

# 安全・衛生 ———— じゃーなる Journal

78  
2012.2

〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目 ほくろビル4F TEL011-272-8855 FAX011-272-8880 ■発行責任者：松浦 俊一



心理的負荷による精神障害の認定基準 改訂される

## 長時間労働も心理的負荷の出来事に

うつ病を始めとする精神障害における労災認定については、これまで、「心理的負荷による精神障害等にかかる業務上外の判断指針について（H11.9.14基発544号）」という判断指針によって決められ、主に職場をろくに知らない精神科医が心理的負荷の強度を決定してきました。したがって、職場や仕事上の原因で精神的な病気になったと思った労働者が労災補償を請求しようとしても、判断指針の内容は極めて分かりにくく、たとえ労災補償を請求したとしても厚生労働省が発表した資料によれば、調査に平均8.6か月という長い期間がかかります。それでも労災認定されればいいのですが、認定率は2割程度で必ずしも高くありません。

この様に現在の精神障害における労災認定には非常に高い壁があります。厚生労働省はこの様な現状を改善する為に、平成22年10月より、10回にわたる精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会を開催し、これまでの判断指針を見直した認定基準を検討してきましたが、昨年末（12月26日）に改訂されました。

今回の改訂目的は審査の時間短縮と、ハラスメントなどの過重労働をとまなわれない精神障害事案への対応、そして、長時間労働そのものを「出来事」と見なすなどの点にあります。

今回はその中から特徴的な改定点を解説します。なお、残る問題点を◎で指摘し、特別に注意すべき点は**太字**にしています。

### ■ 認定の要件は変わらない

- ①対象の疾病を発病していること～ICD-10のF項（精神および行動の障害）の2～4に該当する病名が主治医により診断されている（診断書）。
- ②発症時期がおおむね特定され、その6ヶ月前に業務上における強い心理的負荷が認められること（業務による心理的負荷評価表）。
- ③業務以外の心理的負荷や個体側要因（病歴・性格傾向・アルコール依存等・社会適応など）により発病したとは認められないこと。

以上の要件により業務上か業務外かの認定が行われますが、これは今までと全く変わりません。

※業務による心理的負荷評価表は

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaihoken04/dl/120118a.pdf>

で入手できます。

### ■ 対象疾病の発病と時期

国際疾病分類第10回修正版（「ICD-10」という。）

第V章「精神および行動の障害」に分類される精神障害であって、器質性のもの及び有害物質に起因するものを除くとされています。対象疾病のうち業務に関連して発病する可能性のある精神障害は、主としてICD-10のF2からF4に分類される精神障害です。

また、特に発病時期については特定が難しい場合にもできる限り時期の範囲を絞り込んだ医学意見を求め判断し、なお、**特定が困難な場合には、出来事の後に発病したものと取り扱うこと**となっています。

最近増えている精神障害の治療歴のない事案については、主治医意見や診療録等が得られず発病の有無の判断も困難となりますが、この場合にはうつ病エピソードのように症状に周囲が気づきにくい精神障害もあることに留意しつつ関係者からの聴取内容を医学的に慎重に検討し、診断ガイドラインに示されている診断基準を満たす事実が認められる場合又は種々の状況から診断基準を満たすと医学的に推定される場合には、当該疾患名の精神障害が発病したものととして取り扱います。

※「器質性」とは、脳の損傷や病変などによるものや

身体的疾患の影響を二次的に受けていることです。

## ■「特別な出来事」は「強」となり労災に認定

心理的負荷評価表の最初には「特別な出来事」があり、これに該当する業務による出来事が認められた場合には、心理的負荷の総合評価を「強」と判断されます。

「特別な出来事」とは、以下のことを言います。

### ＜心理的負荷が極度のもの＞

①生死にかかわる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残す業務上の病気やケガをした(業務上の傷病により6か月を超えて療養中に症状が急変し極度の苦痛を伴った場合を含む)、②業務に関連し、他人を死亡させ、又は生死にかかわる重大なケガを負わせた(故意によるものを除く)、③強姦や、本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為などのセクシュアルハラスメントを受けた、④その他、上記に準ずる程度の心理的負荷が極度と認められるもの

