

1 0 年 保 存
機 密 性 2
令和 4 年 4 月 1 日 から 令和 14 年 3 月 31 日まで

基補発1027第1号
令和3年10月27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

血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の
労災認定実務要領について

標記については、令和3年9月14日付け基発0914第1号「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」が発出されたことから、今般、本要領を新たに作成したので、これに基づき適切に対応されたい。

なお、本要領の発出に伴い平成15年3月発出の脳・心臓疾患の労災認定実務要領は廃止する。

脳・心臓疾患の労災認定実務要領

令和3年10月

厚生労働省労働基準局補償課
職業病認定対策室

脳・心臓疾患の労災認定実務要領

【 目 次 】

第1部	脳・心臓疾患の認定基準の解説	1
第1	基本的な考え方	3
第2	対象疾病	4
1	旧認定基準からの変更点	4
(1)	「重篤な心不全」の追加	4
(2)	「大動脈解離」への表記の修正	5
2	対象疾病の考え方	5
3	心不全の取扱い	6
(1)	疾患名の特定	6
(2)	「重篤な」心不全の判断	7
4	不整脈による突然死等の取扱い	7
5	脳卒中の取扱い	7
第3	認定要件	8
第4	認定要件の具体的判断	9
1	疾患名と発症時期の特定	9
(1)	疾患名の特定	9
(2)	発症時期の特定	10
2	過重負荷（共通事項）	10
(1)	過重負荷とは	10
(2)	脳・心臓疾患が発症に至るまでの概念図	11
(3)	3つの過重負荷の関係性	12
3	長期間の過重業務	13
(1)	疲労の蓄積の考え方	13
(2)	特に過重な業務	14
(3)	評価期間	14
(4)	過重負荷の有無の判断	15
4	短期間の過重業務	39
(1)	特に過重な業務	40
(2)	評価期間	40
(3)	過重負荷の有無の判断	40
5	異常な出来事	43
(1)	異常な出来事	44

(2) 評価期間	45
(3) 過重負荷の有無の判断	45
第5 その他	46
1 基礎疾患を有する者についての考え方	46
2 対象疾病以外の疾病の取扱い	47
(1) 動脈の閉塞又は解離及びその他の疾病	47
(2) 肺塞栓症	48
3 危険因子の評価	48
第6 複数業務要因災害	48
第2部 調査要領	51
第1 請求書の受付と進行管理	53
1 窓口相談等	53
(1) 事前相談	53
(2) 請求書受付	53
2 調査計画の策定	54
第2 調査の実施	55
1 基本的な調査事項	55
(1) 疾患名及び発症時期の特定	55
(2) 長期間の過重業務	56
(3) 短期間の過重業務	56
(4) 異常な出来事	56
(5) 基礎疾患及び危険因子（リスクファクター）の把握	57
2 調査の基本的な留意事項	57
(1) プライバシーの保護	57
(2) 調査事項や調査対象者等の適切な選定	57
(3) 事実認定の重要性	58
3 調査対象者別の調査事項	59
(1) 請求人（当該労働者又は遺族）	59
(2) 事業主、同僚等	59
(3) 主治医	60
(4) 必要に応じてその他関係機関からの収集資料	61
第3 調査結果の分析と評価	62
1 長期間の過重業務	62
(1) 労働時間	62
(2) 労働時間以外の負荷要因	64

2	短期間の過重業務	65
(1)	労働時間	66
(2)	労働時間以外の負荷要因	66
3	異常な出来事	66
(1)	精神的負荷	66
(2)	身体的負荷	67
(3)	作業環境	67
第4	医学意見の収集	67
1	求めるべき医学的意見	67
(1)	主治医意見による判断	67
(2)	専門医意見による判断	68
2	医学意見を求めるに当たっての留意事項	68
(1)	専門医の効果的な活用について	68
(2)	専門医意見を依頼するに当たっての留意事項	68
第5	調査結果の取りまとめ方法	69
第6	複数業務要因災害	69
第3部	様式集	71
	調査復命書の記載説明	73
	労働時間集計表記載例	78
様式1	血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査復命書	79
様式2	申立書	90
様式3	使用者報告書	99
様式4	医学的依頼事項	108
第4部	事例集	111
	事例集(目次)	113
事例1	タンクローリー運転手が発症前2か月間平均で月82時間の時間外労働を行い発症した脳梗塞 (長時間の過重業務:業務上)	115
事例2	海外販売の営業担当が発症前1か月間に82時間の時間外労働を行い、海外出張に伴って休日のない連続勤務、深夜勤務、勤務間インターバルが短い勤務に従事し発症した虚血性心不全 (長期間の過重業務:業務上)	124

