

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)

介護サービス業の事案解析に関する研究

研究分担者 酒井一博 公益財団法人大原記念労働科学研究所研究部・研究主幹

【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医療等の業種に位置付けられる医療・福祉業のうち、介護サービス業の脳・心臓疾患及び精神障害について過労死等防止対策の提案を念頭において解析することを目的とした。平成 22 年 1 月から平成 29 年 3 月の過労死等データベースを用いて脳・心臓疾患 7 事案、精神障害 59 事案を労災調査復命書とそれに添付されている労働時間集計表をもとに解析した。介護サービス業の勤務形態の特徴は、日勤は 8 時間労働だがシフト数が多く、夜勤は 16 時間労働という形態が多かった。脳・心臓疾患は、介護業務に他の業務が加わった長時間労働で生じていた。また夜勤や宿直時の長い拘束時間に関係した発症が多かった。このことから、脳・心臓疾患と夜勤時の仮眠を含む夜間長時間拘束、とりわけ 2 連続夜勤、連続休日の関係を明らかにすることが次への道筋であることが示唆された。精神障害事案では、加害者が存在する人的被災事案と存在しない非人的被災事案に分かれたが、それらの決定時イベント直後に生じた心理イベントを介して決定時疾患が生じていた。心理イベントの解析から、精神障害事案の防止対策として、1 人夜勤は行わない、イベントが生じたら直ぐ組織的な対応をとる、イベント直後の長時間労働を行わないことの有効性が示唆された。

研究分担者:

佐々木司(公益財団法人大原記念労働科学研究所研究部・席主任研究員)

A. 目的

本研究では、「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医療等の業種に位置付けられる医療・福祉業のうち、介護サービス業の脳・心臓疾患及び精神障害について過労死防止対策の提案を念頭において解析することを目的とした。

B. 方法

1. 分析対象

1)対象データの抽出

平成 22 年 1 月から平成 29 年 3 月の 7 年間の範囲とする過労死等データベースを用いて、<医療・福祉業(業種の大分類)>、<社会保険・社会福祉・介護事業(業種の中分類)>、<老人福祉・介護事業(業種の小分類)>、<介護サービス職業従事者(職種の中分類)>

を抽出した。

その結果、介護サービス業の脳・心臓疾患 7 事案、精神障害 78 事案を得た。その後、精神疾患については、労働時間集計表の添付が無かった 11 事案、職種が異なる看護師 2 事案及び事務 6 事案を除いた 59 事案を対象とした。

2. 分析方法

各事案について、労災調査復命書とそれに添付されている労働時間集計表をもとに分析した。

1)労災調査復命書の解析

1)-1. 脳・心臓疾患

データ数が 7 事例と十分でなかったことから、各事案の性別、年齢、生死、決定時疾患名、施設、施設規模、雇用形態、勤務形態、シフト数、6 か月間の平均時間外労働時間、決定時疾患の発症状況を一覧表にした。

1)-2. 精神障害

精神障害については、脳・心臓疾患の解析

事項に加えて、心理的負荷による精神障害の出来事を記した。なお、具体的出来事については、全 59 事案のうち 5 事案が平成 11 年 9 月の「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」の基準(旧基準;43 項目)に準じていること、一方 54 事案が平成 23 年 12 月の「心理的負荷による精神障害の認定基準」(新基準;36 項目)に準じていることから、それぞれについて作表した。

また旧基準及び新基準では、必ずしも決定時疾患の直接的な原因になっていないことが判明したため、直接的な原因となった決定時イベントを「人的被災事案」と「非人的被災事案」に二分して解析した。その後、それらのイベントを「1. 自殺・事件・事故に遭う」、「2. 叱責・暴言・暴力を受ける」、「3. 性的被害を受ける」、「4. 業務遂行に問題が生じる」に 4 分類した。さらに決定イベントを受けて被災者が受けた感情を心理イベントとして抽出した。

2)労働時間集計表の解析

脳・心臓疾患及び精神障害事案について、労働時間集計表の解析を行った。その時、暦日をまたがない勤務を「日勤」、またぐ勤務を「夜勤」と定義した。それらの定義を用いて、労働時間、単独日勤回数、連続日勤回数、単独夜勤回数、連続夜勤回数、単独休日回数、連続休日回数、勤務から勤務の組み合わせとそのインターバル時間を算出した。また、日勤、夜勤、休日数のカウントは、各連続日勤、各連続夜勤、各連続休日を 1 回として計算した。

なお、施設の種類は、「グループホーム」、「障がい者支援施設」、「デイサービスセンター」、「有料老人ホーム」、「訪問介護ステーション」、「介護老人保健施設」、「特別養護老人ホーム」、「住宅型有料老人ホーム」、「軽費老人ホーム」、「小規模多機能型居宅介護事業所」があったが、データ数が少なかった「住宅型有料老人ホーム」(脳・心 4 事案)、「軽費老人ホーム」(精神 2 事案)、「小規模多機能型居宅介護事業所」(精神 1 事案)は、「有料老人ホーム」に「有料老人ホーム等」として全 7 分類としてまとめた。

