

ここに
注目!

労働法令のポイント

その他の労働関係法令の最新動向は「労働法ナビ」の「改正法情報」で随時更新中
<https://www.rosei.jp/lawdb/>

労働基準法関係

脳・心臓疾患の労災認定基準の改正について

業務による過重負荷を原因とする脳血管疾患および虚血性心疾患等（以下、脳・心臓疾患）の労災認定基準については、前回の改正から約20年が経過する中で、働き方の多様化や職場環境の変化が生じていることから、かねてより最新の医学的知見を踏まえた検証が必要であるとされていた。

厚生労働省は、「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」における検証等を経て報告書をまとめ、脳・心臓疾患の労災認定基準を改正し、「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」として、令和3年9月14日付で都道府県労働局長宛てに通知した。

本稿では、認定基準の改正概要について解説する。

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 3. 9.14 基発0914第1)

塚田峰代 社会保険労務士(社会保険労務士法人みらいコンサルティング)

1.改正の背景

業務による過重な負荷、とりわけ長時間労働が、脳・心臓疾患の発症に大きく影響していることは今日広く認識されている。いわゆる「過労死ライン」と呼ばれる長時間労働については、発症直前の1カ月の時間外労働の時間数(休日労働を含む)が100時間を超過したときや、発症前2～6カ月の1カ月当たりの当該時間数の平均が80時間を超過しているとき等が該当するものとされている。また、働き方改革における時間外労働の上限規制についても、「過労死ライン」とほぼ同じ基準が用い

られている。

脳・心臓疾患の労災認定においては、今回の改正前も、業務における労働時間数以外の精神的・身体的負荷や、作業環境の著しい変化等を考慮するものとされていた。しかし、令和元年度および2年度の脳・心臓疾患の労災申請のうち、時間外労働の時間数が80時間未満で労災認定された事例は1割以下にとどまっており、「過労死ライン」により画一的に判断されやすいのではないかとの声が上がっていた。

改正後の認定基準は引き続き「過労死ライン」

を維持する一方で、不規則な勤務形態である等、労働時間以外の負荷の存在が認められる場合は労災認定されやすくなる等の見直しがなされた。

2.改正のポイント

具体的な改正の内容は、以下の[1]～[4]のとおりである。

[1]長期間の過重業務の評価に当たり、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

改正前は、「発症前1か月間におおむね100時間又は発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合」について、業務と発症との関係が強いと評価できることが示されていた。改正により、先に示すような水準の長時間労働に至らなかった場合も、これに近い時間外労働を行った場合には、「労働時間以外の負荷要因」の状況も十分に考慮し、業務と発症との関係が強いと評価できることが明確にされた。「労働時間以外の負荷要因」については、次項[2]を参照いただきたい。

また、従前の「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、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」の基準は、改正後も引き続き維持されている。

[2]長期間の過重業務、短期間の過重業務の労働時間以外の負荷要因を見直し

改正に併せて「労働時間以外の負荷要因」の内容も見直され、具体的には[図表1]の赤字下線部分が追加された。

新たに追加された「労働時間以外の負荷要因」の評価については、具体的には以下のように示されている。

図表1 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
	休日のない連続勤務
	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
事業場外における移動を伴う業務	出張の多い業務
	その他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 ※改正前の「精神的緊張を伴う業務」の内容を拡充	
身体的負荷を伴う業務	
作業環境	温度環境
	騒音

資料出所：厚生労働省「脳・心臓疾患の労災認定基準 改正に関する4つのポイント」を一部編集。

・休日のない連続勤務

休日のない(少ない)連続勤務については、連続労働日数、連続労働日と発症との近接性、休日の数、実労働時間数、労働密度(実作業時間と手待時間との割合等)、業務内容等の観点から検討し、評価すること。

その際、休日のない連続勤務が長く続くほど業務と発症との関連性をより強めるものであり、逆に、休日が十分確保されている場合は、疲労は回復ないし回復傾向を示すものであることを踏まえて適切に評価すること。

・勤務間インターバルが短い勤務

勤務間インターバル(終業から始業までの時間)が短い勤務については、その程度(時間数、頻度、連続性等)や業務内容等の観点から検討し、評価すること。

なお、長期間の過重業務の判断に当たっては、睡眠時間の確保の観点から、勤務間インターバルがおおむね11時間未満の勤務の有無、時間数、頻度、連続性等について検討し、評価すること。

・その他事業場外における移動を伴う業務

移動（特に時差のある海外への移動）の頻度、交通手段、移動時間および移動時間中の状況、移動距離、移動先の多様性、宿泊の有無、宿泊施設の状況、宿泊を伴う場合の睡眠を含む休憩・休息の状況、業務内容等の観点から検討し、併せて移動による疲労の回復状況等も踏まえて評価すること。

