

## 【レポート】

労働環境については近年様々な議論が行われています。人口減少・少子高齢化、多様な働き方が進んでいく一方、職場では多様・複雑化する課題が山積し、年齢を問わない退職者が増加するだけでなく、長期休病者数の増加も深刻になっています。本レポートでは、地方自治の担い手が自分らしい生き方を歩みながら、自分の仕事に誇りを持ち働いていくために、病休者への対策の方向性と取り組みについて提言します。

# 地域社会とキャリアの変化

## — 病休者への取り組みから見える意識変化 —

群馬県本部／渋川市役所職員労働組合・執行委員 茂木 誠

### 1. はじめに

地域社会の安定、安全に必要な地方公共サービスの労働環境は、高い使命感と社会状況に合わせた判断力や行動力が必要とされ、住民の要望に応えていくために複雑・多様化する諸課題に適切に対応しています。しかし職員数は減少し、職員一人ひとりの業務負荷は増え、長期病休者数は急速に増え続けています。同じ志を持ちながら、病で仕事を離れていく仲間をどうすれば減らすことができるのでしょうか。地方自治の担い手が意欲的に使命感を持ち、地域がより良くなるにはどのような形が求められているのでしょうか。

地方自治の担い手が自分らしい生き方を歩みながら、自分の仕事に誇りを持ち働いていくため、病休者への対策の方向性と取り組みについて提言します。

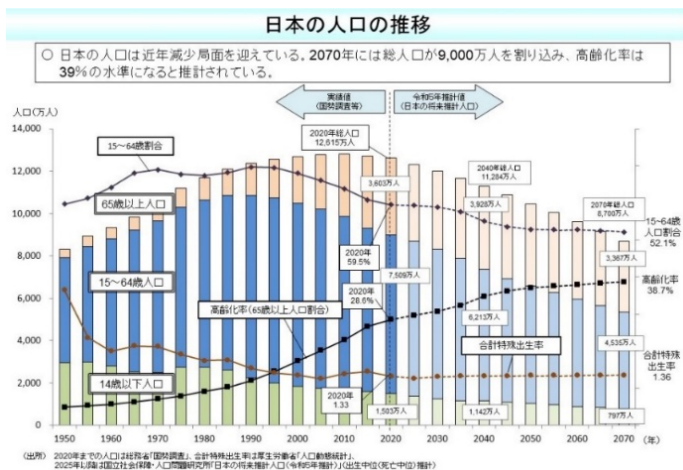
### 2. 労働環境を取り巻く現状

労働環境は国内の状況に大きく左右され切り離すことのできない関係にあります。少子高齢化の進展をはじめ、複雑・多様化する諸課題に適切に対応することは業務負荷が高く、心身への影響も考えられます。以下に労働環境を取り巻く現状を記載します。

#### (1) 日本の人口と雇用人員の不足感

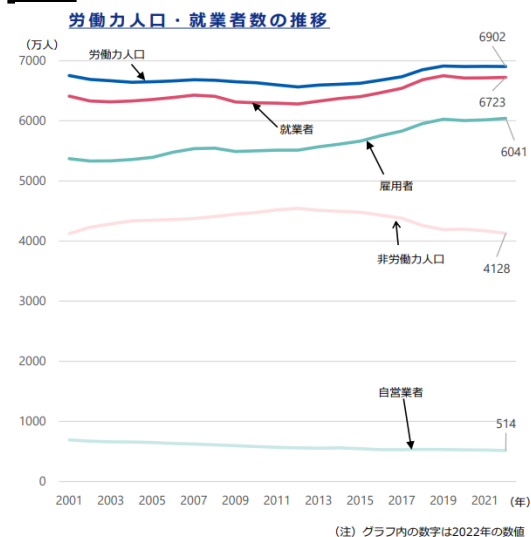
厚生労働省が公開している日本の人口の推移情報（図1）では、日本の人口は近年減少局面を迎えており、2020年の12,615万人から2070年には9,000万人を割り込むことが推計されています。また、新しい時代の働き方に関する研究会にて公表された労働力人口・就業者数の推移（図2）では、近年女性・高齢者の労働参加が進んだことで、労働力人口・就業者数は増加傾向であることがわかります。一方企業は人手が足りていると感じているのでしょうか。日本銀行の雇用人員判断D.I.の推移（図3）では、2012年以降、人手が不足していると考える企業の割合は強まりつづけ、2020年に一時的に弱まるものの、2021年以降再びマイナス傾向は強まり続け、人手不足と考える企業の割合は依然として解消されていないことがわかります。

