

JILPT 資料シリーズ

No.234 2020 年 11 月

過重負荷による労災認定事案の研究 その 2



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

過重負荷による労災認定事案の研究 その 2

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。また、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は、依然詳らかにされていないように思われる。したがって、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、今の社会科学研究にとって重要であると考えられる。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政策にとって必要であろう。

本資料シリーズの調査研究は、上記観点を踏まえて行われたものである。本書が、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 11 月

独立行政法人 労働政策研究・研修機構
理事長 樋口 美雄

執 筆 者（初出順）

氏 名	所 属	担 当
いけぞえ 池添 ひろくに 弘邦	労働政策研究・研修機構	副統括研究員
		調査研究の概要、第 1 章
ふじもと 藤本 たかし 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 高見 ともひろ 具広	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	副統括研究員
石井	華絵	労働政策研究・研修機構	アシスタントフェロー
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	副主任研究員
藤本	隆史	労働政策研究・研修機構	リサーチアソシエイト

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

第 1 章 裁量労働制適用者の労災認定事案の分析・・・・・・・・ 4

第 2 章 精神障害・長時間労働関連事案の特徴及び負荷認識に関する分析・・・・・・ 27

調査研究の概要¹

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、主として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、個別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（当機構副統括研究員）、高見具広（当機構副主任研究員）、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

平成 30 年度から令和 2 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二期）。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、令和元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

¹ 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分析 その 1』の「序章」を参照されたい。

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

令和元年度の共同研究成果として、当機構側共同研究者は、①裁量労働制適用者に係る労災認定事案の傾向や特徴などを把握する事案研究（第 1 章）と、②精神障害の労災認定事案のうち、長時間労働が心理的負荷に大きく関わるケースを対象に、a) その事案特性に関する集計と、b) 調査復命書等の記述内容の分析（第 2 章）を行った。

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。また、それぞれの労災認定基準²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脳・心臓疾患の発症並びに精神障害の発病の機序は、長期にわたる長時間労働及びその背景としての、業務の専門性あるいは業務区分の明確性ゆえに他者との協働が困難であることではないかということ、また特に精神事案については、被災者の性格も相俟って業務に過重な負荷がかかっていることであると考えられる。精神事案については、さらに、上記業務負荷の問題とともに、職場における人間関係を契機として業務上の心理的負荷が生じ、労働災害が発生しているものと考えられる。

第 2 章は、上記 2(4)②について調査研究を行ったものである。まず、②a) について、全体に占める長時間労働関連事案の割合は、生存事案において 40.0%、自殺事案において 66.3%であった。内訳について、生存・自殺事案を比較すると、生存事案では、自殺事案と比べ、勤続年数の短い事案、勤め先経験数の多い事案の割合が高い。業種や職種においても、生存事案と自殺事案では分布の特徴が異なるなど、被災者属性に相違がみられた。次に、②b) について、長時間労働関連事案のうち生存事案について、長時間労働の環境下で、当事者におけるどのような認識・社会関係の下で精神障害発病がもたらされるのか、業務負荷に関する当事者の認識と事案経過に着目することで検討した。方法は、調査復命書等の記述内容に基づき、被災者の申述から窺える業務負荷の認識と、周囲（職場の上司・同僚等）の事実認識との比較対照から、事案を典型的に把握するものである。発病時年齢 50 代の長時間労働関連・生存事案 43 件をみると、事案からは、「ムリが限界に」「業務・環境への適応」「厳しす

² 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」（令和 2 年 8 月 21 日、基発 0821 第 3 号）、「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（平成 23 年 12 月 26 日、基発 1226 第 1 号）。

ざる指導」「過度の追及」「不当な扱い」という類型が浮かび上がる。長時間労働下での精神障害発病プロセスにおいては、被災者の負荷認識に関していくつかの特徴的な形があることが窺える。

第1章 裁量労働制適用者の労災認定事案の分析

【研究要旨】

本研究は、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、そして、災害発生 of 具体的要因を探ることを目的として、平成 23 年度から平成 28 年度までに業務上認定された裁量労働制適用者に係る脳・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ったものである。

その結果、裁量労働制適用者に係る脳・心臓疾患の発症並びに精神障害の発病の機序は、長期にわたる長時間労働及びその背景としての、業務の専門性あるいは業務区分の明確性ゆえに他者との協働が困難であることではないかということ、また特に精神事案においては被災者の性格も相俟って業務に過重な負荷がかかっていることであると考えられる。さらに、精神事案については、上記業務負荷の問題とともに、あるいは別個独立して、職場における人間関係を契機として業務上の心理的負荷が生じ、労働災害が発生しているものと見られる。

こうした事態に適切に対処しうるのは第一次的には職場の管理職であろうと思われるところ、事業場・企業としては、業務の采配などとともに、管理職の職責として、職場で生じる諸問題について適切に対応しうるよう権限を与え職責を課すこと、またそうした管理職人材を配置・育成するなどの方策が求められるということを提起した。

事業場・企業としても、労働者の業務負荷を軽減することにつなげていくために、裁量労働制のみなし時間を適正なものとする、出退勤管理の方法に万全を期し、裁量労働制適用者の実労働時間管理を適切に行ったうえで、健康福祉確保措置や苦情処理措置を適正に運用していくことが必要である。その一方で、裁量労働制適用者にあっても、制度を適切に理解し、自ら働き過ぎとならないよう律しつつ勤務することも必要である。

1. 目的

本研究は、平成 23 年度から平成 28 年度までに業務上認定された裁量労働制適用者に係る脳・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、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と、災害発生 of 具体的要因を探ることを目的として行うものである。

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 年度から平成 28 年度までに業務上認定された裁量労働制適用者事案、計 61 件（脳心事案 22 件、精神事案 39 件）のうち、被災者の年齢・職種などの属性や労働時間の長さなど就業の実情を考慮し選定した計 26 件（脳心事案 12 件、精神事案 14 件）を対象に検討を行

う³。なお、裁量労働制の種別は全体で、専門業務型が 58 件（脳心事案 21 件、精神事案 37 件）、企画業務型が 3 件（脳心事案 1 件、精神事案 2 件）である。また、裁量労働制の事案に係る全体傾向及び事項別の数量的把握については、別稿⁴に譲る。

（２）分析方法

過労死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の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・発病時年代（年齢層）
- 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
- 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

³ この際、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。理由は、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。

⁴ 菅知絵美「裁量労働制対象者の労災認定事案の特徴に関する研究」『労災疾病臨床研究事業費補助金 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 令和元年度 総括・分担研究報告書（研究代表者 高橋正也）』（2020 年 3 月）p.124 以下所収。

- ⑫ 所定休日と取得状況⁵
- 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⁶
- ⑰ 業務上認定要因
- ⑱ 労働時間以外の負荷（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⁷

取り上げた事案はそれぞれに個性があり、その上で全体を見て一概に傾向を示すことは困難である。また、事案全体の数は限られており、かつ、被災者の属性や労働時間等の状況に応じて取り上げた事案は一部であるため、絶対的な検討結果を示すこともまた困難である。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以下のようなになる。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との関係、第四に裁量労働制運用という四つの観点から検討する。

（1）脳・心臓疾患事案

ア．労働時間関係

（ア）法定時間外労働・拘束時間

設定されているみなし時間について、ほとんどの事案で法定労働時間内に収まっている。しかしいずれの事案でも、実際にはみなし時間を超える時間について勤務していると考えられる。

（イ）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（と評価されうる）事案が多いようである。一方で、決まった時間に取得できていたか不明な事案（事案⑩、⑪）もあり、実労働時間の把握自体が不分明である。

休日については、完全週休 2 日制の事案が多く見られるものの、必ずしも契約の定めどおりに週に 2 日の休日を確保できていたわけではなく、休日が 1 日のみか（事案①②③④⑥

⁵ なお、検討の当初、「年次有給休暇と取得状況」も検討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。

⁶ 「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。

⁷ 検討対象事案の概要は後掲図表 1-1、1-2 を参照されたい。

⑫)、全くない（事案⑧但書き、⑪発症前1週間）事案も見られる。

（ウ）深夜業

事案⑨を除き、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。このことは、働く時間帯の問題とともに、労働時間の長さの問題にも影響しているものと思われる。

（エ）出退勤管理方法

ほとんどの事案で、本人申告、勤務簿・勤務表、管理者確認、タイムカードといった様々な方法が単一に、又は複数採られている。

イ．業務遂行関係（業務内容・職位を含む）

ほとんどの事案で、一定の業務にかかわる様々な付随的業務が派生して生じている（事案⑩を除く。）。また同時に、検討した事案からは詳らかではないが、職位が比較的高いことに伴う職務内容の幅の広がりも（事案⑥⑧）、過重負荷に寄与した可能性を否定できないであろう。

ウ．業務負荷と発症との関係

業務上認定の要因は、いずれの事案でも「長期間過重業務」である。加えて「労働時間以外の負荷要因」を詳細に見ると、出張が多い（事案②⑪）、拘束時間が長い（事案⑧⑪）、不規則な勤務（事案⑦⑩）、交代勤務・深夜勤務（事案⑧）、精神的緊張を伴う業務（事案②⑦⑧⑨⑪⑫）、というようにさまざまである。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ということである。

また、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（但し、事案⑤⑧⑩を除く。）。

エ．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、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（なお、このことは、検討で取り上げなかった事案についても当てはまる。）。

また、災害発生の要因は、上記ウに記述した、長期間の過重業務及び就業の態様であると考えられる。

（2）精神障害事案

ア．労働時間関係

（ア）法定時間外労働・拘束時間

精神事案について、「極度の長時間勤務」が労災事故発生に直接的に寄与したと認定されて

いる事案は限られているが（事案⑦⑭）、「恒常的な長時間労働」があると認定されている事案もある（事案①③④⑧⑪⑫）。検討した事案を見ると、月当たり法定外労働時間が単月あるいは複数月で、認定基準の 100 時間を超える事案が見られる（事案①③④⑦⑧⑫）。この点、精神障害事案については、直接的な長時間労働だけではなく、長時間労働の背景にある「仕事の量的・質的变化」が、長時間労働という形で、あるいは長時間労働ではない別の形で具現化し、被災者の心理的業務負荷に寄与し、精神障害を発病させたと考えられる。

また、長時間労働と関連がある場合もない場合もあるが、「上司や同僚とトラブルがあった」、すなわち「職場の人間関係」に起因して精神障害を発病している事案が散見される（事案③⑥⑨⑩）。精神障害労災認定基準との関係もあるかと思われるが、こうした状況は脳心事案には見られない（あるいは、見えてこないと表現すべきかもしれない）。

（イ）休憩・休日

休憩の取得は事案によりまちまちであり、一概には言えない。法令あるいは契約に則った取得ができていないかは不分明であるものの、原資料における労働時間の算定資料によれば、休憩については概ね取得できていたと評価してよさそうである。

休日については、所定休日に適正に休みを確保できていたとは言い切れない事案が見られる（事案①③⑧⑪⑫⑬）。こうした事案については、休日における勤務時間が労働時間の長さに寄与していると考えられることができる。

（ウ）深夜業

「極度の長時間勤務」と認定されている事案はもちろん、そうでない事案にあっても、発病前の法定時間外労働あるいは拘束時間が長い事案（特に「恒常的な長時間労働」を認定している事案）においては、回数や程度の差はあれ、複数回の深夜業が認められる（事案①③④⑦⑧⑨⑪⑫⑬⑭）。このことも、労働時間の長さに寄与していると考えられる。

（エ）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、管理者確認と様々な方法に拠っている。

イ．業務遂行関係（業務内容、職位を含む）

精神事案は脳心事案と異なり、特に仕事の質や量に大きな変化を生じさせる出来事が生じたことが労災事故発生の機序になっているように思われる（脳心事案についてもそのような発生机序があることを否定する意味ではない）。この際、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と思われるが、とりわけ被災者の性格との関連が考慮される必要があるのではないかと考える。すなわち、優しい、穏やか、のんびりしている、といった緩やかな性格傾向の被災者がいる一方で（事案②③⑧⑩）、真面目、責任感が強い、感情の起伏が激しい、といった厳しい性格傾向の被災者も見られるところである（事案①④⑥⑨⑪⑫）。事案ごとの個性があるため一概には言えないが、上記に示した各事案における労災

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と思われる。

ウ．業務負荷と発症との関係

精神障害に係る業務負荷発生の機序は、「極度の長時間勤務」、あるいは「恒常的な長時間労働」が直接的な原因となっている事案がある一方、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と考えられる。

また、業務負荷は、上記イ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。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留意する必要もあろう(事案としては⑧⑫)。

エ．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、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と史料する。

また、災害発生の要因は、上記ウに記述したように、長時間労働あるいは職場の人間関係であると考えられ、また、これらについて被災者の性格傾向が寄与したのではないかと考えられる。

4. 考察

(1) 脳心事案

脳心事案については、認定のとおり法定外労働時間や拘束時間・実労働時間の長さ及びそれと相俟つての勤務の不規則性や深夜残業、あるいは業務負荷に起因する精神的緊張などのゆえに労働災害が発生していると考えられる。この際、労働時間の長さに寄与しているのは、休日の少なさや深夜業ではないかと考えられる。あるいは、事案によっては休憩が取りづらい(取ったとしても短かったり、食事を摂りながら仕事をしたり)といったことも考えられよう。

この点、(事業場側としては休憩時間取得状況の把握までは実際には難しいかもしれないが、) 出退勤管理方法との関係が問題となるように思われる。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ところ、出退勤管理が、単なる出退勤時間把握、また場合によっては⁸割増賃金等の支払いの根

⁸ 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

抛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は等閑視されているのではないかと疑義が生じるところである。

したがって、裁量労働制の運用については、出退勤管理方法の適正な運用を起点として、これを働き過ぎ防止のために有効に活用していく余地が多分にあるように思われる。

また、過重な業務負荷の背景には、(裁量労働制が適用されているからであるとは即断しかねるが、)業務上の孤立や周囲の援助がないことが考えられるのではないか。つまり、裁量労働制が適用されていることから、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考えられるのではないか。この点、原資料からは必ずしも窺われないが、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考えられる。

過重業務の軽減については、さらに、一般的な職場組織であれば、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うるのであろう。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、業務負担の軽減を図りうる可能性があるのではないかと考えられる。したがって、過重労働防止においては、管理職あるいは上長の果たす役割が重要ではないかと考えられる⁹。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¹⁰、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、先のとおり事業場・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、適用者に対する適切な目配りも前提となるであろう。

(2) 精神事案

精神事案についても、脳心事案と同様に、労働時間の長さが労働災害と直接的に結びついていると見られる事案がある。また、「恒常的な長時間労働」によって業務上認定がなされている事案も見られる。その背景として、仕事の質や量が増加する出来事が認められる事案がある。これらのことから、労働時間の長さ(量)とともに、労働の質の高さについて心理的負担を軽減させるための何らかの取り組みが職場において工夫される必要がある。

また、職場における人間関係を背景として業務上の心理的負担を増大させている事案が見

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。

⁹ 後掲文献 1、文献 2 を参照。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 3 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述べている。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ると考える。なお、先に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のではあるが、)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。

¹⁰ 後掲文献 4 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。

られる。したがって、精神事案については、先に述べた脳心事案から得られる知見に加えて、人間関係を円滑・良好に進めていくための取組みが職場において必要と考えられる。

これら業務の量・質、また、職場の人間関係について第一次的に適切に対処しうる者は、職場の管理職のほかには考えられない（事業場・企業内の他者や外部に依存するという方法もありうるところではある。）。一般に管理職は、業務の配分等職場での采配、業務の進捗把握等管理、企業上層部と配下の部下との間の意思疎通役といった職責を担っていると思われる。したがって、事業場あるいは企業が、従業員の過重負荷防止について、管理職にその職責上の役割と権限を幅広く与えること、またその職責に適した人材を育成することが、迂遠ではあるが、業務の過重負荷防止にとって重要な取組みではないかと考える¹¹。この際、事業場・企業としては、管理職にばかり負荷がかかったり業務のしわ寄せが偏ったりしないよう¹²、配慮した上で職場を管理・運営することも必要である。

（３）裁量労働制運用の評価

脳心事案、精神事案を通じて、裁量労働制の運用が法制度に反するような事案は見られなかった。しかしそれでもなお、事業場における裁量労働制度の運用としては十全ではない点があるように思われる。

第一に、みなし時間を大幅に超えている実労働時間となっている事案が見られることである（後掲の表では、事案により情報が異なる場合があるが、主として法定外労働時間数と拘束時間数を掲記している。）。職場における日々の業務内容に変動があるとはいえ、裁量労働制におけるみなし時間は１日当たりの時間で設定される。裁量労働制は、業務遂行に係る方法と時間配分について労働者に裁量性を認めているとはいえ、みなし時間を大幅に超える実労働時間までをも許容する法制度ではないと考えられる¹³。したがって、事業場・企業は、みなし時間を適正な時間とすることが求められているといえる。

