

令和4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案の分析(続編)

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
多様な働き方部門 副統括研究員

<研究要旨>

【目的】本研究は、裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案と精神障害事案について、労働災害発生の具体的要因を探ること、また、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生の関係性を探ることを目的に行うものである。

【方法】本研究は、平成23年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案と精神障害事案を用いて、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事案分析を行うものである。

【結果】裁量労働制適用者に係る労災保険事故発生の機序としては、概ね、長期間にわたる日々の長時間労働(深夜勤務、休日出勤を含む。)、また、その背景にある労働時間以外の負荷要因(働き方)や、業務の量的質的变化による過重な業務負荷があった。精神事案については加えて、職場の人間関係(上司や同僚とのトラブル)も業務負荷を過重なものとしていた。

【考察】裁量労働制適用事案という特殊性を踏まえると、みなし時間を超える時間に働いている(働き過ぎている)こと、またこのことから、みなし時間に見合わない業務量であることがうかがわれた。併せて、労働時間管理が必要であるにもかかわらず、出退勤管理を通じた労働時間管理が十全ではないこともうかがわれた。

【この研究から分かったこと】みなし時間に見合った業務量とすることがまず重要である。また、日々の出退勤管理を通じた労働時間管理を適正に行い、これにより、健康福祉確保措置並びに苦情処理措置を適正に運用していくことも重要である。さらに、管理職による職場管理が重要であり、企業としても、裁量労働制適用者の管理と同時に、職場管理を行う管理職へのサポートが必要である。

【キーワード】労働時間、裁量労働制、職場管理

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・主任研究員)
藤本隆史(同機構・リサーチアソシエイト)
石井華絵(同機構・アシスタントフェロー)

の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事案分析を行い、災害発生の具体的要因を探ること、また、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生の関係性を探ることを目的に行うものである。

なお、本研究は、筆者が令和元年度・過労死等防止調査研究に提供した研究成果、「裁量労働制適用者の労災認定事案の分析」¹の続編という位置づけで、分析の視点はそのままに、事案数を増やしてさらに検討を行うものである。

A. 目的

本研究は、平成23年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者にかかる脳・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

¹ 後掲文献1。

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「過労死研究センター」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 年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者の事案 90 件(脳心事案 29 件、精神事案 61 件)のうち、事件・事故への遭遇事案及びいじめ・嫌がらせ事案を除いた事案 77 件について検討を行う²。なお、裁量労働制の種別による事案数は、専門業務型が 73 件(脳心事案 28 件、精神事案 45 件)、企画業務型が 4 件(脳心事案 1 件、精神事案 3 件)である。

2. 分析方法

過労死研究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業務災害である発症・発病との関係を検討する。

第四に、労働災害は裁量労働制が適用されていることのゆえに生じたのか否か、裁量労働制の運用が適正なものであったと評価しうる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発症時年代
- 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)
- ⑪休憩と取得状況
- ⑫所定休日と取得状況³
- 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⁴
- ⑰業務上認定要因
- ⑱労働時間以外の負荷(脳心事案)／特別な出来事・恒常的長時間労働・具体的出来事の類型・具体的出来事(精神事案)
- ⑲発症前の法定時間外労働時間数(拘束時間数)
- ⑳労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)・その他の事情

C. 結果

取り上げた事案は 77 件であり、裁量労働制が適用されていない他の事案に比べればかなり少ない。また、事案それぞれに個性がある。したがって、一概に特徴的な傾向を示すことは難しい。それでもなお、検討した事案から得られる知見を挙げると次のようになる。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・発病との関係、第四に裁量労働制の運用という四つの観点から検討結果を示す。

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数それ自体については、ほとんどの事案で法定労働時間内に収まっている。しかし、すべての事案で、実際にはみなし時間を超える時間について勤務していたと認定されている(発症前の特定の月に

² 特に精神事案については、衝撃的な事件・事故に遭遇した事案、ひどいいじめ・嫌がらせ・退職強要を受けた事案は除外した。一般的な労務管理の観点から論ずるに当たって参考とするには、他の事案に見られる認定理由と隔たりがあると思われるからである。

³ なお、「年次有給休暇と取得状況」も項目として取り上げたが、原資料に明確な記載がないため省略する。

⁴ 「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。

のみ長時間労働が認められている事案もある。)

また、拘束時間が長い事案(後掲、第1表 脳・心臓疾患事案概要 事案⑧⑪⑱⑳)が幾つか見られる。

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認定されている事案がほとんどである。一方で、決まった時間に取得できていたか不明な事案(同 事案⑩⑪)や、日によっては所定休憩時間よりも短い時間の休憩しか取得できていないとされている事案(同 事案㉕)もある。

休日については、完全週休2日制が採用されている事案が多く見られる。しかし、必ずしも所定どおりに週2日の休日を取得できていたわけではない事案が多い。このため、被災者が休日出勤をしていたとみられる事案がある(同 事案①②③⑧⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙)。また、休日が週に(あるいは発症前の一定期間に)1日のみの事案(同 事案①⑤⑫⑬⑮⑰⑳㉑㉒㉓)や、発症前の一定期間に休日がまったくない事案(同 事案⑧⑪)も見られる。

3) 深夜業

回数・程度の差はあるものの、発症前に深夜業(深夜残業)を行っている事案が多く見られる(同 事案①②③④⑤⑥⑦⑧⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙)。このことは、働く時間帯の問題とともに、労働時間の長さにも影響していると思われる。

4) 出退勤管理方法

出退勤管理の方法、あるいは事案における労働時間の把握及び推計の方法について、ほとんどの事案で、本人申告、勤務簿・勤務表、管理者確認、タイムカードなどといった様々な方法が単一に又は複数採られているようである。ただ、ふだんの出退勤の記録方法について判然としない事案が散見される。

なお、事案によっては、出退勤管理を通じた実労働時間を未把握な事案(同 事案⑫⑮⑰㉓)や、労働時間を算定するに当たり客観的資料が存在しない事案(同 事案⑬⑮)が見られる。また、ふだんの出退勤管理方法が不明とされている事案(同 事案⑲⑳㉑㉒)もある。

(2) 業務遂行関係(業務内容・職位を含む)

ほとんどの事案で、所定の業務に付随して行うべき(あるいは、行わざるを得ない)様々な用務が派生して生じているようであり、このこと

が労働時間を長くし、また、休息するための時間(休憩や休日)を妨げているようにも思われる(同 事案⑩を除く。)。同時に、検討した事案からは必ずしも詳らかではないが、職位が比較的高いこと(同 事案④⑥⑧⑳㉑㉒㉓㉔㉕)や、当該職務キャリアが長いこと(同 事案⑱)による職務内容の幅の広がりも、過重負荷に寄与した可能性を否定できないのではないかと推察される。

(3) 業務負荷と発症との関係

業務上認定の要因は、多くの事案で“長期間過重業務”である。その一方で、短期間の過重業務が業務上認定の要因とされている事案も見られる(同 事案⑬⑯)。

また、「労働時間以外の負荷要因」や「労災事故の発生状況・その他の事情」を見ると、出張が多い(同 事案②⑪⑬⑭⑯⑰㉑㉒㉓)、不規則な勤務(同 事案⑦⑩㉕)、連続勤務(同 事案⑱)、精神的緊張を伴う業務(同 事案②⑦⑧⑨⑪⑫⑯)というように、さまざまな態様の業務負荷を確認できる。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・心臓疾患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ことが、上記労働時間以外の負荷要因も相まって労災事故が発生しているということである。

なお、医学的因果関係は明確ではないが、発症した疾患と既往歴との間に何らかの関係があると考えてもよさそうな事案が見られる(同 事案①②③④⑥⑦⑨⑪⑫⑬⑮⑱㉑㉒㉓)。

(4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の 具体的要因

いずれの事案についても、原資料を見る限り、裁量労働制の導入と運用について、明確な法令違反を指摘しうるような事情は見当たらない。ただし、発症前の一定期間において、所定のみなし時間を超える時間に働いている(働き過ぎていると思われる)ことは、事業場における裁量労働制の運用に問題があると考えられるであろう。

また、労働災害発生の要因は、上記(1)(2)(3)で述べたとおり、長期間にわたる過重な業務を中心に、長い労働時間、その一方で、休息や休日の確保が難しかったこと、そして、就業の態様(働き方の質や内容)ではないかと考えられる。

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

月当たり法定時間外労働が単月、あるいは複数の月それぞれで、認定基準の100時間を超える事案が多く見られる(後掲、第2表精神障害事案概要 事案①③④⑦⑧⑫⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。この点、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・質的な変化が被災者の心理的な業務負荷に寄与し、精神障害を発病させたと考えられる事案が多くある(同 事案①④⑧⑫⑮⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。

また、拘束時間が単月、あるいは複数の月それぞれで、300時間を超える事案が多く見られる(同 事案③⑦⑧⑪⑭⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。

一方で、「極度の長時間労働」が労災事故発生に直接的に寄与したと認定されている事案は限られているようである(同 事案⑦⑭⑰⑳㉑㉒㉓㉔㉕)。しかし、「恒常的長時間労働」があったと認定されている事案は比較的多く見られる(同 事案①③④⑧⑪⑫⑮⑯⑰⑱㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。

2) 休憩・休日

休憩の取得は、取れていたと認定あるいは推認されている事案がある一方で、取れていなかったかはっきりしない事案もある。ただ、検討した事案の資料に基づけば、休憩を取得できていた(とされる)事案が多いようである。なお、所定就業時間以外の時間に勤務している場合に、休憩を取得できていなかったと認定されている事案が散見される(同 事案①③⑧⑪)。

休日については、実際の取得状況が不明な事案が多い。しかし、所定休日(特に週休2日制)の下で、所定どおりに休日を取得できていなかった事案がかなり見られる(同 事案③⑧⑪⑫⑬⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。こうした事案については、所定休日における勤務が労働時間を長くしていると考えられることができるであろう。

3) 深夜業

22時以降に働き退勤している事案が35件と多く見られる(同 事案①③④⑦⑧⑨⑪⑫⑬⑭⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。なお、深夜業を行った時間

数が軽微なものも含まれている)。

このうち、「極度の長時間労働」があったと認定されている事案は8件(同 事案⑦⑭⑰⑳㉑㉒㉓㉔㉕)にとどまる一方、「恒常的長時間労働」があったと認定されている事案は19件(同 事案①③④⑧⑪⑫⑮⑯⑰⑱㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)に及ぶ。いずれにしても、深夜業の時間帯にまで食い込む勤務は、長時間労働を行っていたと認定される要因の一つになるように思われる(なお、裁量労働制が適用されている労働者が、通常の勤務シフトとして深夜業を行うことは考えにくい)。

また、深夜業にまで勤務が及ぶ背景としての出来事との関係では、仕事の質や量に大きな変化があったことも考えられるところ、このような事案は21件ある(同 事案①④⑧⑨⑪⑫⑬⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。このことは、仕事の質(内容)や量に変化する際に、併せて労働時間の長さをうまくマネジメントする必要性を想起させる(マネジメントするのが本人なのか、上司なのかあるいは会社なのかは別途検討を要しよう)。

4) 出退勤管理方法

脳心事案と同様、本人申告、出勤簿、タイムカード、管理者確認といった様々な方法に拠っている。なお、出退勤管理がまったく行われていない事案がある(同 事案⑪⑱㉑)。なお、事案⑳は出退勤管理に日常的な不備があったようである)。

(2) 業務遂行関係(業務内容、職位を含む)

各事案の各項目を子細に見ると、精神事案では多くの場合、特に仕事の質(内容)や量に大きな変化を生じさせる出来事の発生が労災事故の発生機序になっているように思われる(脳心事案についてこのような発生機序を否定する趣旨ではない)(同 事案①②④⑤⑦⑧⑨⑪⑫⑬⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。こうした機序は、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ように思われるところ、特に、リーダー、主任、マネジャーといった業務上上位者として責任を負う職位にある者についての事案が目立ち(同 事案①②⑤⑦⑪⑫⑬⑮⑰⑱㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿)。

また、精神事案については、被災者の性格との関連も考慮される必要があるのではないかと。すなわち、優しい、穏やか、のんびりしている、といった軟質な性格傾向の被災者がいる一方

で(同 事案②③⑧⑩⑬⑯)、真面目、責任感が強い、感情の起伏が激しい、といった硬質の性格傾向の被災者も見られるところ(同 事案①④⑤⑥⑨⑪⑫⑬⑭⑮⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛)、先のような業務上の変化と、被災者の性格傾向が相俟って心理的負荷が過重となっていると推察しうるのではないかと。

事案ごとに背景事実は異なるため一概には言えないが、各事案における労災保険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ではないかと思われる。

(3) 業務負荷と発病との関係

精神障害を発病させた業務負荷の発生原因としては、先のとおり、「極度の長時間労働」や「恒常的な長時間労働」、あるいはそれらの背景事実として、仕事に質的・量的な大きな変化の生じたことが直接的な原因と認定されている事案がある。その一方で、こうした事情を伴い、あるいは伴わずに直接的に、職場における人間関係が原因となって心理的な負荷がかかり、業務上の精神障害を発病している事案が見られる。すなわち、上司や同僚とトラブルがあったことに起因して精神障害を発病している事案が散見される(同 事案③④⑥⑨⑩⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛)。なお、こうした状況は脳心事案では見られない。

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が、加えて、(脳心事案のように既往歴に関する記載がある精神事案は少ないのだが、)発病した疾患と既往歴との関係にも、検討に際してあるいは労務管理上留意する必要があるのではないだろうか(事案としては、⑧⑫⑮⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛)。

(4) 裁量労働制運用の評価及び災害発生の 具体的要因

脳心事案と同様に、精神障害の多くの事案では、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。

しかし、事案⑭の下方、「その他の事情」の項には、「会社は企画業務型裁量労働制の運用に関し、定期報告を懈怠し、対象労働者の同意を書面で行っていない。また、対象労働者から健康管理カードが提出されていない、労使委員会運営規定の定数が実態と合っていない、という運用面における問題が見られる。」とあり、法令の定めと異なる運用を行って

いる事案が見られる。法令の定めと異なる運用が労災事故発生の直接的な原因であるとは考えにくい。しかし、制度適用に際しての本人同意の未履行や、運用における対象者への健康管理の不備は、労災事故発生の遠因であると解することもできるであろう。

D. 考察

上記「C.結果」で述べた主なことを、脳心事案と精神事案それぞれについて掲げ、検討していく。

1. 脳心事案

- ・すべての事案で、みなし時間を超える時間について勤務し(働き過ぎ)ていた。

- ・完全週休 2 日制が採用されている事案が多く見られるが、所定どおりに週 2 日の休日を取得できていたわけではない事案が多い。

- ・発症前に深夜業(深夜残業)を行っている事案が多く見られる。

- ・多くの事案で長期間にわたる過重業務が行われていた。

- ・出張が多い、不規則な勤務、連続勤務、精神的緊張を伴う業務によって発症した事案があった。

- ・ふだんの出退勤の記録方法について判然としない事案や、出退勤管理方法が不明とされている事案が散見された。事案によっては、出退勤管理を通じた実労働時間を未把握な事案や、労働時間を算定するに当たり客観的資料が存在しない事案も見られた。

- ・所定の業務に付随して行うべき(あるいは、行わざるを得ない)様々な用務が派生して生じているようであり、このことが労働時間を長くしたり、休息するための時間(休憩や休日)を妨げていたりするようである。

- ・職位や職責による職務内容の幅の広がりが過重負荷に寄与した可能性を否定できない。

- ・発症した疾患と既往歴との間に何らかの関係があると考えてもよさそうな事案が見られる。

2. 精神事案

- ・時間外労働が月当たり 100 時間を超える事案が多く見られる。この際、背景にある仕事の量的・質的な変化が被災者の心理的な業務負荷に寄与し、精神障害を発病させたと考えられる事案が多くある。

- ・拘束時間が単月、あるいは複数の月それぞれで、300 時間を超える事案が多く見られる。こうした事案のうち、「恒常的長時間労働」があ

ったと認定されている事案は比較的多く見られる。

・所定休日、特に週休 2 日制の下で、所定どおりに休日を取得できていなかった事案がかなり見られる。

・22 時以降に働き、退勤している事案が多く見られる。この際、仕事の質や量に大きな変化があった事案が相当数ある。

・被災者の職責や職位、特に、リーダー、主任、マネジャーといった業務上上位者として責任を負う職位にある者についての事案が目を惹くような状況にある。

・職場における人間関係、上司や同僚とのトラブルが原因となって心理的な負荷がかかり、業務上の精神障害を発病している事案が見られる。

・裁量労働制の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。しかし、1 件のみ法令の定めと異なる運用を行っている事案があった。

3. 業務上認定事案に見る裁量労働制運用の課題

1) 労働時間が長いことについて

裁量労働制が適用されている事案に限られないが、検討したどの事案も、日々の労働時間の長さに加え、深夜業を行ったり、休日がなかったりすることから、労働時間が長い。労働時間の長さを過重負荷の主な判断要因としている認定基準に則って判断されているため、当然ではある。裁量労働制は、業務遂行の方法と時間配分を適用労働者に委ねる制度であり、制度の趣旨どおりに真に労働者に委ねられているのであれば、極端にワーカホリックな者でない限り、一日の中で働く時間を調整し、また、一週間の中で休日を取って仕事と生活のバランスを取ったり、メリハリを付けたりするのが自然であろう。しかし、検討した事案を見る限りでは、労災保険事故の直接的な原因となった事情の中で、労働者は時間配分について

自らコントロールする権限を持っていないように思われる。この点、社内社外の業務上の関係性が裁量労働制適用者の労働時間を長くしている理由の一つであると考えられる⁵。また、業務上生じた自分の職務の範囲内の事柄に対処することは労働契約上の義務と考えられ、この不履行は義務違反として問責されうるほか、業績・人事評価に影響を及ぼしうるため、直接の具体的業務命令がなくとも遂行せざるを得ず、長時間・長期間にわたる過重な業務の遂行を余儀なくされていると考えることもできるであろう。その一方で、ワーカホリックでないとしても、労働者本人の職位・職責に由来する責任感や性格といったことも、労働時間を長くしている理由であると考えられるであろう(但し、このことは事案により異なると思われる。)

このように考えてくると、そもそも「みなし時間」を各企業において設定している意義が減殺されてしまう上、業務遂行の方法と時間配分を労働者に「委ねる」という法制度が予定するものとは異なる運用が行われていることになる。したがって、裁量労働制という制度の基本趣旨が適切に理解されることが、まず、重要となる。加えて、業務量をみなし時間に見合った適切な量とすることも、また、重要であろう⁶。

2) 労働時間の管理について

長時間労働、深夜業や休日出勤が問題になるのなら、こうした働き方に起因して出退勤管理方法も問題となるように思われる。検討した事案では、出退勤管理、ひいては労働時間の適正な把握がなされていない事案が散見された。

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。しかし、出退勤管理が単なる出退勤時間の把握、また場合によっては割増賃金等の支払い⁷の根拠

⁵ 後掲文献 2。

⁶ 後掲文献 3 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言えるであろう。

⁷ 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

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労働時間の把握が等閑視されているのであれば問題であろう。

先行研究でも指摘されているように、裁量労働制適用者の実労働時間は長い傾向にある⁸。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⁹。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していく必要があると考える。

そこで、裁量労働制を適正に運用していくためには、出退勤管理を適切に行い、これを過重労働防止・抑止のために有効に活用していく必要がある。

3) 職場の役割について

一般的な職場であれば、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るであろう(但し、部下の能力に依存する。)。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、裁量労働制適用者の業務負担の軽減を図る余地があるのではないかと。このように考えると、(裁量労働制適用者に限らないが、)過重労働の防止・抑制、あるいは精神事案に見られるような職場の人間関係の問題も含め、管理職や上長の果たす役割がたいへん重要である¹⁰。但し、管理職自身も労働時間が長く、業務負荷が高い¹¹ため、企業とし

て管理職をどのように育成し、日常的にサポートしていくのかも含めて、考えていく必要がある¹²。

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¹³、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、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、裁量労働制適用者に対する日常的な適切な目配りが前提となろう。

なお、裁量労働制適用者の過重業務負荷の背景には、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あるのではないかと。この点、原資料からは必ずしも伺えないが、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と思われる(但し、そうした業務の明確性の判断、切り分けは非常に難しいと推測する。)。裁量労働制が適用されているとはいえ、職場において互いに過重な業務負荷の軽減を図る意識の醸成も必要であろう。

4. 裁量労働制運用の評価

脳心事案、精神事案を通じて、裁量労働制が明確に法制度に反して運用されていた事案は1件のみであった。法に反する運用は問題であるが、一方でほかの多数の事案について

深夜業の割増賃金分が既に含まれている賃金制度)が用いられる場合があるが、これは契約上の制度であって、法令上、みなし時間(=法定労働時間)分を超える割増賃金を労働者に支払う義務は使用者にはない。但し、深夜業割増賃金規制は裁量労働制であっても適用除外されないため、固定残業代制に深夜業分が含まれている場合、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。

⁸ 後掲文献4、p.29、第2-8-7図、後掲文献5、p.22、図表4-6を参照。

⁹ 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)。

¹⁰ 後掲文献6、同7参照。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8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説いている。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ろう。なお、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が、)労働者の既往歴・健康情報の適正な活用も、職場レベルにおける過重負荷防止にとって有用であろう。

¹¹ 後掲文献9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。また、後掲文献10は、様々な理由から管理職の職場マネジメント時間が不足している要因を分析している。

¹² なお、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。

¹³ 後掲文献11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。

も、設定するみなし時間数や適正な業務量、労働時間の把握について十全でない場合があり、事業場における裁量労働制度の運用としては不備があると考えられる。過重労働を生じさせない適正な業務運営のなされることも必要であるが、法制度の適正な理解と運用が強く望まれる。

E. 結論

本研究は、平成 23 年度から令和元年度までに業務上認定された裁量労働制適用者にかかる脳・心臓疾患事案と精神障害事案について、被災者の労働時間・職務遂行の状況や、事業場・上司による職場管理などの視点から事案分析を行い、災害発生の具体的要因を探り、また、裁量労働制が適用されていることと労働災害発生の関係性を検討した。

その結果、裁量労働制適用者に係る労災保険事故発生の機序としては、概ね、長期間にわたる日々の長時間労働(深夜勤務、休日出勤を含む。)、また、その背景にある労働時間以外の負荷要因(働き方)や、業務の量的質的变化による過重な業務負荷があった。精神事案については加えて、職場の人間関係(上司や同僚とのトラブル)も業務負荷を過重なものとしていた。

裁量労働制適用事案という特殊性を踏まえると、みなし時間を超える時間に働いている(働き過ぎている)こと、またこのことから、みなし時間に見合わない業務量であることがうかがわれた。併せて、労働時間管理が必要であるにもかかわらず、出退勤管理を通じた労働時間管理が十全ではないこともうかがわれた。

したがって、みなし時間に見合った業務量とすることがまず重要である。また、日々の出退勤管理を通じた労働時間管理を適正に行い、これにより、健康福祉確保措置並びに苦情処理措置を適正に運用していくことも重要である。

さらに、裁量労働制適用者が直面するこのような事態に適切に対処するため、管理職による職場管理が重要であり、企業としても、裁量労働制適用者の管理と同時に、職場管理を行う管理職へのサポートが必要であろう。

要するに、裁量労働制の適切な理解と運用を行うこと、また、それに向けた適切な職場管理と会社側の体制を整えることが肝要である。

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) 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 他. 労災疾病臨床研究事業補助金 令和元年度総括・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. 2020: 135-154.
- 2) 池添弘邦. 裁量労働制適用者の労働時間と働き方: JILPT 調査データを用いた基礎的検討—裁量労働制適用者の業務上認定事案から読み取れる論点に則して—. 高橋正也 他. 労災疾病臨床研究事業補助金 令和 3 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. 2022: 164-186.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) 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.

