

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（事案解析）

メディアにおける労災認定事案の特徴に関する研究

研究分担者 菅知絵美 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・研究員

【研究要旨】

2018年に見直しが行われた「過労死等防止のための対策に関する大綱」で過労死等の多発が指摘されている業種として建設業とともにメディアが新たに加えられた。本研究では過労死等防止調査研究センターが作成したデータベースを用いて平成22年1月から平成27年3月のメディアの脳・心臓疾患事案22件、精神障害事案30件を分析対象とし、実態と背景要因及び防止対策を検討することとした。

その結果、脳・心臓疾患の事案では、発症時平均年齢と死亡時平均年齢がともに全業種よりも低かった。発症時年齢は30歳代の事案が目立った。発症前6か月間の時間外労働時間数の平均時間は、全業種と大差はなかったが長時間に及ぶものであった。また、労働時間以外の要因は、不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い業務が多かった。本人の申告による出退勤の管理が他業種と比較して多かった。

精神障害の事案では、発症時平均年齢と死亡時平均年齢は全業種よりも低く、自殺事案は全て20歳代であった。特別な出来事のうち極度の長時間労働と恒常的な長時間労働の事案が多く、具体的出来事では長時間労働に関する出来事が全業種よりも高い割合であった。また、上司や同僚とのトラブルの事案も多かった。

脳・心臓疾患と精神障害の事案の両者において、他の業種よりも際立って若年齢層で疾患を発症しており、死に至ることもあった。また、長時間労働による過重負荷や対人関係の問題も浮かび上がった。

本研究の結果、メディアについては、現在提案されている長時間労働対策とともに、若年労働者の過重労働や対人関係に関する問題、発注者側からの無理な業務依頼に着目した過重労働防止対策の強化が重要であると考えられる。

研究分担者：

梅崎重夫（労働安全衛生総合研究所・総括領域長）

佐々木毅（同研究所・上席研究員）

分な知見が得られていない。そこで、労災認定事案を分析し、その実態と背景要因及び防止対策を検討することとした。

B. 研究方法

1. 分析対象

本研究では、情報通信業及び学術研究、専門・技術サービス業（日本標準産業分類の大分類）のうちメディアに属する職種であるプロデューサー、ディレクター、アナウンサー、記者、メディア制作、メディア編集、デザイナー、営業、事務職、管理職、メディアのシステム・エンジニア（SE）、イベント企画・運営を抽出し、平成22年1月から平成27年3月の脳・心臓疾患による労災認定事案22件及び精神障害による労災認定事案

A. 研究目的

近年、広告やテレビ、新聞などのメディアでは残業等の長時間労働による過重労働がニュースとして大きく取り上げられている。実際に、長時間労働によって脳・心臓疾患で亡くなった方や自殺された方も少なくない。そのため、2018年の過労死等防止のための対策に関する大綱では、過労死等の多発が指摘されている業種・職種にメディアが新たに加えられた。しかし、メディアにおいて過重労働による心身の健康に関する詳細な実態と背景要因は十

30 件を対象として分析を行った（表 1）。これらの情報については、統計処理を可能とするために、関連情報を数値化したデータベースを構築した。

2. 分析方法

本研究では、過労死等防止調査研究センターで構築されたデータベースと調査復命書の記載内容に基づき、職種、発症時年齢、死亡時年齢、事業場規模、疾患、労働条件等一般的事項、労災認定要因及び時間外労働時間数別に分析を行った。また、精神障害の業務に関する出来事については、平成 23 年 12 月に策定された「心理的負荷による精神障害の認定基準」（以下「認定基準」という。）の「業務による心理的負荷評価表」に挙げられている出来事、及び平成 11 年 9 月に策定された「心理的負担による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」（以下「判断指針」という。）における出来事に基づき分析を行った。労災認定の決定時期により「認定基準」と「判断指針」が異なるため、分析者等が調査復命書を読み込んだうえで適切と考えられる出来事の有無を判断し集計した。

メディアにおける職種は多種多様のため調査復命書に記載されたデータを利用し、次の 4 業種に分類した。1) 放送業、2) 広告業、3) 出版業、4) 新聞業。

また、疾患のうち精神障害については、「ICD-10 国際疾病分類第 10 版（2003 年改訂）」の第 5 章「精神及び行動の障害（F00-F99）」に基づいて分類を行った。

（倫理面での配慮）

本研究は、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会にて審査され、承認を得たうえで行った（通知番号：H2708）。本研究で用いたデータベースには、個人の氏名、住所、電話番号等、個人を特定できる情報は一切含まれていない。

C. 研究結果

1. 対象者の概要

表 1-1 に脳・心臓疾患を、表 1-2 に精神障害の労災認定事案の概要を示した。なお、メディアの事案の特徴を明らかにするため、全業種（文献 1；文献 2）との比較も行った。

ただし、事案数が少ないため、さらなる検討の必要がある。

1) 性別・発症時年齢・死亡時年齢・生死 1-1) 脳・心臓疾患

脳・心臓疾患の事案全体を見ると、男性が 81.8%、女性が 18.2%と、女性の事案の割合が全業種と比べ高かった（全業種 1,564 件中女性が 69 件、4.4%）。

発症時平均年齢は全業種の事案の割合よりも低く（全業種 1,564 件、M=49.3, SD=9.8 に対しメディア M=42.7 SD=9.7）、特に 30 歳代と 40 歳代が多く、特に 30 歳代の割合は全業種よりも高かった（全業種 1,564 件中 214 件、13.7%に対しメディア 6 件、27.3%）。

死亡時平均年齢も全業種より低かった（全業種 613 件、M=47.5, SD=9.8 に対しメディア M=38.6, SD=10.0）。

4 つに分類した業種別に見ると、放送業と広告業がそれぞれ 9 件、出版業が 3 件、新聞業が 1 件であった。発症時年齢と死亡時年齢において広告業が 30 歳代の割合が高く、死亡の事案の割合は放送業が高い傾向であった。

