

安全センター情報2019年10月号 通巻第476号
2019年9月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可



2019 10

安全センター情報



特集● 脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

写真：脳心・精神障害労災認定基準改善等を要望

1 労災認定事案等の分析

認定事案により重点的に対象すべき心身への負荷要因を解明し、さらに不支給事案により幅広く総合的な健康管理の対象とすべき心身への負荷要因を解明する。

① 労災認定事案のデータベース構築

【データベース化の対象】 平成22年1月～平成27年3月の認定事案
【事案の内訳】 脳・心臓疾患事案 1,584件、精神障害事案 2,000件

<27年度>

- ・労災調査復命書の収集、電子データ化、データベース構築
- ・解析の基盤となる基礎集計
 - ※ 年齢、性別、疾患名、前駆症状、業種、規模、健康診断や面接指導の実施状況等について集計
- ・運輸業について、脳・心臓疾患の試行的解析(運輸業、郵便業の81事例の解析)

<28年度>

- ・業種横断的な解析
 - ※ 業種毎の認定率を100万人当たりで算出し、上位の業種(運輸業・郵便業、建設業、宿泊業・飲食サービス業等)について、労働時間以外の負荷要因や業種毎の労働条件の違いを解析
- ・重点5業種のうち運輸業、飲食業の2業種に関する解析(運輸業:679件、飲食業:249件)

<29年度>・重点5業種のうち救急員、IT産業、医療の3業種に関する解析

- ・28年度までの成果を基に各負荷要因等の影響をより精密に解析

② 労災不支給事案のデータベース構築

【データベース化の対象】 脳・心臓疾患事案:平成22年1月～平成27年3月、精神障害事案:平成23年12月～平成27年3月
【事案の内訳】 脳・心臓疾患事案 1,961件、精神障害事案 2,174件

<28年度>

- ・労災調査復命書の収集、電子データ化、データベース構築
- ・解析の基盤となる基礎集計
 - ※ 年齢、性別、疾患名、前駆症状、業種、規模、健康診断や面接指導の実施状況等について集計
- <29年度>・業種横断的な解析

- ・28年度までの成果及び29年度中の成果を基に各負荷要因等の影響をより精密に解析

<29年度>3年間の研究成果の取りまとめ(認定事案と不支給事案の包括的な解析等)

2 疫学研究

(1) 職域コホート研究

過労死等の実態解明を進めるため、労働時間、仕事のストレス、睡眠時間等の要因と健診結果等との関連を長期間(10年程度)かけて調査し、どのような要因が過労死等のリスク要因として影響が強いのか調査する。

主なスケジュール

- <27年度>・調査の準備作業(調査項目、調査集団の検討)
- <28年度>・基礎情報を収集し調査項目や質問方法等について検証するため、WEB調査(約1万人)を実施
 - ・調査開始(長時間かけて調査する集団を選定(労働者数計2万人程度))
- <29年度>・上記労働者に対して第一回調査(ベースライン調査)を実施

(2) 職場環境改善に向けた介入研究

過労死等を防止する有効な対策を把握するため、職場の環境を改善するための取組を実施し(職場環境改善に向けた介入)、その効果を客観的な疲労度やストレス度を継続的に測定し検証する。

主なスケジュール

- <27年度>・調査の準備作業(調査項目、調査集団の検討)
- <28年度>・調査開始(職場環境改善に向けた事業場の選定(労働者数約50人))
 - ・上記労働者に対して職場環境改善前(介入前)の調査を実施
- <29年度>・職場環境改善に向けた取組の実施(介入)
 - ・継続的な調査の実施(介入後)
 - ・調査結果の解析
 - ・結果の取りまとめ

3 実験研究

過労死等の防止のためのより有効な健康管理のあり方を検証するため、長時間労働と循環器負担のメカニズムの解明などをテーマに研究する。

主なスケジュール

- <27年度>・本実験に向けての予備実験を実施(少人数を対象)
- <28年度>・約50人を対象に、長時間労働の作業中・後の血圧、心拍数、疲労感等を測定する本実験を開始
- <29年度>・実験の継続と実験結果の解析
 - ・結果の取りまとめ

過労死等防止対策に関する調査研究

「医学面の調査研究」と「労働・社会面の調査研究」のうち

①医学面の研究、②疫学研究、③実験研究からなる前者の「概要」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04768.html

特集／脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

脳心、精神とも請求増加も 認定率減少で認定も減少

裁量労働制対象者認定率新たに公表 2

長時間労働以外の業務要因 さらなる情報と分析が必要

業務上外事案分析報告書に基づく比較分析
全国安全センター事務局 20

厚生労働省OSH-MS指針を改訂

1999年制定、2006年改訂に続く再改訂 48

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

ロシア：アスベストを再び偉大にする 52

コロンビアがアスベストを禁止！ 53

各地の便り/世界から

厚労省●都道府県別労災行政訴訟の件数開示 57

兵庫●尼崎クボタ工場内外の被害者560人超す 59

徳島●長時間トラック運転手の脳出血労災認定 60

岡山●橋梁補修工事で技能実習生の労災隠し 63

東京●腰痛等認定のフィリピン人女性職場復帰 63

韓国●産業安全保健法改正の施行・違反罰則 65

脳心、精神とも請求増加も 認定率減少で認定も減少 裁量労働制対象者認定率新たに公表

厚生労働省は2019年6月28日に、2018年度分の「過労死等の労災補償状況」を公表した (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05400.html)。

2014年までは、「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況」とされていたが、過労死等防止対策推進法の施行を踏まえて変更した。「過労死等」とは、「同法第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」と注記している。

同省自身が指摘する2018年度の特徴は、以下のとおりである。

■脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況

- ① 請求件数は877件で、前年度比37件の増となった。(表1、図1)
- ② 支給決定件数は238件で前年度比15件の減となり、うち死亡件数は前年度比10件減の82件であった。(表1、図1)
- ③ 業種別(大分類)では、請求件数は「運輸業、郵便業」197件、「卸売業、小売業」111件、「製造業」105件の順で多く、支給決定件数は「運輸

業、郵便業」94件、「宿泊業、飲食サービス業」32件、「製造業」28件の順に多い。(表5)

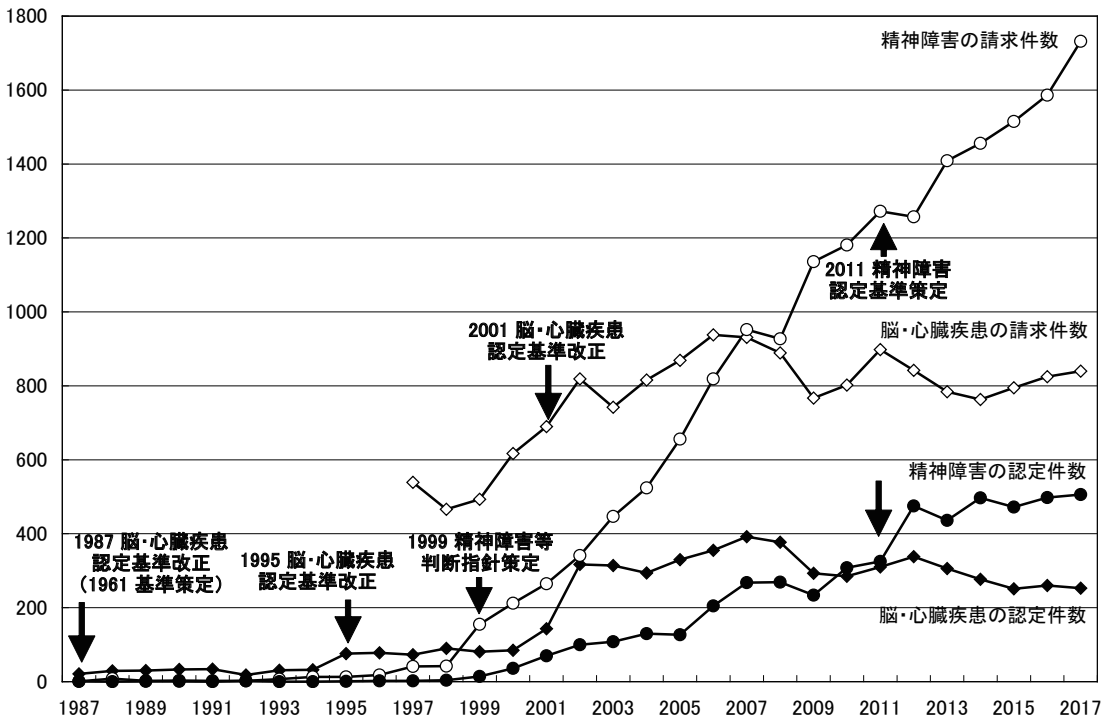
業種別(中分類)では、請求件数、支給決定件数ともに業種別(大分類)の「運輸業、郵便業」のうち「道路貨物運送業」145件、83件が最多。(支給決定件数-表7-1)

- ④ 職種別(大分類)では、請求件数は「輸送・機械運転従事者」182件、「サービス職業従事者」115件、「専門的・技術的職業従事者」102件の順で多く、支給決定件数は「輸送・機械運転従事者」88件、「サービス職業従事者」33件、「専門的・技術的職業従事者」21件の順に多い。(表5)

職種別(中分類)では、請求件数、支給決定件数ともに職種別(大分類)の「輸送・機械運転従事者」のうち「自動車運転従事者」170件、85件が最多。(支給決定件数-表7-2)

- ⑤ 年齢別では、請求件数は「50～59歳」297件、「60歳以上」267件、「40～49歳」246件の順で多く、支給決定件数は「50～59歳」88件「40～49歳」85件、「60歳以上」41件の順に多い。(表5)
- ⑥ 時間外労働時間別(1か月または2～6か月における1か月平均)支給決定件数は、「評価期間

図1 脳・心臓疾患及び精神障害の労災補償状況



1か月]では「100時間以上～120時間未満」41件が最も多い。また、「評価期間2～6か月における1か月平均」では「80時間以上～100時間未満」85件が最も多い。(表9)

■精神障害に関する事案の労災補償状況

- ① 請求件数は1,820件で前年度比88件の増となり、うち未遂を含む自殺件数は前年度比21件減の200件であった。(表2、図1)
- ② 支給決定件数は465件で前年度比41件の減となり、うち未遂を含む自殺の件数は前年度比22件減の76件であった。(表2、図1)
- ③ 業種別(大分類)では、請求件数は「医療、福祉」320件、「製造業」302件、「卸売業、小売業」256件の順に多く、支給決定件数は「製造業」82件、「医療、福祉」70件、「卸売業、小売業」68件の順に多い。(表6)

業種別(中分類)では、請求件数は、業種別(大分類)の「医療、福祉」のうち「社会保険・社会福祉・介護事業」192件、支給決定件数は、業種別

(大分類)の「運輸業、郵便業」のうち「道路貨物運送業」37件が最多。(支給決定件数-表8-1)

- ④ 職種別(大分類)では、請求件数は「専門的・技術的職業従事者」457件、「事務従事者」392件、「サービス職業従事者」231件の順に多く、支給決定件数は「専門的・技術的職業従事者」118件、「販売従事者」62件、「事務従事者」と「サービス職業従事者」59件の順に多い。(表6)

職種別(中分類)では、請求件数、支給決定件数ともに職種別(大分類)の「事務従事者」のうち「一般事務従事者」274件、41件が最多。(支給決定件数-表8-2)

- ⑤ 年齢別では、請求件数は「40～49歳」597件、「30～39歳」491件、「20～29歳」332件、支給決定件数は「40～49歳」145件、「30～39歳」122件、「20～29歳」93件の順に多い。(表6)
- ⑥ 時間外労働時間別(1か月平均)支給決定件

特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

表1 脳・心臓疾患の労災補償状況(年度「合計」は2002～18年度分の合計)

年度	脳血管疾患及び虚血性心疾患等											
	請求件数		決定件数		支給決定件数		不支給決定件数		認定率①	認定率②	認定率① 死亡	認定率② 死亡
	内死亡		内死亡		内死亡		内死亡					
2005	869	(336)	749	(328)	330	(157)	419	(171)	38.0%	44.1%	46.7%	47.9%
2006	938	(315)	818	(303)	355	(147)	463	(156)	37.8%	43.4%	46.7%	48.5%
2007	931	(318)	856	(316)	392	(142)	464	(174)	42.1%	45.8%	44.7%	44.9%
2008	889	(304)	797	(313)	377	(158)	420	(155)	42.4%	47.3%	52.0%	50.5%
2009	767	(237)	709	(253)	293	(106)	416	(147)	38.2%	41.3%	44.7%	41.9%
2010	802	(270)	696	(272)	285	(113)	411	(159)	35.5%	40.9%	41.9%	41.5%
2011	898	(302)	718	(248)	310	(121)	408	(127)	34.5%	43.2%	40.1%	48.8%
2012	842	(285)	741	(272)	338	(123)	403	(149)	40.1%	45.6%	43.2%	45.2%
2013	784	(283)	683	(290)	306	(133)	377	(157)	39.0%	44.8%	47.0%	45.9%
2014	763	(242)	637	(245)	277	(121)	360	(124)	36.3%	43.5%	50.0%	49.4%
2015	795	(283)	671	(246)	251	(96)	420	(150)	31.6%	37.4%	33.9%	39.0%
2016	825	(261)	680	(253)	260	(107)	420	(146)	31.5%	38.2%	41.0%	42.3%
2017	840	(241)	664	(236)	253	(92)	411	(144)	30.1%	38.1%	38.2%	39.0%
2018	877	(254)	689	(217)	238	(82)	451	(135)	27.1%	34.5%	32.3%	37.8%
合計	14,197	(4,940)	12,270	(4,831)	5,190	(2,166)	7,080	(2,665)	36.6%	42.3%	43.8%	44.8%

年度	脳血管疾患											
	請求件数		決定件数		支給決定件数		不支給決定件数		認定率①	認定率②	認定率① 死亡	認定率② 死亡
	内死亡		内死亡		内死亡		内死亡					
2005					210							
2006	634	(123)			225	(51)			35.5%		41.5%	
2007	642	(141)			263	(54)			41.0%		38.3%	
2008	585	(112)			249	(65)			42.6%		58.0%	
2009	501	(91)	442	(82)	180	(26)	262	(56)	35.9%	40.7%	28.6%	31.7%
2010	528	(112)	437	(110)	176	(48)	261	(62)	33.3%	40.3%	42.9%	43.6%
2011	574	(110)	470	(97)	200	(48)	270	(49)	34.8%	42.6%	43.6%	49.5%
2012	526	(96)	466	(89)	211	(39)	255	(50)	40.1%	45.3%	40.6%	43.8%
2013	468	(88)	396	(97)	182	(43)	214	(54)	38.9%	46.0%	48.9%	44.3%
2014	475	(84)	387	(79)	166	(38)	221	(41)	34.9%	42.9%	45.2%	48.1%
2015	502	(103)	408	(89)	162	(39)	246	(50)	32.3%	39.7%	37.9%	43.8%
2016	518	(82)	428	(91)	154	(37)	274	(54)	29.7%	36.0%	45.1%	40.7%
2017	525	(79)	411	(77)	159	(32)	252	(45)	30.9%	38.7%	40.5%	41.6%
2018	550	(81)	427	(70)	142	(27)	285	(43)	25.8%	33.3%	33.3%	38.6%
合計					3,248							

年度	虚血性心疾患等											
	請求件数		決定件数		支給決定件数		不支給決定件数		認定率①	認定率②	認定率① 死亡	認定率② 死亡
	内死亡		内死亡		内死亡		内死亡					
2005					120							
2006	304	(192)			130	(96)			42.8%		50.0%	
2007	289	(177)			129	(88)			44.6%		49.7%	
2008	304	(192)			128	(93)			42.1%		48.4%	
2009	266	(146)	267	(171)	113	(80)	154	(91)	42.5%	42.3%	54.8%	46.8%
2010	274	(158)	259	(162)	109	(65)	150	(97)	39.8%	42.1%	41.1%	40.1%
2011	324	(192)	248	(151)	110	(73)	138	(78)	34.0%	44.4%	38.0%	48.3%
2012	316	(189)	275	(183)	127	(84)	148	(99)	40.2%	46.2%	44.4%	45.9%
2013	316	(195)	287	(193)	124	(90)	163	(103)	39.2%	43.2%	46.2%	46.6%
2014	288	(158)	250	(166)	111	(83)	139	(83)	38.5%	44.4%	52.5%	50.0%
2015	293	(180)	263	(157)	89	(57)	174	(100)	30.4%	33.8%	31.7%	36.3%
2016	307	(179)	252	(162)	106	(70)	146	(92)	34.5%	42.1%	39.1%	43.2%
2017	315	(162)	253	(159)	94	(60)	159	(99)	29.8%	37.2%	37.0%	37.7%
2018	327	(173)	262	(147)	96	(55)	166	(92)	29.4%	36.6%	31.8%	37.4%
合計					1,942							

表2 精神障害の労災補償状況(年度「合計」は2002～18年度分の合計)

年度	精神障害											
	請求件数		決定件数		支給決定件数		不支給決定件数		認定率①	認定率②	認定率① 自殺	認定率② 自殺
		内自殺		内自殺		内自殺		内自殺				
2005	656	(147)	449	(106)	127	(42)	322	(64)	19.4%	28.3%	28.6%	39.6%
2006	819	(176)	607	(156)	205	(66)	402	(90)	25.0%	33.8%	37.5%	42.3%
2007	952	(164)	812	(178)	268	(81)	544	(97)	28.2%	33.0%	49.4%	45.5%
2008	927	(148)	862	(161)	269	(66)	593	(95)	29.0%	31.2%	44.6%	41.0%
2009	1,136	(157)	852	(140)	234	(63)	618	(77)	20.6%	27.5%	40.1%	45.0%
2010	1,181	(171)	1,061	(170)	308	(65)	753	(105)	26.1%	29.0%	38.0%	38.2%
2011	1,272	(202)	1,074	(176)	325	(66)	749	(110)	25.6%	30.3%	32.7%	37.5%
2012	1,257	(169)	1,217	(203)	475	(93)	742	(110)	37.8%	39.0%	55.0%	45.8%
2013	1,409	(177)	1,193	(157)	436	(63)	757	(94)	30.9%	36.5%	35.6%	40.1%
2014	1,456	(213)	1,307	(210)	497	(99)	810	(111)	34.1%	38.0%	46.5%	47.1%
2015	1,515	(199)	1,306	(205)	472	(93)	834	(112)	31.2%	36.1%	46.7%	45.4%
2016	1,586	(198)	1,355	(176)	498	(84)	857	(92)	31.4%	36.8%	42.4%	47.7%
2017	1,732	(221)	1,545	(208)	506	(98)	1,039	(110)	29.2%	32.8%	44.3%	47.1%
2018	1,820	(200)	1,461	(199)	465	(76)	996	(123)	25.5%	31.8%	38.0%	38.2%
合計	19,030	(2,897)	16,162	(2,817)	5,423	(1,183)	10,739	(1,634)	29.5%	33.6%	40.8%	42.0%

数は、「20時間未満」が82件で最も多く、「160時間以上」が35件であった。(表10)

- ⑦ 出来事(※)別の支給決定件数は、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」と「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」69件、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」56件の順に多い。(表13)

※「出来事」とは精神障害の発病に関与したと考えられる事象の心理的負荷の強度を評価するために、認定基準において、一定の事象を類型化したもの

本誌では、今回発表されたデータだけでなく、過去に公表された関連データもできるだけ統合して紹介している。脳・心臓疾患及び精神障害等については、2001年の脳・心臓疾患に係る認定基準の改正を受けて、2002年以降毎年5～6月に(今年度は7月にずれこんだ)、前年度の労災補償状況が公表されるようになってきているが、それ以前に公表されたものもある(脳・心臓疾患では1987年度分、精神障害では1983年度分から一部データあり-図1参照)。一方で、公表内容は必ずしも同じものではない(表1及び表2の空欄は公表されなかった部分である)。後掲の都道府県別データとの整合性をとって、表1及び表2では、2002～18年度分を「合計」として示した(全年度分のデータがそろわない

項目の「合計」は空欄とした)。

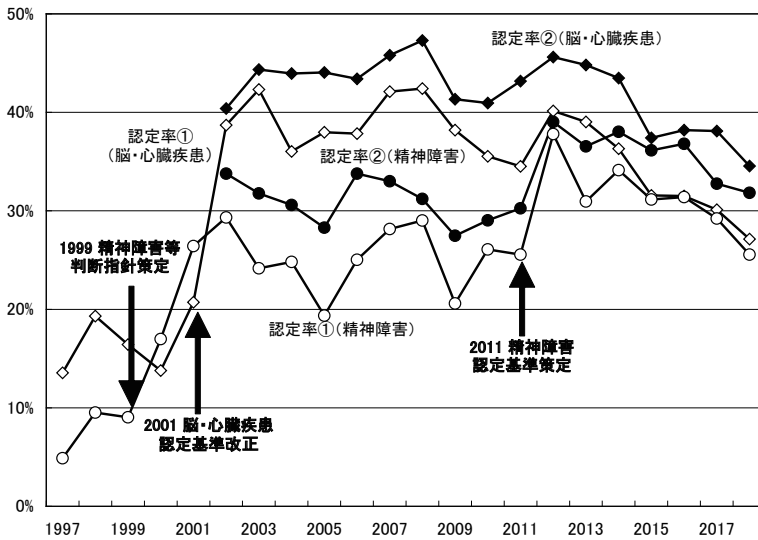
2010年5月7日からわが国の「職業病リスト」(労働基準法施行規則別表第1の2(第35条関係))が改訂されている。それまで、包括的救済規定と呼ばれる「第9号=その他業務に起因することの明らかな疾病」として扱われてきた脳・心臓疾患及び精神障害が、「業務との因果関係が医学経験則上確立したもの」として、各々新第8号、新第9号として、以下のように例示列挙されたものである。これに伴い、旧第9号は第11号へと変更された。

新第8号 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

新第9号 人の生命に関わる事故への遭遇その他心理的に過度の負担を与える事象を伴う業務による精神及び行動の障害又はこれに付随する疾病

脳・心臓疾患については、「第1号=業務上の負傷に起因する疾病」として扱われるものもあることから、過去に公表された2001年度以前分については、第1号と旧第9号を合わせた件数、及びそのうちの旧第9号の内数が示されていたのであるが、

図2 脳・心臓疾患及び精神障害の認定率の推移



2002年度分以降の公表は、旧第9号(2010年度以降は新第8号)に関するものだけになっている。表1の「脳血管疾患」「虚血性心疾患」も、旧第9号=新第8号に係るものみの数字である。

また、2011年12月26日に「心理的的負荷による精神障害の認定基準」が策定され、1991年9月14日付けの「心理的的負荷による精神障害等の業務上外に係る判断指針」は廃止された。ここで、「判断指針の標題は『精神障害等』となっており、『等』は自殺を指すものとされていたが、従来より、自殺の業務起因性の判断の前提として、精神障害の業務起因性の判断を行っていたことから、この趣旨を明確にするため『等』を削除した」とされた(2011年12月26日付け基労補発1226第1号)。以降の厚生労働省の公表文書等においても、「精神障害等」から「精神障害」に変更されている。本誌もこれにしたがっている。

2018年度の特徴は、精神障害の請求件数が増加し続け、過去最多を更新し続けていること。脳・心臓疾患の請求件数も3年連続で増加した。しかし、認定件数のほうは、精神障害で微増にとどまり、脳・心臓疾患ではやや減少してしまっている(脳血管疾患は微増、虚血性心疾患は減少)(図1)。

本誌では、「認定率」について、以下のふたつの

数字を計算している。

認定率①=認定(支給決定)件数/請求件数

認定率②=認定(支給決定)件数/決定件数(支給決定件数+不支給決定件数)

もちろん認定率②の方が本来の「認定率」にふさわしいわけだが、これが計算できるようになったのは、2002年度以降分からである。

図2に、脳・心臓疾患及び精神障害に係るふたつの認定率を示した。

認定件数と同じく、脳・心臓疾患の認定率②が3年連続減少して、2015年度にデータが入手できるようになった2002年度以来過去最低(37.4%)を記録した後、やや持ち直すも2016年度38.2%、2017年度38.1%、2018年度34.5%という状況になっている。精神障害の認定率②は、2013~16年度37%前後で停滞していたが、2017年度は32.8%と大きく減少、2018年度も31.8%とさらに減少してしまった。

両者の差は、大きいときには16%もあったものが次第に狭まり、2016年度には1.4%で、同じレベルに収れんしつつあるように見えたのだが、2017年度には再び3.6%までひろがり、2018年度は2.7%である。

2009年度分以降については、脳血管疾患及び虚血性心疾患各々についての認定率②も計算できるようになった(表1)。脳血管疾患の認定率②は、3年連続して減少して2016年度に36.0%になった後、2017年度は38.7%まで持ち直し、2018年度は再び減少に転じて33.3%。虚血性心疾患の認定率②は、2016年度42.1%から、2017年度37.2%、2018年度31.8%へと連続減少してしまった。

請求件数が増加したのに、認定率が逆に減少してしまった結果、認定数も減少したということである。

2004年度分以降、「審査請求事案の取消決定等による支給決定状況」も公表されており、表3及

表1-2 脳・心臓疾患の労災補償状況(女性)

脳血管疾患及び虚血性心疾患等(女性)												
年度	請求件数		決定件数		支給決定件数		不支給決定件数		認定率①	認定率②	認定率① 死亡	認定率② 死亡
		内死亡		内死亡		内死亡		内死亡				
2011	99	(18)	78	(13)	13	(4)	65	(9)	13.1%	16.7%	22.2%	30.8%
2012	94	(18)	73	(15)	15	(3)	58	(12)	16.0%	20.5%	16.7%	20.0%
2013	81	(17)	67	(20)	8	(2)	59	(18)	9.9%	11.9%	11.8%	10.0%
2014	92	(17)	67	(14)	15	(3)	52	(11)	16.3%	22.4%	17.6%	21.4%
2015	83	(18)	68	(14)	11	(1)	57	(13)	13.3%	16.2%	5.6%	7.1%
2016	91	(14)	71	(16)	12	(3)	59	(13)	13.2%	16.9%	21.4%	18.8%
2017	120	(18)	95	(20)	17	(2)	78	(18)	14.2%	17.9%	11.1%	10.0%
2018	118	(18)	82	(15)	9	(2)	73	(13)	7.6%	11.0%	11.1%	13.3%

表2-2 精神障害の労災補償状況(女性)

精神障害(女性)												
年度	請求件数		決定件数		支給決定件数		不支給決定件数		認定率①	認定率②	認定率① 死亡	認定率② 死亡
		内死亡		内死亡		内死亡		内死亡				
2011	434	(17)	375	(11)	100	(4)	275	(7)	23.0%	26.7%	23.5%	36.4%
2012	482	(15)	418	(19)	127	(5)	291	(14)	26.3%	30.4%	33.3%	26.3%
2013	532	(13)	465	(12)	147	(2)	318	(10)	27.6%	31.6%	15.4%	16.7%
2014	551	(19)	462	(21)	150	(2)	312	(19)	27.2%	32.5%	10.5%	9.5%
2015	574	(15)	492	(16)	146	(3)	346	(13)	25.4%	29.7%	20.0%	18.8%
2016	627	(18)	497	(14)	168	(2)	329	(12)	26.8%	33.8%	11.1%	14.3%
2017	689	(14)	605	(14)	160	(4)	445	(10)	23.2%	26.4%	28.6%	28.6%
2018	788	(22)	582	(21)	163	(4)	419	(17)	20.7%	28.0%	18.2%	19.0%

表3 脳・心臓疾患/精神障害の審査請求事案の取消決定等による支給決定状況(括弧内は女性の内数)

区分	年度	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
		脳・心臓疾患	支給決定件数	4	8	16	10	11	13(1)	3(0)	12(1)	7(0)	6(0)	16(1)
	うち死亡	3	5	8	6	6	9(1)	1(0)	8(0)	3(0)	5(0)	8(0)	4(0)	2(0)
精神障害等	支給決定件数	10	15	22	13	15	20(5)	34(4)	12(2)	21(6)	21(4)	13(2)	7(0)	21(8)
	うち自殺	8	10	11	11	7	10(2)	15(0)	5(0)	10(1)	13(0)	7(1)	7(0)	5(1)

び表4に示した。これは、「審査請求、再審査請求、訴訟により処分取消となったことに伴い新たに支給決定した事案」であって、表1及び表2の支給決定件数には含まれていないということである。

2015年の公表で、2014年度分のみに限定されていたが、初めて女性の内数データが追加された。これが一定拡大されて継続している。表1-2及び表2-2、表3の2011～18年度分括弧内のように、過去に遡って女性の内数データが示されたのである。これによって、「男女別」状況を一定検討できるようになっている。

ここで、1996～2002年度の7年分については、「疾患別」(精神障害については「国際疾病分類第10回修正第V章『精神及び行動の障害』の分

類)」データも公表されていたことも指摘して、「疾患別」データの公表再開も強くのぞみたい。

表5及び表6には、業種別、職種別、年齢別、生死/自殺別のデータを示した。請求件数・決定件数双方について示されるようになってきているが、本誌では、支給決定件数についてのデータのみを示す。脳・心臓疾患は1996年度分から、精神障害は1999年度分からデータがあるが、年度の「合計」欄には、2000～18年度までの合計値を示した。

これらも、2014年度分以降について、「男女別」データが利用できるようになったが、表5及び表6では、最下欄に2018年度分の男性及び女性のみのデータを示した。

「業種別」について、2014年度末労災保険適用

労働者数をもとに10万人当たりの2000～18年度認定合計数を可能な範囲で試算してみた(表5及び表6「※1」「※2」欄)。業種分類が正しく対応しているか定かではないが、「農林漁業・鉱業」「運輸業」の高さが際立っているように見え、さらなる分析が必要だろう。「職種別、年齢別、生死/自殺別、男女別」等も含めて、このような分析は意味があると考える。

業種・職種の区分名称は公表時期によって多少異なっている。業種区分は2003年度分から、「林業」「漁業」「鉱業」がひとくくり(現在は「農業・林業・漁業・鉱業・採掘業・砂利採取業」)になり、「電気・ガス・水道・熱供給業」の区分がなくなり、「その他の事業」が「情報通信業」「飲食店、宿泊業」「上記以外の事業」に細分されるようになった。「上記以外の事業」に分類されているのは、「不動産業、他に分類されないサービス業などである」とされている。また、2009年度分から、「運輸業」は「運輸業、郵便業」とされている。

職種別では、区分名称の若干の変更に加えて、2010年度分から、「技能職」→「生産工程・労務作業」とされていた区分が、「生産工程従事者」「運搬・清掃・包装等従事者」「建設・採掘従事者」の3つに区分されるようになったが、表5及び表6では「技能職」の表示で、上記3区分の合計値を掲載している。

また、2009年度分からは、「請求件数・支給決定件数の多い業種・職種(中分類・上位15)」が示されるようになったが、本誌では、表7及び表8に過去5年分の支給決定件数についてのデータのみを示す。空欄は、当該年度に上位15に該当しなかったためにデータがないことを意味しており、表7-1及び表8-1では紙幅の都合から、一部の年度について当該年度に上位15に該当したもので掲載できていない業種があることに注意していただきたい。2009年度以降10年間に支給決定件数の多い上位15に該当したのは、脳・心臓疾患で40業種(表7-1+18業種)、36職種(表7-2+13職種)、精神障害で31業種(表8-1+7業種)、29職種(表7-2+8職種)である。上位を占める業種・職種がだいぶ特定されてきているように思われる。

これらも、2014年度分以降3年分について、「男女別」データが利用できるようになったが、表7及び表8では示していない。

2007年度分からは、「1か月平均の時間外労働時間数別」支給決定件数が公表されている。

脳・心臓疾患については、2015年度分から、「評価期間1か月」のものと「評価期間2～6か月(1か月平均)」の内訳も示されるようになった。これによって、まず、「除かれた」「異常な出来事への遭遇」または「短期間の加重業務」により支給決定されたものを逆算できる。次に、「評価期間1か月」について100時間以上、「評価期間2～6か月」について1か月平均80時間以上のものであればそのことをもって支給決定されたものと推定できる。「『評価期間1か月』について100時間以上、『評価期間2～6か月』については80時間未満で支給決定した事案は、労働時間以外の負荷要因(不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交替勤務・深夜勤務、精神的緊張を伴う業務)を認め、客観的かつ総合的に判断したもの」と注記されている。表9は、以上のようなかたち加工したデータを示した。

精神障害についての表10は、発表されたかたちのままで、「合計」欄には、2007年度から2018年度までの合計値を示してある。注記したように、その他の件数は、「出来事による心理的負荷が極度であると認められる事案等、労働時間を調査するまでもなく明らかに業務上と判断した事案の件数」である。発症直前の1か月におおむね160時間を超えるような時間外労働は「極度の長時間労働」として認められる得る、また、出来事の前100時間程度となる時間外労働は「恒常的長時間労働」として心理的負荷の強度の総合評価を高め得る。

「就業形態別」決定及び支給決定件数も2009年度分から公表されており、表11及び表12に示した。「合計」欄には、2009年度から2018年度までの合計値を示してある。

表9～12のいずれについても、2014年度分以降4年分について、「男女別」データが利用できるようになったが、本誌では示していない。

さらに、前出の精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会に2009年度分データが提供された

表4 脳・心臓疾患/精神障害のうち裁量労働制対象者に係る支給決定件数
(死亡/自殺(未遂を含む)の内数)

区分	年度	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
脳・心臓疾患	支給決定件数	1(0)	4(1)	5(2)	8(1)	3(3)	1(0)	4(2)	1(1)
	認定率	-	-	-	88.9%	42.9%	33.3%	66.7%	50.0%
	専門業務型	1(0)	4(1)	5(2)	7(1)	3(3)	1(0)	4(2)	1(1)
	企画業務型	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
精神障害等	支給決定件数	2(0)	11(3)	10(0)	7(1)	8(3)	1(0)	10(5)	5(3)
	認定率	-	-	-	87.5%	80.0%	50.0%	52.6%	50.0%
	専門業務型	2(0)	11(3)	10(0)	6(1)	7(2)	1(0)	8(3)	5(3)
	企画業務型	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	2(2)	0(0)

「精神障害の出来事別決定及び支給決定件数」の公表が継続されており(表13)、これも、2014年度分以降4年分について、「男女別」データが利用できるようになった(表13-2に、「男女別」の2018年度分及び「合計」データを示した)。

しかし、「7 特別な出来事」は「心理的負荷が極度のもの等」とされるが、表10の「その他」と同じだとしたら、「極度の長時間労働」または「恒常的長時間労働」によって認定された事案の件数は、この表からはわからない。

2015年度新たに、裁量労働制対象者に係る支給決定件数が2011～16年度分について公表されたが、今年度も継続されている。死亡/自殺の内数も示されているが、男女別内訳はない。今回は、支給決定件数だけでなく(全)決定件数及び認定率も公表されている(表4参照)。厚生労働省の発表では、以下のとおりまとめられている。

■2016年度

- ① 過去6年間で裁量労働制対象者に係る脳・心臓疾患の支給決定件数は22件で、うち専門業務型裁量労働制対象者に係る支給決定が21件、企画業務型裁量労働制対象者に係る支給決定が1件であった。
- ② 過去6年間で裁量労働制対象者に係る精神障害の支給決定件数は39件で、うち専門業務型裁量労働制対象者に係る支給決定が37件、企画業務型裁量労働制対象者に係る支給決定が2件であった。

