施している他、メンタルヘルスマネジメント実践研修会等を開催しているので、これらの外部資源を積極的に活用すること。
- 厚生労働省 HP「こころの耳」には、メンタルヘルスに関する各種情報が掲載されているので、職員に周知し、積極的に活用すること。

「総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会」

委 員 名 簿

【委 員】

(座 長) 大杉 覚 東京都立大学 法学部 教授

井坂 泰一 福島県いわき市 総務部 職員課長

江藤 力 東京都職員共済組合事務局 事業部 健康増進課 課長代理

川波 祥子 産業医科大学 産業医実務研修センター教授 センター長

松原 光代 学習院大学 経済経営研究所 客員所員

谷戸 典子 埼玉県 総務部 職員健康支援課長

(五十音順)

【オブザーバー】

植村 哲 総務省 自治行政局 公務員部 公務員課長
(令和3年6月30日まで)

加藤 主税 総務省 自治行政局 公務員部 公務員課長
(令和3年7月1日から)

野村謙一郎 総務省 自治行政局 公務員部 福利課長

谷口 謙治 総務省 自治行政局 公務員部 女性活躍・人材活用推進室長
(令和3年7月18日まで)

藤井 将邦 総務省 自治行政局 公務員部 女性活躍・人材活用推進室長
(令和3年7月19日から)

岡 裕二 総務省 自治行政局 公務員部 安全厚生推進室長

木村 宗敬 地方公務員災害補償基金 企画課長 兼 訟務課長

渡辺 大士 地方公務員安全衛生推進協会 業務部長

検 討 経 緯

第１回 令和３年６月２３日（水）

- ・総合的なメンタルヘルス研究会について
- ・地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組状況等について
- ・地方公共団体、医療の専門家双方が現場で感じている課題等について
- ・地方公共団体向けアンケート項目（案）について

第２回 令和３年１０月１４日（木）

- ・メンタルヘルス対策に係るアンケート調査速報版について
- ・地方公務員のメンタルヘルス対策に関する論点メモについて

第３回 令和３年１２月１４日（火）

- ・メンタルヘルス対策に係るアンケート調査結果（確定版）について
- ・総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書骨子（案）について

第４回 令和４年２月７日（月）

- ・総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書（案）について

参 考 資 料

(調査)

【総務省調査】

- 令和 2 年度地方公務員のメンタルヘルス対策に係るアンケート調査の概要.....31
- 令和 2 年度地方公務員のメンタルヘルス対策に係るアンケート調査結果40
- 令和 2 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66
- 令和 2 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）.76

【（一財）地方公務員安全衛生推進協会調査】

- 令和 2 年度地方公務員健康状況等の現況の概要.....78

地方公務員のメンタルヘルス不調による休務者及び対策の状況 ～令和2年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査の概要～

アンケート調査の基礎情報

対象団体	都道府県（47）、指定都市（20） 及び市区町村（1,721）計1,788団体
対象職員	首長部局の職員（959,811人） ※令和2年4月1日現在

概要資料の目次

1. 基礎情報（令和2年度の状況）..... P.2
2. 予防・早期発見の取組み..... P.7
3. 休務中～職場復帰の取組み..... P.11
4. 再発防止の取組み..... P.14
5. 近年のメンタルヘルス対策について..... P.15

団体区分別の集計結果は全体版に掲載。
(全体版の該当ページは各項目の右図参照のこと)

全体版
P.

総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室

本調査結果の傾向

○ 令和2年度の地方公務員のメンタルヘルス不調による休務者※及びメンタルヘルス対策の状況について調査を実施

※ 休務者：原則として1週間以上、病気休暇または休職をした者について調査

1 休務者の状況

- 令和2年度のメンタルヘルス不調による休務者（首長部局）は、**21,676人**(職員10万人あたり**2,250**人)。
- 休務者の属性については、男女間で大きな差はなく、役職別には係員が多かった。所属部署は保健福祉、生活文化が多く、年代別は顕著な差はなかった。（→3ページ）
- 休務に至った主な理由は、「職場の対人関係（上司、同僚、部下）」、「業務内容（困難事案）」、「本人の性格」と回答した団体が多かった。（→5ページ）

2 各地方公共団体の対策の取組み状況

- 予防・早期発見、休務中から職場復帰、再発防止の各段階におけるメンタルヘルス対策について、都道府県、指定都市は取組みが進んでいるが、市区町村、特に町村は取組みが進んでいない対策がみられた。（→7ページ～14ページ）

3 メンタルヘルス対策についての地方公共団体の認識

- 9割を超える団体が「重点的に対策すべきと思う職員」がある、「メンタルヘルス対策等について困っていること」と回答し、約8割の団体が「メンタルヘルス不調による休務者の増加傾向」とあると回答している。（→15ページ～16ページ）

1. 基礎情報（令和2年度の状況）

メンタルヘルス不調による休務者数

調査対象職員数に占めるメンタルヘルス不調による休務者数の割合は、団体区分別では市区が最も多く、次いで指定都市、町村、都道府県の順であった。

※ 休務：この調査では「1週間以上、病気休暇または休職をすること」と定義。
※ 定義どおりに把握できていない団体が13あったが、当該団体のデータも集計に含めている。（2週間以上を把握：1団体、1ヶ月以上を把握：6団体、75日以上を把握：1団体、90日以上を把握：5団体）

アンケート集計結果

	a：休務者数		b：調査対象職員数 (令和2年4月1日時点)		a/b	職員10万人あたり休務者数	
						うち男性	うち女性
都道府県	4,738	(21.9%)	244,898	(25.5%)	1.9%	1,935人	1,226人
指定都市	2,907	(13.4%)	128,792	(13.4%)	2.3%	2,257人(※)	1,263人
市区町村	14,031	(64.7%)	586,121	(61.1%)	2.4%	2,394人	1,390人
	市区	11,980	(55.3%)	489,554	(51.0%)	2,447人	1,405人
	町村	2,051	(9.5%)	96,567	(10.1%)	2,124人	1,312人
合計	21,676	(100.0%)	959,811	(100.0%)	2.3%	2,258人(※)	1,331人

※ 指定都市については、休務者の性別を把握していない団体があったため、職員10万人あたり休務者数と男性・女性の合計が一致しない。

2

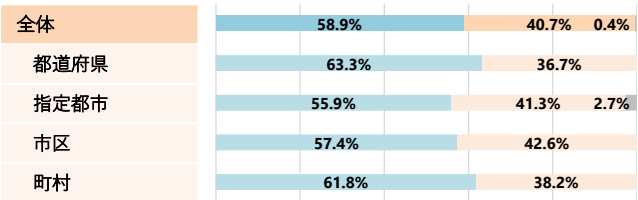
1. 基礎情報（令和2年度の状況）

休務者の性別

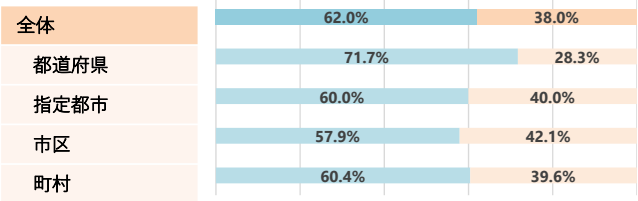
全体版
P.1

休務者の性別は、いずれの団体区分でも男性の割合（男性：女性は約6：4）が多いが、地方公務員（首長部局）の男女比率と比較すると、性別による顕著な差はみられなかったが、団体区分別にみると、都道府県（男性：女性は約7：3）は、女性が休務になりやすい傾向がみられた。

アンケート集計結果



参考：地方公務員（首長部局）の男女別の比率



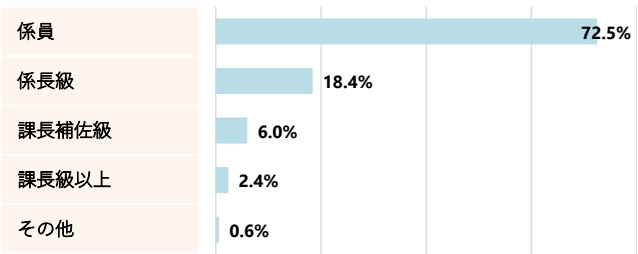
(H30年度 給与実態調査を基に作成)

休務者の役職

全体版
P.2

休務者の役職は、いずれの団体区分でも係員の占める割合が最も多かった。
地方公務員（一般行政職）の役職の比率と比較すると、係員が休務になりやすい傾向がみられた。

アンケート集計結果



参考：地方公務員（首長部局）の役職別の比率

係員	係長級	課長補佐級	課長級以上
44.8%	27.3%	15.5%	12.3%

(H30年度 給与実態調査を基に作成)

3

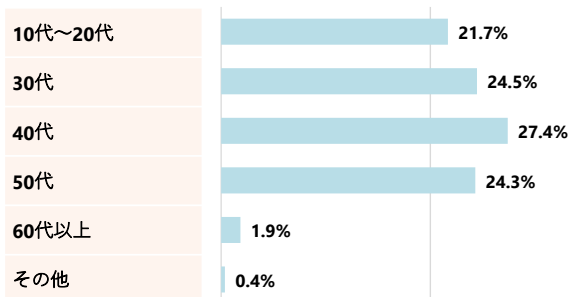
1. 基礎情報（令和2年度の状況）

休務者の年代

全体版
P.1

- 休務者の年代は、40代の職員が最も多い（27.4%）が、地方公務員（一般行政職）の年代の比率と比較すると、どの年代の職員にも一定数の休務者がみられるが、10代～20代、30代にやや多い傾向がみられた。

アンケート集計結果



参考：地方公務員（首長部局）の年代別の比率

10代～20代	30代	40代	50代	60代以上
19.3%	22.5%	29.9%	26.3%	2.1%

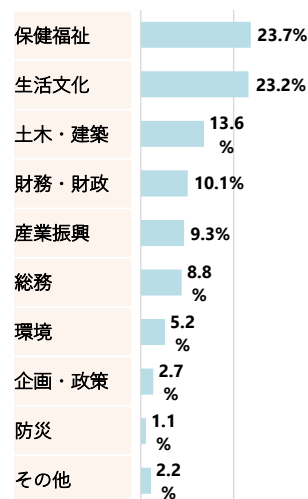
（H30年度 給与実態調査を基に作成）

休務者の所属部署

全体版
P.2

- 休務者の所属部署は、保健福祉と生活文化の占める割合が多く、企画・政策、防災は休務者が少ない傾向であった。
- ただし各分野に所属する職員数の多寡の影響が大きい。

アンケート集計結果



参考：地方公務員（首長部局）所属部署別の比率

普通会計	構成比
民生関係	25.7%
総務関係	24.9%
土木関係	15.3%
衛生関係	14.2%
農林・水産関係	8.8%
税務関係	7.2%
商工関係	3.4%
労働関係	0.6%

（H30年度 給与実態調査を基に作成）

4

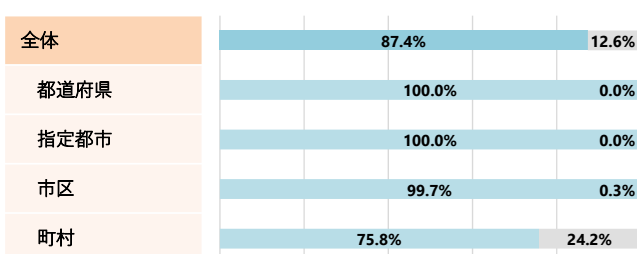
1. 基礎情報（令和2年度の状況）

メンタルヘルス不調による休務者の有無及び理由

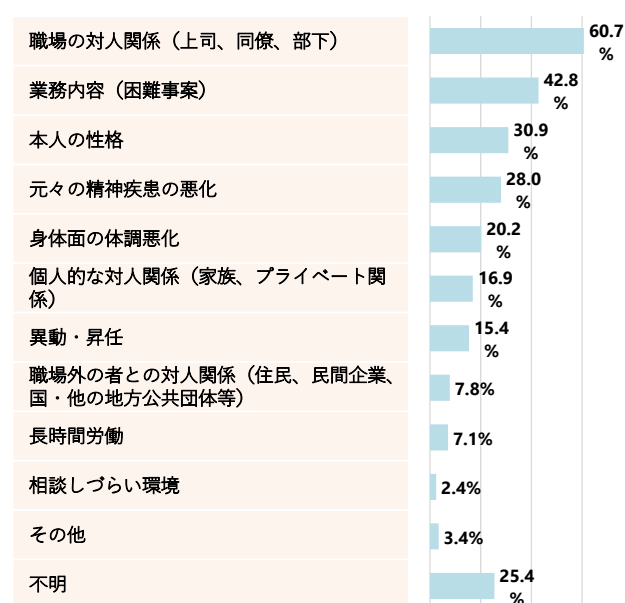
全体版
P.4～P.5

- 全ての都道府県・指定都市、ほとんどの市区、7割強の町村で休務者が「あり」と回答している。

アンケート集計結果



休務に至った主な理由（上位3つを選択、調査担当者の判断で回答）



5

1. 基礎情報（令和2年度の状況）

休務後の状況（R2年度中に休務した者のR3.4.1時点の状況）

全体版
P.5

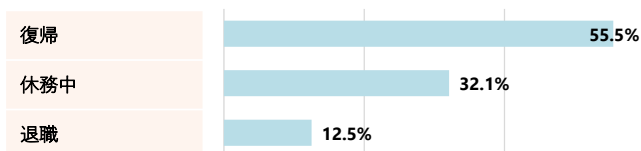
- 休務後の状況は、復帰が最も多い（55.5%）が、休務中（32.1%）であったり、退職に至った者（12.5%）も一定程度みられた。

再度休務したことがある者

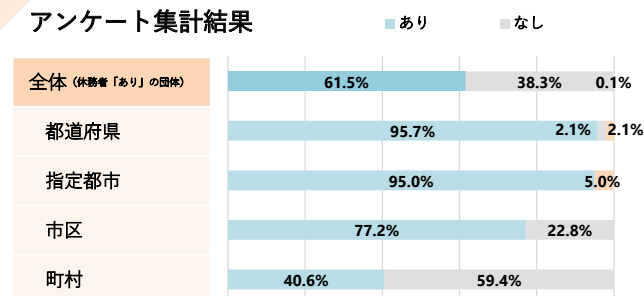
全体版
P.6

- 休務者がいるほとんどの都道府県、指定都市が再度休務した者が「あり」と回答しており、町村では約4割が「あり」と回答している。

アンケート集計結果



アンケート集計結果



6

2. 予防・早期発見の取り組み

職員に対する研修の実施（係長職以下）

全体版
P.7

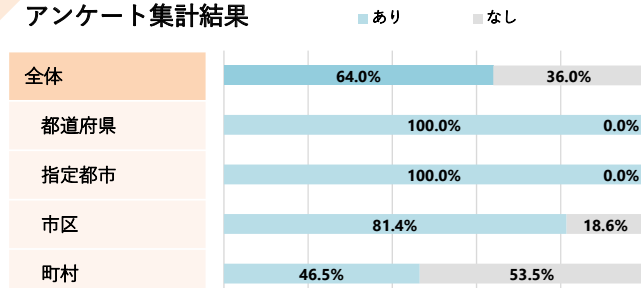
- 全ての都道府県・指定都市、約8割の市区では実施されているが、町村では実施が半数以下となっており、取組みに遅れがみられた。
- 研修対象者は、
 - 新規採用者（69.4%）
 - 係長職（55.5%）
 - 係員（53.5%）を対象としている団体が多かった。

管理職に対して研修以外で実施している支援等

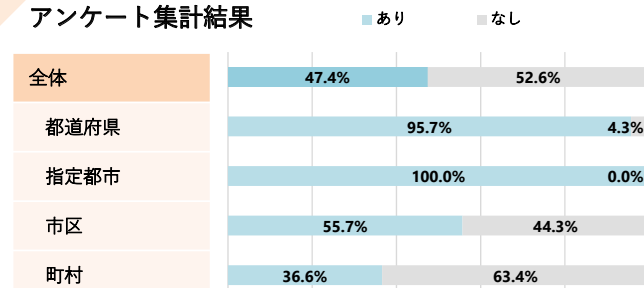
全体版
P.10

- ほとんどの都道府県、全ての指定都市では実施されているが、市区では6割以下、町村では4割以下にとどまっている。
- 支援等の具体的内容として、
 - 新規採用者への声かけ推奨（41.3%）
 - 人事当局から定期的な指導・呼びかけ（37.7%）
 - メンタルヘルス対策の冊子配布（24.2%）を実施している団体が多かった。

アンケート集計結果



アンケート集計結果



7

2. 予防・早期発見の取組み

研修以外で実施している予防策

全体版
P.8

- 全ての都道府県・指定都市で研修以外の予防策が実施されており、ほとんどの市区、約8割の町村においても実施されている。
- 予防策の具体的内容は、
 - 相談窓口の整備（71.0%）
 - 衛生委員会等での調査審議（53.6%）
 - 外部機関を活用した対策の実施（35.8%）を実施している団体が多かった。

管理職から職員への定期的な面談

全体版
P.8

- 約9割の都道府県、7割の指定都市では実施しているが、市区では約6割、町村では半数以下にとどまっている。
- 面談の回数は、
 - 2回（52.3%）
 - 3回（27.8%）
 - 1回（14.1%）が多く、4回以上実施する団体はほとんどなかった。

アンケート集計結果

■あり ■なし

全体	あり	なし
都道府県	100.0%	0.0%
指定都市	100.0%	0.0%
市区	95.3%	4.7%
町村	78.4%	21.6%

アンケート集計結果

■あり ■なし

全体	あり	なし
都道府県	91.5%	8.5%
指定都市	70.0%	30.0%
市区	63.4%	36.6%
町村	49.8%	50.2%

8

2. 予防・早期発見の取組み

若手職員に特化して講じている対策

全体版
P.9

- ほとんどの都道府県、8割の指定都市、約7割の市区では実施されているが、町村では4割以下にとどまっている。
- 対策の具体的な内容としては、
 - 研修の実施（若手職員対象のもの）（52.2%）
 - 人事当局との面談（24.3%）
 - 所属長との面談（21.2%）
 - 先輩職員との交流機会の創出（19.0%）を実施している団体が多かった。

組織外の相談窓口・事業の活用

全体版
P.12

- 全ての都道府県、8割以上の指定都市で活用しているが、市区では6割以下、町村では4割以下にとどまっている。
- 活用した組織外の窓口・事業は、地方職員共済組合（69.0%）が最も多かった。

アンケート集計結果

■あり ■なし

全体	あり	なし
都道府県	95.7%	4.3%
指定都市	80.0%	20.0%
市区	71.7%	28.3%
町村	35.3%	64.7%

アンケート集計結果

■あり ■なし

全体	あり	なし
都道府県	100.0%	0.0%
指定都市	85.0%	15.0%
市区	57.0%	43.0%
町村	39.8%	60.2%

9

2. 予防・早期発見の取組み

ストレスチェックの活用

全体版
P.13

- 団体区分にかかわらず、ほとんどの地方公共団体で実施されている。

【ストレスチェック】

労働安全衛生法第66条の10に規定される心理的な負担の程度を把握するための検査で、常時使用する労働者が50人以上の事業場は実施義務がある。なお、50人未満の事業場は努力義務とされているが、総務省からは、特別な理由がない限り、全ての職員にストレスチェックの実施を検討するよう地方公共団体に要請している。

ストレスチェックを踏まえた産業医等の面談実績

全体版
P.13

- ほとんどの都道府県、全ての指定都市、約8割の市区で面談実績があるが、町村は半数以下にとどまっている。

【医師の面談】

ストレスチェックの結果、心理的な負担の程度が高い者であって、実施者が面接指導の実施が必要と認めたものを対象とし、面接指導の申出をした職員に対し、医師による面接指導を行う。

アンケート集計結果

■あり ■なし

全体	あり	なし
都道府県	100.0%	0.0%
指定都市	100.0%	0.0%
市区	98.1%	1.9%
町村	92.4%	7.6%

アンケート集計結果

■あり ■なし

全体	あり	なし
都道府県	95.7%	4.3%
指定都市	100.0%	0.0%
市区	79.4%	20.6%
町村	45.4%	54.6%

10

3. 休務中～職場復帰の取組み

休務者との面談

全体版
P.15

- 全ての都道府県・指定都市、ほとんどの市区、約8割の町村において実施されている。

休務者との面談者（複数選択可）

人事当局	73.5%
管理職	71.1%
産業医	35.7%
メンタルヘルス担当課	30.5%
その他	12.9%

主治医と自治体側の連携（面談等）

全体版
P.16

- 主治医と自治体の面談等は、ほとんどの都道府県、8割の指定都市、約7割の市区で実施されているが、町村では半数以下にとどまっている。

アンケート集計結果

■あり ■なし

全体	あり	なし
都道府県	95.7%	4.3%
指定都市	80.0%	20.0%
市区	73.2%	26.8%
町村	45.7%	54.3%

実施のタイミング（複数選択可）

必要が生じた時のみ	74.4%
復職時	27.8%
試験就労前	21.5%
休務初期	10.9%
その他	9.2%
定期的に	4.9%

11

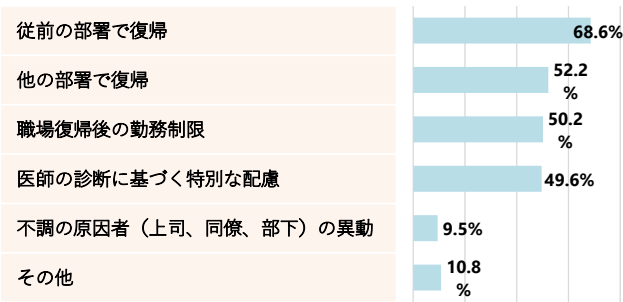
3. 休務中～職場復帰の取組み

職場復帰にあたっての配慮

全体版
P.17

➤ 全ての都道府県・指定都市、ほとんどの市区、約9割の町村で、配慮をしている。

配慮の具体的内容（複数選択可）



12

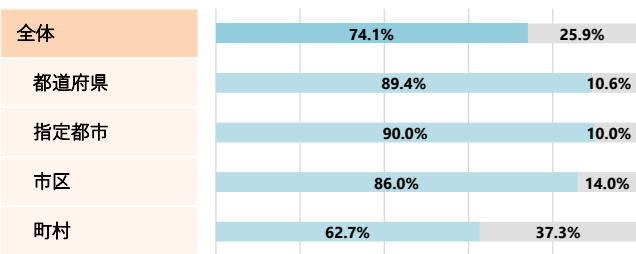
3. 休務中～職場復帰の取組み

職場復帰の際に問題となったこと

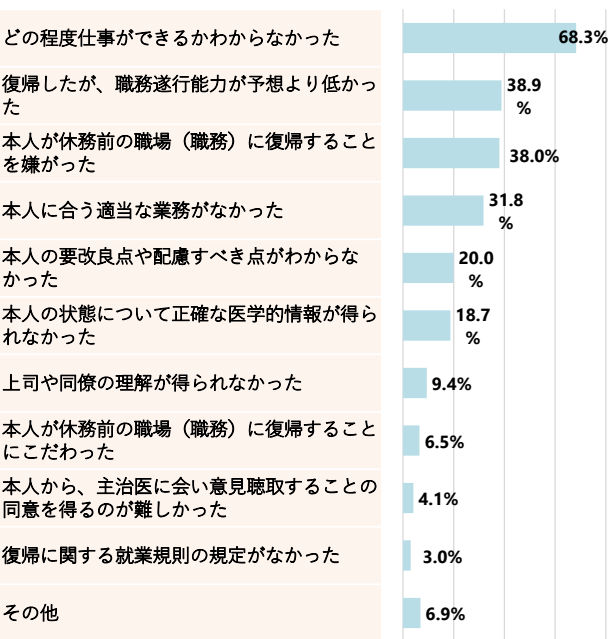
全体版
P.17

➤ 約9割の都道府県・指定都市・市区が「あり」と回答しているが、町村では約6割となっている。

アンケート集計結果



問題の具体的内容（複数選択可）



13

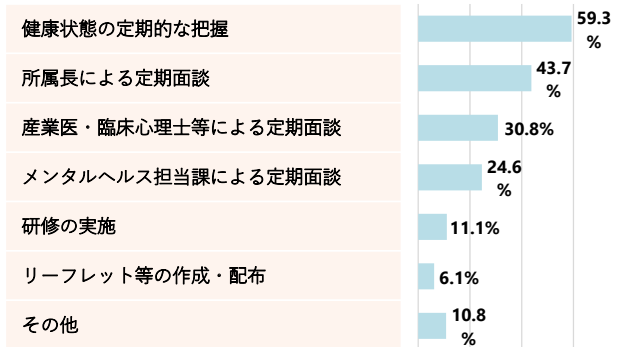
4. 再発防止の取組み

職場復帰後の再発防止策

全体版
P.20

- 全ての都道府県・指定都市、ほとんどの市区、約8割の町村で再発防止策を講じている。
- 再発防止策を講じていない理由としては、
○ 知見がない（69.8%）
と回答した団体が最も多かった。

再発防止策の具体的内容（複数選択可）

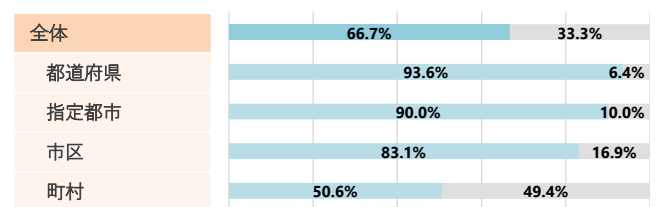


試験就労（お試し出勤）等の制度

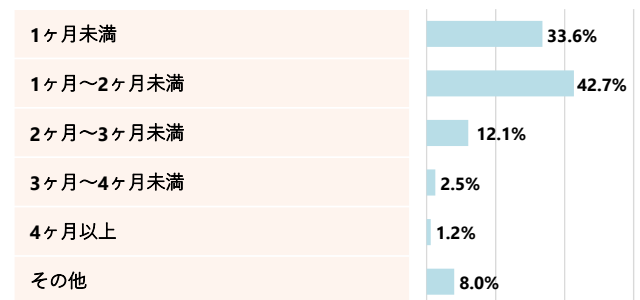
全体版
P.21

- 約9割の都道府県・指定都市、約8割の市区は「あり」と回答しているが、町村では約半数にとどまっている。

アンケート集計結果



試験就労の実施期間

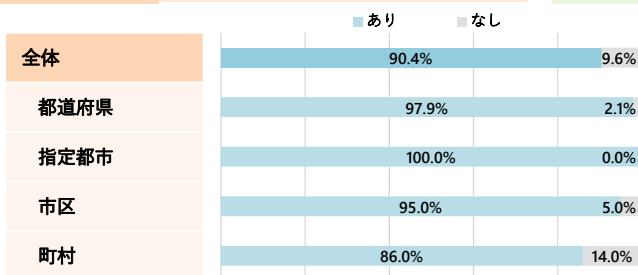


14

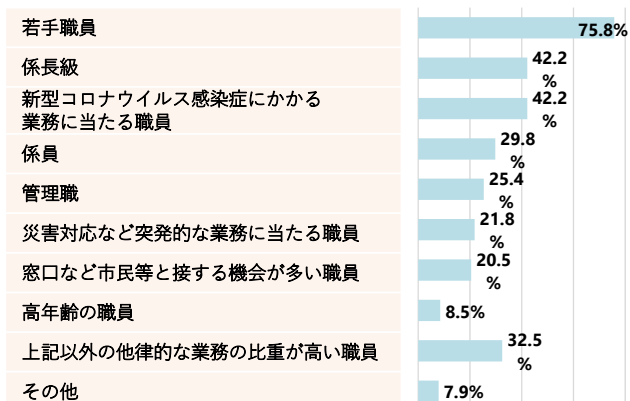
5. 近年のメンタルヘルス対策について

重点的に対策すべきと思う職員

全体版
P.22

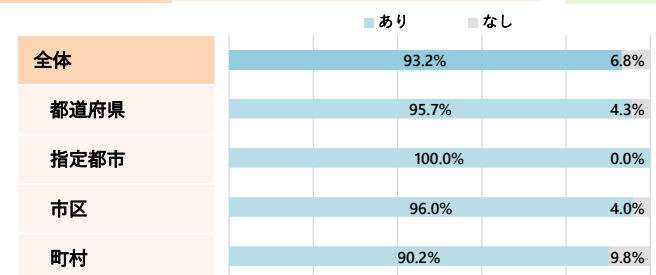


職員の具体的対象（複数選択可）

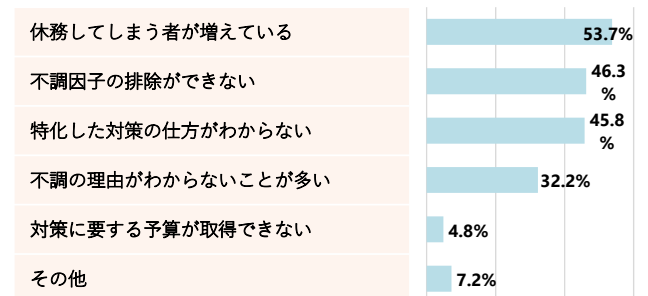


メンタルヘルス対策等について困っていること

全体版
P.23



困っていることの具体的内容（複数選択可）

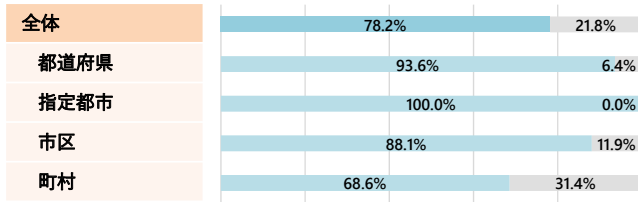


15

5. 近年のメンタルヘルス対策について

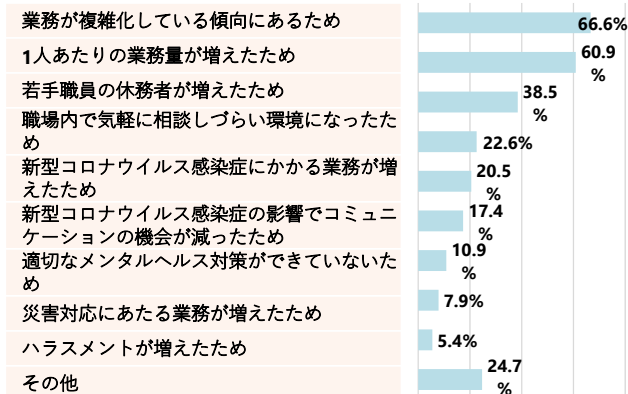
メンタルヘルス不調による休務者の増加傾向

全体版
P.24



考えられうる増加傾向の要因（複数選択可）

▶ 都道府県・指定都市は、「新型コロナウイルス感染症にかかる業務が増えたため」、「新型コロナウイルス感染症の影響でコミュニケーションの機会が減ったため」と回答した団体が市区町村に比べて多かった。



近年のメンタルヘルス対策における課題等（自由記載の例）

コロナ関連	新型コロナウイルス感染症により職員同士の関係が希薄となっており、コミュニケーションが不足している。 新型コロナウイルス感染症にかかる業務の増加による時間外勤務者が増えたことにより、メンタルヘルス不調者が出てきている。
現状	コミュニケーション不足による休務者が増えている。 人員削減・権限移譲等による業務増の結果、担当職員1人に業務が集中してしまっている。 休職者の中でも、長期化または再休職する者が増えてきている。
予防・早期発見	相談窓口の利用もなく、いきなり休務してしまう職員もあり、不調者を早期発見し、休務を未然に防ぐ有効な対策がわからない。 ストレスチェック結果の活用などで、早期に気づき、対応出来れば良いが、具体的にどう対策をしていけば良いかわからないことが多い。 メンタルヘルス不調を防ぐための具体的な対策方法がわからない。
休務原因	定数削減に反し、市全体の業務量が増大しており、人員に余裕がない状態が職員のストレス増の要因となっている。 メンタルヘルス不調の原因や症状が多様化しており、個々の状況を把握し、個別の対応をとることが難しい。 メンタルヘルス不調の要因がわからず、対処が難しい。
復職後	不調の要因は、仕事だけでなく、プライベートや本人の性格・特性など複数の要因が絡み合う場合も多いことから有効な対策がわからない。 休務を繰り返している職員が増えていることから、復職後の再発防止策が課題となっている。 一度メンタルヘルス不調になると長引く傾向がある。復帰後も困難な業務に就かせることができず、周囲の職員への負担が増し、2次的被害を生むケースが増加傾向にある。
若手職員	若手職員のメンタルヘルス不調や過去にメンタルヘルス不調になった者の再発が増加傾向にある。

令和 3 年 12 月

令和 2 年度 地方公務員のメンタルヘルス対策に係る
アンケート調査結果

＜アンケートの基礎情報＞

◆調査対象年度	令和 2 年度	
◆調査対象団体	都道府県	47
	指定都市	20
	市区町村	1,721
	計	1,788 団体
◆調査対象職員	首長部局の職員	
◆調査時期	令和 3 年 7 月	

総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室

令和２年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査結果

【目次】

I 基礎情報（令和２年度の状況）問２別表

休務者の属性	P 1
--------	-----

I 基礎情報（令和２年度の状況）

問１ 公務災害認定の有無	P 4
問２ 休務者の有無	P 4
問３ 休務に至った主な理由	P 5
問４ 休務後の状況	P 5
問５ 再度休務したことがある者	P 6
問６ 人事当局以外でメンタルヘルスを担当する部署の設置	P 6

II 予防・早期発見の取組み

問１ 職員に対するメンタルヘルス関連の研修の実施（係長職以下）	P 7
問２ 管理職から職員への定期的な面談	P 8
問３ 研修以外で実施している予防策	P 8
問４ 若手職員に特化して講じているメンタルヘルス対策	P 9
問５ 管理職に対する研修の実施	P 9
問６ 管理職に対して研修以外で実施している支援等	P 10
問７ メンタルヘルスケア専門スタッフ（精神科医等）の配置	P 11
問８ 相談窓口	P 11
問９ 組織外の相談窓口・事業の活用	P 12
問１０ 相談窓口利用促進の取組	P 13
問１１ ストレスチェックの活用	P 13
問１２ ストレスチェックを踏まえた産業医等の面談実績	P 13
問１３ 産業医との連携（定期的な情報交換の場）	P 14

III 休務中～職場復帰の取組み

問１ 休務者との面談	P 15
問２ 主治医と自治体側の連携（面談等）	P 16
問３ 主治医との情報共有で困ったこと	P 17
問４ 職場復帰にあたっての配慮	P 17
問５ 職場復帰の際に問題となったこと	P 18
問６ 休務中職員における各種情報の把握	P 19

IV 再発防止の取組み

問１ 職場復帰後の再発防止策	P 20
問２ 試験就労（お試し出勤）等の制度	P 21
問３ 職場復帰にあたってのルール	P 22

V 近年のメンタルヘルス対策について

問１ 重点的に対策すべきと思う職員	P 22
問２ 問１で回答した職員へのメンタルヘルス対策等について 困っていること	P 23
問３ 貴団体において、近年のメンタルヘルス不調による休務者の増加傾向	P 24
問４ 近年のメンタルヘルス対策における課題等	P 25

I 基礎情報（令和２年度の状況）問２別表（メンタル不調による休務者数：21,676人（職員数959,811人の2.3%））

休務者の属性

※休務：この調査では「メンタル不調により１週間以上、病気休暇または休職をすること」と定義。
※１週間以上の病気休暇または休職できていない団体が１３団体（２週間以上を把握：１団体、１ヶ月以上を把握：６団体、７５日以上を把握：１団体、９０日以上を把握：５団体）あったが、当該団体についても下記の表には含めている。

1 性別

	①男性	②女性	その他
全体 (n=21,676)	12,772 (58.9%)	8,825 (40.7%)	79 (0.4%)
都道府県 (n=4,738)	3,001 (63.3%)	1,737 (36.7%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=2,907)	1,626 (55.9%)	1,202 (41.3%)	79 (2.7%)
市区 (n=11,980)	6,678 (57.4%)	5,102 (42.6%)	0 (0.0%)
町村 (n=2,051)	1,267 (61.8%)	784 (38.2%)	0 (0.0%)
市区町村 (n=14,031)	8,145 (58.1%)	5,886 (41.9%)	0 (0.0%)

※「その他」は男女別に把握されていない休務者

2 年代

	①10代～20代	②30代	③40代	④50代	⑤60代以上	その他
全体 (n=21,676)	4,697 (21.7%)	5,301 (24.5%)	5,940 (27.4%)	5,257 (24.3%)	402 (1.9%)	79 (0.4%)
都道府県 (n=4,738)	1,095 (23.1%)	1,058 (22.3%)	1,191 (25.1%)	1,271 (26.8%)	123 (2.6%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=2,907)	522 (18.0%)	660 (22.7%)	808 (27.8%)	758 (26.1%)	80 (2.8%)	79 (2.7%)
市区 (n=11,980)	2,550 (21.3%)	3,023 (25.2%)	3,368 (28.1%)	2,848 (23.8%)	191 (1.6%)	0 (0.0%)
町村 (n=2,051)	530 (25.8%)	560 (27.3%)	573 (27.9%)	390 (18.5%)	8 (0.4%)	0 (0.0%)
市区町村 (n=14,031)	3,080 (22.0%)	3,583 (25.5%)	3,941 (28.1%)	3,228 (23.0%)	199 (1.4%)	0 (0.0%)

※「その他」は年代別に把握されていない休務者

3 所属部署

	①企画・政策	②総務	③財務・財政	④生活文化	⑤保健福祉	⑥環境	⑦産業振興	⑧土木・建築	⑨防災	その他
全体 (n=21,676)	582 (2.7%)	1,908 (8.8%)	2,195 (10.1%)	5,027 (23.2%)	5,140 (23.7%)	1,136 (5.2%)	2,020 (9.3%)	2,950 (13.6%)	235 (1.1%)	483 (2.2%)
都道府県 (n=4,738)	133 (2.8%)	437 (9.2%)	492 (10.4%)	318 (6.7%)	1,244 (26.3%)	125 (2.6%)	996 (21.0%)	946 (20.0%)	47 (1.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=2,907)	39 (1.3%)	56 (1.9%)	373 (12.8%)	901 (31.0%)	543 (18.7%)	152 (5.2%)	71 (2.4%)	348 (12.0%)	15 (0.5%)	409 (14.1%)
市区 (n=11,980)	314 (2.6%)	1,121 (9.4%)	1,142 (9.5%)	3,406 (28.4%)	2,877 (24.0%)	740 (6.2%)	721 (6.0%)	1,443 (12.0%)	147 (1.2%)	69 (0.6%)
町村 (n=2,051)	96 (4.7%)	294 (14.3%)	188 (9.2%)	402 (19.6%)	476 (23.2%)	119 (5.8%)	232 (11.3%)	213 (10.4%)	26 (1.3%)	5 (0.2%)
市区町村 (n=14,031)	410 (2.9%)	1,415 (10.1%)	1,330 (9.5%)	3,808 (27.1%)	3,353 (23.9%)	859 (6.1%)	953 (6.8%)	1,656 (11.8%)	173 (1.2%)	74 (0.5%)

※「その他」は所属部署別に把握されていない休務者

4 役職

	①係員	②係長級	③課長補佐級	④課長級以上	その他
全体 (n=21,676)	15,724 (72.5%)	3,995 (18.4%)	1,300 (6.0%)	520 (2.4%)	137 (0.6%)
都道府県 (n=4,738)	3,098 (65.4%)	1,101 (23.2%)	442 (9.3%)	97 (2.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=2,907)	2,386 (82.1%)	344 (11.8%)	53 (1.8%)	45 (1.5%)	79 (2.7%)
市区 (n=11,980)	8,865 (74.0%)	2,092 (17.5%)	643 (5.4%)	325 (2.7%)	55 (0.5%)
町村 (n=2,051)	1,375 (67.0%)	458 (22.3%)	162 (7.9%)	53 (2.6%)	3 (0.1%)
市区町村 (n=14,031)	10,240 (73.0%)	2,550 (18.2%)	805 (5.7%)	378 (2.7%)	58 (0.4%)

※「その他」は役職別に把握されていない休務者

5 事前相談

	①有	②無	その他
全体 (n=21,676)	7,453 (34.4%)	5,665 (26.1%)	8,558 (39.5%)
都道府県 (n=4,738)	1,064 (22.5%)	944 (19.9%)	2,730 (57.6%)
指定都市 (n=2,907)	886 (30.5%)	369 (12.7%)	1,652 (56.8%)
市区 (n=11,980)	4,699 (39.2%)	3,619 (30.2%)	3,662 (30.6%)
町村 (n=2,051)	804 (39.2%)	733 (35.7%)	514 (25.1%)
市区町村 (n=14,031)	5,503 (39.2%)	4,352 (31.0%)	4,176 (29.8%)

※「その他」は事前相談の有無を把握されていない休務者

(参考) 所属部署	
① 企画・政策	各種政策や事業の企画、立案、広報、デジタル推進など
② 総務	人事、給与、研修、秘書、文書管理、法務、情報システム、統計、行政改革、市町村行政など
③ 財務・財政	財政、契約、財務会計の管理および執行、税の徴収など
④ 生活文化	戸籍、市民生活、男女共同参画、国民年金、国民健康保険、後期高齢者医療、交通安全、児童福祉サービスの提供など
⑤ 保健福祉	高齢福祉・障害福祉サービス、要保護世帯の保護、保健医療、保健衛生の推進、新型コロナウイルス感染症における対応など
⑥ 環境	廃棄物処理、清掃、リサイクル、環境保全など
⑦ 産業振興	商工業、農林水産業、観光業の振興、国際交流など
⑧ 土木・建築	道路・河川・公園等の管理、住宅施策、都市整備、建築指導、港湾・空港など
⑨ 防災	災害対策の総括、国民保護など

6 日数

	①1ヶ月未満	②1ヶ月～3ヶ月未満	③3ヶ月～5ヶ月未満	④5ヶ月～7ヶ月未満	⑤7ヶ月～9ヶ月未満	⑥9ヶ月～12ヶ月未満	⑦1年以上	その他
全体 (n=21, 676)	2, 086 (9. 6%)	6, 005 (27. 7%)	3, 260 (15. 0%)	2, 478 (11. 4%)	1, 549 (7. 1%)	1, 801 (8. 3%)	4, 033 (18. 6%)	464 (2. 1%)
都道府県 (n=4, 738)	355 (7. 5%)	1, 432 (30. 2%)	683 (14. 4%)	596 (12. 6%)	301 (6. 4%)	406 (8. 6%)	965 (20. 4%)	0 (0. 0%)
指定都市 (n=2, 907)	227 (7. 8%)	584 (20. 1%)	536 (18. 4%)	263 (9. 0%)	187 (6. 4%)	224 (7. 7%)	477 (16. 4%)	409 (14. 1%)
市区 (n=11, 980)	1, 271 (10. 6%)	3, 362 (28. 1%)	1, 691 (14. 1%)	1, 382 (11. 5%)	940 (7. 8%)	1, 018 (8. 5%)	2, 262 (18. 9%)	54 (0. 5%)
町村 (n=2, 051)	233 (11. 4%)	627 (30. 6%)	350 (17. 1%)	237 (11. 6%)	121 (5. 9%)	153 (7. 5%)	329 (16. 0%)	1 (0. 0%)
市区町村 (n=14, 031)	1, 504 (10. 7%)	3, 989 (28. 4%)	2, 041 (14. 5%)	1, 619 (11. 5%)	1, 061 (7. 6%)	1, 171 (8. 3%)	2, 591 (18. 5%)	55 (0. 4%)

※「その他」は休職日数を把握されていない休務者

7 再度の休職

	①有	②無	その他
全体 (n=21, 676)	4, 844 (22. 3%)	16, 125 (74. 4%)	707 (3. 3%)
都道府県 (n=4, 738)	745 (15. 7%)	3, 845 (81. 2%)	148 (3. 1%)
指定都市 (n=2, 907)	748 (25. 7%)	1, 750 (60. 2%)	409 (14. 1%)
市区 (n=11, 980)	2, 829 (23. 6%)	9, 017 (75. 3%)	134 (1. 1%)
町村 (n=2, 051)	522 (25. 5%)	1, 513 (73. 8%)	16 (0. 8%)
市区町村 (n=14, 031)	3, 351 (23. 9%)	10, 530 (75. 0%)	150 (1. 1%)

