

労 災 保 険

業務上疾病の認定基準及び関連通達集（下）

令和 5 年 5 月

厚生労働省労働基準局補償課

業務上疾病の認定基準及び関連通達集（下）

目 次

I 業務上疾病の認定基準及び関連通達等

第6号関連 細菌、ウイルス等の病原体による疾病

(感染症) 第6号	非A非B型ウイルス性肝炎の業務上外について	昭和57.2.18 基収第121号の2	3 頁
	海外における業務による感染症の取扱いについて	昭和63.2.1 基発第57号	7 頁
	潜在性結核感染症の取扱いについて	平成24.2.2 基労補発0202第1号	11 頁
	C型肝炎、エイズ及びMRSA感染症に係る労災保険における取扱いについて	平成5.10.29 基発第619号 改正平成22.9.9 基発0909第1号	13 頁
	新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて	令和2.4.28 基補発0428第1号 最終改正令和5.2.17 基補発0217第1号	21 頁
	新型コロナウイルス感染症による罹患後症状の労災補償における取扱い等について	令和4.5.12 基補発0512第1号	23 頁
	新型コロナウイルス感染症に係る労災補償における取扱い等について	令和4.9.2 基補発0902第1号	25 頁

第8号関連 脳・心臓疾患

(脳・心臓疾患) 第8号	血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について	令和3.9.14 基発0914第1号	29 頁
	血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準に係る運用上の留意点について	令和3.9.14 基補発0914第1号 改正令和5.1.18 基発0118第2号	42 頁

第9号関連 精神障害

(精神障害) 第9号	心理的負荷による精神障害の認定基準について	平成23.12.26 基発1226第1号 最終改正令和2.8.21 基発0821第4号	57 頁
	心理的負荷による精神障害の認定基準の運用等について	平成23.12.26 基労補発1226第1号	75 頁
	心理的負荷による精神障害の認定基準の改正に係る運用上の留意点について	令和2.5.29 基補発0529第1号	86 頁
	精神障害による自殺の取扱いについて	平成11.9.14 基発第545号	90 頁

第10号関連 厚生労働大臣の指定する疾病

(厚生労働大臣の 指定する疾病) 第10号	労働基準法施行規則別表第1の2第8号の規定に基づき、労働大臣の指定する疾病を定める告示等について	昭和56.2.2 基発第66号	93 頁
	労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める告示の一部改正について	昭和59年11.13 基発第610号	97 頁
	労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める告示の一部改正について	昭和63.12.3 基発第735号	100 頁

Ⅱ 認定基準が定められていない主な疾病（がん）に係る専門検討会報告書等

労働基準法施行規則第35条に基づく 別表第1の2の号別適用	報告書等の標題	公表年月日 (発出年月日 及び 通達番号等)	頁
(塩化ビニル障害) 第4号1 第7号10	塩化ビニルモノマーばく露と肝細胞癌との因果関係について	平成21.3.1	105 頁
(アクリル酸系ポリマー による呼吸器疾患) 第4号9	架橋型アクリル酸系水溶性高分子化合物の吸入性粉じんの製造事業場で発生した肺障害の業務上外に関する検討会報告書「呼吸器疾患と架橋型アクリル酸系水溶性高分子化合物の吸入性粉じんのばく露に関する医学的知見」及びこれを踏まえた労災補償の考え方について	平成31.4.15 労災発0415第1号	116 頁
	架橋型アクリル酸系水溶性高分子化合物の吸入性粉じんのばく露を受ける業務に従事したことにより発症した呼吸器疾患の時効について	令和3.2.17 基管発0217第3号 基補発0217第2号	122 頁
(MOCAによる膀胱がん) 第7号11	芳香族アミン取扱事業場で発生した膀胱がんの業務上外に関する検討会報告書「膀胱がんと3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタン(MOCA)のばく露に関する医学的知見」及びこれを踏まえた労災補償の考え方について	令和2.12.22 労災発1222第1号	123 頁
	3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタンのばく露を受ける業務に従事したことにより発症した労働者の膀胱がんの時効について	令和2.12.22 基管発1222第1号 基補発1222第1号	132 頁
	3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタンのばく露を受ける業務に従事したことにより発症した労働者の膀胱がんを除く尿路系腫瘍の時効について	令和4.11.17 基管発1117第1号 基補発1117第1号	133 頁
(オルト-トルイジン による膀胱がん) 第7号12	芳香族アミン取扱事業場で発生した膀胱がんの業務上外に関する検討会報告書「膀胱がんとオルト-トルイジンのばく露に関する医学的知見」及びこれを踏まえた労災補償の考え方について	平成28.12.21 労災発1221第2号	135 頁
	オルト-トルイジンのばく露を受ける業務に従事したことにより発症した労働者の膀胱がんの時効について	令和3.2.17 基管発0217第2号 基補発0217第1号	152 頁
(胆管がん) 第7号13 第7号14	「印刷事業場で発生した胆管がんの業務上外に関する検討会」報告書	平成25.3.14	153 頁
	ジクロロメタン又は1,2-ジクロロプロパンの長期間の高濃度ばく露を受ける業務に従事したことにより発症した労働者の胆管がんに係る時効等について（通知）	平成25.3.14 基管発0314第1号 基補発0314第1号	177 頁
	胆管がんに係る労災請求事案の調査に当たって留意すべき事項について	平成25.4.16 基補発0416第1号	178 頁
(電離放射線によるがん) 第7号15 第7号22	多発性骨髄腫と放射線被曝との因果関係について	平成16.2.6	183 頁
	悪性リンパ腫、特に非ホジキンリンパ腫と放射線被ばくとの因果関係について	平成20.10.10	193 頁
	「胃がん、食道がん及び結腸がんと放射線被ばくに関する医学的知見について」とこれに基づいた労災補償の考え方について	平成24.9.28 基補発0998第1号	207 頁
	「膀胱がん、喉頭がん及び肺がんと放射線被ばくに関する医学的知見について」とこれに基づいた労災補償の考え方について	平成27.1.28 労災発0127第2号	236 頁
	電離放射線障害の業務上外に関する検討会報告書「甲状腺がんと放射線被ばくに関する医学的知見について」とこれを踏まえた労災補償の考え方について	平成28.12.16 労災発1216第1号	256 頁
	電離放射線障害の業務上外に関する検討会報告書「肝がんと放射線被ばくに関する医学的知見について」とこれを踏まえた労災補償の考え方について	平成29.10.25 労災発1025第1号	271 頁
	電離放射線障害の業務上外に関する検討会報告書「膵がんと放射線被ばくに関する医学的知見について」とこれを踏まえた労災補償の考え方について	平成30.6.26 労災発0626第2号	279 頁
	電離放射線障害の業務上外に関する検討会報告書「脳腫瘍と放射線被ばくに関する医学的知見について」とこれを踏まえた労災補償の考え方について	令和2.3.19 労災発0319第1号	286 頁
	咽頭がん・悪性黒色腫と放射線被ばくに関する医学的知見報告書とこれを踏まえた労災補償の考え方について	令和3.9.8 労災発0908第1号	292 頁
	前立腺がんと放射線被ばくに関する医学的知見報告書とこれを踏まえた労災補償の考え方等について	令和4.6.28 労災発0628第1号	305 頁
	腎臓がんと放射線被ばくに関する医学的知見報告書とこれを踏まえた労災補償の考え方について	令和4.12.23 労災発1223第2号	314 頁

第6号関連

細菌、ウイルス等の病原体による疾病

各都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

非A非B型ウイルス性肝炎の業務上外について

今般、標記について愛知労働基準局長から別紙1のとおり照会があり、別紙2のとおり回答したから了知するとともに、標記疾病に係る業務上外の認定に当たっては、下記に留意のうえ事務処理に遺憾のないようにされたい。

記

1 非A非B型ウイルス性肝炎の取扱いについて

ウイルス性肝炎は、昭和53年3月30日付け基発第186号「労働基準法施行規則の一部を改正する省令等の施行について」記の第2の2の(6)のイの(ハ)及び(ニ)により、労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号。以下「労基則」という。)別表第1の2第6号1又は5に定める業務上の疾病に該当することとしており、従来においては、一般にみられるウイルス性肝炎はA型ウイルス性肝炎とB型ウイルス性肝炎とに区分されるとされていたが、最近、これらのいずれにも該当しないウイルス性肝炎が存在することが医学的に解明され、「非A非B型ウイルス性肝炎」と一般に呼称されているところである。これに伴い、非A非B型ウイルス性肝炎は、前記通達に示すウイルス性肝炎に含まれるものとする。

2 非A非B型ウイルス性肝炎に関する医学的知見について

非A非B型ウイルス性肝炎について医学的に判明している主な事項は、次のとおりである。

- (1) 非A非B型肝炎ウイルスについては、現在までその分離・同定に成功していないが、血液を介して感染し(他の感染経路の有無は未確認)、キャリア(保因者)が存在することが認められている。
- (2) 本疾病は、潜伏期間が6週間未満の短いものと6週間以上の長いものに分けることができ、病原ウイルスは少なくとも2以上の種類がある可能性があると指摘する報告がある。また、感染から発症までの潜伏期間は15日ないし180日、平均60日であるとの報告がある。
- (3) 発生様式からみると、散発性に又は輸血後に発生することが知られており、流行性に発生するか否かは未確認である。なお、散発性とは、患者の診療若しくは看護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務によって発生した場合等流行性又は輸血後以外の場合の発生様式をいう。
- (4) 病理学的には、非A非B型ウイルス性肝炎は、定型的な症例においてはA型ウイルス性肝炎及びB型ウイルス性肝炎と同様の変化を示し、組織像だけからこれらを鑑別することはできない。
- (5) 臨床像及び検査所見は、定型的な症例においてはA型ウイルス性肝炎及びB型ウイルス性肝炎との間に明らかな差異はみられない。なお、一般的には、軽症例が多く、慢性化に移行することが比軽的多いとする報告がある。

- (6) 診断は、術後の肝障害、薬剤性肝障害、アルコール性肝障害等を除外し、更に血中の抗原抗体系の検索からA型ウイルス性肝炎及びB型ウイルス性肝炎を除外することによって行われる。なお、厳密な診断としてサイトメガロウイルス、EBウイルス、単純ヘルペスウイルス等による肝炎の除外が行われることがあるが、これらの肝炎が疑われる場合を除き、一般的には必要としない。

愛 基 発 第 1 3 6 号
昭 和 5 6 年 3 月 2 5 日

労働省労働基準局長 殿

愛知労働基準局長

人工透析士の「非A非B遷延性肝炎」の業務上外認定について

当局管下〇〇労働基準監督署管内の〇〇クリニック所属労働者〇〇〇〇から「非A非B遷延性肝炎」に係る療養補償給付たる療養の費用請求書の提出があったので、調査した結果、業務上外の認定についていささか疑義がありますので、何分の御教示を賜りたく、下記資料を添え、りん伺致します。

記

1 事業場

〇〇クリニック（一般病院、労働者数18名）

2 請求人

〇〇〇〇（昭和33年9月10日生、男、透析士、昭和52年4月1日日雇入れ）

3 疾病

遷延性肝炎（発病、昭和54年6月20日）

4 職歴

雇入れ以降透析士として勤務、現在に至る。

5 請求人の作業内容

看護婦を介助して、人工透析のための準備及び後始末作業を行う。なお、透析終了後、血液回路のビニール管、注射針等の汚物の取り片付け等を行うが、この作業中に時に注射針を手足に刺すことがあった。

6 既往歴

特になし。

別紙2

基 収 第 1 2 1 号

昭 和 5 7 年 2 月 1 8 日

愛知労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

非A非B型ウイルス性肝炎の業務上外について(回答)

昭和56年3月25日付け愛基発第136号をもって照会のあった〇〇〇〇に係る標記について、下記のとおり回答する。

記

労働基準法施行規則別表第1の2第6号1に定める業務上の疾病として取り扱われたい。

各都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

海外における業務による感染症の取扱いについて

近年の日本企業の海外進出に伴い、海外における業務に従事する労働者が増加しているが、これらの労働者が日本国内においては感染リスクが無いか、又は著しく低い感染症に、海外で患する事例がみられるところである。これらの海外において患した感染症については、業務起因性が認められる場合に、労働基準法施行規則別表第1の2(以下「別表」という。)第6号5に該当する疾病として認定してきたところである。しかしながら、従来、海外における業務と感染症との因果関係について必ずしも明確ではなかったことから、「労働基準法施行規則第35条定期検討のための専門委員会」(以下「専門委員会」という。)においてこれらの因果関係について検討が行われ、今般、その検討結果が得られた。そこで、これに基づき海外における業務による感染症の取扱いについて下記のとおり取りまとめたので、その事務処理に遺漏のないように配意されたい。

また、認定に当たっての参考として「感染症に関する医学的事項」を別添のとおり作成したので、これを活用し、迅速・適正な認定に努めるとともに、労使等の関係者に対して周知徹底を図られたい。

記

1 海外において患した感染症の法令上の取扱い

労働者(労働者災害補償保険法第27条第6号及び第7号に掲げる者を含む。)が海外において患した感染症については、専門委員会の検討結果に基づき、今後においても、個々の事例について感染経路、潜伏期間、臨床症状、診断、業務との関連等を十分調査・検討し、業務起因性が認められる場合には、別表第6号5に該当する疾病として取り扱うこと。

2 感染症と業務との関連及び認定に当たっての留意事項

海外において患のおそれのある主な感染症(別表第6号4に掲げた恙(つつが)虫病を除く。)と業務との関連について、感染リスクの観点から次のように分類されるので、業務起因性の判断に当たっては、別添「感染症に関する医学的事項」を参考にして、慎重に判断すること。

(1) 媒介動物と接触の多い業務において感染リスクの高い感染症

媒介ネズミ、媒介昆虫等の媒介動物感染により間接伝播する感染症であって、媒介動物と接触の機会の多い次の業務は、感染リスクが高いと考えられるが、これらの感染症については、媒介動物と接触の機会の多い業務が他の業務に比較して感染リスクが高いと指摘されるものであって、他の業務及び一般生活においても感染リスクは存在するものであるので、業務起因性の判断に当たっては、感染経路、潜伏期間、臨床症状、診断等を十分調査・検討すること。ただし、媒介動物の存在しない地域での業務については、たとえ、ここに掲げる業務であっても、当然、感染リスクが認められないものである。

イ ペスト 媒介動物の多い山林地域や船舶内での業務

ロ 黄熱(森林型) 媒介動物の多い山林地域での業務

ハ 住血吸虫症 媒介貝の棲息する河川内での業務

(2) 業務遂行中及び一般生活に同様の感染の機会がある感染症

汚染飲食物等の媒介物感染により間接伝播する感染症、媒介動物感染により間接伝播する次の感染症((1)及び(3)の口の感染症を除く。)及び気道感染する真菌感染症は、侵淫(しんいん)地域(当該感染症への感染リスクが高い地域)において、業種や業務内容とは無関係に業務遂行中に感染の機会があるが、感染リスクは、一般生活においても同様に存在するので、ただちに業務上疾病と認めることはできない。

イ 媒介物感染

コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス、A型肝炎、非A非B型肝炎(水系感染)、アメーバ症、ジアルジア症

ロ 媒介動物感染

デング熱、日本脳炎、狂犬病、ラッサ熱、黄熱(都市型)、発疹チフス、発疹熱、マラリア、トリパノソーマ症、リーシュマニア症、フィラリア症、オンコセルカ症

ハ 気道感染

コクシジオイデス症、ヒストプラズマ症、プラストミセス症、パラコクシジオイデス症

(3) 医療・研究業務を除いて感染リスクの高い業務が存在しない感染症

次の感染症については、既に別表第6号1に掲げられている「患者の診療若しくは看護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務」を除いて特に感染リスクの高い業務はないので、通常、これらの業務以外については、業務上疾病と認められない。

なお、腎症候性出血熱は、ごく最近の報告例で実験動物を取り扱う研究機関以外における発症例がみられることから、今後の発症例の報告に留意する必要があるので、研究機関以外における発症事例については、本省に協議すること。

イ 血液、体液等の接触感染

B型肝炎、デルタ肝炎、非A非B型肝炎(血液感染)、後天性免疫不全症候群(AIDS)

ロ 媒介動物感染

腎症候性出血熱

(4) その他

アフリカ出血熱(マールブルグ病)については、ウイルスの生態が未だよく解明されておらず、業務との関連も不明であるので、発症事例については、本省に協議すること。

編注：別添「感染症に関する医学的事項」(略)

ただし、参考資料「主な感染症一覧」は後掲の表のとおり。

主 な 感 染 症 一 覧

	疾 病 名	病 原 体	感 染 経 過	潜 伏 期	主 な 症 状	分 布	
細菌による疾病	コレラ	コレラ菌	汚染飲食物の摂取	6時間～2、3日	著しい下痢による脱水症状	東南アジア	
	ペスト	ペスト菌	ネズミ等に寄生する感染ノミの刺咬	2～6日	発熱、おう吐、血痰、リンパ節腫大	東南アジア、アフリカ、北・中南米	
	細菌性赤痢	赤痢菌	汚染飲食物の摂取	2～4日	発熱、腹痛、血便、下痢	世界各地（特に開発途上国）	
	腸チフス	チフス菌	汚染飲食物の摂取	7～14日	悪寒、頭痛、発熱、ばら疹	世界各地	
	パラチフス	パラチフスA菌	汚染飲食物の摂取	1～10日	腸チフスに類似するが症状はやや軽い。	東南アジア、南米	
ウイルス	A型肝炎	A型肝炎ウイルス	汚染飲食物の摂取	2～6週間	全身けんたい、はきけ、黄疸	世界各地（特にアジア、アフリカ）	
		B型肝炎	B型肝炎ウイルス	感染患者の血液・性交	1～6カ月	A型肝炎と類似	世界各地（特にアジア、アフリカ）
		デルタ肝炎	デルタ因子	HBVキャリアーに感染するか、B型肝炎と同時に発症する	B型肝炎と同じ	B型肝炎と類似するが、しばしば重篤化する。	アフリカ、中近東、南米
		非A非B型肝炎	未だ分離、同定されていない	汚染飲食物の摂取、感染患者の血液	15日～6カ月	B型肝炎と類似	世界各地（特にアジア）
	デング熱	デング熱ウイルス	媒介蚊の刺咬	5～8日	悪寒、筋肉痛、発熱、発疹	熱帯、亜熱帯	
	日本脳炎	日本脳炎ウイルス	媒介蚊の刺咬	4～14日	頭痛、はきけ、発熱	東、東南、南の各アジア	
	狂犬病	狂犬病ウイルス	り患した混血動物の刺咬	1～2カ月	けんたい感、発熱、幻覚、麻痺、過敏反応	世界各地	
	アフリカ出血熱	エボラウイルス	不 明	1週間	発熱、頭痛、筋肉痛、おう吐、発疹、傾眠	アフリカ	
	ラッサ熱	ラッサ熱ウイルス	媒介ネズミ等の排泄物	6～20日	発熱、筋肉痛、口腔潰瘍	西アフリカ	
	黄 熱	黄熱ウイルス	媒介蚊の刺咬	3～6日	おう吐、筋肉痛、発熱、重症例は黄疸	アフリカ、南米	
	後天性免疫不全症候群（エイズ）	エイズウイルス	感染患者の血液・性交	6～10週間後、エイズ抗体陽性となるがこのうち10～15%が5年以内に急激な免疫機能の低下をきたし、日和見感染、悪性腫瘍等により患する。		世界各地（特にアフリカ、北米、ヨーロッパ）	
	腎症候性出血熱	腎症候性出血熱ウイルス	媒介ネズミ等の排出物、あるいは血液、体液のエアゾルの吸入又は経口感染と推定	8～40日	悪寒、発熱、全身倦怠、おう吐、筋肉痛、重症例はショック症状、腎不全、心不全	世界各地	
リよケツチ疾アに病	発疹チフス	リケツチア	媒介シラミの排泄物	1～2週間	発熱、悪寒、皮膚乾燥、発疹	世界各地	
	発 疹 熱	リケツチア	媒介ノミの排泄物	1～2週間	発疹チフスと類似	世界各地	
	ツツガムシ病	リケツチア	媒介ツツガムシの刺咬	6～18日	球状発疹、発熱、リンパ節（局所）腫大	世界各地	
寄生虫による疾病	マラリア ・3日熱マラリア ・4日熱マラリア ・熱帯熱マラリア ・卵形マラリア	マラリア原虫	媒介蚊（アノフェレス）の刺咬	（3日熱） 10～14日 （4日熱） 28～37日 （熱帯熱） 8～15日 （卵形） 11～16日	熱発作、脾腫、貧血特に熱発作は周期的にくり返す。（3日熱、卵形48時間、4日熱72時間、熱帯熱は不定）	熱帯、亜熱帯	

	疾 病 名		病 原 体	感 染 経 路	潜 伏 期	主 な 症 状	分 布
寄 生 虫 に よ る 疾 病	トリパノソーマ症	アフリカ・トリパノソーマ症	トリパノソーマ（睡眠病）原虫	媒介ツエツエバエの刺咬	10～20日	発熱、リンパ節腫脹、頭痛、中枢神経症状	熱帯アフリカ
		アメリカ・トリパノソーマ症	トリパノソーマ（シャーガス病）原虫	媒介サシガメの刺咬	5～14日	浮腫、肝・脾の腫大、発熱	中南米
	リーシュマニア症	内臓リーシュマニア症	カラ・アザール（リーシュマニア）原虫	媒介サシチョウバエの刺咬	2～4カ月	発熱、発汗、脾腫	北アフリカ、ソビエト、中国、中南米
		皮膚リーシュマニア症	皮膚リーシュマニア（東洋瘤腫）原虫	媒介サシチョウバエの刺咬	数日～数カ月	刺咬部の小丘疹が潰瘍に至る	ヨーロッパ（地中海沿岸）、中近東、インド
		粘膜・皮膚リーシュマニア症	粘膜・皮膚リーシュマニア（エスブンジア）原虫	媒介サシチョウバエの刺咬	数日～数週	丘疹→潰瘍→壊死（欠損）の経過をたどる、発熱	中南米
	アメーバ症（アメーバ赤痢）		赤痢アメーバ	汚染食物内の嚢子の摂取	2～4週間	腹痛、下痢、粘血便、胆嚢炎	世界各地（特に熱帯）
	ジアルジア症		ランブル鞭毛虫	汚染食物内の嚢子の摂取	6～22日	下痢、栄養障害	世界各地（特に熱帯）
	フィラリア症		糸状虫	媒介蚊の刺咬	3カ月～1年	リンパ節炎、腫脹、発熱、乳び尿、象皮病	熱帯、亜熱帯
	オンコルセカ症		オンコルセカ糸状虫	媒介ブユの刺咬	1年以上	皮膚の線維腫結節、かゆみ、視力障害、失明	アフリカ、中南米
	住血吸虫症	日本住血吸虫症	日本住血吸虫	媒介貝から遊出したセルカリアが皮膚から侵入	4～6週間		東、東南アジア
マンソン住血吸虫症		マンソン住血吸虫	下痢、肝、脾の腫脹、腹水、貧血			アフリカ、中近東、中南米	
ビルハルツ住血吸虫症		ビルハルツ住血吸虫	排尿時痛、腰痛、血尿			アフリカ、中近東、南アジア	
真 菌 に よ る 疾 病	コクシジオイデス症		コクシジオイデス イミチス	気道感染（砂塵中の胞子の吸引）	不 明	軽い感冒症状、肺結核類似症状	アメリカ合衆国の南西部、メキシコ北部、アルゼンチンの一部
	ヒストプラズマ症	（アメリカ型）ヒストプラズマ カプスラーツム	気道感染（土壌中の胞子の吸引）	感冒症状、肝脾腫、リンパ節腫脹、肺結核類似症状		アメリカ合衆国のオハイオ・ミシシッピ河流域、中南米	
		（アフリカ型）ヒストプラズマ ドゥボイジイ		皮膚の肉芽腫性～潰瘍性病変		アフリカ	
	ブラストミセス症		ブラストミセス デルマティティデイス	気道感染（胞子の吸引）		微熱、咳嗽、喀痰、皮膚に肉芽腫性病変	北米
	パラコクシジオイデス症		パラコクシジオイデス ブラジリエンシス	気道感染（粘膜、皮膚の直接感染もあるとされている。）		多くは無症状、粘膜皮膚の肉芽腫性病変	南米

