

令和6年度地方公務員健康状況等の現況に関する調査結果について

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 企画課

1 はじめに

近年、人口減少、少子高齢化の進展に伴う住民ニーズの変化への対応等により、地方公務員を取り巻く環境は、複雑かつ多様化しており、多発する災害等への対応も相まって地方公共団体が地域社会や住民に対してなすべき責務や職員に求められる役割、責任等がますます高まっています。

また、長時間勤務の縮減等によるワーク・ライフ・バランスの実現やテレワークの推進等、多様で柔軟な働き方改革が進められるなかで、安全衛生管理体制の一層の充実も求められています。

こうした中で地方公共団体においては、職員の健康管理をきめ細かく行うため、健康診断や健康指導等の充実に努められています。

当協会においては、地方公共団体における健康診断の実施状況や地方公務員の健康状況等について全国的規模で毎年調査を実施し、その結果をとりまとめ、全国の地方公共団体に配布し、各団体における職員の健康管理施策を充実するうえでの基礎資料として役立てていただいています。

本稿においては、令和7年度実施の本調査結果(令和6年度の状況)*のうち、「長期病休者の状況に関する調査」及び「在職職員の死亡状況に関する調査」について紹介いたします。

なお、調査の対象団体は、都道府県・指定都市・中核市・県庁所在市及び人口30万人以上の市・特別区の全団体と人口規模別にその他の市町村を選定した合計351団体となっています。調査の対象となる職員は主に首長部局の一般職の職員であり、警察職員、消防職員及び教員は調査対象外となっています。

※(本調査では、所定の把握方法によることができない場合は、地方公共団体で既に集計した結果に基づく数値等により回答を得ることとしています。したがって、長期病休者及び在職死亡者の把握の方法等については、団体により異なる部分が少ないことをあらかじめご承知おき願います。)

※調査の詳細につきましては、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会のホームページをご参照ください。

2 長期病休者の状況に関する調査結果

本調査は、令和6年度(暦年で回答があった団体は、令和6年1月から令和6年12月。次項「3」についても同じ。)中における長期病休者の状況を調査いたしました。

本調査における「長期病休者」とは、公務災害又は通勤災害によるものと認定された者も含め、疾病等により、年次有給休暇、病気休暇及び休職等休業の種類を問わず、休業30日以上又は1か月以上の療養者としています。ただし、前記の方法で把握できない場合は、各団体の取り扱いによるものとしています。

(1) 職員10万人当たりの長期病休者数(10万人率)

長期病休者数及び職員10万人当たりの長期病休者数(10万人率)の推移を表したものが図1です。長期病休者数は平成24年度から平成26年度まではほぼ横ばいの傾向を示していましたが、平成26年度以降は増加傾向となり、令和6年度は27,406人となり、調査開始以来の最高数字を更新しています。職員10万人当たりの長期病休者数(10万人率)については平成18年度から平成28年度までは2,400人前後で推移していましたが、平成29年度以降増加が続いており令和6年度には3,522.5人と、令和5年度と比較して98.7人(2.88%)増加しました。

