

平成 29 年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
分担研究報告書（事案解析）

教育・学習支援業における労災認定事案の特徴に関する研究

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

【研究要旨】

「過労死等防止のための対策に関する大綱」で過労死等の多発が指摘されている 5 つの業種・職種（自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療等）のうち、本研究では、日本標準産業分類の教育・学習支援業とその中に含まれる学校の教職員について、過労死等調査研究センターが作成したデータベースを用いてその特徴及び典型例を抽出し、実態と背景要因を検討した。なお、本データベースは、地方公務員法の適用がある教職員で、地方公務員災害補償法に基づき（公務災害の）支給決定が認められた公務災害事案は含まれていないことに留意する必要がある。教育・学習支援業の事案は、脳・心臓疾患事案が 25 件、精神障害事案が 57 件であり、脳・心臓疾患では 92.0%が男性、精神障害では 56.1%が男性であった。労災認定要因として、昨年度までに報告した脳・心臓疾患 1,564 件及び精神障害 2,000 件からなる全業種の労災認定事案全体（以下「全業種の労災認定事案」という。）と同様、脳・心臓疾患事案では「長期間の過重業務」による認定が多い一方、精神障害事案では「上司とのトラブルがあった」などの対人関係の出来事による認定の割合が大きかった。職種に関して、教員の事案は脳・心臓疾患で 21 件、精神障害で 22 件であり、教員の中で多かった職種は、脳・心臓疾患事案、精神障害事案ともに大学教員（脳心 7 件、精神 7 件）、高等学校教員（脳心 6 件、精神 7 件）であった。本研究では労災認定事案のみを対象としたため、対象となる学校種（教育課程）に占める割合として、大学・高等学校の割合が大きく、中学校・小学校の割合が小さかったため、このような結果が示されたと考えられる。さらに、学校教員及び教員以外の教職員に職種を限定した分析結果から、負荷業務として大学教員では委員会・会議や出張が多く、高等学校教員では部活動顧問や担任が多いなど、職種ごとに異なった負荷があり、業務が多岐にわたっていることが示された。なお、特に精神障害事案において、教員以外の職種（学校の事務員や学習塾の教員など）の事案も多いことが明らかとなった。本研究の結果から、教職員の過労死等を防止するためには、長時間労働対策のみだけでなく、教育課程に応じたそれぞれの職種特有の負担を軽減するような支援の必要性が示唆された。

研究分担者:

吉川 徹（労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター・センター長代理）
山内貴史（同センター・客員研究員）
佐々木毅（同センター・上席研究員）
高橋正也（労働安全衛生総合研究所・産業疫学研究グループ・部長）
梅崎重夫（労働安全衛生総合研究所・総括領域長）

A. 研究目的

教職員は、「過労死等防止のための対策に関する大綱」で過労死等の多発が指摘されている 5 つの業種・職種（自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療等）のうちの 1 つとして挙げられている。文部科学省によって実施された「教員勤務実態調査（平成 28 年度）（速報値）」（文献 1）によれば、公立小中学校の教員の勤務時間は 10 年前よりも増加し、中学校教員の約 6 割が週 60 時間以上の勤務を行っているとい

う。昨年度までの研究成果から、雇用者 100 万人当たりの教育・学習支援業における過労死等の事案数は、脳・心臓疾患で 1.9 件、精神障害（自殺を含む）で 4.3 件となっていることが示されている。

本研究では、教職員（教育・学習支援業）を分析対象とし、データベースを用いてその特徴及び典型例を抽出し、実態と背景要因を検討することを目的とした。

なお、本データベースは、原則として労働基準法が適用される労働者であって労働者災害補償保険法に基づき、労災の支給決定が認められた労災認定事案（以下、「労災認定事案」という。）が対象であり、地方公務員災害補償法に基づき（公務災害の）支給決定が認められた公務災害事案は含まれていない。

B. 研究方法

1. 分析対象

過労死等 DB（脳・心臓疾患事案 1,564 件、精神障害・自殺事案 2,000 件、平成 22 年 1 月～平成 27 年 3 月の 5 年間）を用いて抽出された教育・学習支援業の事案は、脳・心臓疾患 25 件、精神障害・自殺 57 件であり、これらを対象として分析を行った。

2. 分析方法

調査復命書の記載内容に基づき、教育・学習支援業の事案について、性別、発症時年齢、生死、事業場規模・種類、職種、疾患名、労災認定要因、時間外労働時間数等の情報に関する集計を行い、典型例を抽出した。また、学校教員及び教員以外の教職員に職種を限定した分析として、負荷業務の一覧を集計した。負荷業務の集計は、該当事案の調査復命書に記載されている内容から、負荷と考えられる業務を選び、事案ごとに該当するものを集計した。

（倫理面での配慮）

本研究は、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会にて審査され、承認を得たうえで行った（通知番号：H2708）。本研究で用いたデータベースには、個人の氏名、住所、電話番号等、個人を特定できる情報は一切含まれていない。

C. 研究結果

表 1-1-1 に教育・学習支援業における労災認定事案の基本統計を、表 1-1-2 に脳・心臓疾患による認定事案の所定休日、出勤の管理状況、就業規則等を示した。

1. 性別・発症時年齢・生死・所定休日、出勤の管理状況、就業規則等

表 1-1-1 より、教育・学習支援業の事案全体において、脳・心臓疾患 25 件のうち、23 件（92.0%）が男性、2 件（8.0%）が女性であり、精神障害 57 件のうち、32 件（56.1%）が男性、25 件（43.9%）が女性であった。

