JILPT 資料シリーズ
No.246　2021年12月

過重負荷による労災認定事案の研究
その３

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

JILPT　資料シリーズ　No.246
2021年12月

過重負荷による労災認定事案の研究
その3

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

ま え が き

業務の過重負荷による過労死・過労自殺など脳・心臓疾患や精神障害の業務上災害（以下、「過労死・過労自殺等(の)業務上災害」という。）が政策的に対処すべき大きな社会問題と認識され、平成 26 年に過労死等防止対策推進法が制定された。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、特に社会科学的研究に目を転じると、過労死・過労自殺等の業務上災害が職場においてなぜ発生するのか、被災者の業務遂行過程においてどのようにして発生するのかは、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の背景要因を探り、過重労働や過労死・過労自殺等業務上災害の発生機序、あるいはそれらのメカニズムを適切に把握することが、今の社会科学的研究にとって重要であると考えられる。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。

2021 年 12 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
池添（いけぞえ）　弘邦（ひろくに）	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
藤本（ふじもと）　隆史（たかし）	労働政策研究・研修機構　リサーチアソシエイト	第１章
高見（たかみ）　具広（ともひろ）	労働政策研究・研修機構　副主任研究員	第２章

※執筆担当章が重複する場合は共著である。

※第２章掲載の図表作成においては、石井華絵氏（当機構アシスタントフェロー）の協力を得た。

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　早稲田大学商学学術院　　教授
高見　具広　労働政策研究・研修機構　副主任研究員
藤本　隆史　労働政策研究・研修機構　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　職場管理の観点から見た労災認定事案の検討 ····· 4
付属表 ····· 19
検討事案の概要１（脳・心臓疾患） ····· 36
検討事案の概要２（精神障害） ····· 46

第２章　精神障害の労災認定事案における「極度の長時間労働」事案の検討 ····· 51
付属表 ····· 66

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、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、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な要因を明らかにし、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)、石井華絵（当機構アシスタントフェロー)。

（２）調査研究の期間

平成 30 年度から令和 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 3 年目、令和 2 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』(2020）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 4 名（池添、高見、藤本、石井）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 2 年度の共同研究成果として、当機構側共同研究者は、

① 職場管理における実務的課題及び法制度運用上の課題の提示に向けた研究を行った。この際、既存のデータセットを基礎として新たな変数を整理するなどしたうえで定量的検討を行い、また、抽出条件を絞ったうえで個別事案を取り上げて定性的検討を行った（第 1 章「職場管理の観点から見た労災認定事案の検討」）。 また、

② 業務上認定された精神障害の労災認定事案（うち、自殺以外の事案（生存事案））において、特別な出来事「極度の長時間労働」に該当するケースを対象に、その事案特性に関する集計及び調査復命書等の記述内容の分析を行った（第 2 章「精神障害の労災認定事案における「極度の長時間労働」事案の検討」）。

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「職場管理の観点から見た労災認定事案の検討」は、上記①について調査研究を行ったものである。その結果、職位が上がると長時間労働など過重な負荷がかかること、実労働時間の客観的な記録方法であるタイムカードが活用されていても労働時間の長さには影響がないと考えられること、労働組合の存在は長時間労働の抑制に効果がある可能性があるものの、個別事案を見る限り労働組合は長時間労働・過重負荷の予防・抑制に関与していないこと、過半数従業員代表は 36 協定の締結に関与するのみで実質的に“代表”としての意義を果たしていないこと、36 協定が締結されている場合であっても、本研究で取り上げた事案の限りにおいては、当該協定が定める時間数を超える時間外労働が行われている事案が存在することが分かった。

過労死・過労自殺等の労災事故の予防に当たっては、管理職をして管理業務を行わせるべきこと、またそのために職場において業務改善等を行う必要があること、タイムカード等客観的な出退勤管理方法を長時間労働・過重負荷の予防・抑制に活用すべきこと、労働組合は

[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」（令和 2 年 8 月 21 日、基発 0821 第 4 号）。なお、前者は、近時改定されている「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（令和 3 年 9 月 14 日、基発 0914 第 1 号）。

その存在意義たる労働条件の維持改善を果たすべく、長時間労働・過重労働の予防・抑制に取り組むべきこと、過半数従業員代表についてはその責務の重大さから本質的な“代表”として制度政策上位置付けるべく議論すること、使用者においては 36 協定を労働時間管理の自主的規制としてよく認識し適切に運用すべきこと、を結論として述べている。

第 2 章「精神障害の労災認定事案における「極度の長時間労働」事案の検討」は、上記②について調査研究を行ったものである。労災認定事案に係る調査復命書記載の「労働時間集計表」をもとに、発病前 1 か月間の労働時間の状況（拘束時間、就業時間帯、休日取得状況等）を検討するとともに、長時間労働となった要因を、精神障害を発病した労働者本人の仕事の状況（業務量や進め方）、会社・上司による仕事管理、労働時間管理の観点から考察している。併せて、精神障害発病に至る本人の心理的負荷の認識、上司・同僚等の事実認識を検討し、長時間労働による精神障害労災認定事案を読み解いている。

71 事案を対象に分析した結果、相当数の事案で、頻繁な深夜労働や、休日がきわめて少ない連続勤務の実態が確認された。また、長時間労働になった要因については、出退勤管理や時間外労働に係る自己申告制の運用等に伴い労働時間が正確に把握されていなかった事案や、管理監督者扱い等に伴って労働時間の状況の把握が疎かになっていた事案、実労働時間は把握されていたものの、実効性のある長時間労働対策が行われていなかった事案が見られた。さらに、長時間労働を防げなかった理由として、関係者の申述からは、人手不足や繁忙期に伴う膨大な業務量、業態的に長い営業時間、顧客都合によるタイトな納期・スケジュール、専門性・個別性の高い業務特性、業務責任者であったこと（店長や管理職等）、本人の仕事の進め方や性格特性が関わることが示された。そして、こうした長時間労働の状況等によって、心身の極度の疲弊、消耗を来し、精神障害発病の原因となっていたことが、各事案の記述内容から確認された。長時間労働を当然視する職場風土を見直す等、過労死等を予防するための労務管理（労働時間管理、仕事・職場管理）が求められる、と結論付けている。

第１章　職場管理の観点から見た労災認定事案の検討

【研究要旨】
本研究は、長時間労働等過重負荷による労災事故の予防に資するべく、職場管理における実務的課題及び法制度運用上の課題の提示に向けて行うものである。この際、既存のデータセットを基礎として新たな変数を整理するなどしたうえで、定量的検討を行った。また、抽出条件を絞ったうえで個別事案を取り上げて定性的検討も行った。
検討の結果、職位が上がると長時間労働など過重な負荷がかかること、実労働時間の客観的な記録方法であるタイムカードが活用されていても労働時間の長さには影響がないと考えられること、労働組合の存在は長時間労働の抑制に効果がある可能性があるものの、個別事案を見る限り労働組合は長時間労働・過重負荷の予防・抑制に関与していないこと、過半数従業員代表は 36 協定の締結に関与するのみで実質的に“代表”としての意義を果たしていないこと、36 協定が締結されている場合であっても、本研究で取り上げた事案の限りにおいては、当該協定が定める時間数を超える時間外労働が行われている事案が存在することが分かった。
過労死・過労自殺等の労災事故の予防に当たっては、管理職をして管理業務を行わせるべきこと、またそのために職場において業務改善等を行う必要があること、タイムカード等客観的な出退勤管理方法を長時間労働・過重負荷の予防・抑制に活用すべきこと、労働組合はその存在意義たる労働条件の維持改善を果たすべく、長時間労働・過重労働の予防・抑制に取り組むべきこと、過半数従業員代表についてはその責務の重大さから本質的な“代表”として制度政策上位置付けるべく議論すること、使用者においては 36 協定を労働時間管理の自主的規制としてよく認識し適切に運用すべきこと、を結論として述べた。

１．目的

本研究は、過重負荷による労災事故の予防に資するべく、職場管理における実務的課題及び法制度運用の課題の提示に向けて行うものである。具体的には、職場における労働時間の管理を軸として、これにかかわる方法・管理の状況を検討することを通じて、過重負荷による労災事故の予防に資する適正な職場管理の在り方を検討するものである。

２．方法

（１）用いるデータと変数

本研究においては、平成 22 年度から同 26 年度にかけて労働基準監督署において認定判断され、労働安全衛生総合研究所・過労死等防止調査研究センター（以下、「過労死研究センター」という。）が収集・整理したデータを基礎として用いる（労災認定に係る調査復命書等の情報に基づくデータセット。脳心事案 1,516 件、精神事案 2,041 件）。

そして、上記１．の目的に応じて、既存データを確認し、以下の変数がない場合、新たな変数として作成した。

①職位

②出退勤管理方法（方法の重複あり）

③労働組合等の有無

④36 協定の有無

⑤36 協定が定める法定外労働時間数等

⑥36 協定が定める法定外労働時間数と被災者の実労働時間数との乖離時間数

また、精神障害認定事案については、過労死研究センターにおいて整理済みの変数（精神障害認定基準における指標）である「特別な出来事」のうち、「極度の長時間労働」の有無について個別事案を確認し、変数を作成した。

以上の結果、今回の検討で用いた変数は以下のとおりとなる。

【脳心事案】

①職位

②出退勤管理の方法（方法の重複あり）

③労働組合等の有無＜新規＞

④36 協定の有無＜新規＞

⑤36 協定が定める法定外労働時間数等＜新規＞

⑥36 協定が定める法定外労働時間数と被災者の実労働時間数との乖離時間数＜新規＞

【精神事案】

①職位＜新規＞

②出退勤管理の方法（方法の重複あり）＜新規＞

③労働組合等の有無＜新規＞

④36 協定の有無＜新規＞

⑤36 協定が定める法定外労働時間数等＜新規＞

⑥極度の長時間労働の有無＜新規＞

⑦恒常的長時間労働の有無

⑧月 80 時間以上の時間外労働の有無

なお、後掲の「３．結果」、「４．考察」で取り上げている、被災者が属する「業種」、「職種」、「事業場規模」、また、「法定時間外労働実時間数」、「拘束時間数」などは既存データに拠っている。

（２）検討の視点

本研究では、労働時間の長さに着目して労災事故発生の要因を職場管理の視点から検討するが、この際、検討に当たっての視点を示すと以下のとおりである。

「職位」の上昇に伴い業務上の役割が拡がり、かつ、その責任が重たくなると考えるなら、その分、労働時間が長く、過重負荷となるか。

「出退勤管理方法」のひとつである「タイムカード」は、本研究が拠って立つデータの元である個別事案の情報の中では、比較的客観性が高いと考えられるが、これは適切に活用さ

れているか。

「労働組合」は、法的には労働条件の維持改善を主たる目的として活動する社会的に意義ある存在であるが（労働組合法 2 条本文参照）、過重負荷による労災事故予防の観点からは、その役割を果たしているか。

「過半数従業員代表」は 36 協定の締結主体の一つであるが（労働基準法 36 条 1 項参照）、“代表”としての意義を果たしているか。

「36 協定」は、事業場においてどのように運用されているか。

（３）定量的検討

以上を踏まえ、まず、データ全体から定量的傾向を把握するよう努めた。その結果は次項３．で述べる。また、本稿の末尾に図表 1-1 から図表 1-44 として掲げている。

（４）定性的検討

続いて、個別事案の検討を行った。この際、

・職位については、「課長・係長・主任」相当職を対象とした。なお、職名については、基本的に調査復命書に記載の名称に基づいているが、店長や班長など被災者の所属事業場における名称が用いられている場合は、特に「被災者の業務内容」を確認した上で、相当する職位の名称に読み替えている。

・出退勤管理の方法については、調査復命書の記載において、比較的客観的な記録方法と考えられるタイムカードが活用されている事案を対象とした。また、基本的に、

・「過半数労働組合」又は「過半数従業員代表」が存在し、「36 協定」が存在する事案を対象とした。

その上で、検討事案をスクリーニングする具体的方法として、

【脳心事案】については、労災認定事案全数のうち、発症前月 100 時間又は発症前 6 か月間で月平均 80 時間超の事案を集計した。

【精神事案】については、労災認定事案全数のうち、「極度の長時間労働」、「恒常的長時間労働」、「月 80 時間以上の時間外労働」が認定されている事案をそれぞれ集計した。

そして、両事案ともに、それぞれ、

・「課長」職事案×「タイムカード」活用事案、

・「係長・主任」事案×「タイムカード」活用事案×「過半数労働組合あり」又は「過半数従業員代表あり」事案×「36 協定あり」事案、

を集計し、個別事案を絞り込んだ。

なお、「課長」職は、所属企業から、法令上の管理監督者扱いをされている可能性が高く、これを理由に、事実上、労働組合員資格がないこととともに、時間規制の適用除外とされて

いる可能性が高いことから、「(過半数)労働組合・過半数従業員代表あり」及び「36 協定あり」の視点から検討すると実態と異なり得ることとなる。このため、「課長」職については、(過半数)労働組合等の有無及び 36 協定の有無とはクロス集計を行っていない。

上記にしたがってスクリーニングした結果、

・脳心×課長×タイムカードの事案 54 件、

・脳心×係長・主任×タイムカード×過半数労組あり×36 協定ありの事案 8 件、

・脳心×係長・主任×タイムカード×過半数従業員代表あり×36 協定ありの事案 37 件、

・精神×課長×タイムカードの事案 13 件、

・精神×係長・主任×タイムカード×過半数労組あり×36 協定ありの事案 0 件、

・精神×係長・主任×タイムカード×過半数従業員代表あり×36 協定ありの事案 15 件、

となった。

この際、上記全件ではなく、基本的に、長期間にわたる時間外労働が認定され、かつ、時間外労働時間数がより長いことを軸に、被災者の発症・発病時年代（年齢)、業種、職種を考慮のうえ選択した事案を具体的検討対象とした。検討事案における被災者の基本属性をまとめると以下のとおりである。

【脳心事案】（19 件）

・性別：男 18 件、女 1 件

・発症時年代（年齢）: 20 歳代 1 件、30 歳代 6 件、40 歳代 7 件、50 歳代 5 件

・業種 : 製造業 5 件、建設業 2 件、運輸・郵便業 1 件、卸小売業 4 件、サービス業 6 件、医療・福祉業 1 件

・職種 : 管理的職業従事者 4 件、生産工程従事者 3 件、専門的・技術的職業従事者 3 件、サービス職業従事者 2 件、販売従事者 3 件、事務従事者 4 件

・職位：課長相当職 5 件、係長・主任相当職 14 件

【精神事案】（10 件）

・性別：男 9 件、女 1 件

・発病時年代（年齢）: 20 歳代 1 件、30 歳代 3 件、40 歳代 2 件、50 歳代 3 件、60 歳代 1 件

・業種：製造業 4 件、建設業 1 件、運輸・郵便業 2 件、卸小売業 1 件、サービス業 2 件

・職種：管理的職業従事者 2 件、生産工程従事者 3 件、輸送・機械運転従事者 1 件、専門的・技術的職業従事者 1 件、サービス職業従事者 1 件、販売従事者 1 件、事務従事者 1 件

・職位：課長相当職 4 件、係長・主任相当職 6 件

検討した事案の概要は本稿の末尾に別添として掲げている。なお、事案の検討に当たり整理した事項は以下のとおりである。

・性別
・発症・発病時年代（年齢）
・業種
・所属事業場労働者数
・労働組合等の有無
・36 協定の有無
・職種・役職・職位
・被災者の業務内容
・疾患名
・所定労働時間数
・休憩と取得状況
・所定休日と取得状況
・深夜業の有無と勤務状況
・出退勤管理の方法
・既往歴
・被災者の性格
・業務上認定要因
・労働時間以外の負荷要因（※脳心事案）
・極度の長時間労働（※精神事案）
・恒常的長時間労働（※精神事案）
・1 か月 80 時間を超える時間外労働（※精神事案）
・具体的出来事の類型（※精神事案）
・具体的出来事（※精神事案）
・発症・発病前 1 か月から 6 か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）
・36 協定の時間外労働時間数
・36 協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数（最大値）
・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

（１）定量的検討－単純集計結果

ここでは、新たに加えるなどした変数の単純集計の分布を示す。

「職位」は、脳心事案（図表 1-1）も精神事案（図表 1-2）も「一般」の割合がそれぞれ 55.1%、66.1%と半数を超えているが、精神事案ではその他の職位がそれぞれ 1 割に満たないのに対して、脳心事案では「係長」が 10.5%、「課長」が 16.2%となっている。

「出退勤管理の方法」については、脳心事案（図表 1-3）も精神事案（図表 1-4）も「タイムカード」の割合が 4 割以上で最も高く、続いて「出勤簿」が 36%前後、「本人の申告」が 30%前後、「管理者による確認」が 20%前後となっている。

なお、脳心事案では、職種別で見た場合（図表 1-5)、「販売従事者」、「サービス職業従事者」、「生産工程従事者」、「運搬・清掃・包装等従事者」で、「タイムカード」の活用割合がおおむね 50%から 60%台と、他の方法に比べて高い割合となっている。また、従業員規模別では（図表 1-6)、10～99 人の小規模事業場で「タイムカード」の活用割合が 50%弱と、他の方法に比べて高い割合となっている。加えて、精神事案については、職種別では（図表 1-7)、「販売従事者」、「サービス職業従事者」、「生産工程従事者」で、「タイムカード」の活用割合がおおむね 50%から 60%台と、他の方法に比べて高い割合となっている。また、従業員規模別では（図表 1-8)、10～299 人の中小規模の事業場で「タイムカード」の活用割合が、他の方法に比べて高い割合となっている。

「労組等の有無」は、脳心事案（図表 1-9）も精神事案（図表 1-10）も「労組なし・過半数従業員代表あり」の割合が 7 割弱を占め、その他はそれぞれ 1 割前後である。「労組なし・過半数従業員代表なし」は脳心事案が 11.2%、精神事案が 9.8%であり、「過半数労組あり」は脳心事案が 13.2%、精神事案が 12.7%である。また、「労組あり（過半数なし)」の割合は、精神事案が 10.9%あるのに対して、脳心事案は 7.2%と若干低い。

「36 協定の有無」の割合は、脳心事案（図表 1-11）の「あり」が 62.6%なのに対して、精神事案（図表 1-12）は 66.2%が「なし」となっている。

36 協定が定める法定外労働時間数などについて、まず、1 か月の「36 協定が定める法定外労働時間数」は、脳心事案（図表 1-13）が 45 時間以下（「45 時間未満」（27.2%）と「45 時間」（40.4%）を合わせた割合）が 67.6%であり「100 時間以上」も 11.6%と 1 割を超えているのに対して、精神事案（図表 1-14）は 45 時間以下（「45 時間未満」（35.0%）と「45 時間」（52.8%）を合わせた割合）で 87.8%を占める。なお、脳心事案に係る図表 1-13 の「100 時間以上」の内訳（図表 1-13-1 から 1-13-3）を見ると、業種別では「運輸業・郵便業」が、職種別では「輸送・機械運転従事者」が圧倒的に高い割合となっており、また、従業員規模別では、10～49 人の小規模事業場が比較的高い割合となっている。

また、1 年の「36 協定が定める法定外労働時間数」は、脳心事案（図表 1-15）で 360 時間以下（「360 時間未満」（20.6%）と「360 時間」（46.2%）を合わせた割合）が 66.8%であり「1000 時間以上」も 17.1%あるのに対して、精神事案（図表 1-16）は 360 時間以下（「360 時間未満」（25.9%）と「360 時間」（62.7%）を合わせた割合）が 88.6%を占める。なお、脳心事案に係る図表 1-15 の「1000 時間以上」の内訳を見ると（図表 1-15-1 から 1-15-3)、業種別では「運輸業・郵便業」が、職種別では「輸送・機械運転従事者」が圧倒的に高い割合となっており、また、従業員規模別では、10～49 人の小規模事業場が比較的高い割合とな

っている。

そして、1 か月の「36 協定が定める 1 か月の法定休日労働日数」については、脳心事案（図表 1-17）も精神事案（図表 1-18）も「2 日」の割合が半数以上を占め、それぞれ 66.7%と 51.6%であり、4 日までで 9 割を超える。

36 協定が定める特別条項については、まず、1 か月の「36 協定が定める法定外労働時間数」で脳心事案（図表 1-19）も精神事案（図表 1-20）も「80 時間台」の割合が約 30%で最も高く、次いで「100 時間台」が 23%台となっている。また、精神事案（図表 1-20）では「60 時間台」と「70 時間台」が 2 割弱でほとんど差がないが、脳心事案（図表 1-19）では「60 時間台」が 22.3%で「70 時間台」が 12.9%と差が少し大きい。

1 年の「36 協定が定める法定外労働時間数」では、脳心事案（図表 1-21）も精神事案（図表 1-22）も「600 時間台」と「700 時間台」の割合が高く、合わせておおむね 50%前後を占める。

そして、「36 協定が定める 1 か月当たりの特別条項適用回数」については、脳心事案（図表 1-23）も精神事案（図表 1-24）も「6 回」の割合が 9 割を超えている。

次に、脳心事案について、発症前 6 か月間の時間外労働時間数と 36 協定及び 36 協定の特別条項で定める 1 か月の法定外労働時間数との乖離時間数を調べた結果を示す。発症前 6 か月間の時間外労働時間数は、最も短い時間数（以下、「最短」）と最も長い時間数（以下、「最長」）とで比べた。なお、時間外労働時間数が 1 か月分しか記入されていない場合は最長のみ取り上げる。

まず、「時間外実時間数（月・最短）と 36 協定時間数との乖離」（図表 1-25）では、プラスの値、つまり 36 協定で定められている時間数よりも時間外実時間数のほうが長い場合の割合が 5 割強である。分布は、乖離が 0 の周辺に多く、マイナスの値では－60 時間までで約 4 割、プラスの値では 30 時間までで約 3 割となっている。

「時間外実時間数（月・最長）と 36 協定時間数との乖離」（図表 1-26）では、9 割以上がプラスの値であり、40 時間から 100 時間の間で約 6 割を占める。なお、乖離時間がプラスの値である事案（N=817）について、業種別、職種別、従業員規模別に見たのが図表 1-26-1 から 1-26-3 である。業種別では（図表 1-26-1）、「宿泊業、飲食サービス業」と「生活関連サービス業、娯楽業」で「100 時間以上」の乖離時間となっている割合が高い。また、「卸売業、小売業」と「製造業」で「60～80 時間未満」の乖離時間が比較的高い割合となっている。職種別では（図表 1-26-2）、「サービス職業従事者」が「100 時間以上」で 41.3%と高い割合になっているほか、「販売従事者」、「管理的職業従事者」、「事務従事者」、「生産工程従事者」について 20%台の比較的高い割合となっている。従業員規模別では（図表 1-26-3）、「10～29 人」と「30～49 人」の小規模事業場で「100 時間以上」のカテゴリが 20%台であり若干高い割合となっている。また、「1～9 人」の 80 時間以上（「80～100 時間未満」（22.0%）と

「100 時間以上」（19.5%）を合わせた割合）も 4 割を超えていて相対的に高い。

「時間外実時間数（月・最短）と 36 協定特別条項時間数との乖離」（図表 1-27）については、プラスの値は 2 割強にとどまり、－60 時間までで約 6 割となっている。

他方、「時間外実時間数（月・最長）と 36 協定特別条項時間数との乖離」（図表 1-28）は、9 割弱がプラスの値だが、40 時間までで約 4 割となっている。

（2）定量的検討－クロス集計結果

次に、「職位」、「出退勤管理の方法」、「労組等の有無」、そして「36 協定の有無」によるクロス集計の結果を示す。

1）脳心事案の 1 か月の最長の時間外労働時間数のクロス集計

図表 1-29 から 1-32 は、脳心事案の 1 か月の最長の時間外労働時間数についてのクロス集計表である。

職位別（図表 1-29）では、120 時間以上（「120-140 時間未満」と「140 時間以上」を合わせた割合）で見た場合に「係長」と「課長」が 5 割を超えている。「140 時間以上」では「課長」の 32.6%が最も高い。

出退勤管理の方法別（図表 1-30）では、120 時間以上で比べた場合、「出勤簿」の割合が約 44%で若干低いが、その他の方法は 5 割弱でほとんど違いは見られない。

労組等の有無別（図表 1-31）では、「労組なし・過半数従業員代表なし」と「労組なし・過半数従業員代表あり」の「140 時間以上」が 3 割前後となっており、労組がある場合（「労組あり・過半数なし」及び「過半数労組あり」）よりも割合が高い。

36 協定の有無別（図表 1-32）では、協定がない方が「100 時間未満」の割合が若干高いが、顕著な傾向は見られない。しかし、36 協定の締結主体別で見ると（図表 1-32-1）、先に見たように、労組がない事案の方が、労組がある事案よりも時間外労働時間数が長い傾向にあるようである。

2）精神事案の極度の長時間労働・恒常的長時間労働・1 か月 80 時間以上の時間外労働の有無のクロス集計

図表 1-33 から図表 1-44 は、精神事案で「極度の長時間労働の有無」、「恒常的長時間労働の有無」、そして「月 80 時間以上の時間外労働時間数の有無」についてのクロス集計表である。

職位別では、「極度の長時間労働の有無」（図表 1-33）について、「主任」、「係長」、「課長」の「あり」の割合が 15%前後で他の職位よりも高い。「恒常的長時間労働の有無」（図表 1-34）では、「部長」の 62.5%が最も高く、次いで「課長」と「係長」が約 55%、「主任」が 49.2%となっている。「月 80 時間以上の時間外労働時間数の有無」（図表 1-35）については、「係長」が 27.5%で最も高く、「主任」と「課長」が約 16%で次いで高い。全体として、主

任から課長クラスの中間管理職の割合が相対的に高い傾向が見られる。

出退勤管理の方法別では、「極度の長時間労働の有無」（図表 1-36）、「恒常的長時間労働の有無」（図表 1-37）、「月 80 時間以上の時間外労働時間数の有無」（図表 1-38）のそれぞれで、「本人の申告」で「あり」の割合が最も高く、特に「恒常的長時間労働の有無」で 53.0％と他の出退勤管理の方法と比べて顕著に高い。

労組等の有無別では、まず「極度の長時間労働の有無」（図表 1-39）について、「労組なし・過半数従業員代表あり」と「過半数労組あり」の「あり」の割合がいずれも約 16％で相対的に高い。また、「恒常的長時間労働の有無」（図表 1-40）では、「あり」の割合はいずれも 6 割前後でほとんど差が見られない。そして、「月 80 時間以上の時間外労働時間数の有無」（図表 1-41）では「労組なし・過半数従業員代表なし」と「労組なし・過半数従業員代表あり」の「あり」の割合が相対的に高い。

最後に、36 協定の有無別では、「極度の長時間労働の有無」（図表 1-42）、「恒常的長時間労働の有無」（図表 1-43）、「月 80 時間以上の時間外労働時間数の有無」（図表 1-44）のそれぞれで「（協定）あり」の場合に「あり」の割合が高く、36 協定が締結されている事業場において長時間労働が抑制されるとは限らないと言えそうである。

（３）定性的検討－個別事案の検討

ここでは、取り上げた 29 件の労災認定事案（脳心事案 19 件、精神事案 10 件）を、被災者の、職位、出退勤管理の方法、また、所属する職場の労働組合や過半数従業員代表の状況、36 協定の定めなどの視点から俯瞰する。

１）職位

課長相当職は 9 件（脳心事案 5 件、精神事案 4 件）、係長・主任相当職は 20 件（脳心事案 14 件、精神事案 6 件）である。

課長職（後掲検討事案の概要・脳心①～⑤、精神①～④）の「被災者の業務内容」を、係長・主任職（脳心⑥～⑲、精神⑤～⑩）のそれと比較すると、一概には言えないものの、所属する職場あるいは事業場における業務や人事の管理全般を職責として担っていると言えそうである。したがって、職位の観点から見た場合、課長職は、係長・主任職よりもやや負荷の大きい働き方をしていると言えそうである。

２）出退勤管理の方法

検討事案の選択に当たり、「タイムカード」が用いられていることを要素としていることから、脳心⑧を除き、すべての事案で「タイムカード」が用いられている（但し、脳心⑧についても、「協働他者の確認押印」を経て管理されていることから、記録されている実労働時間数の客観性は高いと看做しうる。）。

しかし、程度の差はあれ、すべての事案について月 80 時間あるいは 100 時間を超える時

間外労働が行われていることから、“実労働時間の把握”という意味においてタイムカードは活用されていると見られるが、“把握された実労働時間を抑制”することには活用されていないように思われる。

3）労働組合

労働組合が「ある」事案は、脳心⑥⑦⑧⑨⑩、精神②④の 7 件である。このうち、脳心⑥⑧⑨⑩と精神②の 5 件では過半数労働組合が存在する。

上記事案全体として、（調査復命書の性質や運用を考慮すると即断しかねるが、）労働組合が被災者の長時間労働や過重負荷の抑制に向けて何らかの活動を行った形跡は見られない。精神②事案は課長職の事案であるため、当該被災者である課長が組合員資格を認められていないとすれば（この点は調査復命書からは不明である。）、過半数労組が存在したとしても当該課長の長時間労働・過重負荷抑制に向けた活動をせずとも理解できなくはない。しかし他方、脳心⑩事案では、被災者の職場に過半数労働組合が存在し、かつ、直接の上長が当該組合の委員長という事案である。

個別事案の検討であり、かつ、労災認定事案データという限られた範囲の情報に基づくため一般化は困難であるが、検討した限りにおいては、労働組合は職場における長時間労働や過重負荷の抑制について機能していないと言えそうである。

4）過半数従業員代表

被災者の職場に過半数従業員代表が存在する事案は（過半数労働組合が存在する事案を除外するとの意）、脳心②③④⑦⑪⑫⑭⑮⑯⑰⑱⑲、精神⑤⑥⑦⑧⑨⑩の 18 件である。

事業場における過半数従業員代表の役割は、36 協定すなわち時間外・休日労働協定等の締結主体として同協定の内容を了知し、同協定に記名押印することである（労働基準法 36 条 1 項、同法施行規則 16 条 1 項様式第 9 号）。したがって、過半数従業員代表には、労働組合のように職場の労働条件を規制する権限は法的には認められていない。また、本研究で検討した事案は、近年の働き方改革関連法による労基法改正前のものであるため、法定時間外労働の限度基準という法的規制の強度が緩い規制の適用下にあった（「労働基準法第 36 条第 1 項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」平 10.12.28 労告 154 号）。

それでもなお、精神⑤事案を除く上記すべての事案において、1 か月・1 年の限度基準に則って 36 協定において時間外労働時間数が定められている。（なお、精神⑤事案では、月 100 時間・年 900 時間の時間外労働時間数が定められている（法改正前の限度基準において「自動車の運転の業務」は適用除外されており、精神⑤事案はトラック運転手の事案であったことに留意を要する。））。したがって、過半数従業員代表は法的に適正に 36 協定の締結主体としての役割を果たしていると評しうる。

5）36 協定

先に見たように、36 協定における法定時間外労働時間数の定め自体は法改正前の規制に応

じて適正に締結されている。しかし、36 協定が存在する事案にあっても、本研究で取り上げた事案の限りにおいては、当該協定が定める時間数を超える時間外労働が行われていることから、使用者においては、改めて 36 協定を踏まえた労働時間管理を徹底する必要がある。

４．考察

本項では、上記 2.（2）で示した「検討の視点」に則して考察する。

（１）職位

図表 1-29（脳心事案）から職位別の時間外労働の長さを見ると、120 時間以上カテゴリの合計で「係長」と「課長」が 5 割を超えており、他の職位よりも時間外労働の長さの割合がやや高くなっている。

また、図表 1-33（精神事案）から「極度の長時間労働　あり」のカテゴリに注目すると、割合は高くはないものの、「主任」「係長」「課長」で、「一般」や「部長」に比べてやや高い割合を示している。図表 1-34（精神事案）でも、「恒常的長時間労働　あり」は、「主任」「係長」「課長」「部長」で高い割合となっている。さらに、図表 1-35 では、「月 80 時間以上の時間外労働　あり」は、「主任」「係長」「課長」でやや高い割合となっている。

労災認定事案データの限りにおける結果であるため一概には言えないものの、職位の上昇に伴って時間外労働がより長くなり、また、より業務上の負荷が生じていると言えそうである。

個別事案を見ても、課長職は係長・主任職よりもやや大きい業務上の負荷を負っているようであり、また、係長・主任職の一部についても、所属職場での業務や人事の管理について職責を負っている事例が散見され（脳心⑦⑨⑩⑪⑭⑯⑰⑱⑲、精神⑤⑦⑧⑨）、管理業務面での負荷が窺われる。

もとより管理職は、業務や職場の管理を職責として担う者として事業組織上位置付けられていると考えられる。つまり管理職者は、配下の者に対して業務遂行のほか、労働時間等の管理についても差配しうる立場にあると言える。しかし上記に見たように、管理職者自身が長時間労働等の過重負荷に晒されている職場では、部下に対する管理が立ち行かないことが容易に推測されうる。したがって使用者としては、企業組織全体として長時間労働・過重負荷を予防・抑制するためには、まず、管理職を管理職たる業務に従事させることが非常に重要である。また併せて、職位・職責に応じた業務の内容について精査し、職場管理の改善に向けて取り組んでいく必要があると考えられる。

（２）出退勤管理の方法

図表 1-30（脳心事案）から出退勤管理方法別の時間外労働の長さを見ると、方法の別で時

間外労働の長さが大きく異なるといった特段の指摘をし得るような傾向は見出し難いように思われる。むしろ、四種の方法のうち最も客観的な記録方法であると思われる「タイムカード」が活用されている場合であっても、他の方法による場合と同様に長時間の時間外労働が発生していることに注目する必要がある。

また、図表 1-36 から 1-38（精神事案）から出退勤管理方法別の「極度の長時間労働　あり」「恒常的長時間労働　あり」「月 80 時間以上の時間外労働　あり」の状況を見ると、いずれも、「タイムカード」は「本人の申告」よりは低い割合となっているが、その他の方法と比べて低い割合とも言えない状況にある。

個別事案を見ても、タイムカードによる実労働時間の把握が長時間労働の抑制に活用されているとは言い難いように思われる。

労働時間を規制する労働基準法は、時間外・休日労働及び深夜業に対する割増賃金支払いを使用者に義務付けていることから（労働基準法 37 条）、使用者は労働者の労働時間を把握する責務が生じ、また、労働安全衛生法は、事業主が従業員の健康確保措置を講ずる前提として労働時間の状況の記録を取ることを義務付けているが（労働安全衛生法 66 条の 8 の 3）、いずれの条文及び関連規定においても、記録した実労働時間数等を過重負荷を防止するための職場管理の適正化に活用する旨に触れていない。一の条文の目的は、立法過程及び施行運用上一義的ではありうるが、当該目的の外縁あるいは波及効果に政策上有益な事柄が認められるのであれば、適切な政策連携が実施・推進される必要があるのではないか。この意味において、既存法令を有効に活用することにより、職場における長時間労働や過重負荷の予防・抑制に役立てていくことが政策上のオプションとして検討されていく必要があると考える。

（３）労働組合・過半数従業員代表

図表 1-31（脳心事案）を見ると、労働組合、とりわけ過半数労働組合が存在する方が、存在しないよりも、時間外労働の長さを抑制する可能性があると言えそうである。他方、過半数従業員代表については、労働組合に比して時間外労働の抑制効果は低いと言えそうである。

図表 1-39 から 1-41（精神事案）を見ると、「極度の長時間労働」と「恒常的長時間労働」については、労働組合の存在はその抑制について効果がないように思われる。なお、「月 80 時間以上の時間外労働」については、労働組合の存在は抑制効果があると言えそうである。また、過半数従業員代表については、長時間労働の抑制について顕著な効果は認めることができないと思われる。

他方、検討した事案を見る限りでは、労働組合はその本来的存在意義であるはずの労働条件の維持改善という役割（労働組合法 2 条本文参照）を果たしていないように思われる。また、過半数従業員代表についても、36 協定の締結という法定の手続及びその規制内容については適切にその役割を果たしているようではあるが、36 協定の締結届出は労働基準法の労働

時間の原則の適用を回避し、罰則の適用を免除するという重大な役割、また、検討した事案の限りではあるが、被災者の時間外労働の長さに鑑みると、負うべき責任の程度が著しく軽いと考えざるを得ない。従業員の過半数を代表して 36 協定を締結するばかりでなく、過半数従業員をまさに“代表して”責任を全うするような役割を担う必要があろう。

現行法に即せば、法令遵守の第一次的責任主体は使用者にあるが、生命や健康の確保につながる長時間労働・過重労働の予防・抑制の観点から考えるとき、個別事案を確認した限りにおいては、現状の(過半数)労働組合と過半数従業員代表の職場管理への関与は極めて小さいと思われ、この点を今後の制度・政策議論において積極的に取り上げる必要があると思料する。

（４）36 協定

この問題については、まず、単純集計と乖離時間の状況を確認する。

単純集計では、36 協定が定める 1 か月当たりの時間外労働時間数 45 時間以下の割合は、図表 1-13（脳心事案）では 7 割弱、図表 1-14（精神事案）では 9 割弱となっている。また、特別条項による 1 か月当たりの時間外労働時間数は、図表 1-19（脳心事案）でも図表 1-20（精神事案）でも、60 時間台から 80 時間台の合計で約 66%となっている。

しかし、36 協定が定める時間外労働時間数と、労災認定された被災者の実際の時間外労働時間数との乖離の状況を見ると（精神事案については、データ全体として時間外労働時間数が集計されていないため言及しない。)、特に脳心事案について、図表 1-26（1 か月当たり最長の時間外労働時間の場合）からは、殆どの事案について 36 協定が定める時間よりも長い時間外労働が行われていることが分かる。とりわけ、乖離時間数がプラス 40 時間から 100 時間未満のカテゴリの合計で 58%を占めている状況にある。また、各事案に特別条項が適用されていると考えても、図表 1-28（脳心事案、特別条項、1 か月当たり最長の時間外労働時間の場合）からは、殆どの事案で特別条項が定める時間数よりも長い法定外労働時間において就業していると見られ、とりわけ、プラス 10 時間から 60 時間未満のカテゴリの合計で 5 割超となっていることが分かる。

つまり、労災認定事案のデータからは、36 協定が時間外労働の歯止めとしてよく機能していないと言えるであろう。企業における人事管理の実務においては、このことを踏まえ、36 協定を労働時間管理に係る自主的規制として適切に認識し、運用する必要があると言える。なお、近時の労働基準法改正により、法定時間外労働の上限時間数が法定化された（先に触れた限度基準から格上げされるなどした）ことから、今後、この改正法令が労災事故の発生にどのように影響するのか、推移を注意深く見ていく必要がある。併せて、労災認定事案の収集・整理・分析について関係者の一層の努力が求められていると言える。

次に、クロス集計表を見ていくと、図表 1-32（脳心事案）によると、36 協定が締結されて

いる事業場において長時間労働が抑制されるとは限らず、同協定に基づく労働時間管理が適切になされる必要があるものと思われる。なお、図表 1-32-1 から、36 協定の締結主体別に時間外労働の長さを見ると、労組が「ない」よりも「ある」方が時間外労働が短くなっている可能性があるようではある。また、図表 1-42 から 1-44（精神事案）で、36 協定の存在が「極度の長時間労働」、「恒常的長時間労働」、「月 80 時間以上の時間外労働」の抑制に寄与しているかを見るに、否定的に解さざるを得ない。個別事案の検討結果についても同様である。

したがって、検討した限りでは、全体として、36 協定が締結されていても、適切な運用がなされていない事案があることから、使用者においては、改めて 36 協定を踏まえた労働時間管理を徹底する必要があると思われる。ただ、今回研究の検討対象は近時の労働基準法改正前の事案であるため、将来の検討においては、法改正後、すなわち 36 協定による時間外労働の上限規制が法定化された後の制度運用の推移を注視した上で評価する必要があろう。また併せて、人事管理の実務においては、今回研究によって明らかにされた 36 協定の運用の実情を踏まえ、真に適正な労働時間の管理、またそれに向けた適切な職場管理（管理職の適切な職場マネジメントを通じたものも含めて）をよく認識する必要があろう。

５．結論

以上を踏まえ、冒頭示した検討の視点についてまとめると、脳心・精神事案が発生した職場については以下のように考えられる。

職位については、その上昇とともに職場管理が職責として付加され、かつ、業務の幅が広がり、責任も重たくなると考えられるところ、こうした理由により長時間労働・過重負荷が生じているものと考えられる。管理職は管理職としての役割を果たすべく、企業組織において業務の改善が図られる必要がある。このことが、管理職自身、そしてその配下の労働者の長時間労働・過重負荷の抑制・軽減につながるものと考えられる。

出退勤管理、特にタイムカードについて、実労働時間の把握においては有効に活用されていると考えられるものの、記録した実労働時間の実態を長時間労働・過重負荷の予防・抑制には活用されていないと考えられるため、実務において、また、制度政策において適切な活用方法が工夫、議論される必要がある。

労働組合、特に過半数労働組合について、法的に認知されている「労働条件の維持改善」を目指して活動する必要があるところ、特に企業や職場の労働条件を具体的に規制しうる社会的意義ある存在として、長時間労働・過重負荷の予防・抑制に向けて活動することが求められる。

過半数従業員代表について、労災認定事案の状況に鑑みれば、また、36 協定の締結主体としての法定手続の帰結（責任の重さ）に鑑みれば、単に 36 協定の締結に関与するだけでなく、協定内容の遵守についても責任を負うよう制度政策議論を行う必要がある。

36 協定が締結されている事業場であっても、必ずしも長時間労働・過重労働の予防・抑制が図られていない事案がみられる。このため、人事管理の実務においては、36 協定が労働時間管理に係る自主的規制であることを踏まえ、適切に労働時間・職場の管理を行うことが求められていると言える。

参考文献

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（研究代表者）. 労災疾病臨床研究事業補助金 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 平成 30 年度総括・分担研究報告書；2019: 149-181

池添弘邦. 裁量労働制適用者の労災認定事例の分析. 高橋正也（研究代表者）. 労災疾病臨床研究事業補助金 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；2020: 135-15

付属表

図表 1-1　職位（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
一般	789	55.1
主任	122	8.5
係長	151	10.5
課長	232	16.2
部長	124	8.7
役員	13	0.9
不明	1	0.1
合計	1432	100.0

図表 1-2　職位（精神事案）

	度数(N)	割合(%)
一般	465	66.1
主任	61	8.7
係長	53	7.5
課長	57	8.1
部長	32	4.5
不明	36	5.1
合計	704	100.0

図表 1-3　出退勤管理の方法(脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
タイムカード	437	40.8
出勤簿	383	35.7
管理者による確認	254	23.7
本人の申告	358	33.4
サンプルサイズ	1072	100.0

(注)方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズと一致しない。

図表 1-4　出退勤管理の方法(精神事案)

	度数(N)	割合(%)
タイムカード	667	45.2
出勤簿	535	36.3
管理者による確認	278	18.8
本人の申告	396	26.8
サンプルサイズ	1475	100.0

