

# 過労死認定基準に見られる労働法と 公務員法との影響関係

—令和3年過労死認定基準改正に着目して—

## 弘 中 章

### 目次

- I 本稿の意図
- II 官民を通じた災害補償制度の概要と本稿の考察対象の位置づけ
  - 1 制度の全体像
  - 2 過労死認定基準の意義
- III 労災保険制度における令和3年過労死認定基準改正の経緯と内容
  - 1 「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」の開催状況
  - 2 「平成13年過労死認定基準」の内容と意義
  - 3 令和3年改正の内容
  - 4 小括
- IV 人事院での議論と国公災認定基準の改正内容
  - 1 有識者検討会での議論状況
  - 2 各論点の議論状況
  - 3 改正後の規定内容と考察
- V 地公災認定基準の改正内容
  - 1 概要
  - 2 改正後の規定内容と考察
- VI 官民の影響関係についての考察
  - 1 労災認定基準の改正に対する公務員法の対応
  - 2 災害補償分野の特徴
  - 3 解釈指針に関する一試論

## Ⅶ 結語

別表1 労災認定基準と国公災認定基準との比較表

別表2 労災認定基準と地公災認定基準との比較表

### I 本稿の意図

労働者が仕事に由来するストレスによって脳・心臓疾患を発症したと認定されれば労災補償の対象となる（労働基準法75条1項、労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」）2条の2等）。このように労働者が業務上のストレスで脳・心臓疾患を発症し死亡に至る場合を本稿では「過労死」と呼んでいくが<sup>1</sup>、2021年9月14日、過労死の労災認定基準が20年ぶりに改定された。この新しい認定基準の正式名称は、「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（令和3年9月14日基発0914第1号。以下「労災新認定基準」という。）である。

他方、公務員には労災保険法とは別の災害補償制度が用意されている。過労死が災害補償の対象となるかどうかを判断するための基準も別があり、国家公務員の災害補償に関しては、「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」（令和3年9月15日職補-266。以下「国公災新認定基準」という。）があり、地方公務員に関しては、「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」（令和3年9月15日地基補第260号。以下「地公災新認定基準」という。）がある<sup>2</sup>。

新基準が出された日付から分かるように、公務員の災害補償制度における過労死認定基準は労災新認定基準が通知された翌日に改正されている。そして、本稿は、官民の過労死認定基準がほぼ同時に変更されたことに注目し

---

<sup>1</sup> 過労死については法律上次の定義がある。過労死等とは、業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう（過労死等防止対策推進法2条）。

<sup>2</sup> 国公災の基準の名称については「認定指針」という表現が見られるが、以下では労災・国公災・地公災を通じて「認定基準」という表現で統一する。

て、労災新認定基準と公務員災害補償制度における新認定基準との影響関係を考察しようとするものである。

我が国においては、一般に、公務員法と労働法が別立てに構築されており、公共部門と民間部門で働くかによって適用される法制度を異にする。その一方で、制度が別立てに構築されながらも両制度は互いに影響を与え、その結果、一定の「距離」とともに「近似性」を有している。筆者の問題関心は、かような「公務員法と労働法との関係の在り方」にあるが、本稿では、災害補償という法分野を取り上げ、特に、過労死認定基準改正の局面に着目して、官民の法制度の具体的な影響関係を記述、分析する<sup>3</sup>。

過労死認定基準については、これまでも実務家から官民で類似しながらも異なっていることに注意を促す指摘がなされてきた<sup>4</sup>。それゆえ過労死認定基準の改正という新しい局面を迎え、新基準が官民間でどのような違いを有しているのかについて十分に認識しておくことは、改正の実務への影響を推し量るために重要な作業といえる。他方で、労働法研究者からも過労死認定基準についての官民間での微妙な差異について考察がなされてきたところであり<sup>5</sup>、官民の基準の相違や共通点を考察する理論的な意義はあるように思われる。そして、上述した筆者の問題関心からは、官民を通じた「勤労者<sup>6</sup>」法制の在り方というより一般的な問題に取り組むための予備作業という位置づけもある。

こうした研究意図に基づき、以下では、まず、具体的な検討の前提として官民を通じた災害補償制度の概要を素描し、本稿の考察対象である過労死認定基準の位置づけを明確にする（Ⅱ）。その上で、労災保険制度における令

<sup>3</sup> 行政法の立場から「民間との近似化」と「民間からの距離の確保」とが公務員法をめぐる一般的課題であるとするものとして下井康史『公務員制度の法理論—一日仏比較公務員法研究』（弘文堂、2017年）123頁。

<sup>4</sup> 古川拓『労災事件救済の手引 [第2版]』（青林書院、2018年）201頁、203頁）、川人博・平本紋子『過労死・過労自殺労災認定マニュアル』（旬報社、2012年）74頁。

<sup>5</sup> 中嶋士元也『労災補償の行政審査と司法審査—職業病の医学基準と法学基準の実務的観察』（弘文堂、2020年）130頁。

<sup>6</sup> 憲法27条、28条参照。

和3年過労死認定基準の改正経緯とその内容を確認し（Ⅲ）、労災での議論が公務災害補償制度にどのような影響を与えたのかについて公務員法の側での議論状況や改正の内容を考察することで明らかにする（Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ）。

## Ⅱ 官民を通じた災害補償制度の概要と本稿の検討対象の位置づけ

### 1 制度の全体像

制度の概要を説明するにあたり、一例を示すところから始めたい。

小学校の教員Xが長時間労働に由来するストレスによって脳・心臓疾患（例えば脳梗塞・心筋梗塞）を発病して死亡した。

これは過労死の事例であるが、このXが私立学校に勤務する労働者であるか、あるいは、公立学校に勤務する教育公務員であるかによって救済方法に違いは生じるであろうか。

Xが私立学校に勤務する労働者であれば労災保険から給付を得ることになるが、Xが公立学校に勤務する公務員であれば労災保険法の適用はなく（地方公務員災害補償法（以下「地公災法」）67条2項等）、地公災法に基づく補償を受けることになる<sup>7</sup>。このように、「教員」という同じ仕事に従事していても、労働者か公務員かで適用される災害補償制度が異なっている<sup>8</sup>。

<sup>7</sup> 地公災法は一般職・特別職を問わず常勤職員に適用され、非常勤職員については個別に適用法を確認する必要がある。いわゆる常勤的非常勤職員は地公災法の適用があるが（地公災法2条1項1号）、水道・交通・電気等の公営企業等に勤務する非常勤職員は労災保険法の適用を受け、他の法律による災害補償制度の対象とならない非常勤職員は地公災法69条に基づく補償条例の適用を受ける（地方公務員災害補償制度研究会編『三訂版地方公務員災害補償法逐条解説』（ぎょうせい、2018年）38-42頁）。このように同じ地方公務員といっても適用される制度に多様性があることに注意を要する。

<sup>8</sup> 国家公務員の一般職であれば、常勤・非常勤を問わず国家公務員災害補償法（以下「国公災法」）の適用がある（国公災法1条。人事行政研究所編『国家公務員災害補償実務のてびき（平成30年版）』（人事行政研究所、2018年）2頁）。ただし、設例のXが国立大学付属校に勤務する場合、2004年の国立大学法人化により職員の非公務員化がなされたため、労災保険法の適用を受けることになる（和田肇ほか『国立大学法人の労働関係ハンドブック』（商事法務、2004年）8-9頁）。

より具体的には、労働者が仕事に従事する中で「災害（負傷・疾病・障害・死亡）」に遭った場合、被災者が民間部門で勤務する労働者であれば、①労働基準法上の災害補償制度（同法75条以下、無過失の使用責任が課される。）、②①を担保する労災保険法に基づく補償制度を利用できる。さらに、③被災者（死亡している場合は遺族）は、①②の制度とは別に一般民事法（不法行為・債務不履行構成）に基づいて使用者に対して損害賠償責任を追及しうる<sup>9</sup>。このように、労働災害の救済のためには3ルートが用意されているが、実務上重要になるのは②③である。

これに対して、公務員法は民間部門とは別の災害補償制度を用意している。被災公務員が国家公務員であれば、国家公務員法93～95条が定める災害補償規定を受けて制定された国公災法に基づく災害補償制度の利用と、国家賠償法に基づく国に対する損害賠償責任の追及が考えられる。また、地方公務員であれば、地方公務員法45条の災害補償規定を受けた地公災法に基づく災害補償制度の利用と、国家賠償法に基づく地方公共団体に対する損害賠償責任の追及が考えられる。

## 2 過労死認定基準の意義

本稿が考察の対象とする過労死認定基準は、被災労働者（公務員）又は遺族が上記のうち、労災保険法（又は国公災法、地公災法）に基づく補償を求めた場合に判断権者によって参照される規範である。

これらの災害補償制度を利用する場合、官民の諸制度それぞれで判断権者が異なる。すなわち、被災労働者（公務員）又は遺族が災害補償を受けるためには、労災保険の場合は労働基準監督署長に支給請求を行い、これより疾病等が労災（業務上）であるとの認定を受ける必要がある。国公災の場合は補償実施機関<sup>10</sup>から公務災害（公務上）であるとの認定を受ける必要があり、地公災の場合は地方公務員災害補償基金支部長に認定等の請求を行い、基金

<sup>9</sup> このような労災補償と損害賠償の併存は、日本の労災補償制度の特色の一つとされている（中窪裕也・野田進『労働法の世界 [第13版]』（有斐閣、2019年）326頁）。

支部長から公務災害（公務上）であるとの認定を得る必要がある。このように被災労働者（公務員）が災害補償を受けるにあたっては、行政庁が業務上（公務上）の判断を行うのであるが、その判断にあたって依拠するものが過労死認定基準である<sup>11</sup>。

そして、過労死認定基準は、行政解釈である「通達」としての性質を有する。過労死の認定基準について行政解釈が示されるのは、過労死がストレスを原因とする疾患である点に由来する。ストレスという概念が非常に広いことや、業務（公務）上と業務（公務）外の要因が絡んで発症する場合が多いことから、過労死が業務（公務）に起因するかどうかの判断は難しい。こうした特性から、行政庁が公正かつ迅速に認定事務を処理すべく統一した判断を可能にする認定基準が必要となるのである<sup>12</sup>。

---

<sup>10</sup> 多くの国家公務員の勤務先となる府省庁等が実施機関として指定を受けている（人事院規則16-0（職員の災害補償）5条、別表第二）。

<sup>11</sup> 行政庁の判断に不服がある場合（例えば、労災（公務災害）であることが否定された場合）、被災労働者（公務員）は、不服申立て手続を経た上で、司法判断を仰ぐことができる（労災保険法38条、40条、地公災法51条、56条。これに対して国公災では人事院に対する審査申立てをしなくとも（さらには補償実施機関による公務外との認定を受ける前から）訴訟を提起できるという違いがある。）。この場合、裁判所が、労基署や地公災基金とは独立に業務（公務）上外の判断をする。それゆえ、業務（公務）上外を決する司法審査基準も、行政手続での認定基準とは別の考察対象となりえるが、これは本稿の対象外である。ここでは、裁判所が、業務（公務）上外を「業務（公務）と労働者（公務員）の疾病等との間の相当因果関係」の有無によって判断しており、その相当因果関係が認められるには「当該疾病等の結果が、当該業務（公務）に内在する又は通常随伴する危険が現実化したものであると評価し得ることが必要である」との考え方をしばしば用いていること、裁判所はかかる基準を官民で区別していないことを指摘しておく（国・大阪中央労基署長（リーヴスホーム）事件・大阪地判令和3・3・15判労1249号35頁等を参照）。より詳細な検討は別の機会に委ねたい。

<sup>12</sup> 徐婉寧『ストレス性疾患と労災救済』（信山社、2014年）396-397頁。この特性は同じくストレス性疾患である精神障害（過労自殺）にもあてはまるところであり、精神障害についても認定基準が定められている。労災では「心理的負荷による精神障害の認定基準」（平成23年12月26日基発1226第1号）、国公災では「精神疾患等の公務上災害の認定について」（平成20年4月1日職補-114）と「精神疾患等の公務上災害の認定について」の改正の留意点について」（平成24年3月30日職補-117）、地公災では「精神障害等の公務災害の認定について」（平成24年3月16日地基補第61号）等が存在する。