### ＜極度の長時間労働＞

発病直前の1か月に**おおむね**160時間を超えるような、又はこれに満たない期間にこれと同程度の(例えば3週間に**おおむね**120時間以上の)時間外労働を行った(休憩時間は少ないが手待ち時間が多い場合等、労働密度が特に低い場合を除く)

◎「おおむね」とは1割程度を言う。ここでいう「手待ち時間」の考え方が示されていないが、警備業等で見られる24時間拘束の勤務体系では、「実仮眠時間」以外は緊張を強いられるので、除外することは問題がある。(大星ビル管理事件 最高裁平14.2.28)

## ■強い心理的負荷とは

対象疾病の発病前**おおむね**6か月の間に業務による出来事があり、その出来事及びその後の状況による心理的負荷が、客観的に対象疾病を発病させるおそれのある強い心理的負荷であることをいいます。このため、精神障害発病前**おおむね**6か月の間に、業務によるどのような出来事があり、また、その後の状況がどのようなものであったのかを具体的に(事実を)把握し、それらによる心理的負荷の強度はどの程度であるかについて、「業務による心理的負荷評価表」を指標として「強」、「中」、「弱」の三段階に区分します。

## ■「特別な出来事」以外で「強」となるもの

上記の「総合評価」における共通事項として、

## 1.出来事後の状況の評価に共通の視点

出来事後の状況として、表に示す「心理的負荷の総合評価の視点」のほか、以下に該当する状況のうち、著しいものは総合評価を強める要素として考慮する。

①仕事の裁量性の欠如(他律性、強制性の存在)、②職場環境の悪化、③職場の支援・協力等(問題への対処等を含む)の欠如、④上記以外の状況であって、出来事に伴って発生したと認められる状況(他の出来事と評価できるものを除く。)

## 2.恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価

①「中」程度と評価される場合であって、**出来事後**に恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)がある場合には、総合評価は「強」とする。

②「中」程度と評価される場合であって、**出来事の前**に恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められ、**出来事後おおむね10日以内に発病**に至っている場合、又は、出来事後すぐに発病には至っていないが**事後対応に多大な労力を費しその後発病した**場合、総合評価は「強」とする。

③「弱」程度と評価される場合であって、**出来事の前及び後に**それぞれ恒常的な長時間労働(月100時間程度となる時間外労働)が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

などが示されました。

◎特に「職場の支援の欠如」は大事な視点です。

## ■出来事が複数ある場合の評価

出来事が複数ある場合の心理的負荷の程度は、次のように全体的に評価します。

ア.それぞれの出来事について総合評価を行い、いずれかの出来事が「強」の評価となる場合は、業務による心理的負荷を「強」と判断する。

イ.いずれの出来事でも単独では「強」の評価とならない場合には、それらの複数の出来事について、関連して生じているのか、関連なく生じているのかを判断した上で、

①出来事が関連して生じている場合には、その全体を一つの出来事として評価することとし、具体的には、「中」である出来事があり、それに関連する単独では「中」の出来事が別に生じた場合には、後発の出来事は先発の出来事の**出来事後の状況とみなし**、後発の出来事の内容、程度により「強」又は「中」として全体を評価する。

②関連しない他の出来事が生じている場合には、主として数、内容(心理的負荷の強弱)、時間的な近接の程度を元に、具体的には、単独の出来事の心理的負

荷が「中」である出来事が複数生じている場合には、  
全体評価は「中」又は「強」となる。となりました。

◎今までは、出来事がいくつあってもその中に「Ⅲ」が  
なければほぼ業務上となはらなかったの、少し前進  
です。

## ■ 長時間労働について

業務による強い心理的負荷は、長時間労働だけ  
でなく、仕事の失敗、役割・地位の変化や対人関係  
等、様々な出来事及びその後の状況によっても生じる  
ことから、この時間外労働時間数の基準に至らない  
場合にも、時間数のみにとらわれることなく、心理的  
負荷の強度を適切に判断するとわざわざことわりが  
入っています。

### ア. 極度の長時間労働による評価

極度の長時間労働は、発病日から起算した直前  
の1か月間におおむね160時間を超える時間外労働  
を行った場合等には、総合評価を「強」とする。(＝特  
別な出来事)