(注)方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズと一致しない。

図表 1-5　職種別、出退勤管理の方法（脳心事案）

	タイムカード	出勤簿	管理者による確認	本人の申告	合計
輸送・機械運転従事者	102 36.3%	120 42.7%	94 33.5%	81 28.8%	281 100.0%
専門的・技術的職業従事者	54 31.8%	59 34.7%	38 22.4%	81 47.6%	170 100.0%
販売従事者	60 48.0%	42 33.6%	25 20.0%	41 32.8%	125 100.0%
サービス職業従事者	64 58.2%	25 22.7%	22 20.0%	24 21.8%	110 100.0%
管理的職業従事者	44 40.7%	40 37.0%	15 13.9%	36 33.3%	108 100.0%
事務従事者	39 40.6%	34 35.4%	16 16.7%	40 41.7%	96 100.0%
生産工程従事者	45 66.2%	15 22.1%	11 16.2%	13 19.1%	68 100.0%
建設・採掘従事者	12 25.5%	20 42.6%	10 21.3%	20 42.6%	47 100.0%
保安職業従事者	2 6.9%	15 51.7%	11 37.9%	14 48.3%	29 100.0%
運搬・清掃・包装等従事者	14 51.9%	9 33.3%	6 22.2%	5 18.5%	27 100.0%
農林漁業従事者	1 9.1%	4 36.4%	6 54.5%	3 27.3%	11 100.0%
合計	437 40.8%	383 35.7%	254 23.7%	358 33.4%	N=1072 100.0%

（注）方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズ(N=1072)と一致しない。
（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-6　従業員規模別、出退勤管理の方法（脳心事案）

	タイムカード	出勤簿	管理者による確認	本人の申告	合計
0人（事業場閉鎖など）	2 40.0%	1 20.0%	2 40.0%	1 20.0%	5 100.0%
1-9人	46 35.9%	51 39.8%	38 29.7%	54 42.2%	128 100.0%
10-29人	107 48.6%	71 32.3%	50 22.7%	58 26.4%	220 100.0%
30-49人	59 46.8%	40 31.7%	34 27.0%	39 31.0%	126 100.0%
50-99人	49 47.6%	41 39.8%	21 20.4%	24 23.3%	103 100.0%
100-299人	35 40.2%	35 40.2%	18 20.7%	25 28.7%	87 100.0%
300人以上	15 30.0%	23 46.0%	13 26.0%	28 56.0%	50 100.0%
合計	313 43.5%	262 36.4%	176 24.5%	229 31.8%	N=719 100.0%

（注）方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズ(N=719)と一致しない。
（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-7　職種別、出退勤管理の方法（精神事案）

	タイムカード	出勤簿	管理者による確認	本人の申告	合計
専門的・技術的職業従事者	138 37.5%	148 40.2%	82 22.3%	136 37.0%	368 100.0%
事務従事者	135 42.9%	114 36.2%	68 21.6%	106 33.7%	315 100.0%
販売従事者	92 53.8%	52 30.4%	18 10.5%	38 22.2%	171 100.0%
サービス職業従事者	90 53.3%	59 34.9%	28 16.6%	29 17.2%	169 100.0%
生産工程従事者	104 65.0%	42 26.3%	21 13.1%	21 13.1%	160 100.0%
管理的職業従事者	39 40.6%	39 40.6%	8 8.3%	30 31.3%	96 100.0%
輸送・機械運転従事者	36 41.9%	32 37.2%	24 27.9%	12 14.0%	86 100.0%
運搬・清掃・包装等従事者	19 41.3%	18 39.1%	9 19.6%	8 17.4%	46 100.0%
建設・採掘従事者	10 23.8%	21 50.0%	12 28.6%	12 28.6%	42 100.0%
農林漁業従事者	1 8.3%	5 41.7%	3 25.0%	4 33.3%	12 100.0%
保安職業従事者	3 33.3%	4 44.4%	5 55.6%	0 0.0%	9 100.0%
運輸・通信従事者	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
合計	667 45.2%	535 36.3%	278 18.8%	396 26.8%	N=1475 100.0%

（注）方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズ(N=1475)と一致しない。
（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-8　従業員規模別、出退勤管理の方法（精神事案）

	タイムカード	出勤簿	管理者による確認	本人の申告	合計
0人（事業場閉鎖など）	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	4 100.0%
1-9人	23 40.4%	17 29.8%	10 17.5%	20 35.1%	57 100.0%
10-29人	59 45.7%	42 32.6%	16 12.4%	41 31.8%	129 100.0%
30-49人	38 50.0%	25 32.9%	10 13.2%	23 30.3%	76 100.0%
50-99人	31 44.9%	22 31.9%	14 20.3%	22 31.9%	69 100.0%
100-299人	38 47.5%	27 33.8%	11 13.8%	28 35.0%	80 100.0%
300人以上	13 26.5%	18 36.7%	25 51.0%	30 61.2%	49 100.0%
合計	203 43.8%	151 32.5%	87 18.8%	167 36.0%	N=464 100.0%

（注）方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズ(N=464)と一致しない。
（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-9　労組等の有無（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
労組なし・過半数従業員代表なし	122	11.2
労組なし・過半数従業員代表あり	749	68.5
労組あり（過半数なし）	79	7.2
過半数労組あり	144	13.2
合計	1094	100.0

図表 1-10　労組等の有無（精神事案）

	度数(N)	割合(%)
労組なし・過半数従業員代表なし	71	9.8
労組なし・過半数従業員代表あり	480	66.5
労組あり（過半数なし）	79	10.9
過半数労組あり	92	12.7
合計	722	100.0

図表 1-11　36 協定の有無(脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
なし	552	37.4
あり	922	62.6
合計	1474	100.0

図表 1-12　36 協定の有無(精神事案)

	度数(N)	割合(%)
なし	1255	66.2
あり	641	33.8
合計	1896	100.0

図表 1-13　36 協定が定める法定外労働時間数（1 か月/脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
45時間未満	247	27.2
45時間	367	40.4
46-49時間	5	0.6
50-59時間	31	3.4
60-69時間	17	1.9
70-79時間	20	2.2
80-89時間	46	5.1
90-99時間	71	7.8
100時間以上	105	11.6
合計	909	100.0

図表 1-13-1　月 100 時間以上の法定外労働時間を 36 協定で定める業種（大分類）（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
運輸業・郵便業	98	93.3
製造業	2	1.9
建設業	2	1.9
情報通信業	1	1.0
学術研究，専門・技術サービス業	1	1.0
生活関連サービス業，娯楽業	1	1.0
合計	105	100.0

図表 1-13-2　月 100 時間以上の法定外労働時間を 36 協定で定める職種（大分類）（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
輸送・機械運転従事者	93	88.6
専門的・技術的職業従事者	5	4.8
事務従事者	3	2.9
管理的職業従事者	2	1.9
サービス職業従事者	1	1.0
運搬・清掃・包装等従事者	1	1.0
合計	105	100.0

図表 1-13-3　月 100 時間以上の法定外労働時間を 36 協定で定める事業場（規模別）（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
0人（事業場閉鎖など）	1	1.0
1-9人	10	9.5
10-29人	29	27.6
30-49人	28	26.7
50-99人	10	9.5
100-299人	10	9.5
300人以上	2	1.9
不明	15	14.3
合計	105	100.0

図表 1-14　36 協定が定める法定外
労働時間数（1 か月/精神事案）

	度数(N)	割合(%)
45時間未満	224	35.0
45時間	338	52.8
46-49時間	1	0.2
50-59時間	12	1.9
60-69時間	13	2.0
70-79時間	8	1.3
80-89時間	11	1.7
90-99時間	13	2.0
100時間以上	20	3.1
合計	640	100.0

図表 1-15　36 協定が定める法定外
労働時間数（1 年/脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
360時間未満	186	20.6
360時間	418	46.2
361-399時間	1	0.1
400-499時間	33	3.6
500-599時間	16	1.8
600-699時間	14	1.5
700-799時間	24	2.7
800-899時間	24	2.7
900-999時間	34	3.8
1000時間以上	155	17.1
合計	905	100.0

図表 1-15-1　年 1000 時間以上の法定外労働時間を
36 協定で定める業種（大分類）（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
運輸業・郵便業	149	96.1
卸売業･小売業	2	1.3
製造業	1	0.6
建設業	1	0.6
サービス業(他に分類されないもの)	1	0.6
生活関連サービス業，娯楽業	1	0.6
合計	155	100.0

図表 1-15-2　年 1000 時間以上の法定
外労働時間を 36 協定で定める職種
（大分類）（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
輸送・機械運転従事者	147	94.8
販売従事者	2	1.3
管理的職業従事者	2	1.3
事務従事者	1	0.6
生産工程従事者	1	0.6
建設・採掘従事者	1	0.6
運搬・清掃・包装等従事者	1	0.6
合計	155	100.0

図表 1-15-3　年 1000 時間以上の法定外
労働時間を 36 協定で定める事業場
（規模別）（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
0人（事業場閉鎖など）	1	0.6
1-9人	16	10.3
10-29人	38	24.5
30-49人	40	25.8
50-99人	17	11.0
100-299人	18	11.6
300人以上	2	1.3
不明	23	14.8
合計	155	100.0

図表 1-16　36 協定が定める法定外
労働時間数（1 年/精神事案）

	度数(N)	割合(%)
360時間未満	166	25.9
360時間	401	62.7
361-399時間	1	0.2
400-499時間	10	1.6
500-599時間	6	0.9
600-699時間	8	1.3
700-799時間	9	1.4
800-899時間	3	0.5
900-999時間	13	2.0
1000時間以上	23	3.6
合計	640	100.0

図表 1-17　36 協定が定める 1 か月
当たりの法定休日労働日数(脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
1日	84	11.5
2日	486	66.7
3日	51	7.0
4日	85	11.7
5日	15	2.1
6日	4	0.5
8日	3	0.4
12日	1	0.1
合計	729	100.0

図表 1-18　36 協定が定める 1 か月
当たりの法定休日労働日数(精神事案)

	度数(N)	割合(%)
1日	85	17.7
2日	247	51.6
3日	48	10.0
4日	82	17.1
5日	14	2.9
6日	2	0.4
7日	1	0.2
合計	479	100.0

図表 1-19　36 協定が定める法定外
労働時間数・特別条項(1 か月/脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
30時間台	1	0.3
40時間台	3	1.0
50時間台	11	3.6
60時間台	69	22.3
70時間台	40	12.9
80時間台	94	30.4
90時間台	16	5.2
100時間台	71	23.0
200時間台	3	1.0
300時間台	1	0.3
合計	309	100.0

図表 1-20　36 協定が定める法定外
労働時間数・特別条項(1 か月/精神事案)

	度数(N)	割合(%)
30時間台	1	0.3
50時間台	14	4.2
60時間台	60	18.2
70時間台	57	17.3
80時間台	100	30.3
90時間台	17	5.2
100時間台	78	23.6
200時間台	3	0.9
合計	330	100.0

図表 1-21　36 協定が定める法定外
労働時間数・特別条項(1 年/脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
300時間台	8	3.4
400時間台	38	16.2
500時間台	30	12.8
600時間台	57	24.4
700時間台	55	23.5
800時間台	24	10.3
900時間台	13	5.6
1000時間台	9	3.8
合計	234	100.0

図表 1-22　36 協定が定める法定外
労働時間数・特別条項(1 年/精神事案)

	度数(N)	割合(%)
100時間台	1	0.4
300時間台	1	0.4
400時間台	30	11.2
500時間台	26	9.7
600時間台	71	26.4
700時間台	81	30.1
800時間台	34	12.6
900時間台	9	3.3
1000時間台	16	5.9
合計	269	100.0

図表 1-23　36 協定が定める 1 か月
当たりの特別条項適用回数(脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
2回	13	5.1
3回	1	0.4
4回	1	0.4
5回	7	2.7
6回	233	91.4
合計	255	100.0

図表 1-24　36 協定が定める 1 か月
当たりの特別条項適用回数(精神事案)

	度数(N)	割合(%)
2回	13	4.6
3回	3	1.1
4回	5	1.8
5回	1	0.4
6回	260	91.9
26回	1	0.4
合計	283	100.0

図表 1-25　時間外実時間数(月・最短)
と 36 協定時間数との乖離(脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
-100時間未満	5	0.6
-100～ -80時間未満	12	1.5
-80～ -60時間未満	24	3.0
-60～ -40時間未満	64	8.1
-40～ -20時間未満	128	16.2
-20～ -0時間未満	136	17.2
0～10時間未満	89	11.3
10～20時間未満	74	9.4
20～30時間未満	83	10.5
30～40時間未満	55	7.0
40～50時間未満	43	5.4
50～60時間未満	24	3.0
60～70時間未満	16	2.0
70～80時間未満	12	1.5
80～90時間未満	10	1.3
90～100時間未満	5	0.6
100時間以上	10	1.3
合計	790	100.0

図表 1-26　時間外実時間数(月・最長)
と 36 協定時間数との乖離(脳心事案)

	度数(N)	割合(%)
-40時間未満	3	0.3
-40～ -20時間未満	18	2.0
-20～ -0時間未満	51	5.7
0～10時間未満	25	2.8
10～20時間未満	30	3.4
20～30時間未満	30	3.4
30～40時間未満	46	5.2
40～50時間未満	84	9.4
50～60時間未満	114	12.8
60～70時間未満	95	10.7
70～80時間未満	88	9.9
80～90時間未満	68	7.6
90～100時間未満	68	7.6
100～110時間未満	41	4.6
110～120時間未満	32	3.6
120～130時間未満	26	2.9
130～140時間未満	16	1.8
140～150時間未満	20	2.2
150～160時間未満	9	1.0
160～170時間未満	5	0.6
170～180時間未満	5	0.6
180～190時間未満	3	0.3
190～200時間未満	4	0.4
200時間以上	8	0.9
合計	889	100.0

図表 1-26-1　業種(大分類)別、 時間外実時間数(月・最長)と 36 協定時間数との乖離(脳心事案)

	0～40時間未満	40～60時間未満	60～80時間未満	80～100時間未満	100時間以上	合計
運輸業，郵便業	93 37.2%	52 20.8%	39 15.6%	31 12.4%	35 14.0%	250 100.0%
卸売業･小売業	9 7.1%	32 25.2%	33 26.0%	26 20.5%	27 21.3%	127 100.0%
製造業	7 6.5%	23 21.5%	37 34.6%	19 17.8%	21 19.6%	107 100.0%
建設業	9 13.0%	19 27.5%	15 21.7%	10 14.5%	16 23.2%	69 100.0%
サービス業（他に分類されないもの）	6 8.1%	20 27.0%	11 14.9%	17 23.0%	20 27.0%	74 100.0%
宿泊業，飲食サービス業	1 1.9%	10 18.9%	14 26.4%	6 11.3%	22 41.5%	53 100.0%
情報通信業	1 3.2%	12 38.7%	8 25.8%	7 22.6%	3 9.7%	31 100.0%
医療，福祉	2 8.3%	13 54.2%	4 16.7%	0 0.0%	5 20.8%	24 100.0%
学術研究，専門・技術サービス業	0 0.0%	5 18.5%	8 29.6%	7 25.9%	7 25.9%	27 100.0%
生活関連サービス業，娯楽業	1 5.0%	2 10.0%	4 20.0%	6 30.0%	7 35.0%	20 100.0%
不動産業，物品賃貸業	1 7.7%	6 46.2%	3 23.1%	0 0.0%	3 23.1%	13 100.0%
教育，学習支援業	0 0.0%	3 30.0%	4 40.0%	3 30.0%	0 0.0%	10 100.0%
金融業･保険業	0 0.0%	1 20.0%	1 20.0%	2 40.0%	1 20.0%	5 100.0%
農業，林業	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
複合サービス事業	1 16.7%	0 0.0%	1 16.7%	2 33.3%	2 33.3%	6 100.0%
合計	131 16.0%	198 24.2%	183 22.4%	136 16.6%	169 20.7%	817 100.0%

(注)各セルの上段が度数(N)、下段が割合(%)である。

図表 1-26-2　職種(大分類)別、時間外実時間数(月・最長)と 36 協定時間数との乖離(脳心事案)

	0～40時間未満	40～60時間未満	60～80時間未満	80～100時間未満	100時間以上	合計
輸送・機械運転従事者	92 40.4%	52 22.8%	27 11.8%	27 11.8%	30 13.2%	228 100.0%
専門的・技術的職業従事者	6 4.9%	32 26.2%	35 28.7%	26 21.3%	23 18.9%	122 100.0%
販売従事者	7 6.9%	30 29.4%	25 24.5%	17 16.7%	23 22.5%	102 100.0%
サービス職業従事者	2 2.7%	14 18.7%	18 24.0%	10 13.3%	31 41.3%	75 100.0%
管理的職業従事者	5 5.2%	20 20.6%	27 27.8%	19 19.6%	26 26.8%	97 100.0%
事務従事者	3 4.3%	18 26.1%	20 29.0%	14 20.3%	14 20.3%	69 100.0%
生産工程従事者	4 7.4%	12 22.2%	15 27.8%	9 16.7%	14 25.9%	54 100.0%
建設・採掘従事者	4 16.7%	10 41.7%	6 25.0%	3 12.5%	1 4.2%	24 100.0%
保安職業従事者	3 10.7%	9 32.1%	4 14.3%	9 32.1%	3 10.7%	28 100.0%
運搬・清掃・包装等従事者	5 31.3%	1 6.3%	5 31.3%	2 12.5%	3 18.8%	16 100.0%
農林漁業従事者	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	2 100.0%
合計	131 16.0%	198 24.2%	183 22.4%	136 16.6%	169 20.7%	817 100.0%

(注)各セルの上段が度数(N)、下段が割合(%)である。

図表 1-26-3　従業員規模別、時間外実時間数(月・最長)と 36 協定時間数との乖離(脳心事案)

	0～40時間未満	40～60時間未満	60～80時間未満	80～100時間未満	100時間以上	合計
0人（事業場閉鎖など）	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%
1-9人	15 12.7%	29 24.6%	25 21.2%	26 22.0%	23 19.5%	118 100.0%
10-29人	32 15.2%	55 26.1%	43 20.4%	33 15.6%	48 22.7%	211 100.0%
30-49人	23 18.9%	23 18.9%	30 24.6%	16 13.1%	30 24.6%	122 100.0%
50-99人	20 22.0%	19 20.9%	21 23.1%	18 19.8%	13 14.3%	91 100.0%
100-299人	15 18.3%	23 28.0%	18 22.0%	11 13.4%	15 18.3%	82 100.0%
300人以上	4 7.0%	21 36.8%	11 19.3%	12 21.1%	9 15.8%	57 100.0%
合計	109 16.0%	170 24.9%	148 21.7%	117 17.2%	138 20.2%	682 100.0%

(注)各セルの上段が度数(N)、下段が割合(%)である。

図表 1-27　時間外実時間数(月・最短)と 36 協定特別条項時間数との乖離（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
-100時間未満	10	3.7
-100～ -80時間未満	6	2.2
-80～ -60時間未満	25	9.3
-60～ -40時間未満	49	18.2
-40～ -20時間未満	60	22.3
-20～ -0時間未満	54	20.1
0～10時間未満	20	7.4
10～20時間未満	16	5.9
20～30時間未満	14	5.2
30～40時間未満	5	1.9
40～50時間未満	3	1.1
50～60時間未満	4	1.5
60～70時間未満	2	0.7
70時間以上	1	0.4
合計	269	100.0

図表 1-28　時間外実時間数(月・最長)と 36 協定特別条項時間数との乖離（脳心事案）

	度数(N)	割合(%)
-40時間未満	9	3.0
-40～ -20時間未満	8	2.7
-20～ -0時間未満	25	8.4
0～10時間未満	18	6.0
10～20時間未満	37	12.4
20～30時間未満	33	11.0
30～40時間未満	39	13.0
40～50時間未満	21	7.0
50～60時間未満	26	8.7
60～70時間未満	17	5.7
70～80時間未満	19	6.4
80～90時間未満	10	3.3
90～100時間未満	12	4.0
100～110時間未満	7	2.3
110～120時間未満	5	1.7
120～130時間未満	4	1.3
130～140時間未満	2	0.7
140～150時間未満	3	1.0
200時間以上	4	1.3
合計	299	100.0

図表 1-29　職位別、時間外労働時間数(月・最長/脳心事案)

職位	時間外労働時間数（月・最長）				合計
	100時間未満	100-120時間未満	120-140時間未満	140時間以上	
一般	191 25.0%	218 28.5%	145 19.0%	210 27.5%	764 100.0%
主任	32 26.7%	35 29.2%	24 20.0%	29 24.2%	120 100.0%
係長	36 24.2%	32 21.5%	40 26.8%	41 27.5%	149 100.0%
課長	49 21.6%	61 26.9%	43 18.9%	74 32.6%	227 100.0%
部長	34 28.6%	28 23.5%	27 22.7%	30 25.2%	119 100.0%
役員	6 46.2%	3 23.1%	1 7.7%	3 23.1%	13 100.0%
合計	348 25.0%	377 27.1%	280 20.1%	387 27.8%	1392 100.0%

(注)各セルの上段が度数(N)、下段が割合(%)である。

図表 1-30　出退勤管理の方法別、時間外労働時間数（月・最長/脳心事案）

出退勤管理の方法	時間外労働時間数（月・最長）				合計
	100時間未満	100-120時間未満	120-140時間未満	140時間以上	
タイムカード	110 25.8%	106 24.8%	89 20.8%	122 28.6%	427 100.0%
出勤簿	104 27.7%	105 27.9%	76 20.2%	91 24.2%	376 100.0%
管理者による確認	52 21.1%	79 32.1%	41 16.7%	74 30.1%	246 100.0%
本人の申告	87 24.8%	96 27.4%	71 20.2%	97 27.6%	351 100.0%
サンプルサイズ	269 25.6%	283 27.0%	213 20.3%	284 27.1%	1049 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズと一致しない。

図表 1-31　労組等の有無別、時間外労働時間数（月・最長/脳心事案）

労組等の有無	時間外労働時間数（月・最長）				合計
	100時間未満	100-120時間未満	120-140時間未満	140時間以上	
労組なし・過半数従業員代表なし	27 22.5%	30 25.0%	25 20.8%	38 31.7%	120 100.0%
労組なし・過半数従業員代表あり	159 21.7%	212 28.9%	153 20.8%	210 28.6%	734 100.0%
労組あり（過半数なし）	20 26.0%	29 37.7%	11 14.3%	17 22.1%	77 100.0%
過半数労組あり	42 30.0%	33 23.6%	31 22.1%	34 24.3%	140 100.0%
合計	248 23.2%	304 28.4%	220 20.5%	299 27.9%	1071 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-32　36 協定の有無別、時間外労働時間数（月・最長/脳心事案）

協定の有無	時間外労働時間数（月・最長）				合計
	100時間未満	100-120時間未満	120-140時間未満	140時間以上	
なし	156 29.4%	133 25.1%	97 18.3%	144 27.2%	530 100.0%
あり	209 23.2%	254 28.2%	188 20.9%	249 27.7%	900 100.0%
合計	365 25.5%	387 27.1%	285 19.9%	393 27.5%	1430 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-32-1　36 協定の有無別、時間外労働時間数（月・最長/脳心事案）

協定の有無	時間外労働時間数（月・最長）				合計
	100時間未満	100-120時間未満	120-140時間未満	140時間以上	
なし	156 29.4%	133 25.1%	97 18.3%	144 27.2%	530 100.0%
あり	209 23.2%	254 28.2%	188 20.9%	249 27.7%	900 100.0%
労組なし・過半数従業員代表なし	2 15.4%	3 23.1%	3 23.1%	5 38.5%	13 100.0%
労組なし・過半数従業員代表あり	152 21.5%	204 28.9%	148 20.9%	203 28.7%	707 100.0%
労組あり（過半数なし）	18 27.7%	24 36.9%	9 13.8%	14 21.5%	65 100.0%
過半数労組あり	36 31.9%	23 20.4%	27 23.9%	27 23.9%	113 100.0%
合計	365 25.5%	387 27.1%	285 19.9%	393 27.5%	1430 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

（注）協定の有無は確認できるものの、記録からは締結主体の有無を明確にできない事案がある。当該事案は集計から除外しているため、「合計」は必ずしも「あり」事案の数と一致しない。

図表 1-33　職位別、極度の長時間労働の有無（精神事案）

職位	極度の心理的負荷　なし 極度の長時間労働　なし	極度の心理的負荷　なし **極度の長時間労働　あり**	極度の心理的負荷　あり 極度の長時間労働　なし	不明	合計
一般	318 68.4%	32 6.9%	102 21.9%	13 2.8%	465 100.0%
主任	46 75.4%	10 16.4%	3 4.9%	2 3.3%	61 100.0%
係長	40 75.5%	8 15.1%	1 1.9%	4 7.5%	53 100.0%
課長	43 75.4%	10 17.5%	3 5.3%	1 1.8%	57 100.0%
部長	26 81.3%	4 12.5%	1 3.1%	1 3.1%	32 100.0%
不明	23 63.9%	0 0.0%	10 27.8%	3 8.3%	36 100.0%
合計	496 70.5%	64 9.1%	120 17.0%	24 3.4%	704 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-34　職位別、恒常的長時間労働の有無（精神事案）

職位	恒常的長時間労働なし	**恒常的長時間労働あり**	不明	合計
一般	284 61.1%	126 27.1%	55 11.8%	465 100.0%
主任	23 37.7%	30 49.2%	8 13.1%	61 100.0%
係長	15 28.3%	29 54.7%	9 17.0%	53 100.0%
課長	21 36.8%	32 56.1%	4 7.0%	57 100.0%
部長	10 31.3%	20 62.5%	2 6.3%	32 100.0%
不明	22 61.1%	4 11.1%	10 27.8%	36 100.0%
合計	375 53.3%	241 34.2%	88 12.5%	704 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-35　職位別、月 80 時間以上の時間外労働の有無（精神事案）

職位	時間外労働なし	**時間外労働あり**	合計
一般	302 91.8%	27 8.2%	329 100.0%
主任	36 83.7%	7 16.3%	43 100.0%
係長	29 72.5%	11 27.5%	40 100.0%
課長	31 83.8%	6 16.2%	37 100.0%
部長	19 90.5%	2 9.5%	21 100.0%
不明	27 96.4%	1 3.6%	28 100.0%
合計	444 89.2%	54 10.8%	498 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-36　出退勤管理の方法別、極度の長時間労働の有無（精神事案）

出退勤管理の方法	極度の心理的負荷　なし 極度の長時間労働　なし	極度の心理的負荷　なし **極度の長時間労働　あり**	極度の心理的負荷　あり 極度の長時間労働　なし	不明	合計
タイムカード	500 75.0%	54 8.1%	74 11.1%	39 5.8%	667 100.0%
出勤簿	372 69.5%	45 8.4%	74 13.8%	44 8.2%	535 100.0%
管理者による確認	205 73.7%	28 10.1%	33 11.9%	12 4.3%	278 100.0%
本人の申告	302 76.3%	56 14.1%	27 6.8%	11 2.8%	396 100.0%
サンプルサイズ	1081 73.3%	134 9.1%	170 11.5%	90 6.1%	1475 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズと一致しない。

図表 1-37　出退勤管理の方法別、恒常的長時間労働の有無（精神事案）

出退勤管理の方法	恒常的長時間労働　なし	**恒常的長時間労働　あり**	不明	合計
タイムカード	359 53.8%	249 37.3%	59 8.8%	667 100.0%
出勤簿	303 56.6%	175 32.7%	57 10.7%	535 100.0%
管理者による確認	142 51.1%	108 38.8%	28 10.1%	278 100.0%
本人の申告	147 37.1%	210 53.0%	39 9.8%	396 100.0%
サンプルサイズ	759 51.5%	567 38.4%	149 10.1%	1475 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズと一致しない。

図表 1-38　出退勤管理の方法別、月 80 時間以上の時間外労働の有無（精神事案）

出退勤管理の方法	時間外労働なし	**時間外労働あり**	合計
タイムカード	435 89.1%	53 10.9%	488 100.0%
出勤簿	346 91.8%	31 8.2%	377 100.0%
管理者による確認	194 91.1%	19 8.9%	213 100.0%
本人の申告	258 85.4%	44 14.6%	302 100.0%
サンプルサイズ	965 89.0%	119 11.0%	1084 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。方法の重複あり。したがって、合計はサンプルサイズと一致しない。

図表 1-39　労組等の有無別、極度の長時間労働の有無（精神事案）

労組等の有無	極度の心理的負荷　なし 極度の長時間労働　なし	極度の心理的負荷　なし **極度の長時間労働　あり**	極度の心理的負荷　あり 極度の長時間労働　なし	不明	合計
労組なし・ 過半数従業員代表なし	57 80.3%	7 9.9%	6 8.5%	1 1.4%	71 100.0%
労組なし・ 過半数従業員代表あり	352 73.3%	78 16.3%	17 3.5%	33 6.9%	480 100.0%
労組あり（過半数なし）	60 75.9%	9 11.4%	2 2.5%	8 10.1%	79 100.0%
過半数労組あり	68 73.9%	15 16.3%	6 6.5%	3 3.3%	92 100.0%
合計	537 74.4%	109 15.1%	31 4.3%	45 6.2%	722 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-40　労組等の有無別、恒常的長時間労働の有無（精神事案）

労組等の有無	恒常的長時間労働 なし	**恒常的長時間労働 あり**	不明	合計
労組なし・ 過半数従業員代表なし	23 32.4%	42 59.2%	6 8.5%	71 100.0%
労組なし・ 過半数従業員代表あり	124 25.8%	295 61.5%	61 12.7%	480 100.0%
労組あり（過半数なし）	24 30.4%	46 58.2%	9 11.4%	79 100.0%
過半数労組あり	28 30.4%	54 58.7%	10 10.9%	92 100.0%
合計	199 27.6%	437 60.5%	86 11.9%	722 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-41　労組等の有無別、月 80 時間以上の時間外労働の有無（精神事案）

労組等の有無	時間外労働 なし	**時間外労働 あり**	合計
労組なし・ 過半数従業員代表なし	45 75.0%	15 25.0%	60 100.0%
労組なし・ 過半数従業員代表あり	294 78.6%	80 21.4%	374 100.0%
労組あり（過半数なし）	47 85.5%	8 14.5%	55 100.0%
過半数労組あり	68 89.5%	8 10.5%	76 100.0%
合計	454 80.4%	111 19.6%	565 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-42　36 協定の有無別、極度の長時間労働の有無（精神事案）

協定の有無	極度の心理的負荷　なし 極度の長時間労働　なし	極度の心理的負荷　なし **極度の長時間労働　あり**	極度の心理的負荷　あり 極度の長時間労働　なし	不明	合計
なし	897 71.5%	57 4.5%	220 17.5%	81 6.5%	1255 100.0%
あり	469 73.2%	104 16.2%	24 3.7%	44 6.9%	641 100.0%
合計	1366 72.0%	161 8.5%	244 12.9%	125 6.6%	1896 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-43　36 協定の有無別、恒常的長時間労働の有無（精神事案）

協定の有無	恒常的長時間労働 なし	**恒常的長時間労働 あり**	不明	合計
なし	815 64.9%	307 24.5%	133 10.6%	1255 100.0%
あり	168 26.2%	391 61.0%	82 12.8%	641 100.0%
合計	983 51.8%	698 36.8%	215 11.3%	1896 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

図表 1-44　36 協定の有無別、月 80 時間以上の時間外労働の有無（精神事案）

協定の有無	時間外労働 なし	**時間外労働 あり**	合計
なし	804 95.0%	42 5.0%	846 100.0%
あり	400 80.0%	100 20.0%	500 100.0%
合計	1204 89.5%	142 10.5%	1346 100.0%

（注）各セルの上段が度数（N）、下段が割合（%）である。

検討事案の概要１（脳･心臓疾患）

事案番号	脳心①	脳心②
性別	男	男
発症時年代（年齢）	30歳代	50歳代
業種	印刷業	金属製品製造業
所属事業場労働者数	13人	66人
労働組合等の有無	労働組合なし	労働組合なし、過半数従業員代表あり
36協定の有無	―	あり
職種・役職・職位	課長	主査
被災者の業務内容	工場全体の管理業務（注文書受理から在庫製品の確認、材料注文、注文に対する計画の設定、出荷予定の設定、製品完成後の品質管理、製品に関するトラブル対応、新規製品の試作の作業など）	品質保証課で検査業務やクレーム処理を担当
疾患名	心臓性突然死（心停止）	脳梗塞
所定労働時間数	1日8時間、1週間40時間	1日8時間
休憩と取得状況	午前午後の各10分と昼食時の50分、合計1時間10分取得していたもよう。	午前午後各10分、昼休憩40分、合計1時間。休憩時間を確保できていたかは不明。
所定休日と取得状況	毎週日曜日の他、第1から第3土曜日、祭日。発症5か月前から所定休日を確保できない週がある。	日曜日、会社が指定する土曜日、夏期休暇、年末年始。夏期休暇は取得できていたようだが、発症前6か月において、夏期休暇の4日間を除き土曜日に休日を取得しておらず、日曜日についても必ずしも休日を取得できていない。
深夜業の有無と勤務状況	22時を超える深夜勤務が発症前5か月から顕著に多く、少ない月で14回、多い月で23回ある。	発症前5か月から22時を超える深夜就業回数が増加し、発症前3か月から5か月で1か月当たり14回前後、発症前の2か月間は各月とも20回を超えている。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	高血圧疑い、糖尿病疑い	前立腺肥大症、血糖値要観察、血圧要観察、HbA1c要観察
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	短期間の過重業務については、休日があるものの、1日当たり6時間を超える時間外労働が認められることから、過重な業務が継続していたと認められる。長期間の過重業務については、発症前1か月間に166時間の時間外労働が認められることから、業務と発症との関連性は強いと評価でき、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められる。	労働時間について、発症前6か月において、発症前1か月に190時間以上、発症前2か月ないし6か月にわたって、1か月当たり180時間以上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認められる。したがって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	なし
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	166 (364)	197 (365)
同２か月（拘束時間数）	165 (374)	241 (401)
同３か月（拘束時間数）	134 (287)	160 (320)
同４か月（拘束時間数）	208 (368)	184 (344)
同５か月（拘束時間数）	235 (403)	165 (325)
同６か月（拘束時間数）	102 (270)	145 (313)
36協定の時間外労働時間数	―	1か月45時間、1年360時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	―	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	早朝に自宅の寝室で被災労働者が死亡しているところを妻が発見した。	自宅で朝食後に「視野が狭い」と座り込み、即日入院し治療を受けていたが、数日後に症状が急激に悪化し死亡した。

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」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心③	脳心④
性別	男	男
発症時年代（年齢）	50歳代	40歳代
業種	飲食業	産業廃棄物処理業、解体業、土木建築業
所属事業場労働者数	8人	146人
労働組合等の有無	労働組合の有無は不明、過半数従業員代表あり	労働組合なし、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	店長	工務課長（現場管理者）
被災者の業務内容	店舗・店員の管理、材料の発注、関係各所に対する折衝及び店舗での調理	所属課内の業務進行の管理及び建設現場における管理の業務
疾患名	脳梗塞	脳内出血
所定労働時間数	1日8時間、1週間48時間	1日6時間40分、1週間40時間
休憩と取得状況	2時間。人員がぎりぎりのため所定どおり取得できていなかったもよう。	午前午後各30分、昼休憩1時間20分、計2時間20分。業務の状況により、時間どおり、思うようには取得できていなかったと認定されている。
所定休日と取得状況	週休1日	週休1日制、正月、盆、GW等年間62日。所定の休日は取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	客数が多い場合は出汁作りを深夜にかけて一人で行っていた。	週当たり平均でおおむね1,2回は22時を超える深夜業を行っていたもよう。この回数は多くないといえるかもしれないが、出勤時刻が朝6時台であり、これが拘束時間の長さにつながっている（なお、勤務先では自宅と現場の直行直帰が認められていないため、出勤と退勤は勤務先となっている。）。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	拡張型心筋症、肺尖	気管支喘息、高血糖、高脂血症
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	発症前6か月間において、発症前1か月の時間外労働は200時間であるため、業務と発症との関連性は強い。したがって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に従事したと認められる。	発症前概ね6か月間においては、休日数が少なく、かつ、1か月あたりの時間外労働時間数が100時間を超えていることから、恒常的な長時間労働の実態にあった。このため、過重業務が認められ、基礎疾患の高血圧が自然的経過を超えて増悪し、本件脳内出血を発症させた。
労働時間以外の負荷要因	認定判断に影響する事実は認められていない。	認定判断に影響を与える事実は認められない。
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	201 (411)	138 (345)
同２か月（拘束時間数）	169 (389)	147 (354)
同３か月（拘束時間数）	131 (349)	157 (364)
同４か月（拘束時間数）	177 (395)	127 (324)
同５か月（拘束時間数）	295 (515)	171 (378)
同６か月（拘束時間数）	247 (467)	183 (380)
36協定の時間外労働時間数	1か月45時間、1年360時間	1か月45時間、1年360時間（1年単位変形労働時間制適用の場合は、1か月42時間、1年320時間） 特別条項では、1か月95時間、1年800時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	250	138（特別条項が適用されていた場合は88）
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	仕事中に手に力が入らなくなり、立っていられずに椅子に腰掛けようとしたところ座れずに倒れた。次第に右半身が痺れたため救急搬送を要請し、脳梗塞と診断された。	職場で倦怠感を覚え、帰宅後、左腕、左足が動かなくなり救急搬送されたところ、脳内出血と診断された。

筆者注１）表中の「－」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注２）「年休と取得状況」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑤	脳心⑥
性別	男	男
発症時年代（年齢）	40歳代	30歳代
業種	小売業	小売業
所属事業場労働者数	194人	11人
労働組合等の有無	―	過半数労働組合あり
36協定の有無	―	あり
職種・役職・職位	副店長	営業主任
被災者の業務内容	売上数値予算管理（日々の実績管理）、伝票・書類管理（仕入れ・返品伝票、レジ書類などの管理監督）、他店チラシに対しての対策、商品管理（発注、返品、搬入）、社員管理、社員社宅管理、業績不振部門に対しての対策	所属営業所では自社製造の歯科用X線装置の販売・修理・メンテナンスを行っており、被災者は主任の昇格するに伴い主業務がメンテナンスから営業となった。内勤では、見積書・CAD図面・他社製品との比較資料の作成、一般職の指導、外勤では、商談、セールス、故障対応、メンテナンス等を行っていた。外勤の比重が高く、外勤後に内勤してから退社していた。取引先が中部東海地域にわたることから宿泊を伴う出張が多く、また、相手方の都合に応じて外勤していたため、残業や休日出勤が多かった。
疾患名	くも膜下出血	くも膜下出血
所定労働時間数	管理職のため、労働時間の管理は本人の裁量に任されている。 管理監督者の平均労働時間：出勤9:00-9:30、退勤22:00-23:00	1日8時間、1週間40時間
休憩と取得状況	1時間（昼45分、適宜15分）。認定判断の当たっての実労働時間算定においては休憩を取得できていたとされている。	昼休憩45分、午後休憩10分、所定終業時刻後に勤務する場合はその後の10分。必ずしも決められた時間帯に取得できていないが、全体としては日中の55分休憩を取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	週2日（平均月6日）。被災者も概ね同様	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	発症日を除く発症前6か月において、22時を超えない退勤日は3日のみ。退勤時間は概ね22時30分	記録によると、発症前6か月において22時を超える深夜業を行った日は2日のみである。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	糖尿病の疑い	肝機能経過観察
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	発症前1週間、1週間以前に継続した長時間労働が認められ、また、発症前1か月において197時間の時間外労働が認められることから、業務と発症との関連性が強いと評価でき、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められる。	発症前1か月の時間外労働時間数は100時間を超えており、業務と発症との関連性は強いと評価できる。
労働時間以外の負荷要因	なし	なし
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	170 (370)	134 (344)
同２か月（拘束時間数）	148 (338)	―
同３か月（拘束時間数）	147 (336)	―
同４か月（拘束時間数）	134 (332)	―
同５か月（拘束時間数）	159 (359)	―
同６か月（拘束時間数）	132 (329)	―
36協定の時間外労働時間数	―	1か月40時間、1年360時間（特別条項では1か月60時間）
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	―	94（特別条項が適用されていた場合は74）
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	夕方に勤務先トイレ個室内で倒れているところを社員によって発見され救急搬送されたが、病院で死亡が確認された。	業務上のトラブル対応作業中に気分不良となり救急搬送され、くも膜下出血と診断された。

筆者注１）表中の「－」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注２）「年休と取得状況」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑦	脳心⑧
性別	男	男
発症時年代（年齢）	40歳代	30歳代
業種	小売業	専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	1967人	6人（企業全体では52人）
労働組合等の有無	労働組合あり、当該労働組合が過半数従業員代表に代替（話し合いによる選出）	過半数労働組合あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	海産バイヤー（仕入れ担当）　＊サブバイヤーの部下が一人いる。	主幹
被災者の業務内容	海産バイヤーとして、生鮮魚等の仕入れ・チェック・仕分け、各店舗の鮮魚売場の指導、報告書・広告・指示書の作成など事務処理、商談、視察等県外出張の業務に従事	農地・農業用施設の災害査定のため、測量、設計、積算業務の書類の審査業務に従事
疾患名	脳出血	橋出血（脳出血）
所定労働時間数	1日7時間45分、1週間40時間	1日8時間、1週間40時間
休憩と取得状況	午前休憩15分、昼休憩1時間、計1時間15分。取得できていたもよう。	昼休憩1時間
所定休日と取得状況	週休2日制	完全週休2日制。発症前2か月から5か月においては連続勤務が見られ、休日を所定どおりに取得できていない。
深夜業の有無と勤務状況	勤務が深夜に及ぶことはない。他方、業務の性質上、出勤は早朝であり、概ね朝4時半。	発症前6か月間において22時を超える深夜勤務回数は40回あり、特に発症前2か月目の深夜勤務回数が顕著である。
出退勤管理の方法	タイムカード	被災時は業務月報にて管理。協働他者の確認押印を経ているもの。
既往歴	脳梗塞疑い、めまい症、肝機能要精密検査、中性脂肪・HDL・LDL要治療、肥満・血圧・総コレステロール要経過観察	血圧要精密検査
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	発症前1か月間において、119時間の時間外労働が認められることから、業務と発症との関連性が強いと評価でき、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められる。	発症前1か月間に98時間（約3週間の勤務）、発症前2か月から6か月平均においても最大135時間、最少97時間と100時間を超える時間外労働が継続している状態であり、業務内容も、激甚災害の復旧のため急を要する一連の災害査定業務であり、労働密度が高く、業務と発症との関連性は強いと評価できる。したがって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	長期出張による単身赴任中であり、ホテル住まいをしており、相当なストレスがあったと推測される。また、業務では指導的立場にあり、精神的な負担はあったと推測される。
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	119 (315)	98 (243)
同２か月（拘束時間数）	134 (321)	164 (376)
同３か月（拘束時間数）	135 (334)	144 (340)
同４か月（拘束時間数）	127 (314)	131 (328)
同５か月（拘束時間数）	114 (318)	46 (245)
同６か月（拘束時間数）	122 (315)	1 (180)
36協定の時間外労働時間数	1か月15時間、1年120時間（1年単位変形労働時間制適用の場合は、1か月42時間、1年320時間）	1か月20時間、1年180時間（特別条項では1か月30時間）
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	92 (被災者は変形労働時間制が適用されていたようであるため)	144（特別条項が適用されていた場合は134）
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	業務上の理由から週休予定日を返上して早朝から業務に従事し、夜に帰宅し夕食や風呂を終えたところで右半身が動かなくなり、救急搬送され、脳出血と診断された。	年末年始休暇中に自宅で頭痛を訴えた後に嘔吐し、意識不明となって救急搬送され、橋出血と診断された。発症前6か月、特に発症前5か月目以降においては連続勤務が繰り返し見られ、最大で40日間の連続勤務が見られる。被災者は農業災害の専門家として審査業務の大半を一人でこなしており、審査件数は数百件に及ぶものの、査定までの期間は極めて短いため、迅速な対応（審査）が求められていた。審査に必要な提出されてきた書類には不備が多く、その対応に相当な時間を取られていたことで労働密度は高く、業務指導に伴う精神的緊張、被害規模の大きな案件の審査漏れが発覚し相当なショックを受けていたことも認定されている。

