

第 4 部 事例集

事例集(目次)

(長時間の過重業務：業務上)

事例1 タンクローリー運転手が発症前2か月間平均で月82時間の時間外労働を行い発症した脳梗塞

事例2 海外販売の営業担当が発症前1か月間に82時間の時間外労働を行い、海外出張に伴って休日のない連続勤務、深夜勤務、勤務間インターバルが短い勤務に従事し発症した虚血性心不全

事例3 トラック運転手が発症前2か月間平均で月71時間の時間外労働を行い、拘束時間の長い勤務、勤務間インターバルが短い勤務、深夜勤務、その他事業場外における移動を伴う業務に従事し発症したくも膜下出血

事例4 居酒屋の店長が発症前2か月間平均で月68時間の時間外労働を行い、勤務間インターバルが短い勤務、深夜勤務、心理的負荷を伴う業務に従事し発症した急性心筋梗塞

(短期間の過重業務：業務上)

事例5 システムエンジニアが発症直前から前日までの間に特に過度な長時間労働に従事し発症した右脳梗塞

事例6 トラック運転手が発症前1週間の労働時間の負荷により発症した不安定狭心症

事例7 企画部長が身体的負荷を伴う業務、寒冷な作業環境などに該当する出張業務に従事し発症した右被殻出血

事例8 配管工事の現場監督が業務でミスをし、その事後対応などで休日のない連続勤務を行い発症した急性心筋梗塞

事例9 セールスドライバーが業務でミスをしたことによりペナルティを受け、炎天下の中、身体的負荷を伴う業務に従事し発症した心停止

(異常な出来事：業務上)

- 事例 10 タクシー運転手が生命の危険を感じさせるような対人トラブルにより発症した脳出血（左被殻出血）
- 事例 11 レストランの案内係が著しい身体的負荷を伴う人力での除雪作業に従事したことにより発症した急性大動脈解離
- 事例 12 信用金庫の事務課長が著しい身体的負荷を伴う走行を行い発症した高血圧性右視床出血
- 事例 13 型枠大工が著しい暑熱な作業環境下での業務により発症した急性心筋梗塞

(業務外)

- 事例 14 施工管理を行う派遣労働者が発症した急性心筋梗塞
(参考 業務の過重性の評価「総合評価」の記載例)

※ 記載例は、実際の認定事例等を踏まえ、一部に改変を加えて作成したものであり、事業場名、人名等は全て架空のものである。

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇局 〇〇署										復命年月日 令和〇年〇月〇日		
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		
署長判決・指示事項								調査官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請求種別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()		
事業場	名称	株式会社職能運輸						代表者名	代表取締役 大木 吉美			
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	一般貨物自動車運送業 (H 44 441)					事業場の労働者数	60名				
被災労働者	ふりがな 氏名	たかはし きよし 高橋 清 (男・女)					生年月日	昭和40年9月12日 (55歳)				
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	職種 (日本標準職業分類)	貨物自動車運転者 (I 61 613)					職位	一般社員				
	雇入年月日	平成25年11月10日										
	ふりがな 請求人	たかはし きよし 高橋 清 (続柄 本人)										
病状	請求時の疾患名	脳梗塞										
	発症時期	令和3年5月10日 午前・午後 5時 40分 (頃) (発症時年齢 65歳)										
	現在の状況	生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の申述	請求人高橋清 (以下「請求人」という。) は、残業時間が多かったため、脳梗塞を発症したと考え労災請求を行っている。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[<u>業務上</u>] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「脳梗塞」と判断され、認定基準の第2の1(3)の「脳梗塞」と認められる。</p> <p>発症日は、症状が出現した令和3年5月10日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「長期間の過重業務」について、発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は83時間50分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は82時間7分であり、認定基準において業務と発症との関連性が強いと評価できる。</p> <p>したがって、請求人は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であり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	--

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(長期間の過重業務)

					資料 No.
労働時間		拘束時間	時間外労働時間数	発症前2か月ないし6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間	
	発症前1か月	270時間 55分	83時間 50分		
	発症前2か月	268時間 25分	80時間 25分	2か月平均	82時間 07分
	発症前3か月	265時間 05分	77時間 00分	3か月平均	80時間 25分
	発症前4か月	259時間 15分	73時間 35分	4か月平均	78時間 42分
	発症前5か月	253時間 10分	67時間 10分	5か月平均	76時間 24分
	発症前6か月	201時間 25分	24時間 25分	6か月平均	67時間 44分
総合評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること) <input type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)				
発症前6か月より以前から継続する業務の過重性	(有の場合は、業務の過重性の内容について記載し、付加的要因として評価すること。)				
業務の過重性の評価	負荷要因の評価	発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は83時間50分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は82時間7分である。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>*参考 「業務の過重性の評価」記載のポイント 発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月あたりおおむね80時間を超える時間外労働が認められることから、労働時間以外の負荷要因の評価は省略した。</p> </div>			
	総合評価	発症前6か月間における時間外労働時間数は、最大で82時間7分(2か月平均)であり、業務と発症の関連性が強いと評価できる。 以上のことから、請求人は、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。			

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	(株) 職能運輸	平成25年11月～ 年 月	タンクローリー運転手	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 7時間 00分 (1週間) 40時間 00分 所定始業時刻： 7時 45分 所定終業時刻： 15時 45分 所定休憩時刻： 12時 00分～ 13時 00分 (休憩時間： 1時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項 前日に配車表により始業時刻が決まるため、始業時刻にばらつきがある。) 労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONAL制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項 勤務形態：①日勤勤務 ②2交替制(日勤・夜勤) ③3交替制 ④その他 (特記事項 雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項 その他特記事項： (

<p>被災労働者の日常業務</p> <p>(具体的に記載すること)</p>	<p>請求人は、14k1 のタンクローリーに乗務し、〇〇製油所から燃料 (ガソリン・灯油) の配送を行っていた。</p> <p>請求人は、出勤後、空の状態のタンクローリーで出庫し、〇〇製油所にて、ガソリン等の燃料を積み込み、配車表にて指定されたガソリンスタンドに降ろすと、再度、〇〇製油所に行き、次のガソリンスタンドに配送を行う。</p> <p>この工程を一日3回から5回程度行う。</p> <p>配送先は、前日に渡される配車表により、請求人に伝えられていた。</p>							
<p>事業場 (所属部署) 内における被災労働者の位置づけ・相関図</p> <p>(相関関係とともに、聴取実施者には○印を付記すること。)</p>	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1"> <tr> <td>所長 馬場 英夫</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1"> <tr> <td>営業課長 ○床次 二郎</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> 運転手 ○高橋 清 ○中橋 五郎 </td> </tr> </table>	<table border="1"> <tr> <td>所長 馬場 英夫</td> </tr> </table>	所長 馬場 英夫		<table border="1"> <tr> <td>営業課長 ○床次 二郎</td> </tr> </table>	営業課長 ○床次 二郎		運転手 ○高橋 清 ○中橋 五郎
<table border="1"> <tr> <td>所長 馬場 英夫</td> </tr> </table>	所長 馬場 英夫							
所長 馬場 英夫								
<table border="1"> <tr> <td>営業課長 ○床次 二郎</td> </tr> </table>	営業課長 ○床次 二郎							
営業課長 ○床次 二郎								
運転手 ○高橋 清 ○中橋 五郎								

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	脳内出血 (脳出血) ・ くも膜下出血 ・ 脳梗塞 ・ 高血圧性脳症 ・ 心筋梗塞 ・ 狭心症 ・ 心停止 (心臓性突然死を含む) ・ 重篤な心不全 ・ 大動脈解離	
症状の出現日	令和3年 5月 10日 午前 ・午後 5時 40分 (頃)	
症状の出現時の状況	〇〇製油所でガソリンをタンクローリーに積んでいたところ、製油所の社員が請求人の呂律が回らなく、様子がおかしいことに気づき、救急車を要請した。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他 () 〕 ・ 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分 (頃)	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和3年1月	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	心房細動	
	令和2年7月	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	令和2年1月	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	心房細動	
身長： 168 cm 体重： 68 kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無] 1日当たりの本数 (20本) 喫煙歴 (35年) 特記事項 ()			
	飲酒 [<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無] 1回当たりの飲酒量 () 程度 (毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) ○○大学医学部附属病院○○医師意見書 令和3年5月10日初診。 左片麻痺、構音障害を自覚。 MRI で右大脳に脳梗塞を認めた。 ウォーフアリン、降圧薬で保存的加療を実施。左片麻痺や感覚障害は 変わりなく、構音障害は改善傾向。 入院中の検査では証明されなかったが、不整脈を背景とした心原性脳 血栓症が疑われた。 診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等) の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	

7 労働時間を認定した根拠

	資料 No.
<p>(労働時間の認定資料)</p> <p> <input type="checkbox"/>タイムカード <input checked="" type="checkbox"/>出勤簿・業務日報等 <input type="checkbox"/>施錠記録・警備記録等 <input type="checkbox"/>本人の申告 <input type="checkbox"/>管理者による確認 <input checked="" type="checkbox"/>上司・同僚からの聴取 <input checked="" type="checkbox"/>その他（点呼簿） </p>	
<p>(労働時間の認定方法)</p> <p>デジタルタコチャートにより自動的に業務日報が作成されている。</p> <p>勤務を開始時、勤務終了時にアルコールチェックを兼ねた点呼を実施しており、点呼の時刻は点呼簿に記録されているため、始業時刻、終業時刻は点呼簿の時刻を基に推定した。</p> <p>休憩は、デジタルタコチャートに記録することとされており、実際に休憩の登録は徹底されていたことから、業務日報に記録された休憩を基に推定した。</p>	

労働時間集計表 (4月10日 ~ 5月9日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
5 / 9 (日)	4:30 ~ 16:25	11:55	10:55	11:30		① 55:00	⑥ = ① - 40 15:00
5 / 8 (土)	3:55 ~ 16:15	12:20	11:35	12:15			
5 / 7 (金)	5:15 ~ 15:15	10:00	9:10	12:40			
5 / 6 (木)	7:40 ~ 18:10	10:30	9:30	11:05			
5 / 5 (水)	休日						
5 / 4 (火)	5:20 ~ 19:40	14:20	13:50				
5 / 3 (月)	休日						
5 / 2 (日)	4:30 ~ 18:15	13:45	12:45			② 55:10	⑦ = ② - 40 15:10
5 / 1 (土)	4:30 ~ 17:20	12:50	11:50	11:10			
4 / 30 (金)	3:45 ~ 15:20	11:35	10:35	13:10			
4 / 29 (木)	5:50 ~ 16:35	10:45	9:55	11:10			
4 / 28 (水)	休日						
4 / 27 (火)	休日						
4 / 26 (月)	8:20 ~ 19:20	11:00	10:05				
4 / 25 (日)	5:30 ~ 19:55	14:25	13:25	12:25		③ 58:05	⑧ = ③ - 40 18:05
4 / 24 (土)	4:25 ~ 17:15	12:50	11:50	12:15			
4 / 23 (金)	4:25 ~ 15:00	10:35	9:50	13:25			
4 / 22 (木)	5:30 ~ 17:20	11:50	11:10	11:05			
4 / 21 (水)	休日						
4 / 20 (火)	6:05 ~ 18:30	12:25	11:50				
4 / 19 (月)	休日						
4 / 18 (日)	5:45 ~ 19:20	13:35	12:35			④ 70:20	⑨ = ④ - 40 30:20
4 / 17 (土)	4:25 ~ 17:50	13:25	12:25	11:55			
4 / 16 (金)	5:25 ~ 17:15	11:50	10:50	11:10			
4 / 15 (木)	3:40 ~ 17:20	13:40	12:40	12:05			
4 / 14 (水)	5:00 ~ 16:25	11:25	10:40	11:15			
4 / 13 (火)	5:40 ~ 17:50	12:10	11:10	11:10			
4 / 12 (月)	休日						
4 / 11 (日)	5:40 ~ 19:25	13:45	13:15			⑤ 13:15	⑩ = ⑤ - X (8) 5:15
4 / 10 (土)	休日						
合計		270:55				①～⑤ 251:50	⑥～⑩ 83:50

(発症2か月目以前は省略)

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局		〇〇 署								復命年月日 令和〇年〇月〇日		
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		
署長判決・指示事項						調査官						
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)						調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日 至 令和〇年 〇月 〇日				
2. 下記事由により再調査を要する。						受付年月日		令和〇年 〇月 〇日				
						請求種別		<input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 休業 <input checked="" type="checkbox"/> 遺族 <input checked="" type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()				
事業場	名称	労審フード株式会社					代表者名	代表取締役 後藤 晋平				
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	畜産食料品製造業 (E 9 091)				事業場の労働者数	420 名					
被災労働者	ふりがな 氏名	てらうち たかし 寺内 毅 (男・女)				生年月日	昭和 56 年 3 月 6 日 (40 歳)					
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	職種 (日本標準職業分類)	食料品営業職業従事者 (D 34 341)				職位	課長補佐					
	雇入年月日	平成 17 年 4 月 1 日										
	ふりがな 請求人	てらうち まさこ 寺内 正子 (続柄 妻)										
病状	請求時の疾患名	虚血性心不全										
	発症時期	令和 3 年 6 月 10 日 午前・午後 11 時 30 分 (頃) (発症時年齢 40 歳)										
	現在の状況	生存・死亡 (死亡年月日 令和 3 年 6 月 10 日 死亡時年齢 40 歳)										
請求人の申述	請求人寺内正子は、「夫(被災労働者のこと)は亡くなる前に、海外出張をされていて、出張業務の負担が大きかったのだと思う。」として労災請求に及んでいる。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[業務上] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、検死医、労災協力医の意見書のとおり「虚血性心不全」と判断されており、死亡に至っていることから、認定基準の第2の2(4)の「重篤な心不全」と認められる。</p> <p>発症日は、症状が出現した令和3年6月10日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「長期間の過重業務」について、発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は82時間02分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は65時間45分であり、認定基準において業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外労働が認められることから、労働時間以外の負荷要因を十分に考慮する必要がある。</p> <p>この点、本件では、被災労働者は、発症前おおむね1か月に香港、アメリカと2度の海外出張を行っている。アメリカ出張では、11日間連続勤務を行い、この間勤務間インターバルが短い日が2日あったことや日本時間(時差16時間)に合わせて会議を実施するため、ホテルで深夜に対応することがあったことが認められる。</p> <p>労災協力医は、「発症前月の時間外労働は82時間であるが、半月以上の期間、海外出張しており、海外出張を加味すると就労状況は過酷であったといえ、業務と発症との関係性が認められる。」と意見している。</p> <p>これらを総合的に判断すると、被災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就労したものであり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第11号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(長期間の過重業務)

					資料 No.
労働時間		拘束時間	時間外労働時間数	発症前2か月ないし6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間	
	発症前1か月	273時間 40分	82時間 10分		
	発症前2か月	240時間 22分	49時間 20分	2か月平均	65時間 45分
	発症前3か月	201時間 00分	17時間 30分	3か月平均	49時間 40分
	発症前4か月	243時間 10分	53時間 10分	4か月平均	50時間 33分
	発症前5か月	192時間 27分	13時間 27分	5か月平均	43時間 07分
発症前6か月	248時間 37分	73時間 07分	6か月平均	48時間 07分	
総合評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること) <input checked="" type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input checked="" type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input checked="" type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)				
発症前6か月より以前から継続する業務の過重性 <small>(有の場合は、業務の過重性の内容について記載し、付加的要因として評価すること。)</small>	/				
業務の過重性の評価 <small>(特に発症に近接した時期における負荷要因は適切に評価すること。)</small>	1 時間外労働時間数 発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は82時間10分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は65時間45分である。 2 勤務時間の不規則性 (1) 休日のない連続勤務 アメリカ出張の際には、休日にも飲食店や市場の調査を行った。具体的には、令和3年5月12日から同月22日にかけて休日出勤を含め11日間連続勤務を行った。 (2) 勤務間インターバルが短い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務 アメリカ出張中に2日(5月16日から翌17日、20日から翌21日)勤務間インターバルが11時間未満(9時間30分、10時間)の日があった。また、同2日は労働時間が深夜時間帯に及んでいる。これは、日本時間に合わせたオンライン会議に参加したためである。				

		<p>3 事業場外における移動を伴う業務（出張の多い業務）</p> <p>令和3年5月6日から同月10日まで香港、令和3年5月13日から同月28日までアメリカ（ロサンゼルス、サンフランシスコ、シアトル）に出張した。</p> <p>出張の移動手段は飛行機とタクシーである。現地の宿泊施設は一般的なホテルであり、部屋は個室だった。日本とアメリカでは、16時間の時差が認められる。日本時間に合わせて会議を行う場合には、宿泊先のホテルで深夜にオンラインで会議に参加した。なお、アメリカ国内の移動では時差はなかった。</p>
	<p>総合評価</p>	<p>発症前6か月間における時間外労働時間数は、最大では82時間10分（発症前1か月間）であり、業務と発症の関連性が強いと評価されるおおむね月100時間には至っていないが、これに近い時間外労働が認められる。</p> <p>労働時間以外の負荷要因として以下の負荷要因が認められる。</p> <p>1 労働時間以外の負荷要因として、香港、アメリカと半月以上の期間、2度の海外出張が認められ、出張が多い業務に該当する。</p> <p>2 アメリカ出張では、休日にも業務に従事したことで、11日間連続勤務を行い、この間、勤務間インターバルが短い日が2日あった。また、同2日は、日本時間(時差16時間)に合わせて会議を実施するため、ホテルで深夜にオンラインで会議に参加したことが確認されている。</p> <p>以上のことから、労働時間と慣れない外国の地での業務や出張中の不規則な勤務状況を総合的に判断すると、業務と発症の関連性が強いと評価されるおおむね月100時間には至っていないものの、被災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就労したと認められる。</p>

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	労審フード(株)	平成17年4月～令和3年6月	営業	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 8時間 00分 (1週間) 40時間 00分 所定始業時刻： 9時 00分 所定終業時刻： 18時 00分 所定休憩時刻： 12時 00分～13時 00分(休憩時間： 1時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項)			
	労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONAL制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項)			
	勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項)			
	雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項)			
	その他特記事項： ()			

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和3年4月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧、脂質異常	
	令和2年5月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧、脂質異常	
	平成31年4月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧	
	身長： 170 cm 体重： 93 kg			
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無] 1日当たりの本数 (20本) 喫煙歴 (15年) 特記事項 (5年前に禁煙した)			
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無] 1回当たりの飲酒量 (日本酒2合) 程度 (<input checked="" type="checkbox"/> 日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) ○○大学医学部法医学室○○医師 剖検記録の概要 冠動脈硬化症による虚血性心不全 諸臓器のうっ血による 肺うっ血 うっ血は多量、水腫は中等量から多量 組織学的に急性の肺うっ血著明 肝うっ血 組織学的に肝小葉基本構築像は尋常 診療記録等の収集 (有 ・ <input type="checkbox"/> 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) ○○労働局労災協力医 ○○医師 死体検案書の解剖所見によれば、冠動脈硬化症及び両室肥大が認められ、これが原因で虚血性心不全に至ったものと考え得る。 前駆症状は確認されていないことから、令和3年6月10日に発症したと判断する。 署の調査結果では、発症前月の時間外労働は82時間であるが、営業活動のため、発症前おおむね1か月のうち半月以上の期間、海外出張していた。海外での仕事は、国内のものに比べて負荷が大きいうえ、休日にも勤務し、16時間時差がある日本の本社と連絡を取るため、宿泊したホテルで深夜に作業を行うこともあり、海外出張を加味した就労状況は過酷であったといえ、業務と発症との関係性が認められる。	