図1



出典：厚生労働省ホームページ  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_21481.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21481.html))

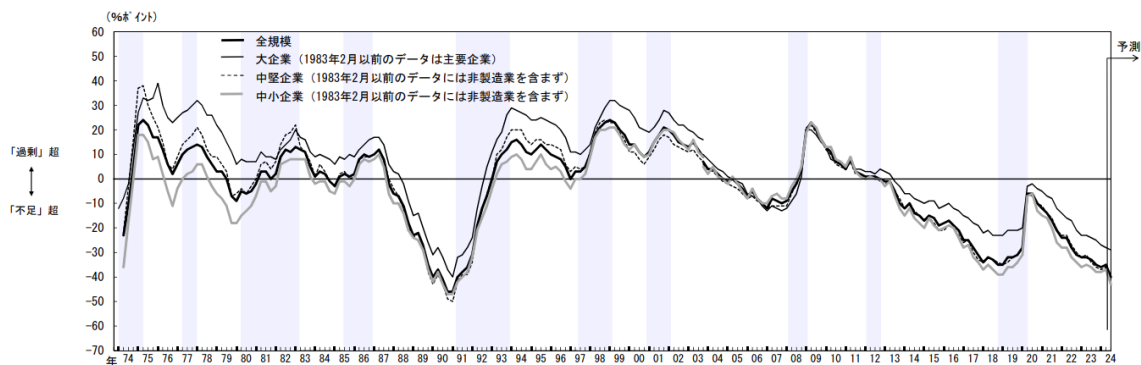
図2



(注) グラフ内の数字は2022年の数値  
(資料出所) 総務省「労働力調査(基本集計)長期時系列データ」を基に、厚生労働省労働基準局労働条件政策課において作成  
出典：「新しい時代の働き方に関する研究会 第15回資料」(厚生労働省)  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_35725.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35725.html))

図3

▽雇用人員判断(全産業)の推移



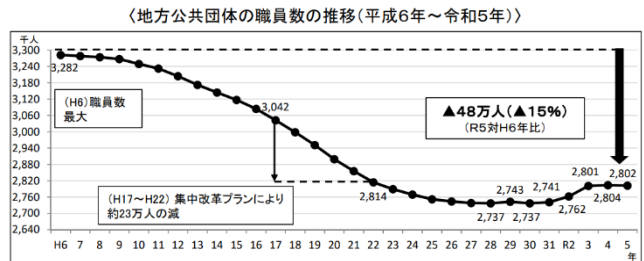
出典：日本銀行ホームページ (<https://www.boj.or.jp/statistics/tk/gaiyo/2021/tka2406.pdf>)

(2) 公務職場における労働環境の現状

総務省が公表した地方公共団体の職員数の推移(図4)では、1994年をピークに2016年まで一貫して減少し、2016年以降、横ばいもしくは微増傾向で推移しています。本来地方自治の労働環境は、多様・複雑化する諸課題に適切に対応し住民の要望に応じていくため、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はずですが、しかし職員数の減少と相反するように、疾病等による休業1か月以上の長期病休者の推移(図5)は増加していることがわかります。一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会が2007年度から2022年度まで調査した長期病休者率の推移では、特に「精神及び行動の障害」による長期病休者数は右肩上がりに増加しており、2022年度では職員10万人あたりで2,142人となっています。この数値は、10年前(2012年度)と比較しても1.8倍となっており、その他の疾病がほぼ横ばいであることから、メンタルヘルス不調による長期病休者の増加が顕著であることがうかがえます。また、総務省が集計したアンケート調査(図6)の中で、メンタルヘルス不調による休業者の増加傾向の要因で回答比率が高かった項目は「業務が複雑化している傾向にあるため」「1人あたりの業務量が増えたため」の2項目で、他の回答項目と比較しても比率割合がかなり高いことがわかります。