筆者注１）表中の「－」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

筆者注２）「年休と取得状況」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑨	脳心⑩
性別	男	男
発症時年代（年齢）	40歳代	50歳代
業種	金属製品製造業	機械部品製造業
所属事業場労働者数	223人	9人（企業全体）
労働組合等の有無	過半数労働組合あり	過半数労働組合あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	工作課　係長	製造責任者。なお、上長たる事業場責任者は組合委員長である。
被災者の業務内容	品質不適合の削減に向けた業務（工作課各班の段取表や作業マニュアルの完全実施支援及び充実）、工作課マネジメント業務、品質マネジメントシステムの内部監査員業務など	地ビール・ミネラルウォーターの製造。製造業務従事者は被災者を含め2名のみ。製品開発、製造工程の計画、機械のメンテナンス、原料の仕入れ等製造に関するすべてを担当し、かつ、飲食店への営業も行っていた。
疾患名	虚血性心疾患疑い（心停止）	脳内出血
所定労働時間数	1日7時間45分、1週間38時間45分	1日7時間。11日ごとに通し勤務として所定終業時刻(15:50)後より翌朝8:05までの勤務が予定されている。
休憩と取得状況	昼休憩1時間。取得できていたと認定されている。	昼休憩45分。取得できていたと認定されている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前6か月において概ね取得できていたもよう。なお、振替休日等を取得していたとも推測される。	隔週週休2日制。発症前2か月において休日は1日も取得されていない。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月において22時を超える深夜勤務は65回ある。概ね、22時台と23時台の退勤が多いようだが、24時を回る退勤日も見られる。	発症前2か月において深夜時間帯(22時～5時)の勤務日が回あるが、いずれも予定されている通し勤務と思われる。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	左室高電位の異常所見あり	なし
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	発症前4か月間において月平均80時間を超える時間外労働が認められることから、業務と発症との関連性が強いものと評価できる。	被災者の発症前1か月の時間外労働時間数が142時間となっているうえ、製造責任者であってノルマも過大であり労働密度が特に低い状況とは認められないことから、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められる。
労働時間以外の負荷要因	社内服務心得の策定に当たって中間管理職として社内の意見集約、説得、調整を行い、批判的意見を言われることもあったようであるが、認定判断に当たって考慮すべき日常的に精神的緊張を伴う業務の程度までには至っていないと判断されている。	認定判断に当たって考慮すべき事実は認められない。
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	70 (238)	142 (348)
同２か月（拘束時間数）	78 (246)	―
同３か月（拘束時間数）	80 (257)	―
同４か月（拘束時間数）	94 (262)	―
同５か月（拘束時間数）	―	―
同６か月（拘束時間数）	―	―
36協定の時間外労働時間数	1か月45時間、1年360時間（特別条項では、1か月80時間、1年750時間）	1か月45時間、1年320時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	49（特別条項が適用されていた場合は14）	97
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	職場で昼休み中に突然倒れて救急搬送され、虚血性心疾患により死亡したもの。	・左膝裏に違和感を感じたところ、その後体全体に力が入らなくなり、救急搬送され、脳内出血の診断を受けた。入院加療後、リハビリ目的で転院するなどしている。 ・発症前2か月間のみ労働時間が算定されているところ、所定労働時間内の労働日はなく（概ね実働10時間超）、かつ、休日は1日もない。

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」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑪	脳心⑫
性別	男	男
発症時年代（年齢）	30歳代	30歳代
業種	運輸業	建設業
所属事業場労働者数	579人	10人
労働組合等の有無	労働組合なし、過半数従業員代表あり	労働組合なし、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	運行管理者、サブセンター長	工事責任者・現場監督
被災者の業務内容	・運行管理業務（週2日）：点呼、積み込み作業チェック、無線・モニターによる配送状況確認・指示、配送日報の回収、翌日の勤務指示 ・事務所管理業務（週3日）：サブセンター長（兼 安全推進委員会）としての管理作業、センター運営全般	一般住宅請負工事施工のために、施主・施工業者との打ち合わせ、施工業者の手配、工事進捗確認、現場管理を行う。朝から晩まで現場で業務を行い、複数現場を回ることもあり。現場作業終了後は、職場に戻り、進捗状況の確認、施主・施工業者への進行報告など事務作業を2時間程度行う。
疾患名	脳幹部出血、四肢麻痺、遷延性意識障害	くも膜下出血
所定労働時間数	終業規則上は1日8時間。実務上の所定労働時刻は7～19時	1日7時間50分、1週間40時間
休憩と取得状況	午前午後各10分ないし15分と、昼休憩30分ないし40分の、計1時間。発症前6か月間において取得できていたと認定されている。	午前10分、午後15分、昼休憩1時間の、計1時間25分
所定休日と取得状況	週1日以上、1年間105日。発症前6か月間において、概ね週に2日の休日を取得できていたもよう。	隔週週休2日制。なお、発症前6か月において、所定の隔週週休2日を確保できていなかった月が3か月ある。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において、22時を超える深夜勤務は4回ある。	なし
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	(重症)高血圧症（治療中）、左室肥大（要観察）	白血球増加要精検、尿潜血陽性要精検、GPTやや増加要観察、HDLコレステロール低値要観察
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	発症前3か月間の平均時間外労働時間は80時間以上に及んでおり、恒常的な長時間労働があったものと認められ、特に過重な業務に就労していたものと認められる。	発症前2か月平均の時間外労働時間は92時間と認められ、発症前の長期間にわたって著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	なし
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	85 (274)	85 (276)
同２か月（拘束時間数）	74 (262)	99 (301)
同３か月（拘束時間数）	107 (298)	74 (264)
同４か月（拘束時間数）	119 (319)	95 (297)
同５か月（拘束時間数）	98 (280)	73 (263)
同６か月（拘束時間数）	100 (299)	92 (294)
36協定の時間外労働時間数	1か月42時間、1年320時間（特別条項では、1か月100時間、1年852時間）	1か月42時間、1年320時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	77 (特別条項が適用されていた場合は19)	57
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	・勤務先の喫煙所付近（戸外）で倒れているところを発見、救急搬送された。	パチンコ店の駐車場にあぐらをかくような姿勢でいたところ、パチンコ店店員が発見し勤務先に通報。近隣の現場にいた同僚が病院へ搬送し、くも膜下出血と診断され加療したが、約1か月後に死亡。

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」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑬	脳心⑭
性別	男	男
発症時年代（年齢）	20歳代	40歳代
業種	可塑物製品製造業	飲食業
所属事業場労働者数	60人	568人（企業全体）
労働組合等の有無	なし	労働組合の有無は不明、過半数従業員代表あり
36協定の有無	被災者の発症時に正社員(被災者)に適用される時間外労働・休日労働協定なし	あり
職種・役職・職位	製造工・製造課主任	調理係長（売店の責任者）
被災者の業務内容	射出成形型金型のプロトタイプの製造。金型製造のうち型合わせ（ブロックで製造された型を合わせて接合部分の繋ぎ目を埋める業務）と放電加工（マシニングで加工できない細かな加工を電極を使用して削る作業）を行っていた。	・売場の責任者として、売場清掃、備品・用度品在庫管理、電話対応、レジ締め、売上金入金、釣り銭保管。 ・調理では、キャベツ切り、フライヤー準備、洗米、炒飯、納品片付け、揚げ業務、弁当盛り付け、丼製造、肉仕込み、調理場清掃、調理器具清掃、ゴミ捨て。 ・全体の管理として、発注業務、売上報告、勤怠報告、安全点検、衛生点検、営業成績報告書作成、月次勤怠報告、棚卸業務、ビル内書類手続き。
疾患名	急性循環不全（心停止）	低酸素性脳症、心肺停止
所定労働時間数	1日8時間、1週間40時間	1日8時間、1週間40時間
休憩と取得状況	昼休憩45分、午後15分の、計1時間	2時間。なお、残業を見越して設定されていると推測する。
所定休日と取得状況	週休2日制（毎週第一土曜日のみ出勤）。なお、発症前2週間目においては休日が一日もない。	週休2日制（原則、火曜・金曜）。なお、発症前6か月間で取得した休日は、有給休暇の2日を含めて12日であり、週に2日の休日は確保されていない。一方、(認定されている勤務時間は長くないものの、)30回の休日出勤が認められる。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月において、深夜時間帯（22時～5時）における勤務は89回ある。	発症前6か月間において、22時を超える深夜勤務は9回あるが、うち7回は22時を数分超えた退勤、2回は22時半くらいの退勤である。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード。なお、出勤後すぐに打刻しないことがあり、休日出勤の場合も打刻しなかったと認定されている。
既往歴	心電図により右室肥大等の異常所見あり	両下肢下部静脈瘤（自覚症状）、高血圧・要内科受診。肝機能・要再検。コレステロール・血糖値高め。尿検査異常値。
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	短期間においては、日常業務を超える連続した極端な長時間労働があったこと（発症前2週間において3回の24時間以上連続勤務が認められる。）、長期間においては、慢性的な時間外労働が継続され、業務と発症との関連性が強いと評価できる。	発症前1か月間の時間外労働時間が100時間を超えていることから、特に過重な業務に従事していたものと判断される。
労働時間以外の負荷要因	顧客から短期間での納期を求められ、かつ、精度の高い製造品を求められていたことから、心理的負荷が認められる。	なし
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	134 (295)	133 (309)
同２か月（拘束時間数）	244 (404)	134 (302)
同３か月（拘束時間数）	73 (222)	133 (301)
同４か月（拘束時間数）	171 (330)	97 (273)
同５か月（拘束時間数）	89 (246)	132 (292)
同６か月（拘束時間数）	106 (275)	160 (320)
36協定の時間外労働時間数	―	1か月45時間、1年360時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	―	115
労災事故の発生状況（直接の原因を含めた概要） その他の事情	・上司や先輩が退職したことから、その業務の2/3が被災者の担当とされ、同時期に受注量が増加した。 ・体調不良により欠勤し受診しようとしたものの受診せず、自宅で安静にしていたところ、意識不明となり、救急搬送されたが、急性循環不全により死亡。	午前8時半頃に通常どおり出勤し、開店準備をしていた午前9時頃突然倒れて意識不明となり、心肺停止に陥ったため、緊急措置後救急搬送された。4日間の意識不明後、命はとりとめたが、低酸素脳症により高次脳機能障害となった。

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」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑮	脳心⑯
性別	男	男
発症時年代（年齢）	50歳代	40歳代
業種	クリーニング（リネンサプライ）業	農業協同組合
所属事業場労働者数	159人	267人
労働組合等の有無	労働組合なし、過半数従業員代表あり	労働組合の有無は不明、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	営業部次長	葬祭課課長代理
被災者の業務内容	月曜日・火曜日は、営業業務の他、再洗い作業。事業所内では、商品の劣化状況の確認及び商品補充の打ち合わせ。水曜日以降は、曜日ごとに訪問エリアを決め、得意先への訪問（営業活動、在庫管理）。曜日にかかわらず、夕方前からは翌日配送の準備（数名での積み込み）。	①葬祭事業部課長代理として、葬祭業務全般（病院等での遺体引き取り、納棺、運搬業者の手配、自宅での枕飾り、遺族との打ち合わせ、葬儀の受付、準備、施行、片付け、請求書作成等）のほか、職員勤務シフトの表の作成。 ②葬祭課長が欠員となったため、課長代理の被災者が業務管理者となり、上記①の業務に加え、職員勤務報告書の作成、システム入力業務及び職員への業務指示が追加となった。 ③葬祭事業部長及び葬祭課長が就任し、基本的には上記①の業務に戻ったが、葬祭業務は特殊な業務であり、新任の部長及び課長が不慣れであったため、引き続き課長業務も行いながら、葬祭業務の中心的な立場で業務を引っ張っていた。
疾患名	急性心筋梗塞	くも膜下出血
所定労働時間数	1日8時間	1日7時間30分、1週間37時間30分
休憩と取得状況	昼休憩45分、午後15分の、計1時間	昼休憩1時間。休憩は取得できていたと認定されている。
所定休日と取得状況	日曜日、ほか。発症前6か月において、必ずしも所定の日曜に休日を取得できていたわけではないうえ、休日出勤が4回あるもよう。	シフト制による完全週休2日制。発症前6か月間において、休日は概ね取得できていたようだが、業務の性質からか、1週間に3日以上の休日を取得している週もあれば、23日連続勤務の場合もあり、不規則性がうかがえる。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月において、22時を超える深夜勤務は1回のみである。しかし、出勤時間が概ね6時台と早く、5時以前に出勤した日が2回ある。	発症前6か月間において、22時を超える深夜勤務は27回ある。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	なし	急性腰痛症。肥満、高血圧の指摘あり、要指導。
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	発症前1か月間の業務について100時間を超える時間外労働が認められ、また、発症前概ね6か月間の業務についても平均100時間を超える時間外労働が認められ、被災者の就労状況を考慮すると労働密度が特に低いとは認められないことから、業務と発症との関連性は強いと判断され、発症前の長期間にわたって著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと判断する。	発症前1か月間の時間外労働時間が173時間であり、発症前2か月間から6か月間のいずれの期間においても、1か月当たりの平均時間外労働時間が100時間を超えていること、また、業務は突発的で不規則な勤務形態であったことも考慮すると、発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	・葬祭業務の性質上、突発的で不規則な勤務があったと認められる。 ・欠員となっていた葬祭事業部の部長と課長が就任したものの、葬祭業務は特殊であるため、両名が慣れるまでは引き続き、課長代理である被災者が中心的な立場で業務を引っ張っていたものと認められる。
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	127 (315)	173 (358)
同２か月（拘束時間数）	100 (286)	141 (324)
同３か月（拘束時間数）	97 (291)	156 (343)
同４か月（拘束時間数）	104 (298)	132 (316)
同５か月（拘束時間数）	95 (288)	54 (222)
同６か月（拘束時間数）	94 (280)	84 (265)
36協定の時間外労働時間数	1か月45時間、1年360時間（特別条項では、1か月80時間、1年750時間）	1か月45時間、1年360時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	82（特別条項が適用されていた場合は47）	128
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	顧客先のリネン庫で倒れているところを発見され、救急搬送されたが、搬送先の病院で死亡が確認された。	朝方に自宅で頭痛と左足の痺れを訴え救急搬送されたところ、くも膜下出血との診断を受け、移送のうえ治療を受けるも、翌日に死亡した。

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」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑰	脳心⑱
性別	男	男
発症時年代（年齢）	30歳代	50歳代
業種	医療業	警備業
所属事業場労働者数	625人	20人
労働組合等の有無	労働組合の有無は不明、過半数従業員代表あり	労働組合なし、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	事務職、主任	係長
被災者の業務内容	総務課に所属し、研修医の募集、給与計算、苦情対応、人事管理業務全般	警備員の採用、労務管理、指導・教育
疾患名	虚血性心疾患疑い（心臓性突発死）	くも膜下出血
所定労働時間数	1日8時間	1日8時間、1週間40時間
休憩と取得状況	特段の定めはないが、概ね12～13時において1時間取得	1時間30分
所定休日と取得状況	日曜日及び日曜日以外で月4日間	日曜日、ほか、年間休日表による（105日）。なお、発症前6か月平均で、休日は1か月当たり3日である。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月において、22時を超える深夜勤務は20回ある。なお、退勤時間は、遅くても23:40分頃である。	発症前6か月において、22時を超える深夜勤務は57回である。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	なし	前交通動脈瘤。肥満・血圧高め・空腹時血糖境界型の異常所見あり
被災者の性格	―	―
業務上認定要因	発症前1か月において100時間を超える時間外労働が認められ、業務と発症との関連性が強いと判断される。	発症前1か月において100時間を超える時間外労働が認められるため、判断せず。
労働時間以外の負荷要因	なし。なお、発症前6か月において、5回の出張と、3回の10日を超える連続勤務が認められる。	発症前1か月の時間外労働時間数は約128時間であり、業務と発症との関連性は強いと評価できる。また、業務内容から、労働密度が低いとは認められない。総合的に判断すると、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したものと認められる。
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	100 (272)	129 (337)
同２か月（拘束時間数）	88 (256)	155 (359)
同３か月（拘束時間数）	66 (213)	107 (300)
同４か月（拘束時間数）	88 (258)	146 (353)
同５か月（拘束時間数）	93 (253)	115 (327)
同６か月（拘束時間数）	98 (258)	106 (207)
36協定の時間外労働時間数	1か月45時間、1年360時間（特別条項では、1か月80時間、1年600時間）	1か月45時間、1年360時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	55 (特別条項が適用されていた場合は20)	110
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	自宅で未明に呼吸停止状態であることに配偶者が気づき、救急搬送要請をするも、救急隊到着時には死亡した状態であった。	出勤前にシャワーを浴びていたところ、風呂場で倒れているところを被災者の母が発見し、救急搬送されたが、死亡したもの。

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」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	脳心⑲
性別	女
発症時年代（年齢）	40歳代
業種	生花等小売業
所属事業場労働者数	30人（企業全体）
労働組合等の有無	労働組合の有無は不明、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり
職種・役職・職位	技術指導担当
被災者の業務内容	被災者は、N店の店長として勤務していたが、2か月後にT店に異動となり、技術指導担当として3店舗（O店・N店・E店）の業務統括を行っていた。事務処理としては、本数出しなどの集計作業で、月・水・金は水揚げ作業を行っている。また、婚礼やイベント装花の制作も行っていた。
疾患名	被殻出血
所定労働時間数	1日7時間30分
休憩と取得状況	昼休憩1時間、夕食休憩約30分の、計約1時間30分
所定休日と取得状況	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において、22時を超える深夜勤務が85回ある
出退勤管理の方法	タイムカード
既往歴	高血圧症、総コレステロール・LDLコレステロール高値（要経過観察）
被災者の性格	—
業務上認定要因	発症前1か月間に139時間の時間外労働が認められることから、業務と発症との関連性は強いと評価できる上、発症前6か月間においても、休日は確保されていたものの極度の長時間労働に従事した事実が認められることから、相当の疲労の蓄積、恒常的な睡眠不足の状態であったと推測され、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判断できる。
労働時間以外の負荷要因	なし
発症前１か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	139 (327)
同２か月（拘束時間数）	97 (297)
同３か月（拘束時間数）	66 (234)
同４か月（拘束時間数）	198 (380)
同５か月（拘束時間数）	82 (263)
同６か月（拘束時間数）	145 (343)
36協定の時間外労働時間数	1か月45時間、1年360時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数(最大値)	153
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	・帰宅途中に意識が朦朧とし、自宅最寄り駅に辿り着けずに深夜にふらつきながらさまよっていたところを通行人に助けられ、救急搬送された。 ・被災者は、事務作業に加え、事業主の指示により他店舗へ行き、婚礼やイベントの装花製作業務にも従事しており、繁忙期など、婚礼やイベントの状況によっては、早朝から深夜までの作業を余儀なくされる状況にあった。

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」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。

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

検討事案の概要２（精神障害）

事案番号	精神①	精神②
性別	男	男
発病時年代（年齢）	30代	40代
業種	運輸業、郵便業	製造業
所属事業場労働者数	430人（センターは約40人規模）	186人
労働組合等の有無	－	過半数労働組合あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	センター長	製造課課長
被災者の業務内容	コンビニエンスストアへの納品業務。センター長としてセンター業務全般に係わる業務に従事	ポテトチップス製造課課長としてポテトチップス製造に関わるマネジメントを担当
疾患名	うつ病エピソード	うつ病エピソード（自殺）
所定労働時間数	1日8時間、1週間40時間	1日7時間45分
休憩と取得状況	昼休憩1時間	昼休憩50分
所定休日と取得状況	週休1日制。その他（日曜日、国民の休日、年末年始（4日間）、お盆（4日間）、毎月の休日を1月は10日、2月～8月は9日、9月～12月は8日に達するまでとし、その日は指定は前月末までに本人に通告する）	週休2日（年間122日）［日曜日・祝祭日・その他（企業のカレンダーによる）］
深夜業の有無と勤務状況	終業時刻が22時を超えるのは月に2～7日ある（発病前1か月は7日）が、ほとんどが23時くらいまで	なし
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	なし	なし
被災者の性格	真面目で責任感が強い。何でも自分でやらないと気が済まないタイプ。頑固で意固地なところもあった。	―
業務上認定要因	センター長に就任する以前より行っていた書類作成等の管理業務を担当したまま、センター長業務である本社とのやり取り、経費や人件費の管理、取引先との営業活動等を行うことになり、業務量が増加した。発病直前の連続した2か月間において、1か月あたりおおむね120時間以上の時間外労働が認められる。また、上司である部長との間で意見の相違、対立等があり、部下も実際に口論等を目撃している。	ポテトチップス製造過程についてクレームが多発したことへの対応、輸入馬鈴薯の不良品の発生に対する対応、上司とのトラブル、そしてポテトチップス食油の排水に関する対応などがあった。また、輸入馬鈴薯の不良品の発生に対応する出来事前には、月80時間以上の恒常的時間外労働が認められる。
極度の長時間労働	なし	なし
恒常的長時間労働	なし	あり
1か月80時間を超える時間外労働	あり	―
具体的出来事の類型	・仕事の量・質 ・対人関係	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・仕事の量・質 ・対人関係
具体的出来事	①１か月に80時間以上の時間外労働を行った ②上司とのトラブルがあった	①顧客や取引先からクレームを受けた 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 ③上司とのトラブルがあった ④会社で起きた事故、事件について責任を問われた
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	127 (292)	96 (273)
同２か月（拘束時間数）	111 (302)	67 (257)
同３か月（拘束時間数）	79 (269)	74 (272)
同４か月（拘束時間数）	42 (155)	49 (216)
同５か月（拘束時間数）	83 (265)	70 (257)
同６か月（拘束時間数）	107 (298)	48 (242)
36協定の時間外労働時間数	月45時間、年320時間	3か月120時間、1年360時間（特別条項では3か月180時間、1年540時間）
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数（最大値）	82	発病前3か月の合計237との乖離：117（特別条項が適用されていた場合は57）
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	請求人の申述によると、センター長就任後より業務量が増加し、労働時間が長時間化した。また、前センター長であった上司から残業の削減を強要され、業務増加に伴う人員の増員や退職者に対する人員の補充にすぐに対応してもらえず、誤配のトラブルに対する叱責、非難等パワハラを受けた。この件を本社の取締役へ相談するも改善が得られず、他の従業員からの職場での無視も感じるようになった。このような職場の状況からイライラ感や孤独感が生じて、精神障害の発病に至ったとしている。	ポテトチップス製造にかかるクレームの対応や、所定外労働時間削減への対応などが求められ、対応に苦慮したことが認められる。また、出来事前には、月80時間以上の恒常的時間外労働が認められる。発病後、輸入した馬鈴薯の品質不良によるトラブルや食油の流出事故への対応があり、一時休職した。復帰後は配置転換されたが、それも心理的負荷となった。

筆者注）表中の「－」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	精神③	精神④
性別	男	男
発病時年代（年齢）	60代	50歳代
業種	製造業	製造業（アルミサッシ及びスチールドア、サッシの製造）
所属事業場労働者数	190人	66人
労働組合等の有無	労働組合なし、過半数従業員代表なし	労働組合あり
36協定の有無	－	あり
職種・役職・職位	営業（製品企画課長）	第二製造課長
被災者の業務内容	お弁当・おにぎり・サンドイッチの製造に関わるクレーム処理、営業、新商品の企画、開発	アルミ製造課の責任者として、受注から出荷まで管理責任者として勤務。取引先との納期折衝（渉外）、トラック積み込みの配車、出荷のための積み込み作業、翌日の工場への生産指示など。
疾患名	うつ病エピソード	うつ病エピソード
所定労働時間数	1日8時間	1日8時間、1週間40時間
休憩と取得状況	昼休憩1時間	昼休憩45分。その他、午前5分、午後10分の休憩あり
所定休日と取得状況	週休2日制	年間カレンダーにより年間105日の所定休日が設定
深夜業の有無と勤務状況	なし	終業時刻が22時を超える勤務はほとんどない（多くて月に2日程度）
出退勤管理の方法	タイムカード、本人の申告	タイムカード
既往歴	なし	なし
被災者の性格	几帳面、責任感が強い	－
業務上認定要因	恒常的な長時間労働およびクレーム処理、上司とのトラブルによる精神的な負荷より発症した。	発病直前1か月の時間外・休日労働の時間数は179時間に及んでおり、極度の長時間労働を行った。受注量が前年比で1. 5倍から2倍に増加した環境において、取引先メーカーの手違いにより製作したアルミサッシの色違いが発覚し、通常の生産量に加えて、色違いとなった製品を再製作しなければならない状況に追い込まれた。
極度の長時間労働	なし	あり
恒常的長時間労働	あり　出来事前後	あり
1か月80時間を超える時間外労働	－	－
具体的出来事の類型	仕事の失敗、過重な責任の発生等	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・仕事の量・質
具体的出来事	顧客や取引先からクレームを受けた	①達成困難なノルマが課された 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
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	94 (275)	180 (376)
同２か月（拘束時間数）	80 (271)	129 (314)
同３か月（拘束時間数）	95 (293)	76 (249)
同４か月（拘束時間数）	104 (294)	125 (318)
同５か月（拘束時間数）	92 (281)	122 (305)
同６か月（拘束時間数）	110 (300)	154 (358)
36協定の時間外労働時間数	－	月42時間、年320時間（特別条項では月100時間、年600時間）
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数（最大値）	－	138（特別条項が適用されていた場合は80）
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	社員親睦サッカー大会で弁当500食の注文を受けたが、誤って賞味期限切れをラベルに打刻したことにより、弁当自体に問題はないが、気持ち悪くて食べられないなどクレームを受けた。通常より大きなクレームであったことや、出来事以前に、恒常的な長時間労働が認められる。	アルミ製品の受注量が大幅に増加したため、生産ラインを含めアルミ製造部門全体の長時間労働が恒常化していたところ、取引先メーカーの手違いによりアルミサッシの色違いが発覚し、再製作を並行して行わなければならない状況に追い込まれ、納期まで間に合わせられる生産ペースを取り戻すことができない状態に陥った。請求人はアルミ部門の責任者として、長時間労働の状態が解消されることはなかった。

筆者注）表中の「－」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	精神⑤	精神⑥
性別	男	男
発病時年代（年齢）	30代	50代
業種	運輸業、郵便業	卸売業・小売業（スーパーマーケット）
所属事業場労働者数	23人	65人
労働組合等の有無	労働組合なし、過半数従業員代表あり	労働組合なし、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	トラック運転手、運行管理業務	主任
被災者の業務内容	コンビニエンスストアの商品を各店舗に配送している。配送業務以外には、運行管理業務（①勤務シフト作成、②業務日報の取りまとめ、③点呼業務）を行っている。	スーパーの鮮魚部で、総菜の製造・販売の仕事に加え、これまでの鮮魚部の補助業務として鮮魚の調理加工等の仕事（生魚の仕入れ・調理・値付・パック作業など）に従事していた。
疾患名	パニック障害	うつ病エピソード、身体症状を伴うもの（反応性うつ病）
所定労働時間数	1日8時間	1日8時間、1週間40時間
休憩と取得状況	昼休憩1時間	昼休憩1時間
所定休日と取得状況	カレンダー等で指定	変則週休2日　週1日全休　週2日早帰り
深夜業の有無と勤務状況	終業時刻が22時を超えることはほとんどない	始業時刻は朝4時台が多く、1日12時間程度の勤務がほとんど
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	過呼吸の既応症(中学生のときに3回)	なし
被災者の性格	－	－
業務上認定要因	具体的出来事として「上司とのトラブルがあった」と認められ、その前後に月100時間を超える恒常的な長時間労働が認められる。	発症直前の1か月の時間外労働が、おおむね160時間以上認められる。また、発症直前の連続した2か月間の時間外労働も、1月当たりおおむね120時間以上であった。
極度の長時間労働	なし	あり
恒常的長時間労働	あり	－
1か月80時間を超える時間外労働	－	－
具体的出来事の類型	対人関係	－
具体的出来事	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)	79 (270)	164 (329)
同２か月（拘束時間数）	98 (290)	169 (341)
同３か月（拘束時間数）	112 (304)	165 (338)
同４か月（拘束時間数）	103 (295)	172 (336)
同５か月（拘束時間数）	102 (292)	199 (371)
同６か月（拘束時間数）	103 (303)	200 (373)
36協定の時間外労働時間数	月100時間、年900時間	月45時間、年360時間（特別条項では月80時間、年750時間）
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数（最大値）	12	155（特別条項が適用されていた場合は120）
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災労働者は、所長から休日の日に勤務シフト表のやりかえを指示され、休日を返上して自宅で3時間から4時間かけて勤務シフトの手直しを行い、変更前の案と変更後の案を提出するが、採用されたのは変更前の案であったため、やる気を失い、部長に班長を降りることを告げた。その後、所長との話し合いの中、所長は変更案を絶対採用するとは言っていない等の口論となった。	手作り工房の主任となってからは、惣菜の製造・販売の仕事に加え、これまでの鮮魚部の補助業務として鮮魚の調理加工等の仕事に従事していた。勤務中にも動悸がするようになり、耳鳴りも感じるようになるなど、体力は限界だった。作業効率も上がらなくなり、指を切ったり数を数え間違えたりすることも増えた。社長と話をすると気分が悪くなり、ひどいときには嘔吐をするようになったため、必要以上のことはしゃべらなくなった。

筆者注）表中の「－」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	精神⑦	精神⑧
性別	男	男
発病時年代（年齢）	20代	40代
業種	製造業	宿泊業、飲食サービス業
所属事業場労働者数	50人	634人
労働組合等の有無	労働組合なし、過半数従業員代表あり	労働組合なし、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	産業用機械製造作業員（班長）	マネージャー（調理師）
被災者の業務内容	各班に割り振られた製品の製造作業に自らも従事するとともに、期日までに仕上げるための工程を組み、各班員に作業内容を分担して進行管理を行う。	ホテルの洋食部門の責任者であり、洋食料理の業務計画の作成、洋食調理部門の組織構成を行う
疾患名	うつ病エピソード（自殺）	うつ病エピソード
所定労働時間数	1日7時間35分	1日8時間
休憩と取得状況	昼休憩50分、午後休憩15分	就業規則では「6時間を超えて勤務する場合に1時間の休憩を付与する」と定められている。
所定休日と取得状況	隔週週休2日制	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、終業時刻が22時を超える日が12日あり、発病前5か月にも13日ある	終業時刻が22時を超える勤務は、発病前1か月に16日、発病前２か月に12日ある
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード
既往歴	なし	なし
被災者の性格	―	責任感がある。悪く言えば融通が利かない
業務上認定要因	発病直前の連続した2か月間に、1か月当たり概ね120時間以上の時間外労働が認められる。外注業者の製品の不備などに対応するために出荷日程が遅れて工程表の見直しが求められ、以降の業務が無理な納期に追われる事態を招いたものと推認される。	東日本大震災の影響とみられる業務量の増大（繁忙終期のずれ込み）があり、発病直前の5か月にわたり、1か月当たり100時間以上の時間外労働が連続して認められる。管理部門からの固定人件費削減指示に基づく要員不足から時間外労働が増加し、恒常的な長時間労働となった。
極度の長時間労働	なし	あり
恒常的長時間労働	なし	あり
1か月80時間を超える時間外労働	あり	あり
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	①１か月に80時間以上の時間外労働を行った ②顧客や取引先からクレームを受けた	１か月に80時間以上の時間外労働を行った
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	150 (348)	164 (363)
同２か月（拘束時間数）	144 (343)	193 (376)
同３か月（拘束時間数）	83 (276)	136 (317)
同４か月（拘束時間数）	75 (265)	137 (327)
同５か月（拘束時間数）	95 (282)	120 (318)
同６か月（拘束時間数）	35 (202)	80 (268)
36協定の時間外労働時間数	月45時間、年360時間（特別条項では月60時間、年630時間）	月45時間、年360時間（特別条項では、月65時間2回、月100時間4回、年800時間）
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数（最大値）	105（特別条項が適用されていた場合は90）	148（特別条項が適用されていた場合は93）
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	海外輸出向け産業用乾燥機の製造作業に従事する中で、現場責任者として派遣された神戸出張業務や納期に追われる業務により長時間労働及び連続勤務が増加したことから心理的負荷を受けて自ら命を絶ったとされる。	請求人は、洋食調理部門のマネージャー職として業務に従事していたが、東日本大震災の影響とみられる業務量の増大（繁忙終期のずれ込み）や、収益管理の観点から、管理部門より固定人件費削減の指示があり、人員補充や36協定上限超えによる部下の時間外労働対応が困難な中、業務効率化を図るべく行った人員配置も機能せず、請求人の業務負担が増大したものと認められる。

筆者注）表中の「－」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

事案番号	精神⑨	精神⑩
性別	男	女
発病時年代（年齢）	50代	30代
業種	建設業（上下水道工事業）	複合サービス事業（農業協同組合）
所属事業場労働者数	19人	105人
労働組合等の有無	労働組合なし、過半数従業員代表あり	労働組合なし、過半数従業員代表あり
36協定の有無	あり	あり
職種・役職・職位	土木工事課　課長代理	金融渉外課　課長代理
被災者の業務内容	土木工事部で課長代理として、上司2名と部下5名の中で中核的な立場であった。担当現場がない場合は、本社において見積や技術提案を作成した。	共済保険（生命・建物・車両等）・貯金の推進業務（勧誘，プランの立案，契約後の集金等）、推進業務の実績管理（金融渉外課の課長代理に就任以降）
疾患名	うつ病エピソード	軽症うつ病エピソード
所定労働時間数	1日7時間30分	1日8時間
休憩と取得状況	昼休憩1時間。その他、午前午後各15分の休憩あり	昼休憩1時間だが、実際は30分程度しか取れない状況で、5分程度しか取れないこともあった
所定休日と取得状況	第2、第4土曜日、日曜、祝日	日曜日、第2土曜日と1か月に2回休日割表により特定した土曜日は休み。しかし、休みの土曜日も午前8時過ぎから12時頃まで、ほとんど出勤していた。
深夜業の有無と勤務状況	自殺直前の2週間はほぼ毎日深夜2時、3時まで労働し、終業時刻が22時を超えるのは、発病前1か月に20日、同2か月に21日、同3か月に20日、同4か月に21日となっている。	なし
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	タイムカード
既往歴	なし	両滲出性中耳炎、アレルギー性鼻炎、慢性乳腺炎、変形脊椎症、第5腰椎分離症、胃炎
被災者の性格	－	－
業務上認定要因	被災労働者は、自殺を図った直前の1か月に160時間を超える時間外労働を行っていたことが認められた。自殺は、業務による心理的負荷により精神障害を発病して行われたものと推定される。	被災者は、渉外班の係長になってから、上司がノルマの達成度合の把握や部下の指導管理をしてくれないため、ノルマ達成の責任がかかってくるようになったこと、ノルマ遂成のために始業前勤務・昼休み勤務・17時以降勤務・土曜出勤をするようになったことから長時間労働になった。聴取結果等により推計した労働時間によれば、月100時間以上の恒常的時間外労働も認められる。ノルマ管理および長時間労働については特に上司からの指示はなかったが、被災者が仕事に対する責任感により行っていたようである。
極度の長時間労働	あり	なし
恒常的長時間労働	－	あり
1か月80時間を超える時間外労働	－	－
具体的出来事の類型	－	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・役割・地位の変化等
具体的出来事	－	①達成困難なノルマが課された ②自分の昇格・昇進があった
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	253 (454)	56 (220)
同２か月（拘束時間数）	226 (428)	95 (274)
同３か月（拘束時間数）	202 (404)	40 (211)
同４か月（拘束時間数）	188 (390)	76 (246)
同５か月（拘束時間数）	150 (349)	80 (255)
同６か月（拘束時間数）	123 (320)	84 (262)
36協定の時間外労働時間数	月45時間、年360時間	月45時間、年360時間
36協定時間数と法定外実時間数との乖離時間数（最大値）	208	50
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災労働者は歩道設備工事に従事していたが、工事現場の担当者が他の現場に行くために現場を外れ、現場担当者が被災労働者ー人となり、書類の作成が深夜にまで及んだ。また、会議で現場の進捗状況の報告しなければならないが、工期の遅れもあり、心理的負担が大きかった。午前3時まで現場事務所で仕事をし、その1時間後に、マンションの5階からの飛び降り自殺により死亡した。	係長として部下の指導等の職責が増えた以外に、課長が共済課の事務業務に時間をとられ、課長の職責と考えられる農協全体のノルマの管理についても、実務上担当せざるを得ない状況となり、始業前・休憩時間・平日の17時以降・出勤日以外の土曜日の午前中に業務を行うようになった。部長に管理をしてもらうよう課長に言ってもらったが、状況は変わらなかった。最終的には全体のノルマは達成できたものの、ノルマを達成できない部下がいたこともあり、相当な精神的負担を感じていた。

筆者注）表中の「－」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

筆者注３）「発症前」の「法定時間外労働時間数（拘束時間数）」は単月の時間数である。

第２章　精神障害の労災認定事案における「極度の長時間労働」事案の検討

【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認定事案（うち、自殺以外の事案（生存事案））において、特別な出来事「極度の長時間労働」に該当するケースを対象に、その事案特性に関する集計及び調査復命書等の記述内容の分析を行うものである。具体的には、調査復命書記載の「労働時間集計表」をもとに発病前 1 か月間の労働時間の状況（拘束時間、就業時間帯、休日取得状況等）を検討するとともに、長時間労働となった要因を、精神障害を発病した労働者本人の仕事の状況（業務量や進め方）、会社・上司による仕事管理、労働時間管理の観点から考察する。あわせて、精神障害発病に至る本人の心理的負荷の認識、上司・同僚等の事実認識を検討することにより、長時間労働による精神障害の労災認定事案を読み解く。
71 事案を対象に分析した結果、相当数の事案で、頻繁な深夜労働や、休日がきわめて少ない連続勤務の実態が確認される。また、長時間労働になった要因については、出退勤管理や時間外労働に係る自己申告制の運用等に伴い労働時間が正確に把握されていなかったケースや、管理監督者扱い等に伴い労働時間の状況の把握が疎かになっていたケース、実労働時間は把握されていたものの実効性のある長時間労働対策が行われていなかったケースが見られた。さらには、長時間労働を防げなかった理由として、関係者の申述からは、人手不足や繁忙期に伴う膨大な業務量、業態的に長い営業時間、顧客都合によるタイトな納期・スケジュール、専門性・個別性の高い業務特性、業務責任者であったこと（店長や管理職等）、本人の仕事の進め方や性格特性が関わることが示される。そして、こうした長時間労働の状況等によって、心身の極度の疲弊、消耗を来し、精神障害発病の原因となっていたことが、各事案の記述内容から確認された。長時間労働を当然視する職場風土を見直す等、過労死等を予防するための労務管理（労働時間管理、仕事・職場管理）が求められる。

１．目的

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、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。

精神障害の労災認定件数は、平成 24 年度（2012 年度）以降、年間 500 件前後で推移しており、令和元年度（2019 年度）は 509 件（うち未遂を含む自殺 88 件）であった（厚生労働省（2020）「令和 2 年版過労死等防止対策白書」を参照）。精神障害の労災請求件数は増加を続けており、平成 21 年度には年 1,000 件を超え、令和元年度には 2,060 件にのぼる。過労死等防止対策白書においては、認定件数の多い業種、職種、年齢階層等の分析もなされている。

精神障害の労災認定においては、様々な角度から労働時間の長さが評価要素とされている。実際、労災認定事案の中には、時間外労働が長い事案が多く含まれる。前述の厚生労働省（2020）における、精神障害の時間外労働時間別（1 か月平均）労災認定件数（第 1-21 表、

p.51）を見ると、令和元年度の認定件数 509 件のうち、「100 時間以上～120 時間未満」63 件、「120 時間以上～140 時間未満」45 件、「140 時間以上～160 時間未満」9 件、「160 時間以上」36 件となっている。

高見（2020）では、精神障害・労災認定事案における「長時間労働関連事案」を、労災認定事実に基づき定義し、属性的特徴と事案の中身について検討した。具体的には、a. 特別な出来事「極度の長時間労働」該当事案のほか、b. 具体的出来事 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」で「強」認定の事案、c. 具体的出来事 16「1 か月に 80 時間以上の時間外労働を行った」で「強」認定の事案、d. 具体的出来事 17「2 週間以上にわたって連続勤務を行った」で「強」認定の事案、e.「恒常的長時間労働」が認められて総合評価で「強」と評価された事案を検討対象とした。これらの事案は、時間外労働が長いことが労災認定に大きく関わる点で共通性を持つ。また、上記対象について属性的特徴を検討した結果、精神障害の生存事案は、自殺事案と比べ、勤続年数の短い事案、勤め先経験数（転職回数）の多い事案の割合が大きく、業種や職種においても分布の特徴が異なるなど、被災者属性に相違が見られることから、生存事案を独自の考察対象とする意義があると議論した。生存事案において、精神障害を発病した労働者本人（以下、本人と表記する）の負荷認識を見ると、必ずしも長時間労働ばかりが心理的負荷に関わるのではなく、環境変化、対人関係、職場での出来事等が発病過程で大きな意味を持っていると確認されたが、長時間労働は、そうした事象や認識を生む背景的状況を形作っている。長時間労働削減が、過労死等を防ぐ政策や労務管理として肝要であることが、改めて確認される。

日本の労働法制下で長時間労働を抑制する仕組みとして、まず、企業が従業員に時間外労働をさせる場合には、それに係る労使協定（36 協定）を労働組合または従業員の過半数代表者と締結し、労働基準監督署に届け出る必要がある。そうした手続きを経て許容される時間外労働時間数について、2019 年 4 月に改正労働基準法が施行され（中小企業は 2020 年 4 月に施行）、臨時的な特別の事情がある場合でも、時間外労働は単月で 100 時間未満（休日労働を含む）、複数月で月平均 80 時間（休日労働を含む）を上限とする、労働時間の上限規制が法制化された。本稿対象事案における労働時間数は、現行法制上は違法となる水準の長時間労働である。

また、企業は、上記の労働基準を遵守するとともに、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をする義務（安全配慮義務）を負っている。もっとも、労災認定に関わる業務起因性は、企業の故意・過失とは関わりなく判断されることから、労災認定が安全配慮義務違反と直接に結びつくわけではないが、過去の裁判例では、長時間労働が原因で心身の健康を害した事案について、企業に安全配慮義務違反があったとして損害賠償が命じられた例がある。したがって、健康を害しうる長時間労働を防止することは、企業の労務管理にとって重要な責務と言える。

労災認定された精神障害事案を検討するに当たっては、上記の問題意識から、なぜ当該労働者が長時間労働になったのかを検討し、労働時間管理、仕事管理の課題を考察する必要がある。