- 9) 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.
- 10) 藤本隆史. 管理職の職場マネジメント時間の不足要因について. 労働政策研究・研修機構. 労働政策研究報告書 No.217. 労働時間の研究-個人調査結果の分析-. 2022: 47-73.
- 11) 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.

第1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	50歳代
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人	26人
(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）。休日出勤の代休を勤められていたが、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、腎機能の所管あり。
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。

第1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心③	脳心④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	30歳代	40歳代
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人	622人
(過半数)労働組合の有無	なし。従業員の合議により選出された過半数代表者あり。	あり
職種・役職・職位	建築士	設計開発主査(管理監督者である課長の下での職位)
被災者の業務内容	設計・内外の調整・施工管理	設計・内外調整業務、管理監督業務(業務、労務、人事考課)
疾患名	心停止(心臓性突然死を含む)	脳内出血(脳出血)
所定労働時間(みなし時間)	8:00(9:00)	7:45
休憩と取得状況	12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)	199(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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>自宅で心室細動を発症し、救急搬送されたが死亡。</p> <p>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。</p> <p>発症前月末から徹夜が続いていたもよう。</p> <p>健康福祉確保措置が機能していなかったもよう。</p>	<p>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られない状態になり、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。</p> <p>発症前2か月間の1か月平均の時間外労働時間数が概ね80時間を超えているものと判断。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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑤	脳心⑥
裁量制の種類別	専門型	専門型
性別	女	男
発症時年代	30歳代	40歳代
業種	情報通信業	製造業
所属事業場労働者数	257人	2,186人
(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はあったと推察。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刻)、管理者による確認	管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	・高コレステロール血症、脂質代謝異常 ・健康診断で心電図に異常所見あり
業務上認定要因	長期間過重業務	長期間過重業務
労働時間以外の負荷要因	—	—
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	37(241)	61(255)
同2か月(拘束時間数)	160(408)	45(218)
同3か月(拘束時間数)	149(393)	105(301)
同4か月(拘束時間数)	260(470)	130(319)
同5か月(拘束時間数)	150(387)	123(327)
同6か月(拘束時間数)	88(270)	57(235)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は、深夜、交際相手に電話し「頭が痛い」と訴えた。交際相手が被災者宅へ駆け付けけたところ、被災者は冷たくなりかけており、心肺停止状態。救急車で病院へ搬送し、心肺蘇生を行うも反応なく、未明に死亡確認。主治医意見書では「小脳出血」。 発症前2か月における1か月当たりの時間外労働時間数は99時間であり、業務と発症との関連性が強いとされる概ね80時間を超える時間外労働が認められる。	自宅で過ごしていたところ右半身に痺れを感じたため、翌日病院を受診し、翌々日「右多発性脳梗塞」と診断。 発症前4か月における1か月当たりの平均時間外労働時間が85時間であることから、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認定。 なお、短期間の過重業務性は結論的に否定。発症前10日間の拘束時間/時間外労働時間は次のとおり。発症前日：休日、発症2日前：12h/3h、発症3日前：13h/4h、発症4日前：12h/3h、発症5日前：14h/5h、発症6日前：13h/4h、発症7日前：休日、発症8日前：休日、発症9日前：15h/6h、発症10日前：13h/4h。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

第1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑦	脳心⑧
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	30歳代
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	1,079人	701人
(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か月の交替勤務・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	被災者は学会会議のため出張し、帰路の交通機関の中で胸部不快感、脈拍の不整を自覚。最寄り駅から病院へ向かうタクシーの中で症状が悪化。救急センターを受診したところ心房細動と診断。 発症前6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間数は最大で73時間であり、相当程度過重な業務に従事したと認められる。加えて、休日、夜間の自宅でのオンコール待機(発症前6か月のうち14日)による精神的緊張、呼び出しを受けて勤務先に向かう(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。 基本的日常業務である専門の小児外科手術は、それ自体が精神的緊張を伴う業務であった。 発表準備の自宅作業、連続勤務、発症前6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 学会発表の専門誌への寄稿が締切りに間に合わず、期限までに遂行しなければならぬ困難な業務に従事と認定。	未明に自宅寝室で足をばたばたして痙攣している被災者を妻が発見し、呼吸が停止したため直ぐに救急搬送要請。「心室細動を伴うブルガダ症候群」と診断。 進捗遅延のプロジェクトにヘルプとして就労したところ、46日連続勤務、作業ピーク時は1週間で4回徹夜、ある月には200時間超えの時間外労働を行っていた。 進捗遅延のシステム構築業務は精神的緊張を伴うものであった。 発症前3か月間及び4か月間で見ると、月平均80時間超の時間外労働を行っていた(著しい疲労の蓄積と評価)。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

第1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑨	脳心⑩																																								
裁量制の種類	専門型	専門型																																								
性別	男	男																																								
発症時年代	40歳代	30歳代																																								
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人	1,708人																																								
(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、時間を効率的に使用すれば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時前に退社。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。

第1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	情報通信業	教育, 学習支援業
所属事業場労働者数	43人	2,985人
(過半数)労働組合の有無	なし。選挙により過半数従業員代表者を選出。	—
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	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。 発症前2か月間に平均134時間の時間外労働時間が認められ、業務と発症との関連性が強いとされる月平均80時間を超える時間外労働が認められる。 長期的に見て拘束時間が長い上に深夜業も行い、かつ、発症前2か月で出張が4回と多く、精神的な緊張を伴う業務に従事していたと評価。 発症2日前には拘束時間23時間、時間外労働12時間であり、直前の数日間は編集作業のため深夜にかけて就業していた。 発症前1週間の総労働時間は78時間、時間外労働は38時間、休日は取っていないかった。 発症前2週間の総労働時間は131時間、時間外労働は51時間、深夜にまで及ぶ勤務があったもよう。 しかし、これら短期間の業務負荷については過重性なしと評価。	被災者は会議中、中座し、戻って腰掛けたところ、椅子から崩れ落ちるよう後ろに倒れ、意識不明となった。救急搬送された病院で急性心筋梗塞と診断され、療養。 発症前1か月に102時間の時間外労働が認められ、業務と発症との関連性は強いと評価。また、発症1か月間において、学生の教育指導に加え、リーダーとして導入を牽引してきた業務で運用直前にシステム不具合が見つかり、対処せざるを得なくなったことは、精神的に過重な業務に従事したものと評価できる。総合的判断として、被災者著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したものと認められる。 不具合が生じたシステムは専門外である上、運用スケジュール変更の問題を一手に引き受け、勤務先の対外的信用が低下する懸念から心労があった。 被災者には実質的な部下がおらず、周囲からの支援もなかった。

筆者注1) 表中の「—」は原資料に情報がなく不明であることを示す。

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

第1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心③	脳心④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	60歳代	30歳代
業種	教育、学習支援業	情報通信業
所属事業場労働者数	13,612人	9人
(過半数)労働組合の有無	不明	なし
職種・役職・職位	教授	広告営業
被災者の業務内容	<p>大学教員として、学生への講義や指導、研究業務等に従事していた他、専攻長として、専攻教授会や人事委員会、入試打ち合わせ等の業務も担当していた。また、兼業許可を受けており、企業との共同研究、学位授与機構での問題作成・採点、外部研究機関の技術委員等の業務も行った。</p>	<p>情報誌の広告営業の業務に従事。一定の広範囲の地域を請求人と他の社員の2名で担当、営業活動をし、雑誌に広告を掲載してもらうよう依頼する。また、その雑誌に掲載する原稿を制作していた。午前8時半前後には出勤し、22時前後まで勤務する。雑誌の販売日前後の締め切りに向けて雑誌原稿を制作する期間以外は常に車を運転して営業活動に従事しており、宿泊を伴う出張も月3回程度こなしていた。広範囲を営業するため、常に長時間の運転が必要であった。月のスケジュールは、第一週目を雑誌原稿制作にあて、第二、三、四週目が営業に従事する期間である。請求人の社用車走行距離は、過去の記録によれば、1か月あたり3,500km程度走行している。営業担当する同僚が月2,000kmから3,000km走行している。被災労働者が休業した後にその同僚が営業範囲をカバーした月は3,700km以上走行していることから、もともとその同僚より遠隔地を営業する請求人は1か月あたり3,500kmから4,000km程度走行していた可能性がある。また、本来休日である日についても、顧客からの連絡への対応、営業以外の事務作業の必要から、出勤することも多かった。妻が、被災労働者はほとんど自宅にいなかった、帰宅時間は早くても午後9時半、遅くても午後11時過ぎであったと述べるあたり、超過勤務が長時間に及ぶことがうかがえる。</p>
疾患名	脳梗塞	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤（前交通動脈瘤）
所定労働時間(みなし時間)	7:45	8:00
休憩と取得状況	調査対象の過去6か月間において、午前から勤務していたとされる場合、1時間の休憩時間を取得していたとみなされている。	妻と同僚の申述から、1日1時間は取得していたとみなされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前10日間で休日は1日のみ。発症前6か月間では、休日取得間隔のバラつきが大きいが、平均しておおむね週に1日の休日は取得できていたもよう。	隔週週休2日制。発症前6か月において取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において30回の深夜時間帯（午後10時以降）の勤務が認められている。	発症前6か月間において1回の深夜時間帯（午後10時以降）の勤務が認められている。なお、本人の申述によれば、午後10時を超えて仕事をすることが頻りにあったようである。
出退勤管理の方法（労働時間の把握・推計方法）	労働時間を客観的に把握できる資料は存在しない。本人の申告	タイムカード、勤務月報、PCログ、携帯電話の記録、被災者の手帳
既往歴	高脂血症、しびれ感	なし
業務上認定要因（総合判断・短期長期の過重性の評価）	<p>発症前おおむね1か月間について時間外労働時間数が125時間に達する状況から、被災者は特に過重な業務に従事したと認められる。</p> <p>1日の労働時間が長く、負荷要因となったことが認められる。発症前10日間で休日は1日のみであり、発症前1週間の総労働時間は56時間である。</p> <p>1日当たりの拘束時間が長く、過重性が認められる。また、発症前2週間で休日は1日のみである。</p> <p>1日の労働時間が長く、発症前1か月の休日は2日のみである。また、発症前1か月の時間外労働時間数は125時間と恒常的な長時間労働が認められるため、特に過重な業務であったと認められる。</p>	<p>脳動脈瘤の存在の基礎的病態を否定出来ないが、発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね80時間以上(約94時間)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ことから、業務と発症の関連性は強いと評価出来る。</p> <p>超過勤務が常態化している。</p> <p>時間外労働時間数が発症前2か月平均で103時間、発症前6か月間を平均しても94時間と80時間を超えている。</p>
労働時間以外の負荷要因	<p>発症前10日間のうち、宿泊を伴う遠方への出張業務が2回認められ、負荷があったものと認められる。</p> <p>10月6日から10月14日までの間に海外への出張業務があり、飛行機での長時間移動や時差による身体への負荷があったものと認められる。</p> <p>宿泊を伴う遠方への出張業務が頻りに認められ、相当な負荷があったものと認められる。</p>	<p>午前8時半頃出勤し、午後10時前後まで勤務することが常態化していた。広告営業を担当するため、長時間車を運転しての出張を繰り返した（月3回程度宿泊を伴っていた。）。雑誌の制作作業等事務作業も多忙であり、顧客の依頼に対応するため休日出勤をすることが多かった。</p>
発症前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	125 (317)	74 (253)
同2か月（拘束時間数）	39 (206)	132 (310)
同3か月（拘束時間数）	93 (273)	114 (295)
同4か月（拘束時間数）	92 (274)	97 (295)
同5か月（拘束時間数）	84 (274)	48 (222)
同6か月（拘束時間数）	56 (240)	96 (290)
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、兼業許可を受けている事業場での共同研究のため、発症前日から近隣に滞在していた。発症日の起床時に体調不良を自覚したため、午前中に整体院に行ったものの、頭痛やふらつきが激しくなり、宿泊先に戻ったところで救急搬送された。</p>	<p>平成×年5月の勤務日に出張を終え午後11時過ぎに帰宅した。夕食後就寝しようとしたところ、急に頭痛と嘔吐の症状があり、救急車で病院へ搬送、急性クモ膜下出血と診断され、別の病院へ転院し、手術を受けた。その後も転院し、高次脳機能障害の療養を継続している。</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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心⑮	脳心⑯
裁量制の種類別	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	教育、学習支援業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	3,000人	2,995人
(過半数)労働組合の有無	あり	—
職種・役職・職位	教授、専攻長	教授
被災者の業務内容	学部生、大学院生に対する授業及び教育指導。研究室における実験指導、研究への助言、自身の研究及びその成果の発表とそれに付随する必要物品の購入、出張及び論文添削など。なお、被災者は被災前に専攻長に選出され、専攻のとりまとめ業務にも従事。専攻における人事や予算管理、各種申請を行う。並行して、専攻の責任者として学部の運営に携わり、いくつかの委員を兼任している。また、留学生受け入れの責任者として、関連する諸業務を行っていた。	請求人の業務は、主に教育、管理業務(学内外の各種委員会)、研究の3つであり、授業は学部と大学院で担当している。授業数は週に9コマ(1コマ90分)担当している。
疾患名	小脳出血	左小脳梗塞、延髄左側脳梗塞、右後頭葉脳梗塞
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	就業規則の定めどおり、1日1時間取得できていたものとみなされている。	発症前6か月の就業した日において、おおむね1時間の休憩を取得していたものとみなされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。記録によれば、週1日の休日は確保されていたもよう。	完全週休2日制。ただし、出張期間中には休日は取得されていない。
深夜業の有無と勤務状況	発症前約5週間において、24回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務が認められている。	発症前6か月において、13回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務が認められている。
出退勤管理の方法(労働時間の把握・推計方法)	裁量労働制が適用されたいするため、講義等の時間を除き、日々の労働時間については明確に管理されていない。出勤簿、同僚・院生からの聴取及びPCログによる算定。	出勤簿
既往歴	高脂血症、狭心症	特になし
業務上認定要因(総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前1か月間の時間外労働時間について、136時間と1か月当たり100時間を超える時間外労働が認められることから、特に過重な業務に就労していたものと認められる。	発症前の7日間の時間外労働時間数は、連日調査業務に従事したため32時間と非常に多く、休日は取得されていない。時差のある地域への出張のほか、気候の変化やその移動に伴う運転業務、移動距離など、請求人は休むことなく業務に従事している状況が認められ、宿泊施設についても充分睡眠を確保できるような施設ではなかったものと判断される。以上から総合的に判断すると、請求人は特に過重な業務に就労したものと認められる。 請求人の発症前1か月における時間外労働時間数は80時間であった。労働時間の増加の理由は、調査業務における連日の出張業務に従事していたためである。また、発症前2か月余りの間に海外出張が2回があり、いずれも5時間を超える時差のある地域への出張であって、当該出張における移動距離は地球一周を超え、同一期間内においても国内出張が6回あり、その移動距離は、日本の全長(3千km)を超えるものがあった。時間外労働の増加に加え、時差の大きい地域への出張及び発症時における出張中の休息、睡眠時間の確保が困難であった状況から、疲労の回復が図られないまま業務に従事していた状況であったと判断される。 以上から総合的に判断すると、請求人は特に過重な業務に就労したものと認められる。
労働時間以外の負荷要因	なし	上記「業務上認定要因」に記載のほか、請求人が発症した地域への出張当時、当該地域の治安が悪化していたこと(カージャック被害にあう危険性)及びストライキのデモ隊による交通渋滞があり、緊張があったと申し立てている。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	136(328)	80(305)
同2か月(拘束時間数)	—	16(274)
同3か月(拘束時間数)	—	55(257)
同4か月(拘束時間数)	—	59(232)
同5か月(拘束時間数)	—	53(236)
同6か月(拘束時間数)	—	15(188)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災労働者は、卒業祝賀の登壇、挨拶中に突然めまいと頭痛で倒れ、病院に搬送され、小脳出血と診断され、被災労働者より、療養補償給付請求がなされたもの。なお、被災労働者は、年明けから卒業指導と年度末に向けた様々な業務による激務のため、連日深夜に及ぶ業務が続いていた。	請求人は、業務である研究目的のために事業場からの承認を得て、海外での調査滞在中に体調不良を自覚した。発症6時間後に受診した病院では医療従事者のストライキのため治療は行われず、発症翌日の午後には首部の病院へ移送され「左小脳梗塞」と診断された。
その他の事情		

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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	教育、学習支援業	情報通信業
所属事業場労働者数	2,883人	1,353人
(過半数)労働組合の有無	なし	過半数組合あり
職種・役職・職位	助教	プロデューサー
被災者の業務内容	被災者の日常業務としては、動物実験、実験データを解析した論文の作成、学会、研究会での論文発表、雑誌への論文投稿及び学生への講義、指導等である。	被災者は、編成制作局制作部に所属し、プロデューサーとしてドラマの企画、監督や出演者、制作会社との打ち合わせ、編集作業等を行っていた。
疾患名	高血圧緊急症、高血圧性脳症	急性心筋梗塞、狭心症、うっ血性心不全
所定労働時間(みなし時間)	7:45	7:00
休憩と取得状況	平日の出勤日については、1時間の休憩を取得していたものとみなされている。	1:00。最低でも45分、おおむね1時間以上は取得できていたとされている。
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23日の休日があったものとみなされている。平均すると、月に4日未満の休日を取得していた。	完全週休2日制。発症前6か月において、不定期ではあるものの、46日の休日を取得していたとされている。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月において53回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務があったとされている。	発症前6か月間において68回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務があったとされている。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	詳細な勤務時間は管理されていない。本人の申告(日々記載するよう指示されていた「勤務状況報告書」)、上司・同僚からの聴取、被災者妻の申述、ICカードを利用した勤務先への入室記録	タイムカード。但し、被災者は出張の多い業務に従事していたため、本人の申告に基づく出退勤記録により労働時間が算定されている。
既往歴	なし	高血圧症、動脈硬化症、心不全疑い
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	被災者は、発症前2か月ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められることから、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ものと認められる。なお、被災者には、脳疾患の発症に關与する飲酒のリスクファクターが認められるが、発症した高血圧性脳症は、長期間の過重業務により基礎的病変が業務による明らかな過重負荷により自然経過を超えて著しく憎悪し発症した疾病として取り扱うのが妥当である。	発症前2か月間に少なくとも月127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おおむね100時間を越えての時間外労働が認められる。労働時間及びそれ以外の負荷要因を総合的に判断すると、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	拘束時間が長い勤務をしており、発症前2か月において36日間出張していたこと、13日間連続して勤務した期間が3回あったこと、担当していたドラマ数は通常期と比べ多かった。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	89 (269)	108 (319)
同2か月(拘束時間数)	98 (288)	145 (355)
同3か月(拘束時間数)	97 (282)	54 (264)
同4か月(拘束時間数)	78 (237)	64 (245)
同5か月(拘束時間数)	90 (287)	55 (245)
同6か月(拘束時間数)	56 (229)	77 (290)
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、平成×年4月の朝、大学の基礎研究棟実験室内にある防音室の中で倒れているところを発見された後、大学附属病院の救急部に緊急搬送されて処置が行われたが、現在においても意識は戻っていない。	被災者は、平成×年7月の朝、出張先のホテルで具合が悪くなり、フロントへ連絡し、スタッフが客室に行くことになり、客室に到着したところ、被災者はベッドに寝ていて意識がない様子であった。病院に救急搬送された時点で心肺停止と診断された。 被災者は、過重業務により心臓疾患を発症したものであると主張して療養補償給付請求を行ったものである。事業場担当者は、要旨、ドラマ制作の長いキャリアを考え特に業務過多があったとは思っていないこと、高血圧症の既往があったこと等を申述している。