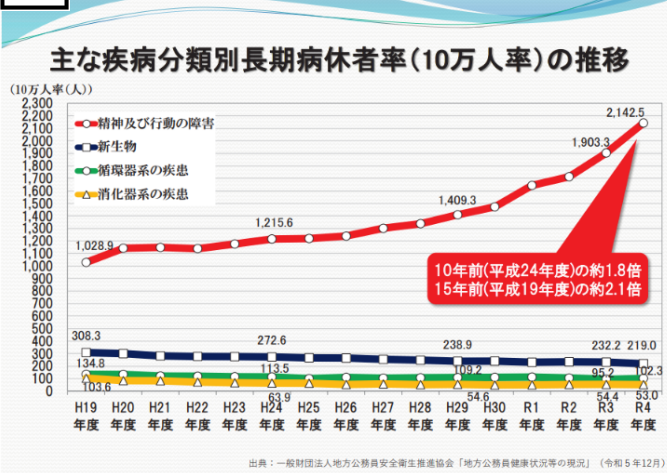
図4 1 地方公共団体の職員数の推移

- 職員数は、対前年比で2,068人減少し、280万1,596人。
- 職員数は、平成6年をピークとして、平成28年まで一貫して減少。その後、横ばいから微増傾向。



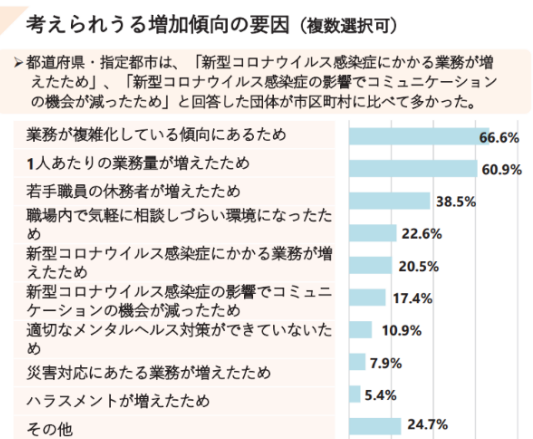
出典：「令和5年地方公共団体定員管理調査結果の概要」（総務省）  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/jichi\\_gyousei/c-gyousei/teiin/index.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/teiin/index.html)

図5 主な疾病分類別長期病休者率(10万人率)の推移



出典：「地方公務員健康状況等の現況の概要」（一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会）  
<https://www.jalsha.or.jp/tyosa/result/>

図6 考えられる増加傾向の要因(複数選択可)



出典：「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」（総務省）  
[https://www.soumu.go.jp/menu\\_news/s-news/01gyosei13\\_02000090.html](https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01gyosei13_02000090.html)

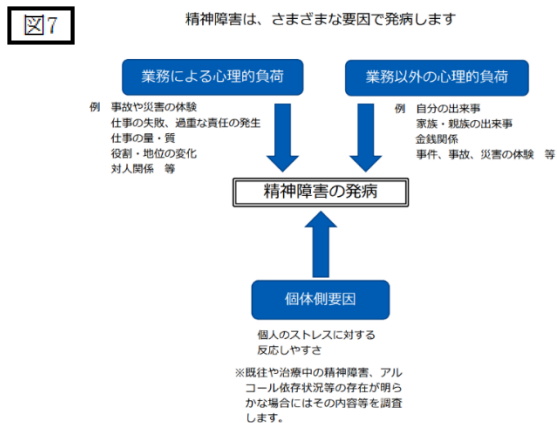
### 3. メンタルヘルス対策

職員一人ひとりの業務の複雑化や業務量の増加は、メンタルヘルス不調による休務者増加傾向の大きな要因と考えられます。では、メンタルヘルス不調による休務者を抑制するためのメンタルヘルス対策にはどのような取り組みがあるのか、まずは精神疾患と公務災害の認定方法から確認していきます。

#### (1) 精神疾患等の公務災害の認定

厚生労働省が公表している精神障害の労災認定（図7）によると、精神障害は、外部からのストレス（仕事によるストレスや私生活でのストレス）とそのストレスへの個人の対応、力の強さとの関係で発症に至ると考えられています。また、地方公務員災害補償基金が公表している精神疾患等の公務災害の認定について（平成24年3月16日地基補第61号）では、精神疾患が公務災害の認定要件として、公務が原因で精神疾患を発症したとして公務災害認定請求のあった事案においては、「① 精神疾患が対象疾病に該当していること」「② 対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたことが認められること」「③ 業務以外の負荷及び個体側要因により対象疾病を発症したとは認められないこと」があります。「① 精神疾患が対象疾病に該当していること」は、分類表（図8）から判断することができ、業務に関連して発症する可能性のある精神疾患は、主としてF2からF4までに分類される精神疾患となります（一部個別判断もあります）。①が対象疾病として判断