通達である以上、認定基準は行政機関の内部関係における規範にすぎず、後に司法審査が行われる場合には裁判所を拘束しない<sup>13</sup>。しかし、被災労働者（公務員）や遺族にとって、早期の救済が是非とも必要であり、行政段階において業務（公務）上認定を受けるのに越したことはない（後に訴訟で争うのは多大な負担である。）。その意味において、行政機関の判断を規律する認定基準は、實際上、重要な意義を有する。

こうして過労死認定基準の意義を確認できたところで次章より令和3年認定基準改正の経緯や内容を見ていくこととする。

### Ⅲ 労災保険制度における令和3年過労死認定基準改正の経緯と内容

#### 1 「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」の開催状況

令和3年改正前の過労死認定基準は、従前の基準を改正して2001年12月に策定されたものであるが、それから約20年が経過したことを受け、最新の医学的知見や、その後の個別の支給決定事例、裁判例等に基づいた検証を行う必要があることが認識され、2020年より「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」（以下「労災専門検討会」という。）が開催されるに至った<sup>14</sup>。労災専門検討会は同年6月より2021年7月7日まで全13回にわたって開催されたが<sup>15</sup>、そこでの議論を踏まえて同月16日に「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会報告書」（以下「報告書」）がまとめられた<sup>16</sup>。

#### 2 「平成13年過労死認定基準」の内容と意義

令和3年改正の内容を考察するにあたっては、改正前の「平成13年過労死

<sup>13</sup> 宇賀克也『行政法概説Ⅰ〔第7版〕』（有斐閣、2020年）319頁。

<sup>14</sup> 厚生労働省「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_19809.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_19809.html)〔最終閲覧日2021年12月6日〕）1頁。

<sup>15</sup> [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_11694.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11694.html)〔最終閲覧日2021年12月6日〕。委員は10名であり、医学専門家8名、法学研究者2名から構成されている。

<sup>16</sup> 前掲注14)。

認定基準<sup>17</sup>」を理解しておく必要がある。

平成13年過労死認定基準は、脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、発症に近接した急性の過重負荷を重視していた従前の認定基準の考え方に加えて、長期間にわたる疲労の蓄積も考慮することとし、労災にあたる場合の認定要件として、次の(i)、(ii)又は(iii)の業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患について業務起因性（業務上）を認めることとしていた<sup>18</sup>。

- (i) 発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事（以下「異常な出来事」という。）に遭遇したこと。
- (ii) 発症に近接した時期において、特に過重な業務（以下「短期間の過重業務」という。）に就労したこと。
- (iii) 発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務（以下「長期間の過重業務」という。）に就労したこと。

平成13年過労死認定基準がこの要件を定めるに至るまでには長い歴史があり<sup>19</sup>、昭和36年通達、昭和62年通達、平成7年・平成8年通達という行政解釈の変遷があった。労災事故を伴わない非事故性の疾病である「脳・心臓疾患」の発病について、発病直前又は発病当日において業務に関連する「突発

<sup>17</sup> 平成13年12月12日基発第1063号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準」。

<sup>18</sup> この要件を導く基本的な考え方は、平成13年過労死認定基準「第1」に書かれており、その要旨は、脳・心臓疾患は基礎的病態が生活を営む中で徐々に進行し、増悪するという自然経過をたどり発症するに至るものであるが、その一方で、業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪したことで発症する場合があります、その場合は脳・心臓疾患の発症が業務上疾病であると判断できるというものである。このような脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、発症に近接した時期における負荷のほか、長期間にわたる疲労の蓄積も考慮することとされた。

<sup>19</sup> 以下の記述は徐・前掲注12) 299-307頁に拠っている。



的かつ異常な災害の出来事」があれば業務起因性を認めうるとしたのが昭和36年通達であったが、「異常な出来事」の存在を要件とする災害主義に対しては批判が強く、昭和62年通達においては「事故（災害）」にのみ限定するという災害主義は放棄され、「過重負荷」という概念が導入されて事故が介在しない場合にも業務起因性を認めるようになった。だが、「過重負荷」の考慮期間を「発症前1週間以内」としたため、次は「発症前1週間以内」に限定したことに批判が集まった。

これを受けて、平成7年通達は、発症前1週間以内の業務が「日常業務を相当程度超える場合」には、発症前1週間より前の業務を含めて総合的に業務の過重性を判断する、と修正したが、「発症前1週間より前の業務」を考慮できる場合の条件が厳しすぎるとの批判が根強かった。

その後、慢性的な疲労の蓄積を業務の過重性評価の重要な要素と位置づけた横浜南労基署長（東京海上横浜支店）事件最高裁判決<sup>20</sup>等が出され、通達の考え方と矛盾をはらんだことから平成13年過労死認定基準が出されることになった。

こうした歴史的経緯を踏まえると、平成13年過労死認定基準の最大の特徴は、上でも触れたように、「発症前1週間」という発症に近接した時期の過重業務（「短期間の過重業務」）だけでなく、発症前6ヶ月間にわたり著しい疲労の蓄積をもたらす過重業務（「長期間の過重業務」）にも業務負荷の内容に拡大した点にある、といえる（①）。

加えて、②業務の量的な過重性（労働時間の過重性）につき具体的な数字を提示したこと（発症前1ヶ月におおむね100時間、発症前2ヶ月ないし6ヶ月間にわたって月80時間の時間外労働が認められること等<sup>21</sup>）、③労働態様による質的過重性の評価基準を設定して負荷の程度を評価する視点（不

<sup>20</sup> 最判平成12・7・17労判785号6頁。

<sup>21</sup> 「発症前1ヶ月ないし6ヶ月にわたって、1ヶ月あたりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合には、業務と発症との関連性が弱いが、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できる」という目安も示された。

規則な業務、拘束時間の長い勤務、出張の多い業務、交代制勤務・深夜勤務、作業環境の過酷な業務、精神的緊張を伴う業務)を明らかにしたこと、④基礎疾患を有する者を過重性評価の基準となる労働者に加えたことにも意義があると指摘されている<sup>22</sup>。

以上①から④の意義は令和3年改正の意味を理解する上でも改めて認識しておく必要がある。

### 3 令和3年改正の内容<sup>23</sup>

#### (1) 概要

平成13年過労死認定基準における過重負荷の考え方<sup>24</sup>について現時点での医学的知見に照らして妥当と判断され<sup>25</sup>、過労死の認定要件(異常な出来事、短期間の過重業務、長期間の過重業務)に変更はない<sup>26</sup>。

また、業務負荷の評価の基準となる労働者については「同種労働者」とされ、その定義は「当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいい、基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できるものを含む。」とされた(労災新認定基準「第4、2(4)ア」)。表現が一部修正されたが<sup>27</sup>、趣旨に変更はない<sup>28</sup>。

---

<sup>22</sup> 徐・前掲注12) 307頁。

<sup>23</sup> 以下の改正内容は、報告書と令和3年過労死認定基準から記述していくが、労災新認定基準と同時に発出された「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準に係る運用上の留意点について」(令和3年9月14日基補発0914第1号、以下「留意点」という。)についても適宜参照する。

<sup>24</sup> 前掲注18) 参照。

<sup>25</sup> 報告書27-29頁。

<sup>26</sup> ただし、労働基準法施行規則別表第1の2第8号の文言等を踏まえ、認定要件の規定ぶりが、長期間の過重業務、短期間の過重業務、異常な出来事の順に変更された(改正前は、異常な出来事、短期間の過重業務、長期間の過重業務の順であった。)。新しい順序に従って、労災新認定基準の「第4 認定要件の具体的判断」の構造も再構成されている。

<sup>27</sup> 改正前は、「同僚労働者又は同種労働者(「同僚等」)」とされ、「同僚等」の定義は、「当該労働者と同程度の年齢、経験等を有する健康な状態にある者のほか、基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できる者をいう。」とされていた。

このように基本的な考え方に変更はないとされたが、いくつかの変更が見られる。一般に、令和3年改正のポイントは、次の諸点に要約されている。すなわち、過重業務について①労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合評価して労災認定することの明確化、②長期間の過重業務及び短期間の過重業務の労働時間以外の負荷要因の見直し、③短期間の過重業務及び異常な出来事について業務と発症との関連性が強いと判断できる場合の明確化、④対象疾病に「重篤な心不全」を追加する、というものである<sup>29</sup>。以下では、このポイントに沿って改正点を概観してみたい。

## (2) 労働時間と労働時間以外の負荷要因の総合判断

長期間の過重負荷及び短期間の過重負荷の判断いずれにおいても、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮し、業務の過重性の評価を適切に行う必要があるとされた<sup>30</sup>。

特に長期間の過重負荷の評価を念頭に、労働時間がより長ければ労働時間以外の負荷要因による負荷がより小さくとも業務と発症との関連性が強い場合があり、また、労働時間以外の負荷要因による負荷がより大きければ又は多ければ労働時間がより短くとも業務と発症との関連性が強い場合があることに留意すべきであり、労働時間数だけにとらわれず、総合的な考慮が適切になされるような表記をすべきである、とされた<sup>31</sup>。

短期間の過重負荷の評価でも、労働時間の長さのみで過重負荷の有無を判断できない場合には、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判断する必要があるとされ、労働時間の長さのみに着目して業務外と判断しないように注意喚起がなされている<sup>32</sup>。

<sup>28</sup> 報告書29-30頁。ただし、新認定基準では「基礎疾患を有する者についての考え方」が明示されたという変化がある（労災新認定基準第5、1）。

<sup>29</sup> 報告書64-65頁。https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\_21017.html [最終閲覧日2021年12月6日]。

<sup>30</sup> 報告書37頁、50-51頁。

<sup>31</sup> 報告書50-51頁、61頁。

<sup>32</sup> 報告書38頁。

以上の考えのもと、認定基準の改正がなされた（労災新認定基準「第4、2(4)ウ(ア)b」「第4、3、ウ(ア)」）。

### (3) 労働時間以外の負荷要因の整理や具体化

長期間の過重負荷及び短期間の過重負荷の判断いずれにおいても労働時間以外の負荷要因を適切に考慮すべきことが基準に明記されたことは前項のとおりであるが、この「労働時間以外の負荷要因」が整理された。

すなわち、これまでの「不規則な勤務」「拘束時間の長い勤務」「出張の多い業務」「交代制勤務・深夜勤務」「作業環境」「精神的緊張を伴う業務」という負荷要因が改正により整理・統合され、「勤務時間の不規則性」「事業場外における移動を伴う業務<sup>33</sup>」「心理的負荷を伴う業務<sup>34</sup>」「身体的負荷を伴う業務<sup>35</sup>」「作業環境」という5項目になった<sup>36</sup>。

加えて、「勤務時間の不規則性」を評価する視点として「休日のない連続勤務」「勤務間インターバルが短い勤務」という視点が追加され、「不規則な勤務・交代制勤務・深夜勤務」が視点の一つとして整理された<sup>37</sup>。改正前の「出張の多い業務」は「事業場外における移動を伴う業務」を評価する際の一視点に配置された<sup>38</sup>。

また新5項目の一つである「心理的負荷を伴う業務」は、改正前は「精神的緊張を伴う業務」と呼ばれていた負荷要因の名称を変更したものである。この項目を検討する視点としては、改正前から認定基準「別表」で負荷業務の例示や各業務の評価の視点が示されていたが、令和3年改正では、過労自殺の労災認定基準である「心理的負荷による精神障害の認定基準<sup>39</sup>」が定める「業務による心理的負荷表」の内容を踏まえてこれまでの「別表」をより