※「その他」は再度の休務の有無を把握されていない休務者

8 公務災害認定

	①有	②無	③審査中	その他
全体 (n=21, 676)	32 (0. 1%)	21, 013 (96. 9%)	32 (0. 1%)	599 (2. 8%)
都道府県 (n=4, 738)	0 (0. 0%)	4, 362 (92. 1%)	1 (0. 0%)	375 (7. 9%)
指定都市 (n=2, 907)	0 (0. 0%)	2, 825 (97. 2%)	3 (0. 1%)	79 (2. 7%)
市区 (n=11, 980)	20 (0. 2%)	11, 798 (98. 5%)	18 (0. 2%)	144 (1. 2%)
町村 (n=2, 051)	12 (0. 6%)	2, 028 (98. 9%)	10 (0. 5%)	1 (0. 0%)
市区町村 (n=14, 031)	32 (0. 2%)	13, 826 (98. 5%)	28 (0. 2%)	145 (1. 0%)

※「その他」は公務災害認定の有無を把握されていない休務者

I 基礎情報（令和２年度の状況）

I 問１ 公務災害認定の有無

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	29 (1.6%)	1,759 (98.4%)
都道府県 (n=47)	0 (0.0%)	47 (100.0%)
指定都市 (n=20)	0 (0.0%)	20 (100.0%)
市区 (n=795)	12 (1.5%)	783 (98.5%)
町村 (n=926)	17 (1.8%)	909 (98.2%)
市区町村 (n=1,721)	29 (1.7%)	1,692 (98.3%)

（２）「あり」の場合の件数

	1件	2件	3件	4件	5件以上
全体 (n=29)	14 (48.3%)	5 (17.2%)	4 (13.8%)	2 (6.9%)	4 (13.8%)
都道府県 (n=0)	0 —	0 —	0 —	0 —	0 —
指定都市 (n=0)	0 —	0 —	0 —	0 —	0 —
市区 (n=12)	5 (41.7%)	3 (25.0%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	2 (16.7%)
町村 (n=17)	9 (52.9%)	2 (11.8%)	3 (17.6%)	1 (5.9%)	2 (11.8%)
市区町村 (n=29)	14 (48.3%)	5 (17.2%)	4 (13.8%)	2 (6.9%)	4 (13.8%)

I 問２ 休務者の有無（前年度から引き続いて休務した者も含む）

※休務者：本調査においてはメンタルヘルス不調により１週間以上病気休暇取得または休職した職員

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,562 (87.4%)	226 (12.6%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	793 (99.7%)	2 (0.3%)
町村 (n=926)	702 (75.8%)	224 (24.2%)
市区町村 (n=1,721)	1,495 (86.9%)	226 (13.1%)

（２）「あり」の場合の人数

	5人未満	5人～10人未満	10人～15人未満	15人～20人未満	20人以上
全体 (n=1,562)	701 (44.9%)	364 (23.3%)	167 (10.7%)	89 (5.7%)	241 (15.4%)
都道府県 (n=47)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	47 (100.0%)
指定都市 (n=20)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	20 (100.0%)
市区 (n=793)	127 (16.0%)	246 (31.0%)	160 (20.2%)	86 (10.8%)	174 (21.9%)
町村 (n=702)	574 (81.8%)	118 (16.8%)	7 (1.0%)	3 (0.4%)	0 (0.0%)
市区町村 (n=1,495)	701 (46.9%)	364 (24.3%)	167 (11.2%)	89 (6.0%)	174 (11.6%)

(3) 「あり」の場合の職員数に対する割合

	1%未満	1～2%未満	2～3%未満	3～4%未満	4～5%未満	5%以上
全体 (n=1,562)	168 (10.8%)	462 (29.6%)	432 (27.7%)	262 (16.8%)	121 (7.7%)	117 (7.5%)
都道府県 (n=47)	5 (10.6%)	22 (46.8%)	16 (34.0%)	4 (8.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	0 (0.0%)	7 (35.0%)	9 (45.0%)	4 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=793)	79 (10.0%)	213 (26.9%)	265 (33.4%)	148 (18.7%)	51 (6.4%)	37 (4.7%)
町村 (n=702)	84 (12.0%)	220 (31.3%)	142 (20.2%)	106 (15.1%)	70 (10.0%)	80 (11.4%)
市区町村 (n=1,495)	163 (10.9%)	433 (29.0%)	407 (27.2%)	254 (17.0%)	121 (8.1%)	117 (7.8%)

I 問3 休務に至った主な理由 (上位3つを選択、調査担当者の判断で回答)

	職場の対人関係 (上司、同僚、部下)	職場外の者との対人関係 (住民、民間企業、国・他の地方公共団体等)	個人的な対人関係 (家族、プライベート関係)	長時間労働 (時間外勤務の状況、年次有給休暇の取得状況)	業務内容 (困難事案)	本人の性格	異動・昇任
全体 (n=1,562)	948 (60.7%)	122 (7.8%)	264 (16.9%)	111 (7.1%)	669 (42.8%)	482 (30.9%)	240 (15.4%)
都道府県 (n=47)	29 (61.7%)	0 (0.0%)	4 (8.5%)	5 (10.6%)	27 (57.4%)	9 (19.1%)	14 (29.8%)
指定都市 (n=20)	13 (65.0%)	0 (0.0%)	5 (25.0%)	4 (20.0%)	11 (55.0%)	2 (10.0%)	5 (25.0%)
市区 (n=793)	556 (70.1%)	59 (7.4%)	145 (18.3%)	53 (6.7%)	380 (47.9%)	266 (33.5%)	141 (17.8%)
町村 (n=702)	350 (49.9%)	63 (9.0%)	110 (15.7%)	49 (7.0%)	251 (35.8%)	205 (29.2%)	80 (11.4%)
市区町村 (n=1,495)	906 (60.6%)	122 (8.2%)	255 (17.1%)	102 (6.8%)	631 (42.2%)	471 (31.5%)	221 (14.8%)
	相談しづらい環境	身体面の体調悪化	元々の精神疾患の悪化	不明	その他		
全体 (n=1,562)	37 (2.4%)	315 (20.2%)	437 (28.0%)	397 (25.4%)	53 (3.4%)		
都道府県 (n=47)	0 (0.0%)	4 (8.5%)	11 (23.4%)	8 (17.0%)	9 (19.1%)		
指定都市 (n=20)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	7 (35.0%)	3 (15.0%)	3 (15.0%)		
市区 (n=793)	16 (2.0%)	136 (17.2%)	279 (35.2%)	207 (26.1%)	19 (2.4%)		
町村 (n=702)	21 (3.0%)	174 (24.8%)	140 (19.9%)	179 (25.5%)	22 (3.1%)		
市区町村 (n=1,495)	37 (2.5%)	310 (20.7%)	419 (28.0%)	386 (25.8%)	41 (2.7%)		

※「その他」の例は「育児と仕事の両立」、「複数の要因」など

I 問4 休務後の状況 (R2年度中に休務した者のR3.4.1時点の状況)

	復帰	退職	休務中
全体 (n=21,676)	12,022 (55.5%)	2,703 (12.5%)	6,951 (32.1%)
都道府県 (n=4,738)	2,715 (57.3%)	472 (10.0%)	1,551 (32.7%)
指定都市 (n=2,907)	1,575 (54.2%)	336 (11.6%)	996 (34.3%)
市区 (n=11,980)	6,616 (55.2%)	1,550 (12.9%)	3,814 (31.8%)
町村 (n=2,051)	1,116 (54.4%)	345 (16.8%)	590 (28.8%)
市区町村 (n=14,031)	7,732 (55.1%)	1,895 (13.5%)	4,404 (31.4%)

I 問5 再度休務したことがある者

(R2年度中に休務した者のうちR3.4.1までにメンタルヘルス不調で再度休務したことがある者)

(1) 有無

	あり	なし	その他
全体 (n=1,562)	961 (61.5%)	599 (38.3%)	2 (0.1%)
都道府県 (n=47)	45 (95.7%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=793)	612 (77.2%)	181 (22.8%)	0 (0.0%)
町村 (n=702)	285 (40.6%)	417 (59.4%)	0 (0.0%)
市区町村 (n=1,495)	897 (60.0%)	598 (40.0%)	0 (0.0%)

※「その他」は再度の休務者を把握していない団体等

(2) 「あり」の場合の人数

	3人未満	3人～5人未満	5人～10人未満	10人～15人未満	15人以上
全体 (n=961)	508 (52.9%)	177 (18.4%)	151 (15.7%)	43 (4.5%)	82 (8.5%)
都道府県 (n=45)	3 (6.7%)	4 (8.9%)	8 (17.8%)	3 (6.7%)	27 (60.0%)
指定都市 (n=19)	1 (5.3%)	0 (0.0%)	3 (15.8%)	1 (5.3%)	14 (73.7%)
市区 (n=612)	262 (42.8%)	139 (22.7%)	131 (21.4%)	39 (6.4%)	41 (6.7%)
町村 (n=285)	242 (84.9%)	34 (11.9%)	9 (3.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
市区町村 (n=897)	504 (56.2%)	173 (19.3%)	140 (15.6%)	39 (4.3%)	41 (4.6%)

I 問6 人事当局以外でメンタルヘルスを担当する部署の設置

	あり	なし
全体 (n=1,788)	262 (14.7%)	1,526 (85.3%)
都道府県 (n=47)	35 (74.5%)	12 (25.5%)
指定都市 (n=20)	13 (65.0%)	7 (35.0%)
市区 (n=795)	95 (11.9%)	700 (88.1%)
町村 (n=926)	119 (12.9%)	807 (87.1%)
市区町村 (n=1,721)	214 (12.4%)	1,507 (87.6%)

Ⅱ 予防・早期発見の取組み

Ⅱ 問１ 職員に対するメンタルヘルス関連の研修の実施（係長職以下）

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,145 (64.0%)	643 (36.0%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	647 (81.4%)	148 (18.6%)
町村 (n=926)	431 (46.5%)	495 (53.5%)
市区町村 (n=1,721)	1,078 (62.6%)	643 (37.4%)

（２）「あり」の場合の回数

	１回	２回	３回	４回	５回以上	その他
全体 (n=1,145)	742 (64.8%)	172 (15.0%)	72 (6.3%)	33 (2.9%)	89 (7.8%)	37 (3.2%)
都道府県 (n=47)	7 (14.9%)	12 (25.5%)	4 (8.5%)	0 (0.0%)	24 (51.1%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (10.0%)	1 (5.0%)	17 (85.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=647)	366 (56.6%)	129 (19.9%)	58 (9.0%)	32 (4.9%)	43 (6.6%)	19 (2.9%)
町村 (n=431)	369 (85.6%)	31 (7.2%)	8 (1.9%)	0 (0.0%)	5 (1.2%)	18 (4.2%)
市区町村 (n=1,078)	735 (68.2%)	160 (14.8%)	66 (6.1%)	32 (3.0%)	48 (4.5%)	37 (3.4%)

※「その他」は回数を把握していない団体等

（３）「あり」の場合の対象の職員（複数選択可）

	新規採用者	係員	係長職	特定の部署に 所属する職員	その他
全体 (n=1,145)	795 (69.4%)	613 (53.5%)	636 (55.5%)	70 (6.1%)	318 (27.8%)
都道府県 (n=47)	45 (95.7%)	30 (63.8%)	38 (80.9%)	8 (17.0%)	16 (34.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	18 (90.0%)	19 (95.0%)	9 (45.0%)	7 (35.0%)
市区 (n=647)	456 (70.5%)	310 (47.9%)	332 (51.3%)	20 (3.1%)	185 (28.6%)
町村 (n=431)	274 (63.6%)	255 (59.2%)	247 (57.3%)	33 (7.7%)	110 (25.5%)
市区町村 (n=1,078)	730 (67.7%)	565 (52.4%)	579 (53.7%)	53 (4.9%)	295 (27.4%)

※「その他」の例は「希望者」、「時間外勤務が多い職員」など

（４）「あり」の場合の研修の講師（複数選択可）

	産業医	内部職員	外部講師	その他
全体 (n=1,145)	108 (9.4%)	230 (20.1%)	860 (75.1%)	169 (14.8%)
都道府県 (n=47)	13 (27.7%)	32 (68.1%)	40 (85.1%)	3 (6.4%)
指定都市 (n=20)	11 (55.0%)	13 (65.0%)	15 (75.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=647)	45 (7.0%)	151 (23.3%)	486 (75.1%)	98 (15.1%)
町村 (n=431)	39 (9.0%)	34 (7.9%)	319 (74.0%)	67 (15.5%)
市区町村 (n=1,078)	84 (7.8%)	185 (17.2%)	805 (74.7%)	165 (15.3%)

※「その他」の例は「臨床心理士」、「e-ラーニング」など

Ⅱ 問2 管理職から職員への定期的な面談

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,022 (57.2%)	766 (42.8%)
都道府県 (n=47)	43 (91.5%)	4 (8.5%)
指定都市 (n=20)	14 (70.0%)	6 (30.0%)
市区 (n=795)	504 (63.4%)	291 (36.6%)
町村 (n=926)	461 (49.8%)	465 (50.2%)
市区町村 (n=1,721)	965 (56.1%)	756 (43.9%)

(2) 「あり」の場合の回数

	1回	2回	3回	4回	5回以上	その他
全体 (n=1,022)	144 (14.1%)	535 (52.3%)	284 (27.8%)	39 (3.8%)	15 (1.5%)	5 (0.5%)
都道府県 (n=43)	3 (7.0%)	15 (34.9%)	18 (41.9%)	4 (9.3%)	2 (4.7%)	1 (2.3%)
指定都市 (n=14)	1 (7.1%)	8 (57.1%)	2 (14.3%)	1 (7.1%)	1 (7.1%)	1 (7.1%)
市区 (n=504)	64 (12.7%)	262 (52.0%)	151 (30.0%)	19 (3.8%)	7 (1.4%)	1 (0.2%)
町村 (n=461)	76 (16.5%)	250 (54.2%)	113 (24.5%)	15 (3.3%)	5 (1.1%)	2 (0.4%)
市区町村 (n=965)	140 (14.5%)	512 (53.1%)	264 (27.4%)	34 (3.5%)	12 (1.2%)	3 (0.3%)

※「その他」は回数を把握していない団体等

Ⅱ 問3 研修以外で実施している予防策

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,551 (86.7%)	237 (13.3%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	758 (95.3%)	37 (4.7%)
町村 (n=926)	726 (78.4%)	200 (21.6%)
市区町村 (n=1,721)	1,484 (86.2%)	237 (13.8%)

(2) 「あり」の場合の具体的な内容（複数選択可）

	相談窓口の整備	衛生委員会等での調査審議	メンタルヘルス実務担当者の選任	メンタルヘルスに関する問題解決の計画の策定・実施	医療機関を活用した対策の実施	外部機関を活用した対策の実施	その他
全体 (n=1,551)	1,101 (71.0%)	831 (53.6%)	336 (21.7%)	190 (12.3%)	300 (19.3%)	555 (35.8%)	247 (15.9%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	31 (66.0%)	25 (53.2%)	23 (48.9%)	25 (53.2%)	32 (68.1%)	8 (17.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	13 (65.0%)	14 (70.0%)	13 (65.0%)	2 (10.0%)	12 (60.0%)	5 (25.0%)
市区 (n=758)	621 (81.9%)	398 (52.5%)	195 (25.7%)	119 (15.7%)	152 (20.1%)	298 (39.3%)	112 (14.8%)
町村 (n=726)	413 (56.9%)	389 (53.6%)	102 (14.0%)	35 (4.8%)	121 (16.7%)	213 (29.3%)	122 (16.8%)
市区町村 (n=1,484)	1,034 (69.7%)	787 (53.0%)	297 (20.0%)	154 (10.4%)	273 (18.4%)	511 (34.4%)	234 (15.8%)

※「その他」の例は、「メンター制度による相談対応等」、「産業医・精神保健医による面談」、「パンフレット配布、健康管理部門からの定期的な情報提供（月1回情報紙発行）」など

Ⅱ 問４ 若手職員に特化して講じているメンタルヘルス対策

(１) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	958 (53.6%)	830 (46.4%)
都道府県 (n=47)	45 (95.7%)	2 (4.3%)
指定都市 (n=20)	16 (80.0%)	4 (20.0%)
市区 (n=795)	570 (71.7%)	225 (28.3%)
町村 (n=926)	327 (35.3%)	599 (64.7%)
市区町村 (n=1,721)	897 (52.1%)	824 (47.9%)

(２) 「あり」の場合の具体的内容 (複数選択可)

	研修の実施 (若手職員対象のもの)	人事当局との面談	メンタルヘルス担当課との面談	産業医との面談	所属長との面談	相談窓口のお試し利用	メンタルヘルス対策の冊子配布
全体 (n=958)	500 (52.2%)	233 (24.3%)	153 (16.0%)	172 (18.0%)	203 (21.2%)	73 (7.6%)	162 (16.9%)
都道府県 (n=45)	38 (84.4%)	5 (11.1%)	15 (33.3%)	4 (8.9%)	7 (15.6%)	4 (8.9%)	22 (48.9%)
指定都市 (n=16)	13 (81.3%)	1 (6.3%)	4 (25.0%)	2 (12.5%)	3 (18.8%)	2 (12.5%)	5 (31.3%)
市区 (n=570)	351 (61.6%)	166 (29.1%)	106 (18.6%)	82 (14.4%)	119 (20.9%)	48 (8.4%)	78 (13.7%)
町村 (n=327)	98 (30.0%)	61 (18.7%)	28 (8.6%)	84 (25.7%)	74 (22.6%)	19 (5.8%)	57 (17.4%)
市区町村 (n=897)	449 (50.1%)	227 (25.3%)	134 (14.9%)	166 (18.5%)	193 (21.5%)	67 (7.5%)	135 (15.1%)
	健康状態の把握 (アンケート実施など)	先輩職員との交流機会の創出	その他				
全体 (n=958)	182 (19.0%)	182 (19.0%)	183 (19.1%)				
都道府県 (n=45)	15 (33.3%)	12 (26.7%)	11 (24.4%)				
指定都市 (n=16)	8 (50.0%)	3 (18.8%)	2 (12.5%)				
市区 (n=570)	99 (17.4%)	110 (19.3%)	120 (21.1%)				
町村 (n=327)	60 (18.3%)	57 (17.4%)	50 (15.3%)				
市区町村 (n=897)	159 (17.7%)	167 (18.6%)	170 (19.0%)				

※「その他」の例は「産業医・臨床心理士・保健師等による面談」、「新規採用職員を対象に５月頃にストレスチェックを実施（年１回全職員対象とは別）」、「家族への文書郵送」など

Ⅱ 問５ 管理職に対する研修の実施

(１) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	911 (51.0%)	877 (49.0%)
都道府県 (n=47)	46 (97.9%)	1 (2.1%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	510 (64.2%)	285 (35.8%)
町村 (n=926)	335 (36.2%)	591 (63.8%)
市区町村 (n=1,721)	845 (49.1%)	876 (50.9%)

(2) 「あり」の場合の回数

	1回	2回	3回	4回	5回以上	その他
全体 (n=911)	749 (82.2%)	86 (9.4%)	24 (2.6%)	9 (1.0%)	22 (2.4%)	21 (2.3%)
都道府県 (n=46)	12 (26.1%)	11 (23.9%)	5 (10.9%)	5 (10.9%)	13 (28.3%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	3 (15.0%)	4 (20.0%)	7 (35.0%)	0 (0.0%)	6 (30.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=510)	428 (83.9%)	55 (10.8%)	9 (1.8%)	4 (0.8%)	3 (0.6%)	11 (2.2%)
町村 (n=335)	306 (91.3%)	16 (4.8%)	3 (0.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10 (3.0%)
市区町村 (n=845)	734 (86.9%)	71 (8.4%)	12 (1.4%)	4 (0.5%)	3 (0.4%)	21 (2.5%)

※「その他」は回数を把握していない団体等

(3) 「あり」の場合の研修の講師 (複数選択可)

	産業医	内部職員	外部講師	その他
全体 (n=911)	82 (9.0%)	83 (9.1%)	739 (81.1%)	124 (13.6%)
都道府県 (n=46)	16 (34.8%)	17 (37.0%)	43 (93.5%)	3 (6.5%)
指定都市 (n=20)	13 (65.0%)	8 (40.0%)	16 (80.0%)	2 (10.0%)
市区 (n=510)	29 (5.7%)	50 (9.8%)	417 (81.8%)	67 (13.1%)
町村 (n=335)	24 (7.2%)	8 (2.4%)	263 (78.5%)	52 (15.5%)
市区町村 (n=845)	53 (6.3%)	58 (6.9%)	680 (80.5%)	119 (14.1%)

※「その他」の例は「臨床心理士」、「e-ラーニング」など

II 問6 管理職に対して研修以外で実施している支援等

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	847 (47.4%)	941 (52.6%)
都道府県 (n=47)	45 (95.7%)	2 (4.3%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	443 (55.7%)	352 (44.3%)
町村 (n=926)	339 (36.6%)	587 (63.4%)
市区町村 (n=1,721)	782 (45.4%)	939 (54.6%)

(2) 「あり」の場合の具体的内容 (複数選択可)

	新規採用者への 声かけ推奨	管理職向け相談 窓口の開設	メンタルヘルス 対策の冊子配布	人事当局から定 期的な指導・呼 びかけ	その他
全体 (n=847)	350 (41.3%)	101 (11.9%)	205 (24.2%)	319 (37.7%)	183 (21.6%)
都道府県 (n=45)	16 (35.6%)	18 (40.0%)	27 (60.0%)	11 (24.4%)	14 (31.1%)
指定都市 (n=20)	7 (35.0%)	9 (45.0%)	13 (65.0%)	1 (5.0%)	5 (25.0%)
市区 (n=443)	203 (45.8%)	59 (13.3%)	84 (19.0%)	179 (40.4%)	101 (22.8%)
町村 (n=339)	124 (36.6%)	15 (4.4%)	81 (23.9%)	128 (37.8%)	63 (18.6%)
市区町村 (n=782)	327 (41.8%)	74 (9.5%)	165 (21.1%)	307 (39.3%)	164 (21.0%)

※「その他」の例は「管理職員向けメールマガジンでの情報提供」、「異動・昇任時の面談」、「相談窓口のお試し利用」など

Ⅱ 問7 メンタルケア専門スタッフ（精神科医等）の配置

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	304 (17.0%)	1,484 (83.0%)
都道府県 (n=47)	35 (74.5%)	12 (25.5%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=795)	205 (25.8%)	590 (74.2%)
町村 (n=926)	45 (4.9%)	881 (95.1%)
市区町村 (n=1,721)	250 (14.5%)	1,471 (85.5%)

（２）「あり」の場合の人数

	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上	その他
全体 (n=304)	151 (49.7%)	61 (20.1%)	30 (9.9%)	19 (6.3%)	10 (3.3%)	30 (9.9%)	3 (1.0%)
都道府県 (n=35)	8 (22.9%)	7 (20.0%)	6 (17.1%)	3 (8.6%)	2 (5.7%)	9 (25.7%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=19)	1 (5.3%)	1 (5.3%)	3 (15.8%)	2 (10.5%)	2 (10.5%)	10 (52.6%)	0 (0.0%)
市区 (n=205)	110 (53.7%)	45 (22.0%)	18 (8.8%)	14 (6.8%)	6 (2.9%)	11 (5.4%)	1 (0.5%)
町村 (n=45)	32 (71.1%)	8 (17.8%)	3 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (4.4%)
市区町村 (n=250)	142 (56.8%)	53 (21.2%)	21 (8.4%)	14 (5.6%)	6 (2.4%)	11 (4.4%)	3 (1.2%)

※「その他」は人数を把握していない団体等

Ⅱ 問8 相談窓口

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,353 (75.7%)	435 (24.3%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	682 (85.8%)	113 (14.2%)
町村 (n=926)	604 (65.2%)	322 (34.8%)
市区町村 (n=1,721)	1,286 (74.7%)	435 (25.3%)

（２）「あり」の場合の設置場所

	全庁共通	各職場ごと	その他
全体 (n=1,353)	1,335 (98.7%)	17 (1.3%)	1 (0.1%)
都道府県 (n=47)	45 (95.7%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=682)	676 (99.1%)	6 (0.9%)	0 (0.0%)
町村 (n=604)	595 (98.5%)	9 (1.5%)	0 (0.0%)
市区町村 (n=1,286)	1,271 (98.8%)	15 (1.2%)	0 (0.0%)

※「その他」は、両方設置の団体

(3) 「あり」の場合の利用件数(延べ)

	10件未満	10～20件未満	20～30件未満	30～40件未満	40～50件未満	50件以上	その他
全体(n=1,353)	549 (40.6%)	154 (11.4%)	51 (3.8%)	45 (3.3%)	40 (3.0%)	373 (27.6%)	141 (10.4%)
都道府県(n=47)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)	0 (0.0%)	45 (95.7%)	0 (0.0%)
指定都市(n=20)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区(n=682)	157 (23.0%)	91 (13.3%)	34 (5.0%)	32 (4.7%)	31 (4.5%)	279 (40.9%)	58 (8.5%)
町村(n=604)	392 (64.9%)	63 (10.4%)	16 (2.6%)	12 (2.0%)	9 (1.5%)	29 (4.8%)	83 (13.7%)
市区町村(n=1,286)	549 (42.7%)	154 (12.0%)	50 (3.9%)	44 (3.4%)	40 (3.1%)	308 (24.0%)	141 (11.0%)

※「その他」は利用件数を把握していない団体等

(4) 「あり」の場合の利用人数(実人数)

	10人未満	10～20人未満	20～30人未満	30～40人未満	40～50人未満	50人以上	その他
全体(n=1,353)	606 (44.8%)	163 (12.0%)	86 (6.4%)	66 (4.9%)	24 (1.8%)	229 (16.9%)	179 (13.2%)
都道府県(n=47)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)	42 (89.4%)	1 (2.1%)
指定都市(n=20)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	19 (95.0%)	1 (5.0%)
市区(n=682)	183 (26.8%)	110 (16.1%)	72 (10.6%)	52 (7.6%)	20 (2.9%)	163 (23.9%)	82 (12.0%)
町村(n=604)	423 (70.0%)	52 (8.6%)	13 (2.2%)	13 (2.2%)	3 (0.5%)	5 (0.8%)	95 (15.7%)
市区町村(n=1,286)	606 (47.1%)	162 (12.6%)	85 (6.6%)	65 (5.1%)	23 (1.8%)	168 (13.1%)	177 (13.8%)

※「その他」は利用人数を把握していない団体等

Ⅱ 問9 組織外の相談窓口・事業の活用

(1) 有無

	あり	なし
全体(n=1,788)	886 (49.6%)	902 (50.4%)
都道府県(n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市(n=20)	17 (85.0%)	3 (15.0%)
市区(n=795)	453 (57.0%)	342 (43.0%)
町村(n=926)	369 (39.8%)	557 (60.2%)
市区町村(n=1,721)	822 (47.8%)	899 (52.2%)

(2) 「あり」の場合の活用した組織外の窓口・事業(複数選択可)

	地共済	基金・安衛協	その他
全体(n=886)	611 (69.0%)	40 (4.5%)	389 (43.9%)
都道府県(n=47)	46 (97.9%)	4 (8.5%)	15 (31.9%)
指定都市(n=17)	13 (76.5%)	5 (29.4%)	10 (58.8%)
市区(n=453)	299 (66.0%)	21 (4.6%)	215 (47.5%)
町村(n=369)	253 (68.6%)	10 (2.7%)	149 (40.4%)
市区町村(n=822)	552 (67.2%)	31 (3.8%)	364 (44.3%)

※「その他」の例は、「町村会設置の相談窓口」、「民間の専門機関」、「(一社)日本産業カウンセラー協会」など

Ⅱ 問１０ 相談窓口利用促進の取組

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1, 536)	1, 234 (80. 3%)	302 (19. 7%)
都道府県 (n=47)	47 (100. 0%)	0 (0. 0%)
指定都市 (n=20)	20 (100. 0%)	0 (0. 0%)
市区 (n=751)	679 (85. 4%)	72 (9. 1%)
町村 (n=718)	488 (52. 7%)	230 (24. 8%)
市区町村 (n=1, 469)	1, 167 (67. 8%)	302 (17. 5%)

（２）「あり」の場合の具体的内容（複数選択可）

	ＨＰ（イントラ）による周知	メールによる周知	チラシ等の配布・掲示	研修内での周知	その他
全体 (n=1, 234)	710 (57. 5%)	326 (26. 4%)	511 (41. 4%)	470 (38. 1%)	127 (10. 3%)
都道府県 (n=47)	43 (91. 5%)	21 (44. 7%)	39 (83. 0%)	40 (85. 1%)	5 (10. 6%)
指定都市 (n=20)	19 (95. 0%)	7 (35. 0%)	14 (70. 0%)	18 (90. 0%)	1 (5. 0%)
市区 (n=679)	446 (65. 7%)	171 (25. 2%)	279 (41. 1%)	304 (44. 8%)	69 (10. 2%)
町村 (n=488)	202 (41. 4%)	127 (26. 0%)	179 (36. 7%)	108 (22. 1%)	52 (10. 7%)
市区町村 (n=1, 167)	648 (55. 5%)	298 (25. 5%)	458 (39. 2%)	412 (35. 3%)	121 (10. 4%)

※「その他」の例は、「庁内掲示板による周知」、「係長・管理職昇任時のお試し相談を全員に実施」、「課長会議で周知」など

Ⅱ 問１１ ストレスチェックの活用

	あり	なし
全体 (n=1, 788)	1, 703 (95. 2%)	85 (4. 8%)
都道府県 (n=47)	47 (100. 0%)	0 (0. 0%)
指定都市 (n=20)	20 (100. 0%)	0 (0. 0%)
市区 (n=795)	780 (98. 1%)	15 (1. 9%)
町村 (n=926)	856 (92. 4%)	70 (7. 6%)
市区町村 (n=1, 721)	1, 636 (95. 1%)	85 (4. 9%)

Ⅱ 問１２ ストレスチェックを踏まえた産業医等の面談実績

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1, 703)	1, 073 (63. 0%)	630 (37. 0%)
都道府県 (n=47)	45 (95. 7%)	2 (4. 3%)
指定都市 (n=20)	20 (100. 0%)	0 (0. 0%)
市区 (n=780)	619 (79. 4%)	161 (20. 6%)
町村 (n=856)	389 (45. 4%)	467 (54. 6%)
市区町村 (n=1, 636)	1, 008 (61. 6%)	628 (38. 4%)

(2) 「あり」の場合の実績人数

	5人未満	5～10人未満	10～15人未満	15～20人未満	20人以上	その他
全体 (n=1,073)	587 (54.7%)	228 (21.2%)	83 (7.7%)	47 (4.4%)	112 (10.4%)	16 (1.5%)
都道府県 (n=45)	5 (11.1%)	2 (4.4%)	4 (8.9%)	9 (20.0%)	25 (55.6%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	1 (5.0%)	1 (5.0%)	1 (5.0%)	2 (10.0%)	15 (75.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=619)	295 (47.7%)	165 (26.7%)	63 (10.2%)	32 (5.2%)	59 (9.5%)	5 (0.8%)
町村 (n=389)	286 (73.5%)	60 (15.4%)	15 (3.9%)	4 (1.0%)	13 (3.3%)	11 (2.8%)
市区町村 (n=1,008)	581 (57.6%)	225 (22.3%)	78 (7.7%)	36 (3.6%)	72 (7.1%)	16 (1.6%)

※「その他」は、人数を把握していない団体等

(3) 「あり」の場合の一人あたりの回数

	1回	2回以上	その他
全体 (n=1,073)	994 (92.6%)	62 (5.8%)	17 (1.6%)
都道府県 (n=45)	42 (93.3%)	3 (6.7%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=619)	586 (94.7%)	29 (4.7%)	4 (0.6%)
町村 (n=389)	347 (89.2%)	29 (7.5%)	13 (3.3%)
市区町村 (n=1,008)	933 (92.6%)	58 (5.8%)	17 (1.7%)

※「その他」は、回数を把握していない団体等

(4) 「あり」の場合のフォローアップ

	あり	なし
全体 (n=1,073)	573 (53.4%)	500 (46.6%)
都道府県 (n=45)	35 (77.8%)	10 (22.2%)
指定都市 (n=20)	18 (90.0%)	2 (10.0%)
市区 (n=619)	333 (53.8%)	286 (46.2%)
町村 (n=389)	187 (48.1%)	202 (51.9%)
市区町村 (n=1,008)	520 (51.6%)	488 (48.4%)

Ⅱ 問13 産業医との連携（定期的な情報交換の場合）

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	910 (50.9%)	878 (49.1%)
都道府県 (n=47)	34 (72.3%)	13 (27.7%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=795)	516 (64.9%)	279 (35.1%)
町村 (n=926)	341 (36.8%)	585 (63.2%)
市区町村 (n=1,721)	857 (49.8%)	864 (50.2%)

(2) 「あり」の場合の月回数

	1回	2回	3回	4回	5回以上	その他
全体 (n=910)	622 (68.4%)	73 (8.0%)	29 (3.2%)	39 (4.3%)	75 (8.2%)	72 (7.9%)
都道府県 (n=34)	5 (14.7%)	4 (11.8%)	2 (5.9%)	5 (14.7%)	15 (44.1%)	3 (8.8%)
指定都市 (n=19)	4 (21.1%)	2 (10.5%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	12 (63.2%)	0 (0.0%)
市区 (n=516)	330 (64.0%)	58 (11.2%)	21 (4.1%)	32 (6.2%)	40 (7.8%)	35 (6.8%)
町村 (n=341)	283 (83.0%)	9 (2.6%)	6 (1.8%)	1 (0.3%)	8 (2.3%)	34 (10.0%)
市区町村 (n=857)	613 (71.5%)	67 (7.8%)	27 (3.2%)	33 (3.9%)	48 (5.6%)	69 (8.1%)

※「その他」は、回数を把握していない団体等

Ⅲ 休務中～職場復帰の取組み

Ⅲ 問1 休務者との面談

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,628 (91.1%)	160 (8.9%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	776 (97.6%)	19 (2.4%)
町村 (n=926)	785 (84.8%)	141 (15.2%)
市区町村 (n=1,721)	1,561 (90.7%)	160 (9.3%)

(2) 「あり」の場合の面談者（複数選択可）

	管理職	人事当局	メンタルヘルス 担当課	産業医	その他
全体 (n=1,628)	1,157 (71.1%)	1,196 (73.5%)	496 (30.5%)	582 (35.7%)	210 (12.9%)
都道府県 (n=47)	44 (93.6%)	10 (21.3%)	35 (74.5%)	38 (80.9%)	14 (29.8%)
指定都市 (n=20)	18 (90.0%)	9 (45.0%)	17 (85.0%)	20 (100.0%)	3 (15.0%)
市区 (n=776)	533 (68.7%)	653 (84.1%)	256 (33.0%)	319 (41.1%)	110 (14.2%)
町村 (n=785)	562 (71.6%)	524 (66.8%)	188 (23.9%)	205 (26.1%)	83 (10.6%)
市区町村 (n=1,561)	1,095 (70.1%)	1,177 (75.4%)	444 (28.4%)	524 (33.6%)	193 (12.4%)

※「その他」の例は、「委託先カウンセラー」、「衛生管理者」、「嘱託精神科医」など

(3) 「あり」の場合の面談時期（複数選択可）

	病気休暇取得中	休職期間中	試験就労開始前	試験就労中	復職前	復職後	その他
全体 (n=1,628)	1,119 (68.7%)	1,190 (73.1%)	754 (46.3%)	616 (37.8%)	1,228 (75.4%)	779 (47.9%)	114 (7.0%)
都道府県 (n=47)	37 (78.7%)	40 (85.1%)	39 (83.0%)	36 (76.6%)	43 (91.5%)	40 (85.1%)	8 (17.0%)
指定都市 (n=20)	17 (85.0%)	20 (100.0%)	16 (80.0%)	15 (75.0%)	20 (100.0%)	19 (95.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=776)	554 (71.4%)	614 (79.1%)	466 (60.1%)	380 (49.0%)	651 (83.9%)	425 (54.8%)	55 (7.1%)
町村 (n=785)	511 (65.1%)	516 (65.7%)	233 (29.7%)	185 (23.6%)	514 (65.5%)	295 (37.6%)	51 (6.5%)
市区町村 (n=1,561)	1,065 (68.2%)	1,130 (72.4%)	699 (44.8%)	565 (36.2%)	1,165 (74.6%)	720 (46.1%)	106 (6.8%)

※「その他」の例は、「本人の希望時」、「適宜（個別のケースによる）」など

(4) 「あり」の場合の復帰時の面談回数

	1回	2回	3回	4回	5回以上	その他
全体 (n=1,628)	618 (38.0%)	187 (11.5%)	120 (7.4%)	25 (1.5%)	152 (9.3%)	526 (32.3%)
都道府県 (n=47)	9 (19.1%)	4 (8.5%)	10 (21.3%)	2 (4.3%)	13 (27.7%)	9 (19.1%)
指定都市 (n=20)	11 (55.0%)	1 (5.0%)	1 (5.0%)	3 (15.0%)	4 (20.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=776)	317 (40.9%)	102 (13.1%)	61 (7.9%)	18 (2.3%)	79 (10.2%)	199 (25.6%)
町村 (n=785)	281 (35.8%)	80 (10.2%)	48 (6.1%)	2 (0.3%)	56 (7.1%)	318 (40.5%)
市区町村 (n=1,561)	598 (38.3%)	182 (11.7%)	109 (7.0%)	20 (1.3%)	135 (8.6%)	517 (33.1%)

※「その他」は回数に決まりはなく個別事情により実施している団体等

Ⅲ 問2 主治医と自治体側の連携（面談等）

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,066 (59.6%)	722 (40.4%)
都道府県 (n=47)	45 (95.7%)	2 (4.3%)
指定都市 (n=20)	16 (80.0%)	4 (20.0%)
市区 (n=795)	582 (73.2%)	213 (26.8%)
町村 (n=926)	423 (45.7%)	503 (54.3%)
市区町村 (n=1,721)	1,005 (58.4%)	716 (41.6%)

(2) 「あり」の場合の月回数

	1回	2回	3回	4回	5回以上	その他
全体 (n=1,066)	486 (45.6%)	42 (3.9%)	11 (1.0%)	2 (0.2%)	6 (0.6%)	519 (48.7%)
都道府県 (n=45)	17 (37.8%)	5 (11.1%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)	0 (0.0%)	21 (46.7%)
指定都市 (n=16)	6 (37.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (6.3%)	9 (56.3%)
市区 (n=582)	250 (43.0%)	26 (4.5%)	4 (0.7%)	0 (0.0%)	5 (0.9%)	297 (51.0%)
町村 (n=423)	213 (50.4%)	11 (2.6%)	6 (1.4%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)	192 (45.4%)
市区町村 (n=1,005)	463 (46.1%)	37 (3.7%)	10 (1.0%)	1 (0.1%)	5 (0.5%)	489 (48.7%)

※「その他」は回数に決まりはなく個別事情により実施している団体等

(3) 「あり」の場合の実施のタイミング（複数選択可）

	休務初期	試験就労前	復職時	定期的に	必要が生じた時のみ	その他
全体 (n=1,066)	116 (10.9%)	229 (21.5%)	296 (27.8%)	52 (4.9%)	793 (74.4%)	98 (9.2%)
都道府県 (n=45)	9 (20.0%)	21 (46.7%)	21 (46.7%)	2 (4.4%)	29 (64.4%)	12 (26.7%)
指定都市 (n=16)	5 (31.3%)	5 (31.3%)	6 (37.5%)	3 (18.8%)	11 (68.8%)	7 (43.8%)
市区 (n=582)	52 (8.9%)	132 (22.7%)	159 (27.3%)	26 (4.5%)	452 (77.7%)	46 (7.9%)
町村 (n=423)	50 (11.8%)	71 (16.8%)	110 (26.0%)	21 (5.0%)	301 (71.2%)	33 (7.8%)
市区町村 (n=1,005)	102 (10.1%)	203 (20.2%)	269 (26.8%)	47 (4.7%)	753 (74.9%)	79 (7.9%)

※「その他」の例は、「ならし勤務実施時」、「病気休職発令前、復職前、休職期間更新時」、「休職発令時」など

Ⅲ 問3 主治医との情報共有で困ったこと

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,066)	647 (60.7%)	419 (39.3%)
都道府県 (n=45)	34 (75.6%)	11 (24.4%)
指定都市 (n=16)	16 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=582)	393 (67.5%)	189 (32.5%)
町村 (n=423)	204 (48.2%)	219 (51.8%)
市区町村 (n=1,005)	597 (59.4%)	408 (40.6%)

(2) 「あり」の場合の具体的内容 (複数選択可)

	情報共有の機会がないまたは少ない	本人の了承が得難い	本人の病状の詳細が得難い	主治医に職務の内容を理解してもらえない	主治医に病気休暇・休職の制度を理解してもらえない	休務期間や復職の可否について意見の相違がある	その他
全体 (n=647)	389 (60.1%)	124 (19.2%)	225 (34.8%)	128 (19.8%)	79 (12.2%)	249 (38.5%)	47 (7.3%)
都道府県 (n=34)	15 (44.1%)	17 (50.0%)	11 (32.4%)	10 (29.4%)	12 (35.3%)	20 (58.8%)	5 (14.7%)
指定都市 (n=16)	10 (62.5%)	8 (50.0%)	8 (50.0%)	10 (62.5%)	11 (68.8%)	13 (81.3%)	3 (18.8%)
市区 (n=393)	234 (59.5%)	69 (17.6%)	132 (33.6%)	91 (23.2%)	45 (11.5%)	172 (43.8%)	25 (6.4%)
町村 (n=204)	130 (63.7%)	30 (14.7%)	74 (36.3%)	17 (8.3%)	11 (5.4%)	44 (21.6%)	14 (6.9%)
市区町村 (n=597)	364 (61.0%)	99 (16.6%)	206 (34.5%)	108 (18.1%)	56 (9.4%)	216 (36.2%)	39 (6.5%)

※「その他」の例は、「別途費用がかかる」、「多忙等で主治医面接の設定が難しいことがある」、「主治医に復職訓練の制度を理解してもらえない」など

Ⅲ 問4 職場復帰にあたっての配慮

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,661 (92.9%)	127 (7.1%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	787 (99.0%)	8 (1.0%)
町村 (n=926)	807 (87.1%)	119 (12.9%)
市区町村 (n=1,721)	1,594 (92.6%)	127 (7.4%)

(2) 「あり」の場合の具体的内容 (複数選択可)

	従前の部署で復帰	他の部署で復帰	不調の原因者(上司、同僚、部下)の異動	職場復帰後の勤務制限	医師の診断に基づく特別な配慮	その他
全体 (n=1,661)	1,139 (68.6%)	867 (52.2%)	157 (9.5%)	833 (50.2%)	824 (49.6%)	180 (10.8%)
都道府県 (n=47)	38 (80.9%)	16 (34.0%)	2 (4.3%)	37 (78.7%)	27 (57.4%)	8 (17.0%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	5 (25.0%)	1 (5.0%)	18 (90.0%)	12 (60.0%)	3 (15.0%)
市区 (n=787)	639 (81.2%)	407 (51.7%)	90 (11.4%)	427 (54.3%)	419 (53.2%)	73 (9.3%)
町村 (n=807)	443 (54.9%)	439 (54.4%)	64 (7.9%)	351 (43.5%)	366 (45.4%)	96 (11.9%)
市区町村 (n=1,594)	1,082 (67.9%)	846 (53.1%)	154 (9.7%)	778 (48.8%)	785 (49.2%)	169 (10.6%)

※「その他」の例は、「復帰後定期面談実施」、「本人の希望部署での復職」、「業務内容の調整」など

Ⅲ 問5 職場復帰の際に問題となったこと

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,325 (74.1%)	463 (25.9%)
都道府県 (n=47)	42 (89.4%)	5 (10.6%)
指定都市 (n=20)	18 (90.0%)	2 (10.0%)
市区 (n=795)	684 (86.0%)	111 (14.0%)
町村 (n=926)	581 (62.7%)	345 (37.3%)
市区町村 (n=1,721)	1,265 (73.5%)	456 (26.5%)

(2) 「あり」の場合の具体的内容 (複数選択可)