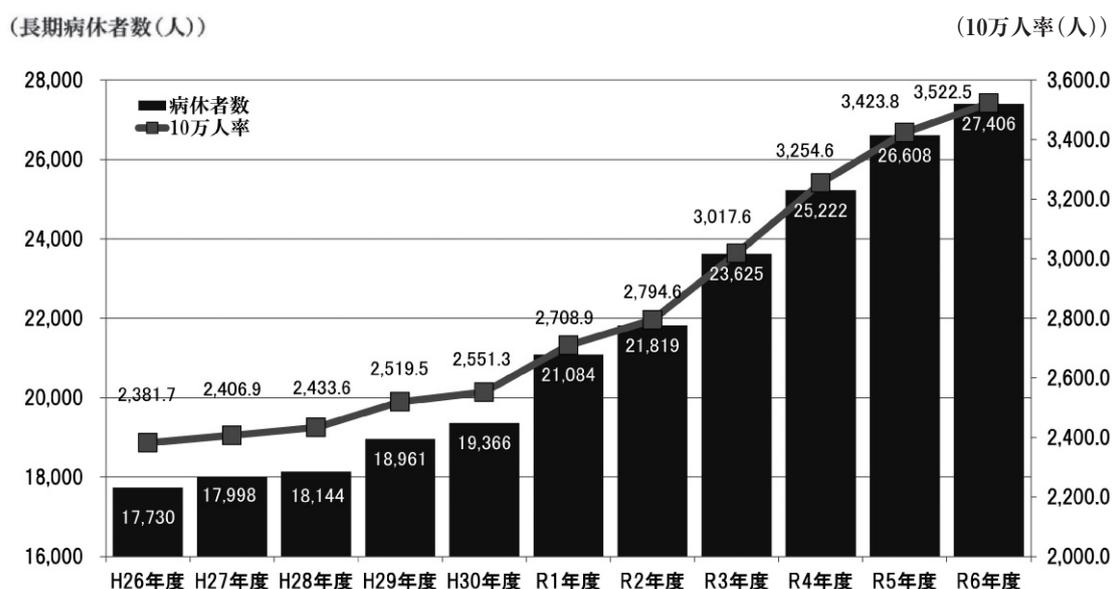


図1 長期病休者数(10万人率)の推移

長期病休者数(10万人率)の主な疾病分類別の推移を表したものが図2です。「精神及び行動の障害」については、令和6年度は、2,372.9人と令和5年度の2,286.4人から86.5人(3.78%)増加し、10年前の平成26年度の約1.9倍、15年前の平成21年度の約2.1倍となっています。

