

JILPT 資料シリーズ

No. 223 2020年3月

# 過重負荷による労災認定事案の研究 その1



独立行政法人 労働政策研究・研修機構  
The Japan Institute for Labour Policy and Training

JILPT 資料シリーズ No.223  
2020 年 3 月

# 過重負荷による労災認定事案の研究 その 1

独立行政法人 労働政策研究・研修機構  
The Japan Institute for Labour Policy and Training

## まえがき

業務の過重負荷による過労死・過労自殺など脳・心臓疾患や精神障害の業務上災害（以下、「過労死・過労自殺等（の）業務上災害」という。）が政策的に対処すべき大きな社会問題と認識され、平成 26 年に過労死等防止対策推進法が制定された。業務の過重負荷は労働者の心身の健康に影響を及ぼし、その理由は主に長時間労働によるとの認識の下、働き方改革関連法により、平成 31 年 4 月から時間外労働の上限時間数が法定化されるなど、過重労働防止対策、あるいは過労死・過労自殺予防に資する政策が推進されている。

一方、調査研究、特に社会科学的研究に目を転じると、過労死・過労自殺等の業務上災害が職場においてなぜ発生するのか、被災者の業務遂行過程においてどのようにして発生するのか、その背景にどのような問題が潜んでいるのか、そしてそこからどのような教訓が得られるのか、社会科学的には、必ずしも十分詳らかにされているとは言えない状況にある。本研究では、職場における法制度の運用、企業や管理監督者による職場管理など、過重労働あるいは過労死・過労自殺等業務上災害発生の背景要因を探り、過重労働や過労死・過労自殺等業務上災害の発生機序、あるいはそれらのメカニズムを適切に把握することが、今の社会科学的研究にとって重要であると考え分析にあたる。また同時に、このような調査研究の成果は、過重労働防止、過労死・過労自殺等業務上災害予防の基本的問題を検討していくうえで有益であろう。

本資料シリーズにおける調査研究成果はまだその端緒に過ぎない。今後も継続して検討し、成果を積み重ねてゆくことが肝要である。ひとまずは、今回の調査結果が諸政策や企業実務の在り方を検討していく上で活用されるならば幸いである。

2020 年 3 月

独立行政法人 労働政策研究・研修機構  
理事長 橋口 美雄

## 執筆者（初出順）

氏名	所属	担当
池添 弘邦 いけぞえ ひろくに	労働政策研究・研修機構 主任研究員	調査研究の概要、序章 第1章（本文）
藤本 隆史 ふじもと たかし	労働政策研究・研修機構 アシスタント・フェロー	第1章（表）
高見 具広 たかみ ともひろ	労働政策研究・研修機構 副主任研究員	第2章

プロジェクト研究「働き方改革の中の労働者と企業の行動戦略に関する研究」  
サブテーマ「労働時間に関する調査研究」  
メンバー（五十音順）

池添 弘邦 労働政策研究・研修機構 主任研究員  
小倉 一哉 早稲田大学商学学術院 教授  
高見 具広 労働政策研究・研修機構 副主任研究員  
藤本 隆史 労働政策研究・研修機構 アシスタント・フェロー

## もくじ

### まえがき

### 執筆者／プロジェクト研究サブテーマ・メンバー

調査研究の概要 ..... 1

序章 ..... 3

第1章 脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災認定事案の研究 ..... 8

第2章 精神障害の労災認定事案における記述内容の研究 ..... 35



# 調査研究の概要

## 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。）との共同研究の成果である。

過労死研究センターは、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行うこととした。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ものと判断し、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の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、過労死・過労自殺等の過重労働が生じていると考えられるところ、個別事案における労働災害発生の主な要因を明らかにしようとした。

## 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（当機構主任研究員）、高見具広（当機構副主任研究員）、藤本隆史（当機構アシスタント・フェロー）

### （2）調査研究の期間

平成 30 年度（ただし、一連の研究は、令和 2 年度までの 3 年間行われる。過労死研究センターにおける調査研究の第二期）

### （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、精神疾患に関する行政資料（主に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

平成 30 年度の共同研究成果として、当機構側共同研究者は、①上記データベースに依拠した定量的な労災認定事案全体の傾向把握、②発症年代・職種、時間外労働時間数を考慮し

て一定の基準で抽出した脳・心臓疾患事案の事例分析、③若年層の精神障害事案（かつ生存事案）における記述内容の質的分析（業務負荷に関する被災者本人の問題認識と、職場の上司・同僚等の事実認識・評価を照らし合わせ、事案の経過における被災者の業務負荷や職場の状況についての把握と分析）を行った。

### 3. 調査研究の結果

第1章では、上記2(4)①②について調査研究を行った。定量的検討からは、発症時年代別、業種別、職種別で特に検討すべきカテゴリが示された。今後の調査研究においては、特定のカテゴリについて傾注して調査分析すべきことが示唆される。定性的検討からは、①時間外労働（長時間労働）の削減、不規則な勤務形態の是正、②職位・職責に伴う過重労働の軽減、③労働者本人の性格や気質を考慮した労務管理、④勤務時間管理について、客観的な記録方法、実効性ある自己申告制の検討、⑤36協定の適正かつ実効性ある運用、が示唆された。

第2章では、上記2(4)③の調査研究を行った。分析事案の中で幾つか共通性が見いだされた。第一に、過酷な労働環境と適応困難に焦点がある事例である。第二に、被災者が業務の責任やノルマを強く意識していたことに負荷の焦点がある事例である。精神障害発病に関わる体調変化については、被災者においては医療機関の受診以前から異変が認識され、遅刻や欠勤等として行動面に現れていた場合がある一方、職場の上司・同僚においては、それが精神障害発病に関わる異変として受け止められていなかったことも多く、認識に相違があることが明らかとなった。

# 序 章

## 1. 労働時間研究における過重労働研究の重要性

独立行政法人 労働政策研究・研修機構（以下、”JILPT”という。）では、これまで、労働時間に関する調査研究プロジェクトを進めてきている。近時は、長時間労働が生じる実際的理由、すなわち、組織としての職場（会社）の従業員に対する管理の問題、職場の上司（管理監督者）の職場管理の問題、従業員の職務（遂行）の問題、あるいはそれらの複合的な問題について調査、検討を行っている。また、長時間労働がもたらす心身への負荷、健康への影響という面についても、併せて調査、検討を行っている。

労働時間に注目した調査研究において、長時間労働を軸とすることは自然なことであろう。しかし、長時間労働がなぜ、どのような背景事情をもって生じているのかを探ることこそが重要であろう。この際、長時間労働の結果として生じる労働者の心身の健康への影響を考えるとき、結果としての長時間労働のみならず、併せて、業務量の多さ、求められている成果の質の高さ、仕事の期限、職場・上司・顧客からのプレッシャー、労働者の性格といった諸要素が及ぼす影響の観点からの検討も必要であろう。したがって、長時間労働が労働者にもたらすものを過重労働、過重負荷と捉えるならば、長時間労働はその一構成要素であり、上記のような他の諸要素についても考慮に入れて検討を進めることが必要であろう。

そこで JILPT は、長時間労働等、労働者の過重負荷の状況を窺い知ることができる貴重な資料を保有する、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。）と共同研究を行うこととした。

## 2. 共同研究の経緯と意義

過労死研究センターは、平成 26 年に制定された過労死等防止対策推進法が定める調査研究事業（8 条）を背景に設置されたものであり、国から、過労死・過労自殺等の脳・心臓疾患、精神疾患に関する行政資料、つまり主として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。

過労死研究センターの活動目的は、「過労死等の過重な業務負担による健康障害の防止対策に貢献できるよう、医学的見地から調査研究を行う」ことにある。医学的見地からの調査研究はもちろん推進される必要があるが、労働（職務の遂行）や職場の組織的・構造的問題といった社会科学的視点からの研究は同センターの研究領域には含まれていない。そこで JILPT は、同センターからの求めに応じて、過労死等予防対策に資する調査研究を行うべく、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行うこととした。

一方で JILPT としても、これまで行ってきたヒアリングやアンケートといった形態の調査手法では窺い知ることが難しい、労働者や職場での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、

過労死研究に参画することは労働時間研究プロジェクトに資するものと判断し、これを労働時間研究プロジェクトの一部と位置付けた上で、過労死研究センターと共同研究を行うこととした。同時に、大きな社会問題となっている過労死・過労自殺等の過重労働対策について、調査研究を通じて JILPT として社会や関連政策に貢献する意義は大きいものと思われる。

(なお、過労死研究センターが行っている過労死等防止対策研究は、平成 27 年度から 29 年度の 3 年間が第一期、平成 30 年度から令和 2 年度までの 3 年間が第二期となっており、JILPT 側のメンバー（池添、高見、藤本の 3 名）は、第 2 期から共同研究者として参画している。)

かくして、本資料シリーズの第 1 章、第 2 章に掲げた論稿は、共同研究の成果として、「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」のうち、「II. 分担研究報告書」「1 事案解析に関する研究報告 7, 8」として公表されるに至っている<sup>1</sup>。同時に、本共同研究の成果は、JILPT としては労働時間調査研究プロジェクトの研究成果に位置づけられるものであることから、ここに取りまとめて本資料シリーズとして刊行することとする<sup>2</sup>。

### 3. 趣旨・目的

本研究の趣旨・目的の第一は、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の社会科学的視点から明らかにすることである。具体的には、労働時間の長さに着目しつつも、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、過労死・過労自殺等の過重労働が生じていると考えられる。こうした複雑な個別事案における労働災害発生の主な要因を明らかにしようと試みることである。

第二に、共同研究である過労死等予防対策研究に対して、社会科学的視点からの研究成果を提供し貢献すること、さらに、JILPT が実施する労働時間研究プロジェクトの実施に際して、共同研究成果から得られた知見を活用することである。

### 4. 方法

#### (1) 資料の閲覧と情報の入手

過労死研究センターでは、過労死研究のための特別な個人情報管理規定<sup>3</sup>を新たに定め、過労死研究のための行政資料を厳格に管理している。その保有する行政資料に記載されている個人情報を適正に管理、保護するためである。

上記管理規定においては、紙媒体の行政資料またはその電子媒体資料（紙媒体を PDF 化

<sup>1</sup> [https://www.jniosh.johas.go.jp/publication/houkoku/houkoku\\_overwork\\_2019.pdf#zoom=100](https://www.jniosh.johas.go.jp/publication/houkoku/houkoku_overwork_2019.pdf#zoom=100)

<sup>2</sup> JILPT は、共同研究の成果を、第一次的に過労死研究センターが作成する報告書の一部として提供するものであるが、過労死等調査研究に参画する研究者は、調査研究の過程で取得したデータ及び情報を用いて別途の報告書・論文等の作成・公表が認められており、本資料シリーズも同様である。

<sup>3</sup> 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における保有個人情報管理について」（平成 27 年 7 月 29 日制定、平成 31 年 4 月 26 日改正）

したもの）を閲覧できるのは、過労死研究のメンバーとして登録されている労働安全衛生総合研究所の研究員または職員、並びに共同研究者である JILPT 側研究メンバー（池添、高見、藤本）である。加えて、資料閲覧が許されている場所は、労働安全衛生総合研究所（登戸）内に所在する過労死研究センターまたは特定の資料庫のみである。

JILPT 側研究メンバーは、上記情報管理規定に従って資料を閲覧し、調査研究に必要な情報を入手した。

また、過労死研究センターでは、保有する行政資料に記載されている事項のうち、調査研究に必要な事項を、個人情報を匿名化した上でデータベース化しており、これはすでに過労死研究センターにおける調査研究において活用されている。JILPT が行う共同研究においても、このデータベースを活用している。なお、当該データベースについても、閲覧と活用が許諾されているのは研究メンバー（JILPT の共同研究メンバーを含む。）である。

## （2）具体的検討方法

上記の方法で入手した情報について、今回我々は、次の手法によって検討を試みた。一つは、定量的検討及び定性的検討（第 1 章）、もう一つは、記述内容分析（第 2 章）である。

分析の対象となる元データは、労働安全衛生総合研究所（登戸）・過労死等予防調査研究センターが保有する、平成 22 年から 27 年度に業務上疾病として認定された事案（脳・心臓疾患事案 1,564 件、精神障害事案 1,369 件）である。このデータに基づいて、第 1 章では、① 試行的に過労死・過労自殺等過重負荷による労災認定事案全体の傾向を把握する（定量的検討）とともに、② 脳・心臓疾患事案について、様々な年齢層及び職種から、時間外労働時間が長い傾向にある事例を一定の基準で 10 件抜き出し、業務上災害発生の背景と特徴を析出している。また、③ 精神障害事案については、生存事案かつ若年層の事案に焦点を絞り、また、過重労働を主要因として認定された事案を対象に行政資料の記述内容を分析して、精神的過重負荷の具体的内容を整理、分析している。

## 5. 各章の要旨

第 1 章では、過労死・過労自殺等業務の過重負荷による業務上認定事案について、性別、業種別、職種別、発症時年代別、発症前 6 か月の時間外労働時間数別により、データ全体の傾向把握を行った。その上で、発症時年代、業種、職種を考慮しつつ、特に発症前 6 か月間の時間外労働時間数が当該期間にわたって比較的多い事例から、被災労働者が職場において置かれている職務上の立場、あるいは仕事の状況が比較的明確な事例を選択して個別事案の分析を行い、労災事故が発生した要因を試行的に検討した。定量的検討からは、発症時年代別、業種別、職種別で特に検討すべきカテゴリが示された。今後の調査研究においては、それらカテゴリについて傾注してより子細に調査分析すべきことが示唆される。また、政策・施策においても、それらカテゴリに注目して過労死予防の対策が検討される必要があると考

えられる。定性的検討からは、①時間外労働（長時間労働）の削減とともに、不規則な勤務形態の是正を企図した工夫を行い、促すこと、②職場における職位・職責に伴う過重労働を軽減する方策を検討すること、③労働者本人の性格や気質を考慮した日常的な労務管理上の工夫の検討を行い、促すこと、④日々の勤務時間管理の方法について、客観的な記録方法の意義ある利用を促進し、また、実効性ある自己申告制の方策を実務上・政策的に検討すること、⑤36協定における協定時間と実労働時間との乖離を小さくする方策を検討するとともに、36協定の実効性を高める工夫を検討することが示唆される。

第2章では、精神障害の労災認定事案を対象とし、調査復命書・付属関連資料の記述内容の質的分析を行っている。平成30年度は、若年者（発病時年齢39歳以下）・生存事案において過重労働を主要因とするケースを対象に、試行的な分析を行った。分析方法は、業務負荷に関する被災者本人の問題認識と、職場の上司・同僚等の事実認識・評価を照らし合わせることで、事案の経過における被災者の業務負荷や職場の状況について把握するものである。分析の結果、被災者の業務負荷や職場の状況については、分析事案の中でいくつかの共通性が見いだされた。そのひとつの形は、過酷な労働環境と適応困難に焦点があるケースである。勤続年数が短い初期キャリアの事案が多く含まれ、仕事の忙しさや睡眠不足等による体力的な問題、仕事のリズムへの適応の難しさが多く指摘される。こうしたケースでは、職場において、多忙な働き方や被災者の業務負荷への問題意識が薄い場合も見られる。次に、被災者が業務の責任やノルマを強く意識していたことに負荷の焦点がある事例もあるが、こうしたケースについて、職場の上司・同僚の認識を見ると、業務責任・達成義務の強さよりも、被災者の性格特性（責任感が強い等）に起因する部分が大きいとされる場合もある。さらには、勤め先である程度キャリアを重ねた事例を中心に、被災者の精神障害発病を機に、被災者が担っていた業務負担の重さ・困難性について、職場でも問題だったとして再認識されたケースが見られる。なお、精神障害発病に関わる体調変化については、多くの場合、不眠・睡眠不足をはじめ、頭痛、食欲不振、集中力低下等として、被災者においては医療機関の受診以前から異変が認識され、遅刻や欠勤等として行動面に現れていた場合もある。一方、職場の上司・同僚においては、それが精神障害発病に関わる異変として受け止められていなかったことも多く、認識に相違がある。このように、被災者と周囲相互の認識を照らし合わせることで、精神障害を生じさせうる業務負荷や職場の状況を浮き彫りにすることができる。企業の常識や業界の慣例にとらわれず、労働環境の改善、職場風土の見直しが求められる。

## 6. 今後の課題

第1章の定量的検討について、今回の検討で活用した過労死研究センターが保有するデータは、社会科学的側面からの検討を可能にする变数があまり含まれていなかつたことから、今後は、社会科学的分析に有用と思われる情報を行政資料から収集し、新たな变数を付加していくことで、労働時間管理や職務（遂行）、職場管理の面からの検討を進めていく予定であ

る。また、定性的検討については、新たな変数を加えたデータによって行う検討結果を踏まえ、また、今回の定量的検討により明らかになった、発症時年齢や業種・職種等の特定のカテゴリに注目して、可能な限り多くの個別事例を検討することを通じて、過重労働発生機序の傾向をより正確に把握したいと考えている。

第2章の精神障害事案の記述内容分析については、今回の若年層の事例検討を踏まえ、今後は、職務上の役付になるなど業務の過重負荷がかかりやすいと思われる40～50代の壮年層事例にまで検討対象を広げ、事案の分析手法を深めつつ、検討結果の精度を高めていきたいと考えている。

これらの検討を通じて、引き続き、過労死・過労自殺等の過重労働防止対策に貢献していくたいと考える。また同時に、JILPT労働時間研究プロジェクトとしても、長時間労働が生じる職務や職場のメカニズムを明らかにしていきたいと考えている。

# 第1章 脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災認定事案の研究

## 【要旨】

本研究は、過労死等事案発生の要因とその背景の解明を目指し、過労死等の予防施策に寄与しようとするものである。本研究では、過労死等防止調査研究センターが保有する脳・心臓疾患及び精神障害の業務上認定事案及びそれら個別事案の情報を用いて試行的に分析を行った。具体的には、上記業務上認定事案について、性別、業種別、職種別、発症時年代別、発症前6か月の時間外労働時間数別により、全体の傾向把握を行った。その上で、発症時年代、業種、職種を考慮しつつ、特に発症前6か月間の時間外労働時間数が当該期間にわたって比較的多い事例から、被災労働者が職場において置かれている職務上の立場、あるいは仕事の状況が比較的明確な事例を選択して個別事案の分析を行い、労災事故が発生した要因を試行的に検討した。定量的検討からは、発症時年代別、業種別、職種別で特に検討すべきカテゴリが示された。今後の調査研究においては、それらカテゴリについて傾注してより子細に調査分析すべきことが示唆される。また、政策・施策においても、ひとまずはそれらカテゴリに注目して過労死予防の対策が検討される必要があると考えられる。定性的検討からは、①時間外労働（長時間労働）の削減とともに、不規則な勤務形態の是正を企図した工夫を行い、促すこと、②職場における職位・職責に伴う過重労働を軽減する方策を検討すること、③労働者本人の性格や気質を考慮した日常的な労務管理上の工夫の検討を行い、促すこと、④日々の勤務時間管理の方法について、客観的な記録方法の意義ある利用を促進し、また、実効性ある自己申告制の方策を実務上・政策的に検討すること、⑤36協定における協定時間と実労働時間との乖離を小さくする方策を検討するとともに、36協定の実効性を高める工夫を検討することが示唆される。

