

令和元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)

支給決定された精神障害事案のうち自殺完遂事案に着目した解析

研究分担者 西村悠貴 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
過労死等防止調査研究センター・研究員

【研究要旨】

本研究は、業務上の精神障害として労災認定された事案の中でも、特に自殺を完遂してしまった事案(以下「自殺事案」という。)に着目しその実態及び背景要因を検討した。対象は平成27年度と28年度に認定された167件全件とし、性別や年齢、業種と職種、出来事など基礎的な項目の解析に加えて、自殺に関する諸項目の観点から自殺事案の実態を検討した。また自殺事案においては長時間労働が多く見受けられるため、どのような背景要因によって長時間労働が生まれてしまったのか、また長時間労働は精神障害の発症前にどのような推移をたどっていたのかについて調査した。結果、自殺事案の大半を男性の30～40代が占め、専門職、管理職、事務職などの職種で自殺事案が多かった。特に、雇用者100万人当たりの自殺者数を算出すると、管理職における自殺発生率が高いことが示された。被災者が経験した具体的出来事の中では、長時間労働に関連する出来事に該当する事案が多かったが、上司とのトラブルやいじめなどの対人関係を主な要因とする事案も一定数見受けられた。長時間労働の背景要因としては、慢性的な人手不足だけでなく、未経験の業務や新規事業を任されることにより、労働時間が増加してしまった事案が多く見受けられた。これは、時間外労働の推移(発症前6か月間)が一定の事案と、増加傾向にある事案に分かれたことから示された。本研究の結果から、自殺事案を減らすためには様々な長時間労働の背景要因に対応する必要性だけでなく、長時間労働以外の要因にも着目した幅広い自殺予防対策の重要性が示された。

研究分担者:

佐々木毅(労働安全衛生総合研究所産業
ストレス研究グループ・部長)

吉川徹(労働安全衛生総合研究所過労死
等防止調査研究センター・統括研究員)

高橋正也(同研究所同センター・センター長)

研究協力者:

山内貴史(同研究所同センター・研究員)

鑑みると、職場における心理的負担に起因する自殺数は統計より多い可能性もある。自殺は、被災者本人はもとより家族や職場の関係者などにとっても、とても大きな損失である。このような取り返しのつかない結末を少しでも減らすために、実態把握とそれに基づいた対策立案の両方が強く求められている。

平成29年7月25日に、自殺総合対策大綱の見直し版が閣議決定された。その中では当面の重点施策の一つとして、旧大綱では明示されていなかった勤務問題による自殺対策のさらなる推進が掲げられた。これは1)長時間労働の是正、2)職場におけるメンタルヘルス対策の推進、そして3)ハラスメント防止対策を主だった方策としているが、自殺事案の詳細な調査はより有用な対策を打ち出すために欠かせない。また平成30年7月24日に閣議決定された過労死等の防止のための対策に関する大綱でも、多角的かつ学際的な視点か

A. 目的

業務による強い心理的負荷によって精神障害を発症したとする労災請求件数はここ数年増加傾向にあり、支給決定(認定)件数も500件前後で横ばいの状態が続いている¹⁾。その中でも、労働者が精神障害を発症したのちに自殺してしまった事案(以下「自殺事案」という。)が、各年80～90件認定されている。さらに、労災の申請に至らなかった事例などの存在を

らの調査研究が求められている。過労死等防止調査研究センターによる精神障害事案に関する調査の中で、自殺について言及した例はこれまでもあるが、特に自殺事案に着目したうえでの詳細な検討は行われていない。

自殺事案の調査解析においては、特に長時間労働の発生要因について取り組む必要がある。平成 31(令和元)年度より、大企業を対象とした長時間労働の上限規制が強化され、令和 2 年度よりすべての企業を対象に長時間労働の規制が行われる。このようなわかりやすい量的な基準は、長時間労働を抑制する端緒として重要である。一方で長時間労働の撲滅には、長時間労働の発生要因を明らかにし適切な施策によって取り除くことが不可欠である。

