

2018年 脳・心臓疾患の労災認定基準の改定を求める意見書

貴省は、2001年12月12日、脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。以下「脳・心臓疾患」という。)の認定基準を改定した(基発第1063号。以下「認定基準」という。)

認定基準は、過重負荷評価期間を原則6か月とし、過重負荷評価基準を緩和し、業務との関連性が強い時間外労働時間数を明示するなど、被災労働者及びその遺家族の補償を拡大するものであったといえる。

しかし、認定基準改定の契機となった、2000年7月17日の最高裁判決(※[最判1-①]及び[最判1-②]、添付資料1の(2)「2000年7月17日最高裁判決以後の主な労働者側勝訴判例の一覧」参照)は、1995年2月1日に改定された従前の脳・心臓疾患の認定基準(基発第38号。以下「旧認定基準」という。)を根本的かつ全面的に見直すべきことを提起したが、認定基準はこの最高裁判例の水準に達していない。また、脳・心臓疾患の発症後に業務のため治療機会を喪失した事案について認定基準は「業務上」と認定する途を閉ざしているが、認定基準改定前後に、最高裁判所は、このような事案についても「業務上」と認定する判決を言い渡し、このような事案をも「業務上」とするよう認定基準が改定されるよう提起したものである。

そして、2000年の最高裁判決後の下級審判例の水準、さらには脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会報告書(以下「専門検討会報告書」という。)に紹介された医学的知見に照らしても、認定基準には多数の問題点が含まれていたことから、過労死弁護団連絡会議は、2003年に「脳・心臓疾患の労災認定基準の改定を求める意見書」(添付資料1参照、以下「2003年意見書」という。)を提出し、認定基準の改定を求めた。しかし、現在に至るまで、認定基準の改定には至っていない。

そこで、過労死弁護団全国連絡会議は、2001年の認定基準改定後、現在までの判例水準等を踏まえ、以下のとおり、改めて認定基準を改定するよう要求するものである。

改定意見の要旨は、次の通りである。

- ① 最高裁が否定している相対的有効原因説を改めるべきである。
- ② 治療機会喪失事案を救済すべきである。
- ③ 裁判例の蓄積等を踏まえて、過重負荷評価基準の「同僚等」を改定すべきである。
- ④ 労働時間の認定方法を明記すべきである。
- ⑤ 業務との関連性が強いとされる時間外労働時間数の基準を改定すべきである。
- ⑥ 労働時間以外の負荷要因(労働の質)が適切に総合評価されるよう、評価基準を改定した上で、別紙1「負荷要因の評価表」を策定し、積極的に活用すべきである。

※ 本意見書における判例の略称については、「2003年意見書後の主な労働者側勝訴判例の一覧」の判例を引用する場合は、例えば、尼崎労基署長(化学メーカー)事件・神戸地判平16.6.10は[判例1-(1)-ア]、長崎労基署長(三菱重工長崎研究所)事件・長崎地判平16.3.2(労判873号)は[判例2-(1)-ア]と表す。

また、2003年意見書の添付の「2000年7月17日最高裁判決以後の主な労働者側勝訴

判例の一覧」の判例を引用する場合は、例えば「2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[判例2-②]（豊田労基署長（トヨタ自動車）事件・名古屋地裁平13.6.18）」と表す。

第1 「基本的な考え方」の改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、第1の「基本的な考え方」の「しかしながら、」以下を改定すべきである。

記

「血管病変等を増悪させる業務による過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて（※「著しく」削除）増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があります、そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、（※「その発症に当たって、業務が相対的に有力な原因であると判断し、」削除）労働基準法施行規則別表第1の2第8号に該当する疾病として取り扱うものである。」

「（※「このような」の一文削除）また、業務の過重性の評価に当たっては、労働時間、勤務形態、作業環境、精神的緊張の状態等を具体的かつ客観的に把握、検討し、総合的に判断する必要がある。」

「さらに、既に何らかの原因で安静を必要とする脳・心臓疾患を発症又は増悪した後、引き続き業務に従事せざるを得ないような状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又は増悪により死亡した場合（以下「治療機会喪失事案」という。）があり、そのような経過をたどり増悪した脳・心臓疾患についても、同号に該当する疾病として取り扱うものである。」

〈改定意見の理由〉

2003年意見書の通りであるが、次の点を補充する。

改正労働基準法施行規則35条別表第一の二の第8号は、「長期間にわたる長時間の業務その他血管病変等を著しく増悪させる業務による脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症、心筋梗塞、狭心症、心停止（心臓性突然死を含む。）若しくは解離性大動脈瘤又はこれらの疾病に付随する疾病」を対象疾病に追加した。したがって、従前は「その他業務に起因することの明らかな疾病」と解されていた脳・心臓疾患が、第8号で取り扱われることになったといえる。

しかし、近時、脳・心臓疾患発症のリスクファクターを有する高齢者の雇用拡大が期待されているところ、業務による過重負荷が基礎疾患等を自然経過を超えて「著しく」増悪させなければ救済されないとすると、特に基礎疾患等を有する高齢者の救済が厳しく限定されるおそれがある。

2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[最判1-①]は、血管病変等の自然経過を超える増悪が「著しく」であることが必要であるとは判示しておらず、また、[最決③]は、[最判1-①]に従って労働者側を勝訴させた[判例1-(1)-①]を是認し、厚生労働省の上告受理申立てを受理しない旨の決定をした。

それにもかかわらず、医学専門家と法律専門家が参集して検討した結果をまとめた専門検討会報告書及び認定基準は、なぜ「著しく」の文言を残したのかについて、医学的にも法理論的にも全く根拠を示していない。

また、貴省は、認定基準の制定により、「相対的に有力な原因」となる業務の内容を変更しており、この変更の経過からすれば、「相対的に有力な原因」の内容自体、極めて曖昧かつ政策的な意味合いの強いものであるから、貴省が採用する「相対的有利原因説」は法理論的には全く破綻しているというべきである。

そこで、貴省は、「著しく」の文言を削除するよう、第8号及び認定基準を改定すべきである。

その上で、認定基準における「業務による明らかな過重負荷」という文言については、第8号の文言にしたがい、「血管病変等を増悪させる業務による過重負荷」と理解すべきである。

第2 対象疾病の改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、肺塞栓症等についても労働基準法施行規則別表第1の2第8号で掲げる対象疾病に追加した上で、認定基準において当該対象疾病は例示であることを明記すべきである。

記

「本認定基準は、次に例示する脳・心臓疾患を対象疾病として取り扱う。

1 脳血管疾患

- (1) 脳内出血(脳出血) (2) くも膜下出血
(3) 脳梗塞(脳血栓症、脳梗塞症、ラクナ梗塞) (4) 高血圧性脳症

2 虚血性心疾患等

- (1) 心筋梗塞 (2) 狭心症 (3) 心停止(心臓性突然死を含む。)
(4) 重症の不整脈(心室細動等) (5) 肺塞栓症 (6) 大動脈瘤破裂(解離を含む。)」

〈改定意見の理由〉

肺塞栓症については、公務災害の認定基準においては対象疾病に挙げられていることから、労災の認定基準においても対象疾病に追加すべきである。したがって、労働基準法施行規則別表第1の2第8号で掲げる対象疾病に、肺塞栓症を追加するよう、同別表第1の2第8号自体を改定すべきである。

また、実務において対象疾病の該当性が争いになることが多い病名(脳血栓症、脳梗塞症、ラクナ梗塞、重症の不整脈(心室細動等)、大動脈瘤破裂(解離を含む。))については、認定基準に具体的に明記した上で、これら対象疾病はあくまで例示であることを明記すべきである。

なお、裁判例においては、呼吸器疾患(肺炎につき[尼崎労基署長(森永製菓塚口工場)事件・最高判平 13.9.11]、気管支喘息につき[名古屋東労基署長(住友電設)事件・名古屋高裁平 14.3.15]ほか)や消化器疾患(十二指腸潰瘍につき[神戸東労基署長(ゴールドリングジャパン)事件・最高判平 16.9.7])等の疾病についても業務起因性が肯定されていることから、今後、専門検討会を開催した上で、対象疾病の拡大について検討・議論されたい。

第3 認定要件の改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、第3の認定要件における「特に過重」及び「著しい疲労」という文言について、「特に」及び「著しい」を削除すべきである。

また、下記のとおり、治療機会喪失事案についても「業務上」と認定するよう、第3の認定要件に追加すべきである。

記

「脳・心臓疾患を発症又は増悪し、直ちに安静を保ち適切な治療等を受ける必要があったにもかかわらず、引き続き業務に従事せざるを得ない状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又はその増悪により死亡したこと」

〈改定意見の理由〉

第1でも述べたとおり、2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[最判1-①]は、血管病変等の自然経過を超える増悪が「著しく」であることが必要であるとは判示しておらず、また、血管病変等を増悪させる業務について、「特に過重」な業務であることが必要であるとも、「著しい疲労」の蓄積をもたらす業務であることが必要であるとも判示していない。

したがって、「特に過重」及び「著しい疲労」という文言については、「特に」及び「著しい」を削除すべきである。

また、治療機会喪失事案を認定要件へ追加すべきであることについては、2003年意見書の通りである。改正労働基準法施行規則別表第1の2の第8号は、「長期間にわたる長時間の業務その他血管病変等を著しく増悪させる業務」を問題にしているところ（※本来「著しく」を削除すべきであることは既述のとおりである。）、治療機会を喪失させるような業務が、第8号の「その他血管病変等を増悪させる業務」に該当することは、明白である。

第4 過重負荷評価基準の改定の必要性

1 過重負荷についての改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、第4の認定要件の運用における「特に過重」という文言について、「特に」を削除すべきである。

また、下記のとおり、「過重負荷について」の定義を改定すべきである。

記

「過重負荷とは、（※「医学」削除）経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて増悪させ得ることが認められる負荷をいい、血管病変等を増悪させる過重負荷と認められるものとして、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」に区分し、認定要件としたものである。ただし、これらは相対的な区分にすぎないことから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる業務による過重負荷と認められるか否かを判断すること。

ここでいう自然経過とは、加齢、一般生活等において生体が受ける通常の要因による血管病変等の形成、進行及び増悪の経過をいう。」

〈改定意見の理由〉

第4の認定要件の運用における「特に過重」という文言について、「特に」を削除すべきであることは、第3で述べた理由の通りである。

また、「過重負荷」であるかどうかは、労働基準法施行規則別表に業務上の疾病として列挙された以上、医学経験則のみならず一般経験則に照らして解釈されるべきものであることから、「医学経験則」に限定せずに「経験則」に照らして「血管病変等を増悪させる過重負荷」と認められるかどうかを問題にすべきである。

さらに、認定基準は、業務による明らかな過重負荷と認められるものとして、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」に区分し、認定要件としている。しかし、裁判例は、認定要件の区分を厳格に適用した判断はしておらず、むしろ業務による一連の過重負荷を総合評価して過重性を判断しているといえる。

例えば、[判例2-(1)-ネ]は、発症前1か月間の時間外労働時間について、「63時間33分であり、この労働時間のみでは、控訴人の血管病変等をその自然の経過を超えて急激に悪化させるような過重な業務に従事していたとまではいえない」と認定したものの、「1か月当たりの時間外労働時間が概ね45時間を超えて長くなるほど、睡眠時間の確保による疲労の回復が進まず、業務と発症との関連性が強まっていくものと認められるし、控訴人の同月の出勤日19日のうちには、社用車を使った日帰り出張140kmを超え、うち2回は200kmを超えていたのであって」「控訴人の年齢(当時46歳)をも考慮すれば、同月の勤務は、控訴人に相応の疲労の蓄積(身体的負荷)をもたらすものであったと認めるのが相当である」、さらには「平成20年3月中の勤務で相応に疲労を蓄積していたという身体的負荷を背景として」、発症4日前及び5日前にかけて「業務上遭遇した上記の異常な出来事(Bによる一方的叱責と決裁拒否)による強度の精神的負荷が、控訴人が有していた血管病変等をその自然の経過を超えて急激に悪化させたことによって本件疾病が発症したものと認めるのが相当であり、本件疾病の発症と控訴人の業務との間に相当因果関係を認めることができる」と判示した。また、認定基準の「異常な出来事」という認定要件についても、「専門検討会報告書は、過去の多くの調査・研究が、異常な出来事については発症直前ないし前日を中心に把握・評価していることを指摘して、業務の過重性を評価する期間は、異常な出来事については発症直前から前日までの間が妥当と考えられるとしている。しかし、このことから直ちに、異常な出来事による負荷を受けてから24時間を経過した後に症状が出現した場合には当然に関連性が否定されることが論理的に導き出されるものではない。現に、専門検討会報告書に引用された、脳・心臓疾患の発症前の要因調査と調査期間に関する報告の中にも、異常な出来事(地震)が発生して1週間内の疾病(心筋梗塞)の発症頻度が増加したことを報告するものが含まれている。そうすると、本件疾病が、Bによる叱責及び決裁拒否という出来事から24時間を経過した後に発生したからといって、本件疾病と当該出来事との間の相当因果関係を否定することはできないというべきである」と判示した。

この裁判例からすると、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」という各区分の認定要件だけで判断すれば、認定要件を必ずしも満たさない場合で

あっても、これをもって直ちに過重性を否定すべきではなく、業務による一連の過重負荷を総合評価して過重性を判断すべきである。本来、業務の過重性は、期間を明確に区切って評価し得るものではない。

したがって、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」は、相対的な区分にすぎないといえることから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として業務による過重負荷と認められるか否かを判断すべきである。

2 異常な出来事について

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、その他急激な血圧変動や血管収縮等によって基礎的病態をその自然経過を超えて急激に増悪させるおそれのある出来事も、「異常な出来事」として業務上と認定するよう、認定基準第4の2の(1)のアに追加すべきである。

記

「(エ) その他急激な血圧変動や血管収縮等によって基礎的病態をその自然経過を超えて急激に増悪させるおそれのある出来事」

〈改定意見の理由〉

[四戸電気工事店事件・最高判平9.4.25]は、電気工として配電作業に従事していた被災者が、業務中に被災者の近くに重量物が落下し後ずさるような逃避行動をとったが、着用していた保安帽が脱げ落ちて顔面を負傷するという事故に遭い、その2日後に非外傷性の脳血管疾患を発症し死亡した事案について、「死亡原因となった非外傷性の脳血管疾患は、他に確たる発症因子のあったことがうかがわれぬ以上、同人の有していた基礎疾患等が業務上遭遇した本件事故及びその後の業務の遂行によってその自然の経過を超えて急激に悪化したことによって発症したものとみるのが相当であり、その間に相当因果関係の存在を肯定することができる。」と判示した。

また、[判例2-(2)-イ]は、心筋梗塞の既往症があった被災者が、親睦バレーボール大会参加中に心筋梗塞で死亡した事案について、発症時点において、「心臓疾患が確たる発症因子がなくてもその自然の経過により心筋梗塞を発症させる寸前にまでは増悪していなかったことが認められ、本件バレーボール試合への参加により、甲野の心臓に過重な負荷がかかり、これが直接的契機となって、心筋梗塞もしくは不整脈を起こし、突然死するに至ったものと認められる」と判示した。

これら裁判例からすれば、認定基準が(ア)～(ウ)として列挙している「異常な出来事」以外にも、例えば業務上遭遇した事故及びバレーボール大会への参加のように、その他急激な血圧変動や血管収縮等によって基礎的病態をその自然経過を超えて急激に増悪させるおそれのある出来事については、「異常な出来事」として業務上と認定するよう、認定基準に追加すべきである。

3 具体的な同僚労働者又は同種労働者を基準とすべきであることについて

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、具体的な同僚労働者又は同種労働者(同僚等)を想定した上で、

当該労働者の基礎疾患等が労働者の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り、当該労働者を基準として業務による過重負荷を評価するよう、認定基準第4の2の(2)のウの(ア)を改定すべきである。

記

「(※「特に」削除)過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同僚労働者又は同種労働者(以下「同僚等」という。)にとっても、(※「特に」削除)過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

ここでいう同僚等とは、当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者であり、以下の者をいう。

- ①健康な状態にある者
- ②基礎疾患や既存疾病を有していたとしても日常業務(当該労働者が本来行うべき業務)を支障なく遂行できる者
- ③障がいやを有していたとしても当該障がいの程度に応じた業務(軽減措置をうけている場合は当該軽減業務)を支障なく遂行できる者」

〈改定意見の理由〉

2003年意見書において、当該被災労働者を過重負荷評価基準にするのが相当であると判示した最高裁判例及び下級審判例が多数あることを指摘したが、本意見書でも述べるとおり、現在も同様である。

こうした裁判例の動向は、脳・心臓疾患の発症には個体差を無視することはできず、また、平均的労働者基準説を形式的に貫徹すると、日常業務が過重である場合には実質において不合理な結果をもたらすことによるものである。したがって、形式的な同僚労働者又は同種労働者を過重負荷評価基準とする認定基準は、最高裁判例及び多くの下級審判例に違反しているというべきである。また、高齢者や身体及び精神に障がいやを有する者の雇用拡大が期待される近時の雇用状況に照らしても、あくまで形式的な同僚労働者又は同種労働者を過重負荷評価基準とするのでは、救済範囲を狭くするものというべきである。

2003年意見書以降の[判例2-(1)-ト]も、重い心臓機能障害(身体障害者等級3級)を有する被災者が、身体障がい者であることを前提に採用されていた事案について、「労働に従事する労働者は必ずしも平均的な労働能力を有しているわけではなく、身体に障害を抱えている労働者もいるわけであるから、仮に、被控訴人の主張が、身体障害者である労働者が遭遇する災害についての業務起因性の判断の基準においても、常に平均的労働者が基準となるというものであれば、その主張は相当とはいえない。このことは、憲法27条1項が「すべて国民は勤労の権利を有し、義務を負ふ。」と定め、国が身体障害者雇用促進法等により身体障害者の就労を積極的に援助し、企業もその協力を求められている時代にあっては一層明らかというべきである。したがって、少なくとも、身体障害者であることを前提として業務に従事させた場合に、その障害とされている基礎疾患が悪化して災害が発生した場合には、その業務起因性の判断基準は、当該労働者が基準となるというべきである。何故なら、もしそうでないとすれば、そのような障害者は最初から労災保険の適用から除外されたと同じことになるからである。」と判示し、実質的に

は、心臓機能障害を有した同種労働者を想定し、当該被災労働者を基準にして過重負荷を評価している。

また、2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[判例 2-②]（豊田労基署長（トヨタ自動車）事件・名古屋地判平 13.6.18）は、過重負荷評価基準を「同種労働者（職種、職場における地位や年齢、経験等が類似する者で、業務の軽減措置を受けることなく日常業務を遂行できる健康状態にある者）の中でその性格傾向が最も脆弱である者（ただし、同種労働者の性格傾向の多様さとして通常想定される範囲内の者）をと」し、「同種労働者の中でその性格傾向が最も脆弱である者を基準とするということは、被災労働者の性格傾向が同種労働者の性格傾向の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り、当該被災労働者を基準と」するのが相当とした（判決書 104 頁）。この控訴審判決である[判例 2-④]（名古屋高判平 15.7.8）は、[判例 2-②]が判示した基準を是認した上で、この基準は精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書及び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（平成 11 年 9 月 14 日基発第 544 号）と共通していると判示し（判決書 50 頁）、貴省に対し、過重負荷評価基準を見直すよう提起したものである。

こうした裁判例を踏まえて策定された心理的負荷による精神障害の認定基準（平成 23 年 12 月 26 日基発 1226 第 1 号）は、「同種の労働者とは、職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいう。」という過重負荷評価基準を定めた。かかる過重負荷評価基準は、原則として当該被災労働者を基準とする内容になっておらず、いまだ不十分な点があるものの、同種労働者を想定する際の具体的な属性については、脳・心臓疾患における同種労働者の想定に際しても、参考にされるべきである。

すなわち、2003 年意見書でも述べた通り、原則として業務による過重負荷は当該被災労働者を基準として評価すべきであるところ、実質的には、当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者で、①健康な状態にある者だけでなく、②基礎疾患や既存疾病を有していたとしても日常業務（当該労働者が本来行うべき業務）を支障なく遂行できる者、③障がい（障害）を有していたとしても当該障がい（障害）の程度に応じた業務（軽減措置をうけている場合は当該軽減業務）を支障なく遂行できる者を、個別具体的に想定した上で、過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かを判断すれば足りるといふべきである。

また、労働者の有する障がいについては、当該障がいの存在が当該労働者を雇用する際の前提とされているか否か、及び障がいの故に所要の労務軽減がされているか否か等を問わず、当該障がいと同様の障がい（障害）を有しながらも当該障がい（障害）の程度に応じた業務（軽減措置をうけている場合は当該軽減業務）を支障なく遂行できる労働者を「同僚等」と捉えて過重性を判断すべきである。

そして、具体的な同僚労働者又は同種労働者を想定する場合には、上記[判例 2-(1)-ト]以外にも、下記の裁判例が挙げている属性を参考にすべきである。

[判例 2-(1)-イ]

溶接工に従事する中年（54 歳）の被災者を基準に、「40 年近くもの長きにわたり溶接工として稼働してきたのであるから、若年の時と比べて本件作業自体には相当程度習熟していたことは容易に推測されるところであるが、その反面、被災者は本件発症時には 54 歳に達しており、若年の時と比べて、年齢を経るに従って、体力が低下するとともに、

現場作業や夜間作業又は連続作業による疲労回復の度合いも衰えてきていたこともまた容易に推測されるのであって、そのような習熟しているはずの被災者でさえ本件発症前には、本件作業中に本件事故に遭っていることからすれば、習熟度だけにとさら取り上げて本件作業の過重性を低いということとはできないというべきである」と判示した。

[判例 2-(1)-オ]

梱包作業に従事する中年(54歳)の被災者を基準に、「本件事故当時 54 歳であり、中年に達している者にとって肉体労働は一般に負荷が大きいと思料されること及び太郎は長年にわたり培った写真製版の技術を有していたにもかかわらずこれとは異質の業務に従事することになったということからすると、本件業務の遂行によって太郎が曝露を受けることになった作業強度は、少なくとも主観的にはかなりレベルの高いものであったと推認される」、「太郎の年齢との対比でみた場合の本件業務の作業強度は軽作業の範疇に属するようなものではな」と判示した。

[判例 2-(1)-カ]

高血圧症という基礎疾患を有しているが日常業務を支障なく遂行できる被災者を基準に、「本件当日に抜き打ち的に消防署の査察が入ることによる前記精神的緊張の中で、約 30 分の間に、約 38 キログラムの重量の一斗缶を両手に提げて、約 24 回にわたって各 4 メートルの距離を運び、これを 3 段に積み上げたという本件作業が、一夫のような高血圧症という基礎疾患を有する者にとって、その血圧を著しく急激に上昇させ、粥腫の破綻やスパズムによる冠状動脈閉塞を生じさせ得るものであったと認めるのが相当である」と判示した。

[判例 2-(1)-ソ]

実演販売を行う出張が初めての催事業務であったという経験の浅い(26 歳)被災者を基準に、「初めての催事業務であり、業務あるいは生活環境の変化等に慣れていなかった」、「被災者あるいは被災者と同程度の年齢、経験を有し、日常業務を支障なく遂行できる健康状態にあるものを基準としても、その業務による身体的、精神的負担はなお過重なものであった」と判示した。

[判例 2-(1)-ネ]

中年(46 歳)の被災者を基準に、発症前 1 か月間の時間外労働時間を 63 時間 33 分と認定しながらも、月 11 回の日帰り出張による負荷を考慮し、「控訴人の年齢(当時 46 歳)をも考慮すれば、同月の勤務は、控訴人に相応の疲労の蓄積(身体的負荷)をもたらすものであったと認めるのが相当である」と判示した。

[判例 2-(1)-ヒ]

うつ病を患っていた被災者を基準に、「時間外労働による負荷にうつ病による早期覚醒の症状が加わって、更に睡眠時間が減少したものと認められるから、B は、発症前 1 か月間、睡眠時間が 1 日 5 時間程度の睡眠が確保できない状態、すなわち、全ての報告においても脳・心臓疾患の発症との関連につき有意性が認められる状態であったことは明らかである」、「発症前 1 か月間において、うつ病に罹患していない労働者が 100 時間を超える時間外労働をしたのに匹敵する過重な労働負荷を受けた」、「医学的な意味における心臓疾患の基礎疾患に限らず、何らかの基礎疾患(※本件ではうつ病)を有しながら日常業務を何ら支障なく就労している労働者は多数存するのであって、これらの労働者が頑

健全な労働者が発症するに至る負荷ほどではない業務上の負荷を受けて脳・心臓疾患を発症した場合に、労災補償の対象とならないとすることは、労災保険制度の基礎となる危険責任の法理に反し、労働者保護に欠けることになるのであって、このことは、専門検討会報告書においても指摘されている」と判示した。

[地公災基金東京都支部長(市立A小学校教諭)事件・東京高判平 29. 2. 23]

脳・心臓疾患ではなく、精神障害発病による自殺の事案であるが、初めて学級担任を受けもった新任教諭である被災者(25歳)を基準に、「被災職員と職種、職、業務経験等が同等程度の職員を基準として客観的に判断すべきものであって、その基準として想定すべき職員については、ストレスに対する反応性、脆弱性において、何らかの個体側の脆弱性を有しながらも、特段の勤務軽減まで必要とせずに通常業務を遂行することができる者を基準とすべきである」、「一連の出来事が担任になって間もない新任教諭にとって、相当の精神的負荷を与える事象であったものと認められる」と判示した。

よって、貴省は、上記のとおり、具体的な同僚労働者又は同種労働者を想定した上で、実質的には当該労働者を基準として業務による過重負荷を評価するよう、認定基準第4の2の(2)のウの(ア)を改定すべきである。

第5 労働時間の認定方法を明記することの必要性

〈改定意見の趣旨〉

認定基準では、労働時間の認定方法について、特段明記されていない。

しかし、適切な労働時間の認定を徹底すべく、貴省は、労働時間の認定方法につき、下記の通り明記すべきである。

記

「労働時間の認定に当たっては、別紙2「労働時間の認定方法」を積極的に活用し、使用者の指揮命令下に置かれていたと客観的に評価できるか否かをもって判断を行う。

使用者の指揮命令下に置かれていたか否かは、業務の量及び内容、納期や締め切りの状況、当該作業の業務との関連性の程度、人員配置の状況等を慎重に考慮した上で、使用者において労働時間と取り扱われていたか否かにかかわらず、積極的に認定を行うべきである。

労働実態が存するにもかかわらず、使用者が労働時間把握義務を履行していないがために、労働時間数の算出が困難なケースであっても、労働者が不利に取り扱われないよう、関係資料等を十分に精査し、労働時間の認定に努めなければならない。」

〈改定意見の理由〉

認定基準の改定後、本来は労働時間であると評価すべき時間であるにもかかわらず、労働時間として認めず、結果として労災保険給付を不支給としている事例が多く見られる。

そこで、認定基準においても、労働時間の認定方法を明記することで、実務上、労働時間の認定が適切になされるように改定すべきである。

労働時間の認定にあたっては、使用者の指揮命令下に置かれていたと客観的に評価できるか否かをもって判断すべきことは当然である。

問題は、使用者の指揮命令下に置かれていたか否かを、どのように判断するかである。

この点については、使用者において労働時間と取り扱っていない運用に倣い、安易に労働時間性を否定してしまう事例が見られる。

しかし、労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれていたと客観的に認められる時間を指す以上、たとえ使用者において労働時間と取り扱われていなくとも、明示ないし黙示に命じられていた業務の量、納期や締め切りの状況、当該作業の業務との関連性の程度、当該作業の強制性の程度等を慎重に考慮した上で、積極的に労働時間該当性を肯定すべきである。

現に、近時の裁判例[判例 1-(1)-ア]、[判例 1-(1)-ウ]、[判例 1-(1)-ケ]、[判例 2-(2)-ア]においても、上記の要素を勘案しつつ、自宅労働時間、学習時間、休憩時間についての労働時間性が肯定されている。

他方で、労働実態が存することが明確であるにもかかわらず、使用者側の当然の義務であるはずの労働時間把握義務が履行されていないことで、労働時間数の認定が困難な事例が多々存する。しかし、労働者の時間外労働の実態を把握しておきながら、かかる義務を使用者が怠ったことで、具体的な終業時刻や従事した職務内容が明らかにならないことをもって、労働者を不利益に扱うことは相当ではない。そのような事例であっても、あらゆる資料をもとに、概括的な時間外労働時間を算出するなど、可能な限りでの労働時間の認定に努める必要がある。

このことは、[ゴムノイナキ事件・大阪高判平 17. 12. 1]においても判示されているところである。

したがって、貴省は、上記のとおり、労働時間の認定方法について明記すべきである。また、労働時間の認定にあたっては、別紙 2「労働時間の認定方法」を積極的に活用すべきである。

第 6 過重負荷要因の改定の必要性

1 発症との関連が強い時間外労働時間数(労働の量)の改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、認定基準第 4 の 2 の (3) のエの (イ) において定める、業務と発症との関連性が強いとされる時間外労働時間数を改定すべきである。

記

「発症日を起点とした 1 か月単位の連続した期間をみて、」

「発症前 1 か月間ないし 6 か月間にわたって、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こと、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 65 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ことを踏まえて判断すること。」

「ただし、1 か月当たりの平均時間外労働時間数が、おおむね 45 時間以下又はおおむね 65 時間以下であったとしても、b から g までに示す負荷要因の検討を踏まえ、(4) のとおり総合評価すべきであることに留意すること。」

〈改定意見の理由〉

2003 年意見書において、労働者の 1 日の平均的な生活時間や睡眠時間を基に、発症直

前1か月当たりおおむね100時間を超える時間外労働、又は発症前2か月ないし6か月にわたって1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働をしている場合に脳・心臓疾患発症との関連性が強いとする算定根拠に疑義があること、また、認定基準が業務との関連性が強いとする時間外労働時間数に達していなくても、労働の質の過重性を重視して「業務上」の認定をする裁判例が多数あることを指摘したが、本意見書でも述べるとおり、現在も同様である。

したがって、業務と発症との関連性が強いとされる時間外労働時間数を改定すべきであるとする2003年意見書を変更する理由はない。

そして、2003年意見書は、専門検討会報告書が、1日3時間程度、月60時間程度の時間外労働は脳・心臓疾患の発症との関連性が強いとの医学研究報告を紹介している(92～94頁)ことを指摘したが、過労死等調査研究センターにおいても、専門検討会報告書の後に発表された以下の医学研究報告を紹介しているのであり、この医学的知見に照らしても、週労働時間が55時間程度、すなわち1日3時間程度の時間外労働は脳・心臓疾患の発症との関連性が強いというべきである。