## 1. 研究目的

過労に起因する業務上疾病及び死亡（過労死・過労自殺。以下、「過労死等」という。）事案は、被災労働者本人の心身状態に加え、就業状況など所属する職場における様々な要因が寄与して発生していると考えられる。しかし、職場におけるどのような要因がどのような背景の下に当該事案に寄与して過労死等が発生しているのか、その実態は明らかにされていないと思われる。本研究は、過労死等事案発生の要因とその背景の解明を目指し、過労死等防止調査研究センターが保有するデータベース並びに個別事案の情報を用いて、過労死等の予防施策に寄与しうる研究を行おうとするものである。

## 2. 研究方法

### （1）分析対象

過労死等防止調査研究センターが保有する、平成22年1月から平成27年3月の間に決定決された脳・心臓疾患及び精神障害（以下、本章において、それぞれ、「脳」「精神」とい

う。) の業務上認定事案 (脳心 : 1,564 件、精神 : 1,369 件の、計 2,933 件) 及びそれら個別事案の情報を用いて分析する。なお、精神事案は、平成 23 年 12 月に策定された「心理的負荷による精神障害の認定基準」に基づいて業務上と認定された事案を分析対象としている。

#### (倫理面での配慮)

本研究は、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会にて審査され、承認を得たうえで行った (通知番号 : H3009)。労災認定事案の定量的分析に際しては、被災労働者個人を特定できる情報が含まれていないデータベースを用いた。他方、定性的な個別事例の分析に際しては、個人を特定できる一切の情報を排除して記録を整理したうえで、分析に用いた。

### (2) 分析方法

上記業務上認定事案について、性別、業種別、職種別、発症時年代別、発症前 6 か月の時間外労働時間数別 (脳心事案。精神事案についてはこの変数がデータベース上にないため、代わりに、「1 か月以内に 80 時間以上の時間外労働を行った」の変数を用いた。) により、全体の傾向把握を行った。

その上で、発症時年代、業種、職種を考慮しつつ、特に発症前 6 か月間の時間外労働時間数が当該期間にわたって比較的多い事例から、被災労働者が職場において置かれている職務上の立場、あるいは仕事の状況が比較的明確な事例を選択して個別事案の分析を行い、労災事故が発生した要因を試行的に検討した。

## 3. 研究結果

以下のクロス集計の結果は、割合が比較的高いセルのみを取り上げて記述している。詳細は後掲各表を参照。また、各事例の詳細は第 1-9 表を参照。

### (1) 定量的検討

#### A. 性別 (脳心・精神、第 1-1 表参照)

業務上事案 2,933 件のうち、被災労働者が「男性」の事案は 83.1% (2,436 件)、「女性」の事案は 16.9% (497 件) である。また、脳心事案では、「男性」が 95.6% (1,495 件)、「女性」が 4.4% (69 件) である一方、精神事案では、「男性」が 68.7% (941 件)、「女性」が 31.3% (428 件) であった。

#### B. 発症時年代別 (脳心・精神、第 1-2 表参照)

発症時年代は、全体では、「30 代」から「50 代」が比較的高く、「30 代」が 22.3% (653 件)、「40 代」が 30.0% (879 件)、「50 代」が 26.1% (766 件) であった。男女別では、男性全体では同じ傾向だが、女性全体では、「30 歳未満」が 24.5% (122 件)、「30 代」が 29.6%

(147 件)、「40 代」が 22.7% (113 件) であった。

脳心事案では、「40 代」が 31.9% (499 件)、「50 代」が 36.7% (574 件) と、中年層の割合が高い。男女別で見ると、男性では同じ傾向を示すが、女性では、「40 代」が 21.7% (15 件)、「50 代」が 33.3% (23 件)、「60 代」が 20.3% (14 件) となっている。

精神事案では、「30 歳未満」が 21.3% (292 件)、「30 代」が 32.1% (439 件)、「40 代」が 27.8% (380 件) である。男女別では、男性では、「30 代」が 32.2% (303 件)、「40 代」が 30.0% (282 件) である一方、女性では、「30 歳未満」が 27.6% (118 件)、「30 代」が 31.8% (136 件)、「40 代」が 22.9% (98 件) となっている。

#### C. 業種別（脳心・精神、第 1-3 表参照）

業種別では、全体で、「運輸業・郵便業」が 21.0% (617 件)、「卸売業・小売業」が 14.6% (427 件)、「製造業」が 14.8% (433 件) などとなっている。男女別では、こうした傾向に加え、男性では「建設業」が 10.3% (250 件)、女性では「医療・福祉」が 28.0% (139 件) と、比較的高い割合を示している。

脳心事案、精神事案の別、また、それぞれの男女別で見ても、こうした傾向は概ね同様である。なお、脳心事案の女性では、「宿泊業・飲食サービス業」が 14.5% (10 件) と比較的高い割合となっている。

#### D. 職種別（脳心・精神、第 1-4 表参照）

職種別では、全体として、「輸送・機械運転従事者」が 17.2% (505 件)、「専門的・技術的職業従事者」が 19.0% (558 件)、「販売従事者」が 10.9% (320 件)、「サービス職業従事者」が 10.7% (315 件)、「事務従事者」が 14.4% (423 件) などとなっている。

脳心事案、精神事案の別、また、男女別で見た傾向も概ね同様である。なお、脳心事案の男性では、「管理的職業従事者」が 10.2% (152 件)、精神事案の男性では、「生産工程従事者」が 13.9% (131 件) と比較的高い割合となっている。

#### E. 発症時年代別・発症前時間外労働時間数（脳心、第 1-5-1～1-5-6 表参照）

発症時年代別に見た発症前の時間外労働時間数の状況について、一連の第 1-5 の各表からは、発症前 1 か月ないし 6 か月いずれの月についても、「80 時間未満」のカテゴリの割合が高くなっている。ただし、この「80 時間未満」のカテゴリだけを、発症前 6 か月から発症前 1 か月へと順に見ると、全体として概ね割合が低下している。その分、さらに時間外労働時間数が多いカテゴリの割合が増加している。例えば、「120 時間以上」のカテゴリを見ると、発症前 6 か月では、各年代でおよそ 15%から 23%弱であったのが、発症前 1 か月では、すべての年代で 20%を超えており、「40 代」以上の年代では、被災労働者のおよそ 25%以上、4 人に 1 人が月 120 時間以上の時間外労働を行っていたことになる。

#### F. 業種別・発症前時間外労働時間数（脳心、第1-6-1～1-6-6表参照）

業種別で見ると、まず、発症前1か月の状況については、「120時間以上」のカテゴリで30%を超えている業種が発症前6か月のどの月よりも多いことが目を惹く。サンプルサイズが大きく異なるものの、「宿泊業・飲食サービス業」で38.4%（43件）、「生活関連サービス業・娯楽業」で34.3%（12件）、「漁業」で63.6%（7件）、「金融業・保険業」で37.5%（3件）、「農業・林業」で50.0%（3件）、「複合サービス業」で42.9%（3件）となっている。しかも、これら業種では、中央値、平均値とともに100時間を超えている（ただし、「金融業・保険業」の平均値は92.8時間である。）。また、他の業種でも、「運輸業・郵便業」で平均値が100.6時間、「建設業」で中央値が100.8時間、平均値が103.3時間、「学術研究・専門技術サービス業」で平均値が106.2時間と、発症前1か月の時間外労働時間数が比較的多い業種が見られる。

また、発症前1か月から6か月の状況を順に見ると、「宿泊業・飲食サービス業」と「漁業」では、「120時間以上」のカテゴリですべての月で30%を超える割合となっていること、加えて、中央値、平均値とともに、100時間を超える状況となっていることが注目される。

#### G. 職種別・発症前時間外労働時間数（脳心、第1-7-1～1-7-6表参照）

職種別では、業種別の状況に呼応するように、特に「サービス職業従事者」と「農林漁業従事者」について、発症前6か月のいずれの月についても（ただし、例外の月も見られる。）、「120時間以上」カテゴリで30%を超えており、中央値、平均値、ともに100時間を超えている。

#### H. 発症時年代別・業種別・職種別・1か月80時間以上の時間外労働の有無（精神、第1-8-1～1-8-3表参照）

精神事案に係る時間外労働時間数のデータはないため、認定基準における具体的な出来事のうち、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」ことの有無を用いて検討する。

発症時年代別では、ほとんどの事案が「該当なし」であるが、「該当あり」の事案の傾向を見ると、「30代」で13.4%（59件）、「50代」で11.5%（22件）と、他の年代よりも比較的高い割合を示している。

業種別でも同様に、「該当なし」の割合が高いが、「該当あり」の割合が高い業種としては、「運輸業・郵便業」で15.2%（23件）、「建設業」で14.1%（13件）、「宿泊業・飲食サービス業」で25.0%（21件）、「生活関連サービス業・娯楽業」で34.5%（10件）、「不動産業・物品賃貸業」で14.7%（5件）、「複合サービス業」で20.0%（2件）などとなっている。

職種別でも同様だが、「該当あり」の割合が比較的高いのは、「輸送・機械運転従事者」で18.7%（17件）、「販売従事者」で11.0%（16件）、「サービス職従事者」で17.2%（27件）、「管理的職業従事者」で15.6%（14件）、「運搬・清掃・包装等従事者」で16.3%（7件）な

どとなっている。

## (2) 定性的検討

今年度の研究では、脳心事案の 10 事例を検討した。事例の選択に当たっては、先に述べた定量的観察の傾向を踏まえつつ、特に時間外労働時間数の多い事例を中心に選択した。検討に当たって整理した項目は、1) 属性・疾病、2) 仕事内容・事実関係、3) 職場構造・職場での位置づけ、4) 勤務形態（正規・非正規、労働時間制度）、5) 労働時間管理の方法、6) 発症前 6 か月各月の時間外労働時間数、7) 協定時間と実時間の状況、8) 過半数労働組合の有無、9) 既往歴（健康診断結果）、である。取り上げた具体的な事例については、第 1-9 表を参照されたい。

以下では各事例の概要を述べる。

**【事例 1】**保育士としての複数の様々な業務が一時期に重なったこと、また、職人気質で一人で仕事を抱え込んでいたことから、業務負荷が過重となり、被災。なお、事業場として始業終業時刻の管理は行われていなかった。また、36 協定は締結されておらず、過半数労働組合は存在していなかった。

**【事例 2】**災害復旧支援関連の専門技術的業務を行う中、非常に多い業務量の大半を一人でこなしていたこと、人員不足、仕事上で対応漏れがあったためショックを受けていたこと、また、単身赴任であったことから、被災。労働時間管理は月報による自己申告で行われていた。36 協定は存在していたが、実時間は協定時間を超えていた。なお、過半数労働組合は存在していたが、過重労働等について特段の活動は行われていなかった。

**【事例 3】**医師として日常的に不規則な勤務を行っていた中、災害以降、昼夜を問わず受診等業務対応を行い、業務量が倍以上となり、過酷な労働条件となっていたことから、被災。なお、休憩時間は 15 分程度であった。労働時間管理は、IC カード及び時間外勤務命令簿により行われていた。36 協定は存在し、発症前 6 か月について、実時間は協定の特別条項の時間内に収まっていた。過半数労働組合は存在していない。

**【事例 4】**施設の管理職として総務的業務全般を担っており、業務負荷が過重となり、被災。仕事ぶりは真面目で責任感が強く、誠実に仕事に没頭していた。管理職であったため、事業場において労働時間は管理されていなかった。なお、36 協定の届出はなく、過半数労働組合は存在していなかった。

**【事例 5】**家族で経営する小売店舗の店長として店舗運営業務全般を担っており、正月三が日を除いて休日はなく、休憩も取っていなかったため、業務負荷が過重となり、被災。なお、時間管理は行われておらず、36協定や労働組合も存在していない。

**【事例 6】**フランチャイズのコンビニ店長として店舗運営の業務全般を行う中で、発症前3年程度は恒常的な時間外労働を行い、休日も確保されていない状態であったことなどから、業務負荷が過重となり、被災。労働時間管理は、事業主であったため行われておらず、36協定や労働組合も存在していない。なお、被災者は、中小事業主の特別加入者である。

**【事例 7】**係長として医療機関等への営業活動を行っており、事業場の業務スケジュールを作成する傍ら、自らも営業活動を行い、休みの者の代行も行うなど、日々長時間労働であり、休日・休暇も少なく、また、深夜・休日24時間対応のため待機するなど、勤務が不規則であったため、被災。なお、労働時間管理は自己申告制であった。36協定は存在するが、実時間は協定時間を超えている。過半数労働組合は存在していない。

**【事例 8】**貨物自動車の運転手として配送及び荷等の積み下ろしを日々行っていたところ、長期間にわたって常態的な時間外労働が生じており、業務負荷が過重であったため、被災。明確な勤務時間制度はなかったようであること、発症前2週間に1日を挟んで7日以上の連続勤務を行っていたこと、勤務中に休憩時間はなく、平均15時間以上の拘束時間のすべてが労働時間であったと評価されている。なお、労働時間の管理はデジタルタコグラフによって行われていた。36協定は存在するが、実時間は協定時間を超えていた。過半数労働組合は存在しない。

**【事例 9】**総支配人（従業員兼務役員）としてホテルの管理運営業務全般を担っており、あまり休日を取っていなかった中、恒常的な長時間労働により、被災。兼務役員であったため、所定労働時間と所定休日の定めがない勤務であった。また、兼務役員のため、日々の出退勤管理は行われていなかった。36協定は存在するが、兼務役員のため不適用とされていたようである。過半数労働組合は存在しない。

**【事例 10】**課長級の嘱託職員として下請け作業員が製造した物品の納品前検査業務を行っていたところ、下請け作業の状況に合わせて検査業務を行うため、常態的な時間外労働（長時間労働）が生じていたため、被災。背景に人手不足があった。労働時間管理は自己申告のみで、勤務先は一切管理していなかった。36協定は存在し、実時間は協定時間の範囲内であったものの、年間の限度回数を超えていた。過半数労働組合はない。

## 4. 考察

### (1) 定量的検討

性別（第1-1表参照）については、脳心事案では男性の割合が非常に高い。また、精神事案では、反対に、女性の割合が男性の半分ほどにまで高くなっている。脳心事案と精神事案とで男女の割合が大きく異なることについて、男女の職域の問題とともに、職場や仕事の状況が、脳心事案、精神事案のそれぞれについて被災とどのように関係するのか、性別を軸に考察していく必要があるようと思われる。

なおその際、発症時年齢別（第1-2表参照）で見た時、脳心事案では「40代」から「60代」の、精神事案では、「30歳未満」から「40代」の割合が比較的高いことから、考察の対象をこれら年代に絞ることが必要であろう。

業種別（第1-3表参照）については、脳心事案では「運輸業・郵便業」、「卸売業・小売業」、「製造業」、「建設業」、「宿泊業・飲食サービス業」、「医療・福祉」の、精神事案では、「運輸業・郵便業」、「卸売業・小売業」、「製造業」、「医療・福祉」の割合が高いことから、重点的な検討対象とされる必要があると考えられる。

職種別（第1-4表参照）では、脳心事案では、「輸送・機械運転従事者」、「専門的・技術的職業従事者」、「販売従事者」、「サービス職業従事者」、「管理的職業従事者」、「事務従事者」の、精神事案では、「専門的・技術的職業従事者」、「販売従事者」、「サービス職業従事者」、「事務従事者」、「生産工程従事者」の割合が高いことから、今後の検討対象とされる必要があろう。

脳心事案について、業種別に見た時間外労働時間との関係では（第1-6-1～1-6-6表参照）、とりわけ「宿泊業・飲食サービス業」の「120時間以上」の時間外労働時間の割合が高いことから、検討の際は注目しておく必要があろう（「漁業」等他の業種の状況を等閑視する意図ではない。）。また、職種別に見た時間外労働時間数との関係では（第1-7-1～1-7-6表参照）、「サービス職業従事者」について「120時間以上」の割合が高いことから、当該職種に注意を払って検討する必要があろう。

なお、発症年代別と時間外労働時間数との関係では（第1-5-1～1-5-6表参照）、先に述べたように、すべての年代で、発症前6か月よりも発症直前の1か月の方が「120時間以上」の割合が増加していることから、すべての年代について、発症前の半年間の職場や仕事の状況の経過を慎重に検討し、どのようにして業務の過重な負荷が生じたのか、そのメカニズムを解明することの必要性を想起させよう。

精神事案については、「月80時間以上の時間外労働を行った」の出現率が低いのだが、それでもなお、「30代」と「50代」の出現率が相対的に高いことが観察され（第1-8-1表参照）、業種別では（第1-8-2表参照）、「運輸業・郵便業」、「建設業」、「宿泊業・飲食サービス業」、「生活関連サービス業・娯楽業」、「不動産・物品賃貸業」、「複合サービス事業」の割合が高く、職種別では（第1-8-3表参照）、「輸送・機械運転従事者」、「専門的・技術的職業従事者」、

「サービス職業従事者」、「管理的職業従事者」、「運搬・清掃・包装等従事者」の割合が高いことから、これら年代、業種、職種についての検討が特に必要であるように思われる。

なお、精神事案については、過労死等防止調査研究センターが保有する情報における精神事案各事案の時間外労働時間数をデータベース化し、詳細な検討に供する必要があると思われる。

## (2) 定性的検討

いずれの事例も業務の過重負荷が評価されて業務上認定がなされているのであるが、過重負荷を評価する視点は事例間でやや異なるように思われる。同時に、過労死等発生の背景要因として、以下のことを指摘できるであろう。

第一に、時間外労働時間数の多さに注目すると、事例 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 は時間外労働時間数がかなり長く、これが過重負荷に寄与したと考えられる。一方、事例 1, 3 は、(あくまでも他の事例との比較という意味においてであるが、)取り立てて長い時間外労働を行っているわけではないといえそうである。かえって、事例 1 については、一時期の業務の集中とともに、被災者本人が職人気質であり、一人で仕事を抱え込む性質があったことが寄与しているとも考えられる。また、事例 3 については、業務対応が従前の 2 倍になり、かつ、日常的に不規則な勤務をしていたことが寄与しているように思われる。