そこで本研究では、対象年度(平成 27~28 年度)中に業務上と認定されたすべての自殺事案を対象に、その実態を明らかにすることを目的にした。自殺総合対策大綱にも盛り込まれた通り、自殺事案の多くで長時間労働が見受けられる。そこで、自殺事案における長時間労働の実態とその背景要因を明らかにすることも本研究の目的とした。時間外労働の実態においては、機械学習の手法を取り入れ客観的な方法による分類を試みた。

B. 方法

1. 分析対象

平成 27 年度及び 28 年度に支給決定された精神障害事案のうち自殺事案 167 件を対象に分析を行った。これは、対象年度中に業務上と認定された 970 件の精神障害事案の中の自殺事案 177 件から、自殺未遂 10 件を除いたものである。したがって、当該期間中に業務上と労災認定された、日本全国の自殺事案の全例を対象として解析を行った。

2. 分析方法

まず基礎的集計として、以下に挙げる項目を集計した。1)性別や年齢関係(性別、被災した事業場への雇入れ時年齢、発症時年齢、死亡時年齢、発症日から死亡(自殺)日までの日数)、2)業種と職種、3)心理的負荷に係る出来事(特別な出来事や恒常的な長時間労働、具体的出来事の該当数)、4)疾患関係(認定疾患名及び当該疾病に関する医療機関受診歴)、5)自殺(自殺の手段、場所及び遺書の有無)。業種と職種については、総務省統計局発表の労働力調査(年齢階級、産業

別雇用者数及び雇用形態、産業別雇用者数)より、平成 27 年度と 28 年度の延べ雇用者数を求め、対雇用者 100 万人比も算出した。

長時間労働の背景要因の解析では、調査復命書の記述から背景要因と思われる事象を事案ごとに読み取ったうえで、いくつかのカテゴリに分類し集計した。また、長時間労働によって支給が決定されたか否かに関わらず、精神障害の背景要因となった可能性がある事象についても併せて集計した。

発症前 6 か月の時間外労働データについては、Windows 10 PC 上で実行された R version 3.6.1 を用いて階層的クラスタリング(Ward 法)を実施し、長時間労働のパターンを探索した。クラスタの分割に当たっては、各クラスタのサンプル数が 30 を下回らないように、4 クラスタに分類することとした。なお、9 件の事案については時間外労働のデータが 6 か月分そろっていなかったため、クラスタ解析の対象から除外した。

3. 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おいて審査され、承認を得たうえで行った(通知番号:H3009, 2019N20)。

C. 結果

1. 性別・雇入れ時年齢・発症時年齢・死亡時年齢・発症から死亡までの日数

表1より、対象とした 2 年間の精神障害による自殺事案は、5 名の女性を除いてすべて男性であった。したがって、これ以降の全ての結果は男女を合算して示す。

雇入れ時年齢は 20 代が最も多かった。発症時年齢と死亡時年齢はともに 40 代が最も多く、30 代がそれに続いていた。調査時に認定された発症日から死亡(自殺)までの日数は 30 日未満が半数を超えており、また7割の被災者が発症後 3 か月以内に自殺していた。一方で、発症から死亡までに 1 年以上あいていた事案も 1 割程度見受けられた。

2. 業種と職種

表2より、業種の内訳では製造業が最も多く、続いて建設業に従事していた被災者が多かった。一方で日本の労働人口を考慮すると、学術研究、専門・技術サービス業や電気・ガス・熱供給・水道業、漁業において自殺事案が多かった(漁業は雇用者数が比較的に少ないため、自殺者一人の重みが大きい)。

職種別では専門的・技術的職業従事者や管理的職業従事者、事務従事者の事案が多かった。こちらも労働力調査を用いて重み付けを行った結果、管理的職業従事者の自殺事案が突出して多いことが示され、続いて専門的・技術的職業従事者が多かった。

3. 特別な出来事・恒常的な長時間労働・具体的な出来事の該当数

表3より、極度の長時間労働が該当する事案が2割、恒常的な長時間労働に該当する事案が4割以上あったことが示された。続いて具体的な出来事でも、No.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」や、No.17「2週間以上にわたって連続勤務を行った」など、長時間労働に関する出来事の該当数が多かった。