第二に、（第一の点ともかわるのだが、）業務の量と質をいかに調整するかである。与えられた業務を一定の時間内で処理するには、業務量が多ければ質を低める必要があるし、量が少なければ質を高めることができるが、そもそも求められている質が高くないなら、相応の質で処理して次の業務を処理する、という流れを考えるのがごく自然であろう。しかし検討した事案では、対外的にはもちろん対内的にも、質・量ともに求められているようにも思われる（とりわけ対外的顧客対応の業務）。裁量労働制は、業務遂行に当たっての裁量性は認

¹¹ 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。

¹² 後掲文献 5 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。

¹³ 後掲文献 6 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いえるであろう。

められているものの、そもそもの業務量・質がどのようなものであるのかまでは法令上規制していない。この点は事業場・企業に委ねられていることになる。すると、業務を与える事業場・企業側は、契約上、労働者のみなし時間に見合った業務の質と量についてのみ労働者に命じることができるものと理解しておく必要があると考える。この意味では、裁量労働制に係る基本的認識の周知・啓発が依然として必要であることを想起させる。

また、こうした適正な制度運用においては、先にも触れたように、実際の職場における上長・管理監督者の采配が重要である。

第三に、裁量労働制適用者に係る実労働時間の把握と管理が適正に行われていないのではないかということである。先に述べたように、単に実労働時間の把握と賃金計算のためにだけ出退勤管理を行うことには意味がない。裁量労働制に関しては、先行研究でも指摘されているように、実労働時間が長い傾向にある¹⁴。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¹⁵。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探究していく必要があるものと考え

5. 結論

本研究は、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、そして、災害発生との具体的な要因を探ることを目的として、平成 23 年度から平成 28 年度までに業務上認定された裁量労働制適用者に係る脳心事案と精神事案について、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った。

その結果、裁量労働制適用者に係る脳・心臓疾患並びに精神障害発症の機序は、長期にわたる長時間労働及びその背景としての、業務の専門性あるいは業務区分の明確性ゆえに他者との協働が困難であることではないかということ、また特に精神事案においては被災者の性格も相俟って業務に過重な負荷がかかっていることであると考えられる。さらに、精神事案については、上記業務負荷の問題とともに、あるいは別個独立して、職場における人間関係を契機として業務上の心理的負荷が生じ、労働災害が発生しているものと見られる。

こうした事態に適切に対処しうるのは第一次的には職場の管理職であろうと思われるところ、事業場・企業としては、業務の采配などとともに、管理職の職責として、職場で生じる諸問題について適切に対応しうるよう権限を与え職責を課すこと、またそうした管理職人材を配置・育成するなどの方策が求められるということを提起した。

¹⁴ 後掲文献 7、p.29、第 2-8-7 図、後掲文献 8、p.22、図表 4-6 を参照。

¹⁵ なお現在では、労働安全衛生法第 66 条の 8 の 3 により、事業者には、「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）。

事業場・企業としても、労働者の業務負担を軽減することにつなげていくために、裁量労働制のみなし時間を適正なものとする、出退勤管理の方法に万全を期し、裁量労働制適用者の実労働時間管理を適切に行ったうえで、健康福祉確保措置や苦情処理措置を適正に運用していくことが必要である。その一方で、裁量労働制適用者であっても、制度を適切に理解し、自ら働き過ぎとならないよう律しつつ勤務することも必要である。

参考文献

- 1) 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.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) 労働政策研究・研修機構. 調査シリーズ 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.
- 9) 池添弘邦. 脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災認定事案の研究. 高橋正也 他. 労災疾病臨床研究事業補助金 平成 30 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. 2019: 149-181.

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代	50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	26
(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	12:00～13:00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	・朝の出勤途中に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ず受診したところ、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。

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代	40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	622
(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での職位)
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	12:00～13:00の1時間。	12:15～13:00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)	192(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	・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。 ・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。 ・自宅で心室細動を発症し、救急搬送されたが死亡。 ・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。 ・発症前月末から徹夜が続いていたもよう。 ・健康福祉確保措置が機能していなかったもよう。	・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。 ・発症前2か月間の1か月平均の時間外労働時間数が概ね80時間を超えていたものと判断。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労したと認定。 ・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。 ・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。

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。

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	30代	40代
業種	情報通信業	製造業
所属事業場労働者数	257	2186
(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	12:00～13:00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れ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。但し、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日間の拘束時間と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。

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
発症時年代	40代	30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	1079	701
(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	12:00～13:00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たもよう。	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か月の交代勤務・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)	・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。	・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。
その他の事情	・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ヶ月間の連続勤務の状況(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。	・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。

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代	30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	1708																																																
(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たわけではない。																																																
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)	・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。 ・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で仕事をしていた（妻の申述）。 ・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。 ・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。 ・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。	・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、医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。 ・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。 ・作業スケジュールは顧客の注文に左右され、日々、始終業、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)。 ・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時間も、過重性なしと評価。																																																
その他の事情		<table><tr><td></td><td>拘束時間</td><td>時間外</td><td></td><td>拘束時間</td><td>時間外</td></tr><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><td></td></tr><tr><td>2日前</td><td>9h</td><td>0</td><td>9日前</td><td>26h</td><td>16h</td></tr><tr><td>3日前</td><td>13h</td><td>5h</td><td>10日前</td><td>14h</td><td>6h</td></tr><tr><td>4日前</td><td>8h</td><td>0</td><td>11日前</td><td>16h</td><td>7h</td></tr><tr><td>5日前</td><td>13h</td><td>5h</td><td>12日前</td><td>7h</td><td>0</td></tr><tr><td>6日前</td><td></td><td>休日</td><td>13日前</td><td></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</td><td>0</td></tr></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。

事案番号	脳心⑪	脳心⑫
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40代	50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	2985
(過半数)労働組合の有無	なし。選挙により過半数有業員代表者を選出。	—
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日は勤務していたもよう（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、泊まり込み業務を行い、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か月間に平均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後ろに倒れ、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101時間超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。 ・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 1-2 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代	40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	260
(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	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	13:00～14:00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31h、2か月は59h、3か月は16h、4か月は15h、5か月は14h、6か月は9h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、その代行を任された」 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、その代行を任された。 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。
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連続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更な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くなる様になり、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> ・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。	・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。 <＊旧基準による認定判断>
その他の事情	・体調不良の様子に気づいた部署内の者皆で、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。	・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)。 ・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。

事案番号	精神③	精神④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	40代	40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	845	46
(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）	アートディレクター
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。	広告や販促物等のデザインを企画から完成まで手掛ける業務
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	7:00
休憩と取得状況	12:00～13:00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。	12:00～13:00の1時間
所定休日と取得状況	週休2日制。但し、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）。	完全週休2日制
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。	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分に出勤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、土曜に出勤していた上司は、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思えなかったと申述している。
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オンし、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。）	出勤簿、管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	なし
被災者の性格	優しい（上司の申述）	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	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。	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、相関連して、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
具体的出来事の類型	対人関係	仕事の量・質
具体的出来事	部下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
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	139 (315)	102 (278)
同 2 か月（拘束時間数）	95 (255)	32 (176)
同 3 か月（拘束時間数）	78 (245)	22 (185)
同 4 か月（拘束時間数）	78 (240)	27 (194)
同 5 か月（拘束時間数）	85 (261)	48 (224)
同 6 か月（拘束時間数）	36 (196)	5 (126)
労災事故の発生状況 (直接の原因を含めた概要)	・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、部下から度々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肩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。 ・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。	・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。 ・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。 ・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。
その他の事情	・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）。 ・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をするのは初めてで指導力が不足していた（同僚の申述）。 ・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と（上司の申述）。	・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。 ・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。 ・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。

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。

事案番号	精神⑤	精神⑥
裁量制の種別	専門型	専門型
性別	男	女
発病時年代	20代	40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	1284	134
(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	コンサルタント (外勤事務)
被災者の業務内容	住民説明会資料案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	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	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	12:00～13:00の1時間	12:00～13:00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	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。	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	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	まじめ（上司の申述）、明るい印象（知人の申述）	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いうところがあつた（上司の申述）。
業務上認定要因	①「複数名で担当していた業務を一人で担当するようになった」 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時間以上の増加し、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は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。	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	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	対人関係
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	上司とのトラブルがあった
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	65 (241)	16
同 2 か月（拘束時間数）	72 (248)	6
同 3 か月（拘束時間数）	46 (196)	5
同 4 か月（拘束時間数）	46 (211)	4
同 5 か月（拘束時間数）	64 (240)	34
同 6 か月（拘束時間数）	58 (226)	9
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ることを確認した。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。本件出来事の際の心理的負荷は「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、一月当たり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。	・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直接やりとり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	・被災者の自殺は、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。	・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、話を大げさ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仕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怠が悪く、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。

事案番号	精神⑦	精神⑧
裁量制の種類別	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30代	40代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	－	127
(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	12:00～13:00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。	12:00～13:00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	勤休管理票（毎月10日締めて勤休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なせいで、人に頼ってしまう考えを普段から持っていた。仕事はちくちくとなすが、自分で解釈し作業を続けたために、終えた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時間に及んでいた。	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か月あたり概ね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
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持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分担したが、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、担当外業務に手伝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。

事案番号	精神㉑	精神㉒
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	40代	50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	1921
(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	12:00～13:00の1時間	12:00～13:00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数が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た出来事は、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
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しに付き合わ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数が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た出来事は、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。

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代	40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	4168
(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	12:00～13:00の1時間、15:00～15:30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で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、請求人は泊ま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。平成〇年〇月から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
具体的出来事の類型	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した	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
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、平成〇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嵩んだ。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しいたが、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、本人の仕事の仕方と、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と（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た（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。

事案番号	精神㉓	精神㉔
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発病時年代	20代	40代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	45	10
(過半数)労働組合の有無	－	なし。但し、挙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時以降に食事を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。	12:00～13:00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週間泊ま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きていた（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、泊まり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は感じていたもよう。
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。その後も1か月当たり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	－
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
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
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
同 4 か月（拘束時間数）	－	106
同 5 か月（拘束時間数）	－	86
同 6 か月（拘束時間数）	－	60
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、その後も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、当該事業場の在籍中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たことが確認された。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、作業の遅れから泊まり込みが続いた。このため常に疲労を感じるようになり、仕事中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。

第2章 精神障害・長時間労働関連事案の特徴及び 負荷認識に関する分析

【研究要旨】

本研究は、平成22年1月から平成27年3月までに業務上認定された精神障害の労災事案のうち、長時間労働が心理的負荷に大きく関わるケースを対象に、その事案特性に関する集計と、調査復命書等の記述内容の分析を行うものである。まず、認定事実をもとに、長時間労働が心理的負荷に大きく関わる「長時間労働関連事案」の特徴を把握するための基礎集計を行った。生存事案で302件、自殺事案で120件、合計422件がこれに該当する（発病時年齢59歳以下、正社員、従業員規模10人以上事業場の事案において集計）。全体に占める長時間労働関連事案の割合は、生存事案において40.0%、自殺事案において66.3%である。長時間労働関連事案の内訳について、生存・自殺事案を比較すると、生存事案では、自殺事案と比べ、勤続年数の短い事案、勤め先経験数の多い事案の割合が高い。業種や職種においても、生存事案と自殺事案では分布の特徴が異なるなど、被災者属性に相違が見られる。

次に、長時間労働関連事案のうち生存事案について、長時間労働の環境下で、当事者におけるどのような認識・社会関係の下で精神障害発病がもたらされるのか、業務負荷に関する当事者の認識と事案経過に着目することで検討した。方法は、調査復命書等の記述内容に基づき、被災者の申述から窺える業務負荷の認識と、周囲（職場の上司・同僚等）の事実認識との比較対照から、事案を典型的に把握するものである。発病時年齢50代の長時間労働関連・生存事案43件を見ると、事案からは、「ムリが限界に」「業務・環境への適応」「厳しすぎる指導」「過度の追及」「不当な扱い」という類型が立ち上がる。長時間労働下での精神障害発病プロセスにおいては、被災者の負荷認識に関していくつかの特徴的な形があることが窺える。労働者の精神的健康を著しく阻害しうる長時間労働の是正が求められる。

1. 目的

精神障害の労災認定件数は、2012年度以降、年間500件前後で推移している。うち、自殺の件数も年に80～100件程度存在する。精神障害の労災請求件数は増加傾向を続けており、2009年度には年1,000件を超え、2018年度は1,820件にのぼる。こうした精神障害による労災請求・認定の数字は、現代日本の労働環境、職場風土に大きな問題があることを指し示していよう。何が過重な業務負荷となり、精神障害の発病にいたったのか。詳細な実態解明と、予防策の考案が求められている。

過労死等防止にあたって真っ先には是正すべき問題は長時間労働であろう。労働時間に関しては、2019年以降施行の働き方改革関連法で、時間外労働の上限が法制化され、違反企業には罰則も課せられるようになった。時間外労働の上限は、原則として月45時間・年360時間とし、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできないとされる。また、臨時的な特別の事情があり労使が合意する場合でも、時間外労働は年720時間以内、時間外労働と休日労働の合計で、月100時間未満、2～6か月平均80時間以内とすることが求められるようになった。いまや、過労死等を引き起こしうる水準の長時間労働は法違反とされるようになったのである。

身体的健康のみならず精神的健康に対しても、長時間労働は、その毀損に関わる大きな要因とされる。例えば、労働時間や睡眠時間と抑うつとの関係は、既存研究でも確認されてきた。精神障害の労災認定基準において、長時間労働は、発症直前における極度の長時間労働、特定の出来事をきっかけとした労働時間の大幅な増加、恒常的な長時間労働など、様々な観点から評価要素とされ、労災認定にあたって考慮すべき重要な指標となっている。

もっとも、労災となりうる業務上の負荷要因は、長時間労働ばかりではなく、事故や災害の体験、仕事の失敗、過重な責任の発生、役割・地位の変化、対人関係、セクシュアルハラスメントなど、多岐にわたる。そうした出来事自体が強い心理的負荷となり精神障害を引き起こした場合、各出来事の事実認定と心理的負荷の強度評価に基づいて、認定基準を満たすか否かが判断される。加えて、そうした出来事の処理に多大な労力（労働時間）がかかったことが強い心理的負荷を生じさせる場合もある（例えば、過重なノルマを課されて長時間労働になった場合や、長時間労働が続く中で事故を起こした場合など）。そうしたケースでは、長時間労働の存在を無視しては負荷の程度を測ることはできない。この例のように、長時間労働は、それ単独で健康阻害要因となるばかりでなく、特定の出来事と密接に関連しながら強い心理的負荷となる場合がある。こうしたケースを含めると、長時間労働が心理的負荷に大きく関わる事案は、精神障害の労災認定事案の中で相当なウェイトを占めていると考えられる。精神障害に対する長時間労働の影響を検証し、労働環境改善につなげるためには、こうした長時間労働が関連するケースを明確に対象化し、研究する必要がある。

まずは、長時間労働が心理的負荷に大きく関わる事案（本稿では「長時間労働関連事案」という。）がどのくらいあるのか、事案総数の中でどのくらいのウェイトを占めているのか、確認することが研究の出発点となる。同時に、長時間労働関連事案の事案特性を明らかにするため属性分布を検討することも重要である。長時間労働がもとで精神障害を発病するケースは、どのような人に多いのか。例えば、年齢層、業種・職種、勤続年数にどのような特徴があるのか。予防策の考案のためには、属性との関係を整理し、被災者像を把握することが求められる。なお、その際、生存事案と自殺事案のちがいを見る必要性もあるだろう。自殺事案については、一定の先行研究の蓄積があり（川人 2014、熊沢 2018 等）、被災事案と労働環境の問題に言及されているが、生存事案については未知の部分が多い。生存・自殺事案を比較対照することで、精神障害に係る長時間労働関連事案の全体像に対し、より正確な理解につながろう。

さらに、なぜ長時間労働下で精神障害が引き起こされるのか、当事者の認識や社会関係においた詳細な検討も必要である。長時間労働・過重労働のような外形的な労働条件・状況とストレス反応については、疫学的なストレスモデル等に基づき、実証的に検討されてきた。例えば、仕事の要求度の高さ、コントロール（裁量性）の乏しさ、周囲によるサポートの乏しさ、努力水準に比した報酬の少なさなどが、高ストレス状況に関わることで計量的に検証されている（堤 2006 による整理を参照）。