事例 3	トラック運転手が発症前 2 か月間平均で月 71 時間の時間外労働を行い、拘束時間の長い勤務、勤務間インターバルが短い勤務、深夜勤務、その他事業場外における移動を伴う業務に従事し発症したくも膜下出血 (長期間の過重業務：業務上) ……………	135
事例 4	居酒屋の店長が発症前 2 か月間平均で月 68 時間の時間外労働を行い、勤務間インターバルが短い勤務、深夜勤務、心理的負荷を伴う業務に従事し発症した急性心筋梗塞 (長期間の過重業務：業務上) ……………	145
事例 5	システムエンジニアが発症直前から前日までの間に特に過度な長時間労働に従事し発症した右脳梗塞 (短期間の過重業務：業務上) ……………	155
事例 6	トラック運転手が発症前 1 週間の労働時間の負荷により発症した不安定狭心症 (短期間の過重業務：業務上) ……………	165
事例 7	企画部長が身体的負荷を伴う業務、寒冷な作業環境などに該当する出張業務に従事し発症した右被殻出血 (短期間の過重業務：業務上) ……………	174
事例 8	配管工事の現場監督が業務でミスをし、その事後対応などで休日のない連続勤務を行い発症した急性心筋梗塞 (短期間の過重業務：業務上) ……………	185
事例 9	セールスドライバーが業務でミスをしたことによりペナルティを受け、炎天下の中、身体的負荷を伴う業務に従事し発症した心停止 (短期間の過重業務：業務上) ……………	195
事例 10	タクシー運転手が生命の危険を感じさせるような対人トラブルにより発症した脳出血（左被殻出血） (異常な出来事：業務上) ……………	205
事例 11	レストランの案内係が著しい身体的負荷を伴う人力での除雪作業に従事したことにより発症した急性大動脈解離 (異常な出来事：業務上) ……………	212
事例 12	信用金庫の事務課長が著しい身体的負荷を伴う走行を行い発症した高血圧性右視床出血 (異常な出来事：業務上) ……………	219
事例 13	型枠大工が著しい暑熱な作業環境下での業務により発症した急性心筋梗塞 (異常な出来事：業務上) ……………	226
事例 14	施工管理を行う派遣労働者が発症した急性心筋梗塞	

	(業務外) (参考 業務の過重性の評価「総合評価」の記載例) …	233
第5部	質疑応答集 ……………	247
第6部	関係通達等 ……………	267
	「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」 (令和3年9月14日付け基発0914第1号) ……………	269
	「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準に係る運用上の留意点について」 (令和3年9月14日付け基補発0914第1号) ……………	283
第7部	脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会報告書等 ……	295
	「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会報告書」 (令和3年7月) ……………	297
	脳と心臓の解剖と生理 ……………	463

第 1 部 脳・心臓疾患の認定基準の解説

はじめに

令和3年9月14日付け基発0914第1号「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（以下「認定基準」という。）に定める事項に関し、「脳・心臓疾患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。）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、認定基準や令和3年9月14日付け基補発0914第1号「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準に係る運用上の留意点について」（以下「課長内かん」という。）と併せて理解すること。

第1 基本的な考え方

第1 基本的な考え方

脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。以下「脳・心臓疾患」という。）は、その発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態（以下「血管病変等」という。）が、長い年月の生活の営みの中で徐々に形成、進行及び増悪するといった自然経過をたどり発症するものである。

しかしながら、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・心臓疾患が発症する場合があります。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し、業務に起因する疾病として取り扱う。

このような脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、発症に近接した時期における負荷及び長期間にわたる疲労の蓄積を考慮する。

これらの業務による過重負荷の判断に当たっては、労働時間の長さ等で表される業務量や、業務内容、作業環境等を具体的かつ客観的に把握し、総合的に判断する必要がある。

認定基準の第1には、脳・心臓疾患の労災認定に係る基本的な考え方が示されている。この基本的な考え方は、平成13年に改正された認定基準（以下「旧認定基準」という。）から変更はない。

脳・心臓疾患は、その発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態（以下「血管病変等」という。）が長い年月の生活の営みの中で形成され、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に至るものである。医学的にみれば、血管病変等の形成に業務が直接の要因とはならないとされていることから、一般的に、脳・心臓疾患は、いわゆる私病（血管病変等）が増悪した結果として発症する疾病で

あるとみることができる。すなわち、脳・心臓疾患は、「私病増悪型」の疾病であり、労災補償において一般的に取り扱われる職業性疾病とは異なる疾病である。

したがって、脳・心臓疾患を自然経過により発症した場合には、労災補償の対象とはならないが、業務による明らかな過重負荷が加わった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、その結果、脳・心臓疾患が発症した場合には、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し、業務に起因することの明らかな疾病として取り扱われることとなる。

ここで、脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす「業務による明らかな過重負荷」としては、「長期間にわたる疲労の蓄積」及び「発症に近接した時期における負荷」、すなわち「異常な出来事」や「短期間の過重業務」を考慮するものである。あわせて、業務による明らかな過重負荷の判断に当たっては、労働時間だけではなく、業務内容、作業環境など、その他の負荷要因も含め総合的に判断する必要がある。