C. 結果

1. 脳・心臓疾患の特徴

1)労災調査復命書の解析

1)-1. 基本属性

表 1-1 に脳・心臓疾患 7 事案の状況を示した。年齢は 30~40 代が多かった。全員が正職員であった。勤務施設は、3 事案が「訪問介護ステーション」、4 事案が「住宅型老人ホーム」であった。職種は全員が介護士であったが、3 事案が管理者、2 事案がサービス提供責任者を兼務していた。

1)-2. 勤務形態と時間外労働時間

「夜勤あり」が 5 事案、「日勤のみ」が 2 事案であった。「夜勤あり」では、夜勤専従(シフト数 1 種類)が 1 事案あった。また「日勤あり」は、いずれもシフト数が 3 種類であった。一方、「夜勤あり」では、シフト数が 7 種類の事案もあった。

平均時間外労働時間は、全事案で過労死認定基準を上回っていた。

1)-3. 決定時疾患名及び脳・心臓疾患の発症状況

決定時疾患名は、脳疾患が 5 事案、心臓疾患が 2 事案であった。脳・心臓疾患の発症状況(表 1-2)としては、「勤務中に休憩が取れない」、「夜勤時に仮眠がとれない」といった訴えや、「スタッフ不足で十分な休日が確保できない」状況等の記載が見られた。また 7 事案中 5 事案が夜勤・宿直に関連した発症であった。

2)労働時間集計表の解析

2)-1. 日勤、夜勤、休日数(表 2)

全ての事案において、発症前 6 か月間の時間外労働時間数が記されていたが、労災調査復命書に労働時間集計表が添付されていたのは、7 事案中 6 事案(1 事案は 1 か月のみ)であり、全 813 人日のデータを得た。その結果、日勤 96 回、夜勤 149 回、休日 107 回を抽出した。日勤は、「単独日勤」が 32.3%であり、「2 連続日勤」(22.9%)と「3 連続日勤」(24.0%)が同程度であった。夜勤は、「単独夜勤」が 68.5%と最も多く、「2 連続夜勤」も 15.4%を占めた。休日は、「単独休日」が 89.7%と最も多く、「2 連続休日」は 9.3%しかなく、4 連続以上の休日は全く無かった。

2)-2. 日勤、夜勤の拘束時間

「日勤(300 人日)」の平均拘束時間と標準偏差は、11 時間 3 分±2 時間 42 分であり、「夜勤(211 人日)」の平均拘束時間は 20 時間±12 時間 49 分であった。「日勤」より「夜勤」の拘束

時間は約 9 時間長かった。

2)-3. 勤務の組み合わせと勤務間インターバル

表 3 に勤務間インターバルが短い順に勤務の組み合わせの比率を示した。勤務の組み合わせは 13 通りあった。最も多かったのは「日勤－日勤」の組み合わせ(41.0%)であり、次が「夜勤－夜勤」(12.0%)、「日勤－夜勤」(10.3%)、「夜勤－夜勤明け日－夜勤」(9.7%)と続いた。また勤務間インターバルで、最も短かったのは「夜勤－夜勤」(12.0%)の 9 時間 10 分±3 時間 12 分であり、最も長かった組み合わせは、「夜勤－明け日－休日－休日－休日－夜勤」(0.2%)の 105 時間であった。

2)-4. 勤務施設と連続日勤、連続休日回数(表 4)

各施設における平均連続日勤回数は、訪問介護ステーションで 7.9±5.6 回、有料老人ホーム等では 2.1±1.1 回であり、訪問介護ステーションの方が多かった。平均連続休日回数は、同程度であった。

2. 精神障害事例の特徴

1) 労災調査復命書の解析

1)-1. 基本属性(表 5)

精神障害の男女比は 79.7%が女性であった。男女ともに 30 歳代が多かった。雇用形態も男女ともに正職員が多かった。なお「その他」の 2 事案は、生活支援員と登録ヘルパーという記載であった。

1)-2. 勤務する施設・勤務形態及びシフト数

勤務する施設(表 6)は、「デイサービスセンター(20.3%)」、「訪問介護ステーション(18.6%)」、「障害者支援施設(16.9%)」、「グループホーム(15.3%)」、「特別養護老人ホーム(11.9%)」の順であった。各施設規模(表 7)は、「100 人以上の規模」が 33.9%と最も多かった。

勤務形態(表 8)は「日勤のみ」が 42.4%、「夜勤あり」が 49.2%で大きな差は示されなかった。「日勤のみ」では、常日勤であるシフト数が 1 種類(64.0%)が最も多かったものの、シフト数が 4 種類までもあった。「夜勤あり」のシフト数は、4 種類(34.5%)が最も多く、シフト数が 9 種類(3.4%)である事案や夜勤専従であるシフト数 1 種類(10.3%)も見られた。夜勤は、3 交代制を除いて 16 時間の長時間夜勤であった。

1)-3. 時間外労働時間(表 9)

最も多かった平均時間外労働時間は、「10 時間以下」(40.7%)であったが、「45 時間以上」も 6 事案(10.2%)あった。

1)-4. 決定時疾患名(表 10)

