

JILPT 資料シリーズ

No.273 2024年2月

# 過重負荷による労災認定事案の研究

## その5



JILPT 資料シリーズ No.273

2024年2月

# 過重負荷による労災認定事案の研究 その5

## まえがき

平成 26 年に過労死等防止対策推進法が制定されてから 8 年が経過した。この間、過労死等防止対策大綱の改定（「過労死等の防止のための対策に関する大綱」令和 3 年 7 月 30 日）をはじめ、働き方改革による労働基準法や労働安全衛生法の改正（平成 30 年 7 月 6 日）が行なわれた。さらに、労災認定については、適正な労働時間の認定に関する通達の発出（「労働時間の認定に係る質疑応答・参考事例集の活用について」令和 3 年 3 月 30 日、基補発 0330 第 1 号）、脳・心臓疾患認定基準並びに精神障害認定基準の改定が行われ（「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 年 9 月 14 日、基発 0914 第 1 号。「心理的負荷による精神障害の認定基準について」令和 2 年 8 月 21 日、基発 0821 第 4 号）、長時間労働等による過重負荷の予防・抑制や適正な労災認定の確保に向けて、制度政策上様々な取組みが進められてきた。しかし、直近の過労死等の統計資料（「令和 4 年度「過労死等の労災補償状況」令和 5 年 6 月 30 日発表）を見ると、脳・心臓疾患事案の請求件数、決定件数、支給決定件数は、経年変化で緩やかな減少傾向にある一方、精神障害事案の前記各件数はいずれも増加傾向にある。このように、制度政策は進展が見られるものの、いわゆる過労死・過労自殺という業務の過重負荷による労災保険事故は依然として生じているのである。

保険事故が発生した場合、脳・心臓疾患にせよ精神障害にせよ、（労災保険給付の種類が多様で給付内容も充実しているとはいえ、）被災者本人やその家族が負う職業生活や私生活上の負担は相当に重いものと推測できる。本研究はそのような背景があることも意識しながら進められる必要があるだろう。加えて、過労死・過労自殺など業務の過重負荷により生じる労働災害により、認定申請案件の事実関係の複雑化及び認定の難化、療養・休業の長期化、被災者の社会復帰等の諸課題への対処に有限なりソースが費消されることも懸念されよう。したがって、今後も過労死等予防対策推進に寄与すべく、調査研究をさらに前に推し進めていく意義がある。

当機構では平成 29 年より、労働安全衛生総合研究所との共同研究として過労死等の予防対策研究を社会科学分野からアプローチし行ってきた。同研究所が保有する資料・情報量は膨大であり、社会科学分野の視点を以って検討すべき論点は多岐に亘る。研究成果を一つ一つ積み重ね、政策や実務に有益な貢献を継続していく必要がある。

本書における研究成果は積み重ねの一つである。本書が政策面・実務面において参照され、長時間労働や過重負荷に起因する過労死等の予防・抑制の取組みへの手掛かりとなれば幸いである。

2024 年 2 月

独立行政法人 労働政策研究・研修機構  
理事長 藤村博之

## 調査・執筆担当者（初出順）

氏名	所属	担当
いけぞえ ひろくに 池添 弘邦	労働政策研究・研修機構 統括研究員	調査研究の概要、 第1章
ふじもと たかし 藤本 隆史	労働政策研究・研修機構 リサーチアソシエイト	第1章図表
たかみ ともひろ 高見 具広	労働政策研究・研修機構 主任研究員	第2章

※執筆担当章が重複する場合は共著である。

プロジェクト研究「多様な働き方と処遇に関する研究」

サブサブテーマ「多様な働き方と労働時間等職場管理の在り方に関する調査研究」

メンバー（五十音順）

池添 弘邦 労働政策研究・研修機構 統括研究員  
小倉 一哉 早稲田大学商学大学院 教授  
高見 具広 労働政策研究・研修機構 主任研究員  
藤本 隆史 労働政策研究・研修機構 リサーチアソシエイト

# 目 次

調査研究の概要	1
第1章 裁量労働制適用者の労災認定事案の分析(続編)	4
1. 目的	4
2. 方法	5
(1) 分析対象	5
(2) 分析方法	5
3. 結果	6
(1) 脳・心臓疾患事案	6
1) 労働時間関係	6
A. 法定時間外労働・拘束時間	6
B. 休憩・休日	6
C. 深夜業	7
D. 出退勤管理方法	7
2) 業務遂行関係(業務内容・職位を含む)	7
3) 業務負荷と発症との関係	7
4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の具体的要因	8
(2) 精神障害事案	8
1) 労働時間関係	8
A. 法定時間外労働・拘束時間	8
B. 休憩・休日	8
C. 深夜業	9
D. 出退勤管理方法	9
2) 業務遂行関係(業務内容、職位を含む)	9
3) 業務負荷と発病との関係	10
4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の具体的要因	10
4. 考察	10
(1) 脳・心臓疾患事案	10
(2) 精神障害事案	11
(3) 業務上認定事案に見る裁量労働制運用の課題	11
1) 労働時間が長いことについて	11
2) 労働時間の管理について	12
3) 職場の役割について	13

4) 裁量労働制運用の評価	14
5. 結論	14
参考文献	15
付属図表	16
<b>第2章 脳・心臓疾患の労災認定事案における就業スケジュールの分析</b>	<b>66</b>
1. 目的	66
2. 方法	69
3. 結果	69
(1) 分析データの構築	69
(2) 始業・終業時刻の分析	71
1) 始業・終業時刻の分布	71
2) 業種による始業・終業時刻の違い	73
3) 深夜勤務の日数	75
(3) 勤務間インターバルの分析	77
1) 勤務間インターバルの分布	77
2) 業種による勤務間インターバルの違い	78
3) 勤務間インターバルが確保できない割合	79
4. 考察	80
5. 結論	80
参考文献	81

# 調査研究の概要<sup>1</sup>

## 1. 調査研究の趣旨・目的

本研究は、独立行政法人 労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 過労死等防止調査研究センター（以下、「過労死研究センター」という。）との共同研究であり、本書はその成果である。

過労死研究センターは、主に医学的見地から過労死等の過重な業務負担による健康障害の防止対策の調査研究を行っているところ、社会科学的視点からの調査研究は含まれていない。そこで当機構は、社会科学的視点を盛り込む形で過労死等予防の共同研究を過労死研究センターとともに行うこととした。その一方、当機構としても、一般的調査手法では窺い知ることが難しい長時間労働等過重負荷の発生要因について、過労死研究センターが保有する行政資料から詳細な探索を行うことが可能となるため、労働時間研究プロジェクトに資すると考え、プロジェクト研究の一部と位置付け、共同研究を行うこととした。

本研究は、過労死・過労自殺等の業務上災害が、なぜ、どのようにして発生するのかを、労働や職場の視点、すなわち、職務遂行や職場管理等について社会科学的視点から明らかにすることを目的とする。具体的には、労働時間の長さに着目しつつ、その背景には様々な、職場・業務の事情や物理的・心理的負荷が複雑に絡み合っており、過重労働を通じた過労死・過労自殺等の業務上災害が生じていると考えられるところ、労災認定事案における業務上災害発生 の 主 要 因 を 明 ら か に し、さら に、集積した事案の類型化などを試みようとするものである。

## 2. 調査研究の実施方法

### (1) 調査研究の実施者(共同研究者)

池添弘邦（当機構統括研究員）、高見具広（当機構主任研究員）、藤本隆史（当機構リサーチアソシエイト）。

### (2) 調査研究の期間

令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間（過労死研究センターにおける調査研究の第三期）。本資料シリーズに掲載の研究成果は、3 年間のうちの 2 年目、令和 4 年度分のものである。

### (3) 調査研究の方法

過労死研究センターは、国から過労死・過労自殺等の脳・心臓疾患、精神障害に関する行

---

<sup>1</sup> 本研究の経緯、意義、方法については、JILPT 資料シリーズ No.223 『過重負荷による労災認定事案の研究 その 1』(2020) <https://www.jil.go.jp/institute/siryo/2020/223.html> の「序章」を参照されたい。

政資料（労働基準監督署において認定・判断が行われた資料（調査復命書等資料））を提供され、保有し、調査研究に活用している。当機構側共同研究者 3 名（池添、高見、藤本）も、上記行政資料の記述並びにその記述を基に過労死研究センターにおいて作成されたデータベースを活用し、調査研究を行った。

#### （4）調査研究の基軸

令和 4 年度の共同研究成果として、当機構側共同研究者は、

①平成 23 年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案と精神障害事案について、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事案分析を行い、災害発生の具体的要因を探ること、また、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生の関係性を探ることなどを目的に分析を行った。（第 1 章「裁量労働制適用者の労災認定事案の分析（続編）」）

また、

②脳・心臓疾患の労災認定事案における就業スケジュールについて検討し、健康を損なう長時間労働の態様について考察した。労災認定事案について、これまで労働時間の分析が様々な観点からなされてきたが、特定の業種や事案特性に限定せず、各日の始業・終業時刻等を属性別に解析し、労災認定事案における就業スケジュール面の特徴を解析する研究は乏しい。そこで、脳・心臓疾患の労災認定事案における就業スケジュールの特徴を解析し、健康被害を及ぼしうる労働時間の状況について考察した。（第 2 章「脳・心臓疾患の労災認定事案における就業スケジュールの分析」）

なお、以下本書では、脳・心臓疾患事案を「脳心事案」と、精神障害事案を「精神事案」と表記する場合がある。また、それぞれの労災認定基準<sup>2</sup>の表記に従い、脳心事案については「発症」と、精神事案については「発病」と表記する。

### 3. 調査研究結果の概要

第 1 章「裁量労働制適用者の労災認定事案の分析（続編）」は、上記 2（4）①について調査研究を行ったものである。

その結果、裁量労働制適用者に係る労災保険事故発生の機序としては、概ね、長期間にわたる日々の長時間労働（深夜勤務、休日出勤を含む。）、また、その背景にある労働時間以外の負荷要因（働き方）や、業務の量的質的变化による過重な業務負荷があった。精神事案については加えて、職場の人間関係（上司や同僚とのトラブル）も業務負荷を過重なものとし

---

<sup>2</sup> 「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 年 9 月 14 日、基発 0914 第 1 号）、「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（令和 2 年 8 月 21 日、基発 0821 第 4 号）。



ていた。

裁量労働制適用事案という特殊性を踏まえると、みなし時間を超える時間に働いている（働き過ぎている）こと、またこのことから、みなし時間に見合わない業務量であることがうかがわれた。併せて、労働時間管理が必要であるにもかかわらず、出退勤管理を通じた労働時間管理が十全ではないこともうかがわれた。

したがって、みなし時間に見合った業務量とすることがまず重要である。また、日々の出退勤管理を通じた労働時間管理を適正に行い、これにより、健康福祉確保措置並びに苦情処理措置を適正に運用していくことも重要である。

さらに、裁量労働制適用者が直面するこのような事態に適切に対処するため、管理職による職場管理が重要であり、企業としても、裁量労働制適用者の管理と同時に、職場管理を行う管理職へのサポートが必要である。

検討結果をまとめると、裁量労働制の適切な理解と運用を行うこと、また、それに向けた適切な職場管理と会社側の体制を整えることが肝要である、と結論付けている。

第2章「脳・心臓疾患の労災認定事案における就業スケジュールの分析」は、上記2(4)②について調査研究を行ったものである。

その結果、検討対象とした脳・心臓疾患の労災認定事案は、時間外労働時間数が多い長時間労働の事案であるが、労働時間の長さ以外にも、就業スケジュール面の特徴があり、深夜勤務が多い事案や、勤務間インターバルが短い事案が一定数存在していた。

就業スケジュールの状況は、業種による差も大きい。就業時間帯について、勤務日のうち深夜勤務のある日が占める割合は、「宿泊業、飲食サービス業」、「農林漁業」、「情報通信業」、「運輸業、郵便業」で大きい。勤務間インターバルの状況も、業種による差が見られ、「農林漁業」、「運輸業、郵便業」、「金融・保険・不動産業」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「情報通信業」などにおいて、勤務間インターバルが短いケースが相対的に多い。特定の業種で課題が大きいことが示されている。

検討対象とした事案は、長時間労働に特徴があるが、同時に、一定数の事案において、深夜勤務が頻繁にある、勤務間インターバルが短いといった就業スケジュール面の特徴もある。こうした就業スケジュールは、働く者の健康を著しく悪化させるものでありうる。過労死等防止の観点からは、長時間労働の防止はもちろん、働く者の健康を損なわせるような就業スケジュールの問題に対処することも求められる。併せて、就業スケジュール上の問題は特定の業種に偏って存在しているところもあり、その背景には、営業時間や業界の慣行など業態的な要因が関わると推測される。

## 第1章 裁量労働制適用者の労災認定事案の分析(続編)

### <研究要旨>

【目的】本研究は、裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案と精神障害事案について、労働災害発生の具体的要因を探ること、また、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生の関係性を探ることを目的に行うものである。

【方法】本研究は、平成23年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案と精神障害事案を用いて、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事案分析を行うものである。

【結果】裁量労働制適用者に係る労災保険事故発生の機序としては、概ね、長期間にわたる日々の長時間労働（深夜勤務、休日出勤を含む。）、また、その背景にある労働時間以外の負荷要因（働き方）や、業務の量的質的变化による過重な業務負荷があった。精神事案については加えて、職場の人間関係（上司や同僚とのトラブル）も業務負荷を過重なものとしていた。

【考察】裁量労働制適用事案という特殊性を踏まえると、みなし時間を超える時間に働いている（働き過ぎている）こと、またこのことから、みなし時間に見合わない業務量であることがうかがわれた。併せて、労働時間管理が必要であるにもかかわらず、出退勤管理を通じた労働時間管理が十全ではないこともうかがわれた。

【この研究から分かったこと】みなし時間に見合った業務量とすることがまず重要である。また、日々の出退勤管理を通じた労働時間管理を適正に行い、これにより、健康福祉確保措置並びに苦情処理措置を適正に運用していくことも重要である。さらに、管理職による職場管理が重要であり、企業としても、裁量労働制適用者の管理と同時に、職場管理を行う管理職へのサポートが必要である。

【キーワード】労働時間、裁量労働制、職場管理

### 1. 目的

本研究は、平成23年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案（以下、「脳心事案」という。）と精神障害事案（以下、「精神事案」という。）について、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事案分析を行い、災害発生の具体的要因を探ること、また、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生の関係性を探ることを目的に行うものである。

なお、本研究は、筆者が令和元年度・過労死等防止調査研究に提供した研究成果、「裁量労

働制適用者の労災認定事案の分析」<sup>3</sup>の続編という位置づけで、分析の視点はそのままに、事案数を増やしてさらに検討を行うものである。

## 2. 方法

### (1)分析対象

本研究では、労働安全衛生総合研究所・過労死等防止調査研究センター（以下、「過労死研究センター」という。）が保有する、都道府県労働局及び労働基準監督署より提供を受けた、平成23年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者の事案90件（脳心事案29件、精神事案61件）のうち、事件・事故への遭遇事案及びいじめ・嫌がらせ事案を除いた事案77件について検討を行う<sup>4</sup>。なお、裁量労働制の種別による事案数は、専門業務型が73件（脳心事案28件、精神事案45件）、企画業務型が4件（脳心事案1件、精神事案3件）である。このほか、被災者の属性については、後掲図表1-補を参照されたい。

### (2)分析方法

過労死研究センターが保有する原資料の記載内容に基づき、

第一に、労働災害の発生と労働時間にかかわる事項（出退勤管理の方法を含む。）との関係について検討する。

第二に、労働災害の発生と業務遂行にかかわる事項（役職・職位を含む。）との関係について検討する。

第三に、以上を踏まえた業務負荷と業務災害である発症・発病との関係を検討する。

第四に、労働災害は裁量労働制が適用されていることのゆえに生じたのか否か、裁量労働制の運用が適正なものであったと評価しうるかについて検討する。この際、労働災害が、主として、労働者の個性（内面的心理的要因）に起因すると評価しうるのか、あるいは事業場・上司の労務管理に起因すると評価しうるのかという、災害発生の具体的要因について検討する。

なお、検討に当たって整理した、脳心事案、精神事案に共通する、被災者にかかわる具体的事項は以下のとおりである。

- ①裁量制の種別
- ②性別
- ③発症時年代
- ④業種
- ⑤所属事業場の労働者数
- ⑥(過半数)労働組合の有無

<sup>3</sup> 後掲文献1。

<sup>4</sup> 特に精神事案については、衝撃的な事件・事故に遭遇した事案、ひどいいじめ・嫌がらせ・退職強要を受けた事案は除外した。一般的な労務管理の観点から論ずるに当たって参考とするには、他の事案に見られる認定理由と隔たりがあると思われるからである。

- ⑦職種・役職・職位
- ⑧業務内容
- ⑨疾患名
- ⑩所定労働時間（みなし時間）
- ⑪休憩と取得状況
- ⑫所定休日と取得状況<sup>5</sup>
- ⑬深夜業の有無と勤務状況
- ⑭出退勤管理の方法
- ⑮既往歴
- ⑯被災者の性格<sup>6</sup>
- ⑰業務上認定要因
- ⑱労働時間以外の負荷要因（脳心事案）／特別な出来事・恒常的長時間労働・具体的出来事の類型・具体的出来事（精神事案）
- ⑲発症前の法定時間外労働時間数（拘束時間数）
- ⑳労災事故の発生状況（直接の原因を含めた概要）・その他の事情

### 3. 結果

取り上げた事案は 77 件であり、裁量労働制が適用されていない他の事案に比べればかなり少ない。また、事案それぞれに個性がある。したがって、一概に特徴的な傾向を示すことは難しい。それでもなお、検討した事案から得られる知見を挙げると次のようになる。以下では、第一に労働時間関係、第二に業務遂行関係、第三に業務負荷と発症・発病との関係、第四に裁量労働制の運用という四つの観点から検討結果を示す。

#### (1)脳・心臓疾患事案

##### 1)労働時間関係

###### A. 法定時間外労働・拘束時間

設定されているみなし時間数それ自体については、ほとんどの事案で法定労働時間内に収まっている。しかし、すべての事案で、実際にはみなし時間を超える時間について勤務していたと認定されている（発症前の特定の月にのみ長時間労働が認められている事案もある。）。

また、拘束時間が長い事案（後掲、図表 1-1 脳・心臓疾患事案概要 事案⑧⑪⑱⑳）が幾つか見られる。

###### B. 休憩・休日

休憩については、概ね決まった時間に確保できていたと認定されている事案がほとんどで

<sup>5</sup> なお、「年次有給休暇と取得状況」も項目として取り上げたが、原資料に明確な記載がないため省略する。

<sup>6</sup> 「被災者の性格」は、精神事案については原資料に記載が見られる場合があるが、脳心事案については記載がないため、後掲図表 1-1 では省略している。

ある。一方で、決まった時間に取得できていたか不明な事案（同 事案⑩⑪）や、日によっては所定休憩時間よりも短い時間の休憩しか取得できていないとされている事案（同 事案⑳）もある。

休日については、完全週休 2 日制が採用されている事案が多く見られる。しかし、必ずしも所定どおりに週 2 日の休日を取得できていたわけではない事案が多い。このため、被災者が休日出勤をしていたとみられる事案がある（同 事案①②③⑧⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙）。また、休日が週に（あるいは発症前の一定期間に）1 日のみの事案（同 事案①⑤⑫⑬⑮⑰⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙）や、発症前の一定期間に休日がまったくない事案（同 事案⑧⑪）も見られる。

### C. 深夜業

回数・程度の差はあるものの、発症前に深夜業（深夜残業）を行っている事案が多く見られる（同 事案①②③④⑤⑥⑦⑧⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）。このことは、働く時間帯の問題とともに、労働時間の長さにも影響していると思われる。

### D. 出退勤管理方法

出退勤管理の方法、あるいは事案における労働時間の把握及び推計の方法について、ほとんどの事案で、本人申告、勤務簿・勤務表、管理者確認、タイムカードなどといった様々な方法が単一に又は複数採られているようである。ただ、ふだんの出退勤の記録方法について判然としない事案が散見される。

なお、事案によっては、出退勤管理を通じた実労働時間を未把握な事案（同 事案⑫⑮⑰⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）や、労働時間を算定するに当たり客観的資料が存在しない事案（同 事案⑬⑮）が見られる。また、ふだんの出退勤管理方法が不明とされている事案（同 事案⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）もある。

### 2) 業務遂行関係(業務内容・職位を含む)

ほとんどの事案で、所定の業務に付随して行うべき（あるいは、行わざるを得ない）様々な用務が派生して生じているようであり、このことが労働時間を長くし、また、休息するための時間（休憩や休日）を妨げているようにも思われる（同 事案⑩を除く。）。同時に、検討した事案からは必ずしも詳らかではないが、職位が比較的高いこと（同 事案④⑥⑧⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）や、当該職務キャリアが長いこと（同 事案⑱）による職務内容の幅の広がりも、過重負荷に寄与した可能性を否定できないのではないかと推察される。

### 3) 業務負荷と発症との関係

業務上認定の要因は、多くの事案で“長期間過重業務”である。その一方で、短期間の過重業務が業務上認定の要因とされている事案も見られる（同 事案⑬⑮）。

また、「労働時間以外の負荷要因」や「労災事故の発生状況・その他の事情」を見ると、出張が多い（同 事案②⑪⑬⑭⑯⑰⑱㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）、不規則な勤務（同 事案⑦⑩㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）、連続勤務（同 事案⑱）、精神的緊張を伴う業務（同 事案②⑦⑧⑨⑪⑫⑮⑰⑱㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）というように、さまざまな態様の業務負荷を確認できる。しかし、共通して言えるのは、発症前 6 か月の間のいずれかの時期に、法定外労働時間数の多い勤務をし、かつ、脳・心臓疾患の労災認定基準における時間数

を超えるか基準相応の時間において勤務していることが、上記労働時間以外の負荷要因も相まって労災事故が発生しているということである。

なお、医学的因果関係は明確ではないが、発症した疾患と既往歴との間に何らかの関係があると考えてもよさそうな事案が見られる（同 事案①②③④⑥⑦⑨⑪⑫⑬⑮⑰⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿㏁㏂㏃㏄㏅㏆㏇㏈㏉㏊㏋㏌㏍㏎㏏㏐㏑㏒㏓㏔㏕㏖㏗㏘㏙㏚㏛㏜㏝㏞㏟㏠㏡㏢㏣㏤㏥㏦㏧㏨㏩㏪㏫㏬㏭㏮㏯㏰㏱㏲㏳㏴㏵㏶㏷㏸㏹㏺㏻㏼㏽㏾㏿㐀㐁㐂㐃㐄㐅㐆㐇㐈㐉㐊㐋㐌㐍㐎㐏㐐㐑㐒㐓㐔㐕㐖㐗㐘㐙㐚㐛㐜㐝㐞㐟㐠㐡㐢㐣㐤㐥㐦㐧㐨㐩㐪㐫㐬㐭㐮㐯㐰㐱㐲㐳㐴㐵㐶㐷㐸㐹㐺㐻㐼㐽㐾㐿㑀㑁㑂㑃㑄㑅㑆㑇㑈㑉㑊㑋㑌㑍㑎㑏㑐㑑㑒㑓㑔㑕㑖㑗㑘㑙㑚㑛㑜㑝㑞㑟㑠㑡㑢㑣㑤㑥㑦㑧㑨㑩㑪㑫㑬㑭㑮㑯㑰㑱㑲㑳㑴㑵㑶㑷㑸㑹㑺㑻㑼㑽㑾㑿㒀㒁㒂㒃㒄㒅㒆㒇㒈㒉㒊㒋㒌㒍㒎㒏㒐㒑㒒㒓㒔㒕㒖㒗㒘㒙㒚㒛㒜㒝㒞㒟㒠㒡㒢㒣㒤㒥㒦㒧㒨㒩㒪㒫㒬㒭㒮㒯㒰㒱㒲㒳㒴㒵㒶㒷㒸㒹㒺㒻㒼㒽㒾㒿㓀㓁㓂㓃㓄㓅㓆㓇㓈㓉㓊㓋㓌㓍㓎㓏㓐㓑㓒㓓㓔㓕㓖㓗㓘㓙㓚㓛㓜㓝㓞㓟㓠㓡㓢㓣㓤㓥㓦㓧㓨㓩㓪㓫㓬㓭㓮㓯㓰㓱㓲㓳㓴㓵㓶㓷㓸㓹㓺㓻㓼㓽㓾㓿㔀㔁㔂㔃㔄㔅㔆㔇㔈㔉㔊㔋㔌㔍㔎㔏㔐㔑㔒㔓㔔㔕㔖㔗㔘㔙㔚㔛㔜㔝㔞㔟㔠㔡㔢㔣㔤㔥㔦㔧㔨㔩㔪㔫㔬㔭㔮㔯㔰㔱㔲㔳㔴㔵㔶㔷㔸㔹㔺㔻㔼㔽㔾㔿㕀㕁㕂㕃㕄㕅㕆㕇㕈㕉㕊㕋㕌㕍㕎㕏㕐㕑㕒㕓㕔㕕㕖㕗㕘㕙㕚㕛㕜㕝㕞㕟㕠㕡㕢㕣㕤㕥㕦㕧㕨㕩㕪㕫㕬㕭㕮㕯㕰㕱㕲㕳㕴㕵㕶㕷㕸㕹㕺㕻㕼㕽㕾㕿㖀㖁㖂㖃㖄㖅㖆㖇㖈㖉㖊㖋㖌㖍㖎㖏㖐㖑㖒㖓㖔㖕㖖㖗㖘㖙㖚㖛㖜㖝㖞㖟㖠㖡㖢㖣㖤㖥㖦㖧㖨㖩㖪㖫㖬㖭㖮㖯㖰㖱㖲㖳㖴㖵㖶㖷㖸㖹㖺㖻㖼㖽㖾㖿㗀㗁㗂㗃㗄㗅㗆㗇㗈㗉㗊㗋㗌㗍㗎㗏㗐㗑㗒㗓㗔㗕㗖㗗㗘㗙㗚㗛㗜㗝㗞㗟㗠㗡㗢㗣㗤㗥㗦㗧㗨㗩㗪㗫㗬㗭㗮㗯㗰㗱㗲㗳㗴㗵㗶㗷㗸㗹㗺㗻㗼㗽㗾㗿㘀㘁㘂㘃㘄㘅㘆㘇㘈㘉㘊㘋㘌㘍㘎㘏㘐㘑㘒㘓㘔㘕㘖㘗㘘㘙㘚㘛㘜㘝㘞㘟㘠㘡㘢㘣㘤㘥㘦㘧㘨㘩㘪㘫㘬㘭㘮㘯㘰㘱㘲㘳㘴㘵㘶㘷㘸㘹㘺㘻㘼㘽㘾㘿㙀㙁㙂㙃㙄㙅㙆㙇㙈㙉㙊㙋㙌㙍㙎㙏㙐㙑㙒㙓㙔㙕㙖㙗㙘㙙㙚㙛㙜㙝㙞㙟㙠㙡㙢㙣㙤㙥㙦㙧㙨㙩㙪㙫㙬㙭㙮㙯㙰㙱㙲㙳㙴㙵㙶㙷㙸㙹㙺㙻㙼㙽㙾㙿㚀㚁㚂㚃㚄㚅㚆㚇㚈㚉㚊㚋㚌㚍㚎㚏㚐㚑㚒㚓㚔㚕㚖㚗㚘㚙㚚㚛㚜㚝㚞㚟㚠㚡㚢㚣㚤㚥㚦㚧㚨㚩㚪㚫㚬㚭㚮㚯㚰㚱㚲㚳㚴㚵㚶㚷㚸㚹㚺㚻㚼㚽㚾㚿㜀㜁㜂㜃㜄㜅㜆㜇㜈㜉㜊㜋㜌㜍㜎㜏㜐㜑㜒㜓㜔㜕㜖㜗㜘㜙㜚㜛㜜㜝㜞㜟㜠㜡㜢㜣㜤㜥㜦㜧㜨㜩㜪㜫㜬㜭㜮㜯㜰㜱㜲㜳㜴㜵㜶㜷㜸㜹㜺㜻㜼㜽㜾㜿㝀㝁㝂㝃㝄㝅㝆㝇㝈㝉㝊㝋㝌㝍㝎㝏㝐㝑㝒㝓㝔㝕㝖㝗㝘㝙㝚㝛㝜㝝㝞㝟㝠㝡㝢㝣㝤㝥㝦㝧㝨㝩㝪㝫㝬㝭㝮㝯㝰㝱㝲㝳㝴㝵㝶㝷㝸㝹㝺㝻㝼㝽㝾㝿㞀㞁㞂㞃㞄㞅㞆㞇㞈㞉㞊㞋㞌㞍㞎㞏㞐㞑㞒㞓㞔㞕㞖㞗㞘㞙㞚㞛㞜㞝㞞㞟㞠㞡㞢㞣㞤㞥㞦㞧㞨㞩㞪㞫㞬㞭㞮㞯㞰㞱㞲㞳㞴㞵㞶㞷㞸㞹㞺㞻㞼㞽㞾㞿㟀㟁㟂㟃㟄㟅㟆㟇㟈㟉㟊㟋㟌㟍㟎㟏㟐㟑㟒㟓㟔㟕㟖㟗㟘㟙㟚㟛㟜㟝㟞㟟㟠㟡㟢㟣㟤㟥㟦㟧㟨㟩㟪㟫㟬㟭㟮㟯㟰㟱㟲㟳㟴㟵㟶㟷㟸㟹㟺㟻㟼㟽㟾㟿㠀㠁㠂㠃㠄㠅㠆㠇㠈㠉㠊㠋㠌㠍㠎㠏㠐㠑㠒㠓㠔㠕㠖㠗㠘㠙㠚㠛㠜㠝㠞㠟㠠㠡㠢㠣㠤㠥㠦㠧㠨㠩㠪㠫㠬㠭㠮㠯㠰㠱㠲㠳㠴㠵㠶㠷㠸㠹㠺㠻㠼㠽㠾㠿㡀㡁㡂㡃㡄㡅㡆㡇㡈㡉㡊㡋㡌㡍㡎㡏㡐㡑㡒㡓㡔㡕㡖㡗㡘㡙㡚㡛㡜㡝㡞㡟㡠㡡㡢㡣㡤㡥㡦㡧㡨㡩㡪㡫㡬㡭㡮㡯㡰㡱㡲㡳㡴㡵㡶㡷㡸㡹㡺㡻㡼㡽㡾㡿㢀㢁㢂㢃㢄㢅㢆㢇㢈㢉㢊㢋㢌㢍㢎㢏㢐㢑㢒㢓㢔㢕㢖㢗㢘㢙㢚㢛㢜㢝㢞㢟㢠㢡㢢㢣㢤㢥㢦㢧㢨㢩㢪㢫㢬㢭㢮㢯㢰㢱㢲㢳㢴㢵㢶㢷㢸㢹㢺㢻㢼㢽㢾㢿㣀㣁㣂㣃㣄㣅㣆㣇㣈㣉㣊㣋㣌㣍㣎㣏㣐㣑㣒㣓㣔㣕㣖㣗㣘㣙㣚㣛㣜㣝㣞㣟㣠㣡㣢㣣㣤㣥㣦㣧㣨㣩㣪㣫㣬㣭㣮㣯㣰㣱㣲㣳㣴㣵㣶㣷㣸㣹㣺㣻㣼㣽㣾㣿㤀㤁㤂㤃㤄㤅㤆㤇㤈㤉㤊㤋㤌㤍㤎㤏㤐㤑㤒㤓㤔㤕㤖㤗㤘㤙㤚㤛㤜㤝㤞㤟㤠㤡㤢㤣㤤㤥㤦㤧㤨㤩㤪㤫㤬㤭㤮㤯㤰㤱㤲㤳㤴㤵㤶㤷㤸㤹㤺㤻㤼㤽㤾㤿㥀㥁㥂㥃㥄㥅㥆㥇㥈㥉㥊㥋㥌㥍㥎㥏㥐㥑㥒㥓㥔㥕㥖㥗㥘㥙㥚㥛㥜㥝㥞㥟㥠㥡㥢㥣㥤㥥㥦㥧㥨㥩㥪㥫㥬㥭㥮㥯㥰㥱㥲㥳㥴㥵㥶㥷㥸㥹㥺㥻㥼㥽㥾㥿㦀㦁㦂㦃㦄㦅㦆㦇㦈㦉㦊㦋㦌㦍㦎㦏㦐㦑㦒㦓㦔㦕㦖㦗㦘㦙㦚㦛㦜㦝㦞㦟㦠㦡㦢㦣㦤㦥㦦㦧㦨㦩㦪㦫㦬㦭㦮㦯㦰㦱㦲㦳㦴㦵㦶㦷㦸㦹㦺㦻㦼㦽㦾㦿㧀㧁㧂㧃㧄㧅㧆㧇㧈㧉㧊㧋㧌㧍㧎㧏㧐㧑㧒㧓㧔㧕㧖㧗㧘㧙㧚㧛㧜㧝㧞㧟㧠㧡㧢㧣㧤㧥㧦㧧㧨㧩㧪㧫㧬㧭㧮㧯㧰㧱㧲㧳㧴㧵㧶㧷㧸㧹㧺㧻㧼㧽㧾㧿㨀㨁㨂㨃㨄㨅㨆㨇㨈㨉㨊㨋㨌㨍㨎㨏㨐㨑㨒㨓㨔㨕㨖㨗㨘㨙㨚㨛㨜㨝㨞㨟㨠㨡㨢㨣㨤㨥㨦㨧㨨㨩㨪㨫㨬㨭㨮㨯㨰㨱㨲㨳㨴㨵㨶㨷㨸㨹㨺㨻㨼㨽㨾㨿㩀㩁㩂㩃㩄㩅㩆㩇㩈㩉㩊㩋㩌㩍㩎㩏㩐㩑㩒㩓㩔㩕㩖㩗㩘㩙㩚㩛㩜㩝㩞㩟㩠㩡㩢㩣㩤㩥㩦㩧㩨㩩㩪㩫㩬㩭㩮㩯㩰㩱㩲㩳㩴㩵㩶㩷㩸㩹㩺㩻㩼㩽㩾㩿㪀㪁㪂㪃㪄㪅㪆㪇㪈㪉㪊㪋㪌㪍㪎㪏㪐㪑㪒㪓㪔㪕㪖㪗㪘㪙㪚㪛㪜㪝㪞㪟㪠㪡㪢㪣㪤㪥㪦㪧㪨㪩㪪㪫㪬㪭㪮㪯㪰㪱㪲㪳㪴㪵㪶㪷㪸㪹㪺㪻㪼㪽㪾㪿㫀㫁㫂㫃㫄㫅㫆㫇㫈㫉㫊㫋㫌㫍㫎㫏㫐㫑㫒㫓㫔㫕㫖㫗㫘㫙㫚㫛㫜㫝㫞㫟㫠㫡㫢㫣㫤㫥㫦㫧㫨㫩㫪㫫㫬㫭㫮㫯㫰㫱㫲㫳㫴㫵㫶㫷㫸㫹㫺㫻㫼㫽㫾㫿㬀㬁㬂㬃㬄㬅㬆㬇㬈㬉㬊㬋㬌㬍㬎㬏㬐㬑㬒㬓㬔㬕㬖㬗㬘㬙㬚㬛㬜㬝㬞㬟㬠㬡㬢㬣㬤㬥㬦㬧㬨㬩㬪㬫㬬㬭㬮㬯㬰㬱㬲㬳㬴㬵㬶㬷㬸㬹㬺㬻㬼㬽㬾㬿㭀㭁㭂㭃㭄㭅㭆㭇㭈㭉㭊㭋㭌㭍㭎㭏㭐㭑㭒㭓㭔㭕㭖㭗㭘㭙㭚㭛㭜㭝㭞㭟㭠㭡㭢㭣㭤㭥㭦㭧㭨㭩㭪㭫㭬㭭㭮㭯㭰㭱㭲㭳㭴㭵㭶㭷㭸㭹㭺㭻㭼㭽㭾㭿㮀㮁㮂㮃㮄㮅㮆㮇㮈㮉㮊㮋㮌㮍㮎㮏㮐㮑㮒㮓㮔㮕㮖㮗㮘㮙㮚㮛㮜㮝㮞㮟㮠㮡㮢㮣㮤㮥㮦㮧㮨㮩㮪㮫㮬㮭㮮㮯㮰㮱㮲㮳㮴㮵㮶㮷㮸㮹㮺㮻㮼㮽㮾㮿㯀㯁㯂㯃㯄㯅㯆㯇㯈㯉㯊㯋㯌㯍㯎㯏㯐㯑㯒㯓㯔㯕㯖㯗㯘㯙㯚㯛㯜㯝㯞㯟㯠㯡㯢㯣㯤㯥㯦㯧㯨㯩㯪㯫㯬㯭㯮㯯㯰㯱㯲㯳㯴㯵㯶㯷㯸㯹㯺㯻㯼㯽㯾㯿㰀㰁㰂㰃㰄㰅㰆㰇㰈㰉㰊㰋㰌㰍㰎㰏㰐㰑㰒㰓㰔㰕㰖㰗㰘㰙㰚㰛㰜㰝㰞㰟㰠㰡㰢㰣㰤㰥㰦㰧㰨㰩㰪㰫㰬㰭㰮㰯㰰㰱㰲㰳㰴㰵㰶㰷㰸㰹㰺㰻㰼㰽㰾㰿㱀㱁㱂㱃㱄㱅㱆㱇㱈㱉㱊㱋㱌㱍㱎㱏㱐㱑㱒㱓㱔㱕㱖㱗㱘㱙㱚㱛㱜㱝㱞㱟㱠㱡㱢㱣㱤㱥㱦㱧㱨㱩㱪㱫㱬㱭㱮㱯㱰㱱㱲㱳㱴㱵㱶㱷㱸㱹㱺㱻㱼㱽㱾㱿㲀㲁㲂㲃㲄㲅㲆㲇㲈㲉㲊㲋㲌㲍㲎㲏㲐㲑㲒㲓㲔㲕㲖㲗㲘㲙㲚㲛㲜㲝㲞㲟㲠㲡㲢㲣㲤㲥㲦㲧㲨㲩㲪㲫㲬㲭㲮㲯㲰㲱㲲㲳㲴㲵㲶㲷㲸㲹㲺㲻㲼㲽㲾㲿㳀㳁㳂㳃㳄㳅㳆㳇㳈㳉㳊㳋㳌㳍㳎㳏㳐㳑㳒㳓㳔㳕㳖㳗㳘㳙㳚㳛㳜㳝㳞㳟㳠㳡㳢㳣㳤㳥㳦㳧㳨㳩㳪㳫㳬㳭㳮㳯㳰㳱㳲㳳㳴㳵㳶㳷㳸㳹㳺㳻㳼㳽㳾㳿㴀㴁㴂㴃㴄㴅㴆㴇㴈㴉㴊㴋㴌㴍㴎㴏㴐㴑㴒㴓㴔㴕㴖㴗㴘㴙㴚㴛㴜㴝㴞㴟㴠㴡㴢㴣㴤㴥㴦㴧㴨㴩㴪㴫㴬㴭㴮㴯㴰㴱㴲㴳㴴㴵㴶㴷㴸㴹㴺㴻㴼㴽㴾㴿㵀㵁㵂㵃㵄㵅㵆㵇㵈㵉㵊㵋㵌㵍㵎㵏㵐㵑㵒㵓㵔㵕㵖㵗㵘㵙㵚㵛㵜㵝㵞㵟㵠㵡㵢㵣㵤㵥㵦㵧㵨㵩㵪㵫㵬㵭㵮㵯㵰㵱㵲㵳㵴㵵㵶㵷㵸㵹㵺㵻㵼㵽㵾㵿㶀㶁㶂㶃㶄㶅㶆㶇㶈㶉㶊㶋㶌㶍㶎㶏㶐㶑㶒㶓㶔㶕㶖㶗㶘㶙㶚㶛㶜㶝㶞㶟㶠㶡㶢㶣㶤㶥㶦㶧㶨㶩㶪㶫㶬㶭㶮㶯㶰㶱㶲㶳㶴㶵㶶㶷㶸㶹㶺㶻㶼㶽㶾㶿㷀㷁㷂㷃㷄㷅㷆㷇㷈㷉㷊㷋㷌㷍㷎㷏㷐㷑㷒㷓㷔㷕㷖㷗㷘㷙㷚㷛㷜㷝㷞㷟㷠㷡㷢㷣㷤㷥㷦㷧㷨㷩㷪㷫㷬㷭㷮㷯㷰㷱㷲㷳㷴㷵㷶㷷㷸㷹㷺㷻㷼㷽㷾㷿㸀㸁㸂㸃㸄㸅㸆㸇㸈㸉㸊㸋㸌㸍㸎㸏㸐㸑㸒㸓㸔㸕㸖㸗㸘㸙㸚㸛㸜㸝㸞㸟㸠㸡㸢㸣㸤㸥㸦㸧㸨㸩㸪㸫㸬㸭㸮㸯㸰㸱㸲㸳㸴㸵㸶㸷㸸㸹㸺㸻㸼㸽㸾㸿㹀㹁㹂㹃㹄㹅㹆㹇㹈㹉㹊㹋㹌㹍㹎㹏㹐㹑㹒㹓㹔㹕㹖㹗㹘㹙㹚㹛㹜㹝㹞㹟㹠㹡㹢㹣㹤㹥㹦㹧㹨㹩㹪㹫㹬㹭㹮㹯㹰㹱㹲㹳㹴㹵㹶㹷㹸㹹㹺㹻㹼㹽㹾㹿㺀㺁㺂㺃㺄㺅㺆㺇㺈㺉㺊㺋㺌㺍㺎㺏㺐㺑㺒㺓㺔㺕㺖㺗㺘㺙㺚㺛㺜㺝㺞㺟㺠㺡㺢㺣㺤㺥㺦㺧㺨㺩㺪㺫㺬㺭㺮㺯㺰㺱㺲㺳㺴㺵㺶㺷㺸㺹㺺㺻㺼㺽㺾㺿㻀㻁㻂㻃㻄㻅㻆㻇㻈㻉㻊㻋㻌㻍㻎㻏㻐㻑㻒㻓㻔㻕㻖㻗㻘㻙㻚㻛㻜㻝㻞㻟㻠㻡㻢㻣㻤㻥㻦㻧㻨㻩㻪㻫㻬㻭㻮㻯㻰㻱㻲㻳㻴㻵㻶㻷㻸㻹㻺㻻㻼㻽㻾㻿㼀㼁㼂㼃㼄㼅㼆㼇㼈㼉㼊㼋㼌㼍㼎㼏㼐㼑㼒㼓㼔㼕㼖㼗㼘㼙㼚㼛㼜㼝㼞㼟㼠㼡㼢㼣㼤㼥㼦㼧㼨㼩㼪㼫㼬㼭㼮㼯㼰㼱㼲㼳㼴㼵㼶㼷㼸㼹㼺㼻㼼㼽㼾㼿㽀㽁㽂㽃㽄㽅㽆㽇㽈㽉㽊㽋㽌㽍㽎㽏㽐㽑㽒㽓㽔㽕㽖㽗㽘㽙㽚㽛㽜㽝㽞㽟㽠㽡㽢㽣㽤㽥㽦㽧㽨㽩㽪㽫㽬㽭㽮㽯㽰㽱㽲㽳㽴㽵㽶㽷㽸㽹㽺㽻㽼㽽㽾㽿㿀㿁㿂㿃㿄㿅㿆㿇㿈㿉㿊㿋㿌㿍㿎㿏㿐㿑㿒㿓㿔㿕㿖㿗㿘㿙㿚㿛㿜㿝㿞㿟㿠㿡㿢㿣㿤㿥㿦㿧㿨㿩㿪㿫㿬㿭㿮㿯㿰㿱㿲㿳㿴㿵㿶㿷㿸㿹㿺㿻㿼㿽㿾㿿

