

# 報 告 書

令和5年6月12日

小布施町役場職員の自死等にかかる  
調査・検証のための第三者委員会

小布施町役場職員の自死等にかかる  
調査・検証のための第三者委員会

委員長 徳 竹 初 男（弁護士）

委員 田 下 佳 代（弁護士）

委員 小 林 泰（弁護士）

〔目次〕

第1	第三者委員会の概要	
1	設置の経緯	1
2	第三者委員会の業務内容	
3	構成	
第2	調査の概要	
1	関係資料の調査、検討	2
2	関係者からの聞き取り調査	
3	その他の調査	
第3	調査結果	
1	A氏	4
	(1) 死亡に至る経過概要	
	(2) 死因となりうる事実関係の整理および町の対応状況 (職員への聞き取りを含む)の検証	
	(3) 判明した問題点と今後の課題	
2	B氏	17
	(1) 死亡に至る経過概要	
	(2) 死因となりうる事実関係の整理	
	(3) 町の対応状況(職員への聞き取りを含む)の検証	
	(4) 判明した問題点と今後の課題	
3	C氏	27
	(1) 死亡に至る経過概要	
	(2) 死因となりうる事実関係の整理	
	(3) 町の対応状況(職員への聞き取りを含む)の検証	
	(4) 判明した問題点と今後の課題	

4	D氏	34
	(1) 死亡に至る経過概要	
	(2) 死因となりうる事実関係の整理および町の対応状況 (職員への聞き取りを含む)の検証	
	(3) 判明した問題点と今後の課題	
第4	第三者委員会の判断	47
	1 今回の自死等との関連が疑われる原因についての考察	
	2 小布施町の対応で指摘すべき事項 (心身に疾患を抱えている職員に対する対応)	
	3 総括	
第5	再発防止に向けた提言	56
	1 小布施町役場の改善すべき問題点	
	2 自殺防止のためのメンタルヘルス対策について	
	3 町の人事・組織体制について	
	4 よりよい職場環境づくりのための提言	
第6	おわりに	68

## 第1 第三者委員会の概要

### 1 設置の経緯

小布施町では、令和2年度から3年度の間、現職の町職員3名が自死、2名が病死により亡くなった。

同じ組織の中で、2年というわずかな期間に5名の現職職員が亡くなるという異常事態を受け、町では、従前から持病があり公務に起因しない病死であることが明らかな職員1人を除いた4名の職員につき、それぞれの事案の背景要因やそれに対する町の取組内容の妥当性について、外部の視点を入れた調査・検証を行い、組織としての対応策や風土改革、さらに職員一人一人の意識変革に活かすための具体的な取組などの提言を受けることを目的として、「小布施町役場職員の自死等にかかる調査・検証のための第三者委員会」（以下「第三者委員会」という。）を設置することとした。そして、長野県弁護士会に対し、その調査・検証業務を委託する弁護士3名の推薦を依頼し、長野県弁護士会からは、後記の3名の弁護士が推薦された。

### 2 第三者委員会の業務内容

令和2年度以降に死亡した以下の職員4名について、後記の業務を行う。

死亡日	氏名（略称）	職 位	死亡時の年齢
■■■■	■■■■（A氏）	■■■■	■
■■■■	■■■■（B氏）	■■■■	■
■■■■	■■■■（C氏）	■■■■	■
■■■■	■■■■（D氏）	■■■■ ■■■■	■

- ① 死亡に至る経過および事実関係の調査・整理
- ② 町の対応状況（職員への聞き取りを含む）の検証
- ③ 関係者からの聞き取り

④ 再発防止策の整理・検討

⑤ 報告書等作成

### 3 構成

委員長 徳 竹 初 男（弁護士）

委員 田 下 佳 代（弁護士）

委員 小 林 泰（弁護士）

上記委員は、長野県弁護士会への推薦依頼に基づき選任されたものであり、小布施町とは利害関係を有しておらず、独立した立場で調査・検証を行った。

## 第2 調査の概要

### 1 関係資料の調査、検討

小布施町から提供を受けた資料を精査した。

提供を受けた主な資料は以下のとおりである。

- ・小布施町組織図、令和4年度正規職員年齢別分布表、小布施町における定数管理調査・部門別職員数の推移、長野県内の人口同規模町村における職員数
- ・A氏の公務災害認定請求に関連する資料
- ・A氏の死亡後の取組に関する資料
- ・B氏との面談記録、支援会議、担当者会議の会議録、お試し勤務に関連する資料、振り返りの会の会議録
- ・B氏、C氏、D氏の死亡後の取組に関する資料
- ・タイムカードによる時間外在庁時間の集計
- ・小布施町衛生委員会の議事録等の資料
- ・小布施町「ハラスメント問題に関するアンケート」集計結果
- ・小布施町職員組合からの職場の環境改善に係る要望書
- ・職員組合からの要望書への回答

