

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）

精神障害の労災認定事案における記述内容の研究

研究分担者 高見具広 独立行政法人労働政策研究・研修機構
経済社会と労働部門 研究員

【研究要旨】

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

研究分担者：

池添弘邦（労働政策研究・研修機構・主任研究員）
藤本隆史（労働政策研究・研修機構・アシスタントフェロー）

A. 研究目的

精神障害の労災請求、認定件数は近年増加傾向にあり、メンタルヘルス対策は社会的課題である。特に、精神障害の業務上事案について発病時年齢別に見ると、男女を問わず、発病年齢「30～39歳」が最も多く、雇用者100万人当たりの事案数も、男性では「30～39歳」、女性では「29歳以下」及び「30～39歳」が最も多い（厚生労働省「平成29年版過労死等防止対

策白書」）など、若年層に特に深刻な問題といえる。何が過重な業務負荷となり、精神障害の発病に至ったのか。現場の実態に即した詳細な検討が、予防策の考案のために必要である。

また、働く者のメンタルヘルス対策においては、「対人関係」とともに、「仕事の質・量」や「仕事の失敗、責任の発生等」「役割・地位の変化等」がストレス要因であることが示されており（厚生労働省「平成28年労働安全衛生調査（実態調査）」）、過重労働への対応が求められる。

過重労働とメンタルヘルスに関し、既存研究では長時間労働がメンタルヘルスに与える影響などが、主に計量的に検証されてきた。ただ、メンタルヘルスに関しては、負荷要因（何が負

荷になるのか)を推定するとともに、当事者における意味づけ(どのように負荷だったか)を研究することも重要だろう。もっとも、負荷要因それ自体(例えば、ノルマ、裁量の乏しさ、ハラスメント)も、客観的に定義しきれるものではなく、当事者の主観的意味づけ(事象をどのように捉えるか)との結びつきを排除できない概念である。

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

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

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

B. 研究方法

1. 分析対象

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

その内訳(性別、業種別、職種別、決定時疾患名別の割合)は、表1のとおりである。また、労災認定要因の集計結果を表2に示す。労災認定要因となる心理的負荷は男女差が考えられることから、表2は男女別に示している(男性272件、女性156件)。なお、表1、2では、参考として、40~59歳の生存事案(327件)の内訳も併記している。

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

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

次に、上記217件のうち、過重労働が主要因と認められる事案を抽出し、記述分析の対象とする。特別な出来事「極度の長時間労働」に該当する事案のほか、出来事の類型「仕事の失敗、過重な責任の発生等」、「仕事の量・質」、「役割・地位の変化等」に含まれる具体的出来事(3~28)のみが認定されている事案は対象となる。ここで、具体的出来事が複数該当し、上記①②が具体的出来事に含まれる事案については、事例ごとに、個々の出来事につき認定された心理的負荷の強度(強・中・弱)から主要因を判断し、上記①②に相当する事案を対象から除いた。

ただ、過重労働と同等程度に、事件・事故や人間関係等が要因の1つと認められる事案は、対象に残す方針としている。また、当事者の認識を含め検討することから、被災者本人の申述等が明確に示される事案を優先して分析する。

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

2. 分析方法

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

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

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

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

3. 倫理面での配慮

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

C. 研究結果

1. 負担となった過重労働の態様

2-1) 当事者の認識

被災者の記述内容からは、過重な業務負担として、業務の量(多さ、さまざまな業務等)、業務の質(新しい業務、難易度の高い業務、短納期等)、業務達成の義務や責任、労働時間の

長さ(毎日夜遅い、休憩なし、恒常的な休日勤務)など、様々な状況が挙げられる。また、それと合わせて、上司の叱責・厳しい指導、会社・仕事への適応の苦勞、職場の同僚とのトラブル、周囲が頼りにならない、正当な評価がなされていないといった、職場の問題が提示される。なお、被災者の家族等からも、過重な業務負担があったという認識が示される事案もある。