長時間労働に関連しない出来事では、上司、顧客とのトラブルやいじめなど、対人関係に関する出来事に該当する事案が多かった。

4. 認定疾患名・当該疾病に関する精神科等の医療機関受診歴

表4より、ICD-10に基づく認定疾患名はF3気分(感情)障害が最も多く、その中でもF32うつ病エピソードが多かった。また、当該疾病に関連して医療機関を受診していたのは4割ほどだった。

5. 自殺の手段・場所・遺書の有無

表5より、自殺の手段では縊首が半数以上で最も多く、続いて飛び込み・飛び降りとガス(CO中毒・排ガス等)が多かった。自殺の場所は自宅敷地内が最も多く半数近くを占めていたが、続いて職場(事業場外の仕事現場含む)が多い点の特徴的だった。約4割程度の被災者が何らかの形で遺書を遺していた。

6. 長時間労働の背景要因及び長時間労働以外の精神障害の背景要因

表6より、長時間労働が生じてしまった背景要因は、業務過多、人員不足や納期の逼迫だけでなく、異動や昇進などによる労働時間増加といった要因が見つかった。未経験の業務を担当することで労働時間が延びるだけでなく、昇進によって従来業務に加えて新たな業務が発生する例もあった。長時間労働以外で精神障害につながったと考えられる要因としては、いじめやパワハラなどの対人関係が最も多く見受けられた。なお対人関係については、長時間労働と併せて認定される事例が少なからず見受けられた。

7. 時間外労働時間のクラスタ(パターン)分析

図1に、階層的クラスタリング法で分類した各群の時間外労働の推移を示す。機械学習の結果、自殺事案の時間外労働時間は、労働時間が一定のものと、発症にかけて増加したものに大別できることがわかった。さらに、ベースとなる時間外労働時間を考慮し各群を以下のように命名した。最も労働時間が長かった群から順に、A)超長時間労働群(n=30; 月当たり時間外労働時間の Mean±SD: 132.0±18.7 時間)、B)時間外労働漸増群(n=43; 87.7±11.6 時間)、C)時間外労働急増群(n=40; 53.3±13.3 時間)、D)長時間労働群(n=45; 36.1±19.8 時間)とした。およそ2割近い被災者が、毎月100時間を超える時間外労働を発症前6か月の間、継続して行っていたことになる。

8. 背景要因と長時間労働パターンの関係

表7より、長時間労働の背景要因とそれによって生じた長時間労働のパターンには、一定の関係があることがわかる。特に時間外労働が多いA)超長時間労働群では、慢性的な業務過多・人員不足や人員減少による長時間労働が多かった。また、納期の逼迫の該当率も高かった。B)時間外労働漸増群はA)超長時間労働群と似たような傾向を示したが、繁忙期やミス・トラブル対応による長時間労働が生じた点が特徴的であった。C)時間外労働急増群では、特に新規業務(未経験の業務)の該当率が4割であり、他の群よりも高い傾向にあった。D)長時間労働群では長時間労働の背景要因よりも、対人関係や長時間労働に繋がらないミスやケガ、その他の要因のすべての該当率が他の群よりも高かった。

D. 考察

1. 自殺事案の特徴

日本における男性の自殺者数は女性の2倍ほどであることが知られている²⁾。一方本研究では女性は3%程度であった(表1)。これは30代~40代という中堅に相当する年代の自殺事案が多かったことと、当該年代における女性の社会進出状況の影響を受けたものによると考えられる。発症日から自殺までの日数では、約半数の事案が発症から1か月以内に自殺しており、自殺予防における早期発見・早期介入の重要性が示された。

事案数と対100万人雇用者比を勘案すると、建設業や学術研究、専門・技術サービス業において自殺事案が多かった(表2)。精神事案

全体の傾向¹⁾から見ると建設業や製造業の事案が多い点は似ているが、学術研究・技術サービス業が事案数 3 位である点は特徴的であった(精神事案全体では 9 位)。一方で、単一業種の中にも多くの職種が存在しており、したがって生じうる心理的負荷も異なることが想定される。そこで職種に目を向けて見ると、専門的・技術的職業従事者における事案が多いのは精神事案全体と同一傾向であるが、管理的職業従事者における自殺率の高さが際立っている。事務従事者の自殺者数、対 100 万雇用者比も高いことから、ホワイトカラー系の職種において心理的負荷や長時間労働が生じやすく、自殺につながりやすい現状が示されている。