7 労働時間を認定した根拠

	資料 No.
<p>(労働時間の認定資料)</p> <p> <input type="checkbox"/>タイムカード <input checked="" type="checkbox"/>出勤簿・業務日報等 <input type="checkbox"/>施錠記録・警備記録等 <input type="checkbox"/>本人の申告 <input type="checkbox"/>管理者による確認 <input checked="" type="checkbox"/>上司・同僚からの聴取 <input checked="" type="checkbox"/>その他（手帳の記録） </p>	
<p>(労働時間の認定方法)</p> <p>1 本社勤務時の労働時間について</p> <p>パソコンの勤怠管理システムに始業時、終業時に自ら打刻する。</p> <p>被災労働者の始業時、終業時の勤怠管理システムの打刻時刻とパソコンの起動、シャットダウン時刻を突合すると大きくかい離するものではなく、パソコンの勤怠管理システムの打刻時刻を始業時刻、終業時刻と評価する。</p> <p>休憩時間について、事業場関係者によると、「週に2、3回は社外で一緒にランチを取っていた。通常、1時間の休憩を取れていたと思うが、忙しい時には、1時間の休憩が取れないことがあったかもしれない。」と申述している。事業場関係者の申述、被災労働者のパソコンのログ等から明らかに休憩を取得することができなかつたと特定されるものは確認されなかったことから、所定どおり1時間休憩を取得していたと評価する。</p> <p>2 海外出張での労働時間について</p> <p>現地での行動は一緒に出張した岡田良輔の業務日報のほか、被災労働者の手帳の記録が存在するが、両方の記録を突合すると概ね一致していることから、これらの記録を基に労働時間を算定した。日中の商談の後、レセプションや現地企業との懇談会が行われた日があるが、上司の水野錬次によると、「レセプションパーティの参加や現地企業の幹部との懇談会への参加は任意ではなく、それらに参加し、現地企業の幹部と懇親を深めることは取引を行ったり、新規に販路を開拓したりするためには必要不可欠なことなので、業務として指示していたものです。」と申述していることから、労働時間に該当すると判断した。</p> <p>現地での商談、レセプション、懇談の記録は岡田の業務日報や被災労働者の手帳から確認できるが、岡田によると、「宿泊したホテルでオンラインでの会議の参加や営業成果の報告資料の作成、メールの対応などの仕事も行っていた。」と申述している。</p> <p>この点、上司の水野によると、「出張で、多くの商談を行っており、随時商談の内容を報告させ、現地からの情報を基に本社で営業方針や提案内容を検討していました。日本時間に合わせてオンラインで会議も行いました。また、長期間の出張だったので、現地からメールの返信も行わなければなりませんでした。これらの仕事を宿泊先のホテルでパソコンを使って行うことは業務として行う必要がありました。営業報告することやオンライン会議に参加することは私が指示していました。」と申述している。被災労働者のパソコンのログイン、ログオフ、ファイルの更新、送信したメール等の時刻から、継続して一連の作業を行ったと推定できる時間は労働時</p>	

間と評価した。なお、深夜に宿泊先のホテルでオンライン会議に参加していた時間は、会議の開始から終了までの時間を労働時間と評価した。

所定休日のうち、5月15日、16日、22日は、現地での展示会の参加や市場調査のため業務に従事しているが、これらは海外出張の業務としてあらかじめ従事することが予定されていた業務であり、労働時間に該当する。

休憩について、一緒に出張した岡田は、「現地では、一緒にランチをしました。1時間の休憩は取れていました。現地で夜間日本とオンラインで会議した日などは、ホテルのレストランで一緒に1時間くらい夕食をとりました。」と申述していることから、1時間休憩（日本と夜間にオンライン会議をした日は、2時間休憩）したと評価した。

3 海外出張での移動時間について

出張に同行した岡田は、飛行機等での移動時間について、「移動時間中に業務を行う指示や必要性などはなく、私は映画を見たり、本を読んだりしていました。機内では各人がそれぞれ自由に過ごしていました。」と申述していることから、所定労働時間内での移動を除き、労働時間とは評価しない。

労働時間集計表 (5月11日 ~ 6月9日)

発症前(1)か月目

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
6 / 9 (水)	9:00 ~ 19:20	10:20	9:20	13:40		① 52:15	⑥ = ① - 40 12:15
6 / 8 (火)	9:00 ~ 20:40	11:40	10:40	12:20			
6 / 7 (月)	9:00 ~ 20:10	11:10	10:10	12:50			
6 / 6 (日)	休日						
6 / 5 (土)	休日						
6 / 4 (金)	9:00 ~ 21:45	12:45	11:45				
6 / 3 (木)	9:00 ~ 20:20	11:20	10:20	12:40			
6 / 2 (水)	9:00 ~ 20:15	11:15	10:15	12:45		② 51:10	⑦ = ② - 40 11:10
6 / 1 (火)	9:00 ~ 21:30	12:30	11:30	11:30			
5 / 31 (月)	9:00 ~ 21:30	12:30	11:30	11:30			
5 / 30 (日)	休日						
5 / 29 (土)	休日						
5 / 28 (金)	9:00 ~ 18:00	12:00	8:00		アメリカ出張※2		
5 / 27 (木)	9:00 ~ 19:55	10:55	9:55	13:05	アメリカ出張		
5 / 26 (水)	9:00 ~ 19:30	10:30	9:30	13:30	アメリカ出張	③ 61:30	⑧ = ③ - 40 21:30
5 / 25 (火)	9:00 ~ 20:15	11:15	10:15	12:45	アメリカ出張		
5 / 24 (月)	9:00 ~ 20:45	11:45	10:45	12:15	アメリカ出張		
5 / 23 (日)	休日						
5 / 22 (土)	9:00 ~ 18:00	9:00	8:00		アメリカ出張		
5 / 21 (金)	9:00 ~ 21:00	12:00	11:00	12:00	アメリカ出張		
5 / 20 (木)	9:00 ~ 23:00	14:00	12:00	10:00	アメリカ出張 オンライン会議		
5 / 19 (水)	8:00 ~ 19:00	11:00	10:00	14:00	アメリカ出張	④ 65:45	⑨ = ④ - 40 25:45
5 / 18 (火)	8:30 ~ 19:00	10:30	9:30	13:00	アメリカ出張		
5 / 17 (月)	9:00 ~ 18:30	9:30	8:30	14:00	アメリカ出張		
5 / 16 (日)	9:00 ~ 23:30	14:30	12:30	9:30	アメリカ出張・休日出勤 オンライン会議		
5 / 15 (土)	10:00 ~ 17:30	7:30	6:30	15:30	アメリカ出張 休日出勤		
5 / 14 (金)	9:00 ~ 20:45	11:45	10:45	13:15	アメリカ出張		
5 / 13 (木)	9:00 ~ 18:00	11:30	8:00	15:00	アメリカ出張※1		
5 / 12 (水)	9:00 ~ 21:30	12:30	11:30	11:30		⑤ 11:30	⑩ = ⑤ - X (0) 11:30
5 / 11 (火)	休日						
		273:40				①～⑤ 242:10	⑥～⑩ 82:10

※1 日本からロサンゼルスへ往路(11時間30分)の移動。移動時間は拘束時間とするが、所定労働時間中の移動は労働時間と評価した。時差は-16時間であり、実際には日本で9時から移動し、現地時間の同日4:30に到着し、当日到着後はホテルで休養した。

※2 シアトルから日本へ復路(12時間)の移動。移動時間は拘束時間とするが、所定労働時間中の移動は労働時間と評価した。時差は+16時間であり、実際には現地時間9時から移動し、日本時間の翌日13:00に到着し、翌日は休日であった。

(発症前2か月目以前は省略)

様式1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇局		〇〇署								復命年月日 令和〇年〇月〇日		
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		
署長判決・指示事項						調査官						
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)						調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日 至 令和〇年 〇月 〇日				
2. 下記事由により再調査を要する。						受付年月日		令和〇年 〇月 〇日				
						請求種別		<input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 休業 <input checked="" type="checkbox"/> 遺族 <input checked="" type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他()				
事業場	名称	安全エクスプレス株式会社					代表者名	代表取締役 田中 一義				
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	一般貨物自動車運送業 (H 44 441)				事業場の労働者数	40名					
被災労働者	ふりがな 氏名	はら たかし 原 隆史 (男・女)				生年月日	昭和51年2月4日 (45歳)					
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	職種 (日本標準職業分類)	貨物自動車運転者 (I 61 613)				職位	一般運転手					
	雇入年月日	平成15年7月10日										
	ふりがな 請求人	はら けいこ 原 敬子 (続柄 妻)										
病状	請求時の疾患名	くも膜下出血										
	発症時期	令和3年5月24日 午前・午後 2時00分(頃) (発症時年齢 45歳)										
	現在の状況	生存・死亡 (死亡年月日 令和3年 5月 24日 死亡時年齢 45歳)										
請求人の申述	原隆史(以下「被災労働者」という。)の妻原敬子(以下「請求人」という。)は、「夫は、深夜の運転業務に従事していて、いつも長時間労働だったので、仕事の原因でくも膜下出血を発症したに違いない。」として労災請求に及んでいる。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[業務上] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「くも膜下出血」と判断され、認定基準の第2の1(2)の「くも膜下出血」と認められる。</p> <p>発症日は、症状が出現した令和3年5月24日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「長期間の過重業務」について、発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は48時間57分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は71時間2分であり、認定基準において業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外労働が認められることから、労働時間以外の負荷要因を十分に考慮する必要がある。</p> <p>この点、本件では、発症前6か月のうち2か月は月の拘束時間数が275時間を超えるような拘束時間の長い勤務に従事していること、発症前6か月のうち、勤務間インターバルが11時間未満となる日が41回あり、うち約2か月間程度週2回以上の頻度で勤務間インターバルが11時間未満となる、インターバルが最も短い場合では8時間未満となっているなど勤務間インターバルが短い勤務に従事していること、常態として深夜勤務に従事していること、事業場外における移動を伴う配送業務に従事していることが認められる。</p> <p>専門医は、業務と発症との関係について、「業務による明らかな過重負荷により血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪して発症した。」と意見している。</p> <p>これらを総合的に判断すると、被災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就労したものであり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(長期間の過重業務)

					資料 No.
労働時間		拘束時間	時間外労働時間数	発症前2か月ないし6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間	
	発症前1か月	216時間 21分	48時間 57分		
	発症前2か月	298時間 02分	93時間 07分	2か月平均	71時間 02分
	発症前3か月	267時間 30分	64時間 56分	3か月平均	69時間 00分
	発症前4か月	265時間 58分	69時間 11分	4か月平均	69時間 02分
	発症前5か月	238時間 44分	60時間 34分	5か月平均	67時間 21分
発症前6か月	287時間 30分	78時間 54分	6か月平均	69時間 16分	
総合評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること) <input checked="" type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input checked="" type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input checked="" type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input checked="" type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)				
発症前6か月より以前から継続する業務の過重性 <small>(有の場合は、業務の過重性の内容について記載し、付加的要因として評価すること。)</small>	/				
業務の過重性の評価 <small>(特に発症に近接した時期における負荷要因は適切に評価すること。)</small>	<p>1 時間外労働時間数 発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は48時間57分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は71時間2分である。</p> <p>2 勤務時間の不規則性 (1) 拘束時間が長い勤務 発症前6か月のうち拘束時間が275時間を超える月が2か月確認されており、拘束時間が長い勤務である。勤務中の手待ち時間は少なく、勤務時間のほとんどが運転、荷積み、荷下ろし等の業務である。</p> <p>(2) 勤務間インターバルが短い勤務 勤務間インターバルがおおむね11時間未満の勤務が発症前6か月に41回ある。そのほとんどは、インターバルが10時間から11時間未満であるが、インターバルが短い場合では、8時間未満の日も認められる。また、令和3年3月から4月頃にかけては、週2回以上勤務間インターバルが11時間未</p>				

		<p>満の勤務になっていた。</p> <p>(3) 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務</p> <p>始業時刻は20時から翌朝にかけての勤務であるため、不規則性はないが、常態として深夜時間帯を含む勤務に従事している。予定されたスケジュールが変更されることはめったにない。勤務の途中に1時間25分休憩を取得する。</p> <p>3 事業場外における移動を伴う業務（その他事業場外における移動を伴う業務）</p> <p>配送ドライバーとして各所への配送を行う事業場外における移動を伴う業務である。配送先は固定ではなく、いくつかの便がある。便によっては、〇〇県等の遠方に配送することもあった。宿泊を伴う勤務はほとんどない。</p>
	総合評価	<p>発症前6か月間における時間外労働時間数は、最大では71時間02分（2か月平均）であり、業務と発症の関連性が強いと評価されるおおむね月80時間には至っていないが、これに近い時間外労働が認められる。</p> <p>労働時間以外の負荷要因として以下の負荷要因が認められる。</p> <p>1 発症前6か月のうち2か月は月の拘束時間数が275時間を超えるような拘束時間の長い勤務に従事している。</p> <p>2 発症前6か月のうち、勤務間インターバルが11時間未満となる日が41回ある。そのほとんどは、インターバルが10時間から11時間未満であるが、インターバルが最も短い場合では8時間未満となっている。また、令和3年3月から4月頃にかけては、週2回以上勤務間インターバルが11時間未満の勤務になっているなど勤務間インターバルが短い勤務に従事している。</p> <p>3 常態として深夜勤務に従事している。</p> <p>4 事業場外における移動を伴う配送業務に従事している。</p> <p>以上のことから、被災労働者は、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したと認められる。</p>

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	安全エクスプレス(株)	平成15年7月～令和3年5月	トラック運転手	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 8時間 00分 (1週間) 40時間 00分 所定始業時刻：20時 00分 所定終業時刻：翌5時 25分 所定休憩時刻： 時 分～ 時 分 (休憩時間：1時 25分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項)			
	労働時間制度：①通常労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェッショナル制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項)			
	勤務形態：①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項 夜間勤務に従事している)			
	雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項)			
	その他特記事項：			

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和2年11月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧	
	令和2年6月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧	
	令和元年12月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧	
	身長： 165 cm 体重： 65 kg			
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>] 1日当たりの本数 (本) 喫煙歴 (年) 特記事項 ()			
	飲酒 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>] 1回当たりの飲酒量 () 程度 (毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) 死体検案書 1 直接死因：くも膜下出血 2 発症から死亡までの期間：急死 3 手術歴：なし 4 解剖結果・所見 大脳低面にくも膜下出血。前交通動脈に破裂した直径 5 mm の脳動脈瘤あり。 出血の状態、程度から死亡当日に発症したと考えられる。 診療記録等の収集 (有 ・ <input type="checkbox"/> 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け〇〇地方労災医員意見書 死体検案書には直接死因「くも膜下出血」、発症から死亡までの期間「急死」、解剖所見「大脳低面にくも膜下出血。前交通動脈に破裂した直径 5 mm の脳動脈瘤あり。出血の状態、程度から死亡当日に発症したと考えられる。」と記載されている。 剖検結果から、死因の傷病名及び発症日には矛盾はなく、妥当である。 署の調査結果によれば、発症前 2 か月の時間外労働時間数は、最大で約 70 時間と概ね 80 時間には達していないものの、労働時間以外の負荷要因として、拘束時間が長い勤務、勤務間インターバルが短い勤務、深夜勤務、事業場外における移動を伴う業務が認められることから、本件くも膜下出血は、業務による明らかな過重負荷により血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪して発症したものとする。	

労働時間集計表 (4月24日 ~ 5月23日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
5 / 23 (日)	休日					① 57:12	⑥ = ① - 40 17:12
5 / 22 (土)	休日						
5 / 21 (金)	20:00 ~ 33:07	13:07	11:42				
5 / 20 (木)	20:00 ~ 33:12	13:12	11:47	10:48			
5 / 19 (水)	20:00 ~ 32:40	12:40	11:15	11:20			
5 / 18 (火)	20:00 ~ 32:38	12:38	11:13	11:22			
5 / 17 (月)	20:00 ~ 32:40	12:40	11:15	11:20			
5 / 16 (日)	休日					② 57:49	⑦ = ② - 40 17:49
5 / 15 (土)	休日						
5 / 14 (金)	20:00 ~ 32:53	12:53	11:28				
5 / 13 (木)	20:00 ~ 33:05	13:05	11:40	10:55			
5 / 12 (水)	20:00 ~ 33:09	13:09	11:44	10:51			
5 / 11 (火)	20:00 ~ 32:43	12:43	11:18	11:17			
5 / 10 (月)	20:00 ~ 33:04	13:04	11:39	10:56			
5 / 9 (日)	休日					③ 24:04	⑧ = ③ - 40 0:00
5 / 8 (土)	休日						
5 / 7 (金)	20:00 ~ 34:07	14:07	12:22				
5 / 6 (木)	20:00 ~ 33:07	13:07	11:42	10:53			
5 / 5 (水)	休日						
5 / 4 (火)	休日						
5 / 3 (月)	休日						
5 / 2 (日)	休日					④ 53:56	⑨ = ④ - 40 13:56
5 / 1 (土)	休日						
4 / 30 (金)	23:00 ~ 35:01	12:01	10:36				
4 / 29 (木)	休日						
4 / 28 (水)	20:00 ~ 38:30	18:30	17:20				
4 / 27 (火)	20:00 ~ 35:52	15:52	14:00	8:08			
4 / 26 (月)	20:00 ~ 33:33	13:33	12:00	10:27			
4 / 25 (日)	休日					⑤ 0:00	⑩ = ⑤ - X (0) 0:00
4 / 24 (土)	休日						
		216:21				①～⑤ 193:01	⑥～⑩ 48:57

(発症前2か月目以前は省略)

様式1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇局 〇〇署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調査官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請求種別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他()		
事業場	名称	健康ダイニング株式会社						代表者名	代表取締役 市来 友彦			
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	酒場、ビヤホール (M 76 765)						事業場の労働者数	20名			
被災労働者	ふりがな 氏名	かとう ゆうじろう 加藤 友二郎 (男・女)						生年月日	昭和51年10月18日 (44歳)			
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	職種 (日本標準職業分類)	飲食店主・店長 (E 40 401)						職位	店長			
	雇入年月日	平成15年1月1日										
	ふりがな 請求人	かとう ゆうじろう 加藤 友二郎 (続柄 本人)										
病状	請求時の疾患名	急性心筋梗塞										
	発症時期	令和2年12月18日 午前・午後 4時20分(頃) (発症時年齢 44歳)										
	現在の状況	生存・死亡(死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の申述	請求人加藤友二郎(以下「請求人」という。)は、「居酒屋の店長をしているので、いつも深夜の仕事で、労働時間も長く負担に感じていた。また、発症直前に来店客から暴行を受けたことも心筋梗塞になった原因だと思う。」と主張し、労災請求に及んでいる。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[<u>業務上</u>] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「急性心筋梗塞」と判断され、認定基準の第2の2(1)の「心筋梗塞」と認められる。</p> <p>発症日は、症状が出現した令和2年12月18日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「長期間の過重業務」について、発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は49時間31分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は68時間12分であり、認定基準において業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外労働が認められることから、労働時間以外の負荷要因を十分に考慮する必要がある。</p> <p>この点、本件では、請求人は深夜時間帯まで営業する居酒屋の店長であることから、常態として深夜業務に従事している。また、勤務間インターバルが11時間未満の勤務日が月に5～8回の頻度で認められた。さらに、請求人は来店客から暴行を受けるという具体的出来事に遭遇し、心理的負荷が認められる。</p> <p>専門医は、「労働時間に加え、暴行を受けたことによるストレスと深夜時間帯の就労や勤務間インターバルが短い勤務に従事していることにより交感神経系が上昇して心臓に負担をかけたことは間違いないと思われる。就労と心筋梗塞発症との因果関係を考えるに、就労に相当な過重が存在したと考えるのが妥当である。」と意見している。</p> <p>これらを総合的に判断すると、請求人は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であり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(長期間の過重業務)