---

<sup>33</sup> 新しい整理である。

<sup>34</sup> 新しい整理である。

<sup>35</sup> 新設された項目である。

<sup>36</sup> 報告書51-61頁。

<sup>37</sup> 報告書51-54頁。

<sup>38</sup> 報告書54-56頁。

<sup>39</sup> 前掲注12)。

具体的なものとした<sup>40</sup>。

#### (4) 「短期間の過重業務」の明確化

短期間の過重業務については、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合として、①発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められる場合、②発症前おおむね1週間継続して深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行うなど過度の長時間労働が認められる場合等（手待時間が長いなど特に労働密度が低い場合を除く。）という例示が新しく追加され、明確化が図られた<sup>41</sup>。

#### (5) 「異常な出来事」の明確化

「異常な出来事」については、その定義に関わる3種類の表記が一部修正されるとともに、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合について例示が加えられ、基準が明確化・具体化された<sup>42</sup>。

すなわち、新認定基準では、「異常な出来事」となる出来事の定義にかかる3類型として(ア)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、(イ)急激で著しい身体的負荷を強いられる事態、(ウ)急激で著しい作業環境の変化と表記された。このうち(ア)(イ)については、改正前に「突発的又は予測困難な異常な事態」とされていた文言が医学的知見等を踏まえで削除されたものである<sup>43</sup>。

さらに、業務と発症との関連性が強いと評価できる場合として、①業務に関連した重大な人身事故や重大事故に直接関与した場合、②事故の発生に伴って著しい身体的、精神的負荷のかかる救助活動や事故処理に携わった場合、③生命の危険を感じさせるような事故や対人トラブルを体験した場合、④著しい身体的負荷を伴う消化活動、人力での除雪作業、身体訓練、走行等

<sup>40</sup> 報告書56-59頁。労災新認定基準の別表1・2は、精神障害の認定基準が掲げる「業務による心理的負荷表」のうち仕事の量（労働時間）に関する項目を除いたものを参考に拡充された。

<sup>41</sup> 報告書38頁。労災新認定基準「第4、3(3)ウ(ア)」。

<sup>42</sup> 報告書36-37頁。労災新認定基準「第4、4(1)(3)」。

<sup>43</sup> 報告書36頁。

を行った場合、⑤著しく暑熱な作業環境下で水分補給が阻害される状態や著しく寒冷な作業環境下での作業、温度差のある場所への頻回な出入りを行った場合等という例示が新しく入った。

#### (6) 労働時間の負荷評価

長期間の過重業務の評価にあたって、平成13年過労死認定基準が示す、業務と発症との関連性が強いと判断される時間外労働時間数を引き続き妥当としつつも、労働時間のみで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、これに加えて一定の労働時間以外の負荷が認められるときには、業務と発症との関連性が強いと評価できることを明示した<sup>44</sup>。

つまり、いわゆる過労死ライン（発症前1ヶ月間におおむね100時間を超える時間外労働に従事した場合、又は発症前2ヶ月間ないし6ヶ月間にわたって1ヶ月あたりおおむね80時間を超える時間外労働に従事した場合）は引き下げられなかったが、この水準には至らないものの「これに近い時間外労働」がある場合、労働時間以外の負荷を考慮して業務起因性が肯定される点が明示された。「これに近い時間外労働」の水準について、「留意点」の「第3、3(3)ウ」では、「一律に示すことは困難」としながらも、1ヶ月当たりの時間外労働が65時間から70時間程度でも業務上の認定がなされた事案があることを指摘しており、ここから65～70時間程度の時間外労働を想定しているように読める<sup>45</sup>。労働時間以外の負荷要因との総合評価にはなるが、以上の点をとらえて過労死ラインが実質的に引き下げられたとする指摘もある<sup>46,47</sup>。

#### (7) 業務の過重性の評価期間

過重性の評価期間については従前のままである。すなわち、異常な出来事

---

<sup>44</sup> 報告書51頁。労災新認定基準「第4、2(4)ウ(ア) b」。

<sup>45</sup> 「留意点」別紙2の「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業務と発症との関連性が強いと評価される例」としてあげられた2事例では、発症前2ヶ月平均で月約71時間、発症前3ヶ月平均で月約64時間の時間外労働となっている。

については発症直前から前日までの間<sup>47</sup>、短期間の過重業務について発症前おおむね1週間<sup>48</sup>、長期間の過重業務について発症前おおむね6ヶ月が引き続き妥当とされた<sup>49</sup>。

ただし、短期間の過重業務に関連し、「発症前おおむね1週間より前の業務」について、原則として長期間の負荷として評価するとしつつも、発症前1ヶ月間より短い期間のみに過重な業務が集中し、それより前の業務の過重性が低いために、長期間の過重業務とは認められないような場合には、発症前1週間を含めた当該期間に就労した業務の過重性を評価し、それが特に過重な業務と認められるときは、短期間の過重業務に就労したものと判断すると規定し、発症前おおむね1週間よりも前の業務についても「短期間の過重業務」として考慮できる場合があることを明示した<sup>50</sup>。

また、長期間の過重業務の評価にあたっては、発症に近接した時期に一定の負荷要因（心理的負荷となる出来事等）が認められる場合には、短期間の過重業務（発症に近接した時期の負荷）も考慮して総合的に判断すべき場合があることを明示した<sup>51</sup>。

新認定基準は、業務の過重性の評価期間について、より柔軟な判断を可能にする枠組みを示したといえよう<sup>52</sup>。

<sup>46</sup> 平本紋子「脳・心臓疾患認定基準の改正について」（2021年10月1日過労死弁護団全国連絡会議第34回総会報告）。また、同弁護士は「旧認定基準時代の労災実務においては、時間外労働時間の数字が偏重される傾向にあったが、今回の改正では、労働時間と労働時間以外の負荷要因の相関関係が肯定されたとも評価しうる。」と指摘している（「脳・心臓疾患の労災認定基準改正についての解説・活用のポイント」季刊・労働者の権利344号（2022年）3頁）。

<sup>47</sup> 労働時間の過重性判断の基準については引き続き議論のあるところである（岩城稜「過労死・過労自殺の認定基準の改正のポイント」労働法律旬報1956号（2020年）16頁）。

<sup>48</sup> 報告書31頁。労災新認定基準「第4、4(2)」。

<sup>49</sup> 報告書31頁。労災新認定基準「第4、3(2)」。

<sup>50</sup> 労災新認定基準「第4、2(3)」。発症前おおむね6ヶ月より前の業務については「付加的要因」として考慮するにとどまる点も維持された（報告書33頁）。

<sup>51</sup> 労災新認定基準「第4、3(2)」。

<sup>52</sup> 労災新認定基準「第4、2(4)イ」。

## (8) 対象疾病

対象疾病とは業務による過重負荷により発症する疾患として認定基準が指定しているものであるところ、改正前は、脳疾患として脳内出血（脳出血）、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症、心臓疾患として心筋梗塞、狭心症、心停止（心臓性突然死を含む。）、解離性大動脈瘤が列挙されていた。令和3年改正によっては、心疾患に「重篤な心不全」が追加され<sup>53</sup>、解離性大動脈瘤は「大動脈解離」という表記に改められた<sup>54</sup>。

なお、対象疾病の中で脳内出血と脳出血の併記は維持される一方、肺塞栓症<sup>55</sup>は対象疾病に追加されずに労働基準法施行規則別表第1の2第3号5の「その他身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に起因することの明らかな疾病」に該当するかどうか引き続き問題とされることとなった<sup>56</sup>。

## 4 小括

労災保険における令和3年改正では、平成13年改正がとった過労死の労災認定にあたっての基本的な考え方に変更はないとされているが、過重性の具体的判断に影響を与える負荷要因の整理、その他基準の明確化、例示等による具体化がなされた（上記3(3)～(5)）。また労働時間と労働時間以外の負荷要因の総合評価（3(2)(6)）、長期間の過重業務と短期間の過重業務の総合評価（3(7)）、短期間の過重業務にかかる評価期間の柔軟な取扱（3(7)）という判断手法が明示されたことで実態に即した柔軟な負荷評価が容易になったと考えられる。このことによる実務への影響は小さくないと思われ、今後改正の趣旨に見合った運用が実現されるのかが注目される。

---

<sup>53</sup> 報告書22頁。

<sup>54</sup> 報告書24頁。

<sup>55</sup> いわゆるエコノミークラス症候群のことである。

<sup>56</sup> 労災新認定基準「第5、2(2)」。



## Ⅳ 人事院での議論と国公災認定基準の改正内容

### 1 有識者検討会での議論状況

労災における過労死認定基準の改正の動向に対して、国公災においても認定基準の改正が検討された。すなわち、改正に先立って、人事院では「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定指針の見直しに関する有識者検討会」（以下「有識者検討会」という。）が設置され、改正に向けた議論が開始された。この議論の一部は公表されているので<sup>57</sup>、これをもとに有識者検討会での議論の内容を確認し、どのような改正が目指され、いかなる改正が実現されたのかを見ていく。なお、説明の便宜のために改正前の公務災害の認定要件を以下に示しておく。

発症前に、(ア)業務に関連してその発生状態を時間的、場所的に明確にし得る異常な出来事・突発的な事態に遭遇したことにより、又は(イ)通常の日常の業務……に比較して特に質的に若しくは量的に過重な業務に従事したことにより、医学経験則上、対象疾患の発症の基礎となる病態（血管病変等）を加齢、一般生活等によるいわゆる自然的経過を超えて著しく増悪させ、対象疾患の発症原因とするに足る強度の精神的又は肉体的な負荷（以下「過重負荷」という。）を受けていたことが必要である<sup>58</sup>。

#### (1) 有識者検討会の目的と経過

2021年4月12日、同年5月28日、同年7月2日の合計3回の検討会が開催された。委員の数は4名であり、医学専門家3名、法学研究者1名で構成されていた。

有識者検討会の設置・開催の目的については、Ⅲで見た労災における認定

<sup>57</sup> <https://www.jinji.go.jp/kenkyukai/noushin-kentoukai/noushin-kentoukai.html> [最終閲覧日2021年12月6日]。

<sup>58</sup> 「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」（平成13年12月12日勤補-323。以下「国公災改正前認定基準」という。）「1」。

基準の見直しの動向等を踏まえ、国公災においても国公災改正前認定基準の見直しを行うこととされた。このとき、国公災では「労災との均衡を失わないよう考慮する必要がある」という点が指摘されていた<sup>59</sup>。

議論の手順としては、人事院においても労災の専門検討会における論点及び検討状況が整理され<sup>60</sup>、国公災において考えられる論点が示された上で<sup>61</sup>、改正の必要性や方向性が話し合われた。

## (2) 主な論点

考えられる論点として、事務局から「対象疾患」「労災の認定基準にない過重業務等の例の取扱い」「勤務時間以外の負荷要因の追加・修正等について」の3点が出された<sup>62</sup>。

すなわち、論点1の「対象疾患」については労災認定基準とかなり共通するものの一部異なるものを含むため、追加、修正又は削除等の必要がないかが検討された<sup>63</sup>。

論点2の「労災の認定基準にない過重業務等の例の取扱い」については、改正前の認定基準では「公務の特殊性を考慮して、労災の認定基準にない過重業務等の例が掲げられている」ところ、「引き続き、維持するか」が議論された<sup>64</sup>。この例とは、前掲の認定要件のうち(イ)の「通常の日常の業務に比較して特に質的に若しくは量的に過重な業務」に該当する例示として挙げられたものであり、①体外折衝等で著しい精神的緊張を伴うと認められる業務に相当程度の期間従事した場合、②制度の創設・改廃、大型プロジェクトの企画・運営、組織の改廃等で特に困難と認められる業務に相当程度の期間従事した場合、③暴風雨、寒冷、暑熱等の特別な業務環境の下での業務を長時間にわたって行っていた場合、④特別な事態の発生により、日常は行わない

---

<sup>59</sup> 第1回検討会配布の資料1。

<sup>60</sup> 第1回検討会配布の資料3。

<sup>61</sup> 第1回検討会配布の資料4。

<sup>62</sup> 前掲注61)。

<sup>63</sup> 第1回検討会配布の資料8。

<sup>64</sup> 第2回検討会配布の資料1。

強度の精神的又は肉体的な負荷を伴う業務の遂行を余儀なくされた場合などがある<sup>65</sup>。これらの例示が労災の認定基準にはないことから維持するかどうか問題とされた。

