

令和7年11月7日(金)	資料2
令和7年度第1回 心の健康づくり指導委員会資料	

国家公務員の職場における 心の健康づくり対策の現状等

人事院職員福祉局職員福祉課
健康安全対策推進室

公務員を元気に 国民を幸せに

目次

1 審議事項：会議の進め方

2 報告事項：事務局説明（経緯、現況）

3 意見交換

心の健康づくり指導委員会とは

- 心の健康づくり指導委員会は、1987年(昭和62年)に、職場の精神衛生対策の重要性にかんがみ、各府省を援助するために設置されたメンタルヘルス指導委員会を前身としている。2005年(平成17年)に、職員の心の健康の保持、増進等に関して、各府省への指導、助言等を行う体制として改組され、人事院及び各府省が取り組むべき施策について専門家の意見を聴取することを目的として、心の健康づくり指導委員会が設置された。
- 設置根拠は、心の健康づくり指導委員会設置要綱。設置要綱は、2005年(平成17年)以後、数次の一部改正が行われている。最新の改正は、2025年(令和7年)2月である。
- 設置要綱では、心の健康づくり指導委員会の活動内容を、「委員は職員の心の健康づくりのための施策その他の取り組みに関し指導、助言等を行う。」としている。

審議事項: 今回の会議の進め方

- 今回の「心の健康づくり指導委員会」は、以下のように進めることとしたいがよろしいか。
- ・ 国家公務員の職場における、以下について事務局より説明を行う
 - ・ 国家公務員の心の健康に係る、人事院規則や関連文書の内容 など
 - ・ 国家公務員の心の健康に係る、過去の経緯や施策の取組状況 など
 - ・ 国家公務員の心の健康に係る、現在の状況 など
- ・ 事務局説明の後、委員の皆様より、
 - ・ 国家公務員の職場における、心の健康の現状についてどう考えるか。
 - ・ 国家公務員の職場において取り組んでいる心の健康づくりについてどう考えるか。

等に関して、広範にご意見をいただく。

- ・ 資料やポイントを絞った議事概要などについては、原則公開とする。ただし、特定の省庁名・部局名・個人名などについては、事務局の判断で適宜、マスクなどをする場合がある。

目次

1 審議事項:会議の進め方

2 報告事項:事務局説明(経緯、現況)

3 意見交換

関係法令・通知等

国家公務員の「心の健康」に関する人事院規則や関連通知

<関連規則>

人事院規則10－4(昭和48年4月1日施行)

ストレスチェック、面接指導、指導区分、事後措置、心身の状態に関する情報の取扱い等について規定

<関連通知>

人事院規則10－4(職員の保健及び安全保持)の運用について(昭和62年12月25日職福一691)(人事院事務総長発)

人事院規則10－4について、定めることとされている事項等について規定

<関連指針>

「職員の心の健康づくりのための指針」(平成16年3月30日勤務条件局長通知)

「心理的な負担の程度を把握するための検査及び同検査の結果に基づく面接指導等の実施に関する指針について(通知)」(職職－315平成27年12月1日人事院事務総局職員福祉局長通知)

職員の心の健康づくりのための指針(平成16年3月30日)(抜粋)

I 趣旨

職員の心の健康づくりについては、昭和62年7月13日付け福祉課長通知「職場におけるメンタルヘルス対策について」により、その推進に努めてきたところである。

近年、公務において、自殺した職員の数が増加し、長期病休者中の職員のうち精神・行動の障害によるものの数が急増している。このため、専門家からなる「メンタルヘルス対策のための研究会」(座長:吉川 武彦 中部学院大学大学院教授)を昨年10月に設置し、検討を行ったところである。

本日(3月30日)、その検討結果を踏まえ、新たに「職員の心の健康づくりのための指針」(以下「新指針」という。)を発出したものである。

II 新指針のポイント

1 新指針の基本的考え方

(1) 役割の明確化

人事院、各省各庁の長、管理監督者、職員等の役割を明示し、それぞれが協力して積極的に取り組むことを推進する。特に、各省各庁の長は、組織全体の心の健康づくりに責任を持ち、人事院は、その支援と調査研究を行う。

(2) 三種類の対策 心の三つの状況に応じて、それぞれの対策が必要である。

ア 健康なとき： 心の健康の保持増進

イ 不健康なとき： 早期対応

ウ 回復したとき： 円滑な職場復帰と再発の防止

2 新指針の重点項目

(1) 心の健康の保持増進の重視心が健康なときの健康の保持増進を重視する。そのために、人事院はストレス対処法を備えたストレスチェック表等を作る。

(2) 体系的な教育心の健康づくりのための教育は体系的に実施する。そのために、各省各庁の長と人事院とが分担して実施し、また、人事院はカリキュラム例、教材等を作成する。

(3) 職務遂行能力の回復計画職務復帰後の職務遂行能力の回復のためには、計画的に職務内容等を決定することが有効である。計画は、おおむね3か月以内として、各省各庁の長が決定する。

令和7年度公務員人事管理に関する報告(令和7年8月7日)(抜粋)

3 働きやすさと成長が両立し、自分らしく挑戦できる公務へ

(3) 職員の Well-being の土台づくりのための取組

イ 職員の健康増進

心の健康問題による長期病休者の数は増加傾向にある。この状況に対応するため、本院は「心の健康問題による長期病休者の職場復帰のための職員向け手引き」及び「担当者向けマニュアル」を作成し、令和7年5月に各府省に提供した。手引き及びマニュアルでは、健康管理部門、管理監督者、健康管理医等の関係者の役割や連携方法等をまとめている。本院では、これらを活用しながら、各府省の健康管理部門・管理監督者等の対応能力の向上や関係者間の連携強化を促進する。

また、各府省においては産業医学に詳しい医師や保健師・看護師等の専門職の配置が十分ではないとの専門家からの指摘もあることから、これらの専門職の配置等を充実させる方策を検討する。

多様な職員が健康で活躍できる職場環境を整備するためには、職員の相談支援体制の充実も重要である。本院では、これまでの心の健康に関する相談窓口に加え、令和7年5月に女性の健康について産婦人科医や助産師に相談できる窓口を設置した。今後、これらの相談窓口の利用状況の検証等を進め、効果的な相談支援体制の構築に向けた検討を行う。

これまでの取組の経緯

これまでの心の健康づくり対策に係る経緯①

時期	法令・通知等	報告書	施策	動き
S62			○	メンタルヘルス対策推進のための指導委員会の設置(H17.4に改組)
S62.7.13	○			「職場におけるメンタルヘルス対策について」を発出(H16.3に改正)
H10.9			○	近畿事務局にメンタルヘルス相談室(現・ <u>こころの健康相談室</u>)を開設
H10.11		○		メンタルヘルス対策推進のための指導委員会検討会報告書(健康相談のシステムの充実、情報提供の推進等の提言)
H11.10～			○	順次、本院、地方事務局にメンタルヘルス相談室を開設(本院はH12.10に設置。H13.10に全地方事務局に設置)
H15.10			○	メンタルヘルス対策のための研究会(座長:吉川武彦)を設置
H16.3.30	○			<u>「職員の心の健康づくりのための指針」</u> の発出(H29.8に改正)
H17.4			○	<u>心の健康づくり指導委員会</u> の設置

これまでの心の健康づくり対策に係る経緯②

時期	法令・通知等	報告書	施策	動き
H17.6		○		「職員の自殺防止のために」(自殺防止専門家会議報告書)
H17.7		○		「心の健康に関する相談体制とストレス対策のあり方」(ストレスチェック・相談体制整備専門家会議報告書)
H17.7		○		「心の健康のための早期対応と円滑な職場復帰」(早期対応・職場復帰対策専門家会議報告書)(円滑な職場復帰についてはH22.7に改定)
H18.3		○		「 <u>心の健康づくりの研修のために(職員編、管理監督者編、研修講師養成講座編)</u> 」(心の健康づくり研修専門家会議報告書)(H23.3に研修教材を改訂)
H18.4～			○	順次、本院、地方事務局に職場復帰相談室を設置(本院はH18.4に設置。H20年度までに全地方事務局に設置)
H18.7		○		「心の健康づくりの研修のために(健康管理者編)」(心の健康づくり研修専門家会議報告書)(H23.3に研修教材を改訂)
H21.7			○	「 <u>職員のためのガイドブック</u> 」「 <u>管理監督者のためのガイドブック</u> 」を作成・配布

これまでの心の健康づくり対策に係る経緯③

時期	法令・通知等	報告書	施策	動き
H22.7.30	○			<u>「円滑な職場復帰及び再発の防止のための受入方針」の改定について</u> を発出 <u>「職場復帰支援の流れ図」「試し出勤」実施要綱</u>
H23.1～			○	心の健康づくり対策推進のための各府省連絡会議の設置(R6に <u>職員の健康の保持増進のための各府省連絡会議</u> に改組。R7は10月3日に開催。)
H23.3.31	○			「心の健康づくり研修の強化について」を発出
H24.10	○			「心の健康づくりのための職場環境改善」について」を発出(H28に廃止)
H25～			○	ファシリテーター研修開始
H27.1～			○	職員用e-ラーニング教材の提供開始
H27.12.1	○			<u>ストレスチェック制度施行</u> <u>「心理的な負担の程度を把握するための検査及び同検査の結果に基づく面接指導等の実施に関する指針について」</u> を発出

これまでの心の健康づくり対策に係る経緯④

時期	法令・通知等	報告書	施策	動き
H28.11.22	○			「心の健康づくりのための職場環境について」を発出 「職場環境の課題の明確化及びその改善のための取組の実施要綱」
H28.11			○	「職場環境改善の手引き」の公表
H29.8. 23	○			<u>「職員の心の健康づくりのための指針」</u> の改正(現行)
R4.2		○		「ストレスチェックにおける職場環境改善の取組について～職場環境改善とハラスメント予防について～」(心の健康づくり指導委員会職場環境改善ワーキンググループ報告書)
R4.3. 30	○			「心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)を活用した職場環境改善の取組について」を発出
R4～			○	こころの健康相談室のオンライン相談開始(R5.7までに全相談窓口に導入)
R7.5			○	<u>「職場復帰の手引き(職員向け)」「国家公務員の心の健康の問題による長期病休者の円滑な職場復帰のための支援手法(担当者向けマニュアル)」</u> の公表

