

**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、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、医学的に十分な解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)