■2017年度


2017年度の裁量労働制対象者に関する脳・心臓疾患の支給決定件数は4件で、すべて専門業

務型裁量労働制対象者に関する支給決定であった。また、精神障害の支給決定件数は10件で、うち専門業務型裁量労働制対象者に関する支給決定が8件、企画業務型裁量労働制対象者に関する支給決定が2件であった。

■2018年度

2018年度の裁量労働制対象者に関する脳・心臓疾患の支給決定件数は1件で、すべて専門業務型裁量労働制対象者に関する支給決定であった。また、精神障害の支給決定件数は5件で、すべて専門業務型裁量労働制対象者に関する支給決定であった。

「都道府県別」のデータについては、表14～16を参照されたい。支給決定件数の「合計」欄には、2000年度から2018年度までの合計値を示してある。2015年度末労災保険適用労働者数をもとに10万人当たりの2000～18年度認定合計数も計算してみた。2009年度以降、都道府県別の決定件数が公表されるようになり、認定率②が計算できるようになった。認定率②の「平均」は、2009～18年度の平均認定率である。「都道府県別」データも、2014年度以降分について、「男女別」データが利用できるようになったが、表14～16では示していない。この間、全国安全センターでは、都道府県別の認定率のばらつき=認定率の低い都道府県における改善の必要性を提起しているところであり、より詳細な情報公表及び分析が求められる。

データ公表の一層の改善に関連しては、例えば、平均処理期間等の情報も求めたい。行政手続法で定めることを義務付けられている標準処理期間について、新第9号=精神障害に係る療養・休業・遺族補償給付及び葬祭料に関しては8か月とし、これ以外は他の疾病(包括的救済規定に係るものを除く)に係る標準処理期間と同様に6か月とすることとされている(包括的救済規定に係るものに関しては「定めない」と定められている)  (2010年5月7日付け基発0507第3号)。

特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

表5 脳・心臓疾患の認定事例の分析(年度「合計」は2000～18年度分の合計、男女別は2018年度)

1 業種別

年度	農業、林業、漁業、鉱業、採石業、砂利採取業		製造業		建設業		運輸業、郵便業		卸売業、小売業		金融業、保険業	教育、学習支援業	医療、福祉	情報通信業	飲食店、宿泊業	上記以外の事業	左6業種計	合計		
2009	1	0.3%	32	10.9%	30	10.2%	85	29.0%	46	15.7%	2	2	9	21	56		33.8%	293	100%	
2010	4	1.4%	35	12.3%	22	7.7%	78	27.4%	53	18.6%	3	6	10	15	19	40		32.6%	285	100%
2011	3	1.0%	41	13.2%	37	11.9%	93	30.0%	48	15.5%	3	1	10	5	26	43		28.4%	310	100%
2012	7	2.1%	42	12.4%	38	11.2%	91	26.9%	49	14.5%	1	5	11	15	24	55		32.8%	338	100%
2013	2	0.7%	36	11.8%	27	8.8%	107	35.0%	38	12.4%	1	5	8	7	20	55		31.4%	306	100%
2014	5	1.8%	31	11.2%	28	10.1%	92	33.2%	35	12.6%	2	6	6	9	24	39		31.0%	277	100%
2015	1	0.4%	34	13.5%	28	11.2%	96	38.2%	35	13.9%	2	0	5	11	22	17		22.7%	251	100%
2016	5	1.9%	41	15.8%	18	6.9%	97	37.3%	29	11.2%	1	3	10	9	20	27		26.9%	260	100%
2017	3	1.2%	24	9.5%	17	6.7%	99	39.1%	35	13.8%	0	3	2	6	28	36		29.6%	253	100%
2018	4	1.7%	28	11.8%	14	5.9%	94	39.5%	24	10.1%	1	2	6	4	32	29		31.1%	238	100%
合計	54	1.0%	794	14.7%	539	9.9%	1,581	29.2%	851	15.7%	43	77	141		1,338	29.5%	5,418	100%		
※1	113,027		8,535,606		4,842,172		2,830,145		14,163,147		1,883,480				23,040,596			55,408,173		
※2	47.78		9.30		11.13		55.86		6.01		2.28				6.75			10.36		
男性	4	1.8%	27	11.9%	14	6.2%	93	41.2%	21	9.3%	1	1	5	4	30	26		29.6%	226	100%
女性	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	1	8.3%	3	25.0%	0	1	1	0	2	3		58.3%	12	100%

注) 業種については、「日本産業分類」により分類。 ※1: 労災保険適用労働者数(2014年度末) ※2: 適用労働者10万人当たり認定合計数(2000～17年度)

2 職種別

年度	専門技術職	管理職	事務職	販売職	サービス	運輸・通信職	技能職	その他	合計									
2009	36	12.3%	30	10.2%	37	12.6%	37	12.6%	26	8.9%	85	29.0%	35	11.9%	7	2.4%	293	100.0%
2010	40	14.0%	30	10.5%	44	15.4%	30	10.5%	28	9.8%	69	24.2%	31	10.9%	13	4.6%	285	100.0%
2011	37	11.9%	32	10.3%	27	8.7%	30	9.7%	32	10.3%	89	28.7%	49	15.8%	14	4.5%	310	100.0%
2012	62	18.3%	26	7.7%	30	8.9%	39	11.5%	36	10.7%	86	25.4%	43	12.7%	16	4.7%	338	100.0%
2013	37	12.1%	27	8.8%	26	8.5%	38	12.4%	27	8.8%	95	31.0%	47	15.4%	9	2.9%	306	100.0%
2014	44	15.9%	37	13.4%	15	5.4%	26	9.4%	30	10.8%	88	31.8%	28	10.1%	9	3.2%	277	100.0%
2015	33	13.1%	27	10.8%	15	6.0%	34	13.5%	20	8.0%	88	35.1%	30	12.0%	4	1.6%	251	100.0%
2016	30	11.5%	26	10.0%	10	3.8%	23	8.8%	23	8.8%	90	34.6%	50	19.2%	8	3.1%	260	100.0%
2017	25	9.9%	22	8.7%	15	5.9%	29	11.5%	36	14.2%	89	35.2%	23	9.1%	14	5.5%	253	100.0%
2018	21	8.8%	20	8.4%	15	6.3%	15	6.3%	33	13.9%	88	37.0%	32	13.4%	14	5.9%	238	100.0%
合計	757	14.0%	727	13.4%	534	9.9%	543	10.0%	480	8.9%	1,488	27.5%	678	12.5%	211	3.9%	5,418	100.0%
男性	20	8.7%	19	8.3%	14	6.1%	14	6.1%	31	13.5%	87	38.0%	31	13.5%	13	5.7%	229	100.0%
女性	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%	2	22.2%	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%	9	100.0%

注) 職種については、「日本標準職業分類」により分類。

3 年齢別

年度	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	生存	死亡	男性	女性									
2009	11	3.8%	57	19.5%	90	30.7%	87	29.7%	48	16.4%	187	63.8%	106	36.2%				
2010	5	1.8%	38	13.3%	96	33.7%	104	36.5%	42	14.7%	172	60.4%	113	39.6%				
2011	7	2.3%	29	9.4%	95	30.6%	119	38.4%	60	19.4%	189	61.0%	121	39.0%	297	95.8%	13	4.2%
2012	9	2.7%	56	16.6%	113	33.4%	118	34.9%	42	12.4%	215	63.6%	123	36.4%	323	95.6%	15	4.4%
2013	13	4.2%	43	14.1%	92	30.1%	108	35.3%	50	16.3%	173	56.5%	133	43.5%	298	97.4%	8	2.6%
2014	7	2.5%	39	14.1%	93	33.6%	111	40.1%	27	9.7%	156	56.3%	121	43.7%	262	94.6%	15	5.4%
2015	6	2.4%	36	14.3%	80	31.9%	91	36.3%	38	15.1%	155	61.8%	96	38.2%	240	95.6%	11	4.4%
2016	4	1.5%	34	13.1%	90	34.6%	99	38.1%	33	12.7%	153	58.8%	107	41.2%	249	95.8%	11	4.2%
2017	3	1.2%	24	9.5%	97	33.3%	97	38.3%	32	12.6%	161	63.6%	92	36.4%	236	93.3%	17	6.7%
2018	4	1.6%	20	7.9%	85	33.6%	88	34.8%	41	16.2%	171	67.6%	82	32.4%	244	96.4%	9	3.6%
合計	179	3.3%	804	14.8%	1,678	30.9%	2,071	38.1%	686	12.6%	3,164	58.2%	2,269	41.8%	2,665	49.1%	128	2.4%
男性	3	1.2%	19	7.8%	81	33.2%	88	36.1%	53	21.7%	164	67.2%	80	32.8%	244	100%		
女性	1	11.1%	1	11.1%	4	44.4%	0	0.0%	3	33.3%	7	77.8%	2	22.2%			9	100%

4 生死別

5 男女別(2003～10年度欠)

表6 精神障害の認定事例の分析(年度「合計」は2000～18年度分の合計、男女別は2018年度)

1 業種別

年度	農業、林業、漁業、鉱業、採石業、砂利採取業	製造業	建設業	運輸業、郵便業	卸売業、小売業	金融業、保険業	教育、学芸支援業	医療、福祉	情報通信業	飲食店、宿泊業	上記以外の事業	左6業種計	合計
2009	2 0.9%	43 18.4%	26 11.1%	23 9.8%	36 15.4%	10	4	21	12	15	42	44.4%	234 100%
2010	1 0.3%	50 16.2%	20 6.5%	33 10.7%	46 14.9%	8	11	41	22	22	54	51.3%	308 100%
2011	5 1.5%	59 18.2%	35 10.8%	27 8.3%	41 12.6%	8	11	39	13	25	62	48.6%	325 100%
2012	7 1.5%	93 19.6%	22 4.6%	52 10.9%	66 13.9%	12	13	52	35	30	93	49.5%	475 100%
2013	7 1.6%	78 17.9%	34 7.8%	45 10.3%	65 14.9%	15	13	54	22	24	79	47.5%	436 100%
2014	6 1.2%	81 16.3%	37 7.4%	63 12.7%	71 14.3%	7	10	60	32	38	92	48.1%	497 100%
2015	6 1.3%	71 15.0%	36 7.6%	57 12.1%	65 13.8%	14	19	47	30	29	98	50.2%	472 100%
2016	7 1.4%	91 18.3%	54 10.8%	45 9.0%	57 11.4%	11	10	80	27	33	83	49.0%	498 100%
2017	3 0.6%	87 17.2%	51 10.1%	62 12.3%	65 12.8%	10	8	82	34	33	71	47.0%	506 100%
2018	2 0.4%	82 17.6%	45 9.7%	51 11.0%	68 14.6%	8	13	70	23	27	76	46.7%	465 100%
合計	55 1.0%	1,004 18.2%	507 9.2%	586 10.6%	758 13.7%	159	150	688			1,622	47.4%	5,529 100%
※1	113,027	8,535,606	4,842,172	2,830,145	14,163,147	1,883,480					23,040,596		55,408,173
※2	48.66	11.76	10.47	20.71	5.35	8.44					10.68		10.00
男性	1 0.3%	62 20.9%	43 14.5%	44 14.8%	45 15.2%	3	7	12	15	15	50	34.3%	297 100%
女性	1 0.6%	20 11.9%	2 1.2%	7 4.2%	23 13.7%	5	6	58	8	12	26	68.5%	168 100%

注) 業種については、「日本産業分類」により分類。 ※1: 労災保険適用労働者数(2014年度末) ※2: 適用労働者10万人当たり認定合計数(2000～17年度)

2 職種別

年度	専門技術職	管理職	事務職	販売職	サービス	運輸・通信職	技能職	その他	合計
2009	65 27.8%	22 9.4%	40 17.1%	32 13.7%	14 6.0%	16 6.8%	44 18.8%	1 0.4%	234 100.0%
2010	73 23.7%	29 9.4%	61 19.8%	44 14.3%	35 11.4%	24 7.8%	39 12.7%	3 1.0%	308 100.0%
2011	78 24.0%	21 6.5%	59 18.2%	40 12.3%	38 11.7%	18 5.5%	64 19.7%	7 2.2%	325 100.0%
2012	117 24.6%	26 5.5%	101 21.3%	54 11.4%	57 12.0%	33 6.9%	82 17.3%	5 1.1%	475 100.0%
2013	104 23.9%	18 4.1%	86 19.7%	42 9.6%	51 11.7%	30 6.9%	90 20.6%	15 3.4%	436 100.0%
2014	110 22.1%	49 9.9%	99 19.9%	53 10.7%	63 12.7%	31 6.2%	86 17.3%	6 1.2%	497 100.0%
2015	114 24.2%	44 9.3%	93 19.7%	48 10.2%	53 11.2%	37 7.8%	73 15.5%	10 2.1%	472 100.0%
2016	115 23.1%	30 6.0%	81 16.3%	63 12.7%	64 12.9%	32 6.4%	102 20.5%	11 2.2%	498 100.0%
2017	130 25.7%	40 7.9%	66 13.0%	50 9.9%	70 13.8%	42 8.3%	105 20.8%	3 0.6%	506 100.0%
2018	118 25.4%	34 7.3%	59 12.7%	62 13.3%	59 12.7%	40 8.6%	87 18.7%	6 1.3%	465 100.0%
合計	1,389 25.1%	457 8.3%	949 17.2%	616 11.1%	612 11.1%	407 7.4%	1,006 18.2%	93 1.7%	5,529 100.0%
男性	95 24.4%	24 6.2%	48 12.3%	52 13.4%	53 13.6%	35 9.0%	76 19.5%	6 1.5%	389 100.0%
女性	23 4.0%	10 1.3%	11 14.5%	10 13.2%	6 7.9%	5 6.6%	11 14.5%	0 0.0%	76 100.0%

注) 職種については、「日本標準職業分類」により分類。

3 年齢別

4 自殺事例

5 男女別(2003～10年度欠)

年度	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	自殺	自殺以外	男性	女性
2009	56 23.9%	75 32.1%	57 24.4%	38 16.2%	8 3.4%	63 26.9%	171 73.1%		
2010	78 25.3%	88 28.6%	76 24.7%	54 17.5%	12 3.9%	65 21.1%	243 78.9%		
2011	74 22.8%	112 34.5%	71 21.8%	56 17.2%	12 3.7%	66 20.3%	259 79.7%	225 69.2%	100 30.8%
2012	107 22.5%	149 31.4%	146 30.7%	50 10.5%	23 4.8%	93 19.6%	382 80.4%	348 73.3%	127 26.7%
2013	81 18.6%	161 36.9%	106 24.3%	69 15.8%	19 4.4%	157 36.0%	279 64.0%	289 66.3%	147 33.7%
2014	113 22.7%	138 27.8%	140 28.2%	86 17.3%	20 4.0%	99 19.9%	398 80.1%	347 69.8%	150 30.2%
2015	89 18.9%	137 29.0%	147 31.1%	85 18.0%	14 3.0%	93 19.7%	379 80.3%	326 69.1%	146 30.9%
2016	116 23.3%	136 27.3%	144 28.9%	82 16.5%	20 4.0%	84 16.9%	414 83.1%	352 70.7%	146 29.3%
2017	120 23.7%	131 25.9%	158 31.2%	82 16.2%	15 3.0%	98 19.4%	408 80.6%	346 68.4%	160 31.6%
2018	98 21.1%	122 26.2%	145 31.2%	81 17.4%	19 4.1%	76 16.3%	389 83.7%	302 64.9%	163 35.1%
合計	1,253 22.7%	1,691 30.6%	1,478 26.7%	882 16.0%	225 4.1%	1,327 24.0%	4,202 76.0%	2,683 48.5%	1,197 21.6%
男性	55 18.2%	73 24.2%	100 33.1%	59 19.5%	15 5.0%	72 23.8%	230 76.2%	302 100%	
女性	43 26.4%	49 30.1%	45 27.6%	22 13.5%	4 2.5%	4 2.5%	159 97.5%		163 100%

特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

表7-1 脳・心臓疾患の支給決定件数の多い業種(中分類、上位15業種、2009～17年度のみ該当の18業種省略)

業種(大分類)	業種(中分類)	2018年度		2017年度		2016年度		2015年度		2014年度	
		順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数
運輸業、郵便業	道路貨物運送業	1	83	1	85	1	89	1	82	1	94
宿泊業、飲食サービス業	飲食店	2	24	2	19	2	14	3	15	4	12
サービス業(他に分類されないもの)	その他の事業サービス業	3	10	3	16	3	8	8	7	2	13
運輸業、郵便業	道路旅客運送業	4	9	5	10	6	7	7	8	5	9
卸売業、小売業	食料品卸売業	5	8			6	7	15	3	10	7
製造業	金属製品製造業	6	7			13	5				
建設業	設備工事業	6	7	8	6			15	3	6	8
建設業	総合工事業	6	7	6	8	3	8	2	16	2	13
卸売業、小売業	食料品小売業	9	6	4	11			13	4		
製造業	食料品製造業	10	5	12	4	13	5	10	6		
宿泊業、飲食サービス業	宿泊業	10	5	6	8			13	4	6	8
製造業	輸送用機械器具製造業	12	4	14	3			15	3		
医療、福祉	医療業	12	4			11	6				
情報通信業	情報サービス業	12	4			6	7	5	9		
農業、林業	農業	15	3								
製造業	電気機械器具製造業	15	3	8	6			15	3		
卸売・小売業	機械器具卸売業	15	3	10	5						
宿泊業、飲食サービス業	持ち帰り配達飲食サービス業	15	3					15	3		
学術研究、専門・技術サービス業	技術サービス業(他に分類されないもの)	15	3	14	3			15	3	12	6
生活関連サービス業、娯楽業	洗濯・理容・美容・浴場業	15	3	14	3						
卸売業、小売業	各種商品小売業			10	5	3	8	10	6	6	8
製造業	業務用機械器具製造業			12	4						

表7-2 脳・心臓疾患の支給決定件数の多い職種(中分類、上位15職種、2009～16年度のみ該当の13職種省略)

職種(大分類)	職種(中分類)	2018年度		2017年度		2016年度		2015年度		2014年度	
		順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数
輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	1	85	1	89	1	89	1	87	1	85
サービス職業従事者	飲食物調理従事者	2	20	3	18	3	14	4	14	4	13
管理的職業従事者	法人・団体管理職員	3	16	2	21	2	22	2	22	2	24
運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者	4	13	10	6	15	4	9	7		
サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	5	11	7	10	11	6	14	3	7	8
専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	6	10	7	10	7	8	5	13	7	8
保安職業従事者	その他の保安職業従事者	6	10	6	11	15	4	14	3		
販売従事者	商品販売従事者	8	8	4	14	4	13	6	12	5	12
販売従事者	営業職業従事者	9	7	4	14	5	10	3	20	3	14
事務従事者	営業・販売事務従事者	10	6					12	4	14	5
専門的・技術的職業従事者	製造技術者(開発を除く)	11	5							10	7
生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者(金属製品を除く)	11	5	10	6	7	8	14	3	14	5
管理的職業従事者	法人・団体役員	13	4			15	4				
事務従事者	一般事務従事者	13	4	13	4	12	5	10	6	7	8
事務従事者	運輸・郵便事務従事者	15	3	9	7						
生産工程従事者	生産関連・生産類似作業従事者	15	3								
農林漁業従事者	農業従事者	15	3	15	3						
専門的・技術的職業従事者	製造技術者(開発)			12	5						
専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者			13	4	10	7	7	10		
サービス職業従事者	居住施設・ビル等管理人			15	3						
サービス職業従事者	生活衛生サービス職業従事者			15	3						
建設・採掘従事者	建設従事者(建設躯体工事従事者を除く)			15	3	7	8	8	8	10	7
農林漁業従事者	漁業従事者			15	3						

表8-1 精神障害の支給決定件数の多い業種(中分類、上位15業種、2009～15年度のみ該当の7業種省略)

業種(大分類)	業種(中分類)	2018年度		2017年度		2016年度		2015年度		2014年度	
		順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数
運輸業、郵便業	道路貨物運送業	1	37	1	45	4	26	1	36	1	41
医療、福祉	医療業	2	35	2	41	2	32	3	23	3	27
医療、福祉	社会保険・社会福祉・介護事業	2	35	2	41	1	46	2	24	2	32
建設業	総合工事業	4	23	4	25	3	27	6	18	5	18
宿泊業、飲食サービス業	飲食店	5	20	6	21	5	26	6	18	4	25
卸売業、小売業	機械器具小売業	6	19								
情報通信業	情報サービス業	7	18	7	19	6	18	5	20	6	16
製造業	食料品製造業	8	17	9	14	10	12	13	11	8	13
建設業	設備工事業	9	15	5	23	8	14	11	14		
卸売業、小売業	その他の小売業	10	13	11	10	12	11	4	21	10	12
製造業	金属製品製造業	11	12			15	9			10	12
学術研究、専門・技術サービス業	技術サービス業(他に分類されないもの)	11	12	15	8			9	15	10	12
製造業	輸送用機械器具製造業	13	11	10	12	7	17			15	11
専門サービス業(他に分類されないもの)	その他の事業サービス業	13	11			12	11	9	15	15	11
生活関連サービス業、娯楽業	娯楽業	13	11								
卸売業、小売業	各種商品小売業			8	16					8	13
宿泊業、飲食サービス業	宿泊業			11	10			13	11	15	11
製造業	電気機械器具製造業			13	9	15	9	8	16	15	11
情報通信業	映像・音声・文字情報制作業			13	9						
卸売業、小売業	機械器具卸売業			15	8						
建設業	職別工事業(設備工事業を除く)					9	13			15	11
卸売業、小売業	機械器具小売業					10	12			15	11
卸売業、小売業	飲食良品小売業					12	11	12	13	7	14
学術研究、専門・技術サービス業	専門サービス業(他に分類されないもの)					15	9			10	12

表8-2 精神障害の支給決定件数の多い職種(中分類、上位15職種、2009～16年度のみ該当の8職種省略)

職種(大分類)	職種(中分類)	2018年度		2017年度		2016年度		2015年度		2014年度	
		順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数	順位	件数
事務作業	一般事務従事者	1	41	1	48	1	47	1	61	1	56
販売従事者	営業職業従事者	2	38	4	28	2	37	6	23	9	17
輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	3	35	2	38	4	26	3	34	5	29
管理的職業従事者	法人・団体管理職員	4	32	3	35	3	29	2	42	2	39
専門的・技術的職業従事者	建築・土木・測量技術者	5	23	6	22	7	22	5	24	13	13
販売従事者	商品販売従事者	5	23	6	22	5	25	4	25	3	34
専門的・技術的職業従事者	保健師、授産師、看護師	7	22	10	21	14	13			9	17
サービス職業従事者	介護サービス職業従事者	8	20	11	20	9	20	11	12	11	15
生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者(金属製品を除く)	9	19	6	22	6	24	8	18	4	31
専門的・技術的職業従事者	情報処理・通信技術者	10	17	5	23	10	17	7	19	8	18
サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者	11	16								
サービス職業従事者	飲食物調理従事者	12	13	6	22	12	16	11	12	14	11
生産工程従事者	製品製造・加工処理従事者(金属製品)	12	13								
専門的・技術的職業従事者	製造技術者(開発を除く)	14	11					14	9		
運搬・清掃・包装等従事者	清掃従事者	14	11								
建設・採掘従事者	電気工事従事者			12	18						
サービス職業従事者	接客・給仕職業従事者			13	17	7	22	10	14	7	19
建設・採掘従事者	建設従事者(建設躯体工事従事者を除く)			14	13	14	13			14	11
専門的・技術的職業従事者	医師、歯科医師、獣医師、薬剤師			15	10						
専門的・技術的職業従事者	社会福祉専門職業従事者					10	17				
運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者					12	16	14	9		

特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

表9 脳・心臓疾患の時間外労働時間数別支給決定件数(年度「合計」は2015～18年度の合計)

区分	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		合計	割合	死亡 合計	割合
	うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡					
異常な出来事への遭遇または短期間の加重業務	14	2	12	1	4	2	15	2	45	4.5%	7	1.9%
評価期間1か月で100時間以上	80	22	78	29	86	29	97	33	341	34.0%	113	30.0%
評価期間2～6か月で1か月平均80時間以上	138	64	147	65	145	54	108	39	538	53.7%	222	58.9%
上記以外(労働時間以外の負荷要因を認めたもの)	19	8	23	12	18	7	18	8	78	7.8%	35	9.3%
合計	251	96	260	107	253	92	238	82	1,002	100.0%	377	100.0%

注1 厚生労働省発表データを編集部で加工したものの。

表10 精神障害の時間外労働時間数(1か月平均)別支給決定件数(年度「合計」は2007～18年度の合計)

区分	2014年度		2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		合計	割合	自殺 合計	割合
	うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺					
20時間未満	118	7	86	5	84	5	75	7	82	8	907	19.1%	64	6.8%
20時間以上～40時間未満	37	12	50	9	43	8	35	10	30	4	330	6.9%	69	7.3%
40時間以上～60時間未満	34	6	46	11	41	10	35	10	37	8	312	6.6%	81	8.6%
60時間以上～80時間未満	18	8	20	4	24	3	33	10	27	6	241	5.1%	79	8.3%
80時間以上～100時間未満	27	11	20	7	23	11	33	11	30	9	303	6.4%	99	10.5%
100時間以上～120時間未満	50	14	45	18	49	12	41	12	61	16	533	11.2%	175	18.5%
120時間以上～140時間未満	36	5	40	15	38	8	35	10	34	10	365	7.7%	106	11.2%
140時間以上～160時間未満	21	5	22	4	19	5	26	9	17	5	206	4.3%	57	6.0%
160時間以上	67	26	65	18	52	19	49	12	35	6	431	9.1%	133	14.0%
その他	89	5	78	2	125	3	144	7	112	4	1,125	23.7%	84	8.9%
合計	497	99	472	93	498	84	506	98	465	76	4,753	100.0%	947	100.0%

注1 その他の件数は、出来事による心理的負荷が極度であると認められる事案等、労働時間を調査するまでもなく明らかに業務上と判断した事案の件数である。

2 発症直前の1か月におおむね160時間を超えるような時間外労働は「極度の長時間労働」として認められる得る(編集部)。

3 出来事の前夜100時間程度となる時間外労働は「恒常的長時間労働」として心理的負荷の強度の総合評価を高め得る(編集部)。

表11 脳・心臓疾患の就業形態別決定及び支給決定件数(「支給決定件数合計」は2009～18年度の合計)

区分	年度	2016年度				2017年度				2018年度				支給決定 件数 合計	割合	うち 死亡 合計	割合
		決定件数		支給決定件数		決定件数		支給決定件数		決定件数		支給決定件数					
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡					
正規職員・従業員	568	218	240	100	552	211	241	90	555	187	212	72	2,622	93.4%	1,034	94.5%	
契約社員	12	4	2	1	19	4	4	0	15	3	2	0	23	0.8%	5	0.5%	
派遣労働者	8	1	3	0	12	3	3	1	10	3	4	2	25	0.9%	8	0.7%	
パート・アルバイト	52	19	6	3	52	10	3	0	59	16	11	4	51	1.8%	17	1.6%	
その他(特別加入者等)	40	11	9	3	29	8	2	1	50	8	9	4	85	3.0%	30	2.7%	
合計	680	253	260	107	664	236	253	92	689	217	238	82	2,806	100.0%	1,094	100.0%	

表12 精神障害の就業形態別決定及び支給決定件数(「支給決定件数合計」は2009～18年度の合計)

区分	年度	2016年度				2017年度				2018年度				支給決定 件数 合計	割合	うち 自殺 合計	割合
		決定件数		支給決定件数		決定件数		支給決定件数		決定件数		支給決定件数					
		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺					
正規職員・従業員	1,155	161	448	80	1,286	188	459	95	1,216	180	414	69	3,761	89.3%	760	95.0%	
契約社員	62	6	13	0	77	8	18	2	73	5	9	3	123	2.9%	11	1.4%	
派遣労働者	22	3	5	2	44	0	4	0	43	1	8	1	65	1.5%	9	1.1%	
パート・アルバイト	100	4	28	2	106	7	19	1	105	7	24	2	213	5.1%	9	1.1%	
その他(特別加入者等)	16	2	4	0	32	5	6	0	24	6	10	1	48	1.1%	11	1.4%	
合計	1,355	176	498	84	1,545	208	506	98	1,461	199	465	76	4,210	100.0%	800	100.0%	

表13 精神障害の出来事別決定及び支給決定件数一覧(「年度合計」は2009～18年度の合計)

出来事の種類	具体的な出来事 注1	2016年度				2017年度				2018年度				年度合計		
		決定件数		うち支給		決定件数		うち支給		決定件数		うち支給		決定件数	うち支給決定	認定率
		自殺	自殺	自殺	自殺	自殺	自殺	自殺	自殺							
1 事故や災害の体験	(重度の)病気やケガをした	88	4	42	3	47	4	21	2	86	6	36	4	825	322	39.0%
	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	79	0	53	0	48	1	31	1	92	0	56	0	858	506	59.0%
2 仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関し、重大な人身事故、重大事故を起こした	6	1	1	0	8	0	5	0	5	0	2	0	63	27	42.9%
	会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした	19	3	8	2	20	11	7	6	26	7	4	1	223	75	33.6%
	会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	12	1	4	0	3	0	1	0	12	2	4	0	111	40	36.0%
	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	2	1	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0	32	11	34.4%
	業務に関し、違法行為を強要された	11	1	3	1	5	0	2	0	9	0	2	0	85	18	21.2%
	達成困難なノルマが課された	14	7	3	2	9	4	1	1	14	1	4	1	115	41	35.7%
	ノルマが達成できなかった	8	0	0	0	6	1	1	0	9	3	1	1	82	19	23.2%
	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	6	1	3	0	5	3	3	3	12	4	3	2	77	33	42.9%
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	3	0	0	0	5	2	1	1	13	2	2	1	66	21	31.8%
	顧客や取引先からクレームを受けた	28	4	7	1	19	3	3	1	21	3	5	1	262	78	29.8%
3 仕事の量・質	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	2	2	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	13	2	15.4%
	上司が不在になることにより、その代行を任された	5	2	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	17	3	17.6%
	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	158	35	63	18	131	44	51	20	181	35	69	14	1,506	633	42.0%
	1か月に80時間以上の時間外労働を行った	54	15	39	11	56	15	37	10	68	21	45	14	456	285	62.5%
	2週間以上にわたって連続勤務を行った	63	18	47	12	63	22	42	11	43	15	25	9	293	193	65.9%
4 役割・地位の変化等	勤務形態に変化があった	1	0	0	0	1	0	1	0	8	3	0	0	36	2	5.6%
	仕事のベース、活動の変化があった	1	0	0	0	1	1	0	0	3	0	1	0	28	1	3.6%
	退職を強要された	27	0	6	0	14	2	3	1	19	0	3	0	263	64	24.3%
	配置転換があった	55	10	14	3	44	12	10	5	54	12	8	2	528	97	18.4%
	転勤をした	10	3	3	2	8	5	3	3	21	10	7	4	189	46	24.3%
	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	8	1	2	0	3	0	0	0	9	1	2	0	70	21	30.0%
	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	5	2	2	1	2	0	0	0	7	3	1	1	51	9	17.6%
	自分の昇格・昇進があった	8	1	0	0	4	1	1	0	8	5	2	1	85	12	14.1%
5 対人関係	部下が減った	4	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	0	17	3	17.6%
	早期退職制度の対象となった	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.0%
	非正規社員である自分の契約満了が迫った	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	10	0	0.0%
	(ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	173	8	74	3	121	16	63	11	178	18	69	7	1,240	565	45.6%
6 セクシュアルハラスメント	上司とのトラブルがあった	265	19	24	5	180	17	14	4	255	30	18	7	2,287	200	8.7%
	同僚とのトラブルがあった	40	1	0	0	29	2	1	0	69	2	2	0	428	14	3.3%
	部下とのトラブルがあった	12	1	1	0	2	1	0	0	18	2	3	2	75	15	20.0%
	理解してくれていた人の異動があった	3	0	0	0	1	0	0	0	5	1	0	0	19	1	5.3%
	上司が替わった	1	0	1	0	2	1	0	0	2	0	0	0	31	3	9.7%
	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	16	0	0.0%
7 特別な出来事 注2		71	20	67	19	43	13	43	13	55	4	55	4	614	608	99.0%
8 その他 注3		62	14	0	0	49	10	0	0	94	8	0	0	880	30	3.4%
合計		1,355	176	498	84	940	194	346	94	1,461	199	465	76	12,371	4,216	34.1%

注1 「具体的な出来事」は、平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」別表第1による。
 注2 「特別な出来事」とは、心理的負荷が極度のもの等の件数である。
 注3 「その他」は、評価の対象となる出来事が認められなかったもの等の件数である。
 注4 自殺は、未遂を含む件数である。

特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

表13-2 男女別・精神障害の出来事別決定及び支給決定件数一覧（「年度合計」は2014～18年度の合計）

出来事の種類	具体的な出来事 注1	女性						男性							
		2018年度			年度合計			2018年度			年度合計				
		決定件数		うち支給 自殺	決定 件数	うち 支給 決定	認定 率	決定件数		うち支給 自殺	決定 件数	うち 支給 決定	認定 率		
		自殺	自殺					自殺	自殺						
1 事故や災害の体験	(重度の)病気やケガをした	25	1	5	0	131	29	22.1%	61	5	31	4	293	152	51.9%
	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	55	0	32	0	253	162	64.0%	37	0	24	0	198	127	64.1%
2 仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関し、重大な人身事故、重大事故を起こした	1	0	1	0	7	2	28.6%	4	0	1	0	23	11	47.8%
	会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした	5	1	0	0	34	8	23.5%	21	6	4	1	109	40	36.7%
	会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	4	0	3	0	17	6	35.3%	8	2	1	0	34	16	47.1%
	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	1	0	1	0	1	1		0	0	0	0	8	1	12.5%
	業務に関し、違法行為を強要された	3	0	1	0	25	4	16.0%	6	0	1	0	30	7	23.3%
	達成困難なノルマが課された	5	0	0	0	13	1	7.7%	9	1	4	1	56	16	28.6%
	ノルマが達成できなかった	3	1	0	0	10	1	10.0%	6	2	1	1	30	7	23.3%
	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	2	0	0	0	9	4	44.4%	10	4	3	2	24	8	33.3%
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	4	0	1	0	13	3	23.1%	9	2	1	1	27	7	25.9%
	顧客や取引先からクレームを受けた	12	1	3	1	67	10	14.9%	9	2	2	0	70	25	35.7%
	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	2	0	0	0	3	0	0.0%	0	0	0	0	2	1	50.0%
上司が不在になることにより、その代行を任せられた	1	0	0	0	2	0	0.0%	1	0	1	0	9	2	22.2%	
3 仕事の量・質	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	53	4	11	0	205	65	31.7%	128	31	58	14	600	256	42.7%
	1か月に80時間以上の時間外労働を行った	8	1	6	1	38	28	73.7%	60	20	39	13	289	188	65.1%
	2週間以上にわたって連続勤務を行った	7	1	5	1	41	29	70.7%	36	14	20	8	201	131	65.2%
	勤務形態に変化があった	3	1	0	0	10	0	0.0%	5	2	0	0	12	1	8.3%
	仕事のペース、活動の変化があった	2	0	1	0	6	1	16.7%	1	0	0	0	2	0	
4 役割・地位の変化等	退職を強要された	7	0	2	0	51	11	21.6%	12	0	1	0	83	19	22.9%
	配置転換があった	22	2	4	1	82	10	12.2%	32	10	4	1	201	46	22.9%
	転勤をした	2	0	0	0	8	0	0.0%	19	10	7	4	60	21	35.0%
	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	3	0	0	0	12	0	0.0%	6	1	2	0	18	7	38.9%
	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	3	1	0	0	8	1	12.5%	4	2	1	1	15	4	26.7%
	自分の昇格・昇進があった	1	0	0	0	7	0	0.0%	7	5	2	1	28	5	17.9%
	部下が減った	0	0	0	0	3	1	33.3%	2	1	1	0	6	2	33.3%
	早期退職制度の対象となった	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	
非正規社員である自分の契約満了が迫った	1	0	0	0	2	0	0.0%	2	0	0	0	5	0	0.0%	
5 対人関係	(ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	76	1	29	0	340	130	38.2%	102	17	40	7	517	230	44.5%
	上司とのトラブルがあった	116	3	4	0	583	31	5.3%	139	27	14	7	737	75	10.2%
	同僚とのトラブルがあった	39	1	2	0	149	4	2.7%	30	1	0	0	117	3	2.6%
	部下とのトラブルがあった	10	0	1	0	21	2	9.5%	8	2	2	2	25	3	12.0%
	理解してくれていた人の異動があった	3	1	0	0	7	1	14.3%	2	0	0	0	4	0	0.0%
	上司が替わった	2	0	0	0	3	1	33.3%	0	0	0	0	4	0	0.0%
	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	1	0	0	0	2	0	0.0%	0	0	0	0	6	0	0.0%
6 セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた	51	0	33	0	252	147	58.3%	3	0	0	0	7	1	14.3%
7 特別な出来事 注2		18	0	18	0	96	94	97.9%	37	4	37	4	241	239	99.2%
8 その他 注3		31	1	0	0	127	0	0.0%	63	7	0	0	245	0	0.0%
合計		582	21	163	4	2,638	787	29.8%	879	178	302	72	4,336	1,651	38.1%