現況：心の健康の問題による長期病休者の状況

国家公務員における長期病休者〔全体〕の状況

- 引き続き1ヶ月以上の期間、病気休職等をしている職員(以後、長期病休者)は、近年、増加しており、全職員の2.32%を占める
- 長期病休者となる理由として、「精神・行動の障害」が最多である(7割超)

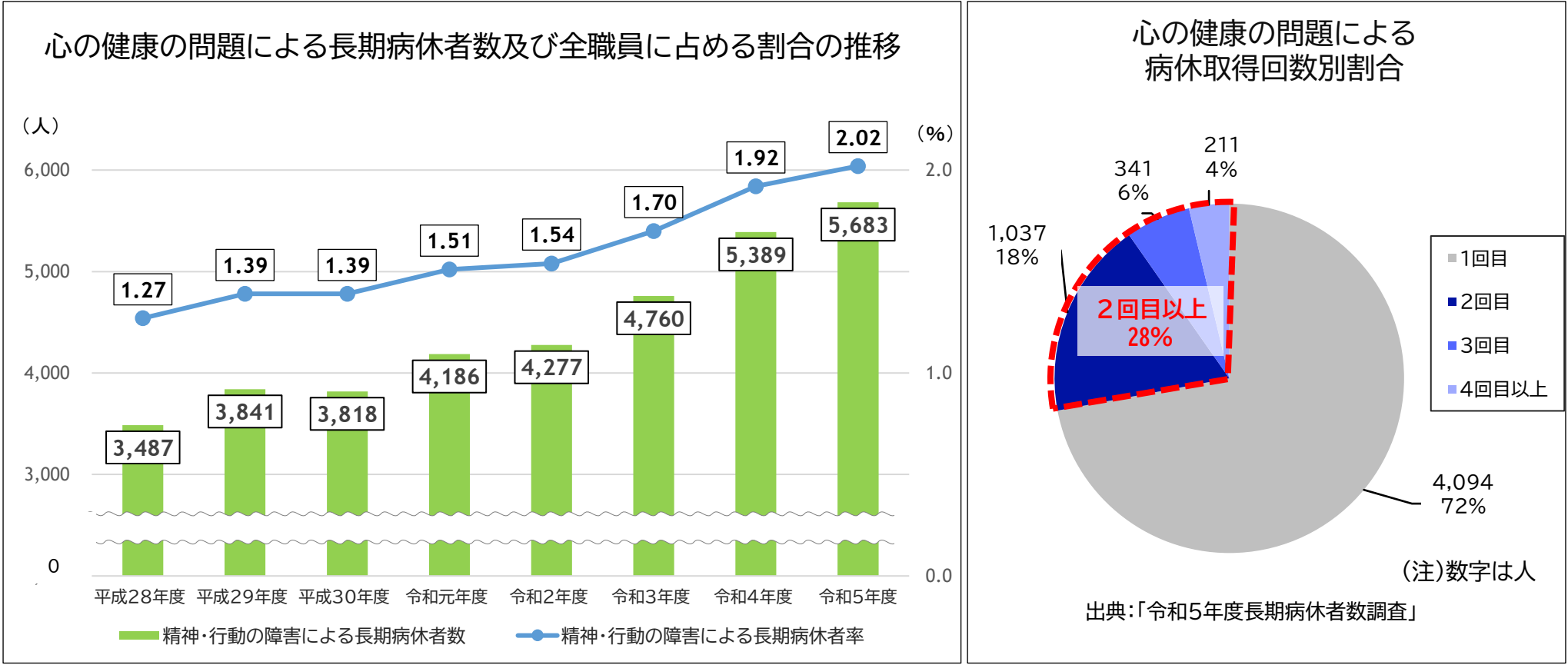
<長期病休者の主な理由>

	平成18年度	平成23年度	平成28年度	令和3年度
第1位	精神・行動の障害 3849人 63.0%	精神・行動の障害 3468人 64.6%	精神・行動の障害 3487人 65.5%	精神・行動の障害 4760人 73.2%
第2位	新生物 604人 9.9%	新生物 495人 9.2%	新生物 515人 9.7%	新生物 461人 7.1%
第3位	循環器系の疾患 317人 5.2%	循環器系の疾患 307人 5.7%	循環器系の疾患 279人 5.2%	循環器系の疾患 265人 4.1%

※表中の比率(%)は長期病休者全体のうちの構成比

国家公務員における心の健康の問題による長期病休者の状況

- 心の健康の問題※による長期病休者は年々増加し、全職員の2.02%となっている(左側のグラフ)
 - 心の健康の問題による長期病休者のうち、約3割が2回目以上の者となっている(右側のグラフ)
- (※精神及び行動の障害)

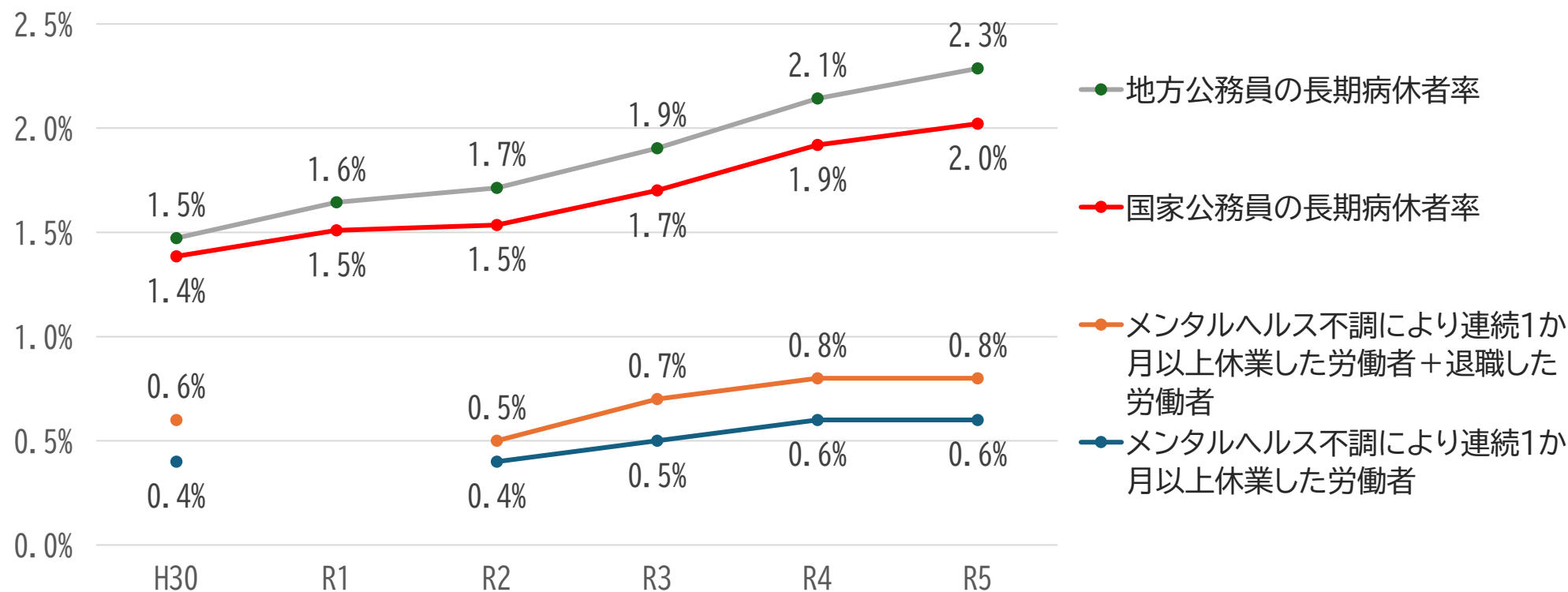


精神・行動の障害による長期病休者の状況について

➤ 国家公務員の長期病休者率は、民間労働者よりは高く、地方公務員とほぼ同等。

令和6年度心の健康
づくり指導委員会資料

精神及び行動の障害による長期病休者率の官民比較



地方公務員については(一財)地方公務員安全衛生推進協会「地方公務員健康状況等の現況」図3-3(2)職員10万人当たりの主な疾病分類別長期病休者数(10万人率)の推移を基に作成。

民間労働者については厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」結果を基に作成。調査実施年の10月31日から過去1年間の状況を調査したもの。なお、令和元年は調査を実施していない。