					資料 No.
労働時間		拘束時間	時間外労働時間数	発症前2か月ないし6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間	
	発症前1か月	239時間 28分	49時間 31分		
	発症前2か月	283時間 54分	86時間 53分	2か月平均	68時間 12分
	発症前3か月	234時間 27分	40時間 27分	3か月平均	58時間 57分
	発症前4か月	240時間 48分	48時間 10分	4か月平均	56時間 15分
	発症前5か月	275時間 46分	78時間 46分	5か月平均	60時間 45分
発症前6か月	251時間 21分	56時間 21分	6か月平均	60時間 01分	
総合評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること) <input checked="" type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input checked="" type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)				
発症前6か月より以前から継続する業務の過重性 (有の場合は、業務の過重性の内容について記載し、付加的要因として評価すること。)	/				
業務の過重性の評価	負荷要因の評価 (特に発症に近接した時期における負荷要因は適切に評価すること。) 1 時間外労働時間数 発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は49時間31分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は68時間12分である。 2 勤務時間の不規則 (1) 勤務間インターバルが短い勤務 月に5～8回の頻度で勤務間インターバルが11時間に満たない勤務が認められる。発症前6か月のうち勤務間インターバルが最も短い時間数は、10時間10分だった。 (2) 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務 始業時刻が16時、終業時刻が翌1時までの勤務であるため、不規則性はないが、常態として深夜時間帯を含む勤務に従事している。 勤務の途中に1時間休憩を取得する。 なお、拘束時間が長い月があるが、労働時間が長いために、拘束時間が				

		<p>長くなったものであるため、負荷要因としては評価しない。</p> <p>3 心理的負荷を伴う業務</p> <p>令和2年12月1日に来店客から暴行を受けたことが確認された。</p> <p>午後10時頃、店内でグループが酔って大騒ぎを始め、他の客からクレームがあったため、請求人がグループ客に何度か注意をした。その後、グループ客が会計を済ませ、退店する時に、グループ客の1人が請求人に暴言を吐き、右肩を拳で強く殴った。暴行を受け、請求人は、右肩に青あざができ打撲の診断を受けた。請求人は、警察に被害届を提出しようとしたが、事が大きくなることを恐れた事業主に届け出ないように頼まれたため、被害届の提出を諦めた。請求人は暴行を受けてから、大勢で騒いでいる客に対し恐怖を感じるようになった。</p> <p>この出来事は、心理的負荷を伴う具体的な出来事「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に該当する。</p>
総合評価		<p>発症前6か月間における時間外労働時間数は、最大では68時間12分（2か月平均）であり、業務と発症の関連性が強いと評価されるおおむね月80時間には至っていないが、これに近い時間外労働が認められる。</p> <p>労働時間以外に以下の負荷要因が認められる。</p> <p>1 請求人は深夜時間帯まで営業する居酒屋の店長であることから、常態として深夜業務に従事している。</p> <p>2 月に5～8回の頻度で勤務間インターバルが11時間を下回る勤務日があり、勤務間インターバルが短い頻度が多い。勤務間インターバルが10時間を下回る勤務日はなかった。</p> <p>3 請求人は発症前約半月に来店客から暴行を受けるという具体的な出来事に遭遇し、心理的負荷が認められる。</p> <p>以上のことから、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に判断すると、請求人は、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。</p>

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	健康ダイニング (株)	平成15年1月～ 年 月	店長	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 8時間 00分 (1週間) 48時間 00分 所定始業時刻： 16時 00分 所定終業時刻：翌1時 00分 所定休憩時刻： 時 分～ 時 分 (休憩時間： 1時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項) 労働時間制度：①通常労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェッショナル制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項) 週の平均所定労働時間が40時間を超えている。 勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項) 勤務は深夜時間帯に及ぶ。 雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項) その他特記事項： ()			

<p>被災労働者の日常業務</p> <p>(具体的に記載すること)</p>	<p>居酒屋の店長として勤務している。</p> <p>具体的な業務内容は、ホール業務、食材の発注、売上管理、アルバイトの採用、シフト管理等の業務に従事している。</p> <p>営業時間 日曜日から木曜日まで：17時～翌1時まで 金曜、土曜日、祝前日：17時～翌5時まで</p>	
<p>事業場（所属部署）内における被災労働者の位置づけ・関連図</p> <p>(関連関係とともに、聴取実施者には○印を付記すること。)</p>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">店長</div> <p>○加藤 友二郎</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">社員</div> <p>○荒井 賢太</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">アルバイト</div> <p>○宮田 光</p> </div>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・ 心筋梗塞 ・狭心症・心停止（心臓性突然死を含む。）・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和2年 12月 18日 午前・ 午後 4時 20分（頃）	
症状の出現時の状況	令和2年12月18日午後4時20分頃、開店準備をしていた際に強い胸痛を感じ、身動きができなくなったことから、アルバイトに救急車の要請を依頼し、財部中央病院に救急搬送された。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.	
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]				
	実施時期	異常所見	内 容		
	年 月	有・無			
	年 月	有・無			
	年 月	有・無			
身長： 175 cm 体重： 85 kg					
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]				
	実施時期	内 容			
	年 月				
	年 月				
既往歴 <small>（脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。）</small>	既往歴 [<input checked="" type="checkbox"/> 有・無]				
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名	
	高脂血症	年 月	年 月～ 年 月	詳細不明。10年前位に治療した。	
		年 月	年 月～ 年 月		
		年 月	年 月～ 年 月		
		年 月	年 月～ 年 月		
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> 有・無] 1日当たりの本数 (15本) 喫煙歴 (25年) 特記事項 ()				
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> 有・無] 1回当たりの飲酒量 (ビール1缶) 程度 (毎日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 週 3回) 特記事項 ()				
その他					

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) 財部中央病院 ○○医師意見書 初診日：令和2年12月18日 主訴・受診端緒：胸痛を訴えて救急搬送された。 他覚的所見：冷汗、血圧上昇、呼吸音鈍 検査所見：心電図 ST上昇 心臓超音波検査 前壁中隔領域の壁運動低下 冠動脈造影 左前下行枝完全閉塞、左回旋枝完全閉塞 傷病名：急性心筋梗塞 治療経過：令和2年12月18日緊急で皮下的冠動脈形成術を施行。左前下行枝、左回旋枝の再灌流に成功。 基礎疾患・素因：喫煙歴、脂質異常が冠動脈の危険因子であり、これらによる動脈硬化の進行があったことは間違いないと思われる。 <div style="text-align: right;">診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無)</div>	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) 傷病名：急性心筋梗塞 発症日：令和2年12月18日 ○○医師の意見書によれば、急性心筋梗塞と診断されている。本件では、検査所見等により、急性心筋梗塞と判断される。 労働時間に加え、暴行を受けたことによるストレスと深夜時間帯の就労や勤務間インターバルが短い勤務に従事していることにより、交感神経系が上昇して心臓に負担をかけたことは間違いないと思われる。 本件での就労と心筋梗塞発症との因果関係を考えるに、就労に相当な過重が存在したと考えるのが妥当である。	

7 労働時間を認定した根拠

資料 No.
<p>(労働時間の認定資料)</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/>タイムカード <input type="checkbox"/>出勤簿・業務日報等 <input type="checkbox"/>施錠記録・警備記録等 <input type="checkbox"/>本人の申告 <input type="checkbox"/>管理者による確認 <input checked="" type="checkbox"/>上司・同僚からの聴取 <input checked="" type="checkbox"/>その他（ レジ締め時刻 ） </p>
<p>(労働時間の認定方法)</p> <p>労働時間はタイムカードで管理していたが、請求人は、出勤時刻にタイムカードに打刻するのみで、退勤時刻の打刻を行っていなかった。</p> <p>(1) 始業時刻</p> <p>タイムカードの出勤時刻は、15時45分から16時までの打刻となっている。請求人は、16時から勤務を開始していたと申述しており、始業時刻は16時と判断した。</p> <p>(2) 終業時刻</p> <p>閉店作業の最後にレジを締める操作を行うが、請求人が出勤する日は請求人がレジ締めの操作を行っていたことから、レシートに印字されたレジ締めの時刻を終業時刻と判断した。なお、事業場関係者は、客がいなければ、早めに閉店する日もあったと申述している。</p> <p>(3) 休憩</p> <p>請求人及び事業場関係者は、まかないを食べる時間と随時の休憩をあわせると1時間位は休憩を取得していたと申述している。</p>

労働時間集計表 (11月18日 ~ 12月17日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
12 / 17 (木)	16:00 ~ 24:42	8:42	7:42	15:18		① 56:52	⑥ = ① - 40 16:52
12 / 16 (水)	16:00 ~ 24:55	8:55	7:55	15:05			
12 / 15 (火)	16:00 ~ 25:22	9:22	8:22	14:38			
12 / 14 (月)	休日						
12 / 13 (日)	16:00 ~ 25:01	9:01	8:01				
12 / 12 (土)	16:00 ~ 29:18	13:18	12:18	10:42			
12 / 11 (金)	16:00 ~ 29:34	13:34	12:34	10:26			
12 / 10 (木)	休日					② 48:56	⑦ = ② - 40 8:56
12 / 9 (水)	16:00 ~ 25:11	9:11	8:11				
12 / 8 (火)	休日						
12 / 7 (月)	16:00 ~ 24:36	8:36	7:36				
12 / 6 (日)	16:00 ~ 25:42	9:42	8:42	14:18			
12 / 5 (土)	16:00 ~ 29:02	13:02	12:02	10:58			
12 / 4 (金)	16:00 ~ 29:25	13:25	12:25	10:35			
12 / 3 (木)	休日					③ 50:18	⑧ = ③ - 40 10:18
12 / 2 (水)	16:00 ~ 25:11	9:11	8:11				
12 / 1 (火)	16:00 ~ 25:24	9:24	8:24	14:36	暴行を受ける		
11 / 30 (月)	休日						
11 / 29 (日)	16:00 ~ 25:31	9:31	8:31				
11 / 28 (土)	16:00 ~ 29:25	13:25	12:25	10:35			
11 / 27 (金)	16:00 ~ 29:47	13:47	12:47	10:13			
11 / 26 (木)	16:00 ~ 24:51	8:51	7:51	15:09		④ 53:25	⑨ = ④ - 40 13:25
11 / 25 (水)	休日						
11 / 24 (火)	16:00 ~ 25:20	9:20	8:20				
11 / 23 (月)	休日						
11 / 22 (日)	16:00 ~ 29:20	13:20	12:20				
11 / 21 (土)	16:00 ~ 29:35	13:35	12:35	10:25			
11 / 20 (金)	16:00 ~ 29:19	13:19	12:19	10:41			
11 / 19 (木)	休日					⑤ 7:57	⑩ = ⑤ - X (8) 0:00
11 / 18 (水)	16:00 ~ 24:57	8:57	7:57				
合 計		239:28				①～⑤ 217:28	⑥～⑩ 49:31

(発症2か月目以前は省略)

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局 〇〇 署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調査官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請求種別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()		
事業場	名称	社援インテグレーションサービス株式会社					代表者名	代表取締役 小村 寿				
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	ソフトウェア業 (G 39 391)					事業場の労働者数	212 名				
被災労働者	ふりがな 氏名	かつら じろう 桂 次郎 (男・女)					生年月日	昭和 46 年 10 月 8 日 (49 歳)				
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	職種 (日本標準職業分類)	システム設計者 (B 10 102)					職位	基礎開発チームリーダー				
	雇入年月日	平成 19 年 8 月 1 日										
	ふりがな 請求人	かつら じろう 桂 次郎 (続柄 本人)										
病状	請求時の疾患名	右脳梗塞										
	発症時期	令和 3 年 3 月 9 日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 11 時 30 分 (頃) (発症時年齢 49 歳)										
	現在の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の申述	請求人桂次郎 (以下「請求人」という。) は、「今までに大きな病気をしたことがなく、健康診断では少し血圧が高いくらいで健康上の問題はなかった。プロジェクトのシステムの導入作業のため、前日に徹夜をしたり、別のプロジェクトの関係で〇〇県に出張したことなどで疲労のピークだったのが原因だと思う。」と申述している。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[業務上] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「右脳梗塞」と判断され、認定基準の第2の1(3)の「脳梗塞」と認められる。 発症日は、症状が出現した令和3年3月9日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「短期間の過重業務」について、発症当日は前日からの徹夜勤務を含む特に過度の長時間労働が認められ、発症前おおむね1週間の労働時間数は、82時間10分である。 これは、発症直前から前日までの間に特に過重な業務に就労したものであり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(短期間の過重業務)

		資料 No.
労働時間	別添労働時間集計表のとおり	
評価期間 〔原則として、発症前1週間以内での評価となるが、1週間より前に過重業務が認められる場合はその期間を評価期間とすること。〕	<input checked="" type="checkbox"/> 発症前1週間以内 (起点とした日：令和3年3月9日) <input type="checkbox"/> 発症前1か月未満 (年 月 日 ~ 年 月 日)	
上記の評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること。) <input checked="" type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input checked="" type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input checked="" type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)	
業務の過重性の評価	負荷要因の評価 1 労働時間 発症前日はプロジェクト導入作業のため一昼夜 24 時間勤務を行い、発症当日は前日からの徹夜業務明け勤務に従事する、発症前1週間の労働時間数が、82 時間 10 分であるなど特に過度の長時間労働に従事した。 2 勤務時間の不規則性 (1) 休日のない連続勤務 発症日まで9日連続勤務に従事していた。 (2) 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務 発症前日に客先でシステム導入作業を実施したがトラブルが頻発したため予定より作業が長引き、深夜労働を含む 24 時間勤務になった。仮眠時間等はなく、夜間に睡眠を取ることができない勤務だった。 3 事業場外における移動を伴う業務 (出張の多い業務) 発症の4～6日前の3日間〇〇県の取引先に出張し、次期システム導入の事前打ち合わせ等のため宿泊を伴う出張業務に従事した。 出張の移動は公共交通機関を利用し、滞在先のホテルは個室で自由に過ごすことができるものであった。移動は、勤務時間内に行った。	

	総合評価	<p>発症前日の9時から発症当日の20時30分までシステム導入作業のための徹夜勤務を含む33時間30分に及ぶ特に過度の長時間労働が認められる。</p> <p>以上のことから、請求人は、発症に近接した1週間で特に過重な業務に就労したと認められる。</p>
--	------	--

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	社援インテグレーションサービス (株)	平成 19 年 8 月～ 年 月	システムエンジニア	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 8時間 00分 (1週間) 40時間 00分 所定始業時刻： 9時 00分 所定終業時刻： 18時 00分 所定休憩時刻： 12時 00分～ 時 分 (休憩時間： 1時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項)			
	労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONAL制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項)			
	勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制 (日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項)			
	雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項)			
	その他特記事項： ()			

<p>被災労働者の 日常業務</p> <p>（具体的に 記載する こと）</p>	<p>システムエンジニアとして企業向けの生産管理システムの開発、設計を行っている。</p>	
<p>事業場（所属 部署）内にお ける被災労働 者の位置づ け・相関図</p> <p>（相関関係とと もに、聴取実 施者には○印 を付記するこ と。）</p>	<pre> graph TD PM[プロジェクトマネージャー] --- PM1((○ 児玉 源)) PM1 --- DevLead[開発チームリーダー] DevLead --- DevLead1((○ 菊池 大地)) DevLead1 --- BaseDev[基礎開発チーム] DevLead1 --- Ops[運用・保守チーム] BaseDev --- BaseDevLead[リーダー ○桂 次郎] BaseDevLead --- BaseDevM1((○ 清浦 圭司)) </pre>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・ 脳梗塞 ・高血圧性脳症・心筋梗塞・狭心症・心停止（心臓性突然死を含む）・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和3年 3月 9日 午前・ 午後 11時 30分（頃）	
症状の出現時の状況	風呂場で意識を失い、浴槽にもたれかかる姿勢で家族に発見された。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和2年9月	有 ・ <input type="checkbox"/> 無		
	令和元年9月	有 ・ <input type="checkbox"/> 無		
	平成30年10月	有 ・ <input type="checkbox"/> 無		
身長 165 cm 体重 : 60 kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無] 1日当たりの本数 (10本) 喫煙歴 (35年) 特記事項 ()			
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無] 1回当たりの飲酒量 (水割り3～4杯) 程度 (<input checked="" type="checkbox"/> 毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他	父が60歳の時に心筋梗塞を発症した。			

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) ○○市立脳血管医療センター主治医意見書 1 左上下肢の脱力、呂律が回らないとの主訴。 2 診断名：右脳梗塞 頭部 MRI にて右視床から放射冠にかけて脳梗塞とみられる所見を認めた。 左顔面神経麻痺、左上下肢麻痺 3 当センター搬入後、症状と理学所見から脳梗塞を疑い、頭部 MRI 検査を実施。上記所見を認めた。直ちにバイアスピリンを投与した。病状は軽度。 4 基礎疾患は不明であるが、喫煙歴は危険因子になり得る。 診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	

労働時間集計表 (2月8日 ~ 3月9日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業~終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
3 / 9 (火)	9:00 ~ 20:30	11:30	10:30		徹夜明け勤務	①	⑥ = ① - 40
3 / 8 (月)	9:00 ~ 33:00	24:00	23:00	0:00	24時間勤務、出張		
3 / 7 (日)	9:30 ~ 18:30	9:00	8:00	14:30	休日出勤		
3 / 6 (土)	10:00 ~ 20:10	10:10	9:10	13:20	休日出勤		
3 / 5 (金)	9:00 ~ 19:45	10:45	9:45	14:15	〇〇県出張		
3 / 4 (木)	10:00 ~ 22:30	12:30	11:30	10:30	〇〇県出張		
3 / 3 (水)	8:00 ~ 19:15	11:15	10:15	14:45	〇〇県出張		
3 / 2 (火)	10:00 ~ 20:00	10:00	9:00	12:00		②	⑦ = ② - 40
3 / 1 (月)	9:30 ~ 19:00	9:30	8:30	15:00			
2 / 28 (日)	休日						
2 / 27 (土)	休日						
2 / 26 (金)	10:00 ~ 19:45	9:45	8:45				
2 / 25 (木)	9:00 ~ 19:00	10:00	9:00	15:00			
2 / 24 (水)	9:00 ~ 18:00	9:00	8:00	15:00			
2 / 23 (火)	9:30 ~ 20:15	10:45	9:45	12:45		③	⑧ = ③ - 40
2 / 22 (月)	10:00 ~ 19:10	9:10	8:10	14:20			
2 / 21 (日)	休日						
2 / 20 (土)	休日						
2 / 19 (金)	9:00 ~ 19:40	10:40	9:40				
2 / 18 (木)	9:00 ~ 19:30	10:30	9:30	13:30			
2 / 17 (水)	9:00 ~ 20:00	11:00	10:00	13:00			
2 / 16 (火)	10:00 ~ 19:50	9:50	8:50	13:10		④	⑨ = ④ - 40
2 / 15 (月)	9:30 ~ 21:00	11:30	10:30	13:00			
2 / 14 (日)	休日						
2 / 13 (土)	休日						
2 / 12 (金)	9:00 ~ 19:20	10:20	9:20				
2 / 11 (木)	9:30 ~ 20:45	11:15	10:15	12:15			
2 / 10 (水)	9:30 ~ 20:45	11:15	10:15	12:45			
2 / 9 (火)	9:00 ~ 19:30	10:30	9:30	14:00		⑤	⑩ = ⑤ - X 16)
2 / 8 (月)	9:00 ~ 18:45	9:45	8:45	14:15			
		263:55				①~⑤	⑥~⑩
						239:55	63:55