併せて、長時間労働下で本人がどのような認識・経緯を経て発病に至ったのかを問うことも、過労死等の予防策を考案するために有用だろう。特に、精神障害に関する社会学的な研究は、精神障害の発病経過における当事者の主観的認識や、本人が精神障害と位置づけられた社会関係的な背景を問うことにも重きを置く（Wainwright and Calnan 2002、Weitz2013、Cockerham2017 等を参照）。実践的にも、長時間労働下で本人がどのような心理的負荷を認識し、体調悪化に至ったのか、また、それに対して、職場の上司・同僚等はどのように認識（事実認識）していたのかを詳細に検討することは、過労死等防止策を考えるための基礎資料となりうる。

こうした問題意識をもとに、精神障害に関わる労災認定事案における労働時間の状況（拘束時間、就業時間帯、休日取得の状況等）を検討するとともに、長時間労働になった要因を、事業場の労働時間管理（出退勤時刻の把握、時間外労働管理）や、本人の仕事の状況、上司の仕事管理の観点から検討し、体調悪化の過程における本人や周囲の認識を合わせて、事案を研究する。

２．方法

（１）分析対象

労働安全衛生総合研究所が作成した「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外（労災支給・不支給）が決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。本章では、そのうち、特別な出来事「極度の長時間労働」に該当するケースを対象に検討する。なお、本研究は、発病時年齢が 59 歳以下で、雇用形態が正社員である者に対象を限定している。

厚生労働省労働基準局「心理的負荷による精神障害の認定基準」（平成 23 年 12 月 26 日）においては、「極度の長時間労働は、心身の極度の疲弊、消耗を来し、うつ病等の原因となることから、発病日から起算した直前の 1 か月間におおむね 160 時間を超える時間外労働を行った場合等には、当該極度の長時間労働に従事したことのみで心理的負荷の総合評価を「強」とする」と記載される。また、同基準記載の「業務による心理的負荷評価表」によれば、発病直前の 1 か月におおむね 160 時間を超えるような、また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）」場合に、心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。

長時間労働が労災に関わる事案は、先に述べたように、「極度の長時間労働」事案以外にも、長時間労働に関わる「具体的出来事」への該当事案、あるいは、何らかの「具体的出来事」の前後に「恒常的長時間労働」が認められる事案がある。なお、これらの「具体的出来事」の有無評価は、事案が「特別な出来事」に該当しないときの評価基準として用いられるものである。こうしたことからも、「極度の長時間労働」該当事案は、長時間労働関連事案の中で、精神障害発病直前の労働時間が際立って長い、特徴的な事案であり、その心身に与える深刻な影響、および長時間労働の発生要因を検討する意義のある対象と言える。

本章での分析対象サンプルは、上記に当てはまる事案のうち、データ不備のケースを除いた 71 件とする。なお、高見（2020）では従業員数 10 人以上の事案に限って集計・検討していたが、本章では従業員規模による限定はしていない。

（２）分析方法

１）対象サンプルの基礎集計

まず、対象とする 71 件の基礎集計を行うことで、「極度の長時間労働」事案の特徴を概観する。具体的には、性別、年齢層、業種、職種、転職回数（経験勤め先数）、勤続年数、決定時疾患名の内訳を示すことで検討する。性別、年齢層、業種、職種、決定時疾患名については、上記「過労死等データベース」の情報をもとに集計した。転職回数（経験勤め先数）、勤続年数については、調査復命書に記載の情報から個別に判断し、集計した。

２）労働時間の状況の分析

労災認定事案における労働時間の状況は、調査復命書記載の「労働時間集計表」において、精神障害発病前の評価期間（発病日から遡って、最大 6 か月前まで）の、各日の労働時間（始業時刻～終業時刻）、1 日の拘束時間数、1 日の労働時間数、週ごとの総労働時間数、週ごとの時間外労働時間数、月の総労働時間数、月の時間外労働時間数が把握されている。同資料により、発病に至る各日の拘束時間・労働時間の長さ、就業時間帯、休日取得の状況が把握できる。

同資料を用い、「極度の長時間労働」事案における労働時間の状況を検討する。「極度の長時間労働」は、発病直前 1 か月間の労働時間（時間外労働時間数）が認定判断に関わるものであり、発病前 1 か月間の労働時間の状況から労災発生要因を検討するに適した対象である。

具体的には、各事案について、労働時間集計表の記載をもとに、発病前 1 か月間（30 日間）の各日における始業時刻、終業時刻、拘束時間数、労働時間数を検討する。また、過重労働に関わる就業時間帯や連続勤務の状況を検討する目的から、各勤務日の拘束時間（始業時刻から終業時刻まで）の状況について図示を加える。なお、労災認定の判断基準となる時間外労働時間数は、週 40 時間を超える労働時間数をいう。

３）事業場による労働時間管理の分析

労働時間の状況の検討と合わせ、事業場の労働時間管理について検討する。

事業場による労働時間の把握方法について、調査復命書では、「出退勤管理の方法」という記載項目があり、「①タイムカード」、「②出勤簿」、「③管理者による確認」、「④本人の申告」、「⑤その他」（項目選択）および「特記事項」欄（自由記述）をもって把握されている。本稿では、同記載項目を中心として、事業場による労働時間の把握方法について確認する。また、調査復命書内に「管理監督者扱い」等の記載がある場合も、労働時間管理の状況を把握するための要素として扱った。加えて、事案によっては、付属資料として、労災請求に伴い労働基準監督署が事業場に臨検（立入検査）をしたことによる「監督復命書」も閲覧可能であることから、同資料の記載事項も参照し、事業場による労働時間管理の課題を検討した。

なお、事業場において実労働時間が正確に把握されていたかについても、検討のポイントになる。これは、主に調査復命書の「労働時間を算定した根拠」欄の記載に基づいて検討する。当欄は、労災認定の際に労働時間をどのように算定したかを記載する項目であり、同項目をもとにすると、「出退勤管理の方法」で把握される労働時間（事業場が把握していた労働時間）が実態（実労働時間）に合致しているかが識別できる。例えば、事案によっては、タイムカード等の客観的な方法で実労働時間が記録され、労災認定の際にもそれが労働時間算定の根拠として採用されている。一方、機器等による客観的な労働時間把握がなされておらず、事業場の把握していた労働時間が、労災請求時の本人の申告や、PC のログイン・ログオフ記録、施錠記録等から捕捉される実労働時間と乖離していた事案も見られる。このように、同欄の記載事項に基づけば、事業場によって実労働時間が正確に把握されていたかが識別可能である。

４）申述に基づく長時間労働の要因分析

調査復命書に記載される本人や事業場関係者の申述から、労災事案において長時間労働を防止できなかった要因を分析する。具体的には、調査復命書における「請求人の申述」、「事案の概要（認定した事実）」、「特別な出来事の評価」、「業務による心理的負荷の有無及びその内容」等の記載内容をもとに、長時間労働を防止できなかった背景要因を、本人の問題認識、上司・同僚等の事実認識から検討する。なお、労働組合については、調査復命書において言及が乏しいことから、その役割や効果については検討対象としていない。

５）業務負荷認識と事案経過に関する分析

上記と合わせ、各事案について、本人の申述や、事業場関係者（職場の上司・同僚等）の聴取結果等をもとに、精神障害発病に関わる業務負荷（心理的負荷）の認識と事案の経過について検討を行う。具体的には、調査復命書における「業務における心理的負荷の有無及びその内容」、「出現した心身の症状等に関する事項」等の記述内容に基づき、まず、本人の申述内容から業務負荷（心理的負荷）の認識を把握し、精神障害発病に関わる体調悪化の要因

を考察する。同時に、同じ過程について、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、本人の認識と照らし合わせる。さらには、本人に現れた体調変化（兆候・症状）と医療機関受診までの経過、発病時期における勤め先との関係変化（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。こうした方法により、長時間労働下で、本人がどのような心理的負荷を感じ、精神障害発病に関わる体調変化を経験したのか、事案がどのような経過をたどったのかを総合的に分析する。これは、高見（2019）（2020）から継続する事案の検討方法である。

３．結果

（１）対象サンプルの基礎集計

本稿で対象とする「極度の長時間労働」事案 71 件の属性的特徴を示す（図表 2-1）。発病時年齢で見ると 30 代が最も大きな割合を占め（39.4%）、40 代が続く（26.8%）。業種では「運輸業、郵便業」（16.9%）、「製造業」（14.1%）、「宿泊業、飲食サービス業」（14.1%）、「卸売業・小売業」（12.7%）、「情報通信業」（11.3%）等の占める割合が大きい。職種で見ると「専門的・技術的職業従事者」（28.2%）、「事務従事者」（21.1%）の占める割合が大きい。勤続年数は「1～3 年目」（39.4%）が多く、転職回数は「転職 2 回以上」（54.9%）が多い。決定時疾患名別に見ると、「F32 うつ病エピソード」が最も大きな割合を占め（59.2%）、「F43.2 適応障害」が続く（15.5%）。

（２）労働時間の状況の分析

以下の分析結果は、図表 2-2 の事案一覧に記載している。同表では、各事案の基本項目として、事案番号、性別、発病時年齢、業種、職種、勤続年数、転職回数（経験勤め先数）、発病前 1 か月間の時間外労働時間数について記載した。また、各事案の概要について、本人における業務負荷の認識、発病に係る体調変化、医療機関受診や休職等の事案経過、業務負荷に関する事業場関係者の事実認識、労働時間管理（出退勤時刻、時間外労働の把握・管理）の状況、関係者の認識する長時間労働の背景要因等を整理した。

合わせて、労働時間集計表の記載に基づき、発病前 1 か月間の各勤務日の労働時間数を記載し、各勤務日の拘束時間（始業時刻から終業時刻まで）の状況については 10 分単位で図示している。なお、この拘束時間には休憩時間が含まれる。また、当該勤務日の拘束時間が午前 0 時をまたぐ場合については、翌日の午前 0 時以降の欄に図示している。その他、表を読む際の留意事項については、表の冒頭に示した。

なお、事案の並び順については、仕事の性質によって長時間労働の背景要因等が異なると考えられることから、職種ごとのまとまりをもって配置した。具体的には、事務従事者（事案 1～15）、販売従事者（事案 16～21）、サービス職業従事者（事案 22～28）、生産工程従事

者（事案 29～34）、輸送・機械運転従事者（事案 35～40）、建設・採掘従事者（事案 41～42）、運搬・清掃・包装等従事者（事案 43）、専門的・技術的職業従事者（事案 44～63）、管理的職業従事者（事案 64～71）の順序で並べている。同じ職種の中では、仕事内容に類似性がある事案は近くに配置し、また、類似の仕事の中では、キャリア段階の浅い層（若年層等）ほど前に配置した。

労働時間集計表をもとに各事案の労働時間の状況を検討すると、「極度の長時間労働」事案においては、労働時間・拘束時間が極めて長いことに加え、深夜労働（22 時～翌 5 時）、不規則勤務、連続勤務が相当程度の事案で見られることが分かる。

例えば、多くの事案で深夜労働が発生しているが、その中でも、拘束時間が午前 0 時をまたぐ深夜労働が発病前 1 か月間に 10 日以上あったことが、21 事案で確認される（事案 2, 4, 5, 8, 10, 12, 20, 21, 25, 27, 30, 35, 46, 50, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 70）。これに近い例も合わせると、相当数の事案で、深夜労働が恒常的にあったことが確認される。

深夜労働が発生した背景として、所定の始業時刻が固定されている事務従事者等においては、長時間の残業があったことに伴う例も多いが（事案 1, 2, 3, 7, 9, 11, 29, 28, 31, 43 等）、夜勤等、所定の勤務時間帯が恒常的に深夜を含んでいたと推測される事案（事案 18,25,32,55,56,71 等）、宿直勤務がたびたびあった事案（事案 2, 8）、あるいは、トラック運転手や飲食店をはじめとして、深夜労働を含む不規則勤務であったケース（事案 20, 21, 35, 36, 37, 38, 39 等）も確認された。就業時間帯には、業態や仕事固有の要因が大きく関係するとうかがえた。

また、「極度の長時間労働」該当事案は、休日が極端に少ないことも特徴的であった。発病前 1 か月間の休日（労働時間数が記録されていない「非勤務日」）が 4 日未満であったことが、38 事案で確認される（事案 1, 7, 8, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 27, 28, 31, 32, 35, 38, 40, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 71）。なお、上記でカウントした非勤務日の中には、前日の労働時間が当該日にかかっている例も少なくなく、勤務から完全に解放されている日数（当該日に勤務が全くなかった日の数）はより少ないと言える。また、発病前 1 か月間に休日が 1 日もなかった事案も、8 事案確認される（事案 7, 19, 48, 49, 55, 63, 69, 71）。休日が極端に少ない事案は職種によらず確認されるが、とりわけシステム開発・設計に携わる専門的・技術的職業従事者の事案で多く確認された。

以上、「極度の長時間労働」に該当する労災事案は、きわめて長い労働時間であることはもちろんのこと、その事実と大きく重なるが、頻繁な深夜労働があった例、休日が極端に少ない連続勤務となっていた例が多いと整理することができる。

（３）事業場による労働時間管理の分析

次に、事業場における労働時間管理の観点から、各事案で長時間労働を防止できなかった要因を検討したい。

まず、事業場による労働時間の把握について検討する。事案においては、労働時間の正確な把握がなされていなかったケースが散見される。事業場における始業・終業時刻の把握方法は、タイムカードや ID カードでの記録のほか、PC の出退勤管理システムへの打刻、管理者による確認、その他の自己申告制等によるもので、事案によって様々である。このうち、勤怠管理簿等の様式への記入など、自己申告制（労働者が自己の労働時間を自主的に申告する方式）で把握していた場合に、事業場の把握していた労働時間と、建物の施錠記録や PC のログイン・ログオフ記録から見る実労働時間との間で乖離があった事案が少なからず見られた（事案 9, 22, 41, 48, 59, 67）。出勤簿等による出勤有無の確認（押印等）だけで、労働時間が把握されていないケースもあった（事案 58, 63）。こうした事案では、タイムカード等に基づく客観的な形での出退勤時刻の把握（記録）が行われなかったことが、実労働時間が正確に把握されなかった背景と推測される。

事業場がタイムカード等の客観的な媒体（機器）によって労働時間を把握しているケースでは、大半の事案で実労働時間が正確に把握されていたが、事案によっては、本人がタイムカード打刻後に自己判断で残業していた事案も見られた（事案 8, 31）。同事案においても、実労働時間の正確な把握がなかったことが、長時間労働を防止できなかった背景要因にあると考えられる。

次に、時間外労働（残業）の管理について検討する。まず、労使協定（36 協定）が締結されずに長時間の時間外労働が行われていた事案が確認される（事案 13, 17, 23, 24, 25, 27, 32）。その中には、労働時間を規定した就業規則が確認できない等、使用者に基本的な労務管理の理解が乏しい場合も見られた（事案 32）。また、36 協定が締結されている事案でも、検討の限り、総じて、実際の時間外労働時間数がその限度時間を超過していた（事案 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 16, 20, 28, 29, 33, 36, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 50, 53, 57, 59）。

事業場において時間外労働が適切に把握されていない背景として、時間外労働の自己申告制の中、実態として、時間外労働が正確に申告されていなかったケースも確認される（事案 1, 2, 63, 66）。こうした事案では、申告のない残業や休日出勤等が行われていた。固定残業代制がとられる中、実際の残業時間がみなし残業時間を大幅に上回っていた事案も見られた（事案 16, 18, 29, 60）。

管理職の場合等、事業場において管理監督者扱いとされる中で実労働時間の状況が把握されていない事案も確認された（事案 6, 14, 15, 26, 34, 62, 64, 68, 69, 70）。飲食店の店長等、本来、管理監督者とは見做されない運用事例も確認された。管理職や店長といった立場ゆえに、時間管理がなされていなかったものと考えられる。

また、裁量労働制が適用される中で、労働時間管理が疎かになり、長時間労働を防げなかったと推測されるシステムエンジニアの事案も見られた（事案 46, 47, 51）。さらには、労働時間制度の適用とは関わりなく、専門性の高い業務の場合等、事業場による労働時間の把握が不十分（従業員まかせ）であった事案が見られた（事案 55, 56, 58, 63）。

なお、検討事案では、タイムカード等で実労働時間の把握が行われていたにも関わらず、実効性のある長時間労働防止策が行われていなかったケースも少なくない。労働時間の実態を把握しながら対策が行われなかった理由として、事業場関係者の申述からは、業務の性質（繁忙期、人手不足、顧客都合、業務の専門性）、本人の仕事の進め方や性格特性等の事情が申述された。次にその点に関する検討結果を示す。

（４）申述から見る長時間労働の背景

事案における長時間労働の背景要因について、調査復命書に記載される、本人および事業場関係者（職場の上司、同僚等）の申述から検討した。検討した事案においては、大きく分けて、①業務量の多さ（繁忙期や人手不足等による）、②業態的に営業時間が長いこと、③顧客都合等によるタイトな納期・スケジュール、④専門性・個別性の高い業務特性、⑤業務責任者であること（店長、管理職等）、⑥本人の仕事の進め方（非効率であったこと、申告せずに残業していた等）、⑦本人の性格特性、仕事に対する意識等の要因が挙げられた。

まず、過重な業務量に関わる要因から見る。会社の繁忙期であったこと（事案 4, 22, 27, 29）、人手不足であったこと、上司の退職・異動等で本人の担当業務が増えたこと、新規業務が追加されたこと等が、長時間労働となった背景として挙げられる。東日本大震災直後の事情が大きく関係すると推測される事案もあった（事案 12,36,57）。過重な業務量に関する申述は職種を問わず見られるが、職種的な特徴を挙げるならば、事務従事者において、上司の不在（異動・退職等）に伴って本人の業務負担が増したなど、職場での業務分担の偏りが長時間労働の主要因と申述される例が多い（事案 1, 5, 8, 9, 10, 11）。また、生産工程従事者では、人手不足等を背景に、課されている物理的な業務量が多かったことに焦点が当たっている事案が確認される（事案 29, 30）。さらには、販売従事者や専門的・技術的職業従事者の事案において、過重なノルマが課されていたと申述される例も確認される（事案 16, 19, 43, 44, 71）。

次に、販売従事者やサービス職業従事者、輸送・機械運転従事者のケースを中心に、業態的に営業時間が長いことが長時間労働に関係すると推測される事案が見られた。サービス職業従事者において、業界の慣行や業務の都合のために、通常時間外の業務が続いた事案（事案 27, 28）や、販売従事者において土日に勤務することが多かった事案（事案 16）、トラック運転手等の輸送・機械運転従事者において長時間労働・不規則勤務が常態化していた例（事案 35, 36, 37, 38, 39）がある。販売職・サービス職の対象事案には、飲食店等の事例が多く

含まれるが（事案 20, 21, 22, 23, 24, 25）、業態的に営業時間が長く、夜間も含まれることに加え、アルバイトに頼る雇用管理が行われている等、少数の正社員に負担が偏っているケースもあり（事案 20, 21, 25）、そうした状況が本人の恒常的な長時間労働をもたらしていたと推測される。

顧客との関係で、過重労働になった事案も確認される。納期・スケジュールがタイトであったこと（事案 42, 46, 47, 49, 51, 52, 53, 54）、顧客の要求水準が厳しかったこと（事案 11, 46, 50）が、長時間労働（恒常的な残業や連続勤務）を防げなかった要因として挙げられる事案が多く見られた。この顧客・スケジュール要因は、特定の職種に限るものではないが、対象事案では、専門的・技術的職業従事者、特にシステム開発・設計業務等で多く申述されているのが特徴である（事案 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54）。

専門性・個別性の高い業務特性も、長時間労働を防止できなかった要因として挙げられる。業務の専門性が高く、本人しかできない業務であったこと（事案 45, 46）、本人に仕事管理が委ねられていたこと（事案 10. 51, 55）が、事業場関係者の申述において、長時間労働を防げなかった要因として挙げられた。こうしたケースも、職種別に見ると、専門的・技術的職業従事者で多く見られるのが特徴である。

次に、本人が業務の責任者・管理者であった事案である。管理的職業従事者のケース（事案 64～71）では、特にそうした例が多い。管理的立場の者が、多様な業務を抱えていたこと、業務の責任を負っていたことが、長時間労働の背景要因と推測された。飲食店や販売店の店長等（事案 19, 20, 21, 25, 26, 34, 70）のケースをはじめ、営業所の責任者・管理者（事案 6, 67, 68, 69）、現場監督（事案 41, 42）のほか、企業の部長・課長等、特定業務の責任者や管理的立場にある者として、その職責が長時間労働に関係したことが窺える事案が確認された（事案 13, 14, 15, 64, 65）。こうした事案では、事業場の労働時間管理において管理監督者として扱われていたケースも少なからず見られた。また、飲食店等、正社員が少ない環境下で、アルバイトの人手不足やシフトの穴を正社員が補うために、正社員（店長等）が長時間労働になった例も見られた（事案 21, 25, 70）。

次に、本人の仕事の仕方や性格に係わる要因である。事業場関係者の申述からは、長時間労働の背景として、本人に関わる要素（仕事の進め方や性格特性等）が挙げられた。まず、本人の仕事の進め方に関わるものとして、上司・会社の申述から、本人の仕事の進め方が非効率であったこと、仕事のスピードが遅かったこと（事案 17）、やらなければいけないことができていなかったこと（事案 71）、進捗を報告しなかったこと（事案 51）が申述される。また、時間外労働に関して、会社が禁止と指導していながら、本人の判断で残業や休日出勤をしていたと申述される事案や（事案 3, 33）、申告なしに自己判断で残業・休日出勤していたとされる事案（事案 28）が見られた。

最後に、本人の性格特性である。長時間労働になった背景として、本人が完璧主義であったこと（事案 58)、抱え込む性格であったこと（事案 44）が、事業場関係者の申述で示される。自己研鑽のために長時間働いていたと申述される事案もあり（事案 7)、本人の仕事に対する意識・姿勢が長時間労働に関わると推察されるケースも見られた。

（5）本人における負荷認識、事案経過

ここでは、各事案について、本人の認識をもとに、業務負荷（心理的負荷)、精神障害発病に至った体調悪化、医療機関受診や休職等の経緯を確認するとともに、労働者の体調変化等についての、事業場関係者（職場の上司・同僚等）の事実認識を検討する。客観的な労働時間の状況（拘束時間、時間外労働時間数等）については労働時間集計表に基づいて検討したが、それと合わせ、本人において、長時間労働が主観的にどのように経験され、労災に関わる精神障害発病に至ったのかを検討するものである。

まず、本人における業務負荷（心理的負荷）の認識を見ると、先に検討したような様々な要因から、長時間労働、過重労働になったことが、多くの事案で、負荷の中心として認識されている。過重な業務負荷によって心理的に限界に達したという認識が示される例（事案 64 等）が典型的である。また、不規則な勤務スケジュールも相まって、睡眠・食事等の基本的な生活リズムが保てなかったことが体調悪化要因と認識される例もある（事案 37 等)。

本稿で対象としているのは長時間労働事案であるが、申述を見る限り、負荷要因は長時間労働や業務量だけに限らない。職場における人間関係や、職場における立場の変化も、精神障害発病において大きな要因となっている。例えば、上司からの厳しい指導・叱責（事案 3, 4, 6, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 31, 33, 43, 62, 70, 71)、人間関係トラブル（事案 32,58)、職場での事件発生時の責任追及（事案 13, 26)、降格や人事異動などの担当業務変更（事案 31,32,71)、退職・解雇（事案 15, 27, 33)、就職・転職・異動直後の環境変化への適応困難（事案 3, 27, 28）等が、本人の精神障害発病において、大きな心理的負荷要因として認識されている。

体調変化の認識を見ると、長時間労働が続く中、不眠、頭痛、めまい、吐き気、嘔吐、下痢、食欲低下等の症状が出現したことが、多くの事案で確認されている。他にも、過呼吸（事案 31)、息苦しさ・胸痛（事案 48, 62, 65)、頻繁な動悸（事案 33, 50, 64)、手のしびれ（事案 43)、涙が出る・止まらない（事案 5, 35, 58, 59)、蕁麻疹（事案 19, 21, 37, 56）等の様々な身体的症状が確認される。

また、気分の落ち込み・抑うつ感（事案 10, 31, 32)、情緒不安定（事案 5, 33, 34, 67)、焦燥感（事案 8, 39)、不安感・恐怖感（事案 39, 42, 45, 46, 47, 62)、イライラ感（事案 42)、疲労感（事案 9)、倦怠感（事案 37, 38, 45, 61, 68)、自己否定（事案 31, 52, 60, 66)、幻覚（事案 23）といった精神症状も自覚されていた。

こうした症状の出現と並行して、業務にも支障を来していたことが認識されている。例えば、集中力・注意力・思考力・記憶力の低下（事案 10, 17, 24, 28, 31, 36, 41, 52, 61, 67, 70）、仕事進捗の悪化（事案 8）、意欲・気力の低下（事案 10, 12, 21, 24, 32, 54）といった認識が確認される。症状が出現する中で、仕事のミスや事故を起こした例も複数確認される（事案 3, 22, 26, 28, 31, 59, 66, 68 等）。また、体調悪化を感じる中で、欠勤・遅刻・休暇取得等の行動面の事象が伴った事案も複数確認される（事案 15, 27, 29, 54, 61）。

このように、極度の長時間労働となる中で、職場での様々な事象も絡み合い、心身の極度の疲弊、消耗を来し、精神障害発病の原因となっていたことが、各事案における調査復命書の記述内容から確認された。

そして、事案においては、異変を認識した自らの判断で医療機関を受診した例が多い。中には、自らメンタルクリニック等を探して受診したというエピソードが確認される例もある（事案 10, 17）。内科等を受診した際に異常が発見されず、精神科・心療内科等の受診を勧められた例もある（事案 43, 62 等）。自らの判断で受診に至った事案では、朝起きられない等で会社に出勤できなくなったことが受診のきっかけとなったと推察される例が多く確認される（事案 4, 9, 11, 12, 14, 22, 26, 29, 39, 40, 41, 69）。家族による異変の気づきや（事案 23, 27, 59, 61）、同僚による気づき（事案 21, 51）が受診につながった例も見られる。上司が異変に気づき、産業医との面談を促した例もある（事案 49）。

なお、「極度の長時間労働」事案では、意識を失う等で倒れたこと、救急搬送されたことが、労災に係わる医療機関受診のきっかけとなったと推察される事案も複数見られた（事案 6, 19, 25, 34, 45, 55）。こうした事案では、調査復命書の限り、本人において、精神障害に関わる事前の異変認識は確認されない。また、自殺未遂や自傷行為が、受診のきっかけと推察される例も複数見られた（事案 2, 8, 13, 66）。

そして、精神障害に関わる医療機関受診後の事案経過として、休職となった例のほか、退職に至った例も少なからず見られた。

上司の事実認識を見ると、多くの事案で、本人の体調変化（異変）は十分認識されていない。体調が悪いという話がなく、見た目も異変を感じなかったとする例や（事案 54）、突然の診断書提出や欠勤に驚いたとする例が見られる（事案 7, 41）。異変認識に関する、本人と職場関係者（上司・同僚等）とのギャップが確認される。

以上、分析した事案では、長時間労働下で本人において強い心理的負荷や体調変化の認識があったが、長時間労働を当然視する職場風土等もあり、労災に関わる精神障害発病を未然に防ぐことができなかったと考えられる。

４．考察

（１）労働時間管理に関する課題

ここでは、事業場による労働時間管理の観点から、長時間労働防止に関わる課題を整理する。

まず、労使協定（36 協定）が締結されずに長時間の時間外労働が行われる等、法令に則った基本的な労務管理が行われていなかったケースがあり、法令遵守がなされる必要がある。36 協定の限度時間を超過して時間外労働が行われていた事案についても、同様に、法令遵守を徹底する必要がある。

次に、出退勤管理や時間外労働に係る自己申告制の運用等に起因して、事業場において実労働時間の正確な把握がなされておらず、それが長時間労働を防げなかった一因とされるケースである。これに対しては、長時間労働防止のために、タイムカード等による客観的な労働時間の把握（記録）方法を用いる等、実労働時間を適切に管理することが求められる。また、自己申告制を用いる場合でも、事業場が把握する労働時間が、実態と相違すること（時間的な乖離）がないよう、適切に運用する必要がある。

管理監督者扱い等に伴い実労働時間が把握されていなかったケースも多く見られた。管理監督者、みなし労働時間制の適用者については、労働基準法上、実労働時間の把握・管理についての扱いが一般の労働者と異なるが、健康確保の観点から、勤務実態（労働時間の状況）を把握する必要はある。その点、本章で検討した事案においては、労働時間の状況の把握が不十分であり、長時間労働を防げていなかった。従業員の健康確保のために、労働実態の把握および過重労働防止の取組みが求められる。

（２）仕事管理・職場管理に関する課題

次に、仕事管理・職場管理に関する課題を考察する。検討した事案では、実効性のある長時間労働抑制策が行われていなかったケースが多く見られた。そして、この背景については、本人や事業場関係者から様々な理由が申述された。

まず、膨大な業務量やタイトなスケジュール等、業務自体に起因して長時間労働が発生していた事案が多く見られた。人手不足や繁忙期等で会社全体が忙しかった場合や、顧客都合で納期がタイトだった場合、飲食店等で営業時間が長かった場合が代表的である。過重労働防止のために、業務量マネジメントや、人員補充を含めた適切な要員管理が求められる。

次に、専門・技術職の事案等、業務遂行が従業員の自己管理に委ねられていた結果、長時間労働を防げなかった事案が少なからず確認された。専門性・個別性が高いという業務の性質もあり、会社・上司による仕事管理が不十分であったと言える。事案では、タイトな納期に間に合わせるために、従業員自身の判断で恒常的な長時間残業や休日勤務になっていた例等が多く見られるが、時々の残業の必要性が担当者の自己判断に依ったとしても、恒常的な

長時間労働になっていた責任は、適切な仕事管理を行っていなかった使用者にもあると言えるだろう。使用者は従業員の安全配慮義務を負っており、その点、労務管理として不十分であったと考えられる。

また、事業場関係者の申述から、本人の仕事の進め方に問題があったとされる例があった。業務効率を改善することは重要であるが、当人の仕事の仕方が非効率的であることをもって長時間労働を正当化することはできない。過重労働防止の観点からは、長時間労働の状況を是とするのではなく、教育訓練による生産性向上、業務分担の見直しによる負荷軽減等の職場管理施策がとられる必要がある。また、上司に適切な申告がなく、もしくは、会社が残業禁止と指導しているにもかかわらず、労働者が自己判断で長時間残業を行っていたケースについては、労務管理として、実効性のある残業禁止措置が取られる必要がある。

総じて、長時間労働が関わる労災事案においては、労働時間管理の問題、仕事管理・職場管理の問題に加え、それと大きく重なることとして、長時間労働や過重労働の防止に対する使用者の意識（長時間労働を当然視する組織風土等）に問題があると考えられた。労働時間を適切に管理するとともに、長時間労働・過重労働とならないよう、適切な労務管理が求められる。

５．結論

本研究では、精神障害の労災認定事案（うち、自殺以外の事案（生存事案））において、特別な出来事「極度の長時間労働」に該当するケースを対象に、その事案特性に関する集計及び調査復命書等の記述内容の分析を行った。

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。本章で見たように、長時間労働は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、適切な労務管理、行政による監督指導等によって、長時間労働を是正していくことが強く求められる。

参考文献

Cockerham, William C. Sociology of Mental Disorder 10th Edition Routledge 2017.

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.

高見具広. 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　高橋正也研究代表『令和元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』. 2020.

Wainwright, David, Michael Calnan. Work Stress: The making of a modern epidemic, 2002, Open University Press.

Weitz, Rose. The Sociology of Health, Illness, and Health Care: A Critical Approach Seventh Edition Cengage Learning 2013.

付属表

図表 2-1. 精神障害の労災認定事案（生存事案）における
「極度の長時間労働」事案の属性内訳（N=71）

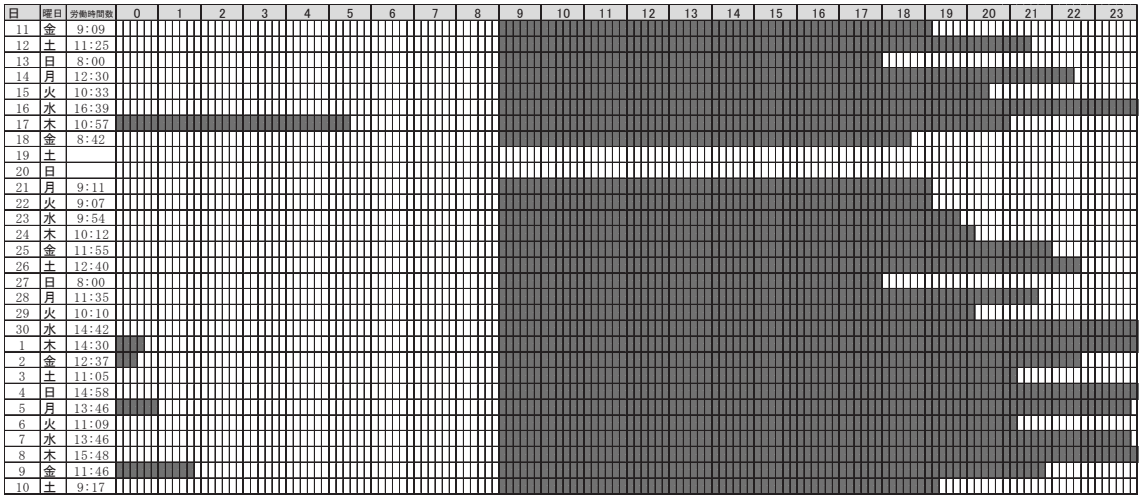
		N	割合(%)
全体		71	100.0%
発病時年齢	20代以下	12	16.9%
	30代	28	39.4%
	40代	19	26.8%
	50代	12	16.9%
性別	男性	63	88.7%
	女性	8	11.3%
業種	建設業	3	4.2%
	製造業	10	14.1%
	情報通信業	8	11.3%
	運輸業，郵便業	12	16.9%
	卸売業・小売業	9	12.7%
	金融業・保険業	1	1.4%
	不動産業，物品賃貸業	1	1.4%
	学術研究，専門・技術サービス業	2	2.8%
	宿泊業，飲食サービス業	10	14.1%
	生活関連サービス業，娯楽業	2	2.8%
	教育，学習支援業	4	5.6%
	医療，福祉	4	5.6%
	サービス業（他に分類されないもの）	5	7.0%
職種	管理的職業従事者	8	11.3%
	専門的・技術的職業従事者	20	28.2%
	事務従事者	15	21.1%
	販売従事者	6	8.5%
	サービス職業従事者	7	9.9%
	生産工程従事者	6	8.5%
	輸送・機械運転従事者	6	8.5%
	建設・採掘従事者	2	2.8%
	運搬・清掃・包装等従事者	1	1.4%
勤続年数	1～3年目	28	39.4%
	4～9年目	17	23.9%
	10～19年目	17	23.9%
	20年以上	9	12.7%
転職回数	転職なし	21	29.6%
	転職1回	9	12.7%
	転職2回以上	39	54.9%
	不詳	2	2.8%
決定時疾患名	F31 双極性感情障害	3	4.2%
	F32 うつ病エピソード	42	59.2%
	F33 反復性うつ病性障害	2	2.8%
	F34 持続性気分（感情）障害	3	4.2%
	F41 その他の不安障害	2	2.8%
	F43.1 心的外傷後ストレス障害	1	1.4%
	F43.2 適応障害	11	15.5%
	F43.8 その他の重度ストレス反応	1	1.4%
	F44 解離性（転換性）障害	3	4.2%
	F45 身体表現性障害	1	1.4%
	F4 下位分類不明	1	1.4%
	F2：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1	1.4%

図表 2-2. 精神障害の労災認定事案（生存事案）における
「極度の長時間労働」各事案の概要（N=71）

事案番号	発病時年齢	性別	業種	職種	勤続年数	転職回数	決定時疾患名	時間外労働時間数
事案概要								
発病前1か月間の労働時間の状況 （勤務日ごとの労働時間数、および、拘束時間（始業時刻～終業時刻）の図示）								

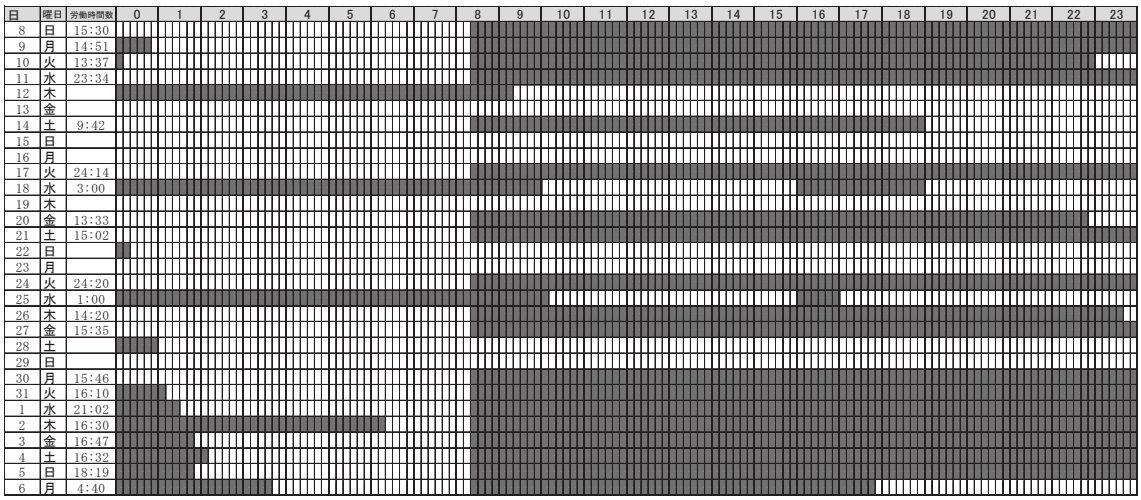
注1. 年齢、性別、業種、職種、決定時疾患名の情報は、「過労死等データベース」に基づく。勤続年数、転職回数については、調査復命書の記載をもとに集計した。調査復命書に記載がなく不明な場合は「-」と表記した。
注2. 時間外労働時間数は、発病前1か月間における時間外労働の合計時間数を、調査復命書の記載をもとに表記した。
注3. 事案概要中では、労災認定に係る精神障害を発病した労働者について「本人」と表記している。
注4. 発病前1か月間の各日における労働時間の状況は、調査復命書の「労働時間集計表」の記載に基づく。
注5. 図示されている各勤務日の拘束時間（始業時刻から終業時刻まで）は、10分単位で表記されている。拘束時間のうちには休憩時間が含まれる。また、当該勤務日の拘束時間が日付（午前0時）をまたぐ場合については、翌日の午前0時以降の欄に図示している。
注6. 各勤務日の労働時間数は、労働時間集計表に記載の始業時刻と終業時刻に基づいており、夜勤等によって翌日（午前0時以降）にかかる場合でも、一続きの勤務として当該勤務日の労働時間数として扱っている。そのため、図示されている各日の拘束時間の状況と、当該日の労働時間数の数値との間で、やや不整合に見える場合がある。なお、本表での労働時間は、調査復命書において認定された労働時間であり、事業場が把握していた労働時間に限るものではない。
注7. 図示では、個人の特定を防ぐ観点から、「月」の情報は除いて記載している。

1	20代以下	男性	医療，福祉	事務従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：164時間
社会福祉法人の経理担当。利用料金請求業務などを行う。上司が相次いで退職したことにより、業務を引き継ぐこととなって業務量が増大し、恒常的な長時間労働が生じたという。頭痛、吐き気などが続き、不眠、食欲低下もあり、異変を感じた同僚の勧めもあって心療内科を受診。会社は、人手不足の状況にあり、本人の業務負荷が大きかったことを認める。本人に幅広い業務を学ばせる意図もあったという。事業場は労働時間をタイムカードで記録していたが、時間外労働は別途事前届出制であり、18時までに申請できないものは残業扱いとならず、本人は忙しくて申請できないこともあった。実態として、時間外労働として事業場が把握していた時間は、タイムカードで記録されていた時間と乖離していた。								



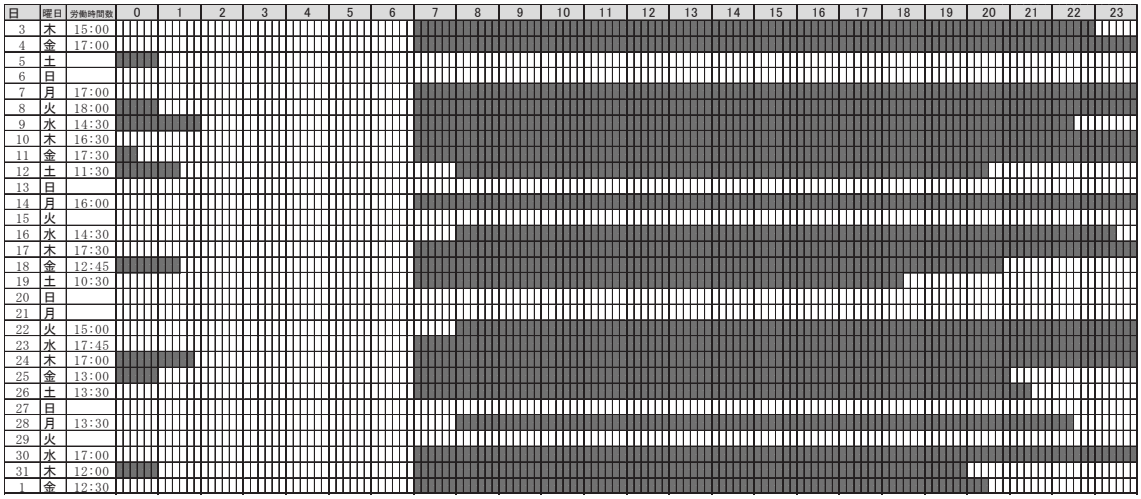
2	20代以下	男性	医療，福祉	事務従事者	勤続1～3年目	転職なし	F43.8 その他の重度ストレス反応	時間外労働：154時間

病院の医療事務。毎月月初めはレセプト時期のため、残業によって翌日の朝方に帰宅することがほとんどだった。また、日勤後、月数回は当直勤務をしていた。通常業務に加え、電子カルテ導入に向けての担当業務が増え、長時間労働になった。睡眠不足が続く中、打ち合わせが不成功になった後に緊張の糸が切れたような心理状態となり、会社で飛び降り自殺を図り、重症を負った。会社は、課全体が長時間労働であり、本人の業務量も多かったことを認める。事業場は労働時間をPCの出退勤管理システムで把握していたが、時間外労働は別途自己申告制であり、出退勤管理システムで把握していた時間と乖離があった。時間外労働が正しく申告されていないことを認識していたが、改善できていなかったと言う。36協定は締結されていたが、限度時間を超過していた。また、本人の長時間労働の主要因は、配置転換による不慣れな業務、新規業務の追加によるものと認められた。