- ・ 3つの柱で進める職場環境の抜本改善に向けた取組方針
- ・ 職場環境等調査特別委員会報告書
- ・ 令和4年度組織編成と人事異動に係る実施方針

## 2 関係者からの聞き取り調査

以下のとおり委員会を開催し、小布施町の関係者合計15名から聞き取り調査を行った。

- ・ 令和4年9月21日町からの概要説明
- ・ 令和4年10月24日資料調査、調査方針検討
- ・ 令和4年11月10日資料調査、調査方針検討
- ・ 令和4年11月21日資料調査、調査方針検討
- ・ 令和4年11月29日資料調査、調査方針検討
- ・ 令和4年12月7日聞き取り調査
- ・ 令和4年12月13日聞き取り調査
- ・ 令和4年12月21日聞き取り調査
- ・ 令和5年1月12日聞き取り調査
- ・ 令和5年1月18日聞き取り調査
- ・ 令和5年1月24日聞き取り調査
- ・ 令和5年2月7日報告書作成方針検討
- ・ 令和5年3月20日報告書検討
- ・ 令和5年4月10日聞き取り調査
- ・ 令和5年4月20日報告書検討
- ・ 令和5年5月11日報告書検討
- ・ 令和5年5月24日報告書検討
- ・ 令和5年6月6日報告書検討

### 3 その他の調査

小布施町に対する資料の開示要請

小布施町の提供資料に関する質疑

### 第3 調査結果

※町追記 （個人に関する情報につき P 4 及び P 47の一部並びに P 5～P 46につきましては非公表とします[小布施町情報公開条例第7条第2号に該当])

## 第4 第三者委員会の判断

### 1 今回の自死等との関連が疑われる原因についての考察

#### (1) 職員数の不足

ア 元理事者らによれば、唐沢彦三元町長の在任期間中（平成元年～平成17年）、町の財政赤字が膨らんだ。そこで、同元町長は、債務超過を解消するために、町の職員実数を大幅に削減した。例えば、一般行政部門の職員実数につき平成10年は94名であったが、平成17年は75名となっている。同元町長の後を引き継いだ市村前町長も、町の厳しい財政状況を踏まえて、敢て職員の数を増やすことはしなかった（市村前町長退任時である令和3年の一般行政部門の職員数は76名）。このように職員数の削減にはある程度やむをえない事情があったといえる。

しかし、職員数の削減の結果、市町村合併を考慮する必要があるものの、小布施町は、北信地域の同規模の人口を有する町と比べても職員数が少ないこととなった。具体的には以下の表に記載のとおりである（令和3年度の実数値）。

町名	人口	一般行政部門職員数	職員数（病院を除く）
小布施	11,029人	76名	105名
山ノ内	11,958人	135名	170名
飯綱	10,854人	107名	143名
信濃	8,100人	90名	115名

職員数を削減するためには必然的に採用、特に新規採用を抑制せざるを

えなかったこともあり、36歳位から47歳位までの主任、主査および係長クラスの中堅職員の数が少なく、ややバランスを欠いた年齢構成となっている（令和4年度正規職員年齢別分布表）。

イ 以上に述べたような職員数および職員構成のもと、当第三者委員会が聞取りの対象とした多くの職員からは、職員の数が足りず、自らの仕事で手一杯であり、同じ課・係内であっても他の職員の仕事を手助けしたり、他の職員に配慮する余裕がないとの話がされている。D氏が亡くなった後に複数のグループに分けて実施された職員対話会においても、複数の職員から同様の感想および意見が出されている。

また、職員数の不足は、次に述べる職員の長時間勤務にもつながっていく。

## （2）長時間勤務

ア 厚生労働省から示されている脳・心臓疾患の労災認定基準においては、発症前1か月間におおむね100時間または発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できるとされている。

また、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いと評価できる。しかし、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できるとされている。

イ ■氏は管理職であり、時間外勤務手当の支給対象ではない。しかし、同人が使用していた業務用パソコンの起動時間を基に時間外勤務に相当する時間数を集計した資料によれば、以下の表に記載したとおりである。

年 月	時 間
令和2年3月	93.75
令和2年4月	101.5
令和元年7月～令和2年2月	40.25～81.5
	平均約61.4

■氏も、平成30年5月の時間外勤務が90時間、同年6月が105時間、平成31年2月が98時間等であった。

また、全職員の時間外勤務についてみると、タイムカードに基づく集計によれば、以下の表に記載したとおりである。

人数 \ 年度	令和2 (7月以降)	令和3	令和4 (8月まで)
月45 時間を超える時間外 勤務をしたことがある職員	48名 延べ157名	未集計	未集計
80 時間を超える時間外 勤務をしたことがある職員	9名 延べ19名	19名 延べ49名	13名 延べ18名
100 時間を超える時間外 勤務をしたことがある職員	3名 各1月	13名 延べ24名	8名 延べ9名