ただ、労災認定の精神障害事案において、これらの職務ストレス要因・概念モデルで事象を十分説明できるかは、検討の余地が残されている。この点、社会学的研究においては、客観的な条件が機械的にストレス反応や精神障害をもたらすというより、その過程に、当事者の主観的な認識や、精神障害と位置づけられる社会関係的背景が関わる点を重視する（Wainwright and Calnan 2002、Weitz2013、Cockerham2017 参照）。例えば、長時間労働が認められる事案においても、外形的な労働条件のみでは、精神障害発病は十分説明できないと考えられる。

このように、精神障害の発病過程を分析するには、客観的な条件・状況と結果（発病事実）との関連を見るだけではなく、条件・状況が発病をもたらすプロセスにある、当事者の主観的な認識過程、当事者間の社会関係にも目を向けることが必要と考え、検討を行う。

その考察のためには、ひとつには、被災者の主観的な負荷認識に着目することが有用だろう。もちろん、本人が意識しないのに症状が出るなど、発病プロセスにおいて心理的負荷が意識されとは限らない。ただ、主観的な負荷認識を把握することで、労働条件と発病との間の「ブラックボックス」の解明に一定の寄与をすることが可能となる。合わせて、被災者が、精神障害ではないかとして自身を認識する（あるいは周囲から認識される）過程での背景状況を整理することも重要である。その考察は、事案の経過を読み解くことで一定程度可能となる。

本研究では、生存事案を対象に、上記の観点から、長時間労働下での精神障害の発病プロセスを検討する。こうした研究は、既存の負荷概念・モデルの再検討、あるいは再構築にもつながりうるものと考えられる。

2. 方法

（1）分析対象

過労死等データベース（平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの間に業務上認定された事案の情報をデータベース化したもの）を用いて抽出された精神障害に係る業務上認定事案を対象とする。今年度の研究では、そのうち、長時間労働が心理的負荷に大きく関わる「長時間労働関連事案」を、調査復命書に記載の認定事実（発病前 6 か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事、心理的負荷の強度）をもとに抽出し、対象とする。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、発病時年齢が 59 歳以下で、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。従業員規模で対象を限定した理由は、従業員 10 人以上の事業場には労働基準法において就業規則の作成義務があることや、従業員 10 人未満の、商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業の事業（特例事業）においては、法定労働時間が週 40 時間ではなく、週 44 時間に緩和されているなど、組織形態・労働基準の面で相違が見られるからである。

「長時間労働関連事案」については、以下の方法で対象を選定する。

精神障害の労災認定において、労働時間の心理的負荷に及ぼす影響はいくつかの観点から評価されている。具体的には、次の3つの観点から、発病前おおむね6か月の間の時間外労働時間数が認定判断の考慮要素とされる（厚生労働省「心理的負荷による精神障害の認定基準」（平成23年12月）、以下「認定基準」という）。すなわち、**a.** 特別な出来事「極度の長時間労働」への該当、**b.** 特別な出来事以外の出来事の類型③「仕事の量・質」該当可否における労働時間の考慮、**c.** 「恒常的長時間労働」に基づく総合評価である。本稿でも、この3つの認定事実に基づき「長時間労働関連事案」を定義し、対象を抽出する（図表2-1参照）。以下で各基準の概要を説明しよう。

a. 「極度の長時間労働」該当事案

まず、特別な出来事「極度の長時間労働」に該当する事案である。ここでは、「発病直前の1か月におおむね160時間を超えるような、又はこれに満たない期間にこれと同程度の（例えば3週間におおむね120時間以上の）時間外労働を行った」ことを基準として、強い心理的負荷となりうる長時間労働が規定される。発病直前の短期間での長時間労働が評価されるものと言える。本研究で「長時間労働関連事案」のひとつとして扱うこととする。

b. 「仕事の量・質」で「強」認定の事案

次に、具体的出来事の出来事類型③「仕事の量・質」で心理的負荷が「強」と認定された事案である。この類型で心理的負荷が「強」になりうるのは、「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」（具体的出来事15）、「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16）、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」（具体的出来事17）である。この出来事類型③「仕事の量・質」には、他にも、「勤務形態に変化があった（具体的出来事18）」「仕事のペース、活動の変化があった（具体的出来事19）」という具体的出来事の項目があるが、いずれも平均的な心理的負荷の強度は「弱」であり、「強」になることはまれとされる（認定基準）。本研究の対象範囲で「強」の事案が存在しないこともあり、本稿では上記15～17の出来事について扱うものとする。以下で述べるように、どの出来事の認定においても、長時間労働が密接に関連している。

まず、「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15）において、その心理的負荷が「強」とされる場合は、「仕事量が著しく増加して時間外労働も大幅に増える（倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となる）などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費やした（休憩・休日を確保するのが困難なほどの状態となった等を含む）」と例示される。この例にあるように、当項目は、労働時間の長さの変化の観点から仕事内容・仕事量の変化を評価するものといえる。そして、「強」事案は、1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働が認められるものであることから、本稿で「長時

間労働関連事案」のひとつとして扱うこととした。

なお、同出来事の認定基準では、「過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった」場合にも心理的負荷が「強」と認定される。これは、仕事の質の面から大きな変化を捉えるものであり、労働時間の長さが負荷評価の際に必ずしも考慮されるわけではない。対象とする事案の中には、この基準に基づき「強」と認定されている事案がごく少数ながら存在するが、こうした例は、(時間外労働時間数の調査がされていない等もあり) 本稿の「長時間労働関連事案」の対象として扱わない。

次に、「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 16) において、その心理的負荷が「強」とされる場合は、「発症直前の連続した 2 か月間に、1 月当たりおおむね 120 時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった」「発症直前の連続した 3 か月間に、1 月当たりおおむね 100 時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった」と例示される。これは長い労働時間それ自体を、強い心理的負荷にかかわるものとして評価するものであり、本稿で「長時間労働関連事案」のひとつとして扱うこととする。

次に、「2 週間以上にわたって連続勤務を行った」(具体的出来事 17) において、その心理的負荷が「強」とされる場合は、「1 か月以上にわたって連続勤務を行った」「2 週間(12 日)以上にわたって連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った」と例示される。連続勤務それ自体は、労働時間(時間外労働)の長さが直接の評価要素ではないが、心理的負荷の強度が「強」となるのは、1 か月以上にわたる連続勤務の場合等であり、その場合、労働時間も極めて長いのが通例であることから、本稿で「長時間労働関連事案」に含めて扱うこととする。

c. 恒常的長時間労働が認められる事案

最後に、恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価によって負荷強度が「強」と認定された事案である。認定基準では、「出来事に対処するために生じた長時間労働は、心身の疲労を増加させ、ストレス対応能力を低下させる要因となることや、長時間労働が続く中で発生した出来事の心理的負荷はより強くなることから、出来事自体の心理的負荷と恒常的な長時間労働(月 100 時間程度となる時間外労働)を関連させて総合評価を行う」「具体的には、

「中」程度と判断される出来事の後に恒常的な長時間労働が認められる場合等には、心理的負荷の総合評価を「強」とする」と記載される。つまり、出来事単独での評価は「強」に至らなくても、出来事前後の長時間労働が認められる場合に、評価が「強」に修正されるのである。事案を見ると、例えば、「転勤を機に長時間労働になった」「長時間労働が続く中で、上司から叱責を受けた」「顧客からのクレームを受け、その処理のため長時間労働になった」「長時間労働が続く中で事故を起こした」などのケースが散見される。このような場合、各出来事単独での負荷評価は「強」に該当しない場合でも、出来事前後の恒常的時間外労働を

考慮して「強」と認定（出来事の負荷強度評価の修正、あるいは複数の出来事の総合評価の際に考慮されて決定）されたケースが多く見られる。こうした事案は、各出来事自体の心理的負荷もさることながら、「特定の出来事（転勤、クレーム等）による長時間労働化」、「特定の出来事（叱責や事故等）が起こった背景にある長時間労働」が心理的負荷の強度に大きくかわるものであり、「長時間労働関連事案」として扱うことに妥当性がある。

なお、そうした点から見ると、出来事単体の評価で「強」と認定されている事案（負荷評価の際、恒常的長時間労働が考慮されていない事案）は、その出来事が長時間労働と関わりなく精神障害を引き起こしたものと推測できることから、「長時間労働関連事案」とは言い難い。そのため、それが時間外労働の長い事案か否かを問わず、本稿の「長時間労働関連事案」には含めないこととした。もっとも、そうした事案でも、「極度の長時間労働」への該当や、「仕事の量・質の変化」（具体的出来事 15～17）で「強」認定項目がある場合は対象に含める。

以上、本稿では、上記 a, b, c のいずれかの条件にあてはまる事案を「長時間労働関連事案」と定義し、分析対象とした。

（２）分析方法

ア．長時間労働関連事案に関する基礎集計

まず、上記の基準から抽出した「長時間労働関連事案」はどのくらいあるのか、労災認定事案全体の中でどのくらいのウェイトを占めているのか、どのような人において多く存在するのかといった点を検証するため、「長時間労働関連事案」の基礎集計を行う。集計においては、生存・自殺の事案種別、年齢層別の数値の集計もあわせて行う。

次に、「長時間労働関連事案」の特徴を描くため、属性との関係から集計を行う。特に、性別、年齢、業種、職種、決定時疾患名のほか、勤め先経験数、勤続年数との関係に着目して集計する。その際、生存・自殺別に、年齢層別に分けて算出し、比較の観点から、生存事案・自殺事案の特徴、各年齢層の事案の特徴を把握する。

次に、長時間労働関連事案における、認定事実との関係での内訳を整理する。これも、生存・自殺事案種別、発病時年齢層別に、「極度の長時間労働」該当事案、「仕事の量・質」の負荷強度が「強」の事案、恒常的長時間労働によって負荷強度が「強」と認定された事案の件数について集計を行う。あわせて、恒常的長時間労働がかかわる事案については、どのような具体的出来事が多く認定されているかを、事案種別・発病時年齢層別に集計し、特徴を検討する。

イ．業務負荷認識と事案経過に関する記述内容分析

次に、長時間労働関連事案のうち生存事案について、被災者の申述、周囲の人々（職場の上司・同僚等）の聴取結果等に基づき、精神障害の発病に関わる業務負荷の認識と事案の経過について詳細な検討を行う。具体的には、調査復命書・付属関連資料の記述内容に基づき、

まず、被災者の申述内容から、被災者における業務負荷の認識を把握する。同時に、同じ過程について、周囲の人々（職場の上司・同僚等）がどのような事実認識をもっていたのかを確認し、被災者の認識と照らし合わせる。さらには、被災者に表れた体調変化（兆候・症状）と医療機関受診までの経過、発病前後における勤め先との関係（休職、退職等）についても、資料から可能な限り情報をすくい上げ、事案の状況を整理する。

こうした方法から、長時間労働下で、当事者がどのような心理的負荷を感じることから精神障害発病に至ったのか、どのような社会関係の下で精神障害という位置づけにいたったのかを総合的に分析する。

本稿の分析では、まず、発病時年齢 50 代・生存事案の長時間労働関連事案 43 件（全数）を対象に、事案間の共通性を探索し、類型的把握を試みる。そして、他の年齢層での適用可能性を検討し、若年層（発病時年齢 30 代以下）の生存事案との比較から、年齢層による事案の特徴を検討する。

3. 結果

（1）長時間労働関連事案の集計

まず、認定事実（発病に関わるものと認定された出来事と、その心理的負荷の強度）をもとに、長時間労働が心理的負荷に大きく関わる「長時間労働関連事案」の特徴を把握した（図表 2-2）。生存事案で 302 件、自殺事案で 120 件、合計 422 件がこれに該当する。

全体に占める長時間労働関連事案の割合を見ると、生存事案では 40.0%、自殺事案では 66.3%がこれに該当する。全体に占める長時間労働関連事案の割合は、自殺事案において、生存事案よりも高いといえる。

また、年齢層による特徴を見ると、生存・自殺計の長時間労働関連事案の件数では 30 代が 153 件と最も多い。全体に占める長時間労働関連事案の割合は、20 代以下で 37.2%と相対的にやや低いものの、ほかの年齢層では 40%代後半の割合を占めており、年齢層による相違は小さい。自殺事案に限って見ると、40 代（70.2%）、50 代（75.0%）において、30 代以下（60%程度）と比べて、全体に占める長時間労働時間の割合が高いという特徴が見られる。

長時間労働関連事案の年齢層分布を、生存・自殺事案で比較すると（掲表は省略）、生存事案では、20 代以下 17.5%、30 代 40.1%、40 代 28.1%、50 代 14.2%のように分布しており、自殺事案では、20 代以下 17.5%、30 代 26.7%、40 代 33.3%、50 代 22.5%と分布している。生存事案で 30 代事案の占める割合がやや高く、自殺事案で 40～50 代の占める割合がやや高いという特徴が見られる。

（2）基本属性別の内訳

長時間労働関連事案の内訳について、年齢層別、事案の種別（生存・自殺事案別）に、性別、業種、職種、勤め先経験数、勤続年数といった基本属性の特徴を集計した（図表 2-3）。

まず、生存事案と自殺事案を比較したときに、特徴の違いが大きいことが窺える。性別で見ると、生存事案では女性が 16.6%含まれるが、自殺事案ではほぼすべてが男性である。業種で見ると、「製造業」「卸売業・小売業」で件数が多いことは、生存事案・自殺事案で共通しているが、相違もある。生存事案（年齢計）では、「運輸業、郵便業」（15.9%）、「宿泊業、飲食サービス業」（10.6%）の占める割合が相対的に高く、自殺事案では、「製造業」（24.2%）、「建設業」（12.5%）の占める割合が相対的に高い。

職種で見ると、「専門的・技術的職業従事者」の占める割合が最も高い点は生存事案・自殺事案で共通しているものの、生存事案では「事務従事者」（21.9%）、「サービス職業従事者」（12.3%）の占める割合が相対的に高いのに対し、自殺事案では「専門的・技術的職業従事者」（39.2%）、「管理的職業従事者」（19.2%）の占める割合が相対的に高いという特徴が見られる。なお、「管理的職業従事者」の割合は、50 代に限って見るといっそう顕著な違いが見られる、生存事案では 16.3%であるのに対し、自殺事案では 55.6%を占める。

勤め先経験数を見ると、生存事案と自殺事案では顕著な違いが見られる。年齢計で見ると、「1 社のみ」の占める割合は生存事案で 28.5%であるのに対し、自殺事案では 60.0%である。生存事案では「3 社以上」の割合が 56.0%と、自殺事案に比べて大きな割合を占めている。事案の年齢構成の違いを考慮し、40 代、あるいは 50 代事案における勤め先経験数を比較しても、生存事案では、自殺事案に比べて「1 社のみ」の割合が低く、「3 社以上」の割合が高い傾向に変わりはない。

勤続年数の結果にも、整合する傾向が見られる。年齢計で見ると、生存事案では「1～3 年目」（38.4%）、「4～9 年目」（31.5%）の占める割合が、自殺事案と比べて高く、自殺事案では「20 年以上」（33.3%）の割合が相対的に高い。40 代、50 代の事案に限って見ても、生存事案では「1～3 年目」「4～9 年目」の割合が高いという傾向が顕著である。

決定時疾患名に関する集計は、年齢計のものを図表 2-4 に示した。生存事案、自殺事案とも、「うつ病エピソード」の割合が高いことが共通している。生存事案で 55.6%、自殺事案で 79.2%が「うつ病エピソード」である。生存事案ではほかに「適応障害」の割合も高いが（23.5%）、自殺事案では該当が少ない（3.3%）。

（3）認定事実別の内訳

次に、認定事実別の内訳を見る（図表 2-5）。特別な出来事「極度の長時間労働」の占める割合は、年齢計で見ると、生存事案で 21.5%、自殺事案で 28.3%である。「仕事の量・質」の負荷強度が「強」とされた事案の割合は、生存事案で 54.0%、自殺事案で 47.5%である。恒常的長時間労働によって負荷強度が「強」とされた事案の割合は、生存事案で 27.2%、自殺事案で 26.7%である。生存・自殺の事案種別、年齢層によるちがいをみると、生存事案では、自殺事案に比べて、各年齢層とも「1 か月に 80 時間以上の時間外労働を行った」で認定されている割合が高いのに対し、自殺事案では、生存事案に比べて、若年層（39 歳以下）におい

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」の占める割合が高く、壮年層（40～59歳）において「極度の長時間労働」の占める割合が高いという傾向が見られる。

（４）恒常的長時間労働によって負荷強度が「強」とされた事案の認定事実内訳

恒常的長時間労働によって負荷強度が「強」とされた事案（114件）において、どのような具体的出来事が心理的負荷に関わる事実と認定されているのかを検討した（図表2-6）。この表では、年齢層ごとに、該当する事案数が多い出来事（恒常的長時間労働事案のうち10%以上の事案で認定された出来事）のみ掲載している。