第2 対象疾病

第2 対象疾病

本認定基準は、次に掲げる脳・心臓疾患を対象疾病として取り扱う。

1 脳血管疾患

- (1) 脳内出血（脳出血）
- (2) くも膜下出血
- (3) 脳梗塞
- (4) 高血圧性脳症

2 虚血性心疾患等

- (1) 心筋梗塞
- (2) 狭心症
- (3) 心停止（心臓性突然死を含む。）
- (4) 重篤な心不全
- (5) 大動脈解離

1 旧認定基準からの変更点

- (1) 「重篤な心不全」の追加

課長内かん第2の3(1)のとおり、旧認定基準においては不整脈が一義的な原因となった心不全症状等について、「心停止(心臓性突然死を含む。)」に含めて取り扱うこととされていた。

しかし、心停止とは異なる病態である心不全を「心停止(心臓性突然死を含む。)」に含めて取り扱うことは適切でなく、また、不整脈によらず、心筋症等の基礎疾患を有する場合にも、業務による明らかな過重負荷によって当該基礎疾患が自然経過を超えて著しく増悪し、重篤な心不全が生じることが考えられるため、不整脈によるものも含め「重篤な心不全」が対象疾病に追加された。

不整脈によるものも、不整脈によらないものも、「重篤な心不全」であれば、対象疾病となるものである。なお、当該疾病は当面の間、労働基準法施行規則別表第1の2(以下「別表第1の2」という。)第11号に規定する疾病として取り扱うこと。

(2) 「大動脈解離」への表記の修正

「解離性大動脈瘤」とは、大動脈壁が解離し(2層に剥離し)解離部分の径が拡大し瘤となった疾患をいう。「大動脈解離」とは、血管壁が解離した疾患をいい、大動脈瘤を伴う場合も、伴わない場合もある。旧認定基準にいう「解離性大動脈瘤」は、すべて「大動脈解離」に含まれる。

本修正は、課長内かん第2の3(2)のとおり、瘤を形成しない大動脈解離も対象疾病であることを明確にする必要があること、臨床的にも現在は解離性大動脈瘤の場合を含めて大動脈解離の診断名が付されることが多いこと、ICD-10の表記が「大動脈の解離」となっていることによるものである。

なお、「大動脈解離」は別表第1の2第8号に規定する「解離性大動脈瘤」と同旨であるので、引き続き同号の疾病として取り扱うこと。

2 対象疾病の考え方

認定基準の第2には、認定基準で対象とする疾病、すなわち、過重負荷を受けたことにより発症することが医学的に考えられる疾病として、脳血管疾患4疾患、虚血性心疾患等5疾患の計9疾患が掲げられている。各対象疾病の概要については、検討会報告書資料1の「I 脳・心臓疾患の疾患別概要」を参照すること。

「虚血性心疾患」とは、冠動脈が何らかの原因で狭窄・閉塞し、心筋が虚血に陥った病態であり、心筋梗塞、狭心症及び心停止（心臓性突然死を含む。）が該当する。認定基準では、重篤な心不全及び大動脈解離を含めて「虚血性心疾患等」としている。

認定基準では対象とする疾病を限定しているが、これは、対象疾病以外の疾病が過重負荷に関連して発症し得ないという趣旨ではない。認定基準第1の基本的考え方が妥当し、かつ、発症数が相当程度認められ、疾病の業務起因性を肯定し得る要素（認定要件）を集約できると判断された疾病が対象疾病として列挙されているものである。

したがって、過重労働が原因であるとして労災請求された事案について、発症した疾病が対象疾病に該当する場合には、認定基準に基づき判断することとなり、認定要件を満たせば原則として業務上になる。

一方、対象疾病以外の疾病であっても、認定基準第5の2（1）に示されているとおり、体循環系の各動脈の閉塞又は解離については、認定基準第1の基本的考え方により業務起因性の判断ができる場合がある。すなわち、過重負荷により発症する場合があるものであるが、それらの疾病は、発症数が対象疾病に比べ極めて少なく、また、発生原因が様々であって、基礎疾患の状況や業務の過重性等を個別に検討する必要があるため、常に認定基準第1の基本的考え方により判断できるものではないことから、対象疾病に追加されなかったところである。これら疾病を含め、対象疾病以外の疾病に関し労災請求された事案の取扱いについては、下記第5の2によること。

3 心不全の取扱い

(1) 疾患名の特定

課長内かんの第3の1（3）のとおり、心不全とは、何らかの心臓機能障害が生じて心ポンプ機能の代償機転（心臓から十分な血液を送り出す機能）が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、運動耐容能が低下した状態を指す。心不全は疾患名ではないが、心停止と同様に ICD-10 にも位置付けられた状態名であって、上記のような「急性・慢性心不全診療ガイドライン」の定義を満たす状態であるものについては、後記（2）のとおり「重篤な」心不全であるか否かの判断は必要であるが、それ自体を対象疾病と認めて差し支えない。