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」、「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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	50歳代	30歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	193人	62人
(過半数)労働組合の有無	—	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトマネジメントオフィス	チーフプロデューサー（役付き部下少なくとも3名あり）
被災者の業務内容	<p>・入社時の平成〇年8～12月：インターネットサイト構築プロジェクトにおいて、プロジェクトマネージャーの補佐役として、プロジェクトの進捗状況の管理、顧客との連絡、報告、折衝、業務分析、提案資料の作成を行っていた。</p> <p>・平成×年1～5月：インターネットサイト構築プロジェクトのテスト（品質管理）を行っていた。開発したシステムがどのような動きをするのかを検査し、不具合を修正する。</p>	<p>テレビCM、ウェブ、映像コンテンツの企画、制作にかかるプロデューサー業務。広告代理店担当者との予算、スケジュールの折衝、管理。企画、制作時における打合せ、会議。撮影、仕上げ作業時の立ち会い。作品にかかる伝票処理。部下の業務配分、スケジュール管理。</p>
疾患名	致死性不整脈	くも膜下出血
所定労働時間(みなし時間)	—	8:00
休憩と取得状況	所定休憩時間は不明。勤務日について最低30分、おおむね1時間の休憩は取得できていたとされている。	1:00。昼食休憩は30分、退社時刻が24時を超える場合で会食のない日は加えて30分とされ、休憩を取得していたとされている。
所定休日と取得状況	所定休日は不明。発症前1か月ではGW休暇4日を含めた9日間の休日を取得していたとされている。	完全週休2日制。発症前1か月間における休日は5日間とされている。
深夜業の有無と勤務状況	発症前1か月間において、深夜時間帯(午後10時以降)の勤務は7回あったとされている。	発症前1か月間において、深夜時間帯(午後10時以降)における勤務は14回あったとされている。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	—	不明。労働時間の推計に際しては、PCログ、携帯電話通話明細、出張の場合は本人の申告。
既往歴	—	なし
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	労働時間以外の負荷要因については特段認められないものの、労働時間については発症前2か月の平均時間外労働時間数は107時間であったこと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。	発症前1か月間における時間外労働時間数は約117時間で、労働時間以外の負荷要因は認められないが、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ていたと認められる。
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)	95(274)	117(302)
同2か月(拘束時間数)	119(318)	—
同3か月(拘束時間数)	—	—
同4か月(拘束時間数)	—	—
同5か月(拘束時間数)	—	—
同6か月(拘束時間数)	—	—
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	平成×年5月の朝、最寄り駅から顧客先に向かう途中に倒れ、病院に搬送され、当該病院で死亡が確認された。解剖の結果、虚血性心疾患と診断された。	被災者は、平成〇年12月、所属事業場にプロデューサーとして入社し、平成×年4月からチーフプロデューサーとしてCM制作業務全般に従事していた。 平成×年10月の早朝、ロケハンを行うため、自ら車を運転し撮影予定現場に向かった。高速道路の途中のサービスエリアで頭痛を発症したため、車の運転を交替し病院で受診。くも膜下出血の診断を受け、大学附属病院に救急搬送され、療養を開始したものである。

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」、「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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心①	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	50歳代	30歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	221人	4,536人
(過半数)労働組合の有無	過半数組合あり	あり
職種・役職・職位	新聞編集	案件担当リーダー（12名の部下と下請け会社あり）
被災者の業務内容	スポーツ新聞の記者として取材活動に従事。取材の際、4泊5日、あるいは3泊4日の日程で出張する。一日の取材の流れは、記事を書く可能性がある選手に張り付き、プレー終了後の選手を取材する。プレスルームで原稿を書き本社にメールで送信し、本社デスクがチェックを行い必要に応じて訂正する。	大手通信キャリア向けのシステム構築プロジェクトのシステムエンジニア。インフラ設計系の技術担当メンバーとしてプロジェクトに参画し、経験を積んだ後、直近では、各個別作業（ネットワーク設計、インフラ設計、開発、試験など）を実施するチームのタスクについて進捗管理や調整に従事している。
疾患名	脳出血	致死性不整脈
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:30
休憩と取得状況	1:00。就業した各日について1時間は取得できていたとみなされている。	1:00。発症前6か月間の就業した各日について、おおむね1時間の休憩を取得できていたとみなされている。
所定休日と取得状況	年間106日。発症前6か月間において、不規則だが、平均しておおむね週に2日の休日は取得できていたもよう。	完全週休2日制。発症前6か月間において取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において21回の深夜時間帯(午後10時以降)の勤務があったとされている。	発症前6か月間において36回の深夜時間帯(午後10時以降)の退勤があったとされているが、殆どの場合午後10時を若干過ぎての退勤である。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	普段用いている方法は不明。出張の場合の労働時間の算定は主に勤務日報により算定。	出勤簿（Web上の勤怠管理システム）、本人の申告、管理者による確認、入退館記録
既往歴	高血圧	なし
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前1か月間に75時間の時間外労働時間が認められるが、業務と発症との関連性が強いとされる概ね100時間には達しない。発症前3か月間に72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評価されるおおむね80時間には至っていないものの、関連性は強いものと考えられる。 労働時間以外の負荷要因については、出張の頻度は多く、特に発症直前は5週連続で出張しており、他社が2人で取材業務を行っているところ、請求人は1人で行っていた。出張の移動中及び宿泊先では業務を行っておらず、宿泊先では十分な休息が取れていたが、出張による負荷要因があったものと認められる。 これら負荷要因を考慮し、総合的に判断すると、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ていたものと認められる。	発症前1か月における時間外労働時間は108時間であり、認定基準において業務と発症の関連性が強いとされる、おおむね100時間を超える時間外労働時間が認められる。よって、深瀬は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	上記「業務上認定要因」の項を参照。	なし
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	75 (270)	108 (306)
同2か月(拘束時間数)	63 (248)	67 (251)
同3か月(拘束時間数)	80 (246)	69 (273)
同4か月(拘束時間数)	50 (226)	48 (221)
同5か月(拘束時間数)	59 (197)	73 (267)
同6か月(拘束時間数)	92 (283)	89 (283)
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、平成×年11月の夕方、出張先のホテルで洗顔中に右手に痺れを感じ、その後足も動かなくなったため、フロントに電話をした。言葉がうまく出なかったが、フロントスタッフが察知し救急要請、病院に救急搬送され脳出血と診断された。被災者は、脳出血の発症原因は業務上の事由によるものであるとして療養補償給付請求に及んだものである。	被災者は、平成〇年4月に所属事業場に入社し、システムエンジニアとして業務に従事していた。 平成×年8月の早朝、自宅ベッドにおいて死亡。死体検案書において、致死性不整脈による死亡と判断されている。

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」、「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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心②	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時年代	30歳代	40歳代
業種	製造業	製造業
所属事業場労働者数	768人	3,123人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	技師（2名の部下あり）	グループリーダー（少なくとも2名の部下あり）
被災者の業務内容	国内一般向け大型冷蔵庫（新製品）の開発（設計）業務。新製品の冷蔵庫性能向上に向けた設定とりまとめ業務を担当。	・蓄電池システムの受注前活動、設計・製造・試験といった生産活動 ・システムのプロジェクトリーダーとしてのプロジェクトの運営、各種調整業務 ・グループリーダーとして、週報、コスト管理、各種社内調整、開発取りまとめ業務
疾患名	心肺停止後蘇生、劇症型心筋炎（疑）	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血
所定労働時間(みなし時間)	5～7月は8:00、他の月は7:45。	7:45
休憩と取得状況	0:45。発症前6か月間の各就業日において、おおむね1時間の休憩を取得できていたものとみなされている。	0:45
所定休日と取得状況	法定休日は日曜日とされ、所定休日は年間休日カレンダーのとおりとされている。発症前6か月において週1日以上の日休は確保されている。	完全週休2日制。発症前6か月間において平均すればおおむね週2日の休日を取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)に退勤した日は8日あるが、日付を超える日は1日のみである。	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)の退勤が9回認められる。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	実労働時間の管理不実施。PCにログによる把握。その他、深夜時間帯乗車記録簿、同僚聴取書。	タイムカード、入退館記録、スケジュール表、関係者聴取録
既往歴	なし	なし
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前2か月間平均で約101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される。当該労働者は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1か月間の時間外労働時間は33時間、発症前2か月ないし6か月における1か月あたりの平均時間外労働時間数は最大84時間であることから、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められ、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ものと考えられる。
労働時間以外の負荷要因	なし	発症前おおむね1週間において、出勤日5日のうち4日間県外出張を行っており、土日も出張にかかる移動をしていたことから、出張の頻度はかなり多く、出張先での業務についても顧客先との打合せやシステム調整など、相当の負荷があったものと認められる。 発症前おおむね6か月間において、出勤日の大半が県外への出張であり、土日等休日にも出張にかかる移動をしていたことから、出張の頻度はかなり多く、出張先での業務についても顧客先との打合せやシステム調整など、相当の負荷があっ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)	96 (285)	33 (217)
同2か月(拘束時間数)	107 (300)	93 (271)
同3か月(拘束時間数)	74 (263)	101 (287)
同4か月(拘束時間数)	50 (247)	107 (260)
同5か月(拘束時間数)	60 (239)	86 (264)
同6か月(拘束時間数)	78 (274)	36 (228)
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、平成〇年4月に所属企業に入社し、冷蔵庫設計部で設計業務に従事していた。平成△年10月より国内主力グループに異動となった。 平成×年7月早朝、自宅で就寝中に突然咳き込み、救急車で病院に救急搬送されたが、翌日死亡した。死亡診断書では、心肺停止後蘇生、劇症型心筋炎（疑）と記載されている。	請求人は、平成〇年4月に所属企業に入社し、各電力会社の蓄電池システム、システム等の管理、設計製作業務に従事していた。 平成×年4月の夕方、出張先で顧客との会食中に頭痛、嘔吐、意識障害を起こして救急車で病院へ搬送された。検査の結果「前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血」と診断され、翌日に手術した。一時容体が安定したことから、平成×年6月、自宅近くの病院へ転院した。しかし、症状が悪化したため、平成×年7月、別の病院で手術を受け、現在は自宅近くの病院に再度転院し、療養継続中である。 本件発症原因として、長時間労働と、恒常的に出張が多かったことが原因であるとして労災請求に至ったものである。

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」、「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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心②	脳心②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発症時年代	40歳代	50歳代
業種	情報通信業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	—	11,143人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	ディレクター	教授
被災者の業務内容	ブランドサイト制作におけるコンテンツ面での進行窓口、品質管理、クライアント・外部パートナーとの折衝、社内外会議、図面構成書作成、見積り作成、デザイン・納品ファイル・ブラウザチェック、スタッフ制作物の品質管理・指示出し、その他プロジェクトメンバーのフォローを行っていた。	複数のキャンパスにおいて、教育、研究及び役職に伴う学部・学科等の管理運営業務に従事していた。
疾患名	左視床出血・左被殻出血・脳卒中	大動脈解離
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。おおむね1時間は取得できていたとされているが、日によっては20分のみとされている日もある(発症前6か月間において12日)	0:45。おおむね1時間は取得していたものとみなされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制	完全週休2日制。発症前6か月間において、平均すれば週1日の休日はあったようである。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)に退勤した日は82回とされている。	発症前6か月間において深夜時間帯(午後10時以降)の退勤が84回認められている。
出退勤管理の方法(労働時間の把握・推計方法)	本人の申告、PCのログ、上司・同僚からの聴取	普段の労働時間管理方法は不明。主にPCのログにより算定。
既往歴	なし	高血圧
業務上認定要因(総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前4か月で時間外労働時間がおおむね80時間を超えており、業務と発症との関連性が強いと評価できる。	時間外労働時間数は、発症前1か月が119時間、発症前2か月が109時間、発症前3か月が109時間、発症前4か月が49時間であり、1か月当たりの平均時間外労働時間数は、2か月平均が114時間、3か月平均が112時間、4か月平均が96時間であることから、長期間において継続して長時間労働を行っていたことが認められる。 被災者は、研究及び教育業務と並行して、複数の役職に伴う管理業務に従事し、また、学内プロジェクトの事業運営に関わる業務にも従事する等、業務内容は多岐にわたっており、労働密度が特に低い勤務実態であったとは認められない。 よって、長期間における労働時間の過重性の評価としては、業務と発症との関連性が強いものと評価できる。
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)	54 (230)	119 (317)
同2か月(拘束時間数)	68 (265)	109 (294)
同3か月(拘束時間数)	81 (258)	109 (297)
同4か月(拘束時間数)	112 (308)	49 (236)
同5か月(拘束時間数)	—	—
同6か月(拘束時間数)	—	—
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、長時間労働による過重業務によって脳出血を発症したとして療養補償給付請求に及んだものである。	被災者は、平成〇年10月に勤務先に入職し、教授として業務に従事していた。 被災者は、平成×年7月、大学会議室で、臨時会議に出席していたところ、会議開始後間もなく体調不良となり、一旦離席してすぐに戻るも背部痛を訴え、かなり体調が悪い様子であったことから、救急車を要請、病院へ搬送された。搬入時、心肺停止状態により心肺蘇生を行うも、同日死亡したものである。死亡診断書による死亡の原因は大動脈解離とされている。 請求人は、被災者の勤務状況が恒常的な長時間労働や不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い業務等の過酷な状況であったことから、死亡の原因は過重労働であるとして労災請求に至ったものである。

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」、「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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心②	脳心③
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発症時代	20歳代	30歳代
業種	情報通信業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	60人	10,743人
(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、チームリーダー	医師、助教
被災者の業務内容	不動産事業者向けの業務支援システムの開発 ・各社の要望によるデータ補正、調査対応、見積もり、打ち合わせ対応 ・各種設計書、資料の作成対応 ・開発物のテスト、リリース対応 ほか	・病院血液腫瘍内科病棟診療（患者は10人程度） ・基礎・臨床研究活動 ・病院血液腫瘍内科外来診療（毎週決まった曜日の午後）
疾患名	くも膜下出血	一過性脳虚血発作、発作性心房細動
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。就業した各日について、1時間から1時間半の休憩を取得できていたとみなされている。	1:00。発症前6か月間において、おおむね45分から1時間の休憩が取得されていたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前6か月間を平均すればおおむね週2日の休日は確保されていたようである。ただし、発症2か月前は月4日、3か月前は月3日の休日取得であったもよう。	完全週休2日制。発症前6か月間において平均しておおむね週1日の休日は確保されていたもよう。ただし、発症前2か月間では月1日の休日取得であったもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間において深夜時間帯に退勤した日は42回ある。	発症前6か月間において16回の深夜時間帯の勤務が認められている（当直勤務のもよう）。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	本人の申告、勤務表・業務日報	ICカード（本人の申告）、入退室記録
既往歴	なし	あり。一過性心房細動
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前2か月間ないし6か月間における1か月当たりの平均時間外労働時間数は、発症前2か月間で88時間と80時間を超えることから、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ものと認められる。	発症前1か月の時間外労働時間数はおおむね84時間であり、発症前2か月平均では102時間となる。よって、業務と発症との関連性が強いと評価できる。
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）	40 (211)	84 (261)
同2か月（拘束時間数）	136 (333)	119 (301)
同3か月（拘束時間数）	185 (392)	131 (313)
同4か月（拘束時間数）	47 (253)	89 (269)
同5か月（拘束時間数）	72 (257)	69 (228)
同6か月（拘束時間数）	95 (299)	80 (256)
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、平成〇年5月に所属企業に入社し、顧客先である不動産事業者向けの業務支援システムの開発・設計等に従事していた。平成×年7月より、所属部署内でチームリーダーとなった。 平成×年8月の深夜、自宅のベッドでうずくまった状態で死亡しているのが確認された。検死の結果、くも膜下出血を発症し死亡したものであると診断された。 当該疾病の発症について、請求人は、会社の給与明細に記載された労働時間の記録や被災者のツイッターの記録から、過重労働により被災者は当該疾病を発症し、死亡したものであるとして労災保険法上の給付に至ったものである。	被災者は、血液・腫瘍内科の助教として勤務する医師であるが、回診中にパソコン作業を行っていたところ、両眼共に左の視野が三日月状に見えなくなった。すぐに勤務先の神経内科を受診したところ、一過性脳虚血発作、発作性心房細動と診断された。

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」、「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1表 裁量労働制適用者 脳・心臓疾患事案 概要

事案番号	脳心②
裁量制の種類	専門型
性別	男
発症時代	50歳代
業種	情報通信業
所属事業場労働者数	349人
(過半数)労働組合の有無	—
職種・役職・職位	主幹技師
被災者の業務内容	水処理技術部に所属し、同部では浄水場や下水処理場の監視制御システムを協力会社等と開発し納品する事業業務を行っているところ、被災労働者は、同部の主幹技師として部長の指示を受け、部内の技師にサポートとして指示を出していた。
疾患名	くも膜下出血
所定労働時間(みなし時間)	7:45
休憩と取得状況	0:50。3,4時間の就業の日を除き、所定の休憩を取得していたとされている。
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、深夜時間帯に退勤した日が50日あったとされている。
出退勤管理の方法 (労働時間の把握・推計方法)	タイムカード(本人の申告)、PCのログ
既往歴	なし
業務上認定要因 (総合判断・短期長期の過重性の評価)	発症前の勤務状況を見るに、長期間にわたり長時間労働が続いており、発症前1か月では97時間、発症2か月前では105時間の時間外労働時間となっている。このため、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
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	97(283)
同2か月(拘束時間数)	105(293)
同3か月(拘束時間数)	96(283)
同4か月(拘束時間数)	120(300)
同5か月(拘束時間数)	45(197)
同6か月(拘束時間数)	129(317)
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、平成×年12月の午後、休日のため家族と外出していたところ突然倒れ、病院に搬送された。くも膜下出血と診断されて治療を受けたものの、同月中に死亡したものである。 被災者は慢性的に残業の多い状態であったことから、くも膜下出血の発症の原因は業務によるものであったとして、遺族より請求されたものである。

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」、「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 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	40歳代
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人	260人
(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	精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
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	発病前1か月は31時間、2か月は59時間、3か月は16時間、4か月は15時間、5か月は14時間、6か月は9時間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	—
具体的出来事の類型	・仕事の失敗、過重な責任の発生等 ・仕事の量・質	・仕事の量・質
具体的出来事	①上司が不在になることにより、その代行を任せられた。 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。
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし	—
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	96 (264)	時間外なし
同2か月(拘束時間数)	135 (295)	同上
同3か月(拘束時間数)	70 (230)	同上
同4か月(拘束時間数)	59 (203)	同上
同5か月(拘束時間数)	67 (219)	同上
同6か月(拘束時間数)	55 (223)	同上
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	・被災者の申述によれば、上司の業務放棄により請求人が部署内の管理及び他部署との調整業務等も全て行うことになったため業務量が増加し、不眠症状が出現。業務機器にトラブルが頻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られ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>	・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。 <*注：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)。 ・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ぬ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)。
その他の事情	・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。 ・体調不良の様子に気づいた部署内の者皆で、請求人を休ませた方がいいと上長に進言し、被災者は上長から仕事を休むように言われた。しかし、自分が休んだら大変になると言って休まずに出勤。体調不良から業務の進行が遅いため、部下が被災者の業務を分担してカバー。	