	どの程度仕事ができるかわからなかった	本人の状態について正確な医学的情報が得られなかった	本人から、主治医に会い意見聴取することの同意を得るのが難しかった	本人が休務前の職場(職務)に復帰することにこだわった	本人が休務前の職場(職務)に復帰することを嫌がった	上司や同僚の理解が得られなかった	本人に合う適当な業務がなかった
全体 (n=1,325)	905 (68.3%)	248 (18.7%)	54 (4.1%)	86 (6.5%)	504 (38.0%)	124 (9.4%)	421 (31.8%)
都道府県 (n=42)	24 (57.1%)	8 (19.0%)	11 (26.2%)	0 (0.0%)	28 (66.7%)	7 (16.7%)	25 (59.5%)
指定都市 (n=18)	11 (61.1%)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	1 (5.6%)	13 (72.2%)	6 (33.3%)	13 (72.2%)
市区 (n=684)	430 (62.9%)	121 (17.7%)	21 (3.1%)	51 (7.5%)	319 (46.6%)	83 (12.1%)	228 (33.3%)
町村 (n=581)	440 (75.7%)	116 (20.0%)	20 (3.4%)	34 (5.9%)	144 (24.8%)	28 (4.8%)	155 (26.7%)
市区町村 (n=1,265)	870 (68.8%)	237 (18.7%)	41 (3.2%)	85 (6.7%)	463 (36.6%)	111 (8.8%)	383 (30.3%)
	本人の要改良点や配慮すべき点がわからなかった	復帰に関する就業規則の規定がなかった	復帰したが、職務遂行能力が予想より低かった	その他			
全体 (n=1,325)	265 (20.0%)	40 (3.0%)	515 (38.9%)	91 (6.9%)			
都道府県 (n=42)	6 (14.3%)	3 (7.1%)	31 (73.8%)	8 (19.0%)			
指定都市 (n=18)	6 (33.3%)	0 (0.0%)	13 (72.2%)	2 (11.1%)			
市区 (n=684)	123 (18.0%)	12 (1.8%)	326 (47.7%)	53 (7.7%)			
町村 (n=581)	130 (22.4%)	25 (4.3%)	145 (25.0%)	28 (4.8%)			
市区町村 (n=1,265)	253 (20.0%)	37 (2.9%)	471 (37.2%)	81 (6.4%)			

※「その他」の例は、「体調の回復が不十分で復帰後1年経たず再度休職となった」、「職場内での不調の原因の特定および改善が難しい」など

Ⅲ 問6 休務中職員における各種情報の把握

(1) 管理職 (複数選択可)

	プライベート	仕事	健康状態	人間関係	その他
全体 (n=1,788)	487 (27.2%)	1,298 (72.6%)	1,496 (83.7%)	889 (49.7%)	183 (10.2%)
都道府県 (n=47)	36 (76.6%)	44 (93.6%)	46 (97.9%)	40 (85.1%)	1 (2.1%)
指定都市 (n=20)	13 (65.0%)	18 (90.0%)	19 (95.0%)	16 (80.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=795)	242 (30.4%)	643 (80.9%)	706 (88.8%)	472 (59.4%)	39 (4.9%)
町村 (n=926)	196 (21.2%)	593 (64.0%)	725 (78.3%)	361 (39.0%)	142 (15.3%)
市区町村 (n=1,721)	438 (25.5%)	1,236 (71.8%)	1,431 (83.1%)	833 (48.4%)	181 (10.5%)

※「その他」は選択肢のいずれも把握していない団体等

(2) 人事当局 (複数選択可)

	プライベート	仕事	健康状態	人間関係	その他
全体 (n=1,788)	542 (30.3%)	1,251 (70.0%)	1,622 (90.7%)	976 (54.6%)	93 (5.2%)
都道府県 (n=47)	17 (36.2%)	34 (72.3%)	38 (80.9%)	29 (61.7%)	6 (12.8%)
指定都市 (n=20)	10 (50.0%)	17 (85.0%)	17 (85.0%)	13 (65.0%)	2 (10.0%)
市区 (n=795)	303 (38.1%)	629 (79.1%)	759 (95.5%)	540 (67.9%)	8 (1.0%)
町村 (n=926)	212 (22.9%)	571 (61.7%)	808 (87.3%)	394 (42.5%)	77 (8.3%)
市区町村 (n=1,721)	515 (29.9%)	1,200 (69.7%)	1,567 (91.1%)	934 (54.3%)	85 (4.9%)

※「その他」は選択肢のいずれも把握していない団体等

(3) メンタルヘルス担当課 (複数選択可)

	プライベート	仕事	健康状態	人間関係	その他
全体 (n=1,788)	553 (30.9%)	1,157 (64.7%)	1,536 (85.9%)	936 (52.3%)	202 (11.3%)
都道府県 (n=47)	29 (61.7%)	37 (78.7%)	45 (95.7%)	37 (78.7%)	1 (2.1%)
指定都市 (n=20)	17 (85.0%)	19 (95.0%)	19 (95.0%)	18 (90.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=795)	306 (38.5%)	575 (72.3%)	718 (90.3%)	513 (64.5%)	65 (8.2%)
町村 (n=926)	201 (21.7%)	526 (56.8%)	754 (81.4%)	368 (39.7%)	135 (14.6%)
市区町村 (n=1,721)	507 (29.5%)	1,101 (64.0%)	1,472 (85.5%)	881 (51.2%)	200 (11.6%)

※「その他」は選択肢のいずれも把握していない団体等

(4) 産業医 (複数選択可)

	プライベート	仕事	健康状態	人間関係	その他
全体 (n=1,788)	308 (17.2%)	627 (35.1%)	1,022 (57.2%)	469 (26.2%)	752 (42.1%)
都道府県 (n=47)	21 (44.7%)	32 (68.1%)	41 (87.2%)	30 (63.8%)	6 (12.8%)
指定都市 (n=20)	16 (80.0%)	19 (95.0%)	19 (95.0%)	17 (85.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=795)	158 (19.9%)	321 (40.4%)	513 (64.5%)	253 (31.8%)	276 (34.7%)
町村 (n=926)	113 (12.2%)	255 (27.5%)	449 (48.5%)	169 (18.3%)	469 (50.6%)
市区町村 (n=1,721)	271 (15.7%)	576 (33.5%)	962 (55.9%)	422 (24.5%)	745 (43.3%)

※「その他」は選択肢のいずれも把握していない団体等

Ⅳ 再発防止の取組み

Ⅳ 問 1 職場復帰後の再発防止策

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,596 (89.3%)	192 (10.7%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	753 (94.7%)	42 (5.3%)
町村 (n=926)	776 (83.8%)	150 (16.2%)
市区町村 (n=1,721)	1,529 (88.8%)	192 (11.2%)

(2) 「あり」の場合の具体的内容 (複数選択可)

	所属長による定期面談	メンタルヘルス担当課による定期面談	産業医・臨床心理士等による定期面談	研修の実施	リーフレット等の作成・配布	健康状態の定期的な把握	その他
全体 (n=1,596)	698 (43.7%)	393 (24.6%)	492 (30.8%)	177 (11.1%)	98 (6.1%)	946 (59.3%)	172 (10.8%)
都道府県 (n=47)	22 (46.8%)	29 (61.7%)	29 (61.7%)	9 (19.1%)	11 (23.4%)	29 (61.7%)	8 (17.0%)
指定都市 (n=20)	12 (60.0%)	12 (60.0%)	16 (80.0%)	5 (25.0%)	7 (35.0%)	10 (50.0%)	4 (20.0%)
市区 (n=753)	324 (43.0%)	229 (30.4%)	272 (36.1%)	88 (11.7%)	45 (6.0%)	450 (59.8%)	101 (13.4%)
町村 (n=776)	340 (43.8%)	123 (15.9%)	175 (22.6%)	75 (9.7%)	35 (4.5%)	457 (58.9%)	59 (7.6%)
市区町村 (n=1,529)	664 (43.4%)	352 (23.0%)	447 (29.2%)	163 (10.7%)	80 (5.2%)	907 (59.3%)	160 (10.5%)

※「その他」の例は、「時間外勤務・業務内容への配慮」、「復職支援ガイドラインの活用」、「年度切替えに伴う人事異動」など

(3) 「なし」の場合の防止策を講じていない理由 (複数選択可)

	予算がない	担当部署がない	知見がない	その他
全体 (n=192)	20 (10.4%)	29 (15.1%)	134 (69.8%)	47 (24.5%)
都道府県 (n=0)	0 -	0 -	0 -	0 -
指定都市 (n=0)	0 -	0 -	0 -	0 -
市区 (n=42)	6 (14.3%)	6 (14.3%)	32 (76.2%)	7 (16.7%)
町村 (n=150)	14 (9.3%)	23 (15.3%)	102 (68.0%)	40 (26.7%)
市区町村 (n=192)	20 (10.4%)	29 (15.1%)	134 (69.8%)	47 (24.5%)

※「その他」の例は、「職場復帰に関するマニュアルが未整備のため」、「通院等本人の自己管理に委ねているため」など

Ⅳ 問2 試験就労（お試し出勤）等の制度

（１）有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,192 (66.7%)	596 (33.3%)
都道府県 (n=47)	44 (93.6%)	3 (6.4%)
指定都市 (n=20)	18 (90.0%)	2 (10.0%)
市区 (n=795)	661 (83.1%)	134 (16.9%)
町村 (n=926)	469 (50.6%)	457 (49.4%)
市区町村 (n=1,721)	1,130 (65.7%)	591 (34.3%)

（２）「あり」の場合の活用人数

	5人未満	5～10人未満	10人以上	その他
全体 (n=1,192)	648 (54.4%)	182 (15.3%)	153 (12.8%)	209 (17.5%)
都道府県 (n=44)	1 (2.3%)	6 (13.6%)	37 (84.1%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=18)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	17 (94.4%)	0 (0.0%)
市区 (n=661)	336 (50.8%)	156 (23.6%)	97 (14.7%)	72 (10.9%)
町村 (n=469)	311 (66.3%)	19 (4.1%)	2 (0.4%)	137 (29.2%)
市区町村 (n=1,130)	647 (57.3%)	175 (15.5%)	99 (8.8%)	209 (18.5%)

※「その他」は試験就労制度はあるが活用実績がない団体や人数を把握していない団体等

（３）「あり」の場合の対象者

	病気休暇も含む 休務者全員	休職者のみ全員	一定の期間休務 した者	希望者のみ	指定した者のみ	その他
全体 (n=1,192)	229 (19.2%)	200 (16.8%)	176 (14.8%)	361 (30.3%)	57 (4.8%)	169 (14.2%)
都道府県 (n=44)	9 (20.5%)	8 (18.2%)	6 (13.6%)	15 (34.1%)	1 (2.3%)	5 (11.4%)
指定都市 (n=18)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	3 (16.7%)	8 (44.4%)	1 (5.6%)	1 (5.6%)
市区 (n=661)	108 (16.3%)	124 (18.8%)	119 (18.0%)	199 (30.1%)	30 (4.5%)	81 (12.3%)
町村 (n=469)	109 (23.2%)	66 (14.1%)	48 (10.2%)	139 (29.6%)	25 (5.3%)	82 (17.5%)
市区町村 (n=1,130)	217 (19.2%)	190 (16.8%)	167 (14.8%)	338 (29.9%)	55 (4.9%)	163 (14.4%)

※「その他」の例は、「医師や産業医の意見により必要とされた者」など

（４）「あり」の場合の実施期間

	1ヶ月未満	1ヶ月～2ヶ月未 満	2ヶ月～3ヶ月未 満	3ヶ月～4ヶ月未 満	4ヶ月以上	その他
全体 (n=1,192)	400 (33.6%)	509 (42.7%)	144 (12.1%)	30 (2.5%)	14 (1.2%)	95 (8.0%)
都道府県 (n=44)	9 (20.5%)	22 (50.0%)	10 (22.7%)	3 (6.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=18)	2 (11.1%)	9 (50.0%)	4 (22.2%)	3 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=661)	206 (31.2%)	318 (48.1%)	85 (12.9%)	14 (2.1%)	6 (0.9%)	32 (4.8%)
町村 (n=469)	183 (39.0%)	160 (34.1%)	45 (9.6%)	10 (2.1%)	8 (1.7%)	63 (13.4%)
市区町村 (n=1,130)	389 (34.4%)	478 (42.3%)	130 (11.5%)	24 (2.1%)	14 (1.2%)	95 (8.4%)

※「その他」は、実施時期が不定期の場合や期間を把握していない団体等

Ⅳ 問3 職場復帰にあたってのルール

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,677 (93.8%)	111 (6.2%)
都道府県 (n=47)	47 (100.0%)	0 (0.0%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	789 (99.2%)	6 (0.8%)
町村 (n=926)	821 (88.7%)	105 (11.3%)
市区町村 (n=1,721)	1,610 (93.6%)	111 (6.4%)

(2) 「あり」の場合の復帰可否の判定材料 (複数選択可)

	診断書	主治医の意見	産業医の意見	所属長の意見	本人の意思	審査会委員の意見	試験就労の成果
全体 (n=1,677)	1,497 (89.3%)	1,275 (76.0%)	665 (39.7%)	677 (40.4%)	1,263 (75.3%)	216 (12.9%)	544 (32.4%)
都道府県 (n=47)	45 (95.7%)	45 (95.7%)	35 (74.5%)	43 (91.5%)	45 (95.7%)	28 (59.6%)	35 (74.5%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	19 (95.0%)	19 (95.0%)	17 (85.0%)	19 (95.0%)	16 (80.0%)	16 (80.0%)
市区 (n=789)	733 (92.9%)	611 (77.4%)	364 (46.1%)	381 (48.3%)	605 (76.7%)	113 (14.3%)	362 (45.9%)
町村 (n=821)	700 (85.3%)	600 (73.1%)	247 (30.1%)	236 (28.7%)	594 (72.4%)	59 (7.2%)	131 (16.0%)
市区町村 (n=1,610)	1,433 (89.0%)	1,211 (75.2%)	611 (38.0%)	617 (38.3%)	1,199 (74.5%)	172 (10.7%)	493 (30.6%)
	本人との面談結果	その他					
全体 (n=1,677)	968 (57.7%)	67 (4.0%)					
都道府県 (n=47)	41 (87.2%)	10 (21.3%)					
指定都市 (n=20)	18 (90.0%)	3 (15.0%)					
市区 (n=789)	469 (59.4%)	42 (5.3%)					
町村 (n=821)	440 (53.6%)	12 (1.5%)					
市区町村 (n=1,610)	909 (56.5%)	54 (3.4%)					

※「その他」の例は、「精神科専門医（嘱託医）の意見」、「人事当局の意見」など

Ⅴ 近年のメンタルヘルス対策について

Ⅴ 問1 重点的に対策すべきと思う職員

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,617 (90.4%)	171 (9.6%)
都道府県 (n=47)	46 (97.9%)	1 (2.1%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	755 (95.0%)	40 (5.0%)
町村 (n=926)	796 (86.0%)	130 (14.0%)
市区町村 (n=1,721)	1,551 (90.1%)	170 (9.9%)

(2) 「あり」の場合の具体的対象 (複数選択可)

	若手職員	高齢者の職員	係員	係長級	管理職	窓口など市民等と接する機会が多い職員	災害対応など突発的な業務に当たる職員
全体 (n=1, 617)	1,225 (75.8%)	138 (8.5%)	482 (29.8%)	682 (42.2%)	410 (25.4%)	331 (20.5%)	353 (21.8%)
都道府県 (n=46)	43 (93.5%)	6 (13.0%)	3 (6.5%)	19 (41.3%)	19 (41.3%)	5 (10.9%)	18 (39.1%)
指定都市 (n=20)	19 (95.0%)	6 (30.0%)	8 (40.0%)	9 (45.0%)	7 (35.0%)	5 (25.0%)	11 (55.0%)
市区 (n=755)	605 (80.1%)	61 (8.1%)	234 (31.0%)	362 (47.9%)	212 (28.1%)	152 (20.1%)	178 (23.6%)
町村 (n=796)	558 (70.1%)	65 (8.2%)	237 (29.8%)	292 (36.7%)	172 (21.6%)	169 (21.2%)	146 (18.3%)
市区町村 (n=1, 551)	1,163 (75.0%)	126 (8.1%)	471 (30.4%)	654 (42.2%)	384 (24.8%)	321 (20.7%)	324 (20.9%)
	新型コロナウイルス感染症にかかる業務に当たる職員	上記以外の他律的な業務の比重が高い職員	その他				
全体 (n=1, 617)	682 (42.2%)	525 (32.5%)	128 (7.9%)				
都道府県 (n=46)	28 (60.9%)	15 (32.6%)	8 (17.4%)				
指定都市 (n=20)	16 (80.0%)	12 (60.0%)	1 (5.0%)				
市区 (n=755)	353 (46.8%)	230 (30.5%)	76 (10.1%)				
町村 (n=796)	285 (35.8%)	268 (33.7%)	43 (5.4%)				
市区町村 (n=1, 551)	638 (41.1%)	498 (32.1%)	119 (7.7%)				

※「その他」の例は、「休職を繰り返す職員」、「時間外勤務が多い職員」、「異動者・昇任者」など

V 問2 問1で回答した職員へのメンタルヘルス対策等について 困っていること

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1, 617)	1,507 (93.2%)	110 (6.8%)
都道府県 (n=46)	44 (95.7%)	2 (4.3%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=755)	725 (96.0%)	30 (4.0%)
町村 (n=796)	718 (90.2%)	78 (9.8%)
市区町村 (n=1, 551)	1,443 (93.0%)	108 (7.0%)

(2) 「あり」の場合の具体的内容 (複数選択可)

	休務してしまう者が増えている	特化した対策の仕方がわからない	対策に要する予算が取得できない	不調因子の排除ができない	不調の理由がわからないことが多い	その他
全体 (n=1, 507)	810 (53.7%)	690 (45.8%)	73 (4.8%)	697 (46.3%)	486 (32.2%)	108 (7.2%)
都道府県 (n=44)	33 (75.0%)	20 (45.5%)	5 (11.4%)	22 (50.0%)	14 (31.8%)	12 (27.3%)
指定都市 (n=20)	15 (75.0%)	5 (25.0%)	2 (10.0%)	15 (75.0%)	7 (35.0%)	2 (10.0%)
市区 (n=725)	470 (64.8%)	303 (41.8%)	37 (5.1%)	354 (48.8%)	225 (31.0%)	64 (8.8%)
町村 (n=718)	292 (40.7%)	362 (50.4%)	29 (4.0%)	306 (42.6%)	240 (33.4%)	30 (4.2%)
市区町村 (n=1, 443)	762 (52.8%)	665 (46.1%)	66 (4.6%)	660 (45.7%)	465 (32.2%)	94 (6.5%)

※「その他」の例は、「休務が長引く(繰り返す)傾向にあること」、「専属のスタッフがいないため十分な対策ができない」、「他の職員も全く余裕がない中でどこまで対策を取り、配慮をするべきか悩む」など

V 問3 貴団体において、近年のメンタルヘルス不調による休務者の増加傾向

(1) 有無

	あり	なし
全体 (n=1,788)	1,399 (78.2%)	389 (21.8%)
都道府県 (n=47)	44 (93.6%)	3 (6.4%)
指定都市 (n=20)	20 (100.0%)	0 (0.0%)
市区 (n=795)	700 (88.1%)	95 (11.9%)
町村 (n=926)	635 (68.6%)	291 (31.4%)
市区町村 (n=1,721)	1,335 (77.6%)	386 (22.4%)

(2) 「あり」の場合の考えられうる要因 (複数選択可)

	若手職員の休務者が増えたため	1人あたりの業務量が増えたため	業務が複雑化している傾向にあるため	災害対応にあたる業務が増えたため	新型コロナウイルス感染症にかかる業務が増えたため	ハラスメントが増えたため	適切なメンタルヘルス対策ができていないため
全体 (n=1,399)	538 (38.5%)	852 (60.9%)	932 (66.6%)	110 (7.9%)	287 (20.5%)	76 (5.4%)	152 (10.9%)
都道府県 (n=44)	29 (65.9%)	31 (70.5%)	31 (70.5%)	14 (31.8%)	19 (43.2%)	3 (6.8%)	3 (6.8%)
指定都市 (n=20)	10 (50.0%)	12 (60.0%)	16 (80.0%)	6 (30.0%)	13 (65.0%)	3 (15.0%)	1 (5.0%)
市区 (n=700)	305 (43.6%)	443 (63.3%)	502 (71.7%)	48 (6.9%)	172 (24.6%)	39 (5.6%)	65 (9.3%)
町村 (n=635)	194 (30.6%)	366 (57.6%)	383 (60.3%)	42 (6.6%)	83 (13.1%)	31 (4.9%)	83 (13.1%)
市区町村 (n=1,335)	499 (37.4%)	809 (60.6%)	885 (66.3%)	90 (6.7%)	255 (19.1%)	70 (5.2%)	148 (11.1%)
	職場内で気軽に相談しづらい環境になったため	新型コロナウイルス感染症の影響でコミュニケーションの機会が減ったため	その他				
全体 (n=1,399)	316 (22.6%)	243 (17.4%)	345 (24.7%)				
都道府県 (n=44)	11 (25.0%)	18 (40.9%)	14 (31.8%)				
指定都市 (n=20)	9 (45.0%)	9 (45.0%)	5 (25.0%)				
市区 (n=700)	168 (24.0%)	129 (18.4%)	169 (24.1%)				
町村 (n=635)	128 (20.2%)	87 (13.7%)	157 (24.7%)				
市区町村 (n=1,335)	296 (22.2%)	216 (16.2%)	326 (24.4%)				

※「その他」の例は、「職場内での人間関係の複雑化」、「コミュニケーション能力や人間関係の構築が苦手の職員が増えている」、「マンパワー不足で、職員一人一人の心の余裕がない」など

V 問4 近年のメンタルヘルス対策における課題等（自由記載の例）

【コロナ関連】

- ・新型コロナウイルス感染症により職員同士の関係が希薄となっており、コミュニケーションが不足している。
- ・新型コロナウイルス感染症にかかる業務の増加による時間外勤務者が増えたことにより、メンタルヘルス不調者が出てきている。

【現状】

- ・コミュニケーション不足による休務者が増えている。
- ・人員削減・権限移譲等による業務増の結果、担当職員1人に業務が集中してしまっている。
- ・休職者の中でも、長期化または再休職する者が増えてきている。

【予防策・早期発見】

- ・相談窓口の利用もなく、いきなり休務してしまう職員もあり、不調者を早期発見し、休務を未然に防ぐ有効な対策がわからない。
- ・ストレスチェック結果の活用などで、早期に気づき、対応出来れば良いが、具体的にどう対策をしていけば良いかわからないことが多い。
- ・メンタルヘルス不調を防ぐための具体的な対策方法がわからない。

【休務原因】

- ・定数削減に反し、市全体の業務量が増大しており、人員に余裕がない状態が職員のストレス増の要因となっている。
- ・メンタルヘルス不調の原因や症状が多様化しており、個々の状況を把握し、個別の対応をとることが難しい。
- ・メンタルヘルス不調の要因がわからず、対処が難しい。
- ・不調の要因は、仕事だけでなく、プライベートや本人の性格・特性など複数の要因が絡み合う場合も多いことから有効な対策がわからない。

【復職後】

- ・休務を繰り返している職員が増えていることから、復職後の再発防止策が課題となっている。
- ・一度メンタルヘルス不調になると長引く傾向がある。復帰後も困難な業務に就かせることができず、周囲の職員への負担が増し、2次的被害を生むケースが増加傾向にある。

【若手職員】

- ・若手職員のメンタルヘルス不調や過去にメンタルヘルス不調になった者の再発が増加傾向にある。

地方公務員における働き方改革に係る状況 ～令和2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2年度(一部、令和3年4月1日現在)の状況について調査を実施

- 【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(都道府県・指定都市)・・・・・・・・P1

2. 勤務時間・休暇等

(1) 時間外勤務の状況・・・・・・・・・・・・・・・・P2

(2) 柔軟な勤務形態の導入状況・・・・・・・・・・・・P4

(3) 年次有給休暇・育児休業等の状況・・・・・・・・P5

① 年次有給休暇の取得状況・・・・・・・・・・・・P5

② 育児休業等の取得状況・・・・・・・・・・・・P6

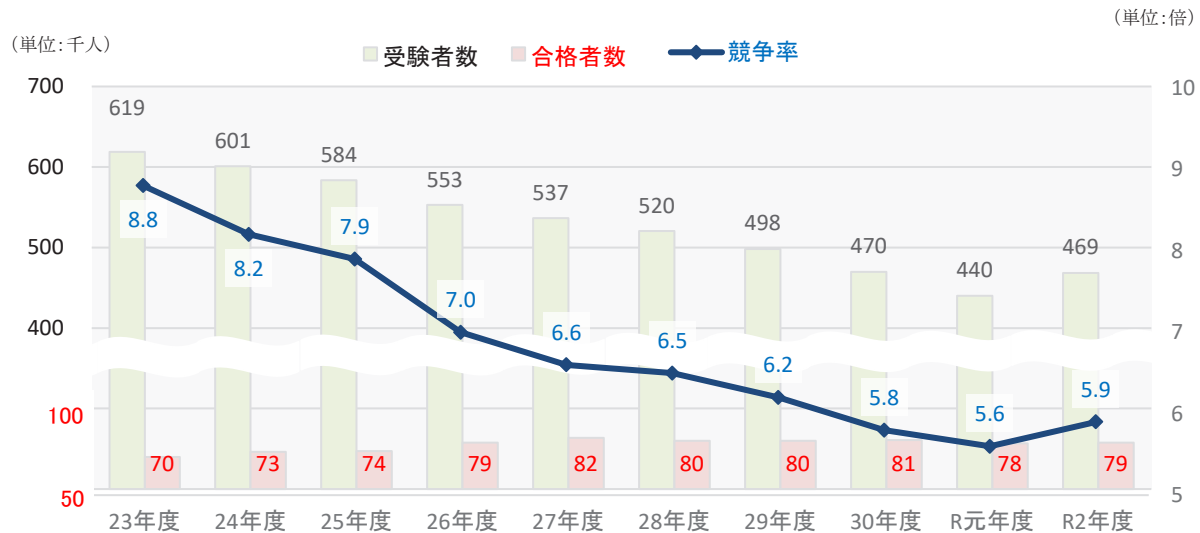
3. 長時間勤務者に対する医師による面接指導の状況・・・・P9

1. 競争試験の状況

(1) 競争試験全体の状況

- 受験者数は、468,530人で前年度比で28,404人増加。 ※9年ぶりに増加
- 競争率は、5.9倍で前年度比0.3ポイント増加。 ※10年ぶりに増加
- 減少傾向が続いていた受験者数・競争率について、中途採用試験の受験者数、合格者数及び採用倍率の増加の影響等により、増加に転じている。

○ 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



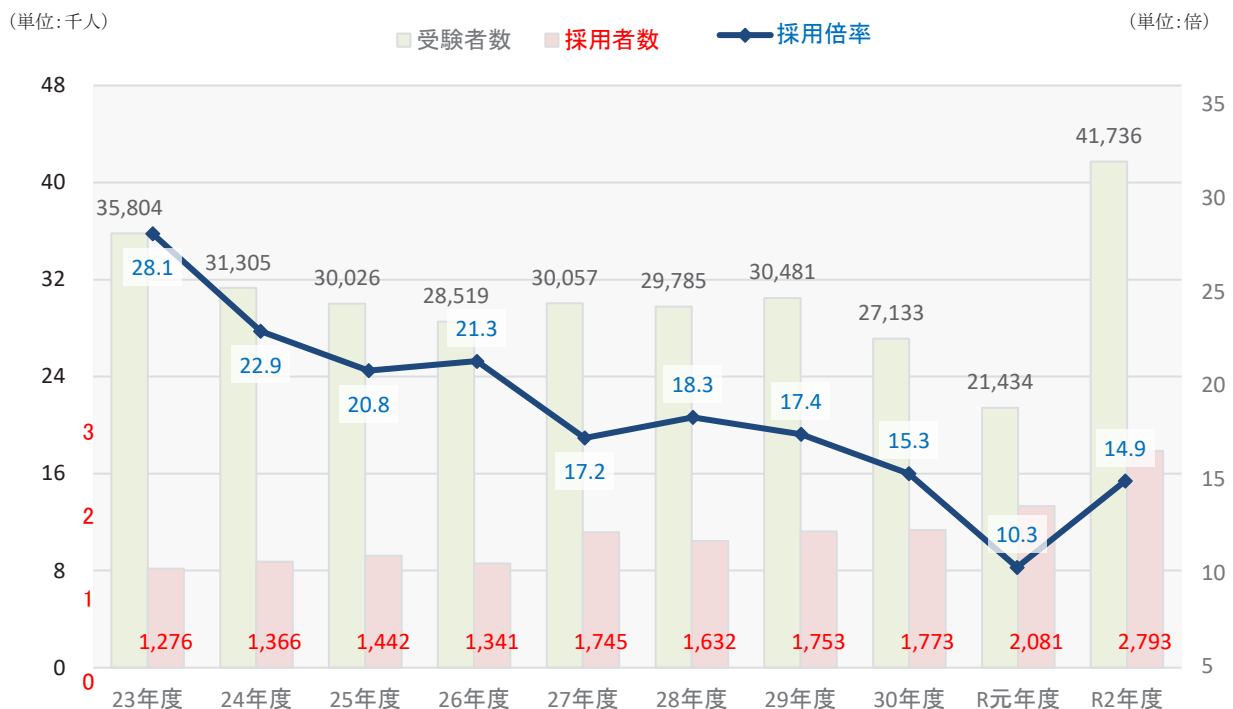
(注) グラフ上の「受験者数」及び「合格者数」について、(単位:千人)で表示している。

(注) 本表における「競争率」は、受験者数(実数)に対する合格者数(実数)の占める割合をいう。

(2) 中途採用の状況(都道府県・指定都市)

- 中途採用を実施する団体は増加してきており、都道府県及び指定都市の全て(100.0%)で実施している。
- 受験者数は41,736人で前年度比20,302人増加しており、採用者数は、2,793人と前年比で712人増加。採用倍率は14.9倍となっている。

○ 過去10年間の中途採用試験における受験者数、合格者数及び採用倍率の推移



実施団体数	47	55	55	58	61	62	62	64	64	67
-------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

(注) 本表は、都道府県及び指定都市において各年度に実施された中途採用試験(主に新卒者を対象に行う採用試験以外の試験)の実施状況について記載している。

(注) 本表における「採用倍率」は、受験者数に対する採用者数の占める割合をいう。

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、全団体で年間132.8時間となっており、前年度比で9.5時間減少している。都道府県はほぼ横ばいだが、市区町村及び指定都市では時間外勤務の減少がみられる。
- 時間外勤務は、都道府県、指定都市、市区町村の順に多く、特に他律部署で多くなっており、都道府県の他律部署では、月45時間超の時間外勤務をした職員の割合が16.4%(うち100時間超の割合が1.8%)となっている。
- 時間外勤務の時間数が月45時間超の職員の割合は全体で4.8%(前年度比±0.0%)、都道府県で6.4%(前年度比+0.9%)となっており、市区町村を除き前年度に比べて増加している。うち、月100時間超の職員の割合も全体で0.4%(前年度比+0.1%)、都道府県で0.6%(前年度比+0.2%)、指定都市で0.4%(前年度比+0.2%)となっている。

ア) 時間外勤務の時間数の状況(全体、過年度との比較)

(単位:時間)

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		R元→R2 増減 (時間/月)	R元→R2 増減 (時間/年)
	時間/月	時間/年	時間/月	時間/年	時間/月	時間/年		
全体	11.4	136.5	11.9	142.3	11.1	132.8	▲ 0.8	▲ 9.5
都道府県	12.6	151.6	13.1	157.0	13.3	160.0	0.2	3.0
指定都市	12.2	146.8	12.5	149.7	11.8	141.8	▲ 0.7	▲ 7.9
市区町村	10.7	127.8	11.2	134.5	9.9	119.3	▲ 1.3	▲ 15.2

イ) 時間外勤務の時間数の状況(令和2年度)

(単位:時間)

	全職場合計		条例等の例規による上限規制に基づく職場				労働基準法第36条に規定する協定による上限規制に基づく職場		
			自律部署		他律部署				
	時間/月	時間/年	時間/月	時間/年	時間/月	時間/年	時間/月	時間/年	
全団体	11.1	132.8	10.4	124.3	19.0	228.3	9.6	115.3	
	都道府県	13.3	160.0	12.4	148.3	24.0	287.9	11.3	136.2
	指定都市	11.8	141.8	11.5	137.9	18.1	216.8	9.8	117.1
	市区町村	9.9	119.3	9.6	114.8	16.8	201.1	8.4	100.4

※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。

※「条例等の例規による上限規制に基づく職場(自律部署・他律部署)」と「労働基準法第36条に規定する協定による上限規制に基づく職場」の部署別に分類して集計(令和元年度調査では、「本庁」と「出先機関等」の部署別に分類して集計)。

※「時間/月」は、対象団体の各月の総時間数を総職員数で除したものを足し上げ、12で除したもの(小数点第2位を四捨五入)。

※「時間/年」は、対象団体における時間外勤務の年間総時間数を、「平均職員数(対象団体の各月の職員数を足し上げた数を12で除したもの)」で除したもの(小数点第2位を四捨五入)。

ウ) 時間外勤務の時間数が月45時間を超える職員の状況(全体、昨年度との比較)

(単位:人)

	令和元年度				令和2年度				R元→R2 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	12,380,070 (100.0%)	593,944 (4.8%)	554,249 (4.5%)	39,695 (0.3%)	13,023,236 (100.0%)	624,859 (4.8%)	575,036 (4.4%)	49,823 (0.4%)	30,915 0.0	20,787 ▲ 0.1	10,128 0.1
都道府県	3,093,120 (100.0%)	169,455 (5.5%)	157,945 (5.1%)	11,510 (0.4%)	3,272,933 (100.0%)	209,727 (6.4%)	190,717 (5.8%)	19,010 (0.6%)	40,272 0.9	32,772 0.7	7,500 0.2
指定都市	1,750,336 (100.0%)	85,334 (4.9%)	81,491 (4.7%)	3,843 (0.2%)	1,911,380 (100.0%)	97,735 (5.1%)	90,690 (4.7%)	7,045 (0.4%)	12,401 0.2	9,199 0.0	3,202 0.2
市区町村	7,536,614 (100.0%)	339,155 (4.5%)	314,813 (4.2%)	24,342 (0.3%)	7,838,923 (100.0%)	317,397 (4.0%)	293,629 (3.7%)	23,768 (0.3%)	▲ 21,758 ▲ 0.5	▲ 21,184 ▲ 0.5	▲ 574 0.0

エ) 時間外勤務の時間数が月45時間を超える職員の状況(職場ごとの状況)

(単位:人)

	令和2年度(条例職場・自律部署)				令和2年度(条例職場・他律部署)				令和2年度(36協定職場)			
	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	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
全体	7,588,290 (100.0%)	320,613 (4.2%)	296,253 (3.9%)	24,360 (0.3%)	1,409,867 (100.0%)	174,036 (12.3%)	158,477 (11.2%)	15,559 (1.1%)	4,025,079 (100.0%)	130,210 (3.2%)	120,306 (3.0%)	9,904 (0.2%)
都道府県	1,554,520 (100.0%)	83,892 (5.4%)	76,676 (4.9%)	7,216 (0.5%)	389,671 (100.0%)	63,990 (16.4%)	57,002 (14.6%)	6,988 (1.8%)	1,328,742 (100.0%)	61,845 (4.7%)	57,039 (4.3%)	4,806 (0.4%)
指定都市	870,011 (100.0%)	42,113 (4.8%)	38,853 (4.5%)	3,260 (0.4%)	292,549 (100.0%)	32,827 (11.2%)	30,633 (10.5%)	2,194 (0.7%)	748,820 (100.0%)	22,795 (3.0%)	21,204 (2.8%)	1,591 (0.2%)
市区町村	5,163,759 (100.0%)	194,608 (3.8%)	180,724 (3.5%)	13,884 (0.3%)	727,647 (100.0%)	77,219 (10.6%)	70,842 (9.7%)	6,377 (0.9%)	1,947,517 (100.0%)	45,570 (2.3%)	42,063 (2.2%)	3,507 (0.2%)

※「調査対象延べ人数(年間)」は、各月の職員数を12ヶ月分合算したものである。

※「45時間超」、「45時間超100時間未満」及び「100時間以上」欄の上段は、それぞれの区分に該当する職員数である。

※「45時間超」、「45時間超100時間未満」及び「100時間以上」欄の下段は、「調査対象延べ人数(年間)」に占めるそれぞれの区分に該当する職員の割合である。

(2) 柔軟な勤務時間制度の導入状況

- 育児・介護のための早出・遅出制度の導入は、全体で68.2%と高水準。
その他の目的の早出・遅出制度は、特に市区町村で低水準となっている傾向にある。
- フレックスタイム制度は、近年増加傾向ではあるが、全体で4.7%と低水準にある。
- 定年の引上げに際し活用が期待される高齢者部分休業制度について、
制度を導入している地方公共団体は、253（14.1%）と一部にとどまっている。

○ 早出遅出・フレックスタイム制度及び部分休業制度の導入状況（令和3年4月1日現在）

（単位：団体）

	全体	都道府県	指定都市	市区町村
業務上の早出・遅出	767 (42.9%)	31 (66.0%)	16 (80.0%)	720 (41.8%)
通勤混雑緩和のための 時差通勤	272 (15.2%)	36 (76.6%)	12 (60.0%)	224 (13.0%)
疲労蓄積防止のための 早出・遅出	134 (7.5%)	22 (46.8%)	9 (45.0%)	103 (6.0%)
修学等のための 早出・遅出	91 (5.1%)	21 (44.7%)	7 (35.0%)	63 (3.7%)
障害の特性等に応じた 早出・遅出	140 (7.8%)	27 (57.4%)	10 (50.0%)	103 (6.0%)
育児・介護のための 早出・遅出	1,219 (68.2%)	45 (95.7%)	17 (85.0%)	1,157 (67.2%)
フレックスタイム制度	84 (4.7%)	12 (25.5%)	2 (10.0%)	70 (4.1%)
修学部分休業制度	378 (21.1%)	34 (72.3%)	8 (40.0%)	336 (19.5%)
高齢者部分休業制度	253 (14.1%)	24 (51.1%)	7 (35.0%)	222 (12.9%)

※国家公務員における同様の制度に準じた措置を実施している団体について、計上している。

修学部分休業及び高齢者部分休業は、地方公務員独自の制度。

※（ ）内の数字は団体区分中の割合を示す。

(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

- 平均取得日数は11.7日/年で、前年度から横ばい。国家公務員(14.8日/年)よりも少ない水準。取得が年5日未満の職員の割合は15.0%となっている。
- 団体区分別にみると、平均取得日数は指定都市が最も多く、次いで都道府県、市区町村の順となっており、市区町村では規模が小さいほど取得日数が少ない傾向にある。
- 取得日数が年5日に満たない職員の割合も、指定都市が最も低く、次いで都道府県、市区町村の順となっており、市区町村では規模が小さいほど割合が高い傾向にある。

ア) 年次有給休暇の平均取得日数及び取得日数が5日に満たない職員の割合

【令和2年1月1日～令和2年12月31日※】

〔参考〕平均取得日数（日）

区 分	平均取得日数 (日)	取得日数が年5日に 満たない職員の割合 (%)
都道府県	11.8 (12.3)	14.5%
指定都市	14.0 (14.0)	5.6%
市区町村	11.1 (11.0)	17.3%
301名以上 (514団体)	11.6 (11.0)	15.1%
101名以上 300名以下 (705団体)	10.0 (10.0)	21.8%
100名以下 (502団体)	9.5 (9.7)	24.1%
全 体	11.7 (11.7)	15.0%

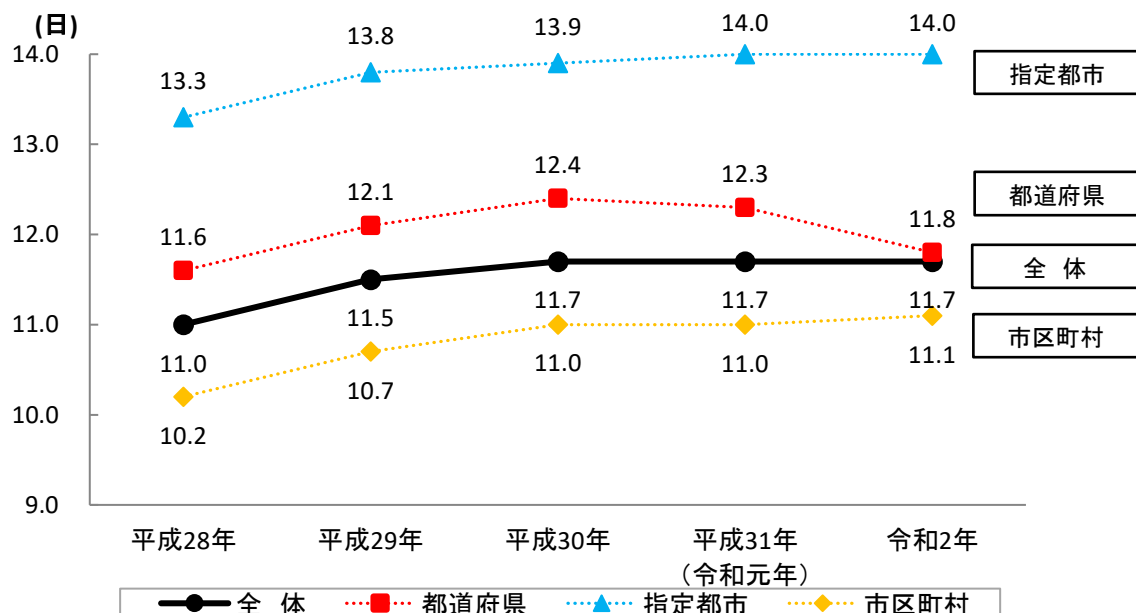
国	14.8 (14.9)
民間	10.1 (10.1)

出典：「令和3年国家公務員給与等実態調査」（人事院）

「令和3年就労条件総合調査」（厚生労働省）

※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2年4月1日～令和3年3月31日」
 (注) 調査対象は、首長部局に勤務する非現業の一般職に属する職員のうち、調査対象の全期間在職した者。
 (注) () は、平成31年(令和元年)の平均取得日数。(民間の数値は、平成31年(令和元年)(又は平成30会計年度))
 (注) 「取得日数が年5日に満たない職員の割合」の取得日数の算出方法は、対象期間において使用した年次有給休暇のうち、日を単位として取得した年次有給休暇の合計であり、時間単位で取得した年次有給休暇を含まない。
 (注) 市区町村の内訳区分は、調査対象人数で区分している。

イ) 年次有給休暇の平均取得日数の推移(平成28年～令和2年)



②育児休業等の取得状況

➤ 女性職員の取得率は99.7%で、取得期間も1年超が約7割、うち2年超が約3割となっている。

※参考：男性の育児休業取得率（最新公表値）
国家公務員 29.0%（令和2年度）
民間企業 12.65%（令和2年度調査）

➤ 一方、男性職員の取得率は13.2%で、近年増加傾向にあり、対前年比でも増加（+5.2%）しているものの、国家公務員の取得率（R2：29.0%）と比べ低水準であり、その差が拡大している状況にある。また、取得期間も1月以下が5割以上となっている。

※「第5次男女共同参画基本計画」において、2025年までに30%という数値目標

➤ 団体区分別・部門別にみると、団体間・部門間の格差が大きく、団体区分別では都道府県（9.5%）で、部門別では消防（4.2%）・警察（4.9%）で特に低水準となっている。

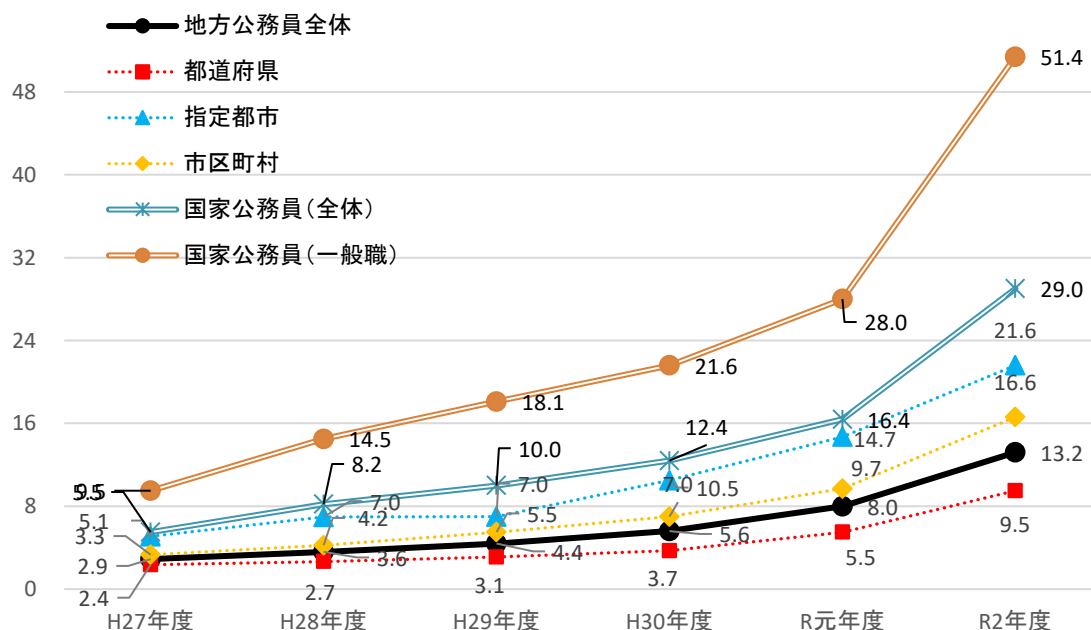
➤ 配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇については、両休暇を合わせて5日以上取得した職員の割合が37.0%と増加（対前年比+9.1%）しているものの、国家公務員の取得率（R2：84.9%）と比べ低水準である。