このように多くの職員につき、長時間にわたる時間外勤務が常態化していた。

ウ さらに、上記職員の中には、11か月連続で80時間を超える時間外勤務をし、そのうち5か月は100時間を超える時間外勤務をしていた職員や、8か月連続で80時間を超える時間外勤務をし、そのうち4か月は100時間を超える時間外勤務をしていた職員も存在する。ここまで至るともはや異常な勤務状況といわざるをえない。理事者および管理職の職員に対する労務管理のあり方が問われてしかるべきである。

なお、A氏の死を受けて、上記のとおり、町はタイムカード等によって職員の実質的な時間外勤務時間数を把握するよう改善を図っている。しかし、それ以前は超過勤務命令簿の記載によって時間外勤務時間数を認識しており、時間外勤務の実態を把握できていなかった。

### (3) 縦割り行政の弊害、属人的な業務分配、硬直的な職員配置

ア 上記第4の1(1)記載の職員数の不足に起因する面があるが、同じく当第三者委員会が聞取りの対象とした多くの職員および職員対話会における多くの職員からは、各職員が複数の業務を抱えているうえに、各人の担当業務についてその担当者のみが一人で処理する体制となっているとの意見が出されている。また、同じ課・係内であっても他の職員はおろか上司のフォローさえなく、仕事がグループまたはチームでできていないとの意見も出されている。

このような状況においては、当該職員のみしか当該担当業務を処理できないことになる。したがって、職員の代替性がなく、容易に休暇を取得できないし、時間外勤務の増加へとつながっていく。

特に災害発生等の緊急時においてすら、柔軟な人員配置または業務分担の変更がされずに特定の部署に業務が集中・固定化されたままとなっていた。これにより、特定の職員の加重な業務負担が直ちには解消されないという状況が見られた。具体的には、台風19号による災害発生時、農業振興係に農地からの排土等の業務が集中したことから、■氏は、他の部署に協力できる職員を出してほしいと応援を求めたが、協力は得られなかった。

イ 縦割り行政の弊害そのものではないが、当第三者委員会が聞取りの対象とした複数の職員および職員対話会における複数の職員は、能力のある職員に過度に業務が集中し、その職員の負担および責任が増えていたとの話をしている。言い換えれば、特定の業務に対して何人の職員が必要で、そ



その主なものを挙げると、①職場の風通しが悪く、言いたいこと、おかしいと思うことが言えない。声の大きい人の意見に左右されやすい、②職場の雰囲気は暗い、悪い、③コロナ禍の影響もあるが職員間のコミュニケーションを図ることができない、不足している。対話・議論がない。先輩職員、後輩職員および同僚の間で交流がない。他の職員を気にかけてたり、支え合ったりすることができていない、④若手の職員に対するフォローがない、仕事の相談ができない、⑤コロナ禍の影響もあり、住民や外部との接点がなくなってきている、⑥前例踏襲で、意欲を持ってチャレンジできる体制となっていない、⑦ねぎらい、褒めるまたは励ましの言葉、評価がない等である。

なお、小布施町議会職場環境等調査特別委員会が実施したアンケートおよび聞き取り各調査においても、職員対話会等において出された意見と同様の意見が職員から寄せられている（同報告書第5の2）。

イ

#### (5) メンタルヘルスに関する対応

ア 前提として、小布施町においては、直近過去6年程の間、今回の検証対象とされた職員のほかに、5名の職員が退職し、4名の職員が療養休暇（身体以外）を取得している。これらの職員はいずれもうつ状態、抑うつ状態または適応障害等メンタル面での問題を抱えていた。

町には複数の相談担当者が存在し、常時職員からのメンタル面を含めた相談を受けていた。年間を通しての相談人数および回数はかなりの数にのぼっている。ある相談員によれば、会計年度任用職員等を含めて毎年100名近

くの職員の相談を受けており、相談件数はその倍以上の数にのぼるとのことである。

また、町は、今回検証対象としている職員らの死亡直後、主に全職員の精神的なケアのために相談員による相談を実施している。例えば、A氏の死亡直後から約3か月の間に、複数の相談員が、延べ121件、実人数93名の職員と面談を行っている。これらの町の対応については一定程度評価できるものである。

イ しかし、相談員の一人は、町として、職員に対し、相談員に相談させるという対応で終わってしまい、相談後の町のフォローが必ずしも十分ではなかった面があると述べている。また、別の相談員も、支援会議等を行って話し合いはされたが、そこでの話し合いに基づき組織として決定をし、方針を立てて対応していくということができていなかったと述べている。

