

## 脳・心臓疾患（過労死）に関わる労災認定基準の改訂に関する声明

2021年11月10日

働くもののいのちと健康を守る全国センター  
理事長 埜田和史

2021年9月14日、「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（以下「新基準」）および「認定基準に係る運用上の留意点」（以下「留意点」）が発表されました。

「新基準」について「発症前1か月間に100時間、2～6か月間に80時間を超える時間外労働」という大枠を変えなかったことは大問題として指摘せざるを得ません。ただし、時間外労働時間65時間水準においては、「労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的な評価」を行うと明記されたことは、私たちの声が反映されたものであり、重要な前進とすることができます。

当初、専門検討会の議論は、基準となる時間外労働時間について、「全く従来どおり」としていました。しかし、度重なる過労死弁護団やいのちの健全国センターからの要請および「WHO/ILOの脳・心臓疾患と長時間労働とのリスクに関する報告書」の発表、「過労死防止大綱」の改訂など、検討会において被災者の声が、国際的な動向を考慮せざるを得ない状況を作り出したものです。

また、「深夜交代制勤務」について、不規則性のみを重視しないこと、「心理的負荷」について、「特に著しい」「発症に近接した時期」との限定を外したことも重要な前進です。

働くもののいのちと健康を守る全国センターは、認定基準について、被災者・遺族の切実な声や医学的知見、判例からまとめた改訂要求を繰り返し行ってきました。厳しい認定基準の改善を求め、39000筆の署名を政府に提出してきました。過労死の労災認定基準は、被災者救済と同時に過労死を出さない職場づくりの土台の指針となるものです。「新基準」の進んだ点を大いに活用しさらに改善を迫ること、予定されている「精神障害の労災認定基準」について改善への取り組みを進めていきます。

以下、脳・心臓疾患の労災認定基準の今後の改善項目を示し、今改訂への見解とします。

1、業務と発症時間との関連性が強いとされる時間外労働時間数について、現行のまま「発症前1か月100時間、2～6か月80時間を超える時間外労働」としたことについては、早急に少なくとも「月65時間」に変更すべきであり、本来は疲労の蓄積が起こるとされる「月45時間」を基準とすること。

2、評価の基準となる「同種労働者」については、旧基準の「年齢および経験」のほか、「職種」「職場における立場や職責についても類似するもの」と明示されましたが、今後、障害者雇用を含めた多様な人たちの労働を政府に推奨されるもと、本人にとっての過重性の評価がさらに重要になります。労災認定基準は業務上外を決める「必要最低条件」ではありません。通勤時間や家庭状況により少なくとも厚労省が時間外労働時間の根拠としている「6

時間の睡眠が確保できているか」、精神的なストレスはどうかなど個々の事案についての慎重な調査・判断を行うこと。

3、「長期間の過重業務」についての評価期間は、少なくとも発症前6か月より以前に、発症を示唆する出来事や時間外労働がある場合、1年間遡って調査すること。 以 上