ア)男性職員の育児休業取得率(令和2年度) ※括弧内は令和元年度

	全合計	首長部局等	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	9.5% (5.5%)	28.9% (16.8%)	4.9% (1.9%)	3.4% (2.1%)	6.5% (4.6%)	99.7% (100.3%)
指定都市	21.6% (14.7%)	37.1% (24.0%)	—	8.7% (6.5%)	11.6% (9.4%)	100.7% (100.4%)
市区町村	16.6% (9.7%)	20.1% (11.8%)	—	2.4% (1.1%)	19.2% (11.8%)	99.4% (98.9%)
合 計	13.2% (8.0%)	24.7% (14.7%)	4.9% (1.9%)	4.2% (2.7%)	8.1% (5.8%)	99.7% (99.8%)

※取得率は、調査年度中に新たに育児休業が取得可能となった職員数に対する調査年度中の新規取得者数（調査年度以前に取得可能となって、調査年度中に新たに育児休業を取得した者を含む）の割合である。

男性職員の育児休業取得率



イ) 男性職員の育児休業取得率(全合計、都道府県・指定都市)の上位団体

都道府県		団体名	育児休業取得率	前年度取得率
	1	鳥取県	29.1%	26.1%
	2	高知県	22.9%	6.5%
	3	宮崎県	19.9%	10.7%
	4	青森県	19.6%	10.7%
	5	島根県	15.8%	6.6%
	6	埼玉県	15.7%	8.0%
	7	岐阜県	15.2%	13.0%

指定都市		団体名	育児休業取得率	前年度取得率
	1	千葉市	92.2%	92.3%
	2	福岡市	33.5%	20.2%
	3	さいたま市	24.8%	18.2%
	4	北九州市	24.6%	19.3%
	5	堺市	24.4%	10.6%
	6	仙台市	24.1%	13.5%
	7	新潟市	23.3%	16.2%

ウ) 男性職員の育児休業取得率(警察部門(都道府県)・消防部門(都・指定都市))の上位団体

【警察部門(都道府県)】

都道府県		団体名	育児休業取得率	前年度取得率
	1	鳥取県	53.3%	56.5%
	2	青森県	36.6%	14.9%
	3	宮崎県	29.1%	8.3%

【消防部門(都・指定都市)】

指定都市		団体名	育児休業取得率	前年度取得率
	1	千葉市	142.5%	125.0%
	2	北九州市	18.5%	8.8%
	3	さいたま市	17.2%	12.7%

エ) 男性職員の育児休業取得率(教育委員会部門、都道府県・指定都市)の上位団体

【教育委員会部門(都道府県)】

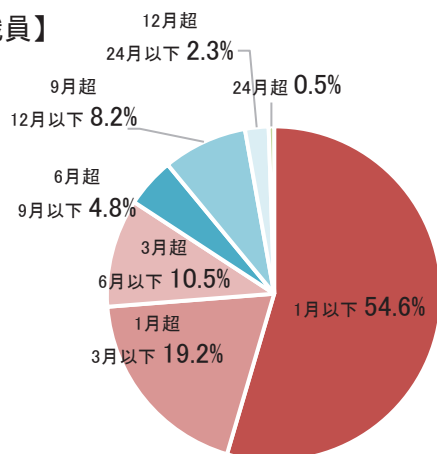
都道府県		団体名	育児休業取得率	前年度取得率
	1	沖縄県	12.4%	15.2%
	2	東京都	11.8%	9.7%
	3	神奈川県	11.0%	7.6%

【教育委員会部門(指定都市)】

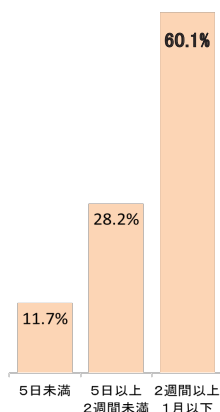
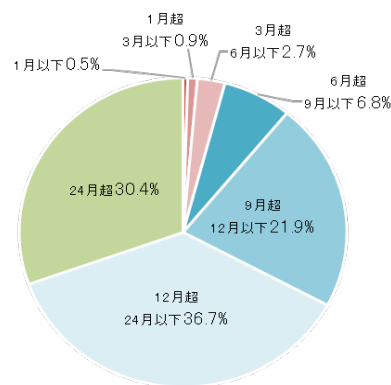
指定都市		団体名	育児休業取得率	前年度取得率
	1	千葉市	86.5%	75.5%
	2	福岡市	16.9%	7.8%
	3	静岡市	15.8%	8.3%

オ) 育児休業期間の状況(令和2年度)

【男性職員】



【女性職員】



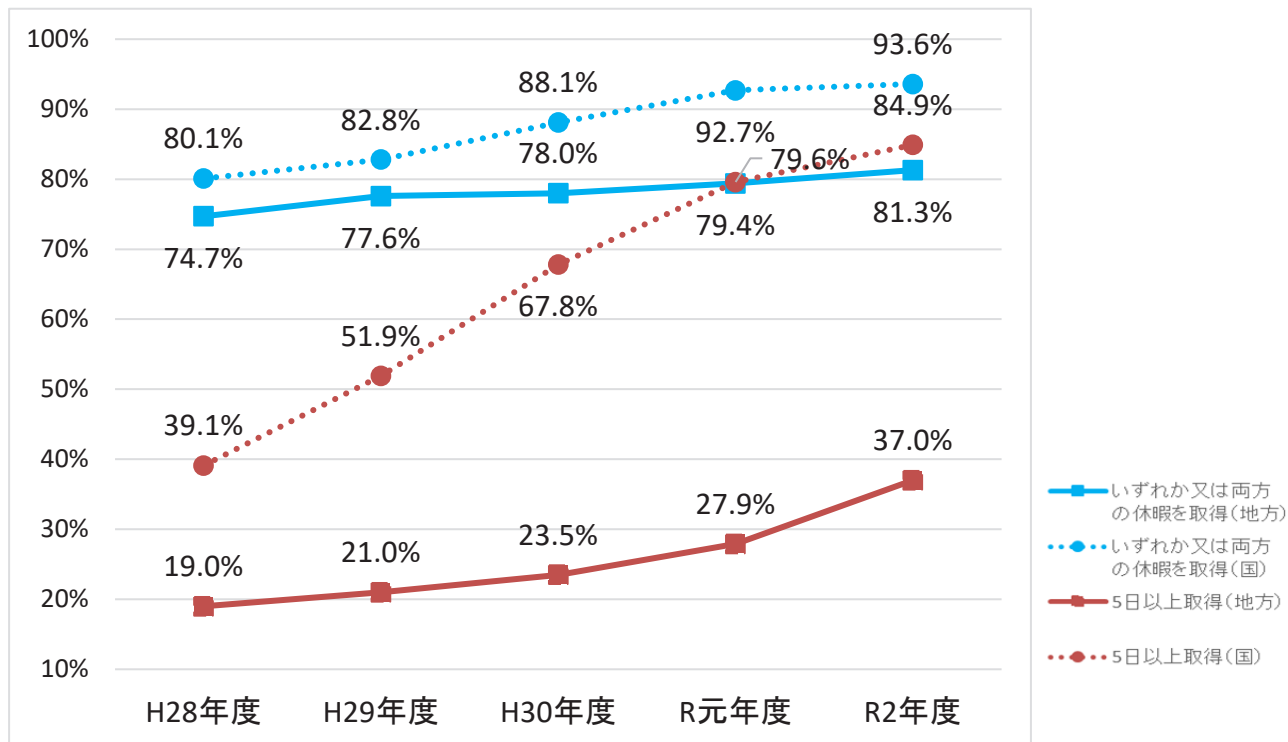
1月以下の育児休業承認期間の内訳(男性職員)

カ)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2年度)

(単位:人)

令和2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
64,460 (100.0%)	49,027 (76.1%)	34,150 (53.0%)	52,418 (81.3%)	23,846 (37.0%)

※「令和2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2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。



キ)両休暇を5日以上取得した職員の割合(全合計、都道府県・指定都市)の上位団体

	団体名	5日以上取得率	前年度取得率
都道府県	1 佐賀県	60.9%	47.3%
	2 京都府	58.0%	39.7%
	3 広島県	57.1%	46.6%
	4 大分県	56.0%	56.5%
	5 高知県	55.7%	42.2%
	6 東京都	53.8%	33.9%
	7 山梨県	50.6%	48.4%

	団体名	5日以上取得率	前年度取得率
指定都市	1 新潟市	70.4%	62.3%
	2 さいたま市	60.5%	48.6%
	3 名古屋市	59.9%	58.6%
	4 静岡市	52.1%	29.6%
	5 川崎市	50.8%	46.6%
	6 岡山市	48.5%	58.8%
	7 堺市	48.3%	49.1%

3. 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・指針等については、都道府県及び指定都市にあっては概ね整備済みとなっている。
- 一方、市区及び町村にあっては、まだ未整備の部局も多く、特に町村では令和3年度中の整備予定を加えても約78%となっている。
- 長時間勤務者に対する医師による面接指導の実施状況については、都道府県及び指定都市にあっては労働安全衛生法及び人事院規則に規定された面接指導の対象者に対して約9割の部局で実施されている。
- 一方、市区及び町村にあっては、都道府県及び指定都市に比べ面接指導の対象者がいる部局の割合は低いものの、その実施割合は低い水準となっている。

ア) 面接指導の強化に係る例規・指針等の整備状況(部局ごと/団体区分別(令和3年4月1日現在))

団 体 区 分	令和3年4月1日時点で 整備済み	令和3年度中に 整備予定	整備時期 未定
都 道 府 県	98.4%	0.5%	1.1%
指 定 都 市	84.8%	3.8%	11.4%
市 区	72.3%	14.9%	12.9%
町 村	51.8%	26.4%	21.8%
合 計	64.2%	19.4%	16.4%
一部事務組合等	24.7%	12.3%	63.0%

(注) 端数処理のため、合計が100%とならない場合がある。

イ) 長時間勤務者に対する医師による面接指導の実施状況(部局ごと/団体区分別(令和2年度))

団 体 区 分	時間外勤務が1か月当たり 100時間以上の職員に対する 医師による面接指導(※2)		時間外勤務が2～6か月平均で 80時間を超えた職員に対する 医師による面接指導(※3)		時間外勤務が1か月当たり 80時間を超え100時間未満で、 申出を行った職員に対する 医師による面接指導(※1)	
	対象者あり	うち実施	対象者あり	うち実施	対象者あり	うち実施
都 道 府 県	84.1%	95.4%	79.7%	92.4%	72.0%	94.7%
指 定 都 市	75.9%	91.7%	75.9%	85.0%	72.2%	94.7%
市 区	55.7%	69.8%	50.2%	66.0%	34.6%	76.3%
町 村	21.2%	33.4%	13.5%	34.9%	9.5%	40.2%
合 計	41.5%	63.9%	35.1%	63.4%	25.2%	72.9%
一部事務組合等	3.8%	58.9%	3.6%	45.3%	2.7%	52.5%

(注) ※1 労働安全衛生法第66条の8第1項等の規定により、時間外・休日労働時間が1箇月当たり80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる者について、本人の申出があった場合には、医師による面接指導を行わなければならないこととされている。本調査においては、この実施状況を集計している。ただし、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箇月以内に面接指導を受けた職員など面接指導を受ける必要がないと医師が認めた者は除くこととされている。

※2,3 国家公務員については、これに加え、超過勤務時間が1箇月について100時間以上又は2～6箇月平均で80時間を超える場合には、本人からの申出がなくとも医師による面接指導を行うものとし、人事院規則10－4第22条の2第1項等にその旨規定されている。
このため、地方公務員についても、総務省から各地方公共団体に対して、労働安全衛生法を遵守するとともに、国家公務員との均衡を踏まえ、例規・指針等の整備等を行うよう助言を行っている。

1. 内容

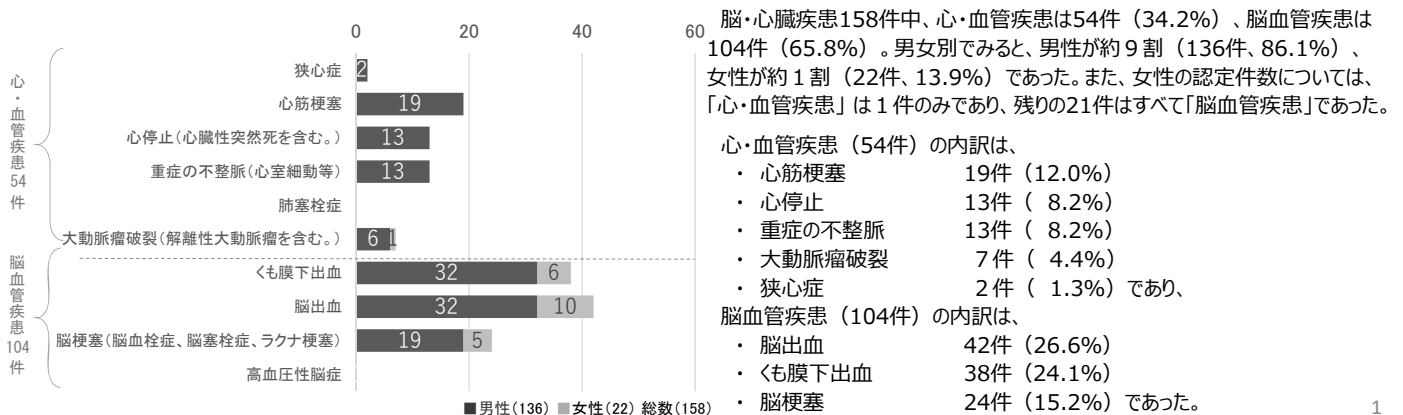
地方公務員災害補償基金が平成22年1月から平成31年3月までの期間に、公務上の災害と認定した事案（390件※）について、認定理由書や裁決書等を基に事案の収集・データベース構築・集計（クロス集計）・分析を実施し、地方公務員の過労死等の実態を把握。 ※ 脳・心臓疾患158件、精神疾患232件

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 認定時の疾患名（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”

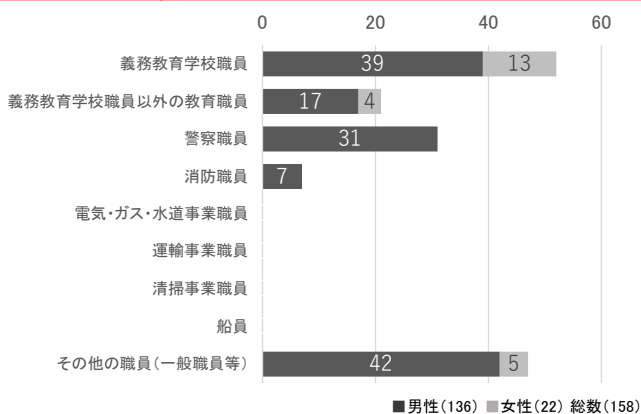
3. 主な分析結果

脳・心臓疾患 図1-1 決定時疾患名の分布



1

脳・心臓疾患 図1-2 職員区分別の事案数



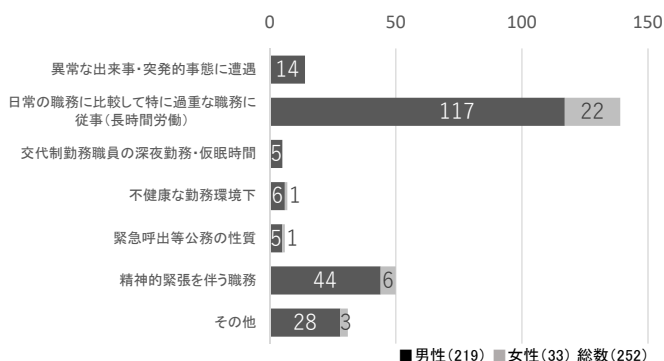
事案数（158件）の職員区分別の内訳は、

- 義務教育学校職員 52件（32.9%）
- その他の職員（一般職員等） 47件（29.7%）
- 警察職員 31件（19.6%）
- 義務教育学校職員以外の教育職員 21件（13.3%）
- 消防職員 7件（4.4%）

であり、電気・ガス・水道事業職員、運輸事業職員、清掃事業職員、船員の事案はなかった。

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22件のうち、義務教育学校職員が13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 過重負荷が認められる職務従事状況



過重負荷が認められる職務従事状況252件の主な内訳は、

- 『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）』 139件（55.2%）
- 『精神的緊張を伴う職務』 50件（19.8%）
- 『その他』 31件（12.3%）

であった。

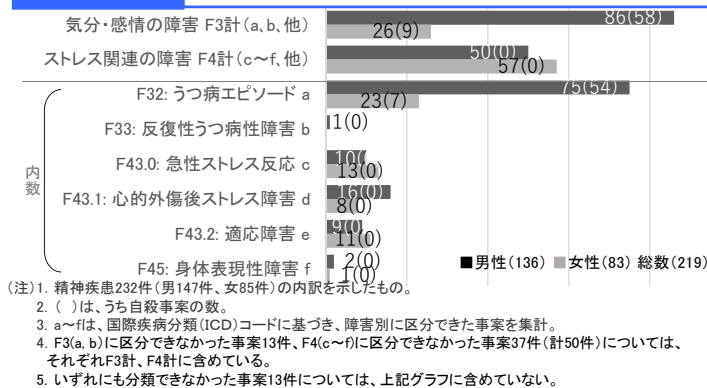
『日常の職務に比較して特に過重な職務に従事（長時間労働）』の件数は男女ともに最も多く、男性は219件のうち117件（53.4%）、女性は33件のうち22件（66.7%）となっている。

(注)1. 脳・心臓疾患158件(男136件、女22件)の内訳を示したものを。

2. 1つの事案に複数の職務従事状況が含まれる場合はそれぞれを1件としてカウントしているため、事案数(158件)とは一致しない。

2

図2-1 決定時疾患名の分布



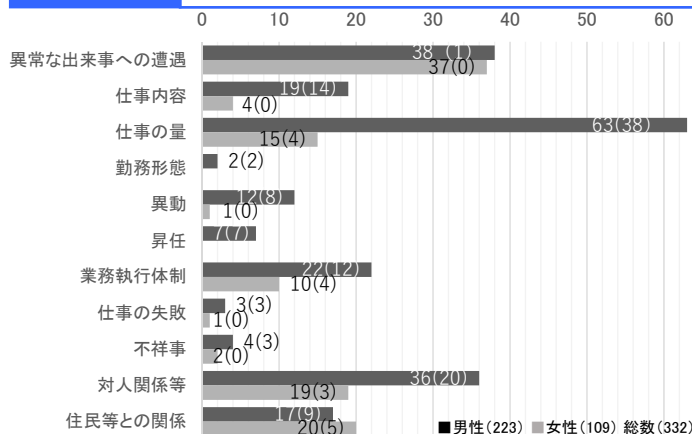
精神疾患232件中、気分・感情の障害（F3）は112件（48.3%）、ストレス関連の障害（F4）は107件（46.1%）、分類できなかった事案は13件（5.6%）。男女別でみると、男性は気分・感情の障害（F3）が多く86件、女性はストレス関連の障害（F4）が多く57件となっている。

細分化した疾患名のうち、F3はうつ病エピソード（注）98件、F4は心的外傷後ストレス障害24件、急性ストレス反応23件、適応障害20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73件で、分類ができなかった6件を除く67件すべてが気分・感情の障害（F3）であり、このうち61件がうつ病エピソードであった。

図2-2 業務負荷が認められる出来事の該当状況



業務負荷が認められる出来事の該当状況332件の主な内訳は、

- ・『仕事の量』 78件（23.5%）
- ・『異常な出来事への遭遇』 75件（22.6%）
- ・『対人関係等』 55件（16.6%）
- ・『住民等との関係』 37件（11.1%）であった。

男女別でみると、男性223件のうち、『仕事の量』63件（28.3%）、『異常な出来事への遭遇』38件（17.0%）、女性109件のうち、『異常な出来事への遭遇』37件（33.9%）、『住民等との関係』20件（18.3%）が多くなっている。

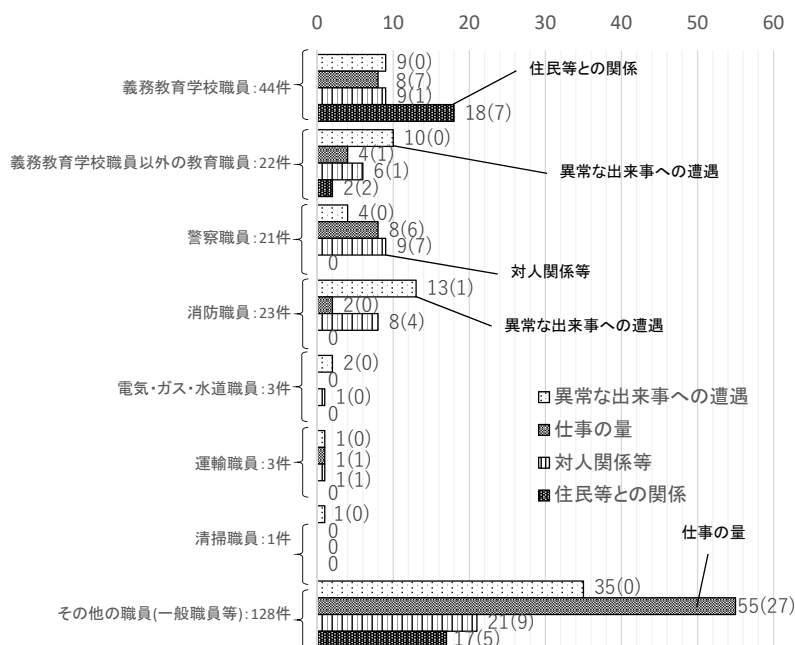
（自殺事案）

自殺事案は133件で、主な内訳は、『仕事の量』42件（31.6%）、『対人関係等』23件（17.3%）、『住民等との関係』14件（10.5%）となっている。

男女別でみると、男性は『仕事の量』が多く38件、女性は『住民等との関係』が多く5件となっている。

3

図2-3 職員区分別×業務負荷が認められる出来事の該当状況



業務負荷が認められる出来事の該当状況について、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』 44件中18件（40.9%）
- ・義務教育学校職員以外の教育職員
→ 『異常な出来事への遭遇』 22件中10件（45.5%）
- ・警察職員
→ 『対人関係等』 21件中 9件（42.9%）
- ・消防職員
→ 『異常な出来事への遭遇』 23件中13件（56.5%）
- ・その他の職員（一般職員等）
→ 『仕事の量』 128件中55件（43.0%）である。

- (注) 1. 精神疾患232件の内訳を職種区分別、出来事別に示したもの。
 2. 1つの事案に複数の業務負荷に該当すると判断された事案が含まれる場合はそれぞれを1件としてカウントしているため、事案数(232件)とは一致しない。
 3. 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。
 4. ()は、うち自殺事案の数。

4

地方公務員健康状況等の現況の概要

【調査対象期間】 令和2年4月1日～令和3年3月31日（令和2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79万人（主に首長部局の一般職員の約62%に相当）

【調査対象団体】 350団体

○都道府県（47）＋指定都市（20）＝67団体

○特別区＝23団体

○市（A）：政令指定都市を除く県庁所在市・中核市・人口30万人以上の市＝72団体

○市（B）：人口5～10万人の市＝94団体

○町村：人口1～2万人の町村＝94団体

※市（B）及び町村については、毎年任意に都道府県ごとに2団体抽出。

※警察職員、消防職員及び教員は対象外。

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

今回調査（令和2年度）の概要

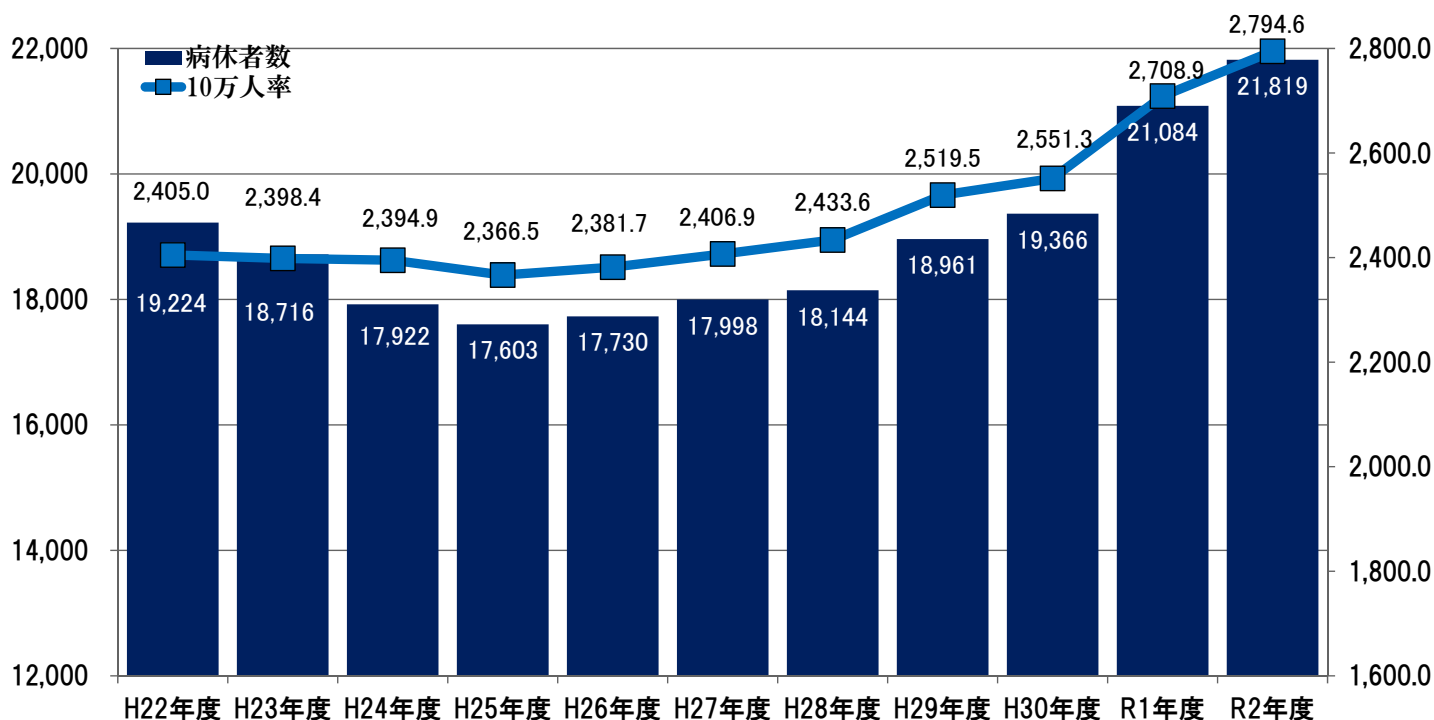
- 1 長期病休者（疾病等により休業30日以上又は1ヵ月以上の療養者）数（10万人率）は、2,794.6人であり、令和元年度より85.7人（3.16%）増加している。
- 2 「精神及び行動の障害」による長期病休者数（10万人率）は、1,713.3人であり、令和元年度より69.4人（4.22%）増加しており、10年前の約1.5倍、15年前の約2.1倍である。
- 3 「精神及び行動の障害」の長期病休者全体に占める割合は、61.3%であり、引き続き増加している。
- 4 在職死亡者数（10万人率）は、81.7人であり、過去10年間は100人以下で推移しており、横ばいの傾向にある。
- 5 一般定期健康診断の有所見率は、79.3%であり、令和元年度より2.4%増加しており、近年は増加傾向にある。

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

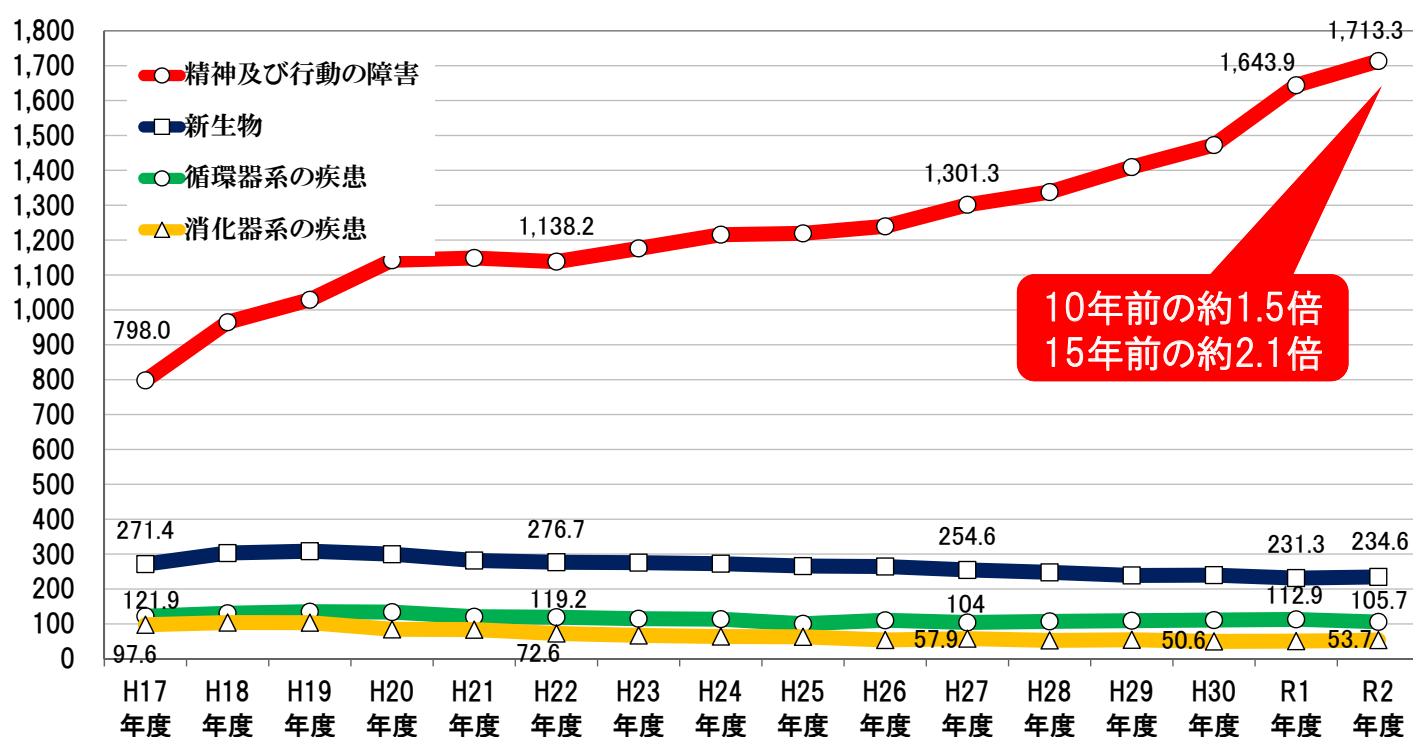
(長期病休者数(人))

(10万人率(人))



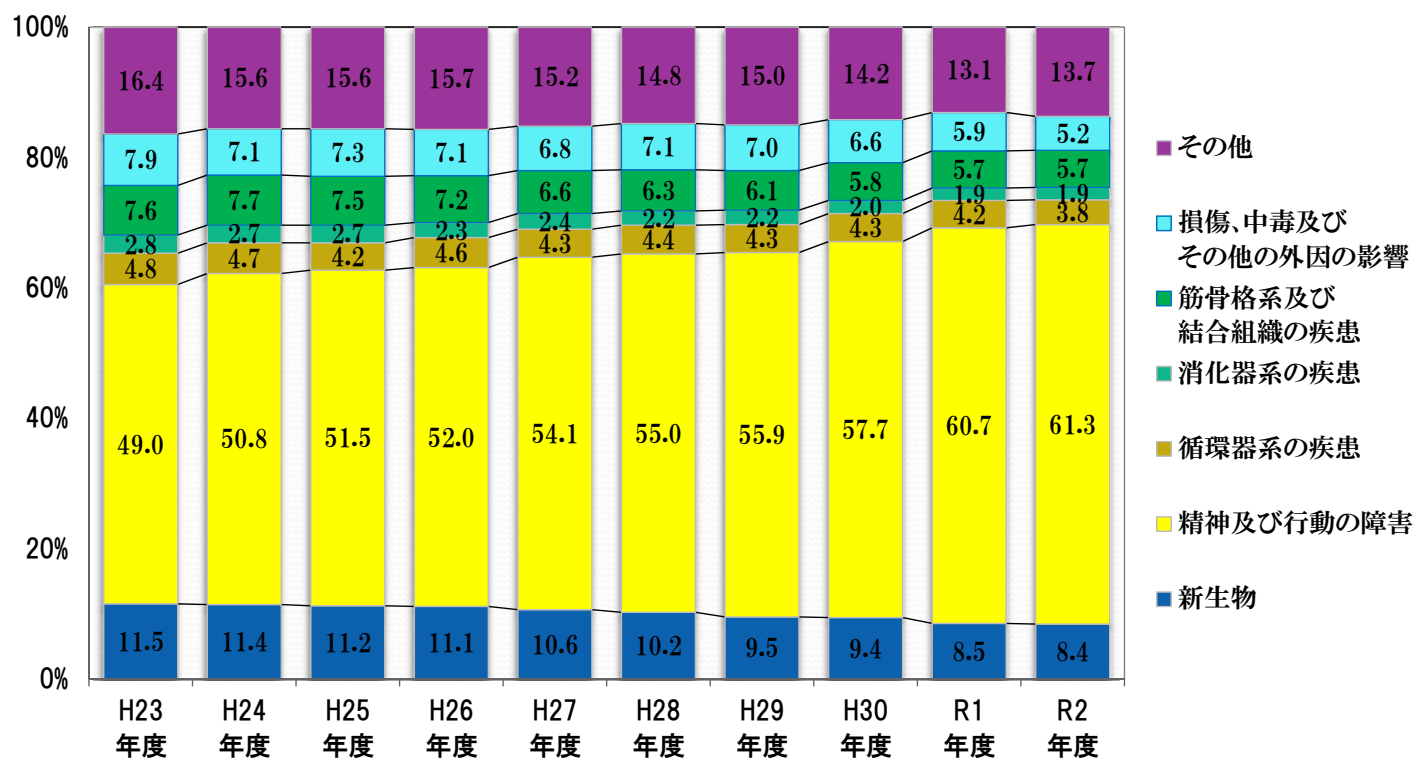
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

主な疾病分類別長期病休者率(10万人率)の推移



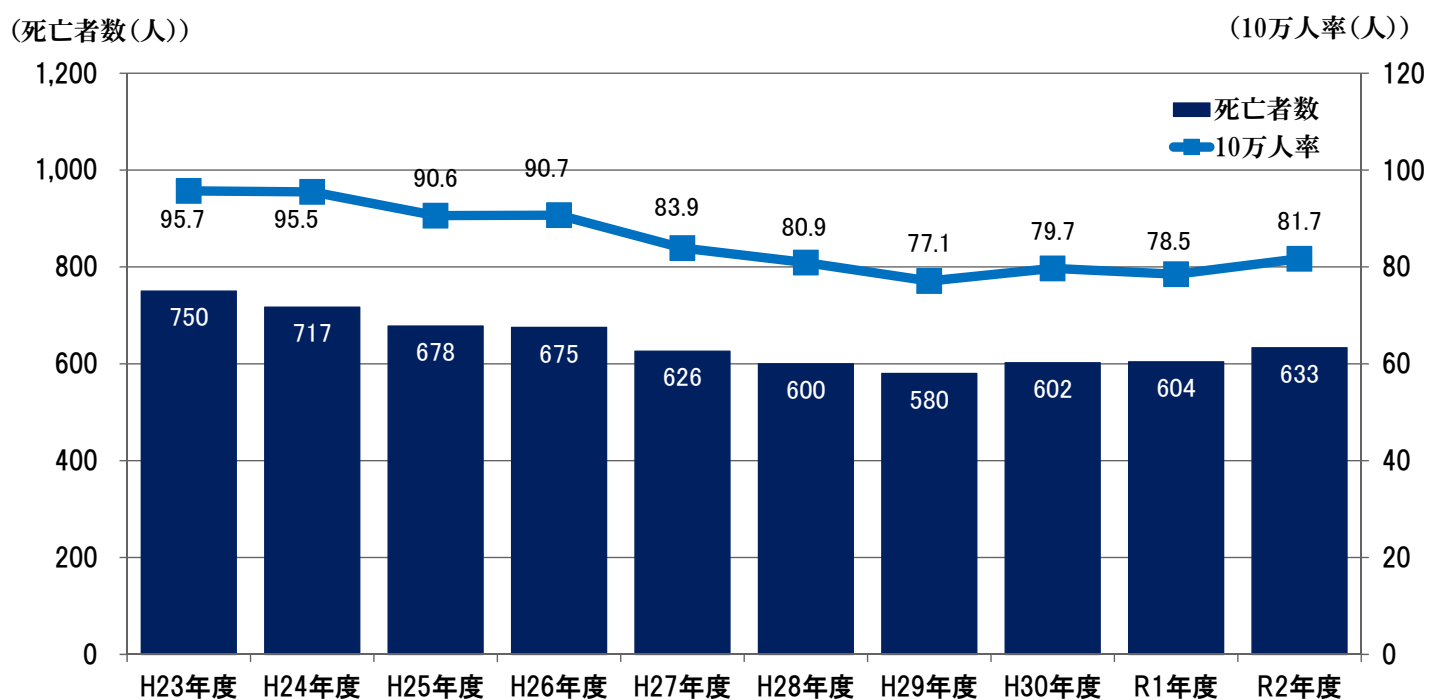
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

長期病休者の疾病分類別構成比の推移



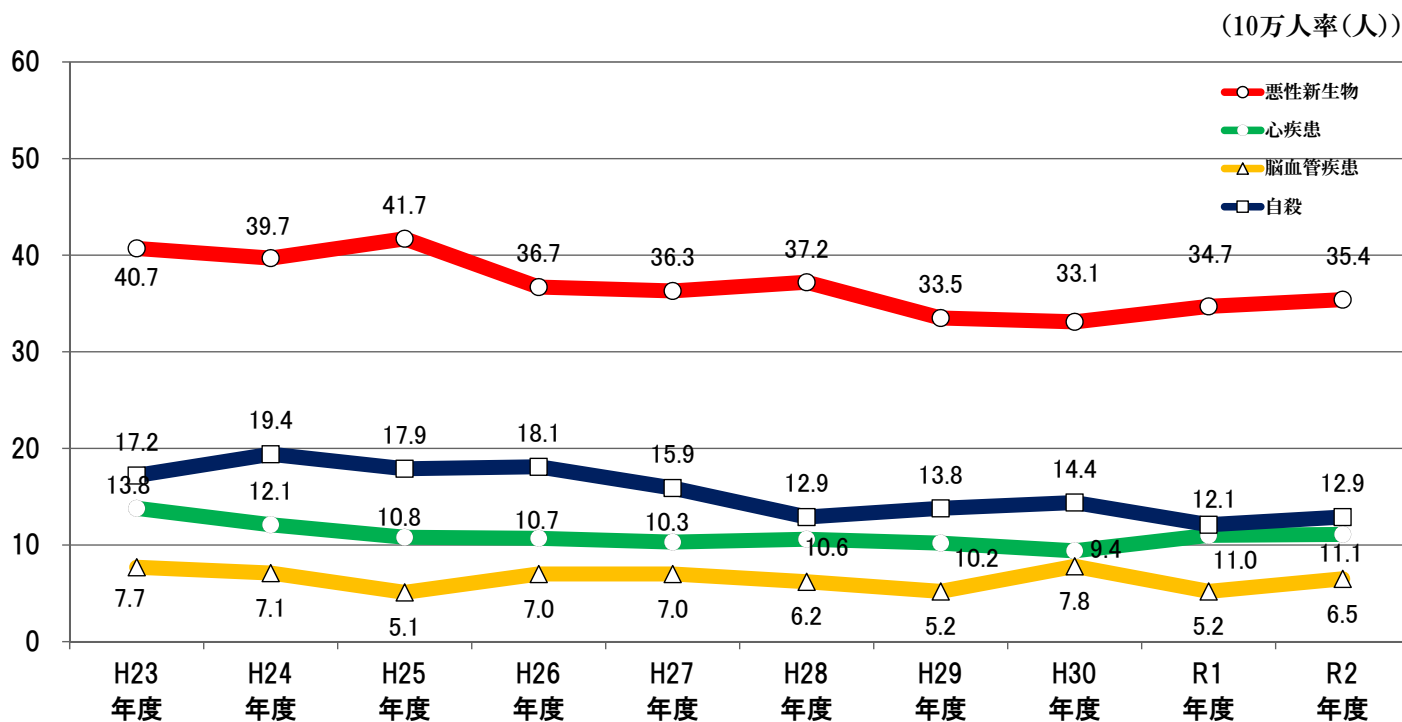
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

在職死亡者の推移



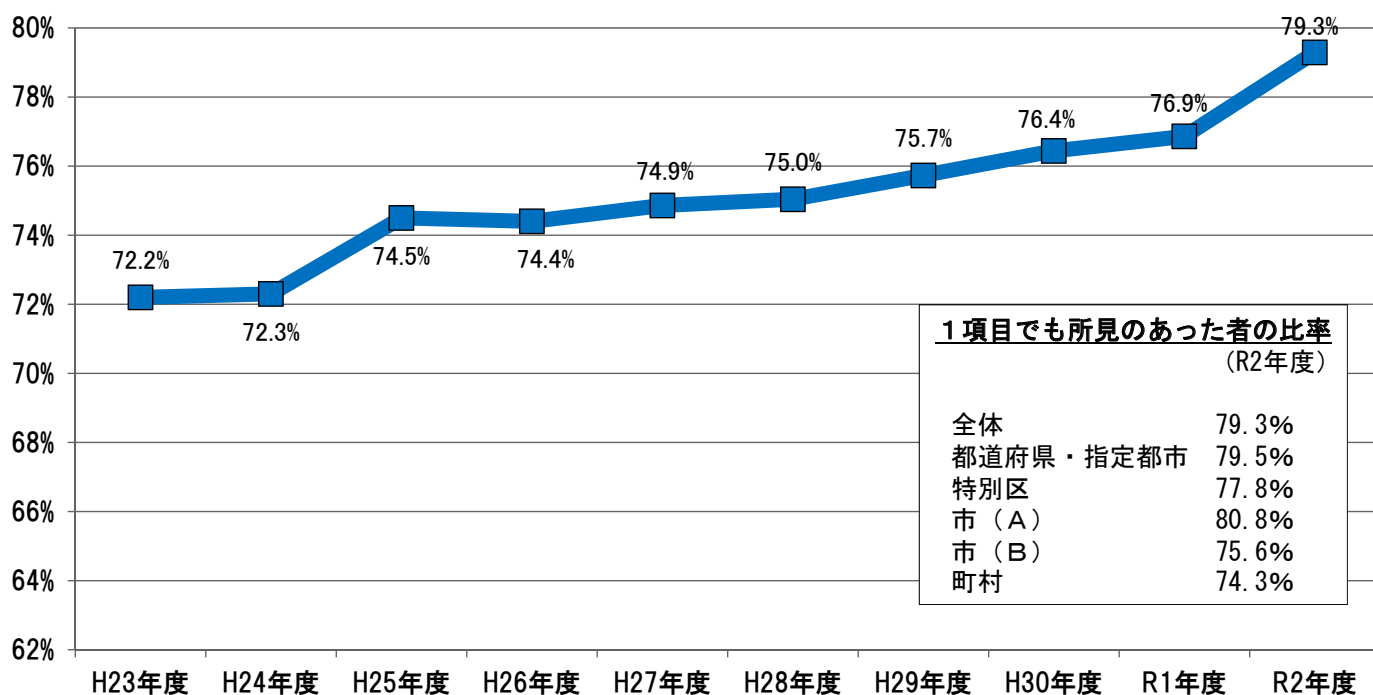
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

在職死亡率(10万人率)の推移(主な原因別)