基労補発0202第1号

平成24年2月2日

都道府県労働局労働基準部

労 災 補 償 課 長 殿

厚生労働省労働基準局

労災補償部補償課長

潜在性結核感染症の取扱いについて

結核の医療の必要のある潜在性結核感染症については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第12条第1項に基づく都道府県知事への届出の対象とし、同法における結核患者として取り扱う（別添「平成19年8月1日付け 健感発第0801001号」参照）こととされている。

については、労災保険においても、これに準拠し、医療従事者等が業務により結核菌に感染し、潜在性結核感染症の診断がなされ、医師が治療等を必要と判断した場合には、結核の症状が現れていなくとも、労働基準法施行規則別表第1の2第6号の1の疾病として当該治療等について保険給付の対象となるので留意されたい。

健感発第0801001号

平成19年8月1日

各
都道府県
政令市
特別区

衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長



潜在性結核感染症の取扱いについて

これまで、結核予防法（昭和26年法律第96号）に基づく結核対策においては、「初感染結核に対するINHの投与について」（平成元年健医感発第20号）により、一定の基準を満たす者を初感染結核として定め、治療を受けるために必要な費用を公費負担の対象としてきた。

今般、結核予防法を感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）に統合し、初感染結核の取扱いを廃止し、結核の医療の必要のある潜在性結核感染症を、法第12条第1項に基づく届出の対象とし、法における結核患者として取り扱うこととしたところである。

については、届出のあった結核患者から法第37条の2の規定に基づき公費負担の申請があった場合、法第24条による感染症の診査に関する協議会の審議の結果、負担することが適当と認められた者に対しては、公費負担の規定が適用となるので、適切に対応されたい。

基 発 第 6 1 9 号
平成 5 年 10 月 29 日
改正 基 発 0909 第 1 号
平成 22 年 9 月 9 日

各都道府県労働基準局長 殿

厚生労働省労働基準局長

C型肝炎、エイズ及びMRSA感染症に係る労災保険における取扱いについて

近年、医療従事者等のC型肝炎や我が国において感染者が増加している後天性免疫不全症候群（以下「エイズ」という。）、さらにはメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（以下「MRSA」という。）感染症など、細菌、ウイルス等の病原体による感染症について社会的関心が高まっていることから、これらの感染症に係る労災請求事案を処理するため、今般、標記について下記のとおり取りまとめたので、今後の取扱いに遺漏のないよう万全を期されたい。

記

1. C型肝炎について

(1) 法令上の取扱い

ウイルス性肝炎は、昭和53年3月30日付け基発第186号「労働基準法施行規則の一部を改正する省令等の施行について」（以下「186号通達」という。）の記の第2の2の(6)のイの(ハ)及び(ニ)により、労働基準法施行規則（以下「労基則」という。）別表第1の2第6号1又は5に定める業務上の疾病に該当することとしているところであるが、その原因となるウイルスが確認されている「C型肝炎」についても、A型肝炎及びB型肝炎と同様186号通達に示すウイルス性肝炎として取り扱われるものである。

なお、ウイルス性肝炎は、現在、「ウイルス肝炎」と呼称されていることから、186号通達における「ウイルス性肝炎」を「ウイルス肝炎」と改める。

(2) C型肝炎に係る医学的事項

イ 感染源、感染経路

C型肝炎ウイルス（以下「HCV」という。）は、HCV感染者及びC型肝炎患者（以下「HCV保有者」という。）の血液等の体液（以下「血液等」という。）に含まれているとされているが、感染源として重要なものは血液である。

したがって、HCVの感染経路は、HCVに汚染された血液を媒介した感染（輸血、注射針等による）が主であるが、母子感染（母親から子への子宮内あるいは出産時における感染）又はHCV保有者との性的接触等による感染の可能性もあるといわれている。

ロ 潜伏期間

C型肝炎のうち、C型急性肝炎の潜伏期間は、HCV感染後おおむね2週間から16週間である場合が多いが、これは感染ウイルスの量によって左右されるといわれている。

ハ 症状等

- (イ) C型急性肝炎の症状は、全身倦怠感、発熱、食欲不振、嘔吐等があるが、A型肝炎やB型急性肝炎に比べ軽症例が多く、また、黄疸の出現する頻度は低いとされている。

なお、臨床症状及び肝機能検査成績からは、A型肝炎及びB型急性肝炎と鑑別することは困難であるといわれている。

- (ロ) C型急性肝炎の自然治癒率は約40%で、残りの約60%が慢性化に移行するといわれている。

- (ハ) 一方、C型慢性肝炎は、一般に自覚症状に乏しいが、自然治癒率は2%に満たないといわれ、無治療のままで放置すれば徐々に進展して、10年以上にわたる長期間の経過で肝硬変、さらには肝がんに移行する場合があるとされている。

ニ 診断

C型肝炎の診断は、臨床症状、肝機能検査等に加え、血液中のHCV抗体を検出する検査により行われる。

HCV抗体が陽性となるのは、C型急性肝炎の発症後おおむね1か月から3か月であるとされているが、検査方法や症例によって差がみられるといわれている。

また、最近では、HCVの有無の確認方法として、HCV-RNA（HCV遺伝子）を検出する検査が開発されている。

(3) 労災保険上の取扱い

医療機関、試験研究機関、衛生検査所等の労働者又は医療機関等が排出する感染性廃棄物を取り扱う労働者（以下「医療従事者等」という。）が、HCVの感染源であるHCV保有者の血液等に業務上接触したことに起因してHCVに感染し、C型肝炎を発症した場合には、業務上疾病として取り扱われるとともに、医学上必要な治療は保険給付の対象となる。

なお、感染性廃棄物とは、「感染性病原体（人が感染し、又は感染するおそれのある病原体）が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物」（廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令別表第1）をいう。

イ 血液等に接触した場合の取扱い

(イ) 血液等への接触の機会

医療従事者等が、HCVに汚染された血液等に業務上接触する機会としては、次のような場合が考えられ、これらは業務上の負傷として取り扱われる。

- a HCVに汚染された血液等を含む注射針等（感染性廃棄物を含む。）により手指等を受傷したとき。
- b 既存の負傷部位（業務外の事由によるものを含む。）、眼球等にHCVに汚染された血液等が付着したとき。

(ロ) 療養の範囲

- a 前記(イ)に掲げる血液等への接触（以下、記の1において「受傷等」という。）の後、当該受傷等の部位に洗浄、消毒等の処置が行われた場合には、当該処置は、業務上の負傷に対する治療として取り扱われるものであり、当然、療養の範囲に含まれるものである。
- b 受傷等の後、HCV抗体検査等の検査（受傷等の直後に行われる検査を含む。）が行われた場合には、当該検査結果が、業務上外の認定に当たっての基礎資料として必要な場合もあるこ

とから、当該検査は、業務上の負傷に対する治療上必要な検査として保険給付の対象に含めるものとして取り扱うこととするが、当該検査は、医師がその必要性を認めた場合に限られるものである。

なお、受傷等以前から既に HCV に感染していたことが判明している場合のほか、受傷等の直後に行われた検査により、当該受傷等以前から HCV に感染していたことが明らかとなった場合には、その後の検査は療養の範囲には含まれないものである。

ロ C 型肝炎の発症が確認された場合の取扱い

(イ) 業務起因性の判断

a C 型急性肝炎

原則として、次に掲げる要件をすべて満たすものについては、業務に起因するものと判断される。

- (a) C 型急性肝炎の症状を呈していること（前記(2)のハ参照）。
- (b) HCV に汚染された血液等を取り扱う業務に従事し、かつ、当該血液等に接触した事実が認められること（前記イの(イ)参照）。
- (c) HCV に感染したと推定される時期から C 型急性肝炎の発症までの時間的間隔が C 型急性肝炎の潜伏期間と一致すること（前記(2)のロ参照）。
- (d) C 型急性肝炎の発症以後において HCV 抗体又は HCV-RNA が陽性と診断されていること（前記(2)のニ参照）。
- (e) 業務以外の原因によるものでないこと。

b C 型慢性肝炎

前記 a のすべての要件を満たす業務に起因する C 型急性肝炎の既往の事実があると認められる場合の C 型慢性肝炎については、業務に起因するものと判断される。

なお、C 型急性肝炎の既往の事実が確認できない C 型慢性肝炎については、受傷等の事実が認められており、当該受傷等の後において HCV 抗体が陽性化するなど、当該受傷等以前の HCV 感染が明らかに否定される場合であって、かつ、業務以外の原因によるものでない場合に限って、業務に起因するものとして取り扱う。

(ロ) 療養の範囲

前記(イ)の業務起因性が認められる場合であって、C 型肝炎の発症が確認された以後の検査及び治療については、業務上疾病に対する療養の範囲に含まれるものである。

2 エイズについて

(1) 法令上の取扱い

エイズは、その原因となる病原体がウイルスであり、また、後記(2)のロに示すとおり伝染性疾患である。

したがって、業務に起因する医療従事者等のエイズについては、186 号通達の記の第 2 の 2 の(6)のイの(ハ)及び(ニ)に示す「ウイルス性肝炎等」に含まれ、労基則別表第 1 の 2 第 6 号 1 又は 5 に定める業務上の疾病に該当するものである。

(2) エイズに係る医学的事項

イ エイズの病像等

エイズとは、ヒト免疫不全ウイルス（以下「HIV」という。）によって体の免疫機構が破壊され、日和見感染症（健康な状態では通常は患しないが、免疫力が低下したときにしばしば

患する感染症)、悪性腫瘍、神経症状等を伴うに至った病態をいうものである。

また、HIV の感染によって引き起こされる初期症状から、これに続く無症状の状態（以下「無症候性キャリア」という。）、その後の発熱、下痢、倦怠感等の持続状態（「エイズ関連症候群」）、さらに病期が進行してエイズと診断される病態までの全経過をまとめて HIV 感染症という。

ロ 感染源、感染経路

HIV は、エイズ患者及び HIV 感染者（以下「HIV 保有者」という。）の血液等に含まれているとされているが、感染源として重要なものは、血液、精液及び膣分泌液である。

したがって、HIV の感染経路は、HIV 保有者との性的接触による感染、HIV に汚染された血液を媒介した感染（輸血、注射針等による）及び母子感染がある。

しかし、唾液感染や昆虫媒介による感染はなく、また、HIV に汚染された血液に健常な皮膚が触れただけでは感染しないとされている。

ハ 潜伏期間

HIV 感染後、エイズ発症までの潜伏期間については、3 年以内が約 10%、5 年以内が約 30%、8 年以内が約 50%であるといわれ、15 年以内に感染者のほとんどがエイズを発症すると推定されている。

ニ 症状等

(イ) 初期症状

HIV に感染しても一般的には無症状であるが、一部の感染者は、感染の 2 週間から 8 週間後に発熱、下痢、食欲不振、筋・関節痛等の感冒に似た急性症状を呈することがあるといわれている。

この急性症状は、2 週間から 3 週間続いた後、自然に消退して無症候性キャリアになるとされている。

(ロ) エイズ関連症候群

無症候性キャリアの時期を数年経て、その後、全身性のリンパ節腫脹、1 か月以上続く発熱や下痢、10%以上の体重減少、倦怠感等の症状が現れるとされており、この持続状態を「エイズ関連症候群」と呼んでいる。

なお、このエイズ関連症候群には、軽度の症状からエイズに近い病態までが含まれるものである。

(ハ) エイズ

エイズ関連症候群がさらに進行して、免疫機能が極端に低下すると、カリニ肺炎などの日和見感染症、カポジ肉腫などの悪性腫瘍、あるいは HIV 脳症による神経症状などを発症するとされている。この時期が「エイズ」と呼ばれる病態で、複数の日和見感染症を併発することが多いとされている。

なお、エイズの予後は不良であり、日和見感染症に対する治療により一時的に好転しても再発を繰り返しやすく、あるいは他の日和見感染症を合併して次第に増悪し、エイズの発症から 3 年以内に大部分の患者が死亡するといわれている。

ホ 診断

HIV 感染症の診断は、血液中の HIV 抗体を検出する検査により行われるが、ゼラチン粒子凝集法（PA 法）等のスクリーニング検査により HIV 抗体が陽性と判定された血液については、さらに精度の高いウエスタンブロット法等による確認検査が行われ、これが陽性であれば、HIV 感染

症と診断される。

なお、HIV 抗体が陽性となるのは、一般に HIV 感染の 6 週間から 8 週間後であるといわれている。

(3) 労災保険上の取扱い

エイズについては、現在、HIV 感染が判明した段階で専門医の管理下に置かれ、定期的な検査とともに、免疫機能の状態をみて HIV の増殖を遅らせる薬剤の投与が行われることから、HIV 感染をもって療養を要する状態とみるものである。

したがって、医療従事者等が、HIV の感染源である HIV 保有者の血液等に業務上接触したことに起因して HIV に感染した場合には、業務上疾病として取り扱われるとともに、医学上必要な治療は保険給付の対象となる。

イ 血液等に接触した場合の取扱い

(イ) 血液等への接触の機会

医療従事者等が、HIV に汚染された血液等に業務上接触する機会としては、次のような場合が考えられ、これらは業務上の負傷として取り扱われる。

- a HIV に汚染された血液等を含む注射針等（感染性廃棄物を含む。）により手指等を受傷したとき。
- b 既存の負傷部位（業務外の事由によるものを含む。）、眼球等に HIV に汚染された血液等が付着したとき。

(ロ) 療養の範囲

- a 前記(イ)に掲げる血液等への接触（以下、記の 2 において「受傷等」という。）の後、当該受傷等の部位に洗浄、消毒等の処置が行われた場合には、当該処置は、業務上の負傷に対する治療として取り扱われるものであり、当然、療養の範囲に含まれるものである。
- b 受傷等の後に行われた HIV 抗体検査等の検査（受傷等の直後に行われる検査を含む。）については、前記 1 の(3)のイの(ロ)の b と同様に扱う。
- c 受傷等の後 HIV 感染の有無が確認されるまでの間に行われた抗 HIV 薬の投与は、受傷等に起因して体内に侵入した HIV の増殖を抑制し、感染を防ぐ効果があることから、感染の危険に対し有効であると認められる場合には、療養の範囲として扱う。

ロ HIV 感染が確認された場合の取扱い

(イ) 業務起因性の判断

原則として、次に掲げる要件をすべて満たすものについては、業務に起因するものと判断される。

- a HIV に汚染された血液等を取り扱う業務に従事し、かつ、当該血液等に接触した事実が認められること（前記イの(イ)参照）。
- b HIV に感染したと推定される時期から 6 週間ないし 8 週間を経て HIV 抗体が陽性と診断されていること（前記(2)のホ参照）。
- c 業務以外の原因によるものでないこと。

(ロ) 療養の範囲

前記(イ)の業務起因性が認められる場合であって、HIV 抗体検査等の検査により HIV に感染したことが明らかとなった以後に行われる検査及び HIV 感染症に対する治療については、業務上疾病に対する療養の範囲に含まれるものである。

3 MRSA 感染症について

(1) 法令上の取扱い

MRSA 感染症は、その原因となる病原体がメチシリン耐性黄色ブドウ球菌であり、また、後記(2)のロに示すとおり伝染性をもつものである。

したがって、業務に起因する医療従事者等の MRSA 感染症については、186 号通達の記の第 2 の 2 の (6) のイの(ハ)及び(ニ)に示す「ウイルス性肝炎等」に含むこととし、労基則別表第 1 の 2 第 6 号 1 又は 5 に定める業務上の疾病に該当するものとする。

また、業務上の負傷（皮膚の創傷等）部位から MRSA が侵入し、又は業務上の負傷の治療過程において MRSA に感染することによる MRSA 感染症は、労基則別表第 1 の 2 第 1 号に該当するものである。

さらに、労基則別表第 1 の 2 第 1 号から第 9 号に定める業務上の疾病の治療過程において MRSA に感染することによる MRSA 感染症は、当該業務上の疾病に付随する疾病としてそれぞれ取り扱われる。

なお、通勤災害による傷病の治療過程において MRSA に感染することによる MRSA 感染症は、労働者災害補償保険法施行規則第 18 条の 4 に定める通勤による負傷に起因する疾病その他通勤に起因することの明らかな疾病（以下「通勤による疾病」という。）として取り扱われる。

(2) MRSA 感染症に係る医学的事項

イ MRSA の病像等

MRSA は、ペニシリン系はもとより、セフェム系抗生物質やアミノ配糖体系抗生物質にも広く耐性を持つ多剤耐性の黄色ブドウ球菌である。

黄色ブドウ球菌は、ヒトの鼻腔、咽頭、口腔、皮膚及び腸管内に常在する細菌であるが、化膿性疾患の主要な原因ともなる細菌である。

黄色ブドウ球菌による感染症の治療には 1940 年代以降、ペニシリン G、テトラサイクリン等が使用されたが、その都度、これらの抗生物質に耐性を持つ黄色ブドウ球菌が出現した。そのため、これらの耐性黄色ブドウ球菌に優れた抗菌力を示すメチシリン、オキサシリン等の抗生物質が開発されたが、さらに、これらの抗生物質にも耐性を持つ MRSA の出現をみるに至った。

その後、第一・第二世代セフェム系抗生物質の使用を経て、第三世代セフェム系抗生物質が広く使用されることとなったが、第三世代セフェム系抗生物質は、黄色ブドウ球菌に対しては第一・第二世代セフェム系抗生物質より抗菌力が劣っていたため、MRSA の出現頻度が増大し、近年、MRSA による感染症が多発している状況にある。

MRSA は、通常の黄色ブドウ球菌と比べて、特に毒性が強いわけではなく、健康人には無害であるとされているが、免疫不全患者や高齢患者（特に寝たきりの高齢患者）などの易感染性患者（MRSA によって重篤な感染症を惹起しやすい患者）が感染すると、重篤な症状を呈するといわれている。

ロ 感染源、感染経路

(イ) MRSA は、主に医療機関内で発生することから、感染の機会も主に医療機関内であり、その主な感染源には次のものがあるとされている。

a MRSA に感染した入院患者

(a) 不適切な抗生物質の使用により入院患者がもともと持っている黄色ブドウ球菌が MRSA に変異する場合

(b) 他の医療機関で MRSA に感染した患者が入院した場合

b 医療従事者等の健康保菌者

MRSA に感染した入院患者等に接触することにより、MRSA の保菌状態（MRSA 感染による症状を呈していない状態）にある場合

(p) MRSA は、感染者又は健康保菌者の鼻腔、咽頭、感染病巣等からの接触・飛沫感染により、ヒトからヒトへ直接伝播する場合と MRSA に感染された医療器具、シーツ、寝具等を介して間接伝播する場合があるとされている。

ハ 症状等

MRSA 感染症は、その特有多剤耐性という以外は、通常の黄色ブドウ球菌による感染症と同様の臨床像を呈すると考えられている。

MRSA 感染としては、表層感染と深部感染の二つに大別でき、それぞれの概要は次のとおりである。

(i) 表層感染

表層感染による MRSA 感染症としては、皮膚の化膿巣、中耳炎等があるが、一般には良好な経過をたどるものが多いとされている。

しかし、易感染性患者においては、感染症状は遷延化し、時として深部感染に移行する場合がある。

(ii) 深部感染

深部感染による MRSA 感染症としては、髄膜炎、肺炎、腹膜炎、腸炎等があるが、適切な治療が行われないと敗血症に至り、死亡する場合がある。

(3) 労災保険上の取扱い

労災保険における MRSA 感染症の取扱いは、他の細菌による感染症と同様であるが、その感染の機会は医療機関内である場合が多いことから、労災補償の対象となるのは、業務災害又は通勤災害により療養を行っている者（以下「労災患者」という。）及び医療従事者等と考えられる。

したがって、労災患者がその療養中に MRSA に感染した場合あるいは医療従事者等が MRSA に業務上感染した場合であって、前記(2)のハに示す症状を呈するに至ったときは、当該 MRSA 感染症は、前記(1)の区分に従って業務上疾病又は通勤による疾病として取り扱われるとともに、医学上必要な治療（検査を含む。）は保険給付の対象となる。

イ 業務起因性の判断

(i) 労災患者の場合

労災患者の MRSA 感染症で、次に掲げる要件をすべて満たすものについては、原則として、業務に起因するもの（通勤災害により療養を行っている者の MRSA 感染症にあつては、通勤に起因するもの。）と判断される。

a 当該労災患者が療養を行っている医療機関において、MRSA に感染していることが確認された入院患者等（当該労災患者を含む。）がみられること（前記(2)のロの(i)参照）。

b 感染症状が認められる部位（当該労災患者が療養を行う原因となった傷病の部位以外の部位を含む。）から MRSA が検出されていること。

c 当該労災患者が療養を行っている医療機関以外において感染したものでないこと。

(ii) 医療従事者等の場合

医療従事者等の MRSA 感染症は、易感染性患者と異なり、一般的には深部感染は考えにくい

ものである。

したがって、表層感染に限り、原則として、次に掲げる要件をすべて満たすものについては、業務に起因するものと判断される。

- a 当該医療従事者等の勤務する医療機関において MRSA に感染していることが確認された入院患者等がみられること（前記(2)のロの(i)参照）。
- b 感染症状が認められる部位から MRSA が検出されていること。
- c 業務以外の原因によるものでないこと。

ロ 療養の範囲

前記イの業務起因性が認められる場合の MRSA 感染症について、医学上必要な治療（検査を含む。）が行われた場合には、当該治療は、業務上疾病又は通勤による疾病に対する療養の範囲に含まれるものである。

なお、労災患者については、前記イの業務起因性が認められない場合であっても、当該労災患者が療養を行う原因となった傷病の部位から MRSA が侵入し、感染症状を呈するに至ったものと医学的に認められ、かつ、当該傷病に対する治療の必要上、MRSA 感染症に対する治療も併せて行わなければ治療効果が期待できないと認められる場合には、当該 MRSA 感染症に対する治療は、当該傷病に対する療養の範囲に含めるものとする。

4 報告等

- (1) エイズについて労災保険給付の請求が行われた場合には、「補 504 労災保険の情報の速報」の 1 の(1)のロの(二)に該当する疾病として速やかに本省あて報告すること。
- (2) C型肝炎（他のウイルス肝炎を含む。）、エイズ及び MRSA 感染症に係る事案に関し、その業務起因性について疑義がある場合には、関係資料を添えて本省あて協議すること。

10年保存
機密性 1
令和5年4月1日から 令和15年3月31日まで

基補発 0428 第1号
令和2年4月28日
改正 基補発 1201 第1号
令和2年12月1日
改正 基補発 0624 第1号
令和3年6月24日
改正 基補発 0217 第2号
令和5年2月17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長

新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて

新型コロナウイルス感染症（以下「本感染症」という。）に係る労災補償業務における留意点については、令和2年2月3日付け基補発 0203 第1号で通知しているところであるが、今般、本感染症の労災補償について、下記のとおり取り扱うこととしたので、本感染症に係る労災保険給付の請求や相談があった場合には、これを踏まえて適切に対応されたい。

記

1 労災補償の考え方について

本感染症については、従来からの業務起因性の考え方に基づき、労働基準法施行規則別表（以下「別表」という。）第1の2第6号1又は5に該当するものについて、労災保険給付の対象となるものであるが、その判断に際しては、本感染症の現時点における感染状況と、症状がなくとも感染を拡大させるリスクがあるという本感染症の特性にかんがみた適切な対応が必要となる。

このため、当分の間、別表第1の2第6号5の運用については、調査により感染経路が特定されなくとも、業務により感染した蓋然性が高く、業務に起因したものと認められる場合には、これに該当するものとして、労災保険給付の対象とすること。

2 具体的な取扱いについて

（1）国内の場合

ア 医療従事者等

患者の診療若しくは看護の業務又は介護の業務等に従事する医師、看護師、

介護従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合には、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象となること。

イ 医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定されたもの

感染源が業務に内在していたことが明らかに認められる場合には、労災保険給付の対象となること。

ウ 医療従事者等以外の労働者であって上記イ以外のもの

調査により感染経路が特定されない場合であっても、感染リスクが相対的に高いと考えられる次のような労働環境下での業務に従事していた労働者が感染したときには、業務により感染した蓋然性が高く、業務に起因したものと認められるか否かを、個々の事案に即して適切に判断すること。

この際、新型コロナウイルスの潜伏期間内の業務従事状況、一般生活状況等を調査した上で、必要に応じて医学専門家の意見も踏まえて判断すること。

(ア) 複数（請求人を含む）の感染者が確認された労働環境下での業務

(イ) 顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下での業務

(2) 国外の場合

ア 海外出張労働者

海外出張労働者については、出張先国が多数の本感染症の発生国であるとして、明らかに高い感染リスクを有すると客観的に認められる場合には、出張業務に内在する危険が具現化したものか否かを、個々の事案に即して判断すること。

