

「過重負荷」と「疲労の蓄積」による 過労死業務の過重性の総合評価

20210716 過労死認定基準検討会報告 全166p 抜粋

IV 業務の過重性の評価 p27

(1) 過重負荷の考え方

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著しく増悪させ得ることが客観的に認められる負荷と定義されるが、この脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による過重負荷としては、脳・心臓疾患の発症に近接した時期における急性の負荷のほか、長期間にわたる業務による疲労の蓄積がある。

これらの業務による過重負荷の判断に当たっては、労働時間の長さ等で表される業務量や、業務内容、作業環境等を具体的かつ客観的に把握し、総合的に判断する必要がある。なお、事務、営業、販売、工場労働、屋外労働（建設作業）等において、日常業務に従事する上で受ける負荷は、一般に日常生活などにおける通常の負荷の範囲内にとどまるものと考えられる。

「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」を同種労働者に含むことから、基礎疾患の状況などの健康状態についても、年齢等と同様に考慮対象とすることとなる。

その上で、過重負荷の判断、すなわち、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、同種労働者にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められる業務であるか否か」という観点から、客観的かつ総合的に判断すること」が必要である

3 長期間の過重業務の評価 p 50

(1) 長期間にわたる疲労の蓄積の考え方

業務の過重性の評価に当たっては、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったのか、すなわち、業務により生じた疲労の蓄積が血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ、脳・心臓疾患の発症に至らしめる程度のものであったか否かといった観点から判断することになる。

また、疲労は、恒常的な長時間労働等の負荷が長期間にわたって作用することにより蓄積するが、逆にこの負荷要因が消退した場合には、疲労も回復するものであることから、発症時における疲労の蓄積度合の評価に当たっては、発症前の一定期間の就労状態等を考察し、判断することが妥当である。

(2) 長期間の過重業務の検討の視点等

ア 労働時間

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ですが、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

その日の疲労がその日の睡眠等で回復できる状態であったかどうかは、1日7～8時間程度の睡眠ないしそれに相当する休息が確保できていたかどうかという視点で検討することが妥当と判断する。

時間外労働に加えて、労働時間以外の負荷要因で一定の強さのものが認められるときには、全体として、労働時間のみで業務と発症との関連性が強いと認められる水準と同等の過重負荷と評価し得る場合があることに十分に留意すべきである。 P50

労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮するに当たっては、労働時間がより長ければ労働時間以外の負荷要因による負荷がより小さくとも業務と発症との関連性が強い場合があり、また、労働時間以外の負荷要因による負荷がより大きければ又は多ければ労働時間がより短くとも業務と発症との関連性が強い場合があることに留意すべきであり、認定基準においては、労働時間数だけにとらわれず、総合的な考慮が適切になされるような表記をすべきである。

労働時間以外の負荷要因へのばく露の程度が考えられることを踏まえ、1か月おおむね45時間を超える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ものであるから、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮し、業務の過重性の評価を適切に行う必要がある

「労働時間以外の負荷要因において一定の負荷が認められる場合には、労働時間の状況をも総合的に考慮し、業務と発症との関連性が強いといえるかどうかを適切に判断すること」、「その際、労働時間のみで業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外労働が認められる場合には、特に他の負荷要因の状況を十分に考慮し、そのような時間外労働に加えて一定の労働時間以外の負荷が認められる場合には、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」を、新たに示すことが妥当である。

イ 勤務時間の不規則性

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）、休憩・仮眠時間数及び回数、休憩・仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）、業務内容等の観点から検討し、評価する

休日のない（少ない）連続勤務については、連続労働日数、連続労働日と発症との近接

性、休日の数、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）、業務内容等の観点から検討し、評価する

勤務間インターバルが短い勤務については、睡眠時間の確保の観点から、勤務間インターバルがおおむね 11 時間未満の勤務の有無、時間数、頻度、連続性等について検討し、評価する

不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務については、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、予定された業務スケジュールの変更の予測の度合、交替制勤務における予定された始業・終業時刻のばらつき程度、勤務のため夜間に十分な睡眠が取れない程度（勤務の時間帯や深夜時間帯の勤務の頻度・連続性）、一勤務の長さ（引き続いて実施される連続勤務の長さ）、一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩や仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）、業務内容及びその変更の程度等の観点から検討し、評価する

ウ 事業場外における移動を伴う業務

出張の多い業務については、出張(特に時差のある海外出張)の頻度、出張が連続する程度、出張期間、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、移動距離、出張先の多様性、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、出張中の業務内容等の観点から検討し、併せて出張による疲労の回復状況等も踏まえて評価すること。ここで、飛行による時差については、時差の程度（特に4時間以上の時差の程度）、時差を伴う移動の頻度、移動の方向等の観点から検討し、評価すること。また、出張に伴う労働時間の不規則性についても、前項により適切に評価すること