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

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

2-2) 業務負担のいくつかの形

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

a. 過酷な労働環境と適応の問題

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

被災者の負担は、仕事量や忙しさや睡眠不足等による体力的な問題、仕事のリズムへの適応の難しさが多く指摘される。「体力的にきつかった」、「睡眠不足になった」(事例1)、「時間外労働が増加し、朝起きられないなどの体調不良になった」(事例2)などの負担認識が見られる。そして、被災者が、こうした仕事・職場環境への適応困難を認識していることに、いくつかの事案に共通する特徴が見出される。また、仕事のミスもある中、上司の厳しい叱責・指導もあって大きな負担になったといった内容が付随することも多い(事例3, 4, 8)。なお、労働環境への適応困難は、新卒者の初期キャリアの

事例ばかりではない。例えば、発病時年齢が30代である例（事例4, 6, 7）や、勤続年数が4年以上の例（事例8）、中途採用者の例も含まれる。

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

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

b. 業務責任・達成義務の捉え方

次に、業務責任・達成義務の捉え方に焦点があり、被災者が業務の責任やノルマを強く認識していたことが、大きな負荷となったと推察される事例がある（事例9～14が概ね相当）。これは、特定業務の責任者・リーダー等に典型的に見られる。被災者の負荷の焦点は、仕事量に加え、業務分担、業務達成の義務の捉え方にある。つまり、被災者においては、膨大な業務量を1人で抱え、責任が重かった、達成義務（ノルマ）を課せられていたといった認識が見られる。これに対し、職場の上司・同僚からは、ペナルティがあるほど強い達成義務はないとされるなど（事例11, 14）、業務責任やノルマに関する事実認識が異なり、同時に、業務に係る心理的負荷としては被災者の性格特性に起因する部分が大きという指摘が見られる。例えば、責任感が強い性格（事例14）、周囲にまかせず仕事を抱え込む性格（事例9, 10）等の人物評価が見られる。

事例14では、本来上司（課長）の職責であるノルマ管理について、上司が他の業務に手をとられる中、被災者がノルマに責任を感じ、上司の指示によらない残業や、土曜出勤でこなしていたと述べる。職場の上司は、ノルマ達成に関するペナルティはなく、ノルマ管理まで指示していないと述べ、被災者の強い思いから自ら

動いたものと言う。職場の同僚は、被災者は責任感の強い人で、自分がやらなければならないという思いから負担になっていたのではと述べる。事例13（副店長）も、上司の店長が頼りにならないと考え、自ら責任を感じ動いたことで負荷が高まった例と読める。

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

c. 被災者の業務負担に対する職場の再認識

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

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

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

困難な業務を抱えながらも、被災者が優秀と認識されていたからこそ、その心理的負荷が不可視化し（大変な業務だが「こなせるだろう」と周囲が思っていた結果）、被災者の欠勤や医療機関受診にともなう休職等として問題（過重負荷）が表面化するまで認識できなかったものと考えられる。

以上は、本稿で記述内容分析の対象とした20事案から、複数のケースに共通して見られる側面を整理して提示したものである。もっと

も、これは、過重労働を主要因とする若年者・生存事案の一部の特徴に過ぎない。上記 20 事案に含まれない事案の中では、以下のような特徴をもつ例も見られる。補足的に示したい。

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

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

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

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

このような類型の整理は、今後の課題である。

2. 体調異変の認識

1-1) 被災者本人の異変認識

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

分析事例では、多くの場合、長時間労働や頻繁な夜勤による睡眠不足や不眠が初期の異変として認識されている。また、多忙のため自宅に帰らず、職場やマンガ喫茶等で寝泊りした、

在宅時間が短いことで家庭不和になった、配偶者との離婚を経験したなど、日常生活面で大きな変化が付随して起こったというエピソードが、いくつかの事案で見られ、そうした日常生活の質の低下が精神障害の発症過程で大きな意味合いをもった可能性も推察される。長時間労働や夜勤が体調悪化をもたらす道筋がうかがえる。

