

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(事案解析)

裁量労働制適用者の労災認定事例の分析

研究分担者 池添弘邦 独立行政法人労働政策研究・研修機構 主任研究員

【研究要旨】

本研究は、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生との関係性、そして、災害発生の具体的要因を探ることを目的として、平成 23 年度から平成 28 年度までに業務上認定された裁量労働制適用者に係る脳・心臓疾患事案と精神障害事案について、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事例分析を行った。

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

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

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

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 副主任研究員)

藤本隆史(独立行政法人労働政策研究・研修機構 アシスタントフェロー)

て行うものである。

A. 目的

本研究は、平成 23 年度から平成 28 年度までに業務上認定された裁量労働制適用者に係る脳・心臓疾患事案(以下、「脳心事案」という。)と精神障害事案(以下、「精神事案」という。)について、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事例分析を行い、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生との関係性と、災害発生の具体的要因を探ることを目的とし

B. 方法

1. 分析対象

本研究では、労働安全衛生総合研究所・過労死等防止調査研究センター(以下、「過労死センター」という。)が保有する、都道府県労働局及び労働基準監督署より提供を受けた、平成 23 年度から平成 28 年度までに業務上認定された裁量労働制適用者事例、計 61 件(脳心事例 22 件、精神事例 39 件)のうち、被災者の年齢・職種などの属性や労働時間の長さなど就業の実情を考慮し選定した計 26 件(脳心事例 12 件、精神事例 14 件)を対象に検討を

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

2. 分析方法

過労死センターが保有する原資料の記載内容に基づき、

第一に、労働災害の発生と労働時間にかかわる事項(出退勤管理の方法を含む。)との関係について検討する。

第二に、労働災害の発生と業務遂行にかかわる事項(役職・職位を含む)との関係について検討する。

第三に、以上を踏まえた業務負荷と災害である発症との関係を検討する。

第四に、労働災害は裁量労働制が適用されていることのゆえに生じたのか否か、裁量労働制の運用が適正なものであったと評価しうるかについて検討する。この際、労働災害が、主として、労働者の個性(内面的心理的要因)に起因すると評価しうるのか、あるいは事業場・上司の労務管理に起因すると評価しうるのかという、災害発生の具体的要因について検討する。

なお、検討に当たって整理した、脳心事案、精神事案に共通する、被災者にかかわる具体的事項は以下のとおりである。

- ①裁量制の種別
- ②性別
- ③発症時代
- ④業種
- ⑤所属事業場の労働者数
- ⑥(過半数)労働組合の有無
- ⑦職種・役職・職位
- ⑧業務内容
- ⑨疾患名
- ⑩所定労働時間(みなし時間)

¹ この際、特に精神事例については、衝撃的な事件・事故に遭遇した事例、ひどいいじめ・嫌がらせ・退職強要を受けた事例は除外した。理由は、一般的な労務管理の観点から論ずるに当たって参考とするには、他の事例に見られる認定理由と隔たりがあるとと思われるからである。

² なお、「年次有給休暇と取得状況」も項目として取

- ⑪休憩と取得状況
- ⑫所定休日と取得状況²
- ⑬深夜業の有無と勤務状況
- ⑭出退勤管理の方法
- ⑮既往歴
- ⑯被災者の性格³
- ⑰業務上認定要因
- ⑱労働時間以外の負荷(脳心事案)／特別な出来事・恒常的長時間労働・具体的出来事の種類・具体的出来事(精神事案)
- ⑲発症前の法定時間外労働時間数(拘束時間数)
- ⑳労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)・その他の事情

C. 結果⁴

取り上げた事例はそれぞれに個性があり、その上で全体を見て一概に傾向を示すことは困難である。また、事例全体の数は限られており、かつ、被災者の属性や労働時間等の状況に応じて取り上げた事例は一部であるため、絶対的な検討結果を示すこともまた困難である。それでもなお、検討した事例から得られる知見を挙げると以下ようになる。以下では、第一に労働時間関係、第二に業務遂行関係、第三に業務負荷と発症との関係、第四に裁量労働制運用という四つの観点から検討する。

1. 脳・心臓疾患事案

(1) 労働時間関係

1) 法定時間外労働・拘束時間

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

2) 休憩・休日

休憩については、概ね決まった時間に確保できていた(と評価されうる)事例が多いようである。一方で、決まった時間に取得できていたか不明な事例(事例⑩、⑪)もあり、実労働時間

り上げたが、原資料に明確な記載がないため省略する。

³ 「被災者の性格」は、精神事案については原資料に記載が見られる場合があるが、脳心事案については記載がないため、後掲表1では省略している。

⁴ 検討対象事例の概要は後掲の表1、表2を参照。

の把握自体が不分明である。

休日については、完全週休2日制の事例が多く見られるものの、必ずしも契約の定めどおりに週に2日の休日を確保できていたわけではなく、休日が1日のみか(事例①②③④⑥⑫)、全くない(事例⑧但書き、⑩発症前1週間)事例も見られる。

3) 深夜業

事例⑨を除き、回数・程度の差はあるものの、発症前に深夜業(深夜残業)を行っている事例が多く見られる。このことは、働く時間帯の問題とともに、労働時間の長さの問題にも影響しているものと思われる。

4) 出退勤管理方法

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

(2) 業務遂行関係(業務内容・職位を含む)

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

(3) 業務負荷と発症との関係

業務上認定の要因は、いずれの事例でも「長期間過重業務」である。加えて「労働時間以外の負荷要因」を詳細に見ると、出張が多い(事例②⑪)、拘束時間が長い(事例⑧⑪)、不規則な勤務(事例⑦⑩)、交代勤務・深夜勤務(事例⑧)、精神的緊張を伴う業務(事例②⑦⑧⑨⑪⑫)、というようにさまざまである。しかし、共通して言えるのは、発症前6か月の間のいずれかの時期に、法定外労働時間数の多い勤務をし、かつ、脳心の労災認定基準における時間数を超えるか基準相応の時間において勤務しているということである。

また、医学的因果関係は明確ではないが、発症した疾患と既往歴との間に何らかの関係があると考えてもよさそうな事例が見られる(但し、事例⑤⑧⑩を除く。)

(4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の具体的要因

いずれの事例についても、原資料を見る限り、裁量労働制の導入と運用について、取り立てて法令違反を指摘しうるような事情は見当たらない(なお、このことは、検討で取り上げなかつた事例についても当てはまる。)

また、災害発生の要因は、上記(3)に記述した、長期間の過重業務及び就業の態様であると考えられる。

2. 精神障害事案

(1) 労働時間関係

1) 法定時間外労働・拘束時間

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

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

2) 休憩・休日

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

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

3) 深夜業

「極度の長時間勤務」と認定されている事例はもちろん、そうでない事例にあっても、発症前の法定時間外労働あるいは拘束時間が長い事例(特に「恒常的な長時間労働」を認定している事例)においては、回数や程度の差は

あれ、複数回の深夜業が認められる(事例①③④⑦⑧⑨⑪⑫⑬⑭)。このことも、労働時間の長さに寄与していると考えられる。

4) 出退勤管理方法

脳心事例と同様、本人申告、出勤簿、タイムカード、管理者確認と様々な方法に拠っている。

(2) 業務遂行関係(業務内容、職位を含む)

精神事例は脳心事例と異なり、特に仕事の質や量に大きな変化を生じさせる出来事が生じたことが労災事故発生の機序になっているように思われる(脳心事例についてもそのような発生機序があることを否定する意味ではない。)。この際、職場における被災者の職責や職位、あるいは業務上の役割とも関連すると思われるが、とりわけ被災者の性格との関連が考慮される必要があるのではないかと考える。すなわち、優しい、穏やか、のんびりしている、といった緩やかな性格傾向の被災者がいる一方で(事例②③⑧⑩)、真面目、責任感が強い、感情の起伏が激しい、といった厳しい性格傾向の被災者も見られるところである(事例①④⑥⑨⑪⑫)。事例ごとの個性があるため一概には言えないが、上記に示した各事例における労災事故の発生状況を見ると、被災労働者の性格傾向・個性は無視できない事情と思われる。

(3) 業務負荷と発症との関係

精神障害に係る業務負荷発生の機序は、「極度の長時間勤務」、あるいは「恒常的な長時間労働」が直接的な原因となっている事例がある一方、こうした事情を伴い、あるいは伴わずに直接的に、職場における人間関係が原因となって心理的な負荷がかかり、業務上の精神障害を発症していると考えられる。

また、業務負荷は、上記(2)で述べた被災者の性格傾向とも関係するように思われる。加えて、(脳心事例のように既往歴に関する記載がある精神事例は少ないのだが、)発症した疾患と既往歴との関係にも留意する必要もあろう

⁵ 裁量労働制の適用に当たっては、みなし時間として設定した時間が法定労働時間を超えていなければ、実際に働いた時間が法定労働時間を超えても割増賃金の支払いは不要である。また、裁量労働制適用者に対する賃金制度として、固定残業代制(月額固定給の中に、みなし時間を超える一定時間数分及び又は一定時間数分の深夜業の割増賃金分が既に含まれている賃金制度)が用いられる場合があるが、これ

(事例としては⑧⑫)。

(4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の具体的要因

脳心事例と同様に、精神障害のいずれの事例についても、原資料を見る限り、裁量労働制の導入と運用について、取り立てて法令違反を指摘しうるような事情は見当たらないと思料する。

また、災害発生の要因は、上記(3)に記述したように、長時間労働あるいは職場の人間関係であると考えられ、また、これらについて被災者の性格傾向が寄与したのではないかと考えられる。