国家公務員については人事院「精神及び行動の障害による長期病休者数調査結果(令和5年度)」(一般職の国家公務員を対象)を基に作成。

(参考)病気休暇・休職制度の概要

病気休暇

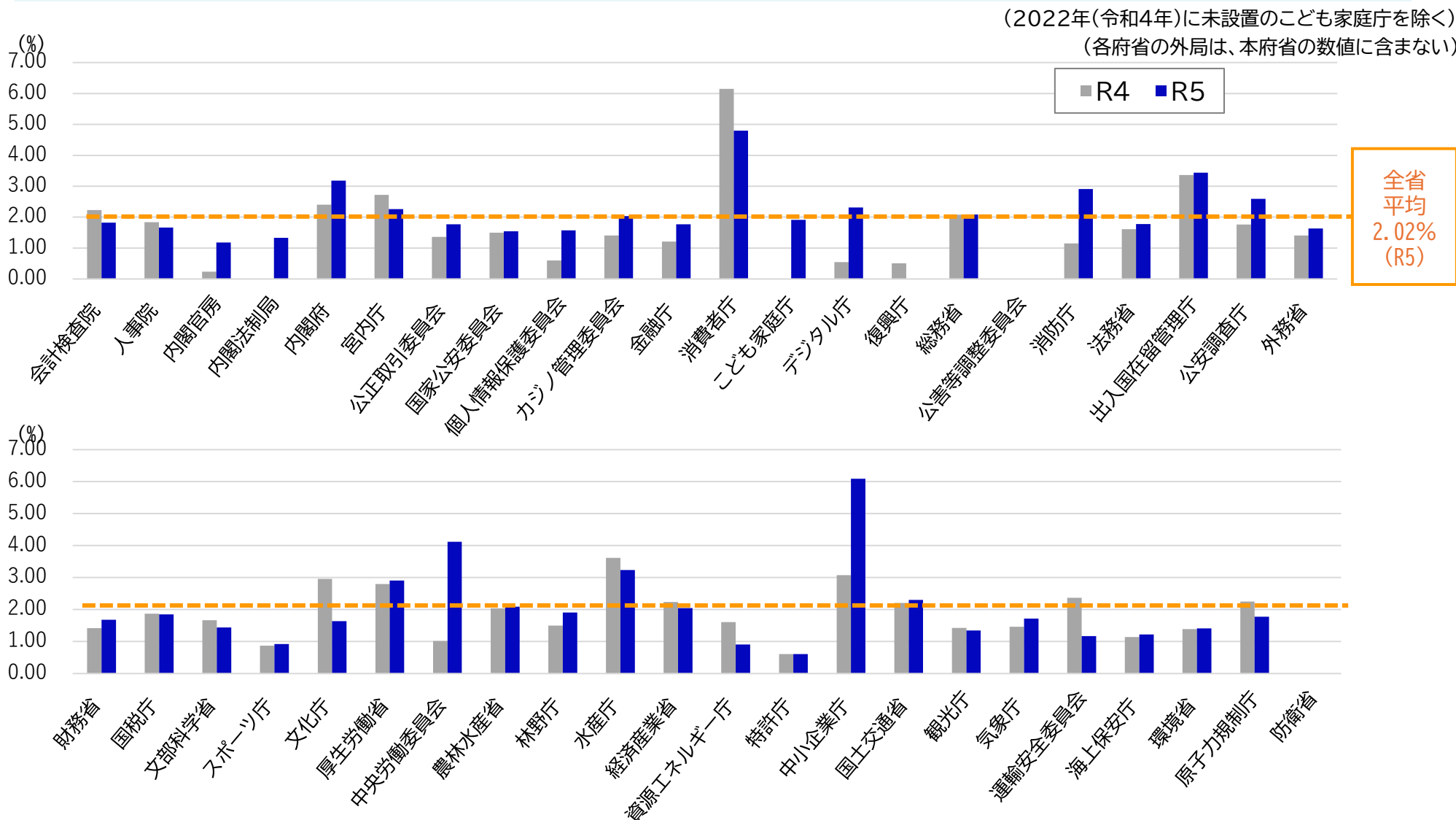
- 原則連続**90日**まで
- **有給(100%)**
- 連続して8日以上使用した場合、実勤務日数が20日に達するまでの間(クーリング期間)に再び使用したときは、その前後の病気休暇の期間は連続しているものとみなされる
- 使用した病気休暇の期間が連続90日に達した日後においても、当初の負傷又は疾病とは明らかに異なる負傷又は疾病により療養が必要な場合には、例外的に90日を超えた使用が可能(明らかに異なる負傷又は疾病の日から連続90日が上限)

病気休職(分限処分)

- **3年**を超えない範囲内
- 期間が1年に達するまでは**休職給(80%)を支給可能**
- 勤務できなくなった日以後3日を経過した日(報酬等との調整により傷病手当金が支給されなかったときは、その支給を始めた日)から通算して**1年6月間**、共済組合から**傷病手当金(給与の2/3程度)**を支給
- クーリング期間の仕組み、回数制限はない。ただし、病気休暇又は病気休職を繰り返す職員に対しては、それらの期間の累計が3年を超え、そのような状態が今後も継続して、職務の遂行に支障があると見込まれる場合は、分限処分(免職等)することができる

【省庁別】心の健康の問題による長期病休者の状況

➤ 心の健康の問題による長期病休者の状況は、府省毎にばらつきが大きい。
※令和4年度比で、長期病休者の割合が上昇した省庁:43省庁中・27省庁



(出典)人事院「精神及び行動の障害による長期病休者数調査」より作成(一般職の国家公務員を対象)

国家公務員における自殺者の状況

令和6年度心の健康
づくり指導委員会資料

➤ 自殺は国家公務員の死因の上位となっている。

主要死因順位の推移

(単位:人)

年度 順位	平成23年度		平成26年度		平成29年度		令和2年度		令和5年度	
	総数	247	総数	252	総数	243	総数	216	総数	246
第1位	がん	94	がん	110	がん	98	がん	82	がん	79
第2位	自殺	58	自殺	45	自殺	49	心疾患	38	自殺	44
第3位	心疾患 (心臓病)	24	心疾患	39	心疾患	32	自殺	32	心疾患	34
第4位	脳血管疾患 (脳卒中)	21	不慮の事故	15	脳血管疾患	14	脳血管疾患	18	脳血管疾患	20
第5位	不慮の事故	12	脳血管疾患	11	不慮の事故	13	不慮の事故	6	不慮の事故	12

(出典)人事院「国家公務員死因調査結果(令和5年度)」(一般職の国家公務員を対象)

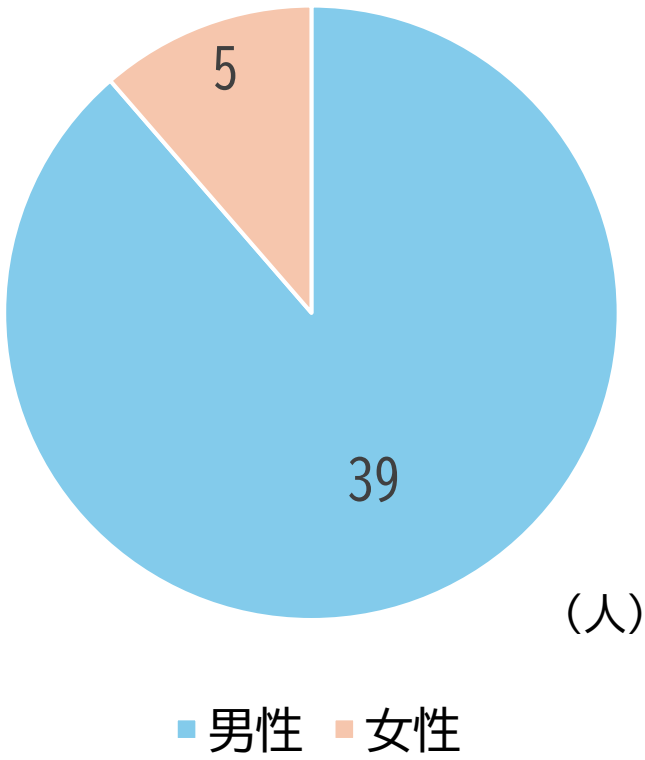
国家公務員における自殺者の状況（令和5年度）

- 幅広い年代で自殺による死亡が見られる。
- 自殺による死亡者数は男性が多い。

年齢階級別死亡者数

	死亡者数（人）
20～24歳	1
25～29歳	8
30～34歳	3
35～39歳	7
40～44歳	3
45～49歳	12
50～54歳	6
55～59歳	4
60～64歳	0
65歳～	0