論点3の「勤務時間以外の負荷要因の追加・修正等について」は、Ⅲで見てきたように、労災での改正議論において「労働時間と労働時間以外の負荷要因の総合的判断」が明示され、「労働時間以外の負荷要因」が5項目に整理されたことを受けたものである。改正前の国公災認定基準でも、「通常の日常の業務に比較して特に質的に若しくは量的に過重な業務」の判断に当たっては、業務量、業務内容、業務形態、業務環境等を評価することとされ<sup>66</sup>、これを判断するための調査事項として「対外折衝等で精神的緊張を伴う業務」「制度の創設、組織の改廃等で困難な業務」「寒冷、暑熱等特別な業務環境等の下での業務」「特別な事態の発生により必要となった日常は行わない業務」「早出、遅出等の不規則業務」「17時間30分を超えるような拘束時間の長い勤務」、休日勤務、深夜勤務、交代制勤務、宿日直勤務、出張、公務外出等の状況が挙げられている<sup>67</sup>ところ、これらの評価項目を整理すべきかどうか問題とされたわけである<sup>68</sup>。

以上の論点に加えて「その他の見直し」として、次の点などが問題とされた<sup>69</sup>。

- ・「通常の日常の業務に比較して特に質的に若しくは量的に過重な業務」に当たるかの評価にあたって、これまでも業務の量的要因（主に超過勤務時間数）に比重が置かれていることから量的要因と質的要因に分けて記載してはどうか。
- ・改正前の認定基準でも、調査事項として発症前1週間・1ヶ月間・6ヶ月

<sup>65</sup> 国公災改正前認定基準「2(2)」。なお、①②の「相当程度の期間」は、おおむね3ヶ月間程度を目安としつつ、業務量、業務内容等を勘案して判断する、とされていた。

<sup>66</sup> 国公災改正前認定基準「2(2)」。規定では、より具体的な視点も示されている。

<sup>67</sup> 国公災改正前認定基準「3(3)ク」。

<sup>68</sup> 第2回検討会配布の資料2。

<sup>69</sup> 第2回検討会配布の資料3。

間の勤務状況を調査することとなっているが<sup>70</sup>、過重業務の例<sup>71</sup>としては発症前1ヶ月間に超過勤務を行った場合と発症前2ヶ月間以上にわたって超過勤務を継続的に行った場合が挙げられているだけであるため、発症前1週間の業務量に関する例も記載してはどうか。

- ・過重負荷の評価期間が記載されていないため、発症前6ヶ月間程度が評価対象となることを明記してはどうか。

### (3) 小括

上記の論点は、いずれも、労災の認定基準との違いをどう考えるかという問題意識から生じている。検討会開催の目的を説明するに際して「労災との均衡」を考慮する必要性が指摘されたことは先述したが、上記論点の設定からも、国公災において「労災との均衡」が強く意識されていることが窺える。

## 2 各論点の議論状況

検討会の議事要旨から、労災の認定基準との異同を考察するのに有益と思われる部分を摘示し、評価を加えてみよう（筆者の見解を（評価）として記載する。）。

### (1) 論点1

「対象疾患」については次の点が指摘された<sup>72</sup>。

- ・「大動脈瘤破裂」は疾病名として適切ではなく「大動脈解離」に修正すべきである。
- ・（改正前の）国公災認定基準では、脳梗塞を下位分類の脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞と定めているが、3分類の区別が難しい場合もあり、あえて下位分類を設けずに「脳梗塞」として一つにまとめるべきではないか、など。

---

<sup>70</sup> 国公災改正前認定基準「3(3)エ～カ」。

<sup>71</sup> 国公災改正前認定基準「2(2)」。

<sup>72</sup> 検討会第1回議事要旨「5」。

(評価) 事柄の性質上専ら医学的な議論が展開され、官民の違いを意識した議論は見られなかった。

## (2) 論点2・論点3

「労災の認定基準にない過重業務等の例の取扱い」「勤務時間以外の負荷要因の追加・修正等」については以下の点が指摘された<sup>73</sup>。

- ・ 労災の認定基準にない過重業務等の例について、医学的な立場からすると、その業務が公務であるか労災の対象となる民間の業務であるかどうかは、因果関係の判断に際してあまり影響があるとは考えにくい、根本の考え方は同じで、それぞれの業務の特殊性等から両方で記載が異なるということであれば問題ない。
- ・ ある程度幅広く勤務時間又は質的要因を勘案して判断するという内容であれば、労災の認定基準と書きぶりが異なっても問題ないと思う。基本的には労災準拠だが、国公災では勤務の特殊性があり、負荷要因としてそれらを勘案して判断するというのは良いと考える。その点を現行の認定指針では明記しているのだと思う。
- ・ 現行の認定指針は、労災をベースにしながらも対外折衝等の公務の特殊性を反映していると思われ、労災と共通するところだけでなく、国公災独自の視点も反映させた基準になっており、また、目安を示しながら個別具体的な事案にも対応できる基準となっている。

(評価) いずれも、基本的な考え方は労災認定基準と共通することを前提としている。その上で、国公災の認定基準を公務の特殊性を踏まえたものと解釈し、規定の書きぶりの違いに理解を示した意見といえる。

## (3) 「その他の見直し」について

「その他の見直し」として提示された先述の案については、以下の意見が見られた<sup>74</sup>。

- ・ 発症前1週間の業務量の記載を追加するというのは、発症直前の負荷がわ

---

<sup>73</sup> 検討会第2回議事要旨「5」。

<sup>74</sup> 前掲注72)「5」。

かりやすくなり、医学的にも妥当である。

- ・量的要因、質的要因を分けて記載するというのは非常にわかりやすい。ただし、どちらの要因も基準を満たす程には至らなかった場合、いずれかの要因が過重業務の基準に満たないと公務災害として認められないということではなく、両者を総合的に考慮して判断するのが分かるような表現にしていきたい。
- ・発症直前の集中的な業務が身体へ影響を及ぼすと言われているので、発症前1週間の業務量を具体例として記載することは賛成である。また発症前6ヶ月程度の長期的な視点で過重負荷を判断することも重要であり、基本的な考え方の中で、評価期間を発症前6ヶ月程度と明記することは意味がある。

(評価)

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いう労災の改正趣旨に合致する意見が出された一方で、労災認定基準において「短期間の過重業務」や「長期間の過重業務」の評価期間の明記については2001年に実現しているから、労災と同水準の評価期間を明文化するにとどまるなら国公災が労災に遅れをとっていた点を今回改善したとの評価もできそうである。

### 3 改正後の規定内容と考察

以上の議論を経た後に示された改正の方向性<sup>75</sup>に従って国公災認定基準は改正された。

改正内容について、Ⅲで見た労災における認定基準の改正のポイントに沿って、改正後の労災認定基準と比較しつつ整理し、考察を加えたのが別表1である。以下では、その要点を摘示しつつ、若干敷衍する。

#### (1) 認定要件の構造

国公災でも、労災同様に従前の要件を変えなかったが要件の順番が変更さ

---

<sup>75</sup> 第3回検討会配布の資料1、2。

れた。この背景としては、労災において過重負荷の基本的な考え方を変更しないとしており、国公災がこれに同調したためである<sup>76</sup>。

国公災では、労災と異なり、長期間の過重負荷、短期間の過重負荷、異常な出来事という3要件の構造になっていないことに注意を要するが、2で見た改正議論の経過を踏まえると、基本的な考え方は官民で共通している以上、要件構造の違いが結論の差異を生じさせない運用が求められる。

## (2) 過重負荷の基準となる労働者（公務員）

労災の報告書が基準として示した「同種労働者」の考え方について国公災も同様の考え方を維持するとされた<sup>77</sup>。その結果、規定は変更されなかった。

## (3) 勤務時間と勤務時間以外の負荷要因の総合評価

この点に関する国公災の方向性は検討会では明示されなかったが<sup>78</sup>、改正後の国公災認定基準では、業務負荷の量的要因と質的要因を分けて規定する構造となり、かつ、業務量だけで過重負荷が認められる水準に至らない場合でも、業務量以外の要因も含めて総合的に評価した結果、業務の過重性が認められる場合があることが明記された（国公災新認定基準「1(4)」）。国公災でも、労災の改正趣旨を踏まえた改正がなされたと評価できよう。

他方、量的要因と質的要因を分けるべきという改正議論の経過を見ると、量的要因に比重を置くべきともとれる論点提示がなされており、労働時間以外の負荷要因を柔軟に考慮すべきであるとの労災の改正趣旨とニュアンスを異にする様相を呈していた<sup>79</sup>。しかし、検討会委員の意見も踏まえ（2(3)）、最終的な規定内容は、労災とのバランスを確保したものに落ち着いたといえる。

## (4) 勤務時間以外の負荷要因の見直し

国公災では、労災の改正趣旨を踏まえつつも、従前からあった負荷要因で

<sup>76</sup> 第3回検討会配布の資料1。

<sup>77</sup> 前掲注76)。

<sup>78</sup> 前掲注76)。

<sup>79</sup> 前掲注69)。

の対応が可能とされ、新しい整理はなされなかった。

ただし、国公災新認定基準の「4 調査事項」の中で、勤務間インターバルという新しい視点を導入したり、「精神疾患等の公務上災害の認定指針<sup>80)</sup>」の別表「公務に関連する負荷の分析表」を参考にすることや、「勤務官署外における移動を伴う業務」による新しい整理などをしており、労災の改正趣旨・内容の影響を受けた部分も見られる。

#### (5) 「短期間の過重業務」「異常な出来事」における基準の明確化

先述のとおり、国公災では、引き続き、「短期間の過重業務」と「長期間の過重業務」を明確に区別した規定にはなっていない。しかし、発症時に近接した時期の過重負荷について、改正前の認定基準では、発症前1ヶ月間の勤務状況の詳細について調査事項とされるにとどまっていたところ、改正後は、労働時間の過重負荷を検討する際に発症前1週間の長時間労働に着目するという視点が明記され、同時に労災の改正認定基準の表現を取り入れたものとなった（国公災新認定基準「3(1)ア」）。これは短期間の過重業務についての「基準の明確化・具体化」という労災の改正趣旨に沿うものといえる。

他方で、国公災認定基準における「異常な出来事・突発的な事態」の例示については変更されなかった。国公災の改正議論でも労災の改正趣旨を踏まえたものか検討はされたが、従前のもので対応可能と判断された。ただ、労災新認定基準では削除された「突発的又は予測困難な異常な」と類似する文言が維持されたため、労災よりも要件が加重されているのではないか、という疑義が生じうる。国公災においても、今後、労災の改正趣旨を踏まえた運用がなされるのか見極める必要がある。

#### (6) 対象疾患の整理・追加

この論点は専ら医学的な議論によって結論が導かれうるところであるが、1(3)でも見たように、「労災との均衡」は意識されていたものと評価できる。

その結果、労災の改正内容と同様に、国公災でも「重篤な心不全」が追加

---

<sup>80)</sup> 前掲注12)「精神疾患等の公務上災害の認定について」の別紙。



され、従前の「大動脈瘤破裂」は「大動脈解離」へと名称変更された。また「脳梗塞」の下位分類が削除され、労災と同じ「脳梗塞」のみの表記へ修正された。ただし、労災では加えられなかった「肺塞栓症」や「重症の不整脈（心室細動等）」が対象疾患に含まれており、労災との違いを残している。

## (7) その他

労災では、過重負荷の評価期間に関連して、長期間の業務負荷と短期間の業務負荷を総合評価すべき場合があるという点が明記されたが、国公災新認定基準には反映されなかった。この理由については改正議論を見ても不明であるが、短期間の過重業務と長期間の過重業務を区別しない国公災の規定の構造が影響している可能性がある。