D. 考察

1. 脳心事例

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

この点、(事業場側としては休憩時間取得状況の把握までは実際には難しいかもしれないが、)出退勤管理方法との関係が問題となるように思われる。事業場・企業が個々の従業員、とりわけ裁量労働制適用者について実労働時間の把握を適正に行っているのであれば、法令上は、健康福祉確保措置や苦情処理措置と結びついて働き過ぎを抑制しうると考えられるところ、出退勤管理が、単なる出退勤時間把握、また場合によっては⁵割増賃金等の支払いの根拠事実となっているに過ぎず、その結果として、労働者の健康・安全確保の観点からは等閑視されているのではないかと疑義が

は契約上の制度であって、法令上、みなし時間(=法定労働時間)分を超える割増賃金を労働者に支払う義務は使用者にはない。但し、深夜業割増賃金規制は裁量労働制であっても適用除外されないため、固定残業代制に深夜業分が含まれている場合、固定額が実際に深夜業を行った時間分に対して不足していれば、使用者はその分の支払い義務を負う。

生じる場所である。

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

また、過重な業務負荷の背景には、(裁量労働制が適用されているからであるとは即断し兼ねるが、)業務上の孤立や周囲の援助がないことが考えられるのではないかと。つまり、裁量労働制が適用されていることから、業務の専門性が高いこと、また、業務分担が他者と明確に分離されているために、被災者本人が周囲に頼り難く、一方では周囲も援助し難いという事情が考えられるのではないかと。この点、原資料からは必ずしも伺われないが、被災者が履行すべき、履行しなければならない本務以外の用務であれば、他者からの援助により過重性を軽減しうる余地があるのではないかと考えられる。

過重業務の軽減については、さらに、一般的な職場組織であれば、上司の采配により、担当部署内での業務の平準化がなされうであろう。一般的な職場でなくとも、上長に位置する者への上申により、必要な人員(あるいはそれに係る予算)の確保などを通じて、業務負担の軽減を図りうる可能性があるのではないかと考えられる。したがって、過重労働防止においては、管理職あるいは上長の果たす役割が重要ではないかと考えられる⁶。またこの際、裁量労働制適用者本人の、働き過ぎないように努めるという意識の醸成、行動の喚起も⁷、上長や勤務先組織が働きかけることを通じて必要であろう。この点、先のとおり事業場・企業による適正な労働時間把握が前提となることは言うまでもない。また、もとより、働かせている事業場・企業側の裁量労働制の適正な運用と、適用者に対する適切な目配りも前提となるであろう。

⁶ 後掲文献1、文献2を参照。いずれの論稿も、管理職による職場マネジメントの重要性を説いている。また、後掲文献3は、長時間労働一般についてであるが、職場レベルでの仕事管理の適正化の必要性を述べている。裁量労働制適用職場の長時間労働問題を検討するに際しても大いに参考になると考える。なお、先に本文で述べたとおり、(プライバシーの観点からは取扱いが大変難しいのではあるが、)労働者の既往歴・健康情報の適正な活用も、職場レベルにおける過

2. 精神事例

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

また、職場における人間関係を背景として業務上の心理的負荷を増大させている事例が見られる。したがって、精神事例については、先に述べた脳心事例から得られる知見に加えて、人間関係を円滑・良好に進めていくための取組みが職場において必要と考えられる。

これら業務の量・質、また、職場の人間関係について第一次的に適切に対処しうる者は、職場の管理職のほかには考えられない(事業場・企業内の他者や外部に依存するという方法もありうるところではある。)。一般に管理職は、業務の配分等職場での采配、業務の進捗把握等管理、企業上層部と配下の部下との間の意思疎通役といった職責を担っていると思われる。したがって、事業場あるいは企業が、従業員の過重負荷防止について、管理職にその職責上の役割と権限を幅広く与えること、またその職責に適した人材を育成することが、迂遠ではあるが、業務の過重負荷防止にとって重要な取組みではないかと考える⁸。この際、事業場・企業としては、管理職にばかり負荷がかかったり業務のしわ寄せが偏ったりしないよう⁹、配慮した上で職場を管理・運営することも必要である。

3. 裁量労働制運用の評価

脳心事例、精神事例を通じて、裁量労働制の運用が法制度に反するような事例は見られなかった。しかしそれでもなお、事業場におけ

る過重負荷防止にとって有用であろう。

⁷ 後掲文献4は、適用労働者側の仕事の自己管理能力の向上が不可欠であると述べる。

⁸ 労働者のメンタルヘルス問題についても、上長たる管理職の職責として、部下の性格傾向の日常的な把握とそれの職場レベルにおける過重負荷防止への活用を、事業場・企業として工夫する必要がある。

⁹ 後掲文献5は、管理職の労働時間は比較的長く、また、業務量が多いことを明らかにしている。

る裁量労働制度の運用としては十全ではない点があるように思われる。

第一に、みなし時間を大幅に超えている実労働時間となっている事例が見られることである(後掲の表では、事例により情報が異なる場合があるが、主として法定外労働時間数と拘束時間数を掲記している)。職場における日々の業務内容に変動があるとはいえ、裁量労働制におけるみなし時間は1日当たりの時間で設定される。裁量労働制は、業務遂行に係る方法と時間配分について労働者に裁量性を認めているとはいえ、みなし時間を大幅に超える実労働時間までもを許容する法制度ではないと考えられる¹⁰。したがって、事業場・企業は、みなし時間を適正な時間とすることが求められているといえる。

第二に、(第一の点ともかかわるのだが、)業務の量と質をいかに調整するかである。与えられた業務を一定の時間内で処理するには、業務量が多ければ質を低める必要があるし、量が少なければ質を高めることができるが、そもそも求められている質が高くないなら、相応の質で処理して次の業務を処理する、という流れを考えるのがごく自然であろう。しかし検討した事例では、対外的にはもちろん対内的にも、質・量ともに求められているようにも思われる(とりわけ対外的顧客対応の業務)。裁量労働制は、業務遂行に当たっての裁量性は認められているものの、そもそもの業務量・質がどのようなものであるのかまでは法令上規制していない。この点は事業場・企業に委ねられていることになる。すると、業務を与える事業場・企業側は、契約上、労働者のみなし時間に見合った業務の質と量についてのみ労働者に命じることができるものと理解しておく必要があると考える。この意味では、裁量労働制に係る基本的認識の周知・啓発が依然として必要であることを想起させる。

また、こうした適正な制度運用においては、先にも触れたように、実際の職場における上

長・管理監督者の采配が重要である。

第三に、裁量労働制適用者に係る実労働時間の把握と管理が適正に行われていないのではないかということである。先に述べたように、単に実労働時間の把握と賃金計算のためにだけ出退勤管理を行うことには意味がない。裁量労働制に関しては、先行研究でも指摘されているように、実労働時間が長い傾向にある¹¹。また、業務遂行の裁量性が認められているからといって、事業場・企業の労働時間把握・管理義務が免除されているわけでもない¹²。したがって、適切に把握・管理した実労働時間数を、法令上履践する義務のある健康福祉確保措置や苦情処理措置に有効に活用するなどの実務的工夫を探求していく必要があるものと考えられる。

E. 結論

本研究は、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生との関係性、そして、災害発生の具体的要因を探ることを目的として、平成23年度から平成28年度までに業務上認定された裁量労働制適用者に係る脳心事案と精神事案について、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事例分析を行った。

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

こうした事態に適切に対処しうるのは第一次的には職場の管理職であろうと思われるところ、

¹⁰ 後掲文献6には、専門業務型について、「裁量労働に該当する業務について、その業務の遂行に必要とされる時間を定める」(p.545)と、また、企画業務型について、「1日についての対象労働者の労働時間数として、具体的に定めることが必要」(p.565)とある。したがって、裁量労働制下で就業するに際しての現実的なみなし時間を設定する必要があるといえるであろう。

¹¹ 後掲文献7、p.29、第2-8-7図、後掲文献8、p.22、図表4-6を参照。

¹² なお現在では、労働安全衛生法第66条の8の3により、事業者は、「労働者の労働時間の状況を把握」する義務が課されている。また、そのために客観的記録方法を用いる旨定められている(労働安全衛生規則第52条の7の3第1項)。

事業場・企業としては、業務の采配などとともに、管理職の職責として、職場で生じる諸問題について適切に対応しうるよう権限を与え職責を課すこと、またそうした管理職人材を配置・育成するなどの方策が求められるということを提起した。

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

F. 健康危機情報

該当せず。

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

I. 文献

- 1) 佐藤博樹. 長時間労働の解消と働き方改革. 季刊労働法 257 号. 2017:99-105.
- 2) 佐藤厚. 人事管理の変化と裁量労働制. 日本労働研究雑誌 No.519. 2003:34-46.
- 3) 佐藤厚. 仕事管理と労働時間. 日本労働研究雑誌 No.575. 2008:27-38.
- 4) 佐藤博樹. 労働時間制度の弾力化が機能する条件. 日本労働研究雑誌 No.448. 1997:44-53.
- 5) 小倉一哉. 管理職の労働時間と業務量の多さ. 日本労働研究雑誌 No.592. 2009:73-87.
- 6) 厚生労働省労働基準局. 平成 22 年版

労働基準法 上 労働法コンメンタール
3. 労務行政:2010.

- 7) 労働政策研究・研修機構. 労働政策研究報告書 No.106 働く場所と時間の多様性に関する調査研究. 2009.
- 8) 労働政策研究・研修機構. 資料シリーズ No.125 裁量労働制等の労働時間制度に関する調査結果 労働者調査結果. 2014.
- 9) 池添弘邦. 脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災認定事案の研究. 高橋正也 他. 労災疾病臨床研究事業補助金 平成 30 年度総括・分担研究報告書 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究. 2019: 149-181.