自殺による死亡者数（男女別）

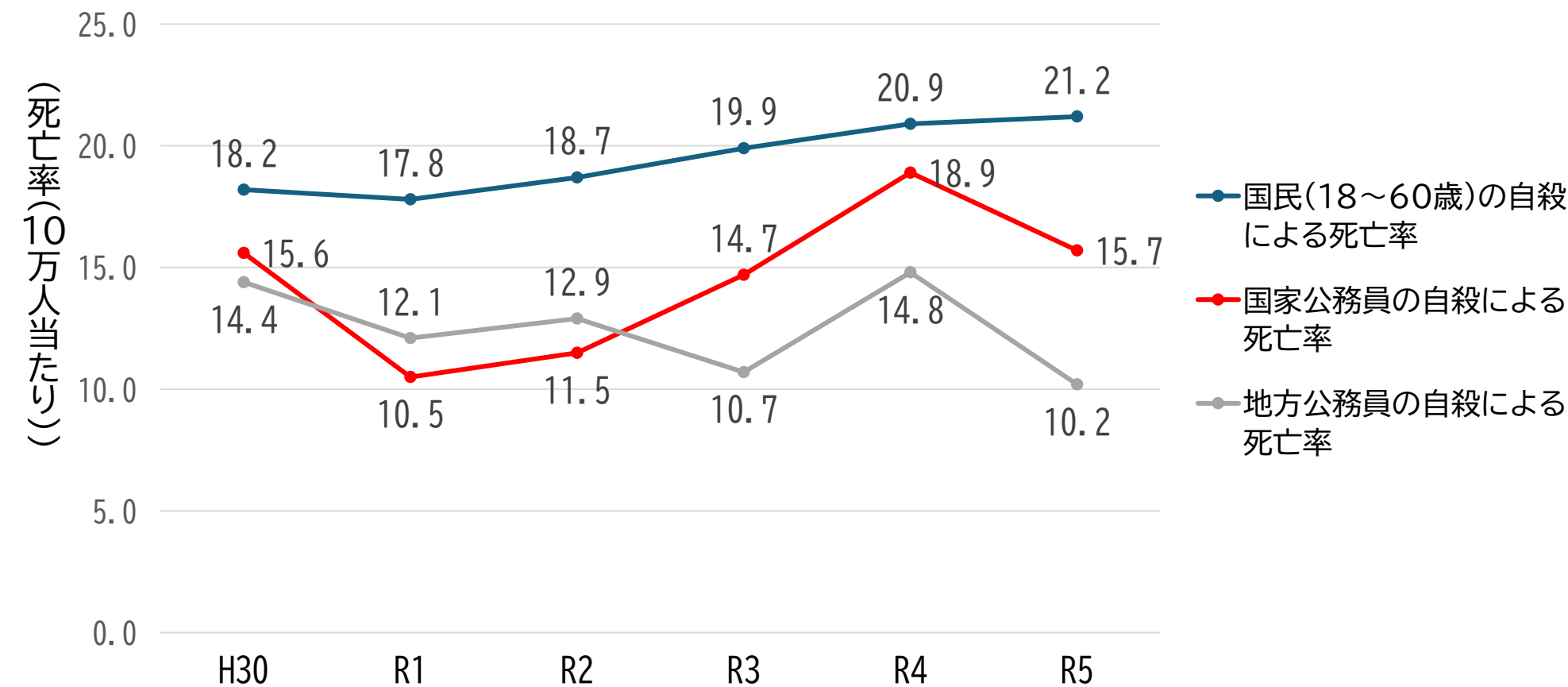


（出典）人事院「死因調査」（一般職の国家公務員を対象）

国家公務員における自殺者の状況

➤ 国家公務員の自殺による死亡率は、国民全体よりは低く、地方公務員よりは高い。

自殺による死亡率の比較



国民については人口動態統計(厚生労働省)及び10月1日現在推計人口(総務省)を基に算出。

国家公務員については人事院「死因調査」及び人事院「死亡者数等調査」(いずれも一般職の国家公務員を対象)を基に作成。

地方公務員については(一財)地方公務員安全衛生推進協会「地方公務員健康状況等の現況」 図4-3(2)職員10万人当たりの主な死因(病類)別死亡者数(10万人率)の推移を基に作成。

人事院における心の健康づくりに関する 施策の実施状況(各論)

国家公務員における心の健康づくりに関する施策の全体像

一次予防

- ・各府省におけるストレスチェック制度（高ストレス者への面接指導を含む）の実施の徹底・職場環境改善の推進
- ・職員、管理監督者、健康管理担当者に対する研修資料の提供及び研修の実施

二次予防

- ・こころの健康相談窓口の開設

三次予防

- ・職場復帰支援のための職員向け手引き、担当者向けマニュアルの各府省への提供
- ・こころの健康にかかる職場復帰支援室の開設

一次予防に関する取組

人事院規則に基づくストレスチェック制度

人事院規則10-4

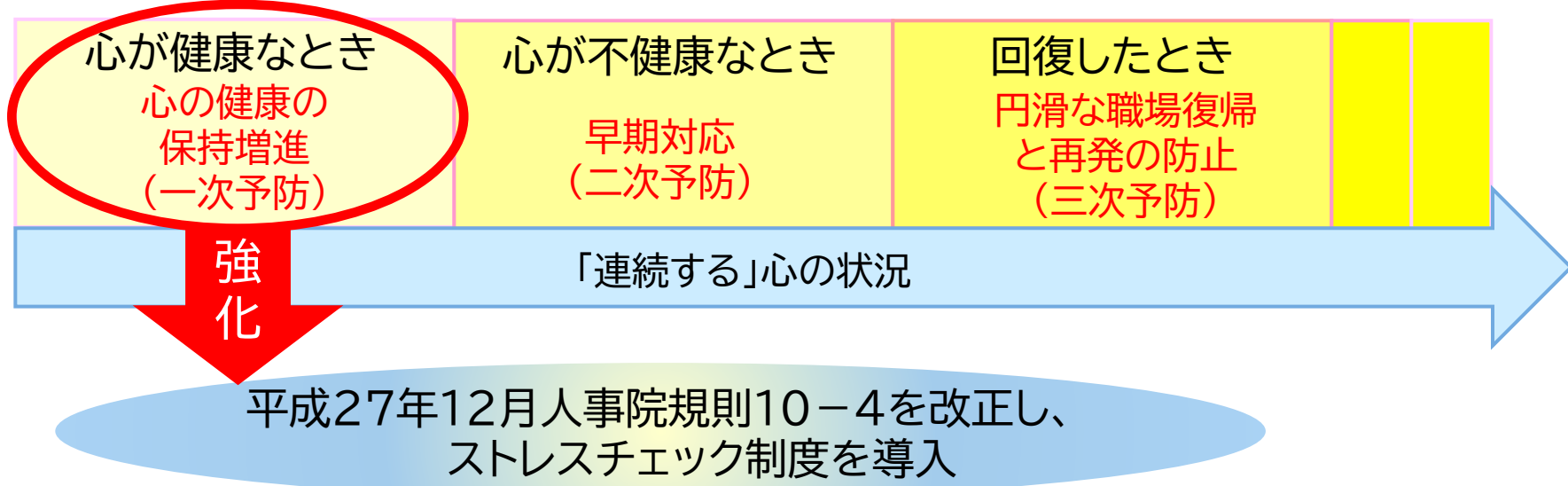
第22条の4 各省各庁の長は、職員（人事院の定める非常勤職員を除く。）に対し、医師、保健師その他の人事院の定める者（第三項において「医師等」という。）による心理的な負担の程度を把握するための検査を受ける機会を与えなければならない。

第22条の4関係

- 3（中略）、当該検査の回数は1年につき少なくとも1回とする。
- (1) 職場における当該職員の心理的な負担の原因に関する項目
 - (2) 当該職員の心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目
 - (3) 職場における他の職員による当該職員への支援に関する項目