職員対話会において、相談員が通常業務と一緒に取り組んでいる者なので相談しにくいことに加え、相談が傾聴にとどまっているところがあるので、外部カウンセラー等の補充的な相談体制も検討した方が良いとの意見が出されている。これらの意見も相談後の町のフォローが必ずしも十分ではなかったことを示唆しているように思われる。

## (6) 健康診断等

ア 基本的に全職員が健康診断等を受けていたが、■氏は、町が実施する令和3年度の健康診断を受けていなかった。

複数の職員によれば、亡くなる前に■氏の体調が悪い様子が見てとれた。それにもかかわらず、町は、同人の健診状況に留意していなかったため、受診勧奨は行ったものの、健康診断を受けることを強く促すことをしなかった。このため、町は、同人の健康状態を把握する機会を逸していた。

イ また、■氏および■氏について、いずれも亡くなる前に、上司あるいは周囲の職員は、両名の心身の状況が悪化していることを認識していた。そ

れにもかかわらず、町は、医師の受診を強く促したり、定期的な通院状況を把握したり、療養休暇を取得させる等の措置を取らなかった。

2 小布施町の対応で指摘すべき事項（心身に疾患を抱えている職員に対する対応）

- (1) ■氏および■氏に対する対応につき共通して指摘しうることであるが、既に述べたとおり、自殺した者の8割から9割は実際に行動に及ぶ前に、自殺するという意思を言葉に出して誰かに伝える等何らかのサインを他人に送っている。

[Redacted text block]

[REDACTED]

(2) [REDACTED]

■氏同様、■氏についても、自殺の危険性がかなり高まっており、事態の切迫性があったと判断される。したがって、町としては、主治医等に■氏の自殺の兆候や状態を連絡する等の方法を考えるべきであったと思われる。

### 3 総括

4名の職員個々人の具体的な検証結果は既に詳しく述べたとおりであるが、4名の職員それぞれの死の原因を特定することは困難である。

しかし、上記第4の1及び2で考察した複数の諸事情が、少なくとも4名の死の背景事情として存在したことは確かである。したがって、検証をしてきたとおり、共通の諸事情・諸要因を背景に、それぞれ個別の事情やこれまであげた異なる要因が複合的に、程度も異なって働いたことにより、死の結果に至ったものと評価せざるをえない。

## 第5 再発防止に向けた提言

### 1 小布施町役場の改善すべき問題点

今回の調査対象とされている小布施町の職員4名の死因については、前記第4の「第三者委員会の判断」の項目に記載したとおり、直接的には小布施町における職員の健康管理上の問題が存在し、間接的ないし潜在的には小布施町の組織体制の構造的問題が関わっているものと考えられる。特に亡くなった職員4名のうち3名については自死であり、精神疾患とも無関係ではないと推測されるので、メンタルヘルス対策は最重要な課題であるといえる。

そこで、上記の二つを分けて、以下に再発防止策を提言する。

### 2 自殺防止のためのメンタルヘルス対策について

- (1) 我が国においては、平成10年以降、自殺者数が毎年3万人を超える深刻な状況が続いたことから、平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、平成28年には、都道府県、市町村に自殺対策計画の策定を義務づける改正がなされている。小布施町においても平成30年3月に「いのちを守るネットワーク推進（自殺対策）計画」が策定され、その後、令和5年2月に「第2次小布施町自殺対策計画」が策定されている。

厚生労働省の発表によれば、国や地方自治体の取組もあって、自殺者数は

平成22年以降に減少傾向となり、現状は3万人を下回る状況となっているものの、20代や30代では死因の第1位、40代では第2位となっており、依然として深刻な状況にあることに変わりはない。

(2) このように国民に対しては、自殺対策基本法を中核とする施策が講じられているが、その理念および対策は当然に一般企業や地方自治体の組織においても実践されなければならない。2年間で3名の職員が自死した小布施町においては、役場の組織内においても直ちに職員の自殺防止に向け、積極的に対策を講じる必要がある。

また、政府の自殺総合対策大綱では、自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが「追い込まれた末の死」とであると認識されており、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるとしている。今回の小布施町の自死事例をみると、いずれもうつ病またはうつ状態にあったことに加え、その背景には職場における過労や孤立等の問題が上記の阻害要因となったのではないかと推認されるので、医療的または精神的ケアの方策とともに職場環境の改善が検討されなければならない。

そして、自殺防止のためには、「自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実」が重要となり（自殺者対策基本法第19条）、小布施町においても自殺をする危険性の高い職員を早期に発見し、その者の自殺を未然に防止すべく対処する必要がある。

なお、人事院職員福祉局の自殺防止専門家会議が、平成17年6月に「職員の自殺防止のために」という対策を発表しており（以下「人事院専門家会議」という。）、危険な状態にある職員への対応等について説明しているの