年齢計で見ると、生存事案では、「上司とのトラブルがあった」（24件）、「（ひどい）嫌がらせや、いじめ、又は暴行を受けた」（13件）、「配置転換があった」（11件）などが認定事実として多く挙げられる。自殺事案においては、「上司とのトラブルがあった」（7件）、「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」（6件）、「配置転換があった」（6件）、「顧客や取引先からクレームを受けた」（5件）などが多く挙げられる。

上司とのトラブルや、いじめ・嫌がらせといった対人関係の出来事、配置転換といった環境変化、重大なミス、顧客クレームといった特定の事象への対処に、恒常的長時間労働に伴い、強い心理的負荷を生じさせていることが窺える。

生存事案について、年齢層による特徴を見ると、「上司とのトラブルがあった」「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」「配置転換があった」は、各年齢層に共通して多く見られる。これらに加え、30代以下の事案では、「顧客や取引先からクレームを受けた」（8件）、「達成困難なノルマが課された」（7件）の例が目立つのに対し、40～50代の事案では、「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」（6件）の例が目立つという特徴がある。なお、自殺事案においては、年齢層別に見ると各出来事の該当件数がきわめて少ないため、ここで年齢層ごとの傾向を解釈することは控えたい。

なお、上記のほかに、「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」も出来事として挙げられたが、これらの出来事は、先に分析対象の節で述べたように、労働時間の長さを評価要素に含むものであり、「恒常的長時間労働を生じさせた出来事」（もしくは「恒常的長時間労働によって生じた出来事」として、あらためて恒常的長時間労働と関連させて解釈することは難しい。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」については、繁忙期などのため仕事量が増加し、時間外労働数が100時間以上となる場合などが考えられるが、これは、時間外労働時間数の変化から当出来事の心理的負荷強度が評価されている部分があり、それとは別に恒常的長時間労働による総合評価（評価の修正）の対象となる出来事とはみなしにくい。そのため、ここで出来事として挙がっているケースは、当出来事が既に「中」（もしくは「弱」）程度として評価済のものと考えられ、

恒常的長時間労働と合わせて「強」となる出来事としては認められにくい。「連続勤務」についても、恒常的長時間労働に関わる出来事としての因果関係を解釈しにくい。こうした理由から、これらの出来事に関わる集計数値は図表 2-6 に挙げていない（図表 2-6 注 3 に参考値として示した。）。

（５）被災者の負荷認識からみた事案の類型—50 代・生存事案の例—

次に、精神障害の生存事案について、調査復命書等から読み取れる被災者の申述、周囲の人々（職場の上司・同僚など）の聴取結果等に基づき、精神障害の発病に関わる心理的負荷について詳細な検討を行った。

具体的には、長時間労働の環境下で、当事者におけるどのような認識・社会関係の下で精神障害発病がもたらされるのか、業務負荷に関わる当事者（被災者、周囲）の認識と、事案経過（体調変化、会社との関係）に着目して検討した。

まず、発病時年齢 50 代の長時間労働関連事案 43 件（全数）を対象に、被災者の負荷認識と背景事実に基づいて事案間の共通性を探索し、類型的把握を行った。図表 2-7 に、対象とした 43 事案の概要を示す。分析の結果、業務負荷に関わる認識に基づけば、事案は大きく下記の 5 類型に分けられた。以下、見出された各類型について説明したい。

ア. 「ムリ」が限界に

まず、被災者において、過重な業務量、様々な担当業務を抱え、「無理をしてきた」認識があり、それが「限界に達した」ことが精神障害発病において大きな意味をもったと推察される例がある（事案 1～13）。50 代の対象事案のうち、13 件がこれにあたる。この類型における負荷の中心は、業務自体（特に業務量の多さ）にある。

「無理をしてきた」認識については、例えば、「生産能力を超える受注」（事案 2）、「通常の数倍に及ぶ業務量を 1 人で担当した」（事案 7）、「生産ラインの人事管理から加工の実務まで自身で行うようになり」（事案 1）、「コスト削減のため自身で修繕作業まで行い、手を抜かずにやっていたため、休憩や休日をとることができないほど忙しくなり、自分で自分の首を絞める結果になった」（事案 5）など、自身に通常以上の業務負荷がかかっていたことを示す申述で示される。「限界に達した」ことについては、「負担の大きな公共工事を担当したこと」

（事案 5）のように、その仕事上のきっかけが示される例もあれば、徐々に精神的に追い込まれ、自ら（精神的な）限界を認識したという例もある。例えば、「処理しきれないほど仕事が多くなり、精神的に追い込まれた」（事案 4）、「家に帰っても仕事のことがばかり考えるようになり、職場への不満や将来への不安が現れ、情緒が安定せず、同僚に勧められて医療機関を受診した」（事案 8）、「自分の感情をコントロールできなくなり、死んでしまうのではないか」と思い、医療機関を受診した」（事案 11）などである。こうした例では、限界を感じた自身の判断や周囲の勧めで医療機関の受診に至っている。また、物理的な限界を課すような身体的症状として表れた例もある（事案 2）。

認定事実との関係では、発病直前の「極度の長時間労働」のほか、繁忙期等の事情を背景とした「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」も複数認められ、短期間でのものも含め膨大な業務量や長時間労働が「無理」「限界」という認識につながったものと推察される。なお、「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」が認定されている事案もあり、当類型において、労働時間の明確な傾向（例えば、短期間の急激な上昇など）が必ずしも認められるわけではない。

この類型の中には、上司や同僚との人間関係にも負荷を認識していた例もあるが（事案 8, 10, 12, 13）、こうした事案を含め、総じて、対人関係よりも業務（特に業務量）それ自体に、被災者の負荷の中心がある点で、他の類型との差異が見られる。周囲の事実認識を対照させて見ると、被災者が担っていた業務負担の重さについて、一定の認識の一致が見られる例も多くあるが（例えば、事案 2, 3, 5, 9）、一方で、忙しさの背景には、「1 人で仕事を抱え込むところがあった」（事案 10）、「早く帰るように言っても、当人が自分の意思で残業して書類作成などをしていた」（事案 12）、「休むように言っても、食中毒発生の危険などから、当人が責任者として周囲に仕事をまかせられないとして休まなかった」（事案 13）など、被災者の仕事の進め方にも原因の一端があったという認識も示される。

イ．業務・環境への適応

次に、配置転換などの環境変化があり、不慣れな業務に就いたこと、新しい環境への適応困難が大きな負荷となった例がある（事案 14～21）。50 代の対象事案のうち、8 件がこれに当てはまる。この類型における負荷の中心は、業務や環境への適応にある。

該当する事案では、異動・配置転換（事案 14, 15）、勤務場所の変更（事案 16）、日勤から夜勤への変更（事案 17, 18）、昇進・昇格（事案 19）、入職直後（事案 20, 21）というように、不慣れな業務や環境変化に言及される点に共通性がある。そうした中で、業務負担の重さが強い負荷と感じられた例（事案 14, 19, 21）のほか、そうした状況の中で上司から叱責があったこと（事案 15, 17）、サポートが不足していたこと（事案 20）が強い負荷として挙げられる。上司からの叱責・指導という点では、次の類型「厳しすぎる指導」と近接するが、環境変化と適応に負荷の焦点がある点に、この類型の特徴がある。

認定事実との関係では、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」や、「配置転換があった」「自分の昇格・昇進があった」などの変化に関わる出来事が認定されている例も多い。10 年以上の長期勤続者でも、配置転換等によって不慣れな業務環境におかれたことで発病した例が多く含まれるなど（事案 14～19 の 6 件）、適応の問題は、年齢層・キャリア段階を問わず存在していることをうかがわせる。

ウ．厳しすぎる指導

次に、上司からの厳しい指導が、被災者にとって心理的負荷の主要部分を占めたと推察される事案がある（事案 22～28）。50 代の対象事案のうち、7 件がこれにあたる。この類型における被災者の負荷の中心は、上司等による厳しい指導や叱責にある。

例えば、「上司より厳しい指導を受け、いてもいなくても同じ、などの感情的な叱責を受けた」（事案 24）、「何一つできていないと上司から怒鳴られた直後に、心が折れた感じになり、胸が苦しくなり、息ができない感じになった」（事案 27）、「料理長から叱責を受けるようになって以降、それが頭に残りミスを繰り返すようになり、同僚の目も冷たくなる中、自信を失って仕事が手につかなくなり、ある日職場から自宅に逃げ帰った」（事案 22）などの負荷認識として示される。このように、若年層のみならず、50 代の事案においても、上司との関係で、厳しい指導、度重なる叱責によって、精神障害発病にいたったと被災者が認識しているケースが少なからず見られた。

認定事実との関係では、労働時間の長さ（仕事の量・質の変化で「強」評価、もしくは恒常的長時間労働）をもって心理的負荷が認定されているが、同時に、「中」もしくは「弱」程度の「上司とのトラブルがあった」（事案 23, 24, 25, 26, 27, 28）や、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」（事案 22）などが出来事として認められる。（※事案 28 では「上司とのトラブルがあった」が「強」と認定されているが、これは恒常的長時間労働を加味した評価修正があったもので、出来事自体の評価は中程度である。）

こうした事案において、周囲の聴取（事実認識）を対照させると、上司の指導・叱責それ自体は、通常の業務指導の範囲を逸脱していない。ただ、かなりの程度の長時間労働が日常的にありながら、その中で上司から厳しい指導・叱責を受けたことで、被災者において「厳しすぎる」という受け止めとなり、発病を引き起こす事態になったものと考えられる。長時間労働は、そうした人間関係トラブルが被災者の精神状況を極度に悪化させる背景をなしていると言える。指導自体の適切性より、過酷な労働環境を当然視する管理のあり方が問われているように。

エ．過度の追及

被災者が業務において重大なミスをしたことが、精神障害発病の過程で大きな意味をもったと推察される例がある（事案 29～35）。50 代の対象事案のうち、7 件がこれにあたる。認定事実との関係では、「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」もしくは「会社で起きた事故、事件について、責任を問われた」の出来事が認められ、その前後の恒常的長時間労働が考慮されて強い心理的負荷が認定されている。

こうした事案において負荷認識を見ると、被災者の申述においては、多くの場合、ミス自体が精神障害発病の要因としてあげられるわけではなく、職場内での人間関係に焦点が当たっている。例えば、上司による強い叱責、責任追及、職場の同僚からの圧力、パワーハラスメントなどが負荷要因としてあげられる。その点では前の類型ウと共通するが、被災者の特定のミスを機とした叱責等であることに、この類型の特徴がある。

事案を見ると、「自分が悪かったと思うが、追い打ちをかけるように上司から責められたのがつらかった」（事案 29）、「ミスから、論旨退職を迫られ、強制的に退職に追い込まれたことと、上司からのパワーハラスメントがあったことが発病要因」（事案 31）、「執拗な事情聴

取、退職強要、パワーハラスメントが発病要因」(事案 33)と認識されている。つまり、被災者の申述に即せば、ミスに対する「過度な追及」こそが強い心理的負荷となっていると言える。また、ある事件をきっかけに懲戒処分になり、その処分が重すぎると感じたことが発病の大きなきっかけと推察される例もこれに類しよう(事案 35)。

こうした事案について周囲(職場の上司・同僚等)の事実認識を見ると、被災者の認識とのギャップが見いだせる。つまり、周囲の事実認識に基づけば、被災者が仕事上で重大なミスを犯したため、それに対して指導をしたものの、それは決して過度な追及ではない。こうした聴取結果から、認定事実では、被災者のミスが負荷要因とされているものの、被災者の負荷認識に即せば、ミスそれ自体というより、その後の「過度な追及」にこそ、精神障害発病に関わる大きなきっかけがあることがわかる。こうした事案では、長時間労働環境下で起こったミスに対し、被災者(ミスを犯した側)と周囲(叱責する側)でミスの捉え方に相違が生じがちであり、その認識ギャップの結果が被災者の負荷認識(過度に責められている)となって発病の背景になっているとも推察される。事案の記述からは、被災者は、「ぼろぼろになりながら、会社のために生きてきたのに」(事案 30)、「長期間会社に勤めてきたが、処分を受けるようなことは一度もなく」(事案 35)といった意識が背景にあるからこそ、特定のミス・事件に対する周囲の責任追及との温度差が際立ってしまうものとも読み取れる。

オ. 不当な扱い

勤勉に勤めてきたが、職場において上司・事業主等と対立し、低評価・退職等につながったことが、精神障害発病の過程で大きな意味をもったと推察される例がある(事案 36~43)。50代の対象事案のうち、8件がこれにあたる。この類型における負荷の中心は、上司・事業主等との対立、及び、それと密接に関連する会社における「不当な扱い」にある。会社への不満が強く表出されるケースが多く、加えて、業務負荷の大きさ、精神障害の業務起因性に関する認識は、被災者と会社との間の相違が大きい場合も少なくない。

多くの事案では、上司・事業主等との明確な対立があったこと、その結果として被災者が職場において不当な扱い・評価を受けたことが、認識として示される(事案 36・37・40・41・42・43)。不当に低い評価を受けたと被災者に認識されている事案は、事案 36, 37 である。事案 37 は、意に反した配置転換があり、被災者においては、それ以前の会社との対立と結び付けられた降格人事と認識されている。事案 36 では、上司との対立が、人事評価で低評価となったことと関連付けられて認識されている。事案 40, 41, 42, 43 においても、被災者の申述において、上司・事業主との意見対立が負荷要因として挙げられ、発病過程において大きな意味をもったと推察される。また、事案 40・41・42 では、職場での対立を機とした退職が医療機関受診のきっかけとなっている。例えば、事案 42 は、事業主との口論が、解雇につながったと被災者に認識されている。事案 43 も、事業主との対立がもとで解雇されたことを訴えている。このように、解雇・退職等の雇用終了が絡む例も複数見られる。

事案 38 や 39 では、明確な対立こそないものの、職場への不満がにじむ。それまで休みな

く働いてきたが、会社に要望を聞き入れてもらえなかったこと（事案 38）、仕事の仕方をめぐり派遣社員の人とトラブルになったこと（事案 39）が負荷として挙げられる。周囲との対立から、自分が職場で受け入れられなくなったという認識に至り、発病の事態を招いたものと推察される。

このように、当類型においては、上司・事業主等との対立から、被災者が職場において不当な扱い・評価を受けたと認識しているのが特徴であり、そうした一連の出来事が、精神障害発病あるいは労災申請において大きな意味をもったものと推測できる。そうした対立・不満には、長時間労働が重要な背景をなしていよう。ひとつには、被災者において、相当程度の努力をしたのにもかかわらず、それが報われず、逆に不当に低い評価、不当な扱いを受けたという思いがあることが、発病において大きな意味をもった可能性が考えられる。もうひとつの可能性は、長時間職場におり、心理的にも「過剰適応」の状態となっていたところに、周囲との対立による居場所の喪失が特段大きな意味をもったことも考えられる。もっとも、「過剰適応」の状態は、「ムリが限界に」類型に属する多くの事案においても読み取ることが可能だろう（例えば、事案 5, 9, 10, 11, 12, 13）。

（６）他の年齢層の事案との負荷認識の比較

上記では、長時間労働関連事案のうち 50 代の生存事案 43 件（全数）を対象に、長時間労働下での精神障害発病に関わる負荷認識について類型的把握を試み、5 つの類型を得た。

次に、他の年齢層でも当類型が適用可能か、年齢層ごとにどのような特徴があるのかの検討を行う。発病時年齢 39 歳以下の生存事案については、高見（2019）において検討した。そこで典型例として挙げた 20 事案は、全て、本稿の定義する「長時間労働関連事案」に該当するものである。そして、30 代以下の事案も、上記の負荷類型をもって説明可能であり、30 代以下の事案と 50 代事案に共通する傾向と相違点も窺えた。

まず両方の年齢層に共通した類型（共通性）について見ると、「厳しすぎる指導」「業務・環境への適応」があげられる。同類型は、若年層では、勤続年数の短い初期キャリアの者を典型例とし、過酷な労働環境と適応困難に焦点がある事案として考察したものである。若年層では、長時間労働・過重労働の環境下において上司から厳しい叱責・指導があったことが強い心理的負荷をもたらした例が多く見られた。こうした負荷類型は、50 代の事案でも共通して存在している。

また、「ムリが限界に」という負荷類型も、若年層でも同様に広く存在している。これは、若年層の分析では、配置転換、新規業務への関わり、顧客対応・短納期などの事情があり、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状況として整理した。そして、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た類型として検討した（高見 2019 参照）。業務自体（特に業務量の多さ）に負荷の焦点がある当類型も、年齢層に偏りなく存在していることが窺える。