発症時年齢別では、脳・心臓疾患では 40～49 歳が最も多く（11/25、44.0%）、精神障害では 30～39 歳が最も多かった（23/57、40.4%）。

生死別では、脳・心臓疾患で死亡が 7 件（7/25、28.0%）であり、精神障害で死亡が 7 件（7/57、12.3%）であった。

また、表 1-1-2 より、就業規則等に関して、脳・心臓疾患において、所定休日として完全週休 2 日制が多く（14/25、56.0%）、出勤の管理状況として出勤簿が多かった（16/25、64.0%）。

2. 事業場規模

表 1-1-1 より、教育・学習支援業の事案全体において、全業種の労災認定事案と比較すると、事業場規模として、脳・心臓疾患、精神障害ともに 10 人未満の規模の事業場が少なく（脳・心臓疾患：1/25、4.0%；精神障害：2/57、3.5%）、1,000 人以上の規模の事業場が多かった（脳・心臓疾患：5/25、20.0%；精神障害：13/57、22.8%）。

3. 事業場種類

表 1-1-1 より、教育・学習支援業の事案全体において、事業場の種類に関して、その他の教育の事業場を除くと、脳・心臓疾患、精神障害ともに大学（脳・心臓疾患：8/25、32.0%；精神障害：20/57、35.1%）と高等学校（脳・心臓疾患：6/25、24.0%；精神障害：9/57、15.8%）が多かった。

4. 職種

表 1-2 より、教員の事案は、脳・心臓疾患で 21 件（21/25、84.0%）、精神障害で 22 件（22/57、38.6%）であった。また、日本標

準職業分類（小分類）で見ると、教員は脳・心臓疾患、精神障害ともに大学教員が合計14件（脳・心臓疾患：7/25、28.0%；精神障害：7/57、12.3%）で最も多く、次に高等学校教員13件（脳・心臓疾患：6/25、24.0%；精神障害：7/57、12.3%）が多かった。

5. 疾患名

5-1) 脳・心臓疾患

表 1-3-1 に脳・心臓疾患の決定時疾患名を示した。教育・学習支援業の事案全体において、脳疾患では、脳内出血（脳出血）（10/25、40.0%）、脳梗塞（5/25、20.0%）、くも膜下出血（2/25、8.0%）、高血圧性脳症（1/25、4.0%）の順に多く、心臓疾患では心筋梗塞（4/25、16.0%）、心停止（3/25、12.0%）の順が多かった。狭心症と解離性大動脈瘤の事案は無かった。なお、事案数が少なかったため、職種ごとに顕著な差は見られなかった。

5-2) 精神障害

表 1-3-2 に精神障害別の決定時疾患名を示した。教育・学習支援業の事案全体において、精神障害では、全ての事案がF3（気分（感情）障害）若しくはF4（神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害）のいずれかに該当しており、うつ病エピソード（24/57、42.1%）、適応障害（13/57、22.8%）、外傷後ストレス障害（8/57、14.0%）の順が多かった。職種別には、学校教育の教員では、うつ病エピソード（10/18、55.6%）の割合が大きく、学校教育の教員以外の教職員では、適応障害（7/23、30.4%）の割合が大きかった。

6. 労災認定要因

6-1) 脳・心臓疾患

表 1-4-1 に脳・心臓疾患の事案における労災認定要因を示した。教育・学習支援業の事案全体において、最も多いのは長期間の過重業務による事案（24/25、96.0%）であるが、短期間の過重業務（3/25、12.0%）による事案も見られた。また、労働時間以外の要因として、拘束時間の長い勤務（8/25、32.0%）、精神的緊張を伴う業務（6/25、24.0%）、出張の多い業務（4/25、16.0%）の順が多かった。なお、労働時間以外の要因は、ほぼ全て学校教育の教員の事案で認められていた。

6-2) 精神障害

表 1-4-2 に精神障害における労災認定要因を示した。なお、ここでは新しい基準である平成23年の「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づいて分類された事案についての出来事を概観する。教育・学習支援業の事案全体において、特別な出来事として、心理的負荷が極度のものが3件（8.1%）、極度の長時間労働が4件（10.8%）であり、恒常的な長時間労働が9件（24.3%）であった。また、具体的出来事として、上司とのトラブルがあった（9/37、24.3%）、（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた（7/37、18.9%）、仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（5/37、13.5%）、セクシュアルハラスメントを受けた（5/37、13.5%）の順が多かった。職種別には、学校教育の教員では、仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（3/12、25.0%）、上司とのトラブルがあった（3/12、25.0%）の割合が大きく、学校教育の教員以外の教職員では、悲惨な事故や災害の体験、目撃をした（4/15、26.7%）、上司とのトラブルがあった（4/15、26.7%）の割合が大きかった。

7. 時間外労働時間数（脳・心臓疾患）

表 1-5 に脳・心臓疾患の事案における発症6か月前の時間外労働時間数を示した。教育・学習支援業の事案全体において、時間外労働時間は、発症前1か月で平均95時間ほど、発症前2か月から6か月の間で、平均80～85時間ほどであった。なお、事案数が少なく、標準偏差が大きいためか、職種ごとに顕著な差は見られなかった。

8. 典型事例

8-1) 脳・心臓疾患

図 1-1 に教育・学習支援業における脳・心臓疾患の事案の典型事例を示した。以下に、特徴的な3件の事例を提示した。

<p>【事例 1-1】 40歳代、男性、大学教授</p> <ul style="list-style-type: none">・疾患名：くも膜下出血・労災認定要因：長期間の過重業務・時間外労働時間：発症前1か月で月136時間・労働時間以外の負荷要因：特になし・連日深夜に及ぶ残業を行い、大学行事中