第二に、職場（構造）における被災者の位置づけである。リーダーの立場（事例 1）、専門家（事例 2）、医師（事例 3）、副施設長（事例 4）、店長（事例 5, 6）、係長（事例 7）、総支配人（事例 9）、課長級（事例 10）、といった職場における位置づけ・立場が、その職責という職位の質的側面と、その立場における者の業務の広範さという業務の量的増大とが相まって、過重な業務負荷をもたらしているのではないかと推察される。

第三に、被災者の性質・性格である。この点は第一の点でも触れたが、職人気質で仕事を一人で抱え込むタイプ（事例 1）、真面目で責任感が強く誠実（事例 4）、といったことが過労死等に寄与している面もあるのではないかと考えられる。

第四に、日々の勤務時間の管理である。事例 3, 4, 8 を除き、日々の労働時間管理、出退勤管理がなされていないか、自己申告に拠っている。ましてや、事例 3, 4, 8 において客観的な記録媒体によって労働時間管理がなされても過労死等が発生していることを考えれば、出退勤管理がなされていない事例は言わずもがな、自己申告による労働時間管理は、こと過労死等発生事案に関しては、方策の一つとして有益とは言えないと評価しうる可能性がある。この点は、今後事例を検討していく上で慎重に判断していく必要があろう。また、客観的記録の意義ある実務的活用も考えていく必要があろう。

第五に、36 協定の有無、実時間と協定時間の乖離である。36 協定がない事例は論外として（事例 1, 4。ただし、事例 5, 6 は自営業的働き方の為、評価は避ける。）、36 協定が存在する事例（7, 8, 10）については、そもそも 36 協定において時間外労働の上限を定めること

自分が意味をなしていない。実労働時間が協定時間を超えるなどしているためである。なお、36協定が不適用と思われる事例（事例9）については、兼務従業員であるゆえに、割増賃金の支払とは全く別に、健康の維持・確保の為に実労働時間の把握が適切に行われるべきであったと考えられる。いずれにしても、36協定の規定内容とその実効性が、過労死予防において重要な役割を果たすように思われる。すると、今後の検討においては、36協定の有無や規定内容が過労死等の発生にどのように寄与しているかが検討される必要があろう。

なお、労組の有無については、事例2において労組の存在が認められる。労働組合は、労働時間と賃金という組合員たる労働者の極めて重要な労働条件の維持・向上の活動にこそ、その存在意義を形成してきたのであって、この観点から言えば、事例2における労組は、労災事故発生という点から見ればその活動について疑問なしとしない。事業主における過重労働防止とともに、労組が果たすべき役割が適切に認識され、実行されるべき事例と言えるであろう。

## 5. 結論

定量的検討からは、発症時年代別、業種別、職種別で特に検討すべきと思われるカテゴリが示された。今後の調査研究においては、それらカテゴリについて傾注して、より子細に調査分析すべきことが示唆される。また、今回の調査結果からは、政策・施策を検討するに際し、発症時年代別、業種別、職種別の傾向に留意することが、効果的な対策につながりうると考えられる。

定性的検討からは、①時間外労働（長時間労働）の削減とともに、不規則な勤務形態の是正を企図した工夫を検討すること、②職場における職位・職責に伴う過重労働を軽減する方策を検討すること、③労働者本人の性格や気質を考慮した日常的な労務管理上の工夫の検討を行うこと、④日々の勤務時間管理の方法について、客観的な記録方法の導入・利用を促進し、また、日々の労働時間や休日労働など実態をよく反映しうる自己申告制の在り方を検討すること、⑤36協定における協定時間と実労働時間との乖離を小さくする方策を検討するとともに、36協定の実効性を高める工夫を検討すること、が示唆されよう。

なお、企業実務的、政策的課題ではないが、労働組合自身も、長時間労働の抑制や過重労働の防止に向けた取組みを強化することが求められているといえるであろう。

第1-1表 性別（脳・心臓疾患／精神障害） ※以下の表では、「脳心」「精神」と略称する。

	合計	脳心	精神
	% (N)	% (N)	% (N)
男性	83.1% (2436)	95.6% (1495)	68.7% (941)
女性	16.9% (497)	4.4% (69)	31.3% (428)
合計	100% (2933)	100% (1564)	100% (1369)

筆者注) 以下に掲げる表中で、「脳心」「精神」の件数が第1-1表に掲げた各合計数と一致しない場合がある。これは、原資料及び原データにおいて情報の欠落があるためである。

第1-2表 発症時年代別（脳心／精神）

	全体			脳心			精神		
	合計			合計			合計		
		男性	女性		男性	女性		男性	女性
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)				
30歳未満	11.5% (338)	8.9% (216)	24.5% (122)	2.9% (46)	2.8% (42)	5.8% (4)	21.3% (292)	18.5% (174)	27.6% (118)
30代	22.3% (653)	20.8% (506)	29.6% (147)	13.7% (214)	13.6% (203)	15.9% (11)	32.1% (439)	32.2% (303)	31.8% (136)
40代	30.0% (879)	31.4% (766)	22.7% (113)	31.9% (499)	32.4% (484)	21.7% (15)	27.8% (380)	30.0% (282)	22.9% (98)
50代	26.1% (766)	28.3% (690)	15.3% (76)	36.7% (574)	36.9% (551)	33.3% (23)	14.0% (192)	14.8% (139)	12.4% (53)
60代	8.9% (260)	9.4% (230)	6.0% (30)	13.4% (210)	13.1% (196)	20.3% (14)	3.7% (50)	3.6% (34)	3.7% (16)
70歳以上	1.0% (28)	1.1% (26)	0.4% (2)	1.3% (21)	1.3% (19)	2.9% (2)	0.5% (7)	0.7% (7)	0.0% (0)
不明	0.3% (9)	0.1% (2)	1.4% (7)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.7% (9)	0.2% (2)	1.6% (7)
合計	100% (2933)	100% (2436)	100% (497)	100% (1564)	100% (1495)	100% (69)	100% (1369)	100% (941)	100% (428)

第1-3表 業種別（脳心／精神）

	全体			脳心			精神		
	合計			合計			合計		
		男性	女性		男性	女性		男性	女性
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)
運輸業・郵便業	21.0% (617)	24.0% (584)	6.6% (33)	29.8% (466)	30.8% (460)	8.7% (6)	11.0% (151)	13.2% (124)	6.3% (27)
卸売業・小売業	14.6% (427)	14.6% (356)	14.3% (71)	14.6% (229)	14.4% (215)	20.3% (14)	14.5% (198)	15.0% (141)	13.3% (57)
製造業	14.8% (433)	15.6% (379)	10.9% (54)	12.3% (192)	12.4% (185)	10.1% (7)	17.6% (241)	20.6% (194)	11.0% (47)
建設業	8.7% (256)	10.3% (250)	1.2% (6)	10.5% (164)	11.0% (164)	0.0% (0)	6.7% (92)	9.1% (86)	1.4% (6)
サービス業（他に分類されないもの）	8.0% (234)	8.0% (196)	7.6% (38)	7.9% (124)	8.0% (120)	5.8% (4)	8.0% (110)	8.1% (76)	7.9% (34)
宿泊業・飲食サービス業	6.8% (199)	6.5% (159)	8.0% (40)	7.4% (115)	7.0% (105)	14.5% (10)	6.1% (84)	5.7% (54)	7.0% (30)
情報通信業	4.9% (143)	4.9% (119)	4.8% (24)	3.3% (51)	3.1% (46)	7.2% (5)	6.7% (92)	7.8% (73)	4.4% (19)
医療・福祉	7.2% (210)	2.9% (71)	28.0% (139)	3.1% (49)	2.5% (38)	15.9% (11)	11.8% (161)	3.5% (33)	29.9% (128)
学術研究・専門技術サービス業	3.7% (109)	3.8% (93)	3.2% (16)	3.0% (47)	2.9% (44)	4.3% (3)	4.5% (62)	5.2% (49)	3.0% (13)
生活関連サービス業・娯楽業	2.2% (64)	2.0% (49)	3.0% (15)	2.2% (35)	2.1% (31)	5.8% (4)	2.1% (29)	1.9% (18)	2.6% (11)
不動産業・物品販賣業	2.1% (62)	2.2% (53)	1.8% (9)	1.8% (28)	1.9% (28)	0.0% (0)	2.5% (34)	2.7% (25)	2.1% (9)
教育・学習支援業	2.1% (62)	1.8% (43)	3.8% (19)	1.6% (25)	1.5% (23)	2.9% (2)	2.7% (37)	2.1% (20)	4.0% (17)
漁業	0.6% (19)	0.8% (19)	0.0% (0)	0.9% (14)	0.9% (14)	0.0% (0)	0.4% (5)	0.5% (5)	0.0% (0)
金融業・保険業	1.5% (45)	1.1% (28)	3.4% (17)	0.6% (10)	0.6% (9)	1.4% (1)	2.6% (35)	2.0% (19)	3.7% (16)
農業・林業	0.6% (19)	0.7% (16)	0.6% (3)	0.4% (7)	0.4% (6)	1.4% (1)	0.9% (12)	1.1% (10)	0.5% (2)
複合サービス事業	0.6% (17)	0.5% (12)	1.0% (5)	0.4% (7)	0.4% (6)	1.4% (1)	0.7% (10)	0.6% (6)	0.9% (4)
電気・ガス・熱供給・水道業	0.2% (7)	0.2% (6)	0.2% (1)	0.1% (1)	0.1% (1)	0.0% (0)	0.4% (6)	0.5% (5)	0.2% (1)
鉱業・採石業・砂利採取業	0.1% (2)	0.1% (2)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.1% (2)	0.2% (2)	0.0% (0)
公務（他に分類されるものを除く）	0.0% (1)	0.0% (0)	0.2% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.1% (1)	0.0% (0)	0.2% (1)
不明	0.2% (7)	0.0% (1)	1.2% (6)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.5% (7)	0.1% (1)	1.4% (6)
合計	100.0% (2933)	100.0% (2436)	100.0% (497)	100.0% (1564)	100.0% (1495)	100.0% (69)	100.0% (1369)	100.0% (941)	100.0% (428)

第1-4表 職種別（脳心／精神）

	全体			脳心			精神			
	合計		男性	女性	合計		男性	女性	合計	
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	
輸送・機械運転従事者	17.2% (505)	20.3% (494)	2.2% (11)	26.5% (414)	27.6% (412)	2.9% (2)	6.6% (91)	8.7% (82)	2.1% (9)	
専門的・技術的職業従事者	19.0% (558)	17.4% (423)	27.2% (135)	14.7% (230)	14.4% (215)	21.7% (15)	24.0% (328)	22.1% (208)	28.0% (120)	
販売従事者	10.9% (320)	10.5% (256)	12.9% (64)	11.1% (174)	10.8% (161)	18.8% (13)	10.7% (146)	10.1% (95)	11.9% (51)	
サービス職業従事者	10.7% (315)	9.2% (224)	18.3% (91)	10.1% (158)	9.6% (143)	21.7% (15)	11.5% (157)	8.6% (81)	17.8% (76)	
管理的職業従事者	8.4% (245)	9.6% (234)	2.2% (11)	9.9% (155)	10.2% (152)	4.3% (3)	6.6% (90)	8.7% (82)	1.9% (8)	
事務従事者	14.4% (423)	11.9% (291)	26.6% (132)	9.3% (145)	8.8% (131)	20.3% (14)	20.3% (278)	17.0% (160)	27.6% (118)	
生産工程従事者	8.2% (240)	8.7% (213)	5.4% (27)	5.6% (87)	5.5% (82)	7.2% (5)	11.2% (153)	13.9% (131)	5.1% (22)	
建設・採掘従事者	4.2% (123)	5.0% (122)	0.2% (1)	4.7% (73)	4.9% (73)	0.0% (0)	3.7% (50)	5.2% (49)	0.2% (1)	
保安職業従事者	1.8% (54)	2.1% (52)	0.4% (2)	2.7% (42)	2.8% (42)	0.0% (0)	0.9% (12)	1.1% (10)	0.5% (2)	
運搬・清掃・包装等従事者	2.7% (79)	2.7% (65)	2.8% (14)	2.3% (36)	2.4% (36)	0.0% (0)	3.1% (43)	3.1% (29)	3.3% (14)	
農林漁業従事者	1.2% (35)	1.4% (33)	0.4% (2)	1.3% (21)	1.3% (20)	1.4% (1)	1.0% (14)	1.4% (13)	0.2% (1)	
運輸・通信従事者	0.6% (19)	0.8% (19)	0.0% (0)	1.2% (19)	1.3% (19)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	
生産工程・労務作業者 (1-1 製造・制作作業者)	0.2% (5)	0.2% (5)	0.0% (0)	0.3% (5)	0.3% (5)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	
生産工程・労務作業者 (1-3 採掘・建設・労務作業者)	0.2% (5)	0.2% (4)	0.2% (1)	0.3% (5)	0.3% (4)	1.4% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	
不明	0.2% (7)	0.0% (1)	1.2% (6)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.5% (7)	0.1% (1)	1.4% (6)	
合計	100.0% (2933)	100.0% (2436)	100.0% (497)	100.0% (1564)	100.0% (1495)	100.0% (69)	100.0% (1369)	100.0% (941)	100.0% (428)	

第1-5-1表 発症時年代別、「発症前1か月の時間外労働時間数」（脳心）

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
30歳未満	20.0% (9)	31.1% (14)	26.7% (12)	22.2% (10)	100.0% (45)	98.4	107.6
30代	32.4% (68)	21.9% (46)	24.3% (51)	21.4% (45)	100.0% (210)	96.0	99.1
40代	29.5% (143)	27.1% (131)	18.8% (91)	24.6% (119)	100.0% (484)	94.9	99.6
50代	31.7% (178)	22.1% (124)	20.3% (114)	25.8% (145)	100.0% (561)	95.4	100.9
60代	34.5% (68)	20.8% (41)	16.2% (32)	28.4% (56)	100.0% (197)	95.5	96.1
70歳以上	37.5% (6)	25.0% (4)	12.5% (2)	25.0% (4)	100.0% (16)	88.3	87.3
合計	31% (472)	24% (360)	20% (302)	25% (379)	100% (1513)	95.3	99.6

第1-5-2表 発症時年代別、「発症前2か月の時間外労働時間数」（脳心）

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
30歳未満	32.5% (13)	37.5% (15)	12.5% (5)	17.5% (7)	100.0% (40)	89.5	96.6
30代	33.7% (60)	28.1% (50)	16.9% (30)	21.3% (38)	100.0% (178)	91.6	94.8
40代	34.8% (150)	25.8% (111)	15.5% (67)	23.9% (103)	100.0% (431)	90.6	96.8
50代	32.6% (164)	27.0% (136)	17.7% (89)	22.7% (114)	100.0% (503)	91.9	95.6
60代	36.2% (64)	24.3% (43)	12.4% (22)	27.1% (48)	100.0% (177)	89.0	91.6
70歳以上	60.0% (9)	13.3% (2)	13.3% (2)	13.3% (2)	100.0% (15)	76.9	73.9
合計	34% (460)	27% (357)	16% (215)	23% (312)	100% (1344)	91.0	95.2

第1-5-3表 発症時年代別、「発症前3か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)		
30歳未満	36.1% (13)	30.6% (11)	19.4% (7)	13.9% (5)	100.0% (36)	86.9	91.0
30代	36.4% (60)	28.5% (47)	16.4% (27)	18.8% (31)	100.0% (165)	91.0	90.0
40代	36.3% (145)	26.0% (104)	16.0% (64)	21.8% (87)	100.0% (400)	88.3	93.4
50代	34.8% (161)	24.8% (115)	18.4% (85)	22.0% (102)	100.0% (463)	92.7	95.2
60代	43.2% (70)	16.7% (27)	15.4% (25)	24.7% (40)	100.0% (162)	88.6	88.9
70歳以上	42.9% (6)	42.9% (6)	7.1% (1)	7.1% (1)	100.0% (14)	83.2	67.7
合計	37% (455)	25% (310)	17% (209)	22% (266)	100% (1240)	90.7	92.6

第1-5-4表 発症時年代別、「発症前4か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)		
30歳未満	42.9% (15)	22.9% (8)	20.0% (7)	14.3% (5)	100.0% (35)	84.2	92.9
30代	40.9% (65)	24.5% (39)	15.7% (25)	18.9% (30)	100.0% (159)	88.0	90.3
40代	38.8% (150)	24.5% (95)	16.8% (65)	19.9% (77)	100.0% (387)	88.5	90.5
50代	38.7% (176)	22.2% (101)	14.7% (67)	24.4% (111)	100.0% (455)	92.0	93.9
60代	42.1% (67)	18.2% (29)	15.1% (24)	24.5% (39)	100.0% (159)	91.0	85.2
70歳以上	53.8% (7)	7.7% (1)	23.1% (3)	15.4% (2)	100.0% (13)	71.5	74.2
合計	40% (480)	23% (273)	16% (191)	22% (264)	100% (1208)	89.5	90.9

第1-5-5表 発症時年代別、「発症前5か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)		
30歳未満	42.9% (15)	20.0% (7)	5.7% (2)	31.4% (11)	100.0% (35)	88.0	92.7
30代	40.9% (63)	24.0% (37)	18.2% (28)	16.9% (26)	100.0% (154)	87.8	87.9
40代	45.1% (169)	22.4% (84)	13.9% (52)	18.7% (70)	100.0% (375)	84.2	87.4
50代	40.4% (179)	22.8% (101)	16.7% (74)	20.1% (89)	100.0% (443)	89.3	92.2
60代	53.8% (84)	10.9% (17)	11.5% (18)	23.7% (37)	100.0% (156)	77.3	82.1
70歳以上	46.2% (6)	30.8% (4)	7.7% (1)	15.4% (2)	100.0% (13)	83.0	71.0
合計	44% (516)	21% (250)	15% (175)	20% (235)	100% (1176)	86.5	88.6