なお、時差および移動に伴う勤務時間の不規則性の評価については、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い、交替制勤務における予定された始業・終業時刻のバラツキの程度、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および回数、休憩や仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）、業務内容およびその変更の程度等の観点から検討し、評価すること。

・身体的負荷を伴う業務

業務内容のうち重量物の運搬作業、人力での掘削作業等の身体的負荷が大きい作業の種類、作業強度、作業量、作業時間、歩行や立位を伴う状況等のほか、当該業務が日常業務と質的に著しく異なる場合にはその程度（事務職の労働者が激しい肉体的労働を行う等）の観点から検討し、評価すること。

・心理的負荷を伴う業務

なお、心理的負荷を伴う業務については、従前の認定基準における「精神的緊張を伴う業務」に関して、業務による心理的負荷を広く評価対象とする趣旨で、項目名が修正された。さらに、従前の認定基準においては、精神的緊張の程度が特に著しいと認められるものについて評価することとされており、また、業務に関連する出来事について

て、発症に近接した時期におけるものが評価の対象とされていたが、改正によりそれらの限定はなされないこととなった。

[3] 短期間の過重業務、異常な出来事の業務と発症との関連性が強いと判断できる場合を明確化

改正前も「短期間の過重業務」の状況は労災認定要件の一つであったが、改正により、具体的な事例が示された。

また、「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」のことを指しているが、改正により、従前の基準に記載されていた「突発的又は予測困難な異常な」の表記が削除された。

業務と発症との関連性が強いと判断できる「短期間の過重業務」「異常な出来事」の例として、具体的に[図表2]の内容が示されている。

[4] 対象疾病に「重篤な心不全」を追加

改正前は、不整脈が一義的な原因となった心不全症状等は、対象疾病の「心停止（心臓性突然死を含む）」に含めて取り扱われていた。改正により、心不全は心停止とは異なる病態のため、新たな対象疾病として「重篤な心不全」が追加された。「重篤な心不全」には、不整脈によるものも含むものとされている。

3. 実務上の留意点

今回の改正により、脳・心臓疾患の労災認定の幅が広がり、より多くの労働者およびその家族が救済されるものと推測される。一方で事業主には、単に労働時間数の長短だけでなく、複合的な視点で業務が労働者に与える負荷を判断し、過重な負荷を回避する施策の実施が求められていこう。

また、今回維持された「過労死ライン」について

図表2 業務と発症との関連性が強いと判断できる場合の例

短期間の過重業務	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
	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等過度の長時間労働が認められる場合
異常な出来事	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
	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
	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
	著しい身体的負荷を伴う消火作業、人力での除雪作業、身体訓練、走行等を行った場合
	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

資料出所：厚生労働省「脳・心臓疾患の労災認定基準 改正に関する4つのポイント」

では、今後も議論が必要との声が上がっている。過労死により死亡した労働者の遺族らは、世界保健機関（WHO）・国際労働機関（ILO）より1カ月当たりの時間外労働が月65時間に及ぶと脳・心臓疾患のリスクが高まるとの調査結果が発表され

たとして、「過労死ライン」の引き下げを訴えている。働き方改革により、長時間労働是正の動きが活発になった昨今だが、将来的にさらに厳しい対応が求められる可能性もある。今後の動向を注視したい。

社会保険・厚生関係

確定拠出年金の拠出限度額の見直し等について

令和2年12月21日付にて閣議決定された「令和3年度税制改正の大綱」に伴い、「確定拠出年金法施行令及び公的年金制度の健全性及び信頼性の確保のための厚生年金保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う経過措置に関する政令の一部を改正する政令」（令3.9.1 政令244）および「確定拠出年金における他制度掛金相当額及び共済掛金相当額の算定に関する省令」（令3.9.1 厚労令150）が発出された。

ここでは、これらの政省令の要点について解説する。

確定拠出年金法施行令及び公的年金制度の健全性及び信頼性の確保のための厚生年金保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う経過措置に関する政令の一部を改正する政令（令3.9.1 政令244）

確定拠出年金における他制度掛金相当額及び共済掛金相当額の算定に関する省令（令3.9.1 厚労令150）

土屋真実子 社会保険労務士(社会保険労務士法人みらいコンサルティング)

1. 確定拠出年金の拠出限度額の見直しについて

より多くの人により長く多様な形で働く社会へと変化する中で、長期化する高齢期の経済基盤の

充実を図るため、令和2（2020）年6月5日に「年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律」（令2 法律40。以下、2020年改正）