に突然倒れ、病院に搬送される

【事例 1-2】 40 歳代、女性、高等学校教頭

- ・疾患名：脳梗塞
- ・労災認定要因：長期間の過重業務
- ・時間外労働時間：発症前 1 か月で月 89 時間
- ・労働時間以外の負荷要因：特になし
- ・学校行事の引率中に体調不良となり、救急車で搬送されるも、脳梗塞で死亡

【事例 1-3】 40 歳代、男性、個人学習塾の塾講師

- ・疾患名：心停止
- ・労災認定要因：長期間の過重業務
- ・時間外労働時間：発症前 2 か月で月平均 83 時間
- ・労働時間以外の負荷要因：拘束時間の長い勤務、作業環境
- ・生徒数の増加等により業務量が増加する中、事務所で倒れているのを発見され、病院に搬送されるが、同日心停止で死亡

8-2) 精神障害

図 1-2 に教育・学習支援業における精神障害の事案の典型事例を示した。以下に、特徴的な 3 件の事例を提示した。

【事例 2-1】 30 歳代、女性、大学准教授

- ・疾患名：うつ病エピソード
- ・業務以外の要因：特になし
- ・労災認定要因：極度の長時間労働、対人関係
- ・業務を巡って同僚との間で意見対立が生じ、長時間労働を行い、うつ病エピソードを発症

【事例 2-2】 20 歳代、女性、高等学校教員

- ・疾患名：適応障害
- ・業務以外の要因：特になし
- ・労災認定要因：事故や災害の体験
- ・授業中、生徒が別の生徒に加えていた暴行を制止しようとして、生徒に首を絞められ、適応障害を発症

【事例 2-3】 40 歳代、男性、大学の事務職員

- ・疾患名：うつ病エピソード
- ・業務以外の要因：特になし
- ・労災認定要因：役割・地位の変化等

- ・上司から恒常的なパワーハラスメントを受け、複数回退職を強要され、うつ病エピソードを発症

9. 学校教員及び教員以外の教職員に職種を限定したときの分析結果

9-1) 脳・心臓疾患

表 2-1 に脳・心臓疾患事案の学校教員及び教員以外の教職員における負荷業務を示した。負荷業務として、大学教員 (n=7) では、委員会・会議 (5/7、71.4%)、出張 (5/7、71.4%)、役職 (3/7、42.9%) が多く、高等学校教員 (n=6) では、役職 (4/6、66.7%)、部活動顧問 (4/6、66.7%)、出張 (4/6、66.7%) が多かった。

9-2) 精神障害

表 2-2 に精神障害事案の学校教員及び教員以外の教職員における負荷業務を示した。負荷業務として、大学教員 (n=7) では、委員会・会議 (3/7、42.9%)、事故・災害等 (3/7、42.9%) が多く、高等学校教員 (n=7) では、担任等 (6/7、85.7%)、部活動顧問 (6/7、85.7%) が多かった。

D. 考察

本研究では、過去約 5 年間に労働基準法が適用される労働者であって労働者災害補償保険法に基づき、業務上として認定された教職員(教育・学習支援業)の脳・心臓疾患事案、精神障害事案を分析対象とし、データベースを用いてその特徴及び典型例を抽出し、実態と背景要因を検討した。

全業種の労災認定事案と比較し、教育・学習支援業に見られた特徴として、以下の点が挙げられる。まず、性別に関して、精神障害事案では、女性の割合が全業種では 31.4% であるが、教育・学習支援業では 43.9% であり相対的に大きかった。事業場規模に関しては、脳・心臓疾患事案、精神障害事案ともに全業種の労災認定事案と比較すると、10 人未満の小規模な事業場の割合が小さかった。また、職種に関して、脳・心臓疾患事案と精神障害事案のいずれにおいても、大学教員、高等学校教員の割合が大きく、事業場の種類に関しても、大学、高等学校の割合が大きかった。脳・心臓疾患事案において、所定休日は完全週休 2 日制、出退勤の管理状況は出勤簿の割合が大きかった。疾患名に関しては、脳・心臓疾患事案では、脳内出血

(脳出血)の割合が大きく、くも膜下出血の割合が小さく、精神障害事案では、適応障害の割合が大きく、うつ病エピソードが全業種の労災認定事案と同程度の割合であった。労災認定要因に関しては長期間の過重業務による認定が最も多く、長時間労働以外の要因は、脳・心臓疾患事案では精神的緊張を伴う業務の割合が大きく、拘束時間の長い勤務が全業種の労災認定事案と同程度の割合であった。精神障害事案では、「上司とのトラブルがあった」、「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」、「セクシュアルハラスメントを受けた」、の割合が大きかった。さらに、学校教員及び教員以外の教職員に職種を限定した分析結果から、教育課程に応じて異なる負荷業務があることが示された。

教育・学習支援業において、職種として大学教員と高等学校教員の事案が多かったことに関して、これは日本の教育機関の設置状況によるものと推測できる。すなわち、本研究では業務上認定された労災事案を分析対象としたため、日本の教育機関の教員における過労死等の実態をすべて反映した結果ではない。これは、「平成29年度学校基本調査」(文献2)によれば、私立の学校が全体の学校数に占める割合は、大学、高等学校ではそれぞれ約77.4%、約26.9%となっているのに対し、中学校、小学校ではそれぞれ約7.5%、約1.1%となっている(表3参照)。そのため、中学校や小学校の教員の場合、過労死等は労働災害ではなく公務災害として申請されるケースが必然的に多くなると考えられる。今後、学校教員の過労死等を防止していくには、労災請求事案のみならず、公務災害事案についても、検討していくことが求められる。その一方、特に精神障害事案において、教員以外の職種の事案が、全精神事案の6割を占めていた点は注目に値する。これらの事案は、各種学校の事務職員やその他の教育における職員などが該当するが、教育・学習業に従事する多様な職種の長時間労働等に対しても対策を検討する必要性がある。