#### 4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の具体的要因

いずれの事案についても、原資料を見る限り、裁量労働制の導入と運用について、明確な法令違反を指摘しうるような事情は見当たらない。ただし、発症前の一定期間において、所定のみなし時間を超える時間に働いている（働き過ぎていると思われる）ことは、事業場における裁量労働制の運用に問題があると考えられるであろう。

また、労働災害発生の要因は、上記1) 2) 3) で述べたとおり、長期間にわたる過重な業務を中心に、長い労働時間、その一方で休息や休日の確保が難しかったこと、そして、就業の態様（働き方の質や内容）ではないかと考えられる。

### (2) 精神障害事案

#### 1) 労働時間関係

##### A. 法定時間外労働・拘束時間

月当たり法定時間外労働が単月、あるいは複数の月それぞれで、認定基準の100時間を超える事案が多く見られる（後掲、図表1-2 精神障害事案概要 事案①③④⑦⑧⑫⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿㏁㏂㏃㏄㏅㏆㏇㏈㏉㏊㏋㏌㏍㏎㏏㏐㏑㏒㏓㏔㏕㏖㏗㏘㏙㏚㏛㏜㏝㏞㏟㏠㏡㏢㏣㏤㏥㏦㏧㏨㏩㏪㏫㏬㏭㏮㏯㏰㏱㏲㏳㏴㏵㏶㏷㏸㏹㏺㏻㏼㏽㏾㏿㐀㐁㐂㐃㐄㐅㐆㐇㐈㐉㐊㐋㐌㐍㐎㐏㐐㐑㐒㐓㐔㐕㐖㐗㐘㐙㐚㐛㐜㐝㐞㐟㐠㐡㐢㐣㐤㐥㐦㐧㐨㐩㐪㐫㐬㐭㐮㐯㐰㐱㐲㐳㐴㐵㐶㐷㐸㐹㐺㐻㐼㐽㐾㐿㑀㑁㑂㑃㑄㑅㑆㑇㑈㑉㑊㑋㑌㑍㑎㑏㑐㑑㑒㑓㑔㑕㑖㑗㑘㑙㑚㑛㑜㑝㑞㑟㑠㑡㑢㑣㑤㑥㑦㑧㑨㑩㑪㑫㑬㑭㑮㑯㑰㑱㑲㑳㑴㑵㑶㑷㑸㑹㑺㑻㑼㑽㑾㑿㒀㒁㒂㒃㒄㒅㒆㒇㒈㒉㒊㒋㒌㒍㒎㒏㒐㒑㒒㒓㒔㒕㒖㒗㒘㒙㒚㒛㒜㒝㒞㒟㒠㒡㒢㒣㒤㒥㒦㒧㒨㒩㒪㒫㒬㒭㒮㒯㒰㒱㒲㒳㒴㒵㒶㒷㒸㒹㒺㒻㒼㒽㒾㒿㓀㓁㓂㓃㓄㓅㓆㓇㓈㓉㓊㓋㓌㓍㓎㓏㓐㓑㓒㓓㓔㓕㓖㓗㓘㓙㓚㓛㓜㓝㓞㓟㓠㓡㓢㓣㓤㓥㓦㓧㓨㓩㓪㓫㓬㓭㓮㓯㓰㓱㓲㓳㓴㓵㓶㓷㓸㓹㓺㓻㓼㓽㓾㓿㔀㔁㔂㔃㔄㔅㔆㔇㔈㔉㔊㔋㔌㔍㔎㔏㔐㔑㔒㔓㔔㔕㔖㔗㔘㔙㔚㔛㔜㔝㔞㔟㔠㔡㔢㔣㔤㔥㔦㔧㔨㔩㔪㔫㔬㔭㔮㔯㔰㔱㔲㔳㔴㔵㔶㔷㔸㔹㔺㔻㔼㔽㔾㔿㕀㕁㕂㕃㕄㕅㕆㕇㕈㕉㕊㕋㕌㕍㕎㕏㕐㕑㕒㕓㕔㕕㕖㕗㕘㕙㕚㕛㕜㕝㕞㕟㕠㕡㕢㕣㕤㕥㕦㕧㕨㕩㕪㕫㕬㕭㕮㕯㕰㕱㕲㕳㕴㕵㕶㕷㕸㕹㕺㕻㕼㕽㕾㕿㖀㖁㖂㖃㖄㖅㖆㖇㖈㖉㖊㖋㖌㖍㖎㖏㖐㖑㖒㖓㖔㖕㖖㖗㖘㖙㖚㖛㖜㖝㖞㖟㖠㖡㖢㖣㖤㖥㖦㖧㖨㖩㖪㖫㖬㖭㖮㖯㖰㖱㖲㖳㖴㖵㖶㖷㖸㖹㖺㖻㖼㖽㖾㖿㗀㗁㗂㗃㗄㗅㗆㗇㗈㗉㗊㗋㗌㗍㗎㗏㗐㗑㗒㗓㗔㗕㗖㗗㗘㗙㗚㗛㗜㗝㗞㗟㗠㗡㗢㗣㗤㗥㗦㗧㗨㗩㗪㗫㗬㗭㗮㗯㗰㗱㗲㗳㗴㗵㗶㗷㗸㗹㗺㗻㗼㗽㗾㗿㘀㘁㘂㘃㘄㘅㘆㘇㘈㘉㘊㘋㘌㘍㘎㘏㘐㘑㘒㘓㘔㘕㘖㘗㘘㘙㘚㘛㘜㘝㘞㘟㘠㘡㘢㘣㘤㘥㘦㘧㘨㘩㘪㘫㘬㘭㘮㘯㘰㘱㘲㘳㘴㘵㘶㘷㘸㘹㘺㘻㘼㘽㘾㘿㙀㙁㙂㙃㙄㙅㙆㙇㙈㙉㙊㙋㙌㙍㙎㙏㙐㙑㙒㙓㙔㙕㙖㙗㙘㙙㙚㙛㙜㙝㙞㙟㙠㙡㙢㙣㙤㙥㙦㙧㙨㙩㙪㙫㙬㙭㙮㙯㙰㙱㙲㙳㙴㙵㙶㙷㙸㙹㙺㙻㙼㙽㙾㙿㚀㚁㚂㚃㚄㚅㚆㚇㚈㚉㚊㚋㚌㚍㚎㚏㚐㚑㚒㚓㚔㚕㚖㚗㚘㚙㚚㚛㚜㚝㚞㚟㚠㚡㚢㚣㚤㚥㚦㚧㚨㚩㚪㚫㚬㚭㚮㚯㚰㚱㚲㚳㚴㚵㚶㚷㚸㚹㚺㚻㚼㚽㚾㚿㜀㜁㜂㜃㜄㜅㜆㜇㜈㜉㜊㜋㜌㜍㜎㜏㜐㜑㜒㜓㜔㜕㜖㜗㜘㜙㜚㜛㜜㜝㜞㜟㜠㜡㜢㜣㜤㜥㜦㜧㜨㜩㜪㜫㜬㜭㜮㜯㜰㜱㜲㜳㜴㜵㜶㜷㜸㜹㜺㜻㜼㜽㜾㜿㝀㝁㝂㝃㝄㝅㝆㝇㝈㝉

③⑧⑪⑫⑬⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。こうした事案については、所定休日における勤務が労働時間を長くしていると考えられるであろう。

### C. 深夜業

22 時以降に働き退勤している事案が 35 件と多く見られる（同 事案①③④⑦⑧⑨⑪⑫⑬⑭⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）。なお、深夜業を行った時間数が軽微なものも含まれている。）。

このうち、「極度の長時間労働」があったと認定されている事案は 8 件（同 事案⑦⑭⑰⑲㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）にとどまる一方、「恒常的長時間労働」があったと認定されている事案は 19 件（同 事案①③④⑧⑪⑫⑬⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）に及ぶ。いずれにしても、深夜業の時間帯にまで食い込む勤務は、長時間労働を行っていたと認定される要因の一つになるように思われる（なお、裁量労働制が適用されている労働者が、通常の勤務シフトとして深夜業を行うことは考えにくい。）。

また、深夜業にまで勤務が及ぶ背景としての出来事との関係では、仕事の質や量に大きな変化があったことも考えられるところ、このような事案は 21 件ある（同 事案①④⑧⑨⑪⑫⑬⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）。このことは、仕事の質（内容）や量に変化する際に、併せて労働時間の長さをうまくマネジメントする必要性を想起させる（マネジメントするのが本人なのか、上司なのかあるいは会社なのかは別途検討を要しよう。）。

### D. 出退勤管理方法

脳心事案と同様、本人申告、出勤簿、タイムカード、管理者確認といった様々な方法に拠っている。なお、出退勤管理がまったく行われていない事案がある（同 事案⑪⑱㉑）。なお、事案⑳は出退勤管理に日常的な不備があったようである。）。

#### 2) 業務遂行関係(業務内容、職位を含む)

各事案の各項目を子細に見ると、精神事案では多くの場合、特に仕事の質（内容）や量に大きな変化を生じさせる出来事の発生が労災事故の発生機序になっているように思われる（脳心事案についてこのような発生機序を否定する趣旨ではない。）（同 事案①②④⑤⑦⑧⑨⑪⑫⑬⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）。こうした機序は、職場における被災者の職責や職位、あるいは業務上の役割とも関連するように思われるところ、特に、リーダー、主任、マネジャーといった業務上上位者として責任を負う職位にある者についての事案が目を惹く（同 事案①②⑤⑦⑪⑫⑬⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）。

また、精神事案については、被災者の性格との関連も考慮される必要があるのではないかと。すなわち、優しい、穏やか、のんびりしている、といった軟質な性格傾向の被災者がいる一方で（同 事案②③⑧⑩⑬⑯）、真面目、責任感が強い、感情の起伏が激しい、といった硬質の性格傾向の被災者も見られるところ（同 事案①④⑤⑥⑨⑪⑫⑭⑮⑰⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）、先のような業務上の変化と、被災者の性格傾向が相俟って心理的負荷が過重となっていると推察しうるのではないかと。

事案ごとに背景事実は異なるため一概には言えないが、各事案における労災保険事故の発生状況を見ると、被災労働者の性格傾向・個性は無視できない事情ではないかと思われる。

### 3) 業務負荷と発病との関係

精神障害を発病させた業務負荷の発生原因としては、先のとおり、「極度の長時間労働」や「恒常的な長時間労働」、あるいはそれらの背景事実として、仕事に質的・量的な大きな変化の生じたことが直接的な原因と認定されている事案がある。その一方で、こうした事情を伴い、あるいは伴わずに直接的に、職場における人間関係が原因となって心理的な負荷がかかり、業務上の精神障害を発病している事案が見られる。すなわち、上司や同僚とトラブルがあったことに起因して精神障害を発病している事案が散見される(同 事案③④⑥⑨⑩⑭⑮)。なお、こうした状況は脳心事案では見られない。

また、業務負荷は、上記 2) で述べた被災者の性格傾向とも関係するようと思われるが、加えて、(脳心事案のように既往歴に関する記載がある精神事案は少ないのだが、) 発病した疾患と既往歴との関係にも、検討に際してあるいは労務管理上留意する必要があるのではないだろうか(事案としては、⑧⑫⑮⑲⑳㉑㉒㉓)。

### 4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の具体的要因

脳心事案と同様に、精神障害の多くの事案では、原資料を見る限り、裁量労働制の導入と運用について、取り立てて法令違反を指摘しうるような事情は見当たらない。

しかし、事案⑭の下方、「その他の事情」の項には、「会社は企画業務型裁量労働制の運用に関し、定期報告を懈怠し、対象労働者の同意を書面で行っていない。また、対象労働者から健康管理カードが提出されていない、労使委員会運営規定の定数が実態と合っていない、という運用面における問題が見られる。」とあり、法令の定めと異なる運用を行っている事案が見られる。法令の定めと異なる運用が労災事故発生の直接的な原因であるとは考えにくい。しかし、制度適用に際しての本人同意の未履行や、運用における対象者への健康管理の不備は、労災事故発生の遠因であると解することもできるであろう。

## 4. 考察

上記「3. 結果」で述べた主なことを、脳心事案と精神事案それぞれについて掲げ、検討していく。

### (1) 脳・心臓疾患事案

- ・すべての事案で、みなし時間を超える時間について勤務し(働き過ぎ)ていた。
- ・完全週休2日制が採用されている事案が多く見られるが、所定どおりに週2日の休日を取得できていたわけではない事案が多い。
- ・発症前に深夜業(深夜残業)を行っている事案が多く見られる。
- ・多くの事案で長期間にわたる過重業務が行われていた。
- ・出張が多い、不規則な勤務、連続勤務、精神的緊張を伴う業務によって発症した事案が



あった。

- ・ふだんの出退勤の記録方法について判然としない事案や、出退勤管理方法が不明とされている事案が散見された。事案によっては、出退勤管理を通じた実労働時間を未把握な事案や、労働時間を算定するに当たり客観的資料が存在しない事案も見られた。
- ・所定の業務に付随して行うべき（あるいは、行わざるを得ない）様々な用務が派生して生じているようであり、このことが労働時間を長くしたり、休息するための時間（休憩や休日）を妨げていたりするようである。
- ・職位や職責による職務内容の幅の広がりや過重負荷に寄与した可能性を否定できない。
- ・発症した疾患と既往歴との間に何らかの関係があると考えてもよさそうな事案が見られる。

## (2)精神障害事案

- ・時間外労働が月当たり 100 時間を超える事案が多く見られる。この際、背景にある仕事の量的・質的な変化が被災者の心理的な業務負荷に寄与し、精神障害を発病させたと考えられる事案が多くある。
- ・拘束時間が単月、あるいは複数の月それぞれで、300 時間を超える事案が多く見られる。こうした事案のうち、「恒常的長時間労働」があったと認定されている事案は比較的多く見られる。
- ・所定休日、特に週休 2 日制の下で、所定どおりに休日を取得できていなかった事案がかなり見られる。
- ・22 時以降に働き、退勤している事案が多く見られる。この際、仕事の質や量に大きな変化があった事案が相当数ある。
- ・被災者の職責や職位、特に、リーダー、主任、マネジャーといった業務上上位者として責任を負う職位にある者についての事案が目を惹くような状況にある。
- ・職場における人間関係、上司や同僚とのトラブルが原因となって心理的な負荷がかかり、業務上の精神障害を発病している事案が見られる。
- ・裁量労働制の運用について取り立てて法令違反を指摘しうるような事情は見当たらない。しかし、1 件のみ法令の定めと異なる運用を行っている事案があった。

## (3)業務上認定事案に見る裁量労働制運用の課題

### 1)労働時間が長いことについて

裁量労働制が適用されている事案に限られないが、検討したどの事案も、日々の労働時間の長さに加え、深夜業を行ったり、休日がなかったりすることから、労働時間が長い。労働時間の長さを過重負荷の主な判断要因としている認定基準に則って判断されているため、当然ではある。裁量労働制は、業務遂行の方法と時間配分を適用労働者に委ねる制度であり、制度の趣旨どおりに真に労働者に委ねられているのであれば、極端にワーカホリックな者でない限り、一日の中で働く時間を調整し、また、一週間の中で休日を取って仕事と生活のバ

ランスを取ったり、メリハリを付けたりするのが自然であろう。しかし、検討した事案を見る限りでは、労災保険事故の直接的な原因となった事情の中で、労働者は時間配分について自らコントロールする権限を持っていないように思われる。この点、社内社外の業務上の関係性が裁量労働制適用者の労働時間を長くしている理由の一つであると考えられる<sup>7</sup>。また、業務上生じた自分の職務の範囲内の事柄に対処することは労働契約上の義務と考えられ、この不履行は義務違反として問責されうるほか、業績・人事評価に影響を及ぼしうるため、直接の具体的業務命令がなくとも遂行せざるを得ず、長時間・長期間にわたる過重な業務の遂行を余儀なくされていると考えることもできるであろう。その一方で、ワークホリックでないとしても、労働者本人の職位・職責に由来する責任感や性格といったことも、労働時間を長くしている理由であると考えられるであろう（但し、このことは事案により異なると思われる。）。

このように考えてくると、そもそも「みなし時間」を各企業において設定している意義が減殺されてしまう上、業務遂行の方法と時間配分を労働者に「委ねる」という法制度が予定するものとは異なる運用が行われていることになる。したがって、裁量労働制という制度の基本趣旨が適切に理解されることが、まず、重要となる。加えて、業務量をみなし時間に見合った適切な量とすることも、また、重要であろう<sup>8</sup>。

## 2) 労働時間の管理について

長時間労働、深夜業や休日出勤が問題になるのなら、こうした働き方に起因して出退勤管理方法も問題となるように思われる。検討した事案では、出退勤管理、ひいては労働時間の適正な把握がなされていない事案が散見された。

事業場・企業が個々の従業員、とりわけ裁量労働制適用者について実労働時間の把握を適正に行っているのであれば、法令上は、健康福祉確保措置や苦情処理措置と結びついて働き過ぎを抑制しうると考えられる。しかし、出退勤管理が単なる出退勤時間の把握、また場合によっては割増賃金等の支払い<sup>9</sup>の根拠事実となっているに過ぎず、その結果として、労働者の健康・安全確保の観点から労働時間の把握が等閑視されているのであれば問題であろう。

先行研究でも指摘されているように、裁量労働制適用者の実労働時間は長い傾向にある<sup>10</sup>。

<sup>7</sup> 後掲文献 2。

<sup>8</sup> 後掲文献 3 には、専門業務型について、「裁量労働に該当する業務について、その業務の遂行に必要とされる時間を定める」(p.545) と、また、企画業務型について、「1 日についての対象労働者の労働時間数として、具体的に定めることが必要」(p.565) とある。したがって、裁量労働制下で就業するに際しての現実的なみなし時間を設定する必要があると言えるであろう。

<sup>9</sup> 裁量労働制の適用に当たっては、みなし時間として設定した時間が法定労働時間を超えていなければ、実際に働いた時間が法定労働時間を超えても割増賃金の支払いは不要である。また、裁量労働制適用者に対する賃金制度として、固定残業代制（月額固定給の中に、みなし時間を超える一定時間数分及び・又は一定時間数分の深夜業の割増賃金分が既に含まれている賃金制度）が用いられる場合があるが、これは契約上の制度であって、法令上、みなし時間（＝法定労働時間）分を超える割増賃金を労働者に支払う義務は使用者にはない。但し、深夜業割増賃金規制は裁量労働制であっても適用除外されないため、固定残業代制に深夜業分が含まれている場合、固定額が実際に深夜業を行った時間分に対して不足していれば、使用者はその分の支払い義務を負う。

<sup>10</sup> 後掲文献 4、p.29、第 2-8-7 図、後掲文献 5、p.22、図表 4-6 を参照。

また、業務遂行の裁量性が認められているからといって、事業場・企業の労働時間把握・管理義務が免除されているわけでもない<sup>11</sup>。したがって、適切に把握・管理した実労働時間数を、法令上履践する義務のある健康福祉確保措置や苦情処理措置に有効に活用するなどの実務的工夫をしていく必要があると考える。

そこで、裁量労働制を適正に運用していくためには、出退勤管理を適切に行い、これを過重労働防止・抑止のために有効に活用していく必要があるだろう。

### 3) 職場の役割について

一般的な職場であれば、上司の采配により、担当部署内での業務の平準化がなされるであろう（但し、部下の能力に依存する。）。一般的な職場でなくとも、上長に位置する者への上申により、必要な人員（あるいはそれに係る予算）の確保などを通じて、裁量労働制適用者の業務負担の軽減を図る余地があるのではないかと考える。このように考えると、（裁量労働制適用者に限らないが、）過重労働の防止・抑制、あるいは精神事案に見られるような職場の人間関係の問題も含め、管理職や上長の果たす役割がたいへん重要である<sup>12</sup>。但し、管理職自身も労働時間が長く、業務負荷が高い<sup>13</sup>ため、企業として管理職をどのように育成し、日常的にサポートしていくのかも含めて、考えていく必要がある<sup>14</sup>。

またこの際、裁量労働制適用者本人の、働き過ぎないように努めるという意識の醸成、行動の喚起も<sup>15</sup>、上長や勤務先組織が働きかけることを通じて必要であろう。この点、事業場・企業による適正な労働時間把握が前提となることは言うまでもない。また、もとより、働かせている事業場・企業側の裁量労働制の適正な運用と、裁量労働制適用者に対する日常的な適切な目配りが前提となろう。

なお、裁量労働制適用者の過重業務負荷の背景には、業務の専門性が高いこと、また、業務分担が他者と明確に分離されているために、被災者本人が周囲に頼り難く、一方では周囲も援助し難いという事情があるのではないかと考える。この点、原資料からは必ずしも伺われないが、被災者が履行すべき、履行しなければならない本務以外の用務であれば、他者からの援助により過重性を軽減しうる余地があるのではないかとと思われる（但し、そうした業務の明確性の判断、切り分けは非常に難しいと推測する。）。裁量労働制が適用されているとはいえ、職

<sup>11</sup> なお現在では、労働安全衛生法第 66 条の 8 の 3 により、事業者は、「労働者の労働時間の状況を把握」する義務が課されている。また、そのために客観的記録方法を用いる旨定められている（労働安全衛生規則第 52 条の 7 の 3 第 1 項）。

<sup>12</sup> 後掲文献 6、同 7 参照。いずれの論稿も、管理職による職場マネジメントの重要性を説いている。また、後掲文献 8 は、長時間労働一般についてであるが、職場レベルでの仕事管理の適正化の必要性を説いている。裁量労働制適用職場の長時間労働問題を検討するに際しても大いに参考になろう。なお、本文で述べたとおり、（プライバシーの観点からは取扱いが大変難しいが、）労働者の既往歴・健康情報の適正な活用も、職場レベルにおける過重負荷防止にとって有用であろう。

<sup>13</sup> 後掲文献 9 は、管理職の労働時間は比較的長く、また、業務量が多いことを明らかにしている。また、後掲文献 10 は、様々な理由から管理職の職場マネジメント時間が不足している要因を分析している。

<sup>14</sup> なお、労働者のメンタルヘルス問題についても、上長たる管理職の職責として、部下の性格傾向の日常的な把握とそれの職場レベルにおける過重負荷防止への活用を、事業場・企業として工夫する必要があるだろう。

<sup>15</sup> 後掲文献 11 は、適用労働者側の仕事の自己管理能力の向上が不可欠であると述べる。

場において互いに過重な業務負荷の軽減を図る意識の醸成も必要であろう。

#### 4) 裁量労働制運用の評価

脳心事案、精神事案を通じて、裁量労働制が明確に法制度に反して運用されていた事案は1件のみであった。法に反する運用は問題であるが、一方でほかの多数の事案についても、設定するみなし時間数や適正な業務量、労働時間の把握について十全でない場合があり、事業場における裁量労働制度の運用としては不備があると考えられる。過重労働を生じさせない適正な業務運営のなされることも必要であるが、法制度の適正な理解と運用が強く望まれる。

### 5. 結論

本研究は、平成23年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案と精神障害事案について、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事案分析を行い、災害発生 of 具体的要因を探り、また、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生との関係性を検討した。

その結果、裁量労働制適用者に係る労災保険事故発生 of 機序としては、概ね、長期間にわたる日々の長時間労働（深夜勤務、休日出勤を含む。）、また、その背景にある労働時間以外の負荷要因（働き方）や、業務 of 量的質的变化による過重な業務負荷があった。精神事案については加えて、職場 of 人間関係（上司や同僚とのトラブル）も業務負荷を過重なものとしていた。

裁量労働制適用事案という特殊性を踏まえると、みなし時間を超える時間に働いている（働き過ぎている）こと、またこのことから、みなし時間に見合わない業務量であることがうかがわれた。併せて、労働時間管理が必要であるにもかかわらず、出退勤管理を通じた労働時間管理が十全ではないこともうかがわれた。

したがって、みなし時間に見合った業務量とすることがまず重要である。また、日々の出退勤管理を通じた労働時間管理を適正に行い、これにより、健康福祉確保措置並びに苦情処理措置を適正に運用していくことも重要である。

さらに、裁量労働制適用者が直面するこのような事態に適切に対処するため、管理職による職場管理が重要であり、企業としても、裁量労働制適用者の管理と同時に、職場管理を行う管理職へのサポートが必要であろう。

要するに、裁量労働制 of 適切な理解と運用を行うこと、また、それに向けた適切な職場管理と会社側 of 体制を整えることが肝要である。

## 参考文献

- 1) 池添弘邦. 裁量労働制適用者の労災認定事例の分析. 高橋正也 他. 労災疾病臨床研究事業補助金 令和元年度総括・分担研究報告書 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究. 2020: 135-154.
- 2) 池添弘邦. 裁量労働制適用者の労働時間と働き方: JILPT 調査データを用いた基礎的検討—裁量労働制適用者の業務上認定事案から読み取れる論点に則して—. 高橋正也 他. 労災疾病臨床研究事業補助金 令和3年度総括・分担研究報告書 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究. 2022: 164-186.
- 3) 厚生労働省労働基準局. 平成22年版 労働基準法 上 労働法コンメンタール3. 労務行政: 2010.
- 4) 労働政策研究・研修機構. 労働政策研究報告書 No. 106 働く場所と時間の多様性に関する調査研究. 2009.
- 5) 労働政策研究・研修機構. 資料シリーズ No. 125 裁量労働制等の労働時間制度に関する調査結果 労働者調査結果. 2014.
- 6) 佐藤博樹. 長時間労働の解消と働き方改革. 季刊労働法 257号. 2017: 99-105.
- 7) 佐藤厚. 人事管理の変化と裁量労働制. 日本労働研究雑誌 No. 519. 2003: 34-46.
- 8) 佐藤厚. 仕事管理と労働時間. 日本労働研究雑誌 No. 575. 2008: 27-38.
- 9) 小倉一哉. 管理職の労働時間と業務量の多さ. 日本労働研究雑誌 No. 592. 2009: 73-87.
- 10) 藤本隆史. 管理職の職場マネジメント時間の不足要因について. 労働政策研究・研修機構. 労働政策研究報告書 No. 217. 労働時間の研究—個人調査結果の分析—. 2022: 47-73.
- 11) 佐藤博樹. 労働時間制度の弾力化が機能する条件. 日本労働研究雑誌 No. 448. 1997: 44-53.

付属図表

図表1-補 裁量労働制適用被災者の属性等別件数 \*

(平成23年度～令和元年度認定分。本章で検討した事案77件を対象に集計。)

		脳・心臓疾患事案(N=29)	精神障害事案(N=48)
裁量労働制の種別	専門業務型	28	45
	企画業務型	1	3
性別	男性	27	36
	女性	2	12
発症・発病時年代	20歳代	1	7
	30歳代	9	16
	40歳代	10	21
	50歳代	8	4
	60歳代	1	0
業種	製造業	3	2
	情報通信業	12	21
	金融業・保険業	—	2
	不動産業、物品賃貸業	—	1
	学術研究、専門・技術サービス業	3	13
	教育、学習支援業	8	3
	医療、福祉	—	1
	その他サービス業	3	5 **
所属事業場労働者数	10人未満	2	1
	100人未満	6	11
	1,000人未満	7	24
	1,000人以上	13	11
(過半数)労働組合の有無	あり	6	3
	なし	11	13
職種・役職・職位	システムエンジニア	4	19
	開発	2	3
	プロデューサー、ディレクター	5	5
	デザイナー	1	4
	医師	1	3
	教員(教授、助教授、助教)	8	3
	その他専門的職種	8	9
	営業・企画職	1	3
	マネジャー、主任、リーダー、チーフ等	9	20
	生死の別	生存	15
死亡		14	10

\* 数値は図表1-1と1-2からカウントしたものである。

各事案において明らかでない事項はカウントしていない。

また、「職種・役職・職位」は、それらが重複する事案もある。

したがって、各項の合計数は表頭のNと一致しない場合がある。

\*\* 図表1-2にある「情報サービス業」の記載は「その他サービス業」に分類している。

\*\*\* 「—」(ハイフン)は0(ゼロ)を表す。

図表1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	40歳代	50歳代
業種	サービス業（他に分類されないもの）	サービス業（他に分類されないもの）
所属事業場労働者数	6人	26人
(過半数)労働組合の有無	なし。過半数労働者代表者は存在したもよう。	なし。従業員の互選による過半数代表者あり。
職種・役職・職位	デザイナー（出版関係）	システムエンジニア
被災者の業務内容	広告・パンフレット等の作成関係業務	市町村賦課業務システムの作成・運用。業務の8～9割出張。
疾患名	心停止（心臓性突然死を含む）	心筋梗塞
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45 (8:30)
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。	12:00～12:45の45分。概ね取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。所定休日の土日のうちどちらかには必ず出勤。月に2回は土日両方に出勤していた（AM9～PM9or10迄）。休日出勤の代休を勧められていたが、被災者は代休をあまり取得していなかったもよう。	完全週休2日制。但し、休日労働をする場合あり。休日労働する場合は事前に管理者の承認が必要とされていたが、実質的には承認を受けずに就労可能。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間に110回の深夜残業あり。早い日で22時過ぎの退社、遅い日で27時前頃の退社。	発症前に3日間、1時間から1時間半の深夜業を行っている。
出退勤管理の方法	・出勤簿 ・2年ほど前からタイムカードがなくなったため、出退勤記録が残るものはない。 ・毎日夕方にミーティングし、残業予定時間と内容を記載するが、実労働時間管理はしていない。	本人手書き出勤簿、管理者による確認
既往歴	・不整脈疑い ・健康診断で、脂質異常、肝機能高値、尿酸高値、総コレステロール高値、高血圧所見あり。	・胃潰瘍、胃がん ・健康診断で、脂質、肥満、肝機能、腎機能の所見あり。
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	—	①発症前6か月の出張の多い業務 ②発症前6か月の精神的緊張を伴う業務
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	151 (350)	73 (258)
同2か月(拘束時間数)	112 (284)	120 (303)
同3か月(拘束時間数)	117 (315)	185 (387)
同4か月(拘束時間数)	200 (385)	105 (286)
同5か月(拘束時間数)	132 (316)	80 (268)
同6か月(拘束時間数)	154 (350)	48 (226)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	朝の出勤途中で事業場の階段で倒れているのを同僚に見られ病院へ搬送。急性心筋梗塞で死亡。発症前1か月間の時間外労働時間は151時間で、業務と発症との関連性は強いと評価。発症前4か月については業務が複数重なり、時間外労働時間数が増加。 勤務先会社は、裁量労働制についての認識不足から、日々の労働時間、深夜業、休日労働の時間数を把握していなかった。被災者についても会社に時間記録はなく、PCの記録上では月100時間以上の時間外労働が認められた。	システム導入作業にかかるプロジェクトチームで賦課業務を初めて担当。作業遅延、トラブル発生に加え、同内容別案件のシステムも担当していたため業務多忙となり、長時間労働の日が続いた。 業務が一段落した時期に胸の痛みを感じる。翌日は通常業務を行ったが、翌々日の起床時に胸の苦しさを感受診したところ、狭心症と診断。その翌日、かかりつけ医を受診し、急性心筋梗塞の診断。 発症前1週間の時間外労働は合計30時間で過重性ありと評価。また、発症前8～14日の時間外労働は合計17時間で、日常業務を相当程度超える業務であると評価。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心③	脳心④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	30歳代	40歳代
業種	学術研究, 専門・技術サービス業	学術研究, 専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	42人	622人
(過半数)労働組合の有無	なし。従業員の合議により選出された過半数代表者あり。	あり
職種・役職・職位	建築士	設計開発主査(管理監督者である課長の下の職位)
被災者の業務内容	設計・内外の調整・施工管理	設計・内外調整業務、管理監督業務(業務、労務、人事考課)
疾患名	心停止(心臓性突然死を含む)	脳内出血(脳出血)
所定労働時間(みなし時間)	8:00(9:00)	7:45
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。	12:15から13:00の45分。8時間を超える場合は合計で1時間。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。年間休日日数124日。発症前月に所定休日10日のうち6回の休日労働。	完全週休2日制。所定休日に勤務する日があったもよう。可能な場合は代休を取っていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間に87回の深夜業を行っている。また、徹夜仕事も5回ある。	発症前6か月間に70回の深夜業が認められる。早い日で22時過ぎの退社、遅い日で25時頃の退社。
出退勤管理の方法	タイムカード(及び本人作成の日報、週単位で作成し事後提出)	就業調査表
既往歴	狭心症疑い	高血圧症。健康診断でも同じ所見。
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	-	-
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	199(396)	86(268)
同2か月(拘束時間数)	-	74(225)
同3か月(拘束時間数)	-	74(266)
同4か月(拘束時間数)	-	78(260)
同5か月(拘束時間数)	-	89(270)
同6か月(拘束時間数)	-	91(276)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<p>大規模施設の設計業務に携わって以降、業務が特に多忙となり、時間外労働時間が1か月当たり100時間を大きく超過し、発症直前1か月の時間外労働は199時間を超えていた。</p> <p>当該施設は建設地域でも例のない免震構造建物であるなど、その設計業務等は困難であり、精神的な負荷が認められる。</p> <p>自宅で心室細動を発症し、救急搬送されたが死亡。</p> <p>発症当初から帰宅は概ね午後10時以降で、土日出勤が以前に比して大幅に増えたもよう。</p> <p>発症前月末から徹夜が続いていたもよう。</p> <p>健康福祉確保措置が機能していなかったもよう。</p>	<p>普段どおり朝から出勤し、会議や進捗フォローを行っていたが、午後の会議の途中から喋れない状態になり、自席に戻った際に同僚の様子がおかしいのに気づき声を掛けたりしていたものの状況が変わらず、救急車で搬送され、脳出血と診断。</p> <p>発症前2か月の1か月平均の時間外労働時間数が概ね80時間を超えているものと判断。業務と発症との関連性は強いと評価でき、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就したと認定。</p> <p>発症機序は、基礎疾患である高血圧が著しい疲労の蓄積により自然的経過を超えて増悪したためと評価。</p> <p>取り扱っていた製品・機種は16種以上で、顧客との打合せを行いながら研究開発業務を行っており、業務量が多くなった。</p>