他方、今回の改正により国公災でも、過重負荷の評価期間として長期間にわたる疲労の蓄積等も考慮する観点から発症前6ヶ月間程度となる場合があると明記された（国公災新認定基準「1(3)」）。これに加えて(5)で述べたように発症に近接した時期の業務負荷を評価するにあたって発症前1週間の長時間労働に着目することを明記したことを踏まえると、国公災は、今回の改正によって、長期間の過重業務と短期間の過重業務を分けている労災の認定基準の構造に接近したものと評価できる。

## V 地公災認定基準の改正内容

### 1 概要

既に述べたとおり地公災における過労死認定基準も令和3年に改正された<sup>81</sup>。改正に先立つ議事資料は2021年12月6日現在公表されていない<sup>82</sup>。そのため、地公災新認定基準と地公災改正前認定基準を比較して改正点を確認し、その改正理由を推測するほかないが、それらの比較対照を行い考察した

<sup>81</sup> 改正前のものは「心・血管疾患及び脳血管疾患等の職務関連疾患の公務上災害の認定について（通知）」（平成13年12月12日地基補第239号）である（以下「地公災改正前認定基準」という。）。

<sup>82</sup> 地公災基金本部補償課に確認をしたところ、3回の改正検討会合が開催されたとのことである（開催日は同年1月27日、同年3月17日、同年7月14日）。

結果は別表2のとおりである<sup>83</sup>。

## 2 改正後の規定内容と考察

以下では、別表2の要点を摘示しつつ、若干敷衍する。

### (1) 認定要件の構造

地公災も、労災のように長期間の過重業務、短期間の過重業務、異常な出来事という3要件ではなく、国公災と同じ2要件の構造となっている。そして、令和3年改正でも2要件の構造は変更されなかった。また、地公災では、国公災とも異なり、要件の順を入れ替えることもしなかった（地公災新認定基準「第1」）。

### (2) 過重負荷の基準となる労働者（公務員）

地公災でも変更は見られない（地公災新認定基準「第4、4」）。

### (3) 勤務時間と勤務時間以外の負荷要因の総合評価

地公災も、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に評価するという労災の改正趣旨に沿った規定の調整がなされた（地公災新認定基準「第4、3」）。

また、勤務時間のみで職務と発症との関連性が強い認められる水準には至らなくとも勤務時間以外の負荷を考慮して職務と発症との関連性が強いと評価できる場合があるという点も、労災認定基準と同様の表現を使って明記した（「調査事項」）。

### (4) 勤務時間以外の負荷要因の見直し

これも、労災の改正趣旨を踏まえて見直しがなされ、負荷要因を評価する視点が追加された。

例えば、労災で新しく追加された視点に対応する「勤務を要しない日も勤

---

<sup>83</sup> 地公災新認定基準が出されたのと同じ日に「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」の実施及び公務起因性の判断のための調査事項について」（令和3年9月15日地基補第261号。以下「調査事項」という。）が出されているため、以下でも適宜参照する。

務をしたことによる連続勤務」「勤務間インターバルが短い勤務」が加わり、「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」という整理も労災にあわせた（地公災新認定基準「第4、3(3)」）。

「調査事項」において「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」に関する評価の視点が具体化されたのも労災と軌を一にしている。

また、労災で新しく追加された負荷要因である「身体的負荷を伴う業務」に対応する「肉体的負荷を伴う職務」という項目が加えられた（地公災新認定基準「第4、3(5)」）。

労災との違いも見られる。すなわち、地公災新認定基準「第4、3(5)」についての「調査事項」では「精神的又は肉体的負荷を伴う職務への従事状況」についての例示がなされているが、これは労災にはないものであり、地公災特有の内容となっている。他方、労災新認定基準においては、精神障害の労災認定基準を参考に心理的負荷を伴う業務に関する具体例や負荷評価の視点が拡充されたが、地公災では見られなかった。

#### (5) 「短期間の業務負荷」「異常な出来事」における基準の明確化

労災では、発症時に近接した時期の過重負荷に関する2つの類型について、いずれも業務と発症との関連性が強い場合を明確にする改正がなされた。これに対して、地公災は3要件の構造をとっていないが、「短期間の業務負荷」における明確化と同様の内容が盛り込まれた（調査事項「理事長通知第2の4(1)について」）。この点に関して注意を引くのは、労災では「短期間の業務負荷」の評価期間に関し、発症1週間前よりも前であるものの発症前1ヶ月間よりも短い期間のみに過重な業務が集中する場合も「短期間の業務負荷」の評価対象に加える旨明記されたのに対して、地公災は改正前より発症に近接する期間の業務負荷についてはもともと発症前1週間程度から3週間程度にわたる期間を対象にしており（地公災新認定基準「第4、2(1)」）、地公災ではこの点での労災の改正趣旨を盛り込む必要がなかったものと推測される。

他方、「異常な出来事・突発的事態」については、地公災では従前から例

示がなされていたため、労災の改正趣旨を踏まえても若干の変更にとどまり、従前の基本的内容を維持している（地公災新認定基準「第4、1(1)～(5)」）。そのため、労災では「異常な出来事」の事例の表現から「突発的な又は予測困難な事情な」という表現を削除し、より柔軟な評価を可能にしたが、地公災では「突発的な事態」という表現が残っている。表現の違いが実務上の取扱いの差異をもたらす可能性があり、注意を要する。

#### (6) 対象疾患の整理・追加

労災・国公災と同様に「大動脈瘤破裂（解離を含む。）」という表現が「大動脈解離」に修正された（地公災新認定基準「第2」）。また「重篤な心不全」が追加された。

もっとも、「重症の不整脈」という労災とは異なる整理がなされた点、労災では対象疾病に加えられなかった「肺塞栓症」が対象疾患にある点など労災との違いがある。

#### (7) その他

労災では、長期間の過重業務と短期間の過重業務を総合的に評価すべき場合がある点が明記された。これに対して、地公災は3要件の構造をとっていないが、地公災新認定基準・調査事項において、同趣旨の点が明記された（調査事項「理事長通知第3の1について」）。

他方、業務負荷の評価期間については労災において発症前おおむね6ヶ月間という基準が維持されたのに対して、地公災では改正前よりも「発症前概ね半年間程度とするが、特別の事情が特に長期間に及ぶことを余儀なくされていた場合は概ね1年間程度」という表現を使っており、例外的な位置づけではあるものの「1年間程度」が評価期間となりえることを明示していた（地公災新認定基準「第3、1」）。この点では、地公災の認定基準による方が労災の認定基準よりも柔軟な評価が可能との指摘ができる。

#### (8) 小括

地公災については改正に至る議論経過が公表されていないため不明確な部分が多いが、改正前後の比較、労災新認定基準との比較を踏まえると、大筋

で労災の改正趣旨を踏まえた改正がなされたものと考えることができる。

## VI 官民の影響関係についての考察

### 1 労災認定基準の改正に対する公務員法の対応

令和3年改正に着目して、改正後の過労死認定基準の官民の違いや共通点を記述するとともに、労災における改正議論が国公災・地公災にいかなる影響を与えたのかについて考察してきた。ここで「労働法と公務員法との影響関係」という視点から若干の考察を試みる。

国公災・地公災における過労死認定基準の改正議論は、労災において認定基準の改正に向けた検討が始まったことに端を発している。その経過からも見て取れるように、令和3年改正においては、公務員法が労働法の影響を一方的に受けたものと評価してよさそうである。実際、改正における多くの論点において労災における認定基準改正の趣旨・内容を公務員法が追隨する形となった。

もっとも、労災の改正方針に追隨すべきかどうかは公務員法の側において独自に検討がなされていたことも事実である。検討の結果、労働法の改正趣旨を考慮して公務員法の規定を変更するだけでなく、改正の趣旨を考慮しつつも従前の規定を維持するという対応が取られることもあった。後者の場合、公務員法と労働法との規定の違いが残る傾向にある。このような現象は、例えば、認定要件の構造や勤務時間以外の負荷要因の見直しにおける公務員法の対応において観察される。

### 2 災害補償分野の特徴

ともあれ、令和3年改正に見られた労働法の公務員法に対する影響は相当に強いものがあるが、これは災害補償分野での特徴を反映したものといつてよいと思われる。ここでは、こうした影響関係をもたらした原因として考えられる2点を挙げておきたい。

まず、災害補償分野では個別法において官民の均衡原則が定められている

ことである。国公災法23条は、国公災法に基づく補償の実施について労災保険法等による保険給付の実施との間に均衡を失わないように十分考慮しなければならないと規定しており、この原則は地方公務員法45条4項を通じて地公災の制度をも規律している。こうした災害補償分野における官民の均衡原則の存在が、今回の改正にあたって公務員法をして労働法の動きに即応せしめたと考えられる。まさに、国公災の検討会において「労災との均衡」が強調されたのもその現れといえる（Ⅳ、1(1)）。

加えて、災害補償制度に基づく救済の可否を決めるのは発症と業務との関連性の強弱（相当因果関係の有無）であり、これは基本的には医学的判断であるため、必然的に認定基準は官民で共通することになる。国公災の検討会において委員の一人も「医学的な立場からすると、その業務が公務であるか労災の対象となる民間の業務であるかどうかは、因果関係の判断に際してあまり影響があるとは考えにくい」と指摘した（Ⅳ、2(2)）。このように自然科学的な基準が制度の実体面を方向づけるという点が災害補償分野の特徴であり、これが官民の近似性をもたらす原動力となっている<sup>84</sup>。

### 3 解釈指針に関する一試論

このような官民の近似性をもたらすメカニズムを指摘できる一方で、官民で制度は別々に構築されており、認定基準が互いに独立して存在するという制度配置は変わらない。改正も別々の機関が行うため、認定基準間の一定の差異が解消することはない。こうした認定基準の差異が持続する中で、認定基準の解釈指針はどのようにあるべきであろうか。

今回の改正により官民を通じて認定基準がより具体的なものとなったが、労災において最も顕著である（認定基準のみならず詳細な留意点が表示されている）。その結果、趣旨は共通しているのだとしても、少なくとも規定上は、基準の具体化・明確化、総合判断の柔軟化の程度が官民で異なってお

---

<sup>84</sup> 災害補償分野に見られた官民の影響関係の特徴をより明確なものとするためには、他分野との比較が必要である。

り、一方で妥当する解釈適用が他方で成立しない可能性は残る。例えば、労災新認定基準においては、労働時間と労働時間以外の負荷要因との総合評価によって過労死ラインの実質的緩和を達成しようという議論があることを指摘したが<sup>85</sup>、労災の留意点に相当する規定を欠く国公災や地公災では同様の議論が成り立ちうるのかは問題となりえる。

この点、公務員法において労災における改正の趣旨が考慮されながらも既存の規定で対応できるという判断がなされ従来の規定が維持されたという場合、規定上具体的な規範の内容が不足しているように見えたとしても、公務員法の側で労災の改正趣旨を否定するものではない以上、労災認定基準を参照して規範の不足を補った上で公務災害の判断に適用していく努力が求められよう。

## Ⅶ 結語

本稿では、官民を通じた過労死認定基準の改正に注目して、労働法（労災保険法）と公務員法（国公災法・地公災法）との影響関係を具体的に記述し、考察してきた。その結果、労災における改正の趣旨は大筋で公務員法に取り入れられ、国公災・地公災において同趣旨での改正がなされたことを明らかにした。その上で、こうした労働法の強い影響力が災害補償分野の特徴を反映したものであるとの可能性を指摘した。他方で、認定基準の内容には官民で違いが残っており、その違いが実務に具体的な影響を与える可能性がある。そこで、最後に、差異がもたらす不合理な結論を回避するため一定の解釈指針を示した。

本稿には限界がある。まず、地公災においては改正議論に関する資料が公表されていないことからその議論経過を踏まえた考察ができていない。また認定基準の要件構造について官民で違いが維持されている理由を特定できていない。その特定には国公災や地公災における認定基準の歴史的変遷を十分