第1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事例 概要

事例番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	40代	50代
業種	サービス業（他に分類されないもの）	サービス業（他に分類されないもの）
所属事業場労働者数	6	26
(過半数)労働組合の有無	なし。過半数労働者代表者は存在したもよう。	なし。従業員の互選による過半数代表者あり。
職種・役職・職位	デザイナー（出版関係）	システムエンジニア
被災者の業務内容	広告・パンフレット等の作成関係業務	市町村賦課業務システムの作成・運用。業務の8～9割出張。
疾患名	心停止（心臓性突然死を含む）	心筋梗塞
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45 (8:30)
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。	12:00～12:45の45分。概ね取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。所定休日の土日のうちどちらかには必ず出勤。月に2回は土日両方に出勤していた（AM9～PM9or10迄）。休日出勤の代休を勧められていたが、被災者は代休をあまり取得していなかったもよう。	完全週休2日制。但し、休日労働をする場合あり。休日労働する場合は事前に管理者の承認が必要とされていたが、実質的には承認を受けずに就労可能。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間に110回の深夜残業あり。早い日で22時過ぎの退社、遅い日で27時前頃の退社。	発症前に3日間、1時間から1時間半の深夜業を行っている。
出退勤管理の方法	・出勤簿 ・2年ほど前からタイムカードがなくなったため、出退勤記録が残るものはない。 ・毎日夕方にミーティングし、残業予定時間と内容を記載するが、実労働時間管理はしていない。	本人手書き出勤簿、管理者による確認
既往歴	・不整脈疑い ・健康診断で、脂質異常、肝機能高値、尿酸高値、総コレステロール高値、高血圧所見あり。	・胃潰瘍、胃がん ・健康診断で、脂質、肥満、肝機能、腎機能の所見あり。
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	—	①発症前6か月の出張の多い業務 ②発症前6か月の精神的緊張を伴う業務
発症前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	151 (350)	73 (258)
同2か月（拘束時間数）	112 (284)	120 (303)
同3か月（拘束時間数）	117 (315)	185 (387)
同4か月（拘束時間数）	200 (385)	105 (286)
同5か月（拘束時間数）	132 (316)	80 (268)
同6か月（拘束時間数）	154 (350)	48 (226)
労災事故の発生状況（直接の原因を含めた概要） その他の事情	・朝の出勤途中で事業場の階段で倒れているのを同僚が発見され病院へ搬送。急性心筋梗塞で死亡。発症前1か月間の時間外労働時間は151時間で、業務と発症との関連性は強いと評価。発症前4か月については業務が複数重なり、時間外労働時間数が増加。 ・勤務先会社は、裁量労働制についての認識不足から、日々の労働時間、深夜業、休日労働の時間数を把握していなかった。被災者についても会社に時間記録はなく、PCの記録上では月100時間以上の時間外労働が認められた。	・システム導入作業にかかるプロジェクトチームで賦課業務を初めて担当。作業遅延、トラブル発生に加え、同内容別案件のシステムも担当していたため業務多忙となり、長時間労働の日が続いた。 ・業務が一段落した時期に胸の痛みを感じる。翌日は通常業務を行ったが、翌々日の起床時に胸の苦しさを感ず受診したところ、狭心症と診断。その翌日、かかりつけ医を受診し、急性心筋梗塞の診断。 ・発症前1週間の時間外労働は合計30時間で過重性ありと評価。また、発症前8～14日の時間外労働は合計17時間で、日常業務を相当程度超える業務であると評価。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	脳心③	脳心④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	30代	40代
業種	学術研究, 専門・技術サービス業	学術研究, 専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	42	622
(過半数)労働組合の有無	なし。従業員の合議により選出された過半数代表者あり。	あり
職種・役職・職位	建築士	設計開発主査(管理監督者である課長の下の職位)
被災者の業務内容	設計・内外の調整・施工管理	設計・内外調整業務、管理監督業務(業務、労務、人事考課)
疾患名	心停止(心臓性突然死を含む)	脳内出血(脳出血)
所定労働時間(みなし時間)	8:00(9:00)	7:45
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。	12:15から13:00の45分。8時間を超える場合は合計で1時間。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。年間休日数124日。発症前月に所定休日10日のうち6回の休日労働。	完全週休2日制。所定休日に勤務する日があったもよう。可能な場合は代休を取っていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間に87回の深夜業を行っている。また、徹夜仕事も5回ある。	発症前6か月間に70回の深夜業が認められる。早い日で22時過ぎの退社、遅い日で25時頃の退社。
出退勤管理の方法	タイムカード(及び本人作成の日報、週単位で作成し事後提出)	就業調査表
既往歴	狭心症疑い	高血圧症。健康診断でも同じ所見。
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	—	—
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	192(396)	86(268)
同2か月(拘束時間数)	—	74(225)
同3か月(拘束時間数)	—	74(266)
同4か月(拘束時間数)	—	78(260)
同5か月(拘束時間数)	—	89(270)
同6か月(拘束時間数)	—	91(276)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模施設の設計業務に携わって以降、業務が特に多忙となり、時間外労働時間が1か月当たり100時間を大きく超過し、発症直前1か月の時間外労働は199時間を超えていた。 ・当該施設は建設地域でも例のない免震構造建物であるなど、その設計業務等は困難であり、精神的な負荷が認められる。 ・自宅で心室細動を発症し、救急搬送されたが死亡。 ・発症当初から帰宅は概ね午後10時以降で、土日出勤が以前に比して大幅に増えたもよう。 ・発症前月末から徹夜が続いていたもよう。 ・健康福祉確保措置が機能していなかったもよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・普段どおり朝から出勤し、会議や進捗フォローを行っていたが、午後の会議の途中から喋れない状態になり、自席に戻った際に同僚の様子がおかしいのに気づき声を掛けたりしていたものの状況が変わらず、救急車で搬送され、脳出血と診断。 ・発症前2か月の1か月平均の時間外労働時間数が概ね80時間を超えているものと判断。業務と発症との関連性は強いと評価でき、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認定。 ・発症機序は、基礎疾患である高血圧が著しい疲労の蓄積により自然的経過を超えて増悪したためと評価。 ・取り扱っていた製品・機種は16種以上で、顧客との打合せを行いながら研究開発業務を行っており、業務量が多くなった。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	脳心⑤	脳心⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発症時年代	30代	40代
業種	情報通信業	製造業
所属事業場労働者数	257	2186
(過半数)労働組合の有無	なし。投票により選出された過半数従業員代表あり。	あり
職種・役職・職位	CM制作プロデューサー	ソフトウェア技術者リーダー
被災者の業務内容	スケジュール調整、スタッフ手配、予算管理、打合せ、企画・報告書作成、ロケハン、撮影立会い等	ソフトウェア障害管理（状況把握と諸対応）
疾患名	脳内出血（脳出血）	脳梗塞
所定労働時間(みなし時間)	7:00	7:45
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。但し実態は不明。被災者が自己裁量で適宜取得していたものと推察。	12:20～13:05の45分。詳細不明。日々適宜取得できていたものと推察。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。取得休日は不規則で、一定のサイクルで2日の休日を取得していない。休日出勤があった場合でも代休を取っていたわけではない。	完全週休2日制。所定休日に出勤する場合があったと推察。代休を取得できていたかは不明。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において135回の深夜業が認められる。ただし、日によって始業時刻が大きく異なり、早朝5時頃から始業する日もあれば、正午前後からの日もある。	発症前6か月間において38回の深夜業が認められる。早い日で22時過ぎ退勤、遅い日で23時半に退勤。
出退勤管理の方法	本人の申告(ICカードによる出退勤打刻)、管理者による確認	管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	・高コレステロール血症、脂質代謝異常 ・健康診断で心電図に異常所見あり
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	—	—
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	37(241)	61(255)
同2か月(拘束時間数)	160(408)	45(218)
同3か月(拘束時間数)	149(393)	105(301)
同4か月(拘束時間数)	260(470)	130(319)
同5か月(拘束時間数)	150(387)	123(327)
同6か月(拘束時間数)	88(270)	57(235)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<p>・被災者は、深夜、交際相手に電話し「頭が痛い」と訴えた。交際相手が被災者宅へ駆け付けたところ、被災者は冷たくなりかけており、心肺停止状態。救急車で病院へ搬送し、心肺蘇生を行うも反応なく、未明に死亡確認。主治医意見書では「小脳出血」。</p> <p>・発症前2か月における1か月当たりの時間外労働時間数は99時間であり、業務と発症との関連性が強いとされる概ね80時間を超える時間外労働が認められる。</p>	<p>・自宅で過ごしていたところ右半身に痺れを感じたため、翌日病院を受診し、翌々日「右多発性脳梗塞」と診断。</p> <p>・発症前4か月における1か月当たりの平均時間外労働時間が85時間であることから、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認定。</p> <p>・なお、短期間の過重業務性は結論的に否定。発症前10日間の拘束時間と時間外労働時間は次のとおり。発症前日：休日、発症2日前：12h/3h、発症3日前：13h/4h、発症4日前：12h/3h、発症5日前：14h/5h、発症6日前：13h/4h、発症7日前：休日、発症8日前：休日、発症9日前：15h/6h、発症10日前：13h/4h。</p>