イ 海外派遣特別加入者

海外派遣特別加入者については、国内労働者に準じて判断すること。

3 労災保険給付に係る相談等の取扱いについて

(1) 本件に係る相談等があった場合には、上記1の考え方にに基づき、上記2の具体的な取扱い等を懇切丁寧に説明するとともに、労災保険給付の対象となるか否かの判断は、請求書が提出された後に行うものであることを併せて説明すること。

なお、請求書の提出があった場合には、迅速・適正な処理を行うこと。

(2) 本件に係る労災保険給付の請求等については、別途示すところにより、当課企画調整係に報告するとともに、当該事案の処理に関して疑義が生じた場合は、当課職業病認定対策室職業病認定業務第一係に相談すること。

1 0 年 保 存

機 密 性 1

令和 5 年 4 月 1 日から 令和 15 年 3 月 31 日まで
--

基補発 0512 第 1 号
令和 4 年 5 月 12 日

都道府県労働局労働基準部
労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局補償課長

新型コロナウイルス感染症による罹患後症状の労災補償における取扱い等について

新型コロナウイルス感染症（以下「本感染症」という。）の労災補償の取扱いについては、令和 2 年 4 月 28 日付け基補発 0428 第 1 号「新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて」に基づき実施しているところであり、本感染症の罹患後症状についても労災保険給付の対象としてきたところであるが、今般、「新型コロナウイルス感染症診療の手引き 別冊罹患後症状のマネジメント（第 1 版）」（以下「診療の手引き」という。）が取りまとめられたことを踏まえ、本感染症に係る罹患後症状の労災補償における取扱いを明確にした上で、今後、より一層適切な業務運営の徹底を図ることとするので、下記により、適切な対応に遺漏なきを期されたい。

記

1 基本的な考え方

本感染症については、感染性が消失した後であっても、呼吸器や循環器、神経、精神等に係る症状がみられる場合がある。新型コロナウイルス感染後のこれらの症状については、いまだ不明な点が多く、国内における定義は定まっていないが、WHO の定義の「post COVID-19 condition」を「COVID-19 後の症状」と訳した上で、診療の手引きでは「罹患後症状」とされた。

これらの罹患後症状については、業務により新型コロナウイルスに感染した後の症状であり療養等が必要と認められる場合は、労災保険給付の対象となるものであること。

2 具体的な取扱い

（1）療養補償給付

医師により療養が必要と認められる以下の場合については、本感染症の罹患後症状として、療養補償給付の対象となる。

ア 診療の手引きに記載されている症状に対する療養（感染後ある程度期間を経過し

てから出現した症状も含む)

イ 上記アの症状以外で本感染症により新たに発症した傷病（精神障害も含む）に対する療養

ウ 本感染症の合併症と認められる傷病に対する療養

（２）休業補償給付

罹患後症状により、休業の必要性が医師により認められる場合は、休業補償給付の対象となる。

なお、症状の程度は変動し、数か月以上続く症状や症状消失後に再度出現することもあり、職場復帰の時期や就労時間等の調整が必要となる場合もあることに留意すること。

（３）障害補償給付

診療の手引きによれば、本感染症の罹患後症状はいまだ不明な点が多いものの、時間の経過とともに一般的には改善が見込まれることから、リハビリテーションを含め、対症療法や経過観察での療養が必要な場合には、上記のとおり療養補償給付等の対象となるが、十分な治療を行ってもなお症状の改善の見込みがなく、症状固定と判断され後遺障害が残存する場合は、療養補償給付等は終了し、障害補償給付の対象となる。

3 相談等における対応

本感染症に係る罹患後症状の労災保険給付に関する相談等があった場合には、上記の取扱い等の懇切丁寧な説明に努めることとし、罹患後症状がいまだ不明な点が多いこと等を理由として、労災保険給付の対象とならないと誤解されるような対応は行わないよう徹底すること。

なお、罹患後症状については、「いわゆる“後遺症”」として「後遺症」との用語を用いられる場合も少なくないが、通常は障害補償給付における後遺障害の状態ではなく、療養が必要な状態を意味する場合が多いことから、説明等を行う際に誤解を生じさせることのないよう留意すること。

4 周知

本感染症それ自体はもとより、症状が持続し（罹患後症状があり）、療養等が必要と認められる場合も労災保険給付の対象となることについて、令和2年11月20日付け基補発1120第1号「新型コロナウイルス感染症に係る当面の対応について」により指示したところのほか、あらゆる機会をとらえて、医療機関や被災労働者の方などに周知すること。

5 その他

上記2の（３）により障害補償給付を行う際には、当分の間、事前に当課業務係に協議すること。

1	0	年	保	存
機	密	性	1	
令和5年4月1日から 令和15年3月31日まで				

基補発 0902 第1号
令和4年9月2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長

新型コロナウイルス感染症に係る労災保険請求における 臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症（以下「本感染症」という。）に係る労災保険請求における臨時的な取扱いについては、令和4年8月12日付け基補発 0812 第2号（以下「2号通達」という。）により通知したところであるが、今般、感染症法に基づく医師の届出（発生届）に係る事務負担が増加し、適切な医療の提供等が難しくなっているとの声があることから、発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域における緊急避難措置として、発生届を重症化リスクのある者に限定することを可能とするため、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令」（令和4年厚生労働省令第116号）が令和4年8月25日に施行され、本日から運用開始となったところである。

このため、労災保険の請求手続きにおいても、臨時的な運用として下記のとおり取り扱うこととしたので、本感染症に係る労災保険の請求や相談があった場合には、これを踏まえて適切に対応されたい。

なお、2号通達は、本通知により廃止する。

記

1 休業補償給付請求における証明の取扱いについて

医療機関を受診せず自宅療養を行った者等からの休業補償給付支給請求書における診療担当者の証明については、PCR・抗原検査や薬事承認された抗原検査キットで陽性結果を確認できる書類（陽性結果通知書等）を添付することとして差し支えないこととする。

なお、My HER-SYSにより電磁的に発行された証明書等を有する者の場合は、それらを添付することとしても差し支えない。

2 休業補償給付請求における相談等の対応について

休業補償給付支給請求書における診療担当者の証明に関し、被災労働者等から相談があった場合には、上記1の書類等を休業補償給付支給請求書に添付することにより請求が可能である旨説明すること。

なお、書類に不備があることをもって、直ちに保険給付の対象とならない旨の説明をすることのないよう徹底されたい。

第8号関連
脳・心臓疾患

1	0	年	保	存
機	密	性	1	
令和4年4月1日から 令和14年3月31日まで				

基 発 0914 第 1 号
令 和 3 年 9 月 14 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公 印 省 略)

血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の
認定基準について

標記については、平成13年12月12日付け基発第1063号(以下「1063号通達」という。)により示してきたところであるが、今般、「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」の検討結果を踏まえ、別添の認定基準を新たに定め、令和3年9月15日から施行するので、今後の取扱いに遺漏なきを期されたい。

なお、本通達の施行に伴い、1063号通達及び昭和62年10月26日付け基発第620号は廃止する。

血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準

第1 基本的な考え方

脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。以下「脳・心臓疾患」という。）は、その発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態（以下「血管病変等」という。）が、長い年月の生活の営みの中で徐々に形成、進行及び増悪するといった自然経過をたどり発症するものである。

しかしながら、業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があります、そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、その発症に当たって業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因する疾病として取り扱う。

このような脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、発症に近接した時期における負荷及び長期間にわたる疲労の蓄積を考慮する。

これらの業務による過重負荷の判断に当たっては、労働時間の長さ等で表される業務量や、業務内容、作業環境等を具体的かつ客観的に把握し、総合的に判断する必要がある。

第2 対象疾病

本認定基準は、次に掲げる脳・心臓疾患を対象疾病として取り扱う。

1 脳血管疾患

- (1) 脳内出血（脳出血）
- (2) くも膜下出血
- (3) 脳梗塞
- (4) 高血圧性脳症

2 虚血性心疾患等

- (1) 心筋梗塞
- (2) 狭心症
- (3) 心停止（心臓性突然死を含む。）
- (4) 重篤な心不全
- (5) 大動脈解離

第3 認定要件

次の(1)、(2)又は(3)の業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症

した脳・心臓疾患は、業務に起因する疾病として扱う。

- (1) 発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務（以下「長期間の過重業務」という。）に就労したこと。
- (2) 発症に近接した時期において、特に過重な業務（以下「短期間の過重業務」という。）に就労したこと。
- (3) 発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事（以下「異常な出来事」という。）に遭遇したこと。

第4 認定要件の具体的判断

1 疾患名及び発症時期の特定

認定要件の判断に当たっては、まず疾患名を特定し、対象疾病に該当することを確認すること。

また、脳・心臓疾患の発症時期は、業務と発症との関連性を検討する際の起点となるものである。通常、脳・心臓疾患は、発症の直後に症状が出現（自覚症状又は他覚所見が明らかに認められることをいう。）するとされているので、臨床所見、症状の経過等から症状が出現した日を特定し、その日をもって発症日とすること。

なお、前駆症状（脳・心臓疾患発症の警告の症状をいう。）が認められる場合であって、当該前駆症状と発症した脳・心臓疾患との関連性が医学的に明らかとされたときは、当該前駆症状が確認された日をもって発症日とすること。

2 長期間の過重業務

(1) 疲労の蓄積の考え方

恒常的な長時間労働等の負荷が長期間にわたって作用した場合には、「疲労の蓄積」が生じ、これが血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがある。

このことから、発症との関連性において、業務の過重性を評価するに当たっては、発症前の一定期間の就労実態等を考察し、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったかという観点から判断することとする。

(2) 特に過重な業務

特に過重な業務とは、日常業務に比較して特に過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと客観的に認められる業務をいうものであり、日常業務に就労する上で受ける負荷の影響は、血管病変等の自然経過の範囲にとどまるものである。

ここでいう日常業務とは、通常の所定労働時間内の所定業務内容をいう。

(3) 評価期間

発症前の長期間とは、発症前おおむね6か月間をいう。

なお、発症前おおむね6か月より前の業務については、疲労の蓄積に係る業務の過重性を評価するに当たり、付加的要因として考慮すること。

(4) 過重負荷の有無の判断

ア 著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同種労働者にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められる業務であるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

ここでいう同種労働者とは、当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいい、基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できるものを含む。

イ 長期間の過重業務と発症との関係について、疲労の蓄積に加え、発症に近接した時期の業務による急性の負荷とあいまって発症する場合があることから、発症に近接した時期に一定の負荷要因（心理的負荷となる出来事等）が認められる場合には、それらの負荷要因についても十分に検討する必要があること。

すなわち、長期間の過重業務の判断に当たって、短期間の過重業務（発症に近接した時期の負荷）についても総合的に評価すべき事案があることに留意すること。

ウ 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、疲労の蓄積の観点から、以下に掲げる負荷要因について十分検討すること。

(ア) 労働時間

a 労働時間の評価

疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間に着目すると、その時間が長いほど、業務の過重性が増すところであり、具体的には、発症日を起点とした1か月単位の連続した期間をみて、

① 発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いですが、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できること

② 発症前1か月間におおむね100時間又は発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できることを踏まえて判断すること。

ここでいう時間外労働時間数は、1週間当たり40時間を超えて労働した時間数である。

b 労働時間と労働時間以外の負荷要因の総合的な評価

労働時間以外の負荷要因（後記(イ)から(カ)までに示した負荷要因をいう。以下同じ。）において一定の負荷が認められる場合には、労働時間の状況をも総合的に考慮し、業務と発症との関連性が強いといえるかどうかを適切に判断すること。

その際、前記 a ②の水準には至らないがこれに近い時間外労働が認められる場合には、特に他の負荷要因の状況を十分に考慮し、そのような時間外労働に加えて一定の労働時間以外の負荷が認められるときには、業務と発症との関連性が強いと評価できることを踏まえて判断すること。

ここで、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮するに当たっては、労働時間がより長ければ労働時間以外の負荷要因による負荷がより小さくとも業務と発症との関連性が強い場合があり、また、労働時間以外の負荷要因による負荷がより大きければ又は多ければ労働時間がより短くとも業務と発症との関連性が強い場合があることに留意すること。

(イ) 勤務時間の不規則性

a 拘束時間の長い勤務

拘束時間とは、労働時間、休憩時間その他の使用者に拘束されている時間（始業から終業までの時間）をいう。

拘束時間の長い勤務については、拘束時間数、実労働時間数、労働密度（実作業時間と手待時間との割合等）、休憩・仮眠時間数及び回数、休憩・仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）、業務内容等の観点から検討し、評価すること。

なお、1日の休憩時間がおおむね1時間以内の場合には、労働時間の項目における評価との重複を避けるため、この項目では評価しない。

b 休日のない連続勤務

休日のない（少ない）連続勤務については、連続労働日数、連続労働日と発症との近接性、休日の数、実労働時間数、労働密度（実作業時間と手待時間との割合等）、業務内容等の観点から検討し、評価すること。

その際、休日のない連続勤務が長く続くほど業務と発症との関連性をより強めるものであり、逆に、休日が十分確保されている場合は、疲労は回復ないし回復傾向を示すものであることを踏まえて適切に評価すること。

c 勤務間インターバルが短い勤務

勤務間インターバルとは、終業から始業までの時間をいう。

勤務間インターバルが短い勤務については、その程度（時間数、頻度、

連続性等)や業務内容等の観点から検討し、評価すること。

なお、長期間の過重業務の判断に当たっては、睡眠時間の確保の観点から、勤務間インターバルがおおむね11時間未満の勤務の有無、時間数、頻度、連続性等について検討し、評価すること。

d 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務

「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」とは、予定された始業・終業時刻が変更される勤務、予定された始業・終業時刻が日や週等によって異なる交替制勤務(月ごとに各日の始業時刻が設定される勤務や、週ごとに規則的な日勤・夜勤の交替がある勤務等)、予定された始業又は終業時刻が相当程度深夜時間帯に及び夜間に十分な睡眠を取ることが困難な深夜勤務をいう。

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

(ウ) 事業場外における移動を伴う業務

a 出張の多い業務

出張とは、一般的に事業主の指揮命令により、特定の用務を果たすために通常の勤務地を離れて用務地へ赴き、用務を果たして戻るまでの一連の過程をいう。

出張の多い業務については、出張(特に時差のある海外出張)の頻度、出張が連続する程度、出張期間、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、移動距離、出張先の多様性、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張中の業務内容等の観点から検討し、併せて出張による疲労の回復状況等も踏まえて評価すること。

ここで、飛行による時差については、時差の程度(特に4時間以上の時差の程度)、時差を伴う移動の頻度、移動の方向等の観点から検討し、評価すること。

また、出張に伴う勤務時間の不規則性についても、前記(イ)により適切に評価すること。

b その他事業場外における移動を伴う業務

その他事業場外における移動を伴う業務については、移動(特に時差

のある海外への移動)の頻度、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、移動距離、移動先の多様性、宿泊の有無、宿泊施設の状況、宿泊を伴う場合の睡眠を含む休憩・休息の状況、業務内容等の観点から検討し、併せて移動による疲労の回復状況等も踏まえて評価すること。

なお、時差及び移動に伴う勤務時間の不規則性の評価については前記 a と同様であること。

(エ) 心理的負荷を伴う業務

心理的負荷を伴う業務については、別表 1 及び別表 2 に掲げられている日常的に心理的負荷を伴う業務又は心理的負荷を伴う具体的出来事等について、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること。

(オ) 身体的負荷を伴う業務

身体的負荷を伴う業務については、業務内容のうち重量物の運搬作業、人力での掘削作業などの身体的負荷が大きい作業の種類、作業強度、作業量、作業時間、歩行や立位を伴う状況等のほか、当該業務が日常業務と質的に著しく異なる場合にはその程度(事務職の労働者が激しい肉体労働を行うなど)の観点から検討し、評価すること。

(カ) 作業環境

長期間の過重業務の判断に当たっては、付加的に評価すること。

a 温度環境

温度環境については、寒冷・暑熱の程度、防寒・防暑衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖・冷却の状況、寒冷と暑熱との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度、水分補給の状況等の観点から検討し、評価すること。

b 騒音

騒音については、おおむね80dBを超える騒音の程度、そのばく露時間・期間、防音保護具の着用の状況等の観点から検討し、評価すること。

3 短期間の過重業務

(1) 特に過重な業務

特に過重な業務の考え方は、前記 2 (2) と同様である。

(2) 評価期間

発症に近接した時期とは、発症前おおむね 1 週間をいう。

ここで、発症前おおむね 1 週間より前の業務については、原則として長期間の負荷として評価するが、発症前 1 か月間より短い期間のみに過重な業務が集中し、それより前の業務の過重性が低いために、長期間の過重業務とは認められないような場合には、発症前 1 週間を含めた当該期間に就労した業務の過重

性を評価し、それが特に過重な業務と認められるときは、短期間の過重業務に就労したものと判断する。

(3) 過重負荷の有無の判断

ア 特に過重な業務に就労したと認められるか否かについては、業務量、業務内容、作業環境等を考慮し、同種労働者にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められる業務であるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

イ 短期間の過重業務と発症との関連性を時間的にみた場合、業務による過重な負荷は、発症に近ければ近いほど影響が強いと考えられることから、次に示す業務と発症との時間的関連を考慮して、特に過重な業務と認められるか否かを判断すること。

① 発症に最も密接な関連性を有する業務は、発症直前から前日までの間の業務であるので、まず、この間の業務が特に過重であるか否かを判断すること。

② 発症直前から前日までの間の業務が特に過重であると認められない場合であっても、発症前おおむね1週間以内に過重な業務が継続している場合には、業務と発症との関連性があると考えられるので、この間の業務が特に過重であるか否かを判断すること。

なお、発症前おおむね1週間以内に過重な業務が継続している場合の継続とは、この期間中に過重な業務に就労した日が連続しているという趣旨であり、必ずしもこの期間を通じて過重な業務に就労した日が中断なく続いている場合のみをいうものではない。したがって、発症前おおむね1週間以内に就労しなかった日があったとしても、このことをもって、直ちに業務起因性を否定するものではない。

ウ 業務の過重性の具体的な評価に当たっては、以下に掲げる負荷要因について十分検討すること。

(ア) 労働時間

労働時間の長さは、業務量の大きさを示す指標であり、また、過重性の評価の最も重要な要因であるので、評価期間における労働時間については十分に考慮し、発症直前から前日までの間の労働時間数、発症前1週間の労働時間数、休日の確保の状況等の観点から検討し、評価すること。

その際、①発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められる場合、②発症前おおむね1週間継続して深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行うなど過度の長時間労働が認められる場合等（手待時間が長いなど特に労働密度が低い場合を除く。）には、業務と発症との関係性が強いと評価できることを踏まえて判断すること。

なお、労働時間の長さのみで過重負荷の有無を判断できない場合には、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮して判断する必要がある。

(イ) 労働時間以外の負荷要因

労働時間以外の負荷要因についても、前記2(4)ウ(イ)ないし(カ)において各負荷要因ごとに示した観点から検討し、評価すること。ただし、長期間の過重業務における検討に当たっての観点として明示されている部分を除く。

なお、短期間の過重業務の判断においては、前記2(4)ウ(カ)の作業環境について、付加的に考慮するのではなく、他の負荷要因と同様に十分検討すること。

4 異常な出来事

(1) 異常な出来事

異常な出来事とは、当該出来事によって急激な血圧変動や血管収縮等を引き起こすことが医学的にみて妥当と認められる出来事であり、具体的には次に掲げる出来事である。

- ア 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす事態
- イ 急激で著しい身体的負荷を強いられる事態
- ウ 急激で著しい作業環境の変化

(2) 評価期間

異常な出来事と発症との関連性については、通常、負荷を受けてから24時間以内に症状が出現するとされているので、発症直前から前日までの間を評価期間とする。

(3) 過重負荷の有無の判断

異常な出来事と認められるか否かについては、出来事の異常性・突発性の程度、予測の困難性、事故や災害の場合にはその大きさ、被害・加害の程度、緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷の程度、作業強度等の身体的負荷の程度、気温の上昇又は低下等の作業環境の変化の程度等について検討し、これらの出来事による身体的、精神的負荷が著しいと認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。

その際、①業務に関連した重大な人身事故や重大事故に直接関与した場合、②事故の発生に伴って著しい身体的、精神的負荷のかかる救助活動や事故処理に携わった場合、③生命の危険を感じさせるような事故や対人トラブルを体験した場合、④著しい身体的負荷を伴う消火作業、人力での除雪作業、身体訓練、走行等を行った場合、⑤著しく暑熱な作業環境下で水分補給が阻害される状態

や著しく寒冷な作業環境下での作業、温度差のある場所への頻回な出入りを行った場合等には、業務と発症との関連性が強いと評価できることを踏まえて判断すること。

第5 その他

1 基礎疾患を有する者についての考え方

器質的心疾患（先天性心疾患、弁膜症、高血圧性心疾患、心筋症、心筋炎等）を有する場合についても、その病態が安定しており、直ちに重篤な状態に至るとは考えられない場合であって、業務による明らかな過重負荷によって自然経過を超えて著しく重篤な状態に至ったと認められる場合には、業務と発症との関連が認められるものであること。

ここで、「著しく重篤な状態に至った」とは、対象疾病を発症したことをいう。

2 対象疾病以外の疾病の取扱い

(1) 動脈の閉塞又は解離

対象疾病以外の体循環系の各動脈の閉塞又は解離については、発生原因が様々であるが、前記第1の基本的考え方により業務起因性の判断ができる場合もあることから、これらの疾病については、基礎疾患の状況や業務の過重性等を個別に検討し、対象疾病と同様の経過で発症し、業務が相対的に有力な原因であると判断できる場合には、労働基準法施行規則別表第1の2第11号の「その他業務に起因することの明らかな疾病」として取り扱うこと。

(2) 肺塞栓症

肺塞栓症やその原因となる深部静脈血栓症については、動脈硬化等を基礎とする対象疾病とは発症機序が異なることから、本認定基準の対象疾病としていない。

肺塞栓症等については、業務による座位等の状態及びその継続の程度等が、深部静脈における血栓形成の有力な要因であったといえる場合に、労働基準法施行規則別表第1の2第3号5の「その他身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に起因することの明らかな疾病」として取り扱うこと。

第6 複数業務要因災害

労働者災害補償保険法第7条第1項第2号に定める複数業務要因災害による脳・心臓疾患に関しては、本認定基準における過重性の評価に係る「業務」を「二以上の事業の業務」と、また、「業務起因性」を「二以上の事業の業務起因性」と解した上で、本認定基準に基づき、認定要件を満たすか否かを判断する。

その上で、前記第4の2ないし4に関し以下に規定した部分については、これ

により判断すること。

- 1 二以上の事業の業務による「長期間の過重業務」及び「短期間の過重業務」の判断
前記第4の2の「長期間の過重業務」及び同3の「短期間の過重業務」に関し、業務の過重性の検討に当たっては、異なる事業における労働時間を通算して評価する。また、労働時間以外の負荷要因については、異なる事業における負荷を合わせて評価する。

- 2 二以上の事業の業務による「異常な出来事」の判断

前記第4の4の「異常な出来事」に関し、これが認められる場合には、一の事業における業務災害に該当すると考えられることから、一般的には、異なる事業における負荷を合わせて評価することはないものと考えられる。

別表 1 日常的に心理的負荷を伴う業務

	具体的業務	負荷の程度を評価する視点	
1	常に自分あるいは他人の生命、財産が脅かされる危険性を有する業務	危険性の度合、業務量（労働時間、労働密度）、就労期間、経験、適応能力、会社の支援、予想される被害の程度等	
2	危険回避責任がある業務		
3	人命や人の一生を左右しかねない重大な判断や処置が求められる業務		
4	極めて危険な物質を取り扱う業務		
5	決められた時間（納期等）どおりに遂行しなければならないような困難な業務	阻害要因の大きさ、達成の困難性、ペナルティの有無、納期等の変更の可能性等	業務量（労働時間、労働密度）、就労期間、経験、適応能力、会社の支援等
6	周囲の理解や支援のない状況下での困難な業務	業務の困難度、社内での立場等	