されうえて、②と③の認定要件の検討になります。



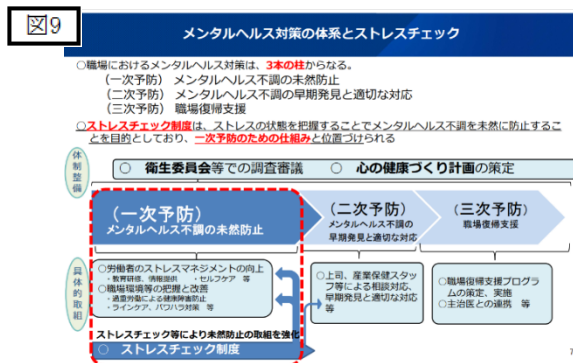
出典: 「精神障害の労災補償について」リーフレット (厚生労働省) (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaihoken04/090316.html>)

分類コード	疾病の種類
F 0	症状性を含む器質性精神障害
F 1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
F 2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
F 3	気分 [感情] 障害
F 4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
F 5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群
F 6	成人の人格及び行動の障害
F 7	知的障害<精神遅滞>
F 8	心理的発達障害
F 9	小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害、詳細不明の精神障害

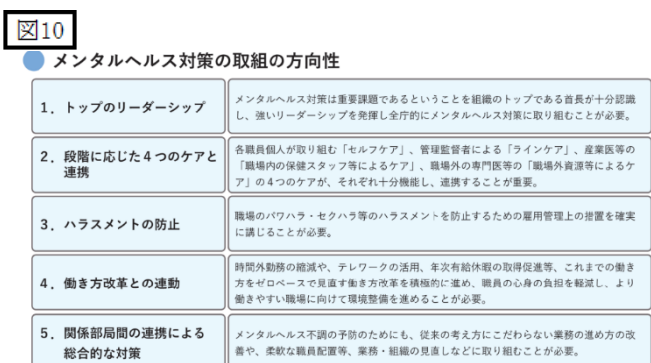
出典: 「精神障害の労災認定」リーフレット (厚生労働省) (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaihoken04/090316.html>)

## (2) メンタルヘルス対策の取り組みの方向性

ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会において、メンタルヘルス対策 (図9) の体系は、一次予防・メンタルヘルス不調の未然防止、二次予防・メンタルヘルス不調の早期発見、三次予防・職場復帰支援が、メンタルヘルス対策の3本の柱としており、総務省が公表している総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会の報告書 (図10) では、メンタルヘルス対策の取り組みの方向性として、組織マネジメントのあり方について触れており、メンタルヘルス対策の留意すべき事項の中で、首長のリーダーシップの下で、全庁的な取り組み体制を確保し、総合的に取り組むことが必要であるとされています。



出典: 「ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会第1回資料」 (厚生労働省) ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_39276.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39276.html))



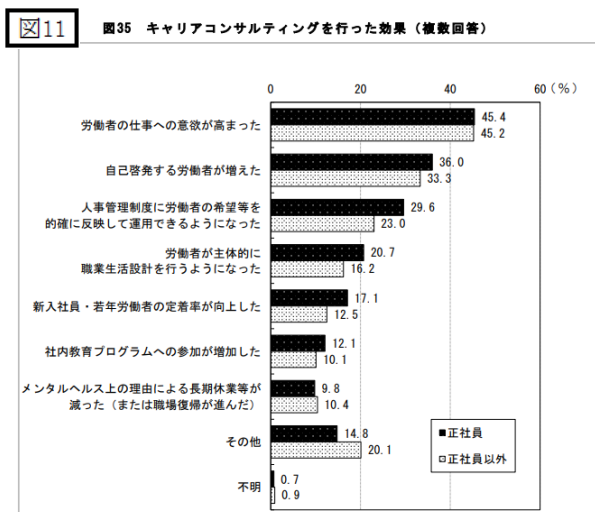
出典: 「総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会 (令和4年度)」 (総務省) ([https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/jichi\\_gyousei/koumuin\\_seido/anzen\\_koumu\\_mhr4.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/koumuin_seido/anzen_koumu_mhr4.html))

