

第 7 回検討会の議論の概要  
(第 8 回における論点関係)

※個別事案に関する御意見は除く

## 【異常な出来事】

- 大動脈の解離や、粥状動脈硬化がプラークの所が裂けて血栓形成に至るような病態は、血圧変動とか血管収縮の中に入れ込むことはできるか。血管収縮や血圧変動「等」という言葉を入れたほうがいいのか、若しくは「血栓形成」のような言葉を入れたほうがいいのか。(磯先生)
- 最後のイベントに至るまでの血管病変の素地を作るファクターと、十分な素地ができた後で、最後にイベントが起きるときの誘因になるファクターは必ずしも一緒ではないと思う。ある程度素地ができた病態からイベントを起こすときには、血圧変動や血管収縮は、その誘因になる。だから、この文言としては、それでよいのではないかと思うが、血圧変動と血管収縮以外に何かあるかと言われると、思い付かない。(豊田先生)
- 必ずしも血管収縮や血圧変動を伴わないようなプラークラプチャー（プラーク破綻）というものはあるので、「血栓形成」などを入れるか、あるいは「血管収縮等」にしたほうが、脳梗塞や心筋梗塞等は広く含まれると思う。もう一点は、不整脈で、致死性不整脈の場合は、特に血管収縮とは並行せずに致死性不整脈、VF（心室細動）などを起こすので、心臓疾患についてはここに不整脈も入るので、「血管収縮等」という「等」を入れるほうがよいと思う。(野出先生)
- 「不整脈」という言葉をどこかに入れるか、「血圧変動や血管収縮等」とするか、どちらかだと思う。(小山先生)
- 13 年報告書にいろいろな病態の説明の部分があるが、そこでは「交感神経の反応によって」との記述もある。この文章は、厳密に医学的というよりも、分かりやすい説明であるとの理解もできるので、不整脈という特別の疾患群が出るよりも、「血管収縮等」としておいたほうがバランスがよいと思う。(西村先生)
- では、（「血圧変動や血管収縮」の次に）「等」を入れるということでもよろしいか。(磯先生)
- 身体的負荷に関して、「突発的な予測困難」という文言を削除するた

き台が示されたが、1つ上の精神的負荷に関しては、「突発的又は予測困難」が残っているところ、異常な出来事の内容から見て妥当かどうかのポイントかと思うが、いかがか。現実の場面、医学的知見や裁判例から見て、このようなものがよくある状態であれば、残したほうがいいのかと思うが。  
(高橋先生)

- 「突発的又は予測困難な」、「予測困難な異常な」までは要らないのではないかということか。(磯先生)
- これは、臨床の先生方で、かなり強い精神的負荷を受けて脳出血を起こしたとか、心臓の病気になったという事例で、出来事がどのぐらい突発的だったかというような記憶や印象があれば、教えていただければと思う。  
(高橋先生)
- 重要な点を指摘されていると思うが、たたき台で、身体的負荷、作業環境は「急激で著しい」という言葉を使っている。精神的負荷は、「突発的又は予測困難な異常な」ということなので、そこら辺にどうやって整合性を持たせるかということだと思う。「予測困難な」というのは、どのような意味合いになるか。(磯先生)
- 例えば震災のような天変地異、まさかあのように大きな地震がくるとは思っていなかったが、大変な勢いできてしまったというのが、予測困難かと思う。(高橋先生)
- 予測困難というのはどういうことなのか、状況としてはすぐに思い浮かばないところがある。極度の緊張等の、強度の精神負荷を引き起こす事態だけでもいいのではないか、「突発的で予測困難な異常な事態」という修飾語が必要かどうかという議論になると思うが、いかがか。(対人トラブル、交通事故等の事例について事務局から説明し) 予測困難若しくは突発的なものということで、ある程度理解はできるかと思う。  
ただ、「異常な事態」ということで、既に「突発」「予測困難」「極度」「強度」といっているのに、さらに「異常な」というのは必要か、法律の先生のお考えはどうか。(磯先生)
- 身体的負荷については、あまり限定しないほうが良いと考えるので、「突発的で予測困難な異常な」は削除してよいかと思う。それと併せると、精神的負荷についても、極度の緊張、興奮、恐怖とか、これが常態となっていることはあまりないと考えられるところ、「突発的」「予測困難な異常な」というと、かなり限定した印象を与えてしまう。これらがなくても、極度の緊張等を引き起こす事態というのは、かなり異常だということは分