---

<sup>85</sup> 前掲注46)。

に検討する必要があると思われる。これらは将来の課題としたい。

厚生労働省においては2021年12月より精神障害の労災認定基準についての検討が本格化している<sup>86</sup>。その改正議論を追うとともに、近いうちに始まるであろう公務災害制度における議論も注視していく必要がある。

このように課題は多く残されている。とはいえ、令和3年改正後の過労死認定基準が官民の間でどのように一致し、違っているのかについては、実務的な関心が向けられるところである。本稿の考察が今後の実務の参考になれば幸いである。

**【付記】** 本稿は、科学研究費研究活動スタート支援「公務災害補償制度と民間労災補償制度との制度間比較研究」（課題番号20K22052）に基づく研究成果の一部である。

---

<sup>86</sup> 厚生労働省においては2021年12月7日より、精神障害の労災認定基準に関する専門検討会が始まっており ([https://www.mhlw.go.jp/stf/2r9852000001qmw0\\_00030.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/2r9852000001qmw0_00030.html) [2022年1月24日最終閲覧])、これにあわせて国公災や地公災においても精神障害の認定基準の改正に向けた議論が開始されるものと推測される。



別表1 労災認定基準と国公災認定基準との比較表

| 論点            | 労災新認定基準の規定内容   | 国公災新認定基準の規定内容   | 考察  |
|---------------|--|---|---|
| 認定要件          | <p>「次の(1)、(2)又は(3)の業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患は、業務に起因する疾病として取り扱う。(1)発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務（以下「長期間の過重業務」という。）に就労したこと。(2)発症に近接した時期において、特に過重な業務（以下「短期間の過重業務」という。）に就労したこと。(3)発症直前から前日までの間に、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事（以下「異常な出来事」という。）に遭遇したこと。」(第3)【変更はない。ただし、(1)～(3)の順番が変更された】</p> | <p>「1 心・血管疾患及び脳血管疾患を公務上の災害と認定するに当たっての基本的な考え方」として、「発症前に、次のいずれに該当したことにより、医学経験則上、心・血管疾患及び脳血管疾患の発症の基礎となる病態（血管病変等）を加齢、一般生活等によるいわゆる自然的経過を超えて著しく増悪させ、心・血管疾患及び脳血管疾患の発症原因とするに足る強度の精神的又は肉体的な負荷（以下「過重負荷」という。）を受けていたことが必要である。ア 通常の日常の業務……に比較して特に量的に又は質的に過重な業務に従事したこと。イ 業務に関連してその発生状態を時間的、場所的に明確にし得る異常な出来事・突発的な事態に遭遇したこと」【表現の微修正のほか変更はない。ただし、ア・イの順番が変更された】</p> | <p>官民いずれも変更はないが、規定の順番を変更した点が共通しており、労災の改正が国公災に影響を与えたと評価できる。</p>  |
| 基準となる労働者（公務員） | <p>過重負荷の有無の判断について、「同種労働者にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められる業務であるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。ここでいう同種労働者とは、当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいい、基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できるものを含む。」(第4、2(4)ア、第4、3(3)ア)【改正前から内容の変更はないとされるが、表現が改められた】</p>  | <p>「本人が素因又は基礎疾患を有していても、日常の業務を支障なく遂行できる状態である場合は、公務上災害の認定に当たっては、業務の過重性が客観的に認められるか否かにより判断して差し支えない」(1(5))【変更なし】</p>   | <p>官民いずれも変更なし。人事院検討会では、労災専門検討会における論点・検討状況が資料として配付され、そこでは「労働者の多様性を考慮した業務の過重性の評価について、現行の認定基準の表現に追加・修正等の整理が必要か」という論点が挙げられているが、検討会での検討対象にはならなかった。労災改定議論の影響は小さい。</p> |

過労死認定基準に見られる労働法と公務員法との影響関係

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <p>労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合評価して労災認定することを明確化</p> | <p>・労働時間以外の負荷要因において一定の負荷が認められる場合には、労働時間の状況をも総合的に考慮し、業務と発症との関連性が強いといえるかどうかを適切に判断すること</p> <p>・その際、前記 a ②の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場合には、特に他の負荷要因の状況を十分に考慮し、そのような時間外労働に加えて一定の労働時間以外の負荷が認められるときには、業務と発症との関連性が強いと評価できること</p> <p>・ここで、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮するに当たっては、労働時間がより長ければ労働時間以外の負荷要因による負荷がより小さくとも業務と発症との関連性が強い場合があり、また、労働時間以外の負荷要因による負荷がより大きければ又は多ければ労働時間がより短くとも業務と発症との関連性が強い場合があること（第4、2(4)ウ(ア) b)【新しく追記】</p> | <p>・「3 過重負荷を判断するための着眼点」について業務の量的要因と質的要因を分けて記載する修正をし、これを3(1)アと3(1)イに分けて記載【新しい整理】</p> <p>・業務量が3(1)アの(ア)から(ウ)のいずれかの水準に至らない場合であっても、業務量以外の要因も含めて総合的に評価した結果、業務の過重性が認められる場合があることに留意すること（1(4)）【新しく追記】</p>   | <p>・労災の改正趣旨は国公災に影響を与えている。</p> <p>・労災では、総合評価の具体例として、2事例が示されるなどの具体化が図られたが（労災「留意点」別紙2）、国公災ではそのような事例は示されていない。</p>   |
| <p>労働時間以外の負荷要因の見直し（既存の負荷要因の整理）</p>         | <p>・「労働時間以外の負荷要因」については勤務時間の不規則性、事業場外における移動を伴う業務、心理的負荷を伴う業務、身体的負荷を伴う業務、作業環境の5項目に整理された。（第4、2(4)ウ(イ)～(カ)。ただし長期間・短期間の過重業務いずれにも共通）</p> <p>・勤務時間の不規則性の検討の視点の具体化・明確化：拘束時間の長い勤務【大きな変更なし】、休日のない連続勤務【新設】、勤務間インターバルが短い勤務【新設】、「不規則な勤務」と「交代制勤務・深夜勤務」を統合【新しい整理】（第4、2(4)ウ(イ) a～d)）</p>   | <p>・「3 過重負荷を判断するための着眼点」として、認定要件のうち、「通常の日常の業務に比較して特に量的に又は質的に過重な業務」とは、次に掲げる業務等、通常に割り当てられた業務内容等に比較して特に過重であると客観的に認められるものをいい、その判断にあたっては、業務量（勤務時間、勤務密度）に加え、<u>業務内容（難易度、精神的緊張の大小、責任の轻重、強制性・裁量性の有無等）、業務形態（早出・遅出等不規則勤務、深夜勤務、休日勤務等）、業務環境（寒冷、暑熱等）</u>等を総合的に評価す</p> | <p>・労災の改正趣旨は国公災に影響を与えている。</p> <p>・労災認定基準では、労働時間以外の負荷要因が整理されたが、国公災の認定基準では従前からあった労働時間以外の負荷要因（左表の波線部）で対応可能とされ、新しい整理はなされなかった。ただし、「調査事項」の中で、労災の改正点を踏まえた修正がなされており（左表の傍線部）、負荷の</p> |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | <p>・事業場外における移動を伴う業務（項目名の修正）【新しい整理】</p> <p>・心理的負荷を伴う業務【新しい整理】（「精神障害の労災認定基準」別表の「心理的負荷表」を踏まえた労災過労死認定基準別表1・2の内容の拡充）</p> <p>・身体的負荷を伴う業務【新設】</p> <p>・作業環境【「暑熱の程度」を追加】</p>   | <p>ること」（3(1)）</p> <p>・「4 調査事項」として「〔対外折衝等で精神的緊張を伴う業務〕、「制度の創設、組織の改廃等で困難な業務〕、「寒冷、暑熱等特別な業務環境等の下での業務〕、「特別な事態の発生により必要となった日常は行わない業務〕、「早出、遅出等の不規則勤務〕、「17時間30分を超えるような拘束時間の長い勤務〕、休日勤務、「勤務間インターバルの短い勤務」【新設】、深夜勤務、交代制勤務、宿日直勤務、「出張等勤務官署外における移動を伴う勤務【新しい整理】（海外出張にあっては、時差の程度を含む。）」の状況の詳細」「また、調査に当たっては、「精神疾患等の公務上災害の認定について（平成20年4月1日職補-114人事院事務総局職員福祉局長）の別紙「精神疾患等の公務上災害の認定指針」の別表「公務に関連する負荷の分析表」の出来事例、業務例も参考にすること。」【新しく追記】が規定されている。</p> | <p>ある業務を調査する際の着眼点が整理されたり、追加・具体化された点はある。</p>   |
| <p>短期間の過重業務・異常な出来事について、業務と発症との関連性が強い場合の明確化</p> | <p>【短期間の過重業務】</p> <p>・労働時間の長さの評価にあたって「①発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められる場合、②発症前おおむね1週間継続して深夜時間を帯に及ぶ時間外労働を行うなど過度の長時間労働が認められる場合等（手待時間が長いなど特きに労働密度が低い場合を除く。）」（第4、3(3)ウ(ア)）という例示が新しく追加された。</p> <p>・「第4、3(2)には「発症前おおむね1週間より前の業務については、原則として長期間の負荷として評価するが、発症前1ヶ月間より短い期間のみに過</p> | <p>・「3(1)ア業務の量的要因」に関するものとして、「(ア)業務上の必要により、発症前1週間程度に、継続して深夜時間帯に及ぶ超過勤務を行うなど特に過度の長時間勤務を行った場合であって、その勤務密度が通常の日常の業務と比較して同等以上であるとき」が規定された。【新しく追記】</p> <p>・ただし、国公災では、「短期間の過重業務」と「長期間の過重業務」を明示的に区別した規定になっていない点は従前どおりであり、注意を要する。</p>   | <p>・労災の改正趣旨は国公災に影響を与えている。</p> <p>・国公災改正前認定基準では、発症前1週間の勤務状況の詳細について調査事項にはなっていたが（旧3(3)エ）、労働時間の長さを検討する際に発症前1週間の長時間労働に着目するという視点が明記されていなかった。労災の改正趣旨を受けてこれを明記し、かつ表現よりも</p> |