1-2) 周囲の人々による異変認識

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

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

D. 考察

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

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

また、業務責任・達成義務の捉え方が焦点になる事例からは、業務分担のあり方が問われよう。この点、目標未達成の際にペナルティが課されるほど達成義務が強いと問題なのは言うまでもないが、事案からは、職場の認識ではそこまでの強い達成義務がなくとも、被災者がノルマと感じ、心理的負荷の要因となっているケースが見出される。被災者の仕事への貢献意欲が高く、責任感が強いケースも多いほか、それ

が時に、周囲は頼りにならないという意識も伴い、業務を1人で抱えてしまったと周囲から認められるケースもある。会社における業務分担や上司による業務管理のあり方が問われよう。

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

長時間労働や夜勤は、多くの場合、睡眠不足や不眠などの睡眠の阻害を通じて、体調悪化をもたらしている。また、被災者本人が当初そうした働き方に違和感をもっていなかったと推察されるケースでも、睡眠の阻害や日常生活の質の低下が、精神障害の発病過程で大きな意味をもつ場合も考えられる。時間外労働に関しては、会社・上司の残業命令によらず、被災者が強い業務責任や達成義務を感じたことで、長時間労働に陥った例も見られる。企業においては、労働時間管理のあり方があらためて問われよう。

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

E. 結論

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

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

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。）

なし

表1. 精神障害の労災認定事案(生存事案)の内訳(発病時年齢別)

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

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

表2. 精神障害(生存事案)における労災認定要因(発病時年齢別、男女別)