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神③	精神④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	40歳代	40歳代
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人	46人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	システムエンジニア、プロジェクトリーダー（主任）	アートディレクター
被災者の業務内容	ソフトウェアシステム開発の仕様書作成、進捗確認、予算管理、工数計算、メンバーへの仕事の振分け、設計方針に関する意思決定。	広告や販促物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、発病前6か月間に、終業時間が24時を超える日が毎月5日程度ある。	被災者によると、カタログの仕事で金曜に修正依頼が大量に届き、月曜までに仕上げるため、土曜の午前11時30分に出勤してその日は泊まり込み、翌日午後3時まで27時間30分職場にいた。納期を延ばすこともできたかもしれないが、責任感の強さでやり逃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。
出退勤管理の方法	本人の申告（労働時間は、本人のIDとパスワードで社内システムにログオンし、指定された様式に出退勤の時刻を自分で入力する裁量労働勤務実績報告書により管理されていて、事業場関係者の聴取内容とおおむね一致し、本人の手帳の記載時刻とも一致している。）	出勤簿、管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	なし
被災者の性格	優しい（上司の申述）	周りから意見を言われたり関与されたりするのを人一倍避ける傾向（同僚の申述）
業務上認定要因	対人関係（部下とのトラブル）。それぞれのトラブルは多数の部下との間に生じたものではなく被災労働者が著しく孤立した状況であるとは言えないことから、出来事自体の心理的負荷の強度は「中」であると認められるが、発病前1か月間に139時間余の時間外労働があるなど、出来事前後に恒常的長時間労働が認められるため、業務による心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。	具体的出来事として「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」（競合プレゼンに関して請求人が担当していた制作物に大幅な遅れの処理）が認められ、平均的強度は中程度であるが、時間外労働が約3倍に増加し、その時間も90時間を超え、2週間（12日）の連続勤務を行っており、相関連して、心理的負荷が中程度の「上司とのトラブル」（仕事の取り組み方やスキルのレベルアップを図る目的で実施された「育成プログラム」を通じた業務の範囲内での強い指導）が生じていることより、総合評価は「強」と判断される。労働時間集計表の終業時間を見ると、発病前5か月目くらいから終業時間のほとんどが22時を超えていて、半分以上は23時を超えている。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の類型	対人関係	仕事の量・質
具体的出来事	部下とのトラブルがあった	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった
業務以外の心理的負荷要因及び個別側要因	なし	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	139 (315)	102 (278)
同 2 か月（拘束時間数）	95 (255)	32 (176)
同 3 か月（拘束時間数）	78 (245)	22 (185)
同 4 か月（拘束時間数）	78 (240)	27 (194)
同 5 か月（拘束時間数）	85 (261)	48 (224)
同 6 か月（拘束時間数）	36 (196)	5 (126)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	<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プロジェクトリーダーになった後、部下から度を過ぎた進言などが行われていた。仕事を降りると言い事務所を飛び出した部下を止めようとした被災者が、部下の運転する車で埠頭に連れて行かれて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。 	<ul style="list-style-type: none"> 競合プレゼン直前に担当業務の遅れが発覚し、以後被災者はその対応のため労働時間が増加し、休日労働も行うこととなった。また、この出来事を契機に、これまで改善できなかった多くの問題点について育成プログラムを施され、複数の上司から指導を受けた。 担当業務の遅れの要因について、同僚は、被災者は周りから意見を言われたり関与されたりするのを人一倍避ける傾向にあったことを問題点として挙げている。別の同僚は、競合コンペのため、アピールを強めるために作業が複雑化した可能性を指摘している。 育成プログラムのいきさつについては、本人の申述と上司・同僚の申述はかなり食い違っている 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、もらダメ、限界、と言っていたもよう。
その他の事情	<ul style="list-style-type: none"> 被災者は、経験や技術的能力に困難性はないが、メンバーを束ねて管理するプロジェクトマネジメントをするのは初めてで指導力が不足していた（同僚の申述）。 被災者は優しい性格ゆえ、メンバーに指導や指摘が出来ず、チームを引っ張っていくことが難しかったもよう。そのため、部下が詰め寄りすぎたことがトラブルの原因ではないか。部下に詰め寄られ、リーダーとして仕事を進める自信をなくし、本来の性格以上に言いたいことを言えず、判断に迷いが出てくる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）「年休と取得状況」に関する記述は原資料にないため、記載欄を省略している。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑤	精神⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	女
発病時年代	20歳代	40歳代
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	1,284人	134人
(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	—	—
出退勤管理の方法	・管理者による確認、本人の申告 ・会社は、自己申告の勤務開始時刻・勤務終了時刻・控除時間及びセキュリティ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かったところがあった（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1人で担当するようになった」：共に再開発業務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(大きな)変化を生じさせる出来事があった」：発病前3か月から発病前2か月にかけて、時間外労働時間数として20時間以上の増加し、発病前3か月において、時間外労働時間数が1月当たり 45時間以上となっている。（心理的負荷の総合評価の強度：中） ④「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした」：担当者に直接送付した鳥瞰図が最新のものではなかったために誤った図が業界新聞に掲載された。しかし、このことによるクレームや非難を受けることはなかった（心理的負荷の総合評価：中） ・本件の出来事の心理的負荷は「中」が4つであり、また、近接した複数の仕事上のミスに相関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・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	上司とのトラブルがあった
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	65 (241)	16 (-)
同 2 か月（拘束時間数）	72 (248)	6 (-)
同 3 か月（拘束時間数）	46 (196)	5 (-)
同 4 か月（拘束時間数）	46 (211)	4 (-)
同 5 か月（拘束時間数）	64 (240)	34 (-)
同 6 か月（拘束時間数）	58 (226)	9 (-)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者は提出資料のとりまとめをしていたところ、設計担当者から提出を受けた図面について方位間違いに気付かなかった。後日そのことが明らかになり、プロジェクトの遅延及びそのことに伴う損害の発生が懸念されたことを確認した。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、一月当たり45時間以上となったことが確認されているため、出来事の全体評価は「強」と判断。	元請企業の担当者は顧客企業に常駐しておらず、被災者は顧客企業担当者と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休職することになった。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。
その他の事情	被災者の自覚は、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。	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として低く評価。また、業務進捗が芳しくなかったことは被災者の仕事の仕方にも原因があるもよう。 元請企業からチーム長として送り込まれた者は動向が悪く、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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑦	精神⑧
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時代	30歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	—	127人
(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、発病前2か月前から終業時間が23時を超えることが多くなり、発病前1か月前は終業時間が26時を超えた日が8日ある。	資料によると、発病前1か月（特に後半の3週間）は、終業時刻が22時を超える日が10日以上（23時以降は6日）あるが、それ以前は18時から19時くらいが多い。
出退勤管理の方法	勤休管理票（毎月10日締めで勤休管理票を紙媒体で本社の庶務に提出している。）	出勤簿
既往歴	なし	社会人2年目にうつ病になり2か月休職（別会社）。5年勤務し転職し、さらに別会社で9年勤務し、現職。現職では発病まで13年間勤務。
被災者の性格	—	人見知り、のんびりしている（本人の申述）。おとなしく受け身な感じ。コミュニケーションを取るのが苦手な印象（上司の申述）。仕事面では、予定通りに仕事をごまかせない、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、終えた後にミスが出てくる（上司の申述）。
業務上認定要因	前任のプロジェクトリーダーの作業見積誤り・低品質・作業遅延等に伴う対処で通常の作業に加えてプロジェクトリーダーとしての業務をこなすため作業量が激増したことと、顧客への引き渡し日が変更できなかったことから発病前1か月の時間外労働時間が約194時間に及んでいる。	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
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし	上記既往歴や被災者の性格が認められるものの、本件発病とは無関係
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	194 (351)	105 (315)
同2か月(拘束時間数)	182 (358)	5 (255)
同3か月(拘束時間数)	58 (226)	13 (245)
同4か月(拘束時間数)	36 (204)	37 (240)
同5か月(拘束時間数)	40 (191)	24 (261)
同6か月(拘束時間数)	39 (215)	6 (196)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者は、プロジェクトリーダーになったこと、前任者の作業見積誤り・低品質・作業遅延等に伴う対処を後任として実施したことから作業量が激増し、発病前1か月の時間外労働時間は194時間に及んでおり、極度の長時間労働が認められる。	被災者は、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」。
その他の事情	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、被災者と同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。	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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑨	精神⑩
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発病時代	40歳代	50歳代
業種	情報通信業	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	187人	1,921人
(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病4か月前には、週に2～3日は就業時間が22時を超えているが、ほとんどは23:30までとなっている。その他の月は週に1日程度。	特に記載はないが、原資料を見る限り、終業時間が20時を超えていることはない。
出勤管理の方法	管理者による確認、本人の申告(始業・終業時刻の実績を各自がパソコンに入力し、毎月1回総務に報告することになっている)	出勤簿
既往歴	甲状腺の異常で体調を崩すことがあったが、それで業務に支障が生じたことはない(上司の申述)。	—
被災者の性格	感情の起伏が激しいタイプ(上司の申述)。	基本的に穏やか(妻の申述)。元気がある人で、誰とでも話す事が出来る社交的な人(上司の申述)。
業務上認定要因	①「同僚とのトラブルがあった」：客観的な対立を周囲は認識していなかったものの、同僚からの言動に不適切な内容が複数含まれている。 ②「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」：ブランディング広告の関係などで業務量が増加し、1か月の時間外労働時間数が37時間から87時間に増加している。ただし、上司の申述によると、時間外労働時間数には、当事者間の話し合いの時間や、本人がモラルハラスメントの資料を集めたり調べたりする時間等が相当数含まれている。	助教ポストの返還、講座回数の減少、研究スペースの返還を求められる出来事は、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
具体的出来事の類型	・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
業務以外の心理的負荷要因及び 個体側要因	なし	なし
発病前1か月の法定時間外労働 時間数(拘束時間数)	10(167)	29(199)
同2か月(拘束時間数)	23(200)	16(177)
同3か月(拘束時間数)	33(207)	42(194)
同4か月(拘束時間数)	87(255)	14(149)
同5か月(拘束時間数)	37(166)	44(220)
同6か月(拘束時間数)	40(216)	16(173)
労災事故の発生状況(直接の原因 を含めた概要)	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)。出来事の心理的負荷の強度は「中」と判断。なお、二人の対立は上司も同僚も客観的には認識していない。 あるとき被災者の業務量が増加し、1か月間の時間外労働時間数が37時間から87時間に増加。出来事の心理的負荷の強度は「中」と判断。 複数の出来事はいずれも「中」だが、重層的に発生していることから全体評価としては「強」と判断するのが妥当。	被災者は抑うつ状態(PTSD)と診断されている。同僚から助教ポストの返還、講座回数の減少、研究スペースの返還を求められた出来事は、業務を巡る方針等において周囲からもトラブルと客観的に認識される大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障をきたしたものと認められ、心理的負荷の強度は「強」と認められる。
その他の事情	被災者の上司は被災者本人から相談申出を受けたが、申出の内容が極端であったため、事実確認のため関係者にアヒリングを実施。 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ったとして、被災者の性格を理解した上でデリケートに接するよう努める必要があった。一方被災者も、相手の発言をやや歪曲して捉えるところがあり、相手の気持ちを理解する努力が必要だったと考えている。	学長選挙において対抗馬を支持したことから、選挙後に学長からいじめ・嫌がらせを受けるようになった。但し、人格や人間性を否定するようなものとは評価されていない。 ある理事は、大学の慣例として研究室内の采配は教授に任されてきたことから、今回の場合は学長の伝え方や体制変更を行うに至る経過に問題があったとしている。別の理事も、学長の権限と慣例との間に矛盾が生じ問題が起きてしまったものであるとして、学長の方法に問題があったと申述。

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

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

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	40歳代
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人	4,168人
(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ないのでずっと仕事をしていると申述している。	所定休憩は1時間。昼食後と深夜残業時と併せて1日当たり合計1時間は取得していたもよう。
所定休日と取得状況	隔週週休2日。ただし、休日でも休めない時があったもよう(部下の申述)。	完全週休2日制。発病前、所定休日に勤務したと思われる日が11日ある。但し、一方で発病前6か月間で61日の休暇・休業日があるもよう。
深夜業の有無と勤務状況	上司によれば、請求人は泊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。	発病前に70回の深夜業が認められる。
出退勤管理の方法	・なし ・会社として労働時間管理が一切なされていないため、労働時間の推計方法は、妻が出勤・帰宅を記録していたカレンダー、請求人本人が保管していた地下鉄回数カードやタクシー領収書記載の時刻を元に、請求人、請求人妻、上司、部下の聴取内容から、出退勤時間を推算し、拘束時間が算出された。	管理者による確認、本人の申告
既往歴	なし	うつ病。契機は実父の死亡。1か月間病気休職取得。なお、検査により器質的病変は否定的。
被災者の性格	まじめで融通がきかない傾向(主治医の見解)	細かい性格。過ぎる位に熱心に取り組んでいた(同僚の申述)。
業務上認定要因	恒常的な長時間労働。被災者の妻がカレンダーに記録していた出勤、泊勤務、帰宅時間により、発病前に、泊まり込みを含め、休日なく1か月以上にわたって連続勤務していたことが推認された。心理的負荷は「強」。	長期間にわたる長時間労働を理由に本件疾病が発病した。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の種類	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行った	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
業務以外の心理的負荷要因及び個体側要因	なし	個体側要因あり、顕著なものも認められる。具体的には、平成○年2月から平成×年12月までうつ病により受診している。また、平成○年2月から3月にかけて病気休職をしている。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	--- (413)	46(総労働時間 187)
同2か月(拘束時間数)	--- (642)	72(同上 240)
同3か月(拘束時間数)	--- (527)	128(同上 288)
同4か月(拘束時間数)	--- (544)	109(同上 253)
同5か月(拘束時間数)	--- (283)	164(同上 332)
同6か月(拘束時間数)	—	133(同上 293)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	被災者は1か月以上にわたって連続勤務を行っていた。会社を休職し1日後家族の勧めでメンタルクリニックを受診し、うつ病と診断。なお、被災労働者、社長、上司、部下への聴取により、出勤簿、タイムカードはないことから会社として労働時間管理が一切なされていないものであるため、労働時間数は不明。 被災者の申述によると、平成○年頃から仕事が忙しくなり、のちに辞職したいと伝えたが、会社からは、職場の現状を改善するとして慰留を受けたが改善なく、約3か月後に退職願を提出するも職場環境は改善されず残業も嵩んだ。被災者の業務負担を軽減するために派遣社員を2名採用しシフト制をひいたが、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。 上司によれば、被災者の長時間労働の要因について、本人の仕事の仕方と、仕事が回っていないのにさらに仕事を受けてしまう会社の姿勢を挙げ、一度仕事のペースが狂うと泊まり込みしなければ仕事が回らない状態になり、そのまま仕事のペースが改善せず、さらに泊まり込みをしなければ仕事が回らないという悪循環を抜け出せなかったことが原因であるとのこと。 被災者の妻によると、1週間のうち帰宅するのは2日位で、帰宅した日でも深夜帰宅が多く、仮眠を取って出勤することがほとんどと申述。	被災者は、既存顧客との契約書に「暴力団排除条項」を追加で盛り込むための覚書の締結業務が本格化したことにより、資料作成や契約書のチェック作業等が増加し、加えて金融庁検査業務が予定されたことから、これに伴う準備業務等により休日出勤や深夜時間帯に及ぶ時間外労働に従事したことが確認された。 具体的出来事は、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」に該当し、仕事内容の変更等から被災者の時間外労働時間は100時間を超える月が4か月連続に至ったことが確認され、この間、特段、労働密度が低かった事象も認められていないことから、心理的負荷の強度は「強」と判断。 本件疾病発病前、組織変更により人員が減少したものの業務量は変わらず、加えて検査業務もあり、過重労働となった。案件によっては当日に完了すべきものもあり、緊急性や専門性の点でストレスが蓄積したのではないかと(被災者の申述)。但し、アウトプットがないのに残業していたため、同僚や上司が被災者の業務を減らしている(同僚・上司の申述)。

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

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

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神③	精神④
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	男	男
発病時代	20歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	45人	10人
(過半数)労働組合の有無	—	なし。但し、挙手により選出された過半数従業員代表者あり。
職種・役職・職位	アニメーション制作、スタッフ	企業向けデジタルマーケティング戦略の企画等、プロジェクトマネージャー
被災者の業務内容	作品制作の進行業務及びデスク業務（全体の進捗の取りまとめ）	企業向けデジタルマーケティング戦略の企画、立案、交渉等
疾患名	うつ病エピソード	適応障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	8:00 (10:00)
休憩と取得状況	休憩時間は、昼休憩に概ね1時間取得をしていたことが関係者の申述より確認されている。夜についても、午後9時以降に食事を1時間程度とっていたとの申述が関係者から得られているため、午後9時から1時間以上勤務している日については食事休憩を1時間取得していたものと推認された。	12～13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きていた（被災者の親、元同僚の申述）。	発病前に3日連続の徹夜があったもよう。また、泊込み時の睡眠時間は1～2時間であったもよう。なお、業務上の問題発生後は泊込み作業が続いていたもよう。
出退勤管理の方法	タイムカード	タイムカード・出勤簿・管理者による確認・本人の申告・その他(業務日誌)。但し、日々の労働時間の記録の記載がなく、労働時間関係の実態は不明。
既往歴	—	—
被災者の性格	基本的に明るい（上司の申述）	仕事に対する責任感は感じていたもよう
業務上認定要因	発病前概ね6か月間の時間外労働時間数は100時間を超えており、前月と比較すると倍以上増加の大きな変化があったことが確認されている。その後も1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病したものと認められる。担当していた業務でクライアント及び代理店から企業責任を問われる問題が発生し、結果として極度の長時間労働に至ったため、心理的負荷の強度は「強」と判断された。
特別な出来事	なし	極度の長時間勤務
恒常的長時間労働	なし	—
具体的出来事の種類	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	—
業務以外の心理的負荷要因及び 個体側要因	失恋。しかし、本件発病において顕著なものではない。	なし
発病前1か月の法定時間外労働 時間数（拘束時間数）	実時間 340（所定 168+時間外 42+休日 59+深夜 71）	441 (644)
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 (367)
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 (272)
同 4 か月（拘束時間数）	—	106 (299)
同 5 か月（拘束時間数）	—	86 (285)
同 6 か月（拘束時間数）	—	60 (245)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要) その他の事情	発病前概ね6か月間に被災者の時間外労働が倍以上増加し、1か月当たり概ね100時間以上の時間外労働が認められ、その後も100時間以上の長時間労働が3か月にわたり継続している。 請求人は被災者の精神障害発病及び自殺の原因について、当該事業場の在籍中に寝る暇も無いほどの長時間労働があったこと及び当該事業場と約束した将来的なポストを反故にされたことによるものとして請求に及んでいる。 長時間労働以外に、複数の元同僚から、親会社への移籍が叶わなかったことから仕事に対する意欲を失ったという申述がある。また、業務以外の心理的負荷として、付き合っていた彼女と別れて精神的に落ち込んでい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）を発病したと訴え労災請求。 被災者の担当していた業務でクライアント及び代理店から企業責任を問われる問題が発生、極度の長時間労働に該当する出来事が生じ、被災者は適応障害を発病したものと認められる。 発病前、被災者は他社と協業で業務を開始したが、スケジュールがぎりぎり徹夜をし、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書面で取っていない。また、対象労働者から健康管理カードが提出されていない、労使委員会運営規定の定数を実態と合っていない、という運用面における問題が見られる。

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

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

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㉔	精神㉕
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	40歳代	40歳代
業種	サービス業（他に分類されないもの）	情報通信業
所属事業場労働者数	315人	977人
(過半数)労働組合の有無	なし	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア、チームリーダー	システムエンジニア、プロジェクトリーダー
被災者の業務内容	電子事業部、IC技術部所属リーダーとしてパソコンの回路設計業務を担当。 ・システムエンジニアとして客先にて仕様書に基づき回路設計を行うもの(請負業務) ・部下の作成資料のチェック、作業内容の相談、納品物のチェック、部下の作業時間報告、部下の指導・育成 ・回路設計言語に関するe-ラーニング用ドキュメントおよび演習課題作成(受託業務)	カーナビソフトウェアの開発。(ほぼデスクワークにて、客先との調整や品質、コスト、工程等のプロジェクト管理業務を実施。時に設計・制作・試験に携わるケースもあった。)
疾患名	反復性うつ病性障害	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。発病前6か月間において、所定どおり1時間の休憩を取得していたとされている。	0:45。取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	1日8時間、1週40時間の所定時間のため、週休2日制と考えられる。ただし、発病前6か月において、完全な休日は5日とされている。	週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月において深夜時間帯の勤務及び退勤は認められていない。	発病前6か月において38回の深夜時間帯(午後10時から午前5時の間)の退勤がある。
出退勤管理の方法(労働時間の把握・推計方法)	勤務報告書	本人の申告(勤務表)、IDカードによる入退室記録
既往歴	うつ病	なし
被災者の性格	おとなしく真面目で引っ込み思案、人見知りする方、責任感強い(自己分析)。非社会的で人見知り激しい(妻聴取)。おとなしい、社会的ではない、自ら進んで喋ることはない、何かあっても我慢する(父聴取)。	・引きずるような感じの人ではない(被災者妻申述) ・壁を作るような人ではなく、誰とも話をしていた(被災者上司(課長))
業務上認定要因(総合判断・短期長期の過重性の評価)	「仕事の内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」ことが認められ、出来事後の時間外労働が1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行うなど、心理的負荷の強度は「強」と判断する。したがって、発病前おおむね6か月において、業務による強い心理的負荷が認められることから、業務起因性が認められる。	(1) 発病の有無及び時期について ICD-10診断ガイドラインより、請求人は遅くとも平成×年3月には「気分(感情)障害」を発病していたと判断される。 (2) 心理的負荷の総合評価について 平成×年9月に生じた「顧客や取引先からクレームを受けた」と、平成×年1月に生じた「顧客や取引先からクレームを受けた」の出来事が認められ、それぞれの出来事の全体評価としては「強」であったと判断する。 (3) 業務上外及び支給の可否について 請求人が受けた業務による心理的負荷の総合評価としての強度は「強」と判断するのが妥当であると考えられる。 よって、当該傷病については、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する疾病と認められ、請求のあった遺族補償年金等については、支給すべきものと思料する。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	あり
具体的出来事の類型	仕事の内容・仕事の量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった。	顧客や取引先からクレームを受けた
具体的出来事	請求人は、従来の客先での業務(請負業務)に加え、平成×年10月より受託業務を開始している。受託業務については、通常の請負業務終了後、帰宅後に自宅で行っており、定められた納期に間に合っていることから、自宅での作業について労働時間とらえざるを得ない。受託業務にかかる時間について、客観的な資料(見積書における作業時間、作業報告メール)を基に、通常業務の時間外と合算すると以下のとおりであった。 発病前1か月: 113時間(受託業務最終納期)、発病前2か月: 127時間、発病前3か月: 87時間、発病前4か月: 132時間(受託業務中間納期)、発病前5か月: 106時間、発病前6か月: 79時間 上記より、発病前の時間外労働は、110時間以上であり、発病前2か月目以前の時間外労働についても120時間以上である事が確認できる。以上により、心理的負荷の強度は「強」とする。	平成×年10月頃より不具合が多発していたため再現実験を行い、メモリ破壊の障害発生傾向はある程度判明したものの、どこで破壊が起きているかまでは判明出来なかった。平成×年11月、メモリ破壊を起こしていると思われる箇所を修正し、再度再現実験を行ったものの障害が再現したが、破壊箇所が判明したため、3月のリリースにむけ改修作業を行った。なお、クレームの判断基準については、不具合のレベルによって、S(重大不具合)、A(大)、B(中)、C(小)とランク分けがされており、ランクは基本的に取引先が決定している。今回の不具合は重大不具合であるが、ヘラルティ等は特に課せられていない。 また、平成×年9月、取引先担当者より不具合が発生する旨の連絡が入ったため原因究明を行い、改修作業を終了させた。
業務以外の心理的負荷及び個別側要因	過去に、自殺未遂、うつ病、失踪が認められるが、個別側要因は顕著なものではなかった。	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	113 (295)	100 (289)
同2か月(拘束時間数)	127 (309)	30 (215)
同3か月(拘束時間数)	87 (238)	39 (202)
同4か月(拘束時間数)	132 (314)	62 (245)
同5か月(拘束時間数)	106 (287)	28 (214)
同6か月(拘束時間数)	79 (260)	55 (247)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	請求人は、所属企業に平成×年10月に雇用され、就業の場所は客先で、ICの中の回路設計業務を行っていた。 平成×年3月頃から体に異変を感じ始め、上司に対し、「納期に追われるプレッシャーで頭がニクになり、考えがまわらない」、「頭がぼーとなる、眠れないことがある等身体的異常」についてメールで伝え、仕事が落ち着いた頃受診した病院で、うつ病と診断された。 請求人の業務は、システムエンジニアとしてのソフトウェア開発業務であり、客先に常駐し、回路の開発設計業務を担当している。また、チームリーダーの業務として部下からの相談対応や部下の教育、社内認定試験の作成等の業務も担当していた。客先での業務が多忙であったことから、会社に戻るのには時間的に無理であり、会社からのメールチェックや返信、部下へのメール送信などは全て帰宅後に自宅で行っていた。また、その他の業務として、会社が請け負ってきた専門学校テキスト作成などの受託業務があり、この業務は常に自宅で行っていた。この業務自体は当初3人で行う予定であったが、実施する際には自分1人で行うことになった。請求人は、自宅での作業も含めた長時間労働が原因で精神疾患を発病したとして、労災請求に至ったものである。 なお、客先における労働時間は勤務報告書により管理されているが、自宅での作業時間については事業場は把握しておらず、請求人の主張によるところが大きいが、受託業務においては定められた納期までに作業が終了していることから成果は出ている。また、請求人から提出された自宅でのパソコンメール送信時刻を見ると深夜に及んでおり業務の従事時間は判然としませんが、業務を行っていたことは窺える。	被災者は、平成×年1月にソフトウェア開発・販売を行う本件会社事業部に正社員として入社し、システムエンジニアとしてソフトウェア開発業務に従事していた。当該事業所は、情報通信システム、ソフトシステム等の開発・製造・販売を行っており、被災者の所属する部課は、カーナビゲーションシステムにおけるアプリケーションソフトウェア開発を行っている。所属課には複数のプロジェクトがあり、被災者は、プロジェクトリーダーとして取引先との仕様調整や品質・コスト・工程等のプロジェクト管理業務に従事していた。 被災者は、平成×年3月のある日、深夜に帰宅し、帰宅後、食事をしながら妻に「もうあかん、もうあかん」と独り言を言った。その後未明に自宅マンションの廊下より中庭に転落し、脳挫傷により死亡した。被災者が自宅のある階から上の階へ入って上がる姿が防犯カメラで確認されており、現場の状況より自殺と判断されたものである。
その他の事情		