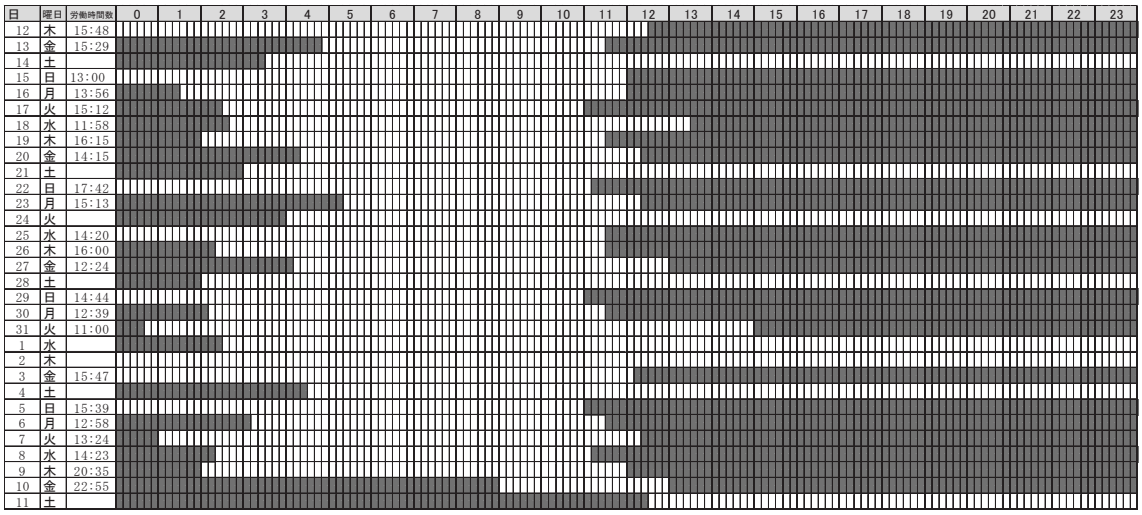
3	30代	男性	運輸業，郵便業	事務従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働：161時間

貨物業の配送事務。見習い期間の後、配車業務を任されるが、ミスが続き、上司からの叱責もあった。パワハラ、職場での孤立感も訴える。労働時間はタイムカードで管理。労働時間が長時間であったことを上司も認めるが、上司が帰った後も自己判断で連日長時間残って作業しており、残業を減らすよう声をかけていたが、効果がなかったという。また、上司は、本人の物覚えが悪い、要領が悪いと感じていた。本人が専門家のカウンセリングを受ける中でメンタルクリニックを紹介されて受診した。特別条項付きの36協定が締結されていたが、限度時間を超過していた。



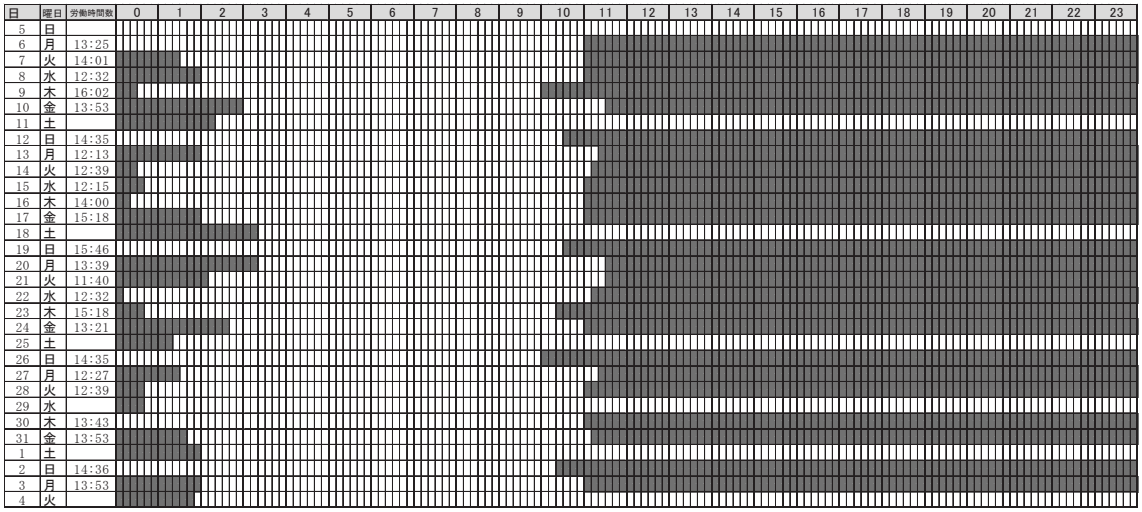
4	30代	男性	運輸業，郵便業	事務従事者	勤続 4～9年目	転職1回	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 169時間

運輸業の配車事務。顧客対応、納品伝票・作業書の作成のほか、配送業務も行う。仕事量や責任が増加する中で人員が増えず、クレーム処理も多かった。顧客、上司から怒られることが多く、支払い処理の書類作成の負荷もかかった。下痢・吐き気や不眠のほか、死にたい、会社に行きたくないという気持ちになり、メンタルクリニックを受診した。上司は、本人の体調変化に気づかなかったという。労働時間管理はタイムカードによる（把握は正確）。36協定（特別条項なし）が締結されていたが、限度時間を超えていた。会社の繁忙期であったことが認められる。



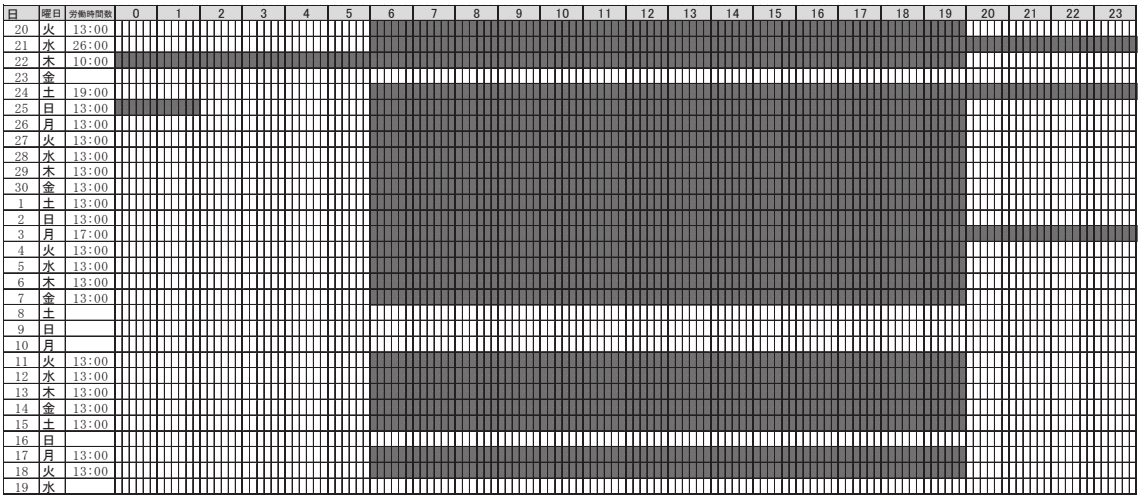
5	30代	女性	運輸業，郵便業	事務従事者	勤続 4～9年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 160時間

受注伝票入力、仕分け整理、電話対応等の事務業務。上司が退職して以降、自分がその仕事を担当することになり、長時間労働になったという。心身ともに疲れ、情緒不安定になり、涙を流すようになった。休むと他の人に迷惑をかけるからと医療機関受診を控えていたが、その後受診し、うつ病と診断された。休職し、結果的に退職した。周囲は、本人が仕事の悩みや愚痴を言っていたことからストレスを抱えていたものと推測する。真面目で責任感があるタイプと評され、協調性も評価されている。労働時間管理はタイムカードによる（把握は正確）。36協定（特別条項なし）が締結されていたが、限度時間を超過していた。



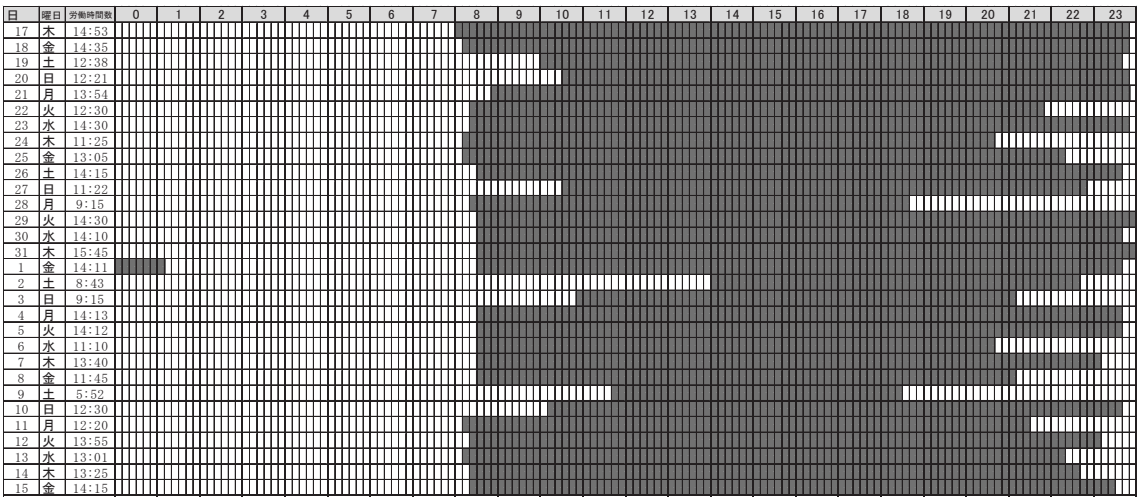
6	40代	男性	運輸業，郵便業	事務従事者	勤続 4～9年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 164時間

運輸関係の営業所長。管理職待遇の役職になったが、多くの社員が退職したため、無線室のシフトにも入ることになり、睡眠時間を確保できないほどの長時間労働になったという。あわせて、上司から罵声を浴びせられることが多くなり、体調を崩した。出勤準備中に倒れ、救急搬送された。体調を崩した要因として上司からのパワハラを訴える。会社は、社員の退職による人員不足で、なかなか帰れない状態となり、長時間労働になったことに加え、管理職は本来業務以外の業務もこなすのでどうしても長時間労働になりがちだったと述べる。管理監督者扱いとされ、事業場は実労働時間を把握していなかった。



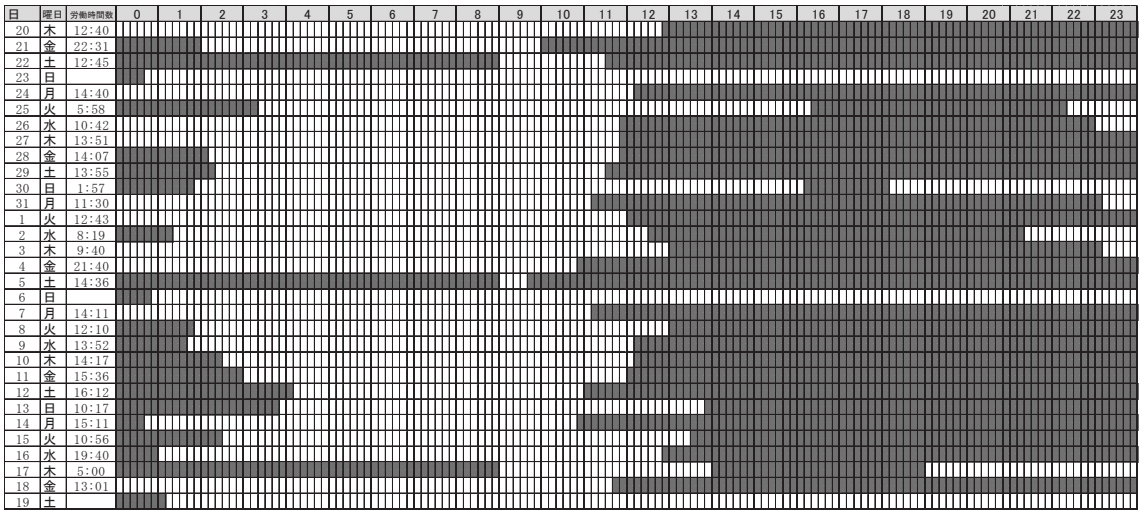
7	30代	女性	卸売業・小売業	事務従事者	勤続 4～9年目	転職 2回以上	F4 下位分類不明	時間外労働： 221時間

機器販売等を行う企業の営業事務。パワハラや長時間労働によって精神障害を発症したと訴える。めまい、発汗、発熱がひどくなり、出勤できる状態でなくなったため、会社を休み、受診した。会社は、本人の体調変化を認識しておらず、突然「うつ病」の診断書が送られてきて休んでしまったと述べる。労働時間管理はタイムカードによって行われていた（把握は正確）。会社は、本人を含め現場の労働時間が長かったことを認識し、残業短縮を指示していたが、本人は、仕事が楽しいから大丈夫と言っていたと述べる。特別条項付き36協定が締結されていたが、限度時間を超過していた。代替要員の確保ができていなかったことと、本人については自己研鑽のため自主的に時間外労働を行っていたことが認められる。



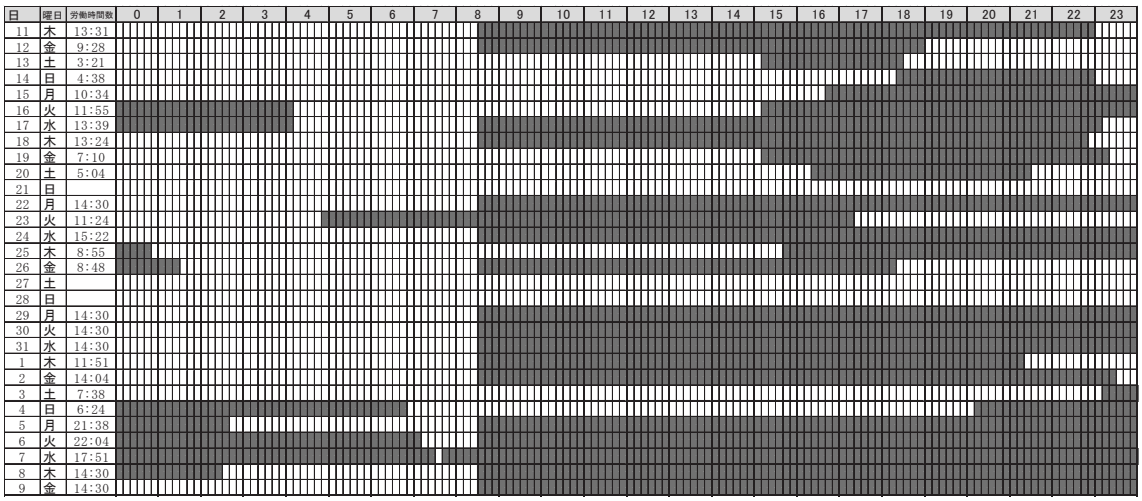
8	30代	男性	宿泊業，飲食サービス業	事務従事者	勤続10～19年目	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：201時間

ホテルの経理担当。上司の異動によって業務量が増加した。決算のやり直しを指示されたことをきっかけに仕事進捗が大幅に悪化したという。焦燥感、中途覚醒などの症状があったが、自傷行為が発生し、入院先からの連絡で精神科を受診した。月に3回程度、21時から翌9時までの間、緊急業務に対応するため待機する宿直業務があった。宿直業務については、宿直許可を取得していないこともあった。会社によると、本人は深夜まで仕事をしていたので、始業時刻は本人の都合に任していたという。労働時間管理はタイムカードによるが、本人はタイムカードを打刻した後も仕事をしていたので、実労働時間が正確に把握されていなかった。36協定が締結されていたが、限度時間（月30時間）を超えて時間外労働が行われていた。



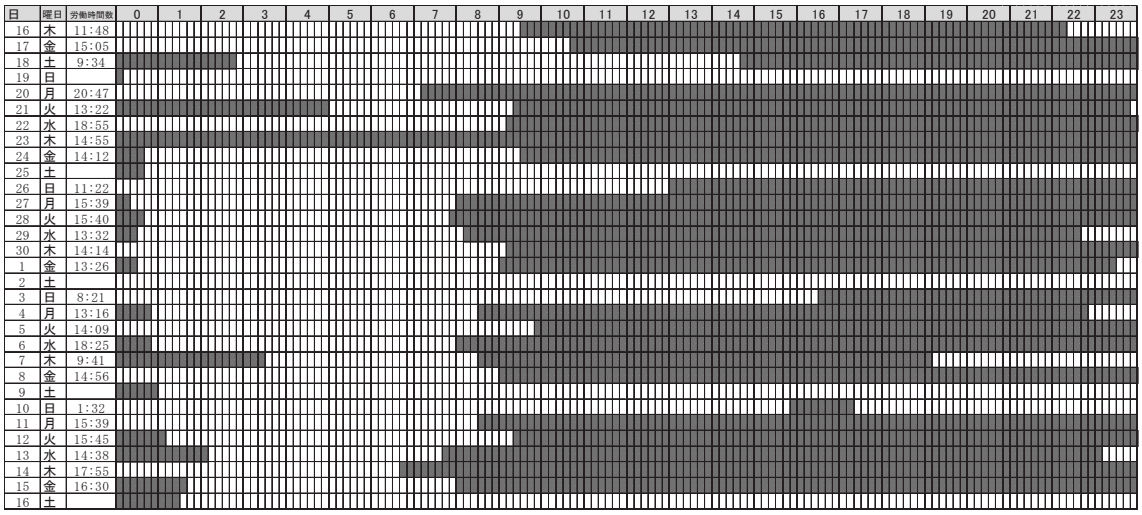
9	30代	男性	教育，学習支援業	事務従事者	勤続10～19年目	転職なし	F34 持続性気分（感情）障害	時間外労働：165時間

大学の事務職員。物品の発注手続き、予算管理、施設管理等を行う。研究科移転に関する業務や当初契約等で忙しくなっていた上、上司が不在となり、業務分担が増加した。心身ともに極度に疲弊し、仕事を休むようになったという。診断を経て、病気療養することとなった。同僚も、本人が膨大な業務量を抱え、毎日夜遅くまで、場合によっては朝方まで仕事をしていたこと、休日出勤していたことを認める。出勤簿上の出退勤時刻は、自己申告に委ねられており、実際の残業時間よりも少なく記録されていた。



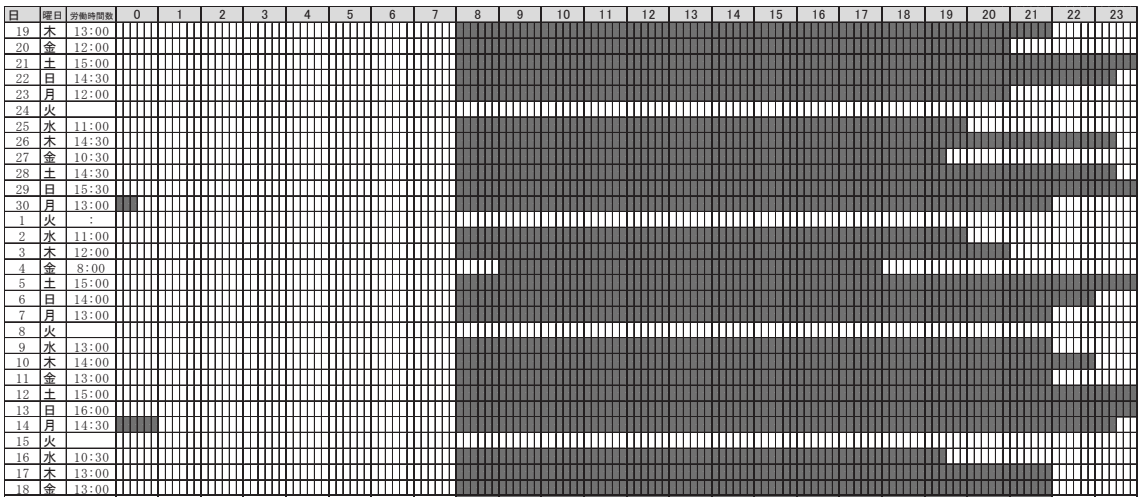
10	20代以下	女性	情報通信業	事務従事者	勤続1～3年目	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：195時間

広告代理店。販促プロジェクトの進行管理業務。入社2～3年目にもかかわらず、難易度の高い仕事を担当し、上司に営業現場経験が乏しい中、周囲からアドバイスをもらえる状況になかった。長時間労働下で、吐き気、食欲低下、気分の落ち込み、集中力低下などが続いたため、自らインターネットで病院を検索して受診し、休職になった。周囲も、本人が膨大な業務量を抱え、残業していたことを認める。勤務評価も高かった。フレックスタイム制が適用され、労働時間はタイムカードで管理されていた（把握は正確）。会社は、長時間残業の実態を把握していたが、仕事管理を本人に委ねており、対策を行っていなかった。36協定を締結していたが、その限度時間を超えて時間外労働が行われていた。



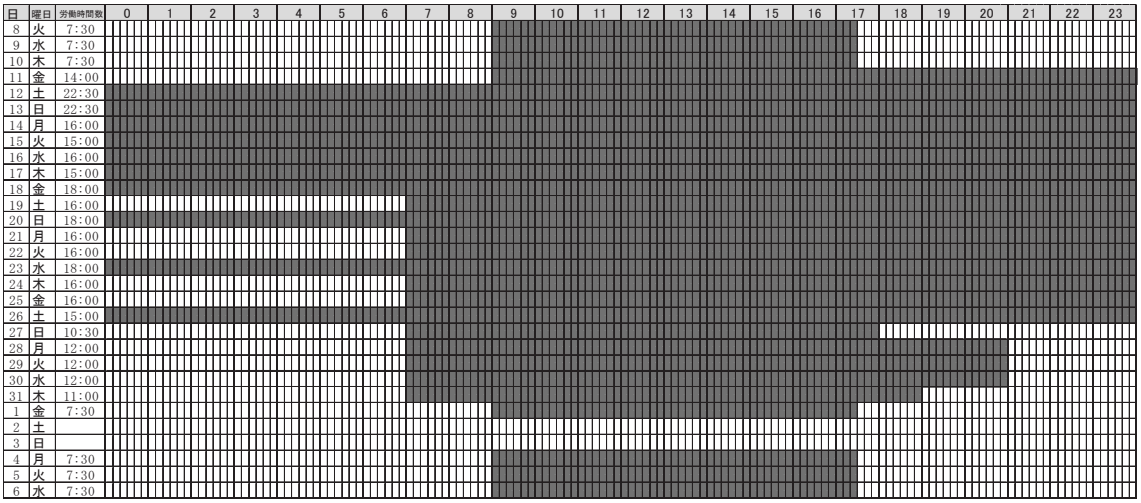
11	40代	男性	サービス業（他に分類されないもの）	事務従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：172時間

ビルメンテナンス作業スタッフ。新規ホテルオープンの準備を担当し、業務多忙と、ホテルの担当者から高圧的な要求がある中、上司が休みがちになり、長時間労働になった。朝から夜中まで、月の半分以上家に帰らない状況の中で業務を行い、精神的に不調になったと述べる。頭痛、めまい、吐き気が続き、体調不良で出勤できないこと、仕事を辞めたいことを、会社と継続的に相談していたが、メンタルクリニックを受診し、休職することになった。会社は、ホテル側の要求水準が高かったなどの事情から長時間労働になったことを認める。当時は、スタッフ全員がストレスを感じている状態だったといい、本人は特に、ホテル側との調整業務や、従業員教育を行う立場であったことも負荷に関係したものと申述される。事業場の労働時間管理は、管理者がメンバーの始業・終業を確認し、PC入力する方式（把握は正確）。36協定は締結されていたが、限度時間を超えていた。



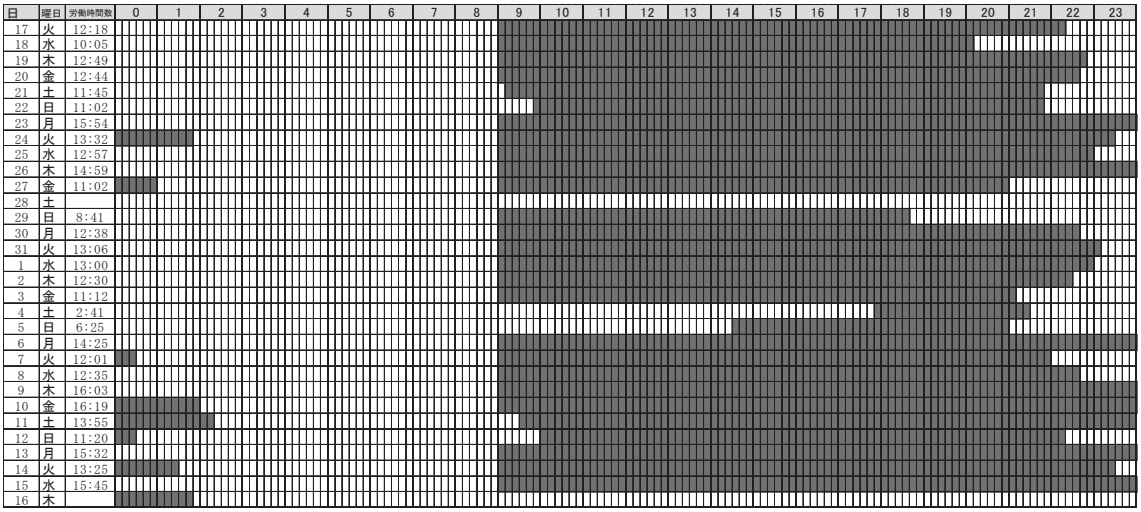
12	30代	男性	サービス業（他に分類されないもの）	事務従事者	勤続4～9年目	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：204時間

事務職。本来の業務はパソコン入力作業などの一般事務であったが、東日本大震災直後に勤務先が避難所として使われ、避難所での被災者対応が主な仕事になった。交替制の夜間緊急対応を含む泊まり込みでの長時間勤務となった。ある日の帰宅後に体中の力が抜けやる気が起こらなくなり、翌日から仕事を休んだ。本人は震災前に病気休職していた期間があったため、職場は業務負荷に配慮していたというが、震災直後の状況から、休憩時間を取れないほどの長時間労働となったものと認められる。労働時間管理は管理者による確認であり、出退勤時刻の客観的な記録はなかった。



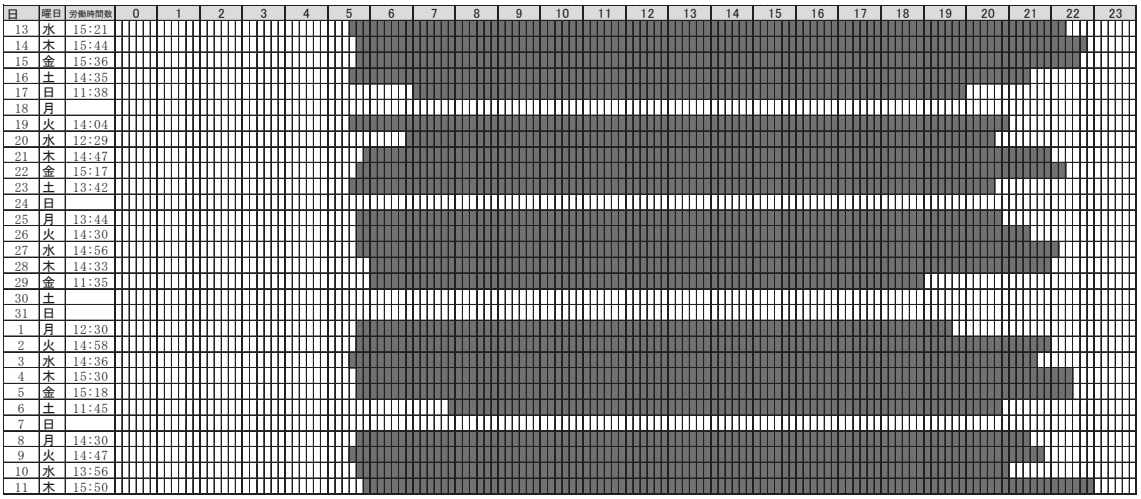
13	50代	男性	製造業	事務従事者	勤続4～9年目	転職1回	F31 双極性感情障害	時間外労働：192時間

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合問題が発覚し、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を受診した。会社によると、在庫不照合問題は、会社経営に直結するような重大問題であるとまでは言えないが、責任者として本人の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。事業場の労働時間管理は、出勤簿と残業申請書によるもので、実労働時間は正確に把握されていなかった（建物の施錠記録と乖離していた）。36協定は締結されていなかった。



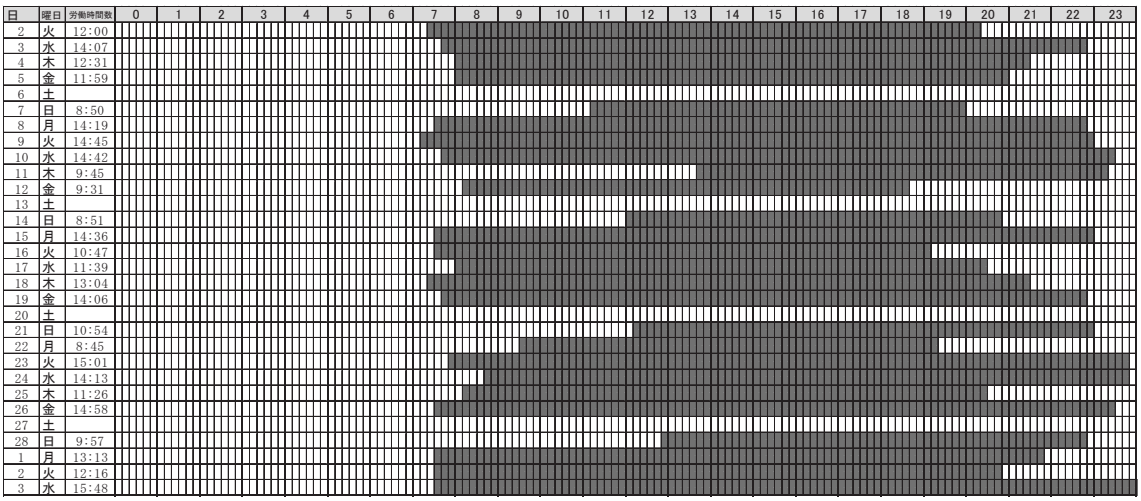
14	50代	男性	製造業	事務従事者	勤続10～19年目	-	F32 うつ病エピソード	時間外労働：188時間

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こと、コスト削減のため増加した業務を休日出勤等によって1人でこなさなければならなくなったと述べ、そうした過重な業務が主要な発病要因と認識していた。不眠、食欲不振等の症状で一時休職し復職するも、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。事業場の労働時間管理は、一般社員はタイムカードで行われていたが、本人は管理監督者扱いとされ、出勤管理表に自ら出退勤時刻を記入する自己申告方式であった。



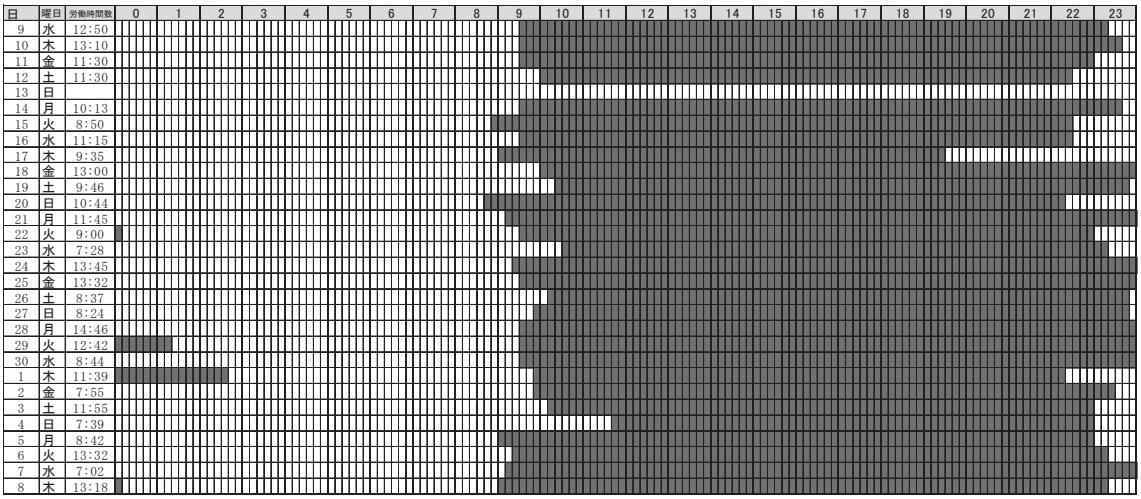
15	50代	男性	金融業・保険業	事務従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：162時間

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た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申述する。請われて入職し、会社に尽くしたのに、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、不眠の症状があったため内科を受診したところ、心療内科を勧められて受診した。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。本人は管理監督者扱いとされ、時間管理されておらず、事業場は実労働時間の把握をしていなかった。



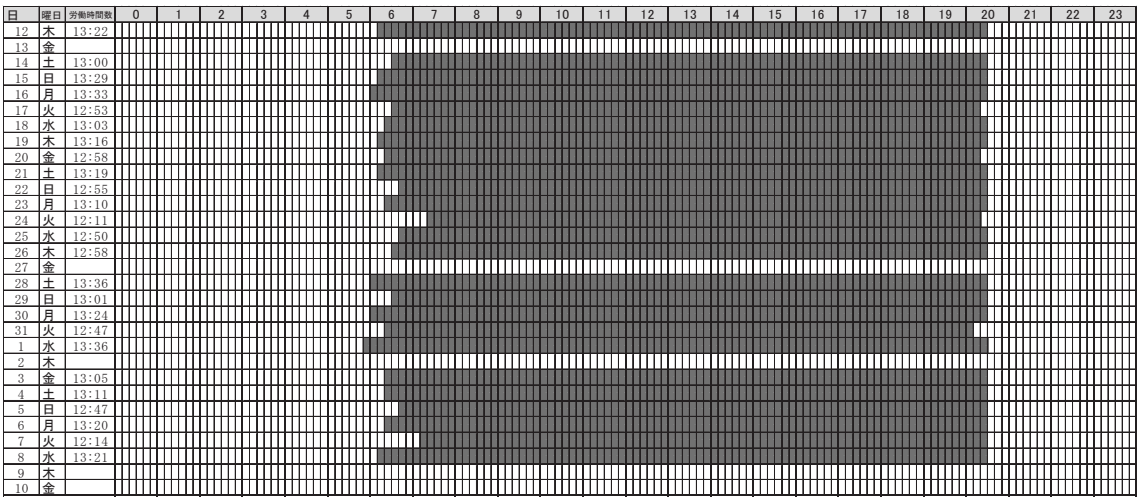
16	30代	女性	卸売業・小売業	販売従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働： 152時間

宝石・貴金属等の展示販売。長時間残業、過重なノルマ、上司のパワハラによって発病したと主張。めまい、吐き気、頭痛が激しくなり、かかりつけの病院の紹介でメンタルクリニックを受診し、休職になった。会社は、本人の体調変化は感じなかったという。また、上司も、顧客の都合から土日に勤務することが多いと述べ、仕事柄、退勤時間も遅かったと述べる。出退勤管理は出勤簿による出勤確認のみで、労働時間の把握は行われていなかった。上司は、本人の出退勤時刻や休日出勤の状況が正確にわからないという。36協定が締結されていたが、限度時間を超過していた。会社は、固定額の営業手当を残業見合い分として支給し、これを目安に残業時間を抑えるよう指示していたという。



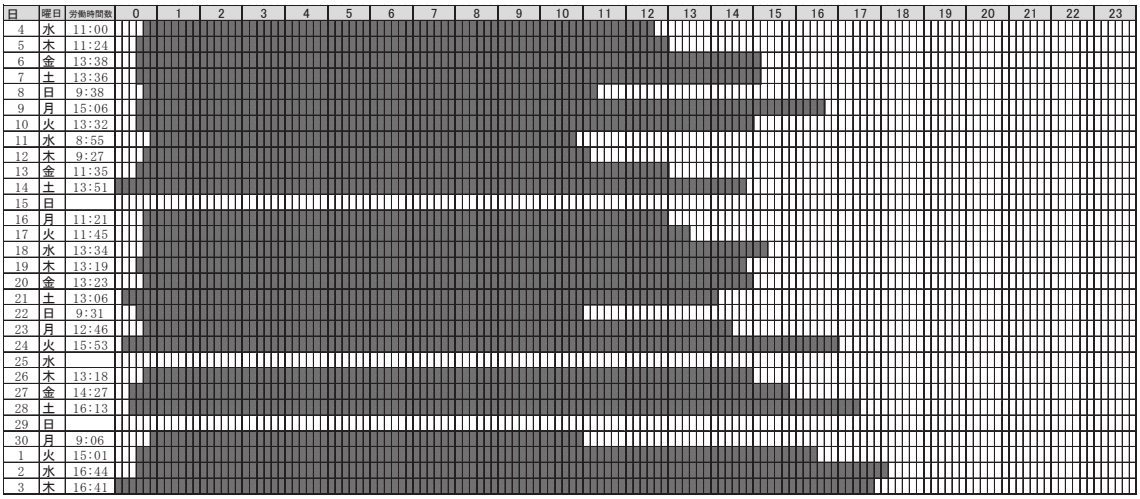
17	40代	男性	卸売業・小売業	販売従事者	勤続10～ 19年目	転職 2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働： 167時間

スーパーの青果品出し。長時間労働と、退職を迫るパワハラを発病要因として訴える。上司から度々、仕事のできが悪いと叱責され、長時間労働で睡眠不足となり、集中力低下、眠気、疲労感が強くなった。自らメンタルクリニックを探して受診。労働時間に関して、会社は、本人が職場に長時間いる必要性はなかったといい、このようにすれば早く仕事が終わる等と指導したが、本人の仕事のスピードが遅く、改善されなかったという。労働時間管理にタイムカードが使われていたが、36協定の締結はなされておらず、労働契約時の労働条件明示もされていなかった。



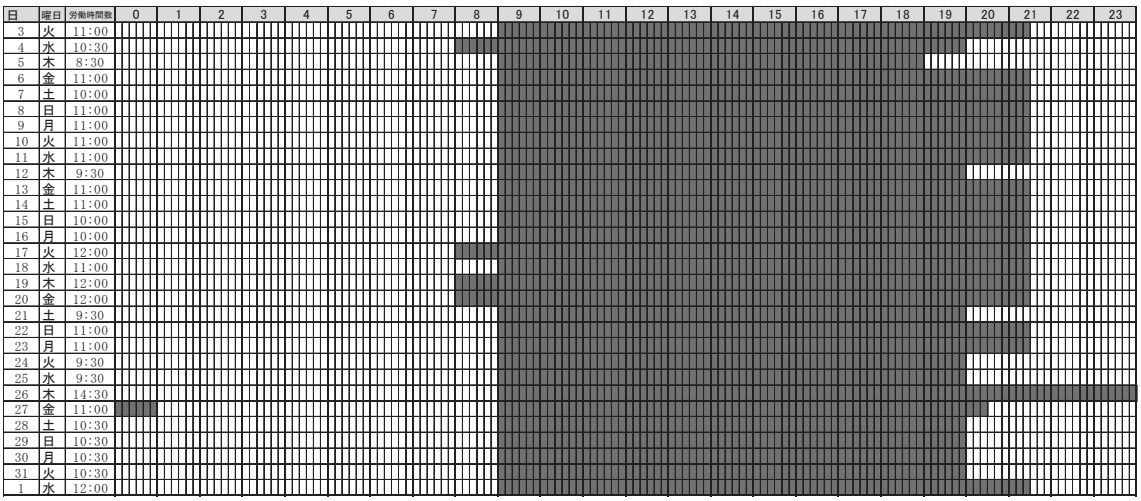
18	40代	男性	卸売業・小売業	販売従事者	勤続10～19年目	転職2回以上	F45 身体表現性障害	時間外労働：179時間

冷凍・冷蔵庫への出入りを伴う業務によって体調不良になったと申述。転勤で勤務形態が変わり、午前0時からの勤務と長時間労働の日々になった。上司は、真面目な性格と評するが、アルバイトのように作業するだけだったため評価が低く、降格になった。家庭でも、時間帯のせいで会話がなく、すれ違いの生活だった。上司は、本人だけでなく、営業所全体で労働時間が長い傾向にあったので、なんとかしなければと思っていたが、作業量との関係で、早く帰れと言ってもなかなかそうなっていなかったと述べる。労働時間管理はタイムカードによる（把握は正確）。本人は、他の者と比べて労働時間が長い傾向が認められた。固定残業代として業務手当が支払われていたが、実際の残業時間が超過していた。



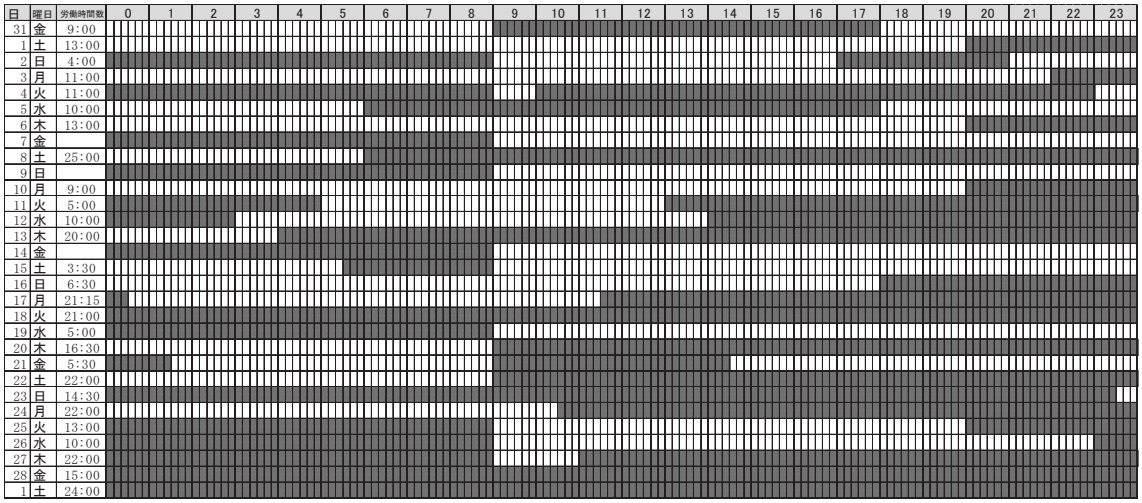
19	30代	男性	卸売業・小売業	販売従事者	勤続10～19年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：163時間

販売店店長。他の店舗の管理も任され、業務量が増加した。達成困難なノルマ、上司からの厳しい叱責もストレスになっていたという。頭痛、肩こり、吐き気、蕁麻疹などの症状があった。業務中に倒れ、救急搬送された。その後も体調が悪い状態が続き、心療内科を受診し「うつ病」と診断された。会社は、管理者として本人の業務量が増えていたこと、叱責と取られるような注意をしていたことを認める。また、管理職として、会社はタイムカードによる出退勤管理はしておらず、出退勤時間は自分で決めていたという。労働時間の把握はされていなかった。