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

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

注2. 具体的な出来事が複数該当している事例もある。

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

表3. 精神障害の労災認定事案(発病時年齢39歳以下・生存事案)の例

事例No	性別	年齢	業種・職種	勤続年数	事案の概要 [上段:経緯と認識、下段:疾患名、認定された出来事、時間外労働数] (※時間外労働①～⑥は、発症前〇ヵ月(各数字)の時間外労働数(時間)を表す)
1	男性	20代	サービス業 サービス職業従事者	1～3年目	入社直後が会社繁忙期。技術系の現場作業で長時間・深夜勤務が続き、休日もなくなる。体力的につく、このまま続けていけるか不安に。体調が悪くて欠勤も、迷惑をかけると思い、上司に何度も退職の相談。上司によると、相談を受け、マイナス思考になっていてと把握していた。夜間作業・連続作業は体力的につくが、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。 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 極度の長時間労働 時間外労働(①172、②90)
2	男性	20代	情報通信業 専門的・技術的職業従事者	1～3年目	ソフトウェア開発。プロジェクト業務量が増加し、長時間労働に。不眠・睡眠不足があり、体調不良で朝起きられず、午前中休んだ日もあった。上司によると、納期前は、受入試験やバグ修正などでとても忙しく、残業が深夜までおふぶことは被災者以外の他の人も同じ状況。被災者については、夜中までゲームをして朝起きられないことによる欠勤や遅刻、ミスをして怒られて翌日休んだことがあったなどを認識。 適応障害 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①110、②39、③108、④52、⑤85、⑥131)
3	男性	20代	宿泊業、飲食サービス業 サービス職業従事者	1～3年目	調理師見習。店舗異動(転居転勤)後、朝8.9時から深夜0時頃までの恒常的な長時間労働に加え、指導係の調理師から「なぜできないのか」といわれたり、ミスを問いつめられたり、叩かれたりした。朝仕事に行くのが怖くなり、何もかも投げ出してしまい気持ち悪く、寮で飛び降りた(自殺未遂)。店長によると、その指導係は、厳しい指導をしていたが、早く一人前になってもらいたいという一生懸命さからと認識。 適応障害 時間外労働(強)、上司トラブル(中)、転勤(中) 時間外労働(①126、②130、③148、④148、⑤95、⑥56)
4	男性	30代	運輸業、郵便業 事務従事者	1～3年目	入社後の教育訓練が不十分で、対応方法がわからないまま配車業務を任せられ、業務量を捌ききれず長時間労働となった。ミスが多くなったことで上司から叱責を受けた。なかなか復付せず、寝不足となり、仕事中に睡魔に襲われることも。上司・同僚は、被災者の体調変化は感じなかったものの、ふだんからコミュニケーションがうまくとれず、ミスが多いことから、被災者に発達障害があるのではないかと感じていた。 適応障害 極度の長時間労働 時間外労働(①161、②96、③69、④55、⑤68、⑥53)
5	男性	20代	運輸業、郵便業 建設・採掘従事者	1～3年目	家電配達・取り付け。繁忙期の長時間労働・連続勤務が負担。疲労感・体重減少、寝付けないなどを感じていた中、業務中に呼吸器が起り救急搬送される。その後、頭痛や吐き気、気分の落ち込みが続いて自宅療養に。妻は夫との会話で体調変化を認識していた。会社は、作業時にミスを心が折れてしまったのではと認識。業務は繁忙期があり、繁忙期は他の社員も残業が多く、連続勤務になっていたという。 うつ病エピソード 時間外労働(強)、連続勤務(強)、仕事上のミス(弱) 時間外労働(①137、②208、③148、④120、⑤133、⑥121)
6	男性	30代	サービス業 事務従事者	1～3年目	警備・電話対応業務。上司が退職し管理業務が増加。複数の顧客クレームも。夜間受付業務を1人で担当し、休憩もとれなかった。急性胃腸炎、食道炎を患い、ストレスを認識。その後、仕事のスピード低下、意欲低下なども感じ、病気を疑い、受診。会社は、夜間でも頻繁な対応が必要でなく、休憩・仮眠をとれたし、対応しきれない業務量とは認識していない。また、具合が悪そう感じも受けていなかった。 うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強)、顧客クレーム(中) 時間外労働(①99、②47、③38、④24、⑤9、⑥11)