2. 長時間労働や具体的出来事の傾向

自殺事案の大半において、長時間労働に関係する出来事が該当していたが、その中でも 2 割程度の事案が極度の長時間労働に該当していた。また恒常的な長時間労働に該当していた事例は全体の 4 割を超えていた。これらはともに精神事案全体で見た場合の約 2 倍であり、特に過酷な状況に置かれた被災者が自殺してしまっていることを裏付けている。

その他の具体的出来事については、長時間労働に関連するもの及び対人トラブルが主に該当していた。精神事案全体との違いについては、具体的出来事の中でも No.17「2 週間以上にわたって連続勤務を行った」は精神事案全体と比較して該当率が高かった。長時間労働が精神障害の発症リスクを高めることは多く示されているが³⁾、本研究では特に休日の重要性が示されたといえる。また、No.4「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした」の該当率も高かった。重大なミスを起こした後の自殺事案が比較的多いことは、自身のみならず周囲の人々に及ぼす影響を気にして過剰な心理的負荷を感じたり、ミスを取り返そうと長時間労働をしたりといったことと関連する可能性がある。なお、長時間労働の発生要因については、後段で別に考察する。

3. 認定された疾患や自殺の状況

認定された疾患の種類に関しては、F3 気分(感情)障害が 9 割を超えており、その中でも F32 うつ病エピソードが最も多かった。自殺事案の調査が被災者の死後に行われる都合上、事後的に集められた周辺情報から下しうる診断がうつ病エピソードに偏りやすかった可能性がある。

約 4 割の事案では当該疾病に係る医療機関の受診歴があり、多くの場合で投薬や精神療法などの治療を受けていた一方で、残りの 6 割では受診歴が確認できなかった。受診すれば自殺を完全に防ぐことができるわけではないが、引き続き精神科等専門家の手を借りやすくする施策が重要となるだろう。簡易的な解析ではあるものの、受診歴があった事案では配偶者の勧めによる受診と被災者本人の自発的な受診が多かった。ストレスチェック等職場における対策が導入されてきたが、労働災害によって労働者を失うような深刻な状況を防ぐためにも、事業場として従業員の健康を守る措置を十分に整備することが今後も重要であろう。

4. 長時間労働の背景要因とパターン

長時間労働の悪影響は広く一般に知られている。加えて、今年度より時間外労働の上限規制が罰則付きで導入された。このように長時間労働の抑制に向けた取り組みは進みつつあるが、実質的な負担の軽減と併せなければ真の過重労働の削減は実現できない。そこで本研究では全ての調査復命書の記述を確認し、表6に示したように複数の背景要因の存在を明らかにした。結果、かねてから指摘されてきた慢性的な人手不足だけでなく、昇進や異動などに伴って未経験や新規の業務を担当したことが、長時間労働につながった事例が多かったことがわかった。

以上のことは、時間外労働のパターン解析結果(図1)からも示されている。A)超長時間労働群や B)時間外労働漸増群のように元から長時間労働が常態化していた被災者は多い。しかし一方で、C)時間外労働急増群や D)長時間労働群のように、もともとはそこまで重度の時間外労働はしていなかったのに何らかの出来事で精神障害を発症し自殺してしまった事例も半分ほど存在する。このように自殺事案に限った解析でも事案ごとに求められる対策は異なる。人手不足の解消や有害な時間外労働の規制に加え、心理社会的な側面や仕事のマネジメントの工夫など、より多方面からの職場環境改善が求められているといえる。

クロス集計により(表7)、長時間労働のパターンは背景要因の違いによってある程度異なることがわかる。慢性的な人員不足等には人員の補充、仕事量のコントロールが必要である。一方で、ミス・トラブル対応や未経験業務の担当などによって労働時間が急増した群も存在

