

脳・心臓疾患の労災認定

「過労死」と労災保険



 厚生労働省
都道府県労働局
労働基準監督署

● はじめに ●

心筋梗塞などの「心疾患」、脳梗塞などの「脳血管疾患」については、その発症の基礎となる血管病変等が、主に加齢、食生活、生活環境などの日常生活による諸要因や遺伝等による要因により徐々に増悪して発症するものですが、仕事が主な原因で発症する場合があります。これらは「過労死」とも呼ばれます。

厚生労働省では、労働者に発症した脳・心臓疾患を労災として認定する際の基準として「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」(以下「脳・心臓疾患の認定基準」といいます。)を定めています。

このパンフレットは、脳・心臓疾患の認定基準の概要と、「過労死」がどのように労災認定されるかについて、わかりやすくまとめたものです。

目次

	ページ
1 脳・心臓疾患の認定基準とは？	1
2 「業務による明らかな過重負荷」とは？	3
認定要件1「異常な出来事」.....	4
認定要件2「短期間の過重業務」	5
認定要件3「長期間の過重業務」	6
3 脳・心臓疾患の業務起因性の判断のフローチャート	7
4 表1 要因ごとの負荷の程度を評価する視点	8
5 表2 精神的緊張を伴う業務	9

脳・心臓疾患の認定基準とは？

- ① 「認定基準」 ⇒ 業務上の疾病と労災認定できる要件を示したもの
- ② 「脳・心臓疾患の認定基準」 ⇒ 脳・心臓疾患を労災認定する上での基本的考え方、対象疾病、認定要件を示したもの

基本的考え方

脳・心臓疾患は、その発症の基礎となる動脈硬化、動脈瘤などの血管病変等が、主に加齢、食生活、生活環境等の日常生活による諸要因や遺伝等による要因により形成され、それが徐々に進行及び増悪し、あるとき突然に発症するものです。

しかし、仕事が特に過重であったために血管病変等が著しく増悪し、その結果、脳・心臓疾患が発症することがあります。

このような場合には、仕事がその発症に当たって、相対的に有力な原因となったものとして、労災補償の対象となります。

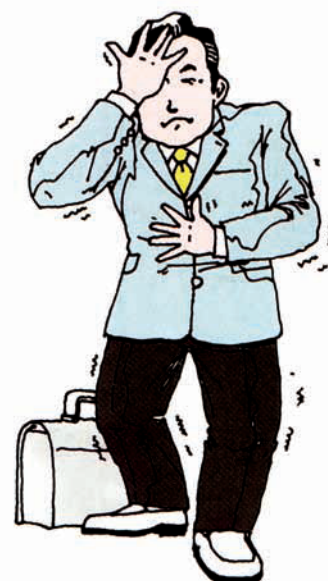
対象疾病

脳血管疾患

- 脳内出血(脳出血)
- くも膜下出血
- 脳梗塞
- 高血圧性脳症

虚血性心疾患等

- 心筋梗塞
- 狭心症
- 心停止
(心臓性突然死を含む。)
- 解離性大動脈瘤



認定要件

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・心臓疾患は、業務上の疾病として取り扱われます。

異常な出来事

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に遭遇したこと

→ 4ページ

短期間の過重業務

発症に近接した時期において、特に過重な業務に就労したこと

→ 5ページ

長期間の過重業務

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に就労したこと

→ 6ページ

「業務による明らかな過重負荷」とは？

- ① 「業務による明らかな」 ⇒ 発症の有力な原因が仕事によるものであることがはっきりしていることをいいます。
- ② 「過重負荷」 ⇒ 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著しく増悪させ得ることが客観的に認められる負荷をいいます。