1-2) 精神障害

精神障害の事案全体は、男性が 73.3%、女性が 26.7%であった。発症時平均年齢は全業種より低く（全業種 2,000 件、M=39.0, SD=11.6 に対しメディア M=36.2, SD=10.2）、特に 20 歳代の割合が高かった（全業種 2,000 件中 448 件、22.4%に対しメディア 11 件、36.7%）。

死亡時平均年齢も全業種より低く（全業種 2,000 件中 368 件、M=42.0, SD=12.4 に対しメディア M=24.5, SD=2.4）、全ての自殺事案において 20 歳代であった。

4 つに分類した業種別に見ると、広告業が 17 件と最も多く、次いで放送業が 8 件、出版業が 3 件、新聞業が 2 件であった。このうち死亡（自殺）は放送業が 2 件、広告業が 2 件であった。発症時年齢は 20 歳代から 30 歳代の事案の割合が高かった。

2) 事業場規模

脳・心臓疾患と精神障害ともに、50 人未満（脳・心臓疾患 10 件、45.5%、精神障害 16 件、53.3%）と 50 人以上 500 人未満（脳・心臓疾患 7 件、31.8%、精神障害 12 件、

40.0%)が多く、小規模から比較的大規模な事業場まで幅広く見られた。

4つに分類した業種別に見ると、脳・心臓疾患と精神障害の事案共に事業場規模は様々であった。

2. 労働条件等一般的事項(脳・心臓疾患)

表2に脳・心臓疾患における労働条件等一般的事項(所定休日、出退勤の管理状況及び就業規則等)と前駆症状を示した。

所定休日は、完全週休2日制が最も多かった(15件, 68.2%)。出退勤の管理状況は本人の申告(8件, 36.4%)が最も多く、全業種の事案の割合より高かった(全業種1,564件中378件, 24.2%)。面接指導の実施は全て実施されていなかった。

3. 労災認定要因

表3では脳・心臓疾患における労災認定要因、表4では発症6か月前の時間外労働時間数、表5では脳・心臓疾患別のクロス集計表を示した。表6では心理的負荷による精神障害の事案における出来事、表7では精神障害別のクロス集計表を示した。

1) 脳・心臓疾患

認定要因は全て長期間の過重業務(22件, 100%)であり労働時間以外の要因としては、拘束時間の長い勤務(4件, 18.2%)、出張の多い業務(3件, 13.6%)、不規則な勤務(2件, 9.1%)の順に多かった(表3)。発症前6か月間の時間外労働時間数の平均時間は、全業種と大差はなかったが、長時間に及ぶ労働であった(表4)。

2) 精神障害

特別な出来事のうち、極度の長時間労働(7件, 23.3%)、さらに恒常的な長時間労働(18件, 60.0%)の事案が多かった(表6)。具体的出来事として、連続勤務や時間外労働、休日労働等の長時間労働に関する出来事が多く、全業種よりも割合が高かった(仕事の量・質;全業種1,362件中539件, 39.6%に対しメディア30件中20件, 66.7%)。他に、上司や同僚とのトラブルの事案も見られた(対人関係10件, 33.3%)。

3) 決定時の疾患

3-1) 脳・心臓疾患

脳疾患では、くも膜下出血(6件, 27.3%)が最も多かった。心臓疾患では、心停止(5件, 22.7%)が最も多く、心臓疾患の事案の割合は全業種と比べ相対的に高かった(全業種1,564件中593件, 37.9%に対しメディア10件, 45.5%)(表5)。

3-2) 精神障害

うつ病エピソードが最も多く、この割合は全業種と比べ事案の割合が高かった(全業種うつ病エピソード1,998件中866件, 43.3%に対しメディア16件, 53.3%)(表7)。

4. 典型事例

メディアにおける労災認定事案の典型事例を脳・心臓疾患については図1-1に、精神障害については図1-2に示した。以下に特徴的な4件の事例を提示した。

1) 脳・心臓疾患

【事例1-1】30歳代女性、プロデューサー

- ・生死：死亡
- ・疾患名：脳内出血
- ・労災認定要因：長期間の過重業務
- ・時間外労働時間：発症前6か月間に月140～250時間を超える時間外労働が4か月あった。
- ・労働時間以外の負荷要因：特になし
- ・テレビCM作成のプロデューサー及び映像制作の総責任者として、全体統括、スケジュール調整、スタッフ手配、予算管理を行っていた。

【事例1-2】30歳代男性、メディア制作

- ・生死：生存
- ・疾患名：脳梗塞
- ・労災認定要因：長期間の過重業務
- ・時間外労働時間：発症前2か月間の平均時間外労働時間が1か月あたり100時間を超えていた。
- ・労働時間以外の負荷要因：不規則な勤務
- ・映像制作業務。営業・制作進行管理として顧客と制作者とのスケジュール、予算、制作のクオリティー管理業務を行っていた。他に見積書や請求書の作成、中途採用者の面接等に従事していた。

2) 精神障害

【事例 2-1】 20 歳代男性、ディレクター

- ・ 生死：生存
- ・ 疾患名：解離性（転換性）障害
- ・ 労災認定要因：極度の長時間労働
- ・ テレビ番組の AD。被災者が企画したイベントの準備業務や新番組のチーフ AD となったため業務量が増えた。そのため、発症日までのうち 5 日間以外は毎日労働していた。発症前 1 か月間の時間外労働時間数は 170 時間以上と極度の長時間労働であった。失声状態のため復職できず、自宅療養となった。

【事例 2-2】 40 歳代女性、メディア編集

- ・ 生死：生存
- ・ 疾患名：うつ病エピソード
- ・ 労災認定要因：同僚とのトラブルがあった。上司とのトラブルがあった。仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった。
- ・ 医療従事者向けの書籍・雑誌を編集し、月刊誌の編集部のトップとして従事していた。業務をめぐる方針等で同僚と対立が生じ、そのトラブルに対する考え方の相違から複数の上司とも対立関係となっていた。また、時間外労働時間数は発症前 3 か月と比べ発症前 2 か月において 20 時間以上増加し概ね 45 時間以上となっていた。