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	脳心⑦	脳心⑧
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発症時年代	40代	30代
業種	教育, 学習支援業	サービス業 (他に分類されないもの)
所属事業場労働者数	1079	701
(過半数)労働組合の有無	なし	-
職種・役職・職位	医師, 准教授	システムインテグレーター主任
被災者の業務内容	小児外科診察・手術, 研究, 教育, 学会業務	システム開発・チームリーダー
疾患名	心停止 (心臓性突然死を含む)	心停止 (心臓性突然死を含む)
所定労働時間(みなし時間)	7:45	8:00
休憩と取得状況	12時から13時の1時間。日々概ね45分の休憩取得として算定。	十分に取れない場合もあったようだが、概ね取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。一定のサイクルで所定休日を取得できていないが、可能な場合は別途何らかの休暇を取得しているもよう。	完全週休2日制。発症前2週間に各週それぞれ2日の休日は確保。発症前6か月間に休日は概ね確保されていたもよう。但し、発症前3か月～4か月前の1か月半の間においては1日も休日はなかったもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において7回の深夜業あり。	作業のピーク時には、1週間で4回の深夜勤務(徹夜)を行っていた。
出退勤管理の方法	出勤簿、本人の申告	本人の申告、勤務管理システムに出退勤時間を手動入力
既往歴	・高中性脂肪、本態性高血圧症 ・健康診断で、HDLコレステロール、中性脂肪、HbA1cの異常所見あり。	なし
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	①発症前6か月の不規則な勤務 ②発症前6か月の精神的緊張を伴う業務	①発症前6か月の拘束時間の長い勤務 ②発症前6か月の交代勤務・深夜勤務 ③発症前6か月の精神的緊張を伴う業務
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	42 (190)	15 (175)
同2か月(拘束時間数)	75 (263)	25 (171)
同3か月(拘束時間数)	46 (224)	209 (369)
同4か月(拘束時間数)	89 (265)	117 (257)
同5か月(拘束時間数)	62 (232)	24 (187)
同6か月(拘束時間数)	121 (325)	20 (175)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<p>・被災者は学会会議のため出張し、帰路の交通機関の中で胸部不快感、脈拍の不整を自覚。最寄り駅から病院へ向かうタクシーの中で症状が悪化。救急センターを受診したところ心房細動と診断。</p> <p>・発症前6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間数は最大で73時間であり、相当程度過重な業務に従事したと認められる。加えて、休日、夜間の自宅でのオンコール待機(発症前6か月のうち14日)による精神的緊張、呼び出しを受けて勤務先に向く(同14日のうち3日)不規則な勤務、体調を崩した同僚に代わって専門外の学会発表を行う(精神的緊張を伴う業務)、診療に多くの時間が当てられる中で学会発表準備や論文執筆等の研究活動を行うなどの負荷要因(過大なノルマがある業務)が認められる。</p> <p>・基本的日常業務である専門の小児外科手術は、それ自体が精神的緊張を伴う業務であった。</p> <p>・発表準備の自宅作業、連続勤務、発症前6か月間の連続勤務の状況(負荷要因) 3/25-4/18:25日、5/5-5/31:27日、6/23-7/10:19日、7/29-8/10:13日</p> <p>・学会発表の専門誌への寄稿が締切りに間に合わず、期限までに遂行しなければならない困難な業務に従事と認定。</p>	<p>・未明に自宅寝室で足をばたばたして痙攣している被災者を妻が発見し、呼吸が停止したため直ぐに救急搬送要請。「心室細動を伴うブルガダ症候群」と診断。</p> <p>・進捗遅延のプロジェクトにヘルプとして就労したところ、46日連続勤務、作業ピーク時は1週間で4回徹夜、ある月には200時間超えの時間外労働を行っていた。</p> <p>・進捗遅延のシステム構築業務は精神的緊張を伴うものであった。</p> <p>・発症前3か月間及び4か月間で見ると、月平均80時間超の時間外労働を行っていた(著しい疲労の蓄積と評価)。</p>

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	脳心⑨	脳心⑩																																								
裁量制の種類	専門型	専門型																																								
性別	男	男																																								
発症時年代	40代	30代																																								
業種	情報通信業	学術研究, 専門・技術サービス業																																								
所属事業場労働者数	37	1708																																								
(過半数)労働組合の有無	なし。回覧による選任により過半数従業員代表を選出。	なし																																								
職種・役職・職位	証券担当アナリスト	映像編集(音響効果担当のメインミキサー/派遣労働者)																																								
被災者の業務内容	金融・経済情報の収集・分析・レポート作成・配信	映像に音響効果を付ける業務																																								
疾患名	心停止(心臓性突然死を含む)	心停止(心臓性突然死を含む。)																																								
所定労働時間(みなし時間)	7:30(8:30)	8:00																																								
休憩と取得状況	1時間。実際に取得できていたもよう。	昼休憩1時間。仕事の状況によるため決まった時刻に一定の時間取得できるわけではない。																																								
所定休日と取得状況	週休1日制。所定どおりに休日を取得できていたもよう。	1年間の変形休日制(年間110日、4週8休)																																								
深夜業の有無と勤務状況	資料を見る限り深夜業を行っていたとは窺われない。	勤務状況から考えて、時折、深夜業を行っていたと推測できる。																																								
出退勤管理の方法	出勤簿、本人の申告(在宅勤務時について)	派遣先事業場でのタイムカード(派遣先の者が確認、作業指図書と突合し適宜修正)																																								
既往歴	・気管支喘息、高血圧症 ・健康診断では、血圧、脂質、尿検査に異常所見ありとされている。	なし																																								
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務																																								
労働時間以外の負荷要因	発症前6か月の精神的緊張を伴う業務	発症前6か月の不規則な勤務																																								
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	90(281)	98(290)																																								
同2か月(拘束時間数)	86(266)	46(250)																																								
同3か月(拘束時間数)	52(237)	75(280)																																								
同4か月(拘束時間数)	90(280)	50(244)																																								
同5か月(拘束時間数)	68(248)	55(248)																																								
同6か月(拘束時間数)	74(262)	59(268)																																								
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<p>・被災者は在宅勤務終了後の夕刻、外出先で心室細動を発症した。救急搬送され、翌日死亡。</p> <p>・被災者は経済アナリストとして、時間どおりに多くの執筆原稿を配信しなければならず、勤務表の労働時間以外に早朝に自宅で仕事をしていた(妻の申述)。</p> <p>・発症前2か月における1か月当たりの平均時間外労働時間は、業務と発症との関連性が強いとされる概ね80時間を超えている。</p> <p>・発症4か月前に同部署の者が退職し、被災者はその者の業務を引き継いでいた。業務負荷は3割増しになるものの、時間を効率的に使えば30分程度の労働時間増と見込まれていたもよう。</p> <p>・在宅勤務であったが、毎週金曜日には出社し、業務報告を行っていた。なお、在宅勤務時の時間管理は本人に委ねられていた。</p>	<p>・被災者は、死亡直前に一昼夜勤務を行い、午前9時に退社。その後受診し、病院を出た後自宅に帰宅。倒れているところを請求人に発見される。それまでの行動は不明。直接死因は急性心不全。</p> <p>・発症前1か月の時間外労働時間は概ね100時間であり、発症前3か月平均で73時間の時間外労働時間が認められる。負荷要因として発症前6か月間に常態として不規則な勤務。</p> <p>・作業スケジュールは顧客の注文に左右され、日々、始業、労働時間は一定でなく、不規則な勤務(オーダー時間が労働時間とされ、作業場を確保できた時間により決まる。したがって、被災者の業務遂行の裁量性について疑義あり)。</p> <p>・発症前1週間の総労働時間は76時間、時間外労働は29時間、発症前2週間の総労働時間は144時間、時間外労働は58時間も、過重性なしと評価。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>拘束時間</th> <th>時間外</th> <th>拘束時間</th> <th>時間外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発症前日</td> <td>23h</td> <td>1</td> <td>8日前</td> <td>0(前日からの連続勤務)</td> </tr> <tr> <td>2日前</td> <td>9h</td> <td>0</td> <td>9日前</td> <td>26h 16h</td> </tr> <tr> <td>3日前</td> <td>13h</td> <td>5h</td> <td>10日前</td> <td>14h 6h</td> </tr> <tr> <td>4日前</td> <td>8h</td> <td>0</td> <td>11日前</td> <td>16h 7h</td> </tr> <tr> <td>5日前</td> <td>13h</td> <td>5h</td> <td>12日前</td> <td>7h 0</td> </tr> <tr> <td>6日前</td> <td></td> <td>休日</td> <td>13日前</td> <td>休日</td> </tr> <tr> <td>7日前</td> <td>13h</td> <td>5h</td> <td>14日前</td> <td>8h 0</td> </tr> </tbody> </table>		拘束時間	時間外	拘束時間	時間外	発症前日	23h	1	8日前	0(前日からの連続勤務)	2日前	9h	0	9日前	26h 16h	3日前	13h	5h	10日前	14h 6h	4日前	8h	0	11日前	16h 7h	5日前	13h	5h	12日前	7h 0	6日前		休日	13日前	休日	7日前	13h	5h	14日前	8h 0
	拘束時間	時間外	拘束時間	時間外																																						
発症前日	23h	1	8日前	0(前日からの連続勤務)																																						
2日前	9h	0	9日前	26h 16h																																						
3日前	13h	5h	10日前	14h 6h																																						
4日前	8h	0	11日前	16h 7h																																						
5日前	13h	5h	12日前	7h 0																																						
6日前		休日	13日前	休日																																						
7日前	13h	5h	14日前	8h 0																																						