### イ. 長時間労働の「出来事」としての評価(新)

長時間労働以外に特段の出来事が存在しない場  
合には、新たに設けた「1か月に80時間以上の時間  
外労働を行った(項目16)」という具体的出来事に当  
てはめて、強度は「Ⅱ」であるが、発病日から起算した  
直前の2か月間に1月当たりおおむね120時間以上  
の長時間労働を行い、その業務内容が通常その  
程度の労働時間を要するものであった場合等には、  
心理的負荷の総合評価を「強」とする。項目16では  
労働時間数がそれ以前と比べて増加していることは  
必要な条件ではない。

### ウ. 恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価

具体的には、「中」程度と判断される「出来事」の  
後に恒常的な時間外労働が認められる場合等には、  
心理的負荷の総合評価を「強」とする。なお、「出  
来事」の前の恒常的な長時間労働の評価期間は、  
発病前おおむね6か月の間とする。

◎さてここで、80時間、120時間、160時間という数字  
が出てきますが、それはどのくらいの時間外労働で達  
するものなのか想定してみます。週40時間を超える労  
働時間数が「時間外労働時間数」とされます。

就業規則の就業時間が9:00～18:00で1時間の  
休憩時間がある場合では、実働8時間ですので、週  
休二日の場合は稼働日5日で週40時間となります。

同じ労働者が4週で稼働日20日の場合で、9:00  
～22:00まで働くと、20日×(13時間－9時間)＝80

時間です。これに休日出勤が4週で3日(3日×8時間)  
あれば104時間。その月には稼働日が22日あると、さ  
らに+16時間で120時間となります。これは比較的あり  
そうな時間設定です。したがって、160時間の時間外労  
働となれば、さらに40時間(5労働日相当)ですから、ほと  
んど寝る暇もなく、休日も取れないということになります。

## ■ その他の心理的負荷の判断に関する留意事項

①業務上の傷病により6か月を超えて療養中の者  
が、その傷病によって生じた強い苦痛や社会復帰が  
困難な状況を原因として対象(精神)疾病を発病した  
と判断される場合には、原因となった傷病が生じた  
時期は発病の6か月よりも前であったとしても、苦痛  
等を出来事(「重度の病気やケガをした(項目1)」)とみ  
なすこと。

②いじめやセクシュアルハラスメントのように、出来事  
が繰り返されるものについては、開始時からのすべ  
ての行為を評価の対象とすること。

③生死にかかわる業務上のケガをした、強姦に遭っ  
た等の特に強い心理的負荷となる出来事を体験し  
た者は、医療機関への受診時期が出来事から6か  
月よりも後になる場合には、解離性の反応が生じた  
時期が発病時期となるため、当該発病時期の前お  
おむね6か月の間の出来事を評価すること。

④本人が主張する出来事の発生時期は発病の6か  
月より前である場合であっても、発病前おおむね6  
か月の間における出来事の有無等についても調査  
し、例えば当該期間における業務内容の変化や新た  
な業務指示等が認められるときは、これを出来事とし  
て発病前おおむね6か月の間の心理的負荷を評価  
すること。

◎発症時期について、たいていの場合、精神科医  
が本人や家族からの聞き取りで症状が出た時期を  
推測し、診断書には「発症日」とするため、比較的  
に事実よりも前になりやすい。

## ■ 業務以外および個体側要因の評価は 簡略化された

改訂の元となった検討会報告書には「実際の労  
災請求事案において、業務による強い心理的負荷が  
認められたにもかかわらず、業務以外の心理的負荷  
又は個体側要因により発病したとして業務外と判断  
されたものはほとんどない。(報告書)」ことから、①業  
務以外の心理的負荷及び個体側要因が認められ  
ない場合や、②業務以外の心理的負荷又は個体側要

因は認められるものの、業務以外の心理的負荷又は  
個体側要因によって発病したことが医学的に明らか  
であると判断できない場合は、業務外の出来事が  
ないと見なすことや、個体側要因についても、就業年  
齢前の若年期から精神障害の発病と寛解を繰り返  
しており、請求に係る精神障害がその一連の病態で  
ある場合や、重度のアルコール依存状況がある場合  
等の簡単な調査で事足りるとされました。