第1-5-6表 発症時年代別、「発症前6か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)		
30歳未満	48.6% (17)	5.7% (2)	22.9% (8)	22.9% (8)	100.0% (35)	97.0	91.5
30代	41.4% (63)	26.3% (40)	17.1% (26)	15.1% (23)	100.0% (152)	88.1	85.0
40代	45.4% (168)	23.0% (85)	14.3% (53)	17.3% (64)	100.0% (370)	83.6	84.2
50代	40.5% (177)	24.5% (107)	13.5% (59)	21.5% (94)	100.0% (437)	86.2	90.6
60代	51.6% (80)	16.8% (26)	9.0% (14)	22.6% (35)	100.0% (155)	78.7	81.8
70歳以上	53.8% (7)	30.8% (4)	0.0% (0)	15.4% (2)	100.0% (13)	78.8	66.1
合計	44% (512)	23% (264)	14% (160)	19% (226)	100% (1162)	85.1	86.4

第1-6-1表 業種別、「発症前1か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)		
運輸業・郵便業	32.3% (148)	21.2% (97)	21.2% (97)	25.3% (116)	100.0% (458)	94.8	100.6
卸売業・小売業	32.1% (72)	26.8% (60)	17.4% (39)	23.7% (53)	100.0% (224)	92.5	96.6
製造業	36.6% (68)	24.7% (46)	18.8% (35)	19.9% (37)	100.0% (186)	88.3	92.3
建設業	23.7% (36)	25.7% (39)	24.3% (37)	26.3% (40)	100.0% (152)	100.8	103.3
サービス業（他に分類されないもの）	37.3% (44)	25.4% (30)	13.6% (16)	23.7% (28)	100.0% (118)	89.3	95.4
宿泊業・飲食サービス業	21.4% (24)	20.5% (23)	19.6% (22)	38.4% (43)	100.0% (112)	105.0	115.8
情報通信業	37.3% (19)	25.5% (13)	29.4% (15)	7.8% (4)	100.0% (51)	89.9	89.6
医療・福祉	41.7% (20)	33.3% (16)	8.3% (4)	16.7% (8)	100.0% (48)	85.0	83.5
学術研究・専門技術サービス業	24.4% (11)	31.1% (14)	20.0% (9)	24.4% (11)	100.0% (45)	99.6	106.2
生活関連サービス業・娯楽業	22.9% (8)	14.3% (5)	28.6% (10)	34.3% (12)	100.0% (35)	103.5	107.5
不動産業・物品販貸業	29.6% (8)	29.6% (8)	14.8% (4)	25.9% (7)	100.0% (27)	94.7	98.6
教育・学習支援業	20.8% (5)	33.3% (8)	29.2% (7)	16.7% (4)	100.0% (24)	98.4	94.6
漁業	27.3% (3)	0.0% (0)	9.1% (1)	63.6% (7)	100.0% (11)	136.0	132.3
金融業・保険業	37.5% (3)	0.0% (0)	25.0% (2)	37.5% (3)	100.0% (8)	106.4	92.8
農業・林業	16.7% (1)	0.0% (0)	33.3% (2)	50.0% (3)	100.0% (6)	125.5	129.9
複合サービス事業	14.3% (1)	14.3% (1)	28.6% (2)	42.9% (3)	100.0% (7)	114.0	122.5
電気・ガス・熱供給・水道業	100.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (1)	58.0	58.0
合計	31.2% (472)	23.8% (360)	20.0% (302)	25.0% (379)	100.0% (1513)	95.3	99.6

第1-6-2表 業種別、「発症前2か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
運輸業・郵便業	30.6% (125)	24.3% (99)	18.1% (74)	27.0% (110)	100.0% (408)	96.0	99.5
卸売業・小売業	34.3% (70)	29.9% (61)	13.2% (27)	22.5% (46)	100.0% (204)	89.5	92.9
製造業	37.8% (65)	26.2% (45)	16.9% (29)	19.2% (33)	100.0% (172)	87.9	92.0
建設業	33.9% (42)	30.6% (38)	16.9% (21)	18.5% (23)	100.0% (124)	89.5	91.9
サービス業（他に分類されないもの）	44.3% (47)	29.2% (31)	10.4% (11)	16.0% (17)	100.0% (106)	82.7	81.3
宿泊業・飲食サービス業	21.6% (22)	21.6% (22)	21.6% (22)	35.3% (36)	100.0% (102)	104.4	111.8
情報通信業	30.4% (14)	34.8% (16)	10.9% (5)	23.9% (11)	100.0% (46)	94.2	97.3
医療・福祉	50.0% (23)	28.3% (13)	6.5% (3)	15.2% (7)	100.0% (46)	80.5	81.8
学術研究・専門技術サービス業	42.1% (16)	15.8% (6)	13.2% (5)	28.9% (11)	100.0% (38)	91.2	97.3
生活関連サービス業・娯楽業	20.7% (6)	41.4% (12)	20.7% (6)	17.2% (5)	100.0% (29)	97.3	97.0
不動産業・物品販賣業	42.9% (9)	28.6% (6)	28.6% (6)	0.0% (0)	100.0% (21)	86.5	77.4
教育・学習支援業	57.1% (12)	19.0% (4)	14.3% (3)	9.5% (2)	100.0% (21)	69.0	78.6
漁業	14.3% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	85.7% (6)	100.0% (7)	177.6	186.7
金融業・保険業	50.0% (3)	16.7% (1)	0.0% (0)	33.3% (2)	100.0% (6)	77.6	82.4
農業・林業	50.0% (3)	16.7% (1)	16.7% (1)	16.7% (1)	100.0% (6)	88.5	88.4
複合サービス事業	14.3% (1)	28.6% (2)	28.6% (2)	28.6% (2)	100.0% (7)	111.5	96.9
電気・ガス・熱供給・水道業	100.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (1)	52.1	52.1
合計	34.2% (460)	26.6% (357)	16.0% (215)	23.2% (312)	100.0% (1344)	91.0	95.2

第1-6-3表 業種別、「発症前3か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
運輸業・郵便業	31.9% (119)	23.6% (88)	19.6% (73)	24.9% (93)	100.0% (373)	94.0	98.4
卸売業・小売業	33.3% (64)	30.7% (59)	16.7% (32)	19.3% (37)	100.0% (192)	90.9	93.0
製造業	46.0% (75)	26.4% (43)	13.5% (22)	14.1% (23)	100.0% (163)	83.7	85.3
建設業	48.2% (55)	18.4% (21)	15.8% (18)	17.5% (20)	100.0% (114)	82.2	85.8
サービス業（他に分類されないもの）	38.4% (38)	30.3% (30)	14.1% (14)	17.2% (17)	100.0% (99)	87.2	83.9
宿泊業・飲食サービス業	16.8% (16)	28.4% (27)	18.9% (18)	35.8% (34)	100.0% (95)	102.4	111.1
情報通信業	37.5% (15)	27.5% (11)	12.5% (5)	22.5% (9)	100.0% (40)	85.9	89.8
医療・福祉	45.5% (20)	22.7% (10)	15.9% (7)	15.9% (7)	100.0% (44)	84.4	80.1
学術研究・専門技術サービス業	46.7% (14)	20.0% (6)	13.3% (4)	20.0% (6)	100.0% (30)	82.0	80.9
生活関連サービス業・娯楽業	34.6% (9)	11.5% (3)	30.8% (8)	23.1% (6)	100.0% (26)	101.7	91.0
不動産業・物品販賣業	61.1% (11)	22.2% (4)	5.6% (1)	11.1% (2)	100.0% (18)	71.4	76.0
教育・学習支援業	45.0% (9)	20.0% (4)	20.0% (4)	15.0% (3)	100.0% (20)	85.8	87.8
漁業	0.0% (0)	0.0% (0)	16.7% (1)	83.3% (5)	100.0% (6)	176.7	184.2
金融業・保険業	50.0% (3)	16.7% (1)	16.7% (1)	16.7% (1)	100.0% (6)	81.9	83.2
農業・林業	66.7% (4)	0.0% (0)	0.0% (0)	33.3% (2)	100.0% (6)	52.2	75.7
複合サービス事業	42.9% (3)	28.6% (2)	14.3% (1)	14.3% (1)	100.0% (7)	88.0	88.0
電気・ガス・熱供給・水道業	0.0% (0)	100.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (1)	93.9	93.9
合計	36.7% (455)	25.0% (310)	16.9% (209)	21.5% (266)	100.0% (1240)	90.7	92.6

第1-6-4表 業種別、「発症前4か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
運輸業・郵便業	33.0% (119)	25.2% (91)	16.3% (59)	25.5% (92)	100.0% (361)	93.1	98.1
卸売業・小売業	39.0% (73)	22.5% (42)	16.0% (30)	22.5% (42)	100.0% (187)	90.0	92.2
製造業	47.5% (77)	22.2% (36)	15.4% (25)	14.8% (24)	100.0% (162)	81.1	82.2
建設業	47.3% (53)	22.3% (25)	14.3% (16)	16.1% (18)	100.0% (112)	82.9	81.1
サービス業（他に分類されないもの）	44.3% (43)	21.6% (21)	18.6% (18)	15.5% (15)	100.0% (97)	86.5	80.3
宿泊業・飲食サービス業	21.7% (20)	20.7% (19)	17.4% (16)	40.2% (37)	100.0% (92)	107.8	113.3
情報通信業	50.0% (18)	27.8% (10)	8.3% (3)	13.9% (5)	100.0% (36)	79.4	77.8
医療・福祉	47.7% (21)	22.7% (10)	13.6% (6)	15.9% (7)	100.0% (44)	84.1	80.8
学術研究・専門技術サービス業	60.0% (18)	10.0% (3)	10.0% (3)	20.0% (6)	100.0% (30)	74.4	83.5
生活関連サービス業・娯楽業	38.5% (10)	3.8% (1)	30.8% (8)	26.9% (7)	100.0% (26)	103.3	90.4
不動産業・物品販賣業	76.5% (13)	5.9% (1)	11.8% (2)	5.9% (1)	100.0% (17)	69.9	69.0
教育・学習支援業	45.0% (9)	40.0% (8)	0.0% (0)	15.0% (3)	100.0% (20)	82.3	83.6
漁業	16.7% (1)	16.7% (1)	16.7% (1)	50.0% (3)	100.0% (6)	130.4	142.7
金融業・保険業	20.0% (1)	40.0% (2)	20.0% (1)	20.0% (1)	100.0% (5)	98.0	90.9
農業・林業	40.0% (2)	0.0% (0)	40.0% (2)	20.0% (1)	100.0% (5)	100.8	89.2
複合サービス事業	28.6% (2)	28.6% (2)	14.3% (1)	28.6% (2)	100.0% (7)	88.0	98.9
電気・ガス・熱供給・水道業	0.0% (0)	100.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (1)	84.1	84.1
合計	39.7% (480)	22.6% (273)	15.8% (191)	21.9% (264)	100.0% (1208)	89.5	90.9

第1-6-5表 業種別、「発症前5か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
運輸業・郵便業	37.5% (131)	20.6% (72)	16.3% (57)	25.5% (89)	100.0% (349)	91.2	96.3
卸売業・小売業	36.6% (68)	28.5% (53)	17.2% (32)	17.7% (33)	100.0% (186)	90.0	90.4
製造業	58.3% (91)	14.1% (22)	14.1% (22)	13.5% (21)	100.0% (156)	72.7	79.4
建設業	49.5% (55)	26.1% (29)	9.9% (11)	14.4% (16)	100.0% (111)	81.3	79.6
サービス業（他に分類されないもの）	52.6% (50)	24.2% (23)	11.6% (11)	11.6% (11)	100.0% (95)	76.5	74.9
宿泊業・飲食サービス業	25.8% (23)	15.7% (14)	27.0% (24)	31.5% (28)	100.0% (89)	108.5	110.0
情報通信業	63.9% (23)	16.7% (6)	8.3% (3)	11.1% (4)	100.0% (36)	68.2	72.4
医療・福祉	50.0% (20)	25.0% (10)	5.0% (2)	20.0% (8)	100.0% (40)	80.4	78.4
学術研究・専門技術サービス業	65.5% (19)	6.9% (2)	10.3% (3)	17.2% (5)	100.0% (29)	71.8	74.3
生活関連サービス業・娯楽業	23.1% (6)	34.6% (9)	11.5% (3)	30.8% (8)	100.0% (26)	98.7	96.4
不動産業・物品販賣業	56.3% (9)	18.8% (3)	12.5% (2)	12.5% (2)	100.0% (16)	76.3	74.9
教育・学習支援業	57.9% (11)	26.3% (5)	0.0% (0)	15.8% (3)	100.0% (19)	69.8	76.8
漁業	16.7% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	83.3% (5)	100.0% (6)	199.6	189.4
金融業・保険業	60.0% (3)	0.0% (0)	40.0% (2)	0.0% (0)	100.0% (5)	38.9	57.2
農業・林業	40.0% (2)	20.0% (1)	0.0% (0)	40.0% (2)	100.0% (5)	88.6	92.3
複合サービス事業	42.9% (3)	14.3% (1)	42.9% (3)	0.0% (0)	100.0% (7)	88.0	83.8
電気・ガス・熱供給・水道業	100.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (1)	71.1	71.1
合計	43.9% (516)	21.3% (250)	14.9% (175)	20.0% (235)	100.0% (1176)	86.5	88.6

第1-6-6表 業種別、「発症前6か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
運輸業・郵便業	34.8% (120)	26.1% (90)	13.9% (48)	25.2% (87)	100.0% (345)	89.3	96.3
卸売業・小売業	41.4% (75)	29.3% (53)	13.3% (24)	16.0% (29)	100.0% (181)	86.1	85.6
製造業	52.9% (82)	16.8% (26)	14.8% (23)	15.5% (24)	100.0% (155)	76.3	79.0
建設業	51.9% (56)	20.4% (22)	12.0% (13)	15.7% (17)	100.0% (108)	78.9	75.3
サービス業（他に分類されないもの）	56.8% (54)	22.1% (21)	13.7% (13)	7.4% (7)	100.0% (95)	75.5	71.1
宿泊業・飲食サービス業	28.1% (25)	18.0% (16)	16.9% (15)	37.1% (33)	100.0% (89)	104.0	106.8
情報通信業	62.9% (22)	20.0% (7)	11.4% (4)	5.7% (2)	100.0% (35)	64.6	66.4
医療・福祉	45.0% (18)	25.0% (10)	15.0% (6)	15.0% (6)	100.0% (40)	83.1	80.2
学術研究・専門技術サービス業	65.5% (19)	10.3% (3)	17.2% (5)	6.9% (2)	100.0% (29)	64.0	66.3
生活関連サービス業・娯楽業	26.9% (7)	30.8% (8)	15.4% (4)	26.9% (7)	100.0% (26)	96.3	95.9
不動産業・物品販賣業	68.8% (11)	18.8% (3)	12.5% (2)	0.0% (0)	100.0% (16)	50.9	55.6
教育・学習支援業	68.4% (13)	10.5% (2)	5.3% (1)	15.8% (3)	100.0% (19)	75.5	76.3
漁業	16.7% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	83.3% (5)	100.0% (6)	252.0	211.4
金融業・保険業	40.0% (2)	20.0% (1)	40.0% (2)	0.0% (0)	100.0% (5)	95.3	77.5
農業・林業	60.0% (3)	0.0% (0)	0.0% (0)	40.0% (2)	100.0% (5)	73.8	86.3
複合サービス事業	42.9% (3)	28.6% (2)	0.0% (0)	28.6% (2)	100.0% (7)	83.6	88.3
電気・ガス・熱供給・水道業	100.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (1)	61.4	61.4
合計	44.1% (512)	22.7% (264)	13.8% (160)	19.4% (226)	100.0% (1162)	85.1	86.4

第1-7-1表 職種別、「発症前1か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
輸送・機械運転従事者	32.3% (131)	21.7% (88)	21.2% (86)	24.9% (101)	100.0% (406)	94.7	100.3
専門的・技術的職業従事者	32.3% (72)	29.1% (65)	19.3% (43)	19.3% (43)	100.0% (223)	92.3	93.8
販売従事者	28.5% (49)	28.5% (49)	18.0% (31)	25.0% (43)	100.0% (172)	92.5	99.0
サービス職業従事者	21.4% (33)	22.7% (35)	17.5% (27)	38.3% (59)	100.0% (154)	104.6	113.7
管理的職業従事者	30.4% (45)	20.9% (31)	23.0% (34)	25.7% (38)	100.0% (148)	98.2	101.4
事務従事者	28.9% (41)	28.9% (41)	24.6% (35)	17.6% (25)	100.0% (142)	95.2	96.7
生産工程従事者	44.0% (37)	17.9% (15)	19.0% (16)	19.0% (16)	100.0% (84)	86.1	88.2
建設・採掘従事者	31.3% (21)	20.9% (14)	17.9% (12)	29.9% (20)	100.0% (67)	99.5	100.2
保安職業従事者	32.5% (13)	22.5% (9)	20.0% (8)	25.0% (10)	100.0% (40)	97.0	98.8
運搬・清掃・包装等従事者	31.3% (10)	21.9% (7)	15.6% (5)	31.3% (10)	100.0% (32)	93.1	103.2
農林漁業従事者	23.5% (4)	0.0% (0)	17.6% (3)	58.8% (10)	100.0% (17)	132.0	131.9
運輸・通信従事者	47.4% (9)	31.6% (6)	5.3% (1)	15.8% (3)	100.0% (19)	84.8	82.7
生産工程・労務作業者 (1-1 製造・制作作業者)	60.0% (3)	0.0% (0)	20.0% (1)	20.0% (1)	100.0% (5)	77.5	80.9
生産工程・労務作業者 (1-3 採掘・建設・労務作業者)	100.0% (4)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (4)	66.6	66.5
合計	31.2% (472)	23.8% (360)	20.0% (302)	25.0% (379)	100.0% (1513)	95.3	99.6

第1-7-2表 職種別、「発症前2か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
輸送・機械運転従事者	30.5% (110)	24.4% (88)	17.5% (63)	27.7% (100)	100.0% (361)	96.1	99.2
専門的・技術的職業従事者	37.3% (75)	27.4% (55)	14.4% (29)	20.9% (42)	100.0% (201)	88.4	92.4
販売従事者	35.5% (55)	27.7% (43)	15.5% (24)	21.3% (33)	100.0% (155)	89.0	92.4
サービス職業従事者	23.5% (32)	27.2% (37)	18.4% (25)	30.9% (42)	100.0% (136)	98.3	106.1
管理的職業従事者	31.5% (41)	31.5% (41)	14.6% (19)	22.3% (29)	100.0% (130)	91.5	95.6
事務従事者	38.5% (50)	26.9% (35)	14.6% (19)	20.0% (26)	100.0% (130)	88.1	89.6
生産工程従事者	34.7% (26)	26.7% (20)	20.0% (15)	18.7% (14)	100.0% (75)	90.0	94.4
建設・採掘従事者	43.4% (23)	30.2% (16)	15.1% (8)	11.3% (6)	100.0% (53)	85.7	80.4
保安職業従事者	54.3% (19)	22.9% (8)	8.6% (3)	14.3% (5)	100.0% (35)	75.0	71.3
運搬・清掃・包装等従事者	37.9% (11)	31.0% (9)	17.2% (5)	13.8% (4)	100.0% (29)	87.5	92.3
農林漁業従事者	28.6% (4)	14.3% (2)	7.1% (1)	50.0% (7)	100.0% (14)	117.5	137.4
運輸・通信従事者	47.1% (8)	11.8% (2)	17.6% (3)	23.5% (4)	100.0% (17)	87.1	98.0
生産工程・労務作業者 (I-1 製造・制作作業者)	75.0% (3)	0.0% (0)	25.0% (1)	0.0% (0)	100.0% (4)	77.3	73.5
生産工程・労務作業者 (I-3 採掘・建設・労務作業者)	75.0% (3)	25.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (4)	77.3	80.5
合計	34.2% (460)	26.6% (357)	16.0% (215)	23.2% (312)	100.0% (1344)	91.0	95.2