(発症前2か月目以前は省略)

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局 〇〇 署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調 査 官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調 査 期 間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請 求 種 別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()		
事業場	名 称	株式会社健安運輸 〇〇営業所						代表者名	代表取締役 若槻 礼次			
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業 種 (日本標準産業分類)	貨物自動車運送業 (H 44 441)				事業場の労働者数		20 名				
被災労働者	ふりがな 氏 名	かとう あきら 加藤 明 (男・女)				生年月日		昭和 40 年 7 月 8 日 (56 歳)				
	住 所	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL999 (99) 9999				
	職 種 (日本標準職業分類)	貨物自動車運転者 (I 61 613)				職 位		一般社員				
	雇入年月日	平成 10 年 4 月 1 日										
ふりがな 請 求 人		かとう あきら 加藤 明 (続柄 本人)										
病状	請 求 時 の 疾 患 名	不安定狭心症										
	発 症 時 期	令和 3 年 7 月 17 日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 2 時 00 分 (頃) (発症時年齢 56 歳)										
	現在の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の申述		請求人加藤明は、「発症した直前頃の仕事は忙しく、普段より明らかに残業が多かったので、それが影響で狭心症になったのだと思う。」と申述している。										

1 総合判断

総合判断	<p data-bbox="357 282 547 315">〔調査官の意見〕</p> <p data-bbox="368 344 943 378">本件は、〔 業務上 ・ 業務外 〕 と考える。</p> <p data-bbox="357 394 483 427">(理由)</p> <p data-bbox="347 439 1423 512">1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「不安定狭心症」と判断され、認定基準の第2の2(2)の「狭心症」と認められる。</p> <p data-bbox="395 524 1134 557">発症日は、症状が出現した令和3年7月17日と判断できる。</p> <p data-bbox="347 568 1423 685">2 下記2のとおり、「短期間の過重業務」について、発症前1週間の労働時間数は71時間30分であり、その間休日は1日、発症前日まで連日4時間以上の時間外労働を行い、時間外労働の最長が7時間となるなど労働時間による過重負荷が認められる。</p> <p data-bbox="368 696 1423 770">専門医は、「発症前1週間の労働時間は、71時間30分であり、連日4時間以上の時間外労働を行うなど労働環境における負荷は過重であるといえる。」と意見している。</p> <p data-bbox="368 781 1423 898">これらを総合的に判断すると、発症に近接した時期に特に過重な業務に就労したものであり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p data-bbox="347 909 1423 983">3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(短期間の過重業務)

		資料 No.
労働時間	別添労働時間集計表のとおり	
評価期間 〔原則として、発症前1週間以内での評価となるが、1週間より前に過重業務が認められる場合はその期間を評価期間とすること。〕	<input checked="" type="checkbox"/> 発症前1週間以内 (起点とした日: 令和3年7月17日) <input type="checkbox"/> 発症前1か月未満 (年 月 日 ~ 年 月 日)	
上記の評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること。) <input type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)	
業務の過重性の評価	負荷要因の評価	発症前1週間の労働時間数は、71時間30分である。 発症前1週間の時間外労働時間数は発症前日まで連日4時間以上であり、1日の時間外労働の最長は7時間となっている。 発症前1週間の休日は1日である。
	総合評価	発症直前1週間の労働時間数は、71時間30分であり、その間休日は1日、連日4時間以上の時間外労働を行い、時間外労働の最長が7時間となるなど労働時間による過重負荷が認められる。 以上のことから、請求人は、発症に近接したおおむね1週間で身体的、精神的に特に過重な業務に就労したと認められる。

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	(株) 健安運輸	平成10年4月～ 年 月	トラック運転手	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 8時間 00分 (1週間) 40時間 00分 所定始業時刻： 6時 00分 所定終業時刻： 15時 00分 所定休憩時刻： 12時 00分～ 13時 00分 (休憩時間： 1時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項)			
	労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONナル制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項)			
	勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項)			
	雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項)			
	その他特記事項： ()			

<p>被災労働者の 日常業務</p> <p>（具体的に 記載する こと）</p>	<p>4トントラックによりシステムキッチン、ユニットバスなどの住宅用 建材を配送する業務に従事した。</p>	
<p>事業場（所属 部署）内にお ける被災労働 者の位置づ け・相関図</p> <p>（相関関係とと もに、聴取実 施者には○印 を付記するこ と。）</p>	<p>○ 所長 濱口 雄一</p> <p>○ 運転手 15名 ○ 加藤 明（請求人） ○ 江本 翼</p>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・心筋梗塞・ <u>狭心症</u> ・心停止（心臓性突然死を含む。）・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和3年 7月 17日 午前・ <u>午後</u> 2時 00分（頃）	
症状の出現時の状況	配送業務中にこれまでに感じたことのないような胸の締め付けを感じたため、トラックを停車し、様子を見たが回復しないため、自ら救急車を呼んだ。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ <u>無</u> 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和3年4月	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	高血圧、高コレステロール	
	令和2年4月	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	高血圧、高コレステロール	
	令和元年5月	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	高血圧、高コレステロール	
	身長： 162cm 体重： 60kg			
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無] 1日当たりの本数 (20本) 喫煙歴 (26年) 特記事項 ()			
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無] 1回当たりの飲酒量 (ビール10) 程度 (毎日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 週 3回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け幣原病院医師意見書 胸部全体の痛みを自覚。 心電図で虚血性変化を認め、心エコーでの下壁基部の運動低下を認め、不安定狭心症の診断で緊急入院。 冠動脈の動脈硬化によって生じる粥腫の破綻を発生機序とし、血圧上昇等を契機に発症するため、労働環境との因果関係は否定できない。 <div style="text-align: right;">診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/>有 ・ 無)</div>	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け〇〇地方労災医員意見書 傷病名は、不安定狭心症であり、発症は、令和3年7月17日。 署の調査によると、発症前1週間の労働時間は、71時間30分であり、連日4時間以上の時間外労働を行うなど労働環境における負荷は過重であるといえる。	

7 労働時間を認定した根拠

	資料 No.
<p>(労働時間の認定資料)</p> <p> <input type="checkbox"/>タイムカード <input checked="" type="checkbox"/>出勤簿・業務日報等 <input type="checkbox"/>施錠記録・警備記録等 <input type="checkbox"/>本人の申告 <input type="checkbox"/>管理者による確認 <input type="checkbox"/>上司・同僚からの聴取 <input checked="" type="checkbox"/>その他 (タコチャート) </p>	
<p>(労働時間の認定方法)</p> <p>事業場では、デジタルタコチャートと連動した乗務日報により始業、終業、休憩を管理しており、この点、請求人及び事業場関係者の申述も一致していることから、当該記録を基に労働時間の認定を行った。</p>	

労働時間集計表 (6月18日 ~ 7月17日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
7 / 17 (土)	6:00 ~ 14:00	8:00	7:00		休日出勤	① 71:30	⑥ = ① - 40 31:30
7 / 16 (金)	6:15 ~ 18:45	12:30	12:00	11:15			
7 / 15 (木)	5:45 ~ 18:45	13:00	12:00	11:30			
7 / 14 (水)	6:30 ~ 19:15	12:45	12:00	10:30			
7 / 13 (火)	5:30 ~ 21:00	15:30	15:00	9:30			
7 / 12 (月)	5:30 ~ 19:45	14:15	13:30	9:45			
7 / 11 (日)	休日						
7 / 10 (土)	休日					② 47:45	⑦ = ② - 40 7:45
7 / 9 (金)	6:45 ~ 16:30	9:45	8:45				
7 / 8 (木)	6:00 ~ 17:00	11:00	10:15	13:45			
7 / 7 (水)	5:45 ~ 16:45	11:00	10:00	13:15			
7 / 6 (火)	6:00 ~ 16:00	10:00	9:30	13:45			
7 / 5 (月)	6:00 ~ 16:15	10:15	9:15	13:45			
7 / 4 (日)	休日						
7 / 3 (土)	休日					③ 50:00	⑧ = ③ - 40 10:00
7 / 2 (金)	6:15 ~ 16:00	9:45	9:00				
7 / 1 (木)	5:45 ~ 17:15	11:30	10:30	13:00			
6 / 30 (水)	6:00 ~ 16:15	10:15	9:30	13:30			
6 / 29 (火)	5:45 ~ 17:30	11:45	10:45	12:30			
6 / 28 (月)	6:00 ~ 17:15	11:15	10:15	12:30			
6 / 27 (日)	休日						
6 / 26 (土)	休日					④ 50:00	⑨ = ④ - 40 10:00
6 / 25 (金)	6:15 ~ 17:45	11:30	10:30				
6 / 24 (木)	6:00 ~ 16:15	10:15	9:15	14:00			
6 / 23 (水)	6:00 ~ 16:30	10:30	9:45	13:30			
6 / 22 (火)	6:00 ~ 17:45	11:45	10:45	12:15			
6 / 21 (月)	6:00 ~ 16:15	10:15	9:45	13:45			
6 / 20 (日)	休日						
6 / 19 (土)	休日					⑤ 10:00	⑩ = ⑤ - X (16) 0:00
6 / 18 (金)	6:15 ~ 17:15	11:00	10:00				
合計		247:45				①～⑤ 229:15	⑥～⑩ 59:15

(発症前2か月目以前は省略)

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局		〇〇 署								復命年月日 令和〇年〇月〇日		
署 長		副 署 長		課 長		給 調 官		係 長		係		
署長判決・指示事項						調 査 官						
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)						調 査 期 間		自 令和〇年 〇月 〇日				
2. 下記事由により再調査を要する。								至 令和〇年 〇月 〇日				
						受付年月日		令和〇年 〇月 〇日				
						請 求 種 別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()				
事 業 場	名 称	株式会社老健飲料					代表者名	代表取締役 牧野 伸				
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業 種 (日本標準産業分類)	食料・飲料卸売業 (I 52 522)				事業場の労働者数	75 名					
被 災 労 働 者	ふりがな 氏 名	やまもと ごんた 山本 権太 (男・女)				生年月日	昭和 45 年 1 月 22 日 (51 歳)					
	住 所	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	職 種 (日本標準職業分類)	会社管理職員 (A 03 031)				職 位	企画部長					
	雇入年月日	平成 28 年 11 月 1 日										
	ふりがな 請 求 人	やまもと ごんた 山本 権太 (続柄 本人)										
病 状	請 求 時 の 疾 患 名	右被殻出血										
	発 症 時 期	令和 3 年 2 月 28 日 午前・午後 11 時 45 分 (頃) (発症時年齢 51 歳)										
	現 在 の 状 況	生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請 求 人 の 申 述	請求人山本権太 (以下「請求人」という。)は、「飲料のプロモーションキャンペーンのため、休日を返上して〇〇県に出張し、寒い屋外で、飲料を大量に運ぶような過酷な勤務を行ったことが脳出血を発症した原因だと思う。」と主張し、労災請求に及んでいる。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[業務上] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「右被殻出血」と判断され、これは認定基準の第2の1(1)の「脳内出血(脳出血)」と認められる。 発症日は、症状が出現した令和3年2月28日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「短期間の過重業務」について、発症前1週間の総労働時間数は、58時間8分と認められる。また、労働時間外の負荷要因として、飲料のキャンペーンイベントに伴い、拘束時間が長い勤務、勤務間インターバルが短い勤務、出張の多い業務、身体的負荷を伴う業務、寒冷な作業環境下での業務に従事したと認められる。 専門医は、「血管病変の自然経過を超える著しい負荷を受ける過重な業務に従事したと認められ、業務が関与し発症に至ったものと考えられる。」と意見している。 これらを総合的に判断すると、発症に近接した時期に特に過重な業務に就労したものであり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	--

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(短期間の過重業務)

		資料 No.
労働時間	別添労働時間集計表のとおり	
評価期間 〔原則として、発症前1週間以内での評価となるが、1週間より前に過重業務が認められる場合はその期間を評価期間とすること。〕	<input checked="" type="checkbox"/> 発症前1週間以内 (起点とした日: 令和3年2月27日) <input type="checkbox"/> 発症前1か月未満 (年 月 日 ~ 年 月 日)	
上記の評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること。) <input checked="" type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input checked="" type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input checked="" type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input checked="" type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 (又は具体的出来事) <input checked="" type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input checked="" type="checkbox"/> 作業環境 (<input checked="" type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)	
業務の過重性の評価	負荷要因の評価 1 労働時間 発症前1週間(発症前日から起算)の総労働時間は、58時間08分である。 2 勤務時間の不規則性 (1) 拘束時間の長い勤務 下記3の出張のため、令和3年2月21日の勤務終了後及び同月25日の朝に移動した。移動は新幹線を利用し、車内で自由に過ごすことができた。 したがって、当該移動は、労働時間には該当しないことから、拘束時間の長い勤務として評価した。 (2) 勤務間インターバルが短い勤務 2月22日の勤務間インターバルは、8時間30分と短くなっている。 3 事業場外における移動を伴う業務(出張の多い業務) 令和3年2月22日~24日にかけて飲料のプロモーションキャンペーンのイベントを行うため、東北地方の〇〇市、××市に出張した。移動は新幹線を使用し、乗車中は自由に過ごすことができた。宿泊先はビジネスホテルで、個室だった。令和3年2月21日の勤務終了後、同月25日の朝に移動した。 令和3年2月27日、5月に行うイベントの打ち合わせと会場の下見のため、△△市役所に出張し、1時間30分程度市役所の担当者と打ち合わせを行った。出張は日帰り、移動は社用車を自ら運転した。 4 身体的負荷を伴う業務	

		<p>飲料のプロモーションキャンペーンのイベントでは、大量の飲料の運搬を行った。</p> <p>飲料を保管している倉庫から 150m離れたイベントブースまで、台車を使って飲料を運んだ。ただし、台車はイベント出展した各社で共用したため、台車が確保できない場合には、飲料を1箱ごとかついだり、手で持って運んだり、イベントの3日間で約400箱を運搬したが、その半分は人力で運んだ。</p> <p>飲料の箱は、10kgから15kgで、多くは15kgだった。</p> <p>請求人の日常業務は企画職であることから、飲料の箱を人力で運搬する作業は、激しい肉体労働を伴う作業だった。</p> <p>5 作業環境（温度環境）</p> <p>イベントは屋外で行われた。イベントの開始時刻の気温は、令和3年2月22日が2.5℃、23日が3.8℃、24日が3.2℃であり、寒冷な作業環境であった。また、防寒着は着ておらず普通のスーツ姿で作業をしていた。</p>
総合評価		<p>請求人の発症直前1週間の労働時間は、58時間08分である。</p> <p>労働時間以外では、飲料のプロモーションキャンペーンに従事し、移動のため、拘束時間が長く、勤務間インターバルが短い日が1日あったことが認められる。また、イベントは、防寒対策がないまま寒冷な環境下で行われ、多数の飲料が入った箱を人力で運搬する身体的負荷を伴う業務に従事した。</p> <p>当該プロモーションキャンペーンに参加するための出張以外にも、△△市役所に打ち合わせのために出張する等発症前7日のうち、4日間出張する出張の多い業務に従事した。</p> <p>以上のことから、請求人は、発症に近接したおおむね1週間で特に過重な業務に就労したと認められる。</p>

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
<p>（発症前6か月及び主要なものを記載すること。）</p>	(株)老健飲料	平成28年11月～ 年 月	企画営業	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
<p>所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等</p> <p>（被災労働者について記載すること。）</p>	<p>所定労働時間</p> <p>所定始業時刻： 8時 30分</p> <p>所定終業時刻： 17時 00分</p> <p>所定休憩時刻： 12時 00分～13時 00分（休憩時間： 1時 00分）</p> <p>所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他</p> <p>〔 特記事項 〕</p> <p>労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年]</p> <p>③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制</p> <p>⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法]</p> <p>⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法]</p> <p>⑦高度プロフェSSIONAL制度 ⑧管理監督者 ⑨その他</p> <p>〔 特記事項 〕</p> <p>勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制（日勤・夜勤） ③隔日勤務 ④その他</p> <p>〔 特記事項 〕</p> <p>雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者</p> <p>④パート・アルバイト ⑤その他</p> <p>〔 特記事項 〕</p> <p>その他特記事項：</p> <p>〔 〕</p>			

<p>被災労働者の日常業務</p> <p>(具体的に記載すること)</p>	<p>企画部長として、新規事業立案、計画、実施を担当している。 東北地方のマーケティングを担当し、県庁や市役所等と折衝し、キャンペーンイベントを企画している。</p>	
<p>事業場（所属部署）内における被災労働者の位置づけ・相関図</p> <p>(相関関係とともに、聴取実施者には○印を付記すること。)</p>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">代表取締役</div> <p style="margin: 5px 0;">牧野 伸</p> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">企画部</div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>○部長 山本 権太</p> <p>課長 齋藤 誠</p> <p>○大岡 修造</p> <p>○山之内 一美</p> </div> </div>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	<input checked="" type="checkbox"/> 脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・心筋梗塞・狭心症・心停止（心臓性突然死を含む。）・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和3年 2月 28日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前・午後 11時 45分（頃）	
症状の出現時の状況	勤務中に急に左腕が麻痺し、安静にしたが呂律が回らなくなったため、救急車を呼び、木越脳神経外科病院に搬送された。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和2年6月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧、脂質異常	
	令和元年5月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧、脂質異常	
	平成30年6月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧、脂質異常	
身長：170 cm 体重： 75 kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>（脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。）</small>	既往歴 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
	高血圧症	平成28年4月	平成28年7月～ 年 月	松田内科・循環器科クリニック
	脂質異常症	平成28年4月	平成28年7月～ 年 月	松田内科・循環器科クリニック
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無] 1日当たりの本数 (本) 喫煙歴 (年) 特記事項 ()			
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無] 1回当たりの飲酒量 (缶ビール2本) 程度 (<input checked="" type="checkbox"/> 毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他	平成28年7月から血圧コントロールのため、降圧剤の処方を受けている。			