決定時疾患名は、「F43.1 心的外傷後ストレス障害」(25.4%)、「F42.2 適応障害」(25.4%)、「F32 うつ病エピソード」(23.7%)、「F43.0 急性ストレス反応」(13.6%)の順であった。死亡は 2 事案のみであった(表 5)。その 2 例の決定時疾患名は、いずれも「F32 うつ病エピソード」であった。

1)-5. 精神障害の発症状況

1)-5-1. 心理的負荷による精神障害の出来事

1)-5-1-1. 旧基準(表 11)

旧基準 5 事案では、「2 悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした」が 40.0%であった。「8 違法行為を強要された」と「35 同僚とのトラブルがあった」、「36 部下とのトラブルがあった」が 20.0%であった。

1)-5-1-2. 新基準(表 12)

新基準 54 事案では、「2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」が 44.4%と最も多く、次いで、「上司とのトラブルがあった」(14.8%)、「(重度の)病気やケガをした」(13.0%)、「非正規社員である自分の契約満了が迫った」(13.0%)の順であった。

1)-5-2. 決定時イベントの解析(表 13)

決定時イベントの 59 事案中 40 事案(67.9%)は、他者から危害を加えられた「人的被害事案」、残りの 19 事案(32.2%)は事件、災害・事故、長時間労働の「非人的被害事案」であった。人的被害事案の相手は、「利用者」が 65.0%と最も多く、次いで「上司」(22.5%)、同僚(10.0%)の順であった。また「非人的被害事案」は、「災害・事故」(68.4%)が最も多く、次は「長時間労働」(26.3%)であった。

1)-5-3. 決定時イベントの詳細解析(表 14)

4 区分した決定時イベントのうち、「2. 叱責・暴言・暴力を受ける」(32.2%)と「1. 自殺・事件・災害・事故に遭う」(30.5%)が多く、そのうち、「2-1. 暴力・暴行を受ける」(63.2%)や「1-1. 自殺・事件・事故を見る」(61.1%)が多くを占めた。次いで多かったのは、「3. 性的被害を受ける」(20.3%)であり、その中でも「3-1. 性的暴行を受ける」(58.3%)が半数を超えた。「4. 業務遂行に問題が生じる」では、「4-5. 事象の隠蔽を強要

される」(40.0%)が多かった。

1)-5-4. 心理イベントの解析(表 15)

心理イベントは、「夜間・夜勤時に不安」(29.5%)と「上司・施設対応にショック」(29.5%)が多かった。また「救命活動・警察・消防対応で疲弊」(18.2%)や「自責の念」(18.2%)が続いた。

2)労働時間集計表の解析

2)-1. 日勤、夜勤、休日数(表 16)

59 事案中 48 事案(81.6%)の労災調査復命書に発症前 6 か月間の時間外労働時間数が記されていたが、労働時間集計表が添付されていたのは、26 事案(45.8%)と半数を割った。そのデータから得られた全 4,430 人日を解析した。その結果、日勤 763 回、夜勤 499 回、休日 769 回が抽出できた。日勤は、「単独日勤」が 31.6%であり、次いで「2 連続日勤」(24.0%)、そして「3 連続日勤」(17.4%)と続いた。夜勤は、圧倒的に「単独夜勤」(97.0%)と多かった。休日は、「単独休日」が 65.4%と最も多く、「2 連続休日」が 23.5%を占め、「3 連続休日」が 7.7%もあった。

2)-2. 日勤、夜勤の拘束時間

日勤(763 人日)の平均拘束時間は 9 時間 36 分±2 時間 16 分であり、夜勤(499 人日)の平均拘束時間は 17 時間 46 分±4 時間 2 分であった。日勤より夜勤の拘束時間が約 8 時間長かった。

2)-3. 勤務の組み合わせと勤務間インターバル(表 17)

勤務の組み合わせは 29 通りあった。最も多かったのは「日勤一日勤」の組み合わせ(55.5%)であり、次が「日勤一夜勤」(10.5%)、「日勤一休日一日勤」(8.9%)と続いた。また勤務間インターバルで最も短かったのは、「夜勤一日勤」(0.8%)の 5 時間 3 分±1 時間 45 分であり、最も長かった組み合わせは、「日勤一休日一休日一休日一休日一休日一休日一休日」(0.04%)の 181 時間 30 分であった。

2)-4. 勤務施設と連続日勤、連続休日回数(表 18)

平均連続日勤回数が最も多かったのは、訪問介護ステーションの 4.5±2.9 回、次いでデイサービスセンターの 3.5±2.9 回であった。また平均連続休日回数はどの施設でも似ていた。

3. 脳・心臓疾患と精神障害の比較(表 4、表

18)

データ数が揃っている労働時間集計表から得た連続日勤回数では、両疾患では大きな差は見られなかった。一方、連続日勤回数においては、脳・心臓疾患事案では「2 連続夜勤」が 15.4%であったのに対し、精神障害事案では、1.4%しかなかった。また連続休日回数は、脳・心臓疾患事案では、「2 連続休日」が 9.3%、「3 連続休日」が 0.9%に対して、精神障害事案では、「2 連続休日」が 23.5%、「3 連続休日」が 7.7%を占めた。