で参考とすべきである（本書の作成に当たっても参考にしている。）。

### （3）メンタルヘルス対策

#### ア 一般的な対策（早期発見）

近年、職場において強い不安やストレスを感じる労働者が増加しており、業務による心理的負荷を原因として精神障害を発症する事案が増加しているとの指摘がなされているが、前記第4の「第三者委員会の判断」の項目において述べたとおり、職場環境を働きやすいと感じられるように整えていくこともメンタルヘルス対策としては重要であることは言うまでもない。

メンタルヘルスについては、厚生労働省が平成18年に「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を策定しており、その中で「メンタルヘルスケアにおいては、ストレス要因の除去または軽減や労働者のストレス対処などの予防策が重要であるが、それらの措置を実施したにもかかわらず、万一、メンタルヘルス不調に陥る労働者が発生した場合は、その早期発見と適切な対応を図る必要がある。」と記している。これは民間事業所向けの指針であるが、自治体にとっても参考となり得るものである。

#### イ 小布施町の相談体制

小布施町には、精神保健福祉士が週2回出向いて役場庁舎の一角で職員の相談に応じており、また、臨床心理士も非常勤職員として勤務し、職員のカウンセリングに応じている旨である。それらの相談員によれば、小布施町はかなり相談数が多いとのことであるから、比較的気軽に相談しやすい体制になっているように思われ、それら相談員によってメンタルヘルス不調に陥っている職員の発見がなされる可能性が高いと考えられる。相談員が発見した場合には専門家としての助言および自殺防止のための適切な対応が期待できる。他方、相談数が他の町村に比べて多いことは別の問題として役場内に何かしら原因があるのではないかという懸念を払拭できない。

## ウ 早期発見と対応について

早期の発見は、所属長である課長、係長および同僚の平素の観察が最も重要であり、必要である。また、後述の「風通しのよい職場環境」になれば、周囲の関係者全員がそれに協力し連携することが期待される。

人事院専門家会議では、主として管理監督者の留意点について、「職員のこれまでの状況と比較して変化が見られるかどうか気付くことが大切である。そのためには日頃から職員の状況に目配りをし、言動の変化を見落とさないよう努める。」としている。また、職場での留意点として、「うつ状態、うつ病で治療中の職員に対しては、職員の精神的負担を増加させないよう配慮する。そのため、例えば、慰労・打ち上げ等の飲食の会合、運動・レクリエーション、外出、レジャーに安易に誘うことは避ける。

また、職員の出張については、その適否について専門家の意見を求めたうえで対応する等、十分注意する。」とされており、参考にすべきである。

## エ 提言（その1）→相談体制の強化・拡充

小布施町においては、相談数がかかなり多い実情に照らし、上記イの相談体制を人的に一層強化・拡充する必要がある。例えば、現在、小布施町に存在する衛生委員会の委員の一部と専門的知見を有する相談員により常設の「精神衛生健康管理チーム」（委員会内の部会とすることも一案）を結成し、必要に応じて専門医の関与も要請しながら、職員のメンタルヘルスに対応し支援していく体制の構築が検討されるべきである。

また、各課の課長または係長に、月一回程度配下職員のメンタルチェックを実施させ、メンタル面の問題兆候が見られた場合には上記の精神衛生健康管理チームへの報告を義務づけるのが適切と考える。そして、この精神衛生健康管理チームは、各課から上がってきたメンタルチェックシートや同僚ら全職員からの情報を収集し、名前の挙がった職員を観察したり、必要に応じて面談し、専門の医師の治療へつなげていくことが期待される。

もとより、医師任せにせず、チームとしては絶えず体調に注視し、関わりを継続することが要請される。

オ 提言（その２）→危険な状態を把握した場合の対応

今回の亡くなられた職員のうち３名はうつ病またはうつ状態にあったものと判断され、いずれも医療機関に通院していたことが認められる。そして、町役場に出勤して勤務を続ける中で自死に至ったものであって、中には死にたいともらしていた事例も存在しており、上司および同僚はそうした状況を程度の差はあれ認識していたにもかかわらず、自死の結果を招いたことは軽視できない。

そうした場合の対応については、本件の事例のように突然に起きることもあるから、その予見と防止策は容易ではない。また、そうした防止対策は専門分野に属するともいえることから、最終的には医師の医療行為に任せざるを得ない面があることは否定できないものの、町としては、上記の精神衛生健康管理チームとして対策を協議し、医師と連絡・連携するなどして、可能な限りきめ細かに対応するのが妥当である。死にたいといったことをもらす職員については、特段に細心の注意を払う必要があることは言うまでもない。職場に出勤しているのに、本人またはその家族の自発的な対応に依存したり、医師に任せきりにするのは適切ではない。