注1 「具体的な出来事」は、平成23年12月26日付け基発1226第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」別表第1による。

注2 「特別な出来事」とは、心理的負荷が極度のもの等の件数である。

注3 「その他」は、評価の対象となる出来事が認められなかったもの等の件数である。

注4 自殺は、未遂を含む件数である。

表14 脳血管疾患の労災補償状況(都道府県別)

	支給決定件数(「合計」は2000～18年度合計)							10万人当たり「合計」		認定率②(「平均」は2009～18年度平均)							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	合計	※1	※2	2013	2014	2015	2016	2017	2018	平均	
北海道	9	9	5	11	5	7	139	1,979,464	7.02	64.3%	47.4%	31.3%	57.9%	55.6%	43.8%	51.0%	
青森		1	1	1		1	19	426,935	4.45	0.0%	100.0%	25.0%	50.0%	0.0%	100.0%	61.1%	
岩手	1	1	2	2	1	1	21	447,242	4.70	25.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	50.0%	57.7%	
宮城	9	3	8	4	2		81	862,625	9.39	52.9%	42.9%	53.3%	44.4%	40.0%	0.0%	45.3%	
秋田	1	1	1				11	344,911	3.19	100.0%	50.0%	100.0%	0.0%			60.0%	
山形	3	1					18	382,422	4.71	60.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		30.8%	
福島	3	1	2	1	5	3	41	781,994	5.24	75.0%	25.0%	20.0%	33.3%	71.4%	75.0%	44.1%	
茨城		3	2	1		7	61	1,000,398	6.10	0.0%	37.5%	50.0%	11.1%	0.0%	58.3%	36.1%	
栃木	1	2	2	5	5		42	748,346	5.61	20.0%	100.0%	66.7%	71.4%	100.0%	0.0%	66.7%	
群馬		2	2	7	4		51	778,890	6.55	0.0%	33.3%	66.7%	87.5%	57.1%	0.0%	53.4%	
埼玉	12	7	7	8	11	6	153	2,085,220	7.34	48.0%	41.2%	25.9%	44.4%	37.9%	25.0%	35.0%	
千葉	9	3	4	8	6	4	109	1,754,527	6.21	81.8%	17.6%	25.0%	61.5%	46.2%	30.8%	42.5%	
東京	20	26	19	17	20	22	535	13,853,850	3.86	35.7%	48.1%	33.9%	25.4%	31.7%	31.0%	38.2%	
神奈川	12	16	13	11	8	4	241	2,852,452	8.45	35.3%	45.7%	44.8%	31.4%	25.8%	11.1%	36.6%	
新潟		1		1		1	31	918,270	3.38	0.0%	33.3%	0.0%	33.3%		100.0%	29.2%	
富山	1	1		1	1		26	453,714	5.73	33.3%	100.0%	0.0%	50.0%	100.0%	0.0%	62.5%	
石川	1	3		1	1		17	461,886	3.68	100.0%	75.0%	0.0%	50.0%	20.0%	0.0%	35.7%	
福井	3			1	1		15	325,375	4.61	75.0%		0.0%	100.0%	50.0%	0.0%	47.4%	
山梨		1			1	2	15	277,482	5.41	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	33.3%	100.0%	30.0%	
長野		3	2	2	1	2	28	804,472	3.48	0.0%	100.0%	50.0%	28.6%	25.0%	33.3%	32.6%	
岐阜	2		2	1	1		29	766,436	3.78	40.0%	0.0%	66.7%	16.7%	33.3%	0.0%	30.0%	
静岡	4	3	5	4	4	5	73	1,460,211	5.00	66.7%	75.0%	71.4%	40.0%	57.1%	45.5%	54.8%	
愛知	7	10	16	9	5	7	153	3,563,976	4.29	43.8%	62.5%	76.2%	40.9%	23.8%	53.8%	45.0%	
三重		2	3		5	1	41	660,855	6.20	0.0%	40.0%	50.0%	0.0%	71.4%	20.0%	31.5%	
滋賀	3	2	3	1	3	3	56	484,088	11.57	42.9%	100.0%	75.0%	100.0%	42.9%	50.0%	57.8%	
京都	3	8	6	7	2	3	103	1,026,201	10.04	37.5%	57.1%	40.0%	33.3%	20.0%	17.6%	30.3%	
大阪	16	15	14	17	22	25	358	4,695,201	7.62	38.1%	29.4%	26.9%	33.3%	38.6%	40.3%	35.5%	
兵庫	9	7	9	6	11	7	150	1,882,643	7.97	69.2%	36.8%	50.0%	37.5%	55.0%	41.2%	40.8%	
奈良	2	1		1	2	2	33	318,085	10.37	66.7%	20.0%	0.0%	25.0%	50.0%	50.0%	45.0%	
和歌山	2	4	4	1	2	1	38	309,830	12.26	50.0%	80.0%	100.0%	50.0%	66.7%	50.0%	66.7%	
鳥取	1	1		1		1	16	189,941	8.42	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%		100.0%	72.7%	
島根		1		1	1		10	245,726	4.07		100.0%		50.0%	33.3%	0.0%	54.5%	
岡山	1	1	2	1	3	2	39	771,579	5.05	33.3%	50.0%	40.0%	16.7%	50.0%	66.7%	36.6%	
広島	7	10	4	1	3	5	100	1,251,223	7.99	63.6%	62.5%	36.4%	25.0%	50.0%	71.4%	47.1%	
山口			1	4	1	1	24	537,865	4.46	0.0%	0.0%	25.0%	57.1%	25.0%	25.0%	34.1%	
徳島	2	2	2	2		2	33	245,020	13.47	50.0%	28.6%	100.0%	50.0%	0.0%	33.3%	40.5%	
香川	3				1	1	25	386,918	6.46	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	14.3%	30.3%	
愛媛	6			1			33	509,240	6.48	75.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	38.5%	
高知	2		1	1	1	2	36	247,397	14.55	50.0%	0.0%	25.0%	50.0%	33.3%	100.0%	50.0%	
福岡	10	5	10	4	6	4	139	2,105,369	6.60	50.0%	41.7%	71.4%	44.4%	31.6%	30.8%	48.6%	
佐賀	5			2	1	2	22	288,766	7.62	100.0%	0.0%	0.0%	33.3%	50.0%	50.0%	48.4%	
長崎		1	5	2	2		45	434,731	10.35	0.0%	20.0%	62.5%	22.2%	33.3%	0.0%	38.2%	
熊本		1	3	2	4	2	58	595,720	9.74	0.0%	33.3%	75.0%	33.3%	80.0%	40.0%	40.0%	
大分	1	2			2	1	33	408,979	8.07	16.7%	50.0%	0.0%	0.0%	66.7%	16.7%	38.3%	
宮崎	3		1	2	2	1	23	353,483	6.51	50.0%	0.0%	20.0%	40.0%	40.0%	50.0%	36.8%	
鹿児島	6	3			3	1	38	545,085	6.97	75.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	53.3%	
沖縄	2	2	1	1		3	30	468,627	6.40	50.0%	22.2%	25.0%	16.7%	0.0%	21.4%	29.3%	
合計	182	166	162	154	159	142	3,392	56,293,670	6.03	46.0%	41.9%	39.7%	36.0%	38.7%	33.3%	40.5%	

※1:労災保険適用労働者数(2015年度末) ※2:適用労働者10万人当たり認定合計数(2000～18年度)

特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定

表15 虚血性心疾患等の労災補償状況(都道府県別)

	支給決定件数(「合計」は2000～18年度合計)							10万人当たり「合計」		認定率②(「平均」は2009～18年度平均)							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	合計	※1	※2	2013	2014	2015	2016	2017	2018	平均	
北海道	4	9	2	5	8	6	85	1,979,464	4.29	33.3%	64.3%	15.4%	71.4%	72.7%	54.5%	47.0%	
青森			2	1			13	426,935	3.04			66.7%	100.0%	0.0%		62.5%	
岩手		4	2	3	1	1	14	447,242	3.13		66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	85.7%	
宮城	4	1	1	5	5	2	52	862,625	6.03	40.0%	50.0%	20.0%	62.5%	62.5%	50.0%	46.3%	
秋田	1		1				10	344,911	2.90	100.0%		50.0%	0.0%		0.0%	40.0%	
山形	1		1	1	2		15	382,422	3.92	50.0%		33.3%	100.0%	100.0%		50.0%	
福島		1	1	2	1	1	32	781,994	4.09	0.0%	14.3%	20.0%	40.0%	20.0%	33.3%	35.7%	
茨城	2	1	4	4	2	2	43	1,000,398	4.30	40.0%	50.0%	57.1%	80.0%	40.0%	40.0%	52.0%	
栃木	1	1	3		3	2	24	748,346	3.21	20.0%	50.0%	75.0%	0.0%	100.0%	100.0%	56.0%	
群馬	1	1	3	5	3	1	46	778,890	5.91	33.3%	100.0%	100.0%	55.6%	60.0%	25.0%	51.2%	
埼玉	7	8	3	3	4	8	92	2,085,220	4.41	43.8%	50.0%	25.0%	25.0%	50.0%	50.0%	41.7%	
千葉	4	6	1	3	4	4	64	1,754,527	3.65	80.0%	42.9%	16.7%	23.1%	44.4%	44.4%	35.6%	
東京	18	14	16	12	13	13	307	13,853,850	2.22	48.6%	41.2%	36.4%	32.4%	37.1%	33.3%	42.7%	
神奈川	4	4	6	7	6	1	127	2,852,452	4.45	23.5%	21.1%	22.2%	29.2%	28.6%	5.0%	31.9%	
新潟	2	2	2	4		2	27	918,270	2.94	50.0%	40.0%	100.0%	57.1%	0.0%	40.0%	47.4%	
富山	1	1	1	1	1	2	21	453,714	4.63	100.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	73.7%	
石川	3	2	1	2		3	19	461,886	4.11	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	0.0%	75.0%	70.0%	
福井		2		1		2	10	325,375	3.07		100.0%		100.0%	0.0%	100.0%	69.2%	
山梨					1	2	20	277,482	7.21		0.0%		!	100.0%	50.0%	52.6%	
長野			3	1	2	1	17	804,472	2.11	0.0%	0.0%	75.0%	50.0%	66.7%	25.0%	31.3%	
岐阜			1	3			17	766,436	2.22	0.0%	0.0%	50.0%	75.0%	0.0%	0.0%	28.0%	
静岡		2		2	2	1	31	1,460,211	2.12	0.0%	40.0%	0.0%	100.0%	100.0%	20.0%	39.4%	
愛知	5	9	4	6	5	6	103	3,563,976	2.89	50.0%	69.2%	36.4%	42.9%	31.3%	50.0%	46.5%	
三重	3		1		1	3	22	660,855	3.33	42.9%	0.0%	12.5%	0.0%	33.3%	75.0%	30.8%	
滋賀	4	3		2		1	31	484,088	6.40	50.0%	100.0%		100.0%	0.0%	50.0%	48.5%	
京都	4	6	2	4	4	1	64	1,026,201	6.24	80.0%	75.0%	16.7%	28.6%	33.3%	11.1%	35.8%	
大阪	15	9	6	8	4	12	183	4,695,201	3.90	35.7%	42.9%	25.0%	32.0%	20.0%	40.0%	33.1%	
兵庫	8	2	2	5	3	3	91	1,882,643	4.83	53.3%	25.0%	33.3%	45.5%	20.0%	33.3%	39.6%	
奈良	2		1			1	16	318,085	5.03	100.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%	27.6%	
和歌山	1			1	1	1	20	309,830	6.46	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	50.0%	100.0%	38.1%	
鳥取	1	1	1				12	189,941	6.32	100.0%	50.0%	100.0%			0.0%	44.4%	
島根	2			2			7	245,726	2.85	100.0%			100.0%			75.0%	
岡山	5	2	1			2	29	771,579	3.76	71.4%	66.7%	50.0%	0.0%		50.0%	45.7%	
広島	2	8	6	1	2	4	64	1,251,223	5.11	25.0%	66.7%	66.7%	33.3%	66.7%	57.1%	52.3%	
山口	3	2		1	1		27	537,865	5.02	75.0%	100.0%	0.0%	100.0%	25.0%	0.0%	53.8%	
徳島	1		1			1	14	245,020	5.71	33.3%		25.0%	0.0%		50.0%	30.4%	
香川	3	1	2		2	2	23	386,918	5.94	100.0%	100.0%	100.0%		66.7%	66.7%	66.7%	
愛媛	1	1	1		2		26	509,240	5.11	20.0%	25.0%	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	32.0%	
高知		1		1			8	247,397	3.23	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%		42.9%	
福岡	3	3	3	3	5	2	74	2,105,369	3.51	25.0%	30.0%	60.0%	60.0%	55.6%	28.6%	44.4%	
佐賀			1	1	1		15	288,766	5.19	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	50.0%	0.0%	53.8%	
長崎	2			2	1	2	17	434,731	3.91	66.7%	0.0%	0.0%	50.0%	20.0%	66.7%	33.3%	
熊本	1	1	1	3	2		30	595,720	5.04	50.0%	25.0%	50.0%	75.0%	33.3%	0.0%	45.2%	
大分	2				1		13	408,979	3.18	28.6%	0.0%	0.0%		25.0%	0.0%	25.8%	
宮崎	1	1	1		1		17	353,483	4.81	33.3%	33.3%	20.0%		25.0%	0.0%	32.3%	
鹿児島	1	1	1	1			21	545,085	3.85	50.0%	50.0%	33.3%	50.0%	0.0%	0.0%	36.4%	
沖縄	1	1				1	11	468,627	2.35	25.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	26.9%	
合計	124	111	89	106	94	96	2,024	56,293,670	3.60	43.2%	44.4%	33.8%	42.1%	37.2%	36.6%	41.2%	

表16 精神障害の労災補償状況(都道府県別)

	支給決定件数(「合計」は2000～18年度合計)							10万人当たり「合計」		認定率②(「平均」は2009～18年度平均)							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	合計	※1	※2	2013	2014	2015	2016	2017	2018	平均	
北海道	18	31	19	37	35	20	298	1,979,464	15.05	39.1%	48.4%	46.3%	55.2%	45.5%	29.0%	44.2%	
青森	2	7	7		3	6	35	426,935	8.20	40.0%	70.0%	100.0%	0.0%	37.5%	66.7%	51.7%	
岩手	6	10	6	3	2	7	56	447,242	12.52	85.7%	58.8%	66.7%	75.0%	33.3%	70.0%	54.9%	
宮城	12	12	11	10	8	4	155	862,625	17.97	41.4%	31.6%	36.7%	28.6%	23.5%	15.4%	40.9%	
秋田	3	2	3	3	2	4	42	344,911	12.18	60.0%	33.3%	37.5%	37.5%	33.3%	57.1%	40.3%	
山形	2	5	7	4	4	6	55	382,422	14.38	66.7%	41.7%	53.8%	57.1%	50.0%	60.0%	49.4%	
福島	10	5	10	9	6	4	84	781,994	10.74	58.8%	41.7%	66.7%	52.9%	27.3%	40.0%	45.3%	
茨城	6	7	9	12	8	4	110	1,000,398	11.00	27.3%	33.3%	45.0%	54.5%	26.7%	26.7%	41.1%	
栃木	2	4	1	1	2	3	39	748,346	5.21	40.0%	44.4%	25.0%	11.1%	28.6%	25.0%	38.8%	
群馬	2	5	6	5	6	8	64	778,890	8.22	22.2%	31.3%	33.3%	29.4%	37.5%	38.1%	33.3%	
埼玉	8	22	11	16	18	22	154	2,085,220	7.39	23.5%	44.9%	30.6%	41.0%	29.5%	36.1%	29.1%	
千葉	13	19	17	12	15	7	166	1,754,527	9.46	27.7%	51.4%	35.4%	40.0%	34.1%	18.9%	32.2%	
東京	80	91	93	89	108	93	958	13,853,850	6.92	37.7%	38.9%	40.6%	38.0%	34.4%	36.3%	34.8%	
神奈川	30	33	38	42	30	35	446	2,852,452	15.64	31.6%	28.2%	36.2%	34.1%	25.6%	26.7%	30.9%	
新潟	9	10	5	2	4	8	79	918,270	8.60	42.9%	52.6%	50.0%	18.2%	44.4%	61.5%	46.2%	
富山	6		6	5	4	3	30	453,714	6.61	85.7%	0.0%	66.7%	71.4%	44.4%	27.3%	46.8%	
石川	2	5	5	2	4	7	39	461,886	8.44	33.3%	50.0%	35.7%	28.6%	40.0%	77.8%	42.9%	
福井	1	5	5	2	6	2	55	325,375	16.90	25.0%	41.7%	45.5%	33.3%	54.5%	33.3%	45.1%	
山梨	7	4	4	4	1	6	41	277,482	14.78	58.3%	57.1%	33.3%	50.0%	12.5%	50.0%	38.0%	
長野	9	5	3	9	9	11	79	804,472	9.82	60.0%	33.3%	27.3%	39.1%	47.4%	44.0%	39.5%	
岐阜	5	7	2	3	4		49	766,436	6.39	41.7%	36.8%	14.3%	30.0%	40.0%	0.0%	32.7%	
静岡	6	14	9	11	15	12	115	1,460,211	7.88	35.3%	43.8%	45.0%	50.0%	44.1%	40.0%	43.3%	
愛知	10	17	10	27	18	20	191	3,563,976	5.36	19.6%	33.3%	19.2%	33.3%	22.0%	27.4%	22.1%	
三重	2	6	6	9	1	2	43	660,855	6.51	15.4%	50.0%	28.6%	39.1%	6.3%	16.7%	20.4%	
滋賀	3	5	9	7	10	1	87	484,088	17.97	42.9%	71.4%	56.3%	38.9%	50.0%	8.3%	43.2%	
京都	8	15	15	12	9	11	168	1,026,201	16.37	24.2%	35.7%	24.2%	27.9%	15.5%	22.0%	27.1%	
大阪	44	40	39	36	34	30	450	4,695,201	9.58	30.1%	28.6%	28.1%	26.5%	23.4%	19.9%	23.8%	
兵庫	35	31	24	25	22	31	319	1,882,643	16.94	54.7%	45.6%	39.3%	48.1%	30.6%	40.3%	41.6%	
奈良	6	1	3	4	3	2	48	318,085	15.09	37.5%	11.1%	23.1%	36.4%	27.3%	50.0%	33.3%	
和歌山		4	2		6	7	31	309,830	10.01	0.0%	66.7%	100.0%	0.0%	66.7%	58.3%	39.3%	
鳥取	3		4	1	2	5	23	189,941	12.11	75.0%	0.0%	57.1%	12.5%	40.0%	55.6%	43.5%	
島根		1	1		1		9	245,726	3.66	0.0%	20.0%	33.3%		20.0%	0.0%	30.4%	
岡山	3	6	3	6	8	10	68	771,579	8.81	18.8%	46.2%	20.0%	27.3%	61.5%	52.6%	36.1%	
広島	16	12	13	15	16	4	135	1,251,223	10.79	41.0%	36.4%	36.1%	45.5%	42.1%	13.3%	32.7%	
山口	5	5	2	1	1	2	41	537,865	7.62	38.5%	45.5%	25.0%	9.1%	16.7%	40.0%	40.3%	
徳島	2	1	2	1	5	3	23	245,020	9.39	50.0%	14.3%	25.0%	10.0%	55.6%	23.1%	26.1%	
香川		4	2			2	26	386,918	6.72	0.0%	66.7%	28.6%	0.0%	0.0%	20.0%	26.3%	
愛媛	4	2	1	4	1	4	42	509,240	8.25	28.6%	14.3%	7.7%	30.8%	8.3%	22.2%	24.0%	
高知	7	3	2	2	10	3	44	247,397	17.79	50.0%	50.0%	28.6%	40.0%	71.4%	27.3%	46.5%	
福岡	29	13	21	31	26	23	235	2,105,369	11.16	42.0%	43.3%	33.9%	40.3%	34.2%	31.5%	37.2%	
佐賀	4	1	9	5	1	4	45	288,766	15.58	50.0%	20.0%	60.0%	71.4%	7.1%	33.3%	42.0%	
長崎	2	7	7	11	11	4	68	434,731	15.64	20.0%	43.8%	31.8%	55.0%	64.7%	40.0%	45.0%	
熊本	2	4	3	6	5	6	80	595,720	13.43	25.0%	30.8%	30.0%	35.3%	35.7%	37.5%	32.8%	
大分	2	5	4	7	6	6	55	408,979	13.45	50.0%	41.7%	57.1%	63.6%	54.5%	42.9%	42.6%	
宮崎	3	2	6	2	5	3	54	353,483	15.28	37.5%	18.2%	35.3%	16.7%	45.5%	25.0%	31.4%	
鹿児島	4	5	4		5	3	39	545,085	7.15	44.4%	31.3%	44.4%	0.0%	55.6%	25.0%	30.7%	
沖縄	3	4	3	5	6	7	56	468,627	11.95	75.0%	30.8%	30.0%	29.4%	46.2%	38.9%	38.8%	
合計	436	497	472	498	506	465	5,529	56,293,670	9.82	36.5%	38.0%	36.1%	36.8%	32.8%	31.8%	34.1%	

長時間労働以外の業務要因 さらなる情報と分析が必要 業務上外事案分析報告書に基づく比較分析

国による調査研究の枠組み

2014年に成立・施行された「過労死等防止対策基本法」は、第8条で「調査研究等」について、以下のように定めている。

- 1 国は、過労死等に関する実態の調査、過労死等の効果的な防止に関する研究その他の過労死等に関する調査研究並びに過労死等に関する情報の収集、整理、分析及び提供（以下「過労死等に関する調査研究等」という。）を行うものとする。
- 2 国は、過労死等に関する調査研究等を行うに当たっては、過労死等が生ずる背景等を総合的に把握する観点から、業務において過重な負荷又は強い心理的負荷を受けたことに関連する死亡又は傷病について、事業を営む個人や法人の役員等に係るものを含め、広く当該過労死等に関する調査研究等の対象とするものとする。

2015年に閣議決定された最初の「過労死等防止対策大綱」では、「調査研究等の基本的考え方」として、以下が示された。

「過労死等の実態の解明のためには、疲労の蓄積や、心理的負荷の直接の原因となる労働時間や職場環境だけでなく、不規則勤務、交替制勤務、深夜労働、出張の多い業務、精神的緊張の強い業務といった要因のほか、その背景となる企業の経営状態や短納期発注を含めた様々な商取引上の慣行等の業界を取り巻く環境、労働者の属性や睡眠・家事も含めた生活時間等の労働者側の状況等、複雑で多岐にわたる要因及びそれらの関連性を分析していく必要がある。このため、医学や労働・社会分野のみならず、経済学等の関連分野も含め、国、地方公共団体、事業主、労働組合、民間団体等の協力のもと、多角的、学際的な視点から実態解明のための調査研究を進めていくことが必要である。

医学分野の調査研究については、過労死等の危険因子やそれと疾患との関連の解明、効果的な予防対策に資する研究を行うことが必要である。

その調査研究の成果を踏まえ、過労死等の防止のための健康管理の在り方について検討することが必要である。また、これらの調査研究が科学的・倫理的に適切に行われるよう、外部専門家による評価を受けるようにすることが必要である。

労働・社会分野の調査研究については、民間の雇用労働者のみならず、公務員、自営業者、会社役員も含め、業務における過重な負荷又は強い心理的負荷を受けたことに関連する疾患、療養者の状況とその背景要因を探り、我が国における過労死等の全体像を明らかにすることが必要である。

また、例えば、自動車運転従事者、教職員、IT産業、外食産業、医療等、過労死等が多く発生しているとの指摘がある職種・業種や、若年者をはじめとする特定の年齢層の労働者について、特に過労死等の防止のための対策の重点とすべきとの意見がある。調査研究に当たっては、このような意見を踏まえて、より掘り下げた調査研究を行うことが必要である。

また、これらの調査研究を通じて、我が国の過労死等の状況や対策の効果を評価するために適切かつ効果的な指標・方法についても早急に検討すべきである。

これらの調査研究の成果を集約し、啓発や相談の際に活用できる情報として発信していくことが必要である。」

そして、「国が取り組む重点対策」の「調査研究等」として、以下のようにされた。

(1) 過労死等事案の分析

過労死等の実態を多角的に把握するため、独立行政法人労働安全衛生総合研究所に設置されている過労死等調査研究センター等において、過労死等に係る労災認定事案、公務災害認定事案を集約し、その分析を行う。また、過重労働と関連すると思われる労働災害等の事案についても収集を進める。分析に当たっては、労災認定等の事案の多い職種・業種等の特性をはじめ、時間外・休日労働協定の締結及び運用状況、裁量労働制等労働時間制度の状況、労働時間の把握及び健康確保措置の状況、休暇・休息(睡眠)の取得の状況、出張(海外出張を含む。)の頻度等労働時間以外の業務の過重性、また、疾患等の発症後における各職場における事後対応等の状況の中から分析対象の事案資料より得られるものに留意する。精神障害や自殺事案の分析については、自殺予防総合対策センターとの連携を図る。また、労災

請求等を行ったものの労災又は公務災害として認定されなかった事案についても、抽出して分析を行う。

(2) 疫学研究等

過労死等のリスク要因とそれぞれの疾患、健康影響との関連性を明らかにするため、勤労者集団における個々の労働者の健康状態、生活習慣、勤務状況とその後の循環器疾患、精神疾患のほか、気管支喘息等のストレス関連疾患を含めた疾患の発症状況について長期的に追跡調査を進める。

職場環境改善対策について、過労死等の防止の効果を把握するため、事業場間の比較等により分析する。

過労死等防止のためのより有効な健康管理の在り方の検討に用いることができるようにするため、これまで循環器疾患による死亡との関連性が指摘されている事項について、安全、かつ、簡便に検査する手法の研究を進めつつ、当該事項のデータの収集を行い、脳・心臓疾患との関係の分析を行う。

(3) 過労死等の労働・社会分野の調査・分析

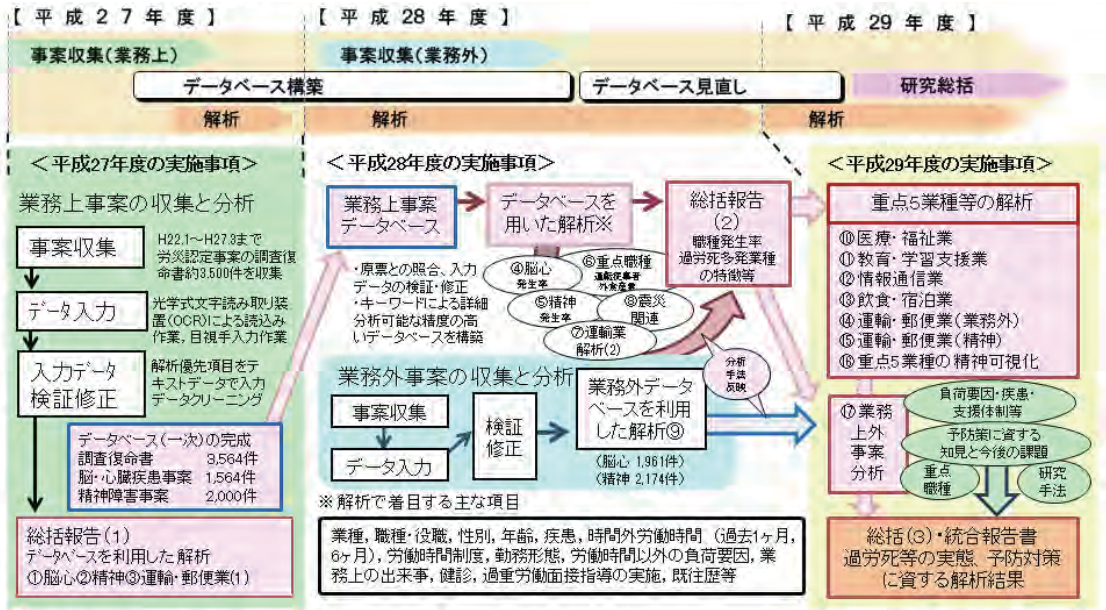
過労死等の背景要因の分析、良好な職場環境を形成する要因に係る分析等を行うため、労働時間、労災・公務災害補償、自殺など、過労死等と関連性を有する統計について情報収集、分析等を行い、過労死等に関する基本的なデータの整備を図る。その際、それぞれの統計の調査対象、調査方法等により調査結果の数字に差異が生じることに留意するとともに、過労死等が「労働時間が平均的な労働者」ではなく、「長時間の労働を行っている労働者」に生じることにかんがみ、必要な再集計を行う等により、適切な分析を行う。また、諸外国の労働時間制度等の状況も踏まえて分析を行う。

これらにより得ることのできないデータ等については、企業、労働者等に対する実態調査を実施し、我が国における過労死等の全体像を明らかにする。

これらの調査・分析結果を踏まえ、過重労働が多く発生し、重点的に調査を行う必要のある職種、業種等を検討し、その特性に応じた過労死等の背景要因について、さらに詳細な調査、分析を行う。その際、当該分野において過重労働を経験した労働者の意見等も踏まえて調査研究を行う。

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

過労死等事案の分析(民間雇用者(労災))



(4) 結果の発信

国及び過労死等調査研究センターにおいて、労災補償状況、公務災害認定状況、調査研究の成果その他の過労死等に関する情報をホームページへの掲載等により公表する。

入手可能な調査研究報告書

以上を踏まえて、厚生労働省のホームページに「過労死等防止対策に関する調査研究について」の特設ページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04768.html) が設置されるとともに、毎年の「過労死等防止対策白書」でも「調査・分析結果」が報告されている。特設ページで公表済みの報告書から、これまでの成果をみてみよう。

ここでは、「この調査研究は、以下のとおり『医学面』と『労働・社会面』の2つの角度から実施しております。

1 医学面の調査研究

- (1) 過労死等事案の分析(民間雇用者(労災)、閣下公務員、地方公務員)
- (2) 疫学研究

(3) 実験研究

- 2 労働・社会面の調査研究
- 3 その他の情報」とされている。

① 過労死等事案の分析(民間雇用者(労災))

「2010年1月から2015年3月までの事案について分析を行って」おり、平成27・28・29年度報告書(過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究)が掲載され、また、過労死等調査研究センターのホームページには、上記に加えて「平成27-29年度総合報告書」も掲載されている (https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/themes_overwork.html)。これらの報告書は、後述の③疫学研究及び④実験研究を含めた「医学面の調査研究」全体の報告書である。

「過労死等事案の分析(民間雇用者(労災))」については、以下のようなことが行われてきた(別掲図はそれらを図示したもの)。

○平成27(2015)年度

- ・労災(業務上)認定事案(2010年1月~2015年3月の3,564件(脳・心臓疾患1,564件、精神障害2,000件))の調査復命書のデータベース構築及

び基礎分析★

- ・運輸業・郵便業(自動車運転従事者)の脳・心臓疾患労災(業務上)認定事案81件の試行的試料分析

○平成28(2016)年度

- ・脳・心臓疾患の労災(業務上)認定事案1,564件の詳細分析☆
- ・精神障害の労災(業務上)認定事案2,000件の詳細分析☆
- ・重点職種・業種の労災(業務上)認定事案のうち自動車運転従事者679件(脳・心臓疾患465件、精神障害214件)、外食産業249件(脳・心臓疾患114件、精神障害135件)の典型事例分析
- ・運輸業・郵便業における過労死(脳・心臓疾患)の予測・防止を目的とした労災(業務上)認定事案465件の資料解析
- ・東日本大震災に関連した脳・心臓疾患の労災(業務上)認定事案21件の分析
- ・労災業務外(認定=不支給決定)事案の調査復命書のデータベース構築及び基礎分析(2010年1月~2015年3月の4,135件(脳・心臓疾患1,961件、精神障害2,174件)★

○平成29(2017)年度

- ・重点職種・業種の労災(業務上)認定事案のうち医療・福祉285件(脳・心臓疾患52件、精神障害233件)、教職員(教育・学習支援業)82件(脳・心臓疾患25件、精神障害57件)、IT産業(システムエンジニア・プログラマー)60件(脳・心臓疾患22件、精神障害38件)、外食産業(調理人・店長)101件(脳・心臓疾患65件、精神障害36件)の特徴の分析
- ・自動車運転従事者(運輸業・郵便業)における過労死の予測・防止を目的とした労災(業務上)認定事案465件・不支給事案312件の資料解析
- ・自動車運転従事者(運輸業・郵便業)における精神障害の労災(業務上)認定事案214件の特徴の分析
- ・重点業種における精神障害の労災(業務上)認定事案の可視化
- ・脳・心臓疾患及び精神障害の労災請求事案の実態の分析☆

② 地方公務員の過労死等事案の分析

国家公務員/地方公務員の公務災害事案の分析については、「2010年4/1月から2015年3月までの事案について分析を人事院/総務省において行って」いとされ、簡単な分析結果が掲載されているほか、総務省も調査研究報告書を公表している(http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichigyousei/koumuin_seido/anken_koumu.html)。また、「平成30年版過労死等防止対策白書」に「公務災害として認定されなかった事案の分析結果」が報告されている。