別表 2 心理的負荷を伴う具体的出来事

	出来事の 類型	具体的出来事	負荷の程度を評価する視点
1	①事故や災害の体験	（重度の）病気やケガをした	・病気やケガの程度 ・後遺障害の程度、社会復帰の困難性等
2		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	・本人が体験した場合、予感させる被害の程度 ・他人の事故を目撃した場合、被害の程度や被害者との関係等
3	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	・事故の大きさ、内容及び加害の程度 ・ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等
4		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	・失敗の大きさ・重大性、社会的反響の大きさ、損害等の程度 ・ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等
5		会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	・事故、事件の内容、関与・責任の程度、社会的反響の大きさ等 ・ペナルティの有無及び程度、責任追及の程度、事後対応の困難性等 （注）この項目は、部下が起こした事故等、本人が直接引き起こしたものではない事故、事件について、監督責任等を問われた場合の心理的負荷を評価する。本人が直接引き起こした事故等については、項目 4 で評価する。
6		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	・損失等の程度、社会的反響の大きさ等 ・事後対応の困難性等 （注）この項目は、取引先の倒産など、多額の損失等が生じた原因に本人が関与していないものの、それに伴う対応等による心理的負荷を評価する。本人のミスによる多額の損失等については、項目 4 で評価する。
7		業務に関連し、違法行為を強要された	・違法性の程度、強要の程度（頻度、方法）等 ・事後のペナルティの程度、事後対応の困難性等
8		達成困難なノルマが課された	・ノルマの内容、困難性、強制の程度、達成できなかった場合の影響、ペナルティの有無等 ・その後の業務内容・業務量の程度、職場の人間関係等
9		ノルマが達成できなかった	・達成できなかったことによる経営上の影響度、ペナルティの程度等 ・事後対応の困難性等 （注）期限に至っていない場合でも、達成できない状況が明らかになった場合にはこの項目で評価する。

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	・新規業務の内容、本人の職責、困難性の程度、能力と業務内容のギャップの程度等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等
11		顧客や取引先から無理な注文を受けた	・顧客・取引先の重要性、要求の内容等 ・事後対応の困難性等
12		顧客や取引先からクレームを受けた	・顧客・取引先の重要性、会社に与えた損害の内容、程度等 ・事後対応の困難性等 (注) この項目は、本人に過失のないクレームについて評価する。本人のミスによるものは、項目 4 で評価する。
13	③仕事の質	仕事内容の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	・業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度、仕事内容、責任の変化の程度等
14	④役割・地位の変化等	退職を強要された	・解雇又は退職強要の経過、強要の程度、職場の人間関係等 (注) ここでいう「解雇又は退職強要」には、労働契約の形式上期間を定めて雇用されている者であっても、当該契約が期間の定めのない契約と実質的に異なる状態となっている場合の雇止めの通知を含む。
15		配置転換があった	・職種、職務の変化の程度、配置転換の理由・経過等 ・業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等 (注) 出向を含む。
16		転勤をした	・職種、職務の変化の程度、転勤の理由・経過、単身赴任の有無、海外の治安の状況等 ・業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等
17		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	・業務の変化の程度等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等
18		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	・差別・不利益取扱いの理由・経過、内容、程度、職場の人間関係等 ・その継続する状況
19	⑤パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた	・指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・就業環境を害する程度 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況 (注) 当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 (注) 「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含む。
20	⑥対人関係	同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた	・暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況
21		上司とのトラブルがあった	・トラブルの内容、程度等 ・その後の業務への支障等
22		同僚とのトラブルがあった	・トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等 ・その後の業務への支障等
23		部下とのトラブルがあった	・トラブルの内容、程度等 ・その後の業務への支障等
24	⑦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	・セクシュアルハラスメントの内容、程度等 ・その継続する状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等

1	0	年	保	存
機	密	性	1	
令和5年4月1日から 令和15年3月31日まで				

基補発0914第1号
令和3年9月14日
改正 基補発0118第2号
令和5年1月18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長

血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の
認定基準に係る運用上の留意点について

血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）の認定基準については、令和3年9月14日付け基発0914第1号「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（以下「認定基準」という。）をもって指示されたところであるが、その具体的運用に当たっては、下記の事項に留意の上、適切に対応されたい。

なお、本通達の施行に伴い、平成13年12月12日付け基労補発第31号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準の運用上の留意点等について」（以下「旧通達」という。）は廃止する。

また、「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（令和3年7月）」（以下「報告書」という。）には、認定基準の考え方等が示されているので、認定基準の理解を深めるため、適宜参照されたい。

記

第1 検討の経緯及び改正の趣旨

脳・心臓疾患については、平成13年12月12日付け基発第1063号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」（以下

「旧認定基準」という。)に基づき労災認定を行ってきたところであるが、旧認定基準の発出から約20年が経過する中で、働き方の多様化や職場環境の変化が生じていることから、脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会において、最新の医学的知見を踏まえた検証が行われたところである。

今般、その検討結果を踏まえ、基準の具体化、明確化により業務の過重性の客観的かつ総合的な評価を一層適切に行う等の観点から、認定基準の改正が行われたものである。

また、昭和62年10月26日付け基発第620号については、疾病名等について現行の医学的知見との齟齬が生じていることから、今般、併せて廃止されたものである。

第2 主な改正点

1 標題

認定基準の標題は、平成22年5月に改正された労働基準法施行規則別表第1の2(以下「別表第1の2」という。)第8号の規定を踏まえ改められたものであること。

2 基本的な考え方

過重負荷に関する旧認定基準の基本的な考え方は報告書において現時点でも妥当と判断されており、過重負荷の考え方に実質的な変更はないこと。

3 対象疾病

(1) 「重篤な心不全」の追加

旧認定基準においては不整脈が一義的な原因となった心不全症状等について、「心停止(心臓性突然死を含む。)」に含めて取り扱うこととされていた。

しかし、心停止とは異なる病態である心不全を「心停止(心臓性突然死を含む。)」に含めて取り扱うことは適切でなく、また、不整脈によらず、心筋症等の基礎疾患を有する場合にも、業務による明らかな過重負荷によって当該基礎疾患が自然経過を超えて著しく増悪し、重篤な心不全が生じることが考えられる。

このため、不整脈によるものも含め「重篤な心不全」が対象疾病に追加されたこと。

(2) 「大動脈解離」への表記の修正

旧認定基準においては「解離性大動脈瘤」が対象疾病とされていたが、大動脈瘤を形成しない大動脈解離も対象疾病であることを明確にする必要があること、臨床的にも現在は解離性大動脈瘤の場合を含めて大動脈解離の診断名が付されることが多いこと等から、「大動脈解離」に表記が改められたこと。

旧認定基準にいう「解離性大動脈瘤」は、すべて「大動脈解離」に含まれることとなる。

4 認定要件

認定基準第3の認定要件の記載内容に変更はないが、別表第1の2第8号の規定等を踏まえ、記載順が変更されたものであること。

5 認定要件の具体的判断

(1) 長期間の過重業務

評価期間について変更はないが、発症に近接した時期の負荷についても総合的に評価すべき事案があることが明示されたこと。

また、過重負荷の有無の判断に当たって評価の基準となる労働者について、明確化等の観点から、「同種労働者」と表記を改めるとともにその定義が一部修正されたこと。

さらに、労働時間と労働時間以外の負荷要因の総合的な評価として業務と発症との関連性が強いと評価できる場合があることが明示されたこと。

あわせて、短期間の過重業務とも共通して、労働時間以外の負荷要因について、勤務時間の不規則性（拘束時間の長い勤務、休日のない連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務）、事業場外における移動を伴う業務（出張の多い業務、その他事業場外における移動を伴う業務）、心理的負荷を伴う業務、身体的負荷を伴う業務及び作業環境（温度環境、騒音）に整理され、その検討の視点についても明確化されたこと。

(2) 短期間の過重業務

評価期間について、発症前1か月間より短い期間のみに過重な業務が集中し、それより前の業務の過重性が低い場合の取扱いが明示されたこと。なお、本取扱いは、旧通達において示していたものと同様である。

また、労働時間の負荷要因の検討の視点についてより明確化されるとともに、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合の例示がなされたこと。

(3) 異常な出来事

異常な出来事の考え方が認定基準において示されるとともに、具体的な3つの出来事について、医学的知見や裁判例等を踏まえ、その表記が一部修正されたこと。

あわせて、検討の視点がより明確化されるとともに、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合の例示がなされたこと。

6 その他

「基礎疾患を有する者についての考え方」及び「対象疾病以外の疾病の取扱い」について明確化されたこと。

なお、「基礎疾患を有する者についての考え方」については、平成7年2月1日付け基発第38号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」において示された考え方と同一である。

第3 運用上の留意点

1 対象疾病等

(1) 疾患名及び発症時期の特定

脳・心臓疾患の発症と業務との関連性を判断する上で、発症した疾患名は重要であることから、主治医意見書等から疾患名を特定し、対象疾病に該当することを確認すること。

なお、脳・心臓疾患の発症とは、血管病変等が破綻（出血）若しくは閉塞した状態又は循環異常を急性に來した状態をいう。

(2) 別表第1の2との関係

（削除）

(3) 心不全の取扱い

心不全とは、何らかの心臓機能障害が生じて心ポンプ機能の代償機転（心臓から十分な血液を送り出す機能）が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、運動耐容能が低下した状態を指す。その基礎となる疾患は様々であり、また、心不全は身体活動に制限がない状態から、急性心不全と呼ばれる急速に心原性ショックや心肺停止に移行する可能性のあるひっ迫した状態までを含む幅広い状態名であるものである。

労災補償の対象疾病としては、基礎疾患の自然経過によるものではなく、業務による明らかな過重負荷によって基礎疾患がその自然経過を超えて著しく増悪したものと判断できる必要があることから、入院による治療を必要とする急性心不全を念頭に、対象疾病が「重篤な心不全」と限定されたものである。

このため、疾患名が心不全である場合には、その基礎となる疾患及び心不全の程度についても併せて確認し、治療内容や予後等も含め病状の全体像をみて、業務による負荷及び基礎疾患の状況と心不全の発症との関係性を判断する必要がある。基礎疾患がその自然経過を超えて著しく増悪したものと認められる場合に労災保険給付の対象となるものであること。

また、心不全は幅広い状態名であることから、その発症時期の特定が困難な事案については、当課職業病認定対策室に相談すること。

(4) 不整脈による突然死等の取扱い

平成8年1月22日付け基発第30号で対象疾病とされていた「不整脈による突然死等」は、旧認定基準においては「心停止（心臓性突然死を含む。）」に含めて取り扱うこととされていたところである。

当該疾病は、具体的には、心室細動や心室静止等の致死的不整脈による心停止、又は心室頻拍、心房頻拍、心房粗・細動等による心不全症状あるいは脳虚血症状などにより死亡又は療養が必要な状態になったものをいうことから、その症状に応じて、心停止、重篤な心不全、脳梗塞など対象疾病のいずれに当たるかを確認し、該当する疾病として取り扱うこと。

(5) 脳卒中の取扱い

脳内出血、くも膜下出血及び脳梗塞については、一過性脳虚血発作（脳梗塞の症状が短時間で消失するもの）も含めて脳卒中と総称される。

脳卒中として請求された事案については、疾患名を確認し、対象疾病以外の疾病であることが確認された場合を除き、認定基準によって判断して差し支え

ない。

(6) 対象疾病以外の疾病に係る請求の取扱い

認定基準においては、医学的に過重負荷に関連して発症すると考えられる脳・心臓疾患が対象疾病に掲げられ、取り扱う疾病の範囲が明確にされたものであるが、認定基準の第5の2(1)を踏まえ、対象疾病以外の疾病が過重負荷により発症したとして請求された事案については、当課職業病認定対策室に相談すること。

2 過重負荷

認定基準第1の基本的な考え方に基づき、過重負荷とは、医学経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ得ることが客観的に認められる負荷をいうものである。

また、ここでいう自然経過とは、加齢、一般生活等において生体が受ける通常の要因による血管病変等の形成、進行及び増悪の経過をいう。

なお、前記第2の4の認定要件の記載順の変更に関わらず、過重業務と発症との関連性を時間的にみた場合、医学的には業務による過重な負荷は発症に近ければ近いほど影響が強いと考えられるとする考え方については、旧認定基準から変更はないこと。

3 長期間の過重業務

(1) 過重負荷の評価の基準となる「同種労働者」

過重負荷の評価の基準となる「同種労働者」については、旧認定基準で示されていた年齢及び経験のほか、職種、職場における立場や職責などについても類似する者であることが明示されたことを踏まえ、心理的負荷・身体的負荷等の評価を適切に行うこと。

また、「基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できる者」を同種労働者に含むことは旧認定基準と同様であり、このことから、基礎疾患の状況などの健康状態についても、年齢等と同様に考慮対象となることに留意すること。

(2) 評価期間

評価期間について変更はなく、疲労の蓄積を評価する期間として発症前おおむね6か月間を評価することとされた。なお、当該評価に当たっては、引き続き1か月間を30日として計算すること。

また、長期間の過重業務の判断に当たり、疲労の蓄積に加えて発症に近接した時期に一定の負荷要因が認められる場合には、それらの負荷も含め総合的に長期間の過重業務の評価を行うべきことは当然であるが、あらためて当該取扱いが明示されたものであり、適切な評価を行うこと。

(3) 業務の過重性の具体的な評価

ア 発症前1か月間におおむね100時間又は発症前2か月間ないし6か月間にあつて、1か月あたりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場

合は、業務と発症との関連性が強いと評価できるとする考え方については、旧認定基準から変更はないこと。したがって、そのような時間外労働に就労した場合には、原則として特に過重な業務に就労したものと認められること。

ただし、そのような時間外労働に就労していても、例えば、労働基準法第41条第3号の監視又は断続的労働に相当する業務、すなわち、原則として一定部署にあって監視を行うことを本来の業務とし、常態として身体又は精神的緊張の少ない業務や作業自体が本来間欠的に行われるもので、休憩時間は少ないが手待時間が多い業務等、労働密度が特に低いと認められるものについては、直ちに業務と発症との関連性が強いと評価することは適切ではない場合があることに留意する必要があること。

なお、発症前2か月間ないし6か月間とは、発症前2か月間、発症前3か月間、発症前4か月間、発症前5か月間、発症前6か月間のいずれかの期間をいい、過重性の評価は、次の手順によること。

- ① 発症前6か月間のうち、まず、発症前1か月間の時間外労働時間数を算出し、次に発症前2か月間の1か月当たりの時間外労働時間数、さらに発症前3か月間の1か月当たりの時間外労働時間数と順次期間を拡張、発症前6か月間までの6通りの1か月当たりの時間外労働時間数を算出する。
- ② ①で算出した時間外労働時間数の1か月当たりの時間数が最大となる期間を総合評価の対象とし、当該期間の1か月当たりの時間数を認定基準の第4の2(4)ウ(ア)に当てはめて検討した上で、当該期間における労働時間以外の負荷要因の評価と併せて業務の過重性を判断する。

ただし、より短い期間をもって特に過重な業務に就労したと評価できる場合は、その期間だけで判断して差し支えない。

- イ 発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、疲労の蓄積が生じないとされていることから、業務と発症との関連性が弱いと評価できるとされたことについても、旧認定基準から変更はないこと。したがって、一般的にこの時間外労働のみから、特に過重な業務に就労したとみることは困難であること。

なお、発症前1か月間ないし6か月間とは、発症前1か月間、発症前2か月間、発症前3か月間、発症前4か月間、発症前5か月間、発症前6か月間のすべての期間をいうものである。

- ウ 労働時間と労働時間以外の負荷要因の総合的な評価として、労働時間のみで業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外労働に加えて一定の労働時間以外の負荷が認められる場合には、業務と発症との関連性が強いと評価できることが明示された。

ここでいう「これに近い時間外労働」については、労働時間がより長ければ労働時間以外の負荷要因による負荷がより小さくとも業務と発症との関連性が強い場合があり、また、労働時間以外の負荷要因による負荷がより大きければ又は多ければ労働時間がより短くとも業務と発症との関連性が強い場合があることから、労働時間以外の負荷要因の状況によって異なるものであり具体

的な時間数について一律に示すことは困難である。

一方で、報告書においては、①長時間労働と脳・心臓疾患の発症等との間に有意性を認めた疫学調査では、長時間労働を「週55時間以上の労働時間」又は「1日11時間以上の労働時間」として調査・解析しており、これが1か月継続した状態としてはおおむね65時間を超える時間外労働の水準が想定されたこと、②支給決定事例において、労働時間に加えて一定の労働時間以外の負荷要因を考慮して認定した事例についてみると、1か月当たりの時間外労働は、おおむね65時間から70時間以上のものが多かったこと、そして、③このような時間外労働に加えて、労働時間以外の負荷要因で一定の強さのものが認められるときには、全体として、労働時間のみで業務と発症との関連性が強いと認められる水準と同等の過重負荷と評価し得る場合があることが掲記されている。

労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮するに当たっては、当該掲記を踏まえ、別紙1「労働時間以外の負荷要因の評価に当たっての留意事項」にも留意して、適切な評価を行うこと。また、別紙2の事例も参考とすること。

4 短期間の過重業務

(1) 過重負荷の評価の基準となる「同種労働者」

留意点は前記3(1)と同様であること。

(2) 業務の過重性の具体的な評価

負荷要因のうち労働時間の評価については、認定基準に示された検討の視点及び業務と発症との関連性が強いと評価できる場合の例示を踏まえ、過重負荷の有無の判断を適切に行うこと。

また、労働時間以外の負荷要因の評価についての留意点は、別紙1のとおりであり、労働時間及び労働時間以外の負荷要因を客観的かつ総合的に判断する必要があることは従前と同様であること。

5 異常な出来事

異常な出来事における「異常」とは、当該出来事によって急激な血圧変動や血管収縮等を引き起こすことが医学的にみて妥当と認められる程度のものであることを指しており、出来事の異常性・突発性や予測の困難性は、出来事による身体的、精神的負荷が著しいと認められるか否かの検討の視点として重要なものであるが、異常な出来事に不可欠のものではない。

認定基準においては、その趣旨で具体的な出来事から「突発的又は予測困難な異常な」の表記が削除されているものであり、認定基準に示された検討の視点及び業務と発症との関連性が強いと評価できる場合の例示を踏まえ、過重負荷の有無の判断を適切に行うこと。

6 危険因子の評価

脳・心臓疾患は、その発症の基礎となる血管病変等が、主に加齢、生活習慣等の日常生活による諸要因等の負荷により、長い年月の生活の営みの中で徐々に形

成、進行及び増悪するといった自然経過をたどり発症するもので、血管病変等の進行には、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、飲酒等の危険因子の関与が指摘されており、特に複数の危険因子を有する者は、発症のリスクが高いとされている。

このため、業務起因性の判断に当たっては、脳・心臓疾患を発症した労働者の健康状態を把握して、基礎疾患等の程度を十分検討する必要があるが、認定基準の要件に該当する事案については、明らかに業務以外の原因により発症したと認められる場合等の特段の事情がない限り、業務起因性が認められるものである。

第4 調査中の事案等の取扱い

認定基準施行日において調査中の事案及び審査請求中の事案については、認定基準に基づいて決定すること。

また、認定基準施行日において係争中の訴訟事案のうち、認定基準に基づいて判断した場合に訴訟追行上の問題が生じる可能性のある事件については、当課労災保険審理室に協議すること。

第5 認定基準の周知等

1 認定基準の周知

脳・心臓疾患の労災認定に関し相談等があった場合には、おって示すリーフレット等を活用することにより、認定基準等について懇切・丁寧に説明を行うこと。

また、各種関係団体に対しても、機会をとらえて周知を図ること。

なお、旧認定基準のパンフレットについては、当面、当該リーフレットを挟み込んで使用すること。

2 職員研修等の実施

労働局において、職員研修等を計画的に実施し、認定基準に関する職員の理解を深めること。

また、地方労災医員等に対しても、同様に認定基準について情報提供し、その考え方等について説明すること。

労働時間以外の負荷要因の評価に当たっての留意事項

労働時間以外の負荷要因の評価に当たっての留意事項及び旧認定基準からの改正の趣旨は、次のとおりである。

なお、負荷要因の評価に当たっては、労働時間も含め、各負荷要因について全体を総合的に評価することが適切であり、ある就労実態について評価を行う際には、各負荷要因において示された検討の視点についてそれぞれ検討し、評価することが必要であるが、これは同一の実態について二重に評価する趣旨ではないことはこれまでと同様である。

1 勤務時間の不規則性

(1) 拘束時間の長い勤務

旧認定基準から大きな変更はなく、検討の視点について一部改正が行われるとともに、定義が明らかにされ、また、労働時間の項目における評価との重複を避けるための記載が追加されたものであること。

(2) 休日のない連続勤務

新規に追加された項目であり、旧認定基準においては、労働時間の項目の中で評価されていた内容について、独立した負荷要因として明らかにされたものであること。

なお、休日がない場合だけでなく、休日が少ない場合もこの項目で評価するものであること。ここでいう「連続勤務」は労働日が連続することを指し、24時間連続勤務のような引き続いて実施される一勤務が長い状況については、本項目ではなく「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」の項目において評価すること。

(3) 勤務間インターバルが短い勤務

新規に追加された項目であり、旧認定基準においては、「交替制勤務・深夜勤務」の項目で「勤務と次の勤務までの時間」として評価を行っていた内容であるが、交替制勤務等に限らず、時間外労働により終業時刻が遅くなり、次の始業時刻までの時間が短くなった場合も含めて本項目で評価すること。

また、長期間の過重業務の判断に当たって、検討の対象とする時間数が示されているが、勤務間インターバルがおおむね11時間未満であるか否かだけでなく、勤務間インターバルの時間数、頻度、連続性等についても検討する必要があるものであること。

(4) 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務

旧認定基準における「不規則な勤務」と「交替制勤務・深夜勤務」について、負荷となる理由の共通性や、実際の事例における区分の困難性等の観点から統合されたものであること。

本項目は、勤務時間帯やその変更が生体リズム（概日リズム）と生活リズムの

位相のずれを生じさせ、疲労の蓄積に影響を及ぼすことを評価するものであることから、交替制勤務がスケジュールどおり実施されている場合や、日常的に深夜勤務を行っている場合であっても、負荷要因として検討し、労働時間の状況等と合わせて評価する必要があるものであること。

2 事業場外における移動を伴う業務

旧認定基準における「出張の多い業務」について、出張を「特定の用務を果たすために通常の勤務地を離れて行うもの」と整理した上で、通常の勤務として事業場外における移動を伴う業務の負荷についても検討する必要があるとされたことから項目名が修正され、その細目として「出張の多い業務」と「その他事業場外における移動を伴う業務」が明示されたものであること。

(1) 出張の多い業務

旧認定基準における負荷要因の検討の視点について一部改正が行われるとともに、定義が明らかにされたものであること。

また、旧認定基準において作業環境の細目とされていた時差についても、出張に伴う負荷であることから本項目で評価することとされたものである。時差については、時間数を限定せず検討の対象とされたが、特に4時間以上の時差が負荷として重要であることに留意すること。

なお、時差を検討するに当たっては、東への移動（1日の時間が短くなる方向の移動）は、西への移動よりも負荷が大きいとされており、検討の視点に示された「移動の方向」とはその趣旨であること。

出張に伴う勤務時間の不規則性については、本項目ではなく、前記1の項目において併せて評価する必要があること。

(2) その他事業場外における移動を伴う業務

長距離輸送の業務に従事する運転手や航空機の客室乗務員等、通常の勤務として事業場外における移動を伴う業務の負荷について検討する項目であり、検討の視点は、一部を除き「出張の多い業務」とおおむね同様であること。

3 心理的負荷を伴う業務

旧認定基準における「精神的緊張を伴う業務」について、業務による心理的負荷を広く評価対象とする趣旨で、項目名が修正されたものであること。

認定基準別表1の「日常的に心理的負荷を伴う業務」は、旧認定基準の別紙のうち「日常的に精神的緊張を伴う業務」に対応したものであるところ、旧認定基準に記載があり、認定基準に記載がない業務については、認定基準別表2の「心理的負荷を伴う具体的出来事」として評価することが想定されているものである。

また、認定基準別表2の「心理的負荷を伴う具体的出来事」は、旧認定基準の別紙のうち「発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事」に対応したものであるが、心理的負荷による精神障害の認定基準（平成23年12月26日付け基発1226第1号）が定める「業務による心理的負荷評価表」（以下「評価表」という。）を参考に、具体的出来事の内容が拡充されたものである。具体的には、

評価表に記載された具体的出来事のうち、労働時間（仕事の量）に関するものを除き、平均的な心理的負荷の強度がⅢ及びⅡ（強～中程度）のものが掲記されている。したがって、別表 2 に記載された用語の解釈は評価表と同一である。

さらに、認定基準別表 1 及び別表 2 に掲げられていない具体的出来事等に関して強い心理的負荷が認められる場合には、検討の視点でいう具体的出来事「等」として評価することとなる。

