

地 基 補 第 2 6 1 号
令 和 3 年 9 月 1 5 日

地方公務員災害補償基金
各 支 部 事 務 長 殿

地方公務員災害補償基金補償課長

「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」
の実施及び公務起因性の判断のための調査事項について（通知）

「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」（令和3年9月15日付け地基補第260号。以下「理事長通知」という。）の実施及び公務起因性の判断のための調査事項については、下記の事項に留意の上、その実施に遺漏のないよう取り扱ってください。

なお、「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」の実施及び公務起因性判断のための調査事項について」（平成13年12月12日地基補第240号）は、廃止するので了知してください。

記

理事長通知第1の2について

「症状が顕在化する」とは、自覚症状・他覚症状（前駆症状又は警告症状を含む。）が明らかに認められることをいいます。

理事長通知第2について

負傷に起因する心・血管疾患及び脳血管疾患については、「公務上の災害の認定基準について」（平成15年9月24日地基補第153号）の2(1)により認定します。

理事長通知第3の1について

長期間の業務上の負荷の評価に当たっては、疲労の蓄積に加え、発症に近接した時期における急性の負荷とあいまって発症する可能性があることから、発症に近接した時期に一定の業務上の負荷が認められる場合は、それらの発症に近接した時期の負荷についても総合的に評価することが必要です。

理事長通知第4の2について

時間外勤務については、発症日から起算して概ね半年間（特別の事情があると認められる場合には概ね1年間）における時間外勤務の状況（時間数、内容

及び根拠等)を日ごとに調査し、週当たりの平均時間数を算出します。

また、疲労の蓄積の最も重要な要因である勤務時間に着目すると、その時間が長いほど、精神的、肉体的過重性が増加します。

具体的には、発症日から起算して1週間単位の連続した期間ごとに、発症前概ね半年間(特別の事情があると認められる場合には概ね1年間)にわたって、1週当たり平均概ね10時間程度を超える時間外勤務が認められない場合には、職務と発症との関連性が弱いですが、平均概ね10時間程度を超えて時間外勤務が長くなるほど、職務と発症との関連性が徐々に強まると評価できます。

なお、ここでいう時間外勤務時間数は、1日当たり平均概ね8時間(1週当たり平均概ね40時間)を超える勤務時間数です。

また、勤務を要しない日(以下「休日等」という。)の勤務が連続して長く続くほど職務と発症との関連性をより強めるものであり、逆に、休日等が十分確保されている場合には、疲労は回復するものであることに留意してください。

理事長通知第4の2(1)について

発症直前から前日までの間に特に過度の長時間勤務が認められる場合や発症前概ね1週間に連続して深夜時間帯に及ぶ時間外勤務を行うなど過度の長時間勤務が認められる場合等(待機時間が長いなど特に勤務密度が低い場合を除く。)には、職務と発症との関連性が強いと評価できます。

理事長通知第4の3について

職務と発症との関連性については、一定の勤務時間以外の負荷が認められる場合には、勤務時間の状況も総合的に考慮して、職務と発症との関連性を評価することが必要であり、勤務時間のみで職務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外勤務が認められ、これに加えて一定の勤務時間以外の負荷が認められるときは、職務と発症との関連性が強いと評価できます。

理事長通知第4の3(3)について

「勤務間インターバル」とは、終業から始業までの時間をいいます。

また、「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」については、予定された業務日程の変更の頻度・程度・事前の通知状況、予定された業務日程の変更の予測の度合、交替制勤務における予定された始業・終業時刻のばらつきの程度、勤務のため夜間に十分な睡眠が取れない程度、一勤務の長さ、一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩・仮眠施設の状況、業務内容及びその変更の程度等の観点から検討し、その負荷を評価することとします。

理事長通知第4の3(5)について

「精神的又は肉体的負荷を伴う職務への従事状況」とは、例えば次に掲げる

職務従事状況等です。

- (ア) 責任者として連続して行う困難な対外折衝又は重大な決断を強いられる職務従事状況
- (イ) 機構・組織等の改革、人事異動等による急激かつ著しい職務内容の変化等の状況
- (ウ) 極度のあつれきを生じさせるような職場の人間関係の著しい悪化の状況
- (エ) 重大な不祥事又は事故等の発生への対処等の職務従事状況
- (オ) 重大犯罪の捜査又は大規模火災の鎮圧等危険環境下又は緊急事態下における職務従事状況
- (カ) 職務に関連してひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を執拗に受けたと認められる状況

理事長通知第5について

発症の基礎となる素因・基礎疾患等を有しているが、通常の日常の職務の遂行に特に支障がない職員のうち、医師による直接の検査や治療が必要と診断されたにもかかわらず、適切な検査や治療を受けることを放置している者は、適切な検査や治療を受けている者と比較すると、対象疾患を発症する可能性が極めて高いので、その病態等について詳細な調査結果に基づいた医学的見地からの鑑別を行う必要があります。

なお、「生活習慣病」とは、高血圧症、糖尿病、脂質異常症及び肥満等であり、「生活的要因」とは、運動習慣、食生活習慣、趣味、喫煙・飲酒などの嗜好、睡眠・休養不足、生活環境及び家族内における役割等です。

理事長通知第6の1について

過重負荷を受けたことにより発症したとして被災職員等から請求のあった対象疾患以外の循環器系の疾患に係る認定請求事案については、速やかに当職に別添3の「心・血管疾患及び脳血管疾患に係る認定請求事案報告書」により報告の上、その取扱いを相談してください。

理事長通知第7について

対象疾患の公務上外の認定に当たっては、別添1の「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務起因性の判断のための調査事項」により、適正かつ迅速な調査を図るよう配慮してください。

その際、認定請求後速やかに必要な資料収集、調査を行うことが極めて重要であるため、別添2の「心・血管疾患及び脳血管疾患の認定調査票」を活用し、被災職員の任命権者（地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第2条第1項に規定する地方独立行政法人の職員にあっては、当該地方独立行政法人の理事長）と十分に連絡を取り、事務に遺漏のないように取り扱ってください。

なお、認定請求があった場合には、速やかに当職に別添3の「心・血管疾患

及び脳血管疾患に係る認定請求事案報告書」により報告してください。

以 上