なお、一般職公務員/地方公務員の過労死等の公務災害補償状況についても、労災についての厚生労働省発と同様の形式で、毎年、人事院/地方公務員災害補償基金が公表するようになっている(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04738.html)。

③ 疫学研究

○平成27(2015)年度

- ・長時間残業等の業務負担と心血管疾患リスクに関する職域多施設研究

○平成28(2016)年度

- ・労働安全衛生総合研究所(JNIOOSH)職域コホート研究・フィージビリティ調査
- ・過労死予防対策としての職場環境改善に関する介入研究
- ・長時間残業等の業務負担と心血管疾患リスクに関する職域多施設研究

○平成29(2017)年度

- ・労働安全衛生総合研究所(JNIOOSH)コホート研究及び1万人を対象としたWEB調査
- ・交代勤務看護師の勤務間インターバルと疲労回復に関する研究
- ・中小企業で実施された職場環境改善の効果評価に関する研究
- ・長時間残業等の業務負担と心血管疾患リスクに関する職域多施設研究

④ 実験研究

○平成27(2015)年度

- ・予備調査

○平成28(2016)年度

- ・長時間労働と循環器負担のメカニズム解明
- ・労働者の体力を簡便に測定するための指標開発

○平成29(2017)年度

- ・長時間労働と循環器負担のメカニズム解明
- ・労働者の体力を簡便に測定するための指標開発

⑤ 労働・社会面の調査研究

○平成27(2015)年度

- ・初年度調査

○平成28(2016)年度

- ・既存の統計資料等の整理、運送業、外食産業、自営業者、法人役員に関する調査

○平成29(2017)年度

- ・IT産業、医療、教職員に関する調査

○平成30(2018)年度

- ・メディア業界、建設業に関する調査

ほかに2017年度には、「地方公務員の過労死等に係る労働・社会分野に関する調査研究(教職員等に関する分析)」も行われ、前出の総務省による調査研究報告書ページに掲載されている。

⑥ その他の情報

過労死等調査研究センターのホームページを紹介している (<https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/overwork.html>)。

入手可能な調査報告書だけでも膨大な量で、すべての内容を検討することは容易ではないが、職場での過労死等防止対策や労災申請時の資料等に資することのできる内容も少なくないので、以上のような報告書が出されているということを手がかりにして有用な情報にアクセスしていただけたら幸いである。

予定されている調査研究

なお、過労死等防止対策大綱は2018年に変更されたが、「調査研究の基本的考え方」では、最初の段落はほとんど変わらず、それ以下が以下のようになった。

「なお、過労死等の調査研究は、業務における過重な負荷による就業者の脳血管疾患、心疾患等の状況が労災補償状況等からは十分把握されていないことを踏まえ、労働・社会分野の調査において、労働者のみならず自営業者や法人の役員も対象としてきており、今後とも自営業者等一定の事業主のほか、副業・兼業を行う者も含め、広く対象とする。

医学分野の調査研究については、職域コホート研究、介入研究、実験研究等、長期的な視点で行うものも含め、過労死等の危険因子やそれと疾患との関連の解明、効果的な予防対策に資する研究を継続的に行うことが必要である。

これらの調査研究の成果を踏まえ、過労死等の防止のための健康管理の在り方について検討することが必要である。また、これらの調査研究が科学的・倫理的に適切に行われるよう、外部専門家による評価を受けるようにすることが必要である。

労働・社会分野の調査研究については、平成27年度から3年間で、全業種の企業及び労働者を対象としたアンケート調査や、過労死等が多く発生しているとの指摘がある職種・業種である自動車運転従事者、教職員、IT産業、外食産業、医療等に加え、自営業者や法人の役員を対象としたアンケート調査を行い、その結果、取引先の都合による所定外労働発生や、人員不足の現状、業務関連のストレスの状況等、職種・業種等に特有の課題を明らかにしてきた。

しかし、過労死等の背景要因を掘り下げ、我が国における過労死等の全体像を明らかにするためには、新たな課題にも対応するべく、一定期間を周期として定期的に調査をし、結果を経年比較する取組が必要である。

また、これらの職種・業種に限らず、建設業、メディア業界等重層下請構造の特徴があり、長時間労働の実態があるとの指摘がある業種等、調査の必要が認められる職種・業種については、社会情

勢の変化に応じて、調査研究の対象に追加していく必要がある。

これらの調査研究を通じて、我が国の過労死等の状況や対策の効果を評価するために妥当かつ効果的な指標・方法についても早急に検討すべきである。

こうした調査研究を進めるに当たっては、その基礎となるデータの取り方について、客観性と専門性を担保できるよう取り組むとともに、これらの調査研究の成果を集約し、啓発や相談の際に活用できる情報として広く発信していくことが必要である。」

「国が取り組む重点対策」の「調査研究等」については、「(1) 過労死等事案の分析」では、「調査研究の対象とする重点業種等（過労死等が多く発生している又は長時間労働者が多いとの指摘がある職種・業種）として、自動車運転従事者、教職員、IT産業、外食産業、医療を引き続き対象とするとともに、近年の状況を踏まえ、建設業、メディア業界を追加した」ことに加えて、「労災請求等を行ったものの労災又は公務災害として認定されなかった事案については、今後の分析方針の検討を行った上で、必要な分析を行う」等とされた。

「(2) 疫学研究等」では、「職場環境改善対策」についてが、「職種・業種等の特性も踏まえた上で、対策事例の収集や事業場間の比較等により分析し、過労死等の防止の効果を把握する。また、深夜勤務、交替制勤務等の勤務形態が過重労働に伴う健康障害へ及ぼす影響についての調査を実施し、分析を行う」という内容になった。

「(3) 過労死等の労働・社会分野の調査・分析」では、「重点業種等について、調査が回答者の過度な負担とならないよう配慮した上で、毎年、2業種ずつ企業、労働者等に対する実態調査を実施することとし、過重労働が業務上の災害のみならず通勤状況等労働者の生活に与えている影響についても把握しつつ、分析を行う。その際、それぞれの業種等について、一定期間経過後に繰り返し調査を行うことにより、経年的な変化等の比較検証を踏まえた分析を行う」ことにしたうえで、「我が国における過労死等の全体像を明らかにしていく」という方向性が示された。

業務上外事案の比較可能性

本号では、全体=全業種・職種を対象とした「過労死等事案の分析（民間雇用者（労災）」関係の報告書を活用して、可能な業務上・外事案の比較を試みた内容を紹介したいと思う。主に利用したのは、22～23頁で★印をつけた報告書で、☆印の報告書も参照している。

平成28（2015）年度に、2010年1月～2015年3月の業務上事案3,564件（脳・心臓疾患1,564件及び精神障害2,000件）の調査復命書のデータベースが構築され、業務上事案全体についての基礎分析報告書がまとめられた。また、翌29（2016）年度には、同期間の業務外事案4,135件（脳・心臓疾患1,961件及び精神障害2,174件）の調査復命書のデータベースが構築され、業務上事案全体についての基礎分析報告書がまとめられた（これら二つの報告書が★印のもの）。

加えて、脳・心臓疾患及び精神障害の業務上事案全体についての詳細分析報告書（2016年度）、及び、業務上事案と業務外事案を合わせた「労災請求事案」についての分析報告書（2017年度）がまとめられている（☆印のもの）。

業務上及び業務外事案全体についての二つの基礎分析報告書は、基本的に比較可能であり、また、認定率（認定合計=業務上+業務外に対する業務上の比率）を計算することもできるのに行われていないので、今回、独自に行った。業務外事案については詳細分析報告書がまとめられていないので、こちらを比較することはできなかった。

先に結論的な話をしておくと、脳・心臓疾患の場合の「異常な出来事」「短期間の過重業務」と「長時間の過重業務」の一部や、精神障害の場合の「特別な出来事」及び長時間労働を根拠とした労災認定状況について、一定の状況がわかったものの、とりわけそれら以外の業務要因の状況については、活用できる情報が少なすぎた。

さらなる情報の公表と、また、国による調査研究の枠組みのなかにおいても、業務上外事案の比較分析が進められることを期待したい。

脳・心臓疾患業務上外事案の比較

2010年1月から2015年3月の脳・心臓疾患の業務上事案1,564件及び業務外事案1,961件の合計3,525件について、被災者の個人属性、被災傷病名、業種、職種、事業場の従業員数規模、所定休日、出退勤の管理状況、健康診断の実施の有無、過重労働の面接指導の有無、不規則な勤務や拘束時間の長い勤務・出張の多い勤務などの負荷要因の有無、発症前概ね6か月間の労働時間等について、関連情報を数値化したデータベースが構築されている。基礎分析では、以下の項目による集計、クロス集計、分析が行われた。

- ① 被災者の性別、請求・発症・死亡時年齢
- ② 決定時の疾患名の分布
- ③ 発症時の前駆症状の有無
- ④ 事業場従業員数別の被災者数の分布
- ⑤ 業種別の被災者数の分布
- ⑥ 職種別の被災者数の分布
- ⑦ 所定休日制度の状況について
- ⑧ 健康診断の実施状況について
- ⑨ 過重労働面接指導の実施状況について
- ⑩ 不規則な勤務や拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交代勤務・深夜業務、精神的緊張を伴う業務の有無
- ⑪ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状況
- ⑫ 決定時の疾患名と男女別・年齢別・業種別・職種別のクロス集計

① 被災者の性別、発症時年齢(表1)

性別では、男女合計3,525件のうち男性が89.8%(3,164件)で圧倒的に多く、女性は10.2%(361件)であった。男性の認定率が47.3%、女性の認定率が19.1%、全体の認定率で44.3%(1,564/3,525)で、男性のほうが女性よりも2.5倍も高い。

発症時年齢(平均)は、男性が51.3歳、女性が52.7歳、全体で51.4歳であった。発症時年齢階層別の事案数では、男性では30-39歳、女性では60-69歳がもっとも高く、男女とも70歳以上がもっとも

低くなっている。発症時年齢階層別の認定率では、男女とも30-39歳がもっとも高く、70歳以上がもっとも低い。

死亡例は、男性が1,291件(40.8%)、女性が94件(26.0%)、全体で1,385件(39.3%)であった。死亡例では死亡時年齢(平均)が、男性が50.0歳、女性が51.0歳、全体で50.0歳であった。死亡時年齢階層別の認定率の傾向は、全体の発症時年齢階層別の傾向と同じであるが、死亡例の認定率(男性46.2%、女性17.0%、全体44.3%)は、全体の認定率よりもやや低い。

② 決定時の疾患名の分布(表1)

表1で、業務上事案については合計数が事案数と等しいが、業務外事案については複数の疾患名を含めて集計しており、事案数よりも男女合計で34件多くなっていることに留意されたい。

表1には数字を示していないが、男女・業務上外合計でみると、脳疾患では脳内出血(30.0%)、くも膜下出血(16.8%)、脳梗塞(14.4%)、高血圧性脳症(0.1%)の順に多く、虚血性心疾患等では、心筋梗塞(16.1%)、心停止(13.8%)、解離性大動脈瘤(5.0%)、狭心症(1.9%)の順に多かった。ただし、女性では、脳内出血(業務上外合計で30.0%)とくも膜下出血(33.1%)の2疾患が大半を占めた。

ちなみに厚生労働省はかつて1996~2002年度分について、業務上事案の疾患名を公表していたのだが、7年間の合計で、脳出血(29.1%)、くも膜下出血(21.6%)、心筋梗塞(19.4%)、一時性心停止等(15.1%)、脳梗塞(10.5%)、解離性大動脈瘤(2.6%)、高血圧性脳症(0.6%)、狭心症(0.3%)、急性心不全(0.8%)の順であった(合計870件)。

事案数が少ない高血圧性脳症とその他を除き疾患別の認定率をみると、男女とも、くも膜下出血(男女合計で48.5%)がもっとも高く、心停止(45.6%)、脳梗塞(44.4%)、脳内出血(41.8%)が続いているが、心筋梗塞(46.9%)と解離性大動脈瘤(46.1%)は男性と比較して女性の認定率が著しく低くなっている。狭心症は、男性の認定率が60件について31.7%なのに対して、女性では7件について0.0%であった。

表1 脳・心臓疾患事案での性別の請求時・発症時・死亡年齢・決定時疾患名・前駆症状

	男性						女性					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数 (M,SD)	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
請求時年齢 (M,SD)	49.8歳	9.6	53.5歳	10.7	51.8歳	10.4	49.8歳	12.6	53.8歳	11.1	53.1歳	11.5
発症時年齢 (M,SD)	49.3歳	9.7	53.0歳	10.8	51.3歳	10.4	49.4歳	12.6	53.4歳	11.2	52.7歳	11.6
29歳以下	42	2.8%	37	2.2%	79	53.2%	4	5.8%	10	3.4%	14	28.6%
30-39歳	203	13.6%	159	9.5%	362	56.1%	11	15.9%	25	8.6%	36	30.6%
40-49歳	484	32.4%	407	24.4%	891	54.3%	15	21.7%	65	22.3%	80	18.8%
50-59歳	551	36.9%	549	32.9%	1,100	50.1%	23	33.3%	86	29.5%	109	21.1%
60-69歳	196	13.1%	442	26.5%	638	30.7%	14	20.3%	96	32.9%	110	12.7%
70歳以上	19	1.3%	75	4.5%	94	20.2%	2	2.9%	9	3.1%	11	18.2%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	291	100%	360	19.2%
死亡時年齢 (M,SD)	47.6歳	9.7	52.0歳	10.8	50.0歳	10.6	45.1歳	12.3	52.2歳	12.3	51.0歳	12.5
29歳以下	24	4.0%	22	3.2%	46	52.2%	1	6.3%	5	6.4%	6	16.7%
30-39歳	101	16.9%	73	10.5%	174	58.0%	5	31.3%	8	10.3%	13	38.5%
40-49歳	210	35.2%	180	25.9%	390	53.8%	3	18.8%	15	19.2%	18	16.7%
50-59歳	196	32.8%	218	31.4%	414	47.3%	5	31.3%	25	32.1%	30	16.7%
60-69歳	62	10.4%	177	25.5%	239	25.9%	2	12.5%	24	30.8%	26	7.7%
70歳以上	4	0.7%	24	3.5%	28	14.3%	0	0.0%	1	1.3%	1	0.0%
合計	597	100%	694	100%	1,291	46.2%	16	100%	78	100%	94	17.0%
決定時疾患名												
脳内出血(脳出血)	419	28.0%	516	30.9%	935	44.8%	28	40.6%	106	36.3%	134	20.9%
くも膜下出血	261	17.5%	208	12.5%	469	55.7%	28	40.6%	99	33.9%	127	22.0%
脳梗塞	221	14.8%	254	15.2%	475	46.5%	7	10.1%	32	11.0%	39	17.9%
心筋梗塞	267	17.9%	293	17.6%	560	47.7%	1	1.4%	11	3.8%	12	8.3%
心停止(心臓性突然死を含む)	220	14.7%	250	15.0%	470	46.8%	4	5.8%	17	5.8%	21	19.0%
解離性大動脈瘤	81	5.4%	82	4.9%	163	49.7%	1	1.4%	14	4.8%	15	6.7%
高血圧性脳症	4	0.3%	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	1	0.3%	1	0.0%
狭心症	19	1.3%	41	2.5%	60	31.7%	0	0.0%	7	2.4%	7	0.0%
その他	3	0.2%	51	3.1%	54	5.6%	0	0.0%	12	4.1%	12	0.0%
脳・心臓疾患の両方			9	0.5%					3	1.0%		
合計	1,495	100%	1,695	102%	3,190	46.9%	69	100%	299	102%	368	18.8%
前駆症状												
無	1,090	72.9%	1,221	73.2%	2,311	47.2%	47	68.1%	223	76.4%	270	17.4%
有	284	19.0%	284	17.0%	568	50.0%	12	17.4%	48	16.4%	60	20.0%
頭痛	112	7.5%	103	6.2%	215	52.1%	12	17.4%	25	8.6%	37	32.4%
胸部痛	48	3.2%	52	3.1%	100	48.0%	1	1.4%	3	1.0%	4	25.0%
その他	182	12.2%	148	8.9%	330	55.2%	8	11.6%	25	8.6%	33	24.2%
記載なし/不明	121	8.1%	164	9.8%	285	42.5%	10	14.5%	21	7.2%	31	32.3%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%

注)業務外の決定時疾患名の各疾患名については複数の疾患を含めて集計、合計は脳・心臓疾患の両方を除く。

③ 発症時の前駆症状の有無(表1)

前駆症状がなかったものが全体の70%以上であったが、前駆症状があった(「確認できた」と言ったほうがより正確だろう)事案のほうが、なかった事案よりも、認定率が高かった。

④ 事業場従業員数別の被災者数の分布(表2)

表2には数字を示していないが、男女・業務上外合計で見ると、業務上事案では、50人未満が52.2%、50-99人が11.2%、1,000人以上が6.6%であった。業務外事案については、データが示されていない。

⑤ 業種別の被災者数の分布(表2)

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表2 脳・心臓疾患事案での性別の労働者数・業種・職種

	男性						女性					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
労働者数層別	1,495	100%					69	100%				
10人未満	241	16.1%					15	21.7%				
10-49人	538	36.0%					22	31.9%				
50-99人	164	11.0%					11	15.9%				
100-499人	275	18.4%					10	14.5%				
500-999人	51	3.4%					3	4.3%				
1000人以上	100	6.7%					3	4.3%				
記載なし/不明	126	8.4%					5	7.2%				
業種(大分類)	1,495	100%	1,654	100%	3,139	100%	69	100%	287	100%	354	100%
運輸業、郵便業	459	30.7%	293	17.7%	752	61.0%	6	8.7%	12	4.2%	18	33.3%
卸売業・小売業	215	14.4%	237	14.3%	452	47.6%	14	20.3%	62	21.6%	76	18.4%
製造業	186	12.4%	249	15.1%	435	42.8%	7	10.1%	27	9.4%	34	20.6%
建設業	162	10.8%	310	18.7%	472	34.3%	0	0.0%	4	1.4%	4	0.0%
サービス業(他に分類されないもの)	121	8.1%	198	12.0%	319	37.9%	4	5.8%	41	14.3%	45	8.9%
宿泊業、飲食サービス業	104	7.0%	44	2.7%	148	70.3%	10	14.5%	37	12.9%	47	21.3%
情報通信業	46	3.1%	43	2.6%	89	51.7%	5	7.2%	5	1.7%	10	50.0%
医療、福祉	38	2.5%	50	3.0%	88	43.2%	11	15.9%	71	24.7%	82	13.4%
学術研究、専門・技術サービス業	44	2.9%	56	3.4%	100	44.0%	3	4.3%	3	1.0%	6	50.0%
生活関連サービス業、娯楽業	33	2.2%	36	2.2%	69	47.8%	4	5.8%	8	2.8%	12	33.3%
不動産業、物品貸借業	28	1.9%	27	1.6%	55	50.9%	0	0.0%	2	0.7%	2	0.0%
教育、学習支援業	23	1.5%	29	1.8%	52	44.2%	2	2.9%	8	2.8%	10	20.0%
漁業	14	0.9%	15	0.9%	29	48.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
金融業・保険業	9	0.6%	19	1.1%	28	32.1%	1	1.4%	2	0.7%	3	33.3%
農業、林業	6	0.4%	21	1.3%	27	22.2%	1	1.4%	0	0.0%	1	100%
複合サービス事業	6	0.4%	11	0.7%	17	35.3%	1	1.4%	2	0.7%	3	33.3%
電気・ガス・熱供給・水道業	1	0.1%	6	0.4%	7	14.3%	0	0.0%	1	0.3%	1	0.0%
公務(他に分類されるものを除く)			6	0.4%					2	2.9%		
分類不能の産業			3	0.2%					0	0.0%		
鉱業、採石業、砂利採取業			1	0.1%					0	0.0%		
職種(大分類)	1,495	100%	1,654	100%	3,146	100%	69	100%	287	100%	356	100%
輸送・機械運転従事者	412	27.6%	255	15.4%	667	61.8%	2	2.9%	5	1.7%	7	28.6%
専門的・技術的職業従事者	215	14.4%	199	12.0%	414	51.9%	15	21.7%	36	12.5%	51	29.4%
販売従事者	161	10.8%	159	9.6%	320	50.3%	13	18.8%	43	15.0%	56	23.2%
サービス職業従事者	143	9.6%	145	8.8%	288	49.7%	15	21.7%	104	36.2%	119	12.6%
管理的職業従事者	152	10.2%	102	6.2%	254	59.8%	3	4.3%	5	1.7%	8	37.5%
事務従事者	131	8.8%	165	10.0%	296	44.3%	14	20.3%	40	13.9%	54	25.9%
生産工程従事者	82	5.5%	142	8.6%	224	36.6%	5	7.2%	22	7.7%	27	18.5%
建設・採掘従事者	73	4.9%	240	14.5%	313	23.3%	0	0.0%	2	0.7%	2	0.0%
保安職業従事者	42	2.8%	78	4.7%	120	35.0%	0	0.0%	2	0.7%	2	0.0%
運搬・清掃・包装等従事者	36	2.4%	91	5.5%	127	28.3%	0	0.0%	26	9.1%	26	0.0%
農林業従事者	20	1.3%	34	2.1%	54	37.0%	1	1.4%	0	0.0%	1	100%
運輸・通信従事者	19	1.3%	21	1.3%	40	47.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	
生産工程・労務作業(1-1 製造・制作作業)	5	0.3%	7	0.4%	12	41.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	
生産工程・労務作業(1-3 採掘・運搬・労務作業)	4	0.3%	13	0.8%	17	23.5%	1	1.4%	2	0.7%	3	33.3%
生産工程・労務作業(1-2 定置機関運転・建設機械運転・電気作業)			2	0.1%					0	0.0%		
分類不能の職業			1	0.1%					0	0.0%		

表3 脳・心臓疾患事案での性別の所定休日、出退勤の管理状況、就業規則等

	男性						女性					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
所定休日												
週休1日制	331	22.1%	340	20.4%	671	49.3%	18	26.1%	41	14.0%	59	30.5%
隔週週休2日制	129	8.6%	119	7.1%	248	52.0%	2	2.9%	12	4.1%	14	14.3%
完全週休2日制	361	24.1%	468	28.0%	829	43.5%	16	23.2%	77	26.4%	93	17.2%
記載なし/不明	674	45.1%	742	44.5%	1,416	47.6%	33	47.8%	162	55.5%	195	16.9%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
出退勤の管理状況												
タイムカード	440	29.4%	395	23.7%	835	52.7%	25	36.2%	134	45.9%	159	15.7%
出勤簿	386	25.8%	497	29.8%	883	43.7%	19	27.5%	75	25.7%	94	20.2%
管理者による確認	257	17.2%	319	19.1%	576	44.6%	9	13.0%	52	17.8%	61	14.8%
本人の申告	361	24.1%	368	22.0%	729	49.5%	17	24.6%	37	12.7%	54	31.5%
その他	51	3.4%	90	5.4%	141	36.2%	(1)	-1.4%	(6)	-2.1%	(7)	14.3%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
就業規則												
なし	179	12.0%	322	19.3%	501	35.7%	15	21.7%	36	12.3%	51	29.4%
あり	1,182	79.1%	1,175	70.4%	2,357	50.1%	50	72.5%	233	79.8%	283	17.7%
記載なし/不明	134	9.0%	172	10.3%	306	43.8%	4	5.8%	23	7.9%	27	14.8%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
賃金規程												
なし	224	15.0%	343	20.6%	567	39.5%	18	26.1%	46	15.8%	64	28.1%
あり	1,059	70.8%	1,020	61.1%	2,079	50.9%	38	55.1%	202	69.2%	240	15.8%
記載なし/不明	212	14.2%	306	18.3%	518	40.9%	13	18.8%	44	15.1%	57	22.8%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
健康診断												
なし	249	16.7%	399	23.9%	648	38.4%	16	23.2%	91	31.2%	107	15.0%
あり	1,037	69.4%	1,176	70.5%	2,213	46.9%	43	62.3%	190	65.1%	233	18.5%
記載なし/不明	209	14.0%	94	5.6%	303	69.0%	10	14.5%	11	3.8%	21	47.6%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
面接指導												
なし	1,116	74.6%	1,344	80.5%	2,460	45.4%	52	75.4%	245	83.9%	297	17.5%
あり	36	2.4%	26	1.6%	62	58.1%	2	2.9%	2	0.7%	4	50.0%
記載なし/不明	343	22.9%	299	17.9%	642	53.4%	15	21.7%	45	15.4%	60	25.0%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
既往歴												
なし	702	47.0%	686	41.1%	1,388	50.6%	39	56.5%	135	46.2%	174	22.4%
あり	529	35.4%	842	50.4%	1,371	38.6%	18	26.1%	131	44.9%	149	12.1%
記載なし/不明	264	17.7%	141	8.4%	405	65.2%	12	17.4%	26	8.9%	38	31.6%
合計	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%

表2には数字を示していないが、男女・業務上外合計で見ると、運輸業・郵便業(22.0%)、卸売業・小売業(15.1%)、建設業(13.6%)、製造業(13.4%)、他に分類されないサービス業(10.4%)の順に多かったが(他は10%未満)、男女差がみられた。女性では、医療・福祉(23.2%)、卸売業・小売業(21.5%)が多く、建設業(1.1%)、運輸業・郵便業(8.7%)は少ない。

認定率で見ると、男性では、宿泊業・飲食サービス業(70.3%)、運輸業・郵便業(61.0%)、情報通信業(51.7%)、不動産業・物品貸借業(50.9%)で高く、女性では、情報通信業(50.0%)、学術研究・専門・技術サービス業(50.0%)で高かった。

⑥ 職種別の被災者数の分布(表2)

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表4 脳・心臓疾患事案での性別の発症6か月前の労働時間以外負荷要因・発症前の時間外労働時間数

	男性						女性					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数	1,495	100%	1,669	100%	3,164	47.3%	69	100%	292	100%	361	19.1%
発症前6か月の不規則な勤務	205	13.7%	84	5.0%	289	70.9%	9	13.0%	16	5.5%	25	36.0%
発症前6か月の拘束時間の長い勤務	467	31.2%	186	11.1%	653	71.5%	12	17.4%	17	5.8%	29	41.4%
発症前6か月の出張の多い業務	124	8.3%	115	6.9%	239	51.9%	3	4.3%	8	2.7%	11	27.3%
発症前6か月の交替勤務・深夜勤務	218	14.6%	195	11.7%	413	52.8%	7	10.1%	37	12.7%	44	15.9%
発症前6か月の作業環境(温度、騒音、時差)	79	5.3%	153	9.2%	232	34.1%	3	4.3%	28	9.6%	31	9.7%
発症前6か月の温度	24	1.6%	38	2.3%	62	38.7%	2	2.9%	5	1.7%	7	28.6%
発症前6か月の騒音	2	0.1%	6	0.4%	8	25.0%	1	1.4%	0	0.0%	1	100%
発症前1か月の時差	2	0.1%	2	0.1%	4	50.0%	1	1.4%	0	0.0%	1	100%
発症前6か月の精神的緊張を伴う業務	192	12.8%	114	6.8%	306	62.7%	5	7.2%	19	6.5%	24	20.8%
発症前1か月の時間外労働時間数 (n, M) (Max)	1,441 99.9 360.0		1,578 30.9 221.0		3,019	47.7%	68 92.0 196.1		281 19.0 148.3		349	19.5%
発症前2か月の時間外労働時間数 (n, M) (Max)	1,280 95.1 316.5		1,566 31.2 187.5		2,846	45.0%	61 92.1 253.6		280 17.8 111.8		341	17.9%
発症前3か月の時間外労働時間数 (n, M) (Max)	1,179 92.8 291.7		1,554 31.4 176.5		2,733	43.1%	59 86.5 242.6		278 17.6 135.3		337	17.5%
発症前4か月の時間外労働時間数 (n, M) (Max)	1,148 90.9 288.5		1,637 31.4 153.0		2,785	41.2%	58 90.0 259.7		277 18.6 133.0		335	17.3%
発症前5か月の時間外労働時間数 (n, M) (Max)	1,117 88.9 306.0		1,525 31.8 193.5		2,642	42.3%	58 81.4 250.2		277 18.5 132.0		335	17.3%
発症前6か月の時間外労働時間数 (n, M) (Max)	1,104 86.7 337.7		1,516 32.4 265.5		2,620	42.1%	57 80.1 250.8		275 18.0 115.3		332	17.2%

注) M:Mean/平均値(単位、時間)、Max:最大値(単位、時間)

表2には数字を示していないが、男女・業務上外合計でみると、輸送・機械運転従事者(19.2%)、専門的・技術的職業従事者(13.3%)、サービス職業従事者(11.6%)、販売従事者(10.7%)、事務従事者(10.0%)の順に多かったが(他は10%未満)、男女差がみられた。女性では、輸送・機械運転従事者が少なく、サービス職業従事者が多い傾向がみられた。

認定率でみると、男性では、輸送・機械運転従事者(61.8%)、管理的職業従事者(59.8%)、専門的・技術的職業従事者(51.9%)、販売従事者(50.3%)が高く、女性では、50%を超える職種はなかったが、管理的職業従事者(37.5%)で比較的高かった。

⑦ 所定休日制度の状況について(表3)

表3には数字を示していないが、男女・業務上外合計でみると、所定休日は完全週休2日制(26.2%)、週休1日制(20.7%)、隔週週休2日制(7.4%)の順に多かった。

出退勤の管理状況、就業規則、賃金規定についてもデータが示されているが、基礎分析報告書では、これらについては記述がない。

⑧ 健康診断の実施状況について(表3)

表3には数字を示していないが、男女・業務上外合計で、健康診断の実施率は69.4%であった。認定率は、「あり」のほうが、「なし」よりも高くなっている。

⑨ 過重労働面接指導の実施状況について(表4)

表4には数字を示していないが、男女・業務上外合計で、面接指導の実施「あり」は66例(1.9%)であった。認定率は、「あり」のほうが、「なし」よりも高くなっている。

既往歴についてもデータが示されているが、基礎分析報告書では、これらについては記述がない。男女・業務上外合計で、既往歴「あり」が44.3%、「なし」が43.1%で、認定率は、「なし」のほうが、「あり」よりも高くなっている。

なお、労災請求事案分析報告書は、以下のよう
に言っている。

「健康管理(健康診断、面接指導、既往歴)の状
況(あり/なし)によって疾患の発症に特徴がある
のかを全年代の他、40代以下、50代、60代以上
に分けてクロス集計した。

健康診断を受診していると脳内出血(健診な
し群:35.9%、健診あり群:29.1%、 $p<0.001$)と脳
梗塞(健診なし群:17.0%、健診あり群:13.8%、 $p=$
0.033)の発症割合が統計的に有意に低く、特に脳
出血では60代以上で顕著であった(健診なし群:
38.1%、健診あり群:28.3%、 $p=0.005$)。一方、くも膜
下出血(健診なし群:12.7%、健診あり群:18.3%、 p
 <0.001)、心停止(健診なし群:11.8%、健診あり群:
14.8%、 $p=0.042$)では健康診断を受診している者
の発症割合が高かった。

面接指導の実施と疾患との間に統計的に有意
な関連は認められなかった。

既往歴があると心筋梗塞の発症が多いことに
統計的有意差が認められた(既往なし群:14.5%、
既往あり群:18.1%、 $p=0.007$)。また、40代以下では
脳内出血(既往なし群:23.8%、既往あり群:32.1%、
 $p=0.001$)、50代では解離性大動脈瘤(既往なし
群:4.0%、既往あり群:7.4%、 $p=0.024$)と同様の傾
向であった。一方、くも膜下出血では既往歴がなく
ても発症割合が高く(既往なし群:21.3%、既往あり
群:12.2%、 $p<0.001$)、これは40代以下、50代、60代
以上でも同様の傾向であった。また、40代以下の
脳梗塞でも同様の傾向が認められた(既往なし群:
12.6%、既往あり群:8.9%、 $p=0.036$)。]

⑩ 不規則な勤務や拘束時間の長い勤務、出張 の多い勤務、交代勤務・深夜業務、精神的緊張 を伴う業務の有無(表4)

データが示すのは、全事案のうちこれらの負荷
要因がみられた(確認された)事案の数である。業
務上事案については、これらの負荷要因が根拠と
なって業務上と認定されたことを意味するものでは
ない。したがって、「発症前6か月の拘束時間の長
い勤務」がみられた男性の事案の71.5%が業務上
と認定されたという事実があっても、認定の根拠は

この負荷要因自体ではなく、時間外労働時間数を
根拠としたものであるかもしれないことに留意しな
ければならない。

一般的に、業務上事案のほうが業務外事案より
もこれらの負荷要因がみられた比率が高いと言え
そうであるが、男性についての「発症前6か月の作
業環境(温度、騒音、時差)」、「発症前6か月の温
度」、「発症前6か月の騒音」、女性についての「発
症前6か月の交替勤務・深夜勤務」と「発症前6か
月の作業環境(温度、騒音、時差)」では、それが
逆転している。後者の負荷要因は、業務上認定に
あたっての相対的寄与度を低く扱われていると言
えるのかもしれない。

⑪ 発症前の概ね6か月間の時間外労働時間の状 況(表4)

このデータが示すのも、全事案のうちこれらの負
荷要因がみられた(確認された)事案の数及び(1
か月平均)時間外労働時間数の平均値・最大値
であって、これらの負荷要因が根拠となって業務上
と認定された事案の数はわからない。

しかし、業務上事案については、発症前1か月の
時間外労働時間数が男女全体で平均99.6時間、
発症前2か月から6か月へと期間が長くなるにつれ
てやや減少していくものの、発症前6か月の時間外
労働時間数でも平均86.3時間と、きわめて長い。お
そらくは、かなりの業務上事案が、発症前1か月間
に100時間または2~6か月間平均で月80時間を超
える時間外労働という負荷要因がみられたことを
根拠にして業務上と認定されたのではないかと推
測させるデータではある。

一方で、業務外事案については、発症前1か月の
時間外労働時間数が男女全体で平均29.1時間、
発症前2か月から6か月へと期間が長くなるにつ
れて逆にやや増加し、発症前6か月の時間外労働
時間数では平均86.3時間で、業務上事案の場合と
比較すると著しく短かった。