なお、旧認定基準においては、精神的緊張の程度が特に著しいと認められるものについて評価することとされており、また、業務に関連する出来事について、発症に近接した時期におけるものが評価の対象とされていたが、認定基準においてはそれらの限定はなされていないことに留意すること。

4 身体的負荷を伴う業務

新規に追加された項目である。旧通達において、日常業務と質的に著しく異なる業務として、事務職の労働者が激しい肉体労働を行うことにより、日々の業務を超える身体的、精神的負荷を受けたと認められる場合を例示していたが、そのような場合も含めて本項目で評価すること。

また、日常的に強度の肉体労働を行っている場合にも負荷要因として検討し、労働時間の状況等と合わせて評価すること。

5 作業環境

作業環境については、旧認定基準において、過重性の評価に当たっては付加的に考慮することとされていたところ、認定基準においても、長期間の過重業務の判断に当たっては付加的に考慮するものとされたこと。

一方、短期間の過重業務の判断に当たっては、他の負荷要因と同じく十分に検討すること。

(1) 温度環境

旧認定基準における負荷要因の検討の視点について、旧認定基準では寒冷を高温より重視していたが、寒冷と高温を同様に検討する趣旨の改正が行われたこと。

(2) 騒音

旧認定基準から変更はないこと。

労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮して
業務と発症との関連性が強いと評価される例

【事例1】

Aさんは、トラックの運転手として、県内で製造された電気製品等を国内各地に所在するホームセンターの物流センターに配送する業務に従事していた。Aさんは、これらの業務に従事し、発症前2か月平均で月約71時間の時間外労働を行っていた。

夜間運行を基本とし、20時から23時に出勤し、翌朝8時から9時、遅い日では15時頃まで勤務していた。発症前6か月の拘束時間は、発症前1か月から順に、216時間、302時間、278時間、266時間、219時間、291時間となっていた。

Aさんは、配送先の物流センターで製品の積み込み作業中に倒れた。物流センターの作業員が倒れていたAさんを発見し、救急車を呼び病院に搬送したが、Aさんは、心筋梗塞により死亡した。

【事例2】

Bさんは、関東に所在する水産加工工場に勤務し、水産物の仕入れや営業担当業務に従事していた。Bさんは、これらの業務に従事し、発症前3か月平均で月約64時間の時間外労働を行っていた。

この3か月の全ての勤務は泊付きの出張であり、主に仕入業者との商談や営業のため、関西と九州方面の港に出張していた。

発症前3か月の泊付きの出張日数は64日、工場から関西や九州方面へ移動を要した日数は24日に及んだ。

Bさんは出張先で、痙攣、めまい、吐き気の症状を訴え、救急車を呼び病院に搬送され、脳梗塞と診断された。

第9号関連

精神障害

基 発 1226 第 1 号
平成 23 年 12 月 26 日
改 正 基 発 0529 第 1 号
令和 2 年 5 月 29 日
改 正 基 発 0821 第 4 号
令和 2 年 8 月 21 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公 印 省 略)

心理的負荷による精神障害の認定基準について

心理的負荷による精神障害の労災請求事案については、平成 11 年 9 月 14 日付け基発第 544 号「心理的負荷による精神障害の業務上外に係る判断指針」（以下「判断指針」という。）に基づき業務上外の判断を行ってきたところであるが、今般、「精神障害等の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（平成 23 年 11 月）」の内容を踏まえ、別添の認定基準を新たに定めたので、今後は本認定基準に基づき適切に判断されたい。

なお、本通達の施行に伴い、判断指針は廃止する。

心理的負荷による精神障害の認定基準

第1 対象疾病

本認定基準で対象とする疾病（以下「対象疾病」という。）は、国際疾病分類第10回修正版（以下「ICD-10」という。）第V章「精神および行動の障害」に分類される精神障害であって、器質性のもの及び有害物質に起因するものを除く。

対象疾病のうち業務に関連して発病する可能性のある精神障害は、主としてICD-10のF2からF4に分類される精神障害である。

なお、器質性の精神障害及び有害物質に起因する精神障害（ICD-10のF0及びF1に分類されるもの）については、頭部外傷、脳血管障害、中枢神経変性疾患等の器質性脳疾患に付随する疾病や化学物質による疾病等として認められるか否かを個別に判断する。

また、いわゆる心身症は、本認定基準における精神障害には含まれない。

第2 認定要件

次の1、2及び3のいずれの要件も満たす対象疾病は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する業務上の疾病として取り扱う。

- 1 対象疾病を発病していること。
- 2 対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること。
- 3 業務以外の心理的負荷及び個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと。

また、要件を満たす対象疾病に併発した疾病については、対象疾病に付随する疾病として認められるか否かを個別に判断し、これが認められる場合には当該対象疾病と一体のものとして、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する業務上の疾病として取り扱う。

第3 認定要件に関する基本的な考え方

対象疾病の発病に至る原因の考え方は、環境由来の心理的負荷（ストレス）と、個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかが決まり、心理的負荷が非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神的破綻が起こるし、逆に脆弱性が大きければ、心理的負荷が小さくても破綻が生ずるとする「ストレス－脆弱性理論」に依拠している。

このため、心理的負荷による精神障害の業務起因性を判断する要件としては、対象疾病の発病の有無、発病の時期及び疾患名について明確な医学的判断があることに加え、当該対象疾病の発病の前おおむね6か月の間に業務による強い心理的負荷が認められることを掲げている。

この場合の強い心理的負荷とは、精神障害を発病した労働者がその出来事及び出来事後の状況が持続する程度を主観的にどう受け止めたかではなく、同種の労働者が一般的にどう受け止めるかという観点から評価されるものであり、「同種の労働者」とは職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいう。

さらに、これらの要件が認められた場合であっても、明らかに業務以外の心理的負荷や個体側要因によって発病したと認められる場合には、業務起因性が否定されるため、認定要件を上記第2のとおり定めた。

第4 認定要件の具体的判断

1 発病の有無等の判断

対象疾病の発病の有無、発病時期及び疾患名は、「ICD-10 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン」(以下「診断ガイドライン」という。)に基づき、主治医の意見書や診療録等の関係資料、請求人や関係者からの聴取内容、その他の情報から得られた認定事実により、医学的に判断される。特に発病時期については特定が難しい場合があるが、そのような場合にもできる限り時期の範囲を絞り込んだ医学意見を求め判断する。

なお、強い心理的負荷と認められる出来事の前と後の両方に発病の兆候と理解し得る言動があるものの、どの段階で診断基準を満たしたのかの特定が困難な場合には、出来事後に発病したものと取り扱う。

精神障害の治療歴のない事案については、主治医意見や診療録等が得られず発病の有無の判断も困難となるが、この場合にはうつ病エピソードのように症状に周囲が気づきにくい精神障害もあることに留意しつつ関係者からの聴取内容等を医学的に慎重に検討し、診断ガイドラインに示されている診断基準を満たす事実が認められる場合又は種々の状況から診断基準を満たすと医学的に推定される場合には、当該疾患名の精神障害が発病したものとして取り扱う。

2 業務による心理的負荷の強度の判断

上記第2の認定要件のうち、2の「対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること」とは、対象疾病の発病前おおむね6か月の間に業務による出来事があり、当該出来事及びその後の状況による心理的負荷が、客観的に対象疾病を発病させるおそれのある強い心理的負荷であると認められることをいう。

このため、業務による心理的負荷の強度の判断に当たっては、精神障害発病前おおむね6か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる業務によるどのような出来事があり、また、その後の状況がどのようなものであったのかを具体的に把握し、それらによる心理的負荷の強度はどの程度であるかについて、別表1「業務による心理的負荷評価表」(以下「別表1」という。)を指標として「強」、「中」、「弱」の三段階に区分する。

なお、別表 1 においては、業務による強い心理的負荷が認められるものを心理的負荷の総合評価が「強」と表記し、業務による強い心理的負荷が認められないものを「中」又は「弱」と表記している。「弱」は日常的に経験するものであって一般的に弱い心理的負荷しか認められないもの、「中」は経験の頻度は様々であって「弱」よりは心理的負荷があるものの強い心理的負荷とは認められないものをいう。

具体的には次のとおり判断し、総合評価が「強」と判断される場合には、上記第 2 の 2 の認定要件を満たすものとする。

(1) 「特別な出来事」に該当する出来事がある場合

発病前おおむね 6 か月の間に、別表 1 の「特別な出来事」に該当する業務による出来事が認められた場合には、心理的負荷の総合評価を「強」と判断する。

(2) 「特別な出来事」に該当する出来事がない場合

「特別な出来事」に該当する出来事がない場合は、以下の手順により心理的負荷の総合評価を行い、「強」、「中」又は「弱」に評価する。

ア 「具体的出来事」への当てはめ

発病前おおむね 6 か月の間に認められた業務による出来事が、別表 1 の「具体的出来事」のどれに該当するかを判断する。ただし、実際の出来事が別表 1 の「具体的出来事」に合致しない場合には、どの「具体的出来事」に近いかを類推して評価する。

なお、別表 1 では、「具体的出来事」ごとにその平均的な心理的負荷の強度を、強い方から「Ⅲ」、「Ⅱ」、「Ⅰ」として示している。

イ 出来事ごとの心理的負荷の総合評価

(ア) 該当する「具体的出来事」に示された具体例の内容に、認定した「出来事」や「出来事後の状況」についての事実関係が合致する場合には、その強度で評価する。

(イ) 事実関係が具体例に合致しない場合には、「具体的出来事」ごとに示している「心理的負荷の総合評価の視点」及び「総合評価における共通事項」に基づき、具体例も参考としつつ個々の事案ごとに評価する。

なお、「心理的負荷の総合評価の視点」及び具体例は、次の考え方に基づいて示しており、この考え方は個々の事案の判断においても適用すべきものである。また、具体例はあくまでも例示であるので、具体例の「強」の欄で示したものの以外は「強」と判断しないというものではない。

a 類型①「事故や災害の体験」は、出来事自体の心理的負荷の強弱を特に重視した評価としている。

b 類型①以外の出来事については、「出来事」と「出来事後の状況」の両者を軽重の別なく評価しており、総合評価を「強」と判断するの

は次のような場合である。

- (a) 出来事自体の心理的負荷が強く、その後に当該出来事に関する本人の対応を伴っている場合
- (b) 出来事自体の心理的負荷としては「中」程度であっても、その後に当該出来事に関する本人の特に困難な対応を伴っている場合
- c 上記bのほか、いじめやセクシュアルハラスメントのように出来事が繰り返されるものについては、繰り返される出来事を一体のものとして評価し、また、「その継続する状況」は、心理的負荷が強まるものとしている。

(3) 出来事が複数ある場合の全体評価

対象疾病の発病に関与する業務による出来事が複数ある場合の心理的負荷の程度は、次のように全体的に評価する。

ア 上記(1)及び(2)によりそれぞれの出来事について総合評価を行い、いずれかの出来事が「強」の評価となる場合は、業務による心理的負荷を「強」と判断する。

イ いずれの出来事でも単独では「強」の評価とならない場合には、それらの複数の出来事について、関連して生じているのか、関連なく生じているのかを判断した上で、

- ① 出来事が関連して生じている場合には、その全体を一つの出来事として評価することとし、原則として最初の出来事を「具体的出来事」として別表1に当てはめ、関連して生じた各出来事は出来事後の状況とみなす方法により、その全体評価を行う。

具体的には、「中」である出来事があり、それに関連する別の出来事(それ単独では「中」の評価)が生じた場合には、後発の出来事は先発の出来事の出来事後の状況とみなし、当該後発の出来事の内容、程度により「強」又は「中」として全体を評価する。

- ② 一つの出来事の外に、それとは関連しない他の出来事が生じている場合には、主としてそれらの出来事の数、各出来事の内容(心理的負荷の強弱)、各出来事の時間的な近接の程度を元に、その全体的な心理的負荷を評価する。

具体的には、単独の出来事の心理的負荷が「中」である出来事が複数生じている場合には、全体評価は「中」又は「強」となる。また、「中」の出来事が一つあるほかには「弱」の出来事しかない場合には原則として全体評価も「中」であり、「弱」の出来事が複数生じている場合には原則として全体評価も「弱」となる。

(4) 時間外労働時間数の評価

別表1には、時間外労働時間数(週40時間を超える労働時間数をいう)。

以下同じ。)を指標とする基準を次のとおり示しているので、長時間労働が認められる場合にはこれにより判断する。

なお、業務による強い心理的負荷は、長時間労働だけでなく、仕事の失敗、役割・地位の変化や対人関係等、様々な出来事及びその後の状況によっても生じることから、この時間外労働時間数の基準に至らない場合にも、時間数のみにとらわれることなく、上記(1)から(3)により心理的負荷の強度を適切に判断する。

ア 極度の長時間労働による評価

極度の長時間労働は、心身の極度の疲弊、消耗を来し、うつ病等の原因となることから、発病日から起算した直前の1か月間におおむね160時間を超える時間外労働を行った場合等には、当該極度の長時間労働に従事したことのみで心理的負荷の総合評価を「強」とする。

イ 長時間労働の「出来事」としての評価

長時間労働以外に特段の出来事が存在しない場合には、長時間労働それ自体を「出来事」とし、新たに設けた「1か月に80時間以上の時間外労働を行った(項目16)」という「具体的出来事」に当てはめて心理的負荷を評価する。

項目16の平均的な心理的負荷の強度は「Ⅱ」であるが、発病日から起算した直前の2か月間に1月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった場合等には、心理的負荷の総合評価を「強」とする。項目16では、「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(項目15)」と異なり、労働時間数がそれ以前と比べて増加していることは必要な条件ではない。

なお、他の出来事がある場合には、時間外労働の状況は下記ウによる総合評価において評価されることから、原則として項目16では評価しない。ただし、項目16で「強」と判断できる場合には、他に出来事が存在しても、この項目でも評価し、全体評価を「強」とする。

ウ 恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価

出来事に対処するために生じた長時間労働は、心身の疲労を増加させ、ストレス対応能力を低下させる要因となることや、長時間労働が続く中で発生した出来事の心理的負荷はより強くなることから、出来事自体の心理的負荷と恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)を関連させて総合評価を行う。

具体的には、「中」程度と判断される出来事の後に恒常的な長時間労働が認められる場合等には、心理的負荷の総合評価を「強」とする。

なお、出来事の前の恒常的な長時間労働の評価期間は、発病前おおむね6か月の間とする。

(5) 出来事の評価の留意事項

業務による心理的負荷の評価に当たっては、次の点に留意する。

- ① 業務上の傷病により6か月を超えて療養中の者が、その傷病によって生じた強い苦痛や社会復帰が困難な状況を原因として対象疾病を発病したと判断される場合には、当該苦痛等の原因となった傷病が生じた時期は発病の6か月よりも前であったとしても、発病前おおむね6か月の間に生じた苦痛等が、ときに強い心理的負荷となることにかんがみ、特に当該苦痛等を出来事（「（重度の）病気やケガをした（項目1）」）とみなすこと。
- ② いじめやセクシュアルハラスメントのように、出来事が繰り返されるものについては、発病の6か月よりも前にそれが開始されている場合でも、発病前6か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からのすべての行為を評価の対象とすること。
- ③ 生死にかかわる業務上のケガをした、強姦に遭った等の特に強い心理的負荷となる出来事を体験した者は、その直後に無感覚等の心的まひや解離等の心理的反応が生じる場合があり、このため、医療機関への受診時期が当該出来事から6か月よりも後になることもある。その場合には、当該解離性の反応が生じた時期が発病時期となるため、当該発病時期の前おおむね6か月の間の出来事を評価すること。
- ④ 本人が主張する出来事の発生時期は発病の6か月より前である場合であっても、発病前おおむね6か月の間における出来事の有無等についても調査し、例えば当該期間における業務内容の変化や新たな業務指示等が認められるときは、これを出来事として発病前おおむね6か月の間の心理的負荷を評価すること。

3 業務以外の心理的負荷及び個体側要因の判断

上記第2の認定要件のうち、3の「業務以外の心理的負荷及び個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと」とは、次の①又は②の場合をいう。

- ① 業務以外の心理的負荷及び個体側要因が認められない場合
- ② 業務以外の心理的負荷又は個体側要因は認められるものの、業務以外の心理的負荷又は個体側要因によって発病したことが医学的に明らかであると判断できない場合

(1) 業務以外の心理的負荷の判断

ア 業務以外の心理的負荷の強度については、対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の有無を確認し、出来事が一つ以上確認できた場合は、それらの出来事の心理的負荷の強度について、別表2「業務以外の心理的負荷評価表」を指標として、心理的負荷の強度を「Ⅲ」、「Ⅱ」又は「Ⅰ」に区分する。

- イ 出来事が確認できなかった場合には、上記①に該当するものと取り扱う。
- ウ 強度が「Ⅱ」又は「Ⅰ」の出来事しか認められない場合は、原則として上記②に該当するものと取り扱う。
- エ 「Ⅲ」に該当する業務以外の出来事のうち心理的負荷が特に強いものがある場合や、「Ⅲ」に該当する業務以外の出来事が複数ある場合等については、それらの内容等を詳細に調査の上、それが発病の原因であると判断することの医学的な妥当性を慎重に検討して、上記②に該当するか否かを判断する。

(2) 個体側要因の評価

本人の個体側要因については、その有無とその内容について確認し、個体側要因の存在が確認できた場合には、それが発病の原因であると判断することの医学的な妥当性を慎重に検討して、上記②に該当するか否かを判断する。業務による強い心理的負荷が認められる事案であって個体側要因によって発病したことが医学的に見て明らかな場合としては、例えば、就業年齢前の若年期から精神障害の発病と寛解を繰り返しており、請求に係る精神障害がその一連の病態である場合や、重度のアルコール依存状況がある場合等がある。

第5 精神障害の悪化の業務起因性

業務以外の原因や業務による弱い（「強」と評価できない）心理的負荷により発病して治療が必要な状態にある精神障害が悪化した場合、悪化の前に強い心理的負荷となる業務による出来事が認められることをもって直ちにそれが当該悪化の原因であるとまで判断することはできず、原則としてその悪化について業務起因性は認められない。

ただし、別表1の「特別な出来事」に該当する出来事があり、その後おおむね6か月以内に対象疾病が自然経過を超えて著しく悪化したと医学的に認められる場合については、その「特別な出来事」による心理的負荷が悪化の原因であると推認し、悪化した部分について、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する業務上の疾病として取り扱う。

上記の「治療が必要な状態」とは、実際に治療が行われているものに限らず、医学的にその状態にあると判断されるものを含む。

第6 専門家意見と認定要件の判断

認定要件を満たすか否かを判断するに当たっては、医師の意見と認定した事実に基づき次のとおり行う。

1 主治医意見による判断

すべての事案（対象疾病の治療歴がない自殺に係る事案を除く。）について、主治医から、疾患名、発病時期、主治医の考える発病原因及びそれらの判断の

根拠についての意見を求める。

その結果、労働基準監督署長（以下「署長」という。）が認定した事実と主治医の診断の前提となっている事実が対象疾病の発病時期やその原因に関して矛盾なく合致し、その事実を別表 1 に当てはめた場合に「強」に該当することが明らかで、下記 2 又は 3 に該当しない場合には、認定要件を満たすものと判断する。

2 専門医意見による判断

次の事案については、主治医の意見に加え、地方労災医員等の専門医に対して意見を求め、その意見に基づき認定要件を満たすか否かを判断する。

- ① 主治医が発病時期やその原因を特定できない又はその根拠等があいまいな事案等、主治医の医学的判断の補足が必要な事案
- ② 疾患名が、ICD-10 の F 3（気分（感情）障害）及び F 4（神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害）以外に該当する事案
- ③ 署長が認定した事実関係を別表 1 に当てはめた場合に、「強」に該当しない（「中」又は「弱」である）ことが明らかな事案
- ④ 署長が認定した事実関係を別表 1 に当てはめた場合に、明確に「強」に該当するが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる事案（下記 3 ③に該当する事案を除く。）

3 専門部会意見による判断

次の事案については、主治医の意見に加え、地方労災医員協議会精神障害等専門部会に協議して合議による意見を求め、その意見に基づき認定要件を満たすか否かを判断する。

- ① 自殺に係る事案
- ② 署長が認定した事実関係を別表 1 に当てはめた場合に、「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい事案
- ③ 署長が認定した事実関係を別表 1 に当てはめた場合に、明確に「強」に該当するが、顕著な業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる事案
- ④ その他、専門医又は署長が、発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度の判断について高度な医学的検討が必要と判断した事案

4 法律専門家の助言

関係者が相反する主張をする場合の事実認定の方法や関係する法律の内容等について、法律専門家の助言が必要な場合には、医学専門家の意見とは別に、法務専門員等の法律専門家の意見を求める。

第 7 療養及び治ゆ

心理的負荷による精神障害は、その原因を取り除き、適切な療養を行えば全

治し、再度の就労が可能となる場合が多いが、就労が可能な状態でなくとも治ゆ（症状固定）の状態にある場合もある。

例えば、医学的なりハビリテーション療法が実施された場合には、それが行われている間は療養期間となるが、それが終了した時点が通常は治ゆ（症状固定）となる。また、通常の就労が可能な状態で、精神障害の症状が現れなくなった又は安定した状態を示す「寛解」との診断がなされている場合には、投薬等を継続している場合であっても、通常は治ゆ（症状固定）の状態にあると考えられる。

療養期間の目安を一概に示すことは困難であるが、例えば薬物が奏功するうつ病について、9割近くが治療開始から6か月以内にリハビリ勤務を含めた職場復帰が可能となり、また、8割近くが治療開始から1年以内、9割以上が治療開始から2年以内に治ゆ（症状固定）となるとする報告がある。

なお、対象疾病がいったん治ゆ（症状固定）した後において再びその治療が必要な状態が生じた場合は、新たな発病と取り扱い、改めて上記第2の認定要件に基づき業務上外を判断する。

治ゆ後、症状の動揺防止のため長期間にわたり投薬等が必要とされる場合にはアフターケア（平成19年4月23日付け基発第0423002号）を、一定の障害を残した場合には障害補償給付（労働者災害補償保険法第15条）を、それぞれ適切に実施する。

第8 その他

1 自殺について

業務によりICD-10のF0からF4に分類される精神障害を発病したと認められる者が自殺を図った場合には、精神障害によって正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、あるいは自殺行為を思いとどまる精神的抑制力が著しく阻害されている状態に陥ったものと推定し、業務起因性を認める。

その他、精神障害による自殺の取扱いについては、従前の例（平成11年9月14日付け基発第545号）による。

2 セクシュアルハラスメント事案の留意事項

セクシュアルハラスメントが原因で対象疾病を発病したとして労災請求がなされた事案の心理的負荷の評価に際しては、特に次の事項に留意する。

- ① セクシュアルハラスメントを受けた者（以下「被害者」という。）は、勤務を継続したいとか、セクシュアルハラスメントを行なった者（以下「行為者」という。）からのセクシュアルハラスメントの被害をできるだけ軽くしたいとの心理などから、やむを得ず行為者に迎合するようなメール等を送ることや、行為者の誘いを受け入れることがあるが、これらの事実がセクシュアルハラスメントを受けたことを単純に否定する理由にはならないこと。
- ② 被害者は、被害を受けてからすぐに相談行動をとらないことがあるが、この

事実が心理的負荷が弱いと単純に判断する理由にはならないこと。

- ③ 被害者は、医療機関でもセクシュアルハラスメントを受けたということをすぐに話せないこともあるが、初診時にセクシュアルハラスメントの事実を申し立てていないことが心理的負荷が弱いと単純に判断する理由にはならないこと。
- ④ 行為者が上司であり被害者が部下である場合、行為者が正規職員であり被害者が非正規労働者である場合等、行為者が雇用関係上被害者に対して優越的な立場にある事実は心理的負荷を強める要素となり得ること。

3 本省協議

I C D－1 0のF 5からF 9に分類される対象疾病に係る事案及び本認定基準により判断することが適当ではない事案については、本省に協議すること。

第9 複数業務要因災害

労働者災害補償保険法第7条第1項第2号に定める複数業務要因災害による精神障害に関しては、本認定基準を下記1のとおり読み替えるほか、本認定基準における心理的負荷の評価に係る「業務」を「二以上の事業の業務」と、また、「業務起因性」を「二以上の事業の業務起因性」と解した上で、本認定基準に基づき、認定要件を満たすか否かを判断する。