発症の基礎となる血管病変等

⇒ もともと本人がもってい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のことです。

自 然 経 過

⇒ 加齢、食生活、生活環境等の日常生活の諸々の要因により血管病変等が徐々に悪化していくことです。

著しく増悪させ得る

⇒ 血管病変等の悪化が著しいことをいいます。

発症の原因

業務による明らかな過重負荷

→ 業務上

業務以外による過重負荷

→ 業務外

発症の基礎となる血管病変等の自然経過

→ 業務外

認定要件1 『異常な出来事』

「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に遭遇したこと」とは？

異常な出来事

① 精神的負荷



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

例えば：業務に関連した重大な人身事故や重大事故に直接関与し、著しい精神的負荷を受けた場合などが考えられます。

② 身体的負荷



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

例えば：事故の発生に伴って、救助活動や事故処理に携わり、著しい身体的負荷を受けた場合などが考えられます。

③ 作業環境の変化



急激で著しい作業環境の変化

例えば：屋外作業中、極めて暑熱な作業環境下で水分補給が著しく阻害される状態や特に温度差のある場所への頻回な出入りなどが考えられます。

評価期間

発症直前から前日

過重負荷の有無の判断

- 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します。

認定要件2 『短期間の過重業務』

「発症に近接した時期において、特に過重な業務に就労したこと」とは？

特に過重な業務

日常業務(通常の所定労働時間内の所定業務内容をいいます。)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客観的に認められる仕事をいいます。

評価期間

発症前おおむね1週間

過重負荷の有無の判断

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**具体的な負荷要因**を考慮し、**同僚労働者又は同種労働者**(以下「**同僚等**」といいます。)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、客観的かつ総合的に判断します。

同僚等 ⇒ 脳・心臓疾患を発症した労働者と同程度の年齢、経験等を有する健康な状態にある者のほか、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をいいます。

【業務と発症との時間的関連性】

業務と発症との時間的関連性を考慮して、

- ① 発症直前から前日までの間の業務が特に過重であるか否か
- 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

を判断します。

【具体的な負荷要因】

- | | |
|-------------|--------------------|
| a 労働時間 | e 交替制勤務・深夜勤務 |
| b 不規則な勤務 | f 作業環境(温度環境・騒音・時差) |
| c 拘束時間の長い勤務 | g 精神的緊張を伴う業務 |
| d 出張の多い業務 | |

負荷の程度を評価する視点は8ページの表1及び9ページの表2のとおりです。

認定要件3 『長期間の過重業務』

「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に就労したこと」とは？

疲労の蓄積

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著しく増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがあります。

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します。

評価期間

発症前おおむね6か月間

過重負荷の有無の判断

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、作業環境等具体的な負荷要因を考慮し、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、客観的かつ総合的に判断します。

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、①不規則な勤務、②拘束時間の長い勤務、③出張の多い業務、④交替制勤務・深夜勤務、⑤作業環境(温度環境・騒音・時差)、⑥精神的緊張を伴う業務(8ページの表1及び9ページの表2)の負荷要因について十分検討することとなっています。

【労働時間の評価の目安】

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注目すると、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と評価できること
- ② 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、業務と発症の関連性が徐々に強まると評価できること
- ③ 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ことを踏まえて判断します。

注) 1. ①の場合の「発症前1か月間ないし6か月間」は、発症前1か月間、発症前2か月間、発症前3か月間、発症前4か月間、発症前5か月間、発症前6か月間のすべての期間をいいます。