昨年度までの研究成果から、全業種の労災認定事案における脳・心臓疾患の労災認定要因として、長期間の過重業務が最も多いことが示されており、それは教育・学習支

援業においても同様であった。さらに、長時間労働以外の労災認定要因として、脳・心臓疾患事案で精神的緊張を伴う業務や拘束時間の長い勤務が多く、精神障害事案で対人関係の出来事が多かったという点は、教育・学習支援業における過労死等の問題の大きな特徴である。「学校現場における業務改善のためのガイドライン」(文献3)によれば、教職員は、学校現場を取り巻く複雑化・困難化した環境を背景に、様々な教育課題への対応を求められるのみならず、その役割は拡大・多様化しており、さらに保護者への対応等も求められている。

そのため、日常の業務においても精神的緊張を伴う業務が伴いやすく、同僚や生徒、保護者との対人関係の問題による心理的負担が拡大しやすい可能性が考えられる。スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラー等の導入促進による教職員の負担軽減や、相談窓口の設置を行うことにより教職員のメンタルヘルス対策を進めていくことも重要であると考えられる。

また、出退勤の管理状況に関して、出勤簿による管理が多かったことも、教育・学習支援業の過労死等の問題を理解する上で、重要であると考えられる。「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(中間まとめ)」(文献4)では、教員の勤務時間が必ずしも正確に把握されていないことを指摘している。本研究の結果からも、教職員は拘束時間の長い勤務が多いことが示唆されたため、タイムカード等の利用による労働時間の正確な把握によって、過剰な時間外労働を削減していく取組みが期待される。

そして、学校教員及び教員以外の教職員に職種を限定し、負荷業務を詳細に検討した結果から、学校教員の業務が多岐にわたっており、また教育課程に応じて異なる負荷が存在していることが示された。上述の「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(中間まとめ)」では、初等中等教育機関における業務の明確化を通じた役割分担と業務の適正化の必要性を指摘している。本研究の結果、高等学校、大学についても、業務が多岐にわたり業務負担が増大してい

ることが示唆された。特に、大学教員では委員会・会議や出張が多く、高等学校教員では部活動顧問や担任が多い等、職種ごとに異なった負荷業務があったことは、今後の対策を進めていく上で留意する必要がある。

E. 結論

本研究の結果、これまで詳細が報告されていなかった教育・学習支援業における過労死等の実態と背景要因の一端が明らかとなった。多岐にわたる過重な業務負担による長時間労働や、対人関係上の問題による心理的負担の拡大といった実態を踏まえ、業務負担の軽減を通じた労働時間の見直しやメンタルヘルス対策の推進などの防止対策を行っていくことが求められる。その際、各教育課程に応じて異なる負荷があることについても、留意する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

なし

I. 引用文献

1. 文部科学省：教員勤務実態調査，2017，http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/29/04/__icsFiles/afieldfile/2017/04/28/1385174_001.pdf（2018年2月2日アクセス）
2. 文部科学省：学校基本調査，2017，http://www.mext.go.jp/component/b_menu/o/ther/__icsFiles/afieldfile/2017/12/22/1388639_1.pdf（2018年2月2日アクセス）
3. 文部科学省：学校現場における業務改善のためのガイドライン，2015，http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2017/04/05/1297093_4.pdf（2018年2月

2日アクセス）

4. 文部科学省：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（中間まとめ），2018，http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/__icsFiles/afieldfile/2018/01/26/1400723_01.pdf（2018年4月27日アクセス）

表1-1-1. 教育・学習支援業における労災認定事案の基本統計

	脳・心臓疾患		精神障害		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別						
男性	23	(92.0)	32	(56.1)	55	(67.1)
女性	2	(8.0)	25	(43.9)	27	(32.9)
合計	25	(100.0)	57	(100.0)	82	(100.0)
発症時年齢						
20歳未満	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
20～29歳	2	(8.0)	9	(15.8)	11	(13.4)
30～39歳	2	(8.0)	23	(40.4)	25	(30.5)
40～49歳	11	(44.0)	11	(19.3)	22	(26.8)
50～59歳	9	(36.0)	13	(22.8)	22	(26.8)
60～69歳	1	(4.0)	1	(1.8)	2	(2.4)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	25	(100.0)	57	(100.0)	82	(100.0)
生死						
生存	18	(72.0)	50	(87.7)	68	(82.9)
死亡	7	(28.0)	7	(12.3)	14	(17.1)
合計	25	(100.0)	57	(100.0)	82	(100.0)
事業場規模						
10人未満	1	(4.0)	2	(3.5)	3	(3.7)
10～49人	3	(12.0)	13	(22.8)	16	(19.5)
50～99人	6	(24.0)	8	(14.0)	14	(17.1)
100～499人	6	(24.0)	13	(22.8)	19	(23.2)
500～999人	1	(4.0)	4	(7.0)	5	(6.1)
1000人以上	5	(20.0)	13	(22.8)	18	(22.0)
記載無/不明	3	(12.0)	4	(7.0)	7	(8.5)
合計	25	(100.0)	57	(100.0)	82	(100.0)
事業場種類						
大学	8	(32.0)	20	(35.1)	28	(34.1)
高等学校	6	(24.0)	9	(15.8)	15	(18.3)
中学校	0	(0.0)	3	(5.3)	3	(3.7)
小学校	1	(4.0)	3	(5.3)	4	(4.9)
幼稚園	2	(8.0)	0	(0.0)	2	(2.4)
高等専門学校	2	(8.0)	0	(0.0)	2	(2.4)
専門学校	0	(0.0)	5	(8.8)	5	(6.1)
その他の教育の事業場	6	(24.0)	17	(29.8)	23	(28.0)
合計	25	(100.0)	57	(100.0)	82	(100.0)
疾患名(脳・心臓疾患)						
脳疾患	18	(72.0)			18	(72.0)
心臓疾患	7	(28.0)			7	(28.0)
疾患名(精神障害)						
F3(気分(感情)障害)			27	(47.4)	27	(47.4)
F4(神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)			30	(52.6)	30	(52.6)
合計	25	(100.0)	57	(100.0)	82	(100.0)