また平均連続日勤回数及び平均連続休日回数について、両疾患に共通する「訪問介護ステーション」及び「有料老人ホーム等」で比較した。その結果、「訪問介護ステーション」では、平均連続日勤回数は精神障害事案(4.5 回)が脳・心臓疾患事案(7.9 回)より少なく、平均連続休日回数は、精神障害事案(1.6 回)が、脳・心臓疾患事案(1.2 回)より多かった。また「有料老人ホーム等」の平均連続日勤回数は、精神障害事案(1.9 回)より脳・心臓疾患事案(2.1 回)が多く、平均連続休日回数は、脳・心臓疾患事案(1.1 回)より精神障害事案(1.5 回)が多かった。

D. 考察

1. 脳・心臓疾患についての考察

介護労働は、利用者の生活支援を行うため、24 時間途切れることがなく行われる。このことから、勤務形態としては、1 日 24 時間をいくつかのシフトに区分することになる。この交代勤務の最大の特徴は、もし 1 つのシフトで時間外労働が生じれば、次のシフトに引き継ぐことができることである。このことにより、理論的には夜勤・交代勤務者には長時間の時間外労働が生じないはずである。しかし本脳・心臓疾患 7 事案では、過労死認定基準を超える 80 時間以上の時間外労働が記され、それも比較的若年層の発症であった。したがってこれらの原因は、勤務施設で適切な人員配置が行われていないなど、長時間の時間外労働を許す組織的な問題があることが推測された。

また一般的に交代勤務といった場合、1 日 24 時間を 8 時間ずつ 3 区分して勤務することが多い(3 交代制)が、本 7 事案では、日勤の拘束時間が短く(11 時間 3 分±2 時間 42 分)、夜勤の拘束時間が非常に長い特徴(20 時間±12 時間 49 分)があった。これは、おそらく利

用者の生活が、日中に活動し、夜間に休息する生活リズムに基づくため、介護労働者の勤務形態も日勤は短く、夜勤が長い特徴となっていると思われる。長時間拘束の夜勤であっても、利用者の生活と同じように介護労働者も夜間に仮眠が取れば、睡眠の疲労回復効果によって循環器負担のリスクが小さくなると考えられる。しかし、本脳・心臓疾患7事案のうち5事案は、夜勤や宿直に関わる発症であった。特に1事案は、仮眠中の発症であったことから、今後は、夜間の長時間の拘束時間と仮眠の関係を明らかにすることが脳・心臓疾患を防止するには必要と考えられた。

また夜勤のシフト数は1種類だったが、日勤のシフト数は3種類以上が多く、中には7種類も行ってた事案もあったことから、シフトの種類が多くなることによって生活リズムの乱れがどのように脳・心臓疾患と関連があるかの検討が必要と思われた。

さらには訪問介護ステーションと有料老人ホーム等の比較から、訪問介護ステーションの平均連続日勤日数が有料老人ホーム等より長いことは、職場が利用者の自宅である訪問介護者の負担を高めているものと推測された。労災調査復命書では、時間外労働以外の負荷要因として、不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交代勤務・深夜勤務、作業環境、精神的緊張を伴う業務を聴取することになっているが、介護サービス労働という、とくに高齢者、障がい者等を対象とする労働態様の特殊性による労働負担と、これまで議論されてきた時間外労働がどのように脳・心臓疾患発症に関連するかの議論がなされるべきと思われた。

2. 精神障害についての考察

決定時イベントを人的被害事案と非人的被害事案に分けた場合、人的被害事案では利用者が60.0%を占め、一見、精神障害事案の現場対策は困難のように思えた。しかしそれらの決定時イベントが生じた後の被災者の心理イベント(表15)を解析すると対策の可能性が示唆された。たとえば、夜間や夜勤時に不安になることを介して精神障害事案が生じていることから、決定時イベントが生じた場合は、夜勤から除外する、また決定時イベントが生じないように1人夜勤を行わない、などの対策が有効と思われる。また心理イベントとして上司・組織対応にショックを受けた事案も多いことから、

決定時イベントが生じた場合には、個人的な上下関係で決定時イベントを処理するのではなく、組織的対応をとることが重要と思われた。ただし決定時イベント解析(表14)の「4. 業務遂行に問題が生じる」の中で「4-4. 事象の隠蔽を強要される」が40.0%を占めていることから、介護サービス業界の構造的な問題が精神障害発症に関連していることが窺われ、すぐには対策を打ち出せない根の深さがあるようにも思えた。しかし、他の心理イベントにおいても、組織の言動との間で生じた被災者の葛藤が自責の念(18.2%)として精神障害を発症していた事実(表15)から、その対策は必須であろう。

また今回は明らかにできなかったが、精神障害は突発的な決定時イベントだけでなく、初回イベントから決定イベントまで継続する事案があった(たとえば、いわゆるセクハラ、パワハライベント)ことから、早いうちに十分な組織対応ができれば防げる精神障害は多いものと思われる。さらには、介護の性質上、利用者の不慮の死は避けられないことを前提として、そのような決定時イベントに遭遇した場合は、発見者が救命活動を一人で担わない、また警察や消防への対応を長時間行わないようする適切な人員配置、複数人が現場に駆けつけられる連絡体制の拡充等の対策が功を奏すに違いない。

