基補発 0611 第 1 号
令和 2 年 6 月 11 日

都道府県労働局労働基準部
労災補償課長　殿

厚生労働省労働基準局補償課長

精神障害の労災認定実務要領の一部改正について

精神障害事案の業務上外の判断に当たっては、平成 27 年 10 月 30 日付け基補発 1030 第 1 号「精神障害の労災認定実務要領の一部改訂について」により迅速・適正な事務処理を図ってきたところであるが、今般、令和 2 年 5 月 29 日付け基発 0529 第 1 号「心理的負荷による精神障害の認定基準の改正について」の発出に伴い、標記要領について一部改正を行ったため、これに留意の上、適切に対応されたい。

主な改正点（変更箇所のみ列挙）

・認定基準の解説

第３の３の特別な出来事以外の具体的出来事

（５）の類型⑤「パワーハラスメント」

ア　上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目２９）

（６）の類型⑥「対人関係」

ア　同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせ等を受けた（項目３０）

イ　上司とのトラブルがあった（項目３１）

ウ　同僚とのトラブルがあった（項目３２）

エ　部下とのトラブルがあった（項目３３）

オ　理解してくれていた人の異動があった（項目３４）

カ　上司が替わった（項目３５）

キ　同僚の昇進・昇格があり、昇進で先を越された（項目３６）

（７）の類型⑦「セクシュアルハラスメント」

ア　セクシュアルハラスメントを受けた（項目３７）

・参考資料１

事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号）

・参考資料２

事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）

・調査要領

第２の１の（２）のアの出来事別の調査事項及び調査方法

（テ）上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた

（ト）同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた

・様式３「申立書」

・調査・取りまとめ様式記入例

改正前の事例８を削除、事例８～１５を追加

・質疑応答集

改正前の問１９，２０を修正、問２２～３３を追加

精神障害の労災認定実務要領

令和２年６月

厚生労働省労働基準局補償課
職 業 病 認 定 対 策 室

精神障害の労災認定実務要領

【目次】

Ⅰ　認定基準の解説・・・

参考　療養中の請求人からの聴取に当たっての留意事項・・・・・・・・・72

Ⅲ　調査・取りまとめ様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・80
様式１　精神障害の業務起因性のための調査復命書・・・・・・・・・・・85
様式２　医学意見の要否等に係る調査復命書・・・・・・・・・・・・・・98
様式３　請求人申立書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・111
様式４　主治医意見依頼事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・117
様式５　専門医意見依頼事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・120
様式６　調査計画書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・121
様式７　処理経過簿（署）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・123
様式８　処理経過簿（局）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・125

Ⅳ　調査・取りまとめ様式記入例（医学的見解を含む）・・・・・・・・・126
○調査結果の取りまとめ記入例（目次）・・・・・・・・・・・・・・・・127
事例１　重度の）病気やケガをした事案
（専門医意見：様式１）〔業務外〕・・・・・・・・・・・・・・・・129
事例２　顧客や取引先からクレームを受けた事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・142
事例３　仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・154
事例４　出来事が複数ある事案
（専門部会意見：様式２）〔業務上外を専門部会に協議〕・・・・・166
事例５　１か月に80時間以上の時間外労働を行った事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・178
事例６　２週間以上にわたって連続勤務を行った事案
（専門医意見：様式２）〔業務上外を専門医に協議〕・・・・・・・191
事例７　出来事が複数ある事案
（専門部会意見：様式２）〔業務上外を専門部会に協議〕・・・・・203
事例８　上司等から治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた事案
（専門部会意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・216
事例９　上司等から暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・228
事例10　上司等による精神的攻撃が執拗に行われた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・240
事例11　同僚からの集団による精神的攻撃が執拗に行われた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・253

事例12　上司等による精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・ 266
事例13　同僚等から治療を要する程度の暴行等を受けた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・ 279
事例14　同僚等から人格や人間性を否定するような言動を繰り返し執拗に受けた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・ 292
事例15　同僚等から人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない事案
（専門医意見：様式１）〔業務外〕・・・・・・・・・・・・・・・・ 306
事例16　セクシュアルハラスメントを受けた事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・ 318
事例17　業務上の傷病により６か月を超えて療養中の者に係る事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・ 330
事例18　精神障害が発病後悪化した事案
（専門部会意見：様式１）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・ 342
事例19　通勤災害の事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕・・・・・・・・・・・・・・・・ 355

Ⅴ　ＩＣＤ－10 診断ガイドラインに示される精神障害・・・・・・・・・・366
診断カテゴリーのリスト ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・367
統合失調症（F20）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・377
躁病エピソード(F30)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・380
双極性感情障害（F31）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・380
うつ病エピソード(F32)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・381
反復性うつ病性障害(F33)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・381
持続性気分（感情）障害(F34)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・381
恐怖症性不安障害(F40)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・382
他の不安障害(F41)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・382
強迫性障害(F42)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・383
重度ストレスへの反応及び適応障害(F43)・・・・・・・・・・・・・・383

Ⅵ　関係通達等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 385
「心理的負荷による精神障害の認定基準について」
（令和２年５月29日付け改正基発0529第１号）・・・・・・・・・・・・386

「心理的負荷による精神障害の認定基準の運用等について」
（平成23年12月26日基労補発1226第1号）・・・・・・・・・・・・・403
「心理的負荷による精神障害の認定基準の改正に係る運用上
の留意点について」
（令和２年５月29日付け基補発0529第１号）・・・・・・・・・・・・414
「精神障害による自殺の取扱いについて」
（平成11年９月14日付け基発第545号）・・・・・・・・・・・・・・418

Ⅶ　質疑応答集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・419

Ⅷ　精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書・・・・・・・456

Ⅰ　認定基準の解説

第１　はじめに

平成23年12月26日付け基発1226第１号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」及び令和２年５月29日付け基発0529第１号「心理的負荷による精神障害の認定基準の改正について」（以下「認定基準」という。）に定める事項に関し、「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」（以下「検討会」という。）に事務局が提出した資料や検討会の議論の内容等を踏まえ、認定実務において参考となる事項を以下のとおりまとめたので、認定基準や平成23年12月26日付け基労補発1226第１号「心理的負荷による精神障害の認定基準の運用等について」及び令和２年５月29日付け基補発0529第１号「心理的負荷による精神障害の認定基準の改正に係る運用上の留意点について」と併せて理解すること。

第２　対象疾病と発病の有無等の判断

１　対象疾病の考え方

認定基準が「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」を「主としてＩＣＤ－10のＦ２からＦ４に分類される精神障害」としているのは、Ｆ０は器質性の原因によるものであり、Ｆ１は有害物質（精神作用物質）の使用によるものであることから、他の認定基準等により頭部外傷、脳血管疾患、中枢神経変性疾患等、器質性脳疾患の併発疾病としての認定が行われるべきこと、また、Ｆ５からＦ９は主として個人の生育環境、生活環境等に基づくものと考えられ、業務による心理的負荷との関連で発病することはほとんどないことによる。

また、「いわゆる心身症は、本認定基準における精神障害には含まれない」としているのは、心身症が精神障害の１つと誤解されている面があるが、その定義が、「その発病や経過に心理、社会的因子が密接に関与する身体疾患を言うが、神経症やうつ病など他の精神障害を伴う身体疾患は除外する」とされ、明確に区別されていることから、念のため記載している。

なお、この対象疾病の定義に関しては、検討会の報告は、アメリカ精神医学会による基準（ＤＳＭ－Ⅳ－ＴＲ）など他の診断基準を否定していないが、主治医等の意見を求めるに当たっては、ＩＣＤ－10に準拠した診断意見となるように意見照会を行うべきとしており、主治医等にこの旨を説明し理解を求める必要がある。

２　発病の有無等の判断

発病の時期は、他の疾病と異なり、発病日まで特定することには困難を伴うものであり、多くの事案である程度の幅が許容されなければならない事情があるが、労災認定においては、発病の時期が出来事と発病との関係を解明する上できわめて重要な意味を持つことを主治医等に説明し、できる限り発病時期の範囲を絞り込むよう依頼する必要がある。

また、発病の時期によっては、発病後に悪化した事案として判断する対象となる場

合があることや、算出する時間外労働時間数に大きな違いが生じる可能性があることについて十分認識のうえ調査に当たる必要がある。

第３　業務による心理的負荷の強度の判断

１　心理的負荷の強度の区分

業務による心理的負荷の強度の判断に当たって用いる「業務による心理的負荷評価表」（以下「別表１」という。）の心理的負荷の強度の区分である「強」、「中」、「弱」は、おおよそ次のように想定されている。

「強」は、対象疾病を発病させるおそれのある程度の強い心理的負荷となるものである。

また、「弱」は日常的に経験するものであって一般的に弱い心理的負荷にしかならないもの、「中」は経験の頻度は様々であって「弱」に比べれば心理的負荷は強いものの、対象疾病を発病させるおそれがある程度まで強い心理的負荷とはならないものである。したがって、日常よく見られる出来事（例えば「ごく軽い叱責を受けた」）があり、これが原因で精神障害を発病したと主張するケースでは、出来事がなかったと判断するのは妥当ではなく、心理的負荷が「弱」と判断される出来事があったとまとめる必要がある。

２　特別な出来事

別表１に列挙された「特別な出来事」は、次のような趣旨で設けられている。

（１）心理的負荷が極度のもの

出来事それ自体の心理的負荷が極めて大きいため、出来事後の状況に関係なく強い心理的負荷を与えると認め得るものについて、生死にかかわる、極度の苦痛を残す、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場合等が「心理的負荷が極度のもの」として示されている。

また、業務上の傷病によりおおむね６か月を超える期間にわたって療養中の者に発病した精神障害についても、症状が急変し極度の苦痛を伴った場合などについてはこの「心理的負荷が極度のもの」として評価されることとなる。これに該当する出来事としては、じん肺患者等が療養の経過の中で症状が急変し、呼吸機能の低下による重度の呼吸困難の状況となったような状況が想定されている。

（２）極度の長時間労働

極度の長時間労働、例えば、数週間にわたり生理的に必要な最小限度の睡眠時間を確保できないほどの長時間労働は、心身の極度の疲弊、消耗を来し、それ自体がうつ病等の発病原因となるおそれがあることから、発病日から起算した直前の１か月におおむね 160 時間を超える時間外労働を行った場合等が「極度の長時間労働」として示されている。

なお、労働時間の評価方法の詳細については、下記４（18 頁）を参照のこと。

3　特別な出来事以外の具体的出来事

別表１に列挙された「具体的出来事」は、各々、次のようなものを評価するようになっている。

（１）類型①「事故や災害の体験」

ア　（重度の）病気やケガをした（項目１）

業務上の病気や、ケガをしたことによる心理的負荷を評価する項目である。「重度の」病気やケガであることを前提に、平均的な心理的負荷（Ⅲ）が定められているが、重度とはいえない病気やケガの場合にも、この項目に当てはめる（その上で、心理的負荷の総合評価は「中」や「弱」となる）こととなる。

この項目では「重度」の評価が重要となるが、「心理的負荷の総合評価の視点」（以下「総合評価の視点」という。）の欄に示される、病気やケガの程度、後遺障害の程度、社会復帰の困難性等の視点から総合評価を行うこととなる。

例えば、転倒によって鎖骨を骨折し１か月程度の入院が必要になった場合、一般的にはこの程度のケガでは全治するものと理解されており、「重度」とまではいえない。このような場合には、この項目に当てはめた上で総合評価を「中」と判断することとなる。

ここでいう「重度」とは、「強」の具体例に示されているとおり、社会通念に照らして重篤であると認められる程度の傷病を経験した場合や、以前のような仕事を続けることは到底不可能になるようなケガや病気をした場合が想定されている。具体例に示されているもののほか、頭部外傷等に関して意識障害が継続した場合や、簡易なものを除き、観血的な手術を行った場合も含まれる。また、療養の過程では重い後遺障害を残すか否か確定しないが、その可能性が医師から告げられたような場合も同様である。

この項目については、出来事後の状況は重視しないこととなっているが、この趣旨は、出来事後の状況は病気やケガの程度に比例して定まるとの考え方によるものである。したがって、当該病気やケガによってその後就労していないことは心理的負荷の評価を下げるものではない。

なお、例えば、脊髄損傷等により一生寝たきりを余儀なくされるような場合には、「特別な出来事」として評価される。

また、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疾病を発病したと判断される場合には、当該苦痛等の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、発病前おおむね６か月の間に生じた苦痛等が、ときに強い心理的負荷となることにかんがみ、この項目で評価するものとなっている。こ

の場合、発病前おおむね６か月の間において、当該苦痛等が存在していれば、症状の急変等が生じていることは必要な条件ではない。なお、症状が急変し極度の苦痛を伴った場合には、「特別な出来事」として評価される。

イ　悲惨な事故や災害の体験、目撃をした（項目２）

業務遂行中に起きた悲惨な体験をしたこと等による心理的負荷を評価する項目である。この出来事では自らがケガをしている必要はない。自らがケガをし、ケガをしたことが心理的負荷となっている場合には、「(重度の) 病気やケガをした（項目１)」でも評価する。

この項目では「悲惨さ」の評価が重要となるが、総合評価の視点の欄では、本人が体験した場合として、予感させる被害の程度、他人の事故を目撃した場合として、被害の程度や被害者との関係等が示されており、これらの視点から総合評価を行うこととなる。これらの視点は、事故の異常性や恐怖感の大きさを要素としても評価できると考えられる。また、本人が体験した場合と目撃したことにとどまる場合は区別されており、本人の体験の場合、自らの死を予感させる（「死ぬかもしれない」と感じるような）程度の事故等を体験した場合の総合評価は「強」となることが想定されている。一方、目撃にとどまる場合、傍観者的な立場での目撃は、「強」になることはまれだが、特に悲惨な事故であって、本人が巻き込まれる可能性がある状況（自分が被災していてもおかしくなかったという状況）や、本人が被害者を救助することができたかもしれない状況（救助できなかったという自責感が生じるような状況）を伴う事故を目撃した場合の総合評価は「強」となることが想定されている。

この項目についても、出来事後の状況は重視しないこととなっており、体験や目撃した事故について、その後本人が対応を行っていないことは、評価を下げるものではない。

（２）類型②「仕事の失敗、過重な責任の発生等」

ア　業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした（項目３）

労働災害や業務中の交通事故、周辺住民等の第三者を巻き込む事故等、業務に関連して重大な人身事故、重大事故を起こしたことによる心理的負荷を評価する項目である。この出来事では自らがケガをしたことは想定されていない。

この項目では「重大な人身事故、重大事故」の評価が重要となるが、総合評価の視点の欄に示される、事故の大きさ、内容及び加害の程度、ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等の視点から総合評価を行うこととなる。上記（１）のアで「重度」とされた程度のケガを負わせた事故や、多数の人を傷害したような事故を発生させ、当該事故についての報告書を作成する等の事後対応を行った場合の総合評価は「強」となることが想定されている。また、事故の程度は「重大」ではないが、その後、通常業務のほかに当該事故の処理業務が加わり業務量が

著しく増大した、減給や降格等の重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等の状況がある場合の総合評価も同様に「強」となることが想定されている。

なお、業務に関連し、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場合（故意によるものを除く。）には、「特別な出来事」として評価される。

イ　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（項目４）

業務に関連する失敗（ミス）をしたことによる心理的負荷を評価する項目である。

この項目では「重大さ」の評価が重要となるが、総合評価の視点の欄に示される、失敗の大きさ・重大性、社会的反響の大きさ、損害等の程度、ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等の視点から総合評価を行うこととなる。

「重大な」ミスに該当するかどうかは、例えば、倒産を招きかねないミス等のほか、会社の信用を著しく傷つけるほどの失敗は通常重大なミスと考えられる。このような会社の経営に影響するなどの「重大な」ミスについて社内で報告書を提出する等、ミスをしたことについての事後対応が指示されている場合は、総合評価は「強」となることが想定されている。また、ミスの程度は「重大」とまではいえないものであっても、通常業務のほかに当該ミスの処理業務が加わり業務量が著しく増大した、減給、降格等の重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等の状況がある場合にも、総合評価は「強」となることが想定されている。

ウ　会社で起きた事故、事件について責任を問われた（項目５）

部下が起こした事故等、本人が直接引き起こしたものではない事故、事件について、監督責任等を問われた場合の心理的負荷を評価する項目である。本人が直接引き起こしたものについては、「業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした（項目３）」又は「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（項目４）」で評価する。

直接の行為者の場合の心理的負荷と異なり、平均的な心理的負荷は「Ⅱ」とされているが、総合評価の視点の欄に示される、事故の内容、関与・責任の程度、社会的反響の大きさ等、ペナルティの有無及び程度、責任追及の程度、事後対応の困難性等の視点から総合評価を行う。

エ　自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた（項目６）

取引先の倒産など、多額の損失等が生じた原因に本人が関与していないものの、その対応に当たったことによる心理的負荷を評価する項目である。本人のミスによる多額の損失等については、項目４で評価する。

総合評価の視点の欄に示される、損失等の程度、社会的反響の大きさ等、事後対応の困難性等の視点から総合評価を行う。

オ　業務に関連し、違法行為を強要された（項目７）

法令に違反する行為を命じられたことによる心理的負荷、すなわちその命令に

従うか否かの葛藤や従ったときの罪悪感などの心理的負荷を評価する項目である。いわゆるコンプライアンス違反もこの項目で評価する。

総合評価の視点の欄に示された、違法性の程度、強要の程度（頻度、方法）等、事後のペナルティの程度、事後対応の困難性等の視点から総合評価を行う。

例えば、食べれば健康被害が生じるおそれのある食品を法に反して販売することを命じられた場合は、総合評価は「強」になることが想定されている。

カ　達成困難なノルマが課された（項目８）

納期、工期、売上目標など会社の中に存在する様々なノルマについて、ノルマが課されたことによる心理的負荷、すなわち、その時点における不安感等による心理的負荷とノルマ達成のために強いられた業務による心理的負荷を評価する項目である。

総合評価の視点の欄に示された、ノルマの内容、困難性、強制の程度、達成できなかった場合の影響、ペナルティの有無等、その後の業務内容・業務量の程度、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

キ　ノルマが達成できなかった（項目９）

ノルマが達成できなかったときの責任やペナルティによる不利益等による心理的負荷を評価する項目である。期限の到達時に実際にノルマが達成できなかったという場合だけでなく、期限に至っていないものの、達成できない状況が明らかになった場合にもこの項目で評価することとなる。

総合評価の視点の欄に示される、達成できなかったことによる経営上の影響度、ペナルティの程度等、事後対応の困難性等の視点から総合評価を行う。

ク　新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった（項目１０）

新規プロジェクトや研究開発の責任者への就任、会社の建て直し担当への就任等責任が大きい立場になったことによる心理的負荷、すなわち、課された責任に対する不安感や重い責任感等による心理的負荷を評価する項目である。責任を伴わない単なるスタッフという場合にはこの項目ではなく「仕事内容・仕事量の大きな変化があった（項目１５）」によって評価するが、当該新規事業等の最高責任者ではなくとも、責任が大きい立場といえる場合にはこの項目でも評価する。

総合評価の視点の欄に示された、新規業務の内容、本人の職責、困難性の程度、能力と業務内容のギャップの程度等、その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

ケ　顧客や取引先から無理な注文を受けた（項目１１）

顧客や取引先から無理な注文を受けた際の、当該取引先等との安定的な関係の維持や自社の経営への影響を考慮した対応等による心理的負荷を評価する項目である。

総合評価の視点の欄に示される、顧客・取引先の重要性、要求の内容等、事後対

応の困難性等の視点から総合評価を行う。

コ　顧客や取引先からクレームを受けた（項目１２）

顧客や取引先からクレームを受けた際の、当該取引先等との安定的な関係の維持や自社の経営への影響を考慮した対応等による心理的負荷を評価する項目である。「クレーム」とは、契約を履行した後の苦情、例えば、納品した製品の不具合の指摘等を指し、受注後履行（納品等）までの過程における相手方の要求等については、「顧客や取引先から無理な注文を受けた（項目１１）」により評価する。

また、この項目は、本人に過失のないクレームについて評価するもので、本人のミスによるものは、「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（項目４）」で評価する。

総合評価の視点の欄に示される、顧客・取引先の位置付け、会社に与えた損害の内容・程度等の視点から総合評価を行う。

サ　大きな説明会や公式の場での発表を強いられた（項目１３）

発表を強いられたことによる心理的負荷、すなわち、その際の不安感等による心理的負荷を評価する項目である。

総合評価の視点の欄に示される、説明会等の規模、業務内容と発表内容のギャップ、強要・責任、事前準備の程度等の視点から総合評価を行うが、「強」になることはまれと想定されている。

シ　上司が不在になることにより、その代行を任された（項目１４）

上司が不在となり、本来業務と併せて上司が行っていた業務の代行を任されたことによる心理的負荷、すなわち、その際の不安感等による心理的負荷を評価する項目である。代行期間の長短にかかわらず、本来業務と併せて上司が行っていた業務の代行を任された場合に評価する。

総合評価の視点の欄に示される、代行した業務の内容、責任の程度、本来業務との関係、能力・経験とのギャップ、職場の人間関係等、代行期間等の視点から総合評価を行うが、「強」になることはまれと想定されている。

（３）類型③「仕事の量・質」

ア　仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（項目１５）

仕事内容が大きく変化するような新しい担当を命じられた場合や、受注量の急増に伴って労働時間が急増した場合等に伴って生じる心理的負荷を評価する項目である。仕事内容・仕事量の変化するきっかけとなった業務上のことがらを出来事としてとらえるものであり、人事異動を伴わずに仕事内容や仕事量が変化した場合を想定している。

なお、配置転換、転勤、出向等によって仕事内容、仕事量が変化する場合を除外するものではなく、その場合には１つの状況を２つの視点から評価し、いずれかで「強」と評価できる場合には総合評価も「強」とする。（いずれの出来事でも「強」

にならない場合には、原則として最初の出来事である配置転換等を「具体的出来事」として当てはめ、仕事内容・仕事量の（大きな）変化については出来事後の状況とみなす方法により、その全体評価を行う。）

仕事内容・仕事量の「大きな」変化であることを前提に、平均的な心理的負荷（Ⅱ）を定めているが、大きいとはいえない変化の場合にも、この項目に当てはめる（その上で、心理的負荷の総合評価は基本的に「弱」となる）こととなる。

この項目では「大きな」の評価が重要となるが、通常の業務においても新しい仕事に変われば仕事内容・仕事量の変化は多少なりともあるが、「大きな変化」はこれらの通常の変化を超えた変化を意味する。総合評価の視点の欄に示される、業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等、時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度、仕事内容、責任の変化の程度等の視点から総合評価を行うが、業務量の変化の評価については、通常、具体的に示された労働時間数で評価する。

また、判断指針（平成11年9月14日付け基発第544号）の「職場における心理的負荷評価表」に掲げられていた「研修、会議等の参加を強要された」、「職場のＯＡ化が進んだ」、「部下が増えた」、「同一事業場内での所属部署が統廃合された」、「担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った」等についても、通常、この項目で評価する。

イ　１か月に８０時間以上の時間外労働を行った（項目１６）

この項目で評価することとなるのは、原則として引き続く長時間労働の状況以外には特段の出来事が存在しない場合であるが、この項目で「強」と判断できる場合には、他に出来事が存在してもこの項目でも評価する。

総合評価の視点の欄に示される、業務の困難性、長時間労働の継続期間の視点から総合評価を行うが、通常、具体例に示された労働時間数で評価する。

なお、労働時間の評価方法の詳細については、下記４（18頁）を参照のこと。

ウ　２週間（１２日）以上にわたって、連続勤務を行った（項目１７）

突然の事故の発生等により休日が取得できず、連続勤務を行ったことに伴う精神的・肉体的疲労等による心理的負荷を評価する項目である。

総合評価の視点の欄に示される、業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等、時間外労働、休日労働、業務密度の変化の程度、業務の内容、責任の変化の程度等の視点から総合評価を行う。

エ　勤務形態に変化があった（項目１８）

労働時間数に変更はないが勤務形態が変化することに伴う心理的負荷を評価する項目である。勤務形態の変化には、始業・終業時刻の変更、休日の変更、早出番・遅出番の変更、交代制の変更等が含まれる。

総合評価の視点の欄に示される、交替制勤務、深夜勤務等変化の程度、変化後の状況等の視点から総合評価を行う。

生活パターンの大きな変更を伴うような勤務形態の変化があった場合は総合評価が「中」となることが想定されている。

オ　仕事のペース、活動の変化があった（項目１９）

仕事のペースが早くなること等に伴う心理的負荷を評価する項目である。流れ作業のペースの変更等が含まれる。ペースは変化しても労働時間等の変化はない。労働時間等の変化があった場合には、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（項目１５）」により評価する。

総合評価の視点の欄に示される、変化の程度、強制性、変化後の状況等の視点から総合評価を行う。

（４）類型④「役割・地位の変化等」

ア　退職を強要された（項目２０）

さまざまな形で行われる退職を求める働きかけを受けたことに伴う心理的負荷を評価する項目である。したがって、いわゆる退職勧奨であって、退職を強要されたとはいえない場合にもこの項目で評価する。

総合評価の欄に示される、解雇又は退職強要の経過、強要の程度、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。ここでいう「解雇又は退職」にはいわゆる雇止めの通知が含まれる。

なお、退職の結果として生じる退職後の生活の不安等による心理的負荷は、個人の生活事情に根ざす業務以外の心理的負荷であることから、この項目の心理的負荷の評価には含まない。

イ　配置転換があった（項目２１）

所属部署（担当係等）等同一職場内での人事異動や、勤務場所の変更に伴う心理的負荷を評価する項目である。勤務場所の変更を伴うものを含み、転居を伴うものは含まない。また、関連会社、子会社等への出向を命じられるような場合についても、転居を伴わない場合はこの項目で評価する。出向も含め、転居を伴う人事異動は、この項目ではなく「転勤をした（項目２２）」で評価する。配置転換は、転勤と異なり住環境の変化はないが、対人関係、仕事の内容等あらゆる変化に対応しなければならないのが一般的である。

総合評価の視点の欄に示される、職種、職務の変化の程度、配置転換の理由・経過等、業務の困難度、能力・経験と業務内容のギャップ等、その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。職務の変化には、責任の重さの変化の評価が含まれる。

ウ　転勤をした（項目２２）

転居が必要となる人事異動をしたことに伴う心理的負荷を評価する項目である。転勤は、配置転換と同様、対人関係、仕事の内容等あらゆる変化に対応しなければならず、さらに住環境の変化も伴うものである。

総合評価の視点の欄に示される、職種、職務の変化の程度、転勤の理由、経過、単身赴任の有無、海外の治安の状況等、業務の困難度、能力・経験と業務内容のギャップ等、その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

また、総合評価に当たり、「配置転換があった（項目２１）」の「強」の具体例に該当するような場合には、同様に評価する。

エ　複数名で担当していた業務を１人で担当するようになった（項目２３）

これまで複数名で担当していた業務を組織再編等により１人で担当することになったことに伴う心理的負荷を評価する項目である。

総合評価の視点の欄に示される、業務の変化の程度等、その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

仕事の責任や、役割、立場などの困難性のほか、他に相談する相手がいなくなったという点も評価に含まれる。

オ　非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた（項目２４）

昇格・昇進等人事面、賃金等労働条件面において組織的な差別、不利益取扱いを受けたことに伴う心理的負荷を評価する項目である。「非正規社員であるとの理由」は例示であるので、これ以外の理由による差別等もこの項目で評価する。

ここでいう差別等とは、業績不振等により全員が賃金ベースアップが見送られる等の事態は含まれず、同僚等と比べて明らかに均衡を失した不利益取扱いが該当する。同僚等に比べて賃金等が現に低い等の処遇の差異があり、それを当該労働者が不利益取扱いと主張する場合には、当該処遇の差異が合理的なものであってもこの項目で評価するが、その場合、心理的負荷の総合評価は「弱」となる。

なお、上司、同僚等が職場内で個人的に行う差別等は類型⑤「対人関係」の各項目によって評価する。

総合評価の視点の欄に示される、差別・不利益取扱いの理由、経過、内容、程度、職場の人間関係等とその継続する状況の視点から総合評価を行う。

カ　自分の昇格・昇進があった（項目２５）

会社組織の中で行われている係長、課長等への昇格・昇進に伴う心理的負荷を評価する項目である。通常、昇格・昇進は本人にとって好ましい出来事であるが、経験や能力から見て過大な責任を求めるような昇格・昇進については一定の心理的負荷が生じることもある。なお、当該昇格・昇進で、プロジェクトチームのリーダーや新製品の開発責任者になったような場合は「新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった（項目１０）」で評価する。

総合評価の視点の欄に示される、職務、責任の変化の程度等、その後の業務内容、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

キ　部下が減った（項目２６）

部下を減員されたことに表れる役割の低下等による心理的負荷を評価する項目である。

総合評価の視点の欄には、職場における役割・位置付けの変化、業務の変化の内容・程度等、その後の業務内容、職場の人間関係等が例示されており、この視点から総合評価を行う。

人員が減員されても業務量の総量自体が変わらないため、減員した部下の仕事も担当しなければならなくなり、その結果、労働時間が長くなったというような場合には、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（項目１５）」によっても評価する。

ク　早期退職制度の対象となった（項目２７）

早期退職制度の対象となったことに伴う心理的負荷を評価する項目である。ただし、形式的には希望退職募集の形はとっていても、事実上の退職勧奨である場合には「退職を強要された（項目２０）」によって評価する。

総合評価の視点の欄に示される、対象者選定の合理性、代償措置の内容、制度の事前周知の状況、その後の状況、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

ケ　非正規社員である自分の契約満了が迫った（項目２８）

期間の定めのある労働契約を締結している労働者について、その契約期間の満了が迫ったことに伴う心理的負荷を評価する項目である。

総合評価の視点の欄に示される、契約締結時、期間満了前の説明の有無、その内容、その後の状況、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

（５）類型⑤「パワーハラスメント」

ア　上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目２９）

パワーハラスメントを受けたことに伴う心理的負荷を評価する項目である。

ここでいう「パワーハラスメント」とは、労働施策総合推進法及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号）」（以下、本項において「パワハラ防止指針」という。22 頁参照）の定義を踏まえ、「職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①から③までの要素を全て満たす」ものをいうが、特に①、②に関し、下記の（ア）及び（イ）に留意し、適切に評価すること。

なお、この項目における「パワーハラスメント」とは、上記のとおりパワハラ防止指針により示されるパワーハラスメントの概念、内容と基本的には同義であるが、労災補償の観点からはパワーハラスメントに該当するか否かを厳格に認定することが目的ではないことから、本項目で評価することが適当か否かという観点

から適切に当てはめを行い評価すること。このため、例えば、調査の結果、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指導や指示であるか否かが、客観的な資料等によって明らかでない場合であっても、当事者等からの聴取等において被害者の主張がより具体的で合理的である場合等には、職場におけるパワーハラスメントに該当する事実があったと認定できる場合に当たると考えられることから、客観的な資料等がないことのみをもって、安易に対人関係の類型に該当する各出来事で評価することなく、適切に評価すること。また、その際、本項目については特に「事実認定の重要性」（Ⅱ調査要領第２の２の（3）ア及びイ、59頁）を踏まえて適切に評価する必要があることに留意すること。

（ア）優越的な関係

「優越的な関係を背景とした」言動とは、業務を遂行するに当たって、当該言動を受ける労働者が当該言動の行為者とされる者（上司等）に対して抵抗又は拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるものを指す。

ここでいう「上司等」とは、職務上の地位が上位の者だけに限らず、例えば、職歴が長い者（いわゆる職場の先輩）も含み得るものであり、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含むものである。

（イ）業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動

「業務上必要かつ相当な範囲を超えた」言動とは、社会通念に照らし、当該言動が明らかに業務上必要性がない、又はその態様が相当でないものを指し、例えば、業務上明らかに必要性のない言動、業務の目的を大きく逸脱した言動、業務を遂行するための手段として不適当な言動、当該行為の回数、行為者の数等、その態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える言動等が該当する。このため、客観的にみて業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導は、職場におけるパワーハラスメントには該当しないが、発端は業務指導の範囲に当たるものであっても、指導等の際に、人格や人間性を否定するような言動が行われたような場合等、その指導等の態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超えた場合には、業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動が行われたに該当する。

業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動に該当するかの判断に当たっては、当該言動の目的、当該言動を受けた労働者の問題行動の有無や内容・程度を含む当該言動が行われた経緯や状況、業種・業態、業務の内容・性質、当該言動の態様・頻度・継続性、労働者の属性や心身の状況、行為者との関係性等、様々な要素を総合的に考慮すること。また、その際には、個別の事案における労働者の行動が問題となる場合は、その内容・程度とそれに対する指導の態様等の相対的な

関係性が重要となることについても留意が必要であること。

ここでいう「身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメント」とは、パワハラ防止指針において代表的な言動の類型として示されている

① 身体的な攻撃（暴行・傷害）

② 精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）

③ 人間関係からの切り離し（隔離・仲間外し・無視）

④ 過大な要求（業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害）

⑤ 過小な要求（業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと）

⑥ 個の侵害（私的なことに過度に立ち入ること）

といった各態様によるパワーハラスメントを含むものであること。

この６類型のうち、③から⑥の言動は①、②の言動に関連して行われることが少なくなく、そのような場合には、これらを一体のものとして評価すること。

また、パワーハラスメントに該当する言動（特に③から⑤の言動）の一部は、「達成困難なノルマが課された（項目８）」や「退職を強要された（項目２０）」等の他の具体的出来事にも該当することがある。このような言動については、出来事が複数ある場合の全体評価の方法に準じて、いずれかの具体的出来事に当てはめたときに「強」の評価となることが明らかな（例えば、項目２０の「強」の具体例に一致する）場合には、当該具体的出来事に当てはめて評価すること。「強」の評価となることが明らかでない場合には、①、②等の他のパワーハラスメントに該当する言動があればこれとの関連性についても検討した上で、当該言動の内容に応じ、最も適切に評価しうる具体的出来事に当てはめて評価すること。一般に、パワーハラスメントに該当する各言動が関連しておらず一部の言動が項目８や項目２０等の具体的出来事にも該当するのであれば、当該言動はそれらの具体的出来事に当てはめて評価することが適切と考えられる。

また、⑥に関し、例えば、上司等が労働者の性的な指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報を労働者の了解を得ずに他の労働者に暴露することは、個の侵害であるから、「身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメント」に該当するものであること。

なお、職場において労働者の性的な指向・性自認や病歴、不妊治療等の情報に関する噂により被害に遭った場合には、上司等から当該労働者への直接的言動ではないことから、パワーハラスメントには当たらず、「同僚等から暴行又は（ひどい）いじめ、嫌がらせを受けた」で評価すること。

パワーハラスメントを受けたと申し立てる請求事案であるものの、調査の結果、パワーハラスメントとして評価の対象とならないことが明らかであり、対人

関係のトラブルに該当すると判断される場合には、出来事の類型「⑥対人関係」の各出来事で評価する。このため、例えば、上司からの業務指示や指導が、業務上必要かつ相当な範囲内の適正なものである場合には、「上司とのトラブルがあった（項目３１）」で評価し、職場における優越的な関係を背景としない同僚から暴行を受けた場合には、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ、嫌がらせを受けた（項目３０）」で評価する。

（ウ）総合評価の視点等

総合評価の視点の欄に示される、指導・叱責等の言動に至る経緯や状況（パワーハラスメント行為者との関係性、きっかけ・理由・言動の目的、労働者の問題行動の有無とその内容等）、身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等（態様、手段、行われた場所、時間の長さ、時間帯等）、反復・継続性など執拗性の状況（時間の長さ、回数、頻度、態様等）、就業環境を害する程度（就業上の支障や悪影響の有無、その内容、態様等）及び会社の対応の有無及び内容、改善の状況（会社側への相談状況、会社側の問題認識状況、会社側の対応及びその結果、職場の支援・協力（問題への対処）等の欠如等）等の視点から総合評価を行う。その際、指導・叱責等の言動が行われた場所、時間帯、長さ、回数及び頻度等にも留意して総合評価を行うこと。

なお、「執拗性の状況」における「執拗」とは、一般的にはある行動が何度も繰り返されている状況にある場合が多いが、たとえ一度の言動であっても、これが比較的長時間に及ぶものであって、行為態様も強烈で悪質性を有する等の状況が見られるときにも「執拗」と評価すべき場合があることに留意すること。

また、パワー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、繰り返される出来事を一体のものとして評価することから、発病の６か月よりも前にそれが開始されている場合でも、発病前６か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からのすべての行為を評価の対象とする。

（６）類型⑥「対人関係」

ア　同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた（項目３０）

暴行又はいじめ、嫌がらせ（以下、「いじめ等」という。）を受けたことに伴う心理的負荷を評価する項目である。ここでいう「いじめ等」は、職場における優越的な関係を背景としない同僚等が行った人格や人間性を否定するような言動を指している。

「同僚等」には、同僚、部下のほか、例えば、施設の入居者、利用者等が含まれること。

なお、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の遂行を行うことが困難である場合や同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合等、職

場における優越的な関係を背景とした行為と評価される場合については、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目２９）」で評価する。

また、暴行又は「ひどい」いじめ等を受けたことを前提に、平均的な心理的負荷（Ⅲ）を定めているが、ひどいとはいえない場合にも、この項目に当てはめる（その上で、心理的負荷の総合評価は「中」又は「弱」となる。）。

総合評価の視点の欄に示される、暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等（暴行又はいじめ等の行為者との関係性、理由・きっかけ、態様等）、反復・継続など執拗性の状況（時間の長さ、回数、頻度、態様等）、会社の対応の有無及び内容、改善の状況（会社側への相談状況、会社側の問題認識状況、会社側の対応及びその結果等、職場の支援・協力（問題への対処）等の欠如）等の視点から総合評価を行う。

なお、「執拗性の状況」における「執拗」については、前記（５）ア（エ）の解説のとおり。

また、暴行、いじめ等のように出来事が繰り返されるものについては、繰り返される出来事を一体のものとして評価することから、発病の６か月よりも前にそれが開始されている場合でも、発病前６か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からのすべての行為を評価の対象とする。

イ　上司とのトラブルがあった（項目３１）

上司と部下の間に生じたトラブルに伴う心理的負荷を評価する項目である。ここでいうトラブルは、仕事をめぐる方針等において明確な対立が生じたと周囲にも客観的に認識されるような事態や、その態様等も含めて業務上必要かつ相当な範囲と評価される指導・叱責等を指しており、これが明らかであるものに限って本項目で評価すること。

発端は業務指導の範囲に当たるものであっても、指導等の際に、人格や人間性を否定するような言動が行われたような場合等、その指導等の態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超えた場合には、パワーハラスメントに該当することから、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目２９）」で評価する。

叱責等がささいなもので客観的にはトラブルとはいえない場合にもこの項目で評価するが、そのような場合には総合評価は「弱」にとどまる。

総合評価の視点の欄に示される、トラブルの内容、程度等、その後の業務への支障等の視点から総合評価を行う。

ウ　同僚とのトラブルがあった（項目３２）

同僚間に生じたトラブルに伴う心理的負荷を評価する項目である。

対立等がささいなもので客観的にはトラブルとはいえない場合にもこの項目で評価するが、そのような場合には総合評価は「弱」にとどまる。一方、対立等が拡

大し同僚が、暴行や人格や人間性を否定する言動等を行う事態に至った場合には、この項目ではなく、上司等に該当する同僚であれば、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目２９）」で評価し、上司等に該当しない同僚であれば、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた（項目３０）」で評価する。

総合評価の視点の欄に示される、トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等、その後の業務への支障等の視点から総合評価を行う。

なお、今回、ストレス調査に関する評価研究の結果に基づき平均的な心理的負荷の強度をⅠからⅡに引き上げている。

エ　部下とのトラブルがあった（項目３３）

部下と上司との間に生じたトラブルに伴う心理的負荷を評価する項目である。トラブルの相手が部下であっても、トラブルに伴う心理的負荷は生じるものであり、上司が孤立する等の状況によっては心理的負荷の強度は強くなる。

対立等がささいなもので客観的にはトラブルとはいえない場合にもこの項目で評価するが、そのような場合には総合評価は「弱」にとどまる。一方、対立等が拡大し、部下が、暴行や人格や人間性を否定する言動等を行う事態に至った場合には、この項目ではなく、上司等に該当する部下であれば、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目２９）」で評価し、上司等に該当しない部下であれば、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた（項目３０）」で評価する。

総合評価の視点の欄に示される、トラブルの内容、程度等、その後の業務への支障等の視点から総合評価を行う。

オ　理解してくれていた人の異動があった（項目３４）

日頃の相談相手等の理解してくれていた人が異動し、身近に相談相手がいなくなったようなことに伴う心理的負荷を評価する項目である。

カ　上司が替わった（項目３５）

上司が替わったことに伴う心理的負荷を評価する項目である。

なお、上司が替わったことにより、当該上司との関係に問題が生じた場合には、その態様により、「上司等から身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目２９）」又は「上司とのトラブルがあった（項目３１）」で評価する。

キ　同僚の昇進・昇格があり、昇進で先を越された（項目３６）

昇進で同僚に先を越されたことに伴う心理的負荷を評価する項目である。

（７）類型⑦「セクシュアルハラスメント」

ア　セクシュアルハラスメントを受けた（項目３７）

セクシュアルハラスメントを受けたことに伴う心理的負荷を評価する項目である。

ここでいう「セクシュアルハラスメント」は、男女雇用機会均等法に基づく「事

業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）」（以下、本項において「セクハラ防止指針」という。34頁参照）等により示されている概念・内容と基本的には同義である。

総合評価の視点の欄に示される、セクシュアルハラスメントの内容、程度等、その継続する状況、会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等の視点から総合評価を行う。

総合評価の視点のうち会社の対応等に関しては、セクハラ防止指針で示されている「事業主が雇用管理上講ずべき措置」等について検討する。具体的には、セクシュアルハラスメントが生じた場合における事後の迅速かつ適切な対応等に着目し、会社の講じた対処等の具体的内容、実施時期等、さらには職場の人間関係の変化、その他出来事後の状況について、十分に検討の上、心理的負荷の強度を評価する必要がある。

なお、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、繰り返される出来事を一体のものとして評価することから、発病の6か月よりも前にそれが開始されている場合でも、発病前6か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からのすべての行為を評価の対象とする。この場合、「その継続する状況」は、心理的負荷を強めるが、継続期間が6か月以内であるからといって、心理的負荷が弱いと評価されるものではない。一方で、単純に継続期間が長いことのみをもって心理的負荷が強いと判断されるものでもなく、例えば、発病前おおむね6か月には発言のみのセクシュアルハラスメントであったが、約1年前に身体接触を含むセクシュアルハラスメントが行われていたような場合には、そのセクシュアルハラスメントは全体として身体接触を含むものとなり、その前提で心理的負荷の強度を判断する（したがって、発病前おおむね6か月の行為のみを評価の対象とする場合よりも心理的負荷が強いと評価される）こととなる。

4　時間外労働時間数の算出方法

（1）「極度の長時間労働」等の場合

業務による心理的負荷の評価に際し、労働時間数が評価の直接の対象となるのは、

①　「特別な出来事」の「極度の長時間労働」

②　「総合評価における共通事項」の恒常的長時間労働

③　「具体的出来事」の「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」

④　「具体的出来事」の「1か月に80時間以上の時間外労働を行った」

の4つであり、このうち①、③、④の項目における評価は、発病前おおむね6か月における1か月間ごとの時間外労働時間数をもとに行うことが前提となっているので、

発病前６か月（180 日）における日々の労働時間を基に、以下の手順により発病前１か月間の時間外労働時間数を算出する。

なお、時間外労働時間数の算出については、原則として、発病日を起点とすることとしているが、発病日の労働時間が短時間であるような場合には、発病日の前日を起点として差し支えない。

また、発病日が特定できない場合、例えば発病月までしか特定できない場合は、当該発病月に含まれる日すべてについて、あるいは、例えば○月上旬までしか特定できない場合には１日～10 日、中旬の場合は 11 日～20 日、下旬の場合は 21 日～月末日について算出を行う。

以上により算出した４週間と２日間の総労働時間数（集計表①～⑤欄）と時間外労働時間数（集計表⑥～⑩欄）を合計し、それぞれ発病前１か月間の総労働時間数と時間外労働時間数とする。

次に、発病前２か月目（発病日から数えて 31 日目から 60 日目までの 30 日間）について、発病前１か月間と同様に、４週間と２日間で時間外労働時間数を算出する。

以下、30 日単位で４週間と２日間ずつ計算し、１か月間ごとの時間外労働時間数を６か月分算出する。

（２）「恒常的長時間労働」の場合

「恒常的長時間労働」は、出来事の発生前におけるものと発生後におけるものを別々に評価する必要がある。このため、発病前６か月間の期間を、出来事の発生日により出来事前の期間と出来事後の期間に分けたうえで、そのそれぞれの期間内で算定し得るすべての連続した 30 日について、時間外労働時間数を算出する。

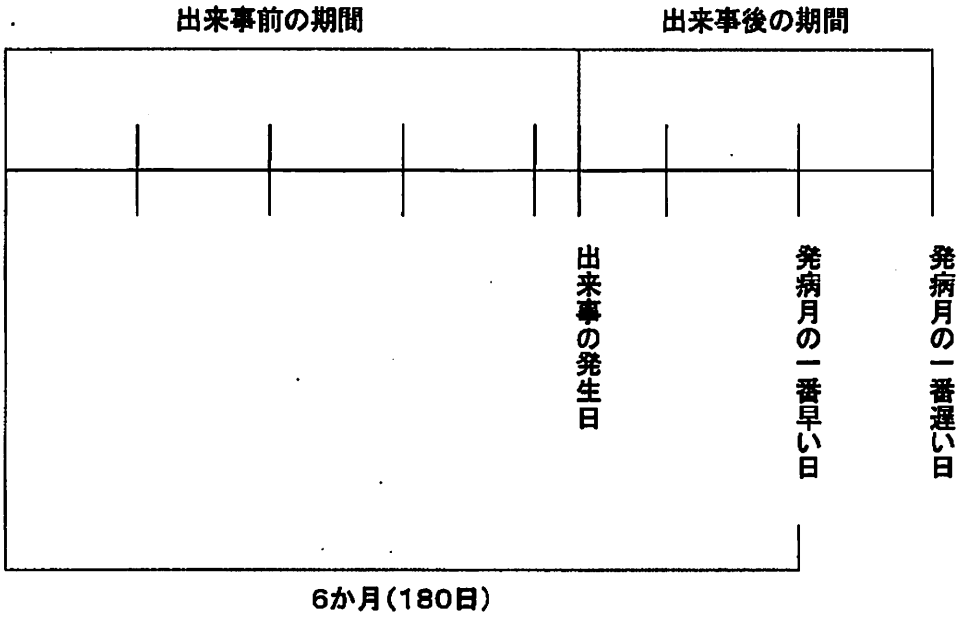
通常、出来事は当日の就業時間中に生じると考えられることから、出来事前の期間は、発病日の６か月前から出来事の発生日の前日まで、出来事後の期間は、出来事の発生日から発病日までである。

ただし、就労後に出来事が生じた場合（帰宅直前に暴行を受けた等）には、当日の労働時間は「出来事前」として評価すること。

なお、発病日、出来事の発生日が特定できない場合については、以下のように算出する。

発病日を特定できない、例えば月までしか特定できなかった場合、当該発病月に含まれる日の一番早い日付の６か月前から出来事の発生日までを出来事前の期間とし、当該発病月に含まれる日の一番遅い日付から出来事の発生日までを出来事後の算出対象の期間として算出する。

＜図＞月までしか特定できなかった場合



具体的には、例えば発病時期が平成26年12月頃で、出来事の発生日が平成26年11月1日だった場合、平成26年12月1日の6か月（180日）前である平成26年6月5日～平成26年10月31日までが出来事前の期間となる。また、当該発病月に含まれる日の一番遅い日付である平成26年12月31日～平成26年11月1日までが出来事後の期間となる。

出来事の発生日を特定できない場合、例えば発生月までしか特定できない場合は当該発生月に含まれる日すべてについて、出来事前、後の期間の算出を行う。

具体的には、例えば上記の例で出来事の発生日を平成26年11月頃とした場合、11月1日～30日をすべて出来事の発生日とみなして、11月1日の場合は、平成26年6月5日～平成26年10月31日までを出来事前の期間、平成26年11月1日～平成26年12月31日までを出来事後の期間、11月2日の場合は、平成26年6月5日～平成26年11月1日までを出来事前の期間、平成26年11月2日～平成26年12月31日までを出来事後の期間、以下同様にして、11月30日の場合は、平成26年6月5日～平成26年11月29日までを出来事前の期間、平成26年11月30日～平成26年12月31日までを出来事後の期間として、それぞれ算出をする。

これにより算出した4週間と2日間の総労働時間数（集計表①～⑤欄）と時間外労働時間数（集計表⑥～⑩欄）を合計し、それぞれ出来事前（後）の1か月間の総労働時間数と時間外労働時間数とする。

出来事前の期間と、出来事後の期間それぞれについて、当該期間内でとりうるすべ

ての連続した 30 日について、４週間と２日間ずつ計算し、１か月間の総労働時間数と時間外労働時間数を算出する。

第４　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の判断

１　業務以外の心理的負荷

業務以外の心理的負荷の強度については、対象疾病の発病前おおむね６か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の有無を確認し、別表２「業務以外の心理的負荷評価表」（以下「別表２」という。）を指標として、心理的負荷の強いものから順に「Ⅲ」、「Ⅱ」又は「Ⅰ」に区分する。

別表２は別表１と異なり、総合評価の視点の欄等がないが、これは、業務以外の出来事は業務による出来事以上に多様であり、別表１のように詳細な検討を行うための総合評価の視点を示すことが困難であるとの理由による。

２　個体側要因

個体側要因としては主に以下のようなものが挙げられるが、それが発病の原因であると判断することの医学的な妥当性については、認定基準に記載された例（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）を参考に検討する。

①　既往歴

精神障害の既往歴が認められる場合には、その繰り返しの状況によって個体側要因による発病の可能性が考えられる。また、治療のための医薬品による副作用についても考慮する。

②　アルコール等依存状況

軽いアルコール依存傾向といった程度ではなく、アルコール依存症と診断される程度である場合には、個体側要因による発病の可能性が考えられる。

③　生活史（社会適応状況）、性格傾向

職場や学校になじむことができず過去に何度も転職や転校を繰り返している場合等には、個体側要因による発病の可能性が考えられる。

参考１

事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針

（令和２年厚生労働省告示第５号）

１　はじめに

この指針は、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号。以下「法」という。）第30条の２第１項及び第２項に規定する事業主が職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、その雇用する労働者の就業環境が害されること（以下「職場におけるパワーハラスメント」という。）のないよう雇用管理上講ずべき措置等について、同条第３項の規定に基づき事業主が適切かつ有効な実施を図るために必要な事項について定めたものである。

２　職場におけるパワーハラスメントの内容

(1)　職場におけるパワーハラスメントは、職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①から③までの要素を全て満たすものをいう。

なお、客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。

(2)　「職場」とは、事業主が雇用する労働者が業務を遂行する場所を指し、当該労働者が通常就業している場所以外の場所であっても、当該労働者が業務を遂行する場所については、「職場」に含まれる。

(3)　「労働者」とは、いわゆる正規雇用労働者のみならず、パートタイム労働者、契約社員等いわゆる非正規雇用労働者を含む事業主が雇用する労働者の全てをいう。

また、派遣労働者については、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供を受ける者についても、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）第47条の４の規定により、その指揮命令の下に労働させる派遣労働者を雇用する事業主とみなされ、法第30条の２第１項及び第30条の３第２項の規定が適用されることから、労働者派遣の役務の提供を受ける者は、派遣労働者についてもその雇用する労働者と同様に、３(1)の配慮及び４の措置を講ずることが必要である。なお、法第30条の２第２項、第30条の５第２項及び第30条の６第２項の労働者に対する不利益な取扱いの禁止については、派遣労働者も対象に含まれるものであり、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供を受ける者もまた、当該者に派遣労働者が職場におけるパワーハラスメントの相談を行ったこと等を理由として、当該派遣労働者に係る労働者派遣の役務の提供を拒む等、当該派遣労働者に対する不利益な取扱いを行ってはならない。

(4)　「優越的な関係を背景とした」言動とは、当該事業主の業務を遂行するに当たって、

当該言動を受ける労働者が当該言動の行為者とされる者（以下「行為者」という。）に対して抵抗又は拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるものを指し、例えば、以下のもの等が含まれる。

- 職務上の地位が上位の者による言動
- 同僚又は部下による言動で、当該言動を行う者が業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の円滑な遂行を行うことが困難であるもの
- 同僚又は部下からの集団による行為で、これに抵抗又は拒絶することが困難であるもの

(5) 「業務上必要かつ相当な範囲を超えた」言動とは、社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないものを指し、例えば、以下のもの等が含まれる。

- 業務上明らかに必要性のない言動
- 業務の目的を大きく逸脱した言動
- 業務を遂行するための手段として不適当な言動
- 当該行為の回数、行為者の数等、その態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える言動

この判断に当たっては、様々な要素（当該言動の目的、当該言動を受けた労働者の問題行動の有無や内容・程度を含む当該言動が行われた経緯や状況、業種・業態、業務の内容・性質、当該言動の態様・頻度・継続性、労働者の属性や心身の状況、行為者との関係性等）を総合的に考慮することが適当である。また、その際には、個別の事案における労働者の行動が問題となる場合は、その内容・程度とそれに対する指導の態様等の相対的な関係性が重要な要素となることについても留意が必要である。

(6) 「労働者の就業環境が害される」とは、当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じることを指す。

この判断に当たっては、「平均的な労働者の感じ方」、すなわち、同様の状況で当該言動を受けた場合に、社会一般の労働者が、就業する上で看過できない程度の支障が生じたと感じるような言動であるかどうかを基準とすることが適当である。

(7) 職場におけるパワーハラスメントは、(1)の①から③までの要素を全て満たすものをいい（客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。）、個別の事案についてその該当性を判断するに当たっては、(5)で総合的に考慮することとした事項のほか、当該言動により労働者が受ける身体的又は精神的な苦痛の程度等を総合的に考慮して判断することが必要である。

このため、個別の事案の判断に際しては、相談窓口の担当者等がこうした事項に十分留意し、相談を行った労働者（以下「相談者」という。）の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、相談者及び行為者の双方から丁寧に事実確認等を行うことも重要である。

これらのことを十分踏まえて、予防から再発防止に至る一連の措置を適切に講じることが必要である。

職場におけるパワーハラスメントの状況は多様であるが、代表的な言動の類型としては、以下のイからへまでのものがあり、当該言動の類型ごとに、典型的に職場におけるパワーハラスメントに該当し、又は該当しないと考えられる例としては、次のようなものがある。

ただし、個別の事案の状況等によって判断が異なる場合もあり得ること、また、次の例は限定列挙ではないことに十分留意し、4(2)ロにあるとおり広く相談に対応するなど、適切な対応を行うようにすることが必要である。

なお、職場におけるパワーハラスメントに該当すると考えられる以下の例については、行為者と当該言動を受ける労働者の関係性を個別に記載していないが、(4)にあるとおり、優越的な関係を背景として行われたものであることが前提である。

イ　身体的な攻撃（暴行・傷害）

（イ）該当すると考えられる例

① 殴打、足蹴りを行うこと。

② 相手に物を投げつけること。

（ロ）該当しないと考えられる例

① 誤ってぶつかること。

ロ　精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）

（イ）該当すると考えられる例

① 人格を否定するような言動を行うこと。相手の性的指向・性自認に関する侮辱的な言動を行うことを含む。

② 業務の遂行に関する必要以上に長時間にわたる厳しい叱責を繰り返し行うこと。

③ 他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責を繰り返し行うこと。

④ 相手の能力を否定し、罵倒するような内容の電子メール等を当該相手を含む複数の労働者宛てに送信すること。

（ロ）該当しないと考えられる例

① 遅刻など社会的ルールを欠いた言動が見られ、再三注意してもそれが改善されない労働者に対して一定程度強く注意をすること。

② その企業の業務の内容や性質等に照らして重大な問題行動を行った労働者に対して、一定程度強く注意をすること。

ハ　人間関係からの切り離し（隔離・仲間外し・無視）

（イ）該当すると考えられる例

①　自身の意に沿わない労働者に対して、仕事を外し、長期間にわたり、別室に隔離したり、自宅研修させたりすること。

②　一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし、職場で孤立させること。

（ロ）該当しないと考えられる例

①　新規に採用した労働者を育成するために短期間集中的に別室で研修等の教育を実施すること。

②　懲戒規定に基づき処分を受けた労働者に対し、通常の業務に復帰させるために、その前に、一時的に別室で必要な研修を受けさせること。

ニ　過大な要求（業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害）

（イ）該当すると考えられる例

①　長期間にわたる、肉体的苦痛を伴う過酷な環境下での勤務に直接関係のない作業を命ずること。

②　新卒採用者に対し、必要な教育を行わないまま到底対応できないレベルの業績目標を課し、達成できなかったことに対し厳しく叱責すること。

③　労働者に業務とは関係のない私的な雑用の処理を強制的に行わせること。

（ロ）該当しないと考えられる例

①　労働者を育成するために現状よりも少し高いレベルの業務を任せること。

②　業務の繁忙期に、業務上の必要性から、当該業務の担当者に通常時よりも一定程度多い業務の処理を任せること。

ホ　過小な要求（業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと）

（イ）該当すると考えられる例

①　管理職である労働者を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせること。

②　気にいらない労働者に対して嫌がらせのために仕事を与えないこと。

（ロ）該当しないと考えられる例

①　労働者の能力に応じて、一定程度業務内容や業務量を軽減すること。

ヘ　個の侵害（私的なことに過度に立ち入ること）

（イ）該当すると考えられる例

①　労働者を職場外でも継続的に監視したり、私物の写真撮影をしたりすること。

②　労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、当該労働者の了解を得ずに他の労働者に暴露すること。

（ロ）該当しないと考えられる例

①　労働者への配慮を目的として、労働者の家族の状況等についてヒアリングを

行うこと。

② 労働者の了解を得て、当該労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、必要な範囲で人事労務部門の担当者に伝達し、配慮を促すこと。

この点、プライバシー保護の観点から、ヘ(イ)②のように機微な個人情報を暴露することのないよう、労働者に周知・啓発する等の措置を講じることが必要である。

3 事業主等の責務

(1) 事業主の責務

法第30条の3第2項の規定により、事業主は、職場におけるパワーハラスメントを行ってはならないことその他職場におけるパワーハラスメントに起因する問題（以下「パワーハラスメント問題」という。）に対するその雇用する労働者の関心と理解を深めるとともに、当該労働者が他の労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。(2)において同じ。）に対する言動に必要な注意を払うよう、研修の実施その他の必要な配慮をするほか、国の講ずる同条第1項の広報活動、啓発活動その他の措置に協力するように努めなければならない。なお、職場におけるパワーハラスメントに起因する問題としては、例えば、労働者の意欲の低下などによる職場環境の悪化や職場全体の生産性の低下、労働者の健康状態の悪化、休職や退職などにつながり得ること、これらに伴う経営的な損失等が考えられる。

また、事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）は、自らも、パワーハラスメント問題に対する関心と理解を深め、労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）に対する言動に必要な注意を払うように努めなければならない。

(2) 労働者の責務

法第30条の3第4項の規定により、労働者は、パワーハラスメント問題に対する関心と理解を深め、他の労働者に対する言動に必要な注意を払うとともに、事業主の講ずる4の措置に協力するように努めなければならない。

4 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関し雇用管理上講ずべき措置の内容

事業主は、当該事業主が雇用する労働者又は当該事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）が行う職場におけるパワーハラスメントを防止するため、雇用管理上次の措置を講じなければならない。

(1) 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

事業主は、職場におけるパワーハラスメントに関する方針の明確化、労働者に対するその方針の周知・啓発として、次の措置を講じなければならない。

なお、周知・啓発をするに当たっては、職場におけるパワーハラスメントの防止の効果を高めるため、その発生の原因や背景について労働者の理解を深めることが重要である。その際、職場におけるパワーハラスメントの発生の原因や背景には、労働者同士

のコミュニケーションの希薄化などの職場環境の問題もあると考えられる。そのため、これらを幅広く解消していくことが職場におけるパワーハラスメントの防止の効果を高める上で重要であることに留意することが必要である。

イ　職場におけるパワーハラスメントの内容及び職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

（事業主の方針等を明確化し、労働者に周知・啓発していると認められる例）

①　就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を規定し、当該規定と併せて、職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景を労働者に周知・啓発すること。

②　社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景並びに職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を記載し、配布等すること。

③　職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景並びに職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を労働者に対して周知・啓発するための研修、講習等を実施すること。

ロ　職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者については、厳正に対処する旨の方針及び対処の内容を就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書に規定し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

（対処方針を定め、労働者に周知・啓発していると認められる例）

①　就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者に対する懲戒規定を定め、その内容を労働者に周知・啓発すること。

②　職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者は、現行の就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において定められている懲戒規定の適用の対象となる旨を明確化し、これを労働者に周知・啓発すること。

(2)　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

事業主は、労働者からの相談に対し、その内容や状況に応じ適切かつ柔軟に対応するために必要な体制の整備として、次の措置を講じなければならない。

イ　相談への対応のための窓口（以下「相談窓口」という。）をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

（相談窓口をあらかじめ定めていると認められる例）

①　相談に対応する担当者をあらかじめ定めること。

②　相談に対応するための制度を設けること。

③　外部の機関に相談への対応を委託すること。

ロ　イの相談窓口の担当者が、相談に対し、その内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること。また、相談窓口においては、被害を受けた労働者が萎縮するなどして相談を躊躇する例もあること等も踏まえ、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、職場におけるパワーハラスメントが現実に生じている場合だけでなく、その発生のおそれがある場合や、職場におけるパワーハラスメントに該当するか否か微妙な場合であっても、広く相談に対応し、適切な対応を行うようにすること。例えば、放置すれば就業環境を害するおそれがある場合や、労働者同士のコミュニケーションの希薄化などの職場環境の問題が原因や背景となってパワーハラスメントが生じるおそれがある場合等が考えられる。

（相談窓口の担当者が適切に対応することができるようにしていると認められる例）

① 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、その内容や状況に応じて、相談窓口の担当者と人事部門とが連携を図ることができる仕組みとすること。

② 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、あらかじめ作成した留意点などを記載したマニュアルに基づき対応すること。

③ 相談窓口の担当者に対し、相談を受けた場合の対応についての研修を行うこと。

(3) 職場におけるパワーハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応

事業主は、職場におけるパワーハラスメントに係る相談の申出があった場合において、その事案に係る事実関係の迅速かつ正確な確認及び適正な対処として、次の措置を講じなければならない。

イ　事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認すること。

（事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認していると認められる例）

① 相談窓口の担当者、人事部門又は専門の委員会等が、相談者及び行為者の双方から事実関係を確認すること。その際、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも適切に配慮すること。

また、相談者と行為者との間で事実関係に関する主張に不一致があり、事実の確認が十分にできないと認められる場合には、第三者からも事実関係を聴取する等の措置を講ずること。

② 事実関係を迅速かつ正確に確認しようとしたが、確認が困難な場合などにおいて、法第 30 条の６に基づく調停の申請を行うことその他中立な第三者機関に紛争処理を委ねること。

ロ　イにより、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できた場合においては、速やかに被害を受けた労働者（以下「被害者」という。）に対する配慮のための措置を適正に行うこと。

（措置を適正に行っていると認められる例）

① 事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪、被害者の労働条件上の不利

益の回復、管理監督者又は事業場内産業保健スタッフ等による被害者のメンタルヘルス不調への相談対応等の措置を講ずること。

② 法第30条の6に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を被害者に対して講ずること。

ハ イにより、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できた場合においては、行為者に対する措置を適正に行うこと。

（措置を適正に行っていると認められる例）

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書における職場におけるパワーハラスメントに関する規定等に基づき、行為者に対して必要な懲戒その他の措置を講ずること。あわせて、事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪等の措置を講ずること。

② 法第30条の6に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を行為者に対して講ずること。

ニ 改めて職場におけるパワーハラスメントに関する方針を周知・啓発する等の再発防止に向けた措置を講ずること。

なお、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できなかった場合においても、同様の措置を講ずること。

（再発防止に向けた措置を講じていると認められる例）

① 職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針及び職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者について厳正に対処する旨の方針を、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に改めて掲載し、配布等すること。

② 労働者に対して職場におけるパワーハラスメントに関する意識を啓発するための研修、講習等を改めて実施すること。

(4) (1)から(3)までの措置と併せて講ずべき措置

(1)から(3)までの措置を講ずるに際しては、併せて次の措置を講じなければならない。

イ 職場におけるパワーハラスメントに係る相談者・行為者等の情報は当該相談者・行為者等のプライバシーに属するものであることから、相談への対応又は当該パワーハラスメントに係る事後の対応に当たっては、相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講ずるとともに、その旨を労働者に対して周知すること。なお、相談者・行為者等のプライバシーには、性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報も含まれるものであること。

（相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていると認められる例）

① 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために必要な事項をあらかじめマニ

ュアルに定め、相談窓口の担当者が相談を受けた際には、当該マニュアルに基づき対応するものとすること。

② 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために、相談窓口の担当者に必要な研修を行うこと。

③ 相談窓口においては相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていることを、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に掲載し、配布等すること。

ロ 法第30条の2第2項、第30条の5第2項及び第30条の6第2項の規定を踏まえ、労働者が職場におけるパワーハラスメントに関し相談をしたこと若しくは事実関係の確認等の事業主の雇用管理上講ずべき措置に協力したこと、都道府県労働局に対して相談、紛争解決の援助の求め若しくは調停の申請を行ったこと又は調停の出頭の求めに応じたこと（以下「パワーハラスメントの相談等」という。）を理由として、解雇その他不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。

（不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者にその周知・啓発することについて措置を講じていると認められる例）

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を規定し、労働者に周知・啓発をすること。

② 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を記載し、労働者に配布等すること。

5 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関し行うことが望ましい取組の内容

事業主は、当該事業主が雇用する労働者又は当該事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）が行う職場におけるパワーハラスメントを防止するため、4の措置に加え、次の取組を行うことが望ましい。

(1) 職場におけるパワーハラスメントは、セクシュアルハラスメント（事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）に規定する「職場におけるセクシュアルハラスメント」をいう。以下同じ。）、妊娠、出産等に関するハラスメント（事業主が職場における妊娠、出産等に関する言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成28年厚生労働省告示第312号）に規定する「職場における妊娠、出産等に関するハラスメント」をいう。）、育児休業等に関するハラスメント（子の養育又は家族の介護を行い、又は行うこととなる労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするために事業主が講ずべき措置等に関する指針（平成21年厚生労働省告示第509号）に規定する「職場における育児休業等に関するハラスメント」を

いう。）その他のハラスメントと複合的に生じることも想定されることから、事業主は、例えば、セクシュアルハラスメント等の相談窓口と一体的に、職場におけるパワーハラスメントの相談窓口を設置し、一元的に相談に応じることのできる体制を整備することが望ましい。

（一元的に相談に応じることのできる体制の例）

① 相談窓口で受け付けることのできる相談として、職場におけるパワーハラスメントのみならず、セクシュアルハラスメント等も明示すること。

② 職場におけるパワーハラスメントの相談窓口がセクシュアルハラスメント等の相談窓口を兼ねること。

(2) 事業主は、職場におけるパワーハラスメントの原因や背景となる要因を解消するため、次の取組を行うことが望ましい。

なお、取組を行うに当たっては、労働者個人のコミュニケーション能力の向上を図ることは、職場におけるパワーハラスメントの行為者・被害者の双方になることを防止する上で重要であることや、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当せず、労働者が、こうした適正な業務指示や指導を踏まえて真摯に業務を遂行する意識を持つことも重要であることに留意することが必要である。

イ コミュニケーションの活性化や円滑化のために研修等の必要な取組を行うこと。

（コミュニケーションの活性化や円滑化のために必要な取組例）

① 日常的なコミュニケーションを取るよう努めることや定期的に面談やミーティングを行うことにより、風通しの良い職場環境や互いに助け合える労働者同士の信頼関係を築き、コミュニケーションの活性化を図ること。

② 感情をコントロールする手法についての研修、コミュニケーションスキルアップについての研修、マネジメントや指導についての研修等の実施や資料の配布等により、労働者が感情をコントロールする能力やコミュニケーションを円滑に進める能力等の向上を図ること。

ロ 適正な業務目標の設定等の職場環境の改善のための取組を行うこと。

（職場環境の改善のための取組例）

① 適正な業務目標の設定や適正な業務体制の整備、業務の効率化による過剰な長時間労働の是正等を通じて、労働者に過度に肉体的・精神的負荷を強いる職場環境や組織風土を改善すること。

(3) 事業主は、4の措置を講じる際に、必要に応じて、労働者や労働組合等の参画を得つつ、アンケート調査や意見交換等を実施するなどにより、その運用状況の的確な把握や必要な見直しの検討等に努めることが重要である。なお、労働者や労働組合等の参画を得る方法として、例えば、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第18条第1項に規定する衛生委員会の活用なども考えられる。

6　事業主が自らの雇用する労働者以外の者に対する言動に関し行うことが望ましい取組の内容

3の事業主及び労働者の責務の趣旨に鑑みれば、事業主は、当該事業主が雇用する労働者が、他の労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）のみならず、個人事業主、インターンシップを行っている者等の労働者以外の者に対する言動についても必要な注意を払うよう配慮するとともに、事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）自らと労働者も、労働者以外の者に対する言動について必要な注意を払うよう努めることが望ましい。

こうした責務の趣旨も踏まえ、事業主は、4(1)イの職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化等を行う際に、当該事業主が雇用する労働者以外の者（他の事業主が雇用する労働者、就職活動中の学生等の求職者及び労働者以外の者）に対する言動についても、同様の方針を併せて示すことが望ましい。

また、これらの者から職場におけるパワーハラスメントに類すると考えられる相談があった場合には、その内容を踏まえて、4の措置も参考にしつつ、必要に応じて適切な対応を行うように努めることが望ましい。

7　事業主が他の事業主の雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関し行うことが望ましい取組の内容

事業主は、取引先等の他の事業主が雇用する労働者又は他の事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為（暴行、脅迫、ひどい暴言、著しく不当な要求等）により、その雇用する労働者が就業環境を害されることのないよう、雇用管理上の配慮として、例えば、(1)及び(2)の取組を行うことが望ましい。また、(3)のような取組を行うことも、その雇用する労働者が被害を受けることを防止する上で有効と考えられる。

(1)　相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

事業主は、他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関する労働者からの相談に対し、その内容や状況に応じ適切かつ柔軟に対応するために必要な体制の整備として、4(2)イ及びロの例も参考にしつつ、次の取組を行うことが望ましい。

また、併せて、労働者が当該相談をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを行ってはならない旨を定め、労働者に周知・啓発することが望ましい。

イ　相談先（上司、職場内の担当者等）をあらかじめ定め、これを労働者に周知すること。

ロ　イの相談を受けた者が、相談に対し、その内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること。

(2)　被害者への配慮のための取組

事業主は、相談者から事実関係を確認し、他の事業主が雇用する労働者等からのパワ

ーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為が認められた場合には、速やかに被害者に対する配慮のための取組を行うことが望ましい。

（被害者への配慮のための取組例）

事案の内容や状況に応じ、被害者のメンタルヘルス不調への相談対応、著しい迷惑行為を行った者に対する対応が必要な場合に一人で対応させない等の取組を行うこと。

(3) 他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為による被害を防止するための取組

(1)及び(2)の取組のほか、他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為からその雇用する労働者が被害を受けることを防止する上では、事業主が、こうした行為への対応に関するマニュアルの作成や研修の実施等の取組を行うことも有効と考えられる。

また、業種・業態等によりその被害の実態や必要な対応も異なると考えられることから、業種・業態等における被害の実態や業務の特性等を踏まえて、それぞれの状況に応じた必要な取組を進めることも、被害の防止に当たっては効果的と考えられる。

事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針

（平成18年厚生労働省告示第615号）
（最終改正：令和2年厚生労働省告示第6号）

1　はじめに

この指針は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号。以下「法」という。）第11条第1項から第3項までに規定する事業主が職場において行われる性的な言動に対するその雇用する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受け、又は当該性的な言動により当該労働者の就業環境が害されること（以下「職場におけるセクシュアルハラスメント」という。）のないよう雇用管理上講ずべき措置等について、同条第4項の規定に基づき事業主が適切かつ有効な実施を図るために必要な事項について定めたものである。

2　職場におけるセクシュアルハラスメントの内容

(1)　職場におけるセクシュアルハラスメントには、職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの（以下「対価型セクシュアルハラスメント」という。）と、当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの（以下「環境型セクシュアルハラスメント」という。）がある。

なお、職場におけるセクシュアルハラスメントには、同性に対するものも含まれるものである。また、被害を受けた者（以下「被害者」という。）の性的指向又は性自認にかかわらず、当該者に対する職場におけるセクシュアルハラスメントも、本指針の対象となるものである。

(2)　「職場」とは、事業主が雇用する労働者が業務を遂行する場所を指し、当該労働者が通常就業している場所以外の場所であっても、当該労働者が業務を遂行する場所については、「職場」に含まれる。取引先の事務所、取引先と打合せをするための飲食店、顧客の自宅等であっても、当該労働者が業務を遂行する場所であればこれに該当する。

(3)　「労働者」とは、いわゆる正規雇用労働者のみならず、パートタイム労働者、契約社員等いわゆる非正規雇用労働者を含む事業主が雇用する労働者の全てをいう。

また、派遣労働者については、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供を受ける者についても、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）第47条の2の規定により、その指揮命令の下に労働させる派遣労働者を雇用する事業主とみなされ、法第11条第1項及び第11条の2第2項の規定が適用されることから、労働者派遣の役務の提供を受ける者は、派遣労働者についてもその雇用する労働者と同様に、3(1)の配慮及び4の措置を講ずることが必要である。なお、法第11条第2項、第17条第2項及び第18条第2項の労働者に

対する不利益な取扱いの禁止については、派遣労働者も対象に含まれるものであり、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供を受ける者もまた、当該者に派遣労働者が職場におけるセクシュアルハラスメントの相談を行ったこと等を理由として、当該派遣労働者に係る労働者派遣の役務の提供を拒む等、当該派遣労働者に対する不利益な取扱いを行ってはならない。

(4) 「性的な言動」とは、性的な内容の発言及び性的な行動を指し、この「性的な内容の発言」には、性的な事実関係を尋ねること、性的な内容の情報を意図的に流布すること等が、「性的な行動」には、性的な関係を強要すること、必要なく身体に触ること、わいせつな図画を配布すること等が、それぞれ含まれる。当該言動を行う者には、労働者を雇用する事業主（その者が法人である場合にあってはその役員。以下この(4)において同じ。）、上司、同僚に限らず、取引先等の他の事業主又はその雇用する労働者、顧客、患者又はその家族、学校における生徒等もなり得る。

(5) 「対価型セクシュアルハラスメント」とは、職場において行われる労働者の意に反する性的な言動に対する労働者の対応により、当該労働者が解雇、降格、減給等の不利益を受けることであって、その状況は多様であるが、典型的な例として、次のようなものがある。

イ　事務所内において事業主が労働者に対して性的な関係を要求したが、拒否されたため、当該労働者を解雇すること。

ロ　出張中の車中において上司が労働者の腰、胸等に触ったが、抵抗されたため、当該労働者について不利益な配置転換をすること。

ハ　営業所内において事業主が日頃から労働者に係る性的な事柄について公然と発言していたが、抗議されたため、当該労働者を降格すること。

(6) 「環境型セクシュアルハラスメント」とは、職場において行われる労働者の意に反する性的な言動により労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じることであって、その状況は多様であるが、典型的な例として、次のようなものがある。

イ　事務所内において上司が労働者の腰、胸等に度々触ったため、当該労働者が苦痛に感じてその就業意欲が低下していること。

ロ　同僚が取引先において労働者に係る性的な内容の情報を意図的かつ継続的に流布したため、当該労働者が苦痛に感じて仕事が手につかないこと。

ハ　労働者が抗議をしているにもかかわらず、事務所内にヌードポスターを掲示しているため、当該労働者が苦痛に感じて業務に専念できないこと。

3　事業主等の責務

(1) 事業主の責務

法第11条の2第2項の規定により、事業主は、職場におけるセクシュアルハラスメ

ントを行ってはならないことその他職場におけるセクシュアルハラスメントに起因する問題（以下「セクシュアルハラスメント問題」という。）に対するその雇用する労働者の関心と理解を深めるとともに、当該労働者が他の労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。(2)において同じ。）に対する言動に必要な注意を払うよう、研修の実施その他の必要な配慮をするほか、国の講ずる同条第１項の広報活動、啓発活動その他の措置に協力するように努めなければならない。なお、職場におけるセクシュアルハラスメントに起因する問題としては、例えば、労働者の意欲の低下などによる職場環境の悪化や職場全体の生産性の低下、労働者の健康状態の悪化、休職や退職などにつながり得ること、これらに伴う経営的な損失等が考えられる。

また、事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）は、自らも、セクシュアルハラスメント問題に対する関心と理解を深め、労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）に対する言動に必要な注意を払うように努めなければならない。

(2) 労働者の責務

法第11条の２第４項の規定により、労働者は、セクシュアルハラスメント問題に対する関心と理解を深め、他の労働者に対する言動に必要な注意を払うとともに、事業主の講ずる４の措置に協力するように努めなければならない。

4 事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関し雇用管理上講ずべき措置の内容

事業主は、職場におけるセクシュアルハラスメントを防止するため、雇用管理上次の措置を講じなければならない。

(1) 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

事業主は、職場におけるセクシュアルハラスメントに関する方針の明確化、労働者に対するその方針の周知・啓発として、次の措置を講じなければならない。 なお、周知・啓発をするに当たっては、職場におけるセクシュアルハラスメントの防止の効果を高めるため、その発生の原因や背景について労働者の理解を深めることが重要である。その際、職場におけるセクシュアルハラスメントの発生の原因や背景には、性別役割分担意識に基づく言動もあると考えられ、こうした言動をなくしていくことがセクシュアルハラスメントの防止の効果を高める上で重要であることに留意することが必要である。

イ 職場におけるセクシュアルハラスメントの内容及び職場におけるセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針 を明確化し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

（事業主の方針を明確化し、労働者に周知・啓発していると認められる例）

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場にお

けるセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針を規定し、当該規定と併せて、職場におけるセクシュアルハラスメントの内容及び性別役割分担意識に基づく言動がセクシュアルハラスメントの発生の原因や背景となり得ることを、労働者に周知・啓発すること。

② 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に職場におけるセクシュアルハラスメントの内容及び性別役割分担意識に基づく言動がセクシュアルハラスメントの発生の原因や背景となり得ること並びに職場におけるセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針を記載し、配布等すること。

③ 職場におけるセクシュアルハラスメントの内容及び性別役割分担意識に基づく言動がセクシュアルハラスメントの発生の原因や背景となり得ること並びに職場におけるセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針を労働者に対して周知・啓発するための研修、講習等を実施すること。

ロ 職場におけるセクシュアルハラスメントに係る性的な言動を行った者については、厳正に対処する旨の方針及び対処の内容を就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書に規定し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

(対処方針を定め、労働者に周知・啓発していると認められる例)

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場におけるセクシュアルハラスメントに係る性的な言動を行った者に対する懲戒規定を定め、その内容を労働者に周知・啓発すること。

② 職場におけるセクシュアルハラスメントに係る性的な言動を行った者は、現行の就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において定められている懲戒規定の適用の対象となる旨を明確化し、これを労働者に周知・啓発すること。

(2) 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

事業主は、労働者からの相談に対し、その内容や状況に応じ適切かつ柔軟に対応するために必要な体制の整備として、次の措置を講じなければならない。

イ 相談への対応のための窓口(以下「相談窓口」という。)をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

(相談窓口をあらかじめ定めていると認められる例)

① 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること。

② 相談に対応するための制度を設けること。

③ 外部の機関に相談への対応を委託すること。

ロ イの相談窓口の担当者が、相談に対し、その内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること。また、相談窓口においては、被害を受けた労働者が萎縮するなど

して相談を躊躇する例もあること等も踏まえ、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、職場におけるセクシュアルハラスメントが現実に生じている場合だけでなく、その発生のおそれがある場合や、職場におけるセクシュアルハラスメントに該当するか否か微妙な場合であっても、広く相談に対応し、適切な対応を行うようにすること。例えば、放置すれば就業環境を害するおそれがある場合や、性別役割分担意識に基づく言動が原因や背景となってセクシュアルハラスメントが生じるおそれがある場合等が考えられる。

（相談窓口の担当者が適切に対応することができるようにしていると認められる例）

① 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、その内容や状況に応じて、相談窓口の担当者と人事部門とが連携を図ることができる仕組みとすること。

② 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、あらかじめ作成した留意点などを記載したマニュアルに基づき対応すること。

③ 相談窓口の担当者に対し、相談を受けた場合の対応についての研修を行うこと。

(3) 職場におけるセクシュアルハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応

事業主は、職場におけるセクシュアルハラスメントに係る相談の申出があった場合において、その事案に係る事実関係の迅速かつ正確な確認及び適正な対処として、次の措置を講じなければならない。

イ 事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認すること。なお、セクシュアルハラスメントに係る性的な言動の行為者とされる者（以下「行為者」という。）が、他の事業主が雇用する労働者又は他の事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）である場合には、必要に応じて、他の事業主に事実関係の確認への協力を求めることも含まれる。

（事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認していると認められる例）

① 相談窓口の担当者、人事部門又は専門の委員会等が、相談を行った労働者（以下「相談者」という。）及び行為者の双方から事実関係を確認すること。その際、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも適切に配慮すること。

また、相談者と行為者との間で事実関係に関する主張に不一致があり、事実の確認が十分にできないと認められる場合には、第三者からも事実関係を聴取する等の措置を講ずること。

② 事実関係を迅速かつ正確に確認しようとしたが、確認が困難な場合などにおいて、法第18条に基づく調停の申請を行うことその他中立な第三者機関に紛争処理を委ねること。

ロ イにより、職場におけるセクシュアルハラスメントが生じた事実が確認できた場合においては、速やかに被害を受けた労働者（以下「被害者」という。）に対する配

慮のための措置を適正に行うこと。

（措置を適正に行っていると認められる例）

① 事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪、被害者の労働条件上の不利益の回復、管理監督者又は事業場内産業保健スタッフ等による被害者のメンタルヘルス不調への相談対応等の措置を講ずること。

② 法第18条に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を被害者に対して講ずること。

ハ イにより、職場におけるセクシュアルハラスメントが生じた事実が確認できた場合においては、行為者に対する措置を適正に行うこと。

（措置を適正に行っていると認められる例）

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書における職場におけるセクシュアルハラスメントに関する規定等に基づき、行為者に対して必要な懲戒その他の措置を講ずること。あわせて、事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪等の措置を講ずること。

② 法第18条に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を行為者に対して講ずること。

ニ 改めて職場におけるセクシュアルハラスメントに関する方針を周知・啓発する等の再発防止に向けた措置を講ずること。

なお、セクシュアルハラスメントに係る性的な言動の行為者が、他の事業主が雇用する労働者又は他の事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）である場合には、必要に応じて、他の事業主に再発防止に向けた措置への協力を求めることも含まれる。

また、職場におけるセクシュアルハラスメントが生じた事実が確認できなかった場合においても、同様の措置を講ずること。

（再発防止に向けた措置を講じていると認められる例）

① 職場におけるセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針及び職場におけるセクシュアルハラスメントに係る性的な言動を行った者について厳正に対処する旨の方針を、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に改めて掲載し、配布等すること。

② 労働者に対して職場におけるセクシュアルハラスメントに関する意識を啓発するための研修、講習等を改めて実施すること。

(4) (1)から(3)までの措置と併せて講ずべき措置

(1)から(3)までの措置を講ずるに際しては、併せて次の措置を講じなければならない。

イ 職場におけるセクシュアルハラスメントに係る相談者・行為者等の情報は当該相

談者・行為者等のプライバシーに属するものであることから、相談への対応又は当該セクシュアルハラスメントに係る事後の対応に当たっては、相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講ずるとともに、その旨を労働者に対して周知すること。

（相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていると認められる例）

① 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために必要な事項をあらかじめマニュアルに定め、相談窓口の担当者が相談を受けた際には、当該マニュアルに基づき対応するものとすること。

② 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために、相談窓口の担当者に必要な研修を行うこと。

③ 相談窓口においては相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていることを、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に掲載し、配布等すること。

ロ 法第11条第２項、第17条第２項及び第18条第２項の規定を踏まえ、労働者が職場におけるセクシュアルハラスメントに関し相談をしたこと若しくは事実関係の確認等の事業主の雇用管理上講ずべき措置に協力したこと、都道府県労働局に対して相談、紛争解決の援助の求め若しくは調停の申請を行ったこと又は調停の出頭の求めに応じたこと（以下「セクシュアルハラスメントの相談等」という。）を理由として、解雇その他不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。

（不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者にその周知・啓発することについて措置を講じていると認められる例）

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、セクシュアルハラスメントの相談等を理由として、当該労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を規定し、労働者に周知・啓発をすること。

② 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に、セクシュアルハラスメントの相談等を理由として、当該労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を記載し、労働者に配布等すること。

5 他の事業主の講ずる雇用管理上の措置の実施に関する協力

法第11条第３項の規定により、事業主は、当該事業主が雇用する労働者又は当該事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）による他の事業主の雇用する労働者に対する職場におけるセクシュアルハラスメントに関し、他の事業主から、事実関係の確認等の雇用管理上の措置の実施に関し必要な協力を求められた場合には、これに応ずるように努めなければならない。

また、同項の規定の趣旨に鑑みれば、事業主が、他の事業主から雇用管理上の措置への

協力を求められたことを理由として、当該事業主に対し、当該事業主との契約を解除する等の不利益な取扱いを行うことは望ましくないものである。

6　事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関し行うことが望ましい取組の内容

事業主は、職場におけるセクシュアルハラスメントを防止するため、４の措置に加え、次の取組を行うことが望ましい。

(1) 職場におけるセクシュアルハラスメントは、パワーハラスメント（事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号）に規定する「職場におけるパワーハラスメント」をいう。以下同じ。）、妊娠、出産等に関するハラスメント（事業主が職場における妊娠、出産等に関する言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成28年厚生労働省告示第312号）に規定する「職場における妊娠、出産等に関するハラスメント」をいう。）、育児休業等に関するハラスメント（子の養育又は家族の介護を行い、又は行うこととなる労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするために事業主が講ずべき措置等に関する指針（平成21年厚生労働省告示第509号）に規定する「職場における育児休業等に関するハラスメント」をいう。）その他のハラスメントと複合的に生じることも想定されることから、事業主は、例えば、パワーハラスメント等の相談窓口と一体的に、職場におけるセクシュアルハラスメントの相談窓口を設置し、一元的に相談に応じることのできる体制を整備することが望ましい。

（一元的に相談に応じることのできる体制の例）

① 相談窓口で受け付けることのできる相談として、職場におけるセクシュアルハラスメントのみならず、パワーハラスメント等も明示すること。

② 職場におけるセクシュアルハラスメントの相談窓口がパワーハラスメント等の相談窓口を兼ねること。

(2) 事業主は、４の措置を講じる際に、必要に応じて、労働者や労働組合等の参画を得つつ、アンケート調査や意見交換等を実施するなどにより、その運用状況の的確な把握や必要な見直しの検討等に努めることが重要である。なお、労働者や労働組合等の参画を得る方法として、例えば、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第18条第１項に規定する衛生委員会の活用なども考えられる。

7　事業主が自らの雇用する労働者以外の者に対する言動に関し行うことが望ましい取組の内容

３の事業主及び労働者の責務の趣旨に鑑みれば、事業主は、当該事業主が雇用する労働者が、他の労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）のみならず、個人

事業主、インターンシップを行っている者等の労働者以外の者に対する言動についても必要な注意を払うよう配慮するとともに、事業主（その者が法人である場合にあっては、その役員）自らと労働者も、労働者以外の者に対する言動について必要な注意を払うよう努めることが望ましい。

こうした責務の趣旨も踏まえ、事業主は、4(1)イの職場におけるセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化等を行う際に、当該事業主が雇用する労働者以外の者（他の事業主が雇用する労働者、就職活動中の学生等の求職者及び労働者以外の者）に対する言動についても、同様の方針を併せて示すことが望ましい。

また、これらの者から職場におけるセクシュアルハラスメントに類すると考えられる相談があった場合には、その内容を踏まえて、4の措置も参考にしつつ、必要に応じて適切な対応を行うように努めることが望ましい。

Ⅱ　調査要領

第１　請求書の受付と進行管理

１　窓口相談等

労災請求に関して、事業場関係者や請求人（発病した労働者本人（当該労働者）又はその遺族）から事前に相談がなされたり、請求書が持参されたりした際には、請求人等と直接面談することができ、関係する情報の入手や伝達をするよい機会となるので、丁寧な対応に留意しながら以下の対応を行うこと。

また、相談等に際して、相談時刻や個室の確保等の要望がある場合には、可能な限りその実現に配慮すること。

特に、セクシュアルハラスメントに関する事案である場合には、「セクシュアルハラスメント事案に関する調査の留意点」（第２の４の（３）、65頁）も参照すること。

なお、相談対応においては、精神障害専門調査員を積極的に活用すること。

（１）事前の相談

ア　相談の内容を十分理解するように努め、その内容に応じ、労災補償制度や労災認定の考え方、認定基準の内容、請求手続、請求後の調査の方法等について、各種のパンフレット等を活用しながら、わかりやすく丁寧な説明を行う。

イ　相談者に説明する際には、請求を諦めさせるものと受け取られるような発言は絶対に行わない。

ウ　相談があった事案については、将来、労災請求がなされることを想定して、相談者の氏名、事案の概要、その主張等を的確に記録し、保管する。

エ　当該労働者の勤務状況等に関する記録（手帳、メモ、カレンダー、当該労働者が死亡している場合は遺書等）が存在する場合には、調査を行う上で重要な資料となることから、それらを大切に保管し、労災請求をする際に提出するようあらかじめ依頼しておく。

オ　申立書（様式３参照）の提出は、請求人の負担の軽減と、効率的な調査を図る目的であることを説明し、その提出について協力を依頼する。その際、申立書の提出は強制できるものではないが、申立書が提出されることにより、請求人からの聴取が省略できる場合があることや、聴取が必要な場合でも聴取時間の短縮が図られる等の利点があることを説明し、労災請求した場合には、労働基準監督署あてに早期に提出するよう依頼する。

カ　同意書は、行政機関が医療機関に診療録等の提出を依頼する際に、請求人等の同意書を求められる場合があり、そのような場合に使用する目的であることを説明し、必要に応じて、その提出について協力を依頼する。その際、労災保険法に基づく診療担当者への調査権限は、このような同意書等を添えることを要件とはしていないが、第一段階では任意に協力を求めるものであり、円滑に調査を実施できる等の利点があることを説明し、労災請求した場合には、労働基準監督署あてに早期に提出するよう依頼する。

キ　郵送での請求書の提出を希望する場合には、郵送での提出が可能であることを説明することとなるが、併せて、後日、聴取のため来署を求める場合があることについても、丁寧に説明する。また、郵送の際に、申立書（同意書を依頼した場合は同意書）を同封するよう依頼する。

（2）請求書の受付

ア　請求人が請求書を持参した場合には、事業場の証明印の有無等の形式審査を行った上で、請求の趣旨を確認するとともに、聴取のためにあらためて来署を求める場合があることを説明する。また、申立書（同意書を依頼した場合は同意書）が同時に提出されなかった場合には、早期提出について協力を依頼する。

イ　事前に相談がなされた事案でも、改めて請求の趣旨を確認し、請求人が主張する業務上の理由の把握に努める。

ウ　請求人が当該労働者の勤務状況等に関する記録を持参した場合には、可能な限りその場で写しをとり、原本は請求人に返す。なお、持参した記録が膨大である等、当日返還することが困難な場合には、翌日以降、速やかに返還する。

エ　請求書が郵送された場合には、形式審査を行った上で、請求人に対し、請求書を受け付けたこと及び聴取のための来署を求める場合があることの説明や、申立書（必要に応じて同意書）の提出についての協力依頼を電話で行う。

オ　請求書を受け付けた際は、その概要を速やかに署管理者及び局あて報告する。

局においてはこの報告に基づき、処理経過簿（局）（様式８参照）を作成（「脳・心臓疾患及び精神障害事案に係る処理経過簿」にデータ入力）し、以降、処分決定時まで随時進捗状況を把握する。

カ　処理経過簿（署）（様式７参照）を作成する。

2　調査計画の策定

調査の内容は、関係資料の収集と関係者からの聴取であるが、それらは時間が経過すればするほど保存年限等の関係で資料が廃棄されたり、関係者の記憶が薄れたり可能性が高くなることから、請求書受付後速やかに調査に着手し、早期の資料収集と聴取の実施が重要となる。

このため、可能な限り速やかに初回の事案検討会を開催し、申立書等の内容に基づき、当該事案の業務上外を判断する上で確認が必要な事実関係を把握の上、具体的な調査事項、調査時期、調査方法等について検討する。さらに収集すべき資料とその依頼先、聴取対象者と対象者ごとの聴取事項等について検討を加え、調査計画（様式６参照）を策定して、速やかに調査に着手する。なお、申立書や同意書の提出がなされない場合であっても、請求書の記載内容や相談時の記録等を基に、主治医への意見書依頼や事業場

への調査協力依頼などについては速やかに着手し、これらが提出されないことを理由に調査の初動が遅れることのないようにする。

また、調査の着手後は、原則として毎月１回程度、事案検討会を開催し、調査の進捗状況の確認や収集資料の分析等を行い、調査計画に基づく進行管理を継続する。なお、調査計画については、必要に応じ地方労災医員協議会精神障害専門部会（以下「専門部会」という。）の医師の意見を聴取して必要な修正を行う。また、調査を進めていく途中で、聴取対象者の変更や追加、資料収集の遅れ等があった場合には、必要に応じて計画の修正を行う。

調査計画は、策定又は修正（軽微なものを除く）の都度、速やかに局へ報告する。

局は、当該内容を点検し、必要な事項が記載されていないなど、調査計画として機能しないものについては、署長に対して必要な指示を行う。

なお、進行管理に係る具体的な期限等については、局業務実施計画等を参照すること。

3　処理経過簿（署）

処理経過簿（署）には調査の事跡のほか次のような事項も記載しておく。処理経過簿（署）は定期的に署長が決裁する。

① 請求書の受付
② 署長等からの指示事項
③ 事案検討会の検討結果
④ 請求人への処理状況等の説明

局においては、定期的に処理状況を署長より報告させ、当該報告内容について、労災補償課長が、労災監察官等との検討を実施し、調査計画によりあらかじめ定めた調査等が大幅に遅延しているなどの問題点を把握した場合には、署長に対して必要な指示・指導を行うこと。

局管理となった事案については、労災補償課長及び労災監察官等が署長に対し事案解消のための具体的指示を、期限を設定して書面にて行い、署長は当該指示に基づく調査の進捗状況を毎月報告すること。

第２　調査の実施

１　基本的な調査事項

認定基準に基づき精神障害事案の業務上外を判断するに際しては、

①　精神障害の発病の有無、発病時期及び疾患名の事実認定

②　精神障害発病前おおむね６か月の間に起きた心理的負荷が生じる可能性のある業務による出来事の有無とその内容及びその出来事に関わるその後の状況について、事実認定を行った上で、それらによる心理的負荷の強度の評価

③　精神障害発病前おおむね６か月の間に起きた心理的負荷が生じる可能性のある業務以外の出来事の有無とその内容についての事実認定と、それによる心理的負荷の強度の評価及び精神障害の既往歴等についての事実認定を行った上で、その個体側要因としての評価

を行うことが必須となる。

なお、発病の有無等に関する事実認定には主治医の医学意見が必須であり、また、必要に応じ、専門医又は専門部会のいずれかの医学意見を求める。業務による心理的負荷の評価には専門医又は専門部会のいずれかの医学意見が必要な場合があり、さらに、業務以外による心理的負荷や個体側要因が認められる場合、その評価には専門医又は専門部会のいずれかの医学意見が必須である。

調査事項は次のとおりである。

（１）発病の有無等に関する調査

ア　治療歴のある事案の場合

主治医（転医している場合は原則としてそのすべて）に対して必ず意見書（様式４参照）の提出を求め、疾病名、発病の時期その他参考となる事項について、主治医の診断内容等を確認する。

その際、基本的にＩＣＤ－10に準拠した意見となるよう協力を求める。

また、請求人（当該労働者）から、心身の変調等の内容（例えば、食事量の増減、体重の増減、飲酒量の増減、不眠、中途・早朝覚醒等、動作、気分等の変化、幻覚、妄想等があればその内容）やその出現時期、また、その後の経過、医療機関への受診状況等について聴取する。

イ　治療歴のない自殺事案の場合

治療歴がなく、請求時に当該労働者が死亡している事案の場合には、事後に医学的な判断をするほかないため、その判断に必要な事実関係を認定する必要がある。このため、当該労働者の家族や同僚等といった普段接触する機会の多い者から、当該労働者の様子（心身の変調）等に関して、いつ頃から、どのような言動がなされたのかをできるだけ詳細に聴取する。

（２）業務による出来事とその後の状況に関する調査

業務による出来事及びその後の状況の内容に関する調査事項は出来事により大き

く異なることから、調査の初期段階で、発生した出来事を的確に判断することは効率的な調査を実施する上で極めて重要である一方、精神障害の発病原因である出来事が広範な調査の結果ようやく判明する事案もある等、調査の初期段階で発生した出来事を的確に判断することが困難な場合もある。

このため、調査の最初の段階で、申立書等により、請求人が考える精神障害発病の原因となった出来事を把握し、

① 原因と主張される出来事が明確である場合には、その出来事の事実確認のための調査を優先して行い、当該調査の過程で精神障害発病の原因となる他の出来事の存在が出現したときは、その出来事に関する調査を実施する。

② 出来事が明確でない場合には、請求人からの聴取等の内容から精神障害発病の原因となった出来事を推定して数項目程度に絞り込み、その出来事の事実確認のための調査を優先して行い、当該調査の過程で精神障害発病の原因となる他の出来事の存在が出現したときは、その出来事に関する調査を実施する。

調査に当たっては、別表１に掲げる具体例に合致するか、あるいは具体例との違いは何かを見極めることを念頭に置き、その具体的出来事に対応した総合評価の視点に示される内容について、的確な事実認定ができるよう資料の収集や聴取等の調査を実施する。

なお、当該精神障害の発病に関与したと考えられる具体的出来事が複数認められる場合には、その各々について同様に調査する。

ア　出来事別の調査事項及び調査方法

平均的な心理的負荷が「Ⅱ」又は「Ⅲ」である出来事について、原則として必須となる調査事項とその方法は次のとおりである。

なお、事案の内容によっては、その出来事が起こった背景事情等の調査も必要となる場合がある。

（ア）（重度の）病気やケガをした

① 当該病気やケガに係る被災状況（当該病気等の業務関連性）

請求人（当該労働者又は遺族を指す。この章において以下同じ。）からの聴取、事業場からの災害状況の報告の収集

② 当該病気やケガの程度、後遺障害の程度、社会復帰の困難性

当該病気やケガの治療を担当する主治医からの意見書、事業場からの職場復帰の見込み等の報告の収集

（イ）悲惨な事故や災害の体験、目撃をした

（本人が体験した場合）

① 当該事故や災害の状況（当該事故等の業務関連性）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの災害状況の報告の収集

② 予感させる被害の程度

請求人、目撃者からの聴取

（他人の事故を目撃した場合）

① 当該事故や災害の状況（当該事故等の業務関連性）

請求人からの聴取、事業場からの災害状況の報告の収集

② 当該事故等の被害者の被害の程度

請求人、事業場関係者又は被害者からの聴取

③ 当該労働者と被害者との関係、当該労働者が当該事故を目撃した状況（当該労働者が当該事故等に巻き込まれる可能性や被害者を救助することができた可能性等）

請求人、事業場関係者又は被害者からの聴取

（ウ）業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした

① 事故の大きさ、内容及び加害の程度

請求人からの聴取、事業場からの事故報告の収集

② ペナルティ・責任追及の有無及び程度

請求人及び事業場関係者からの聴取

③ 事後対応の困難性（事後対応の内容、事後対応に係る業務量、事故後の職場の人間関係等）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの事後対応の内容・業務量に係る資料（てん末書等）の収集

（エ）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

① 失敗の大きさ・重大性、社会的反響の大きさ、損害等の程度

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの当該ミスの内容・損害額（得られるはずだった利益を含む）等に係る報告の収集、社会的反響に係る資料（新聞記事等）の収集

② ペナルティ・責任追及（懲戒処分、降格、損害賠償請求等）の有無及び程度

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からのペナルティ等に係る資料（懲戒辞令、降格辞令等）の収集

③ 事後対応の困難性（事後対応の内容、事後対応に係る業務量、その後の職場の人間関係等）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの事後対応の内容・業務量に係る資料（損害等を回復するための業務計画、てん末書等）の収集

（オ）会社で起きた事故、事件について、責任を問われた

① 事故等の内容、関与・責任の程度（事故等を起こした者と当該労働者との関係を含む）、社会的反響の大きさ

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの当該事故等の内容・損害（得られるはずだった利益を含む）等に係る報告や当該労働者の関与等の程

度に係る資料（組織図、事務分掌等）の収集、社会的反響に係る資料（新聞記事等）の収集

② ペナルティ（懲戒処分、降格、損害賠償請求等）の有無及び程度、責任追及の程度

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からのペナルティ等に係る資料（懲戒辞令、降格辞令等）の収集

③ 事後対応の困難性（事後対応の内容、事後対応に係る業務量、その後の職場の人間関係等）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの事後対応の内容・業務量に係る資料（てん末書等）の収集

（カ）自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた

① 損失等の程度、社会的反響の大きさ

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの当該損失等の内容に係る報告の収集、社会的反響に係る資料（新聞記事等）の収集

② 事後対応の困難性（事後対応の内容、事後対応に係る業務量、その後の職場の人間関係）等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの事後対応の内容・業務量に係る資料（損失等を回復するための業務計画等）の収集

（キ）業務に関連し、違法行為を強要された

① 違法性の程度（違法行為の内容、発覚した場合に想定される影響等）、強要の程度（頻度、方法、強要した者との関係、強要の経過、拒んだ場合の不利益等）

請求人及び事業場関係者（強要したとされる者及び上司等）からの聴取

② ペナルティ（懲戒処分、降格等）の程度、事後対応の困難性（事後対応の内容、事後対応に係る業務量、事故後の職場の人間関係等）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からのペナルティ等に係る資料（懲戒辞令、降格辞令等）、事後対応の内容に係る資料（社内調査の記録、てん末書等）の収集

（ク）達成困難なノルマが課された

① ノルマの内容、困難性、強制の程度、達成できなかった場合の影響、ペナルティの有無等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からのノルマの内容、困難性等に係る資料（設定された個人ノルマや部署単位のノルマ、当該労働者及び他の労働者の達成状況等）の収集

② その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容や業務量に係る

資料（営業マニュアル、業務計画、取引先への提案書、売上金額、契約件数等が記録された日報等）の収集

（ケ）ノルマが達成できなかった

① 達成できなかったことによる経営上の影響度（達成できなかったノルマの内容、未達成の程度等を含む）、ペナルティの程度等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの未達成の状況に係る資料（売上金額、契約件数の記録等）やペナルティ等に係る資料（懲戒辞令、降格辞令等）の収集

② 事後対応の困難性（事後対応の内容、事後対応に係る業務量、その後の職場の人間関係）等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの事後対応の内容・業務量に係る資料（売上不足や作業の進捗遅延等を回復するための業務計画等）の収集

（コ）新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった

① 新規業務の内容、本人の職責、困難性の程度、能力と業務内容のギャップの程度等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容やその困難性に係る資料（事業概要、業務計画等）及び担当者の能力・経験等に係る資料（当該労働者やその前任・後任等の職歴等）の収集

② その後の業務内容、業務量（事業の進捗状況等を含む）の程度、職場の人間関係等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容や業務量に係る資料（進行管理表等）の収集

（サ）顧客や取引先から無理な注文・クレームを受けた

① 顧客、取引先の重要性、注文・クレームの内容、クレームの場合には会社に与えた損害の内容、程度

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの顧客の注文等の内容を記録した資料の収集

② 事後対応の困難性（事後対応の内容、事後対応に係る業務量、その後の職場の人間関係）等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの事後対応の内容・業務量に係る資料（顧客の注文等への対応方針、そのための業務計画等）の収集

（シ）仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった

① 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容やその困難性に係る資料（作業マニュアル、作業工程、進行管理表、業務指示書、当該労働

者の作成した企画書等）及び担当者の能力・経験等に係る資料（当該労働者やその前任・後任等の職歴等）の収集

② 時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務量に係る資料（生産量、売上金額、契約件数等が記録された作業伝票、日報等）の収集

③ 仕事内容、責任の変化の程度等（職場の人間関係等を含む）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの責任の程度等に係る資料（組織図、事務分掌等）の収集

④ 労働時間

下記イの（ア）（56頁）により労働時間について詳細に調査し、集計表による分析を行うこと。

（ス）１か月に８０時間以上の時間外労働を行った

① 業務の困難性（長期間にわたる長時間労働の必要性、手待時間の有無等）

請求人からの聴取、事業場からの業務内容に係る資料の収集

② 労働時間（長時間労働の継続期間）

下記イの（ア）により労働時間について詳細に調査し、集計表による分析を行うこと。

（セ）２週間以上にわたって連続勤務を行った

① 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等（休日労働の必要性）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容やその困難性に係る資料（作業マニュアル、作業工程、進行管理表、業務指示書、請求人の作成した企画書等）及び担当者の能力・経験等に係る資料（請求人やその前任・後任等の職歴等）の収集

② 時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務量に係る資料（生産量、売上金額、契約件数等が記録された作業伝票、日報等）の収集

③ 仕事内容、責任の変化の程度等（職場の人間関係等を含む）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの責任の程度等に係る資料（組織図、事務分掌等）の収集

④ 労働時間（連続勤務の状況を含む）

下記イの（ア）により労働時間について詳細に調査し、集計表による分析を行うこと。

（ソ）退職を強要された

① 解雇又は退職強要の経過（解雇等の理由やその労働者への説明の状況を含む）、強要の程度（頻度、態様）、職場の人間関係等

請求人及び事業場関係者（退職強要・勧奨、解雇通知を行った者等）からの

聴取、事業場からの解雇通知書等の収集

（タ）配置転換があった・転勤をした

① 職種、職務の変化（責任の変化を含む）の程度、配置転換・転勤の理由・経過、転勤の場合単身赴任の有無や転勤先の治安の状況等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの職種・職務・責任等の変化の程度に係る資料（組織図、事務分掌、請求人やその前任・後任等の職歴等）、配置転換・転勤の理由や経過に係る資料（辞令、内示書等）、転勤先が海外の場合その国内情勢等に係る資料（外務省が提供する治安に係る渡航情報等）の収集

② 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容やその困難性に係る資料（作業マニュアル、作業工程、進行管理表、業務指示書、請求人の作成した企画書等）及び担当者の能力・経験等に係る資料の収集

③ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容や業務量に係る資料（生産量、売上金額、契約件数等が記録された作業伝票、日報等）の収集

（チ）複数名で担当していた業務を一人で担当するようになった

① 業務の変化（責任の変化を含む）の程度

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務・責任等の変化の程度に係る資料（組織図、事務分掌、請求人やその前任・後任等の職歴等）の収集

② その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場からの業務内容や業務量に係る資料（生産量、売上金額、契約件数等が記録された作業伝票、日報等）の収集

（ツ）非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた

① 差別、不利益取扱い（とされる処遇等）の理由・経過、内容、程度

請求人からの聴取、事業場から当該処遇等の内容、理由等の報告の収集

② 職場の人間関係等

請求人及び事業場関係者からの聴取

③ 差別、不利益取扱い（とされる処遇等）の継続する状況

請求人及び事業場関係者からの聴取

④ 差別、不利益取扱い（とされる処遇等）に係る当該労働者の会社側への相談状況、会社側の対応及びその結果等、職場の支援・協力（問題への対処）等の欠如

請求人及び事業場関係者（事業場内の相談窓口で相談を受けた者及び相談への対応に関する責任者）からの聴取、事業場からの対応等に係る資料（相談記録、会社内の検討過程、対応結果等）の収集

（テ）上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた

① 指導・叱責等の言動に至る経緯や状況（パワーハラスメント行為者との関係性、きっかけ・理由・言動の目的、労働者の問題行動の有無とその内容等）

請求人及び事業場関係者（パワーハラスメントの行為者及び行為者ではない上司、同僚等）からの聴取、業務指導に関する資料（業務指示書、日報、上司等との指示・打合せ・連絡のメール等）の収集、事業場内での実態調査を行っている場合は当該記録の収集、請求人からの日記・手帳・メールその他からのパワーハラスメントに関するメモ・記録等の収集、当該労働者がパワーハラスメントについて個人的に相談等を行っている場合には相談相手からの聴取やその記録の収集

② 身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等（態様、手段、行われた場所、時間の長さ、時間帯等）

請求人及び事業場関係者（パワーハラスメントの行為者及び行為者ではない上司、同僚等）からの聴取、業務指導に関する資料（業務指示書、日報、上司等との指示・打合せ・連絡のメール等）の収集、事業場内での実態調査を行っている場合は当該記録の収集、請求人からの日記・手帳・メールその他からのパワーハラスメントに関するメモ・記録等の収集、当該労働者がパワーハラスメントについて個人的に相談等を行っている場合には相談相手からの聴取やその記録の収集、暴行の治療を受けている場合にはその治療を担当する主治医からの意見書の収集

③ 反復・継続など執拗性の状況（時間の長さ、回数、頻度、態様等）

請求人及び事業場関係者（パワーハラスメントの行為者及び行為者ではない上司、同僚等）からの聴取、業務指導に関する資料（業務指示書、日報、上司等との指示・打合せ・連絡のメール等）の収集、事業場内での実態調査を行っている場合は当該記録の収集、請求人からの日記・手帳・メールその他からのパワーハラスメントに関するメモ・記録等の収集、当該労働者がパワーハラスメントについて個人的に相談等を行っている場合には相談相手からの聴取やその記録の収集

④ 就業環境を害する程度（就業上の支障や悪影響の有無、その内容、態様等）

請求人及び事業場関係者（パワーハラスメントの行為者及び行為者ではない上司、同僚等）からの聴取

⑤ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況（会社側への相談状況、会社側の問題認識状況、会社側の対応及びその結果、職場の支援・協力（問題への対処）

等の欠如等）

請求人及び事業場関係者（事業場内の相談窓口で相談を受けた者や相談への対応に関する責任者）からの聴取、事業場からの対応等に係る資料（相談記録、実態調査、社内の検討過程、トラブル対処の実施状況、処分等の対応結果等）の収集

（ト）同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた

① 暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等（暴行又はいじめ等の行為者との関係性、理由・きっかけ、態様等）

請求人及び事業場関係者（暴行又はいじめ等の行為者及び行為者ではない上司・同僚等）からの聴取、事業場内での実態調査を行っている場合は当該記録の収集、請求人からの日記・手帳・メールその他からの暴行やいじめ等に関するメモ・記録等の収集、当該労働者が暴行やいじめ等について個人的に相談等を行っている場合には相談相手からの聴取やその記録の収集、暴行の治療を受けている場合にはその治療を担当する主治医からの意見書の収集

② 反復・継続など執拗性の状況（時間の長さ、回数、頻度、態様等）

請求人及び事業場関係者（暴行又はいじめ等の行為者及び行為者ではない上司、同僚等）からの聴取、事業場内での実態調査を行っている場合は当該記録の収集、請求人からの日記・手帳・メールその他からの暴行やいじめ等に関するメモ・記録等の収集、当該労働者が暴行やいじめ等について個人的に相談等を行っている場合には相談相手からの聴取やその記録の収集

③ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況等（会社側への相談状況、会社側の問題認識状況、会社側の対応及びその結果等、職場の支援・協力（問題への対処）等の欠如）

請求人及び事業場関係者（事業場内の相談窓口で相談を受けた者や相談への対応に関する責任者）からの聴取、事業場からの対応等に係る資料（相談記録、実態調査、会社内の検討過程、トラブル対対応の実施状況、処分等の対応結果）の収集

（ナ）上司・同僚・部下とのトラブルがあった

① トラブルの内容、程度（叱責等の頻度、態様、その理由、継続期間等）、同僚とのトラブルの場合には当該労働者と当該同僚との職務上の関係

請求人及び事業場関係者（トラブルの相手方及び上司・同僚等）からの聴取、事業場内での実態調査を行っている場合は当該記録の収集、請求人からの日記・手帳・メールその他からのトラブルに関するメモ・記録等の収集、当該労働者がトラブルについて個人的に相談等を行っている場合には相談相手からの聴取やその記録の収集

② その後の業務への支障等

請求人及び事業場関係者（トラブルの相手方及び上司・同僚等）からの聴取

（ニ）セクシュアルハラスメントを受けた

① セクシュアルハラスメントの内容、程度（頻度、態様等）、その継続する状況

請求人及び事業場関係者（セクシュアルハラスメントの行為者及び上司・同僚等）からの聴取、当該労働者がセクシュアルハラスメントについて個人的に相談等を行っている場合には相談相手からの聴取やその記録の収集

② 会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等

請求人及び事業場関係者（事業場内の相談窓口で相談を受けた者及び相談への対応に関する責任者）からの聴取、事業場からの対応等に係る資料（相談記録、会社内の検討過程、処分等の対応結果、事業主が雇用管理上講ずべき措置の実施状況等）の収集

イ 各出来事に共通する調査事項

（ア）労働時間

労働時間の調査を行うまでもなく明らかに業務上と認められる場合を除き、労働時間に関する調査は実施する。

具体的には、タイムカード、出勤簿、業務日報、賃金台帳等の労働時間が記録される資料を収集し、集計表による分析を行う。

ただし、当該労働時間の記録からは明らかに長時間労働が見込まれず（発病前6か月の間に月の時間外労働時間が 50 時間を超える月がないようなケース）、請求人も長時間労働の事実を主張していない場合には、集計表による分析は省略して差し支えない。なお、請求人が長時間労働の事実を主張していないことについては、申立書又は聴取において確認しておくこと。（申立書により確認する場合には、様式3の項目4において1か月間の時間外労働時間が 50 時間を超えない旨の記載がされており、項目5において「長時間労働を行った」ことが発病の直接の原因とされていなければ、「請求人が長時間労働の事実を主張していない」と判断して差し支えない。）

労働時間の記録が存在しないが請求人が長時間労働の事実を主張する場合や、労働時間の記録とは異なる長時間労働の事実を請求人が主張する場合には、次のような調査により、労働時間数を推計すること。

- 請求人及び同一職場の上司・同僚・部下等からの聴取
- 事業場からの、警備記録による就業者名簿や施錠者名簿、夜間金庫の利用時間、当該労働者の使用していたパソコンのログイン、ログオフ履歴（ログ）、ファイルの更新日時、家族などとの携帯電話の通話・メールの送受信記録等の資料の収集

・　同一職場の上司、同僚、部下等の労働時間数から当該労働者の労働時間数を推定し得る場合には、それらに関する調査

・　請求人からの、手帳、家計簿、カレンダーその他の労働時間や出勤時刻・退勤時刻のメモ等の資料の収集

なお、関係者の申述が食い違うなどした場合には、例えば出勤時刻、退勤時刻、休憩時間、休日など、着眼項目ごとに聴取対象者の申述を一覧表などに整理して、それぞれの申述内容を十分検討した上で事実認定する。