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神②	精神③
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時代	40歳代	40歳代
業種	サービス業（他に分類されないもの）	教育、学習支援業
所属事業場労働者数	26人	1,570人
(過半数)労働組合の有無	なし	—
職種・役職・職位	システムエンジニア	准教授
被災者の業務内容	地方自治体が使用する、諸税に関するシステム開発を行っている。担当する地方自治体に対しては、概算見積書作成からシステム開発や修正やシステム導入後の定期的なアフターフォローを行っている。住民の個人情報を多く取り扱っているため、現場で直接作業することが求められる。出張頻度が多い。また、クレーム対応や地方自治体担当者へのシステム仕様説明会を実施している。	平成〇年4月より独自に研究室を構えていた。研究対象は、電池の開発や評価。エンジンの部品に应用されることが多いが、可能性と実用性をもった研究であるとされている。被災者の業務は以下のとおり。 ・ 学生への研究指導：指導学生数は8名。 ・ 担当科目の授業：大学院にて1科目、学部にて2科目。 ・ 出張：平成△年度は国内11回（計27日）、海外2回（計13日）。 ・ 公演：国際会議講演2件、国内会議講演6件。 ・ 外部資金：平成△年度は5件（計約900万円）、平成××年度は3件（計約1億2千万円） ・ 研究装置関連業務：約1億2千万円の研究費を使って装置の導入を行っており、週2回以上の頻度で業者との打ち合わせを行っていた。 ・ 震災関連業務：震災後、5月まで研究は始まらなかった。その後、引越作業を行い、研究体制が整ったのは11月になってから。装置の修理、調整、買い替え等の業務が生じていた。
疾患名	中等度うつ病エピソード	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。所定どおり取得できていたとされている。	1:00
所定休日と取得状況	週休2日制。発病前6か月間平均では1か月当たり7日の休日を取得しているが、発病前1ヶ月に限っては休日は1日のみである。	完全週休2日制。ただし、発病前6か月において休日は1日もなかったとされている。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において深夜時間帯に出勤した日が19回あり、うち15回は発病前1か月間となっている。	深夜時間帯に出勤した日はなかったとされている。なお、妻の申述によれば、毎日自宅3時間以上は仕事をしていて、平均すれば4～5時間は仕事をしていただとされている。19時退勤後の3時間分、22時までの自宅での業務遂行分が計上されている。
出勤管理の方法	出勤簿、管理者による確認	出勤簿。しかし、事業場において、具体的な労働時間の記録は全く行われていない。そのため、労働時間の把握は、関係者からの聴取に基づき算出。
既往歴	なし	なし
被災者の性格	生真面目で冗談が通じないタイプでプライドが高く、自信過剰（妻の申述）	—
業務上認定要因	平成〇年7月に所属事業場が受注した、地方自治体の新規システム導入に伴い、一人で4つのシステム導入を担当することとなった。請求人は、平成×年1月から平成×年3月の納期が迫るにつれて時間外労働が増え、さらに、平成×年4月からは、諸税の通知書や納付書作成作業に加え、従来から担当している別の複数の自治体の同じ作業が重なったことから、これに対処するため時間外労働が著しく増加した。 発病直前1か月の時間外労働は234時間に及んでおり、極度の長時間労働が認められる。	被災者は平成×年度に1億円を超える外部資金を獲得しており、他の准教授の平均的な金額より多かった。そのため自分の計画する研究に適合する装置の導入に係る進定業務等の処理に多忙を来していた。また、震災により研究設備が使用できない状態が半年近く続いたことは研究業務の大きな障害となり、再開後は急激な研究業務の増加があった。更に、毎年1月は学生の卒論や修論もあり、学生8名の指導は平均以上の数に昇るなど様々な業務が重なる時期でもあった。加えて、外国企業との新たな共同研究への準備等が忙しさに拍車をかけていた。 研究に係る外部資金の獲得等の業績に関する目標は各研究者に任せられていたところ、平成×年度は他の准教授の平均以上の業務を処理する状態にあった。通常の研究室は教授、准教授、助教の他に学生という構成であるが、被災者の研究室は准教授と学生だけで構成されていた。また、自身で業務量を決定することはできず、大学ではノルマを課してはいるものの多大な業務量を黙認していたという事実を評価表の出来事に照らすと、類型が「②仕事の失敗、過重な責任の発生等」で項目8の「達成困難なノルマが課された」の出来事の平均的な心理的負荷の強度は「II」である。心理的負荷の総合的観点では、「強」になる例として重いペナルティを課せられるところ。本件では、研究者本人の評価を落とすことは想像されるものの、「強」に至るまでの心理的負荷があったとは認められず「中」と判断される。しかし、認定基準においては特別の出来事以外で、恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価において「具体的な出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せず「中」程度と評価される場合であって、出来事の後に恒常的な長時間労働時間が認められる場合には、総合評価は「強」とするに合致する。 以上から、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	—	なし
具体的な出来事の種類	—	達成困難なノルマが課せられた。
具体的な出来事	発病直前の1か月に234時間の時間外労働を行った。 請求人は、事業場が受注した地方自治体の新規システム導入業務に従事していたが、プログラム開発業者から納品された基礎プログラムに不具合が多かったため、プログラム修正を行いながらシステム導入することを余儀なくされた。 請求人は、同時に4つのシステム導入を担当しており、平成×年1月から同年3月末の納入期限厳守のため、納期が迫るごとに長時間労働や休日労働が増えている。さらに、平成×年4月からは、諸税の通知書や納付書作成作業に加え、従来から担当している別の複数の自治体の同じ作業が重なったことから、これに対処するため時間外労働が著しく増加した。発病直前1か月に234時間の時間外労働が認められる。 以上より、特別な出来事として「極度の長時間労働」が認められ、総合評価は「強」と判断される。	上記「業務上認定要因」の項を参照
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	平成13年頃から夫婦にトラブル、不和があった。強度I（弱）認定。個体側要因無し。	確認できなかったとされている。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	234 (431)	79 (254)
同2か月（拘束時間数）	78 (259)	115 (295)
同3か月（拘束時間数）	122 (318)	124 (305)
同4か月（拘束時間数）	18 (169)	161 (346)
同5か月（拘束時間数）	35 (224)	97 (274)
同6か月（拘束時間数）	23 (199)	115 (295)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	上記「具体的な出来事」の項を参照。	大学にいる時間帯の中ではこなせない程度の業務量が常時あったため、毎日自宅でも相当な時間仕事をしていた。 平成×年度は、震災によって研究設備が使えなかった時期があるにもかかわらず、前年度の13倍にもなる外部資金を獲得し、これにかかると業務も加わり、さらに業務量が増していた。 そのような中、年間で最も繁忙時期となる1月を迎えたが、建設予定の新研究棟への研究室配置の予定が無くなったり、外国企業との大型共同研究の研究場所確保が思うように進まなかったりした。また、教授選の公募への応募を失念したところ、親しい研究者がその教授ポストに付いてしまふ等の出来事も生じた。今後、教授へ昇進するのは困難であり、2～3年のうちに大学を出て行かなければならないと感じるようになっていた。 両親とともに心療内科を受診し、診療後医師から両親に、自殺事故予防のため両親をつかんで帰宅するよう指示があった。被災者は受診後一言も話さなくなった。両親の自宅へ帰宅後、両親の制止を振り切り投身。両親の住むマンション共用通路から約20m下のエントランス屋根に飛び降りた。
その他の事情		

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	30歳代	30歳代
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	18人	81人
(過半数)労働組合の有無	なし	なし
職種・役職・職位	契約社員	システムエンジニア
被災者の業務内容	企画編集部に所属し、大型商業施設の販促物を制作していた。ポスターやリーフレット、新聞の折り込みチラシなどを制作するため、企画立案、デザイナーへの依頼、デザイン提案、店舗への取材、撮影のための準備・立ち合い、校正、印刷会社への入稿から校了まで、一連の作業を行う。	請求人は、大手通信キャリア向けのビジネスにおける、インフラの検証、試験導入、技術サポート推進等の業務に従事し、固定系ネットワークのSE担当としての業務やネットワークの技術リーダーとして製品の設計・評価検証を担当していた。
疾患名	適応障害	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:30	7:30
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。	1:00。概ね所定どおり取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。振替出勤・振替休日があるようで、変則的だが、概ね取得できている。	完全週休2日制。発症前2か月以前は取得できている。発症前1か月は2日しか休日がない。
深夜業の有無と勤務状況	発症前6か月間で午後10時を超えて退勤した回数は49回である。	発症前6か月間で午後10時以降に退勤した日は78回ある。うち、発症前1か月は26回であるが、うち16回は夜勤番と推測される。
出退勤管理の方法	タイムカード	ウェブ退勤システムを通じて本人が打刻
既往歴	医師の診断書によると、適応障害の通院歴がある。	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	被災者は、平成×年12月に自宅近くの内科医にて神経性胃炎、うつ状態(後日、精神科医に受診し適応障害)と診断された。 平成×年9月以降、被災者が行う編集・制作業務は繁忙期を迎えていたことに加えて、担当していた大型商業施設のリニューアルなどに伴った業務を行うこととなり仕事量が著しく増加し、恒常的な長時間労働が認められた。	平成×年8月下旬から担当したプロジェクトAは社会的重要性が非常に高いが、ソフトウェアの不具合が多数発生した為、顧客から厳しい要求が続き、被災者はプロジェクトマネージャーとしてその対応を行っていた。 平成×年9月下旬から参画したプロジェクトBは、経験・スキル等から被災者以外の社員にはアサイン出来ず、被災者はソフトウェア評価検証の技術リーダーとなった。そのため、プロジェクトAの引継ぎを徐々にしながら、プロジェクトBの業務に従事することとなった。 プロジェクトBは顧客都合で納期が非常に短く、かつ、確定した納期を厳守するよう指示されていた。 検証機材を他プロジェクトと共有して使用する制約があった為、プロジェクトBでは夜間帯で検証を実施する必要があった。このため、日勤から夜勤へ勤務時間が増え、業務量が増加した。 プロジェクトBに従事するスタッフの経験・スキルが欠けていたため、スタッフへのサポートが多く必要となり、被災者の業務負担が増加した。 以上のことから、被災者が従事した業務は、業務経験が長く、高度な知識を有する者にとっても質・量ともに困難なものであったと認められ、被災者の業務負担が急増して労働時間が長くなっており、発症直前の1か月の時間外労働時間は163時間に及んでいることから、極度の長時間労働が認められる。
特別な出来事	なし	あり。極度の長時間労働
恒常的な長時間労働	調査の結果、平成×年9月以降、被災者が行う編集・制作業務は繁忙期を迎えていたことに加えて、担当していた大型商業施設のリニューアルなどに伴った業務を行うこととなり仕事量が著しく増加した。そのため、恒常的な長時間労働が生じ、多大な労力を費やしたことが確認できる。	—
具体的な出来事の類型	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	—
具体的な出来事	平成×年9月以降、被災者が行う編集・制作業務は繁忙期を迎えていたことに加えて、担当していた大型商業施設のリニューアルなどに伴った業務を行うこととなり、仕事量が著しく増加した。そのため、時間外労働時間数は以前の倍近くに増加し、1月当たりの時間外労働時間数は100時間を超えた。また、平成×年11月頃には午前零時を超える深夜勤務が8日間あり、休日出勤も2日間あるなど、多大な労力を費やしたことから、総合評価は「強」と判断した。	—
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし	平成×年8月に長男が生まれ、4人家族となったことが確認される。
発症前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	109 (305)	163 (365)
同2か月(拘束時間数)	63 (241)	38 (225)
同3か月(拘束時間数)	62 (227)	28 (206)
同4か月(拘束時間数)	34 (214)	44 (231)
同5か月(拘束時間数)	7 (192)	40 (222)
同6か月(拘束時間数)	37 (226)	81 (264)
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	—	平成×年10月頃から不眠、強い不安感、恐怖感、思考力と食欲の低下の症状が現れ、同年11月にメンタルクリニックを受診し、うつ病と診断されている。業務以外の出来事については、確認されなかった。

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	女
発病時年代	20歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	55人	634人
(過半数)労働組合の有無	—	なし
職種・役職・職位	プログラマー、システムエンジニア	元プロデューサー、営業・事務職
被災者の業務内容	<p>地方自治体向けの行政処理システムの改良、映像再生ソフトの設計・開発、検索エンジンの設計開発など、SE、プログラマーとして勤務していた。</p> <p>平成△年10月までの客先現場では、主に客先が地方自治体から請け負った業務用プログラムの一部の構築とテストを行っていた。また、プログラムの処理の流れを大まかに決めて設計書を作成し、プログラムを組むことのほか、障害対応等も行っていった。</p> <p>平成△年11月からの別の客先現場では、映像編集ソフトの設計とプログラムの組み込みを行ったが、これまでと違い、ソフトウェア設計の初期段階から関わるものであった。</p>	<p>・プロモーション制作：自動車の宣伝・広告・イベントを担当しており、請求人は1社を1人で担当。業務内容は、親会社の広告代理店と、実際に広告等を作っていき製作本部との間に入り、それぞれの部署とのスケジュール管理や連絡調整などを担当。担当する企業のプロジェクトで提供する食物に異物が入っていたとして、トラブル発生時には請求人は上司とともに対応していた。</p> <p>・事業企画推進：本社業務の雑務、制作部門だけの中途採用の面接の段取りや、年1回毎年3月に行われる広告作品の社長賞を決定するまでの準備、表彰状の手配や会場の準備などを担当。</p>
疾患名	気分（感情）障害	うつ病
所定労働時間（みなし時間）	8:00	7:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。	1:00
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発症前6か月間で土日に続けて勤務した週が2回あるが、概ね取得できていたもよう。	完全週休2日制。概ね取得できている。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間に午後10時を超えて退勤した日は40回ある。	発病前5か月間で、午後10時以降に退勤した日が61回ある。
出退勤管理の方法	IDカード、本人の記録、管理者による確認	本人の申告と管理者の確認
既往歴	なし	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	<p>被災者は、平成×年4月にメンタルクリニックを受診し、躁うつ病と診断されている。</p> <p>繁忙期に合わせ、業務量が増加し、時間外労働が大幅に増加している。発病の5か月前の時間外労働時間数(113時間)は、6か月前の時間外労働時間数(55時間)と比べて倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となっている。</p> <p>請求人は、平成×年11月頃に気分(感情)障害を発病していたものと認められる。</p> <p>以上から、心理的負荷の総合評価は「強」と判断した。</p>	<p>請求人には、担当していた企業のプロジェクトで提供する食物に関してトラブルがあった。また、その他にも企画段階でのトラブルが発生し、請求人はこれらのトラブル処理のために長時間労働を行っており、発病前3か月間について、平均100時間を超える時間外労働が認められることから、総合評価は「強」と判断される。</p>
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	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	1か月に80時間以上の時間外労働を行った
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	38 (227)	112 (307)
同 2 か月（拘束時間数）	55 (255)	72 (247)
同 3 か月（拘束時間数）	69 (270)	144 (344)
同 4 か月（拘束時間数）	55 (244)	89 (280)
同 5 か月（拘束時間数）	113 (326)	11 (85)
同 6 か月（拘束時間数）	55 (266)	—
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	—	担当していた企業のプロジェクトでトラブル対応のために超過勤務時間が100時間を超える長時間労働となった後、請求人は体調不良となり、甲状腺機能低下症の診断を受け、事業企画推進部署に異動。当該部署で事務職として勤務していたが、体調不良を訴えて休み始めた。甲状腺機能低下症、うつ状態と診断されており、請求人は以後休職し、退職した。
その他の事情	—	—

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㉓	精神㉔
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	女
発病時年代	30歳代	30歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	4,046人	65人
(過半数)労働組合の有無	あり	なし
職種・役職・職位	システムエンジニア	企画・営業職
被災者の業務内容	エンジニアとして、ネットワーク構築案件の検証、システム構築案件の提案、技術検討、提案書作成、試験、顧客との調整、交渉社内の取り纏め等の業務。	被災者は本社に所属し、企画・営業職として勤務していた。具体的には、ゲーミフィケーションのプラットフォームシステム事業という新規事業を担当しており、営業・企画・開発・運用にかかる業務に従事していた。営業については、当該事業場のWEBサイトを見て問い合わせる客と、顧客からの紹介を受けて問い合わせる客が中心で、興味を示した場合に企画提案を行い、システムの仕様作成や、開発可能か否かを協議したうえで、可能なものはシステム開発へと移行する。営業目標は設定しているが、目標に達しない場合でもペナルティなどはなく、ノルマもない。
疾患名	うつ病エピソード	気分(感情)障害
所定労働時間(みなし時間)	7:30	8:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。	1:00。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。繁忙時は休日を取得できていないようだが、発病前6か月全体では平均し概ね週2日の休日を取得できていたもよう。	完全週休2日制。概ね取得できていた。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間に午後10時以降に退勤した日が51回ある。	発病前4か月で午後10時以降に退勤した日が19回ある。
出退勤管理の方法	社内のWEB勤怠システムにアクセスし、本人が申請(記録)を行い、人事部に報告。	
既往歴	なし	平成×年3月に医療機関を受診し、不安障害と診断されている。しかし、2回の受診のみで、その後の療養継続はないことから、寛解したものと認められる。
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	請求人は、新規大規模ネットワークシステムが4月から正規稼働となったため、同月以降業務量が増加した。3月から4月にかけて13日間の連続勤務があり、そのほとんどが深夜時間帯に及んでいたことが認められた。また、4月以降の時間外労働時間数が前月3月と比較すると倍以上に増加し、1月当たり120時間以上となったことが認められた。 これらを認定基準の具体的な出来事に当てはめると、「2週間以上わたって連続勤務を行った」と「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」の2項目に該当する。 以上のことから、本件の全体評価を「強」と判断し、業務起因性が認められる。	被災者と同僚との間に、周囲も客観的に認識するトラブルが生じていたと認められることから、出来事の種類「対人関係」、具体的な出来事「同僚とのトラブルがあった」に該当する。多数の同僚とのトラブルは認められず、その後の業務に大きな支障を来したという事象も認められないため、心理的負荷強度は「中」程度である。 また、発病前2か月の時間外労働時間数は、発病前3か月の時間外労働時間数と比較すると大幅に増加しており、出来事の種類は「仕事の量・質」、具体的な出来事は「仕事の内容・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、心理的負荷の強度は「中」程度である。 以上のように、「中」「中」の出来事は、当該精神疾患発病前に短期間の内に発生していること、および、それぞれの「中」は比較強い出来事と評価できることから、全体評価としては「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	あり	なし
具体的な出来事の種類	・2週間以上わたって連続勤務を行った ・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	・同僚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
具体的な出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	人格を否定するような内容のメール等具体的なものは確認できなかったが、同僚の被災者に対する態度においては、社長からの指導・処分があり、加えて、社員の前で謝罪した事実も確認できることから、被災者と同僚の間に、周囲も客観的に認識するトラブルが生じていたと認められる。 発病前2か月の時間外労働時間数は発病前3か月の時間外労働時間数と比較すると大幅に増加しており、業務量が増加している事実が認められる。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし	失恋、異性関係のもつれがあった；公私共に信頼していた大学教授から、突然連絡を拒絶されたことで不安な気持ちになった。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	124(318)	21(174)
同2か月(拘束時間数)	51(252)	81(271)
同3か月(拘束時間数)	61(216)	28(227)
同4か月(拘束時間数)	77(260)	19(154)
同5か月(拘束時間数)	0(143)	—
同6か月(拘束時間数)	0(137)	—
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	請求人は、新規大規模ネットワークシステムが正規稼働となって以降、時間外労働時間数が前月の倍以上に増加するなどの負荷があった。 請求人は、長時間労働により体調を悪化させ、平成×年5月に病院を受診したところ、うつ病と診断された。なお、請求人には過去に精神疾患の受診歴があるが、職場復帰して以降は産業医面談と健康指導により症状が安定し、寛解していたものと判断した。	被災者は、平成×年8月に医療機関を受診し、うつ状態と診断され、翌月に別の医療機関に転院し、うつ状態の診断により、加療を行っている。 上記各項目に記載のほか、恒常的な長時間労働に及ぶような時間外労働の事実や、特別な出来事に該当するような出来事は確認できなかった。業務以外要因・個体側要因に顕著なものは認められなかった。