過労死認定基準に見られる労働法と公務員法との影響関係

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>重な業務が集中し、それより前の業務の過重性が低いために、長期間の過重業務とは認められないような場合には、発症前1週間を含めた当該期間に就労した業務の過重性を評価し、それが特に過重な業務と認められるときは、短期間の過重業務に就労したものと判断する。」と規定された。</p>   |  | <p>新しい労災認定基準に類似したものとなっている。ただし、国公災では、「短期間の過重業務」と「長期間の過重業務」を明示的に区別した規定になっていない点は従前どおりであり、注意を要する。</p> <p>・また、労災認定基準に明記された「発症前1ヶ月間より短い期間のみに過重な業務が集中し、それより前の業務の過重性が低いために、長期間の過重業務とは認められないような場合」の留意点が国公災の認定基準にない点にも注意が必要である。</p>         |
| <p><b>【異常な出来事】</b><br/>         ・「異常な出来事とは、当該出来事によって急激な血圧変動や血管収縮等を引き起こすことが医学的にみて妥当と認められる出来事であり、具体的には次に掲げる出来事である。」として、「ア 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 イ 急激で著しい身体的負荷を強いられる事態 ウ 急激で著しい作業環境の変化」という3類型が列挙されている。(第4、4(1))<br/> <b>【突発的又は予測困難な異常な】</b>という文言を削除<br/>         ・さらに、「①業務に関連した重大な人身事故や重大事故に直接関与した場合、②事故の発生に伴って著しい身体的、精神的負荷のかかる救助活動や事故処理に携わった場合、③生命の危険を感じさせるような事故や対</p> | <p>「『異常な出来事・突発的な事態』とは、通常起こり得るものとして想定できるものを著しく超えた異常な出来事・突発的な事態で強度の驚愕、恐怖等の精神的又は肉体的な負荷を引き起こすことが経験則上明らかであるものをいう」と定義が示された上で、その例として、「暴風雨、洪水、土砂崩れ、大地震等の特異な事象のほか、突発的な事故、航海中の行方不明、不祥事等の突発的に生じた予測困難な非常事態・緊急事態などが該当する」(3(2))と規定されている。【変更なし】</p> | <p>・労災の改正趣旨は国公災に影響を与えたといえるが、改正後の規定内に看過できない違いがある。</p> <p>・異常な出来事の負荷評価の規定内容に変更がないため評価が難しいが、人事院検討会の議論経過を確認すると、改正前の規定にあった例示によって労災改正の趣旨に対応可能という判断がなされたと読める。その限りで改正趣旨の影響は認められる。(第2回検討会)</p> <p>・しかし、新しい労災認定基準で削除した「突発的又は予測困難な異常な」と類</p> |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   | <p>人トラブルを体験した場合、④著しい身体的負荷を伴う消化作業、人力での除雪作業、身体訓練、走行等を行った場合、⑤著しく暑熱な作業環境下で水分補給が阻害される状態や著しく寒冷な作業環境下での作業、温度差のある場所への頻回な出入りを行った場合等」を規定した。(第4、4(3))【新しく追記】</p>   |  | <p>似する文言が維持されているという外形を踏まえると、労災よりも要件が加重されているとみえ、注意を要する。人事院検討会での議論経緯と、労災の改正趣旨を踏まえた運用が求められる。</p>                              |
| <p>対象疾病の整理・追加</p>   | <p>「第2」<br/>・(不整脈による場合も含めた)「重篤な心不全」が追加された。<br/>・解離性大動脈瘤から「大動脈解離」へ名称を修正した。<br/>・脳梗塞【変更なし。改正前よりそのみが規定されていた】<br/>・肺塞栓症は対象疾病としなかった。ただし、労働基準法施行規則別表第1の2第3号5の「その他身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に起因することの明らかな疾病」に該当しうる事が明記された。(第5、1)</p>   | <p>「2」<br/>・「重篤な心不全」を追加した。<br/>・「大動脈解離」へ名称を修正した。<br/>・脳梗塞の下位分類を削除し、脳梗塞のみの表記へ修正した。<br/>・肺塞栓症も対象疾患に含めるのは改正前から変更なし。</p> | <p>・労災の改正趣旨は国公災に影響を与えている。<br/>・対象疾病の種類は類似しているが、一部扱いが異なっている。</p>  |
| <p>その他の改正点<br/>(長期間の過重業務と短期間の過重業務の総合評価、量的要因と質的要因に分けた整理、過重業務の評価期間)</p> | <p>過重業務の有無の判断にあたって「長期間の過重業務と発症との関係について、疲労の蓄積に加え、発症に近接した時期の業務による急性の負荷とあいまって発症する場合があることから、発症に近接した時期に一定の負荷要因(心理的負荷となる出来事等)が認められる場合には、それらの負荷要因についても十分に検討する必要があること。すなわち、長期間の過重業務の判断に当たって、短期間の過重業務(発症に近接した時期の負荷)についても総合的に評価すべき事案があることに留意すること。」(第4、2(4)イ)【新しく追記】</p> | <p>記載なし。</p>   | <p>・公表された資料からは人事院検討会で検討された形跡がなく、労災での改正議論の国公災への影響が認められない。<br/>・ただし、短期間の過重業務の評価と長期間の過重業務の評価を区別しない国公災の規定の構造が影響している可能性がある。</p> |
|   | <p>業務の過重性の具体的評価にあたっては労働時間と労働時間以</p>   | <p>・業務の量的要因と、業務の質的要因を分けて整理した</p>   | <p>・令和3年の労災認定基準の改正趣旨で</p>  |

過労死認定基準に見られる労働法と公務員法との影響関係

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>外の負荷要因に分けて検討すべきことになっている。(第4、2(4)ウ、3(3)ウ)【変更なし】</p>                  | <p>(3(1)ア、イ)。【新しい整理】</p>   | <p>はないが、従前からの労災認定基準の整理を国防災側で受け入れたものであり、労災での議論の国防災への影響が認められる。<br/>         ・他方、量的要因に比重が置かれている点を指摘して量的要因と質的要因を分けるべきとの議論があり、労災で明示された「労働時間と労働時間以外の負荷要因の柔軟な総合評価」という点が国防災で後退しないような運用が必要と思われる。</p> |
| <p>長期間の過重業務の負荷評価にあたって対象となる評価期間は「発症前おおむね6ヶ月間」とされている。(第4、2(3))【変更なし】</p> | <p>・「過重負荷を評価するための期間は……長期間にわたる疲労の蓄積等も考慮する観点から、発症前6ヶ月間程度となる場合があることに留意すること」(1(3))【新設。ただし発症前6ヶ月間の勤務状況の詳細が調査対象として明示はされていた。国防災改正前認定基準3(3)カ】。</p> | <p>令和3年の労災認定基準の改正趣旨ではないが、従前からの労災認定基準の整理を国防災側で受け入れたものであり、労災での議論の国防災への影響が認められる。</p>   |

別表2 労災認定基準と地公災認定基準との比較表

| 論点            | 労災新認定基準の規定内容  | 地公災新認定基準の規定内容   | 考察   |
|---------------|---|---|--|
| 認定要件          | <p>「次の(1)、(2)又は(3)の業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患は、業務に起因する疾病として取り扱う。(1)発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務（以下「長期間の過重業務」という。）に就労したこと。(2)発症に近接した時期において、特に過重な業務（以下「短期間の過重業務」という。）に就労したこと。(3)発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事（以下「異常な出来事」という。）に遭遇したこと。」（第3）【変更はない。ただし、(1)～(3)の順番が変更された】</p> | <p>「第1 心・血管疾患及び脳血管疾患が公務上の災害と認められる場合の要件」として、「次のいずれかに該当したことにより、医学経験則上、心・血管疾患及び脳血管疾患の発症の基礎となる血管病変等の病態を加齢、一般生活等によるいわゆる自然的経過を超えて著しく増悪させ、当該疾患の発症原因とするに足る強度の精神的又は肉体的負荷（以下「過重負荷」という。）を受けていたことが明らかに認められることが必要である。(1)発症前に、職務に関連してその発生状態を時間的、場所的に明確にし得る異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと。(2)発症前に、通常の日常の職務（被災職員が占めていた職に割り当てられた職務であって、1日当たり平均概ね8時間（1週当たり平均概ね40時間）の勤務内に行う日常の職務をいう。……）に比較して特に過重な職務に従事したこと。」<br/>【表現の微修正のほか変更はない】</p> | <p>官民いずれも変更はない。なお、地公災では要件のうち(1)(2)の順番も変更されていない。</p>  |
| 基準となる労働者（公務員） | <p>過重負荷の有無の判断について、「同種労働者にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められる業務であるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断すること。ここでいう同種労働者とは、当該労働者と職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいい、基礎疾患を有していたとしても日常業務を支障なく遂行できるものを含む。」（第4、2(4)ア、第4、3(3)ア）【改正</p>   | <p>要件(2)の過重負荷を判断するにあたっては、「被災職員と職種、職、職務経験及び年齢等が同程度の職員（以下「同種職員等」という。）にとっても、特に過重な職務に従事したと認められるか否かについて客観的に行う必要がある。この場合において、同種職員等には、対象疾患の発症の基礎となる血管病変等を有しているものの、通常の日常の職務の遂行に特に支障がな</p>   | <p>官民いずれも変更なし。改正前でも、官民いずれにおいても、同種職員等を基準に客観的に過重性を判断し、すでに基礎疾患を有していても通常の職務に特に支障がない程度の職員も含まれるとされていた。</p> |

過労死認定基準に見られる労働法と公務員法との影響関係

|                                     |   |   |   |
|-------------------------------------|---|---|---|
|                                     | 前から内容の変更はないとされるが、表現が改められた】  | い程度の職員も含まれていることに留意すること。」と書かれている。(第4、4)【変更なし】  |   |
| 労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合評価して労災認定することを明確化 | <p>・労働時間以外の負荷要因において一定の負荷が認められる場合には、労働時間の状況をも総合的に考慮し、業務と発症との関連性が強いといえるかどうかを適切に判断すること</p> <p>・その際、前記 a ②の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場合には、特に他の負荷要因の状況を十分に考慮し、そのような時間外労働に加えて一定の労働時間以外の負荷が認められるときには、業務と発症との関連性が強いと評価できること</p> <p>・ここで、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合的に考慮するに当たっては、労働時間がより長ければ労働時間以外の負荷要因による負荷がより小さくとも業務と発症との関連性が強い場合があり、また、労働時間以外の負荷要因による負荷がより大きければ又は多ければ労働時間がより短くとも業務と発症との関連性が強い場合があること(第4、2(4)ウ(ア) b)【新しく追記】</p> | <p>・「第4の2(1)から(3)に掲げる時間外勤務の評価のほか、次に掲げる職務従事状況等を評価要因とし、医学経験則に照らし、精神的、肉体的過重性が認められる場合は、それらを時間外勤務の評価に加えて総合的に評価する。」(第4、3)【総合的に評価するという点は改正前から明記されていたが、改正前は「<u>強度</u>」の精神的、肉体的過重性が認められる場合は」とされており、緩和された】</p> <p>「調査事項」</p> <p>「理事長通知の第4の3について</p> <p>職務と発症との関連性については、一定の勤務時間以外の負荷が認められる場合には、勤務時間の状況も総合的に考慮して、職務と発症との関連性を評価することが必要であり、勤務時間のみで職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勤務が認められ、これに加えて一定の勤務時間以外の負荷が認められるときは、職務と発症との関連性が強いと評価できます。」</p> <p>【新しく追記】</p> | <p>・労災の改正趣旨は地公災に影響を与えている。</p> <p>・ただし、労災では、総合評価の具体例として、2事例が示されるなどの具体化が図られたが(労災「留意点」別紙2)、地公災も、国公災と同様そのような事例は示されていない。</p> |
| 労働時間以外の負荷要因の見直し(既存の負荷要因の整理)         | <p>・「労働時間以外の負荷要因」については勤務時間の不規則性、事業場外における移動を伴う業務、心理的負荷を伴う業務、身体的負荷を伴う業務、作業環境の5項目に整理された。</p> <p>【第4、2(4)ウ(イ)～(カ)。ただし長期間・短期間の過重業務いずれにも共通】</p> <p>・勤務時間の不規則性の検討の</p>   | <p>・「第4、3」の中で記載されている。</p> <p>「(1)交替制勤務職員の深夜勤務(22時から翌朝5時までの勤務)中の頻回出勤及び深夜勤務時間数の著しい増加・仮眠時間数の著しい減少等の職務従事状況」【変更なし】</p> <p>「(2)著しい騒音、寒暖差、寒冷、暑熱等不快・不健康な勤</p>   | <p>・労災の改正趣旨が地公災に影響を与えている。</p> <p>・労災認定基準の改正において労働時間以外の負荷要因として整理された項目に対応する形で地公災の認定基準が整理されている。また労災</p>                    |



視点の具体化・明確化、拘束時間の長い勤務【大きな変更なし】、休日の連続勤務【新設】、勤務間インターバルが短い勤務【新設】、「不規則な勤務」と「交代制勤務・深夜勤務」を統合【新しい整理】=第4、2(4)ウ(i)a～d)

\* 「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」とは、予定された始業・終業時刻が変更される勤務、予定された始業・終業時刻が日や週等によって異なる交替制勤務（月ごとに各日の始業時刻が設定される勤務や、週ごとに規則的な日勤・夜勤の交替がある勤務等）、予定された始業又は終業時刻が相当程度深夜時間帯に及び夜間に十分な睡眠を取ることが困難な深夜勤務をいう。不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務については、予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度・事前の通知状況、予定された業務スケジュールの変更の予測の度合、交替制勤務における予定された始業・終業時刻のばらつきの程度、勤務のため夜間に十分な睡眠が取れない程度（勤務の時間帯や深夜時間帯の勤務の頻度・連続性）、一勤務の長さ（引き続いて実施される連続勤務の長さ）、一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩や仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）、業務内容及びその変更の程度等の観点から検討し、評価すること。（第4、2(4)ウ(i)d)【考慮要素の一部は以前からあったが詳細になった】