- ① 英国、米国、日本などの12編の研究を対象としたメタアナリシスの結果、長時間労働群(>50時間/週、あるいは>10時間/日)は、対照群(<50時間/週、あるいは<10時間/日)と比べて、冠動脈疾患リスクは1.59倍(95%信頼区間:1.23-2.07)から1.80倍(95%信頼区間:1.42-2.29)に上昇した(Virtanenら、2012年)。
- ② 安静時血圧が正常であった労働者の過剰血圧反応(収縮期血圧の最大値が男性210mmHg以上、女性190mmHg以上)の発生と関連する要因は、労働時間が1日10時間以上、睡眠時間が1日6時間未満、休日数が週1日以下であり、労働時間が長く、睡眠時間、休日数が少ないほど、過剰血圧反応発生率が高かった(道下ら、2016年)。
- ③ 1日当たり3～4時間の残業をした労働者は、残業をしなかった労働者よりも冠心性疾患の罹患リスクが1.56倍高い(Virtanen Mら、2010年)。
- ④ 週労働時間は35～40時間の対照群と比べて、週労働時間が55時間以上の長時間労働者群の冠動脈疾患と脳卒中の発症率はそれぞれ1.13倍と1.33倍に増加し、特に脳卒中は対照群と比べて、週49～54時間労働の場合でも1.27倍の発症率の増加が認められ、労働時間が長くなるほど脳卒中の発症リスクが高くなる(Kivimaki Mら、2015年)。
- ⑤ 週35～40時間働く群に比べて、週49～54時間群17%、週55時間以上群42%($P < 0.01$)ほど、心房細動が起こりやすく、喫煙、体格指数、飲酒、身体活動、慢性疾患の有無等の影響を調整しても、週55時間以上群では心房細動は同じく40%程度、起こりやすい(Kivimaki Mら、2017年)。

したがって、2003年意見書のとおり、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、4週間当たり60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するのが相当というべきである。

そこで、本意見書において、認定基準が採用している時間外労働時間数の算定期間を1か月単位に換算すると、1日3時間に、専門検討会報告書(97頁)が採用している平均勤務日数21.7日に乗じた65時間(小数点以下切り捨て)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すると改定することを求めるものである。

また、1か月当たりの平均時間外労働時間数が、おおむね45時間以下又はおおむね65時間以下であったとしても、労働時間以外の負荷要因の検討を踏まえ、総合評価すべきであることに留意するよう、認定基準に明記すべきである。

2 労働時間以外の要因(労働の質)の改定の必要性

ア 不規則な勤務について

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、認定基準第4の2の(2)のウの(ウ)のbにおいて定める、短期間の過重業務の負荷要因について、改定すべきである。

記

「早出、遅出等を伴う不規則な勤務は、それ自体で質的な過重性が認められること。予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合、業務内容の変更の程度、勤務と次の勤務までの時間(以下「勤務間インターバル」という。)の長さ・時間帯、早出又は遅出の回数・頻度、連続労働日数、深夜労働や休日労働の回数・頻度、休日の回数特に連続した休日の頻度等の観点から検討し、評価すること。

なお、労働時間としてみるものが困難な場合であっても、持ち帰り残業が行われていると認定できる時間があるときは、その時間について勤務間インターバルの時間が確保されていないとみるべきである。」

貴省は、下記のとおり、認定基準第4の2の(3)のエの(イ)において定める、長期間の過重業務の負荷要因について、改定すべきである。

記

「長期間における不規則な勤務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)ウの(ウ)のbに示した負荷要因について十分検討することに加え、時間外労働の時間にかかわらず、勤務間インターバルが11時間未満となる場合が、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、おおむね6割以上のときは、業務と発症との関連性が強いと評価できる。なお、労働時間としてみるものが困難な場合であっても、持ち帰り残業が行われていると認定できる時間があるときは、その時間について勤務間インターバルの時間が確保されていないとみるべきである。

上記の基準を満たさない場合であっても、不規則な勤務に従事しており、別紙1「負荷要因の評価表」に挙げる具体的な業務・出来事があり、かつ、時間外労働時間が1か月当たりおおむね45時間を超えるときは、業務と発症との関連性が強いと評価できる。

なお、業務の内容によっては、所定労働時間の労働がそもそも過重である場合もあるので、1か月当たりおおむね45時間以下の場合であっても、業務と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すること。」

〈改定意見の理由〉

1 現行の認定基準における「不規則な勤務」は、予定された業務のスケジュールや内容の変更を意味し、早出や遅出がある勤務形態を含まず、範囲が限定されおり、不当であることは、2003年意見書で述べたとおりである。

2 短期間の過重業務について

短期間の過重業務については、負荷の程度を評価する視点として、勤務間インターバルの長さ・時間帯、早出又は遅出の回数・頻度、連続労働日数、深夜労働や休日労働の回数・頻度、休日の回数特に連続した休日の頻度を追加した。

休日は労働基準法上付与すべきものとされており、休日の確保は労働者の健康維持のため重要であるからである。労働科学研究所の交替制編成のための評価基準においても、休日間隔について休日間の勤務はできるだけ5日以内、最大でも6日まで、2週に1回以上の連休を設けるべきとの言及がある。裁判例においても、[判例 1-(1)-ス]は連続労働日数を問題にしており、疲労の回復に足りる十分な休日が確保されていなかったとする。

勤務間インターバルについては後述する。

3 長期間の過重業務について

- (1) 長期間の過重業務については、現行の認定基準では、規則的な日勤勤務でも、時間外労働が1か月当たりおおむね80時間を超える場合には、睡眠時間が十分確保されず疲労の蓄積をもたらすとして、業務と発症との関連性が強いと評価されている。この時間外労働の長さについては、社会生活基本調査等をもとに睡眠時間を1日6時間程度とれない時間として設定されたものである。

不規則な勤務の場合、時間外労働の長さを指標にするだけでは、睡眠時間の長さを推測するのに不十分である。時間外労働が少なくても、勤務間インターバルが十分に確保できない場合には、時間外労働が長い場合と同様に睡眠時間を物理的に確保し難い。そのうえ、不規則な勤務では、事前に予定されていたかスケジュールの変更があったか否かにかかわらず、勤務時間帯の変動が生じる。そのため、睡眠時間が夜間に固定されないで、生体リズムが乱れやすく、睡眠時間を十分にとることができない。そこで、不規則な勤務において、勤務間インターバルが十分確保されない場合には、長時間労働と同様に業務と発症との関連性が強いと扱うべきである。

ところで、前記の社会生活基本調査等によると、食事、身の回りの用事、通勤等の時間は1日当たり5.3時間であるから、勤務間インターバルが11時間であるとする、睡眠時間は、5.7時間となり、睡眠時間が1日6時間程度取れない状態となる。これは月80時間の時間外労働に相当する。また、EU指令(2003/88/EC)やILO178号勧告でも11時間の勤務間インターバルを確保することを求めている。また、国内でも日本看護協会の「看護職の夜勤交替制勤務に関するガイドライン」では11時間の勤務間インターバルを推奨していることなどを踏まえると、必要なインターバルを11時間とするのは相当程度定着していると考えられるので、これを基準とする。

- (2) もっとも、11時間の勤務間インターバルがとれさえすれば労働者の健康を守るのに十分というわけではない。睡眠には固有のリズムがあり、深夜に睡眠がとれない場合には睡眠の質が低下することから、勤務間インターバルに深夜時間帯が含まれていないことは、負荷の程度を評価する視点とするべきである。なお、深夜勤務とは午後10時から午前5時までの時間帯における勤務をいう。労働基準法は午後10時から午前5時を深夜としているからである。なお、EU指令(2003/8/EU)が午前0時から午前5時を含む少なくとも7時間とし、ILO178号勧告も同様である。
- (3) 本意見書では、長期間の過重業務については、時間外労働が1日3時間、1か月当

たり 65 時間を超える場合には、業務と発症との関連性が強いと評価すべきと提案している。これは 1 日 4 時間、月 80 時間の時間外労働の場合の 8 割に相当する。ところで、1 か月の平均勤務日数が 21.7 日であるので、休日は 8.3 日となる。1 勤務が 24 時間以下である一般的な場合を念頭に置くと、1 か月 30 日とすると勤務間インターバルは 29 回あることになる。そのうち休日がある 8.3 回はインターバルが 11 時間以上確保されるはずである。そうすると、休日がない勤務間インターバルは 20.7 回であるところ、その 8 割は 16.56 となる。勤務間インターバルの回数 29 回に対する割合は 57.1 パーセントとなるから、インターバルが 11 時間を確保されていない場合がおおむね 6 割以上となる場合には、月 65 時間の時間外残業に相当するものと考えた。

(4) 裁判例においても、[判例 1-(1)-イ]、[判例 1-(2)-イ]、[判例 2-(1)-テ]、[判例 2-(1)-ニ]は不規則な勤務を負荷要因とみて、時間外労働が 1 月当たり平均 80 時間以下であっても業務上と認めている。特に、[判例 1-(2)-イ]では、勤務間隔が 5 時間、9 時間、8 時間しかない場合を、最適な睡眠時間を確保することができないとして、勤務間インターバルに着目して不規則勤務を負荷要因とみている。

また、[判例 1-(1)-ス]においても、勤務間インターバルに着目している。[判例 2-(1)-ニ]では、持ち帰り残業の存在について、労働時間として集計することができないとしても、不規則勤務に準じた負荷要因としている。

4 別紙 1 「負荷要因の評価表」

不規則な勤務についてそれのみでは、上記の基準を満たさない場合でも、別紙 1 「負荷要因の評価表」に挙げる具体的な業務・出来事があるときは、時間外労働との組み合わせにより、業務と発症との関連性が強いものとして扱うべきである。

現行認定基準でも、1 か月当たりおおむね 45 時間を超えて時間外労働が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まるとされている。労災補償制度の趣旨と基準としての明確性の確保の観点から、おおむね 45 時間を超えて時間外労働がある場合であって、不規則な勤務に従事しているときは、業務と発症との関連性が強いものとして扱うべきである。

なお、長期間の過重業務については、疲労の蓄積の観点から評価しているものである。多種多様な業務があるところ、もともとの業務の性質内容によっては、一般の日勤労働よりも業務負荷が高いものがあり得る。例えば、建設業等肉体的な負荷が高い労働、機械や車両の運転など常に精神的緊張を伴う業務、恒常的に時差の変動があり不規則な勤務を余儀なくされる航空乗務員、深夜時間帯の勤務が長い者などが考えられる。このような場合は、一般的な日勤労働よりも、労働時間数が短くても、疲労が蓄積しやすいものである。したがって、業務の内容によっては、1 か月当たりおおむね 45 時間以下の場合であっても、業務と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すべきである。

イ 拘束時間の長い勤務について 〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、認定基準第 4 の 2 の (2) のウの (ウ) の c において、拘束時間の長い勤務について、運転労働者の業務負荷を評価する観点を追加すべきである。

記

「運転労働に関しては、拘束時間が長い典型的な業種であり、トラック・バス・タクシー等の自動車運転者の労働条件を改善するため、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」(平成元年労働省告示第7号 改正平成12年12月25日労働省告示第120号)が定められている。運転労働者の業務負荷の程度を判断するに当たっては、同基準を超える拘束時間が認められるか否かについても、十分に考慮に入れなければならない。」

〈改定意見の理由〉

運転労働に関しては、拘束時間が長い典型的な業種であり、トラック・バス・タクシー等の自動車運転者の労働条件を改善するため、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」(平成元年労働省告示第7号 改正平成12年12月25日労働省告示第120号)が定められている。そうである以上、少なくともかかる同基準を超える拘束時間数が認められる事例においては、労働者に対する身体的負荷が相当に重いと評価されるべきことは当然である。

そこで、運転労働者の業務負荷の程度を判断するに当たっては、同基準を超える拘束時間が認められるか否かについても、十分に考慮に入れることを、認定基準において明記すべきである。

現に、近時の裁判例[判例2-(1)-ウ]においても、改善基準を超える拘束時間が存したことが、労働者に対する負荷の一要素として考慮されている。

ウ 出張の多い業務について

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、認定基準第4の2の(2)のウの(ウ)のdにおいて、出張の多い業務そのものの質的な過重性を評価し、過重性を評価する視点を追加すべきである。

記

出張は、列車、航空機等による長時間の移動や待ち時間を余儀なくされ、それ自体苦痛を伴うものである上、宿泊を伴う場合は、労働者の生活環境や生活リズムに変化を及ぼし、その心身に相応の負荷を与えることに留意すること。

出張業務による負荷については、出張中の業務内容、出張の緊急性・重要性の度合、出張による不規則な勤務形態(特に早朝の出発又は深夜の帰着)、予定された出張スケジュールの変更の頻度・程度、連続の出張、従前からの出張回数増加、出張(特に時差のある海外出張)の頻度、交通手段(特に自動車運転による移動)、移動の回数、移動時間及び移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況等の観点から検討し、評価すること。

なお、上記の評価視点だけでなく、別紙1「負荷要因の評価表」に適示された「具体的業務・出来事の例」を考慮して評価すること。

〈改定意見の理由〉

1 出張業務そのものの質的な過重性

認定基準は、「出張については、出張中の業務内容、出張(特に時差のある海外出張)の頻度、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況等の観点から検

討し、評価すること」としている。しかし、出張業務による負荷(移動や宿泊に伴う負荷を含む。)を重視した運用がなされてこなかった結果、行政訴訟において不支給処分が取り消される判決が相次いでいる。

そもそも出張業務自体の特質につき、2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[判例1-(1)-⑪](中央労基署長(三井東圧化学)事件・東京高判平14.3.26)は、「出張業務は、列車、航空機等による長時間の移動や待ち時間を余儀なくされ、それ自体苦痛を伴うものである上に、日常生活を不規則なものにし、疲労を蓄積させる」とし、特に宿泊を伴う出張業務について、[判例2-(1)-ソ]は、「宿泊を伴う出張は、労働者の生活環境や生活リズムに変化を及ぼし、その心身に相応の負荷を与えるものであり、その期間が長期になれば、その負荷はより強まる」と判示している。また、2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[判例1-(1)-⑤](厚木労基署長(アジア航測)事件・横浜地判平13.2.8)及び[判例1-(1)-⑩](中央労基署長(スポーツニッポン新聞社)事件・東京地判平14.2.27)は、たとえ民宿やホテルに宿泊していたとしても、自宅とは環境を大いに異にするという宿泊環境を出張業務の過重性を評価する一要因としている。

一方、海外出張業務の特質について、[判例1-(1)-キ]は、「海外出張業務は、航空機等による長時間の移動や待ち時間を余儀なくされ、宿泊先のホテル等での生活は、日本食が食べられるといっても、環境、食事、睡眠などの面で不規則となり、夜間や休日における過ごし方も単調で、自宅で過ごすのとは質的に違い、精神的、肉体的に疲労を蓄積させるものである」と判示した。

この裁判例からすれば、出張業務自体(特に宿泊を伴う出張業務)による過重負荷を直視すべきである。

2 短期間・長期間における出張業務の過重性を評価する観点

出張業務による過重負荷を評価するに当たっては、次の観点を追加すべきである。

(1) 出張の緊急性・重要性の度合、予定された出張スケジュールの変更の頻度・程度、連続の出張、従前からの出張回数の増加

[判例1-(1)-キ]は、従前の海外出張と比較して出張回数・日数が増加したこと、出張スケジュールの変更により連続した出張業務に従事したこと、その業務も、海外出張に伴う生活環境の変化の中で、精神的に緊張を伴う業務に従事して疲労が蓄積していった用務先での緊急性のある作業に従事するため出張したことが、過重な精神的・身体的な負荷を与えたと判示している。[判例2-(1)-ソ]も、「出張は予定外の出張の追加もあって70日間にも及(び)」、「その間に自宅に戻ることなく9か所のデパート等で催事業務を行っていたこと」が「心身に与えた負荷は相当に大きかった」と判示しているところである。この裁判例からすれば、過重負荷の評価に当たって上記の各観点を追加すべきである。

(2) 出張による不規則な勤務形態(特に早朝の出発又は深夜の帰着)

[判例2-(1)-ス]及び[判例2-(1)-フ]は、早朝に出発し、深夜に帰宅すること、このスケジュールにより日帰り出張をする場合は移動時間が長くなることから、身体的負荷が大きいと判示している。[判例2-(1)-シ]も、午前6時半前の早朝にホテル又は自宅を出発するスケジュールも考慮して「相当の精神的、身体的負担になった」と判示しているところである。この裁判例からすれば、出張業務により勤務形態が不規則と

なった場合、特に早朝の出発や深夜の帰着をすることは、過重負荷を肯定する要因として考慮すべきである。

(3) 自動車運転による移動

[判例 2-(1)-ス]は、「自家用車を使用した移動のほうが電車の乗り継ぎによる移動よりも便利で煩雑さを軽減できるということがあったとしても、その移動自体による身体的負荷は相当程度大きなものであった」とし、[判例 1-(1)-コ]は身体的負荷だけでなく、「相当程度の緊張を強いられる」と認定した。[判例 2-(1)-シ]も、出張頻度、スケジュールだけでなく、車の運転の負担をも考慮して、出張業務が相当の精神的、身体的負担になったと認定している。また、[判例 1-(1)-シ]は、「沼津出張において、いずれも所定労働時間内は業務に従事した後に、上司を含む同僚を乗せた社用車の運転を片道 170 km という長距離かつ不慣れな道について夜間にわたって往復とも一人で担当したことが認められ」、「相当程度の肉体的・精神的負担があった」と判示した。このように自動車の運転は心身に疲労をもたらしやすいことから、裁判例は過重負荷と認めているのであり、そうであれば、移動手段が自動車の運転であるときは、過重負荷を肯定する要因として考慮すべきである。

(4) 移動の回数

[判例 2-(1)-ソ]は、「長時間あるいは多数回の移動が、労働者の心身に与える負荷も軽視できない」と、[判例 2-(1)-ツ]は、「宿泊を伴う長期の研修と頻繁な移動によって、普段であれば生じない(特に注意して避けていた)疲労が A の身体に蓄積した」と、それぞれ判示している。この裁判例からすれば、多数回の移動は過重負荷を肯定する事情として考慮すべきである。

3 別紙 1 「負荷要因の評価表」

出張業務による負荷については、改定案に掲げた負荷の程度を評価する視点だけでなく、以下に例示するもののほか、別紙 1 「負荷要因の評価表」に適示された「具体的業務・出来事の例」を考慮して評価すべきである。

(1) 発症前 1 週間における出張の繰り返し

[判例 2-(1)-フ]は、6 か月間の時間外労働が発症前 1 か月目 46 時間、2 か月目 72 時間(平均 59 時間)、3 か月目 55 時間(平均 58 時間)、4 か月目 54 時間(平均 57 時間)、5 か月目 48 時間(平均 55 時間)、6 か月目 62 時間(平均 56 時間)と認定しつつ、発症約 1 週間前からの 3 回の県外出張について、「往復 4 ないし 8 時間もの移動時間を要するものであって、・・・身体的負荷が軽いとはいえず」、「いずれも早朝出発による日帰りであって、うち 2 回にわたる福岡出張の帰着は深夜近くになっていたことからすると、身体的負荷は相当なもの」であり、「通常業務に加えて本件クレーム対応を余儀なくされ、時間外労働を強いられていた中で、本件発症前の 1 週間という短期間内に断続的に行われたものである上、・・・本件発症当日に行われた出張は、大口の取引先で本件クレームに係る商品を販売した相手方の B 九州本部における本件クレーム対応を含むものであったというのであるから・・・亡 A にとって強度の精神的、身体的負荷となった」とし、短期間の 3 回にわたる県外出張業務の質的な過重性を認めた。

また、[判例 1-(1)-シ]は、「発症前 1 か月間ないし 4 か月間にわたって相当に長時

間の時間外労働に従事していた上、新会計システム導入プロジェクト及び会計システム統合プロジェクトという精神的緊張を伴う業務に相次いで従事し、生活リズムの悪化をもたらす可能性がある深夜に及ぶ勤務も増加傾向にあったところ、本件死亡のわずか2日前から3日前にかけて本件沼津出張に伴う長距離の夜間運転業務に従事したのであって、量的にも質的にも業務による過重な負荷があったものと認められ(る)」と判示し、短期間の2日間にわたる自動車運転を伴う出張業務の質的な過重性を認めている。

一方、[判例1-(2)-キ]は、新潟中越地震発生後に町長とともに被災地派遣に赴いた事案であるが、「被災地派遣は、平成16年10月29日の勤務終了後、同月31日(本件疾病発症の前日)までの連続3日間実施され、拘束時間は62時間を超えていたのであるから、これにより受けた精神的、身体的負荷が解消ないし軽減されるか否かは、その間にとることのできた睡眠の量と質に大きく影響される」とし、連続3日間の宿泊を伴う出張業務の質的な過重性を認めているところである。

この裁判例からすれば、短期間に複数回の終日出張又は複数日の宿泊を伴う出張の業務に従事した場合は、それ自体で質的な過重性が認められるものである。

そこで、仮に平均時間外労働時間数が1か月当たり65時間以下であったとしても、これをもって直ちに業務の過重性を否定すべきではなく、出張業務による精神的緊張など他の負荷要因を総合評価して過重性を判断するべきである。

(2) 発症前6か月間における出張の繰り返し

専門検討会報告書は「出張頻度が動脈硬化性疾患の指標と関連することを指摘する報告もある」(99頁)とし、林剛司ら「職域における動脈硬化性疾患の諸指標に関与する因子」(日本公衛誌第41巻第11号1050頁以下、1994年11月)を参考文献に挙げているが、この研究報告は「8日以上の出張で(健康影響に)好ましくない傾向を示す」(1060頁)と指摘している。

裁判例においても、[判例1-(1)-コ]、[判例2-(1)-シ]、[判例2-(1)-ス]、[判例2-(1)-ツ]及び[判例2-(1)-ネ]は出張頻度が月に8日以上的事案において身体的負荷と疲労の蓄積を認めている。また、2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[判例1-(1)-⑥](中央労基署長(電通)事件・東京地判平13.5.30)は、米国子会社に出向中の部長職が、「平成元年11月15日からの東京出張に当たっては、極度の睡眠不足と時差ボケの状態で開催したが、東京出張の期間中(注:同月25日朝に宿泊先で死亡)同月19日(日曜日)午後と体調が悪化した同月23日午後とを除くと、長時間、多数回にわたって業務関係者と面談、会食等を繰り返し、夜間遅くの時間に及んだこともしばしばであったこと」を、10日間に及ぶ出張業務による過重負荷の要因として認めているところである。

この裁判例及び医学的知見からすれば、長期間にわたって出張の頻度が1か月当たり8日以上である場合は、それ自体で質的な過重性が認められるものである。

そこで、仮に平均時間外労働時間数が1か月当たり65時間以下であったとしても、これをもって直ちに業務の過重性を否定すべきではなく、出張業務による精神的緊張など他の負荷要因を総合評価して過重性を判断するべきである。

(3) 時差のある海外出張の繰り返し

[判例1-(1)-キ]は、発症前5か月間の時間外労働について、発症前2か月目を除き、

23～49 時間と認定したものの、「平成 12 年 11 月以降の合計 10 回、183 日間の海外出張の業務は、被災者の従前の海外出張と比較して、出張回数・日数が著しく増加しており、その業務も、海外出張に伴う生活環境の変化の中で、精神的に緊張を伴う業務に従事して疲労が蓄積していったものと推認できるし、平成 13 年 8 月 19 日から同年 9 月 6 日までのフィリピン出張から帰国し、実質的に 2 日間だけ自宅で過ごした後、同年 9 月 9 日から同月 28 日までインドネシアに出張しており、インドネシアへの出張を終えて帰宅した時点では、相当の疲労の蓄積があった」、さらにインドネシアから帰国して 3 日後の同年 10 月 1 日からの東京台場におけるリワーク業務は、「緊急性のあるものとして精神的に相当な緊張が伴うもので」あり、気が進まない東京台場での出張業務に従事したことにより、疲労は増加し、ストレスがたまる一方であった」とし、繰り返される海外出張業務の質的な過重性を認定した。また、前掲[中央労基署長(電通)事件・東京地判平 13. 5. 30]は、「(くも膜下出血)発症前の 1 年間で 6 回の海外出張をし、その日数も、うち 3 回は 30 日間、24 日間、24 日間と長期にわたり、うち 1 回は業務上の必要性から当初の予定を更に延長した」を海外出張業務による過重負荷の要因として認めている。

この裁判例からすれば、長期間にわたって時差のある海外出張を繰り返す場合は、それ自体で質的な過重性が認められるものである。

この点につき、国際線の客室乗務員は、「5 時間以上の時差のある地域への乗務も度々こなさなければならないこと、長時間の乗務であっても一定の休憩時間を必ず取ることができるとは限らず、その休憩場所の設備も必ずしも十分に整っているとまではいえないことなどに照らすと、一般的に、国際線の客室乗務員の業務は、一定量の良質な睡眠を確保することが困難であることなどから疲労を蓄積させやすい業務である」([判例 1-(1)-イ])から、国際線の運行乗務員を含め、時差のある海外出張業務を繰り返す勤務状況にあるとみることができる。しかも、国際線の乗務員は交替制勤務・深夜勤務に従事しているのであり、この業務自体が過重負荷の要因となる。

そこで、仮に時間外労働時間数が 1 か月当たり 45 時間以下であったとしても、これをもって直ちに業務の過重性を否定すべきではなく、海外出張業務(航空機の客室乗務員又は運行業務員の業務を含む。)による負荷を総合評価して過重性を判断すべきである。

エ 交替制勤務・深夜勤務について

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、認定基準第 4 の 2 の(2)のウの(ウ)の e において定める、短期間の過重業務の負荷要因について、改定すべきである。

記

「勤務シフトの変更の有無にかかわらず、交替制勤務・深夜勤務は、それ自体で質的な過重性が認められるものであること。

勤務シフトの変更の度合、勤務シフトの順序・内容、勤務間インターバルの長さ・時間帯、交替制勤務における深夜時間帯の頻度・勤務時間数・休憩や仮眠の時間数、深夜時間帯の勤務の後の休日の確保の程度、深夜勤務における業務の内容や態勢、休日間の

勤務の日数、始業の時間帯、一勤務の時間数・一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩や仮眠の環境・施設等の観点から検討し、評価すること。

労働時間としてみるのが困難な場合であっても、深夜時間帯に持ち帰り残業が行われていると認定できる場合には、深夜勤務に準じて扱うこと。」

貴省は、下記のとおり、認定基準第4の2の(3)のエの(イ)において定める、長期間の過重業務の負荷要因について、改定すべきである。

記

「長期間における不規則な勤務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)のウのeに示した負荷要因について十分検討することに加え、時間外労働の時間にかかわらず、勤務間インターバルが11時間未満となる日が、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、おおむね6割以上の場合又は深夜勤務が1か月におおむね10回以上の場合には、業務と発症との関連性が強いと評価できる。なお、持ち帰り残業については、不規則な勤務の場合と同様である。

上記の基準を満たさない場合であっても、深夜勤務を伴う交替制勤務に従事しており、かつ、時間外労働時間が1か月当たりおおむね45時間を超えるときは、業務と発症との関連性が強いと評価できる。

なお、業務の内容によっては、所定労働時間の労働がそもそも過重である場合もあるので、1か月当たりおおむね45時間以下の場合であっても、業務と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すること。」

〈改定意見の理由〉

1 交替制勤務、深夜勤務が負荷要因と評価される場合を、勤務シフトの変更等がある場合に限定するのは不当であることは、2003年意見書で述べたとおりである。

2 短期間の過重業務について

(1) 短期間の過重業務については、規則的な交替制勤務の場合には、1週間の間に、勤務時間帯が何度も入れ替わるということはないと思われる。そもそも、1週間の間に何度も入れ替わるのであれば、不規則な勤務というべきである。

短期間の負荷要因として、交替制勤務がある場合には、これまで日勤勤務であった者が交替制勤務に従事した場合などが想定され、就寝する時間帯が大きく変動することになり、生体リズムと生活リズムのずれが修正されていない状況にあると考えられるので、交替制勤務自体で短期間の過重業務としては十分である。

(2) 短期間の負荷要因として深夜勤務がある場合には、日常業務が深夜勤務であるということはありません。これまで日勤であった者が突発的な事情で深夜勤務を余儀なくされることが想定され、就寝する時間帯が大きく変動することになり、生体リズムと生活リズムのずれが修正されていない状況にあると考えられる。また、睡眠には固有のリズムがあり、深夜に睡眠がとれない場合には睡眠の質が低下することから、深夜勤務自体で、質的過重性が認められるべきである。

(3) 負荷の程度を評価する視点及び具体的業務のうち、勤務間インターバルの長さ(ただし、深夜勤務について)、休日間の勤務の日数、交替制勤務における深夜時間帯の勤

務の頻度、深夜勤務時間帯の勤務の後の休日の確保の程度、勤務シフトの順序・内容については、労働科学研究所の交替制編成のための評価基準(現代労働衛生ハンドブック 1229 頁)を参考にした。なお、ILO178 号勧告も連続した深夜勤務は行われるべきでないとしている。

勤務間インターバルの長さ、始業の時間帯、一勤務の時間数、一勤務中の休憩の時間数及び回数、交替制勤務における仮眠の時間数については、日本看護協会「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」を参照した。なお、ILO178 号勧告も深夜勤務の場合には8時間を超えるべきではないとしている。

なお、深夜勤務自体に過重性が認められるのは前述のとおりであるところ、勤務間インターバルに深夜が含まれていない場合も同様であるので、念のためインターバルに深夜が含まれていないことを負荷の程度を評価する視点とした。

そのほか、一勤務中の休憩の時間数及び回数、深夜勤務における業務の内容、休憩・仮眠の環境・施設については、米国のNIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health)の plain language about shiftwork を参考にした。

労働科学研究所の交替制編成のための評価基準、ILO178 号勧告、「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」、plain language about shiftwork を参考にしたのは、交替制勤務、深夜勤務による健康被害を防ぐための望ましい基準が述べられているものである。これらの基準は、医学的の知見の裏付けがあるか一定程度社会に定着していると思われるものであるから、これらの基準を上回る交替制深夜勤務は、過重な業務と判断してよいと考えられる。

(4) なお、深夜勤務中の従業員の体制が乏しい場合は、深夜勤務については人員配置が手薄になりがちであり、とりわけ他の従業員が配置されていない場合には、休憩、仮眠を取ることが困難となり、業務の密度も昼間に比べて高まることになるから、負荷の程度を評価する視点とした。

(5) 裁判例においても、[判例 1-(2)-エ]は、不規則な交替制勤務が過重負荷になることを認めている。裁判例においても、[判例 1-(2)-ウ]は、二部交替制において、休憩時間や仮眠時間が取れていないことを過重性の根拠としている。[判例 1-(2)-オ]は、仮眠時にソファで電灯をつけたまま就寝するなどから、物理的にも精神的な緊張が解けない状況に置かれていたとしている。[判例 2-(1)-ノ]においては、まとまった休憩時間があるもののトラックの中で過ごしていたことから疲労を緩和し、体力を回復させることは困難としている。