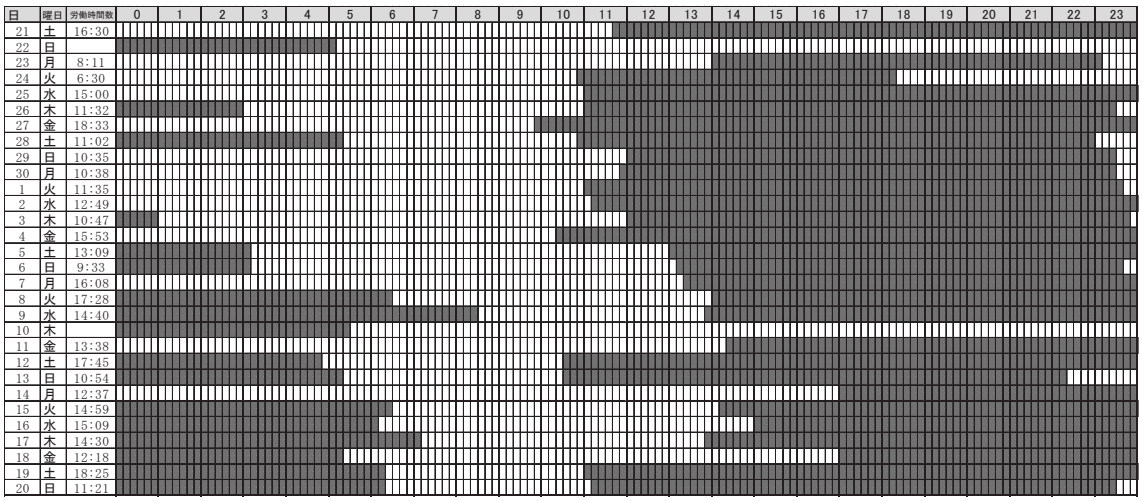
20	20代 以下	男性	宿泊業，飲食 サービス業	販売従事者	勤続 1～3年目	転職なし	F44 解離性（転換性） 障害	時間外労働： 201時間

入社直後から飲食業のエリアマネージャーとして勤務。担当エリアにおいて、飲食物の製造・販売・管理、店内の接客業務、各店舗のシフト・営業報告書作成、アルバイトの管理監督などの業務に従事。勤務中に意識を失い、救急搬送される。会社によると、店舗のアルバイトが大量離職したため、人手不足になっていたなどの事情もあった。労働時間は、勤怠報告書に記入する自己申告方式で管理されていた（把握は正確）。36協定は締結されていたが、特別条項に基づく限度時間を超える時間外労働が行われていた。残業削減対策は行われていなかった。



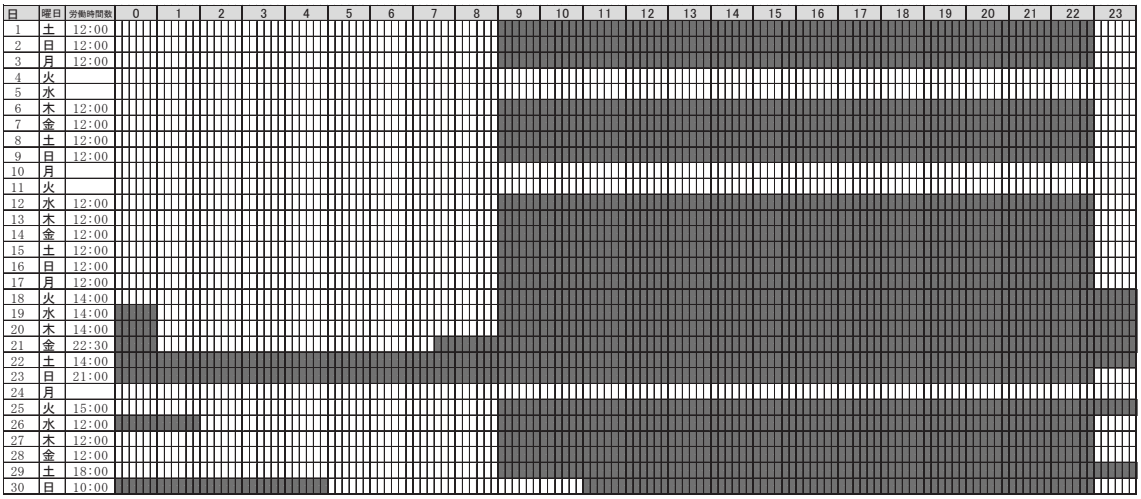
21	30代	男性	宿泊業，飲食 サービス業	販売従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働： 204時間

飲食店店長。調理、接客業務のほか、シフト管理、メニュー基準書作成、売上管理等の業務にも従事。アルバイトの都合がつかなかったり、業務に不慣れだったりしたことから、正社員の店長として、週末勤務、昼夜連続勤務をしており、帰宅は週1回程度で、他の日は店舗のソファで寝泊まりするような状況であった。蕁麻疹、立ちくらみが続き、体がもたない、仕事がおっくうな状態になった。同僚から病院に行った方がいいと言われ受診した。事業場の労働時間管理はタイムカードによる（把握は正確）。



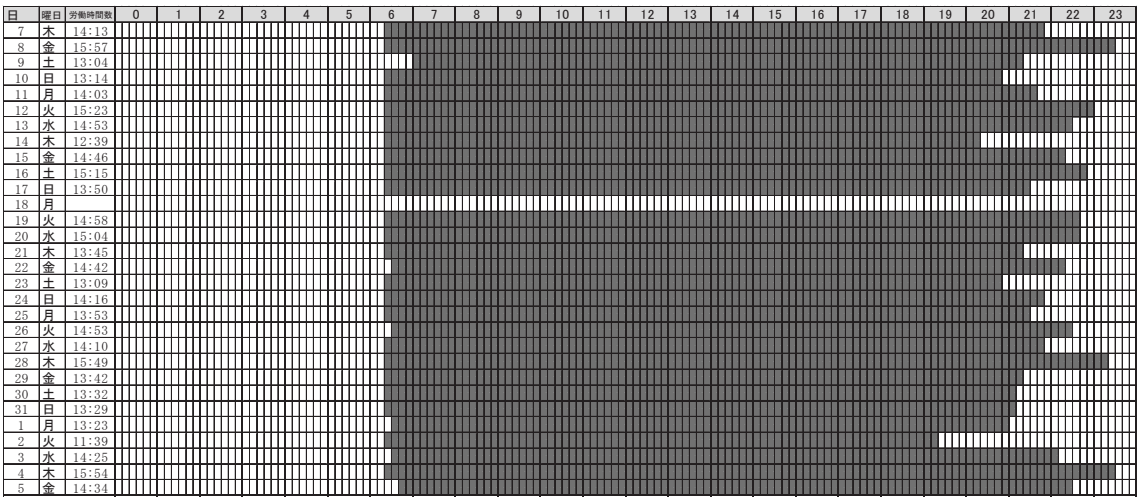
22	30代	男性	卸売業・小売業	サービス職業従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 158時間

飲食店の調理および接客。仕事上のミスをしたことから、上司から叱責やいじめを受けたと申述。新店舗のオープン業務のため、長時間労働が続き、漫画喫茶や店に泊まる日が続いたこと、上司からの暴行やプレッシャー、罵声もあって、不眠の症状が長く続いた。出勤することができなくなり、メンタルクリニックを受診した。不払い残業も訴える。会社によると、新店舗オープン間近は忙しくなり、労働時間も長くなる傾向にあるという。また、本人には、将来の店長候補として、調理だけでなく、店舗の運営なども習得してほしいと考えていたという。労働時間管理は、本人記載の出勤表によるもので、実労働時間と乖離していた。



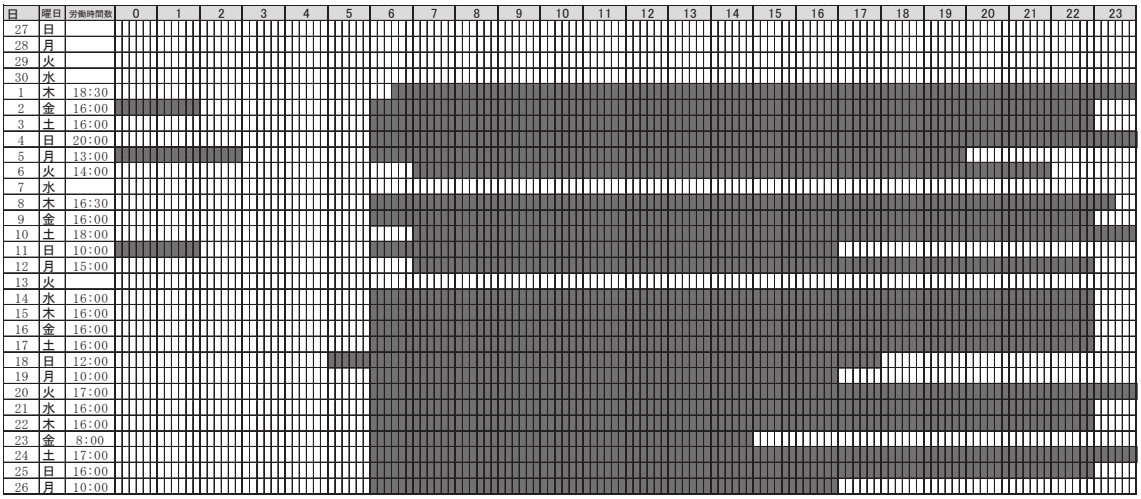
23	40代	男性	宿泊業，飲食サービス業	サービス職業従事者	勤続 4～9年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 252時間

仕出し弁当の調理。人手不足や上司の異動があり、1日15～17時間の労働を余儀なくされた。不眠、食欲不振、幻覚などが現れ、異変を感じた親の勧めで病院を受診したところ「うつ病」と診断された。会社も、人手不足による業務量増加で、恒常的な長時間労働になった事実を認める。本人が疲れている様子は認識していたが、精神的な面で変わった様子は見られなかったという。36協定は届け出を忘れていた。タイムカードの打刻はあったが、それを時間管理に使用していたのはアルバイトのみで、正社員は労働日数のカウントのみに使用していた。



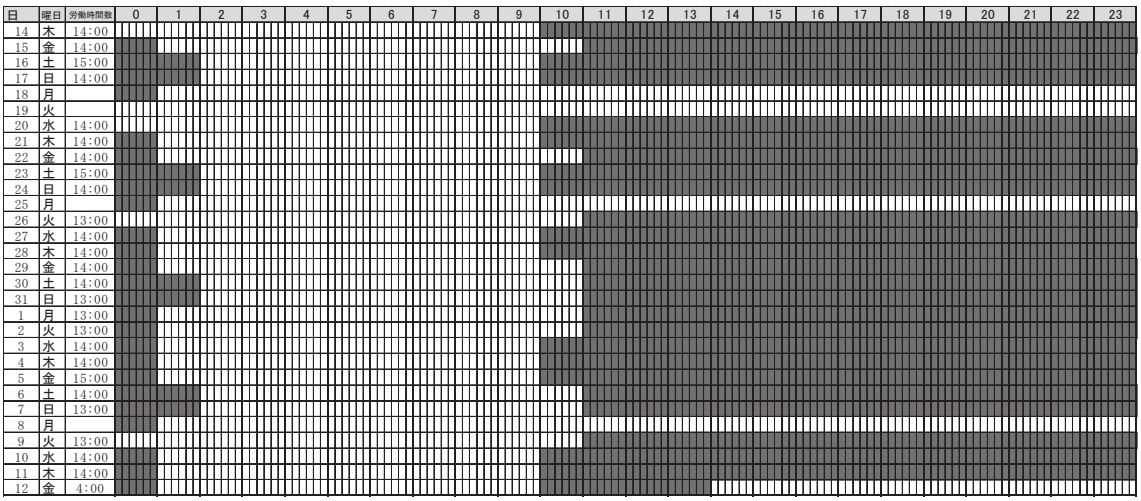
24	50代	男性	宿泊業，飲食サービス業	サービス職業従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：199時間

飲食業の調理。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。前職在籍時にもうつ病の診断を受けて、その後退職している。前職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。労働時間管理は、出勤確認のみで、出退勤時刻は把握されていない。36協定は締結されておらず、労働契約時の労働条件明示もなされていなかった。会社によると、店舗の営業時間は11～14時、16～21時であるが、法事等の仕出し、宿泊施設からの注文等が入ることがあり、早朝からの出勤や、22時を超える勤務となることがあると述べる。



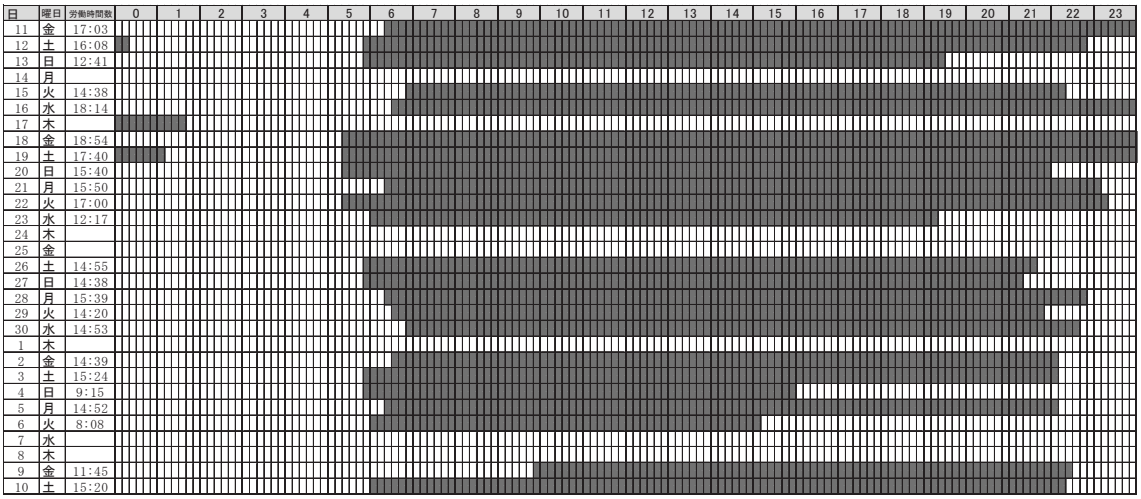
25	20代以下	女性	宿泊業，飲食サービス業	サービス職業従事者	勤続4～9年目	転職1回	F44 解離性（転換性）障害	時間外労働：183時間

飲食店店長代理。接客、調理、閉店後の片付け、シフト作成ほかの事務作業。従業員は、事業主と本人以外、アルバイトのみ。限られた予算の中でシフトを作成することとなり、アルバイト店員が足りないときは、自らが業務を補った。休憩時間も短時間しかとれない中で、昼夜の労働が続いた。慢性的な疲れと睡眠不足、食欲低下などを感じていた中、業務中意識を失い、救急搬送された。事業主は、他の業務を行っていたため、店の業務をほとんど任せていたという。アルバイトについてはタイムカードで時間管理していたものの、正社員である本人については時間管理がされていなかった。36協定も締結されていなかった。



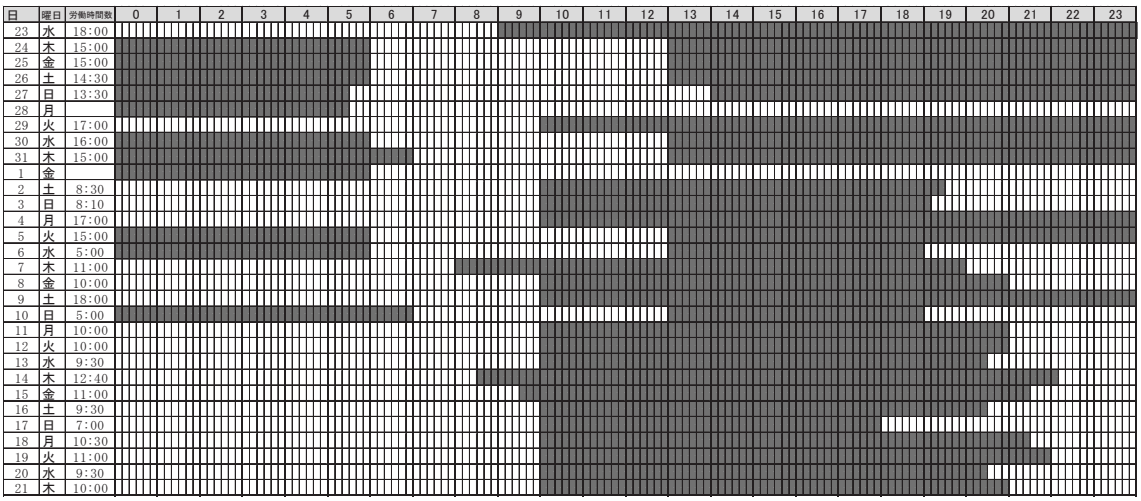
26	40代	男性	宿泊業，飲食サービス業	サービス職業従事者	勤続20年以上	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：163時間

ホテルのマネージャー職。人員削減で、マネージャー業務以外の現場業務も担当するなど、業務量が増大した。疲労蓄積の中、支配人から失敗の取り調べで責任を追及され、心が折れたという。体調が悪い中で仕事を続け、仕事のミスが多くなった。体調不良で会社を休んだことが医療機関受診のきっかけ。会社は、人手不足を認めるが、募集してもなかなか集まらない状況にあったという。また、本人が人員面で大丈夫と言ったとも申述する。労働時間管理はタイムカードによる（把握は正確）。管理監督者扱いとされ、時間外勤務手当の支給はなかった。



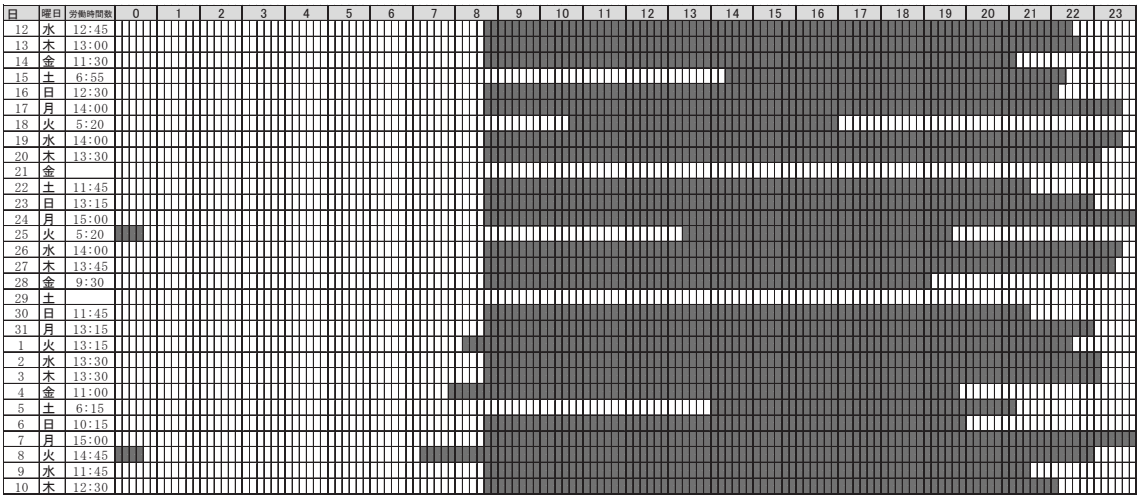
27	20代以下	男性	サービス業（他に分類されないもの）	サービス職業従事者	勤続1～3年目	転職なし	F2：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	時間外労働：172時間

照明器具等の商品開発、販売、施工業務の会社。入社直後が会社繁忙期。深夜勤務を伴う技術系の現場作業に従事し、連続勤務で休日がなくなった。現場での作業経験が乏しいことから戸惑いもあった。体力的にきつく、このまま続けていけるか不安になり、体調が悪くて欠勤もあった。迷惑をかけると思い、上司に退職の相談をした。上司は、本人がマイナス思考になっていると把握していた。退職後に希死念慮が強まり、家族の同意の下で受診し、在職時に発病したものと診断される。上司は、夜間作業・連続作業は体力的にきついが、会社として繁忙期があるのは仕方がなく、この時期に仕事が続く人も辞めていく人もいるものと認識。施工期間は限られており、連続勤務にならざるを得ないという。労働時間は、管理者の確認および作業日報で管理（把握は正確）。36協定は締結されていなかった。



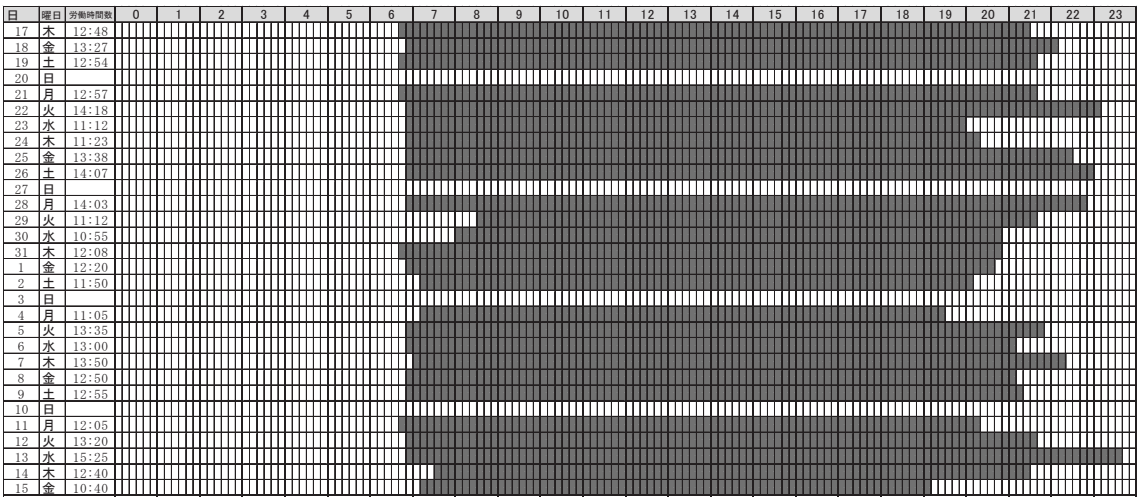
28	40代	男性	生活関連サービス業，娯楽業	サービス職業従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F41 その他の不安障害	時間外労働： 172時間

コールセンター管理業務。転職して入社直後。繁忙期で電話が鳴り止まず、長時間労働、休みなし。日中は通常業務ができないため、時間外、休日に通常業務を行わなければならなかった。仕事のミスや考えがまとまらないなどの症状が出現。業務に支障を来したため受診した。事業場の労働時間管理は、出勤簿のほか、管理者が確認して把握する方式で行われていた。ただ、上司は、本人が上司に申請せず独自の判断で休日出勤していたと述べ、正確に把握されていない。特別条項付き36協定が締結されていたが、限度時間を超過していた。会社は、原因として、営業時間中は顧客対応で終わってしまうため、管理事務は時間外の処理となりがちだったと申述する。



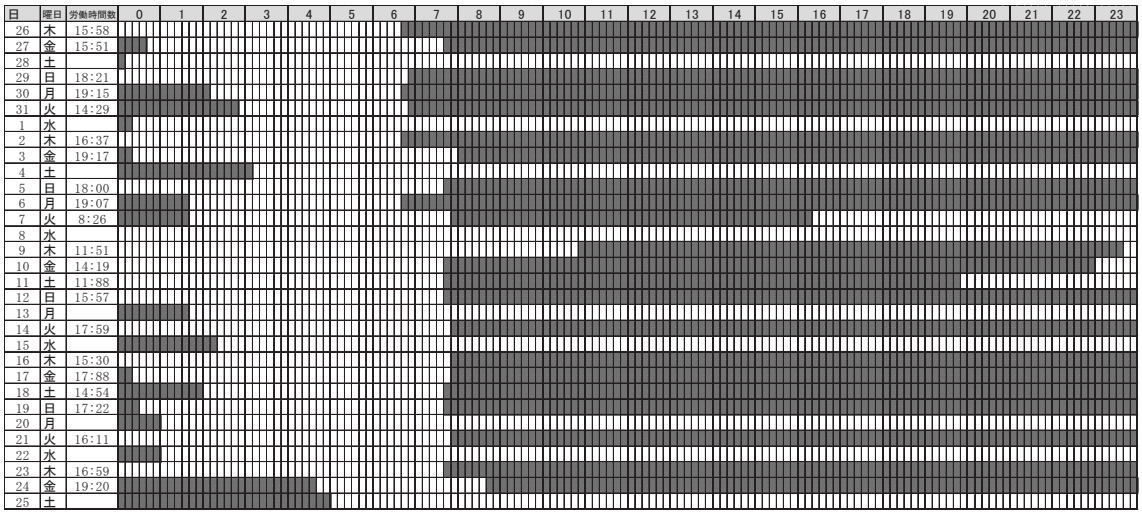
29	20代以下	男性	製造業	生産工程従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F34 持続性気分（感情）障害	時間外労働： 162時間

金属加工。業務繁忙期に、過重な業務量を課され、1日15時間以上の労働時間となり、仮眠程度の睡眠時間しかとれない中で作業していた。下痢、頭痛、不眠、食欲不振などが続き、朝起き上がることができず、出勤できなくなり、心療内科を受診した。会社も、無断遅刻や、服装の乱れなどを認識していたが、病気とは思わなかった。繁忙期には、みな疲れていたと言い、他の従業員で長い労働時間働いていた者もいるが精神障害になったりはしないと述べる。労働時間はタイムカードで管理されていた（把握は正確）。36協定が締結されていたが、限度時間を超えていた。会社は固定残業代制度をとっていたが、実態として、実際の残業時間がみなし残業時間を上回っていた。



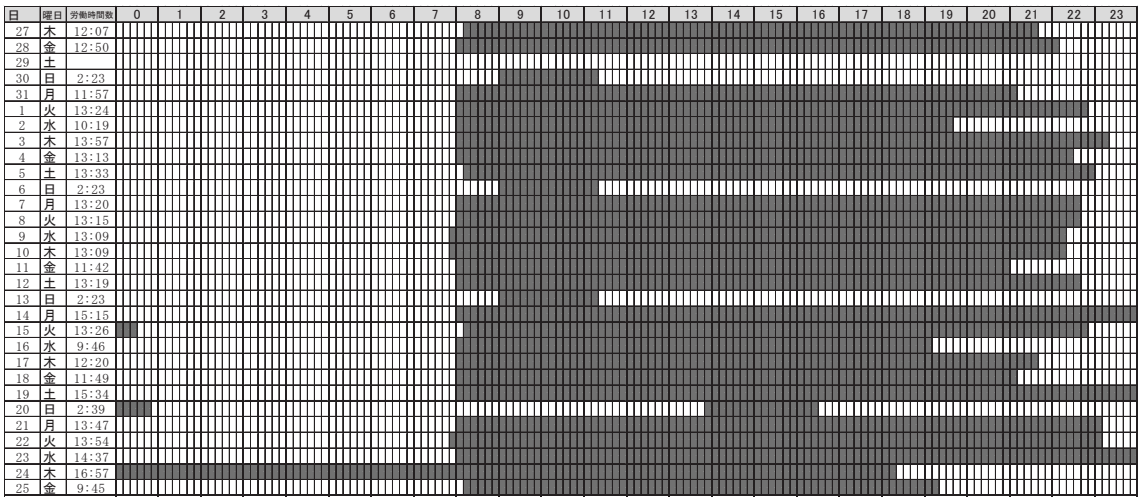
30	30代	男性	製造業	生産工程従事者	勤続 4～9年目	転職なし	F34 持続性気分（感情）障害	時間外労働： 186時間

食料品製造。受注量が通常の数倍となり、機械トラブルもあって、業務多忙に。社員を増やしてほしいと総務部門に頼んだが、聞き入れてもらえなかったという。めまい、不眠などの症状を抱え、メンタルクリニックに通院しながら勤務していたが、身体的な負傷を機に休職することになった。上司も、本人から相談を受けていたものの、人手不足もあって職場全体が多忙だったため自身も休日返上で仕事をしており、生産量が落ち着くまでがんばってくれと伝えた。応募者が来ないため採用が難しく、現状の人数で行うしかなかった。労働時間はタイムカードで管理されていた。



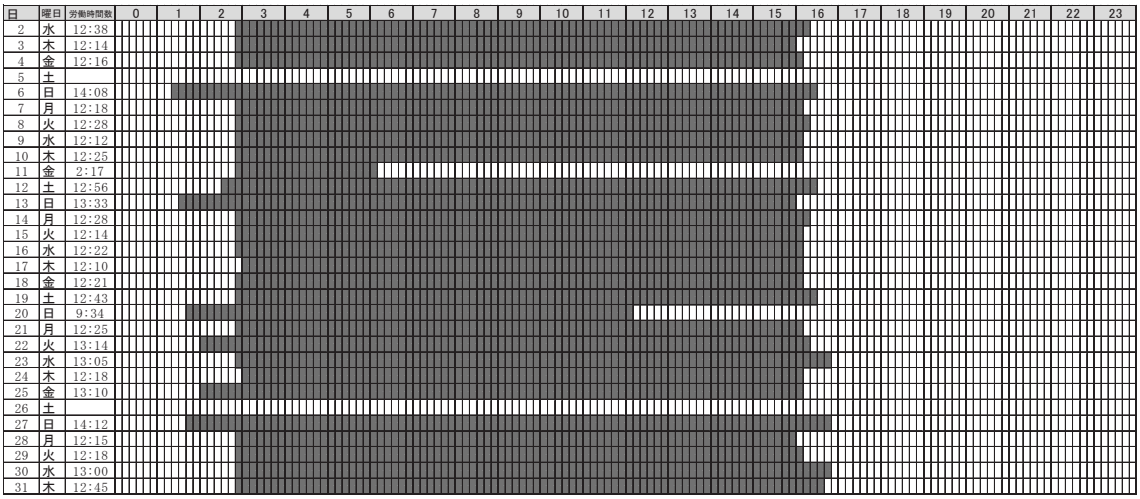
31	40代	男性	製造業	生産工程従事者	勤続 20年以上	転職1回	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 176時間

金型製造。徹夜作業や長時間労働が続く中、頻繁にミスをするようになり、工場長からの暴言や、係長から一般社員への降格があった。社員の皆からダメな人間だと思われていると考え、落ち込むようになり、過呼吸、記憶力低下などの症状が生じた。周囲からも様子がおかしいと指摘され、自分でもこのまま仕事を続けると重大事故を起こすなど周囲に迷惑をかけてしまうのではないかと感じて、医療機関を受診した。事業場の労働時間管理はタイムカードによる。ただ、本人は退勤打刻後に残って仕事をしていたことや、休日に打刻なしで勤務していた事実が認められ、正確に把握されていない。同僚は、平日は皆22時以降まで仕事をすることが多くあったと述べる。また、本人は経験年数が長いこともあって、業務量が他の社員より多いことから、休日も頻繁に出勤していたものと認められる。



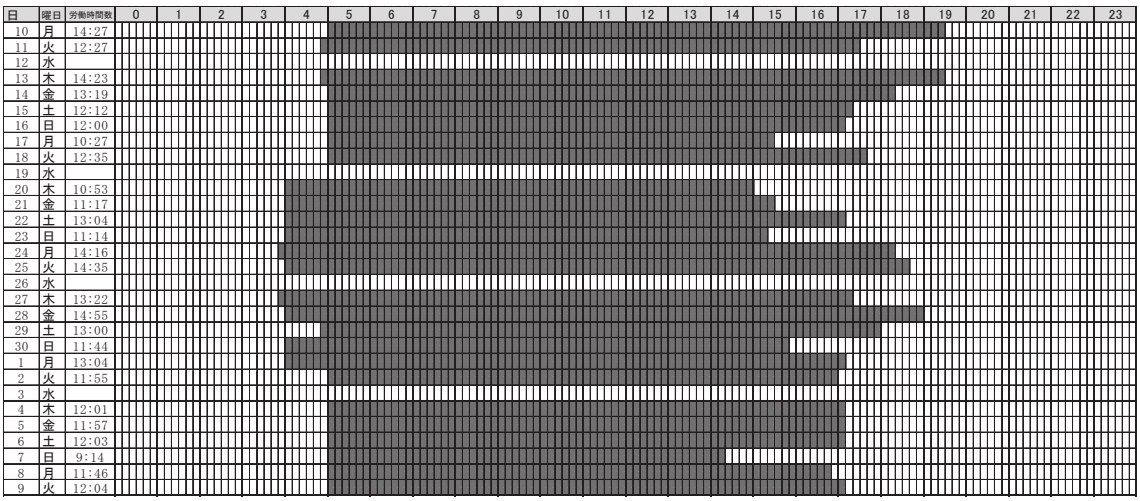
32	40代	男性	製造業	生産工程従事者	勤続 20年以上	転職 2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働： 181時間

食料品製造業の配送・洗浄。主任になって以降、長時間労働が続いたことに加え、パート従業員とのコミュニケーションがうまくいかないことで、会社内で孤立し、自身の仕事を奪われるような担当業務の変更があったことにより発病したと申述する。抑うつ気分、意欲低下、不安、不眠があり、周囲から病院受診を勧められたという。事業場の労働時間管理は、タイムカードによる。ただ、就業規則は確認されず、使用者は、通常の1日あたり実労働時間は13時間で、休日は週1日だが仕事の都合で不定期だったと述べ、労務管理の基本（法定労働時間、所定労働時間、休憩、休日等の制度）を理解していないと認められる。36協定は締結されていなかった。



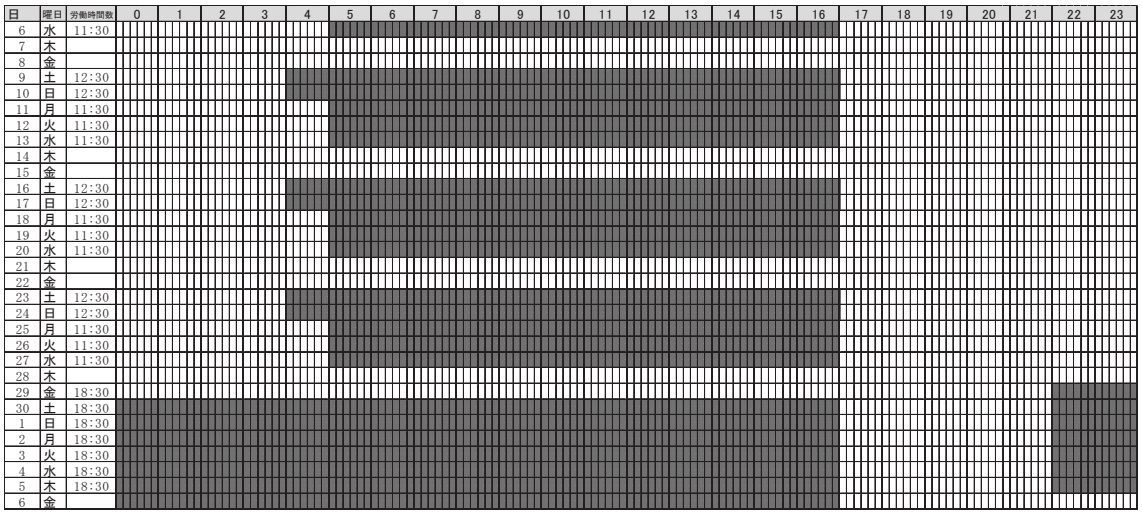
33	50代	男性	卸売業・小売業	生産工程従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 164時間

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。社長から叱責された際、それまでの不満が爆発して言い返した。その数か月後に解雇を言い渡され、悔しさや生活の心配で寝込んだ。なお、その社長面談の前から、頭痛、動悸、作業効率の低下、情緒不安定等の症状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。会社は、当人が深夜に出勤したり、休日、休憩時間もとらず仕事をしていたので、再三、仕事は所定の時間にすること、休日や休憩時間はきちんととることを指導したが、本人が指示に従わなかったという。労働時間管理はタイムカードによるもので、正確に把握されていた。特別条項付きの36協定が締結されていたが、限度時間を超過していた。同事業場では、他の従業員にも長時間労働が認められた。



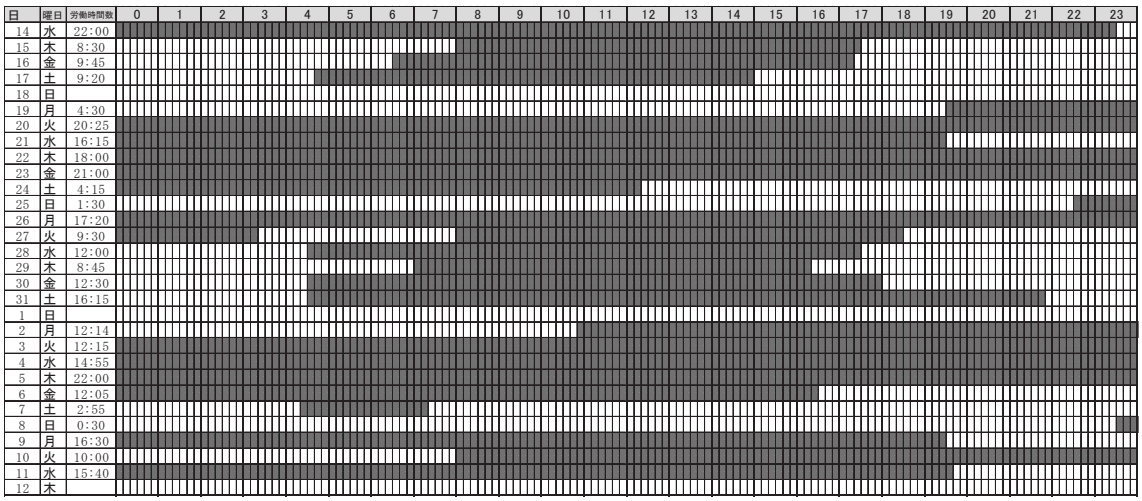
34	40代	男性	宿泊業，飲食サービス業	生産工程従事者	勤続10～19年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：159時間

ベーカリー店長。昇進後の長時間労働や睡眠不足による体調不良、売り上げが良くないことへの不安が発病要因と申述する。過酷な状況の中、精神面の不安定を自覚し、周囲も、本人の情緒不安定を感じていた。会社で気を失って倒れ、心身症と診断される。倒れた後、覇気もやる気もなくなった。同僚によると、勤務時間は、店長も他の社員と同じく勤務表に基づいて行っていたが、本人は、自己判断で早く出社したりしていたと述べる。また、本人は管理監督者扱いとされ、出退勤管理は出勤簿での出勤確認のみであり、労働時間管理が行われていなかった。



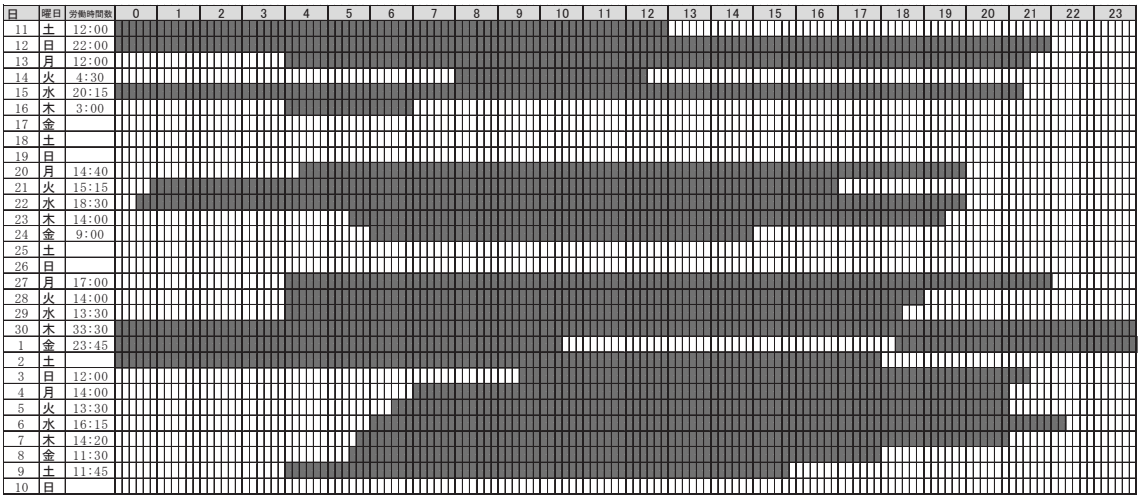
35	20代以下	男性	運輸業，郵便業	輸送・機械運転従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：170時間

トラック運転手。自分以外に担当のいない産業廃棄物収集・運搬の業務に従事し、遠方に顧客があり時間制約もある中、夜中の移動でも仮眠できず、長時間労働が続いたという。深夜の走行中に突然涙が出始め、吐き気がして、パニックになった。その後も、体の震え、吐き気などを我慢しながら勤務していたが、良くならなかったため、医療機関を受診した。会社に不払い残業代も請求した。会社は、本人が、遠方への配送を行うに当たり、決められた時刻よりも早めに出発し、余裕を持って現地に到着し、現地で休憩したいという意向を持っていたと述べる。早朝に現地に到着して、取引先の会社が開くまで待機していることがあったという。労働時間管理は運転日報による（把握は正確）。



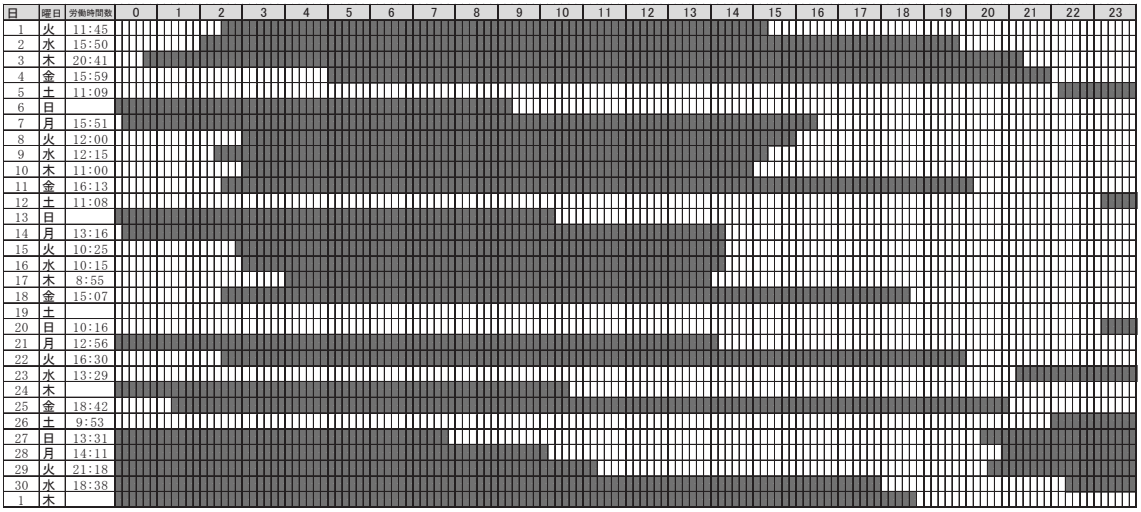
36	40代	男性	運輸業，郵便業	輸送・機械運転従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働： 180時間

トラック運転手。東日本大震災後の拘束時間の長い勤務が原因で睡眠不足、疲労困憊になったと申述する。睡眠不足により、思考力、行動力の低下が生じていたという。休日は月2日程度、帰宅は週1～2日程度であった。労働時間は、運転日報に記載された出発時刻と終了時間によって把握されていた。36協定は締結されていたが、限度時間を超過していた。休憩時間も適切に取得できていなかった。業務の繁忙期であることに加え、震災直後で、物資運搬業務に関して先の読めない混乱期だったこともあり、長時間労働になったことが認められた。