表1-1-2. 所定休日、出退勤の管理状況、就業規則等(業務上:教育・学習支援業)(脳・心臓疾患)

	男性		女性		全体	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
所定休日						
週休1日制	4	(17.4)	0	(0.0)	4	(16.0)
隔週週休2日制	2	(8.7)	0	(0.0)	2	(8.0)
完全週休2日制	13	(56.5)	1	(50.0)	14	(56.0)
記載なし/不明	4	(17.4)	1	(50.0)	5	(20.0)
合計	23	(100)	2	(100)	25	(100)
出退勤の管理状況						
タイムカード	3	(13.0)	1	(50.0)	4	(16.0)
出勤簿	15	(65.2)	1	(50.0)	16	(64.0)
管理者による確認	2	(8.7)	0	(0.0)	2	(8.0)
本人の申告	6	(26.1)	0	(0.0)	6	(24.0)
就業規則						
なし	1	(4.3)	0	(0.0)	1	(4.0)
あり	20	(87.0)	2	(100.0)	22	(88.0)
記載なし/不明	2	(8.7)	0	(0.0)	2	(8.0)
合計	23	(100)	2	(100)	25	(100)
賃金規程						
なし	1	(4.3)	0	(0.0)	1	(4.0)
あり	18	(78.3)	2	(100.0)	20	(80.0)
記載なし/不明	4	(17.4)	0	(0.0)	4	(16.0)
合計	23	(100)	2	(100)	25	(100)
健康診断						
なし	3	(13.0)	0	(0.0)	3	(12.0)
あり	17	(73.9)	2	(100.0)	19	(76.0)
記載なし/不明	3	(13.0)	0	(0.0)	3	(12.0)
合計	23	(100)	2	(100)	25	(100)
面接指導						
なし	13	(56.5)	2	(100.0)	15	(60.0)
あり	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
記載なし/不明	10	(43.5)	0	(0.0)	10	(40.0)
合計	23	(100)	2	(100)	25	(100)
既往歴						
なし	10	(43.5)	2	(100.0)	12	(48.0)
あり	8	(34.8)	0	(0.0)	8	(32.0)
記載なし/不明	5	(21.7)	0	(0.0)	5	(20.0)
合計	23	(100)	2	(100)	25	(100)

表1-2. 職種別のクロス集計表(業務上:教育・学習支援業)

職 種		脳・心臓疾患		精 神 障 害		合 計	
中分類	小分類*1	n	(%)	n	(%)	n	(%)
教員							
	幼稚園教員	2	(8.0)	0	(0.0)	2	(2.4)
	小学校教員	1	(4.0)	1	(1.8)	2	(2.4)
	中学校教員	0	(0.0)	2	(3.5)	2	(2.4)
	高等学校教員	6	(24.0)	7	(12.3)	13	(15.9)
	高等専門学校教員	2	(8.0)	0	(0.0)	2	(2.4)
	大学教員	7	(28.0)	7	(12.3)	14	(17.1)
	その他の教員*2	3	(12.0)	5	(8.8)	8	(9.8)
	合計	21	(84.0)	22	(38.6)	43	(52.4)
教員以外							
	その他の教育の職業(学校教育)*3	1	(4.0)	23	(40.4)	24	(29.3)
	その他の教育の職業(その他教育)	3	(12.0)	12	(21.1)	15	(18.3)
	合計	4	(16.0)	35	(61.4)	39	(47.6)
	合計	25	(100.0)	57	(100.0)	82	(100.0)

*1 総務省の日本標準職業分類の小分類に基づく。

*2 その他の教員には、脳・心臓疾患は3名(学習塾教師2名、自動車教習所指導員1名)、精神障害は5名(学習塾教師3名、専門学校教員1名、自動車教習所指導員1名)を含む。

*3 その他の教育の職業(学校教育)は、事務職員12名、研究職員3名、技術職員2名、司書1名、カウンセラー1名、看護師1名、研修医1名、障害児介助員1名、学校法人理事1名、用務員1名。

表1-3-1. 脳・心臓疾患の決定時疾患名(業務上:教育・学習支援業)

疾患名	学校教育		その他教育		全体	
	教員	教員以外	教員	教員以外	n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
脳疾患						
脳内出血(脳出血)	6	(33.3)	0	(0.0)	2	(66.7)
くも膜下出血	2	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)
脳梗塞	4	(22.2)	1	(100.0)	0	(0.0)
高血圧性脳症	1	(5.6)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	13	(72.2)	1	(100.0)	2	(66.7)
心臓疾患						
心筋梗塞	3	(16.7)	0	(0.0)	0	(0.0)
狭心症	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
心停止(心臓性突然死を含む)	2	(11.1)	0	(0.0)	1	(33.3)
解離性大動脈瘤	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	5	(27.8)	0	(0.0)	1	(33.3)
合計	18	(100.0)	1	(100.0)	3	(100.0)