D. 考察

本研究では、メディアにおける脳・心臓疾患と精神障害による労災認定事案の実態と背景要因及び防止対策を検討した。

分析結果より、脳・心臓疾患と精神障害の労災認定事案の両者で、現在提案されている長時間労働対策以外にも、若年労働者の過重労働や対人関係、発注者側からの無理な業務依頼に対する対策が重要と考えられる。今後、予防策としてさらなる検討が必要ではあるが以下の対策案を提案したい（図 2-1、図 2-2、図 2-3）。

1) 若年労働者に対する過重労働の問題点と対策（図 2-1）

脳・心臓疾患と精神障害の両方で、発症時年齢と死亡時年齢では 40 歳未満の割合が大幅に占めていた。特に、精神障害の場合、

29 歳以下の自殺が 100%を占めていた。これらの対策として次の 4 点が考えられる。

1 つ目に、体力や運動能力等への期待等から若年であるが故に業務が集中してしまうこともある。そのため、各人の能力、経験に対応した業務内容であるのかの見直しと、特定個人に業務が集中していないかどうかの確認が必要となる。

2 つ目に、メディア業界では定められた時刻までに確実な情報配信が求められ、深夜までの残業や休日出勤及び会社に泊まり込むということも少なくないといわれている。したがって計画的に業務を実施し、長時間労働や長期に及ぶ連続勤務の削減を実施することが重要である。

3 つ目に、経験が不十分であるにもかかわらず業務を単独で任せられた事案も見られた。業務に関する教育を充実させ、膨大な業務に従事させないよう注意する必要がある。

4 つ目に、若年労働者を中心として同僚等とのコミュニケーションを図ることによって、同僚からの支援が得られるだけでなく、自分自身の業務内容や仕事量を見直す機会にもなると考えられる。

2) 対人関係に関する問題点と対策（図 2-2）

上司や同僚とのトラブルによる心理的負担が生じていた。そのため、職員間の対立関係を解消するための良好な対人関係の構築が重要である。また、職場でハラスメントが生じていないかという観点からの検証や必要に応じてハラスメント対策を実施していくことが重要である。さらに、専門家も参加する職場の対人関係悪化防止策の検討と解決策の実施や相談窓口の設置などの体制を整えていく必要があると考えられる。

3) 発注者側からの無理な業務依頼に関する問題点と対策（図 2-3）

発注者側からの無理な業務依頼から長時間労働に至る可能性が考えられ、その要因として以下の 5 点が考えられる。1 つ目に、発注者側からの無理な納期・期限、2 つ目に、頻繁な仕様変更である。3 つ目に、技術の急速な進歩に伴い過去とは異なる業務を行わなければならないことが挙げられる。4 つ目に、発注者への過剰な奉仕や自己犠牲とい

ったクライアント・ファーストの行き過ぎによる問題である。5つ目に、十分な経験がない業務や過去に経験した業務とは質の異なる業務を担当する場合、個人の能力や経験と業務とのミスマッチによって仕事量が増加し、深夜勤務や徹夜、休日出勤が増加するという問題である。

これらの問題に対して、最も重要なのは請負構造の最上位にある発注者の考え方、特に、納期と仕様変更の点を変えることが重要である。また、技術進歩を考慮した適切な教育と訓練の実施や過度のクライアント・ファーストの防止が重要である。他に、長時間に及ぶ労働を削減するためには、各人の能力と経験を活かした仕事量の調整や適切な人員配置を実施し定期的な確認を行うことが重要である。

また、脳・心臓疾患の事案からメディア業界における出勤の管理状況は、全業種と比べ本人の申告の割合が高いことが示され、実際の時間外労働時間数に反映されていない可能性も考えられる。よって、「労働時間の適切な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」などに基づいて、例えばタイムカードを使用するなどの客観的な労働時間把握方法を検討することが必要であろう。

さらに、納期・期限や仕様変更等が生じた場合には、発注者側と受注者側と話し合いを行い、発注者側から受注者側へ一方的に費用を負担させることにならないように考慮することが重要である。

E. 結論

本研究の結果、メディアの過労死等の実態と背景要因が明らかとなった。全業種と比べ脳・心臓疾患と精神障害の事案の両者ともに若年齢層が際立って多く見られ、長時間労働による事案が脳・心臓疾患と精神障害において多く示された。また、精神障害の事案では対人関係の問題もあった。これらの結果から、メディアについては、長時間労働対策とともに、若年労働者の過重労働や対人関係に関する問題、発注者側からの無理な業務依頼に着目した過重労働防止対策の強化が重要であると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

I. 文献

1. 高橋正也, 茅嶋康太郎, 吉川徹, 佐々木毅, 久保智英, 劉欣欣, 松尾知明, 池田大樹, 蘇リナ, 高本真寛, 松本俊彦, 山内貴史, 竹島正, 酒井一博, 佐々木司, 松元俊, 溝上哲也. 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 27 年度総括・分担研究報告書. 2016.
2. 高橋正也, 茅嶋康太郎, 吉川徹, 佐々木毅, 久保智英, 劉欣欣, 松尾知明, 松元俊, 山内貴史, 池田大樹, 蘇リナ, 竹島正, 酒井一博, 佐々木司, 溝上哲也, 深澤健二, 内田元. 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 28 年度総括・分担研究報告書. 2017.