また、当該労働者が日々記載した資料と、家族が記載したメモ等では、信頼度に差がある場合が多いことにも留意する必要がある。

聴取の時点で具体的資料がない場合は、その旨を記録しておく。

（イ）その他

次の状況について請求人が主張している場合や、他の事項に係る調査の過程において著しい事情の存在が窺われる場合等、必要に応じて調査を実施する。

① 仕事の裁量性の欠如（仕事が孤独で単調となった等）

請求人及び事業場関係者からの聴取

② 職場環境の悪化（騒音、照明、温度、湿度、換気、臭気の悪化等）

請求人からの聴取、事業場から職場環境に関する報告、作業環境測定結果等の収集

③ 職場の支援・協力等の欠如（仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散、当該労働者からの相談への対処等の支援（心理的支持等を含む）・協力がなされていない等）

請求人及び事業場関係者からの聴取、事業場から支援等の内容、その対応時期に係る報告の収集

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もの

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因に関する調査

業務以外の心理的負荷及び個体側要因に関しては、原則として申立書により確認することとし、調査の過程でその存在が示唆された場合には、その内容を調査する。

なお、行政による業務以外の心理的負荷及び個体側要因の調査には限界があることから、顕著な事情が確認できなかった場合についても、調査結果としては、これらの事情がないと断定せず、確認できなかったと記録する。

ア　業務以外の心理的負荷に関する調査

業務以外の心理的負荷に関する調査は、認定基準の別表２において「Ⅲ」と評価される出来事の有無を申立書等により確認する方法により行う。

当該出来事が存在する場合には、請求人にその内容、程度について詳細に聴取する。また、主治医や関係者からそれらの存在の可能性が示唆される情報を得た

場合にも、請求人にその事実の有無、内容、程度について聴取する。

イ　個体側要因に関する調査

精神障害の発病に関係する主な個体側要因としては、既往歴、アルコール等依存状況、生活史（社会適応状況）がある。個体側要因に関する調査は申立書の記載内容等から確認する方法により行う。

（ア）精神障害の既往歴の調査

精神障害の既往歴があることが確認された場合には、当該主治医に対し、当該労働者の発病時期、疾患名、病状、治療経過等に関する意見書を求める。

（イ）アルコール等依存状況の調査

アルコール等依存状況については、飲酒により何らかの問題がある場合、飲酒機会の頻度、１回当たりの飲酒量、酒類の種類等について詳細に調査する。

（ウ）生活史（社会適応状況）の調査

生活史（社会適応状況）については、職場関係者からの聴取等において、職場における仕事への取組み姿勢、人間関係、言動等における通常範囲から逸脱した面等、また、当該労働者や家族からの聴取において、生い立ち、学生生活、家庭生活において、適応に問題のあることが窺われる申述があった場合にはその内容を確認するが、特にそのような状況がなければ、あらためて調査する必要はない。

2　調査の基本的な留意事項

（1）プライバシーの保護

精神障害に限らず、労災認定のために入手した情報は多くが個人情報であり、その管理には十分な注意が必要であるが、特に精神障害については、当該労働者の業務以外の心理的負荷の有無やその程度、精神障害の既往歴等の個体側要因に関する情報など一般に他人には知られたくない情報や機微にわたる情報も入手することとなるため、収集した情報の管理には十分な注意が必要となる。

ただし、それらの情報についても、第三者による確認が必要な場合があり、そのような場合にはプライバシーの保護に十分配慮した上で、必要な事実確認を行うこととなる。

（2）調査事項や調査対象者等の適切な選定

調査の具体的な内容は主に聴取と資料の収集となるが、聴取する事項や聴取対象者、収集する資料は事案の内容や調査の進展とともに変化していくものである。

このため、随時事案検討会を開催して調査計画を見直し、適切かつ効率的な調査がなされるよう、以下の内容に留意して調査事項、調査方法、調査対象者等を検討すること。

ア　聴取対象者や資料収集先は、請求人、関係者等広範に及ぶが、どのような事実を確認したいのかを十分整理した上で、その情報を有していると思われる者を対象者として選定する。

認定事実の客観性を向上させるため複数の者からの申述が望ましいが、原則として申述内容が類似すると考えられる聴取対象者の選定は避ける。

また、特に利害が相反する者がいる事案については、聴取対象者の選定が偏らないよう配慮する。

イ　聴取に先立ち当該聴取対象者から、どのような事実を入手したいのか、そのためには何を聴取すべきかを検討し、聴取項目を整理した上で聴取を行う。

ウ　調査対象者別の調査の留意事項及び各調査対象者から聴取・収集することができると考えられる事項は下記３のとおりであるので、上記第１の２（45 頁）とともに調査計画の策定等に当たり参考とすること。

なお、請求人と関係者の聴取内容に食い違いが生じた場合には、原則として、申述内容に誤りがなかったかを確認するための再聴取を行う。

（3）事実認定の重要性

ア　基本的態度

関係者の申述が食い違う場合等には、両者の食い違いのない部分のみを事実として認定するのではなく、その資料の不足、申述の食い違い等を解消し、完全に食い違い等が解消されない場合であっても、署において事実として認定を行うという態度が必要である。

イ　事実認定の方法

申述は申述人それぞれの主観に基づくものであることから、調査担当者は多くの主観的申述から、より客観的な事実を認定・評価する必要がある。

具体的には、複数人の申述が一致すること、申述内容が資料と整合すること、体験に基づいた具体的・詳細な一貫した申述がなされること、申述内容が一般的な社会通念との乖離がないこと等により申述の信憑性が得られる。このため、聴取においては、申述人が直接体験したことについての申述であるか、それとも伝聞であるかを確認して聴取する必要がある。申述の食い違い等により事実認定が困難な事案では、聴取に当たって調査担当者が得た心証も参考となるので、調査担当者は、申述が誇張されていないか、また、真に任意の意思に基づくものであるか等についても十分観察することが必要である。

なお、関係者が相反する主張をする場合等の事実認定の方法について法律専門家の助言が必要な場合には、労災法務専門員等の法律専門家の意見を積極的に求める。

ウ　調査権限

請求人、事業主及び診療担当者（主治医等）に対する調査は、第一段階では任意に協力を求めるものではあるが、労災保険法上の調査権限を背景に行うものであるので、そのことを十分認識するとともに、必要に応じてこれらの調査対象者に説明すること。

請求人、事業主及び診療担当者の協力を得られず業務上外の判断に必要な資料等を収集することができない場合は、労災保険法に基づく報告、出頭等を命ずることを検討すること（「調査権限一覧表」、70頁参照）。

命令等を行う場合は、命令を行う理由等を明らかにした文書によること（「出頭命令等における明示事項」、71頁参照）。命令の効力は、その文書が到着しその内容を知り得たときから発生するため、書留郵便で送付する。

なお、命令を発するにあたり疑義がある場合は、必要に応じて本省に相談すること。

3　調査対象者別の調査の留意事項及び調査事項

（1）請求人（当該労働者）

ア　申立書（様式3参照）又は聴取により、その主張を必ず確認する。

請求人（当該労働者）が医師による治療、専門家による精神療法等（以下「治療等」という。）を継続している場合には、請求人からの聴取の時期等について治療を行っている医師等と事前に相談する。

医師等が聴取することにより病状が悪化する旨を指摘した場合には、申立書や文書での照会等により調査する。

また、セクシュアルハラスメントの被害者から聴取を行う場合には、下記4の

（3）（65頁）にも留意すること。

なお、治療中の請求人からの聴取に当たっての留意事項については、精神科医の患者面接の例から参考（72頁）にまとめたので参考とすること。

イ　精神障害の発病の有無等に関する事項の聴取

上記第2の1の（1）（47頁）により具体的に聴取するとともに、当該心身の変調を来したと感じたことを示す具体的エピソード（いつ、どこで、誰と）はどのようなものであったか、そのことを誰かに相談したかについても聴取する。

ウ　業務による心理的負荷に関する事項の聴取

業務によるどのような具体的出来事が当該精神障害発病の原因と考えているのかについて、上記第2の1の（2）により、具体的に聴取するとともに、そのように考えていることを裏付ける具体的資料があるのかについても聴取し、当該資料があれば収集する。

エ　業務以外の心理的負荷及び個体側要因に関する事項の聴取

請求人からは、業務以外の心理的負荷及び精神障害の既往歴等個体側要因に関することが明らかになることは少ないが、上記第2の1の（3）（57頁）により申立書等で確認する。また、診療録や関係者からの聴取等により、別表2に示した出来事が存在する可能性が示唆された場合には、必ず再度請求人から、示唆された業務以外の要因及び個体側要因の有無について事実確認を行う。

既往歴やアルコール等依存状況については、症状が明らかにそれに由来していることが疑われる場合には詳細に聴取する。

オ　その他の事項の聴取

申し立てている内容を明らかにして事跡を残すのは当然であるが、他に申し立てる事柄がないかどうかも聴取して、他になければその旨も事跡に残す。

カ　収集することが考えられる資料には次のものがある。

（ア）申立書

（イ）申述内容を裏付ける資料（当該労働者が業務実態について記入した手帳、日記、メモ等）

（2）請求人（遺族）

ア　申立書（様式3参照）又は聴取により、その主張を必ず確認する。

留意事項は上記（1）のイからオとおおむね同様である。

なお、業務による心理的負荷に関し、遺族は業務による出来事を体験しているわけではないことから、その出来事等について誰からどのような情報を得てそれが発病の原因と考えるに至ったかについても聴取し、情報を提供した同僚等について必要に応じて調査対象とする。

イ　収集することが考えられる資料には次のものがある。

（ア）申立書

（イ）申述内容を裏付ける資料（当該労働者の業務実態等について記入した手帳、日記、メモ等。なお、資料を作成した者が誰であるかを明確にしておくこと。）

（ウ）遺書がある場合には遺書

（3）事業場関係者

ア　精神障害の発病の有無等に関する事項の聴取

服装等の外見上の変化、表情、話し方、動作、気分等の変化、その他通常と異なる反応、行動等関係者が気付いた具体的事実及びその出現時期、そしてそれらがその時間経過とともにどのように変化したか、あるいは、それらの変調には気付かなかったか等について、聴取する。

イ　業務による心理的負荷に関する事項の聴取

上記第２の１の（２）（47頁）により具体的に聴取する。

なお、業務による出来事が取引先に関係する場合には、必要に応じ取引先からも確認する。

ウ　業務以外の心理的負荷及び個体側要因に関する事項の聴取

聴取の過程で業務以外の心理的負荷及び個体側要因に関する申述があった場合には、その内容を確認する。

エ　その他の事項の聴取

請求人が業務に起因する疾病であると考えている理由やそのような請求人の認識に対し、職場の関係者はどのように認識しているかを具体的に聴取する。

なお、その結果、請求人と職場関係者の聴取内容の一致する点、食い違う点を明確に整理し、食い違う点の解消に努める。

オ　収集することが考えられる資料には次のものがある。

（ア）会社概要、組織図（人員配置図）

（イ）就業規則、時間外及び休日労働に関する協定書、その他労使協定

（ウ）社内履歴、採用時の履歴書、入社時適性検査結果、人事考課等

（エ）健康診断個人票

（オ）タイムカードその他の業務実態等を明らかにする資料

（4）主治医

ア　精神障害の治療を受けている場合には、上記第２の１の（１）のア（47頁）により、主治医（転医している場合は原則としてそのすべて）に対して、

（ア）受診のきっかけ（来院経緯等）

（イ）初診時における状況及び主訴

（ウ）疾患名及びその根拠

（エ）発病時期及び治療時期

（オ）発病原因及びその根拠

（カ）投薬状況等治療内容

（キ）治療経過
（ク）精神療法の内容、性格テスト、血液検査等の各種検査結果
（ケ）その他参考となる事項
等について意見書（様式４参照）を求める。
その際、基本的にＩＣＤ－10 に準拠した意見となるよう、また、意見書作成の根拠となっている診療録、看護記録等の写しが提出されるよう、協力を求める。

イ　精神障害の既往歴があることが確認された場合には、上記第２の１の（３）のイの（ア）（58 頁）により、その当時の主治医に、
（ア）当該労働者の発病時期
（イ）疾患名
（ウ）病状
（エ）受診期間、治療経過等
について意見書を求める。
その際、必要に応じて意見書作成の根拠となっている診療録、看護記録等の写しの提出の協力を求める。

（５）産業医
当該労働者や上司等が当該労働者の精神状態等について相談等を行っている場合や、産業医が当該労働者に長時間労働に関する面接指導を行っている場合等に、必要に応じ、事業場で行われる健康診断結果等に基づく当該労働者の従来からの健康状態、当該労働者の精神健康上の問題の有無、当該労働者が従事した業務の精神健康上の問題の有無等の情報について意見書を求める。

（６）家族（請求人を除く）
ア　次のような場合には必要に応じ調査対象とする。
（ア）請求人や事業場関係者からの聴取によっても発病時期がはっきりしない場合に、当該労働者の様子等に関して聴取する。
（イ）業務の悩み等について家族に相談していたと考えられる場合に、当該相談内容、相談時期等に関して聴取する。また、当該労働者の労働時間管理が不十分な場合、当該労働者の出勤時刻、退勤時刻、休日などについて聴取する。
（ウ）業務以外の悩み等について家族に相談していたと考えられる場合に、当該相談内容、相談時期等に関して聴取する。また、申立書や主治医の意見書で指摘されるなど、その症状が業務以外の心理的負荷や個体側要因に由来していることが強く疑われる事情がある場合に限り、当該業務以外の心理的負荷や個体側要因の状況（業務以外の出来事の内容、家庭内の人間関係、友人関係、当該労働者の幼年時代、学生時代のり患歴、特徴的なエピソード等）について聴取する。

イ　収集することが考えられる資料には次のものがある。

申述内容を裏付ける資料（家族が当該労働者の業務実態について記載した手帳、日記、メモ、家計簿、カレンダー等）

（7）友人

次のような場合には必要に応じ調査対象とする。

請求人や事業場関係者、家族からの聴取によっても発病時期がはっきりしない場合に、当該労働者の様子等に関して聴取する。また、当該労働者が業務や業務以外の悩み等について友人に相談していたと考えられる場合に、必要に応じ、その相談内容、相談時期等について聴取する。

（8）警察署

収集することが考えられる資料には次のものがある。

（ア）事故状況調査記録（事故の加害者又は被害者となった場合や自殺した場合）

（イ）自殺と判断した理由

4　事案別の調査の留意事項

（1）自殺時の行為等に関する調査の留意事項

自殺事案については、精神障害の発病の有無、発病時期、疾患名を明らかにし、当該精神障害による自殺と判断できるかを検討するとともに、精神障害発病後相当期間経過した後の自殺である場合には当該精神障害の治療経過等によって治ゆの可能性や、業務以外の新たな出来事による心理的負荷の存在との関係についても検討されなければならない。

このため、遺書、日記、個人的メモ等の存在が判明した場合には、当該資料の所有者に対し、必ずその写しの提供を求めること。

自殺か事故かが判然としない場合には、遺族を介して警察の見解を確認するなど、できるだけ死亡時の状況等の確認に努める。

治療歴のない事案の場合、発病の有無や発病時期を推定することとなるが、そのためには、普段から当該労働者と接している家族、恋人、友人や、職場関係者では同僚、上司、取引先の担当者などから、当該労働者に起こった変化について詳しく調査する。

変化の内容としては、例えば、睡眠障害がある、気分が沈んでいると述べた、趣味に関心を示さなくなった、笑わなくなった、ぼーっとすることが多くなった、口数が少なくなった、涙もろくなった、身だしなみに気を使わなくなった、食欲不振になった、自責的になった、つり銭の計算ができなくなったなどがある。

（2）発病後の悪化に関する調査の留意事項

発病後の悪化については、当該事実が請求人側から主張されている場合に調査の対象とすること。

発病後の悪化が主張されている場合には、まず、主治医等に対して、精神障害が自然経過を超えて著しく悪化しているか否かと、悪化が認められる場合にはその時期

について意見を求めること。その上で、主治医が悪化の時期とした時期の前おおむね６か月において、「特別な出来事」に該当する出来事の有無及び有の場合にはその内容を調査すること。

その上で専門部会に協議し、「「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」に該当するか否かの判断を行うこと。

（３）セクシュアルハラスメント事案に関する調査の留意事項

ア　相談・請求段階での対応

セクシュアルハラスメント行為の詳細は、被害者が他人に知られたくない場合が大半である。このため、精神障害を発病した被害者であっても、労災請求やその相談を控える場合があり、そのような事態を解消していくよう、窓口での相談の際には、被害者の心情を十分に考慮して懇切・丁寧に対応し、相談段階において業務上認定が困難として請求を断念させるようなことがないよう留意する。窓口での相談対応では、精神障害専門調査員を積極的に活用し、相談内容を記録しておく。また、相談時に個室における対応を求められた場合には、できる限り対応する。

イ　調査に当たっての留意事項

（ア）関係者からの聴取

セクシュアルハラスメント行為の詳細は他人に知られたくない場合が大半であることや、被害者が被害の事実を想起することによって精神障害が悪化する場合があることを考慮し、可能な限り精神障害専門調査員を同席させたり、事案に応じて聴取時の留意事項をあらかじめ精神障害専門調査員に確認したりする等の対応を行う。また、労働基準監督署での調査のうち、特に、被害者や行為者、事業主、同僚等の関係者からの聴取に当たっては、次のような事項に留意する必要がある。

a　被害者、行為者等のプライバシー保護に関すること

行為者、同僚等の関係者からの聴取を行う場合には、被害者及び行為者双方のプライバシーに特に配慮すること。

b　聴取の順序に関すること

聴取の順序については、事実を的確に把握するため、原則として、最初に被害者からの聴取を行い、その供述の内容を基本として、他の関係者からの聴取を行うこと

c　聴取時間、聴取側の人数、担当者の性別に関すること

精神障害を発病した被害者に対する長時間に及ぶ聴取や、多人数で行う聴取が、被害者の症状の悪化を招く場合がある。このため、主治医の意見も参考にして、短時間の聴取や複数回に分割しての聴取を行うことや、聴取を行う職員が必要以上に多人数とならないようにすることについて配慮すること。

また、女性の被害者からの聴取は、できる限り女性の職員が実施又は同席するよう配慮し、男性の職員が聴取する場合には、事前に被害者にその旨を説明すること。

d　聴取の内容等に関すること

聴取の内容や方法によっては被害者が責めたてられているような心理状況に陥り、症状の悪化を招く場合がある。

このため、認定に必要な事項以外の聴取や、必要以上に詳細な内容の聴取を行わないよう、また、繰り返しの聴取にならないよう考慮すること。

例えば、個体側要因については、被害者の過去の性暴力被害、妊娠経験等は判断要素とならず、成育歴、職歴についても、社会適応状況の確認に必要な程度を超えないよう留意すること。

（イ）当事者にしか事実関係が明らかでない場合の調査

セクシュアルハラスメント事案は、その事実関係を当事者のみが知る場合も少なくなく、さらに事実関係を客観的に示す証拠がない等の事情により、行為者や一部の関係者がセクシュアルハラスメントの事実を否認するものも多くみられる。事実関係が客観的に明らかでなく、当事者の主張に大きな相違がある事案の事実関係の把握は非常に困難を伴うものとなる。

このような場合、次のような手法が有効である場合があることに留意する。

a　被害者の供述のほか、当時の日記、メモ等を収集し、それらの資料に基づき関連する出来事を時系列に整理すること。

b　行為者及び被害者の主張を否定する関係者の聴取では、必要に応じ、具体的な情報を示しつつ、整合しない点の釈明を求めながら聴取を行うこと。

（4）業務上の傷病により療養中の者に関する取扱い

業務上の傷病により療養中の者について、当初の傷病に伴う一時的なうつ状態、不眠、不定愁訴等に対して行われる投薬等の請求については、当初の傷病に併発するものとして取り扱うこと。具体的には、当初の傷病により休業が必要な期間において精神障害の療養に係る請求がなされた場合には、当初の傷病の状況、精神症状の状況等を確認し、当初の傷病に伴う一時的なうつ状態等と医学的に判断できる場合には給付の対象として差し支えない。

一方、一時的なうつ状態等とは判断できない場合には、原則として、新たに療養の給付（療養の費用）等の請求をさせ、認定基準に基づき当該精神障害に係る業務上外の判断を行うこと。

第３　医学意見の収集

１　求めるべき医学意見

求めるべき医学意見を判断するに当たっては、様式２「医学意見の要否等に係る調査

復命書」を参考に事案の内容を整理し、署長まで決裁することにより行うこと。

特に専門医に意見を求めるに当たっては、認定要件のうちどの部分に関して意見を求めるのかを明確にし、できる限り署の見解を添えて意見を求めること（様式５参照）。

なお、次の事項に留意すること。

（１）主治医意見による判断

〔「強」に該当することが明らかな場合の例〕

- 「特別な出来事」に該当する場合
- 「強」の具体例に合致する場合
- 「中」の具体例に合致し、「恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価」の１又は２に該当する場合
- 「弱」の具体例に合致し、「恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価」の３に該当する場合

（２）専門医意見による判断

〔「強」に該当しない（「中」又は「弱」である）ことが明らかな事案の例〕

- 「中」の具体例に合致する出来事が１つしかない場合
- 「中」の具体例に合致する出来事が１つあるほか、「弱」の具体例に合致する出来事しかない場合
- 「弱」の具体例に合致する出来事しかない場合
- 具体例には合致しないが、総合評価は「中」又は「弱」のいずれかであって「強」には当たらないことが明らかであると署長が判断する場合

〔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（顕著なものを除く）の例〕

- 別表２で「Ⅰ」又は「Ⅱ」に該当する出来事がある場合
- 別表２で「Ⅲ」に該当する出来事が１つある場合（その心理的負荷が特に強いと認められる場合は専門部会に協議）
- 精神障害の既往歴がある場合（発病と寛解を繰り返している場合は専門部会に協議）

（３）専門部会意見による判断

〔「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい事案の例〕

- 「中」の具体例に合致する出来事が複数ある場合
- 具体例に合致せず、署長が総合評価において「強」に当たらないことが明らかであるとは判断できない場合

〔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の例〕

- 別表２で「Ⅲ」に該当する出来事が複数ある場合
- 別表２で「Ⅲ」に該当する出来事が１つあり、その心理的負荷が特に強いと署長が判断する場合
- 精神障害の既往歴が認められ、発病と寛解を繰り返している場合

なお、専門部会は従来どおり、３名の精神医学の専門家である地方労災医員（以下「精神科医員」という。）で構成する。専門部会は、局署の連携をとりながら時機を失することなく開催し、事案の迅速処理に努めること。

２　医学意見を求めるに当たっての留意事項

（１）精神科医員の効果的な活用について

署長が精神障害の業務上外の判断を行うに当たっては、医学専門的な意見が不可欠であり、医学的意見を求める際には、十分な調査に基づく事実関係とその資料を提示する必要がある。

そのため、調査実施計画の策定などの調査の初期の段階から精神科医員に対し医学専門的事項等に関する助言・指導を受けながら調査を進める方法が効果的である。

（２）意見書を依頼するに当たっての留意事項

調査終了後に、専門医又は専門部会に意見書を依頼するに当たっては、専門医等に面接して、請求人の主張、認定した事実、業務上外を判断する上での問題点等を十分説明した上で、必要となる意見を依頼すること。その際、調査内容等を取りまとめた様式２を活用し、聴取書や医療機関から入手した資料等とともに提示すること。

ア　請求人から提出された医証がある場合には、それについても評価を依頼すること。

イ　意見書の依頼に当たっては、およその提出期限（原則として２週間程度）を示すこと。

ウ　意見書には次の事項を盛り込むよう依頼すること。

（ア）精神障害の発病の有無、発病時期及び疾患名の特定（ＩＣＤ－10 診断ガイドラインに基づく診断名となるよう意見を求めること）

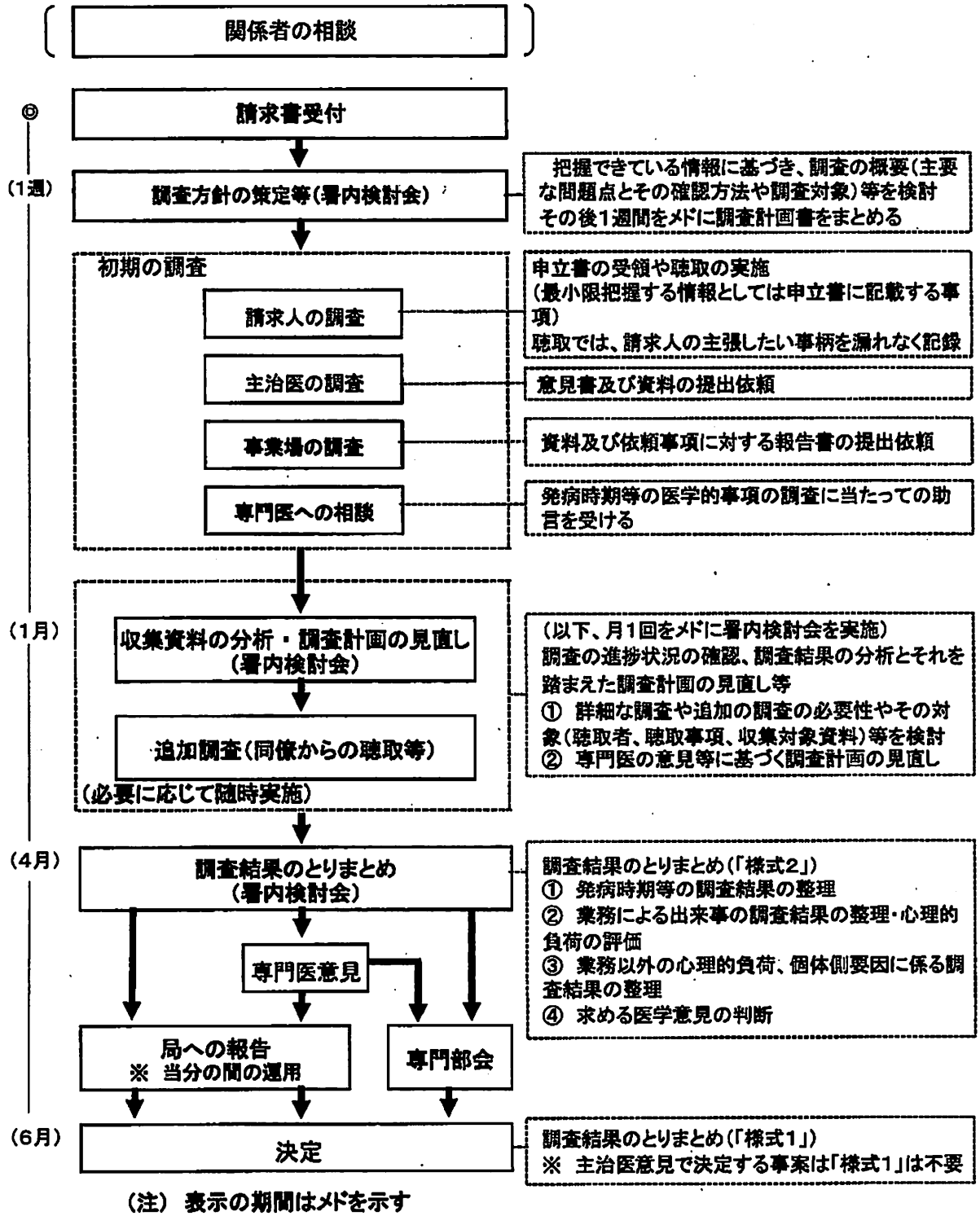
（イ）当該精神障害発病前おおむね６か月の間の当該精神障害の発病に関与したと考えられる、業務による具体的出来事に関わる心理的負荷の強度の評価

（ウ）当該精神障害発病前おおむね６か月の間の当該精神障害の発病に関与したと考えられる、業務以外の具体的出来事に関わる心理的負荷の強度及び精神障害の既往歴等の個体側要因の評価

（エ）（ア）から（ウ）を具体的に明らかにした上での業務起因性に関する判断

参考

精神障害事案の標準的な調査・決定の流れ



(注) 表示の期間はメドを示す

調査権限一覧表　　参考

番号	権限	根拠条文	解説
1	〔使用者等の報告、出頭等〕 事業主、労働保険事務組合又は一人親方等又は特定作業従事者等にかかる特別加入者の団体に対して報告、文書の提出又は出頭を命ずる権限である。	第四十六条 行政庁は、厚生労働省令で定めるところにより、労働者を使用する者、労働保険事務組合又は第三十五条第一項に規定する団体に対して、この法律の施行に関し必要な報告、文書の提出又は出頭を命ずることができる。	1 労災保険の施行に関し必要な報告を命じ、文書の提出を命じ又は出頭を命ずるには、所轄都道府県労働局長又は所轄労働基準監督署長がその命令を文書でしなければならない(則第五一条第一号)とされている。 この命令に違反した場合は罰則の適用がある(法第五一条第一号・第五四条)。 2 労働者を使用する者とは労働者を使用している事業主である。その事業について保険関係が成立しているかどうかを問わないが、第三条第二項の規定により適用を除外される事業の事業主は含まれない。 3 この権限は、労災保険事業の運営を行うことに関し必要な報告、文書の提出又は出頭を命ずる権限である。
2	〔労働者及び受給者の報告、出頭等〕 労働者(特別加入者を含む。)及び保険給付受給者等に対し、報告、届出、文書その他の物件の提出又は出頭を命ずる権限である。	第四十七条 行政庁は、厚生労働省令で定めるところにより、保険関係が成立している事業に使用される労働者(第三十四条第一項第一号、第三十五条第一項第三号又は第三十六条第一項第一号の規定により当該事業に使用される労働者とみなされる者を含む。)若しくは保険給付を受け、若しくは受けようとする者に対して、この法律の施行に関し必要な報告、届出、文書その他の物件の提出(以下この条において「報告等」という。)若しくは出頭を命じ、又は保険給付の原因である事故を発生させた第三者(第五十三条において「第三者」という。)に対して、報告等を命ずることができる。	1 労災保険法の施行に関し必要な、報告を命じ、届出を命じ、文書その他の物件の提出を命じ又は出頭を命ずるには、所轄都道府県労働局長又は所轄労働基準監督署長がその命令を文書でしなければならない(則第五一条の二)とされている。 この命令に違反した場合は罰則の適用がある(法第五三条第一号)。 また、保険給付を受ける権利を有する者が正当な理由がないのに命令に従わない場合には第四七条の三の規定により、保険給付が一時差し止められることがある。 2 保険給付を受ける者は、現に第七条第一項第一号から第三号までの保険給付、すなわち、療養補償給付、休業補償給付、障害補償年金、遺族補償年金、傷病補償年金、療養給付、休業給付、障害年金、遺族年金、傷病年金又は二次健康診断等給付を受けている者である。保険給付を受けようとする者は、第七条第一号から第三号までの保険給付(傷病補償年金及び傷病年金を除く。)を受けるべき労働者若しくは遺族又は葬祭を行う者であって保険給付の請求をした者である。 3 この権限は、労災保険事業の運営を行うことに関し必要な報告、届出文書の提出又は出頭を命ずる権限である。 4 通勤災害の多くは第三者行為災害であるため、保険給付の原因である事故を発生させた第三者に対しても、行政庁が必要な報告、届出、文書その他の物件の提出を命ずることができることとされている。なお、この場合の第三者については、他の関係者と異なり行政庁への出頭を命ずることはできず(昭四八・一一・二二　基発第六四四号)、また、本条違反について罰則の適用もない(法第五三条括弧書)。
3	〔受診命令〕 行政庁が必要があると認めるときは、保険給付を現に受けている労働者若しくは遺族又は保険給付を受けようとする労働者、遺族に対して、その指定する医師の診断を受けることを命じる権限である。 労働者等がこの命令に反して診断を受けない場合には、第四十八条の規定による保険給付の支払いの一時差止めが行われることがある。	第四十七条の二 行政庁は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受け、又は受けようとする者(遺族補償年金又は遺族年金の額の算定の基礎となる者を含む。)に対し、その指定する医師の診断を受けるべきことを命ずることができる。	1 遺族補償年金又は遺族年金の額の算定の基礎となる者とは、遺族補償年金又は遺族年金の受給資格者を指す。 2 指定する医師とは、労災指定病院のことではない。 3 本命令による受診には、療養は含まない。
4	〔立入検査〕 職員を派遣して立入り、質問又は検査をすることができる権限である。 政府が適正に保険給付を行うためには、基礎資料を調査し実態を把握することが必要であり、そのためにはこのような行政上の強制権が必要であるので、立入り、質問、検査の権限を行政庁に付与したものである。 なお、本条の規定による質問に対して答弁をせず、又は虚偽の陳述をした場合等には、罰則(法第五一条第二号・第五三条第二号・第五四条)が適用される。	第四十八条 行政庁は、この法律の施行に必要な限度において、当該職員に、適用事業の事業場又は労働保険事務組合若しくは第三十五条第一項に規定する団体の事務所に立ち入り、関係者に質問させ、又は帳簿書類その他の物件を検査させることができる。 ② 前項の規定により立入検査をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。 ③ 第一項の規定により立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。	1 立ち入りとは、行政機関の職員が行政法規の執行を確保するために事業場や事務所などに、質問のため又は帳簿書類その他の物件の検査のために、立ち入ることである。 2 関係者とは、当該事業場における労働者、事業主、事業主の代理人、当該労働保険事務組合の役員や職員、当該特別加入団体の役員や職員その他労災保険の事務と関係のあるすべての者である。 3 帳簿書類とは、賃金台帳、労働者名簿等本法施行上必要と認められる一切の帳簿書類である。 4 職員が立入検査をするにはその身分を証明する証明書(適用事業場検査証。告示様式第一号)を携帯しなければならない。なお、職員が職務上知り得た秘密は、在任中はもとより退職後も漏らしてはならないこととされている(国家公務員法第一〇〇条第一項)。

番号	権限	根拠条文	解説
5	〔診療担当者に対する命令等〕 医師その他診療を担当した者の報告及び診療録、帳簿書類その他の物件の提示並びに職員を派遣して行うこれらの物件の検査についての権限である。	第四十九条 行政庁は、保険給付に関して必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところによって、保険給付を受け、又は受けようとする者（遺族補償年金又は遺族年金の額の算定の基礎となる者を含む。）の診療を担当した医師その他の者に対して、その行った診療に関する事項について、報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に、これらの物件を検査させることができる。 ② 前条第二項の規定は前項の規定による検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。	1 遺族補償年金又は遺族年金の額の算定の基礎となる者とは、遺族補償年金又は遺族年金の受給資格者を指す 2 診療治療をした医師、歯科医師、柔道整復師等に対する権限である 3 診療録とは、医師又は歯科医師が診療したときに診療に関する事項を記載するもので、五年間保存される(医師法第二四条、歯科医師法第二三条) 4 この命令をするに当たってはその命令は文書によって行われる(則第五一条の二)。 この命令に違反した場合には罰則(法第五三条第三号・第五四条)の適用がある。 なお、「提示」とは、通常、文書その他の物件を相手方に見せれば足り、交付してしまうことを要しないという趣旨であり、これを相手方に差し出して交付し、その所持を相手方に移す趣旨の「提出」とは異なる 5 検査を行う場合には、その職員は診療録検査証(告示様式第二号)を携帯しなければならない(法第四八条第二項の準用)

出頭命令等における明示事項

1　出頭命令の場合
（1）出頭する日時
（2）出頭する場所
（3）担当者氏名
（4）出頭を命じる理由及び聴取事項
（5）持参するもの
（6）出頭できない場合についての教示
例：　やむを得ない事情により出頭できない場合には、あらかじめ文書によりその理由等を本職あて申し立ててください。また、文書による申立てが間に合わない場合には、あらかじめ担当者に連絡してください。
（7）審査請求、取消訴訟に関する教示文

2　報告等（報告、届出、文書その他の物件の提出）命令の場合
（1）報告等の内容
（2）報告等の期限
（3）提出先
（4）担当者氏名
（5）報告等を命ずる理由
（6）報告等が提出できない場合についての教示
例：　やむを得ない事情により報告書が提出できない場合には、あらかじめ文書によりその理由等を本職あて申し立ててください。また、文書による申立てが間に合わない場合には、あらかじめ担当者に連絡してください。
（7）審査請求、取消訴訟に関する教示文

療養中の請求人からの聴取に当たっての留意事項

精神障害で療養中の請求人からの聴取を行うに当たっては、請求人の疾病の状況を考慮し、次の点に配慮することが望ましい。

1．請求人の心情に対する配慮

精神障害で療養中の患者は、その疾病の性質上、面接者が偏見をもって接するのではないか、自らの訴えを相手が理解してくれないのではないか、といった不安を他の疾病の患者よりも強く抱いているとされる。

このため、療養中の請求人から偽りのない真実を聴取し、また、その後の調査を円滑に進めるためには、まず、この不安を除去・軽減しなければならないが、そのためには、言うまでもないことではあるが、請求人をひとりの人間として尊重することが必要である。[1]

これは、請求人の申述内容を鵜呑みにするということではなく、何か特殊なことを行うということでもない。請求人の不安に対し、相手の緊張を解いて話しやすい雰囲気を作るような、日常的な気遣いをするということである。[2]

また、精神障害の患者は、上記の不安から、自ら抱いた否定的なイメージを面接者に投影することがあり、例えば、相手のことを批判的であるとか断定的であるとか思うことがあるとされる。

そのような場合には、そのような不信感について、言葉で表現することによって、請求人の安心感が高まる場合がある。例えば、次のような表現を用いて聴取を行うことが考えられる。[3]

・このようなことを見ず知らずの私に打ち明けるのは、不安だろうと思います。ですが、あなたの病気が労災であるかどうかを判断ためするには、お仕事でどんな出来事があったのか、くわしく知る必要があるので、ご協力ください。

2　聴取場所についての配慮[4]

聴取に際しての位置関係については、接近し過ぎた状態で向かい合って着座するのは避けることが望ましく、できれば机をはさんで斜めに位置するのがよいとされる。請求人が圧迫感を受けない、申述しやすい環境づくりを心がける必要がある。

3　質問の方法に関する配慮

請求人の症状に配慮しつつ、事実を的確に把握するための手段として、次のような方法での問いかけを用いることが考えられる。

（1）　請求人が話しにくい事柄に関する聴取に当たっての問いかけ[5]

ア　標準化した表現を用いる

標準化とは、本人がとまどいを感じやすい事柄を扱う際に広く用いられる手法で

あって、これにより、患者が自分の感情や行動にとまどいを感じにくくなるとされる。これは、質問の際に標準化した表現を用いるもので、主なやり方は２通りある。

（ア）　その行動が、ある感情や状況に対する正常な反応、了解可能な反応であることを示唆しながら質問を始める。

・　同僚の方からそのようなことをされたら、相手も同じぐらい嫌な目にあわせてやりたいと考えることもあると思いますが、あなたの場合どうでしたか？（同僚とのトラブル）

・　そのときあなたが上司から言われた言葉を考えると、それが違法行為であっても断ることは難しいだろうと思うのですが、断った場合には具体的なペナルティなどもあったのでしょうか？（違法行為を強要された）

（イ）　請求人に孤立感を感じさせないために、その行動をしたことのある他の人の話から始める。

・　そのような悲惨な事故にあった場合、被害者を目の前にしても何もできず無力感におそわれたと他の請求人さんから聞いたことがありますが、あなたの場合もそうでしたか？（悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした）

・　交通事故を起こすと事後処理が大変だと聞いたことがあります。その方は、ケガをされた方への謝罪や補償、会社での給与の減額や、降格などの重いペナルティもあったと仰っていました。こういったことがあなたにもありましたか？（業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした）

標準化した表現を用いることが不適切な場合もある。例えば極端な暴力などは、正常な反応、了解可能な反応と考えることはできないので、このようなことを尋ねる際には標準化の手法を用いることは適当でない。

イ　症状を誇張する

本人が気にしていたり、恥ずかしいと思っている行動の、実際の頻度を確認するために、症状を誇張する手法が用いられることがある。これは、問題となる行動の頻度、程度について、面接者が予想しているよりも多く言ってみるというもので、本人は、自分の行動はそれより少ないので、事実を述べても面接者にそれほど悪くはとられないだろうと感じるとされている。

・　あなたは毎日日本酒をどれぐらい飲みますか？５合？６合？それとも、もっと多いですか？（個体側要因：アルコール等依存状況）

この手法はふさわしい状況で用いなければならない。例えば、請求人が飲酒の問題をもっていると疑われるような理由がなければ、「１日に何ケースのビールを飲みますか」という質問は侮辱的に聞こえるからである。

ウ　行動について質問するときに本人が使い慣れている言葉を使う

一般的に、精神障害の患者は、面接者が「自分と同じ言葉を使っている」と感じているほうが話しやすくなるとされる。

ある研究によると、飲酒と性について質問する際に、あるグループでは「酩酊」「性交」などの「標準的」な言葉を用い、他のグループでは、回答者がふだん使い慣れている言葉、例えば、「酔っぱらう」「愛し合う」などを用いたところ、使い慣れている言葉を使ったほうが、これらの行動の報告が15%増えたとされている。

(例)　(「標準的」な言葉)　(「使い慣れている」言葉)
「顧客」　→　「お客さん」、「クライアント」
「解雇される」　→　「クビになる」
「時間外労働」　→　「残業」　など

(2)　請求人の記憶があいまいなときの問いかけ[6]

ア　具体例をつけて質問する

請求人の記憶があいまいな場合には、質問の終わりに一連の具体例をつけ、想起を促す方法がある。

聴取者「その場面に居合わせた同僚というのはだれですか。」
請求人「だれだったかなあ、ちょっと思い出せません。」
聴取者「その時期に同じ部署にいた方は、関川さん。追川さん。西口さんでしたが・・・」
請求人「ああ、そういえば追川さんでした。そのあとで彼と話したのを思い出しました。」

イ　用語の意味を明確にする

請求人の記憶があいまいだと思われる状況が、実は言葉の意味を理解していないために生じていることがある。

例えば、請求人がひどいいじめに遭った時期を知りたいとする。

聴取者「あなたが上司からひどいいじめを受けたのはいつからですか？」
請求人「入社当時からでした。私だけ、毎日のように厳しく、仕事のことで注意されていましたから。」

聴取者が、請求人と自分が「ひどいいじめ」に対して違う意味づけをしていることに気がついた場合には、用語の意味を明確にする。

聴取者「言葉の意味を整理しましょう。私は、人格や人間性まで否定されるような言動を『ひどいいじめ』と言っています。注意の仕方が厳しくても、あくまで業務に関連した内容のものは『上司とのトラブル』としています。このように区別したときに、ひどいいじめが始まったのはいつ頃ですか？」
請求人「一昨年の６月ごろからだと思います。」

(3)　聴取に対して拒否的な請求人に対する問いかけ[7]

ア　あいづちをうつ

あいづちは、請求人を励まし、申述をスムーズにさせるために用いられる手法とされる。個人的で繊細な情報を打ち明けている患者を促すために、次のような表現が使われる。

・「続けてください。」
・「なるほど。」
・「あなたが今話していたことを続けてください。」
・「本当ですか？」
・「そうですか。」

こういう言葉はしばしば、話を促すような身ぶり手ぶりを交えて用いられる。例えば、うなずき、視線のやりとり、顔の表情の変化などである。一般的に、拒否的な患者に対する面接者の反応が自然で純粋であるほど、患者の警戒心を解きやすいとされている。

イ　あたりさわりのない話題を用いる

聴取者の質問が事案の詳細な内容になるにつれて、請求人が心理的にどんどん離れていってしまうような場合がある。このような場合には、一旦、事案に関係のない話題に切り替えるようにして、請求人の信頼が得られている話題に戻る。

（4）　多弁な請求人に対する問いかけ[8]

請求人に、無関心でせっかちであると感じさせずに、聴取の流れをコントロールする手法である。

ある面接技法に関する実験的研究によると、話し過ぎる患者に対しては、概して「てきぱきとした高度に制御的な姿勢」が患者に疎外感を与えることなく制限するのに役立つとされている。

ア　答えが限定される質問や多肢選択式の質問を用いる

自由回答形式の質問はほとんどの場合に用いられるが、こまごまと詳細に話す請求人の場合には聴取が必要以上の長時間にわたることになりやすい。このような場合には、答えが制限される質問や多肢選択式の質問を用いる方法が考えられる。

（ア）　答えが限定される質問とは、「はい」か「いいえ」で答えられる質問や、答えの幅が限られている質問である。例えば、次のようなものである。

・「今回発病する以前の半年間で、精神科を受診したことはありますか？」（既往歴）
・「今月は何回通院しましたか？」

（イ）　多肢選択式の質問は、答えが限定される質問よりもさらに答えを制限する。このような質問は、可能性のある答えの選択肢を質問のなかに含むものであり、それらの選択肢によって面接者の期待する正確さの目安も明らかになる。

・「そのころの残業時間はどうですか？それまでより長かったですか？短かった

ですか? 同じでしたか?」(仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった)

・「その上司との業務をめぐる方針についてのトラブルは、周囲にどれぐらい知られていましたか?全く知られていませんでしたか?周囲からも認識されるほどの対立でしたか?その後の業務に支障を来たすほど大きな対立でしたか?」(上司とのトラブル)

多肢選択式の質問に対する一般的な批判として、あらかじめ用意されている答えがバイアスになるのではないかというものがある。しかし、患者はバイアスを受けず、選択肢のおかげで明快で的を射た答えを引き出すことができたとする調査がある。

一般的に、答えが限定される質問や多肢選択式の質問を多用せざるを得ない状況は、請求人と面談できる時間が限られているなどごく短時間で多くのことを尋ねる必要がある場合などであるが、この種の質問を用いる際には十分な配慮が必要とされる。なぜなら、この種の質問は請求人に疎外感を与えることがあり、話をしたいと考えている請求人を拒絶的にしてしまうおそれもあるからである。

イ　優しく遮る

請求人の話を遮ることは失礼に当たると思われるかもしれないが、とりとめのない話を聞き続けた結果、必要な事柄を聞く時間がないというような事態は、請求人にとっても好ましくないことから、場合によっては、面接者が積極的に面接をコントロールする必要がある。面接者がこのような手法によって思いやりをもって行えば、請求人を疎外することはないとされる。

臨床の経験則では、細部にわたってとりとめのない話をする患者というのは話を遮られることに慣れているので、面接者が話に割り込んでもひるむことが少なく、特に自分の話で不安になったり怒りを感じているようなときには、話を遮られることに感謝しているような場合すらあるとされる。

相手を思いやりながら話を遮ることは「話題転換のための表現」としても知られており、さまざまなやり方がある。

(ア)　「共感的な遮断」では、衝撃を和らげるために共感的な言葉を添える。

・「そういう状況はあなたにとって本当に大変だったろうとお察しします。それに対処するために、会社は何かしてくれましたか?」(セクシュアルハラスメントを受けた)

(イ)　「引き延ばし遮断」では、患者の話している話題は重要であり、後でその話題に戻りたいと患者に伝えて安心させる。

・「あなたが会社の労災手続きの担当者について、とても強い感情をお持ちになっているのはわかります。後でそのことについて少しお話しましょう。今、私がお伺いしたいのは、あなたのうつ症状が出始めた時期です。食欲や睡眠

は正常でしたか？」

この引き延ばし遮断の言葉にも共感の語調が含まれている。

（ウ）　２つの遮断方法を数回使ってみて効果がないときには、これから行う質問の内容や、時間の制約について、患者に対して説明を加えて遮断する方法も考えられる。

・「申し訳ないですがまたあなたの話を止めざるを得ません。残された時間２０分で、あなたの治療歴や、職歴など伺いたいことがたくさんあります。さらに、少し時間を残して、今後の調査の進め方についてお話ししたいのです。質問に直接答えて、あまり横道にそれないようにしていただけると助かります。どうですか？」

あるいは、

・「次の３０分間で聞き取らなければならない事柄が本当にたくさんありますので、あなたにたくさんの質問をします。そのために、あなたのお話を中断することもあります。ご理解ください。」

（5）　敵対的な感情をもつ患者[9]

患者が初回面接中に敵対的になる場合、それは面接者のせいではないことを覚えておく。基本的に敵対的な攻撃は患者の病理の産物であるとされる。初回面接中の患者の怒りの原因として、妄想性障害、うつ病あるいは躁病によるいらつき、事件事故に対する敵意が面接者へ向けられること（投影）等があるとされている。

例えば、敵対的な妄想患者が面接者に怒りを向けるのは、面接者を直接的な脅威の対象や練り上げられた妄想の一部とみなしているからだとされる。この誤った投影に対処する方法として、ささやかな冗談等をうまく使うことがあり、患者は通常、面接者のこのような態度は悪意と一致しないと感じるとされている。

また、敵対的なうつ病患者に遭遇することもある。しかし、この敵意は溜まっている心痛を隠すためのものであり、このような場合、次のように、かなり直接的な解釈を与えるのがよい方法であるとされている。

・「怒っているようですね。 でも、その怒りの下には何か悲しみがあるように私には思えるのですが。」

・「あなたが私に対して怒っているのはよくわかります。しかし、あなたを苦しめている怒りの下には何か他のことがあるのではないでしょうか？」

（6）　涙もろい患者[10]

患者の多くは初回面接で涙を見せるが、不慣れな面接者はこういう事態にとまどうかもしれない。こういう状況での典型的な面接者の反応は感情的になることである。その感情は過剰な共感から不快感までさまざまである。多くの面接者はおそら

く本能的に、親友や家族が自分の前で泣いているときのように振る舞いたくなるであろう。例えば、肩を叩いたり、軽く抱きしめたり、優しい言葉をかけたりするかもしれない。しかし、こういうことは職業上の関係では通常誤りであるとされている。

適切な接し方は患者によって異なる。患者が泣いたとき、まずなすべきことは、涙の意味を理解することである。もちろん、それが常に明らかであるとは限らない。例えば、最近離婚したことを語りながら泣く患者では、涙の理由は見捨てられたことかもしれないし、将来の経済的不安かもしれないし、失敗を嘆いているのかもしれない。あるいは、夫婦関係が終わったことへの安堵感かもしれない。

請求人が涙ぐんできたら、例えば、まずティッシュボックスを請求人が見えるところまで移動させ、共感をもって数秒待つ。そして、次のような質問をする。

・「いろいろとおつらかったんですね。今泣きながら何を考えていますか？」

面接のまさにこの瞬間まで泣かなかったと答える患者はけっこう多いといわれている。

請求人が、泣いてしまったことを恥ずかしがったり、当惑していたりしたら、次のような言葉をかけて、泣いてもよいことを伝える。

・「泣くと気持ちが解放されるかもしれませんね。」
・「気が済むまで泣いていいんですよ。自分が泣くことを許す気持ちになることはいいことだそうですから。」
・「泣くことは回復の過程の大切な一部分だそうですね。」

ただし、涙を見せることが常にいいこととは限らない。涙は強い心痛を意味しており、特に自殺念慮に注意を払う必要があるとされるからである。

[1] 土居健郎「第２章　面接をどう始めるか　最初の接触」『新訂　方法としての面接』、新訂版、株式会　社医学書院、1992、14-16頁

[2] 熊倉伸宏「Ⅲ　面接の実際　初回面接」『面接法』、初版、株式会社　新興医学出版社、2002、31頁

[3] ダニエル・Ｊ・カラット著　張　賢徳訳「第Ｉ部　効果的な面接のための一般原則　3　治療同盟：いかなるものか、なぜ重要なのか、いかにして確立するか」『精神科面接マニュアル』、第２版、株式会社　メディカル・サイエンス・インターナショナル、2006、22頁

[4] 土居健郎「第４章　面接の進め方　面接の時間と問合い」『新訂　方法としての面接』、新訂版、株式会　社医学書院、1992、46-47頁

[5] ダニエル・Ｊ・カラット著　張　賢徳訳「第Ｉ部　効果的な面接のための一般原則　4　質問のしかた（1）：患者を脅かす話題へのアプローチ」『精神科面接マニュアル』、第２版、株式会社　メディカル・サイエンス・インターナショナル、2006、26-31頁

[6] ダニエル・J・カラット著　張　賢徳訳「第Ⅰ部　効果的な面接のための一般原則　5　質問のしかた(2)：患者に思い出させるコツ」『精神科面接マニュアル』、第2版、株式会社　メディカル・サイエンス・インターナショナル、2006、33-34頁

[7] ダニエル・J・カラット著　張　賢徳訳「第Ⅰ部　効果的な面接のための一般原則　7　面接をいやいや受ける患者に対する技法」『精神科面接マニュアル』、第2版、株式会社　メディカル・サイエンス・インターナショナル、2006、39頁

[8] ダニエル・J・カラット著　張　賢徳訳「第Ⅰ部　効果的な面接のための一般原則　8　しゃべりすぎる患者に対する技法」『精神科面接マニュアル』、第2版、株式会社　メディカル・サイエンス・インターナショナル、2006、41-45頁

[9] ダニエル・J・カラット著　張　賢徳訳「第Ⅰ部　効果的な面接のための一般原則　11その他のやっかいな状況に対する技法」『精神科面接マニュアル』、第2版、株式会社　メディカル・サイエンス・インターナショナル、2006、61-63頁

[10] ダニエル・J・カラット著　張　賢徳訳「第Ⅰ部　効果的な面接のための一般原則　11その他のやっかいな状況に対する技法」『精神科面接マニュアル』、第2版、株式会社　メディカル・サイエンス・インターナショナル、2006、65-66頁

Ⅲ　調査・取りまとめ様式

様式１から８は、調査漏れの防止、調査結果の迅速な取りまとめ、調査の簡略化等の観点から作成したものであるので、以下の点に留意の上、調査に当たって十分に活用することとする。

なお、この様式を参考に事案ごとに様式を工夫して差し支えないものであり、様式に記載されていない特記事項があれば、附記されたい。

○　様式１及び様式２について

様式１は、調査した事項について専門医・部会へ協議した結果を踏まえた業務上外の判断を行うための復命書である。

１　　総合判断
２－１　出現した心身の症状等に関する事項
２－２　自殺の状況に関する事項
３　　業務による心理的負荷の有無及びその内容
４－１　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容
４－２　個体側要因の有無及びその内容
５－１　主治医・産業医等の意見
５－２　専門医の意見
６　　就業条件等一般的事項
７　　労働時間を認定した根拠、労働時間集計表

の構成となっている。

様式２は、様式１と同様調査した事項について専門医・部会への協議の要否、否の場合は業務上外の判断についても行うための復命書である。

１　　調査結果のまとめ
２－１　出現した心身の症状等に関する事項
２－２　自殺の状況に関する事項
３　　業務による心理的負荷の有無及びその内容
４－１　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容
４－２　個体側要因の有無及びその内容
５　　主治医・産業医等の意見
６　　就業条件等一般的事項
７　　労働時間を認定した根拠、労働時間集計表

の構成となっている。

様式１と様式２は、表紙のほか、１（「総合判断」〈様式１〉及び「調査結果のまとめ」〈様式２〉）と５－２（「専門医の意見」〈様式１のみ〉）を除き、共通である。

○　様式３について

様式３「申立書」は、労災請求の際に請求人に記入・提出を依頼するものであり、請求人の聴取に係る負担の軽減と保険給付決定のための効率的な調査を図るためのものである。

○　様式４及び様式５について

様式４－１及び様式５は「意見書の提出依頼について」（昭和 33 年７月 12 日付け基発第 454 号様式３）の別紙として、様式４－２は「意見書の提出について」（同通達様式４）の別紙として活用することを想定したものである。

○様式１の記載要領

１　総合判断

認定要件に沿って、対象疾病の発病の有無及び発病時期、業務による強い心理的負荷の有無、業務以外の心理的負荷又は個体側要因により発病したか否かについての判断を取りまとめるためのものである。

※　「（２）業務による心理的負荷」のうち「労働時間の状況（時間外労働時間数）」欄については、発病年月日が特定できない場合には、以下の条件に上から順に当てはめて、一番はじめに該当した日を起算日とした月毎の時間外労働時間を記入すること。

なお起算日は、例えば「発病年月日」が不明の場合は１日～月の末日、上旬の場合は１日～10日、中旬の場合は11日～20日、下旬の場合は21日～月の末日の間の日とすること。

（条件）
（１）　極度の長時間労働が認められる起算日（複数ある場合は時間数が最も多い起算日、時間数が最も多い日が複数ある場合はその中で最も遅い起算日）
（２）　「出来事」としての長時間労働が認められる起算日（複数ある場合は合計した時間数が最も多い起算日、合計した時間数が最も多い日が複数ある場合はその中で最も遅い起算日）
（３）　発病年月日の中で最も遅い起算日

２から６については、取りまとめられた各々が、添付のどの資料の何頁に記載されているかについても整理できるものとしている。

２－１　出現した心身の症状等に関する事項

２－２　自殺の状況に関する事項

「当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況」については、症状が出現した当時の業務従事状況等を含め、症状の出現から医療機関への受診までの当該労働者の症状経過等を、時間を追って記載すること。

また、自殺事案の場合は死体検案医又は剖検担当医から意見書を徴し、その意見書の概要を記載すること。

３　業務による心理的負荷の有無及びその内容

業務による心理的負荷に関し、出来事の有無や、出来事ごとにどのような調査結果であったのか、どのような事実が認定できたのかを取りまとめるためのものである。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

業務以外の心理的負荷に関し、出来事の有無や、出来事ごとにどのような調査結果であったのか、どのような事実が認定できたのかを取りまとめるためのものである。

4－2　個体側要因の有無とその内容

個体側要因の有無とその内容について取りまとめるためのものである。

5－1　主治医・産業医等の意見

「主治医の意見」は、発症前の主治医（既往症の治療担当医）、発症後の主治医（労災請求に係る疾病の治療担当医）から、また、「産業医意見書」は、当該事業場に選任されている産業医において、当該労働者の健康状態等を把握し、指導等が行われている場合に当該産業医から意見書を徴し、その意見書の概要を記載すること。「専門医意見書（請求人提出）」は請求人から専門医の意見書が提出された場合に、当該専門医の意見書の概要を記載すること。

5－2　専門医の意見

専門医による事案の検討結果について、結論を取りまとめるためのものである。

6　就業条件等一般的事項

「職歴」については主要なものを、「現在の事業場に雇入後の配属先」については直近のものを含め主要なものを記載すること。

「当該労働者の日常業務」については、単に職種や役職にとどまらず、具体的な業務内容、作業環境等のほか、１日の業務の流れ等について記載し、さらに、発病前おおむね６か月間に業務内容の変更等がある場合は、変更前の業務内容等についても記載すること。

7　労働時間を認定した根拠及び労働時間集計表

精神障害発病のおおむね６か月前の時間外労働等の状況を明確にするためのものである。タイムカード等の客観的な資料による場合も含め、その把握方法及び推計方法を記載すること。

様式１

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

局　　署												整理番号	
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 令和　　年　　月　　日	
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名			
										受付年月日	令和　　年　　月　　日		
										請求種別	□療　養　□休　業　□遺　族 □葬　祭　□障　害 その他（　　）		

労働保険番号		事業の種類			
事業の名称				労働者数	人
事業場の所在	〒　　－		電話	（　　）	
ふりがな 被災労働者氏名		生年月日	年　　月　　日	性別	男・女
職　種			雇入年月日	平成　　年　　月　　日	
ふりがな 請求人氏名		続柄			
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：　　発病日：平成　　年　　月　　日（頃）（発病時年齢　　歳） 〔決定時〕疾患名：　　発病日：平成　　年　　月　　日（頃）（発病時年齢　　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					
事案の概要（認定した事実）					
総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔　業務上　・　業務外　〕と考える。 （理　由） （医学意見書：　専門医　・　部会　）				

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	年　月　日(頃)
疾患名 (ICD-10診断ガイドラインによる)			

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有 (　　) 無			
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有 ・ 無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	(　　) 平均(Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有 ・ 無　)			弱　中　強
	(　　) 平均(Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有 ・ 無　)			弱　中　強
	(　　) 平均(Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有 ・ 無　)			弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月 時間	発病前２か月 時間	発病前３か月 時間	発病前４か月 時間	発病前５か月 時間	発病前６か月 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　強					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☐ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
個体側要因の有無	☐ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	
	アルコール等依存状況	
	その他	

２－１　出現した心身の症状等に関する事項

	医療機関名	受診期間	病名
当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	初診〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

2－2　自殺の状況に関する事項

自殺の状況	自殺の手段 [　　] 自殺直前の状況（特記事項がある場合のみ記載） [　　] 遺書の有無:　　有・無 [遺書の内容 　　] 検視者：　所属　　警察署 職名　　氏名 検案医師：　所属　　病院・医院 職名　　氏名 判定された死因 [　　]	資料No.

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：				
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:				
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　無　）
上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） 診療記録等の収集〔有・無〕	
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

５－２　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・大学・大学院・その他(　　)　年　月　日 卒業・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
現在の事業場に属入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：　時　分　　（1　日）　時間　分 所定終業時刻：　時　分　　（1週間）　時間　分 所定休憩時刻：　時　分～　時　分　（休憩時間　時間　分） 所定休日：　①週休1日制　②週休2日制　③カレンダー等で指定　④その他 〔特記事項〕 労働時間制度：　①1か月単位変形労働時間制　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　①日勤勤務　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：　①タイムカード　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔　〕	

		資料No.
当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]		
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図(家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☐ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	
（労働時間の推計方法）	

労働時間集計表（　　～　　）

（発病前（ ）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	総労働時間数	時間外労働時間数
/（ ）	～			①	⑥＝①－40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			②	⑦＝②－40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			③	⑧＝③－40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			④	⑨＝④－40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			⑤	⑩＝⑤－（X ）
/（ ）	～				
合　　計				①～⑤	⑥～⑩

様式２

医学意見の要否等に係る調査復命書

局　　署												整理番号	
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 令和　　年　　月　　日	
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名			
										受付年月日		令和　　年　　月　　日	
										請求種別		□療　養 □休　業 □遺　族 □葬　祭 □障　害 その他（　　）	
労働保険番号						事業の種類							
事業の名称												労働者数	人
事業場の所在	〒　　－									電話		（　　）	
ふりがな 被災労働者氏名						生年月日		年　月　日		性別		男・女	
職　種										雇入年月日		年　月　日	
ふりがな 請求人氏名						続柄							
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：　　発病日：平成　　年　　月　　日(頃)(発病時年齢　　歳) 〔決定時〕疾患名：　　発病日：平成　　年　　月　　日(頃)(発病時年齢　　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													
事案の概要（認定した事実）													

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

□ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

□ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

□ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の心理的負荷等が認められないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が明確に「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☐ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

1－1調査結果のまとめ

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有・無	発病時期	年　月　日(頃)	自殺・生存
疾患名			(F　)	
(　) について主治医の判断の補足が必要・不要				

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働			
	有(　)・無			
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有・無	恒常的な長時間労働の有無	有・無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	(　) 平均(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)			弱 中 強 不明
	(　) 平均(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)			弱 中 強 不明
	(　) 平均(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)			弱 中 強 不明

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月 時間	発病前２か月 時間	発病前３か月 時間	発病前４か月 時間	発病前５か月 時間	発病前６か月 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	① 強　② 中　③ 弱　④ 強か否か不明　⑤ 中か弱か不明					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☐ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☐ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	
	アルコール等依存状況	
	その他	

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

2－2　自殺の状況に関する事項

自殺の状況	自殺の手段 ［　　］ 自殺直前の状況（特記事項がある場合のみ記載） ［　　］ 遺書の有無:　　有・無 ［遺書の内容 　　］ 検視者：　所属　　警察署 　　職名　　氏名 検案医師：　所属　　病院・医院 　　職名　　氏名 判定された死因 ［　　］	資料No.

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　無　）

上記が有の場合その内容

5　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	(概要) 診療記録等の収集〔有・無〕	
産業医意見書 〔有・無〕	(概要)	
専門医意見書 (請求人提出) 〔有・無〕	(概要)	

6 就業条件一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・大学・大学院・その他(　　)　年　月　日 卒業・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：　時　分 所定終業時刻：　時　分 所定休憩時刻：　時　分～　時　分 〔所定労働時間 （1　日）　時間　分 （1週間）　時間　分〕 （休憩時間　時間　分） 所定休日：　①週休1日制　②週休2日制　③カレンダー等で指定　④その他 〔特記事項〕 労働時間制度：　①1か月単位変形労働時間制　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　①日勤勤務　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：　①タイムカード　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔　〕	

		資料No.
当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］		
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図 (家族・友人等) ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☐ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	
（労働時間の推計方法）	

労働時間集計表（　　～　　）

（発病前（ ）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	総労働時間数	時間外労働時間数
/（ ）	～			①	⑥ = ① － 40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			②	⑦ = ② － 40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			③	⑧ = ③ － 40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			④	⑨ = ④ － 40
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～				
/（ ）	～			⑤	⑩ = ⑤ － X ）
/（ ）	～				
合　　計				①～⑤	⑥～⑩

様式３

申立書の提出についてのお願い

労災保険給付の請求が行われますと、労働基準監督署では、保険給付を行うことができるかを判断するために必要な調査を行うこととなります。調査に当たり、請求人の方から詳しくお話をお聴きする（聴取といいます。）ことになりますが、申立書をご提出いただければ、この申立書によって聴取を省略できる場合があり、また、聴取を行う場合でも短時間に行うことができます。

そのため、請求人の方には申立書の提出をお願いしています。

ただし、申立書の提出は強制ではありませんので、職員に直接話すことを希望する場合等には提出しないこともできます。

また、各項目については、精神障害を発病した方に関して記入していただくものです。

なお、本申立書は、労災保険給付の決定のためだけに使用するものであることを申し添えます。

申　立　書

令和　　年　　月　　日

請求人氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（署名又は記名・押印してください）

※　請求人と「申立書」の作成者が異なる場合には、次の「作成者氏名」及び「請求人との関係」を記してください。

作成者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（署名又は記名・押印してください）

（請求人との関係＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

ご病気について

1　精神的な症状はいつ頃から始まりましたか。

平成・令和＿＿＿年＿＿＿月（＿＿＿歳頃）から

2　その症状を含めて、どのような症状がどの位続いたのかについてできるだけ詳しく教えてください。
また、病院に行くことになったきっかけについても教えてください。

（　　）

3　現在の精神症状に関する治療の経緯を教えてください。(病院を変わっている場合はそのすべてを教えてください)

医療機関名	受診期間	病名
(初診)	H/R　年　月 ～H/R　年　月	
	H/R　年　月 ～H/R　年　月	
	H/R　年　月 ～H/R　年　月	
	H/R　年　月 ～H/R　年　月	

仕事について

4　勤務状況等について教えてください。

配属先 (所属の部、課、係)	
従事する具体的な作業の内容	
所定労働時間	始業時刻：　　終業時刻：　　休憩時間：
所定休日	週休１日制 ・ 隔週週休２日制 ・ 完全週休２日制 ・ その他 (　　)

発病前おおむね６か月間に時間外労働はありましたか。

・発病前１か月
① 毎日あった
② 月の半分以上はあった
③ 全くなかった
④ わからない

→ １か月間の時間外労働はどのくらいありましたか。 → _____時間程度

・発病前１か月を含む発病前６か月
① 毎日あった
② 月の半分以上はあった
③ 全くなかった
④ わからない

→ １か月間の時間外労働はどのくらいありましたか。 →
最も長い月_____時間程度
最も短い月_____時間程度

5　精神障害の発病前おおむね６か月の間に仕事の関係であなたが体験した出来事であって、精神障害の発病の直接の原因と考えている（ストレスとなった）出来事の右の該当欄に○印を付け、また、それらの出来事が発生した時期をそれぞれ記入してください。

仕事上の出来事	該当	出来事があった時期
業務による病気やケガをした		H/R　年　月頃
悲惨な事故や災害の体験、目撃をした		H/R　年　月頃
業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした		H/R　年　月頃
重大な仕事上のミスをした		H/R　年　月頃
会社で起きた事故、事件について、責任を問われた		H/R　年　月頃
自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた		H/R　年　月頃
業務に関連し、違法行為を強要された		H/R　年　月頃
達成困難なノルマが課された		H/R　年　月頃
ノルマが達成できなかった		H/R　年　月頃
新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった		H/R　年　月頃
顧客や取引先から無理な注文を受けた		H/R　年　月頃
顧客や取引先からクレームを受けた		H/R　年　月頃
大きな説明会や公共の場での発表を強いられた		H/R　年　月頃
上司が不在になることにより、その代行を任された		H/R　年　月頃
仕事内容・仕事量の変化を生じさせる出来事があった		H/R　年　月頃
長時間労働を行った		H/R　年　月頃
２週間以上にわたって連続勤務を行った		H/R　年　月頃
勤務形態に変化があった		H/R　年　月頃
仕事のペース、活動の変化があった		H/R　年　月頃

仕事上の出来事	該当	出来事があった時期
退職を強要された		H/R　年　月頃
配置転換があった		H/R　年　月頃
転勤をした		H/R　年　月頃
複数名で担当していた業務を１人で担当するようになった		H/R　年　月頃
非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた		H/R　年　月頃
自分の昇格・昇進があった		H/R　年　月頃
部下が減った		H/R　年　月頃
早期退職制度の対象となった		H/R　年　月頃
非正規社員である自分の契約満了が迫った		H/R　年　月頃
上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた		H/R　年　月頃
同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた		H/R　年　月頃
上司とのトラブルがあった		H/R　年　月頃
同僚とのトラブルがあった		H/R　年　月頃
部下とのトラブルがあった		H/R　年　月頃
理解してくれていた人の異動があった		H/R　年　月頃
上司が替わった		H/R　年　月頃
同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された		H/R　年　月頃
セクシュアルハラスメントを受けた		H/R　年　月頃

○印を付した出来事の「具体的な内容」について詳しく記入してください。

この欄に書ききれない場合には、別紙添付してご記入ください。

仕事以外について

6　発病前6か月の間に、仕事の関係以外にあなた自身や身の回りで起きた出来事で、次の表の項目にあてはまる出来事がありましたら、その項目の右の該当欄に○印と出来事があった時期を記入してください。

自分や身の回りで起きた出来事	該当	出来事があった時期
離婚又は夫婦が別居した		H/R　年　月頃
自分が重い病気やケガをしたまたは流産した		H/R　年　月頃
配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した		H/R　年　月頃
配偶者や子供が重い病気やケガをした		H/R　年　月頃

自分や身の回りで起きた出来事	該当	出来事があった時期
親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た		H/R　年　月頃
多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった		H/R　年　月頃
天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた		H/R　年　月頃

（その他気になることがありましたら記入してください。）

7　今回、精神障害を発病する前の飲酒による問題や病院での治療歴について教えてください

（1）お酒が原因で会社を休んだり、病院にかかったり、その他生活に支障が出たことはありますか。

①　ある（内容：　　）　②　ない

（2）現在の精神障害を発病する前に、精神障害やそのほかの大きな病気またはケガで治療を受けたことがありますか。

※　①又は②のいずれかを丸で囲み、①の場合には、病名等を記入してください。

①　ある　　②　ない

病　名	発病時期	治　療　期　間	医療機関名
	H/R　年　月	H/R　年　月 ～H/R　年　月	
	H/R　年　月	H/R　年　月 ～H/R　年　月	
	H/R　年　月	H/R　年　月 ～H/R　年　月	
	H/R　年　月	H/R　年　月 ～H/R　年　月	

8　学歴及び職歴を教えてください。

・最終学歴（　中学校 ・ 高等学校 ・ 大学 ・ 大学院 ・ その他（　　）

＿＿＿＿学部　＿＿＿＿学科

＿＿＿＿年＿＿＿月　　卒業 ・ 中退　）

・職歴

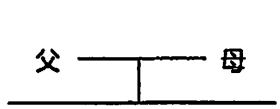
事　業　場　名		職　　種
	年　月　日～　年　月　日	
	年　月　日～　年　月　日	
	年　月　日～　年　月　日	
	年　月　日～　年　月　日	

9　家族構成を教えてください。
同居している人を○で囲んでください。

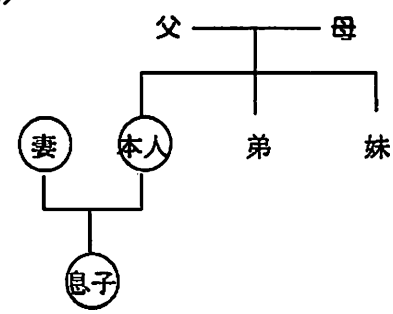
両親

本人・兄弟
夫・妻

子ども



記入例）



10　次の資料がありますか。※①又は②のいずれかを丸で囲み、①の場合は、コピーを添付してください。

（1）人間ドックや健康診断の記録

①　ある　　②　ない

（2）出勤・帰宅時刻・残業時間など勤務状況を記録（メモ）していたもの（例えば手帳、日記、カレンダー、 家計簿、 メール）

①　ある　　②　ない

１１　最後に、あなたが今回の精神障害の発病が業務に原因があると考える理由を詳しく教えてください。
また、その他調査に当たり参考となる特記事項がありましたら記入してください。

様式４－１

依　頼　事　項

＿＿＿＿＿＿＿に発病した精神障害に関して労災保険に請求がありましたが、業務上外の判断をする上で必要がありますので、下記事項について、ご意見等を賜りますようお願いいたします。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、＿＿＿月＿＿＿日までにご回答くださいますようお願い申し上げます。

記

１　貴院への初診日についてご回答ください。

２　貴院に受診したきっかけ（来院経路等）及び初診時の主訴について、ご回答ください。

３　初診時における症状についてご回答ください。

４　疾患名とそのように診断された根拠について、ご回答ください。
（できる限り、ＩＣＤ－１０の診断ガイドラインに基づきお書きください）

５　発病時期とそのように診断された根拠について、ご回答ください。
（できる限り、発病時期は絞り込んでお書きください）

６　発病原因とそのように診断された根拠について、ご回答ください。

７　治療経過、投薬状況などの治療内容、現在の病状について、ご回答ください。

８　精神障害の既往歴について、ご存じであればご回答ください。

９　他の医療機関・診療科の受診の有無、有の場合はその内容について、ご存じであればご回答ください。

１０　当署職員がこの方からの聴取を行うに当たっての制限又は留意事項があれば、ご回答ください。

１１　精神障害が業務が原因で発病したか判断する上で参考となる事項があれば、ご回答ください。

１２　ご意見の裏付けとなる資料等（診療録・看護記録、性格テスト、精神療法の結果、血液生化学検査等の結果、投薬状況などを記載したもの、その他治療経過に関して記載したもの）がございましたら、ご提出ください。

以上

様式４－２

意見書提出依頼のあった、＿＿＿＿＿＿＿＿に発病した精神障害に係る下記事項について、下記のとおり意見等を申し述べます。

１　当院への初診日について

２　当院に受診したきっかけ（来院経路等）及び初診時の主訴について

３　初診時における症状について

４　疾患名及びそのように診断した根拠について

５　発病時期及びそのように診断した根拠について

６　発病原因及びそのように診断した根拠について

7　治療経過、投薬状況などの治療内容、現在の病状について

8　精神障害の既往歴について

9　他の医療機関・診療科の受診の有無、有の場合はその治療（投薬等を含む）内容について

１０　当署職員がこの方からの聴取を行うに当たっての制限等について

１１　その他参考となる事項について

１２　意見の裏付けとなる資料等
別添のとおり。

以上

令和　　年　　月　　日

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医師氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

様式５

依　頼　事　項

＿＿＿＿＿＿＿に発病した精神障害に関して労災保険に請求がありましたが、業務上外の判断をする上で必要がありますので、下記のうち１　２　３　４※の事項について、ご意見等を賜りますようお願いいたします。

※ 署において該当部分に○

なお、調査資料は別添のとおりであり、ご照会事項の詳細及び署の見解は「調査官意見の詳細（２）」欄（別添２頁目）に記載しております。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、＿＿＿月＿＿＿日までにご回答くださいますようお願い申し上げます。

記

１　対象疾病の発病の有無、疾患名及び発病時期について

対象疾病の発病が有の場合は疾患名及び発病時期と、そのように診断された理由も併せて、ご回答ください。

２　業務による出来事の心理的負荷の総合評価について

出来事ごとの心理的負荷の総合評価と、複数の出来事についての全体評価、また、そのように判断された理由も併せて、ご回答ください。

３　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の評価について

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判断できるか否かについて、そのように判断された理由も併せて、ご回答ください。

４　その他

様式6

署長		副署長		課長		認調官・給調官		係長		係	

計画作成(変更)年月日

調査担当者

〔　　〕事案の調査計画書(No.　)

請求書受付年月日		請求種別			
被災労働者氏名		生年月日		性別	
疾患名〔請求時〕	疾患名: 発病日:　　発病時年齢　　歳)				
現在の状況	□　生存 □　死亡(死亡年月日:　　死亡時年齢　　歳)				
事業の名称					
請求の趣旨(請求人が述べる業務災害の理由等)					
調査計画の概要					

調査計画及び実施状況

区分	調査対象	調査(依頼)予定年月	調査着手(依頼)年月日	完了年月日	備考
資料等の収集	請求人 (　　)	・　・	・　・	・　・	手帳・日記・メモ・カレンダー等・遺書・死亡診断書
	所属事業場 (　　)	・　・	・　・	・　・	会社概要・組織図・就業規則・各種協定届・社内履歴・人事考課・健診個人票・タイムカード等
	主治医 (　　)	・　・	・　・	・　・	意見書・カルテ・CT, MRI, XP・脳波等の各種検査結果
	専門医 (　　)	・　・	・　・	・　・	意見書
	産業医等 (　　)	・　・	・　・	・　・	医証・各種情報
	健保歴等 (　　)	・　・	・　・	・　・	健保歴・レセプト(写)
	消防署・救急隊 (　　)	・　・	・　・	・　・	救急隊出動時の状況
	警察署(自殺の場合) (　　)	・　・	・　・	・　・	事故状況調査記録(自殺の手段、自殺の状況等)・自殺と判断した理由・死体検案書
	取引先等(必要な場合) (　　)	・　・	・　・	・　・	業務による出来事が取引先等に関係する場合
	(　　)	・　・	・　・	・　・	
	(　　)	・　・	・　・	・　・	
聴取	請求人 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	親族 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	親族 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	事業主 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	上司 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	上司 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	同僚 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	同僚 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	同僚 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	部下 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	部下 (　　)	・　・	・　・	・　・	
	友人 (　　)	・　・	・　・	・　・	

様式7

No.

〔　　〕事案の処理経過簿

年月日	処理内容	担当者	決裁	管理者指示事項等

（続　紙）No.

年月日	処　理　内　容	担当者	決　裁	管理者指示事項等

１列目から 14 列目

局名 [　　] 労働局

削除申請	処理経過障理別	労働基準監督署名	労働者氏名	生年月日	性別	発症年月日	請求年月日	請求号	決定等年月日	支給・不支給・取下げ・回送	処分号	疾患名(請求時)	疾患名(決定時)	<標準疾患名>(決定時)

15 列目から 23 列目

<標準>業種(大)	<標準>業種(中)	<標準>業種(小)	<標準>職種(大)	<標準>職種(中)	<標準>職種(小)	精神障害・自殺	発症時年齢	事業場名

24 列目から 40 列目

労働保険番号	業種	職種	傷病名	療養給付	休業給付	障害給付	遺族給付	連報受付	局署協議(初回)	局署協議(最終)	部会合議	本省協議	評価期間	平均時間外労働時間数	審査請求有無	審査請求日付

41 列目から 50 列目

裁量労働適用有無	処理期間	未処理状況	備考1 負荷強度	備考1 コード	備考1 医学的判断	備考2	備考3

Ⅳ　調査・取りまとめ様式記入例
（医学的見解）

調査・取りまとめ様式記入例（目次）

事例１　（重度の）病気やケガをした事案
（専門医意見：様式１）〔業務外〕

事例２　顧客や取引先からクレームを受けた事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕

事例３　仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕

事例４　出来事が複数ある事案
（専門部会意見：様式２）〔業務上外を部会に協議〕

事例５　１か月に 80 時間以上の時間外労働を行った事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕

事例６　２週間以上にわたって連続勤務を行った事案
（専門医意見：様式２）〔業務上外を専門医に協議〕

事例７　出来事が複数ある事案
（専門部会意見：様式２）〔業務上外を部会に協議〕

事例８　上司等から治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕

事例９　上司等から暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕

事例 10　上司等による精神的攻撃が執拗に行われた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕

事例 11　同僚からの集団による精神的攻撃が執拗に行われた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕

事例 12　上司等による精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない事案
（専門医意見：様式１）〔業務外〕

事例13　同僚等から治療を要する程度の暴行等を受けた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕

事例14　同僚等から人格や人間性を否定するような言動を繰り返し執拗に受けた事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕

事例15　同僚等から人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない事案
（専門医意見：様式１）〔業務外〕

事例16　セクシュアルハラスメントを受けた事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕

事例17　業務上の傷病により６か月を超えて療養中の者に係る事案
（専門医意見：様式１）〔業務上〕

事例18　精神障害が発病後増悪した事案
（専門部会意見：様式１）〔業務上〕

事例19　通勤災害の事案
（主治医意見：様式２）〔業務上〕

（注）　事例４、６及び７は、様式２により医学意見の依頼を行う場合の記入例を示しており、実際の処理においては、医学意見の聴取後、様式１により別途取りまとめた上で決定する必要がある。

事例１　（重度の）病気やケガをした事案（業務による心理的負荷評価表の項目１と項目２）

○ 事案のポイント

・請求人は、業務中に起こった爆発事故でケガを負った。

・この事故により同僚等が大ケガを負う様子を目撃した。

○ 出来事評価のポイント

・悲惨な事故を目撃したことの心理的負荷は項目②で評価し、自らがケガをしたことの心理的負荷は項目１で評価する。

・それぞれの項目に当てはめを行い、いずれかの項目で「強」と判断される場合には、該当する項目により決定を行う。また、どちらの項目で評価しても「強」に至らない場合は、それぞれの出来事を「具体的出来事」に当てはめ、出来事が複数ある場合の全体評価を行うこととなる。

○ 医学意見の聴取のポイント

・全体評価の結果、「強」に該当しないことが明らかな場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
1	①事故や災害の体験	（重度の）病気やケガをした			☆	・病気やケガの程度 ・後遺障害の程度、社会復帰の困難性等	【例示】 右の程度に至らない病気やケガについて、その程度等から「弱」又は「中」と評価。		○ 重度の病気やケガをした。 【「強」である例】 ・長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する重しくは業務への復帰ができなくなる後遺障害を残すような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の者について、当該傷病により社会復帰が困難な状況にあった、死の恐怖や強い苦痛が生じた
2		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした		☆		・本人が体験した場合、予感させる被害の程度 ・他人の事故を目撃した場合、被害の程度や被害者との関係等	【「弱」になる例】 ・業務に関連し、本人の負傷は軽症・傷害で、悲惨とまでは言えない事故等の体験、目撃をした	○ 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした 【「中」である例】 ・業務に関連し、本人の負傷は軽症・傷害で、右の程度に至らない悲惨な事故等の体験、目撃をした	【「強」になる例】 ・業務に関連し、本人の負傷は軽症・傷害であったが、自らの死を予感させる程度の事故等を体験した ・業務に関連し、被災者が死亡する事故、多量の出血を伴うような事故等特に悲惨な事故であって、本人が巻き込まれる可能性がある状況や、本人が被災者を救助することができたかもしれない状況を伴う事故を目撃した（傍観者的な立場での目撃は、「強」になることはまれ）

様式１

事例１

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署												整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　26　年　1　月　26　日	
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名		厚生労働事務官　補償　雪美	
										受付年月日		平成　25　年　10　月　6　日	
										請求種別		☑療　養　☐休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）	
労働保険番号	99.9.99.999999-999					事業の種類	飲食店						
事業の名称	居酒屋　霞が関									労働者数	5　人		
事業場の所在	〒　－ ○○県△△市									電話	99　（　9999　）　9999		
ふりがな 被災労働者氏名	にんたい　まつえ 認対　松江					生年月日	昭和63　年　9　月　15　日			性別	男・女		
職種	接客									雇入年月日	平成21　年　10　月　1　日		
ふりがな 請求人氏名	にんたい　まつえ 認対　松江					続柄	本人						
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：　外傷後ストレス障害　　発病日：　平成25　年　2　月　4日頃（発病時年齢　24　歳） 〔決定時〕疾患名：　外傷後ストレス障害（F43.1）　発病日：　平成25　年　2　月　4日頃（発病時年齢　24　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	平成25年２月４日、請求人は業務中にガス爆発事故に遭い、爆発音に驚いて転倒した結果、頭部打撲により負傷した。 事故後は精神的に不安定になり、理由もなく涙が出る、事故の悪夢を見る、物音に過剰に反応するなどの症状が生じ、ストレスにより蕁麻疹も生じた。また、薬を服用しないと睡眠をとることもできなかった。 このような症状が生じたのは、すべて今回の爆発事故が原因であると思う。												
事案の概要（認定した事実）	平成25年２月４日21時30分頃、請求人がアルバイトとして勤務している居酒屋霞が関において、店長と男性従業員がキッチンでカセットコンロ用のガスボンベを廃棄するための穴開け作業を行っている際に爆発が起こった。爆発自体は小さく、窓ガラス等の破損もない規模であったが、請求人は、フロアで接客中に、爆発音に驚いたはずみで転倒した。その結果、請求人は頭部打撲により全治１週間との診断を受けた。また、店長及び男性従業員は、頭部及び両腕に全治１か月の熱傷を負った。 請求人は事故直後から不眠などを訴え、同年２月６日に受診した精神科で急性ストレス反応と診断されたが、２か月経過以後も症状の持続がみられたため、診断名は外傷後ストレス障害に変更された。 業務以外の心理的負荷及び個体側要因は確認されなかった。												
総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔　業務上　・　業務外　〕と考える。 （理　由） 請求人は、平成25年２月４日の爆発事故直後に急性ストレス反応を発病し、その後、外傷後ストレス障害に移行したものと判断される。 平成25年２月４日の爆発事故は、具体的出来事の「（重度の）病気やケガをした」及び「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」に該当する。それぞれの出来事の心理的負荷を評価すると、請求人自身のケガは頭部打撲であり、全治１週間と軽傷であったと考えられること、また、店長等が負傷する事故であったが、死亡したり多量の出血を伴うなど特に悲惨な事故とまではいえないことから、心理的負荷の全体評価は「中」と考えられる。 以上から、本件は業務外と判断する。 （医学意見書：専門医　・　部会）												

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成25年　2月　4日
疾患名(ICD-10診断ガイドラインによる)	外傷後ストレス障害 (F43.1)		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働		
	有 (　　) 無		
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有 ・ 無	恒常的な長時間労働の有無　有 ・ 無
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	(　(重度の)病気やケガをした　)　平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： 平成25年2月4日21時30分頃、請求人がアルバイトとして勤務している居酒屋霞が関において、店長と男性従業員がキッチンでカセットコンロ用のガスボンベを廃棄するための穴開け作業を行っている際に爆発が起こった。爆発自体は小さく、窓ガラス等の破損もない規模であったが、請求人は、フロアで接客中に、爆発音に驚いたはずみで転倒した。 請求人は、頭部打撲により検査入院したが、全治1週間と診断され、入院翌日には退院しており、後遺障害を残すようなケガではなかったため、総合評価は「弱」と判断する。 (　類推の有無　有 ・ 無　)		弱　中　強
	(　悲惨な事故や災害の体験、目撃をした　)　平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： 平成25年2月4日21時30分頃、請求人がアルバイトとして勤務している居酒屋霞が関において、店長と男性従業員がキッチンでカセットコンロ用のガスボンベを廃棄するための穴開け作業を行っている際に爆発が起こった。爆発自体は小さく、窓ガラス等の破損もない規模であったが、請求人は、フロアで接客中に、爆発音に驚いたはずみで転倒した。 請求人のケガは重症とはいえない程度であったが、事故当時、請求人は、頭部及び両腕に火傷を負った店長と男性従業員の姿を間近で目にしていたことから、本件事故の体験、目撃をしたことが認められるが、被害者の死亡や大量の出血を伴うような特に悲惨な事故とは言えないことから、総合評価は「中」と判断する。 (　類推の有無　有 ・ 無　)		弱　中　強
	(　　) 平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有 ・ 無　)		弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	1 時間	3 時間	5 時間	7 時間	2 時間	4 時間
複数の出来事の全体評価	平成25年２月４日の爆発事故は、具体的出来事の「（重度の）病気やケガをした」及び「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」に該当する。それぞれの出来事の心理的負荷を評価すると、請求人自身のケガは全治１週間程度の頭部打撲であり、入院翌日に退院するなど軽傷と考えられること、また、店長等が負傷する事故であったが、爆発自体は小さく、窓ガラス等の破損もない規模であり、死亡したり多量の出血を伴うなど特に悲惨な事故とまではいえないことから、心理的負荷の全体評価は「中」と考えられる。					
総合評価	弱	中	強			

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 東京病院 〕	〔 H25年 2月～ 年 月〕	〔 外傷後ストレス障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 2月	事故の直後から精神的に不安定になり、ストレスにより蕁麻疹も生じた。（請求人申立書）	○		
	爆発事故の際、私はお客様の注文を聞くために中腰の姿勢でいましたが、大きな爆発音に驚いたはずみで前のめりに転倒してしまい、机の角に頭を激しくぶつけました。この時私は、痛みでその場にうずくまり、「痛い、痛い」などと叫んでいたと思います。	○		
	事故後、どうやって救急車に乗ったのかはよく覚えていません。救急車の中で救急隊員に名前と住所と連絡先を聞かれたことに答えたことは覚えています。強い痛みがある中で、何人からも同じことを聞かれ、救急車もなかなか病院に向かわなかったことに対し、怒っていました。（聴取書）	○	平成25年２月４日21時43分救急車現場到着。被災者は立位で待機。意識レベル正常。頭部右側面に打撲跡を認める。気分不良及び意識消失なく、負傷部位の保護及び冷却を実施。21時51分現場出発、21時56分東京病院収容。（○○消防署回答）	○
			認対さんは救急車の車内では病院に着くまでずっと震えて泣いていた。名前と生年月日を聞くと、ゆっくりと答えてくれた。他の従業員２名の方を気にしていた。 今回の事故は突然の爆発によるもので、御本人の様子からも大きなショックを受けたのだろうと感じた。（救急隊員からの聴取）	○
	両親が駆けつけてきて、両親の顔を見たら涙が出てきました。（請求人申立書）	○	松江は私たちを見ると、「すごく怖かった。今日は休めばよかった。」というようなことを号泣しながら言っていました。パニック状態だったと思います。（母親の申述）	○
			少し落ち着いてから事故直後のことを本人に尋ねると、「爆発の後、何が起こったのか分からなかった。頭に衝撃を感じ、その場にうずくまった。高松君は服の両袖が燃えてなくなり、髪の毛も焼けていた。救急車がなかなか来なくて、来たのも１台ずつだった。私はとにかく怖くて家に帰りたかったが、頭が痛く、どうしたらよいかわからない状態だった。とりあえず救急車に乗るよう促されて乗ったが、怖くて震えが止まらず、車内ではずっと泣いていた。」というようなことを言っていた。（母親の申述）	○
	入院中はずっと不眠の症状が続いており、その状態を看護師さんに見られていたのか、その後精神科を受診することになりました。初診の時は、早く家に帰りたいとの思いが強く、主治医の先生には精神的に不安定になっていることはないと話しました。（聴取書）	○	検査入院で翌朝退院しました。大事には至りませんでしたが、入院中、本人は眠れないと言っており、手足とお腹が痒いとも言っていました。 退院後、すぐに手足に大きく膨れる蕁麻疹が生じ、今でもその跡が残っています。精神科の先生には「ストレスが原因だろう」と言われました。（母親の申述）	○
	平成25年２月５日に退院して自宅に戻りましたが、精神的に不安定な状態が続きました。（聴取書）	○		

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 2月	2回目に精神科を受診した際に、訳もなく涙が出ることや、事故の悪夢を見ること、物音に過剰に反応するようになったことなどを主治医の先生に話しました。（聴取書）	○		
	退院後、高松君のお見舞いに行きましたが、高松君の状態はひどく、姿を見るなり気分が悪くなってしまいました。（聴取書）	○	高松君の状態がとてもひどかったようで、松江も気にしていました。高松君の状態が落ち着くまで会わないようにしていましたが、それでも「私だけが良くなるのは申し訳ない」と言って事故のことを思い出してはショックを受け、蕁麻疹が出ることがありました。（母親の申述）	○
	今回の事故によって薬がないと眠れなくなり、大きな音や電車が怖くなりました。 私は基本的に悩みを持たない性格で、これまで一度も精神的に不安定になるようなことはありませんでしたので、まさか自分がこのようになるとは思ってもみませんでした。（聴取書）	○	娘は体調を崩しやすくなり、すぐに疲労を訴えたり、熱を出したりするようになりました。（母親の申述）	○
	現在、打撲の痛みはありませんが、足には蕁麻疹が残っています。（聴取書）			

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	（重度の）病気やケガをした・悲惨な事故や災害の体験、目撃をした			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 2月	平成25年２月４日、勤務先で爆発事故に遭い、病院へ運ばれた。爆発音に驚いたはずみで転倒し、頭部を机に打ち付けた。（請求人申立書）	○	店舗の奥にあるキッチンで、使用済みのカセットコンロ用のガスボンベを廃棄するために、先の尖った金槌を使用してボンベの底に穴を開けている時、突然爆発が発生したもの。 キッチンは食器等の什器が破損したものの、窓や壁など建屋の損傷はなく、２名が火傷を負った。（事業場からの報告）	○
	事故は21時30分頃に起こりました。店長とアルバイトの高松君がカセットコンロ用のガスボンベを捨てるために穴を開ける作業をしているときに爆発したみたいでした。爆発事故の際、私はお客様の注文を聞くために中腰の姿勢でいましたが、大きな爆発音に驚いてたはずみで前のめりに転倒してしまい、机の角に頭を激しくぶつけました。この時私は、痛みでその場にうずくまり、「痛い、痛い」などと叫んでいたと思います。（聴取書）	○	金槌で叩いた途端に火が見えた。何が起こったか分からなかった。気が付いたら店舗の入口付近に座っていた。（店長宮崎の申述）	○
			何が起こったのか分からなかったが、大きな音と前に置いていたガスボンベから火柱が向かってきたこと、服の火を消しながら店の外まで走ったことは覚えている。（アルバイト高松の申述）	○
			21時30分頃、キッチンで店長と高松君がカセットコンロ用のボンベのガス抜きをしていた時に爆発が起こったようです。私は同じ建物の事務所内におり、爆発音を聞きました。 爆発直後、店舗に駆けつけると、店長が火傷を負っており、服が焼けているのを見ました。店の外で認対さんと高松くんを見つけ、とりあえず全員が無事で良かったと思いました。 当時お客様は一組だけで、おケガはありませんでしたので、お勘定をいただかずに謝罪してお帰りいただきました。（オーナー山口の申述）	○
			認対さんは救急車の車内では病院に着くまでずっと震えて泣いていた。名前と生年月日を聞くと、ゆっくりと答えてくれた。他の従業員２名の方を気にしていた。 今回の事故は突然の爆発によるもので、御本人の様子からも大きなショックを受けたのだろうと感じた。（救急隊員からの聴取）	○
	退院後、高松君のお見舞いに行きましたが、高松君の状態はひどく、姿を見るなり気分が悪くなってしまいました。（聴取書）	○	少し落ち着いてから事故直後のことを本人に尋ねると、「爆発の後、何が起こったのか分からなかった。頭に衝撃を感じ、その場にうずくまった。高松君は服の両袖が燃えてなくなり、髪の毛も焼けていた。救急車がなかなか来なくて、来たのも１台ずつだった。私はとにかく怖くて家に帰りたかったが、頭が痛く、どうしたらよいかわからない状態だった。とりあえず救急車に乗るよう促されて乗ったが、怖くて震えが止まらず、車内ではずっと泣いていた。」というようなことを言っていた。（母親の申述）	○
		○		

認定事実

平成25年２月４日21時30分頃、請求人がアルバイトとして勤務している居酒屋霞が関において、店長と男性従業員がキッチンでカセットコンロ用のガスボンベを廃棄するための穴開け作業を行っている際に爆発が起こり、請求人は、フロアで接客中であったが、爆発音に驚いたはずみで転倒した。

爆発により負傷した請求人は、頭部打撲で全治１週間との診断を受け、事故後は搬送先の病院にそのまま入院したが、翌朝には退院した。後遺障害が残るようなケガではなかった。

一方で、店長及び男性従業員は、頭部及び両腕に全治１か月程度の熱傷を負うなど、悲惨な事故であったと認められる。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

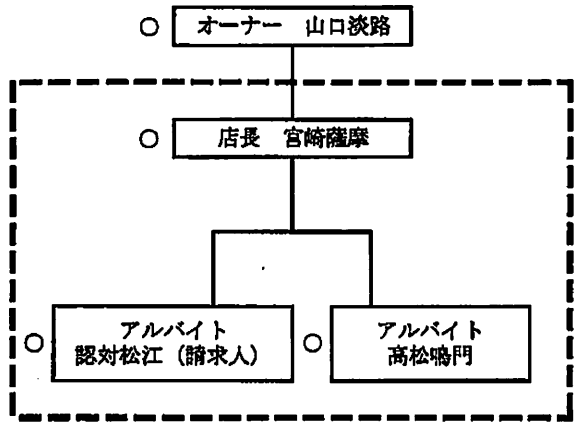
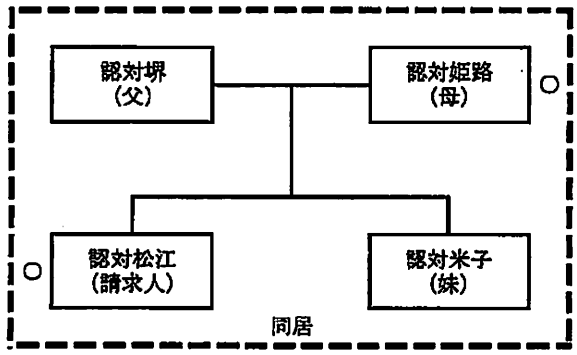
		資料No.
主治医の意見書 [有・無]	（概要） （東京病院外科　信濃太郎医師の意見書） 初診日は平成25年２月４日。アルバイト先の居酒屋での爆発事故に遭遇し、当院救急外来に搬送され、そのまま入院となる。「頭部打撲」と診断。入院時、不眠の訴えがあり、精神的にも不安定な様子が窺われたため、当院精神科を紹介した。 検査入院後、翌朝退院となった。後遺症は残っておらず、同日終診。 （東京病院精神科　江戸一男医師の意見書） 1　初診日は平成25年２月６日 2　爆発事故による負傷の治療を担当した当院外科信濃医師の紹介により当科受診。主訴として、不眠の訴えがあった。 3　初診時の症状として、本人は不眠であることを認めたが、精神面が不安定なことについては否定していた。 4　当初、急性ストレス反応と診断したが、事故後２か月を経過しても症状が持続していたため、外傷後ストレス障害に変更した。診断根拠は、ICD-10の診断ガイドラインによる。 5　発病時期は平成25年２月４日、発病原因は同日の爆発事故。被災後に生じた本人の症状や、治療経過において観察した本人の様子などから判断した。 6　抗不安薬を投与している。現在も通院を継続しているが、投薬により症状は徐々に軽減している。 7　精神障害の既往歴は認められない。 8　他の医療機関の受診はないと聞いている。 9　聴取時間は１回30分を超えない範囲にすべき。また、聴取は女性職員が行うことが望ましい。 診療記録等の収集　（ [有] ・ 無 ）	
産業医意見書 〔有・[無]〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・[無]〕	（概要）	

5－2　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員　長野次郎医師の意見書） 1　精神障害の発病について 請求人は、アルバイト先の居酒屋で爆発事故に遭遇したことを契機として、その直後から不眠症状を訴えている。主治医によれば、当初、急性ストレス反応と診断したが、事故後２か月を経過しても症状が持続していたため、外傷後ストレス障害に変更したとのことであるが、当該診断は、診療記録や請求人の心身の症状に関する申述等を踏まえると、ICD-10の診断ガイドラインに照らして妥当なものと考えられる。したがって、請求人は、平成25年２月４日の爆発事故直後に外傷後ストレス障害を発病したものと判断される。 2　業務による心理的負荷の検討 署の調査によれば、請求人は、平成25年２月４日21時30分頃、アルバイトとして勤務している居酒屋○○が関において、店長と男性従業員がキッチンでカセットコンロ用のガスボンベを廃棄するための穴開け作業を行っている際に起こった爆発に驚き、フロアで接客中に転倒したことにより、全治１週間程度の頭部打撲を負った。また、爆発自体は小さなものであったが、店長と男性従業員は、頭部及び両腕に熱傷を負うなど、全治１か月のケガを負う事故であった。 この出来事を認定基準の別表１に照らせば、具体的出来事の「（重度の）病気やケガをした」及び「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」に該当し、その平均的な強度は、それぞれ「Ⅲ」及び「Ⅱ」であるが、請求人自身のケガの程度は打撲であり、全治１週間程度と重傷とはいえないことから「弱」にとどまり、また、店長等の負傷の程度は、全治１か月程度で重傷といえるものの、死亡や多量の出血を伴うような特に悲惨な事故とはまではいえないことから「中」と判断される。 以上を全体評価しても、全体としての心理的負荷は「中」にとどまると考えられ、署の見解は妥当なものと考える。 3　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 これらについては確認されていない。 4　結論 本件については、業務上の疾病には該当しないものと判断する。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・(高等学校)・大学・大学院・その他(　　)　H19 年 3 月 卒業〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔居酒屋霞が関〕〔H21年 10月 1日～　年 月 日〕〔接客〕 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：16時 0分　（1日） 5時間 30分 所定終業時刻：22時 0分　（1週間） 22時間 0分 所定休憩時刻：　時 分～　時 分　（休憩時間　時間 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 週3～4日勤務（シフト制による）〕 労働時間制度：①1か月単位変形労働時間制 ②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制 ④裁量労働制 ⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：①日勤勤務 ②2交代制(日勤・夜勤) ③3交代制 [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 出退勤の管理の状況：①タイムカード ②出勤簿 [③管理者による確認] [④本人の申告] ⑤その他 〔特記事項 今回の爆発事故によりキッチンに設置されたタイムカードを焼失しており、請求人の申告及び事業主の申告に基づき、出勤日数、労働時間等を確認した。〕 その他特記事項： 〔〕	○

		資料No.
当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	居酒屋における接客業務に従事していたものであり、客への飲食物の提供、食器等の洗浄作業などを行っていた。	
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図 (家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☐ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☑ 本人の申告　☑ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	
（労働時間の推計方法） 今回の爆発事故とその後処理によりキッチンに設置されたタイムカードが散逸しており、請求人の申告及び事業主の申告に基づき、出勤日数、労働時間等を確認した。 確認できた時間外労働時間は最長でも月７時間程度であり、請求人も長時間労働については主張していない。このため、労働時間集計表の作成は省略した。	

事例２　顧客や取引先からクレームを受けた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 12）

○ 事案のポイント

・請求人は、部下のミスをきっかけとして顧客から執拗なクレームを受けた。

・執拗なクレームへの事後対応において困難性が認められた。

○ 出来事評価のポイント

・本人に過失のないクレームについての心理的負荷は「顧客や取引先からクレームを受けた（項目 12）」で評価する（参考：本人のミスによるものは、「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（項目４）」で評価する。）。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「強」に該当することが明らかな場合は、主治医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
4	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	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			☆	・ 失敗の大きさ・重大性、社会的反響の大きさ、損害等の程度 ・ ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等	【解説】 ミスの程度、事後対応の内容等から「弱」又は「中」と評価		○ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをし、事後対応にも当たった 【「強」である例】 ・ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス（損害を招きかねないミス、大幅な業績悪化に繋がるミス、会社の信用を著しく傷つけるミス等）をし、事後対応にも当たった ・「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス」とまでは言えないが、その事後対応に多大な労力を費した（懲戒処分、降格、月給減を超える賠償責任の追及等重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等を含む）
12		顧客や取引先からクレームを受けた		☆		・ 顧客・取引先の重要性、会社に与えた損害の内容、程度等 ・ 事後対応の困難性等 （注）この項目は、本人に過失のないクレームについて評価する。本人のミスによるものは、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 顧客等からクレームを受けたが、特に対応を求められるものではなく、取引関係や、業務内容・業務量に大きな変化もなかった	○ 顧客や取引先からクレームを受けた 【「中」である例】 ・ 業務に関連して、顧客等からクレーム（納品物の不適合の指摘等その内容が妥当なもの）を受けた	【「強」になる例】 ・ 顧客や取引先から重大なクレーム（大口の顧客等の喪失を招きかねないもの、会社の信用を著しく傷つけるもの等）を受け、その解決のために他部門や別の取引先と困難な調整に当たった

様式２

事例２

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　26　年　3　月　3　日
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　保険 次郎
										受付年月日	平成　25　年　10　月　15　日
										請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99. 9. 99. 999999-999	事業の種類	ビルメンテナンス業
事業の名称	梅ノ門サービス㈱　湾岸支店	労働者数	30　人
事業場の所在	〒　－ ○○県××市	電話	999　（　999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	ろうき　たろう 労基　太郎	生年月日	昭和54 年　10 月　17 日　　性別　男
職種	清掃	雇入年月日	平成15 年　4 月　1 日
ふりがな 請求人氏名	ろうき　たろう 労基　太郎	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害　発病日：平成25 年　9 月　上 旬(頃)(発病時年齢　33 歳) 〔決定時〕疾患名：適応障害（F43.2）　発病日：平成25 年　9 月　上 旬(頃)(発病時年齢　33 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

請求人は、Aマンションのメンテナンス責任者として管理業務に従事していた。当該マンションは、事業場が契約する最大金額の物件であり、マンション居住者等への対応には慎重を期す必要があった。

請求人は、部下が所定のワックスがけを忘れる等のミスをしたことを契機に、平成25年７月頃より、マンション居住者（管理組合構成員）のBから度重なるクレームや、無理な要求を受けるようになった。

平成25年９月頃には不眠症、食欲不振に陥り、心身に支障を来すこととなったため、事業場に相談の上で精神科を受診したところ、適応障害と診断された。

事案の概要（認定した事実）

請求人は、平成25年９月10日にうえのメンタルクリニックを受診し、適応障害と診断されている。

Aマンションのメンテナンス責任者の立場にあった請求人は、部下のミスを契機として、平成25年７月頃から、マンション居住者Bによる度重なるクレーム、無理な要求等を受けることとなった。部下のミスは軽微であったものの、繰り返しミスが生じてしまったことで信用が低下し、最悪の場合は契約解除も想定される状況であった。なお、マンション居住者Bの請求人に対する態度は次第に威圧的になったものである。

業務以外の心理的負荷、個体側要因については、特に評価すべきものは確認されなかった。

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☑ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の心理的負荷等が認められないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が明確に「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☑ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

1　調査結果のまとめ

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成25 年　9 月　上 旬(頃)	自殺 ・	生存
疾患名	適応障害（F43.2）				
（　　）について主治医の判断の補足が必要・不要					

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有（　　）・ 無		
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無 有 ・無	恒常的な長時間労働の有無 有 ・ 無	
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	（　顧客や取引先からクレームを受けた　）　平均　（ Ⅰ Ⅱ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 請求人はAマンションのメンテナンス責任者であり、日頃からマンション居住者（管理組合構成員）と接し、要望や注文を受ける立場にあった。 平成25年７月頃、部下が所定のワックスがけを忘れる等のミスが３度続き、これ以降、マンション居住者Bから多少の汚れがみられるとすぐにワックスがけを行うよう再三にわたり要求されるようになった。請求人は要求の度に、応えられる範囲内での対応に努めていたが、Bの求めに応じて直接B宅を訪問し謝罪させられるなど、困難な対応を余儀なくされた。その後もことあるごとにBから「仕事をなくす」、「会社を変更する」などと脅迫、恫喝され、本社のカスタマーサービス部門に報告を上げて対応指示を受けるなど、困難な調整に当たった。 当該居住者からの要求は不当なものであったが、当該マンションは所属事業場の契約で最大金額の物件であったことに加え、元々のクレームの原因は他の作業員のミスが関与していたこともあり、契約破棄ともなれば甚大な損害を被るとの思いから耐えていたことが窺われ、心理的負荷の総合評価は「強」と判断する。 (類推の有無　有・無)	弱 中 強 不明
	（　　）　平均（ Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)		弱 中 強 不明
	（　　）　平均（ Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)		弱 中 強 不明

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	7 時間	8 時間	13 時間	26 時間	24 時間	15 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	①［強］　② 中　③ 弱　④ 強か否か不明　⑤ 中か弱か不明					

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	

個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）		
	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔・うえのメンタルクリニック〕	〔H25年 9月～ 年 月〕	〔適応障害〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年9月	平成25年９月上旬頃から、不眠、食欲不振等が生じることとなり、近くの精神科を受診することになった。	○	平成25年８月下旬か９月上旬頃から労基さんは元気がなかった。心配してお母ねすると「最近眠れない」ということを言っていたので、私のミスが大ごとになっているのではととても落ち込んだ。（部下山田の申述）	○
			業務の報告に際し、労基から不眠等の体調不良が生じているとの報告があり、近日中に病院に行きたいと話していた。（事業場からの報告）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	顧客や取引先からクレームを受けた			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年7月	平成25年７月下旬、一緒に現場に入っている部下（山田）が所定のワックスがけ作業を忘れるということが３回続き、現場責任者であった私は、マンションの管理組合構成員である居住者Ｂから、以後の対応の改善を徹底するよう強く求められた。（聴取書）	○	勤務先のマンションでの清掃作業は、定期的にマンションロビーのワックスがけを行うことになっていたが、自分が失念して３度作業を忘れていたことがあった。これが原因で、現場の責任者である労基さんは、マンション居住者のＢさんから厳しく注意されることになり、大変申し訳なかった。（部下山田の申述）	○
H25年8月	平成25年８月上旬、Ｂから些細な汚れでもワックスがけを行うよう再三にわたって求められるようになり、社の規定を上回る回数ではあったものの、少しであれば問題ないと思い、承諾して対応していた。その回数は規定の２倍に近かったと思う。（聴取書）	○		
	平成25年８月中旬、Ｂから最近の管理不行届きについて説明と謝罪を求める旨の要求があり、Ｂ宅を１人で訪ねていかなければならなくなった。 この時、部下がワックスがけを忘れていたことを話題に出され、このような問題の反省を踏まえ、住民が不快にならないよう、採算など関係なく言われたとおりにやるべき等、理不尽な要求を受けた。結果的に３時間近くそのような内容を聞かされることとなり、本当に辛かった。（聴取書）	○	平成25年８月中旬以降、労基さんは度々居住者Ｂさんから大声で怒られるようになった。労基さんに聞くと、Ｂさんから頻繁にワックスがけを求められたり、メンテナンス契約を他社を変更するなどと脅されてもいたとのことだった。（部下山田の申述）	○
	翌日以降もＢの行動は収まらず、私を見かける度に「自費でワックスを調達して対応しろ」、「仕事をなくす」、「会社を変更する」などと度々脅迫、恫喝するようになり、通常の業務報告に加え、本社のカスタマーサービス部門に報告を上げて対応指示を受けるなど、本当に通常では考えられない調整を行い、疲弊した。（聴取書）	○	労基が担当していたＡマンションの居住者Ｂから、弊社の対応の不手際等に関するクレームがあり、労基に状況の報告を求めた。労基の報告内容から弊社側の対応に問題はないと判断し、今後、Ｂの対応に当たって問題が生じた場合は報告するよう指示していた。 その後、Ｂの態度が悪質性を帯びてきたことから、支店への通常の業務報告に加え、本社のカスタマーサービス部門にも報告を上げ、直接対応指示を受けることになった。こうした対応はあまり例がなく、労基は調整に大変だったと思う。 労基がＢ宅を１人で訪問し謝罪したことは報告を受けたが、３時間も理不尽な内容を聞かされた点については、今回の労災請求を期に本人から初めて確認した。（事業場からの報告）	○
H25年9月	平成25年９月上旬頃から、Ｂから執拗に行われる理不尽な要求等により体調を崩し、不眠、食欲不振等が生じることとなり、近くの精神科を受診することになった。（聴取書）	○	労基から報告があり、Ｂへの対応に苦慮している旨の報告があった。労基は体調不良を訴えるとともに、異動の希望を申し出てていた。（事業場からの報告）	○

認定事実

請求人はメンテナンス業務を請け負うＡマンションの現場責任者であり、日頃からマンション居住者（管理組合構成員）と接し、要望や注文を受ける立場にあった。

平成25年７月頃、部下が所定のワックスがけ等を忘れるミスが３度続き、これ以降、Ａマンションの居住者Ｂから多少の汚れがみられるとすぐにワックスがけを行うよう再三にわたり要求されるようになった。請求人は要求に応えられる範囲内での対応に努めていたが、Ｂの求めに応じて直接Ｂ宅を訪問し謝罪させられるなど、困難な対応を余儀なくされた。その後もことあるごとにＢから「仕事をなくす」、「会社を変更する」などと脅迫、恫喝され、本社のカスタマーサービス部門に報告を上げて対応指示を受けるなど、困難な調整に当たった。

Ｂからの要求は不当なものであったが、Ａマンションはメンテナンス契約で最大金額の物件であったことに加え、元々のクレームの原因は部下のミスが関与していたこともあり、契約破棄ともなれば甚大な損害を被るとの思いから耐えていたことが窺われる。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

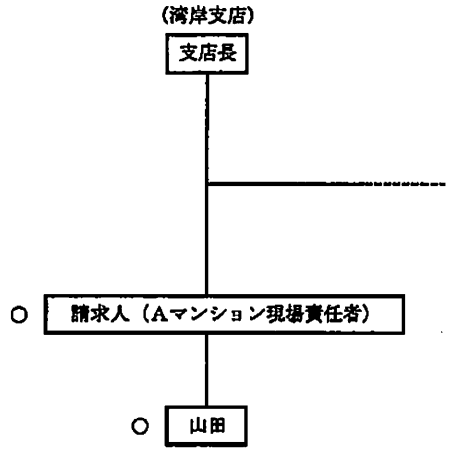
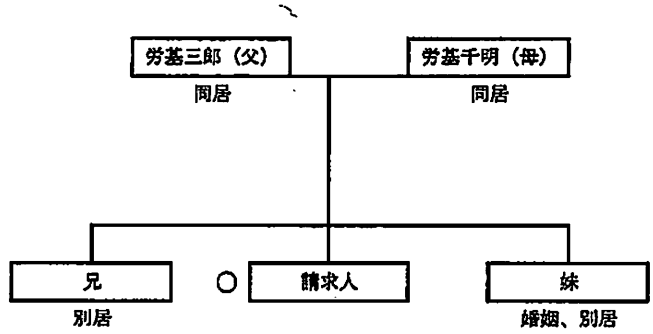
個体側要因　　（ 有 ・ 無 ）
上記が有の場合その内容

5　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医意見書 [有・無]	（概要） 1　平成25年９月10日、当院初診。 2　平成25年７月頃、勤務先のマンションの住人からクレームを受け、以後、その住人から繰り返し無理な要求を受けるようになり、同年９月初めより不眠、食欲不振に陥ったとして来院した。 3　表情に活気がなく、元気がない様子であった。不眠、食欲不振の訴えもあった。 4　疾患名：適応障害（F43.2） 診断根拠：不眠、憂鬱感、倦怠感、意欲低下、疲労感がみられること。 5　発病時期：平成25年９月上旬頃 理由：本人が平成25年９月の初め頃から不調が生じたと申し立てているため。 6　職場の環境、業務上のストレスが原因と推測される。（ストレス因と症状現況の時間的関係や、ストレス因からの離脱により回復がみられるため。） 7　薬物療法・精神療法により症状は徐々に改善している。 8　精神障害の既往歴はなし。 9　他の医療機関の受診の有無は不明。 １０　聴取は可能であるが、短時間が望ましい。 診療記録等の収集　（ [有] ・ 無 ）	
産業医意見書 〔有・[無]〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） （ 有 [無] ）	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校 (高等学校) 大学・大学院・その他(　　)　H11年　3月　日(卒業) 中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔梅ノ門サービス〕〔H15年 4月 1日～　年　月　日〕〔清掃〕 〔上野企画〕〔H13年 4月 1日～ H15年 3月 20日〕〔清掃〕 〔目白ワークス〕〔H11年 4月 1日～ H13年 2月 15日〕〔清掃〕	
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔事業開発課〕〔H15年 4月 1日～　年　月　日〕〔清掃〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：　8時 30分　　(1日)　7時間 30分 所定終業時刻：　17時 0分　　(1週間)　37時間 30分 所定休憩時刻：　12時 0分～ 13時 0分　(休憩時間　1時間　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：　[①1か月単位変形労働時間制]　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード]　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔〕	

