過労死等による労災補償

平成26年6月に成立した過労死等防止対策推進法において、「過労死等」を「業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害」と定義しております。

一般的に長時間労働は、疲労回復に必要な睡眠・休養時間を減少させ重大な健康障害を引き起こす可能性もあり、健康問題の内で最も致命的なものが脳・心臓疾患であります。

そもそも脳・心臓疾患は、一般的には長い年月の生活の営みの中で血管病変等が形成され、それが徐々に進行し増悪するといった自然経過をたどり発症するものですが、業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪し、脳・心臓疾患を発症する場合があり、そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、その発症に当たって、業務が相対的に有力な原因であると判断された場合に労災補償の対象となります。

補償の対象となるか否かの判断基準として、認定基準が策定されており、その中で疾患の発症と業務との間の因果関係を認め得る認定要件が示されております。具体的には、

①発症直前から前日までの間において発生状態を時間的および場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと。

②発症に近接した時期（発症前おおむね1週間）において、特に過重な業務（日常業務に比較して特に過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと客観的に認められる業務）に就労したこと。

③発症前の長期間（発症前1か月間ないし6か月間）にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと。

となっております。特に要件③においては著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務として、最も重要な要因として労働時間の評価の目安が示されました。労働時間については1週40時間を超えて労働した時間数を時間外労働として次のように評価されます。

ア、発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1か月あたりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は業務と発症との関連性が弱いと評価できること。

イ、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できること。

ウ、発症前1か月間におおむね100時間又は発症前2か月ないし6か月間にわたって、1か月あたりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できること。

以上を踏まえて総合的に判断することになります。なお、労災認定において算出する時間外労働時間と労基法上の割増賃金の対象となる時間については異なります。

最近、業務上認定に当たって不認定とされた事案が、審査請求や訴訟などを通じ、労働時間の解釈の相違等により一転して認定されたケースもありますが、それはあくまでもその事案における個々の状況に基づき判断されたものであり、行政としては現在の認定基準にそって判断することになります。