ちなみに業務が事案基礎分析報告書は、業務
が事案について、次のように言っている。

「業務上事案と結果が大きく異なる点は労働負
荷についての項目であり、業務外事案においては

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表5-1 業種(大分類)別の脳・心臓疾患の労災認定要因

	事案数	異常な出来事		短期間の過重業務		長期間の加重業務		1か月100H		2～6か月80H		その他		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
		1	運輸業、郵便業	465	9	1.9%	8	1.7%	447	96.3%	212	47.4%	154	34.5%
2	サービス業(他に分類されないもの)	125	9	7.2%	8	6.4%	108	86.4%	45	41.7%	35	32.4%	28	25.9%
3	医療、福祉	49	5	10.2%	2	4.1%	42	85.7%	12	28.6%	14	33.3%	16	38.1%
4	卸売業・小売業	229	8	3.5%	7	3.1%	214	93.4%	91	42.5%	63	29.5%	60	28.0%
5	学術研究、専門・技術サービス業	47	2	4.3%	0	0.0%	45	95.7%	20	44.4%	12	26.7%	13	28.9%
6	漁業	14	2	14.3%	2	14.3%	10	71.4%	8	80.0%	2	20.0%	0	0.0%
7	教育、学習支援業	25	0	0.0%	1	4.0%	24	96.0%	11	45.8%	0	0.0%	13	54.2%
8	金融業・保険業	10	2	20.0%	1	10.0%	7	70.0%	5	71.4%	1	14.3%	1	14.3%
9	建設業	162	12	7.6%	4	2.5%	142	89.9%	76	53.5%	29	20.4%	37	26.1%
10	宿泊業、飲食サービス業	114	1	0.9%	3	2.6%	110	96.5%	65	59.1%	35	31.8%	10	9.1%
11	情報通信業	51	0	0.0%	0	0.0%	51	100.0%	19	37.3%	11	21.5%	21	41.2%
12	生活関連サービス業、娯楽業	37	1	2.7%	1	2.7%	35	94.6%	24	68.6%	7	20.0%	4	11.4%
13	製造業	193	3	1.6%	7	3.7%	181	94.8%	73	40.3%	34	18.8%	74	40.9%
14	電気・ガス・熱供給・水道業	1	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
15	農業、林業	7	1	14.3%	0	0.0%	6	85.7%	5	83.3%	-1	-16.6%	2	33.3%
16	不動産業、物品貸借業	28	3	10.7%	1	3.6%	24	85.7%	10	41.7%	8	33.3%	6	25.0%
17	複合サービス事業	7	0	0.0%	0	0.0%	7	100.0%	5	71.4%	0	0.0%	2	28.6%
	全業種計	1,564	58	3.7%	45	2.9%	1,454	93.0%	680	46.8%	404	27.8%	369	25.4%

- ① 調査復命書にて短期の過重業務と長期の過重業務の両方で認定されている場合は、長期間の過重業務による認定とした。
- ② 事案数は脳・心臓疾患における労災認定要因に非該当のもの7件を含む。
- ③ 長時間の過重業務による労災認定で長時間労働の評価期間は事案によって異なり、調査復命書に記載されているすべての時間外労働を対象とした。
- ④ 全体事案数には調査復命書に時間外労働時間の記載のないものも含み、評価期間にかかわらず発症前1か月から6か月までを対象とした。
- ⑤ 「1か月100H」「2～6か月80H」「その他」のnは推計値で、③④等の理由から実際の数とは異なっている。

表5-2 業種(大分類)別の労働時間以外の負荷要因(長期間の過重業務による脳・心臓疾患での労災認定事案)

	事案数	不規則な勤務		拘束時間の長い勤務		出張の多い業務		交替勤務・深夜勤務		作業環境(温度、騒音、時差)		精神的緊張を伴う業務		その他		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
		1	運輸業、郵便業	447	139	31.1%	258	57.7%	30	6.7%	117	26.2%	19	4.3%	55	12.3%
2	サービス業(他に分類されないもの)	108	12	11.1%	33	30.6%	14	13.0%	24	22.2%	3	2.8%	17	15.7%	10	9.3%
3	医療、福祉	42	10	23.8%	15	35.7%	3	7.1%	9	21.4%	0	0.0%	11	26.2%	12	28.6%
4	卸売業・小売業	214	12	5.6%	35	16.4%	27	12.6%	12	5.6%	14	6.5%	25	11.7%	29	13.6%
5	学術研究、専門・技術サービス業	45	1	2.2%	10	22.2%	11	24.4%	3	6.7%	1	2.2%	2	4.4%	4	8.9%
6	漁業	10	2	20.0%	5	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	50.0%	1	10.0%	2	20.0%
7	教育、学習支援業	24	1	4.2%	7	29.2%	4	16.7%	1	4.2%	1	4.2%	5	20.8%	3	12.5%
8	金融業・保険業	7	0	0.0%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%
9	建設業	142	4	2.8%	20	14.1%	11	7.7%	9	6.3%	10	7.0%	20	14.1%	10	7.0%
10	宿泊業、飲食サービス業	110	7	6.4%	33	30.0%	3	2.7%	17	15.5%	6	5.5%	13	11.8%	10	9.1%
11	情報通信業	51	3	5.9%	8	15.7%	7	13.7%	2	3.9%	1	2.0%	4	7.8%	5	9.8%
12	生活関連サービス業、娯楽業	35	3	8.6%	8	22.9%	2	5.7%	4	11.4%	0	0.0%	5	14.3%	4	11.4%
13	製造業	181	7	3.9%	28	15.5%	22	12.2%	23	12.7%	12	6.6%	23	12.7%	15	8.3%
14	電気・ガス・熱供給・水道業	1	0	0.0%	0	0.0%	1	100%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100%
15	農業、林業	6	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%
16	不動産業、物品貸借業	24	0	0.0%	6	25.0%	2	8.3%	1	4.2%	0	0.0%	3	12.5%	2	8.3%
17	複合サービス事業	7	1	14.3%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	全業種計	1,454	202	13.9%	468	32.2%	139	9.6%	222	15.3%	72	5.0%	187	12.9%	140	9.6%

注) 各負荷要因のn数には、一つの事案において負荷要因が複数該当しているものすべてを含む。

発症前6か月の時間外労働以外の負荷要因は、作業環境以外はすべて業務上事案よりも認められた割合が低かった。また時間外労働時間についても、発症前1か月から6か月まで平均でそれぞれ30時間未満であり、脳・心臓疾患における過重負荷の評価基準となる発症前1か月で100時間、発症前2か月から6か月で平均80時間を大きく下回っていた。時間外労働時間は男性の事案よりも女性の事案の方が短かった。なお、最大値で男女ともに、発症前1か月で100時間、発症前2か月から6か月で平均80時間を超えている事案については、労働者性が認められない、認定対象疾患でない、時間外労働時間を認定する資料がない(証明できない)などの理由が確認された。」。

⑫ 決定時の疾患名と男女別・年齢別・業種別・職種別のクロス集計

この結果は、本誌では示していない。業務上事案基礎分析報告書では、以下のように記述する。

「脳内出血・脳梗塞・心筋梗塞・解離性大動脈瘤は50歳代発症が最頻であったが、くも膜下出血・心停止では40歳代が最頻であり、若年発症の傾向が認められた。業種別に脳疾患と心疾患の分布を比較すると、脳疾患の割合の平均61.3%に比べ、情報通信業(52.3%)、金融業・保険業(55.6%)、建設業(56.2%)、運輸業・郵便業(58.7%)でやや低く、心疾患の割合が高かった。」

業務外事案基礎分析報告書では、以下のように記述する。

「脳内出血、心筋梗塞、解離性大動脈瘤は50～59歳、くも膜下出血、心停止は40～49歳、脳梗塞は60～69歳がそれぞれ最も多かった。ほぼすべての業種において、脳内出血が最も多かった。学術研究・専門・技術サービス業、漁業、公務では心筋梗塞が最も多かった。職種別では、生産工程・労務作業(1-2、1-3)以外はすべて脳内出血が最も多かった。男性はほとんどの業種において脳内出血が最も多かった。それに対して、女性は半数以上の業種でくも膜下出血が最も多かった」。

⑫ 業種別の脳・心臓疾患の労災認定要因(表5)

以上のように、基礎分析報告書からは、労災認定された直接の要因についてはほとんどわからないので、業務上事案詳細報告書の「労災認定要因」分析から、表5-1及び表5-2を作成した。

まず、「全体の93.0%が長期間の過重業務による労災認定であった。短期間[発症前おおむね1週間]の過重業務のみでの労災認定は2.9%であり、学術研究・専門・技術サービス業、情報通信業、電気・ガス・熱供給・水道業、農業・林業、複合サービス事業では短期間の過重業務による労災認定はなかった。異常な出来事による労災認定は全体の3.7%で、建設業での暑熱環境によるものが9件、運輸業・郵便業での暴力によるものが5件、サービス業(他に分類されないもの)での暑熱環境によるものが4件、卸売業・小売業での暴力を除く他の出来事が広くみられたことが特徴的であった」(詳細分析報告書では、異常な出来事の内容-暴力、事故、暑熱、東日本大震災被災、その他-内訳も示しているが、表5-1では省略した)。

次に、「長期間の過重業務により労災認定された事案における業種別の時間外労働時間(発症前1か月から6か月まで)を示した。長期間の過重業務による労災認定において時間外労働時間の評価期間は事案によって異なり、調査復命書に記載されているすべての時間外労働時間を対象とした。また、調査復命書に時間外労働時間の記載のない事案を含み、評価期間にかかわらず発症前1か月から6か月までを対象とした」。

具体的には、発症前1～6か月の各期間の平均月時間外労働時間数、及び、発症前1か月100時間未満と発症前1～6か月の各期間の平均80時間未満の割合が示されている。

ここから、発症前1か月100時間「以上」の割合を計算し、それを長期間の過重業務により労災認定された事案数=合計に1,454件に掛けて、「発症前1か月間に100時間を超える時間外労働」を根拠に労災認定された事案数として、表5-1の「1か月100H」欄に記載した。

また、発症前2か月80時間「以上」の割合を計算し、それを長期間の過重業務により労災認定された事案数=合計に1,454件に掛けた数から、上記

「1か月100H」数を減じた数を、発症前2か月間平均で月80時間を「超える」時間外労働を根拠に労災認定された事案数とした。同様に、発症前3～6か月についても計算したうえで加算して、「発症前2～6か月間平均で月80時間を超える時間外労働」を根拠に労災認定された事案数として、表5-1の「2～6か月80H」欄に記載した。これは、詳細分析報告書の「発症前6か月平均80時間未満」の「%」と同じ「%」になっている。

「以上」と「超える」の違いや、表4にあるように各期間の時間外労働時間数が評価の対象となった事案の数(n)は1,454件と異なる等の問題があることを承知のうえで、詳細分析報告書が、「発症前1か月間に100時間を超える時間外労働」及び「発症前2～6か月間平均で月80時間を超える時間外労働」を根拠に労災認定された事案数を素直に示してくれていないために、最善と考えられた試算をしたものである。

こうして作成した表5-1は、別稿14頁の表9と比較することが可能なので、比べてみていただきたい。

表5-2は、詳細分析報告書に掲載された表をそのまま写したものである(拘束時間と休日数に関するデータも示されているが、割愛した)。事案数の全業種計が1,454件となっているが、本当は、長期間の過重業務により労災認定された事案のうち「1か月100H(超)」または「2～6か月80H(超)」以外の「その他」を根拠として労災認定された事案数(表5-1の試算で言えば合計で369件)の内訳を示してほしかったところである。さらに、業務外事案についても同様のデータを示してくれれば、業務上事案との比較及び認定率の計算が可能になる。

以上を踏まえて、表5-1及び表5-2を検討していただければ、幸いである。

精神障害業務上外事案の比較

2010年1月から2015年3月の精神障害の業務上事案2,000件及び業務外事案2,174件の合計4,174件について、脳・心臓疾患事案で数値化した関連情報に、生存・死亡の別、被災者が発症した精神障害の疾患名の分布、認定基準の出来事に関する

情報も加えたデータベースが構築されている。

精神障害事案についての基礎分析では、「とくに精神障害の疾患名及び業務に関する出来事を中心に、性・生存死亡(決定時に生存していた事案、若しくは自殺により死亡していた事案)別及び性・年齢層(請求時年齢が40歳未満、若しくは40歳以上)別に集計を行った。精神障害については、『ICD-10 国際疾病分類第10版(2003年改訂)』の第5章『精神及び行動の障害(F00-F99)』に基づいて分類された」。

業務に関する出来事については、業務上事案基礎分析報告書では、「平成23(2001)年12月に策定された『心理的負荷による精神障害の認定基準』(以下『認定基準』という)の『業務による心理的負荷評価表』に挙げられている出来事及び平成11(1999)年9月に策定された『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について』(以下『判断指針』という)における出来事に基づいて集計」が行われているが、業務外事案基礎分析報告書では判断指針と認定基準に区別されていない。

① 性・年齢(表6)

性別では、男女合計4,174件のうち男性が64.2%(2,679件)で、女性は35.8%(1,495件)であった。男性の認定率が51.3%、女性の認定率が41.9%、全体の認定率で47.9%(2,000/4,174)で、男性のほうが1.2倍ほど高い。

発症時年齢(平均)は、男性が39.5歳、女性が38.6歳、全体で39.2歳であった。発症時年齢階層別の事案数では、男女ともに30～49歳に6割弱が集中している。認定率では、男性では60～69歳、女性では29歳以下がもっとも高かった。「不詳」は、調査復命書の記載内容から特定されなかったもの。

死亡例は、男性が610件(22.8%)に比べて、女性が49件(3.3%)とかなり少なかった(全体で659件(15.8%))。死亡時年齢(平均)は、男性の42.5歳に対して、女性は33.5歳と若年であり(全体では39.8歳)、29歳以下が半数を占めた。であった。死亡時年齢階層別の認定率の傾向は、全体の発症時年齢階層別の傾向と同じであるが、認定率は、

表6 精神障害事案での性別の請求時・発症時・死亡時年齢

	男性						女性					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数	1,373	100%	1,306	100%	2,679	51.3%	627	100%	868	100%	1,495	41.9%
請求時年齢	41.0歳	11.2	41.6歳	10.5	41.2歳	10.7	37.7歳	11.9	40.7歳	10.9	39.7歳	11.5
発症時年齢	40.0歳	11.3	39.3歳	10.5	39.5歳	10.7	36.9歳	11.9	39.2歳	10.9	38.6歳	11.1
29歳以下	262	19.1%	250	19.1%	512	51.2%	186	29.7%	191	22.0%	377	49.3%
30-39歳	436	31.8%	398	30.5%	834	52.3%	195	31.1%	250	28.8%	445	43.8%
40-49歳	392	28.6%	378	28.9%	770	50.9%	140	22.3%	269	31.0%	409	34.2%
50-59歳	221	16.1%	181	13.9%	402	55.0%	83	13.2%	110	12.7%	193	43.0%
60-69歳	51	3.7%	36	2.8%	87	58.6%	21	3.3%	36	4.1%	57	36.8%
70歳以上	10	0.7%					0	0.0%				
不詳	1	0.1%	63	4.8%	64	1.6%	2	0.3%	12	30.6%	14	14.3%
合計	1,373	100%	1,306	100%	2,679	51.3%	627	100%	868	100%	1,495	41.9%
死亡時年齢	42.5歳	12.3	39.0歳	11.3	40.4歳	11.7	31.3歳	11.4	33.5歳	11.2	33.5歳	12.0
29歳以下	60	17.0%	66	26.7%	126	47.6%	9	56.3%	15	46.9%	24	37.5%
30-39歳	88	25.0%	63	25.5%	151	58.3%	4	25.0%	8	25.0%	12	33.3%
40-49歳	101	28.7%	66	26.7%	167	60.5%	1	6.3%	6	18.8%	7	14.3%
50-59歳	80	22.7%	48	19.4%	128	62.5%	2	12.5%	2	6.3%	4	50.0%
60-69歳	16	4.5%	4	1.6%	20	80.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	0.0%
70歳以上	7	2.0%					0	0.0%				
不詳	11	3.0%			11	100.0%	1	5.9%			1	100.0%
合計	363	100%	247	100%	610	59.5%	17	100%	32	100%	49	34.7%

男性では死亡事例のほうが全体平均よりも高かったが、女性では逆に低かった。

② 事業場の労働者数(表7)

事業場の労働者数については、業務上事案についてしか示されていないので、認定率も分析できない。業務上事案では、「労働者数10～49人規模の事業場で労災認定がもっとも多かったが、規模別の分布に関して顕著な性差はみられなかった」。

③ 業種・職種(表7)

表7には数字を示していないが、男女・業務上外合計でみると、製造業(17.3%)、卸売業・小売業(15.5%)、医療・福祉(14.1%)、運輸業・郵便業(9.7%)、他に分類されないサービス業(8.9%)の順で多かった。男性では製造業(21.4%)、女性では医療・福祉(29.1%)の占める割合がとりわけ高かった。

認定率でみると、男女とも、宿泊業・飲食サービス業(全体で68.2%)、農業・林業(68.0%)、電気・ガス・

熱供給・水道業(65.0%)、建設業(60.1%)で相対的に高かった。

④ 職種(表7)

表7には数字を示していないが、男女・業務上外合計でみると、事務従事者(24.6%)、専門的・技術的職業従事者(23.1%)、販売従事者(11.9%)、サービス職業従事者(11.1%)、生産工程従事者(10.2%)の順に多かった(以上で全体の7割近く、他は10%未満)。女性では、とくに務従事者(32.0%)と専門的・技術的職業従事者(26.3%)に集中していた。

認定率でみると、男性では相対的に、農林業従事者(75.0%)と管理的職業従事者(68.4%)が高く、女性では輸送・機械運転従事者(53.3%)が高かった。

⑤ 疾患名(表8・9)

ほぼ全事案(95.3%)が、F3圏(気分[感情]障害)(45.6%)またはF4圏(神経性障害、ストレス関

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表7 精神障害事案での性別の事業場の労働者数・業種・職種

	男性						女性					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
労働者数層別	1,373	100%	1,306	100%	2,679	51.3%	627	100%	868	100%	1,495	41.9%
10人未満	200	14.6%					86	13.7%				
10-49人	439	32.0%					183	29.2%				
50-99人	183	13.3%					68	10.8%				
100-499人	303	22.1%					150	23.9%				
500-999人	65	4.7%					47	7.5%				
1000人以上	129	9.4%					63	10.0%				
記載なし/不明	54	3.9%					30	4.8%				
業種(大分類)	1,373	100%	1,306	100%	2,679	51.3%	627	100%	868	100%	1,495	41.9%
製造業	290	21.1%	284	21.7%	574	50.5%	59	9.4%	91	10.5%	150	39.3%
卸売業・小売業	193	14.1%	203	15.5%	396	48.7%	97	15.5%	155	17.9%	252	38.5%
医療、福祉	51	3.7%	102	7.8%	153	33.3%	179	28.5%	256	29.5%	435	41.1%
運輸業、郵便業	176	12.8%	151	11.6%	327	53.8%	38	6.1%	40	4.6%	78	48.7%
建設業	138	10.1%	90	6.9%	228	60.5%	11	1.8%	9	1.0%	20	55.0%
サービス業(他に分類されないもの)	100	7.3%	126	9.6%	226	44.2%	45	7.2%	99	11.4%	144	31.3%
宿泊業、飲食サービス業	87	6.3%	33	2.5%	120	72.5%	48	7.7%	30	3.5%	78	61.5%
情報通信業	97	7.1%	80	6.1%	177	54.8%	28	4.5%	31	3.6%	59	47.5%
学術研究、専門・技術サービス業	70	5.1%	57	4.4%	127	55.1%	22	3.5%	28	3.2%	50	44.0%
教育、学習支援業	32	2.3%	28	2.1%	60	53.3%	25	4.0%	33	3.8%	58	43.1%
金融業・保険業	23	1.7%	47	3.6%	70	32.9%	30	4.8%	30	3.5%	60	50.0%
不動産業、物品貸借業	39	2.8%	32	2.5%	71	54.9%	13	2.1%	12	1.4%	25	52.0%
生活関連サービス業、娯楽業	30	2.2%	24	1.8%	54	55.6%	15	2.4%	31	3.6%	46	32.6%
農業、林業	15	1.1%	7	0.5%	22	68.2%	2	0.3%	1	0.1%	3	66.7%
複合サービス事業	10	0.7%	17	1.3%	27	37.0%	7	1.1%	7	0.8%	14	50.0%
電気・ガス・熱供給・水道業	12	0.9%	7	0.5%	19	63.2%	1	0.2%	0	0.0%	1	100%
漁業	6	2.1%	0	0.0%	6	100%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
鉱業、採石業、砂利採取業	3	1.6%	3	0.2%	6	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
公務(他に分類されるものを除く)	0	0.0%	5	1.7%	5	0.0%	1	2.6%	4	10.0%	5	20.0%
分類不能・不詳	1	0.6%	10	5.2%	11	9.1%	6	15.8%	11	27.5%	17	35.3%
職種(大分類)	1,373	100%	1,306	100%	2,658	51.3%	627	100%	868	100%	1,493	41.9%
運搬・清掃・包装等従事者	45	3.3%	49	3.8%	94	47.9%	16	2.6%	22	2.5%	38	42.1%
運輸・通信従事者	5	0.4%					1	0.2%				
管理的職業従事者	128	9.3%	59	4.5%	187	68.4%	10	1.6%	15	1.7%	25	40.0%
建設・採掘従事者	71	5.2%	56	4.3%	127	55.9%	1	0.2%	0	0.0%	1	100%
サービス職業従事者	125	9.1%	101	7.7%	226	55.3%	101	16.1%	135	15.6%	236	42.8%
事務従事者	221	16.1%	322	24.7%	543	40.7%	175	27.9%	303	34.9%	478	36.6%
生産工程・労務作業(1-1 製造・制作作業)	13	0.9%					1	0.2%				
生産工程・労務作業(1-2 装置機関運転・建設機械運転・電気作業)	1	0.1%					0	0.0%				
生産工程・労務作業(1-3 採掘・運搬・労務作業)	2	0.1%					0	0.0%				
生産工程従事者	169	12.3%	172	13.2%	341	49.6%	29	4.6%	52	6.0%	81	35.8%
専門的・技術的職業従事者	305	22.2%	260	19.9%	565	54.0%	179	28.5%	214	24.7%	393	45.5%
農林業従事者	18	1.3%	6	0.5%	24	75.0%	1	0.2%	1	0.1%	2	50.0%
販売従事者	146	10.6%	161	12.3%	307	47.6%	89	14.2%	96	11.1%	185	48.1%
保安職業従事者	13	0.9%	13	1.0%	26	50.0%	2	0.3%	5	0.6%	7	28.6%
輸送・機械運転従事者	110	8.0%	96	7.4%	206	53.4%	16	2.6%	14	1.6%	30	53.3%
分類不能・不詳	1	0.1%	11	0.8%	12	8.3%	6	1.0%	11	1.3%	17	35.3%

連障害及び身体表現性障害) (49.7%) のいずれかに該当する事案だった。ただし、男性では、F3圏が54.4%、F4圏が40.3%、合わせて94.7%なのに対して、女性では、F3圏が29.8%、F4圏が66.6%、合わせて96.4%と、その構成には差があった。業務上事案でみると、男性の99.1%、女性の全事案(100.0%)、全体で99.3%がF3圏またはF4圏に該当する事案だった。

これを認定率でみると、男女合計で、F3圏の認定率が51.9%、F4圏の認定率が48.1%、全体では47.9%。男性では、F3圏の認定率が56.2%、F4圏の認定率が50.1%、全体では51.2%。女性では、F3圏の認定率が38.0%、F4圏の認定率が50.9%、全体では41.9%であった。

下位分類でみると、F32(うつ病エピソード)が35.7%、F43.2(適応障害)が24.4%、F43.1(外傷後ストレス障害)が8.0%、以上で全体の68.1%を占め、その他はいずれも4%未満だった。男性ではこれが各々42.9%、21.4%、5.8%。女性では23.0%、29.7%、11.8%と、F43.2(適応障害)がもっとも多い。

これを認定率でみると、男女合計で、F32の認定率が58.1%、F43.2の認定率が35.2%、F43.1の認定率が92.8%であった。男性ではこれが各々62.3%、39.9%、92.9%。女性では44.0%、29.1%、92.6%。男女ともに、F43.1(外傷後ストレス障害)の認定率ももっとも高かった。ほかに、F43.0(急性ストレス反応)の認定率も、男性で79.2%、女性で75.3%、全体で76.7%と高かった。

死亡例659件の大部分(92.6%)を占める男性の610件についてみると、F32(うつ病エピソード)が63.8%(認定率71.2%)と極端に多く、F43.2(適応障害)が8.7%(認定率45.3%)、F43.1(外傷後ストレス障害)は1件(業務上)だけであった。ただし、F3圏の下位分類不明が40件(6.6%)あって、認定率が67.5%となっている。

業務外事案基礎分析報告書によると、「とくに男性の自殺事案において、労災認定の対象となる精神障害の発病なしの事案、「認定基準」において業務に関連して発病する可能性のある精神障害とされているF2~F4以外の精神障害の発病が認められた事案も見受けられた。生前に精神科受診

歴がなかった自殺事案の場合など、限られた情報に基づいて精神障害の診断をするのは困難を伴うものと考えられる」と指摘されている。

請求時年齢別(40歳未満・40歳以上)のデータも表9として示した。

⑥ 業務上の出来事(表10・11)

業務上事案基礎分析報告書では、判断指針と認定基準別のデータが示されているが、業務外事案基礎分析報告書では区別されていない。本誌では、業務上事案について区別されたデータを統合して示した。具体的には、判断指針の特別な出来事のうち極度の長時間労働以外のものは「心理的負荷が強度のもの」とし、認定基準にない具体的な出来事は「その他」に含めた。

なお、表10~12の具体的な出来事の通し番号1~36の左の欄の①~⑦は、以下のような具体的な出来事の累計を示している。

- ① 事故や災害の体験
- ② 仕事の失敗、過重な責任の発生等
- ③ 仕事の量・質
- ④ 役割・地位の変化等
- ⑤ 対人関係
- ⑥ セクシャルハラスメント
- ⑦ その他

報告書には明記されていないのだが、業務上事案については、「心理的負荷が極度のもの」(男女合計で272件、20.3%)または「極度の長時間労働(発症前1か月の時間外労働160時間超またはこれに満たない期間に同程度の時間外労働)」(134件、6.7%)の「特別な出来事」(合わせて406件、20.3%)があったものは、それを根拠にして労災認定されたものと推定できる。実際、データでも、これらの認定率は100%となっている。

また、業務上事案で「恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)」(716件、35.8%)があったものも、基本的にこれと他の何らかの具体的な出来事を合わせたことを根拠にして労災認定されたものと推定することは、合理的であろう。

55件の業務外事案があるが(そのため認定率は92.9%になる)、業務外事案基礎分析報告書で

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表8-1 精神障害事案での生存死亡別の疾患名(男性)

	生存						死亡					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数	1,009	100%	1,059	100%	2,068	48.8%	363	100%	247	100%	610	59.5%
請求時年齢	40.2						43.3					
発症時年齢	39.1		39.5				42.3		38.7			
疾患名												
F30-39:気分[感情]障害	498	49.4%	489	46.2%	987	50.5%	321	88.4%	149	60.3%	470	68.3%
F30 躁病エピソード	1	0.1%	2	0.2%	3	33.3%	1	0.3%	0	0.0%	1	100%
F31 双極性感情障害	20	2.0%	56	5.3%	76	26.3%	2	0.6%	3	1.2%	5	40.0%
F32 うつ病エピソード	438	43.4%	321	30.3%	759	57.7%	277	76.3%	112	45.3%	389	71.2%
F33 反復性うつ病性障害	15	1.5%	35	3.3%	50	30.0%	11	3.0%	15	6.1%	26	42.3%
F34 持続性気分(感情)障害	7	0.7%	23	2.2%	30	23.3%	1	0.3%	6	2.4%	7	14.3%
F38 その他の気分(感情)障害	0	0.0%	0	0.0%	0	-	1	20.0%	0	0.0%	1	100%
F39 詳細不明の気分(感情)障害	0	0.0%	0	0.0%	0	-	1	0.3%	0	0.0%	1	100%
下位分類不明	17	1.7%	52	4.9%	69	24.6%	27	7.4%	13	5.3%	40	67.5%
F40-49:神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	499	49.5%	504	47.6%	1,003	49.8%	41	11.3%	34	13.8%	75	54.7%
F40 恐怖症性不安障害	7	0.7%	7	0.7%	14	50.0%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.0%
F41 その他の不安障害	29	2.9%	60	5.7%	89	32.6%	1	0.3%	2	0.8%	3	33.3%
F42 強迫性障害	1	0.1%	4	0.4%	5	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害	415	41.1%	354	33.4%	769	54.0%	38	10.5%	31	12.6%	69	55.1%
F43.0 急性ストレス反応	34	3.4%	9	0.8%	43	79.1%	4	1.1%	1	0.4%	5	80.0%
F43.1 外傷後ストレス障害	144	14.3%	11	1.0%	155	92.9%	1	0.3%	0	0.0%	1	100%
F43.2 適応障害	205	20.3%	316	29.8%	521	39.3%	24	6.6%	29	11.7%	53	45.3%
F43.8 その他の重度ストレス反応	3	0.3%					0	0.0%				
F43.9 重度ストレス反応、詳細不明	1	0.1%					1	0.3%				
F43以下の下位分類不明	28	2.8%	18	1.7%	46	60.9%	8	2.2%	1	0.4%	9	88.9%
F44 解離性(転換性)障害	14	1.4%	9	0.8%	23	60.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F45 身体表現性障害	17	1.7%	26	2.5%	43	39.5%	1	0.3%	0	0.0%	1	100%
F48 その他の神経性障害	2	0.2%	5	0.5%	7	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
下位分類不明	14	1.4%	39	3.7%	53	26.4%	1	0.3%	0	0.0%	1	100%
その他	12	1.2%	66	6.2%	78	15.4%	1	0.3%	64	25.9%	65	1.5%
F0 症状性を含む器質性精神障害	1	0.1%					0	0.0%				
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	11	1.1%	46	4.3%	57	19.3%	1	0.3%	6	2.4%	7	14.3%
その他の疾患			11	1.0%					4	1.6%		
発病なし			9	0.8%					32	13.0%		
特定不能			0	0.0%					22	8.9%		
合計	1,009	100%	1,059	100%	2,068	48.8%	363	100%	247	100%	610	59.5%

注)業務上事案については、調査復命書の内容から生存・死亡が明確に特定されなかった1事案を除外して算出

は、「(1)『恒常的な長時間労働』が認められる場合の総合評価において心理的負荷が『強』と判断されなかった、(2)出来事としての長時間労働として、発病直前の2か月連続で1月当たり120時間、又は3か月連続で1月当たり100時間以上の時間外労働という基準を満たしていなかった、などの理由による」と説明されている。

そうすると、業務上事案全体2,000件から、272件+134件=406件と716件を合わせた1,122件を除い

た残り878件(43.9%、男性507件、女性371件)が、上記以外の具体的出来事を根拠にして労災認定された事案と推定することができる。

しかし、業務上事案基礎分析報告書では、具体的出来事はこの878事案によるものであるとはしておらず、また、1事案に複数の具体的出来事がある場合には各々1件として集計している。表10・11の具体的出来事の「%」は、複数計上を含めた合計数に対する比率を示している。例えば、男性の生

表8-2 精神障害事案での生存死亡別の疾患名(女性)

	生存						死亡					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数	609	100%	836	100%	1,445	42.1%	17	100%	32	100%	49	34.7%
請求時年齢	37.9						32.3					
発症時年齢	37.1		39.4				31.2		33.9			
疾患名												
F30-39:気分[感情]障害	157	25.8%	258	30.9%	415	37.8%	12	70.6%	18	56.3%	30	40.0%
F30 躁病エピソード	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F31 双極性感情障害	4	0.7%	21	2.5%	25	16.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F32 うつ病エピソード	141	23.2%	177	21.2%	318	44.3%	10	58.8%	15	46.9%	25	40.0%
F33 反復性うつ病性障害	1	0.2%	17	2.0%	18	5.6%	1	5.9%	2	6.3%	3	33.3%
F34 持続性気分(感情)障害	1	0.2%	14	1.7%	15	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F38 その他の気分(感情)障害	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F39 詳細不明の気分(感情)障害	0	0.0%	2	0.2%	2	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
下位分類不明	10	1.6%	27	3.2%	37	27.0%	1	5.9%	1	3.1%	2	50.0%
F40-49:神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	452	74.2%	533	63.8%	985	45.9%	5	29.4%	5	15.6%	10	50.0%
F40 恐怖症性不安障害	8	1.3%	5	0.6%	13	61.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F41 その他の不安障害	24	3.9%	66	7.9%	90	26.7%	1	5.9%	0	0.0%	1	100%
F42 強迫性障害	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害	386	63.4%	371	44.4%	757	51.0%	4	23.5%	5	15.6%	9	44.4%
F43.0 急性ストレス反応	59	9.7%	20	2.4%	79	74.7%	2	11.8%	0	0.0%	2	100%
F43.1 外傷後ストレス障害	163	26.8%	13	1.6%	176	92.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F43.2 適応障害	128	21.0%	310	37.1%	438	29.2%	1	5.9%	5	15.6%	6	16.7%
F43.8 その他の重度ストレス反応	4	0.7%					1	5.9%				
F43.9 重度ストレス反応、詳細不明	3	0.5%					0	0.0%				
F43以下の下位分類不明	29	4.8%	28	3.3%	57	50.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F44 解離性(転換性)障害	7	1.1%	5	0.6%	12	58.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F45 身体表現性障害	5	0.8%	26	3.1%	31	16.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F48 その他の神経性障害	1	0.2%	5	0.6%	6	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
下位分類不明	21	3.4%	55	6.6%	76	27.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
その他	0	0.0%	45	5.4%	45	0.0%	0	0.0%	9	28.1%	9	0.0%
F0 症状性を含む器質性精神障害	0	0.0%					0	0.0%				
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0	0.0%	36	4.3%	36	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	0.0%
その他の疾患			6	0.7%					2	6.3%		
発病なし			2	0.2%					1	3.1%		
特定不能			1	0.1%					5	15.6%		
合計	609	100%	836	100%	1,445	42.1%	17	100%	32	100%	49	34.7%

注)業務上事案については、調査復命書の内容から生存・死亡が明確に特定されなかった1事案を除外して算出

存業務上事案の具体的出来事の内訳は、1,351件であるが、これを全事案数(1,009件)で割れば1事案当たり1.33件、具体的出来事を根拠として労災認定されたことと推定される事案数431件で割れば1事案当たり3.1件となる(表10-1参照)。

一方、業務外事案については、1事案に複数の具体的出来事がある場合に各々1件として集計している点は同じであるが、「%」は全事案数に対する比率を示しているため、業務上事案についての

具体的事由の「%」とは意味が異なっている。

したがって、具体的出来事についての認定率は、当該具体的出来事があった場合にそのことを根拠として労災認定された比率ではないことに留意していただきたい。

なお、労災認定状況の分析のためには、具体的出来事を根拠として労災認定された事案(のみ)を対象とした具体的出来事に関するデータを公表してもらいたい。他方で別の観点からみれば、以下

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表9-1 精神障害事案での請求時年齢別の疾患名(男性)