第1-7-3表 職種別、「発症前3か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
輸送・機械運転従事者	32.2% (105)	25.5% (83)	19.3% (63)	23.0% (75)	100.0% (326)	92.6	96.9
専門的・技術的職業従事者	44.3% (81)	23.5% (43)	13.7% (25)	18.6% (34)	100.0% (183)	84.3	86.1
販売従事者	37.2% (55)	31.1% (46)	15.5% (23)	16.2% (24)	100.0% (148)	90.4	89.8
サービス職業従事者	21.6% (27)	25.6% (32)	20.0% (25)	32.8% (41)	100.0% (125)	101.8	106.6
管理的職業従事者	34.7% (41)	21.2% (25)	21.2% (25)	22.9% (27)	100.0% (118)	92.5	95.8
事務従事者	41.5% (49)	27.1% (32)	13.6% (16)	17.8% (21)	100.0% (118)	86.8	87.0
生産工程従事者	44.4% (32)	29.2% (21)	9.7% (7)	16.7% (12)	100.0% (72)	83.8	85.8
建設・採掘従事者	52.0% (26)	20.0% (10)	14.0% (7)	14.0% (7)	100.0% (50)	77.5	77.6
保安職業従事者	44.1% (15)	29.4% (10)	11.8% (4)	14.7% (5)	100.0% (34)	83.6	71.0
運搬・清掃・包装等従事者	32.1% (9)	14.3% (4)	25.0% (7)	28.6% (8)	100.0% (28)	100.8	105.1
農林漁業従事者	30.8% (4)	0.0% (0)	15.4% (2)	53.8% (7)	100.0% (13)	132.1	127.8
運輸・通信従事者	41.2% (7)	11.8% (2)	23.5% (4)	23.5% (4)	100.0% (17)	93.2	96.0
生産工程・労務作業者 (I-1 製造・制作作業者)	50.0% (2)	25.0% (1)	0.0% (0)	25.0% (1)	100.0% (4)	85.6	78.8
生産工程・労務作業者 (I-3 採掘・建設・労務作業者)	50.0% (2)	25.0% (1)	25.0% (1)	0.0% (0)	100.0% (4)	77.6	80.8
合計	36.7% (455)	25.0% (310)	16.9% (209)	21.5% (266)	100.0% (1240)	90.7	92.6

第1-7-4表 職種別、「発症前4か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
輸送・機械運転従事者	33.2% (105)	25.6% (81)	15.8% (50)	25.3% (80)	100.0% (316)	92.3	97.2
専門的・技術的職業従事者	53.4% (95)	20.2% (36)	9.6% (17)	16.9% (30)	100.0% (178)	76.3	80.7
販売従事者	39.7% (58)	25.3% (37)	16.4% (24)	18.5% (27)	100.0% (146)	90.2	89.4
サービス職業従事者	26.0% (32)	16.3% (20)	20.3% (25)	37.4% (46)	100.0% (123)	107.0	109.7
管理的職業従事者	41.0% (48)	18.8% (22)	21.4% (25)	18.8% (22)	100.0% (117)	91.5	89.8
事務従事者	47.8% (55)	18.3% (21)	13.0% (15)	20.9% (24)	100.0% (115)	84.1	85.1
生産工程従事者	39.4% (28)	29.6% (21)	15.5% (11)	15.5% (11)	100.0% (71)	87.5	86.1
建設・採掘従事者	48.9% (23)	25.5% (12)	10.6% (5)	14.9% (7)	100.0% (47)	83.3	75.2
保安職業従事者	50.0% (16)	21.9% (7)	15.6% (5)	12.5% (4)	100.0% (32)	78.2	64.9
運搬・清掃・包装等従事者	33.3% (9)	29.6% (8)	18.5% (5)	18.5% (5)	100.0% (27)	91.7	95.0
農林漁業従事者	25.0% (3)	8.3% (1)	25.0% (3)	41.7% (5)	100.0% (12)	116.8	119.0
運輸・通信従事者	31.3% (5)	31.3% (5)	18.8% (3)	18.8% (3)	100.0% (16)	90.0	96.6
生産工程・労務作業者 (I-1 製造・制作作業者)	50.0% (2)	0.0% (0)	50.0% (2)	0.0% (0)	100.0% (4)	89.2	78.2
生産工程・労務作業者 (I-3 採掘・建設・労務作業者)	25.0% (1)	50.0% (2)	25.0% (1)	0.0% (0)	100.0% (4)	91.2	86.6
合計	39.7% (480)	22.6% (273)	15.8% (191)	21.9% (264)	100.0% (1208)	89.5	90.9

第1-7-5表 職種別、「発症前5か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
輸送・機械運転従事者	37.7% (115)	21.0% (64)	17.0% (52)	24.3% (74)	100.0% (305)	89.9	95.9
専門的・技術的職業従事者	56.9% (99)	19.5% (34)	9.2% (16)	14.4% (25)	100.0% (174)	74.7	77.3
販売従事者	36.1% (52)	26.4% (38)	20.8% (30)	16.7% (24)	100.0% (144)	91.3	88.7
サービス職業従事者	30.5% (36)	18.6% (22)	18.6% (22)	32.2% (38)	100.0% (118)	101.2	103.2
管理的職業従事者	44.3% (51)	23.5% (27)	15.7% (18)	16.5% (19)	100.0% (115)	86.9	89.9
事務従事者	41.6% (47)	29.2% (33)	13.3% (15)	15.9% (18)	100.0% (113)	86.0	83.7
生産工程従事者	58.0% (40)	17.4% (12)	11.6% (8)	13.0% (9)	100.0% (69)	72.7	78.9
建設・採掘従事者	63.0% (29)	15.2% (7)	8.7% (4)	13.0% (6)	100.0% (46)	71.0	71.8
保安職業従事者	67.7% (21)	16.1% (5)	6.5% (2)	9.7% (3)	100.0% (31)	67.0	58.0
運搬・清掃・包装等従事者	42.3% (11)	11.5% (3)	19.2% (5)	26.9% (7)	100.0% (26)	92.1	96.9
農林漁業従事者	25.0% (3)	8.3% (1)	0.0% (0)	66.7% (8)	100.0% (12)	146.5	143.2
運輸・通信従事者	40.0% (6)	20.0% (3)	20.0% (3)	20.0% (3)	100.0% (15)	94.9	89.4
生産工程・労務作業者 (I-1 製造・制作作業者)	75.0% (3)	0.0% (0)	0.0% (0)	25.0% (1)	100.0% (4)	50.2	70.1
生産工程・労務作業者 (I-3 採掘・建設・労務作業者)	75.0% (3)	25.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (4)	73.7	70.1
合計	43.9% (516)	21.3% (250)	14.9% (175)	20.0% (235)	100.0% (1176)	86.5	88.6

第1-7-6表 職種別、「発症前6か月の時間外労働時間数」(脳心)

	80時間未満	80-100時間未満	100-120時間未満	120時間以上	合計	中央値 (時間)	平均値 (時間)
	% (N)						
輸送・機械運転従事者	35.8% (108)	26.2% (79)	14.2% (43)	23.8% (72)	100.0% (302)	88.7	95.2
専門的・技術的職業従事者	53.2% (91)	19.3% (33)	14.0% (24)	13.5% (23)	100.0% (171)	79.1	76.6
販売従事者	42.6% (60)	31.2% (44)	11.3% (16)	14.9% (21)	100.0% (141)	85.7	83.7
サービス職業従事者	35.0% (41)	21.4% (25)	12.8% (15)	30.8% (36)	100.0% (117)	94.9	96.7
管理的職業従事者	47.3% (53)	15.2% (17)	17.0% (19)	20.5% (23)	100.0% (112)	82.9	88.1
事務従事者	42.0% (47)	27.7% (31)	15.2% (17)	15.2% (17)	100.0% (112)	87.2	82.3
生産工程従事者	55.1% (38)	11.6% (8)	21.7% (15)	11.6% (8)	100.0% (69)	72.8	76.2
建設・採掘従事者	65.2% (30)	13.0% (6)	8.7% (4)	13.0% (6)	100.0% (46)	59.6	62.5
保安職業従事者	61.3% (19)	25.8% (8)	9.7% (3)	3.2% (1)	100.0% (31)	64.0	56.7
運搬・清掃・包装等従事者	46.2% (12)	30.8% (8)	11.5% (3)	11.5% (3)	100.0% (26)	80.4	82.8
農林漁業従事者	33.3% (4)	0.0% (0)	0.0% (0)	66.7% (8)	100.0% (12)	164.8	154.4
運輸・通信従事者	26.7% (4)	20.0% (3)	6.7% (1)	46.7% (7)	100.0% (15)	110.2	124.9
生産工程・労務作業者 (I-1 製造・制作作業者)	50.0% (2)	25.0% (1)	0.0% (0)	25.0% (1)	100.0% (4)	81.0	73.5
生産工程・労務作業者 (I-3 採掘・建設・労務作業者)	75.0% (3)	25.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (4)	67.0	70.4
合計	44.1% (512)	22.7% (264)	13.8% (160)	19.4% (226)	100.0% (1162)	85.1	86.4

第1-8-1表 発症時年代別、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った（具体的な出来事16）」(精神)

	該当あり	該当なし	出来事欄回答なし	合計
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)
30歳未満	8.2% (24)	76.0% (222)	15.8% (46)	100.0% (292)
30代	13.4% (59)	71.3% (313)	15.3% (67)	100.0% (439)
40代	8.9% (34)	75.3% (286)	15.8% (60)	100.0% (380)
50代	11.5% (22)	71.9% (138)	16.7% (32)	100.0% (192)
60代	8.0% (4)	80.0% (40)	12.0% (6)	100.0% (50)
70歳以上	0.0% (0)	85.7% (6)	14.3% (1)	100.0% (7)
合計	11% (143)	74% (1005)	16% (212)	100% (1360)

第1-8-2表 業種別、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った（具体的な出来事16）」（精神）

	該当あり		該当なし		出来事欄回答なし		合計	
	%	(N)	%	(N)	%	(N)	%	(N)
運輸業・郵便業	15.2%	(23)	64.9%	(98)	19.9%	(30)	100.0%	(151)
卸売業・小売業	9.1%	(18)	76.8%	(152)	14.1%	(28)	100.0%	(198)
製造業	7.9%	(19)	78.8%	(190)	13.3%	(32)	100.0%	(241)
建設業	14.1%	(13)	68.5%	(63)	17.4%	(16)	100.0%	(92)
サービス業（他に分類されないもの）	5.5%	(6)	76.4%	(84)	18.2%	(20)	100.0%	(110)
宿泊業・飲食サービス業	25.0%	(21)	51.2%	(43)	23.8%	(20)	100.0%	(84)
情報通信業	7.6%	(7)	78.3%	(72)	14.1%	(13)	100.0%	(92)
医療・福祉	6.8%	(11)	80.7%	(130)	12.4%	(20)	100.0%	(161)
学術研究・専門技術サービス業	9.7%	(6)	77.4%	(48)	12.9%	(8)	100.0%	(62)
生活関連サービス業・娯楽業	34.5%	(10)	55.2%	(16)	10.3%	(3)	100.0%	(29)
不動産業・物品賃貸業	14.7%	(5)	73.5%	(25)	11.8%	(4)	100.0%	(34)
教育・学習支援業	2.7%	(1)	81.1%	(30)	16.2%	(6)	100.0%	(37)
漁業	0.0%	(0)	60.0%	(3)	40.0%	(2)	100.0%	(5)
金融業・保険業	2.1%	(1)	76.6%	(36)	21.3%	(10)	100.0%	(47)
農業・林業	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)
複合サービス事業	20.0%	(2)	70.0%	(7)	10.0%	(1)	100.0%	(10)
電気・ガス・熱供給・水道業	0.0%	(0)	100.0%	(6)	0.0%	(0)	100.0%	(6)
鉱業・採石業・砂利採取業	0.0%	(0)	100.0%	(2)	0.0%	(0)	100.0%	(2)
公務（他に分類されるものを除く）	0.0%	(0)	100.0%	(1)	0.0%	(0)	100.0%	(1)
不明	0.0%	(0)	28.6%	(2)	71.4%	(5)	100.0%	(7)
合計	10.4%	(143)	73.6%	(1008)	15.9%	(218)	100.0%	(1369)

第1-8-3表 職種別、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った（具体的な出来事16）」（精神）

	該当あり		該当なし		出来事欄回答なし		合計	
	%	(N)	%	(N)	%	(N)	%	(N)
輸送・機械運転従事者	18.7%	(17)	68.1%	(62)	13.2%	(12)	100.0%	(91)
専門的・技術的職業従事者	8.2%	(27)	77.4%	(254)	14.3%	(47)	100.0%	(328)
販売従事者	11.0%	(16)	69.9%	(102)	19.2%	(28)	100.0%	(146)
サービス職業従事者	17.2%	(27)	68.8%	(108)	14.0%	(22)	100.0%	(157)
管理的職業従事者	15.6%	(14)	66.7%	(60)	17.8%	(16)	100.0%	(90)
事務従事者	6.5%	(18)	80.6%	(224)	12.9%	(36)	100.0%	(278)
生産工程従事者	7.2%	(11)	74.5%	(114)	18.3%	(28)	100.0%	(153)
建設・採掘従事者	8.0%	(4)	70.0%	(35)	22.0%	(11)	100.0%	(50)
保安職業従事者	8.3%	(1)	66.7%	(8)	25.0%	(3)	100.0%	(12)
運搬・清掃・包装等従事者	16.3%	(7)	62.8%	(27)	20.9%	(9)	100.0%	(43)
農林漁業従事者	7.1%	(1)	85.7%	(12)	7.1%	(1)	100.0%	(14)
運輸・通信従事者	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)
生産工程・労務作業者 (Ⅰ-1 製造・制作作業者)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)
生産工程・労務作業者 (Ⅰ-2 採掘・建設・労務作業者)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)
生産工程・労務作業者 (Ⅰ-3 採掘・建設・労務作業者)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)	0.0%	(0)
不明	0.0%	(0)	28.6%	(2)	71.4%	(5)	100.0%	(7)
合計	10.4%	(143)	73.6%	(1008)	15.9%	(218)	100.0%	(1369)

第1-9表 取り上げた過労死等事例の概要（脳心事案）

事例	属性・疾患	仕事内容・事実関係	職場構造・職場での位置づけ	勤務形態（正規・非正規、労働時間制度）	労働時間管理の方法	発症前6か月の時間外労働の状況	協定時間と実時間の状況	過半数労組の有無	既往歴（健康診断結果）
1	発症時20代、女性、医療・福祉、専門技術職（保育士）、小児出血、生存。	被災者は、園児の日常的な保育の他、関連業務でも主導的役割を担っていた。発症4か月前に、同僚のパートへの変更等により、休日の研修や講演会への参加が増え始めた。この頃から、保育園でインフルエンザ等が流行し、職員不足になつた結果、業務量が増大し、自宅に持ち帰つて作業していた。発症前1か月には、同僚が体調不良で10日ほど休暇を取つたため、この間被災者はリーダー的役割を担い、後輩の管理もしなければならなかつた。発症直前は、園内行事のため連日残業している。発症前1か月の総労働時間数は253時間36分、時間外労働は102時間23分である。なお、同僚、家族によると、被災者は1人で仕事をしたがるタイプであり、職員気質であった。仕事の手伝いなど自ら依頼せず、一人で抱え込むタイプの性格であった。	被災者は、主に3歳未満児の担当保育士として就労していた。3歳未満児のクラスには、被災者の先輩保育士が1名、後輩の保育士が5名いた。	正規。1年単位変形労働時間制。日勤。所定労働時間（は1日8時間で、隔週週休2日制）。	出勤簿、月間勤務表により行われているが、事業場として労働者の始業・終業時刻の把握は一切行われていない。	発症前1か月：102.4時間、発症前2か月：55.5時間、発症前3か月：34.3時間、発症前4か月：58.9時間、発症前5か月：58.7時間、発症前6か月：61.8時間。	36協定なし。	なし。	肥満、高脂血症。友人や同僚等によると、頭痛と息切れ、ふらつきの自訴があり、発症月も頭痛を訴えていた。