		資料No.
当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	マンション管理業務の現場責任者として勤務しており、マンション居住者への対応や敷地内の清掃等に従事していた。	
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図(家族・友人等) ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）

タイムカードで確認したが、時間外労働は最長でも月26時間であり、請求人も長時間労働については主張していない。このため、労働時間集計表の作成は省略した。

事例３　仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があり、その後に恒常的長時間労働も認められた事案（業務による心理的負荷評価表の項目⑮）

○ 事案のポイント

・請求人は、新規プロジェクトの担当になり、業務量が増大した。

・その後、月 100 時間程度の恒常的長時間労働にも従事した。

○ 出来事評価のポイント

・仕事量の変化（項目 15）は、労働時間を加味しているため、恒常的長時間労働と組み合わせて総合評価することはできない。

・配置転換等によって仕事量が変化した場合には、原則として最初の出来事である配置転換等を「具体的出来事」として当てはめ、仕事量の変化（項目 15）については出来事後の状況とみなす方法により、その全体評価を行い、その上で、発病前６か月間（全体評価を行った期間を除く。）における恒常的長時間労働と組み合わせて総合評価を行い、全体評価した心理的負荷の強度を修正する。

・上記の恒常的長時間労働の評価は、様式１と２の「１の（２）業務による心理的負荷」にある「複数の出来事の全体評価」欄で行う。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「強」に該当することが明らかな場合は、主治医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

2 恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価

① 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の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）が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
10	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	新規事業の担当になった、会社の諦て直しの担当になった		☆		・新規事業の内容、本人の職責、困難性の程度、能力と業務内容のギャップの程度等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・経営的新規事業等（新規事業であるが、責任が大きいとはいえないもの）の担当になった	○ 新規事業の担当になった、会社の諦て直しの担当になった 【「中」である例】 ・新規事業等（新規プロジェクト、新規の研究開発、会社全体や不採算部門の諦て直し等、成功に対する厳しい評価が周仲されやりがいも大きいが責任も大きい業務）の担当になった。	【「強」になる例】 ・経営に重大な影響のある新規事業等（失敗した場合に損害を招きかねないもの、大幅な業績悪化につながるもの、会社の信用を著しく傷つけるもの、成功した場合に会社の新たな主要事業になるもの等）の担当であって、事業の成否に重大な責任のある立場に就き、当該業務に従たった
15	②仕事の量・質	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった		☆		・業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度、仕事内容、責任の変化の程度等 （注）発病直おおむね6か月において、時間外労働時間数に変化がみられる場合には、他の項目で評価される場合でも、この項目でも評価する。	【「弱」になる例】 ・仕事内容の変化が容易に対応できるもの（※）であり、変化後の業務の負荷が大きくなかった ※ 全般・研修等の参加の強制、職場のOA化の進展、部下の増加、同一事業場内の所属部署の統合、担当外業務としての非正規職員の教育等 ・仕事量（時間外労働時間数等）に、「中」に至らない程度の変化があった	○ 仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった 【「中」である例】 ・担当業務内容の変更、取引量の急増等により、仕事内容、仕事量の大きな変化（時間外労働時間数としてはおおむね20時間以上増加し1月当たりおおむね45時間以上となるなど）が生じた	【「強」になる例】 ・仕事量が著しく増加して時間外労働も大幅に増える（倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となる）などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費した（休眠・休日を確保するのが困難なほどの状態となった等を含む） ・過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった

様式２

事例３

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　26　年　11　月　11　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　徴収一美
	受付年月日	平成　26　年　7　月　31　日
	請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	ソフトウェア開発
事業の名称	㈱労働通信システム	労働者数	756　人
事業場の所在	〒　－ ○○県▲▲市	電話	099　（　999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	かんとく　はじめ 監督　一	生年月日	昭和57　年　8　月　26　日　性別　男・女
職種	システムエンジニア	雇入年月日	平成20　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	かんとく　はじめ 監督　一	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害　発病日：平成24　年　8　月　中旬　(頃)(発病時年齢　29　歳) 〔決定時〕疾患名：適応障害（F43.2）　発病日：平成24　年　8　月　中旬　(頃)(発病時年齢　29　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	平成24年４月以降、担当していた課金システム開発プロジェクトの業務量が増大し、７月から８月にかけて１か月当たり100時間を超える時間外労働を行った。その後、同年８月頃から不眠、不安などの症状が出てきたため、医療機関を受診したところ、適応障害であると診断された。請求人は、自分が精神障害を発病したのは長時間に及ぶ労働が原因であるとして労災請求に及んだものである。
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成24年４月以降、課金システム開発プロジェクトのチーフSEとして、クライアントとの仕様の調整、仕様書の作成、動作試験等の業務を行っていたが、試験時に発生した不具合等のトラブルを契機に平成24年５月の連休明けから業務量が急激に増大し、時間外労働は平成24年５～６月にかけて１月当たり72時間と前月（34時間）よりも38時間増加し、また、その後に１月当たり115時間の恒常的長時間労働にも従事したことが認められた。

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☑ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の心理的負荷等が認められないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☑ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

1　調査結果のまとめ

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	[有]・無	発病時期	平成　24年　8月中旬　(頃)	自殺・[生存]
疾患名	適応障害			(F43.2)
(　　) について主治医の判断の補足が	必要・[不要]			

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの　・　極度の長時間労働		
	有(　　)・[無]		
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無 [有]・無	恒常的な長時間労働の有無 [有]・無	
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	(新規事業の担当になった、会社の立て直しの担当になった)　平均(　I・[II]・III　) 具体的な内容及び評価： 請求人は、平成24年4月以降、課金システム開発プロジェクトのチーフSEとして、客先との仕様の調整、仕様書の作成、動作試験等の業務を行っていた。 本プロジェクトは新規案件であったが、会社全体の立て直し等、成功に対する高い評価が期待されるほどの案件とまでは言い難く、また、請求人の担当業務はプロジェクトリーダーの指揮の下、請求人の能力等を勘案しながら決められていたことから、心理的負荷の総合評価は「弱」と判断する。 (　類推の有無　有・[無]　)		[弱]　中　強 不明
	(仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった)　平均(　I・[II]・III　) 具体的な内容及び評価： 請求人は、平成24年4月以降、課金システム開発プロジェクトのチーフSEとして、客先との仕様の調整、仕様書の作成、動作試験等の業務を行っていたが、試験時に発生した不具合等のトラブルを契機に平成24年5月の連休明けから業務量が急激に増大し、時間外労働は平成24年5月20日～6月18日で72時間と前月(4月20日～5月19日の34時間)よりも38時間増加していたことが認められた(発病日が平成24年8月中旬のため、8月11日から20日までを発病日として10通り計算した結果、平成24年8月17日を起点とする6か月間において上述の仕事量の変化が認められた。下記「労働時間の状況(時間外労働時間数)」参照。)。 以上により、前月からの時間外労働時間数がおおむね20時間以上増加して、1か月おおむね45時間以上となったことが認められることから、心理的負荷の総合評価は「中」と判断する。 (　類推の有無　有・[無]　)		弱　[中]　強 不明
	(　　)　平均(　I・II・III　) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無　)		弱　中　強 不明

労働時間の状況（時間外労働時間数） 起点：8月17日	発病前1か月 107 時間	発病前2か月 68 時間	発病前3か月 72 時間	発病前4か月 34 時間	発病前5か月 40 時間	発病前6か月 42 時間
複数の出来事の全体評価	「新規事業の担当になった」と「仕事量の変化」は関連する出来事であり、これらを全体として評価した場合の心理的負荷の強度は「中」程度と判断される。 その上で、恒常的長時間労働の状況を確認したところ、発病前6か月（発病日が8月中旬のため、8月20日からさかのぼって計算し、項目15で評価した4月20日～6月18日までを除く期間）において、7月13日～8月11日までの30日間に115時間程度の時間外労働が認められることから、下記のとおり、心理的負荷の総合評価を「強」に修正する。					
総合評価	① 強	② 中	③ 弱	④ 強か否か不明	⑤ 中か弱か不明	

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（ 類推の有無 有・無 ）	I II III
	（ 類推の有無 有・無 ）	I II III
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 メンタルクリニックわかば 〕	〔 H24年 11月～ 年 月〕	〔 適応障害（F43.2） 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年 5月～	平成24年５月の連休明けからの残業は非常に長かったと思います。８月に入って間もなく不眠、不安などの症状が出たため、その月の産業医の面談にて体調不良を訴えました。産業医の先生は、私の相談を受けて、会社に対して残業時間を短くするよう要請していただきましたので、会社も配慮してくれたようですが、私の上司は制限時間内であれば残業可能との理解でしたので、その後も時間外労働自体は続きました。（聴取書）	○	平成24年６月頃から監督さんとは別の場所で作業することがほとんどで、その期間の詳しい様子についてはわかりません。（部下援津の申述）	○
	平成24年８月以降は、不眠、不安感、頭痛などの症状が継続し、一向に改善することはありませんでした。このような症状がある中で何とか勤務を続けていましたが、産業医の先生の勧めもあって平成24年11月に精神科を受診することとなり、以後治療を受け始めましたが、結局症状は良くならず、平成25年１月から休職することになったものです。（聴取書）	○	平成24年８月頃の監督の様子については、特におかしかったという印象はありません。監督が突然会社を休んだ時、自宅に様子を見に行ったこともありましたが、監督は「生活が昼夜逆転してしまって起きることができず、出社ができなかった」と言ってはいましたが、特に変わった様子もなかったと記憶しています。（リーダー房総の申述）	○
			平成24年８月に入ってからだったと思いますが、監督が３～４日くらい休んだ時がありました。後から監督に話を聞いてみると、体調不良とのことでしたが、今思えば少し沈んだ様子であった気がします。（同僚甲府の申述）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	新規事業の担当になった、会社の立て直しの担当になった、仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年 4月～	私が精神障害を発病するに至った原因は、平成24年５月の連休明け以降の長時間労働にあると考えています。 平成24年４月から、私は「課金システム開発プロジェクト」のチーフSEとして、客先との調整、仕様書の作成、動作試験などの業務に従事していました。このプロジェクトは、携帯電話などのパケット通信の課金計算を行うシステムの開発を行うもので、規模としては大きな案件に入ると思います。 私は、他のメンバーと同様に、房総リーダーの指揮のもと、開発段階に応じて割り振られた業務を担当していました。 システムの開発プロジェクトの一員となったのは、今回が初めてではありません。 平成24年６月以降は、動作試験時に発生した不具合等のトラブルへの対応に追われていたもので、帰宅時間が深夜に及んだり、休日もなく出勤し続けるといった時期でありました。正確な時間はわかりませんが、発病直前の頃は１か月100時間は超えていたのではないかと思います。（聴取書）	○	納期がいつまでであったのかは覚えていませんが、納期前の数か月がもっとも忙しかった記憶があります。納期前の作業として動作試験を行いますが、システムにバグが出ればその修正を行う必要があり、平成24年夏頃も動作試験を行っては修正を繰り返すといった作業を行っていたと思います。監督には以前にも動作試験を担当させてきましたので、この作業を任せていました。 忙しかったのは事実だと思いますが、深夜に及ぶまで作業を行っていたかと言われると、よく覚えていません。休日出勤をすることはあったと思います。 監督の時間外労働についてですが、１か月100時間を超えるようなこともあったかと思います。当社では各社員の労働時間について、１か月ごとに管理者が承認することとなっておりますので、正確な時期まではわかりませんが、監督についても100時間を超える時間について承認した記憶があるからです。なお、この時期は他の者も同じくらいの時間外労働を行っていた状況でした。プロジェクトのメンバー全員がこのくらいの時間働かないと対応できない状況にあったものです。（リーダー房総の申述）	○
			私の記憶では、このプロジェクトの期間中は常に忙しい状態にあったと思います。私もこの間は深夜まで働くことが多かったです。 平成24年６月以降、私と監督さんは別の場所で作業することがほとんどであったため、正確なことはわかりませんが、私より早く退社していたことはなかったと思います。休日出勤についても、私が会社に出てきた時に見かけることはありましたが、詳しい出退社の時間は覚えていません。 平成24年６月頃の私の残業時間は１か月130時間程度ありましたので、監督さんが私よりも少し短かったとしても、１か月100時間程度はあったのではないかと思います。（部下摂津の申述）	○
			プロジェクト期間中の私の残業時間は１か月100時間程度はあったと思います。この時期はプロジェクトのすべてのメンバーが長時間の残業や休日出勤を行っていました。今思えば凄まじい作業量であったと思いますが、全員がそれだけの対応を行わなければこなせるものではなかったと思います。（同僚甲府の申述）	○

認定事実

請求人は、平成24年４月以降、課金システム開発プロジェクトのチーフSEとして、客先との仕様の調整、仕様書の作成、動作試験等の業務を行っていたが、試験時に発生した不具合等のトラブルを契機に平成24年５月の連休明けから業務量が急激に増大し、監督の時間外労働時間は、前月の34時間から72時間に増加した。さらに、その後も長時間労働が継続し、平成24年５月後半以降、１か月当たりの時間外労働時間は、72時間、68時間、107時間となった。

以上により、平成24年５月中旬から同年６月中旬にかけて時間外労働時間数が20時間以上増加し、かつ、１か月45時間を超えていたことが認められ、また、同年７月中旬から８月中旬にかけて100時間を超える恒常的長時間労働が認められた。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

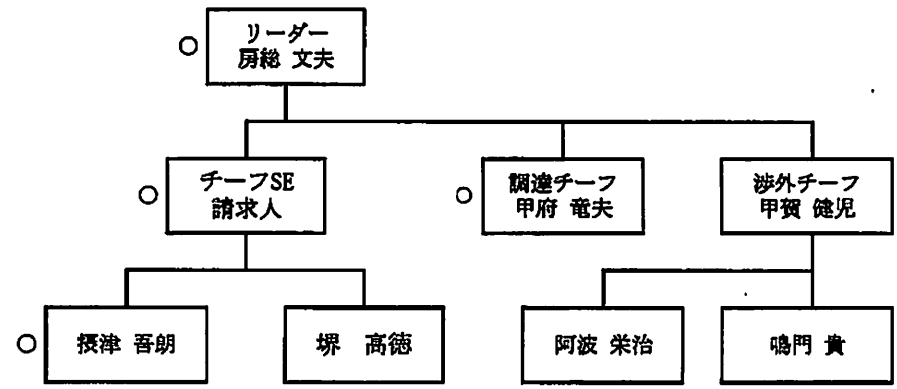
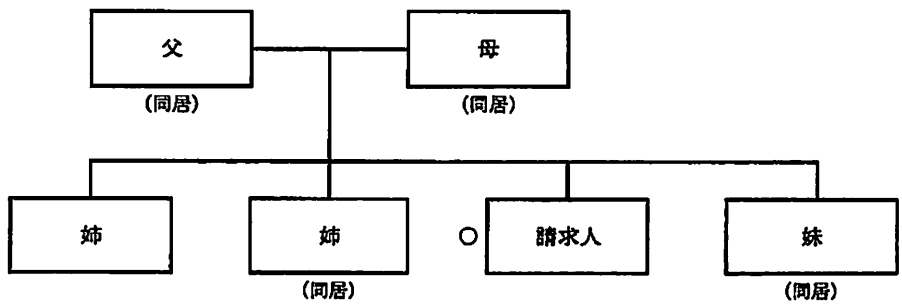
上記が有の場合その内容

5　主治医・産業医等の意見

主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） （メンタルクリニックわかば　桐生医師の意見書） 1　初診日：平成24年11月20日 2　主訴として、不眠、憂鬱感、頭痛の訴えがあった。 3　初診時の症状として、主訴である不眠、憂鬱感、頭痛のほか、気分の変動、意欲低下がみられた。 4　疾患名は適応障害（F43.2）。診断根拠は、ICD-10の診断ガイドラインによる。 5　平成24年８月中旬。本人の陳述による。 6　システムエンジニアとしてソフトウエア開発に携わっていたとのことであるが、繁忙時においてストレスがかかった可能性は否定できない。 7　初診後、薬物療法・精神療法による治療を開始するも、症状は徐々に増悪して出社不能となる。その後、休職し、自宅療養の上、薬物療法・精神療法による治療を続けるも症状は一進一退を繰り返しており、現在も継続して療養中。 8　精神障害の既往歴なし。 9　他の医療機関の受診なし。 10　面談調査は可能と考えられる。 診療記録等の収集　　（ 有 ・ 無 ）	資料No.
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・大学・(大学院)・その他(　　)　H20　年　3月　卒業〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔 (株)労働通信システム 〕〔 H20年　4月　1日～　年　月　日〕〔 SE 〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔 システム開発事業部 〕〔 H20年　4月　1日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：　9時　0分 所定終業時刻：　17時　45分 所定休憩時刻：　12時　0分～　13時　0分 〔所定労働時間 （1　日）　7　時間　45　分 （1週間）　38　時間　45　分 （休憩時間　1　時間　0　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 その他、年末年始、祝祭日、夏季休暇等〕 労働時間制度：　①1か月単位変形労働時間制　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：　①タイムカード　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　[⑤その他] 〔特記事項 勤務管理表による管理（システムへの本人の入力後、1か月ごとに管理者が確認）〕 その他特記事項： 〔〕	○

		資料No.
当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	システムエンジニアとして通信キャリア向け課金システムのソフトウエア開発に従事し、客先との調整、仕様書の作成、動作試験等の業務を行うもの。	
事業場（所属部署）内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］	課金システム開発プロジェクト 	
事業場以外における当該労働者との相関図（家族・友人等） ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.

（労働時間の把握方法）

☐ タイムカード　☑ 出勤簿・業務日報等　☑ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）

事業場の労働時間管理は勤務管理表によって行われている。勤務管理表は、労働者自身が１日ごとに入力し、月末に管理者の承認を受けることになっている。入力方法は、直行直帰以外の場合は出勤時間と退勤時間を入力すると自動計算されるシステムとなっている。

また、事業場では事務室への出入の際にセキュリティーカードを使用することになっており、入退室に伴うセキュリティ解除の時刻に係る記録が事業場にはあったため、上記勤務管理表を基本としつつ、当該入退出記録も参考としながら労働時間を算定した。

事例４　出来事が複数ある事案（業務による心理的負荷評価表の項目 15 と項目 17）

○ 事案のポイント

・請求人は、新規プロジェクトの担当になり、業務量が増大した。

・同時期に、２週間以上にわたる連続勤務も行った。

○ 出来事評価のポイント

・２週間以上の連続勤務の結果、当該期間を含む１か月当たりの時間外労働が（大きく）増大した場合は、項目 15 と項目 17 にそれぞれ当てはめて全体評価を行う。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「中」に該当する出来事が複数あり、「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい場合は、専門部会意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
15	③仕事の量・質	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった		☆		・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度、仕事内容、責任の変化の程度等 （注）負荷背おおむね6か月において、時間外労働時間に変化がみられる場合には、他の項目で評価される場合でも、この項目でも評価する。	【「弱」になる例】 ・ 仕事内容の変化が容易に対応できるもの（※）であり、変化後の業務の負荷が大きくなかった ※ 全員・研修等の参加の強制、職場のOA化の進展、部下の増加、同一事業場内の所属部署の統廃合、担当外業務としての非正規職員の教育等 ・ 仕事量（時間外労働時間数等）に、「中」に至らない程度の変化があった	○ 仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった 【「中」である例】 ・ 担当業務内容の変更、取引量の急増等により、仕事内容、仕事量の大きな変化（時間外労働時間数としてはおおむね20時間以上増加し1月当たりおおむね45時間以上となるなど）が生じた	【「強」になる例】 ・ 仕事量が著しく増加して時間外労働も大幅に増える（倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となる）などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費した（休日・休日を確保するのが困難なほどの状態となった等を含む） ・ 過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった
17		2週間以上にわたって連続勤務を行った		☆		・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務密度の変化の程度、業務の内容、責任の変化の程度等	【「弱」になる例】 ・ 休日労働を行った	○ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った 【「中」である例】 ・ 平日の時間外労働だけではこなせない業務量がある、休日に対応しなければならない業務が生じた等の事情により、2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った （1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）	【「強」になる例】 ・ 1か月以上にわたって連続勤務を行った ・ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った（いずれも、1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）

様式２

事例４

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　26　年 12 月　2　日
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　保険 次郎
										受付年月日	平成　26　年　7　月　22　日
										請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	情報通信業		
事業の名称	日比ネットワーク㈱			労働者数	470　人
事業場の所在	〒　－ ○○県○○市			電話	999　（　999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	あかさか　しんたろう 赤坂　真太郎	生年月日	昭和54 年 10 月 17 日	性別	男
職種	ソフトウェア検証業務			雇入年月日	平成15 年 4 月 1 日
ふりがな 請求人氏名	あかさか　しんたろう 赤坂　真太郎	続柄	本人		
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害　発病日：平成25 年 5 月 上 旬(頃)(発病時年齢 33 歳) 〔決定時〕疾患名：適応障害（F43.2）　発病日：平成25 年 5 月 上 旬(頃)(発病時年齢 33 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	赤坂真太郎（以下「請求人」という。）は、要旨「時間外労働や休日労働が常態化している職場で頻繁なプロジェクトの変更に対応するために多大な時間と労力が必要となり、リーダーとしての責任もあり、深夜残業や休日出勤をせざるを得なかった。その疲労からメンタルヘルスを害した。」として労災請求に及んだ。				
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成24年11月に資産管理ツール「Shisan」の開発プロジェクトに加わった。年明け後からプロジェクト業務への対応のために労働時間が増加した。業務以外の心理的負荷及び個体側要因は確認されていない。				

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☑ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☐ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の心理的負荷等が認められないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
(2)	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☑ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が明確に「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☐ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

請求人は、平成25年２月から３月と４月から５月にかけて２回、１か月当たり45時間以上の時間外労働に従事し、かつ、これが前月から20時間以上増加していることが確認できました。これは、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」の「中」の具体例に合致しており、発病前６か月間に２回生じていることは、総合評価を強める要素となっています。
また、平成25年２月下旬に13日間連続勤務を行っていたことも認められ、これは、「２週間以上にわたって連続勤務を行った」の「中」の具体例に合致していると判断されることから、「「中」の具体例に合致する出来事が複数ある場合」に該当するものとして、専門部会への協議を依頼する次第です。
なお、業務以外の心理的負荷や個体側要因については確認されていないことを申し添えます。

1　調査結果のまとめ

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成25 年　5 月　上 旬(頃)	自殺 ・	生存
疾患名	適応障害（F43.2）				
（　　）について主治医の判断の補足が必要・不要					

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働		
	有（　　）・無		
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無 有 ・無	恒常的な長時間労働の有無 有 ・無	
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	(仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった)　平均（ Ⅰ Ⅱ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 請求人は平成24年11月に資産管理ツール「Shisan」の開発プロジェクトに加わった。以後、その対応のために時間外労働時間が増加し、また、休日労働も行った。平成25年２月２日から同年３月２日までの１か月間において102時間、同年４月２日から５月１日までの１か月間において73.5時間の時間外労働を行っており、いずれも前月との比較で時間外労働時間数が20時間以上増加していることが確認された。（発病日が平成25年５月上旬のため、５月１日から10日までを発病日として10通り計算した結果、平成25年５月１日を起点とする６か月間において上述の仕事量の変化が認められた。下記「労働時間の状況（時間外労働時間数）」参照。）。 以上より、具体的出来事として「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」が認められ、「中」の具体例に合致することから、心理的負荷の強度は「中」と判断する。 (類推の有無　有 ・ 無)		弱 中 強 不明
	（２週間以上にわたって連続勤務を行った）　平均（ Ⅰ Ⅱ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 請求人は、平成25年２月15日から同月27日までの間において、13日間連続勤務を行っていることが確認された。 以上より、具体的出来事として「２週間以上にわたって連続勤務を行った」が認められ、この間、深夜労働が３日間確認されているが、連日とまでは言えないため、心理的負荷の強度は「中」と判断する。 (類推の有無　有 ・ 無)		弱 中 強 不明
	（　　）　平均（ Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有 ・ 無)		弱 中 強 不明

労働時間の状況（時間外労働時間数） 起点：5月1日	発病前1か月 73.5 時間	発病前2か月 34.5 時間	発病前3か月 102.0 時間	発病前4か月 63.0 時間	発病前5か月 3.5 時間	発病前6か月 33.5 時間
複数の出来事の全体評価	以上から、心理的負荷の強度が「中」程度の出来事が複数認められ、これらの出来事を全体評価した場合の心理的負荷の強度の判断が困難であるため、専門部会の合議による意見を求めることとしたい。					
総合評価	① 強 ② 中 ③ 弱 ④ 強か否か不明 ⑤ 中か弱か不明					

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無 有・無）	I II III
	（類推の有無 有・無）	I II III
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 関東大学病院 〕	〔 H25 年 5 月～ H25 年 9 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 認対クリニック 〕	〔 H25 年 10 月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25. 1	症状が最初に出たのは、記憶では平成25年１月頃だったと思います。この時の症状は、咳が止まらない、腹痛、出勤したくないと感じる、不眠、疲労感などです。（聴取書）	○		
H25. 5	その後も心身の不調が続いたため、平成25年５月中旬に産業医と面談したところ、専門医を受診するように言われ、産業医から紹介された関東大学病院を受診し、そこで適応障害と診断されました。（聴取書）	○	発病直前の赤坂さんの様子については、半休を取得することが多くなっていたなと思いましたが、様子がおかしいとまでは思いませんでした。 彼が休職したいと言ってきたときに驚いたのを覚えています。 （同僚　山田聴取書）	○
			「Shisan」プロジェクトに加わってからも、様子がおかしいと思ったことはありません。私の部下だった頃も和気あいあいとやっている印象でしたし、「Shisan」プロジェクトには彼の同期もいましたので、仲間内で仲良くやっていた記憶があります。 （元上司　佐藤聴取書）	○
			赤坂さんの当時の様子はいつもと変わりませんでした。また、休む直前の様子は、プロジェクトメンバーで交代で休みを取っていて、私はちょうど休んでいたので、はっきり覚えていないです。 （同僚　田中聴取書）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった・２週間以上にわたって連続勤務を行った			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24.11	（請求人作成の「出来事メモ」抜粋） 平成24年11月に入り大きなプロジェクトに配属され、大量の資料や情報を把握するために残業が増大した。作業ごとの締切りが次々に迫っており、帰宅時間が深夜になったり徹夜をすることもあった。 私が今回の疾患について思い当たる原因としては、平成25年の年明けから業務量が増えたことだと思う。 そのころの平均的な退社時間は22時過ぎであり、定時で退社することは月１回もなかったと思う。 私が「Shisan」プロジェクトで担当していた業務は、検証作業という業務で、開発作業の後にしか着手できないため、開発が遅れてしまうと作業時間が制約され、残業が増える原因となった。	○	赤坂さんが「Shisan」プロジェクトに入ったのは平成24年11月頃だと記憶しています。 「Shisan」はサーバーの動作環境や他の関係ソフトとの連動など、検証範囲が他のプロジェクトよりも広く、幅広い知識が求められました。 （同僚　山田聴取書） 当時の赤坂さんと私は同じような作業をやっていたので、平成24年の年末から業務量が増えた印象はあります。 「Shisan」の開発が遅れて検証作業に入れない間も、稼働中の旧バージョンの不具合への対応があり、決して手持無沙汰で開発を待っているということはありませんでした。 （同僚　田中聴取書）	○ ○
H25. 3	平成25年３月の13日連続勤務については、具体的にどの作業の締切りかは覚えていないが、「Shisan」に追加する機能の検証作業が重なった上に、必要な人手が確保できなかったためだと記憶している。	○	「Shisan」プロジェクトは作業ごとの納期が細かく決まっており、マネージャーである私は、納期から逆算した期限で完成するように指示をします。 平成25年４月と５月に納期がくる作業については絶対に遅れられないものだったので、遅くまで残ってやってもらっていたと思います。 （上司　鈴木聴取書）	○

認定事実

請求人は、平成25年２月２日から同年３月２日までの１か月間において102時間、同年４月２日から５月１日までの１か月間において73.5時間の時間外労働を行っており、いずれも前月との比較で時間外労働時間数が20時間以上増加していることが確認された。

これは、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」の「中」の具体例に合致することから、心理的負荷の強度は「中」と判断する。

また、請求人は、平成25年２月15日から同月27日までの間において、13日間連続勤務を行っていることが確認された。

これは、「２週間以上にわたって連続勤務を行った」に当てはまり、この間、深夜労働が３日間確認されているが、連日とまでは言えないため、心理的負荷の強度は「中」と判断する。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　　（ 有 ・ 無 ）

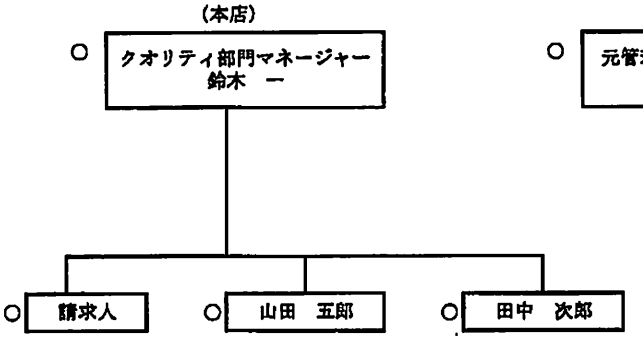
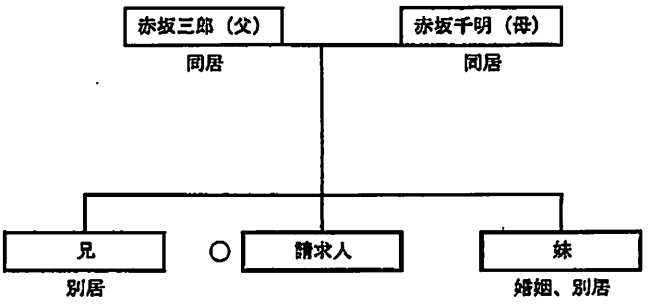
上記が有の場合その内容

5　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医意見書 （ 有 無 ）	（概要） ① 初診日 平成25年５月26日 ② 受診の端緒 平成25年の年明けから、咳・頭痛・動機が出現し受診 ③ 初診時の主訴及び他覚的所見 咳・頭痛・動悸 食欲低下（－）　不眠（＋）　抑うつ気分（＋）　イライラ（＋） ④ 傷病名 F43.2　適応障害 ⑤ 診断根拠 強いストレスにより上記の症状を示したため。 ⑥ 発病時期 平成25年5月上旬頃 ⑦ 発病時期の推察根拠 本人の申立てと症状の出現状況から判断した。 ⑧ 治療経過 休業を指示し投薬開始。薬の抵抗が強く自己中断されていたが、休養のみで症状は改善した。しかし復帰が近づくと症状が動揺した。投薬を再開し、３か月休養したが、症状は改善を見ず、典型的な適応障害とは言い難い。 診療記録等の収集　（ 有 ・ 無 ）	
産業医意見書 （ 有 無 ）	（概要） ① 初診日 平成25年５月10日 ② 受診の端緒 不定愁訴。業務多忙により疲労感が抜けない。 ③ 初診時の主訴及び他覚的所見 疲労感、意欲低下を感じる。咳が止まらない、腹痛などの不調が持続。 ④ 傷病名 精神疾患が疑われたため、関東大学病院専門医を紹介。 診療記録等の収集　（ 有 ・ 無 ）	
専門医意見書 （請求人提出） （ 有 無 ）	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校 (大学)・大学院・その他(　　)　H15年　3月　日(卒業)・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔日比ネットワーク〕〔H15年　4月　1日～　年　月　日〕〔SE〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔クオリティ部門〕〔H16年　4月　1日～　年　月　日〕〔SE〕 〔管理部門〕〔H15年　4月　1日～　H16年　3月　31日〕〔事務職〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：　9時　30分　（1日）　8時間　0分 所定終業時刻：　18時　30分　（1週間）　40時間　0分 所定休憩時刻：　12時　0分～　13時　0分　（休憩時間　1時間　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：　[①1か月単位変形労働時間制]　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：　[①タイムカード]　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔　〕	

当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	ソフトウエア検証業務 ・ソフトウエアの不具合発生時における再現確認 ・開発部門の仕様確認 ・テスト設計の作成、テストの実施 ・派遣スタッフの業務進捗確認	資料No.
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図 (家族・友人等) ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	
（労働時間の推計方法） 事業場の労働時間は勤怠表で管理を行っている。この勤怠表は、各自で入力または出社・退社ボタンを押して労働時間を管理している。この勤怠表を用いた算定を行っている。	

事例５　１か月に 80 時間以上の時間外労働を行った事案（業務による心理的負荷評価表の項目 16）

○ 事案のポイント

・請求人は、異動により新規店舗の店長となり、業務量が増大した。

○ 出来事評価のポイント

・項目 16 で評価することとなるのは、原則として引き続く長時間労働以外には出来事が存在しない場合であるが、この項目で「強」と判断できる場合には、他に出来事が存在してもこの項目でも評価する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」に該当するが、業務以外の心理的負荷が認められる場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
16	③仕事の量・質	1か月に80時間以上の時間外労働を行った		☆		・ 業務の困難性 ・ 長時間労働の継続期間 （注）この項目の「時間外労働」は、すべて休日労働時間を含む。	【「弱」になる例】 ・ 1か月に80時間未満の時間外労働を行った （注）他の項目で評価されない場合のみ評価する。	○ 1か月に80時間以上の時間外労働を行った （注）他の項目で評価されない場合のみ評価する。	【「強」になる例】 ・ 発病直前の連続した2か月間に、1月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行い、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 ・ 発病直前の連続した3か月間に、1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行い、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
21	④役割・地位の変化等	配置転換があった		☆		・ 職種、職務の変化の程度、配置転換の理由・経過等 ・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等 （注）出向を含む。	【「弱」になる例】 ・ 以前に経験した業務等、配置転換後の業務が容易に対応できるものであり、変化後の業務の負荷が軽微であった	○ 配置転換があった （注） ここでの「配置転換」は、所属部署（組織体等）、勤務場所の異動を伴い、転居を伴うものを除く。	【「強」になる例】 ・ 過去に経験した業務と全く異なる質の業務に従事することとなったため、配置転換後の業務に対応するのに多大な労力を要した ・ 配置転換後の地位が、過去の経験からみて異例なほど重い責任が課されるものであった ・ 左遷された（明らかな降格であって配置転換としては異例なものであり、職場内で孤立した状況になった）

様式１

事例５

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　26　年　2　月　27　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　安全二郎
	受付年月日	平成　25　年　9　月　20　日
	請求種別	☑療　養　☐休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	飲食業
事業の名称	キャプテンフードサービス㈱　キャプテンラーメン国道５号店	労働者数	7　人
事業場の所在	〒　－ ○○県□□市	電話	99　（　9999　）　9999

ふりがな 被災労働者氏名	ろうせい　いちろう 労政　一郎	生年月日	昭和56　年　7　月　10　日	性別	[男]・女
職　種	店長	雇入年月日	平成15　年　4　月　1　日		
ふりがな 請求人氏名	ろうせい　いちろう 労政　一郎	続柄	本人		

疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害（F43.2）　発病日：平成25年　7月　下旬頃（発病時年齢　32歳） 〔決定時〕疾患名：適応障害（F43.2）　発病日：平成25年　7月　下旬頃（発病時年齢　32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	平成25年４月にキャプテンラーメン国道５号店の店長として異動し、近隣３店舗のエリアマネージャーを兼任することになった。異動後の業務の状況は、退職等により担当エリア内の社員に欠員が生じた場合など、所属店舗以外の店舗に応援に出向かなければならないことも多々あり、また、店舗の売上の低下に伴い、アルバイト等の人件費を削減するために自分が長時間労働を行うことで対応するなど、過酷な労働条件の下で勤務を続けていたものであり、仕事が原因で精神障害を発病した。
事案の概要（認定した事実）	平成25年３月、同年４月に新規オープンする「キャプテンラーメン国道５号店」の立ち上げの責任者となり、オープン後は、同店舗の店長として異動することになった。この時、併せて近隣３店舗のエリアマネージャーも兼任することになった。異動後の請求人の業務は、所属店舗での勤務に加え、他店舗所属の社員の欠員を補うために応援に出向くなど、労働時間は長時間に及ぶようになった。また、同年５月中旬以降は、開店直後と比べて売上も減少していたことから、アルバイト等の人件費を削減するため、自らが長時間労働を行うことで対応するなど、長時間労働の状況が続いていた。 請求人は、同年７月下旬頃から心身の不調を訴え、同年８月12日に受診した精神科で適応障害と診断された。 業務以外の心理的負荷として妻の退職があった。また、個体側要因は確認されなかった。
総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔 [業務上] ・ 業務外 〕と考える。 （理　由） 請求人は、平成25年７月下旬頃に適応障害を発病していたものと認められる。 発病直前の３か月間に１か月当たり102時間、117時間、112時間の時間外労働を行っていたことが認められ、かつ、業務内容も通常その程度の労働時間を要するものと認められることから、具体的出来事の「１か月に80時間以上の時間外労働を行った」の「強」の具体例に該当し、総合評価は「強」と判断する。 業務以外の心理的負荷として、平成25年５月に妻がパートを退職したことが認められるが、その心理的負荷の強度はⅠであり、本件発病との関係があるとは考えられず、また、個体側要因の存在も確認されていないことから、本件は業務上と判断する。 （医学意見書：[専門医]・　部会　）

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	[有]・無	発病時期	平成25年　7月　下旬頃
疾患名(ICD-10診断ガイドラインによる)	適応障害（F43.2）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有（　　）[無]	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無：[有]・無　恒常的な長時間労働の有無：有・[無]	
	具体的出来事	心理的負荷の総合評価の強度
	（1か月に80時間以上の時間外労働を行った）平均（ Ⅰ・[Ⅱ]・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 平成25年4月に新規オープンした「キャプテンラーメン国道5号店」の店長として異動し、この時、併せて近隣3店舗のエリアマネージャーも兼任することになった。異動以降の請求人の業務は、所属店舗での勤務に加え、他店舗所属の社員の欠員を補うために応援に出向くなど、労働時間は長時間に及ぶようになった。また、同年5月中旬以降は、開店直後と比べて売上も減少していたことから、アルバイト等の人件費を削減するため、自らが長時間労働を行うことで対応するなど、長時間労働の状況が続いていた。 このような状況から、発病直前の3か月間に102時間、117時間、112時間の時間外労働を行っていたことが認められ、かつ、業務内容も通常その程度の労働時間を要するものと認められることから、総合評価は「強」と判断する（発病日が平成25年7月下旬のため、7月21日から31日までを発病日として11通り計算した結果、平成25年7月30日を起点とする6か月間において上述の仕事量の変化が認められた。下記「労働時間の状況（時間外労働時間数）」参照。）。 （　類推の有無　有・[無]　）	弱　中　[強]
	（　配置転換があった　）平均（ Ⅰ・[Ⅱ]・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 平成25年4月10日、新規オープンした「キャプテンラーメン国道5号店」の店長として異動したが、従来から店舗の店長業務には従事しており、異動後の業務自体は容易に対応できるものであった。 また、同店舗の店長への異動と同時に、複数の店舗を担当するエリアマネージャーを兼任することとなり、異動後しばらくの間は一定の労力を費やすこととなったが、エリアマネージャーの職務自体の負荷は顕著なものではなかった。 以上のことから、総合評価は「中」と判断する。 （　類推の有無　有・[無]　）	弱　[中]　強
	（　　）平均（ Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）	弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）起点：7月30日	発病前1か月 112 時間	発病前2か月 117 時間	発病前3か月 102 時間	発病前4か月 75 時間	発病前5か月 74 時間	発病前6か月 70 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱	中	強			

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☐ 確認できなかった ☑ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	妻がパートを退職した （類推の有無 有・無）	強 I II III
	（類推の有無 有・無）	I II III
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 村吉メンタルクリニック 〕	〔 H25年 8月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 7月	平成25年７月中旬頃から、御飯を食べられない日があった。（聴取書）	○	平成25年７月中旬頃だったと思いますが、労政店長が仕事中にいらいらしているのを感じた。顔色も良くなく、「最近眠れない」ということを聞いたこともあります。（アルバイト磯野の申述）	○
	平成25年７月下旬頃から、寝付きが悪くなり、朝起きてから吐くことが多くなった。また、仕事に行こうとすると、手の震えなどの症状が出ることがあった。仕事中は気が張っていたのか、業務に支障が出ることはなかった。（聴取書）	○	平成25年７月下旬頃、私の店舗に応援に来ていた労政マネージャーから、「最近眠れない日が続いている」、「気分が良くない」と聞いた。この時、顔色がおかしいという印象はなかった。（駅前店店長本田の申述）	○
H25年 8月	平成25年８月11日、勤務中にアルバイトの磯野から「顔色がおかしい」ということを言われ、自分としても体調の変調が気になっていたので、精神科を受診することにした。（聴取書）	○	平成25年８月11日、この日の労政店長の顔色は明らかにおかしかったので「顔色がおかしい」旨を労政店長に伝えた。労政店長も最近の体調の変化が気になっていたようで、翌日病院に行ってみると言っていた。（アルバイト磯野の申述）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	1か月に80時間以上の時間外労働を行った			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 4月	平成25年４月10日、新規オープンした「キャプテンラーメン国道５号店」の店長として異動することになりました。また、同時にエリアマネージャーとして近隣３店舗を担当することになりました。（申立書）	○	・組織図 ・平成25年４月10日付け辞令の写し （事業場提出資料）	○
H25年 5月	平成25年５月上旬頃、担当店舗の社員が退職することになり、該当の店舗では一時的な人員不足の状態に陥りました。該当の店舗内での調整だけでは対応できない日もあり、私自身が応援に行くようになりました。週に１回程度は応援に行っていたと思います。（聴取書）	○	社員が急に１名退職することになり、人員不足の状況から労政マネージャーには頻繁に応援に来てもらうことになりました。所属店舗の売上の関係でも大変な時期にあり、相当大変な状況であったかと思います。（駅前店店長本田の申述）	○
	平成25年５月中旬以降、所属店舗の売上が開店直後よりも大きく落ち込んできたことから、アルバイトの人件費を少しでも削減しようと、私自身の勤務時間を長くするようにしました。（聴取書）	○	労政から人員の補充について要望があり、会社としても早期に対応したいと考えていましたが、すぐに人員を確保することができず、結果として労政に負担がかかってしまったと思います。（事業場からの報告）	○
H25年 6月～ 7月	平成25年６月～７月も担当店舗への応援やアルバイトの人件費の削減を続けましたので、長時間の勤務が続いていました。本社からは人員の補充もなく、一方で、売上はしっかりとあげるよう店長会議で指示があるなど、次第に追い込まれていきました。（聴取書）	○	事業場から提出された勤務記録等によると、労政の発病直前３か月の時間外労働は102時間、117時間、112時間程度であったことが認められる。	○

認定事実

平成25年４月に新規オープンした「キャプテンラーメン国道５号店」の店長として異動し、この時、併せて近隣３店舗のエリアマネージャーも兼任することになった。異動以降の請求人の業務は、所属店舗での勤務に加え、他店舗所属の社員の欠員を補うために応援に出向くなど、労働時間は長時間に及ぶようになった。また、同年５月中旬以降は、開店直後と比べて売上も減少していたことから、アルバイト等の人件費を削減するため、自らが長時間労働を行うことで対応するなど、長時間労働の状況が続いていた。

このような状況から、発病直前の３か月間に102時間、117時間、112時間の時間外労働を行っていたことが認められ、かつ、業務内容も通常その程度の労働時間を要するものと認められた。

出来事：	配置転換があった			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 4月	平成25年４月10日、新規オープンした「キャプテンラーメン国道５号店」の店長として異動することになりました。新規店舗ということで、最初は大変ではありましたが、店長業務自体はこれまでもやっていましたので、苦になるものではありませんでした。 また、同時にエリアマネージャーとして近隣３店舗を担当することなり、しばらくの間はこの業務が負担になっていました。しかし、慣れてくるとそれほど業務自体に負荷はなかったように感じています。それよりも、やはり長時間労働がきつかったと思います。（聴取書）	○	労政マネージャーは、最初は大変そうでしたが、次第に本領を発揮されて、卒なくエリアマネージャー業務をこなしていらっしゃったと思います。（駅前店店長本田の申述） 店長業務自体はこれまでも２店舗の店長経験がありましたので、異動が特段負荷になるような状況ではなかったと思います。エリアマネージャーの業務についても、兼任当初は担当店舗の人員に欠員が生じるようなこともなく、円滑に業務を進められていたものと認識しています。（事業場からの報告）	○ ○

認定事実

平成25年４月10日、新規オープンした「キャプテンラーメン国道５号店」の店長として異動したが、従来から店舗の店長業務には従事しており、異動後の業務自体は容易に対応できるものであった。
また、異動と同時に、近隣３店舗を担当するエリアマネージャーを兼任することとなり、異動後しばらくの間は一定の労力を費やすこととなったが、エリアマネージャーの職務自体の負荷は顕著なものではなかった。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 5月	5月中頃に妻が長く勤めていたスーパーのパート勤務を辞めることとなりました。新しく上司になった社員との折り合いが悪いようでした。 自分の仕事も人手不足や売上減少などで頭を抱えていた時だったので、「こんな時に辞めるとは」という思いや今後の家計への影響が少し頭をよぎりました。 私の収入も含め家計の管理は妻に任せていたので、実際に妻の収入がどれくらい家計に入っていたのかははっきり分かりません。	○	私は家の近くのスーパーで10年近くパートとして勤務していましたが、平成25年4月に上司の横柄な態度に我慢ができず仕事を辞めることにしました。 私はパートを辞めましたが、収入は月5万程度でしたので、家計への影響はそれほどありません。（妻厚子の申述）	○

認定事実

平成25年5月に、妻が長年勤めていたパート勤務を退職した事実が認められるが、この事実は「業務以外の心理的負荷表」の「配偶者が仕事を始めた又は辞めた」に該当し、その心理的負荷の強度はⅠとされている。

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

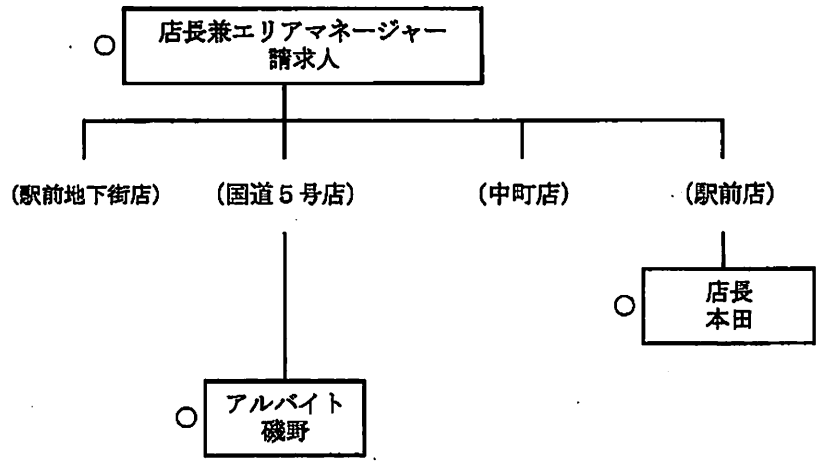
		資料No.
主治医の意見書 [有]・無	(概要) (村吉メンタルクリニック　村吉医師の意見書) 1　初診日：平成25年８月12日 2　主訴として、不眠、憂鬱感、倦怠感等の訴えがあった。 3　初診時の症状として、不眠、憂鬱感、倦怠感、疲労感を認める。その他、仕事に行こうとすると嘔気、手の震え、気力の低下等の症状があるとのことであった。 4　疾患名は適応障害。診断根拠は、ICD-10の診断ガイドラインによる。 5　平成25年７月下旬。この頃から上記３の症状が出現しているとのことであった。 6　月100時間を超える残業が続いているとのことであり、この残業による強いストレスが原因で上記３の症状が出現していると判断した。 7　平成25年８月13日より会社を休むよう指示し、休養を取らせた。薬物療法、精神療法により、徐々に嘔気、手の震え、憂鬱感、倦怠感等が軽快に向かった。現在も通院を継続しているが、間もなく職場への復帰が可能と考えられる。 8　精神障害の既往歴なし。 9　他の医療機関の受診なし。 10　聴取に当たっての制限は特になし。 診療記録等の収集　　(　[有]　・　無　)	
産業医意見書 〔有・[無]〕	(概要)	
専門医意見書 (請求人提出) 〔有・[無]〕	(概要)	

5－2　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員　朝霞秀樹医師の意見書） 1　精神障害の発病について 請求人は、平成25年４月以降に業務が著しく多忙となり、平成25年７月中旬頃から食事が摂れなくなる、また、同月下旬頃から寝付きが悪くなり、朝起きてから吐くことなどの変調を来した旨申述している。診療記録や請求人の心身の症状に関する申述等を踏まえると、主治医意見のとおり、請求人は、平成25年７月下旬頃に適応障害（F43.2）を発病したものと判断される。 2　業務による心理的負荷の検討 署の調査によれば、請求人は、平成25年４月に新規店舗の店長となり、併せて近隣３店舗のエリアマネージャーも兼任することになった。それ以降の請求人の業務は、所属店舗での勤務だけでなく、他店舗の管理も重なり、労働時間が長時間に及ぶようになった。 このような状況から、発病直前の３か月間に102時間、117時間、112時間の時間外労働を行っていたことが認められ、かつ、業務内容も通常その程度の労働時間を要するものと認められることから、総合評価は「強」と判断する。 3　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 平成25年５月に請求人の妻が長年勤務していたパート職を退職した。この出来事の心理的負荷の強度はⅠ程度と考えられるところ、パート収入の減少が家計に及ぼした影響も小さいと判断されることから、当該出来事は顕著なものとはいえず、請求人の発病に影響を及ぼしたとは考えられない。 4　結論 以上のことから、本件請求人が発病した精神障害は、業務による心理的負荷によるものと考える。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・(大学)・大学院・その他(　　)　H15　年　3月　中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔キャプテンフードサービス㈱〕〔H15年 4月 1日～　年 月 日〕〔飲食店スタッフ〕 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔キャプテンラーメン㈱第5号店〕〔H25年 4月 10日～　年 月 日〕〔店長〕 〔同　駅前本店〕〔H22年 2月 15日～ H25年 4月 9日〕〔店長〕 〔同　駅前3号店〕〔H20年 1月 25日～ H22年 2月 14日〕〔店長〕 〔本社〕〔H15年 4月 1日～ H20年 1月 24日〕〔社員〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：9時 0分 所定終業時刻：18時 0分 所定休憩時刻：12時 分～13時 分 所定労働時間（1日） 8時間 0分 （1週間） 40時間 0分 （休憩時間 1時間 0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：**①1か月単位変形労働時間制** ②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制 ④裁量労働制 ⑤その他 特記事項 勤務形態：①日勤勤務 ②2交代制（日勤・夜勤） ③3交代制 **④その他** 特記事項　シフト制 店舗の営業時間は、11時から23時30分であり、早番（9時～18時）・遅番（15時～23時）のシフト制であった。 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 出退勤の管理の状況：①タイムカード ②出勤簿 ③管理者による確認 **④本人の申告** **⑤その他** 特記事項 全社統一の出退社システムにより、出社時間、退社時間及び休憩時間が管理されている。 その他特記事項：	○

		資料No.
当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	店長として勤務し、ラーメンの下準備、調理のほか、店舗の運営全般（アルバイトのシフト作成、売上管理、イベント企画など）を行う。また、近隣３店舗を統括するエリアマネージャーを兼務しており、他の店舗の運営の統括を行うほか、人員不足等の際には該当店舗の業務応援にも従事した。	
事業場（所属部署）内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図（家族・友人等） [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☐ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☑ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☑ その他　（　出退社システムにより、出社時間、退社時間及び休憩時間を管理　）	
（労働時間の推計方法） 事業場から提出された出退社システムによる出社時間等の記録を基に算定した。 なお、休憩時間の算定に当たっては、出退社システムの記録は実態と異なるとの請求人の申立や関係者からの聴取結果に基づき、システム上の記録から１日当たり30分を減じている。	

事例６　２週間以上にわたって連続勤務を行い、その後に恒常的長時間労働も認められた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 17）

○ 事案のポイント

・請求人は、新たな顧客からの受注により業務量が増大し、２週間以上にわたる連続勤務を行った。

・その後、月 100 時間程度の恒常的長時間労働にも従事した。

○ 出来事評価のポイント

・項目 17 は、連続勤務を行ったことに伴う精神的・肉体的疲労等による心理的負荷を評価する項目であり、恒常的長時間労働と組み合わせて総合評価することができる。

・この場合、恒常的長時間労働を評価する期間は、連続勤務を開始した日より前及び連続勤務を終了した日より後の期間となる。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」に該当するが、発病時期が特定できない場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

2 恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価

① 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の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）が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
17	③仕事の量・質	2週間以上にわたって連続勤務を行った		☆		・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務密度の変化の程度、業務の内容、責任の変化の程度等	【「弱」になる例】 ・ 休日労働を行った	○ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った 【「中」である例】 ・ 平日の時間外労働だけではこなせない業務量がある。休日に対応しなければならない業務が生じた等の事情により、2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った （1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）	【「強」になる例】 ・ 1か月以上にわたって連続勤務を行った ・ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った （いずれも、1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）

様式２

事例６

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　25　年　3　月　26　日
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　政策勉
										受付年月日	平成　24　年　12　月　3　日
										請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	染物業
事業の名称	認対染物	労働者数	7　人
事業場の所在	〒　－ ○○県××市	電話	099　（　999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	しんばし　ゆか 新橋　由香	生年月日	昭和57　年　2　月　1　日　性別　男・女
職種	染物工	雇入年月日	平成21　年　4　月　15　日
ふりがな 請求人氏名	しんばし　ゆか 新橋　由香	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：解離性障害　発病日：平成　年　月　日（頃）（発病時年齢　歳） 〔決定時〕疾患名：　発病日：平成　年　月　日（頃）（発病時年齢　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	請求人新橋由香（以下「請求人」という。）は、「パートが数名いるものの正社員は請求人１名で、とても１人ではこなせないような仕事量を納期までに間に合わせなくてはならないため、連日長時間労働に及んだこと」が原因で精神障害を発病したとして労災請求に及んだもの。		
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成21年４月15日から、認対染物の正社員として革製品の染色業務に従事していた。 請求人は平成24年９月18日の業務中にけいれん発作を起こし、東日本労災病院に救急搬送され、「てんかん発作」と診断された。同病院に入院中、ヒステリー様の症状も見られたため、精神疾患の可能性も考えられるとのことから、同病院の紹介により、同年10月２日に国立精神・神経医療研究センターを受診したところ「解離性障害」の診断を受けた。 けいれん発作前６か月間においては、平成24年４月９日から同月20日までの12日間の連続勤務が認められ、また、８月11日から９月10日までに１か月あたり100時間を超える恒常的長時間労働が認められた。		

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☑ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☐ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の心理的負荷等が認められないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☑ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☐ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

対象疾病の発病時期について
主治医意見書によれば、請求人は解離性障害を発病しているとのことですが、その発病時期について、「初診日以前の状況は不明」とされていますので、署の調査結果等を踏まえ、発病時期に関する見解をご教示ください。

1　調査結果のまとめ

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有・無	発病時期	平成　年　月　日	自殺・生存
疾患名	解離性障害			(F44)
(　発病時期　) について主治医の判断の補足が				必要・不要

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの　・　極度の長時間労働		
	有(　　)・無		
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無 有・無	恒常的な長時間労働の有無 有・無	
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	(2週間以上にわたって連続勤務を行った)　平均(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 具体的な内容及び評価： 平成24年4月から、本来業務に加え、パート社員の育成業務に携わったことから、平成24年4月9日から同年4月20日まで連続12日間の勤務が認められた。なお、当該連続勤務は深夜時間帯に及ぶものではなかったことから、具体例に照らして、心理的負荷の強度を「中」と判断する。 その上で、恒常的長時間労働の状況を確認したところ、けいれん発作前6か月（発病日が不明であるが、平成24年9月18日の勤務中に発作を起こしていることから、9月17日からさかのぼって計算し、出来事17として評価した4月9日から4月20日までを除く期間）において、8月11日から9月10日までの30日間に115時間程度の時間外労働が認められることから、下記のとおり、心理的負荷の総合評価を「強」に修正する。 (　類推の有無　有・無)	弱　中　強 不明
	(　)　平均(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無)		弱　中　強 不明
	(　)　平均(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無)		弱　中　強 不明

労働時間の状況（時間外労働時間数）起点：9月18日	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	101 時間	60.5 時間	51.5 時間	37 時間	61 時間	61 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	① 強	② 中	③ 弱	④ 強か否か不明	⑤ 中か弱か不明	

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（ 類推の有無 有・無 ）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（ 類推の有無 有・無 ）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔東日本労災病院〕	〔H24年9月～　年　月〕	〔てんかん発作〕
	〔国立精神・神経医療研究センター〕	〔H24年10月～　年　月〕	〔解離性障害〕
	〔　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　〕
	〔　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24.2	・　平成24年２月くらいに、社長に対する不満が大きくなり、どうにか抑えようとしていましたが、どんどん強くなっていったので、３月で仕事を辞めようと考えていました。自分の制御がきかなくなる前に辞めようとタイミングをみていましたが、忙しくて辞めることができず、耐えきれずに爆発してしまい、９月18日に倒れたのだと思います。（聴取書）	○		
H24.9	・　平成24年９月18日、作業場で鞄の染色中に、ラジオの音が遠く聞こえ、何だかいつもと違うなと感じていたところ、めまいもし出したため、椅子をつなげて横になって休もうとしたとたん、筋肉が委縮するように体全体がかたまり、動けなくなりました。 ・　しばらくしてから大きなけいれんも出てきたため、パートの人に救急車を呼んでもらい、東日本労災病院に搬送されました。 ・　東日本労災病院では12日間入院しましたが、けいれん発作はてんかんの症状ではなくメンタルからきていると思われるから専門医を受診するようにと言われました。（聴取書）	○	・　平成24年９月18日、東日本労災病院に救急搬送され「てんかん発作」と診断されて入院したが、入院中にヒステリー混入の疑いが生じたため、東日本労災病院の紹介により、同年10月２日、国立精神・神経医療研究センターを受診し「解離性障害」と診断され、現在も通院中。 ・　同年９月18日以降休業し、復職することなく同年12月27日付け退職。	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	２週間以上にわたって連続勤務を行った			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
	・　正社員が私一人しかおらず、パートが４，５人いましたが、みんな主婦で、２人以外は繁忙期だけに雇っていました。 ・　お客様は何社かあり、20日納期のお客様と月末納期のお客様がありました。20日納期のお客様は発注量が多いのが特徴で、月に100品以上の数量だったと思います。月末納期のお客様はクオリティ重視で、月に30品程度納品していました。私はこれらのほとんどすべてを担当していました。 ・　１品仕上げるのに必要な時間は、色や大きさにもよりますが、１時間程度です。モノによっては１週間くらい作業時間を要するものもあります。 ・　私は通常１日10品程度、繁忙期には20品程度仕上げることもありました。 ・　繁忙期は９～12月で、４～６月も比較的忙しいです。 （聴取書）	○	・　パートは全部で５人いて、週５日勤務が２人と、あとは週１～３日勤務を短期間お願いしたりします。 ・　作業内容は革製品の染色アシスタントで、大量に発注するお客様の品物のうち、簡単なものを割り振ります。 ・　毎月20日の前１週間は忙しくなります。会社の売上の７割くらいが20日納期のお客様のものであり、そのほとんどを新橋が担当していました。 ・　末日納期のものはクオリティ重視だったので、私が仕上げ状態を細かく確認していました。 （事業主）	○
H24.4	・　平成24年４月から、社長の方針でパートを育てようということになり、私が仕事を教えていましたが、その分私の時間が割かれてしまい、自分の仕事が進まないために、かえって忙しくなってしまいました。 ・　社長には正社員が私一人では厳しいという話をしていましたが、正社員をもう一人雇ってほしいという希望を伝えた結果が、パートの育成となってしまい、余分に仕事が増えて絶望的な気持ちになりました。 （聴取書）		・　新橋から正社員一人でやるのは厳しいという話もあり、平成24年４月からパート社員の仕事内容を見直し、専門的な技術を要する品物も少しずつ担当させてみることにしました。 ・　パートに新たに担当させる作業は、新橋が担当する20日納期の品物の一部でしたので、パートへの指導も新橋にやらせていました。 ・　４月は繁忙期ではないので、パートへの指導を行ったからと言って極端に忙しくなることはなかったと思います。 （事業主） ・　平成24年４月９日から同20日まで13日連続勤務を行っていた。（事業場提出の出勤簿）	○ ○
H24.9	・　平成24年の８月から新しいお客様から受注が入り、例年よりも繁忙期への入りが早かったと思います。 ・　通常は月に100品程度仕上げているのが、繁忙期は200品程度にまで増えますので、当然労働時間は長くなり、ほとんど終電で帰るような生活になります。 ・　20日の納期が過ぎても、月末納期のお客様の品物を仕上げる必要があり、社長と一緒に作業するため、極端に月の後半の作業が楽になることはありません。 （聴取書）		・　平成24年８月に新しい顧客を獲得しました。得意先からの紹介でしたので、私たちの技術が評価されていると嬉しく思ったのを覚えています。 ・　繁忙期に重なりましたので大変でしたが、パートを増員したり、作業を分担するなどで乗り切りました。 ・　新橋は染物工程全般を担当でき、お客様からのクレームも少なかったので、忙しいときには負担をかけたとは思います。 （事業主）	

認定事実

請求人は、平成24年４月９日から同20日まで13日連続勤務を行ったことが認められる。
また、連続勤務の理由も通常の作業に加えてパート労働者の育成を行うなどにより、納期までの作業時間が十分に確保できなかったために、平日の時間外労働に加えて休日にも出勤しなければならない状況にあったことが認められた。
さらに、請求人は、平成24年８月11日から９月10日までの30日間に、新たな受注による業務量の増大のため、106時間15分程度の時間外労働を行っていた。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

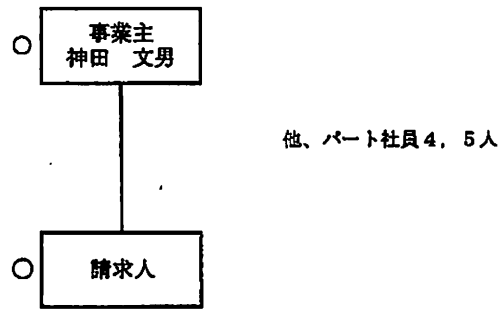
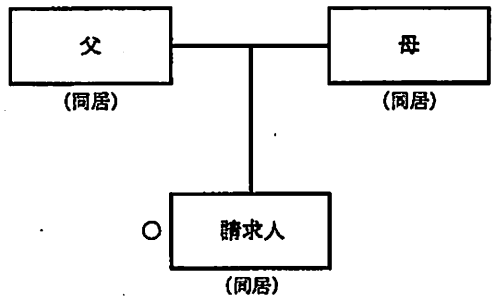
個体側要因　（　有　・　無　）
上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） 東日本労災病院　関東医師作成意見書（平成24年12月10日付け） （1）初診日：　平成24年９月18日 （2）受診の端緒及び主訴：　仕事中に突然倒れ、脱力感、下肢しびれ訴えにて救急要請。 救急隊到着時にJSC１－２～１－１の意識障害あり。 （3）初診時における症状：　来院時左半身の上下肢～体幹にかけて間代性けいれんあり。 投薬にて喪失。 （4）疾患名及びその診断根拠：　疾患名、てんかん発作。 診断根拠、症状＋脳波でてんかん波の出現みられたため。 （5）発病時期及びその診断根拠：　平成24年９月18日。診断根拠は上述。 （6）治療経過：　内服にてエクセグラン（抗てんかん薬）開始し、症状再発はみられなかった。９月18日～９月29日まで入院。 （7）既往歴：自律神経失調症と診断されていたとのこと。 （8）他の診療機関の受診の有無等：　入院中、ヒステリー様の症状も見られたため、精神疾患の可能性もあり、退院後精神科に精査フォローを依頼。 診療記録等の収集　（ 有 ・ 無 ） 国立精神・神経医療研究センター病院　近畿医師作成意見書（平成25年１月23日付け） （1）初診日：　平成24年10月２日 （2）受診の端緒及び主訴：　東日本労災病院よりの紹介。 「自分はてんかんなのか」ということを主訴にてんかん外来を初診。 （3）初診時における症状：　「自分でないような感じ」が数分持続する。 「心の中に自分が２人いる」感じがする。 （4）疾患名及びその診断根拠：　Ｆ４４　解離性障害 意識の変容～昏迷状態を呈するも、てんかん発作とは臨床的に相違があり、脳波でも明らかなてんかん性異常なし。また症状とストレス因に関連を認める。 （5）発病時期及びその診断根拠：　初診日以前の状況については不明 （6）治療経過：　当院による精査のため外来通院をしていたが、10月20日外来受診時昏迷状態となる。10月20日～28日入院。入院時の検査でもてんかんは否定。情緒的混乱も改善したため退院。退院後は外来通院中。 診療記録等の収集　（ 有 ・ 無 ）	
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・(大学)・大学院・その他(　　)　H18　年　3月　卒業〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔認対染物〕〔H21年 4月 15日～ H24年 12月 27日〕〔染物工〕 〔ホショウワークス〕〔H18年 4月 1日～ H21年 2月 28日〕〔派遣〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔　　〕〔H21年 4月 15日～ H24年 12月 27日〕〔染物工〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：　9時　0分 所定終業時刻：　18時　0分 所定休憩時刻：　12時　0分～　13時　0分 〔所定労働時間 （1　日）　8　時間　0　分 （1週間）　40　時間　0　分 （休憩時間　1　時間　0　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：　①1か月単位変形労働時間制　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②2交代制（日勤・夜勤）　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：　①タイムカード　[②出勤簿]　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔　〕	○

		資料No.
当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	染物工として、革製品の染色業務を行うもの。染料の色調合から実際の染色、乾燥工程まで一貫して担当する。	
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図 (家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☐ タイムカード　☑ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	
（労働時間の推計方法） 事業場では出勤簿に押印し、残業を行った際は、時間数を備考欄に手書きで追記する方法で労働時間を管理していた。	

事例７　出来事が複数ある事案（業務による心理的負荷評価表の項目 21 と項目 31）

○ 事案のポイント

・請求人は、異動の内示を受けたが、家族の事情を理由に転勤を拒み、会社と話し合いを行った結果、転勤は取消となり、同一事業場内での配置転換を受けた。

・請求人は、新たに配置された部署の上司から嫌がらせを受けたと主張している。

○ 出来事評価のポイント

・同一職場内での人事異動等に伴う心理的負荷は、項目 21 で評価する（参考：転居を伴う人事異動は、この項目ではなく項目 22 で評価する。）。

・上司が部下に対して行った嫌がらせ・いじめは、業務指導の範囲を逸脱した言動を指しており、業務指導の範囲内である指導・叱責や、業務上の対立を原因とする心理的負荷は、項目 31 で評価する。ただし、発端は業務指導であったとしても、結果的に業務指導の範囲を逸脱した言動が含まれる場合には項目 29 で評価する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「中」に該当する出来事が複数あり、「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい場合は、専門部会意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III		弱	中	強
21	④役割・地位の変化等	配置転換があった		☆		・ 職種、職務の変化の程度、配置転換の前後・経過等 ・ 業務の困難性、裁量・経験と業務内容のギャップ等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等 （注）出向を含む。	【「弱」になる例】 ・ 以前に経験した業務等、配置転換後の業務が容易に対応できるものであり、変化後の業務の負荷が軽微であった	○ 配置転換があった （注） ここでの「配置転換」は、所属部署（組織単位等）、勤務場所の変更を伴し、転勤を伴うものを除く。	【「強」になる例】 ・ 経験した業務と全く異なる質の業務に従事することとなったため、配置転換後の業務に対応するのに多大な労力を要した ・ 配置転換後の地位が、過去の経歴からみて異例なほど低い役位が課されるものであった ・ 左遷された（ほとんどの場合であって配置転換としては異例なものであり、職場内で孤立した状況になった）
22		転勤をした		☆		・ 職種、職務の変化の程度、転勤の頻度・経過、単身赴任の有無、海外の治安の状況等 ・ 業務の困難性、裁量・経験と業務内容のギャップ等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 以前に経験した業務である等、転勤後の業務が容易に対応できるものであり、変化後の業務の負荷が軽微であった	○ 転勤をした （注） ここでの「転勤」は、勤務場所の変更であって転居を伴うものを除く。 なお、業務内容の変化についての評価は、項目21に準じて判断する。	【「強」になる例】 ・ 転勤先は初めて赴任する外国であって現地の職員との会話ができない、治安状況が不安といった大きな環境の変化を伴った ・ 転勤直後から、業務内容について、通常では考えられないような困難な業務に就いた
29	⑧パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・ 指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・ 身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、頻度等 ・ 反復・継続など執拗性の状況 ・ 就業環境を害する程度 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況 （注）自殺出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 （注）「上司等」には、職場上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、職場上必要な知識や経験等を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合を含む。	【「弱」になる例】 ・ 上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・ 上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ・ 物理的に重くない程度の器具による身体的攻撃 ・ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ・ 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・ 心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、職場環境が改善されなかった場合	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・ 上司等から、治癒を要する程度の器具等の身体的攻撃を受けた場合 ・ 上司等から、器具等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・ 上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ・ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ・ 業務上明らかに必要性にかける長い叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・ 心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、職場環境が改善されなかった場合
31	⑧対人関係	上司とのトラブルがあった		☆		・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、上司との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む）	○ 上司とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である強い指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した	【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した

様式２

事例７

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　25　年　5　月　8　日
１．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） ２．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　労働 太郎
										受付年月日	平成　25　年　1　月　15　日
										請求種別	☑療　養　☐休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	輸送用機械器具製造業		
事業の名称	㈱花丸輸送機　東北営業所			労働者数	20　人
事業場の所在	〒　－ ○○県・・市			電話	999　（　999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	いふく　かわお 医福　川男	生年月日	昭和40　年　4　月　17　日	性別	男
職種	営業、事務			雇入年月日	平成9　年　3　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	いふく　かわお 医福　川男	続柄	本人		
疾患名及び発病時期	【請求時】疾患名：適応障害　発病日：平成24年　10月　上旬(頃)（発病時年齢　47歳） 【決定時】疾患名：　発病日：　年　月　日(頃)（発病時年齢　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	請求人は、親の介護等の理由により転勤しないとの条件の下、平成９年３月より勤務していたが、平成24年７月、東北営業所から愛知県にある本社マーケティング部門への異動の内示を受けた。請求人が労働組合に相談して会社側と話し合った結果、転勤自体は取消となったが、平成24年９月１日付けの異動辞令はそのまま行われ、東北営業所で本社マーケティング部門の業務に従事することとなり、職種も営業職から事務職へと変わった。また、この異動に加え、マーケティング部門のマネージャーからの嫌がらせを受けたことも重なって、精神障害を発病した。				
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成24年９月１日付けで愛知県にある本社マーケティング部門に異動となり、東北営業所に勤務しながら本社マーケティング部門の所属として業務に従事することとなった。なお、この異動に伴い、請求人の職種は営業職から事務職へと変わった。異動後の平成24年９月下旬頃からは、マーケティング部門の安芸マネージャーから担当業務に関して度々叱責を受けるようになり、平成24年10月上旬頃から、眠れない、足が重い、頭痛、食欲不振、倦怠感といった症状が出現し、受診した医療機関において適応障害との診断がなされたものである。				

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☑ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☐ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の心理的負荷等が認められないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

医学意見の要否等に係る調査復命書

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
②	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☑ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が明確に「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☐ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

業務による出来事による心理的負荷の総合評価について
　請求人は精神障害の発病原因として、配置転換と上司トラブルを主張しています。署の見解としては、下記のとおり総合評価は「中」と判断しておりますが、これは「「中」の具体例に合致する出来事が複数ある場合」に該当しますので、専門部会への協議を依頼する次第です。業務による心理的負荷に関する見解をご教示ください。
　（署の見解）
　調査によれば、請求人は平成24年７月に愛知県の本社への異動の内示を受けたが、労働組合を通じた異動の取消交渉を行った結果、同年９月１日から勤務地を変更しないまま本社所属になった。これは、「配置転換があった」の「中」の具体例に合致すると考えられる。
　また、請求人は、配置転換後の新しい部署の上司から嫌がらせを受けた旨申し立てているが、その内容は業務上必要な叱責であって業務指導の範囲を逸脱するものではなく、いじめ、嫌がらせ等とは評価できないものであった。これを、認定基準の別表１の具体的出来事に当てはめると、「上司とのトラブルがあった」に該当し、その平均的な強度は「Ⅱ」である。上司とのトラブルはその後の業務にも大きな支障を来す程のものではなく、恒常的な長時間労働も認められず、その他考慮すべき事情も認められないことから、総合評価は「中」と判断すべきものと考えられる。
　なお、業務以外の心理的負荷や個体側要因については確認されていない。

1　調査結果のまとめ

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成24年　10月　上旬(頃)	自殺 ・	生存
疾患名	適応障害（F43.2）				
（　　）について主治医の判断の補足が必要・不要					

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働		
	有（　　）・無		
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無 有 ・無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	（配置転換があった）平均（Ⅰ Ⅱ Ⅲ） 具体的な内容及び評価： 会社から平成24年7月に本社マーケティング部門への異動の内示が行われた後、辞令交付日である平成24年9月1日までの間、請求人は労働組合を通じた会社との異動取消に係る折衝などにより、一定の心理的負荷を負っていたものと認められる。 なお、折衝の結果、異動の内示は取り消され、同一事業場内の配置転換となり、請求人の職種は営業から事務へと変更され、請求人の意思に反した業務に従事させられることとなったが、従事する業務の内容自体は負担が軽減されたものと判断される。 以上により、配置転換により請求人は一定の心理的負荷を負ったと考えられるが、転勤を伴う異動は回避され、また、異動後の業務自体は負荷が軽減されたものと判断されるので、心理的負荷の総合評価は「中」と判断する。 (類推の有無　有 ・ 無)		弱 中 強 不明
	（上司とのトラブルがあった）平均（Ⅰ Ⅱ Ⅲ） 具体的な内容及び評価： 請求人は異動後の平成24年9月下旬頃から安芸マネージャーによる嫌がらせが始まった旨を主張しているが、マネージャーから指示のあった資料作成時に誤字・脱字が散見された際や、請求人が報告期限までに担当業務に係る報告を行わなかった際に、マネージャーが請求人を指導・叱責していた事実は認められた。その他、請求人が主張するマネージャーからの嫌がらせの事実は確認されなかった。 以上により、マネージャーによる請求人への嫌がらせ等の事実は認められず、業務指導の範囲内での指導・叱責を受けていたものと認められるので、心理的負荷の総合評価は「中」と判断する。 (類推の有無　有 ・ 無)		弱 中 強 不明
	（　　）　平均（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ） 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)		弱 中 強 不明

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	6　時間	15　時間	44　時間	59　時間	51　時間	36　時間
複数の出来事の全体評価	確認された出来事の心理的負荷はいずれも「中」と判断されるが、これらの出来事を全体評価した場合における心理的負荷の強度が「強」と判断されるかどうかの判断が困難であるため、専門部会の合議による意見を求めることとしたい。					
総合評価	① 強　② 中　③ 弱　④ 強か否か不明　⑤ 中か弱か不明					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 三陸病院精神科 〕	〔 H24 年 10 月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年 10月	平成24年10月上旬頃から、眠れない、足が重い、頭痛、食欲不振、倦怠感の症状が出てきた。同年10月10日に三陸病院精神科を受診したところ、適応障害と診断された。（聴取書）	○	平成24年10月22日付けの三陸病院精神科隠坡医師の診断書では、「疾患名：適応障害、上記疾病により平成24年10月10日から当分の間の通院加療を要す。」と記載されている。（三陸病院精神科 診断書）	○
			平成24年９月下旬か10月に入った頃だったと思いますが、医福は調子が悪そうな様子であった。「大丈夫か」と医福に声をかけたが、その時の医福は「大丈夫です」と答えていた。（東北営業所 所長 土佐）	○
			医福が精神科を受診したと聞いたのは平成24年10月下旬であったと思う。その時に医師の診断書の写しがメールで送られてきた。普段から電話やメールでのやり取りしかなく、日々の変調について詳しいことはわからない。（本社 マーケティング部門 マネージャー 安芸）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	配置転換があった			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年7月	私は会社への入社に当たり、家庭の事情（親の介護）から転勤はしないという条件の下、平成９年３月から勤務していました。 平成24年７月になって突然愛知の本社への異動の内示が行われました。突然のことに私は非常に驚きましたが、家族のこともあるため絶対に受け入れることはできず、また、退職して新しい仕事を探すこともできる状態になかったため、すぐに労働組合に相談し、会社との交渉の場を設けてもらいました。その後、数度の交渉を経て、本社への転勤は取消となりましたが、異動の辞令はそのまま行われて、本社所属となりつつも、勤務地は東北営業所のままとなりました。最初に異動の内示が行われた平成24年７月から辞令を受ける９月までの間は、転勤することになれば退職せざるを得ないという思いから、不安な日々を過ごしていました。（聴取書）	○	事業場が医福と交わした雇用契約書等において、医福の勤務地を東北営業所に限定する趣旨の規定は認められなかった。（事業場から提出された雇用契約書等の関係書類） 事業場は平成24年７月に、医福に対して愛知本社への異動について内示を行っているが、医福の家族状況や、その後の労働組合との交渉も踏まえて再検討を行った結果、本社への転勤については取り消すこととした。ただし、本社マーケティング部門への異動は予定どおり行い、勤務地を東北営業所のままとした。（事業場からの報告） 医福の異動について、医福は長年営業として勤務していましたが、営業成績は常に芳しくなく、会社内でも人事的な措置を考えなければならない状況にありました。本来であれば指導等によって改善させるべきですが、本人の性格もあってか、我々の指導を受け入れることをせず、思うように改善させるには至りませんでした。このような経緯から、一度は本社への異動の内示が行われたものです。医福の転勤がなくなった後、代わりに別の者を異動させるといった措置は行っておりません。 なお、当社では、勤務地を限定する契約を締結している正社員はおりません。医福の採用時の面接を行った者が何か話をしていたのかもしれませんが、詳しい状況はわかりません。（東北営業所 所長 土佐）	○ ○ ○
H24年9月	平成24年９月の異動に伴い、営業職から事務職へと職種が変更されました。私は元々営業志望で会社に入社しましたので、職種の変更は不本意でしたが、家族のためにも仕事を続けることが最優先であると自分に言い聞かせていました。 異動後の業務は、営業のような売上目標もなかったため、数字に追われて仕事をするといったことはありませんでした。（聴取書）	○	本社マーケティング部門では、医福は自社製品の販売促進のための提案、企画書作成等の業務に従事することとなりましたが、基本的には私が指示した資料の作成や、情報収集作業を行わせていたものです。営業の時と比べると、数値的な目標を定めているものでもなく、業務の負担については軽減されたものと考えます。（本社マーケティング部門 マネージャー 安芸）	○

認定事実

会社から平成24年７月に本社マーケティング部門への異動の内示が行われた後、実際に異動の内示が行われる平成24年９月１日までの間、請求人は労働組合を通じた会社との異動取消に係る折衝などにより、一定の心理的負荷を負っていたものと認められる。

なお、この異動に伴い、職種が営業から事務へと変更され、請求人の意思に反した業務に従事させられることとなったが、従事する業務の内容自体は負担が軽減されたものと判断される。

以上により、配置転換により請求人は一定の心理的負荷を負ったと考えられるが、転勤を伴う異動は回避され、また、異動後の業務自体は負荷が軽減されたものと判断される。

出来事：	上司とのトラブルがあった			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年 9月	平成24年９月下旬頃から、安芸マネージャーによる嫌がらせが始まりました。この頃はマネージャーからの資料作成の指示が多くなった時期で、私はその指示に従って資料を作成していましたが、作成した資料をマネージャーに提出すると、「これでは話にならない」、「駄目だ」などと言われ、何度も何度も繰り返し返されました。マネージャーの指摘の中には重箱の隅をつつくような内容も含まれていて、気が滅入ってしまいました。その他にも、有給休暇の申請をしても承認してくれない、私が販売促進に係る企画を立案しても無視される、特に理由もなく怒られるといった理不尽な扱いを受けていたものです。（聴取書）	○	平成24年９月下旬頃の医福の業務については、この時期のマーケティング部門では作成を要する資料が多く、医福にも本社から電話で色々な資料の作成を命じていました。医福からFAXやEメールで送信されてきた資料は、誤字・脱字等が散見され、何回も同じような間違いが続いたため、やり直しを指示したことはありました。医福に事務職の経験はなかったものの、勤務歴からみれば相当期間当社の業務に従事しているわけですから、この程度の業務はやってもらわないと困ると思い、強い口調で叱ったこともあったとは思います。 その他に医福がお話ししている件について、まず、医福からの有給休暇の申請を私が承認しないということはありませんでした。実際に有給を取得した実績もあると思いますので、後日記録を提出いたします。医福から提案のあった販売促進に係る企画の件については、落ち着いてから検討する旨を医福に伝えていたもので、無視していたものではありません。特に理由もなく私に怒られたと言っていることについては、この時期、医福に指示していた案件が期限までに報告がされないことがありましたので、そのことに対して電話で叱ったことはありました。（本社マーケティング部門 マネージャー 安芸）	○
			平成24年９月下旬頃の医福さんと安芸マネージャーとのやり取りについて、資料の作成に関して電話で何度も話をしているのを耳にしました。 私が医福さんの電話を取り次ぐことが多かったので、マネージャーの電話の相手が医福さんだと分かったのです。 その時のマネージャーは厳しい口調で医福さんにやり直しを指示していたようですが、人間性を否定するような発言でもなく、仕事上の指導的なものであったと思います。また、何かの際にマネージャーが電話で医福さんを叱責していた日がありましたが、この時も常識の範囲での発言であったと思います。私も仕事上のミスがあった時は同じようにマネージャーに怒られることがありますが、その時の様子と比べても変わりはなかった印象です。 マネージャーが電話で誰かの人格を否定するような発言をしていたのを聞いたことは、これまでに一度もありません。 （本社マーケティング部門 同僚 紀伊）	○

認定事実

請求人は異動後の平成24年９月下旬頃から安芸マネージャーによる嫌がらせが始まった旨を主張しているが、マネージャーから指示のあった資料作成時に誤字・脱字が散見された際や、請求人が報告期限までに担当業務に係る報告を行わなかった際に、マネージャーが請求人を指導・叱責していた事実は認められた。その他、請求人が主張するマネージャーからの嫌がらせの事実は確認されなかった。なお、マネージャーは愛知本社で勤務し、請求人とは電話やEメール等により業務指示や報告を行っていたものである。

以上により、マネージャーによる請求人への嫌がらせ等の事実は認められず、業務指導の範囲内での指導・叱責を受けていたものと認められる。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　　（ 有 ・ 無 ）

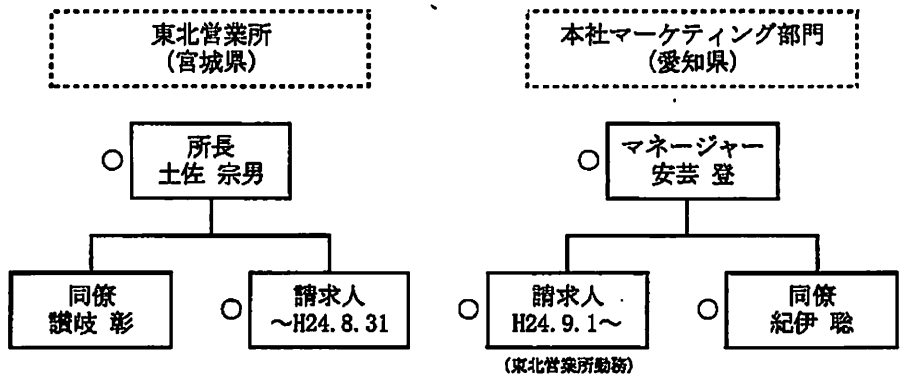
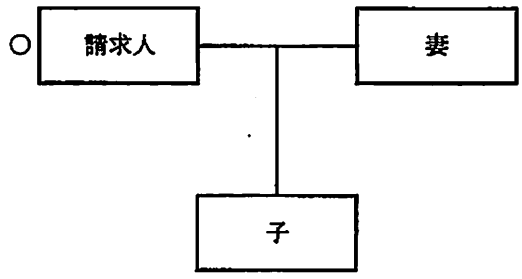
上記が有の場合その内容

5　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医意見書 （ 有 無 ）	（概要） 1　初診日：平成24年10月10日 2　不安感、抑うつ感を訴え、このまま仕事が続けられるのか不安でしょうがない、仕事のことを考えると家にいても上司のことが頭に浮かび緊張するなどと述べていた。 3　焦燥感がみられ、時々涙ぐむことがあった。 4　疾患名：適応障害（F43.2） 診断の根拠は、不安感、抑うつ感が強くみられ、時に強い緊張と怒りの感情がみられること。 5　発病時期：平成24年10月上旬 6　本人によれば、不本意な人事異動や、異動後の上司による嫌がらせが負担になっていたとのことである。 7　抗不安薬を投与し、通院を継続している。仕事はしばらく休むように指導している。現在は不安感は軽減したと述べており、過度の緊張もみられなくなった。 8　精神障害の既往歴はなし。 9　本人の話からは他の医療機関の受診はないと考えられる。 10　聴取は可能であるが、心身の不調が現れた場合は、聴取を中止できる旨を予め説明しておくことが望ましい。 診療記録等の収集　（ 有 ・ 無 ）	
産業医意見書 （ 有 無 ）	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） （ 有 無 ）	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・(大学)・大学院・その他(　　)　H2年　3月　日(卒業)・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔㈱花丸輸送機〕〔H9年　3月　1日～　年　月　日〕〔営業、事務〕 〔播磨建機㈱〕〔H2年　4月　1日～　H8年　12月　31日〕〔営業〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔本社マーケティング部門〕〔H24年　9月　1日～　年　月　日〕〔事務〕 〔東北営業所〕〔H9年　3月　1日～　H24年　8月　31日〕〔営業〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：　8時　30分　（1日）　8時間　0分 所定終業時刻：　17時　30分　（1週間）　40時間　0分 所定休憩時刻：　12時　0分～　13時　0分　（休憩時間　1時間　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：　①1か月単位変形労働時間制　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：　[①タイムカード]　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔　〕	

		資料No.
当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	（～平成24年８月31日） 東北営業所に所属し、営業職として勤務。 顧客訪問を主とする外勤業務に従事していたが、請求人の担当顧客数（20～30社）は同僚と比較しても多くはなかった。 営業職には個人の売上目標が設定され、売上の実績に応じて人事評価がなされることとなっていた。 （平成24年９月１日～） 本社マーケティング部門に所属し（勤務地は東北営業所のまま）、事務職として勤務。 自社製品の販売促進のための提案、企画書作成等の業務に従事しており、営業職の時のような業務に関する数値目標等は課せられていなかった。直属の上司とは勤務地が異なる事情があったことから、上司からは電話、メール等による指示が行われていた。	
事業場（所属部署）内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図 （家族・友人等） ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	
（労働時間の推計方法）	

事例８　上司等から治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 29）

○ 事案のポイント

・請求人は、上司から暴行を受けた。

・暴行により治療を要した。

○ 出来事評価のポイント

・上司が部下に対して行った暴行は、パワーハラスメントに当たるため、項目 29 で評価する。

・暴行による負傷の程度について検討し、整形外科医等の医学意見により治療の有無を確認する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「強」に該当することが明らかな場合は、主治医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
29	⑤パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・就業環境を害する程度 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況 （注）出来出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 （注）「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は回避することが困難である場合も含む。	【解説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ・治療を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ・人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃 ・必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・上司等から、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ・人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ・必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合

様式２

事例８

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 令和　2　年　6　月　1　日
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　補償　一郎
										受付年月日	令和　2　年　2　月　12　日
										請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	美容業		
事業の名称	（有）千代田　ビューティーサロン銀座店			労働者数	50　人
事業場の所在	〒　　－ ○○県□□市			電話	099　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	きゅうふ　やすお 給付　安男	生年月日	平成元　年　9　月　1　日	性別	男
職種	美容師			雇入年月日	平成27　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	きゅうふ　やすお 給付　安男	続柄	本人		
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：　適応障害（Ｆ４３．２）　発病日：　平成31　年　4　月　15日　(頃)(発病時年齢　29 歳) 〔決定時〕疾患名：　適応障害（Ｆ４３．２）　発病日：　平成31　年　4　月　15日　(頃)(発病時年齢　29 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	請求人給付安男（以下「請求人」という。）は、平成27年4月の入社後、ビューティーサロン銀座店において美容師として従事するとともに、新人スタッフの教育を担当していた。請求人は、平成31年4月15日に社長（店長）から新人スタッフが急に退職したことを理由に叱責され、さらに顔面を殴られ鼻骨骨折を負った。その後精神的に不安定になり、理由も無く涙が出る、殴られた夢を見て夜眠れない、大きな音を聞くと体の震えが出るなどの症状が出るようになり、日常生活で恐怖を感じるようになった。				
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成31年4月15日に社長（店長）から殴られた以降、理由も無く涙が出る、悪夢を見る、日常生活で恐怖を感じるなどの症状がみられており、平成31年4月30日に河本総合病院精神科を受診し、適応障害と診断されている。 請求人は、平成31年4月15日に社長（店長）から新人スタッフが急に辞めたことを請求人の責任だとして叱責され、叱責の途中で顔面を殴り鼻骨骨折を負わされたものと認められた。 業務以外の出来事及び個体側要因は確認されなかった。				

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☑ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められることから、主治医による意見書により、業務上災害として認定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☑ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上災害として認定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成31年　4月　15日
疾患名 (ICD-10診断ガイドラインによる)	適応障害（F43．2）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有（　　）・無			
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有 ・ 無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	(上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた)　平均（ Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 請求人は、平成31年4月15日に新人スタッフが急に辞めたことを教育係であった請求人の責任だとして、社長（店長）から叱責された事実が認められる。また、叱責の際に、請求人は社長（店長）から拳で顔面を殴打され鼻骨骨折を負ったことが認められる。 以上のことから、具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、上司等から治療を要する程度の暴行による身体的攻撃を受けたものと認められるため、その心理的負荷は「強」と判断される。 （　類推の有無　有 ・ 無　）			弱　中　強
	（　　）　平均（ Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有 ・ 無　）			弱　中　強
	（　　）　平均（ Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有 ・ 無　）			弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	― 時間	― 時間	― 時間	― 時間	― 時間	― 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　[強]					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 河本総合病院精神科 〕	〔 H31年 4月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H31年 4月	平成31年4月15日の夜から、精神的に落ち着かず不安と恐怖を感じるようになり、悪夢を見て眠れなくなりました。翌朝も食欲は無く知らず知らずに涙を流していました。自分の顔を鏡で見ると殴られた鼻が腫れており、そのことで全身が硬くなり自然と震えが出て止まらなくなりました。このような状態が毎日続くようになりました。特に、出勤して店長と顔を会わせなければならないと思うと、考えただけでパニックになりそうでした。（聴取書）	○	心配で平成31年4月15日は給付さんと一緒に帰りましたが、普段はお喋りする給付さんが、うつむいて何か怯えているような感じで、終始暗い表情でした。この日以降給付さんは職場に来ていません。（同僚　仲川）	○
			心配となって平成31年4月15日の夜に給付さんに電話したところ、普段は明るい人なのに声は暗く急に泣き出しました。話を聞いて励ましていましたが、口数は少なく、翌日も電話をしてみましたが出てくれませんでした。何度か家に行ってみましたが、給付さんのお母さんから誰にも会いたくないと本人が言っていると言われ会うことができませんでした。（同僚　茂田井）	○
	次第に人と接することも恐怖で外出できなくなり、家族に連れられて、平成31年4月30日に河本総合病院精神科に受診し、適応障害と診断されました。（申立書）	○		

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：　上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた				
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H31年 4月～	平成31年4月15日に新人スタッフが仕事中に携帯を見ていたので、一度注意しました。一度は断りフロアーの清掃作業をし始めましたが、また1時間後に携帯でラインをしているところを見て、すぐ止めると思い何も言わなかったところ、30分程経っても携帯を見ていたので、「やる気あるの」、「新人だからといって甘えないで」などと注意しました。その場は私の注意で新人スタッフは仕事をやり始めました。そして、私が気づかないところで、新人スタッフは、店長に私に厳しく注意されここでは働けないと言って、その日で辞めたみたいです。後で聞いた話ですがその新人スタッフは店長の親戚に当たる人だったそうです。 平成31年4月15日の業務終了後に私が顧客名簿を整理していたところ、いきなり店長が来て私に向かって、「新人にどんな教育してるんだ」と怒鳴ってきました。私は店長に「あの新人が仕事中に携帯をいじっていたので注意して何が悪いのですか」、「私の教育間違ってますか」と言ったところ、店長は「何口答えしてるんだ」と言って、右手をグーにして私の顔面を一発殴ってきました。店長は一発殴った後「反省しろ」と私に言ってそのまま帰ってしまいました。 私は一瞬何が起きたか分からず呆然とその場で立っていましたが、すぐに鼻血が出てきて血が止まらなくなりティッシュを鼻に詰めて家に帰りました。鼻血はその晩に止まりましたが、翌日鏡を見ると鼻が腫れていたので、後藤整形外科に行き診察してもらったところ鼻骨にヒビが入っていました。（聴取書）	○	平成31年4月15日の仕事中に給付さんが新人スタッフに注意しているところを見かけました。私も新人スタッフの仕事の姿勢に腹を立てていたので、給付さんの注意は正当なものと思います。店を閉めた後で、店長が来て給付さんの顔面をグーパンチで殴ったところを見て唖然としました。店長はすぐにその場を立ち去りましたが、給付さんは殴られた後、少しの時間立ち竦んでいました。鼻血も少しの時間垂れ流しだったと思います。（同僚　仲川） 平成31年4月15日の日は私は給付さんと同じシフトで働いていました。給付さんが店長に殴られた詳しい経緯は知りませんでしたが、店長が給付さんにいきなり怒鳴り、気がついたら店長は給付さんの顔面を殴っていました。給付さんの鼻からは血が出ていました。（同僚　茂田井） 平成31年4月15日の閉店後店長と給付さんが揉めているところを見ました。店長とは長い付き合いで、普段はいい人ですが一端切れると手がつけられない性格で、店長が給付さんの顔面を殴ったのは事実ですが、給付さんが店長の言ったことに対して、反論めいたことを言ったことで、店長が憤慨したと思います。（フロアーマネージャー　橘元） 平成31年4月15日の閉店後に給付さんの顔面を右手で殴ったのは事実です。給付さんが未熟さを棚にあげて私に反論したため、カッとなり殴ってしまいました。自分では本気で殴った記憶はありません。私が給付さんを殴ったことで、給付さんが鼻血を出していたことは知りません。（社長兼店長　多橋） 五藤整形外科　五藤敏夫医師意見書 初診日：平成31年4月16日 受診の端緒：前日に顔面を殴られ受診と至る。 他覚所見：X線にて鼻骨部に骨折線を認める。 傷病名：鼻骨骨折 治療内容：止血処置を行い、骨折は軽度であったため保存療法とした。 症状固定時期：骨癒合には2か月程度必要と思われる。	○ ○ ○ ○ ○

認定事実

請求人は、平成31年4月15日に新人スタッフの教育を巡り、社長（店長）から叱責され、その際に顔面を右拳で殴られた事実が認められる。また、顔面を殴られたことにより鼻骨骨折を負い2か月程度の療養を要した事実が認められる。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:　なし

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

上記が有の場合その内容

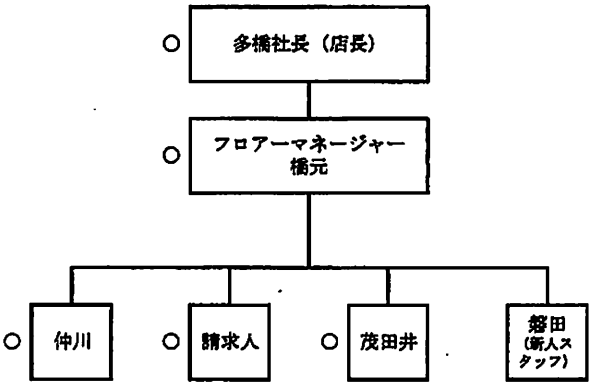
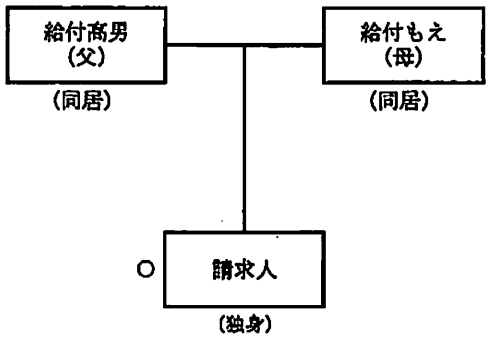
自宅で週に2、3回の缶ビール（500ml）1本を飲んでいたが、酩酊して迷惑をかけるようなことはなく、アルコール依存の状況は認められない。

５－１　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医の意見書 〔有〕・無〕	（概要） （河本総合病院精神科　河本優医師の意見書） 1　平成31年4月30日初診 2　平成31年4月15日に上司から暴行を受け、その日から理由も無く涙が出る、悪夢を見る、不眠、日常生活で恐怖を感じ外出ができなくなった、との主訴により当院を受診したもの。 3　初診時の症状は上記主訴のほか、食欲不振、回避行動、過覚醒、憂うつ感の症状を確認。 4　上記暴行エピソード以外にストレス要因は無く、上記の症状から適応障害（F43.2）と診断。 5　発病時期は、受傷後から初診前であることは明白である。上記暴行エピソード以外にストレス要因は無く、暴行を受けた平成31年4月15日が妥当と考える。 6　発病原因は、過去に重大なストレスとの遭遇、精神症状のエピソードがなく、上記暴行エピソードが心的ストレス要因となっているのは明白である。 7　休養の指示、パキシルＣＲ、セルシン、マイスリーを中心とした薬物療法。 8　精神障害の既往歴は承知していない。 9　他の精神科への受診事実は承知していない。 診療記録等の収集〔有〕・無〕	○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・大学・大学院・[その他]（　専門学校　）　H21年　3月　日　[卒業]・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔ビューティーB〕〔H21年 4月 1日～ 26年 3月 31日〕〔美容師〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔ビューティーサロン銀座店〕〔H27年 4月 1日～　年　月　日〕〔美容師〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：9時 30分　※遅出勤務有 所定終業時刻：19時 30分 所定休憩時刻：12時 30分～13時 30分　16時 30分～17時 30分 所定労働時間（1日）8時間0分（1週間）40時間0分（休憩時間 2時間0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：毎月作成するカレンダーに基づき、月9～10日の休日が定められている〕 労働時間制度：[①1か月単位変形労働時間制]　②1年単位変形労働時間制　③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項：毎月作成するカレンダーに基づき、月9～10日の休日が定められている〕 勤務形態：[①日勤勤務]　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード]　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項：〕 その他特記事項：〔　　〕	

当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	・ヘアーカット、シャンプー、メイク等の美容師業務 ・新人美容師の教育指導	資料No. ○
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図(家族・友人等) ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.
○

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）
請求人は長時間労働については主張していないため時間集計は省略した。

事例９　上司等から暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 29）

○ 事案のポイント

・請求人は、上司から暴行を受けた。

・暴行により治療を要していないが執拗に行われた。

○ 出来事評価のポイント

・上司が部下に対して行った暴行は、パワーハラスメントに当たるため、項目 29 で評価する。

・治療を要さない程度の暴行は、反復・継続など執拗に行われたか否かについて評価する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「強」に該当することが明らかな場合は、主治医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
29	⑤パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・ 指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・ 身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・ 反復・継続など執拗性の状況 ・ 就業環境を害する程度 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況 （注）当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の⑥出来事で評価する。 （注）「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含む。	【概説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・ 上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・ 上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ▸ 治療を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・ 上司等から、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・ 上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・ 上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・ 心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合

様式２

事例９

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日　令和　2　年　6　月　1　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　補償　二郎
	受付年月日	令和　2　年　1月　24日
	請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	建設業
事業の名称	認対総合建設(株)	労働者数	300　人
事業場の所在	〒　－ ○○県□□市	電話	099　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	しきゅう　こうじ 支給　光二	生年月日	平成元 年 9 月 1 日　性別　男
職種	施工管理	雇入年月日	平成26 年 4 月 1 日
ふりがな 請求人氏名	しきゅう　こうじ 支給　光二	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害（Ｆ４３．２）　発病日：平成31 年 4 月 中旬 (頃)(発病時年齢 29 歳) 〔決定時〕疾患名：適応障害（Ｆ４３．２）　発病日：平成31 年 4 月 中旬 (頃)(発病時年齢 29 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

請求人支給光二（以下「請求人」という。）は、平成26年4月の入社後、認対総合建設(株)においてビルや家屋の新築工事の施工管理の業務に従事していた。請求人は、平成31年4月15日に係長から工期の遅れを理由に叱責され、その叱責の場で、左肩にパンチ、額にデコピンをされ、さらに頬や耳を何度も引っ張られた。その後精神的に不安定になり、叱責される夢を見て夜眠れない、食欲が出ない、何事にもやる気が出ないなどの症状が出るようになった。

事案の概要（認定した事実）

請求人は、平成31年4月15日に係長から叱責された以降、叱責される悪夢を見る、不眠、食欲不振、意欲低下などの症状がみられており、平成31年4月25日に有楽精神クリニックを受診し、適応障害と診断されている。

請求人は、係長から平成31年4月15日に工期の遅れを理由に叱責され、叱責は4時間程度にわたり、その最中に左肩を殴られる、額にデコピンを2回される、両頬と両耳を各5回程度引っ張られるなどの行為を受けていたことが認められた。

業務以外の出来事及び個体側要因は確認されなかった。

本件について、下記によることとしたい

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☑ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められることから、主治医による意見書により、業務上災害として認定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☑ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上災害として認定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成31年　4月　中旬　(頃)
疾患名(ICD-10診断ガイドラインによる)	適応障害（Ｆ４３．２）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有（　　）・無			
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有 ・ 無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	(上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた)　平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： 請求人は、平成31年4月15日に係長から工期の遅れを理由に叱責された事実が認められる。また、叱責は4時間程度にわたり、人間性を否定する発言は認められないものの、その最中に左肩を殴られ、額にデコピンを2回され、両頬と両耳を各5回程度引っ張られたことが認められる。 なお、当該行為で療養を要した事実は認められない。 以上のことから、具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、上司等から暴行等の身体的攻撃を執拗に受けたものと認められるため、その心理的負荷は「強」と判断される。 （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強
	（　　）　平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強
	（　　）　平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	－　時間	－　時間	－　時間	－　時間	－　時間	－　時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　[強]					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 有楽精神クリニック 〕	〔 H31年 4月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H31年 4月	平成31年4月15日の夜から、叱責される夢を見るようになり、眠れない日が続くようになりました。食欲もなくなり、何事に対してもやる気が出なくなりました。このような状態が毎日続くようになりました。（聴取書）	○	平成31年4月15日は支給さんと一緒に帰りました。支給さんは、叱責されたことを気にしているようで暗い表情でした。翌日に職場で支給さんに大丈夫と話し掛けましたが、元気がなく眠れていないと言っていました。（同僚　巻）	○
	外出する気力もなくなり、会社にも行けず休むようになったので、平成31年4月25日に自宅近くの有楽精神クリニックに受診し、適応障害と診断されました。（申立書）	○	平成31年4月15日以降、支給さんは元気がないように見えました。お昼もほとんど食べていませんでした。支給さんは毎日眠れていないと言っており、覇気がありませんでした。（同僚　茂野）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H31年 4月～	私が施工管理を担当していたマンションの新築工事で、平成31年3月末に工期を終える予定でしたが、翌月15日まで工期が延長してしまいました。工期が延長してしまったことは、私が下請会社への連絡を失念してしまったことが原因です。 平成31年4月15日まで工期が延長したことについて係長に報告し、原因が私にあることを伝えたところ、係長から叱責されました。また、係長に下請会社への連絡を失念したことを言ったところ、別室へ連れられ、係長から左肩にパンチされ、「なに初歩的なミスしてんだ」と言われました。その後「この仕事何年してんだ」と言われながら、額にデコピンを2回されました。 私は、複数の仕事が重なってしまい連絡ミスを起こしてしまったことを理由に謝罪しましたが、係長は私が口答えしていると感じたらしく、叱責が4時間くらい続きました。叱責の中で、私は両頬と両耳を各5回、合計10回ほど引っ張られました。係長は「新人ではないのに初歩的ミスをして本当に反省しているのか」、「話しをちゃんと聞いてるのか」などの話しを繰り返して、その都度、頬や耳を引っ張ってきました。 係長から最初に受けた左肩へのパンチやデコピンはとても痛かったです。頬や耳は何回も引っ張られたことで、その日の夜は赤く腫れていました。翌日には痛みの腫れも治まったので病院には行っていません。 係長からの叱責で人間性を否定するよう発言はありませんでした。また、私のミスで工期延長となりましたが、減給もなく会社からのペナルティーは一切ありませんでした。（聴取書）	○	支給さんのミスにより工期が延長してしまい、平成31年4月15日に支給さんは係長から注意されていました。最初は係長の席で注意を受けていましたが、途中から支給さんと係長は別室に入って4時間ほど出てきませんでした。終業時刻間近で二人は別室から出てきて、その時支給さんは気力が無く、とても落ち込んだ様子だったことを覚えています。（同僚　巻） 私は、安念係長から支給さんのミスで工期が延長したことの報告を平成31年4月15日の終業後に受けました。初歩的なミスであったので、安念係長は二度とこのようなミスがないように支給さんを厳重に注意しときましたと言っていました。 私は、安念係長が支給さんを叱責していたところは見ていません。 支給さんのミスに対しては、会社としての処分は一切ありませんでした。（課長　安西） 私は、支給さんから平成31年4月15日まで工期が延長してしまったとの報告を受けました。支給さんの初歩的なミスだったので、私は支給さんに厳重注意をしました。そして、ミスをした理由を聞いたところ、仕事のせいにしていたため、別室に入って叱責しました。別室で左肩にパンチを入れ、額にデコピンを2回ほどしたのは事実です。気合いを入れるためにしました。左肩へのパンチとデコピンの後は、二度と同じミスをしないようにと思い叱責を続け、4時間ほどは別室に入っていたと思います。途中で支給さんが私の話を聞いているのか返事がなかったので、頬や耳を引っ張って顔を上げさせたことも事実です。頬と耳を各4、5回は引っ張ったと思いますが、強くは引っ張っていません。（係長　安念）	○ ○ ○

認定事実

請求人は、自身のミスにより工期延長を招き平成31年4月15日に、係長から叱責された事実が認められる。叱責は4時間程度にわたり、その最中に左肩を殴られたこと、額にデコピンを2回されたこと、両頬と両耳を各5回程度引っ張られたことが確認されるが、当該行為で療養を要した事実は認められない。

なお、叱責での人間性を否定する発言は認められず、請求人のミスによる減給又は会社からのペナルティーも認められない。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:　なし

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

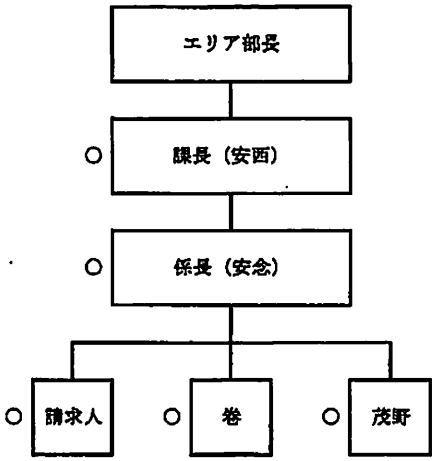
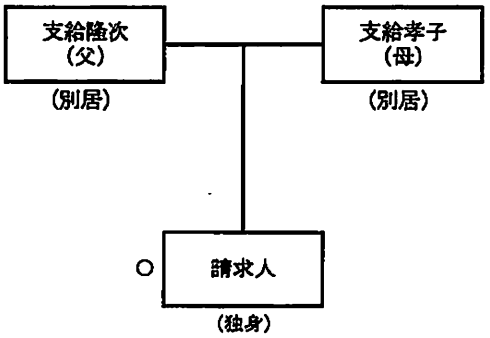
上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

主治医の意見書 〔有〕・無〕	（概要） （有楽精神クリニック　有楽優医師の意見書） 1　平成31年4月25日初診 2　平成31年4月15日に社内で暴行を受け、その日から、不眠、食欲がない、やる気が出ないなどとの主訴により当院を受診したもの。 3　初診時の症状は、食欲不振、不眠、意欲低下の症状を確認。 4　暴行エピソード以外にストレス要因は無く、上記の症状から適応障害（F43.2）と診断。 5　発病時期は、社内の暴行エピソード後の症状出現のため、平成31年4月中旬と考える。 6　発病原因は、過去の重大なストレス要因及び精神症状のエピソードがなく、会社の暴行エピソードが心的ストレス要因となっていると認められる。 7　休養の指示、マイスリーを中心とした薬物療法、精神療法を実施した。 8　精神障害の既往歴は確認されない。 9　他の精神科への受診事実はない。 診療記録等の収集〔有〕・無〕	資料No. ○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・大学・[大学院]・その他(　　)　H26年　3月　日 [卒業]・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔認対総合建設(株)〕〔H25 年　4 月　1 日～　年　月　日〕〔施工管理〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：　9 時　0 分 所定終業時刻：　18 時　0 分　※遅出勤務有 所定労働時間 (1　日)　8　時間　0　分 (1週間)　40　時間　0　分 所定休憩時刻：　12 時　0分～　13 時　0 分　(休憩時間　1　時間　0　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：　[①１か月単位変形労働時間制]　②１年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項 日曜祝日及び他シフト表により月9～10日の休日が定められている〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②２交代制(日勤・夜勤)　③３交代制　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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード]　②出勤簿　[③管理者による確認]　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔　　〕	

当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	・東京都千代田区内のビル、家屋の新築工事にかかる施工管理 ・各種諸手続にかかる書類作成 ・下請・関連業者への安全教育	資料No. ○
事業場(所属部署)内における当該労働者 ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図（家族・友人等） ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.
○

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☑ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）
請求人は長時間労働については主張していないため時間集計は省略した。

事例 10　上司等による精神的攻撃が執拗に行われた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 29）

○ 事案のポイント

・請求人は、上司から精神的攻撃のパワーハラスメントを受けた。

○ 出来事評価のポイント

・上司からパワーハラスメントを受けたことについての心理的負荷は、項目 29 で評価する。

・上司から受けた精神的攻撃が執拗に行われたか否かについて評価する。

・業務指導の範囲内の叱責であれば、項目 31 で評価する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」に該当するが、業務以外の出来事がある場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
29	⑥パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・就業環境を害する程度 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況 （注）当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 （注）「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は回避することが困難である場合も含む。	【概説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ▸ 治癒を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・上司等から、治癒を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
31	⑥対人関係	上司とのトラブルがあった		☆		・トラブルの内容、程度等 ・その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・上司から、業務指導の範囲内である指導・叱責を受けた ・業務をめぐる方針等において、上司との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む）	○ 上司とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・上司から、業務指導の範囲内である強い指導・叱責を受けた ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような対立が上司との間に生じた	【「強」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した

様式１

事例10

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 令和　2　年　6　月　1　日
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　補償　三郎
										受付年月日	令和　元　年　12　月　20　日
										請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99. 9. 99. 999999-999	事業の種類	卸売業
事業の名称	霞商事㈱	労働者数	88　人
事業場の所在	〒　－ ○○県○○市	電話	99　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	ろうどう　げんき 労働　元気	生年月日	平成元　年　8　月　28　日　性別　男
職種	販売営業	雇入年月日	平成23　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	ろうどう　げんき 労働　元気	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：うつ病　発病日：平成30 年　8 月　下　旬頃(発病時年齢　29 歳) 〔決定時〕疾患名：うつ病エピソード（Ｆ３２）　発病日：平成30 年　8 月　下　旬頃(発病時年齢　29 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	請求人労働元気（以下「請求人」という。）は、平成23年4月の入社後、販売及び営業業務に従事していた。平成30年4月に営業部門の課長が替わり、新しい課長から人格を否定する厳しい叱責を度々受けるようになった。平成30年8月頃から心身に異常がみられるようになり、同年9月にうつ病と診断され出勤できない状態となった。		
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成30年8月下旬頃から食欲不振、睡眠障害、意欲低下がみられており、平成30年9月12日に倉元メンタルクリニックを受診しうつ病と診断されている。 平成30年4月に営業部門の課長が変わり、請求人は新しい課長から、仕事が遅い、契約会社の担当者との連絡ミスなどの仕事上のミスを理由に同僚のいる前で繰り返し叱責を受けていた事実が認められ、叱責は時として１時間以上に及び、強い口調と大声で毎週行われていた。また、請求人の人格や人間性を否定するような発言も一部認められた。 業務以外の出来事として、引越したことが認められる。また、個体側要因は確認されなかった。		
総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔 業務上 ・ 業務外 〕と考える。 （理　由） 請求人は、平成30年8月下旬にうつ病エピソードを発病していたものと認められる。 平成30年4月に営業部門の課長が替わり、請求人は新しい課長から、仕事上のミスを理由に同僚のいる前で繰り返し叱責を受けていた事実が認められる。叱責は、時として１時間以上に及び、強い口調と大声で毎週行われていた。平成30年7月上旬には、請求人の人格や人間性を否定するような発言も認められたが、この人格や人間性を否定するような発言は繰り返し行われていない。 以上により、確認された出来事は具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、その平均的な強度は「Ⅲ」である。人間性を否定するような発言は継続していないが、総じて、上司等により、社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃が執拗に行われていたものと認められるため、その心理的負荷は「強」と判断する。また、業務以外の心理的負荷の強度はⅡであり本件発病との関係は考えられず、個体側要因は確認されなかったことから、本件は業務上と判断する。 （医学意見書：専門医 ・ 部会）		

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成30年　8月　下旬（頃）
疾患名（ICD-10診断ガイドラインによる）	うつ病エピソード（F32）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有（　　）・無	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無：有 ・ 無　　恒常的な長時間労働の有無：有 ・ 無	
	具体的出来事	心理的負荷の総合評価の強度
	（上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた）　平均（ Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 平成30年4月に営業部門の課長が替わり、請求人は新しい課長から、仕事上のミスを理由に同僚のいる前で繰り返し叱責を受けていた事実が認められる。叱責は、時として1時間以上に及び、強い口調と大声で毎週行われていた。また、平成30年7月上旬には、請求人の人格や人間性を否定するような発言も認められたが、この人格や人間性を否定するような発言が繰り返し行われた事実は認められなかった。 よって、具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、上司等により、社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃が執拗に行われていたと認められるため、その心理的負荷は「強」程度と判断される。 （　類推の有無　有 ・ 無　）	弱　中　強
	（　　）　平均（ Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有 ・ 無　）	弱　中　強
	（　　）　平均（ Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有 ・ 無　）	弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）起点：7月31日	発病前1か月	発病前2か月	発病前3か月	発病前4か月	発病前5か月	発病前6か月
	ー 時間	ー 時間	ー 時間	ー 時間	ー 時間	ー 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　[強]					