3 長期間の過重業務について

(1) 長期間の過重業務については、交替制勤務が規則的であっても、就寝する時間帯が大きく変動することは、生体リズムと生活リズムの位相のずれが大きいので、慢性疲労を起こしやすいと考えられる。[判例 2-(1)-オ]、[判例 2-(1)-サ]などの裁判例においても負荷要因と認められているところである。とりわけ、[判例 2-(1)-オ]では、時間外労働が6か月平均46.3時間でも業務上と認められているところである。

(2) なお、日常業務が深夜勤務である場合であっても、休日においては、日中に活動し深夜時間帯に就寝しているのが通常である。むしろ、家族とともに同居する労働者にとっては家族の生活時間と合わせる必要があり、独身労働者にとっても買物等の日常

生活のための活動や余暇活動のためには一般人の生活時間に合わせる必要があるからである。日常業務が深夜業務とはいえない場合と同様に、就寝する時間帯が大きく変動することになる。裁判例においても、[判例 2-(1)-ノ]では、深夜時間帯に恒常的に就労しているドライバーについて、深夜時間帯に勤務することに慣れていたとしても、生体リズムのずれは確実に存在するのであり、良質な睡眠を確保することができず恒常的に疲労を蓄積させることになっていた可能性は否定できないとしているところである。

- (3) 深夜勤務については、睡眠不足は避けられず過労のおそれがあり、蓄積疲労に容易に至る。月間深夜勤務回数の多いほど蓄積疲労の訴えが多くなり、月間 5 回以上でははっきりした訴え率増大が認められる。月 10 回以上の深夜勤務では、男女とも全身疲労感や気分低下に加え、不安徴候や焦燥感の増大が認められるとされる(現代労働衛生ハンドブック 1224 頁)。

そこで、深夜勤務の過重性については、深夜勤務の月間回数を指標に評価することとし、月間 10 回以上の深夜勤務がある場合には、疲労の蓄積が顕著であるから業務と発症との関連性が強いと評価すべきである。

裁判例においても、[判例 1-(1)-シ]、[判例 1-(1)-ス]、[判例 1-(2)-ウ]、[判例 1-(2)-エ]、[判例 2-(1)-ウ]、[判例 2-(1)-テ]、[判例 2-(1)-ニ]、[判例 2-(1)-ノ]など、深夜勤務の過重性を認めた例が多数ある。[判例 1-(1)-シ]では、深夜勤務の回数に着目し月 6 から 7 日に増加したことを業務が過重であることの根拠としている。

[判例 1-(1)-ス]、[判例 2-(1)-ニ]においても、深夜勤務の回数に着目している。

- (4) 勤務間インターバルの設定については、不規則な勤務と同様の考え方による。

4 別紙 1 「負荷要因の評価表」

別紙 1 「負荷要因の評価表」においては、具体的な業務として、勤務間インターバルについては、深夜勤務を含む場合には 16 時間未満としており、月間の深夜勤務回数は月 6 日を超えるものとしている。これは、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合の基準と異なっている。交替制勤務及び深夜勤務は、それ自体過重性のある勤務であるが、負荷の程度を評価する視点に書かれている事情の程度が大きければ、徐々に過重性が高まるものであるから、具体的な業務には望ましい水準を下回る場合を記載している。したがって、負荷の程度を評価する視点については、具体的な業務に記載されている水準を超えた一定の場合に、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合があるという位置づけになる。

また、交替制勤務又は深夜勤務について、そのみでは、上記の基準を満たさない場合でも、深夜勤務を伴う交替制勤務に従事しているときは、時間外労働との組み合わせにより、業務と発症との関連性が強いものとして扱うべきである。現行認定基準でも、1 か月当たりおおむね 45 時間を超えて時間外労働が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まるとされている。労災補償制度の趣旨と基準としての明確性の確保の観点から、1 か月当たりおおむね 45 時間を超えて時間外労働がある場合であって、深夜勤務を伴う交替制勤務に従事しているときは、業務と発症との関連性が強いものとして扱うべきである。

なお、長期間の過重業務については、疲労の蓄積の観点から評価しているものである。

多種多様な業務があるところ、もともとの業務の性質内容によっては、一般の日勤労働よりも業務負荷が高いものがあり得る。例えば、建設業等肉体的な負荷が高い労働、機械や車両の運転など常に精神的緊張を伴う業務、恒常的に時差の変動があり不規則な勤務を余儀なくされる航空乗務員、深夜時間帯の勤務が長い者などが考えられる。このような場合は、一般的な日勤労働よりも、労働時間数が短くても、疲労が蓄積しやすいものである。したがって、業務の内容によっては、1か月当たりおおむね45時間以下の場合であっても、業務と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すべきである。

オ 作業環境について

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、認定基準第4の2の(2)のウの(ウ)のfの(a)において、負荷要因となる温度環境に暑熱を追加するとともに、それ自体で質的な過重性が認められる寒冷曝露を伴う作業を追加すべきである。

記

温度環境については、暑熱又は寒冷の程度、防寒衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖の状況、暑熱と寒冷との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等の観点から検討し、評価すること。

冬季における屋外作業(農林水産業、土木・建設作業、保線・港湾作業、陸海上運輸業、除雪作業など)、多量の液体空気やドライアイスなどを取り扱う業務、冷蔵庫・製氷庫・貯氷庫・冷凍庫などの内部で行う作業、あるいは生鮮食料品の加工・包装・流通職場などの作業は、それ自体で質的な過重性が認められること。

〈改定意見の理由〉

認定基準は、作業環境については、「脳・心臓疾患の発症との関連性が必ずしも強くない」ことを根拠に、過重性の評価に当たっては付加的にしか考慮しないとしている。

しかし、2003年意見書において、人事院及び地方公務員災害補償基金の認定指針が作業環境を他の負荷要因と同列に取り扱っていること、また、第6回専門検討会において配布されたドラフトを変更した合理的な理由はないことを指摘したが、現在も同様である。

同ドラフトにおいては、冬季における屋外作業や冷蔵庫などの内部で行う作業が「脳・心臓疾患を引き起こす可能性がある業務に該当する」と指摘しているが、裁判例においては暑熱の環境下での作業負担も認められている。すなわち、[判例 2-(1)-イ]は、「工事現場におけるガス管の溶接作業は、掘削した穴の中で行うため、・・・冬場を除けば高温多湿の環境での作業であり」、「その作業環境から相当の肉体的負荷も生じさせる」と、[判例 2-(1)-ケ]は、気温が30度を超え、湿度が高い環境下での玉掛け作業は「精神的にも肉体的にも相当の負担を伴うものである」と、それぞれ判示している。2003年意見書添付の判例一覧に挙げた[判例 1-(1)-①](佐伯労基署長(伊賀荷役)事件・福岡高判平12.9.27)も、「死亡当日は最高気温29.5度(佐伯地方)の中鉄板仕訳作業のレッカー車の運転に従事したものであり(前日もほぼ同様)、レッカー車の運転席にも鉄板等の輻射熱が影響し、暑熱の曝露があった」と認定し、港湾作業での暑熱環境を業務による過

重負荷の要因として認めているところである。この裁判例からすれば、短期間・長期間のいずれにおいても、暑熱環境を重要な負荷要因として評価すべきである。

カ 精神的緊張を伴う業務について 〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、「短期間の過重業務」「長期間の過重業務」のいずれにおいても検討、評価する具体的業務及び出来事を、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に改めるべきである。

また、貴省は、現行認定基準においては、精神的緊張の程度が特に著しいと認めるものについてだけ検討、評価することと定めているが、この取扱いを取り止め、検討、評価する具体的業務及び出来事を下記のとおり拡張すべきである。

1 貴省は、別紙「日常的に精神的緊張を伴う業務」の具体的な業務として、「常に」「人命や人の一生を左右しかねない」「極めて」「多大な」「過大な」「複雑困難な」などと評価、検討すべき業務を徒に限定しているが、このように限定することを取り止め、別紙3「精神的緊張を伴う業務」のとおり改定すべきである。

2 貴省は、検討、評価する労働災害や重大な事故・災害の遭遇、仕事上の大きなミス、ノルマの不達成、異動、業務上のトラブルなどの「精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」を発症に近接した時期に限定しているが、評価、検討する出来事は発症前おおむね6か月間の時期に拡張すべきである。

3 貴省は、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に記載されていない具体的業務又は出来事であっても、精神的緊張を伴うと評価できる具体的業務又は出来事が認められる場合には、その負荷を含めて業務の過重性を検討、評価すべきである。

〈改定意見の理由〉

1 評価、検討すべき日常的に精神的緊張を伴う業務

現行の認定基準の別紙「精神的緊張を伴う業務」の「日常的に精神的緊張を伴う業務」の「具体的業務」は、「常に」「人命や人の一生を左右しかねない」「極めて」「多大な」「過大な」「複雑困難な」などと精神的緊張を伴う業務を徒に限定している。

精神的緊張を伴う業務であることを、過重な業務であると認定する事実であると判断した裁判例（[判例1-(1)-ア]、[判例1-(1)-イ]、[判例1-(1)-キ]、[判例1-(1)-ス]、[判例1-(2)-ア]、[判例1-(2)-イ]、[判例1-(2)-ウ]、[判例1-(2)-オ]、[判例2-(1)-ア]、[判例2-(1)-イ]、[判例2-(1)-ウ]、[判例2-(1)-コ]、[判例2-(1)-シ]、[判例2-(1)-ハ]、[判例2-(2)-ア]、[判例2-(2)-ウ]など多数、代表的なものは下記のとおりである。）は、現行認定基準のように「日常的に精神的緊張を伴う業務」を限定していないので、改定案の別紙3のとおり「具体的業務」を改定するのが相当である。

[判例1-(1)-イ]

「保安業務とサービス業務をその主な内容とする客室乗務員の業務はある程度の精神的負担を伴うものであり、特に客室の最終責任者であるチーフパーサーの場合には、チーフパーサー固有の業務もこなしているため、一般の客室乗務員と比較してより大きな精神的負担を伴っていることが推認される。」

[判例1-(1)-キ]

「東京台場において被災者が従事していたリワーク業務は、・・・当番制により 24 時間態勢で業務に従事し・・・緊急性のあるものとして精神的に相当な緊張が伴うものであった」

[判例 1-(1)-ス]

「警備業務の性質上、いついかなる事故が発生するかは未然にはわからず、現に事故が発生した場合には、直ちに対応することが義務づけられている・・・専門の警備会社の行う 24 時間体制の警備業務の一環として行われるものである以上、これに従事する警備員に対し精神的緊張を生じさせるものであったと推認するのが自然である」

[判例 1-(2)-ア]

「学級崩壊の防止のために、6 年担任になった時点からでも長期間継続的に高度の精神的緊張を強いられてきたと認められる」

[判例 2-(1)-ア]

「船舶・海洋研究推進室長の業務は「研究業務の統括管理、室業務状況の次長への報告と協議、研究室人事、勤労、安全衛生の管理、週報作成、室課長会への出席、見学者案内、客先対応、次長特命事項、研究の立案、実行、予算管理、船海部門の作業量確保、調整、社外の各種委員会対応等、一般的にも責任の重いものである」

[判例 2-(1)-ハ]

「亡Aが従事していた重いクレーム案件への対応業務は、精神的緊張業務表でいうところの「顧客との大きなトラブル…(略)…を担当する業務」におおむね該当し、上記のとおり、顧客から怒鳴られたり暴言を吐かれたりすることもあったことや、社内手続と顧客との間で板挟みになることもあったことなどからすれば、平均的労働者を基準にすると、上記対応業務による精神的負荷の程度は相当大きかったものといえることができる」

[判例 2-(2)-ア]

「学級内で次々に起きたトラブルへ対応したこと、体育会及び連合運動会の責任者であったこと、社会科見学で多数の生徒を引率したこと等について、「肉体的、精神的負担のかかる公務を同時並行的に行っていた」とし、「発症前、特に平成 2 年 9 月下旬以降の甲野の公務は、全体的に見て、甲野に過重な肉体的、精神的負担を課すものであったというべきである」

2 精神的緊張を伴う業務に関連する出来事

貴省は、評価、検討すべき精神的緊張を伴う業務に関連する、労働災害や重大な事故・災害の遭遇、仕事上の大きなミス、ノルマの不達成、異動、業務上のトラブルなどの出来事を、発症に近接した時期に限定している。

しかし、貴省の「心理的負荷による精神障害の認定基準について」(平成 23 年 12 月 26 日基発 1226 第 1 号)は、上記の出来事が精神疾患発症前 6 か月間に発生した場合は心理的負荷があることを認めている。

これに対し、現行認定基準に先立つ第 10 回専門検討会の議事録によれば、上記の出来事を、「日常的に精神的緊張を伴う業務上の出来事」とは別に、「発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」に分けた理由として、座長は「分かりやすくする」としか説明しておらず、結局区別することには何らの合理的な理由はないのである。したがって、認定基準も別紙 3 「精神的緊張を伴う業務」を「日常的に精

「精神的緊張を伴う業務」と「精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」として、評価するように改定すべきである。

3 改定案は、業務の過重性を検討する「精神的緊張を伴う業務」を、別紙3に記載されている具体的業務又は出来事に限定する趣旨ではない。

前述した貴省の「心理的負荷による精神障害の認定基準について」では、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に記載されていない具体的業務又は出来事でも、労働者に心理的負荷を与えることを認めている。

したがって、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に記載されていない具体的業務又は出来事であっても、精神的緊張を伴うと評価できる具体的業務又は出来事が認められる場合には、その負荷を含めて業務の過重性を検討、評価することが必要であることを注意的に規定するものである。

3 過重負荷の総合評価についての改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による過重負荷を総合的に考慮し業務上と認定すべきである。

また、被災労働者が、循環器系の機能障がい等を有する場合には、当該障がいの程度に応じた業務（軽減措置をうけている場合は当該軽減業務）を支障なく遂行できる者を基準にした上で、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であっても、業務による過重負荷を総合的に考慮し、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、業務上と判断すべきである。

さらに、被災労働者が、中高年齢者である場合には、身体機能等が低下した中高年齢者である同僚等が基準になること、及び、被災労働者が新卒就労の若年者である場合には、経験が乏しい新卒就労の若年者である同僚等が基準になることなど、同僚等の属性を十分に考慮した上で、業務の過重性を総合的に判断すべきである。

なお、被災労働者が、複数異なる使用者のもとで就労していた場合について、複数の使用者における労働時間及び労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮すべきである。

したがって、貴省は、下記のとおり、認定基準第4の2に(4)を追加すべきである。

記

〔(4) 過重負荷の総合評価について

ア 「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」は、相対的な区分にすぎないことから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷と認められるか否かを判断すること。

具体的には、各区分の評価期間だけでは、必ずしも過重な業務と認められない場合(例えば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)であっても、直ちに業務との関連性が弱いと評価すべきではなく、別紙1「負荷要因の評価表」を積極的に活用し、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む全体の業務内容を考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷で

あったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すること。

イ また、被災労働者が、循環器系の機能障がい等を有する場合には、当該障がいの程度に応じた業務（軽減措置をうけている場合は当該軽減業務）を支障なく遂行できる者を基準にすることから、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であっても、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む業務内容を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すること。

ウ さらに、被災労働者が中高年齢者である場合には、身体機能等が低下した中高年齢者である同僚等が基準になること、及び、被災労働者が新卒就労の若年者である場合には、経験が乏しい新卒就労の若年者である同僚等が基準になることなど、同僚等の属性を十分に考慮した上で、業務の過重性を総合的に判断すべきであることに留意すること。

エ なお、被災労働者が、複数異なる使用者のもとで就労していた場合には、複数の使用者における労働時間を合算し、かつ、複数の使用者における労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮した上で、評価すること。」

〈改定意見の理由〉

1 各区分の認定要件のみにとらわれることなく過重負荷を総合評価すべきであることについて

本意見書の第4の1で述べたとおり、裁判例からすると、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」という各区分の認定要件だけで判断すれば、認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、これをもって直ちに過重性を否定すべきではなく、業務による一連の過重負荷を総合評価して過重性を判断すべきである。本来、業務の過重性は、期間を明確に区切って評価し得るものではない。

したがって、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」は、相対的な区分にすぎないといえることから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合（例えば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）であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと認められるか否かを判断すべきである。

そして、別紙1「負荷要因の評価表」は、主として2003年意見書添付の判例一覧及び本意見書添付の判例一覧に掲載された判例等を参考に、各区分の認定要件だけで判断すれば認定要件を必ずしも満たさない場合（例えば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）であっても、業務上と認定されている事例について、具体的業務・出来事の例及び負荷の程度を評価する視点を例示したものである。

このように、労災申請段階では各負荷要因が適切に総合評価されずに業務外となってしまう多くの事例が、裁判所における過重負荷の総合評価により業務上認定となっている実状を踏まえ、認定基準の適切な運用が徹底されるべきである。

したがって、過重負荷の総合評価に際しては、別紙1「負荷要因の評価表」を積極的に活用し、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む全体の業務内容を考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものとして取り扱い、業務上認定すべきである。

2 被災労働者が循環器系の機能障害等を有する場合について

また、特に被災労働者が循環器系の機能障害等を有する場合には、過重負荷評価基準となる「同僚等」が、“当該障がい等を有する労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者であり、かつ、当該障がいの程度に応じた業務（軽減措置をうけている場合は当該軽減業務）を支障なく遂行できる者”となることに留意すべきである。

したがって、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であっても、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む業務内容を総合的に考慮した上で、当該障がい等を有する同僚等にとって、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すべきである。

3 被災労働者が中高年齢者や新卒就労の若年者である場合などについて

さらに、被災労働者が中高年齢者である場合には、身体機能等が低下した中高年齢者である同僚等が基準になること、及び、被災労働者が新卒就労の若年者である場合には、経験が乏しい新卒就労の若年者である同僚等が基準になることなど、同僚等の属性を十分に考慮した上で、業務の過重性を総合的に判断すべきであることに、留意すべきである。

特に、被災労働者が中高年齢者である場合については、雇用拡大が期待される中高年齢者の救済範囲を狭めないことが必要であり、労働安全衛生法第62条が、「事業者は、中高年齢者その他労働災害の防止上その就業に当たって特に配慮を必要とする者については、これらの者の心身の条件に応じて適正な配置を行なうように努めなければならない。」という中高年齢者等についての配慮規定を定めている趣旨をも鑑みると、業務起因性の判断においても、中高年齢者の心身の条件に応じた判断がなされるべきであるといえる。上述したとおり、[判例2-(1)-イ]や[判例2-(1)-オ]も、被災者が中年(50歳代)である場合に、中年に達している者にとって肉体労働は一般に負荷が大きいこと等を考慮し、業務起因性を肯定している。したがって、身体機能等が低下した中高年齢者である同僚等を基準にすれば、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であっても、業務内容を総合的に考慮した上で、中高年齢者の心身の条件に照らし、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すべきである。

他方、被災労働者が新卒就労の若年者である場合については、経験が乏しく、一般にストレス耐性も弱いことから、経験を有する労働者と比較しても、初めて経験する業務による過重負荷の程度は、より大きくなると評価すべきである。上述したとおり、[地公災基金東京都支部長(市立A小学校教諭)事件・東京高判平29.2.23]も、精神障害発病による自殺の事案であるが、初めて学級担任を受けもった新任教諭である被災者(25歳)を基準に、「一連の出来事が担任になって間もない新任教諭にとって、相当の精神的負荷を与える事象であったものと認められる」等と判示した。したがって、経験が乏しい新卒就労の若年者である同僚等を基準にした上で、業務内容を総合的に考慮し、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すべきである。

なお、「中高年齢者」や「新卒就労の若年者」という文言は、あくまで同僚等の属性

として特に重要なものの一例にすぎず、その他の属性についても十分考慮し判断すべきであることは、当然である。

4 複数職場の就労について

加えて、複数の就労でようやく生計を立てている労働者が相当数存在することからすれば、複数職場の労働時間の合算を認めないとすると、単独の事業所で100時間の時間外労働を行った場合には労災で救済される一方、例えば、二つの就労先でそれぞれ50時間の時間外労働を行った場合には救済されないという極めて不公平不公正な結果となる（このような事案は実際存在する）。

この点について、労働基準法38条1項は、「労働時間は、事業場を異にする場合においても、労働時間に関する規定の適用については通算する」としているところ、行政解釈では、『事業場を異にする場合』とは、事業主を異にする場合も含み、例えば先ず甲次いで乙等で労働する場合で、乙について8時間を超えるなら法36条の手続が必要である。この場合の割増賃金支払義務者は法定時間外に使用した事業主である」（昭和23年5月14日基発769号）とされており、行政先例でも二重就労で労働時間を合算して労災認定した事例が複数存在する。

また、平成19年12月5日事務連絡の質疑応答集第1項②において、「二重就労者については、それぞれの事業場の労働時間等を総合して、業務の過重性を評価するものとなる。なお、保険関係の適用については、転職の場合と同様、個別事案ごとに判断する必要があるため、本省に相談されたい。」との回答や、平成20年8月6日事務連絡において、「二重就労者については、それぞれの事業場の労働時間等を総合して、業務の過重性を評価することとされているところである。どちらか一方の事業場の業務負荷のみでは業務上とならないが、両事業場における業務負荷を合わせるにより業務上と認定できる場合、発症に与えた各事業場の寄与直近の事業場を管轄する監督署が業務上と認定されたい。」との回答があることからすると、認定実務においても複数職場の労働時間を合算することが当然の前提となっていたといえる。

さらに、副業・兼業の推進に関するガイドライン骨子において「副業・兼業者の長時間労働や不規則な労働による健康障害を防止する観点から、労使の話し合いにより、働きすぎにならないよう、例えば、自社での労務と副業・兼業先での労務との兼ね合いの中で、時間外・休日労働の免除や抑制等を行うこと」などの指摘があること、じん肺の労災では通常複数の事業所での長年の労働での粉じんばく露によって労災認定がされていること等からすると、複数職場で就労していた被災労働者の事案においては、労働時間や労働時間以外の負荷を合算・評価することを認定基準に明記して、複数職場で就労していた被災労働者を公平に扱う必要が高いというべきである。

加えて、業務起因性が肯定された後の給付基礎日額の算定においても、複数就労の被災労働者の被災当時の生活を補償する必要があるとあり、単独就労の被災労働者と平等に扱う必要があることから、給付基礎日額も複数職場の賃金を合算して算定すべきであり、当該運用を徹底するよう事務連絡等で周知すべきである。

第7 添付資料

- 1 2018年 脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準改定案
- 2 2003年11月21日付け「脳・心臓疾患の労災認定基準の改定を求める意見書」及び下記添付資料
 - (1)脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準
2003年過労死弁護士全国連絡会議改定案
 - (2)2000年7月17日最高裁判決以後の主な労働者側勝訴判例の一覧
- 3 2003年意見書後の主な労働者側勝訴判例の一覧

以上

2018年 脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準

改定案

第1 基本的な考え方

脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。)(以下「脳・心臓疾患」という。)は、その発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態(以下「血管病変等」という。)が長い年月の生活の営みの中で形成され、それが徐々に進行し、増悪するといった自然経過をたどり発症に至るものとされている。

しかしながら、血管病変等を増悪させる業務による過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて(※「著しく」削除)増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があります、そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、(※「その発症に当たって、業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因することの明らかな」削除) 労働基準法施行規則別表第1の2第8号に該当する疾病として取り扱うものである。

(※「このような」の一文削除)また、業務の過重性の評価に当たっては、労働時間、勤務形態、作業環境、精神的緊張の状態等を具体的かつ客観的に把握、検討し、総合的に判断する必要がある。

さらに、既に何らかの原因で安静を必要とする脳・心臓疾患を発症又は増悪した後、引き続き業務に従事せざるを得ないような状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又は増悪により死亡した場合(以下「治療機会喪失事案」という。)があり、そのような経過をたどり増悪した脳・心臓疾患についても、同号に該当する疾病として取り扱うものである。

※下線は改定部分。以下同じ。

第2 対象疾病

本認定基準は、次に例示する脳・心臓疾患を対象疾病として取り扱う。

1 脳血管疾患

- (1) 脳内出血(脳出血) (2) くも膜下出血
(3) 脳梗塞(脳血栓症、脳梗塞症、ラクナ梗塞) (4) 高血圧性脳症

2 虚血性心疾患等

- (1) 心筋梗塞 (2) 狭心症 (3) 心停止(心臓性突然死を含む。)
(4) 重症の不整脈(心室細動等) (5) 肺塞栓症 (6) 大動脈瘤破裂(解離を含む。)

第3 認定要件

次の(1)又は(2)の要件を満たす脳・心臓疾患は、労働基準法施行規則別表第1の2第8号に該当する疾病として取り扱う。

(1) 次のア、イ又はウの血管病変等を増悪させる過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患

ア 発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事(以下「異常な出来事」という。)に遭遇したこと。

イ 発症に近接した時期において、(※「特に」削除)過重な業務(以下「短期間の過重業務」という。)に就労したこと。

ウ 発症前の長期間にわたって、(※「著しい」削除)疲労の蓄積をもたらす(※「特に」削除)過重な業務(以下「長期間の過重業務」という。)に就労したこと。

(2) 脳・心臓疾患を発症又は増悪し、直ちに安静を保ち適切な治療等を受ける必要があったにもかかわらず、引き続き業務に従事せざるを得ない状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又はその増悪により死亡したこと。

第4 認定要件の運用

1 脳・心臓疾患の疾患名及び発症時期の特定について

(略：現行と同文のため)

2 過重負荷について

過重負荷とは、(※「医学」削除)経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎と

なる血管病変等をその自然経過を超えて増悪させ得ることが認められる負荷をいい、血管病変等を増悪させる過重負荷と認められるものとして、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」に区分し、認定要件としたものである。ただし、これらは相対的な区分にすぎないことから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる業務による過重負荷と認められるか否かを判断すること。

ここでいう自然経過とは、加齢、一般生活等において生体が受ける通常の要因による血管病変等の形成、進行及び増悪の経過をいう。

(1) 異常な出来事について

ア 異常な出来事

異常な出来事とは、具体的には次に掲げる出来事である。

- (ア) 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事態
- (イ) 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態
- (ウ) 急激で著しい作業環境の変化
- (エ) その他急激な血圧変動や血管収縮等によって基礎的病態をその自然経過を超えて急激に増悪させるおそれのある出来事

イ 評価期間

異常な出来事と発症との関連性については、通常、負荷を受けてから 24 時間以内に症状が出現するとされているので、発症直前から前日までの間を評価期間とする。

ウ 過重負荷の有無の判断

異常な出来事と認められるか否かについては、①通常の業務遂行過程においては遭遇することがまれな事故又は災害等で、その程度が甚大であったか、②気温の上昇又は低下等の作業環境の変化が急激で著しいものであったか等について

検討し、これらの出来事による身体的、精神的負荷が著しいと認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

(2) 短期間の過重業務について

ア (※「特に」削除)過重な業務

(※「特に」削除)過重な業務とは、日常業務に比較して(※「特に」削除)過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと認められる業務をいうものであり、日常業務に就労する上で受ける負荷の影響は、血管病変等の自然経過の範囲にとどまるものである。

ここでいう日常業務とは、通常の所定労働時間内の所定業務内容をいう。

イ 評価期間

発症に近接した時期とは、発症前おおむね1週間をいう。

ウ 過重負荷の有無の判断

(7) (※「特に」削除)過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同僚労働者又は同種労働者(以下「同僚等」という。)にとっても、(※「特に」削除)過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

ここでいう同僚等とは、当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者であり、以下の者をいう。

① 健康な状態にある者

② 基礎疾患や既存疾病を有していたとしても日常業務(当該労働者が本来行うべき業務)を支障なく遂行できる者

③ 障がいを有していたとしても当該障がいの程度に応じた業務(軽減措置をうけている場合は当該軽減業務)を支障なく遂行できる者

(4) 短期間の過重業務と発症との関連性を時間的にみた場合、医学的には、発症に近いほど影響が強く、発症から遡るほど関連性は希薄となるとされているので、次に示す業務と発症との時間的関連を考慮して、(※「特に」削除)過重な業務と認められるか否かを判断すること。

- ① 発症に最も密接な関連性を有する業務は、発症直前から前日までの間の業務であるので、まず、この間の業務が(※「特に」削除)過重であるか否かを判断すること。
- ② 発症直前から前日までの間の業務が(※「特に」削除)過重であると認められない場合であっても、発症前おおむね1週間以内に過重な業務が継続している場合には、業務と発症との関連性があると考えられるので、この間の業務が(※「特に」削除)過重であるか否かを判断すること。

なお、発症前おおむね1週間以内に過重な業務が継続している場合の継続とは、この期間中に過重な業務に就労した日が連続しているという趣旨であり、必ずしもこの期間を通じて過重な業務に就労した日が間断なく続いている場合のみをいうものではない。したがって、発症前おおむね1週間以内に就労しなかった日があったとしても、このことをもって、直ちに業務起因性を否定するものではない。

- (ウ) 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、以下に掲げる負荷要因について十分検討すること。また、負荷要因の検討及び業務の過重性の総合評価に当たっては、別紙1「負荷要因の評価表」を積極的に活用すること。

a 労働時間

労働時間の長さは、業務量の大きさを示す指標であり、また、過重性の評価の最も重要な要因であるので、評価期間における労働時間については、十分に考慮すること。

例えば、発症直前から前日までの間に(※「特に」削除)過度の長時間労働が認められるか、発症前おおむね1週間以内に継続した長時間労働が認められるか、休日が確保されていたか等の観点から検討し、評価すること。

労働時間の認定に当たっては、別紙2「労働時間の認定方法」を積極的に活用し、使用者の指揮命令下に置かれていたと客観的に評価できるか否かを
もって判断を行う。

使用者の指揮命令下に置かれていたか否かは、業務の量及び内容、納期や締め切りの状況、当該作業の業務との関連性の程度、人員配置の状況等を慎重に考慮した上で、使用者において労働時間と取り扱われていたか否かにかかわらず、積極的に認定を行うべきである。

労働実態が存するにもかかわらず、使用者が労働時間把握義務を履行していないがために、労働時間数の算出が困難なケースであっても、労働者が不利に取り扱われないよう、関係資料等を十分に精査し、労働時間の認定に努めなければならない。

b 不規則な勤務

早出、遅出等を伴う不規則な勤務は、それ自体で質的な過重性が認められること。

予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合、業務内容の変更の程度、勤務と次の勤務までの時間(以下「勤務間インターバル」という。)の長さ・時間帯、早出又は遅出の回数・頻度、連続労働日数、深夜労働や休日労働の回数・頻度、休日の回数特に連続した休日の頻度等の観点から検討し、評価すること。