第1-9表 取り上げた過労死等事例の概要（脳心事案）

事例	属性・疾病	仕事内容・事実関係	職場構造・職場での位置づけ	勤務形態（正規・非正規、労働時間制度）	労働時間管理の方法	発症前6か月の時間外労働の状況	協定時間と実時間の状況	過半数労組の有無	既往歴（健康診断結果）
2	発症時30代、男性、専門技術サービス、専門技術職、脳出血、生存。	被災者は、災害復旧支援のため、測量、設計、積算の書類審査の各業務に従事していた。被災者は、専門家として業務の大半を一人でこなしていた。審査件数が多く、期日の制約があった。審査書類不備への対応や指導に時間が取られ、人員不足もあって膨大な時間外労働が生じていた。休日はなかったもうよう。被災者は指導的立場にあり、助言等による精神的緊張・負担が高かった。被害規模が高額な案件の審査を漏らしていたことから相当なショックを受けている。被災者が行っていた業務の労働密度は非常に高かった。被災直前は4か月余り単身赴任でホテル住まいをしていた。	主幹。所属事業場の人員は6名。被災者の下には嘱託職員が2名のみ。ただし被災時は出先の町役場で勤務していた。	正規。通常の時間制度。日勤拘束9時間、完全週休2日制。	自己申告による業務月報により管理。出先の職員の確認と押印を以て勤務先に提出していただいた。	発症前1か月：98.0時間、発症前2か月：163.5時間、発症前3か月：143.5時間、発症前4か月：130.5時間、発症前5か月：46.0時間、発症前6か月：1.3時間。	36協定は、1日4時間、1か月20時間、1年180時間。特別条項により年6ヶ月に限り1か月30時間まで回を限度に1か月30時間まで延長可能。1日1か月のうち5日に限り6時間まで。被災者の時間外労働(は特別条項限度時間超えていた)。	あり。なし。	高血圧。
3	発症時30代、男性、医療・福祉、専門技術職（医師）、前交通脈からくも膜下出血、前交通脈瘤、高血圧性緊急症、生存。	被災者は医師として、入院・外来患者の診療・検査を担当していた。当直勤務の場合には病院に待機し外来救急の対応を行った。他に専門科の当番（平日・土日、日中・夜間の急変・急患対応）も定期的に担当していた。当番でない休日でも、患者の急変や死亡等により処置や電子カルテの記録の他、処置翌日のデータ確認のための出勤もあり、不規則な勤務であった。他の病院への出張もあった。震災により近隣医療施設が甚大な被害を受けたため、救急患者が従前の2倍以上になつたが、十分な医師数が確保できいため、昼夜を問わず外来・入院・救急患者の対応に追われていた。	被災者の所属事業場の人員は982名。	正規。日勤、準夜当直勤務。	ICカード及び時間外勤務命令簿により行われている。所定労働時間は1日7時間45分、1週間、発症前4か月：38時間45分。完全週休二日制。休憩時間は実際には15分程度しかとれず、食事をしながら検査を行うことがもあつた。	発症前1か月：66.6時間、発症前2か月：88.4時間、発症前3か月：72.0時間、発症前4か月：63.9時間、発症前5か月：76.8時間、発症前6か月：92.4時間。	36協定は、1日5時間、1月45時間、1年360時間。6回を限度として1か月120時間まで延長可、1年990回可。	なし。不明。	

第1-9表 取り上げた過労死等事例の概要（脳心事案）

事例	属性・疾病	仕事内容・事実関係	職場構造・職場での位置づけ	勤務形態（正規・非正規、労働時間制度）	労働時間管理の方法	発症前6か月の時間外労働の状況	協定時間と実時間の状況	過半数労組の有無	既往歴（健康診断結果）
4	発症時30代、男性、医療・福祉・管	被災者の日常業務は、福祉施設職員の業務遂行管理業務、施設利用者への各種対応業務、施設維持管理業務、業者等との対外業務、その他総務全般業務。発症前4か月の平均労働時間数は105.9時間であり、急性心筋梗塞、死亡。	副施設長。所属事業所の人員は69名で、入所系施設部門、通所施設部門、訪問介護系施設部門、その他の事業部に分かれている。	正規。被災労働者は副施設長であり、事業場では管理監督者と位置付けられ、事業主（は管理監督者の労働時間は管理していない）は管理していなかった。	IDカードにより労働時間を記録・管理している。	発症前1か月：90.7時間、発症前2か月：183.2時間、発症前3か月：110.9時間、発症前4か月：39.0時間（入職から発症日までの期間が4か月）	36協定の届け出なし。	なし。	高血圧症、糖尿病。
5	発症時40代、男性、卸小売業・販売業・営業・販売仕入れ・店長、くも膜下出血、死亡。	業務用酒類の仕入れ・販売、野菜・青果の仕入れ・陳列・販売、得意先への配達、商品の発注など店舗運営。	店長、店舗運営業務全般。家族での経営にパート従業員を加えて運営する小売店舗の店長。実父が代表取締役で、被災者はその下に位置付けられている。	正規。適用されていた労働時間制度なし。定休日は正月3が日を除いてなかった。休日・休憩なし。平日は6時45分に仕入れ又は配達に向かい、日曜日は店舗で8時から始業。各曜日とも20時の閉店後は20時半頃まで用務を済ませて帰宅。	タイムカード等なし。	発症1か月前：142.3時間、発症2か月前：193.2時間、発症3か月前：226.3時間、発症4か月前：227.5時間、発症5か月前：227.5時間、発症6か月前：227.5時間。	協定なしと思料。	なし（健診受診の有無は不明）。	

第1-9表 取り上げた過労等事例の概要（脳心事案）

事例	属性・疾病	仕事内容・事実関係	職場構造・職場での位置づけ	勤務形態（正規・非正規、労働時間制度）	労働時間管理の方法	発症前6か月の時間外労働の状況	協定時間と実時間の状況	過半数労組の有無	既往歴（健康診断結果）
発症時40代、男性、卸売上金の精算、レジ接客、商品発注、売場の見直し、防犯対策、ミーティングコンビニエンスストア店長、心筋梗塞、生存。	コンビニエンスストア店舗の運営全般。 FC事業主（中小事業主の特別加入者）。	店長、FC事業主（中小事業主の特別加入者）。	事業主。そのためシフトは決まっていないが、原則14時から26時まで勤務。	本人の申告。事業主のため管理されていない。	発症前6か月毎月ほぼ200.0時間。アルバイトの証言では少なくとも発症前3年程度にわたり恒常的に時間外労働があり、休日が確保されていない状態。発症前2週間の時間外労働は44時間、連続勤務で休日なく、業務遂行中の休憩・休息も取っていないかった。	協定なしと思料。	なしと思料。		糖尿病、中性脂肪・LDLコレステロール・HbA1c・ヘモグロビン値の過多。

第1-9表 取り上げた過労死等事例の概要（脳心事案）

事例	属性・疾病	仕事内容・事実関係	職場構造・職場での位置づけ	勤務形態（正規・非正規、労働時間制度）	労働時間管理の方法	発症前6か月の時間外労働の状況	協定時間と実時間の状況	過半数労組の有無	既往歴（健康診断結果）
発症時40代、男性、医療・福祉、サービス職（営業）、虚血性心疾患、死亡 7	被災者の勤務先は臨床・検体等各種検査を行つており、被災者は所属営業所で営業活動の他、集配やそのスケジュール作成を行つていた。休みの者の代走も行つていた。妻の申述では、日々の長時間労働、休日出勤もあり、休暇も少なかつた上、欠員が生じたため長時間労働はさらに行うパート3名、夜診時間帯に検体集荷を行うパート3名。	係長。所属事業所の人員は13名。正社員営業職が営業所長含めて7名、昼時間帯に検体集荷を帯に検体集荷を各月で1～2日設定されるリフレッシュ休日を定めて、営業所内シフトを組み取得。	正規。日勤。正社員の所定労働時間（は実働7.75時間、1年単位の変形制）を採用。所定休日（は毎日曜日の他、各月で1～2日設定されるリフレッシュ休日を定められた状態であった。発症前の6か月、夜間に医療機関へ検査物集荷が91日と、営業活動での医療機関への訪問を21日行つていて頻度が高かつた。	手書きの勤務時間管理簿に出退勤時間に自己申告で記載する方法で、夜間荷に従事した回数や、その他付随業務に従事した回数も記載する様式。	発症前1か月：82.3時間、発症前2か月：130.8時間、発症前3か月：130.8時間、発症前4か月：134.8時間、発症前5か月：149.2時間、発症前6か月：143.8時間。	36協定は、1日4時間、1年42時間であり、特別条項の上限時間では、年6回を限度に1月60時間、1年450時間。発症前6か月の時間外労働数は1か月あたり123時間であり協定の上限を超えている。	なし。	いずれも心電図指摘による、ブルガニア症候群（投薬処方のみで終診）、高血圧症および心室性脳外収縮（高圧薬処方）、狹心症疑い（投薬治療なし）。	
発症時50代、男性、運転手、貨物自動車運送、車便塞、生存。 8	運転の配達。事業所や農場、複数の配達先を行き来し、配達物や什器の積み下ろしを行つていた。帰車後は車両の点検と荷物等の積み下ろしをしていた。	運行・整備者及びそれら代務者の下に各運転手が位置付けられ業務に従事している。	正社員と思料。就業規則には変形労働時間制の記載があるが実際には採用されていない。貨物自動車の運転手であるため、明確な勤務時間制度（はなかつともよう。週休1日制（被災者の場合基本的に土曜日）。日勤。	発症前6か月は毎月概ね240時間超から260時間。発症前2周間に休日1日を挟んで7日以上の連続勤務を行なつており、かつ、勤務中に休憩時間はなく、拘束時間（平均15時間以上）の全てが労働時間であつた。	自動車運転者になし。	高血圧症、糖尿病、尿蛋白陽性、虚血性変化。			

第1-9表 取り上げた過労死等事例の概要（脳心事案）

事例	属性・疾患	仕事内容・事実関係	職場構造・職場での位置づけ	勤務形態（正規・非正規、労働時間制度）	労働時間管理の方法	発症前6か月の時間外労働の状況	協定時間と実時間の状況	過半数労組の有無	既往歴（健康診断結果）
9	発症時50代、男性、宿泊飲食サービス、管理職（総支配人）、くも膜下出血の疑い、死亡。	勤務するホテルの各部署の統括業務（集客・コスト・施設維持・物流管理の各管	総支配人（従業員兼務役員。業務執行権のない取締役）。被災者は午前7時半に出勤し、宿泊客の見回り・見送り、事務仕事、幹部打合せを行ない、午後1時半から、館内巡回・点検、宿泊客出迎え、事務仕事を行っていた。タクシ以降は6時半から食事作業対応の監視・応接業務を行い、後に事務処理と翌日の業務の確認をして午後8時に退社してい	正規。従業員兼務役員であつたため、所定労働時間及び所定休日の定めがない勤務であった。日勤。	従業員兼務役員であつたため、日々の出退勤の管理は行われていなかつた。なお、実労働時間の算定は被災者使用PCの起動及び終了時刻から算出。	発症前1か月：159.2時間、発症前2か月：139.1時間、発症前3か月：136.3時間、発症前4か月：145.1時間、発症前5か月：142.0時間、発症前6か月：175.3時間。	36協定はあるが被災者は兼務役員ゆえ不適用とされていたところ。	なし。	高血圧症、尿管炎、貧血。
10	発症時60代、男性、製造、みなし管理職、心筋梗塞、死亡。	製造されたコンクリート部材の納品前検査業務。下請けが行つた作業の検査・監督業務。下請けの作業状況に合わせて立ち会うため、時間外労働が常態化した。被災前6か月の時間外労働は各月100時間を超えている。理由は人手不足。本件被災は恒常的な長時間労働に拠る過重労働と評価されている。	課長級社員（定期退職後に雇用を継続していた嘱託社員）。管理監督者扱い。	非正規。所定8時から17時、週休1日制、1年単位の変形労働時間制が適用されていた。	本人の申告。被災者は管理監督者として労働時間管理は本人に任せられていた。出退勤管理は自己申告により提出するのみで勤務先は一切管理していないかった。	発症前1か月：166.0時間、発症前2か月：186.5時間、発症前3か月：191.5時間、発症前4か月：129.5時間、発症前5か月：148.0時間、発症前6か月：124.5時間。	36協定は存在するが、特別条項の限度時間は1か月200時間、被災者の時間外労働範囲内に吸収しているが、年6回の限度を超えていた。	なし。	脳梗塞、高脂血症、高血圧症、頸椎後縦靭帯骨化症、糖尿病検査要再検、心電図検査要治療、血糖値要再検。

## 第2章 精神障害の労災認定事案における記述内容の研究

### 【要旨】

本研究は、精神障害の労災認定事案を対象とし、調査復命書・付属関連資料の記述内容の質的分析を行うものである。平成30年度は、若年者（発病時年齢39歳以下）・生存事案において過重労働を主要因とするケースを対象に、試行的な分析を行った。分析方法は、業務負荷に関する被災者本人の問題認識と、職場の上司・同僚等の事実認識・評価を照らし合わせることで、事案の経過における被災者の業務負荷や職場の状況について把握するものである。分析の結果、被災者の業務負荷や職場の状況については、分析事案の中でいくつかの共通性が見いだされた。そのひとつの形は、過酷な労働環境と適応困難に焦点があるケースである。勤続年数が短い初期キャリアの事案が多く含まれ、仕事の忙しさや睡眠不足等による体力的な問題、仕事のリズムへの適応の難しさが多く指摘される。こうしたケースでは、職場において、多忙な働き方や被災者の業務負荷への問題意識が薄い場合も見られる。次に、被災者が業務の責任やノルマを強く意識していたことに負荷の焦点がある事例もあるが、こうしたケースについて、職場の上司・同僚の認識を見ると、業務責任・達成義務の強さよりも、被災者の性格特性（責任感が強い等）に起因する部分が大きいとされる場合もある。さらには、勤め先である程度キャリアを重ねた事例を中心に、被災者の精神障害発病を機に、被災者が担っていた業務負担の重さ・困難性について、職場でも問題だったとして再認識されたケースが見られる。なお、精神障害発病に関わる体調変化については、多くの場合、不眠・睡眠不足をはじめ、頭痛、食欲不振、集中力低下等として、被災者においては医療機関の受診以前から異変が認識され、遅刻や欠勤等として行動面に現れていた場合もある。一方、職場の上司・同僚においては、それが精神障害発病に関わる異変として受け止められていなかったことも多く、認識に相違がある。このように、被災者と周囲相互の認識を照らし合わせることで、精神障害を生じさせうる業務負荷や職場の状況を浮き彫りにすることができる。企業の常識や業界の慣例にとらわれず、労働環境の改善、職場風土の見直しが求められる。

### 1. 研究目的

精神障害の労災請求、認定件数は近年増加傾向にあり、メンタルヘルス対策は社会的課題である。特に、精神障害の業務上事案について発病時年齢別にみると、男女を問わず、発病年齢「30～39歳」が最も多く、雇用者100万人当たりの事案数も、男性では「30～39歳」、女性では「29歳以下」及び「30～39歳」が最も多い（厚生労働省「平成29年版過労死等防止対策白書」）など、若年層に特に深刻な問題といえる。何が過重な業務負荷となり、精神障害の発病に至ったのか。現場の実態に即した詳細な検討が、予防策の考案のために必要である。

また、働く者のメンタルヘルス対策においては、「対人関係」とともに、「仕事の質・量」

や「仕事の失敗、責任の発生等」「役割・地位の変化等」がストレス要因であることが示されており（厚生労働省「平成28年労働安全衛生調査（実態調査）」）、過重労働への対応が求められる。

過重労働とメンタルヘルスに関し、既存研究では長時間労働がメンタルヘルスに与える影響などが、主に計量的に検証されてきた。ただ、メンタルヘルスに関しては、負荷要因（何が負荷になるのか）を推定するとともに、当事者における意味づけ（どのように負荷だったか）を研究することも重要だろう。もっとも、負荷要因それ自体（例えば、ノルマ、裁量の乏しさ、ハラスメント）も、客観的に定義しきれるものではなく、当事者の主観的意味づけ（事象をどのように捉えるか）との結びつきを排除できない概念である。

本研究では、精神障害の発病に係わる業務負荷について、当事者の意味づけを問うが、それは、被災者本人と周囲の人々との認識の相違を明らかにする側面もともなう。ただ、職場のケアや予防策を考えるために、被災者が認識する負荷要因を明らかにするとともに、周囲がそれについてどのような認識・評価をしていたかを照らし合わせることで、職場風土等の課題を発見することも有用だろう。

また、記述内容の分析によって、認定事実とされた負荷の詳細な検討が可能となる。精神障害の労災認定では、業務による心理的負荷として、「特別な出来事」及び36の「具体的出来事」による負荷評価がなされるが、例えば「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」「達成困難なノルマが課された」とは、どのような状況下で起こり、どのように心理的負荷となったのかなど、掘り下げて検討することは、過労死等予防のために有用だろう。また、特別な出来事「極度の長時間労働」や、具体的出来事「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」など、労働時間の長さを認定事実とする事例も少なくないが、労働時間の長さがメンタルヘルス上どのように問題になるのか、記述内容の分析で明らかになる部分がある。

こうした問題意識から、本研究では、精神障害の労災認定事案を対象とし、調査復命書・付属関連資料の記述内容の質的分析を行うものである。

## 2. 研究方法

### （1）分析対象

過労死等DB（平成22年1月から平成27年3月の業務上外事案）を用いて抽出された精神障害事案の業務上認定事案を対象とした。平成30年度は、そのうち、被災者が死亡に至っていない事案（以下、生存事案）で、発病時年齢が39歳以下の事案（若年者事案）に対象を設定した。なお、本研究は職場管理やキャリア段階の観点から検討を行う目的のため、雇用形態が正社員であり、勤務先の従業員規模10人以上の者に対象を限定している。上記の条件を満たす事案数は428件である。

その内訳（性別、業種別、職種別、決定時疾患名別の割合）は、第2-1表のとおりである。

また、労災認定要因の集計結果を第2-2表に示す。労災認定要因となる心理的負荷は男女差が考えられることから、第2-2表は男女別に示している（男性272件、女性156件）。なお、第2-1表、第2-2表では、参考として、40～59歳の生存事案（327件）の内訳も併記している。

若年者・生存事案である上記428件のうち、本研究では、仕事の量や質、長時間労働等が主要な負荷である過重労働事案に当面の検討対象を絞る。具体的には、「業務による心理的負荷評価表」の類型を基準に、特別な出来事「極度の長時間労働」に該当する事案及び、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」「役割・地位の変化等」に含まれる具体的な出来事（3～28）を主要因とみなすことができる事案を対象とし、①特定の事件・事故が心理的負荷の主要因である事案、②対人関係・セクシュアルハラスメントが主要因である事案を検討対象から除外した。その際、心理的負荷に係る要因が複数存在する場合も少なくないことから、認定事実をもとに、以下の方法で対象ケースの限定を行った。

最初に、過重労働が負荷に含まれない事案を対象から除外する。具体的には、まず、特別な出来事「心理的負荷が極度」に該当する事案は対象から除外した。また、具体的な出来事1・2「事故や災害の体験」のみが認定事実とされ、それ以外の認定事実がない事案を、上記①に該当するものとして対象から除外した。さらに、対人関係・セクシュアルハラスメントに関わる具体的な出来事29～36のいずれかが認定事実とされ、それ以外の認定事実がない事案も、上記②に該当するものとして対象から除外した。以上のように、過労死等DBに基づけば、過重労働が負荷に含まれる事案数は217件となる。

次に、上記217件のうち、過重労働が主要因と認められる事案を抽出し、記述分析の対象とする。特別な出来事「極度の長時間労働」に該当する事案のほか、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」「役割・地位の変化等」に含まれる具体的な出来事（3～28）のみが認定されている事案は対象となる。ここで、具体的な出来事が複数該当し、上記①②が具体的な出来事に含まれる事案については、事例ごとに、個々の出来事につき認定された心理的負荷の強度（強・中・弱）から主要因を判断し、上記①②に相当する事案を対象から除いた。ただ、過重労働と同等程度に、事件・事故や人間関係等が要因の1つと認められる事案は、対象に残す方針としている。また、当事者の認識を含め検討することから、被災者本人の申述等が明確に示される事案を優先して分析する。