筆者注1) 表中の「-」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	40代	50代
業種	情報通信業	教育, 学習支援業
所属事業場労働者数	43	2985
(過半数)労働組合の有無	なし。選挙により過半数有業員代表者を選出。	—
職種・役職・職位	TVディレクター	教授
被災者の業務内容	TV番組制作企画、打合せ、取材、ロケハン・ロケ、収録、編集等	教育(週8~9コマ担当)、研究
疾患名	心停止(心臓性突然死を含む。)	心筋梗塞
所定労働時間(みなし時間)	8:00(9:00)	7:45
休憩と取得状況	1時間。実情は不明。	1時間。概ね1時間程度は取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前1週間に休日未確保。	完全週休2日制。少なくとも週休日のうち1日は勤務したいもよう(関係者申述)。
深夜業の有無と勤務状況	深夜業はしばしばあったとされている。	詳細は不明だが、23時頃に退勤する日があったもよう。
出退勤管理の方法	勤務表・本人の申告	出勤簿。但し就業時間管理表の提出はこれまでなし。休日・深夜労働の申請と命令もなし。事業場側は被災者の労働時間の実態未把握。
既往歴	・胆のう摘出、不整脈疑い、心室性期外収縮 ・健康診断では、LDLコレステロール高値の異常所見あり。	・なし ・健康診断では、血圧、脂質、血糖値、中性脂肪について異常所見あり。
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	①発症前6か月の拘束時間の長い勤務 ②発症前6か月の出張の多い業務 ③発症前6か月の精神的緊張を伴う業務	発症前6か月の精神的緊張を伴う業務
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	88(266)	102(294)
同2か月(拘束時間数)	180(366)	80(263)
同3か月(拘束時間数)	104(299)	86(277)
同4か月(拘束時間数)	42(203)	82(273)
同5か月(拘束時間数)	173(370)	93(275)
同6か月(拘束時間数)	79(258)	101(293)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	<p>・被災者は発症前、毎月80時間以上の時間外労働に従事する等、精神的肉体的疲労が蓄積している状況であったところ、番組収録に間に合わせるため、泊込み業務を行い、4日振りに帰宅し就寝した後、致死性不整脈を発症し死亡した(心停止)。前駆症状は認められない。</p> <p>・発症前2か月間に平均134時間の時間外労働時間が認められ、業務と発症との関連性が強いとされる月平均80時間を超える時間外労働が認められる。</p> <p>・長期的に見て拘束時間が長い上に深夜業も行い、かつ、発症前2か月で出張が4回と多く、精神的な緊張を伴う業務に従事していたと評価。</p> <p>・発症2日前には拘束時間23時間、時間外労働12時間であり、直前の数日間は編集作業のため深夜にかけて就業していた。</p> <p>・発症前1週間の総労働時間は78時間、時間外労働は38時間、休日は取っていなかった。</p> <p>・発症前2週間の総労働時間は131時間、時間外労働は51時間、深夜にまで及ぶ勤務があったもよう。</p> <p>・しかし、これら短期間の業務負荷については過重性なしと評価。</p>	<p>・被災者は会議中、中座し、戻って腰掛けたところ、椅子から崩れ落ちるように後ろに倒れ、意識不明となった。救急搬送された病院で急性心筋梗塞と診断され、療養。</p> <p>・発症前1か月に101時間超の時間外労働が認められ、業務と発症との関連性は強いと評価。また、発症1か月間において、学生の教育指導に加え、リーダーとして導入を牽引してきた業務で運用直前にシステム不具合が見つかり、対処せざるを得なくなったことは、精神的に過重な業務に従事したものと評価できる。総合的判断として、被災者著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したものと認められる。</p> <p>・不具合が生じたシステムは専門外である上、運用スケジュール変更の問題を一手に引き受け、勤務先の対外的信用が低下する懸念から心労があった。</p> <p>・被災者には実質的な部下がおらず、周囲からの支援もなかった。</p>

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事例 概要

事例番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	30代	40代
業種	学術研究, 専門・技術サービス業	学術研究, 専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	70	260
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	エンジニア、リーダー	獣医師、主任研究員
被災者の業務内容	インターネット販売事業者に対するサポート、メンバー案件の進捗管理・品質管理等。	免疫関連遺伝子の解析、次世代型ワクチン・治療薬等の開発研究。
疾患名	双極性感情障害	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	13～14時の1時間で、この時間の休憩は取れていたが、それ以外の時間にまとまった休憩は取れていなかった。請求人によると、深夜残業時や泊まり込み残業時に決まった深夜の休憩時間はなく、トラブル対応業務が終わるまでは食事や仮眠等とらずに業務を行っていた。	1時間
所定休日と取得状況	完全週休2日制。仕事を自宅に持ち帰って作業することもあったが、頻度は不明。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	発症前1か月は31h、2か月は59h、3か月は16h、4か月は15h、5か月は14h、6か月は9hの深夜勤務を行っている。また、就寝後に電話でトラブル対応をしたり、解決しない場合は職場へ行ったりした。終業時間を見る限り職場での泊まり込み作業は多くないと思われる。	—
出退勤管理の方法	タイムカード、管理者による確認、本人の申告	出勤簿
既往歴	なし	なし
被災者の性格	責任感が強く、頼まれると断れずに抱えこむ傾向があった。	穏やか、のんびり屋で、神経質ではない(妻の申述)。物静かで真面目な印象、人当たりもよい(同僚の申述)。
業務上認定要因	①「上司が不在になることにより、その代行を任せられた」上司が本来行うべき他部署との連絡調整業務や部署内の管理業務を行わないため支障をきたし、リーダーである請求人が上司に進言し支援を求めたが、上司の対応が改善されなかった。 ②「仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった」請求人は、上司に代わり他部署との連絡調整業務を行う中、大規模プロジェクトであるカード決済業務の担当になり、その納期等のため業務が集中し、勤務時間が長時間化した。 ・双極性感情障害、生存、仕事の失敗、過重な責任の発生等による心理的負荷「強」。	・極めて過酷で困難な業務を遂行していたことに加え、作業グループの実質的な責任者であるサブリーダーに選任され過大な責任が発生したが、請求人の体調等への配慮や周囲の支援がなかったことなどから心理的負荷の程度は「特に過重」と判断される。 ・うつ病エピソード、生存、仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があったことによる心理的負荷「強」。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり 出来事後	—
具体的出来事の種類	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・仕事の量・質	仕事の量・質
具体的出来事	①上司が不在になることにより、その代行を任せられた。 ②仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった。	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	96 (264)	時間外なし
同2か月(拘束時間数)	135 (295)	同上
同3か月(拘束時間数)	70 (230)	同上
同4か月(拘束時間数)	59 (203)	同上
同5か月(拘束時間数)	67 (219)	同上
同6か月(拘束時間数)	55 (223)	同上
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	・被災者の申述によれば、上司の業務放棄により請求人が部署内の管理及び他部署との調整業務等も全て行うことになったため業務量が増加し、不眠症状が出現。業務機器にトラブルが続発し夜中でも電話で起こされて対応する状態となり、不眠症状が重くなった。カード決済の大規模プロジェクト業務の一切を任せ更なる業務量の増加から、初期のうつ症状が出現。月100時間以上のサービス出勤・残業を強いられ、毎晩のように電話で起こされ自宅にて作業するという毎日24時間労働に近い超過重労働状態よりうつ症状が出現。パソコン画面を見ると体が動かなくなる様になり、受診したところうつ病と診断され、療養及び休業を開始。 <旧基準による認定判断> ・業務が増えた他の要因として、組織変更による大幅な人員減少。	・被災者は口蹄疫防疫作業(電殺機による豚の殺処分及び消石灰散布による農場の消毒作業)に従事していたが、単独で現地入りし、強い孤独感を抱えながら作業を行っていた。この作業は極めて過酷で困難な作業であり、作業環境等も考慮すれば日常業務とのギャップは計り知れないものであったと考えられる。また、この作業は対策本部からの一方的な指示に基づき行われており、自己の裁量により作業を進めていくことは困難な状況であった。 <旧基準による認定判断> ・現地の事前情報が得られなかったこと、口蹄疫発生数の多い地域であったこと、連絡不十分で宿泊先が決まっていなかったことなど、不安な気持ちになりやすい状況にあったのではないかと(妻の申述)。
その他の事情	・体調不良の様子に気づいた部署内の者皆で、請求人を休ませた方がいいと上長に進言し、被災者は上長から仕事を休むように言われた。しかし、自分が休んだら大変になると言われて休まずに出勤。体調不良から業務の進行が遅いため、部下が被災者の業務を分担してカバー。	・非常に真面目な人なので、尋常ではない殺処分数があり、効率的な人員配置もままならず、皆が不安定な精神状態の中で、周囲の期待に応えなければならないという気持ちが強かったのではないかと、被災者は、精神的に参っていても率先して電殺の作業を行うという傾向にあり、相当無理を重ねていたのではないかと(同僚)。 ・獣医師は動物の命を守るために日々研究に励んでいるので、その逆の行為をすることは苦痛以外の何物でもなく、罪悪感が蓄積されていく。周囲の支えがないとどうなるか分からない状況であった(同僚)。

筆者注) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。
筆者注2) 「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