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑤	脳心⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発症時代	30歳代	40歳代
業種	情報通信業	製造業
所属事業場労働者数	257人	2,186人
(過半数)労働組合の有無	なし。投票により選出された過半数従業員代表あり。	あり
職種・役職・職位	CM制作プロデューサー	ソフトウェア技術者リーダー
被災者の業務内容	スケジュール調整、スタッフ手配、予算管理、打合せ、企画・報告書作成、ロケハン、撮影立会い等	ソフトウェア障害管理（状況把握と諸対応）
疾患名	脳内出血（脳出血）	脳梗塞
所定労働時間（みなし時間）	7:00	7:45
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。但し実態は不明。被災者が自己裁量で適宜取得していたものと推察。	12:20～13:05の45分。詳細不明。日々適宜取得できていたものと推察。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。取得休日は不規則で、一定のサイクルで2日の休日を取得していない。休日出勤があった場合でも代休を取っていたわけではない。	完全週休2日制。所定休日に出勤する場合があったと推察。代休を取得できていたかは不明。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において135回の深夜業が認められる。ただし、日によって始業時刻が大きく異なり、早朝5時頃から始業する日もあれば、正午前後からの日もある。	発症前6か月間において38回の深夜業が認められる。早い日で22時過ぎ退勤、遅い日で23時半に退勤。
出退勤管理の方法	本人の申告(ICカードによる出退勤打刻)、管理者による確認	管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	・高コレステロール血症、脂質代謝異常 ・健康診断で心電図に異常所見あり
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	—	—
発症前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	37 (241)	61 (255)
同2か月（拘束時間数）	160 (408)	45 (218)
同3か月（拘束時間数）	149 (393)	105 (301)
同4か月（拘束時間数）	260 (470)	130 (319)
同5か月（拘束時間数）	150 (387)	123 (327)
同6か月（拘束時間数）	88 (270)	57 (235)
労災事故の発生状況（直接の原因を含めた概要） その他の事情	被災者は、深夜、交際相手に電話し「頭が痛い」と訴えた。交際相手が被災者宅へ駆け付け付けたところ、被災者は冷たくなりかけており、心肺停止状態。救急車で病院へ搬送し、心肺蘇生を行うも反応なく、未明に死亡確認。主治医意見書では「小脳出血」。 発症前2か月における1か月当たりの時間外労働時間数は99時間であり、業務と発症との関連性が強いとされる概ね80時間を超える時間外労働が認められる。	自宅で過ごしていたところ右半身に痺れを感じたため、翌日病院を受診し、翌々日「右多発性脳梗塞」と診断。 発症前4か月における1か月当たりの平均時間外労働時間が85時間であることから、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定。 なお、短期間の過重業務性は結論的に否定。発症前10日間の拘束時間/時間外労働時間は次のとおり。発症前日：休日、発症2日前：12h/3h、発症3日前：13h/4h、発症4日前：12h/3h、発症5日前：14h/5h、発症6日前：13h/4h、発症7日前：休日、発症8日前：休日、発症9日前：15h/6h、発症10日前：13h/4h。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑦	脳心⑧
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発症時代	40歳代	30歳代
業種	教育, 学習支援業	サービス業 (他に分類されないもの)
所属事業場労働者数	1,079人	701人
(過半数)労働組合の有無	なし	-
職種・役職・職位	医師, 准教授	システムインテグレーター主任
被災者の業務内容	小児外科診察・手術, 研究, 教育, 学会用務	システム開発・チームリーダー
疾患名	心停止 (心臓性突然死を含む)	心停止 (心臓性突然死を含む)
所定労働時間(みなし時間)	7:45	8:00
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。日々概ね45分の休憩取得として算定。	十分に取れない場合もあったようだが、概ね取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。一定のサイクルで所定休日を取得できていないが、可能な場合は別途何らかの休暇を取得しているもよう。	完全週休2日制。発症前2週間に各週それぞれ2日の休日は確保。発症前6か月間に休日は概ね確保されていたもよう。但し、発症前3か月～4か月前の1か月半の間においては1日も休日はなかったもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において7回の深夜業あり。	作業のピーク時には、1週間で4回の深夜勤務(徹夜)を行っていた。
出退勤管理の方法	出勤簿、本人の申告	本人の申告、勤務管理システムに出退勤時間を手動入力
既往歴	・高中性脂肪、本態性高血圧症 ・健康診断で、HDLコレステロール、中性脂肪、HbA1cの異常所見あり。	なし
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	①発症前6か月の不規則な勤務 ②発症前6か月の精神的緊張を伴う業務	①発症前6か月の拘束時間の長い勤務 ②発症前6か月の交替勤務・深夜勤務 ③発症前6か月の精神的緊張を伴う業務
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	42 (190)	15 (175)
同2か月(拘束時間数)	75 (263)	25 (171)
同3か月(拘束時間数)	46 (224)	209 (369)
同4か月(拘束時間数)	89 (265)	117 (257)
同5か月(拘束時間数)	62 (232)	24 (187)
同6か月(拘束時間数)	121 (325)	20 (175)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は学会会議のため出張し、帰路の交通機関の中で胸部不快感、脈拍の不整を自覚。最寄り駅から病院へ向かうタクシーの中で症状が悪化。救急センターを受診したところ心房細動と診断。 発症前6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間数は最大で73時間であり、相当程度過重な業務に従事したと認められる。加えて、休日、夜間の自宅でのオンコール待機(発症前6か月のうち14日)による精神的緊張、呼び出しを受けて勤務先に出向く(同14日のうち3日)不規則な勤務、体調を崩した同僚に代わって専門外の学会発表を行う(精神的緊張を伴う業務)、診療に多くの時間が当てられる中で学会発表準備や論文執筆等の研究活動を行うなどの負荷要因(過大なノルマがある業務)が認められる。 基本的日常業務である専門の小児外科手術は、それ自体が精神的緊張を伴う業務であった。 発表準備の自宅作業、連続勤務、発症前6か月の連続勤務の状況(負荷要因) 3/25-4/18: 25日、5/5-5/31: 27日、6/23-7/10: 19日、7/29-8/10: 13日 学会発表の専門誌への寄稿が締切りに間に合わず、期限までに遂行しなければならぬ困難な業務に従事と認定。	未明に自宅寝室で足をばたばたして痙攣している被災者を妻が発見し、呼吸が停止したため直ぐに救急搬送要請。「心室細動を伴うブルガダ症候群」と診断。 進捗遅延のプロジェクトにヘルプとして就労したところ、46日連続勤務、作業ピーク時は1週間で4回徹夜、ある月には200時間超えの時間外労働を行っていた。 進捗遅延のシステム構築業務は精神的緊張を伴うものであった。 発症前3か月間及び4か月間で見ると、月平均80時間超の時間外労働を行っていた(著しい疲労の蓄積と評価)。

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑨	脳心⑩																																								
裁量制の種類	専門型	専門型																																								
性別	男	男																																								
発症時年代	40歳代	30歳代																																								
業種	情報通信業	学術研究、専門・技術サービス業																																								
所属事業場労働者数	37人	1,708人																																								
(過半数)労働組合の有無	なし。回覧による選任により過半数従業員代表を選出。	なし																																								
職種・役職・職位	証券担当アナリスト	映像編集(音響効果担当のメインミキサー/派遣労働者)																																								
被災者の業務内容	金融・経済情報の収集・分析・レポート作成・配信	映像に音響効果を付ける業務																																								
疾患名	心停止(心臓性突然死を含む)	心停止(心臓性突然死を含む。)																																								
所定労働時間(みなし時間)	7:30(8:30)	8:00																																								
休憩と取得状況	1時間。実際に取得できていたもよう。	昼休憩1時間。仕事の状況によるため、決まった時刻に一定の時間取得できるわけではない。																																								
所定休日と取得状況	週休1日制。所定どおりに休日を取得できていたもよう。	1年間の変形休日制(年間110日、4週8休)																																								
深夜業の有無と勤務状況	資料を見る限り深夜業を行っていたとは窺われない。	勤務状況から考えて、時折、深夜業を行っていたと推測できる。																																								
出退勤管理の方法	出勤簿、本人の申告(在宅勤務時について)	派遣先事業場でのタイムカード(派遣先の者が確認、作業指図書と突合し適宜修正)																																								
既往歴	・気管支喘息、高血圧症 ・健康診断では、血圧、脂質、尿検査に異常所見ありとされている。	なし																																								
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務																																								
労働時間以外の負荷要因	発症前6か月の精神的緊張を伴う業務	発症前6か月の不規則な勤務																																								
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	90(281)	98(290)																																								
同2か月(拘束時間数)	86(266)	46(250)																																								
同3か月(拘束時間数)	52(237)	75(280)																																								
同4か月(拘束時間数)	90(280)	50(244)																																								
同5か月(拘束時間数)	68(248)	55(248)																																								
同6か月(拘束時間数)	74(262)	59(268)																																								
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<p>被災者は在宅勤務終了後の夕刻、外出先で心室細動を発症した。救急搬送され、翌日死亡。</p> <p>被災者は経済アナリストとして、時間どおりに多くの執筆原稿を配信しなければならず、勤務表の労働時間以外に早朝に自宅仕事をしてきた(妻の申述)。</p> <p>発症前2か月における1か月当たりの平均時間外労働時間は、業務と発症との関連性が強いとされる概ね80時間を超えている。</p> <p>発症4か月前に同部署の者が退職し、被災者はその者の業務を引き継いでいた。業務負荷は3割増しになるものの、時間を効率的に使えば30分程度の労働時間増と見込まれていたもよう。</p> <p>在宅勤務であったが、毎週金曜日には出社し、業務報告を行っていた。なお、在宅勤務時の時間管理は本人に委ねられていた。</p>	<p>被災者は、死亡直前に一昼夜勤務を行い、午前9時前に退社。その後受診し、病院を出た後自宅に帰宅。倒れているところを請求人に発見される。それまでの行動は不明。直接死因は急性心不全。</p> <p>発症前1か月の時間外労働時間は概ね100時間であり、発症前3か月平均で73時間の時間外労働時間が認められる。負荷要因として発症前6か月間に常態として不規則な勤務。</p> <p>作業スケジュールは顧客の注文に左右され、日々、始業、労働時間は一定でなく、不規則な勤務(オーダー時間が労働時間とされ、作業場を確保できた時間により決まる。したがって、被災者の業務遂行の裁量性について疑義あり)。</p> <p>発症前1週間の総労働時間は76時間、時間外労働は29時間、発症前2週間の総労働時間は144時間、時間外労働は58時間であるものの、過重性なしと評価。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>拘束時間</th> <th>時間外</th> <th>拘束時間</th> <th>時間外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発症前日</td> <td>23h</td> <td>1</td> <td>8日前</td> <td>0(前日からの連続勤務)</td> </tr> <tr> <td>2日前</td> <td>9h</td> <td>0</td> <td>9日前</td> <td>26h 16h</td> </tr> <tr> <td>3日前</td> <td>13h</td> <td>5h</td> <td>10日前</td> <td>14h 6h</td> </tr> <tr> <td>4日前</td> <td>8h</td> <td>0</td> <td>11日前</td> <td>16h 7h</td> </tr> <tr> <td>5日前</td> <td>13h</td> <td>5h</td> <td>12日前</td> <td>7h 0</td> </tr> <tr> <td>6日前</td> <td></td> <td>休日</td> <td>13日前</td> <td>休日</td> </tr> <tr> <td>7日前</td> <td>13h</td> <td>5h</td> <td>14日前</td> <td>8h 0</td> </tr> </tbody> </table>		拘束時間	時間外	拘束時間	時間外	発症前日	23h	1	8日前	0(前日からの連続勤務)	2日前	9h	0	9日前	26h 16h	3日前	13h	5h	10日前	14h 6h	4日前	8h	0	11日前	16h 7h	5日前	13h	5h	12日前	7h 0	6日前		休日	13日前	休日	7日前	13h	5h	14日前	8h 0
	拘束時間	時間外	拘束時間	時間外																																						
発症前日	23h	1	8日前	0(前日からの連続勤務)																																						
2日前	9h	0	9日前	26h 16h																																						
3日前	13h	5h	10日前	14h 6h																																						
4日前	8h	0	11日前	16h 7h																																						
5日前	13h	5h	12日前	7h 0																																						
6日前		休日	13日前	休日																																						
7日前	13h	5h	14日前	8h 0																																						

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	情報通信業	教育, 学習支援業
所属事業場労働者数	43人	2,985人
(過半数)労働組合の有無	なし。選挙により過半数従業員代表者を選出。	—
職種・役職・職位	TVディレクター	教授
被災者の業務内容	TV番組制作企画、打合せ、取材、ロケハン・ロケ、収録、編集等	教育(週8~9コマ担当)、研究
疾患名	心停止(心臓性突然死を含む。)	心筋梗塞
所定労働時間(みなし時間)	8:00(9:00)	7:45
休憩と取得状況	1時間。実情は不明。	1時間。概ね1時間程度は取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前1週間に休日未確保。	完全週休2日制。少なくとも週休日のうち1日は勤務したいたもよう(関係者申述)。
深夜業の有無と勤務状況	深夜業はしばしばあったとされている。	詳細は不明だが、23時頃に退勤する日があったもよう。
出退勤管理の方法	勤務表・本人の申告	出勤簿。但し就業時間管理表の提出はこれまでなし。休日・深夜労働の申請と命令もなし。事業場側は被災者の労働時間の実態未把握。
既往歴	・胆のう摘出、不整脈疑い、心室性期外収縮 ・健康診断では、LDLコレステロール高値の異常所見あり。	・なし ・健康診断では、血圧、脂質、血糖値、中性脂肪について異常所見あり。
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	①発症前6か月の拘束時間の長い勤務 ②発症前6か月の出張の多い業務 ③発症前6か月の精神的緊張を伴う業務	発症前6か月の精神的緊張を伴う業務
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	88(266)	102(294)
同2か月(拘束時間数)	180(366)	80(263)
同3か月(拘束時間数)	104(299)	86(277)
同4か月(拘束時間数)	42(203)	82(273)
同5か月(拘束時間数)	173(370)	93(275)
同6か月(拘束時間数)	79(258)	101(293)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は発症前、毎月80時間以上の時間外労働に従事する等、精神的肉体的疲労が蓄積している状況であったところ、番組収録に間に合わせるため、泊込み業務を行い、4日振りに帰宅し就寝した後、致死性不整脈を発症し死亡した(心停止)。前駆症状は認められない。 発症前2か月に平均134時間の時間外労働時間が認められ、業務と発症との関連性が強いとされる月平均80時間を超える時間外労働が認められる。 長期的に見て拘束時間が長い上に深夜業も行い、かつ、発症前2か月で出張が4回と多く、精神的な緊張を伴う業務に従事していたと評価。 発症2日前には拘束時間23時間、時間外労働12時間であり、直前の数日間は編集作業のため深夜にかけて就業していた。 発症前1週間の総労働時間は78時間、時間外労働は38時間、休日は取っていないかった。 発症前2週間の総労働時間は131時間、時間外労働は51時間、深夜にまで及ぶ勤務があったもよう。 しかし、これら短期間の業務負荷については過重性なしと評価。	被災者は会議中、中座し、戻って腰掛けたところ、椅子から崩れ落ちるようになり倒れ、意識不明となった。救急搬送された病院で急性心筋梗塞と診断され、療養。 発症前1か月に102時間の時間外労働が認められ、業務と発症との関連性は強いと評価。また、発症1か月間において、学生の教育指導に加え、リーダーとして導入を牽引してきた業務で運用直前にシステム不具合が見つかり、対処せざるを得なくなったことは、精神的に過重な業務に従事したものと評価できる。総合的判断として、被災者に著しい疲労の蓄積をもちたらず特に過重な業務に就労したものと認められる。 不具合が生じたシステムは専門外である上、運用スケジュール変更の問題を一手に引き受け、勤務先の対外的信用が低下する懸念から心労があった。 被災者には実質的な部下がおらず、周囲からの支援もなかった。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	60歳代	30歳代
業種	教育、学習支援業	情報通信業
所属事業場労働者数	13,612人	9人
(過半数)労働組合の有無	不明	なし
職種・役職・職位	教授	広告営業
被災者の業務内容	<p>大学教員として、学生への講義や指導、研究業務等に従事していた他、専攻長として、専攻教授会や人事委員会、入試打ち合わせ等の業務も担当していた。また、兼業許可を受けており、企業との共同研究、学位授与機構での問題作成・採点、外部研究機関の技術委員等の業務も行っていた。</p>	<p>情報誌の広告営業の業務に従事。一定の広範囲の地域を請求人と他の社員の2名で担当、営業活動をし、雑誌に広告を掲載してもらおうと依頼する。また、その雑誌に掲載する原稿を制作していた。午前8時半前後には出勤し、22時前後まで勤務する。雑誌の販売日前後の締め切りに向けて雑誌原稿を制作する期間以外は常に車を運転して営業活動に従事しており、宿泊を伴う出張も月3回程度こなしていた。広範囲を営業するため、常に長時間の運転が必要であった。月のスケジュールは、第一週目を雑誌原稿制作にあて、第二、三、四週目が営業に従事する期間である。請求人の社用車走行距離は、過去の記録によれば、1か月あたり3,500km程度走行している。営業担当する同僚が月2,000kmから3,000km走行している。被災労働者が休業した後にその同僚が営業範囲をカバーした月は3,700km以上走行していることから、もともとその同僚より遠隔地を営業する請求人は1か月あたり3,500kmから4,000km程度走行していた可能性がある。また、本来休日である日についても、顧客からの連絡への対応、営業以外の事務作業の必要から、出勤することも多かった。妻が、被災労働者はほとんど自宅にいなかった、帰宅時間は早くても午後9時半、遅くても午後11時過ぎであったと述べるあたり、超過勤務が長時間に及ぶことがうかがえる。</p>
疾患名	脳梗塞	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤（前交通動脈瘤）
所定労働時間(みなし時間)	7:45	8:00
休憩と取得状況	調査対象の過去6か月間において、午前から勤務していたとされる場合、1時間の休憩時間を取得していたとみなされている。	妻と同僚の申述から、1日1時間は取得していたとみなされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前10日間で休日は1日のみ。発症前6か月間では、休日取得間隔のバラつきが大きいが、平均しておおむね週に1日の休日は取得できていたもよう。	隔週週休2日制。発症前6か月において取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において30回の深夜時間帯（午後10時以降）の勤務が認められている。	発症前6か月間において1回の深夜時間帯（午後10時以降）の勤務が認められている。なお、本人の申述によれば、午後10時を超えて仕事をすることが頻繁にあったようである。
出退勤管理の方法（労働時間の把握・推計方法）	労働時間を客観的に把握できる資料は存在しない。本人の申告	タイムカード、勤務月報、PCログ、携帯電話の記録、被災者の手帳
既往歴	高脂血症、しびれ感	なし
業務上認定要因（総合判断・短期長期の過重性の評価）	<p>発症前おおむね1か月間について時間外労働時間数が125時間に達する状況から、被災者は特に過重な業務に従事したと認められる。</p> <p>1日の労働時間が長く、負荷要因となったことが認められる。発症前10日間で休日は1日のみであり、発症前1週間の総労働時間は56時間である。</p> <p>1日当たりの拘束時間が長く、過重性が認められる。また、発症前2週間で休日は1日のみである。</p> <p>1日の労働時間が長く、発症前1か月の休日は2日のみである。また、発症前1か月の時間外労働時間数は125時間と恒常的な長時間労働が認められるため、特に過重な業務であったと認められる。</p>	<p>脳動脈瘤の存在の基礎的病態を否定出来ないが、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時間以上(約94時間)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に就労したことから、業務と発症の関連性は強いと評価出来る。</p> <p>超過勤務が常態化している。</p> <p>時間外労働時間数が発症前2か月平均で103時間、発症前6か月間を平均しても94時間と80時間を超えている。</p>
労働時間以外の負荷要因	<p>発症前10日間のうち、宿泊を伴う遠方への出張業務が2回認められ、負荷があったものと認められる。</p> <p>10月6日から10月14日までの間に海外への出張業務があり、飛行機での長時間移動や時差による身体への負荷があったものと認められる。</p> <p>宿泊を伴う遠方への出張業務が頻繁に認められ、相当な負荷があったものと認められる。</p>	<p>午前8時半頃出勤し、午後10時前後まで勤務することが常態化していた。広告営業を担当するため、長時間車を運転しての出張を繰り返した(月3回程度宿泊を伴っていた。)。雑誌の制作作業等事務作業も多忙であり、顧客の依頼に対応するため休日出勤をすることが多かった。</p>
発症前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	125 (317)	74 (253)
同2か月（拘束時間数）	39 (206)	132 (310)
同3か月（拘束時間数）	93 (273)	114 (295)
同4か月（拘束時間数）	92 (274)	97 (295)
同5か月（拘束時間数）	84 (274)	48 (222)
同6か月（拘束時間数）	56 (240)	96 (290)
労災事故の発生状況（直接の原因を含めた概要）	被災者は、兼業許可を受けている事業場での共同研究のため、発症前日から近隣に滞在していた。発症日の起床時に体調不良を自覚したため、午前中に整体院に行ったものの、頭痛やふらつきが激しくなり、宿泊先に戻ったところで救急搬送された。	平成×年5月の勤務日に出張等を終え午後11時過ぎに帰宅した。夕食後就寝しようとしたところ、急に頭痛と嘔吐の症状があり、救急車で病院へ搬送、急性くも膜下出血と診断され、別の病院へ転院、手術を受けた。その後も転院し、高次脳機能障害の療養を継続している。
その他の事情		

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑮	脳心⑯
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	教育、学習支援業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	3,000人	2,995人
(過半数)労働組合の有無	あり	—
職種・役職・職位	教授、専攻長	教授
被災者の業務内容	学部生、大学院生に対する授業及び教育指導。研究室における実験指導、研究への助言、自身の研究及びその成果の発表とそれに付随する必要物品の購入、出張及び論文添削など。なお、被災者は被災前に専攻長に選出され、専攻のとりまとめ業務にも従事。専攻における人事や予算管理、各種申請を行う。並行して、専攻の責任者として学部の運営に携わり、いくつかの委員を兼任している。また、留学生受け入れの責任者として、関連する諸業務を行っていた。	請求人の業務は、主に教育、管理業務(学内外の各種委員会)、研究の3つであり、授業は学部と大学院で担当している。授業数は週に9コマ(1コマ90分)担当している。
疾患名	小脳出血	左小脳梗塞、延髄左側脳梗塞、右後頭葉脳梗塞
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	就業規則の定めどおり、1日1時間取得できていたものとみなされている。	発症前6か月の就業した日において、おおむね1時間の休憩を取得していたものとみなされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。記録によれば、週1日の休日は確保されていたもよう。	完全週休2日制。ただし、出張期間中には休日は取得されていない。
深夜業の有無と勤務状況	発症前約5週間において、24回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務が認められている。	発症前6か月において、13回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務が認められている。
出退勤管理の方法(労働時間の把握・推計方法)	裁量労働制が適用されたいため、講義等の時間を除き、日々の労働時間については明確に管理されていない。出勤簿、同僚・院生からの聴取及びPCログによる算定。	出勤簿
既往歴	高脂血症、狭心症	特になし
業務上認定要因(総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前1か月間の時間外労働時間について、136時間と1か月当たり100時間を超える時間外労働が認められることから、特に過重な業務に就労していたものと認められる。	発症前の7日間の時間外労働時間数は、連日調査業務に従事したため32時間と非常に多く、休日は取得されていない。時差のある地域への出張のほか、気候の変化やその移動に伴う運転業務、移動距離など、請求人は休むことなく業務に従事している状況が認められ、宿泊施設についても充分睡眠を確保できるような施設ではなかったものと判断される。以上から総合的に判断すると、請求人は特に過重な業務に就労したものと認められる。 請求人の発症前1か月における時間外労働時間数は80時間であった。労働時間の増加の理由は、調査業務における連日の出張業務に従事していたためである。また、発症前2か月余りの間に海外出張が2回あり、いずれも5時間を超える時差のある地域への出張であって、当該出張における移動距離は地球一周を超え、同一期間内においても国内出張が6回あり、その移動距離は、日本の全長(3千km)を超えるものもあった。時間外労働の増加に加え、時差の大きい地域への出張及び発症時における出張中の休息、睡眠時間の確保が困難であった状況から、疲労の回復が図られないまま業務に従事していた状況であったと判断される。 以上から総合的に判断すると、請求人は特に過重な業務に就労したものと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	上記「業務上認定要因」に記載のほか、請求人が発症した地域への出張当時、当該地域の治安が悪化していたこと(カージャック被害にあう危険性)及びストライキのデモ隊による交通渋滞があり、緊張があったと申し立てている。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	136(328)	80(305)
同2か月(拘束時間数)	—	16(274)
同3か月(拘束時間数)	—	55(257)
同4か月(拘束時間数)	—	59(232)
同5か月(拘束時間数)	—	53(236)
同6か月(拘束時間数)	—	15(188)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災労働者は、卒業祝賀の登壇、挨拶中に突然めまいと頭痛で倒れ、病院に搬送され、小脳出血と診断され、被災労働者より、療養補償給付請求がなされたもの。なお、被災労働者は、年明けから卒業指導と年度末に向けた様々な業務による激務のため、連日深夜に及ぶ業務が続いていた。	請求人は、業務である研究目的のために事業場からの承認を得て、海外での調査滞在中に体調不良を自覚した。発症6時間後に受診した病院では医療従事者のストライキのため治療は行われず、発症翌日の午後には首都の病院へ移送され「左小脳梗塞」と診断された。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	教育、学習支援業	情報通信業
所属事業場労働者数	2,883人	1,353人
(過半数)労働組合の有無	なし	過半数組合あり
職種・役職・職位	助教	プロデューサー
被災者の業務内容	被災者の日常業務としては、動物実験、実験データを解析した論文の作成、学会、研究会での論文発表、雑誌への論文投稿及び学生への講義、指導等である。	被災者は、編成制作局制作部に所属し、プロデューサーとしてドラマの企画、監督や出演者、制作会社との打ち合わせ、編集作業等を行っている。
疾患名	高血圧緊急症、高血圧性脳症	急性心筋梗塞、狭心症、うっ血性心不全
所定労働時間(みなし時間)	7:45	7:00
休憩と取得状況	平日の出勤日については、1時間の休憩を取得していたものとみなされている。	1:00。最低でも45分、おおむね1時間以上は取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前6か月において23日の休日があったものとみなされている。平均すると、月に4日未満の休日を取得していた。	完全週休2日制。発症前6か月において、不定期ではあるものの、46日の休日を取得していたとされている。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月において53回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務があったとされている。	発症前6か月間において68回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務があったとされている。
出勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	詳細な勤務時間は管理されていない。本人の申告(日々記載するよう指示されていた「勤務状況報告書」)、上司・同僚からの聴取、被災者妻の申述、ICカードを利用した勤務先への入室記録	タイムカード。但し、被災者は出張の多い業務に従事していたため、本人の申告に基づく出勤記録により労働時間が算定されている。
既往歴	なし	高血圧症、動脈硬化症、心不全疑い
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	被災者は、発症前2か月ないし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ことから、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就いたものと認められる。なお、被災者には、脳疾患の発症に関与する飲酒のリスクファクターが認められるが、発症した高血圧性脳症は、長期間の過重業務により基礎的病変が業務による明らかな過重負荷により自然経過を超えて著しく憎悪し発症した疾病として取り扱うのが妥当である。	発症前2か月間に少なくとも月127時間の時間外労働時間が認められ、業務と発症との関連性が強いとされるおおむね100時間を越える時間外労働が認められる。労働時間及びそれ以外の負荷要因を総合的に判断すると、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に就いたと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	拘束時間が長い勤務をしており、発症前2か月において36日間出張していたこと、13日間連続して勤務した期間が3回あったこと、担当していたドラマ数は通常期と比べ多かった。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	89 (269)	108 (319)
同2か月(拘束時間数)	98 (288)	145 (355)
同3か月(拘束時間数)	97 (282)	54 (264)
同4か月(拘束時間数)	78 (237)	64 (245)
同5か月(拘束時間数)	90 (287)	55 (245)
同6か月(拘束時間数)	56 (229)	77 (290)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は、平成×年4月の朝、大学の基礎研究棟実験室内にある防音室の中で倒れているところを発見された後、大学附属病院の救急部に緊急搬送されて処置が行われたが、現在においても意識は戻っていない。	被災者は、平成×年7月の朝、出張先のホテルで具合が悪くなり、フロントへ連絡し、スタッフが客室に行くことになった。スタッフはフロントに戻り救急車を要請し、被災者のいる客室に戻ったところ、被災者はベッドに寝ていて意識がない様子であった。病院に救急搬送された時点で心臓停止と診断された。 被災者は、過重業務により脳疾患を発症したものであると主張して療養補償給付請求を行ったものである。事業場担当者は、要旨、ドラマ制作の長いキャリアを考え特に業務過多があったとは思っていないこと、高血圧症の既往があったこと等を申述している。

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	50歳代	30歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	193人	62人
(過半数)労働組合の有無	—	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトマネジメントオフィス	チーフプロデューサー（役付き部下少なくとも3名あり）
被災者の業務内容	<p>・入社時の平成〇年8～12月：インターネットサイト構築プロジェクトにおいて、プロジェクトマネージャーの補佐役として、プロジェクトの進捗状況の管理、顧客との連絡、報告、折衝、業務分析、提案資料の作成を行っていた。</p> <p>・平成×年1～5月：インターネットサイト構築プロジェクトのテスト(品質管理)を行っていた。開発したシステムがどのような動きをするのかを検査し、不具合を修正する。</p>	<p>テレビCM、ウェブ、映像コンテンツの企画、制作にかかるプロデューサー業務、広告代理店担当者との予算、スケジュールの折衝、管理、企画、制作時における打合せ、会議。撮影、仕上げ作業時の立ち会い。作品にかかる伝票処理。部下の業務配分、スケジュール管理。</p>
疾患名	致死性不整脈	くも膜下出血
所定労働時間(みなし時間)	—	8:00
休憩と取得状況	所定休憩時間は不明。勤務日について最低30分、おおむね1時間の休憩は取得できていたとされている。	1:00。昼食休憩は30分、退社時刻が24時を超える場合で会食のない日は加えて30分とされ、休憩を取得していたとされている。
所定休日と取得状況	所定休日は不明。発症前1か月ではGW休暇4日を含めた9日間の休日を取得していたとされている。	完全週休2日制。発症前1か月間における休日は5日間とされている。
深夜業の有無と勤務状況	発症前1か月間において、深夜時間帯(午後10時以降)の勤務は7回あったとされている。	発症前1か月間において、深夜時間帯(午後10時以降)における勤務は14回あったとされている。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	—	不明。労働時間の推計に際しては、PCログ、携帯電話通話明細、出張の場合は本人の申告。
既往歴	—	なし
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	労働時間以外の負荷要因については特段認められないものの、労働時間については発症前2か月の平均時間外労働時間数は107時間であったことが認められることから、業務と発症との関連性は強いと評価できる。	発症前1か月間における時間外労働時間数は約117時間で、労働時間以外の負荷要因は認められないが、総合的に判断すると著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労していたと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	なし
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	95 (274)	117 (302)
同2か月(拘束時間数)	119 (318)	—
同3か月(拘束時間数)	—	—
同4か月(拘束時間数)	—	—
同5か月(拘束時間数)	—	—
同6か月(拘束時間数)	—	—
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	平成×年5月の朝、最寄り駅から顧客先に向かう途中で倒れ、病院に搬送され、当該病院で死亡が確認された。解剖の結果、虚血性心疾患と診断された。	被災者は、平成〇年12月、所属事業場にプロデューサーとして入社し、平成×年4月からチーフプロデューサーとしてCM制作業務全般に従事していた。 平成×年10月の早朝、ロケハンを行うため、自ら車を運転し撮影予定現場に向かった。高速道路の途中のサービスエリアで頭痛を発症したため、車の運転を交替し病院で受診。くも膜下出血の診断を受け、大学附属病院に救急搬送され、療養を開始したものである。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	50歳代	30歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	221人	4,536人
(過半数)労働組合の有無	過半数組合あり	あり
職種・役職・職位	新聞編集	案件担当リーダー（12名の部下と下請け会社あり）
被災者の業務内容	スポーツ新聞の記者として取材活動に従事。取材の際、4泊5日、あるいは3泊4日の日程で出張する。一日の取材の流れは、記事を書く可能性がある選手に張り付き、プレー終了後の選手を取材する。プレスルームで原稿を書き本社にメールで送信し、本社デスクがチェックを行い必要に応じて訂正する。	大手通信キャリア向けのシステム構築プロジェクトのシステムエンジニア。インフラ設計系の技術担当メンバーとしてプロジェクトに参加し、経験を積んだ後、直近では、各個別作業（ネットワーク設計、インフラ設計、開発、試験など）を実施するチームのタスクについて進捗管理や調整に従事している。
疾患名	脳出血	致死性不整脈
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:30
休憩と取得状況	1:00。就業した各日について1時間は取得できていたとみなされている。	1:00。発症前6か月間の就業した各日について、おおむね1時間の休憩を取得できていたとみなされている。
所定休日と取得状況	年間106日。発症前6か月間において、不規則だが、平均しておおむね週に2日の休日は取得できていたもよう。	完全週休2日制。発症前6か月間において取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において21回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務があったとされている。	発症前6か月間において36回の深夜時間帯(午後10時以降)の通勤があったとされているが、殆どの場合午後10時を若干過ぎての通勤である。
出退勤管理の方法(労働時間の把握・推計方法)	普段用いている方法は不明。出張の場合の労働時間の算定は主に勤務日報により算定。	出勤簿（Web上の勤怠管理システム）、本人の申告、管理者による確認、入退館記録
既往歴	高血圧	なし
業務上認定要因(総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前1か月間に75時間の時間外労働時間が認められるが、業務と発症との関連性が強いとされる概ね100時間には達しない。発症前3か月間に72時間の時間外労働時間が認められ、業務と発症との関連性が強いと評価されるおおむね80時間には至っていないものの、関連性は強いものと考えられる。 労働時間以外の負荷要因については、出張の頻度は多く、特に発症直前は5週連続で出張しており、他社が2人で取材業務を行っているところ、請求人は1人で行っていた。出張の移動中及び宿泊先では業務を行っており、宿泊先では十分な休息が取れていたが、出張による負荷要因があったものと認められる。 これら負荷要因を考慮し、総合的に判断すると、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に就労していたものと認められる。	発症前1か月における時間外労働時間は108時間であり、認定基準において業務と発症の関連性が強いとされる、おおむね100時間を超える時間外労働時間が認められる。よって、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に就労したと認められる。
労働時間以外の負荷要因	上記「業務上認定要因」の項を参照。	なし
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	75 (270)	108 (306)
同2か月(拘束時間数)	63 (248)	67 (251)
同3か月(拘束時間数)	80 (246)	69 (273)
同4か月(拘束時間数)	50 (226)	48 (221)
同5か月(拘束時間数)	59 (197)	73 (267)
同6か月(拘束時間数)	92 (283)	89 (283)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は、平成×年11月の夕方、出張先のホテルで洗顔中に右手に痺れを感じ、その後足も動かなくなったため、フロントに電話をした。言葉がうまく出なかったが、フロントスタッフが察知し救急要請、病院に救急搬送され脳出血と診断された。被災者は、脳出血の発症原因は業務上の事由によるものであるとして療養補償給付請求に及んだものである。	被災者は、平成○年4月に所属事業場に入社し、システムエンジニアとして業務に従事していた。 平成×年8月の早朝、自宅ベッドにおいて死亡。死体検案書において、致死性不整脈による死亡と判断されている。