3. 脳・心臓疾患と精神障害の比較についての考察

脳・心臓疾患事案が少ないことから、直接、精神障害事案との比較は困難である。しかし、労働時間集計表の解析によると、脳・心臓疾患事案と精神障害事案の連続日勤回数は、似ていた。一方、連続夜勤回数では、脳・心臓疾患事案では、「2連続夜勤」が多く、「2連続休日」、とりわけ「3連続休日」が少なかった。このことは、施設を合わせた解析でも同様であった。このことから、6か月間の期間で算出された長時間の時間外労働に加えて、少なくとも連続夜勤回数と連続休日数が脳・心臓疾患対策には重要と思われた。

4. 脳・心臓疾患と精神障害の労災調査復命書についての考察

脳・心臓疾患事案と精神障害事案の労災調査復命書は、前者が時間外労働、後者が決定時イベントに重きが置かれていることから、聴取項目が異なっている。特に精神障害事案で

は、「記載なし」の項目が多く、労働時間集計表も約半数(45.8%)しか得ることができなかった。また施設規模においても施設規模が精神障害事案を生じさせたユニット規模ではなく、系列全体の規模を記載したことが原因であると思われる事案もあり、その結果が「100人以上の規模」が33.9%も占めていた(表7)という結論になっている。その点では、交代制の記載においても、組織全体の交代制か、精神障害が発症したユニット構成員が就いていた交代制なのか判明できない事案もあった。労災調査復命書は、労災を認定するか認定しないかを判断するための調査を行うことが目的であり、過労死等の予防のための情報収集を目的としていない。得られた情報には防止のための情報が不足していることもあり、すべての実態が記載されているものではない。

E. 結論

本研究では、「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医療等の業種に位置付けられる医療・福祉業のうち、介護サービス業の脳・心臓疾患及び精神障害について過労死防止対策の提案を念頭において解析することを目的とした。その結果、脳・心臓疾患事案では、長時間労働に加えて、長時間夜勤時の対策が必要と結論づけた。一方、精神障害事案では、決定時疾患を生じさせる決定イベントが心理イベントを介して発症していたことから、心理イベントの予防を行うこと、具体的には、1人夜勤を避ける、決定イベントが生じたら速やかに組織的な対応を行う、イベント後に長時間労働をさせない等の対策が有効であることが示唆された。

F. 健康危機情報

該当せず。

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

表1-1. 脳・心臓疾患7事案

事案	性別	年齢	生死	決定時疾患名	施設	施設規模(人)	雇用形態	勤務形態	シフト数	時間外労働時間(h)
A	女	30代	生存	くも膜下出血	訪問看護ステーション	1505	正職員	日勤のみ	3	80.9
B	男	30代	死亡	心停止(心臓性突然死を含む)	訪問看護ステーション	430	正職員	夜勤あり	7	110.0
C	男	40代	生存	脳内出血(脳出血)	訪問看護ステーション	記載なし	正職員	夜勤あり	4	97.0
D	男	30代	死亡	くも膜下出血	住宅型有料老人ホーム	18	正職員	夜勤あり	5	90.0
E	女	40代	生存	くも膜下出血	住宅型有料老人ホーム	36	正職員	夜勤あり	3	82.9
F	女	40代	生存	脳内出血(脳出血)	住宅型有料老人ホーム	34	正職員	日勤のみ	3	92.0
G	女	60代	生存	解離性大動脈瘤	住宅型有料老人ホーム	57	正職員	夜勤あり	1	記載なし

表1-2. 脳・心臓疾患7事案(発症状況)

事案	発症状況
A	残業が多かった 事業場内での昼食後、業務訪問に出る直前に頭痛を発症
B	24時間対応の仕事 朝早く、遅い帰宅 前夜からの宿直の朝に心肺停止で発見 男性スタッフの不足から十分な休日確保ができず
C	訪問介護の業務中に発症
D	長時間労働に従事 夜勤中の仮眠中に死亡
E	深夜勤務 不規則勤務 昼・夜勤時に休みがとれない 夜勤専従
F	拘束時間が長かった 夜勤後に事業場内で、意識を失っている状態で発見 半年の間に2回の異動
G	発症当日、夜勤後も帰宅できず夕方の帰宅時に倒れた

表2. 脳・心事案の日勤・夜勤・休日数

日勤回数	件数(%)	
単独日勤	31	(32.3)
2連続日勤	22	(22.9)
3連続日勤	23	(24.0)
4連続日勤	2	(2.1)
5連続日勤	5	(5.2)
6連続日勤	7	(7.3)
7連続以上日勤	6	(6.3)
合計	96	
夜勤回数	件数(%)	
単独夜勤	102	(68.5)
2連続夜勤	23	(15.4)
3連続夜勤	9	(6.0)
4連続夜勤	6	(4.0)
5連続夜勤	9	(6.0)
6連続夜勤	0	(0.0)
7連続以上夜勤	0	(0.0)
合計	149	
休日回数	件数(%)	
単独休日	96	(89.7)
2連続休日	10	(9.3)
3連続休日	1	(0.9)
4連続休日	0	(0.0)
5連続休日	0	(0.0)
6連続休日	0	(0.0)
7連続以上休日	0	(0.0)
合計	107	