事例番号	精神③	精神④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	40代	40代
業種	情報通信業	学術研究、専門・技術サービス業
所属事業場労働者数	845	46
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトリーダー（主任）	アートディレクター
被災者の業務内容	ソフトウェアシステム開発の仕様書作成、進捗確認、予算管理、工数計算、メンバーへの仕事の振り分け、設計方針に関する意思決定。	広告や販促物のデザインを企画から完成まで手掛ける業務
疾患名	うつ病エピソード	適応障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:00
休憩と取得状況	12～13時の1時間。所定就業時間外は実働4時間に対して30分と定められている。被災者は、所定就業時間内の休憩時間は取得していたが、所定就業時間外の休憩時間は取得していなかった。	12～13時の1時間
所定休日と取得状況	週休2日制。ただし、忙しいときは土曜日曜に出勤することがあった（部下、上司の申述）。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	資料によると、発症前6か月に、終業時間が24時を超える日が毎月5日程度ある。	被災者によると、カタログの仕事で金曜に修正依頼が大量に届き、月曜までに仕上げるため、土曜の午前11時30分に出勤してその日は泊まり込み、翌日午後3時まで27時間30分職場にいた。納期を延ばすこともできなかったかもしれないが、責任感の強さでやり遂げたと申述している。一方、土曜に出勤していた上司は、本人から、時間はかからない旨告げられていたため、徹夜しなければ終わらないほどの仕事量があったとは思えないと申述している。
出勤管理の方法	本人の申告（労働時間は、本人のIDとパスワードで社内システムにログインし、指定された様式で出勤時刻を自分で入力する裁量労働勤務実績報告書により管理されていて、事業場関係者の聴取内容とおおむね一致し、本人の手帳の記載時刻とも一致している。）	出勤簿、管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	なし
被災者の性格	優しい（上司の申述）	周りから意見を言われたり関与されたりするのを人一倍避ける傾向（同僚の申述）
業務上認定要因	対人関係（部下とのトラブル）。それぞれのトラブルは多数の部下との間に生じたものではなく被災労働者が著しく孤立した状況であるとは言えないことから、出来事自体の心理的負荷の強度は「中」とであると認められるが、発症前1か月に139時間余の時間外労働があるなど、出来事前後に恒常的長時間労働が認められるため、業務による心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。	具体的出来事として「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」（総合プレゼンに関して請求人が担当していた制作物に大幅な遅れの処理）が認められ、平均的強度は中程度であるが、時間外労働が約3倍に増加し、その時間も90時間を超え、2週間（12日）の連続勤務を行っており、相関連として、心理的負荷が中程度の「上司とのトラブル」（仕事の取り組み方やスキルのレベルアップを図る目的で実施された「育成プログラム」を通じた業務の範囲内での強い指導）が生じていることより、総合評価は「強」と判断される。労働時間集計表の終業時間を見ると、発症前5か月目くらいから終業時間のほとんどが22時を超えていて、半分以上は23時を超えている。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の種類	対人関係	仕事の量・質
具体的出来事	部下とのトラブルがあった	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	139 (315)	102 (278)
同2か月(拘束時間数)	95 (255)	32 (176)
同3か月(拘束時間数)	78 (245)	22 (185)
同4か月(拘束時間数)	78 (240)	27 (194)
同5か月(拘束時間数)	85 (261)	48 (224)
同6か月(拘束時間数)	36 (196)	5 (126)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	<ul style="list-style-type: none"> 被災者は進行中のソフトウェア開発プロジェクトに配属されたプロジェクトリーダーになった後、部下から度々進言などが行われていた。仕事を降りると言い事務所を飛び出した部下を止めようとした被災者が、部下の運転する車で埠頭に連れ行かれて脅かされるなどの出来事が認められ、また、リーダーとして仕事を進めるのに労働時間も増加した。仕事の話し合い内容を原因に、治療を要する程度ではないが、部下に側頭部付近を一発殴られる出来事が認められる。これらの出来事の心理的負荷の程度は「中」と認められるが、出来事前後に恒常的長時間労働が認められるので総合評価は「強」と判断。 被災者が配属されたプロジェクトは、予算が削られて開発期間やメンバーの人数が不足している上、適切な人員が配置されておらず（スキル不足）日常的に相当時間の時間外労働を行っていた。 プロジェクトに適任のメンバーは不足しており、マネージャーとして上司に適任のメンバーを強化してくれるよう言っていたがなかなか実現しなかった（上司の申述）。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合プレゼン直前に担当業務の遅れが発覚し、以後被災者はその対応のため労働時間が増加し、休日労働も行うこととなった。また、この出来事を契機に、これまで改善できなかった多くの問題点について育成プログラムを施され、複数の上司から指導を受けた。 担当業務の遅れの要因について、同僚は、被災者は周りから意見を言われたり関与されたりするのを人一倍避ける傾向があったことを問題点として挙げていた。別の同僚は、総合コンペのため、アピールを強めるために作業が複雑化した可能性を指摘している。 育成プログラムのいきさつについては、本人の申述と上司・同僚の申述はかなり食い違っている。 被災者：反省文の作成は半強制で育成プログラムは同意せざるを得ない状況。プログラム期間中は人格否定的発言や辛辣なメールを上司から受けた。ミスを責められることが恐怖で心身が極度に緊張・疲労。 上司：育成プログラムは強制ではなく、本人が頑張りたいというので同意の下に行った。目的は育成・改善・向上。会話の一部ではきつい表現があったかもしれないが、意図は退職勧奨などではない。 同僚：部長が被災者の書いたレポートについて、中学生みたいな文章を書くといった指摘が聞こえてきた。部長からのメールも、内容が粘着質かつ辛辣でイジメと思った。被災者は、もうダメ、限界、と言っていたもよう。
その他の事情	<ul style="list-style-type: none"> 被災者優しい性格ゆえ、メンバーに指導や指摘が出来ず、チームを引っ張っていくことが難しかったもよう。そのため、部下が詰め寄りがすぎたことがトラブルの原因ではないが、部下に詰め寄られ、リーダーとして仕事を進める自信をなくし、本来の性格以上に言いたいことを言えず、判断に迷いが出てくることがあったのではないかと（上司の申述）。 	

筆者注1）表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	精神⑤	精神⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	女
発症時年代	20代	40代
業種	学術研究、専門・技術サービス業	情報通信業
所属事業場労働者数	1284	134
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	コンサルティング 総合職 主任	コンサルタント (外勤事務)
被災者の業務内容	住民説明会資料案やプロジェクト全体まとめ資料及び行政提出認可申請書等の作成業務	顧客企業でIT人材育成・内部統制等のコンサルティング業務を担当
疾患名	気分(感情)障害	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	12～13時の1時間	12～13時までの1時間。取得状況は記載なし。
所定休日と取得状況	完全週休2日制	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	—	—
出勤管理の方法	・管理者による確認、本人の申告 ・会社は、自己申告の勤務開始時刻・勤務終了時刻・控除時間及びセキュリティカードによる入退館記録により労働時間を把握していた	本人の申告(自分のパソコンに毎日、就労時間を入力し、月末の終業時に元請企業の担当者にサインをもらって、所属事業場にファックスを流す。)
既往歴	なし	なし。但し、気圧が低い、天気が悪い日はリウマチ症状様の頭痛、関節の痛みが出る。
被災者の性格	まじめ(上司の申述)、明るい印象(知人の申述)	ストレスを内にためこんでしまう。自信家で、自分の考えが絶対に正しいと信じ切っているところがあり、なかなか考えを改めようとしないうところがあった(上司の申述)。
業務上認定要因	①「複数名で担当していた業務を一人で担当するようになった」共に再開発事業を担当していた上司が退職し、本人の業務量が多少増した。(心理的負荷の総合評価の強度:中) ②「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした」とりまとめた資料の中に方位の間違った図面があることが発覚し、プロジェクトが遅延し、クライアントに損害が発生することが懸念されたが、結果的には損害が発生する事態は回避され、本人へのペナルティ等も課せられなかった。(心理的負荷の総合評価:中) ③「仕事内容・仕事量の変化を生じさせる出来事があった」発症前3か月から発症前2か月にかけて、時間外労働時間数として20時間以上の増加し、発症前3か月において、時間外労働時間数が1月当たり45時間以上となっている。(心理的負荷の総合評価の強度:中) ④「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした」担当者に直接送付した鳥瞰図が最新のものでなかったために誤った図が業界新聞に掲載された。しかし、このことによるクレームや非難を受けることはなかった(心理的負荷の総合評価:中) ・本件の出来事の心理的負荷は「中」が4つであり、また、近接した複数の仕事上のミスに相関連して時間外労働時間数が20時間以上増加し、ひと月当たり45時間以上となったことが確認されているので、出来事の全体評価は「強」と判断する。	対人関係(上司とのトラブルがあった)。請求人が課長席で恒常的に強いトーンで指示を受けていたこと、1回ではあるが、請求人1人が約40分間立ったまま課長席の横で打ち合わせを行った事実が認められることから、総合評価は「強」と判断される。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	なし	なし
具体的出来事の類型	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・役割・地位の変化等 ・仕事の量・質	対人関係
具体的出来事	①会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした ②複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった ③仕事内容・仕事量(大きな)変化を生じさせる出来事があった	上司とのトラブルがあった
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	65 (241)	16
同2か月(拘束時間数)	72 (248)	6
同3か月(拘束時間数)	46 (196)	5
同4か月(拘束時間数)	46 (211)	4
同5か月(拘束時間数)	64 (240)	34
同6か月(拘束時間数)	58 (226)	9
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	・被災者は提出資料のとりまとめをしていたところ、設計担当者から提出を受けた図面について方位間違いがなかった。後日そのことが明らかになり、プロジェクトの遅延及びそのことに伴う損害の発生が懸念されたことを確認した。また、被災者が直接担当者に送付した鳥瞰図が最新でなく誤ったものが業界新聞に掲載されたことが判明した。さらに、業務を共に担当していた者が退職していることが分かった。本件出来事の心理的負荷は「中」が4つであり、また、複数の仕事上のミスに関連して時間外労働時間が20時間以上増加し、ひと月当たり45時間以上となったことが確認されているため、出来事の全体評価は「強」と判断。	・元請企業の担当者は顧客企業に常駐しておらず、被災者は顧客企業担当者として直接やりとりして業務を実施せざるを得ない状況であった。顧客企業担当者から業務範囲を逸脱するような指示や乱暴な言葉遣いでの指示があり、この件については所属元企業や元請企業にも相談したが半年もの間対応してもらえなかった。その後顧客企業担当者から謝罪を受けたが、状況が変わることはなく、徐々に体調が悪化し出社できなくなった。 ・顧客企業責任者が請負の業務範囲を適切に理解していなかったことから、請負の範囲を超えて業務が広がったこと、指揮命令系統に混乱があったことが原因と推察される。 ・一方、同じプロジェクトにかかわっていた所属企業の上司は被災者のフォローをしているが、被災者は、話を大げさにするなどして低く評価。また、業務進捗が芳しくなかったことは被災者の仕事の仕方にも原因があるもよう。
その他の事情	・被災者の自認は、発病した気分(感情)障害により正常な認識・行為選択能力が著しく阻害され又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で行われたものと判断。 ・複数の仕事上のミスは結果的に事なきを得ている。上司等の申述によると、いずれのミスに対しても強い自責の念を抱いていることから、本人の心労によるところが大きいと推察される。	・元請企業からチーム長として送り込まれた者は動機が悪く、若く経験も足りないことから、顧客企業での自分の役割など状況の把握が不足していたもよう。ただし元請企業の担当者は、この人材を育てたいと考えていた。

