

● 過重労働が原因で脳・心臓疾患を発病したときは？ ●

若くても
油断禁物

過労による疾病と労災認定



昨今は、働き過ぎが原因で病気になる、場合によっては死に至るというケースが増えてきております。それに比して、当事者の認識不足、または認定の厚い壁に阻まれ、労災と認定され実際に補償を受けることは、少ないのが現状です。そこで、今月は過労が原因で発症した、脳や心臓の疾患(以下、脳・心臓疾患)を仕事によるもの＝業務上と労災認定し、補償給付するか否かを判断する際の基本的な考え方を紹介いたします。

■ 対象となる疾病は限られている

ここは都内の某建材会社の社長室。入社3年目の若手社員が急性心不全で入院したため、人事部長は労災の可能性もありと懸念し、社長に報告したのですが・・・

「彼氏は自宅で倒れたと聞いている。それで労災はなからう？」

「ところがそうでもないのです。労災かどうかは、病気ならば、その主な原因が仕事であったかどうかで判断しますからね。倒れたのが自宅や退職後であっても労災と認定されることはありますし、逆に仕事中に発症したものが、必ずしも労災に該当するとは限りません」

「確かに、ケガならば、いつどんな仕事をしていてという出来事を特定できるが、病気だと、例えば、何月何日の仕事、あるいは何月何日までの出張が発症の原因だという具合に、なかなか判断できるものじゃないぞ」

「過労が原因か否かを議論する前に、その病気が労災の対象疾病に当るのかを調べる必要があります。というのは、過労により業務上と認定される疾病は、以下の8つに限定されているからです。極端な例ですが、働き過ぎて胃潰瘍になっても、胃潰瘍は対象疾病ではないので、業務上の疾病とは認定はされません」

脳血管疾患	虚血性心疾患
・脳出血・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症	心停止(不整脈による突然死含む)・狭心症・心筋梗塞・解離性大動脈瘤

では、今回のような急性心不全はどうか -

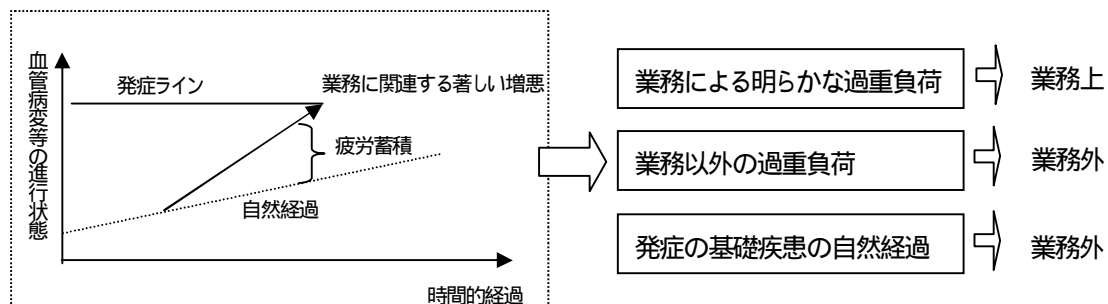
これはいわゆる心臓麻痺のことで、それ自体は病名を指すものではありません。平成 13 年 12 月 12 日基発 1063 号(以下、認定基準)では、急性心不全の原因となった疾病が不明であったとしても、対象疾病「以外の」疾病が原因であることが確認されない限り、原因不明という一事をもって対象外とはしない、とされています。

■ 業務に起因することが明らかなこと

「よしんば、急性心不全の原因が対象疾病だったとしても、遺伝的な要素もあるだろうし、生活習慣にも影響されるだろう。彼氏の食生活は相当不規則だったと聞いているぞ」

「確かに、脳・心疾患は、動脈硬化、動脈瘤等の基礎疾患が、日常生活上のいろいろなことと影響しあって、年をとるにつれ徐々に進行し(以下、自然経過)、突然発症するものですからね」

微妙な問題ですが、ときには、仕事が特に過重であったがために、病変が著しく悪化し、発症することがあります。そのため、「発症前に業務による明らかな過重負荷を受けていた」ものに限って、業務上の疾病と認定されます。裏を返せば、普通に生活していて基礎疾患を徐々に悪化させる程度のような負荷は過重とは認めないということです。概念を図化すると以下のようになります。



過重負荷とは

「医学的経験則に照らして、脳・心疾患の発症の基礎となった疾患が自然経過を超えて著しく悪化させることが客観的に認められる負荷」とされています。

発症の基礎となった疾患とは

もともと、本人が持っていた、動脈硬化、動脈瘤などのことで、業務との関係は問われません。

業務による明らかなとは

自然経過を超えて悪化したとしても、発症原因が複数あって、仕事はその原因の一つという場合は業務上と認定しないという意味です。認定するには、発症の有力原因が仕事によるものであることがはっきりしていること。つまり、仕事が他の原因に比べて相対的に有力なものでなければならない、という考え方です。前者を「共同原因説」、後者を「相対的有力原因説」といい、少なくとも認定する側の労働基準監督署は後者の考え方をとっています。