表 1-1 脳・心臓疾患の労災認定事案の概要（業務上：メディア）

	放送業		広告業		出版業		新聞業		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別										
男性	7	(77.8)	8	(88.9)	2	(66.7)	1	(100.0)	18	(81.8)
女性	2	(22.2)	1	(11.1)	1	(33.3)	0	(0.0)	4	(18.2)
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)
生死										
生存	3	(33.3)	6	(66.7)	2	(66.7)	1	(100.0)	12	(54.5)
死亡	6	(66.7)	3	(33.3)	1	(33.3)	0	(0.0)	10	(45.5)
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)
発症時年齢 (M, SD)										
	(43.1, 9.8)		(40.3, 10.4)		(43.3, 4.9)		(58.0, -)		(42.7, 9.7)	
29歳以下	1	(11.1)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)
30～39歳	2	(22.2)	4	(44.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(27.3)
40～49歳	3	(33.3)	3	(33.3)	3	(100.0)	0	(0.0)	9	(40.9)
50～59歳	3	(33.3)	1	(11.1)	0	(0.0)	1	(100.0)	5	(22.7)
60～69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)
死亡時年齢 (M, SD)										
	(41.8, 10.9)		(31.7, 7.1)		(40.0, -)		(- -)		(38.6, 10.0)	
29歳以下	1	(16.7)	1	(33.3)	0	(0.0)	0	-	2	(20.0)
30～39歳	1	(16.7)	2	(66.7)	0	(0.0)	0	-	3	(30.0)
40～49歳	2	(33.3)	0	(0.0)	1	(100.0)	0	-	3	(30.0)
50～59歳	2	(33.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	-	2	(20.0)
60～69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	-	0	(0.0)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	-	0	(0.0)
合計	6	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	0	-	10	(100.0)
事業場規模										
10人未満	2	(22.2)	2	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(18.2)
10～49人	0	(0.0)	4	(44.4)	2	(66.7)	0	(0.0)	6	(27.3)
50～99人	4	(44.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(18.2)
100～499人	0	(0.0)	1	(11.1)	1	(33.3)	1	(100.0)	3	(13.6)
500～999人	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)
1000人以上	2	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)
記載無/不明	0	(0.0)	2	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)
職種分類										
プロデューサー	2	(22.2)	2	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(18.2)
ディレクター	2	(22.2)	1	(11.1)	1	(33.3)	0	(0.0)	4	(18.2)
アナウンサー	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)
記者	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(100.0)	2	(9.1)
メディア制作	1	(11.1)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)
メディア編集	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	1	(4.5)
デザイナー	0	(0.0)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)
営業	1	(11.1)	2	(22.2)	1	(33.3)	0	(0.0)	4	(18.2)
事務職	1	(11.1)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)
管理職	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
システムエンジニア	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
イベント企画・運営	0	(0.0)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)
疾患名 (脳・心臓疾患)										
脳疾患	4	(44.4)	6	(66.7)	1	(33.3)	1	(100.0)	12	(54.5)
心臓疾患	5	(55.6)	3	(33.3)	2	(66.7)	0	(0.0)	10	(45.5)
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)

表 1-2 精神障害の労災認定事案の概要（業務上：メディア）

	放送業		広告業		出版業		新聞業		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別										
男性	8	(100.0)	11	(64.7)	1	(33.3)	2	(100.0)	22	(73.3)
女性	0	(0.0)	6	(35.3)	2	(66.7)	0	(0.0)	8	(26.7)
合計	8	(100.0)	17	(100.0)	3	(100.0)	2	(100.0)	30	(100.0)
生死										
生存	6	(75.0)	15	(88.2)	3	(100.0)	2	(100.0)	26	(86.7)
死亡	2	(25.0)	2	(11.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(13.3)
合計	8	(100.0)	17	(100.0)	3	(100.0)	2	(100.0)	30	(100.0)
発症時年齢 (M, SD)										
	(35.4, 9.5)		(33.5, 8.3)		(50.7, 8.0)		(41.5, 17.7)		(36.2, 10.2)	
29歳以下	3	(37.5)	7	(41.2)	0	(0.0)	1	(50.0)	11	(36.7)
30～39歳	3	(37.5)	5	(29.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	8	(26.7)
40～49歳	1	(12.5)	5	(29.4)	1	(33.3)	0	(0.0)	7	(23.3)
50～59歳	1	(12.5)	0	(0.0)	2	(66.7)	1	(50.0)	4	(13.3)
60～69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	8	(100.0)	17	(100.0)	3	(100.0)	2	(100.0)	30	(100.0)
死亡時年齢 (M, SD)										
	(25.5, 3.5)		(23.5, 0.7)		(— —)		(— —)		(24.5, 2.4)	
29歳以下	2	(100.0)	2	(100.0)	0	—	0	—	4	(100.0)
30～39歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	0	—	0	(0.0)
40～49歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	0	—	0	(0.0)
50～59歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	0	—	0	(0.0)
60～69歳	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	0	—	0	(0.0)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	—	0	—	0	(0.0)
合計	2	(100.0)	2	(100.0)	0	—	0	—	4	(100.0)
事業場規模										
10人未満	2	(25.0)	3	(17.6)	1	(33.3)	0	(0.0)	6	(20.0)
10～49人	3	(37.5)	6	(35.3)	1	(33.3)	0	(0.0)	10	(33.3)
50～99人	1	(12.5)	4	(23.5)	1	(33.3)	0	(0.0)	6	(20.0)
100～499人	2	(25.0)	3	(17.6)	0	(0.0)	1	(50.0)	6	(20.0)
500～999人	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
1000人以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(50.0)	1	(3.3)
記載無/不明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	8	(100.0)	17	(100.0)	3	(100.0)	2	(100.0)	30	(100.0)
職種分類										
プロデューサー	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
ディレクター	2	(25.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(10.0)
アナウンサー	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
記者	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
メディア制作	3	(37.5)	1	(5.9)	0	(0.0)	1	(50.0)	5	(16.7)
メディア編集	0	(0.0)	1	(5.9)	1	(33.3)	1	(50.0)	3	(10.0)
デザイナー	1	(12.5)	3	(17.6)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(13.3)
営業	1	(12.5)	5	(29.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	6	(20.0)
事務職	0	(0.0)	2	(11.8)	1	(33.3)	0	(0.0)	3	(10.0)
管理職	0	(0.0)	1	(5.9)	1	(33.3)	0	(0.0)	2	(6.7)
システムエンジニア	1	(12.5)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(6.7)
イベント企画・運営	0	(0.0)	2	(11.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(6.7)
合計	8	(100.0)	17	(100.0)	3	(100.0)	2	(100.0)	30	(100.0)
疾患名 (脳・心臓疾患)										
F3	5	(62.5)	10	(58.8)	1	(33.3)	2	(100.0)	18	(60.0)
F4	3	(37.5)	7	(41.2)	2	(66.7)	0	(0.0)	12	(40.0)
合計	8	(100.0)	17	(100.0)	3	(100.0)	2	(100.0)	30	(100.0)