筆者注1)表中の「-」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	精神⑦	精神⑧
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	30代	40代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	—	127
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトリーダー	システムエンジニア
被災者の業務内容	顧客先事業場に常駐しプログラムの検査を行う業務	プログラム作成、改修、運用サポート（なお、顧客との折衝・打合せはない。）
疾患名	双極性感情障害	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	12～13時の1時間となっているが、取得できていたかについての記載なし。	12～13時の1時間。昼の休憩時間は1時間取れていたが、残業中の休憩はあまり取れていなかったと請求人は申述。
所定休日と取得状況	—	・週休2日制 ・連続出勤について、土曜日曜の連続勤務をした場合、最長12日間連続勤務となるが、これは被災者の職場ではたまに行われているようである。ただし、2週続けて土曜日曜に連続して出勤することはないようで、土曜は出勤して日曜は休んでいたようである（上司、同僚の申述）。
深夜業の有無と勤務状況	請求人によると、平日徹夜・土日祝日連続出勤を含む時間外労働が極度の長時間労働状態となったもよう。原資料を見ると、発症前2か月前から終業時間が23時を超えることが多くなり、発症前1か月前は終業時間が26時を超えた日が8日ある。	資料によると、発症前1か月（特に後半の3週間）は、終業時刻が22時を超える日が10日以上（23時以降は6日）あるが、それ以前は18時から19時くらいが多い。
出退勤管理の方法	勤怠管理票（毎月10日締めで勤怠管理票を紙媒体で本社の庶務に提出している）	出勤簿
既往歴	なし	社会人2年目にうつ病になり2か月休職（別会社）。5年勤務し転職し、さらに別会社で9年勤務し、現職。現職では発病まで13年間勤務。
被災者の性格	—	人見知り、のんびりしている（本人の申述）。おとなしく受け身な感じ。コミュニケーションを取るのが苦手な印象（上司の申述）。仕事面では、予定通りに仕事ができず、人に頼ってしまう考えを普段から持っていた。仕事はもくもくとこなすが、自分で解釈し作業を続けたために、終了後にミスが出てくる（上司の申述）。
業務上認定要因	前任のプロジェクトリーダーの作業見積り・低品質・作業遅延等に伴う対処で通常の作業に加えてプロジェクトリーダーとしての業務をこなすため作業量が激増したこと、顧客への引き渡し日が変更できなかったことから発病前1か月の時間外労働時間が約194時間に及んでいる。	開発中のシステムの基になる仕様書の変更を余儀なくされ、残業等が増えたことにより、残業や休日出勤が増え始め、時間外労働が倍以上増加し、1か月あたりおおむね100時間以上の時間外労働が認められる。心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。
特別な出来事	極度の長時間労働	なし
恒常的長時間労働	—	あり
具体的出来事の種類	—	仕事の量・質
具体的出来事	—	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	194 (351)	105 (315)
同2か月(拘束時間数)	182 (358)	5 (255)
同3か月(拘束時間数)	58 (226)	13 (245)
同4か月(拘束時間数)	36 (204)	37 (240)
同5か月(拘束時間数)	40 (191)	24 (261)
同6か月(拘束時間数)	39 (215)	6 (196)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	・被災者は、プロジェクトリーダーになったこと、前任者の作業見積り誤り・低品質・作業遅延等に伴う対処を後任として実施したことから作業量が激増し、発症前1か月間の時間外労働時間は194時間に及んでおり、極度の長時間労働が認められる。 ・被災者の申述によると、作業場のプロジェクトリーダーが持病が悪化して出勤できなくなった後、被災者ともう一人の社員で前任のプロジェクトリーダーの仕事を担当したが、管理業務は被災者が一人で引き受け、のち、被災者がプロジェクトリーダーとなり、自分の担当外の業務の人数が足りないことに気づいたので会社に補充を依頼した。しかし、補充人員の知識が不足していたこと、担当外業務に手伝いに入ったことから負担が増加した。さらに、取引先への進捗状況報告の頻度が変わり、全社員作業終了後に報告の作成を行っていた。	・被災者は、仕様書の変更に伴い残業や休日出勤が大幅に増え、1か月当たり概ね100時間以上に及ぶ長時間労働を強いられ、うつ病エピソードを発病。発病前概ね6か月間に受けた業務による心理的負荷の総合判断は「強」。 ・上司によると、今回のシステム開発について、設計は別の会社が行い、その作成した仕様書を基に開発するため、そこから顧客の要望を聞きながらの作業となり、かつ納期は変わらないので、残業が増えたり休日出勤する日があるとのこと。職場環境について、上司は、被災者の退社時間は比較的遅い方だったが、それは仕事の進み具合が遅かったためと申述。

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	精神⑨	精神⑩
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発症時代	40代	50代
業種	情報通信業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	187	1921
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	アートディレクター(広告制作)	医師、教授
被災者の業務内容	顧客と調整・プレゼン等を行いながらTVCMの企画や、デザイナーとして新聞広告・雑誌広告を作成	学生に対する教育・研究指導、研究
疾患名	適応障害	心的外傷後ストレス障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	12~13時の1時間	12時から13時の1時間
所定休日と取得状況	完全週休2日制	週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	最も時間外労働の多い発症4か月前には、週に2~3日は就業時間が22時を超えているが、ほとんどは23:30までとなっている。その他の月は週に1日程度。	特に記載はないが、原資料を見る限り、終業時間が20時を超えていることはない。
出退勤管理の方法	管理者による確認、本人の申告(始業・終業時刻の実績を各自がパソコンに入力し、毎月1回総務に報告することになっている)	出勤簿
既往歴	甲状腺の異常で体調を崩すことがあったが、それで業務に支障が生じたことはない(上司の申述)。	—
被災者の性格	感情の起伏が激しいタイプ(上司の申述)。	基本的に穏やか(妻の申述)。元気がある人で、誰とも話す事が出来る社交的な人(上司の申述)。
業務上認定要因	①「同僚とのトラブルがあった」 客観的な対立を周囲は認識していなかったものの、同僚からの言動に不適切な内容が複数回含まれている。 ②「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」 プランニング広告の関係などで業務量が増加し、1か月の時間外労働時間数が37時間から87時間に増加している。ただし、上司の申述によると、時間外労働時間数には、当事者間の話し合いの時間や、本人がモラルハラスメントの資料を集めたり調べたりする時間等が相当数含まれている。	助教ポストの返還、講座回数の減少、研究スペースの返還を求められる出来事は、業務を巡る方針等において周囲からもトラブルと客観的に認識される大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障をきたしたものと認められる。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	なし	なし
具体的出来事の種類	・対人関係 ・仕事の量・質	対人関係
具体的出来事	①同僚とのトラブルがあった ②仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	①上司とのトラブルがあった ②同僚とのトラブルがあった
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	10(167)	29(199)
同2か月(拘束時間数)	23(200)	16(177)
同3か月(拘束時間数)	33(207)	42(194)
同4か月(拘束時間数)	87(255)	14(149)
同5か月(拘束時間数)	37(166)	44(220)
同6か月(拘束時間数)	40(216)	16(173)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	・被災者は、業務を巡るやり取りの中で同僚との行き違いが生じたことを発端に意図的な無視を受け、また、能力が低いなどの発言を複数回受けていた(相手方としては、多忙時に長時間の話に付き合われてストレスを感じ、不適切な発言をしてしまったもよう)。出来事心理的負荷の強度は「中」と判断。なお、二人の対立は上司も同僚も客観的には認識していない。 ・あるとき被災者の業務量が増加し、1か月間の時間外労働時間数が37時間から87時間に増加。出来事心理的負荷の強度は「中」と判断。 ・複数の出来事はいずれも「中」だが、重層的に発生していることから全体評価としては「強」と判断するのが妥当。 ・被災者の上司は被災者から相談申出を受けたが、申出の内容が極端であったため、事実確認のため関係者ヒアリングを実施。 ・被災者の上司は、被災者から提出された録音記録を全て確認したが、トラブルの原因は双方が妥協しないという性格的な部分からコミュニケーション不足に陥ったのではないかと推測。相手方にはコミュニケーションに問題があり、被災者の性格を理解した上でデリケートに接するよう努める必要があった。一方被災者も、相手の発言をやや歪曲して捉えるところがあり、相手の気持ちを理解する努力が必要だったと考えられている。	・被災者は抑うつ状態(PTSD)と診断されている。同僚から助教ポストの返還、講座回数の減少、研究スペースの返還を求められる出来事は、業務を巡る方針等において周囲からもトラブルと客観的に認識される大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障をきたしたものと認められ、心理的負荷の強度は「強」と認められる。 ・学長選挙において対抗馬を支持したことから、選挙後に学長からいじめ・嫌がらせを受けるようになった。但し、人格や人間性を否定するようなものとは評価されていない。 ・ある理事は、大学の慣例として研究室内の配属は教授に任されてきたことから、今回の場合は学長の伝え方や体制変更を行うに至る経過に問題があったとしている。別の理事も、学長の権限と慣例との間に矛盾が生じた問題が起きてしまったものであるとして、学長の方法に問題があったと申述。