	40歳未満						40歳以上					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数	634	100%	547	100%	1,181	53.7%	739	100%	759	100%	1,498	49.3%
疾患名												
F30-39:気分[感情]障害	350	55.2%	256	46.8%	606	57.8%	470	63.6%	382	50.3%	852	55.2%
F30 躁病エピソード	0	0.0%	1	0.2%	1	0.0%	2	0.3%	1	0.1%	3	66.7%
F31 双極性感情障害	7	1.1%	25	4.6%	32	21.9%	15	2.0%	34	4.5%	49	30.6%
F32 うつ病エピソード	306	48.3%	190	34.7%	496	61.7%	410	55.5%	243	32.0%	653	62.8%
F33 反復性うつ病性障害	9	1.4%	9	1.6%	18	50.0%	17	2.3%	41	5.4%	58	29.3%
F34 持続性気分(感情)障害	6	0.9%	10	1.8%	16	37.5%	2	0.3%	19	2.5%	21	9.5%
F38 その他の気分(感情)障害	0	0.0%	0	0.0%	0	-	1	20.0%	0	0.0%	1	100%
F39 詳細不明の気分(感情)障害	1	0.2%	0	0.0%	1	100%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
下位分類不明	21	3.3%	21	3.8%	42	50.0%	23	3.1%	44	5.8%	67	34.3%
F40-49:神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	280	44.2%	228	41.7%	508	55.1%	260	35.2%	310	40.8%	570	45.6%
F40 恐怖症性不安障害	5	0.8%	7	1.3%	12	41.7%	2	0.3%	1	0.1%	3	66.7%
F41 その他の不安障害	10	1.6%	16	2.9%	26	38.5%	20	2.7%	46	6.1%	66	30.3%
F42 強迫性障害	1	0.2%	2	0.4%	3	33.3%	0	0.0%	2	0.3%	2	0.0%
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害	239	37.7%	174	31.8%	413	57.9%	214	29.0%	211	27.8%	425	50.4%
F43.0 急性ストレス反応	23	3.6%	3	0.5%	26	88.5%	16	2.2%	7	0.9%	23	69.6%
F43.1 外傷後ストレス障害	76	12.0%	7	1.3%	83	91.6%	69	9.3%	4	0.5%	73	94.5%
F43.2 適応障害	119	18.8%	157	28.7%	276	43.1%	109	14.7%	188	24.8%	297	36.7%
F43.8 その他の重度ストレス反応	1	0.2%					2	0.3%				
F43.9 重度ストレス反応、詳細不明	2	0.3%					0	0.0%				
F43以下の下位分類不明	18	2.8%	7	1.3%	25	72.0%	18	2.4%	12	1.6%	30	60.0%
F44 解離性(転換性)障害	9	1.4%	7	1.3%	16	56.3%	5	0.7%	2	0.3%	7	71.4%
F45 身体表現性障害	7	1.1%	8	1.5%	15	46.7%	11	1.5%	18	2.4%	29	37.9%
F48 その他の神経性障害	1	0.2%	2	0.4%	3	33.3%	1	0.1%	3	0.4%	4	25.0%
下位分類不明	8	1.3%	12	2.2%	20	40.0%	7	0.9%	27	3.6%	34	20.6%
その他	4	0.6%	63	11.5%	67	6.0%	9	1.2%	67	8.8%	76	11.8%
F0 症状性を含む器質性精神障害	0	0.0%					1	0.1%				
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4	0.6%	27	4.9%	31	12.9%	8	1.1%	25	3.3%	33	24.2%
その他の疾患			4	0.7%					11	1.4%		
発病なし			18	3.3%					23	3.0%		
特定不能			14	2.6%					8	1.1%		
合計	634	100%	547	100%	1,181	53.7%	739	100%	759	100%	1,498	49.3%

の精神障害業務上事案詳細報告書の以下の指摘も重要であろう。

「心理的負荷が極度の出来事(極度の長時間労働を含む)の存在が明らかな場合などに、労災認定の迅速化などの理由から当該出来事以外の出来事の有無について調査がなされていない場合が考えられる。例えば、労災の認定基準に照らして極度の時間外労働の存在が明らかな事案の場合、長時間労働以外の出来事について調査されていない、若しくは調査復命書に明確に記載されていない可能性が考えられる。この点に留意し

つつ、今後の過労死等防止対策における課題の検討も交え、本研究の結果について考察を進める。」

⑦ F3圏・F4圏別の業務上の出来事(表12)

疾患名のF3圏(気分[感情]障害)(45.6%)またはF4圏(神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)別と業務上の出来事をクロスさせたデータも表12として示した。

労災請求事案分析報告書は、以下のように言っている。

表9-2 精神障害事案での請求時年齢別の疾患名(女性)

	40歳未満						40歳以上					
	業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数	363	100%	397	100%	760	47.8%	264	100%	471	100%	735	35.9%
疾患名												
F30-39:気分[感情]障害	86	23.7%	114	28.7%	200	43.0%	83	31.4%	162	34.4%	245	33.9%
F30 躁病エピソード	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F31 双極性感情障害	1	0.3%	10	2.5%	11	9.1%	3	1.1%	11	2.3%	14	21.4%
F32 うつ病エピソード	76	20.9%	74	18.6%	150	50.7%	75	28.4%	118	25.1%	193	38.9%
F33 反復性うつ病性障害	0	0.0%	9	2.3%	9	0.0%	2	0.8%	10	2.1%	12	16.7%
F34 持続性気分(感情)障害	0	0.0%	6	1.5%	6	0.0%	1	0.4%	8	1.7%	9	11.1%
F38 その他の気分(感情)障害	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F39 詳細不明の気分(感情)障害	0	0.0%	2	0.5%	2	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
下位分類不明	9	2.5%	13	3.3%	22	40.9%	2	0.8%	15	3.2%	17	11.8%
F40-49:神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	277	76.3%	255	64.2%	532	52.1%	181	68.6%	283	60.1%	464	39.0%
F40 恐怖症性不安障害	3	0.8%	3	0.8%	6	50.0%	5	1.9%	2	0.4%	7	71.4%
F41 その他の不安障害	17	4.7%	32	8.1%	49	34.7%	8	3.0%	34	7.2%	42	19.0%
F42 強迫性障害	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	-
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害	233	64.2%	185	46.6%	418	55.7%	157	59.5%	191	40.6%	348	45.1%
F43.0 急性ストレス反応	39	10.7%	10	2.5%	49	79.6%	22	8.3%	10	2.1%	32	68.8%
F43.1 外傷後ストレス障害	97	26.7%	8	2.0%	105	92.4%	66	25.0%	5	1.1%	71	93.0%
F43.2 適応障害	73	20.1%	153	38.5%	226	32.3%	56	21.2%	162	34.4%	218	25.7%
F43.8 その他の重度ストレス反応	3	0.8%					2	0.8%				
F43.9 重度ストレス反応、詳細不明	3	0.8%					0	0.0%				
F43以下の下位分類不明	18	5.0%	14	3.5%	32	56.3%	11	4.2%	14	3.0%	25	44.0%
F44 解離性(転換性)障害	5	1.4%	2	0.5%	7	71.4%	2	0.8%	3	0.6%	5	40.0%
F45 身体表現性障害	5	1.4%	11	2.8%	16	31.3%	0	0.0%	15	3.2%	15	0.0%
F48 その他の神経性障害	0	0.0%	3	0.8%	3	0.0%	1	0.4%	2	0.4%	3	33.3%
下位分類不明	14	3.9%	19	4.8%	33	42.4%	8	3.0%	36	7.6%	44	18.2%
その他	0	0.0%	28	7.1%	28	0.0%	0	0.0%	26	5.5%	26	0.0%
F0 症状性を含む器質性精神障害	0	0.0%					0	0.0%				
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0	0.0%	17	4.3%	17	0.0%	0	0.0%	20	4.2%	20	0.0%
その他の疾患			4	1.0%					4	0.8%		
発病なし			2	0.5%					1	0.2%		
特定不能			5	1.3%					1	0.2%		
合計	363	100%	397	100%	760	47.8%	264	100%	471	100%	735	35.9%

「全事案において長時間労働関連の出来事が占める割合は『気分[感情]障害(F3)』では出来事の類型①『事故や災害の体験』では2割未満であるものの『28. 非正規社員である自分の契約満了が迫った』などいくつかの具体的出来事を除けば概ね3割～6割超、その下位分類の『うつ病エピソード(F32)』でも同様の傾向、『神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(F4)』でも類型①が1割未満で、『27. 早期退職制度の対象となった』などを除いた具体的出来事では概ね2割～5割程度、その下位分類の『適応障害(F43.2)』

でも同様の傾向であった。『心的外傷後ストレス障害(PTSD)(F43.1)』では概ね『心理的負荷が極度のもの』と出来事の類型①で占められていた。

自殺事案では、F3では概ね全事案と同様な傾向であったものの、F4は事案数が少なく全事案とは異なる傾向であった。」

⑧ 自殺事案

精神障害業務上事案詳細報告書では、自殺事案についても一定の分析を行っているが、今回取り上げなかった。



特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表10-1 精神障害事案での生存死亡別の業務上の出来事(男性)

		生存						死亡							
		業務上		業務外		合計		業務上		業務外		合計		認定率	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
事案数		1,009	100%	1,059	100%	2,068	48.8%	363	100%	247	100%	610	59.5%		
特別な出来事		184	18.2%	0	0.0%	184	100%	71	19.6%	0	0.0%	71	100%		
	心理的負荷が強度のもの	124	12.3%	0	0.0%	124	100%	15	4.1%	0	0.0%	15	100%		
	極度の長時間労働	60	5.9%	0	0.0%	60	100%	56	15.4%	0	0.0%	56	100%		
恒常的な長時間労働		394	39.0%	28	2.6%	422	93.4%	217	59.8%	9	3.6%	226	96.0%		
具体的な出来事		431	42.7%					75	20.7%						
①	1 (重度の)病気やケガをした	131	9.7%	111	10.5%	242	54.1%	16	2.7%	3	1.2%	19	84.2%		
	2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	136	10.1%	68	6.4%	204	66.7%	6	1.0%	2	0.8%	8	75.0%		
②	3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	12	0.9%	17	1.6%	29	41.4%	3	0.5%	3	1.2%	6	50.0%		
	4 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	24	1.8%	50	4.7%	74	32.4%	33	5.7%	28	11.3%	61	54.1%		
	5 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	22	45.8%	21	2.0%	43	51.2%	17	35.4%	6	2.4%	23	73.9%		
	6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	7	0.5%	10	0.9%	17	41.2%	8	1.4%	7	2.8%	15	53.3%		
	7 業務に関連し、違法行為を強要された	8	0.6%	37	3.5%	45	17.8%	1	0.2%	2	0.8%	3	33.3%		
	8 達成困難なノルマが課された	21	1.6%	58	5.5%	79	26.6%	25	4.3%	18	7.3%	43	58.1%		
	9 ノルマが達成できなかった	25	1.9%	30	2.8%	55	45.5%	16	2.7%	9	3.6%	25	64.0%		
	10 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	18	1.3%	11	1.0%	29	62.1%	11	1.9%	4	1.6%	15	73.3%		
	11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	8	0.6%	18	1.7%	26	30.8%	14	2.4%	2	0.8%	16	87.5%		
	12 顧客や取引先からクレームを受けた	42	3.1%	56	5.3%	98	42.9%	39	6.7%	16	6.5%	55	70.9%		
	13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	1	0.1%	11	1.0%	12	8.3%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.0%		
	14 上司が不在になることにより、その代行を任された	3	0.2%	10	0.9%	13	23.1%	2	0.3%	5	2.0%	7	28.6%		
③	15 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	184	13.6%	203	19.2%	387	47.5%	103	17.6%	61	24.7%	164	62.8%		
	16 1か月に80時間以上の時間外労働を行った	91	6.7%	59	5.6%	150	60.7%	31	5.3%	34	13.8%	65	47.7%		
	17 2週間にわたって連続勤務を行った	73	5.4%	54	5.1%	127	57.5%	33	5.7%	15	6.1%	48	68.8%		
	18 勤務形態に変化があった	6	0.4%	20	1.9%	26	23.1%	0	0.0%	5	2.0%	5	0.0%		
	19 仕事のペース、活動の変化があった	3	6.3%	12	1.1%	15	20.0%	1	2.1%	4	1.6%	5	20.0%		
④	20 退職を強要された	39	2.9%	79	7.5%	118	33.1%	6	1.0%	6	2.4%	12	50.0%		
	21 配置転換があった	53	3.9%	137	12.9%	190	27.9%	36	6.2%	36	14.6%	72	50.0%		
	22 転勤をした	30	2.2%	23	2.2%	53	56.6%	14	2.4%	17	6.9%	31	45.2%		
	23 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	17	1.3%	14	1.3%	31	54.8%	11	1.9%	4	1.6%	15	73.3%		
	24 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	2	0.1%	17	1.6%	19	10.5%	1	0.2%	2	0.8%	3	33.3%		
	25 自分の昇格・昇進があった	9	0.7%	18	1.7%	27	33.3%	15	2.6%	18	7.3%	33	45.5%		
	26 部下が減った	9	0.7%	8	0.8%	17	52.9%	3	0.5%	5	2.0%	8	37.5%		
	27 早期退職制度の対象となった	0	0.0%	4	0.4%	4	0.0%	3	0.5%	1	0.4%	4	75.0%		
	28 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	0.0%	9	0.8%	9	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0			
	29 (ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	154	11.4%	146	13.8%	300	51.3%	35	6.0%	22	8.9%	57	61.4%		
⑤	30 上司とのトラブルがあった	142	10.5%	443	41.8%	585	24.3%	51	8.7%	77	31.2%	128	39.8%		
	31 同僚とのトラブルがあった	18	1.3%	97	9.2%	115	15.7%	4	0.7%	8	3.2%	12	33.3%		
	32 部下とのトラブルがあった	14	1.0%	22	2.1%	36	38.9%	11	1.9%	5	2.0%	16	68.8%		
	33 理解してくれていた人の異動があった	4	0.3%	11	1.0%	15	26.7%	1	0.2%	4	1.6%	5	20.0%		
	34 上司が替わった	4	0.3%	11	1.0%	15	26.7%	4	0.7%	8	3.2%	12	33.3%		
	35 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	1	0.1%	9	0.8%	10	10.0%	1	0.2%	4	1.6%	5	20.0%		
	36 セクシュアルハラスメントを受けた	2	0.1%	5	0.5%	7	28.6%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.0%		
	⑦ その他	38	2.8%					29	5.0%						
合計		1,351	100%	1,909	180%	3,260	41.4%	584	100%	443	180%	1,027	56.9%		

注)業務上事案の具体的な出来事の%は合計に対する比率、業務外事案では事案数に対する比率として算出

表10-1 精神障害事案での生存死亡別の業務上の出来事(女性)

事案数		生存						死亡							
		業務上		業務外		合計		業務上		業務外		合計		認定率	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
特別な出来事		151	24.8%	0	0.0%	151	100%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	心理的負荷が強度のもの	133	21.8%	0	0.0%	133	100%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	極度の長時間労働	18	3.0%	0	0.0%	18	100%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
恒常的な長時間労働		96	15.8%	9	1.1%	105	91.4%	9	52.9%	9	28.1%	18	50.0%		
具体的な出来事		362	59.4%					8	47.1%						
①	1 (重度の)病気やケガをした	51	6.7%	80	9.6%	131	38.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	177	23.2%	84	10.0%	261	67.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
②	3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	7	0.9%	9	1.1%	16	43.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	4 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	6	0.8%	25	3.0%	31	19.4%	0	0.0%	5	15.6%	5	0.0%		
	5 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	4	8.3%	8	1.0%	12	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	2	0.3%	2	0.2%	4	50.0%	1	3.3%	0	0.0%	1	100%		
	7 業務に関連し、違法行為を強要された	3	0.4%	19	2.3%	22	13.6%	0	0.0%	2	6.3%	2	0.0%		
	8 達成困難なノルマが課された	9	1.2%	20	2.4%	29	31.0%	3	10.0%	2	6.3%	5	60.0%		
	9 ノルマが達成できなかった	5	0.7%	8	1.0%	13	38.5%	1	3.3%	1	3.1%	2	50.0%		
	10 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	5	0.7%	9	1.1%	14	35.7%	0	0.0%	1	3.1%	1	0.0%		
	11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	1	0.1%	5	0.6%	6	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	12 顧客や取引先からクレームを受けた	23	3.0%	34	4.1%	57	40.4%	3	10.0%	0	0.0%	3	100%		
13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	1	0.1%	2	0.2%	3	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
14 上司が不在になることにより、その代行を任された	1	0.1%	6	0.7%	7	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
③	15 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	68	8.9%	110	13.2%	178	38.2%	7	23.3%	10	31.3%	17	41.2%		
	16 1か月に80時間以上の時間外労働を行った	21	2.8%	20	2.4%	41	51.2%	0	0.0%	2	6.3%	2	0.0%		
	17 2週間にわたって連続勤務を行った	16	2.1%	11	1.3%	27	59.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	18 勤務形態に変化があった	1	0.1%	12	1.4%	13	7.7%	0	0.0%	3	9.4%	3	0.0%		
	19 仕事のペース、活動の変化があった	2	4.2%	10	1.2%	12	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
④	20 退職を強要された	20	2.6%	53	6.3%	73	27.4%	1	3.3%	0	0.0%	1	100%		
	21 配置転換があった	20	2.6%	88	10.5%	108	18.5%	1	3.3%	4	12.5%	5	20.0%		
	22 転勤をした	4	0.5%	5	0.6%	9	44.4%	1	3.3%	0	0.0%	1	100%		
	23 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	7	0.9%	13	1.6%	20	35.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	24 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	0	0.0%	10	1.2%	10	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	0.0%		
	25 自分の昇格・昇進があった	4	0.5%	16	1.9%	20	20.0%	1	3.3%	1	3.1%	2	50.0%		
	26 部下が減った	4	0.5%	6	0.7%	10	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	27 早期退職制度の対象となった	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	28 非正規社員である自分の契約満了が迫った	1	0.1%	9	1.1%	10	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	29 (ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	85	11.2%	159	19.0%	244	34.8%	5	16.7%	6	18.8%	11	45.5%		
⑤	30 上司とのトラブルがあった	72	9.4%	383	45.8%	455	15.8%	1	3.3%	15	46.9%	16	6.3%		
	31 同僚とのトラブルがあった	14	1.8%	114	13.6%	128	10.9%	3	10.0%	6	18.8%	9	33.3%		
	32 部下とのトラブルがあった	3	0.4%	10	1.2%	13	23.1%	0	0.0%	1	3.1%	1	0.0%		
	33 理解してくれていた人の異動があった	6	0.8%	19	2.3%	25	24.0%	0	0.0%	3	9.4%	3	0.0%		
	34 上司が替わった	7	0.9%	13	1.6%	20	35.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	35 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	0.0%	3	0.4%	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	36 セクシュアルハラスメントを受けた	99	13.0%	97	11.6%	196	50.5%	1	3.3%	3	9.4%	4	25.0%		
⑦	その他	13	1.7%					1	3.3%						
合計		762	100%	1,472	176%	2,234	34.1%	30	100%	66	206%	96	31.3%		

注)業務上事案の具体的な出来事の%は合計に対する比率、業務外事案では事案数に対する比率として算出

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

表11-1 精神障害事案での請求時年齢別の業務上の出来事(男性)

		40歳未満						40歳以上						
		業務上		業務外		合計	認定率	業務上		業務外		合計	認定率	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
事案数		634	100%	547	100%	1,181	53.7%	739	100%	759	100%	1,498	49.3%	
特別な出来事		130	20.5%	0	0.0%	130	100%	164	22.2%	0	0.0%	164	100%	
	心理的負荷が強度のもの	61	9.6%	0	0.0%	61	100%	77	10.4%	0	0.0%	77	100%	
	極度の長時間労働	69	10.9%	0	0.0%	69	100%	87	11.8%	0	0.0%	87	100%	
恒常的な長時間労働		287	45.3%	15	2.7%	302	95.0%	324	43.8%	22	2.9%	346	93.6%	
具体的な出来事		217	34.2%					251	34.0%					
①	1 (重度の)病気やケガをした	53	6.0%	43	7.9%	96	55.2%	95	9.0%	71	9.4%	166	57.2%	
	2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	74	8.4%	26	4.8%	100	74.0%	68	6.4%	44	5.8%	112	60.7%	
②	3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	7	0.8%	10	1.8%	17	41.2%	8	0.8%	10	1.3%	18	44.4%	
	4 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	19	2.2%	42	7.7%	61	31.1%	38	3.6%	36	4.7%	74	51.4%	
	5 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	11	22.9%	9	1.6%	20	55.0%	28	58.3%	18	2.4%	46	60.9%	
	6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	5	0.6%	3	0.5%	8	62.5%	10	0.9%	14	1.8%	24	41.7%	
	7 業務に関連し、違法行為を強要された	5	0.6%	16	2.9%	21	23.8%	4	0.4%	23	3.0%	27	14.8%	
	8 達成困難なノルマが課された	19	2.2%	38	6.9%	57	33.3%	27	2.6%	38	5.0%	65	41.5%	
	9 ノルマが達成できなかった	27	3.1%	19	3.5%	46	58.7%	14	1.3%	20	2.6%	34	41.2%	
	10 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	13	1.5%	9	1.6%	22	59.1%	16	1.5%	6	0.8%	22	72.7%	
	11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	9	1.0%	8	1.5%	17	52.9%	13	1.2%	12	1.6%	25	52.0%	
	12 顧客や取引先からクレームを受けた	26	3.0%	26	4.8%	52	50.0%	55	5.2%	46	6.1%	101	54.5%	
	13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0	0.0%	8	1.5%	8	0.0%	1	0.1%	4	0.5%	5	20.0%	
	14 上司が不在になることにより、その代行を任された	3	0.3%	6	1.1%	9	33.3%	2	0.2%	9	1.2%	11	18.2%	
	③	15 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	144	16.4%	136	24.9%	280	51.4%	143	13.5%	128	16.9%	271	52.8%
		16 1か月に80時間以上の時間外労働を行った	57	6.5%	44	8.0%	101	56.4%	65	6.1%	49	6.5%	114	57.0%
17 2週間にわたって連続勤務を行った		51	5.8%	35	6.4%	86	59.3%	55	5.2%	34	4.5%	89	61.8%	
18 勤務形態に変化があった		3	0.3%	13	2.4%	16	18.8%	3	0.3%	12	1.6%	15	20.0%	
19 仕事のペース、活動の変化があった		2	4.2%	6	1.1%	8	25.0%	2	4.2%	10	1.3%	12	16.7%	
④	20 退職を強要された	14	1.6%	32	5.9%	46	30.4%	31	2.9%	53	7.0%	84	36.9%	
	21 配置転換があった	40	4.6%	64	11.7%	104	38.5%	49	4.6%	109	14.4%	158	31.0%	
	22 転動をした	22	2.5%	20	3.7%	42	52.4%	22	2.1%	20	2.6%	42	52.4%	
	23 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	10	1.1%	8	1.5%	18	55.6%	18	1.7%	10	1.3%	28	64.3%	
	24 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	1	0.1%	10	1.8%	11	9.1%	2	0.2%	9	1.2%	11	18.2%	
	25 自分の昇格・昇進があった	12	1.4%	17	3.1%	29	41.4%	12	1.1%	19	2.5%	31	38.7%	
	26 部下が減った	2	0.2%	3	0.5%	5	40.0%	10	0.9%	10	1.3%	20	50.0%	
	27 早期退職制度の対象となった	0	0.0%	0	0.0%	0	-	3	0.3%	5	0.7%	8	37.5%	
	28 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	0.0%	1	0.2%	1	0.0%	0	0.0%	8	1.1%	8	0.0%	
	29 (ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	108	12.3%	78	14.3%	186	58.1%	81	7.7%	90	11.9%	171	47.4%	
⑤	30 上司とのトラブルがあった	84	9.6%	227	41.5%	311	27.0%	109	10.3%	293	38.6%	402	27.1%	
	31 同僚とのトラブルがあった	11	1.3%	48	8.8%	59	18.6%	11	1.0%	57	7.5%	68	16.2%	
	32 部下とのトラブルがあった	8	0.9%	9	1.6%	17	47.1%	17	1.6%	18	2.4%	35	48.6%	
	33 理解してくれていた人の異動があった	2	0.2%	9	1.6%	11	18.2%	3	0.3%	6	0.8%	9	33.3%	
	34 上司が替わった	5	0.6%	10	1.8%	15	33.3%	3	0.3%	9	1.2%	12	25.0%	
	35 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	0.0%	5	0.9%	5	0.0%	2	0.2%	8	1.1%	10	20.0%	
	36 セクシュアルハラスメントを受けた	2	0.2%	5	0.9%	7	28.6%	0	0.0%	1	0.1%	1	0.0%	
⑦ その他	30	3.4%					37	3.5%						
合計		879	100%	1,043	191%	1,922	45.7%	1,057	100%	1,309	173%	2,366	44.7%	

注)業務上事案の具体的な出来事の%は合計に対する比率、業務外事案では事案数に対する比率として算出

表11-2 精神障害事案での請求時年齢別の業務上の出来事(女性)

		40歳未満						40歳以上								
		業務上		業務外		合計		業務上		業務外		合計		認定率		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
事案数		363	100%	397	100%	760	47.8%	264	100%	471	100%	735	35.9%			
特別な出来事		91	25.1%	0	0.0%	91	100%	56	21.2%	0	0.0%	56	100%			
	心理的負荷が強度のもの	81	22.3%	0	0.0%	81	100%	48	18.2%	0	0.0%	48	100%			
	極度の長時間労働	10	2.8%	0	0.0%	10	100%	8	3.0%	0	0.0%	8	100%			
恒常的な長時間労働		69	19.0%	4	1.0%	73	94.5%	36	13.6%	5	1.1%	41	87.8%			
具体的な出来事		203	55.9%					172	65.2%							
①	1 (重度の)病気やケガをした	24	5.3%	30	7.6%	54	44.4%	26	7.8%	50	10.6%	76	34.2%			
	2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	112	24.6%	40	10.1%	152	73.7%	65	19.4%	44	9.3%	109	59.6%			
②	3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	6	1.3%	5	1.3%	11	54.5%	1	0.3%	4	0.8%	5	20.0%			
	4 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	4	0.9%	16	4.0%	20	20.0%	2	0.6%	14	3.0%	16	12.5%			
	5 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	0	0.0%	2	0.5%	2	0.0%	4	8.3%	6	1.3%	10	40.0%			
	6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	2	0.4%	1	0.3%	3	66.7%	1	0.3%	1	0.2%	2	50.0%			
	7 業務に関連し、違法行為を強要された	2	0.4%	12	3.0%	14	14.3%	1	0.3%	9	1.9%	10	10.0%			
	8 達成困難なノルマが課された	9	2.0%	12	3.0%	21	42.9%	3	0.9%	10	2.1%	13	23.1%			
	9 ノルマが達成できなかった	5	1.1%	2	0.5%	7	71.4%	1	0.3%	7	1.5%	8	12.5%			
	10 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	3	0.7%	6	1.5%	9	33.3%	2	0.6%	4	0.8%	6	33.3%			
	11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	0	0.0%	2	0.5%	2	0.0%	1	0.3%	3	0.6%	4	25.0%			
	12 顧客や取引先からクレームを受けた	16	3.5%	16	4.0%	32	50.0%	10	3.0%	18	3.8%	28	35.7%			
	13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	1	0.2%	0	0.0%	1	100%	0	0.0%	2	0.4%	2	0.0%			
	14 上司が不在になることにより、その代行を任された	0	0.0%	3	0.8%	3	0.0%	1	0.3%	3	0.6%	4	25.0%			
	③	15 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	50	11.0%	59	14.9%	109	45.9%	25	7.5%	61	13.0%	86	29.1%		
		16 1か月に80時間以上の時間外労働を行った	12	2.6%	10	2.5%	22	54.5%	9	2.7%	12	2.5%	21	42.9%		
17 2週間にわたって連続勤務を行った		7	1.5%	4	1.0%	11	63.6%	9	2.7%	7	1.5%	16	56.3%			
18 勤務形態に変化があった		0	0.0%	7	1.8%	7	0.0%	1	0.3%	8	1.7%	9	11.1%			
19 仕事のペース、活動の変化があった		1	2.1%	5	1.3%	6	16.7%	1	2.1%	5	1.1%	6	16.7%			
④	20 退職を強要された	6	1.3%	21	5.3%	27	22.2%	15	4.5%	32	6.8%	47	31.9%			
	21 配置転換があった	9	2.0%	39	9.8%	48	18.8%	12	3.6%	53	11.3%	65	18.5%			
	22 転動をした	4	0.9%	4	1.0%	8	50.0%	1	0.3%	1	0.2%	2	50.0%			
	23 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	5	1.1%	7	1.8%	12	41.7%	2	0.6%	6	1.3%	8	25.0%			
	24 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	0	0.0%	5	1.3%	5	0.0%	0	0.0%	6	1.3%	6	0.0%			
	25 自分の昇格・昇進があった	4	0.9%	1	0.3%	5	80.0%	1	0.3%	5	1.1%	6	16.7%			
	26 部下が減った	2	0.4%	5	1.3%	7	28.6%	2	0.6%	1	0.2%	3	66.7%			
	27 早期退職制度の対象となった	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	-			
	28 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	0.0%	3	0.8%	3	0.0%	1	0.3%	6	1.3%	7	14.3%			
	29 (ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	47	10.3%	64	16.1%	111	42.3%	43	12.8%	101	21.4%	144	29.9%			
⑤	30 上司とのトラブルがあった	32	7.0%	179	45.1%	211	15.2%	41	12.2%	219	46.5%	260	15.8%			
	31 同僚とのトラブルがあった	8	1.8%	55	13.9%	63	12.7%	9	2.7%	65	13.8%	74	12.2%			
	32 部下とのトラブルがあった	1	0.2%	3	0.8%	4	25.0%	2	0.6%	8	1.7%	10	20.0%			
	33 理解してくれていた人の異動があった	5	1.1%	12	3.0%	17	29.4%	1	0.3%	10	2.1%	11	9.1%			
	34 上司が替わった	6	1.3%	1	0.3%	7	85.7%	1	0.3%	12	2.5%	13	7.7%			
	35 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	0.0%	2	0.5%	2	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.0%			
	36 セクシュアルハラスメントを受けた	65	14.3%	64	16.1%	129	50.4%	35	10.4%	36	7.6%	71	49.3%			
⑦ その他	8	1.8%					6	1.8%								
合計		456	100%	697	176%	1,153	39.5%	335	100%	830	176%	1,165	28.8%			

注)業務上事案の具体的な出来事の%は合計に対する比率、業務外事案では事案数に対する比率として算出

特集/脳・心臓疾患、精神障害業務上外事案の分析

認定基準の出来事と精神疾患事案の集計結果(男性)

		F3圏						F4圏						
		生存		死亡		合計		生存		死亡		合計		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
特別な出来事														
	心理的負荷が強度のもの	10		5		15		49		1		50		
	極度の長時間労働	51		38		89		18		4		22		
	恒常的な長時間労働	124		82		206		71		6		77		
	具体的な出来事													
①	1 (重度の) 病気やケガをした	31	4.5%	13	2.6%	44	3.7%	98	15.9%	3	6.1%	101	15.2%	
	2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	9	1.3%	5	1.0%	14	1.2%	125	20.3%	1	2.0%	126	18.9%	
②	3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	1	0.1%	1	0.2%	2	0.2%	5	0.8%	0	0.0%	5	0.8%	
	4 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	16	2.3%	30	5.9%	46	3.9%	8	1.3%	2	4.1%	10	1.5%	
	5 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	11	22.9%	15	31.3%	26	54.2%	10	20.8%	2	4.2%	12	25.0%	
	6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	5	0.7%	8	1.6%	13	1.1%	2	0.3%	0	0.0%	2	0.3%	
	7 業務に関連し、違法行為を強要された	4	0.6%	1	0.2%	5	0.4%	4	0.6%	0	0.0%	4	0.6%	
	8 達成困難なノルマが課された	13	1.9%	23	4.5%	36	3.0%	8	1.3%	2	4.1%	10	1.5%	
	9 ノルマが達成できなかった	17	2.5%	12	2.4%	29	2.4%	8	1.3%	4	8.2%	12	1.8%	
	10 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	14	2.1%	11	2.2%	25	2.1%	4	0.6%	0	0.0%	4	0.6%	
	11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	5	0.7%	14	2.8%	19	1.6%	3	0.5%	0	0.0%	3	0.5%	
	12 顧客や取引先からクレームを受けた	28	4.1%	35	6.9%	63	5.3%	13	2.1%	4	8.2%	17	2.6%	
	13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
	14 上司が不在になることにより、その代行を任された	2	0.3%	2	0.4%	4	0.3%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
	③	15 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	121	17.7%	94	18.6%	215	18.1%	62	10.0%	9	18.4%	71	10.7%
		16 1か月に80時間以上の時間外労働を行った	66	9.7%	29	5.7%	95	8.0%	23	3.7%	2	4.1%	25	3.8%
17 2週間にわたって連続勤務を行った		42	6.2%	31	6.1%	73	6.1%	29	4.7%	2	4.1%	31	4.7%	
18 勤務形態に変化があった		6	0.9%	0	0.0%	6	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
19 仕事のベース、活動の変化があった		1	2.1%	1	2.1%	2	4.2%	2	4.2%	0	0.0%	2	4.2%	
④	20 退職を強要された	24	3.5%	6	1.2%	30	2.5%	15	2.4%	0	0.0%	15	2.3%	
	21 配置転換があった	35	5.1%	35	6.9%	70	5.9%	18	2.9%	1	2.0%	19	2.9%	
	22 転勤をした	19	2.8%	12	2.4%	31	2.6%	10	1.6%	2	4.1%	12	1.8%	
	23 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	11	1.6%	11	2.2%	22	1.9%	6	1.0%	0	0.0%	6	0.9%	
	24 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	2	0.3%	1	0.2%	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	25 自分の昇格・昇進があった	6	0.9%	14	2.8%	20	1.7%	3	0.5%	1	2.0%	4	0.6%	
	26 部下が減った	8	1.2%	3	0.6%	11	0.9%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
	27 早期退職制度の対象となった	0	0.0%	3	0.6%	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	28 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	⑤	29 (ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	73	10.7%	24	4.7%	97	8.2%	81	13.1%	11	22.4%	92	13.8%
30 上司とのトラブルがあった		84	12.3%	48	9.5%	132	11.1%	56	9.1%	3	6.1%	59	8.9%	
31 同僚とのトラブルがあった		11	1.6%	4	0.8%	15	1.3%	7	1.1%	0	0.0%	7	1.1%	
32 部下とのトラブルがあった		8	1.2%	11	2.2%	19	1.6%	5	0.8%	0	0.0%	5	0.8%	
33 理解してくれていた人の異動があった		2	0.3%	1	0.2%	3	0.3%	2	0.3%	0	0.0%	2	0.3%	
34 上司が替わった		3	0.4%	4	0.8%	7	0.6%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
35 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された		1	0.1%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
⑥		36 セクシュアルハラスメントを受けた	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.3%	0	0.0%	2	0.3%
	⑦ その他	3	0.4%	4	0.8%	7	0.6%	4	0.6%	0	0.0%	4	0.6%	
	合計	682	100%	506	100%	1,188	100%	617	100%	49	100%	666	100%	

注) 精神障害の「認定基準」にしたがって出来事を集計、「判断指針」のみで扱われていた出来事に該当した事案分については除外。
 具体的な出来事の%は合計に対する比率として算出

認定基準の出来事と精神疾患事案の集計結果(女性)