2. ③の場合の「発症前2か月間ないし6か月間」は、発症前2か月間、発症前3か月間、発症前4か月間、発症前5か月間、発症前6か月間のいずれかの期間をいいます。

脳・心臓疾患の業務起因性の判断のフローチャート

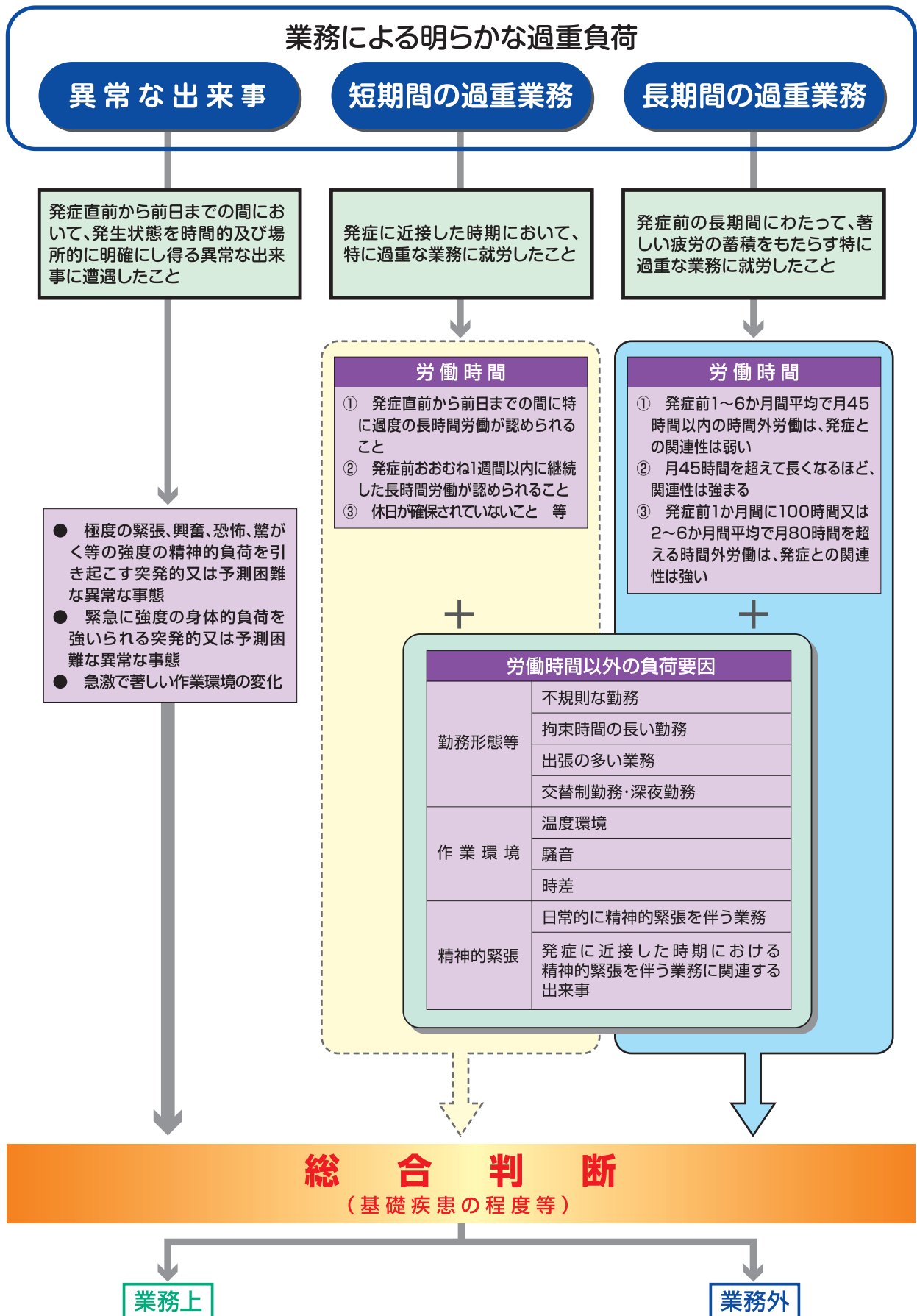


表1 要因ごとの負荷の程度を評価する視点

負荷要因		負荷の程度を評価する視点
※ 労働時間		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
不規則な勤務		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
拘束時間の長い勤務		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
出張の多い業務		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
交替制勤務・深夜勤務		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
作業環境	温度環境	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状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等
	騒音	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
	時差	5時間を超える時差の程度、時差を伴う移動の頻度等
精神的緊張を伴う業務		表2のとおり

注) ※は、「短期間の過重業務」についてのみです。



表2 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		
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		
	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		