表1-3-2. 精神障害の決定時疾患名（業務上：教育・学習支援業）

疾患名	学校教育				その他教育				全体	
	教員		教員以外		教員		教員以外		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
F3 気分（感情）障害										
F32 うつ病エピソード	10	(55.6)	6	(26.1)	2	(50.0)	6	(50.0)	24	(42.1)
F33 反復性うつ病性障害	0	(0.0)	1	(4.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.8)
F34 持続性気分（感情）障害	0	(0.0)	1	(4.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.8)
F3のその他	0	(0.0)	1	(4.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.8)
合計	10	(55.6)	9	(39.1)	2	(50.0)	6	(50.0)	27	(47.4)
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害										
F41 その他の不安障害	0	(0.0)	2	(8.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.5)
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害										
F43.0 急性ストレス反応	1	(5.6)	1	(4.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(3.5)
F43.1 外傷後ストレス障害	3	(16.7)	2	(8.7)	0	(0.0)	3	(25.0)	8	(14.0)
F43.2 適応障害	3	(16.7)	7	(30.4)	1	(25.0)	2	(16.7)	13	(22.8)
F43のその他	0	(0.0)	2	(8.7)	1	(25.0)	0	(0.0)	3	(5.3)
F48 その他の神経性障害	1	(5.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(1.8)
F4のその他	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(8.3)	1	(1.8)
合計	8	(44.4)	14	(60.9)	2	(50.0)	6	(50.0)	30	(52.6)
合計	18	(100.0)	23	(100.0)	4	(100.0)	12	(100.0)	57	(100.0)

表1-4-1. 脳・心臓疾患の事案における労災認定要因（業務上：教育・学習支援業）

	学校教育				その他教育				全体	
	教員		教員以外		教員		教員以外		n	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
異常な出来事	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
長期間の過重業務	17	(94.4)	1	(100.0)	3	(100.0)	3	(100.0)	24	(96.0)
短期間の過重業務	3	(16.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(12.0)
事案数合計	18	(100.0)	1	(100.0)	3	(100.0)	3	(100.0)	25	(100.0)
不規則な勤務	2	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(8.0)
拘束時間の長い勤務	7	(38.9)	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	8	(32.0)
出張の多い業務	4	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(16.0)
交代勤務・深夜勤務	1	(5.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.0)
作業環境	1	(5.6)	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	2	(8.0)
精神的緊張を伴う業務	6	(33.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(24.0)
その他	3	(16.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(12.0)
事案数合計	18	(100.0)	1	(100.0)	3	(100.0)	3	(100.0)	25	(100.0)

注：労災認定要因が複数該当している事例もある。

表1-4-2. 精神障害における労災認定要因^{*1}（業務上：教育・学習支援業）（新基準のみ）

特別な出来事	学校教育				その他教育				全体				
	教員		教員以外		教員		教員以外		n	(%)			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)					
心理的負荷が極度のもの	2	(16.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(16.7)	3	(8.1)			
極度の長時間労働	1	(8.3)	1	(6.7)	1	(25.0)	1	(16.7)	4	(10.8)			
恒常的な長時間労働	4	(33.3)	2	(13.3)	2	(50.0)	1	(16.7)	9	(24.3)			
出来事の種類 ^{*2}	具体的な出来事												
①事故や災害の体験	1 〔重度の〕病気やケガをした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(16.7)	1	(2.7)		
	2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	0	(0.0)	4	(26.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(10.8)		
②仕事の失敗、過重な責任等の発生	3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	4 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	2	(16.7)	0	(0.0)	1	(25.0)	0	(0.0)	3	(8.1)		
	5 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	7 業務に関連し、違法行為を強要された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	8 達成困難なノルマが課された	2	(16.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(5.4)		
	9 ノルマが達成できなかった	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(25.0)	1	(16.7)	2	(5.4)		
	10 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	12 顧客や取引先からクレームを受けた	1	(8.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.7)		
	13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	14 上司が不在になることにより、その代行を任された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	③仕事の量・質	15 仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった	3	(25.0)	0	(0.0)	1	(25.0)	1	(16.7)	5	(13.5)	
		16 1ヶ月に80時間以上の時間外労働を行った	0	(0.0)	1	(6.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.7)	
17 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った		2	(16.7)	0	(0.0)	1	(25.0)	1	(16.7)	4	(10.8)		
18 勤務形態に変化があった		0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
19 仕事のペース、活動の変化があった		0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
20 退職を強要された		1	(8.3)	2	(13.3)	1	(25.0)	0	(0.0)	4	(10.8)		
21 配置転換があった		0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(16.7)	1	(2.7)		
④役割・地位の変化等	22 転勤をした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	23 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	24 非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	25 自分の昇格・昇進があった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	26 部下が減った	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(16.7)	1	(2.7)		
	27 早期退職制度の対象となった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	28 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
⑤対人関係	29 （ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	0	(0.0)	3	(20.0)	3	(75.0)	1	(16.7)	7	(18.9)		
	30 上司とのトラブルがあった	3	(25.0)	4	(26.7)	0	(0.0)	2	(33.3)	9	(24.3)		
	31 同僚とのトラブルがあった	2	(16.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(5.4)		
	32 部下とのトラブルがあった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	33 理解してくれていた人の異動があった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	34 上司が替わった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
	35 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
⑥セクシュアルハラスメントを受けた	36 セクシュアルハラスメントを受けた	2	(16.7)	2	(13.3)	0	(0.0)	1	(16.7)	5	(13.5)		
		事案数合計		12	(100.0)	15	(100.0)	4	(100.0)	6	(100.0)	37	(100.0)

*1 特別な出来事と具体的な出来事が重複している事例もあるため、事案数と出来事の合計は一致しない。なお、事案数を分母として割合の算出を行った。

*2 具体的な出来事が複数該当している事例もある。

表1-5. 脳・心臓疾患の事案における発症6か月前の時間外労働時間数(業務上:教育・学習支援業)