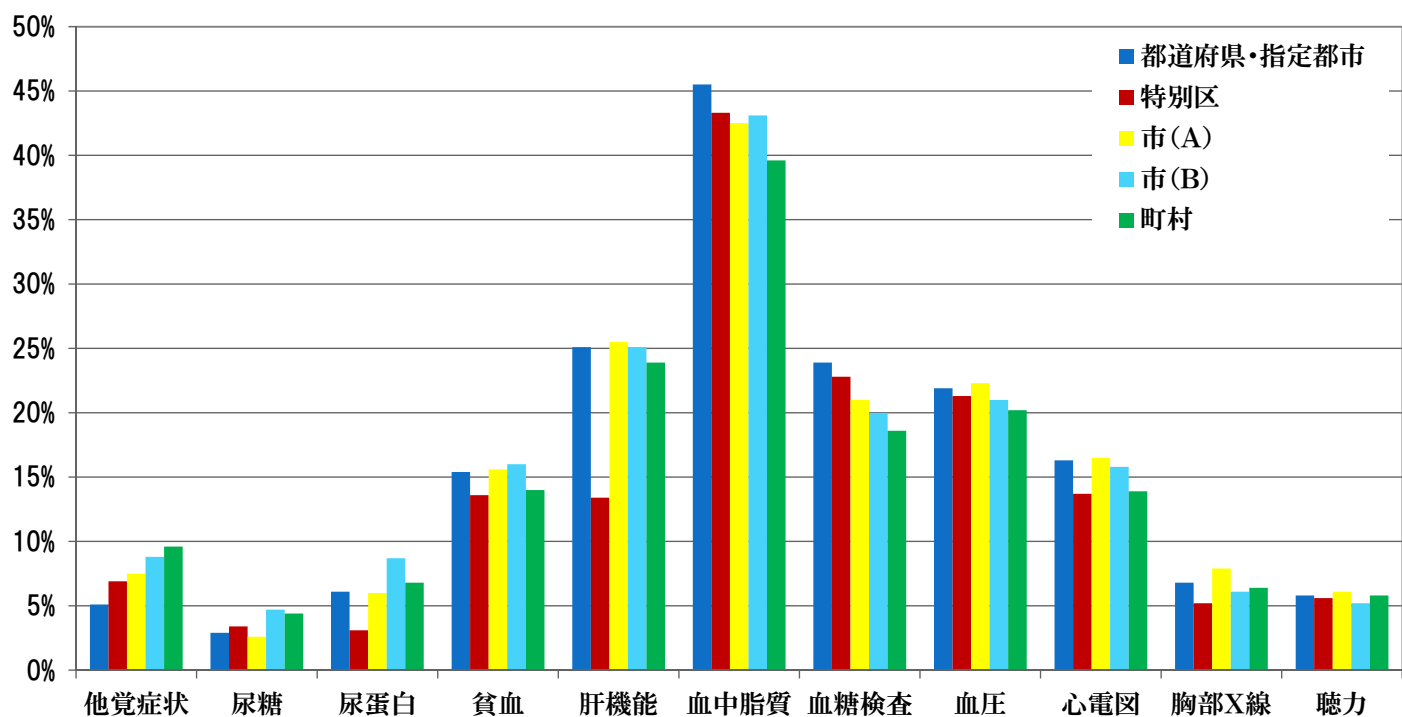
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

一般定期健康診断の有所見率の推移



一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

一般定期健康診断の有所見率(主な検査項目別)



一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

参 考 資 料

(通知)

【総務省通知】

○労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令等について（平成 27 年 5 月 14 日）	85
○働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働安全衛生法令の解釈等及び人事院規則等の一部改正を踏まえた対応について（平成 31 年 2 月 1 日）	88
○人事院規則 15－14（職員の勤務時間、休日及び休暇）の一部改正等について（平成 31 年 2 月 1 日）	90
○地方公共団体における安全衛生管理体制の整備状況及び心理的な負担の程度を把握するための検査の実施状況等について（令和 2 年 1 月 17 日）	94
○新型コロナウイルス感染症による地方公共団体職員の健康管理・安全管理について（令和 2 年 3 月 26 日）	96
○令和 2 年 7 月 3 日からの大雨による災害復旧業務に従事する職員の健康管理・安全衛生について（令和 2 年 8 月 5 日）	101
○令和 2 年度働き方改革推進強化月間について（令和 2 年 6 月 29 日）	103
○過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更について（令和 3 年 7 月 30 日）	105
○「令和 2 年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の結果等を踏まえた地方公共団体における勤務環境の整備・改善等について（通知）（令和 3 年 12 月 24 日）	111
○地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用等について（令和 4 年 1 月 14 日）	114
○地方公共団体における各種ハラスメント対策の取組状況について（令和 4 年 1 月 31 日）	129
○新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた時間外勤務の上限規制・健康確保措置の状況について（令和 4 年 2 月 9 日）	136

総行安第 11 号
平成 27 年 5 月 14 日

各都道府県総務部（局）長
（安全衛生担当課扱い）
各指定都市人事主管局長
（安全衛生担当課扱い）
殿

総務省自治行政局公務員部
安全厚生推進室長
（公印省略）

労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う
厚生労働省関係省令の整備に関する省令等について

労働安全衛生法の一部を改正する法律（平成 26 年法律第 82 号）が平成 26 年 6 月 25 日に公布され、心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」という。）及びその結果に基づく面接指導の実施を事業者に義務付けること等を内容としたストレスチェック制度の実施に向け準備を進めていただいていると存じます。

今般、ストレスチェック制度等に関し必要な関係省令の整備を行うため、「労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令（平成 27 年厚生労働省令第 94 号）」が、平成 27 年 4 月 15 日に公布され、このうちストレスチェック制度に係るものについては、平成 27 年 12 月 1 日から施行されることとなっています。

改正省令では、ストレスチェックの実施及びその結果に基づく医師による面接指導の実施等に係る事項等が規定されています。

また、看護師又は精神保健福祉士がストレスチェックを実施するに当たって受けるべき研修の内容を定めた「労働安全衛生規則第 52 条の 10 第 1 項第 3 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める研修（平成 27 年厚生労働省告示第 251 号）」及び改正法第 66 条の 10 の規定に基づきストレスチェック制度の適切かつ有効な実施を図るための指針として「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」も同じく平成 27 年 4 月 15 日に公布・公表され、いずれも平成 27 年 12 月 1 日から適用されることとなり、別添のとおり、厚生労働省労働基準局長から地方公共団体への周知依頼がありました。

貴職におかれては、改正法の円滑な施行に向け、遺漏のないよう格別のご配慮をお願いします。

なお、ストレスチェック実施の事業者への義務付けは、常時使用する労働者が50人未満の事業場については当分の間努力義務とされていますが、事業場の規模に関わらず、貴職におかれては改正法の趣旨を踏まえ、メンタルヘルス不調で治療中のため受検の負担が大きいなどの特別な理由がない限り、全ての職員にストレスチェックを実施いただくよう検討をお願いします。

今回の改正省令の概要を下記に記述しましたので参考としてください。

本通知は地方公務員法（昭和25年法律第261号）第59条（技術的助言）及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4（技術的な助言）に基づくものです。

記

1 検査の実施等に係る規定の整備

① 実施時期と検査の内容（第52条の9関係）

事業者は、常時使用する労働者について、1年以内ごとに1回、定期に検査を行うこと。

② 検査の実施者等（第52条の10関係）

医師又は保健師のほか、厚生労働大臣が定める一定の研修を修了した看護師又は精神保健福祉士とすること。また、検査を受ける労働者について、解雇等の直接的な人事権を持つ監督者は、検査の実施の事務に従事してはならないこと。

③ 結果の通知（第52条の12関係）

検査結果は、検査の実施者から、遅滞なく、労働者に通知されるようにしなければならないこと。

④ 同意の取得（第52条の13関係）

検査の結果を事業者に提供することについての労働者の同意の取得は、書面又は電磁的記録によらなければならないこと。

⑤ 結果の保存等（第52条の13関係）

事業者は、労働者の同意を得て、検査の結果を把握した場合には、当該結果の記録を作成し、5年間保存しなければならないこと。

2 検査結果の集団ごとの分析等に係る規定の整備（第52条の14関係）

事業者は、実施者に、検査の結果を一定規模の集団ごとに集計させ、その結果について分析させるよう努めるとともに、当該分析結果を勘案し、必要があると認めるときは、その集団の労働者の実情を考慮して、当該集団の労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講ずるよう努めなければならないこと。

3 検査結果に基づく面接指導の実施等に係る規定の整備

① 検査結果に基づく面接指導の対象となる労働者の要件（第52条の15関係）

検査の結果、ストレスの程度が高い者であって、検査を行った実施者が面接

指導の実施が必要と認めたものとする。

② 面接指導の申出（第52条の16関係）

労働者が検査の結果の通知を受けた後、面接指導の申出を遅滞なく行うとともに、事業者は、申出があったときは、遅滞なく、面接指導を実施しなければならないこと。また、実施者は、面接指導の対象となる労働者の要件に該当する労働者に対して、面接指導の申出を行うよう勧奨することができること。

③ 医師の確認事項（第52条の17関係）

医師は、面接指導を行うに当たっては、当該労働者の勤務の状況や心理的な負担の状況等を確認すること。

④ 結果の保存（第52条の18関係）

事業者は、面接指導の結果の記録を作成し、これを5年間保存しなければならないこと。

⑤ 意見聴取（第52条の19関係）

面接指導の結果に基づく医師からの意見聴取は、面接指導が行われた後、遅滞なく行わなければならないこと。

総 行 安 第 3 号

平成31年2月1日

各都道府県総務部（局）長
（安全衛生担当課扱い）
各都道府県人事委員会事務局長
各指定都市総務局長
（安全衛生担当課扱い）
各指定都市人事委員会事務局長

殿

総務省自治行政局公務員部
安全厚生推進室長
（公 印 省 略）

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による
改正後の労働安全衛生法令の解釈等及び人事院規則等の一部改正
を踏まえた対応について

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）等による改正後の労働安全衛生法関係の解釈等（以下「安衛法解釈通知」という。）について、別添1のとおり、平成30年12月28日付基発1228第15号により厚生労働省労働基準局長より各都道府県労働局長あてに通知されたところです。

また、国家公務員については、別添2のとおり、平成31年2月1日付で人事院規則10-4（職員の保険及び安全保持）及び同運用通知等が改正され、各府省等に通知されたところです。

地方公共団体においては、原則地方公務員にも適用される、最低基準を定める改正後の労働安全衛生法を遵守しつつ、地方公務員の勤務条件について国家公務員との均衡を図る観点から人事院規則の一部改正を踏まえ、地方公務員の健康管理に努める必要があります。

つきましては、以下の点に留意しつつ、関係規定や体制の整備等を行っていただきますようお願いいたします。

記

1. 改正後の労働安全衛生法第 66 条の 8 の 4（高度プロフェッショナル制度に係る長時間労働者に対する医師による面接指導）を除き、改正後の労働安全衛生法等は、地方公務員にも適用されるものであること。

今回の改正に当たって特に、

- ① 産業医・産業保健機能の強化（安衛法解釈通知 第 1）、
- ② 労働者の申出により行う長時間労働に関する医師の面接指導の対象となる時間外・休日労働時間の要件を 1 箇月当たり 100 時間から 80 時間に引き下げる等長時間労働した者に係る医師の面接指導の強化（安衛法解釈通知 第 2 問 2 から問 7）
- ③ 上記②のための客観的な方法による労働時間の状況の把握等（安衛法解釈通知 第 2 問 8 から問 14）

について十分留意し対応を行うこと。

2. 以下の事項については、改正後の労働安全衛生法等の規定及び解釈とは別に、国家公務員との均衡を踏まえ、対応すること。

- （1）安衛法解釈通知の第 2 問 1 の＜医師による面接指導の対象となる労働者の要件＞のうち、「時間外・休日労働時間が 1 月当たり 80 時間を超えた時間」について、法定労働時間（1 週間当たり 40 時間）を超えた時間を基準としているのは、人事院規則 10-4 及び同運用通知等で定める、超過勤務時間（所定労働時間（例：1 週間当たり 38 時間 45 分）を超えて勤務を命じた時間）を基準とすること。

（「人事院規則 10-4（職員の保健及び安全保持）の運用について」第 9 条関係 4（2））

- （2）上記 2（1）の超過勤務時間が 100 時間以上又は 2～6 ヶ月平均で 80 時間を超えて超過勤務を行った職員（管理職を含む。）には、本人からの申し出の有無にかかわらず、医師による面接指導の対象とすること。

（「人事院規則 10-4（職員の保健及び安全保持）の運用について」第 22 条の 2 関係 1）

安全厚生推進室安全厚生係 担 当：石井係長、 <u>渡邊事務官</u> 連絡先：03-5253-5560（直通）
--

各 都 道 府 県 総 務 部 長
（人事担当課、市町村担当課、区政課扱い）
各 指 定 都 市 総 務 局 長
（人事担当課扱い）
各 人 事 委 員 会 事 務 局 長

殿

総務省自治行政局公務員部公務員課長
（ 公 印 省 略 ）

人事院規則 15－14（職員の勤務時間、休日及び休暇）の一部改正等について

人事院規則 15－14（職員の勤務時間、休日及び休暇）（以下「人規」という。）の一部を改正する人事院規則（人事院規則 15－14－36）が公布されるとともに、「職員の勤務時間、休日及び休暇の運用について」（以下「運用通知」という。）の一部を改正する通知（職職－14）及び「超過勤務を命ずるに当たっての留意点について」（職職－22）（以下「局長通知」という。）が発出され、平成 31 年 4 月 1 日から施行されることとなります。

つきましては、各地方公共団体におかれては、地方公務員法の趣旨に沿い、これらの内容を踏まえ、超過勤務命令の上限時間等について平成 31 年 4 月より適用すべく、条例、人事委員会規則等の改正など所要の措置を講じていただくようお願いします。なお、主な内容は下記のとおりですので、ご留意ください。

おって、各都道府県においては、市区町村等にも御連絡いただくようお願いします。

なお、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村に対しても、本通知についての情報提供を行っていることを申し添えます。

本通知は、地方公務員法（昭和 25 年法律第 261 号）第 59 条（技術的助言）及び地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4（技術的な助言）に基づくものです。

記

I 超過勤務命令の上限時間関係

1 超過勤務命令の上限時間

- 職員に超過勤務を命ずる場合には、次に掲げる職員の区分に応じ、それぞれ次に定める時間数及び月数の範囲内で必要最小限の超過勤務を命ずるものとする。

（人規第 16 条の 2 の 2 第 1 項関係、運用通知第 10 の第 10 項関係）

- (1) (2)の部署以外の部署に勤務する職員 次に掲げる職員の区分に応じ、それぞれ次に定める時間及び月数

ア イに掲げる職員以外の職員 次の①及び②に定める時間

① 1 箇月 45 時間

② 1 年 360 時間

イ 1年において勤務する部署が(2)の部署から(1)の部署となった職員 次の①及び②に定める時間

① 1年 720時間

② ア及び(2) (2)②を除く。)の時間及び月数並びに職員の健康及び福祉を考慮して、人事院が定める期間において人事院が定める時間及び月数

人事院が定める期間	人事院が定める時間及び月数
(2)の部署から(1)の部署となった日から当該日が属する月の末日までの期間（特定期間）	・ 1箇月 100時間未満 ・ 1箇月ごとに区分した各期間に当該各期間の直前の1箇月、2箇月、3箇月、4箇月及び5箇月の期間を加えたそれぞれの期間 1箇月当たり平均 80時間 ・ 1年のうち1箇月において45時間超の月数 6箇月
特定期間の末日の翌日から1年の末日までの期間	・ 1箇月 45時間 ・ 当該期間において命ずる時間 30時間×当該期間の月数

(2) 他律的業務（業務量、業務の実施時期その他の業務の遂行に関する事項を自ら決定することが困難な業務をいう。）の比重が高い部署として各省各庁の長が指定するものに勤務する職員 次に定める時間及び月数

① 1箇月 100時間未満

② 1年 720時間

③ 1箇月ごとに区分した各期間に当該各期間の直前の1箇月、2箇月、3箇月、4箇月及び5箇月の期間を加えたそれぞれの期間 1箇月当たりの平均時間が80時間

④ 1年のうち1箇月において45時間を超えて超過勤務を命ずる月数 6箇月

2 部署の単位について

- ・ 「部署」の単位は、原則として課若しくは室又はこれらに相当するものとする。 （運用通知第10の第4項関係）

3 他律的業務の比重が高い部署について

- ・ 他律的業務の比重が高い部署の範囲を必要最小限のものとし、当該範囲を定めた場合には、速やかに職員に周知しなければならないこと。当該範囲を変更する場合も同様とすること。 （運用通知第10の第11項関係）

他律的業務の比重が高い部署には、国会関係、国際関係、法令協議、予算折衝等に従事するなど、業務の量や時期が各府省の枠を超えて他律的に決まる比重が高い部署が該当し得るが、ある部署が他律的業務の比重が高い部署に該当するか否かについては、当該部署の業務の状況を考慮して、適切に判断する必要があること。（局長通知第1関係）

Ⅱ 上限時間の特例関係

1 上限時間の特例

- ・ 特例業務（大規模災害への対処、重要な政策に関する法律の立案、他国又は国際機関との重要な交渉その他の重要な業務であって特に緊急に処理することを要するものと各省各庁の長が認めるものをいう。）に従事する職員に対し、上限時間を超えて超過勤務を命ずる必要がある場合については、上限時間の規定（当該超えることとなる時間又は月数に係る部分に限る。）は適用しないこと。人事院が定める期間において、特例業務に従事していた職員に対し、上限時間を超えて超過勤務を命ずる必要がある場合として人事院が定める場合も、同様とすること。（人規第 16 条の 2 の 2 第 2 項関係、運用通知第 10 の第 13 項関係）

人事院が定める期間	人事院が定める場合
1 箇月	当該期間において、職員が特例業務に従事していたことがある場合であって、当該期間について規定する上限時間を超えて超過勤務を命ずる必要があるとき。
1 箇月ごとに区分した各期間に当該各期間の直前の 1 箇月、2 箇月、3 箇月、4 箇月及び 5 箇月の期間を加えたそれぞれの期間	当該期間のいずれかにおいて、職員が特例業務に従事していたことがある場合であって、当該従事していたことがある期間について当該期間について規定する上限時間を超えて超過勤務を命ずる必要があるとき。
1 年	当該期間において、職員が特例業務に従事していたことがある場合であって、当該期間について規定する上限時間又は月数を超えて超過勤務を命ずる必要があるとき。
特定期間の末日の翌日から 1 年の末日までの期間	当該期間において、職員が特例業務に従事していたことがある場合であって、当該期間について規定する上限時間を超えて超過勤務を命ずる必要があるとき。

- ・ 各省各庁の長は、特例業務の範囲を、職員が従事する業務の状況を考慮して必要最小限のものとしなければならないこと。（運用通知第 10 の第 12 項関係）

職員に特例業務により、上限時間又は月数（以下「上限時間等」という。）を超えて超過勤務を命ずることができるか否かについては、当該職員が従事し、又は従事していた特例業務の状況、当該特例業務の規模及び発生時期並びに当該特例業務に当該職員が従事した期間を考慮して、上限時間等に係る期間ごとにそれぞれ判断する必要があること。（局長通知第 2（1）関係）

特例業務に従事し、又は従事していた職員に対しても、できる限り上限時間等の範囲内で超過勤務を命ずる必要があることは当然であり、特例業務により上限時間等を超えて職員に超過勤務を命ずることができる場合とは、特例業務が発生した時期や状況によるが、当該職員が従事し、又は従事していた業務の一部に特例業務が

含まれていることでは足りず、あくまでも特例業務の処理が原因となって当該職員に上限時間等を超えて超過勤務を命じざるを得ないときであること。（局長通知第2（2）関係）

2 上限時間を超えて超過勤務を命ずる場合の措置

- ・ 上限時間等を超えて職員に超過勤務を命ずる場合には、あらかじめその旨を職員に通知するものとする。ただし、特例業務の処理に要する時間をあらかじめ見込み難いため、上限時間等を超えて超過勤務を命ずる必要があるかどうかを判断することが困難であることその他の事由により職員にあらかじめ通知することが困難である場合は、この限りではないこと。この場合においては、事後において速やかに職員に通知するものとする。（運用通知第10の第14項、第15項関係）
- ・ 各省各庁の長は、上限時間等を超えて職員に超過勤務を命ずる場合には、当該超えた部分の超過勤務を必要最小限のものとし、かつ、当該職員の健康の確保に最大限の配慮をするとともに、当該超過勤務を命じた日が属する当該時間又は月数の算定に係る1年の末日の翌日から起算して6箇月以内に、当該超過勤務に係る要因の整理、分析及び検証を行わなければならないこと。（人規第16条の2の2第3項関係）

要因の整理、分析及び検証においては、上限時間等を超えて超過勤務を命ぜられた職員について、少なくとも①所属部署、②氏名、③特例業務に係る超過勤務を命じた月又は年における超過勤務時間又は月数及び当該月又は年に係る上限時間等、④特例業務の概要、⑤人員配置又は業務分担の見直し等によっても回避できなかった理由を記録しなければならないこと。（運用通知第10の第16項関係）

Ⅲ 超過勤務の縮減関係

- ・ 各省各庁の長は、業務量の削減又は業務の効率化に取り組むなど、超過勤務の縮減に向けた適切な対策を講ずるものとする。（運用通知第10の第18項関係）

適切な対策の例としては、業務の在り方や処理方法の見直し、計画的な業務遂行、管理者が超過勤務縮減に積極的に取り組み、率先して退庁するなどの職場環境の整備や人事配置の見直し等が考えられること。（局長通知第4関係）

各都道府県総務部（局）長
（安全衛生担当課扱い）
各都道府県人事委員会事務局長
各指定都市総務局長
（安全衛生担当課扱い）
各指定都市人事委員会事務局長

殿

総務省自治行政局公務員部
安全厚生推進室長
（公 印 省 略）

地方公共団体における安全衛生管理体制の整備状況及び心理的な
負担の程度を把握するための検査の実施状況等について

標記の件については、令和元年12月24日付で「平成30年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」において「安全衛生管理体制の整備状況」及び「心理的な負担の程度を把握するための検査の実施状況」の結果を公表したところです。

今回、別添のとおり、公表資料の補足資料として「地方公共団体におけるストレスチェック制度の実施状況」を、その他参考資料として「安全衛生に係る法令等（抜粋）」及び「地方公共団体の事業場の労働基準法別表第一の号別決定の実際例と安全衛生体制、労働基準監督機関の例示」をお送りしますので、下記の事項を踏まえ、適切に対応いただくようお願いします。

本通知は、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第59条（技術的助言）及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4（技術的な助言）に基づくものです。

記

1. 地方公務員の労働安全衛生を取り巻く状況について

最近の各種調査では、「精神及び行動の障害」による地方公務員の長期病休者数（平成30年度）が10万人当たり1,472.5人（68人に1人）と15年前の約2.5倍となるなど年々増加している状況にあります。また、平成31年4月1日に施行された働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）により、長時間労働をはじめとした職場の課題の改善に当たって産業医や衛生委員会等の役割は益々重要なものとなっているところです。

2. メンタルヘルス対策の推進について

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）（以下「安衛法」という。）に基づき選任・設置（以下「選任等」という。）が義務付けられている各種管理者等又は衛生委員会等の調査審議機関を選任等していない事業場を有する地方公共団体にあつては速やかに改善していただくよう、また、全ての地方公共団体において、これらの安全衛生管理体制を有効に活用していただきますようお願いいたします。

また、地方公共団体における心理的な負担の程度を把握するための検査（いわゆる「ストレスチェック」）については、職員のメンタルヘルス不調を未然に防止するという観点から、制度の趣旨を踏まえ事業場の規模に関わらず、メンタルヘルス不調で治療中のため受検の負担が大きいなどの特別な理由が無い限り全ての職員に対して実施するとともに、高ストレス者に対する面接指導の勧奨、集団分析の実施及びその活用による職場環境の改善に積極的に取り組むなど、メンタルヘルス対策をより一層推進していただきますようお願いいたします。

3. 労働基準監督機関としての職権の行使について

人事委員会においては、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第58条第5項の規定により、労働基準法（昭和22年法律第49号）別表第1第11号（通信業）、第12号（教育等）及び同表第1の各号に該当しない事業場（本庁、支所、出張所等）に対して安衛法に係る労働基準監督機関の職権を行うこととされていることから、各種管理者等又は衛生委員会等の調査審議機関を選任等していない事業場に対する指導や、選任等されている事業場に対してもその活用に向けて助言を行うなど、適切に対応が行われるよう監督指導をしていただきますようお願いいたします。

なお、地方公共団体における安全衛生管理体制については、安衛法により各種管理者等及び衛生委員会等の調査審議機関の選任等について罰則も定め義務付けられていることに引き続きご留意いただきますようお願いいたします。

担 当：安全厚生推進室安全厚生係 森谷係長、 <u>渡邊</u> T E L：03-5253-5560（直通） F A X：03-5253-5561
--

各 都 道 府 県 総 務 部（局） 長
（安全衛生担当課・公務災害担当課扱い）
（市町村担当課・区政課扱い）
各 指 定 都 市 総 務 局 長
（安全衛生担当課・公務災害担当課扱い） } 殿

総務省自治行政局公務員部
安 全 厚 生 推 進 室 長
（ 公 印 省 略 ）

新型コロナウイルス感染症による地方公共団体職員の健康管理・安全管理について

各地方公共団体におかれては、この度の新型コロナウイルス感染症への対応に多大なご尽力をいただいているところですが、特に、感染が拡大傾向にある地域にあつては、保健師、消防職員、医療関係に従事する職員等においては、精神的な緊張を伴う職務の中で心身の負担が過度となりメンタルヘルス不調をきたすことが懸念されること等から、下記 1 について積極的にご活用いただくとともに、また、職場内の感染拡大防止及び適切な公務災害補償の実施の観点から、下記 2 についてご留意いただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、各都道府県総務部（局）長におかれましては、貴都道府県内の市区町村及び一部事務組合等に対し、この旨周知いただきますようお願いいたします。

記

1. メンタルヘルス等に係る相談について

地方公共団体職員を対象としたメンタルヘルス等に係る相談については、各共済組合が実施している相談事業や、（一財）地方公務員安全衛生推進協会（以下「安衛協」という。）によるメンタルヘルス対策サポート推進事業※を有効に活用していただきたいこと。

2. 新型コロナウイルス感染症を発症した場合の相談体制等について

職員が新型コロナウイルス感染症を発症した場合には、原因が公務、私事に問わず、各所属から人事当局への報告を行うなど適切に対応していただきたいこと。

また、例えば、患者の診療若しくは看護の業務に従事したために新型コロナウイルス感染症を発症するなど、公務又は通勤に起因して発症したものであると認められるときは、公務災害補償又は通勤災害補償の対象となることから、その旨を、職員向けポータルサイト等において、新型コロナウイルス感染症の予防に関することと併せて周知していただきたいこと。

※ メンタルヘルス対策サポート推進事業

主に人事担当者・安全衛生担当者・福利厚生担当者向けに、メンタルヘルス対策全般に係る相談窓口を設置し、専門の相談員（臨床心理士等）が電話・メール等によりアドバイスを行っています。

<http://www.jalsha.or.jp/schd/schd08>（平成 31 年 4 月 1 日付け地基メ第 6 号、安衛推協第 70 号 地方公務員災害補償基金理事長及び安衛協理事長通知により各地方公共団体に通知しています。なお、令和 2 年度の同通知については、令和 2 年 4 月 1 日に通知予定です。）

〔 上記のほか、各地方公共団体に臨床心理士等を派遣する「メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業」も行っています。 〕

（注）詳細については、安衛協企画課（TEL 03-3230-2021（直通））にご確認ください。

【連絡先】

公務員部安全厚生推進室

担当：森谷、番、渡邊

電話：03-5253-5560（直通）

地 基 メ 第 6 号
安 衛 推 協 第 70 号
平 成 31 年 4 月 1 日

各 地 方 公 共 団 体 の 長
各 一 部 事 務 組 合 等 の 長

】 殿

地 方 公 務 員 災 害 補 償 基 金
理 事 長 田 谷 聡
(公印省略)

一 般 財 団 法 人 地 方 公 務 員 安 全 衛 生 推 進 協 会
理 事 長 瀧 上 俊 則
(公印省略)

平成 31 年度メンタルヘルス対策の支援事業の実施について

メンタルヘルス対策は、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）により事業者の責務とされており、また、労働安全衛生法の一部を改正する法律（平成 26 年法律第 82 号）により、新たにストレスチェックの実施等が事業者の義務とされ、民間企業と同様、地方公共団体においても各任命権者において適切なメンタルヘルス対策の実施が求められているところです。

このように、メンタルヘルス対策への社会的関心が高まっており、加えてメンタルヘルス対策の実施は公務災害の防止にもつながることから、本年度におきましても、職場のメンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けの相談窓口を設置する等により、地方公共団体等のメンタルヘルス対策を支援することとしました。

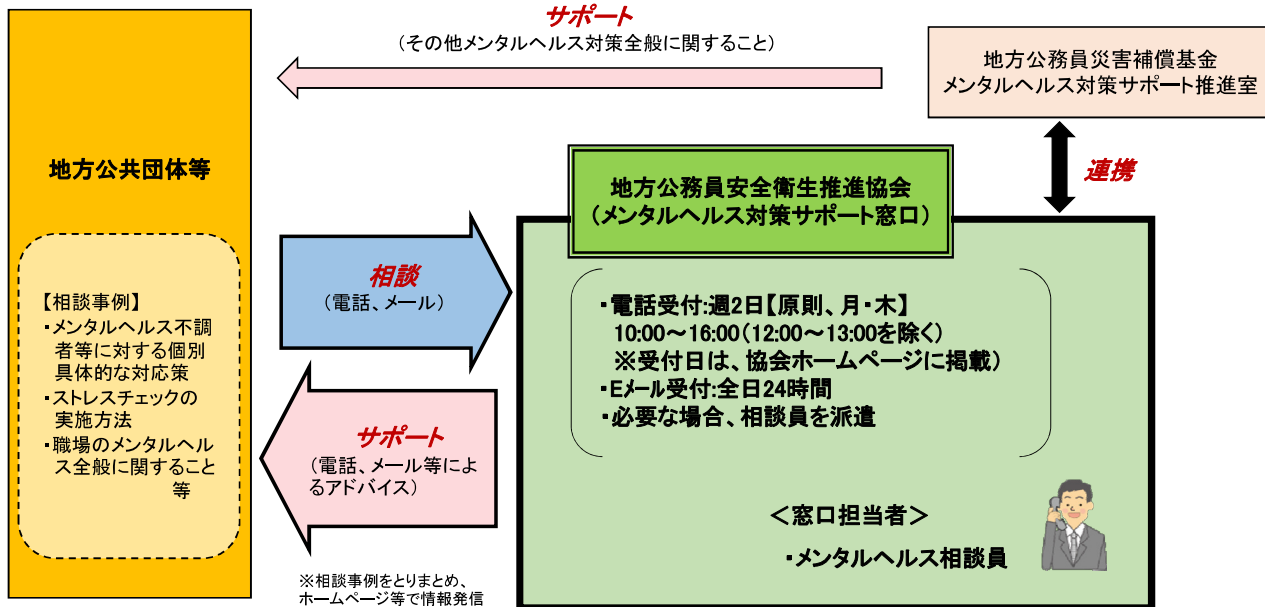
つきましては、別添のとおり、事業概要をお送りしますので、積極的な活用をお願いいたします。

事業概要

職場のメンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けに、メンタルヘルス対策のための体制づくりや計画の策定方法をはじめ、ストレスチェックの実施方法も含めたメンタルヘルス対策全般にかかる相談窓口を設置し、専門の相談員(臨床心理士等)がアドバイスをを行う。
また、相談内容等を踏まえ、必要な場合には相談員を現地に派遣し、アドバイスをを行う。

対象者

地方公共団体等の管理職員、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員



(別添 1－2) メンタルヘルス対策サポート推進事業の概要

1. 窓口設置日 平成 31 年 4 月 4 日 (木)

(1) 電話相談受付【専用ダイヤル】03-5213-4310

相談受付日：原則、週 2 日【月・木】(ただし、祝日・年末年始を除く)

受付時間：10:00～16:00 (12:00～13:00 を除く)

※別添 1－3 及び協会ホームページ (<http://www.jalsha.or.jp/>) にてご確認ください。

(2) E メール相談受付【専用アドレス】 menherusodan@jalsha.or.jp

相談受付日・受付時間：全日 24 時間

※原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります。

(3) 相談員派遣

窓口による相談内容等を踏まえ、必要な場合には相談員を派遣します。

2 対 象 者 地方公共団体等の管理職員、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員

3 費 用 無料

4 留 意 事 項

(1) 相談は、臨床心理士等のメンタルヘルス相談員が対応いたします。

(2) E メールによる相談は、原則、電話又はメール返信により、電話相談受付日に回答いたします。

(3) 相談内容等を踏まえ、必要な場合には相談員を派遣します。

(4) 相談内容とお答えした内容については、個人情報や個人の特定に繋がるような情報を削除し、改編した上で、事例等として協会ホームページで公開させていただく場合があります。

(5) なお、その他メンタルヘルス対策全般に関することについては、基金メンタルヘルス対策サポート推進室にご相談ください。

〔問い合わせ先〕

地方公務員災害補償基金 メンタルヘルス対策サポート推進室 平野、加藤

〒102-0093 千代田区平河町 2-16-1 平河町森タワー 8 F

電話：03-5210-1342 FAX：03-5210-1348

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 企画課 中尾、古俣

〒102-0083 千代田区麹町 3 丁目 2 番地 垣見麹町ビル

電話：03-3230-2021 FAX：03-3230-2266

平成31年4月～

※電話相談は、カレンダーに「○」を記した日の10時～16時(12時から13時を除く)となります。
また、Eメールによる相談は、専用アドレスにて全日24時間受け付けています。

4 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
電話相談日				○				○			○				○			○				○			○					

5 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
電話相談日									○				○			○				○			○				○			○	

6 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
電話相談日			○			○				○			○				○				○			○			○			

7 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
電話相談日	○			○				○			○							○				○			○				○		

8 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
電話相談日	○				○			○											○			○				○			○		

9 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
電話相談日		○			○				○			○					○		○							○				○

10 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
電話相談日			○				○			○							○				○			○				○			○

11 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
電話相談日					○		○				○			○				○			○				○			○		

12 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
電話相談日		○			○				○			○				○			○				○			○					

1 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
電話相談日									○					○		○				○			○				○			○	

2 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
電話相談日			○			○				○			○				○			○					○		○		

3 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
電話相談日		○			○				○			○				○			○				○							○	

(注)上記の相談日(予定)については、今後、ご相談の状況等を踏まえて変更する場合があります(協会ホームページに掲載します。)

総行安第37号
令和2年8月5日

関係県総務部長 殿
(安全衛生担当課・市区町村担当課扱い)

総務省自治行政局公務員部
安全厚生推進室長
(公印省略)

令和2年7月3日からの大雨による災害復旧業務に従事する職員の
健康管理・安全衛生について

この度の令和2年7月3日からの大雨により被災された地方公共団体におかれては、一日も早い復旧等に多大な御尽力をいただいているところです。

災害の復旧・復興においては、職員が十分な休養を取得できない等のため、心身の負担が過度となりメンタル不調をきたすことが懸念されます。

こうしたことに対処するため、地方公務員共済組合（以下「共済組合」という。）が職員等向けに設置しているメンタルヘルス等に係る下記相談窓口の活用について職員に周知していただくとともに、（一財）地方公務員安全衛生推進協会（以下「安衛協」という。）が各地方公共団体の職員（他の地方公共団体からの応援職員を含む。）を対象に実施している下記各種メンタルヘルス対策事業について積極的に御活用いただきますようお願いいたします。

なお、職員の健康管理・安全衛生については、各任命権者において既に十分に御配慮されていることと存じますが、今後とも、交代制による休養の取得など、特に復旧・復興の業務に従事する職員の勤務環境に十分に御留意いただきますようお願いいたします。

併せて、貴県内の関係市町村及び一部事務組合等にも、この旨周知されるようお願いいたします。

記

(1) 各共済組合のメンタルヘルス等に係る相談窓口（職員向け）※¹

- ① 地方職員共済組合（県職員）

地共済こころの健康相談窓口（電話・WEB・面談カウンセリング）

<URL> <https://www.chikyosai.or.jp/division/welfare/call/03.html>

<TEL> 電話カウンセリング専用：0120-7832-24（24時間年中無休）

面談予約専用：0120-7834-12（月～金：9時～21時、土：9時～16時、
日曜・祝日・12/31～1/3を除く）

② 各県の市町村職員共済組合（市町村職員）

別紙1をご覧ください。

(2) 安衛協による各種メンタルヘルス対策事業（①は職員向け、②③は主に人事担当者・安全衛生担当者・福利厚生担当者向け）

① メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業※²（各地方公共団体に臨床心理士等を派遣）

<URL> <http://www.jalsha.or.jp/schd/schd07-3>

<TEL> 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協企画課）

② メンタルヘルス対策サポート推進事業※³（電話・メール等により実務面をサポート）

<URL> <http://www.jalsha.or.jp/schd/schd08>

<TEL> 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協企画課）

電話相談受付専用：03-5213-4310（原則月曜・木曜の10時～16時（12時～13時を除く）、祝日・年末年始を除く）

③ 安衛協が主催する各種研修会・セミナー等

<URL> <http://www.jalsha.or.jp/schd/schd01>

<TEL> 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協研修課）

※1 各共済組合の相談窓口については、組合員（職員）のみならず、配偶者や被扶養者の方が利用できる場合もありますので、御利用の際には、あらかじめ各共済組合に御確認ください。

※2 令和2年度メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業については、令和2年3月24日付け安衛推協第36号安衛協理事長通知（別紙2参照）により各地方公共団体に通知しています。

※3 令和2年度メンタルヘルス対策サポート推進事業については、令和2年4月1日付け地基メ第2号・安衛推協第66号地方公務員災害補償基金理事長及び安衛協理事長通知（別紙3参照）により各地方公共団体に通知しています。

（連絡先）

安全厚生推進室安全厚生係、公務災害補償係

担 当：森谷、井伊

T E L：03-5253-5560（直通）

E-mail：k.ii@soumu.go.jp

総行公第 104 号

総行女第 32 号

令和 2 年 6 月 29 日

各 都 道 府 県 総 務 部 長
（人事担当課、市町村担当課、区政課扱い）
各 指 定 都 市 総 務 局 長
（人事担当課扱い）

） 殿

総務省自治行政局公務員部
公 務 員 課 長
女性活躍・人材活用推進室長
（ 公 印 省 略 ）

令和 2 年度働き方改革推進強化月間について

今般、令和 2 年度働き方改革推進強化月間の実施について、内閣人事局から各府省に対し、別添のとおり方針が示されました。

国家公務員においては、7 月～9 月の「働き方改革推進強化月間」をコロナ後の新しい働き方への移行を開始する機会と捉え、出勤回避時の業務実施状況を検証した上で、業務効率化やテレワーク・フレックスタイム制の活用推進等、業務継続に資する働き方改革への本格的な着手に特に重点的に取り組むこととされました。

これまで、2 月 27 日付け「新型コロナウイルス感染症への対応に係る職員の柔軟な勤務体制の確保について」（総行公第 30 号・総行女第 7 号）、4 月 7 日付け「新型コロナウイルス対策等を踏まえた地方公共団体におけるテレワークの導入の推進について」（総行女第 13 号・総情流第 30 号）等で通知したとおり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、職員の柔軟な勤務体制の確保やテレワークの積極的な導入等をお願いしてきたところですが、各地方公共団体におかれましては、今般の国家公務員の取組も参考に、業務継続とワークライフバランス推進双方の観点から、地域の実情に応じて、時差出勤、テレワークの推進、年次休暇の取得促進、時間外勤務の削減、「ゆう活」の実施等の働き方改革に積極的に取り組んでいただくようお願いします。

なお、国家公務員では、昨年度までの「ワークライフバランス推進強化月間」において、超過勤務削減と併せて掲げてきた「ゆう活」については、時差出勤やテレワークの推進など、より柔軟で多様な働き方ができる職場環境を整えていくという方向性の中で、全府省に対する共通取組事項とはしないこととなりました。これを踏まえ、今年度の地方公共団体に対する「ゆう活」に関する一律の取組依頼やフォローアップについては実施しませんが、「ゆう活」は超過勤務削減や業務効率化に有効であることから、「ゆう活」の継続実施も含め、地域の実情に応じた取組をお願いします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村等に対してもこの旨周知いただきますようお願いします。

また、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村に対して、本通知についての情報提供を行っていることを申し添えます。

本通知は、地方公務員法第 59 条（技術的助言）及び地方自治法第 245 条の 4（技術的助言）に基づくものです。

【連絡先】 総務省自治行政局公務員部公務員課 公務員第四係 包、河本、石塚 電話 03-5253-5544（直通） 女性活躍・人材活用推進室企画係 安藤、山田 電話 03-5253-5546（直通）
--

総行安第40号
令和3年7月30日

各都道府県総務部（局）長
（安全衛生担当課扱い）
各都道府県人事委員会事務局長
各指定都市総務局長
（安全衛生担当課扱い）
各指定都市人事委員会事務局長

殿

総務省自治行政局公務員部
安全厚生推進室長
（公印省略）

過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更について

標記について、本日、過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号。以下「法」という。）第7条第5項により準用する同条第2項の規定に基づき、変更された「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。）が閣議決定されるとともに、同条第5項により準用する同条第4項の規定に基づき、国会への報告及び厚生労働省ホームページにおける公表が行われましたので、別添1のとおりお知らせします。

なお、法第4条第2項には、地方公共団体は、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならない旨規定されており、また、大綱において「地方公務員を任用する立場からの対策を推進し、それぞれの職種の職務の実態を踏まえた対策を講ずるよう努める」と定められているとともに、別紙のとおり労働行政機関等における対策、啓発、相談体制の整備等の内容については、地方公共団体においても取り組む必要があるものです。

貴職におかれましては、各部局等へ周知いただくとともに、法の基本理念である過労死等を防止することの重要性について十分に了知いただき、特に下記の事項にご留意の上、過労死等防止対策に積極的に取り組んでいただくようお願いします。

都道府県及び市区町村の労働政策担当主務課に対しては、厚生労働省から「過労死等の防止のための対策に関する大綱の変更について」（令和3年7月30日付け基発0730第2号）により通知されたところですので申し添えます。

記

1 労働行政機関等における対策

- (1) 時間外勤務の上限規制制度の整備及びその適正な運用による時間外勤務の縮減や各種早出・遅出勤務、公務におけるフレックスタイム制度など、多様で柔軟な勤務時間制度等の活用等の推進に積極的に取り組んでいただきたいこと。
- (2) 労働基準監督署がその職権を行使する職員を除き、人事委員会又はその委任を受けた人事委員会の委員（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）（以下「人事委員会等」という。）が、その職権を有する、労働基準法別表第1第11号及び第12号並びに同別表に含まれない官公署の事業に従事する職員に過重労働の疑いがある場合は人事委員会等による監督指導を適切に実施していただきたいこと。
- (3) 産業医・衛生管理者等といった安全衛生管理体制の有効活用のほか、長時間の時間外勤務を行った職員の健康確保のため、医師による面接指導や健康相談等の対応を適切に講じていただきたいこと。
- (4) ストレスチェック等の実施によるメンタルヘルス不調の未然防止や職場環境の改善に取り組んでいただきたいこと。
- (5) 職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置等を適切に講じていただきたいこと。

2 相談体制の整備等

- (1) 勤務条件等に関する職員からの相談について、相談しやすい環境づくりや相談窓口の充実に積極的に取り組んでいただきたいこと。
- (2) 関係団体が実施するメンタルヘルス不調や健康障害等に関する各種相談事業について、積極的に活用いただきたいこと。

3 過労死等防止対策の数値目標

大綱の「第5 過労死等防止対策の数値目標」について、目標の趣旨を踏まえ、必要な取組を推進していただきたいこと。

安全厚生推進室安全厚生係

（担当：田路、田邊）

T E L : 03-5253-5560（直通）

F A X : 03-5253-5561

○過労死等防止対策推進法（平成 26 年法律第 100 号）

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において過労死等が多発し大きな社会問題となっており、こと及び過労死等が、本人はもとより、その遺族又は家族のみならず社会にとっても大きな損失であることに鑑み、過労死等に関する調査研究等について定めることにより、過労死等の防止のための対策を推進し、もって過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（定義）

第二条 （略）

（基本理念）

第三条 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、その成果を過労死等の効果的な防止のための取組に生かすことができるようにするとともに、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めること等により、行われなければならない。

2 過労死等の防止のための対策は、国、地方公共団体、事業主その他の関係する者の相互の密接な連携の下に行われなければならない。

（国の責務等）

第四条 国は、前条の基本理念にのっとり、過労死等の防止のための対策を効果的に推進する責務を有する。

2 地方公共団体は、前条の基本理念にのっとり、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならない。

3～4 （略）

第五条～第六条 （略）

第七条 政府は、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するため、過労死等の防止のための対策に関する大綱（以下この条において単に「大綱」という。）を定めなければならない。

2 厚生労働大臣は、大綱の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

3 厚生労働大臣は、大綱の案を作成しようとするときは、関係行政機関の長と協議するとともに、過労死等防止対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 政府は、大綱を定めたときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 前三項の規定は、大綱の変更について準用する。