する。つまり、一人当たりの仕事量を減らすだけでは長時間労働は減らないことが示された。また D)長時間労働群のように、長時間労働が比較的軽度でも精神障害を発症し、自殺に至ってしまう例が少なからず生じている点についても、今後さらに注視していく必要がある。

5. 本研究の限界

本研究で用いたデータは対象年度中の過労自殺事案の全件を対象としているが、そもそも労災請求に至らなかった事案や、労災保険の被保険者ではなかった労働者(自営業者や公務員等)の事案は対象外である。また、調査復命書は第一義的には労災補償の支給可否を判断するために作成された書類のため、被災者が受けた心理的負荷の中でも特に影響が強いもののみが収録され、その他の事象は記載されなかった可能性がある。

自殺事案に絞った関係上、調査復命書に記載されている事項は被災者が死亡した後に行われた調査で得られた情報であるため、被災者本人の認識は明らかでない。したがって、疾患に関する事項(疾患名や発症日を含む)や心理的負荷の原因についても、正確でない情報を含む可能性に留意すべきである。

長時間労働のパターン分類には階層的クラスタリング法を用いた。これは投入されたデータを、データの相対的な関係性を基に強制的にいくつかの群に分類する手法のため、あくまで対象とした年度内の自殺事案の傾向を示したものである点に注意が必要である。

E. 結論

精神障害を発症し自殺してしまった労災事案について、平成 27 年度と 28 年度の全件を対象にその実態を調査した。特に、自殺事案に多く見受けられる長時間労働については、その背景要因と過去 6 か月の推移についてさらなる解析を行った。

結果、男性 30~40 代の被災者が多いこと、職種としてオフィスで働く事務系・管理系の職業従事者が多いことなどが示された。長時間労働の背景としては、慢性的な人手不足(業務過多)だけでなく、仕事内容や職責の変化などによって長時間労働が発生した実態が明らかとなった。時間外労働時間のパターン解析からも、慢性的な長時間労働だけでなく、発症前に労働時間が増加していく傾向を示した事案が一定数見受けられた。時間外労働以外

の精神障害の背景要因としては、対人トラブルが最も多く見受けられた。

以上のことから、精神障害事案のなかでも最も重篤な結末である自殺事案の防止には、長時間労働の総量規制だけでなく、心理社会的にも負担の少ない職場環境の構築が求められる。

F. 健康危機情報

該当せず

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

I. 文献

- 1) 佐々木毅, 菅知絵美, 吉川徹, 他. 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. 平成 30 年度 総括・分担研究報告書. 2019.
- 2) 厚生労働省. 自殺対策白書. 2019.
- 3) Bannai A, Tamakoshi A. The association between long working hours and health: A systematic review of epidemiological evidence. *Scand J Work Environ Heal.* 2014; 40(1): 5-18.

表1 性別・年齢・発症～死亡日数

	n (%)	
性別		
男	162	(97.0)
女	5	(3.0)
雇入れ時年齢		
18歳未満	2	(1.2)
18-19歳	12	(7.2)
20代	99	(59.3)
30代	28	(16.8)
40代	18	(10.8)
50代	5	(3.0)
60-65歳	1	(0.6)
66歳以上	0	(0.0)
不明	2	(1.2)
発症時年齢		
18歳未満	0	(0.0)
18-19歳	1	(0.6)
20代	33	(19.8)
30代	42	(25.1)
40代	56	(33.5)
50代	33	(19.8)
60-65歳	1	(0.6)
66歳以上	1	(0.6)
死亡時年齢		
18歳未満	0	(0.0)
18-19歳	1	(0.6)
20代	32	(19.2)
30代	40	(24.0)
40代	58	(34.7)
50代	34	(20.4)
60-65歳	1	(0.6)
66歳以上	1	(0.6)
発症から死亡まで日数		
0日	19	(11.4)
1-29日	67	(40.1)
30-89日	35	(21.0)
90-179日	17	(10.2)
180-359日	10	(6.0)
360日以上	19	(11.4)
事案数合計	167	(100)