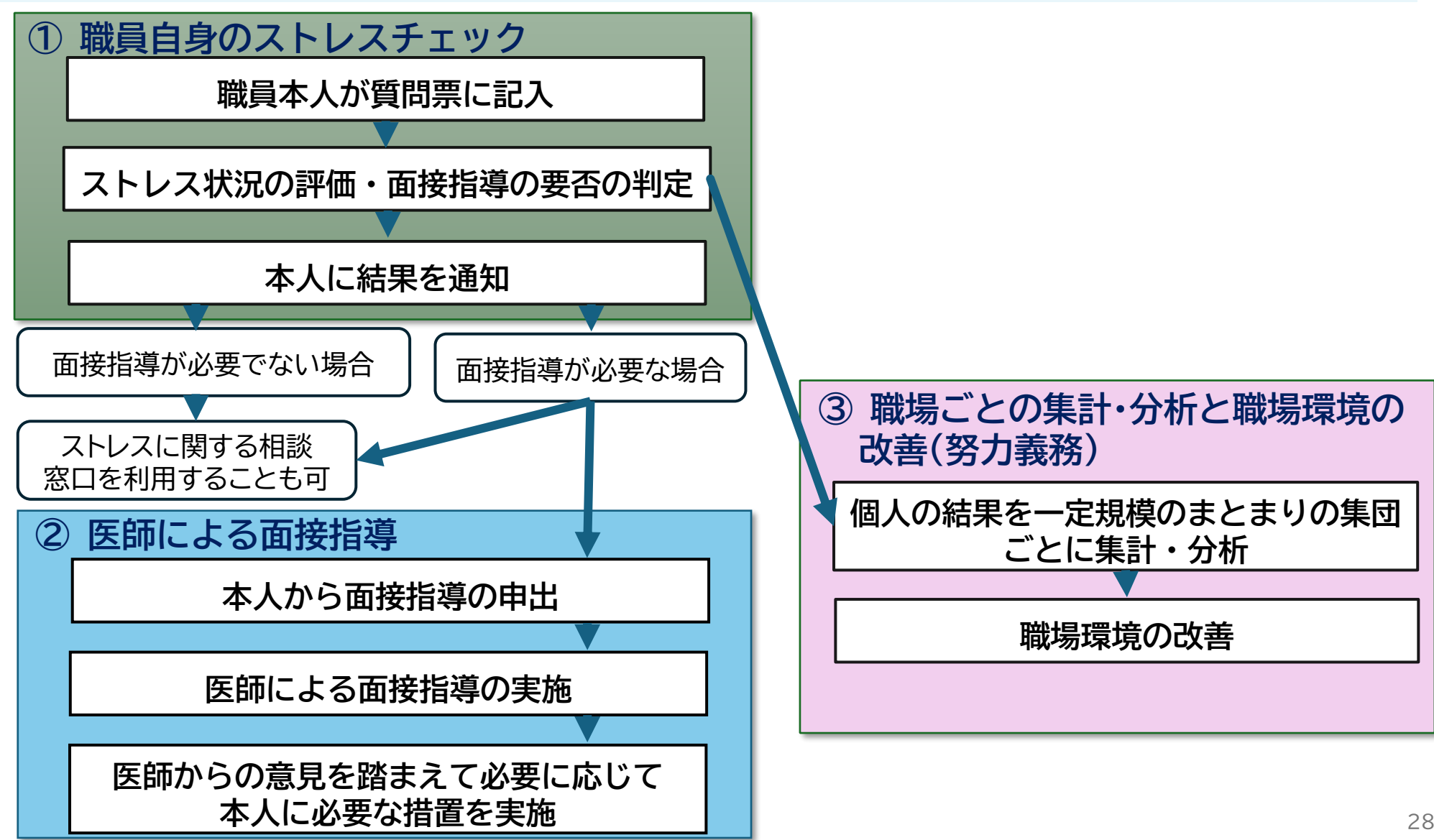


○ 心の三つの状況に応じた対策



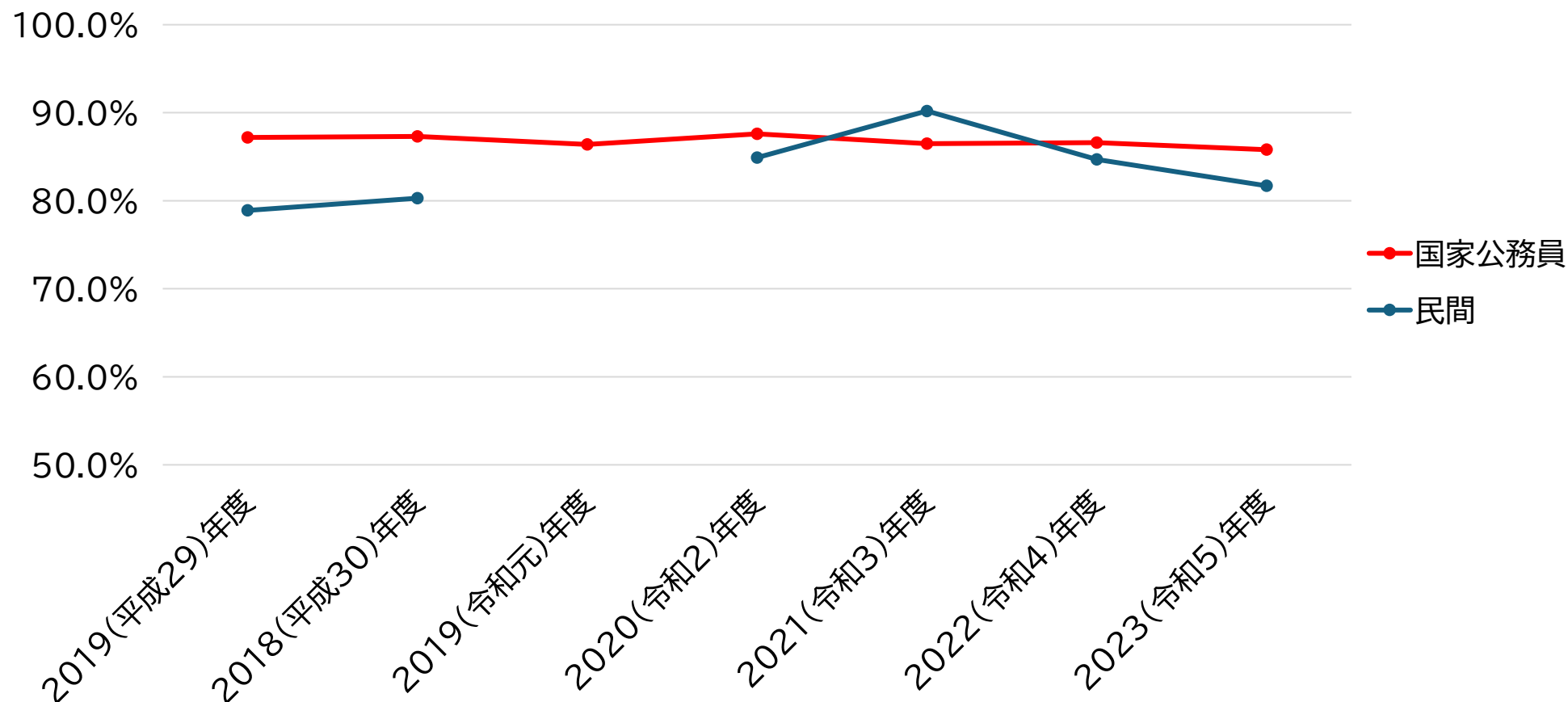
ストレスチェック制度の実施手順

組織規模にかかわらず、各省各庁の長は、職員に対して、ストレスチェックを実施することとしている(平成27年12月から導入)。



ストレスチェックの実施率

➤ 国家公務員の実施率は85%～87%で推移



(出典) 国家公務員：人事院「健康診断報告」（一般職の国家公務員を対象）

民間：労働安全衛生調査（実態調査）の特別集計（ストレスチェック実施の義務づけがある労働者数50人以上の事業場について、労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施した事業場割合を示す。2019年度は調査未実施。）

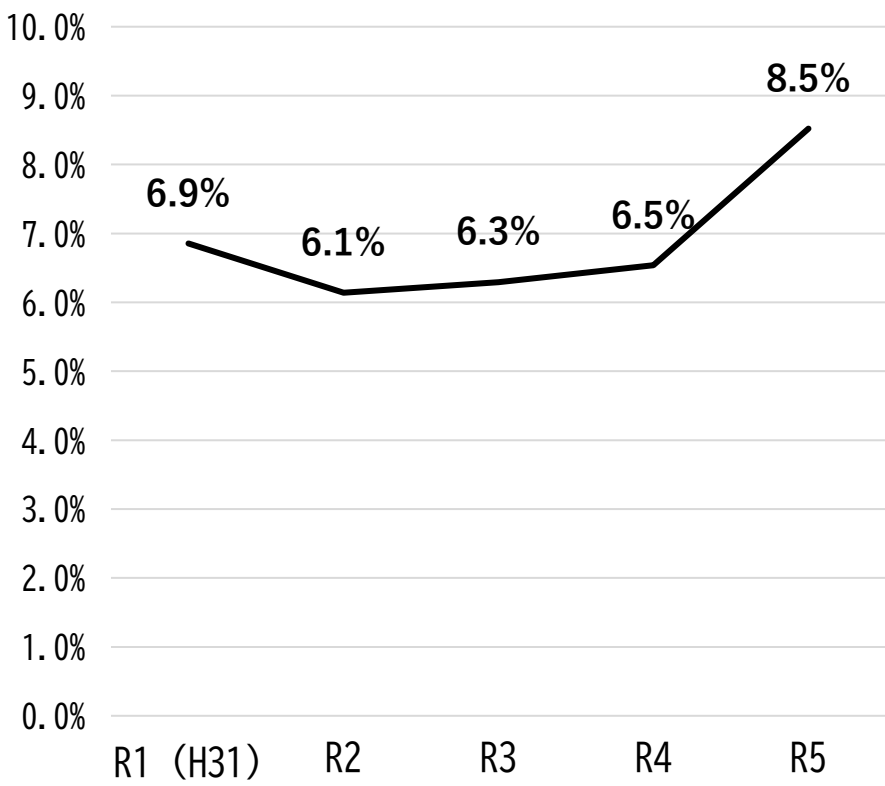
【国家公務員】

ストレスチェックに基づく高ストレス者に対する面接指導の対象率と実施率

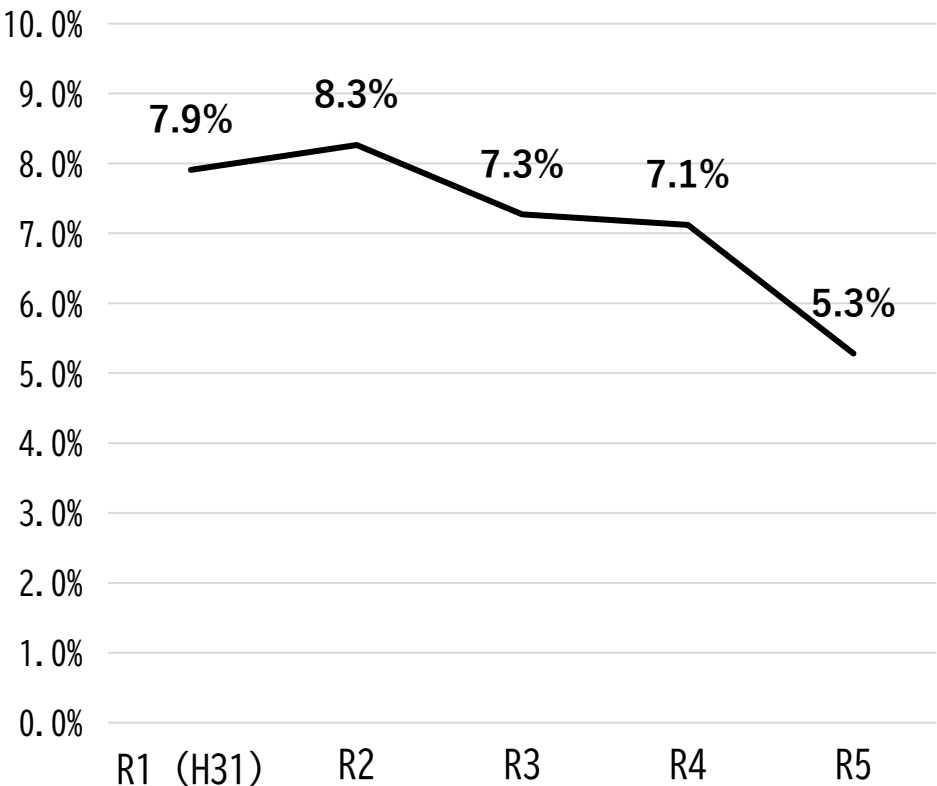
- 面接指導の対象率(面接指導対象者数／ストレスチェック受検実人員)は上昇傾向。
- 一方で、面接指導の実施率(実施数／対象者数)は下降傾向。

令和6年度心の健康
づくり指導委員会資
料より一部改変

面接指導対象率



面接指導実施率



(出典)人事院「健康診断報告」を基に作成(一般職の国家公務員を対象)

※ ストレスチェックの結果、高ストレス者として面接指導が必要と判断された者(面接指導対象者)から申出があった場合、面接指導の実施が義務づけられている。

<参考>民間におけるストレスチェック結果の集団(部、課など)ごとの分析結果の活用状況 (%)