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心㉓	脳心㉔
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	30歳代	40歳代
業種	製造業	製造業
所属事業場労働者数	768人	3,123人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	技師(2名の部下あり)	グループリーダー(少なくとも2名の部下あり)
被災者の業務内容	国内一般向け大型冷蔵庫(新製品)の開発(設計)業務。新製品の冷蔵庫性能向上に向けた設定とりまとめ業務を担当。	・蓄電池システムの受注前活動、設計・製造・試験といった生産活動 ・システムのプロジェクトリーダーとしてのプロジェクトの運営、各種調整業務 ・グループリーダーとして、週報、コスト管理、各種社内調整、開発取りまとめ業務
疾患名	心肺停止後蘇生、劇症型心筋炎(疑)	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血
所定労働時間(みなし時間)	5~7月は8:00、他の月は7:45。	7:45
休憩と取得状況	0:45。発症前6か月間の各就業日において、おおむね1時間の休憩を取得できていたものとみなされている。	0:45
所定休日と取得状況	法定休日は日曜日とされ、所定休日は年間休日カレンダーのとおりとされている。発症前6か月において週1日以上の日休は確保されている。	完全週休2日制。発症前6か月間において平均すればおおむね週2日の休日を取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)に通勤した日は8日あるが、日付を超える日は1日のみである。	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)の通勤が9回認められる。
出退勤管理の方法(労働時間の把握・推計方法)	実労働時間の管理不実施。PCにログによる把握。その他、深夜時間帯乗車記録簿、同僚聴取書。	タイムカード、入退館記録、スケジュール表、関係者聴取録
既往歴	なし	なし
業務上認定要因(総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前2か月間平均で約101時間の時間外労働が認められることから、業務と発症との関連性は強いと評価される。当該労働者は著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に従事したと認められる。	発症前1か月間の時間外労働時間は33時間、発症前2か月ないし6か月における1か月あたりの平均時間外労働時間数は最大84時間であることから、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、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に就労したものと考えられる。
労働時間以外の負荷要因	なし	発症前おおむね1週間において、出勤日5日のうち4日県外出張を行っており、土日も出張にかかる移動をしていたことから、出張の頻度はかなり多く、出張先での業務についても顧客先との打合せやシステム調整など、相当の負荷があったものと認められる。 発症前おおむね6か月間において、出勤日の大半が県外への出張であり、土日等休日にも出張にかかる移動をしていたことから、出張の頻度はかなり多く、出張先での業務についても顧客先との打合せやシステム調整など、相当の負荷があったものと認められる。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	96(285)	33(217)
同2か月(拘束時間数)	107(300)	93(271)
同3か月(拘束時間数)	74(263)	101(287)
同4か月(拘束時間数)	50(247)	107(260)
同5か月(拘束時間数)	60(239)	86(264)
同6か月(拘束時間数)	78(274)	36(228)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災労働者は、平成〇年4月に所属企業に入社し、冷蔵庫設計部で設計業務に従事していた。平成△年10月より国内主力グループに異動となった。 平成×年7月早朝、自宅而就寝中に突然咳き込み、救急車で病院に救急搬送されたが、翌日死亡した。死亡診断書では、心肺停止後蘇生、劇症型心筋炎(疑)と記載されている。	請求人は、平成〇年4月に所属企業に入社し、各電力会社の蓄電池システム、システム等の管理、設計製作業務に従事していた。 平成×年4月の夕方、出張先で顧客との会食中に頭痛、嘔吐、意識障害を起こして救急車で病院へ搬送された。検査の結果「前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血」と診断され、翌日に手術した。一時容体が安定したことから、平成×年6月、自宅近くの病院へ転院した。しかし、症状が悪化したため、平成×年7月、別の病院で手術を受け、現在は自宅近くの病院に再度転院し、療養継続中である。 本件発症原因として、長時間労働と、恒常的に出張が多かったことが原因であるとして労災請求に至ったものである。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1 - 1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑤	脳心⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	情報通信業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	—	11,143人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	ディレクター	教授
被災者の業務内容	ブランドサイト制作におけるコンテンツ面での進行窓口、品質管理、クライアント・外部パートナーとの折衝、社内外会議、図面構成書作成、見積り作成、デザイン・納品ファイル・ブラウザチェック、スタッフ制作物の品質管理・指示出し、その他プロジェクトメンバーのフォローを行っていた。	複数のキャンパスにおいて、教育、研究及び役職に伴う学部・学科等の管理運営業務に従事していた。
疾患名	左視床出血・左被殻出血・脳卒中	大動脈解離
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。おおむね1時間は取得できていたとされているが、日によっては20分のみとされている日もある(発症前6か月間において12日)	0:45。おおむね1時間は取得していたものとみなされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制	完全週休2日制。発症前6か月間において、平均すれば週1日の休日はあったようである。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)に退勤した日は82回とされている。	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)の退勤が84回認められている。
出退勤管理の方法(労働時間の把握・推計方法)	本人の申告、PCのログ、上司・同僚からの聴取	普段の労働時間管理方法は不明。主にPCのログにより算定。
既往歴	なし	高血圧
業務上認定要因(総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前4か月で時間外労働時間がおおむね80時間を超えており、業務と発症との関連性が強いと評価できる。	時間外労働時間数は、発症前1か月が119時間、発症前2か月が109時間、発症前3か月が109時間、発症前4か月が49時間であり、1か月当たりの平均時間外労働時間数は、2か月平均が114時間、3か月平均が112時間、4か月平均が96時間であることから、長期間において継続して長時間労働を行っていたことが認められる。 被災者は、研究及び教育業務と並行して、複数の役職に伴う管理業務に従事し、また、学内プロジェクトの事業運営に関わる業務にも従事する等、業務内容は多岐にわたっており、労働密度が特に低い勤務実態であったとは認められない。 よって、長期間における労働時間の過重性の評価としては、業務と発症との関連性が強いものと評価できる。
労働時間以外の負荷要因	なし	—
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	54(230)	119(317)
同2か月(拘束時間数)	68(265)	109(294)
同3か月(拘束時間数)	81(258)	109(297)
同4か月(拘束時間数)	112(308)	49(236)
同5か月(拘束時間数)	—	—
同6か月(拘束時間数)	—	—
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は、長時間労働による過重業務によって脳出血を発症したとして療養補償給付請求に及んだものである。	被災者は、平成〇年10月に勤務先に入職し、教授として業務に従事していた。 被災者は、平成×年7月、大学会議室で、臨時会議に出席していたところ、会議開始後間もなく体調不良となり、一旦離席してすぐに戻るも背部痛を訴え、かなり体調が悪い様子であったことから、救急車を要請、病院へ搬送された。搬入時、心肺停止状態により心肺蘇生を行うも、同日死亡したものである。死亡診断書による死亡の原因は大動脈解離とされている。 請求人は、被災者の勤務状況が恒常的な長時間労働や不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い業務等の過酷な状況であったことから、死亡の原因は過重労働であるとして労災請求に至ったものである。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	20歳代	30歳代
業種	情報通信業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	60人	10,743人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	システムエンジニア、チームリーダー	医師、助教
被災者の業務内容	不動産事業者向けの業務支援システムの開発 ・各社の要望によるデータ補正、調査対応、見積もり、打ち合わせ対応 ・各種設計書、資料の作成対応 ・開発物のテスト、リリース対応 ほか	・病院血液腫瘍内科病棟診療（患者は10人程度） ・基礎・臨床研究活動 ・病院血液腫瘍内科外来診療（毎週決まった曜日の午後）
疾患名	くも膜下出血	一過性脳虚血発作、発作性心房細動
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。就業した各日について、1時間から1時間半の休憩を取得できていたとみなされている。	1:00。発症前6か月間において、おおむね45分から1時間の休憩が取得されていたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前6か月間を平均すればおおむね週2日の休日は確保されていたようである。ただし、発症2か月前は月4日、3か月前は月3日の休日取得であったもよう。	完全週休2日制。発症前6か月間において平均しておおむね週1日の休日は確保されていたもよう。ただし、発症前2か月間では月1日の休日取得であったもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において深夜時間帯に出勤した日は42回ある。	発症前6か月間において16回の深夜時間帯の勤務が認められている（当直勤務のもよう）。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	本人の申告、勤務表・業務日報	ICカード（本人の申告）、入退室記録
既往歴	なし	あり。一過性心房細動
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前2か月間ないし6か月間における1か月当たりの平均時間外労働時間数は、発症前2か月間で88時間と80時間を超えることから、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に就労したものと認められる。	発症前1か月の時間外労働時間数はおおむね84時間であり、発症前2か月平均では102時間となる。よって、業務と発症との関連性が強いと評価できる。
労働時間以外の負荷要因	なし	なし
発症前1か月の法定時間外労働時間数 (拘束時間数)	40 (211)	84 (261)
同2か月 (拘束時間数)	136 (333)	119 (301)
同3か月 (拘束時間数)	185 (392)	131 (313)
同4か月 (拘束時間数)	47 (253)	89 (269)
同5か月 (拘束時間数)	72 (257)	69 (228)
同6か月 (拘束時間数)	95 (299)	80 (256)
労災事故の発生状況（直接の原因を含めた概要） その他の事情	被災者は、平成〇年5月に所属企業に入社し、顧客先である不動産事業者向けの業務支援システムの開発・設計等に従事していた。平成×年7月より、所属部署内でチームリーダーとなった。 平成×年8月の深夜、自宅のベッドでうずくまった状態で死亡しているのが確認された。検死の結果、くも膜下出血を発症し死亡したものであると診断された。 当該疾病の発症について、請求人は、会社の給与明細に記載された労働時間の記録や被災者のツイッターの記録から、過重労働により被災者は当該疾病を発症し、死亡したものであるとして労災保険法上の給付に至ったものである。	被災者は、血液・腫瘍内科の助教として勤務する医師であるが、回診中にパソコン作業を行っていたところ、両眼共に左の視野が三日月状に見えなくなった。すぐに勤務先の神経内科を受診したところ、一過性脳虚血発作、発作性心房細動と診断された。

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-1 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心②
裁量制の種別	専門型
性別	男
発症時年代	50歳代
業種	情報通信業
所属事業場労働者数	349人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	主幹技師
被災者の業務内容	水処理技術部に所属し、同部では浄水場や下水処理場の監視制御システムを協力会社等と開発し納品する事業業務を行っているところ、被災労働者は、同部の主幹技師として部長の指示を受け、部内の技師にサポートとして指示を出していた。
疾患名	くも膜下出血
所定労働時間(みなし時間)	7:45
休憩と取得状況	0:50。3,4時間の就業の日を除き、所定の休憩を取得していたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において、深夜時間帯に出勤した日が50日あったとされている。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	タイムカード(本人の申告)、PCのログ
既往歴	なし
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前の勤務状況を見るに、長期間にわたり長時間労働が続いており、発症前1か月では97時間、発症2か月前では105時間の時間外労働時間となっている。このため、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。
労働時間以外の負荷要因	なし
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	97(283)
同2か月(拘束時間数)	105(293)
同3か月(拘束時間数)	96(283)
同4か月(拘束時間数)	120(300)
同5か月(拘束時間数)	45(197)
同6か月(拘束時間数)	129(317)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は、平成×年12月の午後、休日のため家族と外出していたところ突然倒れ、病院に搬送された。くも膜下出血と診断されて治療を受けたものの、同月中に死亡したものである。 被災者は慢性的に残業の多い状態であったことから、くも膜下出血の発症の原因は業務によるものであったとして、遺族より請求されたものである。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」、「被災者の性格」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	40歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業	学術研究、専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	70人	260人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	エンジニア、リーダー	獣医師、主任研究員
被災者の業務内容	インターネット販売事業者に対するサポート、メンバー案件の進捗管理・品質管理等。	免疫関連遺伝子の解析、次世代型ワクチン・治療薬等の開発研究。
疾患名	双極性感情障害	精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	13～14時の1時間で、この時間の休憩は取れていたが、それ以外の時間にまとまった休憩は取れていなかった。請求人によると、深夜残業時や泊まり込み残業時に決まった深夜の休憩時間はなく、トラブル対応業務が終わるまでは食事や仮眠等とらずに業務を行っていた。	1時間
所定休日と取得状況	完全週休2日制。仕事を自宅に持ち帰って作業することもあったが、頻度は不明。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	発病前1か月は31時間、2か月は59時間、3か月は16時間、4か月は15時間、5か月は14時間、6か月は9時間の深夜勤務を行っている。また、就寝後に電話でトラブル対応をしたり、解決しない場合は職場へ行ったりした。終業時間を見る限り職場での泊まり込み作業は多くないと思われる。	—
出退勤管理の方法	タイムカード、管理者による確認、本人の申告	出勤簿
既往歴	なし	なし
被災者の性格	責任感が強く、頼まれると断れずに抱えこむ傾向があった。	穏やか、のんびり屋で、神経質ではない(妻の申述)。物静かで真面目な印象、人当たりもよい(同僚の申述)。
業務上認定要因	①「上司が不在になることにより、その代行を任せられた」：上司が本来行うべき他部署との連絡調整業務や部署内の管理業務を行わないため支障をきたし、リーダーである請求人が上司に進言し支援を求めたが、上司の対応が改善されなかった。 ②「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」：請求人は、上司に代わり他部署との連絡調整業務を行う中、大規模プロジェクトであるカード決済業務の担当になり、その納期等のため業務が集中し、勤務時間が長時間化した。 ・双極性感情障害、生存、仕事の失敗、過重な責任の発生等による心理的負荷「強」。	極めて過酷で困難な業務を遂行していたことに加え、作業グループの実質的な責任者であるサブリーダーに選任され過大な責任が発生したが、請求人の体調等への配慮や周囲の支援がなかったことなどから心理的負荷の程度は「特に過重」と判断される。 うつ病エピソード、生存、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ことによる心理的負荷「強」。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり 出来事後	—
具体的出来事の類型	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・仕事の量・質	仕事の量・質
具体的出来事	①上司が不在になることにより、その代行を任せられた。 ②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。	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。
業務以外の心理的負荷要因及び個別的要因	なし	—
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	96 (264)	時間外なし
同 2 か月 (拘束時間数)	135 (295)	同上
同 3 か月 (拘束時間数)	70 (230)	同上
同 4 か月 (拘束時間数)	59 (203)	同上
同 5 か月 (拘束時間数)	67 (219)	同上
同 6 か月 (拘束時間数)	55 (223)	同上
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	・被災者の申述によれば、上司の業務放棄により請求人が部署内の管理及び他部署との調整業務等も全て行うことになったため業務量が増加し、不眠症状が出現。業務機器にトラブルが頻発し夜中でも電話で起こされて対応する状態となり、不眠症状が重くなった。カード決済の大規模プロジェクト業務の一切を任せられる業務量の増加から、初期のうつ症状が出現。月100時間以上のサービス出勤・残業を強いられ、毎晩のように電話で起こされ自宅にて作業するという毎日24時間労働に近い超過重労働状態よりうつ症状が出現。パソコン画面を見ると体が動かないようになる様になり、受診したところうつ病と診断され、療養及び休業を開始。 <*旧基準による認定判断>	・被災者は口蹄疫防疫作業(電殺機による豚の殺処分及び消石灰散布による農場の消毒作業)に従事していたが、単独で現地入りし、強い孤独感を抱えながら作業を行っていた。この作業は極めて過酷で困難な作業であり、作業環境等も考慮すれば日常業務とのギャップは計り知れないものであったと考えられる。また、この作業は対策本部からの一方的な指示に基づき行われており、自己の裁量により作業を進めていくことは困難な状況であった。 <*注：旧基準による認定判断> ・現地の事前情報が得られなかったこと、口蹄疫発生数の多い地域であったこと、連絡不十分で宿泊先が決まっていなかったことなど、不安な気持ちになりやすい状況にあったのではないかと(妻の申述)。
その他の事情	・業務が増えた他の要因として、組織変更による大幅な人員減少。 ・体調不良の様子に気づいた部署内の者首で、請求人を休ませた方がいいと上長に進言し、被災者は上長から仕事を休むように言われた。しかし、自分が休んだら大変になると言って休まずに出勤。体調不良から業務の進行が遅いため、部下が被災者の業務を分担してカバー。	・非常に真面目な人なので、尋常ではない殺処分数があり、効率的な人員配置もままならず、皆が不安定な精神状態の中で、周囲の期待に応えなければならないという気持ちが強かったのではないかと。被災者は、精神的に参っていても率先して電殺の作業を行うという傾向にあり、相当無理を重ねていたのではないかと(同僚)。 ・獣医師は動物の命を守るために日々研究に励んでいるので、その逆の行為をすることは苦痛以外の何物でもなく、罪悪感が蓄積されていく。周囲の支えがないとどうなるか分からない状況であった(同僚)。

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注 2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神③
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	情報通信業
所属事業場労働者数	845人
(過半数)労働組合の有無	-
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトリーダー（主任）
被災者の業務内容	ソフトウェアシステム開発の仕様書作成、進捗確認、予算管理、工数計算、メンバーへの仕事の振分け、設計方針に関する意思決定。
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	12～13時の1時間。所定就業時間外は実働4時間に対して30分と定められている。被災者は、所定就業時間内の休憩時間は取得していたが、所定就業時間外の休憩時間は取得していなかった。
所定休日と取得状況	週休2日制。ただし、忙しいときは土曜日曜に出勤することがあった（部下、上司の申述）。
深夜業の有無と勤務状況	資料によると、発病前6か月間に、終業時間が24時を超える日が毎月5日程度ある。
出退勤管理の方法	本人の申告（労働時間は、本人のIDとパスワードで社内システムにログインし、指定された様式に出退勤の時刻を自分で入力する裁量労働勤務実績報告書により管理されていて、事業場関係者の聴取内容とおおむね一致し、本人の手帳の記載時刻とも一致している。）
既往歴	なし
被災者の性格	優しい（上司の申述）
業務上認定要因	対人関係（部下とのトラブル）。それぞれのトラブルは多数の部下との間に生じたものではなく被災労働者が著しく孤立した状況であるとは言えないことから、出来事自体の心理的負荷の強度は「中」であると認められるが、発病前1か月間に139時間余の時間外労働があるなど、出来事前後に恒常的長時間労働が認められるため、業務による心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的出来事の類型	対人関係
具体的出来事	部下とのトラブルがあった
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	139 (315)
同 2 か月（拘束時間数）	95 (255)
同 3 か月（拘束時間数）	78 (245)
同 4 か月（拘束時間数）	78 (240)
同 5 か月（拘束時間数）	85 (261)
同 6 か月（拘束時間数）	36 (196)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災者は進行中のソフトウェア開発プロジェクトに配属されプロジェクトリーダーになった後、部下から度を過ぎた進言などが行われていた。仕事を降りると言い事務所を飛び出した部下を止めようとした被災者が、部下の運転する車で埠頭に連れて行かれて脅かされるなどの出来事が認められ、また、リーダーとして仕事を進めるのに労働時間も増加した。仕事の話し合い内容を原因に、治療を要する程度ではないが、部下に側頭部付近を一発殴られる出来事が認められる。これらの出来事の心理的負荷の程度は「中」と認められるが、出来事前後に恒常的長時間労働が認められるので総合評価は「強」と判断。</li> </ul>
その他の事情	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災者が配属されたプロジェクトは、予算が削られて開発期間やメンバーの人数が不足している上、適切な人員が配置されておらず（スキル不足）日常的に相当時間の時間外労働を行っていた。</li> <li>プロジェクトに適任のメンバーは不足しており、マネージャーとして上司に適任のメンバーを強化してくれるよう言っていたがなかなか実現しなかった（上司の申述）。</li> <li>被災者は、経験や技術的能力に困難性はないが、メンバーを束ねて管理するプロジェクトマネジメントするのは初めてで指導力が不足していた（同僚の申述）。</li> <li>被災者は優しい性格ゆえ、メンバーに指導や指摘が出来ず、チームを引っ張っていくことが難しかったもよう。そのため、部下が詰め寄りすぎたことがトラブルの原因ではないか。部下に詰め寄られ、リーダーとして仕事を進める自信をなくし、本来の性格以上に言いたいことを言えず、判断に迷いが出てくるがあったのではないか（上司の申述）。</li> </ul>

筆者注1）表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2）「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	学術研究, 専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	46人
(過半数)労働組合の有無	-
職種・役職・職位	アートディレクター
被災者の業務内容	広告や販促物のデザインを企画から完成まで手掛ける業務
疾患名	適応障害
所定労働時間(みなし時間)	7:00
休憩と取得状況	12~13時の1時間
所定休日と取得状況	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	被災者によると、カタログの仕事で金曜に修正依頼が大量に届き、月曜までに仕上げるため、土曜の午前11時30分に出動してその日は泊まり込み、翌日午後3時まで27時間30分職場にいた。納期を延ばすこともできたかもしれないが、責任感の強さでやり遂げたと申述している。一方、土曜に出動していた上司は、本人から、時間はかからない旨告げられていたため、徹夜しなければ終わらないほどの仕事量があったとは思えないと申述している。
出勤管理の方法	出勤簿、管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし
被災者の性格	周りから意見を言われたり関与されたりするのを人一倍避ける傾向（同僚の申述）
業務上認定要因	具体的出来事として「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」(競合プレゼンに関して請求人が担当していた制作物に大幅な遅れの処理)が認められ、平均的強度は中程度であるが、時間外労働が約3倍に増加し、その時間も90時間を超え、2週間(12日)の連続勤務を行っており、相関して、心理的負荷が中程度の「上司とのトラブル」(仕事の取り組み方やスキルのレベルアップを図る目的で実施された「育成プログラム」を通じた業務の範囲内での強い指導)が生じていることより、総合評価は「強」と判断される。労働時間集計表の終業時間を見ると、発病前5か月目くらいから終業時間のほとんどが22時を超えていて、半分以上は23時を超えている。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的出来事の類型	仕事の量・質
具体的出来事	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
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	102(278)
同2か月(拘束時間数)	32(176)
同3か月(拘束時間数)	22(185)
同4か月(拘束時間数)	27(194)
同5か月(拘束時間数)	48(224)
同6か月(拘束時間数)	5(126)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<ul style="list-style-type: none"> <li>・競合プレゼン直前に担当業務の遅れが発覚し、以後被災者はその対応のため労働時間が増加し、休日労働も行うこととなった。また、この出来事を契機に、これまで改善できなかった多くの問題点について育成プログラムを施され、複数の上司から指導を受けた。</li> <li>・担当業務の遅れの要因について、同僚は、被災者は周りから意見を言われたり関与されたりするのを人一倍避ける傾向にあったことを問題点として挙げている。別の同僚は、競合コンペのため、アピールを強めるために作業が複雑化した可能性を指摘している。</li> <li>・育成プログラムのいきさつについては、本人の申述と上司・同僚の申述はかなり食い違っている</li> <li>・被災者：反省文の作成は半強制で育成プログラムは同意せざるを得ない状況。プログラム期間中は人格否定的発言や辛辣なメールを上司から受けた。ミスを責められることが恐怖で心身が極度に緊張・疲労。</li> <li>・上司：育成プログラムは強制ではなく、本人が頑張りたいというので同意の下に行った。目的は育成・改善・向上。会話の一部ではきつい表現があったかもしれないが、意図は退職勧奨などではない。</li> <li>・同僚：部長が被災者の書いたレポートについて、中学生みたいな文章を書くといった指摘が聞こえてきた。部長からのメールも、内容が粘着質かつ辛辣でイジメと思った。被災者は、もうダメ、限界、と言っていたもよう。</li> </ul>

筆者注1) 表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑤
裁量制の種類別	専門型
性別	男
発病時年代	20歳代
業種	学術研究, 専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	1,284人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	コンサルティング 総合職 主任
被災者の業務内容	住民説明会資料案やプロジェクト全体まとめ資料及び行政提出認可申請書等の作成業務
疾患名	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	12~13時の1時間
所定休日と取得状況	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	—
出退勤管理の方法	・管理者による確認、本人の申告 ・会社は、自己申告の勤務開始時刻・勤務終了時刻・控除時間及びセキュリティーカードによる入退館記録により労働時間を把握していた。
既往歴	なし
被災者の性格	まじめ(上司の申述)、明るい印象(知人の申述)
業務上認定要因	①「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」: 共に再開発事業を担当していた上司が退職し、本人の業務量が多少増した。(心理的負荷の総合評価の強度: 中) ②「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」: とりまとめた資料の中に方位の間違った図面があることが発覚し、プロジェクトが遅延し、クライアントに損害が発生することが懸念されたが、結果的には損害が発生する事態は回避され、本人へのペナルティ等も課せられなかった。(心理的負荷の総合評価: 中) ③「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」: 発病前3か月から発病前2か月にかけて、時間外労働時間数として20時間以上増加し、発病前3か月において、時間外労働時間数が1月当たり45時間以上となっている。(心理的負荷の総合評価の強度: 中) 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」: 担当者に直接送付した鳥瞰図が最新のものでなかったために誤った図が業界新聞に掲載された。しかし、このことによるクレームや非難を受けることはなかった(心理的負荷の総合評価: 中) ・本件の出来事の心理的負荷は「中」が4つであり、また、近接した複数の仕事上のミスに相関連して時間外労働時間数が20時間以上増加し、ひと月当たり45時間以上となったことが確認されているので、出来事の全体評価は「強」と判断する。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の種類	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・役割・地位の変化等 ・仕事の量・質
具体的出来事	①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 ②複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった ③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
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	65 (241)
同2か月(拘束時間数)	72 (248)
同3か月(拘束時間数)	46 (196)
同4か月(拘束時間数)	46 (211)
同5か月(拘束時間数)	64 (240)
同6か月(拘束時間数)	58 (226)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者は提出資料のとりまとめをしていたところ、設計担当者から提出を受けた図面について方位間違いに気付かなかった。後日そのことが明らかになり、プロジェクトの遅延及びそのことに伴う損害の発生が懸念されたことを確認した。また、被災者が直接担当者に送付した鳥瞰図が最新でなく誤ったものが業界新聞に掲載されたことが判明した。さらに、業務を共に担当していた者が退職していることが分かった。本件出来事の心理的負荷は「中」が4つであり、また、複数の仕事上のミスに関連して時間外労働時間が20時間以上増加し、ひと月当たり45時間以上となったことが確認されているため、出来事の全体評価は「強」と判断。
その他の事情	被災者の自らは、発病した気分(感情)障害により正常な認識・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行われたものと判断。 複数の仕事上のミスは結果的に事なきを得ている。上司等の申述によると、いずれのミスに対しても強い自責の念を抱いていることから、本人の心労によるところが大きいと推察される。

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑥
裁量制の種類	専門型
性別	女
発病時年代	40歳代
業種	情報通信業
所属事業場労働者数	134人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	コンサルタント(外勤事務)
被災者の業務内容	顧客企業でIT人材育成・内部統制等のコンサルティング業務を担当
疾患名	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	12~13時までの1時間。取得状況は記載なし。
所定休日と取得状況	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	—
出退勤管理の方法	本人の申告(自分のパソコンに毎日、就労時間を入力し、月末の終業時に元請企業の担当者にサインをもらって、所属事業場にファックスを流す。)
既往歴	なし。但し、気圧が低い、天気が悪い日はリウマチ症状様の頭痛、関節の痛みが出る。
被災者の性格	ストレスを内にためこんでしまう。自信家で、自分の考えが絶対に正しいと信じ切っているところがあり、なかなか考えを改めようとしなかったところがあった(上司の申述)。
業務上認定要因	対人関係(上司とのトラブルがあった)。請求人が課長席で恒常的に強いトーンで指示を受けていたこと、1回ではあるが、請求人1人が約40分間立ったまま課長席の横で打ち合わせを行った事実が認められることから、総合評価は「強」と判断される。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の種類	対人関係
具体的出来事	上司とのトラブルがあった
業務以外の心理的負荷要因及び 個体側要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働 時間数(拘束時間数)	16(-)
同2か月(拘束時間数)	6(-)
同3か月(拘束時間数)	5(-)
同4か月(拘束時間数)	4(-)
同5か月(拘束時間数)	34(-)
同6か月(拘束時間数)	9(-)
労災事故の発生状況(直接の原因 を含めた概要)	元請企業の担当者は顧客企業に常駐しておらず、被災者は顧客企業担当者として業務を実施せざるを得ない状況であった。顧客企業担当者から業務範囲を逸脱するような指示や乱暴な言葉遣いでの指示があり、この件については所属元企業や元請企業にも相談したが半年もの間対応してもらえなかった。その後顧客企業担当者から謝罪を受けたが、状況が変わることはなく、徐々に体調が悪化し出社できなくなった。
その他の事情	顧客企業責任者が請負の業務範囲を適切に理解していなかったことから、請負の範囲を超えて業務が広がったこと、指揮命令系統に混乱があったことが原因と推察される。 一方、同じプロジェクトにかかわっていた所属企業の上司は被災者のフォローをしているが、被災者は、話を大きにするなどして低く評価。また、業務進捗が芳しくなかったことは被災者の仕事の方にも原因があるもよう。 元請企業からチーム長として送り込まれた者は動意が悪く、若く経験も足りないことから、顧客企業での自分の役割など状況の把握が不足していたもよう。ただし元請企業の担当者は、この人材を育てたいと考えていた。

筆者注1) 表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑦	精神⑧
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	—	127人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトリーダー	システムエンジニア
被災者の業務内容	顧客先事業場に常駐しプログラムの検査を行う業務	プログラム作成、改修、運用サポート（なお、顧客との折衝・打合せはない。）
疾患名	双極性感情障害	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	12～13時の1時間となっているが、取得できていたかについての記載なし。	12～13時の1時間。昼の休憩時間は1時間取れていたが、残業中の休憩はあまり取れていなかったと請求人は申述。
所定休日と取得状況	—	・週休2日制 ・連続出勤について、土曜日曜の連続勤務をした場合、最長12日間連続勤務となるが、これは被災者の職場ではたまに行われているようである。ただし、2週続けて土曜日曜に連続して出勤することはないようで、土曜は出勤して日曜は休んでいたようである（上司、同僚の申述）。
深夜業の有無と勤務状況	請求人によると、平日徹夜・土日祝日連続出勤を含む時間外労働が極度の長時間労働状態となったもよう。原資料を見ると、発病前2か月前から終業時間が23時を超えることが多くなり、発病前1か月前は終業時間が26時を超えた日が8日ある。	資料によると、発病前1か月（特に後半の3週間）は、終業時刻が22時を超える日が10日以上（23時以降は6日）あるが、それ以前は18時から19時くらいが多い。
出退勤管理の方法	勤怠管理票（毎月10日締めて勤怠管理票を紙媒体で本社の庶務に提出している。）	出勤簿
既往歴	なし	社会人2年目にうつ病になり2か月休職（別会社）。5年勤務し転職し、さらに別会社で9年勤務し、現職。現職では発病まで13年間勤務。
被災者の性格	—	人見知り、のんびりしている（本人の申述）。おとなしく受け身な感じ。コミュニケーションを取るのが苦手な印象（上司の申述）。仕事面では、予定通りに仕事ができず、人に頼ってしまう考えを普段から持っていた。仕事はもくもくとこなすが、自分で解釈し作業を続けるために、終了後にミスが出てくる（上司の申述）。
業務上認定要因	前任のプロジェクトリーダーの作業見積誤り・低品質・作業遅延等に伴う対処で通常の作業に加えてプロジェクトリーダーとしての業務をこなすため作業量が激増したこと、顧客への引き渡し日が変更できなかったことから発病前1か月の時間外労働時間が約194時間に及んでいる。	開発中のシステムの基になる仕様書の変更を余儀なくされ、残業等が増えたことにより、残業や休日出勤が増え始め、時間外労働が倍以上増加し、1か月あたりおおむね100時間以上の時間外労働が認められる。心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。
特別な出来事	極度の長時間労働	なし
恒常的長時間労働	—	あり
具体的出来事の種類	—	仕事の量・質
具体的出来事	—	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
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし	上記既往歴や被災者の性格が認められるものの、本件発病とは無関係
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	194 (351)	105 (315)
同2か月(拘束時間数)	182 (358)	5 (255)
同3か月(拘束時間数)	58 (226)	13 (245)
同4か月(拘束時間数)	36 (204)	37 (240)
同5か月(拘束時間数)	40 (191)	24 (261)
同6か月(拘束時間数)	39 (215)	6 (196)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は、プロジェクトリーダーになったこと、前任者の作業見積り誤り・低品質・作業遅延等に伴う対処を後任として実施したことから作業量が激増し、発病前1か月の時間外労働時間は194時間に及んでおり、極度の長時間労働が認められる。 被災者の申述によると、作業場のプロジェクトリーダーが特病が悪化して出勤できなくなった後、被災者ともう一人の社員で前任のプロジェクトリーダーの仕事を担当したが、管理業務は被災者が一人で引き受け、のち、被災者がプロジェクトリーダーとなり、自分の担当外の業務の人数が足りないことに気づいたので会社に補充を依頼した。しかし、補充人員の知識が不足していたこと、担当外業務に手慣れいに入ったことから負担が増加した。さらに、取引先への進捗状況報告の頻度が変わり、全社員作業終了後に報告の作成を行っていた。	被災者は、仕様書の変更に伴い残業や休日出勤が大幅に増え、1か月当たり概ね100時間以上に及ぶ長時間労働を強いられ、うつ病エピソードを発病。発病前概ね6か月間に受けた業務による心理的負荷の総合判断は「強」。 上司によると、今回のシステム開発について、設計は別の会社が行い、その作成した仕様書を基に開発するため、そこから顧客の要望を聞きながらの作業となり、かつ納期は変わらないので、残業が増えたり休日出勤する日があるとのこと。職場環境について、上司は、被災者の退社時間は比較的遅い方だったが、それは仕事の進み具合が遅かったためと申述。

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1 - 2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑨	精神⑩
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	40歳代	50歳代
業種	情報通信業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	187人	1,921人
(過半数)労働組合の有無	-	-
職種・役職・職位	アートディレクター(広告制作)	医師、教授
被災者の業務内容	顧客と調整・プレゼン等を行いながらTVCMの企画や、デザイナーとして新聞広告・雑誌広告を作成	学生に対する教育・研究指導、研究
疾患名	適応障害	心的外傷後ストレス障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	12~13時の1時間	12時から13時の1時間
所定休日と取得状況	完全週休2日制	週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	最も時間外労働の多い発病4か月前には、週に2~3日は就業時間が22時を超えているが、ほとんどは23:30までとなっている。その他の月は週に1日程度。	特に記載はないが、原資料を見る限り、終業時間が20時を超えていることはない。
出退勤管理の方法	管理者による確認、本人の申告(始業・終業時刻の実績を各自がパソコンに入力し、毎月1回総務に報告することになっている)	出勤簿
既往歴	甲状腺の異常で体調を崩すことがあったが、それで業務に支障が生じたことはない(上司の申述)。	-
被災者の性格	感情の起伏が激しいタイプ(上司の申述)。	基本的に穏やか(妻の申述)。元気がある人で、誰とでも話す事が出来る社交的な人(上司の申述)。
業務上認定要因	①「同僚とのトラブルがあった」：客観的な対立を周囲は認識していなかったものの、同僚からの言動に不適切な内容が複数回含まれている。 ②「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」：ブランディング広告の関係などで業務量が増加し、1か月の時間外労働時間が37時間から87時間に増加している。ただし、上司の申述によると、時間外労働時間数には、当事者間の話し合いの時間や、本人がモラルハラスメントの資料を集めたり調べたりする時間等が相当数含まれている。	助教ポストの返還、講座回数の減少、研究スペースの返還を求められる出来事は、業務を巡る方針等において周囲からもトラブルと客観的に認識される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きたしたものと認められる。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	なし	なし
具体的出来事の種類	・対人関係 ・仕事の量・質	対人関係
具体的出来事	①同僚とのトラブルがあった ②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	①上司とのトラブルがあった ②同僚とのトラブルがあった
業務以外の心理的負荷要因及び個 体側要因	なし	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間 数(拘束時間数)	10(167)	29(199)
同2か月(拘束時間数)	23(200)	16(177)
同3か月(拘束時間数)	33(207)	42(194)
同4か月(拘束時間数)	87(255)	14(149)
同5か月(拘束時間数)	37(166)	44(220)
同6か月(拘束時間数)	40(216)	16(173)
労災事故の発生状況(直接の原因を 含めた概要) その他の事情	被災者は、業務を巡るやり取りの中で同僚との行き違いが生じたことを発端に意図的な無視を受け、また、能力が低いなどの発言を複数回受けていた(相手方としては、多忙時に長時間の話に付き合わされてストレスを感じ、不適切な発言をしてしまったもよう)。出来事の心理的負荷の強度は「中」と判断。なお、二人の対立は上司も同僚も客観的には認識していない。 あるとき被災者の業務量が増加し、1か月間の時間外労働時間が37時間から87時間に増加。出来事の心理的負荷の強度は「中」と判断。 複数の出来事はいずれも「中」だが、重層的に発生していることから全体評価としては「強」と判断するのが妥当。 被災者の上司は被災者本人から相談申出を受けたが、申出の内容が極端であったため、事実確認のため関係者ヒアリングを実施。 被災者の上司は、被災者から提出された録音記録を全て確認したが、トラブルの原因は双方が妥協しないという性格的な部分からコミュニケーション不足に陥ったのではないかと推測。相手方にはコミュニケーションに問題があり、被災者の性格を理解した上でデリケートに接するよう努める必要があった。一方被災者も、相手の発言をやや歪曲して捉えるところがあり、相手の気持ちを理解する努力が必要だったと考えている。	被災者は抑うつ状態(PTSD)と診断されている。同僚から助教ポストの返還、講座回数の減少、研究スペースの返還を求められる出来事は、業務を巡る方針等において周囲からもトラブルと客観的に認識される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きたしたものと認められ、心理的負荷の強度は「強」と認められる。 学長選挙において対抗馬を支持したことから、選挙後に学長からいじめ・嫌がらせを受けるようになった。但し、人格や人間性を否定するようなものとは評価されていない。 ある理事は、大学の慣例として研究室内の采配は教授に任されてきたことから、今回の場合は学長の伝え方や体制変更を行うに至る経過に問題があったとしている。別の理事も、学長の権限と慣例との間に矛盾が生じ問題が起きてしまったものであるとして、学長の方法に問題があったと申述。