表3. 脳・心事案の勤務の組み合わせと勤務間インターバル

勤務の組み合わせ	件数	(%)	インターバル時間	SD
夜-夜	61	(12.0)	9:10	3:12
日-日	208	(41.0)	12:19	2:26
夜-明-日	30	(5.9)	22:08	2:52
日-夜	52	(10.3)	23:40	2:55
夜-明-夜	49	(9.7)	30:01	4:04
日-休-日	25	(4.9)	36:20	3:12
日-休-夜	9	(1.8)	44:19	8:51
夜-明-休-日	30	(5.9)	45:43	1:19
夜-明-休-夜	32	(6.3)	55:41	3:43
日-休-休-日	4	(0.8)	61:21	0:59
日-休-休-夜	1	(0.2)	74:00	-
夜-明-休-休-夜	5	(1.0)	77:49	0:36
夜-明-休-休-休-夜	1	(0.2)	105:00	-
合計	507			

*日=日勤、夜=夜勤、明=夜勤明け日、休=休日

表4. 脳・心事案の施設別の連続日勤回数と連続休日回数

施設分類(n)	平均連続日勤回数	SD	平均連続休日回数	SD
訪問介護ステーション(2)	7.9	5.6	1.2	0.4
有料老人ホーム等(4)	2.1	1.1	1.1	0.3
平均	3.0	2.3	1.5	1.0

*労働時間アナライザがある6事案を対象

表5. 精神障害事案の基本属性

	男性		女性		合計(%)		
	件数	(%)	件数	(%)			
性別	12	(20.3)	47	(79.7)	59	(100.0)	
生死	生存	11	(91.7)	46	(97.9)	57	(96.6)
	死亡	1	(8.3)	1	(2.1)	2	(3.4)
平均年齢 ±SD	37.7	±11.4	37.8	±12.0	37.8	±11.6	
年齢階級	20歳代	2	(16.7)	14	(29.8)	16	(27.1)
	30歳代	7	(58.3)	14	(29.8)	21	(35.6)
	40歳代	2	(16.7)	9	(19.1)	11	(18.6)
	50歳代	0	(0.0)	7	(14.9)	7	(11.9)
	60歳代	1	(8.3)	3	(6.4)	4	(6.8)
雇用形態	正職員	10	(83.3)	31	(66.0)	41	(69.5)
	パート・アルバイト	1	(8.3)	6	(12.8)	7	(11.9)
	契約社員	1	(8.3)	2	(4.3)	3	(5.1)
	その他	0	(0.0)	2	(2.1)	2	(1.7)
	記載なし	0	(0.0)	6	(17.0)	6	(13.6)

表6.精神障害事案の施設分類

施設分類	件数	(%)
デイサービスセンター	12	(20.3)
訪問介護ステーション	11	(18.6)
障害者支援施設	10	(16.9)
グループホーム	9	(15.3)
特別養護老人ホーム	7	(11.9)
有料老人ホーム	4	(6.8)
軽費老人ホーム	2	(3.4)
小規模多機能型居宅介護事業所	1	(1.7)
介護老人保健施設	3	(5.1)
合計	59	

表7.精神障害事案の施設別規模

施設分類	施設規模 件数(%)							記載なし	合計
	10人以下	11人以上 20人未満	20人以上 50人未満	50人以上 100人未満	100人以上	100人以上 50人未満	100人以上 記載なし		
デイサービスセンター	4 (33.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	2 (16.7)	4 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	12	
訪問介護ステーション	2 (18.2)	0 (0.0)	2 (18.2)	3 (27.3)	4 (36.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	11	
障害者支援施設	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (30.0)	4 (40.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	10	
グループホーム	1 (11.1)	1 (11.1)	3 (33.3)	0 (0.0)	4 (44.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	9	
特別養護老人ホーム	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	1 (14.3)	5 (71.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	7	
有料老人ホーム等	2 (28.6)	0 (0.0)	4 (57.1)	0 (0.0)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	7	
介護老人保健施設	1 (33.3)	0 (0.0)	1 (33.3)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3	
合計	10 (16.9)	2 (3.4)	15 (25.4)	11 (18.6)	20 (33.9)	1 (0.0)	1 (0.0)	59	

表8.精神障害事案の勤務形態・シフト数

		シフト数	件数(%)	
日勤のみ	25 (42.4)	1	16	(64.0)
		2	2	(8.0)
		3	2	(8.0)
		4	1	(4.0)
		記載なし	4	(16.0)
夜勤あり	29 (49.2)	1	3	(10.3)
		2	4	(13.8)
		3	5	(17.2)
		4	10	(34.5)
		5	2	(6.9)
		6	1	(3.4)
		7	1	(3.4)
		8	1	(3.4)
		9	1	(3.4)
		記載なし	1	(3.4)
記載なし	5 (8.5)			
合計	59			