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☐ 確認できなかった ☑ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	引越した （類推の有無　有・[無]）	I [II] III
	（類推の有無　有・無）	I II III
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 倉元メンタルクリニック 〕	〔 H30年 9月～ 年 月〕	〔 うつ病 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H30年 8月	平成30年8月下旬頃から、食欲が無くなり朝も夜もほとんど食べられなくなりました。また、夜寝付きが悪く、夜中に何度も目が覚めトイレに行ったりしていました。朝は起き上がるのが辛く、出勤の電車の中でお腹が痛くなり途中下車する日が度々ありました。（聴取書）	○	平成30年8月下旬頃から、労働さんは業務中集中力がないように思えました。また、よく電話の掛け間違いをしていました。昼休み中は食事をせずため息ばかりしていた気がします。（課長　那須田）	○
			平成30年8月下旬頃、元気が無いような印象を受けました。また、疲れたような表情で、頬が痩けてげっそりした印象を受けました。（同僚 安田）	○
H30年 9月	不眠の症状があまりにも続き、倦怠感もあったので公休日の平成30年9月12日に倉元メンタルクリニックに行ったところ、うつ病と診断されました。会社も休んだ方がいいと先生に言われたので、病院から診断書をもらい、それ以来出勤していません。（聴取書）	○	平成30年9月上旬頃、職場の飲み会があり労働さんも出席していましたが、口数も少なく1次会の途中で帰宅しました。（同僚　左藤）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H30年4月～	平成30年4月に人事異動があり、営業担当課長が替わり、新しく那須田課長が着任しました。那須田課長と仕事を一緒にするのは初めてであり、周りからは怖い課長だと聞いていたので、これからどうなるのかと不安を抱いていました。 また、那須田課長の着任の挨拶の時から、先入観もありましたが、高圧的な印象を受けました。（聴取書）	○	平成30年４月の異動により、那須田課長が営業担当課長として着任した。（事業主報告書）	○
			私は本当にミスをした時は厳しく叱責します。労働さんについては、叱責する回数は他の者より少し多かったかもしれないが、今まで私が叱責していない社員はいないと思います。私の叱責は確かに厳しく感じる者がいたかもしれないが、愛情を持って社員を育てていました。（課長　那須田）	○
			那須田課長からは、私自身もよく叱責されていました。職場内で誰もが叱責され、労働さんにも大声で厳しく叱責しているところを毎週見ました。課長は大声で、同じことを何回も繰り返して叱るので、気が滅入ることもありました。また、以前の上司に言われなかった細かなことも改善を指示され、営業成績は上がりましたが、仕事の進め方に戸惑うことが多々ありました。全員が同じ状況にあったと思います。（同僚　安田）	○
H30年5月～	私は、仕事上で何かある度に、那須田課長から厳しく叱られていました。仕事が遅い、お客さんへの言葉遣いや、挨拶の声が小さいなど、ちょっとしたことでもすぐに呼び出され、同僚がいる前で厳しい口調で最低でも週１回は叱られていました。契約会社の担当者との連絡をミスした時には、「なぜ確認しなかったのか」、「社会人を何年やっているんだ」、「今まで何を学んできたんだ」などと、かなりの時間強い口調で叱られていました。周りも気づくような大声で、私は耳を塞ぎたいと思うほどでした。 那須田課長から理不尽に、毎週最低でも１時間以上は強い口調で叱られていたので、同僚の仲尾さんに「もう耐えられないので転職したい」、「会社辞めようかな」などと、愚痴を言っていました。（聴取書）	○	労働さんが那須田課長に叱責されているところを見たことがあります。課長の言っている内容は正論ですが、大声で繰り返し同じことを叱責しており、端で聞いていた私もストレスを感じる程でした。労働さんは、毎週課長から理不尽に叱られるので、「辞めたい」、「転職したい」と言っていました。（同僚　仲尾）	○
			那須田課長は仕事に対して完璧を求める方で、どの社員に対しても厳しく叱責していましたが、労働さんへの叱責は特に厳しく、ほぼ毎週で時には１時間以上に及び、強い口調で言われていました。しかし、課長は厳しい叱責をする方ですが、叱責した後はそのことを引きずることはありませんでした。普通の時は仕事の相談も親身に聞いていただけ、課長からのアドバイスは的確なので頼りになる方です。（同僚　左藤）	○
H30年7月	平成30年7月上旬に、私はまた同じ契約会社の担当者との連絡をミスをしてしまい、那須田課長から厳しく叱られました。課長の叱責はいつも厳しいものでしたが、この時は普段にも増して厳しく、感情的な様子で「使えない奴だ」、「どういう教育を受けてきたんだ」、「猿回しの猿以下だ」など、人間性を否定するようなことを言われました。（聴取書）	○	平成30年7月頃だったと思いますが、労働さんが同じ連絡ミスをしてしまい、那須田課長から叱責されていたところを目にしました。課長はいつもより興奮して怖い顔つきで、厳しく労働さんを叱責していました。この時に私が聞いた内容で「猿以下だ」と課長が労働さんに言ってたことが印象的でよく覚えています。労働さんは何度も「すみません、すみません」と言ってずっとうつむいていました。課長も言い過ぎに気づいたようで、労働さんがそれ以上叱責されることはなく、その後も課長の叱責はほとんどなかったと思います。しばらくしてからは、言い過ぎた発言はありませんがいつものように業務上の叱責はしていたと思います。（同僚　安田）	○
			平成30年7月上旬に、労働さんの連絡ミスに対して「使えない奴だ」、「猿回しの猿以下だ」などの発言をしたことは事実です。この時は労働さんが少し前にもあった同じミスを繰り返したため、あれだけ言って注意したのにどうしてまたとの思いから、つい興奮して言い過ぎてしまったと思います。私の性格は瞬間湯沸かし器だと自覚していますので、この発言には非常に反省しております。この言い過ぎた発言をした後で、労働さんの顔を見た時にすごく悲痛な顔をしていたので我に返り言い過ぎたと思いました。私も管理職として反省しその後社員を注意するときは、気をつけるようにして言い過ぎた発言はしておりません。（課長　那須田）	○

認定事実

請求人は、平成30年4月に上司が替わり、翌月5月頃から、仕事が遅い、客への言葉遣いや挨拶の声が小さい、契約会社の担当者との連絡ミスを理由に、同僚のいる前で繰り返し叱責を受けていた事実が認められる。叱責は、時として1時間以上に及び、強い口調と大声で毎週行われていたことが認められた。また、平成30年7月上旬には、同じ契約会社の担当者との連絡ミスをしてしまったことから、請求人の人格や人間性を否定するような発言も認められた。

なお、この人格や人間性を否定するような発言が繰り返し行われた事実は認められなかった。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:　引越した

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H30年 4月～	年度初めに引越をして、実家暮らしから一人暮らしとなりました。（聴取書）	○	平成30年４月より、転居届を受領した。 （事業主報告書）	○

認定事実

平成30年4月に請求人は実家から一人暮らしとなり、転居していたことが認められる。この事実は「業務以外の心理的負荷表」の「引越した」に該当し、その心理的負荷の強度はⅡとされている。

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

上記が有の場合その内容

飲み会の時にビールをジョッキ４、５杯飲んでいた。また、自宅でもほぼ毎日缶ビール１本飲んでいたが、酩酊して迷惑をかけるようなことはなく、アルコール依存の状況は認められない。

5－1　主治医・産業医等の意見

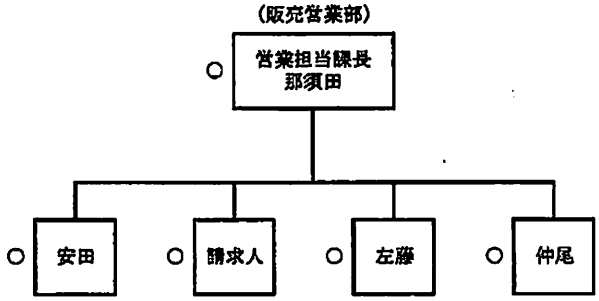
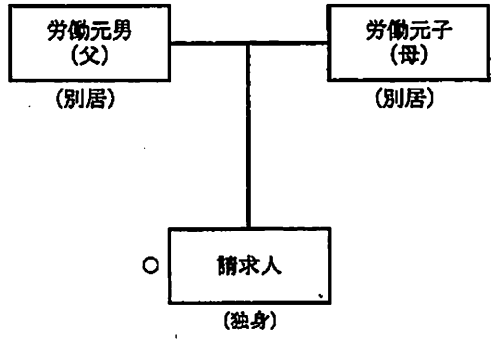
		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） （倉元メンタルクリニック　倉元拓男医師の意見書） 1　平成30年9月12日初診 2　寝付きが悪い、食欲不振、仕事に行きたくない、との主訴により、自宅に近い当院を受診したもの。 3　初診時の症状は上記主訴のほか、食欲不振、入眠障害を確認。他覚的にも、表情が暗く、落ち着かず、話をうまく伝えられない様子であった。 4　上記の症状からうつ病と診断。 5　発病時期は、本人の主訴を前提とすれば、上記の症状が強く見られるようになった平成30年8月下旬と思われる。 6　本人は、不調の原因として、上司から厳しく叱責されていることを自訴している。実際にも、職場復帰に関する話をすると気分が落ち込み、また落ち着きがなくなり、職場がストレス要因となっていることが認められる。 7　休養の指示、抗うつ薬を中心とした薬物療法、支持的精神療法を実施。 8　精神障害の既往歴はない。 9　他の精神科への受診事実はない。 診療記録等の収集〔有・無〕	○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

5－2　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員　中越清心医師の意見） 1　精神障害の発病について 請求人は、平成30年4月から着任した上司から、仕事上のミスを理由に度々叱責を受けるようになり、平成30年8月下旬頃から、食欲が無くなり朝も夜もほとんど食べない、また、夜寝付きが悪く、夜中に何度も目が覚めトイレに立ったりする、朝は起き上がるのが辛いなどの変調を来した旨を申述している。 主治医意見、診療記録や請求人の心身の症状に関する申述を踏まえ、出現した病状をICD-10の診断ガイドラインに照らして分類すると、請求人は平成30年8月下旬頃に、うつ病エピソード（F32）を発病したもの判断する。 2　業務による心理的負荷の検討 労働基準監督署の調査結果によれば、請求人は、平成30年4月に新たに着任した上司から、仕事上のミスを理由に同僚のいる前で繰り返し叱責を受けていたことが認められた。 当該上司による叱責は、時に１時間以上に及び、強い口調、大声で毎週行われていたことが認められた。また、平成30年7月上旬に「使えない奴だ」、「猿回しの猿以下だ」などという人間性を否定するような発言があったが、以後はこのような人間性を否定するような発言はなかった。 したがって、この出来事を認定基準の別表１に照らせば、具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、その平均的な強度は「Ⅲ」である。人間性を否定するような発言は継続していないが、総じて、上司による叱責は社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃が執拗に行われていたものであり、心理的負荷の総合評価は「強」程度と考えられる。 3　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 平成30年4月に請求人は実家暮らしから一人暮らしになり、転居していることが確認される。この出来事の心理的負荷の強度はⅡであり、請求人の発病に影響を及ぼしたとは考えられない。 4　結論 本件については、認定要件をすべて満たし、業務上の疾病に該当するものと判断する。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・[大学]・大学院・その他（　　）　H23　3月　[卒業]・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔　霞商事(株)　〕〔H23 年　4月　1日～　年　月　日〕〔販売及び営業〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：　8時　30分　　（1日）　8時間　0分 所定終業時刻：　17時　30分　　（1週間）　40時間　0分 所定休憩時刻：　12時　00分～　13時　00分　（休憩時間　1時間　0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 毎月作成されるシフト表に基づき、月８日以上の休日が定められている 労働時間制度：　[①1か月単位変形労働時間制]　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 特記事項 毎月作成されるシフト表に基づき、月８日以上の休日が定められている 勤務形態：　[①日勤勤務]　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード]　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 特記事項 その他特記事項：	

		資料No.
当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	輸入穀物の販売、在庫整理、契約業者への外回営業。	○
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図(家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.
○

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）

請求人は長時間労働については主張していないため時間集計は省略した。

事例 11　同僚からの集団による精神的攻撃が執拗に行われた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 29）

○ 事案のポイント

・請求人は、複数の同僚から集団で精神的攻撃を受けた。

○ 出来事評価のポイント

・集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合は、項目 29 で評価する。

・同僚が集団で行った精神的攻撃が執拗に行われたか否かについて評価する。

・複数の同僚から受けた精神的攻撃であっても各々の行為に関連性がない場合は、項目 30 で評価する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」に該当するが、業務以外の出来事がある場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
29	⑥パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・就業環境を害する程度 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況 （注）業務出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の⑥出来事で評価する。 （注）「上司等」には、職場上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行う上が困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含む。	【解説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ▸ 治療を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・上司等から、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
30	⑧対人関係	同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた			☆	・暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況	【解説】 同僚等による暴行又はいじめ・嫌がらせが「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合	【「中」になる例】 ・同僚等から、治療を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合	○ 同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた 【「強」である例】 ・同僚等から、治療を要する程度の暴行等を受けた場合 ・同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合 ・心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合

様式１

事例11

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日　令和　2　年　6　月　1　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　補償　四郎
	受付年月日	令和　元　年　12　月　17　日
	請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	システム開発事業
事業の名称	新橋ソフトウェア開発（株）	労働者数	99　人
事業場の所在	〒　－ ○○県○○市	電話	99　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	かんとく　えいこ 監督　衛子	生年月日	昭和57　年　7　月　7　日　性別　女
職種	システムエンジニア	雇入年月日	平成25　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	かんとく　えいこ 監督　衛子	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害　発病日：令和元　年　10　月　中　旬頃（発病時年齢　36　歳） 〔決定時〕疾患名：うつ病エピソード（Ｆ３２）　発病日：令和元　年　10　月　中　旬頃（発病時年齢　36　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

請求人監督衛子（以下「請求人」という。）は平成25年4月の入社後、システムエンジニアとしてソフト開発に従事していた。平成31年4月からチームリーダを含め5人のプロジェクトチームでソフト開発を行っていたところ、同プロジェクトの3人の同僚から嫌がらせを受けるようになった。また、いじめが原因で残業が増えた。令和元年10月中旬頃から心身に異常がみられるようになり、同年11月に適応障害と診断された。

事案の概要（認定した事実）

請求人は同僚からの嫌がらせにより、令和元年10月中旬頃から、食欲減退、睡眠障害、不安感、抑うつ気分がみられており、令和元年11月8日に岡本メンタルクリニックを受診し適応障害と診断されている。

請求人は、プロジェクトチームに所属し、大口の契約先からの発注でソフト開発に従事していたところ、同チーム内の同僚3人から、複数回にわたりひどいいじめ・嫌がらせを受けていた事実が認められる。同僚1人からは人格や人間性を否定するような発言も認められた。また、上司であるプロジェクトリーダーに相談するも改善されなかった。

同僚3人からのいじめが原因で、1か月に25～40時間の時間外労働が生じたことが確認された。

業務以外の出来事としては子供が受験勉強を始めた。また、個体側要因は確認されなかった。

総合判断

〔調査官の意見〕

本件は、〔 業務上 ・ 業務外 〕と考える。

（理　由）

請求人は、令和元年10月中旬にうつ病エピソードを発病していたものと認められる。

請求人は、令和元年8月中旬頃から、同プロジェクトチームの同僚3人から同時期に複数回にわたり、無視及び誹謗中傷するような嫌がらせメールを受けていた事実が認められ、令和元年10月上旬には同僚1人から人格や人間性を否定するような発言も認められた。また、上司であるプロジェクトリーダーに相談するも改善されなかった。

以上により、当該出来事は複数の同僚が集団で行ったものであり、職場環境を考慮すると抵抗又は拒絶することが困難な状況であったことから、同僚3人の行為は、具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当する。その平均的な強度は「Ⅲ」であり、人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない精神的攻撃が執拗に行われていたと認められるため、心理的負荷は「強」程度と判断される。また、業務以外の心理的負荷の強度はⅠであり本件発病との関係は考えられず、個体側要因は確認されなかったことから、本件は業務上と判断する。

（医学意見書：専門医 ・ 部会）

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	[有]・無	発病時期	令和元年　10　月　中旬（頃）
疾患名（ICD-10診断ガイドラインによる）	うつ病エピソード（F３２）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働			
	有（　　）・[無]			
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	[有]・無	恒常的な長時間労働の有無	有・[無]
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	（上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・[Ⅲ]　） 具体的な内容及び評価： 請求人は、ソフト開発の同プロジェクトチームの同僚3人から、令和元年8月以降集団で同時期に複数回にわたり、無視や誹謗中傷するような嫌がらせメールを受けていた事実が認められる。同年10月には、同僚1人からは人格や人間性を否定するような発言も認められた。また、上司であるプロジェクトリーダーに相談するも改善されなかったことも確認された。 以上により、当該出来事は複数の同僚が集団で行っており、職場環境を考慮すると抵抗又は拒絶することが困難な状況であったものと認められるため、同僚3人の行為は、具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない精神的攻撃が執拗に行われていたものと認められることから、その心理的負荷は「強」程度と判断される。 （　類推の有無　有・[無]　）			弱　中　[強]
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			

労働時間の状況（時間外労働時間数）起点：10月15日	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	40 時間	40 時間	35 時間	30 時間	25 時間	25 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　[強]					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☐ 確認できなかった ☑ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	子供が受験勉強を始めた （類推の有無　　有・[無]）	[Ⅰ] Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 岡本メンタルクリニック 〕	〔 R1年 11.月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
R1年 10月	令和元年10月中旬頃から、夜眠れなくなり、食欲が無くなり10Kg程急に痩せました。職場に行くのが辛くなり、朝吐き気も生じるようになり、出勤の際に途中下車が多くなりました。（聴取書）	○	令和元年10月中旬頃から、監督さんに朝の挨拶をしても、元気が無く小さい声で返事が聞こえない日々が続くようになりました。表情が暗く疲労が感じられる日もありました。また、急に痩せたようには見えませんでした。（チームリーダー　海田）	○
			監督さんの様子は、普段と変わりないように見えました。（同僚　林田）	○
			監督さんは、普段から明るい性格では無かったので、特段変わった様子は感じられませんでした。（同僚　森田）	○
			監督さんは、暗い表情の時や無表情の時があり、仕事に身が入っていないのかミスすることが多くなった気がします。それ以外の変化は分かりませんでした。（同僚　山田）	○
R1年 11月	先月よりさらに5kg痩せ、朝起きられなくなり、何をやるにも気力がわかず、時に恐怖感、不安感が襲ってきて、仕事も休みがちになりました。夫から病院に行ったほうがいいと言われ、岡本メンタルクリニックに受診し、適応障害と言われました。（聴取書）	○	令和元年10月中旬頃から、妻に何か話し掛けても、返事が無く、日常で笑うことが少なくなりました。朝は本当に起きるのが辛そうでした。夜も急に起きたり寝付きが悪い日々が多々ありました。食事もあまり取らなくなり、最初はダイエットでも始めたのかと思いましたが、見た目でも急に痩せ、妻の表情も日々暗く、気力が無い状態となったで、岡本メンタルクリニックへの受診を勧めました。（夫）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H31年 4月～	平成31年4月からプロジェクトチームが発足し、取引会社の専用ソフトを開発することになりました。チーム編成は、リーダー1名で以下私を含め4名で、リーダーは上司である海田さん（男性）で、他のＳＥは私と同僚の林田さん（女性）、森田さん（女性）、山田さん（女性）でした。リーダーは全体の進行管理をしており、各システムエンジニアは各々協力して入力作業をしていました。 当初は、チーム全体で仲良く女性4名で昼食も一緒に取っていました。また、週に1度は仕事も大変だったため、海田リーダーが全員参加で夜の食事会を開催していました。（聴取書）	○	平成31年4月より、ソフト開発に際しチームリーダー含め計5名体制でプロジェクトチームを発足した。残業時間はＩＣカードで出退勤を管理している。（事業主報告書）	○
			チームリーダーは、以前課長補佐を務めていた私が着任することになり、他4名の部下は皆女性で、同じ立場のシステムエンジニアでした。各々担当はありますが、全員で協力し私の指示で作業を行っていました。 チーム発足当初は、皆仲が良く雰囲気は良かったです。私が仕事終わりに慰労を兼ねて、度々食事会を開いていましたが、皆楽しく会話をしていました。（リーダー　海田）	○
R1年 8月～	令和元年8月中旬に行われた食事会で、海田リーダーが私の隣に座り、お酒も飲んでいたせいか、プライベートなご家族の話をずっとしていました。私もお酒を飲み過ぎていたせいか、その話に付き合い夫の愚痴などを話したところ、海田リーダーと盛り上がってしまい気がつけば他の3人は帰っていました。	○	令和元年8月に行った食事会で、何故か監督さんと私が二人きりになってしまったことが一度だけあります。そのときは少しお酒を飲み過ぎて話が盛り上がってしまって、他の3人が先に店を出たことに気づきませんでした。後日3人に聞いたところ、用事があったので先に帰ったと言っていました。（リーダー　海田）	○
	週明けに出勤したところ、同僚の林田さんと森田さんと山田さんから、「あの後リーダーとどうしたの？」と聞かれました。私は3人が先に帰ったことに気づかなかったことを謝った後で、リーダーとはあの一軒目で分かれて帰宅した旨を話しました。3人は疑うような目で「あっそう」と言っていなくなりました。		令和元年8月に行った食事会で、監督さんが海田リーダーとずっと二人きりで話をしており、チームの輪を乱していると感じました。このまま職場でも食事会のような状況が続くと、仕事に支障を来すと思いました。そのことを森田さんと山田さんに伝えたところ、二人も同じ思いだったようで、少し懲らしめようと思い、3人で無視するようになりました。その後無視しても監督さんは平気な顔をしていたので、もう少し懲らしめようと思い、嫌がるメールを送ろうと森田さんと山田さんにランチの時に話をしました。何回かメールを送りましたが内容は覚えていません。（同僚　林田）	○
	女性4人でいつも昼食に行っていましたが、その翌日から私抜きで昼食に行くようになり、誘われなくなりました。また、3人は日中も私を無視するようになり、同じチームで仕事をしているため、無視されることで、私の仕事にも支障を来しました。 そして、その同僚の3人から社内パソコンで、立ち替わりに嫌がらせメールを何度も受けるようになりました。メール内容は「あなたと一緒に仕事はできない」、「一緒の席にいると不潔が移る」、「軽い女」など誹謗中傷するような内容でした。このメール内容は一部コピーを取ってあるため後日提出します。（聴取書）		8月の食事会の時の監督さんと海田リーダーはずっと二人で話をしており、浮いていたと思います。後日林田さんから監督さんを無視することや嫌がらせメールを送って反省させることの話を聞き賛同しました。また、メールは何回か送りました。内容は覚えていません。（同僚　森田）	○
R1年 9月	私は3人からのいじめを我慢して、自分の仕事を続けていましたが、誹謗中傷するメールは8月下旬からほぼ毎日続いていたので、海田リーダーに勇気を出して相談したところ、「放っとけばその内飽きてなくなるよ」言われ、真剣に対応してくれませんでした。その後の度々相談しましたが、「まだ、続いてんだ、気にしないで頑張って」と言われただけで、実質的な対応はしてくれませんでした。（聴取書）	○	8月の食事会で監督さんと海田リーダーはずっと二人で話をしていましたが、私は気になりませんでした。後日、林田さんから監督さんを懲らしめようと言われ、断ったら私も何かやられると思い賛同しました。無視はしましたが、メールは1、2回しか送っていません。（同僚　山田）	○
R1年 10月	令和元年10月上旬頃のことですが、3人から嫌がらせメールが来るようになってからは、日中は誰とも喋らず、海田リーダー主催の食事会も欠席し、帰り時間も3人と合わないようにしていましたが、たまたま会社のロビーで林田さんとバッタリ会ってしまいました。私は無視してその場を通り過ぎようとしましたが、林田さんが「おい、ちょっと待てよ！」と言ってきて呼び止められました。私は「いい加減にして」と言って帰ろうとしたところ、林田さんから襟元を引っ張られて「死ね、死ね、迷惑だからこの会社からいなくなってくれる」、「本当、空気が読めないバカ女」と大声で言われました。また、同僚からのいじめにより、仕事が思うようにできず残業が増えました。（聴取書）	○	令和元年9月に監督さんからチーム内の人間関係で相談されたことは事実です。しかし、真剣に悩んでいるように見えなかったので、だた一時の女性同士の些細な喧嘩かと思い、「気にしないように」と言っただけで、上司には伝えませんでした。（リーダー　海田）	○
			令和元年10月初旬だっと思いますが、仕事を終え、監督さんは先に帰ったと思っていましたが、会社のロビーでたまたま監督さんと一緒になりました。その時、監督さんが一瞬私を怖い目で睨んできたので、私が呼び止めたところ、監督さんが私に文句を言ってきたので、思わず頭にきてしまい「死ね」、「バカ女」と監督さんに向かって言ってしまいました。思わず感情的になって汚い言葉を発してしまいましたが、監督さんも感情的になっていたと思います。（同僚　林田）	○

認定事実

請求人は、平成31年4月から発足したプロジェクトチーム内で、令和元年8月中旬頃から、同僚3人によるひどいいじめ・嫌がらせを繰り返し受けていた事実が認められる。いじめ・嫌がらせの内容は、同僚3人から複数回にわたる無視や誹謗中傷するような嫌がらせメールであったことが確認され、令和元年10月上旬に同僚1人からの人間性を否定するような発言も確認された。

同僚3人は、集団で同時期に請求人に対していじめ・嫌がらせをしており、請求人は同僚3人と同プロジェクト内で協力して入力作業を行っていたこともあり、無視や当該嫌がらせ行為に抵抗又は拒絶することが困難な状況であったものと認められる。また、請求人はいじめ・嫌がらせについて、上司であるチームリーダーに相談しているが、対応してもらえなかったことが認められる。

同僚3人からのいじめが原因で、1か月に25～40時間の時間外労働が認められる。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:　子供が受験勉強を始めた				
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
R1年 9月～	小学4年生になる長男が、私立中学の入試対策として、学習塾に通い受験勉強を始めました。（聴取書）	○	長男は小学4年生になります。私は公立の中学校への進学で構わないと思っていましたが、妻が私立に行かせたいと言い、令和元年9月から受験勉強を始めました。（夫）	○

認定事実

令和元年9月から、小学４年生の請求人の長男が中学受験のための勉強を始めたことが認められる。この事実は「業務以外の心理的負荷表」の「子供が受験勉強を始めた」に該当し、その心理的負荷表の強度はⅠとされている。

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

上記が有の場合その内容

５－１　主治医・産業医等の意見

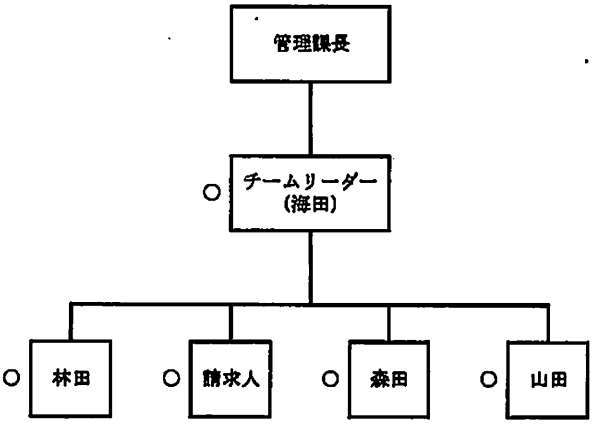
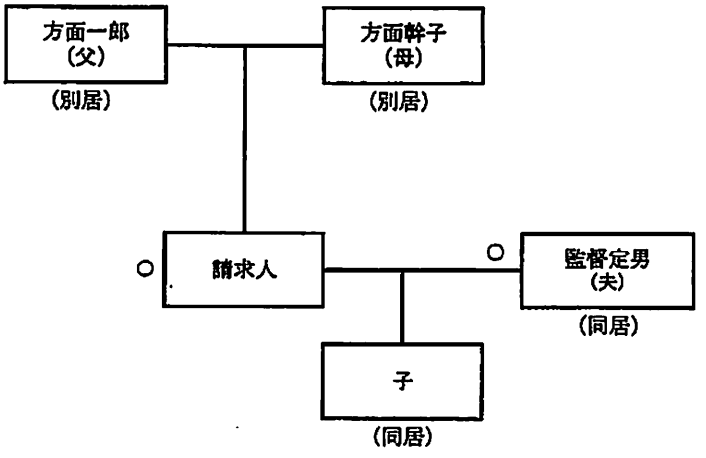
		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） （岡本メンタルクリニック　岡本純一医師の意見書） 1　令和元年11月12日初診 2　主訴として、食欲不振、恐怖感、不安感の訴えあり。 3　初診時の症状として、食欲不振、入眠障害、倦怠感、疲労感を認める。また、出勤に嘔気、気力低下の症状出現。 4　疾患名は適用障害と診断。（ＩＣＤ－１０診断ガイドラインによる） 5　発病時期は、上記の症状が顕著に表れた令和元年10月中旬と思われる。 6　本人は、職場で同僚から嫌がらせを受けていたと自訴しており、その職場でのストレスが要因と思われる。 7　休職を指示、薬物療法、精神療法を実施。現在改善傾向にあり、通院をまだ要する状態であるが、近いうちに職場復帰可能と思われる。 8　精神障害の既往歴はない。 9　他の精神科への受診事実はない。 診療記録等の収集 〔有・無〕	○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

５－２　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員　中越清心医師の意見） １　精神障害の発病について 請求人は、平成31年4月から、新プロジェクト発足に際し、同僚からひどい嫌がらせ・いじめを受けるようになり、令和元年10月中旬頃から、不眠、食欲低下による急激な体重減少（10Kg程度減）、出勤時に辛くなり朝吐き気が生じるなどの変調を来した旨を申述している。 主治医意見は適応障害と診断されているが、診療記録や申述を踏まえ、出現した病状をICD-10の診断ガイドラインに照らして分類すると、請求人は令和元年10月中旬頃に、うつ病エピソード（F32）を発病したもの判断する。 ２　業務による心理的負荷の検討 労働基準監督署の調査結果によれば、請求人は、平成31年4月に新プロジェクト発足に際し、令和元年8月中旬頃から、同僚3人によるひどいいじめ・嫌がらせを繰り返し受けていたことが認められた。 当該同僚等は、集団となり同時期に複数回にわたる無視及び社内パソコンで誹謗中傷するような嫌がらせメールなどのいじめ・嫌がらせを行っており、同僚1人からは、令和元年10月上旬に「死ね、死ね、迷惑だからこの会社からいなくなってくれる」、「本当、空気が読めないバカ女」「使えない奴だ」などという人間性を否定するような発言があったことが認められる。また、上司に相談するも改善されなかったことが確認されている。 したがって、この出来事を認定基準の別表１に照らせば、複数の同僚が集団となり人格や人間性否定するような、業務上明らかに必要性がない精神的攻撃が執拗に行われ、職場環境を考慮すると抵抗又は拒絶することが困難な状況であったことから、具体的出来事の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当しその平均的な強度は「Ⅲ」であり、心理的負荷の総合評価は「強」程度と考えられる。 ３　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 令和元年9月から、小学４年生の請求人の長男が中学受験のための勉強を始めたことが確認される。この出来事の心理的負荷の強度はⅠであり、請求人の発病に影響を及ぼしたとは考えられない。 ４　結論 本件については、認定要件をすべて満たし、業務上の疾病に該当するものと判断する。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・**大学**・大学院・その他(　　)　H16年　3月　日 **卒業**・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔　KSシステム　〕〔H16 年　4 月　1 日～　H23 年　3 月　31 日〕〔　SE　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔 新規ソフトウェア開発 (株) 〕〔 H25年　4 月　1 日～　年　月　日〕〔　SE　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：　8 時　30 分　※遅出勤務有 所定終業時刻：　17 時　30 分 所定休憩時刻：　12 時　00分～　13 時　0 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〕 〔所定労働時間 （1　日）　8　時間　0　分 （1週間）　40　時間　0　分 （休憩時間　1　時間　0　分）〕 労働時間制度：　①１か月単位変形労働時間制　②１年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　**①日勤勤務**　②２交代制(日勤・夜勤)　③３交代制　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 出退勤の管理の状況：**①タイムカード**　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項 ＩＣカードにより管理〕 その他特記事項： 〔　〕	

当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	ソフト開発、仕様書作成	資料No. ○
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図(家族・友人等) ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	○
（労働時間の推計方法） 労働時間は出勤・退勤時刻がICカードで管理されており、当該記録について請求の申立てとの齟齬も見受けられないため、記録時間のとおり算出した。	

事例 12　上司等による精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない事案
（業務による心理的負荷評価表の項目 29）

○ 事案のポイント

・請求人は、上司から精神的攻撃のパワーハラスメントを受けた。

・昇進して係長になった。

○ 出来事評価のポイント

・上司からパワーハラスメントを受けたことについての心理的負荷は、項目 29 で評価する。

・業務指導の範囲内の叱責であれば、項目 31 で評価する。

・自分の昇格・昇進があったことについての心理的負荷は、項目 25 で評価する。

・それぞれの項目に当てはめを行い、いずれかの項目で「強」と判断される場合には、該当する項目により決定を行う。また、どちらかの項目で評価しても「強」に至らない場合は、それぞれの出来事を「具体的出来事」に当てはめ、出来事が複数ある場合の全体評価を行うこととなる。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「中」と「弱」に該当する出来事があり、全体評価は「強」に該当しないことが明らかな場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
25	④役割・地位の変化等	自分の昇格・昇進があった	☆			・ 職務・責任の変化の程度等 ・ その後の業務内容、職場の人間関係等	○ 自分の昇格・昇進があった	【解説】 本人の経験等と等しく準拠した責任が課せられる等の場合に、昇進後の職責、業務内容等から評価するが、「強」になることはまれ	
29	⑧パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・ 指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・ 身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・ 反復・継続など執拗性の状況 ・ 就業環境を害する程度 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況 （注）当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 （注）「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含む。	【解説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・ 上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・ 上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ▸ 治癒を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、業務や手続が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・ 上司等から、治癒を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・ 上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・ 上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、職場や手続が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・ 心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
31	⑤対人関係	上司とのトラブルがあった		☆		・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、上司との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む）	○ 上司とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である強い指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような対立が上司との間に生じた	【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した

様式１

事例12

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

局　　署										整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 令和　2　年　6　月　1　日
1．調査官意見のとおり決定する。（令和　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　補償　五郎
										受付年月日	令和　2　年　1　月　23　日
										請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	物流業
事業の名称	虎ノ門ロジスティクス株式会社	労働者数	180人
事業場の所在	〒　－ ○○都○○区	電話	99　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	ぎんざ　けいた 銀座　啓太	生年月日	昭和61 年　2 月　6 日　　性別　[男]・女
職種	企画	雇入年月日	平成 21 年　4 月　1 日
ふりがな 請求人氏名	ぎんざ　けいた 銀座　啓太	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害　発病日：平成31 年　3 月　下旬（頃）（発病時年齢　34 歳） 〔決定時〕疾患名：適応障害（Ｆ４３．２）　発病日：平成31 年　3 月　中旬（頃）（発病時年齢　34 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	請求人銀座啓太（以下、「請求人」という。）は、平成30年3月5日に、上司の課長から、立たされたまま、数十分間にわたり強い叱責を受けたことが原因となって強い不安を感じ、精神障害を発病したと訴えて労災請求に及んでいる。		
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成21年4月に入社し、当初は営業業務に従事し、平成28年4月から企画業務の担当となり、平成30年10月には係長に昇進したことが認められた。 平成31年3月5日に、上司の課長から他の労働者の面前で大声での威圧的な叱責を受けたことが認められた。同月26日に霞ヶ関メンタルクリニックに受診したところ、適応障害と診断され、その翌日から休業するに至っている。 業務以外の出来事として、子供が生まれたことが確認されている。		
総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔　業務上　・　[業務外]　〕と考える。 （理　由） 請求人は、平成31年3月中旬頃に適応障害（F43.2）を発病したものと認められる。 請求人は、平成31年3月5日に、上司の課長から他の労働者の面前で大声での威圧的な叱責を受けた。この上司の叱責は、社会通念に照らして許容される範囲を超える精神攻撃であったことが認められ、この出来事は、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、その行為が反復・継続していないことから、心理的負荷の強度は、「中」と判断した。 平成30年10月に請求人が係長に昇進したことが認められた。この出来事は、「自分の昇進・昇格があった」に該当し、心理的負荷の強度は、「弱」と判断した。 関連しない複数の出来事の心理的負荷の強度は、「中」及び「弱」であることから、全体評価は、「中」と判断した。 業務以外の出来事として、子供が生まれたことが確認された。個体側要因は特段確認されていない。 （医学意見書：[専門医]・　部会）		

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	[有]・無	発病時期	平成31年 年　3 月 中旬　頃
疾患名(ICD-10診断ガイドラインによる)	適応障害（Ｆ４３．２）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有（　　）[無]			
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	[有]・無	恒常的な長時間労働の有無	有・[無]
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	（上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・[Ⅲ]　） 具体的な内容及び評価： 平成31年3月5日、請求人がプロジェクトの進捗に関して上司の課長から数十分にわたり、他の労働者の面前で大声で威圧的な叱責を受けたことを確認した。 当該上司の叱責は、反復・継続していないものの、社会通念に照らして許容される範囲を超える精神攻撃であったことが認められる。 以上より、上司等による精神的攻撃が行われたが、行為が反復・継続していないことから、心理的負荷の強度は、「中」と評価する。 （　類推の有無　有・[無]　）			弱 [中] 強
	（　自分の昇進・昇格があった　）　平均（ [Ⅰ]・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： 請求人は、係長に昇進したことが認められる。 部下の指導、決裁等、係長としての業務が加わったことが確認された。 それ以外の業務内容や職場の人間関係について、大きな変化は確認されていない。 以上より、自分の昇進・昇格があったことから、心理的負荷の強度は、「弱」と評価する。 （　類推の有無　有・[無]　）			[弱] 中 強
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱 中 強

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	ー　時間	ー　時間	ー　時間	ー　時間	ー　時間	ー　時間
複数の出来事の全体評価	関連しない複数の出来事の心理的負荷の強度は、「中」及び「弱」であることから、全体評価は、「中」と評価する。					
総合評価	弱　　[中]　　強					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☐ 確認できなかった ☑ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	子供が生まれたことが確認された。これは、「家族が増えた（子供が生まれた）」に該当し、その心理的負荷は「Ⅰ」とされている。 （類推の有無　　有・[無]）	[Ⅰ] Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	なし
	アルコール等依存状況	なし
	その他	なし

２－１　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 霞ヶ関メンタルクリニック 〕	〔 H31 年 3 月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
平成31年3月6日	叱責された翌日、課長から、「昨日は言い過ぎてしまって申し訳なかった。」と謝罪を受けました。 課長から作業の進捗については細かく説明するようにと以前から言われていたのは確かでしたので、私は気持ちを切り変えて働かなければと思いました。 （請求人　聴取書）	○		
平成31年3月中旬頃	仕事のことを考えると、このまま続けていけるのか強く不安に感じるようになりました。また、食欲もなくなり、気分が落ち込むようになりました。 （請求人　聴取書）	○	私は係長と一緒にランチに行くことが多いのですが、この頃には、係長は昼食を取っていないようでした。食欲がないと話していました。 また、口数が少なく、落ち込んでいたようにも見えました。 （部下　小山　聴取書）	○
平成31年3月下旬	課長と話すとすごく緊張をして、汗が止まりませんでした。 私の様子を見て、妻が一度病院に行ったほうがいいというので、初めてメンタルクリニックを受診しました。 先生から仕事を休んで治療をしたほうがいいと言われ、私は仕事を休むことになりました。 （請求人　聴取書）	○	銀座さんと話していると、随分と汗をかいていた印象です。顔色も悪く、以前より痩せたようにも見え、私は、一度病院に行って、見てもらった方がいいのではないかという話を銀座さんにしました。 （上司　大山　聴取書）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
平成31年3月5日	プロジェクトマネージャーをしている上司の大山課長から、私が担当している部分についての進捗状況の確認がありました。 私が、課長の席の前に立ち、進捗状況を説明していたところ、課長が急に、「だから早めに説明するように言ったじゃないか」と大声で怒鳴り出しました。 その後、課長からフロアに響き渡るような大声で私は叱責されました。言われていることで覚えていることは、「なぜ早めに報告しないんだ」、「係長なんだから、部下の進捗を把握していなきゃダメじゃないか」、「何度同じことを言わせるんだ」等と大きな声で叱責されました。 私に叱責している過程で、課長は何度か机をバンバン叩いていました。叱責を受けた時間は、20分くらいだったように思います。私は、他の社員達も見ている中で、課長に対して、「はい！はい！すみませんでした！」と私はただただ謝るばかりでした。 この時以外に課長に強く叱責されたことはありませんでした。 （請求人　聴取書）	○	私がマネージャーをしていたプロジェクトの進捗が悪く、銀座さんには逐一銀座さんがリーダーをしているチームの進捗を報告するようにと伝えていたのですが、十分な報告がありませんでした。銀座さんから報告を聞くと、やはり遅れがあり、事前に言ってくれていれば対処可能なものであったので、私は、「それではダメだ」と強く言いました。 自分ではどれくらいの大きさの声だったのか、机を叩きながらだったのか覚えていませんが、銀座さんに強めに言ったのは事実だと思います。「何度も同じことを言わせないで欲しい」とか、「そんなやり方ではだめだ」というようなことを銀座さんに言ったと思います。 この時以外に私が銀座さんに強く指導するようなことはありませんでした。 （上司　大山　聴取書）	○
			銀座係長が大山課長に、「なんで早くに報告しないんだ」と言って怒られていました。係長は、課長の席の前に立っていて、課長が大きな声で係長に叱責していてので、私はびっくりしました。 仕事のこととは言え、結構長い時間、強い口調で課長が叱責していて、みんな何事かと思ったのではないでしょうか。みんなの見ている前で叱責され、係長が不憫でした。 （部下　小山　聴取書）	○
			私は、大山課長の席から少し離れた席に座っていましたが、銀座係長が課長に叱られているのが私の席からでもわかりました。課長は興奮して、時に机を叩きながら、2、30分は係長を叱っていました。隣の部署でのことでしたが、傍から見ていて気分のいいものではありませんでした。 （営業担当　川上　聴取書）	○
平成31年4月			銀座が休業したため、人事担当者が銀座に話を聞いたところ、大山課長から強く叱責を受けたという報告があった。 社内で実態調査を行ったところ、複数の社員から数十分に渡り銀座が立たされ、時に机を叩く等大山から強く叱責を受けていたという証言があった。 （使用者報告書）	○

認定事実

平成31年3月5日、請求人がプロジェクトの進捗に関して上司の課長から数十分にわたり、他の労働者の面前で大声で威圧的な叱責を受けたことを確認した。

当該上司の叱責は、反復・継続していないものの、社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃であったことが認められる。

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	自分の昇進・昇格があった			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
平成30年10月	私は係長に昇進しました。 部下を持って面倒を見たり、部下の作成した書類を決裁するようになりました。 部下の決裁をみるのは初めてでしたが、それまでも同じ部署で同じような仕事をしていましたので、全く新しいことばかりというようなことはありませんでした。 （請求人　聴取書）	○	平成30年10月に企画係の係長に昇進した。 部下2名の指導、決裁を担当するようになった。他の係との調整等職制としての業務は増えたと思われる。 元々企画係に所属していたため、それ以外に大きな変化はなかったと思われる。係のメンバーにも変更はなかった。 （使用者報告書） 銀座さんは係長になりました。 私の決裁を見てくれていましたが、元々銀座係長が担当していた仕事だったものもあり、色々と詳しく教えてくださいました。 部下を持つことで今までよりも責任が増したのかもしれませんが、銀座係長の仕事の内容が大きく変わったというようなことはなかったように私には見えました。 （部下　小山　聴取書）	○ ○

認定事実

請求人は、平成30年10月に係長に昇進したことが認められる。
部下の指導、決裁等、係長としての業務が加わったことが確認された。
それ以外の業務内容や職場の人間関係について、大きな変化は確認されていない。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	家族が増えた（子供が生まれた）			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
平成30年11月	子供が生まれました。私の第一子でした。（申立書）	○	お子さんが生まれたと話していました。課のメンバーで銀座さんに出産祝いを送りました。（上司　大山　聴取書）	○
			お子さんが生まれたと聞きました。銀座さんは出産に立ち会ったと言っていました。（部下　小山　聴取書）	○

認定事実
子供が生まれたことが確認された。

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　無　）
上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

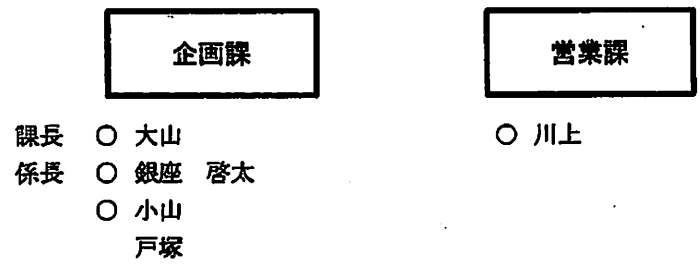
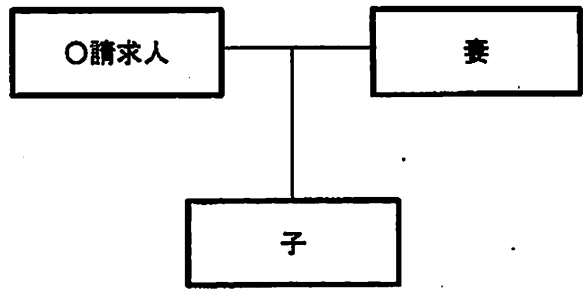
		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） （霞ヶ関メンタルクリニックの意見書） 1　初診日 平成31年3月26日 2　受診の端緒及び主訴 妻に勧められ、付き添われ、来院した。不安感、緊張、食欲不振。 3　初診時における症状 時に強い不安感、緊張感の他、気分の落ち込みも認められた。 4　疾患名及びその診断根拠 適応障害 上司から強く叱責されたことがストレス因となっていた。他の疾患の診断基準を満たさなかったため、適応障害と診断した。 5　発病時期、診断根拠 平成31年3月中旬頃。3月上旬に上司から強い叱責を受け、3月中旬頃から前記症状が出現していたため。 6　治療経過 抗不安薬を投与し、症状は改善傾向、通院を継続している。 7　既往歴 既往歴はない。 8　他の診療機関の受診の有無 当院のみと聞いている。 診療記録等の収集〔有・無〕	○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

5－2　専門医の意見

部会 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員の意見書） 1　精神障害の発病について 請求人は、自らの心身の変調について、平成31年3月中旬頃に、強い不安感、食欲不振、気分の落ち込み、同月下旬頃に、緊張を感じたと述べている。 職場関係者は、平成31年3月中旬頃に、食欲不振、気分の落ち込み、同月下旬頃に、汗をかいていた、口数が少なくなった、痩せたように見えたと請求人の変調に気がついていた。 霞ヶ関メンタルクリニック医師の意見書によると、受診の端緒及び主訴は、「妻に勧められ、付き添われ、来院した。不安感、緊張、食欲不振」、初診時における症状は、「時に強い不安感、緊張感の他、気分の落ち込みも認められた」、疾患名及びその診断根拠は、「適応障害　上司から強く叱責されたことがストレス因となっていた。他の疾患の診断基準を満たさなかったため、適応障害と診断した」、発病時期、診断根拠は、「平成31年3月中旬頃。3月上旬に上司から強い叱責を受け、3月中旬頃から前記症状が出現していたため」と記載されている。 以上を踏まえ、ICD-10の診断ガイドラインに照らし検討すると、上司から強く叱責されたことがストレス要因となり、平成31年3月中旬頃から、不安感、緊張感、気分の落ち込みが出現していたことから、平成31年3月中旬頃に、F43.2の「適応障害」を発病したものと考えられる。 2　業務による心理的負荷の検討 監督署の調査によると、次の2つの出来事が確認されている。 ①　平成31年3月5日に上司の課長から数十分にわたり、他の労働者の面前で大声で威圧的な叱責を 受けたことが確認されている。上司の叱責は、社会通念に照らして許容される範囲を超える精・神的撃だったことが認められる。 これは、具体的出来事「上司等から身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に該当し、上司等による精神的攻撃が行われたが、行為が反復・継続していないことから、心理的負荷の強度は、「中」と判断する。 ②　請求人は、平成30年10月に昇進し、係長になったことが確認されている。請求人の業務内容や職場の人間関係に関して、大きな変化は確認されなかったが、部下の指導、決裁等、係長としての業務が加わったことが認められた。 これは、具体的出来事「自分の昇進・昇格があった」に該当し、自分の昇進・昇格があったことから、心理的負荷の強度は、「弱」と判断する。 以上、関連しない出来事の心理的負荷の強度は、「中」、「弱」であるため、心理的負荷の全体評価は、「中」と判断する。 3　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 業務以外の心理的負荷となる出来事として、「家族が増えた（子供が生まれた）」が確認され、この出来事の心理的負荷の強度はⅠである。 ・個体側要因は、特段確認されていない。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・[大学]・大学院・その他(　　)　H21 年　3 月　31 日 [卒業]・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔 [redacted] 〕〔H21 年　4 月　1 日～　年　月　日〕〔 企画、営業 〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔 企画課 〕〔H28 年　4 月　1 日～　年　月　日〕〔 企画 〕 〔 営業課 〕〔H21 年　4 月　1 日～　H28 年　3 月　31 日〕〔 営業 〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：　9 時　00分 所定終業時刻：　17 時　45分 （1 日）　7 時間　45 分 （1 週間）　38 時間　45 分 所定休憩時刻：　12 時　00分～　13 時　0 分　（休憩時間　1 時間　0 分） 所定休日：　①週休１日制　[②週休２日制]　③カレンダー等で指定　④その他 〔特記事項〕 労働時間制度：　①１か月単位変形労働時間制　②１年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項 1日7時間45分、1週間38時間45分であり、通常の労働時間制度の適用である。〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②２交代制（日勤・夜勤）　③３交代制　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 出退勤の管理の状況：　①タイムカード　②出勤簿　③管理者による確認　[④本人の申告]　⑤その他 〔特記事項 パソコンの起動、シャットダウンの記録と自己申告により労働時間を把握していた。〕 その他特記事項： 〔　〕	

		資料No.
当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	物流プロセスの企画、実行を担当する部署の係長である。 企画、改善の立案、課題抽出、社内外の調整等の業務を行っていた。 また、上司の課長がプロジェクトリーダーをしている特定顧客層のサービス強化を図るプロジェクトにもプロジェクトリーダーとして参加していた。	○
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図(家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.
○

（労働時間の把握方法）

☐ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☑ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☑ その他　（　パソコンの起動、シャットダウンの記録　）

（労働時間の推計方法）

パソコンを起動、シャットダウンすると自動的に時間が記録され、当該記録と請求人が自己申告した労働時間申告書を基に労働時間を把握していた。

請求人及び職場関係者から聴取した結果、労働時間は適正に把握されていたと判断した。

時間外労働は多くても月に40時間未満であり、請求人は長時間労働の負荷を主張していない。

以上により、労働時間集計表の作成は省略した。

事例 13　同僚等から治療を要する程度の暴行等を受けた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 30）

○ 事案のポイント

・被災者は、部下から暴行を受けた。

・暴行により治療を要した。

○ 出来事評価のポイント

・部下から受けた暴行は、項目 30 で評価する。

・暴行による負傷の程度について検討し、整形外科医等の医学意見により治療の有無を確認する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」に該当するが、発病時期や疾患名等、主治医の医学的判断の補足が必要な場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
30	⑮対人関係	同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた			☆	・暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況	【解説】 同僚等による暴行又はいじめ・嫌がらせが「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合	【「中」になる例】 ・同僚等から、治療を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合	○ 同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた 【「強」である例】 ・同僚等から、治療を要する程度の暴行等を受けた場合 ・同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合 ・心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合

様式１

事例13

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日　令和　2　年　6　月　1　日
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　補償　六郎
										受付年月日	令和　2　年　1　月　22　日
										請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	不動産業		
事業の名称	日比谷不動産			労働者数	22　人
事業場の所在	〒　－ ○○県○○市			電話	99　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	とくし　かなむ 特支　金夢	生年月日	平成6　年　10　月　25　日	性別	男
職種	営業			雇入年月日	平成29　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	とくし　かなむ 特支　金夢	続柄	本人		

疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：　急性ストレス反応　発病日：　令和元　年　10　月　30　日（発病時年齢　25　歳） 〔決定時〕疾患名：外傷性ストレス障害（Ｆ４３．１）発病日：　令和元　年　11　月　上　旬頃（発病時年齢　25　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	請求人特支金夢（以下「請求人」という。）は、平成29年4月から日比谷不動産に入社し、不動産の営業業務に従事していた。令和元年10月30日、部下と一緒に得意先へ営業に出かけた際に、部下に業務上の注意をしたところ逆上した部下から回し蹴りをされ、部下の右足が顔面に当たり顎が外れた。その後、精神的に不安定になり、外出が出来なくなり、不安感、恐怖感などから日常生活でも支障を来すようになった。
事案の概要（認定した事実）	令和元年10月30日に部下から回し蹴りをされ、顎関節脱臼を負い、同年11月上旬から両手の震え、何故か涙が出る、不安と恐怖感から外出困難などの症状がみられ、令和元年11月8日に穂保精神科クリニックを受診し、急性ストレス反応と診断されている。 請求人は、当該部下と営業に行った際に、部下のミスを注意したところ、逆上した部下から回し蹴りをされ顎関節脱臼を負ったものと認められた。 業務以外の出来事及び個体側要因は確認されなかった。
総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔 業務上 ・ 業務外 〕と考える。 （理　由） 請求人は、令和元年11月上旬に外傷性ストレス障害を発病していたものと認められる。 請求人は、令和元年10月30日に部下から回し蹴りをされ、部下の右足が請求人の下顎に当たり、顎関節脱臼を負ったものと認められる。 顎関節脱臼は全治2週間の療養を要するものと確認され、請求人は以前より顎関節症での治療歴が認められるが、顎関節症と顎関節脱臼との関連性は医学的に認められない。 以上により、当該出来事は、具体的出来事の「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。その平均的な強度は「Ⅲ」であり、部下から治療を要する程度の暴行等を受けたものと認められるため、心理的負荷は「強」程度と判断される。また、業務以外の心理的負荷及び個体側要因は確認されなかったことから、本件は業務上と判断する。 （医学意見書：専門医 ・ 部会）

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	[有]・無	発病時期	令和元年　11月　上旬（頃）
疾患名（ICD-10診断ガイドラインによる）	外傷性ストレス障害（Ｆ４３．１）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働		
	有（　　）・[無]		
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無 [有]・無	恒常的な長時間労働の有無 [有]・無	
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	（同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・[Ⅲ]　） 具体的な内容及び評価： 請求人は、令和元年10月30日に部下から回し蹴りをされたことにより、顎関節脱臼を負った事実が認められる。 請求人からの業務上の注意に対し逆上した部下が、回し蹴りをしたことにより、部下の右足が請求人の下顎に当たったことが確認される。 当該行為により全治2週間の顎関節脱臼を負ったことが確認される。 このことから、具体的出来事の「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に該当し、部下から治療を要する程度の暴行等を受けたものと認められるため、その心理的負荷は「強」と判断される。 （　類推の有無　有・[無]　）		弱　中　[強]
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）		弱　中　強
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）		弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数） 起点：7月31日	発病前1か月 －　時間	発病前2か月 －　時間	発病前3か月 －　時間	発病前4か月 －　時間	発病前5か月 －　時間	発病前6か月 －　時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　☑強					

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 穂保精神科クリニック 〕	〔 R1年 11月～ 年 月〕	〔 急性ストレス反応 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
R1年 10月30日	営業先の帰りに、部下の井手さんから回し蹴りを顔面に受けて、顎が脱臼した。（申立書）	○	井手さんから回し蹴りを受けて顎が外れたので、直帰しますと、特支さんから電話がありました。出先からの電話で特支さんの言っていることがあまり良く聞こえず、最初は何を言っているか分かりませんでした。（課長　福丸）	○
	左頬が腫れ、尋常でない痛みがあったので、営業先からそのまま帰り、口腔外科に行きました。口の中も切れており、顎が外れていました。普通に話をすることができず、唾も飲み込めない状態でした。（聴取書）	○		
R1年 11月	令和元年11月1日に会社に現状を報告するため、話をするのもままならない状況でしたが、午前中だけ出勤しました。その時、部下の井手さんの顔は怖くて見れませんでした。会社を出て帰宅途中の電車の中で自然に両手が震え止まりませんでした。 家に帰ってからも落ち着かず、何故か涙が出てきて、夜も少しの物音で目が覚めるようになりました。この日以降外出することが怖くなり、不安と恐怖感で出勤できなくなりました。（聴取書）	○	特支さんは、井手さんとの出来事について、報告のため令和元年11月1日に出社しました。口を開くことがあまり出来なかったせいか、特支さんの話は聞きずらく、最後は筆談で報告を受けました。 特支さんは怯えたような様子で、ずっと下を向いていました。（課長　福丸）	○
			特支係長と令和元年11月1日に挨拶しましたが、元気が無く、目線を合わさず沈みきった様子でした。（係員　土井）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

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			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
R1年 10月	令和元年10月30日の朝から部下の井手さんを連れて得意先へ営業に行きました。営業先で井手さんがお客様を怒らしてしまい契約が破棄になりそうになりましたが、私がなんとか話をまとめ契約破棄は回避されました。そのことに対して帰りに私は井手さんに「あそこで、あんなことを言ったらダメでしょ」、「今度は言う前に一度頭で考えるように」、「慎重な発言をしなければ契約は取れないよ」と注意しました。 私から注意を受けた井手さんは、明らかにムッとした顔をして「お前に何が分かるんだ」と叫びました。私は「そんなことではこの先やっていけないぞ」と言った途端、井手さんは「ふざけんな」と逆上し、私に回し蹴りをしてきました。突然のことだったので私は避けきれず井手さんの右足が私の顎に当たり、顎が外れました。 私はその場を立ち去り、左頬が腫れ口の中も切れて血が出ていたので、会社に電話をしてそのまま口腔外科に行きました。診察の結果、顎が外れていました。 井手さんは小さいときからムエタイを習っており、高校生の時に県大会で優勝したことを以前に聞いたことがあります。井手さんから受けた暴行について警察に被害届は提出していません。（聴取書）	○	私は、令和元年10月30日の朝に井手さんを連れて外回りに行ってくれないかと、特支係長に言ったところ、分かりましたと了承してくれましたので、二人で得意先へ営業に出掛けました。 昼過ぎになって、「井手さんから回し蹴りされた」、「これから病院に行く」と特支係長から連絡があり、井手さんだけがしばらく経ってから会社に戻ってきました。井手さんに事情を聞いたところ、日頃から井手さんは特支係長から細かいことで注意され不満が溜まっており、その日も叱責されたことでその不満が爆発して、思わず回し蹴りをしてしまったとのことでした。井手さんはやり過ぎましたと反省をしていましたが、謹慎処分としました。 私から見て、特支係長は物静かな性格で、仕事は細かく慎重です。井手さんは豪快で短気な性格です。（課長　福丸） 私は令和元年10月30日に朝から特支係長と得意先に営業に行きました。得意先へ向かう途中の電車の中でも、私は特支係長から「もっと慎重に仕事をするように」などと、ずっと説教を受けていました。 得意先でも、私は少しミスをしてしまい特支係長にフォローしてもらいました。私も反省していたところ、帰りに延々とまた説教されたため、日頃の不満が溜まっていたのも重なり、思わず特支係長に蹴りを入れてしまいましたが、顔に当てるつもりはありませんでした。私は学生時代にムエタイを習っており、間合いも分かっていたので、特支係長を骨かすつもりで回し蹴りをしたつもりでしたが、特支係長が慌てて前方に体を寄せてきたので顔に当たってしまいました。顔に当たった瞬間に私はとんでもないことをしてしまったと思い謝りましたが、特支係長は口を押さえて何も言わずその場を去って行きました。 骨かすつもりだったとは言え、結果暴力を振るう形となってしまったので、私が悪かったと思っています。 私は中途採用で入社し特支係長より2歳年上なので、心のどこかで年下から説教されることへの不満がありました。（係員　井手） 伊木田口腔外科　伊木田生男医師意見書 初診日：令和元年10月30日 受診の端緒：足で顔面を蹴られ口が開かなくなったとのことで受診と至る。 他覚所見：口内出血及びX線にて顎関節脱臼を認めた。 傷病名：顎関節脱臼 治療内容：患部を固定し保存療法とし、2週間程度の開口制限を指示した。 症状固定時期：令和元年11月15日の再診にて症状固定と判断した。 その他：顎関節症で通院歴あり。 地方労災医員　山田勝之医師意見書 他覚所見：X線にて下顎骨の異常なし、顎関節脱臼を認める。 意見：既往症として顎関節症を認めるが、顔面を足で蹴られ口内出血もしていたとのことから、下顎骨に過大な外力が加わったことによる脱臼と思われる。故に顎関節症と顎関節脱臼との関係性は乏しいと思われる。	○ ○ ○ ○

認定事実

請求人は、令和元年10月30日に、部下がした回し蹴りにより顎関節脱臼を負ったことが認められる。

請求人からの業務上の注意に対し逆上した部下が回し蹴りをし、当該部下は骨かすつもりで当該行為を行ったと申述していることから、当該行為は事故ではなく暴行と認められる。また、全治2週間の顎関節脱臼を負ったことが確認された。

なお、請求人は以前より顎関節症での治療歴が認められるが、顎関節症と顎関節脱臼との関連性は医学的に認められない。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:　なし

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　[無]　）

上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

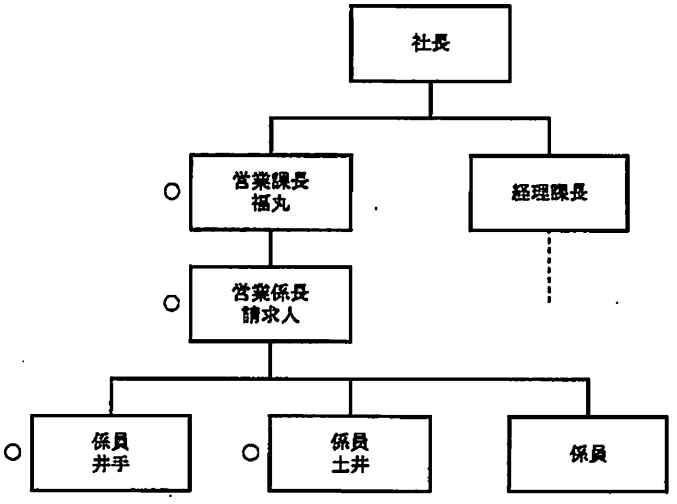
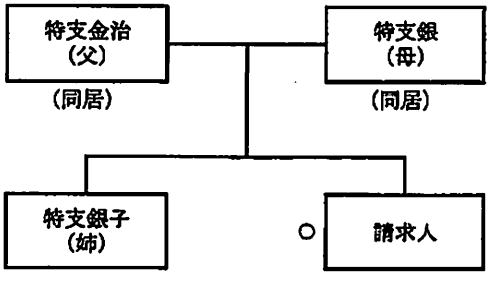
		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） （穂保精神科クリニック　穂保源吉医師の意見書） 1　令和元年11月8日初診 2　外出の際に不安と恐怖を感じるとのことで当院来院。 3　他覚所見としては、恐怖心、不安感、不眠症状を認める。 4　上記の症状から急性ストレス反応と診断。 5　発病時期は令和元年10月30日と考える。令和元年10月30日に部下からの回し蹴りで顎関節を脱臼し、精神不安が生じているとの本人申し出のため。 6　部下からの回し蹴りで顎関節を脱臼したことによる心的ストレスが要因と考えられる。 7　精神療法、抗うつ剤にて経過観察。 8　精神障害の既往歴なし。 9　その他参考事項なし。 診療記録等の収集〔有・無〕	○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

5－2　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員　中越清心医師の意見） 1　精神障害の発病について 請求人は、令和元年10月30日に部下から暴行を受け、同年11月上旬頃から、両手の震え、不眠、不安と恐怖からの外出困難を申述している。 主治医意見では令和元年10月30日に急性ストレス反応を発病したと診断されているが、診療記録や申述を踏まえ、出現した病状をICD-10の診断ガイドラインに照らして分類すると、請求人は令和元年11月上旬頃に、外傷性ストレス障害（Ｆ４３．１）を発病したもの判断する。 2　業務による心理的負荷の検討 労働基準監督署の調査結果によれば、請求人は、令和元年10月30日に部下に業務上の注意をしたところ、部下が逆上し回し蹴りをして右足が請求人の下顎に当たり、請求人は顎関節脱臼を負ったことが認められた。 当該部下は、日頃からの請求人による説教に不満を持っていたこともあり逆上してしまい、回し蹴りを当てるつもりはなかったと申述しているが、脅かすつもりで当該行為を行ったとも申述しており、結果、請求人に顎関節脱臼を負わせていることから、当該行為は事故ではなく暴行と言える。 請求人には既往症として顎関節症が認められるが、地方労災医員意見では暴行による外力を原因とする顎関節脱臼と認められ、全治2週間の療養を要したことが確認される。 したがって、この出来事を認定基準の別表１に照らし、具体的出来事の「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に該当しその平均的な強度は「Ⅲ」であり、心理的負荷の総合評価は「強」程度と考えられる。 3　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 これらについては確認されていない。 4　結論 本件については、認定要件をすべて満たし、業務上の疾病に該当するものと判断する。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・[大学]・大学院・その他(　　)　H29年　3月　日 [卒業]・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔日比谷不動産〕〔H29年　4月　1日～　年　月　日〕〔営業〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕 〔　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：8時　30分　※遅出勤務有 所定終業時刻：17時　30分 所定休憩時刻：12時　00分～　13時　0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 所定労働時間 （1日）　8　時間　0　分 （1週間）　40　時間　0　分 （休憩時間　1　時間　0　分） 特記事項 毎月作成するカレンダーに基づき、週2日の休日が定められている 労働時間制度：[①1か月単位変形労働時間制]　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 特記事項 毎月作成するカレンダーに基づき、週2日の休日が定められている 勤務形態：[①日勤勤務]　②2交代制（日勤・夜勤）　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード]　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 特記事項 その他特記事項：	

当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	不動産の売買にかかる営業、契約書作成など	資料No. ○
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図 (家族・友人等) ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.
○

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）

時間外労働の申し立ては無いため、時間集計は省略した。

事例 14　同僚等から人格や人間性を否定するような言動を繰り返し執拗に受けた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 30）

○ 事案のポイント

・被災者は、同僚からいじめ・嫌がらせを受けた。

○ 出来事評価のポイント

・同僚から受けた単独のいじめ・嫌がらせは、項目 30 で評価する。

・同僚から受けたいじめ・嫌がらせの内容（人格・人間性否定など）及び反復・継続など執拗に行われたか否かについて評価する。

・同僚間の業務をめぐる方針等の対立であれば、項目 32 で評価する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」に該当するが、発病時期や疾患名等、主治医の医学的判断の補足が必要な場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
30	⑥対人関係	同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた			☆	・暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況	【解説】 同僚等による暴行又はいじめ・嫌がらせが「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合	【「中」になる例】 ・同僚等から、治癒を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合	○ 同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた 【「強」である例】 ・同僚等から、治癒を要する程度の暴行等を受けた場合 ・同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合 ・心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
32	⑥対人関係	同僚とのトラブルがあった		☆		・トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等 ・その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、同僚との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む）	○ 同僚とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が同僚との間に生じた	【「強」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の同僚との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した

様式１

事例14

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 令和　2　年　6　月　1　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　補償　七郎
	受付年月日	令和　2　年　1　月　8　日
	請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99. 9. 99. 999999-999	事業の種類	飲食店
事業の名称	新橋キッチンハウス　新橋本店	労働者数	55 人
事業場の所在	〒　　－ ○○県○○市	電話	99　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	ちょうしゅう　つとむ 徴収　力	生年月日	平成10 年　5　月　5　日　性別　男
職種	調理補助	雇入年月日	平成31 年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	ちょうしゅう　つとむ 徴収　力	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害　発病日：令和元 年　7 月　下　旬頃（発病時年齢　21 歳） 〔決定時〕疾患名：急性ストレス反応（Ｆ４３．０）　発病日：令和元 年　7 月　上　旬頃（発病時年齢　21 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

請求人徴収力（以下「請求人」という。）は、平成31年4月から新橋キッチンハウスに入社し、ホールで調理補助業務に従事していた。令和元年5月頃から同じ調理業務をしていた同僚から人格を否定する言動やいじめを受けるようになった。令和元年7月頃から不眠と不安などの心身に異常がみられるようになり、同7月末にストレス反応と診断された。

事案の概要（認定した事実）

請求人は、令和元年7月初旬頃から、人とのコミュニケーション不良、食欲不振、不眠症状が出現し、次第に不安感、恐怖感の症状がみられ、令和元年7月31日に木野瀬精神科クリニックを受診しストレス反応と診断されている。

請求人は、令和元年4月1日から新規採用者とし調理補助業務に従事していたところ、同期の同僚からひどいいじめ・嫌がらせを受けていた事実が認められる。また、人格や人間性を否定するような発言も認められ、繰り返しいじめ・嫌がらせがを受けていたことが認められる。

業務以外の出来事及び個体側要因は確認されなかった。

総合判断

〔調査官の意見〕

本件は、〔 業務上 ・ 業務外 〕と考える。

（理　由）

請求人は、令和元年7月上旬に急性ストレス反応を発病していたものと認められる。

請求人は、平成31年4月1日から新入社員として調理補助業務に従事し、令和元年5月頃から、同期の同僚から繰り返しひどいいじめ・嫌がらせを受けていた事実が認められ、同年6月中旬頃には、脅迫とも捉えられる言動や人格や人間性を否定するような発言も認められた。また、その日以降も人格や人間性を否定するような発言の継続性が認められる。

以上により、当該出来事は、具体的出来事の「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。その平均的な強度は「Ⅲ」であり、人格や人間性を否定するような言動を繰り返し執拗に受けていたと認められるため、心理的負荷は「強」程度と判断される。また、業務以外の心理的負荷及び個体側要因は確認されなかったことから、本件は業務上と判断する。

（医学意見書：専門医 ・ 部会）

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	令和元年　7月 上旬（頃）
疾患名 (ICD-10診断ガイドラインによる)	急性ストレス反応（F43．0）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働			
	有（　　）・無			
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有 ・ 無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	（同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： 請求人は、平成31年4月1日から新入社員として調理補助業務に従事していたところ、同僚1人から繰り返しいじめ・嫌がらせを受けていた事実が認められる。いじめ・嫌がらせは令和元年5月頃から始まり、同年6月中旬頃には、脅迫とも捉えられる言動や人格や人間性を否定するような発言も認められた。また、それ以降も人格や人間性を否定するような発言の継続が認められた。 以上により、当該出来事は同僚からひどいいじめ・嫌がらせを受けていたことが認められるため、具体的出来事の「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に該当し、人格や人間性を否定するような言動を繰り返し執拗に受けていたものと認められることから、その心理的負荷は「強」程度と判断される。 （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）起点：7月31日	発病前1か月 ー 時間	発病前2か月 ー 時間	発病前3か月 ー 時間	発病前4か月 ー 時間	発病前5か月 ー 時間	発病前6か月 ー 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　[強]					

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 木野瀬精神科クリニック 〕	〔 R1年 7月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
R1年7月	令和元年7月初旬頃から、人とコミュニケーションを取ることが辛くなりました。次第に食欲も落ちてきて、朝方まで眠れない日が何度かありました。仕事でも身が入らずミスが多くなりました。（聴取書）	○	徴収さんは好青年で入社直後は元気がありましたが、令和元年7月頃からは、元気がない日が続いていました。朝の挨拶は小声で聞こえず、毎日疲れがたまっているように見えました。そのうちに、体調不良で休むとの電話連絡が多くなりました。（店長 合田）	○
	令和元年7月下旬頃には、不安感と恐怖感で家から外に出ることが辛くなり、度々仕事を休みようになりました。私の異変を感じた両親に連れられ、令和元年7月31日に木野瀬精神科クリニックに受診したところ、ストレス反応と診断されました。（聴取書）		徴収さんは、令和元年7月頃から元気がなく、休憩中も雑談に入らなくなりました。疲れたような表情で、よく遅刻をするようになりました。（先輩 太田）	○
R1年8月	令和元年8月1日から会社を休職しそのまま退職した。（申立書）	○	入社当時は元気があったように見えた徴収さんが、明らかに令和元年7月に入ってからは、覇気が無くなりました。一切世間話をしなくなり、職場の人を避けているように見えました。（同期　前田）	○
			徴収さんは、令和元年6月頃までは朝から元気に見えましたが、7月に入り気力が無くなった感じがしました。話し掛けても、怯えような表情であまり返事が返ってきませんでした。（同期　高田）	○

２－２　自殺の状況に関する事項

自殺の状況	自殺の手段 [ ] 自殺直前の状況（特記事項がある場合のみ記載） [ ] 遺書の有無:　　有・無 [　遺書の内容] 検視者：　所属 職名　　氏名 検案医師：　所属 職名　　氏名 判定された死因 [ ]	資料№.

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

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			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
R1年 4月～	令和元年4月1日から新橋キッチンハウスに新入社員として入社しました。1週間の研修期間を経て、本店のホールで調理補助担当となりました。 ホールには同期の前田さん、高田さん、先輩の太田さんがおり、私を含め4人で調理担当業務をしていました。	○	徹収さんは、令和元年４月1日から新橋本店の調理補助をしていました。前田さんとは同期ですが、前田さんの方が年上なので、仕事のことを相談したり、前田さんが徹収さんのことをあだ名で呼んでいて、二人の関係は良好だと思っていました。（店長　合田）	○
R1年 5月～	調理自体は先輩が行い、私は野菜の刻み作業や盛り付けなどを担当していましたが、令和元年5月に入ってから、仕事中に前田さんによる嫌がらせを受けるようになりました。 私は確かに仕事は早くありませんでしたが、野菜のカットにばらつきが出ないように、時間が掛かっても丁寧に作業をしていました。私は、一つのことに集中すると、同時の他のことをするが苦手なタイプで、店が混む昼時は先輩の調理に野菜のカット作業が追いつかない時もありました。そのことが原因だと思いますが、前田さんから「いつまで切ってんだ」、「本当に調理師学校出てんのかよ」、「使えねー」とホール内で言われるようになりました。前田さんは同期ですが私より年上で、調理経験も上です。		徹収さんは、器用な方ではありませんでした。仕事は早いとは言えず、店が混む昼時は徹収さんの仕事を手伝っていました。 徹収さんは、前田さんに仕事の相談をして、よく文句を言われていましたが、調理場は忙しいので前田さんが何を言っていたかは知りません。（フロアー班長　田森）	○
R1年 6月～	私は、6月になってもスムーズに作業をすることができず、相変わらず前田さんから文句を言われていました。このような日々を過ごしていたところ、6月15日だったと思いますが、私は大きなミスをしてしまいました。前田さんが調理補助をしていたハンバーグの盛り付けを間違えてしまい、和風ハンバーグを出すところ、私が目玉焼きを乗せてハンバーグを出してしまい、前田さんにお客様からクレームが入り、ハンバーグを作り直すことになってしまいました。 その日の休憩時間に、激怒した前田さんは、私をトイレに呼び出し私の前髪をわしづかみ、「おい、なめてんのか殺すぞコラ」といきなり言ってきて、私は「大変申し訳ございませんでした」と言って頭を下げて謝りましたが、前田さんの怒りは収まらず、トイレのドアを右手で叩きながら「お前は、みんな迷惑してる会社のゴミだ」、「今すぐ辞めろ、辞めなければ次は殺す」などと大声で言ってきました。私はその時本当に恐怖を感じました。		徹収さんは不器用な人でした。仕事が遅くこの店では長続きは無理そうでした。年上の同期として前田さんは最初の頃は、徹収さんの面倒を普通に見ていましたが、令和元年5月頃から、ホール内で何回も徹収さんに対して、乱暴な言葉で文句を言うようになりました。前田さんは、同期の中では元々言葉遣いが乱暴な人なので、私は気になりませんでしたが、徹収さんも覚えが悪いので、何回も同じことで文句を言われいました。（同期　高田）	○
R1年 7月～	盛り付けを間違えてからは、7月に入っても何かにつけて、前田さんはカットした野菜を何度もだめ出ししたり、ホール内で他の人が聞こえるように私のことを「のろまくん」と呼び、「のろまくんまだ辞めないの」、「臭い、風呂入ってんのか」、「のろまくんの料理は家畜しか喰わねえな」、「〇〇調理師学校の一番の汚点者」などと暴言を言われ続けました。（聴取書）		徹収さんは、入社以降ほぼ毎日前田さんから厳しい口調で叱られていました。徹収さんは新人なので仕事が遅いのは当たり前なことなのに、同期の中で、前田さんの徹収さんに対する態度は異常だと感じていました。 令和年6月中旬だったと思います。私が休憩時間中トイレに入っていたときに、前田さんの怒号が聞こえ、同時に徹収さんの「申し訳ございませんでした」との声が聞こえてきました。私は気まずくなり、その場を出ることができず二人の会話を聞いていましたが、前田さんは徹収さんに対しかなりひどい言葉を浴びせて怒っていました。「殺すと」とか「辞めろ」「会社のゴミ」などと言っていました。また、トイレのドアを「ドン、ドン」と強く叩いていました。この日以降前田さんは、ホール内で他の人に聞こえるように徹収さんを「のろまくん」と呼び馬鹿にするような発言をするようになりました。（先輩　太田）	○
			徹収さんは仕事の覚えが悪く、同期として私は相談に乗っているつもりでした。私の口が悪いことは同期の中では誰もが知っていたので、徹収さんも承知していると思っていました。徹収さんに文句を言うときについ乱暴な言葉になってしまっていましたが悪気はありませんでした。 令和元年6月15日に徹収さんを強く怒ったことは覚えています。あまりにも初歩的なミスで、私がお客様からクレームを受けたので、強く怒ってしまいました。「辞めろ」、「会社のゴミ」、「殺すぞ」と言ったかもしれません。「殺すぞ」は私の口癖で、勿論本意で言った言葉ではありません。この時、徹収さんの前髪をわしづかみにした記憶はありません。おでこを右手で突いてい顔を持ち上げた程度だったと思います。トイレのドアは興奮していたので何回か右手で叩いていたのは事実です。 この出来事以降も徹収さんがミスしたことに対しては文句を言いました。7月から徹収さんのことを「のろまくん」と呼んでいたのは事実です。ただ、私は冗談で親しみを込めて呼んでいたつもりでした。（同期　前田）	○

認定事実

請求人は、平成31年4月から新入社員として調理補助の業務に従事し、同期の同僚1人から、繰り返しいじめ・嫌がらせを受けていた事実が認められる。いじめ・嫌がらせは令和元年5月から始まり、令和元年6月中旬には、脅迫とも捉えられる言動や人格や人間性を否定するような発言も認められた。また、同年6月中旬以降も、人格や人間性を否定するような発言の継続が認められた。

なお、当該同僚は請求人より職務上の地位が上位の者ではなく、その同僚から協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な状況でもないことから、「パワーハラスメント」に該当しない。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:　なし

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　無　）

上記が有の場合その内容

5－1　主治医・産業医等の意見

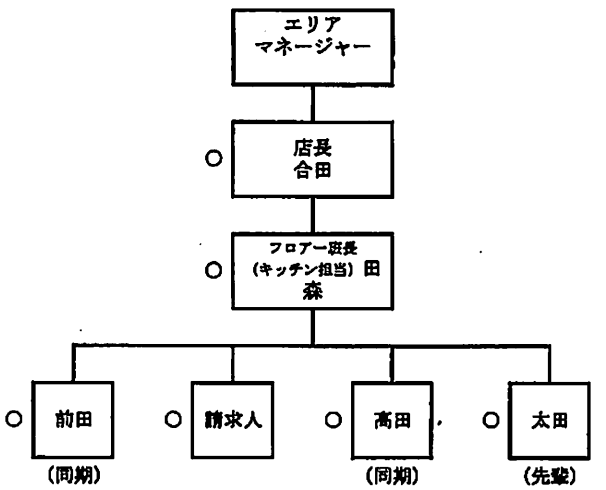
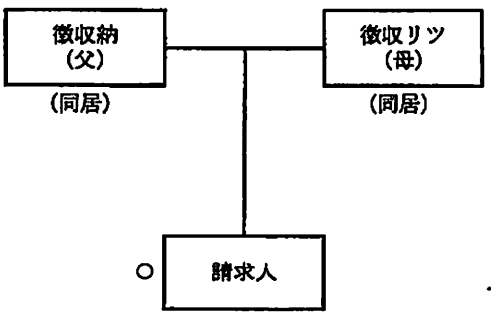
		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） （木野瀬精神科クリニック　木野瀬平喜医師の意見書） 1　令和元年7月31日初診 2　人とコミュニケーション不良、食欲不振、不眠を主訴に当院受診。 3　他覚所見としては、恐怖心、不安感が顕著。 4　上記の症状から適応障害と診断。 5　発病時期は、本人の主訴を前提とすれば、上記の症状が強く見られるようになった令和元年７下旬と判断される。 6　本人は、会社内の同僚から嫌がらせや叱責されていることを述べていることから、そのストレス要因で発病したと考えられる。 7　精神療法、薬物療法、セルシン（不眠時）、サインバルタ（抗うつ剤）を実施。 8　精神障害の既往歴なし。 9　その他参考事項なし。 診療記録等の収集〔有・無〕	○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

５－２　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員　中越清心医師の意見） １　精神障害の発病について 請求人は、平成31年4月から新入社員として調理補助業務に従事し、同僚からひどいいじめ・嫌がらせを受けるようになり、令和元年7月上旬頃から、人とのコミュニケーション不良、食欲不振、不眠を生じるようになり、同月下旬頃からは上記症状に加え不安感、恐怖心も生じるようになった旨を申述している。 主治医意見では令和元年7月下旬頃に適応障害を発病したと診断されているが、診療記録や申述を踏まえ、出現した病状をICD-10の診断ガイドラインに照らして分類すると、請求人は令和元年7月上旬頃に、急性ストレス反応（Ｆ４３．０））を発病したもの判断する。 ２　業務による心理的負荷の検討 労働基準監督署の調査結果によれば、請求人は、平成31年4月1日に新入社員として調理補助業務に就き、仕事のミスをした都度、同期の同僚から文句を言われ、令和元年5月頃からひどいいじめ・嫌がらせを繰り返し受けていたことが認められた。 いじめ・嫌がらせの内容は、当初は「いつまで切ってんだ」、「本当に調理師学校出てんのかよ」、「使えねー」等の発言であったが、同年6月中旬に、「お前は、みんな迷惑してる会社のゴミだ」、「今すぐ辞めろ、「辞めなければ次は殺す」との脅迫とも捉えられる言動や人格や人間性を否定するような発言が認められた。これ以降もあだ名と称し請求人を「のろまくん」と呼ぶなど、人間性を否定するような発言の継続性が認められる。 したがって、この出来事を認定基準の別表１に照らし、具体的出来事の「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に該当しその平均的な強度は「Ⅲ」であり、心理的負荷の総合評価は「強」程度と考えられる。 ３　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 これらについては確認されていない。 ４　結論 本件については、認定要件をすべて満たし、業務上の疾病に該当するものと判断する。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・大学・大学院・[その他]　調理専門学校）　H31年　3月　日 [卒業]・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔 新橋キッチンハウス 〕〔H31 年 4 月 1 日～　年 月 日〕〔 調理補助 〕 〔　　〕〔 年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔 年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔 新橋キッチンハウス 〕〔 H31年 4 月 1 日～　年 月 日〕〔 調理補助 〕 〔　　〕〔 年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔 年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕 〔　　〕〔 年 月 日～　年 月 日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：10 時 30 分　※遅出勤務有 所定終業時刻：19 時 30 分 所定休憩時刻：14 時 00分～ 15 時 0 分 〔所定労働時間 (1 日) 8 時間 0 分 (1週間) 40 時間 0 分〕 (休憩時間 1 時間 0 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：毎月作成するカレンダーに基づき、週1から2日程度の休日が定められている〕 労働時間制度：[①1か月単位変形労働時間制] ②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制 ④裁量労働制 ⑤その他 〔特記事項：毎月作成するカレンダーに基づき、週1から2日程度の休日が定められている〕 勤務形態：[①日勤勤務] ②2交代制(日勤・夜勤) ③3交代制 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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード] ②出勤簿 ③管理者による確認 ④本人の申告 ⑤その他 〔特記事項：〕 その他特記事項：〔　〕	

当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	調理補助業務（店舗の清掃、食器洗浄、食材のカット、盛り付け等）	資料No. ○
事業場（所属部署）内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図（家族・友人等） [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.
○

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）

時間外労働の申し立ては無いため、時間集計は省略した。

事例 15　同僚等から人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない事案（業務による心理的負荷評価表の項目 30）

○ 事案のポイント

・被災者は、同僚からいじめ・嫌がらせを受けた。

○ 出来事評価のポイント

・同僚から受けた単独のいじめ・嫌がらせは、項目 30 で評価する。

・同僚から受けたいじめ・嫌がらせの内容（人格・人間性否定など）及び反復・継続など執拗に行われたか否かについて評価する。

・同僚間の業務をめぐる方針等の対立であれば、項目 32 で評価する。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」ではない場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III		弱	中	強
30	⑥対人関係	同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた			☆	・暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況	【解説】 同僚等による暴行又はいじめ・嫌がらせが「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合	【「中」になる例】 ・同僚等から、治療を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合	○ 同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた 【「強」である例】 ・同僚等から、治療を要する程度の暴行等を受けた場合 ・同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合 ・心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
32	⑥対人関係	同僚とのトラブルがあった		☆		・トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等 ・その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、同僚との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む）	○ 同僚とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような大きな対立が同僚との間に生じた	【「強」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に理解されるような大きな対立が多数の同僚との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した

様式１

事例15

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

局　　署												整理番号	○
署長		副署長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 令和　2　年　6　月　1　日	
1．調査官意見のとおり決定する。（令和　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名		厚生労働事務官　補償　八郎	
										受付年月日		令和　2　年　2　月　7　日	
										請求種別		□療　養 ☑休　業 □遺　族 □葬　祭 □障　害 その他（　　）	
労働保険番号		99.9.99.999999-999				事業の種類		卸売・小売業					
事業の名称		西日本機器販売株式会社										労働者数	70　人
事業場の所在		〒　000　－　0000 ○○県○○市								電話		99　（　999　）　9999	
ふりがな 被災労働者氏名		けんあん　ゆうすけ 健安　祐介				生年月日		平成6　年　9　月　4　日		性別		男・女	
職　種		修理担当窓口								雇入年月日		平成 29　年　4　月　1　日	
ふりがな 請求人氏名		けんあん　ゆうすけ 健安　祐介		続柄		本人							
疾患名及び発病時期		〔請求時〕疾患名：　適応障害（Ｆ４３．２）　発病日：令和　元　年　12　月　下旬　頃(発病時年齢　25　歳) 〔決定時〕疾患名：　適応障害（Ｆ４３．２）　発病日：令和　元　年　12　月　下旬　頃(発病時年齢　25　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		請求人健安祐介（以下、「請求人」という。）は、令和元年12月13日に、同僚から、「もう、お前、ほんと使えないな」、「馬鹿なの？」、「迷惑だから、仕事辞めちゃえよ」と言われたと申述している。 その後、心身の変調が生じ、令和2年1月7日に厚生診療内科を受診したところ、適応障害と診断された。 請求人は、同僚から受けた発言以外に原因が思いつかないと申述し、労災請求している。											
事案の概要（認定した事実）		請求人は、令和2年1月7日に厚生心療内科を受診し、適応障害と診断されている。 請求人の申述のとおり、同僚から、請求人の人格や人間性を否定する言動を受けたことが確認された。請求人は、同僚からの言動を受け、ハラスメント相談窓口に相談したところ、当該同僚からの謝罪、社内で請求人と当該同僚が関わらないように配慮する措置が取られた。 業務以外の心理的負荷となる出来事は、特段確認されなかった。 個体側要因について、平成28年4月頃から同年7月頃にかけて、こころの心療クリニックに、抑うつ状態の治療のため、通院していたことが確認された。											
総合判断		〔調査官の意見〕 本件は、〔　業務上　・　業務外　〕と考える。 （理　由） 請求人は、令和元年12月下旬頃、適応障害（F43.2）を発病したと認められる。 請求人は、同僚から、人格や人間性を否定する言動を受けたことが確認されている。同僚による人格や人間性を否定するような発言は反復・継続していなかった。以上により、確認された出来事は、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に該当し、その心理的負荷の強度は、「中」と判断される。 業務以外の心理的負荷は、特段確認されなかった。個体側要因について、平成28年4月頃から同年7月頃にかけて、こころの心療クリニックに、抑うつ状態の治療のため、通院していたことが確認されている。 （医学意見書：専門医　・　部会）											

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	[有]・無	発病時期	令和元年　12月　下旬(頃)
疾患名(ICD-10診断ガイドラインによる)	適応障害（Ｆ４３．２）		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働		
	有（　　）[無]		
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	[有]・無	恒常的な長時間労働の有無	有・[無]
	具体的出来事		心理的負荷の総合評価の強度
	(同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた)　平均(　Ⅰ・Ⅱ・[Ⅲ]　) 具体的な内容及び評価： 請求人は、同僚から、請求人の人格や人間性を否定する言動を受けたことが確認された。同僚の言動は、反復・継続するものではなかった。 請求人から通報を受けたハラスメント相談窓口は、社内で実態調査を行い、概ね請求人の訴えのとおりの発言があったと認定した。 結果、請求人は当該同僚から謝罪を受け、社内で請求人と当該同僚が関わらないように配慮する措置が取られたことを確認した。 同僚による人格や人間性を否定する言動が行われたが、その行為が反復・継続していないことから、その心理的負荷の強度は、「中」と判断される。 (　類推の有無　有・[無]　)		弱 [中] 強
	(　　)　平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無　)			弱　中　強
	(　　)　平均(　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無　)			弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月 ― 時間	発病前２か月 ― 時間	発病前３か月 ― 時間	発病前４か月 ― 時間	発病前５か月 ― 時間	発病前６か月 ― 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱	中	強			

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☐ 確認できなかった ☑ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	平成28年4月頃から同年7月頃にかけて、こころの心療クリニックに、抑うつ状態の治療のため、受診していたことが確認された。当時の主治医の意見書によると、就職活動で悩んでいたと記載されている。
	アルコール等依存状況	特になし。
	その他	特になし。

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 厚生心療内科 〕	〔 R2 年 1月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
令和元年12月13日	佐藤さんにひどいことを言われた後、頭が真っ白となり、呆然としてしまいました。その日は、仕事が手につきませんでした。 （請求人　聴取書）	○	佐藤さんに、厳しいことを言われた後、健安さんはしばらく呆然としていました。 翌日以降は、しばらくいつもの健安さんの様子だったように思います。 （同僚　小林　聴取書）	○
令和元年12月19日	ハラスメント相談窓口に相談したところ、佐藤さんから私に謝罪がありましたが、「なんで、自分がこんな目に合わなければならないんだろう？」と思いがありモヤモヤは晴れませんでした。 （請求人　聴取書）	○		
令和元年12月末頃	年末頃から夜に眠れなくなりました。また、食事が咽を通らなくなりました。 少し何かするだけで、疲れを感じるようにもなりました。 （請求人　聴取書）	○	12月の終わり頃になると健安さんの様子がいつもより暗くなったように感じました。 私が健安さんに声をかけると、健安さんは、「大丈夫です」と言っていましたが、今までよりも疲れた様子でしたし、明らかに口数が少なくなっていた印象でした。 （同僚　小林　聴取書）	○ ○
令和2年1月6日			年明けから健安さんは出勤しなくなりました。 （同僚　小林　聴取書）	

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

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			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
令和元年12月13日	私が仕事をしていたら、佐藤さんが私のところにやってきて、「今まで何回も言ったじゃないですか」、「なんできちんとやってくれないんですか？」と急に言ってきました。 私は何のことを言われているのかよくわからなかったので、佐藤さんに、「何のことですか？」、「何か問題でもありましたか？」と聞きました。 すると、佐藤さんはいきなり、「もう、お前、ほんと使えないな」、「馬鹿なの？」、「迷惑だから、仕事辞めちゃえよ」と私に言いました。 私は今までそんなひどいことを人に言われたことがなかったので、呆然としてしまいました。 佐藤さんは営業担当で、私が受け付けた修理依頼を営業に取りついでいました。関係性としては同僚になると思います。 （請求人　聴取書）	○	私は健安さんの後の工程を担当しているのですが、健安さんの仕事に間違いがあったため、私のところで健安さんの仕事の間違いの直しをしたことが何度かありました。。健安さんにはその都度、こうしてくださいということを伝えていました。 健安さんが間違いをしたので、私は、「またか」と思ってイライラして、「今までに何度も説明したじゃないですか」と言いに行きました。健安さんは、何も問題はないというようなことを私に言いました。 私は思わず、かっとなって、健安さんに、「ほんと使えないな」、「馬鹿なのか？」、「迷惑だから、仕事辞めちゃえよ」というようなことを思わず言ってしまいました。 その時は頭にきて、思わず言ってしましましたが、健安さんには悪いことをしてしまったと思い、後日、謝罪しました。 （同僚　佐藤　聴取書）	○
令和元年12月18日～	私は、佐藤さんから言われたことが頭から離れず、非常に悔しい思いをしたので、会社のハラスメント相談窓口に相談しました。 ハラスメント相談窓口の担当の田中さんが私の話を聞きに来ました。 私の話を聞いて田中さんは、佐藤さんの話を聞きに行ったようです。 後日、田中さんから佐藤さんが私に謝りたいと言っていると聞き、佐藤さんから謝罪を受けました。田中さんは、しばらく佐藤さんと関わることがないように配慮するという話をしていました。 （請求人　聴取書）	○	健安からハラスメント相談窓口に通報があった。佐藤に事実関係を確認したところ、概ね健安から報告があったとおりの言動を佐藤が行ったことを確認した。 佐藤から健安に謝罪をしたいという希望があり、佐藤が健安に謝罪した。 会社としては、当面の対応として健安と佐藤がなるべく接触することがないように業務の割り振りを一部変更する措置を取った。 （使用者報告書）	○

認定事実

請求人が同僚から、請求人の人格や人間性を否定する言動を受けたことが確認された。同僚から請求人に対する人格や人間性を否定する発言は、当該発言のみで、反復・継続するものではなかった。

請求人は、同僚から受けた発言について、会社のハラスメント相談窓口に通報し、それを受けて、社内で実態調査が行われ、概ね請求人の訴えのとおりの発言があったことが確認された。

請求人は当該同僚から謝罪を受け、社内で請求人と当該同僚が関わらないように配慮する措置が取られたことを確認した。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（　有　・　無　）

上記が有の場合その内容

平成28年4月頃から同年7月頃にかけて、こころの心療クリニックに、抑うつ状態の治療のため、通院していたことが確認された。

当時の主治医の意見書によると、就職活動で悩んでいたと記載されている。

5－1　主治医・産業医等の意見

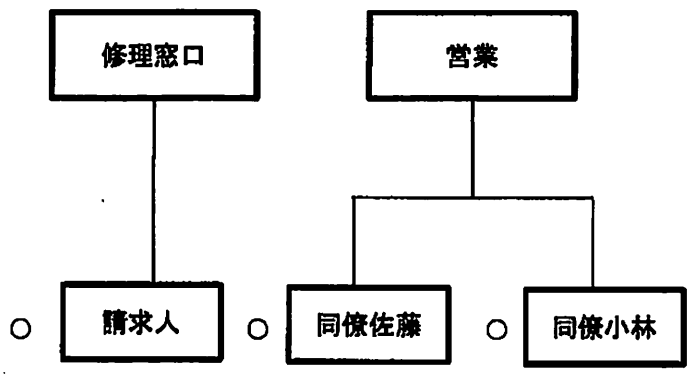
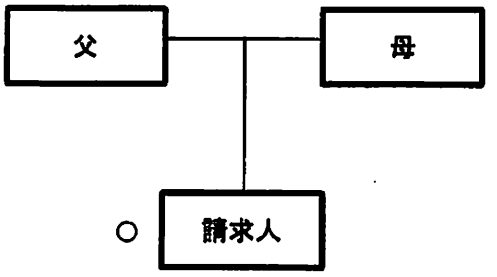
		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） （厚生心療内科医師の意見書） 1　初診日は、令和2年1月7日である。 2　自分でインターネットを調べて来院された。不眠、食欲不振、易疲労感を訴えていた。 3　初診時の症状は、上記2の主訴のほか、気分の落ち込みも認められた。 4　適応障害 同僚から言われた言動がストレス因となっていて、上記症状が確認されたため。 5　令和元年12月下旬頃。 6　本人によると同僚から暴言を吐かれたことが原因であると聞いており、それがストレス因になっていた模様。上記症状が12月末頃から生じていたことから、同時期と判断した。 7　抗うつ剤を投与し、通院を継続している。 8　平成28年頃に半年程度、こころの心療クリニックに通院していた。 9　他の医療機関は受診していない。 10疲れやすくなっているため、長時間の聴取は望ましくない。 診療記録等の収集〔有・無〕	○
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

5－2　専門医の意見

部会 ・ 専門医 （監督署長依頼） の意見書	1　精神障害の発病について 健安祐介（以下、「健安」という。）は、平成29年4月に西日本機器販売株式会社（以下、「事業場」という。）へ入社し、修理担当窓口業務に従事していた。 健安は、心身の変調について、令和元年12月末頃に、不眠、食欲不振、易疲労感が出現したと述べている。 事業場関係者は、「（令和元年12月13日に）呆然としていたが、翌日以降、しばらくは普通の様子だった。」、「（12月末頃に）いつもより暗くなった、今までよりも疲れた様子だった、明らかに口数が少なくなっていた。」と述べ、健安の変調について申述している。 令和2年1月7日に受診した、厚生心療内科の医師が作成した意見書によると、受診の端緒及び初診時の主訴は、「自分でインターネットを調べて来院された。不眠、食欲不振、易疲労感を訴えていた。」、疾患名及び診断根拠は、「適応障害　同僚から言われた言動がストレス因となっていて、上記症状が確認されたため。」、発病時期及び診断根拠は、「上記症状が12月末頃から生じていたことから、同時期と判断した。」と記載されている。 以上を踏まえ、健安の心身の変調等をICD-10の診断ガイドラインに照らし、疾患名、発病時期を検討する。診療記録、請求人、職場関係者の心身の変調に関する申述等を踏まえると、主治医の意見のとおり、令和元年12月下旬頃に、適応障害（F43.2）を発病したものと判断される。 2　業務により心理的負荷の検討 署の調査によると、健安は、令和元年12月13日に、同僚から、請求人の人格や人間性を否定する言動を受けたことが確認された。同僚からの健安に対する人格や人間性を否定する発言は、当該発言のみであったことが確認されている。 健安が、会社のハラスメント相談窓口に通報したところ、会社内では実態調査が行われ、当該同僚から健安に対し謝罪があり、また、当該同僚と関わらないように配慮する措置が社内で取られたことが確認されている。 この具体的出来事は、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に該当し、同僚による人格や人間性を否定する言動が行われたが、行為が反復・継続していないことから、同出来事の心理的負荷の強度は、「中」と判断される。 3　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 個体側要因について、平成28年4月頃から同年7月頃にかけて、こころの心療クリニックに、抑うつ状態の治療のため、通院していたことが確認されている。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・[医学]大学院・その他(　　)　H29 年　3 月　31 日 [卒業]・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔 西日本機器販売株式会社 〕〔H29 年　4 月　1 日～　　年　月　日〕〔 修理担当窓口 〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔 修理窓口 〕〔H29 年　4 月　1 日～　　年　月　日〕〔 修理担当窓口 〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：　8 時　30分　　(1　日)　8　時間　0　分 所定終業時刻：　17 時　30分　　(1週間)　40　時間　0　分 所定休憩時刻：　12 時　00分～　13時　00分　(休憩時間　1　時間　0　分) 所定休日：　①週休１日制　[②週休２日制]　③カレンダー等で指定　④その他 〔特記事項〕 労働時間制度：　①１か月単位変形労働時間制　②１年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項 1週間40時間、1日8時間の通常の労働時間制度の適用である。〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②２交代制(日勤・夜勤)　③３交代制　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 出退勤の管理の状況：　[①タイムカード]　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔〕	

当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	修理窓口担当として、顧客に販売した機器に故障があった場合、窓口となって顧客対応及び営業担当や製造メーカーに取り次ぐ。営業担当やメーカーと顧客の間に立ち、見積もり、修理契約、集金等の業務を行っている。	資料No. ○
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図 (家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	○
（労働時間の推計方法） タイムカードにより労働時間を確認したが、時間外労働時間数は月に30時間程度であり、長時間労働の実態はない。また、請求人も長時間労働については主張していない。 以上により、労働時間集計表の作成は省略した。	

事例 16　セクシュアルハラスメントを受けた事案（業務による心理的負荷評価表の項目 37）

○ 事案のポイント

・請求人は、発病９か月前に上司から体を触られ、その後も私的なメールを継続的に送信されるなどのセクハラを受けた。

・会社に相談したところ、同僚等から中傷を受けるなど職場環境が悪化した。

○ 出来事評価のポイント

・項目 37 の総合評価の視点のうち「会社の対応等」に関しては、セクハラが生じた場合における事後の迅速かつ適切な対応等に着目し、会社の講じた対処等の具体的内容、実施時期等、さらには職場の人間関係の変化、その他出来事後の状況について、十分に検討する。

・セクハラのように出来事が繰り返されるものについては、繰り返される出来事を一体のものとして評価することから、発病の６か月よりも前にそれが開始されている場合でも、発病前６か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からのすべての行為を評価の対象とする。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「強」に該当することが明らかな場合は、主治医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
37	⑦セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた		☆		・セクシュアルハラスメントの内容、程度等 ・その継続する状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・「○○ちゃん」等のセクシュアルハラスメントに当たる発言をされた場合 ・職場内に水着姿の女性のポスター等を掲示された場合	○ セクシュアルハラスメントを受けた 【「中」である例】 ・胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであっても、行為が継続しておらず、会社が適切かつ迅速に対応し発病前に解決した場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言が継続していない場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、継続行われたものの、会社が適切かつ迅速に対応し発病前にそれが終了した場合	【「強」になる例】 ・胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、継続して行われた場合 ・胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、行為は継続していないが、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった又は会社への相談等の後に職場の人間関係が悪化した場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言の中に人格を否定するようなものを含み、かつ継続してなされた場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、性的な発言が継続してなされ、かつ会社がセクシュアルハラスメントがあると把握していても適切な対応がなく、改善がなされなかった場合

様式２

事例16

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　27　年　2　月　23　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　労災　月江
	受付年月日	平成　26　年　10　月　2　日
	請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	病院
事業の名称	医療法人厚労会　大臣病院	労働者数	60　人
事業場の所在	〒　－ ○○県◆◆市	電話	99　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	もとよし　はるこ 本省　春子	生年月日	昭和55　年　11　月　19　日　性別　女
職種	医療事務	雇入年月日	平成20　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	もとよし　はるこ 本省　春子	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：うつ病　発病日：平成25 年　5 月　上 旬(頃)(発病時年齢　32 歳) 〔決定時〕疾患名：F32 うつ病エピソード　発病日：平成25 年　5 月　上 旬(頃)(発病時年齢　32 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	平成20年４月に入社して、主に外来患者の受付や診療費の計算などの医療事務に携わっていたが、平成24年８月ごろに上司である医事課長にセクシュアルハラスメントを受け、辛かった。また、平成25年４月５日に勤め先の相談窓口に上記の事実を申し出たところ、職場の同僚等から悪口を言われるようになり、平成25年５月16日には「うつ病」と診断され出勤ができない状態となった。		
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成25年５月16日に受診し、うつ病と診断されている。 請求人の申し立てのとおり、平成24年８月頃に、医事課長から胸や尻を触られる、抱きつかれるなどのセクシュアルハラスメントを受けており、その後も平成25年２月までの間に４，５回、私的なメールを送られるなどの出来事があったことが認められる。また、法人事務局のセクシュアルハラスメント相談窓口に相談したところ、同僚等から誹謗中傷を受ける等、職場環境が悪化したことが認められる。 業務以外の心理的負荷、個体側要因については、特に評価すべきものは確認されなかった。		

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☑ 次頁（１）のいずれにも該当せず、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の心理的負荷等が認められないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

調査官意見の詳細

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が明確に「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☑ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により業務上と決定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

1　調査結果のまとめ

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成25 年　5 月　上 旬(頃)	自殺 ・ 生存	
疾患名	うつ病エピソード（F32）				
（　　）について主治医の判断の補足が必要・不要					

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働			
	有（　　）・無			
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有 ・無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	（　セクシュアルハラスメントを受けた　）　平均　（ Ⅰ Ⅱ Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： 平成24年８月頃、上司である医事課長から胸や尻を触られる、抱きつかれるといったセクシュアルハラスメントを受け、その後も平成25年２月までの間に数回私的なメールを送られるなどの出来事があったことが認められる。これらの出来事は「セクシュアルハラスメントを受けた」の「中」の具体例に当てはまると考えられるが、平成25年４月に法人事務局の相談窓口へ相談した後に、他課の者を含め、病院内の大半の者が請求人を無視し、誹謗中傷するなど、職場の雰囲気が悪化していることから、総合評価は「強」と判断される。 (類推の有無　有 ・ 無)			弱 中 強 不明
	（　　）　平均（ Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)			弱 中 強 不明
	（　　）　平均（ Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ ） 具体的な内容及び評価： (類推の有無　有・無)			弱 中 強 不明

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月 10:00 時間	発病前２か月 6:00 時間	発病前３か月 12:00 時間	発病前４か月 8:00 時間	発病前５か月 4:00 時間	発病前６か月 10:00 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	① 強 ② 中 ③ 弱 ④ 強か否か不明 ⑤ 中か弱か不明					

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無 有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無 有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	特になし
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔松田クリニック〕	〔H25年5月～　年　月〕	〔うつ病エピソード〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕
	〔　　〕	〔　年　月～　年　月〕	〔　　〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 2月	平成25年２月末頃、残業していたところ、課内に残っていたのは熊田課長と私だけになってしまった。課長から「社内メールにメールを送ったけど、見てくれた？」と話しかけられ、怖くなって逃げるように会社から出た。 それまでにも４，５回ほど熊田課長から男女の誘いのようなメールを送信されており、この時は課内に人もおらず、近づかれ、直接話しかけられた恐怖と動揺から帰宅してもしばらく何も手につかなかった。その後数日間は誰かに相談すべきかどうか分からず悩んだ。	○		
H25年 4月	平成25年４月上旬、勤務先の相談窓口に熊田課長からのセクシュアルハラスメントについて打ち明けたところ、その後熊田課長は処分を受けて同じ法人の他の病院に異動になったが、あることないこと様々な噂が社内で飛び交うようになった。人がこそこそ話をしていると自分の悪口を言っているように思えた。	○	本省さんがセクハラの事実を事務局に打ち明けたことはすぐに職場内に知れ渡り、本省さんは日頃から熊田課長に気に入られようと好意的に接していたのに急にセクハラであると訴えるのは恩を仇で返す行為だなどと、訳の分からない無責任な噂話ばかり流れるようになった。当然、本省さんが噂話のように熊田課長に好意的に接していた事実はない。この頃の本省さんは、努めて明るく振舞っていたが、相当落ち込んでいたように感じられた。以前はよく参加していた同僚同士の飲み会には全く来なくなった。（同僚岡田の申述）	○
H25年 5月	何事に対してもやる気が起きず、めまいや動悸が１日中続くようになり、会社でのことを考えると夜まったく眠れない日が続くようになった。 このため、平成24年５月16日に心療内科を受診したところ、うつ病と診断され、会社を休業することを勧められたので、その月から休んだ。	○	平成25年５月の連休明け頃から、本省さんはよく「もう仕事には行きたくない」と言うようになり、元気がなく思いつめているような姿をみせ、以前とは明らかに様子が違っていた。（同僚岡田の申述）	○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	セクシュアルハラスメントを受けた			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H20年4月	会社に入社し、医事課に配属された。	○	社員名簿から、請求人は平成20年４月１日付けで医事課に配属されていた。（会社から提出された社員名簿）	○
H24年8月	平成24年８月頃、給湯室で１人で洗い物をしていたところ、突然背後から熊田課長が私の胸を服の上から触り、更に服の中にも手を入れようとしたため避けたが、突然だったので声を出すことができなかった。 そのときは非常に恐怖を感じたので、同僚の岡田さんに相談したが、会社に居づらくなるかもしれないと思い会社に報告はしなかった。	○	給湯室で本省さんの胸などを触ったのは事実である。その年の５月に本省さんから連休中の旅行のお土産をもらったことをきっかけに、それ以前よりも親しくなったように感じ、なにかと声をかけるようになった。触ったときも驚いていた感じは受けたが、嫌がる素振りはなかった。触った翌日にも普通に私と接していたので受け入れてくれていると思い、その後も私的なメールを送って誘ったりした。（熊田課長申述） 平成24年８月頃、仕事が終わった後、本省さんから「熊田課長からいきなり胸を触られた。」という相談を受けた。会社に報告したらどうかと言ったが、本省さんは言い出せず、その後ずっと悩んでいた。（同僚岡田申述）	○
H24年9月～	平成24年９月以降、熊田課長から４，５回、男女の誘いのようなメールが送られてきた。私は怖くてずっと無視していた。	○	８月に抱きついてから、何度か誘いのメールを送ったと思う。それ以来全然反応してもらえなくなり、だんだん話しかけづらくなった。 メールは４，５回くらい送ったと思う。（熊田課長申述）	○ ○
H25年2月	平成25年２月末頃、残業していたところ、課内に残っていたのは熊田課長と私だけになってしまった。課長から「社内メールにメールを送ったけど、見てくれた？」と話しかけられ、怖くなって逃げるように会社から出た。 それまでにも４，５回ほど熊田課長から男女の誘いのようなメールを送信されており、この時は課内に人もおらず、近づかれ、直接話しかけられた恐怖と動揺から帰宅してもしばらく何も手につかなかった。その後数日間は誰かに相談すべきかどうか分からず悩んだ。	○	平成25年２月末、本省さんからの返事が欲しくて「メールを読んでくれたか」と直接確認した。本省さんは恥ずかしそうにすぐ席を立った。（熊田課長申述） 平成24年２月の終わりに、本省さんから「去年の夏から熊田課長からいやらしいメールが来て無気持ち悪い。」と聞いた。（同僚岡田申述）	○
H25年4月	平成25年４月上旬、勤務先の相談窓口に熊田課長からのセクシュアルハラスメントについて打ち明けたところ、その後熊田課長は処分を受けて同じ法人の他の病院に異動になったが、あることないこと様々な噂が社内で飛び交うようになった。人がこそこそ話をしていると自分の悪口を言っているように思えた。	○	事務局は請求人からの相談を受け、熊田課長に事実を確認したところ、見解の相違はあるものの、事実関係におおむね誤りはなかったことから、平成25年４月20日付けで当法人が運営する政務病院医事課に異動させた。 なお、本件相談事実を担当者が漏えいした事実は確認できない。（会社からの報告書） 本省さんがセクハラの事実を事務局に打ち明け、そのため熊田課長が処分を受け異動させられたことはすぐに職場内に知れ渡った。本省さんは日頃から熊田課長に気に入られようと好意的に接していたのに急にセクハラであると訴えるのは恩を仇で返す行為だなどと、訳の分からない無責任な噂話ばかり流れるようになった。当然、本省さんが噂話のように熊田課長の気を惹こうと接していた事実はない。（同僚岡田の申述）	○ ○

認定事実

請求人が申し立てる、平成24年８月頃に胸や尻を触られる、抱きつかれるといったセクシュアルハラスメントがあったことについては、加害者である熊田課長が概ね事実を認めている。その後も熊田課長は、請求人に対して４，５回程度、社内のメールを使って私的なメールを送信していたことも認められた。また、同僚の申述から、法人事務局への相談後、上司や同僚から誹謗中傷を受けていたことが認められる。

以上のことから、身体接触を含むセクシュアルハラスメントがあり、それ自体は継続的ではないものの、その後も私的なメールを送り付けるなどの行為が続き、さらに、法人事務局への相談後に職場環境が悪化していたことが認められる。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　　（ 有 ・ 無 ）

上記が有の場合その内容

5　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医意見書 （ 有 無 ）	（概要） 1　平成25年５月16日、当院初診。 2　平成25年５月初めより抑うつ気分、不安感、集中力の低下、睡眠障害、めまい、動悸が出現。職場において、セクハラ行為があったとのこと。 3　活気が無く、沈んだ表情で面談中に涙ぐんだ。 4　疾患名：うつ病エピソード（F32） 診断根拠：抑うつ気分、集中力低下、不眠、倦怠感、意欲低下がみられること。 5　発病時期：平成25年５月上旬頃 理由：本人が平成25年５月の初め頃から不調が生じたと申し立てているため。 6　上司から何度もセクハラを受けたこと、本社にセクハラの事実を訴えたところ上司が配置転換になったこと、その後の職場の同僚等の自分に対する態度が変わったこと、上記症状が出現した経過から、これらのストレス要因と症状発現の時期に相関があると判断した。 7　パキシル、メイラックス、ソラナックスを投与。休職により症状は改善している。 8　精神障害の既往歴はなし。 9　他の医療機関の受診の有無は不明。 １０　聴取は可能であるが、出来る限り女性の職員が対応することが望ましい。 診療記録等の収集　（ 有 ・ 無 ）	
産業医意見書 （ 有 無 ）	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） （ 有 無 ）	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・(大学)・大学院・その他(　　)　H14年　3月　日(卒業)・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔大臣病院〕〔H20年 4月 1日～　年　月　日〕〔医療事務〕 〔野田医院〕〔H14年 4月 1日～ H19年 12月 31日〕〔医療事務〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔医事課〕〔H20年 4月 1日～　年　月　日〕〔医療事務〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：9時 分　（1日）8時間 分 所定終業時刻：18時 分　（1週間）40時間 分 所定休憩時刻：12時 分～13時 分　（休憩時間 1時間 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：①1か月単位変形労働時間制 ②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制 ④裁量労働制 ⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：[①日勤勤務] ②2交代制(日勤・夜勤) ③3交代制 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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード] ②出勤簿 ③管理者による確認 ④本人の申告 ⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔　〕	

当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］	外来患者の窓口で、受付業務や診療費の計算業務に従事。	資料No.
事業場（所属部署）内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］	（大臣病院） 甘崎病院長 ○ 熊田医事課長 ○ 請求人　○ 岡田　畑山	
事業場以外における当該労働者との相関図（家族・友人等） ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］	本省次郎（父）　本省夏子（母） ○ 請求人 （両親とは別居）	

7　労働時間を認定した根拠

資料No.