次に、若年層に広くありながら、50代の事案には相対的に多く見られなかったものとして、ノルマや顧客クレームに関わる事案が挙げられる。若年層の事案では、過重なノルマを負荷認識として挙げる例が多く、恒常的長時間労働に関わる出来事（認定事実）としても比較的事件数が多いことが、図表 2-6 から窺える。また、顧客からのクレームに対処するために長時間労働になった事案も、若年層において、より顕著に存在していた。こうした例は、50代・生存事案では相対的に少なかった。

これに対し、50代事案で比較的高い割合の類型は、「不当な扱い」「過度の追及」といえる。「不当な扱い」については、降格などの形で配置転換があった例や、解雇されたという例があり、本稿の検討範囲では、長時間労働下でその不当性が被災者に強く認識されている。もっとも、長時間労働関連事案に限らないならば、50代生存事案では、「退職を強要された」（具体的出来事 20）が 10 件、「配置転換があった」（具体的出来事 21）が 15 件あり、若年層より該当割合が高い（※正社員、従業員規模 10 人以上に限って集計。心理的負荷の強度は勘案せず）。低評価や解雇・退職、降格・左遷が絡んだ心理的負荷は、当年齢層特有の負荷類型をなしている可能性がある。

「過度の追及」も、若年層事案と比較して 50代事案で顕著に見られた類型と言える。それは、恒常的長時間労働に関わる認定事実の「会社の経営に影響する重大な仕事上のミスをした」の件数（6 件）にも表れている（図表 2-6 参照）。ミスをもとにした負荷自体は、若年層事案でも広く確認されるが、若年層では、ミスと叱責による負荷は、日常的な業務の中にあり、「厳しすぎる指導」という負荷類型と遠くないところにあった。高見（2019）でも、職場適応の類型の中で扱っている。これに対し、50代では、若年層と比較して、会社の中で重要なポジションを担うことも多く、その中でミスの重大性をもつことで、独自の類型を構成した可能性が窺える。

なお、本稿では発病時年齢 40 代の事案は取り上げていないが、長時間労働関連事案においては、業務量の問題、環境変化への適応、上司からの指導・叱責、クレーム対応、職場の人間関係などの負荷が申述から認められ、上記の考察と整合する部分が多いことを付記したい。

4. 考察

（1）生存事案と自殺事案の属性的な相違

本稿では、精神障害の認定基準において様々な角度から評価の指標とされる長時間労働について、その精神障害発病に与えるインパクトを検討してきた。まず、認定事実に即して長時間労働関連事案を定義し、分析対象を抽出した。分析結果が示すように、事案全体に占める長時間労働関連事案の割合は、自殺事案において生存事案よりも高い。

業務による精神障害は、長時間労働によってもたらされるものばかりでなく、事故や災害の体験、仕事の失敗、過重な責任の発生、役割・地位の変化、対人関係、セクシュアルハラ

メントなどによって発病する場合もある。本稿の中でも、これらの出来事が長時間労働を付随する（もしくは長時間労働が出来事を付随する）事案については、長時間労働関連事案として扱ったが、長時間労働と関わりなく出来事単独で強い心理的負荷が認定された（出来事それ自体が精神障害発病の要因となった）事案もあり、こうしたケースの占める割合が、自殺事案よりも生存事案において高いことが窺える。

また、長時間労働関連事案の属性も、生存事案と自殺事案で異なる。自殺事案では、1社での長期勤続者の割合が比較的高いのに対し、生存事案では、40代・50代の事案においても、長期勤続者、1社勤続者の割合が相対的に低い。また、自殺事案では、「製造業」「建設業」や、「管理的職業従事者」の割合が高いのに対し、生存事案では、「宿泊業、飲食サービス業」「運輸業、郵便業」や「サービス職業従事者」の割合が高い。年齢分布の相違もある。このような属性比較から、生存事案と自殺事案では、「被災者像」がやや異なることが窺える。

では、長時間労働関連事案における生存事案と自殺事案との被災者属性（業種、職種、勤め先企業数、勤続年数）の違いをどう考えたらよいか。まず、業種、職種、勤め先経験数、勤続年数といった被災者属性の相違は、精神障害の疾患の種類とは関係が薄い。例えば、自殺事案のほうが「うつ病エピソード」と認定された事案の割合が高いが、決定時疾患名が「うつ病エピソード」であるケースに限定して集計しても、生存事案と自殺事案で、勤め先経験数、勤続年数のちがいに変化が見られない（掲表は省略）。また、男女比の違い、業種分布の違い、被災時点での年齢構成の違いが、勤続年数や勤め先経験数のちがいに反映されているとも判断できない。

こうしたことから、生存事案と自殺事案の被災者像は、精神障害の労災認定事案という共通性を持ちながら、やや異質の性格をもっている可能性を否定できない。これまで、熊沢（2018）や川人（2014）など、過労自殺の事案が多く研究されてきた。そこでは、概ね、新卒からの勤続者で、滅私奉公型の意識をもつ「会社人間」的な被災者像が垣間見られる。それは、川人（2014）の言及する、会社に対するお詫びが書かれている遺書に、明確に刻印されているように。負荷についても、過重なノルマ、責任感などに焦点が当たっている。こうした過労自殺の事案と比べたときに、生存事案は、一社勤続の人が少なく、勤続年数が短い人が多いなど、属性から見える被災者像がやや異なる。また、本稿後半や高見（2019）で見たように、被災者の負荷認識を見ても、先行研究で描かれる自殺事案の負荷認識と異質なところを含んでいる。こうした事案特性を鑑みるに、精神障害の生存事案について、「被災者が死亡に至らなかった事案」と見るだけでは、現象（精神障害発病と労災申請）を的確にとらえているとは言えないのではないかと考えられる。

もちろん、長時間労働等の過重な業務負荷が背景にあることに、両者で違いはない。労災認定事案を見るかぎり、必ずしも、負荷の大小で相違を説明できるわけではない。図表 2-5 で示した認定事実内訳を見る限り、40～50代の自殺事案で「極度の長時間労働」の割合がや

や高いものの、全体として大きな違いは見出しにくい。自殺事案のほうが労働時間が極端に長いといった特徴は見られず、業務負荷の強さで両者を識別することは困難である。

では、生存事案における被災者像はどのようなものとして描けるのか。何が精神障害発病・労災申請の背景にあるのか。本稿後半の負荷認識の検討は、それに答えることを企図しているが、一方で、引き続き検討すべき課題も残されている。例えば、生存事案においては、体調悪化を強く自覚し、自らの意思で心療内科等の医療機関を受診するケースが少なからず存在する。こうした現象（認識・行動）には、ストレスに対する社会認識の変化、身体・精神の脆弱性に関する認識の広がりといった社会的・文化的背景が大きくかかわろう。逆に、自殺事案においては、自殺以前に医療機関を受診しているケースばかりではなく、体調変化への対処の面で相違が窺える。また、労使関係の観点からは、生存事案では、会社との雇用関係終了に絡む事案が少なからず見られる。例えば、病気休職期間満了に伴う退職、もしくは解雇という事案経過が読み取れるものが少なからず存在する。こうした事案経過も、精神障害発病・労災申請の背景を読み解く際に必要不可欠な情報と考えられる。もちろん、家庭・ライフコース要因等、精神障害発病要因を検討する上では業務外の要素も無視できない。こうした点もふまえて事案を読み解き、精神障害の生存事案（その発病・労災申請という現象が指し示すもの）を丁寧に理解する研究が今後にも必要になる。

（２）長時間労働下で生じうる負荷認識の形

本稿の後半では、生存事案を対象に、長時間労働下で、当事者におけるどのような認識・社会関係の下に精神障害発病がもたらされるのか、業務負荷に関わる当事者の認識と事案経過に着目することで検討した。50代の生存事案43件の検討からは、「ムリが限界に」「業務・環境への適応」「厳しすぎる指導」「過度の追及」「不当な扱い」と負荷の形が類型化できた。被災者の負荷認識を見ることで、精神障害発病プロセスにおける被災者の負荷の形にいくつかの特徴があることが示された。これは、既存研究の示す負荷要因と整合する部分もあるが、新たな点も窺える。

例えば、「ムリが限界に」という負荷類型は、業務自体の負荷に焦点がある。この点、仕事要求度の高さという理論的説明と整合的であり、同時に、負荷を抑制するためのコントロールが不足しているといえる。被災者の負荷認識を見ると、コントロール不足はあまり（意識的な）負荷の焦点になっていないが、自身の許容量を超えた業務量をこなさなければならない状況は、業務量のコントロールが十分でないことを意味していよう。また、「業務・環境への適応」類型も含め、人員補充など周囲からのサポート不足が指摘される事案も複数ある（事案6, 10, 19, 20）。事案から窺える負荷内容をもとに、負荷概念の検証、再構築に資する部分があろう。

また、「不当な扱い」類型の事案は、努力・報酬の不均衡という理論的説明と整合する部分がある。事案の検討からは、当事者の認識における「報酬」の範囲がかなり幅広いことがわ

かる。金銭的報酬（の低下）に直接言及されたことは今回の 50 代事案の限りでは 1 件のみであった。大きなウェイトを占めているのは、解雇・降格・低評価であった。これは、努力に対し職場で正当な評価が得られなかったことが発病に関わった事案が多いことを意味しよう。また、事業主との対立、上司との口論など、人間関係的なトラブルが同時に示される事案も多く、（それまでがんばってきたにもかかわらず）職場の中で居場所を喪失したことが、発病過程において大きな意味を持ったと推察される。なお、「過度の追及」類型も、がんばってきたにもかかわらず、それが、ミスへの過度の追及という形で、報われなかったという認識も窺え、「不当な評価」という観点から説明可能である。ストレス反応や精神障害発病に関わる「報酬」概念の更なる検討が求められる。

なお、50 代・生存事案においては、マネジメント層特有の負荷の事案があまり大きなウェイトを占めていなかったことも記しておきたい。被災者が管理的職業従事者に区分される事案（7 事案）の被災者申述からは、業務責任などマネジメント層に付随する負荷認識が窺えた。例えば、事案 2,5,7,9 は一定の地位にともなう業務量・業務責任が負荷の主要部分を占めており、事案 35 は監督責任を問われている。ただ、件数を見ると、50 代事案に占める割合はそう大きいものではない。基礎集計（図表 2-3）で見たように、生存事案では自殺事案に比べて管理的職業従事者の割合が低い。50 代の精神障害・生存事案の特徴に関する、ひとつの事実発見であろう。

5. 結論

本研究では、精神障害の労災認定事案のうち、長時間労働が負荷の主要部分を占める「長時間労働関連事案」を対象に検討を行った。具体的には、まず、その基礎集計を行い、事案全体に占める割合を示したほか、生存事案と自殺事案の比較、年齢層による比較などに基づいて被災者属性を検討した。次に、調査復命書等の記述内容の分析から、長時間労働の環境下で精神障害発病がどのように生じうるのか、被災者の負荷認識と周囲の事実認識を対照させ、事案経過を見ることで検討した。

本稿で検討したように、長時間労働関連事案においても、長時間労働それ自体が発病要因として被災者に認識されているとは限らない。むしろ、環境変化、対人関係、職場での出来事等に焦点があたっている場合も少なくない。長時間労働は、発病の重要な背景を成しているが、労働時間が機械的に精神障害発病をもたらすというより、被災者の認識過程、職場での社会関係が、発病プロセスの検討の際に重要な要素であることがわかる。ただ、長時間労働が、こうした精神障害発病のきっかけとなる事象・認識を生む「土壌」となっていることも見逃してはならない。

精神障害による労災申請・認定件数は、いまだ多くを数えている。労働時間に関しては、2018 年改正法において時間外労働の上限規制が法制化され、本稿で扱った水準の長時間労働は法違反とされ、監督・指導の対象となった。本稿で見たように、長時間労働は、様々な

過程を経て労働者の精神的健康を著しく阻害しうる。企業における法令順守、行政による監督指導強化等によって、長時間労働の是正が強く求められる。

参考文献

- 1) Cockerham, William C. *Sociology of Mental Disorder* 10th Edition Routledge 2017.
- 2) 川人博. 過労自殺第二版 岩波書店 2014.
- 3) 熊沢誠. 過労死・過労自殺の現代史－働きすぎに斃れる人たち 岩波書店. 2018.
- 4) 高見具広. 精神障害の労災認定事案における記述内容の研究 高橋正也研究代表『平成30年度労災疾病臨床研究事業費補助金「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」分担研究報告書』. 2019.
- 5) 堤明純. 職業階層と健康 川上憲人・小林廉毅・橋本秀樹編 社会階層と健康－社会疫学からのアプローチ 東京大学出版会 2006.
- 6) Wainwright, David, Michael Calnan. *Work Stress: The making of a modern epidemic*, 2002, Open University Press.
- 7) Weitz, Rose. *The Sociology of Health, Illness, and Health Care: A Critical Approach* Seventh Edition Cengage Learning 2013.

図表2-1 精神障害の労災認定事案のうち、本章が対象とする「長時間労働関連事案」の概要

		心理的負荷が「強」と認定される場合 出典：厚生労働省「心理的負荷による精神障害の認定基準」 (平成23年12月)
a. 特別な出来事「極度の長時間労働」該当事案		発病直前の1か月におおむね160時間を超えるような、又はこれに満たない期間にこれと同程度の(例えば3週間におおむね120時間以上の)時間外労働を行った(休憩時間は少ないが手待時間が多い場合等、労働密度が特に低い場合を除く)
b. 具体的出来事の種類 ③「仕事の量・質」の負荷強度が「強」の事案 (※注1、注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(具体的出来事15)	・仕事が著しく増加して時間外労働も大幅に増える(倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となる)などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費やした(休憩・休日を確保するのが困難なほどの状態となった等を含む) ・過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった(※注3)
	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16)	・発病直前の連続した2か月間に、1月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった ・発病直前の連続した3か月間に、1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった
	2週間以上にわたって連続勤務を行った(具体的出来事17)	・1か月以上にわたって連続勤務を行った ・2週間(12日)以上にわたって連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った (いずれも、1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く)
c. 恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価によって負荷強度が「強」と認定された事案		①具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の後に恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められる場合には、総合評価は「強」とする ②具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の前に恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められ、出来事後すぐに(出来事後おおむね10日以内に)発病に至っている場合、又は、出来事後すぐに発病には至っていないが事後対応に多大な労力を費しその後発病した場合、総合評価は「強」とする ③具体的出来事の心理的負荷の強度が、労働時間を加味せずに「弱」と評価される場合であって、出来事の前及び後にそれぞれ恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められる場合には、総合評価は「強」とする

注1. 「仕事の量・質」が「強」の事案抽出にあたっては、該当する出来事単独では「中」(もしくは「弱」)程度とされ、出来事前後の恒常的長時間労働を加味して「強」と修正されている事案があるため、それは、b類型に含まず、c類型として扱った。

注2. 「仕事の量・質」の出来事類型の中には、この3つの具体的出来事のほかに、「勤務形態に変化があった(具体的出来事18)」「仕事のペース、活動の変化があった(具体的出来事19)」という項目もあるが、いずれも平均的な心理的負荷の強度は「弱」であり、「強」になることはまれとされる(厚生労働省「心理的負荷による精神障害の認定基準」)。本研究の対象範囲で「強」の事案が存在しないこともあり、本稿では上記15～17の出来事について扱うものとする。

注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」においては、「過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった」場合にも心理的負荷が「強」と認定されるが、これは、仕事の質の面から大きな変化を捉えるものであり、労働時間の長さが負荷評価の際に必ずしも考慮されるわけではない。対象とする事案の中には、この基準に基づき「強」と認定されている事案がごく少数ながら存在するが、こうした例は、(時間外労働時間数の調査がされていない等もあり)本章の「長時間労働関連事案」の対象として扱わない。

図表2-2 長時間労働関連事案の件数及び労災認定事案全体に占める割合―発病時年齢層別、生存・自殺事案別―
(業務上認定事案、発病時年齢59歳以下、正社員、事業場規模10人以上に限って集計 N=936)

	20代以下		30代		40代		50代		年齢計	
	長時間労働 関連事案	長時間労働 連以外の事案	長時間労働 関連事案	長時間労働 連以外の事案	長時間労働 関連事案	長時間労働 連以外の事案	長時間労働 関連事案	長時間労働 連以外の事案	長時間労働 関連事案	長時間労働 連以外の事案
生存	53	111	121	143	85	132	43	67	302	453
	32.3%	67.7%	45.8%	54.2%	39.2%	60.8%	39.1%	60.9%	40.0%	60.0%
自殺	21	14	32	21	40	17	27	9	120	61
	60.0%	40.0%	60.4%	39.6%	70.2%	29.8%	75.0%	25.0%	66.3%	33.7%
合計	74	125	153	164	125	149	70	76	422	514
	37.2%	62.8%	48.3%	51.7%	45.6%	54.4%	47.9%	52.1%	45.1%	54.9%