- 業務による過重負荷とは -

では、負荷そのものの過重性はどのように評価するか？

認定基準によると、 から までの「いずれか」によるという要件を満たしたものに対して、基礎疾患の程度などを考慮のうえ総合判断する、とされています。

発症直前から前日までの間で遭遇した「異常な出来事」の有無
短期間における過重な業務の有無
長期期間における過重な業務の有無

} 総合的に
判断する

■ 業務に関連する異常な出来事とは

まずは、「発症状態を時間的・場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと」とされており、次の3つに類型化されています。

＜精神的負荷＞ 極度の緊張、興奮、恐怖、驚愕等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的
または予測困難な異常事態

例：業務に関連した重大な人身事故等に直接関与したために受ける著しい精神的負荷

＜身体的負荷＞ 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的または予測困難な異常事態

例：事故発生により、復旧・救助活動や事後処理に携わり、受ける著しい身体的負荷

＜作業環境の変化＞ 急激で著しい作業環境の変化

例：屋外作業中、極めて暑い作業環境下であるにもかかわらず、水分補給が足りず、脱水
症状を経て脳梗塞を発病したとか、特に温度差のあるところへの頻繁な出入りなど

■ 短期間の過重な業務とは

次は、「発症に近接した時期において、日常業務に比較して、特に過重な業務に就労したこと」とされており、近接した時期というのは、概ね1週間を指します。

日常業務に比較して、とは

通常の時間外労働を除いた所定労働時間内の所定業務内容と比較してという意味で、特に過重な身体的・精神的負荷を生じさせたと客観的に認められるか、が評価されます。

特に過重な、とは

時間的関連性、さらには同僚労働者または同種労働者(以下、同僚等)にとっても、過重であったか否か、の両面で判断されます。

1) 発病当日から前日までの業務が特に過重であったか

2) 1)に該当しなくても、発病前の概ね1週間の間に過重な業務が継続している場合は、業務との関連性があると考えられ、特に過重であったかを判断します。

「継続している」というのは、この期間に過重な業務に就いている日が連続しているという意味で、必ずしも、途切れることなく続いていなければならないということではありません。したがって概ね1週間以内に休日があったとしても、それがただちに否定材料になるわけではありません。

労働時間以外の、次のような具体的負荷要因も評価対象となります。

不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交替制・深夜の勤務、作業環境および精神的緊張を伴う業務についての程度や頻度

「同僚等」というのは、同程度の年齢、経験等を有する健康な労働者に加え、基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できる者も含まれています。因みに、同僚等が発病していることが必須要件という意味ではないので、同僚等が同じ仕事をしていても倒れていないのだから、過重ではなかったと機械的に判断されるわけではありません。

長期間の過重業務と労災認定

蓄積疲労をどのように評価するのか？



これまでの話を総合すると、発症当日または発症から 1 週間以内の業務の過重性が着目されるようですが、疲労の蓄積を評価するという観点に立つとそれよりも前の長期間にわたる業務の過重性をより重視すべきではないかと思うのですが、いかがでしょうか？

■ 疲労の蓄積による発症

まさにそのとおりで、普段残業していない人が繁忙期に急に残業する場合は認定され、恒常的に長時間労働を余儀なくされている人のほうが、却って認定されないという矛盾を秘めているからです。そのため、かつては発症前概ね1週間の業務量、業務内容を中心に過重性を評価してきたところを、概ね6か月程度の期間にわたる就業実態等を観察し、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったかという観点から判断するように、平成13年に現在の認定基準に見直されました。



■ 過重負荷の有無の判断

過重な業務に就労したかについては、「短期間の過重業務」の場合と同じく、同僚等にとっても、特に過重な心身の負荷と認められるか、という観点から判断されます。

具体的負荷要因についても、「短期間の過重業務」の場合と同じく、労働時間、不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、交代制・深夜の勤務、作業環境および精神的緊張を伴う業務という点に着目し、検討されます。そして、もっとも重要な要因と考えられる労働時間の評価ですが、以下を目安に判断されます。

- ・発症前1ヶ月間に100時間を超える時間外労働 <または>
 - ・発症前2ヶ月間ないし6ヶ月間に、月当たり80時間を超える時間外労働
- } 業務と発症の関連性が強い

後者については発症前 2 か月間、3 か月間、4 か月間、5 か月間、6 か月間のいずれかの期間

- ・発症前1か月間ないし6ヶ月間に、月当たり45時間を超える時間外労働 → 時間外労働が長くなるほど業務と発症の関連性が強い

- ・同じく、月当たり 45 時間以内の時間外労働 → 業務と発症の関連性が弱い

「45 時間を超える」というのは、発症前 2 か月間、3 か月間、4 か月間、5 か月間、6 か月間のいずれかの期間を指し、「45 時間を以内」というのは、これらすべての期間を指します。