本稿は、上記にあてはまる事案のうち20事例を詳細な検討対象とする（第2-3表に各事例の概要を一覧として示した）。

## （2）分析方法

本研究では、調査復命書・付属関連資料の記述内容について質的分析を行う。同資料においては、被災者本人の申立て・聴取等に基づく記述のほか、勤務先の事業主、上司、同僚等の申立て・聴取等に基づく記述、あるいは家族（配偶者、親兄弟）や友人の聴取・申立て等に基づく記述がある。本報告書では、上記の検討対象に含まれる特徴的な事例について、記

述内容をもとに検討を行うものである。

事例分析の主眼は、被災者本人による問題認識を把握するとともに、職場の上司・同僚等の事実認識・評価を照らし合わせることで、事案の経過を読み、被災者の置かれていた状況、職場風土を浮かび上がらせることがある。

記述内容は、被災者においては、「体調変化（異変）をどのように認識していたか」「業務の何がどのように負荷になったのか」、周囲の人々においては、「被災者の体調変化をどのように認識していたか」「被災者の業務負荷について、どのように認識していたか」が中心となる。

分析においては、テキスト分析に適したコンピュータソフトウェア（MAXQDA）を適宜活用し、記述のまとまりを単位とした探索的なコード付けを行うなどにより、事例の特徴を描く方法をとった。

### （3）倫理面での配慮

本研究は、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会にて審査され、承認を得たうえで行った（通知番号：H3009）。本研究で用いたデータベースには、氏名、住所、電話番号等、個人を特定できる情報は一切含まれていない。

## 3. 研究結果

### （1）負荷となった過重労働の態様

#### A. 当事者の認識

被災者の記述内容からは、過重な業務負荷として、業務の量（多さ、さまざまな業務等）、業務の質（新しい業務、難易度の高い業務、短納期等）、業務達成の義務や責任、労働時間の長さ（毎日夜遅い、休憩なし、恒常的な休日勤務）など、様々な状況が挙げられる。また、それと合わせて、上司の叱責・厳しい指導、会社・仕事への適応の苦労、職場の同僚とのトラブル、周囲が頼りにならない、正当な評価がなされていないといった、職場の問題が提示される。なお、被災者の家族等からも、過重な業務負荷があったという認識が示される事案もある。

一方、職場の上司・同僚の記述内容からは、過重労働の事実認識（被災者の業務量・質についての過重性の認識や評価）が読み取れる。業務の過重性については、被災者の認識と相違が見られる場合もある。

このような業務負荷に関わる当事者の認識をふまえ、被災者が職場で占めていた地位・役割やキャリア段階、発病前6か月間の時間外労働数など、調査復命書に記載の情報も合わせ、過重負荷の態様や職場の状況について検討した。そして、分析事案の中で以下のような共通性が見いだされた。

## B. 業務負荷のいくつかの形

以下では具体的な事例を検討したい（第2-3表の事例一覧を参照）。当事者の認識や、職場での地位・役割やキャリア段階等の情報をふまえ、被災者の業務負荷や職場の状況について、業務負荷の詳細が見いだされる。なお、以下で示す業務負荷のありようは、複数の事案に共通して見られる側面を整理して提示する趣旨であり、相互に排他的な類型を示すものでも、分析対象全体の包括的な類型を示すものでもない。

### a. 過酷な労働環境と適応の問題

まず、過酷な労働環境と適応困難に焦点があるケースが見いだされる（第2-3表の事例1～8が概ね相当）。若年者の事案では、初期キャリア（新卒者等の勤続1～3年目）において仕事・職場に適応困難となった事例が多く含まれる。

被災者の負荷は、仕事量や忙しさや睡眠不足等による体力的な問題、仕事のリズムへの適応の難しさが多く指摘される。「体力的にきつかった」「睡眠不足になった」（事例1）、「時間外労働が増加し、朝起きられないなどの体調不良になった」（事例2）などの負荷認識が見られる。そして、被災者が、こうした仕事・職場環境への適応困難を認識していることに、いくつかの事案に共通する特徴が見いだされる。また、仕事のミスもある中、上司の厳しい叱責・指導もあって大きな負荷になったといった内容が付随することも多い（事例3,4,8）。なお、労働環境への適応困難は、新卒者の初期キャリアの事例ばかりではない。例えば、発病時年齢が30代である例（事例4,6,7）や、勤続年数が4年以上の例（事例8）、中途採用者の例も含まれる。

これに対し、周囲（上司等）は、「繁忙期は、体力的にきついが、会社の売上の大きな部分を占めており、この時期忙しいのは仕方がない」など、繁忙期に残業が増えるのは仕方がないという認識や（事例1,5）、業界的に忙しさが当たり前と認識されている場合がある（事例7）。職場として多忙な働き方が当然視される中、被災者の負荷への問題意識が薄かったともいえる。また、被災者に課された業務負荷よりも、被災者の業務の進め方に問題があるとする例や（事例3,6）、コミュニケーションなど社会人としての基礎的な能力に問題があったとする例（事例1,4,8）、生活習慣の問題を指摘する例（事例2,7）もあった。

このようなケースでは、過重労働があったという認識について、被災者と職場の上司・同僚等との間で相違がある場合も少なくない。ただ、労災認定事案では時間外労働時間が総じて長いことに留意して考察する必要がある。

### b. 業務責任・達成義務の捉え方

次に、業務責任・達成業務の捉え方に焦点があり、被災者が業務の責任やノルマを強く認識していたことが、大きな負荷となったと推察される事例のタイプがある（事例9～14が概ね相当）。これは、特定業務の責任者・リーダー等に典型的に見られる。被災者の負荷の焦点

は、仕事量に加え、業務分担、業務達成の義務の捉え方にある。つまり、被災者においては、膨大な業務量を1人で抱え、責任が重かった、達成義務（ノルマ）を課せられていたといった認識が見られる。これに対し、職場の上司・同僚からは、ペナルティがあるほど強い達成義務はないとされるなど（事例11,14）、業務責任やノルマに関する事実認識が異なり、同時に、業務に係る心理的負荷としては被災者の性格特性に起因する部分が大きいという指摘が見られる。例えば、責任感が強い性格（事例14）、周囲にまかせず仕事を抱え込む性格（事例9,10）等の人物評価が見られる。

事例14では、本来上司（課長）の職責であるノルマ管理について、上司が他の業務に手をとられる中、被災者がノルマに責任を感じ、上司の指示によらない残業や、土曜出勤でこなしていたと述べる。職場の上司は、ノルマ達成に関するペナルティではなく、ノルマ管理まで指示していないと述べ、被災者の強い思いから自ら動いたものと言う。職場の同僚は、被災者は責任感の強い人で、自分がやらなければという思いから負担になっていたのではと述べる。事例13（副店長）も、上司の店長が頼りにならないと考え、自ら責任を感じ動いたことで負荷が高まった例と読める。

なお、事例では、時間外労働について、会社・上司からの残業命令があったというより、自ら業務責任を強く感じる中、長時間労働になったという例が多く見られる（例えば事例9,11,12,14）。

### c. 被災者の業務負担に対する職場の再認識

さらには、勤め先である程度キャリアを重ねた被災者の事例を中心に、その精神障害発病を機に、被災者が担っていた業務負担の重さ・困難性について、職場でも問題だったとして再認識されたケースも見られる（第2-3表の事例15～20が概ね相当）。

例えば、配置転換（事例15）、新規業務への関わり（事例20）、顧客対応・短納期（事例16,17,18,19）などの事情があり、被災者が困難な業務に従事した、もしくは被災者に負荷が偏ったという状況が確認される。職場においてある程度キャリア（勤続年数）を重ね、負荷の大きな仕事をまかされたケースが典型的なものと考えられる。

こうした事案では、職場の上司・同僚によっても、被災者の担っていた業務負担の重さ・困難性について一定の認識の一致が見られる。また、高い能力評価がなされているケースも多い。例えば、事例16では、上司も被災者を技術的に優秀な社員と認識しており、「毎日遅くまで残業し、休日も出勤し仕事をしていたのは、当然それほど多くの業務を行っていたから」と述べる。また、遅くまで残業したときや休日出勤した際、「あまり無理をしないように」と声をかけていたとする。ただ、受診を機に被災者が会社を休むまで、体調変化は認識されていなかった。

困難な業務を抱えながらも、被災者が優秀と認識されていたからこそ、その心理的負荷が不可視化し（大変な業務だが「こなせるだろう」と周囲が思っていた結果）、被災者の欠勤や

医療機関受診にともなう休職等として問題（過重負荷）が表面化するまで認識できなかつたものと考えられる。

以上は、本稿で記述内容分析の対象とした 20 事案から、複数のケースに共通して見られる側面を整理して提示したものである。もっとも、これは、過重労働を主要因とする若年者・生存事案の一部の特徴に過ぎない。上記 20 事案に含まれない事案の中では、以下のような特徴をもつ例も見られる。補足的に示したい。

まず、特定の顧客への対応（クレーム等）が強い心理的負荷となったケースである。顧客・クレーム対応の事実や負荷の大きさについては、職場の上司・同僚も被災者の認識と一致し、認識の相違は小さい。顧客対応業務に付随して長時間労働等になったケースは上記 c に相当する部分もあるが、労働時間自体は長くない例（執拗なクレーム自体が負荷になったもの等）も見られ、その場合、他の類型からはやや外れた位置を占める。

また、権限・裁量性の少なさが負荷の焦点になっている事案もある。役職者が中心であり、概して仕事への意欲が高いが、権限や仕事の裁量性に関し上司・会社との関係に苦しむ、もしくは仕事上の板挟みになることによる負荷認識が見られる。若年層だけでなく、年齢層が上になれば、より広範に見られる可能性がある。

また、正当な評価・処遇がないことに負荷の焦点があるケースもある。勤勉に勤めてきたが、経営層との考え方の相違などから、がんばってきた意味が喪失したなどの認識が見られるものである。また、会社の体制への不満が強く、労災申請と同時期に法違反の告発等が見られる場合もある。

さらには、職場での居場所を喪失したことが強い負荷となったと見られる事例もある。例えば、会社で金銭紛失などの事件があり、職場で犯人扱いされたことが大きな意味をもつたと推察される例、会社経営に直結するような仕事上のミスをした例、退職強要、左遷、降格人事の事例が、これに近い負荷認識と考えられる。

このような類型の整理は、今後の課題である。

## （2）体調異変の認識

### A. 被災者本人の異変認識

ここでは、労災申請の契機となる医療機関の受診より以前に、何らかの体調の異変が認識されていたのかを検討する。まず、被災者本人によると、不眠や頭痛、食欲低下、仕事意欲や集中力の低下、気分の不安定などの体調変化が認識されていた場合が少なくない。また、体調の悪さは、遅刻や欠勤などの形で行動面に表っていた場合もある（例えば事例 1,2,7）。

分析事例では、多くの場合、長時間労働や頻繁な夜勤による睡眠不足や不眠が初期の異変として認識されている。また、多忙のため自宅に帰らず、職場やマンガ喫茶等で寝泊りした、在宅時間が短いことで家庭不和になった、配偶者との離婚を経験したなど、日常生活面で大

きな変化が付随して起こったというエピソードが、いくつかの事案で見られ、そうした日常生活の質の低下が精神障害の発症過程で大きな意味合いをもった可能性も推察される。長時間労働や夜勤が体調悪化をもたらす道筋がうかがえる。

### B. 周囲の人々による異変認識

被災者の体調変化（異変）について、周囲の人々の認識をみると、職場の上司・同僚においては、体調変化に気づいた事例もあるものの（事例 15,17,18,19,20）、精神障害発病に関する異変として認識されていなかったケースが多く見られる。その場合、医療機関受診に伴う休職願い等が唐突なものと、困惑をもって受け止められる場合もある。休職等より以前から被災者に遅刻や欠勤があったことを上司・同僚等が認識していた事例でも（事例 1,2,7）、それが異変として受け止められていなかったと考えられる。

なお、被災者の家族や友人においては、異変認識において、職場の上司・同僚のそれとは異なる。むしろ本人が異変を感じていない中、日常生活において、家族等が被災者の体調変化の異変を感じ（事例 5,13）、医療機関の受診につながったケースも見られる。

## 4. 考察

本研究では、精神障害の労災認定事案について、対象を限定し（過重労働を主要因とする若年者・生存事案）、記述内容を試行的に解析した。以下、本研究の結果について考察する。

まず、初期キャリアにおける仕事・職場適応局面での問題が見いだされる。ただ、労災認定事案では時間外労働時間が総じて長いことから、通常の組織適応（組織社会化）の議論には還元できないものである。むしろ、職場において長時間労働を伴う仕事のやり方が当然視されていることに問題があり、同時に人材定着・育成策のあり方が問われよう。

また、業務責任・達成義務の捉え方が焦点になる事例からは、業務分担のあり方が問われよう。この点、目標未達成の際にペナルティが課されるほど達成義務が強いと問題なのは言うまでもないが、事案からは、職場の認識ではそこまでの強い達成義務がなくとも、被災者がノルマと感じ、心理的負荷の要因となっているケースが見出される。被災者の仕事への貢献意欲が高く、責任感が強いケースも多いほか、それが時に、周囲は頼りにならないという意識も伴い、業務を1人で抱えてしまったと周囲から認められるケースもある。会社における業務分担や上司による業務管理のあり方が問われよう。

また、有能な社員に業務負荷が偏ったり、サポートの乏しい中で困難な業務に従事したりしたことが、発病に関わる体調悪化をもたらす例もある。キャリアを積み、能力が高いと評価されている社員であるからこそ、その心理的負荷が周囲から見えなくなっている例があることを示していよう。

長時間労働や夜勤は、多くの場合、睡眠不足や不眠などの睡眠の阻害を通じて、体調悪化をもたらしている。また、被災者本人が当初そうした働き方に違和感をもっていなかったと

推察されるケースでも、睡眠の阻害や日常生活の質の低下が、精神障害の発病過程で大きな意味をもつ場合も考えられる。時間外労働に関しては、会社・上司の残業命令によらず、被災者が強い業務責任や達成義務を感じたことで、長時間労働に陥った例も見られる。企業においては、労働時間管理のあり方があらためて問われよう。

体調の異変認識について、被災者においては、医療機関の受診以前より何らかの体調変化を認識していることも少なくないが、会社の上司・同僚は必ずしも異変（精神障害に関わる体調変化）として認識していなかったケースも多い。このような「異変認識のギャップ」がひとつの特徴と考えられる。

## 5. 結論

調査復命書等の記述内容をもとにして、被災者や職場の上司・同僚等の認識をふまえて事案の経過や被災者の業務負荷、職場の状況を考察することで、実践的な予防策が考案されうる。

会社の常識、業界の慣例にとらわれず、労働環境の改善（長時間労働是正など）や職場風土の見直しが求められる。

第2-1表 精神障害の労災認定事案（生存事案）の内訳（発病時年齢別）

		39歳以下		40～59歳	
		n	%	n	%
性別	男性	272	63.6	233	71.3
	女性	156	36.4	94	28.7
	合計	428	100.0	327	100.0
業種	製造業	87	20.3	59	18.0
	卸売業・小売業	60	14.0	39	11.9
	医療・福祉	62	14.5	40	12.2
	運輸業・郵便業	50	11.7	48	14.7
	建設業	15	3.5	18	5.5
	サービス業（他に分類されないもの）	26	6.1	29	8.9
	宿泊業・飲食サービス業	32	7.5	19	5.8
	情報通信業	36	8.4	16	4.9
	学術研究・専門・技術サービス業	13	3.0	12	3.7
	教育・学習支援業	10	2.3	14	4.3
	金融業・保険業	9	2.1	9	2.8
	不動産業・物品販貸業	8	1.9	12	3.7
	生活関連サービス業・娯楽業	11	2.6	5	1.5
	農業・林業	1	0.2	2	0.6
	複合サービス事業	4	0.9	2	0.6
	電気・ガス・熱供給・水道業	2	0.5	2	0.6
	漁業	1	0.2	1	0.3
	鉱業・採石業・砂利採取業	1	0.2	0	0.0
	合計	428	100.0	327	100.0
職種	専門的・技術的職業従事者	109	25.5	75	22.9
	事務従事者	88	20.6	75	22.9
	販売従事者	47	11.0	21	6.4
	サービス職業従事者	52	12.1	29	8.9
	生産工程従事者	57	13.3	40	12.2
	管理的職業従事者	16	3.7	27	8.3
	輸送・機械運転従事者	30	7.0	33	10.1
	建設・採掘従事者	15	3.5	7	2.1
	運搬・清掃・包装等従事者	8	1.9	13	4.0
	農林漁業従事者	2	0.5	3	0.9
	保安職業従事者	4	0.9	4	1.2
	合計	428	100.0	327	100.0
決定時 疾患名	F31 双極性感情障害	4	0.9	9	2.8
	F32 うつ病エピソード	149	34.8	137	41.9
	F33 反復性うつ病性障害	3	0.7	8	2.4
	F34 持続性気分（感情）障害	3	0.7	1	0.3
	F3 下位分類不明	7	1.6	5	1.5
	F40 恐怖症性不安障害	4	0.9	4	1.2
	F41 その他の不安障害	14	3.3	11	3.4
	F42 強迫性障害	1	0.2	0	0.0
	F43.0 急性ストレス反応	22	5.1	9	2.8
	F43.1 心的外傷後ストレス障害	74	17.3	42	12.8
	F43.2 適応障害	101	23.6	76	23.2
	F43.8 その他の重度ストレス反応	4	0.9	1	0.3
	F43.9 重度ストレス反応、詳細不明	3	0.7	0	0.0
	F43以下の下位分類不明	12	2.8	9	2.8
	F44 解離性（転換性）障害	8	1.9	3	0.9
	F45 身体表現性障害	6	1.4	5	1.5
	F4 下位分類不明	10	2.3	4	1.2
	F2.統合失調症・統合失調症型障害及び妄想性障害	3	0.7	3	0.9
	合計	428	100.0	327	100.0