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
<p>主治医の意見書 〔有〕・無〕</p>	<p>(概要) 木越脳神経外科病院医師意見書</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 初診日、受診の端緒 令和3年2月28日11時45分頃、仕事中に左腕が痺れ、呂律が回らなくなったことから、当院に救急搬送された。 2 検査所見 来院時には上肢に左不全片麻痺を認めた。頭部CTにより、右被殻出血を認めた。 3 傷病名 右被殻出血 4 療養内容、症状経過 保存的治療、リハビリを実施。経過良好。 5 既往症、基礎疾患 高血圧、脂質異常に対し投薬治療中。高血圧が脳出血発症の誘因となった可能性有り。 <p style="text-align: right;">診療記録等の収集 (〔有〕 ・ 無)</p> <p>松田内科・循環器科クリニック医師意見書</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 初診日、受診の端緒 平成28年7月25日 会社の健康診断で高血圧、脂質異常の指摘を受けたため。 2 治療内容 血圧コントロールのため、降圧剤を処方。脂質異常に対し、クレステール処方。 3 療養上の指示 連日飲酒していたことから、節酒するよう指示。 4 最終受診時の症状 最終受診日：令和3年2月10日 血圧、脂質代謝とも安定していた。最終受診日の時点では、傷病の状態は安定していたと医学的にみて矛盾はない。 <p style="text-align: right;">診療記録等の収集 (〔有〕 ・ 無)</p>	
<p>産業医の意見書 〔有〕・無〕</p>	<p>(概要)</p>	

<p>専門医(局医等) の意見書</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>有・無</p>	<p>(概要)</p> <p>傷病名：右被殻出血</p> <p>木越脳神経外科病院医師の意見、検査、臨床経過から、傷病名は、右被殻出血(脳出血)と判断される。発症は、令和3年2月28日である。</p> <p>署の調査によると、発症前1週間の業務では、キャンペーンイベントのため遠距離へ出張し、寒冷な作業環境下で著しい身体負荷がかかる肉体労働に従事するなど血管病変の自然経過を超える著しい負荷を受ける過重な業務に従事したと認められ、業務が関与し発症に至ったものと考えられる。</p>	
--	--	--

7 労働時間を認定した根拠

	資料 No.
<p>(労働時間の認定資料)</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/>タイムカード <input type="checkbox"/>出勤簿・業務日報等 <input type="checkbox"/>施錠記録・警備記録等 <input type="checkbox"/>本人の申告 <input type="checkbox"/>管理者による確認 <input checked="" type="checkbox"/>上司・同僚からの聴取 <input type="checkbox"/>その他 () </p>	
<p>(労働時間の認定方法)</p> <p>当該事業場では、労働時間はタイムカードにより管理していた。</p> <p>直行、直帰で出張する場合は、当日にタイムカードを打刻することができないため、翌勤務日に各人がタイムカードに手書きで始業時刻、終業時刻を記入することになっていた。請求人は管理監督者であるが、タイムカードにより勤怠管理が行われていた。</p> <p>1 始業時刻について</p> <p>請求人は、始業時刻の8時30分の5分から15分前にタイムカードを打刻している日が多い。請求人は、「始業時刻の少し前に出勤し、当日の仕事の段取りやメールのチェックをするが、取り立てて始業前から行わなければならないものではない。」と申述していることから、8時30分を始業時刻と評価した。また、請求人は、直行で出張した日の始業時刻を正しく記載していたと申述していることから、直行で出張した日は、タイムカードの時刻を始業時刻と評価した。</p> <p>2 終業時刻について</p> <p>請求人は、「終業後速やかにタイムカードを打刻して退社していた。出張で直帰した日は、翌日に終業時刻をタイムカードに記載していた。」と申述していることから、終業時刻は、タイムカードの終業時刻と評価した。</p> <p>3 休憩について</p> <p>請求人及び事業場関係者の申述より、おおむね1時間の休憩を取得していたと評価する。なお、令和3年2月22日から24日にかけての飲料のプロモーションキャンペーンでは1時間30分休憩を取得していた。</p> <p>4 出張中の移動時間について</p> <p>請求人は、「公共交通機関で移動する日は、電車やバスの中で何か仕事をしなければならないものではなかった。」と申述していることから、始業時刻前、終業時刻後に公共交通機関を使って移動する時間は労働時間には該当しないと評価する。なお、労働時間には該当しないが、令和3年2月22日から24日にかけての飲料のプロモーションキャンペーンに伴う出張では、新幹線を利用し移動していることから、当該移動時間は拘束時間として評価した。</p> <p>また、社用車を使用して出張することを指示され、請求人が自ら社用車を運転し出張する場合は、労働時間として評価した。</p>	

労働時間集計表 (1月29日 ~ 2月27日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
2 / 27 (土)	9:00 ~ 17:49	8:49	7:49	14:41	日帰り出張・休日出勤	① 58:08	⑥ = ① - 40 18:08
2 / 26 (金)	休日				代休		
2 / 25 (木)	8:30 ~ 18:30	12:30	9:00		移動2		
2 / 24 (水)	9:00 ~ 16:00	7:00	5:30	16:30	出張		
2 / 23 (火)	6:30 ~ 22:00	15:30	14:00	11:00	出張・休日出勤		
2 / 22 (月)	7:00 ~ 22:00	15:00	13:30	8:30	出張		
2 / 21 (日)	8:30 ~ 17:49	12:19	8:19	13:11	休日出勤・移動1		
2 / 20 (土)	休日					② 40:38	⑦ = ② - 40 0:38
2 / 19 (金)	8:30 ~ 19:15	10:45	9:45				
2 / 18 (木)	8:30 ~ 20:08	11:38	10:38	12:22			
2 / 17 (水)	8:30 ~ 18:45	10:15	9:15	13:45			
2 / 16 (火)	休日						
2 / 15 (月)	8:30 ~ 20:30	12:00	11:00				
2 / 14 (日)	休日						
2 / 13 (土)	休日					③ 40:33	⑧ = ③ - 40 0:33
2 / 12 (金)	8:30 ~ 20:43	12:13	11:13				
2 / 11 (木)	休日						
2 / 10 (水)	8:30 ~ 19:05	10:35	9:35				
2 / 9 (火)	8:30 ~ 18:30	10:00	9:00	14:00			
2 / 8 (月)	8:30 ~ 20:15	11:45	10:45	12:15			
2 / 7 (日)	休日						
2 / 6 (土)	休日					④ 51:12	⑨ = ④ - 40 11:12
2 / 5 (金)	8:30 ~ 19:02	10:32	9:32				
2 / 4 (木)	8:30 ~ 21:13	12:43	11:43	11:17			
2 / 3 (水)	8:30 ~ 20:15	11:45	10:45	12:15			
2 / 2 (火)	8:30 ~ 18:45	10:15	9:15	13:45			
2 / 1 (月)	8:30 ~ 19:27	10:57	9:57	13:03	日帰り出張		
1 / 31 (日)	休日						
1 / 30 (土)	休日					⑤ 10:15	⑩ = ⑤ - X 8) 2:15
1 / 29 (金)	8:30 ~ 19:45	11:15	10:15				
		227:46				①~⑤ 200:46	⑥~⑩ 32:46

移動1：勤務終了後、出張のため〇〇市に3時間かけて移動した。移動時間は拘束時間として評価した。

移動2：朝6時に××市から移動を開始し、所定始業時刻の8時30分から勤務を開始した。移動時間の2時間30分は拘束時間として評価した。

(発症前2か月目以前は省略)

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局		〇〇 署								復命年月日 令和〇年〇月〇日		
署 長		副 署 長		課 長		給 調 官		係 長		係		
署長判決・指示事項						調 査 官						
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)						調 査 期 間		自 令和〇年 〇月 〇日 至 令和〇年 〇月 〇日				
2. 下記事由により再調査を要する。						受付年月日		令和〇年 〇月 〇日				
						請 求 種 別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()				
事 業 場	名 称	株式会社社福工業					代表者名	代表取締役 板垣 信助				
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業 種 (日本標準産業分類)	管工事業 (D 08 083)				事業場の労働者数	23 名					
被 災 労 働 者	ふりがな 氏 名	おおくま しげる 大隈 重 (男・女)				生年月日	昭和 54 年 1 月 7 日 (42 歳)					
	住 所	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	職 種 (日本標準職業分類)	建築技術者 (B 09 091)				職 位	一般社員					
	雇入年月日	平成 18 年 4 月 1 日										
	ふりがな 請 求 人	おおくま しげる 大隈 重 (続柄 本人)										
病 状	請 求 時 の 疾 患 名	急性心筋梗塞										
	発 症 時 期	令和 3 年 5 月 15 日 午前・午後 4 時 15 分 (頃) (発症時年齢 42 歳)										
	現在の状況	生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請 求 人 の 申 述	大隈重 (以下「請求人」という。) は、「心筋梗塞の発症直前は、仕事でミスをしたこともあり、すごく忙しく、また精神的にもつらく、夜に眠れなかった。私としては、病気の発症は仕事の忙しさや精神的なプレッシャーが大きかったと考えている。」と申述し、労災請求を行っている。											

1 総合判断

総合判断	<p data-bbox="359 282 547 315">〔調査官の意見〕</p> <p data-bbox="368 344 943 378">本件は、〔 業務上 ・ 業務外 〕 と考える。</p> <p data-bbox="359 394 483 427">(理由)</p> <p data-bbox="347 439 1423 512">1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「急性心筋梗塞」と判断され、認定基準の第2の2(1)の「心筋梗塞」と認められる。</p> <p data-bbox="395 524 1134 557">発症日は、症状が出現した令和3年5月15日と判断できる。</p> <p data-bbox="347 568 1423 725">2 下記2のとおり、「短期間の過重業務」について、発症前1週間の労働時間数は75時間15分と認められる。また、労働時間以外の負荷要因として9日間の連続勤務、心理的負荷を伴う具体的出来事「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」が認められる。</p> <p data-bbox="368 736 1423 900">専門医は、「発症直前の9日間は、仕事でのミスが相次いで発覚するという心理的な負荷とミスに対する事後対応を行ったことで長時間労働となり、休日を取得することができなかった状況が重なり、これらの業務による負荷が発症に影響を与えた可能性は十分に考え得る。」と意見している。</p> <p data-bbox="368 911 1423 1030">これらを総合的に判断すると、発症に近接した時期に特に過重な業務に就労したものであり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p data-bbox="347 1041 1423 1115">3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(短期間の過重業務)

		資料 No.
労働時間	別添労働時間集計表のとおり	
評価期間 〔原則として、発症前1週間以内での評価となるが、1週間より前に過重業務が認められる場合はその期間を評価期間とすること。〕	<input type="checkbox"/> 発症前1週間以内 (起点とした日: 年 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 発症前1か月未満 (令和3年5月6日 ~ 令和3年5月14日)	
上記の評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること。) <input checked="" type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input checked="" type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)	
業務の過重性の評価	負荷要因の評価 1 労働時間 発症日を除いた発症直前1週間の労働時間は75時間15分であり、継続した長時間労働に従事した。 2 勤務時間の不規則性 (休日のない連続勤務) 下記3のミスの事後処理を行うため、令和3年5月6日から5月14日にかけて9日連続で勤務を行った。 3 心理的負荷を伴う業務 短期間に請求人のミスによるトラブルが複数発覚し、事後処理を行った。 ・ミス1 (令和3年5月14日) 竣工検査で請求人の設計ミスが発覚し、多額の費用がかかる手直し工事が発生した。 ・ミス2 (令和3年5月10日) 請求人のミスにより配管から水漏れが発生し、元請けの所長から1室の内装を全面的に取り換えることを指示される事態が発生した。 ・ミス3 (令和3年5月6日) 請求人の資材の手配誤りがあり、発注者から元請にクレームが入り、元請、下請会社で発注者に謝罪に行く事態となった。	

	総合評価	<p>発症直前1週間の労働時間は、75時間15分であり労働時間は長く、令和3年5月6日から5月14日にかけて9日連続勤務をしており、勤務時間の不規則性が認められる。</p> <p>また、発症前9日間の中に請求人の仕事のミスが次々と発覚した。これは、心理的負荷を伴う具体的出来事の「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」に該当し、会社の経営に影響を与える程ではないものの、多額の費用がかかる損失を出し、工事のやり直しや発注者への謝罪等の事後対応を行ったことから、相当な心理的負荷があったものと評価できる。</p> <p>以上のことから、請求人は、発症に近接したおおむね1週間で身体的、精神的に特に過重な業務に就労したと認められる。</p>
--	------	---

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.	
職 歴	事業場名	期 間	職 種		
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。) 所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 (被災労働者について記載すること。) 所定労働時間 (1日) 8時間 00分 (1週間) 40時間 00分 所定始業時刻： 8時 00分 所定終業時刻： 17時 00分 所定休憩時刻： 12時 00分～13時 00分 (休憩時間： 1時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項) 労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONナル制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項) 勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項) 雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項) その他特記事項： ()	(株) 社福工業	平成 18 年 4 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月	現場監督		

<p>被災労働者の日常業務</p> <p>（具体的に記載すること）</p>	<p>マンション、アパートなどの新築、改修工事現場で水回りの配管工事を行う現場監督である。</p> <p>具体的な業務内容は、施工図面の作成、資材・人材の手配、現場での立ち会い、監督、元請け現場監督との打ち合わせ等である。</p> <p>なお、請求人は発症に近接した時期には複数の現場を担当しており、特定の現場に常駐しているものではなかった。</p>	
<p>事業場（所属部署）内における被災労働者の位置づけ・相関図</p> <p>（相関関係とともに、聴取実施者には○印を付記すること。）</p>	<p>元請け担当者</p> <p>○大東 徹也</p> <p style="text-align: center;"> 代表取締役 課長 ○尾崎 信雄 現場監督 現場監督 ○大隈 重 </p>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・ 心筋梗塞 ・ 狭心症・心停止（心臓性突然死を含む）・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和3年 5月 15日 午前 ・午後 4時 15分（頃）	
症状の出現時の状況	令和3年5月15日の夜間に自宅で胸痛、息苦しさ、吐き気が生じ、犬養循環器病院に救急搬送されたところ、急性心筋梗塞と診断された。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	年 月	有・無		
	年 月	有・無		
	年 月	有・無		
身長： 180 cm 体重： 70 kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> 有・無] 1日当たりの本数 (15本) 喫煙歴 (22年) 特記事項 ()			
	飲酒 [有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無] 1回当たりの飲酒量 () 程度 (毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け犬養循環器病院医師意見書 救急外来にて、緊急心臓カテーテル検査を実施し、左前下行枝7番の閉塞と右冠動脈2番に85%の狭窄を確認した。 検査結果より、急性心筋梗塞と診断した。 診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け〇〇県地方労災医員意見書 主治医は急性心筋梗塞と診断しており、カテーテル検査所見、臨床経過からも傷病名は急性心筋梗塞と判断する。 署の調査によると発症直前の9日間は、仕事でのミスが相次いで発覚するという心理的な負荷とミスに対する事後対応を行ったことで長時間労働となり、休日を取得することができなかった状況が重なり、これらの業務による負荷が発症に影響を与えた可能性は十分に考え得る。	

労働時間集計表 (4月15日 ~ 5月14日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
5 / 14 (金)	8:00 ~ 20:45	12:45	11:45		ミス1発覚	① 75:15	⑥ = ① - 40 35:15
5 / 13 (木)	8:00 ~ 20:00	12:00	11:00	12:00			
5 / 12 (水)	8:00 ~ 21:15	13:15	12:15	10:45			
5 / 11 (火)	8:00 ~ 20:45	12:45	11:45	11:15			
5 / 10 (月)	8:00 ~ 20:30	12:30	11:30	11:30	ミス2発覚		
5 / 9 (日)	8:00 ~ 16:30	8:30	7:30	15:30	休日出勤		
5 / 8 (土)	8:00 ~ 18:30	10:30	9:30	13:30	休日出勤		
5 / 7 (金)	8:00 ~ 21:30	13:30	12:30	10:30		② 24:00	⑦ = ② - 40 0:00
5 / 6 (木)	8:00 ~ 20:30	12:30	11:30	11:30	ミス3発覚		
5 / 5 (水)	休日						
5 / 4 (火)	休日						
5 / 3 (月)	休日						
5 / 2 (日)	休日						
4 / 30 (金)	8:00 ~ 19:45	11:45	10:45			③ 38:50	⑧ = ③ - 40 0:00
4 / 29 (木)	休日						
4 / 28 (水)	8:00 ~ 18:30	10:30	9:30				
4 / 27 (火)	8:00 ~ 17:50	9:50	8:50	14:10			
4 / 26 (月)	8:00 ~ 18:45	10:45	9:45	13:15			
4 / 25 (日)	休日						
4 / 24 (土)	休日						
4 / 23 (金)	8:00 ~ 17:00	9:00	8:00			④ 45:00	⑨ = ④ - 40 5:00
4 / 22 (木)	8:00 ~ 17:30	9:30	8:30	14:30			
4 / 21 (水)	8:00 ~ 18:45	10:45	9:45	13:15			
4 / 20 (火)	8:00 ~ 19:00	11:00	10:00	13:00			
4 / 19 (月)	8:00 ~ 17:45	9:45	8:45	14:15			
4 / 18 (日)	休日						
4 / 17 (土)	休日						
4 / 16 (金)	8:00 ~ 18:15	10:15	9:15			⑤ 19:15	⑩ = ⑤ - X 16) 3:15
4 / 15 (木)	8:00 ~ 19:00	11:00	10:00	13:00			
		222:20				①~⑤ 202:20	⑥~⑩ 43:30

(発症前2か月目以前は省略)

様式1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇局 〇〇署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調査官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請求種別		<input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 休業 <input checked="" type="checkbox"/> 遺族 <input checked="" type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他()		
事業場	名称	安定運輸株式会社 〇〇配達センター						代表者名	代表取締役 加藤 明			
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	一般貨物自動車運送業 (H 44 441)				事業場の労働者数		15名				
被災労働者	ふりがな 氏名	さいおんじ きみよ 西園寺 公代 (男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女)				生年月日		昭和40年1月10日 (56歳)				
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	職種 (日本標準職業分類)	配達員 (K 70 705)				職位		契約社員				
	雇入年月日	平成31年4月1日										
	ふりがな 請求人	さいおんじ のぞむ 西園寺 望 (続柄 夫)										
病状	請求時の疾患名	心停止										
	発症時期	令和3年7月20日 午前・午後 未明(頃) (発症時年齢 56歳)										
	現在の状況	生存・ <input checked="" type="checkbox"/> 死亡 (死亡年月日 令和3年7月20日 死亡時年齢 56歳)										
請求人の申述	請求人西園寺望は、「妻(被災労働者西園寺公代のこと)は亡くなる前に「仕事でミスをしたせいで、重労働をしなければならなくなった。」と話していて、会社で何があったのかわからないが、無理を強いられて心停止になったのだと思った。」と申述し、労災請求に至った。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[<u>業務上</u>] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、検死した医師の意見のとおり「心停止」と判断され、認定基準の第2の2(3)の「心停止(心臓性突然死を含む。)」と認められる。</p> <p>発症日は、令和3年7月20日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「短期間の過重業務」について、発症前1週間の労働時間は、51時間30分と認められる。また、労働時間以外の負荷要因として、常時事業場外における移動を伴う業務に従事し、仕事のミスにより上司からの叱責、業務内容の変更や顛末書の提出などのペナルティが課され、バッテリーが故障した電動アシスト付き自転車(自転車と荷物の合計が40kg)を使用したメール便配達業務に従事するなど心理的負荷、身体的負荷が伴う業務に従事した。また、メール便の配達業務は、常時30℃以上の炎天下での作業環境だった。</p> <p>専門医は、「傷病が単に危険因子の介在で発症したとは断定しがたく、過重な就労環境に置かれていたことが発症に関与した可能性は十分に考えられる。」と意見している。</p> <p>以上のことから、総合的に判断すると発症に近接した時期に特に過重な業務に就労したものであり、業務における明らかな過重負荷を受けたことにより、本件疾病を発症したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(短期間の過重業務)