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神②	精神③
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	30歳代
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	184人	116人
(過半数)労働組合の有無	なし	なし
職種・役職・職位	デザイナー（統括責任者）、契約社員	クリエイティブプランナー
被災者の業務内容	デザイン部のデザインの責任者で、部下のマネジメント、デザインディレクション、営業相談・対応、クライアントへの営業職との同行。兼手法、食品衛生法、景品表示法など法律関係の専門的知識を要することへの対応。	クリエイティブプランナーとして主に企画のプレゼンテーション及び編集業務等に従事
疾患名	うつ病エピソード	身体表現性障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:00
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。	1:00。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。概ね取得できていたもよう。	完全週休2日制。概ね取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において、午後10時以降に退勤した日は27回ある。	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日は79回ある。
出退勤管理の方法	本人の申告。月に2回、インドラ上で自己申告。実際は、遅報作成の関係で、まとめて申告するのは最大でも1週間分。	タイムカード
既往歴	過敏性腸症候群	平成〇年5月の健康診断結果：要二次検査「肝機能障害の疑い、低HDLコレステロール血症の疑い、高尿酸血症の疑い」。ただし、本件発病とは関連性なし。
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	被災者は、販売キャンペーンに伴うトラブルの発生、コストカット管理のプロジェクト等への参画による業務量増加で不眠症状が出現したことから、平成×年6月頃にうつ病エピソードを発病したものと考える。 発病前おおむね6か月間における発病に関連したと考えられる業務関連の出来事については、被災者は、平成×年1月から6月末まで、グループリーダーとチームリーダーの兼務で多忙な上司に代わり、リーダーとしての業務(部下の人事評価も含む)も行い、業務量が増加していたことが確認されている。また、平成×年3月頃から新規海外子会社のチーム立ち上げにかかる現地社員の教育の手伝い、平成×年6月に集中して行われたコストカット管理プロジェクトへの参画などが、通常のマネジメント業務に加えて新たに発生し、業務量が大幅に増加したことが確認されている。加えて、平成×年9月から展開される販売キャンペーンの担当となり、平成×年5月頃から準備作業に従事したものの、版權に関するトラブル等が発生し、その対応にあたったことから、作業量が増加、労働時間が長時間化したことが確認されている。 この出来事を「心理的負荷による精神障害の認定基準」の別表1を指標として検討すると、出来事の類型は「仕事の量・質」、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」に該当する。 上記状況により、時間外労働が前月の倍以上に増加し、発症直前1か月の時間外労働時間は100時間以上に及んでおり、特に労働密度が低かったものとは認められないことから、心理的負荷の強度は「強」と判断される。	請求人は、平成×年10月以前に極端な長時間労働が続いた結果、同月中に、頭痛、全身痛、体重減少、微熱等の症状が顕著となり、受診に至った経緯から、同時期に身体表現性障害を発病したものと認められる。 業務による出来事として、同年6月以降、仕事量が著しく増加し、発病前6か月から5か月の間に時間外労働が倍以上増加し、1か月当たり100時間を超えていた。その後も2か月月100時間以上の以上時間外労働に従事していたことが確認された。 これを「心理的負荷による精神障害に係る業務上外の判断指針」別表1の出来事類型に当てはめると、出来事の類型は「仕事の量・質」、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、その平均的な心理的負荷による強度はそれぞれ「Ⅱ」であるが、上記のとおり、業務量が著しく増加していることから、心理的負荷の強度は「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	あり	あり
具体的出来事の類型	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個別的要因	なし。ただし、以下の事実があるものの、顕著なものではない。 被災者は、中学校から腹痛のため登校拒否(高校は通信制)。平成〇年8月から平成△年4月まで、胃潰瘍(心身症)逆流性食道炎、過敏性腸症候群で通院、療養中。抗鬱剤等処方されている時期があるが、継続性はない。平成△年12月より過敏性腸症候群の治療を継続しており、薬を服用している。療養中、不眠を訴えて睡眠導入剤が処方されている期間があるが継続性はない。	—
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	119(309)	88(269)
同2か月(拘束時間数)	40(229)	62(230)
同3か月(拘束時間数)	70(268)	182(375)
同4か月(拘束時間数)	35(203)	113(302)
同5か月(拘束時間数)	42(236)	102(302)
同6か月(拘束時間数)	43(232)	29(163)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者は、平成×年5月頃から偏頭痛や腰痛、6月頃から不眠症状を自覚していたが受診に至らず、同年8月の受診でうつ病と診断され、通院中である。 被災者の申し立てるコストカット管理プロジェクトや海外子会社との連携については、通常業務(マネジメント)に加えて予定外に発生したものであること、上司の代行についても被災者の能力を超えるものではなかったものの、業務量が多かったことは確認できる。	請求人は、平成×年10月に医療機関を受診し、慢性疲労症候群と診断されている。
その他の事情		

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) 「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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㉔	精神㉕
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	20歳代	50歳代
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	1,095人	115人
(過半数)労働組合の有無	あり	なし
職種・役職・職位	システム開発、チームリーダー	システムエンジニア、ビジネスユニット長
被災者の業務内容	被災者は、平成〇年4月から開発部副主任として、プロジェクトのアプリケーションチームのチームリーダーを務めていた。アプリケーションチームは、顧客に対して海外の金融取引データを提供するための情報システム開発プロジェクトにおいて、システムの設計、プログラミング、システムの稼働確認、テストを行っている。チームリーダーは、プロジェクトの進捗の管理、社内関係部署への説明、プロジェクトの問題点や課題の把握・管理と対応方法の指示、上司への報告、協力会社への業務指示・指導を行っていた。また、プロジェクトにおけるユーザー部署である業務チームとの調整も担当していた。	平成×年5月中旬まではシステム開発部の部長として28名の部下をマネジメントする業務に従事していた。 ①部下の労務管理、勤怠管理、②部下の査定、③営業（既存の取引先の新規ニーズ（保守、開発、要員調達）の掘り起し及び新規（既存取引先の別部署への営業））、プレゼン資料の作成、プレゼン実施、契約締結までの全過程、④協力会社への人員調達支援を担っていた。 平成×年5月中旬以降、協力会社から客先に常駐させている人員が引き上げられ、客先から契約違反等の責任を問われる状況となったが、請求人自身が従事することによって責任を問わなくてもいいということになり、請求人がシステムプログラミングも行うこととなった。開発業務を引き継ぎ、既存システムの仕様書の書き起こし、顧客との打ち合わせ及びそれを踏まえた仕様書作成など、通常2～3人で行う業務を一人で担うこととなった。
疾患名	身体表現性自律神経機能不全、強迫性障害	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:30	7:30
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。	1:00。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。特に発病前1か月においては週2日の休日を取得できていない。	完全週休2日制。発病前2か月においては、おおむね週1日の休日しか取得できていないもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時を超えて退勤した日が94回ある。	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日が65回あり、すべて発病前4か月間におけるものである。
出退勤管理の方法	勤務管理システムに入力	出勤簿、本人の申告（システムに入力）
既往歴	なし。ただし、過去に、過敏性大腸症候群、強迫性障害、身体表現性自律神経機能不全、不眠症、神経症との診断歴あり。	なし
被災者の性格	どちらかというと完璧主義で真面目。人付き合いはあまり良くない方で、人付き合いよりも仕事を優先してしまう。(申立書)	—
業務上認定要因	発病前おおむね6か月間に発病に関与したと考えられる心理的負荷を受けた出来事について、請求人は、システム開発プロジェクトの対応に苦慮した旨訴えている。 職場関係者からの聴取によると、被災者は平成〇年4月から開発担当部署に着任しチームリーダーを務めていた。平成〇年11月頃、概要設計が不十分であったことから基本設計に残項目が出たため、開発が遅れることになった。またこの時期から、被災者に長時間労働が生じ、平成×年2月には時間外労働が123時間に及んだことを確認した。 これらの出来事を「認定基準」の別表1に示された出来事に当てはめると、システム開発の遅れに関して、出来事の種類は「仕事の量・質」、具体的出来事は「仕事内容・仕事の量(大きな)変化を生じさせる出来事があった」に該当し、心理的負荷の強度は「中」であるが、出来事から発病までの間に恒常的長時間労働を認めることから、本件の職場での心理的負荷の総合評価は「強」である。	請求人は、平成×年9月頃にうつ病エピソードを発病したものと認められる。 請求人は、平成×年5月中旬頃から客先に常駐してシステム開発業務に従事するようになった後、発病直前1か月間に、おおむね160時間を越える時間外労働を行ったことが確認され、これは特別な出来事の「極度の長時間労働」に該当するため、心理的負荷の強度は「強」と判断する。 平成×年5月の協力会社の人材の一方的な引き上げによる請求人の配置転換後、7月頃から業務のステップが次の段階になり、複雑で時間がかかる業務であり、請求人以外に社内技術を持った者がおらず、新しい人材を指導する余裕もなく、予算を超える人員を増加することも出来ない状態であったため、結果的に請求人が1人で作業を行い、発病直前の1か月間に、おおむね160時間を越える時間外労働を行ったことが認められた。
特別な出来事	なし	あり。極度の長時間労働
恒常的長時間労働	あり	—
具体的出来事の種類	・仕事の量・質 ・仕事の失敗、過重な責任の発生等	—
具体的出来事	・平成〇年11月、基本設計が決まり切っておらず、残案件が始め、日中は打ち合わせや協力会社の成果物の確認・レビューに時間を要し残業時間が増加した。 ・平成×年2月の段階において、作業が計画より2か月遅れていた。本件開発プロジェクトは自主事業であることから、会社に対し損失を与えることや、会社から罰金・異動といったペナルティはなかった。 ・出来事の発生後、発病前1か月に124時間に及ぶ時間外労働が認められる。	—
業務以外の心理的負荷及び個体的要因	特に問題は認められないとされている。	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	124 (320)	142 (326)
同2か月(拘束時間数)	48 (213)	159 (352)
同3か月(拘束時間数)	89 (274)	108 (307)
同4か月(拘束時間数)	80 (273)	67 (264)
同5か月(拘束時間数)	77 (274)	0 (162)
同6か月(拘束時間数)	32 (169)	0 (162)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者の上司は、「被災者から体調面で話しがあったのは、診断書を見せられて休みが必要であるとの説明を受けた時が初めてであり、診断書を見るまで被災者の様子がおかしいとか体調を崩して休みがちだとかということはなく、病院を受診していたということもありませんでした。また、社内の定期健康診断においても異常は認められませんでした。」と申述している。	請求人は、平成×年9月中旬頃から不眠、頭痛、集中力低下等の体調不良を自覚していたが、受診していなかった。翌年1月下旬頃には集中力がなくなり、不眠、頭痛等の症状も悪化してきたため、2月に複数の医療機関を受診し、うつ病と診断された。
その他の事情		

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㊟	精神㊟
裁量制の種類別	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	30歳代	40歳代
業種	情報通信業	情報通信業
所属事業場労働者数	103人	395人
(過半数)労働組合の有無	なし	なし
職種・役職・職位	WEBデザイナー、ディレクター	システムエンジニア
被災者の業務内容	[webデザイン業務]：デザインカンパ制作・修正対応、提出用書類作成、HTMLコーディング [webディレクション業務]：スケジュール作成、外注アサイン、指示書作り、メール・電話でのやりとり、クオリティチェック、顧客との調整業務	被災者は、平成〇年6月から、通信業界の法人向け顧客の管理の仕組み、保守、開発を行うプロジェクトマネージャーであった。同年10月からは、個人向け顧客に対するシステムの新規開発プロジェクトのプロジェクトマネージャーである。平成〇年4月からは、資料の翻訳業務、同年7月からは、システムの技術支援、設計、テスト、検証サポート、平成×年1月からは、資料の翻訳業務に従事。
疾患名	うつ病	気分（感情）障害
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00。概ね取得できていたもよう。	0:45。取得できていたとされている。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発病前3か月間においては、年末年始休暇を除き、週に2日の休日は取得できていない。	完全週休2日制。特に発病前1か月においては休日が1日しかない。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日は97回ある。その6割が発病前3か月間に生じている。	—
出退勤管理の方法	タイムカード、出勤簿、管理者による確認、本人の申告。具体的には、職員IDカードの打刻により記録され、打刻漏れ等の際はWEB勤怠システムにより本人が修正、後日上司が承認。	本人の申告、管理者による確認。具体的には、出退勤システムにより本人が申告したタイムシートを、後日上司が承認している。
既往歴	なし	主治医の意見書に「16歳頃にも精神的不調を感じたことがある。」と記載されているが、詳細は不明。
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	請求人はデザイナーとディレクターを兼業しながら顧客調整、外注管理、スケジュール管理、クオリティチェック業務を行っていた。平成×年1月以降、新規顧客案件のWEBサイト制作に伴う顧客要望に応じたことにより連日深夜勤務と休日勤務が発生、発症直前1か月から2か月にかけて2か月連続して160時間を超える時間外労働が確認された。 本件の発病時期は平成×年3月上旬頃、傷病名はうつ病、心理的負荷の強度は強と判断した。 労働基準法施行規則別表1の2第9号に定める「人の生命にかかわる事故への遭遇その他心理的に過度の負荷を与える事象を伴う業務による精神又はこれに付随する疾病」に該当することから、業務上と判断する。	請求人は、平成△年2月頃に気分（感情）障害を発病したものと認められる。発病後は平成〇年6月頃まで受診し、翌年3月までの約8か月間は精神科の受診はなかったが、SNSへの被災労働者の書き込み、両親へのメールから、意欲低下、興味と喜びの喪失、易疲労感などが未受診の期間においても窺われることから、病状は1度も寛解状態にはなかったものと考えられる。 請求人は、平成〇年10月に開始されたシステムの新規開発プロジェクトのマネージャーとなったことで顧客窓口となり業務量が増加し、平成△年1月以降は顧客窓口の役割を外されたものの、引き続き社内調整等によりシステム開発納期まで断続的に繁忙状態が継続した。このため、病前1か月は、月間時間外労働時間が前月期間と比べ倍以上に増加し、100時間以上となっていることが確認された。また、その期間中に16日間の連続勤務が認められ、その大部分は深夜労働時間帯に及ぶ勤務であった。 これを「心理的負荷による精神障害の認定基準」別表1に当てはめると、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」に該当し、その平均的な心理的負荷の強度は「Ⅱ」である。しかし、月間時間外労働時間が発病前2か月から同1か月の間に倍以上増加し、100時間以上となっており、仕事量の大きな変化が認められることから、その心理的負荷の強度は「強」と判断すべきものと考えられる。
特別な出来事	あり。極度の長時間労働	なし
恒常的長時間労働	—	なし
具体的出来事の種類	—	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった
具体的出来事	—	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし	あり。主治医の意見書に「16歳頃にも精神的不調を感じたことがある。」と記載されているが、詳細は不明。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	232 (426)	128 (319)
同2か月（拘束時間数）	170 (355)	40 (191)
同3か月（拘束時間数）	139 (295)	86 (265)
同4か月（拘束時間数）	57 (254)	37 (229)
同5か月（拘束時間数）	40 (224)	13 (186)
同6か月（拘束時間数）	50 (228)	27 (210)
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	請求人は、平成×年3月に医療機関を受診しうつ病と診断された。 平成×年1月以降、新規顧客案件のWEBサイト制作に伴う顧客要望に応じたことにより連日深夜勤務と休日勤務が発生、同月より時間外労働が急激に増加していったところ、同年2月頃から不眠、食欲不振、腹痛症状が発生し、同年3月上旬から中旬頃には無気力、全身倦怠感、過食症状、集中力不足などの症状も出現し始めた。	被災労働者は、平成△年2月に医療機関を受診し、気分変動症と診断された。その後、平成×年3月に別の医療機関を受診し、うつ病と診断された。なお、被災労働者は同月11日、自宅で縊死した。

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神①	精神②
裁量制の種類	専門型	企画型
性別	女	男
発病時年代	40歳代	50歳代
業種	教育、学習支援業	不動産業、物品賃貸業
所属事業場労働者数	2,038人	1,274人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	教員(准教授)	賃貸部門の運営リーダー
被災者の業務内容	学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。	賃貸リロケーションの運営リーダー。主に分譲物件のオーナーから賃貸リロケーションを委託し、仲介業者を通じて入居者を募集する。
疾患名	うつ病	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:45	7:40
休憩と取得状況	1:00。取得できていたとされている。	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	週休2日制。土曜日及び日曜日、国民の祝日に関する法律による休日、その他大学が指定する日。発病前6か月間を平均しても週に1日の休日しか取得できていない。	完全週休2日制。発病前4か月間においては週に2日の休日を取得できていない。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において午後10時以降に出勤した日は42回ある。	発病前6か月間において午後10時以降に出勤した日が17回ある。ただし、午後10時を超過した時間は短いものである。
出勤管理の方法	出勤の時間管理が行われておらず、所属事業場が労働時間の把握ができていない。被災者のPCの使用履歴により労働時間が算定されている。	本人の申告(システムに入力)、管理者による確認
既往歴	なし	数年前に過労で抑うつになったことがあるが、その後自然軽快したとのこと(受診した医療機関のカルテによる)
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	事業主は請求人の労働時間の把握を行っておらず、労働時間を確認することのできる資料がない。労働時間の確認については請求人の卓上カレンダーから集計した申立てのみであり、事業主に対しては報告されていない。申立書を基に請求人の労働時間とする。これらにより、平成〇年11月2日から同年11月14日までの13日間、平成×年1月24日から同年2月6日までの14日間、平成×年2月14日から同年3月4日までの20日間の連続勤務が認められ、総合評価は「強」と判断した。	被災者は平成〇年12月頃より、うつ病エピソードを発病していたことが認められる。発病時期である平成〇年12月頃から遡って6か月間の出来事の調査を行った結果、発病直前1か月間の時間外労働時間が190時間となっていることが確認された。これは特別な出来事のうち、極度の長時間労働に当たり、総合評価は「強」と判断される。業務以外の要因として、請求人の精神疾患や請求人の問題行動が被災者にとって負担となっている旨が認められた。
特別な出来事	なし	あり。極度の長時間労働 理由として、仲介業者が入居者への対応を忘れたことによる対応や、他の顧客対応が重なったこと、さらに、同時期に年末に纏める支払調書の作成に追われていたことが認められた。
恒常的長時間労働	あり	—
具体的出来事の種類	<ul style="list-style-type: none"> 達成困難なノルマが課された(心理的負荷の強度:弱) ノルマが達成できなかった(同上:弱) 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(同上:弱) 1か月に80時間以上の時間外労働を行った(同上:中) 2週間以上にわたって連続勤務を行った(同上:中) 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった(同上:中) 部下が減った(同上:弱) 上司とトラブルがあった(同上:弱) 	<ul style="list-style-type: none"> 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった 1か月に80時間以上の時間外労働を行った 2週間以上にわたって連続勤務を行った 顧客や取引先からクレームを受けた(なお、仲介業者のミスにより、被災者が入居者対応を行っていたところ、入居者からひどい暴言を浴びられている。)
具体的出来事	上記「具体的出来事の種類」の項を参照。	上記「業務上認定要因」、「特別な出来事」、「具体的出来事の種類」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし。ただし、主治医意見書より「強迫的な思考パターンがあると思われる、これは病気というよりはパーソナリティの問題と思われる。」との記載がある。	<ul style="list-style-type: none"> 配偶者や子供が重い病気やケガをした。 請求人は、メンタルクリニックに4年ほど前から月1回程度の通院を継続しており、何らかの精神疾患を発症し、長期にわたり治療を受けていたことが認められた。被災者は、発病後と同メンタルクリニック主治医に対して請求人の言動が負担になっている旨を訴えており、事業場関係者に対しても、請求人の問題ある行動を訴えている。主治医も被災者に対して請求人と距離を置くような指示を行ったことが認められた。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	94(280)	190(377)
同2か月(拘束時間数)	106(303)	110(292)
同3か月(拘束時間数)	144(337)	160(354)
同4か月(拘束時間数)	83(261)	110(310)
同5か月(拘束時間数)	124(313)	83(251)
同6か月(拘束時間数)	68(270)	86(284)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	請求人は、平成×年4月に医療機関を受診し、適応障害と診断され、その後、うつ病との診断を受けた。	被災者は、極度の長時間労働を行っていた中、仲介業者の入居者への連絡ミスが平成〇年12月頃に発覚し、被災者が入居者対応を行っていたところ、入居者よりひどい暴言を浴びるなどのクレームを受けていた。被災者は、平成〇年12月頃から早朝覚醒、著しい疲労感などの心身の変化が生じ、平成×年3月受診したクリニックにおいて、うつ病と診断された。以降、同じクリニックを定期的に受診していたが、同年9月の夜、ビルの非常階段から飛び降り死亡した。
その他の事情		<p>なお、事業場は、被災者を裁量労働制の対象労働者として業務に従事させていたが、調査の結果、裁量労働制の適用を受ける労働者とは認められなかった。</p> <p>本事案は労働時間が実態と大きく異なることとされ、その理由として、1点目は、事業場内での月の総労働時間を250時間以内に抑えるといった目標があり、250時間の勤務を続けること、そのしわ寄せで労働が出来なくなる時期が生じる可能性があり、それを見越して過小申告していたと推測されること。2点目は、被災者を企画業務型裁量労働制の適用者と事業場が判断していたこと。関係者は、被災者の主たる業務について、お客様の問合せ対応、募集業務、契約及び解約にかかる業務、入金等において委託している提供会社との交渉業務及び課内の5名ほどのメンバーへの指導業務に従事し、また、契約件数、活動計画を作成し、期ごとの予算計画を立てることも業務として行っていたと述べており、実態は企画・立案業務と乖離していることが認められた。</p>