		F3圏						F4圏							
		生存		死亡		合計		生存		死亡		合計			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
特別な出来事															
	心理的負荷が強度のもの	8		0		8		51		0		51			
	極度の長時間労働	51		0		51		18		0		18			
恒常的な長時間労働		21		1		22		32		0		32			
具体的な出来事															
①	1	(重度の)病気やケガをした	6	2.8%	0	0.0%	6	2.5%	45	8.4%	0	0.0%	45	8.3%	
	2	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	7	3.3%	0	0.0%	7	3.0%	170	31.8%	0	0.0%	170	31.4%	
②	3	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	1	0.5%	0	0.0%	1	0.4%	3	0.6%	0	0.0%	3	0.6%	
	4	会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	3	1.4%	0	0.0%	3	1.3%	3	0.6%	0	0.0%	3	0.6%	
	5	会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	3	6.3%	0	0.0%	3	6.3%	1	2.1%	0	0.0%	1	2.1%	
	6	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	1	0.5%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.2%	1	16.7%	2	0.4%	
	7	業務に関連し、違法行為を強要された	1	0.5%	0	0.0%	1	0.4%	2	0.4%	0	0.0%	2	0.4%	
	8	達成困難なノルマが課された	4	1.9%	3	13.0%	7	3.0%	5	0.9%	0	0.0%	5	0.9%	
	9	ノルマが達成できなかった	1	0.5%	1	4.3%	2	0.8%	4	0.7%	0	0.0%	4	0.7%	
	10	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	1	0.5%	0	0.0%	1	0.4%	4	0.7%	0	0.0%	4	0.7%	
	11	顧客や取引先から無理な注文を受けた	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
	12	顧客や取引先からクレームを受けた	11	5.2%	3	13.0%	14	5.9%	12	2.2%	0	0.0%	12	2.2%	
	13	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	1	0.5%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	14	上司が不在になることにより、その代行を任された	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
	③	15	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	36	16.9%	7	30.4%	43	18.2%	32	6.0%	0	0.0%	32	5.9%
		16	1か月に80時間以上の時間外労働を行った	8	3.8%	0	0.0%	8	3.4%	13	2.4%	0	0.0%	13	2.4%
17		2週間にわたって連続勤務を行った	8	3.8%	0	0.0%	8	3.4%	8	1.5%	0	0.0%	8	1.5%	
18		勤務形態に変化があった	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
19		仕事のベース、活動の変化があった	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.2%	0	0.0%	2	4.2%	
④	20	退職を強要された	8	3.8%	1	4.3%	9	3.8%	12	2.2%	0	0.0%	12	2.2%	
	21	配置転換があった	9	4.2%	1	4.3%	10	4.2%	11	2.1%	0	0.0%	11	2.0%	
	22	転勤をした	1	0.5%	1	4.3%	2	0.8%	3	0.6%	0	0.0%	3	0.6%	
	23	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	2	0.9%	0	0.0%	2	0.8%	5	0.9%	0	0.0%	5	0.9%	
	24	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	25	自分の昇格・昇進があった	2	0.9%	0	0.0%	2	0.8%	2	0.4%	1	16.7%	3	0.6%	
	26	部下が減った	3	1.4%	0	0.0%	3	1.3%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
	27	早期退職制度の対象となった	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	28	非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	0.0%		0.0%		0.0%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
⑤	29	(ひどい)嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた	25	11.7%	3	13.0%	28	11.9%	60	11.2%	2	33.3%	62	11.5%	
	30	上司とのトラブルがあった	27	12.7%	1	4.3%	28	11.9%	45	8.4%	0	0.0%	45	8.3%	
	31	同僚とのトラブルがあった	6	2.8%	2	8.7%	8	3.4%	8	1.5%	1	16.7%	9	1.7%	
	32	部下とのトラブルがあった	2	0.9%	0	0.0%	2	0.8%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
	33	理解してくれていた人の異動があった	3	1.4%	0	0.0%	3	1.3%	3	0.6%	0	0.0%	3	0.6%	
	34	上司が替わった	3	1.4%	0	0.0%	3	1.3%	4	0.7%	0	0.0%	4	0.7%	
	35	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
⑥	36	セクシュアルハラスメントを受けた	29	13.6%	0	0.0%	29	12.3%	70	13.1%	1	16.7%	71	13.1%	
⑦	37	その他	1	0.5%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.2%	
合計		213	100%	23	100%	236	100%	535	100%	6	100%	541	100%		

注)精神障害の「認定基準」にしたがって出来事を集計、「判断指針」のみで扱われていた出来事に該当した事案分については除外。
 具体的な出来事の%は合計に対する比率として算出

労働安全衛生マネジメントシステム(OSH-MS)指針改訂

2019.7.1 厚生労働省

国際標準化機構 (ISO) が昨年3月に出版した労働安全衛生マネジメントシステムの国際規格ISO45001について、労働組合活動のためのガイドと国際労働機関 (ILO) の見解 (ILOとは無関係) を安全センター情報2018年7月号で紹介しました。日本産業規格としてもそれを翻訳した以下が同時に制定されています。

JIS Q 45001:労働安全衛生マネジメントシステム—要求事項及び利用の手引—

<http://www.kikakurui.com/q/Q45001-2018-01.html>

及びJIS Q 45100:安全衛生活動などに対する追加要求事項

<http://www.kikakurui.com/q/Q45100-2018-01.html>

今年度の地方労働行政運営方針で厚生労働省の労働安全衛生マネジメントシステム指針を改正することとされていましたが、2019年7月1日に改正告示と基発0701第3号「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針の改正について」が示されています。

令和元年厚生労働省告示第54号

労働安全衛生規則 (昭和47年労働省令第32号) 第24条の2の規定に基づき、労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針 (平成11年労働省告示第53号) の一部を次の表のように改正し、告示の日から適用する [傍線部分が改正部分]。

令和元年7月1日

厚生労働大臣 根本 匠

労働安全衛生マネジメントシステム に関する指針

(目的)

第1条 この指針は、事業者が労働者の協力の下で一連の過程を定めて継続的に行う自主的な安全衛生活動を促進することにより、労働災害の防止を図るとともに、労働者の健康の増進及び快適な職場環境の形成の促進を図り、もって事業場における安全衛生の水準の向上に資することを目的とする。

第2条 この指針は、労働安全衛生法 (昭和47年法律第57号。以下「法」という。) の規定に基づき機械、設備、化学物質等による危険又は健康障害を防止するため事業者が講ずべき具体的な措置を定めるものではない。

(定義)

第3条 この指針において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一 労働安全衛生マネジメントシステム事業場において、次に掲げる事項を体系的かつ継続的に実施する安全衛生管理に係る一連の自主的活動に関する仕組みであって、生産管理等事業実施に係る管理と一体となって運用されるものをいう。

イ 安全衛生に関する方針 (以下「安全衛生方針」という。) の表明

ロ 危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置

ハ 安全衛生に関する目標 (以下「安全衛生目標」という。) の設定

ニ 安全衛生に関する計画 (以下「安全衛

生計画」という。)の作成、実施、評価及び改善

- 二 システム監査労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置が適切に実施されているかどうかについて、安全衛生計画の期間を考慮して事業者が行う調査及び評価を行う。

(適用)

第4条 労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置は、事業場又は法人が同一である二以上の事業場を一の単位として実施することを基本とする。ただし、建設業に属する事業の仕事を行う事業者については、当該仕事の請負契約を締結している事業場及び当該事業場において締結した請負契約に係る仕事を行う事業場を併せて一の単位として実施することを基本とする。

(安全衛生方針の表明)

第5条 事業者は、安全衛生方針を表明し、労働者及び関係請負人その他の関係者に周知させるものとする。

2 安全衛生方針は、事業場における安全衛生水準の向上を図るための安全衛生に関する基本的考え方を示すものであり、次の事項を含むものとする。

- 一 労働災害の防止を図ること。
- 二 労働者の協力の下に、安全衛生活動を実施すること。
- 三 法又はこれに基づく命令、事業場において定めた安全衛生に関する規程（以下「事業場安全衛生規程」という。）等を遵守すること。
- 四 労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置を適切に実施すること。

(労働者の意見の反映)

第6条 事業者は、安全衛生目標の設定並びに安全衛生計画の作成、実施、評価及び改善に当たり、安全衛生委員会等（安全衛生委員会、安全委員会又は衛生委員会をいう。以下同じ。）の活用等労働者の意見を反映する手順を定めるとともに、この手順に基づき、労働者の意見を反映するものとする。

(体制の整備)

第7条 事業者は、労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置を適切に実施する体制を整備するため、次の事項を行うものとする。

- 一 システム各級管理者（事業場においてその事業の実施を統括管理する者（法人が同一である二以上の事業場を一の単位として労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置を実施する場合には、当該単位においてその事業の実施を統括管理する者を含む。）及び製造、建設、運送、サービス等の事業実施部門、安全衛生部門等における部長、課長、係長、職長等の管理者又は監督者であって、労働安全衛生マネジメントシステムを担当するものをいう。以下同じ。）の役割、責任及び権限を定めるとともに、労働者及び関係請負人その他の関係者に周知させること。

二 システム各級管理者を指名すること。

三 労働安全衛生マネジメントシステムに係る人材及び予算を確保するよう努めること。

四 労働者に対して労働安全衛生マネジメントシステムに関する教育を行うこと。

五 労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置の実施に当たり、安全衛生委員会等を活用すること。

(明文化)

第8条 事業者は、次の事項を文書により定めるものとする。

一 安全衛生方針

二 労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置の実施の単位

三 システム各級管理者の役割、責任及び権限

四 安全衛生目標

五 安全衛生計画

六 第6条、次項、第10条、第13条、第15条第1項、第16条及び第17条第1項の規定に基づき定められた手順

- 2 事業者は、前項の文書を管理する手順を定めるとともに、この手順に基づき、当該文書を管理するものとする。

(記録)

第9条 事業者は、安全衛生計画の実施状況、システム監査の結果等労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置の実施に関し必要な事項を記録するとともに、当該記録を保管するものとする。

(危険性又は有害性等の調査及び実施事項の決定)

第10条 事業者は、法第28条の2第2項に基づく指針及び法第57条の3第3項に基づく指針に従って危険性又は有害性等を調査する手順を定めるとともに、この手順に基づき、危険性又は有害性等を調査するものとする。

2 事業者は、法又はこれに基づく命令、事業場安全衛生規程等に基づき実施すべき事項及び前項の調査の結果に基づき労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を決定する手順を定めるとともに、この手順に基づき、実施する措置を決定するものとする。

(安全衛生目標の設定)

第11条 事業者は、安全衛生方針に基づき、次に掲げる事項を踏まえ、安全衛生目標を設定し、当該目標において一定期間に達成すべき到達点を明らかとするとともに、当該目標を労働者及び関係請負人その他の関係者に周知するものとする。

- 一 前条第1項の規定による調査結果
- 二 過去の安全衛生目標の達成状況

(安全衛生計画の作成)

第12条 事業者は、安全衛生目標を達成するため、事業場における危険性又は有害性等の調査の結果等に基づき、一定の期間を限り、安全衛生計画を作成するものとする。

2 安全衛生計画は、安全衛生目標を達成するための具体的な実施事項、日程等について定めるものであり、次の事項を含むものとする。

- 一 第10条第2項の規定により決定された措置の内容及び実施時期に関する事項
- 二 日常的な安全衛生活動の実施に関する事項
- 三 健康の保持増進のための活動の実施に

する事項

四 安全衛生教育及び健康教育の内容及び実施時期に関する事項

五 関係請負人に対する措置の内容及び実施時期に関する事項

六 安全衛生計画の期間に関する事項

七 安全衛生計画の見直しに関する事項

(安全衛生計画の実施等)

第13条 事業者は、安全衛生計画を適切かつ継続的に実施する手順を定めるとともに、この手順に基づき、安全衛生計画を適切かつ継続的に実施するものとする。

2 事業者は、安全衛生計画を適切かつ継続的に実施するために必要な事項について労働者及び関係請負人その他の関係者に周知させる手順を定めるとともに、この手順に基づき、安全衛生計画を適切かつ継続的に実施するために必要な事項をこれらの者に周知させるものとする。

(緊急事態への対応)

第14条 事業者は、あらかじめ、労働災害発生の急迫した危険がある状態(以下「緊急事態」という。)が生ずる可能性を評価し、緊急事態が発生した場合に労働災害を防止するための措置を定めるとともに、これに基づき適切に対応するものとする。

(日常的な点検、改善等)

第15条 事業者は、安全衛生計画の実施状況等の日常的な点検及び改善を実施する手順を定めるとともに、この手順に基づき、安全衛生計画の実施状況等の日常的な点検及び改善を実施するものとする。

2 事業者は、次回の安全衛生計画を作成するに当たって、前項の日常的な点検及び改善並びに次条の調査等の結果を反映するものとする。

(労働災害発生原因の調査等)

第16条 事業者は、労働災害、事故等が発生した場合におけるこれらの原因の調査並びに問題点の把握及び改善を実施する手順を定めるとともに、労働災害、事故等が発生した場合には、この手順に基づき、これらの原因の調査並びに問

題点の把握及び改善を実施するものとする。
(システム監査)
第17条 事業者は、定期的なシステム監査の計画を作成し、第五条から前条までに規定する事項についてシステム監査を適切に実施する手順を定めるとともに、この手順に基づき、システム監査を適切に実施するものとする。

2 事業者は、前項のシステム監査の結果、必要があると認めるときは、労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置の実施について改善を行うものとする。

(労働安全衛生マネジメントシステムの見直し)
第18条 事業者は、前条第1項のシステム監査の結果を踏まえ、定期的に、労働安全衛生マネジメントシステムの妥当性及び有効性を確保するため、安全衛生方針の見直し、この指針に基づき定められた手順の見直し等労働安全衛生マネジメントシステムの全般的な見直しを行うものとする。

基発0701第3号
令和元年7月1日

都道府県労働局長殿

厚生労働省労働基準局長

労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針の改正について

労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針(平成11年労働省告示第53号。以下「指針」という。)は、令和元年7月1日に告示された令和元年厚生労働省告示第54号により改正され、同日から適用することとされたところである。

については、下記事項に留意の上、労働安全衛生マネジメントシステムの普及に遺漏のないようにされたい。

記

第1 指針改正の趣旨

指針は、事業者がPDCAサイクルにより継続的に行う自主的な安全衛生活動を促進するための仕組みを定めるもので、労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号。以下「則」という。)第24条の2の規定に基づき厚生労働大臣が公表している。

一方、労働安全衛生マネジメントシステム(以下「システム」という。)の国際規格であるISO45001を翻訳した日本産業規格(JIS Q 45001)が平成30年9月に制定され、システムに従って行う措置の実施単位である「組織」の概念に、企業、その一部又はそれらの組合せが含まれることが示された。また、同時に制定されたJIS Q 45100には、従来の指針において取組が求められている事項を含め、安全衛生計画の作成などに当たって参考とできる安全衛生活動、健康確保の取組等の具体的項目が明示された。

このような国際的な動きや近年の安全衛生上の課題を踏まえて指針の内容を一部見直し、事業者が指針に基づくシステムに従って行う措置の実施単位について、一の事業場だけでなく、法人が同一である複数の事業場を一の単位としてより柔軟に実施できるようにすること、安全衛生計画に健康確保の取組を追加すること等、システムに従って行う措置の適切な実施を促進することを目的として、指針の改正を行ったものである。

第2 細部事項

1 指針第4条(適用)関係

システムに従って行う措置を実施する単位として、小売業や飲食業といった第三次産業などの多店舗展開型企業をはじめとする様々な業態・形態において導入されることを想定し、法人が同一である複数の事業場を併せて一の単位とすることができることとしたこと。

2 指針第7条(体制の整備)関係

法人が同一である複数の事業場を一の単位としてシステムを運用する場合、当該運用の単位全体を統括管理する者を配置することが必要であることから、当該者をシステム各級管理者として位置付けるものとしたこと。

また、システムが第三次産業を含む幅広い産業

において運用されることを想定し、システム各級管理者が属する事業実施部門には、製造、建設、運送、サービス等があったこと。

3 指針第8条(明文化)関係

第4条の改正により、一の事業場だけでなく、法人が同一である複数の事業場を一の単位としてシステムを運用できるとされたことから、当該システムの運用の単位を文書に明確に定めることとしたこと。

4 指針第10条(危険性又は有害性等の調査及び実施事項の決定)関係

労働安全衛生法等の一部を改正する法律(平成26年法律第82号)により化学物質等による危険性又は有害性等の調査等が義務化されたことを踏まえ、第1項の「危険性又は有害性等を調査する手順」の策定及び第2項の「労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置」の決定に当たっては、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第57条の3第3項の規定に基づく「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針」(平成27年9月18日付け危険性又は有害性等の調査等に関する指針公示第3号)に従うことを追加したこと。

5 指針第12条(安全衛生計画の作成)関係

近年、労働者の心身の健康の確保・増進の重要性が高まっていることから、安全衛生計画に含める事項として、健康の保持増進のための活動の実施に関する事項並びに健康教育の内容及び実施時期に関する事項を追加したこと。

- (1) 第2項第3号の「健康の保持増進のための活動の実施に関する事項」には、事業場における労働者の健康保持増進のための指針(昭和63年9月1日健康保持増進のための指針公示第1号)及び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日健康保持増進のための指針公示第33号)に基づき実施される職場体操、ストレッチ、腰痛予防体操、ウォーキング、メンタルヘルスケア等の取組があること。
- (2) 第2項第4号の「健康教育」には、生活習慣病予防、感染症予防、禁煙、メンタルヘルス等に係る教育があること。

第3 その他の留意事項

- 1 ISO45001(JIS Q 45001)は箇条3.3において、組織(箇条3.1)の管理下で労働する又は労働に関わる活動を行う者として「働く人(Worker)」を定義し、ボランティアや経営者も含まれるとしている。この点について、指針は、則第24条の2に基づくものであることから、従前のおり事業場における安全衛生の水準の向上を図ることを目的とし、労働者の範囲についても引き続き労働安全衛生法令に定められるものであること。
- 2 指針第5条、第7条、第11条及び第13条の「労働者」の範囲は、システムを運用する単位の労働者であり、「その他の関係者」の範囲は、当該システムを運用する単位の状況に応じて事業者が決定するものであること。
- 3 指針第9条の「安全衛生計画の実施状況、システム監査の結果等」の「等」には、特定された危険源又は有害性等の調査結果、教育の実施状況、労働災害、事故等の発生状況等のほか、システムの見直し結果が含まれること。
- 4 指針第12条第2項で定める安全衛生計画に含める事項については、JIS Q 45100の附属書Aが参考となること。
- 5 指針第12条第2項第2号の「日常的な安全衛生活動」には、日々繰り返して実施される活動として、危険予知活動(KYT)、4S活動、ヒヤリ・ハット事例の収集及びこれに係る対策の実施、安全衛生改善提案活動、健康づくり活動等があるほか、時期を定めて行う活動として、安全衛生に関する大会等の啓発行事、危険の見える化活動、安全衛生診断の受診等があること。
- 6 則第87条の措置(則第87条の2に基づく労働基準監督署長の認定を受けた事業場が適合すべき措置)として、指針に従って事業者が自主的活動を行う場合、当該活動については、則第87条の6による更新を受けるまでの期間中、なお従前の例によること。

また、指針第4条による適用の単位の如何によらず、則第87条の2に基づく認定は、事業場ごとに行われること。



ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



ロシア・アスベストでアスベストを再び偉大にする

The New York Times, 2019.4.9

ロシア・アスベスト—何十年間も健康の擁護者たちから攻撃されてきた—60か国以上の国で禁止されている物質である—アスベストのロシアの頑なに挑戦的な生産者はおそらくついに、この製品の深く貶められたイメージを回復するキャンペーンのための完璧な人物をみつけた。トランプ大統領である。

「トランプはわれわれの側にいる」と、世界でわずかに残るアスベスト生産者のひとつであるウラルアスベスト [Uralasbest] の取締役会議長ウラジミール・V・コチュエフ氏は、トランプ政権がアスベスト使用に対する制限を緩和しつつあるという報道を引用しながら、語った。

合衆国は2002年にアスベスト採掘を中止しているが、この物質はいまなおロシアのウラル山脈の巨大な穴から世界の市場に注ぎ込まれている。

ほぼすべての住人が何らかのかたちで、この世界保健機関が連続殺人犯と呼ぶ、この物質に依存している付近にある都市は、わかりやすくアスベストのロシア語であるAsbestと呼ばれている。

カナダにもアスベストと呼ばれる町があるが、何年も前にこの物質の生産をやめて、その名前を不快感の少ない別のものに変えることを検討している。

地元の人々が、アスベスト繊維でいっぱいのはごりの厚い雲をかき混ぜる爆発破砕によるアスベストの採掘が賢いことかとか、疑問に思うことすらほとんどないロシアの双子には、同じようなことをする理由は見当たらない。

それでもやはり、主に採掘している鉱物の特定の種類の専門用語である「クリソタイル」にブランド替えすることによって、肺がんその他の疾病とのアスベストの関連性を振り払おうと懸命に努力してきた。

クリソタイルは恐ろしくないように聞こえるし、実際に、それが発がん物質であるという事実の上をかすめて飛びつつあると、コチュエフ氏は言う。

クリソタイルは、1970年代まで世界中で保温材や屋根材、耐火服、その他多くの製品に使用された、異なる鉱物繊維を言い表わすのに使用された一般的な商業名である、他の種類の「アスベスト」よりもはるかに危険性が少ないと、彼は主張する。

「完全に安全ということはできない」と、クリソタイルについてコチュエフ氏は言う、「しかし、管理された状況のもとで危険なしに使用することができる」。

健康責任の問題が高まるなかですべての種

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

類のアスベストに反対する国際キャンペーンが長年勢いを増すのを見た後、コチュエフ氏の会社は昨年、合衆国ではトランプ氏のもとで環境保護庁[EPA]がアスベスト使用に対する制限を緩和しつつあるという記事*に大喜びで反応した。

* <https://www.nytimes.com/2018/08/10/climate/epa-asbestos-rule.html?module=inline>

同庁は何らそのようなことはしていないと否定したが、ウラルアスベストはそれにもかかわらず、「第45代合衆国大統領ドナルド・トランプによる承認済み」という言葉とともに、トランプ大統領の顔を描いたシール*が張られたアスベストを積んだパレットの写真を、そのフェイスブックに投稿することによって祝福した。

* <https://www.facebook.com/Uralasbest/photos/a.494726884258900/531137010617887/?type=3&theater>

その写真は宣伝行為であって、ウラルアスベストによって販売されたアスベストにトランプ氏の顔が貼られたわけではない。しかし、このイメージは、これまで反アスベスト・キャンペイナーらに非難されたときにしかトップニュースになったことのない会社について、ひろいメディアの関心を生んだ。

「これは非常にうまくいったメディア操作だった」と、それを思いついたウラルアスベストの若い宣伝担当者であるパヴェル・カシュプロブは語る。

彼は、トランプによって長官に指名されたスコット・ブルーイットのもとでEPAが、キャンペイナーらがこの物質のさらなる利用に道を開くものとして非難した、アスベストについての「新たな使用」規則を発表した後で、そのアイデアを思い付いた。

合衆国で使用されるアスベストの大部分を供給してきたブラジルとカナダがそのビジネスから手を引いたことによって、ロシアは自らの製品のために扉が開かれつつあると理解している—アメリカ人に死について心配するのをやめさせ、ロシアのアスベストまたはクリソタイルは実際にそう悪くはないという売り込み口上に耳を傾けさせることさえできれば。長年の生産減少の後、ウラルアスベストは昨年、そのアスベスト生産を279,200トンから315,000トンに増大さ

せ、そのうち80%が海外に売られた。

しかし、健康上の懸念から姿を現わしていなかったが、わずかに立ち直りつつある市場、合衆国には67トンしか販売していない。昨年合衆国が輸入した750トンのアスベストは、訴訟の高波と健康上の警告がアスベストを死と財政破綻の別名にする前1973年に合衆国で消費された803,000トンとは比ぶべくもない。

モスクワから900マイルのところあるアスベストの誰も、トランプ氏の救いの手があるであろうが、アスベストがいまにも完全に復活できるとは考えていない。

しかし、クリソタイルへのアスベストのブランド替えは、この町の経済的屋台骨の崩壊を遅くさせ、すべての種類のアスベストの世界的禁止の要求を鈍らせるのに役立ってきた。

アスベストのためにロビー活動を行っている労働組合の国際連合の議長を務める、この町の前市長アンドレイ・コルザコフは、アメリカの政策が逆転するという期待はこれまでは外れてきたと語った。それでも、建設業をよく知るビジネスマンとして、トランプ氏は「他の人々よりも、アスベストの現実をよく理解している」と彼は言う。

トランプ氏は、大統領になる前はまさに、2012年に「機能しないくずに代替されていなければ[アスベストが使われていればという意味]、世界貿易センターは2001年9月の攻撃で焼け落ちなかっただろう」とツイートするなど、耐火材としてのアスベストを擁護してきた長い記録をもっている。彼が1997年に出版した本「The Art of the Comeback」は、学校その他の建物からのアスベスト除去を強いる努力は、健康上の関心に動機付けされたというよりも、「ギャングによってリードされたもの」と主張して、アスベストは「いわれのない非難を受けてきた」と言っている。

このような見解は、アスベスト生産者は、アスベスト関連被害について訴えることによって金を稼いでいる欲深い主にアメリカ人の弁護士や、代替耐火製品を生産している化学企業によって煽動された精密に練られた陰謀の被害者だという、ロシアの長年にわたる見解とほとんどかみ合っている。

アスベストの町は、130年以上の集中的採掘を経て、主としてアジアとアフリカのその顧客たちが総崩れしなければ、少なくとももう一世紀ウラルアスベストの操業を維持するのに十分な、地中に埋もれたアスベストをいまも有している。

また、外見的には、世界保健機関の2014年の報告書によれば、毎年世界で107,000人以上殺している物質に対して、住民の熱中の無限の備蓄も有しているようだ。

地元の医師たちにまったく問題がなかったとしてもである。


アスベスト町立総合病院の医長であるイゴール・ブラジンは、そこでの肺がんの率の増加を示した2016年の科学的研究を、「現実と合っていない」と片づけた。この研究、アスベスト及びスヴェルドロフスク周辺地域における死亡率の比較レビューは、「肺、胃及び結腸のがんの死亡率は、アスベスト市において統計的に著しく高かった」ことを見出した。西側でひろくアスベストのせいになされている肺の疾病である、中皮腫の発症率は、ロシアがこの疾病を区別して登録していないために、調査されなかった。

「白石綿」としても知られるクリソタイルが「黒」及び「緑」石綿よりも危険性が少ないという主張にはいくらかの科学的根拠があるとは言うものの、国際がん研究機関は、クリソタイルを含め「すべての種類のアスベストの発がん性について、ヒトにおける十分な証拠がある」と言っている。

ウラルアスベストは、その巨大な加工工場によりよいエアフィルターを導入するとともに、その労働者によりよいマスクの着用をさせてから、雇用者における疾病の事例ははっきり減少していると言う。しかし、その状況の改善を自慢してはいるものの、同社は、そこは制限区画であると言って、工場への立ち入りを承諾することは拒否した。

多くのアスベストの住民の見解は、わずか数マイルしか離れておらず、しかも石炭火力発電所により近いところにある原子力発電所を含めて、彼らの高度に工業化された地域には他に心配なことがありすぎて、アスベストはおそらく彼らの心配の最小のことというものである。

毛皮の飾りのついたコートを着て、先週友人たちと一緒に、アスベストが採掘されている町外れの6マイルの長い穴をのぞきにきた30歳の女性、クシューシャ・ウスチノバは、「あらゆることが潜在的には危険だ」と言った。

アスベスト工場での労働に数十年費やした88歳の年金生活者、ビクトル・ステファノフは、彼自身の高齢とよい健康の持続が、アスベストに関するすべての「ヒステリー」が真実ではあり得ないことの証明だと語った。彼は、アスベスト工場で働いたけれども、労働者が病気をかわすのを助けるために会社が無料で提供した1日1瓶の牛乳も飲んだと  説明した。

※<https://www.nytimes.com/2019/04/07/world/europe/asbestos-russia-mine.html>

コロンビアがアスベストを禁止!

International Ban Asbestos Secretariat (IBAS), 2019.7.12

2019年7月11日、コロンビアのイバン・ドゥケ・マルケス大統領は、その後すべての立法提案が取り下げられた2019年6月20日の議会の休会を打ち破る熱狂的な怒涛のなかで両院によって承認されたアスベスト禁止法に署名した。この禁止は、クリソタイル(白石綿)を含むすべての種類のアスベストの、コ

ロンビアにおける採掘、商業利用及び流通だけでなく、アスベストの輸出も禁止した。2017年にブラジルの最高裁判所は、アスベスト産業に対する連邦政府の持続的支持にもかかわらず、アスベストの商業利用を憲法違反であると宣告したが、アスベストを採掘する国で立法議会によってアスベストが禁



止されるのは初めてのことである。コロンビアの新しい法律は2021年1月1日に施行され、現在アスベストを使用している企業に5年間の移行期間を与えている。議会休会までわずか数日しかないなかで大きな政治的及び立法的なハードルを乗り越えることができたという事実は、アスベストのない社会への支持を動員するために注目を集めた全国キャンペーンを展開した市民団体、政治家やアスベスト禁止キャンペイナーたちの決断力を証明するものだった。

過去12年間にわたってコロンビア議会では様々なアスベスト禁止法案が議論されてきたが、今回成功したのは、コロンビア最初のアスベスト・セメント工場の本拠地だったSibaté市に子供のころに住み、2017年に42歳でアスベストがんで中皮腫によって死亡したジャーナリストAna Cecilia Nioの名前を冠したものだ。2014年に診断されてからの大手術や広範囲に及ぶ放射線・化学療法を受けながらも、Ana Ceciliaはコロンビアがアスベストを禁止するために熱心にキャンペーンを行った。2016年に彼女と夫は、アスベストの危険から市民を保護することに失敗しているとして、コロンビア国家を米州人権委員会に提訴した。過去50年間にコロンビアで1,700人の人々が、肺がんや中皮腫を含むアスベ

ト関連疾患によって死亡している。

Ana Cecilia Nioアスベスト禁止法は、ボゴタ行政裁判所が国に対し、5年以内にアスベストの使用を段階的に禁止する政策を実施するよう命じてから(2019年3月4日)数か月後に採択された。同裁判所は、保健省と労働省が、違反に対して相当の罰金などの刑事的・行政的制裁を課す権利を含め、安全な技術への代替が進展するよう確保する特別な諸措置を実施する命令を発した。

アスベスト禁止を確保する成果に対してコメントして、Ana Cecilia Nioアスベスト禁止法案を提出したカルタヘナ選出の女性上院議員Nadia Blelは、以下のように語る。

「アスベストは、私たちの家のなか、学校、車のブレーキパッドや日常製品のなかにもあり、私たちはこの法律をもって、Ana—声と呼吸が苦しいにもかかわらずこのイニシアティブにつなげるために私たちと一緒に議会に行ったこの女性に感謝したい。」

Blel上院議員は、「アスベストのないコロンビア」のために闘ったAnaや他の人々は未来の世代を守るためにそうしたのだということを強調した。



※<http://ibasecretariat.org/lka-colombia-bans-asbestos.php>

都道府県別労災行政訴訟の件数開示

厚生労働省●多数提訴は労災請求意欲を損なう？

このたび、「係争中の労災行政事件訴訟の都道府県別件数表」が審査請求を経て開示されたので報告します。文書名は、平成30年3月28日労災保険審理室長事務連絡「都道府県労働局に対する訟務対応の支援について」です。

この文書は、厚生労働省労災保険審理室が都道府県労働局に対して行う労災訴訟事件の訴訟支援内容を記したもので、係争事件が0か1件の都道府県労働局で新たに提訴された事件を支援対象事件にするという事務連絡です。その対象となる労働局を示すため、表(次頁参照)には、都道府県ごとに地裁、高裁、最高裁別に係争中の事件数がまとめられています。

本省労災保険審理室は、開示請求に対して、①事件数が1件の労働局のデータを開示するとその事業場関係者など事情の一部を知っている者から提訴した個人を特定されてしまい、その個人の利益を害するおそれがあること。②多数提訴されている労働局について、認定がされにくい又は適正な認定がなされていないといった誤解を招き、これにより労災請求の意欲を損ない、必要な労災給付を行えなくなるおそれが生じることから、事務の適正な遂行に支障を及ぼす恐れがある。この2点を理由に表を不開示とし全面黒塗りにしました。

審査請求の結果、情報公開・個人情報保護審査会の答申は、表の全部開示でした(令和元年度(行情)答申第62号)。答申では、①について、係争中の件数を表す数値のみであり、どの労働局でも一定程度の数の労災請求者が存在し、そのうち誰が訴訟を提起し係争中であるかといった特定の個人を識別することができることとなるとは認められない。また、関係者が訴訟が提起されたことも含め訴訟の具体的な内容まで知り得るとは認められな

い。したがって、個人の権利利益を害するおそれがあるものに該当しない、と判断しました。

②については、訴訟件数の多寡については、人口や職種の偏りなど複数の要因が関係することは明白であり、訴訟件数を公にすることにより、本省が説明するような誤解が生じるとは考え難く、事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとは認められない、と判断しました。

当方の主張が認められた常識的な判断ですが、訴訟件数が多いとわかると労災請求をためらうから知らしむべからず、などという姿勢で労災補償行政を進めていることに驚きと怒りを感じました。

ところで、労災行政訴訟関係の文書には、訴訟事務の概略を説明した「訴訟のあらまし」や毎年半期ごとに主要労災訴訟の争点と司法判断をまとめ、今後の労災給付事務で留意すべき点を示した「主要判決」などがあります。

「あらまし」も黒塗りが多いですが、訴訟事務の流れなど参考になる一方、「主要判決」は個別の訴訟事件を扱っているため、審査請求を経ても、原告被災者側が公表済みの事件についてのみ、既知の情報部分で、なおかつ適正事務遂行に支障ない限られた一部分について開示を認めたにすぎませんでした。

「係争中の労災行政事件訴訟の都道府県別件数表」は行政サービスとして毎年公表させるべく取り組む必要があります。また、この程度の非常識な不開示はまだたくさんあるように思われますので、気軽に審査請求することをお勧めします。



(情報公開推進局 榊原悟志)

事務連絡
平成30年3月28日
都道府県労働局労働基準部長殿
厚生労働省労働基準局補償課労災保険審理室長

都道府県労働局に対する訟務対応 の支援について

依然として厳しい定員事情など、労災補償行政を取り巻く環境は厳しさを増しており、このような中で、労災訴訟事件に的確に対応するためには、労災保険審理室、都道府県労働局が、より一層緊密に連携して効率的な業務運営に取り組む必要がある。このため、平成30年度における都道府県労働局に対する訴訟対応の支援（以下「訴訟支援」という。）、及び訴訟支援の対象とする新規提訴事件の応訴方針等に係る労災保険審理室との協議（以下「新規提訴事件協議」という。）等の取扱いについては下記によることとしたので遺憾なきを期されたい。

記

1 訴訟支援の対象とする事件

- (1) 平成30年3月30日時点で係争事件が1件以下の都道府県労働局において、平成30年4月以降に初めて提訴された事件（参考：別紙都道府県別件数表）
- (2) その他、労災保険審理室が訟務支援を行う必要があると判断する事件