この点について、人事院専門家会議では、次のように記述しているので参考にすべきである。

- 管理監督者（所属長）、同僚、家族は、職員の言動等に変化があり、危険な状態である可能性があると感じた場合は、直ちに健康管理者（職場の健康管理者）に連絡し、相談する。
- 連絡を受けた健康管理者は、精神科医等の専門家と相談し、管理監督者、家族等と協力のうえで、本人を専門家に直ちに受診・相談に行かせる。また、特に危険と思われる場合は、管理監督者、家族等と役割分担を行

い、受診まで本人を一人にしないようにする。

○受診・相談の際は、健康管理者、管理監督者等は、本人に同行し、専門家に本人の状況の説明を行うなど、診療・相談に協力するとともに、専門家、家族との連携を図るよう努める。また、健康管理者は、受診・相談にあたり本人が同行を拒否した場合でも、極力専門家との連携を図るようにする。

#### カ 提言（その3）→負担の大きい業務への配慮

後述の人事・組織体制の問題と関わるが、本件で自死した職員が担当していた災害により被災した住民との対応を行う業務はそれ自体神経を使う内容であってストレスが高じることが容易に推測される。また、住民税の徴収を担当する税務会計係や待機児童問題に関わる子ども支援係も住民との対応に一定の神経を使う業務である。

そうした住民との関わりが深く、クレームにつながりやすい業務については、職員において向き不向きがあるので、比較的そうした業務対応を苦にしない職員を人選すべきであり（適材適所）、教育的見地から配属するときはベテランを配置した体制の中で業務遂行させて慣れさせる等の配慮を行うのが適切である。住民との対応が苦手であったり、適性が認めがたい職員を無配慮に配属することは極力避けるべきであり、仮に配置後に明らかに適性がないことが判明したときには、年度途中であっても、本人の意向を確認したうえ、関係者で協議して、役場内または課内もしくは係内の配置換えを検討すべきである。

#### （4）職員の身体上の健康管理について

##### ア 小布施町の実情

小布施町では、小布施町職員安全衛生管理要綱を策定し、1年に1度職員の健康診断の受診を義務づけており（第13条1項）、ほとんどの職員は町内の新生病院で健康診断を受けているが、それ以外の病院で健康診断

を受けたいとの希望があれば、各自で受診した後に受診の結果を証する書面等により報告することを義務づけている（同条2項）。

しかし、前記のとおり、■氏については、本人がかかりつけ医での受診を希望したため、町では健康診断の日程調整を行わず、その後再度、総務課衛生担当から受診勧奨を行ったが、結局、亡くなるまで健康診断が実施されなかったという残念な経過がある。

#### イ 提言→健康診断の徹底と専門職員の配置

小布施町では、健康診断を受診しない職員は年間数名にとどまるようであるから、その職員に対しては不受診の理由を確認し、受診勧奨をすることが必要である。そして、職員本人が体調不良をもらしている場合には、放置することなく、小布施町衛生委員会の委員が直接または当該職員の所属長を通じて健康診断の受診を指示すべきである。その後の経過を見て、なおも受診を行わないときは、より強く受診勧奨を実施すべきであるほか、産業医に通報し、産業医が直接電話または面談により体調確認をするといった方策にすることも検討すべきであると思われる。

また、前記のメンタルチェックと同様に、各課長において職員の健康状態をチェックして、月に一回程度衛生委員会に報告を上げる仕組みを制度化すべきである。万一、深刻な内容の健康状態が疑われる場合には、速やかに衛生委員会に報告させ、産業医に通報するといった対応をなすような仕組みを設けるのが妥当である。

さらに、今回職員の健康診断の不受診を見過ごして最悪の結果が生じたことを踏まえるならば、町に専門の看護師資格を有する健康相談員を配置することも要検討事項であろう。

### 3 町の人事・組織体制について

(1) 小布施町では、前記のとおり、令和4年2月ないし3月の間にグループ分

けた職員から職場に関して意見や要望を聞く「職員対話会」を開催した。

この職員対話会において上がった意見によれば、職場の問題点として、①絶対的な人員不足、②各課・係の分業化と職員の孤立化（一人親方的業務運営）があげられる。これらの事柄については、第三者委員会による聞き取り調査の際にも複数の職員から指摘されていたことであり、それらのことが令和2年以降の現役職員の死亡が相次いだ背景事情となり、間接的ないし潜在的に関わったものと捉えられる。

したがって、それらの改善策を講じるべきことは必須であるといえる。

### （2）提言（その1）→ 職員数の不足の早期改善を図ること

職員数の不足については、前記第4の「第三者委員会の判断」の項目においても記述したところであるが、職員数の絶対的不足が個々の職員の事務量の増大を招き、自身の担当業務だけで手一杯の状況を生み出し、各担当の分業化と孤立化を引き起こしている根源と考えられる。そのため、職員定数を適正な必要人数まで高め、少なくとも同規模の自治体と同等程度まで増加させるよう、可及的速やかに職員の増加に努めるべきである。