筆者注1) 表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	40歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業	金融業・保険業
所属事業場労働者数	14人	4,168人
(過半数)労働組合の有無	—	あり
職種・役職・職位	広告デザイナー、課長	事務職、総務部部長代理
被災者の業務内容	新聞折込みチラシ・ダイレクトメールのレイアウトからデータ入稿までの制作等	反社会勢力排除条項導入のための社内各部、顧問弁護士等との契約条項の調整等の業務
疾患名	うつ病エピソード	解離性(転換性)障害
所定労働時間(みなし時間)	7:00	7:30 (9:00)
休憩と取得状況	12～13時の1時間、15～15時30分の30分となっているが、部下は被災者人について、息抜きの休憩以外ほぼ仕事をしており、時間があれば仮眠するが、泊まり込み時は時間がないのずっと仕事をしていると申述している。	所定休憩は1時間。昼食後と深夜等残業時と併せて1日当たり合計1時間は取得していたもよう。
所定休日と取得状況	隔週週休2日。ただし、休日でも休めない時があったもよう(部下の申述)。	完全週休2日制。発病前、所定休日に勤務したと思われる日が11日ある。但し、一方で発病前6か月間で61日の休暇・休業日があるもよう。
深夜業の有無と勤務状況	上司によれば、請求人は泊り込み残業も多かった。夜仕事をして昼間に自分の席で寝ていることが多く、昼の仕事が夜にずれ込んで残業しており、慢性的に寝不足状態であったもよう。夜も自席で居眠はしていたが、仮眠はほぼしていなかった。	発病前に70回の深夜業が認められる。
出退勤管理の方法	・なし ・会社として労働時間管理が一切なされていないため、労働時間の推計方法は、妻が出勤・帰宅を記録していたカレンダー、請求人本人が保管していた地下鉄回数カードやタクシー領収書記載の時刻を元に、請求人、請求人妻、上司、部下の聴取内容から、出退勤時間を推算し、拘束時間が算出された。	管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	うつ病。契機は実父の死亡。1か月間病気休職取得。なお、検査により器質的病変は否定的。
被災者の性格	まじめで融通がきかない傾向(主治医の見解)	細かい性格。過ぎる位に熱心に取り組んでいた(同僚の申述)。
業務上認定要因	恒常的な長時間労働。被災者の妻がカレンダーに記録していた出勤、泊勤務、帰宅時間により、発病前に、泊まり込みを含め、休日なく1か月以上にわたって連続勤務していたことが推認された。心理的負荷は「強」。	長期間にわたる長時間労働を理由に本件疾病が発病した。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の種類	仕事の量・質	仕事の量・質
具体的出来事	2週間以上にわたって連続勤務を行った	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
業務以外の心理的負荷要因及び個体的要因	なし	個体的要因あり、顕著なものと認められる。具体的には、平成○年2月から平成×年12月までうつ病により受診している。また、平成○年2月から3月にかけて病気休職をしている。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	--- (413)	46 (総労働時間 187)
同2か月(拘束時間数)	--- (642)	72 (同上 240)
同3か月(拘束時間数)	--- (527)	128 (同上 288)
同4か月(拘束時間数)	--- (544)	109 (同上 253)
同5か月(拘束時間数)	--- (283)	164 (同上 332)
同6か月(拘束時間数)	—	133 (同上 293)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は1か月以上にわたって連続勤務を行っていた。会社を休職し11日後家族の勧めでメンタルクリニックを受診し、うつ病と診断。なお、被災労働者、社長、上司、部下への聴取により、出勤簿、タイムカードはないことから会社として労働時間管理が一切なされていないものであるため、労働時間数は不明。 被災者の申述によると、平成○年頃から仕事が忙しくなり、のちに辞職したいと伝えたが、会社からは、職場の現状を改善するとして慰留を受けたが改善なく、約3か月後に退職願を提出するも職場環境は改善されず残業も高んだ。被災者の業務負担を軽減するために派遣社員を2名採用しシフト制をひいたが、上司の申述によると、被災者の担当業務と派遣人員の仕事内容が異なったため被災者の業務量は変わらず、日々の残業や泊まり込みの状況も変わらなかった。 上司によれば、被災者の長時間労働の要因について、本人の仕事の仕方、仕事が回っていないのにさらに仕事を受けてしまう会社の姿勢を挙げ、一度仕事のペースが狂うと泊まり込みしなければ仕事が回らない状態になり、そのまま仕事のペースが改善せず、さらに泊まり込みをしなければ仕事が回らないという悪循環を抜け出せなかったことが原因であるとのこと。 被災者の妻によると、1週間のうち帰宅するのは2日位で、帰宅した日でも深夜帰宅が多く、仮眠を取って出勤することがほとんどと申述。	被災者は、既存顧客との契約書に「暴力団排除条項」を追加で盛り込むための覚書の締結業務が本格化したことにより、資料作成や契約書のチェック作業等が増加し、加えて金融庁検査業務が予定されたことから、これに伴う準備業務等により休日出勤や深夜時間帯に及ぶ時間外労働に従事したことが確認された。 具体的出来事は、「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」に該当し、仕事内容の変更等から被災者の時間外労働時間は100時間を超える月が4か月連続に至ったことが確認され、この間、特段、労働密度が低かった事象も認められていないことから、心理的負荷の強度は「強」と判断。 本件疾病発病前、組織変更により人員が減少したものの業務量は変わらず、加えて検査業務もあり、過重労働となった。案件によっては当日に完了すべきものもあり、緊急性や専門性の点でストレスが蓄積したのではないか(被災者の申述)。但し、アウトプットがないのに残業していたため、同僚や上司が被災者の業務を減らしている(同僚・上司の申述)。

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種別	専門型	企画型
性別	男	男
発病時年代	20歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	45人	10人
(過半数)労働組合の有無	—	なし。但し、拳手により選出された過半数従業員代表者あり。
職種・役職・職位	アニメーション制作、スタッフ	企業向けデジタルマーケティング戦略の企画等、プロジェクトマネージャー
被災者の業務内容	作品制作の進行業務及びデスク業務（全体の進捗の取りまとめ）	企業向けデジタルマーケティング戦略の企画、立案、交渉等
疾患名	うつ病エピソード	適応障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00 (10:00)
休憩と取得状況	休憩時間は、昼休憩に概ね1時間取得をしていたことが関係者の申述より確認されている。夜についても、午後9時に降に食事を1時間程度とっていたとの申述が関係者から得られているため、午後9時から1時間以上勤務している日については食事休憩を1時間取得していたものと推認された。	12～13時の1時間
所定休日と取得状況	週休1日制。ただし、土日祝日も関係なく締め切りが設定されるので、休日に出勤することは多くあったという（元同僚の申述）。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	納期直前には1週間泊り込みで仮眠を取りながら働いたり、昼夜問わず電話がかかってくる（被災者の親、元同僚の申述）。	発病前に3日連続の徹夜があったもよう。また、泊込み時の睡眠時間は1～2時間であったもよう。なお、業務上の問題発生後は泊込み作業が続いていたもよう。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード・出勤簿・管理者による確認・本人の申告・その他(業務日誌)。但し、日々の労働時間の記録の記載がなく、労働時間関係の実態は不明。
既往歴	—	—
被災者の性格	基本的に明るい（上司の申述）	仕事に対する責任感を感じていたもよう
業務上認定要因	発病前概ね6か月間の時間外労働時間数は100時間を超えており、前月と比較すると倍以上増加の大きな変化があったことが確認されている。その後1月あたり100時間を超える時間外労働時間が継続していたことが確認されている。 なお、被災者が親会社への異動希望の話をしていた事実は確認されたが、事業主が移籍を容認したにもかかわらず後日発言を翻したとの事実は確認されていない。	被災者は適応障害を発病したものと認められる。担当していた業務でクライアント及び代理店から企業責任を問われる問題が発生し、結果として極度の長時間労働に至ったため、心理的負荷の強度は「強」と判断された。
特別な出来事	なし	極度の長時間勤務
恒常的長時間労働	なし	—
具体的出来事の種類	仕事の量・質	—
具体的出来事	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	—
業務以外の心理的負荷要因及び個体的要因	失恋。しかし、本件発病において顕著なものではない。	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	実時間 340（所定 168+時間外 42+休日 59+深夜 71）	441 (644)
同2か月(拘束時間数)	実時間 413（所定 160+時間外 40+休日 97+深夜 116）	182 (367)
同3か月(拘束時間数)	実時間 347（所定 144+時間外 36+休日 97+深夜 70）	82 (272)
同4か月(拘束時間数)	—	106 (299)
同5か月(拘束時間数)	—	86 (285)
同6か月(拘束時間数)	—	60 (245)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	発病前概ね6か月間に被災者の時間外労働が倍以上に増加し、1か月当たり概ね100時間以上の時間外労働が認められ、その後100時間以上の長時間労働が3か月にわたり継続している。 請求人は被災者の精神障害発病及び自殺の原因について、当該事業場の在籍時に寝る暇も無いほどの長時間労働があったこと及び当該事業場と約束した将来的なポストを反故にされたことによるものとして請求に及んでいる。 長時間労働以外に、複数の元同僚から、親会社への移籍が叶わなかったことから仕事に対する意欲を失ったという申述がある。また、業務以外の心理的負荷として、付き合っていた彼女と別れて精神的に落ち込んでいることが確認された。被災者は退職後、不動産賃貸の会社と書店で勤務しているが、いずれも短期間で退職している。失った目標を埋めるものを見つけれないことが精神的に大きかった可能性がある。	被災者は、連日の宿泊、残業、連続勤務等業務により、精神障害（うつ病）を発病したと訴え労災請求。 被災者の担当していた業務でクライアント及び代理店から企業責任を問われる問題が発生、極度の長時間労働に該当する出来事が生じ、被災者は適応障害を発病したものと認められる。 発病前、被災者は他社と協業で業務を開始したが、スケジュールがぎりぎりまで徹夜をし、残業時間が増え、作業の遅れから泊り込みが続いた。このため常に疲労を感じるようになり、仕事に急に涙があふれるなどした。また、人員不足により別案件と平行して業務を行い、肉体的精神的に厳しい状況が続き、心身状態は悪化した。体調に変化が見られたため、会社は本人と面談し、病院に行くよう指示された。なお、他社協業者による監視や社長による人格否定発言があったもよう。 会社は企画業務型裁量労働制の運用に関し、定期報告を懈怠し、対象労働者の同意を書面で行っていない。また、対象労働者から健康管理カードが提出されていない、労使委員会運営規定の定数が実態と合っていない、という運用面における問題が見られる。

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑮
裁量制の種別	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	サービス業（他に分類されないもの）
所属事業場労働者数	315人
(過半数)労働組合の有無	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア、チームリーダー
被災者の業務内容	電子事業部、IC技術部所属リーダーとしてパソコンの回路設計業務を担当。 ・システムエンジニアとして客先にて仕様書に基づき回路設計を行うもの(請負業務) ・部下の作成資料のチェック、作業内容の相談、納品物のチェック、部下の作業時間報告、部下の指導・育成 ・回路設計言語に関するe-ランニング用ドキュメントおよび演習課題作成(受託業務)
疾患名	反復性うつ病性障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	1:00。発病前6か月間において、所定どおり1時間の休憩を取得していたとされている。
所定休日と取得状況	1日8時間、1週40時間の所定時間のため、週休2日制と考えられる。ただし、発病前6か月において、完全な休日は5日とされている。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月において深夜時間帯の勤務及び退勤は認められていない。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	勤務報告書
既往歴	うつ病
被災者の性格	おとなしく真面目で引っ込み思案、人見知りする方、責任感強い(自己分析)、非社交的で人見知り激しい(妻聴取)。おとなしい、社交的ではない、自ら進んで喋ることはない、何かあっても我慢する(父聴取)。
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	「仕事の内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」ことが認められ、出来事後の時間外労働が1月当たりおおむね100時間以上であるなど、心理的な負荷の強度は「強」と判断する。したがって、発病前おおむね6か月において、業務による強い心理的負荷が認められることから、業務起因性が認められる。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的出来事の種類	仕事の内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった。
具体的出来事	請求人は、従来の客先での業務(請負業務)に加え、平成△年10月より受託業務を開始している。受託業務については、通常の請負業務終了後、帰宅後に自宅で行っており、定められた納期に間に合っていることから、自宅での作業について労働時間ととらえざるを得ない。受託業務にかかる時間について、客観的な資料(見積書における作業時間、作業報告メール)を基に、通常業務の時間外と合算すると以下のとおりであった。 発病前1か月: 113時間(受託業務最終納期)、発病前2か月: 127時間、発病前3か月: 87時間、発病前4か月: 132時間(受託業務中間納期)、発病前5か月: 106時間、発病前6か月: 79時間 上記より、発病前の時間外労働は、110時間以上であり、発病前2か月目以前の時間外労働についても120時間以上である事が確認できる。以上により、心理的負荷の強度は「強」とする。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	過去に、自殺未遂、うつ病、失踪が認められるが、個体側要因は顕著なものではなかった。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	113 (295)
同 2 か月 (拘束時間数)	127 (309)
同 3 か月 (拘束時間数)	87 (238)
同 4 か月 (拘束時間数)	132 (314)
同 5 か月 (拘束時間数)	106 (287)
同 6 か月 (拘束時間数)	79 (260)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)  その他の事情	請求人は、所属企業に平成○年10月に雇用され、就業の場所は客先で、ICの中の回路設計業務を行っていた。 平成×年3月頃からは体に変異を感じ始め、上司に対し、「納期に追われるプレッシャーで頭がバニックになり、考えがまわらない」、「頭がボーっとなる、眠れないことがある等身体的異常」についてメールで伝え、仕事が落ち着いた頃受診した病院で、うつ病と診断された。 請求人の業務は、システムエンジニアとしてのソフトウェア開発業務であり、客先に常駐し、回路の開発設計業務を担当している。また、チームリーダーの業務として部下からの相談対応や部下の教育、社内認定試験の作成等の業務も担当していた。客先での業務が多忙であったことから、会社に戻るの時間的に無理であり、会社からのメールチェックや返信、部下へのメール送信などは全て帰宅後に自宅で行っていた。また、その他の業務として、会社が請け負ってきた専門学校でのテキスト作成などの受託業務があり、この業務は常に自宅で行っていた。この業務自体は当初3人で行う予定であったが、実施する際には自分1人で行うことになった。請求人は、自宅での作業も含めた長時間労働が原因で精神疾患を発病したとして、労災請求に至ったものである。 なお、客先における労働時間は勤務報告書により管理されているが、自宅での作業時間については事業場は把握しておらず、請求人の主張によるところが大きい。受託業務においては定められた納期までに作業が終了していることから成果は出ている。また、請求人から提出された自宅でのパソコンメール送信時刻を見ると深夜に及んでおり業務の従事時間は判然としなが、業務を行っていたことは窺える。

筆者注) 表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注 2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1 - 2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑥
裁量制の種類別	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	情報通信業
所属事業場労働者数	977人
(過半数)労働組合の有無	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトリーダー
被災者の業務内容	カーナビソフトウェアの開発。(ほぼデスクワークにて、客先との調整や品質、コスト、工程等のプロジェクト管理業務を実施。時に設計・制作・試験に携わるケースもあった。)
疾患名	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	7:45
休憩と取得状況	0:45、取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月において38回の深夜時間帯(午後10時から午前5時の間)の出勤がある。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	本人の申告(勤務表)、IDカードによる入退室記録
既往歴	なし
被災者の性格	・引きずるような感じの人ではない(被災者妻申述) ・壁を作るような人ではなく、誰とでも話をしていた(被災者上司(課長))
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の 評価)	(1) 発病の有無及び時期について ICD-10診断ガイドラインより、請求人は遅くとも平成×年3月には「気分(感情)障害」を発病していたと判断される。 (2) 心理的負荷の総合評価について 平成△年9月に生じた「顧客や取引先からクレームを受けた」と、平成×年1月に生じた「顧客や取引先からクレームを受けた」の出来事が認められ、それぞれの出来事の全体評価としては「強」であったと判断する。 (3) 業務上外及び支給の可否について 請求人が受けた業務による心理的負荷の総合評価としての強度は「強」と判断するのが妥当であると考え。 よって、当該発病については、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する疾病と認められ、請求のあった遺族補償年金等については、支給すべきものと思料する。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的出来事の類型	顧客や取引先からクレームを受けた
具体的出来事	平成△年10月頃より不具合が多発していたため再現実験を行い、メモリ破壊の障害発生傾向はある程度判明したものの、どこで破壊が起きているかまでは判明出来なかった。平成×年1月、メモリ破壊を起こしていると思われる箇所を改修し、再度再現実験を行ったものの障害が再現したが、破壊箇所が判明したため、3月のリリースにむけ改修作業を行った。なお、クレームの判断基準については、不具合のレベルによって、S(重大不具合)、A(大)、B(中)、C(小)とランク分けがされており、ランクは基本的に取引先が決定している。今回の不具合は重大不具合であるが、ペナルティ等は特に課せられていない。 また、平成×年9月、取引先担当者より不具合が発生する旨の連絡が入ったため原因究明を行い、改修作業を終了させた。
業務以外の心理的負荷及び個体側 要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働時 間数(拘束時間数)	100(289)
同2か月(拘束時間数)	30(215)
同3か月(拘束時間数)	39(202)
同4か月(拘束時間数)	62(245)
同5か月(拘束時間数)	28(214)
同6か月(拘束時間数)	55(247)
労災事故の発生状況(直接の原因 を含めた概要)	被災者は、平成○年1月にソフトウェア開発・販売を行う本件会社事業部に正社員として入社し、システムエンジニアとしてソフトウェア開発業務に従事していた。当該事業所は、情報通信システム、ソフトシステム等の開発・製造・販売を行っており、被災者の所属する部課は、カーナビゲーションシステムにおけるアプリケーションソフトウェア開発を行っている。所属課には複数のプロジェクトがあり、被災者は、プロジェクトリーダーとして取引先との仕様調整や品質・コスト・工程等のプロジェクト管理業務に従事していた。
その他の事情	被災者は、平成×年3月のある日、深夜に退社、帰宅し、食事をしながら妻に「もうあかん、もうあかん」と独り言を言った。その後未明に自宅マンションの廊下より中庭に転落し、脳挫傷により死亡した。被災者が自宅のある階から上の階へ一人で上がる姿が防犯カメラで確認されており、現場の状況より自殺と判断されたものである。

筆者注) 表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	サービス業（他に分類されないもの）
所属事業場労働者数	26人
(過半数)労働組合の有無	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア
被災者の業務内容	地方自治体が使用する、諸税に関するシステム開発を行っている。担当する地方自治体に対しては、概算見積書作成からシステム開発や修正やシステム導入後の定期的なアフターフォローを行っている。住民の個人情報も多く取り扱っているため、現場で直接作業することが求められ、出張頻度が多い。また、クレーム対応や地方自治体担当者へのシステム仕様説明会を実施している。
疾患名	中等度うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	1:00。所定どおり取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	週休2日制。発病前6か月間平均では1か月当たり7日の休日を取得しているが、発病前1ヶ月に限っては休日は1日のみである。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において深夜時間帯に退勤した日が19回あり、うち15回は発病前1か月間となっている。
出退勤管理の方法	出勤簿、管理者による確認
既往歴	なし
被災者の性格	生真面目で冗談が通じないタイプでプライドが高く、自信過剰（妻の申述）
業務上認定要因	平成〇年7月に所属事業場が受注した、地方自治体の新規システム導入に伴い、一人で4つのシステム導入を担当することとなった。請求人は、平成×年1月から平成×年3月の納期が迫るにつれて時間外労働が増え、さらに、平成×年4月からは、諸税の通知書や納付書作成作業に加え、従来から担当している別の複数の自治体の同じ作業が重なったことから、これに対処するため時間外労働が著しく増加した。 発病直前1か月間の時間外労働は234時間に及んでおり、極度の長時間労働が認められる。
特別な出来事	極度の長時間労働
恒常的長時間労働	-
具体的出来事の種類	-
具体的出来事	発病直前の1か月に234時間の時間外労働を行った。 請求人は、事業場が受注した地方自治体の新規システム導入業務に従事していたが、プログラム開発業者から納品された基礎プログラムに不具合が多かったため、プログラム修正を行いながらシステム導入することを余儀なくされた。 請求人は、同時に4つのシステム導入を担当しており、平成×年1月から同年3月末の納入期限厳守のため、納期が迫るごとに長時間労働や休日労働が増していた。さらに、平成×年4月からは、諸税の通知書や納付書作成作業に加え、従来から担当している別の複数の自治体の同じ作業が重なったことから、これに対処するため時間外労働が著しく増加した。発病直前1か月に234時間の時間外労働が認められる。 以上より、特別な出来事として「極度の長時間労働」が認められ、総合評価は「強」と判断される。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	平成13年頃から夫婦にトラブル、不和があった。強度 I（弱）認定。個体側要因無し。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	234 (431)
同 2 か月（拘束時間数）	78 (259)
同 3 か月（拘束時間数）	122 (318)
同 4 か月（拘束時間数）	18 (169)
同 5 か月（拘束時間数）	35 (224)
同 6 か月（拘束時間数）	23 (199)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	上記「具体的出来事」の項を参照。
その他の事情	

筆者注）表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注 2）「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑩
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	1,570人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	准教授
被災者の業務内容	<p>平成〇年4月より独自に研究室を構えていた。研究対象は、電池の開発や評価、エンジンの部品に应用されることが多いが、可能性と実用性をもった研究であるとされている。被災者の業務は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生への研究指導：指導学生数は8名。</li> <li>・ 担当科目の授業：大学院にて1科目、学部にて2科目。</li> <li>・ 出張：平成△年度は国内11回（計27日）、海外2回（計13日）。</li> <li>・ 公演：国際会議講演2件、国内会議講演6件。</li> <li>・ 外部資金：平成△年度は5件（計約900万円）、平成××年度は3件（計約1億2千万円）</li> <li>・ 研究装置関連業務：約1億2千万円の研究費を使って装置の導入を行っており、週2回以上の頻度で業者との打ち合わせを行っていた。</li> <li>・ 震災関連業務：震災後、5月まで研究は殆どできなかった。その後、引越し作業を行い、研究体制が整ったのは11月になってから。装置の修理、調整、買い替え等の業務が生じていた。</li> </ul>
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:45
休憩と取得状況	1:00
所定休日と取得状況	完全週休2日制。ただし、発症前6か月において休日は1日もなかったとされている。
深夜業の有無と勤務状況	深夜時間帯に退勤した日はなかったとされている。なお、妻の申述によれば、毎日自宅で3時間以上は仕事をしていて、平均すれば4～5時間は仕事をしていたとされている。19時退勤後の3時間分、22時までの自宅での業務遂行分が計上されている。
出退勤管理の方法	出勤簿。しかし、事業場において、具体的な労働時間の記録は全く行われていない。そのため、労働時間の把握は、関係者からの聴取に基づき算出。
既往歴	なし
被災者の性格	—
業務上認定要因	<p>被災者は平成×年度に1億円を超える外部資金を獲得しており、他の准教授の平均的な金額より多かった。そのため自分の計画する研究に適合する装置の導入に係る選定業務等の処理に多忙を来していた。また、震災により研究設備が使用できない状態が半年近く続いたことは研究業務の大きな障害となり、再開後には急激な研究業務の増加があった。更に、毎年1月は学生の卒業論文や修論もあり、学生8名の指導は平均以上の数に昇るなど様々な業務が重なる時期でもあった。加えて、外国企業との新たな共同研究への準備等が忙しさに拍車をかけていた。</p> <p>研究に係る外部資金の獲得等の業績に関する目標は各研究者に任せられていたところ、平成×年度は他の准教授の平均以上の業務を処理する状態にあった。通常の研究室は教授、准教授、助教の他に学生という構成であるが、被災者の研究室は准教授と学生だけで構成されていた。また、自身で業務量を策定することはできず、大学ではノルマを課してはいるものの多大な業務量を黙認していたという事実を評価表の出来事に照らすと、類型が「②仕事の失敗、過重な責任の発生等」で項目8の「達成困難なノルマが課された」の出来事の平均的な心理的負荷の強度は「II」である。心理的負荷の総合的視点では、「強」になる例として重いペナルティを課せられるところ、本件では、研究者本人の評価を落とすことは想像されるものの、「強」に至るまでの心理的負荷があったとは認められず「中」と判断される。しかし、認定基準においては特別の出来事以外で、恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価において「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「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時間が認められる場合には、総合評価は「強」とするに合致する。</p> <p>以上から、心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。</p>
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の類型	達成困難なノルマが課せられた。
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照
業務以外の心理的負荷及び個 体側要因	確認できなかったとされている。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	79 (254)
同2か月（拘束時間数）	115 (295)
同3か月（拘束時間数）	124 (305)
同4か月（拘束時間数）	161 (346)
同5か月（拘束時間数）	97 (274)
同6か月（拘束時間数）	115 (295)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	<p>大学にいる時間帯の中ではこなせない程度の業務量が常時あったため、毎日自宅でも相当な時間仕事をしていて、平成×年度は、震災によって研究設備が使えなかった時期があるにもかかわらず、前年度の13倍にもなる外部資金を獲得し、これにかかる業務も加わり、さらに業務量が増していた。</p> <p>そのような中、年間で最も繁忙時期となる1月を迎えたが、建設予定の新研究棟への研究室配置の予定が無くなり、外国企業との大型共同研究の研究場所確保が思うように進まなかったりした。また、教授選の公募への応募を失念したところ、親しい研究者がその教授ポストに付いてしまう等の出来事も生じた。今後、教授へ昇進するのは困難であり、2～3年のうちに大学を出て行かなければならないと感じるようになっていた。</p> <p>両親とともに心療内科を受診し、診察後医師から両親に、自殺事故予防のため両親をつかんで帰宅するよう指示があった。被災者は受診後一言も話さなくなった。両親の自宅へ帰宅後、両親の制止を振り切り投身、両親の住むマンション共用通路から約20m下方の工ントランス屋根に飛び降りた。</p>
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	30歳代	30歳代
業種	学術研究, 専門・技術サービス業	情報通信業
所属事業場労働者数	18人	81人
(過半数)労働組合の有無	なし	なし
職種・役職・職位	契約社員	システムエンジニア
被災者の業務内容	企画編集部に所属し、大型商業施設の販促物を制作していた。ポスターやリーフレット、新聞の折り込みチラシなどを制作するため、企画立案、デザイナーへの依頼、デザイン提案、店舗への取材、撮影のための準備・立ち合い、校正、印刷会社への入稿から校了まで、一連の作業を行う。	請求人は、大手通信キャリア向けのビジネスにおける、インフラの検証、試験導入、技術サポート推進等の業務に従事し、固定系ネットワークのSE担当としての業務やネットワークの技術リーダーとして製品の設計・評価検証を担当していた。
疾患名	適応障害	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:30	7:30
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。	1:00。概ね所定どおり取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。振替出勤・振替休日があるようで、変則的だが、概ね取得できている。	完全週休2日制。発症前2か月以前は取得できている。発症前1か月は2日しか休日がない。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間で午後10時を超えて退勤した回数は49回である。	発症前6か月間で午後10時以降に退勤した日は78回ある。うち、発症前1か月は26回であるが、うち16回は夜勤番と推測される。
出退勤管理の方法	タイムカード	ウェブ退勤システムを通じて本人が打刻
既往歴	医師の診断書によると、適応障害の通院歴がある。	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	被災者は、平成×年12月に自宅近くの内科医にて神経性胃炎、うつ状態(後日、精神科医に受診し適応障害)と診断された。 平成×年9月以降、被災者が行う編集・制作業務は繁忙期を迎えていたことに加えて、担当していた大型商業施設のリニューアルなどに伴った業務を行うこととなり仕事量が著しく増加し、恒常的な長時間労働が認められた。	平成×年8月下旬から担当したプロジェクトAは社会的重要性が非常に高いが、ソフトウェアの不具合が多数発生した為、顧客から厳しい要求が続き、被災者はプロジェクトマネージャーとしてその対応を行っていた。 平成×年9月下旬から参画したプロジェクトBは、経験・スキル等から被災者以外の社員にはアサイン出来ず、被災者はソフトウェア評価検証の技術リーダーとなった。そのため、プロジェクトAの引継ぎを徐々にしながら、プロジェクトBの業務に従事することとなった。 プロジェクトBは顧客都合で納期が非常に短く、かつ、確定した納期を厳守するよう指示されていた。 検証機材を他プロジェクトと共有して使用する制約があった為、プロジェクトBでは夜間帯で検証を実施する必要があった。このため、日勤から夜勤へ勤務時間が増え、業務量が増加した。 プロジェクトBに従事するスタッフの経験・スキルが欠けていたため、スタッフへのサポートが多く必要となり、被災者の業務負担が増加した。 以上のことから、被災者が従事した業務は、業務経験が長く、高度な知識を有する者にとっても負・量ともに困難なものであったと認められ、被災者の業務負担が急増して労働時間が長くなっており、発症直前の1か月の時間外労働時間は163時間に及んでいることから、極度の長時間労働が認められる。
特別な出来事	なし	あり。極度の長時間労働
恒常的長時間労働	調査の結果、平成×年9月以降、被災者が行う編集・制作業務は繁忙期を迎えていたことに加えて、担当していた大型商業施設のリニューアルなどに伴った業務を行うこととなり仕事量が著しく増加した。そのため、恒常的な長時間労働が生じ、多大な労力を費やしたことが確認できる。	—
具体的出来事の類型	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	—
具体的出来事	平成×年9月以降、被災者が行う編集・制作業務は繁忙期を迎えていたことに加えて、担当していた大型商業施設のリニューアルなどに伴った業務を行うこととなり、仕事量が著しく増加した。そのため、時間外労働時間数は以前の倍近くに増加し、1月当たりの時間外労働時間数は100時間を超えた。また、平成×年11月頃には午前零時を超える深夜勤務が8日間あり、休日出勤も2日間あるなど、多大な労力を費やしたことから、総合評価は「強」と判断した。	—
業務以外の心理的負荷及び個別的要因	なし	平成×年8月に長男が生まれ、4人家族となったことが確認される。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	109 (305)	163 (365)
同 2 か月 (拘束時間数)	63 (241)	38 (225)
同 3 か月 (拘束時間数)	62 (227)	28 (206)
同 4 か月 (拘束時間数)	34 (214)	44 (231)
同 5 か月 (拘束時間数)	7 (192)	40 (222)
同 6 か月 (拘束時間数)	37 (226)	81 (264)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	—	平成×年10月頃から不眠、強い不安感、恐怖感、思考力と食欲の低下の症状が現れ、同年11月にメンタルクリニックを受診し、うつ病と診断されている。業務以外の出来事については、確認されなかった。
その他の事情	—	—

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注 2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	女
発病時年代	20歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	55人	634人
(過半数)労働組合の有無	—	なし
職種・役職・職位	プログラマー、システムエンジニア	元プロデューサー、営業・事務職
被災者の業務内容	<p>地方自治体向けの行政処理システムの改良、映像再生ソフトの設計・開発、検索エンジンの設計開発など、SE、プログラマーとして勤務していた。</p> <p>平成△年10月までの客先現場では、主に客先が地方自治体から請け負った業務用プログラムの一部の構築とテストを行っていた。また、プログラムの処理の流れを大まかに決めて設計書を作成し、プログラムを組むことのほか、障害対応等も行っていた。</p> <p>平成△年11月からの別の客先現場では、映像編集ソフトの設計とプログラムの組み込みを行ったが、これまでと違い、ソフトウェア設計の初期段階から関わられるものであった。</p>	<p>・プロモーション制作：自動車の宣伝・広告・イベントを担当しており、請求人は1社を1人で担当。業務内容は、親会社の広告代理店と、実際に広告等を作っていく製作本部との間に入り、それぞれの部署とのスケジュール管理や連絡調整などを担当。担当する企業のプロジェクトで提供する食物に異物が入っていたとして、トラブル発生時には請求人は上司とともに対応していた。</p> <p>・事業企画推進：本社業務の雑務、制作部門だけの中途採用の面接の段取りや、年1回毎年3月に行われる広告作品の社長賞を決定するまでの準備、表彰状の手配や会場の準備などを担当。</p>
疾患名	気分（感情）障害	うつ病
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。	1:00
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前6か月間で土日に続けて勤務した週が2回あるが、概ね取得できていたもよう。	完全週休2日制。概ね取得できている。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間に午後10時を超えて退勤した日は40回ある。	発症前5か月間で、午後10時以降に退勤した日が61回ある。
出退勤管理の方法	IDカード、本人の記録、管理者による確認	本人の申告と管理者の確認
既往歴	なし	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	<p>被災者は、平成×年4月にメンタルクリニックを受診し、躁うつ病と診断されている。</p> <p>繁忙期に合わせ、業務量が増加し、時間外労働が大幅に増加している。</p> <p>発症の5か月前の時間外労働時間数(113時間)は、6か月前の時間外労働時間数(55時間)と比べて倍以上に増加し、1月当たりおおよそ100時間以上となっている。</p> <p>請求人は、平成×年11月頃に気分(感情)障害を発病していたものと認められる。</p> <p>以上から、心理的負荷の総合評価は「強」と判断した。</p>	<p>請求人には、担当していた企業のプロジェクトで提供する食物に関してトラブルがあった。また、その他にも企画段階でのトラブルが発生し、請求人はこれらのトラブル処理のために長時間労働を行っており、発症前3か月間について、平均100時間を超える時間外労働が認められることから、総合評価は「強」と判断される。</p>
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の種類	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	1か月に80時間以上の時間外労働を行った
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個別的要因	なし	なし
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	38(227)	112(307)
同2か月(拘束時間数)	55(255)	72(247)
同3か月(拘束時間数)	69(270)	144(344)
同4か月(拘束時間数)	55(244)	89(280)
同5か月(拘束時間数)	113(326)	11(85)
同6か月(拘束時間数)	55(266)	—
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	—	<p>担当していた企業のプロジェクトでトラブル対応のために超過勤務時間が100時間を超える長時間労働となった後、請求人は体調不良となり、甲状腺機能低下症の診断を受け、事業企画推進部署に異動。当該部署で事務職として勤務していたが、体調不良を訴えて休み始めた。甲状腺機能低下症、うつ状態と診断されており、請求人は以後休職し、退職した。</p>
その他の事情	—	—

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「休憩と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神③	精神④
裁量制の種類別	専門型	専門型
性別	男	女
発病時年代	30歳代	30歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	4,046人	65人
(過半数)労働組合の有無	あり	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア	企画・営業職
被災者の業務内容	エンジニアとして、ネットワーク構築案件の検証、システム構築案件の提案、技術検討、提案書作成、試験、顧客との調整、交渉社内の取り纏め等の業務。	被災者は本社に所属し、企画・営業職として勤務していた。具体的には、ゲーミフィケーションのプラットフォームシステム事業という新規事業を担当しており、営業・企画・開発・運用にかかる業務に従事していた。営業については、当該事業場のWEBサイトを見て問い合わせる客と、顧客からの紹介を受けて問い合わせる客が中心で、興味を示した場合に企画提案を行い、システムの仕様作成や、開発可能か否かを協議したうえで、可能なものはシステム開発へと移行する。営業目標は設定しているが、目標に達しない場合でもペナルティではなく、ノルマもない。
疾患名	うつ病エピソード	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	7:30	8:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。繁忙時は休日を取得できていないようだが、発病前6か月全体では平均し概ね週2日の休日を取得できていたもよう。	完全週休2日制。概ね取得できていた。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間に午後10時以降に出勤した日が51回ある。	発病前4か月で午後10時以降に出勤した日が19回ある。
出退勤管理の方法	社内のWEB勤怠システムにアクセスし、本人が申請(記録)を行い、人事部に報告。	
既往歴	なし	平成×年3月に医療機関を受診し、不安障害と診断されている。しかし、2回の受診のみで、その後の療養継続はないことから、寛解したものと認められる。
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	請求人は、新規大規模ネットワークシステムが4月から正規稼働となったため、同月以降業務量が増加した。3月から4月にかけて13日間の連続勤務があり、そのほとんどが深夜時間帯に及んでいたことが認められた。また、4月以降の時間外労働時間数が前月3月と比較すると倍以上に増加し、1月当たり120時間以上となったことが認められた。これらを認定基準の具体的な出来事に当てはめると、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」と「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」の2項目に該当する。以上のことから、本件の全体評価を「強」と判断し、業務起因性が認められる。	被災者と同僚との間に、周囲も客観的に認識するトラブルが生じていたと認められることから、出来事の種類「対人関係」、具体的な出来事「同僚とのトラブルがあった」に該当する。多数の同僚とのトラブルは認められず、その後の業務に大きな支障を来したという事象も認められないため、心理的負荷強度は「中」程度である。また、発病前2か月の時間外労働時間数は、発病前3か月の時間外労働時間数と比較すると大幅に増加しており、出来事の種類は「仕事の量・質」、具体的な出来事は「仕事の内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」に該当し、心理的負荷の強度は「中」程度である。以上のように、「中」「中」の出来事は、当該精神疾患発病前に短期間の内に発生していること、および、それぞれの「中」は比較強い出来事と評価できることから、全体評価としては「強」と判断される。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	なし
具体的な出来事の種類	・2週間以上にわたって連続勤務を行った ・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	・同僚とのトラブルがあった ・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
具体的な出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	人格を否定するような内容のメール等具体的なものは確認できなかったが、同僚の被災者に対する態度においては、社長からの指導・処分があり、加えて、社員の前で謝罪した事実も確認できることから、被災者と同僚の間に、周囲も客観的に認識するトラブルが生じていたと認められる。発病前2か月の時間外労働時間数は発病前3か月の時間外労働時間数と比較すると大幅に増加しており、業務量が増加している事実が認められる。
業務以外の心理的負荷及び個別的要因	なし	失恋、異性関係のもつれがあった：公私共に信頼していた大学教授から、突然連絡を拒絶されたことで不安な気持ちになった。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	124(318)	21(174)
同2か月(拘束時間数)	51(252)	81(271)
同3か月(拘束時間数)	61(216)	28(227)
同4か月(拘束時間数)	77(260)	19(154)
同5か月(拘束時間数)	0(143)	—
同6か月(拘束時間数)	0(137)	—
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	請求人は、新規大規模ネットワークシステムが正規稼働となって以降、時間外労働時間数が前月の倍以上に増加するなどの負荷があった。請求人は、長時間労働により体調を悪化させ、平成×年5月に病院を受診したところ、うつ病と診断された。なお、請求人には過去に精神疾患の受診歴があるが、職場復帰して以降は産業医面談と健康指導により症状が安定し、寛解していたものと判断した。	被災者は、平成×年8月に医療機関を受診し、うつ状態と診断され、翌月には別の医療機関に転院し、うつ状態の診断により、加療を行っている。上記各項に記載のほか、恒常的な長時間労働に及ぶような時間外労働の事実や、特別な出来事に該当するような出来事は確認できなかった。業務以外要因・個別的要因に顕著なものも認められなかった。
その他の事情		