なお、労働時間としてみるのが困難な場合であっても、持ち帰り残業が行われていると認定できる時間があるときは、その時間について勤務間インターバルの時間が確保されていないとみるべきである。

c 拘束時間の長い勤務

拘束時間の長い勤務については、拘束時間数、実労働時間数、労働密度(実作業時間と手待時間との割合等)、業務内容、休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況(広さ、空調、騒音等)等の観点から検討し、評価すること。

運転労働に関しては、拘束時間が長い典型的な業種であり、トラック・バス・タクシー等の自動車運転者の労働条件を改善するため、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」(平成元年労働省告示第7号 改正平成12

年12月25日労働省告示第120号)が定められている。運転労働者の業務負荷の程度を判断するに当たっては、同基準を超える拘束時間が認められるか否かについても、十分に考慮に入れなければならない。

d 出張の多い業務

出張は、列車、航空機等による長時間の移動や待ち時間を余儀なくされ、それ自体苦痛を伴うものである上、宿泊を伴う場合は、労働者の生活環境や生活リズムに変化を及ぼし、その心身に相応の負荷を与えることに留意すること。

出張業務による負荷については、出張中の業務内容、出張の緊急性・重要性の度合、出張による不規則な勤務形態(特に早朝の出発又は深夜の帰着)、予定された出張スケジュールの変更の頻度・程度、連続の出張、従前からの出張回数の増加、出張(特に時差のある海外出張)の頻度、交通手段(特に自動車運転による移動)、移動の回数、移動時間及び移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況等の観点から検討し、評価すること。

e 交替制勤務・深夜勤務

勤務シフトの変更の有無にかかわらず、交替制勤務・深夜勤務は、それ自体で質的な過重性が認められるものであること。

勤務シフトの変更の度合、勤務シフトの順序・内容、勤務間インターバルの長さ・時間帯、交替制勤務における深夜時間帯の頻度・勤務時間数・休憩や仮眠の時間数、深夜時間帯の勤務の後の休日の確保の程度、深夜勤務における業務の内容や態勢、休日間の勤務の日数、始業の時間帯、一勤務の時間数・一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩や仮眠の環境・施設等の観点から検討し、評価すること。

労働時間としてみることが困難な場合であっても、深夜時間帯に持ち帰り残業が行われていると認定できる場合には、深夜勤務に準じて扱うこと。

f 作業環境

※本文削除

(a) 温度環境

温度環境については、暑熱又は寒冷の程度、防寒衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖の状況、暑熱と寒冷との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等の観点から検討し、評価すること。

※なお書き削除

冬季における屋外作業(農林水産業、土木・建設作業、保線・港湾作業、陸海上運輸業、除雪作業など)、多量の液体空気やドライアイスなどを取り扱う業務、冷蔵庫・製氷庫・貯氷庫・冷凍庫などの内部で行う作業、あるいは生鮮食料品の加工・包装・流通職場などの作業は、それ自体で質的な過重性が認められること。

(b) 騒音

騒音については、おおむね80dBを超える騒音の程度、そのばく露時間・期間、防音保護具の着用の状況等の観点から検討し、評価すること。

(c) 時差

飛行による時差については、5時間を超える時差の程度、時差を伴う移動の頻度等の観点から検討し、評価すること。

g 精神的緊張を伴う業務

精神的緊張を伴う業務については、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に掲げられている具体的業務又は出来事に該当するものがある場合には、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること。

なお、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に記載されていない具体的業務又は出来事であっても、精神的緊張を伴うと評価できる具体的業務又は出来事が認められる場合には、その負荷を含めて業務の過重性を検討、評価することが必要である。

※「また」以下削除

(3) 長期間の過重業務について

ア 疲労の蓄積の考え方

恒常的な長時間労働等の負荷が長期間にわたって作用した場合には、「疲労の蓄積」が生じ、これが血管病変等とその自然経過を超えて増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがある。

このことから、発症との関連性において、業務の過重性を評価するに当たっては、発症前の一定期間の就労実態等を考察し、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったかという観点から判断することとする。

イ ※「特に」削除過重な業務

※「特に」削除過重な業務の考え方は、前記(2)のアの「※「特に」削除過重な業務」の場合と同様である。

ウ 評価期間

発症前の長期間とは、発症前おおむね6か月間をいう。

発症前おおむね6か月より前の業務についても、疲労の蓄積に係る業務の過重性を評価すること。

エ 過重負荷の有無の判断

(ア) ※「著しい」削除疲労の蓄積をもたらす※「特に」削除過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同僚等にとっても、※「特に」削除過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、総合的に判断すること。

(イ) 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、疲労の蓄積の観点から、以下に掲げる負荷要因について十分検討すること。また、負荷要因の検討及び業務の過重性の総合評価に当たっては、別紙1「負荷要因の評価表」を積極的に活用すること。

a 労働時間

疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間に着目すると、その時間が長いほど、業務の過重性が増すところであり、具体的には、発症日を起点とした1か月単位の連続した期間をみて、

① 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、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こと

② 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65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こと

を踏まえて判断すること。

ただし、1か月当たりの平均時間外労働時間数が、おおむね45時間以下又はおおむね65時間以下であったとしても、bからgまでに示した負荷要因の検討を踏まえ、(4)のとおり総合評価すべきであることに留意すること。

ここでいう時間外労働時間数は、1週間当たり40時間を超えて労働した時間数である。

また、休日のない連続勤務が長く続くほど業務と発症との関連性をより強めるものであり、逆に、休日が十分確保されている場合は、疲労は回復ないし回復傾向を示すものである。

b 不規則な勤務

長期間における不規則な勤務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)ウの(ウ)のbに示した負荷要因について十分検討することに加え、時間外労働の時間にかかわらず、勤務間インターバルが11時間未満となる場合が、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、おおむね6割以上のときは、業務と発症との関連性が強いと評価できる。なお、労働時間としてみるのが困難な場合であっても、持ち帰り残業が行われていると認定できる時間がある

ときは、その時間について勤務間インターバルの時間が確保されていないと
みるべきである。

上記の基準を満たさない場合であっても、不規則な勤務に従事しており、
別紙1「負荷要因の評価表」に挙げる具体的な業務・出来事があり、かつ、
時間外労働時間が1か月当たりおおむね45時間を超えるときは、業務と発症
との関連性が強いと評価できる。

なお、業務の内容によっては、所定労働時間の労働がそもそも過重である
場合もあるので、1か月当たりおおむね45時間以下の場合であっても、業務
と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すること。

c 拘束時間の長い勤務

長期間における拘束時間の長い勤務の過重性の具体的評価に当たっては、
前記(2)のウのcに示した負荷要因について十分検討すること。

d 出張の多い業務

長期間における出張業務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)のウ
のdに示した負荷要因について十分検討すること。

e 交替制勤務・深夜勤務

長期間における不規則な勤務の過重性の具体的評価に当たっては、前記
(2)のウのeに示した負荷要因について十分検討することに加え、時間外労働
の時間にかかわらず、勤務間インターバルが11時間未満となる日が、発
症前1か月間ないし6か月間にわたって、おおむね6割以上の場合又は深夜
勤務が1か月におおむね10回以上の場合には、業務と発症との関連性が強
いと評価できる。なお、持ち帰り残業については、不規則な勤務の場合と同
様である。

上記の基準を満たさない場合であっても、深夜勤務を伴う交替制勤務に
従事しており、かつ、時間外労働時間が1か月当たりおおむね45時間を超
えるときは、業務と発症との関連性が強いと評価できる。

なお、業務の内容によっては、所定労働時間の労働がそもそも過重である場合もあるので、1か月当たりおおむね45時間以下の場合であっても、業務と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すること。

f 作業環境

長期間における作業環境に関する具体的評価に当たっては、前記(2)のウのfに示した負荷要因について十分検討すること。

g 精神的緊張を伴う業務

長期間における精神的緊張を伴う業務の過重性の具体的評価に当たっては、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に掲げられている具体的業務又は出来事に該当するものがある場合には、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること。

なお、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に記載されていない具体的業務又は出来事であっても、精神的緊張を伴うと評価できる具体的業務又は出来事が認められる場合には、その負荷を含めて業務の過重性を検討、評価することが必要である。

(4) 過重負荷の総合評価について

ア 「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」は、相対的な区分にすぎないことから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷と認められるか否かを判断すること。

具体的には、各区分の評価期間だけでは、必ずしも過重な業務と認められない場合(例えば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)であっても、直ちに業務との関連性が弱いと評価すべきではなく、別紙1「負荷要因の評価表」を積極的に活用し、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む全体の業務内容を考慮した上で、全体として血管病変等を増

悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すること。

イ また、被災労働者が、循環器系の機能障がい等を有する場合には、当該障がいの程度に応じた業務（軽減措置をうけている場合は当該軽減業務）を支障なく遂行できる者を基準にすることから、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であっても、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む業務内容を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すること。

ウ さらに、被災労働者が中高年齢者である場合には、身体機能等が低下した中高年齢者である同僚等が基準になること、及び、被災労働者が新卒就労の若年者である場合には、経験が乏しい新卒就労の若年者である同僚等が基準になることなど、同僚等の属性を十分に考慮した上で、業務の過重性を総合的に判断すべきであることに留意すること。

エ なお、被災労働者が、複数異なる使用者のもとで就労していた場合には、複数の使用者における労働時間を合算し、かつ、複数の使用者における労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮した上で、評価すること。

3 治療機会喪失事案について

治療機会喪失事案において、脳・心臓疾患の発症後に業務に従事したことにより、脳・心臓疾患が増悪し、又は増悪して死亡したと認められるか否かは、①安静治療の必要性和、②発症後に業務に従事せざるを得なかったことを、疾病の性質や症状（自覚症状、他覚所見）の程度、進行状況、業務の内容及び性質、被災労働者の地位及び責任の内容、人員配置などの職場環境、発症後の業務の具体的遂行状況、発症後の使用者の対応状況等の事情を総合して判断すること。

第5 その他

(略：現行と同文のため)

以上

別紙 1 負荷要因の評価表

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
<p>b 不規則な勤務</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支店長付き運転手が支店長の業務の都合に合わせて不規則に社用車を運転した。 ・昼夜連続勤務、日勤のみ、夜勤のみの勤務形態が不規則に続いた。 ・予定されていたスケジュールが前日に突然変更された。 ・業務を終了した後であっても深夜に緊急の修理要請に応じて修理に赴くことを余儀なくされた。 ・発症直前1か月に夜勤が集中し、昼夜連続勤務が増加した。 ・通常は深夜勤務であるのに、店長会議や他店の応援のために日中から勤務を行った。 ・勤務間インターバルがおおむね11時間未満であることが続いた。 ・勤務間インターバルに深夜時間帯が含まれないことが続いた。 ・早出や遅出の回数が増え、就業の時間帯が区々となった。 ・長期間にわたり連続労働日数が5日を超えることが続いた。 ・24時間オンコール勤務により、就寝中の電話やメールによって中途覚醒を強いられ、システム障害の対応に追われた。 ・休日を含め自宅においても深夜まで業務を行い、業務に関連して帰宅が深夜に及ぶ日が相当数あった。 ・日常業務とは異なるプロジェクトに従事したことにより深夜に及ぶ勤務が増加した。 ・月曜日は出張の準備で深夜まで残業することが多く、出張から帰った木曜日でも残務整理で夜遅くまで残業していた。 ・休日の回数がおおむね月8日以下であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合 ・業務内容の変更の程度 ・勤務と次の勤務までの時間(以下「勤務間インターバル」という。)の長さ・時間帯 ・早出又は遅出の回数・頻度 ・連続労働日数 ・深夜労働や休日労働の回数・頻度 ・休日の回数特に連続した休日の頻度
<p>c 拘束時間の長い勤務</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間以上の拘束で警備業務に継続して従事した。 ・航空機の客室乗務員又は運行乗務員が長大路線や1日に複数の路線に乗務した。 ・被災地派遣により派遣期間を通じた拘束時間が60時間を超え、その間の睡眠が十分に取れなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間数、実労働時間数 ・労働密度(実作業時間と手待ち時間との割合等) ・業務内容 ・休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況(広さ、空調、騒音等)

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<ul style="list-style-type: none"> ・1か月当たり平均して4回の昼夜連続勤務に従事しており、勤務中は3時間程度の自由時間しか取れなかった。 ・拘束24時間以上の勤務中に連続しておおむね6時間の睡眠が取れないことが続いた。 ・拘束12時間以上の勤務中に十分な休憩時間が確保できないことが続いた。 <p><一般乗用旅客自動車運送事業の場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間が1か月当たり299時間、1日当たり13時間を超えていた。 ・(隔日勤務に就く労働者の場合)発病直前1か月間のうち、大半の勤務日について21時間、1か月について262時間を超えていた。勤務終了後継続20時間以上の休息期間がなかった。 <p><貨物自動車運送事業の場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間が1か月当たり293時間、1日当たり13時間を超えていた。 ・勤務終了後継続8時間以上の休息期間がなかった。 ・運転時間が2日を平均し1日当たり9時間、2週間を平均し1週間当たり44時間を超えていた。 ・連続運転時間が4時間を超えていた。 ・休日労働の頻度が2週間に1回を超えていた。 <p><バス事業の場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間が4週間を平均し1週間当たり65時間、1日当たり13時間を超えていた。 ・勤務終了後継続8時間以上の休息期間がなかった。 ・運転時間が2日を平均し1日当たり9時間、4週間を平均し1週間当たり40時間を超えていた。 ・連続運転時間が4時間を超えていた。 ・休日労働の頻度が2週間に1回を超えていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」(平成元年労働省告示第7号 改正平成12年12月25日労働省告示第120号)の遵守状況
d 出張の多い業務	<ul style="list-style-type: none"> ・上司や同僚を乗せた社用車の運転を長距離かつ慣れない道について夜間にわたって往復とも一人で担当した。 ・短期間に日帰りの県外出張を複数回行い、精神的緊張を伴うクレーム対応に従事した。 ・被災地派遣により野営や車中泊を余儀なくされるなど劣悪な環境下で宿泊した。 ・長期間にわたり1か月当たり8日以上の出張をした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出張中の業務内容、出張の緊急性・重要性の度合 ・出張による不規則な勤務形態(特に早朝の出発又は深夜の帰着)、予定された出張スケジュールの変更の頻度・程度、連続の出張 ・従前からの出張回数の増加、出張(特に時差のある海外出張)の頻度 ・交通手段(特に自動車運転による移動)、移動の回数 ・移動時間及び移動時間中の状況

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<ul style="list-style-type: none"> ・長期間にわたり宿泊を伴う出張を継続した。 ・長期間にわたり時差のある海外出張を繰り返した(航空機の客室乗務員又は運行乗務員の業務を含む)。 ・プロジェクトの本格化などに伴い、従前より出張回数が増加した。 ・当初の出張計画が変更され、出張より戻ってから次の出張に出発するまでの期間が短縮した。 ・早朝や夜間に自動車を運転し高速道路を利用して片道2時間以上かけて用務先を往復する出張を繰り返した。 ・往復の移動時間が4時間以上となる日帰り出張を繰り返した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊の有無、宿泊施設の状況 ・出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況 ・出張による疲労の回復状況等
e 交替制勤務・深夜勤務	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務シフトが頻繁に変更された。予告なく突然変更された。 ・勤務シフトが正交替(日勤、夕方勤務、夜勤の順で順次始業時間が遅くなる交替方法)ではない。 ・日勤から夜勤を経て日勤に戻るまでの周期が長い勤務形態が続いた。 ・勤務間インターバルがおおむね11時間未満であることが続いた。 ・二交代制における深夜勤務の勤務間インターバルが16時間未満であることが続いた。 ・勤務間インターバルに深夜時間帯が含まれないことが続いた。 ・深夜勤務後の休日が48時間以上確保されないことが続いた。 ・深夜勤務の回数が月6日を超えた。 ・深夜勤務が2日以上連続することが続いた。 ・深夜勤務の時間数が8時間を超えることが続いた。 ・深夜勤務中の休憩時間が少ないことが続いた。 ・深夜勤務が8時間を超える場合に連続した2時間以上の仮眠がなかった。 ・深夜勤務において危険な作業や重労働をした。 ・深夜営業の店舗における1人勤務、介護施設・病院等での深夜勤務時の態勢が作業量に見合っていなかった。 ・休日間の勤務の日数が5日を超えた。 ・始業時間が午前7時より前であることが続いた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務シフトの変更の度合 ・勤務シフトの順序・内容 ・勤務間インターバルの長さ・時間帯 ・交替制勤務における深夜時間帯の頻度・勤務時間数・休憩や仮眠の時間数 ・深夜時間帯の勤務の後の休日の確保の程度 ・深夜勤務における業務の内容や態勢 ・休日間の勤務の日数 ・始業の時間帯 ・一勤務の時間数・一勤務中の休憩の時間数及び回数 ・休憩や仮眠の環境・施設

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<ul style="list-style-type: none"> ・一勤務の長さが13時間を超えることが続いた。 ・車両の中や電気が点いている環境で休憩や仮眠を余儀なくされた。 ・ソファで仮眠せざるを得ないなど仮眠専用の施設がなかった。 	
f 作業環境 - (a) 温度環境	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な防寒着もないまま、温暖な自動車から外に出て吹雪の中で除雪作業を行った。 ・バスを運転し、寒冷地でバスの整備・清掃・点検を行った。 ・通常業務でない深夜の時間帯に、屋外の寒冷下で、分厚い防寒着を着用せず、暖房器具も利用せずにパワーショベルを運転して土木工事を行った。 ・夏季の気温30度前後の中、冷凍倉庫内において零度前後の環境下で修理作業を行った。 ・冷蔵冷凍車を運転し、外気温よりも20度前後低いコンテナ内に入って、積み荷の積み替え作業を行った。 ・気温が30度を超え、湿度が高い環境下で玉掛け作業を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・暑熱又は寒冷の程度 ・防寒衣類の着用の状況 ・一連続作業時間中の採暖の状況 ・暑熱と寒冷との交互のばく露の状況 ・激しい温度差がある場所への出入りの頻度
f 作業環境 - (b) 騒音	<ul style="list-style-type: none"> ・航空機、電車及び自動車が付近を通る場所で警備を行った。 ・機械音が騒々しい工場の中で作業を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・おおむね80dBを超える騒音の程度 ・ばく露時間・期間 ・防音保護具の着用の状況
f 作業環境 - (c) 時差	<ul style="list-style-type: none"> ・5時間以上の時差がある地域に航空機で移動して会議へ参加した。 ・国際線の運行乗務員及び客室乗務員が、航空機で時差を伴う乗務が続いた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・5時間以上の時差の程度 ・時差を伴う移動の頻度

別紙2 労働時間の認定方法

類型	労働時間と認定すべき例	労働時間性を評価する視点
業務準備時間・後始末時間 (出勤報告・待機・資材の受け出し、交替引継、朝礼・点呼、点呼後の勤務場所への移動、点検・整備、清掃・整頓、着替え等)	・始業時刻前及び終業時刻後の作業服及び保護具等の着脱等並びに始業時刻前の副資材等の受け出し及び散水に要した時間	・労務履行に必要と言え、使用者から義務付けられていると評価できるか
不活動時間 (手待時間、仮眠時間等)	・労務の提供が義務付けられている待機時間	・使用者の指示ないし来客等があれに 対応しなければならない状況にあったか ・対応することが皆無に等しいなど 実質的に役務の提供が義務付けられて いないと認めることができる特段の事情 があるか
研修・教育活動への参加時間	・会社の人材育成制度として業務に密接に関連していると言え、年間を通じた研修により人材育成を図る制度として確立しており、最終発表の内容及び方法は、年間を通じた研修の成果として一定の水準以上のものであるべきことが暗黙のうちに求められ、その水準に達するよう上司の指導助言がなされるという運用が図られている研鑽活動に要した時間 ・業務命令に基づき技術士試験の受験及びその受験勉強に要した時間 ・本件事業主の事業活動に直接役立つ性質のものであり、交通安全活動もその運営上の利点があると言える創意くふう提案及びQCサークル活動に要した時間	・業務との関連性、義務性の程度
自宅労働	・事業所内で遅くまで作業をすることができず、自宅で作業を行わざるを得なかったこと、その作業の膨大さ及びそれに見合う勤務時間が労働時間内に確保されていなかったという状況のもと行われた自宅労働時間 ・短い納期の内習得することを求められ、通常の業務時間内にこれらを習得するための時間が格別設けられていたわけではなく、習得の確認も定期的に行われていたという状況のもと行われた自宅労働時間 ・持ち帰って行うことについて明示的な業務命令はないものの、作業そのものについて上司の指示があり、上司から店舗での作業を黙認されているという程度の評価しか受けず、後に休日出勤を止められたという状況のもと行われた自宅労働時間 ・完成が急がれ、上司からできる限り詳細な議事録を作成するようにとの指示があったことから、録音テープを聞きながらその作成作業をしなければならず、そのために静かな自宅で集中的に行った方が能率的であるという状況のもと行われた自宅労働時間	・被災者の業務量 ・業務量に見合う勤務時間が労働時間内に確保されていたか ・納期の状況
接待、懇親会	・使用者において接待及び懇親会が業務の延長と位置付けられている場合における接待、懇親会に要した時間	・組織内での接待の位置づけ ・費用負担のあり方
移動時間	・出張に自家用車を用い、出張に自家用車が用いられていたことを認識しながらこれを使用者が特段問題視していなかった上、使用者としても被災者が出張業務を遂行するに当たって、自家用車を使用して出張することの業務上の必要性を事実上認め、これを容認し、使用者の業務に従事させていたという場合における移動時間 ・航空機による海外出張のように長時間にわたる身体的・場所的拘束を伴う移動を余儀なくされる出張において、その移動時間が労基法所定の労働時間（法定労働時間）を優に超えるようなケース	・移動手段に対する使用者による指斥の程度 ・長時間にわたる身体的・場所的拘束を受けるか ・移動時間が所定労働時間を優に超えるか

別紙3 精神的緊張を伴う業務

日常的に精神的緊張を伴う業務	具体的業務	負荷の程度を評価する視点	
	常に自分あるいは他人の生命、財産が脅かされる危険性を有する業務	危険性の度合、業務量（労働時間、労働密度）、就労期間、経験、適応能力、会社の支援、予想される被害の程度等	
	危険回避責任がある業務		
	人命や人の一生を左右しかねない重大な判断や処置が求められる業務		
	極めて危険な物質を取り扱う業務		
	会社に多大な損失をもたらし得るような重大な責任のある業務		
	過大なノルマがある業務	ノルマの内容、困難性・強制性、ペナルティの有無等	業務量（労働時間、労働密度）、就労期間、経験、適応能力、会社の支援等
	決められた時間（納期等）どおりに遂行しなければならないような困難な業務	阻害要因の大きさ、達成の困難性、ペナルティの有無、納期等の変更の可能性等	
	顧客との大きなトラブルや複雑な労使紛争の処理等を担当する業務	顧客の位置付け、損害の程度、労使紛争の解決の困難性等	
周囲の理解や支援のない状況下での困難な業務	業務の困難度、社内での立場等		
複雑困難な新規事業、会社の建て直しを担当する業務	プロジェクト内での立場、実行の困難性等		

発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事	出来事	負荷の程度を評価する視点	
	労働災害で大きな怪我や病気をした。	被災の程度、後遺障害の有無、社会復帰の困難性等	
	重大な事故や災害の発生に直接関与した。	事故の大きさ、加害の程度等	
	悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした。	事故や被害の程度、恐怖感、異常性の程度等	
	重大な事故（事件）について責任を問われた。	事故（事件）の内容、責任の度合、社会的反響の程度、ペナルティの有無等	
	仕事上の大きなミスをした。	失敗の程度・重大性、損害等の程度、ペナルティの有無等	
	ノルマが達成できなかった。	ノルマの内容、達成の困難性、強制性、達成率の程度、ペナルティの有無等	
	異動（転勤、配置転換、出向等）があった。	業務内容・身分等の変化、異動理由、不利益の程度等	
上司、顧客等との大きなトラブルがあった。	トラブル発生時の状況、程度等		

脳・心臓疾患の労災認定基準の改定を求める意見書

2003年11月21日

厚生労働大臣 坂 口 力 殿

過労死弁護団全国連絡会議

代表幹事弁護士 岡 村 親 宜

同 水 野 幹 男

同 松 丸 正

貴省は、2001年12月12日、脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。以下「脳・心臓疾患」という。)の認定基準を改定した(基発第1063号。以下「認定基準」という。)

認定基準は、過重負荷評価期間を原則6か月とし、過重負荷評価基準を緩和し、業務との関連性が強い時間外労働時間数を明示するなど、被災労働者及びその遺家族の補償を拡大するものであり、評価できる。

しかし、認定基準改定の契機となった、2000年7月17日の最高裁判決(※[最判1-①]及び[最判1-②]、別紙「2000年7月17日最高裁判決以後の主な労働者側勝訴判例の一覧」参照)は、1995年2月1日に改定された従前の脳・心臓疾患の認定基準(基発第38号。以下「旧認定基準」という。)を根本的かつ全面的に見直すべきことを提起したが、認定基準はこの最高裁判例の水準に達していない。また、脳・心臓疾患の発症後に業務のため治療機会を喪失した事案について認定基準は「業務上」と認定する途を閉ざしているが、認定基準改定前後に、最高裁判所は、このような事案についても「業務上」と認定する判決を言い渡し、このような事案をも「業務上」とするよう認定基準が改定されるよう提起したものである。

そして、2000年の最高裁判決後の下級審判例の水準、さらには専門検討会報告書に紹介された医学的知見に照らしても、認定基準には以下の4点の問題がある。

- ① 貴省の採用する相対的有効原因説は破綻している。
- ② 治療機会喪失事案の救済を拒否している。
- ③ 過重負荷評価基準が厳格である。
- ④ 業務との関連性が強いとされる時間外労働時間数の基準が高すぎる。
- ⑤ 労働時間(労働の量)以外の労働の質の要因を限定的にしか考慮していない。

過労死弁護団全国連絡会議は、現在の判例水準等を踏まえ、以下のとおり、認定基準を改定するよう要求するものである。

※ 本意見書における判例の略称については、別紙「2000年7月17日最高裁判決以後の主な労働者側勝訴判例の一覧」の第1の最高裁判例の場合、例えば、横浜南労基署長(東京火災海上保険横浜支店)事件・最高裁一小平12.7.17判決は[最判1-①]、尼崎労基署長(森永製菓塚口工場)事件・最高裁三小平13.9.11決定は[最決2-④]と表す。第2の下級審判例の場合、例えば、脳心臓疾患事案の佐伯労基署長(伊賀荷役)事件・福岡高裁平12.9.27は[判例1-(1)-①]と表す。

第1 「基本的な考え方」の改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、第1の「基本的考え方」を下記のとおり改定すべきである。

記

「業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があります、そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、業務に起因することの明らかな疾病として取り扱うものである。」

「また、既に何らかの原因で安静を必要とする脳・心臓疾患を発症又は増悪した後、引き続き業務に従事せざるを得ないような状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又は増悪により死亡した場合があります、そのような経過をたどり増悪した脳・心臓疾患についても、業務に起因することの明らかな疾病として取り扱うものである。」

〈改定意見の理由〉

認定基準は、第1の「基本的な考え方」において、「業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合に」、「業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因することの明らかな疾病として取り扱う」とし、1987年10月26日基発第620号の認定基準以来の相対的有効原因説を堅持し、「相対的に有力な原因」の内容を、業務が血管病変等の自然経過を超えて著しく増悪させて脳・心臓疾患が発症させた場合であると定義した。

旧認定基準が「業務が急激な血圧変動や血管収縮を引き起こし、血管病変等をその自然経過を超えて急激に著しく増悪させ発症に至った場合には、業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因することが明らかな疾病とする」としているのに対し、認定基準が「急激に」の文言を削除したことは評価できる。

しかし、近時、脳・心臓疾患発症のリスクファクターを有する高齢者の雇用拡大が期待されているが、業務による過重負荷が基礎疾患等を自然経過を超えて著しく増悪させなければ救済されないとすると、特に基礎疾患等を有する高齢者の救済が厳しく限定されるおそれがある。

[最判 1-①]は、血管病変等の自然経過を超える増悪が「急激に」であることも「著しく」であることも必要であると判示しておらず、また、[最決③]は、[最判 1-①]に従って労働者側を勝訴させた[判例 1-(1)-①]を是認し、厚生労働省の上告受理申立てを受理しない旨の決定をした。さらに、[最判 1-①]の後に言い渡された下級審判例のうち、[判例 1-(1)-②]、[判例 1-(1)-④]、[判例 1-(1)-⑥]、[判例 1-(1)-⑧]、[判例 1-(1)-⑨]、[判例 1-(1)-⑫]、[判例 1-(1)-⑯]、[判例 1-(1)-⑰]、[判例 1-(2)-②]、[判例 1-(2)-③]、[判例 1-(2)-④]、[判例 1-(2)-⑤]、[判例 1-(2)-⑦]、[判例 2-②]、[判例 2-④]、[判例 3-①]、[判例 3-②]及び[判例 3-③]が「急激に」も「著しく」も不要と判示しているものであり、下級審判例の多くが[最判 1-①]に従った判断を示しているものである。

それにもかかわらず、医学専門家と法律専門家が参集して検討した結果をまとめた専門検討会報告書及び認定基準は、なぜ「著しく」の文言を残したのかについて医学的にも法理論的にも全く根拠を示していない。

また、貴省は、認定基準の制定により、「相対的に有力な原因」な業務の内容を変更しており、この変更の経過からすれば、「相対的に有力な原因」の内容自体、極めて曖昧かつ政策的な意味合いの強いものであるから、貴省が採用する「相対的有効原因説」は法理論的に

は全く破綻しているというべきである。

そこで、貴省は、「急激に」の文言だけでなく、「著しく」の文言も削除すべきである。

さらに、後記第2のとおり、治療機会喪失事案についても、「業務上」と認定するよう改定すべきである。

よって、貴省は、第1の「基本的考え方」を上記のとおり改定すべきである。

第2 認定要件の改定の必要性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、治療機会喪失事案についても「業務上」と認定するよう、第3の認定要件に追加すべきである。

記

「脳・心臓疾患を発症又は増悪し、直ちに安静を保ち適切な治療等を受ける必要があったにもかかわらず、引き続き業務に従事せざるを得ない状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又はその増悪により死亡したこと」

〈改定意見の理由〉

[最判 2-①]は、労作型の不安定狭心症を発症した当日及び翌日に公務に従事した高校体育教諭が、入院の上適切な治療と安静を必要とし、不用意な運動負荷をかけると心筋梗塞に進行する危険の高い状況であったにもかかわらず、直ちに安静を保つことが困難で、引き続き公務に従事せざるを得ず、その結果心筋梗塞を発症して死亡した事案につき、同教諭の死亡は「公務上」の死亡に該当すると判断した。