第八条～第十四条 （略）

第3 国が取り組む重点対策

令和3年7月30日閣議決定

国が重点的に取り組まなければならない対策として、（略）地方公共団体に対し、地方公務員に係る対策の推進を働きかける。（略）

1 労働行政機関等における対策

（1）長時間労働の削減に向けた取組の徹底

地方公務員については、時間外勤務の上限規制制度の整備及びその適正な運用による時間外勤務の縮減や各種早出・遅出勤務、公務におけるフレックスタイム制度など、多様で柔軟な勤務時間制度等の活用等の推進について、総務省から地方公共団体に対し助言を行うとともに、長時間労働の要因の検証を通じた長時間労働削減の取組の推進について働きかける。

また、地方公務員の勤務条件について、（略）人事委員会又はその委任を受けた人事委員会の委員（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）（以下「人事委員会等」という。）が、その職権を有する、労働基準法別表第1第11号及び第12号並びに同別表に含まれない官公署の事業に従事する職員に過重労働の疑いがある場合は人事委員会等による監督指導が適切に実施されるよう、総務省から人事委員会等に対し継続的な助言を行う。

（2）過重労働による健康障害の防止対策

民間労働者と同様に労働安全衛生法が適用される地方公務員については、各地方公共団体において、産業医・衛生管理者等といった安全衛生管理体制の有効活用のほか、長時間の時間外勤務を行った職員の健康確保のため、医師による面接指導や健康相談等の対応が適切に講じられるよう、総務省から継続的な助言を行う。

（3）メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策

地方公務員について、公務職場特有の要請に応える観点から国家公務員と同様の取組が適切に講じられることが重要であり、各地方公共団体においてストレスチェック等の実施によるメンタルヘルス不調の未然防止や職場環境の改善に取り組むよう、また、職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置等が適切に講じられるよう、総務省において取組状況をフォローアップしつつ、地方公共団体に対し継続的な助言を行う。

3 啓発

（10）商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進

イ. 教職員

教員の勤務時間については、文部科学省の研究委託事業「公立小学校・中学校教員勤務実態調査研究」（平成28年度）の集計（確定値）によると、1週間当たりの学内総勤務時間は、前回調査（平成18年度）と比較して、いずれの職種でも増加している。

学校における働き方改革を実現するため、平成31年1月に中央教育審議会において、「新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について（答申）」が取りまとめられた。

当該答申においては、これまで学校・教師が担ってきた代表的な業務について、①「基本的には学校以外が担う業務」、②「学校の業務だが、必ずしも教師が担う必要がない業務」、③「教師の業務だが、負担軽減が可能な業務」に分類し、教師の業務の適正化を図ることが提言されており、こうした取組が着実に学校現場で進むよう、文部科学省において、全国すべての教育委員会に対して取組状況の調査を実施し、設置者別の結果公表や働き方改革の事例集の展開等を通じて、取組を促す。また、当該答申や令和元年12月に改正された「公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法」等に基づき、教職員の勤務時間管理の徹底等を促すとともに、公立小学校における35人学級の実現をはじめとした教職員定数の改善、外部人材の活用や部活動改革、教員免許更新制の検証・見直し、学校向けの調査の精選・削減などの様々な取組を推進する。

上記の取組のほか、ストレスチェック等の労働安全衛生管理を一層充実するとともに、相談体制の充実等のメンタルヘルス対策、ハラスメント対策を推進する。

(12) 公務員に対する周知・啓発等の実施

国家公務員、地方公務員については、地震、台風、洪水等の自然災害や新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の非常事態への対応等により、一時的に長時間勤務が必要となる場合があることも踏まえ、長時間勤務の削減のための対策、長時間勤務による健康障害防止対策、勤務間インターバルの確保、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策に取り組む。

(略)

地方公務員についても適切な勤務時間管理、時間外勤務の上限規制制度の適正な運用を徹底するとともに、時間外勤務の状況等を公表し、長時間労働の要因の検証とその結果を踏まえた長時間労働の削減の取組、メンタルヘルス対策等の推進を働きかける。さらに、地方公共団体における取組の好事例の情報提供を行う。

また、国家公務員、地方公務員の公務災害の実態について職員等への情報提供を進めるとともに、補償制度や公務災害に関する相談窓口について周知を行う。

4 相談体制の整備等

(4) 公務員に対する相談体制の整備等

地方公務員については、人事委員会等で勤務条件等に関する職員からの苦情相談を実施しており、引き続き相談しやすい環境づくり等を総務省から地方公共団体に対し促す。さらに、メンタルヘルス不調や健康障害等に関する地方公務員共済組合の取組の一層の周知を図るとともに、引き続き、相談窓口の充実や自然災害等の非常事態時における一層の活用のほか、関係団体が実施する各種相談事業の周知を図り、活用を働きかける。

第4 国以外の主体が取り組む重点対策

地方公共団体、労使、民間団体、国民は、法の趣旨を踏まえ、国を含め相互に協力及び連携し、以下の視点から、過労死等の防止のための対策に取り組むものとする。

1 地方公共団体

地方公共団体は、法第4条において、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努めなければならないとされている。

(略)

また、地方公務員を任用する立場からの対策を推進し、それぞれの職種の職務の実態を踏まえた対策を講ずるよう努める。

(1) 啓発

地方公共団体は、住民が過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚し、過労死等の防止に対する関心と理解を深めるため、住民に対する啓発を行うよう努める。

(略)

また、過重労働による健康障害の防止、職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメントの防止については、国と協働して、周知・啓発を行うよう努める。

(2) 相談体制の整備等

地方公共団体は、過労死等に関して相談を受け付けることができる窓口の設置や、国等が設置する窓口との連携に努める。

(3) 民間団体の活動に対する支援

地方公共団体は、民間団体が取り組むシンポジウムについて、協力・後援や事前周知等の支援を行うよう努める。

第5 過労死等防止対策の数値目標

第1から第4までに掲げられた過労死等の防止のための対策等の趣旨を踏まえ、過労死をゼロとすることを目指し、労働時間、勤務間インターバル制度、年次有給休暇及びメンタルヘルス対策について、数値目標を設定する。これらの数値目標については、白書等により推進状況を確認できるようにするとともに、国、地方公共団体、事業主等の関係者の相互の密接な連携の下、早期に達成することを目指す。また、4から6までの数値目標については、第14次労働災害防止計画（令和5年度から令和9年度まで）において新たな数値目標が設定された場合には、その目標の達成に向けた取組を推進する。さらに、公務員についても、目標の趣旨を踏まえ、必要な取組を推進する。

- 1 労働時間については、週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下とする（令和7年まで）。
- 2 勤務間インターバル制度について、労働者数30人以上の企業のうち、
 - (1) 勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満とする（令和7年まで）。
 - (2) 勤務間インターバル制度（終業時刻から次の始業時刻までの間に一定時間以上の休息時間を設けることについて就業規則又は労使協定等で定めているものに限る。）を導入している企業割合を15%以上とする（令和7年まで）。
特に、勤務間インターバル制度の導入率が低い中小企業への導入に向けた取組を推進する。
- 3 年次有給休暇の取得率を70%以上とする（令和7年まで）。
- 4 メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする（令和4年まで）。
- 5 仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上とする（令和4年まで）。
- 6 ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上とする（令和4年まで）。

総行公第 148 号
総行安第 59 号
令和 3 年 12 月 24 日

各 都 道 府 県 総 務 部 長
（人事担当課、安全衛生担当課、市町村担当課、区政課扱い）
各 指 定 都 市 総 務 局 長
（人事担当課、安全衛生担当課扱い）
各 人 事 委 員 会 事 務 局 長

殿

総務省自治行政局公務員部
公 務 員 課 長
安 全 厚 生 推 進 室 長
（ 公 印 省 略 ）

「令和 2 年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の結果等を踏まえた
地方公共団体における勤務環境の整備・改善等について（通知）

各地方公共団体の協力により実施した「令和 2 年度勤務条件等に関する調査」について、結果を取りまとめましたので通知します。

今回調査した項目の中には、時間外勤務や休暇取得の状況、多様で柔軟な勤務時間の設定、男性職員の育児休業の取得状況が含まれており、いずれも地方公務員の働き方改革の推進に深く関わる統計となっております。これらの調査結果は、職員が心身の健康を維持し、ワークライフバランスを保ちながら職務に従事できる環境を任命権者及び各職場の管理監督者が整えることの重要性を示唆するものです。このような環境を整えることは、各団体の組織がその力をいかんなく発揮し、住民に対する質の高い行政サービスを提供することにもつながるものと考えられます。

また、職務環境や業務上の人間関係における問題は、職員の心身を損ない、各種ハラスメント事案や近年増加の一途であるメンタルヘルス不調による長期病休の事態にもつながり、不調に陥った職員のみならず、他の職員、ひいては各団体の組織全体の職務遂行にも著しい支障が生じ得るところです。加えて、このような活力が低下した組織の状況では、人口減少・少子化の折、自治体運営の将来を担う有為な人材の採用にも影響が及ぶことが懸念されます。

各団体におかれましては、働き方改革がそれぞれの組織にもたらす意義及び効果を十分ご認識の上、調査結果を踏まえた勤務環境の整備・改善を進めるべく、下記の事項にもご留意の上、対応いただくようお願いします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の市区町村等に対してもこの旨周知いただきますようお願いいたします。なお、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村等に対しても、本件について情報提供を行っていることを申し添えます。

なお、本通知は、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第59条（技術的助言）及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4（技術的な助言）に基づくものです。

記

第1 地方公共団体における働き方改革に向けた勤務環境の整備・改善

1 勤務時間・休暇に関する事項

(1) 勤務時間、休暇等については、地方公務員法（以下「地公法」という。）第24条第4項により、国及び他の地方公共団体との権衡を失しないよう求められているとともに、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。）等地方公務員に適用される労働関係法令の定め反しないよう配慮し、各種制度を整備していただきたいこと。

(2) 地公法に基づく「修学部分休業」、「高齢者部分休業」、「自己啓発等休業」及び「配偶者同行休業」並びに地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律第110号）に基づく「育児短時間勤務」等について、条例が未整備である団体は、各制度の趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて所要の措置を講じていただきたいこと。

(3) 「業務上の早出・遅出勤務」、「育児又は介護を行う職員の早出遅出勤務」、「疲労蓄積防止のための早出遅出勤務」、「障害の特性等に応じた早出遅出勤務」及び「フレックスタイム制」等の制度について、ワークライフバランス推進の観点及び多様で柔軟な働き方を可能とする勤務環境整備の観点からも、積極的に活用していただきたいこと。

(4) 時間外勤務縮減及び年次有給休暇の取得促進については、時間外勤務命令の上限設定や計画表の活用等による職員が年次有給休暇を取得しやすい環境づくりなどにより、積極的に取り組んでいただきたいこと。特に、年次有給休暇について、各団体において取得日数が年5日に満たない職員が一定数存在し、特に、規模の小さい市町村で割合が高い傾向にある。民間においては、年5日の確実な取得が罰則付きで定められていることも鑑み、各団体におかれては、職員の年次有給休暇の使用について配慮いただきたいこと。

なお、時間外勤務の関係については、別途通知する予定であること。

- (5) 男性職員の育児休業並びに配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇については、その取得向上について、積極的に取り組んでいただきたいこと。

なお、これらの休業等の取扱いについては別途通知する予定であること。

2 安全衛生に関する事項

職員の安全衛生に関しては、安衛法に基づくストレスチェックの実施などメンタルヘルス対策に取り組んでいただいているところであり、引き続き積極的に取り組んでいただきたいこと。

なお、職員のメンタルヘルス対策については、別途通知する予定であること。

第2 地方公共団体における人材確保に関する事項

- (1) 職員採用試験については、地域住民のニーズを適切に反映し、円滑な行政運営を行うための多様な人材確保を行うため、様々な取組を行っていただいているところである。令和2年度においては、長年減少傾向が続いていた受験者数・競争率が増加に転じたものの、人口減少・少子化の中、社会情勢の変化や就業意識の多様化等により、依然として受験者数・競争率は低い水準に留まっている。このため、人事担当課並びに人事委員会におかれては、それぞれが緊密な連携を確保し、多様な人材確保のための試験制度の構築、人材確保活動等に引き続き取り組んでいただきたいこと。

なお、地方公務員の職員採用方法の多様化に関しては、別途通知する予定であること。

- (2) 中途採用について、「地方公務員の給与改定等に関する取扱いについて」（令和3年11月24日付総行給第69号ほか総務副大臣通知）により要請しているとおり、就職氷河期世代支援のための採用試験の新たな実施、これまで実施してきた中途採用試験における受験資格の上限年齢の引上げなどの応募機会の拡大、採用情報等の一層の周知などについて、各団体の実情に即して積極的に取り組んでいただきたいこと。

(連絡先) 総務省自治行政局公務員部

【下記以外の事項】

公務員課 川崎、西野、越山

TEL:03-5253-5544

【安全衛生に関する事項】

安全厚生推進室 田路、田邊

TEL:03-5253-5560

総行公第3号
総行安第3号
令和4年1月14日

各都道府県総務部長
(人事担当課、安全衛生担当課、市町村担当課、区政課扱い)
各指定都市総務局長
(人事担当課、安全衛生担当課扱い)
各人事委員会事務局長

} 殿

総務省自治行政局公務員部
公務員課長
安全厚生推進室長
(公印省略)

地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置
の実効的な運用等について（通知）

地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置については、平成31年4月1日に施行されたいわゆる働き方改革関連法による制度改正（労働基準法（以下「労基法」という。）及び労働安全衛生法（以下「安衛法」という。）の改正）及びこれに関連した国家公務員制度の改正（人事院規則等の改正）に沿って、各団体において制度改正に対応いただいているところです。また、「地方公共団体における時間外勤務の縮減等について」（令和3年2月3日総行公第15号・総行女第8号・総行安第12号）及び「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働安全衛生法令の解釈等及び人事院規則等の一部改正を踏まえた対応について」（平成31年2月1日総行安第3号）において、これらの制度の未導入団体においては直ちに制度体制を整えるべきこと、全ての団体において制度の実効的な運用に取り組むべきこと等を助言しているところです。

これらの制度改正は、官民通じた労働者の健康や安全の確保を推進する働き方改革に関連した改革であり、地方公共団体も当然その改革趣旨に沿って対応すべきものです。地方公務員については、その業務の性質上、公務のために臨時の必要がある場合や災害その他避けることのできない場合に、職員に上限時間を超えた時間外勤務を命ずることが可能な制度となっています。上限時間を超えた時間外勤務を命ずることが想定されている状況にあるからこそ、時間外勤務の事後の要因の整理・分析・検証や長時間勤務者に対する医師による面接指導など、地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用が重要となってきます。こうした認識のもと、制度を厳格に運用していただく

必要があります。

令和２年度の時間外勤務の状況については、「「令和２年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の結果等を踏まえた地方公共団体における勤務環境の整備・改善等について（通知）」（令和３年１２月２４日総行公第１４８号・総行安第５９号）において取りまとめたとおり（調査結果は別添参照）です。

調査結果を踏まえ、地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用に当たって留意いただきたい事項は下記のとおりですので、ご留意の上、適切に対応していただくようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村に対してもこれらを周知していただくほか、各市区町村においてもより積極的な取組が行われるよう助言をお願いいたします。

なお、本通知については地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村に対して情報提供を行っていることを申し添えます。

本通知は、地方公務員法第５９条（技術的助言）及び地方自治法第２４５条の４（技術的助言）に基づくものです。

記

１ 長時間労働の是正等に係る制度の整備について

（１）時間外勤務の上限規制制度

時間外勤務の上限規制については、平成３１年４月１日から国家公務員における取扱いを踏まえ、地方公共団体においても同様の制度を、条例又は条例に基づく規則等により、導入していただくようこれまで要請してきたところである（参考１参照）。

制度未導入の地方公共団体は、令和３年４月１日時点では３１団体となっており、当該団体について令和４年１月１日時点の状況を確認したところ、依然として１９団体が未導入となっており、未導入団体においては、直ちに措置いただきたいこと。

なお、未導入団体の状況については今後とも随時フォローアップを行うとともに、令和４年度以降に未導入の団体がある場合には、団体名について総務省ホームページにおいて公表することを予定しているので、ご承知おき願いたいこと。

（２）長時間勤務者に対する健康確保措置

長時間の時間外勤務を行った場合、職員の心身の健康障害につながりかねないことから、各団体においては、職員の健康確保の観点から、医師による面接指導や健康相談等を適切に実施し、職員の健康保持に取り組んでいただきたいこと。

特に、長時間勤務者に対する医師による面接指導に係る例規・指針等を整備していない部局を有する団体（一部事務組合等を含む。令和３年４月１日時点で３,０９６団体中１,７４３団体（５６．３％））においては、国家公務員における人事院規則１０－４（職員の保健及び安全保持）第２２条の２等の規定を参考に、対象職員に対して面接指導が確実に実施されるよう、速やかに整備していただきたいこと。

２ 時間外勤務の上限規制の実効的な運用等について

長時間労働の是正のためには、前提として、職員の勤務時間を適切に把握することが重要である。その上で、例外的に上限時間を高く設定する部署の指定（他律的業務の比

重が高い部署の指定）や、時間外勤務の要因の整理・分析・検証、時間外勤務縮減に向けた適切な対策等を行う必要があること（参考 2 参照）。

(1) 適切な勤務時間の把握

長時間労働やこれに起因する職員の心身の故障を是正・防止しつつ、公務能率の適正を確保するためには、職員の勤務時間の実態を把握した上で、業務の再配分、応援体制の構築等を行うことが求められる。

このため、①厚生労働省が定めた「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（平成 29 年 2 月 8 日付総行公第 19 号により通知。参考 3 参照）及び②安衛法第 66 条の 8 の 3（長時間労働者に対する医師による面接指導を実施するための労働時間の状況の把握義務）の規定に基づき、客観的な方法により勤務時間を把握する必要があること。

また、あらかじめ命じた時間外勤務や職員から自己申告された勤務時間と実際の勤務時間との間に乖離が生じた場合などは、実際の勤務時間に補正を行った上で、時間外勤務手当の支給や健康確保措置の実施など労務管理上の必要な措置を適切に講じていただき、適正な運用を図っていただきたいこと。

なお、ガイドラインにおいては、労働時間の適正な把握のため、始業・終業時刻の確認について、原則として、使用者が自ら現認することによる確認又はタイムカード、IC カード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎とした確認を求めている。令和 3 年 4 月 1 日時点で職員本人からの自己申告のみにより勤務時間の管理を実施している地方公共団体が 656 団体（36.7%）存在するが、客観的な管理方法への変更について積極的な検討をお願いしたいこと。また、自己申告制により行わざるを得ない場合にも、ガイドラインにおいて定められている措置を適切に講じていただきたいこと。

(2) 例外的に上限時間を高く設定する部署の指定（他律的業務の比重が高い部署の指定）

時間外勤務の上限規制制度を適切に運用するに当たっては、時間外勤務を命ずる職員のみならず、時間外勤務を命じられる職員が、自らの月単位又は年単位等の上限時間等を正確に把握していることが重要となる。このため、原則の上限時間（月 45 時間及び年 360 時間）以外の例外の上限時間を定める場合には、国家公務員に係る制度を踏まえ、他律的業務の比重が高い部署の指定を行い、原則又は例外のいずれの上限時間が適用されるかについてあらかじめ職員に周知する必要がある（「職員の勤務時間、休日及び休暇の運用について」（平成 6 年 7 月 27 日職職—328。以下「人事院運用通知」という。）第 10 の第 10 項及び第 11 項参照）。

しかしながら、令和 3 年 4 月 1 日時点で時間外勤務の上限規制制度を導入している団体のうち、426 団体（24.2%）が他律的業務の比重が高い部署の指定を行っていない状況にある。また、例外の上限時間を定めているにもかかわらず、あらかじめ他律的業務の比重が高い部署の指定を行わないことで上限時間を事前に明らかにしていないなど、不適正な運用が一部団体においてなされている状況にある。

他律的業務の比重が高い部署の指定に関し必要な措置を適切に講じていただき、上限規制制度の適正な運用を図っていただきたいこと。

(3) 時間外勤務の要因の整理・分析・検証及び時間外勤務縮減に向けた適切な対策

時間外勤務命令は、臨時又は緊急の必要がある場合で必要最小限にとどめるととも

に、職員の心身の健康に最大限配慮しなければならないことは言うまでもないが、特に上限時間を超える時間外勤務を命じた場合においては、当該時間外勤務に係る要因の整理、分析及び検証を行い、その結果を踏まえ、業務量の削減や業務の効率化など、時間外勤務縮減に向けた適切な対策に取り組む必要がある。

国家公務員においては、要因の整理分析等を行うに当たっては、上限時間等を超えて時間外勤務を命ぜられた職員について、少なくとも、①所属部署、②氏名、③上限時間を超えた時間外勤務を命じた月又は年における時間外勤務の時間又は月数及び当該月又は年に係る上限時間等、④上限時間を超えた時間外勤務の業務概要、⑤人員配置又は業務分担の見直し等によっても回避できなかった理由を記録し、適切に情報を収集した上で、整理分析等を行うものとされているほか、業務量の削減又は業務の効率化に取り組むなど、時間外勤務の縮減に向けた適切な対策を講ずるものとされている（人事院運用通知第10の第16項から第18項まで参照）。

しかしながら、地方公共団体においては、令和3年4月1日時点で時間外勤務の上限規制制度を導入している団体のうち51団体（2.9%）が要因の整理分析等の規定を整備しておらず、また、要因の整理分析等の規定を整備している団体であっても、399団体（23.4%）が要因の整理分析等に必要な個々の職員の時間外勤務についての記録を、495団体（29.0%）が当該記録の活用を行っていない状況にある。

要因の整理分析等に必要な個々の職員の時間外勤務に関する記録を作成するとともに、当該記録を活用し、適切に情報を収集した上で、時間外勤務の要因の整理・分析・検証を実施するなど必要な措置を適切に講じていただき、上限規制制度の適正な運用を図っていただきたいこと。

また、その要因の整理分析・分析・検証を踏まえ、業務量の削減や業務の効率化、人員の適正な配置等の時間外勤務縮減に向けた適切な対策に取り組んでいただきたいこと。

3 健康確保措置の実効的な運用等について

(1) 長時間勤務者に対する医師による面接指導

長時間勤務により心身の健康が損なわれるリスクが高い状況にある職員を見逃さないようにするため、医師による面接指導等の必要な措置が確実に実施されるようにすることが重要である。長時間勤務者に対する医師による面接指導の実施においては、原則地方公務員にも適用される安衛法を遵守しつつ、国家公務員との均衡を図る観点から人事院規則の規定を参考に、職員の健康管理に努める必要がある。特に、特例業務により上限時間を超えて時間外勤務を命ずる場合には、職員の健康確保への最大限の配慮をしなければならないこととされている。

また、面接指導の結果に基づき、職員の健康を保持するために必要な措置について医師の意見を聴かなければならず、さらに、当該医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該職員の実情を考慮して、就業場所の変更、職務内容の変更、有給休暇の付与、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講じなければならないこととされている（安衛法第66条の8の2第2項において準用する第66条の8第4項及び第5項）。

このため、面接指導の対象となる要件に該当する職員に対し、医師による面接指導を確実に行うとともに、面接指導の実施後、医師からの意見を勘案し必要な就業上の措置を講じ、健康確保措置の適正な運用を図っていただきたいこと。

(2) ストレスチェック等

長時間勤務によるメンタルヘルス不調の発生や悪化を防止するため、安衛法に基づくストレスチェックを全ての職員に対して実施する（メンタルヘルス不調で治療中のため受験の負荷が大きいなどの特別の理由がある場合を除く。）ほか、ストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析し、職場環境の改善に積極的に取り組んでいただきたいこと。

また、産業医等の安全衛生管理体制や相談体制（外部機関を含む。）の整備・活用、職員（管理監督者、産業保健スタッフを含む。）に対する教育研修・情報提供の実施、職場復帰における支援の実施等、メンタルヘルス対策に係る各種取組についてもあわせて進めていただきたいこと。

4 人事委員会等における労働基準監督機関としての職権の行使

人事委員会（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）は、地方公務員法第 58 条第 5 項の規定により、労基法別表第 1 第 11 号に該当する事業場（漁業無線局等）、第 12 号に該当する事業場（学校、研修所等）及び同表の各号に該当しない事業場（本庁、支所、出張所等）に対して、労働基準監督機関の職権を行うこととされている。

そのため、人事委員会（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）におかれては、労基法、安衛法等の適用状況を把握し、勤務時間及び休暇等勤務条件並びに安全衛生管理体制について、引き続き適切に指導・監督を行っていただきたいこと。

（参考資料）

参考 1：地方公務員の時間外勤務の上限規制制度等について

参考 2：時間外勤務時間の上限規制及び健康確保措置の適正な運用について

参考 3：「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドラインについて（通知）」（平成 29 年 2 月 8 日付総行公第 19 号）

（連絡先）総務省自治行政局公務員部

【下記以外の事項】

公務員課 川崎、西野、越山

TEL:03-5253-5544

【安全衛生に関する事項】

安全厚生推進室 田路、田邊

TEL:03-5253-5560

時間外勤務時間の上限

◎ 非現業の地方公務員

労働基準法第33条第3項により超過勤務が命令可能。
(労働基準法の上限規制は直接適用されない。)
→ 国家公務員の上限規制(人事院規則15-14)を踏まえ、
総務省から、条例、人事委員会規則等の改正を依頼。

	45h	80h	100h
原則	○月45h以下 ○年360h以下	×	
他律部署 *1	○月100h未満 ○2～6月平均80h以下 ○年720h以下 ○月45h超は6月まで	同上	

- *1 他律的業務(業務量、業務の実施時期その他の業務の遂行に関する事項を自ら決定することが困難な業務)の比重が高い部署
- *2 大規模災害への対処、重要な政策に関する法律の立案、他国又は国際機関との重要な交渉その他の重要な業務であって特に緊急に処理することを要するもの

◎ 現業(*)の地方公務員

* 労働基準法別表第1に掲げる事業の職員

労働基準法の上限規制が直接適用され、超過勤務は原則不可。
→ 労働基準法第36条に基づき、労使合意(36協定の締結・届出)
により超過勤務が命令可能。違反時の罰則規定あり
(第119条第1号、6月以下の懲役又は30万円以下の罰金)。

	45h	80h	100h
原則	○月45h以下 ○年360h以下	×	
特別条項 *3	○月100h未満 ○2～6月平均80h以下 ○年720h以下 ○月45h超は6月まで	同上	

労使合意(36協定の締結・届出)

- *3 特別条項付きの36協定締結(臨時的な特別の事情があつて労使合意)の場合
- *4 人事院規則のように要因の整理分析等を求める労働基準法上の規定はない
(総務省から、各団体における要因の整理分析等の実施を依頼)

健康確保措置の強化

地方公務員に直接適用される労働安全衛生法については、最低基準として遵守が義務付けられるべきものと整理。国家公務員との均衡を図る観点から、総務省からは、国家公務員の健康確保措置(人事院規則10-4)を踏まえ、関係規定や体制の整備等を依頼。

- 面接指導の強化(対象となる超過勤務は、①月100h以上 ②2～6月平均80h超 ③月80h超かつ本人の申出)(①・②は人事院規則の規定)
- 職員の超過勤務時間の適切な把握
- 産業医の機能強化等

※ 労働基準監督機関の職権は、一定の現業(注)に従事する職員の場合を除き、人事委員会又はその委任を受けた人事委員会の委員(人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長)が行う(地方公務員法第58条第5項)。

注 労働基準法別表第1第1号から第10号まで及び第13号から第15号に掲げる事業(製造業、鉱業、土木・建築、交通、港湾、農林、牧畜・水産、商業、金融・広告、映画・演劇、保健・衛生、娯楽・接客、清掃・と畜)

時間外勤務時間の上限規制及び健康確保措置の適正な運用について

① 適切な勤務時間の把握と上限規制の遵守

☑ 客観的な方法による勤務時間の把握 (⇒「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」参照)

原則: 使用者の現認 または タイムカードの記録等の客観的な記録を基礎とした確認、記録

例外: 職員からの自己申告により把握(ただし、職員・勤務管理者への十分な説明、適切な事後確認等の措置を講じること等が必要)

☑ 上限時間の設定の手続(他律的業務の比重が高い部署の指定や36協定の締結)は、あらかじめ有効に実施し、職員に周知されている必要。

- 定められた上限時間を超えた時間外勤務は原則命令不可
- 上限時間を超えた時間外勤務が命令可能となるのは、以下の場合のみ
 - 非現業の公務員: 特例業務(重要な業務で特に緊急に処理することを要するもの)に従事の場合
⇒ただし、範囲は必要最小限としなければならない、職員に対して特例時間外勤務であることの通知を行う必要あり。
 - 現業の公務員: 災害等による臨時の必要がある場合
⇒労働基準監督機関に対する事前許可又は速やかな事後届出を行う必要あり。

長時間勤務を命令せざるを得ない場合は以下の取組を実施

② 長時間勤務者に対する健康確保措置

☑ 把握した労働者の労働時間に基づき、事業主が面接指導の対象者を特定

⇒産業医への該当者の情報提供(勧奨を実施)。本人に通知。

☑ 面接指導を実施し、産業医から実施結果の記録及び必要な措置を聴取

⇒産業医の意見を勘案し、必要な就業上の措置を実施。

※時間外勤務時間算定の期日前1箇月以内に面接指導を受けた職員など、医師が面接指導を受ける必要がないと判断した場合(*)以外は、面接指導の実施が必要
(*このように判断できるのは、時間外勤務が2～6月平均80h超の場合及び月80h超かつ本人の申出があった場合)

③ 時間外勤務に係る要因の整理分析及び事後措置の実施

☑ 部署、氏名、期間・時間数、業務概要、回避できなかった理由等の記録を作成。

☑ 記録を活用し、適切に情報を収集した上で、時間外勤務の要因の整理・分析・検証を実施。

⇒特例業務を命じた場合、算定期間(*)末日の翌日から6月以内に実施が必要 (*当該時間外勤務を命じた日が属する当該時間又は月数の算定に係る1年)

☑ 要因の整理・分析・検証を踏まえ、業務量の削減や業務の効率化、人員の適正配置等の時間外勤務縮減に向けた適切な対策を実施。

総行公第19号
平成29年2月8日

各都道府県総務部長
（人事担当課、市町村担当課、区政課扱い）
各指定都市総務局長
（人事担当課扱い）
各人事委員会事務局長

） 殿

総務省自治行政局公務員部公務員課長
（公印省略）

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する
ガイドラインについて（通知）

今般、別添のとおり「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）が厚生労働省において定められたのでお知らせいたします。

つきましては、各地方公共団体におかれましても、本ガイドラインに基づき適切に対応されるようお願いいたします。

また、貴都道府県内の市区町村等に対しましても、この旨周知いただくようお願いいたします。

なお、本通知は、地方公務員法第59条（技術的助言）及び地方自治法第245条の4（技術的な助言）に基づくものです。

総務省自治行政局公務員部公務員課
公務員第四係 安達、相馬、渡邊
TEL 03-5253-5544

基 発 0 1 2 0 第 3 号
平 成 2 9 年 1 月 2 0 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドラインについて

今般、標記について、別添のとおり、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を定めたところである。

ついては、本ガイドラインの趣旨、遵守のための指導及び周知等については、下記のとおりであるので、この取扱いに遺漏なきを期されたい。

なお、本通達をもって、平成13年4月6日付基発第339号「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」については廃止することとする。

記

1. ガイドラインの趣旨、内容

(1) 趣旨について

ア 使用者（使用者から労働時間を管理する権限の委譲を受けた者を含む。以下同じ。）に労働時間を管理する責務があることを改めて明らかにするとともに、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置等を明示したところであること。

イ 労働基準法上、使用者には、労働時間の管理を適切に行う責務があるが、一部の事業場において、自己申告制（労働者が自己の労働時間を自主的に申告することにより労働時間を把握するもの。以下同じ。）の不適正な運用等により、労働時間の把握が曖昧となり、その結果、過重な長時間労働や割増賃金の未払いといった問題が生じている。このため、これらの問題の解消を図る目的で、使用者に労働時間を適正に把握する責務があることを改めて明らかにするとともに、本ガイドラインにおいて労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき具体的措置等を明らかにしたものであり、使用者は、ガイドラインを遵守すべきものであること。

(2) 労働時間の考え方について

労働時間を適正に把握する前提として、労働時間の考え方について明らかにしたものであること。

労働時間とは、使用者の指揮命令下にある時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たること。

なお、労働時間に該当するか否かは、労働契約、就業規則、労働協約等の定めのかんによら

ず、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価することができるか否かにより客観的に定まるものであること。また、客観的に見て使用者の指揮命令下に置かれていると評価されるかどうかは、労働者の行為が使用者から義務づけられ、又はこれを余儀なくされていた等の状況の有無等から、個別具体的に判断されるものであることを示したものであること。

(3) ガイドラインの4(1)について

労働時間の把握の現状をみると、労働日ごとの労働時間数の把握のみをもって足りるとしているものがみられるが、労働時間の適正な把握を行うためには、労働日ごとに始業・終業時刻を使用者が確認し、これを記録する必要があることを示したものであること。

(4) ガイドラインの4(2)について

ア 始業・終業時刻を確認するための具体的な方法としては、ア又はイによるべきであることを明らかにしたものであること。また、始業・終業時刻を確認する方法としては、使用者自らがすべての労働時間を現認する場合を除き、タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等（以下「タイムカード等」という。）の客観的な記録をその根拠とすること、又は根拠の一部とすべきであることを示したものであること。

イ ガイドラインの4(2)アにおいて、「自ら現認する」とは、使用者が、使用者の責任において始業・終業時刻を直接的に確認することであるが、もとより適切な運用が図られるべきであることから、該当労働者からも併せて確認することがより望ましいものであること。

ウ ガイドラインの4(2)イについては、タイムカード等の客観的な記録を基本情報とし、必要に応じ、これら以外の使用者の残業命令書及びこれに対する報告書等、使用者が労働者の労働時間を算出するために有している記録とを突合することにより確認し、記録するものであること。

なお、タイムカード等の客観的な記録に基づくことを原則としつつ、自己申告制を併用して労働時間を把握している場合には、ガイドラインの4(3)に準じた措置をとる必要があること。

(5) ガイドラインの4(3)について

ア ガイドラインの4(3)アについては、自己申告制の対象となる労働者に説明すべき事項としては、ガイドラインを踏まえた労働時間の考え方、自己申告制の具体的内容、適正な自己申告を行ったことにより不利益な取扱いが行われることがないこと等があること。

イ ガイドラインの4(3)イについては、労働時間の適正な自己申告を担保するには、実際に労働時間を管理する者が本ガイドラインに従い講ずべき措置を理解する必要があることから設けたものであること。

実際に労働時間を管理する者に対しては、自己申告制の適正な運用のみならず、ガイドラインの3で示した労働時間の考え方等についても説明する等して、本ガイドラインを踏まえた説明とすることを示したものであること。

ウ ガイドラインの4(3)ウについては、自己申告による労働時間の把握は、曖昧な労働時間管理となりがちであることから、使用者は、労働時間が適正に把握されているか否かについて定期的に実態調査を行うことが望ましいものであること。

また、労働者からの自己申告により把握した労働時間と入退館記録やパソコンの使用時間の記録等のデータで分かった事業場内にいた時間との間に著しい乖離が生じている場合や、自己申告制が適用されている労働者や労働組合等から労働時間の把握が適正に行われていない旨の指摘がなされた場合等には、当該実態調査を行う必要があることを示したものであること。

エ ガイドラインの4(3)エについては、自己申告による労働時間の把握とタイムカード等を併用している場合に、自己申告した労働時間とタイムカード等に記録された事業場内にいる時間に

乖離が生じているとき、その理由を報告させること自体は問題のある取組ではないが、その報告が適正に行われないことによって、結果的に労働時間の適正な把握がなされないことにつながり得るため、報告の内容が適正であるか否かについても確認する必要があることを示したものであること。

オ ガイドラインの4(3)オについては、労働時間の適正な把握を阻害する措置としては、ガイドラインで示したもののほか、例えば、職場単位毎の割増賃金に係る予算枠や時間外労働の目安時間が設定されている場合において、当該時間を超える時間外労働を行った際に賞与を減額する等不利益な取扱いをしているものがあること。

また、実際には労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる36協定）により延長する時間を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間を管理する者や労働者等において慣習的に行われていないかについても確認することを示したものであること。

(6) ガイドラインの4(4)について

労働基準法第108条においては、賃金台帳の調製に係る義務を使用者に課し、この賃金台帳の記入事項については労働基準法施行規則第54条並びに第55条に規定する様式第20号及び第21号に、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数が掲げられていることを改めて示したものであること。

また、賃金台帳にこれらの事項を記入していない場合や、故意に虚偽の労働時間数を記入した場合は、同法第120条に基づき、30万円以下の罰金に処されることを示したものであること。

(7) ガイドラインの4(5)について

労働基準法第109条において、「その他労働関係に関する重要な書類」について使用者に保存義務を課しており、始業・終業時刻等労働時間の記録に関する書類も同条にいう「その他労働関係に関する重要な書類」に該当するものであること。これに該当する労働時間に関係する書類としては、労働者名簿、賃金台帳のみならず、出勤簿、使用者が自ら始業・終業時刻を記録したもの、タイムカード等の労働時間の記録、残業命令書及びその報告書並びに労働者が自ら労働時間を記録した報告書等があること。

なお、保存期間である3年の起算点は、それらの書類毎に最後の記載がなされた日であること。

(8) ガイドラインの4(6)について

人事労務担当役員、人事労務担当部長等労務管理を行う部署の責任者は、労働時間が適正に把握されているか、過重な長時間労働が行われていないか、労働時間管理上の問題点があればどのような措置を講ずべきか等について、把握、検討すべきであることを明らかにしたものであること。

(9) ガイドラインの4(7)について

ガイドラインの4(7)に基づく措置を講ずる必要がある場合としては、次のような状況が認められる場合があること。

ア 自己申告制により労働時間の管理が行われている場合

イ 一の事業場において複数の労働時間制度を採用しており、これに対応した労働時間の把握方法がそれぞれ定められている場合

また、労働時間等設定改善委員会、安全・衛生委員会等の労使協議組織がない場合には、新たに労使協議組織を設置することも検討すべきであること。

2 ガイドラインの遵守のための指導等

- (1) 監督指導において、ガイドラインの遵守状況について点検確認を行い、使用者がガイドラインに定める措置を講じていない場合には、所要の指導を行うこと。
- (2) 自己申告制の不適正な運用等により労働時間の適正な把握が行われていないと認められる事業場に対しては、適切な監督指導を実施すること。また、使用者がガイドラインを遵守しておらず、労働基準法第32条違反又は第37条違反が認められ、かつ重大悪質な事案については、司法処分を含め厳正に対処すること。

3 ガイドラインの周知

本ガイドラインについては、労働相談、集団指導、監督指導等あらゆる機会を通じて、使用者、労働者等に幅広く周知を図ることとし、本通達発出後、集中的な周知活動を行うこと。

(1) 窓口における周知

労働基準監督署の窓口において、就業規則届、時間外労働・休日労働に関する協定届等各種届出、申告・相談等がなされた際に、別途配付するリーフレットを活用し、本ガイドラインの周知を図ること。

(2) 集団指導時等における周知

労働時間に係る集団指導、他の目的のための集団指導、説明会等の場を通じて積極的に本ガイドラインの周知を図ること。

特に、自己申告制により労働時間の把握を行っている事業場等については、これを集団的にとらえ、本ガイドラインの周知を図ること。

4 その他

平成13年4月6日付基発第339号「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」又は「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」を引用している通達等において、平成13年4月6日付基発第339号「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」又は「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」とあるのは、それぞれ、平成29年1月20日付基発0120第3号「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドラインについて」又は「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」と読み替えるものとする。

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

1 趣旨

労働基準法においては、労働時間、休日、深夜業等について規定を設けていることから、使用者は、労働時間を適正に把握するなど労働時間を適切に管理する責務を有している。

しかしながら、現状をみると、労働時間の把握に係る自己申告制（労働者が自己の労働時間を自主的に申告することにより労働時間を把握するもの。以下同じ。）の不適正な運用等に伴い、同法に違反する過重な長時間労働や割増賃金の未払いといった問題が生じているなど、使用者が労働時間を適切に管理していない状況もみられるところである。

このため、本ガイドラインでは、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置を具体的に明らかにする。

2 適用の範囲

本ガイドラインの対象事業場は、労働基準法のうち労働時間に係る規定が適用される全ての事業場であること。

また、本ガイドラインに基づき使用者（使用者から労働時間を管理する権限の委譲を受けた者を含む。以下同じ。）が労働時間の適正な把握を行うべき対象労働者は、労働基準法第41条に定める者及びみなし労働時間制が適用される労働者（事業場外労働を行う者にあつては、みなし労働時間制が適用される時間に限る。）を除く全ての者であること。

なお、本ガイドラインが適用されない労働者についても、健康確保を図る必要があることから、使用者において適正な労働時間管理を行う責務があること。

3 労働時間の考え方

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。そのため、次のアからウのような時間は、労働時間として扱わなければならないこと。

ただし、これら以外の時間についても、使用者の指揮命令下に置かれていると評価される時間については労働時間として取り扱うこと。

なお、労働時間に該当するか否かは、労働契約、就業規則、労働協約等の定め
のいかんによらず、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価す
ることができるか否かにより客観的に定まるものであること。また、客観的に見て使
用者の指揮命令下に置かれていると評価されるかどうかは、労働者の行為が使用
者から義務づけられ、又はこれを余儀なくされていた等の状況の有無等から、個別
具体的に判断されるものであること。

ア 使用者の指示により、就業を命じられた業務に必要な準備行為（着用を義務付
けられた所定の服装への着替え等）や業務終了後の業務に関連した後始末（清掃
等）を事業場内において行った時間

イ 使用者の指示があった場合には即時に業務に従事することを求められており、
労働から離れることが保障されていない状態で待機等している時間（いわゆる「手
待時間」）

ウ 参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の
指示により業務に必要な学習等を行っていた時間

4 労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置

(1) 始業・終業時刻の確認及び記録

使用者は、労働時間を適正に把握するため、労働者の労働日ごとの始業・終
業時刻を確認し、これを記録すること。

(2) 始業・終業時刻の確認及び記録の原則的な方法

使用者が始業・終業時刻を確認し、記録する方法としては、原則として次のいず
れかの方法によること。

ア 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録すること。

イ タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎
として確認し、適正に記録すること。

(3) 自己申告制により始業・終業時刻の確認及び記録を行う場合の措置

上記(2)の方法によることなく、自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合、
使用者は次の措置を講ずること。

ア 自己申告制の対象となる労働者に対して、本ガイドラインを踏まえ、労働時間の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。

イ 実際に労働時間を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、本ガイドラインに従い講ずべき措置について十分な説明を行うこと。

ウ 自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

特に、入退場記録やパソコンの使用時間の記録など、事業場内にいた時間の分かるデータを有している場合に、労働者からの自己申告により把握した労働時間と当該データで分かった事業場内にいた時間との間に著しい乖離が生じているときには、実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

エ 自己申告した労働時間を超えて事業場内にいる時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、当該報告が適正に行われているかについて確認すること。

その際、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間ではないと報告されていても、実際には、使用者の指示により業務に従事しているなど使用者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間として扱わなければならないこと。

オ 自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものである。このため、使用者は、労働者が自己申告できる時間外労働の時間数に上限を設け、上限を超える申告を認めない等、労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと。

また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずること。

さらに、労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる 36 協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然であるが、実際には延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認すること。

(4)賃金台帳の適正な調製

使用者は、労働基準法第 108 条及び同法施行規則第 54 条により、労働者ごとに、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数といった事項を適正に記入しなければならないこと。

また、賃金台帳にこれらの事項を記入していない場合や、故意に賃金台帳に虚偽の労働時間数を記入した場合は、同法第 120 条に基づき、30 万円以下の罰金に処されること。

(5)労働時間の記録に関する書類の保存

使用者は、労働者名簿、賃金台帳のみならず、出勤簿やタイムカード等の労働時間の記録に関する書類について、労働基準法第 109 条に基づき、3年間保存しなければならないこと。

(6)労働時間を管理する者の職務

事業場において労務管理を行う部署の責任者は、当該事業場内における労働時間の適正な把握等労働時間管理の適正化に関する事項を管理し、労働時間管理上の問題点の把握及びその解消を図ること。

(7)労働時間等設定改善委員会等の活用

使用者は、事業場の労働時間管理の状況を踏まえ、必要に応じ労働時間等設定改善委員会等の労使協議組織を活用し、労働時間管理の現状を把握の上、労働時間管理上の問題点及びその解消策等の検討を行うこと。