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神②	精神③
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	30歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業	情報通信業
所属事業場労働者数	184人	116人
(過半数)労働組合の有無	なし	なし
職種・役職・職位	デザイナー(統括責任者)、契約社員	クリエイティブプランナー
被災者の業務内容	デザイン部のデザインの責任者で、部下のマネジメント、デザインディレクション、営業相談・対応、クライアントへの営業職との同行。菓子法、食品衛生法、景品揭示法など法律関係の専門的知識を要することへの対応。	クリエイティブプランナーとして主に企画のプレゼンテーション及び編集業務等に従事
疾患名	うつ病エピソード	身体表現性障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。概ね取得できていたもよう。	完全週休2日制。概ね取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において、午後10時以降に退勤した日は27回ある。	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日は79回ある。
出退勤管理の方法	本人の申告。月に2回、イントラ上で自己申告。実際は、週報作成の関係で、まとめて申告するのは最大でも1週間分。	タイムカード
既往歴	過敏性腸症候群	平成〇年5月の健康診断結果：要二次検査「肝機能障害の疑い、低HDLコレステロール血症の疑い、高尿酸血症の疑い」。ただし、本件発病とは関連性なし。
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	被災者は、販売キャンペーンに伴うトラブルの発生、コストカット管理のプロジェクト等への参画による業務量増加で不眠症状が出現したことから、平成×年6月頃にうつ病エピソードを発病したものと考える。 発病前おおむね6か月間における発病に関与したと考えられる業務関連の出来事については、被災者は、平成×年1月から6月末まで、グループリーダーとチームリーダーの兼務で多忙な上司に代わり、リーダーとしての実務(部下の人事評価も含む)もを行い、業務量が増加していたことが確認されている。また、平成×年3月頃から新規海外子会社のチーム立ち上げにかかる現地社員の教育の手伝い、平成×年6月に集中して行われたコストカット管理プロジェクトへの参画などが、通常のマネジメント業務に加えて新たに発生し、業務量が大幅に増加したことが確認されている。加えて、平成×年9月から展開される販売キャンペーンの担当となり、平成×年5月頃から準備作業に従事したものの、版權に関するトラブル等が発生し、その対応にあたったことから、作業量が増加、労働時間が長時間化したことが確認されている。 この出来事を「心理的負荷による精神障害の認定基準」の別表1を指標として検討すると、出来事の種類は「仕事の量・質」、具体的出来事は「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」に該当する。 上記状況により、時間外労働が前月の倍以上増加し、発症直前1か月間の時間外労働時間は100時間以上に及んでおり、特に労働密度が低かったものとは認められないことから、心理的負荷の強度は「強」と判断される。	請求人は、平成×年10月以前に極端な長時間労働が続いた結果、同月中に、頭痛、全身痛、体重減少、微熱等の症状が顕著となり、受診に至った経緯から、同時期に身体表現性障害を発病したものと認められる。 業務による出来事として、同年6月以降、仕事量が著しく増加し、発病前6か月から5か月の間に時間外労働が倍以上増加し、1か月当たり100時間を超えていた。その後の2か月も月100時間以上の時間外労働に従事していたことが確認された。 これを「心理的負荷による精神障害に係る業務上外の判断指針」別表1の出来事類型に当てはめると、出来事の種類は「仕事の量・質」、具体的出来事は「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」に該当し、その平均的な心理的負荷による強度はそれぞれ「Ⅱ」であるが、上記のとおり、業務量が著しく増加していることから、心理的負荷の強度は「強」と判断される。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の種類	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	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体的要因	なし。ただし、以下の事実があるものの、顕著なものではない。 被災者は、中学校から腹痛のため登校拒否(高校は通信制)。平成〇年8月から平成△年4月まで、胃潰瘍(心身症)逆流性食道炎、過敏性腸症候群で通院、療養中。抗抑郁剤等処方されている時期があるが、継続性はない。平成△年12月より過敏性腸症候群の治療を継続しており、薬を服用している。療養中、不眠を訴えて睡眠導入剤が処方されている期間があるが継続性はない。	—
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	119(309)	88(269)
同2か月(拘束時間数)	40(229)	62(230)
同3か月(拘束時間数)	70(268)	182(375)
同4か月(拘束時間数)	35(203)	113(302)
同5か月(拘束時間数)	42(236)	102(302)
同6か月(拘束時間数)	43(232)	29(163)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者は、平成×年5月頃から偏頭痛や腹痛、6月頃から不眠症状を自覚していたが受診に至らず、同年8月の受診でうつ病と診断され、通院中である。 被災者の申し立てるコストカット管理プロジェクトや海外子会社との連携については、通常業務(マネジメント)に加えて予定外に発生したものであること、上司の代行についても被災者の能力を超えるものではなかったものの、業務量が多かったことは確認できる。	請求人は、平成×年10月に医療機関を受診し、慢性疲労症候群と診断されている。
その他の事情		

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	20歳代	50歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業	情報通信業
所属事業場労働者数	1,095人	115人
(過半数)労働組合の有無	あり	なし
職種・役職・職位	システム開発、チームリーダー	システムエンジニア、ビジネスユニット長
被災者の業務内容	被災者は、平成〇年4月から開発部副主任として、プロジェクトのアプリケーションチームのチームリーダーを務めていた。アプリケーションチームは、顧客に対して海外の金融取引データを提供するための情報システム開発プロジェクトにおいて、システムの設計、プログラミング、システムの稼働確認、テストを行っている。チームリーダーは、プロジェクトの進捗の管理、社内関係部署への説明、プロジェクトの問題点や課題の把握・管理と対応方法の指示、上司への報告、協力会社への業務指示・指導を行っていた。また、プロジェクトにおけるユーザー部署である業務チームとの調整も担当していた。	平成×年5月中旬まではシステム開発部の部長として28名の部下をマネジメントする業務に従事していた。 ①部下の労務管理、勤怠管理、②部下の査定、③営業（既存の取引先の新規ニーズ（保守、開発、要員調達）の掘り起し及び新規（既存取引先の別部署への営業））、プレゼン資料の作成、プレゼン実施、契約締結までの全過程、④協力会社への人員調達支援を担っていた。 平成×年5月中旬以降、協力会社から客先に常駐させている人員が引き上げられ、客先から契約違反等の責任を問われる状況となったが、請求人自身が従事することによって責任を問わなくなっていくことになり、請求人がシステムプログラミングも行うこととなった。開発業務を引き継ぎ、既存システムの仕様書の書き起こし、顧客との打ち合わせ及びそれを踏まえた仕様書作成など、通常2~3人で行う業務を一人で担うこととなった。
疾患名	身体表現性自律神経機能不全、強迫性障害	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:30	7:30
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。特に発病前1か月においては週2日の休日を取得できていない。	完全週休2日制。発病前2か月においては、おおむね週1日の休日しか取得できていないもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時を超えて退勤した日が94回ある。	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日が65回あり、すべて発病前4か月間におけるものである。
出退勤管理の方法	勤務管理システム入力	出勤簿、本人の申告（システム入力）
既往歴	なし。ただし、過去に、過敏性大腸症候群、強迫性障害、身体表現性自律神経機能不全、不眠症、神経症との診断歴あり。	なし
被災者の性格	どちらかというと完璧主義で真面目。人付き合いはあまり良くない方で、人付き合いよりも仕事を優先してしまう。(申立書)	—
業務上認定要因	発病前おおむね6か月間に発病に関与したと考えられる心理的負荷を受けた出来事について、請求人は、システム開発プロジェクトの対応に苦慮した旨訴えている。 職場関係者からの聴取によると、被災者は平成〇年4月から開発担当部署に新任しチームリーダーを務めていた。平成〇年11月頃、概要設計が不十分であったことから基本設計に携わることが出来ず、開発が遅れることになった。またこの時期から、被災者に長時間労働が生じ、平成×年2月には時間外労働が123時間に及んだことを確認した。 これらの出来事を「認定基準」の別表1に示された出来事に当てはめると、システム開発の遅れに関して、出来事の類型は「仕事の量・質」、具体的出来事は「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」に該当し、心理的負荷の強度は「中」であるが、出来事から発病までの間に恒常的長時間労働を認めることから、本件の職場での心理的負荷の総合評価は「強」である。	請求人は、平成×年9月頃にうつ病エピソードを発病したものと認められる。 請求人は、平成×年5月中旬頃から客先に常駐してシステム開発業務に従事するようになった後、発病前1か月間、おおむね160時間を越える時間外労働を行ったことが確認され、これは特別な出来事の「極度の長時間労働」に該当するため、心理的負荷の強度は「強」と判断する。 平成×年5月の協力会社の人材の一方的な引き上げによる請求人の配置転換後、7月頃から業務のステップが次の段階になり、複雑で時間がかかる業務であり、請求人以外に社内に技術を持った者がおらず、新しい人材を指導する余裕もなく、予算を超える人員を増加することも出来ない状態であったため、結果的に請求人が1人で作業を行い、発病前月の1か月間、おおむね160時間を越える時間外労働を行ったことが認められた。
特別な出来事	なし	あり。極度の長時間労働
恒常的長時間労働	あり	—
具体的出来事の類型	・仕事の量・質 ・仕事の失敗、過重な責任の発生等	—
具体的出来事	・平成〇年11月、基本設計が決まり切っておらず、残案件が始め、日中は打ち合わせや協力会社の成果物の確認・レビューに時間を要し残業時間が増加した。 ・平成×年2月の段階において、作業が計画より2か月遅れていた。本件開発プロジェクトは自主事業であることから、会社に対し損失を与えることや、会社から罰金・異動といったペナルティはなかった。 ・出来事の発生後、発病前1か月に124時間に及ぶ時間外労働が認められる。	—
業務以外の心理的負荷及び個体的要因	特に問題は認められないとされている。	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	124 (320)	142 (326)
同 2 か月 (拘束時間数)	48 (213)	159 (352)
同 3 か月 (拘束時間数)	89 (274)	108 (307)
同 4 か月 (拘束時間数)	80 (273)	67 (264)
同 5 か月 (拘束時間数)	77 (274)	0 (162)
同 6 か月 (拘束時間数)	32 (169)	0 (162)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者の上司は、「被災者から体調面で話があったのは、診断書を見せられて休みが必要であるとの説明を受けた時が初めてであり、診断書を見るまで被災者の様子がおかしいと体調を崩して休みがちだとかということはなく、病院を受診していたということもありませんでした。また、社内の定期健康診断においても異常は認められませんでした。」と申述している。	請求人は、平成×年9月中旬頃から不眠、頭痛、集中力低下等の体調不良を自覚していたが、受診していなかった。翌年1月下旬には集中力がなくなり、不眠、頭痛等の症状も悪化してきたため、2月に複数の医療機関を受診し、うつ病と診断された。
その他の事情		

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㉔	精神㉕
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	30歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	103人	395人
(過半数)労働組合の有無	なし	なし
職種・役職・職位	WEBデザイナー、ディレクター	システムエンジニア
被災者の業務内容	[webデザイン業務]：デザインカンパ制作・修正対応、提出書類作成、HTMLコーディング [webディレクション業務]：スケジュール作成、外注アサイン、指示書作り、メール・電話でのやりとり、クオリティチェック、顧客との調整業務	被災者は、平成〇年6月から、通信業界の法人向け顧客の管理の仕組み、保守、開発を行うプロジェクトマネージャーであった。同年10月からは、個人向け顧客に対するシステムの新規開発プロジェクトのプロジェクトマネージャーである。平成〇年4月からは、資料の翻訳業務、同年7月からは、システムの技術支援、設計、テスト、検証サポート、平成×年1月からは、資料の翻訳業務に従事。
疾患名	うつ病	気分（感情）障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。概ね取得できていたもよう。	0:45。取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発病前3か月間においては、年末年始休暇を除き、週に2日の休日は取得できていない。	完全週休2日制。特に発病前1か月においては休日が1日しかない。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日は97回ある。その6割が発病前3か月間に生じている。	—
出退勤管理の方法	タイムカード、出勤簿、管理者による確認、本人の申告。具体的には、職員IDカードの打刻により記録され、打刻漏れ等の際はWEB勤怠システムにより本人が修正、後日上司が承認。	本人の申告、管理者による確認。具体的には、出退勤システムにより本人が申告したタイムシートを、後日上司が承認している。
既往歴	なし	主治医の意見書に「16歳頃にも精神的不調を感じたことがある。」と記載されているが、詳細は不明。
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	請求人はデザイナーとディレクターを兼業しながら顧客調整、外注管理、スケジュール管理、クオリティチェック業務を行っていた。平成×年1月以降、新規顧客案件のWEBサイト制作に伴う顧客要望に応じたことにより連日深夜勤務と休日勤務が発生、発症直前1か月から2か月にかけて2か月連続して160時間を超える時間外労働が確認された。 本件の発症時期は平成×年3月上旬頃、傷病名はうつ病、心理的負荷の強度は強と判断した。 労働基準法施行規則別表1の2第9号に定める「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荷を与える事象を伴う業務による精神又はこれに付随する疾病」に該当することから、業務上と判断する。	請求人は、平成△年2月頃に気分（感情）障害を発病したものと認められる。発病後は平成〇年6月頃まで受診し、翌年3月までの約8か月間は精神科の受診はなかったが、SNSへの被災労働者の書き込み、両親へのメールから、意欲低下、興味と喜びの喪失、易疲労感などが未受診の期間においても窺われることから、病状は1度も寛解状態にはなかったものと考えられる。 請求人は、平成〇年10月に開始されたシステムの新規開発プロジェクトのマネージャーとなったことで顧客窓口となり業務量が増加し、平成△年1月以降は顧客窓口の役割を外されたものの、引き続き社内調整等によりシステム開発納期まで断続的に繁忙状態が継続した。このため、病前1か月は、月間時間外労働時間数が前月期間と比べ倍以上に増加し、100時間以上となっていることが確認された。また、その期間中に16日間の連続勤務が認められ、その大部分は深夜労働時間帯に及ぶ勤務であった。 これを「心理的負荷による精神障害の認定基準」別表1に当てはめると、出来事の種類「仕事の量・質」、具体的出来事「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」に該当し、その平均的な心理的負荷の強度は「Ⅱ」である。しかし、月間時間外労働時間数が発病前2か月から同1か月の間に倍以上増加し、100時間以上となっており、仕事量の大きな変化が認められることから、その心理的負荷の強度は「強」と判断すべきものと考えられる。
特別な出来事	あり。極度の長時間労働	なし
恒常的長時間労働	—	なし
具体的出来事の種類	—	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
具体的出来事	—	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし	あり。主治医の意見書に「16歳頃にも精神的不調を感じたことがある。」と記載されているが、詳細は不明。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	232 (426)	128 (319)
同2か月（拘束時間数）	170 (355)	40 (191)
同3か月（拘束時間数）	139 (295)	86 (265)
同4か月（拘束時間数）	57 (254)	37 (229)
同5か月（拘束時間数）	40 (224)	13 (186)
同6か月（拘束時間数）	50 (228)	27 (210)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	請求人は、平成×年3月に医療機関を受診しうつ病と診断された。 平成×年1月以降、新規顧客案件のWEBサイト制作に伴う顧客要望に応じたことにより連日深夜勤務と休日勤務が発生、同月より時間外労働が急激に増加していったところ、同年2月頃から不眠、食欲不振、腹痛症状が発生し、同年3月上旬から中旬頃には無気力、全身倦怠感、過食症状、集中力不足などの症状も出現し始めた。	被災労働者は、平成△年2月に医療機関を受診し、気分変動症と診断された。その後、平成×年3月に別の医療機関を受診し、うつ病と診断された。なお、被災労働者は同月11日、自宅で絶命した。

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㊸
裁量制の種類	専門型
性別	女
発病時年代	40歳代
業種	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	2,038人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	教員(准教授)
被災者の業務内容	学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。
疾患名	うつ病
所定労働時間(みなし時間)	7:45
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	週休2日制。土曜日及び日曜日、国民の祝日に関する法律による休日、その他大学が指定する日。発病前6か月間を平均しても週に1日の休日しか取得できていない。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日は42回ある。
出退勤管理の方法	出退勤の時間管理が行われておらず、所属事業場が労働時間の把握ができていない。被災者のPCの使用履歴により労働時間が算定されている。
既往歴	なし
被災者の性格	—
業務上認定要因	事業主は請求人の労働時間の把握を行っておらず、労働時間を確認することのできる資料がない。労働時間の確認については請求人の卓上カレンダーから集計した申立てのみであり、事業主に対しては報告されていない。申立書を基に請求人の労働時間とする。これらにより、平成〇年11月2日から同年11月14日までの13日間、平成×年1月24日から同年2月6日までの14日間、平成×年2月14日から同年3月4日までの20日間の連続勤務が認められ、総合評価は「強」と判断した。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的出来事の種類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・達成困難なノルマが課された(心理的負荷の強度:弱)</li> <li>・ノルマが達成できなかった(同上:弱)</li> <li>・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(同上:弱)</li> <li>・1か月に80時間以上の時間外労働を行った(同上:中)</li> <li>・2週間以上にわたって連続勤務を行った(同上:中)</li> <li>・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(同上:中)</li> <li>・部下が減った(同上:弱)</li> <li>・上司とトラブルがあった(同上:弱)</li> </ul>
具体的出来事	上記「具体的出来事の種類」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個 体側要因	なし。ただし、主治医意見書より「強迫的な思考パターンがあると思われる、これは病気というよりはパーソナリティの問題と思われる。」との記載がある。
発病前1か月の法定時間外労働 時間数(拘束時間数)	94(280)
同2か月(拘束時間数)	106(303)
同3か月(拘束時間数)	144(337)
同4か月(拘束時間数)	83(261)
同5か月(拘束時間数)	124(313)
同6か月(拘束時間数)	68(270)
労災事故の発生状況(直接の原 因を含めた概要)	請求人は、平成×年4月に医療機関を受診し、適応障害と診断され、その後、うつ病との診断を受けた。
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神②
裁量制の種類	企画型
性別	男
発病時年代	50歳代
業種	不動産業、物品賃貸業
所属事業場労働者数	1,274人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	賃貸部門の運営リーダー
被災者の業務内容	賃貸リロケーションの運営リーダー。主に分譲物件のオーナーから賃貸リロケーションを受託し、仲介業者を通じて入居者を募集する。
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:40
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発病前4か月間においては週に2日の休日を取得できていない。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日が17回ある。ただし、午後10時を超過した時間は短いものである。
出退勤管理の方法	本人の申告(システムに入力)、管理者による確認
既往歴	数年前に過労で抑うつ的になったことがあるが、その後自然軽快したとのこと(受診した医療機関のカルテによる)
被災者の性格	—
業務上認定要因	被災者は平成〇年12月頃より、うつ病エピソードを発病していたことが認められる。発病時期である平成〇年12月頃から遡って6か月間の出来事の調査を行った結果、発病直前1か月間の時間外労働時間が190時間となっていることが確認された。これは特別な出来事のうち、極度の長時間労働に当たり、総合評価は「強」と判断される。 業務以外の要因として、請求人の精神疾患や請求人の問題行動が被災者にとって負担となっている旨が認められた。
特別な出来事	あり。極度の長時間労働 理由として、仲介業者が入居者への対応を忘れたことによる対応や、他の顧客対応が重なったこと、さらに、同時期に年末に締める支払調書の作成に追われていたことが認められた。
恒常的長時間労働	—
具体的出来事の種類	・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 ・1か月に80時間以上の時間外労働を行った ・2週間以上にわたって連続勤務を行った ・顧客や取引先からクレームを受けた。(なお、仲介業者のミスにより、被災者が入居者対応を行っていたところ、入居者からひどい暴言を浴びせられている。)
具体的出来事	上記「業務上認定要因」、「特別な出来事」、「具体的出来事の種類」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	・配偶者や子供が重い病気やケガをした。 請求人は、メンタルクリニックに4年ほど前から1回程度の通院を継続しており、何らかの精神疾患を発症し、長期にわたり治療を受けていたことが認められた。被災者は、発病後に同メンタルクリニック主治医に対して請求人の言動が負担になっている旨を訴えており、事業場関係者に対しても、請求人の問題ある行動を訴えている。主治医も被災者に対して請求人と距離を置くような指示を行ったことが認められた。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	190(377)
同2か月(拘束時間数)	110(292)
同3か月(拘束時間数)	160(354)
同4か月(拘束時間数)	110(310)
同5か月(拘束時間数)	83(251)
同6か月(拘束時間数)	86(284)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者は、極度の長時間労働を行っていた中、仲介業者の入居者への連絡ミスが平成〇年12月頃に発覚し、被災者が入居者対応を行っていたところ、入居者よりひどい暴言を浴びるなどのクレームを受けていた。被災者は、平成〇年12月頃から早朝覚醒、著しい疲労感などの心身の変化が生じ、平成×年3月受診したクリニックにおいて、うつ病と診断された。以降、同じクリニックを定期的に通診していたが、同年9月の夜、ビルの非常階段から飛び降り死亡した。
その他の事情	なお、事業場は、被災者を裁量労働制の対象労働者として業務に従事させていたが、調査の結果、裁量労働の適用を受ける労働者とは認められなかった。 本事業は労働時間が実態と大きく異なることとされ、その理由として、1点目は、事業場内での月の総労働時間を250時間以内に抑えるといった目標があり、250時間の勤務を続けると、そのしわ寄せで労働が出来なくなる時期が生じる可能性があり、それを見越して過小申告していたと推測されること。2点目は、被災者を企画業務型裁量労働制の適用者と事業場が判断していたこと。関係者は、被災者の主たる業務について、お客様の問合せ対応、募集業務、契約及び解約にかかる業務、入金金等において委託している提供会社との交渉業務及び課内の5名ほどのメンバーへの指導業務に従事し、また、契約件数、活動計画を作成し、期ごとの予算計画を立てることも業務として行っていたと述べており、実態は企画・立案業務と兼業していることが認められた。

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神③
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	30歳代
業種	金融業・保険業
所属事業場労働者数	2,252人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	営業担当、保険専門従事者
被災者の業務内容	平成△年4月から同年8月まで（5月中旬以降は休職状態）は、業績分析作業等を、同年9月から平成×年9月までは、保険代理店の営業教育に使用するパンフレットの作成や研修の企画・運営などを、同年10月から死亡までは、総務・内部管理業務補佐を行っていた。
疾患名	双極性感情障害
所定労働時間(みなし時間)	7:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	なかったとされている。
出退勤管理の方法	出勤簿・本人の申告（PCからシステムに入力）、管理者による確認（本人の申告を月1回所属長が承認。パソコンのログオン・ログオフ記録と1時間以上乖離がないかチェックを行っている。）
既往歴	なし
被災者の性格	—
業務上認定要因	<p>請求人は、平成△年4月頃、双極性感情障害を発病していることが認められる。</p> <p>被災者は、平成△年4月、転居を伴う転勤をしたことが確認されている。この出来事の種類は「役割・地位の変化等」、具体的出来事は「転勤をした」に該当し、心理的負荷の強度は「中」と判断する。</p> <p>また、出来事後の状況として、大規模な全国会議の資料作成のため業務量が増加したことや、配置転換直後で業務に不慣れであったことから、発病前2か月から1か月にかけて、時間外労働時間数がおおむね20時間以上増加し、78時間となったことが確認されている。この出来事の種類は、「仕事の量・質」、具体的出来事は「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」に該当し、心理的負荷の強度は「中」と判断される。</p> <p>転勤先業務は特別困難な業務とは言えず、また、時間外労働時間についても80時間未満であり、心理的負荷の総合評価は「中」と判断される。</p> <p>次に、被災労働者は大規模な全国会議の資料作成のため、平成△年4月において12日間にわたる連続勤務を行ったことが確認されている。この出来事の種類は、「仕事の量・質」、具体的出来事は、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」に該当し、深夜に及ぶ時間外労働は確認されていないことから、心理的負荷の強度は「中」と判断される。</p> <p>以上関連する出来事の種類は「中」「中」であるが、転居を伴う転勤であること、営業職から本社スタッフへ職務の変化があったこと、転勤後に全国会議という大規模な重要行事を控え80時間近い時間外労働を行ったこと、12日間にわたる連続勤務を行ったことを勘案し、全体評価は「強」と判断される。</p> <p>被災者は平成△年4月頃に双極性感情障害を発病した後、定期的に通院しながら同年9月に軽勤務として復職し、平成×年1月からは通常勤務となったものの、メンタルクリニックの診療録より平成×年4月から操状態への治療が加えられたことが確認されており、この頃に抑うつから操へ変化したものと考えられる。同年10月の配置転換を契機に抑うつへと変化し、以後、症状は悪化の一途をたどり、当該精神障害によって、正常な認識、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に陥ったものと判断される。</p>
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の種類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転勤をした</li> <li>・2週間以上にわたって連続勤務を行った</li> </ul>
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	平成○年10月に実父が死亡。平均的な心理的負荷の強度はⅢであるが、実父は数か月前から病氣療養を受けており、突然の死ではなく、被災者の心理的ショックは推察されるものの、その後の日常生活等においても特段の支障が確認されていないことから、顕著なものとは認められない。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	78 (267)
同2か月(拘束時間数)	9 (180)
同3か月(拘束時間数)	3 (140)
同4か月(拘束時間数)	3 (150)
同5か月(拘束時間数)	8 (135)
同6か月(拘束時間数)	7 (166)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	本件は、精神障害で約1年8か月療養していた者の自殺事案である。被災者は、平成△年5月の受診でうつ病、うつ状態と、同年同月別の医療機関の受診でうつ病と、平成△年12月にさらに別の医療機関で重症うつ病エピソードと、平成×年2月に大学病院で反復性うつ病性障害と診断された。
その他の事情	被災者は、平成×年12月に大学病院を受診後、その日の午後集合住宅の敷地内において心臓停止状態で倒れているところを発見された。

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1 - 2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	情報通信業
所属事業場労働者数	819人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	エンジニア
被災者の業務内容	クラウド製品の技術者として国内、アジアの技術サポートを行っていた。
疾患名	他の不安障害
所定労働時間(みなし時間)	7:30
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日が55回ある。
出退勤管理の方法	本人の申告、管理者による確認(勤怠表に各自が出退勤時間を記載し、人事が管理している。)
既往歴	なし
被災者の性格	—
業務上認定要因	請求人は、平成×年8月頃、他の不安障害を発病していることが認められる。調査の結果、外国におけるプロジェクト及び国内のプロジェクトに参加し、それぞれのプロジェクトの準備作業のため、発病前6か月前から3か月前にかけて時間外労働時間が前月に比べて倍以上に増加し、1月当たり100時間以上となっていることが確認されている。 この出来事の類型は、「仕事の量・質」、具体的出来事は「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」に該当し、心理的負荷の強度は「強」と判断される。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の類型	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個 体側要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働 時間数(拘束時間数)	29(226)
同2か月(拘束時間数)	59(257)
同3か月(拘束時間数)	97(288)
同4か月(拘束時間数)	128(317)
同5か月(拘束時間数)	131(328)
同6か月(拘束時間数)	45(222)
労災事故の発生状況(直接の原 因を含めた概要)	請求人は、平成×年10~11月にかけて複数のクリニックを受診し、不安障害と診断されている。
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㉔	精神㉕
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	40歳代	40歳代
業種	情報通信業	製造業
所属事業場労働者数	391人	925人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	システム開発マネージャー	システムエンジニア
被災者の業務内容	システム開発プロジェクトのプロジェクトマネージャーとして、プロジェクトの計画、実行、管理を担当していた。平成〇年5月に発足した別のプロジェクトも担当し、プロジェクトメンバー、協力会社の進捗状況の管理、コスト管理に携わっていた。	平成×年1月以前：テレビの画質関連ソフトウェア設計チームのリーダーとして、画質制御ソフトウェアの設計業務に携わっていた。ソフトウェアのパフォーマンスの改善や、不具合等の解析に関する業務を行っていた。 平成×年2月～4月：次期モデルに対する画質制御ソフトウェアの品質保証施策の戦略策定業務を行っていた。
疾患名	気分（感情）障害	気分（感情）障害
所定労働時間(みなし時間)	7:45	7:45
休憩と取得状況	0:45+0:15（8時間以上の場合）。取得できていたもよう。	0:45+0:15（8時間超の場合）。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。取得できていたもよう。	完全週休2日制。取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において、午後10時以降に出勤した日が34回ある。	発病前6か月間において、午後10時以降に出勤した日が33回ある。
出退勤管理の方法	本人の申告、管理者による確認（各自が出勤表に始業時刻、終業時刻を入力し、上司が承認している。）	本人の申告、管理者による確認（カードリーダーに社員が出勤・退勤時の打刻を行う。カードリーダーの打刻時間が勤務システムに反映し、上長が労働時間を把握、管理する。）
既往歴	なし	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	請求人は、平成×年8月頃、気分（感情）障害を発病していることが認められる。 平成〇年5月よりシステム開発プロジェクトのマネージャーとなったが、進行が遅れがみられ、社内や客先への報告や調整等により業務量が増加し、発病前4か月から発病前3か月にかけて時間外労働時間数が倍以上となり、1か月当たり概ね100時間以上となっていることが確認されている。この出来事の種類は「仕事の量・質」、具体的な出来事は「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」に該当し、心理的負荷の強度は「強」と判断する。	請求人は平成×年4月頃、気分（感情）障害を発病していることが認められる。 平成×年2月に品質保証施策業務の担当となったことにより業務量が増加し、発病前3か月から発病前2か月にかけて時間外労働時間数が倍以上に増加し、1か月当たり100時間以上となっていることが確認される。この出来事の種類は、「仕事の量・質」、具体的な出来事は、「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」に該当し、心理的負荷の強度は「強」と判断する。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	なし	なし
具体的出来事の種類	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	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	被災者は平成×年2月に担当業務が変更し、品質保証施策業務の担当となった。複数プロジェクトの事実収集、分析、資料作成、会議準備等に従事した結果、被災者の発病前2か月の時間外労働時間数が114時間と前月と比較して倍以上に増加し、1か月当たり100時間以上となっていることが確認されたことから、心理的負荷の総合評価を「強」と判断する。
業務以外の心理的負荷及び個別的要因	なし	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	50 (238)	73 (263)
同2か月（拘束時間数）	86 (274)	114 (314)
同3か月（拘束時間数）	106 (304)	41 (220)
同4か月（拘束時間数）	52 (239)	41 (202)
同5か月（拘束時間数）	96 (276)	72 (271)
同6か月（拘束時間数）	87 (284)	56 (237)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	—	—
その他の事情	上記「業務上認定要因」の項を参照。	—

筆者注）表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2）「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑨
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	40歳代
業種	製造業
所属事業場労働者数	903人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	設計
被災者の業務内容	<p>・平成△年10月 システムエンジニアとして、特定の顧客との製品仕様の調整、開発、製品の原価低減、工程調整、品質確保等を担当。</p> <p>・平成△年11月～ システム製造委託機種の開発取りまとめ。社外にシステムの一部装置を製造委託。製造委託した装置の開発進捗管理、問題発生時には課題解決を製造委託先と連携し実施。開発進捗確認のため、週1回程度、製造委託先に出張し状況把握。</p>
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:45 (8:30～17:00。業務状況により 17:15以降の就業あり。)
休憩と取得状況	0:45。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	週休2日制。概ね取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において、午後10時以降に退勤した日が26回ある。
出退勤管理の方法	本人の申告、管理者による確認、ICカードによる入室時間の記録
既往歴	なし
被災者の性格	内向的で人とかかわるのが苦手であったもよう。
業務上認定要因	<p>被災者は、平成×年2月中旬までには、うつ病エピソードを発病していたものと考えられる。</p> <p>被災者が受けた業務による心理的負荷の強度は、総合評価は「強」と判断され、業務以外の心理的負荷、個体側要因も認められない。さらに、平成×年2月の自殺は、業務による心理的負荷により精神障害を発病し、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ともとで自殺が行われたものと推定し、業務起因性を認め、業務上として処理するのが適当と判断される。</p>
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的出来事の類型	仕事の内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった：「強」
具体的出来事	<p>被災者は、平成△年11月の配置転換に伴い、平成△年10月中旬頃から客先提出仕様書改定、引継ぎ資料作成等の業務により、時間外労働時間数が増加した。また、配置転換後の平成△年11月以降は、早期に担当装置の理解を深めるための確認作業により労働時間が増加した事実が認められた。</p> <p>このため、平成△年9月～10月の時間外労働時間数は43時間であったものが、同年10月～11月までの間については100時間となり、時間外労働時間数の大幅な増加が認められ、倍以上に増加しおおむね100時間以上となっている。</p> <p>また、平成×年1月～2月頃に、担当業務の工程遅延について、製造委託先の状況をデイレで把握し、製造委託先と対策を調整・検討し、その内容をグループで共有していた。これら対策検討を行うにあたり労働時間が増加した事実が認められた。</p> <p>このため、平成○年12月～平成×年1月までの間の時間外労働時間数は34時間であったものが、平成×年1月～2月までの間については91時間となり、時間外労働時間数の増加が認められ、倍以上に増加しているもの、おおむね100時間以上には至らない。</p> <p>以上から、具体的出来事の心理的負荷の総合評価の強度は「強」と判断する。</p>
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし。なお、平成△年に実母・実父が続けて他界。（発病とは無関係）
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	91 (295)
同2か月（拘束時間数）	34 (197)
同3か月（拘束時間数）	71 (252)
同4か月（拘束時間数）	100 (291)
同5か月（拘束時間数）	43 (206)
同6か月（拘束時間数）	11 (141)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者の死亡原因は自宅内での縊死。平成○年6月に事業場内で臨床心理士のカウンセリングを受け、早朝覚醒の傾向があると申述している。妻は、平成△年秋以降、無口となり表情が暗くなったと申述し、平成△年12月に実施された産業医面談では、早朝覚醒や気力低下等を訴えている。被災者は、平成△年11月に次期システムグループに配置転換となり、異動前後で時間外労働時間が増加した事実が認められた。また、開発製品の不具合の対応のため、平成×年1月～2月にかけても時間外労働時間の増加が認められている。
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑧
裁量制の種類別	専門型
性別	男
発病時年代	30歳代
業種	医療、福祉
所属事業場労働者数	570人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	医師
被災者の業務内容	・大学総合医療センター救急科：外来業務、病棟回診業務、急患業務、ドクターヘリ乗務（月3～4回程度当番あり。通常業務中に出勤があれば乗務し、救急患者の診察・処置にあたる。）、学会発表・参加（本人の希望により、年に2～3回程度発表・参加する。）、兼務先での日勤・当直業務 ・大学病院消化器・一般外科：外来業務、病棟回診業務、定期手術、緊急手術、学会発表・参加（不定期）、兼務先での日勤・当直業務
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	1月9休制（年末年始は11休）。職種の性質上、所定どおりの休日を取得できていたとは言えない月がある。
深夜業の有無と勤務状況	職種の性質上、深夜時間帯における勤務、退勤が多くみられる。
出退勤管理の方法	出勤簿、管理者による確認（医局ごとに出退勤を管理、それを基に出勤簿を作成。ただし、裁量労働制を適用（大学職員として）しているため実態と合わない場合もある。） なお、大学は、医師についてタイムカードによる労働時間の把握を行っておらず、医師を時間外勤務等の手当の支給対象から除外している。協定書によれば、「勤務時間の把握は、8時間を超える実勤務時間があった日には、各自当該総勤務時間を勤務時間申告書に記入し、深夜勤務の命令又は許可があった日には、出退勤時刻、深夜勤務時間を申告書に記入し、翌月大学に提出するものとする。」ことになっている。しかし、そのような管理は行われていなかった。
既往歴	なし
被災者の性格	社会的で明るい性格、真面目で頑張り屋であったもよう。
業務上認定要因	被災者は、平成〇年9月上旬頃に、うつ病エピソードを発病した。 被災者は、上記発病直前の連続した3か月間に、1か月当たり100時間以上の時間外労働を行い、その業務内容は通常その程度の労働時間を要するものであったため、業務による強い心理的負荷が認められる。 以上のことから、被災労働者は業務による心理的負荷によって精神障害を発病し自殺を図ったものであり、業務上と判断する。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的な出来事の種類	・1か月に80時間以上の時間外労働を行った：「強」 ・転勤をした：「中」 ・本件は、上記複数の出来事が関連して生じており、その全体を一つの出来事として評価すれば、業務による心理的負荷の全体評価は「強」である。
具体的な出来事	被災者は、医師として裁量労働制の適用を受けていたが、研究の業務のほかに診療行為も行っており、実態としては、日勤や当直勤務を行い、業務の進め方や時間配分の決定が使用者の指示または患者からの求めに左右されていた。 平成〇年5月、被災者は自らの希望により大学病院消化器・一般外科へ異動したが、今までと異なる診療科での勤務であることに加え、担当患者を受け持つことになり、仕事内容・仕事量・責任の変化から早朝出勤等の時間外労働を余儀なくされた。具体的には、発病直前の連続した3か月間に102時間、179時間、131時間と、1か月当たり100時間以上の時間外労働を行い、その業務内容は通常その程度の労働時間を要するものであった。従って総合評価は「強」と判断する。 被災労働者は、上記異動に伴い、勤務時間を考慮して勤務地により近い場所へ転居した。この出来事は、認定基準別表1「業務による心理的負荷評価表」において、具体的な出来事の「転勤をした」に当てはまり、その平均的な心理的負荷の強度は「I」となる。 被災者の異動は、外科分野のスキルアップのため被災者自身が希望したものであり、異動先は初めて勤務する勤務地ではあるものの、同一法人の系列の診療科であり、職種にも変化はないため、職務に大幅な変化が生じたとは考え難い。しかし、被災者は、転勤に伴う職場の人間関係等環境の変化、外科医としての経験不足及び業務内容の変化などにより、一定の心理的負荷を負ったことが十分に考えられるため、総合評価は「中」と判断する。
業務以外の心理的負荷及び個別的要因	「夫婦のトラブル、不和」「失恋、異性関係のもつれ」「実弟の自殺」「同僚等とのコミュニケーションの問題」が確認されているが、いずれも顕著なものではなかったと認定されている。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	102 (339)
同2か月(拘束時間数)	179 (453)
同3か月(拘束時間数)	131 (372)
同4か月(拘束時間数)	145 (389)
同5か月(拘束時間数)	41 (230)
同6か月(拘束時間数)	34 (235)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	平成〇年9月、被災者は出勤すると自宅を出たまま失踪し、翌日発見され、医療機関で、うつ病と診断されて、平成×年3月まで休職した。同年4月、被災者は復職したが、同月に自宅においてベルトで自らの首をくくり縊死した。
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神 <sup>99</sup>
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	50歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	2,295人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	研究者、契約社員
被災者の業務内容	<p>研究センターのユニットリーダーとして、実験支援、技術開発、管理運営を行っていた。</p> <p>① (8割) : 医療機器の研究を中心に行っていた。</p> <p>② (2割) ユニットリーダーとして、ユニットに所属する部下の管理や各研究チームのサポート業務を行っていた。</p>
疾患名	精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:30
休憩と取得状況	0:50。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	なかったもよう。
出退勤管理の方法	本人の申告
既往歴	なし
被災者の性格	社会的で責任感が強い、他人に気を遣う、真面目で几帳面
業務上認定要因	<p>被災者は平成×年10月、ユニットリーダーの解任を告げられた。所属先の改組や人事制度改革により、ユニットリーダーを解任された場合、再びユニットリーダーに就任することが出来なくなるうえ、研究者としても所属先に残ることが難しい状況になること、給与が減額になることが予想された。この出来事は、仕事上の不利益扱いを受けたものに該当し、心理的負荷の強度は「中」である例に該当する。</p> <p>研究センターでは、各ユニットが各研究室に支援サービスを提供し、その対価(使用料)を受け取っている。この受益者負担金を、被災者は上司から再三増やすように求められていた。実験が減っている状況で、ラボの増加等がない限り簡単に増加させられる性質のものでなく、結果的に部下を2名削減することで対応せざるを得なかった。これらの出来事は、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たものと認められることから、心理的負荷の強度は「中」とする。</p> <p>上記の出来事は、関連しない他の出来事が複数生じているものであり、いずれも「中」であることから、業務による心理的負荷の全体評価は「強」と判断した。</p>
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の類型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非正社員との理由等により仕事上の差別、不利益取扱いを受けた</li> <li>・達成困難なノルマが課された</li> </ul>
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	上記の「性格」以外になし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	0 (142)
同 2 か月 (拘束時間数)	0 (125)
同 3 か月 (拘束時間数)	0 (150)
同 4 か月 (拘束時間数)	0 (183)
同 5 か月 (拘束時間数)	0 (167)
同 6 か月 (拘束時間数)	5 (150)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	本件は、不眠症状が出現してから約1か月で自殺(縊死)した事案である。
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注 2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④⑩
裁量制の種類	専門型
性別	女
発病時代	40歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	295人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	建築（意匠）設計。契約上は業務委託であるが、実態は労働者性が高いため受理された事案。
被災者の業務内容	建築物の意匠設計及び設計監理業を行っていた。
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:30
休憩と取得状況	1:00
所定休日と取得状況	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	—
出退勤管理の方法	出勤簿、遅刻や休暇について、請求人から直属上司へ連絡を求められており、事実上、出退勤の管理と拘束がなされていた。なお、正社員に貸与されるカードキーはタイムカード機能も併せ持つものであるが、業務委託者に貸与されるカードキーは入退館機能のみのカードキーであり、請求人の出退勤の時刻は管理されていない。
既往歴	なし
被災者の性格	—
業務上認定要因	<p>請求人は、平成△年5月頃、うつ病エピソードを発病していることが認められる。</p> <p>請求人は、当該事業場と業務委託契約を結び就労していた。契約上は委託契約であるものの、実態は労働者性が高いものであったことから、労働者性を認め、委託契約期間についても労働者と判断した。</p> <p>請求人は、平成○年7月よりKプロジェクトに参加、平成○年12月中旬よりTプロジェクトが更に追加されたことが確認された。Kプロジェクトは平成△年3月末が納品時期であることから、平成△年1月から2月が繁忙期であった。同時期に追加プロジェクトの参加が生じたため、業務の負担が急激に増加し、労働時間が長くなった。プロジェクト追加前の時間外労働は87時間のところ、直後の時間外勤務が75時間であり、時間数は年末年始休暇のために一旦減少している。その直後である、繁忙時期の平成△年1月以降については、111時間、109時間、126時間という急激な増加が確認され、発病5か月から発病4か月にかけて、時間外労働時間がおおむね20時間以上増加し、1か月当たり45時間以上となっていることが確認された。また、Kプロジェクトの納品に向け業務量が増加したことにより、平成△年1月中旬頃に13日間の連続勤務を行っていることが確認された。また、請求人は、平成○年12月から同じプロジェクトに参加することになった同僚と仕事をを行うこととなった。請求人と同僚は施主へ渡す資料製作等を巡り衝突が生じたという出来事が認められた。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が、それは客観的にはトラブルといえないため、心理的負荷の強度は「弱」と判断する。</p> <p>複数の出来事の心理的負荷の強度は「中」「中」「弱」であるが、2つの「中」の出来事は同時期に生じており、数か月に亘り時間外労働時間が1か月当たり100時間以上となっていることから、心理的負荷の全体評価は「強」と判断する。</p>
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	あり
具体的出来事の類型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仕事内容・仕事の量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった</li> <li>・ 2週間以上にわたって連続勤務を行った</li> </ul>
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個別側要因	別居の実父の死亡を知った事実があり、当該出来事については「配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した」に該当するが、実父とは25年以上も音信不通の間柄であったため、顕著なものではない。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	58 (240)
同 2 か月 (拘束時間数)	126 (324)
同 3 か月 (拘束時間数)	109 (289)
同 4 か月 (拘束時間数)	112 (292)
同 5 か月 (拘束時間数)	76 (216)
同 6 か月 (拘束時間数)	88 (279)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	請求人は、平成△年5月下旬に頭痛、めまいを感じ、クリニックを受診した。その後、平成△年10月中旬に別のクリニックを受診し、うつ病と診断された。また、平成×年7月中旬に、さらに別のクリニックを受診し、外傷後ストレス障害と診断されている。
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注 2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④
裁量制の種類別	専門型
性別	女
発病時年代	20歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	126人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	建築のデザイン・設計業務補助
被災者の業務内容	建築設計のデザイナーとして、建築のデザイン業務(CGによるデザイン検討等)及び設計業務の補助
疾患名	適応障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	1:00
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発病前1か月はよく休日を取得できていない。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月において、午後10時以降に退勤した日が99回ある。
出退勤管理の方法	本人の申告、出勤簿、管理者による確認
既往歴	なし
被災者の性格	—
業務上認定要因	請求人は平成×年4月頃、適応障害を発病したものと判断した。業務要因出来事として、特別な出来事「極度な長時間労働があった」が確認され、その心理的負荷の強度は、「強」と判断した。
特別な出来事	あり。極度の長時間労働。担当プロジェクトの繁忙期のため、請求人は発病直前の1か月におおむね160時間を超える時間外労働を行っていたことが確認された。
恒常的長時間労働	—
具体的出来事の類型	—
具体的出来事	—
業務以外の心理的負荷及び個 体側要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働 時間数(拘束時間数)	173(367)
同2か月(拘束時間数)	108(300)
同3か月(拘束時間数)	71(257)
同4か月(拘束時間数)	42(195)
同5か月(拘束時間数)	97(280)
同6か月(拘束時間数)	132(316)
労災事故の発生状況(直接の原因 を含めた概要)	請求人は、平成○年4月に勤務先事業場に入社し、建築設計のデザイナーとして、建築のデザイン業務(CGによるデザイン検討等)及び設計業務の補助を行っていた。担当プロジェクトの繁忙期のため、請求人は発病直前の1か月におおむね160時間を超える時間外労働を行っていたことが確認された。待ち時間が長かったような事実や、労働密度が時に低かったような事実は確認されなかった。請求人は、平成×年6月に受診し、適応障害、抑うつ状態と診断された。請求人に顕著な業務以外要因及び個体側要因は確認されなかった。
その他の事情	