		資料 No.
労働時間	別添労働時間集計表のとおり	
評価期間 〔原則として、発症前1週間以内での評価となるが、1週間より前に過重業務が認められる場合はその期間を評価期間とすること。〕	<input type="checkbox"/> 発症前1週間以内 (起点とした日: 年 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 発症前1か月未満 (令和3年7月9日 ~ 令和3年7月19日)	
上記の評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること。) <input type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input checked="" type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input checked="" type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input checked="" type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input checked="" type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input checked="" type="checkbox"/> 作業環境 (<input checked="" type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)	
業務の過重性の評価	負荷要因の評価 1 労働時間 発症前1週間(発症前日から起算)の総労働時間は、51時間30分である。 2 事業場外における移動を伴う業務(その他事業場外における移動を伴う業務) セールスドライバーとして自らの担当エリアで宅配物の集荷、配送を行う業務である。通常時は自ら車を運転し、労働時間の大部分を移動に費やしている。令和3年7月10日以降は、自転車でもメール便の配達を行った。 3 心理的負荷を伴う業務 令和3年7月9日に宅配物を誤配したことが発覚した。誤配した宅配物は、定期購読誌で定まった日に届くことが期待されているもので、社内でも特に重要な商品と認識されていた。 誤配したことによりセンター長から、「あれだけ気をつけろと言っていたのに、どうしてくれんだ!しばらく他の仕事をしてもらう。」と他の労働者がいる前で叱責され、翌日からメール便の配達業務に被災労働者の業務内容が変更になった。変更期間は、当面の間とされ、明確な期限は示されなかった。メール便の配達には自転車で行うため、被災労働者にとっては普段とは勝手の違う業務だった。 また、誤配したことについて、顛末書を提出するようセンター長に命じられ、7月15日に手書きの顛末書を提出したが、パソコンで書き直すように命じられ、翌16日に再度顛末書を提出したことが確認された。	

		<p>これは、心理的負荷を伴う具体的出来事「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」に該当する出来事である。</p> <p>4 身体的負荷を伴う業務</p> <p>令和3年7月10日以降メール便の配達業務に従事した。メール便の配達には、自転車で行うが、被災労働者に貸与された自転車はバッテリーが故障した電動アシスト付きの自転車だった。〇〇配達センターでは、かつて電動アシスト付き自転車を使用した配達を試行したものの、失敗した経過があり、被災労働者には現在使用していない自転車が貸与された。電動アシスト付き自転車のバッテリーは長期間使用していなかったため故障しており、また、換えがなく、電動アシスト機能がないためペダルが重く、重量20kgの通常よりも重たい自転車を使用してメール便の配達業務に従事せざるを得なかった。</p> <p>なお、自転車に乗せていた荷物の総重量は約20kgで、被災労働者が担当した〇〇地区は起伏が多く、150～200mの直線の昇り（最大で勾配約10度）が何か所もあるエリアで繰り返し配達を行った。</p> <p>5 作業環境（温度環境）</p> <p>メール便の配達業務は常時屋外での業務だった。7月10日から同月19日にかけては晴天で、気温が30℃以上となり、とりわけ7月15日、16日には最高気温が35℃を超える猛暑日となった。</p> <p>配達作業の途中、随時水分補給を行ったが、移動中はほとんどが炎天下であり、大量の発汗を伴った。</p>
総合評価		<p>発症前1週間の労働時間は、51時間30分である。</p> <p>労働時間以外では、宅配物を誤配したことが確認され、これは、心理的負荷を伴う具体的出来事の「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」に該当する。会社に損失はないが、誤配したことにより、バッテリーが故障した電動アシスト付き自転車での配達業務への業務内容の変更や顛末書の提出などのペナルティが課されたことが確認されており、被災労働者にとっては相当な心理的負荷が伴ったと業務だったと判断する。</p> <p>また、通常時は自動車を運転し、集荷、配達等の業務に従事しているため、事業場外における移動を伴う業務としての負荷は大きいものではないが、誤配したことが判明した後は、センター長から叱責され、バッテリーが故障した電動アシスト付き自転車によるメール便の配達業務に変更になった。重量約20kgの電動アシスト機能が使えない通常よりも重い自転車を使用して、約20kgの荷物を起伏の多いエリア内で繰り返し配達する日常業務とは質的に異なる過重な業務を計7日行ったことは相当な身体的負荷を伴う業務だったと判断する。</p> <p>さらに、メール便の配達業務は常時屋外での業務であり、業務に従事した期間は晴天で、気温が30℃以上となり、35℃以上の猛暑日もあったことから、温度環境による負荷を伴う業務だったと判断する。</p> <p>以上のことから、被災労働者は、発症に近接したおおむね1週間で特に過重な業務に就労したと認められる。</p>

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	安定運輸株式会社	平成31年4月～令和3年7月	セールスドライバー	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 8時間 00分 (1週間) 40時間 00分 所定始業時刻： 8時 00分 所定終業時刻： 17時 00分 所定休憩時刻： 12時 00分～ 13時 00分 (休憩時間：1時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項) 労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONAL制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項) 勤務形態：①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項) 雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項) その他特記事項： ()			

<p>被災労働者の日常業務</p> <p>（具体的に記載すること）</p>	<p>セールスドライバーとして荷物の集荷、配送を行っている。</p> <p>発症前おおむね1週間は、宅配物を誤配したことで業務内容が変更となり、バッテリーが故障した電動アシスト付き自転車を使用したメール便の配達業務に従事した。</p>	
<p>事業場（所属部署）内における被災労働者の位置づけ・相関図</p> <p>（相関関係とともに、聴取実施者には○印を付記すること。）</p>	<p>○○配送センター長 ○阪谷 佳郎</p> <p>セールスドライバー 西園寺 公代</p> <p>○林 薫</p> <p>○牧野 伸也</p>	

4 出現した症状に関する事項

		資料No.
疾患名	脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・心筋梗塞・狭心症・ <u>心停止（心臓性突然死を含む。）</u> ・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和3年 7月 20日 午前・午後 未明（頃）	
症状の出現時の状況	令和3年7月20日の朝、被災労働者が起きてこないため、請求人が被災労働者を起こしに行ったところ、布団の上で横になったまま、心肺停止状態で発見された。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ <u>無</u> 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和2年9月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	脂質異常、BMI、尿検査	
	令和元年9月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	脂質異常、BMI	
	年 月	有 ・ 無		
身長： 155 cm 体重： 65 kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>（脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。）</small>	既往歴 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>] 1日当たりの本数 (本) 喫煙歴 (年) 特記事項 ()			
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無] 1回当たりの飲酒量 (缶チューハイ1本) 程度 (<input checked="" type="checkbox"/> 日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他	父が53歳の時に心筋梗塞を発症した。			

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け〇〇県立病院医師意見書 ・事件性は認めず。 ・いわゆる心停止に当たる事案。令和3年7月20日未明頃発症と思われる。 ・心臓奇形、肺水腫、脂肪肝、内臓うっ血、心冠動脈硬化症、心左室肥大、脳腫瘍を解剖で認める。 ・心臓奇形、心冠動脈硬化症は直接には死因に関係せず。 診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 〇〇労働局協力医意見書 剖検結果より、傷病名は心停止、発症は、令和3年7月20日とする。 署の調査結果から、発症前おおむね1週間の労働時間は51時間30分であるが、労働時間以外の負荷要因として、当該人は業務上の配達ミスのため、会社から責任を問われ、上司からの叱責や期限を示さずに通常の業務と異なるメール便の配達業務や顛末書の書き直しなどを命じられており、会社側の対応により心理的負荷を感じていたことが推察される。 また、メール便の配達業務では、バッテリーが故障した電動自転車を使用しての配達で、自転車と荷物の重量は40kgもあり、通常の自転車よりもはるかに重い電動自転車を使用することとなったため、当該人にとっては身体的負荷が大きかったと推察される。 さらに、メール便の配達業務は常時気温30℃以上の炎天下での業務であったことから、作業環境による負荷も大きかったと推察される。 一方、健康診断結果から動脈硬化症の危険因子が存在し、心停止の発症に関与した可能性があるが、業務による短期的な負荷が認められており、傷病が単に危険因子の介在で発症したとは断定しがたく、過重な就労環境に置かれていたことが発症に関与した可能性は十分に考えられる。	

労働時間集計表 (6月20日 ~ 7月19日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
7 / 19 (月)	10:00 ~ 15:55	5:55	5:55		メール便配達	① 51:30	⑥ = ① - 40 11:30
7 / 18 (日)	休日						
7 / 17 (土)	休日						
7 / 16 (金)	8:00 ~ 19:56	11:56	10:56		メール便配達 類末書再提出		
7 / 15 (木)	8:00 ~ 20:19	12:19	11:19	11:41	メール便配達 類末書提出		
7 / 14 (水)	8:00 ~ 20:26	12:26	11:26	11:34	メール便配達		
7 / 13 (火)	8:00 ~ 20:54	12:54	11:54	11:06	メール便配達		
7 / 12 (月)	9:00 ~ 16:10	7:10	6:10	15:50	メール便配達	② 45:12	⑦ = ② - 40 5:12
7 / 11 (日)	休日						
7 / 10 (土)	8:00 ~ 18:14	10:14	9:14		メール便配達		
7 / 9 (金)	8:00 ~ 19:18	11:18	10:18	12:42	誤配発覚		
7 / 8 (木)	休日						
7 / 7 (水)	8:00 ~ 18:41	10:41	9:41				
7 / 6 (火)	8:00 ~ 18:49	10:49	9:49	13:11			
7 / 5 (月)	8:00 ~ 19:31	11:31	10:31	12:29		③ 48:04	⑧ = ③ - 40 8:04
7 / 4 (日)	休日						
7 / 3 (土)	休日						
7 / 2 (金)	8:00 ~ 17:55	9:55	8:55				
7 / 1 (木)	8:00 ~ 18:22	10:22	9:22	13:38			
6 / 30 (水)	8:00 ~ 18:05	10:05	9:05	13:55			
6 / 29 (火)	8:00 ~ 19:11	11:11	10:11	12:49			
6 / 28 (月)	8:00 ~ 20:18	12:18	11:18	11:42		④ 48:47	⑨ = ④ - 40 8:47
6 / 27 (日)	休日						
6 / 26 (土)	休日						
6 / 25 (金)	8:00 ~ 19:24	11:24	10:24				
6 / 24 (木)	8:00 ~ 17:55	9:55	8:55	14:05			
6 / 23 (水)	8:00 ~ 17:36	9:36	8:36	14:24			
6 / 22 (火)	8:00 ~ 18:34	10:34	9:34	13:26			
6 / 21 (月)	8:00 ~ 18:56	10:56	9:56	13:04		⑤ 9:56	⑩ = ⑤ - X (8) 1:56
6 / 20 (日)	休日						
		223:29				①～⑤ 203:29	⑥～⑩ 35:29

(発症前2か月目以前は省略)

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局 〇〇 署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調査官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請求種別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()		
事業場	名称	株式会社基準タクシー						代表者名	代表取締役 榎本 武			
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	一般乗用旅客自動車運送業 (H 43 432)				事業場の労働者数		30 名				
被災労働者	ふりがな 氏名	いとう ひろし 伊藤 博 (男・女)				生年月日		昭和 37 年 1 月 15 日 (59 歳)				
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	職種 (日本標準職業分類)	乗用自動車運転者 (I 61 612)				職位		一般運転手				
	雇入年月日	平成 24 年 5 月 1 日										
	ふりがな 請求人	いとう ひろし 伊藤 博 (続柄 本人)										
病状	請求時の疾患名	脳出血 (左被殻出血)										
	発症時期	令和 2 年 3 月 6 日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 11 時 35 分 (頃) (発症時年齢 58 歳)										
	現在の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の申述		令和 2 年 3 月 6 日の午後 11 時 35 分頃、タクシー乗務中に乗客とトラブルになった。酒に酔った乗客に後部座席から蹴られ、胸倉をつかまれ、揺すられるような暴行を受けた後に意識を失ったことから、仕事が原因で脳出血を発症したと考えている。										

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[<u>業務上</u>] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <ol style="list-style-type: none">1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「脳出血（左被殻出血）」と判断され、認定基準の第2の1（1）の「脳内出血（脳出血）」と認められる。 発症日は、症状が出現した令和2年3月6日と判断できる。2 下記2のとおり、発症当日に酔った乗客から暴行を受けたことが確認されている。 この出来事は、極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的緊張を引き起こす事態に該当する「異常な出来事」に遭遇したものと認められる。3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(異常な出来事)

		資料 No.
異常な出来事との遭遇の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	
異常な出来事に遭遇した日時	発症前日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 発症当日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 11 時 35 分 (頃)	
発生場所	〇〇市〇〇1-1-1 付近の道路上	
異常な出来事の内容 <small>出来事の異常性・突発性の程度、予測の困難性、事故や災害の大きさ、被害・加害の程度、緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷の程度、作業強度等の身体的負荷の程度、気温の上昇又は低下等の作業環境の変化の程度等を記載すること。</small>	<p>請求人は、指定された目的地に到着したため、寝ていた乗客を起こしたところ、乗客が急に激高し、「バカヤロー、今から〇〇に向かえ。」などと支離滅裂なことを大声で怒鳴るとともに、後部座席から運転席の請求人を繰り返し蹴った。請求人が車外に逃れると、乗客はタクシーから下車し、「なんだ、コノヤロー」と怒鳴るなどの大声を出しながら、請求人の胸倉をつかんで、身体を揺すったところ、請求人は急に身体力が抜けたように膝から倒れた。</p> <p>乗客は酒に酔っており、興奮していて、何をされるかわからない恐怖感があった。現場は道が暗く、人通りが少なかった。</p> <p>請求人が着ていたワイシャツは胸元が破れ、タクシーの運転席のシートが破損した。</p> <p>事業場関係者によると、酔っている客を乗せることはあるが、このように暴行事件に発展するケースは今までになかった。</p>	
現認者氏名	土方 元 (職位： 一般社員 (配車係))	
業務の過重性の評価	<p>令和2年3月6日の午後11時35分頃、乗客から暴行を受ける出来事に遭遇した。</p> <p>この出来事は、生命の危険を感じさせるような対人トラブルであって、請求人は、極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的緊張を引き起こす事態に該当する異常な出来事に遭遇したものと認められる。</p>	

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	(株) 基準タクシー	平成 24 年 5 月 ~ 年 月	運転手	
		年 月 ~ 年 月		
		年 月 ~ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1 日) 15 時 45 分 (1 週間) 39 時 52 分 所定始業時刻： 7 時 30 分 所定終業時刻： 翌 2 時 15 分 所定休憩時刻： 時 分 ~ 時 分 (休憩時間： 3 時 00 分) 所定休日：①週休 1 日制 ②週休 2 日制 ③ <u>カレンダー等により指定</u> ④その他 (特記事項) 隔日勤務に従事し、月 11 出番である。 労働時間制度：①通常の労働時間制度 ② <u>変形労働時間制</u> [1 週間・ <u>1 か月</u> ・1 年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制 [適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制 [適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONAL 制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項) 勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制 (日勤・夜勤) ③ <u>隔日勤務</u> ④その他 (特記事項) 雇用形態： <u>①正規職員・従業員</u> ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項) その他特記事項： ()			

<p>被災労働者の 日常業務</p> <p>（具体的に 記載する こと）</p>	<p>タクシー運転手として隔日勤務に従事している。</p>	
<p>事業場（所属 部署）内にお ける被災労働 者の位置づ け・相関図</p> <p>（相関関係とと もに、聴取実 施者には○印 を付記するこ と。）</p>	<pre> graph TD A[所長 西郷 直道] --- B[運行課長 山田 顕夫] B --- C[請求人 ○伊藤 博] B --- D[配車係 ○土方 元] </pre>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	<input checked="" type="checkbox"/> 脳内出血（脳出血） ・ くも膜下出血 ・ 脳梗塞 ・ 高血圧性脳症 ・ 心筋梗塞 ・ 狭心症 ・ 心停止（心臓性突然死を含む。） ・ 重篤な心不全 ・ 大動脈解離	
症状の出現日	令和2年 3月 6日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 11時 35分（頃）	
症状の出現時の状況	乗客に胸倉をつかまれ、身体を揺すられたところ、請求人は急に身体力が抜けたように膝から倒れた。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和元年10月	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	BMI24.9、腹囲93	
	平成30年10月	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	BMI24.1 腹囲89 γ-GTP70	
	平成29年11月	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	BMI24.3 腹囲89 γ-GTP78	
	身長：164cm 体重：67kg			
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。</small>	既往歴 [<input checked="" type="checkbox"/> ・無]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
	冠攣縮性狭心症	令和元年11月	令和元年11月～令和元年12月	森内科クリニック
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> ・無] 1日当たりの本数 (15本) 喫煙歴 (37年) 特記事項 (冠攣縮性狭心症発症後は禁煙している。)			
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> ・無] 1回当たりの飲酒量 (缶ビール1本) 程度 (毎日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 週 5回) 特記事項 ()			
その他	ジルチアゼム塩酸塩徐放カプセルを内服していた。			

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け井上総合病院医師意見書 1 来院時には、意識障害（右上下肢麻痺） 2 診断名：脳内出血（左被殻出血） 頭部 CT にて。倒れた際の外傷による脳出血とは考えにくい。 3 入院後、点滴で保存的加療。早期よりリハビリ訓練開始。徐々に麻痺は改善。 4 喫煙、冠攣縮性狭心症の既往などが脳血管病変の影響となった可能性はあり得る。 診療記録等の収集（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無） 令和〇年〇月〇日付け森内科クリニック医師意見書（既往歴） 1 疾患名：冠攣縮性狭心症 2 治療期間：令和元年 11 月 17 日から同年 12 月 3 日まで 3 カテーテル検査と内視鏡にて上記診断。 内服加療し、症状経過した。 4 不安定狭心症の可能性があり、即日入院にて精査。 悪化因子として喫煙が考えられたため、禁煙を指導した。 診療記録等の収集（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無）	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医（局医等）の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	

*参考 「労働時間を認定した根拠」の省略

本件は、極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的緊張を引き起こす事態に該当する異常な出来事に遭遇したことから、労働時間の評価は省略した。