[最判 2-①]は、このような治療機会喪失事案についても「業務上」とすることを提起したにもかかわらず、報告書は、脳・心疾患の発症後に業務のため治療機会を喪失した事案の救済の必要性について全く検討しておらず、認定基準も、このような事案について「業務上」と認定する途を閉ざしたが、救済範囲を狭くするものであり、批判されるべきである。

ところで、貴省が2000年10月12日に脳・心臓疾患の認定基準の見直しを発表した前後に、中央労基署長(永井製本)事件・東京高裁2000年8月9日判決(労判797号)及び尼崎労基署長(森永製菓塚口工場)事件・大阪高裁2000年11月21日判決(労判800号)は、治療機会の喪失を理由に、被災労働者の死亡は「業務上」の死亡に該当すると判断した。

これに対し、貴省は、いずれの事件も上告受理申立てをして、上告受理申立理由につき、両事件で要件論の内容、位置づけについて食違いが見られるものの、要旨、

- ・ 労働者の死亡等が「業務上」のものと認めるためには、条件関係だけでは足りず、相当因果関係が必要であり、
 - ・ 治療機会喪失事案においては、「労働者にとっては遂行中の業務を中断して職場を離れ得ない事情がある場合、あるいは自宅等での発症でも休暇を取得し得ず、出勤を余儀なくされる場合等引き続き業務に従事せざるを得ないような客観的状況に置かれる場合」に例外的に相当因果関係が認められるとし、
 - ・ その要件として、①安静治療の必要性、②治療機会の可能性、③労働者自身による体調不良の認識、④当該就業の不可避性が認められることが必要である、
- とし、治療機会喪失事案の「業務上」認定の範囲は限定されるべきであると主張した。

しかしながら、[最決 2-④]及び[最決 2-⑤]は、それぞれ上記原審高裁判決を相当とし、

貴省の上告受理申立てを受理しない旨の決定をし、貴省の治療機会喪失事案救済限定論を採用しなかったものである。

最高裁判例は、治療機会喪失事案について、従来の業務過重性判断とは別個の、業務と発症との相当因果関係を認める一類型を新たに認めたものであり、貴省が治療機会喪失事案について「業務上」と認定せずに救済を拒否していることは、最高裁判例に違反しているというべきである。

したがって、貴省は、治療機会喪失事案の救済拒否の政策を転換し、上記のとおり同事案についても「業務上」と認定するよう、第3の認定要件に追加すべきである。

そして、治療機会喪失事案の業務起因性は、①安静治療の必要性和、②発症後に業務に従事せざるを得なかったことを、疾病の性質や症状(自覚症状、他覚所見)の程度、進行状況、業務の内容及び性質、被災労働者の地位及び責任の内容、人員配置などの職場環境、発症後の業務の具体的遂行状況、発症後の使用者の対応状況等の事情を総合して、判断すべきである。

第3 過重負荷評価基準の改定の必要性

認定基準が、旧認定基準の「当該労働者と同程度の年齢、経験等を有し、日常業務を支障なく遂行できる健康状態にある者」に加えて「基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できる者」も過重負荷評価基準の対象として、基準を緩和したことは評価できる。

しかし、以下の問題点があり、認定基準第4の2の(2)のウの(ア)は改定されるべきである

1 当該被災労働者を基準とすることの相当性

〈改定意見の趣旨〉

貴省は、下記のとおり、業務による過重負荷を当該被災労働者を基準として評価するよう、認定基準第4の2の(2)のウの(ア)を改定すべきである。

記

「特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、当該労働者にとって、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かを判断する。」

〈改定意見の理由〉

[最判 1-①]は、被災労働者と同程度の年齢、経験等を有し、日常業務を支障なく遂行できる健康状態にある同僚又は同種労働者にとっても特に過重な精神的・身体的負荷を生じさせたと認められるか否かを全く検討することなく、被災労働者の従事した業務が、同人にとって、過重な精神的・身体的負担を生じさせ得る質的に又は量的に過重な業務であり、同人の動脈瘤の血管病変を自然経過を超えて増悪させ、くも膜下出血発症に至る原因となったことを認め、当該被災労働者を過重負荷評価基準にするのが相当であると判示した。また、[最判 1-①]の後に言い渡された下級審判例のうち、少なくとも、[判例 1-(1)-②]、[判例 1-(1)-④]、[判例 1-(1)-⑤]、[判例 1-(1)-⑥]、[判例 1-(1)-⑬]、[判例 1-(1)-⑭]、[判例 1-(2)-③]、[判例 1-(2)-④]、[判例 1-(2)-⑤]及び[判例 2-①]は、実質的には[最判 1-①]に従って当該被災労働者を基準にして過重負荷を評価していると考えられる。この裁判例の動向は、脳・心臓疾患の発症には個体差を無視することはできず、また、平均的労働者基準説を形式的に貫徹すると日常業務が過重である場合には実質にお

いて不合理な結果をもたらすことによるものである。したがって、同種労働者を過重負荷評価基準とする認定基準は、最高裁判例及び多くの下級審判例に違反しているというべきである。

また、高齢者や身体に障害を有する者の雇用拡大が期待される近時の雇用状況に照らしても、あくまで同種労働者を過重負荷評価基準とするのでは救済範囲を狭くするものというべきである。

よって、貴省は、上記のとおり、業務による過重負荷を当該被災労働者を基準として評価するよう、認定基準第4の2の(2)のウの(ア)を改定すべきである。

2 同種労働者のうち最も弱い者を基準とすることの相当性

〈改定意見の趣旨〉

仮に当該被災労働者を過重負荷評価基準にするのが相当でないとしても、貴省は、下記のとおり、業務による過重負荷を同種労働者のうち脳・心臓疾患発症の危険に対する抵抗力が最も弱い者を基準とし、当該被災労働者の基礎疾患等が通常想定される範囲を外れるものでない限り、当該被災労働者を基準として評価するよう、認定基準第4の2の(2)のウの(ア)を改定すべきである。

記

「特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、当該労働者と同種労働者(職種、職場における地位や年齢、経験等が類似する者で、業務の軽減措置を受けることなく日常業務を遂行できる健康状態にある者)の中で脳・心臓疾患発症の危険に対する抵抗力が最も弱い者(ただし、同種労働者の基礎疾患等の多様さとして通常想定される範囲内の者)にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かを判断するが、当該労働者の基礎疾患等が同種労働者の基礎疾患等の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り、当該労働者にとって、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かを判断して差し支えない。」

〈改定意見の理由〉

[判例 2-②]は、過重負荷評価基準を「同種労働者(職種、職場における地位や年齢、経験等が類似する者で、業務の軽減措置を受けることなく日常業務を遂行できる健康状態にある者)の中でその性格傾向が最も脆弱である者(ただし、同種労働者の性格傾向の多様さとして通常想定される範囲内の者)をと」し、「同種労働者の中でその性格傾向が最も脆弱である者を基準とするということは、被災労働者の性格傾向が同種労働者の性格傾向の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り、当該被災労働者を基準と」するのが相当とした(判決書 104 頁)。この控訴審判決である[判例 2-④]は、[判例 2-②]が判示した基準を是認した上で、この基準は精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書及び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(1999 年 9 月 14 日基発第 544 号)と共通していると判示し(判決書 50 頁)、貴省に対し、過重負荷評価基準を見直すよう提起したものである。

また、[判例 1-(1)-⑨]及びこの控訴審判決である[判例 1-(1)-⑩]は、基礎疾患等により日常業務を支障なく遂行することができなくても、通常の軽作業に従事することが可能な労働者を基準として、すなわち脳・心臓疾患発症の危険に対する抵抗力が最も弱い者を基準として、業務の過重性を判断すべきであると判断したものである。

したがって、貴省は、上記のとおり、業務による過重負荷を同種労働者のうち脳・心臓

疾患発症の危険に対する抵抗力が最も弱い者を基準とし、当該被災労働者の基礎疾患等が通常想定される範囲を外れるものでない限り、当該被災労働者を基準として評価するよう、認定基準第4の2の(2)のウの(ア)を改定すべきである。

第4 過重負荷要因の改定の必要性

認定基準が、過重負荷要因として、

- ① 労働時間につき、発症日を基点とした1か月単位の連続した期間をみて、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、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、発症前1か月間におおむね100時間又は発症前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明示したこと、
 - ② 労働時間以外の要因として、不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交替制勤務・深夜勤務、作業環境(温度環境、騒音、時差)、精神的緊張を伴う業務を明確化したこと、
- は評価できる。

しかし、以下の問題点があり、認定基準第4の2の(2)のウの(イ)及び第4の2の(2)のエの(イ)は改定されるべきである

1 発症との関連が強い時間外労働時間数(労働の量)の改定の必要性 (改定意見の趣旨)

貴省は、下記のとおり、認定基準第4の2の(2)のエの(イ)において定める、業務と発症との関連性が強いとされる時間外労働時間数を改定すべきである。

記

「発症日を基点とした1か月単位の連続した期間をみて、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、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こと、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1週間当たり15時間、4週間当たり60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ことを踏まえて判断すること」

(改定意見の理由)

認定基準の改定後、各地で行政処分取消訴訟係属中及び労働保険審査会再審査請求中の脳・心臓疾患の労災保険給付不支給処分事件について、労基署が自らの誤りを認めて支給処分を行った。この点は評価できるが、発症前1か月間に100時間以上又は6か月間に80時間以上の時間外労働をしていたことが認められる事例が多い。

しかしながら、1か月当たり45～80時間の時間外労働をしている労働者は相当数おり、この程度でも過労死しているのが現実であり、特に交替制勤務や不規則勤務に従事している労働者は、1か月当たりの時間外労働が45時間以下でも過労死しているのが現実である。認定基準が定める時間外労働時間数を形式的に適用するならば、高いハードルを設定して、かえって認定基準が業務外とする基準となる危険が高く、多数の脳・心臓疾患を発症した労働者の救済が閉ざされる危険性が高い。

実際に、現場の実務では、業務との関連性が強いとされる時間外労働時間数を超えていれば比較的早期に業務上の認定がなされるようになったが、認定基準が業務との関連性が

強いとする、発症直前1か月当たりおおむね100時間を超える時間外労働、又は発症前2か月ないし6か月にわたって1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働をしていなければ、杓子定規に適用されて、業務外の認定をされて救済が拒否されている例が多い。

これに対し、近時の下級審判例([判例1-(1)-⑩]、[判例1-(1)-⑪]、[判例1-(1)-⑬]、[判例1-(1)-⑭]、[判例1-(1)-⑰]、[判例1-(2)-④]、[判例1-(2)-⑥]及び[判例1-(2)-⑦])は、必ずしも認定基準が業務との関連性が強いとする時間外労働時間数に達していなくても、不規則勤務、交替制・深夜勤務、出張業務、精神的緊張を伴う業務の性質・内容等の労働の質の過重性を重視して、「業務上」の認定をしているところである。

それでは、認定基準が業務との関連性が強いとする時間外労働時間数は合理的な根拠があるといえるのか。

認定基準が定めた時間外労働時間数の根拠は、旧総務庁「平成8年社会生活基本調査報告」及び(財)日本放送協会「2000年国民生活時間調査報告書」を基に、労働者の1日の平均的な生活時間として「仕事(拘束時間)」の時間9時間、「睡眠」の時間7.4時間、「食事等」の時間5.3時間、「余暇」の時間2.3時間とした(98頁)上で、「1日6時間程度の睡眠が確保できない状態は」、「1日の労働時間が8時間を超え、4時間程度の時間外労働を行った場合に相当し、これが1か月継続した状態は、おおむね80時間を超える時間外労働が想定される」、また、「1日5時間程度の睡眠が確保できない状態は」、「1日の労働時間8時間を超え、5時間程度の時間外労働を行った場合に相当し、これが1か月継続した状態は、おおむね100時間を超える時間外労働が想定される」(96頁)とし、「1日7.5時間程度の睡眠が確保できる状態」は、「1日の労働時間8時間を超え、2時間程度の時間外労働を行った場合に相当し、これは、1か月おおむね45時間の時間外労働が想定される」(97頁)と報告していることにある。

しかし、報告書は、「仕事(拘束時間)」の時間を、1日の法定労働時間8時間と休憩時間1時間を足した9時間とし、これを大前提として、「睡眠」、「食事等」、「余暇」の各時間を算定しているが、その根拠を何ら示しておらず、専門検討会において検討した様子は全く見受けられない。このように生活時間の算定根拠が曖昧であり、また、特に首都圏の労働者が往復の通勤に3~4時間をかけている例が珍しくないのが実態であることからすると、各時間数の算定には疑義がある。

また、労働者の1日の平均的な生活時間である「余暇」の時間2.3時間のうち0.1時間を「睡眠」の時間に充てて7.5時間の睡眠時間を確保し、人間の生理的に必要な時間と通勤時間を足した時間である「食事等」の時間を5.3時間のままとすると、残りの「余暇」の時間2.2時間を時間外労働に充てることができるが、そうすると、「余暇」の時間が全くなってしまい、総務庁及び日本放送協会の調査においても現代の日本人が特に新聞・ラジオ・テレビに多くの時間を割いている傾向にあることが報告されていることと合致しない。

そして、1日の「睡眠」の時間が6時間又は5時間である場合、「余暇」の時間を0時間にし、「食事等」の時間を5.3時間のままとすると、1日の時間外労働時間は3.7時間又は4.7時間となり、月換算ではおおむね80時間又は100時間となるが、現実の通勤時間や余暇時間を考えると、やはり報告書の算定は実態に合致していないというべきである。

1日8時間労働の原則を定め、労働者の人たるに値する生活を保障した労働基準法の趣旨、労働者の福祉の増進に寄与することを目的とした労災保険法の趣旨からすれば、1日の「余暇」の時間が0時間で、労働者が生活するのに必要な「食事等」の時間も削らなければ

ならないほどの時間数の時間外労働に従事しなければ、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いと評価せずに補償を拒否するのは、高いハードルを設定して、かえって業務外の判断をする危険性が高く、何ら合理的な根拠はないというべきである。

しかも、報告書は、1日3時間程度、月60時間程度の時間外労働は脳・心臓疾患の発症との関連性が強いとの医学研究報告を紹介しているが(92～94頁)、これらの報告によれば、報告書と認定基準のいう脳・心臓疾患の発症との関連が強い時間外労働時間数は、医学的な研究結果と合致せず、医学的な根拠を有しないとわざるを得ない。

そして、いわゆる36協定の労働時間の延長の限度等に関する基準を定めた1998年12月28日労働省告示154号が1週間の延長時間の限度を15時間と定めていることに鑑みれば、発症前1か月ないし6か月間にわたって、1週間あたり15時間、4週間あたり60時間を超える時間外労働が認められる場合には、業務と発症との関連性が強いと判断すべきである。

したがって、貴省は、上記のとおり、業務と発症との関連性が強いとされる時間外労働時間数を改定すべきである。

2 労働時間以外の要因(労働の質)の改定の必要性

7 不規則な勤務について

認定基準における「不規則な勤務」は、予定された業務のスケジュールや内容の変更を意味し、早出や遅出がある勤務形態を含まず、範囲が限定されている。

しかし、[最判 1-①]は、不規則勤務の過重性を判断するにあたって、このような限定をしておらず、[判例 1-(1)-⑬]も不規則勤務自体の過重性を認めていることからすれば、この認定基準は判例に違反しているというべきである。

したがって、貴省は、不規則な勤務があればこれ自体を過重負荷の要因とするよう認定基準を改定すべきである。

また、人事院の「心・血管疾患及び脳血管疾患等業務関連疾患の公務上災害の認定について」と題する通知(2001年12月12日勤補-323)が「早出、遅出等不規則勤務」を過重負荷の評価事情に挙げていることからすれば、認定基準も「不規則な勤務」に早出、遅出等の勤務を追加すべきである。

イ 交替制勤務、深夜勤務について

認定基準は過重負荷の評価事情として「交替制勤務、深夜勤務」を挙げているが、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。)の認定基準の運用上の留意点等について」と題する事務連絡(2001年12月12日基労補第31号)は、「交替制勤務が日常業務としてスケジュールどおり実施されている場合や日常業務が深夜時間帯である場合に受ける負荷は、日常生活で受ける負荷の範囲内と評価される」としており、勤務シフトの変更等がある場合に限定している。

しかし、報告書では紹介されていないが、1998年度労働省委託研究報告書「深夜業の健康影響に関する調査研究」(1999年2月、産業医科大学)によれば、深夜勤務自体が血圧等身体に影響を及ぼす可能性が指摘されていること、また、人事院の認定指針が何らの限定をせずに過重負荷の評価事情として「深夜勤務、交替制勤務、宿直勤務」を挙げていること、さらに、[判例 1-(2)-④]、[判例 1-(2)-⑥]及び[判例 1-(2)-⑦]が交替制・深夜勤務自体の過重性を認めていることからすれば、長期間にわたる交替制勤務や深夜勤務に従事していた場合にはそれ自体をもって過重負荷と評価するよう改定すべきである。

そして、第 6 回専門検討会において配布されたドラフトには、「日本産業衛生学会交代勤務委員会の意見書や ILO、NIOSH 等の健康影響の予防としての勧告を参照したおおよその予防的な労働態様である、①深夜業を含む勤務回数が 1 ヶ月に 10 回以下であること、②深夜勤務が連続して 5 夜以上続かないこと、③深夜勤務前あるいは深夜勤務後のシフトとの間隔が 8 時間未満であるような勤務が週 2 回以下であることなどを参考にして、業務がこれらの勧告よりも著しく過重であり、業務による疲労の発生とその蓄積をもたらさない休息や睡眠をとる時間的余裕がなかったかが過重性の評価の目安となる」と記載されているが、報告書では何故か脱落している。業務の過重性を判断するに当たっては、これらの勧告を無視する理由はなく、逆にこれを重視すべきであり、勧告を超える回数の深夜勤務をし、その回数が多くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価すべきである。

ウ 作業環境について

認定基準は、作業環境については、「脳・心臓疾患の発症との関連性が必ずしも強くない」ことを根拠に、過重性の評価に当たっては付加的にしか考慮しないとしている。これに対し、人事院の認定指針が「通常の日常の業務に比較して特に質的に若しくは量的に過重な業務」として「暴風雨、寒冷、暑熱等の特別な業務環境の下での業務を長時間にわたって行っていた場合」を挙げ、また、地方公務員災害補償基金の「心・血管疾患及び脳血管疾患等の職務関連疾患の公務上災害の認定について」と題する通知(2001 年 12 月 12 日付け地基第 239 号)が時間外勤務の評価とともに評価する職務従事状況等の要因として「著しい騒音、寒暖差、頻回出張等不快、不健康な勤務環境下における職務従事状況」を挙げており、いずれも「付加的」に評価するとの限定をつけていないことからすれば、認定基準においても、作業環境を「付加的」にではなく、他の要因と並列的に過重負荷の評価をするよう改定すべきである。

作業環境のうち、温度環境について、認定基準は、「なお、温度環境のうち高温環境については、脳・心臓疾患の発症との関連性が明らかでない」とされていることから、一般的に発症への影響は考え難いが、著しい高温環境下で業務に就労している状況が認められる場合には、過重性の評価に当たって配慮すること」としているが、第 6 回専門検討会において配布されたドラフトには、「高温環境では循環器系への負担が大きいが、脳・心臓疾患の罹患率や死亡率を高めるとの調査結果はあまり得られていない」と記載されており、「高温環境については、脳・心臓疾患の発症との関連性が明らかでない」との認定基準の記載は意図的に高温環境下での作業の負荷を過小評価したものであるというべきである。したがって、上記のなお書きは削除すべきである。

また、第 6 回専門検討会において配布されたドラフトには、「冬季における屋外作業(農林水産業、土木・建設作業、保線・港湾作業、陸海上運輸業、除雪作業など)、多量の液体空気やドライアイスなどを取り扱う業務、冷蔵庫・製氷庫・貯氷庫・冷凍庫などの内部で行う作業、あるいは生鮮食料品の加工・包装・流通職場などが、脳・心臓疾患を引き起こす可能性がある業務に該当する」と記載されているが、専門検討会報告書では何故か脱落している。専門検討会報告書が上記の記載を何らの理由もなく脱落させた合理性はなく、上記のドラフトのとおり、これらの業務に従事していた場合にはそれ自体をもって過重負荷と評価するよう改定すべきである。

エ 精神的緊張を伴う業務について

認定基準は、精神的緊張を伴う業務として、労働災害や重大な事故・災害の遭遇、仕事上の大きなミス、ノルマの不達成、異動、業務上のトラブルを発症に近接した時期に限定している。

しかし、精神障害等の判断指針は、上記のライフイベントが精神疾患発症前6か月間に発生した場合は心理的負荷があることを認めている。これに対し、第10回専門検討会の議事録によれば、上記の出来事を、「日常的に精神的緊張を伴う業務上の出来事」とは別に、「発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」に分けた理由として、座長は「分かりやすくする」としか説明しておらず、結局区別することには何らの合理的な理由はないのである。

したがって、認定基準も「精神的緊張を伴う業務」を「日常的に精神的緊張を伴う業務」と「発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」を区分せず、後者の出来事が発症前6か月間に発生した場合でも「精神的緊張を伴う業務」と評価するよう改定すべきである。

以上

脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。)の認定基準
2003年過労死弁護団全国連絡会議改定案

第1 基本的な考え方

脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。以下「脳・心臓疾患」という。)は、その発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態(以下「血管病変等」という。)が長い年月の生活の営みの中で形成され、それが徐々に進行し、増悪するといった自然経過をたどり発症に至るものとされている。

しかしながら、業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があります。そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、業務に起因することの明らかな疾病として取り扱うものである。

このような脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、発症に近接した時期における負荷のほか、長期間にわたる疲労の蓄積も考慮することとした。

また、業務の過重性の評価に当たっては、労働時間、勤務形態、作業環境、精神的緊張の状態等を具体的かつ客観的に把握、検討し、総合的に判断する必要がある。

さらに、既に何らかの原因で安静を必要とする脳・心臓疾患を発症又は増悪した後、引き続き業務に従事せざるを得ないような状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又は増悪により死亡した場合(以下「治療機会喪失事案」という。)があり、そのような経過をたどり増悪した脳・心臓疾患についても、業務に起因することの明らかな疾病として取り扱うものである。

※下線部分は改定案。以下同じ。

第2 対象疾病

本認定基準は、次に例示する脳・心臓疾患を対象疾病として取り扱う。

1 脳血管疾患

- (1) 脳内出血(脳出血) (2) くも膜下出血
(3) 脳梗塞(脳血栓症、脳梗塞症、ラクナ梗塞) (4) 高血圧性脳症

2 虚血性心疾患等

- (1) 心筋梗塞 (2) 狭心症 (3) 心停止(心臓性突然死を含む。)
(4) 重症の不整脈(心室細動等) (5) 肺塞栓症 (6) 大動脈瘤破裂(解離を含む。)

第3 認定要件

次の(1)又は(2)の要件を満たす脳・心臓疾患は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する疾病として取り扱う。

- (1) 次のア、イ又はウの業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患

ア 発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事(以下「異常な出来事」という。)に遭遇したこと。

イ 発症に近接した時期において、特に過重な業務(以下「短期間の過重業務」という。)に就労したこと。

ウ 発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務(以下「長期間の過重業務」という。)に就労したこと。

- (2) 脳・心臓疾患を発症又は増悪し、直ちに安静を保ち適切な治療等を受ける必要があったにもかかわらず、引き続き業務に従事せざるを得ない状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又はその増悪により死亡したこと。

第4 認定要件の運用

- 1 脳・心臓疾患の疾患名及び発症時期の特定について
(略)
- 2 過重負荷について

過重負荷とは、医学経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等とその自然経過を超えて増悪させ得ることが認められる負荷をいい、業務による明らかな過重負荷と認められるものとして、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」に区分し、認定要件としたものである。

ここでいう自然経過とは、加齢、一般生活等において生体が受ける通常の要因による血管病変等の形成、進行及び増悪の経過をいう。

(1) 異常な出来事について

ア 異常な出来事

異常な出来事とは、具体的には次に掲げる出来事である。

(ア) 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事態

(イ) 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態

(ウ) 急激で著しい作業環境の変化

イ 評価期間

異常な出来事と発症との関連性については、通常、負荷を受けてから 24 時間以内に症状が出現するとされているので、発症直前から前日までの間を評価期間とする。

ウ 過重負荷の有無の判断

異常な出来事と認められるか否かについては、①通常の業務遂行過程においては遭遇することがまれな事故又は災害等で、その程度が甚大であったか、②気温の上昇又は低下等の作業環境の変化が急激で著しいものであったか等について検討し、これらの出来事による身体的、精神的負荷が著しいと認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

(2) 短期間の過重業務について

ア 特に過重な業務

特に過重な業務とは、日常業務に比較して特に過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと認められる業務をいうものであり、日常業務に就労する上で受ける負荷の影響は、血管病変等の自然経過の範囲にとどまるものである。

ここでいう日常業務とは、通常の所定労働時間内の所定業務内容をいう。

イ 評価期間

発症に近接した時期とは、発症前おおむね 1 週間をいう。

ウ 過重負荷の有無の判断

(ア) 特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、当該労働者にとって、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かを判断すること。

(イ) 短期間の過重業務と発症との関連性を時間的にみた場合、医学的には、発症に近いほど影響が強く、発症から遡るほど関連性は希薄となるとされているので、次に示す業務と発症との時間的関連を考慮して、特に過重な業務と認められるか否かを判断すること。

① 発症に最も密接な関連性を有する業務は、発症直前から前日までの間の業務であるので、まず、この間の業務が特に過重であるか否かを判断すること。

② 発症直前から前日までの間の業務が特に過重であると認められない場合であっても、発症前おおむね 1 週間以内に過重な業務が継続している場合には、業務と発症との関連性があると考えられるので、この間の業務が特に過重であるか否かを判断すること。

なお、発症前おおむね 1 週間以内に過重な業務が継続している場合の継続とは、この期間中に過重な業務に就労した日が連続しているという趣旨であり、必ずしもこの期間を通じて過重な業務に就労した日が間断なく続いている場合のみをいうものではない。したがって、発症前おおむね 1 週間以内に就労しなかった日があったとしても、このことをもって、直ちに業務起因性を否定するものではない。

(ウ) 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、以下に掲げる負荷要因について十分検討すること。

a 労働時間

労働時間の長さは、業務量の大きさを示す指標であり、また、過重性の評価の最も重要な要因であるので、評価期間における労働時間については、十

分に考慮すること。

例えば、発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められるか、発症前おおむね 1 週間以内に継続した長時間労働が認められるか、休日が確保されていたか等の観点から検討し、評価すること。

b 不規則な勤務

早出、遅出等を伴う不規則な勤務は、それ自体で質的な過重性が認められること。予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合、業務内容の変更の程度等の事情があれば、業務の質的な過重性をさらに付加するものと評価すること。

c 拘束時間の長い勤務

拘束時間の長い勤務については、拘束時間数、実労働時間数、労働密度（実作業時間と手待時間との割合等）、業務内容、休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）等の観点から検討し、評価すること。

d 出張の多い業務

出張については、出張中の業務内容、出張（特に時差のある海外出張）の頻度、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況等の観点から検討し、評価すること。

e 交替制勤務・深夜勤務

交替制勤務・深夜勤務は、それ自体で質的な過重性が認められること。勤務シフトの変更の度合、勤務と次の勤務までの時間、交替制勤務における深夜時間帯の頻度等の事情があれば、業務の質的な過重性をさらに付加するものと評価すること。

①深夜業を含む勤務回数が 1 ヶ月に 10 回以下であること、②深夜勤務が連続して 5 夜以上続かないこと、③深夜勤務前あるいは深夜勤務後のシフトとの間隔が 8 時間未満であるような勤務が週 2 回以下であることを超える回数の交替制・深夜勤務をし、その回数が多くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できること。

f 作業環境

※本文削除

(a) 温度環境

温度環境については、寒冷の程度、防寒衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖の状況、暑熱と寒冷との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等の観点から検討し、評価すること。

※なお書き削除

冬季における屋外作業（農林水産業、土木・建設作業、保線・港湾作業、陸海上運輸業、除雪作業など）、多量の液体空気やドライアイスなどを取り扱う業務、冷蔵庫・製氷庫・貯氷庫・冷凍庫などの内部で行う作業、あるいは生鮮食料品の加工・包装・流通職場などの作業は、それ自体で質的な過重性が認められること。

(b) 騒音

騒音については、おおむね 80dB を超える騒音の程度、そのばく露時間・期間、防音保護具の着用の状況等の観点から検討し、評価すること。

(c) 時差

飛行による時差については、5 時間を超える時差の程度、時差を伴う移動の頻度等の観点から検討し、評価すること。

g 精神的緊張を伴う業務

精神的緊張を伴う業務については、別紙の「精神的緊張を伴う業務」に掲げられている具体的業務又は出来事に該当するものがある場合には、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること。

※別紙の「精神的緊張を伴う業務」の「日常的に精神的緊張を伴う業務」と「発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」を区分を廃止する。

また、精神的緊張と脳・心臓疾患の発症との関連性については、医学的に十分な説明がなされていないこと、精神的緊張は業務以外にも多く存在すること等から、精神的緊張の程度が特に著しいと認められるものについて評価すること。

(3) 長期間の過重業務について

ア 疲労の蓄積の考え方

恒常的な長時間労働等の負荷が長期間にわたって作用した場合には、「疲労の蓄積」が生じ、これが血管病変等をその自然経過を超えて増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがある。

このことから、発症との関連性において、業務の過重性を評価するに当たっては、発症前の一定期間の就労実態等を考察し、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったかという観点から判断することとする。

イ 特に過重な業務

特に過重な業務の考え方は、前記(2)のアの「特に過重な業務」の場合と同様である。

ウ 評価期間

発症前の長期間とは、発症前おおむね6か月間をいう。

発症前おおむね6か月より前の業務についても、疲労の蓄積に係る業務の過重性を評価すること。

エ 過重負荷の有無の判断

(ア) 著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同僚等にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、総合的に判断すること。

(イ) 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、疲労の蓄積の観点から、労働時間のほか前記(2)のウの(ウ)のbからgまでに示した負荷要因について十分検討すること。

その際、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間に着目すると、その時間が長いほど、業務の過重性が増すところであり、具体的には、発症日を起点とした1か月単位の連続した期間をみて、

① 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。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こと

② 発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1週間当たり15時間、4週間当たり60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こと

を踏まえて判断すること。

ここでいう時間外労働時間数は、1週間当たり40時間を超えて労働した時間数である。

また、休日のない連続勤務が長く続くほど業務と発症との関連性をより強めるものであり、逆に、休日が十分確保されている場合は、疲労は回復ないし回復傾向を示すものである。