その上で、上記第4の2及び第6に関し下記2及び3に規定した部分については、これにより判断すること。

1 認定基準の読み替え

- (1) 上記第2及び第5の「労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する業務上の疾病」を「労働者災害補償保険法施行規則第18条の3の6に規定する労働基準法施行規則別表第1の2第9号に掲げる疾病」と読み替える。
- (2) 上記第7の「業務上外」を「複数業務要因災害と認められるか否か」と読み替える。

2 二以上の事業の業務による心理的負荷の強度の判断

- (1) 二以上の事業において業務による出来事が事業ごとにある場合には、上記第4の2(2)により異なる事業における出来事をそれぞれ別表1の具体的出来事に当てはめ心理的負荷を評価した上で、上記第4の2(3)により心理的負荷の強度を全体的に評価する。ただし、異なる事業における出来事が関連して生じることはまれであることから、上記第4の2(3)イについては、原則として、②により判断することとなる。
- (2) 心理的負荷を評価する際、異なる事業における労働時間、労働日数は、それぞれ通算する。
- (3) 上記(1)及び(2)に基づく判断に当たっては、それぞれの事業における

職場の支援等の心理的負荷の緩和要因をはじめ、二以上の事業で労働することによる個別の状況を十分勘案して、心理的負荷の強度を全体的に評価する。

3 専門家意見と認定要件の判断

複数業務要因災害に関しては、上記第6の1において主治医意見により判断する事案に該当するものについても、主治医の意見に加え、地方労災医員等の専門医に対して意見を求め、その意見に基づき認定要件を満たすか否かを判断する。

業務による心理的負荷評価表

特別な出来事	
特別な出来事の種類	心理的負荷の総合評価を「強」とするもの
心理的負荷が極度のもの	・ 生死にかかわる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残す業務上の病気やケガをした …項目1関連 (業務上の傷病により6か月を超えて療養中に症状が急変し極度の苦痛を伴った場合を含む) ・ 業務に関連し、他人を死亡させ、又は生死にかかわる重大なケガを負わせた(故意によるものを除く) …項目3関連 ・ 強姦や、本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為などのセクシュアルハラスメントを受けた …項目37関連 ・ その他、上記に準ずる程度の心理的負荷が極度と認められるもの
極度の長時間労働	・ 発病直前の1か月におおむね160時間を超えるような、又はこれに満たない期間にこれと同程度の(例えば3週間に おおむね120時間以上の)時間外労働を行った(休憩時間は少ないが待ち時間が多い場合等、労働密度が特に低い …項目16関連 場合を除く)

※ 「特別な出来事」に該当しない場合には、それぞれの関連項目により評価する。

特別な出来事以外

(総合評価における共通事項)

1 出来事後の状況の評価に共通の視点

出来事後の状況として、表に示す「心理的負荷の総合評価の視点」のほか、以下に該当する状況のうち、著しいものは総合評価を強める要素として考慮する。

- ① 仕事の裁量性の欠如(他律性、強制性の存在)。具体的には、仕事が孤独で単調となった、自分で仕事の順番・やり方を決めることができなくなった、自分の技能や知識を仕事で使うことが要求されなくなった等。
- ② 職場環境の悪化。具体的には、騒音、照明、温度(暑熱・寒冷)、湿度(多湿)、換気、臭気の悪化等。
- ③ 職場の支援・協力等(問題への対処等を含む)の欠如。具体的には、仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等、支援・協力がなされていない等。
- ④ 上記以外の状況であって、出来事に伴って発生したと認められるもの(他の出来事と評価できるものを除く。)

2 恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価

- ① 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事後に恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められる場合には、総合評価は「強」とする。
- ② 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の前に恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められ、出来事後すぐに(出来事後おおむね10日以内に)発病に至っている場合、又は、出来事後すぐに発病には至っていないが事後対応に多大な労力を費しその後発病した場合、総合評価は「強」とする。
- ③ 具体的出来事の心理的負荷の強度が、労働時間を加味せずに「弱」程度と評価される場合であって、出来事の前及び後にそれぞれ恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

(具体的出来事)

	出来事の種類	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
1	①事故や災害の体験	(重度の)病気やケガをした				☆	【解説】 右の程度に至らない病気やケガについて、その程度等から「弱」又は「中」と評価		○ 重度の病気やケガをした。 【「強」である例】 ・ 長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような業務上の病気やケガをした ・ 業務上の傷病により6か月を超えて療養中の者について、当該傷病により社会復帰が困難な状況にあった、死の恐怖や強い苦痛が生じた
2		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした				☆	【「弱」になる例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽症・無傷で、悲惨とまではいかない事故等の体験、目撃をした	○ 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした 【「中」である例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽症・無傷で、右の程度に至らない悲惨な事故等の体験、目撃をした	【「強」になる例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽度・無傷であったが、自らの死を予感させる程度の事故等を体験した ・ 業務に関連し、被災者が死亡する事故、多量の出血を伴うような事故等特に悲惨な事故であって、本人が巻き込まれる可能性がある状況や、本人が被災者を救助することができたかもしれない状況に伴う事故を目撃した（傍観者的な立場での目撃は、「強」になることはまれ）
3	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした				☆	【解説】 負わせたケガの程度、事後対応の内容等から「弱」又は「中」と評価		○ 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした 【「強」である例】 ・ 業務に関連し、他人に重度の病気やケガ（長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような病気やケガ）を負わせ、事後対応にも当たった ・ 他人に負わせたケガの程度は重度ではないが、事後対応に多大な労力を費した（減給、降格等の重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等を含む）

	出来事 の種類	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的 出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
4	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	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			☆	・ 失敗の大きさ・重大性、社会的反響の大きさ、損害等の程度 ・ ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等	【解説】 ミスの程度、事後対応の内容等から「弱」又は「中」と評価	○ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをし、事後対応にも当たった 【「強」である例】 ・ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス（倒産を招きかねないミス、大幅な業績悪化に繋がるミス、会社の信用を著しく傷つけるミス等）をし、事後対応にも当たった。 ・ 「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス」とまでは言えないが、その事後対応に多大な努力を費した（懲戒処分、降格、月給額を超える賠償責任の追及等重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等を含む）	
5		会社で起きた事故、事件について、責任を問われた			☆	・ 事故、事件の内容、関与・責任の程度、社会的反響の大きさ等 ・ ペナルティの有無及び程度、責任追及の程度、事後対応の困難性等 (注)この項目は、部下が起こした事故等、本人が直接引き起こしたものではありません。事故、事件について、監督責任等を問われた場合の心理的負荷を評価する。本人が直接引き起こした事故等については、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 軽微な事故、事件（損害等の生じない事態、その後の業務で容易に損害等を回復できる事態、社内でのたびたび生じる事態等）の責任（監督責任等）を一応問われたが、特段の事後対応はなかった	○ 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた 【「中」である例】 ・ 立場や職責に応じて事故、事件の責任（監督責任等）を問われ、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 重大な事故、事件（倒産を招きかねない事態や大幅な業績悪化に繋がる事態、会社の信用を著しく傷つける事態、他人を死亡させ、又は生死に関わるケガを負わせる事態等）の責任（監督責任等）を問われ、事後対応に多大な努力を費した ・ 重大とまではいえない事故、事件ではあるが、その責任（監督責任等）を問われ、立場や職責を大きく上回る事後対応を行った（減給、降格等の重いペナルティが課された等を含む）
6		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた			☆	・ 損失等の程度、社会的反響の大きさ等 ・ 事後対応の困難性等 (注)この項目は、取引先の倒産など、多額の損失等が生じた原因に本人が関与していないものの、それに伴う対応等による心理的負荷を評価する。本人のミスによる多額の損失等については、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 多額とはいえない損失（その後の業務で容易に回復できる損失、社内でのたびたび生じる損失等）等が生じ、何らかの事後対応を行った	○ 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた 【「中」である例】 ・ 多額の損失等が生じ、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 会社の経営に影響するなどの特に多額の損失（倒産を招きかねない損失、大幅な業績悪化に繋がる損失等）が生じ、倒産を回避するための金融機関や取引先への対応等の事後対応に多大な努力を費した
7		業務に関連し、違法行為を強要された			☆	・ 違法性の程度、強要の程度（頻度、方法）等 ・ 事後のペナルティの程度、事後対応の困難性等	【「弱」になる例】 ・ 業務に関連し、商慣習としてはまれに行われるような違法行為を求められたが、拒むことにより終了した	○ 業務に関連し、違法行為を強要された 【「中」である例】 ・ 業務に関連し、商慣習としてはまれに行われるような違法行為を命じられ、これに従った	【「強」になる例】 ・ 業務に関連し、重大な違法行為（人の生命に関わる違法行為、発覚した場合に会社の信用を著しく傷つける違法行為）を命じられた ・ 業務に関連し、反対したにもかかわらず、違法行為を執拗に命じられ、やむなくそれに従った ・ 業務に関連し、重大な違法行為を命じられ、何度もそれに従った ・ 業務に関連し、強要された違法行為が発覚し、事後対応に多大な努力を費した（重いペナルティを課された等を含む）
8		達成困難なノルマが課された			☆	・ ノルマの内容、困難性、強制の程度、達成できなかった場合の影響、ペナルティの有無等 ・ その後の業務内容・業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 同種の経験等を有する労働者であれば達成可能なノルマを課された ・ ノルマではない業績目標が示された（当該目標が、達成を強く求められるものではなかった）	○ 達成困難なノルマが課された 【「中」である例】 ・ 達成は容易ではないものの、客観的にみて、努力すれば達成も可能であるノルマが課され、この達成に向けた業務を行った	【「強」になる例】 ・ 客観的に、相当な努力があっても達成困難なノルマが課され、達成できない場合には重いペナルティがあると予告された
9		ノルマが達成できなかった			☆	・ 達成できなかったことによる経営上の影響度、ペナルティの程度等 ・ 事後対応の困難性等 (注)期限に至っていない場合でも、達成できない状況が明らかになった場合にはこの項目で評価する。	【「弱」になる例】 ・ ノルマが達成できなかったが、何ら事後対応は必要なく、会社から責任を問われること等もなかった ・ 業績目標が達成できなかったものの、当該目標の達成は、強く求められていたものではなかった	○ ノルマが達成できなかった 【「中」である例】 ・ ノルマが達成できなかったことによりペナルティ（昇進の遅れ等を含む）があった	【「強」になる例】 ・ 経営に影響するようなノルマ（達成できなかったことにより倒産を招きかねないもの、大幅な業績悪化につながるもの、会社の信用を著しく傷つけるもの等）が達成できず、そのため、事後対応に多大な努力を費した（懲戒処分、降格、左遷、賠償責任の追及等重いペナルティを課された等を含む）
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			☆	・ 新規業務の内容、本人の職責、困難性の程度、能力と業務内容のギャップの程度等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 軽微な新規事業等（新規事業であるが、責任が大きいとはいえないもの）の担当になった	○ 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 【「中」である例】 ・ 新規事業等（新規プロジェクト、新規の研究開発、会社全体や不採算部門の建て直し等、成功に対する高い評価が期待されやりがいも大きい責任も大きい業務）の担当になった	【「強」になる例】 ・ 経営に重大な影響のある新規事業等（失敗した場合に倒産を招きかねないもの、大幅な業績悪化につながるもの、会社の信用を著しく傷つけるもの、成功した場合に会社の新たな主要事業になるもの等）の担当であって、事業の成否に重大な責任のある立場に就き、当該業務に当たった

	出来事 の 類型	平均的な心理的負荷の強度			心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例			
		具体的 出来事	心理的負荷の強度			弱	中	強	
			I	II					III
11	② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	顧客や取引先から無理な注文を受けた		☆	・ 顧客・取引先の重要性、要求の内容等 ・ 事後対応の困難性等	【「弱」になる例】 ・ 同種の経験等を有する労働者であれば達成可能な注文を出され、業務内容・業務量に一定の変化があった ・ 要望が示されたが、達成を強く求められるものではなく、業務内容・業務量に大きな変化もなかった	○ 顧客や取引先から無理な注文を受けた 【「中」である例】 ・ 業務に関連して、顧客や取引先から無理な注文（大幅な値下げや納期の繰上げ、度重なる設計変更等）を受け、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 通常なら拒むことが明らかな注文（業績の著しい悪化が予想される注文、違法行為を内包する注文等）ではあるが、重要な顧客や取引先からのものであるためこれを受け、他部門や別の取引先と困難な調整に当たった	
12		顧客や取引先からクレームを受けた		☆	・ 顧客・取引先の重要性、会社にと与えた損害の内容、程度等 ・ 事後対応の困難性等 (注)この項目は、本人に過失のないクレームについて評価する。本人のミスによるものは、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 顧客等からクレームを受けたが、特に対応を求められるものではなく、取引関係や、業務内容・業務量に大きな変化もなかった	○ 顧客や取引先からクレームを受けた 【「中」である例】 ・ 業務に関連して、顧客等からクレーム（納品物の不適合の指摘等その内容が妥当なもの）を受けた	【「強」になる例】 ・ 顧客や取引先から重大なクレーム（大口の顧客等の喪失を招きかねないもの、会社の信用を著しく傷つけるもの等）を受け、その解消のために他部門や別の取引先と困難な調整に当たった	
13		大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	☆		・ 説明会等の規模、業務内容と発表内容のギャップ、強要、責任、事前準備の程度等	○ 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	【解説】 説明会等の内容や事前準備の程度、本人の経験等から評価するが、「強」になることはまれ		
14		上司が不在になることにより、その代行を任された	☆		・ 代行した業務の内容、責任の程度、本来業務との関係、能力・経験とのギャップ、職場の人間関係等 ・ 代行期間等	○ 上司が不在になることにより、その代行を任された	【解説】 代行により課せられた責任の程度、その期間や代行した業務内容、本人の過去の経験等とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ		
15	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		☆	・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度、仕事内容、責任の変化の程度等 (注)発病前おおむね6か月において、時間外労働時間数に変化がみられる場合には、他の項目で評価される場合でも、この項目でも評価する。	【「弱」になる例】 ・ 仕事内容の変化が容易に対応できるもの（※）であり、変化後の業務の負荷が大きくなかった ※ 会議・研修等の参加の強制、職場のOA化の進展、部下の増加、同一事業場内の所属部署の統廃合、担当外業務としての非正規職員の教育等 ・ 仕事量（時間外労働時間数等）に、「中」に至らない程度の変化があった	○ 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 【「中」である例】 ・ 担当業務内容の変更、取引量の急増等により、仕事内容、仕事量の大きな変化（時間外労働時間数としてはおおむね20時間以上増加し1月当たりおおむね45時間以上となるなど）が生じた	【「強」になる例】 ・ 仕事量が著しく増加して時間外労働も大幅に増える（倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となる）などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費した（休憩・休日を確保するのが困難なほどの状態となった等を含む） ・ 過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった	
16		1か月に80時間以上の時間外労働を行った		☆	・ 業務の困難性 ・ 長時間労働の継続期間 (注)この項目の「時間外労働」は、すべて休日労働時間を含む。	【「弱」になる例】 ・ 1か月に80時間未満の時間外労働を行った (注)他の項目で評価されない場合のみ評価する。	○ 1か月に80時間以上の時間外労働を行った (注)他の項目で評価されない場合のみ評価する。	【「強」になる例】 ・ 発病直前の連続した2か月間に、1月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった ・ 発病直前の連続した3か月間に、1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった	
17		2週間以上にわたって連続勤務を行った		☆	・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務密度の変化の程度、業務の内容、責任の変化の程度等	【「弱」になる例】 ・ 休日労働を行った	○ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った 【「中」である例】 ・ 平日の時間外労働だけではこなせない業務量がある、休日に対応しなければならない業務が生じた等の事情により、2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った（1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）	【「強」になる例】 ・ 1か月以上にわたって連続勤務を行った ・ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った（いずれも、1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）	
18		勤務形態に変化があった	☆		・ 交替制勤務、深夜勤務等変化の程度、変化後の状況等	○ 勤務形態に変化があった	【解説】 変更後の勤務形態の内容、一般的な日常生活とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ		
19	仕事のペース、活動の変化があった	☆		・ 変化の程度、強制性、変化後の状況等	○ 仕事のペース、活動の変化があった	【解説】 仕事のペースの変化の程度、労働者の過去の経験等とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ			

	出来事 の 類型	平均的な心理的負荷の強度			心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例			
		具体的 出来事	心理的負荷の強度			弱	中	強	
			I	II					III
20	④役 割・地 位の変 化等	退職を強 要された			☆	・ 解雇又は退職強要の経過、 強要の程度、職場の人間関係 等 (注)ここでいう「解雇又は退職強要」に は、労働契約の形式上期間を定めて雇 用されている者であっても、当該契約が 期間の定めのない契約と実質的に異な らない状態となっている場合の雇止め の通知を含む。	【解説】 退職勧奨が行われたが、その方法、頻度等からして強要とはいえない 場合には、その方法等から「弱」又は「中」と評価	○ 退職を強要された 【「強」である例】 ・ 退職の意思のないことを表明しているにもかかわらず、 執拗に退職を求められた ・ 恐怖感を抱かせる方法を用いて退職勧奨された ・ 突然解雇の通告を受け、何ら理由が説明されることな く、説明を求めても応じられず、撤回されることもなかった	
21		配置転換 があった			☆	・ 職種、職務の変化の程度、 配置転換の理由・経過等 ・ 業務の困難性、能力・経験と 業務内容のギャップ等 ・ その後の業務内容、業務量 の程度、職場の人間関係等 (注)出向を含む。	【「弱」になる例】 ・ 以前に経験した業務等、配置転 換後の業務が容易に対応できるも のであり、変化後の業務の負荷が 軽微であった	○ 配置転換があった (注) ここでの「配置転換」は、所 属部署(担当係等)、勤務場所の変 更を指し、転居を伴うものを除く。 【「強」になる例】 ・ 過去に経験した業務と全く異なる質の業務に従事する こととなったため、配置転換後の業務に対応するのに多大 な労力を費した ・ 配置転換後の地位が、過去の経験からみて異例なほど 重い責任が課されるものであった ・ 左遷された(明らかな降格であって配置転換としては異 例なものであり、職場内で孤立した状況になった)	
22		転動をし た			☆	・ 職種、職務の変化の程度、 転動の理由・経過、単身赴任の 有無、海外の治安の状況等 ・ 業務の困難性、能力・経験と 業務内容のギャップ等 ・ その後の業務内容、業務量 の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 複数名で担当していた業務を一 人で担当するようになったが、業務 内容・業務量はほとんど変化がな かった	○ 転動をした (注) ここでの「転動」は、勤務場 所の変更であって転居を伴うもの を指す。 なお、業務内容の変化について の評価は、項目21に準じて判断す る。 【「強」になる例】 ・ 転動先は初めて赴任する外国であって現地の職員との 会話が不能、治安状況が不安といったような事情から、転 動後の業務遂行に著しい困難を伴った	
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			☆	・ 業務の変化の程度等 ・ その後の業務内容、業務量 の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 複数名で担当していた業務を一 人で担当するようになったが、業務 内容・業務量はほとんど変化がな かった	○ 複数名で担当していた業務を 一人で担当するようになった 【「中」である例】 ・ 複数名で担当していた業務を一 人で担当するようになり、業務内 容・業務量に何らかの変化があっ た	【「強」になる例】 ・ 業務を一人で担当するようになったため、業務量が著し く増加し時間外労働が大幅に増えるなどの状況になり、か つ、必要な休憩・休日も取れない等常時緊張を強いられる ような状態となった
24		非正規社 員である との理由 等により、 仕事上の 差別、不 利益取扱 いを受け た			☆	・ 差別・不利益取扱いの理由・ 経過、内容、程度、職場の人間 関係等 ・ その継続する状況	【「弱」になる例】 ・ 社員間に処遇の差異があるが、 その差は小さいものであった	○ 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 【「中」である例】 ・ 非正規社員であるとの理由、又 はその他の理由により、仕事上の 差別、不利益取扱いを受けた ・ 業務の遂行から疎外・排除され る取扱いを受けた	【「強」になる例】 ・ 仕事上の差別、不利益取扱いの程度が著しく大きく、人 格を否定するようなものであって、かつこれが継続した
25	自分の昇 格・昇進 があった	☆				・ 職務・責任の変化の程度等 ・ その後の業務内容、職場の 人間関係等	○ 自分の昇格・昇進があった 【解説】 本人の経験等と著しく乖離した責任が課せられる等の場合に、昇進後の職責、業務内容等から評価するが、「強」になることはまれ		
26	部下が 減った	☆				・ 職場における役割・位置付け の変化、業務の変化の内容・程 度等 ・ その後の業務内容、職場の 人間関係等	○ 部下が減った 【解説】 部下の減少がペナルティの意味を持つものである等の場合に、減少の程度(人数等)等から評価するが、「強」になることはまれ		
27	早期退職 制度の対 象となっ た	☆				・ 対象者選定の合理性、代償 措置の内容、制度の事前周知の 状況、その後の状況、職場の 人間関係等	○ 早期退職制度の対象となった 【解説】 制度の創設が突然であり退職までの期間が短い等の場合に、対象者選定の基準等から評価するが、「強」になることはまれ		
28	非正規社 員である 自分の契 約満了が 迫った	☆				・ 契約締結時、期間満了前の 説明の有無、その内容、その 後の状況、職場の人間関係等	○ 非正規社員である自分の契約 満了が迫った 【解説】 事前の説明に反した突然の契約終了(雇止め)通告であり契約終了までの期間が短かった等の場合に、その経過等から評価するが、「強」になることはまれ		

出来事 の 類型	平均的な心理的負荷の強度			心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例			
	具体的 出来事	心理的負荷の強度			弱	中	強	
		I	II					III
29	⑤パワ ーハ ラ ス メ ン ト	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・ 指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・ 身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・ 反復・継続など執拗性の状況 ・ 就業環境を害する程度 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況 (注)当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 (注)「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含む。	【解説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・ 上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合 【「中」になる例】 ・ 上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ・ 治療を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ・ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃 ・ 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・ 上司等から、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・ 上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・ 上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ・ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ・ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・ 心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
30	⑥対人 関係	同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた			☆	・ 暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・ 反復・継続など執拗性の状況 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況	【解説】 同僚等による暴行又はいじめ・嫌がらせが「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・ 同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合 【「中」になる例】 ・ 同僚等から、治療を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合 ・ 同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合	○ 同僚等から、暴行又はひどいじめ・嫌がらせを受けた 【「強」である例】 ・ 同僚等から、治療を要する程度の暴行等を受けた場合 ・ 同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合 ・ 同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合 ・ 心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
31		上司とのトラブルがあった			☆	・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、上司との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む） 【「中」である例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である強い指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が上司との間に生じた	○ 上司とのトラブルがあった 【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
32		同僚とのトラブルがあった			☆	・ トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、同僚との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む） 【「中」である例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が同僚との間に生じた	○ 同僚とのトラブルがあった 【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の同僚との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
33		部下とのトラブルがあった			☆	・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、部下との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む） 【「中」である例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が部下との間に生じた	○ 部下とのトラブルがあった 【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の部下との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
34		理解してくれていた人の異動があった	☆				○ 理解してくれていた人の異動があった	
35		上司が替わった	☆			(注) 上司が替わったことにより、当該上司との関係に問題が生じた場合には、項目31で評価する。	○ 上司が替わった	
36		同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	☆				○ 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	
37	⑦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			☆	・ セクシュアルハラスメントの内容、程度等 ・ その継続する状況 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等	○ セクシュアルハラスメントを受けた 【「中」である例】 ・ 胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであっても、行為が継続しておらず、会社が適切かつ迅速に対応し発病前に解決した場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言が継続していない場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、複数回行われたものの、会社が適切かつ迅速に対応し発病前にそれが終了した場合 【「弱」になる例】 ・ 「〇〇ちゃん」等のセクシュアルハラスメントに当たる発言をされた場合 ・ 職場内に水着姿の女性のポスター等を掲示された場合	【「強」になる例】 ・ 胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、継続して行われた場合 ・ 胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、行為は継続していないが、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった又は会社への相談等の後に職場の人間関係が悪化した場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言の中に人格を否定するようなものを含み、かつ継続してなされた場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、性的な発言が継続してなされ、かつ会社がセクシュアルハラスメントがあると把握しても適切な対応がなく、改善がなされなかった場合