図表2-3 精神障害・長時間労働関連事案の属性別集計(発病時年齢別、生存・自殺事案別) N=422

	生存事案										自殺事案														
	20代以下					30代					40代					50代									
	n	%	n	%	%	n	%	n	%	%	n	%	n	%	%	n	%	n	%	%					
性別	20代以下					30代					40代					50代					年齢計				
	n	%	n	%	%	n	%	n	%	%	n	%	n	%	%	n	%	n	%	%					
男性	39	73.6%	103	85.1%	73	85.9%	37	86.0%	252	83.4%	19	90.5%	32	100.0%	26	96.3%	117	97.5%							
女性	14	26.4%	18	14.9%	12	14.1%	6	14.0%	50	16.6%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.5%							
合計	53	100.0%	121	100.0%	85	100.0%	43	100.0%	302	100.0%	21	100.0%	32	100.0%	27	100.0%	120	100.0%							
業種	製造業	9	17.0%	21	17.4%	12	14.1%	6	14.0%	48	15.9%	7	33.3%	3	9.4%	12	30.0%	7	25.9%	29	24.2%				
	卸売業・小売業	6	11.3%	13	10.7%	11	12.9%	4	9.3%	34	11.3%	2	9.5%	8	25.0%	4	10.0%	3	11.1%	17	14.2%				
	医療、福祉	3	5.7%	7	5.8%	5	5.9%	3	7.0%	18	6.0%	2	9.5%	1	3.1%	1	2.5%	1	3.7%	5	4.2%				
	運輸業、郵便業	7	13.2%	23	19.0%	15	17.6%	3	7.0%	48	15.9%	0	0.0%	5	15.6%	4	10.0%	2	7.4%	11	9.2%				
	建設業	1	1.9%	4	3.3%	3	3.5%	3	7.0%	11	3.6%	0	0.0%	3	9.4%	7	17.5%	5	18.5%	15	12.5%				
	サービス業（他に分類されないもの）	1	1.9%	9	7.4%	8	9.4%	5	11.6%	23	7.6%	2	9.5%	1	3.1%	1	2.5%	0	0.0%	4	3.3%				
	宿泊業、飲食サービス業	8	15.1%	11	9.1%	6	7.1%	7	16.3%	32	10.6%	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%				
	情報通信業	6	11.3%	18	14.9%	7	8.2%	2	4.7%	33	10.9%	3	14.3%	5	15.6%	4	10.0%	2	7.4%	14	11.7%				
	学術研究、専門・技術サービス業	7	13.2%	5	4.1%	4	4.7%	2	4.7%	18	6.0%	3	14.3%	2	6.3%	2	5.0%	3	11.1%	10	8.3%				
	教育、学習支援業	1	1.9%	2	1.7%	2	2.4%	3	7.0%	8	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.0%	0	0.0%	2	1.7%				
	金融業・保険業	0	0.0%	0	0.0%	2	2.4%	2	4.7%	4	1.3%	0	0.0%	2	6.3%	1	2.5%	2	7.4%	5	4.2%				
	不動産業、物品賃貸業	2	3.8%	3	2.5%	6	7.1%	0	0.0%	11	3.6%	1	4.8%	2	6.3%	1	2.5%	0	0.0%	4	3.3%				
	生活関連サービス業、娯楽業	2	3.8%	4	3.3%	3	3.5%	1	2.3%	10	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.5%	0	0.0%	1	0.8%				
	農業、林業	0	0.0%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	1	0.8%				
	複合サービス事業	0	0.0%	1	0.8%	0	0.0%	2	4.7%	3	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%				
	電気・ガス・熱供給・水道業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	1	0.8%				
	漁業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%				
	鉱業、採石業、砂利採取業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%				
	合計	53	100.0%	121	100.0%	85	100.0%	43	100.0%	302	100.0%	21	100.0%	32	100.0%	27	100.0%	120	100.0%						
	職種	専門的・技術的職業従事者	16	30.2%	31	25.6%	20	23.5%	13	30.2%	80	26.5%	9	42.9%	13	40.6%	18	45.0%	7	25.9%	47	39.2%			
事務従事者		11	20.8%	28	23.1%	18	21.2%	9	20.9%	66	21.9%	2	9.5%	5	15.6%	9	22.5%	3	11.1%	19	15.8%				
販売従事者		4	7.5%	12	9.9%	10	11.8%	1	2.3%	27	8.9%	1	4.8%	6	18.8%	3	7.5%	1	3.7%	11	9.2%				
サービス業従事者		9	17.0%	13	10.7%	7	8.2%	8	18.6%	37	12.3%	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%				
生産工程従事者		7	13.2%	11	9.1%	9	10.6%	1	2.3%	28	9.3%	5	23.8%	3	9.4%	2	5.0%	0	0.0%	10	8.3%				
管理的職業従事者		0	0.0%	8	6.6%	8	9.4%	7	16.3%	23	7.6%	1	4.8%	1	3.1%	6	15.0%	15	55.6%	23	19.2%				
輸送・機械運転従事者		1	1.9%	12	9.9%	8	9.4%	1	2.3%	22	7.3%	0	0.0%	2	6.3%	1	2.5%	0	0.0%	3	2.5%				
建設・採掘従事者		1	1.9%	3	2.5%	1	1.2%	0	0.0%	5	1.7%	1	4.8%	1	3.1%	1	2.5%	1	3.7%	4	3.3%				
運搬・清掃・包装等従事者		4	7.5%	2	1.7%	3	3.5%	1	2.3%	10	3.3%	0	0.0%	1	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%				
農林漁業従事者		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%				
保安職業従事者		0	0.0%	1	0.8%	1	1.2%	0	0.0%	3	1.0%	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%				
合計		53	100.0%	121	100.0%	85	100.0%	43	100.0%	302	100.0%	21	100.0%	32	100.0%	27	100.0%	120	100.0%						
動機・先経緯数	1社のみ	31	58.5%	31	25.6%	16	18.8%	8	18.6%	86	28.5%	17	81.0%	17	53.1%	24	60.0%	14	51.9%	72	60.0%				
	2社	10	18.9%	17	14.0%	8	9.4%	6	14.0%	41	13.6%	3	14.3%	6	18.8%	8	20.0%	7	25.9%	24	20.0%				
	3社以上	12	22.6%	70	57.9%	61	71.8%	26	60.5%	169	56.0%	0	0.0%	7	21.9%	8	20.0%	6	22.2%	21	17.5%				
	不詳	0	0.0%	3	2.5%	0	0.0%	3	7.0%	6	2.0%	1	4.8%	2	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.5%				
	合計	53	100.0%	121	100.0%	85	100.0%	43	100.0%	302	100.0%	21	100.0%	32	100.0%	27	100.0%	120	100.0%						
	1～3年目	42	79.2%	45	37.2%	18	21.2%	11	25.6%	116	38.4%	14	66.7%	4	12.5%	2	5.0%	3	11.1%	23	19.2%				
4～9年目	11	20.8%	44	36.4%	29	34.1%	11	25.6%	95	31.5%	7	33.3%	12	37.5%	4	10.0%	2	7.4%	25	20.8%					
10～19年目	0	0.0%	31	25.6%	23	27.1%	9	20.9%	63	20.9%	0	0.0%	16	50.0%	13	32.5%	3	11.1%	32	26.7%					
20年以上	0	0.0%	1	0.8%	15	17.6%	12	27.9%	28	9.3%	0	0.0%	0	0.0%	21	52.5%	19	70.4%	40	33.3%					
合計	53	100.0%	121	100.0%	85	100.0%	43	100.0%	302	100.0%	21	100.0%	32	100.0%	27	100.0%	120	100.0%							

注. 生存事案・自殺事案とも、発病時年齢59歳以下、雇用形態が正社員であり、勤務先の従業員規模10人以上の事業に限定して集計している。

注2. 勤続年数は、雇入年月日と発病年月日をもとに算出し、その期間が1年以下のケースを「1年目」、1年を超え2年以下のケースを「2年目」のようにカテゴリ化した。自殺事案については、発病年月日が調査復命書に明記されていない事案については、死亡年月日をもとに算出した。

注3. 勤め先経験数については、発病時点の勤め先を含む数である。

図表2-4 精神障害・長時間労働関連事案の属性別集計（発病時年齢別、生存・自殺事案別） N=422

	生存事案		自殺事案	
	n	%	n	%
F31 双極性感情障害	7	2.3%	2	1.7%
F32 うつ病エピソード	168	55.6%	95	79.2%
F33 反復性うつ病性障害	7	2.3%	6	5.0%
F34 持続性気分（感情）障害	4	1.3%	0	0.0%
F38 その他の気分（感情）障害	0	0.0%	1	0.8%
F3 下位分類不明	3	1.0%	10	8.3%
F41 その他の不安障害	11	3.6%	0	0.0%
F43.0 急性ストレス反応	0	0.0%	1	0.8%
F43.1 心的外傷後ストレス障害	5	1.7%	0	0.0%
F43.2 適応障害	71	23.5%	4	3.3%
F43.8 その他の重度ストレス反応	2	0.7%	1	0.8%
F43以下の下位分類不明	3	1.0%	0	0.0%
F44 解離性（転換性）障害	5	1.7%	0	0.0%
F45 身体表現性障害	5	1.7%	0	0.0%
F4 下位分類不明	7	2.3%	0	0.0%
F2: 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4	1.3%	0	0.0%
合計	302	100.0%	120	100.0%

注. 生存事案・自殺事案とも、発病時年齢59歳以下、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している。

図表2-5 精神障害・長時間労働関連事案の認定事実内訳（発病時年齢別、生存・死亡別）N=422

	生存事案						自殺事案					
	20代以下		30代		40代		50代		年齢計		20代以下	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
a. 特別な出来事「極度の長時間労働」該当事案	11	20.8%	27	22.3%	17	20.0%	10	23.2%	65	21.5%	5	23.8%
b. 「仕事の量・質」の負荷強度が「強」の事案	30	56.6%	61	50.4%	46	54.1%	26	60.5%	163	54.0%	11	52.4%
*「強」と認定された「仕事の量・質」の出来事 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 16 1か月に80時間以上の時間外労働を行った 17 2週間以上にわたって連続勤務を行った	16	30.2%	28	23.1%	26	30.6%	12	27.9%	82	27.2%	9	42.9%
	14	26.4%	32	26.4%	14	16.5%	10	23.3%	70	23.2%	2	9.5%
	3	5.7%	8	6.6%	8	9.4%	8	18.6%	27	8.9%	1	4.8%
	13	24.5%	37	30.6%	25	29.4%	7	16.3%	82	27.2%	5	23.8%
c. 恒常的長時間労働によって負荷強度が「強」と認定された事案	53	100.0%	121	100.0%	85	100.0%	43	100.0%	302	100.0%	21	100.0%
合計												

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

注2. 具体的出来事が複数該当している事案もある。

注3. 生存事案・自殺事案とも、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。

注4. 「仕事の量・質」の負荷強度が「強」の事案のうちには、「仕事の量・質」に関わる出来事以外にも「強」とされる出来事があったケースも含まれるが、本表にはその数値は記載しない。

図表2-6 「恒常的長時間労働によって負荷強度が「強」と認定された事案」において、認定された具体的出来事（発病時年齢別、生存・死亡別） N=114

生存事案						自殺事案											
30代以下 (N=50)			40～50代 (N=32)			年齢計 (N=82)			30代以下 (N=14)			40～50代 (N=18)			年齢計 (N=32)		
認定された出来事	件数		認定された出来事	件数		認定された出来事	件数		認定された出来事	件数		認定された出来事	件数		認定された出来事	件数	
30: 上司とのトラブルがあった	17		30: 上司とのトラブルがあった	7		30: 上司とのトラブルがあった	24		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		12: 顧客や取引先からクレームを受けた	4		30: 上司とのトラブルがあった	7	
29: (ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	9		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	6		29: (ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	13		30: 上司とのトラブルがあった	3		30: 上司とのトラブルがあった	4		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	6	
12: 顧客や取引先からクレームを受けた	8		21: 配置転換があった	5		21: 配置転換があった	11		21: 配置転換があった	3		21: 配置転換があった	3		21: 配置転換があった	6	
8: 達成困難なノルマが課された	7		29: (ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	4		12: 顧客や取引先からクレームを受けた	10		5: 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	2		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	2		12: 顧客や取引先からクレームを受けた	5	
21: 配置転換があった	6					8: 達成困難なノルマが課された	9					5: 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	2		5: 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	4	

注1. 年齢層ごとに、該当する事案数が多い具体的出来事（恒常的長時間労働事案のうち10%以上の事案で認定された出来事）のみ掲載している。

注2. 具体的出来事が複数該当している事案もある。また、各出来事の負荷強度の識別はしていない。

注3. 恒常的長時間労働とともに認定された出来事として、「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」「16：1か月に80時間以上の時間外労働を行った」「17：2週間以上にわたって連続勤務を行った」が挙げられるケースもあったが、これらは労働時間自体が評価要素となっている項目であり、「恒常的長時間労働によって生じた出来事」「恒常的長時間労働が引き起こされた出来事」という意味合いから離れることから、ここでは集計対象としない。なお、参考として、出来事15は生存事案14件、自殺事案14件、出来事16は生存事案3件、自殺事案0件、出来事17は生存事案13件、自殺事案4件が該当する。

図表2-7 精神障害・長時間労働関連事案のうち50代・生存事案(N=43)の概要

事案番号	性別	業種	職種	勤め先経験数	勤続年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働時間数	事案の概要
1	男性	製造業	事務従事者	不詳	10～19年目	F32 うつ病 エピソード	「極度の長時間労働」	①188 ④147 ②224 ⑤195 ③138 ⑥147	製造管理者。支店を異動後、生産ラインの人事管理から加工の実務まで自身で行うようになり、長時間労働が常態化したという。また、業務をめぐって取引先や上司から叱責を受けたり、コスト削減のため増加した業務を休日出勤等で1人でこなさなければならなくなったとも述べ、そうした過重な業務が主要な発病要因と認識している。連日早朝から深夜までの勤務が認められる。不眠、食欲不振等の症状で一時期休職し復職するも、また長時間労働になり、再び体調不良で出勤できない状態になったという。
2	男性	製造業	管理的職 業従事者	1社のみ	20年以上	F32 うつ病 エピソード	「極度の長時間労働」、 「顧客や取引先から無理な注文を受けた」 (中)、 「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」 (中)	①179 ④124 ②128 ⑤121 ③75 ⑥154	製造課長。部門責任者として、取引先からの無理な受注量と納期で追い込まれる。生産能力を超える受注、厳しい納期に精一杯対応してきたが、対応しきれなかったと述べる。責任者として、会社の雇用を守るため、注文をクリアするという意識で働いていた。周囲も、当人の仕事ぶりに対する評価は高く、まじめで一生懸命、スペシャリストとし、工場の中で一番長い時間働いていたことを認める。不眠、動悸、吐き気、体重減少などを感じていたが、ある日の打ち合わせ中、脂汗とめまいで立っていることができなくなり、周りの人に支えられる出来事があった。それから3日間仕事を休んだが症状が軽快しないため、医療機関を受診し、休職に。休職後、社長が顧客に仕事を断り、その部門から撤退することを決めた。妻は体調悪化を心配していたが、当人が会社のことばかり気にしていたので、病院に行くことを勧められなかった。
3	男性	情報通信業	専門的・技術的職 業従事者	1社のみ	20年以上	F32 うつ病 エピソード	「極度の長時間労働」	①208 ④8 ②100 ⑤11 ③19 ⑥0	新聞社の編集取材支援職。東日本大震災直後の膨大な業務量によって不眠不休の状態が続いていたが、数か月後の業務が落ち着いていた時期になって、精神的・肉体的に大きな疲労を自覚するようになったといい、医療機関を受診して、うつ病と診断された。不眠が主な症状。震災後の業務量の増大は、周囲も同じ認識。一時休職し、復職した。職場の上司は、当人の外見上の変化は感じなかったという。
4	男性	学術研究、専門・技術サービス業	専門的・技術的職 業従事者	3社以上	4～9年目	F43.2 適応障害	「極度の長時間労働」	①172 ④79 ②92 ⑤75 ③52 ⑥101	設計施工管理。完成検査の準備や、新しく始まった工事など、複数の仕事に追われる中、連日の残業となり、退勤が深夜に及ぶことが多くなったといい、身体的限界を超えた過重労働が発病要因と述べる。不得意な業務もある中、処理しきれないほど仕事が多くなり、精神的に追い込まれたともいう。同僚も、被災者の仕事の進捗がうまくいっていないことがあったことを認識。不眠、不安、自己評価低下などの症状が出て、医療機関を受診した。受診後、上司に「これ以上仕事ができない状態」と伝え、休職に。
5	男性	建設業	管理的職 業従事者	3社以上	4～9年目	F32 うつ病 エピソード	「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」 (強)	①117 ④97 ②106 ⑤77 ③101 ⑥96	マンション等における入退去時の部屋修繕業務・メンテナンス業務などの現場管理を担当。修繕等の業務は職人の担当で、当人の職務としては手配・確認のみでよかったが、コスト削減のため自身で修繕作業まで行い、手を抜かずに行っていたため、休憩や休日をとることができないほど忙しくなり、自分で自分の首を絞める結果になったという。負担の大きな公共工事を担当したことが発病の直接のきっかけと認識。不眠、焦燥、抑うつなどの症状が出たため医療機関受診。一時休職し、復職した。当人の業務負担の重さについては、会社も認識を共有し、アルバイトを付けるなどのサポート体制はとったが、公共工事の担当で業務負担がいっそう重くなったことを認める。