7	男性	30代	建設業 建設・採掘従事者	1～3年目	建設現場監督として過酷な業務。深夜就業が当たり前の状況で、徹夜明けで現場直方も。朝方や夕方と寝付けないなどの状況で睡眠不足をかかえていた。上司は、仕事ぶりは評価していたが、突然の無断欠勤に驚き。それでも遅刻や午前中出勤しないことがあったが目に見えていたという。また、業界として、昼間現場に立会い、夕方から会社に戻りデスクワークをするので終業時刻が遅くなるものという。 うつ病エピソード 極度の長時間労働 時間外労働(①188、②210、③190、④200、⑤216、⑥173)
8	男性	20代	学術研究、専門・技術サービス業 専門的・技術的職業従事者	4～9年目	建築設計技術者。深夜に及ぶ長時間労働が続いていた。また、上司から、仕事の進捗が遅いことや、休日に出勤すると言いながらしなかったことを叱責された。被災者によると、平日に終わらなかつた仕事を土日にしようという気持ちがあつても、土日になると身体が動かなくなつた。疲労感が蓄積していた中、自宅で嘔吐し倒れ、出勤しない仕事場から連絡を受けた家族が駆けつける。上司は、体調変化に気づかず。 うつ病エピソード 時間外労働(強)、上司トラブル(弱) 時間外労働(①101、②97、③116、④113、⑤73、⑥73)
9	男性	30代	宿泊業、飲食サービス業 サービス職業従事者	1～3年目	飲食店店員。副店長の欠員や退職者発生により業務量増加。さまざまな業務をかかえ、自宅に帰れず、マンガ喫茶等で夜泊りし出勤も。頭痛、イライラ、不眠などの症状抱える。ほぼ眠れなかつた日の朝、激しい頭痛や嘔吐で無理と思い、無断欠勤した。上司によると、被災者が他人にまかせられない性格で、常に忙しなわけではなくとも仕事場に長時間いたと認識。体調変化には気がつかないという。 うつ病エピソード 連続勤務(中)、仕事内容・量の変化(強)、顧客クレーム(弱) 時間外労働(①89、②97、③77、④26、⑤40、⑥26)
10	女性	20代	卸売業・小売業 販売従事者	1～3年目	先輩社員の退社で担当業務が増加。緊急の対応もあり、携帯電話を気にして気が休まらず。業務量・1人担当する会社や上司の対応に不信感もあつた。頭痛、不眠、食欲低下などがあつた中、会社の電話が怖くて、何に聞しても興味も持てなくなつたため、まずはと思い受診。上司は、業務改善に関する不満は聞いていたが、病気がはきつていない。上司・同僚の能力評価は高いが、周りにまかせられない性格でも。 うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①63、②106、③50、④95、⑤71、⑥86)
11	女性	20代	不動産業、物品賃貸業 販売従事者	4～9年目	不動産営業職。休日や自宅でも資料作成する必要があり、連続勤務、長時間労働となった。過重ノルマ、上司からの人格否定の発言も負担に、腹痛などを訴え受診。会社によると、休日勤務や持ち帰り残業は指示していない。また、売上目標はあるが、悪い目標ではなく、未達成でも叱責・ペナルティがあるわけではないという。また、上司は強い言葉で叱責することもあるが、他の人にも同様に行っているという。その他の不安障害 連続勤務(中)、時間外労働(強)、いじめ(中)、達成困難なノルマ(弱) 時間外労働(①112、②103、③110、④85、⑤94、⑥99)
12	男性	30代	情報通信業 専門的・技術的職業従事者	4～9年目	IT関連インストラクター。複数の研修・問題を作成することになり業務量増加。通常より多くの業務分担任で負担に。集中力・思考力低下や頭痛など感じていた中、出張先で身体動かす、受診・休職に。上司によると、必要以上の工数をかけない、被災者は社長から言われていたという。 うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①43、②101、③50、④25、⑤21、⑥22)
13	女性	30代	卸売業・小売業 販売従事者	4～9年目	コンビニ副店長。オープン予定の店舗を任せられ、開店準備で休めなかつたことに加え、開店直後から店長が休職し、1人で店を切り回した。店長復帰後もその働きぶりから、被災者に負担。不眠・動悸・イライラなどがある中、友人が異変を感じ、勧められて受診。休職後の、希望して別店舗に異動し復職した。オーナーによると、被災者はきつくないとすまない性格で、店長とタイプが異なることと認識。 神経症性障害 業務1人で担当(強) 時間外労働(①67、②49、③41、④78、⑤79、⑥110)
14	女性	30代	複合サービス事業 事務従事者	10年以上	金融業務を担当。係長昇進にもないノルマ、責任感が増大。部下のノルマも気にしていた。残業は、上司の指示ではなく、ノルマを達成できず会社に迷惑をかけるという思いから、仕事で頭から離れなくなり、不眠、イライラ、体重減少、出勤恐怖などで受診。その後復職し、軽作業に異動。職場の上司は、責任感強い性格と評し、職責・負担が他の人より多かつたというより、本人の強い思いで自ら動いてくれたと認識。 うつ病エピソード 昇進・昇格(弱)、達成困難なノルマ(中) 時間外労働(①56、②94、③40、④76、⑤79、⑥84)