表 2. 脳・心臓疾患における労働条件等一般的事項（所定休日、出退勤の管理状況、就業規則等）と前駆症状（業務上：メディア）

	放送業		広告業		出版業		新聞業		合計		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
所定休日											
週休1日制	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)	
隔週週休2日制	0	(0.0)	1	(11.1)	1	(33.3)	0	(0.0)	2	(9.1)	
完全週休2日制	8	(88.9)	5	(55.6)	2	(66.7)	0	(0.0)	15	(68.2)	
記載なし/不明	0	(0.0)	3	(33.3)	0	(0.0)	1	(100.0)	4	(18.2)	
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)	
出退勤の管理状況^{*1}											
タイムカード	1	(11.1)	2	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(13.6)	
出勤簿	3	(33.3)	2	(22.2)	1	(33.3)	0	(0.0)	6	(27.3)	
管理者による確認	2	(22.2)	2	(22.2)	0	(0.0)	1	(100.0)	5	(22.7)	
本人の申告	5	(55.6)	2	(22.2)	0	(0.0)	1	(100.0)	8	(36.4)	
記載なし/不明	3	(33.3)	3	(33.3)	2	(66.7)	0	(0.0)	8	(36.4)	
就業規則											
なし	1	(11.1)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)	
あり	8	(88.9)	8	(88.9)	3	(100.0)	1	(100.0)	20	(90.9)	
記載なし/不明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)	
賃金規程											
なし	1	(11.1)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)	
あり	8	(88.9)	8	(88.9)	3	(100.0)	1	(100.0)	20	(90.9)	
記載なし/不明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)	
健康診断											
なし	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)	
あり	8	(88.9)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	21	(95.5)	
記載なし/不明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)	
面接指導											
なし	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)	
あり	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
記載なし/不明	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)	
既往歴											
なし	6	(66.7)	8	(88.9)	2	(66.7)	0	(0.0)	16	(72.7)	
あり	2	(22.2)	0	(0.0)	1	(33.3)	1	(100.0)	4	(18.2)	
記載なし/不明	1	(11.1)	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)	
合計	9	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	1	(100.0)	22	(100.0)	
前駆症状											
あり	1	(11.1)	2	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	3	(13.6)	
頭痛	1	(11.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)	
胸部痛	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
その他	0	(0.0)	2	(22.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)	

*1 出退勤の管理状況が複数該当している事例もあるが、労災認定事案数を100として各労災認定要因数の割合を算出。

表 3. 脳・心臓疾患の事案における労災認定要因（業務上：メディア）

	放送業		広告業		出版業		新聞業		合計	
	n*1	(%)*2	n*1	(%)*2	n*1	(%)*2	n*1	(%)*2	n*1	(%)*2
異常な出来事	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
短期間の過重業務	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
長期間の過重業務	9	(40.9)	9	(40.9)	3	(13.6)	1	(4.5)	22	(100.0)
長期間の過重業務における労働時間以外の負荷要因										
不規則な勤務	1	(4.5)	1	(4.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)
拘束時間の長い勤務	2	(9.1)	2	(9.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(18.2)
出張の多い業務	1	(4.5)	1	(4.5)	0	(0.0)	1	(4.5)	3	(13.6)
交代勤務・深夜勤務	1	(4.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)
作業環境	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
温度	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
騒音	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
時差	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
精神的緊張を伴う業務	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)	0	(0.0)	1	(4.5)
その他	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)

*1 労災認定要因が複数該当している事例もある。

*2 労災認定事案数22件を100として、各労災認定要因数の割合を算出。

表 4. 脳・心臓疾患の事案における発症 6 か月前の時間外労働時間数（業務上：メディア）

	放送業				広告業				出版業				新聞業				合計			
	n	平均値	標準偏差	最大値	n	平均値	標準偏差	最大値	n	平均値	標準偏差	最大値	n	平均値	標準偏差	最大値	n	平均値	標準偏差	最大値
発症前1か月	9	119.6	30.5	181.5	9	78.9	31.5	116.5	3	100.6	27.8	129.1	1	74.5	—	—	22	96.3	34.5	181.5
発症前2か月	6	95.5	45.1	147.0	9	97.9	44.1	160.1	3	103.1	30.0	135.3	1	62.5	—	—	19	96.1	40.0	160.1
発症前3か月	5	97.2	49.0	151.5	9	103.9	41.4	149.4	3	81.2	15.6	93.8	1	79.7	—	—	18	96.9	38.5	151.5
発症前4か月	4	85.5	41.9	123.0	9	104.0	62.1	259.7	3	40.9	22.5	64.3	1	49.7	—	—	17	85.3	54.5	259.7
発症前5か月	4	89.4	67.9	179.0	9	76.3	46.2	149.8	3	48.5	47.8	96.5	1	59.0	—	—	17	73.4	49.1	179.0
発症前6か月	4	70.8	34.5	88.7	9	75.4	28.5	127.2	3	48.1	30.9	83.3	1	92.3	—	—	17	70.5	29.8	127.2