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取

☐ その他　（　　）

（労働時間の推計方法）

タイムカードで確認したが、時間外労働は最長でも月12時間であり、請求人も長時間労働については主張していない。このため、労働時間集計表の作成は省略した。

事例 17　業務上の傷病により６か月を超えて療養中の者に係る事案（業務による心理的負荷評価表の項目①）

○ 事案のポイント

・請求人は、仕事中のケガによる療養中に、体が思うように動かないことや社会復帰への不安から精神障害を発病した。

○ 出来事評価のポイント

・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疾病を発病したと判断される場合には、当該苦痛等の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、発病前おおむね６か月の間に生じた苦痛等が、ときに強い心理的負荷となることにかんがみ、項目①で評価する。

・この場合、発病前おおむね６か月の間において、当該苦痛等が存在していれば、症状の急変等が生じていることは必要な条件ではない（症状が急変し極度の苦痛を伴った場合には、「特別な出来事」で評価する。）。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、明確に「強」に該当するが、個体側要因（顕著なものを除く。）が認められる場合は、専門医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
1	①事故や災害の体験	（重度の）病気やケガをした			☆	・病気やケガの程度 ・後遺障害の程度、社会復帰の困難性等	【例数】 右の程度に至らない病気やケガについて、その程度等から「弱」又は「中」と評価。		○ 重度の病気やケガをした。 【「強」である例】 ・長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害等級に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような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の者について、当該傷病により社会復帰が困難な状況にあった、死の恐怖や強い苦痛が生じた

様式１

事例17

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　26　年　3　月　10　日
1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。										調査官職氏名	厚生労働事務官　雇用花子
										受付年月日	平成　25　年　11　月　15　日
										請求種別	☑療　養　☐休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	造園業		
事業の名称	丸ノ内造園㈱			労働者数	6　人
事業場の所在	〒　－ ○○県＝＝市			電話	9999　（　99　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	ろうほ　たろう 労保　太郎	生年月日	昭和41　年　10　月　22　日	性別	[男]・女
職種	造園工			雇入年月日	昭和60　年　5　月　15　日
ふりがな 請求人氏名	ろうほ　たろう 労保　太郎	続柄	本人		
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：適応障害（F43.2）　発病日：平成25年　3月　上旬頃（発病時年齢　46歳） 〔決定時〕疾患名：うつ病エピソード（F32）　発病日：平成25年　3月　上旬頃（発病時年齢　46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	平成24年６月に発生した労働災害により脊髄損傷を負い、請求人は現在も療養中であるが、受傷後は身体が思うように動かなくなったことに加え、平成24年12月頃には、主治医から「仕事を再開するまでにはかなりの時間がかかる」と言われ、自分が仕事に戻れなかったら妻や子どもたちはこれからどうやって生活していくのかと不安が募り、日々思い悩む中で、精神障害を発症した。				
事案の概要（認定した事実）	請求人は、平成24年６月14日、丸の内中央公園の植木の剪定作業中に脚立から転落し、脊髄損傷を負う労働災害に遭い、以後、現在に至るまで療養を行っている。療養期間中においては、脊髄損傷による苦痛に加え、主治医の発言等から社会復帰が困難な状況にある現実に直面し、家族の今後の生活等を考えては落ち込むという日々を繰り返しており、このような経過の中、平成25年３月上旬頃に精神障害を発病した。				
総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔 [業務上] ・ 業務外 〕と考える。 （理　由） 請求人は、平成25年３月上旬頃にうつ病エピソード（F32）を発病したものと認められる。 請求人は、平成24年６月14日の労働災害により脊髄損傷を負い、以後、６か月を超えて療養していたものであるが、療養期間中においては、脊髄損傷による苦痛に加え、主治医の発言等から社会復帰が困難な状況にある現実に直面し、家族の今後の生活等を考えては落ち込むという日々を繰り返しており、この苦痛等に係る心理的負荷の総合評価は「強」と判断される。 業務以外の心理的負荷は認められず、また、顕著な個体側要因も確認されていないことから、本件は業務上と判断する。 （医学意見書：[専門医]・　部会）				

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	[有]・無	発病時期	平成25年　3月　上旬頃
疾患名(ICD-10診断ガイドラインによる)	うつ病エピソード (F32)		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働			
	有（　　）[無]			
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	[有]・無	恒常的な長時間労働の有無	有・[無]
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	（　(重度の)病気やケガをした　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・[Ⅲ]　） 具体的な内容及び評価： 請求人は、平成24年6月14日の労働災害により脊髄損傷を負い、以後、6か月を超えて療養していたものであるが、療養期間中においては、脊髄損傷による苦痛に加え、主治医の発言等から社会復帰が困難な状況にある現実に直面し、家族の今後の生活等を考えては落ち込むという日々を繰り返すなど、強い心理的負荷が生じていたものと考えられるため、心理的負荷の総合評価は「強」と判断する。 （　類推の有無　有・[無]　）			弱　中　[強]
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強
	（　　）　平均（　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　） 具体的な内容及び評価： （　類推の有無　有・無　）			弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月	発病前２か月	発病前３か月	発病前４か月	発病前５か月	発病前６か月
	0 時間	0 時間	0 時間	0 時間	0 時間	0 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　[強]					

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ
個体側要因の有無	☐ 確認できなかった ☑ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	請求人は、平成17年に不眠等により公立数理病院を受診している。請求人の申述によると、当時の同僚と金銭トラブルになったことが原因で不眠等の症状が生じたため、数回受診したとのことである。その後の精神科受診歴はない。
	アルコール等依存状況	特になし
	その他	特になし

２－１　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 メンタルクリニックさつま 〕	〔 H25年 3月～ 年 月〕	〔 適応障害 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H25年 3月	平成25年３月上旬頃から体調がおかしくなりました。 症状としては、 ・不眠、食欲不振が現れ、便や尿も出にくくなりました。睡眠導入剤を飲んでも眠れない日がありました。 ・テレビや新聞を見る気にもなれず、何かの行動をすること自体が億劫になりました。 ・服のボタンを掛け違い、服装の乱れを指摘されることもありました。 ・先生（医師）からの質問に答えられない日がありました。	○	平成25年２月下旬～３月上旬頃だったと思いますが、この頃から夫は夜眠れない様子でした。食事量も以前と比べてかなり減っていました。着替えの際には、ボタンを掛け間違うこと多々ありましたので、なるべく私が着せるようにしていました。 また、この頃には常に苛立ったり、不安そうな様子を浮かべたりと、感情の波が激しくなっていたようにも思います。普段の会話では、「俺はもう何もできない」、「死にたい」といったことも口にするようになりました。（妻 労保啓子） 時期は覚えていませんが、病院を退院した後、自宅にお見舞いに行った際の労保さんの様子として、活気がない、目が虚ろ、痩せて細くなったといった印象を受けました。（事業主）	○ ○

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	（重度の）病気やケガをした			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年 6月～	平成24年６月14日の労働災害により脊髄損傷を負うことになり、以後、現在に至るまで療養を行っていますが、日々の生活では常に痛みを感じ、時に激しい痛みを伴うこともありました。また、思うように身体が動かないことも辛かったです。（聴取書）	○	脊髄損傷を負ってからの夫は、日常的に身体の痛みを感じているようで、常に辛そうでした。（妻　労保啓子）	○
H24年 10月～	平成24年10月10日に手術を行い、同年11月10日まで入院しました。 退院後、今度はリハビリのために労基病院へ入院することとなり、平成24年11月17日から平成25年２月20日まで入院することになりました。 リハビリ期間中の平成24年12月頃だったと思いますが、主治医の先生からは、「仕事を再開するまでにはかなりの時間がかかる」と言われ、自分はもう再起不能なのかなと思い、かなり落ち込んでしまいました。（聴取書）	○	入院中、労保さんには仕事を再開するまでには相当の時間がかかると思いますということを伝えました。日常的な痛みに加え、仕事に復帰できないかもしれないという事実を受け止めのか、非常に憔悴した様子でした。なお、回復の見込みについては、労保さんから詳しく教えて欲しいと依頼があったものです。（労基病院　平戸医師）	○
			主治医の先生からのお話の時は私も立ち会っていました。仕事に復帰できるようになるまでには相当時間がかかるとのことで、夫はショックを受けていたようでした。夫は私たち家族の生活のことを常に気にしていて、療養中も早く仕事に復帰しなければと言っていました。家族の生活への責任を感じている中で、今後の見通しが立たないことは相当辛かったと思います。（妻　労保啓子）	○
H25年 1月～	年を越した辺りから、自分が仕事に戻れなかったら妻や子どもはこれからどうやって生活していくのかと不安が募るようになり、日々思い悩む時間が多くなっていきました。日増しに辛さが増していくような感覚がありました。（聴取書）	○	怪我による痛みは相変わらずのようでした。この頃から落ち込んでいる様子の日が多くなり、私が話しかけてもすぐに応答が返ってこないことがありましたので、今日も悩んでいるのかなと思っていました。（妻　労保啓子）	○

認定事実

請求人は、平成24年６月14日の労働災害により脊髄損傷を負い、以後、６か月を超えて療養していたものであるが、療養期間中においては、脊髄損傷による苦痛に加え、主治医の発言等から社会復帰が困難な状況にある現実に直面し、家族の今後の生活等を考えては落ち込むという日々を繰り返していたと判断される。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因　（ 有 ・ 無 ）

上記が有の場合その内容

請求人は、平成17年に不眠等により公立数理病院を受診している。請求人の申述によると、当時の同僚と金銭トラブルになったことが原因で不眠等の症状が生じたため、数回受診したとのことである。その後の精神科受診歴はない。

5－1　主治医・産業医等の意見

		資料No.
主治医の意見書 [有・無]	（概要） （メンタルクリニックさつま　大沢一郎医師の意見書） 1　初診日は平成25年３月18日 2　主訴は抑うつ気分、不安感 3　初診時の症状は、抑うつ気分、食欲減退、不安感 4　適応障害と診断。診断根拠は診断ガイドラインによる。 5　発病時期は平成25年３月上旬 6　発病原因は労働災害とその後の長期入院が関係していると考える。 7　月１～２回　パキシル錠20mg/日内服 8　本人の申立てによれば精神障害の既往歴は認められない。 9　他の医療機関の受診は無し 10　聴取は可能 診療記録等の収集　（ [有] ・ 無 ） （公立数理病院　鈴木医師の意見書） 2005年４月18日から同年11月７日にかけて３回、当院精神科を受診して不安・不眠・緊張等を主症状とした状態での加療歴がある。睡眠導入剤を処方内服していただき症状は軽快したものと思われる。その後の受診歴はない。 診療記録等の収集　（ [有] ・ 無 ）	
産業医意見書 [有・[無]]	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） [有・[無]]	（概要）	

５－２　専門医の意見

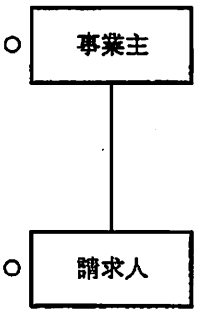
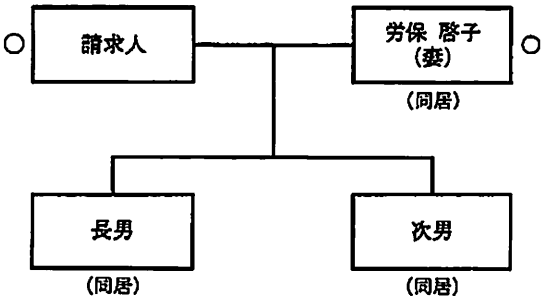
部会 専門医 （監督署長依頼） の意見書	（地方労災医員　登戸研医師の意見書） １　精神障害の発病について 請求人は、平成24年６月に労働災害により脊髄損傷を負い、現在に至るまで療養を行っている。 療養期間中においては、脊髄損傷による苦痛に加え、平成24年12月頃に主治医から社会復帰が困難な状況にある旨告知されており、家族の今後の生活等を考えては落ち込むという日々を繰り返していた。このような経過の中、平成25年３月上旬頃に精神障害を発病した。 主治医は請求人に出現した病状をICD-10の診断ガイドラインに照らして適応障害を発病したもの診断しているが、署の調査から明らかになった請求人の心身の症状等を踏まえ、疾患名をうつ病エピソード（F32）に変更する。 ２　業務による心理的負荷の検討 署の調査によれば、請求人は、平成24年６月14日の労働災害により脊髄損傷を負い、以後、６か月を超えて療養していたものであるが、長引く療養期間中において主治医から社会復帰が困難な状況にあることを告げられ、家族の今後の生活等を悲観して落ち込んでいた状況が認められることから、業務上の傷病による療養生活が強い心理的負荷となっていたと考えられるため、心理的負荷の総合評価は「強」と判断する。 ３　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の検討 請求人は、平成17年に不眠等により公立数理病院の精神科を数回受診しているようであるが、当時の主治医の意見書などからも当時の症状は診断ガイドラインを満たさない軽度の不眠症状であり、軽快したものと考えられる。その後、本件の発病に至るまでの期間、なんら支障なく通常の仕事に従事していることから、本件発病とは無関係と判断して差し支えない。 ４　結論 本件については、認定要件をすべて満たし、業務上の疾病に該当するものと判断する。

（参考）　本事案における様式2の「専門医への意見依頼内容及びこれに対するその見解等」の記載例

業務以外の心理的負荷及び個体側要因の評価について
業務による心理的負荷については、平成24年6月の労働災害による脊髄損傷のため現在に至るまで療養中という状況において、脊髄損傷による苦痛に加え、主治医の発言等から社会復帰が困難な状況にある現実に直面するなど、強い心理的負荷が生じていたものと考えられることから、総合評価は「強」と判断される。
一方で、主治医意見等によれば、請求人には平成17年に3回、精神科を受診していたという既往歴がある（不安、不眠、緊張等を主症状としており、睡眠導入剤の処方内服により軽快。その後の受診歴はなし。）。署では、この既往歴による発病とは判断できないと考えているが、本件について、個体側要因により発病したと判断すべきか否かについて、見解をご教示いただきたい。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・(高等学校)・大学・大学院・その他(　　)　S59　年　3月　卒業〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職種 〔丸ノ内造園術〕〔S60年　6月　15日～　年　月　日〕〔造園工〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：　8時　0分 所定終業時刻：　17時　0分 所定休憩時刻：　12時　0分～　13時　0分 〔所定労働時間 （1日）　8　時間　0　分 （1週間）　40　時間　0　分 （休憩時間　1　時間　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：　①1か月単位変形労働時間制　②1年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②2交代制(日勤・夜勤)　③3交代制　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 出退勤の管理の状況：　①タイムカード　[②出勤簿]　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項〕 その他特記事項： 〔〕	○

		資料No.
当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	民家の庭や公園の植木の剪定	
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図(家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

	資料No.
（労働時間の把握方法） ☐ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☐ 施錠記録・警備記録等 ☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☐ 上司・同僚からの聴取 ☐ その他　（　　）	
（労働時間の推計方法） うつ病の発病前の６か月間は労働災害による休業期間であり、就労は認められない。	

事例 18　精神障害が発病後増悪した事案（業務による心理的負荷評価表の特別な出来事）

○ 事案のポイント

・被災者は、私病である精神障害を患っていたが、顧客の無理な要望に対応するために極度の長時間労働に従事した後、自殺した。

○ 出来事評価のポイント

・業務以外の原因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、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。

○ 医学意見の聴取のポイント

・自殺事案は、専門部会意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

特別な出来事の類型	心理的負荷の総合評価を「強」とするもの	
心理的負荷が極度のもの	・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）	…項目1関連
	・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）	…項目3関連
	・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	…項目36関連
	・その他、上記に準ずる極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）	…項目16関連

様式１

事例18

精神障害の業務起因性判断のための調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日　平成　26　年　1　月　19　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　基準　太郎
	受付年月日	平成　25　年　9　月　2　日
	請求種別	□療　養　□休　業　☑遺　族 ☑葬　祭　□障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	建築設計業
事業の名称	㈱精神建築設計事務所	労働者数	14　人
事業場の所在	〒　－ ○○県○○市	電話	999　（　999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	ぎょうさい　たろう 業災　太郎	生年月日	昭和31　年　2　月　18　日　　性別　(男)・女
職種	一級建築士	届入年月日	昭和59　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	ぎょうさい　はなこ 業災　花子	続柄	妻
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：うつ病エピソード　発病日：平成21　年　5　月上旬　（発病時年齢　53　歳） 〔決定時〕疾患名：うつ病エピソード　発病日：平成21　年　5　月上旬　（発病時年齢　53　歳） 悪化の有無：有　悪化の時期：平成24年　2月中旬頃		
現在の状況	生存 (死亡)（死亡年月日：平成24　年　2　月　18　日　死亡時年齢　56　歳）		

請求人の申述

夫は、亡くなる２年以上前に、家族の病気や隣人とのトラブルが原因でひどい不眠症になり、精神科でうつ病と診断され、月に１回程度通院して治療を受けていた。

夫は、一級建築士として事務所では所長に次ぐ立場にあり、業務はうつ病発病以前と同様にこなしていたが、平成24年1月に、夫のアシスタントをしていた職員が、通勤途中に凍結した路面で転倒して負傷・入院することとなったため、以後、アシスタントを欠いた状態で業務を行うことになったが、事務所からは特に支援もなかった。同月下旬には、着工中のマンション工事で急な設計変更が必要になり、この対応のために帰宅できない日が続いていたところ、同年２月18日の早朝、自宅マンションの屋上から飛び降りて死亡した。

夫は、無理な仕事を強いられて自殺したものであり、仕事が原因である。

事案の概要（認定した事実）

本件は、業務外の精神障害（うつ病）で約２年、療養を継続していた者の自殺事案である。

顧客からの要望による急な設計変更と、部下が減った事実が認められ、このような状況下において、被災労働者の労働時間は急激に増加し、自殺（平成24年２月18日）前１か月間の時間外労働は182時間に及んでおり、極度の長時間労働が認められる。

自殺前６か月に業務以外の心理的負荷は特に認められない。

平成21年からうつ病で治療を受けているが、勤務制限は特に受けていない。治療期間中は症状として動揺が継続してみられ、寛解・症状固定には至っていなかったと認められる。

総合判断

〔調査官の意見〕

本件は、〔 (業務上) ・ 業務外 〕と考える。

（理　由）

業災は、平成21年５月にうつ病エピソードを発病したと認められるが、当該発病については業務起因性は認められず、また、当該疾病が寛解・症状固定していたとは判断できない。このような状況の中、遅くとも平成24年２月中旬には、以前には認められなかった希死念慮や、改善していた不眠等の症状が強く現れるようになり、業災の精神障害は自然経過を超えて著しく悪化していたものと判断される。

業災は、通院治療を継続しながら通常業務に従事しており、勤務制限は特に行われていなかった。自殺前の業務の状況をみると、死亡の４か月前の平成23年10月頃までは、時間外労働は月20時間程度で推移しており、社内外で特段のトラブルも生じていないが、平成23年12月頃、着工中のマンション工事で設計変更の問題が生じ、その納期が確定した平成24年１月下旬からは極度の時間外労働（自殺直前の１か月間で182時間）が生じた。なお、この時期には部下が負傷して休業するという事態も生じており、被災労働者の負担が著しく増したことが認められる。

本件については、業務以外の心理的負荷が原因で発病したうつ病が、極度の時間外労働により自然経過を超えて著しく悪化し、その結果自殺に至ったものと認められるため、本件自殺は業務起因性を認めるべきものと判断する。

（医学意見書：　専門医　(部会)

1　総合判断

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有・無	発病時期	平成21年　5月　日(頃)
悪化の有無	有・無	悪化時期	平成24年　2月中旬
疾患名(ICD-10診断ガイドラインによる)	F32　うつ病エピソード 業災のうつ病エピソードは、平成24年1月上旬には、寛解・症状固定とまでは判断できないものの一定の小康状態にはあったところ、遅くとも同年2月中旬には、以前には認められなかった希死念慮や改善していた不眠等の症状が強く現れるようになり、自然経過を超えて著しく悪化していたものと判断される。		

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働 有(　極度の長時間労働　)無 自殺直前の1か月（1月19日～2月17日）の時間外労働は182時間に及んでおり、この間に徹夜勤務が2回含まれている（悪化時期が平成24年2月中旬のため、2月11日から自殺前日の17日までを発病日として8通り計算した結果、平成24年2月17日を起点とする1か月間において上述の時間外労働が認められた。下記「労働時間の状況（時間外労働時間数）」参照。）。 このような長時間労働となった理由は以下のとおりである。 ・平成23年12月20日に、業災が設計を担当したマンションについて、着工後の設計変更の要請があった。平成24年1月下旬になって納期が同年2月中と示されたが、その内容及び納期はともに厳しいもので、納期の変更を求めたが応じてもらえず、期限内に仕上がらなければ、既に契約している別案件について解約するとのことだった。当該案件は、大型の再開発プロジェクトに関するものであり、4期まで予定された工事で契約は4期分締結されており、2期分まで既に着工していた。 ・業災のアシスタントをしていた部下が、平成24年1月16日に通勤途中に負傷し、入院のため休業することとなった。他にも部下はいたが、新人であり、ベテランのアシスタントが欠けることで業災の業務負担が増加した。会社は、他の部署の職員に、業災の補佐をするよう指示したが、具体的な役割分担を示さず抽象的なものであったため、負担軽減につながるものではなかった。			
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有・無	恒常的な長時間労働の有無	有・無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	(　　) 平均(　I・II・III　) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無　)			弱　中　強
	(　　) 平均(　I・II・III　) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無　)			弱　中　強
	(　　) 平均(　I・II・III　) 具体的な内容及び評価： (　類推の有無　有・無　)			弱　中　強

労働時間の状況（時間外労働時間数） 起算日：2月17日	発病前1か月 182 時間	発病前2か月 70 時間	発病前3か月 56 時間	発病前4か月 24 時間	発病前5か月 17 時間	発病前6か月 25 時間
（＊発病は悪化と読み替える）						
複数の出来事の全体評価						
総合評価	弱　　中　　強					

（3）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（類推の有無　　有・無）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☐ 確認できなかった ☑ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない ☐ 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものと認められる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	平成21年5月にうつ病を発病し、通院治療中であった。
	アルコール等依存状況	アルコールは飲まない
	その他	特になし

２－１　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 やまなみ精神科 〕	〔 H21 年 5 月～ 年 月〕	〔 うつ病 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H21年 5月	・平成21年の年明けから、夫（業災）の母が入院し、私の父も認知症が進み、介護がたいへんだった。夫の母は長野の病院に入院しており、遠距離介護で週末は家事もできない状態だった。 ・介護等で留守がちにしていたためか、隣人が、自治会用務やマンションの共用部分の使用のことなどで理由がないような苦情を言ってくるようになり、夫はその対応でも憔悴していた。まじめで誠実な性格のため、相手の言い分を聞いて丁寧に対応していた。 ・このようなことが年明けから春先まで続き、５月に入り眠れないので辛いと言い出したため、知人の紹介を受け精神科を受診したところ、うつ病との診断を受け通院することになった。		・業災とは大学時代からの友人で、家族状況も知っているが、自分の親と奥さんの親の介護がたいへんだと聞いたことがある。 ・近隣トラブルの件は知らなかったが、確かに、平成21年頃は疲れた感じがしていた。 ・うつ病で治療を受けていることも知らなかった。仕事ぶりに変わったところは見られなかった。 ・事務所の中ではリーダー的な存在で、部下に対する指導も適切で頼りになる存在だった。最近まで治療を続けていたこともまったく気がつかなかった。 （上司（事務所代表）森の申述）	
H23年 5月頃	再開発プロジェクトの仕事が本格化したと言っていた。大変だがやりがいを感じているようでもあった。前年末から療養しているので、無理をしなければよいと心配していたが、本人は、大丈夫、久しぶりの大型物件でがんばると言っていた。		再開発プロジェクト第２期工事の主査を業災に任せた。知識、経験、能力等、彼をおいては適任者はなく、施工業者との信頼関係も良好であり、本人もやる気を見せていた。心配になる面は何もなかった。（上司（事務所代表）森の申述）	
H23年 12月下旬	亡くなる前の年末に、ぐったりした様子で帰宅し、驚いて声を掛けたことがある。理由を聞いたが、「お正月どころじゃなくなるな」と話したきり、黙ってしまった。仕事で大変なことが起きていたのだとは思うが、私が仕事のことを尋ねるのを好まないのでそのまま、そっとしておいた。		再開発プロジェクト第２期工事の件で、施主の都合で、エントランスの設計を変更する必要が生じた。変更の要望は、平成23年12月20日に聞いたと思う。業災はベテランであり、これまでにも設計や納期の変更等の調整も難なくこなしてきているので、任せていた。今回は、確かに大型の案件であり、負担は大きかったと思うが、私が「頼むぞ」というと、「何とかする」と答えた。口数は多くないので、それ以上の発言はなかったと思う。表情の変化等は、特に気がつかなかった。 （上司（事務所代表）森の申述） 再開発プロジェクトの担当は、主査が業災さんで、私がアシスタントをしていた。設計変更の連絡を受け、内容を確認した業災さんが「う～ん」と言って、天を仰ぐような格好をしたのが記憶に残っている。弱音や愚痴は言わない方なので、他には何も言わなかったと思う。 （部下　林の申述）	
H24年 1月下旬	平成24年１月27日（金）は帰宅せず、土曜日の夕方にぐったりして帰ってきた。部下の林さんが大けがをして入院したため、設計変更の仕事の段取りを変えなければいけなくなったとのことで、「たいへんだ、たいへんだ、もう間に合わない」と消え入りそうな声で話して少し休むからと寝室で横になったが、眠れてはいないようだった。 「主治医の山脈先生に相談に行こう」と勧めたが、「時間がないんだよ」と言ったきり黙ってしまった。		平成24年１月16日、業災の部下の林が通勤途中にケガをして入院した。応援体制をとることを話したが、業災は「後で相談します」と答えて自分の仕事を続けていた。悩んでいるようには見えなかったが、表情がこわばっているような感じがした。 （上司（事務所代表）森の申述） 私がケガをして入院したと連絡したとき、業災さんは電話の向こうで絶句したように感じました。すぐに、「お大事に、こちらは心配しなくてよいから」と言ってくれましたが、後で、同僚に聞いたら、周りから声をかけられないくらい怖いような顔をして黙っていたということだった。弱音を言わない人なので、所長（森代表）にも、相談できなかったのではないか。 （部下　林の申述）	

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年 2月	連日、帰宅が遅く、深夜になることもあり、着替えに帰ってくるような感じだった。元気もなく、話しかけても上の空で、心配になり、会社を休んだらと話したが、もう少しで終わるからといって休もうとしなかった。ベッドで横にはなるが、眠れてはいないようだった。声を掛けるのがためらわれるような、ひどく疲れた表情をしていた。 亡くなる前２日ほど、深夜２時から３時の帰宅が続いた。亡くなった日も明け方に帰ってきて、自宅には入らずにそのまま屋上に向かってしまった。		設計変更の期限が、平成24年２月中に設定され、連日、事務所の全員が遅くまで残業していた。業災はさらに遅くまで残っており、「間に合うか」と声を掛けたが、「もう少しだから、何とかするから」と答え、細部の確認作業をしていた。声を掛けにくいような集中した表情に見えた。疲れは見えていたが、事務所全体が同じような状態だったため、自殺するほどの気持ちになっていることに気がつかなかった。 業災は普段から口数は多くないが、声を掛ければ必ず何か返してくれるのに、亡くなる前は、無言のまま返事がないことが多かった。 （上司（事務所代表）森の申述）	

２－２　自殺の状況に関する事項

自殺の状況　　資料No.

自殺の手段

自宅があるマンション（15階建）の屋上から飛び降りた。

自殺直前の状況　（特記事項がある場合にのみ記載）

会社からタクシーで帰宅し、そのまま屋上に向かった。自宅には立ち寄っていない。

遺書の有無：　(有)・無

遺書の内容

手帳の間に、妻宛てと代表宛ての遺書があった。
妻宛ての遺書には、「すまない。かあさんを頼む。ずっと一緒にいてくれてありがとう。」等と書かれていた。また、代表宛ての遺書には、「迷惑を掛けて申し訳ない。完成できず残念だ。許してくれ。」等と書かれていた。

検視者：　所属　北　警察署　／　職名　検視官　氏名　東西　美波

検案医師：　所属　中央警察　病院　／　職名　医師　氏名　畑　耕三

判定された死因

墜落死（自殺）

3　業務による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	特別な出来事（極度の長時間労働）			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H24年 1月～	急な設計変更に対応するため、連日、帰宅できないような長時間労働を強いられていた。 平成24年１月に、夫のアシスタントをしていた職員が、通勤途中に凍結した路面で転倒して負傷し入院した。アシスタントを欠いた状態で、事務所からは特に支援もなかった。１月下旬に前年10月に着工したマンション工事で、急な設計変更が必要になり、１か月以内に終了するよう無理な指示を受けた。夫は、無理な仕事を強いられて自殺したものであり、仕事が原因である。（申立書） ※　その他「２－１　出現した心身の症状等に関する事項」に記載のとおり。	○	会社ではタイムカードは使用していない。また、業災は管理職のため労働時間の記録はない。業災のパソコンの記録、取引先へのメールの送信時刻、警備記録、タクシーの使用記録等を収集、分析したところ、自殺する前１か月の時間外労働は182時間に及んでいる。また、警備記録から、帰宅せずに徹夜で作業した日が平成24年１月及び２月に計３日間認められる。（事業場提出資料） 業災が担当していた再開発プロジェクトは、４期まで予定された工事で契約は４期分締結されており、２期分まで着工していた。工事の規模としては全体の請負金額が５億を超えるようなもので、当社が設計を担当する案件としては、数年に１件あるかないかの大規模なものであった。（上司（事務所代表）森の申述） 施主の要望であるエントランスの設計変更は、強度上の問題でエントランス以外の構造部分にも影響する可能性があり、対応が困難なものであった。要望を平成23年12月20日に聞き、平成24年１月下旬になって、２月中に変更案を固めてほしいということであったが、通常であれば３か月以上かかってもおかしくないような大幅な変更を伴うものであった。私自身が変更期限の延長を施主と交渉したが、どうしても了解を得られず、期限内に仕上がらなければ既に契約している第３期、第４期案件の契約を解約するとの強硬な姿勢であったので、やむなく２月中という期限を受け入れた。（上司（事務所代表）森の申述） 業災の部下の林が、平成24年１月16日の出勤途中に凍結した路面で転倒し、骨折等のため約２か月入院することとなった。林は、業災のアシスタントとして再開発プロジェクトのサブリーダーのような形で仕事をしており、入社15年目のベテランで経験も豊富であった。業災の下には林のほかにも鈴木、田中がいたが、いずれも入社１～４年目であり、林のように自分である程度の判断をして業災の補助ができるというレベルではなかった。 別件のアシスタントである入社８年目の木村に業災の補佐をするよう言ったが、具体的な指示はしなかった。業災にも応援体制をとることを話したが、業災は「後で相談します」と答え、私もついそのままにしてしまった。木村にももちろん本来の業務があるため、いまにして思えば、結果として林の補充はまったくできていない状況であった。施工会社等との連絡調整は林が行っていた部分も多く、林の休業によりその負担を業災が被ったと思う。（上司（事務所代表）森の申述） ※　その他「２－１　出現した心身の症状等に関する事項」に記載のとおり。	○

認定事実

業災は、担当していた再開発プロジェクト第２期工事に関し、平成23年12月下旬に顧客から設計変更の指示を受け、平成24年１月下旬に同年２月中という納期が確定し、これを厳守するよう指示され対応していた。また、同時期（平成24年１月16日）に、業災の部下が負傷して入院する事態が発生したことにより、業災の負担が急激に増加し、労働時間が長時間化した。自殺直前の時間外労働時間は、自殺直前の１か月間で182時間に及んでおり、極度の長時間労働が認められる。業災が従事した業務は、業務経験が長く、高度な知識を有する者にとっても質、量ともに困難なものであったと認められる。

4－1　業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事:	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.

認定事実

4－2　個体側要因の有無及びその内容 平成24

個体側要因　（(有)・　無　）

上記が有の場合その内容

平成21年５月にうつ病を発病し、やまなみ精神科に通院治療している。自殺する前月まで、定期的に通院し、投薬されていた。

当初の発病原因は、家族の病気、隣人とのトラブルである旨請求人が述べ、主治医もその旨意見書に記載している。

5－1　主治医・産業医等の意見

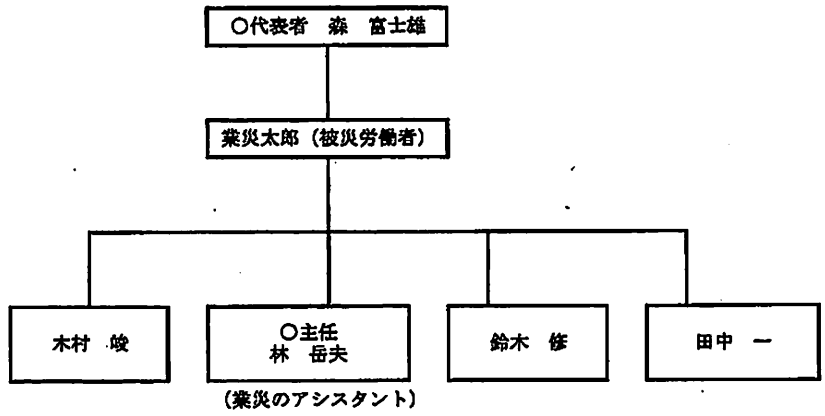
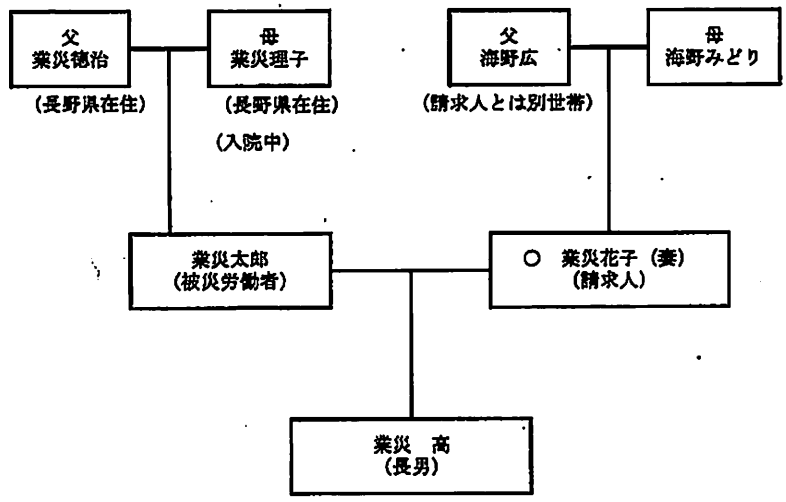
		資料No.
主治医の意見書 〔有・無〕	（概要） 1　当院初診　平成21年５月21日 2　業災氏の義父が受診したことがあるため。 　初診時には、強い不眠と不安を訴えた。 3　職業柄、知的で理論的な応答をされていたが、隣人とのトラブルがあり悩んでいること、怒りはないが、隣人を説得できないことに焦りと無力感を感じること、10日近く眠りが浅く疲れがとれない、朝早く目が覚めてしまうこと等を述べられた。 4　Ｆ３２　うつ病エピソードと診断した。抑うつ気分、易疲労感の増大がみられ、自信の低下、無価値感、睡眠障害、食欲不振が認められる。 5　発病時期は平成21年５月上旬。 6　発病原因は、隣人とのトラブルで悩んでいること、家族（実父）が遠方の病院に入院中で心配していることを述べている。 7　職場には出勤できており、本人も勤務制限は避けたい意向が強いため、当面、２週間に１回の通院と服薬を指示した。 8　既往歴はない。 9　他の医療機関の受診等は不明。 （平成24年２月18日に自殺されたことについて） 　このような結果になり、非常に残念です。平成21年５月の初診以来、通院、服薬等の指示を正しく理解され、定期的に通院し、職業との両立も果たされていました。治療を継続する中で、当初の不眠の症状はほぼ改善しましたが、不安を強く訴えることもあり、症状に動揺がみられるため寛解には至っていないと判断しています。終診は、平成24年１月12日。同年２月16日にも受診予定でしたが、来院されていません。また、初診以来、当院での診察の際に、希死念慮を訴えられることはありませんでした。 　平成24年１月の診察の際に、仕事のことを尋ねると、「そろそろ一線から退いてもよい頃でしょうか。」と答えられました。何かあったのか問いかけたところ、「最近、少し忙しいんですよ。でも仕事があることは良いことですよね。」と答えられました。仕事の内容はあまり具体的に話されたことがないので、確認しませんでした。月10時間程度の残業であれば、負担にはならないと思いますが、お聞きしたところ困難な業務で徹夜勤務もあったとのことですので、自殺直前の業災氏の症状からすれば、そのような勤務状態で強いストレスが与えられ、睡眠不足の状況が続けば、これにより急激に症状が悪化し、これまで少なくとも表面上はほとんどみられなかった希死念慮が強く現れ自殺に至った可能性は高いものと考えます。 診療記録等の収集〔有・無〕	
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

5－2　専門医の意見

部会 専門医 （監督署長依頼） の意見書	1　本件は、自殺事案であるが、自殺の約２年９か月前にうつ病を発病し、治療を継続しながら、就労を継続していたものである。 主治医は、平成21年５月上旬にうつ病エピソードを発病したと診断している。 うつ病の発病原因については、主治医意見、妻である請求人の申述等から、隣人トラブル、家族の病気等の業務以外の出来事が原因であったと認められる。 業災のうつ病の状態について、主治医によれば、当初の強い不眠症状は改善したものの、不安や無価値感を強く訴えるなど症状に動揺がみられるとされており、また、請求人、上司、部下の申述からは、平成23年12月までの就労状況に欠勤や遅刻、心身の不調による業務への支障等はみられないが、時折、主治医に強い不安等を訴えていたことが認められ、寛解・症状固定には至っていなかったものと判断する。 2　業災は、初診以来、不安や無価値感などの訴えはあったものの、直接希死念慮を訴えることはなかったとのことであり、主治医も平成24年１月12日の受診時において自殺の危険性が高いとは認識していなかった様子が伺われる。また、同時点での主治医の判断では不眠症状は改善していたとのことであったが、請求人は、同年１月28日の業災の様子について、「少し休むからと寝室で横になったが、眠れてはいないようだった。」と述べ、また、同じく同年２月中の状況について、「元気もなく、話しかけても上の空で、心配になり、会社を休んだらと話したが、もう少しで終わるからと言って休もうとしなかった。ベッドで横にはなるが、眠れてはいないようだった。声を掛けるのがためらわれるような、ひどい疲れた表情をしていた。」と述べている。さらに、業災が同年２月18日に自殺したこと、主治医が「自殺直前の業災氏の症状からすれば、そのような勤務状態で強いストレスが与えられ、睡眠不足の状況が続けば、これにより急激に症状が悪化し、これまで少なくとも表面上はほとんどみられなかった希死念慮が強く現れ自殺に至った可能性は高いものと考えます。」との意見を述べていることを考慮すると、業災のうつ病エピソードは、同年1月上旬には、寛解・症状固定とまでは判断できないものの一定の小康状態にはあったところ、遅くとも同年２月中旬には以前には認められなかった希死念慮や、改善状況にあった不眠等の症状が強く現れるようになり、自然経過を超えて悪化していたものと判断される。 3　業務による心理的負荷の状況をみると、自殺の約３か月前に時間外労働が前月比で倍以上に増え、２か月前には更に増え、自殺直前の１か月間は182時間に及ぶ時間外労働を行っている。業務内容は、急遽、施主から指示された設計変更への対応であり、厳しい期限を付される一方で、部下が休業するという事態も生じ、極めて困難なものであったと評価できる。業災が従事した業務について、自殺直前の業務状況は極度の長時間労働に該当するものと判断できる。 4　上記１のとおり、業災が加療していたうつ病は、寛解・症状固定には至っていなかったものの、建築士としての通常業務は支障なく遂行していたところ、自らが担当した大規模案件で設計変更が指示され、厳しい期限を付されことにより、業務量が急激に増加し、また、部下の休業による欠員等も重なり、極めて大きな負担が生じたため、既に発病していたうつ病が、平成24年２月中旬頃、自然経過を超えて著しく悪化し自殺に至ったものと認められることから、本件自殺による死亡は業務に起因するものと判断する。

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・高等学校・大学・(大学院)・その他(　　)　S59 年　3 月　日(卒業)・中退〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔 ㈱スイカ建築設計事務所 〕〔S59 年　4 月　1 日～　H22 年　2 月　18 日〕〔 一級建築士 〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕 〔　　〕〔　年　月　日～　年　月　日〕〔　　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定始業時刻：　9 時　0分 所定終業時刻：　18 時　0分 所定休憩時刻：　12 時　分～　13 時　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：　①１か月単位変形労働時間制　②１年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制　④裁量労働制　⑤その他 〔特記事項〕 勤務形態：　[①日勤勤務]　②２交代制(日勤・夜勤)　③３交代制　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 出退勤の管理の状況：　①タイムカード　②出勤簿　③管理者による確認　④本人の申告　⑤その他 〔特記事項 被災労働者は管理職であり、労働時間の記録は行われていなかった。〕 その他特記事項： 〔被災労働者は、会社の代表者に次ぐ立場であったが、取締役には就任していない。〕 所定労働時間 (1　日)　8　時間　0　分 (1週間)　40　時間　0　分 (休憩時間　1　時間　分)	

当該労働者の日常業務 [具体的に記載すること。]	設計業務 監理業務 調査企画業務	資料No.
事業場(所属部署)内における当該労働者の位置づけ [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		
事業場以外における当該労働者との相関図 (家族・友人等) [組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。]		

7　労働時間を認定した根拠

資料No.

（労働時間の把握方法）

☑ タイムカード　☐ 出勤簿・業務日報等　☑ 施錠記録・警備記録等

☐ 本人の申告　☐ 管理者による確認　☑ 上司・同僚からの聴取

☑ その他　（パソコンのログ、メール送信時刻、ファイル更新時刻、タクシー乗車記録　）

（労働時間の推計方法）

同社では、一般事務員はタイムカードを使用しているが、被災労働者については、管理職扱いでもあったため、労働時間は記録されていない。

このため、パソコンの記録、取引先、上司、部下あてのメール送信記録、会社事務所の警備記録、帰宅用のタクシーの記録等から労働時間を推計した。（始業時刻については、所定始業時刻又はパソコンを立ち上げた時刻のいずれか早い方を採用した。終業時刻については、警備記録上業災が施錠している日については当該施錠時刻、施錠日以外で帰宅用にタクシーを使用し、その乗車記録が残っている場合には当該乗車時刻の10分前、それ以外の日については、業務に関するメールの最終の送信時刻又は業務に関する文書の最終更新時刻の５分後を、終業時刻として採用した。）

警備記録から、帰宅せずに徹夜で作業した日が平成24年１月及び２月に計２日間認められる。

事例19　通勤災害の事案（業務による心理的負荷評価表の項目①）

○ 事案のポイント

・請求人は、通勤途中で交通事故に遭い、その療養中に精神障害を発病した。

○ 出来事評価のポイント

・精神障害が通勤による疾病に該当するか否かについても、認定基準を準用して判断する（参考：業務による心理的負荷と通勤による心理的負荷を全体評価することはせず、別個に評価した上で、それぞれ業務起因性と通勤起因性を判断する。）。

○ 医学意見の聴取のポイント

・総合評価の結果、「強」に該当することが明らかな場合は、主治医意見で決定する。

（心理的負荷表（抜粋））

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
1	①事故や災害の体験	（重度の）病気やケガをした			☆	・病気やケガの程度 ・後遺障害の程度、社会復帰の困難性等	【解説】 右の程度に至らない病気やケガについて、その程度等から「弱」又は「中」と評価。		○ 重度の病気やケガをした。 【「強」である例】 ・長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような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の者について、当該傷病により社会復帰が困難な状況にあった、死の恐怖や強い苦痛が生じた

様式２

事例19

医学意見の要否等に係る調査復命書

○○　局　○○　署										整理番号	○
署長		次長		課長		給付調査官		係長		係		復命年月日 平成　26　年　12　月　20　日

1．調査官意見のとおり決定する。（平成　　年　　月　　日） 2．下記事由により再調査を要する。	調査官職氏名	厚生労働事務官　審理　太郎
	受付年月日	平成　26　年　10　月　10　日
	請求種別	☑療　養　☑休　業　☐遺　族 ☐葬　祭　☐障　害 その他（　　）

労働保険番号	99.9.99.999999-999	事業の種類	社会福祉法人
事業の名称	社会福祉法人労働厚生会　ケアハウス補償	労働者数	35　人
事業場の所在	〒　－ ○○県□□市	電話	099　（　9999　）　9999
ふりがな 被災労働者氏名	きんせい　いちろう 勤生　一郎	生年月日	昭和45　年　7　月　25　日　性別　男・女
職種	介護スタッフ	届入年月日	平成20　年　4　月　1　日
ふりがな 請求人氏名	きんせい　いちろう 勤生　一郎	続柄	本人
疾患名及び発病時期	〔請求時〕疾患名：　うつ病　発病日：　平成26　年　7　月　下旬　(頃)(発病時年齢　44 歳) 〔決定時〕疾患名：　軽症うつ病エピソード（F32.0）　発病日：　平成26　年　7　月　下旬　(頃)(発病時年齢　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	平成26年７月７日、バイクで通勤する途中に交通事故に遭って重傷を負い、そのまま入院することになった。 大きな怪我であったこともあり、入院中は、治療やリハビリの経過において悲観的な感情が次第に強くなっていき、結果、うつ病となった。
事案の概要（認定した事実）	平成26年７月７日、自宅から事業場まで原付バイクで通勤する途中に停車中のトラックに追突し、労働市民病院に救急搬送された。 労働市民病院では「外傷性大動脈解離、右横隔膜損傷、右脛骨高原骨折」と診断され、搬送当日は、右横隔膜損傷に対し緊急手術が施行された。勤生は人工呼吸管理とされ、平成26年12月27日まで入院治療を行っており、長期間（約５か月半）の入院を要する重度な怪我をしたものと認められる。 なお、通勤遂行性については、別途復命済みである。

〔調査官意見〕

本件について、下記によることとしたい

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門部会の合議による意見を求める

☐ 次頁（１）の１ないし５に該当せず６ないし９に該当することから、本復命書を添付し（２）により専門医の意見を求める

☑ 次頁（１）のいずれにも該当せず、通勤による強い心理的負荷が認められることから、主治医による意見書により、通勤災害として認定する

調査官意見の詳細（以下、「業務」を「通勤」と読み替える。）

（1）意見を求める相手方

1	自殺事案
2	業務による心理的負荷の強度について「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい
3	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、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
4	請求人が悪化を主張している
5	発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度、その他（　　）の判断について高度な医学的検討が必要

☐ 上記１～５のいずれかに該当することから、専門部会の合議による意見を求める

6	主治医の意見による判断に補足が必要である
7	疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３あるいはＦ４でない
8	業務による心理的負荷が「強」に該当しないことが明らかである
9	業務による心理的負荷が「強」に該当することが明らかだが、業務以外の心理的負荷又は個体側要因が認められる

☐ 上記１～５に該当せず、上記６～９のいずれかに該当することから、専門医の意見を求める

☑ 上記のいずれにも該当しないことから、主治医による意見書により通勤災害として認定する

（2）専門部会・専門医への意見依頼内容及びこれに対する署の見解等

1－1　調査結果のまとめ（以下、「業務」を「通勤」と読み替える。）

(1)発病の有無等

精神障害発病の有無	有 ・ 無	発病時期	平成　26 年　7 月下旬　(頃)	自殺 ・ 生存
疾患名	軽症うつ病エピソード			(F32.0)
(　　) について主治医の判断の補足が				必要 ・ 不要

(2)業務による心理的負荷

特別な出来事の評価	心理的負荷が極度のもの ・ 極度の長時間労働			
	有 (　　) ・ 無			
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事及び出来事後の評価	出来事の有無	有 ・ 無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具体的出来事			心理的負荷の総合評価の強度
	(　(重度の) 病気やケガをした　) 平均(Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ)			弱 中 強
	具体的な内容及び評価： 平成26年７月７日、自宅から事業場まで原付バイクで通勤する途中に停車中のトラックに追突し、搬送先の病院で「外傷性大動脈解離、右横隔膜損傷、右脛骨高原骨折」と診断され、平成26 年12月27日まで入院治療を行った。 長期間（約５か月半）の入院を要する重度な怪我をしたものと認められるので、総合評価は「強」と判断する。			
	(類推の有無　有 ・ 無)			不明
	(　　) 平均(Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ)			弱 中 強
	具体的な内容及び評価：			
	(類推の有無　有 ・ 無)			不明
	(　　) 平均(Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ)			弱 中 強
	具体的な内容及び評価：			
	(類推の有無　有 ・ 無)			不明

労働時間の状況（時間外労働時間数）	発病前１か月 時間	発病前２か月 時間	発病前３か月 時間	発病前４か月 時間	発病前５か月 時間	発病前６か月 時間
複数の出来事の全体評価						
総合評価	① 強	② 中	③ 弱	④ 強か否か不明	⑤ 中か弱か不明	

（３）業務以外の心理的負荷及び個体側要因

出来事の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
発病前６か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事	
	（ 類推の有無 有・無 ）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
	（ 類推の有無 有・無 ）	Ⅰ Ⅱ Ⅲ
個体側要因の有無	☑ 確認できなかった ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものではないと考えられる ☐ 確認できた内容は下記のとおりで顕著なものと考えられる	
個体側要因の評価（顕著な事項及び内容）	既往歴	なし
	アルコール等依存状況	なし
	その他	なし

2－1　出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名	受診期間	病名
	初診〔 労働市民病院 〕	〔 H26年 8月～ 年 月〕	〔 軽症うつ病エピソード 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕
	〔 〕	〔 年 月～ 年 月〕	〔 〕

年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H26年 7月～ 12月	平成26年７月７日の交通事故により入院することになったが、怪我の程度はひどく、また、治療には相当期間を要することが見込まれたこともあり、治療やリハビリの過程で悲観的になることが次第に増えていき、非常に辛かった。 食欲減退、表情喪失、悲観的な感情の持続といった状況から、精神科への受診を勧められ、平成26年８月初めに労働市民病院の精神科を受診したところ、うつ病と診断され、投薬治療を開始した。（申立書）	○	平成26年８月１日、部屋を訪問した際、（勤生さんが）泣いていた。声をかけると泣き止んだが、その場を去るとまた泣き出していた。（労働市民病院看護記録） 平成26年８月４日、精神科を受診し、うつ病と診断される。 その後、平成26年８月10日の整形外科の受診時においては、「死にたい」、「自分が嫌になった」、「周囲に迷惑をかけている」、「死んだほうがましだと思う」などと口にしていた。（労働市民病院精神科 診療録）	○

3　通勤による心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	（重度の）病気やケガをした			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
H26年 7月～ 12月	平成26年７月７日、自宅から事業場まで原付バイクで通勤する途中に停車中のトラックに追突し、搬送先の病院で「外傷性大動脈解離、右横隔膜損傷、右脛骨高原骨折」と診断され、平成26年12月27日まで入院治療を行った。（聴取書）	○	右横隔膜破裂、右脛骨高原骨折で呼吸状態が悪いため、右横隔膜に対して緊急手術を施行。挿管人工呼吸管理となり、ICU入院。 CT画像で外傷性大動脈解離が認められた。右腎動脈と左右腸骨動脈が虚血になり、腎不全が進行した。 平成26年７月13日、人工呼吸器離脱 平成26年８月１日、右脛骨高原骨折に対して観血的整復固定術を施行 平成26年８月10日、リハビリテーション開始 平成26年12月27日、退院 （労働市民病院 診療録）	○

認定事実

平成26年７月７日、自宅から事業場まで原付バイクで通勤する途中に停車中のトラックに追突し、労働市民病院に救急搬送された。

労働市民病院では「外傷性大動脈解離、右横隔膜損傷、右脛骨高原骨折」と診断され、搬送当日は、右横隔膜損傷に対し緊急手術が施行された。勤生は人工呼吸管理とされ、平成26年12月27日まで入院治療を行っており、長期間（約５か月半）の入院を要する重度な怪我をしたものと認められる。

4－1　通勤以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事：	なし			
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実：				

4－2　個体側要因の有無及びその内容

個体側要因（　有　・　無　）
上記が有の場合その内容：

5－1　主治医・産業医等の意見

主治医の意見書 〔 有 無 〕	（概要） （労働市民病院　広島医師の意見書） 1　初診日は平成26年８月４日 2　平成26年７月７日、交通外傷のため当院へ入院。入院中に抑うつ気分、希死念慮が出現したため、併診となる。 3　自分で思っていた以上に怪我が重くてショックを受けたとのことで、抑うつ気分、罪業念慮、希死念慮、不眠、食欲低下を認めた。また、本症例においては、交通外傷以前には精神疾患の既往がなく、交通外傷後の入院中に「死にたい」、「自分が嫌になった」、「周囲に迷惑をかけている」、「死んだほうがましだと思う」といった本人の発言がみられ、交通外傷を機に精神障害を発病したものと考えられた。 4　疾患名：軽症うつ病エピソード 診断根拠：上記３の症状が入院中持続していたため。 5　発病時期：平成26年７月下旬頃 6　入院中から薬物療法を開始。 8　精神障害の既往歴は認められない。 9　当院以外の医療機関の受診はない。 10　聴取に当たっての留意事項は特になし。 診療記録等の収集　　（ 有 ・ 無 ）	資料No.
産業医意見書 〔有・無〕	（概要）	
専門医意見書 （請求人提出） 〔有・無〕	（概要）	

6　就業条件等一般的事項

学　歴	最終学歴〔中学校・(高等学校)・大学・大学院・その他(　　)　平成元 年　3 月　卒業〕	資料No.
職　歴 〔直近のものから記載すること。〕	事業場名　　職　種 〔ケアハウス補償〕〔H20年 4月 1日～　年 月 日〕〔介護スタッフ〕 〔管理産業㈱〕〔H10年 6月 1日～ H19年 12月 31日〕〔営業〕 〔堺レストランズ㈱〕〔H2年 6月 1日～ H10年 5月 31日〕〔調理〕	○
現在の事業場に雇入後の配属先 〔直近のものから記載すること。〕	配属先　　職　種 〔　〕〔年 月 日～　年 月 日〕〔　〕 〔　〕〔年 月 日～　年 月 日〕〔　〕 〔　〕〔年 月 日～　年 月 日〕〔　〕 〔　〕〔年 月 日～　年 月 日〕〔　〕	
所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等 〔当該労働者について記載すること。〕	所定労働時間 所定始業時刻：11 時 0分　（1 日）8 時間 0 分 所定終業時刻：21 時 0分　（1週間）40 時間 0 分 所定休憩時刻：　時 分～　時 0 分　（休憩時間 2 時間 0 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 休日は月８日程度 労働時間制度：[①１か月単位変形労働時間制] ②１年単位変形労働時間制 ③フレックスタイム制 ④裁量労働制 ⑤その他 特記事項 勤務形態：①日勤勤務 ②２交代制(日勤・夜勤) ③３交代制 [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 出退勤の管理の状況：[①タイムカード] ②出勤簿 ③管理者による確認 ④本人の申告 ⑤その他 特記事項 その他特記事項：	○

当該労働者の日常業務 ［具体的に記載すること。］		資料No.
事業場（所属部署）内における当該労働者の位置づけ ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］		
事業場以外における当該労働者との相関図（家族・友人等） ［組織図により表すと共に聴取実施者には○印を付記すること。］	○ 請求人 — 妻 子　子	

Ⅴ　ＩＣＤ－１０診断ガイドラインに示される精神障害

国際疾病分類第１０回修正　第Ｖ章「精神及び行動の障害」
診断カテゴリーのリスト

Ｆ０　症状性を含む器質性精神障害
Ｆ００　アルツハイマー病型認知症
Ｆ００.０　早発性アルツハイマー病型認知症
Ｆ００.１　晩発性アルツハイマー病型認知症
Ｆ００.２　アルツハイマー病型認知症，非定型あるいは混合型
Ｆ００.９　アルツハイマー病型認知症，特定不能のもの
Ｆ０１　血管性認知症
Ｆ０１.０　急性発症の血管性認知症
Ｆ０１.１　多発梗塞性認知症
Ｆ０１.２　皮質下血管性認知症
Ｆ０１.３　皮質および皮質下混合性血管性認知症
Ｆ０１.８　他の血管性認知症
Ｆ０１.９　血管性認知症，特定不能のもの
Ｆ０２　他に分類されるその他の疾患の認知症
Ｆ０２.０　ピック病型認知症
Ｆ０２.１　クロイツフェルト-ヤコブ病型認知症
Ｆ０２.２　ハンチントン病型認知症
Ｆ０２.３　パーキンソン病型認知症
Ｆ０２.４　ヒト免疫不全ウイルス（ＨＩＶ）疾患[病]型認知症
Ｆ０２.８　他に分類されるその他の特定の疾患の認知症
Ｆ０３　特定不能の認知症
第５桁の数字は，Ｆ００－Ｆ０３の認知症の随伴症状を特定する：
.Ｘ０　随伴症状がないもの
.Ｘ１　他の症状，妄想を主とするもの
.Ｘ２　他の症状，幻覚を主とするもの
.Ｘ３　他の症状，抑うつを主とするもの
.Ｘ４　他の混合性症状
Ｆ０４　器質性健忘症候群，アルコールおよび他の精神作用物質によらないもの
Ｆ０５　せん妄，アルコールおよび他の精神作用物質によらないもの
Ｆ０５.０　せん妄，認知症に重ならないもの
Ｆ０５.１　せん妄，認知症に重なったもの
Ｆ０５.８　他のせん妄
Ｆ０５.９　せん妄，特定不能のもの
Ｆ０６　脳損傷，脳機能不全および身体疾患による他の精神障害
Ｆ０６.０　器質性幻覚症
Ｆ０６.１　器質性緊張病性障害
Ｆ０６.２　器質性妄想性（統合失調症様）障害
Ｆ０６.３　器質性気分（感情）障害
.３０　器質性躁病性障害
.３１　器質性双極性感情障害
.３２　器質性うつ病性障害
.３３　器質性混合性感情障害
Ｆ０６.４　器質性不安障害
Ｆ０６.５　器質性解離性障害
Ｆ０６.６　器質性情緒不安定性（無力性）障害
Ｆ０６.７　軽度認知障害
Ｆ０６.８　脳損傷，脳機能不全および身体疾患による他に特定される精神障害
Ｆ０６.９　脳損傷，脳機能不全および身体疾患による特定不能の精神障害
Ｆ０７　脳疾患，脳損傷および脳機能不全によるパーソナリティおよび行動の障害
Ｆ０７.０　器質性パーソナリティ障害
Ｆ０７.１　脳炎後症候群
Ｆ０７.２　脳震盪後症候群

F07.8　脳疾患，脳損傷および脳機能不全による他の器質性のパーソナリティおよび行動の障害
F07.9　脳疾患，脳損傷および脳機能不全による特定不能の器質性のパーソナリティおよび行動の障害
F09　特定不能の器質性あるいは症状性精神障害

F1　精神作用物質使用による精神および行動の障害
F10.－　アルコール使用による精神および行動の障害
F11.－　アヘン類使用による精神および行動の障害
F12.－　大麻類使用による精神および行動の障害
F13.－　鎮静薬あるいは睡眠薬使用による精神および行動の障害
F14.－　コカイン使用による精神および行動の障害
F15.－　カフェインを含む他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害
F16.－　幻覚剤使用による精神および行動の障害
F17.－　タバコ使用による精神および行動の障害
F18.－　揮発性溶剤使用による精神および行動の障害
F19.－　多剤使用および他の精神作用物質使用による精神および行動の障害
第4，5桁カテゴリーは，以下の臨床状態を特定するのに用いる：
F1x.0　急性中毒
.00　併発症状がないもの
.01　外傷あるいは他の身体損傷を伴うもの
.02　他の医学的合併症を伴うもの
.03　せん妄を伴うもの
.04　知覚変容を伴うもの
.05　昏睡を伴うもの
.06　けいれんを伴うもの
.07　病的中毒
F1x.1　有害な使用
F1x.2　依存症候群
.20　現在中断しているもの
.21　現在中断しているが，保護された環境にいるもの
.22　現在臨床指導によって中断を持続しているもの，あるいは置換療法下にあるもの（コントロールされた依存）
.23　現在中断しているが，嫌悪剤あるいは阻止剤による治療下にあるもの
.24　現在物質を使用しているもの（依存中）
.25　持続的使用
.26　挿間的使用（渇酒症）
F1x.3　離脱状態
.30　併発症状がないもの
.31　けいれんを伴うもの
F1x.4　せん妄を伴う離脱状態
.40　けいれんを伴わないもの
.41　けいれんを伴うもの
F1x.5　精神病性障害
.50　統合失調症様のもの
.51　主として妄想性のもの
.52　主として幻覚性のもの
.53　主として多形性のもの
.54　主としてうつ病性症状のもの
.55　主として躁病性症状のもの
.56　混合性のもの
F1x.6　健忘症候群
F1x.7　残遺性および遅発性精神病性障害
.70　フラッシュバック
.71　パーソナリティあるいは行動の障害

.72　残遺性感情障害
.73　認知症
.74　他の持続性認知障害
.75　遅発性精神病性障害
F1x.8　他の精神および行動の障害
F1x.9　特定不能の精神および行動の障害

F2　統合失調症，統合失調型障害および妄想性障害
F20　統合失調症
F20.0　妄想型統合失調症
F20.1　破瓜型統合失調症
F20.2　緊張型統合失調症
F20.3　鑑別不能型統合失調症
F20.4　統合失調症後抑うつ
F20.5　残遺[型]統合失調症
F20.6　単純型統合失調症
F20.8　他の統合失調症
F20.9　統合失調症，特定不能のもの
第5桁の数字は経過分類に用いる：
F20.x0　持続性
F20.x1　エピソード性で進行性の欠陥を伴うもの
F20.x2　エピソード性で固定した欠陥を伴うもの
F20.x3　エピソード性の経過で寛解しているもの
F20.x4　不完全寛解
F20.x5　完全寛解
F20.x8　その他
F20.x9　経過不明，観察期間があまりに短い
F21　統合失調型障害
F22　持続性妄想性障害
F22.0　妄想性障害
F22.8　他の持続性妄想性障害
F22.9　持続性妄想性障害，特定不能のもの
F23　急性一過性精神病性障害
F23.0　統合失調症状を伴わない急性多形性精神病性障害
F23.1　統合失調症状を伴う急性多形性精神病性障害
F23.2　急性統合失調症様精神病性障害
F23.3　妄想を主とする他の急性精神病性障害
F23.8　他の急性一過性精神病性障害
F23.9　急性一過性精神病性障害，特定不能のもの
第5桁の数字は，関連する急性ストレスの有無の同定に用いることができる：
F23.x0　関連する急性ストレスを伴わないもの
F23.x1　関連する急性ストレスを伴うもの
F24　感応性妄想性障害
F25　統合失調感情障害
F25.0　統合失調感情障害，躁病型
F25.1　統合失調感情障害，うつ病型
F25.2　統合失調感情障害，混合型
F25.8　他の統合失調感情障害
F25.9　統合失調感情障害，特定不能のもの
F28　他の非器質性精神病性障害
F29　特定不能の非器質性精神病

F3　気分（感情）障害
F30　躁病エピソード

F30.0　軽躁病
F30.1　精神病症状を伴わない躁病
F30.2　精神病症状を伴う躁病
F30.8　他の躁病エピソード
F30.9　躁病エピソード，特定不能のもの
F31　双極性感情障害[躁うつ病]
F31.0　双極性感情障害，現在軽躁病エピソード
F31.1　双極性感情障害，現在精神病症状を伴わない躁病エピソード
F31.2　双極性感情障害，現在精神病症状を伴う躁病エピソード
F31.3　双極性感情障害，現在軽症あるいは中等症うつ病エピソード
.30　身体性症候群を伴わないもの
.31　身体性症候群を伴うもの
F31.4　双極性感情障害，現在精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード
F31.5　双極性感情障害，現在精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
F31.6　双極性感情障害，現在混合性エピソード
F31.7　双極性感情障害，現在寛解状態にあるもの
F31.8　他の双極性感情障害
F31.9　双極性感情障害，特定不能のもの
F32　うつ病エピソード
F32.0　軽症うつ病エピソード
.00　身体性症候群を伴わないもの
.01　身体性症候群を伴うもの
F32.1　中等症うつ病エピソード
.10　身体性症候群を伴わないもの
.11　身体性症候群を伴うもの
F32.2　精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード
F32.3　精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
F32.8　他のうつ病エピソード
F32.9　うつ病エピソード，特定不能のもの
F33　反復性うつ病性障害
F33.0　反復性うつ病性障害，現在軽症エピソード
.00　身体性症候群を伴わないもの
.01　身体性症候群を伴うもの
F33.1　反復性うつ病性障害，現在中等症エピソード
.10　身体性症候群を伴わないもの
.11　身体性症候群を伴うもの
F33.2　反復性うつ病性障害，現在精神病症状を伴わない重症エピソード
F33.3　反復性うつ病性障害，現在精神病症状を伴う重症エピソード
F33.4　反復性うつ病性障害，現在寛解状態にあるもの
F33.8　他の反復性うつ病性障害
F33.9　反復性うつ病性障害，特定不能のもの
F34　持続性気分（感情）障害
F34.0　気分循環症
F34.1　気分変調症
F34.8　他の持続性気分（感情）障害
F34.9　持続性気分（感情）障害，特定不能のもの
F38　他の気分（感情）障害
F38.0　他の単一[単発性]気分（感情）障害
.00　混合性感情性エピソード
F38.1　他の反復性気分（感情）障害
.10　反復性短期うつ病性障害
F38.8　他の特定の気分（感情）障害
F39　特定不能の気分（感情）障害

F４　神経症性障害，ストレス関連障害および身体表現性障害

F40　恐怖症性不安障害
F40.0　広場恐怖[症]
　.00　パニック障害を伴わないもの
　.01　パニック障害を伴うもの
F40.1　社会[社交]恐怖[症]
F40.2　特異的（個別的）恐怖症
F40.8　他の恐怖症性不安障害
F40.9　恐怖症性不安障害，特定不能のもの
F41　他の不安障害
F41.0　パニック障害（エピソード[挿間]性発作性不安）
F41.1　全般性不安障害
F41.2　混合性不安抑うつ障害
F41.3　他の混合性不安障害
F41.8　他の特定の不安障害
F41.9　不安障害，特定不能のもの
F42　強迫性障害
F42.0　強迫思考あるいは反復思考を主とするもの
F42.1　強迫行為（強迫儀式）を主とするもの
F42.2　強迫思考と強迫行為が混合するもの
F42.8　他の強迫性障害
F42.9　強迫性障害，特定不能のもの
F43　重度ストレス反応[重度ストレスへの反応]および適応障害
F43.0　急性ストレス反応
F43.1　外傷後ストレス障害
F43.2　適応障害
　.20　短期抑うつ反応
　.21　遷延性抑うつ反応
　.22　混合性不安抑うつ反応
　.23　主として他の情緒の障害を伴うもの
　.24　主として行為の障害を伴うもの
　.25　情緒および行為の混合性の障害を伴うもの
　.28　他の特定の症状が優勢なもの
F43.8　他の重度ストレス反応[重度ストレスへの反応]
F43.9　重度ストレス反応[重度ストレスへの反応]，特定不能のもの
F44　解離性（転換性）障害
F44.0　解離性健忘
F44.1　解離性遁走[フーグ]
F44.2　解離性昏迷
F44.3　トランスおよび憑依障害
F44.4　解離性運動障害
F44.5　解離性けいれん
F44.6　解離性知覚麻痺および感覚脱失
F44.7　混合性解離性（転換性）障害
F44.8　他の解離性（転換性）障害
　.80　ガンザー症候群
　.81　多重人格障害
　.82　小児期あるいは青年期にみられる一過性解離性（転換性）障害
　.88　他の特定の解離性（転換性）障害
F44.9　解離性（転換性）障害，特定不能のもの
F45　身体表現性障害
F45.0　身体化障害
F45.1　鑑別不能型[分類困難な]身体表現性障害
F45.2　心気障害

F45.3　身体表現性自律神経機能不全
.30　心臓および心血管系
.31　上部消化管
.32　下部消化管
.33　呼吸器系
.34　泌尿生殖器系
.35　他の器官あるいは系
F45.4　持続性身体表現性疼痛障害
F45.8　他の身体表現性障害
F45.9　身体表現性障害，特定不能のもの
F48　他の神経症性障害
F48.0　神経衰弱
F48.1　離人・現実感喪失症候群
F48.8　他の特定の神経症性障害
F48.9　神経症性障害，特定不能のもの

F5　生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
F50　摂食障害
F50.0　神経性無食欲症
F50.1　非定型神経性無食欲症
F50.2　神経性過食[大食]症
F50.3　非定型神経性過食[大食]症
F50.4　他の心理的障害に関連した過食
F50.5　他の心理的障害に関連した嘔吐
F50.8　他の摂食障害
F50.9　摂食障害，特定不能のもの
F51　非器質性睡眠障害
F51.0　非器質性不眠症
F51.1　非器質性過眠症
F51.2　非器質性睡眠・覚醒スケジュール障害
F51.3　睡眠時遊行症（夢中遊行症[夢遊病]）
F51.4　睡眠時驚愕症（夜驚症）
F51.5　悪夢
F51.8　他の非器質性睡眠障害
F51.9　非器質性睡眠障害，特定不能のもの
F52　性機能不全，器質性の障害あるいは疾患によらないもの
F52.0　性欲欠如あるいは性欲喪失
F52.1　性の嫌悪および性の喜びの欠如
.10　性の嫌悪
.11　性の喜びの欠如
F52.2　性器反応不全
F52.3　オルガズム機能不全
F52.4　早漏
F52.5　非器質性膣けいれん
F52.6　非器質性性交疼痛症
F52.7　過剰性欲
F52.8　他の性機能不全，器質性の障害あるいは疾患によらないもの
F52.9　特定不能の性機能不全，器質性の障害あるいは疾患によらないもの
F53　産褥に関連した精神および行動の障害，他に分類されないもの
F53.0　産褥に関連した軽症の精神および行動の障害，他に分類されないもの
F53.1　産褥に関連した重症の精神および行動の障害，他に分類されないもの
F53.8　産褥に関連した他の精神および行動の障害，他に分類されないもの
F53.9　産褥精神障害，特定不能のもの
F54　他に分類される障害あるいは疾患に関連した心理的および行動的要因

F55　依存を生じない物質の乱用
F55.0　抗うつ薬
F55.1　緩下薬
F55.2　鎮痛薬
F55.3　制酸薬
F55.4　ビタミン剤
F55.5　ステロイドあるいはホルモン剤
F55.6　特定の薬草あるいは民間治療薬
F55.8　他の依存を生じない物質
F55.9　特定不能のもの
F59　生理的障害および身体的要因に関連した特定不能の行動症候群

F6　成人のパーソナリティおよび行動の障害
F60　特定のパーソナリティ障害
F60.0　妄想性パーソナリティ障害
F60.1　統合失調質パーソナリティ障害
F60.2　非社会性パーソナリティ障害
F60.3　情緒不安定性パーソナリティ障害
.30　衝動型
.31　境界型
F60.4　演技性パーソナリティ障害
F60.5　強迫性パーソナリティ障害
F60.6　不安性(回避性)パーソナリティ障害
F60.7　依存性パーソナリティ障害
F60.8　他の特定のパーソナリティ障害
F60.9　パーソナリティ障害，特定不能のもの
F61　混合性および他のパーソナリティ障害
F61.0　混合性パーソナリティ障害
F61.1　問題を起こしやすいパーソナリティ変化
F62　持続的パーソナリティ変化，脳損傷および脳疾患によらないもの
F62.0　破局的体験後の持続的パーソナリティ変化
F62.1　精神科的疾病後の持続的パーソナリティ変化
F62.8　他の持続的パーソナリティ変化
F62.9　持続的パーソナリティ変化，特定不能のもの
F63　習慣および衝動の障害
F63.0　病的賭博
F63.1　病的放火（放火癖）
F63.2　病的窃盗（窃盗癖）
F63.3　抜毛症[抜毛癖]
F63.8　他の習慣および衝動の障害
F63.9　習慣および衝動の障害，特定不能のもの
F64　性同一性障害
F64.0　性転換症
F64.1　両性役割服装倒錯症
F64.2　小児期の性同一性障害
F64.8　他の性同一性障害
F64.9　性同一性障害，特定不能のもの
F65　性嗜好障害
F65.0　フェティシズム
F65.1　フェティシズム的服装倒錯症
F65.2　露出症
F65.3　窃視症
F65.4　小児性愛
F65.5　サドマゾヒズム

F65.6　性嗜好の多重障害
F65.8　他の性嗜好障害
F65.9　性嗜好障害，特定不能のもの
F66　性の発達と方向づけに関連した心理および行動の障害
F66.0　性成熟障害
F66.1　自我異和的な性の方向づけ
F66.2　性関係障害
F66.8　他の心理的性発達障害
F66.9　心理的性発達障害，特定不能のもの
第５桁の数字は以下の関連を示すために用いる：
F66.x0　異性愛
F66.x1　同性愛
F66.x2　両性愛
F66.x8　その他，前思春期的なものを含む
F68　他の成人のパーソナリティおよび行動の障害
F68.0　心理的理由による身体症状の発展
F68.1　症状あるいは能力低下の意図的産出あるいは偽装，身体的あるいは心理的なもの（虚偽性障害）
F68.8　他の特定の成人のパーソナリティおよび行動の障害
F69　特定不能の成人のパーソナリティおよび行動の障害

F７　精神遅滞[知的障害]
F70　軽度精神遅滞[知的障害]
F71　中度[中等度]精神遅滞[知的障害]
F72　重度精神遅滞[知的障害]
F73　最重度精神遅滞[知的障害]
F78　他の精神遅滞[知的障害]
F79　特定不能の精神遅滞[知的障害]
第４桁の数字は，関連する行動障害の程度を特定するために用いる：
F7x.0　行動上の機能障害がないか軽微なもの
F7x.1　介助あるいは治療を要するほど顕著な行動障害
F7x.8　他の行動障害
F7x.9　行動上の機能障害についての言及がないもの

F８　心理的発達の障害
F80　会話および言語の特異的発達障害
F80.0　特異的会話構音障害
F80.1　表出性言語障害
F80.2　受容性言語障害
F80.3　てんかんに伴う後天性失語[症]（ランドウークレフナー症候群）
F80.8　他の会話および言語の発達障害
F80.9　会話および言語の発達障害，特定不能のもの
F81　学力の特異的発達障害
F81.0　特異的読字障害
F81.1　特異的綴字[書字]障害
F81.2　特異的算数能力障害[算数能力の特異的障害]
F81.3　学力の混合性障害
F81.8　他の学力の発達障害
F81.9　学力の発達障害，特定不能のもの
F82　運動機能の特異的発達障害
F83　混合性特異的発達障害
F84　広汎性発達障害
F84.0　小児自閉症
F84.1　非定型自閉症

F84.2　レット症候群
F84.3　他の小児期崩壊性障害
F84.4　精神遅滞[知的障害]および常同運動に関連した過動性障害
F84.5　アスペルガー症候群
F84.8　他の広汎性発達障害
F84.9　広汎性発達障害，特定不能のもの
F88　他の心理的発達の障害
F89　特定不能の心理的発達の障害

F９０－F９８　小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害
F90　多動性障害
F90.0　活動性および注意の障害
F90.1　多動性行為障害
F90.8　他の多動性障害
F90.9　多動性障害，特定不能のもの
F91　行為障害
F91.0　家庭限局性行為障害
F91.1　個人行動型[非社会化型]行為障害
F91.2　集団行動型[社会化型]行為障害
F91.3　反抗挑戦性障害
F91.8　他の行為障害
F91.9　行為障害，特定不能のもの
F92　行為および情緒の混合性障害
F92.0　抑うつ性行為障害
F92.8　他の行為および情緒の混合性障害
F92.9　行為および情緒の混合性障害，特定不能のもの
F93　小児期に特異的に発症する情緒障害
F93.0　小児期の分離不安障害
F93.1　小児期の恐怖症性不安障害
F93.2　小児期の社会[社交]不安障害
F93.3　同胞葛藤症
F93.8　他の小児期の情緒障害
F93.9　小児期の情緒障害，特定不能のもの
F94　小児期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害
F94.0　選択性緘黙
F94.1　小児期の反応性愛着障害
F94.2　小児期の脱抑制性愛着障害
F94.8　他の小児期の社会的機能の障害
F94.9　小児期の社会的機能の障害，特定不能のもの
F95　チック障害
F95.0　一過性チック障害
F95.1　慢性運動性あるいは音声チック障害
F95.2　音声および多発運動性の合併したチック障害（ド・ラ・トゥレット症候群）
F95.8　他のチック障害
F95.9　チック障害，特定不能のもの
F98　小児期および青年期に通常発症する他の行動および情緒の障害
F98.0　非器質性遺尿症
F98.1　非器質性遺糞症
F98.2　乳幼児期および小児期の哺育障害
F98.3　乳幼児期および小児期の異食症
F98.4　常同運動障害
F98.5　吃音[症]
F98.6　早口症
F98.8　他の小児期および青年期に通常発症する特定の行動と情緒の障害

F98.9　小児期および青年期に通常発症する特定不能の行動と情緒の障害

F９９　特定不能の精神障害
F99　精神障害，他に特定できないもの

○　統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害（Ｆ２）

Ｆ２に分類される精神障害は、統合失調症、統合失調型障害、妄想性障害に分類される。統合失調症は、このグループの中で最も一般的な障害である。統合失調型障害は、統合失調症に似た風変わりな行動や思考と感情の異常があるが、統合失調症そのものにみられるような幻覚や妄想、および著しい行動障害を示さない。妄想性障害は異質なものからなる、十分には解明されていない障害の集まりであり、便宜的に典型的な症状の持続期間から、持続性妄想性障害という一群と、より大きな一群である急性一過性精神病性障害とに分けられている。持続性妄想性障害は、通常長期間続く単一あるいは一群の妄想を持つが、幻聴など統合失調症症状は認められないものをいう。急性一過性精神障害、感応性妄想性障害、統合失調感情障害などは統合失調症類似の症状を示すが、成因、経過等が定型的統合失調症とは異なる病態である。

このようなことから、ＩＣＤ－１０の中分類は次のように分類する。

Ｆ２０　統合失調症
Ｆ２１　統合失調型障害
Ｆ２２　持続性妄想性障害
Ｆ２３　急性一過性精神病性障害
Ｆ２４　感応性妄想性障害
Ｆ２５　統合失調感情障害
Ｆ２８　他の非器質性精神病性障害
Ｆ２９　特定不能の非器質性精神病

■　統合失調症（Ｆ２０）

統合失調症性の障害は、思考と知覚の根本的で独特な歪曲、および不適切なあるいは鈍麻した感情によって特徴づけられる。経過中にある種の認知障害が生じることもあるが、通常は意識の清明さと知的能力は保たれている。

最も重要な精神病理学的現象には、反響思考、妄想知覚、被害妄想、患者のことを第三者として言及したり論議したりしている声の幻聴、思考障害、陰性症状などがある。診断上に特別な重要性をもち、しばしば同時に生じるものとして、以下のようなグループに分類されている。

① 考想化声、考想吹入あるいは考想奪取、考想伝播。
② 支配される、影響される、あるいは抵抗できないという妄想で、身体や四肢の運動や特定の思考、行動あるいは感覚に明らかに関連づけられているもの、および妄想知覚。
③ 患者の行動にたえず注釈を加えたり、仲間たちの間で患者のことを話題にしたりする幻声、あるいは身体のある部分から発せられるという他のタイプの幻声。

④ 宗教的あるいは政治的な身分、超人的な力や能力といった、文化的に不適切でまったく不可能な、他のタイプの持続的な妄想（たとえば、天候をコントロールできるとか別世界の宇宙人と交信しているといったもの）。

⑤ どのような種類であれ、持続的な幻覚が、明らかな感情的内容を欠いた浮動性の妄想か部分的な妄想、あるいは持続的な支配観念をともなったり、あるいは数週間か数か月間毎日継続的に生じているとき。

⑥ 思考の流れに途絶や挿入があり、その結果、まとまりのない、あるいは関連性を欠いた話し方をしたり、言語新作がみられたりするもの。

⑦ 興奮、常同姿勢あるいはろう屈症、拒絶症、緘黙、および昏迷などの緊張病性行動。

⑧ 著しい無気力、会話の貧困、および情動的反応の鈍麻あるいは不適切さのような、ふつうには社会的引きこもりや社会的能力の低下をもたらす陰性症状（これらは抑うつや向精神薬の投与によるものでないことが明らかでなければならない。）。

⑨ 関心喪失、目的欠如、無為、自分のことだけに没頭した態度、および社会的引きこもりとして明らかになる、個人的行動のいくつかの局面の全般的な質にみられる、著明で一貫した変化。

統合失調症の診断には、上記の①から③までにあげられた中のいずれか１つに属するもので、少なくとも１つのきわめて明らかな症状（十分に明らかでなければ、ふつう２つ以上であること）、あるいは⑤から⑧にあげられた中から少なくとも２つからなる症状が、１か月以上の期間、ほとんどいつも明らかに存在していなければならないとされている。

■ 統合失調型障害（Ｆ２１）

統合失調症にみられるものに類似した奇異な行動と思考、感情の異常を特徴とする障害であるが、いずれの段階においても明瞭で特有な統合失調症性の異常を認めない。特に、支配的な障害や典型的な障害はないが、以下のいずれかが存在しうる。

① 不適切な感情あるいは制限された感情（患者は冷たくよそよそしく見える。）。

② 異様な、奇異なあるいは風変わりな行動や容姿。

③ 他者との疎通性の乏しさ及び社会的引きこもりの傾向。

④ 奇妙な信念や神秘的考え。

⑤ 猜疑的、妄想的な観念。

⑥ しばしば醜形恐怖的、性的あるいは攻撃的な内容を伴う脅迫的な反復思考。

⑦ 離人症あるいは現実喪失を含む異常な知覚体験。

⑧ 奇妙な会話やその他の仕方で表現される、曖昧で回りくどく比喩的で常同的な思考。

⑨ 強度の錯覚、幻聴や他の幻覚及び妄想様観念を伴った精神病様エピソードが時折、一過性に通常外的な誘発なしに起こる。

統合失調型障害と診断されるためには、①から⑨の典型的な特徴３、４つが少なくとも２年間は持続的あるいはエピソード的に存在していなければならないとされている。

■ 妄想性障害（Ｆ２２～２４）

妄想性障害には、持続性妄想性障害、感応性妄想性障害と急性一過性精神障害が含まれる。

持続性妄想障害は、長期にわたる妄想が唯一あるいは最も目立つ臨床的な特徴となっており、かつ、器質性、統合失調症性あるいは感情性のものとして分類できない様々な障害を含んでいる。妄想の内容は、脅迫的、心気的あるいは誇大的なものであることが多いが、訴訟や嫉妬に関連するものであったり、自分の身体が不格好であるとか、他者から自分が臭いとか、同性愛であると思われているという確信が表明されたりすることもある。

持続性妄想性障害と診断されるためには妄想が最も顕著な、あるいは唯一の臨床的特徴であり、妄想あるいは妄想群は少なくとも３か月間存在することとされている。

感応性妄想性障害は、親密な情緒的なつながりのある２人の、時にはそれ以上の人物によって共有される、まれな妄想性障害である。それらの人物のうち１人だけが真の精神病性障害にり患しており、他方は妄想が感応されて生じ、通常は両方が分離されると消退する。

感応性妄想性障害と診断されるためには、

① ２人以上の人物が同一の妄想あるいは妄想体系を共有し、その信念でお互いを支え合っている。

② 彼らは上記の性質を持った異常に親密な関係にある。

③ 当の２人あるいはグループのうち妄想を受け取る者が、妄想を与える能動的な一員と接触することによって、妄想に感応したという時間的なあるいは他の前後関係上の証拠がある。

が認められることとされている。

急性一過性精神障害は、各種の急性精神病を一括したもので、①２週間以内の急性発症、②特徴的症候群の存在、③急性ストレスの先行といった特徴を持つもので、通常は２、３か月以内に、しばしば数週あるいは数日で完全に回復する。統合失調症の診断には定型的症状が１か月以上持続することが要求されることから、症状持続が１か月に満たない場合には、まず、急性統合失調症様精神病（Ｆ２３．２）と診断し、これらの症状が長く続くようであれば統合失調症と再分類される。

○ 気分（感情）障害（Ｆ３）

Ｆ３に分類される障害における基本障害は、気分あるいは感情の変化であり、普通抑うつへ変化したり（不安を伴うことも、伴わないこともある）、あるいは高揚へ変化したりする。これらの気分の変化は、通常、全般的な活動性の変化を伴う。

このようなことから、ＩＣＤ－１０の中分類は次のように分類する。

Ｆ３０　躁病エピソード
Ｆ３１　双極性感情障害〔躁うつ病〕
Ｆ３２　うつ病エピソード
Ｆ３３　反復性うつ病性障害
Ｆ３４　持続性気分（感情）障害
Ｆ３８　他の気分（感情）障害
Ｆ３９　特定不能の気分（感情）障害

■ 躁病エピソード（Ｆ３０）

高揚した気分及び身体的、精神的活動性の量と速度の増加が特徴である。重症度に応じて、軽躁病、精神病症状を伴わない躁病、精神病症状を伴う躁病に区分される。

軽躁病は、持続的な気分の高揚（少なくとも数日間は続く）、気力と活動性の亢進、そして、通常、著しい健康観と心身両面の好調感が存在する。社交性の増大、多弁、過度ななれなれしさ、性的活動の亢進、睡眠欲求の減少をみることが多い。精神病症状を伴わない躁病は、気分の高揚は活力の増大を伴い、活動性の過多、談話心迫、睡眠欲求の減少をもたらす。通常の社会的抑制は失われ、注意を保持できず、自尊心は肥大し、誇大的あるいは過度の楽観的な考えが気軽に表明される。精神病症状を伴う躁病は、肥大した自尊心と誇大観念が妄想へ、易刺激性と疑い深さが被害妄想へ発展することがある。

躁病エピソードの診断は、エピソード（気分の高揚と活力及び活動性の増加）が少なくとも１週間続く必要があるとされている。

■ 双極性感情障害[躁うつ病]（Ｆ３１）

気分の高揚、エネルギーと活動性の増大を示す場合（躁病または軽躁病）と気分の低下、エネルギーと活動性の減少を示す場合（うつ病）のエピソードが反復するものである。エピソードは普通完全に回復することが特徴的である。躁病エピソードの持続は、２週間から４、５か月（持続期間の中央値は約４か月）持続する。うつ病は、より長く続く傾向がある（持続期間の中央値は約６か月）が、高齢者を除いて１年以上続くことはまれである。双極性感情障害[躁うつ病]の診断は、躁病とうつ病のエピソードが反復（少なくとも２回）することが必要とされている。

■ うつ病エピソード（Ｆ３２）

単一の（最初の）うつ病エピソードのみに用いられる。それ以後にも、うつ病エピソードがあれば反復性うつ病障害に分類される。本質的には、反復性うつ病障害と同じものが多く含まれているが、このような分類が設けられているのは、うつ病性障害には一生のうちにエピソードが１回しかないものがかなり存在するからである。

患者は、通常、抑うつ気分、興味と喜びの喪失及び活力の減退による易疲労感の増大や活動性の減少に悩まされる。わずかにがんばった後でも、ひどく疲労を感じることが普通である。

定型的なうつ病エピソードには、①抑うつ気分、②興味と快楽の喪失、③エネルギー低下による疲労性の増加と活動の減少が主症状で、そのほか、④集中力、注意力の減少、⑤自己評価と自信の低下、⑥罪悪感と自己無価値感、⑦将来に対する悲観的考え、⑧自己損傷あるいは自殺観念・行為、⑨睡眠障害、⑩食欲減退などの症状もよく見られる。

うつ病エピソードの診断は、エピソードが少なくとも２週間続く必要があるとされている。

■ 反復性うつ病性障害（Ｆ３３）

個々のエピソードは３か月から１２か月（中央値は約６か月）持続し、各エピソードの中間に、ほぼ完全に回復する。診断基準としては、これまで少なくても２回のエピソードが最低２週間続き、それらが少なくても６か月間の顕著な障害のない期間によって隔てられていたことである。

■ 持続性気分（感情）障害（Ｆ３４）

持続性で、かつ、通常は変動性の気分障害で、個々のエピソードがあることはまれで、あっても躁病、または軽症うつ病と記載するほど重症でない。それでも、これらは何年にわたっても続き、時には患者の青年期の大部分にもわたり、かなりの主観的苦痛と能力低下を起こす。持続性気分（感情）障害は、気分循環症と気分変調症に分けられる。

気分循環症は、かつての循環性精神気質に相当する。軽い抑うつと軽い気分高揚の期間とを示し、成人期を通じて長年月続く。気分変調症は、かつての抑うつ性精神病質と抑うつ神経症にほぼあたる。思春期以後、長年にわたって患者を苦しめる。

○ 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害（Ｆ４）

Ｆ４に分類される障害は、神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害を１つの大きな包括群にまとめられている。

このようなことから、ＩＣＤ－１０の中分類は次のように分類する。

Ｆ４０　恐怖症性不安障害
Ｆ４１　他の不安障害
Ｆ４２　強迫性障害
Ｆ４３　重度ストレス反応〔重度ストレスへの反応〕および適応障害
Ｆ４４　解離性（転換性）障害
Ｆ４５　身体表現性障害
Ｆ４８　他の神経症性障害

■ 恐怖症性不安障害（Ｆ４０）

主なものは次のとおり。

・広場恐怖〔症〕（Ｆ４０．０）

単に解放空間に対する恐怖ばかりではなく、群衆がいるとか、安全な場所（通常は家庭）にすぐ容易に逃げ出すことが困難であるなど、空間に関係する状況への不安恐怖が主症状である。家を離れること、店、雑踏及び公衆の場所へ入ること、１人で旅行することに対する不安、恐怖も含まれる。多くの患者は、公衆の面前で倒れ、孤立無援となることを考えて恐怖におそわれる。患者は、たいてい女性であり、発病は、通常、成人早期である。

・社会〔社交〕恐怖〔症〕（Ｆ４０．１）

比較的少人数の集団内で（雑踏とは対照的に）他の人々から注視されることを恐れ、社会状況を回避するようになる。これらの恐怖は、人前での食事、人前での発言、異性との出会いなどに限定している場合と、拡散して家族以外のほとんど全ての社会状況を含む場合がある。対人恐怖症、赤面恐怖症などが含まれる。

・特異的（個別的）恐怖症（Ｆ４０．２）

特定の動物への接近、高所、雷、暗闇、飛行、閉所、公衆便所での排尿、排便、特定の食物の摂取、血液あるいは傷害の目撃、特定の疾患のり患に対する恐れなどのように、極めて特異的な状況に限定してみられる恐怖症である。高所恐怖、動物恐怖、閉所恐怖などが含まれる。通常小児期あるいは青年早期に生じる。

■ 他の不安障害（Ｆ４１）

主なものは次のとおり。

・パニック障害（エピソード〔挿間〕性発作性不安）（Ｆ４１．０）

反復性の重篤な不安（パニック）発作である。他の不安障害と同様に、主要症状は患者ごとに異なるが、動悸、胸痛、窒息感、めまい及び非現実感（離人感あるいは現実喪失感）の突発が共通している。

・全般性不安障害（Ｆ４１．１）

数週、数か月にわたって、毎日連続して起こる不安状態。かつての不安神経症に該当する。具体的症状としては、心配、運動性緊張（落ち着きなさ、頭痛、ふるえなど）、自律神経の過活動（発汗、頻脈、めまい、口渇など）などが認められる。患者か身内がすぐにでも病気になるのではないか、事故にあうのではないかという恐怖が、様々な他の心配事や不吉な予感とともにしばしば口にされる。

■　強迫性障害（Ｆ４２）

一定の不快な思考、観念や衝動が繰り返し現れる。強迫思考（例えば、愛する子供を殺す衝動に遂にうち勝つことができなくなるかも知れないという恐怖や、反復する心象の猥褻であったり、冒涜的であったりする観念）、強迫行為（例えば、清潔にすること（特に手洗い）、潜在的に危険な状況がなくなったことを保証するための確認、整理整頓）、あるいはその両方が少なくとも２週間連続してほとんど毎日存在し、生活する上での苦痛か妨げの原因となる。

■　重度ストレス反応〔重度ストレスへの反応〕および適応障害（Ｆ４３）

・急性ストレス反応（Ｆ４３．０）

急性ストレス反応は、例外的に強い身体的または精神的ストレスに反応して普通は数分以内に発現し、数時間か数日以内に治まる、著しく重篤な一過性の障害である。ストレスの原因は、患者や近親者の安全または身体的健康に対する重大な脅威（自然災害、事故、戦闘、暴力、強姦）など圧倒的な外傷体験や、自宅の火災などである。症状は、初期眩惑状態に加えて、抑うつ、不安、激怒、絶望、過活動、引きこもりなどであり、健忘を伴うこともある。

・外傷後ストレス障害（Ｆ４３．１）

外傷後ストレス障害は、例外的に著しく脅威的あるいは破局的な性質をもった（短期間または長期間の）ストレス状況に対する遷延した反応として生じる障害で、ストレスは、自然災害、人工災害、激しい事故、拷問・テロリズム・強姦その他の犯罪の犠牲となることなどである。典型的な症状は無感覚と情動鈍化、周囲の人からの離脱、周囲への鈍感さ、外傷を思い出させる状況をずっと回避しているのに生じるフラッシュバック、夢の中で反復して外傷を再体験することなどである。普通は、自律神経の過覚醒状態、強い驚愕反応、不眠が認められ、不安、抑うつを伴い、自殺念慮もまれでない。例外的に強い心理的外傷から６か月以内に発症する。

・適応障害（Ｆ４３．２）

適応障害は、重大な生活の変化あるいは生活上のストレス（重い身体の病気など）の結果に対して、個人が順応していく時期に発生する障害で、普通はストレスから１か月以内に起こり、持続は６か月を超えない。ストレスは、死別、分離体験など個人の人間関係を侵すものや、移住や亡命のように、より広範に社会的価値体系を侵すものまである。症状は、主観的な苦悩と情緒障害で、抑うつ気分、不安、現状の中ではやっていけないという感じなどがある。短期抑うつ反応（１か月以下）、遷延性抑うつ反応（２年以下）、混合性不安抑うつ反応などの類型に分けられる。

Ⅵ　関係通達等

基発1226第１号
平成23年12月26日
改　正　基発0529第１号
令和２年５月29日

都道府県労働局長　殿

厚生労働省労働基準局長
（公　印　省　略）

心理的負荷による精神障害の認定基準について

心理的負荷による精神障害の労災請求事案については、平成１１年９月１４日付け基発第５４４号「心理的負荷による精神障害の業務上外に係る判断指針」（以下「判断指針」という。）に基づき業務上外の判断を行ってきたところであるが、今般、「精神障害等の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（平成２３年１１月）」の内容を踏まえ、別添の認定基準を新たに定めたので、今後は本認定基準に基づき業務上外を判断されたい。

なお、本通達の施行に伴い、判断指針は廃止する。

別添

心理的負荷による精神障害の認定基準

第１　対象疾病

本認定基準で対象とする疾病（以下「対象疾病」という。）は、国際疾病分類第１０回修正版（以下「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。

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ある。

なお、器質性の精神障害及び有害物質に起因する精神障害（ＩＣＤ－１０のＦ０及びＦ１に分類されるもの）については、頭部外傷、脳血管障害、中枢神経変性疾患等の器質性脳疾患に付随する疾病や化学物質による疾病等として認められるか否かを個別に判断する。

また、いわゆる心身症は、本認定基準における精神障害には含まれない。

第２　認定要件

次の１、２及び３のいずれの要件も満たす対象疾病は、労働基準法施行規則別表第１の２第９号に該当する業務上の疾病として取り扱う。

１　対象疾病を発病していること。

２　対象疾病の発病前おおむね６か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること。

３　業務以外の心理的負荷及び個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと。

また、要件を満たす対象疾病に併発した疾病については、対象疾病に付随する疾病として認められるか否かを個別に判断し、これが認められる場合には当該対象疾病と一体のものとして、労働基準法施行規則別表第１の２第９号に該当する業務上の疾病として取り扱う。

第３　認定要件に関する基本的な考え方

対象疾病の発病に至る原因の考え方は、環境由来の心理的負荷（ストレス）と、個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかが決まり、心理的負荷が非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神的破綻が起こるし、逆に脆弱性が大きければ、心理的負荷が小さくても破綻が生ずるとする「ストレス－脆弱性理論」に依拠している。

このため、心理的負荷による精神障害の業務起因性を判断する要件としては、対象疾病の発病の有無、発病の時期及び疾患名について明確な医学的判断があることに加え、当該対象疾病の発病の前おおむね６か月の間に業務による強い心理的負荷が認められることを掲げている。

この場合の強い心理的負荷とは、精神障害を発病した労働者がその出来事及び出来事後の状況が持続する程度を主観的にどう受け止めたかではなく、同種の労働者が一般的にどう受け止めるかという観点から評価されるものであり、「同種の労働者」とは職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいう。

さらに、これらの要件が認められた場合であっても、明らかに業務以外の心理的負荷や個体側要因によって発病したと認められる場合には、業務起因性が否定されるため、認定要件を上記第２のとおり定めた。

第４　認定要件の具体的判断

１　発病の有無等の判断

対象疾病の発病の有無、発病時期及び疾患名は、「ＩＣＤ－１０　精神および行動の障害　臨床記述と診断ガイドライン」（以下「診断ガイドライン」という。）に基づき、主治医の意見書や診療録等の関係資料、請求人や関係者からの聴取内容、その他の情報から得られた認定事実により、医学的に判断される。特に発病時期については特定が難しい場合があるが、そのような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する。

なお、強い心理的負荷と認められる出来事の前と後の両方に発病の兆候と理解し得る言動があるものの、どの段階で診断基準を満たしたのかの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。

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るが、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等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して取り扱う。

２　業務による心理的負荷の強度の判断

上記第２の認定要件のうち、２の「対象疾病の発病前おおむね６か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること」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、当該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と認められることをいう。

このため、業務による心理的負荷の強度の判断に当たっては、精神障害発病前おおむね６か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる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、別表１「業務による心理的負荷評価表」（以下「別表１」という。）を指標として「強」、「中」、「弱」の三段階に区分する。

なお、別表１においては、業務による強い心理的負荷が認められるものを心理的負荷の総合評価が「強」と表記し、業務による強い心理的負荷が認められないものを「中」又は「弱」と表記している。「弱」は日常的に経験するものであって一般的に弱い心理的負荷しか認められないもの、「中」は経験の頻度は様々であって「弱」よりは心理的負荷があるものの強い心理的負荷とは認められないものをいう。

具体的には次のとおり判断し、総合評価が「強」と判断される場合には、上記第２の２の認定要件を満たすものとする。

（１）「特別な出来事」に該当する出来事がある場合

発病前おおむね６か月の間に、別表１の「特別な出来事」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」と判断する。

（２）「特別な出来事」に該当する出来事がない場合

「特別な出来事」に該当する出来事がない場合は、以下の手順により心理的負荷の総合評価を行い、「強」、「中」又は「弱」に評価する。

ア　「具体的出来事」への当てはめ

発病前おおむね６か月の間に認められた業務による出来事が、別表１の「具体的出来事」のどれに該当するかを判断する。ただし、実際の出来事が別表１の「具体的出来事」に合致しない場合には、どの「具体的出来事」に近いかを類推して評価する。

なお、別表１では、「具体的出来事」ごとにその平均的な心理的負荷の強度を、強い方から「Ⅲ」、「Ⅱ」、「Ⅰ」として示している。

イ　出来事ごとの心理的負荷の総合評価

（ア）該当する「具体的出来事」に示された具体例の内容に、認定した「出来事」や「出来事後の状況」についての事実関係が合致する場合には、その強度で評価する。

（イ）事実関係が具体例に合致しない場合には、「具体的出来事」ごとに示している「心理的負荷の総合評価の視点」及び「総合評価における共通事項」に基づき、具体例も参考としつつ個々の事案ごとに評価する。

なお、「心理的負荷の総合評価の視点」及び具体例は、次の考え方に基づいて示しており、この考え方は個々の事案の判断においても適用すべきものである。また、具体例はあくまでも例示であるので、具体例の「強」の欄で示したもの以外は「強」と判断しないというものではない。

ａ　類型①「事故や災害の体験」は、出来事自体の心理的負荷の強弱を特に重視した評価としている。

ｂ　類型①以外の出来事については、「出来事」と「出来事後の状況」の両者を軽重の別なく評価しており、総合評価を「強」と判断するの

は次のような場合である。

（ａ）出来事自体の心理的負荷が強く、その後に当該出来事に関する本人の対応を伴っている場合

（ｂ）出来事自体の心理的負荷としては「中」程度であっても、その後に当該出来事に関する本人の特に困難な対応を伴っている場合

ｃ　上記ｂのほか、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、繰り返される出来事を一体のものとして評価し、また、「その継続する状況」は、心理的負荷が強まるものとしている。

（３）出来事が複数ある場合の全体評価

対象疾病の発病に関与する業務による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する。

ア　上記（１）及び（２）により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、原則として最初の出来事を「具体的出来事」として別表１に当てはめ、関連して生じた各出来事は出来事後の状況とみなす方法により、その全体評価を行う。

具体的には、「中」である出来事があり、それに関連する別の出来事（それ単独では「中」の評価）が生じた場合には、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、当該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　一つの出来事のほかに、それとは関連しない他の出来事が生じている場合には、主としてそれらの出来事の数、各出来事の内容（心理的負荷の強弱）、各出来事の時間的な近接の程度を元に、その全体的な心理的負荷を評価する。

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。また、「中」の出来事が一つあるほかには「弱」の出来事しかない場合には原則として全体評価も「中」であり、「弱」の出来事が複数生じている場合には原則として全体評価も「弱」となる。

（４）時間外労働時間数の評価

別表１には、時間外労働時間数（週４０時間を超える労働時間数をいう。

以下同じ。）を指標とする基準を次のとおり示しているので、長時間労働が認められる場合にはこれにより判断する。

なお、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、上記（1）から（3）により心理的負荷の強度を適切に判断する。

ア　極度の長時間労働による評価

極度の長時間労働は、心身の極度の疲弊、消耗を来し、うつ病等の原因となることから、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、当該極度の長時間労働に従事したことのみで心理的負荷の総合評価を「強」とする。

イ　長時間労働の「出来事」としての評価

長時間労働以外に特段の出来事が存在しない場合には、長時間労働それ自体を「出来事」とし、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心理的負荷を評価する。

項目１６の平均的な心理的負荷の強度は「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時間以上の時間外労働を行い、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、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（項目１５）」と異なり、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。

なお、他の出来事がある場合には、時間外労働の状況は下記ウによる総合評価において評価されることから、原則として項目１６では評価しない。ただし、項目１６で「強」と判断できる場合には、他に出来事が存在しても、この項目でも評価し、全体評価を「強」とする。

ウ　恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価

出来事に対処するために生じた長時間労働は、心身の疲労を増加させ、ストレス対応能力を低下させる要因となることや、長時間労働が続く中で発生した出来事の心理的負荷はより強くなることから、出来事自体の心理的負荷と恒常的な長時間労働（月１００時間程度となる時間外労働）を関連させて総合評価を行う。

具体的には、「中」程度と判断される「出来事」の後に恒常的な長時間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。

（５）出来事の評価の留意事項

業務による心理的負荷の評価に当たっては、次の点に留意する。

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疾病を発病したと判断される場合には、当該苦痛等の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、発病前おおむね６か月の間に生じた苦痛等が、ときに強い心理的負荷となることにかんがみ、特に当該苦痛等を出来事（「（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、発病の６か月よりも前にそれが開始されている場合でも、発病前６か月以内の期間にも継続しているときは、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、その直後に無感覚等の心的まひや解離等の心理的反応が生じる場合があり、このため、医療機関への受診時期が当該出来事から６か月よりも後になることもある。その場合には、当該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。

３　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の判断

上記第２の認定要件のうち、３の「業務以外の心理的負荷及び個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと」とは、次の①又は②の場合をいう。

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

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

（１）業務以外の心理的負荷の判断

ア 業務以外の心理的負荷の強度については、対象疾病の発病前おおむね６か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の有無を確認し、出来事が一つ以上確認できた場合は、それらの出来事の心理的負荷の強度について、別表２「業務以外の心理的負荷評価表」を指標として、心理的負荷の強度を「Ⅲ」、「Ⅱ」又は「Ⅰ」に区分する。

イ　出来事が確認できなかった場合には、上記①に該当するものと取り扱う。

ウ　強度が「Ⅱ」又は「Ⅰ」の出来事しか認められない場合は、原則として上記②に該当するものと取り扱う。

エ　「Ⅲ」に該当する業務以外の出来事のうち心理的負荷が特に強いものがある場合や、「Ⅲ」に該当する業務以外の出来事が複数ある場合等については、それらの内容等を詳細に調査の上、それが発病の原因であると判断することの医学的な妥当性を慎重に検討して、上記②に該当するか否かを判断する。

（2）個体側要因の評価

本人の個体側要因については、その有無とその内容について確認し、個体側要因の存在が確認できた場合には、それが発病の原因であると判断することの医学的な妥当性を慎重に検討して、上記②に該当するか否かを判断する。業務による強い心理的負荷が認められる事案であって個体側要因によって発病したことが医学的に見て明らかな場合としては、例えば、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がある。

第５　精神障害の悪化の業務起因性

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。

ただし、別表１の「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、労働基準法施行規則別表１の２第９号に該当する業務上の疾病として取り扱う。

上記の「治療が必要な状態」とは、実際に治療が行われているものに限らず、医学的にその状態にあると判断されるものを含む。

第６　専門家意見と認定要件の判断

認定要件を満たすか否かを判断するに当たっては、医師の意見と認定した事実に基づき次のとおり行う。

１　主治医意見による判断

すべての事案（対象疾病の治療歴がない自殺に係る事案を除く。）について、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、労働基準監督署長（以下「署長」という。）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、その事実を別表１に当てはめた場合に「強」に該当することが明らかで、下記２又は３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　主治医が発病時期やその原因を特定できない又はその根拠等があいまいな事案等、主治医の医学的判断の補足が必要な事案

②　疾患名が、ＩＣＤ－１０のＦ３（気分（感情）障害）及びＦ４（神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害）以外に該当する事案

③　署長が認定した事実関係を別表１に当てはめた場合に、「強」に該当しない（「中」又は「弱」である）ことが明らかな事案

④　署長が認定した事実関係を別表１に当てはめた場合に、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（下記３③に該当する事案を除く。）

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　署長が認定した事実関係を別表１に当てはめた場合に、「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい事案

③　署長が認定した事実関係を別表１に当てはめた場合に、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、専門医又は署長が、発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度の判断について高度な医学的検討が必要と判断した事案

４　法律専門家の助言

関係者が相反する主張をする場合の事実認定の方法や関係する法律の内容等について、法律専門家の助言が必要な場合には、医学専門家の意見とは別に、法務専門員等の法律専門家の意見を求める。

第７　療養及び治ゆ

心理的負荷による精神障害は、その原因を取り除き、適切な療養を行えば全

治し、再度の就労が可能となる場合が多いが、就労が可能な状態でなくとも治ゆ（症状固定）の状態にある場合もある。

例えば、医学的なリハビリテーション療法が実施された場合には、それが行われている間は療養期間となるが、それが終了した時点が通常は治ゆ（症状固定）となる。また、通常の就労が可能な状態で、精神障害の症状が現れなくなった又は安定した状態を示す「寛解」との診断がなされている場合には、投薬等を継続している場合であっても、通常は治ゆ（症状固定）の状態にあると考えられる。

療養期間の目安を一概に示すことは困難であるが、例えば薬物が奏功するうつ病について、９割近くが治療開始から６か月以内にリハビリ勤務を含めた職場復帰が可能となり、また、８割近くが治療開始から１年以内、９割以上が治療開始から２年以内に治ゆ（症状固定）となるとする報告がある。

なお、対象疾病がいったん治ゆ（症状固定）した後において再びその治療が必要な状態が生じた場合は、新たな発病と取り扱い、改めて上記第２の認定要件に基づき業務上外を判断する。

治ゆ後、症状の動揺防止のため長期間にわたり投薬等が必要とされる場合にはアフターケア（平成１９年４月２３日付け基発第０４２３００２号）を、一定の障害を残した場合には障害補償給付（労働者災害補償保険法第１５条）を、それぞれ適切に実施する。

第８　その他

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ったものと推定し、業務起因性を認める。

その他、精神障害による自殺の取扱いについては、従前の例（平成１１年９月１４日付け基発第５４５号）による。

２　セクシュアルハラスメント事案の留意事項

セクシュアルハラスメントが原因で対象疾病を発病したとして労災請求がなされた事案の心理的負荷の評価に際しては、特に次の事項に留意する。

①　セクシュアルハラスメントを受けた者（以下「被害者」という。）は、勤務を継続したいとか、セクシュアルハラスメントを行った者（以下「行為者」という。）からのセクシュアルハラスメントの被害をできるだけ軽くしたいとの心理などから、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、これらの事実がセクシュアルハラスメントを受けたことを単純に否定する理由にはならないこと。

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、この

事実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こと。

③　被害者は、医療機関でもセクシュアルハラスメントを受けたということをすぐに話せないこともあるが、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こと。

④　行為者が上司であり被害者が部下である場合、行為者が正規職員であり被害者が非正規労働者である場合等、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こと。

3　本省協議

ＩＣＤ－１０のＦ５からＦ９に分類される対象疾病に係る事案及び本認定基準により判断することが適当ではない事案については、本省に協議すること。

別表1

業務による心理的負荷評価表

特別な出来事

特別な出来事の類型	心理的負荷の総合評価を「強」とするもの
心理的負荷が極度のもの	・ 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悪変し極度の苦痛を伴った場合を含む） …項目1関連 ・ 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） …項目3関連 ・ 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 …項目37関連 ・ 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） …項目16関連

※ 「特別な出来事」に該当しない場合には、それぞれの関連項目により評価する。

特別な出来事以外

（総合評価における共通事項）

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）。具体的には、仕事が孤独で単調となった、自分で仕事の順番・やり方を決めることができなくなった、自分の技能や知識を仕事で使うことが要求されなくなった等。

② 職場環境の悪化。具体的には、騒音、照明、温度（暑熱・寒冷）、湿度（多湿）、換気、臭気の悪化等。

③ 職場の支援・協力等（問題への対処等を含む）の欠如。具体的には、仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等、支援・協力がなされていない等。

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もの（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 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の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）が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

② 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「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、出来事後すぐに（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 具体的出来事の心理的負荷の強度が、労働時間を加味せずに「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。

（具体的出来事）

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度 具体的出来事	心理的負荷の強度 I	II	III	心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例 弱	中	強
1	①事故や災害の体験	（重度の）病気やケガをした			☆	・ 病気やケガの程度 ・ 後遺障害の程度、社会復帰の困難性等	【解説】 右の程度に至らない病気やケガについて、その程度等から「弱」又は「中」と評価		○ 重度の病気やケガをした。 【「強」である例】 ・ 長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような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の者について、当該傷病により社会復帰が困難な状況にあった、死の恐怖や強い苦痛が生じた
2		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした		☆		・ 本人が体験した場合、予感させる被害の程度 ・ 他人の事故を目撃した場合、被害の程度や被害者との関係等	【「弱」になる例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽症・無傷で、悲惨とまではいえない事故等の体験、目撃をした	○ 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした 【「中」である例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽症・無傷で、右の程度に至らない悲惨な事故等の体験、目撃をした	【「強」になる例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽度・傷害であったが、自らの死を予感させる程度の事故等を体験した ・ 業務に関連し、被災者が死亡する事故、多量の出血を伴うような事故等特に悲惨な事故であって、本人が巻き込まれる可能性がある状況や、本人が被災者を救助することができたかもしれない状況を伴う事故を目撃した（傍観者的な立場での目撃は、「強」になることはまれ）
3	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした			☆	・ 事故の大きさ、内容及び加害の程度 ・ ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等	【解説】 負わせたケガの程度、事後対応の内容等から「弱」又は「中」と評価		○ 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした 【「強」である例】 ・ 業務に関連し、他人に重度の病気やケガ（長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような病気やケガ）を負わせ、事後対応にも当たった ・ 他人に負わせたケガの程度は重度ではないが、事後対応に多大な労力を費した（減給、降格等の重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等を含む）

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
4	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	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			☆	・ 失敗の大きさ・重大性、社会的反響の大きさ、損害等の程度 ・ ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等	【解説】 ミスの程度、事後対応の内容等から「弱」又は「中」と評価		○ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをし、事後対応にも当たった 【「強」である例】 ・ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス（倒産を招きかねないミス、大幅な業績悪化に繋がるミス、会社の信用を著しく傷つけるミス等）をし、事後対応にも当たった ・「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス」とまでは言えないが、その事後対応に多大な労力を費した（懲戒処分、降格、月給額を超える賠償責任の追及等重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等を含む）
5		会社で起きた事故、事件について、責任を問われた		☆		・ 事故、事件の内容、関与・責任の程度、社会的反響の大きさ等 ・ ペナルティの有無及び程度、責任追及の程度、事後対応の困難性等 （注）この項目は、部下が起こした事故等、本人が直接引き起こしたものではない事故、事件について、監督責任等を問われた場合の心理的負荷を評価する。本人が直接引き起こした事故等については、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 軽微な事故、事件（損害等の生じない事態、その後の業務で容易に損害等を回復できる事態、社内でたびたび生じる事態等）の責任（監督責任等）を一応問われたが、特段の事後対応はなかった	○ 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた 【「中」である例】 ・ 立場や職責に応じて事故、事件の責任（監督責任等）を問われ、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 重大な事故、事件（倒産を招きかねない事態や大幅な業績悪化に繋がる事態、会社の信用を著しく傷つける事態、他人を死亡させ、又は生死に関わるケガを負わせる事態等）の責任（監督責任等）を問われ、事後対応に多大な労力を費した ・ 重大とまではいえない事故、事件ではあるが、その責任（監督責任等）を問われ、立場や職責を大きく上回る事後対応を行った（減給、降格等の重いペナルティが課された等を含む）
6		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた		☆		・ 損失等の程度、社会的反響の大きさ等 ・ 事後対応の困難性等 （注）この項目は、取引先の倒産など、多額の損失等が生じた原因に本人が関与していないものの、それに伴う対応等による心理的負荷を評価する。本人のミスによる多額の損失等については、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 多額とはいえない損失（その後の業務で容易に回復できる損失、社内でたびたび生じる損失等）等が生じ、何らかの事後対応を行った	○ 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた 【「中」である例】 ・ 多額の損失等が生じ、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 会社の経営に影響するなどの特に多額の損失（倒産を招きかねない損失、大幅な業績悪化に繋がる損失等）が生じ、倒産を回避するための金融機関や取引先への対応等の事後対応に多大な労力を費した
7		業務に関連し、違法行為を強要された		☆		・ 違法性の程度、強要の程度（頻度、方法）等 ・ 事後のペナルティの程度、事後対応の困難性等	【「弱」になる例】 ・ 業務に関連し、慣慣習としてはまれに行われるような違法行為を求められたが、拒むことにより終了した	○ 業務に関連し、違法行為を強要された 【「中」である例】 ・ 業務に関連し、慣慣習としてはまれに行われるような違法行為を命じられ、これに従った	【「強」になる例】 ・ 業務に関連し、重大な違法行為（人の生命に関わる違法行為、発覚した場合に会社の信用を著しく傷つける違法行為）を命じられた ・ 業務に関連し、反対したにもかかわらず、違法行為を執拗に命じられ、やむなくそれに従った ・ 業務に関連し、重大な違法行為を命じられ、何度もそれに従った ・ 業務に関連し、強要された違法行為が発覚し、事後対応に多大な労力を費した（重いペナルティを課された等を含む）
8		達成困難なノルマが課された		☆		・ ノルマの内容、困難性、強制の程度、達成できなかった場合の影響、ペナルティの有無等 ・ その後の業務内容・業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 同種の経験等を有する労働者であれば達成可能なノルマを課された ・ ノルマではない業績目標が示された（当該目標が、達成を強く求められるものではなかった）	○ 達成困難なノルマが課された 【「中」である例】 ・ 達成は容易ではないものの、客観的にみて、努力すれば達成も可能であるノルマが課され、この達成に向けた業務を行った	【「強」になる例】 ・ 客観的に、相当な努力があっても達成困難なノルマが課され、達成できない場合には重いペナルティがあると予告された
9		ノルマが達成できなかった		☆		・ 達成できなかったことによる経営上の影響度、ペナルティの程度等 ・ 事後対応の困難性等 （注）期限に迫っていない場合でも、達成できない状況が明らかになった場合にはこの項目で評価する。	【「弱」になる例】 ・ ノルマが達成できなかったが、何ら事後対応は必要なく、会社から責任を問われること等もなかった ・ 業績目標が達成できなかったものの、当該目標の達成は、強く求められていたものではなかった	○ ノルマが達成できなかった 【「中」である例】 ・ ノルマが達成できなかったことによりペナルティ（昇進の遅れ等を含む）があった	【「強」になる例】 ・ 経営に影響するようなノルマ（達成できなかったことにより倒産を招きかねないもの、大幅な業績悪化につながるもの、会社の信用を著しく傷つけるもの等）が達成できず、そのため、事後対応に多大な労力を費した（懲戒処分、降格、左遷、賠償責任の追及等重いペナルティを課された等を含む）
10		新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった		☆		・ 新規業務の内容、本人の職責、困難性の程度、能力と業務内容のギャップの程度等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 経微な新規事業等（新規事業であるが、責任が大きいとはいえないもの）の担当になった	○ 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった 【「中」である例】 ・ 新規事業等（新規プロジェクト、新規の研究開発、会社全体や不採算部門の建て直し等、成功に対する高い評価が期待されやりがいも大きいが責任も大きい業務）の担当になった	【「強」になる例】 ・ 経営に重大な影響のある新規事業等（失敗した場合に倒産を招きかねないもの、大幅な業績悪化につながるもの、会社の信用を著しく傷つけるもの、成功した場合に会社の新たな主要事業になるもの等）の担当であって、事業の成否に重大な責任のある立場に就き、当該業務に当たった