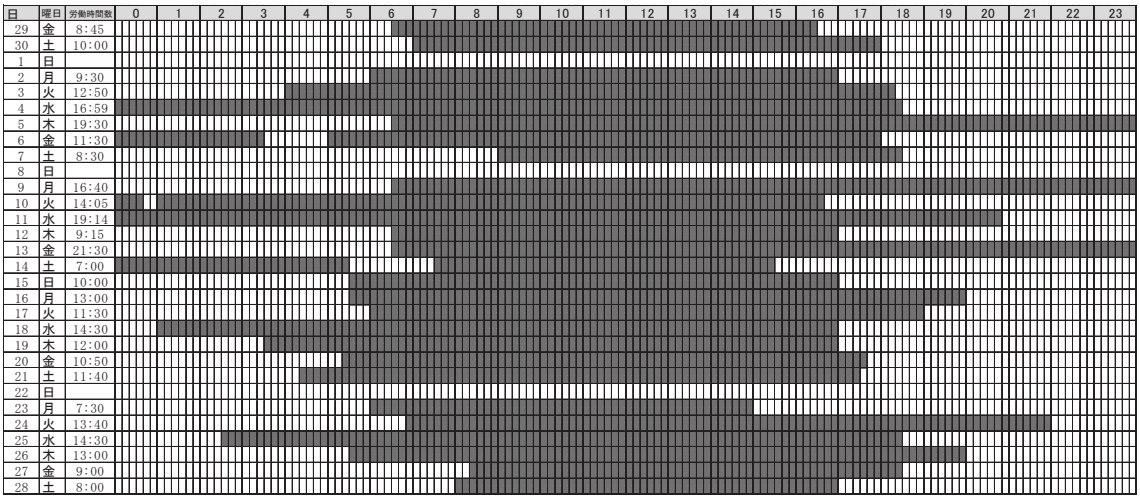
37	40代	男性	運輸業，郵便業	輸送・機械運転従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 193時間

食料品の配送業務。決まった配送ルートについて、タイムスケジュールに合わせて配送を行う。以前より蕁麻疹、倦怠感、不眠などの症状があり、仕事をしながらうつ病の服薬治療を続けていたが、長時間労働や不規則な勤務スケジュールの中、基本的な生活習慣（食事、睡眠、服薬）が維持できなくなり、体調が悪化したと認められる。事業場によると、所定労働時間はシフト制で、就業時間帯はまちまちと言う。休憩時間は、運転手に任されており、配送に間に合えばいつ取っても良いと決められていた。労働時間管理について、トラック運転中はデジタルタコメーターで管理されていた（把握は正確）。36協定は締結されていたが、限度時間を超過していた。



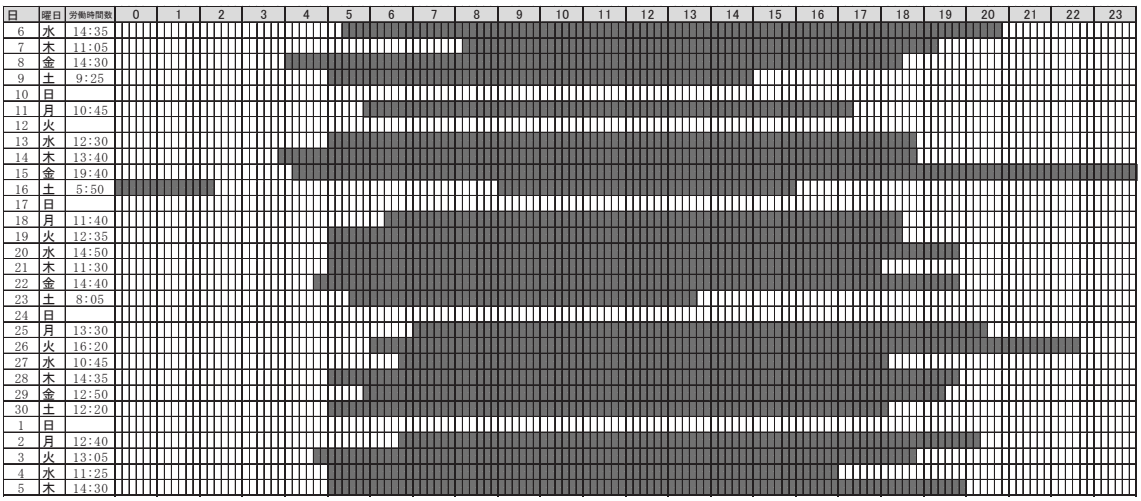
38	40代	男性	運輸業，郵便業	輸送・機械運転従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F31 双極性感情障害	時間外労働： 166時間

トラック運転手。取引会社において集荷作業を行い、その荷を指定された場所へ配送する業務。入社以来、連日の長時間労働で心身ともに疲労し、事業主の残業代不払いについても訴える。食欲低下、不眠、倦怠感、気持ちの落ち込みなどがあって医療機関を受診した。労働時間管理は、出勤簿によるもので、正確に把握されていた。36協定は締結されていたが、限度時間を超過していた。



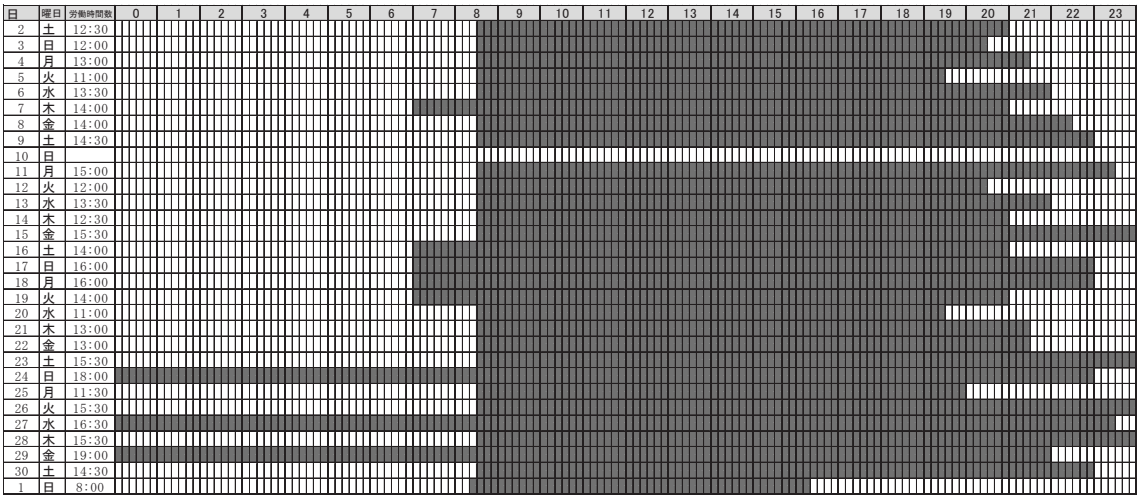
39	40代	男性	運輸業，郵便業	輸送・機械運転従事者	勤続 4～9年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 157時間

食料品の運送業務。車両の運転の他、荷の積み込み、下ろし作業も行う。運送先変更により、スケジュールが細かくなり、積み下ろしの回数が増え、時間的な余裕が少なく、休憩時間の調整が難しくなった。頭痛とだるさを感じながら仕事をしていたが、自宅で休息中に、頭痛、睡眠障害、強い不安、焦りを感じ、風邪薬を服用したが効果がなく、翌日から仕事を休み始めた。心療内科を受診し、うつ病と診断された。労働時間は、出勤簿のほか、運転手である本人が記載する運転日報とタコグラフにより管理されていた。ただ、休憩時間は正確に把握されていなかった。36協定は締結されていたが、運行管理が適切に行われていない等の理由から、限度時間を超過していた。



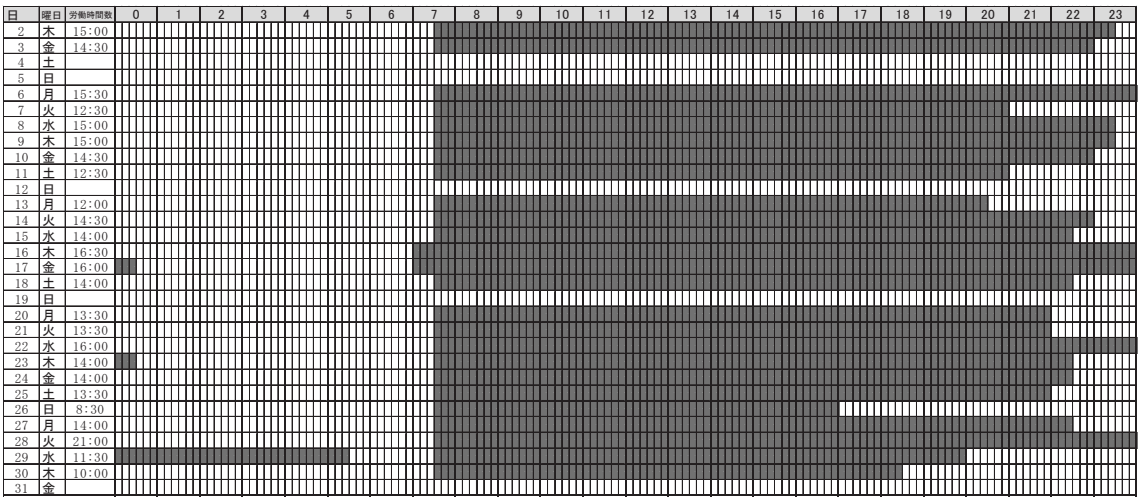
40	40代	男性	教育，学習支援業	輸送・機械運転従事者	勤続 4～9年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 228時間

事業主の専属運転手。長時間労働や、事業主との口論から、精神障害を発病したと申述する。運転手業務以外にも、事業主から指示される様々な業務があったため、休憩時間をとれなかったという。頭痛、不安、不眠等の症状が強くなって、出勤できなくなり、医療機関を受診した。事業主は、長時間労働があった事実は認めるが、本人の不調は感じられなかったと述べる。労働時間管理は、勤務表に本人が出退勤時刻を記載する方式で、正確に把握されていた。



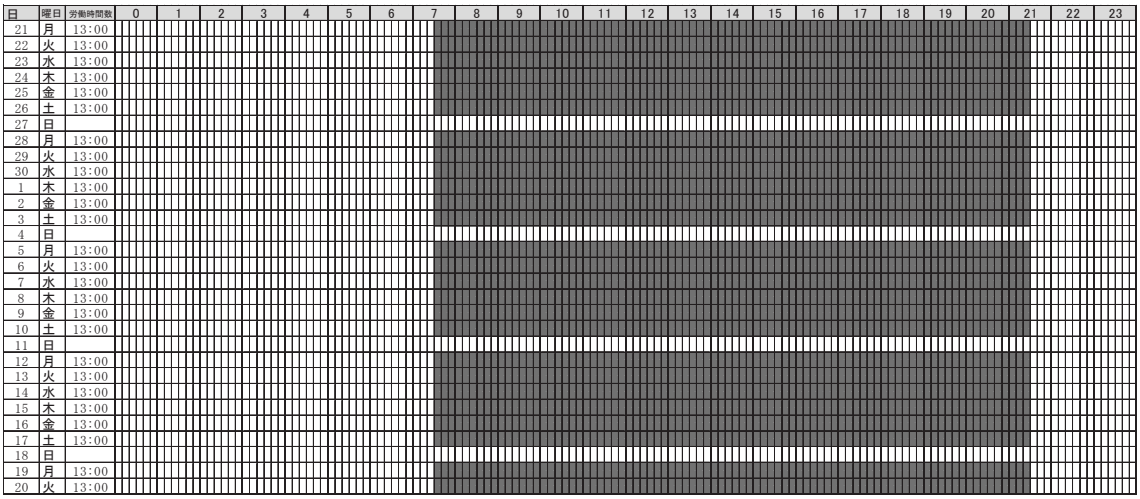
41	30代	男性	建設業	建設・採掘従事者	勤続 1～3年目	-	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 183時間

建設現場監督。深夜就業が当たり前で、徹夜明けで現場に直行することもあった。業務量の増加、現場のトラブルもあり、だるさ、気分の落ち込みを感じていた。朝方やっと寝付けるなどの状況で睡眠不足をかかえていた。疲労によって注意力が散漫になり、事故を起こすのではないかという恐怖感から車の運転ができなくなり、会社にも出勤できなくなった。上司は、本人の仕事ぶりを評価していたが、突然の無断欠勤に驚き。事業場では出勤簿で労働時間を把握していたが、出退勤時刻は自己申告方式であり、実態と乖離していた。業界として、昼間現場に立会い、夕方から会社に戻りデスクワークを行うので終業時刻が20時、21時になるのは当たり前のことであり、だらだらやっている人、経験が少ない人は、退勤が22時から24時くらいになることもあると述べる。



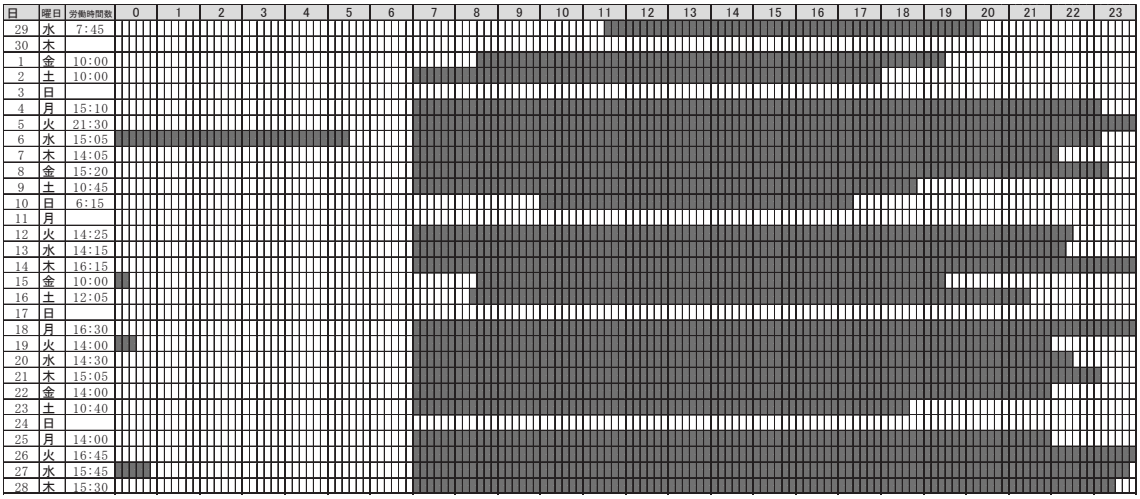
42	30代	男性	建設業	建設・採掘従事者	勤続10～19年目	転職 2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：170時間

現場監督。昼間は主に事務所で図面や各種書類の作成、業者との打ち合わせを行い、夜間工事では現場監督を行っていた。タイトなスケジュールで長時間労働を強いられ、イライラ感、不眠、不安感が生じ、医療機関を受診したという。事業場では、労働時間管理について、現場に入場した時点での本人からのファックス送信によって始業時刻は把握していたものの、終業時刻の確認は行われていなかった。現場作業の遅れ等の事情から、昼間の工事、夜間の工事が連続して行われた状況が認められる。



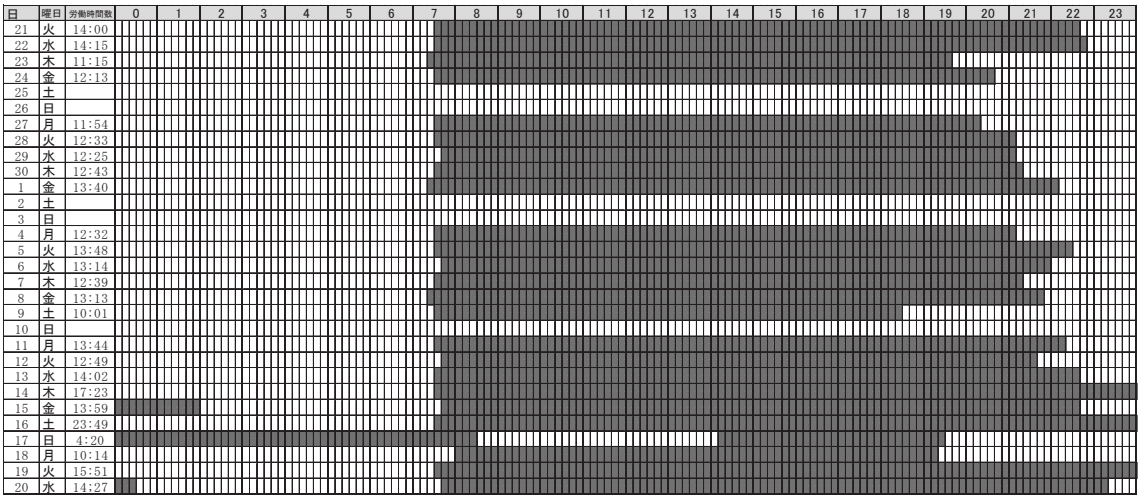
43	50代	男性	運輸業，郵便業	運搬・清掃・包装等従事者	勤続20年以上	転職なし	F43.2 適応障害	時間外労働：171時間

貨物運送事業の事務。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って発病したという。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も精神的な重圧になったと述べる。会社は、営業目標について、未達成時のペナルティがないことからノルマとは言えず、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述べる。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、心療内科を受診し、休職となった。事業場の労働時間管理は、出勤簿と勤務表による（把握は正確）。残業は事前申告制だったが、仕事が終わらないために申告して残業していた。同僚は、本人の仕事の進捗が悪く、たびたび残業していたことを認める。36協定は締結されていたが、限度時間数を超過していた。業務の遺漏事項について頻繁に修正を求められ、個人目標を課せられたこともあって長時間労働になったと認められる。



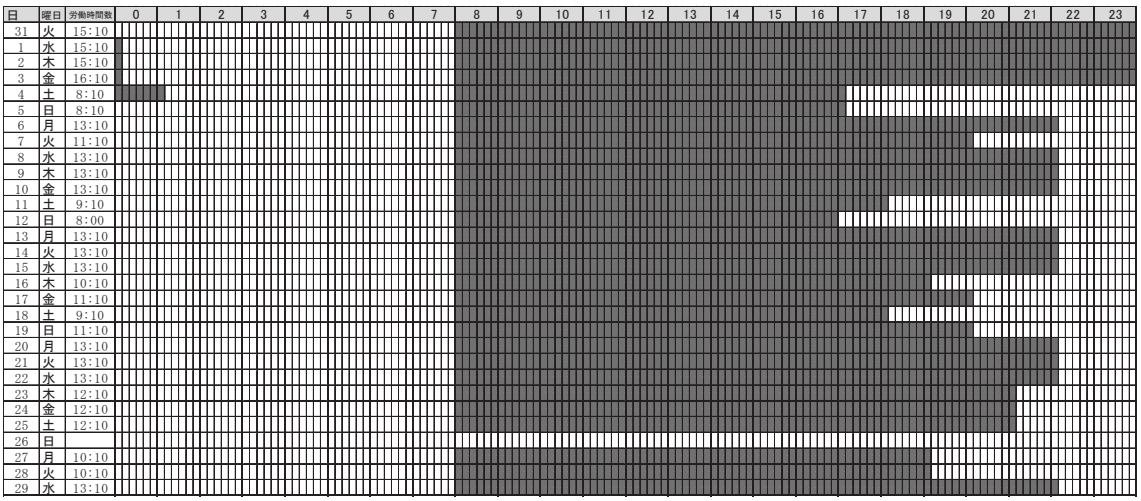
44	30代	男性	製造業	専門的・技術的職業従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F33 反復性うつ病性障害	時間外労働：163時間

機械オペレーター。アシスタントマネージャーとなり、新しい設備の担当になった。機械のトラブルにたびたび見舞われ、１人で処理したこと、タイトなスケジュールのプレッシャーがあったと申述する。職場の同僚は、本人の労働時間が長かったことを認めるが、病気とは思わなかった。抱え込む性格だったなどと申述する。労働時間はタイムカードで管理。時間管理に関して、36協定では月42時間が上限で、特別条項の取り決めはなく、協定の時間数を超過していた。



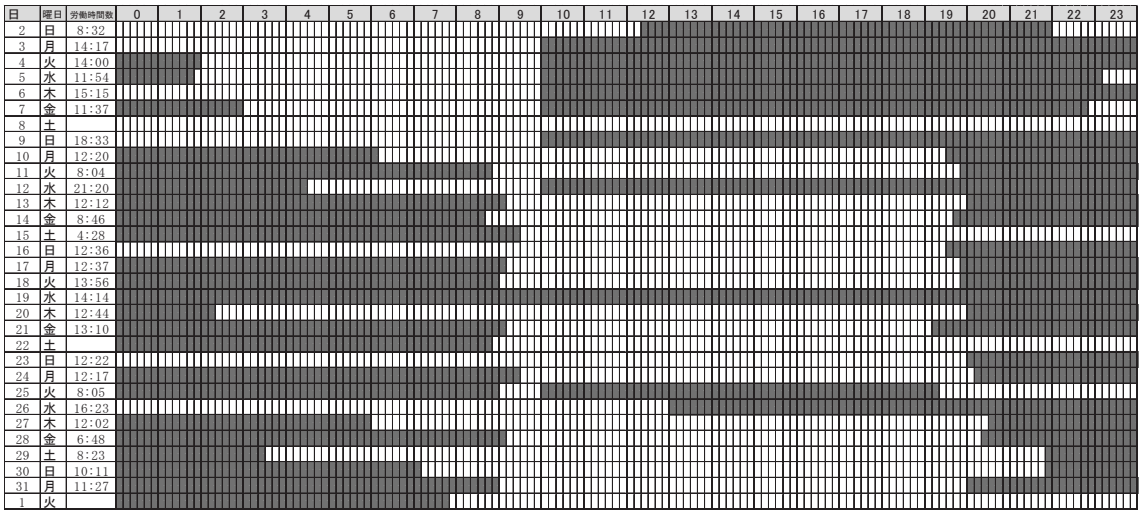
45	30代	男性	製造業	専門的・技術的職業従事者	勤続4～9年目	転職2回以上	F33 反復性うつ病性障害	時間外労働：189時間

システムエンジニア。制御盤・プログラム設計、組立・配線検査など。設計した機械の試運転のため長期出張していた期間、膨大な業務量、短納期、不具合の発生などで、休みをとる余裕がなくなった。全身倦怠感などがある中、夜通しの作業をした翌朝、出勤時に倒れて救急搬送された。出張中は、滞在先のホテルでも連日深夜までプログラム修正作業をしていた。会社も、現地作業期間は負荷の大きな時期だったと認識。労働時間は正確に把握されていた。特別条項付き36協定が締結されていたものの、その限度時間を超過していた。その他の労働者についても、出張中は、長時間労働が認められた。クライアントの要望によりスケジュールが不規則になったことに加え、専門性が高いソフトを扱うため、特定の個人に頼らざるをえなかったという。



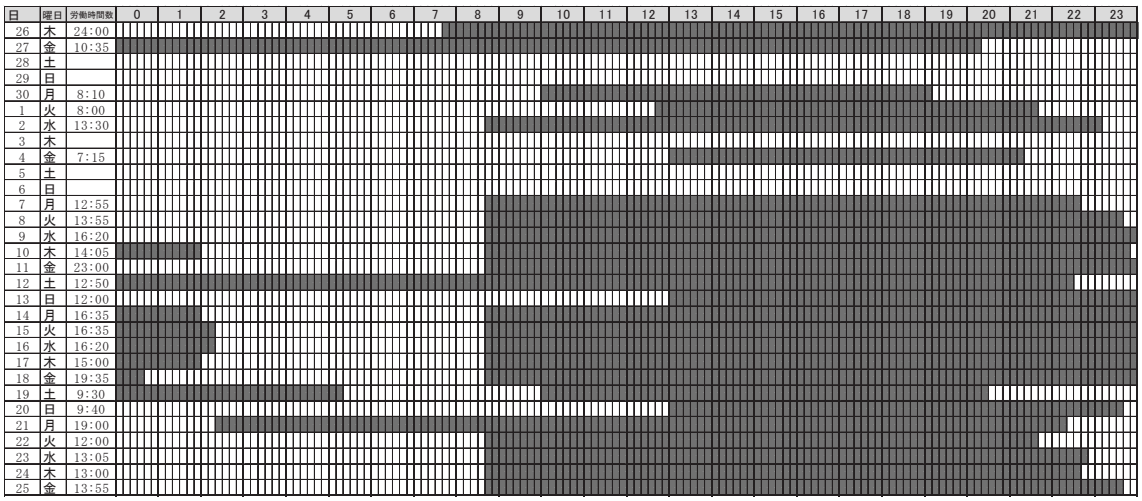
46	30代	男性	情報通信業	専門的・技術的職業従事者	勤続4～9年目	転職1回	F32 うつ病エピソード	時間外労働：162時間

システムエンジニア。大手通信キャリア向けの製品の設計・評価検証を担当。担当していたプロジェクトは重要な案件で、顧客から厳しい要求が続いた。別のプロジェクトも抱え、他の人ではスキル的に対応できないため、自分が行うしかなかったという。顧客都合で納期がタイトであり、また、夜勤で対応する必要があったため、負荷が増加した。不眠、強い不安感、恐怖感などの異変を感じ、自らメンタルクリニックを受診し、休職することになった。会社も、経験とスキルが要求される仕事であり、本人にお願いするしかなく、仕事の負荷が重かったことを認める。労働時間は、各自がウェブ上で出退勤時刻を打刻する方式で、正確に把握されていた。本人には裁量労働制が適用されていた。



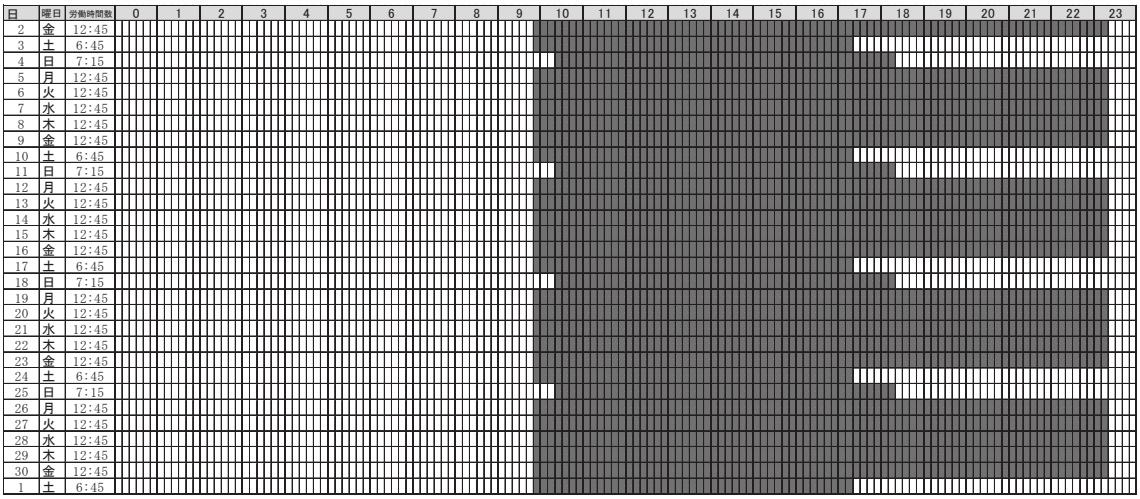
47	30代	男性	情報通信業	専門的・技術的職業従事者	勤続10～19年目	転職なし	F31 双極性感情障害	時間外労働：194時間

システムエンジニア。顧客先の事業場に常駐し、システムのプログラミングの検査を行う。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が加わり、作業遅延等に伴う対処も行ったことで作業量が大幅に増加した。顧客への納期を遅らせられない中で、徹夜勤務や、休日を取れない連続勤務の状況となり、不眠・抑うつ・不安・食欲不振等の症状が生じたと述べる。事業場の労働時間管理は、毎月10日締めで勤怠管理表を紙で提出する方式で行われていた（把握は正確）。本人には裁量労働制が適用されていた。



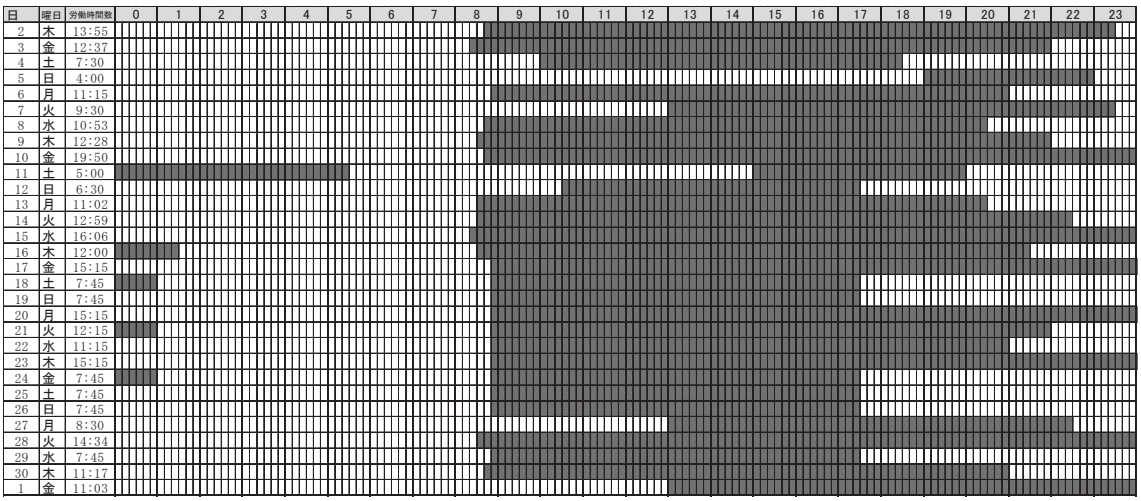
48	30代	男性	情報通信業	専門的・技術的職業従事者	勤続10～19年目	転職なし	F41 その他の不安障害	時間外労働：170時間

ソフトウェア設計・開発業務。担当プロジェクトの業務量が多く、長時間労働であり、休日も取得できない状況で精神障害を発病したと申述。首の痛み、胸苦しさなどがあったが、肉体的異常はなく、通院先の病院から精神科を勧められ受診した。会社も、プロジェクトの業務量が膨大で、難易度も高く、土日の勤務もあり、拘束時間がきわめて長かったことを認める。労働時間管理は自己申告制。会社は、時間外労働時間の記録をとっていたが、月俸制だったため、本人が正確に申告していなかったという。



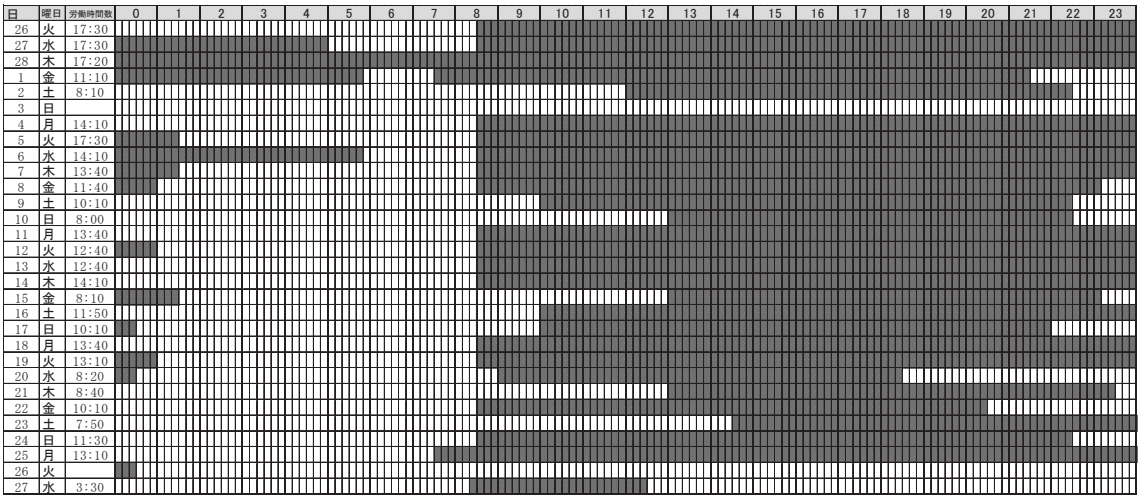
49	30代	男性	卸売業・小売業	専門的・技術的職業従事者	勤続10～19年目	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：158時間

システム開発、保守、運用等の情報システム関連業務に従事。重要案件に携わり、納期が決まっていたことから、時間外労働が増えたと申述。同僚も、本人の業務量が多かったことを認める。プロジェクトは遅れ気味であり、上司は、本人がスケジュール遅れに対する責任感、使命感で残業していたものと認識する。上司が、本人の異変（体調変化）を察知し、不眠であることを把握したため、産業医との面談を促した。労働時間管理は、各自でPCの勤怠システムに出退勤時刻を入力し、上司が確認するもので、正確に把握されていた。



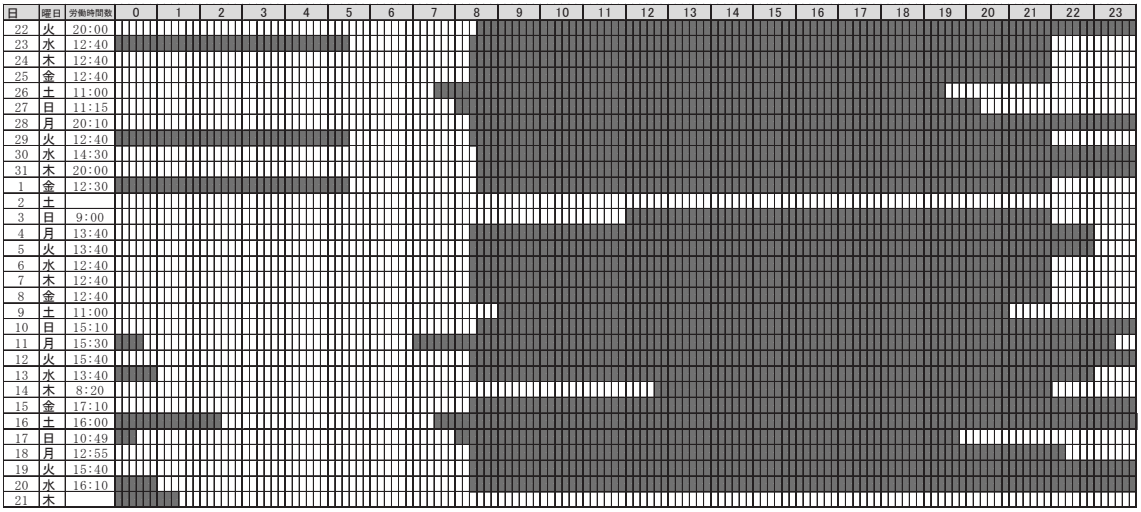
50	40代	男性	卸売業・小売業	専門的・技術的職業従事者	勤続10～19年目	転職2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働：174時間

システムエンジニア。担当業務外の障害対応に時間をとられ、顧客からのクレームもあって長時間労働が続いた。疲労の蓄積で動悸が頻発し、仕事が手につかなくなったため、医療機関を受診した。上司も、当時の業務量は多く、長時間労働を要する負荷がかかっていたことを認める。労働時間管理は、各自が入力した作業日報に基づき会社が勤怠表を作成する形で行われていた（把握は正確）。特別条項付き36協定が締結されていたが、システム導入にかかるクライアントからの苦情対応で部署としての業務負担が増えていたところに、本人の場合は、異動による環境変化も重なって、上限時間を超過し、休日出勤を行ったことが認められる。



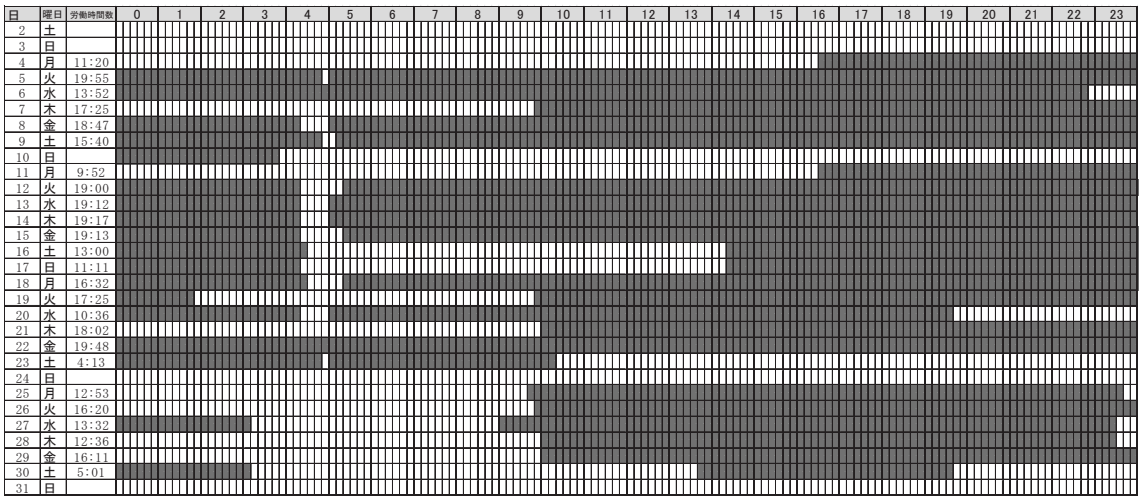
51	40代	男性	サービス業（他に分類されないもの）	専門的・技術的職業従事者	勤続10～19年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：234時間

システムエンジニア。人手不足とシステム不具合発生により長時間労働となり、極度の緊張とストレスから、不眠や体調不良となったと申述する。スケジュールを遅らせられない仕事であり、連続勤務となったという。睡眠不足が続き、出勤中に嘔吐を繰り返すなどの状況になった。会社の同僚も本人の様子に異変を感じるようになる。同僚の勧めで病院を受診し、「うつ病」と診断された。上司は、本人が会議等の場で業務の進捗状況を正確に報告しないなど、仕事の進め方に問題があり、本人にだんだん余裕がなくなってきているのがわかったものの、自身の招いたことで仕方ないと考えているところがあった。事業場の労働時間管理は、出勤簿に本人が出退勤時刻を記入する方式（把握は正確）。本人には裁量労働制が適用されていた。



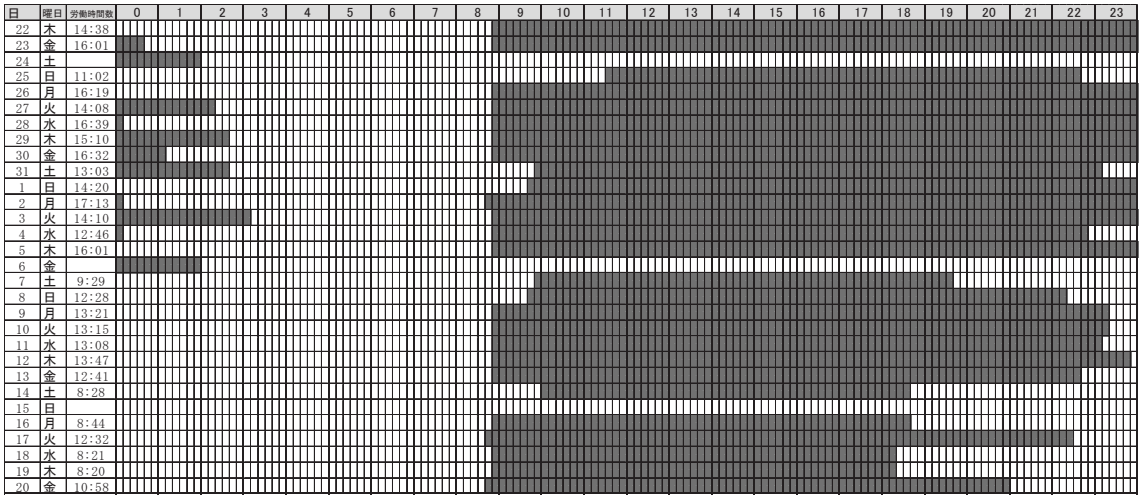
52	30代	女性	情報通信業	専門的・技術的職業従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：210時間

遊技機の開発・製造。映像、音声などを確認する専門業務を担当。他の部の業務も兼務した。業務は締め切りが決まっており、自分が行うしかないと上司に言われて頑張った結果、労働時間や休日出勤、泊まり込み勤務が増えたと言う。仕事が好きだったため当初は苦にならなかったが、会議に出ても内容が頭に入ってこない、集中できない、ネガティブ思考等を感じるようになり、自らインターネットで調べて、メンタルクリニックを受診した。会社は、本人が泊まり込み作業をしていたことを認めるが、そこまでの業務量ではなく、また、この仕事は突き詰めていくとキリがないので、ある程度のところで見切りをつけないと長時間労働になってしまうと述べ、仕事の洗い出しをするように伝えたが本人ができていなかったと申述する。労働時間管理は、出退勤時にPCで出退勤ボタンを押す方式で、正確に把握されていた。



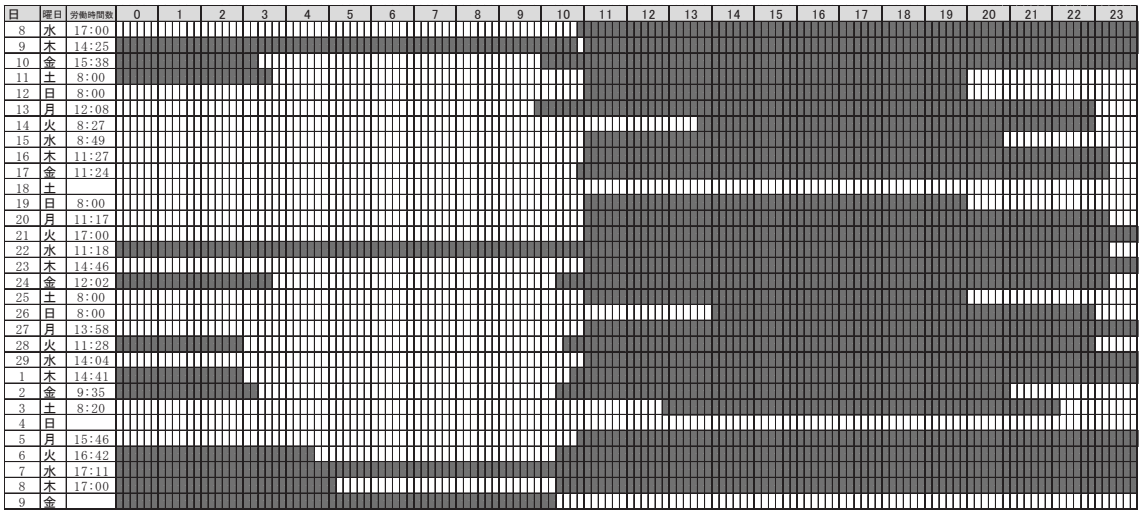
53	20代以下	男性	生活関連サービス業，娯楽業	専門的・技術的職業従事者	勤続4～9年目	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：193時間

遊技機の開発。睡眠時間が2～3時間の生活で身体に異変が見られた。血便が出るなどの症状が出たため医療機関を受診した。決められた開発スケジュールは絶対守る必要があり、調整作業や不具合の修正など、残業や休日返上で業務をこなすしかなかった。まじめな性格と上司は評価し、業務の大変さも認識。同僚は、本人の顔色が悪いことや、睡眠不足のためか妙にハイテンションになるときもあり、心配していた。労働時間はタイムカードで管理されていた（把握は正確）。事業場は36協定を締結していたが、その限度時間を超過していた。