「新生物(がん等)」、「循環器系の疾患」及び「消化器系の疾患」については、各年度の増減はありますが、近年はほぼ横ばいの傾向にあります。

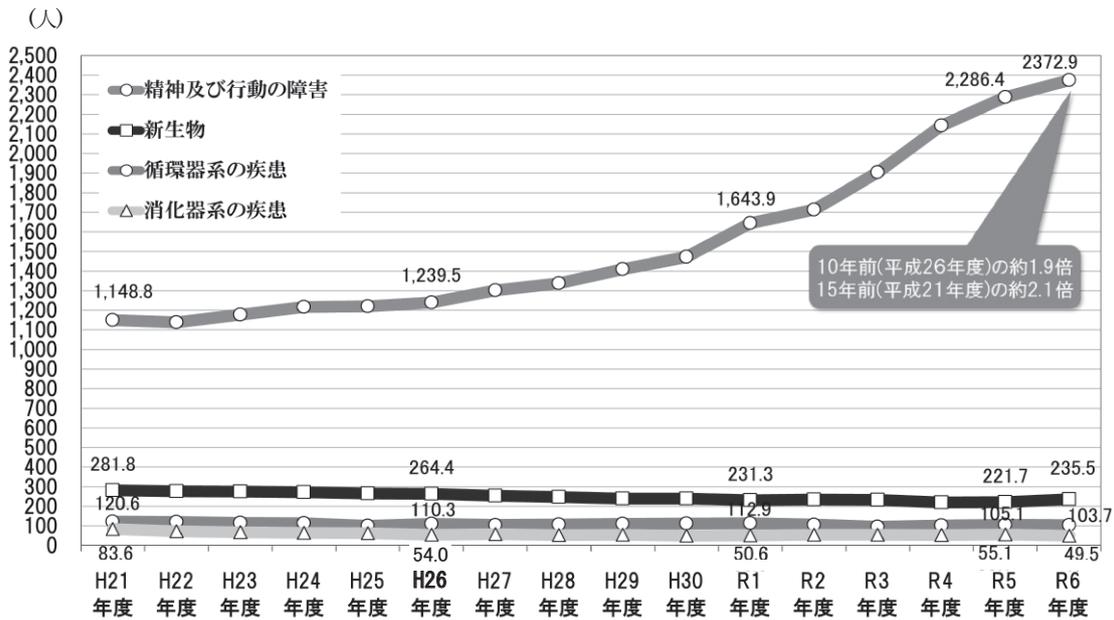


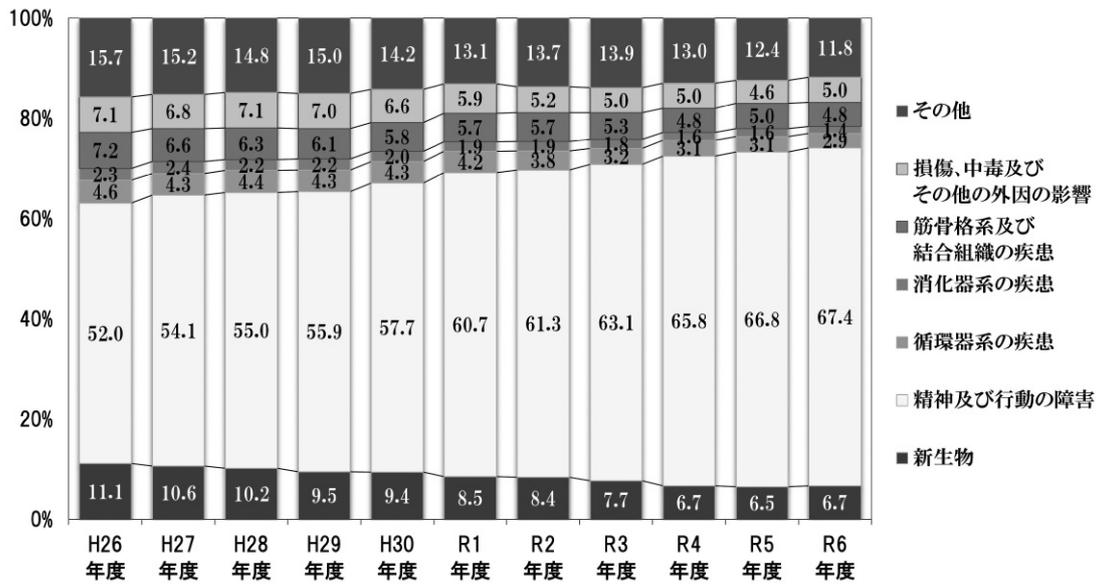
図2 主な疾病分類別長期病休者数(10万人率)の推移

(2) 長期病休者の疾病分類別構成比

長期病休者の疾病分類別構成比の推移を表したものが図3です。「精神及び行動の障害」の割合が67.4%と最も高くなっており、次いで「新生物(がん等)」が6.7%、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が5.0%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が4.8%の順となっています。

「精神及び行動の障害」が長期病休者に占める割合は、年々増加しており、令和元年度には60%を超え、今回の調査結果では、67%を超えることとなりました。

令和6年度地方公務員健康状況等の現況に関する調査結果について



※四捨五入のため合計が合わない場合があります。

図3 長期病休者の疾病分類別構成比の推移

(3) 精神及び行動の障害による長期病休者数(10万人率)

職員10万人当たりの精神及び行動の障害による長期病休者数の男女別・年齢区別の状況が図4です。

全体では、2,372.9人、男女別では男性職員が2,147.3人、女性職員が2,688.4人です。年齢区別では男性職員が「30歳～39歳」が最も多く、「29歳以下」、「40歳～49歳」の順に、女性職員が「29歳以下」が最も多く、「30歳～39歳」、「40歳～49歳」の順となっています。