事案番号	性別	業種	職種	勤め先 経験数	勤続 年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働 時間数	事案の概要
6	男性	卸売業・小売業	事務従事者	3社以上	10～19年目	F32 うつ病 エピソード	「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」(強)	①108 ④71 ②90 ⑤79 ③80 ⑥95	菓子製造販売業の営業（課長）。組織変更に伴い担当する顧客数が増加し、事務処理が増えたこと、発注漏れがあり苦情対応が必要だったことなどから長時間労働になったとする。業務量増加の負荷に加え、人員補充などの会社のサポートが不足していたことを訴える。気分の落ち込み、不眠などがあつたため通院していたが、休職になった。会社は、本人が業務量の増加や苦情対応に追われていたことを認めるが、課長の通常の業務はほとんど自己管理であるという。
7	男性	卸売業・小売業	管理的職 業従事者	2社	20年以上	F32 うつ病 エピソード	「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」(強)、 「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」(中)	①156 ④4 ②83 ⑤95 ③27 ⑥22	営業所長。施工管理業務の増加で、通常の数倍に及び業務量を一人で担当したこと、工期までに仕事を完了させなければならぬプレッシャーによって、長時間労働になり、発病したと述べる。実際、2つの現場を工期に間に合わせなければならぬというプレッシャーの中、その施工管理等のために長時間労働を行っていた事実が認められる。加えて、できないなら役職を降りると上司から言われたことに我慢できず言葉を返し、その後、降格になった事実も認められる。
8	女性	生活関連 サービス業、娯楽業	サービス 職業従事者	3社以上	10～19年目	F41 その他 の不安障害	「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」(強)、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(強)、「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」(中)	①6 ④7 ②8 ⑤57 ③13 ⑥110	観光施設の食堂責任者。上司からの継続的な嫌がらせ行為のほか、観光客増加にともなう業務量増加が要因と訴える。一時期、1か月以上の連続勤務が認められる。上司による無理等の嫌がらせ行為については、当上司は否定も、同僚聴取から事実と認められた。連続勤務の時期が過ぎた後、体調の悪化を自覚。家に帰っても仕事のことばかり考えるようになり、職場への不満や将来への不安が現れ、情緒が安定せず、同僚に勧められて医療機関を受診した。
9	男性	教育、学習支援業	管理的職 業従事者	3社以上	4～9年目	F32 うつ病 エピソード	「達成困難なノルマが課された」(弱)、「顧客や取引先からクレームを受けた」(中)、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」(中)、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(弱)	①101 ④- ②- ⑤- ③- ⑥-	学校教諭（副校長）。生徒間のいじめ問題が発生し保護者対応を行ったこと、体制の変更による副校長への業務集中などを発病要因と述べる。保護者会・面談などのクレーム対応、寮管理体制の変更が重なったことで、長時間労働になった事実が認められる。休日にも仕事のことが頭から離れず。当人の業務負担については同僚も認識を共有。他者配慮性、強い使命感、自責感があり、職責を果たそうとする中で発病に至ったのではないかと、初診時の医師所見が認められる。受診経緯は不明。
10	男性	宿泊業、飲食サービス業	サービス 職業従事者	3社以上	20年以上	F31 双極性 感情障害	「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」(強)、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(中)、「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」(中)	①131 ④107 ②101 ⑤56 ③112 ⑥63	ホテルの調理師。同僚が休職、退職し、人手不足となる中、和食調理の担当が自分1人のみで、多忙を極め、体調を崩しても休めなかったと述べる。急性胃炎、立ち眩み、包丁で指を切るなどがあったりも休めなかったという。人員不足の職場では、イライラして同僚とトラブルもあった。しだいに不眠、イライラ、「死にたい」という気持ちが強くなった。退職することになったが、その後医療機関を受診し、うつ病と診断された。周囲は、同僚休職で負担が増加したことは認めるが、本人は1人で仕事を抱え込むところがあった、周囲との協力関係が築けず孤立していたとも指摘する。
11	男性	製造業	専門的・ 技術的職 業従事者	3社以上	1～3年目	F32 うつ病 エピソード	「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」(強)、「上司とのトラブルがあった」(弱)	①140 ④89 ②154 ⑤62 ③106 ⑥72	製菓業における品質管理の責任者。会社の方針で人員削減の中、別の課の業務責任者も業務することに。仕事量が膨大で、期限内に仕事を間に合わせるために休日返上で仕事をした結果、長時間残業になったと述べる。自分の感情をコントロールできなくなり、死んでしまふのではないかと、医療機関を受診したという。職場の同僚も、本人が忙しかつた事実を認めるが、休みを取るよう言っても、後輩に仕事を教えて任せることをしてはなかったため、取れなかったものと認識していた。業務上のミスから上司に叱られた事実も認められる。

事案番号	性別	業種	職種	勤め先 経験数	勤続 年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働 時間数	事案の概要
12	女性	医療、福祉	専門的・技術的職業従事者	3社以上	1～3年 目	F32 うつ病 エピソード	「極度の長時間労働」	①171 ④234 ②155 ⑤226 ③191 ⑥163	医療機関の看護師。様々な役職を兼務し、新事業の立ち上げ、準備作業で、長時間労働に。同時期に上司から、厳しい言葉によるプレッシャーもかけられていた。会社は、当人が毎日のように夜遅くまで残業していたことを認めるが、早く帰るように言っても、当人が自分の意思で残業して書類作成などをしていてと述べる。血圧上昇、胸痛、不安感、恐怖心などの症状が出て、循環器科を受診するも異常なく、心療内科・精神科を勧められて受診。
13	男性	サービス業（他に分類されないもの）	サービス職業従事者	3社以上	4～9年 目	F43.2 適応障害	「2週間以上にわたって連続勤務を行った」（強）、「上司とのトラブルがあった」（弱）	①127 ④77 ②29 ⑤228 ③85 ⑥24	食事・宿泊施設における調理責任者。長時間労働で休日もとれない過酷な働き方により、心身ともに限界を超えたこと、上司による意見の押し付けが発病要因と述べる。拘束時間は5時から19時頃まで及び、休日もなかった事実が認められる。同僚によると、休むように言っても、食中毒発生の危険などから、当人が責任者として周囲に仕事をまかせられないとして休まなかったという。朝から業務の危険があり、休息時間を確保したために職場に泊まり込むようになったが、よく眠れず、常時覚醒の状態になり、さらに疲れやすくなった。また、当人のバタバタに対し同僚から訴えがあり、上司から業務指導がなされた事実もある。病院に行かなければという思いが常にあり、イライラや独り言が伝わった同僚からも受診を勧められる。業務の都合がついた日に受診。
14	男性	製造業	専門的・技術的職業従事者	1社のみ	20年 以上	F43.2 適応障害	「仕事内容・仕量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」（強）	①62 ④48 ②120 ⑤46 ③123 ⑥110	開発設計業務のグループリーダー。配置転換や、頼りにしていた上司の異動がある中で、取引先において重要な設計業務を行わなければならなかったこと、東日本大震災による欠品対応業務に追われたことが負担になったと申述。頭痛、腰痛、下痢などの症状が続き、体調不良を上司に相談。産業医と面談、休職し、数ヵ月後に職場復帰した。被災者の業務負担の重さ、忙しさについて、職場の上司・同僚も認識を共有する。
15	男性	運輸業、郵便業	運搬・清掃・包装等従事者	1社のみ	20年 以上	F43.2 適応障害	「極度の長時間労働」	①171 ④21 ②30 ⑤67 ③21 ⑥27	貨物運送事業の事務職。異動後に時間外労働が大幅に増加し、疲労の蓄積と睡眠不足があつて発病したという。また、上司から業務に関して頻繁に叱責を受けていたこと、達成困難な営業目標を課せられていたこと、達成時の重圧に耐えられなかったと述べる。会社は、営業目標について、未達成時のペナルティがないなどノルマとは言えず、叱責も業務に関する注意・指導で、業務の範囲を逸脱した言動はないとする。頭の重さ、手のしびれなどの症状から、内科を受診するも異常がなく、以前受診したことのある心療内科を受診。休職し、翌月に職場復帰も、症状悪化して再度休職に。役職を外してもらい職場復帰した。
16	男性	サービス業（他に分類されないもの）	保安職業従事者	2社	10～19 年目	F43.2 適応障害	「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」（強）、「配置転換があった」（弱）	①108 ④109 ②98 ⑤122 ③96 ⑥99	警備員。勤務場所（警備担当地区）の変更があつた。長時間労働に加え、悪臭のなか出勤待機し咳などの体調不良が発生したこと、待機中に見知らぬ人からの脅迫といった体験もあつて精神的不調になったと述べる。会社の事実認識では、待機場所にも悪臭はなく、配置転換後の業務内容も大きく変わらなかったとする。労働時間は、夜勤が主で、徹夜明け勤務もあり、待機時間が長い事実が認められる。胸痛で内科受診も異常なしとなるが、その後も胸痛・頭痛が続き、会社を休んだりするなか、メンタルクリニックを受診。その後休職となる。
17	男性	サービス業（他に分類されないもの）	管理的職業従事者	3社以上	10～19 年目	F43.2 適応障害	「仕事内容・仕量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」（強）	①21 ④24 ②23 ⑤45 ③135 ⑥31	警備業副部長。それまでの業務とは全く異なる業務を指示され、その中には入院していた会社幹部の付き添い対応も多く含まれた。勤務時間帯も、それまでの日中勤務から、夜間勤務を含むシフトに変更になるなど、業務の時間帯、業務内容が大きく変わり、不慣れな業務のため、疲労が蓄積したと述べる。当の会社幹部から暴言を浴びせられ続けたことも負荷になったと申述。不眠、気分の落ち込み等があり、自らメンタルクリニックを予約して受診した。

事案番号	性別	業種	職種	勤め先 経歴数	勤続 年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働 時間数	事案の概要
18	女性	宿泊業、 飲食サー ビス業	サービス 従業員 者	3社以上	10～19 年目	F32 うつ病 エピソード	「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」(中)、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(強)	①72 ④33 ②80 ⑤44 ③57 ⑥35	保養所の管理責任者（常駐1人のみ）。日勤勤務から夜勤勤務に転属。夜間勤務が続いたり、日勤勤務も重なってある日もあったことで、休憩時間が少なくなり、精神的に疲れてしまったと述べる。また、東日本大震災以降、他の保養所での手伝い業務もすることとなり、仕事量が増加した事実が認められる。めまい、吐き気などから内科を受診するも、内科医師から精神科受診を勧められ、そこでうつ病と診断される。
19	男性	サービス 業（他に 分類され ないもの）	保安職業 従事者	3社以上	10～19 年目	F43.2 適応 障害	「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(強)、「自分の昇格・昇進があった」(弱)	①17 ④124 ②18 ⑤35 ③96 ⑥77	警備員、連続勤務。警備課長に昇格し、職責にあたる一つ一つの業務に大きな負担。業務をできる人が他にいないので、精神的・肉体的に大きな負担を感じながら勤務していたと申述。就寝中に、不安、焦り、動悸に襲われ、体全体が震え、身体が動かなくなってしまうことから、医療機関を受診。会社の認識では、課長という職責に照らせば通常の業務内容で、特に過重という認識はない。また、本人にのみ負担が偏っているという認識もない。
20	男性	宿泊業、 飲食サー ビス業	専門的・ 技術的職 業従事者	3社以上	1～3年 目	F32 うつ病 エピソード	「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」(強)、「上司とのトラブルがあった」(弱)	①135 ④153 ②129 ⑤76 ③170 ⑥114	ホテルの製菓部門責任者として採用されたが、上司の指示があいまいで、行事日程を一方的に決められた上に責任を押し付けられたことで、長時間労働になり、休暇を取れなかったという。棚卸作業についての、上司からの指示・サポートが不足していたことも負担だったと述べる。職場の上司は、職歴から見て本人がその業務をできるものと判断して採用しており、また、適宜サポートもなされていたという。頭痛、不眠、吐き気、不安感が強くなった末、自殺未遂を図り、警察に保護されたことをきっかけに精神科を受診。
21	男性	宿泊業、 飲食サー ビス業	サービス 従業員 者	3社以上	1～3年 目	F32 うつ病 エピソード	「頻度の長時間労働」	①199 ④- ②- ⑤- ③- ⑥-	飲食業の調理。転職直後。拘束時間が長く、食事や睡眠をほとんど取れない状況で、うつ病の症状が悪化したと述べる。同月に退職。6時から23時頃まで、ほぼ休みなく業務があった事実が認められる。前職在籍時にうつ病の診断を受けて、その後退職時は症状改善も、転職後、集中力や意欲の低下、睡眠障害が顕著になった。
22	男性	宿泊業、 飲食サー ビス業	サービス 従業員 者	3社以上	1～3年 目	F32 うつ病 エピソード	「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」(弱)、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」(強)、「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」(弱)	①156 ④156 ②161 ⑤183 ③110 ⑥162	旅館の副料理長。料理長の嫌がらせと長時間労働が発病要因と認識。料理長から叱責を受けるようになって以降、それが頭に残りミスを繰り返すようになり、同僚の目も冷たくなる中、自信を失って仕事に手につかなくなり、ある日職場から自宅に逃げ帰ったと述べる。自ら医療機関を受診し、うつ病と診断される。なお、出勤日は朝7時から夜20時までの長い拘束時間で、休日は週1日のみの状態が続いていた事実が認められる。
23	女性	宿泊業、 飲食サー ビス業	サービス 従業員 者	不詳	1～3年 目	F43.2 適応 障害	「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」(弱)、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」(強)、「上司とのトラブルがあった」(弱)	①128 ④- ②134 ⑤- ③124 ⑥-	旅館業の接客業務。事業主から激しく怒鳴られる事件があったことが発病のきっかけという。叱責の際に肘でつかれたり、袖を引っ張られたりしたなどのセクハラ・パワハラ行為があったことと、長時間労働を発病要因と訴える。一日の拘束時間は朝6時から20時までと長く、加えて、勤務先の事情で休みが不規則であったと推察され、連続勤務が多い状況が認められる。上司とのトラブルについては、職場では事実関係を裏付ける証言は得られていないが、事業主の激しい性格は認められる。
24	男性	製造業	専門的・ 技術的職 業従事者	1社のみ	20年 以上	F43.2 適応 障害	「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」(強)、「[配置転換があった]」(中)、「上司とのトラブルがあった」(中)	①61 ④50 ②86 ⑤75 ③102 ⑥93	製造業の品質審査。配置転換後に、上司より厳しい指導を受け、いてもいなくても同じ、などの感情的な叱責を受けたことを負担とする。業務説明をするも拒絶され、資料を承認しないなどの出来事があった発病したと申述。それまで経験がない業務への配置転換が認められ、労働時間が増加するとともに、上司から業務指導の範囲内での強い指導・叱責を受けていた事実が認められる。なお、配置転換後の業務は、本人にとっでは、困難な業務であったものの、支援体制がある程度あり、主要な負担とは認識されていない。集中力低下、焦燥感等の症状が出て、会社の医療機関を受診。数か月間休職し、復職した。