注.「39歳以下」「40～59歳」とも、雇用形態が正社員であり、勤務先の従業員規模10人以上の事案に限定して集計。

第2-2表 精神障害（生存事案）における労災認定要因（発病時年齢別、男女別）

		39歳以下				40～59歳			
		男性		女性		男性		女性	
		n	%	n	%	n	%	n	%
<特別な出来事>									
心理的負荷が極度		23	8.5	19	12.2	14	6.0	7	7.4
極度の長時間労働		32	11.8	7	4.5	26	11.2	1	1.1
<具体的な出来事>									
出来事の類型	具体的な出来事								
①事故や災害の体験	1 (重度の)病気やケガをした	26	9.6	12	7.7	27	11.6	7	7.4
	2 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	39	14.3	35	22.4	24	10.3	18	19.1
	3 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	3	1.1	1	0.6	2	0.9	2	2.1
	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	4	1.5	2	1.3	14	6.0	1	1.1
	5 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	5	1.8	0	0.0	6	2.6	1	1.1
	6 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	1	0.4	1	0.6	0	0.0	0	0.0
②仕事の失敗、過重な責任等の発生	7 業務に関連し、違法行為を強要された	1	0.4	2	1.3	2	0.9	1	1.1
	8 達成困難なノルマが課された	8	2.9	5	3.2	4	1.7	0	0.0
	9 ノルマが達成できなかった	8	2.9	2	1.3	5	2.1	0	0.0
	10 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	7	2.6	2	1.3	0	0.0	1	1.1
	11 顧客や取引先から無理な注文を受けた	1	0.4	0	0.0	3	1.3	1	1.1
	12 顧客や取引先からクレームを受けた	15	5.5	7	4.5	10	4.3	3	3.2
	13 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0	0.0
	14 上司が不在になることにより、その代行を任せられた	0	0.0	1	0.6	1	0.4	0	0.0
③仕事の量・質	15 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	59	21.7	17	10.9	54	23.2	14	14.9
	16 1か月に80時間以上の時間外労働を行った	39	14.3	10	6.4	23	9.9	5	5.3
	17 2週間以上にわたって連続勤務を行った	29	10.7	5	3.2	23	9.9	5	5.3
	18 勤務形態に変化があった	2	0.7	0	0.0	3	1.3	0	0.0
	19 仕事のペース、活動の変化があった	1	0.4	1	0.6	1	0.4	0	0.0
④役割・地位の変化等	20 退職を強要された	7	2.6	3	1.9	14	6.0	4	4.3
	21 配置転換があった	14	5.1	5	3.2	21	9.0	4	4.3
	22 転勤をした	5	1.8	0	0.0	6	2.6	1	1.1
	23 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	3	1.1	3	1.9	3	1.3	0	0.0
	24 非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	25 自分の昇格・昇進があった	1	0.4	2	1.3	2	0.9	1	1.1
	26 部下が減った	1	0.4	1	0.6	3	1.3	0	0.0
	27 早期退職制度の対象となった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	28 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
⑤対人関係	29 (ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	48	17.6	24	15.4	43	18.5	17	18.1
	30 上司とのトラブルがあった	43	15.8	19	12.2	38	16.3	19	20.2
	31 同僚とのトラブルがあった	4	1.5	5	3.2	6	2.6	5	5.3
	32 部下とのトラブルがあった	3	1.1	0	0.0	6	2.6	2	2.1
	33 理解してくれていた人の異動があった	1	0.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0
	34 上司が替わった	0	0.0	4	2.6	1	0.4	0	0.0
	35 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0
⑥セクシュアルハラスメント	36 セクシュアルハラスメントを受けた	1	0.4	45	28.8	0	0.0	18	19.1
	合計	272	100.0	156	100.0	233	100.0	94	100.0

注1. 特別な出来事と具体的な出来事が重複している事例もあるため、事案数と出来事の合計は一致しない。割合の算出は事案数を分母としている。

注2. 具体的な出来事が複数該当している事例もある。

注3. 「39歳以下」「40～59歳」とも、雇用形態が正社員であり、勤務先の従業員規模10人以上の事案に限定して集計。



第2-3表 精神障害の労災認定事案（発病時年齢39歳以下・生存事案）の例

事例No.	性別	年齢	業種・職種	勤続年数	事案の概要 [上段:経緯と認識、下段:疾患名、認定された出来事、時間外労働数] (※時間外労働①～⑥は、発症前〇ヵ月(各数字)の時間外労働数(時間)を表す)
1	男性	20代	サービス業 サービス職業 従事者	1～3年目	入社直後が会社繁忙期。技術系の現場作業で長時間・深夜勤務が続き、休日もなくなる。体力的にきつく、このまま続けていいか不安に。体調が悪くて欠勤も。迷惑をかけると思い、上司に何度か退職の相談。上司によると、相談を受け、マイナス思考になっていると把握していた。夜間作業・連続作業は体力的にきついが、繁忙期があるのは仕方がない、この時期に仕事が続く人も辞めていく人もいるものと認識。 <b>統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 極度の長時間労働 時間外労働(①172、②50)</b>
2	男性	20代	情報通信業 専門的・技術的 職業従事者	1～3年目	ソフトウェア開発。プロジェクト業務量が増加し、長時間労働に。不眠・睡眠不足があり、体調不良で朝起きられず、午前中休んだ日もあった。上司によると、納期前は、受入試験やバグ修正などで忙しく、残業が深夜までおよぶことは被災者以外の他の人も同じ状況。被災者については、夜中までゲームをして朝起きられないことによる欠勤や遅刻、ミスをして怒られて翌日休んだことがあったなどを認識。 <b>適応障害 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①10、②39、③108、④52、⑤85、⑥131)</b>
3	男性	20代	宿泊業、飲食 サービス業 サービス職業 従事者	1～3年目	調理師見習。店舗異動(転居転勤)後、朝8:00時から深夜0時頃までの恒常的な長時間労働に加え、指導係の調理師から「なぜできないのか」といわれたり、ミスを問い合わせられたり、叩かれたりした。朝仕事に行くのが怖くなり、何もかも投げ出してしまい気持ちは、寮で飛び降りた(自殺未遂)。店長によると、その指導係は、厳しい指導はしていたが、早く一人前になってもらいたいという一生懸命さからと認識。 <b>適応障害 時間外労働(強)、上司トラブル(中)、転勤(中) 時間外労働(①126、②130、③148、④148、⑤95、⑥56)</b>
4	男性	30代	運輸業、郵便業 事務従事者	1～3年目	入社後の教育訓練が不十分で、対応方法がわからないまま配車業務を任せられ、業務量を捌ききれず長時間労働となった。ミスが多くなったことで上司から叱責も受けた。なかなか寝付けず、寝不足となり、仕事中に睡魔に襲われる。上司・同僚は、被災者の体調変化を感じなかったものの、ふだんからコミュニケーションがうまくとれず、ミスが多いことから、被災者に発達障害があるのではないかと感じていた。 <b>適応障害 極度の長時間労働 時間外労働(①161、②96、③69、④55、⑤68、⑥53)</b>
5	男性	20代	運輸業、郵便業 建設・探査 従事者	1～3年目	家電配達・取り付け。繁忙期の長時間労働・連続勤務が負荷。疲労感、体重減少、寝付けないなどを感じていた中、業務中に呼吸苦が起こり救急搬送される。その後、頭痛や吐き気、気分の落ち込みが続いていること。妻は夫との会話で体調変化を認識していた。会社は、作業時にミスをして心が折れてしまったのではと認識。業務は繁閑があり、繁忙期は他の社員も残業が多く、連続勤務になっていた。 <b>うつ病エピソード 時間外労働(強)、連続勤務(強)、仕事上のミス(弱) 時間外労働(①137、②208、③148、④120、⑤133、⑥121)</b>
6	男性	30代	サービス業 事務従事者	1～3年目	警備・電話対応業務。上司が退職し管理業務が増加。複数の顧客クレームも。夜間受付業務を1人で担当し、休憩もとれなかった。急性胃腸炎、食道炎を患い、ストレスを認識。その後、仕事のスピード低下、意欲低下なども感じ、病気を疑い、受診。会社は、夜間でも頻繁な対応が必要なわけではなく、休憩・仮眠をとれたし、対応しきれない業務量とは認識していない。また、具合が悪そうな感じも受けていなかった。 <b>うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強)、顧客クレーム(中) 時間外労働(①99、②47、③38、④24、⑤9、⑥11)</b>
7	男性	30代	建設業 建設・探査 従事者	1～3年目	建設現場監督として過酷な業務。深夜就業が当たり前の状況で、徹夜明けで現場直行も。朝方やつと寝付けるなどの状況で睡眠不足をかかえていた。上司は、仕事ぶりは評価していたが、突然の無断欠勤に驚き。それまでも遅刻や午前中出勤しないことがあったが大目に見ていた。また、業界として、昼間現場に立会い、夕方から会社に戻りデスクワークをするので終業時刻が夜遅くなるものという。 <b>うつ病エピソード 極度の長時間労働 時間外労働(①188、②210、③190、④200、⑤216、⑥173)</b>
8	男性	20代	学術研究、専門・ 技術サービス業 専門的・技術的 職業従事者	4～9年目	建築設計技術者。深夜に及ぶ長時間労働が続いている。また、上司から、仕事の進捗が遅いことや、休日に出勤すると言ひながらしなかったことを叱責された。被災者によると、平日に終わらなかった仕事を土日にしようという気持ちがあつても、土日になると身体が動かなかつた。疲労感が蓄積している中、自宅で嘔吐し倒れ、出勤しないと事業場から連絡を受けた家族が駆けつける。上司は、体調変化に気づかず。 <b>うつ病エピソード 時間外労働(強)、上司トラブル(弱) 時間外労働(①101、②97、③116、④113、⑤73、⑥73)</b>
9	男性	30代	宿泊業、飲食 サービス業 サービス職業 従事者	1～3年目	飲食店店員。副店長の欠員や退職者発生により業務量増加。さまざまな業務をかかえ、自宅に帰れず、マンガ喫茶等で寝泊りし翌朝出勤も。頭痛、イライラ、不眠などの症状抱える。ほぼ眠れなかった日の朝、激しい頭痛や嘔吐で無理と思い、無断欠勤した。上司によると、被災者が他人にまかせられない性格で、常に忙しいわけではないときも仕事場に長時間いたと認識。体調変化には気がつかなかつたという。 <b>うつ病エピソード 連続勤務(中)、仕事内容・量の変化(強)、顧客クレーム(弱) 時間外労働(①89、②97、③77、④26、⑤40、⑥26)</b>
10	女性	20代	卸売業・小売業 販売従事者	1～3年目	先輩社員の退社で担当業務が増加。緊急の対応もあり、携帯電話を気にして気が休まらず。業務量・分担に関する会社や上司の対応に不信感もあった。頭痛、不眠、食欲低下などがあった中、会社の電話が怖くて、何にしても興味が持てなくなつたため、まずいと思い受診。上司は、業務改善に関する不満は聞いていたが、病気とはみていなかつた。上司・同僚の能力評価は高いが、周りにまかせられない性格とも。 <b>うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①63、②106、③50、④55、⑤71、⑥86)</b>
11	女性	30代	不動産業、物品 賃貸業 販売従事者	4～9年目	不動産営業職。休日や自宅でも資料作成する必要があり、連続勤務・長時間労働となつた。過重なノルマ、上司からの人格否定の発言も負荷に。腹痛などを訴え受診。会社によると、休日勤務や持ち帰り残業は指示していない。また、売上目標はあるが、高い目標ではなく、未達成でも叱責・ペナルティがあるわけではないといふ。また、上司は強い言葉で叱責することもあるが、他の人にまよわっているといふ。 <b>その他の不安障害 連続勤務(中)、時間外労働(強)、いじめ(中)、達成困難なノルマ(弱) 時間外労働(①112、②103、③110、④85、⑤94、⑥99)</b>
12	男性	30代	情報通信業 専門的・技術的 職業従事者	4～9年目	IT関連インストラクター。複数の研修・問題を作成することになり業務量増加。通常より多くの業務分担で負荷に。集中力・思考力低下や頭痛などを感じていた中、出張先で身体動かず、受診、休職に。上司によると、必要以上の工数をかけないよう、被災者は社長から言われていたといふ。また、被災者から業務分担を見直してほしいといった要望はなかつたといふ。 <b>うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①43、②101、③50、④25、⑤21、⑥22)</b>
13	女性	30代	卸売業・小売業 販売従事者	4～9年目	コンビニ副店長。オープン予定の店舗を任せられ、開店準備で休めなかつたことに加え、開店直後から店長が休職し、1人で店を切り盛りした。店長復帰後もその働きぶりから、被災者に負担。不眠・動悸・イライラなどがある中、友人が異変を感じ、勧められて受診。休職の後、希望して別店舗に異動し復職した。オーナーによると、被災者はきっちりしないとまよわるといふ性格で、店長とタイプが異なると認識。 <b>神経症性障害 業務1人で担当(強) 時間外労働(①67、②49、③41、④78、⑤79、⑥110)</b>
14	女性	30代	複合サービス 事業 事務従事者	10年以上	金融業務を担当。係長昇進にともないノルマ、責任感が増大。部下のノルマも気にしていた。残業は、上司の指示ではなく、ノルマを達成できず会社に迷惑をかけるという思いから。仕事が頭から離れなくなり、不眠、イライラ、体重減少、出勤恐怖などで受診。その後復職し、軽作業に異動。職場の上司は、責任感強い性格と評し、職責・負担が他の人により多かつたというより、本人の強い思いで自ら動いてくれたと認識。 <b>うつ病エピソード 升進・昇格(弱)、達成困難なノルマ(中) 時間外労働(①56、②94、③40、④76、⑤79、⑥84)</b>
15	男性	20代	製造業 専門的・技術的 職業従事者	4～9年目	組織変更で、設計技術のある被災者が他部署に配置転換され、元々3人で行っていた業務を1人で担当する、大規模な業務を任されるなど、業務量が急激に増加した。業務面の相談相手もいなかつた。嘔吐や不眠がありながら、仕事中は気が張っていたが、拒絶反応が出たため受診。上司・同僚は、被災者から不眠の話は聞いていたが、見た目の変化は感じず。経験レベル以上の仕事をまかされたことによると認識。 <b>適応障害 配置転換(強) 時間外労働(①75、②87、③101、④106、⑤46、⑥50)</b>
16	男性	30代	情報通信業 専門的・技術的 職業従事者	4～9年目	システムエンジニア。リーダーに昇進し、部下の管理業務もある中、短納期、プログラム修正作業等で残業増加。睡眠障害、頭痛、めまい、食欲不振など。不眠が続き、嘔吐、幻覚が出たため受診、休職に。上司・部下によると、会社を休むまで、態度や様子、体調変化に気づかなかつた。業務負荷が大きかつたことは事実で、技術的に優秀な社員だったと評価。残業や休日出勤の際、「無理しないように」と声をかけていた。 <b>うつ病エピソード 時間外労働(強) 時間外労働(①121、②103、③137、④184、⑤147、⑥100)</b>
17	男性	20代	生活関連サービ ス業、娯楽業 専門的・技術的 職業従事者	4～9年目	パチンコ遊技機の開発。睡眠時間2～3時間で身体に異変。血便が出るなどしたため受診。会社の方針として決定された開発スケジュール(納期)は絶対守る必要があり、調整作業や不具合の修正など、残業や休日返上で業務をこなすしかなかつた。まじめな性格と上司は評価し、業務の大変さも認識。同僚は、被災者の顔色が悪いことや、睡眠不足のためか妙にハイテンションになるときもあり、心配していた。 <b>うつ病エピソード 極度の長時間労働 時間外労働(①193、②210、③142、④91、⑤73、⑥30)</b>
18	男性	30代	卸売業・小売業 事務従事者	10年以上	マネージャー職、製品の不具合に関する取引先への対応で、数ヶ月にわたって深夜・休日勤務を含む長時間労働に。当初、本人は体調変化を気にせずも、部下は「表情硬い」と異変を感じていた。病院に行こうと思った矢先に身体動かず。会社と面談、休職に。被災者が受けている取引先のタイトな要求、プレッシャーは、上司・同僚も事実と認識。また、被災者は優秀な社員で責任感が強く、無理をしたものと認識。 <b>適応障害 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①156、②235、③72、④122、⑤20、⑥25)</b>
19	男性	30代	製造業 生産工程従事者	10年以上	生産管理担当の係長。クレーム対応業務がわり、電話が頻繁に掛かってくるなど、周囲から見てもかなりの仕事量を抱え、朝早くから夜遅くまで仕事をしていた。表情をコントロールできなくなり、気力の減退も自覚。同僚も異常に気づく(顔つきが変、冗談に返せない)。本人が限界を認識し、上司に報告、受診、休職に。上司・同僚によると、被災者はまじめな性格で、クレーム対応に追いつめられたのではと認識。 <b>うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強)、顧客クレーム(中) 時間外労働(①133、②49、③103、④82、⑤67、⑥101)</b>
20	男性	30代	製造業 生産工程従事者	10年以上	工場長。長時間労働であることに加え、業務量負荷に対し会社が対策を講じなかつたことも問題と認識。前の年から胃痛や疲労感、集中力低下などを感じていたが、胃痛がひどくなり、不安が募つたため、会社にも話を受診し、休職に。上司によると、業務量は多かつたという認識で、被災者の能力評価は高いが、自分の状況を言えず、抱え込む性格ともいう。胃が痛いとは聞いていたが、異変とは感じなかつた。 <b>うつ病エピソード 新規事業の担当(強) 時間外労働(①111、②124、③92、④93、⑤111、⑥123)</b>

注1: 認定された具体的な出来事について:  
 「仕事上のミス=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」「達成困難なノルマ=8. 達成困難なノルマが課された」「新規事業の担当=10. 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった」「顧客クレーム=12. 顧客や取引先からクレームを受けた」「仕事内容・量の変化=15. 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」「時間外労働=16. 1か月に80時間以上の時間外労働を行つた」「連続勤務=17. 2週間以上にわたって連続勤務を行つた」「配置転換=21. 配置転換があった」「勤勤=22. 勤勤をした」「業務1人で担当=23. 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった」「昇進・昇格=25. 自分の昇格・昇進があった」「いじめ=29. (ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」「上司トラブル=30. 上司とのトラブルがあった」「同僚トラブル=31. 同僚とのトラブルがあった」

注2. 雇用形態が正社員であり、勤務先の従業員規模が10人以上の事案に限定している。また、仕事の量や質、長時間労働などが主要な負荷である事案(過重労働事案)を検討対象としている。

注3. 時間外労働数は、小数点以下を切り捨てて表示している。

---

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

発行年月日 2020年3月31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

印刷・製本 有限会社 太平印刷

---

©2020 JILPT Printed in Japan

\* 資料シリーズ全文はホームページで提供しております。(URL:<https://www.jil.go.jp/>)