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神③	精神④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	40歳代
業種	金融業・保険業	情報通信業
所属事業場労働者数	2,252人	819人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	営業担当新、保険専門従事者	エンジニア
被災者の業務内容	平成△年4月から同年8月まで（5月中旬以降は休職状態）は、業績分析作業等を、同年9月から平成×年9月までは、保険代理店の営業教育に使用するパンフレットの作成や研修の企画・運営などを、同年10月から死亡までは、総務・内部管理業務補佐を行っていた。	クラウド製品の技術者として国内、アジアの技術サポートを行っていた。
疾患名	双極性感情障害	他の不安障害
所定労働時間(みなし時間)	7:00	7:30
休憩と取得状況	1:00。取得できていたもよう。	1:00。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。取得できていたもよう。	完全週休2日制。取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	なかったとされている。	発病前6か月間において午後10時以降に退勤した日が55回ある。
出退勤管理の方法	出勤簿・本人の申告（PCからシステムに入力）、管理者による確認（本人の申告を月1回所属長が承認。パソコンのログオン・ログオフ記録と1時間以上乖離がないかチェックを行っている。）	本人の申告、管理者による確認（勤怠表に各自が出退勤時間を記載し、人事が管理している。）
既往歴	なし	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	<p>請求人は、平成△年4月頃、双極性感情障害を発病していることが認められる。</p> <p>被災者は、平成△年4月、転居を伴う転勤をしたことが確認されている。この出来事の種類は「役割・地位の変化等」、具体的出来事は「転勤をした」に該当し、心理的負荷の強度は「中」と判断する。</p> <p>また、出来事後の状況として、大規模な全国会議の資料作成のため業務量が増加したことや、配置転換直後で業務に不慣れであったことから、発病前2か月から1か月にかけて、時間外労働時間数がおおむね20時間以上増加し、78時間となったことが確認されている。この出来事の種類は、「仕事の量・質」、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、心理的負荷の強度は「中」と判断される。</p> <p>転勤先業務は特別困難な業務とは言えず、また、時間外労働時間についても80時間未満であり、心理的負荷の総合評価は「中」と判断される。</p> <p>次に、被災労働者は大規模な全国会議の資料作成のため、平成△年4月において12日間にわたる連続勤務を行ったことが確認されている。この出来事の種類は、「仕事の量・質」、具体的出来事は、「2週間以上にわたって連続勤務を行った」に該当し、深夜に及ぶ時間外労働は確認されていないことから、心理的負荷の強度は「中」と判断される。</p> <p>以上関連する出来事の心理的負荷の強度は「中」、「中」であるが、転居を伴う転勤であること、営業職から本社スタッフへ職務の変化があったこと、転勤後に全国会議という大規模な重要行事を繰え80時間近い時間外労働を行ったこと、12日間にわたる連続勤務を行ったことを勘案し、全体評価は「強」と判断される。</p> <p>被災者は平成△年4月頃に双極性感情障害を発病した後、定期的に通院しながら同年9月に軽勤務として復職し、平成×年1月からは通常勤務となったものの、メンタルクリニックの診療録より平成×年4月から操状態への治療が加えられたことが確認されており、この頃に抑うつから操へ変化したものと考えられる。同年10月の配置転換を契機に抑うつへと変化し、以後、症状は悪化の一途をたどり、当該精神障害によって、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に陥ったものと判断される。</p>	<p>請求人は、平成×年8月頃、他の不安障害を発病していることが認められる。</p> <p>調査の結果、外国におけるプロジェクト及び国内のプロジェクトに参加し、それぞれのプロジェクトの準備作業のため、発病前6か月前から3か月前にかけて時間外労働時間が前月に比べて倍以上増加し、1月当たり100時間以上となっていることが確認されている。</p> <p>この出来事の種類は、「仕事の量・質」、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、心理的負荷の強度は「強」と判断される。</p>
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	・転勤をした ・2週間以上にわたって連続勤務を行った	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個 体側要因	平成○年10月に実父が死亡。平均的な心理的負荷の強度はⅢであるが、実父は数か月前から病氣療養を受けており、突然の死ではなく、被災者の心理的ショックは推察されるものの、その後の日常生活等においても特段の支障が確認されていないことから、顕著なものとは認められない。	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数 (拘束時間数)	78 (267)	29 (226)
同 2 か月 (拘束時間数)	9 (180)	59 (257)
同 3 か月 (拘束時間数)	3 (140)	97 (288)
同 4 か月 (拘束時間数)	3 (150)	128 (317)
同 5 か月 (拘束時間数)	8 (135)	131 (328)
同 6 か月 (拘束時間数)	7 (166)	45 (222)
労災事故の発生状況(直接の 原因を含めた概要)	本件は、精神障害で約1年8か月療養していた者の自殺事案である。被災者は、平成△年5月の受診でうつ病、うつ状態と、同年同月別の医療機関を受診でうつ病と、平成△年12月にさらに別の医療機関で重症うつ病エピソードと、平成×年2月に大病院で反復性うつ病性障害と診断された。	請求人は、平成×年10～11月にかけて複数のクリニックを受診し、不安障害と診断されている。
その他の事情	被災者は、平成×年12月に大病院を受診後、その日の午後集合住宅の敷地内において心肺停止状態で倒れているところを発見された。	

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) 「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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑤	精神⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	40歳代	40歳代
業種	情報通信業	製造業
所属事業場労働者数	391人	925人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	システム開発マネージャー	システムエンジニア
被災者の業務内容	システム開発プロジェクトのプロジェクトマネージャーとして、プロジェクトの計画、実行、管理を担当していた。平成〇年5月に発定した別のプロジェクトも担当し、プロジェクトメンバー、協力会社の進捗状況の管理、コスト管理に携わっていた。	平成×年1月以前：テレビの画質関連ソフトウェア設計チームのリーダーとして、画質制御ソフトウェアの設計業務に携わっていた。ソフトウェアのパフォーマンスの改善や、不具合等の解析に関する業務を行っていた。 平成×年2月～4月：次期モデルに対する画質制御ソフトウェアの品質保証施策の戦略策定業務を行っていた。
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)	7:45	7:45
休憩と取得状況	0:45+0:15（8時間以上の場合）。取得できていたもよう。	0:45+0:15（8時間超の場合）。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。取得できていたもよう。	完全週休2日制。取得できていたもよう。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において、午後10時以降に退勤した日が34回ある。	発病前6か月間において、午後10時以降に退勤した日が33回ある。
出退勤管理の方法	本人の申告、管理者による確認（各自が出勤表に始業時刻、終業時刻を入力し、上司が承認している。）	本人の申告、管理者による確認（カードリーダーに社員が出勤・退勤時の打刻を行う。カードリーダーの打刻時間が勤務システムに反映し、上長が労働時間を把握、管理する。）
既往歴	なし	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	請求人は、平成×年8月頃、気分（感情）障害を発病していることが認められる。 平成〇年5月よりシステム開発プロジェクトのマネージャーとなったが、進行に遅れがみられ、社内や客先への報告や調整等により業務量が増加し、発病前4か月から発病前3か月にかけて時間外労働時間が倍以上となり、1か月当たり概ね100時間以上となっていることが確認されている。この出来事の種類は「仕事の量・質」、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、心理的負荷の強度は「強」と判断する。	請求人は平成×年4月頃、気分（感情）障害を発病していることが認められる。 平成×年2月に品質保証施策業務の担当となったことにより業務量が増加し、発病前3か月から発病前2か月にかけて時間外労働時間が倍以上に増加し、1月当たり100時間以上となっていることが確認される。この出来事の種類は、「仕事の量・質」、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、心理的負荷の強度は「強」と判断する。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	なし	なし
具体的出来事の種類	仕事内容・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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	被災者は平成×年2月に担当業務が変更し、品質保証施策業務の担当となった。複数プロジェクトの事実収集、分析、資料作成、会議準備等に従事した結果、被災者の発病前2か月の時間外労働時間が114時間と前月と比較して倍以上に増加し、1か月当たり100時間以上となっていることが確認されたことから、心理的負荷の総合評価を「強」と判断する。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	50 (238)	73 (263)
同2か月（拘束時間数）	86 (274)	114 (314)
同3か月（拘束時間数）	106 (304)	41 (220)
同4か月（拘束時間数）	52 (239)	41 (202)
同5か月（拘束時間数）	96 (276)	72 (271)
同6か月（拘束時間数）	87 (284)	56 (237)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	上記「業務上認定要因」の項を参照。	—
その他の事情		

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

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

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事例 概要

事案番号	精神㉑	精神㉓
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	40歳代	30歳代
業種	製造業	医療、福祉
所属事業場労働者数	903人	570人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	設計	医師
被災者の業務内容	<p>・平成△年10月 システムエンジニアとして、特定の顧客との製品仕様の調整、開発、製品の原価低減、工程調整、品質確保等を担当。</p> <p>・平成△年11月～ システム製造委託機種の開発取りまとめ、社外にシステムの一部装置を製造委託。製造委託した装置の開発進捗管理、問題発生時には課題解決を製造委託先と連携し実施。開発進捗確認のため、週1回程度、製造委託先に出張し状況把握。</p>	<p>・大学総合医療センター救急科：外来業務、病棟回診業務、急患業務、ドクターヘリ乗務（月3～4回程度当番あり。通常業務中に出勤があれば乗務し、救急患者の診察・処置にあたる。）、学会発表・参加（本人の希望により、年に2～3回程度発表・参加する。）、業務先での日勤・当直業務</p> <p>・大学病院消化器・一般外科：外来業務、病棟回診業務、定期手術、緊急手術、学会発表・参加（不定期）、業務先での日勤・当直業務</p>
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(みなし時間)	7:45 (8:30～17:00。業務状況により 17:15以降の就業あり。)	8:00
休憩と取得状況	0:45。取得できていたもよう。	1:00。取得できていたもよう。
所定休日と取得状況	週休2日制。概ね取得できていたもよう。	1月9休制（年末年始は11休）。職種の性質上、所定どりの休日を取得できていたとは言い難い月がある。
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月間において、午後10時以降に退勤した日が26回ある。	職種の性質上、深夜時間帯における勤務、退勤が多くみられる。
出勤管理の方法	本人の申告、管理者による確認、ICカードによる入退室時間の記録	<p>出勤簿、管理者による確認（医局ごとに出退勤を管理、それを基に出勤簿を作成。ただし、裁量労働制を適用（大学職員として）しているため実態と合わない場合もある。）</p> <p>なお、大学は、医師についてタイムカードによる労働時間の把握を行っておらず、医師を時間外勤務等の手当の支給対象から除外している。協定書によれば、「勤務時間の把握は、8時間を超える勤務時間があった日には、各自当該勤務時間を勤務時間申告書に記入し、深夜勤務の命令又は許可があった日には、出勤時刻、深夜勤務時間を申告書に記入し、翌月大学に提出するものとする。」ことになっている。しかし、そのような管理は行われていなかった。</p>
既往歴	なし	なし
被災者の性格	内向的で人とかかわるのが苦手であったもよう。	社会的で明るい性格、真面目で頑張り屋であったもよう。
業務上認定要因	被災者は、平成×年2月中旬までは、うつ病エピソードを発病していたものと考えられる。被災者が受けた業務による心理的負荷の強度は、総合評価は「強」と判断され、業務以外の心理的負荷、個体側要因も認められない。さらに、平成×年2月の自傷は、業務による心理的負荷により精神障害を発病し、正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、あるいは自傷行為を思いとどまる精神的抑制力が著しく阻害されている状態に陥ったもようで自殺が行われたものと推定し、業務起因性を認め、業務上として処理するのが適当と判断される。	被災者は、平成○年9月上旬頃に、うつ病エピソードを発病した。被災者は、上記発病直前の連続した3か月間に、1か月当たり100時間以上の時間外労働を行い、その業務内容は通常その程度の労働時間を要するものであったため、業務による強い心理的負荷が認められる。以上のことから、被災労働者は業務による心理的負荷によって精神障害を発病し自殺を誘ったものであり、業務上と判断する。
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	仕事の内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった：「強」	<p>・1か月に80時間以上の時間外労働を行った：「強」</p> <p>・転勤をした：「中」</p> <p>・本件は、上記複数の出来事が関連して生じており、その全体を一つの出来事として評価すれば、業務による心理的負荷の全体評価は「強」である。</p>
具体的出来事	被災者は、平成△年11月の配置転換に伴い、平成△年10月中旬頃から客先提出仕様書改定、引継ぎ資料作成等の業務により、時間外労働時間数が増加した。また、配置転換後の平成△年11月以降は、早期に担当装置の理解を深めるための確認作業により労働時間が増加した事実が認められた。このため、平成△年9月～10月の時間外労働時間数は43時間であったものが、同年10月～11月までの間については100時間となり、時間外労働時間数の大幅な増加が認められ、倍以上に増加しおおむね100時間以上となっている。また、平成×年1月～2月頃に、担当業務の工程遅延について、製造委託先の状況をデイルーで把握し、製造委託先と対策を調整・検討し、その内容をグループで共有していた。これら対策検討を行うにあたり労働時間が増加した事実が認められた。このため、平成○年12月～平成×年1月までの間の時間外労働時間数は34時間であったものが、平成×年1月～2月までの間については91時間となり、時間外労働時間数の増加が認められ、倍以上に増加しているもの、おおむね100時間以上には至らない。以上から、具体的出来事の心理的負荷の総合評価の強度は「強」と判断する。	被災者は、医師として裁量労働制の適用を受けていたが、研究の業務のほかには診療行為も行っており、実態としては、日勤や当直勤務を行い、業務の進め方や時間配分の決定が使用者の指示または患者からの求めに左右されていた。平成○年5月、被災者は自らの希望により大学病院消化器・一般外科へ異動したが、今までと異なる診療科での勤務であることに加え、担当患者を受け持つことになり、仕事内容・仕事量・責任の変化から早朝出勤等の時間外労働を余儀なくされた。具体的には、発病直前の連続した3か月間に102時間、179時間、131時間と、1か月当たり100時間以上の時間外労働を行い、その業務内容は通常その程度の労働時間を要するものであった。従って総合評価は「強」と判断する。被災労働者は、上記異動に伴い、勤務時間を考慮して勤務地により近い場所へ転居した。この出来事は、認定基準別表1「業務による心理的負荷評価表」において、具体的出来事の「転勤をした」に当てはまり、その平均的な心理的負荷の強度は「1」となる。被災者の異動は、外科分野のスキルアップのため被災者自身が希望したものであり、異動先は初めて勤務する勤務地ではあるものの、同一法人の系列の診療科であり、職種にも変化はないため、職務に大幅な変化が生じたとは考え難い。しかし、被災者は、転勤に伴う職場の人間関係等環境の変化、外科医としての経験不足及び業務内容の変化などにより、一定の心理的負荷を負ったことが十分に考えられるため、総合評価は「中」と判断する。
業務以外の心理的負荷及び個体側要因	なし。なお、平成△年に実母・実父が続けて他界。（発病とは無関係）	「夫婦のトラブル、不和」「失恋、異性関係のもつれ」「実弟の自殺」「同僚等とのコミュニケーションの問題」が確認されているが、いずれも顕著なものではなかったと認定されている。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	91 (295)	102 (339)
同2か月(拘束時間数)	34 (197)	179 (453)
同3か月(拘束時間数)	71 (252)	131 (372)
同4か月(拘束時間数)	100 (291)	145 (389)
同5か月(拘束時間数)	43 (206)	41 (230)
同6か月(拘束時間数)	11 (141)	34 (235)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	被災者の死亡原因は自宅内での給死。平成○年6月に事業場内で臨床心理士のカウンセリングを受け、早朝覚醒の傾向があると申述している。妻は、平成△年秋以降、無口となり表情が暗くなったと申述し、平成△年12月に実施された産業医面談では、早朝覚醒や気力低下等を訴えている。被災者は、平成△年11月に次期システムグループに配置転換となり、異動前後で時間外労働時間が増加した事実が認められた。また、開発製品の不具合の対応のため、平成×年1月～2月にかけても時間外労働時間の増加が認められている。	平成○年9月、被災者は出勤すると自宅を出たまま失踪し、翌日発見され、医療機関で、うつ病と診断されて、平成×年3月まで休職した。同年4月、被災者は復職したが、同月に自宅においてベルトで自らの首をくくり給死した。
その他の事情		

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神㉑	精神㉒
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	女
発病時代	50歳代	40歳代
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	2,295人	295人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	研究者、契約社員	建築（意匠）設計。契約上は業務委託であるが、実態は労働者性が高いため受理された事案。
被災者の業務内容	研究センターのユニットリーダーとして、実験支援、技術開発、管理運営を行っていた。 ①（8割）：医療機器の研究を中心に行っていた。 ②（2割）ユニットリーダーとして、ユニットに所属する部下の管理や各研究チームのサポート業務を行っていた。	建築物の意匠設計及び設計監理業を行っていた。
疾患名	精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード	うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	7:30	8:30
休憩と取得状況	0:50。取得できていたもよう。	1:00
所定休日と取得状況	完全週休2日制。取得できていたもよう。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	なかったもよう。	—
出退勤管理の方法	本人の申告	出勤簿。遅刻や休暇について、請求人から直属上司へ連絡を求められており、事実上、出退勤の管理と拘束がなされていた。なお、正社員に貸与されるカードキーはタイムカード機能も併せ持つものであるが、業務委託者に貸与されるカードキーは入退館機能のみのカードキーであり、請求人の出退勤の時刻は管理されていない。
既往歴	なし	なし
被災者の性格	社会的で責任感が強い、他人に気を遣う、真面目で几帳面	—
業務上認定要因	被災者は平成×年10月、ユニットリーダーの解任を告げられた。所属先の改組や人事制度改革により、ユニットリーダーを解任された場合、再びユニットリーダーに就任することが出来なくなるうえ、研究者としても所属先に残ることが難しい状況になること、給与が減額になることが予想された。この出来事は、仕事上の不利益扱いを受けたものに該当し、心理的負荷の強度は「中」である例に該当する。 研究センターでは、各ユニットが各研究室に支援サービスを提供し、その対価（費用）を受け取っている。この受益者負担金を、被災者は上司から再三増やすように求められていた。実験が減っている状況で、ラボの増加等がない限り簡単に増加させられる性質のものではなく、結果的に部下を2名削減することで対応せざるを得なかった。これらの出来事は、客観的に相当な努力があっても達成困難なノルマが課されたものと認められることから、心理的負荷の強度は「中」とする。 上記の出来事は、関連しない他の出来事が複数生じているものであり、いずれも「中」であることから、業務による心理的負荷の全体評価は「強」と判断した。	請求人は、平成△年5月頃、うつ病エピソードを発病していることが認められる。 請求人は、当該事業場と業務委託契約を結び就労していた。契約上は委託契約であるものの、実態は労働者性が高いものであったことから、労働者性を認め、委託契約期間についても労働者と判断した。 請求人は、平成○年7月よりKプロジェクトに参加、平成○年12月中旬よりTプロジェクトが更に追加されたことが確認された。Kプロジェクトは平成△年3月末が納品時期であることから、平成△年1月から2月が繁忙期であった。同時期に追加プロジェクトの参加が生じたため、業務の負担が急激に増加し、労働時間が長くなった。プロジェクト追加前の時間外労働は87時間のところ、直後の時間外勤務が75時間であり、時間数が減少の原因は年末年始の休暇のために一旦減少している。その後である、繁忙期の平成△年1月以降については、111時間、109時間、126時間という急激な増加が確認され、発病5か月から発病4か月にかけて、時間外労働時間がおおむね20時間以上増加し、1か月当たり45時間以上となっていることが確認された。また、Kプロジェクトの納品に向け業務量が増加したことにより、平成△年1月中旬頃に13日間の連続勤務を行っていることが確認された。また、請求人は、平成○年12月から同じプロジェクトに参加することになった同僚と仕事をを行うこととなった。請求人と同僚は施主へ送る資料製作等を巡り衝突が生じたという出来事が認められた。業務をめぐる方針等において、同僚との考え方の相違が生じたが、それは客観的にはトラブルといえないため、心理的負荷の強度は「弱」と判断する。 複数の出来事の心理的負荷の強度は「中」「弱」であるが、2つの「中」の出来事は同時期に生じており、数か月に亘り時間外労働時間数が1か月当たり100時間以上となっていることから、心理的負荷の全体評価は「強」と判断する。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	なし	あり
具体的出来事の種類	・非正社員との理由等により仕事上の差別、不利益取扱いを受けた ・達成困難なノルマが課された	・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 ・2週間以上にわたって連続勤務を行った
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個別側要因	上記の「性格」以外になし	別居の実父の死亡を知った事実があり、当該出来事については「配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した」に該当するが、実父とは25年以上も音信不通の間柄であったため、顕著なものではない。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	0 (142)	58 (240)
同2か月(拘束時間数)	0 (125)	126 (324)
同3か月(拘束時間数)	0 (150)	109 (289)
同4か月(拘束時間数)	0 (183)	112 (292)
同5か月(拘束時間数)	0 (167)	76 (216)
同6か月(拘束時間数)	5 (150)	88 (279)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	本件は、不眠症状が出現してから約1か月で自殺（縊死）した事案である。	請求人は、平成△年5月下旬に頭痛、めまいを感じ、クリニックを受診した。その後、平成△年10月中旬に別のクリニックを受診し、うつ病と診断された。また、平成×年7月中旬に、さらに別のクリニックを受診し、外傷後ストレス障害と診断されている。
その他の事情		