### （3）提言（その2）→ 職場における分業化を見直し、職員の孤立化の解消に努めるとともに、職員の業務量について可能な限り客観的な計測により適切な管理を行うこと。

職員対話会においては、仕事の属人化、休めない、仕事について誰にも相談出来ない、同じ係なのに支援することがない、職員一人一人の対話がない、一業務一担当制は余力を無くしている、若い人同士の横のつながりや関係性がないといった「ないない尽くし」の意見が出されている。

職場において一定程度の分業は必要であるが、過度の分業によって職員が孤立化し、組織としての機能が失われるならば大きな弊害である。また、職員の心身が疲弊することにもなりかねないので、そのような事態に陥らないよう、孤立化の解消が必要である。

小布施町長が示した令和4年7月27日付けの「3つの柱で進める職場環境の抜本的改善に向けた取組方針」（以下「抜本改善取組方針」という。）で述べられている「チームで働く職場環境づくりの推進」は、町役場全体として着実に実行されるべきであり、それにより業務の共有化が図られるべきである。

さらに、職場の分業化により特定の人に業務負担が集中することは、その職員に大きな心身の負荷を及ぼすことになるので、まずは各課・係ごとの業務量を定量的に把握し、職員の人員配属の見直しをすべきである。具体的には、各課・係の年間の残業時間、休日出勤日数等の実情を調査し、それを各課・係ごとに数値化して、職員の人員配置に活用するのが妥当である。

この点、社会問題化している公立小中学校の教育職員の過酷な超過勤務について、働き方改革の観点から見直しを進めている文部科学省において「教育職員の在校時間を、ICTの活用やタイムカード等により客観的に計測すること」を各都道府県に通知していることが参考にされるべきである。

(4) 提言（その3）→業務内容のマニュアル書の作成・整備を早急に図ること

業務継続性を担保するため、全ての業務についてマニュアル書の作成を徹底し、業務に関するノウハウが蓄積するための環境整備を押し進めることが重要である。そのことは、業務の属人化を防ぎ、共有化や効率化にも資すると考えられるので、速やかに実施すべきである。

(5) 提言（その4）

その他、前記「抜本改善取組方針」で示された改善策、すなわち、①時間外業務の運用適正化とノー残業デイの実施、②職員同士の交流機会の創出促進についても、働きやすい職場環境づくりや後述の「風通しのよい職場づくり」に役立つものと考えられ、そのことが精神的負荷やストレスの解消に資することにつながるので速やかに実行し、継続することが肝要である。

#### 4 よりよい職場環境づくりのための提言

(1) 第三者委員会の聞き取りにおいて、複数の相談員が小布施町の職員からメンタルヘルスの相談が多いと述べており、そのうちの一人は、今回の3名の職員の自死について、「とうとうだなと思った。」と述べ、これまで何人かの職員に対して「ここで無理して仕事することだけが人生じゃない、退職して大丈夫、逃げて大丈夫なんだよ、みたいな話をしたことがある。」と話している。そして、その原因について、「職員一人の仕事の負担が大きいこと、量だけでなく責任もその人の肩に掛かってしまう、それは構造的なもので、量と仕組みがうまくいっていないため。」と指摘している。

また、別の相談員は、「今回の亡くなった3名の方だけじゃなく、プレッシャーの多い職場でストレスを抱えている職員がいるのに、そういう業務を町がきちんと整理してこなかったことに起因していることは間違いないと思う。もっと積極的に、町が組織全体レベルで変えていこうという、そういうものが感じられない。」、さらに「小布施町の職員には、弱音を吐けないという特有の気質がある。役場の職員組合は親睦的で機能しておらず、職員が思いを吐き出せるところがない。」旨を述べている。

(2) 前記の職員対話会においても、上記の相談員と同趣旨を述べている職員がいるが、多く上がった意見としては、役場の雰囲気ととにかく暗い、世代間のギャップ、職員間の交流がない、孤立を感じる、といった職場の環境への問題意識がある。また、そうしたことの原因として、仕事の属人化、余力がない、この10年で組織が真逆の方向へ進んだ、いろいろなものを犠牲にして、ギリギリでやって来た旨を述べるものもある。そして、最も目立つのが「風通しのいい職場」を望む声である。この意見は、上記の多様な意見を集約するものと解され、小布施町の組織体制の基礎となり、職場環境改善のキーワードとなるものと考えられる。

(3) 前記の第4の「第三者委員会の判断」の1項において触れているところ

であるが、唐沢元町長の在任期間中の平成13年までは一般行政部門と病院を除く公営企業の職員数は合計133名程度存在していたが、債務超過解消のため徐々に削減し、市村前町長が就任した平成17年には上記の職員数が107名まで減少し、それから2年後の平成19年には93名にまで下がっている。平成13年当時と比べると実に40名の減員である。