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発症時年代	30代	40代
業種	学術研究, 専門・技術サービス業	金融業・保険業
所属事業場労働者数	14	4168
(過半数)労働組合の有無	—	あり
職種・役職・職位	広告デザイナー、課長	事務職、総務部部長代理
被災者の業務内容	新聞折込みチラシ・ダイレクトメールのレイアウトからデータ入稿までの制作等	反社会勢力排除条項導入のための社内各部、顧問弁護士等との契約条項の調整等の業務
疾患名	うつ病エピソード	解離性(転換性)障害
所定労働時間(みなし時間)	7:00	7:30 (9:00)
休憩と取得状況	12~13時の1時間、15~15時30分の30分となっているが、部下は被災者人について、息抜きの休憩以外ほぼ仕事をしており、時間があれば仮眠するが、泊まり込み時は時間が無いのでずっと仕事をしていると申述している。	所定休憩は1時間。昼食後と深夜等残業時と併せて1日当たり合計1時間は取得していたもよう。
所定休日と取得状況	隔週週休2日。ただし、休日でも休めない時があったもよう(部下の申述)。	完全週休2日制。発症前、所定休日に勤務したと思われる日が11日ある。但し、一方で発症前6か月間で61日の休暇・休業日があるもよう。
深夜業の有無と勤務状況	上司によれば、請求人は泊り込み残業も多かった。夜仕事をして昼間に自分の席で寝ていることが多く、昼の仕事が夜にずれ込んで残業しており、慢性的に寝不足状態であったもよう。夜も自席で居眠りはしていたが、仮眠はほぼしていなかった。	発症前に70回の深夜業が認められる。
出退勤管理の方法	・なし ・会社として労働時間管理が一切なされていないため、労働時間の推計方法は、妻が出勤・帰宅を記録していたカレンダー、請求人本人が保管していた地下鉄回数カードやタクシー領収書記載の時刻を元に、請求人、請求人妻、上司、部下の聴取内容から、出退勤時間を推算し、拘束時間が算出された。	管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	うつ病。契機は実父の死亡。平成〇年〇月から1か月間病氣休職取得。なお、検査により器質的病変は否定的。
被災者の性格	まじめで融通がきかない傾向(主治医の見解)	細かい性格。過ぎる位に熱心に取り組んでいた(同僚の申述)。
業務上認定要因	恒常的な長時間労働。被災者の妻がカレンダーに記録していた出勤、泊勤務、帰宅時間により、発病前に、泊まり込みを含め、休日なく1か月以上にわたって連続勤務していたことが推認された。心理的負荷は「強」。	長期間にわたる長時間労働を理由に本件疾病が発症した。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の種類	仕事の量・質	仕事の量・質
具体的出来事	2週間以上にわたって連続勤務をした	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	(413)	46(総労働時間 187)
同2か月(拘束時間数)	(642)	72(同上 240)
同3か月(拘束時間数)	(527)	128(同上 288)
同4か月(拘束時間数)	(544)	109(同上 253)
同5か月(拘束時間数)	(283)	164(同上 332)
同6か月(拘束時間数)	—	133(同上 293)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者は1か月以上にわたって連続勤務を行っていた。会社を休職し11日後家族の勧めでメンタルクリニックを受診し、うつ病と診断。なお、被災労働者、社長、上司、部下への聴取により、出勤簿、タイムカードはないことから会社として労働時間管理が一切なされていないものであるため、労働時間数は不明。	被災者は、既存顧客との契約書に「暴力団排除条項」を追加で盛り込むための覚書の締結業務が本格化したことにより、資料作成や契約書のチェック作業等が増加し、加えて金融庁検査業務が予定されたことから、これに伴う準備業務等により休日出勤や深夜時間帯に及ぶ時間外労働に従事したことが確認された。
その他の事情	被災者の申述によると、平成〇年頃から仕事が忙しくなり、のちに辞職したいと伝えしたが、会社からは、職場の現状を改善するとして慰留を受けたが改善なく、約3か月後に退職願を提出するも職場環境は改善されず残業も高かった。被災者の業務負担を軽減するために派遣社員を2名採用しシフト制をひいたが、上司の申述によると、被災者の担当業務と派遣人員の仕事内容が異なったため被災者の業務量は変わらず、日々の残業や泊まり込みの状況も変わらなかった。	・具体的出来事は、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」に該当し、仕事内容の変更等から被災者の時間外労働時間は100時間を超える月が4か月連続に至ったことが確認され、この間、特段、労働密度が低かった事象も認められていないことから、心理的負荷の強度は「強」と判断。
	・上司によれば、被災者の長時間労働の要因について、本人の仕事の仕方と、仕事が終わっていないのにさらに仕事を受けてしまう会社の姿勢を挙げ、一度仕事のペースが狂うと泊まり込みしなければ仕事回らない状態になり、そのまま仕事のペースが改善せず、さらに泊まり込みをしなければ仕事回らないという悪循環を抜け出せなかったことが原因であるとのこと。	・本件疾病発症前、組織変更により人員が減少したものの業務量は変わらず、加えて検査業務もあり、過重労働となった。案件によっては当日に完了すべきものもあり、緊急性や専門性の点でストレスが蓄積したのではないかと(被災者の申述)。但し、アウトプットがないのに残業していたため、同僚や上司が被災者の業務を減らしている(同僚・上司の申述)。
	・被災者の妻によると、1週間のうち帰宅するのは2日位で、帰宅した日でも深夜帰宅が多く、仮眠を取って出勤することがほとんどと申述。	

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

事例番号	精神⑬	精神⑭
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発症時代	20代	40代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	45	10
(過半数)労働組合の有無	—	なし。但し、挙手により選出された過半数従業員代表者あり。
職種・役職・職位	アニメーション制作、スタッフ	企業向けデジタルマーケティング戦略の企画等、プロジェクトマネージャー
被災者の業務内容	作品制作の進行業務及びデスク業務（全体の進捗の取りまとめ）	企業向けデジタルマーケティング戦略の企画、立案、交渉等
疾患名	うつ病エピソード	適応障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00(10:00)
休憩と取得状況	休憩時間は、昼休憩に概ね1時間取得をしていたことが関係者の申述より確認されている。夜についても、午後9時以降に食事を1時間程度とっていたとの申述が関係者から得られているため、午後9時から1時間以上勤務している日については食事休憩を1時間取得していたものと推定された。	12～13時の1時間
所定休日と取得状況	週休1日制。ただし、土日祝日も関係なく締め切りが設定されるので、休日に出勤することは多くあったという（元同僚の申述）。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	納期直前には1週間泊り込みで仮眠を取りながら働いたり、昼夜問わず電話がかかってくる（被災者の親、元同僚の申述）。	発症前に3日連続の徹夜があったもよう。また、泊込み時の睡眠時間は1～2時間であったもよう。なお、業務上の問題発生後は泊込み作業が続いていたもよう。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード・出勤簿・管理者による確認・本人の申告・その他(業務日誌)。但し、日々の労働時間の記録の記載がなく、労働時間関係の実態は不明。
既往歴	—	—
被災者の性格	基本的に明るい（上司の申述）	仕事に対する責任感を感じていたもよう。
業務上認定要因	・発症前概ね6か月間の時間外労働時間は100時間を超えており、前月と比較すると倍以上増加の大きな変化があったことが確認されている。その後も1月あたり100時間を超える時間外労働時間が継続していたことが確認されている。 ・なお、被災者が親会社への異動希望の話をしていた事実は確認されたが、事業主が移籍を容認したにもかかわらず後日発言を翻したとの事実は確認されていない。	被災者は適応障害を発症したものと認められる。担当していた業務でクライアント及び代理店から企業責任を問われる問題が発生し、結果として極度の長時間労働に至ったため、心理的負荷の強度は「強」と判断された。
特別な出来事	なし	極度の長時間勤務
恒常的長時間労働	なし	—
具体的出来事の種類	仕事の量・質	—
具体的出来事	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	—
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	実時間 340 (所定 168+時間外 42+休日 59+深夜 71)	441
同2か月(拘束時間数)	実時間 413 (所定 160+時間外 40+休日 97+深夜 116)	182
同3か月(拘束時間数)	実時間 347 (所定 144+時間外 36+休日 97+深夜 70)	82
同4か月(拘束時間数)	—	106
同5か月(拘束時間数)	—	86
同6か月(拘束時間数)	—	60
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	・発症前概ね6か月に被災者の時間外労働が倍以上増加し、1か月当たり概ね100時間以上の時間外労働が認められ、その後100時間以上の長時間労働が3か月にわたり継続している。 ・請求人は被災者の精神障害発症及び自殺の原因について、当該事業場の在籍時に響く暇も無いほどの長時間労働があったこと及び当該事業場と約束した将来的なポストを反故にされたことによるものとして請求に及んでいる。 ・長時間労働以外に、複数の元同僚から、親会社への移籍が叶わなかったことから仕事に対する意欲を失ったという申述がある。また、業務以外の心理的負荷として、付き合い合っていた彼女と別れて精神的に落ち込んでいることが確認された。被災者は退職後、不動産賃貸の会社と書店で勤務しているが、いずれも短期間で退職している。失った目標を埋めるものを見つけれないことが精神的に大きかった可能性がある。	・被災者は、連日の宿泊、残業、連続勤務等業務により、精神障害（うつ病）を発症したと訴え労災請求。 ・被災者の担当していた業務でクライアント及び代理店から企業責任を問われる問題が発生、極度の長時間労働に該当する出来事が生じ、被災者は適応障害を発症したものと認められる。 ・発症前、被災者は他社と協業で業務を開始したが、スケジュールがぎりぎりまで徹夜をし、残業時間が増え、作業の遅れから泊り込みが続いた。このため常に疲労を感じるようになり、仕事中に急に涙があふれるなどした。また、人員不足により別案件と平行して業務を行い、肉体的精神的に厳しい状況が続き、心身状態は悪化した。体調に変化が見られたため、会社は本人と面談し、病院に行くよう指示された。なお、他社協業者による監視や社長による人格否定発言があったもよう。 ・会社は企画業務型裁量労働制の運用に関し、定期報告を懈怠し、対象労働者の同意を画面で行っていない。また、対象労働者から健康管理カードが提出されていない、労務委員会運営規定の定数が実態と合っていない、という運用面における問題が見られる。

筆者注1) 表中の「—」は、非該当又は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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