	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、程度等	

都道府県労働局一覧

北海道	060-8566	札幌市北区北8条西2-1-1 札幌第1合同庁舎	011(709)2311
青森	030-8558	青森市新町2-4-25 青森合同庁舎	017(734)4115
岩手	020-8522	盛岡市盛岡駅西通1-9-15 盛岡第2合同庁舎	019(604)3009
宮城	983-8585	仙台市宮城野区鉄砲町1 仙台第4合同庁舎	022(299)8843
秋田	010-0951	秋田市山王7-1-3 秋田合同庁舎	018(883)4275
山形	990-8567	山形市香澄町3-2-1 山交ビル	023(624)8227
福島	960-8021	福島市霞町1-46 福島合同庁舎	024(536)4605
茨城	310-8511	水戸市宮町1-8-31 茨城労働総合庁舎	029(224)6217
栃木	320-0845	宇都宮市明保野町1-4 宇都宮第2地方合同庁舎	028(634)9118
群馬	371-8567	前橋市大手町2-3-1 前橋地方合同庁舎	027(896)4732
埼玉	330-6016	さいたま市中央区新都心11-2 ランド・アクシス・タワー	048(600)6207
千葉	260-8612	千葉市中央区中央4-11-1 千葉第2地方合同庁舎	043(221)4313
東京	102-8306	千代田区九段南1-2-1 九段第3合同庁舎	03(3512)1617
神奈川	231-8434	横浜市中区北仲通5-57 横浜第2合同庁舎	045(211)7355
新潟	950-8625	新潟市中央区美咲町1-2-1 新潟美咲合同庁舎2号館	025(288)3506
富山	930-8509	富山市神通本町1-5-5 富山労働総合庁舎	076(432)2739
石川	920-0024	金沢市西念3-4-1 金沢駅西合同庁舎	076(265)4426
福井	910-8559	福井市春山1-1-54 福井春山合同庁舎	0776(22)2656
山梨	400-8577	甲府市丸の内1-1-11	055(225)2856
長野	380-8572	長野市中御所1-22-1	026(223)0556
岐阜	500-8723	岐阜市金竜町5-13 岐阜合同庁舎	058(245)8105
静岡	420-8639	静岡市葵区追手町9-50 静岡地方合同庁舎	054(254)6369
愛知	460-0008	名古屋市中区栄2-3-1 名古屋広小路ビルディング	052(855)2147
三重	514-8524	津市島崎町327-2 津第二地方合同庁舎	059(226)2109
滋賀	520-0806	大津市打出浜14-15 滋賀労働総合庁舎	077(522)6630
京都	604-0846	京都市中京区両替町通御池上ル金吹町451	075(241)3217
大阪	540-8527	大阪市中央区大手前4-1-67 大阪合同庁舎第2号館	06(6949)6507
兵庫	650-0044	神戸市中央区東川崎町1-1-3 神戸クリスタルタワー	078(367)9155
奈良	630-8570	奈良市法蓮町387 奈良第3地方合同庁舎	0742(32)0207
和歌山	640-8581	和歌山市黒田2-3-3 和歌山労働総合庁舎	073(488)1153
鳥取	680-8522	鳥取市富安2-89-9	0857(29)1706
島根	690-0841	松江市向島町134-10 松江地方合同庁舎	0852(31)1159
岡山	700-8611	岡山市北区下石井1-4-1 岡山第2合同庁舎	086(225)2019
広島	730-8538	広島市中区上八丁堀6-30 広島合同庁舎第2号館	082(221)9245
山口	753-8510	山口市中河原町6-16 山口地方合同庁舎2号館	083(995)0374
徳島	770-0851	徳島市徳島町城内6-6 徳島地方合同庁舎	088(652)9144
香川	760-0019	高松市サンポート3-33 高松サンポート合同庁舎	087(811)8921
愛媛	790-8538	松山市若草町4-3 松山若草合同庁舎	089(935)5206
高知	780-8548	高知市南金田1-39	088(885)6025
福岡	812-0013	福岡市博多区博多駅東2-11-1 福岡合同庁舎新館	092(411)4799
佐賀	840-0801	佐賀市駅前中央3-3-20 佐賀第2合同庁舎	0952(32)7193
長崎	850-0033	長崎市万才町7-1 住友生命長崎ビル	095(801)0034
熊本	860-8514	熊本市西区春日2-10-1 熊本地方合同庁舎	096(355)3183
大分	870-0037	大分市東春日町17-20 大分第2ソフィアプラザビル	097(536)3214
宮崎	880-0805	宮崎市橋通東3-1-22 宮崎合同庁舎	0985(38)8837
鹿児島	892-8535	鹿児島市山下町13-21 鹿児島合同庁舎	099(223)8280
沖縄	900-0006	那覇市おもろまち2-1-1 那覇第2地方合同庁舎	098(868)3559

脳・心臓疾患の労災補償について、詳しくは
最寄りの都道府県労働局または労働基準監督署にお問い合わせください。

脳・心臓疾患の労災補償や労災保険給付などに関する一般的なご質問は、こちらでも受け付けています。

労災保険相談ダイヤル:0570-006031(平日9:00~17:00) ※ご利用には通話料がかかります。

(H30.3)