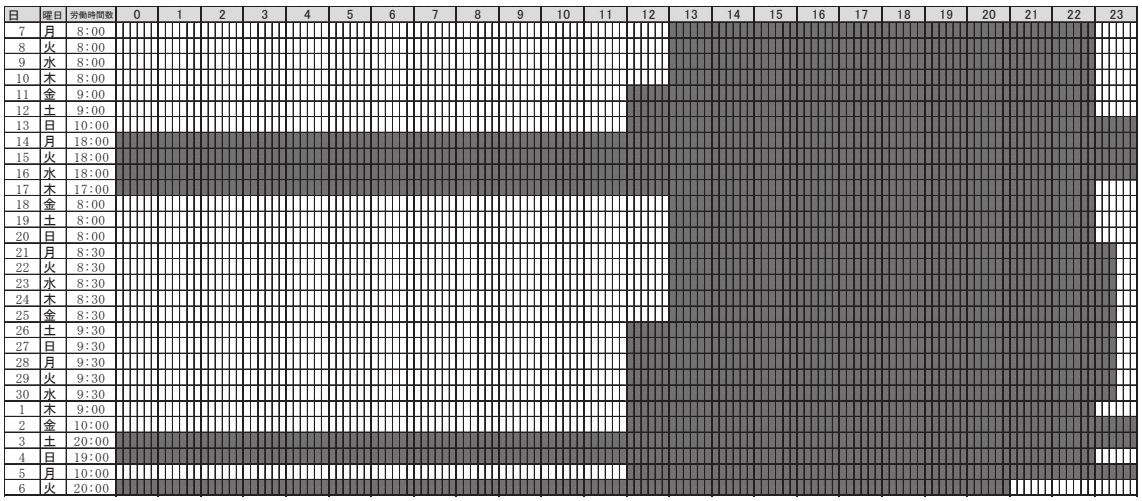
54	20代以下	男性	学術研究，専門・技術サービス業	専門的・技術的職業従事者	勤続1～3年目	転職1回	F32 うつ病エピソード	時間外労働：168時間

ゲーム制作に関わる業務を担当。担当していた作品の納期が迫り、長時間労働や泊まり込み勤務、休日勤務が続いた。不眠や意欲低下などの症状が続き、休暇をとるなどしてやり過ごしていたが、症状が強まり、異変を感じたため受診した。会社は、本人が休みがちになったことを把握。診断書とともに休職願いが提出され、休職期間を経て、退職となった。それ以前に、体調が悪いという話はなく、見た目も異変は感じなかったという。業務については、納期がタイトであったため、皆深夜まで残業していた大変な時期だったという。また、会社によると、本人は経験が浅かったため、仕事の与え方に配慮をしており、深夜まで残って行う業務量ではなかったと述べる。労働時間は、出退勤時のPC打刻で把握されていたが、時間管理を行っていなかった。



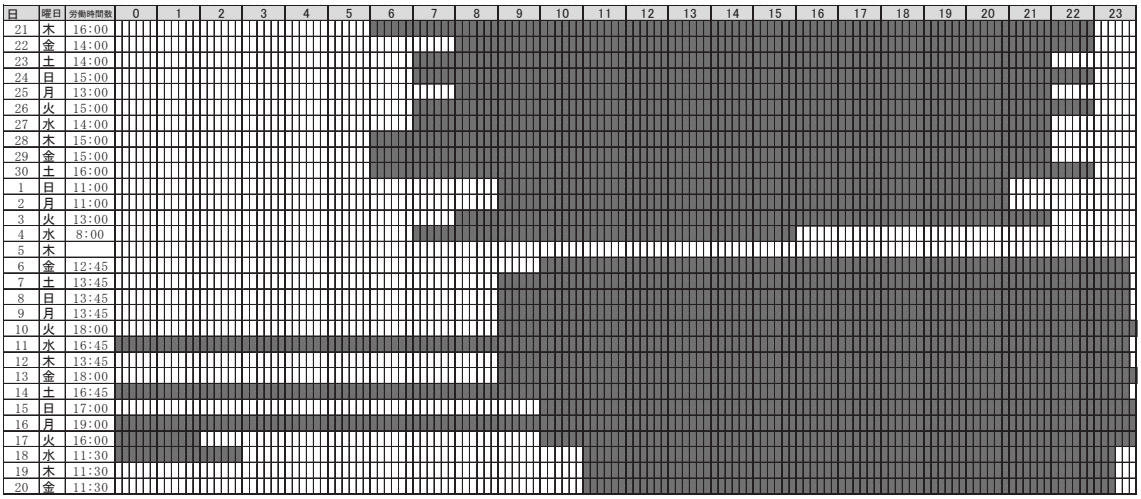
55	20代以下	男性	情報通信業	専門的・技術的職業従事者	勤続4～9年目	転職1回	F44 解離性（転換性）障害	時間外労働：173時間

テレビ番組制作のAD。イベントの準備から開催までを限られた時間内にこなす業務。新番組のチーフADとして業務量が増加した。外出先から会社に戻る途中に倒れ、救急搬送された。本人の申述からは事前の異変は確認されていない。会社は、本人の責任とプレッシャーが大きかったものと述べる。真面目な性格で、責任感が強く、周囲の人望も厚いという。事業場では、出退勤、残業、休日出勤については、仕事の締め切りに柔軟に対応できるよう、社員個々の判断で行われており、労働時間は特に管理されておらず、実労働時間は把握されていなかった。



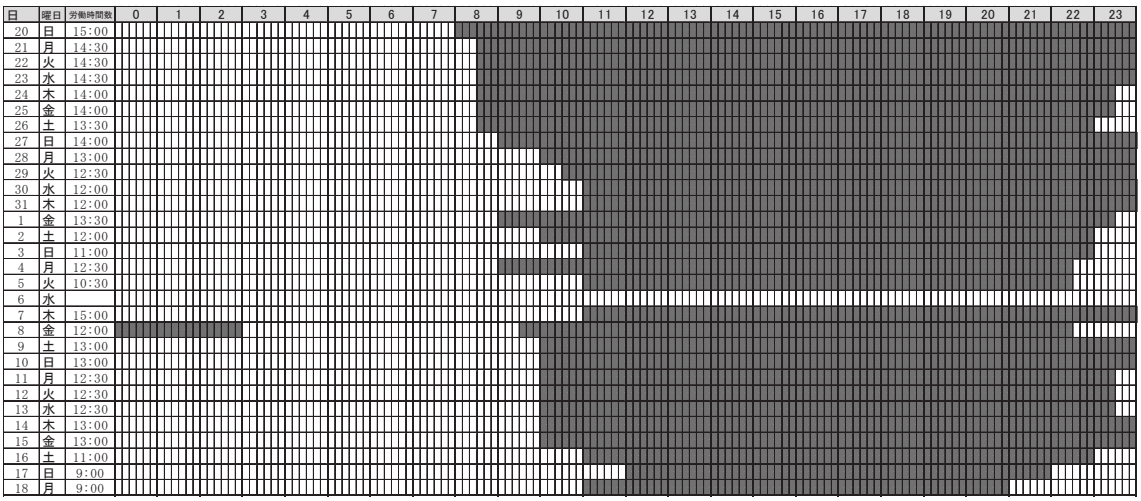
56	30代	男性	情報通信業	専門的・技術的職業従事者	勤続1～3年目	転職1回	F32 うつ病エピソード	時間外労働：245時間

テレビ番組のディレクター。番組取材、VTRの編集および台本作成業務を行っていた。番組取材で海外出張し、帰国後に短納期でのVTR編集作業、泊まり込みでの長時間労働と、上司からの再三の修正指示、暴言等によって、不眠、蕁麻疹等の症状が出て、クリニックを受診した。本人が事業場外で業務を行うことが多かったこともあり、会社は本人の体調変化を認識していない。裁量労働制は適用されていないが、会社は、おおよその始業・終業時刻を把握しているのみで、連続勤務中の休憩時間や拘束時間の把握はしておらず、時間外手当は支払われていなかった。



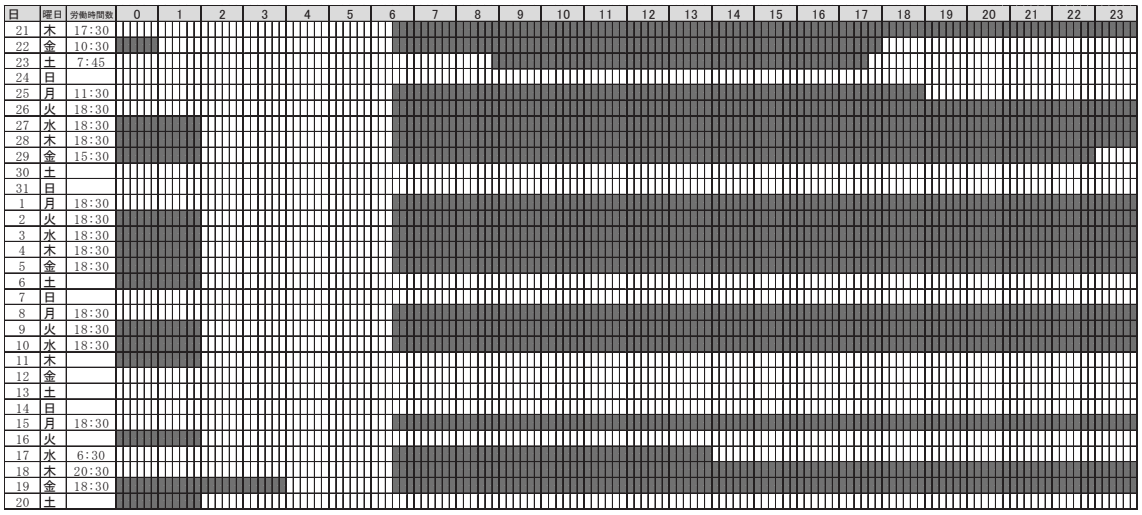
57	50代	男性	情報通信業	専門的・技術的職業従事者	勤続20年以上	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：208時間

新聞社の編集・取材。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、業務が落ち着いた時期になって、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う。不眠の症状があり、医療機関を受診して、うつ病と診断された。震災後の業務量の増大は、周囲も同じ認識を持っていた。一時休職した後、復職した。職場の上司は、本人の外見上の変化は感じなかったという。労働時間管理は、本人が始業・終業時刻をシートに記載し、月1回提出する自己申告制で、実態と乖離はなかった。特別条項付き36協定が締結されていたが、限度時間を超過していた。震災直後の急激な業務量増加に、会社が時間管理の対応をできなかった状況がうかがえる。



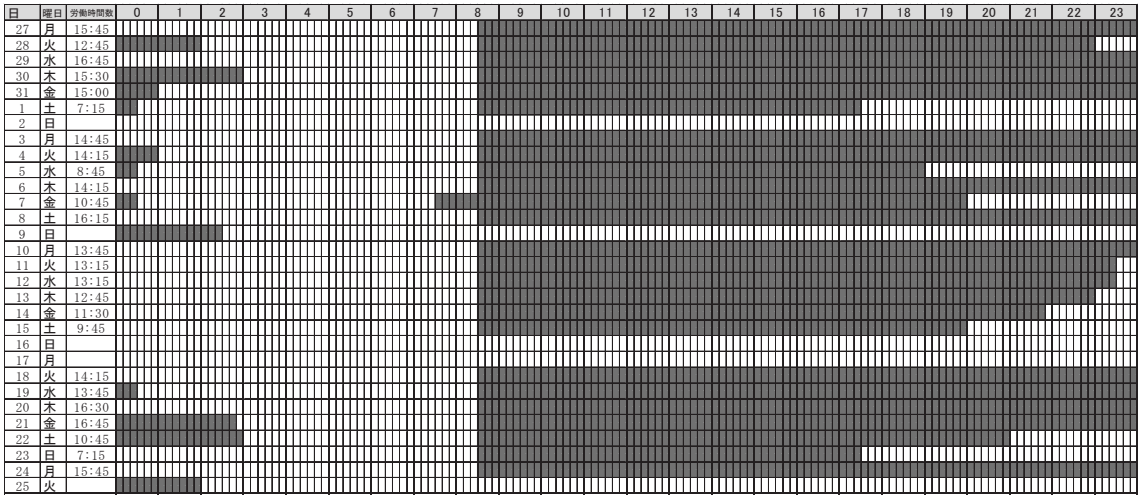
58	30代	女性	教育，学習支援業	専門的・技術的職業従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：162時間

大学教員。学務や教務等の業務に従事。幅広い業務を行わなければならなくなり、本来担当すべき課や教員の協力を得られず、膨大な業務を一人でこなした上、職員からハラスメントを受けたことにより、うつ病を発病したと申述。涙が止まらないなどの症状があり、休暇をとったが回復しなかった。同僚も、本人の土日勤務が多かったことを認識していた。また、本人の性格が完璧主義で、他の人の数倍の時間をかけて準備し、資料を作成するなどしていたとも述べる。就業規則により教職員は超過勤務手当の支給がなく、時間管理されていなかった（出退勤管理は出勤簿への押印のみ）。



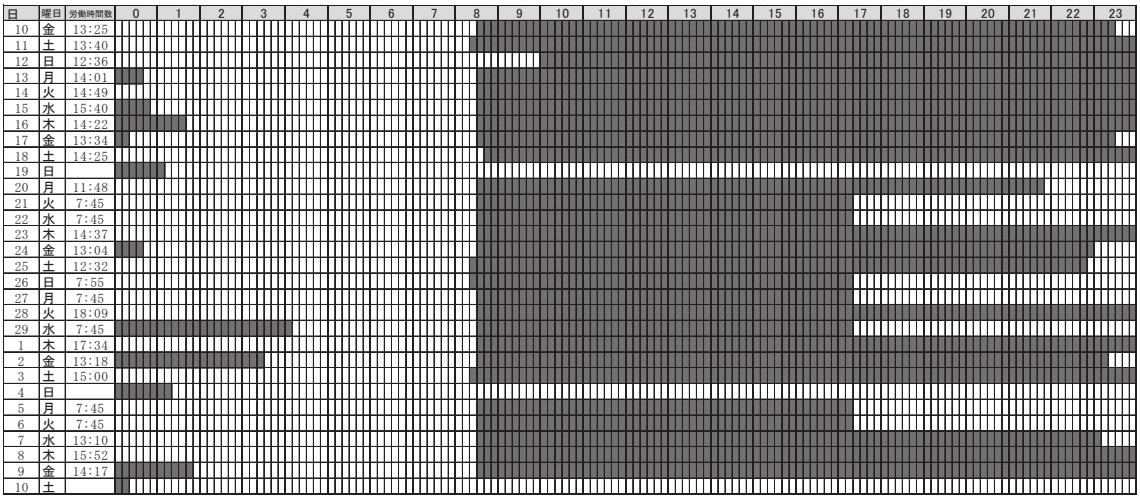
59	20代以下	男性	建設業	専門的・技術的職業従事者	勤続1～3年目	転職なし	F43.1 心的外傷後ストレス障害	時間外労働：163時間

建設事業場の測量業務。入社直後で不慣れだったこともあり、繁忙期にさしかかって残業時間が増え、ほぼ毎日、深夜残業するように。自宅に帰ることも困難になって事業所内で寝泊まりした。食事習慣の時間的乱れもあった。仕事のミスが多くなって、上司から注意を受け、涙が止まらないなどの症状が出た。ある時、自動車で帰宅途中に意識朦朧の中で追突事故を起こし、それがきっかけで不眠、食欲低下などの症状が強まり、家族の勧めで受診した。上司によると、依頼が集中する時期は忙しくなり、残業が増えるという。労働時間は、勤怠管理システムへの入力による自己申告で把握していたが、PCのログイン・ログオフ時間と乖離があった。事業場では特別条項付き36協定が締結されていたが、限度時間を超過し、恒常的に所定休日の土曜日に出勤している実態があった。長時間労働の背景として、人員不足が認められた。



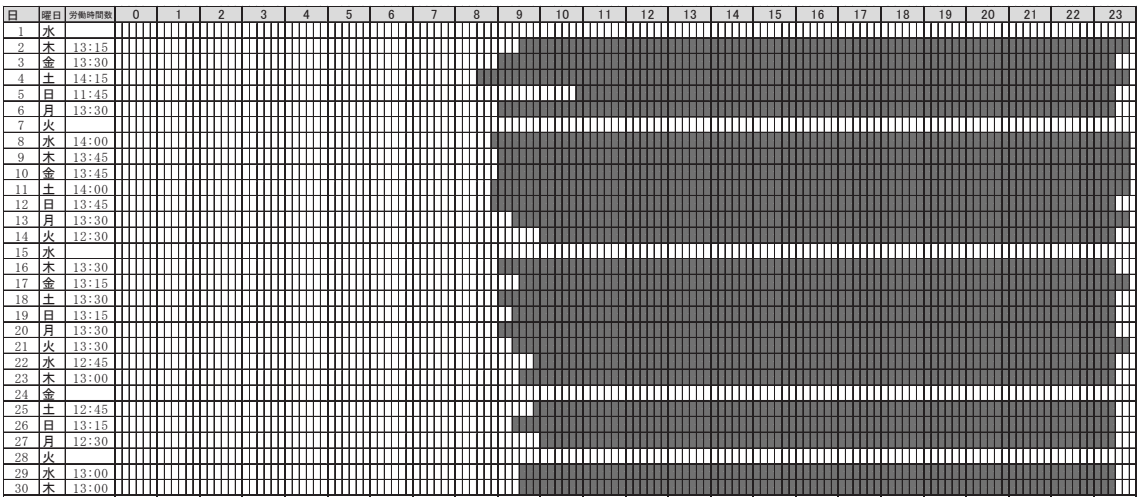
60	50代	男性	学術研究，専門・技術サービス業	専門的・技術的職業従事者	勤続4～9年目	転職2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働：172時間

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申述する。不得意な業務もある中、処理しきれないほど仕事がたまり、精神的に追い込まれたともいう。同僚も、本人の仕事の進捗がうまくいっていなかったことを認識。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と伝え、休職になった。事業場の労働時間管理は、本人が就業状況表を作成し、月末にメールで提出する方式。時間外勤務手当が支給されていなかったため（会社は固定残業代を支給していると説明）、本人は所定労働時間で申告しており、事業場は実労働時間を把握していなかった。



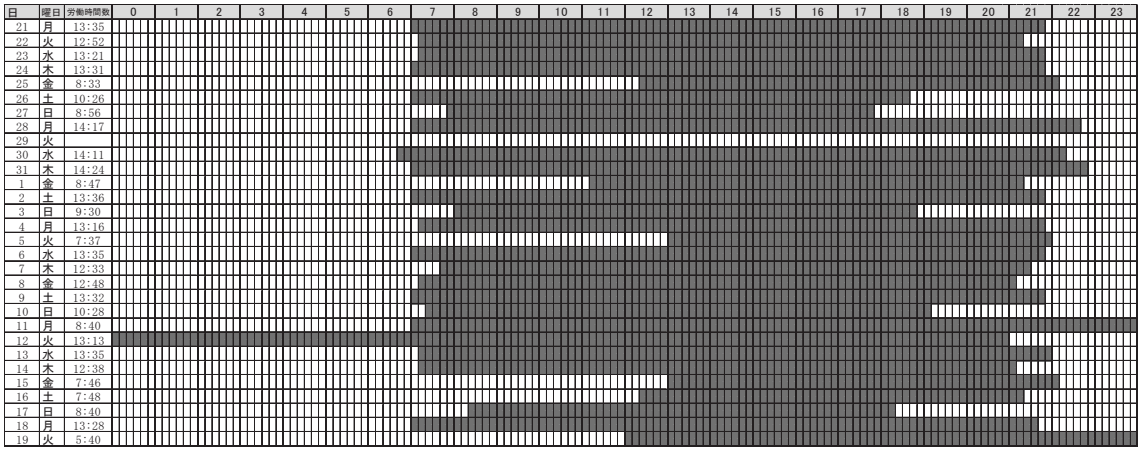
61	30代	男性	宿泊業，飲食サービス業	専門的・技術的職業従事者	勤続20年以上	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：164時間

飲食店の調理マネージャー。調理全般、発注作業、シフト作成等の業務に従事。長時間労働が続き、上司からの厳しい指導・叱責もあって発病したと申述する。不眠、気分の落ち込み、倦怠感、注意力低下、食欲不振等の症状があり、会社に行けなくなった。妻の勧めもあり受診。会社は結局退職となった。事業場の労働時間管理は、各自がPCに出退勤時刻を入力する方式（把握は正確）。上司は、遅刻が多い等、本人の仕事への姿勢に問題がある事について叱責していたという。



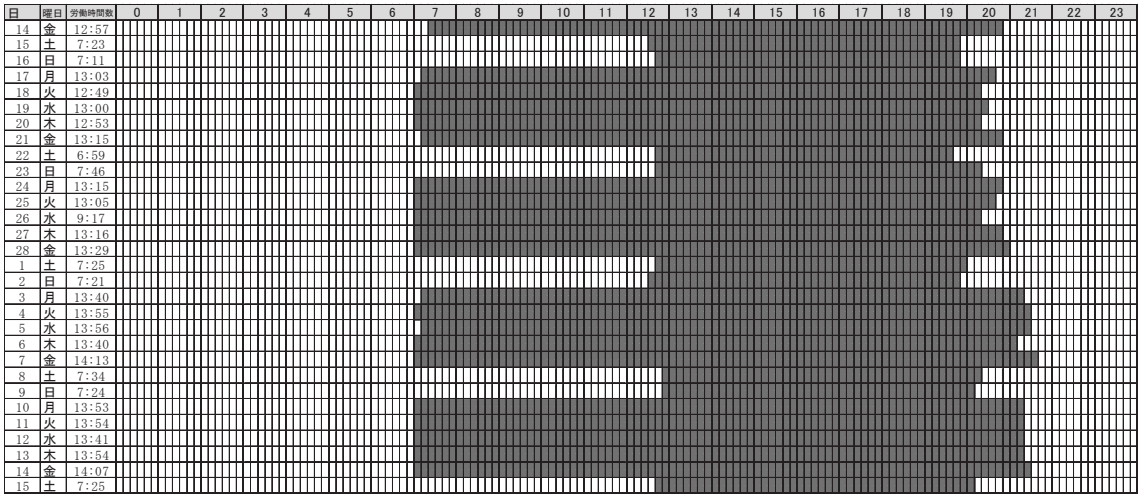
62	50代	女性	医療，福祉	専門的・技術的職業従事者	勤続1～3年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：171時間

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、長時間労働になったという。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、本人が毎日のように夜遅くまで残業していた事実を認めるが、早く帰るように言っても、本人が自分の意思で残業して書類作成などをしていたと述べる。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が見つからず、心療内科・精神科を勧められて受診した。同僚も、本人が様々な業務をこなしており、長時間労働になっていた事実を認める。本人は役職者のため管理監督者扱いとされ、時間管理をされておらず、事業場は実労働時間を正確に把握していなかった。



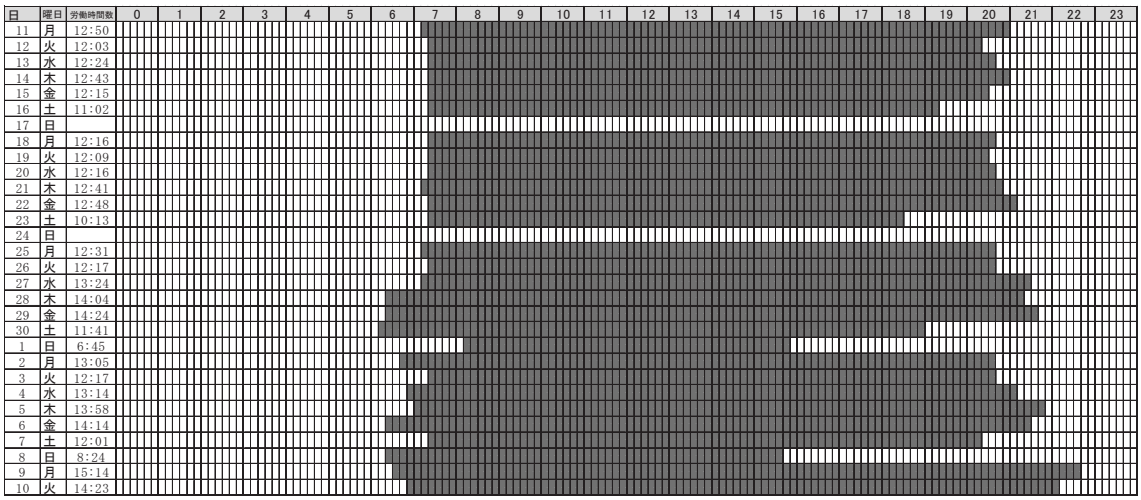
63	50代	男性	医療，福祉	専門的・技術的職業従事者	勤続20年以上	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：185時間

福祉施設の相談支援業務。諸手続、生活、就労などに関する相談業務を担当。業務量（相談件数）が多いことや、時間外や土日でも相談対応を迫られることが多く、一人で従事していたため、休むことができなかったと述べる。上司は、本人から、対応しきれないという弱音を聞いたこともあったが、自身も忙しい時期だったので、対応できなかったという。本人は、顧客の都合に合わせて時間外や休日でも対応していたが、上司は、本人が仕事熱心で、優秀な人材であったことは認めるものの、対応の仕方次第でここまでの長時間労働にはならなかったのではないかとも述べる。事業場は、日々の出勤を出勤簿で把握するのみで、出退勤時刻の把握は行っていなかった。時間外労働は、自己申告に基づく時間外命令簿で把握されていたが、建物の警備記録やメール履歴等から見る実労働時間と乖離があった。



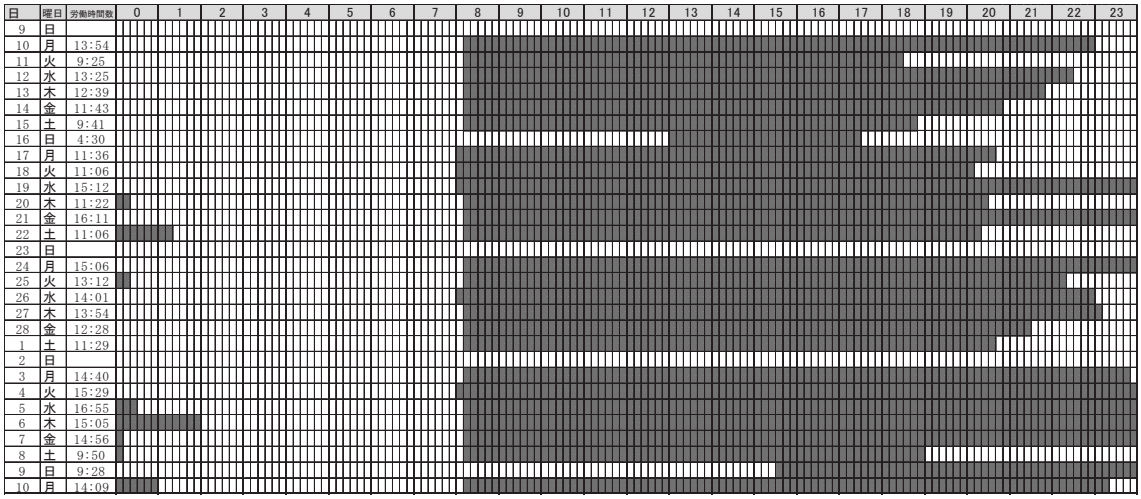
64	50代	男性	製造業	管理的職業従事者	勤続 20年以上	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働： 179時間

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、体重減少等を感じていたが、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日間会社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、本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という。管理監督者扱いで時間外手当の支給はされていないが、出退勤時刻はタイムカードによる記録がなされていた。



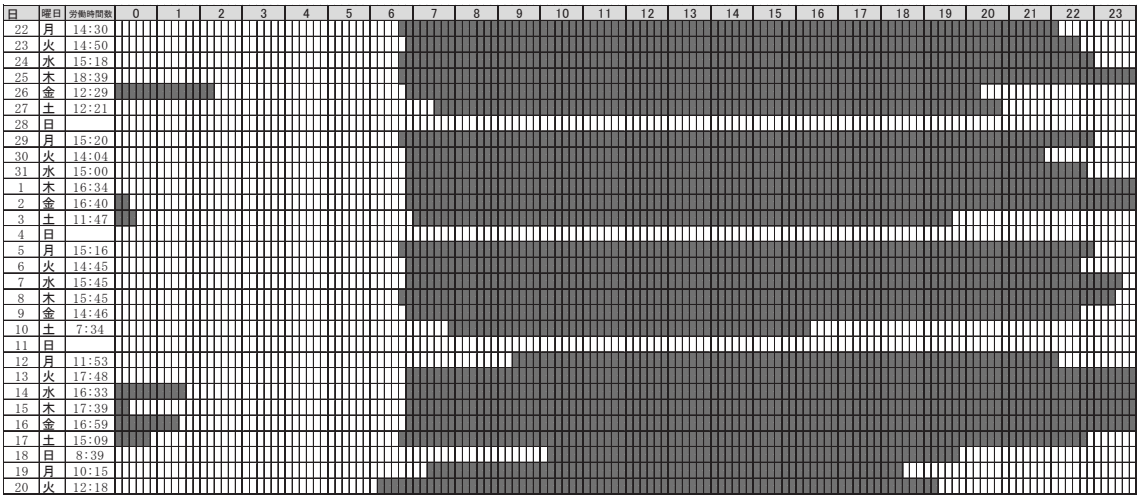
65	30代	男性	製造業	管理的職業従事者	勤続 1～3年目	転職 2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働： 182時間

機械器具製造業の課長職。工場の工程・品質管理、営業活動、新人教育、クレーム対応、トラブル対応等の業務を行っていた。息苦しさ、めまい、吐き気を仕事中に感じるようになり、医療機関を受診し、休職になった。会社によると、課長職は、プロジェクト受注の営業活動、製品に関する納期やコストの積算、品質管理をする仕事であり、大変な業務であると認識していた。当人は高い勤務評価も受けていた。労働時間管理はタイムカードによる（把握は正確）。



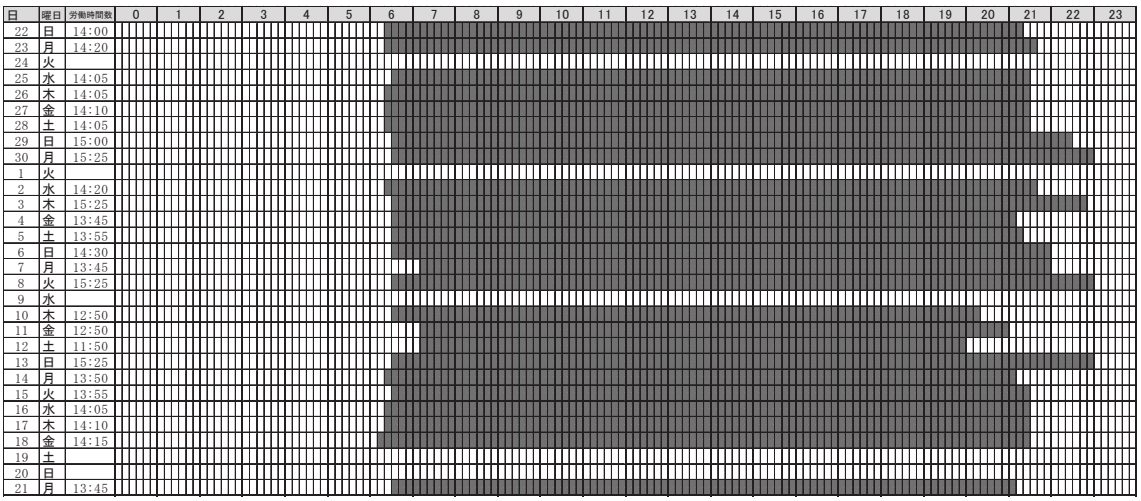
66	40代	男性	不動産業，物品賃貸業	管理的職業従事者	勤続20年以上	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：228時間

資材調達業務の課長。東日本大震災後の資材調達の困難、会社の支援体制の不足もあり長時間労働になったという。会社も、職場全体が忙しい中、本人の業務量も多く、労働時間が長かったこと、早朝から夜遅くまで会社に残っていたことを認める。業務のミスが増え、会議で上司から叱責されて、自分は仕事ができないと悩み、自殺を図った（未遂）。事業場の労働時間管理は、PCの出退勤管理システムに自分で入力する方式で行われていた。ただ、時間外労働を少なく申告する慣行となっており、PCのログイン・ログオフ記録とは乖離があった。



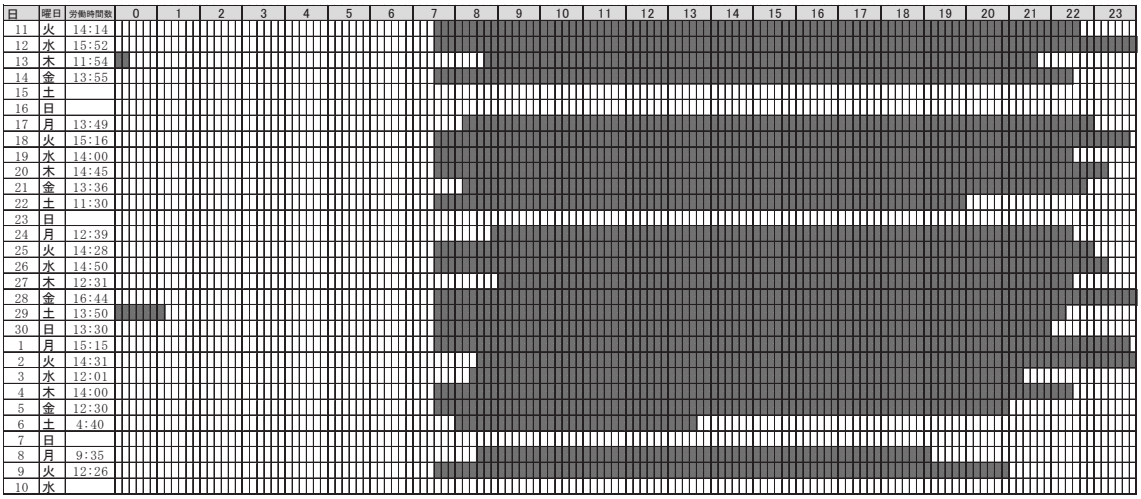
67	30代	男性	運輸業，郵便業	管理的職業従事者	勤続10～19年目	転職2回以上	F43.2 適応障害	時間外労働：185時間

営業所の責任者。本社との連絡やドライバーのシフト管理が主な仕事。大型案件があり、管理者として、配送計画やドライバーの教育、管理業務をほぼ1人でこなしたという。頭痛、不眠が続き、言葉が出ない、情緒不安定といった症状も頻繁に起こるようになった。頭痛で通院していたが精神障害の診断がされた。会社は、本人の退勤時間が遅かった、休日を取得していなかった様子は認めるが、休めるはずなのに意図的に休日をとっていなかった、休むように言っても聞かなかったと申述する。また、仕事に追われているような感じや、体調の異変は感じなかったという。労働時間管理は自己申告方式で、実労働時間と乖離していた。36協定が締結されており、他の従業員（ドライバー）においては、長時間労働は認められなかった。



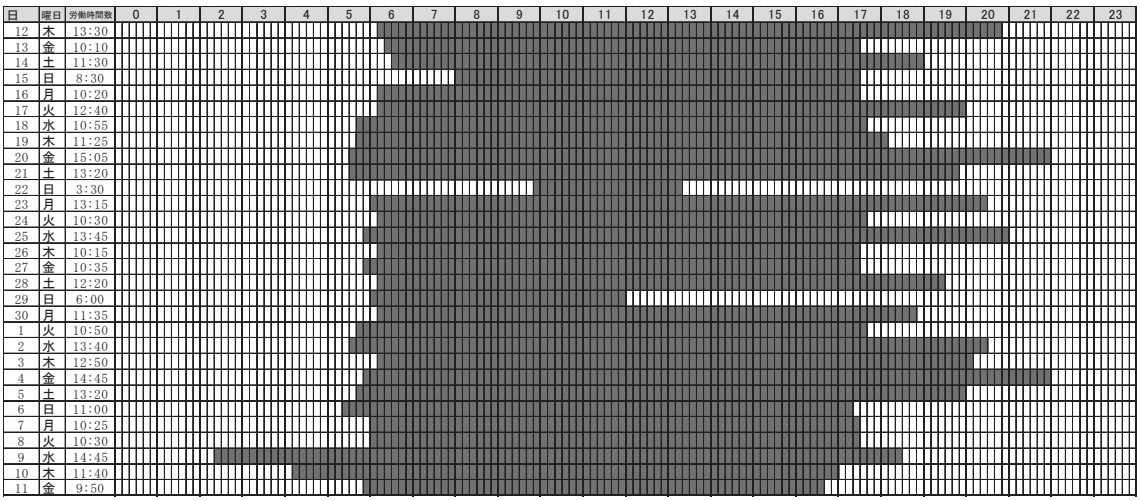
68	30代	男性	運輸業，郵便業	管理的職業従事者	勤続10～19年目	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：165時間

貨物運送業の営業所長。配車業務、運行管理などの事務処理全般を行う。クレーム処理等の業務が増えたことで長時間労働となり、うつ病を発病したと申述。不眠、めまい、吐き気、だるさ、食欲低下などがあり、仕事のミスも出るようになった。メンタルクリニックを受診し、通院するも回復せず休職になった。周囲は、本人に元気がないとは感じていたが、突然の診断書・休職願提出に驚き。本人の労働時間が長かったことは認めるものの、業務上必要がないのに早朝や夜に出勤していたことがあり、労働密度、業務負荷は低いと認識していた。実労働時間はタイムカードで把握されていたが、管理監督者扱いで、出退勤時刻は本人の自由な判断に委ねていたという。



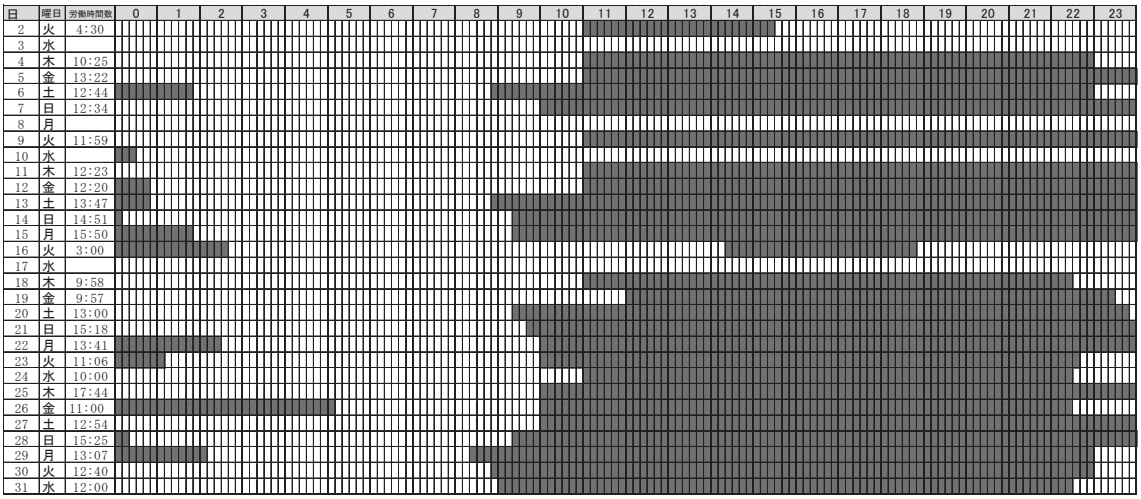
69	50代	男性	サービス業（他に分類されないもの）	管理的職業従事者	勤続10～19年目	転職1回	F32 うつ病エピソード	時間外労働：182時間

倉庫物流管理業務。営業所長として転勤して着任後、長時間労働が続く中で、仕事の限界を感じたことで、出勤できなくなり、医療機関を受診した。資料作成、トラブル対応等の業務負荷が大きく、長時間労働が常態化したという。数年前に、うつ病の通院治療を行った既往歴があり、不眠はその後も続いていた。職場の同僚は、本人が朝早く出勤し、現場が忙しいときは残業していた事実を認める。ただ、現場のトラブル対応は、通常の業務の範囲内のものとも申述する。事業場の労働時間管理は、本人の申告に基づく勤怠管理簿によるもので、出退勤時刻の把握は正確だった。なお、本人は管理監督者として扱われており、36協定の対象から除外されていた。



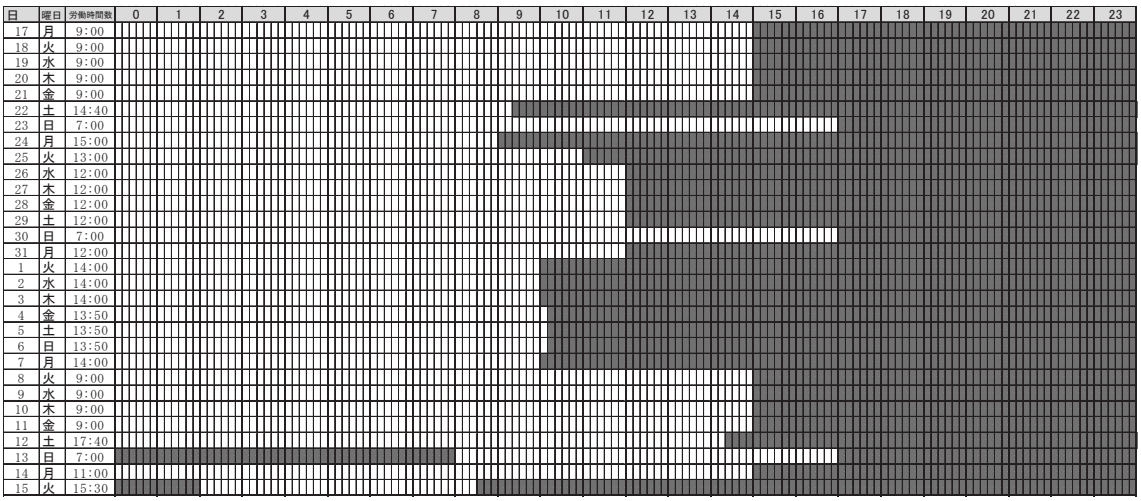
70	30代	男性	宿泊業，飲食サービス業	管理的職業従事者	勤続10～19年目	転職なし	F32 うつ病エピソード	時間外労働：155時間

飲食店店長。アルバイトの離職が相次ぎ、人手不足のため、店長として連続勤務、長時間労働になった。上司による嫌がらせ、長時間労働、連続勤務によって、睡眠不足、吐き気、嘔吐、思考能力の低下、気力低下等を感じていた。上司の暴行によって症状が強まったため、医療機関を受診し、うつ病と診断された。会社は店長を管理監督者扱いとしており、賃金の不払いも見られた。長時間労働の背景には、繁忙期のほか、アルバイトの離職にともなう慢性的人手不足が認められた。アルバイトの労働時間は各店の店長が本社に報告していたが、店長の労働時間は管理されていなかった。



71	40代	男性	教育，学習支援業	管理的職業従事者	勤続4～9年目	転職2回以上	F32 うつ病エピソード	時間外労働：186時間

学習塾の教室長。授業負担、事務作業が追い付かず、授業料の未回収金額が膨大になったことで上司からたびたび叱責され、暴行を受けた事実も認められる。未回収金を自腹で立て替えていたことや、ノルマ未達成のペナルティとして他校への人事異動を命じられたことが発端となり、うつ病を発症したと申述する。1か月間を超える期間の連続勤務も認められる。会社は、本人がやらなければいけないことができていなかったなど、仕事の進め方に問題があったと述べる。労働時間管理は出勤簿によるもので、正確に把握されていなかった。



JILPT　資料シリーズ　No. 246
過重負荷による労災認定事案の研究　その３

発行年月日　２０２１年１２月２４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　株式会社相模プリント

© 2021　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/）