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局 〇〇 署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調査官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請求種別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()		
事業場	名称	株式会社均等キッチン						代表者名	代表取締役 三条 実			
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	専門料理店 (M 76 762)				事業場の労働者数		14名				
被災労働者	ふりがな 氏名	くろだ きよし 黒田 清 (男・女)				生年月日		昭和33年8月8日 (62歳)				
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	職種 (日本標準職業分類)	身の回り世話従事者 (E 40 404)				職位		パート労働者				
	雇入年月日	平成27年 4月 1日										
	ふりがな 請求人	くろだ きよし 黒田 清 (続柄 本人)										
病状	請求時の疾患名	急性大動脈解離										
	発症時期	令和3年1月11日 午前・午後 8時 00分 (頃) (発症時年齢 62歳)										
	現在の状況	生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の申述	本件被災労働者である黒田清 (以下「請求人」という。) は、「店舗のエントランスや駐車場で雪かきを行った後に、背中に激痛が走った。帰宅しても痛みが改善しないため、救急車を呼んだ。雪かきで急激な運動をしたことが原因だと考えた。」と主張して、労災請求に及んでいる。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[業務上] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「急性大動脈解離」と判断され、認定基準の第2の2(5)の「大動脈解離」と認められる。</p> <p>発症日は、症状が出現した令和3年1月11日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、発症当日に日常業務とは異なる雪かきを計5時間行ったことが確認されている。専門医は、「勤務中5時間雪かきに従事し、相当な過重が存在したと考えられ、業務と発症との因果関係があると判断することが妥当である。」と意見している。</p> <p>この出来事は、急激で著しい身体的負荷を強いられる事態に該当する「異常な出来事」に遭遇したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(異常な出来事)

		資料 No.
異常な出来事との遭遇の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	
異常な出来事に遭遇した日時	発症前日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 発症当日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 8時 00分 (頃)	
発生場所	フランス料理店 レイバーハウス (〇〇県〇〇市)	
異常な出来事の内容 出来事の異常性・突発性の程度、予測の困難性、事故や災害の大きさ、被害・加害の程度、緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷の程度、作業強度等の身体的負荷の程度、気温の上昇又は低下等の作業環境の変化の程度等を記載すること。	<p>店舗のエントランス、駐車場等に前日から降り積もった雪の除去作業を一人で行った。</p> <p>積雪は40cm、踏み固まった場所では20cm位あった。</p> <p>スコップを用いて、固まった雪を叩いて割り、それをスコップで掬い、集積場所に運ぶ動作を繰り返し行った。一度解けて踏み固まった雪は硬く、スコップで強く叩いて雪を割り、割れた雪を掬うが、運ぶ雪は重く、雪かきは相当な労力がかかる作業である。</p> <p>作業時間は、10時から12時までと17時から20時までの合計5時間、気温は1℃～3℃で、寒冷な環境で作業を行った。</p>	
現認者氏名	森 有子 (職位: フロアマネージャー)	
業務の過重性の評価	<p>請求人は、令和3年1月11日、計5時間雪かきに従事した。雪かきは、相当な労力がかかる作業であり、請求人の日常業務とは異なる著しい身体的負荷がかかる業務と認められる。</p> <p>この出来事は、著しい寒冷な作業環境下で著しい身体的負荷を伴う人力での除雪作業を行った場合であって、請求人は、急激で著しい身体的負荷を強いられる事態及び急激で著しい作業環境の変化に該当する異常な出来事に遭遇したと認められる。</p>	

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.	
職 歴	事業場名	期 間	職 種		
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。) 所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。) 所定労働時間 (1日) 7時間 00分 (1週間) 35時間 00分 所定始業時刻：10時 00分 所定終業時刻：20時 00分 所定休憩時刻：14時 00分～17時 00分 (休憩時間：3時 00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項) 労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONナル制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項) 勤務形態：①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項) 雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項) その他特記事項： ()	(株)均等キッチン	平成27年4月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月	案内係		

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和2年3月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧	
	平成31年3月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧	
	平成30年4月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	高血圧	
身長： 173 cm 体重： 65 kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無] 1日当たりの本数 (20本) 喫煙歴 (40年) 特記事項 ()			
	飲酒 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>] 1回当たりの飲酒量 () 程度 (毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け大山記念病院主治医意見 1 傷病名：急性大動脈解離 2 心窩部痛で受診。令和3年1月11日に仕事で雪かきをした。同日20時心窩部痛が出現し、帰宅後に救急要請。 3 CT画像及び症状の出現時期から診断した。 4 CT上、緊急手術を要する病態ではなく、降圧治療を行った。 5 喫煙歴があり、動脈硬化があったことが予想され、労作による力学的ダメージが動脈に加わり、大動脈解離に至ったと考える。 6 喫煙歴は発症に関係していると考えられる。 診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/> 有・無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) ○○労働局地方労災医員意見書 傷病名：急性大動脈解離 発症様式、検査所見より上記と診断される。 署の調査によると、勤務中5時間雪かきに従事し、相当な過重が存在したと考えられ、業務と発症との因果関係があると判断することが妥当である。	

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇局		〇〇署								復命年月日 令和〇年〇月〇日		
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		
署長判決・指示事項						調査官						
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)						調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日 至 令和〇年 〇月 〇日				
2. 下記事由により再調査を要する。						受付年月日		令和〇年 〇月 〇日				
						請求種別		<input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 休業 <input checked="" type="checkbox"/> 遺族 <input checked="" type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()				
事業場	名称	勤労信用金庫 〇〇支店					代表者名	理事長 樺山 弘紀				
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	中小企業等金融業 (J 63 631)					事業場の労働者数	12名				
被災労働者	ふりがな 氏名	やまがた ともこ 山縣 朋子 (男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女)					生年月日	昭和 35 年 12 月 5 日 (死亡時 59 歳)				
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999					
	職種 (日本標準職業分類)	会社管理職員 (A 03 031)					職位	事務課長				
	雇入年月日	昭和 55 年 4 月 1 日										
	ふりがな 請求人	やまがた ゆうぞう 山縣 有三 (続柄 夫)										
病状	請求時の 疾患名	高血圧性右視床出血										
	発症時期	令和 2 年 10 月 10 日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前・午後 10 時 45 分 (頃) (発症時年齢 59 歳)										
	現在の状況	生存・ <input checked="" type="checkbox"/> 死亡 (死亡年月日 令和 2 年 10 月 10 日 死亡時年齢 59 歳)										
請求人の 申述	請求人山縣有三は、「妻(被災労働者山縣朋子のこと)が脳出血を発症したのは普段運動をしないのに、いきなりマラソンをさせられたことが原因だ。」と訴え、労災請求に及んでいる。											

1 総合判断

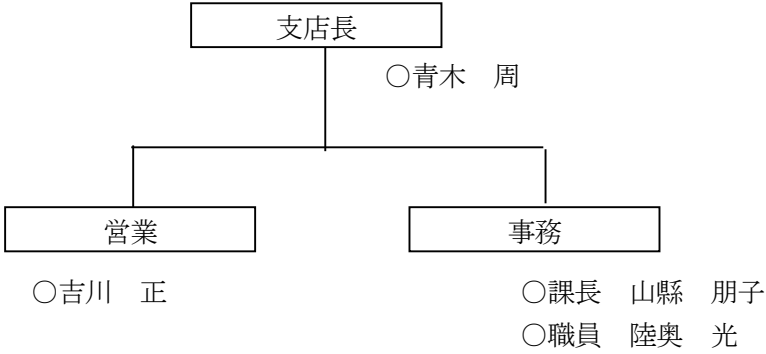
総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[<u>業務上</u>] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「高血圧性右視床出血」と判断され、認定基準の第2の1(1)の「脳内出血(脳出血)」と認められる。 発症日は、症状が出現した令和2年10月10日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、発症当日に支店対抗の運動会のハーフマラソンに参加し、約10km全力で走行したことが確認された。専門医は、「日常業務とは異なる業務に従事し、緊張、ストレス、身体的過重状態があったものと推測する。走行ペースはあまり早くなかったが、事前の練習や準備運動をせずに急遽全力で走ったこと、走行中給水することができなかったこと、業務でも日常生活でもほとんど運動をしていなかったことからすると急激に身体的に負荷がかかり血圧の上昇をもたらし、脳出血に至った可能性は高く、業務に起因した発症と考える。」と意見している。 この出来事は、急激で著しい身体的負荷を強いられる事態に該当する「異常な出来事」に遭遇したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(異常な出来事)

		資料 No.
異常な出来事との遭遇の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	
異常な出来事に遭遇した日時	発症前日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 発症当日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前 ・ 午後 10時 45分 (頃)	
発生場所	〇〇市〇〇町3丁目20付近道路上	
異常な出来事の内容 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 出来事の異常性・突発性の程度、予測の困難性、事故や災害の大きさ、被害・加害の程度、緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷の程度、作業強度等の身体的負荷の程度、気温の上昇又は低下等の作業環境の変化の程度等を記載すること。 </div>	<p>ハーフマラソンに参加し、約10km走行したところで急に膝から崩れ落ちた。</p> <p>被災労働者は応援スタッフとして参加の予定で、元々ハーフマラソンに参加する予定はなかったが、支店の出場予定者が欠席となったため、当日になって急遽参加を指示された。被災労働者は日頃運動をほとんどしていないことから、事前の練習や準備運動なしで走ることとなった。早いペースではなかったが、途中の給水ポイントでは集団の真ん中にいたため、給水することができなかった。</p> <p>マラソンコースの序盤3km付近に、なだらかな上り坂の箇所があり、当日の気温は25度近くあった。</p>	
現認者氏名	青木 周 (職名: 支店長)	
業務の過重性の評価	<p>被災労働者の日常業務は事務仕事であるが、令和2年10月10日、急遽ハーフマラソンに参加することとなった。日ごろ運動をほとんどしない被災労働者が事前の練習や準備運動もなく、途中に給水することもできずに約10km全力で走行した。</p> <p>この出来事は、著しい身体的負荷を伴う走行を行った場合であって、被災労働者は、急激で著しい身体的負荷を強いられる事態に該当する異常な出来事に遭遇したものと認められる。</p>	

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.	
職 歴	事業場名	期 間	職 種		
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。) 所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。) 所定労働時間 (1日) 7時間 30分 (1週間) 37時間 30分 所定始業時刻： 8時 30分 所定終業時刻： 17時 00分 所定休憩時刻： 12時00分～ 13時00分 (休憩時間： 1時00分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項) 労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONナル制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項) 勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項) 雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項) その他特記事項： ()	勤労信用金庫	昭和55年4月～令和2年10月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月	事務		

<p>被災労働者の日常業務</p> <p>（具体的に記載すること）</p>	<p>信用金庫の窓口業務を担当している。</p> <p>・マラソン競技の業務遂行性について</p> <p>毎年支店対抗の運動会を開催している。被災労働者は、当日ハーフマラソンに急遽参加を指示された。運動会の日は労働日とされており、不参加は欠勤の扱いとなる。</p> <p>〇〇支店では、支店長が職員に全力で競技に取り組むように指示していた。</p> <p>以上のことから、本件運動会のマラソン競技への参加は、業務遂行性が認められると判断した。</p>	
<p>事業場（所属部署）内における被災労働者の位置づけ・相関図</p> <p>（相関関係とともに、聴取実施者には〇印を付記すること。）</p>	<div style="text-align: center;">  <pre> graph TD A[支店長 〇青木 周] --- B[営業 〇吉川 正] A --- C[事務 〇課長 山縣 朋子 〇職員 陸奥 光] </pre> </div>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	<p><input checked="" type="checkbox"/>脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・心筋梗塞・狭心症・心停止（心臓性突然死を含む。）・重篤な心不全・大動脈解離</p>	
症状の出現日	<p>令和2年 10月 10日 <input checked="" type="checkbox"/>午前・午後 10時 45分（頃）</p>	
症状の出現時の状況	<p>マラソンを開始し、約10km 走行したところで、膝から崩れて倒れた。</p>	
前駆症状	<p>有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・<input checked="" type="checkbox"/>無</p> <p>出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）</p>	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和2年7月	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	高血圧、脂質異常	
	令和元年7月	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	高血圧、脂質異常、尿潜血	
	平成30年7月	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	高血圧	
身長： 158 cm 体重： 61 kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>] 1日当たりの本数 (本) 喫煙歴 (年) 特記事項 ()			
	飲酒 [<input checked="" type="checkbox"/> ・無] 1回当たりの飲酒量 (ワイン 500ml) 程度 (毎日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 週 4回) 特記事項 ()			
その他	日常的に運動をする習慣はなかった。			

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け〇〇県立病院医師意見書 初診日：令和2年10月10日 症 状：瞳孔3/5mm、運動性失語、左上下肢、左顔面麻痺 検査所見：頭部CT 右視床出血 第四脳室まで穿破 外傷なし 疾患名、診断根拠 高血圧性右視床出血 頭部CTによる 治療内容、症状経過 救急センターに搬送。点滴による脳圧の降下等を実施も徐々に呼吸抑制となり、死亡確認。 基礎疾患 高血圧だったが、治療を行っていなかった。脳血管障害において高血圧はハイリスクである。 <div style="text-align: right;">診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/>有 ・ 無)</div>	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 〇〇労働局地方労災医員意見書 傷病名：高血圧性右視床出血 日常業務とは異なる業務に従事し、緊張、ストレス、身体的過重状態があったものと推測する。 走行ペースはあまり早くなかったが、事前の練習や準備運動をせずに急遽全力で走ったこと、走行中給水することができなかったこと、業務でも日常生活でもほとんど運動をしていなかったことからすると急激に身体的に負荷がかかり血圧の上昇をもたらし、脳出血に至った可能性は高く、業務に起因した発症と考える。	

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局 〇〇 署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調 査 官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日) 2. 下記事由により再調査を要する。								調 査 期 間		自 令和〇年 〇月 〇日 至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請 求 種 別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()		
事業場	名 称		元請事業場：厚労建設株式会社 所属事業場：株式会社統情型枠					代表者名		代表取締役 佐野 常夫		
	所在地		〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号		99-9-99-999999-999									
	業 種 (日本標準産業分類)		大工工事業 (D 07 071)			事業場の労働者数		9 名				
被災労働者	ふりがな 氏 名		まつかた よしまさ 松方 義正 (男・女)			生年月日		昭和39年 5月 23日 (57 歳)				
	住 所		〒000-0000 〇〇県〇〇市					TEL 999 (99) 9999				
	職 種 (日本標準職業分類)		型枠大工 (J 65 651)			職 位		作業員				
	雇入年月日		平成30年 2月 10日									
ふりがな 請 求 人		まつかた よしまさ 松方 義正 (続柄 本人)										
病状	請求時の 疾 患 名		急性心筋梗塞									
	発症時期		令和2年8月5日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 3時 50分(頃) (発症時年齢 56歳)									
	現在の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 生存・死亡(死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)									
請求人の 申述		松方義正(以下「請求人」という。)は、「現場で作業をしていた時に、急に胸が痛くなり、吐き気が収まらなくなった。仕事中心筋梗塞を発症したので、労災になると思った。」と主張し、請求に至ったもの。										

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[<u>業務上</u>] ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「急性心筋梗塞」と判断され、認定基準の第2の2(1)の「心筋梗塞」と認められる。</p> <p>発症日は、症状が出現した令和2年8月5日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、発症当日に晴天、平均気温30.7℃、最高気温35.9℃の炎天下で型枠組み立て作業に従事したことが確認された。専門医は、「熱中症の併発は認められず、発症当時の作業環境、症状からすると、発症に外的要因が関与した可能性が高く、業務と発症には関係があると判断することが妥当である。」と意見している。</p> <p>この出来事は、急激で著しい作業環境の変化に該当する「異常な出来事」に遭遇したものと認められる。</p> <p>3 以上により、本件は、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病として取り扱うことが妥当である。</p>
------	---

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(異常な出来事)

		資料 No.
異常な出来事との遭遇の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	
異常な出来事に遭遇した日時	発症前日 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 発症当日 午前・ <input checked="" type="checkbox"/> 午後 3時 50分 (頃)	
発生場所	(仮称) ○○町新築工事 (○○県○○市○○町1-1)	
異常な出来事の内容 出来事の異常性・突発性の程度、予測の困難性、事故や災害の大きさ、被害・加害の程度、緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷の程度、作業強度等の身体的負荷の程度、気温の上昇又は低下等の作業環境の変化の程度等を記載すること。	<p>請求人は、マンション新築工事現場で型枠組立作業に従事した。</p> <p>発症当日は、晴天、平均気温 30.7℃、最高気温 35.9℃で、朝 8時から発症時まで休憩時間 (朝 10時、15時から各 15分、12時から 1時間)を除いて躯体最上階での作業のため、日陰がない暑熱な作業環境下での業務だった。</p> <p>休憩時間に水分を取ったが、勤務中にはほとんど水分を取らず、水分補給が十分ではなかった。</p>	
現認者氏名	品川 弥太郎 (職位: 職長)	
業務の過重性の評価	<p>発症当日は、作業開始時刻以降、常時気温が 30℃以上であり、請求人は、日陰のない炎天下で水分補給が十分ではない著しく暑熱な作業環境下で業務に従事したと認められる。</p> <p>このことから請求人は、急激で著しい作業環境の変化に該当する異常な出来事に遭遇したと認められる。</p>	

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	(株) 統情型枠	平成30年2月～ 年 月	型枠大工	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (1日) 7時間 30分 (1週間) 45時間 00分 所定始業時刻： 8時 00分 所定終業時刻： 17時 00分 所定休憩時刻： 時 分～ 時 分 (休憩時間： 1時 30分) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項)			
労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONナル制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項)				
勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項)				
雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項)				
その他特記事項： ()				

<p>被災労働者の 日常業務</p> <p>(具体的に 記載する こと)</p>	<p>建設現場では職長の指示の下型枠組立作業に従事している。</p>	
<p>事業場（所属 部署）内にお ける被災労働 者の位置づ け・相関図</p> <p>(相関関係とと もに、聴取実 施者には○印 を付記するこ と。)</p>	<p>(仮称) ○○町新築工事</p> <p>元請事業場：厚労建設株式会社 所長：大木 任 ↓ 1次下請事業場 ↓ 2次下請事業場：株式会社統情型枠 ○職長：品川 弥太郎 ↓ ○請求人：松方 義正</p>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・ <input type="checkbox"/> 心筋梗塞・ 狭心症・心停止（心臓性突然死を含む。）・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和2年 8月 5日 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 3時 50分（頃）	
症状の出現時 の状況	作業中に急に胸が痛くなり、吐き気が収まらなくなったため、救急車 で搬送された。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ <input type="checkbox"/> 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断 結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和元年5月	有・ <input type="checkbox"/> 無		
	令和2年5月	有・ <input type="checkbox"/> 無		
	年 月	有・無		
身長： 170 cm 体重： 65 kg				
労働安全 衛生法第 66条の8 の面接指 導の実施 状況	面接指導の実施 [有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input type="checkbox"/> 無]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [有 ・ <input type="checkbox"/> 無] 1日当たりの本数 (本) 喫煙歴 (年) 特記事項 ()			
	飲酒 [有 ・ <input type="checkbox"/> 無] 1回当たりの飲酒量 () 程度 (毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け〇〇市民病院主治医意見書 初診日：令和2年8月5日 8月5日の仕事中に胸痛を自覚し、当院に救急搬送されたことが受診の端緒。 初診時も胸痛を自覚しており、心電図でST低下を認めた。 傷病名：急性心筋梗塞 心電図上のST低下、採血でのトロポニンT陽性、胸部症状から上記と診断した。 入院後緊急冠動脈造影を施行。#8 90%の狭窄病変を認め、同部位に冠動脈ステント留置術を施行。その後、心臓リハビリを施行し、経過は良好であった。 熱中症を併発していたかは不明。軽度の脱水を認めるが心筋梗塞と熱中症との関係性を評価することはできない。 診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け〇〇県地方労災医員意見書 主治医は急性心筋梗塞と診断しており、検査所見、臨床経過から傷病名は確定される。また、熱中症の併発は認められない。 署の調査による発症当時の作業環境、症状からすると、発症に外的要因が関与した可能性が高く、業務と発症には関係があると判断することが妥当である。	