## 4. メンタルヘルス対策を通じた意識変化

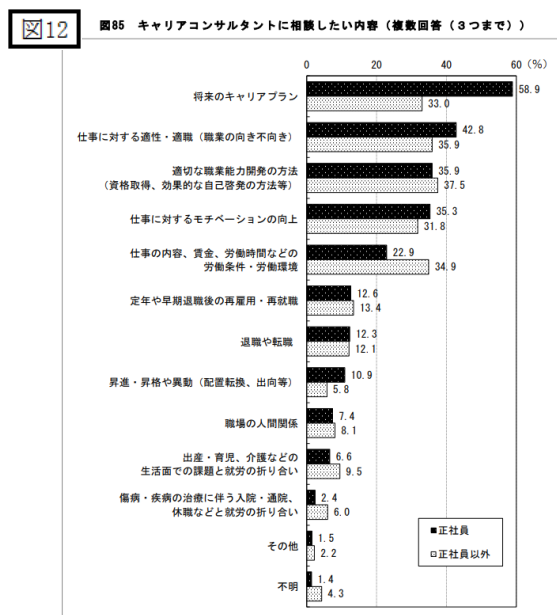
精神疾患はさまざまな要因で発症します。業務による心理的負荷、業務以外の心理的負荷、また個人の意識や考え、経験によっても大きく左右され、メンタルヘルス対策の正解はありません。メンタルヘルス対策の3本の柱やメンタルヘルスに対する組織マネジメントをベースに、多角的な視点も重要と言えます。

## (1) 職員自身の意識変化

周囲の支援や労働環境などの総合的な整備は重要な取り組みですが、今後も職員自身が意欲的に使命感を持ち諸課題に向き合い続けていくためにも、自分自身のことを振り返ることは重要であり、メンタルヘルスは職員自身の問題でもあります。厚生労働省が公表している能力開発基本調査（図11）では、キャリアコンサルティングを行った効果のうち上位の項目として、仕事への意欲が高まった（45.4%）、自己啓発する労働者が増えた（36.0%）、労働者が主体的に職業生活設計を行うようになった（20.7%）などとなっています。キャリアコンサルティングを行うことで、仕事への意欲向上や主体的に職業生活設計を行うきっかけになることは、メンタルヘルスに影響をあたえると言えるのではないのでしょうか。またキャリアコンサルタントに相談したい上位の項目（図12）として、将来のキャリアプラン（58.9%）、仕事に対する適性・適職（42.8%）などがあります。キャリアプランや適性について相談したい潜在的な需要が高いことがわかりますし、職員自身の意識変化を促すことで、一次予防の選択肢を増やすことにもつながると言えます。



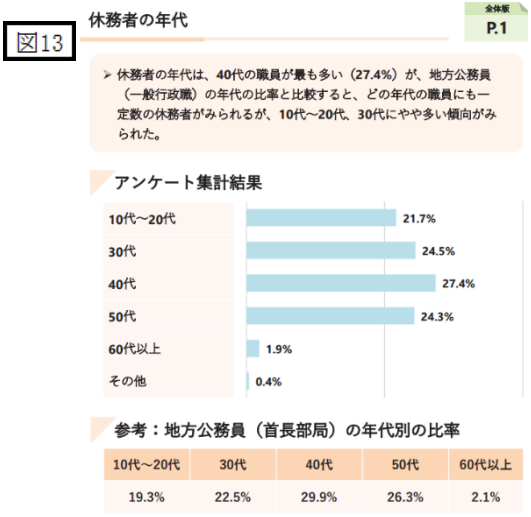
出典：「令和4年度『能力開発基本調査』結果の概要」（厚生労働省）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/newpage\\_00127.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/newpage_00127.html)



出典：「令和4年度『能力開発基本調査』結果の概要」（厚生労働省）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/newpage\\_00127.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/newpage_00127.html)

## (2) 職場の意識変化

年齢や経験年数によってメンタルヘルス不調を引き起こさないわけではありません。総務省が集計したアンケート調査（図13）の中で、休務者の年代は、10～20代（21.7%）に対して40代（27.4%）と40代の休務者の割合が多いことがわかります。厚生労働省改革若手チームが緊急提言としてまとめた資料（図14）にも、一人係長などの独任ポストは、他の職員と作業を共有することなく、一人で作業を行っている場合があり、育児と両立しながら突発案件に対応せねばならないなどの極めて過酷な状況に陥っているケースもあると提言しています。若年層職員に限ることなく、複数の業務を複数人で対応することやチーム配置を習慣化することにより、作業分担が行いやすく、業務負荷も軽減され、働きやすい労働環境につながると言えます。