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
11	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	顧客や取引先から無理な注文を受けた		☆		・ 顧客・取引先の重要性、要求の内容等 ・ 事後対応の困難性等	【「弱」になる例】 ・ 同種の経験等を有する労働者であれば達成可能な注文を出され、業務内容・業務量に一定の変化があった ・ 要望が示されたが、達成を強く求められるものではなく、業務内容・業務量に大きな変化もなかった	○ 顧客や取引先から無理な注文を受けた 【「中」である例】 ・ 業務に関連して、顧客や取引先から無理な注文（大幅な値下げや納期の繰上げ、度重なる設計変更等）を受け、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 通常なら拒むことが明らかな注文（業績の著しい悪化が予想される注文、違法行為を内包する注文等）ではあるが、重要な顧客や取引先からのものであるためこれを受け、他部門や別の取引先と困難な調整に当たった
12		顧客や取引先からクレームを受けた		☆		・ 顧客・取引先の重要性、会社に与えた損害の内容、程度等 ・ 事後対応の困難性等 （注）この項目は、本人に過失のないクレームについて評価する。本人のミスによるものは、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 顧客等からクレームを受けたが、特に対応を求められるものではなく、取引関係や、業務内容・業務量に大きな変化もなかった	○ 顧客や取引先からクレームを受けた 【「中」である例】 ・ 業務に関連して、顧客等からクレーム（納品物の不適合の指摘等その内容が妥当なもの）を受けた	【「強」になる例】 ・ 顧客や取引先から重大なクレーム（大口の顧客等の喪失を招きかねないもの、会社の信用を著しく傷つけるもの等）を受け、その解消のために他部門や別の取引先と困難な調整に当たった
13		大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	☆			・ 説明会等の規模、業務内容と発表内容のギャップ、強要、責任、事前準備の程度等	○ 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	【解説】 説明会等の内容や事前準備の程度、本人の経験等から評価するが、「強」になることはまれ	
14		上司が不在になることにより、その代行を任された	☆			・ 代行した業務の内容、責任の程度、本来業務との関係、能力・経験とのギャップ、職場の人間関係等 ・ 代行期間等	○ 上司が不在になることにより、その代行を任された	【解説】 代行により課せられた責任の程度、その期間や代行した業務内容、本人の過去の経験等とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ	
15	③仕事の量・質	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった		☆		・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度、仕事内容、責任の変化の程度等 （注）発病前おおむね6か月において、時間外労働時間数に変化がみられる場合には、他の項目で評価される場合でも、この項目でも評価する。	【「弱」になる例】 ・ 仕事内容の変化が容易に対応できるもの（※）であり、変化後の業務の負荷が大きくなかった ※ 会議・研修等の参加の強制、職場のOA化の進展、部下の増加、同一事業場内の所属部署の統廃合、担当外業務としての非正規職員の教育等 ・ 仕事量（時間外労働時間数等）に、「中」に至らない程度の変化があった	○ 仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった 【「中」である例】 ・ 担当業務内容の変更、取引量の急増等により、仕事内容、仕事量の大きな変化（時間外労働時間数としてはおおむね20時間以上増加し1月当たりおおむね45時間以上となるなど）が生じた	【「強」になる例】 ・ 仕事量が著しく増加して時間外労働も大幅に増える（倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となる）などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費した（休憩・休日を確保するのが困難なほどの状態となった等を含む） ・ 過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった
16		1か月に80時間以上の時間外労働を行った		☆		・ 業務の困難性 ・ 長時間労働の継続期間 （注）この項目の「時間外労働」は、すべて休日労働時間を含む。	【「弱」になる例】 ・ 1か月に80時間未満の時間外労働を行った （注）他の項目で評価されない場合のみ評価する。	○ 1か月に80時間以上の時間外労働を行った （注）他の項目で評価されない場合のみ評価する。	【「強」になる例】 ・ 発病直前の連続した2か月間に、1月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行い、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 ・ 発病直前の連続した3か月間に、1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行い、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
17		2週間以上にわたって連続勤務を行った		☆		・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務密度の変化の程度、業務の内容、責任の変化の程度等	【「弱」になる例】 ・ 休日労働を行った	○ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った 【「中」である例】 ・ 平日の時間外労働だけではこなせない業務量がある、休日に対応しなければならない業務が生じた等の事情により、2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った（1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）	【「強」になる例】 ・ 1か月以上にわたって連続勤務を行った ・ 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った（いずれも、1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待ち時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く）
18		勤務形態に変化があった	☆			・ 交替制勤務、深夜勤務等変化の程度、変化後の状況等	○ 勤務形態に変化があった	【解説】 変更後の勤務形態の内容、一般的な日常生活とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ	
19		仕事のペース、活動の変化があった	☆			・ 変化の程度、強制性、変化後の状況等	○ 仕事のペース、活動の変化があった	【解説】 仕事のペースの変化の程度、労働者の過去の経験等とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ	

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
20	④役割・地位の変化等	退職を強要された			☆	・解雇又は退職強要の経過、強要の程度、職場の人間関係等 (注)ここでいう「解雇又は退職強要」には、労働契約の形式上期間を定めて雇用されている者であっても、当該契約が期間の定めのない契約と実質的に異ならない状態となっている場合の雇止めの通知を含む。	【解説】 退職勧奨が行われたが、その方法、頻度等からして強要とはいえない場合には、その方法等から「弱」又は「中」と評価		○ 退職を強要された 【「強」である例】 ・退職の意思のないことを表明しているにもかかわらず、執拗に退職を求められた ・恐怖感を抱かせる方法を用いて退職勧奨された ・突然解雇の通告を受け、何ら理由が説明されることなく、説明を求めても応じられず、撤回されることもなかった
21		配置転換があった		☆		・職種、職務の変化の程度、配置転換の理由・経過等 ・業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等 (注)出向を含む。	【「弱」になる例】 ・以前に経験した業務等、配置転換後の業務が容易に対応できるものであり、変化後の業務の負荷が軽微であった	○ 配置転換があった (注) ここでの「配置転換」は、所属部署(担当係等)、勤務場所の変更を指し、転居を伴うものを除く。	【「強」になる例】 ・過去に経験した業務と全く異なる質の業務に従事することとなったため、配置転換後の業務に対応するのに多大な労力を費した ・配置転換後の地位が、過去の経験からみて異例なほど重い責任が課されるものであった ・左遷された(明らかな降格であって配置転換としては異例なものであり、職場内で孤立した状況になった)
22		転勤をした		☆		・職種、職務の変化の程度、転勤の理由・経過、単身赴任の有無、海外の治安の状況等 ・業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・以前に経験した場所である等、転勤後の業務が容易に対応できるものであり、変化後の業務の負荷が軽微であった	○ 転勤をした (注) ここでの「転勤」は、勤務場所の変更であって転居を伴うものを指す。 なお、業務内容の変化についての評価は、項目21に準じて判断する。	【「強」になる例】 ・転勤先は初めて赴任する外国であって現地の職員との会話が不能、治安状況が不安といったような事情から、転勤後の業務遂行に著しい困難を伴った
23		複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった		☆		・業務の変化の程度等 ・その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・複数名で担当していた業務を一人で担当するようになったが、業務内容・業務量はほとんど変化がなかった	○ 複数名で担当していた業務を一人で担当するようになった 【「中」である例】 ・複数名で担当していた業務を一人で担当するようになり、業務内容・業務量に何らかの変化があった	【「強」になる例】 ・業務を一人で担当するようになったため、業務量が著しく増加し時間外労働が大幅に増えるなどの状況になり、かつ、必要な休憩・休日も取れない等常時緊張を強いられるような状態となった
24		非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた		☆		・差別・不利益取扱いの理由・経過、内容、程度、職場の人間関係等 ・その継続する状況	【「弱」になる例】 ・社員間に処遇の差異があるが、その差は小さいものであった	○ 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた 【「中」である例】 ・非正規社員であるとの理由、又はその他の理由により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた ・業務の遂行から除外・排除される取扱いを受けた	【「強」になる例】 ・仕事上の差別、不利益取扱いの程度が著しく大きく、人格を否定するようなものであって、かつこれが継続した
25		自分の昇格・昇進があった	☆			・職務・責任の変化の程度等 ・その後の業務内容、職場の人間関係等	○ 自分の昇格・昇進があった	【解説】 本人の経験等と著しく乖離した責任が課せられる等の場合に、昇進後の職責、業務内容等から評価するが、「強」になることはまれ	
26		部下が減った	☆			・職場における役割・位置付けの変化、業務の変化の内容・程度等 ・その後の業務内容、職場の人間関係等	○ 部下が減った	【解説】 部下の減少がペナルティの意味を持つものである等の場合に、減少の程度(人数等)等から評価するが、「強」になることはまれ	
27		早期退職制度の対象となった	☆			・対象者選定の合理性、代償措置の内容、制度の事前周知の状況、その後の状況、職場の人間関係等	○ 早期退職制度の対象となった	【解説】 制度の創設が突然であり退職までの期間が短い等の場合に、対象者選定の基準等から評価するが、「強」になることはまれ	
28		非正規社員である自分の契約満了が迫った	☆			・契約締結時、期間満了前の説明の有無、その内容、その後の状況、職場の人間関係等	○ 非正規社員である自分の契約満了が迫った	【解説】 事前の説明に反した突然の契約終了(雇止め)通告であり契約終了までの期間が短かった等の場合に、その経過等から評価するが、「強」になることはまれ	

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
29	⑤パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・就業環境を害する程度 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況 (注)当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 (注)「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含む。	【解説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ▸ 治療を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における厳しい叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・上司等から、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
30	⑥対人関係	同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた			☆	・暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・反復・継続など執拗性の状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況	【解説】 同僚等による暴行又はいじめ・嫌がらせが「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合	【「中」になる例】 ・同僚等から、治療を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合	○ 同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた 【「強」である例】 ・同僚等から、治療を要する程度の暴行等を受けた場合 ・同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合 ・同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合 ・心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
31		上司とのトラブルがあった		☆		・トラブルの内容、程度等 ・その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・上司から、業務指導の範囲内である指導・叱責を受けた ・業務をめぐる方針等において、上司との考え方の相違が生じた(客観的にはトラブルとはいえないものも含む)	○ 上司とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・上司から、業務指導の範囲内である強い指導・叱責を受けた ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が上司との間に生じた	【「強」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
32		同僚とのトラブルがあった		☆		・トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等 ・その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、同僚との考え方の相違が生じた(客観的にはトラブルとはいえないものも含む)	○ 同僚とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が同僚との間に生じた	【「強」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の同僚との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
33		部下とのトラブルがあった		☆		・トラブルの内容、程度等 ・その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、部下との考え方の相違が生じた(客観的にはトラブルとはいえないものも含む)	○ 部下とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が部下との間に生じた	【「強」になる例】 ・業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の部下との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
34		理解してくれていた人の異動があった	☆				○ 理解してくれていた人の異動があった		
35		上司が替わった	☆			(注)上司が替わったことにより、当該上司との関係に問題が生じた場合には、項目31で評価する。	○ 上司が替わった		
36		同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	☆				○ 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された		
37	⑦セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた			☆	・セクシュアルハラスメントの内容、程度等 ・その継続する状況 ・会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・「○○ちゃん」等のセクシュアルハラスメントに当たる発言をされた場合 ・職場内に水着姿の女性のポスター等を掲示された場合	○ セクシュアルハラスメントを受けた 【「中」である例】 ・胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであっても、行為が継続しておらず、会社が適切かつ迅速に対応し発病前に解決した場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言が継続していない場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、複数回行われたものの、会社が適切かつ迅速に対応し発病前にそれが終了した場合	【「強」になる例】 ・胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、継続して行われた場合 ・胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、行為は継続していないが、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった又は会社への相談等の後に職場の人間関係が悪化した場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言の中に人格を否定するようなものを含み、かつ継続してなされた場合 ・身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、性的な発言が継続してなされ、かつ会社がセクシュアルハラスメントがあると把握していても適切な対応がなく、改善がなされなかった場合

別表２

業務以外の心理的負荷評価表

出来事の類型	具体的出来事	心理的負荷の強度		
		Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
① 自分の出来事	離婚又は夫婦が別居した			☆
	自分が重い病気やケガをした又は流産した			☆
	自分が病気やケガをした		☆	
	夫婦のトラブル、不和があった	☆		
	自分が妊娠した	☆		
	定年退職した	☆		
② 自分以外の家族・親族の出来事	配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した			☆
	配偶者や子供が重い病気やケガをした			☆
	親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た			☆
	親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった		☆	
	親が重い病気やケガをした		☆	
	家族が婚約した又はその話が具体化した	☆		
	子供の入試・進学があった又は子供が受験勉強を始めた	☆		
	親子の不和、子供の問題行動、非行があった	☆		
	家族が増えた（子供が産まれた）又は減った（子供が独立して家を離れた）	☆		
	配偶者が仕事を始めた又は辞めた	☆		
③ 金銭関係	多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった			☆
	収入が減少した		☆	
	借金返済の遅れ、困難があった		☆	
	住宅ローン又は消費者ローンを借りた	☆		
④ 事件、事故、災害の体験	天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた			☆
	自宅に泥棒が入った		☆	
	交通事故を起こした		☆	
	軽度の法律違反をした	☆		
⑤ 住環境の変化	騒音等、家の周囲の環境（人間環境を含む）が悪化した		☆	
	引越した		☆	
	家屋や土地を売買した又はその具体的な計画が持ち上がった	☆		
	家族以外の人（知人、下宿人など）が一緒に住むようになった	☆		
⑥ 他人との人間関係	友人、先輩に裏切られショックを受けた		☆	
	親しい友人、先輩が死亡した		☆	
	失恋、異性関係のもつれがあった		☆	
	隣近所とのトラブルがあった		☆	

（注）心理的負荷の強度Ⅰから Ⅲは、別表１と同程度である。

基労補発１２２６第１号
平成２３年１２月２６日

都道府県労働局労働基準部長　殿

厚生労働省労働基準局
労災補償部補償課長

心理的負荷による精神障害の認定基準の運用等について

心理的負荷による精神障害の認定基準については、平成２３年１２月２６日付け基発１２２６第１号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（以下「認定基準」という。）をもって示されたところであるが、地方労災医員協議会精神障害等部会（以下「専門部会」という。）の運用等については下記によられたい。

また、判断指針との相違点等について別添のとおり整理したので、業務の参考とされたい。

さらに、「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（平成２３年１１月）」には、認定基準の要件等に関する背景や考え方が記述されているので、精読されたい。

記

１　専門部会の運用

（１）都道府県労働局への報告等

認定基準第６の１及び２に基づき専門部会の意見を求めず決定する事案（以下「主治医等決定事案」という。）については、当分の間、決定前に都道府県労働局労働基準部労災補償課（以下「局」という。）に事案の概要を報告すること。

局においては、その内容を検討し、慎重な医学的検討が必要と認められる場合には、認定基準第６の３④により専門部会の意見を求めるよう指示すること。

（２）専門部会への報告

主治医等決定事案については、決定後、事案の概要について専門部会に定期的に報告すること。

２　認定基準の周知等

（１）認定基準の周知

精神障害の労災認定に関し相談等があった場合には、おって配付するパンフ

レット等を活用することにより、認定基準等について懇切・丁寧に説明をすること。

また、医療機関及びその関係団体、事業主団体、労働組合、労働相談等を実施している地方公共団体等の関係機関に対しても、機会をとらえて周知を図ること。

（２）職員研修等の実施

精神障害の労災認定に関する十分な理解や専門的知識等を修得させるため、別途送付する資料を活用する等により、職員研修等を計画的に実施し、職員の資質向上に努めること。

また、地方労災医員に対しても、同様に認定基準について情報提供し、その考え方等について説明すること。

３　調査中の事案等の取扱い

認定基準発出日において調査中の事案及び審査請求中の事案は、認定基準に基づいて決定すること。

また、認定基準発出日において係争中の訴訟事案のうち、認定基準に基づいて判断した場合に訴訟追行上の問題が生じる可能性のある事件については、当課労災保険審理室に協議すること。

４　通達の改廃

平成１１年９月１４日付け事務連絡第９号、平成１２年３月２４日付け事務連絡第３号、平成１７年１２月１日付け基労補発第１２０１００１号、平成２０年２月６日付け基労補発第０２０６００１号及び平成２１年４月６日付け基労補発第０４０６００１号は廃止する。

（別添）

認定基準と判断指針の主な相違点

1　通達の標題について

（1）「認定基準」の名称

平成１１年９月１４日付け基発第５４４号「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」（以下「判断指針」という。）の標題にある「判断指針」の名称は、すべての事案について専門部会の判断に基づいて業務上外を決定する等、他の疾病の認定基準とは異なる点も多い等の理由から用いられたものである。

平成２２年５月に労働基準法施行規則別表第１の２第９号に「人の生命にかかわる事故への遭遇その他心理的に過度の負担を与える事象を伴う業務による精神及び行動の障害又はこれに付随する疾病」が追加されたこと等も踏まえ、今回、精神障害の業務起因性を肯定し得る要素をより具体的に定め、一部は専門部会の判断を要しないものとしたこと等から、他の疾病に関するものと同様、「認定基準」の名称を用いることとした。

したがって、精神障害について認定基準に定める要件に該当した場合には、原則として業務上と判断できるものである。

（2）「精神障害」

判断指針の標題は「精神障害等」となっており、「等」は自殺を指すものとされていたが、従来より、自殺の業務起因性の判断の前提として、精神障害の業務起因性の判断を行っていたことから、この趣旨を明確にするため「等」を削除したものであり、実質的な変更はない。

2　対象疾病について（認定基準第１関係）

対象疾病について一部字句の変更があるが、従来の取扱いを明確にする趣旨のもので、実質的な変更はない。

3　認定要件等について（認定基準第２及び第３関係）

認定要件について一部字句の変更があるが、実質的な変更はない。

また、認定要件に関する基本的な考え方についても同様である。

4　発病の有無等の判断について（認定基準第４の１関係）

発病の時期の特定が難しい場合の取扱いについて、次の２点を明確にした。

第一に、できる限り発病の時期の範囲を絞り込むことであり、少なくとも「○月○旬頃」まで絞り込んだ医学意見を求めることを意図している。この点は、労働時間数の算定等において重要となる。

第二に、出来事の前と後に発病と考えられる言動がみられ、発病時期はどち

らとも考えられるが特定が難しい場合は、出来事の後に発病したと取り扱うことであり、発病後の悪化の事案として判断するか否かにおいてこの点は重要となる。

5　業務による心理的負荷の強度の判断について（認定基準第４の２関係）

（１）業務による心理的負荷評価表

業務による心理的負荷の評価方法を明確にするため、新たに「業務による心理的負荷評価表」（以下「別表１」という。）を定めた。

なお、従来「強」と判断されていたものは、別表１に基づく評価によっても、基本的に「強」と判断される。

主な変更点は次のとおりである（参考１及び参考２参照）。

ア　「出来事」と「出来事後の状況」の一括評価

判断指針では、業務による心理的負荷の強度について、まず出来事の心理的負荷の強度を評価し、次に、出来事後の状況が持続する程度を評価し、これらを総合評価して業務による心理的負荷を判断していたが、認定基準では、「出来事」と「出来事後の状況」を一括して心理的負荷を「強」、「中」、「弱」と判断することとして、別表１の中に具体例を示した。

このうち、類型①「事故や災害の体験」については、出来事後の状況が相当程度過重といえない場合でも心理的負荷が「強」と認められ得るものとなっている。

イ　「出来事の類型」の見直し

「出来事の類型」については、類似するものを統合する等の観点から、次のとおり見直している。

（ア）「仕事の量・質」

判断指針の「仕事の量・質の変化」とほぼ同趣旨であるが、「１か月に８０時間以上の時間外労働を行った」等、必ずしも「変化」を伴わない状況を出来事として本類型に含めたことから、表現を改めた。

（イ）「役割・地位の変化等」

判断指針の「身分の変化等」及び「役割・地位等の変化」については、類似することから統合した。

（ウ）「対人関係」

判断指針の「対人関係のトラブル」及び「対人関係の変化」については、類似することから統合した。

（エ）「セクシュアルハラスメント」

「セクシュアルハラスメントを受けた」は、判断指針では「対人関係のトラブル」に分類されていたが、セクシュアルハラスメントは「対人関係のトラブル」という分類から想定される、対人関係の相互性の中で生じるものに限らないことから、独立した類型とした。

ウ　「具体的出来事」の見直し

「具体的出来事」については、類似する項目や発生頻度が小さい項目は統合し、最近の職場環境の変化に伴い業務による心理的負荷として感じられることが多い出来事は追加する等の観点から、次のとおり見直している。

(ア)「（重度の）病気やケガをした」等

「（重度の）病気やケガをした」は、「重度の」病気やケガであることを前提に、平均的な心理的負荷（Ⅲ）を定めているが、重度とはいえない病気やケガの場合にも、本項目に当てはめる（その上で、心理的負荷の総合評価は「中」や「弱」となる）こととなる。その趣旨を明確にするため、「重度の」という表現をカッコ書きにした。

また、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」のカッコ書きも同じ趣旨である。

(イ)「業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした」

判断指針の「交通事故（重大な人身事故、重大事故）を起こした」及び「労働災害（重大な人身事故、重大事故）の発生に直接関与した」については、類似することから統合するとともに、業務に関連してなされた場合に評価することを明確にした。

(ウ)「自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた」

判断指針の「自分の関係する仕事で多額の損失を出した」と同趣旨であるが、本項目は、自分のミスによらずに多額の損失等が生じた場合の心理的負荷を評価する項目であることを明確にした。

(エ)「業務に関連し、違法行為を強要された」

判断指針の「違法行為を強要された」と同趣旨であるが、当該違法行為の強要が、業務に関連してなされた場合に評価することを明確にした。

(オ)「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」

判断指針の「仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった」及び「勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた」については、類似することから統合した。

また、判断指針の「研修、会議等の参加を強要された」、「職場のＯＡ化が進んだ」、「部下が増えた」、「同一事業場内での所属部署が統廃合された」、「担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った」については、発生頻度が小さい（決定件数が少ない）ことと、通常、本項目としての評価が可能であることから、これらの項目を廃止した。

(カ)「１か月に８０時間以上の時間外労働を行った」

判断指針においては、極度の長時間労働の場合を除き、長時間労働それ自体は心理的負荷の生じる「出来事」として評価されなかったが、他に特段の出来事が存在しない場合を想定して、長時間労働それ自体を「出来事」

とみなし、本項目を新設した。

（キ）「２週間（１２日）以上にわたって、連続勤務を行った」

最近の職場環境の変化に伴い、業務による心理的負荷として感じられる出来事として新設した。業務量が多いこと等から本来取得できるはずの休日が取得できず、連続勤務を行ったことの心理的負荷を評価する項目である。

（ク）「配置転換があった」及び「転勤をした」

いずれも判断指針にあった項目であるが、人事異動のうち「転勤をした」は転居を伴うものが該当し、「配置転換があった」は転居を伴わないものが該当すること等が明確となるよう説明を加えた。

また、判断指針の「出向した」及び「左遷された」について、いずれも人事異動の一形態であることから、「配置転換があった」及び「転勤をした」に統合した。その際、判断指針では「左遷された」の平均的な心理的負荷は「Ⅱ」であったが、ストレス調査に関する評価研究の結果に基づき、心理的負荷が「強」になる具体例として示している。

（ケ）「非正規社員である自分の契約満了が迫った」

最近の職場環境の変化に伴い、業務による心理的負荷として感じられる出来事として新設した。期間の定めのある労働契約を締結している労働者について、その契約期間の満了が迫ったことの心理的負荷を評価する項目である。

（コ）「同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された」

判断指針の「昇進で先を越された」及び「同僚の昇進・昇格があった」については、類似することから統合した。

エ　平均的な心理的負荷の強度の見直し

「具体的出来事」のうち、「同僚とのトラブルがあった」については、ストレス調査に関する評価研究の結果に基づき、平均的な心理的負荷の程度をⅠからⅡに引き上げた。

（２）出来事の評価に当たっての留意点

認定基準第４の２（５）のうち、①の発病前おおむね６か月の間に生じた苦痛等を「出来事」とみなすこと及び②の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については、取扱いを変更した。

６　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の判断（認定基準第４の３関係）

認定要件における業務以外の心理的負荷及び個体側要因の意義は判断指針と同一であるが、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しているものがほとんどない等の実情も勘案し、審査の迅速化、請求人の負担軽減を図る観点

から、これらの事項に係る調査・判断について簡略化するための変更をした。

7　精神障害の悪化の業務起因性（認定基準第５関係）

判断指針では、精神障害の発病の業務起因性のみを検討の対象としていたが、認定基準では発病後の悪化についても特例的に業務起因性を認めることとした。

8　専門家意見と認定要件の判断（認定基準第６関係）

判断指針では、すべての事案について、複数の専門家による合議等の結果に基づき業務上外を判断することとしていたが、これを変更し、主治医の意見に基づき判断する事案、専門医の意見も求めて判断する事案及び引き続き専門部会の意見に基づき判断する事案に区分することとした（参考３参照）。

9　本省協議（認定基準第８の３関係）

従来、平成１１年９月１４日付け事務連絡第９号において本省協議を指示していたものであり、実質的な変更はない。

なお、別表１に示した「具体的出来事」のいずれにも類推適用できない出来事の評価についても、「本認定基準により判断することが適当ではない事案」に含まれ協議対象となる。

参考1

業務による具体的出来事等の新旧対照表

現行			改正		
出来事の類型	具体的出来事	平均的な心理的負荷の強度	出来事の類型	具体的出来事	平均的な心理的負荷の強度
① 事故や災害の体験	重度の病気やケガをした	Ⅲ	① 事故や災害の体験	(重度の)病気やケガをした	
	悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした	Ⅱ		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	
② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした	Ⅲ	② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした (※1)	
	労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した	Ⅲ		削除 (※1で評価)	
	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	Ⅲ			
	会社で起きた事故(事件)について、責任を問われた	Ⅱ		会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	
	違法行為を強要された	Ⅱ		業務に関連し、違法行為を強要された	
	自分の関係する仕事で多額の損失を出した	Ⅱ		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	
	達成困難なノルマが課された	Ⅱ			
	ノルマが達成できなかった	Ⅱ			
	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	Ⅱ			
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	Ⅱ			
	顧客や取引先からクレームを受けた	Ⅱ			
	研修、会議等の参加を強要された	Ⅰ		削除 (※2で評価)	
	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	Ⅰ			
	上司が不在になることにより、その代行を任された	Ⅰ			
③ 仕事の量・質の変化	仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった	Ⅱ	③ 仕事の量・質	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった (※2)	
	勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	Ⅱ		削除 (※2で評価)	
	新規追加			1か月に80時間以上の時間外労働を行った	Ⅱ
	新規追加			2週間以上にわたって連続勤務を行った	Ⅱ
	勤務形態に変化があった	Ⅰ			
	仕事のペース、活動の変化があった	Ⅰ			
	職場のOA化が進んだ	Ⅰ		削除 (※2で評価)	

④ 身分の変化等	退職を強要された	Ⅲ	④ 役割・地位の変化等		
	出向した	Ⅱ		削除（※3で評価）	
	左遷された	Ⅱ		削除（※3で評価）	
	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	Ⅱ			
	早期退職制度の対象となった	Ⅰ			
⑤ 役割・地位等の変化	転勤をした	Ⅱ		（※3）	
	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	Ⅱ			
	配置転換があった	Ⅱ		（※3）	
	自分の昇格・昇進があった	Ⅰ			
	部下が減った	Ⅰ			
	部下が増えた	Ⅰ		削除（※2で評価）	
	同一事業場内での所属部署が統廃合された	Ⅰ		削除（※2で評価）	
	担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った	Ⅰ		削除（※2で評価）	
	新規追加			非正規社員である自分の契約満了が迫った	Ⅰ
⑥ 対人関係のトラブル	ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	Ⅲ	⑤ 対人関係	（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	
	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ		類型⑥へ	
	上司とのトラブルがあった	Ⅱ			
	部下とのトラブルがあった	Ⅱ			
	同僚とのトラブルがあった	Ⅰ			Ⅱ
⑦ 対人関係の変化	理解してくれていた人の異動があった	Ⅰ			
	上司が替わった	Ⅰ			
	昇進で先を越された	Ⅰ		同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された（※4）	
	同僚の昇進・昇格があった	Ⅰ		削除（※4で評価）	
			⑥ セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ

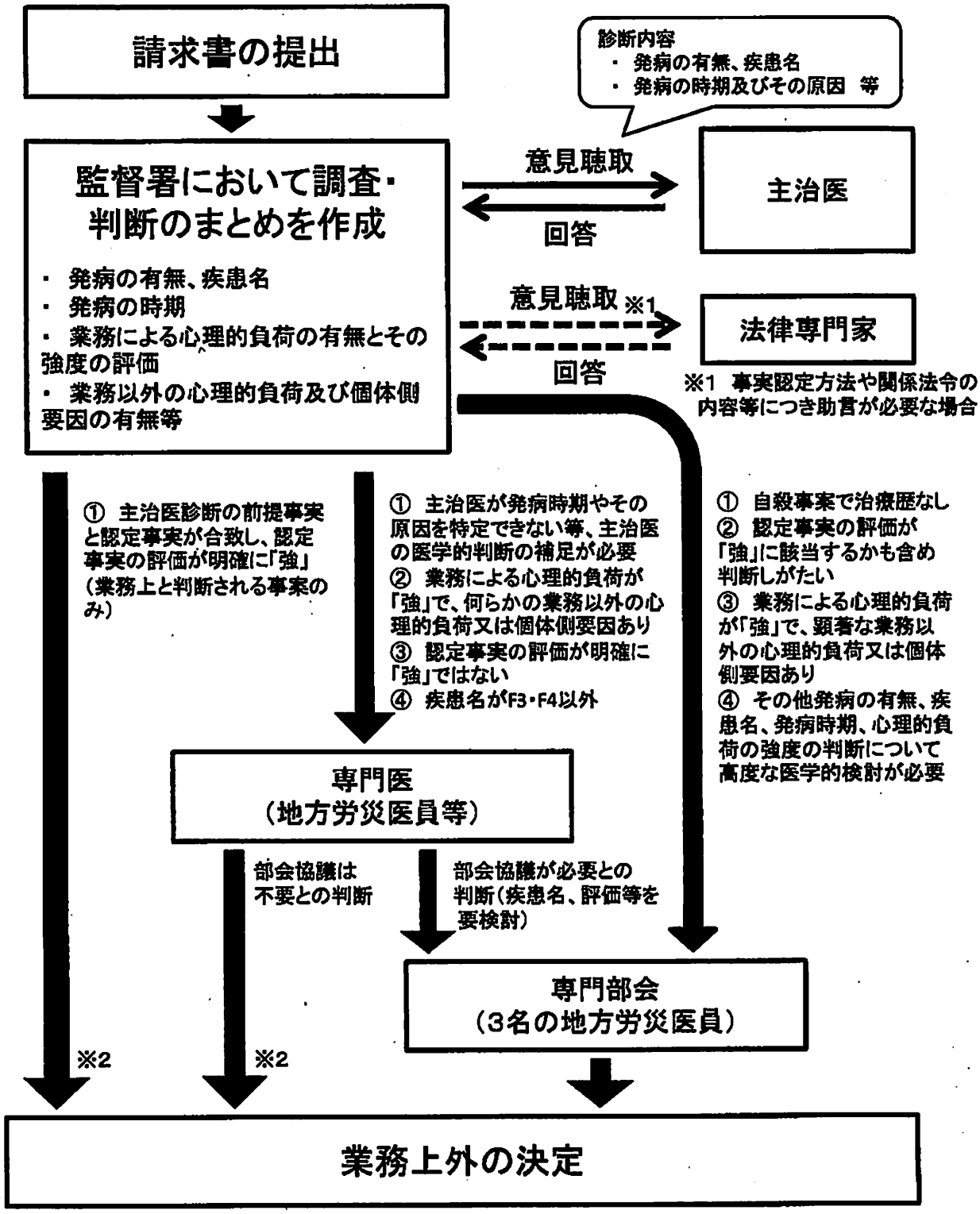
具体的出来事の統合関係一覧

参考２

旧	新
重度の病気やケガをした	（重度の）病気やケガをした
悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした
交通事故（重大な人身事故、重大事故）を起こした	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした
労働災害（重大な人身事故、重大事故）の発生に直接関与した	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
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	会社で起きた事故、事件について、責任を問われた
会社で起きた事故（事件）について、責任を問われた	自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた
違法行為を強要された	業務に関連し、違法行為を強要された
自分の関係する仕事で多額の損失を出した	達成困難なノルマが課された
達成困難なノルマが課された	ノルマが達成できなかった
ノルマが達成できなかった	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった
新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	顧客や取引先から無理な注文を受けた。
顧客や取引先から無理な注文を受けた	顧客や取引先からクレームを受けた
顧客や取引先からクレームを受けた	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた
研修、会議等の参加を強要された	上司が不在になることにより、その代行を任された
大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった
上司が不在になることにより、その代行を任された	１か月に80時間以上、時間外労働を行った【新規】
仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった	2週間以上にわたって連続勤務を行った【新規】
勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	勤務形態に変化があった
勤務形態に変化があった	仕事のペース、活動の変化があった
仕事のペース、活動の変化があった	退職を強要された
職場のＯＡ化が進んだ	配置転換があった
退職を強要された	転勤をした
出向した	複数名で担当していた業務を１人で担当するようになった
左遷された	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた
非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	自分の昇格・昇進があった
早期退職制度の対象となった	部下が減った
転勤をした	早期退職制度の対象となった
複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	非正規社員である自分の契約満了が迫った【新規】
配置転換があった	（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた
自分の昇格・昇進があった	上司とのトラブルがあった
部下が減った	同僚とのトラブルがあった
部下が増えた	部下とのトラブルがあった
同一事業場内での所属部署が統廃合された	理解してくれていた人の異動があった
担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った	上司が替わった
ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された
セクシュアルハラスメントを受けた	セクシュアルハラスメントを受けた
上司とのトラブルがあった	
部下とのトラブルがあった	
同僚とのトラブルがあった	
理解してくれていた人の異動があった	
上司が替わった	
昇進で先を越された	
同僚の昇進・昇格があった	

参考3

専門家の意見の聴取・判断の流れ



※2 部会協議を経なかった事案については、後日専門部会に報告

基補発0529第１号
令和２年５月29日

都道府県労働局労働基準部長　殿

厚生労働省労働基準局補償課長

心理的負荷による精神障害の認定基準の改正に係る運用上の留意点について

心理的負荷による精神障害の認定基準については、令和２年５月29日付け基発0529第１号「心理的負荷による精神障害の認定基準の改正について」（以下「第１号通達」という。）をもって改正されたところであるが、その具体的運用に当たっては、下記の事項に留意の上、適切に対応されたい。

なお、「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書（令和２年５月）」には、認定基準改正の考え方等が示されているので、第１号通達に基づく具体的な運用に当たり、適宜、参照されたい。

記

第１　検討の経緯及び改正の趣旨

心理的負荷による精神障害については、平成23年12月26日付け基発1226第１号「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（以下「認定基準」という。）に基づき労災認定を行ってきたところであるが、認定基準の発出以降、働き方の多様化が進み、労働者を取り巻く職場環境が変化するなど社会情勢の変化も生じているところである。

こうした中、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（以下「労働施策総合推進法」という。）が改正され、令和２年６月からパワーハラスメント防止対策が法制化されること等を踏まえ、精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会において、認定基準別表１「業務による心理的負荷評価表」（以下「心理的負荷評価表」という。）の見直しについての検討が行われた。

今般、その検討結果を踏まえ、心理的負荷評価表へのパワーハラスメントの追加等の認定基準の改正が行われたものであり、これにより、基準の具体化、明確化を図り、請求の容易化や審査の迅速化にも資するものである。

なお、今般の改正は、職場におけるパワーハラスメントの定義が法律上規定されたことを踏まえ、心理的負荷評価表の具体的出来事の明確化等を図るものであり、パワーハラスメントに係る出来事を新たに評価対象とするものではない。

第２　主な改正点

１　具体的出来事等へのパワーハラスメントの追加

心理的負荷評価表に、「出来事の類型」⑤として「パワーハラスメント」を追加し、その具体的出来事として、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目29）」を追加したこと。

なお、パワーハラスメントは、優越的な関係を背景とする上司等による一方的な被害であり、「対人関係」という類型から想定される、対人関係の相互性の中で生ずるものに限らない特異性があること、また、過去の支給決定事例等をみると、当事者の立場や加害行為の態様には多様性があることから、独立した類型としたものであること。

また、当該項目の平均的な心理的負荷の強度は、過去の支給決定事例等を踏まえ、「Ⅲ」とした上で、心理的負荷の総合評価の視点、心理的負荷の強度を「弱」、「中」、「強」と判断する具体例についても、過去の支給決定事例等を踏まえて修正したこと。

２　具体的出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」の修正

改正前の認定基準における具体的出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた（項目29）」については、上記１の改正に伴い、パワーハラスメントに該当しない優越性のない同僚間の暴行や嫌がらせ、いじめ等を評価する項目として位置づけるとともに、名称を「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた（項目30）」に修正したこと。

また、当該項目の平均的な心理的負荷の強度は、過去の支給決定事例等を踏まえ、「Ⅲ」とした上で、心理的負荷の総合評価の視点、心理的負荷の強度を「弱」、「中」、「強」と判断する具体例についても、過去の支給決定事例等を踏まえて修正したこと。

３　その他

類型番号、項目番号について、所要の修正をしたこと。

第３　運用上の留意点

１　具体的出来事等におけるパワーハラスメントについて

出来事の類型及び具体的出来事における「パワーハラスメント」とは、労働施策総合推進法及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号）」（以下「指針」という。）の定義を踏まえ、「職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、その雇用する労働者の就業環境が害される」ことをいうものであること。

また、パワーハラスメントに関する具体的出来事については、過去の支給決定事例として、上司等から、暴行等の身体的な攻撃や、人格否定等の精神的な攻撃によるパワーハラスメントを受けたものが多くみられたこと等から、名称を「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受け

た」とするとともに、平均的な心理的負荷の強度を「Ⅲ」としたものであること。

なお、職場におけるパワーハラスメントの行為態様は様々であるが、指針においては、職場におけるパワーハラスメントの代表的な言動の類型として、身体的な攻撃（暴行・傷害）、精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）のほか、人間関係からの切り離し（隔離・仲間外し・無視）、過大な要求（業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害）、過小な要求（業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと）、個の侵害（私的なことに過度に立ち入ること）が掲げられていることに留意すること。

2　「具体的出来事」の見直しに伴う適切な評価について

具体的出来事の当てはめを行うに当たり、「職場におけるパワーハラスメント」に該当するか否かは、指針に基づき判断することになるが、労災補償においては、業務による出来事について、別表１のいずれの「具体的出来事」で評価することが適当かという観点から「具体的出来事」への当てはめを行い、評価を適切に行うことが重要であり、「パワーハラスメント」に該当するか否かを厳格に認定することが目的でないことに留意すること。

このため、例えば、調査の結果、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指導や指示であるか否かが客観的な資料等によって明らかでない場合であっても、当事者等からの聴取等により被害者の主張がより具体的で合理的である場合等には、職場におけるパワーハラスメントに該当する事実があったと認定できる場合に当たると考えられることから、適切に評価すること。

なお、「職場におけるパワーハラスメント」に該当しないことが明らかであって、上司と部下の間で、仕事をめぐる方針等において明確な対立が生じたと周囲にも客観的に認識されるような事態や、その態様等も含めて業務上必要かつ相当な範囲内と評価される指導・叱責などが認められる場合は、「上司とのトラブルがあった」の具体的出来事に当てはめて評価することになること。

3　繰り返されるパワーハラスメントの取扱い

パワーハラスメントについては、当該行為が反復・継続しつつ長期間にわたって行われるという事情があることから、認定基準の第４の２（２）イ（イ）ｃ及び同（５）②にいう「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」に該当する。

このため、認定基準に基づき、繰り返される出来事を一体のものとして評価し、また、その「継続する状況」は、心理的負荷が強まるものとして評価すること。

あわせて、パワーハラスメントが発病の６か月よりも前に開始されている場合でも、発病前６か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からの行為を評価すること。

4　適用日等

改正労働施策総合推進法は、令和２年６月１日から施行されることから、第１号通達についても、同日以降適用することとされたものである。

同日において調査中の事案及び審査請求中の事案は、第１号通達に基づいて決定すること。

また、同日において係争中の訴訟事案のうち第１号通達に基づいて判断した場合に訴訟追行上の問題が生じる可能性のある事件については、当課労災保険審理室に協議すること。

第４　改正認定基準の周知等

１　改正認定基準の周知

精神障害の労災認定に関し相談等があった場合には、おって示すリーフレット等を活用することにより、改正認定基準等について懇切・丁寧に説明をすること。

また、各種関係団体に対しても、機会をとらえて周知を図ること。

なお、改正前の認定基準のパンフレットについては、当面、上記リーフレットを挟み込んで使用すること。

２　職員研修等の実施

当課においては、別途、改正認定基準に関するweb会議形式での研修を予定していることから、各労働局においても、当該研修資料を活用する等により職員研修等を計画的に実施し、職員の資質向上に努めること。

また、地方労災医員に対しても、同様に改正認定基準について情報提供し、その考え方等について説明すること。

基発第５４５号
平成１１年9月１４日

都道府県労働基準局長　殿

労働省労働基準局長

精神障害による自殺の取扱いについて

労働者災害補償保険法第1２条の２の２第１項の「故意」については、昭和４０年７月３１日付基発第９０１号「労働者災害補償保険法の一部を改正する法律の施行について」により、結果の発生を意図した故意であると解釈してきたところであるが、このことに関し、精神障害を有するものが自殺した場合の取扱いについては下記のとおりとするので、今後遺漏のないようされたい。

記

業務上の精神障害によって、正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺が行われたと認められる場合には、結果の発生を意図した故意には該当しない。

Ⅶ　質疑応答集

「認定基準」に関する質疑応答集（目次）

（対象疾病について）

問１　ＩＣＤ－10によらない診断名による労災請求があった場合の取扱い如何。

問２　認定基準においては、対象とする精神障害をＩＣＤ－10第Ｖ章「精神及び行動の障害」としていながら、主として業務との関連が生ずる可能性のある精神障害をＩＣＤ－10のＦ２からＦ４までに分類されている精神障害としている理由如何。

特に、Ｆ２に分類される疾病が、主として「業務に関連して発病する可能性のある精神障害」とされている理由は何か。Ｆ２での労災認定事例はこれまであるのか。

さらに、Ｆ５からＦ９に分類される精神障害が本省協議事案となっている理由如何。

問３　「自律神経失調症」の取扱いを示していただきたい。

問４　「対象疾病に付随する疾病」としては、どのようなものが想定されているのか。

（業務による心理的負荷について）

問５　認定基準では「同種の労働者」が定義されているが、裁判例で用いられる「平均的労働者」とは、どのような違いがあるのか。

問６　日常のストレスでも「通常の仕事の範囲」であれば出来事にならないとも考えられるが、「弱」の出来事にさえならないストレスの考え方があれば示してほしい）

問７　「業務による心理的負荷評価表」では、平均的な心理的負荷の強度は「Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」と表現し、「心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例」では「弱・中・強」で表現しているが、Ⅰ＝弱、Ⅱ＝中、Ⅲ＝強と考えてよいか。

また、どのような理由から異なる表現にしているのか。

問８　「特別な出来事」の「心理的負荷が極度のもの」について、「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」とあるが、どのような状態を想定しているのか。障害等級第３級（労働能力損失率100％）以上と考えてよいか。

問９　特別な出来事の類型「心理的負荷が極度のもの」として挙げられている「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」について、「本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為」とは、刑法第176条（強制わいせつ罪）違反に準ずる行為を想定しているものと思料するが、出来事の項目37の具体例と明確に判別するため「本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為」の具体例を示していただきたい。

着衣の上から触られてＰＴＳＤを発症したものもこの中に含まれる場合があるか。

問10　「（重度の）病気やケガをした（項目１）」に関し、「おおむね２か月以上の入

院を要する、又は労災の障害年金に該当する（中略）ケガをした」とあるが、障害が残らないようなケガでも、２か月以上入院して発症した場合には、認定することになるのか。

ここでいう入院期間には、本人の不定愁訴による入院期間も含まれるか。

問11　「（重度の）病気やケガをした（項目１）」に関し、「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」の具体例を示してほしい。

問12　「（重度の）病気やケガをした（項目１）」等に関し「出来事後の状況は重視しない」とあるのは、派生する二次的な出来事（例えば、復帰後の不利益、交通事故などの補償問題のトラブル、救助を巡る責任追及など）についても、評価の対象として取り上げなくてよいという趣旨か。

問13　業務中の交通事故で、自らが被災し、事故も悲惨であった場合は、項目１と項目２のどちらの項目で評価するか。

問14　「業務に関連し、違法行為を強要された（項目７）」の評価にあたり、違法ではないが、反社会的行為の強要があった場合もこれで判断するのか。たとえば高齢者への強引な販売強要等。

問15　「２週間以上にわたって連続勤務を行った（項目17）」について、14日の連続勤務ではなく12日の連続勤務とされている理由は何か。

問16　「２週間以上にわたって連続勤務を行った（項目17）」は、「月80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」と同様に、他の出来事が存在しない場合に評価するのか。

問17　２週間以上の連続勤務を行った結果、当該期間を含む１か月当たりの時間外労働時間数が、前月から（大きく）増加した場合は、項目15と項目17のどちらの項目で評価するか。

問18　「セクシュアルハラスメントを受けた（項目37）」について、職場の上司、同僚が職場外（業務とは直接関係のない場面）で行った性的な言動は、どのような場合に業務による出来事（職場におけるセクシュアルハラスメント）と評価されるか。業務による出来事と認められないケースがあるか。

問19　退職強要や対人関係について発生した出来事が、当該労働者の業務遂行能力のなさや素行上の問題、不正行為等に原因がある場合、その出来事の評価はいかにすべきか。

特に、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目29）」について、自らが原因を作り、結果として上司が暴行をした場合の評価はどのようにすべきか。

問20　「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目29）」、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた（項目30）」と「セクシュアルハラスメントを受けた（項目37）」以外の対人関係のトラブル（項目31～33）については、出来事が繰り返されるものとして開始時からのすべての行為を評価の対象とはしないということでよいか。

問21　ある出来事で「強」と判断される場合、他の出来事に係る調査・評価はどこまで必要か。

①　特別な出来事が認められる場合

②　項目16で「強」になる（例えば、発病直前の２か月にそれぞれ120時間以上の時間外労働がある）場合

③　項目17で「強」になる場合（例えば、１か月以上の連続勤務がある場合）

問22　「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」と「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」、「上司とのトラブルがあった」の具体的出来事をどのように区別すべきか。

問23　「上司等」には、同僚又は部下からの集団による行為も含むとされているが、集団は何名以上と考えてよいか。

問24　単に言葉遣いが乱暴な場合（例えば、普通の声で上司から「バカ者」と1回言われた程度等）の具体的出来事への当てはめはどのようにすべきか。

問25　心理的負荷の強度が「強」である例で、精神的攻撃が執拗に行われた場合とあるが、「執拗」とは、どの様な場合か。例えば、語尾などに「バカ」、「アホ」と付けてしまうことが口癖だった場合は執拗とは当たらないものか。

問26　必要以上に長時間にわたる厳しい叱責とあるが、必要以上に長時間の目安はどの程度か。

問27　他の労働者の面前における威圧的な叱責など、様態や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃とあるが、「物を投げ付ける」、「机を強く叩いて大きな音を出す」などの行為はこれに類するものとして考えてよいか。

問28　心理的負荷の強度が「強」である例で、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合とあるが、発病前おおむね６か月の間に２回以上で該当すると考えてよいか。

問29　心理的負荷の強度が「強」である例で、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合とあるが、治療とは、切り傷を負い市販の絆創膏などで自主治療を行った場合はこれに含めず、医療機関での受診が前提となるものと考えてよいか。

問30　治療を要さなくとも、「髪の毛を切られる」、「水をかけられる」等の行き過ぎた行為の場合、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合に当てはめてよいか。

問31　複数の上司から身体的攻撃・精神的攻撃等を受けた場合、個々の行為が「強である例」に該当しなくとも、執拗に行われたものと考えてよいか。

問32　上司から受けたパワーハラスメントによる心理的負荷は「中」であるが、その後周りとのコミュニケーションが取れなくなった場合は、パワーハラスメント後の人間関係悪化を考慮して「強」となると考えてよいか。

問33　上司、同僚等でない者、例えば、各種施設の利用者、取引先の顧客等から、人格や人間性を否定するような言動又は暴行を受けた場合の具体的出来事への当てはめはどのようにすべきか。

（長時間労働の評価）

問34　「極度の長時間労働」の時間数を160時間とした理由は何か。

問35　極度の長時間労働について、「発病直前の１か月におおむね160時間をこえるような、又はこれに満たない期間とこれと同程度の（例えば３週間におおむね120時間以上の）時間外労働」と例示されているが、発病直前の１週間に40時間以上、２週間に80時間以上と読み変えても差し支えないか。

問36　「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（項目15）」について、例えば、時間外労働が30時間から70時間に増加し、その後におおむね100時間以上の時間外労働が認められた場合、項目15で「中」と評価した上で、出来事後に恒常的長時間労働が認められるとして、総合評価を「強」と判断してよいか。

問37　「１か月に80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」に関し、発病前おおむね６か月の間に、１か月でも月80時間以上の時間外労働があれば、「中」と評価するのか。

また、月80時間以上の時間外労働を行った月が複数（例えば３か月）あった場合には、「中」の出来事が３つあると評価するのか。

問38　「１か月に80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」に関し、他に特段の出来事が存在しない場合で、月１時間程度であっても時間外労働がある場合は、この項目で評価する（ただし、時間外労働が月１時間程度の場合は心理的負荷は「弱」と評価する）ことでよいか。

問39　「１か月に80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」の「強」の具体例については、２か月のいずれの月も120時間以上でなければならないのか、それとも平均なのか教示願いたい。

問40　「２週間以上にわたって連続勤務を行った（項目17）」について、恒常的長時間労働が認められる場合の心理的負荷はどのように評価するのか。

問41　恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価を行う出来事は、限定されない

か。長時間労働と関係が薄いと考えられる出来事（「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした（項目２）」等）であっても、その後に恒常的長時間労働が認められれば、総合評価が「強」となり得るか。

問42　恒常的長時間労働の評価をする場合、100時間程度の時間外労働が１回でもあれば「恒常的長時間労働がある」と評価できるのか。

問43　時間外労働時間数について、恒常的長時間労働についても、「通常その程度の労働時間を要する」場合に限り評価するのか。

問44　「「中」と評価される出来事の前に恒常的長時間労働が認められ、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には、総合評価は「強」とする」とあるが、「多大な労力を費し」とは、具体的にどのような場合を言うのか。

問45　発生時期の異なる出来事が複数ある場合は、どのように恒常的長時間労働の評価を行うのか。

問46　いじめやセクシュアルハラスメントが長期間繰り返されているような場合にはいじめ等を受けた期間が一つの出来事となるため、出来事の発生日が○月○日から○月○日となるのではないか。このような場合は、出来事の前後の恒常的長時間労働はどの時期を起点に算出するのか。

問47　発病前６か月の期間において、出来事後から発病までに１か月の期間がない場合や、出来事の発生が発病前６か月目に当たるため出来事前に１か月の期間がない場合は、どのように恒常的長時間労働の評価を行えばよいか。

（業務以外の心理的負荷、個体側要因について）

問48　業務以外の出来事に係る心理的負荷については、別表２「業務以外の心理的負荷評価表」に示す強度を修正することはないのか。

（調査について）

問49　業務以外の出来事や個体側要因の調査では、申立書が重要になってくるものと思われるが、申立書には、個体側要因（性格傾向、家庭環境、友人関係、幼年時代など）の質問項目がない。個体側要因を申立書からどのように読みとればよいのか。それらについては、聴取により把握することを前提としているのか。

　また、「家族の精神障害既往歴」は、復命書および実務要領にも触れられていないが、調査の必要は全くないのか。

問50　事実認定について、43頁に申述が食い違っていた場合には「調査担当者が得た心証も参考となる」とあるが、得る心証は個人によって違うものと思われるところ、

①調査担当者の心証は、認定においてどの程度重視されるのか、よい心証・悪い心証を形成するポイントは何か。また、②心証についてはどの様式にどのように記録しておくのか。

また、③様式１、様式２の「認定事実」欄は何を記載するのか。

問51　事実認定について、43頁の「法律専門家の助言が必要な場合」、「助言の内容」は、どのようなことを想定しているのか。

問52　調査権限について、43頁に「労災保険法に基づく報告、出頭等を命ずることを検討すること。」とあるが、罰則の適用をどの程度まで考えているのか。現実的に命令に従わなかった場合にどのように対応するのか。

問53　医療機関から診療録等の提供に際して、請求人等からの同意書を求められたり、署長名での依頼書の提出を求められることがあるが、そのような対応が必要か否かご教示していただきたい。

問54　セクシュアルハラスメント事案に関する調査の留意事項では、「成育歴、職歴についても、社会適応状況の確認に必要な程度を超えないように留意」とあるが、どの程度まで聴取してよいのか。

問55　セクシュアルハラスメント事案については、事実関係を客観的に示す資料がなく、当事者の主張に大きな相違があり事実関係の把握及び事実認定が困難な状況にあるが、事実関係の把握の方法、事実認定の手法等について、もう少し詳しく具体的に示すことができないか。

被害者がセクシュアルハラスメントと受け取り、加害者にはその意図がないような場合には、両者の主張は全く異なることとなり、特にそれが第三者に確認できないような状況に関する主張である場合、調べる方法や客観的な証拠がないのではないか。この場合、双方の主張を聴いた後、事実とは認められないとの判断となるのか。

問56　医学意見について、専門医の意見を求め、当該専門医が部会協議が必要と判断した場合、専門部会を開催するにあたり、意見を求めた専門医も専門部会に出席することとしてよいか。

問57　専門部会に協議する事案について、意見書を依頼する内容も、事案の一部に限定されるのか。専門部会ではどの点について協議していただくのかを具体的に示してもらいたい。

（調査・とりまとめ様式について）

問58　　様式１と様式２の「業務による心理的負荷の有無及びその内容」は、「出来事」を上部に記載するようになっているが、「出来事」ごとに作成することを前提にさ

れているのか。複数の出来事がある場合にはどのように記載すればよいか。

また、様式１と様式２の「業務による心理的負荷の有無及びその内容」と「業務以外の心理的負荷の有無及びその内容」については、これらを時系列順に並列した一つの表とした方がよいのではないか。

（その他）

問59　認定基準 第７（療養及び治ゆ）に、「対象疾病がいったん治ゆした後において再びその治療が必要な状態が生じた場合は、新たな発病と取り扱い、改めて認定要件に基づき業務上外を判断する」とあるが、新たな出来事もなく、又は新たな出来事の全体評価が「強」と判断されず、動揺の幅が大きくなった場合を「再発」と考えてよいのか教示願いたい。

併せて、「再発」として取り扱う具体的なケースを例示していただきたい。

問60　事業場関係者の聴取において、再審査請求で請求人に聴取内容が知られる可能性があるとの説明を行った場合、聴取の協力が得られないことが多く、調査に支障を来している。協力者の要望により、請求人に聴取内容が知られないようにできないか。

問61　請求人が転職（又は転勤）した事案について、発病時期（又は悪化の時期）がどの事業場に所属している時期かが不明な場合には、どの事業場を所轄する監督署において調査及び業務上外の決定をすべきか。

また、特定の事業場での心理的負荷のみを主張し、他の事業場の業務には心理的負荷がない旨を主張している場合、どこまでの調査をすべきか。

問62　通勤災害における精神障害については、認定基準により判断することとなるか。また、通勤に伴う心理的負荷と業務による心理的負荷は、別個に評価するべきか。

問63　審査請求となった事案で、新たな事実が確認でき当初の決定を覆す場合は、再度専門部会に協議するのか。

「認定基準」に関する質疑応答集

（対象疾病について）

問１　ＩＣＤ－10によらない診断名による労災請求があった場合の取扱い如何。

（答）

ＩＣＤ－10は我が国でも広く使用され、ほぼ定着しているといえるが、仮にアメリカ精神医学会の「精神障害の診断と分類の手引」（ＤＳＭ－Ⅳ－ＴＲ）による診断名、従来型の診断名等、ＩＣＤ－10によらない診断名での労災請求があったとしても、症状等からＩＣＤ－10の診断名のいずれに該当するかについて検討を行うこととなる。

問２　認定基準においては、対象とする精神障害をＩＣＤ－10第Ｖ章「精神及び行動の障害」としていながら、主として業務との関連が生ずる可能性のある精神障害をＩＣＤ－10のＦ２からＦ４までに分類されている精神障害としている理由如何。

特に、Ｆ２に分類される疾病が、主として「業務に関連して発病する可能性のある精神障害」とされている理由は何か。Ｆ２での労災認定事例はこれまであるのか。

さらに、Ｆ５からＦ９に分類される精神障害が本省協議事案となっている理由如何。

（答）

認定基準では、器質性の精神障害及び有害物質に起因する精神障害（Ｆ０及びＦ１）は対象疾病から除外されていること、検討会報告書で指摘されているとおり、Ｆ５からＦ９に分類される精神障害は、業務との関連で発病することはほとんどないと考えられることから、「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ある」としている。

なお、Ｆ２に分類される精神障害が業務によって発病する例は少ないと考えられるが、実際の認定例として、統合失調症、急性一過性精神病性障害等がある。

また、Ｆ５からＦ９に分類される精神障害は、およそ業務との関連で発病する可能性は少ないと考えられるため、特に慎重な判断を要すると考えられることから、本省協議事案としたものである。

問３　「自律神経失調症」の取扱いを示していただきたい。

(答)

自律神経失調症は、ＩＣＤ－10 のG90 に分類されるものであるので、認定基準の対象疾病ではない。したがって、当該疾病については、個別に業務上外を判断することとなるが、不安障害、身体表現性障害、うつ病などが原疾患として明らかとなることもある。

このため、そのような場合があることに留意して、専門医に対して疾病名に関する意見等を求められたい。

問４　「対象疾病に付随する疾病」としては、どのようなものが想定されているのか。

(答)

対象疾病に付随する疾病としては、例えば、向精神薬の副作用による運動障害、消化器系障害（麻痺性イレウス等）、肝機能障害（肝炎等）等を想定している。

(業務による心理的負荷について)

問５　認定基準では「同種の労働者」が定義されているが、裁判例で用いられる「平均的労働者」とは、どのような違いがあるのか。

(答)

裁判例では「平均的労働者」という語が用いられる場合もあるが、その場合であっても、「当該（発病した）労働者と職種、職場における立場、経験等の点で同種の者」としているものもあり、「平均的労働者」と「同種労働者」は同様の趣旨で用いられていると考えられる。

業務の過重性を判断するに当たり、「職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者」を想定し、このような者にとって強い心理的負荷があったかどうかを判断することについて、検討会においては、判断指針で定めていたこの考え方を維持すべきとの結論となったことから、認定基準においても、判断指針と同じく「同種労働者」が一般的にどう受け止めるかという観点から評価することとしたものである。

問６　日常のストレスでも「通常の仕事の範囲」であれば出来事にならないとも考えられるが、「弱」の出来事にさえならないストレスの考え方があれば示してほしい。

(答)

「弱」の出来事にさえならないストレスの考え方はなく、何らかの出来事があれば、その心理的負荷は「弱」「中」「強」のいずれかに分類するものである。

なお、「出来事なし」とは、請求人が主張する出来事について調査したところ、当該事実がなかった場合を想定している。

問７　「業務による心理的負荷評価表」では、平均的な心理的負荷の強度は「Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」と表現し、「心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例」では「弱・中・強」で表現しているが、Ⅰ＝弱、Ⅱ＝中、Ⅲ＝強と考えてよいか。

また、どのような理由から異なる表現にしているのか。

(答)

「Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」は、判断指針におけるものと同様、出来事の平均的な心理的負荷の強度を示しているのに対し、「弱・中・強」は当該事案の出来事と出来事後の状況を加味した心理的負荷の強度を示している。このため、異なる表現を用いている。

「Ⅲ」の出来事について、通常生じると考えられる出来事後の状況を加味すれば、それらを総合した心理的負荷は「強」となることが想定される。「Ⅱ」と「中」、「Ⅰ」と「弱」の関係も同様である。

問８　「特別な出来事」の「心理的負荷が極度のもの」について、「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」とあるが、どのような状態を想定しているのか。障害等級第３級（労働能力損失率100％）以上と考えてよいか。

(答)

貴見のとおり。

問９　特別な出来事の類型「心理的負荷が極度のもの」として挙げられている「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」について、「本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為」とは、刑法第176条（強制わいせつ罪）違反に準ずる行為を想定しているものと思料するが、出来事の項目37の具体例と明確に判別するため「本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為」の具体例を示していただきたい。

着衣の上から触られてＰＴＳＤを発症したものもこの中に含まれる場合があるか。

(答)

「本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為」とは、被害者が抵抗したにもかかわらず強制的にわいせつ行為がなされた場合や、被害者が抵抗しなかった（できなかった）場合であっても、行為者が優位的立場を利用するなどして、物理的・精神的な手段によって被害者の意思を抑圧してわいせつ行為が行われた場合を意味する。

着衣の上から行われたものであってもこれに該当する場合はあり得る。

問10　「（重度の）病気やケガをした（項目１）」に関し、「おおむね２か月以上の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する（中略）ケガをした」とあるが、障害が残らないようなケガでも、２か月以上入院して発症した場合には、認定することになるのか。

ここでいう入院期間には、本人の不定愁訴による入院期間も含まれるか。

（答）

おおむね２か月以上の入院を要する病気やケガは、障害を残さない場合であっても、一般的には重度のものと考えられることから、心理的負荷が「強」の具体例として示されている。

なお、この具体例は、客観的（医学的）におおむね２か月以上の入院を要する傷病が想定されており、本人からの愁訴はあるものの医学的合理性がないものは含まれない。

問11　「（重度の）病気やケガをした（項目１）」に関し、「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」の具体例を示してほしい。

（答）

じん肺症で療養中であって呼吸困難による強い苦痛がある場合や、一下肢の切断等の大ケガをして社会復帰が困難である状況等がある。

問12　「（重度の）病気やケガをした（項目１）」等に関し「出来事後の状況は重視しない」とあるのは、派生する二次的な出来事（例えば、復帰後の不利益、交通事故などの補償問題のトラブル、救助を巡る責任追及など）についても、評価の対象として取り上げなくてよいという趣旨か。

（答）

「出来事後の状況は重視しない」としているのは、当該労働者がケガ等により休業し、出来事後の状況として評価できる事項がないような場合に、そのことを理由として当該出来事の総合評価を下げる必要はないという趣旨であり、出来事後に心理的負荷になりうる状況が生じている場合に当該状況を評価しない、重視しないと

いう趣旨ではない。

出来事後にも心理的負荷となる状況がある場合は、心理的負荷をより強くするものとして、評価の対象とされたい。

なお、本人が当該ケガ等の原因となった交通事故等を生じさせたことによる補償問題については、別の出来事（「業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした（項目３）」）として評価し、出来事が複数ある場合の全体評価を行うこととなる。

問13　業務中の交通事故で、自らが被災し、事故も悲惨であった場合は、項目１及び項目２のどちらの項目で評価するか。

(答)

項目１及び項目２にそれぞれ当てはめを行い、いずれかの項目で「強」と判断される場合には、該当する項目により決定を行う。

また、どちらの項目で評価しても「強」に至らない場合は、それぞれの出来事を「具体的出来事」に当てはめて心理的負荷を評価した上で、出来事が複数ある場合の全体評価を行うこととなる。

問14　「業務に関連し、違法行為を強要された（項目７）」の評価にあたり、違法ではないが、反社会的行為の強要があった場合もこれで判断するのか。たとえば高齢者への強引な販売強要等。

(答)

違法とまではいえないが、反社会的行為の強要があった場合についても、この項目で評価をすることとなる。

問15　「２週間以上にわたって連続勤務を行った（項目17）」について、14日の連続勤務ではなく12日の連続勤務とされている理由は何か。

(答)

（週休２日を想定して）ある月曜日～次の週の金曜日まで連続して勤務した場合に、「２週間以上にわたって連続勤務を行った」と評価できると考えられるため、

「12 日」の連続勤務と表現したものである。

問16　「２週間以上にわたって連続勤務を行った（項目17）」は、「月80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」と同様に、他の出来事が存在しない場合に評価するのか。

(答)

項目 17 は、他の出来事が存在しない場合に限って評価するものではない。

問17　２週間以上の連続勤務を行った結果、当該期間を含む１か月当たりの時間外労働時間数が、前月から（大きく）増加した場合は、項目15と項目17のどちらの項目で評価するか。

(答)

項目 15 及び項目 17 にそれぞれ当てはめを行い、いずれかの項目で「強」と判断される場合には、該当する項目により決定を行う。

また、どちらの項目で評価しても「強」に至らない場合は、それぞれの出来事を「具体的出来事」に当てはめ、出来事が複数ある場合の全体評価を行うこととなる。

例えば、３月１日から４月 30 日までの２か月間において、１か月当たりの時間外労働時間数が 30 時間から 60 時間に変化し、かつ、４月１日から 15 日までの 15 日間に深夜時間帯に及ばない連続勤務が認められた場合であれば、項目 15 で心理的負荷の強度を評価し（「中」の具体例に該当）、かつ、項目 17 でも心理的負荷の強度を評価（「中」の具体例に該当）した上で、出来事が複数ある場合の全体評価を行うこととなる。

問18　「セクシュアルハラスメントを受けた（項目37）」について、職場の上司、同僚が職場外（業務とは直接関係のない場面）で行った性的な言動は、どのような場合に業務による出来事（職場におけるセクシュアルハラスメント）と評価されるか。業務による出来事と認められないケースがあるか。

(答)

「職場におけるセクシュアルハラスメント」に該当するか否かは、セクシュア

ルハラスメント指針に基づき判断することとなるが、懇親会等職場以外の場所における行為であっても、直ちに業務以外の出来事とは判断できず、かえって、上司がその立場等を利用して行っている場合には、業務による出来事と評価すべき場合が多々あるものと考えられる。一方で、休日に業務と関係なく２人のみで出かけた場合等で純粋に個人的な関係の下における行為と判断される場合には、業務による出来事とは認められないこととなる。

いずれにしても、分科会報告書を踏まえ、適宜、雇用均等室とも連携を図りつつ適切に判断されたい。

問19　退職強要や対人関係について発生した出来事が、当該労働者の業務遂行能力のなさや素行上の問題、不正行為等に原因がある場合、その出来事の評価はいかにすべきか。

特に、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目29）」について、自らが原因を作り、結果として上司が暴行をした場合の評価はどのようにすべきか。

(答)

正当な懲戒処分や査問組織による調査によらない不当な退職強要やいじめ、嫌がらせは、それが当該労働者の行為に端を発したものである場合でも容認されるべきではなく、生じた出来事（退職強要やいじめ等）の態様に着目して心理的負荷の評価を行うこととなる。

また、労働者に何の落ち度もないのにミスをねつ造する等により意図的に叱責が行われた場合には、それ自体が人格否定に該当し、いじめ等と評価されることとなる。

したがって、これらの行為者が「上司等」に該当する場合は、項目 29 で評価する。

原因が当該労働者にあっても、上司から治療を要する程度の暴行を受けた場合には、項目 29 の「強」の具体例に該当し、その心理的負荷は「強」と考えられる。ただし、私的怨恨に基づくもの、自招行為によるもの（相互に暴力を含む私闘（けんか）等）は、「強」の具体例に含まれない。

問20　「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた（項目29）」、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた（項目30）」と「セクシュアルハラスメントを受けた（項目37）」以外の対人関係のトラブル（項目31～33）については、出来事が繰り返されるものとして開始時からのすべての行為を評価の対象とはしないということでよいか。

（答）

「パワーハラスメント」、「いじめ、嫌がらせ」や「セクシュアルハラスメント」は、その出来事の性質から、行為者の同一の意図により行為（出来事）が繰り返されることが一般に想定される（必然的に繰り返される）ものであるが、上司・同僚・部下とのトラブルについては、業務指導の範囲内としての指導・叱責は、その都度その都度の業務上の必要性により行われるものであり、業務をめぐる方針等における対立も、業務上争点が生じる都度生じるのであって、出来事が当然に繰り返されるものではないので、貴見のとおり取り扱われたい。

なお、叱責等が繰り返される態様によっては、「パワーハラスメント」に当たる場合もあるので、業務指導の範囲内のものといえるか否かを十分検討されたい。

問21　ある出来事で「強」と判断される場合、他の出来事に係る調査・評価はどこまで必要か。

①　特別な出来事が認められる場合

②　項目16で「強」になる（例えば、発病直前の２か月にそれぞれ120時間以上の時間外労働がある）場合

③　項目17で「強」になる場合（例えば、１か月以上の連続勤務がある場合）

（答）

いずれかの出来事で「強」と判断できることが明確な場合には、原則として、他の出来事について調査を行う必要はない。

ただし、特別な出来事のうち極度の長時間労働や、上記②、③については、通常その程度の労働時間を要するものか否か等を評価するため、当該長時間労働・連続勤務となった理由や業務内容の確認が必要となる。

問22　「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」と「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」、「上司とのトラブルがあった」の具体的出来事をどのように区別すべきか。

（答）

職場におけるパワーハラスメントの定義は、職場において行われる①優越的な関係を背景とした、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③就業環境を害すること、の３つの要素をすべて満たす言動とされている。

そのため、職場において上司等から受けた業務上必要のない行為については、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に当てはめ、単独の「同僚・部下等」から受けた行為は「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」で評価すること。

なお、当該労働者の業務がその相手方の協力なしでは遂行できないといった優越性を有した関係にある者は「上司等」に含む。

ただし、上司等から受けた行為であっても、「業務上必要かつ相当な範囲内の指導・叱責」が客観的に確認できる場合、例えば、①労働者の問題行動に対応する指導・叱責の態様等が社会通念上妥当であり、②指導・叱責の中で人格・人間性否定に当たる言動がないようなもの、については「上司とのトラブルがあった」に当てはめ評価すること。上記例の①、②どちらか一方でも客観的に確認できない場合は、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に当てはめ評価すること。

問23　「上司等」には、同僚又は部下からの集団による行為も含むとされているが、集団は何名以上と考えてよいか。

（答）

同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も「上司等」に含むとされていることから、情報を共有した複数名（２名以上）の同僚や部下が、精神的攻撃又は身体的攻撃を行い、当該労働者がこれに抵抗・拒絶できない場合を想定している。

なお、複数名の同僚や部下から、精神的攻撃又は身体的攻撃を受けた場合であっても、各々の行為に関連性が認められず、抵抗・拒絶が困難でない場合は、「上司等」に該当しない。よって、この場合には項目２９の「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」ではなく、項目３０の「同僚等から、

暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」で評価することとなる。

問24　単に言葉遣いが乱暴な場合（例えば、普通の声で上司から「バカ者」と１回言われた程度等）の具体的出来事への当てはめはどのようにすべきか。

（答）

「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」とは、上司等から業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、就業環境が害されるような言動を受けた場合をいうため、例示のように、単に言葉遣いが乱暴な場合でも上司からの人格・人間性を否定する発言であれば「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」に当てはめて評価することとなる。

なお、客観的に確認できないパワーハラスメントであっても、事実関係不明のみで心理的負荷の強度を「弱」とすることなく、当該労働者の主張と上司の主張、どちらに合理性があるかを調査要領第２の２の（３）の「事実認定の重要性」に基づき熟慮して心理的負荷の強度を判断すること。

問25　心理的負荷の強度が「強」である例で、精神的攻撃が執拗に行われた場合とあるが、「執拗」とは、どの様な場合か。例えば、語尾などに「バカ」、「アホ」と付けてしまうことが口癖だった場合は執拗とは当たらないものか。

（答）

「執拗」とは、しつこく何度も繰り返し行われた場合を主に想定している。

回数（頻度）や時間的経過の要素（長さ・行為ごとの間隔の密度）等を考慮して評価すること。また、精神的攻撃が１日だけの場合であっても、その１日の中での回数や時間を考慮し、長時間にわたって、又はしつこく何度も繰り返し行われた場合は執拗と判断される場合がある。

口癖であることだけで心理的負荷の強度が「弱」であるとの評価はしないこと。上司等の口癖で「バカ」、「アホ」と言ってしまう場合でも、叱責の場では人間性を否定する発言となることから、特定の者だけに対する発言であるか、意図しての発言であるかなど、客観的視点からその発言の態様や手段を総合的に評価して執拗に行われたか否かを評価すべきである

問 26　必要以上に長時間にわたる厳しい叱責とあるが、必要以上に長時間の目安はどの程度か。

(答)

必要以上に長時間について明確な基準はないが、総合評価の視点もふまえ、その指導内容からみて当然必要な時間と就業環境が害される程度のものであったか否かで判断すること。

また、精神的攻撃が「強」である場合はこれが「執拗」に行われていた場合であり、叱責されていた時間だけでなく、回数（頻度）や態様等についても調査し総合的に判断すること。

問 27　他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃とあるが、「物を投げ付ける」、「机を強く叩いて大きな音を出す」などの行為はこれに類するものとして考えてよいか。

(答)

パワハラ防止指針（参考１　24 頁参照）では、身体的な攻撃（暴行・傷害）として相手に物を投げつけること、精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）として他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責を繰り返し行うこと、が例示されている。

このことから、問いの「物を投げつける」行為は、身体的攻撃に該当し、「机を強く叩いて大きな音を出す」といった行為は、威圧的な叱責と言えるため精神的攻撃に含まれるものと解される。

問 28　心理的負荷の強度が「強」である例で、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合とあるが、発病前おおむね６か月の間に２回以上で該当すると考えてよいか。

(答)

２回以上の身体的攻撃を受けたことのみで、ただちに執拗に受けたと判断するのではなく、治療を要さない程度の殴る・蹴るなどの身体的攻撃の回数（頻度）と時

間的経過等の要素を考慮し、総合的に判断すること。

また、発病前おおむね６か月の間より前であっても、その行為が継続されている場合は行為の発端から評価する。

問 29　心理的負荷の強度が「強」である例で、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合とあるが、治療とは、切り傷を負い市販の絆創膏などで自主治療を行った場合はこれに含めず、医療機関での受診が前提となるものと考えてよいか。

(答)

医療機関に受診し、積極的かつ適切な治療が必要と診断がされたものを前提としているが、他覚的所見がなく療養の必要性が認められない場合はその限りではない。そのため、暴行による外力が身体にどの程度影響を与えたかを十分に調査し判断すること。

また、市販薬での自主的な治療を行っていた場合でも、本来は医療機関での適切な治療を要する状態であったか否かを調査し判断すること。

問 30　治療を要さなくとも、「髪の毛を切られる」、「水をかけられる」等の行き過ぎた行為の場合、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合に当てはめてよいか。

(答)

無理矢理に髪を切られた場合は刑法で暴行罪に問われるものであり、その程度や反復・継続など執拗性を考慮して、総合評価の視点から評価すること。例えば、容姿の変化が一見して分かるほどに髪を切られるなどの常軌を逸した行為は、「暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合」に該当するものと評価できる。

また、水をかけられた場合についても、かけられた液体の種類、回数（頻度）、態様を考慮し、総合評価の視点から「暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合」に該当するか否かを評価すること。

問 31　複数の上司から身体的攻撃・精神的攻撃等を受けた場合、個々の行為が「強である例」に該当しなくとも、執拗に行われたものと考えてよいか。

(答)

複数の上司による各々の行為に関連性が認められる場合は、総合的な視点で執拗に行われたものか否かを調査し判断すること。各々の行為に関連性がないものは、回数（頻度）や時間的経過の要素（長さ・行為ごとの間隔の密度）を考慮し、総合的に見て執拗であったかどうかを判断すること。

問 32　上司から受けたパワーハラスメントによる心理的負荷は「中」であるが、その後周りとのコミュニケーションが取れなくなった場合は、パワーハラスメント後の人間関係悪化を考慮して「強」となると考えてよいか。

(答)

総合評価の視点を踏まえ、会社の対応の有無及び内容、就業環境を害される程度のものかどうかで判断すること。なお、単に当該労働者がパワーハラスメント後に周りとのコミュニケーションが取れなくなったとの理由だけでは「強」とならない。

問 33　上司、同僚等でない者、例えば、各種施設の利用者、取引先の顧客等から、人格や人間性を否定するような言動又は暴行を受けた場合の具体的出来事への当てはめはどのようにすべきか。

(答)

同僚、部下以外の就業関係にない者であっても、その者から人格、人間性を否定する言動又は暴行を受けた場合は、「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」に当てはめ評価することとなる。

(長時間労働の評価)

問34 「極度の長時間労働」の時間数を160時間とした理由は何か。

(答)

労働時間だけで精神障害の発病の原因となる時間外労働時間数について、具体的な時間数を示した医学的知見はないところ、専門検討会においては、医学専門家の臨床経験に基づきご議論をいただき、臨床経験上、発症直前の3週間におおむね120時間以上の時間外労働を行っている場合や、これに相当するものとして、発症直前の1か月におおむね160時間以上の時間外労働を行っている場合には、「心身の極度の疲弊、消耗を来し、うつ病等の原因となる場合」に該当するものとするとの結論を得て、その旨の検討会報告書が取りまとめられたところである。

なお、脳・心臓疾患と精神障害とは発病機序が異なるため、それぞれの認定基準における時間外労働時間数を単純に比較するのは適当ではない。

問35 極度の長時間労働について、「発病直前の1か月におおむね160時間をこえるような、又はこれに満たない期間とこれと同程度の（例えば3週間におおむね120時間以上の）時間外労働」と例示されているが、発病直前の1週間に40時間以上、2週間に80時間以上と読み変えても差し支えないか。

(答)

「極度の長時間労働」は、その持続期間と労働時間の長さの双方を考慮して示されているので、「直前1週間に40時時間以上」「2週間に80時間以上」の時間外労働を行ったことは、それのみでは「極度の長時間労働」に該当しない。

問36 「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（項目15）」について、例えば、時間外労働が30時間から70時間に増加し、その後におおむね100時間以上の時間外労働が認められた場合、項目15で「中」と評価した上で、出来事後に恒常的長時間労働が認められるとして、総合評価を「強」と判断してよいか。

(答)

恒常的長時間労働は、具体的出来事の心理的負荷の強度が、労働時間を加味せず

に「中」程度と評価される場合に総合評価を「強」とするものであるが、項目 15 で仕事量の変化に着目して評価した場合、労働時間を加味していることとなるため、恒常的長時間労働と組み合わせて総合評価することはできない（問 29 参照。）。

このような場合には、まず労働時間の変化の直前に「具体的出来事」に当てはめうる出来事の有無（例えば、時間外労働が 30 時間から 70 時間に変化する直前に配置転換があったなど）を確認し、当該「具体的出来事」の心理的負荷を評価した上で、それに伴う時間外労働の変化の心理的負荷（この場合は「中」の評価）と合わせて全体評価し、当該全体評価と恒常的長時間労働とを組み合わせて総合評価を行うこと。

また、項目 15 のうち「仕事内容の変化」（過去に経験したことのない仕事内容に変更となった等）に着目して「中」程度と評価した場合については、労働時間を加味した場合に該当しないため、恒常的長時間労働と組み合わせて「強」と判断できることに留意すること。

問37　「１か月に80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」に関し、発病前おおむね６か月の間に、１か月でも月80時間以上の時間外労働があれば、「中」と評価するのか。

また、月80時間以上の時間外労働を行った月が複数（例えば３か月）あった場合には、「中」の出来事が３つあると評価するのか。

（答）

前段については貴見のとおり。

なお、月 80 時間以上の時間外労働を行った月の数にかかわらず、出来事の数としては１つとして取り扱う。

問38　「１か月に80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」に関し、他に特段の出来事が存在しない場合で、月１時間程度であっても時間外労働がある場合は、この項目で評価する（ただし、時間外労働が月１時間程度の場合は心理的負荷は「弱」と評価する）ことでよいか。

（答）

請求人が長時間労働の事実を主張している場合で、認定事実として時間外労働がわずかであっても存在し、それ以外に特段の出来事が存在しない場合は、この項目

で評価すること。

一方、請求人が長時間労働の事実を主張しておらず、認定事実として時間外労働が月 80 時間を超える月がない場合で、それ以外に特段の出来事が存在しない場合には、出来事そのものがないとして評価して差し支えない。（月 80 時間を超える月がある場合には、この項目で評価すること。）

問39　「１か月に80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」の「強」の具体例については、２か月のいずれの月も120時間以上でなければならないのか、それとも平均なのか教示願いたい。

（答）

いずれの月もおおむね 120 時間以上でなければならない。ただし、あくまで「おおむね」であって、必ずどの月も 120 時間を超えていなければならないわけではない。（例えば、直前の月が 115 時間、２月前が 130 時間といった場合には、これに該当するものと考えている。）

問40　「２週間以上にわたって連続勤務を行った（項目17）」について、恒常的長時間労働が認められる場合の心理的負荷はどのように評価するのか。

（答）

項目 17 は、連続勤務を行ったことに伴う精神的・肉体的疲労等による心理的負荷を評価する項目であり、恒常的長時間労働と組み合わせて評価することができる。

この場合、恒常的長時間労働を評価する期間は、当該連続勤務を開始した日より前及び当該連続勤務を終了した日より後の期間となる。

なお、連続勤務が、発病前６か月よりも前から始まっている場合でも、当該連続勤務の一部が発病前６か月に含まれる場合には、評価期間が発病前「おおむね」６か月であることを踏まえ、当該連続勤務の開始前 30 日（発病前 180 日の範囲を超えて差し支えない）の時間外労働時間数を確認し、当該期間中に 100 時間程度の時間外労働が認められる場合には、恒常的長時間労働があったものと判断されたい。

問41　恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価を行う出来事は、限定されないか。長時間労働と関係が薄いと考えられる出来事（「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」等）であっても、その後に恒常的長時間労働が認められれば総合評価が「強」となり得るか。

(答)

恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価を行う出来事には、限定はない。「出来事前」、「出来事後」の労働時間については、出来事自体とは関連がない場合であっても、労働時間と組み合わせて適切に総合評価されたい。

ただし、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（項目15）」のうち「仕事量の変化」と「1か月に80時間以上の時間外労働を行った（項目16）」は、労働時間を出来事として評価する項目であり、これと恒常的長時間労働を組み合わせて評価すると、労働時間のみで評価することとなり、項目16の「強」の具体例との齟齬が生じるため、恒常的長時間労働と組み合わせて評価しないこと。

問42　恒常的長時間労働の評価をする場合、100時間程度の時間外労働が1回でもあれば「恒常的長時間労働がある」と評価できるのか。

(答)

「出来事前」、「出来事後」のそれぞれの期間について、時間外労働が100時間程度となる月（30日）が1回でもあれば、当該期間について「恒常的長時間労働があった」と評価する。

問43　時間外労働時間数について、恒常的長時間労働についても、「通常その程度の労働時間を要する」場合に限り評価するのか。

(答)

恒常的な長時間労働の場合も、「通常その程度の労働期間を要するもの」で評価する。極度の長時間労働と同様に、休憩時間は少ないが手待時間が多い場合等、労働密度が特に低い場合を除き、業務量・仕事の密度・手待ち時間の有無等を勘案したうえで判断されたい。

問44　「「中」と評価される出来事の前に恒常的長時間労働が認められ、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には、総合評価は「強」とする」とあるが、「多大な労力を費し」とは、具体的にどのような場合を言うのか。

(答)

「事後対応に多大な労力を費し」とは、業務内容が困難で、業務量も過大である場合、すなわち、判断指針でいう、出来事後の状況が持続する程度が「相当程度過重」に相当する場合をいう。

問45　発生時期の異なる出来事が複数ある場合は、どのように恒常的長時間労働の評価を行うのか。

(答)

発生時期の異なる出来事が複数ある場合は、それぞれの出来事を起点にして恒常的長時間労働の評価を行う。

問46　いじめやセクシュアルハラスメントが長期間繰り返されているような場合にはいじめ等を受けた期間が一つの出来事となるため、出来事の発生日が○月○日から○月○日となるのではないか。このような場合は、出来事の前後の恒常的長時間労働はどの時期を起点に算出するのか。

(答)

いじめ等については、開始時からの行為を評価することから、いじめ等が始まった日が出来事の発生日となる。出来事の発生日が発病前おおむね６か月より前の場合（いじめ等が発病前おおむね６か月より前から始まっている場合）で、当該出来事の前 30 日（発病前 180 日の範囲を超えて差し支えない）に恒常的長時間労働が認められる事案については、本省に相談されたい。

問47　発病前６か月の期間において、出来事後から発病までに１か月の期間がない場合や、出来事の発生が発病前６か月目に当たるため出来事前に１か月の期間がない場合は、どのように恒常的長時間労働の評価を行えばよいか。

(答)

出来事後から発病までに１か月（30 日）の期間がない場合については、出来事後に「恒常的長時間労働」があったものとは判断できないが、当該 30 日に満たない期間におおむね 100 時間を超える程度の時間外労働が認められるような場合には、より短い期間に長時間の時間外労働を行っているものであることから、その事実を「出来事後の状況」として適切に評価し、総合評価を行われたい。

また、出来事の発生が発病前６か月目であって、発病前 180 日の範囲を見ると出来事前に１か月（30 日）の期間がない場合については、出来事前の時間外労働の評価期間は発病前「おおむね」６か月の間であることを踏まえ、当該出来事の前 30 日（発病前 180 日の範囲を超えて差し支えない）の時間外労働時間数を確認し、当該期間中に 100 時間程度の時間外労働が認められる場合には、恒常的長時間労働があったものと判断されたい。

（業務以外の心理的負荷、個体側要因について）

問48　業務以外の出来事に係る心理的負荷については、別表２「業務以外の心理的負荷評価表」に示す強度を修正することはないのか。

（答）

調査の結果、修正する必要がある場合には、修正を行うことになる。

(調査について)

問49　業務以外の出来事や個体側要因の調査では、申立書が重要になってくるものと思われるが、申立書には、個体側要因（性格傾向、家庭環境、友人関係、幼年時代など）の質問項目がない。個体側要因を申立書からどのように読みとればよいのか。それらについては、聴取により把握することを前提としているのか。

また、「家族の精神障害既往歴」は、復命書および実務要領にも触れられていないが、調査の必要は全くないのか。

(答)

業務以外の出来事や個体側要因については、基本的に申立書で質問事項とした範囲の事実を確認すれば足り、調査の過程で発病の原因となりうるような要因の存在が示唆された場合には、詳細を聴取等により調査することになる。（当初から性格傾向、家庭環境、友人関係、幼年時代等を調査する必要はない。）

また、家族の精神障害既往歴についても、調査する必要はない。

問50　事実認定について、43頁に申述が食い違っていた場合には「調査担当者が得た心証も参考となる」とあるが、得る心証は個人によって違うものと思われるところ、①調査担当者の心証は、認定においてどの程度重視されるのか、よい心証・悪い心証を形成するポイントは何か。また、②心証についてはどの様式にどのように記録しておくのか。

また、③様式１、様式２の「認定事実」欄は何を記載するのか。

(答)

① 申述内容が相違する場合は、少なくともいずれかの申述が事実と異なるものであり、他に有力な証拠や申述がない場合は、心証による事実認定は重要となる。また心証を根拠とする事実認定においては、署長を含めた担当行政官の社会通念、経験則、専門知識等によりその妥当性が担保されることになる。

② 認定事実の欄に認定の根拠として心証が加味されている事実とその理由を記載する。

③ 「認定事実」欄には、上記②も含め、請求人の申述とその他の調査結果を総合し、医学的判断や総合判断の前提となる事実を記載する。

問51　事実認定について、43頁の「法律専門家の助言が必要な場合」、「助言の内容」は、どのようなことを想定しているのか。

(答)

申述者の虚偽の申述が考えられる場合に真実を申述させるための方法（質問の仕方や資料の提出方法等）や、事実認定が困難な場合に、現時点の調査結果を前提とすると、法的には（例えば、訴訟となった場合には）どのように事実認定されると考えられるか等について助言を得ること等を想定している。

問52　調査権限について、43頁に「労災保険法に基づく報告、出頭等を命ずることを検討すること。」とあるが、罰則の適用をどの程度まで考えているのか。現実的に命令に従わなかった場合にどのように対応するのか。

(答)

命令を行う前に相手方には調査権限等について十分に説明しても協力が得られず命令を行う必要がある場合に限りこれを行うものであるが、命令に従わない場合であっても、まずは罰則の適用等についても説明を尽くし、報告等を促すこと。

そのような説明を尽くしてもなお報告等がなされず、真に悪質であって厳正に対処する必要があると考えられる場合には、対応について本省に相談されたい。

問53　医療機関から診療録等の提供に際して、請求人等からの同意書を求められたり、署長名での依頼書の提出を求められることがあるが、そのような対応が必要か否かご教示していただきたい。

(答)

労災保険法に基づく診療担当者への調査権限は、このような同意書等を添えることを要件とはしていないが、第一段階では任意に協力を求めるものであり、医療機関から同意書の提出等を求められた場合には、円滑な調査を実施する観点から、柔軟に対応することとされたい。

なお、医療機関に対する意見書の提出依頼は、「意見書の提出依頼について」（昭和33年7月12日付け基発第454号様式3）により、署長名で行われたい。

問54　セクシュアルハラスメント事案に関する調査の留意事項では、「成育歴、職歴についても、社会適応状況の確認に必要な程度を超えないように留意」とあるが、どの程度まで聴取してよいのか。

(答)

これらの事項については、申立書で質問事項とした範囲を除き、原則、聴取する必要はない。

問55　セクシュアルハラスメント事案については、事実関係を客観的に示す資料がなく、当事者の主張に大きな相違があり事実関係の把握及び事実認定が困難な状況にあるが、事実関係の把握の方法、事実認定の手法等について、もう少し詳しく具体的に示すことができないか。

被害者がセクシュアルハラスメントと受け取り、加害者にはその意図がないような場合には、両者の主張は全く異なることとなり、特にそれが第三者に確認できないような状況に関する主張である場合、調べる方法や客観的な証拠がないのではないか。この場合、双方の主張を聴いた後、事実とは認められないとの判断となるのか。

(答)

加害者とされる者の意図にかかわらず、セクシュアルハラスメントと主張された行為の有無、また、当該行為が客観的にセクシュアルハラスメントと評価できるか否かを調査することとなる（加害者が悪意なく行為を行っている場合には、当該行為の存在自体を加害者が否定することは考えにくい。）。

一方、被害者の主張を加害者が否定するなど申述が食い違う場合であって、現認者がいないという場合であっても、直ちに事実とは認められないと判断するのではなく、被害者の主張の方がより具体的で合理的である場合、現認者はいないが以前から第三者に相談しておりその内容が一貫している場合、加害者の主張が合理性を欠くと考えられる場合等には、一般的には被害者の主張する事実があったと認定できる場合に当たると考えられる。加害者の主張の方がより具体的で合理的である場合、被害者の主張が事実であれば通常は現認者がいると考えられるのにこれが存在しない場合等には、一般的には被害者の主張する事実はなかったと認定できる場合に当たると考えられる。

問56　医学意見について、専門医の意見を求め、当該専門医が部会協議が必要と判断した場合、専門部会を開催するにあたり、意見を求めた専門医も専門部会に出席することとしてよいか。

(答)

出席して差し支えない。

問57　専門部会に協議する事案について、意見書を依頼する内容も、事案の一部に限定されるのか。専門部会ではどの点について協議していただくのかを具体的に示してもらいたい。

(答)

専門部会に協議する事案に該当する場合、協議事項はこれまでと変更はなく、診断名、発病時期、業務における心理的負荷の総合評価、業務以外の心理的負荷及び個体側要因の判断等について協議するものである。

ただし、専門部会に協議する事案に該当することとなった理由に関する部分（判断が難しい部分）について詳細にご議論をいただき、結論が明確な事項については、簡略な議論、意見書で差し支えない。

（例：「病名及び発病時期については、主治医意見書のとおりF○の○○、○月○日頃の発病と判断して差し支えない」「監督署長の認定事実は○○であって「心理的負荷が極度のもの」に該当し、業務による強い心理的負荷が認められる」等）

（調査・とりまとめ様式について）

問58　様式１と様式２の「業務による心理的負荷の有無及びその内容」は、「出来事」を上部に記載するようになっているが、「出来事」ごとに作成することを前提にされているのか。複数の出来事がある場合にはどのように記載すればよいか。

また、様式１と様式２の「業務による心理的負荷の有無及びその内容」と「業務以外の心理的負荷の有無及びその内容」については、これらを時系列順に並列した一つの表とした方がよいのではないか。

（答）

「業務による心理的負荷の有無及びその内容」については、原則として、出来事ごとに作成することを前提としており、複数の出来事がある場合にも同様である。

ただし、時系列に沿って次々と関連する出来事が発生し、全体を一つの時系列としてまとめた方が事案の全体像を把握しやすい場合や、複数の出来事が入り組んで発生し、それらの時間的な近接性などについて慎重に検討を行わなければならない場合等については、「出来事」を記載する欄に複数の出来事を記入して時系列をまとめることも差し支えない。また、必要に応じて、様式１・２とは別に適宜、複数の出来事を含む時系列の表（場合によっては、「業務以外の出来事」も並列した時系列の表）を作成して、事案の検討を行うことも考えられる。

（その他）

問59　認定基準 第７（療養及び治ゆ）に、「対象疾病がいったん治ゆした後において再びその治療が必要な状態が生じた場合は、新たな発病と取り扱い、改めて認定要件に基づき業務上外を判断する」とあるが、新たな出来事もなく、又は新たな出来事の全体評価が「強」と判断されず、動揺の幅が大きくなった場合を「再発」と考えてよいのか教示願いたい。

併せて、「再発」として取り扱う具体的なケースを例示していただきたい。

（答）

当初の精神障害について症状の動揺が継続しており、その幅が大きくなったような事案は、療養が必要な状態が継続しているものであってそもそも治ゆと判断できず、従って「再発」の問題も生じない。

一方、いったん症状の動揺がなくなった（症状が固定した）後に再び治療が必要な状態が生じた場合には、認定基準第７に記載したとおり新たな発病と取扱い、「再発」としては取り扱わない。したがって、精神障害について、「再発」として取り扱う具体的なケースは想定していない。

問60　事業場関係者の聴取において、再審査請求で請求人に聴取内容が知られる可能性があるとの説明を行った場合、聴取の協力が得られないことが多く、調査に支障を来している。協力者の要望により、請求人に聴取内容が知られないようにできないか。

（答）

供述者が自身の氏名や聴取内容を請求人に知られることにより、請求人から抗議等を受けることを危惧して氏名や聴取内容を開示しないことを求める場合には、審査会は氏名や聴取内容を不開示とするなど一定の配慮をしている。

そのような事案については、関係資料を審査会に送付する際、当該聴取書に付箋を付して、供述者が不開示を求めている旨を明記されたい。（不開示を望む箇所が特定できるのであれば、当該箇所を示されたい。）

問61　請求人が転職（又は転勤）した事案について、発病時期（又は悪化の時期）がどの事業場に所属している時期かが不明な場合には、どの事業場を所轄する監督署において調査及び業務上外の決定をすべきか。

また、特定の事業場での心理的負荷のみを主張し、他の事業場の業務には心理的負荷がない旨を主張している場合、どこまでの調査をすべきか。

（答）

請求人が複数の事業場における業務による心理的負荷があり、これにより発病（又は悪化）したと主張する場合には、発病（又は悪化）の原因となった心理的負荷のある事業場のうち、最終の事業場の所在地を所轄する署を所轄署とする。

実際には、発病（又は悪化）の時期やその原因となった業務による出来事の判断は容易ではないため、原則として、請求人が主たる心理的負荷となった出来事があるとする事業場（通常、請求人が業務による出来事があったと主張する事業場のうち最終の事業場と考えられる。）を所轄する署において調査及び業務上外の判断を行うこと。その際、請求人が他の事業場における心理的負荷も主張するのであれば、当該署において併せて調査すること。

調査の結果、業務上となる場合には、発病（又は悪化）の原因となった心理的負荷のある事業場のうち、最終の事業場の所在地を所轄する署において決定を行う（回送が必要な場合には、すべての調査を終え、必要に応じ専門部会の意見等も求めた上で回送を行うこと。）。業務外となる場合には、調査を行った署において決定を行う。

なお、請求人が特定の事業場での心理的負荷のみを主張し、他の事業場における心理的負荷がないと主張する場合には、あえて他の事業場における心理的負荷について調査・評価する必要はないこと（必要に応じ、他の事業場における業務による心理的負荷に係る精神障害の発病について別途労災請求が可能なことの教示は行うこと。）。

上記により判断できない場合には、本省に相談されたい。

問62　通勤災害における精神障害については、認定基準により判断することとなるか。また、通勤に伴う心理的負荷と業務による心理的負荷は、別個に評価するべきか。

(答)

「認定基準」は業務による心理的負荷を原因とする精神障害の業務上外を判断するためのものであるが、精神障害が通勤による疾病に該当するか否かについても、認定基準を準用して判断されたい。

なお、労災保険制度上、業務災害に対する保険給付（傷病補償年及び介護補償給付を除く。）は、労働基準法に定める災害補償事由について災害補償として行われるものであり、通勤災害に対する保険給付はこれと趣旨が異なるものであるから、業務災害と通勤災害は峻別する必要がある。したがって、業務による心理的負荷と通勤による心理的負荷を全体として評価することはせず、別個に評価し、それぞれ業務起因性又は通勤起因性を判断する。

問63　審査請求となった事案で、新たな事実が確認でき当初の決定を覆す場合は、再度専門部会に協議するのか。

(答)

審査官において、新たな事実が確認でき、その結果、取消相当という心証を得られた場合には、原則として、原処分において意見を徴した専門部会又は専門医に対して、審査官が認定した事実に基づき、再度意見を徴すること。

Ⅷ　精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書

精神障害の労災認定の基準に関する
専門検討会報告書

令和２年５月

精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会
参集者名簿（五十音順、敬称略）

氏　名	所　属　等
阿部　未央	山形大学 人文社会科学部 准教授
荒井　稔	日本私立学校振興・共済事業団　東京臨海病院 統括産業医、特任精神科医
（座長）黒木　宣夫	東邦大学 名誉教授 勝田台メディカルクリニック 院長
小山　善子	石川産業保健総合支援センター 所長 金城大学 客員教授
品田　充儀	前労働保険審査会 会長
田中　克俊	北里大学大学院　医療系研究科 産業精神保健学 教授
西村健一郎	京都大学 名誉教授
丸山総一郎	神戸親和女子大学 名誉教授
三柴　丈典	近畿大学 法学部 教授
山口浩一郎	上智大学 名誉教授
吉川　徹	独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 過労死等防止調査研究センター 統括研究員

開 催 状 況

第１回	令和元年１２月１７日
第２回	令和２年　１月３０日
第３回	令和２年　３月１７日（非公開）
第４回	令和２年　４月２１日（オンラインによる開催）
第５回	令和２年　５月１１日～１３日（持ち回りによる開催）

目　次

1　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・461
（1）検討会開催の背景等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・461
（2）検討状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・461

2　検討の視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・461
（1）パワーハラスメント防止対策の法制化等を踏まえた検討・・・・・・・461
（2）今後の検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・462

3　業務による心理的負荷評価表に係る具体的出来事等への追加・・・・・・462
（1）具体的出来事等へのパワーハラスメントの追加・・・・・・・・・・・462
（2）平均的な心理的負荷の強度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・463
（3）心理的負荷の強度を判断する具体例・・・・・・・・・・・・・・・・464
（4）心理的負荷の総合評価の視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・465

4　業務による心理的負荷評価表に係る具体的出来事等の修正・・・・・・・466
（1）「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」・・・・・・・・・466
　ア　具体的出来事の修正・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・466
　イ　平均的な心理的負荷の強度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・467
　ウ　心理的負荷の強度を判断する具体例・・・・・・・・・・・・・・・・467
　エ　心理的負荷の総合評価の視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・468
（2）その他の対人関係の出来事・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・468

5　業務による心理的負荷評価表の修正・・・・・・・・・・・・・・・・・・468

6　業務起因性の評価の範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・469

7　まとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・469

別紙1　業務による心理的負荷評価表における具体的出来事等（新旧対照）・470
別紙2　業務による心理的負荷評価表（抜粋）・・・・・・・・・・・・・・・471

1　はじめに

（1）検討会開催の背景等

業務による心理的負荷を原因とする精神障害については、平成23年12月に策定した「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（以下「認定基準」という。）に基づき労災認定を行っているところであるが、精神障害に係る労災請求件数は、平成30年度には1,820件にのぼり、６年連続で過去最多を更新しており、今後も増加が見込まれる状況にある。

また、認定基準の策定以降、働き方の多様化が進み、労働者を取り巻く職場環境が変化するなど社会情勢の変化も生じている。

こうした中、令和元年５月の労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（以下「労働施策総合推進法」という。）の改正により、令和２年６月からパワーハラスメント防止対策が法制化されること等を踏まえ、本検討会は、厚生労働省の依頼により、認定基準別表１「業務による心理的負荷評価表」（以下「心理的負荷評価表」という。）の見直しについて検討を行った。

（2）検討状況

上記（1）の背景等を踏まえ、令和元年12月17日の第１回から５回にわたって検討会を開催し、パワーハラスメントに係る出来事についての心理的負荷評価表への追記及びこれに伴う心理的負荷評価表の整理について検討を行い、今般、その検討結果を取りまとめたものである。

2　検討の視点

（1）パワーハラスメント防止対策の法制化等を踏まえた検討

現行の認定基準では、「パワーハラスメント」の用語は用いていないものの、パワーハラスメントに該当する事案については、これまでも、主として心理的負荷評価表の「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」の具体的出来事として評価してきた。

したがって、今般の見直しは、新たな医学的知見等に基づきパワーハラスメントに係る出来事を新しく評価対象とするものではなく、パワーハラスメント防止対策の法制化等に伴い職場における「パワーハラスメント」の用語の定義が法律上規定されたことを踏まえ、同出来事を心理的負荷評価表に明記するとともに、これに伴って整理を要すると考えられる心理的負荷評価表の項目について必要な改定を行うものである。

なお、「パワーハラスメント」の用語を心理的負荷評価表に用いるか否かは、平成22年度から平成23年度にかけて開催された精神障害の労災認定の基

準に関する専門検討会における将来的な検討課題となっていたものである。

（２）今後の検討

上記１のとおり、認定基準の策定以降、働き方の多様化が進み、労働者を取り巻く職場環境が変容するなど社会情勢は急速に変化していることから、職場の今の現実を基礎とした労働者のストレスを評価することが重要である。厚生労働省においては、令和２年度にストレス評価に関する調査研究を委託事業によって実施することとしていることから、その結果を踏まえ、今後、心理的負荷評価表への新たな出来事の追加の必要性や各出来事の心理的負荷の強度等について再度検討を行う必要がある。

３　業務による心理的負荷評価表に係る具体的出来事等への追加

（１）具体的出来事等へのパワーハラスメントの追加

パワーハラスメントを受けたことによる心理的負荷の強度等については、現行では、対人関係の類型の一つである、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」の具体的出来事に当てはめて評価しているが、今般、職場におけるパワーハラスメントの定義が法律上規定されたことを踏まえ、心理的負荷評価表の具体的出来事として、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」を追加することが適当である。

ここでのパワーハラスメントとは、労働施策総合推進法及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」の定義（※）を踏まえ、「職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、その雇用する労働者の就業環境が害される」ことをいう。

なお、パワーハラスメントは、職場における対人関係の中で生ずるものであり「対人関係」の類型に置くことも考えられるが、優越的な関係を背景とする上司等による一方的な被害であり、「対人関係」という類型から想定される、対人関係の相互性の中で生ずるものに限らない特異性があること、また、過去の支給決定事例をみると、当事者の立場や加害行為の態様には多様性があることから、「対人関係」の類型から独立させ、「パワーハラスメント」を新たな類型として設定することが妥当である。

その際には、心理的負荷評価表の中で「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の具体例と、「対人関係」に分類されている各項目の具体例との対比が容易となるよう、パワーハラスメントの類型は対人関係の類型の前に位置付けるのが適当である。

※パワーハラスメントの定義

労働施策総合推進法及び同法に基づく指針により、職場におけるパワーハラスメントとは、職場において行われる以下の３つの要素をすべて満たす言動とされている。

① 優越的な関係を背景とした言動であって
② 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより
③ 就業環境が害されるもの

根拠規定（労働施策総合推進法第 30 条の２第１項）

事業主は、職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であつて、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものによりその雇用する労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。

（２）平均的な心理的負荷の強度

現行の認定基準においては、厚生労働省が平成 22 年度に行った「ストレス評価に関する調査研究」（日本産業精神保健学会が実施。以下「ストレス調査」という。）の結果に基づき、心理的負荷評価表に示す各出来事の平均的な心理的負荷の強度を定めている。

今般の見直しは、上記２のとおり、パワーハラスメントの定義が法律上規定されたことを踏まえ、現行の認定基準を前提として、心理的負荷評価表の具体的出来事への追加等を検討するものであることから、現行の認定基準における平均的な心理的負荷の強度を定めた際の医学的な知見であるストレス調査を踏まえる必要がある。

現行の認定基準において、パワーハラスメントに係る出来事を評価する項目は、具体的出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」になるものと考えられるが、同出来事は、ストレス調査によると、全 63 項目の中で最も高いストレス点数（7.1 点）であることを踏まえ、平均的な心理的負荷の強度は「Ⅲ」とされている。

新設する「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」は、これまで、具体的出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」において評価されていたことに加え、過去の支給決定事例からみても、同出来事における平均的な心理的負荷の強度と同様に評価することが妥当であると考えられることから、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の具体的な出来事に係る平均的な心理的負荷の強度は、「Ⅲ」とすることが相当である。

（３）心理的負荷の強度を判断する具体例

現行の認定基準においては、心理的負荷評価表に示された「具体的出来事」は、「出来事」と「出来事後の状況」の両者を評価している。また、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、繰り返される出来事を一体のものとして評価し、かつ、状況が継続していると評価される場合には、心理的負荷が強まるものとしている。

今般、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の具体的出来事を追加するに当たっても、この考え方に従い、心理的負荷の強度を判断する具体例を示すべきである。

「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の具体的出来事については、上記（２）のとおり、平均的な心理的負荷の強度を「Ⅲ」とした上で、具体例を示すこととなるが、過去の支給決定事例をみると、治療を要する程度の身体的な暴行等が行われた場合や、暴行等による身体的な攻撃が執拗に行われた場合に、強い心理的負荷を生じるものと評価されている。

また、人格や人間性を否定するような精神的な攻撃が執拗に行われた場合や、精神的な攻撃が一定期間、反復・継続していた場合にも、強い心理的負荷を生じるものと評価されている。

こうしたことを勘案すると、心理的負荷の強度が「強」となる具体例については、次のように示すことが適当である。

なお、下記の具体例における「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合を含むことを明記しておく必要がある。

○心理的負荷が「強」である具体例

- 上司等から、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合
- 上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合
- 上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合
  - 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃
  - 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃
- 心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合

また、行為の態様等を要素として、心理的負荷の強度が、「中」又は「弱」となる具体例を、次のように示すことが適当である。

○心理的負荷が「中」になる具体例（修正するものの例）

- 上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合
  - 治療を要さない程度の暴行による身体的攻撃
  - 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を逸脱した精神的攻撃
  - 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃

○心理的負荷が「弱」になる具体例（修正するものの例）

- 上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合

（4）心理的負荷の総合評価の視点

「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受け

た」の具体的出来事に係る「心理的負荷の総合評価の視点」については、指導・叱責等の言動に至る経緯や状況、身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等、その反復・継続など執拗性の状況、就業環境を害する程度に加えて、出来事後の状況として、被害者が会社に当該事実やその改善を相談したにもかかわらず会社が適切に対応しなかったという事実や、状況が改善されなかったという事実がある場合には、心理的負荷を強める要素になることを記載すべきである。

また、新設する具体的出来事「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の評価対象とならないものは、従来の「対人関係」の各出来事へ当てはめて評価を行うこととなるため、これが統一的に行われるよう、以下の注釈を付しておくことが適当である。

当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。

4　業務による心理的負荷評価表に係る具体的出来事等の修正

（1）「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」

ア　具体的出来事の修正

パワーハラスメントを受けることによる心理的負荷の強度等については、現行では、主として「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」の具体的出来事に当てはめて評価しているが、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の具体的出来事を新設した場合であっても、例えば、優越性のない同僚間の暴行や嫌がらせ、いじめなどは、「パワーハラスメント」に該当しないことになるため、これらについては、引き続き、「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」の具体的出来事で評価する必要がある。

このため、「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」は、引き続き、心理的負荷評価表の具体的出来事として掲記しておくことが適当である。ただし、過去の支給決定事例では、優越性のない同僚間の暴行のほか、嫌がらせ、いじめなど様々な行為態様が認められるところ、このうち、「パワーハラスメント」に該当するものを除けば、同僚等からの「暴行」によるものが最も多く、次いで、人格や人間性を否定するような「いじめ」が多いことから、当該具体的出来事の名称は、「同僚等から、暴行又は (ひどい) いじめ・嫌がらせを受けた」とすることが適当である。

イ　平均的な心理的負荷の強度

上記３の（２）のとおり、具体的出来事「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」については、ストレス調査によれば、「ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」は全 63 項目の中で、最も高いストレス点数（7.1 点）であることを踏まえ、平均的な心理的負荷の強度は「Ⅲ」となっている。

上記アのとおり、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」の新設に伴って、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた」の具体的出来事の評価対象を修正したとしても、過去の支給決定事例からみて、修正後の「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」の平均的な心理的負荷の強度は、「Ⅲ」とすることが適当である。

ウ　心理的負荷の強度を判断する具体例

「同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」の具体的出来事については、上記イのとおり、平均的な心理的負荷の強度を「Ⅲ」とした上で、具体例を示すこととなるが、過去の支給決定事例をみると、治療を要する程度の暴行等が行われた場合や、暴行等が繰り返し行われた場合には、強い心理的負荷として評価されている。

また、人格や人間性を否定するような言動が執拗に行われた場合や、当該言動が一定期間反復・継続していた場合にも、強い心理的負荷として評価されている。

これを踏まえ、心理的負荷の強度が、「強」となる具体例については、次のように示すことが適当である。

○　心理的負荷が「強」である具体例

- 同僚等から、治療を要する程度の暴行等を受けた場合
- 同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合
- 同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合
- 心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合

また、行為の態様等を要素として、心理的負荷の強度が、「中」又は「弱」になる具体例を、次のように示すことが適当である。

○　心理的負荷が「中」になる具体例（修正するものの例）

・　同僚等から、治療を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合

・　同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合

○　心理的負荷が「弱」になる具体例（修正するものの例）

・　同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合

エ　心理的負荷の総合評価の視点

「暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた」の具体的出来事に係る「心理的負荷の総合評価の視点」については、暴行又はいじめ・嫌がらせの内容や程度等、その反復・継続など執拗性の状況に加えて、出来事後の状況として、被害者が会社に当該事実やその改善を相談したにもかかわらず、会社が適切に対応しなかったという事実や、状況が改善されなかったという事実がある場合には、心理的負荷を強める要素になることを記載すべきである。

（２）その他の対人関係の出来事

今般の見直しは、現行の認定基準を前提として、パワーハラスメントに係る出来事を新たに追加し、これに伴い、従前、パワーハラスメントを評価対象としていた出来事についてのみ修正を行うものである。

このため、現行の心理的負荷評価表における対人関係の類型の具体的出来事として示されている「上司とのトラブルがあった」、「同僚とのトラブルがあった」、「部下とのトラブルがあった」等の出来事については、パワーハラスメントの定義が法律上規定されたことに伴う見直しの対象とは異なる出来事であることから、現行のとおり取り扱うことが適当である。

５　業務による心理的負荷評価表の修正

上記３及び４を踏まえ、心理的負荷評価表の具体的出来事等については、別紙１のとおり追加・修正することが適当である。

また、追加・修正された項目 29 及び項目 30 に係る心理的負荷評価表については、別紙２のとおり定めることが適当である。

6　業務起因性の評価の範囲

業務起因性の評価の範囲に関し、現行の認定基準においては、「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、発病の６か月よりも前にそれが開始されている場合でも、発病前６か月以内の期間にも継続しているときは、開始時からのすべての行為を評価の対象とすること」とされている。パワーハラスメントについても、当該行為が反復・継続しつつ長期間にわたって行われるという事情があり、過去の支給決定事例においても、発病の６か月より前に開始され、発病前６か月以内の期間まで継続しているものが多くみられることから、この考え方を踏襲するのが適当である。

7　まとめ

本検討会では、職場におけるパワーハラスメントの定義が法律上規定されたことを踏まえ、パワーハラスメントに係る出来事について心理的負荷評価表へ追記し、これに伴い、従前、パワーハラスメントを評価対象としていた出来事である「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」について修正を行うことにより、心理的負荷評価表の整理を行ったものである。

これにより、心理的負荷評価表に係る出来事の一部の見直しであっても、比較的請求が多いと思われる出来事に係る基準の具体化、明確化が図られることにより、請求の容易化や審査の迅速化が図られることを期待する。

これに加え、行政に対しては、新たな基準の内容の関係者に対する周知、相談・問い合わせに対する懇切・丁寧な説明の徹底に努めるとともに、パワーハラスメント事案に関する聴取担当者等の必要な人員の確保と育成にも最大限の努力を願うものである。

最後に、今回の検討は、パワーハラスメントに係る出来事に関して、現行の認定基準を前提として、心理的負荷評価表の出来事の追加・修正等を検討したものであるが、精神医療の分野の研究も日々進んでおり、また、社会・経済状況の変化が著しい昨今においては、労災認定の基準等に関して今後も適宜検討していくことが重要であると考える。