かと思うので、特に要らないのではないかと考える。法的にどうかというのではなく、事例を見ても、なくても認定されるものではないか。（嵩先生）

- これは意見が分かれるところ。極度の緊張や驚がくといったものは非常に個人差があるので、客観的にみてこれは精神的負荷として異常だと判断するときには、少し状況を限定したほうがいいのかという気もするが悩ましい。（現行の規定では、）精神的負荷というのは非常に客観性に乏しいということもあるので、それを少し補強する意味で、こういった修飾語を付けたのではないかと推測する。

一方、全体を異常な出来事としてまとめているので、精神的負荷だけ「異常な事態」としなくても、2番目の身体的負荷も異常な出来事だし、3番目の作業環境も異常な出来事なので、あえて一番上だけ「異常な」という形容詞を入れなくてもいいのかという気がする。あとは事務局で整理されたい。（磯先生）

- 「走行等」のところだが、事例を踏まえ「運動等」というのはいかがか。（高橋先生）

- 「運動」と言うと、スポーツなどの良い意味での運動に聞こえるが、業務により強制された運動、普段はやっていない運動ということになるのか。（磯先生）

- 「走行」であればそのような誤解はないかと思うが、車の走行など、別の意味も出てしまうようにも思い、急激に体を動かすこと、「運動等」ぐらいでいいのかと思う。（高橋先生）

- （西村先生から「運動」に該当しない他の事例についてのご発言があり、）実質、「走行等」となると、それ以外の運動も含まれることになるかと思うので、現状のたたき台でよいかと思う。（高橋先生）

#### 【短期間の過重業務】

##### 〔労働時間〕

- たたき台は、現行の認定基準を少し構造的に整理して、しっかりと組み立てたという解釈でよろしいかと思うが、いかがか。（磯先生）
- 短期間における過重な労働時間は、たたき台にあるような形で、過重性のある意味定性的に出すというのは、現時点では望ましい。（高橋先生）
- このたたき台のままでよい。加えて、積極的に認定されるような事案とこのを例示しているので、分かりやすくなってよい。（嵩先生）

- これは医学的に疾患モデルで考えたときに、短期間というのは引き金的な要因ということになる。そうすると、臨床判断では、実際には基礎疾患の状況が発症に非常に大きく影響するというのも念頭に置きつつ、発症に関与する様々な要因があることから、「短期間の業務の過重性」に係る負荷要因の評価は、定性的にもものにならざるを得ない。ただ、定性的に多面的から評価するということは、考え方としてはよいのではないか。（西村先生）
- 先生方3人の意見が大体一致しており、ほかに特に意見がなければ、これで進めたいと思う。（磯先生）

〔労働時間以外の負荷要因〕

- 短期間は、1週間とか10日の働き方による健康障害なので、なかなか因果関係に難しいところがあるかと思うが、認定の一貫性という意味では、基本的には長期間と同様に考えていくというのは筋が通っているかと思う。（高橋先生）
- 論理的には矛盾はないので、基本的には長期間と同様に考えていくことでよろしいか。作業環境については、短期間を重視する、長期間については付加的に考える。法律的には特に問題ないか。（磯先生）
- 程度が長期間と短期間で、やはり短期間のほうが程度が激しくなっていると評価していくのだと考える。程度の違いは出てくるが、検討の視点としては共通しているかと思う。（嵩先生）
- （業務と発症との関連が強いと判断できる場合の明確化について）明確なものがあれば示すことがよいが、個々に事情が異なり、かつ、労働時間も含めいろいろな要因が重なるものが多く、類型化することが困難ではないかと考えるので、無理に具体化しなくてもよいのではないか。（嵩先生）
- 長期間の過重負荷については「疲労の蓄積」という柱があるのでその考え方と、以前から労災認定していた「急激な負荷」という考え方の整理をしないと、どこでどのように変わって移行していったのかが分かりにくいと考えるので、議論は十分しておいたほうがよい。（西村先生）
- （労働時間以外の負荷要因について、業務と発症との関連例が強いと判断できる場合については、）エビデンスも非常に少ないので、明確化することは難しいのではないかという意見だと思うが、それでよろしいか。（磯先生）