2 訟務支援の対象とする業務

- (1) 準備書面案の作成
- (2) 医師意見書案等の作成
- (3) その他、労災保険審理室が訟務支援を行う必要があると判断する事項

3 訴訟支援の対象とする事件に係る新規提訴事件協議の取扱い

- (1) 上記1に該当する事件について、都道府県労働局労災補償課は、速やかに調査回報書案を作成し、労災保険審理室と新規提訴事件協議を実施する。
- (2) 新規提訴事件協議においては、訴訟支援の対象とする個別事件の具体的事情を踏まえ、当該事件の応訴方針、及び上記2の訴訟支援の対象とする業務の具体的内容（分担）について協議する。
- (3) 新規提訴事件協議は、平成29年3月29日付け改正

【参考】係争中の労災行政事件訴訟等件数
都道府県別（平成30年3月15日時点）

局	地裁	高裁	最高裁	計	うち 国賠等	うち 新規提訴
北海道	13	1	0	14		7
青森	0	0	0	0		0
岩手	0	0	0	0		0
宮城	6	0	1	7	1	5
秋田	0	0	0	0		0
山形	0	0	0	0		0
福島	3	0	0	3		1
茨城	1	0	2	3		1
栃木	1	0	0	1		0
群馬	3	0	0	3		2
埼玉	4	2	1	7		2
千葉	10	0	0	10		4
東京	43	5	1	49	4	19
神奈川	12	1	3	16	1	4
新潟	3	2	1	6		1
富山	2	0	1	3		2
石川	2	0	0	2		2
福井	3	0	0	3		1
山梨	4	0	0	4		1
長野	0	0	0	0		0
岐阜	3	0	0	3		2
静岡	6	0	2	8		1
愛知	20	3	0	23		8
三重	8	0	0	8		3
滋賀	0	0	0	0		0
京都	6	0	0	6		1
大阪	28	7	2	37	1	14
兵庫	5	1	1	7		2
奈良	3	1	0	4		2
和歌山	1	0	0	1		1
鳥取	0	0	0	0		0
島根	1	0	1	2		0
岡山	7	0	0	7	1	2
広島	3	0	0	3		2
山口	1	0	0	1		0
徳島	1	1	0	2		0
香川	2	0	0	2		1
愛媛	2	0	0	2		1
高知	1	0	0	1		0
福岡	6	2	0	8		4
佐賀	1	0	0	1		0
長崎	3	0	0	3		1
熊本	4	0	2	6		2
大分	2	0	0	2		2
宮崎	2	0	0	2		2
鹿児島	2	0	0	2		1
沖縄	2	0	0	2		1
合計	230	26	18	274	8	105

事務連絡「労災保険に係る訴訟に関する対応の強化について」（以下「改正事務連絡」という。）における新件協議に準じて実施することとするが、改正事務連絡の記の4及び5に係る対応については、訴訟支援の対象とする事件の担当中央労災補償訟務官（以下「担当訟務官」という。）と協議の上、必要に応じて修正して対応する。

- (4) 都道府県労働局労災補償課と担当訟務官は、訴訟支援の対象とする事件の進捗状況を踏まえ、労災保険審理室が訟務支援を行う事項や訴訟支援の具体的内容について随時協議を行い、必要な見直しを行う。

4 訴訟支援の対象とする事件以外の事件に係る新規提訴事件協議の取扱い

- (1) 訴訟支援の対象とする事件以外の新規提訴事件の新件協議については、精神疾患事件、脳・心臓疾患事件及び石綿関連疾患事件は原

則全件新件協議を行うこととし、それ以外の新規提訴事件については、都道府県労働局の労災補償業務の状況や新件協議の必要性を踏まえ、新件協議を実施するか否かについて労災保険審理室と協議する。

- (2) 新件協議を行わない新規提訴事件は、改正事務連絡の記の3に基づき、必ず書面等による協議を行う必要があることに留意する。

5 その他

- (1) 平成31年度以降における取扱いについては、平成30年度の実施状況や問題点を検証し、改めて取扱いの方針を示す。
- (2) 訟務担当者の参考となるよう、近年の裁判例（精神疾患事件、石綿関連疾患事件等）のうち、業務の参考となり得る事件の準備書面例・医師意見書例を情報提供することを予定している。



内外の被害560人超

兵庫●クボタショック14年集会

6月22日、尼崎市内で「クボタショック」から14年、アスベスト被害の救済と根絶をめざす尼崎集会」が開催された。

2005年の6月、大手機械メーカーのクボタの旧神

崎工場で、中皮腫や肺がん等の石綿関連疾患を発症した社員（退職者含む）が過去10年間で51人

年齢	死亡者総数	男性	女性
～39	6	5	1
40～49	26	18	8
50～54	26	16	10
55～59	44	25	19
60～64	50	26	24
65～69	59	33	26
70～	117	52	65
合計	328	175	153

クボタ(全社)における労働者被害(括弧内は中皮腫患者数、2018.12.31現在)

年度	死亡者数	年度	死亡者数	年度	死亡者数	年度	死亡者数	年齢	死亡	療養中	合計
1976	1 (0)	1991	8 (5)	2001	7 (4)	2011	6 (0)	～44	0 (0)	0 (0)	0 (0)
1978	1 (0)	1992	6 (4)	2002	6 (5)	2012	6 (2)	45～49	5 (2)	0 (0)	5 (2)
1979	1 (0)	1993	4 (2)	2003	9 (5)	2013	7 (2)	50～54	10 (6)	0 (0)	10 (6)
1982	2 (0)	1994	4 (4)	2004	14 (5)	2014	2 (1)	55～59	20 (14)	0 (0)	20 (14)
1985	2 (1)	1995	4 (3)	2005	11 (4)	2015	7 (2)	60～64	27 (14)	1 (0)	28 (14)
1986	1 (1)	1996	4 (3)	2006	10 (4)	2016	9 (3)	65～69	39 (22)	0 (0)	39 (22)
1987	3 (2)	1997	1 (0)	2007	11 (3)	2017	10 (7)	70～74	33 (12)	2 (0)	35 (12)
1988	2 (2)	1998	8 (2)	2008	9 (3)	2018	1 (1)	75～79	42 (11)	9 (0)	51 (11)
1989	2 (0)	1999	6 (3)	2009	2 (0)	合計	202 (88)	80～	26 (7)	15 (0)	41 (7)
1990	2 (1)	2000	5 (2)	2010	8 (2)			合計	202 (88)	27 (0)	229 (88)

死亡していたことが明らかになった。クボタは1954年以降、石綿水道管を製造し、約25万トンの石綿を使用。最も危険なクロシドライト（青石綿）を1975年まで使用していた。

深刻なアスベスト被害は社内にとどまらず、旧工場周辺に居住していた3名の被害者が胸膜中皮腫を発症し、実名を公表してクボタのアスベスト公害を告発した。クボタは患者、支援団体との話し合いのすえ、患者、遺族に対して2,500万～4,600万円の救済金を支払うことに合意した。

さらに、その後の調査で旧工場の周辺で中皮腫を発症した患者が88名（死者を含む）いることが判明。日本の公害被害の歴史上、類例のないアスベスト被害の凄まじさに日本社会は震撼した。連日マスメディアはクボタのアスベスト被害を報道。私たちの事務所にも被害や不安を訴える電話が殺到した。翌年2006年、政府は石綿健康被害救済法を成立させた。この一連の社会的事件を私たちは“クボタショック”と呼んでいる。

14年目を迎えた尼崎集会では、まずこれまで犠牲になった被害者に黙とうを捧げた。稲村和美尼崎市長が挨拶に立ち、アスベスト被害の救済に尽力する患者と家族の会や安全センターに敬意を表し、市としても国に対しアスベスト検診の制度化を求めるとともに、尼崎市のアスベスト被害の実態解明のための疫学調査を進めていると発言した。

被害者の訴えとして、千歳恭徳

さん（胸膜中皮腫、患者と家族の会関東支部）、西方秀夫さん（胸膜中皮腫、尼崎支部）、郡家滝雄（石綿肺、関西支部）さんが、それぞれご自分の思いや闘病生活について報告した。

尼崎労働者安全センターによれば、現在までクボタに救済金等を請求した被害者数は死亡者328人（男性175、女性153）、療養中が27人（男性15、女性12）にのぼっており、前年比で16人増えている。救済金請求者355人に労働者被害を合わせると560人。さらに下請の運送業者、関連工場、隣接する工場での被害者を

合わせると実際の被害者は600人に達しているとのこと。クボタのアスベスト公害は終わっていないことがよくわかった。

最後にアスベスト被害の救済と根絶をめざす尼崎集会の宣言が朗読され、参加者260名の大きな拍手で採択された。

アスベスト公害の震源地である尼崎市でも、クボタショックの風化が進んでいるとのこと。あのクボタショックの衝撃を忘れることなく、アスベスト被害の救済と根絶に向けた決意をしっかりと胸



（東京労働安全衛生センター）

三日工程の徳島-東京往復業務 徳島●トラック運転手の脳出血労災認定

徳島県在住のAさん（66歳）は、24歳からトラックの運転手をしてきた。現在の運送会社で勤続26年になる。4年前から、3日行程で徳島から高松-東京間を往復する郵便物配送者担当するようになった。1日目、15時頃に出社し、トラックの整備などを行い、16時ごろに空車で往路出発。高松に向かう。決まった積み込み時間前に余裕をもって就いた上で、食事して軽く仮眠をしながら待機。21時に高松で荷の積み込みをし、東京に向かう。2日自にあたる翌日朝8時には東京で荷を降ろし、その後、食事、休憩、仮眠となる。3日目の深夜2時、再び東京

で新たに積み込みし、復路となる。高松で荷卸し、徳島の会社に16時前後に到着して、帰宅。そして、次の日の15時には、また出社して、3日かけての高松-東京間の往復を繰り返していた。

昨年11月初旬、労働基準監督署の臨検が会社に入り、Aさんともう一人の運転手の乗務時間が長いことの改善を求められた。会社はAさんに高松-東京往復3日間の時間行程を次のように変更させた。

1日目は、いままでより5時間遅い夜の20時に空車で往路出発。日付が変わる2日目の0時に高松での荷積みをし、東京に向かう。

クボタ旧神崎工場における住民被害(救済金書類提出者、2019.6.15現在)

年	総数	男性(括弧内は年齢)	女性(括弧内は年齢)
1978	1	1(28)	
1980	1	1(41)	
1986	1	1(27)	
1987	1		1(26)
1988	1	1(61)	
1989	3	2(33, 41)	1(41)
1990	1	1(37)	
1991	1		1(59)
1992	2	1(73)	1(42)
1993	3	1(58)	2(65, 73)
1994	1		1(68)
1995	7	1(46)	6(49, 54, 58, 66, 70, 72)
1996	5	2(70, 80)	3(63, 63, 69)
1997	9	8(40, 42, 45, 46, 56, 66, 71, 72)	1(80)
1998	4	3(47, 50, 56)	1(51)
1999	6	3(42, 44, 45)	3(56, 60, 67)
2000	8	2(47, 58)	6(43, 51, 71, 73, 83, 87)
2001	9	3(53, 54, 67)	6(41, 52, 64, 64, 69, 76)
2002	9	4(39, 69, 72, 73)	5(56, 73, 77, 80, 88)
2003	6	4(51, 53, 71, 80)	2(55, 59)
2004	21	13(53, 54, 57, 59, 60, 62, 63, 63, 68, 70, 71, 76, 80)	8(48, 53, 60, 69, [71], 73, 77, 81)
2005	16	12(45, 48, 49, 53, 55, 55, 60, 63, 68, 72, 74, 75)	4(57, 66, 77, 78)
2006	22	12(49, 53, 54, 56, 57, 63, 66, 70, 73, 74, 77, 83)	10(58, 63, 66, 67, 67, 73, 74, 75, 78, 92)
2007	18	8(49, 57, 60, 66, 69, 74, 75, 87)	10(53, 54, 59, 62, 65, 70, 74, 74, 77, 86)
2008	24	11(50, 50, 55, 58, 62, 64, 65, 67, 79, 81, 87)	13(56, 59, 60, 60, 61, 64, 64, 72, 73, [74], 78, 80, 82)
2009	14	10(58, 59, 60, 67, 68, 73, 74, 77, [82], 92)	4(50, 57, 59, 60)
2010	23	11(58, 63, 68, 68, (69), 70, 71, 71, 71, 72, 84)	12(52, 55, 57, 57, 58, 60, 61, 69, 70, 72, 78, 89)
2011	13	5(55, 59, 64, 65, 68)	8(65, 70, 76, 82, 83, 85, 85, 86)
2012	17	8(60, 62, 63, 64, 66, 73, 78, 80)	9(52, 62, [67], 68, 71, 72, [78], 80, 87)
2013	18	12(53, 54, 54, 57, 58, 58, 59, 64, 65, 65, 65, 73)	6(56, 62, 68, 76, 77, 82)
2014	14	8(54, 61, 62, 62, 66, 67, 68, 72)	6(46, 57, 69, 69, 71, 86)
2015	18	9(66, 66, 68, 68, 69, 74, 77, [78], 79)	9(62, 62, 69, 70, 74, 77, 80, 81, 93)
2016	17	9(55, 59, 59, 63, 63, 69, 79, 81, 90)	8(47, 63, 63, 65, 67, 67, 68, [95])
2017	5	4(47, 61, 61, 82)	1(70)
2018	7	4(68, 69, 69, 69, [92])	3(64, 69, 75)
2019	2	1	2(62, 74)
死亡計	328	175	153
療養中	27	15(53, 57, 59, 61, 65, 68, 68, 69, [69], 72, 73, 74, 77, 79, 84)	12(60, 60, 62, 67, 68, [69], 69, 74, 79, 79, 82, [87], 94)
合計	355	190	165

[]は肺がん、()は石綿肺、それ以外は中皮腫 下線は未払い21人(支払い決定334人、うち現在療養中26人)
 労災認定(時効救済含む)6名は総数より除外、前頁中段に年齢別内訳表を掲載

その日11時には東京で荷卸しを行って、午後から休憩及び仮眠。翌3日目の深夜2時に再び東京で荷積みをし、高松への復路に着く。高松で荷卸し、以前と変わらぬ16時前後に会社に到着するという時間行程だった。

これまでAさんは、時間外手当が欲しくて早くから出社していたわけではない。そもそも時間外手当というものをもらったこともなかった。配送運転のベテランであるAさんは、荷積み・荷降ろしの時間厳守を旨として、常に余裕をもって動くように心がけていた。まだ日が高い時間帯からの車両整備もそのためである。有料道路費用を給料から引かれたり、時間に遅れたら罰金を取られるといった余計な出費を避ける工夫でもあった。

しかし、出車時間、高松・東京での荷積み・荷降ろしの時間変更に伴い、道路事情によって料金のかかる高速道路を利用しなければならぬ。それまで2日目の早朝だった往路の業務終了が、昼前後に遅れることになった。一方で、3日目の深夜2時に復路の荷積みは変わらないので、以前より2日目の食事、休憩、仮眠に当てられる時間が3～4時間短縮となった。

11月下旬発症前2日前、Aさんは早めに夕食を取り午後8時前に自宅を出発した。自宅から会社までは車で10分程度。Aさんは、いつもどおり高松を経由し、翌日11時には東京で予定どおり荷卸しし、やっと奥さんが前の晩に持たせてくれた弁当を食べ

仮眠に入ったと思われる。

3日行程の最終日の深夜2時、いつも時間を守るAさんのトラックが荷の受け取りに現われないので東京から徳島の会社に連絡が入った。会社がAさんの携帯に連絡したが、応答なし。GPSをたどり、119番通報となった。

エンジンがかかったままのトラックの中で倒れているところを発見されたAさんは、救急搬送された病院で「脳室内出血」と診断され、手術を受けた。

Aさんが入院した病院のMSWから、センターに問い合わせがあったのは、発症後1か月ほど経った12月下旬。術後、回復の兆しを見せていたAさんだったが、半月ほどした頃から、高熱で意識混濁する状態が続いていた。

Aさんの奥さんは、発症直後に徳島から上京し、病院近くのマンションで仮住まいを続けながら、夫の回復を願って毎日自転車通いで病院に通っていた。そんななか、年末、会社から「Aさんを社会保険から抜きたい」と電話が奥さんに入り、その理不尽さに対する悔しさと不安をMSWに相談。労災請求の準備もはじめたものの、手続などへの不安もあるとのことで、センターとしてサポートに入ることになった。

面談した奥さんによれば、Aさんが61歳になったときにも「社会保険から抜きたい」と会社に言われて断ったという経緯があった。今回の会社とのやり取りで、会社が、61歳以後のAさんを勝手に嘱託扱いとしていることを初めて聞かされたとのことだった。

Aさんの給与明細書を見せてもらおうと、思わず二度見してしまった。倒れる前月の10月の「労働日数」が31日、9月の「労働日数」が30日、8月「労働日数31日」といった具合で、月の総日数と労働日数がまったく同数だったからだ。そこにはAさんがひと月に丸々1日の休日をまったく与えられないまま働かされていた事実が臆面もなく記載されていた。3日行程・高松経由の徳島-東京往復の夜通し運転の末の発症であることは明らかだった。

慣れない東京での夫の看病と、会社の心ない対応によるストレスで、奥さんは気力体力ともに疲労困憊していた。そのため、会社との今後に備え、地元・徳島の労働相談ユニオンセンターを紹介した。また、Aさん本人が話ができる状態ではないため、奥さんがわかる限りのAさんの働き方を聴き取り、意見書にまとめ鳴門労基署に提出した。

Aさんの異様な勤務状況は、労基署の調査でも明らかだったようだ。脳・心臓疾患の労災認定決定には通常数か月かかるとかまえないけれども、Aさんに対しては3月中旬に業務上認定が決まった。

4月奥さんと主治医に付き添われ、Aさんはストレッチャーに乗せられ、介護タクシーと新幹線を乗り継いで無事に徳島の病院に転院していった。今後も一山ふた山あるだろう療養生活だが、ご夫婦で励まし合って治療を進めていられることを心から願っている。

(東京労働安全衛生センター)

瀬戸大橋補修工事で労災隠し 岡山●外国人技能実習生が靱帯損傷

瀬戸大橋の補修工事に従事していた外国人技能実習生が業務上の事故に被災した。トラックに積まれていた足場材をクレーンで反転させる際に、クレーンの操縦を誤ったのか、まだ荷台にいた被災者らをめがけて勢いよく回転させてしまったのである。被災者らは荷台から飛び降りようとしたものの、トラックの側アオリと機材の間に右足を挟まれ、12針縫うとともに靱帯を損傷した。

骨折にはいたらなかったものの重傷である。問題は事業所の対応で、本人を連れて自宅に帰り、私服に着替えさせたうえで近所のクリニックに向かった。そこでは対応できないということで、そのまま岡山労災病院に受診したが、本人には一切話をさせずに主治医に対して「冷蔵庫に挟まれた」などと説明をし、健康保険で受診させたのである。

また、2か月の療養と休業ののち、療養を中止させて職場復帰させているが、足元が覚束ない状態で足場工として作業させることは非常に危険である。

法違反についてはもとより、身の危険も感じた被災者は然るべき機関に相談をして労災隠しが明るみに出たのである。

この事業所のホームページに

は、「私たちは、お客様の立場になって考えることで、ニーズの先読みタイミングを常に想像し、実行していくことで、お客様に『感動』していただける仕事を心がけています」と記載されている。元請の立場になって考えると、労災事故が発生したことは望ましいことではないし、元請から何か言われる前に先読みして事故を隠し、間髪入れずに現場から被災者を搬送したことは社是に叶っているかもしれない。しかしその結果、感動してもらえたのだろうか。

本件では、岡山労災病院で休業補償給付請求書の医療担当者証明を得た後に、所轄の技能実習機構と労働基準監督署に通報し、さらに元請本社に連絡した。東京にある元請本社に調査を求めたところ、翌日には来阪し、

被災者の所属事業所代表者と一時下請の代表者を同席させて業務上の事故発生を確認するにいたった。労災請求と企業補償についても、「できるかぎりのことはさせていただく」と回答し、ここまではスムーズに処理が進んだと言えるだろう。

もっとも、今後は逆恨みをした被災者の所属事業所から意趣返しがあるかもしれないし、監理団体によってこちらの知らないうちに帰国させられることも想定しておかなくてはならない。いつまで日本に滞在できるのかという、在留期限についても確認しておく必要があり、労災隠しを暴いただけでは済まないのが技能実習生問題の難しいところである。監理団体に対しては、技能実習機構から「こんな会社に技能実習生を置いておいたらいけんのお」と下知がくだっているらしく、他の企業への移転を目指して動き出したらしいが、新たな事業所を見つけることができなくてやむなく帰国、ということも考えられる。継続してフォローが必要である。

(関西労働者安全センター)

腰痛等発症のフィリピン人女性 東京●6年ぶりに介護職場に復帰

フィリピン女性のAさん(2013年発症当時45歳)が、介護老人保健施設で働きはじめたのは2007年だった。出産のためいっ

たん退職し、2009年から仕事に復帰したAさんは入浴担当になった。

平日の午前9:30~11:00頃、

午後は1:30~4:00頃までが入浴ケアだった。入浴の時間、各フロアスタッフと看護師が4~5人やってくるものの、浴室まではいるのは、午前中はAさんともう1名、午後はAさんを加えて3~4名ほど。他の人は着替えなどに対応する。

大型1台、小型2台の浴槽機械があり、順番を考えつつ進めるのだが、手馴れているAさんが対応する数が増えるのが常だった。

入浴介助作業はしんどい作業である。利用者さんたちの体重は30kg~60kg台までいろいろ。お湯、ボディソープ、シャンプー、リンスなどを使うので、利用者が滑ってケガをしないようにしっかり支え、気を配る。右利きのAさんは、浴室での移動、湯船で身体を洗う作業など、右手作業を繰り返す。その作業も利用者の身体を傷つけないように手元の力のコントロールが必要で、その分、肩などに余分な力が入りがちである。足に履くサンダルは滑りやすく、両足に力が入る。さらに、湯船での作業は腰をかがめての前屈み姿勢が続く。

他の職員が延べで週60人程度の入浴業務であるのに対し、Aさんは270名にもなった。また、Aさんは、入浴の仕事と自分の食事休憩以外は、フロアの手伝いもした。移動、おむつ交換、トイレや洗面所誘導、清拭、備品交換などだった。

2012年、トランスでバランスを崩し腰を痛めたAさんは、1週間ほど休んだ。そのあとも、腰痛がな

くなったわけではなかったが、医療機関への受診はせず、なんとか仕事を続けていた。

2013年に入ってAさんは、腰痛の悪化とともに右の首・肩・腕、指、右の下肢にまで広がる痛みと痺れに悩むようになった。やがて痛みが強すぎて眠れなくなった。近所の病院では「疲れだろう」といわれ、点滴などを受けた。当時の施設長は有給休暇をなかなか使わせてくれなかった。欠勤になってしまうと家計に響いてしまうので、無理を押し出勤するしかなかった。

この年の6月、ひまわり診療所を受診したAさんは、腰痛症と頸肩腕障害の診断を受けた。労災請求の手続をとったうえで、労働組合に加入。身体の負担が大きい入浴ケアからはずしてもらおうよう施設と交渉をした。団体交渉の結果、フロアの日勤に異動となった。フロアの仕事とはいえ、Aさんには、腰痛ベルトと鎮痛のための座薬なしにはできないきつい仕事だった。有給休暇を使うこともできるようになったため、残っている有休を一日一日使いながら労災の認定を待った。

腰痛・頸肩腕障害の調査は時間がかかる。Aさんが業務上認定を受けたのは、2014年3月のこと。労災認定が決まるや否やいよいよ限界だったAさんは休業に入った。

Aさんは、日々の強い痛みに恐怖すら感じるようになっていた。それもあって休業開始とともに日常レベルでも動く機会が少なくなり体重も増加した。足腰の筋力

も弱まり、悪循環にはまり込んだため、一時期、杖を使って歩くようになった。

2017年末、労基署から「年明けには症状固定」との事前通知を受け取った。はじめは「打ち切りされたら困る」と不安でいっぱいだったが、労働組合とも相談し「症状固定」を受け入れ、障害補償申請することにした。

2018年7月に決定された障害等級は14級。彼女の痛みの日々からすれば、あまりに低い等級だったが、労働組合と相談して元の施設に復職を求めていくことに決めた。なぜなら彼女は、介護の仕事が好きだったからである。

休んでいる間に痛めた膝がまだ治り切れていなかったAさんは、杖をついて元の職場を訪ねていった。「もう一度働きたい」と相談すると、新しい施設長は、彼女の熱意を受け止めてくれ、「週3日短時間勤務でフロア掃除からはじめてみてはどうか。少しづつ、体調をみて介護もできそうなら、また相談していきましょう」と言ってくれたそうである。2019年2月、Aさんは職場に復帰した。

この6月、ひまわり診療所に定期の受診に訪れたAさんは、「足腰が疲れる」とは言いながら、以前よりすっきりとして、表情も明るくなったそうだ。労働者の「働きたい」という意欲を受け止める職場と、労働者の「働けた」という実感の相互作用で回復が進んでいる事例である。



(東京労働安全衛生センター)

産業安全保健法改正の施行

韓国●法違反に対する判決内容の分析も

■元請け・下請け産業災害統合管理の効果が明らかに

下請け労働者の災害死亡を減らすために、今年から施行されている元請け・下請け産災統合管理制度が効果を挙げているという研究結果が出た。

元請け・下請け産災統合管理制度は、元請けの事故死亡万人率によって、元請け・下請けを合わせた事故死亡万人率が高ければ、元請け事業場の情報と元請け・下請けを合わせた死亡災害を公表する制度である。

昨年、常時労働者1千人以上の製造業・鉄道運送業・都市鉄道運送業で施行され、今年からは500人以上の事業場に拡大された。昨年12月の泰安火力発電所の非正規職キム・ヨンギョンさんの死亡事件を契機に、来年からは発電業・送配電業・電気販売業といった電気業種にも適用される。公共機関は500人未満の事業場でも施行する。

安全保健公団傘下の産業安全保健研究院の「元請け・下請け産業災害統合統計算出」によれば、昨年からの元請け・下請け産災統合管理制度を導入した1千人以上の元請け事業者が、下請けの安全管理を強化した。

研究院が103事業場を対象

に実施したアンケート調査で、85.5%が「制度施行後、下請け業者に対する安全管理と監督を強化した」と答えた。

「下請け業者の安全教育が強化された」と答えた事業場は78.6%だった。元請けの73.8%は「安全規定、またはマニュアルを強化した」とし、71.8%は下請け業者の災害発生時の報告規定を厳しくした。

制度を施行した元請けと下請けでは、死亡事故が減っているという調査結果も出た。研究院が勤労福祉公団の産災保険加入事業場と療養申請の電算資料を分析したところ、制度を施行中の1千人以上の元請け88か所とその下請け業者を合わせた事故死亡万人率は、2017年の0.32から昨年の0.08に、大幅に減少した。雇用労働部の産災報告資料を基準にすれば、同期間に0.23から0.12に減った。

研究院は報告書で「元請け・下請けの産災のレベルを評価での管理が向上したことを知ることができる」とし、「早急な制度定着のために、事業場の努力と政府の持続的なモニタリング・改善作業が必要だ」と注文した。

2019.4.15 毎日労働ニュース

■「危険の外注化」防止の改正「産業安全保健法」、下位法令は後退

パク・ファジン雇用部労働政策室長はこの日、昨年末に国会を通過して来年1月16日から施行される産業安全保健法の全面改正に伴う下位法令の改正案を公開した。

まず、無分別な下請けによる「危険の外注化」を防ぐために、政府の事前承認を受けなければならぬ構内下請けの範囲を「濃度1%以上の硫酸・過酸・硝酸・塩酸の取り扱い設備を改造・分解・解体・撤去する作業」と規定した。

改正法で労災予防義務を賦課した発注者の範囲を「製造業などは常時労働者500人以上の会社、建設業は施工能力評価額順位1,000社に入る会社」と決めた。加盟店数が200店以上の外食業とコンビニ業の加盟本部も、設備と機械供給関連安全保健プログラムを作って施行するようになった。

また、スマートフォン配達アプリを運営する管理者に、配達労働者の運転免許とヘルメットなど、保護具の保有の有無を確認するようにし、安全運行のための措置義務を賦課した。

建設現場の事故のとき元請けの責任を問うことができる賃貸機械の種類は、タワークレーンをはじめ、建設用リフト、抗打機、ハンマーの4種類を選定した。

パク室長は「建設工事の請負人がレンタル業者と合同で安全点検を実施し、作業計画書の作

成・履行の有無を確認するようにした」と話した。

労働界は、下位法令の改正案が産災を減らすにはきわめて不十分で、安易だと批判した。故キム・ヨンギョン市民対策委、民主労総、パノリム、労働健康連帯などは、まず、産業安全保健法の全面改正案の国会通過を触発した西部火力発電所の下請け労働者キム・ヨンギョンさんが働いた電気事業設備の運転と設備の点検・整備業務、緊急復旧業務が、政府の請負承認の対象から脱落していると指摘した。政府の承認なしで他の会社の事業場に行って働ける構内下請けの範囲が依然として広いという指摘である。また、元請けの安全責任を強化した建設機械の種類にも、掘削機、トラック類、移動式クレーン、リフト車など、多くの事故を起こす機械が除外されていて、実効性が疑われると指摘した。

重大災害が起きた後に出される作業中止命令を解除するために、会社が解除を申し込めば、勤労監督官が現場を確認して、4日以内に作業中止解除審議委員会を開いて解除の有無を決めるようにした改正案も、「拙速審議と解除につながる」との憂慮されるとして、「労組推薦専門家の委員会への参加を保障すること」を要求した。

2019.4.23 ハンギョレ新聞

■産業安全法に違反しても懲役・禁固刑は3%だけ

5年間に産業安全保健法に違

反して裁判所の判決を受けた事例を分析した結果、9割が執行猶予と罰金刑を受けたことがわかった。産業安全保健法事件の判決内容を体系的に分析した研究は今回が初めてである。この間、裁判所が産業安全保健法違反事件を「微温懲戒」処罰ですませているという批判が多かったが、こうした事実が判決の分析によって数値でも確認された。軽い処罰のせいで再犯の比率が高いこともわかった。

共に民主党のシン議員が雇用労働部に提出させた「産業安全保健法違反事件判決分析研究」の結果を見ると、2013～2017年の5年間で、産業安全保健法に違反した被告人の90.7%が、執行猶予(33.46%)と罰金刑(57.26%)を受けていた。懲役・禁固刑を受けた被告人はわずか2.9%に止まった。

この研究は、韓国比較刑事法学会が、2013～2017年に全国の一審の裁判所で宣告された産業安全保健法違反事件3,405件のうち、1,714件(50.3%)を対象に、最終判決の内容を分析する方法で行われた。

分析対象事件のうち、労働者が死亡した事件は66.4%(1,138件)に達したが、5年間の被告人の平均懲役期間は10.9か月で、禁固期間は9.9か月に過ぎなかった。毎年、懲役・禁固期間が減少する傾向も現われていた。

5年間平均の罰金額も、自然人は420万6,600ウォン、法人は447万9,500ウォンだった。

研究陣は今回の調査結果に

関して、裁判所が産業安全保健法に違反して労働者を死亡させる犯罪を、通常の「過失」と見ていると指摘した。報告書は「最高裁が安全保健措置義務を果たさず労働者が亡くなったのは『未必の故意』だと解釈しながら、具体的な量刑を判断するときは『業務上過失致死』程度に見ている」と指摘した。「安全保健措置をしなければ、労働者が死ぬかも知れない」とわかって措置をしなかった事業主に、裁判所は習慣的に「過失」という免罪符を与えているわけだ。

裁判所のこうした「微温懲戒」処罰は、結果的に高い再犯比率につながっている。研究陣は「最高検察庁2018年犯罪分析」を引用して、2013年に産業安全保健法違反で起訴された者のうち、同種の犯罪前歴がある者は66.8%だったが、2017年には76%にまで跳ね上がったと分析した。研究陣は「一般刑事犯と比較して、産業安全保健法違反の初犯に対する最初の刑罰の『ショック効果』がきわめて低いという推論ができる」と分析した。

シン議員は、「産業安全保健法違反で起訴された者のうち、同種の犯罪前歴がある者が76%もいるのは、軽い処罰が生んだ結果であることは明らか」とし、「再犯に対しては1年以上の下限刑を新設する産業安全保健法改正を發議する予定」と話した。



2019.6.10 ハンギョレ新聞

(翻訳: 中村猛)

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

TEL (03)3636-3882 FAX (03)3636-3881 E-mail: joshrc@jca.apc.org

URL: <http://joshrc.info/> <http://www.joshrc.org/~open/> <http://ameblo.jp/joshrc/>

- 北海道 ● NPO法人 北海道勤労者安全衛生センター
〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目 ほくろウビル4階
E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011) 272-8855 / FAX (011) 272-8880
- 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
E-mail center@toshc.org
TEL (03) 3683-9765 / FAX (03) 3683-9766
- 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5
TEL (042) 324-1024 / FAX (042) 324-1024
- 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505
E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045) 573-4289 / FAX (045) 575-1948
- 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
〒370-0045 高崎市東町58-3 グランドキャニオン1F
E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027) 322-4545 / FAX (027) 322-4540
- 長野 ● NPO法人 ユニオンサポートセンター
〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階
E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp
TEL (0263) 39-0021 / FAX (0263) 33-6000
- 新潟 ● 一般財団法人 ささえあいコープ新潟
〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16
E-mail KFR00474@nifty.com
TEL (025) 265-5446 / FAX (025) 230-6680
- 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1
E-mail roushokuken@be.to
TEL (052) 837-7420 / FAX (052) 837-7420
- 三重 ● みえ労災職業病センター
〒514-0003 津市桜橋3丁目444番地 日新ビル
E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL (059) 228-7977 / FAX (059) 225-4402
- 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8015 京都市南区東九条御雲町64-1 アンビジャス梅垣ビルF
E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp
TEL (075) 691-6191 / FAX (075) 691-6145
- 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201
E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
TEL (06) 6943-1527 / FAX (06) 6942-0278
- 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター
〒660-0802 尼崎市長洲中通1-7-6
E-mail a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp
TEL (06) 4950-6653 / FAX (06) 4950-6653
- 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階
E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp
TEL (078) 382-2118 / FAX (078) 382-2124
- 岡山 ● おかやま労働安全衛生センター
〒700-0905 岡山市北区春日町5-6 岡山市勤労者福祉センター内
E-mail oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp
TEL (086) 232-3741 / FAX (086) 232-3714
- 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号
E-mail hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL (082) 264-4110 / FAX (082) 264-4123
- 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内
TEL (0857) 22-6110 / FAX (0857) 37-0090
〒682-0803 倉吉市見田町317 種部ビル2階 労安センターとっとり
/ FAX (0858) 23-0155
- 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
E-mail info@tokushima.jtuc-rengo.jp
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内
TEL (088) 623-6362 / FAX (088) 655-4113
- 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
〒793-0051 西条市安知生138-5
TEL (0897) 64-9395
- 高知 ● NPO法人 高知県労働安全衛生センター
〒780-0011 高知市菊野北町3-2-28
TEL (088) 845-3953 / FAX (088) 845-3953
- 大分 ● NPO法人 大分県勤労者安全衛生センター
E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp
〒870-1133 大分市宮崎953-1 (大分協和病院3階)
TEL (097) 567-5177 / FAX (097) 568-2317
- 自治体 ● 自治労安全衛生対策室
E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階
TEL (03) 3239-9470 / FAX (03) 3264-1432