業務以外の心理的負荷評価表

出来事の種類	具 体 的 出 来 事	心理的負荷の強度		
		I	II	III
① 自分の出来事	離婚又は夫婦が別居した			☆
	自分が重い病気やケガをした又は流産した			☆
	自分が病気やケガをした		☆	
	夫婦のトラブル、不和があった	☆		
	自分が妊娠した	☆		
	定年退職した	☆		
② 自分以外の家族・ 親族の出来事	配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した			☆
	配偶者や子供が重い病気やケガをした			☆
	親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た			☆
	親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった		☆	
	親が重い病気やケガをした		☆	
	家族が婚約した又はその話が具体化した	☆		
	子供の入試・進学があった又は子供が受験勉強を始めた	☆		
	親子の不和、子供の問題行動、非行があった	☆		
	家族が増えた（子供が産まれた）又は減った（子供が独立して家を離れた）	☆		
	配偶者が仕事を始めた又は辞めた	☆		
③ 金銭関係	多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった			☆
	収入が減少した		☆	
	借金返済の遅れ、困難があった		☆	
	住宅ローン又は消費者ローンを借りた	☆		
④ 事件、事故、災害 の体験	天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた			☆
	自宅に泥棒が入った		☆	
	交通事故を起こした		☆	
	軽度の法律違反をした	☆		
⑤ 住環境の変化	騒音等、家の周囲の環境（人間環境を含む）が悪化した		☆	
	引越した		☆	
	家屋や土地を売買した又はその具体的な計画が持ち上がった	☆		
	家族以外の人（知人、下宿人など）と一緒に住むようになった	☆		
⑥ 他人との人間関係	友人、先輩に裏切られショックを受けた		☆	
	親しい友人、先輩が死亡した		☆	
	失恋、異性関係のもつれがあった		☆	
	隣近所とのトラブルがあった		☆	

（注）心理的負荷の強度ⅠからⅢは、別表１と同程度である。

基労補発 1 2 2 6 第 1 号
平成 2 3 年 1 2 月 2 6 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
労災補償部補償課長

心理的負荷による精神障害の認定基準の運用等について

心理的負荷による精神障害の認定基準については、平成 2 3 年 1 2 月 2 6 日付け基発 1 2 2 6 第 1 号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（以下「認定基準」という。）をもって示されたところであるが、地方労災医員協議会精神障害等部会（以下「専門部会」という。）の運用等については下記によらるたい。

また、判断指針との相違点等について別添のとおり整理したので、業務の参考とされたい。

さらに、「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（平成 2 3 年 1 1 月）」には、認定基準の要件等に関する背景や考え方が記述されているので、精読されたい。

記

1 専門部会の運用

（1）都道府県労働局への報告等

認定基準第 6 の 1 及び 2 に基づき専門部会の意見を求めず決定する事案（以下「主治医等決定事案」という。）については、当分の間、決定前に都道府県労働局労働基準部労災補償課（以下「局」という。）に事案の概要を報告すること。

局においては、その内容を検討し、慎重な医学的検討が必要と認められる場合には、認定基準第 6 の 3 ④により専門部会の意見を求めるよう指示すること。

（2）専門部会への報告

主治医等決定事案については、決定後、事案の概要について専門部会に定期的に報告すること。

2 認定基準の周知等

（1）認定基準の周知

精神障害の労災認定に関し相談等があった場合には、おって配付するパンフ

レット等を活用することにより、認定基準等について懇切・丁寧に説明をすること。

また、医療機関及びその関係団体、事業主団体、労働組合、労働相談等を実施している地方公共団体等の関係機関に対しても、機会をとらえて周知を図ること。

(2) 職員研修等の実施

精神障害の労災認定に関する十分な理解や専門的知識等を修得させるため、別途送付する資料を活用する等により、職員研修等を計画的に実施し、職員の資質向上に努めること。

また、地方労災医員に対しても、同様に認定基準について情報提供し、その考え方等について説明すること。

3 調査中の事案等の取扱い

認定基準発出日において調査中の事案及び審査請求中の事案は、認定基準に基づいて決定すること。

また、認定基準発出日において係争中の訴訟事案のうち、認定基準に基づいて判断した場合に訴訟追行上の問題が生じる可能性のある事件については、当課労災保険審理室に協議すること。

4 通達の改廃

平成11年9月14日付け事務連絡第9号、平成12年3月24日付け事務連絡第3号、平成17年12月1日付け基労補発第1201001号、平成20年2月6日付け基労補発第0206001号及び平成21年4月6日付け基労補発第0406001号は廃止する。

認定基準と判断指針の主な相違点

1 通達の標題について

(1) 「認定基準」の名称

平成11年9月14日付け基発第544号「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。）の標題にある「判断指針」の名称は、すべての事案について専門部会の判断に基づいて業務上外を決定する等、他の疾病の認定基準とは異なる点も多い等の理由から用いられたものである。

平成22年5月に労働基準法施行規則別表第1の2第9号に「人の生命にかか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」が追加されたこと等も踏まえ、今回、精神障害の業務起因性を肯定し得る要素をより具体的に定め、一部は専門部会の判断を要しないものとしたこと等から、他の疾病に関するものと同様、「認定基準」の名称を用いることとした。

したがって、精神障害について認定基準に定める要件に該当した場合には、原則として業務上と判断できるものである。

(2) 「精神障害」

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」を削除したものであり、実質的な変更はない。

2 対象疾病について（認定基準第1関係）

対象疾病について一部字句の変更があるが、従来の取扱いを明確にする趣旨のもので、実質的な変更はない。

3 認定要件等について（認定基準第2及び第3関係）

認定要件について一部字句の変更があるが、実質的な変更はない。
また、認定要件に関する基本的な考え方についても同様である。

4 発病の有無等の判断について（認定基準第4の1関係）

発病の時期の特定が難しい場合の取扱いについて、次の2点を明確にした。

第一に、できる限り発病の時期の範囲を絞り込むことであり、少なくとも「〇月〇旬頃」まで絞り込んだ医学意見を求めることを意図している。この点は、労働時間数の算定等において重要となる。

第二に、出来事の前と後に発病と考えられる言動がみられ、発病時期はどち

らとも考えられるが特定が難しい場合は、出来事の後に発病したと取り扱うことであり、発病後の悪化の事案として判断するか否かにおいてこの点は重要となる。

5 業務による心理的負荷の強度の判断について（認定基準第4の2関係）

（1）業務による心理的負荷評価表

業務による心理的負荷の評価方法を明確にするため、新たに「業務による心理的負荷評価表」（以下「別表1」という。）を定めた。

なお、従来「強」と判断されていたものは、別表1に基づく評価によっても、基本的に「強」と判断される。

主な変更点は次のとおりである（参考1及び参考2参照）。

ア 「出来事」と「出来事後の状況」の一括評価

判断指針では、業務による心理的負荷の強度について、まず出来事の心理的負荷の強度を評価し、次に、出来事後の状況が持続する程度を評価し、これらを総合評価して業務による心理的負荷を判断していたが、認定基準では、「出来事」と「出来事後の状況」を一括して心理的負荷を「強」、「中」、「弱」と判断することとして、別表1の中に具体例を示した。

このうち、類型①「事故や災害の体験」については、出来事後の状況が相当程度過重といえない場合でも心理的負荷が「強」と認められ得るものとなっている。

イ 「出来事の類型」の見直し

「出来事の類型」については、類似するものを統合する等の観点から、次のとおり見直している。

（ア）「仕事の量・質」

判断指針の「仕事の量・質の変化」とほぼ同趣旨であるが、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」等、必ずしも「変化」を伴わない状況を出来事として本類型に含めたことから、表現を改めた。

（イ）「役割・地位の変化等」

判断指針の「身分の変化等」及び「役割・地位等の変化」については、類似することから統合した。

（ウ）「対人関係」

判断指針の「対人関係のトラブル」及び「対人関係の変化」については、類似することから統合した。

（エ）「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」は、判断指針では「対人関係のトラブル」に分類されていたが、セクシュアルハラスメントは「対人関係のトラブル」という分類から想定される、対人関係の相互性の中で生じるものに限らないことから、独立した類型とした。

ウ 「具体的出来事」の見直し

「具体的出来事」については、類似する項目や発生頻度が小さい項目は統合し、最近の職場環境の変化に伴い業務による心理的負荷として感じられることが多い出来事は追加する等の観点から、次のとおり見直している。

(ア) 「(重度の) 病気やケガをした」等

「(重度の) 病気やケガをした」は、「重度の」病気やケガであることを前提に、平均的な心理的負荷(Ⅲ)を定めているが、重度とはいえない病気やケガの場合にも、本項目に当てはめる(その上で、心理的負荷の総合評価は「中」や「弱」となる)こととなる。その趣旨を明確にするため、「重度の」という表現をカッコ書きにした。

また、「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」、「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」のカッコ書きも同じ趣旨である。

(イ) 「業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした」

判断指針の「交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした」及び「労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した」については、類似することから統合するとともに、業務に関連してなされた場合に評価することを明確にした。

(ウ) 「自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた」

判断指針の「自分の関係する仕事で多額の損失を出した」と同趣旨であるが、本項目は、自分のミスによらずに多額の損失等が生じた場合の心理的負荷を評価する項目であることを明確にした。

(エ) 「業務に関連し、違法行為を強要された」

判断指針の「違法行為を強要された」と同趣旨であるが、当該違法行為の強要が、業務に関連してなされた場合に評価することを明確にした。

(オ) 「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」

判断指針の「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」及び「勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた」については、類似することから統合した。

また、判断指針の「研修、会議等の参加を強要された」、「職場のOA化が進んだ」、「部下が増えた」、「同一事業場内での所属部署が統廃合された」、「担当ではない業務として非正規社員のマネジメント、教育を行った」については、発生頻度が小さい(決定件数が少ない)ことと、通常、本項目としての評価が可能であることから、これらの項目を廃止した。

(カ) 「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」

判断指針においては、極度の長時間労働の場合を除き、長時間労働それ自体は心理的負荷の生じる「出来事」として評価されなかったが、他に特段の出来事が存在しない場合を想定して、長時間労働それ自体を「出来事」

とみなし、本項目を新設した。

(キ) 「2週間（12日）以上にわたって、連続勤務を行った」

最近の職場環境の変化に伴い、業務による心理的負荷として感じられる出来事として新設した。業務量が多いこと等から本来取得できるはずの休日が取得できず、連続勤務を行ったことの心理的負荷を評価する項目である。

(ク) 「配置転換があった」及び「転勤をした」

いずれも判断指針にあった項目であるが、人事異動のうち「転勤をした」は転居を伴うものが該当し、「配置転換があった」は転居を伴わないものが該当すること等が明確となるよう説明を加えた。

また、判断指針の「出向した」及び「左遷された」について、いずれも人事異動の一形態であることから、「配置転換があった」及び「転勤をした」に統合した。その際、判断指針では「左遷された」の平均的な心理的負荷は「Ⅱ」であったが、ストレス調査に関する評価研究の結果に基づき、心理的負荷が「強」になる具体例として示している。

(ケ) 「非正規社員である自分の契約満了が迫った」

最近の職場環境の変化に伴い、業務による心理的負荷として感じられる出来事として新設した。期間の定めのある労働契約を締結している労働者について、その契約期間の満了が迫ったことの心理的負荷を評価する項目である。

(コ) 「同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された」

判断指針の「昇進で先を越された」及び「同僚の昇進・昇格があった」については、類似することから統合した。

エ 平均的な心理的負荷の強度の見直し

「具体的出来事」のうち、「同僚とのトラブルがあった」については、ストレス調査に関する評価研究の結果に基づき、平均的な心理的負荷の程度をⅠからⅡに引き上げた。

(2) 出来事の評価に当たっての留意点

認定基準第4の2（5）のうち、①の発病前おおむね6か月の間に生じた苦痛等を「出来事」とみなすこと及び②の出来事が繰り返されるものについては開始時からのすべての行為を評価の対象とすることについては、取扱いを変更した。

6 業務以外の心理的負荷及び個体側要因の判断（認定基準第4の3関係）

認定要件における業務以外の心理的負荷及び個体側要因の意義は判断指針と同一であるが、業務による強い心理的負荷が認められたにもかかわらず業務以外の心理的負荷又は個体側要因により発病したとして業務外と判断しているものがほとんどない等の実情も勘案し、審査の迅速化、請求人の負担軽減を図る観点

から、これらの事項に係る調査・判断について簡略化するための変更をした。

7 精神障害の悪化の業務起因性（認定基準第5関係）

判断指針では、精神障害の発病の業務起因性のみを検討の対象としていたが、認定基準では発病後の悪化についても特例的に業務起因性を認めることとした。

8 専門家意見と認定要件の判断（認定基準第6関係）

判断指針では、すべての事案について、複数の専門家による合議等の結果に基づき業務上外を判断することとしていたが、これを変更し、主治医の意見に基づき判断する事案、専門医の意見も求めて判断する事案及び引き続き専門部会の意見に基づき判断する事案に区分することとした（参考3参照）。

9 本省協議（認定基準第8の3関係）

従来、平成11年9月14日付け事務連絡第9号において本省協議を指示していたものであり、実質的な変更はない。

なお、別表1に示した「具体的出来事」のいずれにも類推適用できない出来事の評価についても、「本認定基準により判断することが適当ではない事案」に含まれ協議対象となる。

業務による具体的出来事等の新旧対照表

現行			改正		
出来事の種類	具体的出来事	平均的な心理的負荷の強度	出来事の種類	具体的出来事	平均的な心理的負荷の強度
① 事故や災害の体験	重度の病気やケガをした	Ⅲ	① 事故や災害の体験	<u>(重度の)</u> 病気やケガをした	
	悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした	Ⅱ		悲惨な事故や災害の <u>体験、目撃</u> をした	
② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした	Ⅲ	② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	<u>業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした</u> (※1)	
	労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した	Ⅲ		削除 (※1で評価)	
	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	Ⅲ			
	会社で起きた事故(事件)について、責任を問われた	Ⅱ		会社で起きた <u>事故、事件</u> について、責任を問われた	
	違法行為を強要された	Ⅱ		<u>業務に関連し、違法行為を強要された</u>	
	自分の関係する仕事で多額の損失を出した	Ⅱ		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	
	達成困難なノルマが課された	Ⅱ			
	ノルマが達成できなかった	Ⅱ			
	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	Ⅱ			
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	Ⅱ			
	顧客や取引先からクレームを受けた	Ⅱ			
	研修、会議等の参加を強要された	I		削除 (※2で評価)	
	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	I			
	上司が不在になることにより、その代行を任された	I			
③ 仕事の量・質の変化	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	Ⅱ	③ <u>仕事の量・質</u>	仕事内容・仕事量の <u>(大きな)</u> 変化を生じさせる出来事があった (※2)	
	勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	Ⅱ		削除 (※2で評価)	
	新規追加			<u>1か月に80時間以上の時間外労働を行った</u>	Ⅱ
	新規追加			<u>2週間以上にわたって連続勤務を行った</u>	Ⅱ
	勤務形態に変化があった	I			
	仕事のペース、活動の変化があった	I			
	職場のOA化が進んだ	I		削除 (※2で評価)	

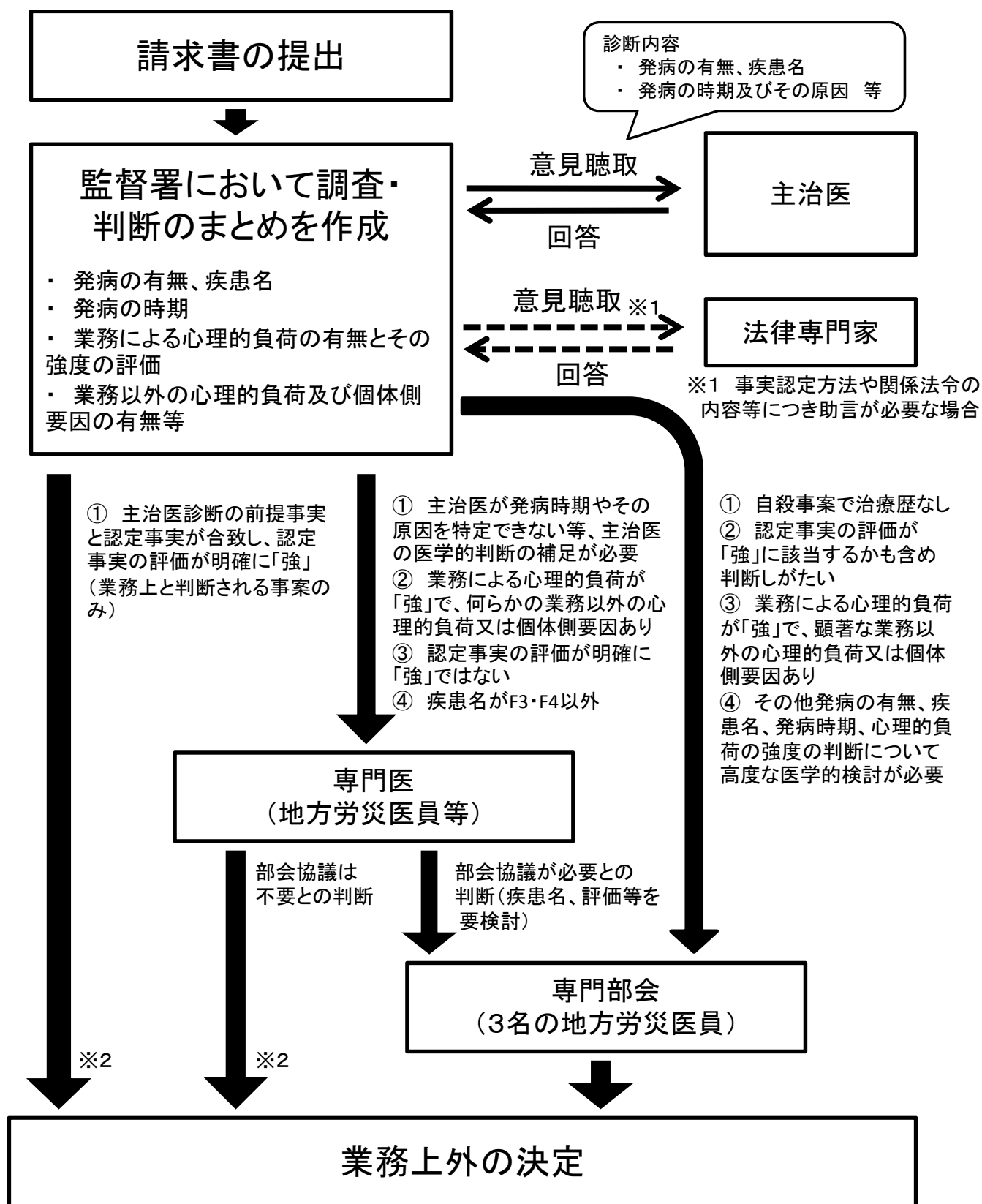
④ 身分の変化等	退職を強要された	Ⅲ	④ <u>役割・地位の変化等</u>		
	出向した	Ⅱ		削除（※3で評価）	
	左遷された	Ⅱ		削除（※3で評価）	
	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	Ⅱ			
	早期退職制度の対象となった	Ⅰ			
⑤ 役割・地位等の変化	転勤をした	Ⅱ		(※3)	
	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	Ⅱ			
	配置転換があった	Ⅱ		(※3)	
	自分の昇格・昇進があった	Ⅰ			
	部下が減った	Ⅰ			
	部下が増えた	Ⅰ		削除（※2で評価）	
	同一事業場内での所属部署が統廃合された	Ⅰ		削除（※2で評価）	
	担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った	Ⅰ		削除（※2で評価）	
	新規追加			<u>非正規社員である自分の契約満了が迫った</u>	<u>Ⅰ</u>
⑥ 対人関係のトラブル	ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	Ⅲ	⑤ <u>対人関係</u>	(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	
	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ		類型⑥へ	
	上司とのトラブルがあった	Ⅱ			
	部下とのトラブルがあった	Ⅱ			
	同僚とのトラブルがあった	Ⅰ			<u>Ⅱ</u>
⑦ 対人関係の変化	理解してくれていた人の異動があった	Ⅰ			
	上司が替わった	Ⅰ			
	昇進で先を越された	Ⅰ		<u>同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された（※4）</u>	
	同僚の昇進・昇格があった	Ⅰ		削除（※4で評価）	
			⑥ <u>セクシュアルハラスメント</u>	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ

具体的出来事の統合関係一覧

参考 2

旧		新
重度の病気やケガをした		(重度の) 病気やケガをした
悲惨な事故や災害の体験 (目撃) をした		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした
交通事故 (重大な人身事故、重大事故) を起こした	→	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした
労働災害 (重大な人身事故、重大事故) の発生に直接関与した		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
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		会社で起きた事故、事件について、責任を問われた
会社で起きた事故 (事件) について、責任を問われた		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた
違法行為を強要された		業務に関連し、違法行為を強要された
自分の関係する仕事で多額の損失を出した		達成困難なノルマが課された
達成困難なノルマが課された		ノルマが達成できなかった
ノルマが達成できなかった		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
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		顧客や取引先から無理な注文を受けた。
顧客や取引先から無理な注文を受けた		顧客や取引先からクレームを受けた
顧客や取引先からクレームを受けた		大きな説明会や公式の場での発表を強いられた
研修、会議等の参加を強要された		上司が不在になることにより、その代行を任された
大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	→	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
上司が不在になることにより、その代行を任された		1 か月に80時間以上、時間外労働を行った【新規】
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		2週間以上にわたって連続勤務を行った【新規】
勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた		勤務形態に変化があった
勤務形態に変化があった		仕事のペース、活動の変化があった
仕事のペース、活動の変化があった		退職を強要された
職場の O A 化が進んだ	→	配置転換があった
退職を強要された		転職をした
出向した		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
左遷された		非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱を受けた
非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱を受けた		自分の昇格・昇進があった
早期退職制度の対象となった		部下が減った
転職をした		早期退職制度の対象となった
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		非正規社員である自分の契約満了が迫った【新規】
配置転換があった		(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた
自分の昇格・昇進があった		上司とのトラブルがあった
部下が減った		同僚とのトラブルがあった
部下が増えた		部下とのトラブルがあった
同一事業場内での所属部署が統廃合された		理解してくれていた人の異動があった
担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った		上司が替わった
ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	→	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された
セクシュアルハラスメントを受けた		セクシュアルハラスメントを受けた
上司とのトラブルがあった		
部下とのトラブルがあった		
同僚とのトラブルがあった		
理解してくれていた人の異動があった		
上司が替わった		
昇進で先を越された		
同僚の昇進・昇格があった		

専門家の意見の聴取・判断の流れ



※2 部会協議を経なかった事案については、後日専門部会に報告

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長

心理的負荷による精神障害の認定基準の改正に係る運用上の
留意点について

心理的負荷による精神障害の認定基準については、令和2年5月29日付け基発0529第1号「心理的負荷による精神障害の認定基準の改正について」（以下「第1号通達」という。）をもって改正されたところであるが、その具体的運用に当たっては、下記の事項に留意の上、適切に対応されたい。

なお、「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（令和2年5月）」には、認定基準改正の考え方等が示されているので、第1号通達に基づく具体的な運用に当たり、適宜、参照されたい。

記

第1 検討の経緯及び改正の趣旨

心理的負荷による精神障害については、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」（以下「認定基準」という。）に基づき労災認定を行ってきたところであるが、認定基準の発出以降、働き方の多様化が進み、労働者を取り巻く職場環境が変化するなど社会情勢の変化も生じているところである。

こうした中、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（以下「労働施策総合推進法」という。）が改正され、令和2年6月からパワーハラスメント防止対策が法制化されること等を踏まえ、精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会において、認定基準別表1「業務による心理的負荷評価表」（以下「心理的負荷評価表」という。）の見直しについての検討が行われた。

今般、その検討結果を踏まえ、心理的負荷評価表へのパワーハラスメントの追加等の認定基準の改正が行われたものであり、これにより、基準の具体化、明確化を図り、請求の容易化や審査の迅速化にも資するものである。

なお、今般の改正は、職場におけるパワーハラスメントの定義が法律上規定されたことを踏まえ、心理的負荷評価表の具体的出来事の明確化等を図るものであり、パワーハラスメントに係る出来事を新たに評価対象とするものではない。

第2 主な改正点

1 具体的出来事等へのパワーハラスメントの追加

心理的負荷評価表に、「出来事の類型」⑤として「パワーハラスメント」を追加し、その具体的出来事として、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目29）」を追加したこと。

なお、パワーハラスメントは、優越的な関係を背景とする上司等による一方的な被害であり、「対人関係」という類型から想定される、対人関係の相互性の中で生ずるものに限らない特異性があること、また、過去の支給決定事例等をみると、当事者の立場や加害行為の態様には多様性があることから、独立した類型としたものであること。