各都道府県総務部長
(人事担当課、市町村担当課、区政課扱い)
各指定都市総務局長
(人事担当課扱い)
各人事委員会事務局長

殿

総務省自治行政局公務員部公務員課
女性活躍・人材活用推進室長
(公印省略)

地方公共団体における各種ハラスメント対策の取組状況について

地方公共団体における各種ハラスメントの防止については、関係法律^(※1)及びこれらの法律に基づく各厚生労働省指針^(※2)に基づき、各種ハラスメントを防止するために雇用管理上の措置を講じなければならないこととされています。

また、「地方公共団体におけるパワーハラスメント対策の取組状況について」(令和2年10月2日付け総行女第40号)等において、各種ハラスメントの防止に向けて適切に対応いただくよう要請しているところです。

今般、当室において実施した令和3年6月1日現在の地方公共団体における各種ハラスメント対策の取組状況調査結果(別添1及び別添2)によると、都道府県及び指定都市では全団体で措置が講じられている一方、市区町村においては、前回調査から措置を講じた団体数が増加しているものの、必要な措置が適切に講じられていない団体が未だに多く見られるところです。

各種ハラスメントを防止するために講ずべき措置については、団体の規模や職場の状況の如何を問わず、必ず講じなければならないものです。また、実施すべき具体的な取組は団体別に異なるものではなく、他団体における取組事例や人事院及び厚生労働省の公表資料等を参考にすることにより、速やかに着手できるものです。各地方公共団体におかれましては、改めて下記事項にご留意の上、各種ハラスメントの防止に向けて適切に対応いただくようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村等に対してもこの旨周知いただきますようお願いいたします。

なお、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村に対して、本通知についての情報提供を行っていることを申し添えます。

本通知は、地方公務員法第59条(技術的助言)及び地方自治法第245条の4(技術的助言)に基づくものです。

記

- 1 別添2-1から別添2-3の「1. 措置義務の履行状況」の各項目については、関係法律に基づき講ずべき雇用管理上の措置の内容として各厚生労働省指針において示されているもの

であることから、未措置の団体においては速やかに必要な措置を講じなければならないこと。

特に、周知・啓発に係る措置については、人事院及び厚生労働省のホームページに掲載のリーフレット等が活用可能なので、早急に講じること。

(人事院ホームページ「◇ハラスメント防止について」)

<https://www.jinji.go.jp/sekuhara/toppage.html>

(厚生労働省ホームページ「あかるい職場応援団」)

<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>

- 2 別添2-1から別添2-3の「2. 公務部門における上乘せ事項の対応状況」の各項目については、前記1に加え、国家公務員において人事院規則10-10（セクシュアル・ハラスメントの防止等）、人事院規則10-15（妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントの防止等）及び人事院規則10-16（パワー・ハラスメントの防止等）等に基づき対応が求められている内容に係る地方公共団体の取組状況である。

「パワーハラスメントをはじめとする各種ハラスメントの防止に向けた対応について」（令和2年4月21日付け総行女第17号）において示しているとおり、地方公共団体においては、関係法律及び各厚生労働省指針を遵守した上で、公務の職場は各種ハラスメント対策の模範となるべきこと、職員がその能力を十分発揮できる勤務環境を保持することによって国民に質の高い行政サービスを実施するためにも各種ハラスメントを防止する必要があることといった公務職場特有の要請に応える観点から、これらの追加的な対応についても、各種ハラスメントの防止に向けて適切に取り組んでいただきたいこと。

- 3 別添2-1から別添2-3の「3. 第三者による紛争解決援助」については、職員が人事委員会又は公平委員会に対しても、各種ハラスメントに関する苦情相談を行うことができる旨の周知状況である。

地方公務員については、関係法律における都道府県労働局による紛争解決援助及び調停に関する規定が適用されないが、中立的で専門的な人事機関として地方公務員法（昭和25年法律第261号）に基づき設置される人事委員会又は公平委員会への苦情相談が可能であるため、これについても積極的に職員へ周知されたいこと。

- 4 前記1から3までの内容については、その実効性を確保するため、規則、要綱、指針等の文書により定めた上で職員に周知いただきたいこと。

前記1のうち、ハラスメントに係る言動を行った者について、厳正に対処する旨の方針及び対処の内容については、文書に規定することとされていることに特にご留意いただきたいこと（別添2-1から別添2-3の「1. 措置義務の履行状況」の(2)）。

なお、「地方公共団体におけるパワーハラスメント対策の取組状況について」（令和2年10月2日付け総行女第40号）において、厚生労働省指針で求められる措置及び人事院規則等を踏まえた追加的な対応を具体的に文書化している例として、岐阜県の事例を送付しているので、参考とされたい。

※1 関係法律

○パワーハラスメント

- ・労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）

○セクシュアルハラスメント

- ・雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）

○妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント

- ・雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）
- ・育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）

※2 厚生労働省指針

○パワーハラスメント

- ・事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号）

○セクシュアルハラスメント

- ・事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）

○妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント

- ・事業主が職場における妊娠、出産等に関する言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成28年厚生労働省告示第312号）
- ・子の養育又は家族の介護を行い、又は行うこととなる労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするために事業主が講ずべき措置等に関する指針（平成21年厚生労働省告示第509号）

【連絡先】 総務省自治行政局公務員部公務員課
女性活躍・人材活用推進室企画係 川瀬、宮成
電話 03-5253-5546（直通）

地方公共団体における各種ハラスメント対策の取組状況調査結果のポイント

【調査対象】 都道府県、指定都市及び市区町村（首長部局）

【調査時点】 令和3年6月1日現在

- 「パワーハラスメント」、「セクシュアルハラスメント」及び「妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント」を防止するための措置の実施状況は、都道府県及び指定都市では、全団体で措置が講じられている一方、市区町村においては、前回調査^(※)から措置を講じた団体数が増加しているものの、必要な措置が適切に講じられていない団体が未だに多く見られる。

		パワーハラスメント		セクシュアルハラスメント		妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント	
区分		全て履行	一部不履行・全て不履行	全て履行	一部不履行・全て不履行	全て履行	一部不履行・全て不履行
都道府県 (47団体)	今回調査	100% (47)	—	100% (47)	—	100% (47)	—
	前回調査	89.4% (42)	10.6% (5)	100% (47)	—	95.7% (45)	4.3% (2)
指定都市 (20団体)	今回調査	100% (20)	—	100% (20)	—	100% (20)	—
	前回調査	85.0% (17)	15.0% (3)	100% (20)	—	100% (20)	—
市区町村 (1,721団体)	今回調査	66.7% (1,148)	33.3% (573)	70.7% (1,217)	29.3% (504)	57.1% (982)	42.9% (739)
	前回調査	28.6% (493)	71.4% (1,228)	60.4% (1,040)	39.6% (681)	51.1% (879)	48.9% (842)
全体 (1,788団体)	今回調査	68.0% (1,215)	32.0% (573)	71.8% (1,284)	28.2% (504)	58.7% (1,049)	41.3% (739)
	前回調査	30.9% (552)	69.1% (1,236)	61.9% (1,107)	38.1% (681)	52.8% (944)	47.2% (844)

※ 「パワーハラスメント」の「前回調査」は、地方公共団体におけるパワーハラスメント対策の取組状況調査（令和2年6月1日現在）、「セクシュアルハラスメント」及び「妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント」の「前回調査」は、令和2年度地方公務員におけるダイバーシティ・働き方改革推進に関する実態調査（令和2年10月1日現在）の結果より作成。なお、「前回調査」の「一部不履行・全て不履行」には、一部未回答の団体を含む。

パワーハラスメント対策の取組状況調査結果【概要】

【調査対象】 都道府県、指定都市、市区町村（首長部門）

【調査時点】 令和3年6月1日現在

1. 措置義務の履行状況	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
(1) パワーハラスメントの内容と、パワーハラスメントがあってはならない旨の方針を明確化し、管理・監督者を含む職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	82.2% (1,415)	17.8% (306)
(2) パワーハラスメントの行為者については、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を規則等の文書に規定し、管理・監督者を含む職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	72.2% (1,242)	27.8% (479)
(3) 相談窓口をあらかじめ定めている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	89.2% (1,535)	10.8% (186)
(4) 相談窓口担当者が、内容や状況に応じ適切に対応できるようにし、パワーハラスメントが現実生じている場合だけでなく、発生のおそれがある場合や、パワーハラスメントに該当するかどうか微妙な場合であっても、広く相談に対応している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	88.0% (1,514)	12.0% (207)
(5) 事実関係を迅速かつ正確に確認している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	91.6% (1,576)	8.4% (145)
(6) 事実確認ができた場合には、速やかに被害者に対する配慮の措置を適正に行っている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	91.1% (1,568)	8.9% (153)
(7) 事実確認ができた場合には、行為者に対する措置を適正に行っている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	91.2% (1,570)	8.8% (151)
(8) 再発防止に向けた措置を講じている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	88.8% (1,528)	11.2% (193)
(9) 相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	83.7% (1,440)	16.3% (281)
(10) 相談したこと、事実関係の確認に協力したこと等を理由として不利益な取り扱いを行ってはならない旨を定め、職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	81.4% (1,401)	18.6% (320)

パワーハラスメント対策の取組状況調査結果【概要】

2. 公務部門における上乗せ事項の対応状況	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
(1) 自ら雇用する労働者以外の者（他の事業主が雇用する労働者、求職者、フリーランス等）に対する言動に関する取組	100% (47)	0% (0)	95.0% (19)	5.0% (1)	46.3% (797)	53.7% (924)
(2) 他の事業主の雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関する取組	95.7% (45)	4.3% (2)	100% (20)	0% (0)	37.8% (651)	62.2% (1,070)
(3) 他の行政機関の職員からパワーハラスメントを受けた場合における当該職員に係る任命権者に対する調査の要請・指導等の対応の求め	100% (47)	0% (0)	95.0% (19)	5.0% (1)	47.1% (810)	52.9% (911)
(4) 他の行政機関から（3）の求めがあった場合における必要な協力の実施	100% (47)	0% (0)	90.0% (18)	10.0% (2)	49.9% (859)	50.1% (862)

3. 第三者による紛争解決援助	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
人事委員会・公平委員会への苦情相談が可能な旨の周知	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	46.1% (793)	53.9% (928)

4. 周知・啓発方法	通知	パンフレット、ポスター	HP、庁内イントラネット	研修・講習	その他
都道府県(47)	100% (47)	42.6% (20)	95.7% (45)	97.9% (46)	14.9% (7)
指定都市(20)	90.0% (18)	60.0% (12)	95.0% (19)	100% (20)	10.0% (2)
市区町村(1,721)	51.1% (880)	17.3% (297)	60.1% (1,035)	64.5% (1,110)	6.8% (117)

※ 該当する事案がない場合は、実際に事案が発生した際に措置義務を履行することができるかという観点で回答

※ 「4. 周知・啓発方法」については複数回答可

セクシュアルハラスメント対策の取組状況調査結果【概要】

【調査対象】都道府県、指定都市、市区町村（首長部門）

【調査時点】令和3年6月1日現在

1. 措置義務の履行状況	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
(1) セクシュアルハラスメントの内容と、セクシュアルハラスメントがあってはならない旨の方針を明確化し、管理・監督者を含む職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	84.3% (1,451)	15.7% (270)
(2) セクシュアルハラスメントの行為者については、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を規則等の文書に規定し、管理・監督者を含む職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	76.9% (1,324)	23.1% (397)
(3) 相談窓口をあらかじめ定めている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	90.6% (1,560)	9.4% (161)
(4) 相談窓口担当者が、内容や状況に応じ適切に対応できるようにし、セクシュアルハラスメントが現実 に生じている場合だけでなく、発生のおそれがある場合や、セクシュアルハラスメントに該当するか否 か微妙な場合であっても、広く相談に対応している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	89.9% (1,547)	10.1% (174)
(5) 事実関係を迅速かつ正確に確認している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	92.4% (1,590)	7.6% (131)
(6) 事実確認ができた場合には、速やかに被害者に対する配慮の措置を適正に行っている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	91.9% (1,582)	8.1% (139)
(7) 事実確認ができた場合には、行為者に対する措置を適正に行っている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	91.9% (1,582)	8.1% (139)
(8) 再発防止に向けた措置を講じている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	89.8% (1,546)	10.2% (175)
(9) 相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	85.1% (1,464)	14.9% (257)
(10) 相談したこと、事実関係の確認に協力したこと等を理由として不利益な取り扱いを行ってはならない 旨を定め、職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	83.0% (1,428)	17.0% (293)

セクシュアルハラスメント対策の取組状況調査結果【概要】

2. 公務部門における上乗せ事項の対応状況	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
(1) 自ら雇用する労働者以外の者（他の事業主が雇用する労働者、求職者、フリーランス等）に対する言動に関する取組	100% (47)	0% (0)	95.0% (19)	5.0% (1)	46.8% (805)	53.2% (916)
(2) 他の行政機関の職員からセクシュアルハラスメントを受けた場合における当該職員に係る任命権者に対する調査の要請・指導等の対応の求め	100% (47)	0% (0)	95.0% (19)	5.0% (1)	47.8% (822)	52.2% (899)
(3) 他の行政機関から（2）の求めがあった場合における必要な協力の実施	100% (47)	0% (0)	90.0% (18)	10.0% (2)	50.8% (875)	49.2% (846)

3. 第三者による紛争解決援助	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
人事委員会・公平委員会への苦情相談が可能な旨の周知	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	46.3% (796)	53.7% (925)

4. 周知・啓発方法	通知	パンフレット、ポスター	HP、庁内イントラネット	研修・講習	その他
都道府県(47)	100% (47)	42.6% (20)	95.7% (45)	97.9% (46)	12.8% (6)
指定都市(20)	90.0% (18)	60.0% (12)	95.0% (19)	100% (20)	10.0% (2)
市区町村(1,721)	51.1% (880)	17.3% (298)	60.5% (1,041)	62.2% (1,071)	6.7% (115)

※ 該当する事案がない場合は、実際に事案が発生した際に措置義務を履行することができるかという観点で回答

※ 「4. 周知・啓発方法」については複数回答可

妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント対策の取組状況調査結果【概要】

【調査対象】都道府県、指定都市、市区町村（首長部門）

【調査時点】令和3年6月1日現在

1. 措置義務の履行状況	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
(1) 妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントの内容、そうしたハラスメントの発生原因、ハラスメントがあってはならない旨の方針、制度等の利用ができることを明確化し、管理・監督者を含む職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	77.7% (1,337)	22.3% (384)
(2) 妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントに係る言動を行った者については、厳正に対処する旨の方針・対応の内容を規則等の文書に規定し、管理・監督者を含む職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	60.3% (1,038)	39.7% (683)
(3) 相談窓口をあらかじめ定めている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	87.1% (1,499)	12.9% (222)
(4) 相談窓口担当者が、内容や状況に応じ適切に対応できるようにし、妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントが現実には生じている場合だけでなく、発生のおそれがある場合や、妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントに該当するか否かが微妙な場合であっても、広く相談に対応している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	86.3% (1,486)	13.7% (235)
(5) 事実関係を迅速かつ正確に確認している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	89.5% (1,541)	10.5% (180)
(6) 事実確認ができた場合には、速やかに被害者に対する配慮の措置を適正に行っている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	89.2% (1,535)	10.8% (186)
(7) 事実確認ができた場合には、行為者に対する措置を適正に行っている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	89.3% (1,537)	10.7% (184)
(8) 再発防止に向けた措置を講じている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	87.3% (1,503)	12.7% (218)
(9) 業務体制の整備など、事業主や妊娠等した職員その他の職員の実情に応じ、必要な措置を講じている。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	85.4% (1,469)	14.6% (252)
(10) 相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	80.6% (1,387)	19.4% (334)
(11) 相談したこと、事実関係の確認に協力したこと等を理由として不利益な取り扱いを行ってはならない旨を定め、職員に周知・啓発している。	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	78.7% (1,355)	21.3% (366)

妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメント対策の取組状況調査結果【概要】

2. 公務部門における上乗せ事項の対応状況	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
(1) 他の行政機関の職員から妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントを受けた場合における当該職員に係る任命権者に対する調査の要請・指導等の対応の求め	100% (47)	0% (0)	95.0% (19)	5.0% (1)	47.3% (814)	52.7% (907)
(2) 他の行政機関から(1)の求めがあった場合における必要な協力の実施	100% (47)	0% (0)	90.0% (18)	10.0% (2)	50.2% (864)	49.8% (857)

3. 第三者による紛争解決援助	都道府県(47)		指定都市(20)		市区町村(1,721)	
	措置済み	未措置	措置済み	未措置	措置済み	未措置
人事委員会・公平委員会への苦情相談が可能な旨の周知	100% (47)	0% (0)	100% (20)	0% (0)	45.1% (776)	54.9% (945)

4. 周知・啓発方法	通知	パンフレット、ポスター	HP、庁内イントラネット	研修・講習	その他
都道府県(47)	100% (47)	42.6% (20)	95.7% (45)	95.7% (45)	10.6% (5)
指定都市(20)	90.0% (18)	60.0% (12)	95.0% (19)	100% (20)	10.0% (2)
市区町村(1,721)	46.1% (794)	16.3% (280)	55.3% (952)	58.2% (1,002)	6.3% (109)

※ 該当する事案がない場合は、実際に事案が発生した際に措置義務を履行することができるかという観点で回答

※ 「4. 周知・啓発方法」については複数回答可

各都道府県総務部長

(人事担当課、安全衛生担当課、市町村担当課、区政課扱い)

各指定都市総務局長

(人事担当課、安全衛生担当課扱い)

各人事委員会事務局長

殿

総務省自治行政局公務員部
公務員課長
安全厚生推進室長
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた
時間外勤務の上限規制・健康確保措置の状況について（通知）

地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の運用状況については、令和2年度の状況について「令和2年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の中で把握しているところです。また、この調査結果を踏まえ、「地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用等について（通知）」（令和4年1月14日総行公第3号・総行安第3号）において、これらの制度の実効的な運用に当たって留意いただきたい事項について助言をしているところです。

本年度は、令和2年度の状況に加え、「勤務条件等に関する調査の附帯調査について（照会）」（令和3年8月27日総行公第87号・総行安第48号）により、総務省として、緊急事態宣言が実施された区域が存在する令和3年4月から6月までの期間について、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた時間外勤務の上限規制・健康確保措置の運用状況についての調査を実施したところです。今般、その結果について別添1及び2のとおり調査結果を取りまとめましたので通知します。

新型コロナウイルス感染症への対応等が求められる中において、今般の調査結果からは、上限時間を超える時間外勤務を行い、長時間労働を余儀なくされた職員が生じていた状況が明らかとなっています。職員に対し、時間外勤務時間の上限規制及び健康確保措置を適正に運用することにより労働環境を確保していただくとともに、上限時間を超えるような時間外勤務を命じることを必要最小限にとどめるべく、引き続き、業務分担の見直しや、会計年度任用職員等の採用、応援体制の確保、人員の適正な配置など時間外勤務縮減に向

けた適切な対策に取り組んでいただくようお願いいたします。

また、今般の調査の中では、医師の面接指導の実施状況についても結果を取りまとめているところですが、面接指導の対象となる職員が業務多忙で面接時間を確保できないといった状況が生じていたことが明らかとなっています。労働安全衛生法第66条の8第1項等の規定に基づく医師による面接指導の実施のためには、産業医等の健康管理体制が不可欠であり、各地方公共団体においては、これまでも必要な体制の整備等を行っていただいているところですが、今般、医師による面接指導を効果的に実施するに当たって参考となる取組について別紙のとおりまとめましたので、当該取組も参考に、適正な運用を図っていただくようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村に対してもこれらを周知していただきますようお願いいたします。

なお、本通知については地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村に対して情報提供を行っていることを申し添えます。
本通知は、地方公務員法第59条（技術的助言）及び地方自治法第245条の4（技術的助言）に基づくものです。

（連絡先）総務省自治行政局公務員部

【下記以外の事項】

公務員課 川崎、西野、越山

TEL:03-5253-5544

【安全衛生に関する事項】

安全厚生推進室 田路、田邊

TEL:03-5253-5560

医師による面接指導を効果的に実施するに当たって参考となる取組

1. 周知・啓発等

長時間勤務が過労死等の主な原因の一つとなっている一方、そのような心身の疲労は自覚できない場合も多く、職員の健康管理を効果的に行うためには、職員の健康状態と職場環境をよく知る産業医等の医学的活動が不可欠であるとの観点から、職員の面接指導への申出を勧奨する。

また、日常的な相談窓口があることで面接指導に抵抗のある者も安心して相談・申出が出来るよう、プライバシーや不利益取扱いの防止に配慮しつつ相談環境を整備し、申出方法等の周知を行う。

(例) ・ 庁内LANによる掲示板で過重労働による健康障害防止への意識啓発

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に従事する職員に対する健康確認のストレスチェック、セルフケアや体調管理の情報提供、面談の勧奨
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策関連部署へ直接職場訪問し、健康状態の聞き取りや面談の実施、面接指導の案内
- ・ 保健師等によるメール相談・オンライン相談

2. 事前問診票、チェックリスト等の活用

厚生労働省作成の「医師による長時間労働面接指導実施マニュアル」（参考1）や同マニュアルにおける様式（様式1～4）等も参考に、事前問診票、チェックリスト等を活用して事前に情報を得るなど、面接指導を効率的かつ円滑に実施する方策を検討する。

3. 情報通信機器の活用

急速なデジタル技術の進展や、新型コロナウイルス感染症の対策を踏まえ、面接指導について、対面での実施に限らず、厚生労働省の通知（参考2）で示されている基本的な考え方や留意事項を十分に参照した上で、情報通信機器を用いた実施を検討する。

(参考資料)

参考1：「医師による長時間労働面接指導実施マニュアル」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000843223.pdf>)

(様式1) 面接指導の事前問診票

(様式2) 働く人のための疲労蓄積度自己診断チェックリスト

(様式3) 面接指導の記録用紙

(様式4) 長時間労働者に対する面接指導報告書

参考2：情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について

※ 勤務条件等に関する調査の附帯調査（附帯調査表1）

- 令和3年4月から6月までの期間（※）の時間外勤務の上限規制・健康確保措置の運用状況を調査
（※）緊急事態宣言が発出された地域が存在

1. 上限時間を超えて時間外勤務を実施した職員の状況（割合（職員数））

（1）条例等の例規による上限規制に基づく職場

- 条例等の例規による上限規制に基づく職場において上限時間を超えて時間外勤務を行った職員の割合は、全体で4.3%（うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員の割合が32.6%）。
○ 特に、福祉関係部門（民生、衛生）の職員においてその割合が高くなっており、全体で5.9%（うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員の割合が58.5%）となっている。

	全団体	都道府県	指定都市	市区町村
全部門の職員…① (令和3年4月1日時点の職員数:756,309人)	4.3% (96,592人)	3.4% (16,574人)	2.7% (7,522人)	4.9% (72,496人)
うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署 の業務に関与した職員…② (割合は ②/①)	32.6% (31,533人)	53.9% (8,930人)	46.4% (3,493人)	26.4% (19,110人)
福祉関係部門(民生、衛生)の職員…③ (令和3年4月1日時点の職員数:203,466人)	5.9% (36,243人)	7.3% (6,388人)	3.9% (3,404人)	6.1% (26,451人)
うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署 の業務に関与した職員…④ (割合は ④/③)	58.5% (21,197人)	78.6% (5,022人)	66.9% (2,276人)	52.5% (13,899人)

(注)①・③の割合は令和3年4月1日時点の職員数に対する3箇月平均の率、職員数は令和3年4月から6月までの期間の延べ人数

1

（2）36協定による上限規制に基づく職場

- 36協定による上限規制に基づく職場において上限時間を超えて時間外勤務を行った職員の割合は、全体で1.9%（うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員の割合が51.6%）。
○ 特に、福祉関係部門（民生、衛生）の職員においてその割合が高くなっており、全体で2.7%（うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員の割合が74.2%）となっている。

	全団体	都道府県	指定都市	市区町村
全部門の職員…① (令和3年4月1日時点の職員数:381,754人)	1.9% (22,262人)	1.8% (6,819人)	1.1% (2,330人)	2.3% (13,113人)
うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署 の業務に関与した職員…② (割合は ②/①)	51.6% (11,496人)	61.4% (4,188人)	65.7% (1,530人)	44.1% (5,778人)
福祉関係部門(民生、衛生)の職員…③ (令和3年4月1日時点の職員数:144,277人)	2.7% (11,481人)	3.4% (3,353人)	1.8% (1,668人)	2.6% (6,460人)
うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署 の業務に関与した職員…④ (割合は ④/③)	74.2% (8,518人)	79.3% (2,660人)	78.1% (1,303人)	70.5% (4,555人)

(注)①・③の割合は令和3年4月1日時点の職員数に対する3箇月平均の率、職員数は令和3年4月から6月までの期間の延べ人数

2

2. 医師の面接指導の実施状況（割合（職員数））

(1) 医師の面接指導の対象となる要件に該当する割合、職員数

- 医師の面接指導の対象となる要件(※1)に該当した職員数は3か月間の全体で延べ46,725人（調査対象職員数の1.3%(※2)）であり、このうち延べ24,123人（51.6%）が主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員となっている。
- また、実際に、医師の面接指導が行われた職員は延べ21,544人（46.1%）、医師の面接指導が行われなかった職員(※3)は延べ25,181人（53.9%）となっている。

(※1)各団体の例規・指針等に基づき、一定の時間以上超過勤務を行った場合等に医師の面接指導の対象となる(総務省からは、労働安全衛生法及び人事院規則の規定を参考に、①月100時間以上、②2～6月平均80時間超、③月80時間超かつ本人の申出を対象とするよう助言)

(※2)令和3年4月1日現在の定員管理調査に基づき算出した調査対象職員数(1,234,080人)に占める割合

(※3)医師の面接指導が行われなかった職員には、時間外勤務時間算定の期日前1月以内に面接指導を受けた職員など、面接指導を受ける必要がないと医師が判断した職員を含む(全団体で延べ7,579人、医師の面接指導が行われなかった職員の30.1%)

	全団体	都道府県	指定都市	市区町村
医師の面接指導の対象となる要件に該当した職員…①	100% (46,725人)	100% (15,183人)	100% (6,348人)	100% (25,194人)
うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員…② (割合： ②/①)	51.6% (24,123人)	65.2% (9,894人)	51.0% (3,237人)	43.6% (10,992人)
実際に医師の面接指導が行われた職員…③ (割合： ③/①)	46.1% (21,544人)	45.3% (6,881人)	52.2% (3,312人)	45.1% (11,351人)
うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員…④ (割合： ④/②)	47.3% (11,414人)	44.4% (4,396人)	58.2% (1,883人)	46.7% (5,135人)
医師の面接指導が行われなかった職員(※2)…⑤ (割合： ⑤/①)	53.9% (25,181人)	54.7% (8,302人)	47.8% (3,036人)	54.9% (13,843人)
うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員…⑥ (割合： ⑥/②)	52.7% (12,709人)	55.6% (5,498人)	41.8% (1,354人)	53.3% (5,857人)

(注)職員数は令和3年4月から6月までの期間の延べ人数

3

(2) 医師の面接指導が実施されなかった理由別の割合、職員数

- 実際に医師の面接指導が行われなかった延べ25,181人の中には、面接指導を受ける必要がないと医師が判断した職員が30.1%（延べ7,579人）存在する一方で、業務多忙で面接時間を確保できなかった職員が28.2%（延べ7,099人）存在するなど、面接指導の実施が必要な職員であるにもかかわらず、面接指導を実施できなかった状況が生じている。

	全団体	都道府県	指定都市	市区町村
医師の面接指導が行われなかった職員	100% (25,181人)	100% (8,302人)	100% (3,036人)	100% (13,843人)
面接指導を受ける必要がないと医師が判断した	30.1% (7,579人)	42.5% (3,526人)	52.3% (1,588人)	17.8% (2,465人)
職員に対し、面接指導を受けることを勧奨しなかった	4.3% (1,093人)	0.5% (44人)	0.0% (0人)	7.6% (1,049人)
職員に対し、面接指導を受けることを勧奨したが、職員の理解が得られなかった	11.8% (2,981人)	8.9% (741人)	10.2% (311人)	13.9% (1,929人)
職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった	28.2% (7,099人)	26.1% (2,170人)	23.4% (709人)	30.5% (4,220人)
その他(※)	25.5% (6,429人)	21.9% (1,821人)	14.1% (428人)	30.2% (4,180人)

(※)「産業医の来庁日に職員の都合が付かなかった」、「産業医との面談の日程調整が付かず、代わりに保健師による保健指導を実施した」、「要件に該当した職員が、他団体に向出等をする事となった」、「要件に該当した職員が、体調不良等により長期の休暇を取得した」、「面接指導枠に不足が生じた」、「新型コロナの影響で、産業医の来庁日程を調整できなかった」等

(注)職員数は令和3年4月から6月までの期間の延べ人数

4

3. 時間外勤務を削減するための取組

- 新型コロナウイルス感染症への的確な対応等が求められる中で、各地方公共団体において、時間外勤務を削減するために、早出遅出勤務制度の活用や、会計年度任用職員等の配置などの人事措置、不要不急業務の削減などの業務の効率化、定時退庁日の設定などの意識・運用面での取組などが進められている。

		全団体計 (1,788)	都道府県 (47)	指定都市 (20)	市区町村 (1,721)
1. 制度の活用	1-1. 早出遅出勤務制度の活用	32.3% (578)	85.1% (40)	95.0% (19)	30.2% (519)
	1-2. フレックスタイム制度の活用	4.4% (79)	19.1% (9)	15.0% (3)	3.9% (67)
2. 人事措置	2-1. 組織再編や業務分担の見直し	48.6% (869)	87.2% (41)	90.0% (18)	47.1% (810)
	2-2. 組織定員査定への反映	16.1% (288)	83.0% (39)	70.0% (14)	13.7% (235)
	2-3. 応援職員の配置	45.5% (813)	97.9% (46)	100% (20)	43.4% (747)
	2-4. 会計年度任用職員等の配置	78.1% (1,397)	91.5% (43)	100% (20)	77.5% (1,334)
3. 業務の効率化	3-1. 所属内の業務繁閑を考慮した業務の再配分	31.0% (554)	89.4% (42)	85.0% (17)	28.8% (495)
	3-2. 各部局における事務の合理化(不要不急業務の削減など)	35.0% (625)	95.7% (45)	95.0% (19)	32.6% (561)
	3-3. AI・RPAの活用による効率化	20.2% (362)	87.2% (41)	80.0% (16)	17.7% (305)
	3-4. 働き方改革促進チームの創設	6.0% (108)	46.8% (22)	35.0% (7)	4.6% (79)
4. 意識・運用	4-1. 他律的業務の比重が高い部署の指定の見直し	8.9% (159)	27.7% (13)	30.0% (6)	8.1% (140)
	4-2. 特例業務の指定見直し	5.6% (100)	21.3% (10)	30.0% (6)	4.9% (84)
	4-3. 時間外勤務の事前申請を徹底	53.0% (948)	100% (47)	100% (20)	51.2% (881)
	4-4. 時間外勤務の縮減目標を設定	19.3% (345)	59.6% (28)	70.0% (14)	17.6% (303)
	4-5. 所属長等の人事評価へ反映	6.5% (117)	48.9% (23)	45.0% (9)	4.9% (85)
	4-6. 庁内放送、PCポップアップ表示等での退庁促進	41.2% (737)	93.6% (44)	100% (20)	39.1% (673)
	4-7. 定時退庁日の設定	67.8% (1,213)	100% (47)	100% (20)	66.6% (1,146)

表1 時間外勤務の上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(令和3年4月～6月)【全団体】

1. 条例等の例規による上限規制に基づく職場

(単位:人)

	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数			
		3箇月計 (3箇月平均)	4月	5月	6月
全部門の職員	756,309	96,592 (4.3%)	39,760 (5.3%)	28,314 (3.7%)	28,518 (3.8%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		31,533 (1.4%)	8,772 (1.2%)	11,299 (1.5%)	11,462 (1.5%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		2,668 (0.1%)	1,197 (0.2%)	857 (0.1%)	614 (0.1%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		62,391 (2.7%)	29,791 (3.9%)	16,158 (2.1%)	16,442 (2.2%)
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	250,768	36,533 (4.9%)	16,811 (6.7%)	9,771 (3.9%)	9,951 (4.0%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		5,302 (0.7%)	1,411 (0.6%)	1,819 (0.7%)	2,072 (0.8%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		952 (0.1%)	419 (0.2%)	316 (0.1%)	217 (0.1%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		30,279 (4.0%)	14,981 (6.0%)	7,636 (3.0%)	7,662 (3.1%)
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	183,322	13,591 (2.5%)	5,775 (3.2%)	3,765 (2.1%)	4,051 (2.2%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		2,545 (0.5%)	726 (0.4%)	853 (0.5%)	966 (0.5%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		1,398 (0.3%)	671 (0.4%)	439 (0.2%)	288 (0.2%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		9,648 (1.8%)	4,378 (2.4%)	2,473 (1.3%)	2,797 (1.5%)
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	203,466	36,243 (5.9%)	13,180 (6.5%)	11,653 (5.7%)	11,410 (5.6%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		21,197 (3.5%)	5,958 (2.9%)	7,824 (3.8%)	7,415 (3.6%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		195 (0.0%)	62 (0.0%)	54 (0.0%)	79 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		14,851 (2.4%)	7,160 (3.5%)	3,775 (1.9%)	3,916 (1.9%)
公営企業等会計部門の職員	65,109	4,897 (2.5%)	1,821 (2.8%)	1,681 (2.6%)	1,395 (2.1%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,094 (0.6%)	326 (0.5%)	354 (0.5%)	414 (0.6%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		22 (0.0%)	5 (0.0%)	9 (0.0%)	8 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		3,781 (1.9%)	1,490 (2.3%)	1,318 (2.0%)	973 (1.5%)
その他部門の職員	53,644	5,328 (3.3%)	2,173 (4.1%)	1,444 (2.7%)	1,711 (3.2%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,395 (0.9%)	351 (0.7%)	449 (0.8%)	595 (1.1%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		101 (0.1%)	40 (0.1%)	39 (0.1%)	22 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		3,832 (2.4%)	1,782 (3.3%)	956 (1.8%)	1,094 (2.0%)

2. 36協定による上限規制に基づく職場

(単位:人)

	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(割合)			
		3箇月計	4月	5月	6月
全部門の職員	381,754	22,262 (1.9%)	7,261 (1.9%)	7,363 (1.9%)	7,638 (2.0%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		11,496 (1.0%)	3,717 (1.0%)	4,464 (1.2%)	3,315 (0.9%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		2,518 (0.2%)	116 (0.0%)	117 (0.0%)	2,285 (0.6%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		8,248 (0.7%)	3,428 (0.9%)	2,782 (0.7%)	2,038 (0.5%)
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	7,269	517 (2.4%)	263 (3.6%)	147 (2.0%)	107 (1.5%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		128 (0.6%)	42 (0.6%)	58 (0.8%)	28 (0.4%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		389 (1.8%)	221 (3.0%)	89 (1.2%)	79 (1.1%)
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	48,116	1,221 (0.8%)	542 (1.1%)	322 (0.7%)	357 (0.7%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		176 (0.1%)	69 (0.1%)	45 (0.1%)	62 (0.1%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		311 (0.2%)	103 (0.2%)	103 (0.2%)	105 (0.2%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		734 (0.5%)	370 (0.8%)	174 (0.4%)	190 (0.4%)
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	144,277	11,481 (2.7%)	3,077 (2.1%)	3,778 (2.6%)	4,626 (3.2%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		8,518 (2.0%)	2,605 (1.8%)	3,466 (2.4%)	2,447 (1.7%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		2,188 (0.5%)	11 (0.0%)	2 (0.0%)	2,175 (1.5%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		775 (0.2%)	461 (0.3%)	310 (0.2%)	4 (0.0%)
公営企業等会計部門の職員	170,868	8,835 (1.7%)	3,292 (1.9%)	3,045 (1.8%)	2,498 (1.5%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		2,647 (0.5%)	989 (0.6%)	889 (0.5%)	769 (0.5%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		19 (0.0%)	2 (0.0%)	12 (0.0%)	5 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		6,169 (1.2%)	2,301 (1.3%)	2,144 (1.3%)	1,724 (1.0%)
その他部門の職員	11,224	208 (0.6%)	87 (0.8%)	71 (0.6%)	50 (0.4%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		27 (0.1%)	12 (0.1%)	6 (0.1%)	9 (0.1%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		181 (0.5%)	75 (0.7%)	65 (0.6%)	41 (0.4%)

表1-1 時間外勤務の上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(令和3年4月～6月)【都道府県】

1. 条例等の例規による上限規制に基づく職場						(単位:人)
	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数				
		3箇月計 (3箇月平均)	4月	5月	6月	
全部門の職員	164,469	16,574 (3.4%)	6,114 (3.7%)	5,519 (3.4%)	4,941 (3.0%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		8,930 (1.8%)	2,904 (1.8%)	3,258 (2.0%)	2,768 (1.7%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		1,055 (0.2%)	535 (0.3%)	338 (0.2%)	182 (0.1%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		6,589 (1.3%)	2,675 (1.6%)	1,923 (1.2%)	1,991 (1.2%)	
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	50,384	4,425 (2.9%)	1,674 (3.3%)	1,432 (2.8%)	1,319 (2.6%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,774 (1.2%)	595 (1.2%)	636 (1.3%)	543 (1.1%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		54 (0.0%)	26 (0.1%)	22 (0.0%)	6 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		2,597 (1.7%)	1,053 (2.1%)	774 (1.5%)	770 (1.5%)	
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	67,204	4,359 (2.2%)	1,807 (2.7%)	1,338 (2.0%)	1,214 (1.8%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,052 (0.5%)	329 (0.5%)	390 (0.6%)	333 (0.5%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		964 (0.5%)	494 (0.7%)	305 (0.5%)	165 (0.2%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		2,343 (1.2%)	984 (1.5%)	643 (1.0%)	716 (1.1%)	
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	29,053	6,388 (7.3%)	2,190 (7.5%)	2,300 (7.9%)	1,898 (6.5%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		5,022 (5.8%)	1,649 (5.7%)	1,898 (5.5%)	1,475 (5.1%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		33 (0.0%)	15 (0.1%)	8 (0.0%)	10 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		1,333 (1.5%)	526 (1.8%)	394 (1.4%)	413 (1.4%)	
公営企業等会計部門の職員	13,256	547 (1.4%)	192 (1.4%)	187 (1.4%)	168 (1.3%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		375 (0.9%)	137 (1.0%)	117 (0.9%)	121 (0.9%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		4 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (0.0%)	1 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		168 (0.4%)	55 (0.4%)	67 (0.5%)	46 (0.3%)	
その他部門の職員	4,572	855 (6.2%)	251 (5.5%)	262 (5.7%)	342 (7.5%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		707 (5.2%)	194 (4.2%)	217 (4.7%)	296 (6.5%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		148 (1.1%)	57 (1.2%)	45 (1.0%)	46 (1.0%)	

2. 36協定による上限規制に基づく職場						(単位:人)
	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(割合)				
		3箇月計	4月	5月	6月	
全部門の職員	123,305	6,819 (1.8%)	2,273 (1.8%)	2,394 (1.9%)	2,152 (1.7%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		4,188 (1.1%)	1,459 (1.2%)	1,713 (1.4%)	1,016 (0.8%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		854 (0.2%)	103 (0.1%)	109 (0.1%)	642 (0.5%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		1,777 (0.5%)	711 (0.6%)	572 (0.5%)	494 (0.4%)	
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	1,455	138 (3.2%)	53 (3.6%)	59 (4.1%)	26 (1.8%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		80 (1.8%)	33 (2.3%)	43 (3.0%)	4 (0.3%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		58 (1.3%)	20 (1.4%)	16 (1.1%)	22 (1.5%)	
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	36,247	953 (0.9%)	388 (1.1%)	271 (0.7%)	294 (0.8%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		119 (0.1%)	43 (0.1%)	36 (0.1%)	40 (0.1%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		307 (0.3%)	102 (0.3%)	102 (0.3%)	103 (0.3%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		527 (0.5%)	243 (0.7%)	133 (0.4%)	151 (0.4%)	
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	32,462	3,353 (3.4%)	922 (2.8%)	1,287 (4.0%)	1,144 (3.5%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		2,660 (2.7%)	852 (2.6%)	1,207 (3.7%)	601 (1.9%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		540 (0.6%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	539 (1.7%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		153 (0.2%)	69 (0.2%)	80 (0.2%)	4 (0.0%)	
公営企業等会計部門の職員	51,299	2,363 (1.5%)	905 (1.8%)	773 (1.5%)	685 (1.3%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,328 (0.9%)	530 (1.0%)	427 (0.8%)	371 (0.7%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		7 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (0.0%)	0 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		1,028 (0.7%)	375 (0.7%)	339 (0.7%)	314 (0.6%)	
その他部門の職員	1,842	12 (0.2%)	5 (0.3%)	4 (0.2%)	3 (0.2%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1 (0.0%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		11 (0.2%)	4 (0.2%)	4 (0.2%)	3 (0.2%)	

表1-2 時間外勤務の上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(令和3年4月～6月)【指定都市】

1. 条例等の例規による上限規制に基づく職場 (単位:人)

	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数			
		3箇月計 (3箇月平均)	4月	5月	6月
全部門の職員	94,614	7,522 (2.7%)	2,912 (3.1%)	2,340 (2.5%)	2,270 (2.4%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		3,493 (1.2%)	1,063 (1.1%)	1,303 (1.4%)	1,127 (1.2%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		61 (0.0%)	9 (0.0%)	20 (0.0%)	32 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		3,968 (1.4%)	1,840 (1.9%)	1,017 (1.1%)	1,111 (1.2%)
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	34,609	2,634 (2.5%)	1,169 (3.4%)	723 (2.1%)	742 (2.1%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		838 (0.8%)	260 (0.8%)	285 (0.8%)	293 (0.8%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		30 (0.0%)	9 (0.0%)	13 (0.0%)	8 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		1,766 (1.7%)	900 (2.6%)	425 (1.2%)	441 (1.3%)
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	19,464	750 (1.3%)	258 (1.3%)	210 (1.1%)	282 (1.4%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		228 (0.4%)	58 (0.3%)	83 (0.4%)	87 (0.4%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		7 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (0.0%)	1 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		515 (0.9%)	200 (1.0%)	121 (0.6%)	194 (1.0%)
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	29,313	3,404 (3.9%)	1,210 (4.1%)	1,175 (4.0%)	1,019 (3.5%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		2,276 (2.6%)	706 (2.4%)	886 (3.0%)	684 (2.3%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		24 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	23 (0.1%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		1,104 (1.3%)	504 (1.7%)	288 (1.0%)	312 (1.1%)
公営企業等会計部門の職員	3,292	404 (4.1%)	146 (4.4%)	136 (4.1%)	122 (3.7%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		27 (0.3%)	9 (0.3%)	7 (0.2%)	11 (0.3%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		377 (3.8%)	137 (4.2%)	129 (3.9%)	111 (3.4%)
その他部門の職員	7,936	330 (1.4%)	129 (1.6%)	96 (1.2%)	105 (1.3%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		124 (0.5%)	30 (0.4%)	42 (0.5%)	52 (0.7%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		206 (0.9%)	99 (1.2%)	54 (0.7%)	53 (0.7%)

2. 36協定による上限規制に基づく職場 (単位:人)

	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(割合)			
		3箇月計	4月	5月	6月
全部門の職員	70,110	2,330 (1.1%)	786 (1.1%)	775 (1.1%)	769 (1.1%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,530 (0.7%)	496 (0.7%)	661 (0.9%)	373 (0.5%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		296 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	296 (0.4%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		504 (0.2%)	290 (0.4%)	114 (0.2%)	100 (0.1%)
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	290	43 (4.9%)	41 (14.1%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		3 (0.3%)	3 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		40 (4.6%)	38 (13.1%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	6,282	104 (0.6%)	98 (1.6%)	5 (0.1%)	1 (0.0%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		29 (0.2%)	24 (0.4%)	4 (0.1%)	1 (0.0%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		75 (0.4%)	74 (1.2%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	30,174	1,668 (1.8%)	453 (1.5%)	610 (2.0%)	605 (2.0%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,303 (1.4%)	394 (1.3%)	600 (2.0%)	309 (1.0%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		296 (0.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	296 (1.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		69 (0.1%)	59 (0.2%)	10 (0.0%)	0 (0.0%)
公営企業等会計部門の職員	29,740	487 (0.5%)	180 (0.6%)	151 (0.5%)	156 (0.5%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		186 (0.2%)	69 (0.2%)	55 (0.2%)	62 (0.2%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		301 (0.3%)	111 (0.4%)	96 (0.3%)	94 (0.3%)
その他部門の職員	3,624	28 (0.3%)	14 (0.4%)	8 (0.2%)	6 (0.2%)
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		9 (0.1%)	6 (0.2%)	2 (0.1%)	1 (0.0%)
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		19 (0.2%)	8 (0.2%)	6 (0.2%)	5 (0.1%)