3 治療機会喪失事案について

治療機会喪失事案において、脳・心臓疾患の発症後に業務に従事したことにより、脳・心臓疾患が増悪し、又は増悪して死亡したと認められるか否かは、①安静治療の必要性と、②発症後に業務に従事せざるを得なかったことを、疾病の性質や症状(自覚症状、他覚所見)の程度、進行状況、業務の内容及び性質、被災労働者の地位及び責任の内容、人員配置などの職場環境、発症後の業務の具体的遂行状況、発症後の使用者の対応状況等の事情を総合して判断すること。

第5 その他
(略)

2000年7月17日最高裁判決以後の主な労働者側勝訴判例の一覧

第1 最高裁判所

1 脳・心臓疾患

- ① 横浜南労基署長(東京火災海上保険横浜支店)事件・最高裁一小平12.7.17判決(労判785号)
- ② 西宮労基署長(大阪淡路交通)事件・最高裁一小平12.7.17判決(労判786号)
- ③ 佐伯労基署長(伊賀荷役)事件・最高裁三小平15.2.4決定(季刊労働者の権利249号)

2 治療機会喪失事案

- ① 地公災基金東京都(町田高校)事件・最高裁三小平8.1.23判決(労判687号)
- ② 地公災基金愛知県(瑞鳳小学校)事件・最高裁三小平8.3.5判決(労判689号)
- ③ 地公災基金愛知県(瑞鳳小学校)事件・最高裁二小平12.4.21判決(労判781号)
- ④ 尼崎労基署長(森永製菓塚口工場)事件・最高裁三小平13.9.11決定(労判809号)
- ⑤ 中央労基署長(永井製本)事件・最高裁三小平14.12.24決定

第2 下級審裁判所

1 脳・心臓疾患

(1) 民間労働者

- ① 佐伯労基署長(伊賀荷役)事件・福岡高裁平12.9.27(判タ1073号)
- ② 富岡労基署長(東邦塗装)事件・仙台高裁平12.9.28(労判794号)
- ③ 和歌山労基署長(宮井新聞舗)事件・和歌山地裁平12.11.21(判タ1056号)
- ④ 水戸労基署長(茨城新聞社)事件・東京高裁平13.1.23(労判804号)
- ⑤ 厚木労基署長(アジア航測)事件・横浜地裁平13.2.8(労判811号)
- ⑥ 中央労基署長(電通)事件・東京地裁平13.5.30(労判813号)
- ⑦ 旭川労基署長(富良野農協)・札幌高裁平13.9.26
- ⑧ 平塚労基署長(東都春陽堂)事件・東京高裁平13.12.20(労判838号)
- ⑨ 甲府労基署長(ロイヤルガーデン)事件・甲府地裁平14.2.12
- ⑩ 中央労基署長(スポーツニッポン新聞社)事件・東京地裁平14.2.27(労判825号)
- ⑪ 中央労基署長(三井東圧化学)事件・東京高裁平14.3.26(労判828号)
- ⑫ 甲府労基署長(ロイヤルガーデン)事件・東京高裁平15.3.17
- ⑬ 中央労基署長(電化興業)事件・東京地裁平15.4.30(労判851号)
- ⑭ 和歌山労基署長(NTT)事件・和歌山地裁平15.7.22
- ⑮ 栃木労基署長(レンゴー)事件・宇都宮地裁平15.8.28
- ⑯ 福岡中央労基署長(日本コムシス)事件・福岡地裁平15.9.10
- ⑰ 立川労基署長(東京海上)・東京地裁平15.10.22

(2) 地方公務員

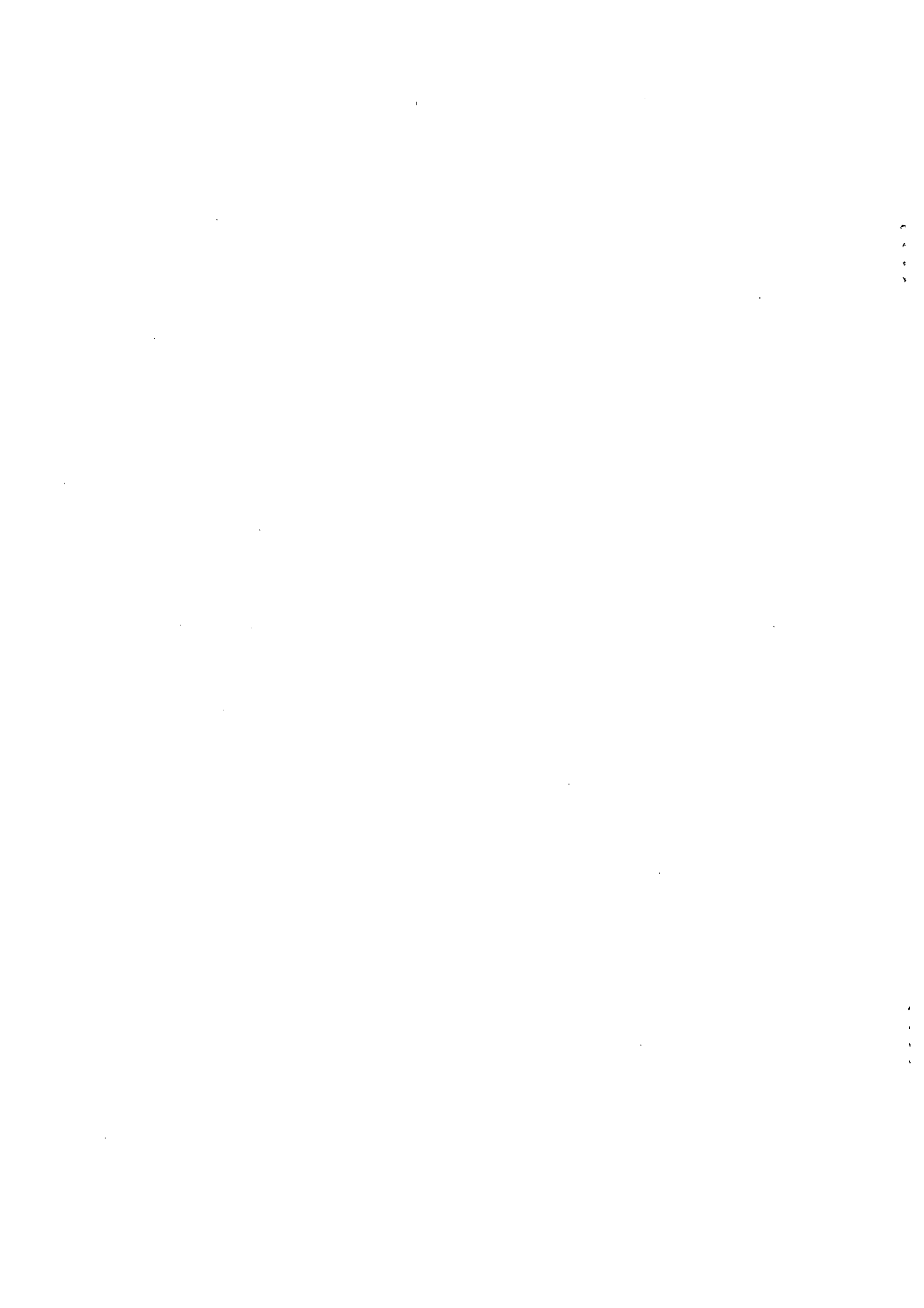
- ① 地公災基金三重県(伊勢総合病院)事件・津地裁平12.8.17(労判800号)
- ② 地公災基金福井県(県立科学技術高校)事件・名古屋高裁金沢支部平12.9.18(労判796号)
- ③ 地公災基金岡山県(倉敷市役所職員)事件・広島高裁岡山支部平12.10.26(労判811号)
- ④ 地公災基金群馬県(桐生市消防職員)事件・東京高裁平13.8.9(労判815号)
- ⑤ 地公災基金北海道(羊蹄小学校教頭)事件・札幌地裁平13.10.1(労判823号)
- ⑥ 地公災基金奈良県(大淀病院)事件・奈良地裁平14.4.17(労判827号)
- ⑦ 地公災基金三重県(伊勢総合病院)事件・名古屋高裁平14.4.25(労判829号)

2 自殺

- ① 地公災基金岩手県(平田小学校教諭)事件・盛岡地裁平13.2.23(労判810号)
- ② 豊田労基署長(トヨタ自動車)事件・名古屋地裁平13.6.18(労判814号)
- ③ 地公災基金神戸市(長田消防署)事件・神戸地裁平14.3.22(労判827号)
- ④ 豊田労基署長(トヨタ自動車)事件・名古屋高裁平15.7.8

3 呼吸器疾患

- ① 名古屋東労基署長(住友電設)事件・名古屋高裁平14.3.15(労判827号)
- ② 中央労基署長(新太平洋建設)事件・東京地裁平14.12.12(労判845号)
- ③ 中央労基署長(新太平洋建設)事件・東京高裁平15.9.30



2003年意見書後の主な労働者側勝訴判例の一覧

1 脳血管疾患

(1) 民間労働者

- ア 尼崎労基署長(化学メーカー)事件・神戸地判平16.6.10(裁判所HP)
- イ 成田労基署長(日本航空)事件・千葉地判平17.9.27(労判907号)、東京高判平18.11.22(労判929号)
- ウ 札幌東労基署長(北洋銀行)事件・札幌地判平18.2.28(労判914号)、札幌高判平20.2.28(労判968号)
- エ 国・中央労基署長(興国鋼線索)事件・大阪地判平19.6.6(労判952号)
- オ 国・三鷹労基署長(アジサイワールド)事件・東京地判平20.3.24(労判962号)
- カ 国・東大阪労基署長(モード・テック広栄)事件・大阪地判平20.5.19(労判968号)
- キ 松本労基署長(セイコーエプソン)事件・東京高判平20.5.22(労判968号)
- ク 国・相模原労基署長(三洋電機東京食品設備)事件・横浜地判平21.2.26(労判983号)
- ケ 国・さいたま労基署長(鉄建建設)事件・大阪地判平21.4.20(労判984号)
- コ 国・福岡中央労基署長(大正製薬)事件・福岡地判平22.2.17(労判1009号)
- サ 国・大阪中央労基署長(ノキア・ジャパン)事件・大阪地判平23.10.26(労判1043号)
- シ 国・常総労基署長(旧和光電気)事件・東京地判平25.2.28(労判1074号)
- ス 国・池袋労基署長(ライジングサンセキュリティーサービス)事件・東京地判平28.7.14(労判1148号)
- セ 国・札幌中央労基署長(札幌交通A営業所)事件・札幌地判平29.5.15(労判1166号)

(2) 地方公務員

- ア 地公災基金京都府支部長(宇治市立西小倉小学校)事件・大阪高判平16.9.16(労判885号)
- イ 国(国立循環器センター)事件・大阪地判平20.1.16(労判958号)、大阪高判平20.10.30(労判977号)
- ウ 地公災基金東京都支部長(警視庁)事件・東京地判平21.10.1、東京高判平22.5.20(判タ1330号)
- エ 国(陸上自衛隊)事件・仙台高判平22.10.28(判時2099号)
- オ 地公災基金愛知県支部長(豊橋市立石巻中学校)事件・名古屋地判平23.6.29(裁判所HP)、名古屋高判平24.10.26
- カ 地公災基金兵庫県支部長(尼崎市立立花南小学校)事件・神戸地判平23.12.15、大阪高判平24.7.5(判タ1367号)
- キ 地公災基金神奈川県支部長(B町役場職員)事件・東京地判平25.4.25(労判1075号)、東京高判平25.10.31
- ク 地公災基金愛知県支部長(県立岡崎商業高校)事件・名古屋地判平29.3.1(労判1159号)

2 虚血性心疾患等

(1) 民間労働者

- ア 長崎労基署長(三菱重工長崎研究所)事件・長崎地判平16.3.2(労判873号)
- イ 大阪中央労基署長(榎並工務店)事件・大阪地判平16.7.28(労判880号)
- ウ 岡山労基署長(東和タクシー)事件・広島高岡山支判平16.12.9(労判889号)
- エ 立川労基署長(東京港運送)事件・東京高判平16.12.16(労判888号)
- オ 京都上労基署長(大日本京都物流システム)事件・大阪高判平18.4.28(労判917号)
- カ 立川労基署長(日本光研工業)事件・東京地判平18.7.10(労判922号)、東京高判平19.9.20
- キ 京都下労基署長(晃榮)事件・大阪地判平18.9.6(労判927号)
- ク 津労基署長(ミドリ電化)事件・津地判平18.9.28(労判925号)
- ケ 大阪西労基署長(藤原運輸)事件・大阪高判平18.9.28(労判925号)
- コ 国・池袋労基署長(フクダコーポレーション)事件・東京地判平19.1.22(労判939号)、東京高判平20.2.28(判時2076号)
- サ 国・豊田労基署長(トヨタ自動車)事件・名古屋地判平19.11.30(労判951号)

- シ 国・伊予三島労基署長(福助工業横浜営業所)事件・東京地判平20. 6. 4(労判968号)
- ス 国・中央労基署長(東急リゾート)事件・東京地判平20. 6. 25(労判968号)
- セ 国・亀戸労基署長(千代田梱包工業)事件・東京高判平20. 11. 12(労経速2022号)
- ソ 国・釧路労基署(マルダイ水産)事件・札幌地判平21. 2. 16(判例集未登載)
- タ 国・北大阪労基署長(マルシェ)事件・大阪高判平21. 8. 25(労判990号)
- チ 国・三鷹労基署長(ネッツトヨタ東京)事件・東京地判平21. 8. 26(判タ1315号)
- ツ 国・旭川労基署長(NTT東日本北海道支店)事件・札幌地判平21. 11. 12(労判994号)、札幌高判平22. 8. 10(労判1012号)
- テ 国・川崎南労基署長(日本マクドナルド)事件・東京地判平22. 1. 18(判時2093号)
- ト 国・豊橋労基署長(マツヤデンキ)事件・名古屋高判平22. 4. 16(労判1006号)、最一小決判平23. 7. 21
- ナ 国・甲府労基署長(潤工社)事件・甲府地判平23. 7. 26(労判1040号)
- ニ 国・三田労基署長(ヘキストジャパン)事件・東京地判平23. 11. 10(労判1042号)
- ヌ 国・中央労基署長(三井情報)事件・東京地判平25. 3. 29(労判1077号)
- ネ 国・島田労基署長(生科検)事件・東京高判平26. 8. 1(労判1111号)
- ノ 国・福岡東労基署長(蔭田運送)事件・福岡地判平26. 10. 1(労判1107号)
- ハ 国・池袋労基署長(光通信グループ)事件・大阪地判平27. 2. 4(労判1119号)、大阪高判平27. 9. 25(労判1126号)
- ヒ 国・半田労基署長(テー・エス・シー)事件・名古屋高判平29. 2. 23(労判1160号)
- フ 国・宮崎労基署長(宮交ショップアンドレストラン)事件・宮崎地判平28. 12. 14、福岡高宮崎支判平29. 8. 23(労判1172号)

(2) 地方公務員

- ア 地公災基金大阪府支部長(堺市立新金岡小学校)事件・大阪高判平16. 1. 30(労判871号)
- イ 地公災基金鹿児島県支部長(内之浦町教委)事件・福岡高判平19. 12. 26(労判966号)
- ウ 地公災基金東京都支部長(都立野津田高校)事件・東京地判平24. 4. 23(労判1055号)
- エ 地公災基金三重県支部長(旧A町職員)事件・名古屋高判平25. 5. 15(労判1081号)
- オ 地公災基金奈良県支部長(奈良市職員)事件・大阪高判平25. 6. 14(労判1081号)

2020 年 脳・心臓疾患認定基準改定の補充意見書

2020年5月15日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

過労死弁護団全国連絡会議

第1 本補充意見書の趣旨

過労死弁護団全国連絡会議は、脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。以下「脳・心臓疾患」という。)の認定基準(基発第1063号。以下「認定基準」という。)を改定することを求めて、貴省に対し、2018年5月、脳・心臓疾患の労災認定基準の改定を求める意見書及び認定基準改定案(以下「2018年意見書」及び「改定案」という。)を提出した。

その後、貴省は、2018年度及び2019年度に、業務上疾病に関する医学的知見(2018年度は労働時間以外の負荷要因について、2019年度は基礎疾患、年齢など属性について)の収集に係る調査研究を委託事業として実施し、その調査報告書も提出されているところである。

また、2018年意見書後、労働者側勝訴の重要な裁判例、審査官決定、審査会裁決等も出されている。

そこで、過労死弁護団全国連絡会議は、今後、設置される予定である専門検討会において、その意見の内容が適正なものとなるよう、本補充意見書を作成した。専門検討会においては、過労死弁護団全国連絡会議からの意見を踏まえて適切な意見をまとめるよう求める。

(※以下、2020年意見書による補充箇所を原則として波線表記とする。)

第2 改定案の対象疾病の補充

〈補充意見の趣旨〉

貴省は、劇症型心筋炎についても労働基準法施行規則別表第1の2第8号で掲げる対象疾病に追加した上で、認定基準において当該対象疾病は例示であることを明記すべきである。

〈補充意見の理由〉

国・大阪中央労基署長(LaTortuga)事件・大阪地判令1.5.15(労判1203号)は、男性の調理師が、劇症型心筋炎(本件疾病)による補助人工心臓装着状態を原因とし、脳出血を直接死因として死亡した事案につき、「長期間にわたる、平均して1か月当たり約250時間の著しい時間外労働を含む長時間労働は、免疫力の著しい異常により、自然免疫反応の低下あるいは獲得免疫反応の過剰を来し、感染症を発症及び重篤化させて死亡に至る危険を内在するものである」ということができ、本件疾病の発症、すなわち心筋炎の発症及びその劇症化は、亡一郎の業務に内在する上記危険が現実化したものであると認められ

る」と判示した。

そして、大阪地裁判決は、「ウイルスによる感染症である本件疾病は、認定基準の対象疾病には含まれてはいないところ、（中略）感染症の発症には様々な要素が複雑に作用しあうから、長時間労働とウイルスによる感染症との因果関係の有無を判断するに当たっては、とりわけ慎重な検討を要するものというべきではあるが、ウイルスによる感染症が認定基準の対象疾病に含まれていないとの事情は、個別事案の特殊性、特に本件のように極端に長い時間外労働に従事したという事情を考慮してもなお、医学的見地によれば、ウイルスによる感染症の発症には業務起因性を肯定する余地がないことを意味するものと理解することはできない」から、「本件疾病が認定基準の対象疾病に含まれていないことは、本件疾病の業務起因性を否定する事情であるとはいえない」と判示したものである。

したがって、認定基準改定案の対象疾病「2 虚血性心疾患等」に、「(7) 劇症型心筋炎」を追加するのが相当である。

第3 労働時間の認定方法の補充

〈補充意見の趣旨〉

2018年以降の審査官決定、審査会裁決等をふまれば、適切な労働時間の認定を徹底する必要性は明らかであり、貴省は、労働時間の認定方法につき、認定基準に明記した上で、審査官決定、審査会裁決等の内容もふまえて別紙2「労働時間の認定方法」を策定すべきである。

また、別紙2「労働時間の認定方法」には、類型に「休憩時間」を加え、昼休憩時間中に本来業務又は準備作業を行っていた時間については、労働時間に算入すべきであることを明記すべきである。

〈補充意見の理由〉

1 自宅労働

労働保険審査会令 2.1.31 裁決は、企業研修において使用者が労働時間把握義務を履行していなかったという事案において、「被災者を含む研修参加者は、施錠記録に記載された時刻まで、メカトロ実習作業室で作業した後、おおむね午後9時から午後10時頃まで教室で作業を行い、夕食及び入浴等を済ませて、その後、自室において図書室からメカトロに関する本を借りて、次の工程を調べるなどのため、午前零時頃まで作業をしていたと述べていることから、同期間中においては、施錠記録の閉錠記録から2時間後を終業時刻とする」「他企業問題解決実習の期間については、他企業問題解決実習日報に終業時刻が記載されているが、…同実習日報に記載の終業時刻の後、最低でも2時間程度は寮室等で作業をしていたと認めることが相当」「被災者がいかなる自主学習をどの程度の時間行っていたかは定かでないため、成果物が残っており、提出が事実上義務付けられていた（注：レポート類）の作成に要した時間と推認される時間についてのみ、労働時間に算入する」と述べ、

同僚らの供述や客観証拠を丹念に分析することで、概括的な労働時間の認定を行い、原処分庁の業務外決定を取り消した。

本件は、2018年 脳・心臓疾患の労災認定基準の改定を求める意見書第5で述べた概括的認定や、自宅労働時間を労働時間に算入すべき場合の参考事例として、ぜひとも別紙2「労働時間の認定方法」の「労働時間と認定すべき例」に補充されるべきである（別紙2「労働時間の認定方法」の補充箇所を参照）。

2 移動時間

また、労働保険審査会令 1.6.12 裁決は、作業現場への直行直帰が使用者の指示のもとに行われ、かつ移動中に使用者への報告等を指示していたという事例において、移動時間を労働時間から除外し、業務外決定を下していた原処分庁（三田労働基準監督署長）の決定を覆した。神奈川労働者災害補償保険審査官令 1.11.26 決定もまた、事実上自ら営業車を運転しなければ訪問が困難な場所への営業活動に多数回従事していたという事例において、移動時間を労働時間から除外し、業務外決定を下していた原処分庁（鶴見労働基準監督署長）の決定を覆した。

いずれの事例においても、営業車による移動を行うことにつき、使用者による黙示の指示があると認められる上、移動により長時間にわたる身体的・場所的拘束を受け、移動時間が所定労働時間を優に超えているのであるから、移動時間を労働時間に算入すべきことが明白な事例であった。ところが原処分庁は、上記のような考慮を十分行うことなく、労働時間への算入を行わなかった。

以上2つのケースは、当弁護士団が提案した別紙2「労働時間の認定方法」のような判断枠組みが認定基準に明記されていないがために、担当官によっては適切な労働時間認定が行われていないという実態を表すものである。したがって、労働時間の認定方法につき、認定基準内に明記し、別紙2「労働時間の認定方法」の「労働時間と認定すべき例」に補充されるべきである。

3 休憩時間

さらに、三菱重工長崎造船所（一次訴訟・会社側上告）事件・最判平12.3.9（民集54巻3号801頁）は、労働時間につき、「労働者が使用者の指揮命令下に置かれている時間をいい、右の労働時間に該当するか否かは、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価することができるか否かにより客観的に定まるものであって、労働契約、就業規則、労働協約等の定めのかんにより決定されるものではない。」と判示した。そして、大星ビル管理事件・最判平14.2.28（民集56巻2号361頁）は、上記三菱重工長崎造船所事件最判を引用しつつ、不活動時間（仮眠時間）の労働時間性につき、「労働者が実作業に従事していない仮眠時間であっても、労働契約上の役務の提供が義務付けられていると評価される場合には、労働からの解放が保障されているとはいえず、労働者は使用者の指揮命令下に置かれているものであって、労働基準法32条の労働時間に当たる。」と判断した。

近時出された[判例 1-(1)-ソ]でも、事業場全体や各労働者の業務量、他の労働者の昼休憩時間帯の業務実態からして、被災労働者についても「昼休憩時間中に、荷物の積込みや伝票確認等の業務を行っていた」実態が認められるとし、「他のセールスドライバーの平月の昼休憩時間中の労働時間であったと認めるのが相当」であるから、昼休憩時間のうち、少なくとも 44 分間は労働時間であったとした。すなわち、本裁判例においても、使用者が休憩時間としていた時間について、労働からの解放が保障されているとはいえず、労働者は使用者の指揮命令下に置かれているものであって、労働基準法 32 条の労働時間に当たると判断されている。

近時の労災決定の中には、就業規則や労働契約書において休憩時間と明記されている時間分につき、実態を十分に調査しないまま、休憩がとれていたと安易に認定している例が散見される。しかし、上記の裁判例の判示に照らし、労働からの完全な解放が保障されていると本当に言えるのかどうかを十分に調査するべきことを、運用上徹底するべきであり、別紙 2 「労働時間の認定方法」にも類型に「休憩時間」を加えるべきである。その上で、事業所全体の業務量や一人当たりの業務量の程度、同種の従業員が休憩時間を取っていたか否かを勘案し、昼休憩時間中に本来業務又は準備作業を行っていたものと考えられる時間については、労働時間に算入するべきである。

第 4 改定案別紙 1 「負荷要因の評価表」の補充

2018 年意見書後に言い渡された労働者側勝訴の判決を精査し、以下のとおり別紙 1 「負荷要因の評価表」を補充すべきである。

1 「d 出張の多い業務」

[判例 1-(2)-ケ]は、40 代男性の自動車運転手が、東日本大震災の被災地に、2 回にわたり、保健師等からなる公衆衛生チームの一員として派遣され、避難所等を巡回する自動車運転業務に従事したことにより、くも膜下出血を発症して死亡した事案につき、劣悪な道路状況と余震の頻発による自らの生命・身体への危険を現実認識する環境下での自動車運転業務は、「それ自体、くも膜下出血の発症原因となり得る程度の高度の負荷であった」と認定した。

そこで、「d 出張の多い業務」の「具体的業務・出来事の例」に挙げた「被災地派遣により野営や車中泊を余儀なくされるなど劣悪な環境下で宿泊した。」に加え、「劣悪な道路状況と自らの生命・身体への危険な環境下での自動車運転業務に従事した。」を列挙するのが相当である。

2 「f 作業環境－(a) 温度環境」

① 暑熱環境下の作業内容

裁判例は工事現場などの屋外作業の事案が多いが、[判例 2-(2)-カ]は、50 代男性の教諭が、体育祭までの除草作業を完了させるために、9 月上旬の午後 1 時 40 分頃から 3 時 30 分頃まで、気温が 30 度前後、相対湿度が 70%前後の

環境下で、学校グラウンド周辺で刈込機を使用して除草作業を行うとともに、刈り取った草を袋に入れて運搬する作業を行った（本件作業）後、熱中症を発症し、熱中症に伴う急性心筋梗塞により死亡した事案につき、本件作業が「通常の日常の職務に比較して特に過重な職務」に該当すると判断し、公務と急性心筋梗塞の発症との間に相当因果関係を認めた。

高温多湿の環境下での熱中症とこれに伴う虚血性心疾患の発症は、2018年意見書で挙げた玉掛け作業やレッカー車運転業務に限らず、また、気温が30度を超える環境下に限らない。

したがって、「f 作業環境－(a) 温度環境」の「具体的業務・出来事の例」のうち、6番目の例を、「気温が30度前後であり、湿度が高い環境下で玉掛け作業などの屋外作業を行った。」と補正するのが相当である。

② 日常業務との比較

[判例 2-(1)-ホ]は、40代男性の営業職が、70時間前後の時間外労働、重要な取引先に対する精神的緊張及び寒冷環境下での不慣れな作業により、心室細動を原因とする急性心不全により死亡した事案につき、発症前日と前々日に気温3～7度台の環境下で、重要な取引先において、消毒作業の立会い、沖の生け簀上での投薬時間の管理、足場が不安定な中での網引き作業に従事したことは、営業車に乗って取引先を回ることが大半の「営業職の亡Cにとって、厳しい作業環境の下で行われた、肉体的疲労や精神的緊張が大きい面があった」と判示した。

前掲[判例 2-(2)-カ]も日常業務ではない除草作業等の過重性を認めていることからすれば、「f 作業環境－(a) 温度環境」の「負荷の程度を評価する視点」に、「日常業務の内容、暑熱又は寒冷の環境下での作業との差異の程度」を追加するのが相当である。

第5 交替制勤務、深夜勤務、不規則な勤務についての補充

交替制勤務、深夜勤務、不規則な勤務については、これら負荷要因が労働者の健康に与える影響に関する様々な医学文献、研究報告等が蓄積されている（添付資料：「交替制勤務、深夜勤務」「不規則な勤務」の健康影響に関する医学文献一覧）。

これら医学文献等については、今後、設置される専門検討会における検討資料にされるべきである。

第6 精神的緊張を伴う業務についての補充

〈補充意見の趣旨〉

別紙3「精神的緊張を伴う業務」に、「クレームを申し入れる顧客との対応」を加えた上で、負荷の程度を評価する視点を、「顧客の社会的属性・地位、顧客・取引の重要性等会社との関係、クレームの内容やクレームを受けた時刻・時間・場所・申入れの方法等、顧客とのトラブルの内容やトラブルによる損害の程度、事後対応の困難性、労使紛争の解決の困難性等」と補正

すべきである。

また、出来事に「パワーハラスメントやセクシュアルハラスメントを受けた。」を加えた上で、負荷の程度を評価する視点に、「ハラスメントを行った者との関係(上司、同僚、部下等)、ハラスメントの内容、程度、方法等、ハラスメントが継続する状況、ハラスメント後の業務への支障、会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等」を追加すべきである。

〈補充意見の理由〉

1 顧客からのクレーム対応につき、精神的緊張を伴う業務であることを考慮して、過重な業務であると認定し判断した裁判例は、以下の通りである。これら裁判例をふまえて、「精神的緊張を伴う業務」に、「クレームを申し入れる顧客との対応」を加えた上で、負荷の程度を評価する視点を前記の通り補正すべきである。

[判例 1-(1)-オ]

「本件会社入社後約 10 か月後に課長に昇進して本件会社営業部の責任者の立場となったのであり、その後は、得意先のクレーム対応等、気を遣う業務に従事していた」

[判例 2-(1)-ク]

「顧客からのクレーム対応には相当の負担感があった」

[判例 2-(1)-ハ]

「亡Aが従事していた重いクレーム案件への対応業務は、精神的緊張業務表でいうところの「顧客との大きなトラブル…(略)…を担当する業務」におおむね該当し、上記のとおり、顧客から怒鳴られたり暴言を吐かれたりすることもあったことや、社内手続と顧客との間で板挟みになることもあったことなどからすれば、平均的労働者を基準にすると、上記対応業務による精神的負荷の程度は相当大きかったものといえることができる。」

[判例 2-(1)-フ]

「発症直前 1 週間のクレーム対応の負荷について「本件発症の直前において、亡Aは、営業部の連休前後の繁忙期に続いて起きた本件クレームへの対応等の業務により、相当な精神的、身体的負荷を受けていたものと認められる。」

「また、クレーム内容の重大性、取引停止も通常想定されないではないこと、クレーム先が本件会社の大口の取引先であったこと、本件クレームに係る直接の契約相手方の担当者として対応させられたこと等の事情から、「通常業務に加えた本件クレーム対応は、相当な精神的負荷を伴う業務であったと考えられ、このことは、仮に、過去において、亡Aが商品のクレーム対応をした経験があったとしても、また、F本部長などが顧客に謝罪していたことを亡Aが知っていたとしても、変わることはないというべき」と判断した。