様式 1

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
虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書

整理番号

〇〇 局 〇〇 署												
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和〇年〇月〇日
署長判決・指示事項								調査官				
1. 調査官意見のとおり決定する。(年 月 日)								調査期間		自 令和〇年 〇月 〇日		
2. 下記事由により再調査を要する。										至 令和〇年 〇月 〇日		
								受付年月日		令和〇年 〇月 〇日		
								請求種別		<input checked="" type="checkbox"/> 療養 <input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他 ()		
事業場	名称	派遣元：認対派遣サービス株式会社 派遣先：株式会社監督建設工業						代表者名	代表取締役 松井 慶子			
	所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	労働保険番号	99-9-99-999999-999										
	業種 (日本標準産業分類)	労働者派遣業 (R 90 912)					事業場の労働者数	160 名				
被災労働者	ふりがな 氏名	きょうら しょうご 清浦 省吾 (男・女)					生年月日	昭和36年 3月 19日 (60 歳)				
	住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市						TEL 999 (99) 9999				
	職種 (日本標準職業分類)	建築技術者 (B 09 091)					職位	派遣社員				
	雇入年月日	令和元年5月1日										
	ふりがな 請求人	きょうら しょうご 清浦 省吾 (続柄 本人)										
病状	請求時の 疾患名	急性心筋梗塞										
	発症時期	令和2年 9月 19日 午前・午後 6時 00分 (頃) (発症時年齢 59 歳)										
	現在の状況	生存・死亡 (死亡年月日 年 月 日 死亡時年齢 歳)										
請求人の 申述	派遣先の株式会社監督建設工業で市役所のバリアフリー化改修工事での施工管理を担当していたが、長時間労働、暑熱環境、精神的に緊張がある業務に従事したため、心筋梗塞を発症したと申述している。											

1 総合判断

総合判断	<p>[調査官の意見]</p> <p>本件は、[業務上 ・ 業務外] と考える。</p> <p>(理由)</p> <p>1 本件の疾患名は、主治医の意見書のとおり「急性心筋梗塞」と判断され、入院していることから、認定基準の第2の2(1)の「心筋梗塞」と認められる。 発症日は、症状が出現した令和2年9月19日と判断できる。</p> <p>2 下記2のとおり、「長期間の過重業務」、「短期間の過重業務」、「異常な出来事」について検討するも、いずれにも該当しない。 労災協力医は、「長期間の業務をみても、時間外労働時間数の平均の最大は51時間であり、労働時間以外の負荷要因も大きいとは判断されない。また、発症前1週間の業務に過重性はなく、異常な出来事もないことから、特に過重な業務に就労したとは判断しがたい。」と意見している。</p> <p>3 以上により、本件、業務と発症との因果関係は認められないため、労働基準法施行規則別表第1の2の第8号に該当する疾病には該当しないと判断する。</p>
------	--

2 過重負荷に関する事項及び過重性の評価
(長期間の過重業務)

					資料 No.
労働時間		拘束時間	時間外労働時間数	発症前2か月ないし6か月における1か月当たりの平均時間外労働時間	
	発症前1か月	244時間 00分	30時間 00分		
	発症前2か月	243時間 30分	43時間 00分	2か月平均	36時間 30分
	発症前3か月	272時間 00分	80時間 00分	3か月平均	51時間 00分
	発症前4か月	223時間 30分	23時間 30分	4か月平均	44時間 08分
	発症前5か月	241時間 00分	40時間 15分	5か月平均	43時間 21分
発症前6か月	256時間 45分	60時間 45分	6か月平均	46時間 15分	
総合評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること) <input type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input checked="" type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input checked="" type="checkbox"/> 作業環境 (<input checked="" type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)				
発症前6か月より以前から継続する業務の過重性	有の場合は、業務の過重性の内容について記載し、付加的要因として評価すること。				
業務の過重性の評価	負荷要因の評価 (特に発症に近接した時期における負荷要因は適切に評価すること。) 〃	1 時間外労働時間数 発症前1か月の時間外労働時間数は、発症前1か月は30時間00分、発症前2か月ないし6か月における時間外労働時間数の最大は51時間00分である。 2 心理的負荷を伴う業務 令和2年5月29日の業務中に釘を踏み、右足裏に刺さり負傷した。勝田病院で手当てを受けたが、歩行時に痛みが伴うため、2日間松葉杖を使用した。これは、心理的負荷を伴う具体的出来事「(重度の) 病気やケガをした」に該当する。 3 作業環境 (温度環境) 請求人は、令和2年8月中旬頃、エアコンの効かない市役所内の廊下階段下のはつり作業などを行った時には、暑熱な環境下だったと申述している。請求人は、クーラーの効いた現場事務所と作業を行っている場所を行き来し			

	<p>ていた。令和2年8月中旬頃の屋外の気温は30℃前後の日が多かった。作業員は、「夏なので確かに暑かったが、屋内の作業で、扇風機と冷水器を設置し、常時水分や塩分を補給することができた。」と申述している。</p>
総合評価	<p>発症前6か月間における時間外労働時間数は、最大では51時間（3か月平均）であり、業務と発症の関連性が強いと評価されるおおむね月80時間には至っていない。</p> <p>労働時間以外には以下の負荷要因が認められる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 令和2年5月29日の業務中に釘を踏み、右足裏を負傷したが、ケガの程度は軽かった。 2 令和2年8月中旬頃に、市役所内のエアコンが効かない箇所の工事を行っており、請求人はクーラーの効いた現場事務所と施行箇所を行き来していた。夏場で確かに暑かったが、施行箇所では扇風機と冷水器の設置、こまめな水分補給等の対策が取られていた。 <p>以上のことから、労働時間は認定基準において業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らず、また、これに近い時間外労働も認められない。さらに、労働時間以外の負荷要因を検討しても、労働時間以外の負荷要因が大きいものではないことから、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は認められない。</p>

***参考 業務の過重性の評価「総合評価」の記載例**

例1 労働時間：最大で50時間（4か月平均）

労働時間以外の負荷要因：勤務時間の不規則性（拘束時間の長い勤務、勤務間インターバルが短い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務）

- 1 発症前6か月のうち1か月は月の拘束時間数が300時間を超えるような拘束時間の長い勤務に従事している。
- 2 発症前6か月のうち、勤務間インターバルが11時間未満となる日が30回ある。そのほとんどは、インターバルが10時間から11時間未満であるが、インターバルが最も短い場合では9時間未満となっている。
- 3 常態として深夜勤務に従事している。

以上のことから、労働時間は認定基準において業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らず、また、これに近い時間外労働も認められない。労働時間以外の負荷要因について、一定の負荷が認められるが、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮しても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は認められない。

例2 労働時間：最大で65時間（3か月平均）

労働時間以外の負荷要因：勤務時間の不規則性（休日のない連続勤務）

発症前3か月に14日連続勤務を行っており、これは勤務時間の不規則性のうち、「休日のない連続勤務」に該当するが、発症に近接しておらず、また、連続勤務後週2日の休日が確保されている。

以上のことから、労働時間は認定基準において業務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らず、当該労働時間と労働時間以外の負荷要因を考慮しても、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は認められない。

(短期間の過重業務)

		資料 No.
労働時間	別添労働時間集計表のとおり	
評価期間	<input checked="" type="checkbox"/> 発症前1週間以内 (起点とした日: 令和2年9月18日) <input type="checkbox"/> 発症前1か月未満 (年 月 日 ~ 年 月 日)	
<p>原則として、発症前1週間以内での評価となるが、1週間より前に過重業務が認められる場合はその期間を評価期間とすること。</p>		
上記の評価期間における労働時間以外の負荷要因	(労働時間以外の負荷要因をすべてチェックすること。) <input type="checkbox"/> 勤務時間の不規則性 (<input type="checkbox"/> 拘束時間の長い勤務 <input type="checkbox"/> 休日のない連続勤務 <input type="checkbox"/> 勤務間インターバルが短い勤務 <input type="checkbox"/> 不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務) <input type="checkbox"/> 事業場外における移動を伴う業務 (<input type="checkbox"/> 出張の多い業務 <input type="checkbox"/> その他事業場外における移動を伴う業務) <input checked="" type="checkbox"/> 心理的負荷を伴う業務 <input checked="" type="checkbox"/> 身体的負荷を伴う業務 <input type="checkbox"/> 作業環境 (<input type="checkbox"/> 温度環境 <input type="checkbox"/> 騒音)	
業務の過重性の評価	負荷要因の評価 1 労働時間数 発症前1週間の労働時間は、42時間30分である。 2 心理的負荷を伴う業務 請求人は、令和2年9月18日に市長室での作業があったため、極度の緊張があったと申述している。 作業は請求人と作業員でキャビネットを運び入れる作業で、作業時間は約10分程度、作業中室内に市長は不在だった。作業員は、「多少気を遣う作業ではあったが、搬入は容易で強く緊張するような作業ではなかった。」と申述している。 3 身体的負荷を伴う業務 請求人は、令和2年9月18日に約50kgの戸棚を6台、自動販売機2台を運び、身体的負荷が大きかったと申述している。 3人で作業を行い、台車、電動ハンドパレットを用いて移動させた。運搬物を台車に移す際に、3人で戸棚や自動販売機を持ち上げる際に身体的負荷がかかったが、作業員によると、「確かに重量物の取扱いになるが、現場作業では日常的に行うことである。3人で持ち上げるので、1人1人の負担は大きくない。電動パレットで運ぶ時には重さを感じなかった。」と申述している。	

総合評価	<p>発症前1週間の労働時間は、42時間30分である。</p> <p>労働時間以外では、発症前日に市長室での作業があり、請求人は極度の緊張があったと申述しているが、認定基準別表に掲げられているような日常的に心理的負荷を伴う業務、心理的負荷を伴う具体的出来事に当てはまる項目はなく、また、一緒に作業を行った作業員が容易な作業であった旨申述していることから、当該出来事自体心理的負荷が強い出来事には該当しない。また、発症前日に重量物の運搬を行っており、身体的負荷を伴う業務に従事しているが、作業は3名で行っており、一人一人の負荷はそれほど大きいものではないことから、日常業務と質的に異なるものではなく、負荷は著しいものではない。</p> <p>以上のことから、発症に近接したおおむね1週間で特に過重な業務に就労したとは認められない。</p>
------	--

(異常な出来事)

		資料 No.
異常な出来事との遭遇の有無	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	
異常な出来事に遭遇した日時	発症前日 ・ 発症当日 午前・午後 時 分 (頃)	
発生場所		
異常な出来事の内容 <small>出来事の異常性・突発性の程度、予測の困難性、事故や災害の大きさ、被害・加害の程度、緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷の程度、作業強度等の身体的負荷の程度、気温の上昇又は低下等の作業環境の変化の程度等を記載すること。</small>	<p>請求人は、令和2年9月18日の業務中に、「市長室での作業があったため、極度の緊張があった。」、「約50kgの戸棚を6台、自動販売機2台を運び、身体的負荷が大きかった。」と申述している。</p> <p>作業態様は、短期間の過重業務に記載したとおりであり、心理的負荷が強い出来事ではなく、また、身体的負荷が著しいものでもない。</p>	
現認者氏名	宇垣 一世 (職名： 作業員)	
業務の過重性の評価	<p>極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす事態や急激で著しい身体的負荷を強いられる事態に該当するような異常な出来事には該当しない。</p>	

3 就業条件等一般的事項

				資料 No.
職 歴	事業場名	期 間	職 種	
(発症前6か月及び主要なものを記載すること。)	認対派遣サービス(株)	令和元年5月～ 年 月	施工管理(派遣)	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
所定労働時間、 所定休憩時間、 所定休日等 (被災労働者について記載すること。)	所定労働時間 (6月以前) 所定始業時刻： 8時 00分 (1日) 7時間 00分 (8時間 00分) 所定終業時刻： 17時 00分 (1週間) 35時間 00分 (40時間 00分) 所定休憩時刻：12時～13時、10時～10時30分、15時～15時30分 (休憩時間： 2時 00分 5月31日までは1時間) 所定休日：①週休1日制 ②週休2日制 ③カレンダー等により指定 ④その他 (特記事項)			
	労働時間制度：①通常の労働時間制度 ②変形労働時間制[1週間・1か月・1年] ③フレックスタイム制 ④事業場外労働に関するみなし労働時間制 ⑤専門業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑥企画業務型裁量労働制[適法・不適法] ⑦高度プロフェSSIONAL制度 ⑧管理監督者 ⑨その他 (特記事項)			
	勤務形態： ①日勤勤務 ②交替制(日勤・夜勤) ③隔日勤務 ④その他 (特記事項)			
	雇用形態：①正規職員・従業員 ②契約社員 ③派遣労働者 ④パート・アルバイト ⑤その他 (特記事項)			
	その他特記事項： ()			

<p>被災労働者の 日常業務</p> <p>（具体的に 記載する こと）</p>	<p>株式会社監督建設工業に派遣され、施工管理者として〇〇市役所のバリアフリー化改修工事を担当していた。</p> <p>業務内容は、工程管理、安全管理、資材・人材の手配、現場での立ち会い、発注者や協力会社との打ち合わせ等である。</p>	
<p>事業場（所属 部署）内にお ける被災労働 者の位置づ け・相関図</p> <p>（相関関係とと もに、聴取実 施者には○印 を付記するこ と。）</p>	<p>派遣先：株式会社監督建設工業 現 場：〇〇市役所のバリアフリー化改修工事</p> <p>○現場監督 前田 定利 ○ 管理 清浦 省吾 ○ 作業員 宇垣 一世</p>	

4 出現した症状に関する事項

		資料 No.
疾患名	脳内出血（脳出血）・くも膜下出血・脳梗塞・高血圧性脳症・ 心筋梗塞 ・狭心症・心停止（心臓性突然死を含む。）・重篤な心不全・大動脈解離	
症状の出現日	令和2年 9月 19日 午前 ・午後 6時 00分（頃）	
症状の出現時の状況	仕事へ行くために起床したところ息苦しさを感じ、症状が強くなったことから、救急車を呼び勝田病院に搬送されたところ、急性心筋梗塞と診断され、即日入院となった。	
前駆症状	有〔頭痛・胸部痛・その他（ ）〕・ 無 出現日： 年 月 日 午前・午後 時 分（頃）	

5 被災労働者の身体の状況等に関する事項

				資料 No.
健康診断結果	定期健康診断等の実施 [<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無]			
	実施時期	異常所見	内 容	
	令和2年5月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	糖尿病疑い、肝機能異常、尿蛋白	
	令和元年5月	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	糖尿病疑い、肝機能異常	
	年 月	有 ・ 無		
身長： 168cm 体重： 69kg				
労働安全衛生法第66条の8の面接指導の実施状況	面接指導の実施 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	実施時期	内 容		
	年 月			
	年 月			
既往歴 <small>(脳・心臓疾患と関連の深い疾患名について記載すること。)</small>	既往歴 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>]			
	疾患名	発症時期	治療期間	医療機関名
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
		年 月	年 月～ 年 月	
嗜好等	喫煙 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>] 1日当たりの本数 (本) 喫煙歴 (年) 特記事項 ()			
	飲酒 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>] 1回当たりの飲酒量 () 程度 (毎日 ・ 週 回) 特記事項 ()			
その他				

6 主治医・産業医・専門医の意見

		資料 No.
主治医の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) 令和〇年〇月〇日付け勝田病院医師意見書 胸の絞扼感と呼吸苦が主訴。即日入院。 急性心筋梗塞と診断。 採血、心電図、レントゲン、心エコー検査から。 カテーテル検査準備中に酸素低下あり挿管し経食道エコー検査施行。 冠動脈造影検査を行う。ステント留置術適応なく、検査のみで終了。 心臓リハビリを含め、保存的治療で改善し、令和2年10月2日に退院。 以後、外来通院にて引き続きリハビリ治療中。 診療記録等の収集 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)	
産業医の意見書 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(概要)	
専門医(局医等)の意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	(概要) ○○労働局労災協力医 主治医は急性心筋梗塞と診断しており、検査所見、臨床経過から傷病名は主治医判断のとおりと考える。 署の調査によると、長期間の業務をみても、時間外労働時間数の平均の最大は51時間であり、労働時間以外の負荷要因も大きいとは判断されない。また、発症前1週間の業務に過重性はなく、異常な出来事もないことから、特に過重な業務に就労したとは判断しがたい。	

7 労働時間を認定した根拠

資料No.	
<p>(労働時間の認定資料)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> タイムカード <input type="checkbox"/> 出勤簿・業務日報等 <input type="checkbox"/> 施錠記録・警備記録等</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の申告 <input type="checkbox"/> 管理者による確認 <input type="checkbox"/> 上司・同僚からの聴取</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	
<p>(労働時間の認定方法)</p> <p>労働時間はタイムカードにより把握していた。</p> <p>令和2年6月からは、〇〇市役所のバリアフリー化改修工事に従事していた。</p> <p>所定始業時刻は8時であるが、8時から現場で朝礼を開始するために30分前には出勤し、朝礼前に現場所長との打ち合わせ等を開始していたことが確認されており、タイムカードの打刻も7時30分より前の時刻となっておることから、〇〇市役所のバリアフリー化改修工事の従事していた時期の始業時刻は、7時30分と評価する。</p> <p>また、現場では昼の休憩以外にも、10時と15時に30分の休憩があったことから、〇〇市役所のバリアフリー化改修工事の従事していた時期の休憩は2時間と評価した。</p>	

労働時間集計表 (8月20日 ~ 9月18日)

(発症前(1)か月目)

	労働時間 (始業~終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	勤務間の インターバル	備考	総労働 時間数	時間外 労働時間数
9 / 18 (金)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30			① 42:30	⑥ = ① - 40 2:30
9 / 17 (木)	7:30 ~ 18:30	11:00	9:00	13:00			
9 / 16 (水)	7:30 ~ 18:30	11:00	9:00	13:00			
9 / 15 (火)	7:30 ~ 17:00	9:30	7:30	14:30			
9 / 14 (月)	休日						
9 / 13 (日)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30				
9 / 12 (土)	休日						
9 / 11 (金)	7:30 ~ 18:30	11:00	9:00			② 43:30	⑦ = ② - 40 3:30
9 / 10 (木)	7:30 ~ 18:30	11:00	9:00	13:00			
9 / 9 (水)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
9 / 8 (火)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
9 / 7 (月)	休日						
9 / 6 (日)	休日						
9 / 5 (土)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30				
9 / 4 (金)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30		③ 44:00	⑧ = ③ - 40 4:00
9 / 3 (木)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
9 / 2 (水)	7:30 ~ 18:30	11:00	9:00	13:00			
9 / 1 (火)	7:30 ~ 19:00	11:30	9:30	12:30			
8 / 31 (月)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
8 / 30 (日)	休日						
8 / 29 (土)	休日						
8 / 28 (金)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30			④ 51:00	⑨ = ④ - 40 11:00
8 / 27 (木)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
8 / 26 (水)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
8 / 25 (火)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
8 / 24 (月)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
8 / 23 (日)	休日						
8 / 22 (土)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30				
8 / 21 (金)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30		⑤ 17:00	⑩ = ⑤ - X (8) 9:00
8 / 20 (木)	7:30 ~ 18:00	10:30	8:30	13:30			
		244:00				①~⑤ 198:00	⑥~⑩ 30:00

(発症2か月目以前は省略)