表1-3 時間外勤務の上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(令和3年4月～6月)【市区町村】

1. 条例等の例規による上限規制に基づく職場						(単位:人)
	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数				
		3箇月計 (3箇月平均)	4月	5月	6月	
全部門の職員	497,226	72,496 (4.9%)	30,734 (6.2%)	20,455 (4.1%)	21,307 (4.3%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		19,110 (1.3%)	4,805 (1.0%)	6,738 (1.4%)	7,567 (1.5%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		1,552 (0.1%)	653 (0.1%)	499 (0.1%)	400 (0.1%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		51,834 (3.5%)	25,276 (5.1%)	13,218 (2.7%)	13,340 (2.7%)	
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	165,775	29,474 (5.9%)	13,968 (8.4%)	7,616 (4.6%)	7,890 (4.8%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		2,690 (0.5%)	556 (0.3%)	898 (0.5%)	1,236 (0.7%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		868 (0.2%)	384 (0.2%)	281 (0.2%)	203 (0.1%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		25,916 (5.2%)	13,028 (7.9%)	6,437 (3.9%)	6,451 (3.9%)	
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	96,654	8,482 (2.9%)	3,710 (3.8%)	2,217 (2.3%)	2,555 (2.6%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,265 (0.4%)	339 (0.4%)	380 (0.4%)	546 (0.6%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		427 (0.1%)	177 (0.2%)	128 (0.1%)	122 (0.1%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		6,790 (2.3%)	3,194 (3.3%)	1,709 (1.8%)	1,887 (2.0%)	
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	145,100	26,451 (6.1%)	9,780 (6.7%)	8,178 (5.6%)	8,493 (5.9%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		13,899 (3.2%)	3,603 (2.5%)	5,040 (3.5%)	5,256 (3.6%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		138 (0.0%)	47 (0.0%)	45 (0.0%)	46 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		12,414 (2.9%)	6,130 (4.2%)	3,093 (2.1%)	3,191 (2.2%)	
公営企業等会計部門の職員	48,561	3,946 (2.7%)	1,483 (3.1%)	1,358 (2.8%)	1,105 (2.3%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		692 (0.5%)	180 (0.4%)	230 (0.5%)	282 (0.6%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		18 (0.0%)	5 (0.0%)	6 (0.0%)	7 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		3,236 (2.2%)	1,298 (2.7%)	1,122 (2.3%)	816 (1.7%)	
その他部門の職員	41,136	4,143 (3.4%)	1,793 (4.4%)	1,086 (2.6%)	1,264 (3.1%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		564 (0.5%)	127 (0.3%)	190 (0.5%)	247 (0.6%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		101 (0.1%)	40 (0.1%)	39 (0.1%)	22 (0.1%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		3,478 (2.8%)	1,626 (4.0%)	857 (2.1%)	995 (2.4%)	

2. 36協定による上限規制に基づく職場						(単位:人)
	4月1日時点の 職員数	上限時間を超えて時間外勤務を行った職員数(割合)				
		3箇月計	4月	5月	6月	
全部門の職員	188,339	13,113 (2.3%)	4,202 (2.2%)	4,194 (2.2%)	4,717 (2.5%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		5,778 (1.0%)	1,762 (0.9%)	2,090 (1.1%)	1,926 (1.0%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		1,368 (0.2%)	13 (0.0%)	8 (0.0%)	1,347 (0.7%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		5,967 (1.1%)	2,427 (1.3%)	2,096 (1.1%)	1,444 (0.8%)	
一般管理部門(議会、総務・企画、税務)の職員	5,524	336 (2.0%)	169 (3.1%)	87 (1.6%)	80 (1.4%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		45 (0.3%)	6 (0.1%)	15 (0.3%)	24 (0.4%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		291 (1.8%)	163 (3.0%)	72 (1.3%)	56 (1.0%)	
一般管理部門(労働、農林水産、商工、土木)の職員	5,587	164 (1.0%)	56 (1.0%)	46 (0.8%)	62 (1.1%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		28 (0.2%)	2 (0.0%)	5 (0.1%)	21 (0.4%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		4 (0.0%)	1 (0.0%)	1 (0.0%)	2 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		132 (0.8%)	53 (0.9%)	40 (0.7%)	39 (0.7%)	
福祉関係部門(民生、衛生)の職員	81,641	6,460 (2.6%)	1,702 (2.1%)	1,881 (2.3%)	2,877 (3.5%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		4,555 (1.9%)	1,359 (1.7%)	1,659 (2.0%)	1,537 (1.9%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		1,352 (0.6%)	10 (0.0%)	2 (0.0%)	1,340 (1.6%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		553 (0.2%)	333 (0.4%)	220 (0.3%)	0 (0.0%)	
公営企業等会計部門の職員	89,829	5,985 (2.2%)	2,207 (2.5%)	2,121 (2.4%)	1,657 (1.8%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		1,133 (0.4%)	390 (0.4%)	407 (0.5%)	336 (0.4%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		12 (0.0%)	2 (0.0%)	5 (0.0%)	5 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		4,840 (1.8%)	1,815 (2.0%)	1,709 (1.9%)	1,316 (1.5%)	
その他部門の職員	5,758	168 (1.0%)	68 (1.2%)	59 (1.0%)	41 (0.7%)	
A うち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員		17 (0.1%)	5 (0.1%)	4 (0.1%)	8 (0.1%)	
B うち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
C うち、A・B以外の業務に従事した職員		151 (0.9%)	63 (1.1%)	55 (1.0%)	33 (0.6%)	

表2 医師の面接指導の実施状況(令和3年4月～6月)【全団体】

1. 医師の面接指導の対象となる要件に該当する職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
医師の面接指導の対象となる要件に該当した職員数(A)	46,725 (100.0%)	17,253 (100.0%)	15,253 (100.0%)	14,219 (100.0%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	24,123 (51.6%)	6,793 (39.4%)	9,019 (59.1%)	8,311 (58.4%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	729 (1.6%)	299 (1.7%)	284 (1.9%)	146 (1.0%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	21,873 (46.8%)	10,161 (58.9%)	5,950 (39.0%)	5,762 (40.5%)
実際に医師の面接指導が行われた職員数(B)	21,544 (46.1%)	8,534 (49.5%)	7,068 (46.3%)	5,942 (41.8%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	11,414 (24.4%)	3,384 (19.6%)	4,462 (29.3%)	3,568 (25.1%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	314 (0.7%)	177 (1.0%)	85 (0.6%)	52 (0.4%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	9,816 (21.0%)	4,973 (28.8%)	2,521 (16.5%)	2,322 (16.3%)
医師の面接指導が行われなかった職員数(A)－(B)	25,181 (53.9%)	8,719 (50.5%)	8,185 (53.7%)	8,277 (58.2%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	12,709 (27.2%)	3,409 (19.8%)	4,557 (29.9%)	4,743 (33.4%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	415 (0.9%)	122 (0.7%)	199 (1.3%)	94 (0.7%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	12,057 (25.8%)	5,188 (30.1%)	3,429 (22.5%)	3,440 (24.2%)

2. 医師の面接指導が実施されなかった理由別の職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
時間外勤務時間算定の期日前1箇月以内に面接指導を受けた職員など、面接指導を受ける必要がないと医師が判断した	7,579 (30.1%)	2,604 (29.9%)	2,420 (29.6%)	2,555 (30.9%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨しなかった	1,093 (4.3%)	374 (4.3%)	338 (4.1%)	381 (4.6%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨したが、職員の理解が得られなかった	2,981 (11.8%)	1,173 (13.5%)	937 (11.4%)	871 (10.5%)
対象となる要件に該当した職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった	7,099 (28.2%)	2,252 (25.8%)	2,502 (30.6%)	2,345 (28.3%)
その他	6,429 (25.5%)	2,316 (26.6%)	1,988 (24.3%)	2,125 (25.7%)

※その他の理由

・産業医の来庁日に職員の都合が付かなかった
 ・産業医との面談の日程調整が付かず、代わりに保健師による保健指導を実施した
 ・要件に該当した職員が、他団体に転出等を行うこととなった

・要件に該当した職員が、体調不良等により長期の休暇を取得した
 ・面接指導枠に不足が生じた
 ・新型コロナの影響で、産業医の来庁日程を調整できなかった

表2-1 医師の面接指導の実施状況(令和3年4月～6月)【都道府県】

1. 医師の面接指導の対象となる要件に該当する職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
医師の面接指導の対象となる要件に該当した職員数(A)	15,183 (100.0%)	5,468 (100.0%)	5,251 (100.0%)	4,464 (100.0%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	9,894 (65.2%)	3,318 (60.7%)	3,650 (69.5%)	2,926 (65.5%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	329 (2.2%)	128 (2.3%)	140 (2.7%)	61 (1.4%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	4,960 (32.7%)	2,022 (37.0%)	1,461 (27.8%)	1,477 (33.1%)
実際に医師の面接指導が行われた職員数(B)	6,881 (45.3%)	2,581 (47.2%)	2,523 (48.0%)	1,777 (39.8%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	4,396 (29.0%)	1,471 (26.9%)	1,800 (34.3%)	1,125 (25.2%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	137 (0.9%)	76 (1.4%)	39 (0.7%)	22 (0.5%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	2,348 (15.5%)	1,034 (18.9%)	684 (13.0%)	630 (14.1%)
医師の面接指導が行われなかった職員数(A)－(B)	8,302 (54.7%)	2,887 (52.8%)	2,728 (52.0%)	2,687 (60.2%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	5,498 (36.2%)	1,847 (33.8%)	1,850 (35.2%)	1,801 (40.3%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	192 (1.3%)	52 (1.0%)	101 (1.9%)	39 (0.9%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	2,612 (17.2%)	988 (18.1%)	777 (14.8%)	847 (19.0%)

2. 医師の面接指導が実施されなかった理由別の職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
時間外勤務時間算定の期日前1箇月以内に面接指導を受けた職員など、面接指導を受ける必要がないと医師が判断した	3,526 (42.5%)	1,240 (43.0%)	1,046 (38.3%)	1,240 (46.1%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨しなかった	44 (0.5%)	16 (0.6%)	17 (0.6%)	11 (0.4%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨したが、職員の理解が得られなかった	741 (8.9%)	253 (8.8%)	273 (10.0%)	215 (8.0%)
対象となる要件に該当した職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった	2,170 (26.1%)	705 (24.4%)	791 (29.0%)	674 (25.1%)
その他	1,821 (21.9%)	673 (23.3%)	601 (22.0%)	547 (20.4%)

表2-2 医師の面接指導の実施状況(令和3年4月～6月)【指定都市】

1. 医師の面接指導の対象となる要件に該当する職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
医師の面接指導の対象となる要件に該当した職員数(A)	6,348 (100.0%)	2,636 (100.0%)	2,020 (100.0%)	1,692 (100.0%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	3,237 (51.0%)	1,001 (38.0%)	1,326 (65.6%)	910 (53.8%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	26 (0.4%)	6 (0.2%)	11 (0.5%)	9 (0.5%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	3,085 (48.6%)	1,629 (61.8%)	683 (33.8%)	773 (45.7%)
実際に医師の面接指導が行われた職員数(B)	3,312 (52.2%)	1,486 (56.4%)	1,040 (51.5%)	786 (46.5%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	1,883 (29.7%)	684 (25.9%)	751 (37.2%)	448 (26.5%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	14 (0.2%)	4 (0.2%)	5 (0.2%)	5 (0.3%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	1,415 (22.3%)	798 (30.3%)	284 (14.1%)	333 (19.7%)
医師の面接指導が行われなかった職員数(A)-(B)	3,036 (47.8%)	1,150 (43.6%)	980 (48.5%)	906 (53.5%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	1,354 (21.3%)	317 (12.0%)	575 (28.5%)	462 (27.3%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	12 (0.2%)	2 (0.1%)	6 (0.3%)	4 (0.2%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	1,670 (26.3%)	831 (31.5%)	399 (19.8%)	440 (26.0%)

2. 医師の面接指導が実施されなかった理由別の職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
時間外勤務時間算定の期日前1箇月以内に面接指導を受けた職員など、面接指導を受ける必要ないと医師が判断した	1,588 (52.3%)	625 (54.3%)	526 (53.7%)	437 (48.2%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨しなかった	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨したが、職員の理解が得られなかった	311 (10.2%)	117 (10.2%)	119 (12.1%)	75 (8.3%)
対象となる要件に該当した職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった	709 (23.4%)	253 (22.0%)	232 (23.7%)	224 (24.7%)
その他	428 (14.1%)	155 (13.5%)	103 (10.5%)	170 (18.8%)

表2-3 医師の面接指導の実施状況(令和3年4月～6月)【市区町村】

1. 医師の面接指導の対象となる要件に該当する職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
医師の面接指導の対象となる要件に該当した職員数(A)	25,194 (100.0%)	9,149 (100.0%)	7,982 (100.0%)	8,063 (100.0%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	10,992 (43.6%)	2,474 (27.0%)	4,043 (50.7%)	4,475 (55.5%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	374 (1.5%)	165 (1.8%)	133 (1.7%)	76 (0.9%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	13,828 (54.9%)	6,510 (71.2%)	3,806 (47.7%)	3,512 (43.6%)
実際に医師の面接指導が行われた職員数(B)	11,351 (45.1%)	4,467 (48.8%)	3,505 (43.9%)	3,379 (41.9%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	5,135 (20.4%)	1,229 (13.4%)	1,911 (23.9%)	1,995 (24.7%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	163 (0.6%)	97 (1.1%)	41 (0.5%)	25 (0.3%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	6,053 (24.0%)	3,141 (34.3%)	1,553 (19.5%)	1,359 (16.9%)
医師の面接指導が行われなかった職員数(A)-(B)	13,843 (54.9%)	4,682 (51.2%)	4,477 (56.1%)	4,684 (58.1%)
Aのうち、主に新型コロナウイルス感染症対策関連部署の業務に関与した職員	5,857 (23.2%)	1,245 (13.6%)	2,132 (26.7%)	2,480 (30.8%)
Bのうち、主に災害等対応業務(Aを除く)関連部署の業務に関与した職員	211 (0.8%)	68 (0.7%)	92 (1.2%)	51 (0.6%)
Cのうち、A・B以外の業務に従事した職員	7,775 (30.9%)	3,369 (36.8%)	2,253 (28.2%)	2,153 (26.7%)

2. 医師の面接指導が実施されなかった理由別の職員数

(単位:人)

	3箇月計	4月	5月	6月
時間外勤務時間算定の期日前1箇月以内に面接指導を受けた職員など、面接指導を受ける必要ないと医師が判断した	2,465 (17.8%)	739 (15.8%)	848 (18.9%)	878 (18.7%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨しなかった	1,049 (7.6%)	358 (7.6%)	321 (7.2%)	370 (7.9%)
対象となる要件に該当した職員に対し、面接指導を受けることを勧奨したが、職員の理解が得られなかった	1,929 (13.9%)	803 (17.2%)	545 (12.2%)	581 (12.4%)
対象となる要件に該当した職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった	4,220 (30.5%)	1,294 (27.6%)	1,479 (33.0%)	1,447 (30.9%)
その他	4,180 (30.2%)	1,488 (31.8%)	1,284 (28.7%)	1,408 (30.1%)

表3 時間外勤務を削減するための取組

(単位:団体)

		全団体計(1,788)	都道府県(47)	指定都市(20)	市区町村(1,721)
1.制度の活用	1-1.早出遅出勤務制度の活用	578 (32.3%)	40 (85.1%)	19 (95.0%)	519 (30.2%)
	1-2.フレックスタイム制度の活用	79 (4.4%)	9 (19.1%)	3 (15.0%)	67 (3.9%)
2. 人事措置	2-1.組織再編や業務分担の見直し	869 (48.6%)	41 (87.2%)	18 (90.0%)	810 (47.1%)
	2-2.組織定員査定への反映	288 (16.1%)	39 (83.0%)	14 (70.0%)	235 (13.7%)
	2-3.応援職員の配置	813 (45.5%)	46 (97.9%)	20 (100.0%)	747 (43.4%)
	2-4.会計年度任用職員等の配置	1,397 (78.1%)	43 (91.5%)	20 (100.0%)	1,334 (77.5%)
3. 業務の効率化	3-1.所属内の業務繁閑を考慮した業務の再配分	554 (31.0%)	42 (89.4%)	17 (85.0%)	495 (28.8%)
	3-2.各部局における事務の合理化(不要不急業務の削減など)	625 (35.0%)	45 (95.7%)	19 (95.0%)	561 (32.6%)
	3-3.AI・RPAの活用による効率化	362 (20.2%)	41 (87.2%)	16 (80.0%)	305 (17.7%)
	3-4.働き方改革促進チームの創設	108 (6.0%)	22 (46.8%)	7 (35.0%)	79 (4.6%)
4. 意識・運用	4-1.他律的業務の比重が高い部署の指定の見直し	159 (8.9%)	13 (27.7%)	6 (30.0%)	140 (8.1%)
	4-2.特例業務の指定見直し	100 (5.6%)	10 (21.3%)	6 (30.0%)	84 (4.9%)
	4-3.時間外勤務の事前申請を徹底	948 (53.0%)	47 (100.0%)	20 (100.0%)	881 (51.2%)
	4-4.時間外勤務の縮減目標を設定	345 (19.3%)	28 (59.6%)	14 (70.0%)	303 (17.6%)
	4-5.所属長等の人事評価へ反映	117 (6.5%)	23 (48.9%)	9 (45.0%)	85 (4.9%)
	4-6.庁内放送、PCポップアップ表示等での退庁促進	737 (41.2%)	44 (93.6%)	20 (100.0%)	673 (39.1%)
	4-7.定時退庁日の設定	1,213 (67.8%)	47 (100.0%)	20 (100.0%)	1,146 (66.6%)

◎ 時間外勤務の削減のためのその他の取組(例)

- ・上限時間を超えた時間外勤務の要因の整理・分析・検証の徹底
- ・長時間勤務者に対する所属長等によるヒアリングの実施
- ・時間外勤務が多い部局長に対する人事担当課によるヒアリングの実施
- ・PCの一斉シャットダウンの実施
- ・全庁一斉消灯の実施
- ・時間外勤務の状況の見える化(イントラネット等への掲示)

参 考 資 料

(事業)

【総務省】

○第2期復興・創生期間における東日本大震災に関連するメンタルヘルス対策5か年事業 ...151

【地方公務員災害補償基金・(一財)地方公務員安全衛生推進協会】

○令和3年度メンタルヘルス対策の支援事業の実施について(令和3年4月1日)152

- ・メンタルヘルス対策サポート推進事業
- ・メンタルヘルスマネジメント実践研修会
- ・公務災害防止対策セミナー市町村研修支援

○メンタルヘルス対策の相談窓口157

○メンタルヘルス対策支援専門員159

○基金・安衛協において作成している出版物161

○地方公共団体におけるストレスチェック制度実施事例集161

○メンタルヘルスに係る相談窓口の例162

第2期復興・創生期間における東日本大震災に関連するメンタルヘルス対策5か年事業について

概 要

○第2期復興・創生期間における復興事業

「「復興・創生期間」後における東日本大震災からの復興の基本方針」(令和元年12月20日閣議決定)において、「地震・津波被災地域において復興・創生期間後の復興を進めるに当たっては、…〈中略〉…**復興・創生期間後5年間に**において、国と被災地方公共団体が協力して被災者支援を始めとする残された事業に全力を挙げて取り組むことにより、**復興事業がその役割を全うすることを目指す。**」とされたところ。

○メンタルヘルス対策5か年事業の継続（対象団体・職員を一部見直し）

上記を踏まえ、復旧・復興業務に携わる職員が心身の疲弊から心の健康を害することにより重大な公務災害が発生することを未然に防止する観点から、**被災団体が地域の実情に応じて自ら実施するメンタルヘルス対策について、岩手県、宮城県及び福島県並びに当該県内の市町村の職員**(東日本大震災に係る災害復旧等に従事させるため地方自治法第252条の17の規定により派遣を受けている職員※を含む。)**を対象に、当該対策に要する経費に対する震災復興特別交付税による財政措置を継続。**

※派遣期間終了後に派遣元の団体に戻った職員を対象に、派遣元の団体が実施するメンタルヘルス対策に要する経費に対する特別交付税による財政措置は、令和2年度で終了。

期 間

第2期復興・創生期間（令和3年度～令和7年度）

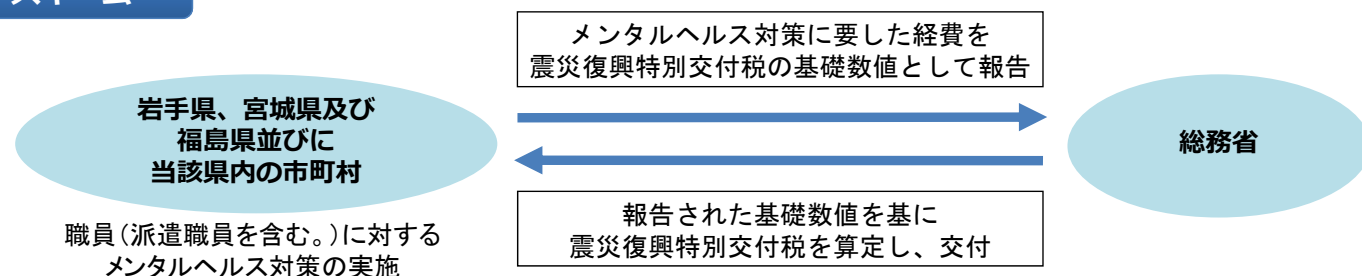
対象団体・職員

岩手県、宮城県及び福島県並びに当該県内の市町村の職員（東日本大震災に係る災害復旧等に従事させるため地方自治法第252条の17の規定により派遣を受けている職員を含む。）

対象事業

対象事業	事業内容	対象経費
①ストレスチェック事業 (2回目以降に係る部分に限る。)	労働安全衛生法第66条の10第1項に規定される「心理的な負担の程度を把握するための検査」(ストレスチェック)及び同法第66条の10第3項に規定される「医師による面接指導」等	▶実施経費(ストレスチェック1回目の受検経費は普通交付税で措置されるため、本事業の対象外とする。)
②訪問カウンセリング事業	臨床心理士等を招聘し、職場等で職員に対してカウンセリングを実施した事業	▶臨床心理士等に支払うカウンセリング費用 ▶臨床心理士等の往復旅費 ▶会場費 ▶その他事業実施に必要な経費
③メンタルヘルスセミナー等研修事業	メンタルヘルスに関する知識の習得、ストレスの対処法・予防法、職場環境の改善法の習得等を目的とするメンタルヘルスに関連するセミナー等	【セミナーを開催する場合】 ▶講師招聘に係る費用(講演代、講師旅費等) ▶会場費等 【民間のセミナーへ参加する場合】 ▶職員の受講費(業務命令に基づく参加のみを対象とし、自主的な参加に係る経費は対象外とする。また、研修参加職員の旅費についても、対象外とする。)

スキーム



地 基 メ 第 2 号
安 衛 推 協 第 5 8 号
令 和 3 年 4 月 1 日

各 地 方 公 共 団 体 の 長
各 一 部 事 務 組 合 等 の 長

}

殿

地 方 公 務 員 災 害 補 償 基 金
理 事 長 境 勉
(公印省略)

一 般 財 団 法 人 地 方 公 務 員 安 全 衛 生 推 進 協 会
理 事 長 淵 上 俊 則
(公印省略)

令和3年度メンタルヘルス対策の支援事業の実施について

メンタルヘルス対策は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）により事業者の責務とされており、また、労働安全衛生法の一部を改正する法律（平成26年法律第82号）により、新たにストレスチェックの実施等が事業者の義務とされ、民間企業と同様、地方公共団体においても各任命権者において適切なメンタルヘルス対策の実施が求められているところです。

このように、メンタルヘルス対策への社会的関心が高まっており、加えてメンタルヘルス対策の実施は公務災害の防止にもつながることから、本年度におきましても、職場のメンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けの相談窓口を設置する等により、地方公共団体等のメンタルヘルス対策を支援することとしました。

つきましては、別添のとおり、事業概要をお送りしますので、積極的な活用をお願いいたします。

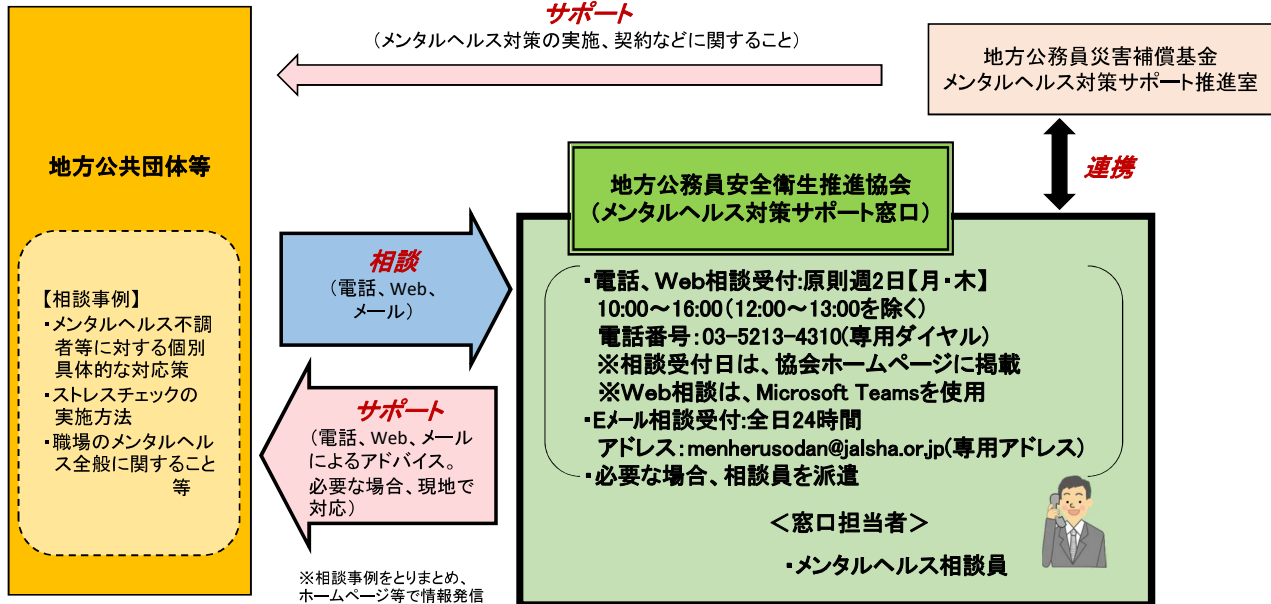
事業概要

職場のメンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けに、メンタルヘルス対策のための体制づくりや計画の策定方法をはじめ、ストレスチェックの実施方法も含めたメンタルヘルス対策全般にかかる相談窓口を設置し、専門の相談員(臨床心理士等)がアドバイスをを行う。

また、相談内容等を踏まえ、必要な場合には相談員を現地に派遣し、アドバイスをを行う。

対象者

地方公共団体等の管理職員、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員



(別添 1－2) メンタルヘルス対策サポート推進事業の概要

1 窓口設置日 令和 3 年 4 月 5 日 (月)

(1) 電話・W e b 相談受付

電話番号 : 03-5213-4310 (専用ダイヤル)

相談受付日 : 原則週 2 日 (月・木曜日)

受付時間 : 10:00~16:00 (12:00~13:00 を除く)

※相談受付日は、別添 1－3 及び協会ホームページ

「<http://www.jalsha.or.jp/>」にてご確認ください。

※W e b 相談は、Microsoft Teams を使用します。

(2) E メール相談受付

アドレス : menherusodan@jalsha.or.jp (専用アドレス)

相談受付日、受付時間 : 全日 24 時間

※原則、ご相談に対する回答は、電話・W e b 相談受付日となります。

(3) 相談員派遣

窓口による相談内容等を踏まえ、必要な場合には相談員を派遣します。

2 対 象 者 地方公共団体等の管理職員、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員

3 費 用 無料

4 留 意 事 項

(1) 相談は、臨床心理士等のメンタルヘルス相談員が対応いたします。

(2) Eメールによる相談は、電話又はメール返信により、電話・W e b 相談受付日に回答いたします。

(3) 相談内容等を踏まえ、必要な場合には相談員を派遣します。

(4) 相談内容とお答えした内容については、個人情報や個人の特定に繋がるような情報を削除し、改編した上で、事例等として協会ホームページで公開させていただく場合があります。

(5) なお、その他メンタルヘルス対策全般に関することについては、基金メンタルヘルス対策サポート推進室にご相談ください。

〔お問い合わせ先〕

地方公務員災害補償基金 メンタルヘルス対策サポート推進室

〒102-0093 千代田区平河町 2-16-1 平河町森タワー 8 F

電話 : 03-5210-1342 FAX : 03-6700-1764

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 企画課

〒102-0083 千代田区麹町 3 丁目 2 番地 垣見麹町ビル

電話 : 03-3230-2021 FAX : 03-3230-2266

令和3年度 メンタルヘルス対策サポート推進事業に係る電話・Web相談実施予定日(令和3年4月1日現在)

※電話・Web相談は、カレンダーに「○」を記した日の10時～16時(12時～13時を除く)となります。

※Eメールによる相談は、専用アドレスにて全日24時間受け付けています。なお、回答は電話・Web相談日となります。

※相談内容を踏まえ、必要な場合には、相談員を現地へ派遣します。

※電話・Web相談日は、相談の状況等を踏まえて変更する場合があります。

4 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
電話・Web 相談日					○			○				○			○				○			○				○				

5 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
電話・Web 相談日						○				○			○				○			○				○			○				○

6 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
電話・Web 相談日			○				○			○				○			○				○			○				○		

7 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
電話・Web 相談日	○				○			○				○			○				○							○			○		

8 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
電話・Web 相談日		○			○						○					○			○				○			○				○	

9 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
電話・Web 相談日		○				○			○			○			○												○			○

10 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
電話・Web 相談日				○			○				○			○				○			○				○			○			

11 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
電話・Web 相談日	○			○				○			○				○			○							○				○	

12 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
電話・Web 相談日		○				○			○				○			○				○			○				○				

1 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
電話・Web 相談日						○						○					○			○				○			○				○

2 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
電話・Web 相談日			○				○			○				○			○				○			○				○

3 月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
電話・Web 相談日			○				○			○				○			○							○				○			

(別添2)

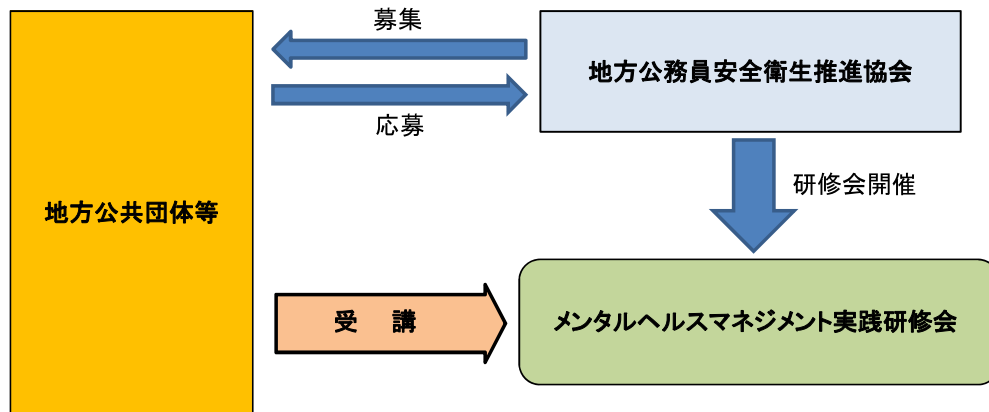
令和3年度メンタルヘルスマネジメント実践研修会について

事業概要

職場のメンタルヘルス対策を推進する上での必要な体制づくりや計画立案の方法、具体的かつ実践的な事例研究、カウンセリングの実習などを交えた内容の研修会を開催する。
【東京】6月17日(木)～18日(金)開催 定員100名、【大阪】10月14日(木)～15日(金)開催 定員100名

対象者

地方公共団体等の管理監督者、人事管理担当者、衛生管理者等職員



※地方公共団体の安全衛生担当課等で、受講希望者を取りまとめるうえ、地方公務員安全衛生推進協会研修課あて申し込みください。

4月から募集開始し、申込締切は開催日の2週間前としておりますが、定員になり次第締め切りとなります。

申請書類等は、地方公務員安全衛生推進協会ホームページ(<http://www.jalsha.or.jp/>)からダウンロードできます。

(別添3)

令和3年度公務災害防止対策セミナー市町村研修支援について

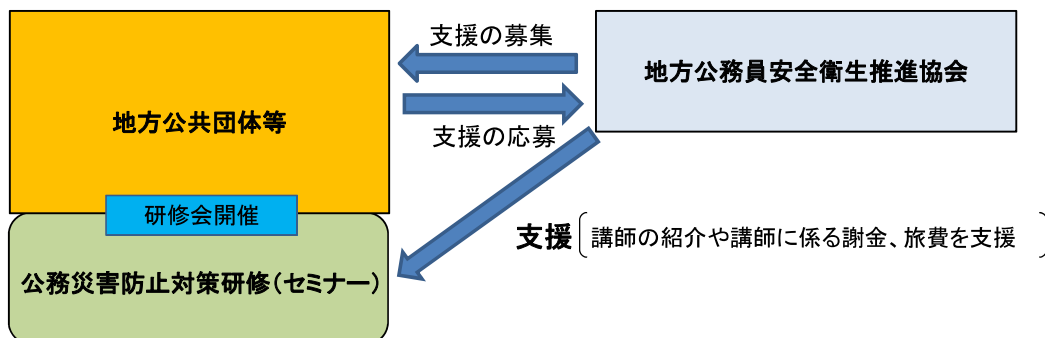
事業概要

市町村職員の公務災害の未然防止を目的として、地方公共団体等が実施する市町村職員対象のメンタルヘルス対策を含む公務災害防止対策研修等に対して、地方公務員安全衛生推進協会が講師派遣等の支援を行う(全国で概ね50件程度採択予定)。

支援対象研修

受講者数が概ね50人以上の次の研修を支援対象とする。

- ・都道府県の管内市区町村(一部事務組合を含む。以下同じ。)職員を対象として実施する公務災害防止対策研修
- ・都道府県の市長会、町村会及び管内市区町村職員を対象として研修を実施する公共的団体が、当該団体の構成市町村の職員を対象として実施する公務災害防止対策研修
- ・市区町村が、当該市区町村の職員を対象として実施する公務災害防止対策研修



※支援の募集は4月から受付を開始、6月から12月頃までに開催見込の研修をお申し込みください。

研修の受講者数は、概ね50人以上とし、支援希望団体が多数の場合は、地方公務員安全衛生推進協会の審査により決定します。

開催日、会場については、支援対象となった地方公共団体等において決定していただきます。

事業の詳細につきましては、地方公務員安全衛生推進協会研修課(03-3230-2021)までお問合せください。

メンタルヘルス対策の 相談窓口をご活用ください

無料

地方公務員安全衛生推進協会では、地方公共団体等の**管理職員、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員向け**に、相談窓口を設置しています。個々の職員への対応方法から、職場の体制づくりまで、メンタルヘルス対策に関する相談を幅広く受け付けています。
相談には、臨床心理士等の相談員が電話やEメールでアドバイス等を行います。
費用はかかりませんので、お困りの際には、一度ご相談ください。

相談例



ストレスチェックの結果を活用した
職場環境改善に
取り組みたいの
ですが…

休みがちで、
元気がない
職員がいるのですが、
うつ病に
ならないか心配です。
どうしたら？

療養休暇を
とっていた職員が
職場復帰するのですが
注意すべき点などは
ありますか？



職場でトラブルを
起こしがちな職員がいて
困っています。
どう対応したら
よいのでしょうか？



電話相談

原則、週2日【月・木】
10:00～16:00
(12:00～13:00を除く)

専用ダイヤル

03-5213-4310



Eメール相談

全日24時間

原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります

専用アドレス

menherusodan@jalsha.or.jp

地方公務員災害補償基金
一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

詳細は、裏面にてご確認ください

対象者

ご利用者

地方公共団体等の

- 管理職員
- 人事・職員厚生担当者
- 衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員

※メンタルヘルス不調者本人等は、対象としていません。

相談内容

こんな相談ができます

- メンタルヘルス不調者に対する対応方法
- ストレスチェックの実施方法
- メンタルヘルス対策全般

※メンタルヘルス不調者本人等への個別の
カウンセリング依頼等は、対象としていません。



相談方法

電話相談



専用ダイヤル

03-5213-4310

相談受付日は、当協会ホームページにてご確認ください。

ホームページURL <http://www.jalsha.or.jp/>



協会HP

受付日及び時間

原則、週2日【月・木】 **10:00~16:00**
(12:00~13:00を除く)

※祝日や年末年始の前後等は、変更があります

Eメール相談



専用アドレス

menherusodan@jalsha.or.jp

受付日及び時間

全日24時間

※原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります

相談内容を踏まえ、必要な場合には、相談員を現地に派遣します。

注意事項

- 相談は、臨床心理士等のメンタルヘルス相談員がご対応させていただきます。
Eメールによる相談は、原則、電話又はEメール返信により、電話相談受付日に回答させていただきます。
- 相談内容とお答えした内容については、個人情報や個人の特定に繋がるような情報を削除し、改編した上で、事例等として当協会ホームページで公開させていただく場合があります。

メンタルヘルス対策支援専門員 をご活用ください。

大規模災害又は特殊災害が発生し、職員の惨事ストレスの発生が危惧される地方公共団体（以下「自治体」という。）等に豊富な知識や経験をもつ臨床心理士等がお伺いし、個別面接や心の健康セミナーなどの支援を行います。

1

個別面接



2

心の健康セミナー



3

メンタルヘルスマネジメント支援



一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

1 対象自治体

大規模災害又は特殊災害が発生し、職員の惨事ストレスの発生が危惧される自治体からの要請に基づき、当協会があらかじめ登録した臨床心理士等を派遣し、自治体が行うメンタルヘルス対策を支援します。

一般のオフィスはもちろん、清掃、給食、水道、下水道、保育所、学校、交通、消防、病院など職種を問わずどこにでもお伺いします。支援専門員の派遣に係る費用は一切かかりません。

2 支援の内容

① 個別面接

個別面接により、職員の心の健康状況を見極め、サポートを必要とする職員に対しては相談窓口や医療機関等を紹介します。

※診療行為は行いません。

② 心の健康セミナー（一般職員向け、管理監督職員向け）

職員の PTSD 反応への正しい知識と理解を高め、ストレス耐性を高めることなどを目的とした自治体の研修会等に講師を派遣します。

③ メンタルヘルスマネジメント支援

自治体の安全衛生管理担当者向けにメンタルヘルスマネジメント体制整備のアドバイス等を行います。

※「①個別面接」又は「②心の健康セミナー」と一緒に実施する事が条件となります。

3 支援事業の流れ

1 申し込み

自治体で支援を受けたい支援項目を選定し、当協会へ要請書を提出していただきます。

（個別面接や心の健康セミナーの対象者は、自治体で選定していただきます）

ホームページに掲載する要請書にご記入のうえ、お申し込みください。

 <http://www.jalsha.or.jp/>

※応募団体多数の場合はお受けできないことがありますので、ご了承ください。

2 審査及び決定

要請内容を審査し、決定の場合は決定通知をお送りします。

3 事前打合せ

内容、日程、事前提出書類等について打合せを行います。

4 メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業の実施

専門員を派遣し、個別面接、心の健康セミナー（一般職員向け、管理監督職員向け）、メンタルヘルスマネジメント支援の実施

お問い合わせ ☎03-3230-2021

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会 企画課

基金・安衛協において作成している出版物

(1) 小冊子（職場の健康づくりシリーズ）

- ・ 惨事ストレスに負けない 災害時の心の健康法 ～セルフケアと組織対策～ (平成23年12月発行)
- ・ 管理職員のための傾聴法 ～職場のメンタルヘルス対策のために～ (平成24年10月発行)
- ・ ストレスチェックから始めるセルフケア (平成28年10月発行)
- ・ 管理監督者のためのストレスチェック制度の活かし方 ～ラインケアを職場改善にどう活かすか～ (平成29年2月発行)
- ・ 職場復帰支援 (平成31年2月発行)
- ・ コミュニケーション活性化による風通しのよい職場づくり (令和2年9月発行)
- ・ ラインケアで職場を守る 管理監督者向けメンタルヘルスマネジメントの手引き (令和4年2月発行)



ハラスメント対策関係

- ・ パワーハラスメントのない職場をめざして (平成26年2月発行)
- ・ 無自覚でもNO! ハラスメントの加害者・被害者にならないために (令和2年2月発行)

感染症対策関係

- ・ 公務職場における感染症対策 (平成30年7月発行)



(2) 事例集

- ・ 地方公共団体におけるストレスチェック制度導入のための手引き (平成27年10月発行)
- ・ 地方公共団体におけるストレスチェック制度実施事例集2017 (平成30年2月発行)
- ・ 地方公共団体におけるストレスチェック制度実施事例集2018 (平成31年2月発行)

(3) 報告書・マニュアル

- ・ メンタルヘルス三次予防対策研究会報告書 (平成21年3月発行)
- ・ 災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策マニュアル (令和3年3月発行)

(4) DVD

- ・ 地方公務員のメンタルヘルス講座 (平成21年2月発行)
- ・ 管理監督者によるメンタルヘルス ～職場のキーパーソンとして何をすべきか～ (平成22年2月発行)
- ・ 同僚職員による復職者へのサポート 絆で支える試し出勤・職場復帰 (平成23年2月発行)

ハラスメント対策関係

- ・ 地方公務員のパワーハラスメント対策 (令和3年2月発行)



「地方公共団体におけるストレスチェック制度実施事例集」について

地方公務員安全衛生推進協会において、地方公共団体におけるストレスチェックの実施方法や医師による面接指導等の対応、また、公務職場の特殊性などによる課題やその改善策等について事例集を作成している。



メンタルヘルスに係る相談窓口の例

事業主体	概要
<職員向け> ※配偶者や被扶養者も利用できる場合もある。 地方職員共済組合（県職員）	地共済こころの健康相談窓口（電話・WEB・面談カウンセリング） <URL> https://www.chikyosai.or.jp/division/welfare/call/03.html <TEL> 電話カウンセリング専用：0120-7832-24（24時間年中無休） 面談予約専用：0120-7834-12 （月～金：9時～21時、土：9時～16時、日曜・祝日・12/31～1/3を除く）
<職員向け> 各都道府県市町村職員共済組合（市町村職員）	各都道府県の市町村職員共済組合において、職員向けの相談窓口を設置している組合もある。
<主に人事・安全衛生・福利厚生担当者向け> 地方公務員災害補償基金・（一財）地方公務員安全衛生推進協会	メンタルヘルス対策サポート推進事業（電話・メール等により実務面をサポート） <URL> http://www.jalsha.or.jp/schd/schd08 <TEL> 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協企画課） 電話相談受付専用：03-5213-4310 （原則月曜・木曜の10時～16時（12時～13時を除く）、祝日・年末年始を除く）
<主に人事・安全衛生・福利厚生担当者向け> 地方公務員災害補償基金・（一財）地方公務員安全衛生推進協会	安衛協が主催する各種研修会・セミナー等 <URL> http://www.jalsha.or.jp/schd/schd01 <TEL> 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協研修課）
<職員・家族・人事労務担当者向け> 厚生労働省	こころの耳 <URL> https://kokoro.mhlw.go.jp/ <TEL> 0120-56-455 （月曜日・火曜日 17:00～22:00 / 土曜日・日曜日 10:00～16:00 （祝日・年末年始はのぞく））
<職員向け> 厚生労働省	こころの健康相談統一ダイヤル <URL> https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/kokoro_dial.html <TEL> 0570-064-556 ※電話をかけた所在地の都道府県・政令指定都市が実施している相談窓口につながる。受付時間等は自治体により異なる。
<職員向け> （一社）日本産業カウンセラー協会	働く人の悩みホットライン <URL> https://www.counselor.or.jp/consultation/tabid/298/Default.aspx <TEL> 03-5772-2183 月曜日～土曜日 午後3時～午後8時（祝日・年末年始除く）

総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会
「令和３年度 総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書」
令和４年３月発行

地方公務員災害補償基金

03-5210-1342 <https://www.chikousai.go.jp>

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

03-3230-2021 <http://www.jalsha.or.jp>

総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室

03-5253-5560 <https://www.soumu.go.jp>