事業場規模	10～29人	30～49人	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人～	全体
産業大分類 計	48.8	54.8	61	63.8	80.1	81.4	54
農業,林業(林業に限る。)	27.3	42.9	63.6	100.0*	-	-	40.7
鉱業,採石業,砂利採取業	61.9	100	71.4	80	100.0*	-	68
建設業	68.5	71.7	72.8	68.8	86.1	100	70.1
製造業	42.1	43.2	55.6	67.4	80.7	87	54.9
電気・ガス・熱供給・水道業	72.2	66.7	93.8	100	100	100	82.2
情報通信業	73	72.1	74.2	89.5	97.9	71.6	77.8
運輸業,郵便業	67.8	57.3	63.4	57.9	83.5	92.3	63.7
卸売業,小売業	48.4	60.8	62.3	67.3	86.5	97	53.9
金融業,保険業	58.5	75.2	78.6	86.2	90.4	83.3	63.8
不動産業,物品賃貸業	65.6	66.8	86.3	52.7	100	100	67.2
学術研究,専門・技術サービス業	70	61.5	71.4	62.5	74.9	80	68.1
宿泊業,飲食サービス業	24.2	38	40	38.9	84.9	100	27.7
生活関連サービス業,娯楽業	58.7	59.4	66.5	62.2	78.1	70.6	60.5
教育,学習支援業	50	11.1	44.4	66.7	64.8	70	46
医療,福祉	37.5	40	50	57.1	75	81.8	43
複合サービス事業	46.6	87	67.5	81.2	93.7	100.0*	54.9
サービス業(他に分類されないもの)	63.4	60.3	59.5	51.7	69.8	50.3	60.5

令和5年度職場環境改善に関する調査結果

(集団ごとの集計・分析の実施)		(府省数)	(回答府省数=37)
	令和5年度	令和2年度	
集団ごとの集計・分析を実施した	35	41	
集団ごとの集計・分析を実施しなかった	2	0	

(集団ごとの集計・分析の単位)※複数回答			(府省数)
局	課	班・係	その他
3	22	3	5

(健康総合リスクの値(又はそれに相当するスコア))	
健康総合リスクの値 (又はそれに相当するスコア)	86.5

※平均値については、スコアの回答があった37府省の平均値。

令和4年度と比較した総合健康リスク又はそれに相当するスコア	府省数
良くなった	17
悪くなった	4
ほぼ横ばい	15
分からない	1

※スコアの回答があった37府省からの回答。

令和5年度職場環境改善に関する調査結果

令和6年度心の健康づくり
指導委員会資料より作成

(高ストレス者に対しての働きかけ)

※複数回答

(回答府省数=37)

働きかけの内容	府省数
面接指導の勧奨	35
府省内の相談窓口の案内	19
外部の相談窓口の案内	21
その他	1
行っていない	1

その他の内容
メンタルヘルス担当との面談を勧め、同意が得られた職員と面談を実施

(高ストレス者がいる職場での本人への働きかけ以外の取組)

※複数回答

取組内容	府省数
職場の管理者への注意喚起	16
職場のメンバーからの情報収集	3
その他	5
行っていない	17

その他の内容
・職場の管理者に対し集団分析結果の説明動画を視聴させ、自身が管理監督する集団分析の結果を確認・認識し、必要な措置を講ずるよう周知した。特に健康リスクの総合が高い集団については、要因の分析及び改善策等を検討し措置後の報告を行わせた。 ・健康管理医との面談において、「職場にフィードバックしてほしい」という希望があれば実施した。

「心の健康づくりのための職場環境改善」ファシリテータ研修

「心の健康づくりのための職場環境改善」に基づき、各府省における職場環境改善策の検討の推進を支援することを目的として、2013（平成25）年度より人事院又は人事院地方事務局において実施。

対象

- ①各府省における職場環境改善策の検討の推進を支援する健康管理担当や保健スタッフ等(ファシリテータ)、各職場において推進担当者となることが見込まれる者等
- ②各府省の心の健康づくり対策の担当者等

内容

「心の健康づくりのための職場環境改善」の円滑な導入及び実施を図るため、当該施策の目的や意義についての理解を深めるとともに、取組の進め方や効果的な改善検討会の実施方法等に講義及び演習を通して学ぶ。

【近年の開催実績】

2023（令和5）年度：5箇所で開催 計170名参加
2024（令和6）年度：3箇所で開催 計73名参加

職員向け自習用e-ラーニング教材

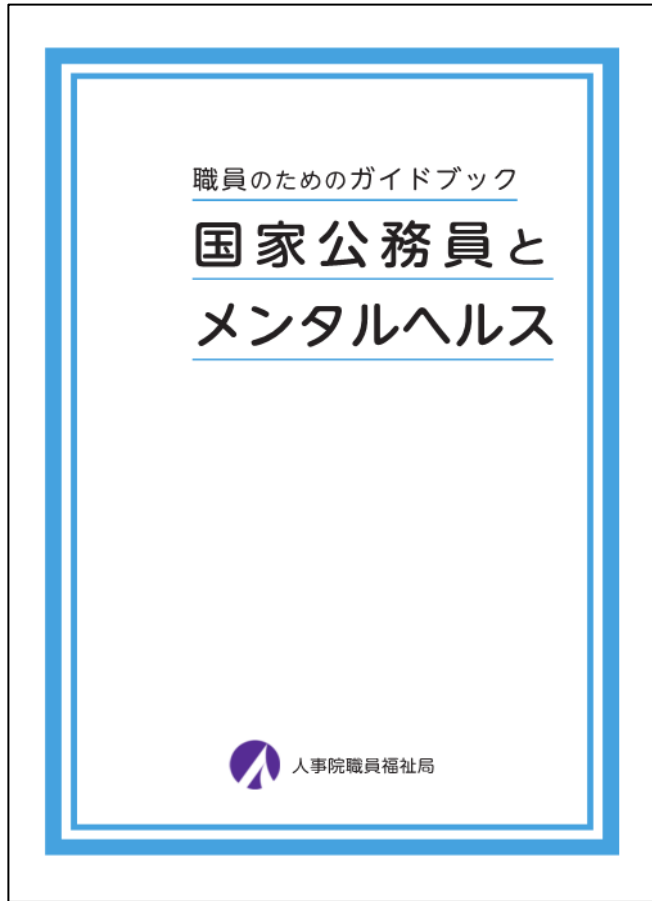
ストレスの基礎知識とストレスや心身の不調への対処法、職場で見られる主な心の不調、自殺等について、各職員が自習できるよう人事院が提供している職員セルフケア教材。

履修証も提供し、各府省の研修に活用することも可能としている。

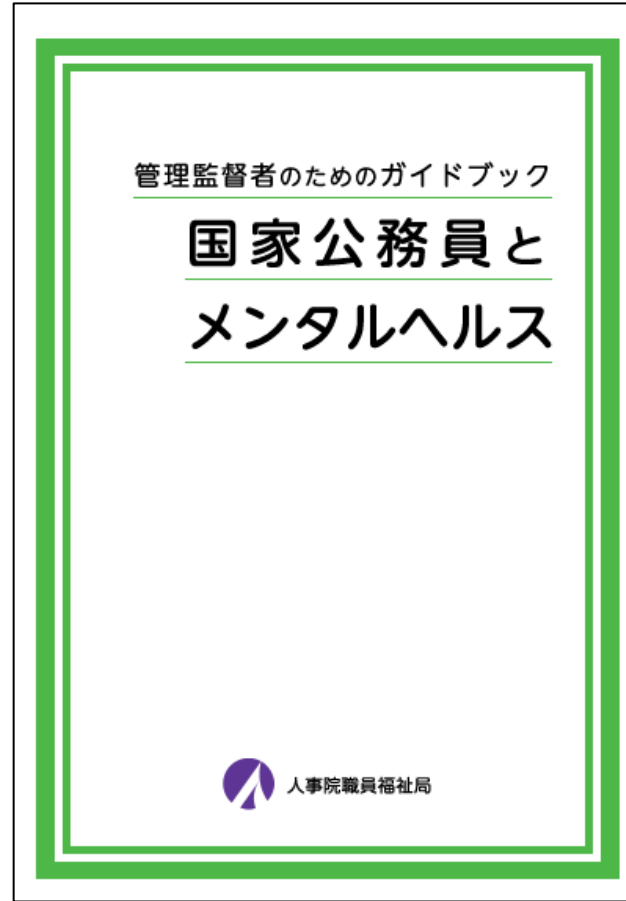


ガイドブック「国家公務員とメンタルヘルス」

(職員用)



(管理監督者用)



人事院トップページ＞政策＞政策一覧＞職員の勤務環境＞健康安全管理対策

https://www.jinji.go.jp/kenkou_anken/health-safety_toppage2.html

からダウンロード可能

- 職員用**では、自分自身のストレスへの気づき方や対処法、セルフケアについて解説している。
- 管理監督者用**では、心の健康づくりにおける管理監督者の役割、部下の不調に気づくポイント、気づいた時の対処法などについて解説している。

二次予防に関する取組

人事院

「こころの健康相談室」

- ✓ 本人の悩みに限らず、職員に関する家族からの相談、上司、同僚、健康管理担当者等からの相談に対応
- ✓ 全国10箇所に対面相談可能
- ✓ オンライン相談可能
- ✓ 匿名で相談可能
- ✓ 精神科医、公認心理師が相談員として対応
- ✓ 本院では2025年9月から予約システムを導入

<相談実績> (以下は、年度、延べ件数)

2020	2021	2022	2023	2024
		オンライン	オンライン	オンライン
169	196	231	290	286
		47	59	91

こころの健康相談室

最近ちょっと疲れていると感じていませんか

一人で悩まず相談してみませんか
専門家があなたのお話を伺います

オンライン
相談もできます。

- 対象者 一般職国家公務員とその家族、職場の上司・同僚等
- 相談内容等 職員本人の心の悩みに関する相談、職員に関する家族からの相談、上司、同僚、健康管理担当者等からの相談等。相談内容等の秘密は厳守します。相談は無料です。
- 相談方式 心の健康づくりの専門家との面談方式(対面又はオンライン)
- 相談日 毎月特定の日に開設しています。
詳細は、本院又は地方事務局(所)へお問い合わせください。

人事院職員福祉局職員福祉課健康班
(東京都千代田区) ☎ 03-3581-5311(内2569)