職種		n	平均値	標準偏差	最大値	
学校教育	教員	発症前1か月の時間外労働時間数	17	94.7	34.2	176.0
		発症前2か月の時間外労働時間数	15	72.8	68.0	185.3
		発症前3か月の時間外労働時間数	14	90.3	50.6	219.3
		発症前4か月の時間外労働時間数	14	93.5	39.9	183.0
		発症前5か月の時間外労働時間数	14	82.7	39.3	177.5
		発症前6か月の時間外労働時間数	14	81.5	40.1	176.8
	教員以外	発症前1か月の時間外労働時間数	1	94.0	-	94.0
		発症前2か月の時間外労働時間数	1	33.5	-	33.5
		発症前3か月の時間外労働時間数	1	87.6	-	87.6
		発症前4か月の時間外労働時間数	1	25.0	-	25.0
		発症前5か月の時間外労働時間数	1	21.3	-	21.3
		発症前6か月の時間外労働時間数	1	75.5	-	75.5
その他教育	教員	発症前1か月の時間外労働時間数	3	114.4	17.2	133.5
		発症前2か月の時間外労働時間数	3	115.8	4.3	119.5
		発症前3か月の時間外労働時間数	3	89.5	51.7	122.6
		発症前4か月の時間外労働時間数	3	72.5	62.7	131.0
		発症前5か月の時間外労働時間数	3	64.9	60.5	131.0
		発症前6か月の時間外労働時間数	3	62.8	22.4	75.9
	教員以外	発症前1か月の時間外労働時間数	3	74.7	30.1	99.3
		発症前2か月の時間外労働時間数	2	89.1	51.1	125.2
		発症前3か月の時間外労働時間数	2	67.7	47.6	101.3
		発症前4か月の時間外労働時間数	2	60.9	33.3	84.4
		発症前5か月の時間外労働時間数	1	84.3	-	84.3
		発症前6か月の時間外労働時間数	1	44.1	-	44.1
全体	発症前1か月の時間外労働時間数	24	94.6	31.9	176.0	
	発症前2か月の時間外労働時間数	21	85.1	31.0	180.6	
	発症前3か月の時間外労働時間数	20	85.6	32.1	193.5	
	発症前4か月の時間外労働時間数	20	84.8	31.6	190.5	
	発症前5か月の時間外労働時間数	19	82.4	32.8	188.2	
	発症前6か月の時間外労働時間数	19	80.5	31.7	186.3	

注1: 長期間の過重業務による認定事案のみが対象で、短期間の過重業務による認定事案と異常な出来事による認定事案は含まれない。

注2: 長期間の過重業務による労災認定において時間外労働時間の評価期間は事案によって異なり、調査復命書に記載されているすべての労働時間を対象とした。

注3: 全体事案数には調査復命書に時間外労働時間の記載のないものも含み、評価期間に関わらず発症前1か月から6か月までを対象とした。

注4: 発症前各月の時間外労働時間について、確認できた事案を集計し、平均して算出した。

表2-1. 学校教員及び教員以外の教職員における負荷業務(脳・心臓疾患、n = 19)

No	性別	年齢	職種	役職	担任等	学校行事	係・担当等	部活動顧問	委員会・会議	出張	事務等	事故・災害等	その他
学校教員 (n = 18)													
大学 (n = 7)													
1	男	50代	大学教授					○	○				○
2	男	60代	大学教授	○					○	○			○
3	男	50代	大学教授							○			○
4	男	40代	大学教授	○					○	○			○
5	男	50代	大学教授	○					○	○			○
6	男	40代	大学教授						○	○			○
7	男	40代	大学助教										
高等学校 (n = 6)													
8	男	50代	高等学校教員	○				○		○			
9	女	40代	高等学校教員(教頭)	○		○				○	○		○
10	男	20代	高等学校教員				○	○					○
11	男	40代	高等学校教員	○	○		○	○		○			
12	男	40代	高等学校教員	○					○	○	○	○	○
13	男	40代	高等学校教員					○	○				
高等専門学校 (n = 2)													
14	男	40代	高等専門学校准教授			○	○	○	○				○
15	男	40代	高等専門学校准教授		○	○	○				○		○
小学校 (n = 1)													
16	男	50代	小学校教員	○	○	○	○		○				○
幼稚園 (n = 2)													
17	男	50代	幼稚園教員(園長)	○		○			○		○		○
18	男	20代	幼稚園教員		○	○							○
教員以外の教職員 (n = 1)													
大学 (n = 1)													
19	男	50代	大学事務職員	○					○		○		