注1: 長期間の過重業務による認定事案のみを対象で、短期間の過重業務による認定事案と異常な出来事による認定事案は含まれない。

注2: 長期間の過重業務による労災認定において時間外労働時間の評価期間は事案によって異なる。

注3: 全体事案数には調査復命書に時間外労働時間の記載のないものも含み、評価期間に関わらず発症前1か月から6か月までを対象とした。

注4: 発症前各月の時間外労働時間について、確認できた事案を算出し、平均して算出した。

表 5. 脳・心臓疾患別のクロス集計表（業務上：メディア）

疾患名	放送業		広告業		出版業		新聞業		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
脳疾患										
くも膜下出血	3	(13.6)	2	(9.1)	1	(4.5)	0	(0.0)	6	(27.3)
脳梗塞	0	(0.0)	1	(4.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)
脳内出血(脳出血)	1	(4.5)	3	(13.6)	0	(0.0)	1	(4.5)	5	(22.7)
高血圧性脳症	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	4	(18.2)	6	(27.3)	1	(4.5)	1	(4.5)	12	(54.5)
心臓疾患										
心停止(心臓性突然死を含む)	3	(13.6)	1	(4.5)	1	(4.5)	0	(0.0)	5	(22.7)
解離性大動脈瘤	0	(0.0)	1	(4.5)	1	(4.5)	0	(0.0)	2	(9.1)
心筋梗塞	1	(4.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(4.5)
狭心症	1	(4.5)	1	(4.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(9.1)
合計	5	(22.7)	3	(13.6)	2	(9.1)	0	(0.0)	10	(45.5)
合計	9	(40.9)	9	(40.9)	3	(13.6)	1	(4.5)	22	(100.0)

表 6. 心理的負荷による精神障害の事案における出来事（業務上：メディア）

	放送業		広告業		出版業		新聞業		合計	
	n ^{*1}	(%) ^{*2}	n ^{*1}	(%) ^{*2}	n ^{*1}	(%) ^{*2}	n ^{*1}	(%) ^{*2}	n ^{*1}	(%) ^{*2}
特別な出来事 ^{*3}										
心理的負荷が極度のもの	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
極度の長時間労働	3	(37.5)	3	(17.6)	0	(0.0)	1	(50.0)	7	(23.3)
恒常的な長時間労働 ^{*4}	4	(50.0)	14	(82.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	18	(60.0)
具体的出来事										
出来事の種類 ^{*5}										
①事故や災害の体験										
1. (重度の) 病気やケガをした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
2. 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	1	(3.3)
合計	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	1	(3.3)
②仕事の失敗、過重な責任等の発生										
3. 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
4. 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	1	(12.5)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(6.7)
5. 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	1	(12.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
6. 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
7. 業務に関連し、違法行為を強要された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
8. 達成困難なノルマが課された	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	1	(3.3)
9. ノルマが達成できなかった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
10. 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
11. 顧客や取引先から無理な注文を受けた	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
12. 顧客や取引先からクレームを受けた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
13. 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
14. 上司が不在になることにより、その代任を任された	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
合計	2	(25.0)	3	(17.6)	1	(33.3)	0	(0.0)	6	(20.0)
③仕事の量・質										
15. 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	2	(25.0)	8	(47.1)	1	(33.3)	0	(0.0)	11	(36.7)
16. 1ヶ月に80時間以上の時間外労働を行った	1	(12.5)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(6.7)
17. 2週間(12日)以上にわたって連続勤務を行った	1	(12.5)	3	(17.6)	0	(0.0)	1	(50.0)	5	(16.7)
18. 勤務形態に変化があった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(50.0)	1	(3.3)
19. 仕事のペース、活動の変化があった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(50.0)	1	(3.3)
合計	4	(50.0)	12	(70.6)	1	(33.3)	3	(150.0)	20	(66.7)
④役割・地位の変化等										
20. 退職を強要された	1	(12.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(50.0)	2	(6.7)
21. 配置転換があった	0	(0.0)	2	(11.8)	0	(0.0)	1	(50.0)	3	(10.0)
22. 転勤をした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
23. 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
24. 非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
25. 自分の昇格・昇進があった	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
26. 部下が減った	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
27. 早期退職制度の対象となった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
28. 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	1	(12.5)	3	(17.6)	0	(0.0)	2	(100.0)	6	(20.0)
⑤対人関係										
29. (ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
30. 上司とのトラブルがあった	0	(0.0)	2	(11.8)	2	(66.7)	1	(50.0)	5	(16.7)
31. 同僚とのトラブルがあった	0	(0.0)	1	(5.9)	1	(33.3)	0	(0.0)	2	(6.7)
32. 部下とのトラブルがあった	0	(0.0)	1	(5.9)	1	(33.3)	0	(0.0)	2	(6.7)
33. 理解してくれていた人の異動があった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
34. 上司が替わった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
35. 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	0	(0.0)	5	(29.4)	4	(133.3)	1	(50.0)	10	(33.3)
セクシュアルハラスメント										
36. セクシュアルハラスメントを受けた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
37. その他 ^{*6}	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
出来事合計	7		24		7		6		44	

*1 出来事数を表記。

*2 判断指針と認定基準によって認定された各労災認定事案数(放送業8件、広告業17件、出版業3件、新聞業2件)を100として、各出来事数の割合を算出。

*3 判断指針と認定基準に基づき分類を行った。

*4 判断指針では恒常的な長時間労働として出来事前と出来事後を含めた。

*5 具体的出来事が複数該当している事例もある。

*6 認定基準には項目がなく、判断指針で項目立てを行った。

表 7. 精神障害別のクロス集計表（業務上：メディア）

疾患名	放送業		広告業		出版業		新聞業		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
F3 気分（感情）障害										
F31 双極性感情障害	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
F32 うつ病エピソード	5	(62.5)	8	(47.1)	1	(33.3)	2	(100.0)	16	(53.3)
F33 反復性うつ病性障害	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
F3のその他	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
合計	5	(62.5)	10	(58.8)	1	(33.3)	2	(100.0)	18	(60.0)
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害										
F41 他の不安障害	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害										
F43.0 急性ストレス反応	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
F43.1 心的外傷後ストレス障害	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(33.3)	0	(0.0)	1	(3.3)
F43.2 適応障害	1	(12.5)	5	(29.4)	1	(33.3)	0	(0.0)	7	(23.3)
F43のその他	1	(12.5)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(6.7)
F44 解離性（転換性）障害	1	(12.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
F45 身体表現性障害	0	(0.0)	1	(5.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.3)
合計	3	(37.5)	7	(41.2)	2	(66.7)	0	(0.0)	12	(40.0)
合計	8	(100.0)	17	(100.0)	3	(100.0)	2	(100.0)	30	(100.0)