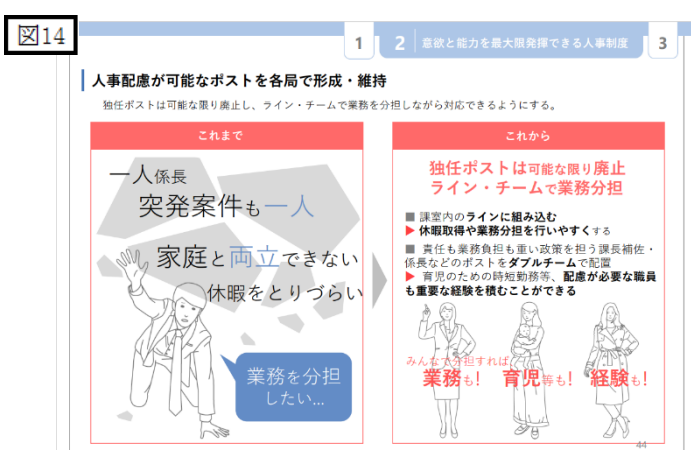
出典：「地方公務員のメンタルヘルス不調による休務者及び対策の状況」（総務省）  
[https://www.soumu.go.jp/menu\\_news/s-news/01gyo sei13\\_02000090.html](https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01gyo sei13_02000090.html)

**(3) キャリアに対する意識変化**

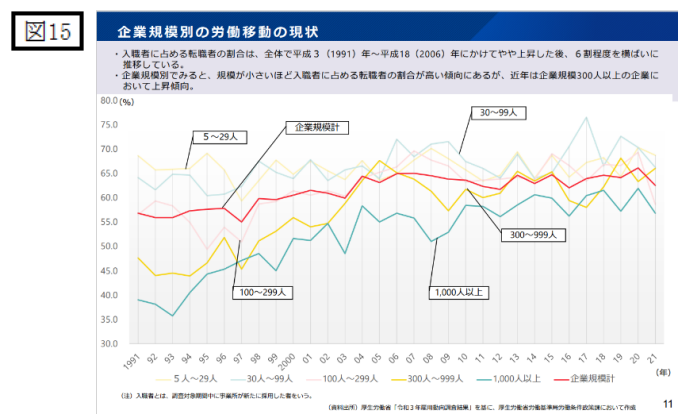
厚生労働省が公表している企業の入職者に占める転職者の割合（図15）では、全体の割合は6割程度を横ばいに推移していますが、企業規模300人以上の企業の割合は上昇傾向がみられます。転職者への割合が変化していく中で、近年企業においてアルムナイ制度（再採用制度）の活用が図られ、公務職場においてもアルムナイ制度（再採用制度）に取り組む自治体は少しずつ増えてきています。アルムナイ制度（再採用制度）のメリットはあるものの、導入方法によっては、メンタルヘルス対策の二次予防、三次予防の選択肢にもつながると言えます。総務省が2023年に公表した「人材育成・確保基本方針策定指針」の中で、多様で優秀な人材の確保という観点から行政経験者（同じ団体への復職、いわゆるキャリアリターンや定年退職者を含む）採用枠の創設の検討も必要であるとしています。職員自身が一度職場を離れ、さまざまな経験を得た後に再び地方自治の担い手として、意欲的に使命感を持ち、地域がより良くなることは人材確保だけでなく、労働環境の発展にもつながると言えます。

**5. まとめ**

今後、若年労働力の絶対量が不足し、多様・複雑化する行政課題に対応するうえで、多様な働き方を受け入れる労働環境づくりが必要になってきています。そのためにメンタルヘルス対策の3本の柱やメンタルヘルスに対する組織マネジメントを実現する全庁的な体制をベースに、職員自身が自らのキャリアを定期的に捉えなおし、諸課題を分担していくことによって、それぞれの職員の労働環境がライフステージに応じたものとなり、職員自身が自分自身のライフプランと仕事をより良い状態にしていく選択肢につながります。



出典：「厚生労働省の業務・組織改革のための緊急提言（概要）」（厚生労働省）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/youth\\_team.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/youth_team.html)



出典：「新しい時代の働き方に関する研究会第15回資料」（厚生労働省）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_35725.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35725.html)