別紙１

業務による心理的負荷評価表における具体的出来事等（新旧対照）

現行				改正			
項目番号	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度		項目番号	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度	
		具体的出来事	心理的負荷の強度			具体的出来事	心理的負荷の強度
	①事故や災害の体験				①事故や災害の体験		
	②仕事の失敗、過重な責任の発生等				②仕事の失敗、過重な責任の発生等		
	③仕事の量・質	略			③仕事の量・質	略	
	④役割・地位の変化等				④役割・地位の変化等		
	（新規追加）	（新規追加）	—	29	⑤パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた	Ⅲ
29	⑤対人関係	（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	Ⅲ	30	⑥対人関係	同僚等から、暴行又は（ひどい）いじめ・嫌がらせを受けた	Ⅲ
30		上司とのトラブルがあった	Ⅱ	31		上司とのトラブルがあった	Ⅱ
31		同僚とのトラブルがあった	Ⅱ	32		同僚とのトラブルがあった	Ⅱ
32		部下とのトラブルがあった	Ⅱ	33		部下とのトラブルがあった	Ⅱ
33		理解してくれていた人の異動があった	Ⅰ	34		理解してくれていた人の異動があった	Ⅰ
34		上司が替わった	Ⅰ	35		上司が替わった	Ⅰ
35		同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	Ⅰ	36		同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	Ⅰ
36	⑥セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ	37	⑦セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ

業務による心理的負荷評価表（抜粋）

別紙2

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
29	⑤パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた			☆	・ 指導・叱責等の言動に至る経緯や状況 ・ 身体的攻撃、精神的攻撃等の内容、程度等 ・ 反復・継続など執拗性の状況 ・ 就業環境を害する程度 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況 (注)当該出来事の評価対象とならない対人関係のトラブルは、出来事の類型「対人関係」の各出来事で評価する。 (注)「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合も含む。	【解説】 上司等による身体的攻撃、精神的攻撃等が「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・ 上司等による「中」に至らない程度の身体的攻撃、精神的攻撃等が行われた場合	【「中」になる例】 ・ 上司等による次のような身体的攻撃・精神的攻撃が行われ、行為が反復・継続していない場合 ▸ 治療を要さない程度の暴行による身体的攻撃 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる叱責、他の労働者の面前における威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃	○ 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた 【「強」である例】 ・ 上司等から、治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合 ・ 上司等から、暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合 ・ 上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合 ▸ 人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃 ▸ 必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃 ・ 心理的負荷としては「中」程度の身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合
30	⑥対人関係	同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた			☆	・ 暴行又はいじめ・嫌がらせの内容、程度等 ・ 反復・継続など執拗性の状況 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況	【解説】 同僚等による暴行又はいじめ・嫌がらせが「強」の程度に至らない場合、心理的負荷の総合評価の視点を踏まえて「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・ 同僚等から、「中」に至らない程度の言動を受けた場合	【「中」になる例】 ・ 同僚等から、治療を要さない程度の暴行を受け、行為が反復・継続していない場合 ・ 同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を受け、行為が反復・継続していない場合	○ 同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた 【「強」である例】 ・ 同僚等から、治療を要する程度の暴行等を受けた場合 ・ 同僚等から、暴行等を執拗に受けた場合 ・ 同僚等から、人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合 ・ 心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合

精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書

平成23年11月8日

精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会

精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会

参集者名簿（五十音順）

氏名	所属
阿部未央（あべみお）	山形大学人文学部法経政策学科准教授
荒井 稔（あらい みのる）	日本私立学校振興・共済事業団東京臨海病院 メンタルクリニック部長
（座長）岡崎祐士（おかざきゆうじ）	東京都立松沢病院院長
織 英子（おり えいこ）	弁護士　信州大学大学院法曹法務研究科講師
黒木宣夫（くろきのぶお）	東邦大学医療センター佐倉病院精神神経医学研究室教授
清水栄司（しみずえいじ）	千葉大学大学院医学研究院認知行動生理学教授 ・子どものこころの発達研究センター長
鈴木庄亮（すずきしょうすけ）	群馬大学名誉教授 特定非営利活動法人国際エコヘルス研究会理事長
山口浩一郎（やまぐちこういちろう）	上智大学名誉教授
良永彌太郎（よしながやたろう）	熊本学園大学社会福祉学部特任教授

開催状況

第１回　　平成２２年１０月１５日

第２回　　平成２２年１１月１５日

第３回　　平成２２年１２月１３日

第４回　　平成２３年　１月２８日

第５回　　平成２３年　４月１４日

第６回　　平成２３年　５月３１日

第７回　　平成２３年　６月３０日

第８回　　平成２３年　８月　１日

第９回　　平成２３年　９月　８日

第１０回　平成２３年１０月２１日

目次

1　はじめに・・・

７　専門家の意見の聴取・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・490
（１）専門医の合議制（専門部会）を継続する事案・・・・・・・・・・・490
（２）主治医の意見に基づき判断する事案・・・・・・・・・・・・・・・491
（３）専門医の意見に基づき判断する事案・・・・・・・・・・・・・・・491
（４）法律専門家の意見の聴取・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・491

８　まとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・491

参考文献・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・492

別添１　セクシュアルハラスメント事案に係る分科会報告書・・・・・・・494
別添２　業務による心理的負荷評価表・・・・・・・・・・・・・・・・・505
別添３　業務以外の心理的負荷評価表・・・・・・・・・・・・・・・・・510

参考１　ＩＣＤ－１０第Ｖ章「精神および行動の障害」・・・・・・・・・ 511
参考２　ストレス評価に関する調査研究（平成２３年３月）（抄）・・・・512
参考３　業務による具体的出来事等の新旧対照表・・・・・・・・・・・524
参考４　専門家の意見の聴取・判断の流れ・・・・・・・・・・・・・・・526

1　はじめに

（1）検討会開催の背景等

業務による心理的負荷を原因とする精神障害については、平成１１年９月に策定された「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」（以下「判断指針」という。）に基づき労災認定が行われており、平成２２年５月には業務と疾病との間に因果関係があることが明らかな疾病として労働基準法施行規則別表第１の２（以下「労基則別表」という。）に掲げる列挙疾病として追加された。

精神障害の労災請求件数は、判断指針が策定される直前の平成１０年度には４２件であったものが、平成２２年度には１，１８１件に達するとともに、今後も増加が見込まれている。

このような状況の下で、精神障害の事案の審査には平均して約８．６か月（平成２２年度）の期間を要し、また、その審査に当たり多くの事務量が費やされている。

一方、厚生労働省の自殺・うつ病等への対策（平成２２年５月プロジェクトチーム報告書）でも精神障害事案に対する労災手続の迅速化に言及されている等、労災請求に対する審査の迅速化が不可欠となっている。

そこで、本検討会は、厚生労働省からの依頼により、審査の迅速化や効率化を図るための労災認定の在り方に関して検討を行った。

（2）検討状況

上記（１）の背景等を踏まえ、平成２２年１０月１５日の第１回から１０回にわたって検討会を開催し、検討を行った。

また、セクシュアルハラスメントについては、その性質から、被害を受け精神障害を発病した労働者の労災請求や労働基準監督署における事実関係の調査が困難となる場合が多いなどの他と異なる特有の事情があるため、より深く実態を把握した上で検討を行う必要があると考え、本検討会の下に「セクシュアルハラスメント事案に係る分科会」（以下「分科会」という。）を開催し、平成２３年２月２日の第１回から５回にわたって検討を行い、同年６月２８日付けで「セクシュアルハラスメント事案に係る分科会報告書」（別添１。以下「分科会報告書」という。）が本検討会に報告された。

今般、分科会の検討内容を含め、審査の迅速化や効率化を図るための労災認定の在り方に関してその検討結果を取りまとめたものである。

2　検討に当たっての基本的考え方

（1）検討の視点

本検討会では、審査の迅速化や、そのための調査の効率化に加え、認定の促進は重要な課題であって積極的に推進すべきであるとの基本的認識のもと、医学的知見、これまでの認定事例、裁判例の状況等も踏まえ、業務による心理的負荷の評価方法に関する事項、審査の手順等の運用体制に関する事項、その他迅速かつ公正な労災補償を行うために必要な事項について検討を行った。

検討に当たっては、

ア　審査に時間を要する理由の一つとして、現行の認定の基準の分かりにくさがあると考えられることから、認定の基準の具体化や明確化を行うことができれば、審査の迅速化とともに認定の促進が図られるのではないか、

イ　精神障害の事案の審査・決定に当たり、現在、すべての事案について行っている①調査計画の策定、②請求人、事業主等の関係者からの聴取書作成、③医証（医師の意見書、診療録等）、労働時間の記録等の関係資料の収集、④調査結果のとりまとめと事実認定、⑤精神科医３名により構成する専門部会での協議、⑥専門部会の結果に基づく業務上・業務外の決定というプロセスのうち、

（ア）　上記②や上記③の調査は、事実関係を明確にするために省略することができないものの、より効率的に行う方法があるのではないか、

（イ）　認定事実を前提に医学的な因果関係を合議制により判断する上記⑤の専門部会での協議は、認定の基準の具体化や明確化により、省略できるものがあるのではないか、

といった視点から、幅広く検討を行った。

（２）対象となる精神障害

本検討会が検討の対象としたのは、すべての精神障害である。

なお、「精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書（平成１１年）」（以下「１１年報告書」という。）が、対象疾病に関して、原則として、国際疾病分類第１０回改訂版（以下「ＩＣＤ－１０」という。）第Ⅴ章に示される「精神および行動の障害」（参考１）を対象とするとしている趣旨は、精神障害の分類方法等について世界保健機関（ＷＨＯ）が定めた基準を用いることを明示したものであり、精神障害事案を斉一的に取り扱うため、今後もこれを維持することが適当である。また、これは、アメリカ精神医学会による基準（ＤＳＭ－Ⅳ－ＴＲ）など他の診断基準を否定するものではない。

さらに、業務に関連して発病する可能性の高い精神障害は、ＩＣＤ－１０の分類でいうＦ０からＦ４に分類される精神障害であること、そのうちＦ０及びＦ１に分類される精神障害については、他の認定基準等により頭部外傷、

脳血管疾患、中枢神経変性疾患等、器質性脳疾患の併発疾病としての認定が行われるべきこと、Ｆ５からＦ９に分類される精神障害については業務との関連で発病することは少ないと考えられること、いわゆる心身症は本検討会で検討する精神障害には含まれないこと及び自殺の取扱いに関することについても、１１年報告書に示された考え方を維持することが適当である。

（３）成因に関する考え方（ストレス－脆弱性理論に基づく評価）

精神障害の成因（発病に至る原因の考え方）として、判断指針及び１１年報告書が依拠している「ストレス－脆弱性理論」は、平成１１年以後の精神医学上の知見を考慮しても最も有力な考え方といえ、また、裁判例においても是認されている。したがって、本検討会においても、精神障害の成因としては、「ストレス－脆弱性理論」に依拠することが適当と考える。

（注）「ストレス－脆弱性理論」は、環境由来のストレスと個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかが決まるという考え方であり、ストレスが非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神障害が起こるし、逆に脆弱性が大きければ、ストレスが小さくても破綻が生ずるとする考え方である。

この場合のストレス強度は、環境由来のストレスを、多くの人々が一般的にどう受け止めるかという客観的な評価に基づくものによる。

（４）業務起因性の考え方

ア　業務起因性の基本

精神障害に関する労災請求事案については、発病の原因が業務にあることが主張されるが、業務による出来事の心理的負荷が一般には強いと推定される事案であっても、同時期に業務以外の強い心理的負荷が生じている場合や、個体側要因が顕著に現れている場合があり得る。

このため、精神障害の業務起因性を判断するに当たっては、業務による心理的負荷の有無、程度を判断し、業務以外の心理的負荷や個体側要因についても確認した上で、業務による強い心理的負荷が認められ業務以外の強い心理的負荷や個体側要因が認められない場合には業務起因性を肯定し、業務による強い心理的負荷が認められない場合や、明らかに業務以外の心理的負荷や個体側要因によって発病したと認められる場合には、業務起因性を否定するという従来からの考え方を維持することが適当である。

また、出来事によって受ける心理的負荷の強さの程度は、個人ごとに差があるが、労災保険制度が補償の対象とする業務上疾病が、業務に内在し、又は通常随伴する危険の現実化と評価される疾病であることから、「業務

による強い心理的負荷」が客観的に認められることが必要であり、それは、一般の労働者にとっても強い心理的負荷を与えると評価される出来事（その前後の状況を含む）に遭遇したという事実によって判断される。

ただし、労働者の職種や経験等は様々であることから、労働者に与える心理的負荷の程度を一律に定めることは適当ではないため、労働者の属性に基づく修正をすることによって公平性を保つ必要がある。したがって、精神障害を発病した労働者と職種、職責、年齢、経験等が類似する者を想定し、そのような者にとってどの程度の心理的負荷であるかを判断する方法が合理的であり、結局、「同種の労働者」が一般的にどう受け止めるかにより判断するこれまでの考え方を維持することが適当である。

イ　業務起因性の評価の範囲

１１年報告書では、次のような理由から、心理的負荷の評価の対象となる出来事は、発病前おおむね６か月の出来事とするのが妥当とされている。

- 精神障害については、発病から遡れば遡るほど出来事と発病との関連性を理解するのは困難となるため、ライフイベント調査（生活上の様々な出来事によるストレスの程度と精神障害の発病等との関連についての調査及び研究）では、６か月を調査期間としているものが多いこと
- 一方、各種研究結果においては精神障害が発病する前１か月以内に主要なライフイベントのピークが認められるとする報告が多いこと
- ＩＣＤ－１０分類Ｆ４３．１外傷後ストレス障害（Post-traumatic stress disorder）の診断ガイドラインが、「トラウマ後、数週から数か月にわたる潜伏期間（しかし６か月を超えることはまれ）を経て発症する」としていること

本検討会でも、評価期間について検証が必要と考え、ライフイベント調査の状況等を確認したが、面接により詳細な内容の調査を行う場合、６か月を超えると個人の記憶の精度が大きく低下するため調査期間を６か月以内としているものが多いことや、出来事の発生時期と発病との関係を示す新たな知見が見当たらない現状では、原則として発病前おおむね６か月以内の出来事を評価するという現行の取扱いを維持するのが適当であると考える。

ただし、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、分科会報告書で指摘されているとおり、繰り返される出来事を一体のものとして評価することから（３（３）ウ（ウ）

参照)、これが発病の６か月よりも前に開始されている場合でも、発病前６か月以内の期間にも継続していれば、開始時からの行為を評価することとなる。

また、発病前おおむね６か月より前に業務により負傷し療養中の労働者について、社会復帰が困難であるという状況が継続している場合には、発病前おおむね６か月以内の期間の社会復帰が困難な状況をとらえて、「重度の病気やケガをした」という出来事として、強い心理的負荷があったと評価する。

なお、本人が主張する出来事の発生時期は６か月より前である場合であっても、実際には６か月以内の出来事が発病の原因となっていることもあるので、そのような場合には、発病前おおむね６か月における業務内容やその変化等について調査し、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評価（類推適用による評価を含む。）すべきである。また、発病前おおむね６か月以内には業務による出来事が認められない場合でも、その間に長時間労働がある場合には、下記３（４）イによりそれが出来事となるものであることに留意する必要がある。

ウ　既に発病している疾病の悪化の業務起因性

既に軽度の精神障害を発病している者が、新たな心理的負荷を要因として精神障害を重症化させることは、臨床において経験することがある。

このため、既に業務外の精神障害を発病している労働者が、発病後に生じた業務による心理的負荷が要因となって、精神障害を悪化させることはあり得ると考える。

しかしながら、一般に、既に精神障害を発病して治療が必要な状態にある者（したがって、過去に精神障害を発病したが既に治ゆしている者とは異なる）は、病的状態に起因した思考から自責的・自罰的になり、ささいな心理的負荷に過大に反応するのであり、悪化の原因は必ずしも大きな心理的負荷によるものとは限らない。また、自然経過によって悪化する過程においてたまたま業務による心理的負荷が重なっていたにすぎない場合もある。このような精神障害の特性を考慮すると、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たことをもって、直ちにそれが精神障害の悪化の原因であるとまで判断することは現時点では医学上困難であり、したがって、業務起因性を認めることも困難といわざるを得ない。

本検討会では、これらの事情も勘案し、既に精神障害を発病している

労働者本人の要因が業務起因性の判断に影響することが非常に少ない極めて強い心理的負荷があるケース、具体的には「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か月以内に精神障害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、その心理的負荷が悪化の原因であると推認して、業務起因性を認めるのが適当との結論に至った。

また、精神障害で長期間にわたり通院を継続しているものの、症状がなく（寛解状態にあり）、または安定していた状態で、通常の勤務を行っていた者の事案については、ここでいう「発病後の悪化」の問題としてではなく、治ゆ（症状固定）後の新たな発病として判断すべきものが少なくないこと（６参照）や、発病時期の特定が難しい事案について、ささいな言動の変化をとらえて発病していたと判断し、それを理由にその後の出来事を発病後のものととらえることは適当でない場合があること（５参照）に留意する必要がある。

（注）本報告書では、精神障害の発病・悪化に影響する多数の要素について「要因」という表現を用い、また、それらのうち強く影響したものについて「原因」という表現を用いている。

３　業務による心理的負荷の評価

（１）業務による心理的負荷評価表

本検討会は、上記２の基本的考え方に基づき、業務による強い心理的負荷が認められるか否かの判断の基本となるものとして、新たな「業務による心理的負荷評価表」（別添２。以下「新評価表」という。）を作成した。

新評価表においては、業務による強い心理的負荷が認められるものを心理的負荷の総合評価が「強」と表記し、業務による強い心理的負荷が認められないものを「中」又は「弱」と表記している。

なお、「弱」は、日常的に経験するものであって一般的に弱い心理的負荷しか認められないものであり、「中」は、経験の頻度は様々であって「弱」よりは心理的負荷があるものの強い心理的負荷とは認められないものである。

（２）新評価表の出来事等の見直し

本検討会は、厚生労働省が平成２２年度に行った「ストレス評価に関する調査研究」（日本産業精神保健学会が実施。以下「ストレス調査」という。）について検討した結果、同調査は調査規模が大きく対象業種等も広汎であるだけでなく、職場における心理的負荷評価表に掲げられた具体的出来事

の心理的負荷の大きさを網羅的に調査した唯一の研究であり、かつ、ストレス研究の専門家等によって選定された職場で実際に見られる新たなストレッサーについても調査した優れた研究であると評価し、その結果に基づき、現行の評価表に示す出来事の平均的な心理的負荷の強度を見直した。

また、これと併せ、各請求事案における「具体的出来事」への当てはめを容易にさせる観点から、①類似する項目、極めて頻度が小さい（請求件数が少ない）項目は統合する、②最近の職場環境の変化に伴い、業務による心理的負荷として感じられることが多い出来事を追加するという見直しを行った。このほか、「具体的出来事」の一部について、より正確な表現とする趣旨の修正を行っている。

さらに、「出来事の類型」についても、分かりやすさの観点から、①類似するものは統合するとともに、②セクシュアルハラスメントは、「対人関係のトラブル」という分類から想定される、対人関係の相互性のなかで生じるものに限らないとする分科会報告書の内容に基づき、これを独立した類型とした。

（3）新評価表の考え方

新評価表は次のような考え方に基づき作成されている。

ア　特別な出来事の評価

出来事それ自体の心理的負荷が極めて大きいため、出来事後の状況に関係なく強い心理的負荷を与えると認め得るものについては、「心理的負荷が極度のもの」と整理した。

また、数週間にわたり生理的に必要な最小限度の睡眠時間を確保できない状況をその期間における労働時間数として示し、「極度の長時間労働」として強い心理的負荷を与えると認め得る出来事とした。（（4）ア参照）

これらの出来事については、その事実が認められればその事実のみで業務による心理的負荷を「強」と判断できる「特別な出来事」として新評価表の冒頭に掲げた。

なお、これら「特別な出来事」に該当しない場合には、下記イにより、関連する「具体的出来事」に当てはめその心理的負荷の強度についてさらに検討することとなる。

イ　特別な出来事以外の評価

判断指針では、業務による心理的負荷の強度の評価は、原則として①発生した出来事を職場における心理的負荷評価表に記載された「具体的出来

事」に当てはめ、②その「出来事」自体の心理的負荷の強度を事案に応じて修正・評価し、さらに、③「出来事後の状況が持続する程度」の評価を順次行い、これらの組み合わせにより総合判断することとしており、評価表もこれに沿った形式となっている。

しかしながら、このような「出来事」及び「出来事後の状況が持続する程度」を個々に評価する手法は複雑であるとともに、ほぼすべての事案について精神医学に関する高度な知識に基づく判断が必須となる。

また、対人関係のトラブルについては、１回の出来事の心理的負荷が弱いものであったとしても、一定期間反復継続することによって強い心理的負荷と評価できるものがあり、このような場合には、「出来事」及び「出来事後の状況が持続する程度」を個々に評価する方法では、総合評価に齟齬が生じやすいと考えられる。

このため、本検討会は、「出来事」及び「出来事後の状況が持続する程度」を別々に評価する方法を一括して評価する方法に改めることとし、新評価表はそれに対応するものとした。

このため、新評価表では、「特別な出来事」以外の出来事に関して、まず、「具体的出来事」ごとの平均的な心理的負荷の強度（強い方から「Ⅲ」「Ⅱ」「Ⅰ」の３段階）を示し、その上で、「心理的負荷の総合評価の視点」として、具体的出来事ごとに典型的に想定される検討事項、すなわち、その出来事自体の内容、出来事ごとに一般的に起こる「出来事後の状況」等、その出来事に伴う業務による心理的負荷の強さを総合的に評価するための視点を明示し、これらの全体を検討して、出来事と出来事後の状況を包含したものである心理的負荷の総体を「強」「中」「弱」の三段階で評価するものとした。

さらに、具体的出来事の内容にかかわらず、総合評価に際して共通に検討する事項として、①出来事後の状況の評価に共通の視点及び②恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価の取扱い（（４）ウ参照）を別掲した。

ウ　出来事ごとの総合評価の具体例

本検討会は、上記イのほか、具体的出来事ごとに心理的負荷の総合評価が「強」「中」「弱」と判断される具体例や、その判断に当たって参考となる解説を、新評価表に示すこととした。

上記イの「心理的負荷の総合評価の視点」や、出来事ごとの総合評価の具体例は、次の考え方に基づき示している。

（ア）類型①「事故や災害の体験」は、出来事自体の心理的負荷の強弱を

特に重視して評価している。

（イ）類型①以外の出来事については、「出来事」と「出来事後の状況」の両者を軽重の別なく評価しており、総合評価が「強」と判断されるのは次のような場合である。

ａ　出来事自体の心理的負荷が強く、その後にその出来事に関して一定の対応が行われている場合

ｂ　出来事自体の心理的負荷としては中程度であっても、その出来事に関する対応が特に困難を伴っている場合

なお、「具体例」はあくまでも例示であるので、これ以外は「強」にならないというものではない。

（ウ）上記（イ）のほか、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、繰り返される出来事を一体のものとして評価し、また、「その継続する状況」は、心理的負荷が強まるものとしている。

（４）長時間労働の心理的負荷の考え方

ア　極度の長時間労働

本検討会は、１１年報告書と同じく、極度の長時間労働、例えば数週間にわたる生理的に必要な最小限度の睡眠時間を確保できないほどの長時間労働は、心身の極度の疲弊、消耗を来し、うつ病等の原因となると考える。

臨床経験上、発病直前の１か月におおむね１６０時間を超えるような時間外労働を行っている場合や、発病直前の３週間におおむね１２０時間以上の時間外労働を行っているような場合には、ここでいう「心身の極度の疲弊、消耗を来し、うつ病等の原因となる場合」に該当するものと考える。

なお、ここでいう時間外労働とは、１週４０時間を超える労働時間をいうが、労働時間数は長いものの手待ち時間の割合が多く、労働密度が特に低いような場合には、心身の極度の疲弊、消耗を来すとは評価できないものであるから、単純に時間外労働時間数のみで判断すべきではない。

イ　長時間労働それ自体の「出来事」としての評価

これまでは、極度の長時間労働の場合を除き、長時間労働それ自体は心理的負荷の生じる出来事として評価していなかったが、本検討会は、ストレス調査の結果も踏まえ、特に、他に出来事が存在しない場合を想

定し、長時間労働それ自体を「出来事」とみなして新評価表に盛り込み、その心理的負荷を評価することができるよう改めた。

ウ　恒常的長時間労働による総合評価

本検討会は、１１年報告書と同じく、出来事に対処するために生じた長時間労働は、心身の疲労を増加させ、ストレス対応能力を低下させる要因として心理的負荷の総合評価に当たり考慮すべきものと考える。

さらに、長時間労働は一般に精神障害の準備状態を形成する要因となっているとの考え方も考慮すれば、恒常的な長時間労働の下で発生した出来事の心理的負荷は平均より強く評価される必要があると考える。

これらを踏まえ、恒常的な長時間労働（月１００時間程度となる時間外労働）が出来事の前又は後に認められる場合には、業務による心理的負荷の総合評価を次のとおりとすることが適当である。

① 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の後に恒常的な長時間労働が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

② 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「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が認められ、出来事後すぐに（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には、総合評価は「強」とする。

③ 具体的出来事の心理的負荷の強度の評価が、労働時間を加味せずに「弱」程度と評価される場合であっても、出来事の前及び後にそれぞれ恒常的な長時間労働が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

（５）出来事が複数ある場合の考え方

精神障害の発病に関与する業務による出来事が複数ある場合には、業務による心理的負荷は総合的に評価される必要がある。ただし、実際の事案では、その状況が多様であることから、一律の評価方法を示すことは困難である。一方、ある出来事の直後に別の出来事が生じた場合や、ある出来事に関連する次の出来事が生じた場合には精神障害を発病しやすいという臨床経験上の意見を参考に、本検討会は、次のように取り扱うことが適当と考える。

ア　複数の出来事が発病に関与したと認められる場合には、まず、それ

ぞれの具体的出来事について、総合評価を行い、いずれかの具体的出来事によって「強」の評価が可能な場合は、業務による心理的負荷を「強」と判断する。

イ　いずれの具体的出来事でも単独では「強」と評価できない場合には、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、原則として最初の出来事を具体的出来事として新評価表に当てはめ、関連して生じた各出来事は出来事後の状況等とみなす方法により、その全体の総合評価を行う。

②　ある出来事に関連せずに他の出来事が生じている場合には、その時間的な近接の程度等によって、それらの複数の出来事による心理的負荷の総合評価を行う。

具体的には、単独の出来事の評価が「中」と評価する出来事が複数生じている場合には、それらの出来事が生じた時期の近接の程度、出来事の数、その内容等によって、総合評価が「強」となる場合もあり得ることを踏まえつつ、個別に心理的負荷を総合評価すべきである。

一方、「中」と評価する出来事が一つあるほかには「弱」と評価する出来事しかない場合には総合評価も「中」であり、「弱」と評価する出来事が複数生じている場合には総合評価も「弱」となると考えられる。

（6）セクシュアルハラスメント

セクシュアルハラスメントについては、上記１（２）のとおり分科会報告書が取りまとめられ、本検討会に報告されている。

分科会においては、こうした問題に詳しい法学、医学の専門家により専門的な検討がなされており、本検討会も、分科会報告書の内容は妥当と考えることから、３（２）のとおり、評価表において「セクシュアルハラスメントを受けた」という出来事を「対人関係のトラブル」という類型から分離し独立した類型とするほか、認定の基準に関する事項、運用に関する事項のいずれについても、分科会報告書の内容を本検討会の報告とする。

4　業務以外の心理的負荷及び個体側要因の評価

精神障害の業務起因性は、上記２（４）アのとおり、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明らかな場合には否定される。

ただし、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。したがって、このような実態を考慮し、また、審査の迅速化、請求人の負担軽減を図る観点から、業務以外の心理的負荷及び個体側要因の調査については、可能な限り簡略化を図ることが適当である。

具体的には、業務以外の心理的負荷及び個体側要因の有無とその程度の調査は、基本的に本人・家族に提出を求めるチェックリスト等の定型的な文書により行うこととし、この調査や、主治医から得られた医証等から、顕著な事情が認められた場合に限り、その詳細を調査する方式によるものとし、その評価は下記によるものとする。

なお、行政で行う業務以外の心理的負荷及び個体側要因の調査には限界があることから、調査により顕著な事情が確認できなかった場合には、これらの事情がないと断定することは適当ではなく、確認できなかったと整理しておくべきである。

（１）業務以外の心理的負荷がある場合の評価

１１年報告書では、別添３のとおり主要な業務以外の出来事による平均的な心理的負荷の強度を示し、これによりその心理的負荷を評価し、業務起因性の有無の判断の際に考慮するとされており、この基本的な考え方を維持することが適当である。

具体的には、業務による強い心理的負荷が認められる事案については、強度Ⅲに該当する業務以外の出来事のうち心理的負荷が極めて強いものがある場合や、強度Ⅲに該当する業務以外の出来事が複数ある場合等、業務以外の心理的負荷によって発病したことが医学的にみて明らかであると判断できる場合に限って、業務起因性を否定するのが適当である。このため、別添３において心理的負荷の強度をⅢとしている出来事の存在が明らかな場合に、その詳細を調査することで足りる。

なお、心理的負荷が強いとは判断されない業務以外の出来事（別添３において心理的負荷の強度をⅡ又はⅠとしている出来事）については、業務起因性の有無の判断に当たって、特に考慮する必要はないものと考える。

（２）個体側要因がある場合の評価

１１年報告書では、個体側要因の具体的内容として、①既往歴、②生活史（社会適応状況）、③アルコール等依存状況、④性格傾向及び⑤家族歴を挙げ、これらを総合して個体側要因を精神医学的に判断するとされており、こ

の基本的な考え方を維持することが適当である。

具体的には、業務による強い心理的負荷が認められる事案については、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、個体側要因によって発病したことが医学的にみて明らかであると判断できる場合に限って業務起因性を否定するのが適当である。このため、上記のような発病原因に直接影響し得る事情の存在が明らかな場合に、その詳細を調査することで足りる。

5　発病の有無の判断及び発病時期の特定

心理的負荷の評価を行うに当たり、精神障害の発病の有無及びその発病時期を正しく把握することは、極めて重要な事項となる。

このため、主治医に対する意見照会により、主治医の考える疾患名、発病時期、それらの診断根拠を明確に把握する必要がある。

なお、発病の有無やその時期の判断は、基本的に、ＩＣＤ－１０に準拠した診断意見となるように意見照会を行うべきである。

また、多くの自殺事案にみられるように、治療歴はないが、うつ病エピソードのように症状に周囲が気付きにくい精神障害の発病が疑われる事案については、関係者に対して症状に関する調査を尽くし、言動の変化等の有無を的確に把握するよう努める必要がある。

6　療養及び治ゆ

精神障害の治療においては、薬物療法等の身体療法と精神療法が患者の症状、病態に応じて行われ、それらに加え、精神症状が一定程度改善・安定した後に、早期の社会復帰を目的に職場復帰プログラム等を活用したリハビリテーション療法が行われることが通例である。

医学的なリハビリテーション療法が実施された場合には、それが行われている間は療養期間となるが、それが終了した時点では、一般に、職場復帰が果たされるか、あるいは、症状の大きな変動がない状態に達するので、その時点が通常は治ゆ（症状固定）となる。

それらの療養期間を一概に示すことは困難であるが、例えばうつ病について、薬物が奏功する場合には、①急性期から症状が安定するまでの期間としては９１％が治療開始から３か月以内、②医学的なリハビリテーション療法としてのリハビリ勤務を含めた職場復帰が可能となるまでの期間としては８８％が治療開始から６か月以内、③完全な回復や復職を含む症状固定までの期間としては治療開始から１年以内が７９％、２年以内が９５％とする報告がある

（参考文献１０）。

労災保険制度においては、「急性症状が消退し慢性症状は持続しても医療効果を期待し得ない状態となった場合」には症状固定と判断されることから、就労が可能な状態でなくとも症状固定の状態にある場合もあるが、労災認定された事案の中には、５年を超える等、非常に長期間にわたり療養を継続している例も少なくない実情にあり、これらの事例については、症状の変化や治療内容の経過を精査の上、治ゆ（症状固定）に至っていないかどうかについて、十分に検討することが必要と考えられる。

また、精神障害の治療では「寛解」という診断がなされることがある。これは、治療により精神障害の症状が現れなくなった状態や安定した状態を示すものであり、院内寛解、家庭内寛解等、様々な段階で用いられることもあるが、通常の就労（一般に１日８時間の勤務）が可能な状態で「寛解」との診断がなされている場合には、労災保険制度でいう治ゆ（症状固定）の状態にあると考えてよい。

なお、患者が社会復帰した後に症状の動揺防止のため長期間にわたり投薬が必要とされる場合のアフターケア制度や、一定の症状を残したまま症状固定となった場合の後遺障害に対する補償が、適切に実施される必要がある。

また、症状固定の判断を適切に行うためには、病状の変化を的確に把握することが重要であり、病状の的確な把握方法等について、今後、精神障害の労災請求が急増する傾向がある中で速やかに検討すべき課題である。

７　専門家の意見の聴取

１１年報告書では、発病時期や業務起因性の判断に関して、すべての事案について、複数の専門医（地方労災医員等）の合議制によって行うことを求めており、現在、請求事案すべてについて、精神科医師３名により構成する専門部会での協議が行われている。

本検討会では、これまで述べた基準の具体化や明確化によって、特定の事案については専門部会での協議を省略する等、専門医の意見聴取に関して次のとおり取扱いを変更することが適当と考える。

（１）専門医の合議制（専門部会）を継続する事案

①自殺事案であって、治療歴がない事案、②行政庁が認定した事実関係を新評価表に当てはめた場合に、心理的負荷強度が「強」に該当するかどうかも含め判断しがたい事案、③同じく事実関係を新評価表に当てはめた場合に、「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その他発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度の判断

について高度な医学的検討が必要な事案については、引き続き専門医の合議（専門部会）により判断するのが適当である。

（２）主治医の意見に基づき判断する事案

行政庁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発病時期やその原因に関して矛盾なく合致しており、その事実を新評価表に当てはめた場合に「強」に該当することが明らかな事案については、専門部会の協議・専門医からの意見聴取を経ずに業務起因性を認めることが適当である。

ただし、疾患名がＩＣＤ－１０のＦ３（気分（感情）障害）及びＦ４（神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害）以外のものである場合は、事例が集積されていないことから、当面、専門医の意見を求めて慎重に判断すべきである。

（３）専門医の意見に基づき判断する事案

①主治医が発病時期やその原因を特定できない又はその根拠等があいまいな事案のように、主治医の医学的判断の補足が必要な事案、②行政庁が認定した事実関係を新評価表に当てはめた場合に、「強」に該当するが何らかの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同じく事実関係を新評価表に当てはめた場合に、明確に「強」には該当しない事案については、主治医の意見に加え、専門医から意見を求め、原則としてこれらの意見に基づき業務起因性を判断することが適当である。

ただし、専門医が専門部会の協議を必要と判断した事案は、上記（１）による。

（４）法律専門家の意見の聴取

業務上外の決定に当たっては、発病の有無、疾患名、発病時期、心理的負荷の強度といった医学的事項のほかに、関係者が相反する主張をする場合の事実認定の方法や関係する法律の内容等について法律専門家の助言が必要な場合もあるので、そのような場合には、専門部会等の医学専門家の意見とは別に、法務専門員等の法律専門家の意見を求めることにより適切に対応する必要がある。

８　まとめ

本検討会では、精神障害事案の審査をより迅速に、また、調査を効率的に行えるよう、業務による心理的負荷の評価の基準に関し、最新のストレス調査、これまでの認定例、裁判例を参考に、評価の具体例、長時間労働がある場合の

評価方法、出来事が複数ある場合の評価方法等を盛り込んだ新たな評価表を示した。また、業務以外の心理的負荷や個体側要因については、請求人の負担軽減にも配慮し調査の簡略化を図ることを示した。

さらに、このような基準の具体化や明確化により、現在、請求のあったすべての事案について行っている専門部会での協議は、判断が難しい事案に限定することが適当であることを示した。

本検討会としては、今回の報告に基づく運用の改正により、認定の公正を確保した上で、審査が迅速化され、現在の約８．６か月という審査期間が、他の疾病と同様に６か月以内に短縮されることを期待するものである。あわせて、どのような場合に労災認定がなされるかが分かりやすくなることを通じて、業務により精神障害を発病した労働者から労災請求が行われ、認定の促進が図られることを期待する。

これに加え、行政に対しては、新たな基準の内容の関係者に対する周知、相談・問い合わせに対する懇切・丁寧な説明の徹底に努めるとともに、セクシュアルハラスメント事案に関する聴取担当者等の必要な人員の確保と育成にも最大限の努力を願うものである。

最後に、今回の検討は、精神医療の分野には未解明の部分も多数ある中で、現時点で得られる医学的知見と臨床上の経験を前提に検討したものであるが、この分野の研究も日々進んでおり、また、社会・経済状況の変化が著しい昨今においては、労災認定の基準等に関して今後も適宜検討していくことが重要であると考える。

参考文献

１）融道男、中根允文、小見山実、岡崎祐士、大久保善朗 監訳：ＩＣＤ－１０精神および行動の障害　臨床記述と診断ガイドライン（新訂版）(2005)

２）高橋三郎、大野裕、染矢俊幸 訳：ＤＳＭ－Ⅳ－ＴＲ　精神疾患の分類と診断の手引（新訂版）(2003)

３）大熊輝雄：現代臨床精神医学 (2008)

４）日本産業精神保健学会　精神疾患と業務関連性に関する検討委員会：「過労自殺」を巡る精神医学上の問題に係る見解 (2006)

５）Kate L. Harkness：Life events and hassles. In Risk factors in depression, edited by Keith S. Dobson and David J. A. Dozois, Elsevier Inc. ：p317-341 (2008)

６）日本産業精神保健学会（夏目誠ほか）：ストレス評価に関する調査研究

(2011)
7）黒木宣夫ほか：精神疾患発症と長時間残業との因果関係に関する研究 (2004)
8）柿沼充、加藤憲忠ほか：職域における睡眠教育による介入研究（島悟：労働者の自殺予防に関する介入研究）(2008)
9）黒木宣夫：労災請求された自殺事例の分析（島悟：労働者の自殺予防に関する介入研究）(2008)
10）黒木宣夫、杉田雅彦 編集：ＰＴＳＤ医の診断と法の判断：p139-143（2009）

精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会
セクシュアルハラスメント事案に係る分科会報告書

平成 23 年６月 28 日

精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会
セクシュアルハラスメント事案に係る分科会

精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会
セクシュアルハラスメント事案に係る分科会

参集者名簿（五十音順）

氏名	所属
戒能民江（かいのうたみえ）	お茶の水女子大学名誉教授・客員教授
加茂登志子（かもとしこ）	東京女子医科大学女性生涯健康センター所長
黒木宣夫（くろきのぶお）	東邦大学医療センター佐倉病院精神医学研究室教授
水島郁子（みずしまいくこ）	大阪大学大学院法学研究科准教授
（座長）山口浩一郎（やまぐちこういちろう）	上智大学名誉教授

開催状況

第１回　平成２３年２月　２日

第２回　平成２３年３月　１日　（ヒアリング）

第３回　平成２３年４月１９日　（過去の労災請求の事案の検討）

第４回　平成２３年５月１７日

第５回　平成２３年６月２３日

目次

1　はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・497

2　認定の基準について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・497
（1）心理的負荷の程度とその評価方法・・・・・・・・・・・・・・・・497
　ア　平均的な強度とその修正・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・497
　イ　特に心理的負荷が強いセクシュアルハラスメントの取扱い・・・498
　ウ　繰り返されるセクシュアルハラスメントの評価・・・・・・・・・498
　エ　出来事後の状況としての申立て等の評価・・・・・・・・・・・・499
　オ　具体的な修正等の例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・499
　（ア）特別な出来事等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・499
　（イ）強度の修正の例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・499
（2）評価期間に関する事情・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・501
（3）併発する出来事に関する事情・・・・・・・・・・・・・・・・・・501
（4）その他の心理的負荷の評価に当たり留意すべき事項・・・・・・・502
（5）評価表での位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・502

3　運用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・502
（1）相談・請求段階での対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・502
（2）調査に当たっての留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・503
　ア　効率的な調査の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・503
　イ　関係者からの聴取・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・503
　ウ　当事者にしか事実関係が明らかでない場合の調査・・・・・・・504
　エ　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・504

1　はじめに

精神障害の労災認定について、「セクシュアルハラスメントを受けた」ことは、職場における心理的負荷となる具体的な出来事の一つとして、「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」（以下「判断指針」という。）のうち別表１「職場における心理的負荷評価表」（以下「評価表」という。）に位置づけられている。

しかし、セクシュアルハラスメントは、その性質から、被害を受け精神障害を発病した労働者（以下「被害者」という。）自身の労災請求や労働基準監督署での事実関係の調査が困難となる場合が多いなどの他の出来事と異なる特有の事情があることから、実態を適切に把握した上で、精神障害の労災認定の基準の検討を行う必要がある。

このため、「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」（以下「専門検討会」という。）の下に「セクシュアルハラスメント事案に係る分科会」（以下「分科会」という。）を開催し、セクシュアルハラスメント事案についての特有の事情を踏まえた精神障害の労災認定の基準やその運用の在り方について検討を加えた。今般、その検討結果を取りまとめたので専門検討会に報告する。

2　認定の基準について

（１）心理的負荷の程度とその評価方法

ア　平均的な強度とその修正

「セクシュアルハラスメントを受けた」という出来事について、現行の評価表はその平均的な心理的負荷の強度を「Ⅱ」としている。しかしながら、セクシュアルハラスメントの態様は様々であり、これによる心理的負荷の強度も、弱いものから極めて強いものまで幅広く存在する。

日本産業精神保健学会が実施した「ストレス評価に関する調査研究」（平成23年3月）の結果では、当該出来事の平均ストレス点数は5.6であり、平均的強度Ⅲの出来事の水準（7.1～5.8）には至っていなかった。しかし、その回答分布をみると、０～10点の11段階のうち、最も多い回答は５点（中程度のストレスを感じた）であるが、次に多い回答は10点（極めて強いストレスを感じた）であり、回答分布が二極化していることが認められる。

また、過去の労災請求事案でも、出来事の強度をⅡと評価したものが最も多いが、極度の心理的負荷があったと評価したもの、強度をⅢに修正したものも少なくない。

評価表の在り方全体についての検討は、今後、専門検討会で行われることとなるが、本分科会の意見として、これらの状況を踏まえ、「セクシュアルハラスメントを受けた」という出来事の平均的強度はⅡとした上で、Ⅲに修正する要素（行為の態様やその反復継続の程度等）を具体的に示すことが適当と考える。

なお、これまでの「ストレス評価に関する調査研究」は、調査対象者に男性及び正規社員が多いことから、今後、セクシュアルハラスメントを受けやすい女性労働者、非正規労働者の経験が反映できるような調査の仕組みを検討していくべきであるとの指摘があった。また、実際に個別の労災請求事案について心理的負荷の強度を評価するに当たっては、被害者及びセクシュアルハラスメントの行為者とされる者（以下「行為者」という。）の雇用形態等の事情をも評価に際して考慮すべきである（（４）エ参照）。

イ　特に心理的負荷が強いセクシュアルハラスメントの取扱い

過去の労災請求事案では、アで検討した心理的負荷の強度をⅢに修正すべきもののほかに、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、特に心理的負荷が強いといえる出来事も認められる。

このようなセクシュアルハラスメントについては、その出来事だけで心理的負荷の強度を「強」と判断できる、現行の「特別な出来事等」に該当することを明確に定めることが適当である。

なお、「本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為」には、被害者が抵抗したにもかかわらず強制的にわいせつ行為がなされた場合はもとより、被害者が抵抗しなかった（できなかった）場合であっても、行為者が優越的立場を利用するなどして、物理的・精神的な手段によって被害者の意思を抑圧してわいせつ行為が行われた場合が含まれることに留意すべきである。

ウ　繰り返されるセクシュアルハラスメントの評価

セクシュアルハラスメント事案は、その大半が当該出来事が反復継続して行われるものである。

行為が反復継続することは、心理的負荷を強める要素と考えられ、セクシュアルハラスメントが繰り返し行われている事案の中には、単発の出来事としては強い心理的負荷とはいえないが、これが一定期間反復継続することで強い心理的負荷と評価できるものがある。

このような事案を適切に評価するためには、行為の内容やその反復継続の程度を組み合わせて一体的にとらえ、全体としてその心理的負荷を評価すること、また、その中で、強い心理的負荷といえるものを、具体的に例

示することが適当である。

エ　出来事後の状況としての申立て等の評価

過去の労災請求事案では、被害者が、会社に対してセクシュアルハラスメント被害の事実やその改善を申し立てた場合と、申し立てることができなかった場合の双方がある。また、被害者が申し立てた場合に、会社側が適切な対応をした事案、対応が適切でなかった事案、何ら対応をしなかった事案がそれぞれみられる。

このような事案について、被害者が、会社に対してセクシュアルハラスメント被害の事実やその改善を申し立てた場合に、職場の人間関係が悪化した事実や、会社が何ら対応しなかった事実は、心理的負荷を強める要素として明示することが適当である。また、被害者からの申立てがなかったとしても、会社がセクシュアルハラスメント被害を把握しているにもかかわらず会社が何ら対応しなかった事実は、心理的負荷を強める要素となり得ると考えられる。

一方、被害者がセクシュアルハラスメントの被害を申し立てなかったとしても、その事実は必ずしも心理的負荷の強度の判断に影響を与えないものと考えられるし、被害の申立てに対し、会社が発病前に適切な対応を行った場合でも、セクシュアルハラスメントの態様によっては、心理的負荷が弱まることがない場合もあることに留意すべきである。

オ　具体的な修正等の例

（ア）特別な出来事等

上記イを踏まえ、次のような事例については、その出来事だけで心理的負荷の強度を「強」と判断できる、「特別な出来事等」に該当することを定めることが適当である。

○　心理的負荷が極度に該当するもの（特別な出来事等）の例 ・　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

（イ）強度の修正の例

上記ア、ウ及びエを踏まえ、次のような事例については、行為の態様や反復継続の程度等を要素として、心理的負荷の強度をⅢ（強い心理的負荷）に修正することが適当である。

○　Ⅲ（強い心理的負荷）に修正するものの例

・　胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、継続して行われた事案

・　胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、行為は継続していないが、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった又は会社への相談等の後に職場の人間関係が悪化した事案

・　身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言の中に人格を否定するようなものを含み、かつ継続してなされた事案

・　身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、性的な発言が継続してなされ、かつ会社がセクシュアルハラスメントがあると把握していても適切な対応がなく、改善がなされなかった事案

逆に、次のような事例については、行為の態様等を要素として、心理的負荷の強度をⅠ（弱い心理的負荷）に修正することが適当である。

○　Ⅰ（弱い心理的負荷）に修正するものの例

・　「○○ちゃん」等のセクシュアルハラスメントに当たる発言をされた事案

・　職場内に水着姿の女性のポスター等を掲示された事案

なお、一般的には平均的な心理的負荷の強度を修正しないものの例としては、次のようなものが考えられる。ただし、これらの事例にあっても、セクシュアルハラスメントの深刻さ等によっては、Ⅲ（強い心理的負荷）に修正すべき場合があることに留意すべきである。

○　修正しないもの（平均的な強度が当てはまるもの）の例

・　胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであっても、行為が継続しておらず、会社が適切かつ迅速に対応し発病前に解決した事案

・　身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言が継続していない事案

・　身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、複数回行われたものの、会社が適切かつ迅速に対応し発病前にそれが終了した事案

（２）評価期間に関する事情

判断指針では、セクシュアルハラスメントに限らず、心理的負荷の評価の対象となる職場における出来事は、対象疾病の「発病前おおむね６か月」以内に発生したものとしている。

評価期間を対象疾病の「発病前おおむね６か月」とすることについては、過去の労災請求事案の中には、６か月以上前にセクシュアルハラスメントがあって発病直前の６か月には当該行為がないものはなかったことからも、これを維持することが適当である。

一方、前記（１）のウでも述べたとおり、セクシュアルハラスメントについては、当該行為が反復継続しつつ長期間にわたって行われるという事情があり、過去の労災請求事案でも、発病の６か月よりも前に開始され、発病前６か月以内の期間まで継続している事案が多くみられることから、そのような事情について考慮する必要がある。

具体的には、発病の６か月よりも前に開始され、発病前６か月以内の期間にも継続しているセクシュアルハラスメントについては、評価期間の関係について、開始時から発病時までの行為を、一体の出来事として評価することが適当である。過去の労災請求事案でも反復継続するセクシュアルハラスメント行為を一体的に評価した事例が多い。

（注）　評価期間に関連して、例えば、強姦等のセクシュアルハラスメントを受けて、その直後に無感覚、情動鈍化、健忘など、心的まひや解離等に関連する重度ストレスによる心理的反応が生じた事案では、医療機関への受診時期が当該出来事から６か月よりも後になる場合もあることに留意すべきである。ただ、これは、評価期間の問題というよりも発病時期の判断の問題であって、このような場合には、当該解離性の反応が生じた時期を発病と判断して、当該セクシュアルハラスメントを評価の対象とすべきであり、発病時期の判断についてもこういった特有の事情があることを示しておくべきである。

なお、遅発性の重度ストレス反応については、今後の検討課題であるとの意見もあったが、合意に至らなかった。

（３）併発する出来事に関する事情

セクシュアルハラスメント事案については、セクシュアルハラスメントを受けたという出来事に、行為者からの嫌がらせ等の別の出来事が同時又は近接して生じることが少なくない。

特に、被害者が会社に対してセクシュアルハラスメント被害の事実やその改善を申し立てたことを契機として、行為者や同僚からいじめや嫌がらせを受けたりすることは、しばしばみられる事例である。

このように「セクシュアルハラスメントを受けた」という出来事に伴いいじめや嫌がらせ等の出来事が生じている場合は、出来事の心理的負荷の強度を、より強いものに修正できることを示すべきである。

（4）その他心理的負荷の評価に当たり留意すべき事項

セクシュアルハラスメント事案の心理的負荷の強度を評価するに当たり、上記（1）から（3）までのほか、次の事項への留意が必要であることを示すべきである。

ア　被害者は、勤務を継続したいとか、行為者からのセクシュアルハラスメントの被害をできるだけ軽くしたいとの心理などから、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。このため、これらの事実から被害者の同意があったと安易に判断するべきではないこと。

イ　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多いが、この事実から単純に心理的負荷が弱いと判断すべきではないこと。

ウ　被害者は、医療機関でもセクシュアルハラスメントを受けたということをすぐに話せないことが多いが、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のみをもって心理的負荷が弱いと判断すべきではないこと。

エ　行為者が上司であり被害者が部下である場合、行為者が正規職員であり被害者が非正規労働者である場合等、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こと。

（5）評価表での位置づけ

「セクシュアルハラスメントを受けた」という出来事は、現行の評価表では、「対人関係のトラブル」という出来事の類型に分類されている。

しかしながら、セクシュアルハラスメントは、一方的な被害であるものが一般的であることから、「対人関係のトラブル」という分類から想定される、対人関係の相互性の中で生じるものに限らないという事情を考慮して、独立した項目とすることも検討すべきである。

また、今後、「セクシュアルハラスメントを受けた」という出来事をさらに細分化・類型化し、各類型ごとの平均的な心理的負荷の強度を例示することも検討すべきとの意見があった。

3　運用について

（1）相談・請求段階での対応

セクシュアルハラスメント行為の詳細は、被害者が他人に知られたくない場合が大半である。このため、精神障害を発病した被害者であっても、労災請求やその相談を控える場合があり、そのような事態を解消していくよう、次のような対応が望まれる。

- 被害者が適切に労災請求できるよう、わかりやすいパンフレットを作成し、これを労働基準監督署に置くだけでなく、地方自治体の相談窓口、医療機関、関係団体等にも配布する等、被害者が入手しやすい方法を検討すること
- 窓口での相談の際には、被害者の心情を十分に考慮して懇切・丁寧に対応し、相談段階において業務上認定が困難として請求を断念させるようなことがないよう留意すること
- 労災請求に当たり、チェックリスト方式など簡略に記載できるような申立書例を検討すること
- 被害者からの聴取に当たっては、職員に対する研修を充実させるとともに、専門的知識を有する者を育成・配置すること

（２）調査に当たっての留意事項

ア　効率的な調査の実施

調査に当たって、前記２の（１）のオに掲げられた例示に該当すると見込まれる場合には、主としてそれらの例示に該当する事実があるか否かを確認する調査を実施し、できる限り調査の迅速化、被害者の負担の軽減等を図るよう努めること。

イ　関係者からの聴取

セクシュアルハラスメント行為の詳細は他人に知られたくない場合が大半であることや、被害者が被害の事実を想起することによって精神障害が悪化する場合があることを考慮し、労働基準監督署での調査のうち、特に、被害者や行為者、事業主、同僚等の関係者からの聴取に当たっては、次のような事項に留意する必要がある。

- 被害者、行為者等のプライバシー保護に関すること

  行為者、同僚等の関係者からの聴取を行う場合には、被害者及び行為者双方のプライバシーに特に配慮すること。
- 聴取の順序に関すること

  聴取の順序については、事実を的確に把握するため、原則として、最初に被害者からの聴取を行い、その供述の内容を基本として、他の関係者からの聴取を行うこと。
- 聴取時間、聴取側の人数、担当者の性別に関すること

精神障害を発病した被害者に対する長時間に及ぶ聴取や、多人数で行う聴取が、被害者の症状の悪化を招く場合がある。このため、主治医の意見も参考にして、短時間の聴取や複数回に分割しての聴取を行うことや、聴取を行う職員が必要以上に多人数とならないようにすることについて配慮すること。

また、女性の被害者からの聴取は、できる限り女性の職員が実施又は同席するよう配慮し、男性の職員が聴取する場合には、事前に被害者にその旨を説明すること。

・　聴取の内容等に関すること

聴取の内容や方法によっては被害者が責めたてられているような心理状況に陥り、症状の悪化を招く場合がある。

このため、認定に必要な事項以外の聴取や、必要以上に詳細な内容の聴取を行わないよう、また、繰り返しの聴取にならないよう考慮すること。

例えば、個体側要因については、被害者の過去の性暴力被害、妊娠経験等は判断要素とならず、成育歴、職歴についても、社会適応状況の確認に必要な程度を超えないよう留意すること。

ウ　当事者にしか事実関係が明らかでない場合の調査

セクシュアルハラスメント事案は、その事実関係を当事者のみが知る場合も少なくなく、さらに事実関係を客観的に示す証拠がない等の事情により、行為者や一部の関係者がセクシュアルハラスメントの事実を否認するものも多くみられる。事実関係が客観的に明らかでなく、当事者の主張に大きな相違がある事案の事実関係の把握は非常に困難を伴うものとなる。

このような場合、次のような手法が有効である場合があることに留意すべきである。

・　被害者の供述のほか、当時の日記、メモ等を収集し、それらの資料に基づき関連する出来事を時系列に整理すること

・　行為者及び被害者の主張を否定する関係者の聴取では、必要に応じ、具体的な情報を示しつつ、整合しない点の釈明を求めながら聴取を行うこと

エ　その他

今後、セクシュアルハラスメント事案に係る精神障害の労災認定の基準の見直しを行った場合には、その後、労災認定を担当する職員の研修を行うとともに、見直し後の基準が適切に運用されているかどうかについて、適時、事後評価を行うことが望ましいとの意見があった。

別添２

業務による心理的負荷評価表

特別な出来事

特別な出来事の類型	心理的負荷の総合評価を「強」とするもの
心理的負荷が極度のもの	・ 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） …項目１関連 ・ 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） …項目３関連 ・ 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 …項目36関連 ・ 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時間が多い場合等、労働密度が特に低い場合を除く） …項目16関連

※ 「特別な出来事」に該当しない場合には、それぞれの関連項目により評価する。

特別な出来事以外

（総合評価における共通事項）

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）。具体的には、仕事が孤独で単調となった、自分で仕事の順番・やり方を決めることができなくなった、自分の技能や知識を仕事で使うことが要求されなくなった等。

② 職場環境の悪化。具体的には、騒音、照明、温度（暑熱・寒冷）、湿度（多湿）、換気、臭気の悪化等。

③ 職場の支援・協力等（問題への対処等を含む）の欠如。具体的には、仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等、支援・協力がなされていない等。

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もの（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 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「中」程度と評価される場合であって、出来事の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）が認められる場合には、総合評価は「強」とする。

② 具体的出来事の心理的負荷の強度が労働時間を加味せずに「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、出来事後すぐに（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 具体的出来事の心理的負荷の強度が、労働時間を加味せずに「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。

（具体的出来事）

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
1	①事故や災害の体験	（重度の）病気やケガをした			☆	・ 病気やケガの程度 ・ 後遺障害の程度、社会復帰の困難性等	【解説】 右の程度に至らない病気やケガについて、その程度等から「弱」又は「中」と評価		**○ 重度の病気やケガをした** 【「強」である例】 ・ 長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような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の者について、当該傷病により社会復帰が困難な状況にあった、死の恐怖や強い苦痛が生じた
2		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした		☆		・ 本人が体験した場合、予感させる被害の程度 ・ 他人の事故を目撃した場合、被害の程度や被害者との関係等	【「弱」になる例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽症・無傷で、悲惨とまではいえない事故等の体験、目撃をした	**○ 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした** 【「中」である例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽症・無傷で、右の程度に至らない悲惨な事故等の体験、目撃をした	【「強」になる例】 ・ 業務に関連し、本人の負傷は軽度・無傷であったが、自らの死を予感させる程度の事故等を体験した ・ 業務に関連し、被害者が死亡する事故、多量の出血を伴うような事故等特に悲惨な事故であって、本人が巻き込まれる可能性がある状況や、本人が被害者を救助することができたかもしれない状況を伴う事故を目撃した（傍観者的な立場での目撃は、「強」になることはまれ）
3	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした			☆	・ 事故の大きさ、内容及び加害の程度 ・ ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等	【解説】 負わせたケガの程度、事後対応の内容等から「弱」又は「中」と評価		**○ 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした** 【「強」である例】 ・ 業務に関連し、他人に重度の病気やケガ（長期間（おおむね2か月以上）の入院を要する、又は労災の障害年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような病気やケガ）を負わせ、事後対応にも当たった ・ 他人に負わせたケガの程度は重度ではないが、事後対応に多大な労力を費した（減給、降格等の重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等を含む）

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
4	②仕事の失敗、過重な責任の発生等（続き）	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			☆	・ 失敗の大きさ・重大性、社会的反響の大きさ、損害等の程度 ・ ペナルティ・責任追及の有無及び程度、事後対応の困難性等	【解説】 ミスの程度、事後対応の内容等から「弱」又は「中」と評価		**○ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをし、事後対応にも当たった** 【「強」である例】 ・ 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス（倒産を招きかねないミス、大幅な業績悪化に繋がるミス、会社の信用を著しく傷つけるミス等）をし、事後対応にも当たった ・「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミス」とまでは言えないが、その事後対応に多大な労力を費した（懲戒処分、降格、月給額を超える賠償責任の追及等重いペナルティを課された、職場の人間関係が著しく悪化した等を含む）
5		会社で起きた事故、事件について、責任を問われた		☆		・ 事故、事件の内容、関与・責任の程度、社会的反響の大きさ等 ・ ペナルティの有無及び程度、責任追及の程度、事後対応の困難性等 （注） この項目は、部下が起こした事故等、本人が直接引き起こしたものではない事故、事件について、監督責任等を問われた場合の心理的負荷を評価する。本人が直接引き起こした事故等については、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 軽微な事故、事件（損害等の生じない事態、その後の業務で容易に損害等を回復できる事態、社内でたびたび生じる事態等）の責任（監督責任等）を一応問われたが、特段の事後対応はなかった	**○ 会社で起きた事故、事件について、責任を問われた** 【「中」である例】 ・ 立場や職責に応じて事故、事件の責任（監督責任等）を問われ、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 重大な事故、事件（倒産を招きかねない事態や大幅な業績悪化に繋がる事態、会社の信用を著しく傷つける事態、他人を死亡させ、又は生死に関わるケガを負わせる事態等）の責任（監督責任等）を問われ、事後対応に多大な労力を費した ・ 重大とまではいえない事故、事件ではあるが、その責任（監督責任等）を問われ、立場や職責を大きく上回る事後対応を行った（減給、降格等の重いペナルティが課された等を含む）
6		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた		☆		・ 損失等の程度、社会的反響の大きさ等 ・ 事後対応の困難性等 （注） この項目は、取引先の倒産など、多額の損失等が生じた原因に本人が関与していないものの、それに伴う対応等による心理的負荷を評価する。本人のミスによる多額の損失等については、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 多額とはいえない損失（その後の業務で容易に回復できる損失、社内でたびたび生じる損失等）等が生じ、何らかの事後対応を行った	**○ 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた** 【「中」である例】 ・ 多額の損失等が生じ、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 会社の経営に影響するなどの特に多額の損失（倒産を招きかねない損失、大幅な業績悪化に繋がる損失等）が生じ、倒産を回避するための金融機関や取引先への対応等の事後対応に多大な労力を費した
7		業務に関連し、違法行為を強要された		☆		・ 違法性の程度、強要の程度（頻度、方法）等 ・ 事後のペナルティの程度、事後対応の困難性等	【「弱」になる例】 ・ 業務に関連し、商慣習としてはまれに行われるような違法行為を求められたが、拒むことにより終了した	**○ 業務に関連し、違法行為を強要された** 【「中」である例】 ・ 業務に関連し、商慣習としてはまれに行われるような違法行為を命じられ、これに従った	【「強」になる例】 ・ 業務に関連し、重大な違法行為（人の生命に関わる違法行為、発覚した場合に会社の信用を著しく傷つける違法行為）を命じられた ・ 業務に関連し、反対したにもかかわらず、違法行為を執拗に命じられ、やむなくそれに従った ・ 業務に関連し、重大な違法行為を命じられ、何度もそれに従った ・ 業務に関連し、強要された違法行為が発覚し、事後対応に多大な労力を費した（重いペナルティを課された等を含む）
8		達成困難なノルマが課された		☆		・ ノルマの内容、困難性、強制の程度、達成できなかった場合の影響、ペナルティの有無等 ・ その後の業務内容・業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 同種の経験等を有する労働者であれば達成可能なノルマを課された ・ ノルマではない業績目標が示された（当該目標が、達成を強く求められるものではなかった）	**○ 達成困難なノルマが課された** 【「中」である例】 ・ 達成は容易ではないものの、客観的にみて、努力すれば達成も可能であるノルマが課され、この達成に向けた業務を行った	【「強」になる例】 ・ 客観的に、相当な努力があっても達成困難なノルマが課され、達成できない場合には重いペナルティがあると予告された
9		ノルマが達成できなかった		☆		・ 達成できなかったことによる経営上の影響度、ペナルティの程度等 ・ 事後対応の困難性等 （注）期限に至っていない場合でも、達成できない状況が明らかになった場合にはこの項目で評価する。	【「弱」になる例】 ・ ノルマが達成できなかったが、何ら事後対応は必要なく、会社から責任を問われること等もなかった ・ 業績目標が達成できなかったものの、当該目標の達成は、強く求められていたものではなかった	**○ ノルマが達成できなかった** 【「中」である例】 ・ ノルマが達成できなかったことによりペナルティ（昇進の遅れ等を含む。）があった	【「強」になる例】 ・ 経営に影響するようなノルマ（達成できなかったことにより倒産を招きかねないもの、大幅な業績悪化につながるもの、会社の信用を著しく傷つけるもの等）が達成できず、そのため、事後対応に多大な労力を費した（懲戒処分、降格、左遷、賠償責任の追及等重いペナルティを課された等を含む）
10		新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった		☆		・ 新規業務の内容、本人の職責、困難性の程度、能力と業務内容のギャップの程度等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 軽微な新規事業等（新規事業であるが、責任が大きいとはいえないもの）の担当になった	**○ 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった** 【「中」である例】 ・ 新規事業等（新規プロジェクト、新規の研究開発、会社全体や不採算部門の建て直し等、成功に対する高い評価が期待されやりがいも大きいが責任も大きい業務）の担当になった。	【「強」になる例】 ・ 経営に重大な影響のある新規事業等（失敗した場合に倒産を招きかねないもの、大幅な業績悪化につながるもの、会社の信用を著しく傷つけるもの、成功した場合に会社の新たな主要事業になるもの等）の担当であって、事業の成否に重大な責任のある立場に就き、当該業務に当たった

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ				
11		顧客や取引先から無理な注文を受けた		☆		・ 顧客・取引先の重要性、要求の内容等 ・ 事後対応の困難性等	【「弱」になる例】 ・ 同種の経験等を有する労働者であれば達成可能な注文を出され、業務内容・業務量に一定の変化があった ・ 要望が示されたが、達成を強く求められるものではなく、業務内容・業務量に大きな変化もなかった	**○ 顧客や取引先から無理な注文を受けた** 【「中」である例】 ・ 業務に関連して、顧客や取引先から無理な注文(大幅な値下げや納期の繰上げ、度重なる設計変更等)を受け、何らかの事後対応を行った	【「強」になる例】 ・ 通常なら拒むことが明らかな注文(業績の著しい悪化が予想される注文、違法行為を内包する注文等)ではあるが、重要な顧客や取引先からのものであるためこれを受け、他部門や別の取引先と困難な調整に当たった
12		顧客や取引先からクレームを受けた		☆		・ 顧客・取引先の重要性、会社に与えた損害の内容、程度等 ・ 事後対応の困難性等 (注)この項目は、本人に過失のないクレームについて評価する。本人のミスによるものは、項目4で評価する。	【「弱」になる例】 ・ 顧客等からクレームを受けたが、特に対応を求められるものではなく、取引関係や、業務内容・業務量に大きな変化もなかった	**○ 顧客や取引先からクレームを受けた** 【「中」である例】 ・ 業務に関連して、顧客等からクレーム(納品物の不適合の指摘等その内容が妥当なもの)を受けた	【「強」になる例】 ・ 顧客や取引先から重大なクレーム(大口の顧客等の喪失を招きかねないもの、会社の信用を著しく傷つけるもの等)を受け、その解消のために他部門や別の取引先と困難な調整に当たった
13		大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	☆			・ 説明会等の規模、業務内容と発表内容のギャップ、強要、責任、事前準備の程度等	**○ 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた**	【解説】 説明会等の内容や事前準備の程度、本人の経験等から評価するが、「強」になることはまれ	
14		上司が不在になることにより、その代行を任された	☆			・ 代行した業務の内容、責任の程度、本来業務との関係、能力・経験とのギャップ、職場の人間関係等 ・ 代行期間等	**○ 上司が不在になることにより、その代行を任された**	【解説】 代行により課せられた責任の程度、その期間や代行した業務内容、本人の過去の経験等とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ	
15	③仕事の量・質	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった		☆		・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務の密度の変化の程度、仕事内容、責任の変化の程度等 (注)発病前おおむね6か月において、時間外労働時間数に変化がみられる場合には、他の項目で評価される場合でも、この項目でも評価する。	【「弱」になる例】 ・ 仕事内容の変化が容易に対応できるもの(※)であり、変化後の業務の負荷が大きくなかった ※ 会議・研修等の参加の強制、職場のOA化の進展、部下の増加、同一事業場内の所属部署の統廃合、担当外業務としての非正規職員の教育等 ・ 仕事量(時間外労働時間数等)に、「中」に至らない程度の変化があった	**○仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった** 【「中」である例】 ・ 担当業務内容の変更、取引量の急増等により、仕事内容、仕事量の大きな変化(時間外労働時間数としておおむね20時間以上増加し1月当たりおおむね45時間以上となるなど)が生じた	【「強」になる例】 ・ 仕事量が著しく増加して時間外労働も大幅に増える(倍以上に増加し、1月当たりおおむね100時間以上となる)などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費した(休憩・休日を確保するのが困難なほどの状態となった等を含む) ・ 過去に経験したことがない仕事内容に変更となり、常時緊張を強いられる状態となった
16		1か月に80時間以上の時間外労働を行った		☆		・ 業務の困難性 ・ 長時間労働の継続期間 (注)この項目の「時間外労働」は、すべて休日労働時間を含む。	【「弱」になる例】 ・ 1か月に80時間未満の時間外労働を行った (注)他の項目で評価されない場合のみ評価する。	**○ 1か月に80時間以上の時間外労働を行った** (注)他の項目で評価されない場合のみ評価する。	【「強」になる例】 ・ 発病直前の連続した2か月間に、1月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行い、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 ・ 発病直前の連続した3か月間に、1月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行い、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
17		2週間以上にわたって連続勤務を行った		☆		・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ 時間外労働、休日労働、業務密度の変化の程度、業務の内容、責任の変化の程度等	【「弱」になる例】 ・ 休日労働を行った	**○ 2週間(12日)以上にわたって連続勤務を行った** 【「中」である例】 ・ 平日の時間外労働だけではこなせない業務量がある、休日に対応しなければならない業務が生じた等の事情により、2週間(12日)以上にわたって連続勤務を行った(1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く)	【「強」になる例】 ・ 1か月以上にわたって連続勤務を行った ・ 2週間(12日)以上にわたって連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った (いずれも、1日あたりの労働時間が特に短い場合、手待時間が多い等の労働密度が特に低い場合を除く)
18		勤務形態に変化があった	☆			・ 交替制勤務、深夜勤務等変化の程度、変化後の状況等	**○ 勤務形態に変化があった**	【解説】 変更後の勤務形態の内容、一般的な日常生活とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ	
19		仕事のペース、活動の変化があった	☆			・ 変化の程度、強制性、変化後の状況等	**○ 仕事のペース、活動の変化があった**	【解説】 仕事のペースの変化の程度、労働者の過去の経験等とのギャップ等から評価するが、「強」になることはまれ	

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
20	④役割・地位の変化等	退職を強要された			☆	・ 解雇又は退職強要の経過、強要の程度、職場の人間関係等 (注)ここでいう「解雇又は退職強要」には、労働契約の形式上期間を定めて雇用されている者であっても、当該契約が期間の定めのない契約と実質的に異ならない状態となっている場合の雇止めの通知を含む。	【解説】 退職勧奨が行われたが、その方法、頻度等からして強要とはいえない場合には、その方法等から「弱」又は「中」と評価		**○退職を強要された** 【「強」である例】 ・ 退職の意思のないことを表明しているにもかかわらず、執拗に退職を求められた ・ 恐怖感を抱かせる方法を用いて退職勧奨された ・ 突然解雇の通告を受け、何ら理由が説明されることなく、説明を求めても応じられず、撤回されることもなかった
21		配置転換があった		☆		・ 職種、職務の変化の程度、配置転換の理由・経過等 ・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等 (注)出向を含む。	【「弱」になる例】 ・ 以前に経験した業務等、配置転換後の業務が容易に対応できるものであり、変化後の業務の負荷が軽微であった	**○ 配置転換があった** (注) ここでの「配置転換」は、所属部署(担当係等)、勤務場所の変更を指し、転居を伴うものを除く。	【「強」になる例】 ・ 過去に経験した業務と全く異なる質の業務に従事することとなったため、配置転換後の業務に対応するのに多大な労力を費した ・ 配置転換後の地位が、過去の経験からみて異例なほど重い責任が課されるものであった ・ 左遷された(明らかな降格であって配置転換としては異例なものであり、職場内で孤立した状況になった)
22		転勤をした		☆		・ 職種、職務の変化の程度、転勤の理由・経過、単身赴任の有無、海外の治安の状況等 ・ 業務の困難性、能力・経験と業務内容のギャップ等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 以前に経験した場所である等、転勤後の業務が容易に対応できるものであり、変化後の業務の負荷が軽微であった	**○転勤をした** (注) ここでの「転勤」は、勤務場所の変更であって転居を伴うものを指す。 なお、業務内容の変化についての評価は、項目21に準じて判断する。	【「強」になる例】 ・ 転勤先は初めて赴任する外国であって現地の職員との会話が不能、治安状況が不安といったような事情から、転勤後の業務遂行に著しい困難を伴った
23		複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった		☆		・ 業務の変化の程度等 ・ その後の業務内容、業務量の程度、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・ 複数名で担当していた業務を一人で担当するようになったが、業務内容・業務量はほとんど変化がなかった	**○ 複数名で担当していた業務を一人で担当するようになった** 【「中」である例】 ・ 複数名で担当していた業務を一人で担当するようになり、業務内容・業務量に何らかの変化があった。	【「強」になる例】 ・ 業務を一人で担当するようになったため、業務量が著しく増加し時間外労働が大幅に増えるなどの状況になり、かつ、必要な休憩・休日も取れない等常時緊張を強いられるような状態となった
24		非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた		☆		・ 差別・不利益取扱いの理由・経過、内容、程度、職場の人間関係等 ・ その継続する状況	【「弱」になる例】 ・ 社員間に処遇の差異があるが、その差は小さいものであった	**○ 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた** 【「中」である例】 ・ 非正規社員であるとの理由、又はその他の理由により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた ・ 業務の遂行から疎外・排除される取扱いを受けた	【「強」になる例】 ・ 仕事上の差別、不利益取扱いの程度が著しく大きく、人格を否定するようなものであって、かつこれが継続した
25		自分の昇格・昇進があった	☆			・ 職務・責任の変化の程度等 ・ その後の業務内容、職場の人間関係等	**○ 自分の昇格・昇進があった**	【解説】 本人の経験等と著しく乖離した責任が課せられる等の場合に、昇進後の職責、業務内容等から評価するが、「強」になることはまれ	
26		部下が減った	☆			・ 職場における役割・位置付けの変化、業務の変化の内容・程度等 ・ その後の業務内容、職場の人間関係等	**○ 部下が減った**	【解説】 部下の減少がペナルティの意味を持つものである等の場合に、減少の程度(人数等)等から評価するが、「強」になることはまれ	
27		早期退職制度の対象となった	☆			・ 対象者選定の合理性、代償措置の内容、制度の事前周知の状況、その後の状況、職場の人間関係等	**○ 早期退職制度の対象となった**	【解説】 制度の創設が突然であり退職までの期間が短い等の場合に、対象者選定の基準等から評価するが、「強」になることはまれ	
28		非正規社員である自分の契約満了が迫った	☆			・ 契約締結時、期間満了前の説明の有無、その内容、その後の状況、職場の人間関係等	**○ 非正規社員である自分の契約満了が迫った**	【解説】 事前の説明に反した突然の契約終了(雇止め)通告であり契約終了までの期間が短かった等の場合に、その経過等から評価するが、「強」になることはまれ	

	出来事の類型	平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
		具体的出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
			I	II	III				
29	⑤対人関係	(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた			☆	・ 嫌がらせ、いじめ、暴行の内容、程度等 ・ その継続する状況 (注)上司から業務指導の範囲内の叱責等を受けた場合、上司と業務をめぐる方針等において対立が生じた場合等は、項目30等で評価する。	【解説】 部下に対する上司の言動が業務指導の範囲を逸脱し、又は同僚等による多人数が結託しての言動が、それぞれ右の程度に至らない場合について、その内容、程度、経過と業務指導からの逸脱の程度により「弱」又は「中」と評価 【「弱」になる例】 ・ 複数の同僚等の発言により不快感を覚えた(客観的には嫌がらせ、いじめとはいえないものも含む)	【「中」になる例】 ・ 上司の叱責の過程で業務指導の範囲を逸脱した発言があったが、これが継続していない ・ 同僚等が結託して嫌がらせを行ったが、これが継続していない	○ ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた 【「強」である例】 ・ 部下に対する上司の言動が、業務指導の範囲を逸脱しており、その中に人格や人間性を否定するような言動が含まれ、かつ、これが執拗に行われた ・ 同僚等による多人数が結託しての人格や人間性を否定するような言動が執拗に行われた ・ 治療を要する程度の暴行を受けた
30		上司とのトラブルがあった		☆		・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、上司との考え方の相違が生じた(客観的にはトラブルとはいえないものも含む)	○ 上司とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・ 上司から、業務指導の範囲内である強い指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が上司との間に生じた	【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
31		同僚とのトラブルがあった		☆		・ トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、同僚との考え方の相違が生じた(客観的にはトラブルとはいえないものも含む)	○ 同僚とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が同僚との間に生じた	【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の同僚との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
32		部下とのトラブルがあった		☆		・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等	【「弱」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、部下との考え方の相違が生じた(客観的にはトラブルとはいえないものも含む)	○ 部下とのトラブルがあった 【「中」である例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が部下との間に生じた	【「強」になる例】 ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の部下との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
33		理解してくれていた人の異動があった	☆				○ 理解してくれていた人の異動があった		
34		上司が替わった	☆			(注)上司が替わったことにより、当該上司との関係に問題が生じた場合には、項目30で評価する。	○ 上司が替わった		
35		同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	☆				○ 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された		
36	⑥セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた		☆		・ セクシュアルハラスメントの内容、程度等 ・ その継続する状況 ・ 会社の対応の有無及び内容、改善の状況、職場の人間関係等	【「弱」になる例】 ・「○○ちゃん」等のセクシュアルハラスメントに当たる発言をされた場合 ・ 職場内に水着姿の女性のポスター等を掲示された場合	○ セクシュアルハラスメントを受けた 【「中」である例】 ・ 胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであっても、行為が継続しておらず、会社が適切かつ迅速に対応し発病前に解決した場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言が継続していない場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、複数回行われたものの、会社が適切かつ迅速に対応し発病前にそれが終了した場合	【「強」になる例】 ・ 胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、継続して行われた場合 ・ 胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントであって、行為は継続していないが、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった又は会社への相談等の後に職場の人間関係が悪化した場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、発言の中に人格を否定するようなものを含み、かつ継続してなされた場合 ・ 身体接触のない性的な発言のみのセクシュアルハラスメントであって、性的な発言が継続してなされ、かつ会社がセクシュアルハラスメントがあると把握していても適切な対応がなく、改善がなされなかった場合

別添３

業務以外の心理的負荷評価表

出来事の類型	具体的出来事	心理的負荷の強度		
		Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
① 自分の出来事	離婚又は夫婦が別居した			☆
	自分が重い病気やケガをした又は流産した			☆
	自分が病気やケガをした		☆	
	夫婦のトラブル、不和があった	☆		
	自分が妊娠した	☆		
	定年退職した	☆		
② 自分以外の家族・親族の出来事	配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した			☆
	配偶者や子供が重い病気やケガをした			☆
	親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た			☆
	親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった		☆	
	親が重い病気やケガをした		☆	
	家族が婚約した又はその話が具体化した	☆		
	子供の入試・進学があった又は子供が受験勉強を始めた	☆		
	親子の不和、子供の問題行動、非行があった	☆		
	家族が増えた（子供が産まれた）又は減った（子供が独立して家を離れた）	☆		
	配偶者が仕事を始めた又は辞めた	☆		
③ 金銭関係	多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった			☆
	収入が減少した		☆	
	借金返済の遅れ、困難があった		☆	
	住宅ローン又は消費者ローンを借りた	☆		
④ 事件、事故、災害の体験	天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた			☆
	自宅に泥棒が入った		☆	
	交通事故を起こした		☆	
	軽度の法律違反をした	☆		
⑤ 住環境の変化	騒音等、家の周囲の環境（人間環境を含む）が悪化した		☆	
	引越した		☆	
	家屋や土地を売買した又はその具体的な計画が持ち上がった	☆		
	家族以外の人（知人、下宿人など）が一緒に住むようになった	☆		
⑥ 他人との人間関係	友人、先輩に裏切られショックを受けた		☆	
	親しい友人、先輩が死亡した		☆	
	失恋、異性関係のもつれがあった		☆	
	隣近所とのトラブルがあった		☆	

（注）心理的負荷の強度Ⅰから Ⅲは、別添２と同程度である。

参考１

ＩＣＤ－１０第Ｖ章「精神および行動の障害」

Ｆ０ 症状性を含む器質性精神障害

Ｆ１ 精神作用物質使用による精神および行動の障害

Ｆ２ 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害

Ｆ３ 気分（感情）障害

Ｆ４ 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害

Ｆ５ 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群

Ｆ６ 成人のパーソナリティおよび行動の障害

Ｆ７ 精神遅滞〔知的障害〕

Ｆ８ 心理的発達の障害

Ｆ９ 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害

参考２

1. ストレス評価に関する調査研究
～健常者群における43項目、および新規20項目のストレス点数と発生頻度～

大阪樟蔭女子大学大学院
夏目　誠

1. 目　的

精神障害に係る労災認定基準（判断指針）は、職場における心理的負荷を客観的に評価するため、これまでのライフイベント（生活の出来事）研究を基に、ストレッサー（ストレスの作用因子とされている）の強度を心理的負荷評価表として示している。ストレッサーの測定法としてライフイベント法（「配偶者の死」や「仕事上の大きなミス」などの「生活上の出来事（主として大きな出来事）」のストレスの程度を主観的に判断するのでなく、客観性を持つようにした評価方法である。社会的再適応評価尺度と呼ばれている Social Readjustment Rating Scale（SRRS）が代表的な方法で、その改定版などがある）が高い評価を得ている。Holmes[1] らは、5,000 人の患者を対象として生活史を中心に過去 10 年間にわたる生活上の出来事を調査し、それに基づいて 43 項目のストレッサーからなる調査票を作成し、個人が感じるストレスの程度を結婚＝50 とし、これを基準に０から 100 点の間でそれぞれのストレッサーの強度を自己評点させ、対象者の各項目ごとの平均点を求め、ライフイベント得点とした。また、彼ら[2] は疾患との関係も検討した。

SRRS や他の尺度、あるいは Stressful life event などを用いたライフイベント法の研究は、現在までに 1,000 件（1975 年以後で、400 件を越える）を越える多くの論文報告があり、世界で評価を得ており、多くの追試や発展的研究[3-20] がなされている。

ライフイベント法の利点として、多くの研究者は社会環境的、心理的ストレスへのばく露に対する客観的評価（個人が主観的にどう受けとめるのか＝主観的評価方法でない。すなわち、多くの条件が共通した対象集団…勤労者や大学生集団などが、ストレッサーをどの程度の強さに受け止めるかどうかの視点、すなわち、多数の対象者による評価を、性・年代別に点数の平均値から求めていく方法である。平均的な受け取り方を基本にしている）を重視するものであると報告している。また、生活上の出来事 21）は観察が可能で、独立して存在しており、かつ期間が限定されている事実関係の有無を問うものであるため、認知のゆがみ（対象者における物事の受け取り方のひずみ）などが、他の方法に比べて、相対的に少ないとされている。

2002 年と 2006 年に国の委託を受け、我々[22-23] はライフイベント法を用いて勤労者を対象にストレス調査を行い、報告をしてきた。その内容の一部が、2009 年４月の判断指針改正に活かされている。

その後も社会や産業変動は続いている。すなわち企業を中心に長期間にわたる日本経済の不況を反映し、多くの企業で事業の再編成（以下、リストラ）が行われており、失業率の増加や就職できない人の増加が問題になっている。派遣社員などの非正規社員の増加等、企業内の人員構成も大きく変化し、年功序列・終身雇用制を前提とした人事労務管理も大きく変容している。また、コンピュータを中心にした急速な技術革新や市場経済の開放化、規制緩和の波などによる企業合併・企業吸収、能力制度を基盤にした目標管理制度の導入が行われている。それらが関与し、勤労者に新たなストレッサーが生じている。

そこで我々は「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針の別表１」に標示している以外の、主として、この４年間に、現実問題となっているストレッサーに対して、勤労者が感じるストレスの程度（以下、ストレス点数とする）を検討する必要性を強く感じた。

そこで本邦における 35 名のストレス研究や臨床の専門家（産業医や精神科医、公衆衛生、統計学者、心理学者（臨床心理士）、保健師、衛生管理者などの様々な専門領域より構成されている。名前所属は班員一覧を参照）で研究班を構成し、精神科医なら診療場面などで勤労者が訴える内容を、産業医なら職場などでみられるものを、心理学者（臨床心理士）・保健師からは職場や文献、調査などで把握できるものを中心にライフイベントとして、提出していただいた。それらを収集し、①上記の別表１にない新規なものか、②内容に妥当性があるか、③一般性があるか、④症状などとの重複性はないか、⑤ライフイベントの条件を満たしているかどうかを、検討会議の場における討論で絞り込んだものである。その過程で 20 項目（職場 15 項目、個人５項目）になった。また、別表１にある 43 項目によるストレスについても、上記の経済情勢や職場環境の変化に伴い、その評価、検討を行う必要がある。このため、新規 20 項目、国の指針別表１にある 43 項目を含めた、計 63　項目からなるストレス調査票を作成した。

対象者であるが、東京を中心にした首都圏や大阪圏、名古屋圏、広島圏、福岡圏、沖縄県、札幌・北海道にまたがる製造業から農林漁業、鉱業、建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業、卸売・小売業、金融・保険業、不動産業、飲食店・宿泊業、医療,福祉、教育・学習支援業、サービス業である。原則として班員が調査票について説明した後に、調査用紙に記入したものを該当者から（無記名で）郵送で送っていただいたものを対象とした。有効回答者は 10,494 名（女性 1,977 名）である。有効回収率は 59.0%であった。以下のように有用な結果が得られたので報告をする。

なお本研究は主任研究委員である大阪樟蔭女子大学大学院の夏目　誠（精神科医）を中心に、日本産業精神保健学会の倫理審査員会、および大阪樟蔭女子大学の研究倫理委員会に研究に関して申請をし、委員会の承認を得ている。また調査研究を行った班員で、研究倫理委員会が設置されている施設に所属している人は、当該施設にある委員会の承認を得ている。

2. 対象と方法

1 調査票の作成

(1) 新規項目

巻末に健常者用と、患者さん用の調査票を添付したので参照してほしい。上記の方法で 20 項目に絞り込んだ。内容は以下の通りである。

【職場 15 項目】

①組織の統廃合などを推進する担当者になった
②権限が乏しい店長などの管理職になった
③退職者が多く中堅社員がいなくなり、管理職と若手の負担が増加した
④２週間以上にわたって連続勤務を行った。
⑤１か月に 60 時間以上、80 時間未満の時間外労働（休日労働を含む）を行った
⑥１か月に 80 時間以上、100 時間未満の時間外労働（休日労働を含む）を行った
⑦１か月に 100 時間以上、120 時間未満の時間外労働（休日労働を含む）行った

⑧1か月に120時間以、140時間未満の時間外労働（休日労働を含む）を行った
⑨1か月に140時間以上の時間外労働（休日労働を含む）を行った
⑩訴訟の担当者になった
⑪海外勤務になった
⑫国内で海外に関する業務を行った
⑬上司などの公私混同があった
⑭非正規社員である自分の契約満了が迫った
⑮同僚などの病気により負担が生じた

【職場外5項目】
⑯介護により負担が生じた
⑰期待していた年金額がもらえなかった
⑱訴訟を起こした、起こされた
⑲就労に必要な子育て支援が地域や家庭で受けられない
⑳子どもが離婚した

(2) 63項目からなる調査票

上記の新規項目に、下記に示した前述の心理的負荷表にある43項目を含め、63項目からなる調査票を作成した。

【心理的負荷表にある調査項目43項目】
①重度の病気やケガをした
②悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした
③交通事故（重大な人身事故、重大事故）を起こした
④労働災害（重大な人身事故、重大事故）の発生に直接関与した
⑤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
⑥会社で起きた事故（事件）について、責任を問われた
⑦違法行為を強要された
⑧自分の関係する仕事で多額の損失を出した
⑨達成困難なノルマが課された
⑩ノルマが達成できなかった
⑪新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった
⑫顧客や取引先から無理な注文を受けた
⑬顧客や取引先からクレームを受けた
⑭研修、会議等の参加を強要された
⑮大きな説明会や公式の場での発表を強いられた
⑯上司が不在になることにより、その代行を任された
⑰仕事の内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった
⑱勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた
⑲勤務形態に変化があった
⑳仕事のペース、活動の変化があった
㉑職場のOA化が進んだ
㉒退職を強要された
㉓出向した

㉔左遷された
㉕非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた
㉖早期退職制度の対象となった
㉗転勤をした
㉘複数名で担当していた業務を１人で担当するようになった
㉙配置転換があった
㉚自分の昇格・昇進があった
㉛部下が減った
㉜部下が増えた
㉝同一事業場内での所属部署が統廃合された
㉞担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った
㉟ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた
㊱セクシュアルハラスメントを受けた
㊲上司とのトラブルがあった
㊳部下とのトラブルがあった
㊴同僚とのトラブルがあった
㊵理解してくれていた人の異動があった
㊶上司が替わった
㊷昇進で先を越された
㊸同僚の昇進・昇格があった

2 対象と調査票の配布

調査票は東京を中心にした首都圏や大阪圏、名古屋圏、広島圏、福岡圏、沖縄県、札幌・北海道にまたがる、業種としては製造業、農林漁業、鉱業、建設業、電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業、卸売・小売業、金融・保険業、不動産業、飲食店・宿泊業、医療・福祉、教育・学習支援業、サービス業、その他、職種としては、専門的・技術的職業従事者、管理的職業従事者、事務従事者、販売従事者、サービス職業従事者、保安職業従事者、農林漁業作業者、運輸・通信従事者、生産工程・労務作業者、その他、年代としては 10 歳台から 60 歳台までの勤労者を対象として配布した。記入後は原則として郵送によって収集した。有効回集率 59.0%であった。その結果、有効と認められた 10,494 名（女性 1,977 名）の勤労者（通常の勤務を日々行っている人で、以下、健常者群）が対象となった。

3 対象者の内訳

以下の図表は３.の山村原稿で掲載された図表を見やすくするために簡略化したものである。

表１ 性別 （欠測数:32）

性別	人数	割合
男	8485	0.81
女	1977	0.19
合計	10462	1.000

表 2 年代別 (欠測数:23)

年代	人数	割合
10 歳台	62	0.01
20 歳台	1405	0.13
30 歳台	2829	0.27
40 歳台	3176	0.30
50 歳台	2427	0.23
60 歳台	572	0.05
合　計	10471	1.000

表 3 業種 (欠測数:57)

業　種	人数	割合
農林漁業	46	0.004
鉱業	47	0.005
建設業	129	0.012
製造業	6020	0.577
電気・ガス・熱供給・水道業	317	0.030
情報通信業	1381	0.132
運輸業	664	0.064
卸売・小売業	111	0.011
金融・保険業	30	0.003
不動産業	83	0.008
飲食店・宿泊業	20	0.002
医療・福祉	617	0.059
教育・学習支援業	246	0.024
サービス業	520	0.050
その他	206	0.020
合　計	10437	1.000

表 4 職種 (欠測数:117)

職　種	人数	割合
専門的・技術的職業従事者	4284	0.413
管理的職業従事者	1698	0.164
事務従事者	1676	0.162
販売従事者	793	0.076
サービス職業従事者	296	0.029

保安職業従事者	50	0.005
農林漁業作業者	26	0.003
運輸・通信従事者	433	0.042
生産工程・労務作業者	812	0.078
その他	309	0.030
合　計	10377	1.000

表 5　雇用形態　（欠測数:35）

雇用形態	人数	割合
経営・役員	126	0.012
正規社員	9507	0.909
契約社員	451	0.043
労働者派遣事業所の派遣労働者	111	0.011
パート・アルバイト	185	0.018
その他	79	0.008
合　計	10459	1.000

表 6　職位　（欠測数:81）

職　位	人数	割合
部長級以上	723	0.069
課長・課長補佐級	1542	0.148
係長級	907	0.087
職長・主任級	1497	0.144
役職なし	5628	0.540
その他	116	0.011
合　計	10413	1.000

表 7　従業員数　（欠測数:93）

従業員数	人数	割合
10 名未満	109	0.010
10-49 名	250	0.024
50-99 名	251	0.024
100-299 名	712	0.068
300-499 名	392	0.038
500-999 名	1017	0.098
1000 名以上	7670	0.737
合　計	10401	1.000

表 1～7 は健常者群の内訳を示している。男性が 8,485 名と 81.1%を占め、年代別では 40 歳台が 3,176 名、30.3%と最も多く、次いで 30 歳台の 2,829 名、27.0%、50 歳台の 2,427 名、23.2%となる。業種では製造業が 6,020 名（57.7%）と最も多く、次いで情報通信業の 1,381 名（13.2%）であった。職種では専門的技術的職業従事者が 4,284 名（41.3%）と多く、次いで管理的職業従事者の 1,698 名（16.4%）であった。事務従事者が 1,676 名である。雇用形態では正規社員が 9,507 名（90.9%）を占め、契約社員が 451 名、派遣労働者が 111 名であった。

ポスト別では部長級以上が 723 名、課長・課長補佐級が 1,542 名となり、管理職層以上が 21.8%を占めていた。係長級が 907 名で 8.7%、職長・主任級が 1,497 名、役職なしが 5,628 名であった。

企業規模別では 1,000 名以上の企業従事者が 7,670 名（73.7%）と多く、次いで 500-999 名の 1,017 名（9.8%）と続く。

4 ストレス点数評価方法

評価方法は、以下の（1）～（3）の順序で行った。

(1) 63 項目のストレッサーを心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針に準拠し、最近おおむね半年間の生活で「体験あり、なし」で回答させた。

(2) 「体験あり」の場合、以下の方法でストレス度を記入させた。

【「あり」と回答した方にうかがいます】あなたは、そのことによって、どの程度のストレスを感じたか（もしくは、感じているか）を、0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10 のうちから、あてはまる番号にひとつだけ ○印をつけて下さい。

目安として、

0 ：全くストレスを感じなかった(感じていない)

5 ：中程度のストレスを感じた（感じている）

10：極めて強いストレスを感じた（感じている）

の 11 段階で判断させた。

(3) 各項目別に点数を合計し、その平均値と標準偏差を求めた。平均値をストレス点数とした。点数が高いほど、ストレス度は強い。

3. 結　果

上記の対象と方法で得られた結果について報告する。

1. ストレス度を示すストレス点数

対象者が評点した点数の平均値（以下、ストレス点数）を求め、点数で示した。表 8 は質問項目別の平均点数と標準偏差、人数、出現頻度（%）を示している。

表8 ストレス点数 質問項目順

	質問項目	点数	標準偏差	人数	頻度(%)
1	重度の病気やケガをした	6.2	2.8	1222	11.6
2	悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした	5.8	2.9	969	9.2
3	交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした	6.3	3.1	492	4.7
4	労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した	5.8	3.2	304	2.9
5	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	5.8	3.0	374	3.6
6	会社で起きた事故(事件)について責任を問われた	6.0	2.9	476	4.5
7	違法行為を強要された	5.7	3.2	225	2.1
8	自分の関係する仕事で多額の損失を出した	5.5	2.6	767	7.3
9	達成困難なノルマが課された	5.9	2.4	1959	18.7
10	ノルマが達成できなかった	5.1	2.4	3537	33.7
11	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	5.1	2.6	973	9.3
12	顧客や取引先から無理な注文を受けた	5.5	2.4	2092	19.9
13	顧客や取引先からクレームを受けた	5.3	2.4	3652	34.8
14	研修、会議等の参加を強要された	4.3	2.6	2844	27.1
15	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	4.6	2.6	2729	26.0
16	上司が不在になることにより、その代行を任された	3.5	2.5	2749	26.2
17	仕事の内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった	5.3	2.6	4454	42.4
18	勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	5.2	2.6	4414	42.1
19	勤務形態に変化があった	4.6	2.8	2490	23.7
20	仕事のペース、活動の変化があった	4.6	2.5	4489	42.8
21	職場のOA化が進んだ	2.8	2.5	2846	27.1
22	退職を強要された	6.5	3.6	189	1.8
23	出向した	4.4	3.0	1034	9.9
24	左遷された	6.3	3.1	280	2.7
25	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	5.6	3.1	209	2.0
26	早期退職制度の対象となった	4.5	3.4	242	2.3
27	転勤をした	4.8	2.9	1426	13.6
28	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	5.0	2.7	1821	17.4
29	配置転換があった	4.7	2.8	2394	22.8
30	自分の昇格・昇進があった	3.2	2.7	2167	20.7
31	部下が減った	3.9	2.6	1476	14.1
32	部下が増えた	3.3	2.5	2025	19.3
33	同一事業場内での所属部署が統廃合された	3.2	2.6	1981	18.9

34	担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った	3.6	2.6	562	5.4
35	ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	7.1	2.9	616	5.9
36	セクシュアルハラスメントを受けた	5.6	3.0	282	2.7
37	上司とのトラブルがあった	6.2	2.8	1437	13.7
38	部下とのトラブルがあった	5.0	2.7	819	7.8
39	同僚とのトラブルがあった	5.7	2.8	1058	10.1
40	理解してくれていた人の異動があった	4.5	2.6	1554	14.8
41	上司が替わった	3.3	2.8	4026	38.4
42	昇進で先を越された	3.9	3.0	1958	18.7
43	同僚の昇進・昇格があった	2.8	2.8	2669	25.4
44	組織の統廃合などを推進する担当になった	4.5	2.7	372	3.5
45	権限が乏しい店長などの管理職になった	5.0	2.9	271	2.6
46	退職者が多く中堅社員がいなくなり、管理職と若手の負担が増加した	5.0	2.5	1144	10.9
47	2週間以上にわたって連続勤務を行った	5.1	2.8	1171	11.2
48	1か月に60時間以上、80時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	4.6	2.7	2534	24.2
49	1か月に80時間以上、100時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	5.3	2.8	1494	14.2
50	1か月に100時間以上、120時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	5.8	2.9	888	8.5
51	1か月に120時間以上、140時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	6.1	3.1	554	5.3
52	1か月に140時間以上の時間外労働(休日労働を含む)を行った	6.3	3.2	423	4.0
53	訴訟の担当者になった	4.6	3.1	131	1.3
54	海外勤務になった	4.0	2.8	305	2.9
55	国内で海外に関する業務を行った	3.1	2.5	1683	16.0
56	上司などの公私混同があった	5.4	3.0	992	9.5
57	非正規社員である自分の契約満了が迫った	4.6	3.3	234	2.2
58	同僚などの病気により負担が生じた	4.3	2.6	1271	12.1
59	介護により負担が生じた	5.1	2.7	702	6.7
60	期待していた年金額がもらえなかった	5.2	3.0	290	2.8
61	訴訟を起こした、起こされた	6.1	3.5	125	1.2
62	就労に必要な子育て支援が地域や家庭で受けられない	5.3	3.0	201	1.9
63	子どもが離婚した	5.1	3.4	103	1.0

(1) 全体のランキング

63 項目のストレッサーに対する対象者別の平均値＝ストレス点数と標準偏差を求めた。点数は 7.1 から 2.8 までの幅である。標準偏差は 2.4 から 3.6 までである。

表 9 は全体のストレス点数の上位からのランキングを示している。今回の調査は、最近の企業現場で多く認められる特徴的なライフイベントについて質問票としてまとめ、実施したものである。このため、ストレス点数の評価が全体的には中等度程度以上のストレスとして評価されるものが多かった。トップは「ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」の 7.1 であり、次いで「退職を強要された」の 6.5、「左遷された」の 6.3、「1 か月に 140 時間以上の時間外労働（休日労働を含む）を行った」の 6.3。

表 10 は新規項目をストレス点数順に示したものである。トップは「1 か月に 140 時間以上の時間外労働（休日労働を含む）を行った」の 6.3 であり、次いで「訴訟を起こした、起こされた」の 6.1、で「1 か月に 120 時間以上、140 時間未満の時間外労働（休日労働を含む）を行った」の 6.1、「1 か月に 100 時間以上、120 時間未満の時間外労働（休日労働を含む）を行った」の 5.8、「上司などの公私混同があった」の 5.4、「1 か月に 80 時間以上、100 時間未満の時間外労働（休日労働を含む）を行った」の 5.3、「就労に必要な子育て支援が地域や家庭で受けられない」5.3、「期待していた年金額がもらえなかった」の 5.2、「子どもが離婚した」の 5.1、「2 週間以上にわたって連続勤務を行った」の 5.1 である。

表9 ストレス点数のランキング

	質問項目	点数	標準偏差	人数	頻度(%)
1 位	ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	7.1	2.9	616	5.9
2 位	退職を強要された	6.5	3.6	189	1.8
3 位	左遷された	6.3	3.1	280	2.7
4 位	1か月に 140 時間以上の時間外労働(休日労働を含む)を行った	6.3	3.2	423	4.0
5 位	交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした	6.3	3.1	492	4.7
6 位	上司とのトラブルがあった	6.2	2.8	1437	13.7
7 位	重度の病気やケガをした	6.2	2.8	1222	11.6
8 位	訴訟を起こした、起こされた	6.1	3.5	125	1.2
9 位	1か月に 120 時間以上、140 時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	6.1	3.1	554	5.3
10 位	会社で起きた事故(事件)について責任を問われた	6.0	2.9	476	4.5
11 位	達成困難なノルマが課された	5.9	2.4	1959	18.7
12 位	労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した	5.8	3.2	304	2.9
13 位	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	5.8	3.0	374	3.6
14 位	1か月に 100 時間以上、120 時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	5.8	2.9	888	8.5
15 位	悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした	5.8	2.9	969	9.2
16 位	違法行為を強要された	5.7	3.2	225	2.1
17 位	同僚とのトラブルがあった	5.7	2.8	1058	10.1

18 位	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	5.6	3.1	209	2.0
19 位	セクシュアルハラスメントを受けた	5.6	3.0	282	2.7
20 位	顧客や取引先から無理な注文を受けた	5.5	2.4	2092	19.9
21 位	自分の関係する仕事で多額の損失を出した	5.5	2.6	767	7.3
22 位	上司などの公私混同があった	5.4	3.0	992	9.5
23 位	顧客や取引先からクレームを受けた	5.3	2.4	3652	34.8
24 位	1か月に 80 時間以上、100 時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	5.3	2.8	1494	14.2
25 位	就労に必要な子育て支援が地域や家庭で受けられない	5.3	3.0	201	1.9
26 位	仕事の内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった	5.3	2.6	4454	42.4
27 位	勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	5.2	2.6	4414	42.1
28 位	期待していた年金額がもらえなかった	5.2	3.0	290	2.8
29 位	子どもが離婚した	5.1	3.4	103	1.0
30 位	ノルマが達成できなかった	5.1	2.4	3537	33.7
31 位	2週間以上にわたって連続勤務を行った	5.1	2.8	1171	11.2
32 位	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	5.1	2.6	973	9.3
33 位	介護により負担が生じた	5.1	2.7	702	6.7
34 位	権限が乏しい店長などの管理職になった	5.0	2.9	271	2.6
35 位	部下とのトラブルがあった	5.0	2.7	819	7.8
36 位	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	5.0	2.7	1821	17.4
37 位	退職者が多く中堅社員がいなくなり、管理職と若手の負担が増加した	5.0	2.5	1144	10.9
38 位	転勤をした	4.8	2.9	1426	13.6
39 位	配置転換があった	4.7	2.8	2394	22.8
40 位	1か月に 60 時間以上、80 時間未満の時間外労働(休日労働を含む)を行った	4.6	2.7	2534	24.2
41 位	非正規社員である自分の契約満了が迫った	4.6	3.3	234	2.2
42 位	訴訟の担当者になった	4.6	3.1	131	1.3
43 位	勤務形態に変化があった	4.6	2.8	2490	23.7
44 位	仕事のペース、活動の変化があった	4.6	2.5	4489	42.8
45 位	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	4.6	2.6	2729	26.0
46 位	組織の統廃合などを推進する担当になった	4.5	2.7	372	3.5
47 位	理解してくれていた人の異動があった	4.5	2.6	1554	14.8
48 位	早期退職制度の対象となった	4.5	3.4	242	2.3
49 位	出向した	4.4	3.0	1034	9.9
50 位	研修、会議等の参加を強要された	4.3	2.6	2844	27.1
51 位	同僚などの病気により負担が生じた	4.3	2.6	1271	12.1

52 位	海外勤務になった	4.0	2.8	305	2.9
53 位	部下が減った	3.9	2.6	1476	14.1
54 位	昇進で先を越された	3.9	3.0	1958	18.7
55 位	担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った	3.6	2.6	562	5.4
56 位	上司が不在になることにより、その代行を任された	3.5	2.5	2749	26.2
57 位	部下が増えた	3.3	2.5	2025	19.3
58 位	上司が替わった	3.3	2.8	4026	38.4
59 位	同一事業場内での所属部署が統廃合された	3.2	2.6	1981	18.9
60 位	自分の昇格・昇進があった	3.2	2.7	2167	20.7
61 位	国内で海外に関する業務を行った	3.1	2.5	1683	16.0
62 位	同僚の昇進・昇格があった	2.8	2.8	2669	25.4
63 位	職場の OA 化が進んだ	2.8	2.5	2846	27.1

（以下略）

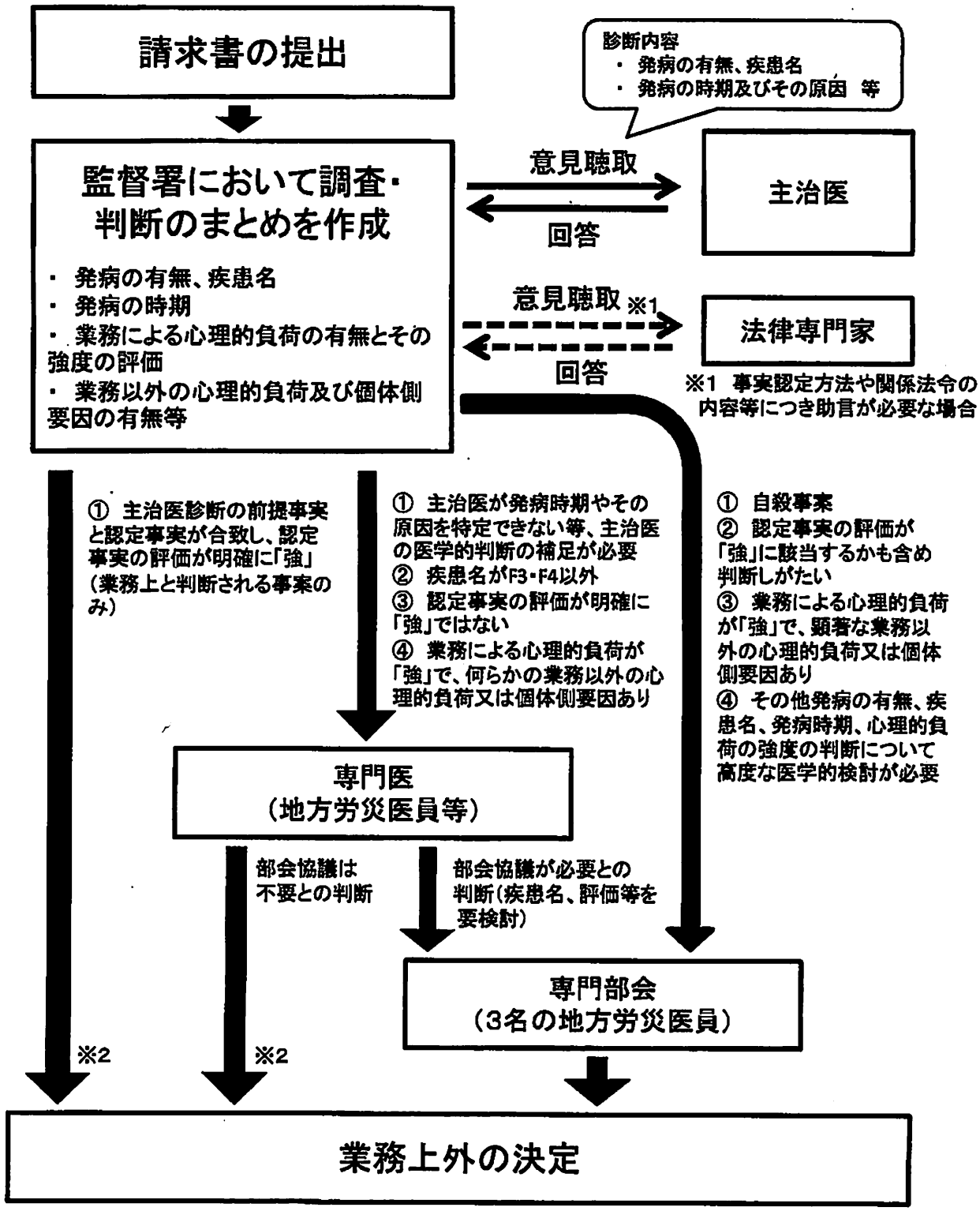
業務による具体的出来事等の新旧対照表

現行			改正		
出来事の類型	具体的出来事	平均的な心理的負荷の強度	出来事の類型	具体的出来事	平均的な心理的負荷の強度
① 事故や災害の体験	重度の病気やケガをした	Ⅲ	① 事故や災害の体験	(重度の)病気やケガをした	
	悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした	Ⅱ		悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	
② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした	Ⅲ	② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした (※1)	
	労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した	Ⅲ		削除 (※1で評価)	
	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	Ⅲ			
	会社で起きた事故(事件)について、責任を問われた	Ⅱ		会社で起きた事故、事件について、責任を問われた	
	違法行為を強要された	Ⅱ		業務に関連し、違法行為を強要された	
	自分の関係する仕事で多額の損失を出した	Ⅱ		自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	
	達成困難なノルマが課された	Ⅱ			
	ノルマが達成できなかった	Ⅱ			
	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	Ⅱ			
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	Ⅱ			
	顧客や取引先からクレームを受けた	Ⅱ			
	研修、会議等の参加を強要された	Ⅰ		削除 (※2で評価)	
	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	Ⅰ			
	上司が不在になることにより、その代行を任された	Ⅰ			
③ 仕事の量・質の変化	仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった	Ⅱ	③ 仕事の量・質	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった (※2)	
	勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	Ⅱ		削除 (※2で評価)	
	新規追加			1か月に80時間以上の時間外労働を行った	Ⅱ
	新規追加			2週間以上にわたって連続勤務を行った	Ⅱ
	勤務形態に変化があった	Ⅰ			
	仕事のペース、活動の変化があった	Ⅰ			
	職場のOA化が進んだ	Ⅰ		削除 (※2で評価)	

④ 身分の変化等	退職を強要された	Ⅲ	④ 役割・地位の変化等		
	出向した	Ⅱ		削除 （※3で評価）	
	左遷された	Ⅱ		削除 （※3で評価）	
	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	Ⅱ			
	早期退職制度の対象となった	Ⅰ			
⑤ 役割・地位等の変化	転勤をした	Ⅱ		（※3）	
	複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	Ⅱ			
	配置転換があった	Ⅱ		（※3）	
	自分の昇格・昇進があった	Ⅰ			
	部下が減った	Ⅰ			
	部下が増えた	Ⅰ		削除 （※2で評価）	
	同一事業場内での所属部署が統廃合された	Ⅰ		削除 （※2で評価）	
	担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った	Ⅰ		削除 （※2で評価）	
	新規追加			非正規社員である自分の契約満了が迫った	Ⅰ
⑥ 対人関係のトラブル	ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	Ⅲ	⑤ 対人関係	（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	
	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ		類型⑥へ	
	上司とのトラブルがあった	Ⅱ			
	部下とのトラブルがあった	Ⅱ			
	同僚とのトラブルがあった	Ⅰ			Ⅱ
⑦ 対人関係の変化	理解してくれていた人の異動があった	Ⅰ			
	上司が替わった	Ⅰ			
	昇進で先を越された	Ⅰ		同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された （※4）	
	同僚の昇進・昇格があった	Ⅰ		削除 （※4で評価）	
			⑥ セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた	Ⅱ

参考4

専門家の意見の聴取・判断の流れ



※2　部会協議を経なかった事案については、後日専門部会に報告

精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書

精神障害等の労災認定に係る専門検討会

序

業務によるストレスを原因として精神障害を発病し、あるいは自殺したとして労災保険給付請求（以下「労災請求」という。）が行われる事案が近年増加している。労働省は、労災請求事案の処理を直接実施する労働基準監督署の職員が、迅速・適正に対処するための判断のよりどころとなる一定の基準を明確化する必要が生じたことから、私たち精神医学、心理学、法律学の研究に携わる者に、精神障害等の労災認定について専門的見地から検討するよう依頼した。

私たちは、平成１０年２月より平成１１年７月までの間、延べ１６回の全体会議及び５回の分科会を開催し、この課題について検討を行った。

精神障害は、その態様は一様ではなく、個々の症例ごとに個別に検討されるべきものではあるが、本報告書はそれらの個々具体的に異なる労災請求事案について、斉一的かつ迅速・適正処理の観点から、業務と精神障害発病との一般的関連について検討し、実際の事案の処理に当たって具体的に求められる業務起因性の判断についての考え方を取りまとめたものである。

報告書は、専門検討会の結論としての「検討結果」と、その結論に至った考えの背景についてまとめた「検討概要」から成っている。「検討結果」は「検討概要」の結論を取りまとめたものであるので、内容において重複しているが、本報告書に示した考えは、「検討結果」及び「検討概要」の双方によって理解される必要がある。

なお、その他の資料を「付録」として報告書末尾に添付した。

平成１１年７月２９日

精神障害等の労災認定に係る専門検討会

牛島　定信　東京慈恵会医科大学教授
大石　忠生　桐蔭横浜大学教授
大熊　輝雄　国立精神・神経センター名誉総長
田中　清定　関東学園大学教授
（座長）原田　憲一　元東京大学教授
保崎　秀夫　常磐大学教授
山口浩一郎　上智大学教授
山崎喜比古　東京大学助教授
山本　和郎　慶応大学教授

（五十音順）

（ 目 次 ）

検討結果
はじめに ……532
1 対象とする精神障害 ……532
2 精神障害の成因 ……534
3 精神障害の診断等 ……534
(1) 精神障害の発病の有無及び診断名 ……534
(2) 精神障害の発病時期 ……535
(3) プライバシーの保護 ……535
4 業務によるストレスの評価 ……535
(1) 出来事の評価 ……535
(2) 出来事に伴う変化の評価 ……536
(3) 出来事によるストレスの評価期間 ……537
5 業務以外のストレス及び個体の脆弱性の評価 ……537
(1) 既往歴 ……537
(2) 生活史 ……537
(3) アルコール等依存状況 ……537
(4) 性格傾向 ……538
6 自殺行為 ……538
7 療養等 ……538
(1) 療養の範囲 ……538
(2) 治ゆ等 ……538

別表１ ……541
別表２ ……543

検討概要
1 対象とする精神障害の検討 ……545
(1) 精神障害及び精神障害等の定義 ……545
(2) 精神障害の成因と分類 ……545
(3) 成因の判断 ……548
(4) 精神障害の診断等 ……549
2 個体側要因 ……550
(1) 既往歴 ……550

(2) 生活史 ……551
(3) アルコール等依存状況 ……551
(4) 性格傾向 ……552
(5) 家族歴 ……552
3 ストレスの客観的評価の検討 ……552
(1) ストレスの要因の種類 ……553
(2) 業務によるストレス影響の発現モデル ……554
(3) 評価対象としての出来事等 ……556
(4) 出来事の評価期間 ……557
(5) 心理社会的ストレス要因の強度評価の客観化 ……557
(6) 出来事の評価 ……558
(7) 出来事に伴う変化の評価 ……563
(8) 物理的ストレス要因等の評価 ……564
(9) 職場以外のストレス要因の評価 ……564
(10) 業務上の傷病により療養中の者に発病した精神障害 ……564
4 自殺の取扱いの検討 ……565
(1) 労災保険法第１２条の２の２第１項の性格 ……565
(2) 精神障害による自殺に係るこれまでの解釈 ……567
(3) 「故意」要件の検討 ……567
(4) 正常な認識、行為選択能力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たことの推定 ……568
(5) 精神障害によらない自殺 ……569
(6) 遺書等の取扱い ……569
5 療養等 ……569
(1) 療養 ……569
(2) 治ゆ等 ……570

付録 ……574

検討結果

はじめに

本検討会における検討は、精神障害あるいは自殺に係る労災請求事案の処理に当たって、一般的に必要と思われる事項について広範に行われた。とりわけ対象疾病の範囲、業務によるストレスの客観的評価、個体側要因の評価、そして労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）第１２条の２の２第１項に規定する「故意」の意味について検討が行われた。

その結果、従来行政が個別の労災請求事案の業務起因性の判断の場面で示してきた取扱いについて、精神医学及び心理学の研究の進歩、蓄積並びに社会情勢の変化等を踏まえ、幾つかの点で見直すべき点があるとの結論に達した。