	<職種>	<認定要因>	<主な事例>	<疾患>	<生死>
メディア 22件	ディレクター 4件 (18.2%)	長期間の 過重業務	30歳代男性。ディレクターとして企画書の作成と台本作り、映像の撮影、編集などを行っていた。発症前6か月間に月120時間を超える時間外労働が3か月あった。業務都合で出退勤時間と休日が変動した。海外へ出張し、取材後ホテルの自室に戻ったが、集合時刻でも姿を現さないため部屋に入ったところ入口ドア近くで倒れていた。	解離性大 動脈瘤	死亡
	プロデューサー 4件 (18.2%)	長期間の 過重業務	30歳代女性。テレビCM作成のプロデューサー及び映像制作の総責任者として、全体統括、スケジュール調整、スタッフ手配、予算管理を行っていた。発症前6か月間に月140～250時間を超える時間外労働が4か月あった。深夜に頭が痛いと言った後、電話で訴え知り合いが自宅に駆け付けたところ、既に心肺停止状態であった。	脳出血	死亡
	アナウンサー 1件 (4.5%)	長期間の 過重業務	20歳代男性。テレビ局のアナウンサー及び報道記者。発症前1か月間に月100時間を超える時間外労働があった。背中を痛めた後に意識障害が発生し、救急搬送された。	心停止	死亡
	記者 2件 (9.1%)	長期間の 過重業務	30歳代女性。放送局の記者。取材等のために長時間労働が続いた。発症前2か月間に月140時間を超える時間外労働があった。関係者が自宅に行き、ベッドに横たわっている被災者を発見した。	心停止	死亡
	メディア制作 2件 (9.1%)	長期間の 過重業務	30歳代男性。映像制作業務。営業・制作進行管理として顧客と制作者とのスケジュール、予算、制作のクオリティー管理業務を行っていた。他に見積書や請求書の作成、中途採用者の面接等に従事していた。発症前2か月間の平均時間外労働時間が1か月あたり100時間を超えていた。自宅で転倒と嘔吐を繰り返しながら被害者自身で救急車を要請し救急搬送された。	脳梗塞	生存
	その他*1 9件 (40.9%)				

*1 メディア編集、デザイナー、営業、事務職、事務職、管理職、メディアのSE、イベント企画・運営

図 1-1. メディアにおける労災認定事案の典型事例（脳・心臓疾患）

	<職種>	<出来事>	<主な事例>	<疾患>	<生死>
メディア 30件	ディレクター 3件 (10.0%)	・ 極度の長時間労働	20歳代男性。テレビ番組のAD。外出先でVTRにナレーションを入れる作業を終え、会社に戻る途中で倒れているのを発見され、救急車で医療機関に搬送された。発症前1か月間の時間外労働時間数が170時間以上と極度の長時間労働であった。失声状態のため復職できず、自宅療養となった。	解離性(転換性)障害	生存
	メディア制作 5件 (16.7%)	・ 極度の長時間労働	50歳代男性。新聞社で庶務業務全般の業務。東日本大震災の発生により業務量が増加し、連日深夜に及ぶ長時間労働を余儀なくされ、発症前1か月間の時間外労働時間数が200時間を超えていた。	うつ病エピソード	生存
	メディア編集 3件 (10.0%)	・ 同僚とのトラブルがあった ・ 上司とのトラブルがあった ・ 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	40歳代女性。医療従事者向けの書籍・雑誌を編集と月刊誌の編集部のトップとしての業務。業務をめぐる方針等で同僚と対立が生じ、そのトラブルに対する考え方の相違から複数の上司とも対立関係となっていた。また、時間外労働時間数は発症3か月前と比べ発症2か月前において20時間以上増加し概ね45時間以上となっていた。	うつ病エピソード	生存
	デザイナー 4件 (13.3%)	・ 恒常的な長時間労働 ・ 2週間以上にわたって連続勤務を行った	40歳代男性。展示映像作成。制作のため、素材となるものを撮影・録音したり人からのインタビューを行って素材を入手し、それらの素材からコンピューターグラフィックを用いて合成を行っていた。職務が多忙な状況であったため発症前に1か月にわたる連続勤務をしていた。	うつ病エピソード	生存
	営業 6件 (20.0%)	・ 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	20歳代女性。営業職。効果レポートや議事録作成、アポイント電話などを行っていた。仕事に向かない、自分が成長できるか先が見えないなど、自信を無くした発言があった。入社から2週間後に営業部に配属され、業務量が増加し、恒常的な長時間労働に従事していた。その後、飛び降り自殺した。	うつ病エピソード	死亡
	その他 ^{*1} 9件 (30.0%)				

*1プロデューサー、アナウンサー、記者、事務職、管理職、メディアのSE、イベント企画・運営

図 1-2. メディアにおける労災認定事案の典型事例 (精神疾患)