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神②
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時年代	30歳代
業種	情報通信業
所属事業場労働者数	13,181人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	システムエンジニア
被災者の業務内容	(転勤前に携わっていた業務) プリンター等のネットワークやデバイスドライバーの組込ソフトウェア開発。 (転勤中の業務) ソフトウェア構成を図式化し、問題解決のための構成の資料作り。 (休職からの復職後の業務) デバイスドライバー業務のメンテナンスなどの保守的業務とネットワーク業務の環境構築サポート。
疾患名	中等症うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:45
休憩と取得状況	1:00(12時~13時)。取れていたかどうかは不明。
所定休日と取得状況	完全週休2日制(土日祝日等)
深夜業の有無と勤務状況	—
出退勤管理の方法	本人の申告(自己申告によりPC管理。入退記録との乖離(30分以上)があれば上司よりヒアリングあり)
既往歴	なし
被災者の性格	真面目で責任感が強く、とても優しく家族思い、いつも冷静に物事を考えているタイプ、うつ病者に見られる性格特徴の執着気質性格で、請求人(妻)も職場の人も、セクハラ行為をする人とは思えないと述べる。
業務上認定要因	被災者は、平成〇年12月中旬頃に過度の業務負担に起因して、中等症うつ病エピソードを発症したと思われる。 発病前6か月の評価期間中における出来事として「転勤をした」が認められる。この出来事平均的な心理的負荷の強度は「1」であるが、「転勤をした」に関連した出来事後の状況として、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事」があり、その内容はこれまでに経験のない新規業務に従事し、会社からの支援も得られずに多大な労力を費やしていたことから業務の困難性を認め、その心理的負荷の強度を修正し、「強」程度と判断する。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の種類	転勤をした
具体的出来事	転勤に伴い、入社以来従事していた業務から、今まで携わったことのない業務に変わり、今までの経験が生かせない業務に従事することとなった。さらに、社内での勤務ではなく、顧客先の事業場内に常駐する勤務へと変更となった。 顧客先においては、複数他社の社員とプロジェクトを担当し、会社としても当該顧客とのプロジェクトは初めてであったことから、上司及び同僚もプロジェクトの知識レベルは同じであったため、被災者をフォローできる状態ではなかった。また、不具合が多発したが、限られた人員の中で作業を行うはかなかった。 以上から、被災者は、単身赴任での転勤ということから、転居という環境の変化による心理的負荷とともに、「業務の困難性」、「能力・経験と業務内容のギャップ」及び「職場の人間関係」等といった心理的負荷の総合評価の観点で検討すると、当該事業場として顧客先は初めてだったこともあり、さらには被災者が担当していたプロジェクト内では複数社の社員が関わる中、不具合が多発していた状況と併せ、当該事業場としてのフォローができなかった状況下では、被災者が過去に経験した業務とは全く異なり、多大な労力を費やしていた事実が確認されたことから、業務による心理的負荷は「強」と判断すべきである。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	個体側要因として、転勤の直前に第2子の出産があった。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	57 (-)
同2か月(拘束時間数)	36 (-)
同3か月(拘束時間数)	15 (-)
同4か月(拘束時間数)	61 (-)
同5か月(拘束時間数)	52 (-)
同6か月(拘束時間数)	79 (-)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者が単身赴任を選んだのは、子どもが生まれたばかりであることと、縁もゆかりもない土地に家族全員で移動することをためらったからである。被災者は転勤自身は望んでいなかったものの、今後の継続勤務を考慮すると、さらなる経験が必要と自分自身でも認識し新しい仕事は希望していた。
その他の事情	被災者は、平成×年2月より、うつ病の療養のため休職し、平成×年9月に復職するも、通院は継続し、治療終了間近であった平成×年11月・12月と、酒宴でのセクハラ加害行為を引き起こし、自責の念に駆られ失踪、自死している。自死に至った要因に関しては、休職し復職するも軽度の抑うつ状態は継続していたと思われ、上記のとおり酩酊状態でセクハラ行為を起こし、抑うつ状態にある被災者には自身の行った行為の重大さを過剰に捉え、罪責感や自責の念は相当に強いもので、正常な認識や行為選択能力が阻害されている中で自殺行為に至ったと推測される。被災者本人は発病前、アルコール摂取時の異常酷酔やセクハラ行為などは認められず、被災者の性格からも加害行為を行うような者ではなかった。

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④
裁量制の種類	専門型
性別	女
発病時年代	20歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	192人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	ディレクター
被災者の業務内容	受注した企業広報誌や学校案内の製作について、進行管理、企画、提案、取材、撮影、原稿作成、納品までを行うこと。
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	1:00 (12:30～13:30)。請求人は、「平成〇年10月・11月はほとんど休めず、パンを食べながら仕事をするという状態」と申述しているが、職場関係者の申述と食い違っている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制（土曜と日曜）。発病前2か月目を除いて、土日を中心におおむね週に2日の休日を取っている。
深夜業の有無と勤務状況	終業時刻が22時以降の日数は、発病前2か月が13日であり、ほかは5日前後となっている。 上司の聴取によると、学校案内の撮影は、日が出ている時間に撮らないといけないこともあり、朝早くから撮影の作業を行うことが多く、撮影が終わると、会社に戻って来てまとめ作業を行わなければならないので労働時間が長くなってしまった。また、クライアントに納得してもらえず、何度も企画を提案し直すことは珍しいことではないが、会社としての繁忙期と企画のやり直しが重なり請求人の労働時間が長くなってしまった。
出退勤管理の方法	タイムカード、その他（勤怠アプリケーションで管理）
既往歴	なし
被災者の性格	—
業務上認定要因	請求人は、平成×年1月頃に、うつ病エピソードを発病したものと認められる。 請求人は、平成〇年11月にクライアントへの企画提案を失敗し、何度もやり直した結果、時間外労働時間が発病前3か月から同2か月にかけて倍以上に増加し、その結果、時間外労働時間が117時間になったことが確認されている。 この具体的出来事は「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」に該当し、心理的負荷の強度は「強」と判断される。
特別な出来事	なし
恒常的長時間労働	なし
具体的出来事の類型	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個別要因	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	0（117）
同2か月（拘束時間数）	117（308）
同3か月（拘束時間数）	34（225）
同4か月（拘束時間数）	27（207）
同5か月（拘束時間数）	17（178）
同6か月（拘束時間数）	14（201）
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	請求人は、平成〇年10月以降、食欲不振、頭痛、不眠の症状が出現し、同年11月には、加えて、動悸、吐き気の症状が出現した。 平成×年1月下旬、会社で強い動悸を感じ、手足と唇がしびれた。トイレに行っても吐けず、トイレで立ち上がれなくなっていたところ、同僚達に助けられ、病院に救急搬送され、平成×年2月上旬に受診し、うつ病エピソードと診断された。 人事担当者の聴取によると、請求人の月の時間外労働時間が80時間を超えたところで上長の面談を受けたが、長期出張（20日間）があり、その後の産業医面談の時間を作ることができなかった。超過勤務の疲労が回復しないまま、12月に出張、1月には連日の撮影同行があったと述べている。 また、上司の聴取によると、複数の案件を抱えながら仕事をしているので、進行具合が異なる状況の案件を自分で回していくことの難しさ、大変さはあったと思われる。実際、本人の聴取によると、出張先で別の案件のテレビ会議に出席したり、資料を作成したりしている。

筆者注）表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2）「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④
裁量制の種類	専門型
性別	男
発病時代	30歳代
業種	情報サービス業
所属事業場労働者数	114人
(過半数)労働組合の有無	-
職種・役職・職位	システムエンジニア
被災者の業務内容	ECサイト構築・運用におけるインフラ対応分野であり、作業指示ベースでのサーバ構築/設定調査とログ点検等の作業
疾患名	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00
休憩と取得状況	-
所定休日と取得状況	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	-
出退勤管理の方法	管理者による確認、その他（ICカード）
既往歴	-
被災者の性格	上司の聴取によると、請求人は言われたタスクのみをこなして満足してしまうタイプで、今の自分ができると思ったタスクしか受け入れなかった。同僚の聴取によると、請求人は「これは自分の仕事、それは自分の仕事ではない」と、自らの職務を明確に切り分ける考え方を持っていた。
業務上認定要因	<p>① 遅くとも平成×年4月以降、請求人は業務の進め方等について、上司である部長との間に考え方の相違が生じ、部長の指示を拒否する等していたことが確認されている。部長は、「平成×年9月上旬頃、周りに人がいる中で請求人と感情的なやり取りがあった。」旨を申述していることから、客観的に容易に認識しうるようなトラブルが生じていたものと認められるもの、両者の対立が周囲からも客観的に認識されるような状況は単発的なものであり、継続していなかったことが確認されている。この具体的な出来事は「上司とのトラブルがあった」に該当し、周囲から客観的に認識されうるような対立が生じていたことから、心理的負荷の強度は「中」と判断される。</p> <p>② 請求人は平成×年上期（平成×年1月から同年9月まで）の目標を達成することができず、評価として実質的な最低評価である「C」を付され、同年10月頃に評価結果を通知されたことが確認されている。また、月額給10%相当の減額が決定され、評価結果とともに請求人に通知されたこと、平成×年10月分賞金から減給（月額給の10%相当）して支払われたことが確認されている。この具体的な出来事は「ノルマが達成できなかった」に該当し、心理的負荷の強度は「中」と判断される。</p> <p>以上、全体評価は「強」と判断され、本件は業務上と判断する。</p>
特別な出来事	-
恒常的長時間労働	-
具体的出来事の類型	-
具体的出来事	-
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし。なお、平成〇年12月に受診し、「不眠症」と診断されている（受診は1回のみ）。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	請求人が長時間労働を特段訴えておらず、1月あたり45時間を超える時間外労働も認められないことが明らかであることから、労働時間集計表の作成は省略されている。
同2か月（拘束時間数）	-
同3か月（拘束時間数）	-
同4か月（拘束時間数）	-
同5か月（拘束時間数）	-
同6か月（拘束時間数）	-
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	-
その他の事情	-

筆者注）表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2）「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑥	精神⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時代	30歳代	30歳代
業種	情報サービス業	情報サービス業
所属事業場労働者数	107人	165人
(過半数)労働組合の有無	-	-
職種・役職・職位	エンジニア	システムエンジニア
被災者の業務内容	システムエンジニアとして、マーケティングのためのシステム開発及び運用業務に従事していた。	・ソフトウェア開発（プログラミング、テスト） ・乗車券（座席管理・チケット発券処理・清算業務）の管理を行うシステムの開発
疾患名	うつ病エピソード	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	1:00（12時～13時）。休憩時間は不明であるが、本人の申述により、毎日1時間くらいはとれていたもよう。	・本社：0:45（12時～12時45分、残業した場合、17時45分から18時までの15分、22時から22時30分までの30分） ・常駐先：1:15（12時～13時、17時45分～18時、残業した場合、22時から22時30分までの30分）
所定休日と取得状況	完全週休2日制。土・日を中心に、月に8～10日は休日を取っている。本人の申述によると、通常の就業時間外においても、システムに不具合が生じるとチャットツールにアラートが出るので、これを監視し、対応が必要な場合は夜中や土日に不具合対応をしていた。作業は内容に応じて自宅で作業できるものもあれば、会社に行かなければならないものもあった。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	徹夜（1日の拘束時間が24時間）は発病前1か月に1日あるのみだが、終業時刻が22時以降の日が多い（発病前1か月・15日、同2か月・15日、同3か月・20日、同4か月・17日、同5か月・16日、同6か月・10日）。	-
出退勤管理の方法	管理者による確認、本人の申告、その他（被災者専用PC）（クラウドツールに各労働者が勤務時間を入力し、管理者が承認する。）	出勤簿、管理者による確認、本人の申告（勤怠システムに各自が始業時刻・終業時刻を打刻し、月別の「勤務報告書」により勤務時間の管理を行っていた。）
既往歴	なし	なし
被災者の性格	-	-
業務上認定要因	請求人は平成×年9月頃、うつ病エピソードを発病していると認められる。 請求人は、担当していた案件の遅延解消のため業務量が増加したことが確認されている。この具体的な出来事は「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」に該当し、発病前5か月から同4か月にかけて、時間外労働時間数が50時間以上増加し、1月当たりおおむね100時間以上となったことが確認されているため、心理的負荷の強度は「強」と判断される。	請求人は、平成×年3月頃に、中等症うつ病エピソードを発病したものと認められる。 客先からの要望により予定外の試験工程が増えたため、残業と休日出勤をして対応したことが確認された。平成×年2月下旬から3月中旬までの20日間の連続勤務と、このことによる時間外労働時間の増加が確認され、発病前2か月から発病前1か月にかけて、時間外労働時間数が前月と比較して倍以上に増加し、1月あたり100時間以上となったことが確認された。この出来事は「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」に該当し、心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。 以上より、平成×年8月頃発病の精神障害については業務上と判断する。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	なし
具体的な出来事の類型	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	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
具体的な出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	請求人は「平成×年2月から同年3月まで深夜までの残業と休日出勤を含む連続勤務があった」と申し立てている。 事業場関係者の申述及び収集した資料によると、請求人が平成×年12月に社会インフラグループに異動したのち、客先からの要望により予定外の試験工程が増えたため、平成×年2月から3月にかけて請求人を含むチームメンバーが残業と休日出勤をして対応したことが確認された。請求人の勤務記録では、平成×年2月から同年3月まで20日間の連続勤務が確認された。また、このことにより請求人の時間外労働時間は、発病前2か月から発病前1か月にかけて54時間から117時間に増加したことが確認された。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし。ただし、発病の原因として認められていないが、「失恋、異性関係のもつれ」があった。具体的な内容は、請求人によるセクハラ、ストーカー被害の報告が複数あり、事業場は請求人に対して、当該行為を行わないよう3度にわたって警告していた（3度目は最後通告）。上司の聴取書によると、セクハラ問題がエスカレートしていた時期に請求人の作業状況が“低空飛行”となり、業務にも支障が生じていたため、請求人の業務量を調整したり休みを柔軟に認めたりしていた。	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	67 (281)	117 (-)
同2か月(拘束時間数)	56 (267)	54 (-)
同3か月(拘束時間数)	82 (283)	0 (-)
同4か月(拘束時間数)	104 (332)	0 (-)
同5か月(拘束時間数)	53 (264)	0 (-)
同6か月(拘束時間数)	46 (246)	0 (-)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	請求人は平成×年10月に受診し、うつ病と診断された。 業務以外要因として、当該事業場は請求人に対し、女性社員に対するセクハラ、ストーカー行為をやめるよう再三警告していたが、請求人からのセクハラ被害の報告が止まらなかったことから、最後通告をしていたことが確認された。	請求人は、平成×年2月下旬から不眠、不安、気分の落ち込み等の症状が出現し、同年3月頃には広場恐怖症様の症状が出現、翌4月からは体調不良が続き仕事を断続的に休む日が増え、同年7月下旬の出勤を最後に休職した。同年9月中旬の受診にて、中等症うつ病エピソードと診断された。
その他の事情		

筆者注) 表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

図表 1-2 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④	精神⑧
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	女
発病時年代	40歳代	20歳代
業種	情報通信業	学術研究、専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	8人	16人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	開発エンジニア	編集
被災者の業務内容	スマートセキュリティ販売事業、アライアンス事業、スマートタウン事業において、iOS/AndroidアプリやWeb サービス、ITインフラの構築・運用。ハードウェア(IoT機器)の新規開発を行う場合は、外部の製造委託先に対して仕様の調整や品質・納期管理等の業務も併行。	・編集・制作：月刊誌等の作成（取材・撮影・原稿作成・校正・広告営業・依頼原稿の校正） ・自社、外部クライアントのホームページコンテンツ作成（取材・撮影・原稿作成・校正）
疾患名	うつ病エピソード	適応障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。出勤簿にも1日1時間の休憩時間が記録されていることが確認された。	休憩時間については、専門業務型裁量労働制に関する労使協定書により、12時から13時までの間に休憩をとることができないときは本人が自主的に配分した時間にこれを取得することとなっている。 事業場関係者聴取より、請求人が取得していた休憩時間は、業務の都合により日々異なっていたことが確認され、取得していた休憩時間は定かではない。 上司の聴取書によると、請求人の休憩時間について、お昼は休憩時間を取れていない時もあり、外に出ていた時は休憩できていた時もあったと思われる。また、夜は食事よりも早く帰るために仕事を優先するので休憩していなかったと思われるとのこと。
所定休日と取得状況	完全週休2日制であるが、発病前1か月の休日は3日、2か月前は3日のみとなっていた。	カレンダー等で指定、基本的に日曜日は休みで、土曜日が隔週の出勤だが、必要な仕事が入って、休みの日にも出勤していたもよう。休日日数は、発病前1か月・9日、同2か月・8日、同3か月・5日、同4か月・6日、同5か月・11日、同6か月・7日。
深夜業の有無と勤務状況	終業時刻が22時以降の日数は、発病前2か月前までが多く、発病前1か月は15日、同2か月は12日となっている。	終業時刻が22時以降の日数は、発病前1か月前が12日、同2か月前が7日、同3か月前が9日であり、同4か月前は5日未達である。
出退勤管理の方法	出勤簿、管理者による確認、本人の申告（PC上で出退勤の打刻が行われている。）	本人の申告（勤務表により、出退勤及び外出時間を管理されている。）
既往歴	なし	①〇年5月から同年7月まで、広汎性発達障害の疑い、②〇年12月から同年1月まで、器質性睡眠障害の疑いの2回の通院歴があるが、治療内容及び症状の継続性から判断して、本件精神障害との関連は認められない。
被災者の性格	—	上司の聴取書によると、真面目で、仕事にも真剣に向き合おうとしていたが、正義感が強すぎる面もあった。
業務上認定要因	請求人は、平成〇年5月より、スマートタウン開発計画にかかる開発業務を担当していたところ、平成×年2月頃からは当該開発業務が本格化し、複数のハードウェアの開発を並行して行うことにより業務量が増加した。その結果、平成×年2月頃の請求人の時間外労働時間数は、前月の倍以上に増加し、おおむね100時間となったことが認められた。	請求人は、年末であったことや臨時的な出版物の仕事が入ったこと、月刊雑誌として毎年特集を組んでいた行事の取材に時間を取られたことから、平成△年12月に19日連続勤務、平成×年3月に13日連続勤務が認められた。なお、当該連続勤務は深夜時間帯に及び日もあったが、12日連日で深夜時間帯に及ぶものではなかったことから、心理的負荷の強度を「中」と判断する。 その上で恒常的長時間労働の状況を確認したところ、平成×年2月から同年3月までの30日間に101時間の時間外労働が認められることから、心理的負荷の強度を修正し、総合評価を「強」と判断する。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の種類	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体的要因	なし	なし。なお、上記「既往歴」の項を参照。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	133（320）	86（283）
同2か月（拘束時間数）	101（304）	89（264）
同3か月（拘束時間数）	0（111）	106（290）
同4か月（拘束時間数）	15（154）	75（275）
同5か月（拘束時間数）	23（197）	63（209）
同6か月（拘束時間数）	22（176）	82（267）
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	—	請求人は、所属していた事業部で、編集・制作を担当していた3名のうち1名の退職が決まったことにより、今後の仕事量の増加、責任の増加を感じ、平成×年5月上旬頃から就業中の激しい眠気、めまい、胸の苦しさ、涙が止まらなくなる症状を訴え、平成×年5月下旬に受診した医療機関で気分障害の診断を受け、約1か月休職し復職したが、憂うつ気分、不眠、食欲低下の症状を訴え、平成×年7月に受診した医療機関で適応障害の診断を受けた。

筆者注）表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注2）「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。



## 第2章 脳・心臓疾患の労災認定事案における就業スケジュールの分析

### <研究要旨>

【目的】脳・心臓疾患の労災認定事案において、就業時間帯や勤務間インターバルなどの就業スケジュールを分析することで、労働者の健康悪化をもたらす業務負荷について、労働時間の長さ以外の側面に焦点をあてて考察することを目的とする。

【方法】脳・心臓疾患の労災認定事案のうち「長期間の過重業務」が過重負荷として認定された事案を検討対象とする。分析では、「調査復命書」に付属する「労働時間集計表」の記録を、過労死等データベースの属性情報と接続したものをデータとして使用する。本年度は、上記の労災認定事案のうち、労働時間集計表において扱う変数に欠損がない事案（1,692 事案）をサンプルとし、就業時間帯、勤務間インターバルといった就業スケジュールを分析した。

【結果】始業・終業時刻で表される就業時間帯は、業種による差が大きい。勤務日のうち深夜勤務のある日が占める割合は、「宿泊業、飲食サービス業」、「農林漁業」、「情報通信業」「運輸業、郵便業」で大きい。勤務間インターバルの状況も、業種による差が見られ、「農林漁業」、「運輸業、郵便業」、「金融・保険・不動産業」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「情報通信業」などにおいて、勤務間インターバルが短いケースが相対的に多い。

【考察】本研究で対象とした労災認定事案は、長時間労働の事案であるが、労働時間の長さ以外にも、就業スケジュール面の特徴があり、深夜勤務が多い事案や、勤務間インターバルが短い事案が一定数存在していた。就業スケジュールについては、業種による差異も少なからずあり、特定の業種で課題が大きいことも示された。

【この研究から分かったこと】長時間労働を是正すべきであるのはもちろんであるが、同時に、労働者の健康確保のためには、労働時間の「長さ」だけでなく、適正な就業スケジュールも重要である。

【キーワード】長時間労働、就業スケジュール、労働時間集計表

### 1. 目的

本研究は、過労死等の労災認定事案における就業スケジュールについて検討し、健康を損なう長時間労働の態様について考察する。

厚生労働省『過労死等の労災補償状況』によると、過労死等の労災認定件数は、近年も多くを数えている。脳・心臓疾患に係る労災請求件数は、過去10年余りの間、700件台後半から900件台前半の間で推移している。認定件数も、平成14（2002）年度に300件を超えて以降、200件台前半から300件台後半で推移してきた。令和3（2021）年度は172件となっている。精神障害の労災に関しても、平成22（2010）年度に認定件数が300件を超え、平



成 24 (2012) 年度以降は 400 件台前半から 500 件台前半で推移してきたが、令和 3 (2021) 年度は 629 件となっている。

過労死等の労災は、業種・職種等による件数の差も大きく、仕事・職場環境をはじめとした背景要因の解明と防止策が喫緊の課題となっている<sup>1)</sup>。業種・職種による差の背景には、長時間労働等の労働負荷の違いが関わると考えられる。

脳・心臓疾患の労災認定では、労働時間の長さが重要な評価要素である。労災認定基準では、発症直前から前日までの間における「異常な出来事」、発症前おおむね 1 週間など、発症に近接した時期における「短期間の過重業務」のほか、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に就労したとする「長期間の過重業務」として、発症前おおむね 6 か月間の時間外労働が評価要素となっている。具体的には、発症前 1 か月におおむね 100 時間または発症前 2 か月間ないし 6 か月間にわたって、1 か月あたり 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される。

脳・心臓疾患の労災認定基準は令和 3 年 9 月に改定された。改定のポイントは、「長期間の過重業務」関連では、①長期間の過重業務の評価にあたり、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合評価して労災認定することを明確化したこと、②労働時間以外の負荷要因を見直し、勤務時間の不規則性に関して、「拘束時間の長い勤務」、「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」のほかに、「休日のない連続勤務」、「勤務間インターバルが短い勤務」などが追加されたことがあげられる。労働時間の長さのみではなく、過重負荷に関わる就業スケジュールについて多角的に評価する方向性が示されている。

労働時間以外の負荷要因、特に勤務時間の不規則性に関する「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」の評価基準について、労災認定基準では以下のように示される。

「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」から負荷の程度が評価される。「休日のない連続勤務」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」から負荷の程度が評価される。「勤務間インターバル」については、「勤務間インターバルが短い勤務の程度（時間数、頻度、連続性等）、業務内容等」とされ、「長期間の過重業務の判断に当たっては、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、連続性等について評価」とされる。「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」については、「予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度・事前の通知状況、予定された業務スケジュールの変更の予測の度合、交替制勤務における予定された始業・終業時刻のばらつきの程度、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」から評価される。

厚生労働省労働基準局補償課長から都道府県労働局労働基準部労災補償課長宛に令和3年3月に発出された『労働時間の認定に係る質疑応答・参考事例集の活用について』（基補発0330第1号）でも、労働時間以外の負荷要因に関し、「不規則な勤務」、「拘束時間の長い勤務」、「深夜勤務」についての労災認定実務上の留意点が示される<sup>2)</sup>。

過労死等をなくすためには、健康被害を及ぼしうる長時間労働について、その就業スケジュールを含め多角的に研究する必要がある。休息時間の確保は健康状態に影響するものであり、この点、労働時間の長さばかりでなく、就業時間帯は重要な要素である。

社会科学の分野でも、夕方・夜間勤務、シフト勤務、休日勤務など「標準的でない就業スケジュール（nonstandard work schedule）」が広がる中、働く者の生活（家庭生活や親子関係）への負の影響が研究されてきた<sup>3-5)</sup>。日本でも、総務省『社会生活基本調査』の統計数値に示されるように、夕方・夜間の就業者割合が増加するなど、主に労働需要側の要因によって、就業時間帯の多様化が進んできた。就業時間帯の非標準化が、働く者の生活や健康にどう影響するかの検討が求められる。勤務間インターバルも、休息時間確保の観点から注目される。たとえば、勤務終了時から翌日の始業時までに11時間の勤務間インターバルが確保されない場合、ワーク・ライフ・バランスの実現を阻害する可能性が示されている<sup>6)</sup>。疫学研究では、勤務間インターバルが長い群ほど、睡眠時間と余暇時間が長く、睡眠の質もよいことが示されている<sup>7)</sup>。

労災認定事案について、これまで労働時間の分析が様々な観点からなされてきた。たとえば、精神障害の自殺事案において、月単位の労働時間が分析され、長時間労働のパターンが析出されている<sup>8)</sup>。また、就業スケジュールについては、運輸業におけるトラックドライバーの運行パターンについて、「連続運行タイプ」、「連続勤務タイプ」、「短休息期間タイプ」、「日勤と夜勤の混合と不規則勤務タイプ」、「日勤型・通常タイプ」、「早朝出庫型・通常タイプ」、「早朝出庫型・不規則タイプ」、「夜勤型・通常タイプ」という類型化がなされている<sup>9)</sup>。介護サービス業における、夜勤、拘束時間、連続勤務の状況に関する研究も行われている<sup>10)</sup>。また、脳・心臓疾患事案の「労働時間以外の負荷要因」に該当する事案、そのうち「不規則な勤務」に該当するいくつかの事案について、労働時間集計表データに基づいて、発症前6か月間の始業・終業時刻の分布が分析され、始業・終業時刻ともに時差（ばらつき）が大きいことが示されている<sup>11)</sup>。さらには、精神障害「極度の長時間労働」事案について、発病前1か月間の各日の労働実態が検討され、長時間労働事案においては、時間外労働時間数が長いことはもちろんのこと、深夜勤務や不規則勤務、連続勤務といった例が少なくなく、労働者の健康状態の悪化につながったと示唆された<sup>12)</sup>。ただ、特定の業種や事案特性に限定せず、各日の始業・終業時刻等を属性別に解析し、労災認定事案における就業スケジュール面の特徴を解析する研究は、十分に行われていない。

本研究は、上記の問題意識をもとに、労災認定事案における就業スケジュールの特徴を解

析し、健康被害を及ぼしうる労働時間の状況について考察することを目的とするものである。

## 2. 方法

本年度の研究は、脳・心臓疾患の労災認定事案、そのうち、「長期間の過重業務」が負荷要因として認定された事案を対象とする。

研究方法は、労災認定判断のために労働基準監督署が作成する「調査復命書」に付属する「労働時間集計表」のデータを使用する。

労働時間集計表では、事案によって相違はあるものの、発症前 6 か月間における各日の始業・終業時刻及び拘束時間、労働時間、時間外労働時間が記録されている。認定基準に直接関わる月間の時間外労働時間数以外にも、各日の労働時間や就業スケジュールに関する情報を得ることができる。

長期間の過重業務に関する労働時間の評価は、発症前 1 か月間の時間外労働、もしくは、発症前 2 か月間ないし 6 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 か月間のいずれかの期間）の時間外労働が評価される。本研究は、労働時間集計表の記録を分析に使用することから、労災認定において労働時間の評価がされた期間（以下、「評価期間」と記す。事案によって発症前 1 か月間～6 か月間の間に分布する）における就業スケジュールを分析する。

具体的には、労働時間集計表に記録されている評価期間の各日の始業・終業時刻等を、過労死等データベースに登録されている属性情報と接続したデータを構築し、分析に使用する。当データによって、仕事特性（業種、職種）等による就業スケジュールの差異について分析することが可能となる。なお、就業スケジュールを分析するにあたり、労災認定の評価項目（「不規則な勤務」等の「労働時間以外の負荷要因」評価の有無）に基づく分析対象の限定は行っていない。

本年度の研究では、脳・心臓疾患の平成 22 年度から 30 年度の労災認定事案を対象とする。当該年度の労災認定事案の属性的な特徴は、研究班において示されている<sup>13)</sup>。本研究は、その中から、労働時間集計表で扱う変数に欠損がない事案をもとにデータを構築し、分析を行うことで、データの活用可能性を議論する。一定の限界も伴うことから、下記の分析結果は、脳・心臓疾患の労災認定事案全体の傾向を示すものではなく、結果の数値も暫定的なものであることに留意したい。

## 3. 結果

### (1) 分析データの構築

労働時間集計表は、発症前 6 か月のうち評価期間の記録を活用し、それを超える分の記録は活用しない。その上で、まず、①労働安全衛生総合研究所の過労死等データベースに基づく属性データと、②各事案の評価期間における各日についての労働時間集計表の記録（1 事

案で最大 180 日分) を接続した。①②のいずれかがデータとして不十分な事案や、労働時間集計表の記録に欠損が認められるケースは、接続データに含まれない。

今年度の分析においては、下記の欠損値処理を行ったデータを使用する。

始業時刻、終業時刻の両方に 0 時 0 分と記録されている場合は、欠損値扱いとした。

また、始業時刻、終業時刻のどちらかが欠損値の場合、始業・終業時刻の記録どちらも欠損値扱いとした。また、時か分の一方が欠損値の日については、時・分の両方を欠損値扱いとした。

始業・終業時刻については、夜間勤務や連続勤務と想定されるケースで 24 時を超える時間が記録されていることがあるが、0 時～24 時の範囲におさめる処理 (例：27 時 3 分→3 時 3 分) を行った。

連続勤務と推測されるような始業・終業時刻の記録 (例：終業時刻：24 時で、翌日の始業時刻：0 時と記録されているケース) を、始業・終業時刻や勤務間インターバルの統計量の算出に使用するのは適切ではない。そこで、前日の終業時刻と当日の始業時刻との間隔が 30 分未満の場合は、実質的に連続勤務と見なして、当該始業・終業時刻は、欠損値扱いとし、始業・終業時刻や勤務間インターバルの統計量の算出に用いないこととした。

勤務間インターバルは、始業・終業時刻が記録されている連続する日について、前日の終業時刻と当日の始業時刻との差をもって算出した。計算に係る始業・終業時刻の両方もしくは片方が記録されていない場合のインターバルは計算されていない。

上記の処理をした上で、労働時間集計表の記録において、始業・終業時刻の記録や、勤務間インターバルが計算される日数が少ない事案は、その統計量の信頼性に疑義が持たれるため、分析対象から除外した。具体的には、各事案の評価期間における 2/3 以上の日 (たとえば、評価期間 1 か月の事案については 20 日以上) について、始業・終業時刻の記録が欠損している、もしくは勤務間インターバル時間数が計算されない事案については、分析対象から除外した。また、評価期間における時間外労働時間数が欠損となっている事案も分析対象から除いた。

こうした処理をした上で下記の分析を行ったものの、課題も残されている。たとえば、労働時間集計表には、各日の拘束時間や労働時間の記録も含まれるが、本年度の分析では活用しておらず、始業・終業時刻との整合性の確認も行っていない。そうした観点から、各勤務日の始業・終業時刻を精緻にデータクリーニングする余地はある。また、連続勤務に関わる始業・終業時刻の扱い、勤務日の識別も、個別に検討する余地がある。こうしたデータ構築上の限界があることから、本年度の集計は暫定的なものとして提示する。