2 令和元年 6 月に職場のパワーハラスメント (パワハラ) に対する事業主

の措置義務を定めた労働施策総合推進法が成立した。「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」（2020年1月15日厚生労働省告示第5号）では、「精神的な攻撃」に該当する例として「人格を否定するような言動を行うこと。相手の性的指向・性自認に関する侮辱的な言動を行うことを含む。」とし、いわゆる SOGI ハラの一例が示された。また「個の侵害に該当する例」として「労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、当該労働者の了解を得ずに他の労働者に暴露すること。」とし、アウティングがパワーハラスメントに該当することが示された。そして、貴省では、精神障害の労災認定基準に関する専門検討会が設置され、パワーハラスメント対策の法制化をふまえた精神障害労災認定基準の改定が検討されている。

これらの理由から、「精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」として、「パワーハラスメント（性的指向・性自認に関するハラスメントを含む。）やセクシュアルハラスメントを受けた。」を加えることが相当であり、その負荷の程度を評価する視点は前記の項目が相当である。

パワーハラスメントやセクシュアルハラスメントを受けたことを、精神的緊張を伴う業務として、業務に関連した出来事であると認定し判断した裁判例に、[判例 2-(1)-セ]がある。

[判例 2-(1)-セ]は、47 歳男性の管理課長が心房細動による脳塞栓を発症した事案で、上司の「E 部長は、(被災者)D に対し、一月に 2 回以上、執拗に、かつ、数回は 2 時間を超えて D を起立させたまま、叱責しており、このため、D は、肉体的疲労のみならず、心理的な負担も有したのであり、E 部長による叱責は「時間外労働により疲労を有していたと考えられる D に対し、一層のストレスを与えるものとなった」と判断した。

3 2018 年意見書後に、業務の過重性を認める上で精神的緊張を伴う業務に言及した裁判例は、下記のとおりである。特に[判例 1-(1)-タ]は、43 歳女性の営業部情報部門リーダーがくも膜下出血を発症した事案で、後述の通り、精神的緊張を伴う業務であったことについて、適切な認定・評価をおこなった。また、同裁判例は精神的緊張を伴う業務によって疲労が蓄積することを認めており、発症前 4 か月目～6 か月目に月 80 時間～100 時間を超える時間外労働に従事し、発症前 1 か月目～3 か月目に時間外労働が短くなった（1 か月 7 時間～36 時間程度）としても、精神的緊張を伴う業務が続くことで、蓄積した疲労が回復するどころか、かえって精神的緊張を伴う業務により更に疲労を蓄積させ、本件疾病を発症したと判断した。

よって、2018 年意見書でも述べた通り、精神的緊張を伴う業務の過重性が適切に評価されるよう、裁判例をふまえて別紙 3 「精神的緊張を伴う業務」の通りに改定すべきである。また、認定実務においては、[判例 1-(1)-タ]をふまえ、発症前数か月間の時間外労働が月 45 時間以下となる

場合であっても、精神的緊張を伴う業務が続くことで、蓄積した疲労が回復するどころか、かえって精神的緊張を伴う業務により更に疲労を蓄積させて、発症に至るといえることに留意すべきである。

[判例 1-(1)-タ]

「情報部門のリーダーとしてチーム全体をまとめる立場にあったこと、同部門に割り当てられた売上目標数字を基に算出された個人の売上げ目標の達成を目指して業務に取り組んでいたところ、SPIRIT制度の適用により、評価の結果が毎年の昇給に反映するとともに、グレード及びサブグレード変更の基礎とされ、成果評価が毎期の賞与に反映することに照らせば、亡Aは、リーダーとしての責任感の下、売上目標というノルマの達成が要求される立場にあり、亡Aの業務は、日常的に一定の精神的負荷を伴うものであったといえることができる」

「このように売上げ目標達成が求められることによる精神的負荷がある上に、本件大型案件の敗退により、亡Aは、平成 26 年度下期の売上げ目標を達成するために、手持ち案件以外に 7000 万円以上の商談を獲得しなければならず、手持ち案件の中には勝率が低いものも含まれていることからすれば、平成 26 年度下期は達成困難なノルマを課された状態にあったといえるから、亡Aは、認定基準における「精神的緊張を伴う業務」のうち「過大なノルマがある業務」に従事していたものと認められる」

「亡Aは労働時間と認められる平成 26 年 10 月 24 日の懇親会の際に転倒し、右大腿部挫傷、仙骨骨折という大きな傷害を負った。亡Aは、この障害により、痛みを耐えながら業務をこなす中で相当な負荷がかかり、通常以上に疲労の蓄積を生じた上、就寝時にも痛みのため十分な疲労回復ができない状態であったものと推認できるのであり、出来事の中の「労働災害で大きな怪我をしたこと」に該当するものと認められる」

「本件発症の 7 か月余り前に平社員からリーダーとなり、情報部門の責任者として、全般的な専門知識の習得やメンバーの能力向上に努めなければならない立場になったことが、亡Aの精神的負荷を増大させたものと認められる」

「認定基準のいう負荷要因のうち、精神的緊張を伴う業務又は出来事のうち、本件では、「過大なノルマがある業務」、「労働災害で大きな怪我をしたこと」、「異動があったこと」に該当する」

「発症前 6 か月目から発症前 4 か月目までは、時間外労働時間も極めて長く、業務も精神的緊張を伴うものであったこと、発症前 3 か月目以降は時間外労働時間が短くなったものの、精神的緊張を伴う業務であることには変わりがない上に、労働災害により大きな怪我までしたこと、他方において、業務以外のリスクファクターが認められないことからすれば、亡Aは、発症前 6 か月目から発症前 4 か月目にかけての毎月 80 時間を超える極めて長時間の時間外労働に加え、精神的緊張を伴う業務により疲労が著しく蓄積され、時間外労働が比較的短くなった発症前 3 か月目以降も、精神的緊張を伴う業務が続いたことにより蓄積した疲労が回復するどころか、かえって、精神的緊張を伴う業務により更に疲労を蓄積させ、本件疾病を発

症したものと認めるのが相当である」

[判例 1-(2)-ケ]

「本件被災地派遣において自動車運転業務に従事するにあたり、Q1 保健所における自動車運転業務とは比較にならないほどの強い精神的緊張を強いられる状況にあった」

「亡Aを含む派遣職員が、自らに降りかかる現実の危険を認識しながら職務遂行に当たらざるを得ず、さらに強い精神的緊張を強いられた」。

「多数の避難者もいる本件ホテルにおいては休息する間も精神的緊張から十分には解放されていなかった」

[判例 1-(2)-ク]

「情報処理主任で情報処理部の顧問であるP1にとって、全商協会の情報処理検定の受験指導は、自身の生徒に対する教育成果とみなされるものであるから、その指導は、P1にとって精神的に強い負荷がかかるものであった」（控訴審）

「一郎が日常的に従事していた担当授業、情報処理部の顧問、分掌校務に関する職務は、程度の差はあれいずれも強い精神的負荷を伴うものであった」（原審引用）

[判例 2-(1)-ホ]

「過去に生け簀から転落して骨折した経験もある中でライフジャケットを付けずに作業していたことは、精神的緊張も要するものであった」。

「（発症直前）の時期の亡Cの業務内容は、例年と比較しても、重要な取引先に対する精神的緊張の相当大きいものであった」。

[判例 1-(1)-ソ]

「セールスドライバーの業務内容は、長時間の運転業務を伴う配達・集荷作業等といった一般的に肉体的・精神的負担が大きい業務と考えられる」

第7 複数職場の就労についての補充

複数の就労でようやく生計を立てている労働者が相当数存在し、かつ、現在、政府は兼業を奨励している。2018年意見書後、労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会において以下のような議論がなされているが、これらについては早期に実現すべきである。

複数就業先の業務上の負荷を総合・合算して評価して労災認定する場合についても、現行、脳・心臓疾患や精神障害の労災認定に当たっては、複数就業先での過重負荷又は心理的負荷があったことの申立があった場合、労働基準監督署がそれぞれの就業先での労働時間や具体的出来事を調査しているところ、それぞれの就業先での業務上の負荷を総合・合算して労災認定すべきである。

また、一の就業先における業務上の負荷によって労災認定できる場合に、非災害発生事業場の賃金額も加味して給付額を決めることとするのであれば、複数就業先での業務上の負荷を総合・合算して労災認定する場合の給付額も、基本的には複数事業場の賃金額を総合して算定すべきである。

第8 添付資料

- 1 2003年意見書後の主な労働者側勝訴判例の一覧（2020年補充版）
- 2 2018年 脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準改定案（2020年補充版）
- 3 神奈川労働者災害補償保険審査官令 1.11.26 決定及び新聞報道
- 4 労働保険審査会令 1.6.12 裁決
- 5 労働保険審査会令 2.1.31 裁決
- 6 「交替制勤務、深夜勤務」、「不規則な勤務」の健康影響に関する医学文献一覧
- 7 高松高判 令 2.4.9（確定・判例集未掲載）

以上

2003年意見書後の主な労働者側勝訴判例の一覧(2020年補充は波線)

1 脳血管疾患

(1) 民間労働者

- ア 尼崎労基署長(化学メーカー)事件・神戸地判平 16. 6. 10(裁判所 HP)
- イ 成田労基署長(日本航空)事件・千葉地判平 17. 9. 27(労判 907号)、東京高判平 18. 11. 22(労判 929号)
- ウ 札幌東労基署長(北洋銀行)事件・札幌地判平 18. 2. 28(労判 914号)、札幌高判平 20. 2. 28(労判 968号)
- エ 国・中央労基署長(興国鋼線索)事件・大阪地判平 19. 6. 6(労判 952号)
- オ 国・三鷹労基署長(アジサイワールド)事件・東京地判平 20. 3. 24(労判 962号)
- カ 国・東大阪労基署長(モード・テック広栄)事件・大阪地判平 20. 5. 19(労判 968号)
- キ 松本労基署長(セイコーエプソン)事件・東京高判平 20. 5. 22(労判 968号)
- ク 国・相模原労基署長(三洋電機東京食品設備)事件・横浜地判平 21. 2. 26(労判 983号)
- ケ 国・さいたま労基署長(鉄建建設)事件・大阪地判平 21. 4. 20(労判 984号)
- コ 国・福岡中央労基署長(大正製薬)事件・福岡地判平 22. 2. 17(労判 1009号)
- サ 国・大阪中央労基署長(ノキア・ジャパン)事件・大阪地判平 23. 10. 26(労判 1043号)
- シ 国・常総労基署長(旧和光電気)事件・東京地判平 25. 2. 28(労判 1074号)
- ス 国・池袋労基署長(ライジングサンセキュリティーサービス)事件・東京地判平 28. 7. 14(労判 1148号)
- セ 国・札幌中央労基署長(札幌交通A営業所)事件・札幌地判平 29. 5. 15(労判 1166号)
- ソ 国・熊本労基署長(ヤマト運輸)事件・熊本地判令 1. 6. 26(労判 1210号)
- タ 国・高松労基署長(富士通株式会社)事件・高松高判令 2. 4. 9(判例集未掲載)

(2) 地方公務員

- ア 地公災基金京都府支部長(宇治市立西小倉小学校)事件・大阪高判平 16. 9. 16(労判 885号)
- イ 国(国立循環器センター)事件・大阪地判平 20. 1. 16(労判 958号)、大阪高判平 20. 10. 30(労判 977号)
- ウ 地公災基金東京都支部長(警視庁)事件・東京地判平 21. 10. 1、東京高判平 22. 5. 20(判タ 1330号)
- エ 国(陸上自衛隊)事件・仙台高判平 22. 10. 28(判時 2099号)
- オ 地公災基金愛知県支部長(豊橋市立石巻中学校)事件・名古屋地判平 23. 6. 29(裁判所 HP)、名古屋高判平 24. 10. 26
- カ 地公災基金兵庫県支部長(尼崎市立立花南小学校)事件・神戸地判平 23. 12. 15、大阪高判平 24. 7. 5(判タ 1367号)
- キ 地公災基金神奈川県支部長(B町役場職員)事件・東京地判平 25. 4. 25(労判 1075号)、東京高判平 25. 10. 31
- ク 地公災基金愛知県支部長(県立岡崎商業高校)事件・名古屋地判平 29. 3. 1(労判 1159号)、名古屋高判平 30. 1. 25(裁判所 HP)
- ケ 地公災基金大阪府支部長(大阪府保健所)事件・大阪高判平 29. 12. 26(判時 2373号)

2 虚血性心疾患等

(1) 民間労働者

- ア 長崎労基署長(三菱重工長崎研究所)事件・長崎地判平 16. 3. 2(労判 873号)
- イ 大阪中央労基署長(榎並工務店)事件・大阪地判平 16. 7. 28(労判 880号)
- ウ 岡山労基署長(東和タクシー)事件・広島高岡山支判平 16. 12. 9(労判 889号)
- エ 立川労基署長(東京港運送)事件・東京高判平 16. 12. 16(労判 888号)
- オ 京都上労基署長(大日本京都物流システム)事件・大阪高判平 18. 4. 28(労判 917号)
- カ 立川労基署長(日本光研工業)事件・東京地判平 18. 7. 10(労判 922号)、東京高判平 19. 9. 20
- キ 京都下労基署長(晃榮)事件・大阪地判平 18. 9. 6(労判 927号)
- ク 津労基署長(ミドリ電化)事件・津地判平 18. 9. 28(労判 925号)

- ケ 大阪西労基署長(藤原運輸)事件・大阪高判平 18. 9. 28(労判 925 号)
- コ 国・池袋労基署長(フクダコーポレーション)事件・東京地判平 19. 1. 22(労判 939 号)、東京高判平 20. 2. 28(判時 2076 号)
- サ 国・豊田労基署長(トヨタ自動車)事件・名古屋地判平 19. 11. 30(労判 951 号)
- シ 国・伊予三島労基署長(福助工業横浜営業所)事件・東京地判平 20. 6. 4(労判 968 号)
- ス 国・中央労基署長(東急リゾート)事件・東京地判平 20. 6. 25(労判 968 号)
- セ 国・亀戸労基署長(千代田梱包工業)事件・東京高判平 20. 11. 12(労経速 2022 号)
- ソ 国・釧路労基署(マルダイ水産)事件・札幌地判平 21. 2. 16(判例集未登載)
- タ 国・北大阪労基署長(マルシェ)事件・大阪高判平 21. 8. 25(労判 990 号)
- チ 国・三鷹労基署長(ネッツトヨタ東京)事件・東京地判平 21. 8. 26(判タ 1315 号)
- ツ 国・旭川労基署長(NTT 東日本北海道支店)事件・札幌地判平 21. 11. 12(労判 994 号)、札幌高判平 22. 8. 10(労判 1012 号)
- テ 国・川崎南労基署長(日本マグドナルド)事件・東京地判平 22. 1. 18(判時 2093 号)
- ト 国・豊橋労基署長(マツヤデンキ)事件・名古屋高判平 22. 4. 16(労判 1006 号)、最一小決判平 23. 7. 21
- ナ 国・甲府労基署長(潤工社)事件・甲府地判平 23. 7. 26(労判 1040 号)
- ニ 国・三田労基署長(ヘキストジャパン)事件・東京地判平 23. 11. 10(労判 1042 号)
- ヌ 国・中央労基署長(三井情報)事件・東京地判平 25. 3. 29(労判 1077 号)
- ネ 国・島田労基署長(生科検)事件・東京高判平 26. 8. 1(労判 1111 号)
- ノ 国・福岡東労基署長(蔭田運送)事件・福岡地判平 26. 10. 1(労判 1107 号)
- ハ 国・池袋労基署長(光通信グループ)事件・大阪地判平 27. 2. 4(労判 1119 号)、大阪高判平 27. 9. 25(労判 1126 号)
- ヒ 国・半田労基署長(テー・エス・シー)事件・名古屋高判平 29. 2. 23(労判 1160 号)
- フ 国・宮崎労基署長(宮交ショッピングアンドレストラン)事件・宮崎地判平 28. 12. 14、福岡高宮崎支判平 29. 8. 23(労判 1172 号)
- ヘ 国・大阪中央労基署(LaTortuga)事件・大阪地判令 1. 5. 15(労判 1203 号)
- ホ 国・宇和島労基署(養殖魚薬販売会社)事件・福岡地判令 1. 6. 14(労経速 2391 号)

(2) 地方公務員

- ア 地公災基金大阪府支部長(堺市立新金岡小学校)事件・大阪高判平 16. 1. 30(労判 871 号)
- イ 地公災基金鹿児島県支部長(内之浦町教委)事件・福岡高判平 19. 12. 26(労判 966 号)
- ウ 地公災基金東京都支部長(都立野津田高校)事件・東京地判平 24. 4. 23(労判 1055 号)
- エ 地公災基金三重県支部長(旧 A 町職員)事件・名古屋高判平 25. 5. 15(労判 1081 号)
- オ 地公災基金奈良県支部長(奈良市職員)事件・大阪高判平 25. 6. 14(労判 1081 号)
- カ 地公災基金茨城県支部長(町立中学校教諭)事件・東京地判令 2. 2. 17(判例集未登載)

2018年 脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準

改定案（2020年補充は波線）

第1 基本的な考え方

脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。)(以下「脳・心臓疾患」という。)は、その発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態(以下「血管病変等」という。)が長い年月の生活の営みの中で形成され、それが徐々に進行し、増悪するといった自然経過をたどり発症に至るものとされている。

しかしながら、血管病変等を増悪させる業務による過重負荷が加わることによつて、血管病変等がその自然経過を超えて(※「著しく」削除)増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があります。そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、(※「その発症に当たって、業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因することの明らかな」削除) 労働基準法施行規則別表第1の2第8号に該当する疾病として取り扱うものである。

(※「このような」の一文削除)また、業務の過重性の評価に当たっては、労働時間、勤務形態、作業環境、精神的緊張の状態等を具体的かつ客観的に把握、検討し、総合的に判断する必要がある。

さらに、既に何らかの原因で安静を必要とする脳・心臓疾患を発症又は増悪した後、引き続き業務に従事せざるを得ないような状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又は増悪により死亡した場合(以下「治療機会喪失事案」という。)があり、そのような経過をたどり増悪した脳・心臓疾患についても、同号に該当する疾病として取り扱うものである。

※下線は改定部分。以下同じ。

第2 対象疾病

本認定基準は、次に例示する脳・心臓疾患を対象疾病として取り扱う。

1 脳血管疾患

- (1) 脳内出血(脳出血) (2) くも膜下出血
- (3) 脳梗塞(脳血栓症、脳梗塞症、ラクナ梗塞) (4) 高血圧性脳症

2 虚血性心疾患等

- (1) 心筋梗塞 (2) 狭心症 (3) 心停止(心臓性突然死を含む。)
- (4) 重症の不整脈(心室細動等) (5) 肺塞栓症 (6) 大動脈瘤破裂(解離を含む。)
- (7) 劇症型心筋炎

第3 認定要件

次の(1)又は(2)の要件を満たす脳・心臓疾患は、労働基準法施行規則別表第1の2第8号に該当する疾病として取り扱う。

(1) 次のア、イ又はウの血管病変等を増悪させる過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患

ア 発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事(以下「異常な出来事」という。)に遭遇したこと。

イ 発症に近接した時期において、(※「特に」削除)過重な業務(以下「短期間の過重業務」という。)に就労したこと。

ウ 発症前の長期間にわたって、(※「著しい」削除)疲労の蓄積をもたらす(※「特に」削除)過重な業務(以下「長期間の過重業務」という。)に就労したこと。

(2) 脳・心臓疾患を発症又は増悪し、直ちに安静を保ち適切な治療等を受ける必要があったにもかかわらず、引き続き業務に従事せざるを得ない状況の下で業務に従事し、その結果、脳・心臓疾患を増悪させ又はその増悪により死亡したこと。

第4 認定要件の運用

1 脳・心臓疾患の疾患名及び発症時期の特定について

(略：現行と同文のため)

2 過重負荷について

過重負荷とは、(※「医学」削除)経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて増悪させ得ることが認められる負荷をいい、血管病変等を増悪させる過重負荷と認められるものとして、「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」に区分し、認定要件としたものである。
ただし、これらは相対的な区分にすぎないことから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる業務による過重負荷と認められるか否かを判断すること。

ここでいう自然経過とは、加齢、一般生活等において生体が受ける通常の要因による血管病変等の形成、進行及び増悪の経過をいう。

(1) 異常な出来事について

ア 異常な出来事

異常な出来事とは、具体的には次に掲げる出来事である。

- (ア) 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事態
- (イ) 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態
- (ウ) 急激で著しい作業環境の変化
- (エ) その他急激な血圧変動や血管収縮等によって基礎的病態をその自然経過を超えて急激に増悪させるおそれのある出来事

イ 評価期間

異常な出来事と発症との関連性については、通常、負荷を受けてから 24 時間以内に症状が出現するとされているので、発症直前から前日までの間を評価期間とする。

ウ 過重負荷の有無の判断

異常な出来事と認められるか否かについては、①通常の業務遂行過程においては遭遇することがまれな事故又は災害等で、その程度が甚大であったか、②気温

の上昇又は低下等の作業環境の変化が急激で著しいものであったか等について検討し、これらの出来事による身体的、精神的負荷が著しいと認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

(2) 短期間の過重業務について

ア (※「特に」削除)過重な業務

(※「特に」削除)過重な業務とは、日常業務に比較して(※「特に」削除)過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと認められる業務をいうものであり、日常業務に就労する上で受ける負荷の影響は、血管病変等の自然経過の範囲にとどまるものである。

ここでいう日常業務とは、通常の所定労働時間内の所定業務内容をいう。

イ 評価期間

発症に近接した時期とは、発症前おおむね1週間をいう。

ウ 過重負荷の有無の判断

(7) (※「特に」削除)過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同僚労働者又は同種労働者(以下「同僚等」という。)にとっても、(※「特に」削除)過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

ここでいう同僚等とは、当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者であり、以下の者をいう。

① 健康な状態にある者

② 基礎疾患や既存疾病を有していたとしても日常業務(当該労働者が本来行うべき業務)を支障なく遂行できる者

③ 障がいを有していたとしても当該障がいの程度に応じた業務(軽減措置をうけている場合は当該軽減業務)を支障なく遂行できる者

(4) 短期間の過重業務と発症との関連性を時間的にみた場合、医学的には、発症に近いほど影響が強く、発症から遡るほど関連性は希薄となるとされているので、

次に示す業務と発症との時間的関連を考慮して、(※「特に」削除) 過重な業務と認められるか否かを判断すること。

- ① 発症に最も密接な関連性を有する業務は、発症直前から前日までの間の業務であるので、まず、この間の業務が(※「特に」削除) 過重であるか否かを判断すること。
- ② 発症直前から前日までの間の業務が(※「特に」削除) 過重であると認められない場合であっても、発症前おおむね1週間以内に過重な業務が継続している場合には、業務と発症との関連性があると考えられるので、この間の業務が(※「特に」削除) 過重であるか否かを判断すること。

なお、発症前おおむね1週間以内に過重な業務が継続している場合の継続とは、この期間中に過重な業務に就労した日が連続しているという趣旨であり、必ずしもこの期間を通じて過重な業務に就労した日が間断なく続いている場合のみをいうものではない。したがって、発症前おおむね1週間以内に就労しなかった日があったとしても、このことをもって、直ちに業務起因性を否定するものではない。

- (ウ) 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、以下に掲げる負荷要因について十分検討すること。また、負荷要因の検討及び業務の過重性の総合評価に当たっては、別紙1「負荷要因の評価表」を積極的に活用すること。

a 労働時間

労働時間の長さは、業務量の大きさを示す指標であり、また、過重性の評価の最も重要な要因であるので、評価期間における労働時間については、十分に考慮すること。

例えば、発症直前から前日までの間に(※「特に」削除) 過度の長時間労働が認められるか、発症前おおむね1週間以内に継続した長時間労働が認められるか、休日が確保されていたか等の観点から検討し、評価すること。

労働時間の認定に当たっては、別紙2「労働時間の認定方法」を積極的に

活用し、使用者の指揮命令下に置かれていたと客観的に評価できるか否かをもつて判断を行う。

使用者の指揮命令下に置かれていたか否かは、業務の量及び内容、納期や締め切りの状況、当該作業の業務との関連性の程度、人員配置の状況等を慎重に考慮した上で、使用者において労働時間と取り扱われていたか否かにかかわらず、積極的に認定を行うべきである。

労働実態が存するにもかかわらず、使用者が労働時間把握義務を履行していないがために、労働時間数の算出が困難なケースであっても、労働者が不利に取り扱われないよう、関係資料等を十分に精査し、労働時間の認定に努めなければならない。

b 不規則な勤務

早出、遅出等を伴う不規則な勤務は、それ自体で質的な過重性が認められること。

予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合、業務内容の変更の程度、勤務と次の勤務までの時間(以下「勤務間インターバル」という。)の長さ・時間帯、早出又は遅出の回数・頻度、連続労働日数、深夜労働や休日労働の回数・頻度、休日の回数特に連続した休日の頻度等の観点から検討し、評価すること。

なお、労働時間としてみる事が困難な場合であっても、持ち帰り残業が行われていると認定できる時間があるときは、その時間について勤務間インターバルの時間が確保されていないとみるべきである。

c 拘束時間の長い勤務

拘束時間の長い勤務については、拘束時間数、実労働時間数、労働密度(実作業時間と手待時間との割合等)、業務内容、休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況(広さ、空調、騒音等)等の観点から検討し、評価すること。

運転労働に関しては、拘束時間が長い典型的な業種であり、トラック・バス・

タクシー等の自動車運転者の労働条件を改善するため、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」(平成元年労働省告示第7号 改正平成12年12月25日労働省告示第120号)が定められている。運転労働者の業務負荷の程度を判断するに当たっては、同基準を超える拘束時間が認められるか否かについても、十分に考慮に入れなければならない。

d 出張の多い業務

出張は、列車、航空機等による長時間の移動や待ち時間を余儀なくされ、それ自体苦痛を伴うものである上、宿泊を伴う場合は、労働者の生活環境や生活リズムに変化を及ぼし、その心身に相応の負荷を与えることに留意すること。

出張業務による負荷については、出張中の業務内容、出張の緊急性・重要性の度合、出張による不規則な勤務形態(特に早朝の出発又は深夜の帰着)、予定された出張スケジュールの変更の頻度・程度、連続の出張、従前からの出張回数の増加、出張(特に時差のある海外出張)の頻度、交通手段(特に自動車運転による移動)、移動の回数、移動時間及び移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況等の観点から検討し、評価すること。

e 交替制勤務・深夜勤務

勤務シフトの変更の有無にかかわらず、交替制勤務・深夜勤務は、それ自体で質的な過重性が認められるものであること。

勤務シフトの変更の度合、勤務シフトの順序・内容、勤務間インターバルの長さ・時間帯、交替制勤務における深夜時間帯の頻度・勤務時間数・休憩や仮眠の時間数、深夜時間帯の勤務の後の休日の確保の程度、深夜勤務における業務の内容や態勢、休日間の勤務の日数、始業の時間帯、一勤務の時間数・一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩や仮眠の環境・施設等の観点から検討し、評価すること。

労働時間としてみるのが困難な場合であっても、深夜時間帯に持ち帰り残業が行われていると認定できる場合には、深夜勤務に準じて扱うこと。

f 作業環境

※本文削除

(a) 温度環境

温度環境については、暑熱又は寒冷の程度、防寒衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖の状況、暑熱と寒冷との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等の観点から検討し、評価すること。

※なお書き削除

冬季における屋外作業(農林水産業、土木・建設作業、保線・港湾作業、陸海上運輸業、除雪作業など)、多量の液体空気やドライアイスなどを取り扱う業務、冷蔵庫・製氷庫・貯氷庫・冷凍庫などの内部で行う作業、あるいは生鮮食料品の加工・包装・流通職場などの作業は、それ自体で質的な過重性が認められること。

(b) 騒音

騒音については、おおむね 80dB を超える騒音の程度、そのばく露時間・期間、防音保護具の着用の状況等の観点から検討し、評価すること。

(c) 時差

飛行による時差については、5 時間を超える時差の程度、時差を伴う移動の頻度等の観点から検討し、評価すること。

g 精神的緊張を伴う業務

精神的緊張を伴う業務については、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に掲げられている具体的業務又は出来事に該当するものがある場合には、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること。

なお、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に記載されていない具体的業務又は出来事であっても、精神的緊張を伴うと評価できる具体的業務又は出来事

が認められる場合には、その負荷を含めて業務の過重性を検討、評価することが必要である。

※「また」以下削除

(3) 長期間の過重業務について

ア 疲労の蓄積の考え方

恒常的な長時間労働等の負荷が長期間にわたって作用した場合には、「疲労の蓄積」が生じ、これが血管病変等をその自然経過を超えて増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがある。

このことから、発症との関連性において、業務の過重性を評価するに当たっては、発症前の一定期間の就労実態等を考察し、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったかという観点から判断することとする。

イ (※「特に」削除)過重な業務

(※「特に」削除)過重な業務の考え方は、前記(2)のアの「(※「特に」削除)過重な業務」の場合と同様である。

ウ 評価期間

発症前の長期間とは、発症前おおむね6か月間をいう。

発症前おおむね6か月より前の業務についても、疲労の蓄積に係る業務の過重性を評価すること。

エ 過重負荷の有無の判断

(ア) (※「著しい」削除)疲労の蓄積をもたらす(※「特に」削除)過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同僚等にとっても、(※「特に」削除)過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、総合的に判断すること。

(イ) 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、疲労の蓄積の観点から、以下に掲げる負荷要因について十分検討すること。また、負荷要因の検討及び業務の過重性の総合評価に当たっては、別紙1「負荷要因の評価表」を積極的に活用

すること。

a 労働時間

疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間に着目すると、その時間が長いほど、業務の過重性が増すところであり、具体的には、発症日を起点とした1か月単位の連続した期間をみて、

- ① 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ですが、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こと
- ② 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65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こと

を踏まえて判断すること。

ただし、1か月当たりの平均時間外労働時間数が、おおむね45時間以下又はおおむね65時間以下であったとしても、bからgまでに示した負荷要因の検討を踏まえ、(4)のとおり総合評価すべきであることに留意すること。

ここでいう時間外労働時間数は、1週間当たり40時間を超えて労働した時間数である。

また、休日のない連続勤務が長く続くほど業務と発症との関連性をより強めるものであり、逆に、休日が十分確保されている場合は、疲労は回復ないし回復傾向を示すものである。

b 不規則な勤務

長期間における不規則な勤務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)ウの(ウ)のbに示した負荷要因について十分検討することに加え、時間外労働の時間にかかわらず、勤務間インターバルが11時間未満となる場合が、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、おおむね6割以上のときは、業務