表2 業種と職種の内訳

	n (%)		/100 万人
業種			
製造業	34	(20.4)	1.71
建設業	29	(17.4)	3.58
学術研究, 専門・ 技術サービス業	17	(10.2)	5.03
医療, 福祉	14	(8.4)	0.91
運輸業, 郵便業	14	(8.4)	2.15
卸売業, 小売業	13	(7.8)	0.67
情報通信業	12	(7.2)	3.00
サービス業(他に分 類されないもの)	8	(4.8)	1.08
金融業, 保険業	6	(3.6)	1.92
宿泊業, 飲食サービス業	5	(3.0)	0.76
不動産業, 物品賃貸業	4	(2.4)	1.82
教育, 学習支援業	3	(1.8)	0.53
電気・ガス・熱供給・ 水道業	3	(1.8)	5.08
複合サービス事業	2	(1.2)	1.67
漁業	1	(0.6)	6.67
生活関連サービス 業, 娯楽業	1	(0.6)	0.28
農業, 林業	1	(0.6)	0.92
職種			
専門的・ 技術的職業従事者	67	(40.1)	3.6
管理的職業従事者	25	(15.0)	12.1
事務従事者	24	(14.4)	1.0
販売従事者	18	(10.8)	1.2
生産工程従事者	11	(6.6)	0.7
建設・採掘従事者	7	(4.2)	1.7
サービス 職業従事者	6	(3.6)	0.5
運搬・清掃・ 包装等従事者	3	(1.8)	0.4
輸送・ 機械運転従事者	3	(1.8)	0.9
保安職業従事者	2	(1.2)	0.9
農林漁業従事者	1	(0.6)	1.1
事案数合計	167	(100)	-

※/100 万人値は、総務省統計局発表の労働力調査より、2015年度及び2016年度の雇用者の延べ数を求めて算出した。

表3 特別な出来事・恒常的な長時間労働・具体的出来事

		n (%)		
特別な出来事など				
	極度の長時間労働	36 (21.6)		
	恒常的な長時間労働	70 (41.9)		
具体的出来事				
類型	No.	具体的出来事	n (%)	
① 事故や災害の体験	1	(重度の)病気やケガをした	6 (3.6)	
	2	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	0 (0.0)	
② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	3	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	1 (0.6)	
	4	会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした	22 (13.2)	
	5	会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	6 (3.6)	
	6	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	2 (1.2)	
	7	業務に関連し、違法行為を強要された	4 (2.4)	
	8	達成困難なノルマが課された	15 (9.0)	
	9	ノルマが達成できなかった	8 (4.8)	
	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	7 (4.2)	
	11	顧客や取引先から無理な注文を受けた	5 (3.0)	
	12	顧客や取引先からクレームを受けた	8 (4.8)	
	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)	
	14	上司が不在になることにより、その代行を任された	2 (1.2)	
	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	59 (35.3)
		16	1か月に80時間以上の時間外労働を行った	23 (13.8)
17		2週間以上にわたって連続勤務を行った	40 (24.0)	
18		勤務形態に変化があった	1 (0.6)	
19		仕事のペース、活動の変化があった	0 (0.0)	
④ 役割・地位の変化等	20	退職を強要された	6 (3.6)	
	21	配置転換があった	13 (7.8)	
	22	転勤をした	9 (5.4)	
	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	8 (4.8)	
	24	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	1 (0.6)	
	25	自分の昇格・昇進があった	9 (5.4)	
	26	部下が減った	2 (1.2)	
	27	早期退職制度の対象となった	0 (0.0)	
	28	非正規社員である自分の契約満了が迫った	1 (0.6)	
⑤ 対人関係	29	(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	16 (9.6)	
	30	上司とのトラブルがあった	31 (18.6)	
	31	同僚とのトラブルがあった	5 (3.0)	
	32	部下とのトラブルがあった	4 (2.4)	
	33	理解してくれていた人の異動があった	2 (1.2)	
	34	上司が替わった	1 (0.6)	
	35	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0 (0.0)	
⑥ セクシュアルハラスメント	36	セクシュアルハラスメントを受けた	0 (0.0)	
		事案数合計 167 (100)		

※特別な出来事と具体的出来事が重複する事案や、複数の具体的出来事に該当する事案があるため、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。