１　対象とする精神障害

労災補償の対象とする精神障害については、従来の器質性、内因性、心因性の区分及びその区分に従って限定的に取り扱うことを改めることが適切である。

これまで精神障害あるいは自殺に係る労災請求があった場合には、次のような考え方で対処されてきた。すなわち、労働省労働基準局編「業務災害及び通勤災害認定の理論と実際」[1]は、「精神障害については医学上種々の分類が示されているが、一般的には、器質性（外因性）精神障害、機能性（内因性）精神障害、心因性精神障害に分類され、これら精神障害のうち、器質性精神障害と心因性精神障害が業務による疾病として取り扱われ得る。」とし、さらに「器質性精神障害としては、例えば、業務による頭部外傷等を受けたことによって生じた精神障害（労働基準法施行規則別表１の２第１号に該当）、業務による一酸化炭素中毒やマンガン中毒によって生じた精神障害（同第４号１に該当）等がある。心因性精神障害としては、昭和５９年に初めて設計技術者に生じた反応性うつ病が業務上と認定された。」と解説している。特に、この昭和５９年の認定については、「複数の専門医の審査等により心因性精神障害であることが明らかであること。」とその認定理由を説明している。

このように、従来の労災補償における精神障害の業務起因性の判断に当たっては、まず第一に当該精神障害が器質性か、内因性か、あるいは心因性かが問われていたといえる。しかし、現代精神医学は精神障害の成因に関してそのような３大別をそのままの形ではもはや受け入れていない。

したがって本検討会は、労災補償で対象とされる精神障害としては、原則として国際疾病分類第１０回改訂版（以下「ＩＣＤ－１０」という。）第Ｖ章に示される「精神および行動の障害」とすることが適切であると考える。ＩＣＤ－１０を使用するのは、世界保健機構（ＷＨＯ）が提唱しているもので、我が国でも広く使用されほぼ定着しているからである。なお、ＩＣＤ－１０は統計調査法に基づ

き平成６年総務庁告示第７５号（平成６年１０月１２日）として告示されている。ＩＣＤ－１０の第Ⅴ章「精神および行動の障害」の大分類は次表のとおりである。[2)]

ＩＣＤ－１０第Ⅴ章「精神および行動の障害」

Ｆ０	症状性を含む器質性精神障害
Ｆ１	精神作用物質使用による精神および行動の障害
Ｆ２	精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害
Ｆ３	気分［感情］障害
Ｆ４	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
Ｆ５	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
Ｆ６	成人の人格および行動の障害
Ｆ７	知的障害（精神遅滞）
Ｆ８	心理的発達の障害
Ｆ９	小児＜児童＞期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、詳細不詳の精神障害

このうち、業務との関連性が問題となる可能性のある精神障害は、上記ＩＣＤ－１０の分類で見ればＦ０、Ｆ１、Ｆ２、Ｆ３、Ｆ４に分類される障害であろう。

ただし、Ｆ０及びＦ１に分類される障害のうち、器質脳疾患に伴う精神障害については、既にある認定基準等（例えば頭部外傷、脳血管障害、中枢神経変性疾患等）により器質脳疾患の業務起因性が判断され、その後に併発疾病等として認められるか否かが問われることになる。

他方、Ｆ５、Ｆ６、Ｆ７、Ｆ８、Ｆ９に分類される障害については業務との関連で発病する可能性は少ないと考えられる。

なお、いわゆる心身症は本検討会の精神障害には含まれない。

2　精神障害の成因

精神障害の成因を考えるに当たっては、「ストレス－脆弱性」理論に依拠することが適当である。

今日では多くの精神障害の発病には、単一の病因ではなく素因、環境因（身体因、心因）の複数の病因が関与すると考えられている。

ＩＣＤ－１０の分類は成因に重心を置いていない。しかし、労災請求事案にあっては、その精神障害の成因を問題にせざるを得ない。つまり、業務起因性があるか否かの判断が不可欠である。

そのため、本検討会は精神障害の成因を考えるとき、今日の精神医学、心理学で広く受け入れられている「ストレス－脆弱性」理論に依拠することが適当であると考える。

「ストレス－脆弱性」理論とは、環境からくるストレスと個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかが決まるという考え方である。ストレスが非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神障害が起こるし、逆に脆弱性が大きければ、ストレスが小さくても破綻が生ずる。

なお、この場合のストレスの強度は、環境からくるストレスを、多くの人々が、一般的にどう受け止めるかという客観的な評価に基づくものによって理解される。

精神障害を考える場合、あらゆる場合にストレスと脆弱性との両方を視野に入れて考えなければならない。その上、労災請求事案では、ストレスを業務に関連するストレスと業務以外のストレスを区別する必要がある。

3　精神障害の診断等

(1)　精神障害の発病の有無及び診断名

精神障害の診断に当たっては、ＩＣＤ－１０作成の専門家チームが作成した「臨床記述と診断ガイドライン」[3)]（以下「ＩＣＤ－１０診断ガイドライン」という。）に基づき実施されるべきである。

精神障害の診断は、患者本人を前にしても専門家の意見が分かれることも希ではないことから、労災請求事案についての確定診断に当たっては、客観、公平を期するためにも、次の場合に応じて処理されることが適切である。

すなわち、診断、治療歴のある事案にあっては、主治医の問診、検査及び患者周辺関係者からの聴取、その他の資料から、複数の専門家の合議等により確認される必要がある。

他方、診断、治療歴がない場合には、患者の家族、友人、会社の上司、同僚、

部下等からの聴取によって得られた具体的な情報から、複数の専門家の合議等により、ＩＣＤ－１０診断ガイドラインに沿って検討、確定される必要がある。その際、患者のこれまでの健康状態、当該業務の精神健康上の問題等に係る情報について産業医の意見が参考となる。

なお、診断、治療歴の無い事案にあっては、ＩＣＤ－１０診断ガイドラインによって明確に診断できるか、収集資料等からＩＣＤ－１０診断ガイドラインの診断項目に該当することが合理的に推定されて初めて診断が可能となる。

(2) 精神障害の発病時期

業務によるストレスの評価を行うに当たって、当該精神障害の発病時期の確定は不可欠である。精神障害の治療歴のある事案にあっては、初診医（あるいは主治医）による発病時期に関する判断及び患者周辺関係者からの情報、治療歴のない事案の発病時期については、家族、友人、職場の上司、同僚、部下等周囲の人達からの可能な限り詳細な情報を集めて、複数の専門家の合議等により推定される必要がある。

(3) プライバシーの保護

患者の調査に当たっては、プライバシーの保護に十分配慮すべきである。

4 業務によるストレスの評価

これまで業務によるストレスが原因となって精神障害が発病し、あるいはその精神障害によって自殺したとして労災請求された事案については、本省において精神医学の専門家による個別検討を行うことにより判断が行われてきたが、今後、第一線の行政機関で当該請求に斉一的に、適切に対応するために、業務によるストレスの強度を客観的に評価する基準を示す必要がある。

(1) 出来事の評価

本検討会は、精神健康を害するストレスの強度をできるだけ客観化することを試みた。本検討会では、ストレスの強度の客観的評価に関する多くの研究を基に、独自に別表１及び別表２のストレス評価表を作成した。別表１及び別表２は、業務に関連しあるいは業務以外の場面で一般的に経験する一定以上のストレスを伴うと考えられる出来事が例示されている。ここで出来事とは、ある変化が生じ、その変化が解決あるいは自己の内部で納得整理されるまでの一連の状態を意味するものである。特に別表１は、それらの一連の状況を評価するため、直面した出来事自体を評価する視点とその出来事に通常伴う変化を評価

する視点の双方から構成されている。

別表１は、まずどのような具体的出来事があったのか、その出来事は平均的評価としてはストレス強度「Ⅰ」～「Ⅲ」のいずれに位置付けられるか、個別具体的な内容からその位置付けを変更する必要はないか、出来事後の変化はどうであったか、出来事により発生した問題や変化はその後どの程度持続し、あるいは拡大し、あるいは改善したのかについて検討され、総合評価として当該業務によるストレスは「弱」、「中」、「強」のいずれと評価できるかの過程を追うように工夫されている。

業務によるストレスの具体的評価に当たっては、まず第一に、請求された理由が別表１のどの出来事によるストレスとなるか、あるいは類似しているかを判断することから始まる。

ストレス要因の強度については「Ⅰ」、「Ⅱ」、「Ⅲ」に分けて表記される。これは相対的評価であるが、ストレス強度「Ⅰ」は日常的に経験する心理社会的ストレスで、一般的に問題とならない程度のストレス、ストレス強度「Ⅲ」は人生の中で希に経験するような強い心理社会的ストレスである。ストレス強度「Ⅱ」はその中間に位置する心理社会的ストレスであることを示している。

業務によるストレスの強度を具体的に評価するに当たっては、原則として別表１の出来事によるストレスの平均的強度を基準点とするが、個々の事例により、基準点より強くあるいは弱く評価することができる。

また、常態的な長時間労働は精神障害の準備状態を形成する要因となっている可能性があるので、出来事の程度の評価に当たって、特に常態的な長時間労働が背景として認められる場合、出来事自体のストレス強度はより強く評価される。

(2)　出来事に伴う変化の評価

業務によるストレスとの関連で精神障害の発病を考える場合、ある出来事に続いて、又はその出来事への対処に伴って生じる変化によるストレスの加重も重要である。すなわち、仕事量の増加、責任の増加、作業困難度や強制性の増加等は明白なストレス要因となる。当該出来事へ対処するため生ずる長時間労働、休日労働等も心身の疲労を増加させる意味で重要である。

出来事に伴う仕事上の問題や個人的問題を解決する上での手助けについては、一般に配偶者、家族が大きな役割を果たすが、職場の上司、同僚の支援も重要である。特にある出来事が起こった後、仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等必要な支援・協力の状況がどうであったかが評価される必要がある。

(3) 出来事によるストレスの評価期間

出来事の評価を行う場合、精神障害が発病した時期からどれくらい以前までの出来事を評価するかという問題があるが、ストレスが強く関係する精神障害の場合においては、当該精神障害発病前概ね６か月以内の出来事を評価することが妥当である。

5 業務以外のストレス及び個体の脆弱性の評価

精神障害の業務起因性の判断に当たっては、業務以外のストレス及び個体の脆弱性について検討される必要がある。

業務以外の個人的なストレス要因については十分な情報が得られないことが多いが、別表２に整理したように、多くの業務以外のストレス要因も公正に評価されるべきである。

さらに、精神障害の成因を考えるとき、個体側の脆弱性を抜きに考えることはできない。そのためには、既往歴、生活史（社会適応状況）、アルコール等依存状況、性格傾向等から精神医学的に判断することとなる。

(1) 既往歴

精神障害の発病に関わる代表的な疾患としては、既往の精神障害、脳の疾患、著しい身体疾患等が挙げられる。このうち、特別なストレス要因なしに明確な精神障害にり患した既往があれば、それはその人の精神的な脆弱性を推測する根拠になる。また、頭部の外傷、脳炎等によって器質的な精神障害を引き起こす場合が考えられる。治療のために服用している医薬品が精神機能（気分、思考力等）に副作用を及ぼすものもある。

(2) 生活史

過去において社会適応が困難な人の場合、それは精神的な脆弱性の現れである場合がある。

(3) アルコール等依存状況

飲酒歴も個体側要因としては重要な要素である。かなり進行した重度のアルコール依存症は周囲の人からも容易にそれと分かるが、軽い依存状態は本人も家族もまた職場等でも見逃されやすい。しかし、軽いアルコール依存状態が原因で精神能力や気分に変化が見られることがあり、さらには身体的に不眠、食欲低下、自律神経症状が出ることもある。

過度の賭博の嗜好等破滅的行動傾向の情報も重要である。

(4) 性格傾向

一般的に精神障害を問題にするとき、その人の元々の性格を知ることは、その人の精神障害や行動を理解する上で役に立つ。

6 自殺行為

労災保険法第１２条の２の２第１項は、労働者の「故意」による負傷、疾病、障害、死亡については保険給付を行わないと定めており、その行政解釈において、同項にいう「故意」は、結果の発生を認識・認容しているだけでなく結果の発生を意図した場合をいうとされているが、その具体的運用に関しては、業務に起因するうつ病等により「心神喪失」の状態に陥って自殺した場合に限り、故意がなかったと見るのが従来の考え方であった。

本検討会は、精神障害に関する検討結果に照らし、精神障害に係る自殺については、「精神障害によって正常な認識、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な抑制力が著しく阻害されている状態」で行われた場合には、同条にいう故意には該当しないと解するのが妥当と考える。そのような異常な精神状態による自殺は、Ｆ０器質性精神障害、Ｆ１精神作用物質使用による精神障害、Ｆ２精神分裂病、Ｆ３気分障害などのほかに、Ｆ４神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害の場合にも生じうる。このうちＦ４３重度ストレス反応（急性ストレス反応と外傷後ストレス障害）における異常精神状態には、古くから司法精神医学上その責任能力が争われているいわゆる「情動行為」も含まれると本検討会は考えた。

なお、自殺の多くに精神障害が関与しているが、人間の自殺行動の中には必ずしも精神障害が関与しない自殺もある。いわゆる「覚悟の自殺」などは動機が業務に関連するとしても、本人の主体的な選択によるものである限り、一般的には「故意」の自殺といわざるを得ない。

7 療養等

(1) 療養の範囲

精神障害の治療の一般的原則としては、身体療法（薬物療法等）、精神療法、リハビリテーション療法などが必要に応じて行われる。

なお、患者が社会復帰しても、少量の向精神薬の服薬継続が行われる場合も多いので、アフターケア制度の充実が望まれる。

(2) 治ゆ等

療養期間の目安を一概に示すことは困難であるが、業務によるストレス要因

を主因とする精神障害にあっては、一般的には６か月から１年程度の治療で治ゆする例が多い。

治ゆ後、一定期間経過後再び発病した場合、発病のたびにその時点での業務上の負荷と本人の脆弱性を検討するのが適当である。

別表

（別表　1）

職場におけるストレス評価表

総合評価		
弱	中	強

出来事の類型	(1)平均的ストレス強度				(2)直面した出来事を評価する視点	(3)(1)の出来事に伴う変化を評価する視点
	具体的出来事	ストレス強度			ストレス強度を変更する際の着眼事項	出来事に伴う問題、変化への対処等
		Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ		
① 事故や災害の体験	大きな病気やケガをした			☆	被災の程度、後遺障害の有無・程度、社会復帰の困難性等	○労働時間等の変化 ・残業時間、休日労働等の増加の程度 ○仕事の量の変化 ・仕事量、仕事密度の増加の程度 ○仕事の質・責任の変化 ・仕事の内容・責任の変化の程度、経験、適応能力との関係等 ○仕事の裁量性の欠如 ・他律的な労働、強制性等 ○職場の物的・人的環境の変化 ・騒音、暑熱、多湿、寒冷等の変化の程度 ・職場の人間関係の変化 ○会社の講じた支援の具体的内容・実施時期等 ・訴えに対する対処、配慮の状況等 ○その他(1)の出来事に派生する変化
	悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした		☆		事故や被害の大きさ、恐怖感、異常性の程度等	
② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	交通事故（重大な人身事故、重大事故）を起こした			☆	事故の大きさ、加害の程度、処罰の有無等	
	労働災害（重大な人身事故、重大事故）の発生に直接関与した			☆	事故の大きさ、加害の程度、処罰の有無等	
	会社にとっての重大な仕事上のミスをした			☆	失敗の大きさ・重大性、損害等の程度、ペナルティの有無等	
	会社で起きた事故（事件）について、責任を問われた		☆		事故の内容、関与・責任の程度、社会的反響の大きさ、ペナルティの有無等	
	ノルマが達成できなかった		☆		ノルマの内容、困難性・強制性・達成率の程度、ペナルティの有無、納期の変更可能性等	
	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった		☆		プロジェクト内での立場、困難性の程度、能力と仕事内容のギャップの程度等	
	顧客とのトラブルがあった	☆			顧客の位置付け、会社に与えた損害の内容、程度等	
③ 仕事の量・質の変化	仕事内容・仕事量の大きな変化があった		☆		業務の困難度、能力・経験と仕事内容のギャップの程度等	
	勤務・拘束時間が長時間化した		☆		変化の程度等	
	勤務形態に変化があった	☆			交替制勤務、深夜勤務等変化の程度等	
	仕事のペース、活動の変化があった	☆			変化の程度、強制性等	
	職場のＯＡ化が進んだ	☆			研修の有無、強制性等	
④ 身分の変化等	退職を強要された			☆	解雇又は退職強要の経過等、強要の程度、代償措置の内容等	
	出向した		☆		在籍・転籍の別、出向の理由・経過、不利益の程度等	
	左遷された		☆		左遷の理由、身分・職種・職制の変化の程度等	

	仕事上の差別、不利益取扱いを受けた		☆		差別、不利益の程度等	
⑤ 役割・地位等の変化	転勤をした		☆		職種、職務の変化の程度、転居の有無、単身赴任の有無等	
	配置転換があった		☆		職種、職務の変化の程度、合理性の有無等	
	自分の昇格・昇進があった	☆			職務・責任の変化の程度等	
	部下が減った	☆			業務の変化の程度等	
	部下が増えた	☆			教育・指導・管理の負担の程度等	
⑥ 対人関係のトラブル	セクシュアルハラスメントを受けた		☆		セクシュアルハラスメントの内容、程度等	
	上司とのトラブルがあった		☆		トラブルの程度、いじめの内容、程度等	
	同僚とのトラブルがあった	☆			トラブルの程度、いじめの内容、程度等	
	部下とのトラブルがあった	☆			トラブルの程度、いじめの内容、程度等	
⑦ 対人関係の変化	理解してくれていた人の異動があった	☆				
	上司が変わった	☆				
	昇進で先を越された	☆				
	同僚の昇進・昇格があった	☆				

(注) ・ (1)の具体的出来事の平均的ストレス強度は☆で表現しているが、この強度は平均値である。また、ストレス強度Ⅰは日常的に経験するストレスで一般的に問題とならない程度のストレス、ストレス強度Ⅲは人生の中で希に経験することもある強いストレス、ストレス強度Ⅱはその中間に位置するストレスである。

・ (2)の「直面した出来事を評価する視点」は、出来事の具体的態様、生じた経緯等を把握した上で、「ストレス強度を変更する際の着眼事項」に従って平均的ストレス強度をより強くあるいはより弱く評価するための視点である。

・ (3)「(1)の出来事に伴う変化を評価する視点」は、出来事に伴う変化等がその後どの程度持続、拡大あるいは改善したのかについて具体的に検討する視点である。各項目は(1)の具体的出来事ごとに各々評価される。

・「総合評価」は、(2)及び(3)の検討を踏まえたストレスの総体が客観的にみて精神障害を発病させる危険のある程度のストレスであるか否かについて評価される。

職場以外のストレス評価表　　（別表　2）

出来事の類型	具体的出来事	ストレスの強度		
		Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
① 自分の出来事	離婚又は夫婦が別居した			☆
	自分が重い病気やケガをした又は流産した			☆
	自分が病気やケガをした		☆	
	夫婦のトラブル、不和があった	☆		
	自分が妊娠した	☆		
	定年退職した	☆		
② 自分以外の家族・親族の出来事	配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した			☆
	配偶者や子供が重い病気やケガをした			☆
	親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た			☆
	親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった		☆	
	家族が婚約した又はその話が具体化した	☆		
	子供の入試・進学があった又は子供が受験勉強を始めた	☆		
	親子の不和、子供の問題行動、非行があった	☆		
	家族が増えた（子供が産まれた）又は減った（子供が独立して家を離れた）	☆		
	配偶者が仕事を始めた又は辞めた	☆		
③ 金銭関係	多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった			☆
	収入が減少した		☆	
	借金返済の遅れ、困難があった		☆	
	住宅ローン又は消費者ローンを借りた	☆		
④ 事件、事故、災害の体験	天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた			☆
	自宅に泥棒が入った		☆	
	交通事故を起こした		☆	
	軽度の法律違反をした	☆		
⑤ 住環境の変化	騒音等、家の周囲の環境（人間環境を含む）が悪化した		☆	
	引越した		☆	
	家屋や土地を売買した又はその具体的な計画が持ち上がった	☆		
	家族以外の人（知人、下宿人など）が一緒に住むようになった	☆		
⑥ 他人との人間関係	友人、先輩に裏切られショックを受けた		☆	
	親しい友人、先輩が死亡した		☆	
	失恋、異性関係のもつれがあった		☆	
	隣近所とのトラブルがあった		☆	

（注）ストレス強度ⅠからⅢは、別表１と同程度である。

検討概要

1　対象とする精神障害の検討

(1)　精神障害及び精神障害等の定義

「精神障害」の定義は様々である。その上、精神疾患、精神病などの用語が厳密な定義を持たないまま使用されている。

「精神障害」とは、社会常識的に「精神の機能に支障が生じ、その人の平常の社会生活に困難をきたした場合」ということができる。具体的には、脳の器質的疾患による精神症状や精神分裂病、躁うつ病などの精神病のみでなく、様々な型の神経症、その他種類の異なる多くの心理的困難などを広く含んでいる。

本検討会では、「精神障害」という用語をＩＣＤ－１０の第Ｖ章「精神および行動の障害」を指す用語として使用する。ただし、本検討会で取り上げる精神障害には、いわゆる心身症すなわちストレスに関連して起こる身体疾患は含まれない。

心身症の定義に関しては、日本心身医学会が平成３年に「身体疾患の中で、その発病や経過に心理、社会的因子が密接に関与し、器質的ないし機能的障害が認められる病態をいう。ただし、神経症やうつ病など他の精神障害を伴う身体疾患は除外する。」と規定した。[4)]

心身症には非常に多岐の身体疾患が数えられているが、それらの病気の全てが心身症ということではなく、ここに定義された条件に当てはまる症例のみが心身症であるという意味に理解される。例えば消化性潰瘍においても、心理的因子には特別の問題がなく、食事の不摂生などの身体的因子が決定的な意味をもつ症例も存在する。心身症としてよく挙げられる本態性高血圧症、消化性胃潰瘍、気管支喘息、虚血性心疾患、湿疹、糖尿病、慢性関節リウマチ、更年期障害、メニエル症候群などを見ても分かるように、非常に多くのありふれた身体疾患が心身症に含まれる。このようなことから、心身症の問題は、本検討会のテーマではないと判断した。

また、本検討会で精神障害「等」とあるのは、前述の精神障害及び当該精神障害の病態として現れる自殺念慮から起こる自殺行動をも含めて検討したからである。

(2)　精神障害の成因と分類

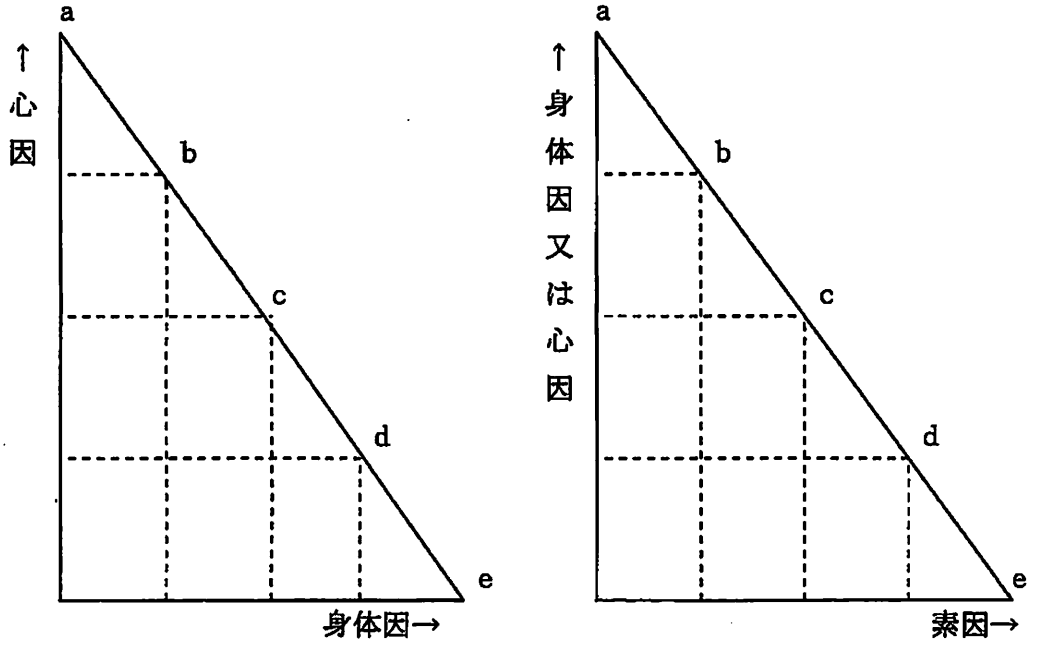
精神障害の成因について、医学上、これまで様々な議論がなされてきた。そして、今日では多くの精神障害の発病には、単一の病因ではなく素因、環境因（身体因、心因）の複数の病因が関与すると考えられている。

素因と環境因の関係を概念図で示すと下図のようになる。すなわち、下図左は心因と身体因の関係を示したものであるが、ａ、ｂは主として心因が関与す

るもの、d、eは器質精神病や身体因が明らかな精神病である。しかし、bのように心因の強い例でも身体因が多少とも関与する場合、dのように身体因の強い疾患でも心因が多少とも関与する場合もある。実際にはb、c、dに位置する精神障害が圧倒的に多い。

また、下図右は身体因又は心因と素因の関係を示したものである。精神障害の発病には比重の大小はあっても両方の要因が関与する。従来、素因が大きいと考えられる精神病の成因についても、最近では、素因だけでなくこれに環境因が種々の程度に絡まり合って発病すると考えられている。逆に環境因によるところが大きい病気でも、その病気を起こしやすい素因がかなり関係することも知られている。

精神障害の成因の概念図（大熊）[5]



このように、今日の精神医学においては精神障害の成因は疾患により程度の差はあっても、素因と環境因の両方が関係すると理解されている。その上、同一の精神障害でも、その両要因の関係の程度はそれぞれの事例によって異なる。さらに別の観点から、精神障害の成因は、生物学的－心理的－社会的な要因による多次元的なものであるという理解の仕方が今日広く受け入れられている。その場合でも、生物学的にも心理的、社会的にも、素因と環境因の双方が関与することは同様である。

このような精神障害の成因に対する理解の変遷から、歴史的には精神障害の

分類について以下のように変わってきた。

２０世紀前半の精神医学にあっては、精神障害はその成因の区別である外因、心因に沿った形で器質性精神病（外因性精神病）、心因性精神病に分類され、そして、なお原因のよくわからない精神病を（素因、特に遺伝因が強いだろうという推定のもとに）内因性精神病と呼んだ。内因性精神病としては主として精神分裂病と躁うつ病を指してきた。前図によれば、左図のａ、ｂが心因性精神病であり、ｄ、ｅなどが器質性精神病に相当する。そして、右図のｄ、ｅが内因性精神病に相当することになる。しかし、このような単純な外因、心因、内因という原因論による分類は、次第に古典的なものとなった。

２０世紀後半に入り、脳科学の進歩と精神障害の心理社会的研究の発展により、また一面、時代の変遷による精神障害そのものの多様化、変貌もあり、外因、心因、内因の３分類では精神障害を分類できなくなった。そして、精神障害を「ストレス－脆弱性」理論で理解することが、多くの人に受け入れられるようになった。「ストレス－脆弱性」理論とは、環境由来のストレスと個体側の反応性、脆弱性との関係で、精神的破綻が生じるかどうかが決まるという考え方である。ストレスが非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神障害が起こるし、逆に脆弱性が大きければ、ストレスが小さくても破綻が生ずる。精神障害を考える場合、あらゆる場合にストレスと脆弱性との両方を視野に入れて考えなければならない。

なお、この場合のストレス強度は、環境由来のストレスを、多くの人々が一般的にどう受け止めるかという客観的な評価に基づくものによって理解される。

今日では、そのような考えに立って、精神障害の分類は、主として症状、状態像によって行われるようになった。ＩＣＤ－１０もその立場を採っている。

このようなことから、精神障害は多次元的原因で発病するとの今日の精神医学の認識に立ち、また、ほとんどの精神障害がその原因として心理社会的原因が無視できないことから、器質性精神障害は別として、従前の労災認定の実務の場面においていわゆる心因性精神障害に限るとする取扱いについては、これを修正する必要があるということで本検討会は一致した。

以上のことから、労災保険で対象とする疾病としては、原則としてＩＣＤ－１０第Ｖ章に示される「精神および行動の障害」とすることが適切である。

なお、「原則として」としたのは次の考えからである。すなわち、業務との関連性が問題となる可能性のある精神障害は、ＩＣＤ－１０の分類で見れば、Ｆ０症状性を含む器質性精神障害、Ｆ１精神作用物質使用による精神および行動の障害、Ｆ２精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害、Ｆ３気分〔感情〕障害、Ｆ４神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害に分類され

る障害であり、Ｆ５生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群、Ｆ６成人の人格および行動の障害、Ｆ７知的障害（精神遅滞）、Ｆ８心理的発達の障害、Ｆ９小児＜児童＞期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害については、およそ業務との関連で発病する可能性は少ないと考えられるからである。ただし、Ｆ５、Ｆ６、Ｆ７、Ｆ８、Ｆ９に分類される精神障害の中には、前述のＦ２、Ｆ３、Ｆ４に掲げる業務との関連性が問題となる可能性のある疾病の成因の形成において関与する場合もある。

なお、ＩＣＤ－１０のＦ０症状性を含む器質性精神障害（例えば、脳血管疾患に伴う血管性痴呆、脳損傷に伴う器質性幻覚症、器質性気分障害など）及びＦ１精神作用物質使用による精神および行動の障害（例えば、揮発性溶剤使用による精神病性障害など）に分類される障害のうち、器質性脳疾患に伴う精神障害については、既にある認定基準等（例えば、頭部外傷、業務による過重負荷に伴う脳血管障害、化学物質等取扱いに伴う中枢神経変性疾患等）により器質性脳疾患の業務起因性が判断され、その後の併発疾病等として認められるかが問われることとなる。

したがって、純粋に業務に関連したストレスとの関連で業務起因性が問題となる主な精神障害は、Ｆ２精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害、Ｆ３気分〔感情〕障害、Ｆ４神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害に分類される障害である。もちろん、これらについても中間分類項目あるいは小分類ごとにみれば業務との関連が非常に少ないものも多くあるが、ここでは個別に論ずることはしない。

ＩＣＤ－１０第Ｖ章「精神および行動の障害」の中間分類項目を参考１に示した。もちろん、個々の臨床の場面においては、従来型の分類（例えば精神病と神経症と伝統的に区別する方式）による診断名が用いられたりすることも多い。そのため、「慣用的に用いられる臨床診断名とＩＣＤ－１０との対照表」を参考２に示した。

(3) 成因の判断

労災請求事案の処理に当たっては、症状や状態像だけで分類された診断名によって機械的に振り分けることは適切でなく、患者本人あるいはその周辺関係者からの聴取、主治医の行った症状把握、状態像診断、経過、治療内容、治療効果等様々な資料を総合して精神障害の成因を判断することに配慮しなければならない。

精神障害は、先に述べたようにある原因が単一に作用して発病するのではなく、いろいろな原因が組み合わさって発病するものと理解されている。しかし、

個々の症例においてはその各々の関与の程度の差はある。

精神障害の成因を考えるとき、ストレスの侵襲性と個体側の脆弱性の両方が偏りなく検討されねばならない。したがって、精神障害に係る労災請求事案の業務起因性の判断に当たっては、当該精神障害の発病において業務によるストレスと業務以外のストレス、個体側要因を総合して行う必要がある。

なお、治療経過や投薬の有効性等の情報は成因を判断する際の有力な情報であることから、診断治療を受けている精神障害事案にあっては、これらは必須資料である。

成因の判断に当たっては、複数の専門家による合議等によって判断される必要がある。これは、精神障害の確定診断と同様その判断は困難で、専門家の意見が分かれることも希ではないからである。

(4) 精神障害の診断等

労災請求事案は、業務に関連して精神障害にり患し、あるいはその精神障害により自殺に至ったとするものであるが、ここで問題となるのは、精神障害の確定診断は希ならず困難で、専門家の意見が分かれることも少なくないことである。特に自殺事案にあっては、専門家の診断、治療歴がない場合が圧倒的に多く、得られた情報だけから確定診断及び発病時期を推測することは極めて困難である。自殺事案にあっては、労災保険法第１２条の２の２第１項で、故意による死亡に対しては保険給付をしないとしているところ、後に詳しく検討するとおり、故意がないといえる場合の解釈として、従来の心神喪失の論議から離れて「精神障害により正常な認識、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」と解釈することが適切であるとしたことから、精神障害の発病の有無が重要な判断要件の一つとなる。

そして対象となる精神障害は、原則としてＩＣＤ－１０第Ｖ章「精神および行動の障害」に示される精神障害であるとしたことから、その診断に当たっては、ＩＣＤ－１０診断ガイドラインに基づき実施されるべきである。

イ　精神障害の診断

精神障害の確定診断は困難を伴うことが多い。初診の段階で確定診断を下すことはむしろ希で、最初の診断では状態像の記載にとどめ、心理テスト、カウンセリング結果、治療の効果等の療養の経過等を踏まえた後、確定診断に至るという症例が多い。労災請求事案についての確定診断に当たっては、主治医の問診、検査及び患者周辺関係者からの聴取その他の資料から複数の専門家の合議等により確認される必要がある。

診断、治療歴がない場合には、精神障害発病の有無自体が問題になることから、患者の家族、友人、会社の上司、同僚、部下等からの聴取によって得られた具体的な情報から、ＩＣＤ－１０診断ガイドラインに則り、発病の有無、具体的診断名について検討、確定される必要がある。

その際、ＩＣＤ－１０診断ガイドラインによって明確に診断できるか、収集資料等からＩＣＤ－１０診断ガイドラインの診断項目に該当することが合理的に推定されて初めて精神障害の診断が可能となる。

なお、患者のこれまでの健康状態、当該業務に係る精神健康上の問題等の情報については、患者の所属する事業場の産業医の意見は大いに参考となるので、是非とも意見を求めるべきである。

ロ　発病時期の確定

業務によるストレスの評価を行うに当たって、当該精神障害の発病時期は極めて重要である。業務による過大なストレスを受けてから症状の出現までの経過が医学的に妥当であるかを判断する基礎をなすものだからである。精神障害の治療歴のある事案にあっては初診医（あるいは主治医）による発病時期に関する判断が重要であり、複数の専門家の合議等により確認される必要がある。治療歴のない事案の発病時期については、家族、友人、職場の上司、同僚、部下等周囲の人たちからの詳細な情報を集めて、複数の専門家の合議等により検討、推定される必要がある。

ハ　プライバシーの保護

精神障害の業務上外を判断するに当たって患者周辺の者からの聴取を行う場合、患者のプライバシーに触れざるを得ない場合もある。また、収集された資料の中には、他の傷病に係る労災請求事案以上に患者のプライバシーに関わる内容のものが多く含まれる。調査に当たっては、患者のプライバシーの保護に十分配慮すべきである。

2　個体側要因

精神障害の成因を考えるとき、ストレスに対する個体側の反応性、脆弱性を抜きに考えることはできない。個体側の反応性、脆弱性を窺い知るものとしては、既往歴、生活史（社会適応状況）、アルコール等依存状況、性格傾向、家族歴等があるが、これらを総合して個体側要因を精神医学的に判断することとなる。

(1)　既往歴

精神障害発病に関わる疾患としては幾つかのものが考えられるが、代表的な

ものとしては既往の精神障害、脳の疾患、著しい身体疾患等が挙げられる。このうち既往の精神障害に関しては、特別なストレス要因無しに精神障害にり患した既往歴が有れば、それはその人の精神的な脆弱性を推測する一つの根拠になる。また、脳の疾患に関しては、頭部の外傷、脳炎等によって器質的な精神障害を引き起こす場合が考えられるし、著しい身体疾患に関しては、そのための症状精神病の可能性とともに、その治療のために服用している医薬品が精神機能（気分、思考力等）に副作用を及ぼす場合もある。

過去の精神及び身体疾患等へのり患の有無及び服用薬物等についての情報は、本人、家族、友人、会社の上司、同僚、部下等からの聴取等によって確認する必要がある。

(2) 生活史

これまでの生活史の中で、社会適応に明らかな個人的問題を持つ人の場合、それは精神的な脆弱性の現れである場合がある。それだけに、これまでにその人がどのような生活をしてきたかは、発病前の精神的問題を検討する上で重要な判断資料となる。その人の過去の学校生活、職業生活、家庭生活の状況は、その人のストレスに対する反応性、脆弱性を具体的に示すものである。生活史については複数の人からの情報を必要とする。

(3) アルコール等依存状況

飲酒歴も個体側要因としては重要な要素である。かなり進行した重度のアルコール依存症は、周囲の人からも容易にそれと分かるが、軽い依存状態は本人も家族もまた職場等でも見逃されやすい。しかし、軽いアルコール依存状態が原因で精神能力や気分の変化（イライラ感、抑うつ気分や集中力や思考力の乱れ、持続力の低下など）が見られることがあり、さらには身体的に不眠、食欲低下、自律神経症状が出ることもある。軽いアルコール依存状態でも職業生活遂行上重大な支障を来す可能性がある。

飲酒による精神への影響は個人差もあるため、一概にこの量を飲めばこのようになるという基準は成り立ちにくいが、アルコールの作用が個体側要因を大きく歪めることは事実であることから、飲酒歴は個体側要因の判断に不可欠の情報である。

アルコールへの依存傾向は、それ自体が精神障害（アルコール性うつ病など）の発病原因と成り得ることとは別に、逃避的、自棄的衝動から自殺行動に至ることもあるので、特に治療歴のない自殺事案にあっては重要な意味を持つことがある。

アルコール依存傾向の診断は、習慣飲酒（毎日酒を飲むこと）、１日の飲酒量、連続飲酒（休日に朝から飲む、連休などに２、３日間夜昼なく飲み続ける）、生活上の乱れ（二日酔いで欠勤、酩酊でトラブルなど）、記憶喪失、身体症状（手のふるえ、肝障害など）等の情報による。

過度の賭博の嗜好等破滅的行動傾向があるか否かについても知る必要がある。

(4) 性格傾向

もともとのその人の性格傾向を明らかにすることは、新たに生じた精神状態がその人にとってどれくらい異常に変化したものであるかを判断する上で必要であるし、また、その人がどのような行動様式をとる人であるか、どのような種類のストレスに強いか弱いかを知る上で必要である。

性格傾向を現す特徴としては、明るいか物静かか、几帳面かルーズか、責任感が人一倍強いかそうでもないか、さっぱりしているかこだわるか、相手の気持ちに自分を合わせるか自己主張が強いか、感情的に安定しているか気分が変わりやすいか、気長か短気か、社交家か否か、積極的か消極的か、多弁か寡黙かなど、要するにその人をよく知る複数の人から日常語でその人柄を彷彿させるような情報を得るのがよい。

精神医学的には、一定の精神障害との結び付きにおいて幾つかの性格傾向（循環気質、メランコリー親和型性格、分裂気質、強迫性格など）が議論される。精神障害の成因の理解に役立つが、類型判定自体難しく、あえて拘泥する必要はない。

(5) 家族歴

家族歴は、プライバシーの問題等があることから、なかなか情報が得にくいものである。家族に精神障害にり患した者がいるということは遺伝要因の関係から時に重要な資料となるが、その価値は絶対的なものではなく、可能な範囲で情報を取り、参考資料とすればよい。

3 ストレスの客観的評価の検討

そもそも「ストレス」という用語は物理学、工学領域で用いられていたストレス概念を Selye が生物学領域に広げたものである。その後心理学の分野では、外界の刺激・変化への反応（例えば不安、恐怖、怒り、憎しみ、罪悪感などを引き起こす家庭、職場などにおける人間関係、役割上の問題、過密環境、長時間の単調な作業、極端に孤立した状態での作業、自己裁量の全くない作業など）や精神内界の動きとしての反応（例えば欲求不満、心的葛藤、劣等感など）に着目し、

これを心理社会的ストレスと呼び、心理的側面、生理的側面、行動的側面からの反応に着目して研究が進められている。この心理社会的ストレスを研究者は「個人がその要求に対処できない、または適切に対処できない、または他の目的を危うくするのでなければ対処できないと予測するような場合にのみ、ストレスを引き起こす（Lazarus）」[6]、「ストレスは環境的要求と個人の反応能力との間に、著しい不均衡の存在するときに発生する（Mc Grath）」[7]、「ストレスは、要求を満たすのに失敗した結果が重要であるか、またはむしろ失敗した結果が重要であると個人によって認識されたときにのみ発生（Sells）」[8]などと説明している。

前記1で「ストレス－脆弱性」理論を使ってストレスと精神障害の発病について説明したが、本検討会では精神障害の発病にとってこの心理社会的ストレスが重要であると位置付け、労災補償における業務起因性を考えるに当たっては、主としてこの心理社会的ストレスの客観的評価を通じて判断することとした。

(1) ストレスの要因の種類

イ　心理社会的ストレス要因と生物学的・物理化学的ストレス要因

人間が生活する中では、周りの環境や自分自身の欲求から様々な要求や期待が生まれ、誰しもそれに対処することを余儀なくされる。それにうまく応えられそうにないと自らの対処能力を低く評価したり、また、その対処について支援がないと認知すると様々なストレス症状が生じる。こうしたストレス症状を作り出す要求や期待が心理社会的ストレス要因であるといえるが、これらは生活環境に大きな変化が生じたり、また、そうした変化にうまく適応できないときに増大する。

これに対して、細菌、カビ、ウィルス、花粉などのばく露によるものを生物学的ストレス要因、寒冷、暑熱、温度、湿度、騒音、放射線などのばく露によるものを物理的ストレス要因、刺激性ガス、化学薬品などの暴露によるものを化学的ストレス要因と呼び、これらを総称して生物学的・物理化学的ストレス要因と呼んでいる。これらは脳や身体に直接影響を与えるものであるが、ここでは、生物学的・物理化学的ストレス要因にばく露されることに伴う不快感、不安感、恐怖感等心理的な作用が問題となる。

ロ　職場におけるストレス要因と職場以外のストレス要因

職場におけるストレス要因としては、業務による事故や災害の体験、仕事上のミス等による過重な責任の発生、仕事の量、質の変化、出向等による身分の変化、転勤、昇進等による地位、役割の変化、上司等対人関係のトラブル、職場における対人関係の変化などがある。

一方、職場以外のストレス要因としては、結婚、離婚、けが、病気など自分

の出来事、配偶者や子供のけがや病気、親戚付き合いなど自分以外の家族・親族の出来事、借金などの金銭関係、火災、交通事故等への遭遇などの事件、事故、災害の体験、騒音、近所付き合いなど住環境の変化、友人、知人、男女関係など他人との人間関係などがある。

ハ　急性ストレス要因と慢性ストレス要因

職場における急性ストレス要因としては、例えば突然の事故や災害の体験、転勤、地位の変化、職種の変化、労働量の変化、職場内の人間関係の変化、新機種の導入など急激に起こった事象であり、ある出来事が起きたことが明確に認識される事実に係るストレスが急性ストレスである。

一方、職場における慢性ストレス要因としては、長く続く多忙、単調な孤独な繰り返し作業、単身赴任、交替勤務などのように持続的環境であり、継続される状況から生じるストレスが慢性ストレスである。

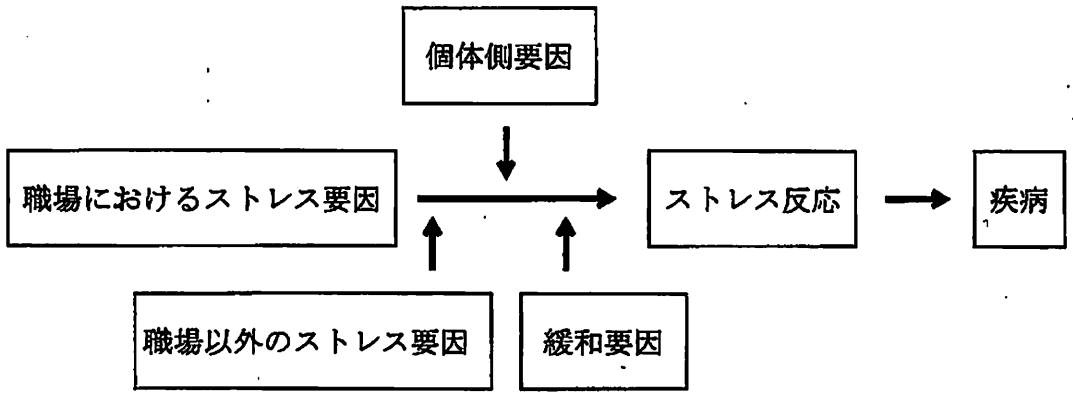
(2)　業務によるストレス影響の発現モデル

労働者には様々な形で業務によるストレスが加わる。それに対してストレスを受ける側の労働者にも様々な個体側要因があって、ストレスの受け止め方は個人個人によって異なる。また、ストレスは業務のみでなく業務以外の要因として家族からの要求、対人関係、経済問題など様々なストレスがある。しかし一方において、それらのストレスを緩和させる要因として上司、同僚や家族、友人などからの社会的支援がある。それらの要求と支援が個体側要因と調和していれば問題は起こらないが、この調和が崩れたときにストレス反応が起こり、それが高じて様々な疾病になる。

業務によるストレスとストレス反応あるいは疾病の発現についてのモデルは様々なものがあるが、ここでは米国国立労働安全衛生研究所（National Institute for Occupational Safety & Health : NIOSH）が作成した職業性ストレスモデル[9]を用いて、業務によるストレスと精神障害発病の関係を説明する。

この職業性ストレスモデルは、個体側要因を基盤に職場におけるストレス要因あるいは職場以外のストレス要因が加わって、さらには緩和要因が十分でない状態からストレス反応が生じると説明する。このストレス反応をさらに詳しく見ると、心理的側面においては、職務不満足、抑うつという状態が起こり、生理的側面においては身体的愁訴を覚え、行動的側面においてはアルコールや薬物依存等といった状態に陥る。そして、これらのストレス反応が高じて心身症や精神障害が発病すると説明する。

ＮＩＯＳＨ職業性ストレスモデル



ＮＩＯＳＨの職業性ストレスモデルで示した各々の要因を更に具体的に説明すると以下のとおりである。

イ　職場におけるストレス要因

職場におけるストレス要因としては、職場の暑熱、騒音等の生物学的・物理化学的ストレス要因があり、また、職場での役割の分担・境界に関して発生する役割葛藤、役割不明確、上司、同僚、部下との関係における対人葛藤、仕事の裁量性、仕事の能力評価等の認知要求、能力の活用の低さ、上司、同僚、部下に対する対人責任、量的な作業負担、作業負担の変化、交替制勤務、仕事の将来不明瞭、雇用の不安等の心理社会的ストレス要因がある。

なお、Karasek ら[10]は、職業性ストレスの心理社会的要因を、次に述べるように、仕事上の要求、仕事上の裁量性、仕事上の支援の大小により説明しているので、職場におけるストレス要因を理解する上で参考となる。

第１は仕事の要求である。例えば仕事の量が多い、難易度が高いなどという要素である。この仕事の要求が増せば当然にストレスは増加する。

第２は仕事の裁量性である。すなわち、仕事を自分でどれだけ自由にコントロールできるか、自己裁量の大きさの問題である。自己裁量の範囲が狭いほどストレスは大きい。

第３は仕事の支援である。上司、同僚、部下の具体的あるいは精神的、情緒的な援助が得られるかという問題で、支援が少ないほどストレスは大きくなる。

このように仕事の要求が高いほど、また仕事上の裁量性、仕事上の支援が低いほどストレスは強いといえる。

ロ　職場以外のストレス要因

職場以外のストレス要因としては、家族からの要求や異性関係、友人、知人との関係、あるいは経済問題等様々な関係から生じる要求、軋轢、葛藤などが

ある。

ハ　個体側要因

個体側要因としては、遺伝的素因、ストレス処理能力、A型行動パターン、年齢、性別、婚姻状況、勤務年数、職種などがある。

ニ　ストレス緩和要因

ストレス緩和要因としては、職場の上司、同僚、部下や家族、友人等からの具体的あるいは精神的、情緒的な支援がある。

(3)　評価対象としての出来事等

生体のストレス反応あるいは進んで疾病の発現については個々に異なる。ストレスの問題を理解する上で、

・　個人によって、ストレスに対する反応は異なる
・　ストレスは、状況そのものよりもストレス状況の認識により決まる
・　ストレスの程度は、一部、対応する個人の能力に依存する

ということを十分知っておく必要がある。

ストレスの強度は個人によって異なることから、業務起因性の判断においてどのようなストレスと評価するかということは重要である。日常生活のすべての場面でストレスは存在するといっても過言ではないが、労災請求事案の具体的処理に当たって、このような個人が受けるあらゆるストレスを評価対象とすることは事実上不可能であり、また、些細なストレスに反応したのであれば、その人の脆弱性の証拠ともいえることから、「客観的に一定のストレスを引き起こすと考えられる出来事」について評価することが適切である。ここで「客観的」としたのは、ストレスはもともと個人が外界あるいは内界のあるストレス要因を主観的に受け止め形成されるものであるが、精神障害発病の業務起因性を考える場合、個人がある出来事を主観的にどう受け止めたかによってではなく、同じ事態に遭遇した場合、同種の労働者はどう受け止めるであろうかという基準により評価されたストレス強度によるべきだからである。

なお、「出来事」とはライフイベントの訳語であるが、これは突発的事件という意味ではなく、ある変化（緩徐であってもよい）が生じその変化が解決あるいは自己の内部で納得整理されるまでの一連の状態を意味するものである。

また、職場と関連した出来事であっても、明らかに当事者個人の主観によるもの（個人的な好き嫌いや個人の強い不満、当事者のみの過大評価など）は、業務起因性の判断に当たって、個体側要因に含めて考えるべきである。

したがって、評価対象となるのは、当該精神障害発病との関連で客観的に認識される出来事である。そのために本人、家族、友人、会社の上司、同僚、部

下等から、精神障害発病前の出来事として具体的にどのようなことがあったのかを聴き取り、調査する必要がある。

(4) 出来事の評価期間

心理的負荷の原因となった事態の評価を行う場合、精神障害が発病した時期からどれくらい以前までの出来事を評価するかという問題がある。ストレスが強く関係する精神障害の場合においては、Paykel ら[11]の自殺未遂者のライフイベントに関する研究などに代表されるように、精神障害発病の６か月前からの出来事が調査されるのが一般的である。その理由は、発病から遡れば遡るほど出来事と発病との関連性を理解するのが困難になるためであり、事実、各種研究結果においても精神障害が発病する前１か月以内に主要なライフイベントのピークが認められるとする報告が多い。また、このことについてはＩＣＤ－１０分類Ｆ４３．１外傷後ストレス障害（Post-Traumatic Stress Disorder）の診断ガイドラインに、「心的外傷後、数週から数か月にわたる潜伏期間（しかし６か月を超えることは希）」とされていることも参考に、当該精神障害発病前概ね６か月以内の出来事を評価することが妥当である。

ただし、精神障害の発病時期の推定も一定程度幅があることは否めないことから、その評価期間の設定に当たってはそのことを含めて考慮される必要がある。

なお、退職後発病した事案（退職強要に係る事案を除く。）については、一般的に退職前の業務によるストレスは通常解消されると考えられること、また、退職後に発生した出来事については、時間の経過とともに、業務外の出来事の関与の可能性が増えるなど退職前の業務との関連性の有無を客観的に判断することが困難になる場合が多いと考えられることから、退職前の業務による出来事に関連して、原則として退職後概ね１か月以内に発病したとする確定診断があることが業務起因性を検討する上でまず必要であろう。

(5) 心理社会的ストレス要因の強度評価の客観化

心理社会的ストレス要因を時間軸でみた場合、急性ストレス要因と慢性ストレス要因に区別でき、また、生活軸でみた場合、職場におけるストレス要因と職場以外ストレス要因に区別できることを説明した。また、仕事の要求、仕事の裁量性及び仕事の支援の程度が業務起因性を考える場合の１つの目安となる。このような認識を背景に、業務起因性を考える場合には、精神障害の発病に重要な役割を果たすと考えられている心理社会的ストレス要因の強度をいかにして客観的に評価するかということが問題となる。

そもそも精神医学においては、当該精神疾患の原因を探るとき、患者本人あるいは必要に応じて患者周辺（家族、友人、上司、同僚、部下など）から発病状況、その原因となったと思われる具体的出来事の内容、生じた精神症状や行動の変化などを詳しく知り、それが医学経験則上その出来事によるストレスが精神障害の発病に重要な役割を果たしたとの確信を得た場合に、そのストレスがその人の精神障害の原因となったと判断するのである。逆にそのストレスが一般的には容易に対処、適応できる程度のものであったり、あるいはストレスに対して、医学的経験的に見て不相応な反応を示した場合には、患者本人の側の問題が大きいと判断する。

精神障害発病に関係するストレスとはいかなるものかを解明するため、そしてその予防に資するため、心理社会的ストレスの客観的評価について様々な研究が行われてきた。

本検討会では、夏目ら[12]、山崎ら[13]、土屋ら[14]、加藤ら[15]、Holmesら[16]、Williams [17]、Cooper [18]、中央労働災害防止協会中高年齢労働者ヘルスケア検討委員会ストレス小委員会中間報告[19]等[20][21]のストレス強度の客観的評価に係る研究を基に、独自にストレス評価表を作成した。各々の研究で示された出来事及びその強度の評価については、本報告書付録に参考３として添付した。各研究は、ストレス強度の絶対値が１００点満点であったり５点満点であったりその絶対値は異なるものの、幸いなことに各出来事の評価の相対性はどの研究においてもほぼ同様の結果となっていたことから、職場における出来事についての分析がもっとも多い夏目らのストレス評価表を基準にして、各研究において取り上げられた職場における出来事を夏目らの評価表に加えるという作業を行うことができた。もちろん、各々の研究はその対象、目的が異なるものではあるが、前述のとおり各出来事の評価の相対性は一定の傾向があることが確認されたので、本検討会では、労災請求事案におけるストレス要因としての出来事のストレス強度が一般的にはどの程度と評価されるのかについての目安について検討し、職場におけるストレス要因の評価を別表１の（1）「平均的ストレス強度」の欄に整理した。なお、職場以外のストレス要因についても別表２として整理した。

(6)　出来事の評価

イ　別表１の基本的考え方

別表１に示した具体的出来事は急性ストレス要因が多いが、持続する出来事も含まれる。

ストレスの評価に当たっては、出来事自体の評価に加えて、その後に続く問

題の持続あるいは変化などの状況、さらには支援、協力状況等のストレス緩和要因を評価し、総合的に判断する必要がある。そのことを考慮して別表１は作成された。

したがって、別表１はそれらの一連の状況を正確に評価するため、(1)出来事自体の平均的ストレス強度を判断し、さらに個別具体的事情を斟酌するため (2)直面した出来事を評価する視点、(3)(1)の出来事に伴う変化を評価する視点から修正を加えるよう構成されている。すなわち、どのような具体的出来事があったのか、その出来事は平均的評価としてはストレス強度「Ⅰ」～「Ⅲ」のいずれに位置付けられるか、個別具体的な出来事の内容からその具体的評価は変更される必要はないか、出来事後の変化や問題はどうであったかについて検討し、総合評価として、当該業務によるストレスは、「弱」、「中」、「強」のいずれと評価できるかの過程を追うものとする。

なお、(2)直面した出来事を評価する視点、(3)(1)の出来事に伴う変化を評価する視点によって具体的に評価する際には、同種労働者にとって一般的にどうであるかという観点から客観的に行われなければならない。

別表１に示された (1)「平均的ストレス強度」は、ストレス強度を１００点満点のスケールで表現した夏目らのストレス研究をベースに、山崎らの研究成果を総合したものであるが、これらのストレス要因の存在が、即精神障害につながるという評価ではない。例えば、Holmes ら[22]の研究によれば１年間に２００～３００点を取った場合は翌年５０％を超える人々に健康障害（気管支疾患、内分泌系疾患等）が生じ、３００点を超える場合には８０％を上回る人々に健康障害（前同）が生じていることを報告している。また、夏目ら[23]の研究によれば、同じ１００点満点スケールで、ストレスドックを受検した労働者のドック受検前１年間のストレス総量を求めたところ、健常者の平均ストレス総量は１９２点であったが、半健康状態の人の平均ストレス総量は２６０点、ストレス関連疾患の認められる人のストレス総量は３０９点、適応障害を起こした人の平均ストレス総量は３４９点であったと報告している。

したがって、たとえ別表１のストレス強度「Ⅲ」と位置付けられるストレス要因であっても、ストレス強度「Ⅲ」は１００点満点スケールでせいぜい６０～８０点程度であることから、その程度では一般的に精神障害発病の重要な原因となるものではない。その出来事に関連して生じる様々な出来事（例えば慢性的長時間労働、支援・協力状況の欠如等）が総合評価され、それらによるストレスが「強」と認められる程度になって初めて、業務起因性が認められるストレス要因となり得るものである。

ただし、ストレス強度「Ⅲ」に位置付けられる事故や災害に係る出来事のう

ち、生死に関わる事件、事故への遭遇等極度のものは、客観的に見てもそれ自体で急性ストレス障害を引き起こす可能性がある。

このストレスを「強」とする判断については、上記夏目ら、Holmes らの研究を参考に、当該業務によるストレスが客観的に見て、同種労働者にとっても発病を及ぼす危険のある程度のストレスであるかどうかが複数の専門家の合議等によって慎重に見極められなければならない。

なお、別表１を使用して業務によるストレスを評価するに当たっては、以下のことに留意する必要がある。すなわち、別表１の「ストレス強度」の見方・使い方としては、ストレスの一般的強度は多くの研究結果から導き出したもので、一般の人々が各出来事をどの程度に脅威的、有害な、あるいは挑戦的なものとして知覚したかについて回答してもらったものの平均値であることである。通常、同じ出来事でも、個々の出来事ごとには、それが別の出来事を伴ったのかどうか、どのくらい持続したのか、出来事の影響を緩和する対処や対応がとれたのかどうかなどによって、さらには、各個人のストレス脆弱性の違いによっても、その出来事がもたらすストレスの過重性の強度は異なる。出来事によるストレスの一般的強度はその平均値であり、ストレス要因の強度の実際の分布は、この平均値の両側に正規分布型にばらついている。つまり、ストレスの一般的強度は、各出来事が、それを経験した、ストレス脆弱性において平均的な人々に、一般的にはどの程度のストレスを与えるものなのかを示す値と考えることができる。

ロ　業務によるストレスの具体的評価

業務によるストレスの具体的評価に当たっては、まず第一に請求された理由が別表１のどの出来事によるストレスとなるかあるいは類似しているかを判断することから始まる。

ストレス要因の強度についてはストレス強度「Ⅰ」、「Ⅱ」、「Ⅲ」に分けて表記されている。これは相対的評価であるが、ストレス強度「Ⅰ」は日常的に経験する心理社会的ストレスで、一般的に問題とならない程度のストレス、ストレス強度「Ⅲ」は人生の中で希に経験することもある強い心理社会的ストレス、ストレス強度「Ⅱ」はその中間に位置する心理社会的ストレスであることを示す。

業務によるストレスの強度を具体的に評価するに当たっては、原則として別表１の出来事ごとに示されたストレスの平均的強度とするが、個々の事例により、ストレス強度をより強くあるいはより弱く評価することとなる。

なお、別表１には職場で起きた出来事であっても業務起因性が必ずしも肯定されないものが含まれていることに注意する必要がある。出来事は職場内で起

きていても個人的問題である場合がある。特に、別表１の「職場におけるストレス要因」⑦の対人関係においてはそういう出来事がしばしばある。したがって、別表１の各項目について具体的評価を行う場合、たとえ職場内で起こった出来事であっても、

① 業務に直接関連する出来事

② 概ね個人の問題とされるべき出来事

に区分して考える必要がある。

業務によるストレスによって精神障害が発病したとして請求される事案にあって、ある個人のストレス状態は業務によるものか、あるいはそれ以外かは単純に分けられないことが非常に多い。

まず第一に、職場のルールに基づいて一般的に行われている行為（例えば、昇進、配置転換、昇格・昇級、賃金等）は業務によるストレス要因としては一般には評価対象にはならない。例えば、一定の業績、経験に伴って昇進することや、転勤に伴う引越し、新しい人間関係の形成などに伴って、昇進うつ病、引越うつ病という症例は少なからず経験することではあるが、これを直ちに業務起因性があると認めることは適切ではない。

しかしながら、配置転換、転勤等についても、その個人を対象に特別の不合理、不適切な対応として行われた場合には出来事として検討の対象とすることはいうまでもない。

また、職場を中心とした人間関係が精神障害発病の一つの原因あるいは誘因になることは非常に多いが、この場合、職場の上司、同僚、部下、取引先等との通常の人間関係（好き嫌いも含めて）から生じる通例程度のストレスをもって出来事として評価すべきではない。しかし、差別待遇、いじめ、セクシュアルハラスメントなど特に社会的に見て非難されるような場合は評価すべきである。

別表１に示した「具体的出来事」は、これまでの労働者を対象としたストレス研究等から得られた限られた出来事の例示であり、これ以外にも多種多様なものがあり得ることから、全ての労災請求事案に対応できるものではもとよりない。

したがって、当該精神障害発病に関与したであろう出来事が、別表１に示した具体的出来事のいずれに近いかを検討し、あてはめてストレス強度を判断するものであるが、別表１に示す「具体的出来事」のいずれにも該当しない事案にあっては、個別に判断せざるを得ない。

ハ 出来事の単位

出来事の評価においては、例えば「転勤」に伴い別表１に例示した様々な出

来事、例えば仕事の内容の変化、昇進、昇格、上司、同僚との人間関係等も同時に起こりこれらが重なってストレスとなるが、別表１の基礎となった各々の研究における出来事はこのような当然に起こる出来事についても包含して作成されているので、この場合では一番強く評価される「転勤」という出来事を評価することとする。

ただし、例えば転勤後６か月以内の時間の経過とともに上司との関係がうまくいかず強く悩んでいたという場合のように、出来事に通常伴う変化以上の変化や出来事が伴っている場合には、「転勤」に加えて「上司とのトラブル」が別のストレス要因として評価されることとなる。

ニ　複数の出来事の評価

発病前概ね６か月の間に当該精神障害に関与したであろう複数の出来事が重なって認められる場合のストレス強度は総合的に評価される。その場合、別表１の作成の基礎となった各ストレス研究（参考３「ストレス強度の客観的評価に関する研究」）におけるストレス強度の評価が参考となる。

なお、この間に複数の出来事が認められる場合であっても、古い出来事が解決していたような場合には本件発病の直接的関連は薄れることから評価されないことは当然である。

また、業務による出来事に対する対応として、問題の解決ができないで遷延化し、その後に起こる別の出来事が加わったり、同時期に家庭内の問題等業務以外の新たな出来事が発生することも多くあるが、そのような場合の判断はより複雑である。その場合は各々の出来事のストレス強度を総合的に評価して業務関連ストレス要因と業務以外ストレス要因のいずれがより重要であったかを決めざるを得ない。

ホ　長時間労働等の評価

特に、極度の長時間労働、例えば数週間にわたる生理的に必要な最少限度の睡眠時間を確保できないほどの長時間労働は、心身の極度の疲弊、消耗をきたし、うつ病等の原因となる場合があることが知られている。

出来事へ対処するため発生する長時間労働、休日労働等も心身の疲労を増加させ、ストレス対応能力を低下させる意味で重要となる。特に発病前６か月の間に生じた労働の長時間化はストレス要因となる。

労働の長時間化の評価に当たって重要なことは、どの程度の労働時間を基準にするのかによって、そのストレス強度の評価も変わってくる点である。発病の６か月以上前から続く常態的な長時間労働も、それが過重性を増す傾向を示すような場合には、その変化の度合いが小さくても、強いストレスと評価される。

また、長時間労働は一般に精神障害の準備状態を形成する要因となっている可能性があることから、出来事の程度の評価に当たって、特に常態的な長時間労働が背景として認められる場合、出来事自体のストレス強度は、より強く評価される必要がある。

(7) 出来事に伴う変化の評価

業務によるストレスとの関連で精神障害の発病を考える場合、ある出来事に続いて、又はその出来事への対処に伴って生じる変化によるストレスの加重も重要である。

このようなストレス要因としては、前記(6)のホの労働の長時間化とともに、出来事に伴う仕事の質、量の変化、責任の度合い、作業困難度、強制性の増加等が重要であり、次のイ～ニに示す事項に着目して総合的に評価されるべきである。

イ 仕事の量の変化

業務による出来事後、当該出来事に対処するため新たな対応が必要となったり、仕事量が大幅に増加したり、仕事の密度が濃くなったりした具体的事実がないかどうか適正に評価する必要がある。

ロ 仕事の質の変化

職種の変更等極端な仕事内容の変化、本人の意思に反した強制的な作業スケジュール、同種労働者に一般的に要求される適応能力を超えた適応の要求等過度であると認められる変化については、適正に評価する必要がある。

ハ 仕事の責任の変化

仕事の責任の増大は業務関連ストレス要因でも大きな要因となるので、出来事後の責任の変化について適切に評価する必要がある。ただし、社内的に通常に行われている職制の変化に伴う責任の通常の増大は、業務によるストレス要因として評価すべきではない。ここで問題にされる責任の変化は前述の変化を大きく超える変化であり、例えば社運をかけるプロジェクトチームのリーダーや新製品の開発責任者になったことなどの重い責任の発生などをいうものであり、これらは十分に考慮される必要がある。

ニ 支援・協力等による出来事のストレス程度の緩和

出来事後に生じる仕事上の問題や個人的問題を解決する上での手助けについては、職場の上司、同僚の支援も重要である。ある出来事が起こった後、仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等必要な支援、協力が適切に行われる必要がある。

この支援、協力等が十分である場合、ストレス脆弱性が特に問題でなければ

精神障害の発病という事態は起こりにくいであろうことから、支援、協力の状況が当該精神障害の発病の要因を考える場合に大いに参考となる。

(8) 物理的ストレス要因等の評価

業務による心理社会的ストレス要因以外のストレス要因も精神障害の発病に関連することがある。すなわち、

① 生物学的ストレス要因（細菌、カビ、ウィルス、花粉など）

② 物理的ストレス要因（寒冷、暑熱、温度、湿度、騒音、放射線など）

③ 化学的ストレス要因（刺激性ガス、化学薬品など）

である。

これらが直接身体（脳を含む。）に作用して精神障害を起こした場合は、これまでの併発疾病等の考え方で処理できる。

しかし、生物学的・物理化学的ストレス要因がもたらし得る心理社会的ストレス的側面にも注意すべきである。すなわち、生物学的・物理化学的ストレス要因の多くが、その身体的作用のみでなく、同時に不快感を起こし、心理的な刺激作用などをもち、また、精神疲労を引き起こす。それらが著しい場合は、心理的社会的ストレスとして適切に評価されるべきである。

なお、その評価については、心理社会的ストレスのようにストレス強度が客観化された研究がないことから、個々の例ごとに検討、判断されるべきである。

(9) 職場以外のストレス要因の評価

診断、治療を受けている精神障害事案と診断治療歴のない自殺事案とでは異なるが、請求事案では一般的に職場以外の出来事が明らかになることは余りない。したがって、労災請求事案の業務起因性を考えるときは、先に述べた職場におけるストレスが当該精神障害にどのように関与したかを客観的に把握して決める以外に方法はないが、職場以外の出来事が明らかになった場合には、本検討会として独自に作成したストレス評価表別表２により、職場以外の出来事によるストレスの強度を評価し、業務起因性の有無の判断の際に考慮するのが適切である。

(10) 業務上の傷病により療養中の者に発病した精神障害

業務上の傷病により療養中の者が精神障害を発病し、あるいはその精神障害が原因となって自殺するケースもある。この場合、当該傷病が客観的に当該精神障害を発症させるほどに強いストレスであったか否かを判断することになるが、別表１の①「事故や災害の体験」の項の「業務による大きな病気やけがを

した」の項目に従い、客観的なストレスの強度が評価されることとなる。もちろん精神障害発病前概ね６か月以内に当該傷病の原因となる災害や病気の診断があったことは他の場合と同様であるが、精神障害発病６か月前を超えてさらにそれ以前から療養を継続している場合にあっても、傷病の程度が将来を絶望するものであったことを後になって知った場合や当該傷病による強い苦痛が後になって発生した場合などは、その時点を新たな出来事が発生したものとして評価して、当該出来事によるストレスの影響度を判断することとなる。

4　自殺の取扱いの検討

自殺に係る労災保険の請求事案の中の多くは治療歴のない事案である。労災保険法第１２条の２の２第１項は、労働者の故意による死亡については保険給付を行わないとしている。この解釈として、精神障害により精神異常のためにかつ心神喪失の状態に陥って自殺したというような場合に限り、故意はなかったとして当該自殺にも保険給付がされるというのがこれまでの考え方であった。

本検討会は、労災保険法第１２条の２の２第１項の立法過程、これまでの行政通達等について検討し、近年増加している精神障害を理由とする自殺事案をどのように理解するかについて検討した。

(1)　労災保険法第１２条の２の２第１項の性格

労災保険法第１２条の２の２第１項の「労働者の故意」については、かねがね病苦自殺、うつ病自殺、情動行為としての自殺などの業務起因性をめぐって論じられてきた。

通常、「故意」の概念に関しては、刑事責任、民事責任を中心に論じられることが多いが、労災補償制度に関して「労働者の故意」を論ずるに当たっては、当然のことながら労働基準法上の補償事由を前提に考えなければならない。すなわち、労災保険法第１２条の８第２項が明確に定めるとおり、労災保険における保険給付は、労働基準法第７５条～第７７条、第７９条、第８０条に定める災害補償の事由が生じた場合に行われるのであり、したがって、その事由について労災保険法によって相応する保険給付が行われる場合には、労働基準法第８４条第１項により、事業主は災害補償を免責されるのであるから、労災保険法第１２条の２の２第１項の規定の解釈も、労働基準法上の補償事由と労災保険法上の給付事由との対応関係から離れることはできない。

現行労災保険法第１２条の２の２第１項の規定が設けられたのは、昭和４０年の法改正によってである。すなわち、改正前の旧法第１９条の規定は、支給制限についての経緯と趣旨の異なる「事業主の故意」と「労働者の故意」を同

一条項にまとめて規定していたため、解釈上疑義が生じやすかったが、これが昭和４０年改正により全文改正され、事業主の「不実の告知」、「保険料滞納」、「故意・重過失による事故」の場合に労働者への給付を制限するとした旧規定が一掃されるとともに、労働者自身の故意による事故の場合については、「労働者が故意に負傷、疾病、障害若しくは死亡又はその直接の原因となった事故を生じさせたときは、政府は、保険給付を行わない。」と改められた。

この新たな規定の意義は、次の点にあったと考えられる。

① 労働者の受給権を保護する見地から、「事業主の故意又は重大な過失」による事故の場合に労働者に対して給付の支給を制限する規定を廃止したこと

② 労働基準法第７８条との対応関係を明確にするため、「労働者の故意又は重大な過失」について内容を明確に区分し、「故意」の場合は当然に業務外であるから不支給とし（第１項）、「重大な過失」の場合は従来どおりに支給を制限する（第２項）こととしたこと

この規定の解釈運用については、改正法についての施行通達（昭和 40.7.31 基発 901 号）において、「新法第１９条第１項（現行第１２条の２の２第１項）の規定は、業務上とならない事故について確認的に定めたもの」であって、労働基準法第７８条の規定が「重大な過失による事故のみについて定めていることと対応するもの」であるとした上で、「被災労働者が結果の発生を認容していても業務との因果関係が認められる事故については、同項の適用がないのはいうまでもない。」としている。すなわち、従来から救急業務による負傷等が、労働基準法上も業務上とされてきたことを前提に、労災保険法上でいう「労働者の故意」は未必の故意を含まないことが確認されたのである。

さらに、改正法を解説した昭和４１年の労働省労災補償部編著『新労災保険法』（353 頁）では、「ここで『故意に』とは、自分の一定の行為により、負傷等又はその直接の原因となった事故を発生させることを意図した場合をいい、未必の故意（例えば、身の危険をかえりみず緊急業務に従事した場合）を含まないと解せられる。」と述べている。

このように、結果の発生を意図した故意による傷病等は、当然に業務外であるから保険給付の対象とならないこと、それはとりもなおさず労働基準法が重過失による場合のみについて補償の制限を定めているのと表裏の関係にあるということが確認されたということができる。もちろん、これには、「《故意》→傷病等」についてだけでなく、「業務による傷病→《故意》→傷病増悪・死亡」（いわゆる因果関係中断）についても当然に業務外であることの確認が含まれている。ただし、労災請求事案における自殺の問題について、とりわけ精神障害に係る自殺の問題について、結果の発生を意図した故意とはどのような場合

を想定するかについて明らかにはされていなかった。

(2) 精神障害による自殺に係るこれまでの解釈

労働者自身の故意の絡む自殺に関しては、かつて労災保険法の施行の翌年、業務による傷病を療養中に自殺した事件に関する行政解釈として、「自殺が業務による負傷又は疾病に因り発した精神異常のために且心神喪失の状態において行われ、しかもその状態が該負傷又は疾病に原因しているときのみを業務による死亡として取扱われたい。」（昭和 23.5.11 基収 1391 号）と通達された。

また、近年になって業務による「反応性うつ病」による自殺について「業務による災害として取り扱うこと。」との疑義回答（昭和 59.2.14 基収 330 の 2 号）が出されたが、これに関する事務連絡では、

① 「反応性うつ病の発病原因として十分な強度の精神的負担があったと認められること」

② 「〔当人は〕誠実、責任感が強い、几帳面等この種の精神障害に罹患しやすい性格特性が認められるが、この性格特性は正常人の通常の範囲を逸脱しているものでなく…業務による精神的負担と比較して有力な要因とは認められないこと」

③ 「反応性うつ病の原因となり得る業務以外の精神的負担は認められないこと」

④ 「事故発生時の請求人は心神喪失の状態にあり、自殺を認識しない状態にあったこと、すなわち故意が認められないこと」

と説明されていた。

このように、個別事案の判断に係る解釈は、自殺が心神喪失の下に行われたことをもってして故意が無かったと説明してきた。

(3) 「故意」要件の検討

精神障害に係る上記(2)の通達は、いずれも個別事案の判断に係る解釈通達である。他方、労災保険法第１２条の２の２の解釈に係る一般通達（昭和 40.7.31 基発 901 号）の内容は上記(1)のとおりであり、「ここで『故意に』とは、自分の一定の行為により、負傷等又はその直接の原因となった事故を発生させることを意図した場合をいい、未必の故意（例えば、身の危険をかえりみず緊急業務に従事した場合）を含まないと解せられる。」としているが、ここで精神障害に陥った場合の「意図」について考える必要がある。

例えば、うつ病の場合、主観的には当然自殺を認識し念慮し企図して実行される。しかし、うつ病患者の場合には、その主観的な自殺の念慮・企図が客観

的には本人の選択を超える「症状」として現れることに、相当の蓋然性があるといえる。すなわち、Pokorny の報告[24]によれば一般人口の自殺率と比較すると、うつ病３６.１倍、精神神経症１８.４倍、アルコール障害１２.５倍、精神分裂病１２.１倍、老人性および他の脳器質性疾患１１.４倍と高率である。

このように、認識可能な精神病理的症状又は状態があり、自殺による死亡が精神障害の発病結果であると推認できる場合は、当人に「死亡の認識・認容」があっても、それは「症状」の蓋然的な結果であり、自らの死を主体的、理性的に「意図する」という意味での故意には当たらない、と解すべきである。

以上のことから、本検討会としては、「精神障害によって正常な認識、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な抑制力が著しく阻害されている状態」で自殺したと認められる場合には労災保険法第１２条の２の２第１項の「故意」によるものでないと解するのが適当であり、その状態が「心神喪失」に該当するか否かを問う必要はないと考える。

(4) 正常な認識、行為選択能力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たことの推定

労災保険法第１２条の２の２第１項の「故意」の解釈については、業務に起因する精神障害の発病が認められ、さらに自殺時当該精神障害により正常な認識、行為選択能力および抑制力が著しく阻害されていたか否かを判断し、故意の有無を判断することになる。

その判断としては、ＩＣＤ－１０の診断ガイドラインに基づき、明確に対象疾病にり患していたと判断され、当該精神障害が一般的に強い自殺念慮を伴うことが知られている場合には、当該患者が自殺を図ったときには当該精神障害により正常な認識、行為選択能力および抑制力が著しく阻害されていたと推定するとの取扱いが妥当である。

上記に該当する自殺の精神状態には次の二つの場合が含まれる。

第一は、主として器質性精神病（Ｆ０）、精神作用物質使用による障害（Ｆ１）、精神分裂病等（Ｆ２）、気分障害（Ｆ３）において、その症状としての病的な感情、思考に基づく自殺行為である。

第二は、Ｆ４（神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害）、特に、Ｆ４３重度ストレス反応（急性ストレス反応（Ｆ４３．０）と心的外傷後ストレス障害（Ｆ４３．１））の下で遂行される自殺行為で、これらは精神機能全体の病的変化がなくても、強い絶望感、無力感、厭世観、虚無感、自責感などの激情に駆られて自ら死を選ぶものである。司法精神医学上、責任能力についての論争のある「情動行為」は、重度ストレス反応として取り扱うことが可

能であると本検討会は結論した。

換言すれば、本検討会は自殺する人の精神状態として、心神喪失に該当するような精神機能全体が著しく障害された状態のみでなく、不安、苦悩、絶望、虚無、厭世観を強く伴う激情の下で遂行される自殺行為、すなわち情動行為としての自殺をも重度ストレス反応として「故意」を問うべきではないと考えた。

しかし、必ずしも一般的に強い希死念慮を伴うとまではいえない精神障害については、自殺時の正常な認識、行為選択能力および抑制力の阻害の程度が問題とされる。また、業務に起因する精神障害発病後治療等が行われ、相当期間経過した後の自殺については、治ゆの可能性やその経過の中での様々な出来事の評価が必要であり、その発病に業務起因性があっても、自殺が当該疾病の「症状」の蓋然的な結果と認められるかどうか、さらに療養の経過、業務以外のストレス要因の内容等を総合して判断する必要がある。

(5) 精神障害によらない自殺

自殺者に占める精神障害者の比率に関する研究は１９世紀後半から近年に至るまで、多くの報告がある。

これらの報告を参考４「自殺者に占める精神障害の比率及び自殺者の診断名分布の研究」に示すが、精神障害と自殺の関連性は高いといえる。

このように自殺に精神障害が関与している場合も多いが、人間の自殺行動の中には必ずしも精神障害が関与しない自殺もある。いわゆる覚悟の自殺の場合には、その動機が業務に関連するとしても、本人の主体的に選択によるものである限り、一般的には「故意」の自殺といわざるを得ない。

(6) 遺書等の取扱い

「故意」に関連して遺書の問題があるが、遺書の存在そのもののみで正常な認識、行為選択能力及び抑制力が著しく阻害されていなかったとすることは必ずしも妥当ではない。その内容が精神障害者特有の自殺念慮に深く彩られたもので、むしろ精神障害発病の積極的証明と成り得るものもある。問題はその表現、内容、作成時の状況等であり、自殺に至る経緯に係る一資料として総合評価すべきものである。

5 療養等

(1) 療養

精神障害の治療の一般的原則としては、①身体療法（薬物療法等）、②精神療法、③リハビリテーション療法などが必要に応じて行われる。

療養期間の目安を一概に示すことは困難であるが、業務によるストレス要因を主因とする精神障害にあっては、一般的には６か月から１年程度の治療で治ゆする例が多いと考えられる。すなわち、精神障害の病相の長さは様々であるが、原因となった業務によるストレス要因を取り除き、治療を開始してから、うつ病にあっては多くは３～９か月、神経症にあっては概ね数週間から６か月とされている。ただし、分裂病は長期にわたることも少なくない。

なお、これらの療法により患者は治ゆし社会復帰を果たすことになるが、患者が社会復帰しても、少量の向精神薬等の服用が継続される場合も多い。このような服薬継続は、患者が社会復帰を果たしてからも長期間続けられることがあるが、疾患自体は治ゆしていると考え、他の業務上の傷病と同様アフターケア制度として療法が行われる必要がある。

(2)　治ゆ等

イ　治ゆ

労災保険の実務において「治ゆ」とは、必ずしも完全に健康時の状態に回復することを意味するものではなく、業務上の負傷又は疾病に対して、医学上一般に認められた医療を行っても、その医療効果が期待し得ない状態に至ったものをいう。つまり、負傷にあっては創面がゆ着し、その症状が安定し医療効果が期待し得なくなったとき、疾病にあっては急性症状が消退し、慢性症状は持続してもその症状が安定し、医療効果がそれ以上期待し得ない状態になった時をいい、症状固定ともいう。

精神障害にあっては、前記のとおり、薬物療法、精神療法等が患者の症状、病態に応じて行われるが、精神症状が一定程度改善しあるいは安定した後、それに引き続き社会復帰を果たすためリハビリテーション療法等が行われるのが通例である。そして、そうした後社会復帰が果たされるのであるから、主治医がリハビリテーション療法等を終了した時点で治ゆとされる。このリハビリテーション療法等は、通常数週間から数か月行われる。治ゆ認定に当たっては十分な経過観察を経て行われる。

業務によるストレスを原因とする精神障害にあっては、その原因を取り除き適切な療養を行えば全治する場合が多い。しかしながら、疾患によっては時に一定の症状を残したまま症状固定となることもあり、このような場合、その程度によっては後遺障害として取り扱われる場合がある。

ロ　繰り返す精神障害の認定

一旦治ゆした精神障害が、一定期間経過後、再び発病した場合、その精神障害の業務起因性をどのように考えたらよいかという問題がある。本検討会では

精神障害は、外的環境からの心理的負荷と個体側の反応性、脆弱性の関係で決まるが、認定に当たっては、主として業務によるストレスの強さの客観的評価をすることによって行うことが適切と結論したところであり、初回の認定の考え方と再び発病した場合を分けて考える必要はない。

個体側の脆弱性が精神障害を経過することによって増幅され、発病しやすくなるとの仮説もあるが、現代の精神医学において精神障害すべてに対して一般化できる理論として受け入れられているわけではない。その仮説を受け入れたとしても、個体側の脆弱性がどの程度増幅されたかの評価は困難であるし、初回の認定においても特に顕著な個体側要因が認められない限り個体側の脆弱性を問題にすることなく、客観的な出来事によるストレスの強さによって判断することとしていることから、発病の都度個別に判断するのが適当である。

[文献]

1） 労働省労働基準局編：労災保険 業務災害及び通勤災害認定の理論と実際.下巻,労務行政研究所（1997）

2） 厚生省大臣官房統計情報部編：疾病、傷害および死因統計分類提要.ＩＣＤ－１０準拠, 第１巻 総論.財団法人厚生統計協会（1995）

3） 融 道男・中根允文・小見山 実 監訳：ＩＣＤ－１０ 精神および行動の障害－臨床記述と診断ガイドライン－.医学書院（1993）

4） 日本心身医学会：心身医学の新しい診療指針『心身医学』.医学書院(1991)

5） 大熊輝雄(編)：現代臨床精神医学.改訂第７版, p9 金原出版（1997）

6） Lazarus,R.S. : The concept of stress and disease.In Society,Stress and Disease, vol.1,ed.by L.Levi,Oxford University Press,London,pp53-58（1971）

7） Mc Grath,J.E. : A conceptual formulation for research on stress.In Social and Psychological Factors in Stress, ed.by J.E.Mc Grath,Holt,Rinehart & Winston,New York,pp10-21(1970)

8） Sells,S.B. : On the nature of stress.In Social and Psychological Factors in Stress,ed.by J.E.Mc Grath,Holt,Rinehart & Winston,New York,pp134-139（1970）
（坂部弘之著「ストレスーその研究の歴史的概観ー」日本労働総合研究所（1984）に上記６）、７）、８）の論文が翻訳紹介されている）

9） Hurrell,J.J.Jr.& McLaney,M.A. : Exposure to job stress : a new psychometoric instrument. Scand J Work Environ Health, 14(Suppl.1) : pp27-28（1988）
（労働省平成９年度「作業関連疾患の予防に関する研究」労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書(1998)に上記の論文が翻訳紹介されている）

10） Karasek,R.&Theorell,T. : Healthy work. Basic Books,Inc.,Publishers,New York（1990）

11） Paykel,E.S.,Prusoff,B.A.& Myers,J.K. : Suicide attempts and recent life events. Arch Gen Psychiatry, 32 : pp327-333（1975）

12） 夏目 誠, 村田 弘：ライフイベント法とストレス度測定.Bull Inst Public Health, 42 : pp402-412（1993）

13) 山崎喜比古：第５章　ストレスフル・ライフ・イベント.東京都立労働研究所編 技術革新下における労働者の生活と健康（その２）－オフィス労働者を中心に－ 労働衛生研究,9：pp131-147(1988)

14) 土屋八千代, 他：日本の産業労働者の Life Events に関する研究.日衛誌(Jpn J Hyg)49 ：pp578-587（1994)

15) 加藤正明, 他：地域社会におけるストレス因子、ストレス準備状態及び精神健康度の評価方法並びに相関に関する研究.科学技術庁研究調整局　昭和 47,48,49 年度特別研究促進調整費　都市生活における精神健康度に関する総合研究.：　pp16-41 (1977)

16) Holmes,T.H.&Rahe,R.H. : The social readjustment rating scale.J Psychosom Res, 11 : pp213-218 (1967)

17) Williams ,J.B.W：ＤＳＭ－Ⅲの多軸システム：評価への包括的アプローチ.臨床精神医学 11：pp143-147(1982)

18) Cooper,C.L. : Identifying stressors at work:Recent research developments.J Psychosom Res, 27 : pp369-376 (1983)

19) 中央労働災害防止協会編著：企業におけるストレス対応－指針と解説－. p70 (1986)

20) Batley,M. : Unemployment and ill health:understanding the relationship. J Epidemiology and Community Health,48 : pp333-337 (1994)

21) Rowlands,P.&Huws,R. : Psychological effects of colliery closures.International J Social Psychiatry,41(1) : pp21-25 (1995)

22) Rahe,R.H. : Life change and subsequent illness reports.In Life Stress and Illness,ed.by Gunderson,E.K.E. & Rahe,R.H. ,Charles C Thomas Publisher,Springfield (1974)

23) 夏目　誠：勤労者のストレス評価法（第４報）－年間体験ストレッサー合計点数と疾病等の関連から－.第 72 回日本産業衛生学会講演集 p664 (1999)

24) Pokorny,A.D. : Sucide rate in various psychiatric disorders.J Nerv Ment Dis,139 : pp499-506 (1964)

＜ 付 録 ＞

参考１

ＩＣＤ－１０第Ｖ章「精神および行動の障害」中間分類項目[3]

第Ⅴ章
精神および行動の障害（Ｆ00－Ｆ99）

症状性を含む器質性精神障害（Ｆ00－Ｆ09）

Ｆ 00 * アルツハイマー＜Alzheimer＞病の痴呆（Ｇ 30.－†）
Ｆ 01　血管性痴呆
Ｆ 02 * 他に分類されるその他の疾患の痴呆
Ｆ 03　詳細不明の痴呆
Ｆ 04　器質性健忘症候群、アルコールその他の精神作用物質によらないもの
Ｆ 05　せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの
Ｆ 06　脳の損傷および機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害
Ｆ 07　脳の疾患、損傷および機能不全による人格および行動の障害
Ｆ 09　詳細不明の器質性又は症状性精神障害

精神作用物質使用による精神および行動の障害（Ｆ10－Ｆ19）

Ｆ 10　アルコール使用＜飲酒＞による精神および行動の障害
Ｆ 11　アヘン類使用による精神および行動の障害
Ｆ 12　大麻類使用による精神および行動の障害
Ｆ 13　鎮静薬又は催眠薬使用による精神および行動の障害
Ｆ 14　コカイン使用による精神および行動の障害
Ｆ 15　カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害
Ｆ 16　幻覚薬使用による精神および行動の障害
Ｆ 17　タバコ使用＜喫煙＞による精神および行動の障害
Ｆ 18　揮発性溶剤使用による精神および行動の障害
Ｆ 19　多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害

精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害（Ｆ20－Ｆ29）

Ｆ 20　精神分裂病
Ｆ 21　分裂病型障害
Ｆ 22　持続性妄想性障害
Ｆ 23　急性一過性精神病性障害
Ｆ 24　感応性妄想性障害
Ｆ 25　分裂感情障害
Ｆ 28　その他の非器質性精神病性障害
Ｆ 29　詳細不明の非器質性精神病

気分［感情］障害（F30－F39）

F 30　躁病エピソード

F 31　双極性感情障害＜躁うつ病＞

F 32　うつ病エピソード

F 33　反復性うつ病性障害

F 34　持続性気分［感情］障害

F 38　その他の気分［感情］障害

F 39　詳細不明の気分［感情］障害

神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害（F40－F48）

F 40　恐怖症性不安障害

F 41　その他の不安障害

F 42　強迫性障害＜強迫神経症＞

F 43　重度ストレスへの反応および適応障害

F 44　解離性［転換性］障害

F 45　身体表現性障害

F 48　その他の神経症性障害

生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群（F50－F59）

F 50　摂食障害

F 51　非器質性睡眠障害

F 52　性機能不全、器質性障害又は疾病によらないもの

F 53　産じょく＜褥＞に関連した精神および行動の障害、他に分類されないもの

F 54　他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因

F 55　依存を生じない物質の乱用

F 59　生理的障害および身体的要因に関連した詳細不明の行動症候群

成人の人格および行動の障害（F60－F69）

F 60　特定の人格障害

F 61　混合性およびその他の人格障害

F 62　持続的人格変化、脳損傷及び脳疾患によらないもの

F 63　習慣および衝動の障害

F 64　性同一性障害

F 65　性嗜好の障害

F 66　性発達および方向づけに関連する心理および行動の障害

F 68　その他の成人の人格および行動の障害
F 69　詳細不明の成人の人格および行動の障害

知的障害（精神遅滞）（F70－F79）
F 70　軽度知的障害（精神遅滞）
F 71　中等度知的障害（精神遅滞）
F 72　重度知的障害（精神遅滞）
F 73　最重度知的障害（精神遅滞）
F 78　その他の知的障害（精神遅滞）
F 79　詳細不明の知的障害（精神遅滞）

心理的発達の障害（F80－F89）
F 80　会話及び言語の特異的発達障害
F 81　学習能力の特異的発達障害
F 82　運動機能の特異的発達障害
F 83　混合性特異的発達障害
F 84　広汎性発達障害
F 88　その他の心理的発達障害
F 89　詳細不明の心理的発達障害

小児＜児童＞期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害（F90－F98）
F 90　多動性障害
F 91　行為障害
F 92　行為および情緒の混合性障害
F 93　小児＜児童＞期に特異的に発症する情緒障害
F 94　小児＜児童＞期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害
F 95　チック障害
F 98　小児＜児童＞期および青年期に通常発症するその他の行動および情緒の障害

詳細不明の精神障害（F99）
F 99　精神障害、詳細不明

参考２

慣用的に用いられる臨床診断名とＩＣＤ－１０[2,3]との対照表

慣用的に用いられる診断名とＩＣＤ－１０との対照表

わが国で慣用されている主な臨床診断名	ＩＣＤ－１０
破瓜病（破瓜型分裂病） 緊張病（緊張型分裂病） 妄想型分裂病 単純型分裂病 分裂病後うつ病 残遺分裂病 慢性分裂病 遅発分裂病 接枝分裂病	F20　精神分裂病
境界型分裂病 偽神経症性分裂病	F21　分裂病型障害
妄想病 パラノイア パラフレニー 敏感関係妄想 妄想反応 感応性精神病	F22　持続性妄想性障害
急性精神病 急性分裂病様精神病 心因性妄想精神病 妄想反応 分裂病性反応 反応性精神病	F23　急性一過性精神病性障害
感応性精神病	F24　感応性妄想性障害
非定型精神病 混合精神病	F25　分裂感情障害
躁病	F30　躁病エピソード
躁うつ病	F31　双極性感情障害［躁うつ病］
うつ病 内因性うつ病 反応性うつ病 心因性うつ病 退行期うつ病	F32　うつ病エピソード

閉経期うつ病 更年期うつ病 初老期うつ病 疲弊性うつ病 仮面うつ病 激越うつ病	F32　うつ病エピソード
内因性うつ病 周期性うつ病 生気うつ病 季節性うつ病	F33　反復性うつ病性障害
神経症性うつ病 抑うつ神経症	F34　持続性気分（感情）障害
恐怖症 恐怖神経症 対人恐怖症	F40　恐怖症性不安障害
不安神経症 不安発作（パニック障害）	F41　他の不安障害
強迫神経症	F42　強迫性障害
急性環境反応 急性心因反応 状況性反応 悲嘆反応 ストレス（重度）反応 外傷神経症	F43　重度ストレス反応及び適応障害
ヒステリー ヒステリー型神経症 解離型ヒステリー 転換型ヒステリー ヒステリー性反応 祈祷精神病 拘禁精神病 心因性精神病	F44　解離性（転換性）障害
心気症 心気性神経症	F45　身体表現性障害

離人神経症 神経衰弱 精神衰弱 疲弊神経症 疲労症候群（燃えつき症候群） 神経症性反応	F48　他の神経症性障害

参考３

ストレス強度の客観的評価に関する研究

勤労者のストレス点数対比表（夏目ら）[12]

点　数	職場におけるストレス要因	職場以外のストレス要因
100 〜 91		
90 〜 81		配偶者の死亡（83）
80 〜 71	会社の倒産（74）	親族の死（73） 離婚（72）
70 〜 61	会社を変わる（64） 自分の病気やケガ（62）※業務に起因するもの 多忙による心身の過労（62）※業務に起因するもの 転職（61） 仕事上のミス（61）	夫婦の別居（67） 自分の病気やケガ（62） 300万円以上の借金（61）
60 〜 51	単身赴任（60） 左遷（60） 会社が吸収合併される（59） 会社の建て直し（59） 人事異動（58） 労働条件の大きな変化（65） 配置転換（64） 同僚との人間関係（53） 上司とのトラブル（51） 抜てきに伴う配置転換（51）	家族の健康や行動の大きな変化（59） 友人の死（59） 収入の減少（58） 法律的トラブル（52） 300万円以下の借金（51）
50 〜 41	睡眠習慣の大きな変化（47）※業務に起因するもの 同僚とのトラブル（47） 顧客との人間関係（44） 仕事のペース・活動の減少（44） 仕事に打ち込む（43） 部下とのトラブル（43） 職場のOA化（42） 職員が減る（42）	結婚（50）　息子や娘が家を離れる（50） 性的問題・障害（49） 夫婦げんか（48） 引越し（47）　睡眠習慣の大きな変化（47） 家族がふえる（47）　住宅ローン（47） 子供の受験勉強（46） 妊娠（44）　定年退職（44） 社会活動の大きな変化（42）　住宅環境の大きな変化（42） 家族メンバーの変化（41） 軽度の法律違反（41）　子供が新しい学校へ変わる（41）
40 〜 31	自分の昇進・昇格（40） 仕事のペース・活動の増加（40） 同僚の昇進・昇格（40） 新規事業に仕事の予算がつかない（38） 新規事業に仕事の予算がつく（35） 長期休暇（35） 職員が増える（32）	妻（夫）が仕事を辞める（40） 技術革新の進歩（40） 個人的成功（38） 妻（夫）が仕事を始める（38） 自己の習慣の大きな変化（38） レクリエーションの減少（37） 食習慣の大きな変化（37）
30 〜 21		レクリエーションの増加（28） 収入の増加（25）
20 〜 11		
10 〜 1		

勤労者のストレス点数対比表（Holmesら）[16]

点　数	職場におけるストレス要因	職場以外のストレス要因
100 ↓ 91		配偶者の死亡（100）
90 ↓ 81		
80 ↓ 71		離婚（73）
70 ↓ 61		夫婦の別居（65） 近親者の死亡（63） 刑務所などへの収容（63）
60 ↓ 51	本人の大きなケガや病気（53）※業務に起因するもの	本人の大きなケガや病気（53）
50 ↓ 41	失業（47） 退職・引退（45）	結婚（50） 夫婦の和解（45） 家族員の健康面・行動面での大きな変化（44）
40 ↓ 31	合併・組織替えなど勤め先の大きな変化（39） 転勤・配置転換（38）	妊娠（40） 性生活の困難（39） 新しい家族メンバーの加入（39） 家計状態の大きな変化（38） 親友の死（37） 夫婦の口論回数の変化（35） １万ドル以上の借金（31）
30 ↓ 21	仕事上の地位（責任）の変化（29） 職場の上司とのトラブル（23）	抵当流れ［借金返済できず］（30） 子女の離家（29） 義理の親族とのトラブル（29） 個人的な成功（28） 妻の就職または退職（26） 本人の進学または卒業（26） 生活条件の変化［家の新改築・環境の悪化］（25） 個人的習慣の変更（24）
20 ↓ 11	勤務時間や労働条件の変化（20） 長期休暇（13）	転居（20） 学校生活の変化（20） レクリエーションに関しての変化（19） 宗教［教会］活動上の変化（19） 社会活動［社交］の面での変化（18） １万ドル以下の借金（17） 睡眠習慣の変化（16）　食事習慣の変化（15） 団らんする家族員の数の変化（15） クリスマス（12） ちょっとした法律違反（11）
10 ↓ 1		

各種ストレスフル・ライフイベントの大変さの程度（山崎ら　1988）[13]

ストレスフル・ライフイベント	大変さの程度
（職場における要因）	
（1）単身赴任	1．35
（2）転職	1．22
（3）業績が上がらなかった、ノルマが達成できなかった	1．19
（4）転勤	1．08
（5）会社にとって重大な仕事上のミスをした	1．00
（6）職場の配置転換、異動	0．98
（7）上司との関係がうまくいかなかった	0．83
（8）自分を理解してくれていた人の異動、退職	0．78
（9）同僚とのトラブル	0．64
(10) 上司・上役が変わった	0．63
(11) 自分の降格・留任	0．60
(12) 自分の昇進・昇格	0．48
(13) 同僚の昇進・昇格	0．36
（職場以外の要因）	
（1）離婚した、夫婦別居した	1．31
（2）配偶者の傷病または死亡	1．28
（3）子供の傷病または死亡	1．15
（4）自分の親（義理の親）の介護・介助	1．09
（5）自分の病気・けが	0．95
（6）転居	0．93
（7）親しい友人・知人の死や病気	0．92
（7）失恋、異性関係のもつれ	0．92
（9）借金返済の遅れ、困難	0．87
(10) 子供の入試・進学	0．83
(11) 自分の親（義理の親）との不和	0．73
(12) 交通違反・交通事故を起こした	0．71
(13) 子供の巣立ち（独立）	0．69
(14) 親子の不和、子供の問題行動・非行	0．66
(15) 夫婦のトラブル、不和	0．62
(15) 妻の離職、就職、転職	0．62
(17) 隣近所とのトラブル	0．60

注）大変さの程度：0～3段階評価

ストレス因子となるライフイベントの評価（土屋ら　1994）[140]

ライフイベント	大変さの程度
（職場における要因）	
（1）不本意な配置転換や異動	3．17
（2）失業、再就職	2．68
（職場以外の要因）	
（1）子供の死亡	3．19
（2）心身障害の子供を持つ	3．14
（3）自身の重病	3．08
（3）多額の財産の損失	3．08
（5）離婚	3．06
（6）親しい友人の死亡	2．99
（7）家族の死亡（子供、配偶者以外）	2．95
（8）悪環境の場所への引越	2．87
（9）借金や資金繰りの悩み	2．85
(10) 自身の重いけが	2．79
(11) 家庭内のトラブル	2．77
(12) 配偶者の死亡	2．70
(13) 資格試験や入学試験の失敗	2．41

注）大変さの程度：1～5段階評価

ストレス因子となる社会環境及び準備状態の評価（加藤ら　1974）[15]

ストレス因子	大変さの程度
（職場における要因）	
1　転職	3.87
2　退職・失業	3.55
3　職場の人間関係の苦労	3.47
4　仕事の内容の変化、仕事量の増加	3.46
5　転勤	3.23
6　会社の機構の変化、経営状態の変化	3.16
7　仕事上のちょっとしたミス	2.96
8　昇進、昇格	2.79
9　初めての就職	2.71
10　上司、上役が変わった	2.26
（職場以外の要因）	
1　子供の死亡	5.00
2　配偶者の死亡	4.50
3　信頼し、頼りにしていた友人、先輩の死亡	4.28
4　自宅が火事で焼けそうになった	4.13
5　親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た	4.12
6　夫や妻の親が亡くなった	4.00
7　突然大きな支出があった、又はそのために貯金をおろした	3.92
8　家のそばにビル等が建ち、陽当たり通風が急に悪くなった	3.84
9　友人、先輩に裏切られショックを受けた	3.83
10　何らかの理由で夫婦が別々に住まざるを得なくなった	3.77
11　家の周りの空気が悪くなった	3.75
11　家の周りでひどい悪臭がした	3.75
11　他人や銀行その他から初めて借金をした	3.75
14　主婦以外の家族の誰かが病気や事故で５日間以上寝込んだり入院したりした	3.74
15　毎日使っている交通機関や道路が不便になった	3.72
16　地盤沈下問題で大騒ぎがあった	3.71
16　市役所、郵便局などの公的な関係機関が遠くなった	3.71
18　主婦が２日以上寝込むということがあった	3.70
19　近くの道路の自動車交通量が急に増えるようになった	3.68
19　自宅に泥棒や強盗が入った	3.68

注）大変さの程度：１～５段階評価

	ストレス因子	大変さの程度
21	近所の子供が大きなケガをする事故があった	3.67
22	下水道が詰まったり、あふれたりした	3.63
23	法律問題にまでなるような家庭争議があった	3.62
24	近所の騒音がひどくなった	3.60
24	家を新築、改築、増築した、又はその計画が持ち上がった	3.60
26	ＰＴＡや学校の先生とのことで困ったことがあった	3.59
27	子供の遊び場や、いつも遊んでいた広場や場所がなくなった	3.58
27	近所に衛生に良くない虫や動物が急に増えた	3.58
27	ガス、水道の出が悪くなったり、断水、停電が多発した	3.58
30	住居を引越した、または引越の話が出た	3.57
30	家計費のどこかの部門（食費等）が急に増えた	3.57
32	台風や大雨によって、洪水、浸水、土砂崩れ、屋根がとんだり、ヘイが倒れたりすることがあった	3.55
33	近所に火事があった	3.54
33	親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった	3.54
33	家族（自分を含む）が流産した、又はしそうになった	3.54
36	近所で人が死んだり、ケガをするような交通事故があった	3.53
37	近所づきあいで困ったり、とまどったり、辛い思いをした	3.51
38	いつも利用している病院がなくなったり、遠くなった	3.49
38	家屋を買った、又はその具体的な計画が持ち上がった	3.49
40	ゴミ回収、し尿処理などがひどく遅れたことがあった	3.47
40	献立など食生活の変化が起きた	3.47
40	家計の中心者が仕事をサボったり辞めたりした	3.47
43	近所で泥棒や痴漢が出たりして、気味の悪い思いをした	3.45
44	財産相続などに絡む問題が起きた、又は起き出した	3.44
44	家族（自分を含む）が婚約した、又はその話が具体化した	3.44
44	家族（自分を含む）がノイローゼ気味になった	3.44
47	自分の土地を売買した、又はその計画が持ち上がった	3.43
47	税金のことで、税務署に呼ばれたり、苦労することがあった	3.43
49	家族（自分を含む）が妊娠、又は出産した	3.42
50	子供の勉強が急に忙しくなった	3.40
51	家族（自分を含む）が交通事故を起こしたり、違反でひっかかった	3.37

	ストレス因子	大変さの程度
52	近くでヤクザや暴力団、非行少年グループが事件を起こした	3.33
52	子供の友達のことで困ったことがあった	3.33
52	急に収入が減ったり、増えたりすることが起きた	3.33
55	部屋の配分や使い方について、問題になったり困ったりした	3.32
56	ＰＴＡのことで急に忙しくなった	3.31
57	台所の設備のことで不便になったり、困ったことがあった	3.30
58	近所に家が急にたて混んできた	3.29
58	高齢の親のことで扶養や世話をどうするかという問題で親族で話し合った	3.29
60	家の周りの緑や、小鳥、蝶々、トンボなどが急に減った	3.28
61	驚いて外に飛び出るほどの地震や振動があった	3.27
62	家族（自分を含む）が医師にかかるほどの火傷をした	3.26
63	家族（自分を含む）が急にお金をやたらに使い始めた	3.24
64	住んでいる地域が光化学スモッグの危険にさらされた	3.23
65	墓地を買ったり、お墓を作る計画が持ち上がった	3.22
65	家族（自分を含む）の寝る時間に大きな変化が起きた（夜勤、徹夜の勉強など）	3.22
67	子供が学校を転校した	3.20
68	洗面や洗濯、入浴のことで不便や、困ったことがあった	3.19
69	子供が受験浪人をすることになった	3.18
70	近所で鉄道、道路、ビル建設等の計画が持ち上がったり実際に工事が始まった	3.17
71	近くにモーテル、バー等あまり風紀の良くない施設ができた	3.15
71	子供が高等学校又は大学に入学した	3.15
71	自動車や家財道具等で大きな故障があり修理に出したりした	3.15
74	子供の成績が急に良くなった、又は悪くなった	3.11
75	共働きを始めた、又はやめた	3.09
76	夫婦のいさかいが多くなってきた	3.08
77	これまで同居していた家族、老親、親族などが別々に住むようになった	3.06
78	家族以外の人(知人、下宿人など)が一緒に住むようになった	3.04
79	家族(自分を含む)が(初めて)海外旅行(又は出張)をした	3.03
80	自治会、町内会、商店会などの役員に最近なった	3.01

	ストレス因子	大変さの程度
81	別に住んでいた家族や老親が合流した	3.00
81	家族（自分を含む）が何かのことで裁判沙汰にまきこまれた	3.00
83	毎日お総菜や日常品を買うのに利用していた店がなくなった	2.95
84	一家そろって食事するようになった、又はできなくなった	2.92
85	家族（自分を含む）が趣味やスポーツにこりだした	2.90
86	子供に家庭教師をつけた、又は家庭教師を変えた	2.83
87	子供部屋、勉強部屋、老人の部屋を作った	2.82
88	親族の家のことで手伝ってあげたり相談にのったり世話をしたことがあった	2.80
88	子供が初めて級長や学級の委員になった	2.80
88	自動車を初めて買った、又は買いかえた	2.80
91	近所に不幸があって、お悔やみや葬式に行った	2.79
91	親しかった友人が結婚した	2.79
91	子供が初めて外泊旅行をした	2.79
94	流感で学級閉鎖があった	2.78
95	これまで親しかった隣人が引越していった	2.75
96	子供を初めて塾や、ピアノ、絵等のレッスンにかよわせた	2.69
96	家で内職を始めた、又はやめた	2.69
98	電話を初めて取り付けた、又は今まであったのがなくなった	2.68
99	近所の家のことで相談相手になったり、何か手伝ったりしたことがあった	2.67
100	子供が幼稚園に入園した	2.66
101	子供が小学校又は中学校に入学した	2.65
102	犬、猫、小鳥等のペットを飼った、又はいなくなった	2.63
103	近所に赤痢、ショウコウネツ等の伝染病が発生した	2.58
103	冷暖房の装置を初めて入れた、又は冷暖房の仕方を変えた	2.58
105	おたふく風邪、水ぼうそう等、子供の流行性の病気があった	2.54
106	テレビ、冷蔵庫、洗濯機、クーラー、掃除機等を買った、又は買いかえた	2.51
107	学校で良くない遊び(シンナー、煙草、賭事、危険な遊び等)がはやりだした	2.50
108	親しくおつきあいする人が増えた	2.45
109	子供の学校や幼稚園（保育園）が移転した	2.43

ストレス因子	大変さの程度
109 風呂を初めてつけた	2.43
111 子供の学級のクラス替えがあったり、学級担任がかわったりした	2.26
112 向こう三軒両隣に新しい人が引越してきた	1.97

心理社会的ストレスの程度（Williams 1982）[17]

コード	程　度	成　人　の　例
1	なし（None）	明らかな心理社会的ストレスなし
2	軽微（Minimal）	些細な法律違反、少額の銀行ローン
3	軽度（Mild）	隣人との口論、勤務時間の変更
4	中程度（Moderate）	新しい職業、親友の死、妊娠
5	高度（Severe）	自分自身あるいは家族の重病、配偶者と別居 大きな経済的損失、子供の出生
6	極度（Extreme）	近親者の死、離婚
7	破局的 （Catastrophic）	強制収容所の体験 取り返しのつかない天災
0	特定不能 （Unspecified）	情報なし、または適応不能

職場におけるストレスリスク要因（Cooper　1983）[18]

ストレッサー	リ　ス　ク　要　因
労　働　条　件	・量的に過大な仕事負担 ・質的に過大な仕事負担 ・組立ラインでの過大な緊張 ・決定や裁量の程度 ・身体的危険 ・交替勤務
役割ストレス	・仕事でのあいまいな役割 ・偏った男女差と役割の固定化 ・セクシャルハラスメント
個人間の要因	・不十分な労働条件と社会保障 ・政治的ライバル意識ーねたみと怒り ・労働者保護の管理機構の欠如
キャリア（昇進・昇格）	・昇進の遅さ ・昇進のし過ぎ ・仕事の保証 ・欲求不満状態
組　織　機　構	・硬直で非人間的組織機構 ・政治的争い ・不適切な監視や訓練 ・方針決定への不参加
家庭と仕事の関係	・収入と支出の不均衡 ・配偶者の協力の欠如 ・夫婦間の問題や結婚問題 ・二重のキャリアストレス

中災防ストレス指針（1986）[19]

ストレッサー	リ ス ク 要 因
職場における要因	・転勤 ・職場の配置転換 ・仕事上のミス ・多忙による心身の過労 ・交通事故（業務中） ・労働災害 ・人間関係のもつれ ・親しい人の死 ・自分の昇格・昇進による責任感 ・同僚の昇格・昇進によるショック
職場以外の要因	・家庭内での不和 ・家族親族の病気や死亡 ・結婚・離婚 ・子弟の入試・進学 ・友人や知人の死 ・失恋 ・引越し ・近隣との不和 ・人間関係のもつれ ・経済的な困難 ・交通事故（業務外） ・天災などの事故

参考４

自殺者に占める精神障害の比率及び自殺者の診断名分布の研究

自殺者に占める精神障害の比率の資料一覧

調査者・場所・性別	調査年	例数（人）	精神病（%）	精神障害（%）	備考
de Boismont, B.	1865	4,595	14.2		
Wurttenberg	1900			52.3	酒精嗜癖 16.7
Wessinger, J. D. プロイセン	1927			36.8	男33.4%，女45.1%
Wessinger, J. D. 〃	1928			67.6	男33.5%，女47.3%
Gaupp, R.	1904～6	16	48	99	
Hubner, A. H.	1910	92		34.8	
Oppler, W. ブレスロウ 男	1927	163	25.8	93.9	
Oppler, W. ブレスロウ 女		185	48.1	96.2	少なくとも23%は精神病ではない
Ollendorff, K.	1898～1902	33,848		28.45	
von Hermann, F. B. W.	1844～56	4,269	19.5		
Thomsen, J.	1891	127	23.6		
Dreikurs, R.	1930	353	6.7	100	
Weichbrodt, R.	1929		8.8		
Schneider, K.	1933		11		
Piker, P.	1927～36	1,817	6.7		既遂と未遂
Georg, S.		220	12.3		
Dahlgren, K. G. マルメ	1933～42	251		77	総合病院入院
Ettlinger, R. W. ら ストックホルム	1955	500	16.6	94.8	
James ら ヴィクトリア	1963	100	22	80	救急病棟入院
Schmidt ら セントルイス	1952～53	109	15	100	一般病院入院
Kapamadžija ユーゴースラヴィア	1952～66	180	7	100	精神病センター入院
Böcker, F. ケルン	1950～67	8,760	15.5	88.9	大学精神科，未遂
Stengel, E ら ロンドン	1958	627		100	
Engelhardt, H. T.	1959	134		94	
Sterns, A. W.	1921	167		50以上	
某生命保険会社 アメリカ		22,000		約20以上	
Ringel, E. ウィーン		745	14.7		未遂
Kessel, N. エディンバラ 男	1962～63	165	36	74	服毒治療棟入院
Kessel, N. エディンバラ 女		350	52	80	〃
Krupinski, J. ら ヴィクトリア 男	1965	204	27.9	90.2	精神科
Krupinski, J. ら ヴィクトリア 女		154	20.2	75.4	〃
Achte, H. S. ら ヘルシンキ	1966	100	14	97	毒物治療棟入院
Blanc, M. ら ジロンド	1960～64	500	25	100	総合病院精神科入院
Prokupek チェコスロバキア 男	1963～66	15,641	14	91	
Prokupek チェコスロバキア 女			12	86	精神科検診の未遂
加藤	1961	328	12.5		内科入院の未遂
大原	1956～57	62	37.1	93.5	救急病院入院の未遂

大熊輝雄(編)：躁うつ病の臨床と理論. p388, 医学書院(1990)

自殺者の診断名別分布

報告者	対象人数	分裂病	うつ病	メランコリー	てんかん	精神病	神経症心因反応	アル中（嗜癖）	進行麻痺	ヒステリー	老人性精神病	嗜癖	その他	精神病質	正常
Siefert, H.	73	26.0		41.0				9.5	6.7				11.4	5.4	
Gaupp, R.	124				9.6	35.5		22.6		8.1			0.8	23.4	
Hübner, A. H.	92	10.9		20.7				3.3							
Trönner	88					25								59	16
Lowenberg, R. D.	90					51		8						41	
Oltman. J. E. ら	男 2,219	18.4	7.7				3.7	38.4			27.5		8.7	3.6	
	女 1,981	23.5	14.0				7.0	8.1			35.7		9.3	2.4	
Oppeer, W.	男 163	9.8	7.4		8.6		6.1	23.9					6.2	38.0	
	女 185	17.8	27.6		2.7		3.2	2.2					3.8	42.7	
Böcker, F.	876(未遂)	4.0	5.4			9.3	34.4	7.5				5.2	7.9	6.3	
Engeehardt, H. T. (1959)	134		45					23					32		
Stelzner, H. F.	201(妹遂)	20.9	32.8		5.5			3.0	3.0				3.5	15.9	15.4
Litman, R. E.		10	40				10						40		
Rorsman, B.	46(男 30)	3	52				7	28					10		
	(女 16)	6	69				25								
Pekorny, A. D.	615	11.9	44.9				11.3	2.6					16.6	12.7	
Ringel, E.	95	48.4	31.6		5.3				1.1		13.7				
Kessel, N.	男 615					63	5						27	32	
	女 350					25	12						20	16	
Jameison. G. R.	100	15	46	19	1		4						6	9	
Perr, I. N.	102	12	18				12	27					19	9	
石井	107	66.4	0.9		5.6			8.4	5.6		4.7		6.5	3.7	
稲地	46	65.2	19.6		4.3		2.2		4.3				4.4		
大原ら	117(未遂)	7.7					17.8						4.5		
山田	403		7.5				5.0				2.7	16.1	7.7		0.3
加藤	328	63.4	24.4		2.4				2.4			4.9	2.4		
高橋ら	28	42.8	10.7				17.9	3.6	10.7		14.3				
西川ら	30	23.3	43.3				33.3								
恒成ら	201(鑑別)	18.9	4.0				56.7	6.4					13.9		
樽取	548(警視庁)	12.6	12.8		1.1		25.8	6.2			2.5	2.2	36.8		

大熊輝雄(編)：躁うつ病の臨床と理論. p390, 医学書院(1990)