事案番号	性別	業種	職種	勤め先 経験数	勤続 年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働 時間数	事案の概要
25	女性	情報通信業	事務従事者	3社以上	1～3年 目	F43.2 適応障害	「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」(強)、「配置転換があった」(中)、「上司とのトラブルがあった」(弱)	①71 ④23 ②44 ⑤7 ③106 ⑥0	ソフトウェア開発の営業。上司からの埋不尽な業務負荷・業務指導があったことが発病要因と述べる。不眠、下痢が数か月続き、耳鳴り、腰痛等の症状も出たため内科を受診したところ、メンタルクリニックを勧められ受診。休職に。なお、職場の聴取からは、上司の指導は業務の範囲内のもものと認められている。営業部への配置転換によって、スキル不足で作業が遅延したことや、予算算定業務において業務量増加が認められる。そうした中、上司との業務のやりとりで困難を抱えた状況が、事案経過から認められる。
26	男性	サービス業（他に分類されないもの）	サービス職業従事者	3社以上	4～9年 目	F43.2 適応障害	「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」(強)、「上司とのトラブルがあった」(中)	①106 ④37 ②34 ⑤40 ③56 ⑥52	清掃・管理業務。上司による暴言・叱責と繁忙期の過重業務で発病したと申述。同僚の退職によって業務量が増えたことも負荷として挙げる。嘔吐、頭痛などがあり、友人からメンタルクリニックを勧められ受診。その後休職が続く。上司は暴言・叱責について否定も、同僚は、当人と上司との間に対立があったこと、上司の厳しい対応があったことを認める。当人に限らず、上司・部下間で物言いや言葉遣いなどの人間関係トラブルが職場で日常的にあったことが認められる。
27	男性	学術研究、専門・技術サービス業	専門的・技術的職業従事者	2社	4～9年 目	F41 その他 の不安障害	「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」(強)、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(強)、「上司とのトラブルがあった」(中)、「同僚とのトラブルがあった」(中)	①139 ④112 ②125 ⑤67 ③44 ⑥46	専門サービス系の事務所の室長。熱中症事故対応、防止対策などで業務量が増加し、時間外労働増加、連続勤務となる。そうした中、何一つできていないと上司から怒鳴られた直後に、心が折れた感じになり、胸が苦しくなり、息がでない感じになったと申述。その日に産業医を受診し、しばらく会社を休んだ。それまでも上司からたびたび叱責を受けていたという。業務量増加ではなく、上司叱責が発病の主要因と本人は認識。職場聴取の結果、叱責自体はいずれも業務指導の範囲内とされる。
28	男性	卸売業・小売業	販売従事者	1社のみ	20年 以上	F34 持続性気分（感情）障害	「配置転換があった」(強)、「上司とのトラブルがあった」(強)	①96 ④69 ②92 ⑤70 ③94 ⑥84	家具販売。所属していた店舗閉鎖に伴い、配置転換になった。異動後、上司から、あなたを受け入れる部署はない、責任を持って仕事をしろ、などの暴言・叱責があったことが負荷になったと申述。上司は、本人にちっとしっかりしてほしい、自覚を持ってほしいという思いからの発言だったという（※「配置転換」「上司とのトラブル」は、恒常的長時間労働を考慮しての「強」評価で、出来事自体の評価としては「中」）。不眠、食欲不振などから出社拒否の状態になり、友人に勧められて受診。
29	男性	運輸業、郵便業	輸送・機械運転従事者	3社以上	1～3年 目	F43.2 適応障害	「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」(強)	①53 ④132 ②11 ⑤121 ③129 ⑥143	トラック運転手。運送業務において荷崩れを起こし、顧客クレームを受けた。荷崩れ自体は、当人の荷物固定の甘さや乱暴な運転等に原因があったと認められる。荷崩れ事故に対して、上司から叱責を受け、しばらく運送業務から外される。その後退職に。当人の申述では、職場の上司・同僚からの嫌がらせが発病要因とする。自分が悪かったと思うが、追い打ちをかけるように上司から責められたのがつらかったと述べる。早朝からの業務が常態化し、荷崩れ事故の前後にも長時間労働が認められる（※「ミス」は、恒常的長時間労働を考慮しての「強」評価で、出来事自体の評価は「弱」と判断されている）。胃痛、不眠、倦怠感などの症状を抱え、体調不良が続く中で、内科に相談したら精神科を紹介されて受診した。
30	男性	運輸業、郵便業	事務従事者	3社以上	4～9年 目	F32 うつ病 エピソード	「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」(強)、「1か月80時間以上の時間外労働を行った」(強)、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(強)、「上司とのトラブルがあった」(中)、「部下とのトラブルがあった」(弱)	①137 ④158 ②139 ⑤154 ③165 ⑥160	運行管理者。営業車両の修理費が高額になったことで、社長から追及され、この件で降格・減給・役職定年を言い渡される（※なお、認定事実では、この一連の出来事（「仕事上のミス」）は発病後の出来事として扱われている）。申述では、休みなく毎日働いてきたこと、部下とのトラブルの積み重ね、上司からの叱責を発病要因と訴える。在籍期間中、休みがほぼ1日もなかった。ほろぼろになりながら、会社のために生きてきたのに、駕留や役職定年通達で、心の支えがなくなると述べる。数年前から不眠、動悸、食欲不振等で通院していたが、役職定年のタイミミングで、抑うつ気分、アルコール依存が強くなり、自殺企図などが出たことから、別の医療機関を受診し休養の診断書が出されるも、休まず働き続ける。1か月後に治療と休養を主訴としてまた別の医療機関を受診することに。

事案番号	性別	業種	職種	勤め先 経験数	勤続 年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働 時間数	事案の概要
31	男性	宿泊業、 飲食サー ビス業	事務従事 者	3社以上	20年 以上	F32 うつ病 エピソード	「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」(中)	①76 ④137 ②120 ⑤103 ③123 ⑥132	食料品の商品管理を担当。在庫管理のミスから、賞味期限切れの商品を出荷してしまっことにより論旨解 雇。出来事前の長時間労働が考慮要素になっている。ミスから、論旨退職を迫られ、強制的に退職に追い込 まれたことと、上司からのパワーハラスメントがあったことが発病要因と申述。職場聴取からは、当人はミ スを自分のせいではないと言いつつ、上司が強く叱責し、言い合いの末、結果的に退職届を出すことになっ たという事実が認められる。同僚からは、当人はもともとミスが多く、間違いを指摘されても他人事のもの な対応をするなど資質に問題があったとも述べられる。
32	男性	教育、学 習支援業	専門的・ 技術的職 業従事者	2社	10～19 年目	F43以下の 下位分類不 明	「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」(中)、「(ひど い)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受け た」(中)	①43 ④114 ②128 ⑤87 ③128 ⑥108	塾講師。会議の機密資料を持ち帰ったことで、社内ネットワーク上で執拗に追及されたこと、何時間にもわ たって繰り返して尋問されたことが発病要因と申述。上司は、機密情報の外部流出があったことに対して、当 人の書類持ち出しが疑われたにもかかわらず、行為を当初否定するなどの説明が一貫しないことから、その理 由など繰り返して事情聴取したと述べる。当人は書類の持ち帰りが重大なことで認識しておらず、会社と認識 が異なる。社内ネットワーク上での追及もあって、次第に心理的に追い込まれた。数回の事情聴取を受けた のち、不眠、動悸、身体のだるさが増える。なんとかならないかと思い、弁護士事務所を訪れたところ、 精神状態が悪いことから精神科を受診するよう勧められたという。
33	男性	教育、学 習支援業	専門的・ 技術的職 業従事者	2社	20年 以上	F32 うつ病 エピソード	「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」(中)	①109 ④140 ②132 ⑤146 ③102 ⑥91	高校教師。部活内で不適切な発言をした上、部員に対し口止め行為をしたことを上司から告められ、事情聴 取、指導停止などを言い渡された事実が認められる。当人においては、執拗な事情聴取、退職強要、パワー ハラスメントが発病要因と認識している。複数回の事情聴取、指導停止処分を受ける中、食欲不振、気分不 安定、不眠、頭痛などの症状が現れたため、有給休暇をとって心療内科を受診し、うつ病と診断された。学 校による事情聴取自体は、業務内の適切なものであったことが認められている。
34	男性	製造業	事務従事 者	2社	4～9年 目	F31 双極性 感情障害	「極度の長時間労働」(強)、「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」(中)、「上司とのトラブ ルがあった」(弱)	①192 ④88 ②52 ⑤83 ③80 ⑥-	販売事業の取締役兼部長で、総務・経理を担当。会社の経営に影響するような在庫不照問題が発覚し、問 題解決のため責任者として最善を尽くしたが、社長から、できない奴と言われ、その言葉が頭から離れなく なったことが発病要因と述べる。長時間労働は苦にならず、責任者としてやり遂げるという使命感で出勤し ていた。吐き気、頭痛などの症状が出て、自殺未遂に至ったため、家族の勧めで医療機関受診。社長は、在 庫不照合の事態は問題と認識するが、会社経営に直結する重大問題とまでは認識しておらず、当人が責任者 としてショックが大きかったのではないかと述べる。また、人格否定の発言もしていないという。
35	男性	複合サー ビス事業	管理的職 業従事者	1社のみ	20年 以上	F32 うつ病 エピソード	「会社で起きた事故、事件について、 責任を問われた」(中)、「配置転換が あった」(弱)	①103 ④102 ②122 ⑤76 ③114 ⑥175	総務事務担当の室長。紛失事件で監督責任を問われ、停職の懲戒処分を受けた。その後、頭痛、不眠の症状 が現れたため、産業医の紹介で神経内科を受診するも異常が発見されず、心療内科受診を勧められる。長期 間会社社に勤めてきたが、処分を受けるようなことは一度もなく、自分の存在が否定されたような情けない気 持ちになったという。また、自分が盗んだわけではないのに、責任者というだけで重い処分を受けたことも 負荷になったと述べる。
36	男性	医療、福 祉	専門的・ 技術的職 業従事者	不詳	10～19 年目	F32 うつ病 エピソード	「1か月に80時間以上の時間外労働を 行った」(強)	①130 ④82 ②215 ⑤75 ③135 ⑥81	医療サービス業の臨床検査部門管理者。新システム導入の責任者で、長時間労働、短時間睡眠時間の日が続 き、注意力低下や不眠などの症状が出たため医療機関を受診し、うつ病と診断されたという。加えて、業務 をめぐって上司や部下と対立し、上司から叱責を受けたこと、一生懸命働いても上司が変わって人事評価で 低い評価になったこと、配置転換を希望するも適切な対応がなかったことも負荷だったと述べる。

事案番号	性別	業種	職種	勤め先 経年数	勤続 年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働 時間数	事案の概要
37	男性	医療、福祉	管理的職 業従事者	3社以上	1～3年 目	F32 うつ病 エピソード	「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」(強)	①51 ④37 ②61 ⑤38 ③101 ⑥59	法務関係事務の管理職。急な降格で、異議を申し立てたため現場業務への配置転換命令を受けるなどの出来事によって心身に変調をきたしたと申述。不眠、吐き気、めまい、発熱等の症状があったため、精神的な病気の可能性もあると思い、メンタルクリニックを受診した。その後休職となり、復職のめど立たず。本人は様々な仕事上の理由から長時間労働していたが、同僚から見ると、業務量が多いとは必ずしも認識されていない。逆に、要領が悪くないことに時間をかけてしまうところがあった、やらなくてもいい仕事を自分で作っていた、仕事が早いほうではなかった、などの認識もみられる。会社は、当人の人事評価は良くないものの、配置転換は降格人事ではないという認識。
38	女性	金融業・保険業	専門的・技術的職 業従事者	3社以上	4～9年 目	F32 うつ病 エピソード	「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(強)	①56 ④108 ②41 ⑤123 ③127 ⑥149	生命保険会社の営業職。長期にわたって長時間労働であったこと、上司が業務に非協力的だったこと、会社上不誠実な対応をされたことなどで、心身ともに不調に陥ったと述べる。新規契約獲得のための営業、契約獲得に係る事務処理、客先の都合で土日しか面談できない等の理由で連続勤務になった事実が認められる。上司のサポート不足で目標達成できなかったこと、会社に要望を聞き入れてもらえなかったこと、仲の良かった同僚が退職したことなどで心が折れ、会社を休み、数週間後に再び出勤した。そのときに、1週間以上病氣休暇をとる場合は診断書が必要と言われ、自分では自律神経失調症だと思い、受診した。不眠、焦燥感などの症状。休日がほばない働き方をしていたが、忙しくて休めなかったからだという。上司によると、当人は忙しそうにしていたが休日出勤の申請はなかったという。また、体調不良についての認識もなかった。
39	男性	複合サービス事業	専門的・技術的職 業従事者	1社のみ	20年 以上	F2：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	「顧客や取引先からクレームを受けた」(中)、「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」(強)、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」(強)、「部下とのトラブルがあった」(弱)	①152 ④91 ②84 ⑤145 ③107 ⑥111	協同組合の課長補佐。担当の仕事自体は嫌いでなかったが、忙しい時期は平日は毎晩9～10時まで仕事があり、土日でも出勤することがあった。毎日残業が続く中、派遣社員との人間関係から会社に行けなくなると申述。食欲不振、不眠などの症状が現れた。職場の人間関係が精神状況に影響を与えたものという医師の所見。仕事の仕方をめぐり派遣社員の人とトラブルがあったこと、特定の顧客から執拗な連絡があった事実が認められる。
40	男性	建設業	事務従事者	3社以上	4～9年 目	F32 うつ病 エピソード	「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」(強)、「上司とのトラブルがあった」(強)	①65 ④23 ②139 ⑤62 ③85 ⑥77	携帯電話基地局建設の現場管理業務。長時間労働、上司からの嫌がらせなどを発病要因と認識。繁忙期で仕事量が増加する中、部下の派遣社員の理解力が低くて指導に苦しんだこと、早出残業を付けたら上司から強い叱責を受け口論になった事実が認められる(※「上司とのトラブル」は、出来事後の恒常的長時間労働を考慮しての「強」評価)。食欲低下、無気力、不眠などの症状が続く。退職することを決め、有給休暇を消化中に心療内科を受診した。周囲からは真面目という性格評価で、繁忙期のため仕事に忙しかつたという認識は共有。退職するまで体調異変には気が付かなかったという。
41	男性	建設業	事務従事者	3社以上	4～9年 目	F33 反復性うつ病性障害	「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」(強)	①135 ④128 ②182 ⑤119 ③140 ⑥148	建設業事務所。事業主に次ぐ役職。入社以降ずっと長時間労働を続けてきた。職責として、人件費の抑制に努めてきたが、事業主の方針で増員されることになった。このことをめぐって会議の場で事業主と意見が対立し、退職することになった。退職を申し出た日の直後から睡眠障害、食欲不振等の体調悪化がみられ、医療機関を受診した。

事案番号	性別	業種	職種	勤め先 経験数	勤続 年数	疾患名	出来事（認定事実）	時間外労働 時間数	事案の概要
42	男性	卸売業・ 小売業	生産工程 従事者	3社以上	1～3年 目	F32 うつ病 エピソード	「極度の長時間労働」	①164 ④171 ②168 ⑤198 ③165 ⑥200	スーパーマーケットの鮮魚加工担当。入社後から続く長時間労働と、不当な解雇が発病要因と申述する。あとで社長から叱責され、その際、こんなになんばって仕事をしているのがわからないのか、辞めさせたいなら辞めさせればいい、などとそれまでの不満が爆発した。その数カ月後に解雇を言い渡され、悔しさや生活の心配で寝込む。なお、その社長面談の前から、頭痛、動悸、作業効率の低下、情緒不安定などのため医療機関を受診し、自律神経失調症の診断を得ている。解雇は発病後の出来事と認定されている。
43	男性	金融業・ 保険業	事務従事 者	3社以上	1～3年 目	F32 うつ病 エピソード	「極度の長時間労働」	①162 ④175 ②93 ⑤117 ③91 ⑥62	損害保険の業務責任者。不眠不休の長時間労働を強いられ上に不当解雇を受けたことで多大な精神的苦痛を被ったと述べる。請われて入職し、会社で尽くしたのに、社長と仲が良くなかったばかりに解雇されたという。欠勤があった後に退職になった事実が認められる。会社を休んでいる期間中、不眠のため内科を受診したところ心療内科を勧められ受診。仕事が忙しい時期で長時間労働になったことは、同僚も同じ認識。ただ、会社側は、在職期間中は病気の話がなかったにもかかわらず、退職後になって、うつ病のため出勤できなかった期間があったと言われたことに対し、認識を異にする。

注1. 時間外労働時間数の①～⑥は、それぞれ発病前〇か月（各数字）の時間外労働時間数（単位：時間）をあらわす。なお、小数点・分以下を切り捨てて表示している。

注2. 勤め先経験数は、発病時点の勤め先を含む数である。

JILPT 資料シリーズ No. 234

過重負荷による労災認定事案の研究 その2

発行年月日 2020年11月30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 正陽印刷

© 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/>)