以下で分析対象とする事案数は 1,692 である。対象事案における時間外労働時間数の基本統計量を示す (図表 2-1)。ここで示す時間外労働時間数は、各事案において評価期間における 1 か月あたりの時間外労働時間数を平均し、それを集計したものである。分析対象とする事案において、1 か月あたりの時間外労働時間数の平均 108.49、標準偏差 32.09、中央値

100.89であった。なお、本稿では業種による傾向のちがいを検討することから、業種ごとの事案数及び時間外労働時間数も掲載した。業種によって時間外労働の平均値、中央値に差があるものの、平均値はどの業種でも100時間を超えており、長時間労働であるという共通の特徴がある。

図表2-1 分析対象の事案数および時間外労働時間数－業種別－

	n (事案数)	時間外労働時間数		
		mean	sd	median
合計	1692	108.49	32.09	100.89
1 農林漁業	14	131.00	58.54	113.56
2 建設業	173	108.65	31.98	102.03
3 製造業	248	102.51	28.70	95.00
4 情報通信業	71	104.99	29.74	98.48
5 運輸業, 郵便業	400	108.24	30.51	101.67
6 卸売業, 小売業	284	106.40	29.82	98.01
7 金融・保険・不動産業	39	110.76	31.17	102.40
8 学術研究, 専門・技術サービス業	56	110.16	33.27	101.74
9 宿泊業, 飲食サービス業	165	119.68	38.00	106.12
10 生活関連サービス業, 娯楽業	45	113.53	30.12	103.98
11 教育, 学習支援業	25	100.67	27.47	97.43
12 医療, 福祉	46	100.23	24.54	88.66
13 その他のサービス業	126	111.61	36.46	103.48

注: 時間外労働時間数は、各事案について、評価期間における1か月あたりの時間外労働時間数を平均したのから算出している。

## (2) 始業・終業時刻の分析

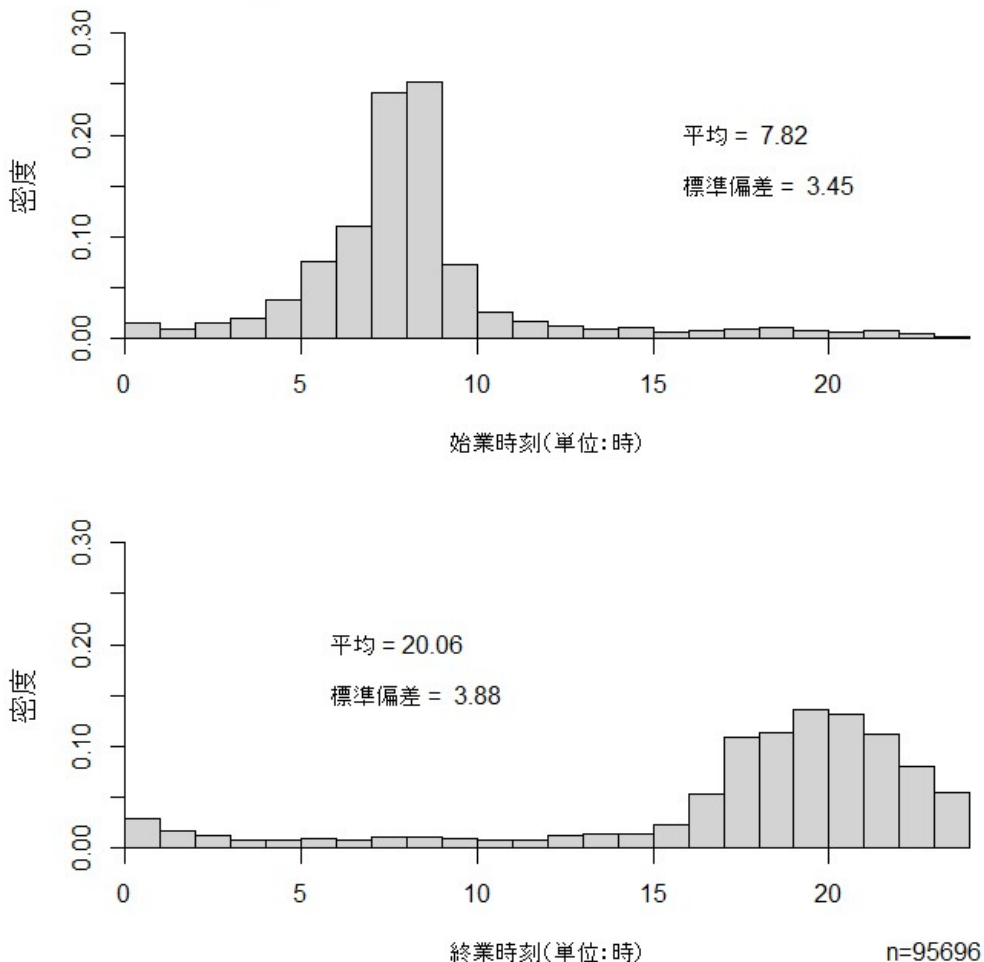
### 1) 始業・終業時刻の分布

対象とする事案における始業・終業時刻の分布を検討する。最初に、評価期間において始業・終業時刻が記録されている日（以下では、勤務日という）について、始業・終業時刻の分布をヒストグラムとして示す（図表 2-2）。ここでの集計単位は、各事案において始業・終業時刻が記録されている勤務日であり、サンプルサイズ  $n=95,696$  である。

図表 2-2 では、始業・終業時刻の平均及び標準偏差を示している。始業・終業時刻の平均値の算出について、24時をまたぐ時刻の記録（終業時刻が午前1時など）がある場合、時刻の単純な平均（直線的な時間構造を前提とした計算）の結果は、平均時刻として用いるには誤った平均値となる。そのため、1日24時間を単位とする円環的な時間構造において各観測値（時刻）からの偏差平方和を最小にする時点を探索的に求める方法をとった。具体的には、指定した値から±12時間（720分）以内になるように変数を変換してから偏差平方和を計算する関数を定義し、各観測値からの偏差平方和が最小になる値を探すことで、始業・終業時

刻の平均値を算出した。

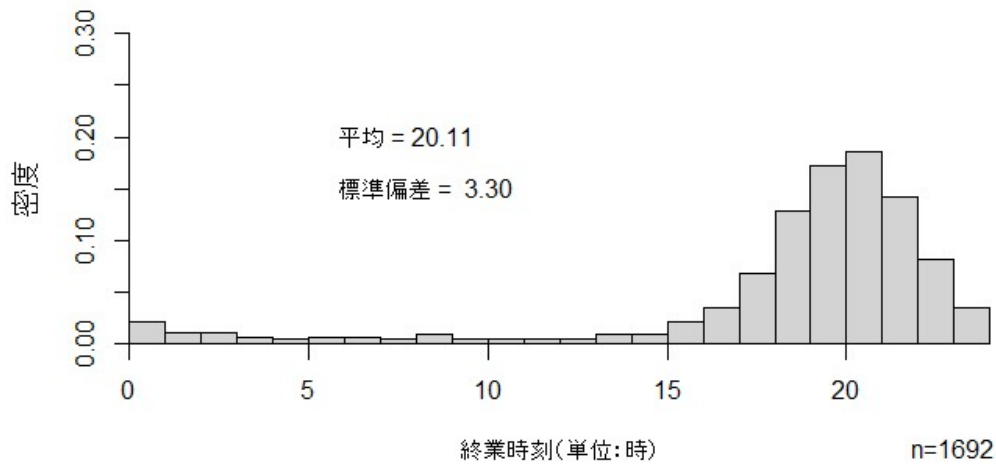
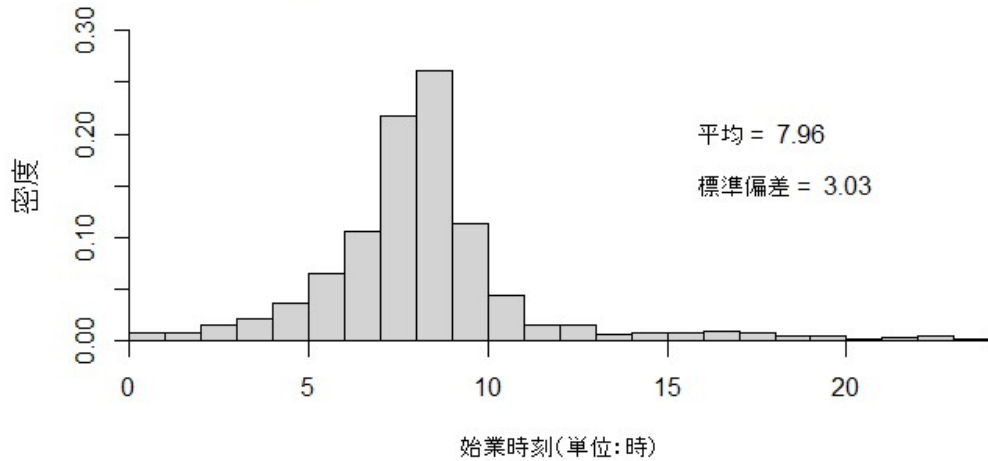
図表2-2 始業・終業時刻(評価期間における勤務日)の分布



分析対象において、始業時刻の平均は 7.82 (7 時 49 分)、標準偏差は 3.45 であった。終業時刻の平均値は 20.06 (20 時 3 分)、標準偏差 3.88 であった。

次に、始業・終業時刻について、事案ごとの集計値 (平均値) を計算し、その分布をヒストグラムとして示す (図表 2-3)。集計単位は事案であり、n=1,692 である。ここでは、各事案における平均始業・終業時刻が計算され、その分布が示されている。事案単位での集計値で、始業時刻の平均は 7.96 (7 時 57 分)、標準偏差は 3.03 であった。終業時刻の平均は 20.11 (20 時 6 分)、標準偏差 3.30 であった。

図表2-3 始業・終業時刻(事案ごとの平均値)の分布

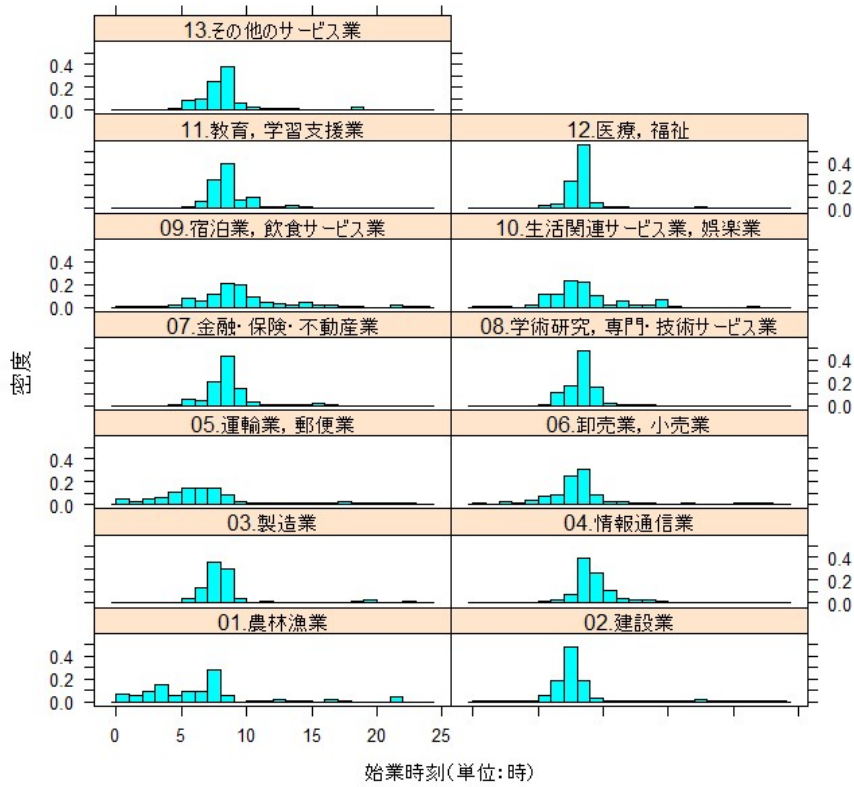


## 2) 業種による始業・終業時刻の違い

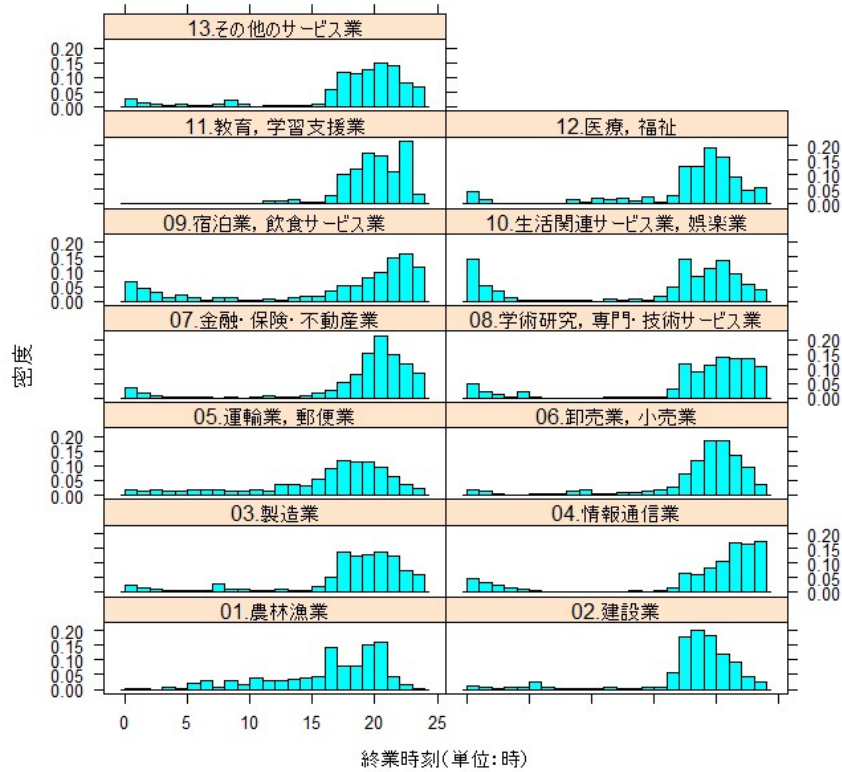
次に、業種別に始業・終業時刻の分布の違いを検討する。ここでは、産業大分類のうち該当ケースの少ない業種について、以下の通りカテゴリーの統合を行って集計している。具体的には、産業大分類の「農業、林業」と「漁業」をまとめて「農林漁業」とし、「金融業、保険業」と「不動産業、物品賃貸業」をまとめて「金融・保険・不動産業」としている。また、「電気・ガス・熱供給・水道業」と「複合サービス事業」は「その他のサービス業」に統合して集計している。なお、「鉱業」、「公務」は集計サンプルに含まれない。

各事案の勤務日を集計単位として (n= 95,696)、業種別に、始業時刻の分布 (図表 2-4)、終業時刻の分布 (図表 2-5) をヒストグラムとして示した。ヒストグラムの形状からは、始業・終業時刻の分布は業種によって大きく異なることが示されている。特に、「運輸業、郵便業」や「宿泊業、飲食サービス業」、「生活関連サービス業、娯楽業」、「農林漁業」において、始業・終業時刻の分散が大きいことがうかがえる。また、「生活関連サービス業、娯楽業」においては、0時をまわる時間帯に、終業時刻の一定の分布がある。

図表2-4 始業時刻(評価期間における勤務日)の分布－業種別－



図表2-5 終業時刻(評価期間における勤務日)の分布－業種別－





各事案の勤務日を単位として、業種別の始業・終業時刻の平均・標準偏差を示す（図表 2-6）。「農林漁業」（平均 5.44＝5 時 26 分）や「運輸業，郵便業」（平均 5.52＝5 時 31 分）で始業時刻が早く、「宿泊業，飲食サービス業」（平均 22.03＝22 時 1 分）や「情報通信業」（平均 21.87＝21 時 52 分）で終業時刻が遅い傾向が示されている。

図表2-6 始業・終業時刻(評価期間における勤務日)の基本統計量—業種別—

	始業時刻		終業時刻		n
	mean	sd	mean	sd	
合計	7.82	3.45	20.06	3.88	95696
1 農林漁業	5.44	0.26	16.90	0.32	531
2 建設業	7.98	0.72	19.85	0.94	9295
3 製造業	7.96	1.27	19.61	1.50	14083
4 情報通信業	9.48	0.35	21.87	0.54	3463
5 運輸業，郵便業	5.52	2.16	18.58	2.28	23008
6 卸売業，小売業	7.54	1.29	19.80	1.40	16628
7 金融・保険・不動産業	8.82	0.30	20.73	0.40	2028
8 学術研究，専門・技術サービス業	8.56	0.24	21.06	0.49	2887
9 宿泊業，飲食サービス業	9.17	1.06	22.03	1.12	9036
10 生活関連サービス業，娯楽業	8.48	0.49	20.97	0.54	2702
11 教育，学習支援業	9.04	0.29	20.11	0.32	1716
12 医療，福祉	8.52	0.31	19.42	0.56	2709
13 m	8.55	0.76	20.19	1.02	7610

### 3) 深夜勤務の日数

就業時間帯に関して、次に、各勤務日における深夜勤務の有無を検討した。本研究では、深夜勤務は、22 時～5 時における勤務として検討する。具体的には、始業・終業時刻の記録のある勤務日のうち、22 時～5 時の間に就業時間帯がかかる勤務日を「深夜勤務あり」とし、22 時～5 時の間に就業時間帯がかからない勤務日を「深夜勤務なし」とした。始業・終業時刻の記録がない日については集計対象から除外されており、数字は、勤務日のうち深夜勤務があった日の割合を示すものである。

まず、評価期間において、勤務日に占める深夜勤務有無の割合を、業種別に示す（図表 2-7）。全体では、勤務日のうち「深夜勤務あり」の割合は 35.1%であった。業種別に見ると、「宿泊業，飲食サービス業」（51.8%）、「運輸業，郵便業」（49.2%）、「情報通信業」（48.1%）、「農林漁業」（46.1%）において、深夜勤務のあった日の割合が大きい。

図表2-7 勤務日における深夜勤務の有無(評価期間における勤務日)－業種別－

	深夜勤務なし		深夜勤務あり		合計	
	n	%	n	%	n	%
合計	62122	64.9%	33574	35.1%	95696	100.0%
1 農林漁業	286	53.9%	245	46.1%	531	100.0%
2 建設業	7965	85.7%	1330	14.3%	9295	100.0%
3 製造業	10140	72.0%	3943	28.0%	14083	100.0%
4 情報通信業	1797	51.9%	1666	48.1%	3463	100.0%
5 運輸業, 郵便業	11685	50.8%	11323	49.2%	23008	100.0%
6 卸売業, 小売業	11911	71.6%	4717	28.4%	16628	100.0%
7 金融・保険・不動産業	1448	71.4%	580	28.6%	2028	100.0%
8 学術研究, 専門・技術サービス業	1858	64.4%	1029	35.6%	2887	100.0%
9 宿泊業, 飲食サービス業	4353	48.2%	4683	51.8%	9036	100.0%
10 生活関連サービス業, 娯楽業	1679	62.1%	1023	37.9%	2702	100.0%
11 教育, 学習支援業	1275	74.3%	441	25.7%	1716	100.0%
12 医療, 福祉	2214	81.7%	495	18.3%	2709	100.0%
13 その他のサービス業	5511	72.4%	2099	27.6%	7610	100.0%

次に、事案ごとに評価期間における深夜勤務の日数を集計し、勤務日のうち深夜勤務のある日が占める割合を事案ごとに算出した。そして、それを「30%未満」、「30～50%未満」、「50%以上」という3カテゴリーとして、業種別に集計した(図表2-8)。全体では、深夜勤務が勤務日の「30%未満」であった事案が52.3%、「30～50%未満」であった事案が12.4%、「50%以上」であった事案が35.3%であった。業種別に見ると、「宿泊業、飲食サービス業」(60.0%)、「農林漁業」(57.1%)、「情報通信業」(54.9%)、「運輸業、郵便業」(51.5%)において、深夜勤務が勤務日のうち50%以上の日にあった事案が大きな割合を占めている。

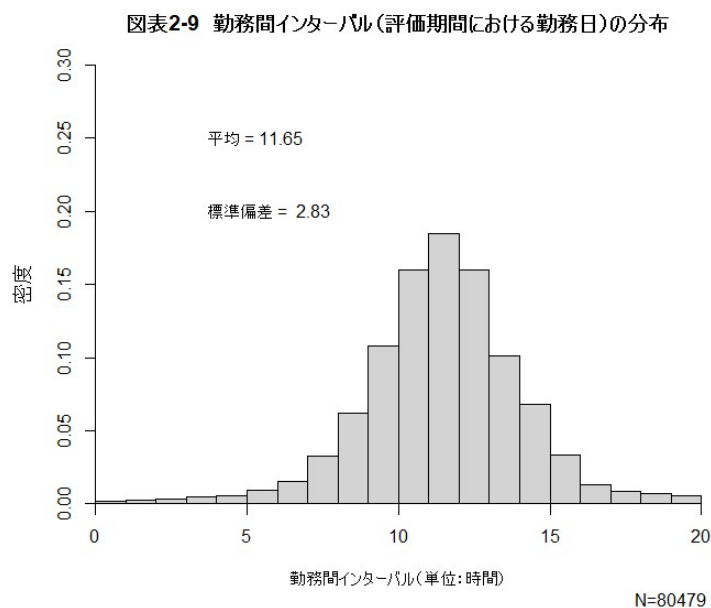
図表2-8 勤務日のうち深夜勤務のあった割合(事案ごとの集計値)－業種別－

	30%未満		30～50%未満		50%以上		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	885	52.3%	210	12.4%	597	35.3%	1692	100.0%
1 農林漁業	4	28.6%	2	14.3%	8	57.1%	14	100.0%
2 建設業	141	81.5%	16	9.2%	16	9.2%	173	100.0%
3 製造業	150	60.5%	38	15.3%	60	24.2%	248	100.0%
4 情報通信業	18	25.4%	14	19.7%	39	54.9%	71	100.0%
5 運輸業, 郵便業	142	35.5%	52	13.0%	206	51.5%	400	100.0%
6 卸売業, 小売業	173	60.9%	37	13.0%	74	26.1%	284	100.0%
7 金融・保険・不動産業	19	48.7%	7	17.9%	13	33.3%	39	100.0%
8 学術研究, 専門・技術サービス業	21	37.5%	17	30.4%	18	32.1%	56	100.0%
9 宿泊業, 飲食サービス業	59	35.8%	7	4.2%	99	60.0%	165	100.0%
10 生活関連サービス業, 娯楽業	27	60.0%	3	6.7%	15	33.3%	45	100.0%
11 教育, 学習支援業	18	72.0%	1	4.0%	6	24.0%	25	100.0%
12 医療, 福祉	33	71.7%	3	6.5%	10	21.7%	46	100.0%
13 その他のサービス業	80	63.5%	13	10.3%	33	26.2%	126	100.0%

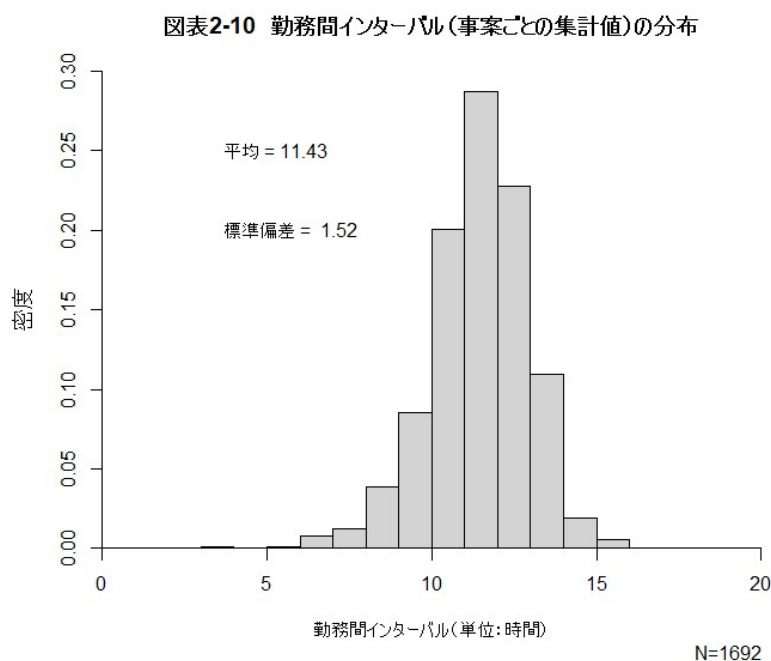
### (3)勤務間インターバルの分析

#### 1)勤務間インターバルの分布

勤務間インターバルは、始業・終業時刻が記録されている連続する勤務日について、前日の終業時刻と当日の始業時刻との差として計算した。まず、評価期間における勤務間インターバルの分布を、ヒストグラムとして示す(図表2-9)。ここでの集計単位は、各事案において勤務間インターバルが計算された勤務日であり、 $n=80,479$ である。平均11.65、標準偏差2.83であった。



次に、事案ごとに勤務間インターバルの平均値を計算し、その分布をヒストグラムとして示す(図表2-10)。ここでの集計単位は事案であり、 $n=1,692$ である。平均11.43、標準偏差1.52であった。

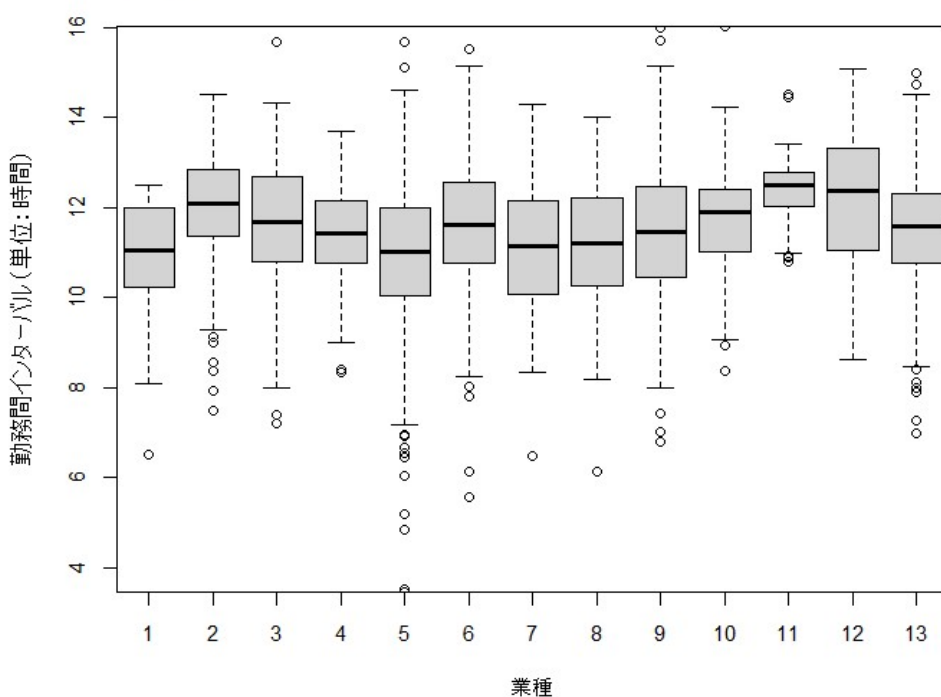


## 2) 業種による勤務間インターバルの違い

ここでは、業種による勤務間インターバルの違いを検討する。

事案ごとに計算した勤務間インターバルの平均について、その分布を業種別の箱ひげ図として示す(図表 2-11)。ここでの集計単位は事案であり、 $n=1,692$ である。図では、業種によって、勤務間インターバルの中央値や、第一四分位(箱の下端)の位置が異なることが示される。基本統計量を見ると(図表 2-12)、業種によって、勤務間インターバルの平均値、中央値等が異なることが示されている。平均値を見ると、「農林漁業」(10.60時間)、「運輸業、郵便業」(10.86時間)において勤務間インターバルが相対的に短い。

図表2-11 勤務間インターバル(事案ごとの集計値)の分布-業種別-(箱ひげ図)



注: 業種番号の1~13は図表2-1に同じ。n=1692

図表2-12 勤務間インターバル(事案ごとの集計値)の基本統計量-業種別-

	n	mean	sd	median	min	max
合計	1692	11.43	1.52	11.57	3.47	16.02
1 農林漁業	14	10.60	1.74	11.05	6.50	12.50
2 建設業	173	11.89	1.27	12.07	7.49	14.50
3 製造業	248	11.63	1.32	11.68	7.19	15.68
4 情報通信業	71	11.39	1.22	11.42	8.35	13.70
5 運輸業、郵便業	400	10.86	1.68	11.01	3.47	15.67
6 卸売業、小売業	284	11.62	1.40	11.61	5.57	15.52
7 金融・保険・不動産業	39	11.17	1.57	11.13	6.48	14.29
8 学術研究、専門・技術サービス業	56	11.19	1.48	11.20	6.14	14.01
9 宿泊業、飲食サービス業	165	11.40	1.62	11.45	6.80	16.00
10 生活関連サービス業、娯楽業	45	11.71	1.38	11.88	8.35	16.02
11 教育、学習支援業	25	12.42	0.94	12.50	10.81	14.50
12 医療、福祉	46	12.25	1.60	12.38	8.63	15.07
13 その他のサービス業	126	11.53	1.45	11.58	6.97	14.98

### 3) 勤務間インターバルが確保できない割合

次に、事案において、一定の勤務間インターバル時間数を確保できない日がどのくらいあるのかを集計する。具体的には、9時間、11時間を境界の値として、評価期間における勤務間インターバルの分布を、「9時間未満」、「9～11時間未満」、「11時間以上」の категорияで集計した（図表 2-13）。ここでの集計単位は、各事案において勤務間インターバルが計算できる日であり、n=80,479である。全体で見ると、勤務日のうち、勤務間インターバル「9時間未満」の日が12.5%、「9～11時間未満」の日が25.1%、「11時間以上」の日が62.4%であった。業種によって違いがあり、「農林漁業」（22.8%）、「運輸業、郵便業」（18.9%）、「金融・保険・不動産業」（17.3%）、「学術研究、専門・技術サービス業」（16.8%）、「情報通信業」（15.4%）において「9時間未満」の占める割合が大きい。

図表2-13 勤務間インターバル(評価期間における勤務日)の分布-業種別-

	9時間未満		9～11時間未満		11時間以上		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	10045	12.5%	20179	25.1%	50255	62.4%	80479	100.0%
1 農林漁業	108	22.8%	128	27.0%	238	50.2%	474	100.0%
2 建設業	526	6.6%	1419	17.7%	6072	75.7%	8017	100.0%
3 製造業	1233	10.5%	2794	23.8%	7702	65.7%	11729	100.0%
4 情報通信業	443	15.4%	842	29.2%	1598	55.4%	2883	100.0%
5 運輸業、郵便業	3606	18.9%	5243	27.5%	10189	53.5%	19038	100.0%
6 卸売業、小売業	1225	8.9%	3308	24.0%	9241	67.1%	13774	100.0%
7 金融・保険・不動産業	306	17.3%	433	24.5%	1030	58.2%	1769	100.0%
8 学術研究、専門・技術サービス業	411	16.8%	662	27.1%	1372	56.1%	2445	100.0%
9 宿泊業、飲食サービス業	875	11.3%	2519	32.4%	4378	56.3%	7772	100.0%
10 生活関連サービス業、娯楽業	294	12.8%	550	24.0%	1446	63.1%	2290	100.0%
11 教育、学習支援業	61	4.1%	237	15.9%	1196	80.1%	1494	100.0%
12 医療、福祉	178	7.6%	448	19.2%	1703	73.1%	2329	100.0%
13 その他のサービス業	779	12.0%	1596	24.7%	4090	63.3%	6465	100.0%

次に、勤務間インターバルの事案ごとの平均について、その分布を、「9時間未満」「9～11時間未満」「11時間以上」の категорияで集計した（図表 2-14）。集計単位は事案であり、n=1,692である。全体で見ると、勤務間インターバルの平均が「9時間未満」の事案は6.1%、「9～11時間未満」の事案は28.4%、「11時間以上」の事案は65.5%であった。

図表2-14 勤務間インターバル(事案ごとの集計値)の分布—業種別—

	9時間未満		9～11時間未満		11時間以上		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	104	6.1%	480	28.4%	1108	65.5%	1692	100.0%
1 農林漁業	3	21.4%	3	21.4%	8	57.1%	14	100.0%
2 建設業	4	2.3%	30	17.3%	139	80.3%	173	100.0%
3 製造業	9	3.6%	64	25.8%	175	70.6%	248	100.0%
4 情報通信業	2	2.8%	22	31.0%	47	66.2%	71	100.0%
5 運輸業、郵便業	51	12.8%	147	36.8%	202	50.5%	400	100.0%
6 卸売業、小売業	9	3.2%	72	25.4%	203	71.5%	284	100.0%
7 金融・保険・不動産業	2	5.1%	16	41.0%	21	53.8%	39	100.0%
8 学術研究、専門・技術サービス業	3	5.4%	20	35.7%	33	58.9%	56	100.0%
9 宿泊業、飲食サービス業	11	6.7%	55	33.3%	99	60.0%	165	100.0%
10 生活関連サービス業、娯楽業	2	4.4%	9	20.0%	34	75.6%	45	100.0%
11 教育、学習支援業	0	0.0%	4	16.0%	21	84.0%	25	100.0%
12 医療、福祉	1	2.2%	9	19.6%	36	78.3%	46	100.0%
13 その他のサービス業	7	5.6%	29	23.0%	90	71.4%	126	100.0%

業種による違いを見ると、「農林漁業」(21.4%)、「運輸業、郵便業」(12.8%)において、勤務間インターバルの平均が「9 時間未満」である事案の割合が大きい。「9～11 時間未満」をあわせて読むと、「金融・保険・不動産業」や「学術研究、専門・技術サービス業」などでも、勤務間インターバルが 11 時間以上確保できていない事案の割合が相対的に大きい。

#### 4. 考察

本研究で対象とした脳・心臓疾患の労災認定事案は、時間外労働時間数が多い長時間労働の事案であるが、労働時間の長さ以外にも、就業スケジュール面の特徴があり、深夜勤務が多い事案や、勤務間インターバルが短い事案が一定数存在していた。

就業スケジュールの状況は、業種による差も大きい。就業時間帯について、勤務日のうち深夜勤務のある日が占める割合は、「宿泊業、飲食サービス業」、「農林漁業」、「情報通信業」、「運輸業、郵便業」で大きい。勤務間インターバルの状況も、業種による差が見られ、「農林漁業」、「運輸業、郵便業」、「金融・保険・不動産業」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「情報通信業」などにおいて、勤務間インターバルが短いケースが相対的に多い。特定の業種で課題が大きいことが示されている。

#### 5. 結論

本研究で対象とした脳・心臓疾患の労災認定事案は、長時間労働に特徴があるが、同時に、一定数の事案において、深夜勤務が頻繁にある、勤務間インターバルが短いといった就業スケジュール面の特徴もある。こうした就業スケジュールは、働く者の健康を著しく悪化させるものであろう。過労死等防止の観点からは、長時間労働の防止はもちろんのこと、働く者の健康を損なわせるような就業スケジュールの問題に対処することも求められる。あわせて、

就業スケジュール上の問題は特定の業種に偏って存在しているところもあり、その背景には、営業時間や業界の慣行など業態的な要因が関わると推測される。働く者の健康確保に向けて、過重労働の是正策が求められる。

## 参考文献

- 1) Takahashi, Masaya. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan” *Journal of Occupational Health*. 61(4), pp.269-277. 2019.
- 2) 厚生労働省労働基準局補償課 『労働時間の認定に係る質疑応答・参考事例集の活用について』（基補発 0330 第 1 号） 2021.
- 3) Craig, Lyn and Abigail Powell. Non-standard work schedules, work-family balance and the gendered division of childcare. *Work, Employment and Society* 25(2) pp.274-291. 2011.
- 4) Presser, Harriet B. *Working in a 24/7 Economy: Challenges for American Families*, Russell Sage Foundation. 2003.
- 5) White, Lynn and Bruce Keith. The effect of shift work on the quality and stability of marital relations. *Journal of Marriage and Family* 52(May1990): 453-462. 1990.
- 6) 島貫智行・佐藤博樹. 勤務間インターバルが労働者のワーク・ライフ・バランスに与える効果. 季刊労働法 258 号. 2017 : 168-180.
- 7) Ikeda H, Kubo T, Sasaki T, Liu X, Matsuo T, So R, Matsumoto S, Yamauchi T, and Takahashi M. Cross-sectional Internet-based survey of Japanese permanent daytime workers' sleep and daily rest periods. *Journal of Occupational Health* 2018; 60: 229-235.
- 8) Nishimura, Yuki, Yamauchi Takashi, Sasaki Takeshi, Yoshikawa Toru, Takahashi Masaya. Overtime Working Patterns and Adverse Events in Work-related Suicide Cases: Hierarchical Cluster Analysis of National Compensation Data in Japan (Fiscal Year 2015–2016),” *International Archives of Occupational and Environmental Health* 95:pp.887–895. 2022.
- 9) 酒井一博. 運輸業・郵便業における過労死（脳・心臓疾患）の予測及び防止を目的とした資料解析に関する研究. 『過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究（150903-01）』 労災疾病臨床研究事業費補助金 平成 29 年度総括・分担研究報告書』. 2018.
- 10) 酒井一博. 介護サービス業の事案解析に関する研究. 『過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究（180902-01）』 労災疾病臨床研究事業費補助金 令和元年度総括・分担研究報告書』. 2020.
- 11) 岩浅巧. 労働時間以外の負荷要因該当事案の解析. 『過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究（180902-01）』 労災疾病臨床研究事業費補助金 令和 2 年度総括・分担研究報告書』. 2021.
- 12) 高見具広. 精神障害の労災認定事案における「極度の長時間労働」事案の検討. 労働政策研究・研修機構編 『過重負荷による労災認定事案の研究 その 3』 JILPT 資料シリーズ No.246、第 2 章. 2021.
- 13) 佐々木毅. 脳・心臓疾患及び精神障害の労災認定事案の経年変化分析. 『過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究（180902-01）』 労災疾病臨床研究事業費補助金 令和 2 年度総括・分担研究報告書』. 2021.

---

JILPT 資料シリーズ No.273  
過重負荷による労災認定事案の研究 その5

発行年月日 2024年2月16日  
編集・発行 独立行政法人 労働政策研究・研修機構  
〒177-8502 東京都練馬区上石神井4-8-23  
(照会先) 研究調整部研究調整課 TEL:03-5991-5104