人事院東北事務局 第一課公平勤務係
(仙台市) ☎ 022-221-2002

人事院中部事務局 第一課公平勤務係
(名古屋市) ☎ 052-961-6839

人事院中国事務局 第一課公平勤務係
(広島市) ☎ 082-228-1182

人事院九州事務局 第一課公平勤務係
(福岡市) ☎ 092-431-7732

人事院北海道事務局 第一課公平勤務係
(札幌市) ☎ 011-241-1249

人事院関東事務局 第一課公平勤務係
(さいたま市) ☎ 048-740-2005

人事院近畿事務局 第一課公平勤務係
(大阪市) ☎ 06-4796-2181

人事院四国事務局 第一課公平勤務係
(高松市) ☎ 087-880-7441

人事院沖縄事務局 総務課相談室担当
(那覇市) ☎ 098-834-8400

リサイズ可能画像
この画像を、任意のサイズに
リサイズできます。

人事院 こころの健康相談室 🔍 検索

QRコード
スマホ、スマホ

人事院
National Personnel Authority

三次予防に関する取組

長期病休者の職場復帰のための職員向け手引き(令和7年5月23日公表)

<記載内容(一部抜粋)>

職場復帰の手引き

(職員向け)

2025年5月
人事院

<記載内容>

- ・ 職場復帰支援の流れ:5つのステップに分けて、本人に留意してほしい事項等を整理
- ・ 療養中の過ごし方
- ・ 職場復帰後の再休職等の予防に役立つ準備のポイント 等

手引きのあらまし

休職開始後、職場に連絡できる状態になったら健康管理者にご連絡ください。

休職期間中は、心身に負担の少ない頻度と方法で健康管理者に定期的に状況等をお伝えください。

健康管理医・健康管理者が、ご本人の同意のもと、主治医と連携を取りながら支援します。

第1ステップ 病気休職開始と療養中のケア

主治医の指示に従って療養してください。



療養専念期 療養開始直後。症状が強く、睡眠や食生活が不安定な状態

- 刺激や負担を減らして、心身をゆっくり休めてください。
- 定期的に受診し、主治医の指示に従って服薬等の治療を受けてください。
- 無理に行動したり、大きな決断をしたりすることは避けてください。



P11へ



病状安定期 症状が軽減し、家の中でなら支障なく日常生活が過ごせる状態

- 主治医と相談し、睡眠等の生活リズムを整えることを推奨します。
- 無理な行動は避け、体調・気分優先でマイペースに過ごしてください。

P12へ



復職準備期 生活リズムが安定し、余暇を楽しむ余裕や退屈感がでてきた状態

- 主治医に職場復帰に向けた準備を開始して良いか相談し、許可が得られたら、回復状態に応じた目標を立て、準備に取り組むことを推奨します。
- ※リワーク施設等を利用すると専門職と一緒に準備が進められます。

P19へ

第2ステップ 主治医による復職準備の可否の判断



主治医から復職準備開始可の判断が出たら健康管理者等に伝える

- 職場復帰が決定するまでの手続きには一定期間かかります。
- 主治医の復職可の診断書を取得する前に健康管理者に意思表示し、職場復帰に必要な準備やその期間、今後の予定等の説明を受けてください。

P30へ

職場復帰に向けた準備:2~4週間、勤務に合わせた生活リズムを継続

- 生活記録表(様式5)、復職準備性自己評価シート(様式6)を作成してください。

第3ステップ 職場による職場復帰可能性の判断と職場復帰支援計画の作成



生活記録表(様式5)、復職準備性自己評価シート(様式6)を健康管理者へ提出

健康管理医、および健康管理者・管理監督者による面談

P32へ

第4ステップ 職場復帰の決定と復帰初日を迎えるまでの準備



- 職場で職場復帰判定会議を開催します。

時間がかかります。
連絡があるまで
お待ちください。



P34へ

第5ステップ 復帰後の職場のフォローアップとセルフケア



- 職場復帰支援計画書に沿って職場でフォローアップします。

約1ヵ月後に面談実施

P36へ

長期病休者の職場復帰に関する担当者向けマニュアル(令和7年5月23日公表)

<記載内容(一部抜粋)>

国家公務員の心の健康の問題による長期病休者の
円滑な職場復帰のための支援手法
(担当者向けマニュアル)

2025 年5月
人事院

<記載内容>

心の不調から職場復帰までの流れ

支援の実施手順・内容の詳細

留意点・ポイント 等

図表 1 職場復帰支援フローチャート				
	《職員本人》	《健康管理者》	《管理監督者》	関連ページ数
第1ステップ				
病気休職開始	・診断書を健康管理者に提出	・管理監督者との連携 療養開始時情報提供書(様式1) ・主治医との連携 療養を開始する職員に関する情報提供依頼書(様式2) 療養を開始する職員に関する情報提供書(様式3) ・本人に情報提供 職場復帰支援の手引き(職員向け) ・情報整理 療養状況確認書(様式4)	・健康管理者との連携 療養開始時情報提供書(様式1)	P10
療養中のケア	・療養に専念	・本人へ療養状況の確認		
第2ステップ				
主治医による復職準備の可否の判断	・職場復帰の意思表示	・復職準備の指示 生活記録表(様式5) 復職準備性自己評価シート(様式6) 今後の予定(様式7)		P16
第3ステップ				
職場復帰可能性の判断	・健康管理医/健康管理者/管理監督者との面談 生活記録表(様式5) 復職準備性自己評価シート(様式6) ・診断書を健康管理者へ提出 ・職場復帰支援計画の了承 職場復帰支援計画書(様式12)	・主治医との連携 復職準備中の職員に関する情報提供依頼書(様式8) ・管理監督者との連携 復職準備時情報提供書(様式9) ・健康管理医との連携 職場復帰に関する意見書(様式10) ・本人との面談 職場復帰に関する面談記録票(様式11) ・職場復帰可能性の判断 ・職場復帰支援計画作成 職場復帰支援計画書(様式12)	・健康管理者との連携 復職準備時情報提供書(様式9) ・本人との面談 ・職場復帰支援計画作成 職場復帰支援計画書(様式12)	P19
「試し出勤」(※実施する場合)	・健康管理者へ「試し出勤」実施の申出 「試し出勤」申出書(参考様式1) ・プログラムの実施及び状況報告	・実施の要否及び可否判断(管理監督者/健康管理医と協議) 「試し出勤」実施要綱 ・実施プログラムの作成 「試し出勤」計画書(参考様式2) ・職場との連携	・実施の要否及び可否判断(健康管理者と協議) ・プログラムの実施及び状況報告(実施担当者として) 「試し出勤」計画書(参考様式2)	
第4ステップ				
職場復帰の決定	・職場復帰支援計画を主治医へ伝達	・職場復帰判定会議の開催/職場復帰可否の決定 職場復帰支援計画書(様式12) ・職場復帰支援計画の伝達 職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書(様式13) 職場復帰支援計画書(様式12)	・職場復帰判定会議への参加/職場復帰可否の決定 職場復帰支援計画書(様式12)	P26
第5ステップ				
フォローアップ	・回復状況、職務状況等を報告 ・1か月后面談	・職場への支援 1か月后面談 職場復帰に関する面談記録票(様式11) ・状況把握・評価 ・(必要時)職場復帰支援計画の見直し	・職場復帰支援計画の実施 ・実施状況報告 ・1か月后面談	P29

こころの健康にかかる職場復帰相談室

各府省の健康管理者等からの依頼により、長期病休者の職場復帰、再発予防等に関し、専門的立場から助言、指導を行う。

（具体的な相談内容）

- ① 精神及び行動の障害により治療中の職員との面談及び主治医からの情報収集、意見交換
- ② 精神及び行動の障害による長期病休者の職場復帰の適否、復帰の時期及び復帰後の対応について、健康管理者等への助言

- 人事院において精神科医を確保し、各府省がその医師を健康管理医として相談
- 相談方法は対面
- 本院、各地方事務局（所）に設置

【相談実績】

2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2024(令和6)年度
129件	120件	146件	152件	146件

周知・啓発に関する取組

人事院Webページにおける情報提供

公務員を元気に 国民を幸せに

人事院
National Personnel Authority

[サイトマップ](#) [English](#) | [日本語](#)

[人事院について](#) [人事行政に関する政策](#) [広報・白書・統計](#) [関係法令・パブコメ](#) [申請・情報公開・相談窓口](#)

[トップ](#) > [人事行政に関する政策](#) > [勤務環境](#) > [健康安全](#)

職員の心の健康づくり

●指針

○人事院は、平成16年3月30日に「職員の心の健康づくりのための指針」（勤務条件局長通知）を発出しました。
（[記者発表資料](#)）

○指針では、人事院、各省各庁の長、管理監督者、職員などの役割を明示するとともに、心の状況（健康なとき、不健康なとき、回復したとき）に応じた施策について記載しております。（[指針パンフレット](#)）

●指針の具体化の検討

課題ごとに[専門家会議](#)を設置し、とりまとめを行い、公表しました。

- 自殺防止専門家会議
 - ・ 平成17年 6月 2日 「職員の自殺防止のために（本文）」
- ストレスチェック・相談体制整備専門家会議
 - ・ 平成17年 7月29日 「心の健康に関する相談体制とストレス対策のあり方（本文）」
- 早期対応・職場復帰対策専門家会議