・事業場外における移動を伴う業務【項目名の修正】【新しい整理】

・心理的負荷を伴う業務【新しい整理】（「精神障害の労災認定

務環境下における職務従事状況」【「寒冷・暑熱等」を追記。「頻回出張」は(4)に移動】

「(3)緊急呼出による勤務、勤務を要しない日も勤務したことによる連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、拘束時間が長い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務等の勤務時間が不規則な職務への従事状況【改正前は「緊急呼出」のみ視点が示されていたが追記された】

「(4)頻回出張、時差を伴う出張等の勤務公署外における移動を伴う職務への従事状況【頻回出張は従前からあったが「勤務公署外における移動を伴う職務」を別項目として新設して整理。時差を伴う出張もここに追加した】

「(5)その他、精神的又は肉体的負荷を伴う職務への従事状況【改正前は「精神的緊張を伴う職務への従事状況」とあったところ、表現を改めた】

・「調査事項」

「理事長通知第4の3(3)について「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」については、予定された業務日程の変更の頻度・程度・事前の通知状況、予定された業務日程の変更の予測の度合、交替制勤務における予定された始業・終業時刻のばらつきの程度、勤務のため夜間に十分な睡眠が取れない程度、一勤務の長さ、一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩・仮眠施設の状況、業務内容及びその変更の程度等の観点から検討し、その負荷を評価することとします。【変更あり。不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務について具体化された】

新認定基準が具体化した視点を取り入れた部分も多い。

・ただし、地公災認定基準「第4、3(5)」に関する調査事項については、「通常の日常の職務に比較して特に過重な職務に従事したこと」を判断するために、労働時間以外の負荷を生みやすい業務として調査の対象となる業務の例が列挙されているが、労災認定基準に対応するがなく、地公災特有のものに見える。

・労災や国公災では、精神障害の業務起因性・公務起因性の判断の参考になる心理的負荷表を過労死認定基準でも参照することを定めた。地公災ではこの点の手当がないという違いがある。

過労死認定基準に見られる労働法と公務員法との影響関係

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p>基準」別表の「心理的負荷表」を踏まえた労災過労死認定基準別表1・2の内容の拡充)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的負荷を伴う業務【新設】</li> <li>・作業環境【「暑熱の程度」を追加】</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「理事長通知第4の3(5)について「精神的又は肉体的負荷を伴う職務への従事状況」とは、例えば次に掲げる職務従事状況等です。(ア)責任者として連続して行う困難な対外折衝又は重大な決断を強いられる職務従事状況(イ)機構・組織等の改革、人事異動等による急激かつ著しい職務内容の変化等の状況(ウ)極度のあつれきを生じさせるような職場の人間関係の著しい悪化の状況(エ)重大な不祥事又は事故等の発生への対処等の職務従事状況(オ)重大犯罪の捜査又は大規模火災の鎮圧等危険環境下又は緊急事態下における職務従事状況(カ)職務に関連してひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を執拗に受けたと認められる状況【(ア)～(エ)は変更なし。(オ)は「緊急事態下」という、文言が追記された。(カ)は新しく追記された】</li> </ul> |  |
| <p>短期間の過重業務・異常な出来事について、業務と発症との関連性が強い場合の明確化</p> | <p>【短期間の過重業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労働時間の長さの評価にあたって「①発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められる場合、②発症前おおむね1週間継続して深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行うなど過度の長時間労働が認められる場合等（手待時間が長いなど特に労働密度が低い場合を除く。）」（第4、3(3)ウ(ア)という例示が新しく追記された。</li> <li>・「第4、3(2)」には「発症前おおむね1週間より前の業務については、原則として長期間の負荷として評価するが、発症前1ヶ月間より短い期間のみに過重な業務が集中し、それより前の業務の過重性が低いために、長期間の過重業務とは認められないような場合には、発症前1</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「(1)発症前1週間程度から数週間（「2～3週間」をいう。）程度にわたる、特に過重で長時間に及ぶ時間外勤務を行っていた場合」（第4、2(1)【改正前から存在する規定だが、時間外勤務の負荷の程度が緩和されている】</li> <li>・「調査事項」</li> <li>「理事長通知第4の2(1)について</li> <li>発症直前から前日までの間に特に過度の長時間勤務が認められる場合や発症前概ね1週間に連続して深夜時間帯に及ぶ時間外勤務を行うなど過度の長時間勤務が認められる場合等（待機時間が長いなど特に勤務密度が低い場合を除く。）には、職務と発症との関連性が強いと評価できま</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・労災の改正趣旨は国公災に影響を与えている。</li> <li>・発症に近接した時期に職務と発症との関連性が強い場合について労災同様の例示が入っており、影響を見て取れる。</li> <li>・地公災基準では、発症前1週間に限定せずに評価をしており（「2～3週間」、1週間前より前で、かつ発症前1ヶ月より短い期間の業務負荷も考慮しうるものであるため、地公災では、労災認定基準「第4、3(2)」に対応する規定がなくと</li> </ul> |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>週間を含めた当該期間に就労した業務の過重性を評価し、それが特に過重な業務と認められるときは、短期間の過重業務に就労したものと判断する。」と規定された。</p>  | <p>す。】【新しく追記】</p>   | <p>もその趣旨は実現可能と判断された可能性がある。</p>  |
| <p>【異常な出来事】<br/>         ・「異常な出来事とは、当該出来事によって急激な血圧変動や血管収縮等を引き起こすことが医学的にみて妥当と認められる出来事であり、具体的には次に掲げる出来事である。」として、「ア 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 イ 急激で著しい身体的負荷を強いられる事態 ウ 急激で著しい作業環境の変化」という3類型が列挙されている。(第4、4(1))<br/>         【突発的又は予測困難な異常な】という文言を削除】<br/>         ・さらに、「①業務に関連した重大な人身事故や重大事故に直接関与した場合、②事故の発生に伴って著しい身体的、精神的負荷のかかる救助活動や事故処理に携わった場合、③生命の危険を感じさせるような事故や対人トラブルを体験した場合、④著しい身体的負荷を伴う消化作業、人力での除雪作業、身体訓練、走行等を行った場合、⑤著しく暑熱な作業環境下で水分補給が阻害される状態や著しく寒冷な作業環境下での作業、温度差のある場所への頻回な出入りを行った場合等」を規定した。(第4、4(3))【新しく追記】</p> | <p>「第4、1」では、改正前から「異常な出来事・突発的事態に遭遇したことが」の例示がなされていたが、表現が一部整理されるとともに、追加された部分がある。【「心・血管疾患及び脳血管疾患の発症前に」という文言は削除】<br/>         「(1)医学経験則上、対象疾患を発症させる可能性のある爆発物、薬物等による犯罪又は大地震、暴風、豪雨、洪水、高潮、津波その他の異常な自然現象若しくは火災、爆発その他これらに類する異常な状態に職務に関連して遭遇したことが明らかな場合」【変更なし】<br/>         「(2)日常は肉体的労働を行わない職員が、勤務場所又はその施設等の火災等特別な事態が発生したことにより、特に過重な肉体的労働を必要とする職務を命じられ、当該職務を行っていた場合」【同趣旨で変更なし】<br/>         「(3)暴風、豪雪、猛暑等異常な気象条件下で長時間にわたって職務を行っていた場合」【同趣旨で変更なし】<br/>         (4)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に職務に関連して遭遇した場合」【新しく追記】<br/>         「(5)急激で著しい肉体的負荷を強いられる事態又は急激で著しい作業環境の変化の下で職務を行っていた場合」【同趣旨で変更なし】</p> | <p>・「異常な出来事」の例示の整理があったことを踏まえると労災の改正趣旨は地震災に影響を与えたといえるが、改正後の規定内に看過できない違いがある。<br/>         ・労災新認定基準で削除した「突発的又は予測困難な異常な」と類似する文言が維持されているという外形を踏まえると、労災よりも要件が加重されていると見え、注意を要する。</p> |

過労死認定基準に見られる労働法と公務員法との影響関係

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <p>対象疾病の整理・追加</p>  | <p>・(不整脈による場合も含めた)「重篤な心不全」が追加された。<br/> 「第2」<br/> ・解離性大動脈瘤から「大動脈解離」へ名称を修正した。<br/> ・脳梗塞【変更なし。改正前よりそのみが規定されていた】<br/> ・肺塞栓症は対象疾病としなかった。ただし、労働基準法施行規則別表第1の2第3号5の「その他身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に起因することの明らかな疾病」に該当しうることが明記された。(第5、1)</p>   | <p>「第2」<br/> ・心停止(心臓性突然死を含む。)、重症の不整脈(心室細動等)に整理。<br/> ・大動脈解離、脳梗塞に修正。<br/> ・肺塞栓症は維持。<br/> ・「重篤な心不全」を追加。</p>  | <p>・対象疾病の種類は労災と類似しているが、一部扱いが異なっている。<br/> ・労災と異なり、肺塞栓症が対象疾病となっている。</p>                                     |
| <p>その他の改正点<br/> (長期間の過重業務と短期間の過重業務の総合評価、量的要因と質的要因に分けた整理、過重負荷の評価期間)</p> | <p>過重負荷の有無の判断にあたって「長期間の過重業務と発症との関係について、疲労の蓄積に加え、発症に近接した時期の業務による急性の負荷とあいまって発症する可能性があることから、発症に近接した時期に一定の負荷要因(心理的負荷となる出来事等)が認められる場合には、それらの負荷要因についても十分に検討する必要があること。すなわち、長期間の過重業務の判断に当たって、短期間の過重業務(発症に近接した時期の負荷)についても総合的に評価すべき事案があることに留意すること。」(第4、2(4)イ)<br/> 【新しく追記】</p> | <p>「調査事項」の「理事長通知第3の1について」では「長期間の業務上の負荷の評価に当たっては、疲労の蓄積に加え、発症に近接した時期における急性の負荷とあいまって発症する可能性があることから、発症に近接した時期に一定の業務上の負荷が認められる場合は、それらの発症に近接した時期の負荷についても総合的に評価することが必要です。」【新しく追記】</p> | <p>・地公災でも、「調査事項について」の中であるが、長期間の業務負荷と短期間の業務負荷を総合的に評価すべき点が明示された。労災の改正趣旨は地公災に影響を与えている。</p>                   |
|  | <p>「第4、2(4)ウ(ア) a」において労働時間の評価にあたっては「①発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いのが、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できること」とある。</p>   | <p>「調査事項」の「理事長通知第4の2について」では「具体的には、発症日から起算して1週間単位の連続した期間ごとに、発症前概ね半年間(特別の事情があると認められる場合には概ね1年間)にわたって、1週当たり平均概ね10時間程度を超える時間外労働が認められない場合には、職務と発症との関連性が</p>                          | <p>地公災では週単位の表記となっているが、月換算の時間外勤務が概ね45時間を超えてさらに長くなればなるほど職務と発症との関連性が徐々に強まるという労災認定基準に書かれた内容と同趣旨の規定がある。国公災</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>【変更なし】</p>  | <p>弱い、平均概ね10時間程度を超えて時間外勤務が長くなるほど、職務と発症との関連性が徐々に強まると評価できます。」とある。【変更なし】</p>                    | <p>では検討会で議論されたものの、規定に盛り込まれなかったものであるが、地公災では労災と違いがない。</p>                            |
| <p>長期間の過重業務の負荷評価にあたって対象となる評価期間は「発症前おおむね6ヶ月間」とされている。(第4、2(3))【変更なし】</p> | <p>・ 同上。<br/>・ 過重負荷を評価する期間については、要件(2)に関し、発症前概ね半年間程度とするが、特別の事情があると認められる場合は概ね1年間である。【変更なし】</p> | <p>労災の改正議論では、評価期間は従前どおりとされたが、地公災では従前から例外的ではあるが1年間程度を評価することがあることを明記しており、相違点がある。</p> |