

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力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、「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という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われない以上、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うべきである。

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、習熟度だけことさらに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)-ク]

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)-ケ]

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)-コ]

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性心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、範囲が限定されており、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の、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。

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。

(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170km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」を考慮して評価するべきである。

(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、その間に取りこんで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關与する因子」(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日以上のある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あるが、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、慢性疲労を起しやすと考えられる。[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、暑熱の暴露があった」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、社外の各種委員会对応等、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えるべきである」

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

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「精神的緊張に伴う業務」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 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年過労死弁護団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
- 2 2003年意見書後の主な労働者側勝訴判例の一覧

以上