表9.精神障害事案の時間外労働時間

平均労働時間区分	件数(%)
10時間以下	24 (40.7)
10時間超～15時間以下	6 (10.2)
15時間超～20時間以下	5 (8.5)
20時間超～25時間以下	6 (10.2)
25時間超～30時間以下	1 (1.7)
30時間超～35時間以下	0 (0.0)
35時間超～40時間以下	0 (0.0)
40時間超～45時間未満	0 (0.0)
45時間以上	6 (10.2)
記載なし	11 (18.6)
合計	59

表10.精神障害事案の 決定時疾患名

疾患名	件数 (%)
F43.1 心的外傷後ストレス障害	15 (25.4)
F43.2 適応障害	15 (25.4)
F32 うつ病エピソード	14 (23.7)
F43.0 急性ストレス反応	8 (13.6)
F41 その他の不安障害	2 (3.4)
F43 以下の下位分類不明	2 (3.4)
F3 下位分類不明	1 (1.7)
F31 双極性感情障害	1 (1.7)
F45 身体表現性障害	1 (1.7)
合計	59

表11.精神障害事案の心理的負荷による出来事(旧基準)

旧基準項目	件数	(%)
1 重度の病気やケガをした	0	(0.0)
2 悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした	2	(40.0)
3 交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした	0	(0.0)
4 労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した	0	(0.0)
5 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	0	(0.0)
6 会社で起きた事故(事件)について、責任を問われた	0	(0.0)
7 自分の関係する仕事で多額の損失を出した	0	(0.0)
8 違法行為を強要された	1	(20.0)
9 達成困難なノルマが課された	0	(0.0)
10 ノルマが達成できなかった	0	(0.0)
11 新規事業の担当になった、会社の立て直しの担当になった	0	(0.0)
12 顧客や取引先から無理な注文を受けた	0	(0.0)
13 顧客や取引先からクレームを受けた	0	(0.0)
14 研修、会議等の参加を強要された	0	(0.0)
15 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0	(0.0)
16 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)
17 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	0	(0.0)
18 勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	0	(0.0)
19 勤務形態に変化があった	0	(0.0)
20 仕事のペース、活動の変化があった	0	(0.0)
21 職場のOA化が進んだ	0	(0.0)
22 退職を強要された	0	(0.0)
23 出向した	0	(0.0)
24 左遷された	0	(0.0)
25 配置転換があった	0	(0.0)
26 転勤をした	0	(0.0)
27 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)
28 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)
29 自分の昇格・昇進があった	0	(0.0)
30 部下が減った	0	(0.0)
31 部下が増えた	0	(0.0)
32 早期退職制度の対象となった	0	(0.0)
33 (ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	0	(0.0)
34 上司とのトラブルがあった	0	(0.0)
35 同僚とのトラブルがあった	1	(20.0)
36 部下とのトラブルがあった	1	(20.0)
37 理解してくれていた人の異動があった	0	(0.0)
38 上司が替わった	0	(0.0)
39 昇進で先を越された	0	(0.0)
40 同僚の昇進・昇格があった	0	(0.0)
41 セクシャルハラスメントを受けた	0	(0.0)
42 同一事業場内での所属部署が統廃合された	0	(0.0)
43 担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った	0	(0.0)

分析対象数:5

表12.精神障害事案の心理的負荷による出来事(新基準)

新基準項目	件数	(%)
1 (重度の)病気やケガをした	7	(13.0)
2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	24	(44.4)
3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	1	(1.9)
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	0	(0.0)
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)
6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	0	(0.0)
7 業務に関連し、違法行為を強要された	2	(3.7)
8 達成困難なノルマが課された	1	(1.9)
9 ノルマが達成できなかった	0	(0.0)
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)
11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	1	(1.9)
12 顧客や取引先からクレームを受けた	4	(7.4)
13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	1	(1.9)
14 上司が不在になることにより、その代行を任された	1	(1.9)
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	4	(7.4)
16 1ヶ月に80時間以上の時間外労働を行った	0	(0.0)
17 2週間にわたって連続勤務を行った	4	(7.4)
18 勤務形態に変化があった	0	(0.0)
19 仕事のペース、活動の変化があった	0	(0.0)
20 退職を強要された	0	(0.0)
21 配置転換があった	1	(1.9)
22 転勤をした	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)
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)
25 自分の昇格・昇進があった	1	(1.9)
26 部下が減った	0	(0.0)
27 早期退職制度の対象となった	0	(0.0)
28 (ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	0	(0.0)
29 上司とのトラブルがあった	8	(14.8)
30 同僚とのトラブルがあった	3	(5.6)
31 部下とのトラブルがあった	3	(5.6)
32 理解してくれていた人の異動があった	0	(0.0)
33 上司が替わった	0	(0.0)
34 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	(0.0)
35 セクシュアルハラスメントを受けた	0	(0.0)
36 非正規社員である自分の契約満了が迫った	7	(13.0)
分析対象数:54		

表13.精神障害事案の決定時イベントの2分類

分類	イベント	件数(%)
人的被害	上司	9 (22.5)
	同僚	4 (10.0)
	利用者	26 (65.0)
	他業種	1 (2.5)
非人的被害	事件	1 (5.3)
	災害・事故	13 (68.4)
	長時間勤務	5 (26.3)
合計	59	