また、当該項目の平均的な心理的負荷の強度は、過去の支給決定事例等を踏まえ、「Ⅲ」とした上で、心理的負荷の総合評価の視点、心理的負荷の強度を「弱」、「中」、「強」と判断する具体例についても、過去の支給決定事例等を踏まえて修正したこと。

2 具体的出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」の修正

改正前の認定基準における具体的出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた（項目29）」については、上記1の改正に伴い、パワーハラスメントに該当しない優越性のない同僚間の暴行や嫌がらせ、いじめ等を評価する項目として位置づけるとともに、名称を「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた（項目30）」に修正したこと。

また、当該項目の平均的な心理的負荷の強度は、過去の支給決定事例等を踏まえ、「Ⅲ」とした上で、心理的負荷の総合評価の視点、心理的負荷の強度を「弱」、「中」、「強」と判断する具体例についても、過去の支給決定事例等を踏まえて修正したこと。

3 その他

類型番号、項目番号について、所要の修正をしたこと。

第3 運用上の留意点

1 具体的出来事等におけるパワーハラスメントについて

出来事の類型及び具体的出来事における「パワーハラスメント」とは、労働施策総合推進法及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号）」（以下「指針」という。）の定義を踏まえ、「職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、その雇用する労働者の就業環境が害される」ことをいうものであること。

また、パワーハラスメントに関する具体的出来事については、過去の支給決定事例として、上司等から、暴行等の身体的な攻撃や、人格否定等の精神的な攻撃によるパワーハラスメントを受けたものが多くみられたこと等から、名称を「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受け

た」とするとともに、平均的な心理的負荷の強度を「Ⅲ」としたものであること。

なお、職場におけるパワーハラスメントの行為態様は様々であるが、指針においては、職場におけるパワーハラスメントの代表的な言動の類型として、身体的な攻撃（暴行・傷害）、精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）のほか、人間関係からの切り離し（隔離・仲間外し・無視）、過大な要求（業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害）、過小な要求（業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと）、個の侵害（私的なことに過度に立ち入ること）が掲げられていることに留意すること。

2 「具体的出来事」の見直しに伴う適切な評価について

具体的出来事の当てはめを行うに当たり、「職場におけるパワーハラスメント」に該当するか否かは、指針に基づき判断することになるが、労災補償においては、業務による出来事について、別表1のいずれの「具体的出来事」で評価することが適当かという観点から「具体的出来事」への当てはめを行い、評価を適切に行うことが重要であり、「パワーハラスメント」に該当するか否かを厳格に認定することが目的でないことに留意すること。

このため、例えば、調査の結果、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指導や指示であるか否かが客観的な資料等によって明らかでない場合であっても、当事者等からの聴取等により被害者の主張がより具体的で合理的である場合等には、職場におけるパワーハラスメントに該当する事実があったと認定できる場合に当たると考えられることから、適切に評価すること。

なお、「職場におけるパワーハラスメント」に該当しないことが明らかであって、上司と部下の間で、仕事をめぐる方針等において明確な対立が生じたと周囲にも客観的に認識されるような事態や、その態様等も含めて業務上必要かつ相当な範囲内と評価される指導・叱責などが認められる場合は、「上司とのトラブルがあった」の具体的出来事に当てはめて評価することになること。

3 繰り返されるパワーハラスメントの取扱い

パワーハラスメントについては、当該行為が反復・継続しつつ長期間にわたって行われるという事情があることから、認定基準の第4の2(2)イ(イ)c及び同(5)②にいう「いじめやセクシュアルハラスメントのように出来事が繰り返されるもの」に該当する。

このため、認定基準に基づき、繰り返される出来事を一体のものとして評価し、また、その「継続する状況」は、心理的負荷が強まるものとして評価すること。

あわせて、パワーハラスメントが発病の6か月よりも前に開始されている場合でも、発病前6か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からの行為を評価すること。

4 適用日等

改正労働施策総合推進法は、令和2年6月1日から施行されることから、第1号通達についても、同日以降適用することとされたものである。

同日において調査中の事案及び審査請求中の事案は、第1号通達に基づいて決定すること。

また、同日において係争中の訴訟事案のうち第1号通達に基づいて判断した場合に訴訟迫行上の問題が生じる可能性のある事件については、当課労災保険審理室に協議すること。

第4 改正認定基準の周知等

1 改正認定基準の周知

精神障害の労災認定に関し相談等があった場合には、おって示すリーフレット等を活用することにより、改正認定基準等について懇切・丁寧の説明をすること。

また、各種関係団体に対しても、機会をとらえて周知を図ること。

なお、改正前の認定基準のパンフレットについては、当面、上記リーフレットを挟み込んで使用すること。

2 職員研修等の実施

当課においては、別途、改正認定基準に関するweb会議形式での研修を予定していることから、各労働局においても、当該研修資料を活用する等により職員研修等を計画的に実施し、職員の資質向上に努めること。

また、地方労災医員に対しても、同様に改正認定基準について情報提供し、その考え方等について説明すること。

基 発 第 5 4 5 号
平 成 1 1 年 9 月 1 4 日

都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

精神障害による自殺の取扱いについて

労働者災害補償保険法第12条の2の2第1項の「故意」については、昭和40年7月31日付基発第901号「労働者災害補償保険法の一部を改正する法律の施行について」により、結果の発生を意図した故意であると解釈してきたところであるが、このことに関し、精神障害を有するものが自殺した場合の取扱いについては下記のとおりとするので、今後遺漏のないようされたい。

記

業務上の精神障害によって、正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺が行われたと認められる場合には、結果の発生を意図した故意には該当しない。

第 1 0 号関連

厚生労働大臣の指定する疾病

各都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

労働基準法施行規則別表第1の2第8号の規定に基づき、労働大臣の指定する疾病
を定める告示等について

昭和56年労働省告示第7号(労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2第8号の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める告示)(別添参照)が、昭和56年2月2日に公布され、同日から適用されることとなった。また、サイザル麻の粉じんによる気管支肺疾患の取扱いについて明らかにすることとした。ついては、下記の事項に留意のうえ、事務処理に遺憾なきを期されたい。

記

第1 趣旨

今般、昨年6月のILO総会におけるILO第121号条約(業務災害の場合における給付に関する条約)付表Iの「職業病リスト」の改正を踏まえ、「労働基準法施行規則第35条定期検討のための専門委員会」において定期的検討の一環として業務上の疾病の範囲に関する検討を行った結果、別表第1の2第8号の労働大臣の定める疾病として「超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患」を新たに定めるとともに、サイザル麻の粉じんによる気管支肺疾患が別表第4号6に定める疾病に含まれることを明らかにすることとしたものである。

第2 「超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患」について

1 要旨

超硬合金の粉じんにさらされる環境下において業務に従事することにより発生する気管支肺疾患を業務上の疾病として定めたものである。

2 解説

- (1) 「超硬合金」とは、炭化タングステン等とコバルトを混合し、焼結して得られる合金をいい、切削工具の刃先、ダイス等に使用される。
- (2) 「超硬合金の粉じん」とは、超硬合金を製造する工程(参考参照)において発生する粉じんで、その成分は炭化タングステン等の金属炭化物(炭化タングステンの他に、その用途により、炭化チタン、炭化タンタル等が添加されることがある。)とコバルトとが混合したものである。なお、超硬合金を研磨する工程において発生する粉じんも、同成分である限り、これに該当する。
- (3) 「飛散する場所における業務」としては、炭化タングステン等の金属炭化物とコバルトを混合する業務、超硬合金組成粒を加圧し半焼結したものを成型加工する業務、焼結後の超硬合金を研磨する業務等がある。

なお、超硬合金工具等を用いて金属等の切削、加工等を行う業務では、超硬合金の粉じん

が飛散するおそれはまずないものと考えられる。

(4) 「気管支肺疾患」には、次の2つの型が認められている。

イ 間質性肺疾患

初期の段階での特徴は、咳、労作時の呼吸困難及び心悸亢進で、進行した症例では肺底部にラ音(注1)が聴取され、又バチ指(注2)が見られる。この進行した段階では、間質性肺線維症へと進展することがあり、胸部エックス線像及び肺機能検査からは、「じん肺」に似た臨床像が見られる。

ロ 外因性の喘息様気管支炎

感作型(主にアレルギー性)の喘鳴を伴う咳の発作が偶発的に発生するもので、作業から離脱すると軽快し、作業に復帰すると再発する。

(注1)ラ音:気管、気管支、肺泡又は肺空洞内に分泌物や血液等が停滞し、空気と混じって気泡を作りあるいは潰れるとき等に発する音で、吸気時に聴こえることが多い。

(注2)バチ指:心臓疾患、胸部臓器疾患等においてみられる手指末端の肥大

第3 サイザル麻の粉じんによる気管支肺疾患について

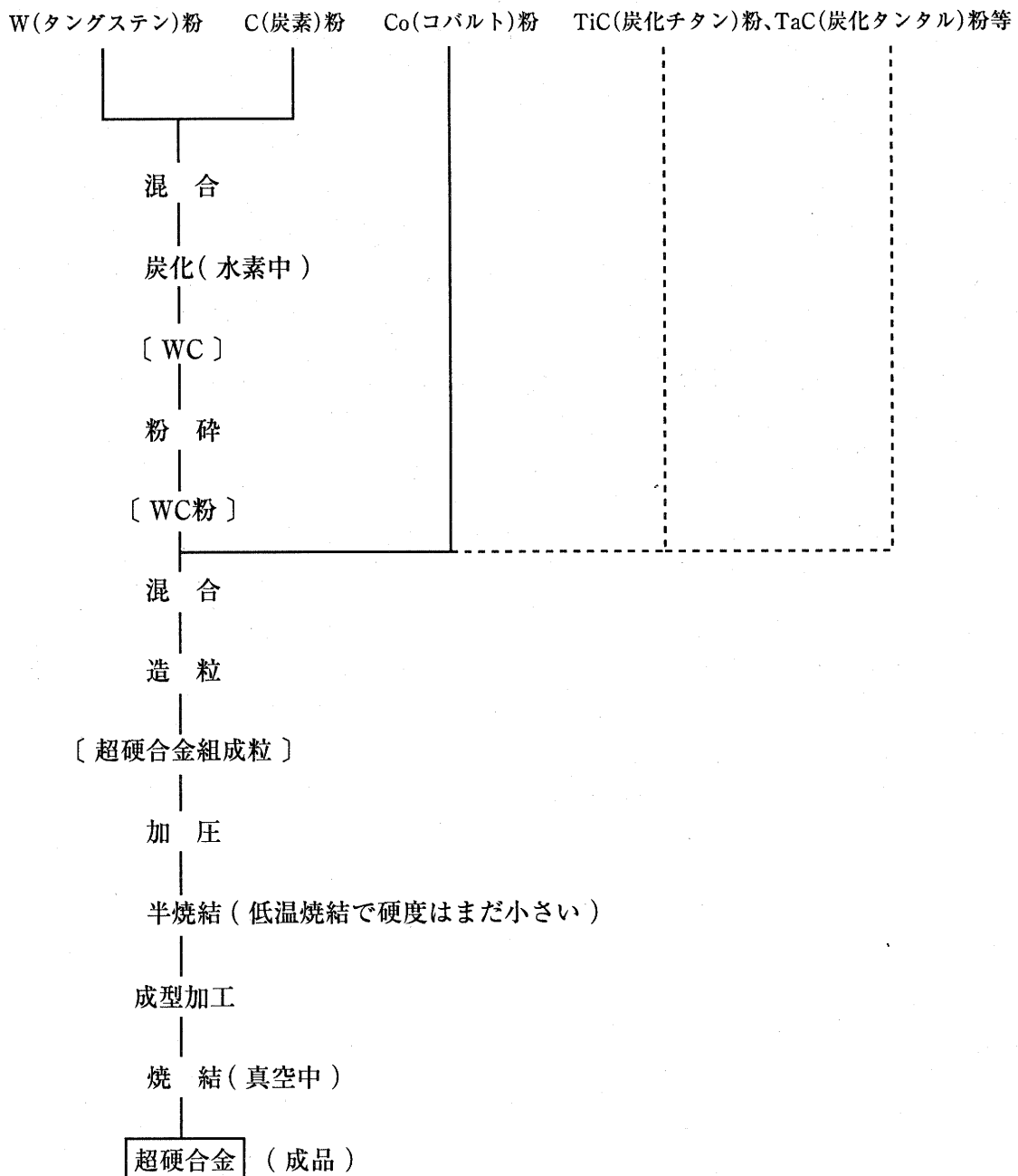
サイザル麻はシザル麻とも呼ばれ、東アフリカやブラジル等で生産されており、我が国には漁網用ロープ、ワイヤー類の芯、じゅうたんの基布等の製造用として輸入されているものである。

サイザル麻の粉じんによる気管支肺疾患については、落綿等の粉じんによる呼吸器疾患と同様のものと考えられるので、昭和53年3月30日付け基発第186号による労働基準法施行規則別表第1の2第4号6の解説中「落綿等」の「等」の中には、サイザル麻が含まれることとして取り扱うこと。

(参考)

超硬合金の製造工程の概要

超硬合金は、普通の合金のように、2種以上の金属を溶解して作るのではなく、粉末冶金といわれるように、金属粉末を押し固め、焼結して作られる。その製造工程の概要は次のとおりである。



(別添)

○労働省告示第七号

労働基準法施行規則（昭和二十二年厚生省令第二十三号）別表第一の二第八号の規定に基づき、
労働大臣の指定する疾病を次のように定める。

昭和五十六年二月二日

労働大臣 藤尾 正行

超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患

各都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める告示の
一部改正について

昭和59年労働省告示第85号(労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める件の一部を改正する件)(別添参照)が、昭和59年11月12日に公布され、同日から施行されることとなった。

については、下記の事項に留意のうえ、その取扱いに遺漏なきを期されたい。

記

1 規定の趣旨

今般、「クロム障害に関する専門家会議」から「クロム化合物による健康障害に関する検討結果報告書」が提出されたことに伴い、「労働基準法施行規則第35条定期検討のための専門委員会」において定期的検討の一環として業務上の疾病の範囲に関する検討を行った結果、亜鉛黄又は黄鉛を製造する工程における業務に従事することにより発生する原発性の肺がんを業務上の疾病として規定することとしたものである。

2 亜鉛黄又は黄鉛及びこれらを製造する工程について

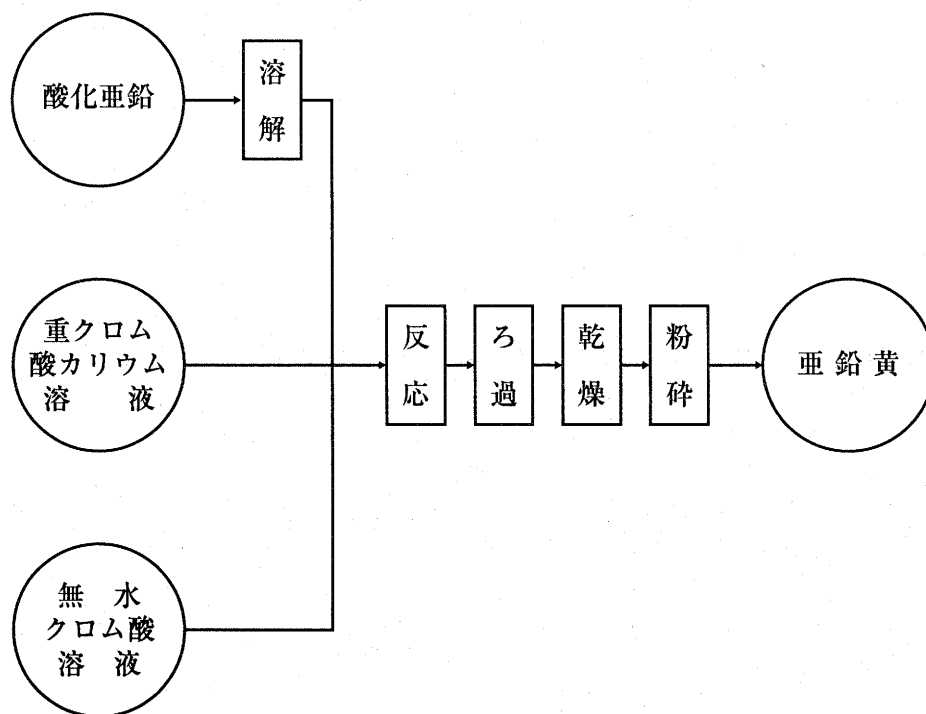
- (1) 「亜鉛黄」(あえんき)は、ジンクロメートとも呼ばれ、サビ止めを目的とする色素(顔料)である。亜鉛黄には、塩基性クロム酸亜鉛カリウム($4\text{ZnO} \cdot \text{K}_2\text{O} \cdot 4\text{CrO}_3 \cdot 3\text{H}_2\text{O}$)を主成分とするものと、四塩基性クロム酸亜鉛($\text{ZnCrO}_4 \cdot 4\text{Zn}(\text{OH})_2$)を主成分とし、アルカリ金属を含まないものの2種類がある。

「黄鉛」は、塗料、印刷インク、合成樹脂等に用いられる色素であり、クロム酸鉛(PbCrO_4)等が主成分である。

- (2) 亜鉛黄又は黄鉛を製造する工程の例としては、次のものがある。

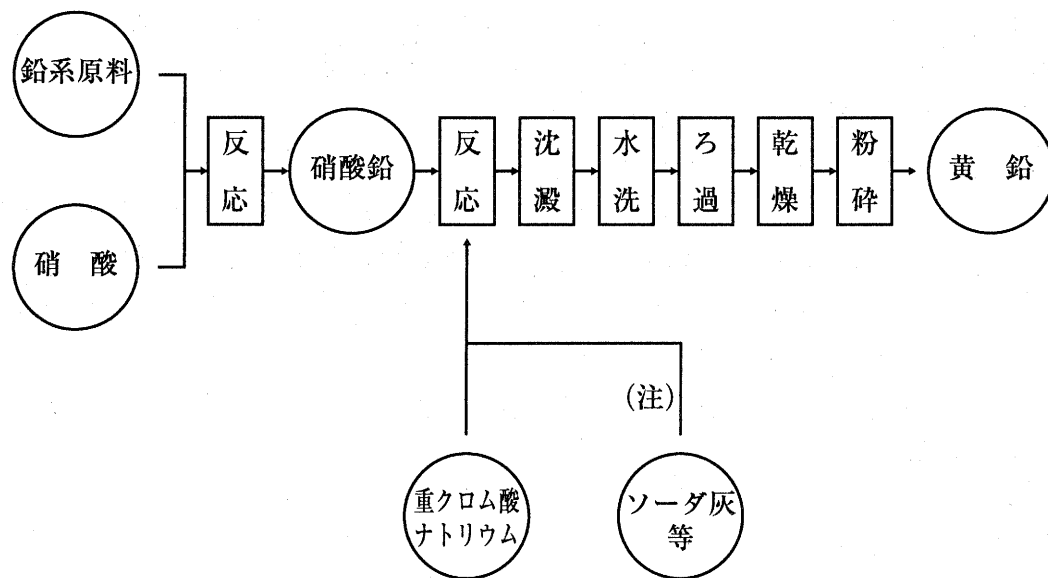
イ 亜鉛黄

重クロム酸カリウム溶液と無水クロム酸溶液を混合し、これに酸化亜鉛(亜鉛華)を加えて、反応槽で加熱かくはんすると、沈澱(亜鉛黄)が得られる。この沈澱をろ過し、乾燥後、粉碎、袋詰めする。



ロ 黄鉛

酸化鉛(リサージ)を反応槽中で硝酸に溶解し、これに重クロム酸ナトリウムの溶液を加えてかくはんすると、沈澱(黄鉛)が得られ、これを水洗、ろ過、乾燥、粉碎し、袋詰めする。



(注) 無水炭酸ナトリウム(ソーダ灰)、ミョウバン、水酸化ナトリウム(か性ソーダ)等を加えて、色相を調整する。

3 認定基準について

重鉛黄又は黄鉛を製造する工程における業務に従事した者に発生した肺がんの業務上外の認定基準については、別途示すところによる。

(別添)

○ 労働省告示第85号

労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2第8号の規定に基づき、昭和56年労働省告示第7号(労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める件)の一部を次のように改正する。

昭和59年11月12日

労働大臣山口敏夫

本則を本則第一号とし、本則に次の一号を加える。

2 亜鉛黄又は黄鉛を製造する工程における業務による肺がん

(参考)

昭和56年労働省告示(労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める件)

改 正 案	現 行
労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2第8号の規定に基づき、労働大臣の指定する疾病を次のように定める。	労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2第8号の規定に基づき、労働大臣の指定する疾病を次のように定める。
1 超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患	超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患
2 <u>亜鉛黄又は黄鉛を製造する工程における業務による肺がん</u>	

各都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める告示の
一部改正について

昭和63年労働省告示第99号(労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める件の一部を改正する件)(別添参照)が、昭和63年12月3日に公布され、同日から施行されることとなった。

については、下記の事項に留意のうえ、その取扱いに遺漏なきを期されたい。

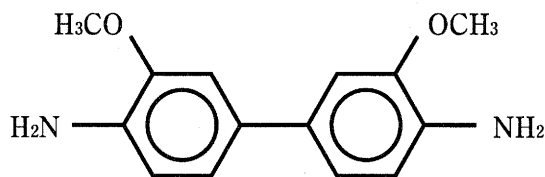
記

1. 改正の趣旨

今般、「労働基準法施行規則第35条定期検討のための専門委員会」において定期的検討の一環として業務上の疾病の範囲に関する検討を行った結果、ジアニシジンにさらされる業務による尿路系腫瘍^{しゅよう}を業務上の疾病として規定することとしたものである。

2. ジアニシジンの物理・化学的性質、用途等

ジアニシジンは、自然界には存在せず、工業的に合成される。通常はオルトジアニシジンを指し、化学名は4,4'-diamino-3,3'-dimethoxybiphenylで構造式は次のとおりである。



(1) 別名

ビアニシジン、ジアミノパラジメトキシジフェニル、ジメトキシベンジジン、オルトジアニシジン等

(2) 物理・化学的性質

白色葉状結晶で空気にさらすと酸化され紫色となる。

化学式 $\text{NH}_2(\text{OCH}_3)\text{C}_6\text{H}_3\text{C}_6\text{H}_3(\text{OCH}_3)\text{NH}_2$

分子量 244.30

融点 $137\sim 138^\circ\text{C}$

溶解性 熱水に可溶。アルコール、エーテル、アセトン、クロロホルム、ベンゼンに易溶

(3) 致死量・中毒量

経口投与-ラット LD_{50} :1,920mg/kg

経口投与-ラット TDL_0 (toxic dose lowest 最小中毒量):13g/kg・52週

経口投与-イヌ LDL_0 (lowest published lethal doses 最小致死量):300mg/kg

経口投与-ハムスター TDL_0 :560g/kg・70週

(4) 中毒症状

接触性皮膚炎を起こす。粉じん吸入によりくしゃみを起こす。

(5) 用途

染料(ファストブルーBベース)中間体として使用される。その他亜鉛、チオシアネート、亜硝酸の検出試薬として用いられる。

イソシアネート系接着剤やポリウレタン弾性体の成分としても使われる。

(6) 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)上の措置

① 製造の許可(法第56条)

② 特定化学物質等障害予防規則(昭和47年労働省令第39号):特別管理物質

3. 認定基準について

ジアニシジンにさらされる業務による尿路系腫瘍^{しゅよう}の認定に当たっては、昭和51年8月4日付け基発第565号「芳香族化合物のニトロ又はアミノ誘導体による疾病の認定基準について」の本文記の3によって本省にりん伺することになっているので、留意されたい。

(別添)

○労働省告示第99号

労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2第8号の規定に基づき、昭和56年労働省告示第7号(労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める件)の一部を次のように改正する。

昭和63年12月3日

労働大臣 中村 太郎

本則に次の1号を加える。

3 ジアニシジンにさらされる業務による尿路系^{しゅよう}腫瘍

(参考)

昭和56年労働省告示第7号(労働基準法施行規則の規定に基づき労働大臣の指定する疾病を定める件)新旧対照表

改 正 後	改 正 前
労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2第8号の規定に基づき、労働大臣の指定する疾病を次のように定める。 1 超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患 2 亜鉛黄又は黄鉛を製造する工程における業務による肺がん 3 <u>ジアニシジンにさらされる業務による尿路系^{しゅよう}腫瘍</u>	労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2第8号の規定に基づき、労働大臣の指定する疾病を次のように定める。 1 超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患 2 亜鉛黄又は黄鉛を製造する工程における業務による肺がん