15	男性	20代	製造業 専門的・技術的職業従事者	4～9年目	組織変更で、設計技術のある被災者が他部署に配置転換され、元々3人でやっていた業務を1人で担当する中、大規模な業務を任せられるなど、業務量が急激に増加した。業務面の相談相手もいなくなつた。嘔吐や不眠がありながら、仕事中は気が張っていたが、拒絶反応が出たため受診。上司・同僚は、被災者から不眠の話は聞いていたが、見た目の変化は感じず、経験レベル以上の仕事をまかされたことによると認識。 適応障害 配置転換(強) 時間外労働(①75、②87、③101、④106、⑤46、⑥50)
16	男性	30代	情報通信業 専門的・技術的職業従事者	4～9年目	システムエンジニア。リーダーに昇進し、部下の管理業務もある中、短納期、プログラム修正作業等で残業増加、睡眠障害、頭痛、めまい、食欲不振など。不眠が続く、嘔吐、幻覚が出たため受診、休職に。上司・部下によると、会社を休むまで、態度や様子、体調変化に気づかなかつた。業務負担が大きかつたことは事実で、技術的に優秀な社員だったと評価。残業や休日出勤の際、「無理しないように」と声をかけていた。 うつ病エピソード 時間外労働(強) 時間外労働(①121、②103、③137、④184、⑤147、⑥100)
17	男性	20代	生活関連サービス業、娯楽業 専門的・技術的職業従事者	4～9年目	パチンコ遊技機の開発。睡眠時間2～3時間で身体に異変。血便が出るなどしたため受診。会社の方針として決定された開発スケジュール(納期)は絶対守る必要があり、調整作業や不具合の修正など、残業や休日返上で業務をこなすしかあつた。まじめな性格と上司は評価し、軽作業の大変さも認識。同僚は、被災者の顔色が悪いことや、睡眠不足のためか妙にハイテンションになるときもあり、心配していた。 うつ病エピソード 極度の長時間労働 時間外労働(①193、②210、③142、④91、⑤73、⑥30)
18	男性	30代	卸売業・小売業 事務従事者	10年以上	マネージャー職。製品の不具合に関する取引先への対応で、数ヶ月にわたって深夜・休日勤務を含む長時間労働に。当初、本人は体調変化を気にせず、部下は「表情硬い」と異変を感じていた。病院に行こうと思つた矢先に身体動かす。会社と面談、休職に。被災者が受けていた取引先のタイムな要求、プレッシャーは、上司・同僚も事実と認識。また、被災者は優秀な社員で責任感が強く、仕事を量したものと認識。 適応障害 仕事内容・量の変化(強) 時間外労働(①156、②35、③72、④122、⑤20、⑥25)
19	男性	30代	製造業 生産工程従事者	10年以上	生産管理担当の係長。クレーム対応業務が加わり、電話が頻りに掛かってくるなど、周囲から見てもかなりの仕事量を抱え、朝早くから夜遅くまで仕事をしていく。表情がコントロールできなくなり、気力の減退も自覚。同僚も異変に気づく(顔つきが変、冗談に返さない)。本人が限界を認識し、上司に報告、受診、休職に。上司・同僚によると、被災者はまじめな性格で、クレーム対応に追い詰められたのではと認識。 うつ病エピソード 仕事内容・量の変化(強)、顧客クレーム(中) 時間外労働(①133、②49、③103、④82、⑤67、⑥101)
20	男性	30代	製造業 生産工程従事者	10年以上	工場長。長時間労働であることに加え、業務量負担に対し会社が対策を講じなかつたことも問題と認識。前の年から胃痛や疲労感、集中力低下などを感じていたが、胃痛がひどくなり、不安が募つたため、会社にも話をし受診、休職に。上司によると、業務量は多かつたという認識で、被災者の能力評価は高いが、自分の状況を言えず、抱え込み性格ともいう。胃が痛いとは聞いていたが、異変とは感じなかつた。 うつ病エピソード 新規事業の担当(強) 時間外労働(①111、②124、③92、④93、⑤111、⑥123)

注1:認定された具体的出来事について:
「仕事上のミス=4、会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした」「達成困難なノルマ=8、達成困難なノルマが課された」「新規事業の担当=10、新規事業の担当になった。会社の建て直しの担当になった」「顧客クレーム=12、顧客や取引先からクレームを受けた」「仕事内容・量の変化=15、仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があつた」「時間外労働=16、1か月に80時間以上の時間外労働を行った」「連続勤務=17、2週間以上にわたって連続勤務を行った」「配置転換=21、配置転換があつた」「転勤=22、転勤をした」「業務1人で担当=23、複数の業務を1人で担当するようになった」「昇進・昇格=25、自分の昇格・昇進があつた」「いじめ=29、(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」「上司トラブル=30、上司とのトラブルがあつた」「同僚トラブル=31、同僚とのトラブルがあつた」
注2:雇用形態が正社員であり、勤務先の従業員規模が10人以上の事案に限定している。また、仕事の内容や量、長時間労働などが主要な負荷である事案(過重労働事案)を検討対象としている。
注3:時間外労働数は、小数点以下を切り捨てて表示している。