その後、平成28年までの10年間は、わずかの増員が見られるものの、100名以下で推移し、平成29年にちょうど100名となったが、翌年と翌々年(平成30～31年)の2年間は99名と再び100名を割り込み、令和2年以降は少しずつ増加している。

このように平成19年以降の10年ないし12年の間が職員数不足の谷間になっていて、前記の絶対的な人員不足と各課・係の分業化と職員の孤立化を招いたといえる。その結果、職員の職場環境が悪化し、個々の職員の余裕がなくなることによって多くの弊害を生み出し、風通しが極めてよくない職場環境を生み出したと考えられる。その最悪の結果が、今回の3名の職員の自死であり、特に■氏の自死の大きな要因となった。

#### (4) 改善策の提言＝風通しのよい職場づくり

ア 風通しのよい職場とは、一般に職員がお互いを尊重し、役職や立場に関わらず自分の考えを発信できる雰囲気醸成されている職場を意味する。この風通しのよい職場であるためには、コミュニケーションが取りやすいことが前提であり、そうなれば、上司と部下、先輩と後輩、部署と部署の間に垣根がなく、誰もがコミュニケーションを取りやすい環境・雰囲気が醸成され、職場の人間関係も良好となり、お互いにわかり合えることから職員同士が立場や役職に関わらず、相手を尊重するようになり、職員間に助け合いの姿勢が生まれ、他の職員の業務を支援することや業務の改善策の提案なども出てきて、組織改善も推進されるといったメリットがあると考えられる。

イ 小布施町の職員が「風通しのよい職場」環境を重視し、希望していることは、前記のとおりであり、厚生労働省や人事院においても「職場環境」の問題として「風通しのよい職場づくり」を職場環境改善の一つの方策としている。

もとより、そのことが実現することによって、存在するよくない事柄が全て解決するわけではないが（前記の職員不足の改善等も必要）、これが前進すれば、メンタルヘルスの対策やハラスメントの防止等にも大いに資することとなり、しかもその方策の取組が比較的容易である。そのため、できることから早急に実践するよう提言する。

ウ 風通しのよい職場とするための方策として一般に指摘されているのは①職員同士の挨拶の励行（朝出勤したら「おはよう」の挨拶をする習慣をつける。まずは課長、係長から率先して実践すべきである。）②職員が雑談しやすい場を作ること（休憩室、雑談の場所）③職員同士の交流を生むイベントの開催（大げさなものでない誕生日会、昼食会、飲み会等）等があげられている。

これらは、職員対話会でも意見として述べられているものであり、ちょっとしたことではあるが、まずはちょっとしたことから始めて徐々に拡大浸透させ、やがては役場が変わったと言われるよう継続することが肝要である。

エ なお、職員対話会において、「責任をとらない」とか「相談しにくい」といった上司である課長・係長への不満が相当数述べられているので、町としては課長・係長と懇談会を開いたり研修会を開催するなどの対応をすべきことが要請される。

## 第6 おわりに

今回の調査対象となった4名の職員は、皆、真面目で小布施町のために尽力されていた。そのような方たちが、自ら命を絶ち、あるいは、予期せぬ病のため急逝された。本人およびご家族の無念は、いかばかりであっただろう。私たちは、改めて命の重さを心に刻まなければならない。

それぞれの職員が亡くなられた背景には、報告書で検討したとおりさまざまな要因がある。しかし、当第三者委員会は、調査を進める中で、4名の職員が亡くなった背景には、通底するものがあるのではないかと感じるようになった。第三者委員会の聞き取り調査および職員対話会の記録など関係資料を精査する中で出てきた意見は、報告書に記載したとおりである。人員不足、職員の配置、属人的な業務のあり方、マニュアルの不存在など組織体制の問題とともに、役場の雰囲気が悪い、職員間の交流がない、意見が言えないなど職場環境の問題を指摘する声が多くあった。

当第三委員会の「風通しのよい職場づくり」という提言は、ごく当たり前のことかもしれない。しかし、当たり前のことを実践していくことが活力ある役場をつくるためには重要であると考えます。

社会が複雑化し、価値観も多様化する中で、行政に求められる役割も高度化し、職員の負担も増えている。しかし、そのような中で役場が力を発揮し、住民の期待に応えていくためには、職員が価値観を共有し、互いに相手を尊重し、助け合う姿勢を持つことが重要である。

小布施町に対し、私たちが抱くイメージは、「歴史と文化の町」、「景観が美しい町」、「先進的なまちづくりが有名な町」というものである。これは、町民の方々の誇りであるとともに、長野県にとっても大きな財産であると思う。

そのような魅力ある小布施町になるために、今一度、役場の組織体制のあり方と職場環境の改善について見直してほしい。そして、それは、不幸にして亡

くなられた4名の職員の方の死に報いることでもあると思う。

当第三者委員会は、この報告書がそのための一助になることを切に希望するものである。

以上