## ■「悪化」の業務起因性

今までの判断指針では、「悪化」については全く考  
慮されませんでした。したがって、精神病歴があること  
で個体側要因に問題あり(ストレス耐性が低い)と判  
断され、業務上とされることはほとんどありませんで  
したが、「業務以外の原因や業務による弱い(「強」と評  
価できない)心理的負荷により発病して治療が必要な  
状態にある精神障害が悪化した場合、悪化の前に  
強い心理的負荷となる業務による出来事が認められ  
ることをもって直ちにそれが当該悪化の原因であると  
まで判断することはできず、原則としてその悪化につ  
いて業務起因性は認められない。」とはされています  
が、「特別な出来事」に該当する出来事があり、その  
後おおむね6か月以内に対象疾病が自然経過を超  
えて著しく悪化したと医学的に認められる場合につ  
いては、その「特別な出来事」による心理的負荷が  
悪化の原因であると推認し、悪化した部分につい  
て、業務上の疾病として取り扱うとなりました。

◎「特別な出来事」という枠はあるものの、他の労災  
事案における「増悪」との整合が図られました。ただ  
し、「再発」については、従前と同じく、「新たな発病」と  
して起因性が検討されます。

## ■ 自殺とセクハラ

### 1.自殺について

業務によりICD-10のF0からF4に分類される精  
神障害を発病したと認められる者が自殺を図った場  
合には、精神障害によって正常の認識、行為選択能  
力が著しく阻害され、あるいは自殺行為を思いとど  
まる精神的抑制力が著しく阻害されている状態に陥  
つたものと推定し、業務起因性を認める。

### 2.セクシュアルハラスメント事案の留意事項

- ①やむを得ず行為者に迎合するようなメール等を送  
ることや、行為者の誘いを受け入れることがあるが、こ  
れらの事実が単純に否定する理由にはならない。
- ②被害者は、被害を受けてからすぐに相談行動をと

らないことがあるが、心理的負荷が弱いと単純に判  
断する理由にはならない。

③初診時にセクシュアルハラスメントの事実を申し  
立てていないことが心理的負荷が弱いと単純に判断す  
る理由にはならない。

④行為者が雇用関係上被害者に対して優越的な立  
場にある事実は心理的負荷を強める要素となり得る。

## ■ 主治医等の専門家の意見

今までの判断指針では、すべての案件を「地方労災  
医員協議会精神障害等専門部会」にかけ、その意見が判  
断を左右してきましたが、これは限られた書類による審査  
と判断であり、しかも、心理的負荷の強度までを決定する  
ものでした。しかし今回の改訂が「スピードアップ」も兼ね  
ていることから、以下の通りに一部簡略化されました。

### 1.主治医意見による判断

主治医から、疾患名、発病時期、主治医の考える発  
病原因及びそれらの判断の根拠についての意見を求  
める。その結果、労働基準監督署が認定した事実と  
主治医の診断の前提となっている事実が対象疾病の  
発病時期やその原因に関して矛盾なく合致し、その  
事実が「強」に該当することが明らかで、下記に該当  
しない場合には、認定要件を満たすものと判断する。

### 2.専門医意見による判断

次の事案については、主治医の意見に加え、地方  
労災医員等の専門医に対して意見を求め、その意見  
に基づき認定要件を満たすか否かを判断する。①主  
治医の根拠等があいまいな事案等、②疾患名が、  
ICD-10のF3及びF4以外に該当する事案、③「強」  
に該当しない(「中」又は「弱」である)ことが明らかな  
事案、④明確に「強」に該当するが、業務以外の心理  
的負荷又は個体側要因が認められる事案。

### 3.専門部会意見による判断

次の事案については、主治医の意見に加え、地方  
労災医員協議会精神障害等専門部会に協議して合  
議による意見を求め、その意見に基づき認定要件を  
満たすか否かを判断する。

- ①自殺に係る事案、②「強」に該当するかどうかも含  
め判断しがたい事案、③明確に「強」に該当するが、  
顕著な業務以外の心理的負荷又は個体側要因が  
認められる事案、④その他、高度な医学的検討が必要  
と判断した事案

◎認定の時間短縮は当然申請者の利益につながり  
ますが、これらの専門家の取り扱いを読む限りでは、  
今までとあまり変化無いことが予想されますので、引  
き続き「判断の迅速化」を求める必要があります。