長距離輸送の業務に従事する運転手や航空機の客室乗務員等、通常の勤務として事業場外における移動を伴う業務についての負荷

検討の視点としては、「その他事業場外における移動を伴う業務については、移動（特に時差のある海外への移動）の頻度、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、移動距離、移動先の多様性、宿泊の有無、宿泊施設の状況、宿泊を伴う場合の睡眠を含む休憩・休息の状況、業務内容等の観点から検討し、併せて移動による疲労の回復状況等も踏まえて評価すること。なお、時差及び移動に伴う労働時間の不規則性の評価については出張の多い業務と同様であること」を示すことが妥当

エ 心理的負荷を伴う業務

現行認定基準の策定後、仕事の要求度が高く、コントロールが低く、周囲からの支援が少ない場合など、心理的負荷の高い群は脳・心臓疾患のリスクが有意に高いことが認められている。自分の生命が脅かされるような危険作業、極めて達成困難なノルマ、取引先からの重大なクレーム、上司からの執拗な精神的攻撃など、心理的負荷を伴う業務の過重性が評価されている。

「心理的負荷による精神障害の認定基準」（平成 23 年 12 月 26 日付け基発 1226 第 1 号）に定める「業務による心理的負荷 評価表」により業務による心理的負荷をもたらす出来事が整理されたこと等を踏まえ、業務による心理的負荷を広く評価対象とする趣旨で、「心理的負荷を伴う業務」として整理することが適切と考える。

その上で、その検討の視点としては、「心理的負荷を伴う業務については、別表に掲げられている日常的に心理的負荷を伴う業務又は心理的負荷を伴う具体的出来事等について、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること」を示すことが妥当である。

(3) 業務の過重性の総合評価 p 62

長期間の過重業務の判断において、労働時間の長さは疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられるが、労働時間以外の負荷要因の内容も含め、全体を総合的に考慮する必要がある。特に、労働時間のみで業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外労働が認められる場合には、特に他の負荷要因の状況を十分に考慮すべきである。

V まとめ p 65

脳・心臓疾患は、その発症の基礎となる血管病変等が、主に加齢、生活習慣、生活環境等の日常生活による諸要因や遺伝等の個人に内在する要因により長い年月の生活の営みの中で徐々に形成、進行及び増悪するといった経過をたどり発症するものであり、労働者に限らず、一般の人々の間にも普遍的に数多く発症する疾患である。

しかしながら、業務による過重な負荷が加わることにより、血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ、脳・心臓疾患を発症させる場合があることは医学的に広く認知されているところであり、現行認定基準においては、脳・心臓疾患の発症に近接した時期における負荷のほか、長期間にわたる業務による疲労の蓄積を業務による過重負荷として評価している。

本検討会では、これらを踏まえ、業務による負荷要因と脳・心臓疾患の発症との関係についての最新の医学的知見や、個別の支給決定事例、現行認定基準策定以後の裁判例等を検討し、次のような結論に達した。

1 脳・心臓疾患の対象疾病として「重篤な心不全」を追加するとともに、解離性大動脈瘤については「大動脈解離」に表記を改めることが適切である。

2 脳・心臓疾患の発症に近接した時期における負荷のほか、長期間にわたる業務による疲労の蓄積が脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼすとする考え方は、現在の医学的知見に照らし是認できるものであり、この考え方に沿って策定された現行認定基準は、妥当性を持つ。

3 過重負荷の評価の基準となる労働者としては、引き続き、本人ではなく、同種労働者にとって、特に過重な業務であるかを判断の基準とすることが妥当であり、ここでいう同種労働者とは、「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をいい、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ものを含む」とすることが適切である。

4 発症に近接した時期における業務による負荷については、現行認定基準のとおり、「異常な出来事」及び「短期間の過重業務」を評価することとし、「異常な出来事」の具体的な内容についてより適切な表記に修正するとともに、「異常な出来事」及び「短期間の過重業務」について、その検討の視点や、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合の例示を認定基準上明らかにすることにより、明確化、具体化を図ることが適切である。

5 「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」において、業務による負荷要因としては、労働時間のほか、勤務時間の不規則性（拘束時間の長い勤務、休日のない連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務）、事業場外における移動を伴う業務（出張の多い業務、その他事業場外における移動を伴う業務）、心理的負荷を伴う業務、身体的負荷を伴う業務及び作業環境（温度環境、騒音）の各要因について検討し、総合的に評価することが適切である。

6 長期間の過重業務の判断において、疲労の蓄積の最も重要な要因である労働時間に着目すると、

①発症前1か月間に特に著しいと認められる長時間労働（おおむね100時間を超える時間外労働）に継続して従事した場合、

②発症前2か月間ないし6か月間にわたって、著しいと認められる長時間労働（1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働）に継続して従事した場合には、業務と発症との関連性が強いと判断される。

7 また、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には、業務と発症との関連性が弱く、1か月当たりおおむね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判断される。

8 さらに、労働時間のみで業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外労働が認められ、これに加えて一定の労働時間以外の負荷が認められるときには、業務と発症との関連性が強いと評価できる。以上の諸点は、現在の医学的知