国家公務員健康週間

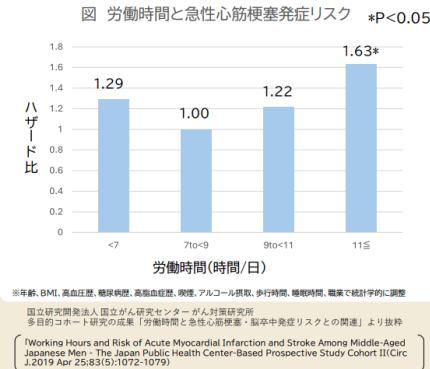


国家公務員 健康週間

主唱者：人事院・内閣官房内閣人事局 / 主催者：各府省 令和7年10月1日～7日

超過勤務が月100時間以上に達してしまったときは必ず面接指導を受けましょう。
不調を感じたら、早期にセルフケアを！産業保健スタッフの利用も有効です。

- 長時間労働は、心疾患の発症リスクを高めることが判明しています。
- 右図ハザード比は、労働時間と心疾患の相対的な危険度を表しており、9時間/日以上で心疾患リスクが増加傾向になり、11時間/日以上で明確に増加していることがわかります。
- 不調を感じたときは、健康管理医や保健師などの産業保健スタッフに相談してみましょう。



【趣旨】各府省が職員の健康の保持増進に対する認識を新たにし、一層の取組を推進することによって、公務能率の向上に資するために行う。

【開催日】毎年10月1日～7日

【主唱者】人事院・内閣官房内閣人事局

【主催者】各府省

【近年取り上げた月報のテーマ(心の健康づくり関連抜粋)】

令和7年度 “公務員を元気に” —メンタルヘルスを支える職場環境の整備と実践—
(産業医科大学産業生態科学研究所教授 江口尚氏)

令和6年度 新しい環境に適応するためのコツ～積極的メンタルヘルス・ケアのすすめ～
(東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野講師 佐々木那津氏)

令和5年度 アフターコロナを元気に生き抜く—ストレスとの上手な付き合い方—
(公益社団法人日本精神保健福祉連盟常務理事 大西守氏)

職員の健康の保持増進の各府省連絡会議

日時

令和7年10月3日(金)人事院8階大会議室 13時15分～17時15分

出席者

第1部 <会議参加者> 本府省健康管理担当者 25府省より計36名

<講評者> 三井化学株式会社 本社産業医 岡崎 浩子 氏

産業医科大学 作業関連疾患予防学 非常勤助教 岩崎 明夫 氏

第2部 <会議参加者> 本府省産業保健スタッフ(健康管理医、保健師、看護師、心理士等)14府省より計23名

<講評者> 三井化学株式会社 本社産業医 岡崎 浩子 氏

概要

次のテーマについて5～6名のグループで意見交換を行い、その後グループからの発表・全体討議・講評があった。

第1部 テーマ1:各府省の産業保健スタッフの配置状況について

テーマ2:長時間勤務者への面接指導の実施の徹底に向けた健康管理部門と各部局・課室との連携について

第2部 テーマ1:各府省の長期病休者の状況や特徴について

テーマ2:長時間勤務者への面接指導の実施状況について

参加者へのアンケート結果

- ・ 会議後にアンケートを実施し、アンケート回答者の約90%以上は、本連絡会を「非常に有意義」「有意義」と評価していた。
- ・ 一部の参加者からは、意見交換の時間が足りなかった、講評者の講評をもう少し聞きたかった、次回も同じ形式での開催を希望するといったご意見があった。



目次

1 審議事項：会議の進め方

2 報告事項：事務局説明（経緯、現況）

3 意見交換

ご意見をいただきたいこと

1. 国家公務員の職場における、心の健康の現状についてどう考えるか。
 - ・民間事業所や地方公務員組織と比較して、国家公務員の職場の特徴や特性にはどのようなものがあるか。
 - ・ストレスチェックの取組状況、高ストレス者への面接指導の実施状況はどのような評価となるか。また、次の取組をどのように考えるか。
 - ・心の健康の問題による長期病休者の状況はどのような評価となるか。また、次の取組をどのように考えるか。
2. 国家公務員の職場において取り組んでいる心の健康づくりについてどう考えるか。
 - ・現在の取組の良いところ、改善すべきところ等はあるか。
 - ・今後、行うべき取組は、具体的にどのようなものがあるか。
 - ・長期病休者を減らす施策のPDCAの評価指標や評価方法に、どのようなものが考えられるか 等
3. その他(次回の会議の実施に向けての提案など)

<参考> 病気休職に関する業種間比較の一例

- ・タイトル: 病気休職の業種間比較: JILPTデータ・アーカイブを用いた横断研究
- ・須賀弘篤ら 産衛誌 2025;67(2):35-46

以下は、抄録よりメンタルヘルスに関連する部分を事務局にて抜粋し、一部を改変した内容(論文は、参考資料4をご参照ください。)

- ・目的: 本研究の目的は、疾患別の休職率と業種などの企業特性との関連を明らかにすること。
- ・対象と方法: 全国の50人以上の常用雇用者を有する民間企業を対象とした調査データより、メンタルヘルス等による休職者数を目的変数とし、負の二項回帰分析を行い、順序ロジスティック回帰で結果を確認した。業種以外の企業特性として、企業規模、年齢構成、健康診断の実施状況及び労働組合や柔軟な勤務制度の有無を調整した。
- ・結果: 疾患別の休職率は、メンタルヘルスでは情報通信業、医療・福祉及び教育・学習支援業で高かった。

労働組合の存在及び柔軟な勤務制度が利用できることはメンタルヘルスと心疾患の休職と関連していた。

- ・考察と結論: メンタルヘルスによる休職率が高い3業種はいずれも専門・技術職の割合が高く、共通した背景として業務負荷の大きさが考えられる。

<参考> 病気休職に関する業種間比較の一例

- 以下は、「考察」よりメンタルヘルスに関連する部分を事務局にて抜粋し、一部を改変した内容
- 負の二項回帰分析及び順序の二項回帰分析及び順序ロジスティック回帰分析の結果、企業規模、年齢構成、がん検診・人間ドックの実施状況、労働組合の有無及び柔軟な勤務制度の有無を調整した上で、病気休職率が両分析で共通して高かった業種を挙げると、メンタルヘルスでは情報通信業、医療・福祉及び教育・学習支援業であった。
- 休職は重度の疾患への罹患をある程度反映しているものの、社会経済的要因にも影響される。病気休職者の多い業種は、例えば、その業種で福利厚生が整っている企業や労働者の意見が重視される企業が多いことを反映している可能性もある。そのため社会経済的要因に含まれる労使関係や企業福利の代理指標(労組ダミー、柔軟な勤務制度ダミー)をモデルに投入して分析を行ったが、それでも業種間に休職率の差があった。また、労働組合の存在、柔軟な勤務制度が利用できることはメンタルヘルスによる休職率と正の関連があった。精神疾患は身体疾患と比べ病状が客観的に把握しにくい傾向があり、休職の可否が労使関係に影響されやすいと考えられる。そのため、労働者の発言力があり、福利厚生が整っている企業の方がメンタルヘルスによる休職を選択しやすいのではないかと推測される。
- 専門・技術職の職務内容は非定型的で不明瞭であることが考えられ、業務における役割を明確化することはストレスを緩和する可能性がある。労働条件通知書への業務の変更範囲の明示義務化といった政策は、業務の曖昧さを減らし、労働者の健康に資するかもしれない。

<参考> 病気休職に関する業種間比較の一例

表 3. 各疾患による休職率の業種間比較（非正社員の病気休職者数が従業員100人あたり 1 人以上いる企業を除外した場合、負の二項回帰分析）

説明変数	メンタルヘルス		
	休職率比	95%CI	p
業種（reference; 製造業）			
建設業	0.81	0.64 – 1.02	.075
情報通信業	2.15	1.73 – 2.66	< .001
運輸・郵便業	0.48	0.37 – 0.61	< .001
卸売・小売業	0.95	0.82 – 1.11	.516
学術研究	1.37	0.99 – 1.91	.060
宿泊・飲食業	0.86	0.66 – 1.12	.272
生活関連サービス等	1.02	0.73 – 1.42	.927
教育・学習支援業	1.54	1.14 – 2.09	.005
医療・福祉	1.28	0.98 – 1.65	.066
その他サービス業	1.06	0.90 – 1.26	.474
その他	0.80	0.62 – 1.04	.090
50代以上比率	0.83	0.80 – 0.86	< .001
がん検診ダミー	1.04	0.93 – 1.17	.487
人間ドックダミー	1.23	1.11 – 1.37	< .001
労組ダミー	1.22	1.08 – 1.37	.001
柔軟な勤務制度ダミー	1.17	1.05 – 1.30	.003

事務局からの注記
左記は、製造業を基準とした比較です。

CI; Confidence Interval, p; p-value
モデル 1 ;正社員数と業種を調整した
モデル 2 ;正社員数と業種に加えて、50代以上比率、がん検診の有無、人間ドックの有無、労組の有無、柔軟な勤務制度の可能性を調整した

<参考> 令和6年度心の健康づくり指導委員会における 主なご意見と令和7年度の人事院の取組(一部再掲)

- ① ストレスチェック制度や面接指導の意味や役割などを、職員や人事担当者などへしっかりと周知・徹底することが必要である。
- ② 長時間労働者や高ストレス者に対する面接指導をしっかりと実施すべきである。
⇒【人事院の取組】 ①及び②について、
 - A) 各府省の人事担当者への説明会にて、着実に実施するよう依頼(令和7年5月)
 - B) 国家公務員健康週間において、職員向けに周知(令和7年10月)
 - C) 各府省の人事担当者や産業保健スタッフが参加する連絡会議にて、グループワークを実施し知見を深めてもらった(令和7年10月)
 - D) 各府省の人事担当の管理職への説明会を実施 (予定)
- ③ 国家公務員の自殺の状況を明らかにしてほしい。
⇒【人事院の取組】 本資料(P23～25)に状況を掲載
また、個別的なヒアリングを現在、調整中
- ④ 長期病休者を減らすため、PDCAの適切な評価指標や評価方法を考えていくべき。
⇒【人事院の取組】 各府省で共有・参照できる評価指標を検討・調整中
(例:全職員に占める割合、複数回長期病休となっている者の数・割合など)