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④	精神④
裁量制の種類別	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	20歳代	30歳代
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	126人	13,181人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	建築のデザイン・設計業務補助	システムエンジニア
被災者の業務内容	建築設計のデザイナーとして、建築のデザイン業務(CGによるデザイン検討等)及び設計業務の補助	(転勤前に携わっていた業務) プリンター等のネットワークやデバイスドライバーの組込ソフトウェア開発。 (転勤中の業務) ソフトウェア構成を図式化し、問題解決のための構成の資料作り。 (休職からの復職後の業務) デバイスドライバー業務のメンテナンスなどの保守的業務とネットワーク業務の環境構築サポート。
疾患名	適応障害	中等症うつ病エピソード
所定労働時間(みなし時間)	8:00	7:45
休憩と取得状況	1:00	1:00(12時～13時)。取れていたかどうかは不明。
所定休日と取得状況	完全週休2日制。発病前1か月はよく休日を取得できていない。	完全週休2日制(土日祝日等)
深夜業の有無と勤務状況	発病前6か月において、午後10時以降に退勤した日が99回ある。	—
出退勤管理の方法	本人の申告、出勤簿、管理者による確認	本人の申告(自己申告によりPC管理。入退記録との乖離(30分以上)があれば上司よりヒアリングあり)
既往歴	なし	なし
被災者の性格	—	真面目で責任感が強く、とても優しく家族思い、いつも冷静に物事を考えているタイプ、うつ病に見られる性格特徴の執着気質性格で、請求人(妻)も職場の人も、セクハラ行為をする人とは思えないと述べる。
業務上認定要因	請求人は平成×年4月頃、適応障害を発病したものと判断した。 業務要因出来事として、特別な出来事「極度な長時間労働があった」が確認され、その心理的負荷の強度は、「強」と判断した。	被災者は、平成〇年12月中旬頃に過度の業務負担に起因して、中等症うつ病エピソードを発症したと思われる。 発病前6か月の評価期間における出来事として「転勤をした」が認められる。この出来事の平均的な心理的負荷の強度は「I」であるが、「転勤をした」に関連した出来事後の状況として、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事」があり、その内容はこれまでに経験のない新規業務に従事し、会社からの支援も得られずに多大な労力を費やしていたことから業務の困難性を認め、その心理的負荷の強度を修正し、「強」程度と判断する。
特別な出来事	あり。極度の長時間労働。担当プロジェクトの繁忙期のため、請求人は発病直前の1か月におおむね160時間を超える時間外労働を行っていたことが確認された。	なし
恒常的長時間労働	—	なし
具体的出来事の類型	—	転勤をした
具体的出来事	—	転勤に伴い、入社以来従事していた業務から、今まで携わったことのない業務に変わり、今までの経験が生かせない業務に従事することとなった。さらに、社内での勤務ではなく、顧客先の事業場内に常駐する勤務へと変更となった。 顧客先においては、複数他社の社員とプロジェクトを担当し、会社としても当該顧客とのプロジェクトは初めてであったことから、上司及び同僚もプロジェクトの知識レベルは同じであったため、被災者をフォローできる状態ではなかった。また、不具合が多発したが、限られた人員の中で作業を行うほかなかった。 以上から、被災者は、単身赴任での転勤ということから、転居という住環境の変化による心理的負荷とともに、「業務の困難性」、「能力・経験と業務内容のギャップ」及び「職場の人間関係」といった心理的負荷の総合評価の観点で検討すると、当該事業場として顧客先は初めてだったこともあり、さらには被災者が担当していたプロジェクト内では複数社の社員が関わる中、不具合が多発していた状況と併せ、当該事業場としてのフォローができなかった状況下では、被災者が過去に経験した業務とは全く異なり、多大な労力を費やしていた事実が確認されたことから、業務による心理的負荷は「強」と判断すべきである。
業務以外の心理的負荷及び個体的要因	なし	個体的要因として、転勤の直前に第2子の出産があった。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	173(367)	57(-)
同2か月(拘束時間数)	108(300)	36(-)
同3か月(拘束時間数)	71(257)	15(-)
同4か月(拘束時間数)	42(195)	61(-)
同5か月(拘束時間数)	97(280)	52(-)
同6か月(拘束時間数)	132(316)	79(-)
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	請求人は、平成〇年4月に勤務先事業場に入社し、建築設計のデザイナーとして、建築のデザイン業務(CGによるデザイン検討等)及び設計業務の補助を行っていた。担当プロジェクトの繁忙期のため、請求人は発病直前の1か月におおむね160時間を超える時間外労働を行っていたことが確認された。手待ち時間が長かったような事実や、労働密度が時に低かったような事実は確認されなかった。請求人は、平成×年6月に受診し、適応障害、抑うつ状態と診断された。請求人に顕著な業務以外要因及び個体的要因は確認されなかった。	被災者が単身赴任を選んだのは、子どもが生まれたばかりであることと、縁もゆかりもない土地に家族全員で移動することをためらったからである。被災者は転勤自身は望んでいなかったものの、今後の継続勤務を考慮すると、さらなる経験が必要と自分自身でも認識し新しい仕事は希望していた。 被災者は、平成×年2月より、うつ病の療養のため休職し、平成×年9月に復職するも、通院は継続し、治療終了間近であった平成×年11月・12月と、酒宴でのセクハラ加害行為を引き起こし、自責の念に駆られ失踪、自死している。自死に至った要因に関しては、休職し復職するも軽度の抑うつ状態は継続していたと思われ、上記のとおり醜態でセクハラ行為を起こし、抑うつ状態にある被災者には自身の行った行為の重大さを過剰に捉え、非責感や自責の念は相当に強いもので、正常な認識や行為選択能力が阻害されている中で自暴行為に至ったと推測される。被災者本人は発病前、アルコール摂取時の異常醜態やセクハラ行為などは認められず、被災者の性格からも加害行為を行うような者ではなかった。

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神③	精神④
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	女	男
発病時年代	20歳代	30歳代
業種	学術研究、専門・技術サービス業	情報サービス業
所属事業場労働者数	192人	114人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	ディレクター	システムエンジニア
被災者の業務内容	受注した企業広報誌や学校案内の製作について、進行管理、企画、提案、取材、撮影、原稿作成、納品までを行うこと。	ECサイト構築・運用におけるインフラ対応分野であり、作業指示ベースでのサーバ構築/設定調査とログ点検等の作業
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(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	1:00 (12:30～13:30)。請求人は、平成〇年10月・11月はほとんど休まず、パンを食べながら仕事をするという状態と申述しているが、職場関係者の申述と食い違っている。	—
所定休日と取得状況	完全週休2日制（土曜と日曜）。発病前2か月目を除いて、土日を中心におおむね週に2日の休日を取っている。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	終業時刻が22時以降の日数は、発病前2か月が13日であり、ほかは5日前後となっている。 上司の聴取によると、学校案内の撮影は、日が出ていない時間に撮らないといけないこともあり、朝早くから撮影の作業を行うことが多く、撮影が終わると、会社に戻って来てまとめ作業を行わなければならないので労働時間が長くなってしまふ。また、クライアントに納得してもらえず、何度も企画を提案し直すことは珍しいことではないが、会社としての繁忙期と企画のやり直しが重なり請求人の労働時間が長くなってしまった。	—
出退勤管理の方法	タイムカード、その他（勤怠アプリケーションで管理）	管理者による確認、その他（ICカード）
既往歴	なし	—
被災者の性格	—	上司の聴取によると、請求人は言われたタスクのみをこなして満足してしまうタイプで、今の自分ができると思ったタスクしか受け入れなかった。同僚の聴取によると、請求人は「これは自分の仕事、それは自分の仕事ではない」と、自らの職務を明確に切り分ける考え方を持っていた。
業務上認定要因	請求人は、平成×年1月頃に、うつ病エピソードを発病したものと認められる。 請求人は、平成〇年11月にクライアントへの企画提案を失敗し、何度もやり直した結果、時間外労働時間が発病前3か月から同2か月にかけて倍以上に増加し、その結果、時間外労働時間が117時間になったことが確認されている。 この具体的出来事は「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、心理的負荷の強度は「強」と判断される。	① 遅くとも平成×年4月以降、請求人は業務の進め方等について、上司である部長との間に考え方の相違が生じ、部長の指示を拒否する等していたことが確認されている。部長は、「平成×年9月上旬頃、周りに人がある中で請求人と感情的なやり取りがあった。」旨を申述していることから、客観的に容易に認識しうるようなトラブルが生じていたものと認められるものの、両者の対立が周囲からも客観的に認識されるような状況は単発的なものであり、継続していなかったことが確認されている。この具体的出来事は「上司とのトラブルがあった」に該当し、周囲から客観的に認識されるような対立が生じていたことから、心理的負荷の強度は「中」と判断される。 ② 請求人は平成×年上期（平成×年1月から同年9月まで）の目標を達成することができず、評価として実質的な最低評価である「C」を付され、同年10月頃に評価結果を通知されたことが確認されている。また、月給額10%相当の減額が決定され、評価結果とともに請求人に通知されたこと、平成×年10月分賞金から減給（月給額の10%相当）して支払われたことが確認されている。この具体的出来事は「ノルマが達成できなかった」に該当し、心理的負荷の強度は「中」と判断される。 以上、全体評価は「強」と判断され、本件は業務上と判断する。
特別な出来事	なし	—
恒常的長時間労働	なし	—
具体的出来事の類型	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった	—
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	—
業務以外の心理的負荷及び個 体的要因	なし	なし。なお、平成〇年12月に受診し、「不眠症」と診断されている（受診は1回のみ）。
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	0（117）	請求人が長時間労働を特段訴えず、1月あたり45時間を超える時間外労働も認められないことが明らかであることから、労働時間集計表の作成は省略されている。
同2か月（拘束時間数）	117（308）	—
同3か月（拘束時間数）	34（225）	—
同4か月（拘束時間数）	27（207）	—
同5か月（拘束時間数）	17（178）	—
同6か月（拘束時間数）	14（201）	—
労災事故の発生状況(直接の 原因を含めた概要)	請求人は、平成〇年10月以降、食欲不振、頭痛、不眠の症状が出現し、同年11月には、加えて、動悸、吐き気の症状が出現した。 平成×年1月下旬、会社で強い動悸を感じ、手足と唇がしびれた。トイレに行っても吐けず、トイレで立ち上がれなくなっていたところ、同僚達に助けられ、病院に救急搬送され、平成×年2月上旬に受診し、うつ病エピソードと診断された。 人事担当者の聴取によると、請求人の月の時間外労働時間が80時間を超えたところで上長の面談を受けたが、長期出張（20日間）があり、その後の産業医面談の時間を作ることができなかった。超過勤務の疲労が回復しないまま、12月に出張、1月には連日の撮影同行があったと述べている。	—
その他の事情	また、上司の聴取によると、複数の案件を抱えながら仕事をしているので、進行具合が異なる状況の案件を自分で回していくことの難しさ、大変さはあったと思われる。実際、本人の聴取によると、出張先で別の案件のテレビ会議に出席したり、資料を作成したりしている。	—

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神⑥	精神⑥
裁量制の種類別	専門型	専門型
性別	男	男
発病時年代	30歳代	30歳代
業種	情報サービス業	情報サービス業
所属事業場労働者数	107人	165人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	エンジニア	システムエンジニア
被災者の業務内容	システムエンジニアとして、マーケティングのためのシステム開発及び運用業務に従事していた。	・ソフトウェア開発（プログラミング、テスト） ・乗車券（座席管理・チケット発券処理・清算業務）の管理を行うシステムの開発
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(みなし時間)	8:00	8:00
休憩と取得状況	1:00（12時～13時）。休憩時間は不明であるが、本人の申述により、毎日1時間くらいはとれていたもよう。	・本社：0:45（12時～12時45分、残業した場合、17時45分から18時までの15分、22時から22時30分までの30分） ・常駐先：1:15（12時～13時、17時45分～18時、残業した場合、22時から22時30分までの30分）
所定休日と取得状況	完全週休2日制。土・日を中心に、月に8～10日は休日を取っている。本人の申述によると、通常の就業時間外においても、システムに不具合が生じるとチャットツールにアラートが出るので、これを監視し、対応が必要な場合は夜中や土日に不具合対応をしていた。作業は内容に応じて自宅で作業できるものもあれば、会社に行かなければならないものもあった。	完全週休2日制
深夜業の有無と勤務状況	徹夜（1日の拘束時間が24時間）は発病前1か月に1日あるのみだが、終業時刻が22時以降の日が多い（発病前1か月・15日、同2か月・15日、同3か月・20日、同4か月・17日、同5か月・16日、同6か月・10日）。	—
出退勤管理の方法	管理者による確認、本人の申告、その他（被災者専用PC）（クラウドツールに各労働者が勤務時間を入力し、管理者が承認する。）	出勤簿、管理者による確認、本人の申告（勤怠システムに各自が始業時刻・終業時刻を打刻し、月別の「勤務報告書」により勤務時間の管理を行っていた。）
既往歴	なし	なし
被災者の性格	—	—
業務上認定要因	請求人は平成×年9月頃、うつ病エピソードを発病していると認められる。 請求人は、担当していた案件の遅延解消のため業務量が増加したことが確認されている。この具体的な出来事は「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、発病前5か月から同4か月にかけて、時間外労働時間が50時間以上増加し、1月当たりおおむね100時間以上となったことが確認されているため、心理的負荷の強度は「強」と判断される。	請求人は、平成×年3月頃に、中等症うつ病エピソードを発病したものと認められる。 客先からの要望により予定外の試験工程が増えたため、残業と休日出勤をして対応したことが確認された。平成×年2月下旬から3月中旬までの20日間の連続勤務と、このことによる時間外労働時間の増加が確認され、発病前2か月から発病前1か月にかけて、時間外労働時間が前月と比較して倍以上に増加し、1月あたり100時間以上となったことが確認された。この出来事は「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、心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。 以上より、平成×年8月頃発病の精神障害については業務外、平成×年3月頃発病の精神障害については業務上と判断する。
特別な出来事	なし	なし
恒常的長時間労働	あり	なし
具体的出来事の類型	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
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	請求人は「平成×年2月から同年3月まで深夜までの残業と休日出勤を含む連続勤務があった」と申し立てている。 事業場関係者の申述及び収集した資料によると、請求人が平成×年12月に社会インフラグループに異動したのち、客先からの要望により予定外の試験工程が増えたため、平成×年2月から3月にかけて請求人を含むチームメンバーが残業と休日出勤をして対応したことが確認された。請求人の勤務記録では、平成×年2月から同年3月まで20日間の連続勤務が確認された。また、このことにより請求人の時間外労働時間は、発病前2か月から発病前1か月にかけて54時間から117時間に増加したことが確認された。
業務以外の心理的負荷及び個体創要因	なし。ただし、発病の原因として認められていないが、「失恋、異性関係のもつれ」があった。具体的な内容は、請求人によるセクハラ、ストーカー被害の報告が複数あり、事業場は請求人に対して、当該行為を行わないよう3度にわたって警告していた（3度目は最後通告）。上司の聴取書によると、セクハラ問題がエスカレートしていた時期に請求人の作業状況が「低空飛行」となり、業務にも支障が生じていたため、請求人の業務量を調整したり休みを柔軟に認めたりしていた。	なし
発病前1か月の法定時間外労働時間数（拘束時間数）	67（281）	117（—）
同2か月（拘束時間数）	56（267）	54（—）
同3か月（拘束時間数）	82（283）	0（—）
同4か月（拘束時間数）	104（332）	0（—）
同5か月（拘束時間数）	53（264）	0（—）
同6か月（拘束時間数）	46（246）	0（—）
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	請求人は平成×年10月に受診し、うつ病と診断された。 業務以外要因として、当該事業場は請求人に対し、女性社員に対するセクハラ、ストーカー行為をやめるよう再三警告していたが、請求人からのセクハラ被害の報告が止まらなかったことから、最後通告をしていたことが確認された。	請求人は、平成×年2月下旬から不眠、不安、気分の落ち込み等の症状が出現し、同年3月頃には広場恐怖症様の症状が出現、翌4月からは体調不良が続き仕事を断続的に休む日が増え、同年7月下旬の出勤を最後に退職した。同年9月中旬の受診にて、中等症うつ病エピソードと診断された。

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。

第2表 裁量労働制適用者 精神障害事案 概要

事案番号	精神④	精神⑥
裁量制の種類	専門型	専門型
性別	男	女
発病時年代	40歳代	20歳代
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	8人	16人
(過半数)労働組合の有無	—	—
職種・役職・職位	開発エンジニア	編集
被災者の業務内容	スマートセキュリティ販売事業、アライアンス事業、スマートタウン事業において、iOS/AndroidアプリやWeb サービス、ITインフラの構築・運用、ハードウェア(IoT機器)の新規開発を行う場合は、外部の製造委託先に対して仕様の調整や品質・納期管理等の業務も伴う。	・編集・製作：月刊誌等の作成〔取材・撮影・原稿作成・校正・広告営業・依頼原稿の校正〕 ・自社、外部クライアントのホームページコンテンツ作成〔取材・撮影・原稿作成・校正〕
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	7:45
休憩と取得状況	1:00。出勤簿にも1日1時間の休憩時間が記録されていることが確認された。	休憩時間については、専門業務型裁量労働制に関する労協協定書により、12時から13時までの間に休憩をとることができないときは本人が自主的に配分した時間にこれを取ることとなっている。 事業場関係者聴取り、請求人が取得していた休憩時間は、業務の都合により日々異なっていたことが確認され、取得していた休憩時間は定かではない。 上司の聴取書によると、請求人の休憩時間について、お昼は休憩時間を取れていない時もあり、外に出ている時は休憩できていた時もあったと思われる。また、夜は食事よりも早く帰るために仕事を優先するので休憩していなかったと思われるとのこと。
所定休日と取得状況	完全週休2日制であるが、発病前1か月の休日は3日、2か月前は3日のみとなっていた。	カレンダー等で指定、基本的に日曜日は休みで、土曜日が隔週の出勤だが、必要な仕事が入って、休みの日にも出勤していたもよう。休日日数は、発病前1か月・9日、同2か月・8日、同3か月・5日、同4か月・6日、同5か月・11日、同6か月・7日。
深夜業の有無と勤務状況	終業時刻が22時以降の日数は、発病前2か月までが多く、発病前1か月は15日、同2か月は12日となっている。	終業時刻が22時以降の日数は、発病前1か月が12日、同2か月が7日、同3か月が9日であり、同4か月以前は5日未満である。
出退勤管理の方法	出勤簿、管理者による確認、本人の申告(PC上で出退勤の打刻が行われている。)	本人の申告(勤務表により、出退勤及び外出時間を管理されている。)
既往歴	なし	①〇年5月から同年7月まで、広汎性発作性発作の疑い、②〇年12月から同年1月まで、顕微鏡的睡眠障害の疑いの2回の通院歴があるが、治療内容及び症状の継続性から判断して、本件精神障害との関連は認められない。
被災者の性格	—	上司の聴取書によると、真面目で、仕事にも真剣に向き合おうとしていたが、正義感が強すぎる面もあった。
業務上認定要因	請求人は、平成〇年5月より、スマートタウン開発計画にかかる開発業務を担当していたところ、平成×年2月頃からは当該開発業務が本格化し、複数のハードウェアの開発を並行して行うことにより業務量が増加した。その結果、平成×年2月頃の請求人の時間外労働時間数は、前月の倍以上に増加し、おおむね100時間となったことが認められた。	請求人は、年末であったことや臨時的な出版物の仕事が入ったこと、月刊雑誌として毎年特集を組んでいた行事の取材に時間を取られたことから、平成△年12月に19日連続勤務、平成×年3月に13日連続勤務が認められた。なお、当該連続勤務は深夜時間帯に及ぶ日もあったが、12日連日で深夜時間帯に及ぶものではなかったことから、心理的負荷の強度を「中」と判断する。 その上で恒常的長時間労働の状況を確認したところ、平成×年2月から同年3月までの30日間に101時間の時間外労働が認められることから、心理的負荷の強度を修正し、総合評価を「強」と判断する。
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	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週間以上にわたって連続勤務を行った
具体的出来事	上記「業務上認定要因」の項を参照。	上記「業務上認定要因」の項を参照。
業務以外の心理的負荷及び個別的要因	なし	なし。なお、上記「既往歴」の項を参照。
発病前1か月の法定時間外労働時間数(拘束時間数)	133 (320)	86 (283)
同2か月(拘束時間数)	101 (304)	89 (264)
同3か月(拘束時間数)	0 (111)	106 (290)
同4か月(拘束時間数)	15 (154)	75 (275)
同5か月(拘束時間数)	23 (197)	63 (209)
同6か月(拘束時間数)	22 (176)	82 (267)
労災事故の発生状況(直接の原因を含めた概要)	—	請求人は、所属していた事業部で、編集・制作を担当していた3名のうち1名の退職が決まったことにより、今後の仕事量の増加、責任の増加を感じ、平成×年5月上旬頃から就業中の激しい眠気、めまい、胸の苦しき、涙が止まらなくなる症状を訴え、平成×年5月下旬に受診した医療機関で気分障害の診断を受け、約1か月休職し復職したが、憂うつ気分、不眠、食欲低下の症状を訴え、平成×年7月に受診した医療機関で適応障害の診断を受けた。
その他の事情	—	

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。