表4 認定疾患名・当該疾病に関する医療機関受診歴

	n (%)
疾患名	
F20-29: 統合失調症、統合失調症型障害、及び妄想性障害	3 (1.8)
下位分類不明	3 (1.8)
F30-F39 気分(感情)障害	
F32 うつ病エピソード	137 (82.0)
F33 反復性うつ病性障害	5 (3.0)
下位分類不明	14 (8.4)
F40-F48 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害	7 (4.2)
F44 解離性(転換性)障害	1 (0.6)
当該疾病に関する精神科等の医療機関受診状況	
受診歴あり	66 (39.5)
受診歴なし	101 (60.5)
事案数合計	167 (100)

表5 自殺の手段・場所・遺書の有無

	n (%)
自殺の手段	
縊首	110 (65.9)
飛び込み・飛び降り	24 (14.4)
ガス(CO 中毒・排ガス等)	22 (13.2)
刃物	6 (3.6)
薬物過剰摂取	3 (1.8)
その他	2 (1.2)
自殺の場所	
自宅敷地内	79 (47.3)
職場*1	30 (18.0)
その他屋外	30 (18.0)
車内	19 (11.4)
その他屋内	8 (4.8)
不明	1 (0.6)
遺書の有無	
あり	71 (42.5)
なし	92 (55.1)
不明	4 (2.4)
事案数合計	167 (100)

*1 自殺の場所の職場には、事業場外の仕事現場における自殺を含む

表6 復命書の記述より抽出した長時間労働の背景要因

	n (%)	例
長時間労働の背景要因		
慢性的な業務量過多/人員不足	25 (15.0)	慢性的に続いている業務過多や人員不足
ノルマ	10 (6.0)	過大なノルマを課された・ノルマの未達成
時間・空間的制約	15 (9.0)	仕事の場所や時間が制約され時間外労働を実施
人員減少	24 (14.4)	部下や上司の異動・病欠など
繁忙期	17 (10.2)	繁忙期で業務が増加したなど
納期ひっ迫	22 (13.2)	納期に間に合わせようとして時間外労働など
ミス・トラブル対応	15 (9.0)	ミスやトラブル対応に起因する時間外労働
顧客対応	9 (5.4)	顧客との調整が難航した等
未経験・新規業務(異動含む)	41 (24.6)	自身や会社にとっての未経験・新規業務
その他の要因による業務量増加	30 (18.0)	増税や震災等の稀な事象への対応・不明その他
長時間労働以外で精神障害の背景要因と考えられる要因		
対人関係	27 (16.2)	パワハラ・いじめ・きつい新人教育等
ミス・ケガ	10 (6.0)	ミスやケガに伴って将来を悲観した等
その他	9 (5.4)	上記以外(倒産・違法行為など)