注: No7は、調査復命書に負荷業務の記載無。

表2-2. 学校教員及び教員以外の教職員における負荷業務（精神障害、n = 41）

No	性別	年齢	職種	役職	担任等	学校行事	係・担当等	部活動顧問	委員会・会議	出張	事務等	事故・災害等	その他
学校教員 (n = 18)													
大学 (n = 7)													
1	男	50代	大学教授										○
2	男	50代	大学非常勤講師									○	
3	男	30代	大学助教				○						○
4	男	50代	大学准教授	○			○		○		○		○
5	男	50代	大学教授						○	○		○	
6	男	30代	大学准教授	○		○			○				
7	男	40代	大学准教授							○		○	○
高等学校 (n = 7)													
8	男	30代	高等学校教員		○			○		○			
9	女	20代	高等学校教員		○	○		○				○	
10	女	20代	通信制高等学校教員		○	○	○	○	○				
11	男	30代	高等学校教員		○		○	○					○
12	男	30代	高等学校教員		○		○						
13	男	50代	高等学校教員					○	○		○		○
14	男	50代	高等学校教員		○			○	○				○
専門学校 (n = 1)													
15	男	40代	専門学校学科長（兼事務局長）	○					○	○	○		○
中学校 (n = 2)													
16	男	50代	中学校教員（副校長）	○							○		○
17	男	30代	中学校非常勤講師									○	
小学校 (n = 1)													
18	女	40代	小学校教員		○								○
教員以外の教職員 (n = 23)													
大学 (n = 13)													
19	女	30代	大学技術職員								○		○
20	男	40代	大学事務職員	○					○		○	○	
21	女	20代	大学付属病院看護師									○	
22	男	50代	大学事務職員					○		○			○
23	男	30代	大学技術職員										○
24	男	20代	大学病院研修医										
25	女	30代	大学研究員										
26	男	40代	大学事務職員	○							○		○
27	男	20代	大学病院事務職員								○		○
28	女	30代	大学事務職員								○	○	
29	男	30代	大学博士研究員										○
30	男	20代	大学博士研究員										
31	男	40代	大学事務職員						○		○		
高等学校 (n = 2)													
32	男	50代	高等学校事務職員								○		
33	男	60代	高等学校事務職員（事務長）	○							○		○
専門学校 (n = 3)													
34	女	50代	専門学校広報室長	○							○		
35	女	40代	専門学校司書								○		○
36	女	30代	専門学校事務職員								○	○	
中学校 (n = 1)													
37	女	30代	中学校用務員									○	
小学校 (n = 2)													
38	女	30代	小学校学生カウンセラー									○	○
39	女	20代	小学校障害児介助員										○
短期大学 (n = 1)													
40	男	40代	短期大学事務職員	○							○		
学校法人 (n = 1)													
41	男	50代	学校法人理事	○							○		○

注：No24、25、30は、調査復命書に負荷業務の記載無。

表3. 各教育機関の国立・公立・私立別の学校数

区分	国立		公立		私立		合 計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
幼稚園	49	(0.5)	3952	(36.3)	6876	(63.2)	10877	(100.0)
小学校	70	(0.3)	19794	(98.5)	231	(1.1)	20095	(100.0)
中学校	71	(0.7)	9479	(91.8)	775	(7.5)	10325	(100.0)
高等学校	15	(0.3)	3571	(72.8)	1321	(26.9)	4907	(100.0)
専修学校	9	(0.3)	188	(5.9)	2976	(93.8)	3173	(100.0)
大学	86	(11.0)	90	(11.5)	604	(77.4)	780	(100.0)

注: 文部科学省「平成29年度学校基本調査」(文献2)をもとに算出。

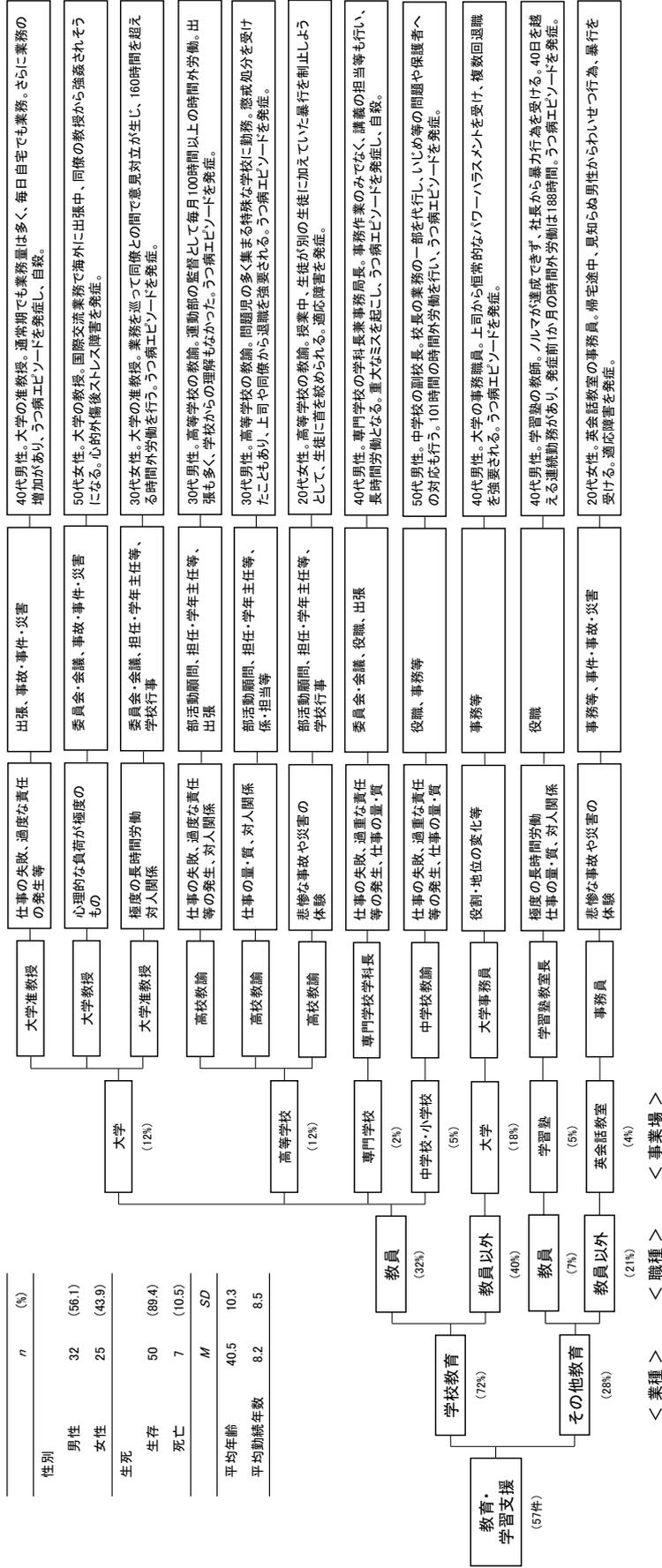


図 1-2. 教育、学習支援業における労災認定事案の典型事例（精神障害）