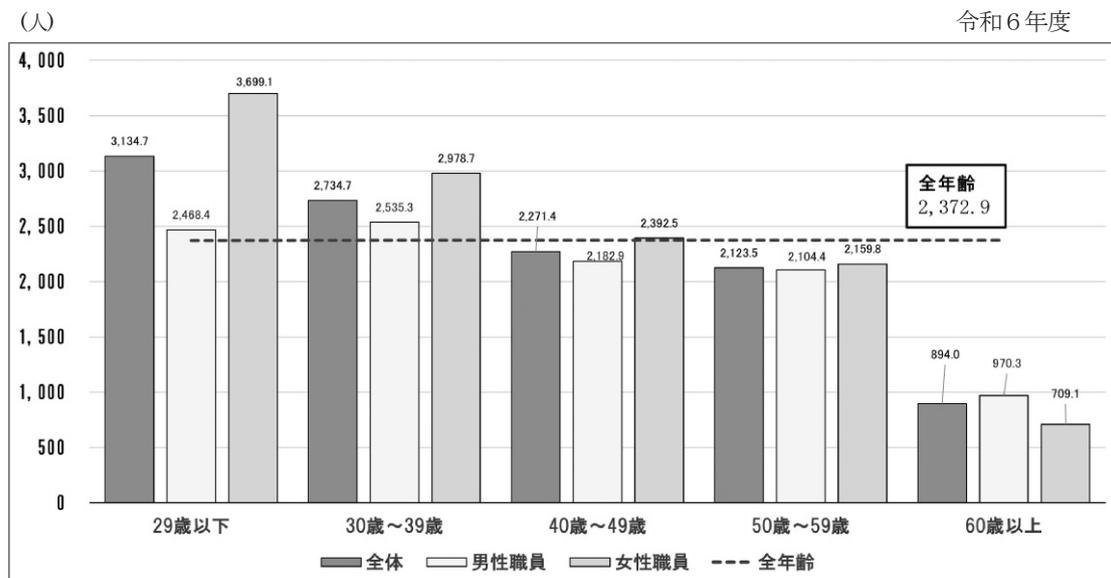


図4 男女別・年齢区別 精神及び行動の障害による長期病休者数(10万人率)

3 在職職員の死亡状況に関する調査結果

本調査は、令和6年度中における在職職員の死亡状況を調査いたしました。

なお、死亡事例には公務災害又は通勤災害と認定されたものも含まれています。

(1) 職員10万人当たりの死亡者数(10万人率)

職員10万人当たりの死亡者数(10万人率)の推移を表したものが図5です。令和6年度の職員10万人当たりの死亡者数は、80.4人(病死63.9人、災害死16.5人)と令和5年度と比較して9.3人(13.08%)増加しました。