※事案によっては複数の要因が該当するため、要因の総数は対象とした167件よりも多くなる

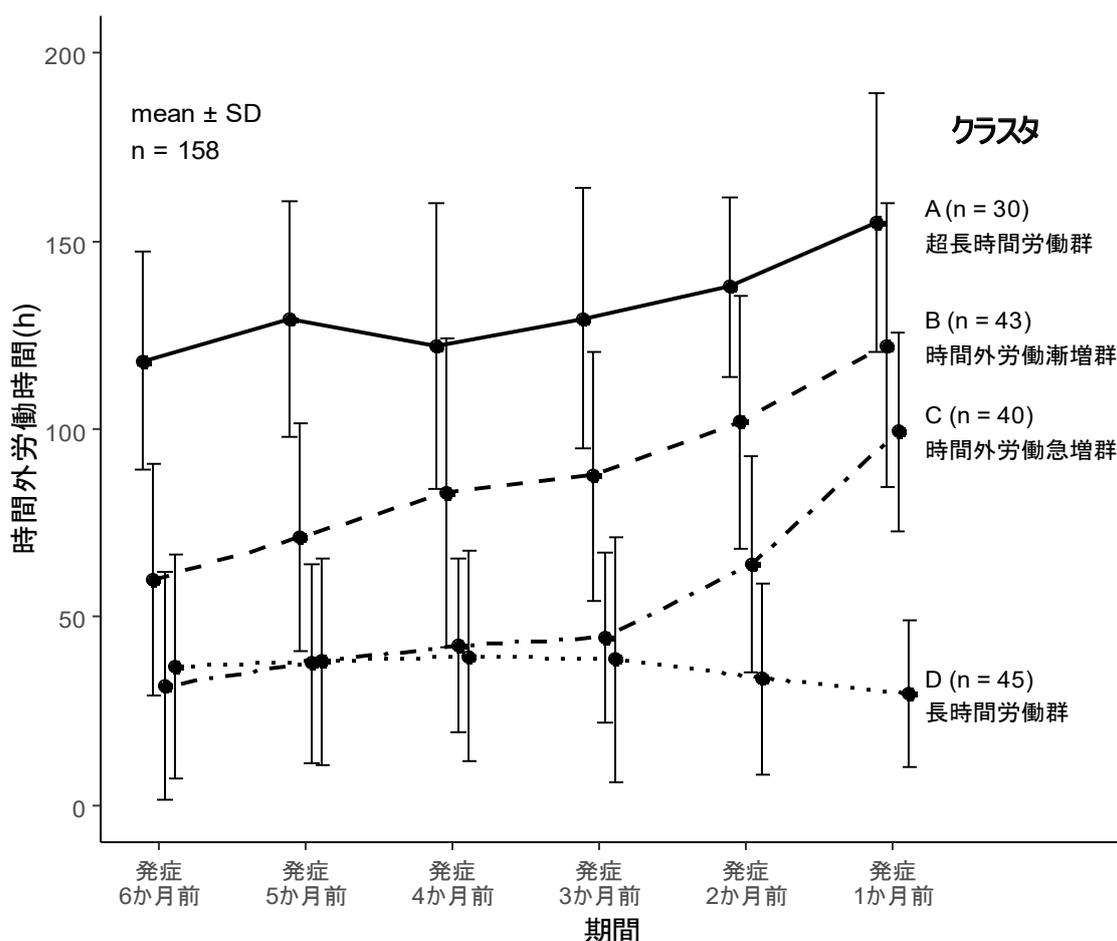


図1 時間外労働時間(発症前6か月間)のクラスタ分析結果

表7 長時間労働の背景要因と時間外労働クラスタのクロス集計

	時間外労働クラスタ			
	A [n (%)]	B [n (%)]	C [n (%)]	D [n (%)]
n	30	43	40	45
長時間労働の背景要因				
慢性的な業務量過多/人員不足	6 (20.0)	10 (23.3)	5 (12.5)	2 (4.4)
ノルマ	0 (0.0)	5 (11.6)	1 (2.5)	4 (8.9)
時間・空間的制約	3 (10.0)	7 (16.3)	2 (5.0)	3 (6.7)
人員減少	9 (30.0)	5 (11.6)	5 (12.5)	4 (8.9)
繁忙期	1 (3.3)	8 (18.6)	4 (10.0)	3 (6.7)
納期ひっ迫	7 (23.3)	8 (18.6)	3 (7.5)	3 (6.7)
ミス・トラブル対応	1 (3.3)	6 (14.0)	3 (7.5)	3 (6.7)
顧客対応	4 (13.3)	2 (4.7)	2 (5.0)	1 (2.2)
未経験・新規業務(異動含む)	8 (26.7)	7 (16.3)	16 (40.0)	8 (17.8)
その他の要因による業務量増加	4 (13.3)	9 (20.9)	8 (20.0)	9 (20.0)
長時間労働以外で精神障害の背景要因と考えられる要因				
対人関係	2 (6.7)	5 (11.6)	5 (12.5)	14 (31.1)
ミス・ケガ	1 (3.3)	1 (2.3)	0 (0.0)	7 (15.6)
その他	0 (0.0)	2 (4.7)	0 (0.0)	7 (15.6)

※時間外労働クラスタ：A) 超長時間労働群、B) 時間外労働漸増群、C) 時間外労働急増群、D) 長時間労働群

※ () 内の%は各クラスタのn数に対する比をあらわす

※時間外労働の記録が欠損していた9件を除く158件で集計した