と発症との関連性が強いと評価できる。なお、労働時間としてみることが困難な場合であっても、持ち帰り残業が行われていると認定できる時間があるときは、その時間について勤務間インターバルの時間が確保されていないとみるべきである。

上記の基準を満たさない場合であっても、不規則な勤務に従事しており、別紙1「負荷要因の評価表」に挙げる具体的な業務・出来事があり、かつ、時間外労働時間が1か月当たりおおむね45時間を超えるときは、業務と発症との関連性が強いと評価できる。

なお、業務の内容によっては、所定労働時間の労働がそもそも過重である場合もあるので、1か月当たりおおむね45時間以下の場合であっても、業務と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すること。

c 拘束時間の長い勤務

長期間における拘束時間の長い勤務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)のウのcに示した負荷要因について十分検討すること。

d 出張の多い業務

長期間における出張業務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)のウのdに示した負荷要因について十分検討すること。

e 交替制勤務・深夜勤務

長期間における不規則な勤務の過重性の具体的評価に当たっては、前記(2)のウのeに示した負荷要因について十分検討することに加え、時間外労働の時間にかかわらず、勤務間インターバルが11時間未満となる日が、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、おおむね6割以上の場合又は深夜勤務が1か月におおむね10回以上の場合には、業務と発症との関連性が強いと評価できる。なお、持ち帰り残業については、不規則な勤務の場合と同様である。

上記の基準を満たさない場合であっても、深夜勤務を伴う交替制勤務に

従事しており、かつ、時間外労働時間が1か月当たりおおむね45時間を超えるときは、業務と発症との関連性が強いと評価できる。

なお、業務の内容によっては、所定労働時間の労働がそもそも過重である場合もあるので、1か月当たりおおむね45時間以下の場合であっても、業務と発症との関連性が強いと評価される場合があり得ることに留意すること。

f 作業環境

長期間における作業環境に関する具体的評価に当たっては、前記(2)のウのfに示した負荷要因について十分検討すること。

g 精神的緊張を伴う業務

長期間における精神的緊張を伴う業務の過重性の具体的評価に当たっては、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に掲げられている具体的業務又は出来事に該当するものがある場合には、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること。

なお、別紙3「精神的緊張を伴う業務」に記載されていない具体的業務又は出来事であっても、精神的緊張を伴うと評価できる具体的業務又は出来事が認められる場合には、その負荷を含めて業務の過重性を検討、評価することが必要である。

(4) 過重負荷の総合評価について

ア 「異常な出来事」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」は、相対的な区分にすぎないことから、各区分の認定要件を必ずしも満たさない場合であっても、業務による一連の過重負荷を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷と認められるか否かを判断すること。

具体的には、各区分の評価期間だけでは、必ずしも過重な業務と認められない場合(例えば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)であっても、直ちに業務との関連性が弱いと評価すべきではなく、別紙

1 「負荷要因の評価表」を積極的に活用し、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む全体の業務内容を考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すること。

イ また、被災労働者が、循環器系の機能障がい等を有する場合には、当該障がいの程度に応じた業務（軽減措置をうけている場合は当該軽減業務）を支障なく遂行できる者を基準にすることから、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であっても、発症前おおむね6か月間及びそれ以前の期間を含む業務内容を総合的に考慮した上で、全体として血管病変等を増悪させる過重負荷であったと評価できる場合には、認定要件を満たすものと判断すること。

ウ さらに、被災労働者が中高年齢者である場合には、身体機能等が低下した中高年齢者である同僚等が基準になること、及び、被災労働者が新卒就労の若年者である場合には、経験が乏しい新卒就労の若年者である同僚等が基準になることなど、同僚等の属性を十分に考慮した上で、業務の過重性を総合的に判断すべきであることに留意すること。

エ なお、被災労働者が、複数異なる使用者のもとで就労していた場合には、複数の使用者における労働時間を合算し、かつ、複数の使用者における労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮した上で、評価すること。

3 治療機会喪失事案について

治療機会喪失事案において、脳・心臓疾患の発症後に業務に従事したことにより、脳・心臓疾患が増悪し、又は増悪して死亡したと認められるか否かは、①安静治療の必要性和、②発症後に業務に従事せざるを得なかったことを、疾病の性質や症状（自覚症状、他覚所見）の程度、進行状況、業務の内容及び性質、被災労働者の地位及び責任の内容、人員配置などの職場環境、発症後の業務の具体的遂行状況、発症後の使用者の対応状況等の事情を総合して判断すること。

第5 その他

(略：現行と同文のため)

以上

別紙 1 負荷要因の評価表 (2020 年補充は波線)

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
<p>b 不規則な勤務</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支店長付き運転手が支店長の業務の都合に合わせて不規則に社用車を運転した。 ・昼夜連続勤務、日勤のみ、夜勤のみの勤務形態が不規則に続いた。 ・予定されていたスケジュールが前日に突然変更された。 ・業務を終了した後であっても深夜に緊急の修理要請に応じて修理に赴くことを余儀なくされた。 ・発症直前 1 か月に夜勤が集中し、昼夜連続勤務が増加した。 ・通常は深夜勤務であるのに、店長会議や他店の応援のために日中から勤務を行った。 ・勤務間インターバルがおおむね 11 時間未満であ 	<ul style="list-style-type: none"> ・予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合 ・業務内容の変更の程度 ・勤務と次の勤務までの時間(以下「勤務間インターバル」という。)の長さ・時間帯 ・早出又は遅出の回数・頻度 ・連続労働日数 ・深夜労働や休日労働の回数・頻度 ・休日の回数特に連続した休日の頻度

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>ることが続いた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務間インターバルに深夜時間帯が含まれないことが続いた。 ・早出や遅出の回数が増え、就業の時間帯が区々となった。 ・長期間にわたり連続労働日数が5日を超えることが続いた。 ・24時間オンコール勤務により、就寝中の電話やメールによって中途覚醒を強いられ、システム障害の対応に追われた。 ・休日を含め自宅においても深夜まで業務を行い、業務に関連して帰宅が深夜に及ぶ日が相当数あった。 ・日常業務とは異なるプロジェクトに従事したことにより深夜に及ぶ勤務が増加した。 	

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<ul style="list-style-type: none"> ・月曜日は出張の準備で深夜まで残業することが多く、出張から帰った木曜日にも残務整理で夜遅くまで残業していた。 ・休日の回数がおおむね月 8 日以下であった。 	
c 拘束時間の長い勤務	<ul style="list-style-type: none"> ・24 時間以上の拘束で警備業務に継続して従事した。 ・航空機の客室乗務員又は運行乗務員が長大路線や 1 日に複数の路線に乗務した。 ・被災地派遣により派遣期間を通じた拘束時間が 60 時間を超え、その間の睡眠が十分に取れなかった。 ・1 か月当たり平均して 4 回の昼夜連続勤務に従事しており、勤務中は 3 時間程度の自由時間しか取れなかった。 ・拘束 24 時間以上の勤務中に連続しておおむね 6 時間の睡眠が取れないことが続いた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間数、実労働時間数 ・労働密度（実作業時間と待ち時間との割合等） ・業務内容 ・休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等） ・「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」（平成元年労働省告示第 7 号 改正平成 12 年 12 月 25 日労働省告示第 120 号）の遵守状況

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>・拘束12時間以上の勤務中に十分な休憩時間が確保できないことが続いた。</p> <p><一般乗用旅客自動車運送事業の場合></p> <p>・拘束時間が1か月当たり299時間、1日当たり13時間を超えていた。</p> <p>・(隔日勤務に就く労働者の場合)発病直前1か月間のうち、大半の勤務日について21時間、1か月について262時間を超えていた。勤務終了後継続20時間以上の休息期間がなかった。</p> <p><貨物自動車運送事業の場合></p> <p>・拘束時間が1か月当たり293時間、1日当たり13時間を超えていた。</p> <p>・勤務終了後継続8時間以上の休息期間がなかった。</p> <p>・運転時間が2日を平均し1日当たり9時間、2週</p>	

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>具体的業務・出来事の例</p> <p>間を平均し1週間当たり44時間を超えていた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連続運転時間が4時間を超えていた。 ・休日労働の頻度が2週間に1回を超えていた。 <p><バス事業の場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間が4週間で平均し1週間当たり65時間、1日当たり13時間を超えていた。 ・勤務終了後継続8時間以上の休息期間がなかった。 ・運転時間が2日を平均し1日当たり9時間、4週間で平均し1週間当たり40時間を超えていた。 ・連続運転時間が4時間を超えていた。 ・休日労働の頻度が2週間に1回を超えていた。 	
d 出張の多い業務	<ul style="list-style-type: none"> ・上司や同僚を乗せた社用車の運転を長距離かつ慣れな道について夜間にわたって往復とも一人で担当した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出張中の業務内容、出張の緊急性・重要性の度合 ・出張による不規則な勤務形態（特に早朝の出発又は深夜の帰着）、予定された出張スケジュールの変更の頻

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>・ 短期間に日帰りの県外出張を複数回行い、精神的緊張を伴うクレーム対応に従事した。</p> <p>・ 被災地派遣により野営や車中泊を余儀なくされるなど劣悪な環境下で宿泊した。</p> <p>・ <u>劣悪な道路状況と自らの生命・身体への危険な環境下での自動車運転業務に従事した。</u></p> <p>・ 長期間にわたり1か月当たり8日以上の出張をした。</p> <p>・ 長期間にわたり宿泊を伴う出張を継続した。</p> <p>・ 長期間にわたり時差のある海外出張を繰り返した(航空機の客室乗務員又は運行乗務員の業務を含む。)</p> <p>・ プロジェクトの本格化などに伴い、従前より出張回数が増加した。</p> <p>・ 当初の出張計画が変更され、出張より戻ってから</p>	<p>度・程度、連続の出張</p> <p>・ 従前からの出張回数の増加、出張(特に時差のある海外出張)の頻度</p> <p>・ 交通手段(特に自動車運転による移動)、移動の回数</p> <p>・ 移動時間及び移動時間中の状況</p> <p>・ 宿泊の有無、宿泊施設の状態</p> <p>・ 出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況</p> <p>・ 出張による疲労の回復状況等</p>

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>次の出張に出発するまでの期間が短縮した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早朝や夜間に自動車を運転し高速道路を利用して片道2時間以上かけて用務先を往復する出張を繰り返した。 ・ 往復の移動時間が4時間以上となる日帰り出張を繰り返した。 	
e 交替制勤務・深夜勤務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務シフトが頻繁に変更された。予告なく突然変更された。 ・ 勤務シフトが正交替（日勤、夕方勤務、夜勤の順で順次始業時間が遅くなる交替方法）ではない。 ・ 日勤から夜勤を経て日勤に戻るまでの周期が長い勤務形態が続いた。 ・ 勤務間インターバルがおおむね11時間未満であることが続いた。 ・ 二交代制における深夜勤務の勤務間インターバル 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務シフトの変更の度合 ・ 勤務シフトの順序・内容 ・ 勤務間インターバルの長さ・時間帯 ・ 交替制勤務における深夜時間帯の頻度・勤務時間数・休憩や仮眠の時間数 ・ 深夜時間帯の勤務の後の休日の確保の程度 ・ 深夜勤務における業務の内容や態勢 ・ 休日間の勤務の日数 ・ 始業の時間帯

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>が16時間未満であることが続いた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務間インターバルに深夜時間帯が含まれないことが続いた。 ・深夜勤務後の休日が48時間以上確保されないことが続いた。 ・深夜勤務の回数が月6日を超えた。 ・深夜勤務が2日以上連続することが続いた。 ・深夜勤務の時間数が8時間を超えることが続いた。 <p>た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・深夜勤務中の休憩時間が少ないことが続いた。 ・深夜勤務が8時間を超える場合に連続した2時間以上の仮眠がなかった。 ・深夜勤務において危険な作業や重労働をした。 ・深夜営業の店舗における1人勤務、介護施設・病院等での深夜勤務時の態勢が作業量に見合っていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・一勤務の時間数・一勤務中の休憩の時間数及び回数 ・休憩や仮眠の環境・施設

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>かった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日間の勤務の日数が5日を超えた。 ・始業時間が午前7時より前であることが続いた。 ・一勤務の長さが13時間を超えることが続いた。 ・車両の中や電気が点いている環境で休憩や仮眠を余儀なくされた。 ・ソファアールで仮眠せざるを得ないなど仮眠専用の施設がなかった。 	
f 作業環境 ー(a)温度環境	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な防寒着もないまま、温暖な自動車から外に出た吹雪の中で除雪作業を行った。 ・バスを運転し、寒冷地でバスの整備・清掃・点検を行った。 ・通常業務でない深夜の時間帯に、屋外の寒冷下で、分厚い防寒着を着用せず、暖房器具も利用せず、パワーショベルを運転して土木工事を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・暑熱又は寒冷の程度 ・防寒衣類の着用状況 ・一連続作業時間中の採暖状況 ・暑熱と寒冷との交互のばく露状況 ・激しい温度差がある場所への出入りの頻度 ・<u>日常業務の内容、暑熱又は寒冷の環境下での作業との差異の程度</u>

負荷要因	具体的業務・出来事の例	負荷の程度を評価する視点
	<p>具体的業務・出来事の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夏季の気温 30 度前後の中、冷凍倉庫内において暑度前後の環境下で修理作業を行った。 ・冷蔵冷凍車を運転し、外気温よりも 20 度前後低いコンテナ内に入って、積み荷の積み替え作業を行った。 ・気温が 30 度前後であり、湿度が高い環境下で玉掛け作業などの屋外作業を行った。 	
f 作業環境 - (b)騒音	<ul style="list-style-type: none"> ・航空機、電車及び自動車が付近を通る場所で警備を行った。 ・機械音が騒々しい工場の中で作業を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・おおむね 80dB を超える騒音の程度 ・ばく露時間・期間 ・防音保護具の着用の状況
f 作業環境 - (c)時差	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5 時間以上の時差がある地域に航空機で移動して会議へ参加した。 ・ 国際線の運行乗務員及び客室乗務員が、航空機で時差を伴う乗務が続いた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5 時間以上の時差の程度 ・ 時差を伴う移動の頻度

別紙2 労働時間の認定方法（2020年補充は二重下線）

類型	労働時間と認定すべき例	労働時間性を評価する視点
業務準備時間・後始末時間 (出勤報告・待機、資材の受け出し、交替引継、朝礼・点呼、点呼後の勤務場所への移動、点検・整備、清掃・整頓、着替え等)	・始業時刻前及び終業時刻後の作業服及び保護具等の着脱等並びに始業時刻前の副資材等の受け出し及び散水に要した時間	・労務履行に必要と言え、使用者から義務付けられていると評価できるか
不活動時間 (手待時間、仮眠時間等)	・労務の提供が義務付けられている待機時間	・使用者の指示ないし来客等があれば対応しなければならない状況にあったか ・対応することが皆無に等しいなど実質的に役務の提供が義務付けられていないと認められる特段の事情があるか
研修・教育活動への参加時間	・会社の人材育成制度として業務に密接に関連していると言え、年間を通じた研修により人材育成を図る制度として確立しており、最終発表の内容及び方法は、年間を通じた研修の成果として一定の水準以上のものであるべきことが暗黙のうちに求められ、その水準に達するよう上司の指導助言がなされるという運用が図られている研鑽活動に要した時間 ・業務命令に基づき技術士試験の受験及びその受験勉強に要した時間 ・本件事業主の事業活動に直接役立つ性質のものであり、交通安全活動もその運営上の利点があると見える創意くふう提案及びQCサークル活動に要した時間	・業務との関連性、義務性の程度
自宅労働	・事業所内で遅くまで作業をすることができず、自宅で作業を行わざるを得なかったこと、その作業の膨大さ及びそれに見合う勤務時間が労働時間内に確保されていなかったという状況のもと行われた自宅労働時間 ・短い納期の内に習得することを求められ、通常の業務時間内にこれらを習得するための時間が格別設けられていたわけではなく、習得の確認も定期的に行われていたという状況のもと行われた自宅労働時間 ・持ち帰って行うことについて明示的な業務命令はないものの、作業そのものについて上司の指示があり、上司から店舗での作業を黙認されているという程度の評価しか受けて、後に休日出勤を止められたという状況のもと行われた自宅労働時間 ・完成が急がれ、上司からできる限り詳細な議事録を作成するようとの指示があったことから、録音テープを聞きながらその作成作業をしなければならず、そのために静かな自宅で集中的に行った方が能率的であるという状況のもと行われた自宅労働時間 <u>・受講を義務付けられた研修の期間中に完成させるよう会社から指示された課題を、指示された期間内に完成させるべく、他の受講生も含め、食事や入浴を済ませた後に自宅で行わざるを得なかったという状況のもと行われた自宅労働時間</u>	・被災者の業務量 ・業務量に見合う勤務時間が労働時間内に確保されていたか ・納期の状況
接待、懇親会	・使用者において接待及び懇親会が業務の延長と位置付けられている場合における接待、懇親会に要した時間	・組織内での接待の位置づけ ・費用負担のあり方
移動時間	・出張に自家用車を用い、出張に自家用車が用いられていたことを認識しながらこれを使用者が特段問題視していなかった上、使用者としても被災者が出張業務を遂行するに当たって、自家用車を使用して出張することの業務上の必要性を事実上認め、これを容認し、使用者の業務に従事させていたという場合における移動時間 <u>・事実上自ら営業車を運転しなければ訪問が困難な場所への営業活動に従事していた場合の、営業車での移動に要する時間</u> ・航空機による海外出張のように長時間にわたる身体的・場所的拘束を伴う移動を余儀なくされる出張において、その移動時間が労基法所定の労働時間（法定労働時間）を優に超えるようなケース ・作業現場への直行直帰が使用者の指示のもとに行われ、かつ移動中に使用者への報告等を指示していた場合の移動に要する時間	・移動手段に対する使用者による指示の程度 ・長時間にわたる身体的・場所的拘束を受けるか ・移動時間が所定労働時間を優に超えるか
休憩時間	・ <u>昼休憩時間中に本来業務又は準備作業を行っていた時間</u>	・事業所全体の業務量や一人当たりの業務量の程度 ・同種の従業員が休憩時間を取っていたか否か

別紙3 精神的緊張を伴う業務 (2020年補充は波線)

	具体的業務	負荷の程度を評価する視点	
日常的に精神的緊張を伴う業務	常に自分あるいは他人の生命、財産が脅かされる危険性を有する業務	危険性の度合、業務量(労働時間、労働密度)、就労期間、経験、適応能力、会社の支援、予想される被害の程度等	
	危険回避責任がある業務		
	人命や人の一生を左右しかねない重大な判断や処置が求められる業務		
	極めて危険な物質を取り扱う業務		
	会社に多大な損失をもたらし得るような重大な責任のある業務		
	過大なノルマがある業務	ノルマの内容、困難性・強制性、ペナルティの有無等	業務量(労働時間、労働密度)、就労期間、経験、適応能力、会社の支援等
	決められた時間(納期等)どおりに遂行しなければならないような困難な業務	阻害要因の大きさ、達成の困難性、ペナルティの有無、納期等の変更の可能性等	
	クレームを申し入れる顧客との対応、顧客との大きなトラブルや複雑な労使紛争の処理等を担当する業務	顧客の位置付け、顧客の社会的属性・地位、顧客・取引の重要性等会社との関係、クレームの内容やクレームを受けた時刻・時間・場所・申入れの方法等、顧客とのトラブルの内容やトラブルによる損害の程度、事後対応の困難性、労使紛争の解決の困難性等	
	周囲の理解や支援のない状況下での困難な業務	業務の困難度、社内での立場等	
	複雑困難な新規事業、会社の建て直しを担当する業務	プロジェクト内での立場、実行の困難性等	

	出来事	負荷の程度を評価する視点
発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事	労働災害で大きな怪我や病気をした。	被災の程度、後遺障害の有無、社会復帰の困難性等
	重大な事故や災害の発生に直接関与した。	事故の大きさ、加害の程度等
	悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした。	事故や被害の程度、恐怖感、異常性の程度等
	重大な事故(事件)について責任を問われた。	事故(事件)の内容、責任の度合、社会的反響の程度、ペナルティの有無等
	仕事上の大きなミスをした。	失敗の程度・重大性、損害等の程度、ペナルティの有無等
	ノルマが達成できなかった。	ノルマの内容、達成の困難性、強制性、達成率の程度、ペナルティの有無等
	異動(転勤、配置転換、出向等)があった。	業務内容・身分等の変化、異動理由、不利益の程度等
	上司、顧客等との大きなトラブルがあった。	トラブル発生時の状況、程度、トラブルの内容、程

	<p>パワーハラスメント（性的指向・性自認に関するハラスメントを含む。）やセクシュアルハラスメントを受けた。</p>	<p>度、トラブル後の業務への支障等</p> <p>ハラスメントを行った者との関係（上司、同僚、部下等）、ハラスメントの内容、程度、方法等、ハラスメントが継続する状況、ハラスメント後の業務への支障、会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等</p>
--	--	--

2019年5月10日（金）

厚生労働省
大臣 根本 匠 様

働くもののいのちと健康を守る全国センター
理事長 福地 保馬
〒113-0034 東京都文京区湯島 2-4-4 平和と同センター・全労連会館6階
TEL03-5842-5601, FAX03-5842-5602, E-mail: info@inoken.gr.jp

脳・心臓疾患及び精神障害の労災認定基準の改定要求

一 はじめに～脳・心臓疾患及び精神障害の労災認定基準改定の必要性について～

現行の脳・心臓疾患の労災認定基準は2001年12月、精神障害の労災認定基準は2011年12月に制定されたものであり、すでに前者は17年、後者は7年を超える月日が定められてから経過しています。この間、さまざまな不十分性が明らかとなっており、改定が求められています。また、いずれも2014年11月の過労死等防止対策法施行以前に制定されたものであり、過労死・過労自死を防止するという観点からも再検証すべきです。

二 問題の所在；脳・心臓疾患、精神障害の労災認定のハードルが高すぎる！

厚生労働省の「平成30年版過労死等防止白書」に寄れば、2015年度における就業者の脳・心臓疾患による死亡者数は27,019人ですが、同年度における脳・心臓疾患による死亡事案の労災請求件数は283件に過ぎません。また、2017年における自殺者数は21,321人で、その内勤務問題を原因・動機とする自殺者は1,991人（9.3%）ですが、2017年度の精神障害による自殺（未遂を含む）の労災認定請求件数は221件に過ぎません。

2017年度の脳・心臓疾患の労災認定率は38.1%（決定件数664件で、その内支給決定件数が253件）、過労死事案の労災認定率は39.0%（決定件数236件で、その内支給決定件数が92件）、精神障害の労災認定率は32.8%（決定件数が1545件で、その内支給決定件数が506件）、未遂を含む過労自死の労災認定率は47.1%（決定件数208件で、その内支給決定件数が98件）となっています。

脳・心臓疾患、精神障害となった労働者の内、労災申請をする労働者は著しく少なく、かつ申請しても多くは労災認定されないというのが現実です。こうした事態は、労災保険（労働者災害補償保険）の目的（＝「労働者災害補償保険は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な給付を行い、あわせて業務上の事由又は通勤により負傷し、又は疾病にかかった労働者の社

会復帰の促進、当該労働者及びその遺族の援護、労働者の安全及び衛生の確保等を図り、もって労働者の福祉の増進に寄与することを目的とする」・同法1条)を著しく毀損しています。

言うまでもなく、労働者にとって、労働は労働力の消費であり、生活は労働力の再生産です。労働に関する時間（労働時間＋残業時間＋通勤時間＋休憩時間）が、労働者の一日＝24時間の多くを占めています。まさしく労働者の「働き方・働かせ方」が、労働者のいのちと健康に決定的な影響を与えており、それが労災・職業病の発生に直結しているというのが現実です。脳・心臓疾患、精神障害の労災認定基準は、本来「労働者における、労働を通じた脳・心臓疾患、精神障害の発生を正確にとらえ、認定する基準」でなければなりません、現行基準はあまりにも厳しすぎる認定基準であり、その改善は急務です。

また、職場における労働者の安全と健康を確保するのは事業者の責務であり（労働安全衛生法3条）、使用者は、労働契約に伴い、労働者とその生命、身体等の安全を確保しつつ労働できるよう、必要な配慮をしなければならない（労働契約法5条）のであって、労働者を指揮命令し、労働者の労働時間や勤務の態様などを把握すべきは企業の側です。労災補償を求める被災者・労働者の側に過大な立証責任を負わせてはならないのは自明の理ではないでしょうか。

三 脳・心臓疾患の労災認定基準改定要求

- 1 脳・心臓疾患の労災認定時間労働時間数を「65時間超」とすること。また、時間外労働時間数が「45時間超」の場合は、後述する2～5項なども合わせて総合的に評価し、積極的な労災認定を行うこと。
 - ・ 専門検討会報告書及び過労死等調査研究センターが紹介している医学研究報告・医学的知見に照らせば、週労働時間が55時間程度、つまり1日3時間程度の時間外労働は脳・心臓疾患の発生の関連性が強いとされている、月に換算すると65時間であり、65時間を超える時間外労働が認められる場合は労災認定すべきである。
 - ・ また、労働基準法における労働時間の原則は「1週間に40時間以内、1日8時間以内」である。「働き方改革」関連法によって、時間外労働の上限規制「月45時間、年360時間」が導入され、「臨時的な特別な事情がなければ限度時間（月45時間、年360時間）を超えることはできない」とされ、この場合でも「限度時間にてできる限り近づける」よう努めなければならないとされている（36協定指針）。現行認定基準でも「月45時間を超えて長くなるほど、発症との関連性が強まる」とされている以上、月45時間を超える時間外労働は、時間外労働時間数以外の諸要因も総合的に評価をおこない、積極的な労災認定をおこなうべきである。
- 2 積極的な労働時間の認定をおこなうこと。
 - ・ 休憩時間は厳密に調査すること（ほんとうに所定の休憩時間を取得していたのかどうか）。
 - ・ サービス残業や持ち帰り残業もきちんとカウントすること。厚生労働省の「労働時間の適正な把握のためのガイドライン」が労働時間としている、制服の着替えなどの仕事の準備行為や清掃などの業務の後始末の時間、手待ち時間、業務研修や教育訓練、

業務に必要な学習時間などは当然労働時間にカウントすること。

- ・ダブルワーク・トリプルワークはしっかり通算すること。
- 3 労働時間以外の負荷要因をもっと積極的に評価すること。
 - ① 勤務形態等
 - ・不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い業務、交代制勤務・深夜勤務、単身赴任、長い通勤時間などは、労働者に大きな負担・負荷を強いるものであり、労災認定にあたり積極的に評価すべきである。
 - ② 作業環境
 - ・温度環境、騒音、時差なども、労働者に負担・負荷をかけるものであり、労災認定に当たり積極的に評価すべきである。
 - ③ 精神的緊張
 - ・日常的に精神的緊張を伴う業務、精神的緊張をもたらした出来事なども、労働者に負担・負荷をかけるものであり、労災認定に当たり積極的に評価すべきである。
 - ④ ハラスメント
 - ・パワハラ、セクハラ、暴行・暴言、顧客からのハラスメントは、労働者に大きな負担・負荷をかけるものであり、労災認定に当たり積極的に評価すべきである。
- 4 労働者の多様性を考慮すること。
 - ・過重性の評価にあたっては、健康な労働者を想定するのではなく、性差、基礎疾患や障害の有無、年齢（高齢）、経験（新人）、家庭的責任（育児、介護）など、その労働者の属性を十分に配慮して判断すること。
- 5 特に、障害者に対しては、障害者の障害の特性を十分考慮し、それを基本にして労災認定を行うこと。

四 精神障害の労災認定基準改定要求

- 1 パワハラやセクハラなどのハラスメントの評価を適切に行うこと。
 - ・パワハラ・セクハラなどのハラスメントは、労働者の人格や人間性を否定する、基本的人権や人間としての尊厳を侵害する重大な行為であり、職業生活の継続にも関わる労働者の精神に深刻な影響を与える行為であり、いじめや嫌がらせの過小評価は絶対に許されない。
 - ・ハラスメントに対する法的規制の国内外の動向も注視し、きちんと評価すること。
- 2 時間外労働時間数については、脳・心臓疾患の労災認定基準と同一とし、「月65時間越」とすること。また、脳・心臓疾患で要請した1～5項についても、精神障害についても同様に考慮して認定を行うこと。
 - ・現行の①.「特別な出来事」としての「極度の長時間労働」（発病直前の1カ月でおおむね160時間以上の時間外労働もしくは発病直前の3週間でおおむね120時間以上の時間外労働）、②.「出来事」としての長時間労働（発病直前の2カ月間連続して1月当たりおおむね120時間以上の時間外労働もしくは発病直前の3カ月間連続して1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働）、③. 他の出来事と関連した長時間労働（新たな業務に就いて、その後月100時間程度の時間外労働）はあまりにも

非科学的な労働時間数である。

- 3 「業務以外の心理的負荷及び個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと」を労災認定要件から削除すること。
- 4 「慢性及び急性の心理的負荷」と相当因果関係の認められる精神障害の発症・悪化と自殺を労災補償の対象とし、心理的負荷の強度は同種労働者の中でそのストレスの耐性が最も脆弱である者（＝被災労働者のストレスの耐性が同種労働者のストレス耐性の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない者）を基準として判断すること。
- 5 自殺の場合（自殺未遂を含む）には、原則として自殺行為時までには精神障害が発病していたと推定すること。
- 6 交替制勤務、深夜勤務、不規則勤務における肉体的・精神的負荷の過重性を正當に評価すること。
- 7 出来事が複数ある場合の全体評価を適切に行うこと。
- 8 発病の6カ月より前の出来事も評価すること。
- 9 精神障害の増悪の業務起因性を適切に評価すること。
- 10 精神障害の増悪後の自殺も労災となることを明確にすること。

五 その他の労災認定に関わる要求

- 1 労災認定を担当する労災担当事務官を大幅に増員し、労災認定業務が適切かつ迅速に行われるようにすること。労働基準監督官や厚生労働技官も大幅に増員し、労災の認定と予防の一体的とりくみをおこない、労災の発生を減少させること。
- 2 労基署の調査を改善し、原因追求を正確におこなうこと。被災者やその遺族からの聴取をきちんと行うこと。労災保険審査官は労基署の決定を根本から見直して判断すること。審査にあたって労災保険参与の意見を尊重する、参与の意見を公開するなど、労災保険参与のあり方を再検討すること。
- 3 労災認定した職場について、労働環境が改善され、再発防止につながるよう指導を行うこと。
- 4 ダブルワーク・トリプルワークの場合の休業補償は複数の事業所の賃金を合算すること。
- 5 事業者に対し、管理監督者や裁量労働で働く労働者も含めたすべての労働者の労働時間の把握と管理を正確に行うよう指導を強めること。

(以上)