表14.精神障害事案の決定時イベント

決定時イベント	件数(%)
1. 自殺・事件・災害・事故に遭う	
1-1 自殺・事件・事故を見る	18 (30.5) 11 (61.1)
1-2 災害・事故に遭う	7 (38.9)
2. 叱責・暴言・暴力を受ける	
2-1 暴力・暴行を受ける	19 (32.2) 12 (63.2)
2-2 叱責・暴言を受ける	7 (36.8)
3. 性的被害を受ける	
3-1 性的暴行を受ける	12 (20.3) 7 (58.3)
3-2 性的嫌がらせを受ける	5 (41.7)
4. 業務遂行に問題が生じる	
4-1 入院・退職で人手不足になる	3 (30.0)
4-2 通常業務以外の業務が加わる	10 (16.9) 2 (20.0)
4-3 過度の要求・違法行為を強要される	1 (10.0)
4-4 事象の隠蔽を強要される	4 (40.0)
合計	59

表15.精神障害事案の心理イベント

心理イベント	件数 (%)
・救命活動・警察・消防対応で疲弊	8 (18.2)
・夜間・夜勤時に不安	13 (29.5)
・上司・施設対応にショック	13 (29.5)
・自責の念	8 (18.2)
・将来を思うと不安	2 (4.5)
合計	44

表16. 精神障害事案の日勤・夜勤・休日数

日勤回数		
単独日勤	241	(31.6)
2連続日勤	183	(24.0)
3連続日勤	133	(17.4)
4連続日勤	64	(8.4)
5連続日勤	55	(7.2)
6連続日勤	22	(2.9)
7連続以上日勤	65	(8.5)
合計	763	
夜勤回数		
単独夜勤	484	(97.0)
2連続夜勤	7	(1.4)
3連続夜勤	4	(0.8)
4連続夜勤	3	(0.6)
5連続夜勤	1	(0.2)
6連続夜勤	0	(0.0)
7連続以上夜勤	0	(0.0)
合計	499	
休日回数		
単独休日	503	(65.4)
2連続休日	181	(23.5)
3連続休日	59	(7.7)
4連続休日	12	(1.6)
5連続休日	5	(0.7)
6連続休日	3	(0.4)
7連続以上休日	6	(0.8)
合計	769	

表17.精神障害事案の勤務の組み合わせと勤務間インターバル

勤務の組み合わせ	件数	(%)	インターバル時間	SD
夜-日	23	(0.8)	5:03	1:45
夜-夜	27	(1.0)	7:45	1:48
日-日	1540	(55.5)	14:20	2:38
日-夜	292	(10.5)	20:27	4:42
夜-明-日	75	(2.7)	23:57	4:03
夜-明-夜	56	(2.0)	30:59	4:09
日-休-日	246	(8.9)	38:52	2:23
日-休-夜	36	(1.3)	45:46	3:32
夜-明-休-日	169	(6.1)	46:52	2:18
夜-明-休-夜	51	(1.8)	54:42	2:17
日-休-休-日	102	(3.7)	61:34	2:39
日-休-休-夜	8	(0.3)	68:11	4:31
夜-明-休-休-日	55	(2.0)	71:12	1:45
夜-明-休-休-夜	14	(0.5)	78:07	4:40
日-休-休-休-日	16	(0.6)	86:31	1:40
日-休-休-休-夜	2	(0.1)	93:46	1:05
夜-明-休-休-休-日	13	(0.5)	95:24	1:17
夜-明-休-休-休-夜	29	(1.0)	103:51	0:24
日-休-休-休-休-日	2	(0.1)	110:15	0:00
夜-明-休-休-休-休-夜	3	(0.1)	119:09	14:36
夜-明-休-休-休-休-日	5	(0.2)	119:31	3:20
日-休-休-休-休-夜	1	(0.0)	124:20	-
日-休-休-休-休-休-日	1	(0.0)	135:00	-
夜-明-休-休-休-休-休-日	1	(0.0)	144:25	-
日-休-休-休-休-休-休-夜	2	(0.1)	146:55	0:07
夜-明-休-休-休-休-休-休-夜	1	(0.0)	152:00	-
日-休-休-休-休-休-休-休-日	2	(0.1)	158:06	0:12
日-休-休-休-休-休-休-休-夜	1	(0.0)	164:09	-
日-休-休-休-休-休-休-休-休-日	1	(0.0)	181:30	-
合計	2774			

*日=日勤、夜=夜勤、明=夜勤明け日、休=休日

表18.精神障害事案の施設別の連続日勤回数と連続休日回数

施設分類(n)	平均連続日勤回数	SD	平均連続休日回数	SD
デイサービスセンター(3)	3.5	2.9	1.7	1.3
訪問介護ステーション(6)	4.5	2.9	1.6	1.0
障害者支援施設(6)	2.4	1.4	1.7	1.1
グループホーム(5)	2.0	1.0	1.5	1.0
特別養護老人ホーム(2)	1.9	1.0	1.4	1.0
有料老人ホーム等(1)	1.9	1.0	1.5	1.0
介護老人保健施設(3)	2.7	1.8	1.3	0.8
平均	3.0	2.3	1.5	1.0

*有料老人ホーム等には住宅型老人ホームを含む
*労働時間アナライザがある26事案を対象