	<区分>	<負荷要因・出来事>	<主な事例>	<疾患>	<生死>	<問題点(背景要因)>	<対策(予防策)>
若年労働者に対する過重労働	脳・心臓疾患	長期間の過重業務	30歳代男性。テレビCM、ウェブ映像コンテンツの企画や制作にかかわるプロデューサー。広告代理店との予算、スケジュールの管理や企画制作の打ち合わせ、撮影仕上げ作業時の立会い、部下の業務管理等を行っていた。発症前1か月間における時間外労働時間数は100時間を超えていた。	くも膜下出血	生存	1) 発症時年齢では40歳未満が50.0%、死亡時年齢では40歳未満が64.3%を占めていた。 2) 特に、精神障害の場合、29歳以下の自殺が100%を占めていた。	現在提案されている長時間労働対策と共に、次の対策が必要である。 1) 若手であるが故の業務の集中解消 2) 連日の深夜に及ぶ長時間労働と長期に及ぶ連続勤務の削減 3) 教育不十分な状態で十分な支援もなく膨大な業務に従事させない 4) 若年労働者を中心としたコミュニケーションの構築
	脳・心臓疾患	長期間の過重業務	30歳代女性。放送局の記者。取材等のために長時間労働が続いた。発症前2か月間に月140時間を超える時間外労働が2か月あった。関係者が自宅に行き、ベッドに横たわっている被災者を発見した。	心停止	死亡		
	精神障害	・仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	20歳代男性。アニメーション番組の制作や制作にかかわる進行管理業務。制作工程の進行補助業務や作品の進捗の取りまとめ業務を行っていた。発症前6か月間に100時間を超える時間外労働時間が3か月あった。自殺未遂が2回確認されており、自宅にて自殺していた。	うつ病エピソード	死亡		
	精神障害	・仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	20歳代女性。営業職。効果レポートや議事録作成、アポイント電話などを行っていた。仕事に向かない、自分が成長できるか先が見えないなど、自信を無くした発言があった。入社から2週間後に営業部に配属され、業務量が増加し、恒常的な長時間労働に従事していた。その後、飛び降り自殺した。	うつ病エピソード	死亡		

図 2-1. メディアにおけるにおける労災認定事案の典型事例と問題点及び対策（若年労働者に対する過重労働）

	<区分>	<負荷要因・出来事>	<主な事例>	<疾患>	<生死>	<問題点(背景要因)>	<対策(予防策)>
対人関係 関連	精神障害	<ul style="list-style-type: none"> ・同僚とのトラブルがあった ・上司とのトラブルがあった ・仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった 	40歳代女性。医療従事者向けの書籍・雑誌の編集。月刊誌の編集部のトップとして本誌及び別冊の編集業務を行っていた。業務をめぐる方針等で同僚と対立が生じ、そのトラブルに対する考え方の相違から複数の上司とも対立関係となっていた。また、時間外労働時間数は発症前3か月と比べ発症前2か月において20時間以上増加し概ね45時間以上となっていた。	うつ病エピソード	生存	上司や同僚とのトラブルによる心理的負担が生じていた。	<p>現在提案されている長時間労働対策とともに、次の対策が必要である。</p> <p>職員間の対立関係を解消するための良好な対人関係の構築</p> <p>1) ハラスメントが生じていないかという観点からの検証</p> <p>2) 必要に応じてハラスメント対策の実施</p> <p>3) 専門家も参加する職場の対人関係悪化防止策の検討と解決策の実施</p> <p>4) 相談窓口の設置などの体制整備</p>
	精神障害	<ul style="list-style-type: none"> ・2週間以上にわたって連続勤務を行った ・配置転換があった ・同僚とのトラブルがあった 	20歳代男性。イベント等の企画・運営の業務。運営事務局と一緒に仕事をしていたクライアントの現場担当者と対立しトラブルになった。また、2週間以上にわたって連続勤務を行った。事務局の仕事が始まって1週間後位から吐き気や頭痛、食欲不振、不眠等の症状が続くようになり、1か月後位には耳鳴りや希死念慮等の症状が出現するようになった。	適応障害	生存		

図 2-2. メディアにおけるにおける労災認定事案の典型事例と問題点及び対策（対人関係関連）

	<区分>	<負荷要因・出来事>	<主な事例>	<疾患>	<生死>	<問題点(背景要因)>	<対策(予防策)>
発注者側からの 無理な業務依頼	脳・心臓疾患	長期間の過重業務	30歳代男性。ディレクターとして企画書の作成と台本作り、映像の撮影、編集などを行っていた。発症前6か月間に月120時間を超える時間外労働が3か月あった。業務都合で出勤時間と休日が変わった。海外へ出張し、取材後ホテルの自室に戻ったが、集合時刻でも姿を現さなため部屋に入ったところ入口ドア近くで倒れていた。	解離性 大動脈	死亡	1) 無理な納期 2) 頻繁な仕様変更 3) 資金の手当てのない無理な業務依頼 4) 技術の急速な進歩 →過去とは異なる業務の実施 →恒常的な長時間労働 5) クライアント・ファーストの行き過ぎ 6) 個人の能力や経験と業務とのミスマッチ →仕事量が増加し、深夜勤務や徹夜、休日出勤も増加	現在提案されている長時間労働対策とともに、次の対策が必要である。 1) 最も重要なのは請負構造の最上位にある発注者の考え方を要すること(特に、納期と仕様変更の点) 2) 技術進歩を考慮した適切な教育と訓練の実施 3) 過度のクライアント・ファーストの防止 4) 長時間労働を削減するために各人の能力と経験をいかした仕事量の調整や適切な人員配置 5) 「労働時間の適切な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」等に基づき、タイムカードを使用するなどの客観的な労働時間の把握
	精神障害	<ul style="list-style-type: none"> ・2週間以上にわたって連続勤務を行った ・勤務形態に変化があった ・仕事のペース、活動の変化があった ・退職を強要された ・配置転換があった ・上司とのトラブルがあった 	20歳代男性。書籍出版等の業務を行っていた。所内では記者、紙面製作、記者、データベース作成、書籍編集といった配属先の転換があった。発症前に2週間以上の連続勤務を行っていた。	うつ病エピソード	生存		
	精神障害	<ul style="list-style-type: none"> ・会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした 	20歳代男性。CG制作のアシスタントデザイナー。入社直後で経験が浅かった割に負荷の多い業務を与えられ、作業が完了できず、1か月あたり91時間の時間外労働を行った。できるところまで作業するように事業主から指示され、徹夜で作業を行った後に自殺した。	重度ストレス反応および適応障害	死亡		

図 2-3. メディアにおけるにおける労災認定事案の典型事例と問題点及び対策（発注者側からの無理な業務）