見に照らし、妥当と判断されるものであるが、今後の医学の進歩により再検討を要するものであることに留意する必要がある。

なお、本検討会では、本報告書をまとめるに当たって、各負荷要因等の検討の視点等の明確化、具体化を図ることによって、業務の過重性の評価が客観的かつ迅速に行えるよう配慮した。不幸にして業務上の事由により被災した労働者やその遺族に対しては労災保険給付が行われるが、人の生命・健康はかけがえのないものであり、脳・心臓疾患などの過労死等（※）はあってはならないものである。業務による過重負荷を原因とする脳・心臓疾患の防止のために、行政当局は、長時間労働の削減に向けた取組の徹底や、過重労働による健康障害の防止対策、国民に対する啓発活動等を進めることが必要である。

また、事業主は国等が行う過労死等の防止のための対策に協力するよう努め、事業主・労働者は協力して、健康診断の受診率の向上、その事後措置の徹底、健康保持増進や快適職場の形成などを図っていく決意と努力が必要である。

そして、労働者自身は健康な生活を営むための具体的な自助努力が必要であることを認識し、生活習慣病の一次予防（健康な生活習慣を自ら確立する）、二次予防（早期発見、早期治療）及び三次予防（治療、機能回復、機能維持、再発防止）に努める必要がある。

これらの行政当局、事業主及び労働者のそれぞれの取組により、業務による過重負荷を原因とする脳・心臓疾患がなくなることを期待したい。

（※）「過労死等」とは、過労死等防止対策推進法第2条において、「業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう。」と定義されている。 p 66

過重労働による健康障害防止のための総合対策

令和2年4月1日

1 目的

長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、この医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

このため、厚生労働省においては、平成14年2月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」及び旧総合対策の廃止に伴い新たに策定した平成18年3月17日付

け「過重労働による健康障害防止のため の総合対策について」に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、働き方の多様化が進む一方で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、平成 27 年 12 月から労働者のメンタルヘルス不調の一次予防を目的とした「ストレスチェック制度」が導入されている。

また、社会問題となっている過労死等を防止するため、議員立法として制定された過労死等防止対策推進法が、平成 26 年 11 月 1 日から施行され、同法に基づく「過労死等の防止のための対策に関する大綱」においては、労働行政機関等における対策、調査研究、啓発、相談体制の整備及び民間団体の活動に対する支援の 5 つの対策を重点的に実施していくことが示されている。

さらに、長時間労働の是正等の働き方改革の推進を目的とした働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律により、労働基準法、労働安全衛生法、労働時間等の設定の改善に関する特別措置法等が改正され、罰則付きの時間外労働の上限規制の導入や長時間労働者への医師による面接指導の強化、勤務間インターバル制度の導入の努力義務化などが行われ、一部の規定を除き平成 31 年 4 月 1 日から施行されたところである。

本総合対策は、上記の労働基準法、労働安全衛生法等の改正の趣旨を踏まえ、旧総合対策に基づく措置との整合性及び一貫性を考慮しつつ、事業者が講ずべき措置を定めるとともに、当該措置が適切に講じられるよう国が行う周知徹底、指導等の所要の措置をとりまとめたものであり、これらにより過重労働による健康障害を防止することを目的とするものである。

5 過重労働による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策を徹底するための指導等

(1) 過重労働による業務上の疾病が発生させた事業場に対する再発防止対策の徹底の指導

過重労働による業務上の疾病が発生させた事業場については、当該疾病の原因の究明及び再発防止の措置を行うよう指導する。

(2) 司法処分を含めた厳正な対処による業務上の疾病が発生させた事業場であって労働基準関係法令違反が認められるものについては、司法処分を含めて厳正に対処する。

過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置

1 趣旨

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、当該医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排

除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

(5) 過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置

事業者は、過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次により原因の究明及び再発防止の徹底を図るものとする。

ア 原因の究明

労働時間の適正管理、労働時間及び勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張業務の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況、健康診断及び面接指導等の結果等について、多角的に原因の究明を行うこと。

イ 再発防止

上記アの結果に基づき、衛生委員会等の調査審議を踏まえ、上記2から5の(3)までの措置に則った再発防止対策を樹立し、その対策を適切に実施すること。

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度 実施マニュアル

平成 27 年 5 月

改訂令和 3 年 2 月

1 ストレスチェック制度の趣旨・目的

労働者のメンタルヘルス不調の未然防止 (一次予防) が主な目的です。近年、仕事や職業生活に関して強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者が 5 割を超える状況にある中、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図るため、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成 18 年 3 月 31 日 付け健康保持増進のための指針公示第 3 号) を公表し、事業場におけるメンタルヘルスケアの実施を促進してきたところ です。

しかし、仕事による強いストレスが原因で精神障害を発病し、労災認定される労働者が、平成 18 年度以降も増加傾向にあり、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することが益々重要な課題となっています。

こうした背景を踏まえ、平成 26 年 6 月 25 日に公布された「労働安全衛生法の一部を改正する法律」においては、心理的な負担の程度を把握するための検査及びその結果に基づく面接指導の実施等を内容としたストレスチェック制度(労働安全衛生法第 66 条の 10 に係る事業場における一連の取組全体を指します) が新たに創設されました。この制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止すること (一次予防) を主な目的としたものです。