また、男女別では男性が108.8人(病死85.4人、災害死23.4人)、女性が40.6人(病死33.8人、災害死6.8人)となっています。

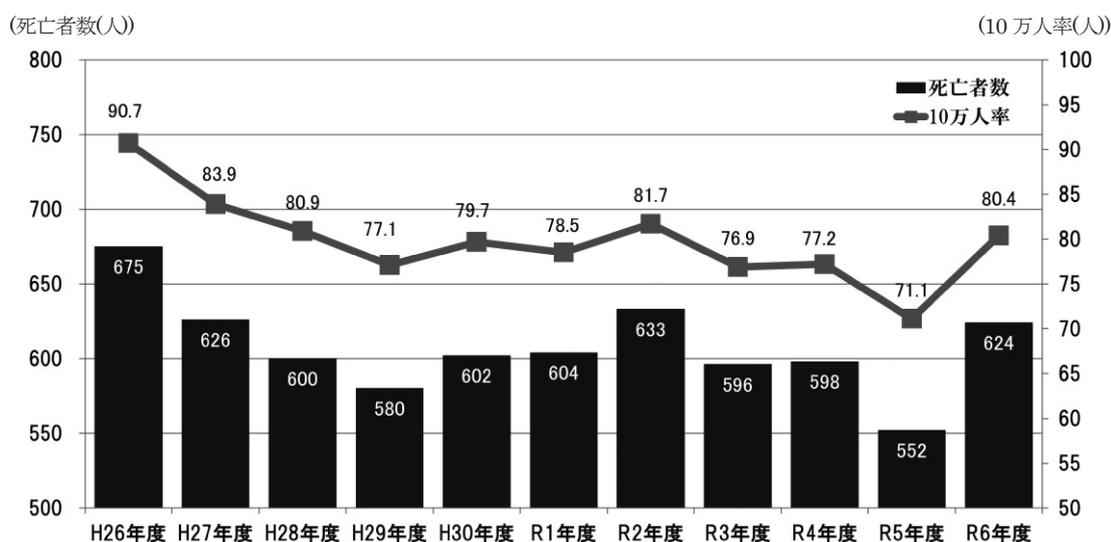


図5 在職職員の死亡者数(10万人率)の推移

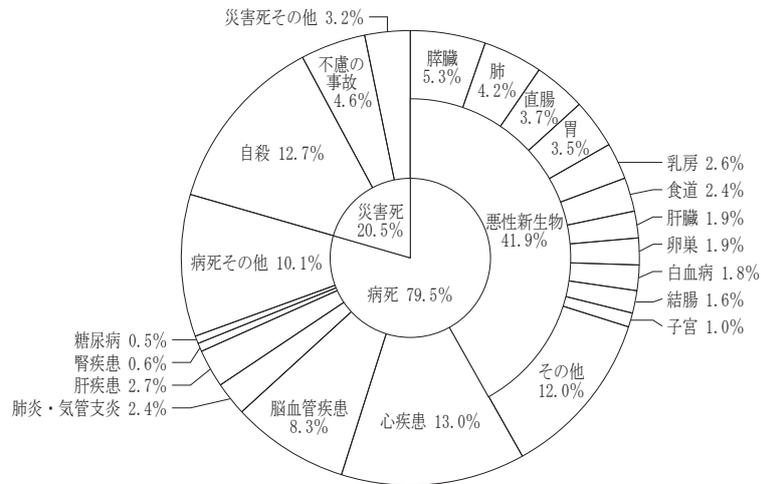
(2) 死因(病類)別の構成比

死因(病類)別の構成比を表したものが図6です。死因(病類)別では、「病死」が79.5%、「災害死」が20.5%となっています。

「病死」では、「悪性新生物」の割合が41.9%と最も高く、次いで「心疾患」が13.0%、「脳血管疾患」が8.3%などとなっています。

「悪性新生物」の部位別の内訳では、「膵臓」が5.3%、「肺」が4.2%、「直腸」が3.7%の順となっています。

「災害死」では、「自殺」が12.7%、「不慮の事故」が4.6%となっています。



※四捨五入のため合計が合わない場合があります。

図6 死因(病類)別構成比

4 おわりに

初めに述べたとおり、本調査は回答対象となった職員の範囲等が団体により異なるため、回答内容は厳密には統一されたものとはなっていませんが、全国的な地方公務員の健康状況等を把握する上では有益なものであると考えています。

近年の調査結果を見ると、職員10万人当たりの長期病休者数は、平成18年度より2,400人前後で推移していましたが、平成29年度に2,500人台に達し、今回の調査では3,500人台と増加が続いています。その中でも「精神及び行動の障害」による長期病休者が年々増加しているとともに、長期病休者に占める割合も令和元年度には6割を超え、今回の調査結果でも67.4%となっており、その割合は増加しています。このように「精神及び行動の障害」による長期病休者が増え続けていることから、地方公共団体における職員の健康管理においては、メンタルヘルス対策が重要な課題であると考えられます。

当協会では、本調査の結果も踏まえ、管理監督者及び衛生管理者、人事・厚生担当者向けの各種のメンタルヘルス対策研修会を開催するほか、セルフケア、ラインケア等を取り扱った小冊子の作成やメンタルヘルス対策担当者向けの相談窓口の設置を行う等、対策に活用していただけるような事業展開に努めています。

これからも地方公共団体のメンタルヘルス対策を支援するための事業を実施してまいりますので、職場のメンタルヘルス対策のより一層の推進のため、今回の調査結果と併せて、当協会の事業を積極的に活用していただければ幸いです。

最後に、調査にご協力いただいた各地方公共団体の健康管理担当者及び取りまとめを行っていただいた各都道府県の担当者の方々に深く感謝を申し上げます。