

評価期間に関する平成 13 年検討会の検討内容
（「脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会」議事録（抜粋））

第 11 回 平成 13 年 8 月 28 日

- 座長 （略）106 頁の一番下の「3～6 か月とすることで十分と考える」という記述になっていたが、3 か月でも 5 か月でもいいというように取れることから、「6 か月程度」と修正した。また、6 か月より前の資料については、付加的に評価するという表現で加えておいた方が全体をみるという立場からいいのではないかと思う。
- 参集者 請求者等の聴取などを慎重に行い、6 か月より前の内容については、必要があれば付加的に考慮するとした方がいい。
- 参集者 資料 No. 59 の図の例 2 の場合で、2 か月平均で 80 時間、それに満たない場合は順次延ばしていき、最長 6 か月まで評価することは、被災労働者に対して、最も有利なケースをとると理解してよいか。
- 座長 6 か月間ずっとということではなく、例 2 の上のように、発症前の 2 か月間に残業が多くなった場合には、それなりの疲労が発症時に残っていると判断し、このように整理した。
- 参集者 資料 No. 59 の 1 と 3 の中間の場合を、どのようにみるかということが大きな課題になる。これは発症前 6 か月前にかなりの残業を行っているが、あとはそれほど残業を行っていない場合、6 か月前の疲労の蓄積は、だんだん減衰していくものだろう。
- 参集者 例 2 で 2 か月平均で 80 時間とすると、2 か月持ちこたえた人は業務上にされる可能性が高く、1 か月しか持たなかった人は業務上にされる可能性が低くなってしまふこととならないか。1 か月前までが残業がなく、その月だけ残業が 80 時間で倒れたという、時間外労働は 2 か月平均すると 40 時間となる。100 時間に達すれば、業務との関連性が強いということになるが、100 まで行かなかったがために、しかも 1 か月しか持たなかったために、業務との関連性が弱いとされてしまふ。バランスを失しないか。
- 座長 評価は、総合評価である。
- 参集者 80 時間に統一し、残業時間が 80 時間を超えていれば関連性が強いとした方がいいのではないか。そうすれば、微妙な問題が起きなくていいのではないか。
- 座長 時間外労働 80 時間の状態が 1 か月間継続しても「特に」というレベルまで行かないが、2 か月平均してあれば、「特に」になるという考え方である。
- 参集者 資料 No. 59 の表で示そうとしていることは、長期間にわたる業務の過重負荷と脳・心臓疾患の発症との関係であり、長期間の過重負荷に限っている。
- 参集者 現行認定基準は、発症に近ければ近いほど影響が強いという考え方であるが、今回の見直しは疲労の蓄積を考慮することから、なるべく発症に近いところから考えるものではなく、例 2 の下の方を中心に書く方がいいのではないか。
- 座長 発症に近いほど影響が強いというのは、医学的に間違いではない。1 か月で 100 時間というのは、週 2 日休んで、1 日 5 時間の時間外労働を行った場合である。かなり余裕を持って認めていると思う。

第 12 回 平成 13 年 11 月 15 日

- 座長 ここは評価期間を示しているところである。すなわち、この期間は調査期間を示すことにもなる。文献によると、今までの調査が大体発症前 2、3 か月が中心であることを踏まえ、検討の結果、評価期間として 6 か月間で十分であるとした。ただ、文献の中には、調査期間が 1 年ぐらゐのものもあることから、発症前 6 か月より前の就労実態を示す明確な資料がある場合には、それも付加的に評価すべきであるとしたところである。よろしいか。
- 参集者全員 （発言なし）

平成 13 年 脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会報告書（抜粋）

表5-8 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

1 異常な出来事

調査期間 (発症前)	調査内容と結果					報告者
	疾病	調査項目	調査方法	結果	有意性	
2時間内	突然死	急性ストレス	アンケート調査	ストレスから死亡までの時間：最中43例中20例(47%)、2時間以内23例(53%)		Leomte, Dら (1996) 68)
2時間内	心筋梗塞	怒りエピソード	患者調査	怒りエピソードの相対リスク2.3	あり	Mittleman, MAら (1995) 69)
24時間内	不整脈	急性ストレス	患者調査	117例中25例(21%)にストレスあり		Reich, Pら (1981) 70)
24時間内	突然死	急性ストレス	アンケート調査	発症前のストレス24時間以内63%、30分内23%		Myers Aら (1975) 71)
24時間内	心臓突然死	地震後の発症頻度	救急来院	5倍に増加	あり	Muller, J.Eら (1996) 72)
1週間内	心筋梗塞	地震後の発症頻度	救急来院	地震後1週間に6例(過去3年間は0~2例)	あり	Suzuki, Sら (1995) 73)

2 短期間の過重負荷

調査期間 (発症前)	調査内容と結果					報告者
	疾病	調査項目	調査方法	結果	有意性	
1週間内	心筋梗塞	多忙、ストレス、睡眠時間	患者調査	多忙、ストレスが高率に存在		久保進ら(1997) 74)
1週間内	心筋梗塞	ストレス	症例対照研究	ストレスがある場合のオッズ比5.6	あり	田辺直仁ら (1993) 29)
1週間内	急性心臓死	生活状況、身体状況	アンケート調査	急性心臓死168例中66例(39%)に疲労感の訴えあり。心筋梗塞89例中45例(51%)に生活ストレス、睡眠不足による疲労あり		長田洋文(1995) 75)
1週間内	突然死 心筋梗塞	ストレス、睡眠時間	症例対照研究	ストレスがある場合のオッズ比:突然死3.66、心筋梗塞2.78	あり	豊嶋英明ら (1995) 28)

3 長期間の疲労の蓄積

調査期間 (発症前)	調査内容と結果					報告者
	疾病	調査項目	調査方法	結果	有意性	
1月間	心筋梗塞	1日平均労働時間	症例対照調査	労働時間7~9時間群に比べ、平均11時間以上群のオッズ比2.44 平均7時間以内群のオッズ比3.07	あり	Sokejima, Sら (1998) 15)
1月間	不整脈	各種ストレス	患者調査	不整脈の再発に関し、急性、慢性ストレスとも重要な要因	あり	笠貫宏(1997) 76)
1~2月間	心筋梗塞	労働、疲労、生活状況	症例対照調査	オーバーワークの状態(仕事量の増加が著明で、睡眠時間減少傾向)	あり	武正建一ら(1992) 77)
3月間	循環器疾患	労働負荷要因、疲労状態	17例の面接調査	1日12時間以上の労働(12例)、新しい任務・責任の増大(10例)、休日出勤等(9例)、3か月前から疲労あり(11例)		斉藤良夫(1993) 78)
3~6月	脳卒中	慢性ストレス	患者調査	65例中62例(95%)に慢性ストレス(過重肉体力労働又は不規則な就業時間)あり		半田肇ら(1987) 79)
6か月	急性心筋梗塞	勤務状況、生活習慣	症例対照研究	労働時間、残業時間、休日の取り方について、対照群(健康者)との間に有意差なし	なし	吉田秀夫ら (1993) 23)
52週間	脳卒中	ライフイベント	症例対照調査	重大な出来事を経験がある群のオッズ比は、24週間で2.2、30週間で2.8 38週間で2.3、52週間で2.3	あり	House, Aら(1990) 80)
24月間	心筋梗塞	生活変化イベント	患者調査	発症前6月間は前年同時期の6月間に比べ生活変化のレベルが急激に増加		Rahe, R.Hら(1974) 81)
1年間	虚血性心疾患	慢性ストレス	入院患者調査	タイプAはタイプBに比べストレスを高率に経験	あり	前田聡ら(1993) 82)