一方で、医師が死亡後に初めて状態を確認し、死亡直前の状態が不明である等の理由から、上記のようなガイドライン上の定義を満たしていないが「急性心不全」の死亡診断がなされた事例も存在するところである。このような場合には、可能な限り疾患名の確認を行う必要があり、その結果、「心停止（心臓性突然死を含む。）」や「心筋梗塞」の疾患名と特定することが妥当と判断される場合もある。なお、このような場合には、後記5の脳卒中の取扱いに準じ、対象疾病以外の疾病であることが確認された場合を除いて、認定基準によって判断して差し支えない。

(2) 「重篤な」心不全の判断

労災補償の対象疾病としては、基礎疾患の自然経過によるものではなく、業務による明らかな過重負荷によって基礎疾患がその自然経過を超えて著しく増悪したものと判断できる必要があることから、入院による治療（積極的な治療）を必要とする急性心不全を念頭に、対象疾病が「重篤な心不全」と限定されたものである。これは、心不全の程度が軽ければ軽いほど、基礎疾患の自然経過によって生じたものと区別することが困難であると考えられたことによる。

このため、疾患名が心不全である場合には、その基礎となる疾患及び心不全の程度についても併せて確認し、治療内容や予後等も含め病状の全体像をみて、業務による負荷及び基礎疾患の状況と心不全の発症との関係を判断する必要がある。基礎疾患がその自然経過を超えて著しく増悪したものと認められる場合に労災保険給付の対象となるものである。

4 不整脈による突然死等の取扱い

「不整脈による突然死等」は、旧認定基準においてはすべて「心停止（心臓性突然死を含む。）」に含めて取り扱うこととされていたものであるが、課長内かん第3の1（4）のとおり、その症状に応じて、心停止、重篤な心不全、脳梗塞など対象疾病のいずれに当たるかを確認し、該当する疾病として取り扱うこと。これは、旧認定基準の取扱いを変更するものであるが、対象疾病の範囲を狭める趣旨ではない。

5 脳卒中の取扱い

「脳卒中」は、脳内出血、くも膜下出血、脳梗塞及び一過性脳虚血発作（脳

梗塞の症状が短時間で消失するもの)の総称であり、現在でも広く使用されている用語である。

課長内かんの第3の1(5)のとおり、脳卒中として請求された事案については、疾患名を確認し、対象疾病以外の疾病であることが確認された場合を除き、認定基準によって判断して差し支えない。

第3 認定要件

第3 認定要件

次の(1)、(2)又は(3)の業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患は、業務に起因する疾病として取り扱う。

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

認定要件とは、脳・心臓疾患の発症について、業務との間の因果関係を認め得る要件である。認定基準の第3の認定要件は、その記載順が変更されているほか、内容は旧認定基準と同じであり、具体的には、対象疾病の発症前に「長期間の過重業務」、「短期間の過重業務」又は「異常な出来事」のいずれか、業務による明らかな過重負荷を受けたこととされている。

ここでいう「業務による明らかな過重負荷」とは、医学経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させたと客観的に認められる業務による負荷をいう。

すなわち、明らかに業務が過重であったために脳・心臓疾患を発症した場合には業務上として労災補償の対象となり、業務以外の日常生活の負荷が過重であったことや、血管病変等の自然経過により脳・心臓疾患を発症した場合には業務外となる。

なお、認定基準第3において、「業務に起因する疾病として取り扱う」とは、別表第1の2第8号又は第11号に該当する疾病として取り扱うという趣旨である。

第4 認定要件の具体的判断

上記の認定要件から、認定要件の具体的判断に当たっては、

- ① 労働者に発症した疾病が、認定基準第2の対象疾病に該当すること
- ② 当該労働者が、対象疾病の発症前に「長期間の過重業務」、「短期間の過重業務」又は「異常な出来事」のいずれかの業務による明らかな過重負荷を受けたこと

の2点について判断する必要がある。

認定基準の第4「認定要件の具体的判断」では、上記①について「1疾患名及び発症時期の特定」として、また、上記②について「2長期間の過重業務」、「3短期間の過重業務」、「4異常な出来事」として、脳・心臓疾患の労災認定をどのように行うのかを具体的に示している。

1 疾患名と発症時期の特定

第4 認定要件の具体的判断

1 疾患名及び発症時期の特定

認定要件の判断に当たっては、まず疾患名を特定し、対象疾病に該当することを確認すること。

また、脳・心臓疾患の発症時期は、業務と発症との関連性を検討する際の起点となるものである。通常、脳・心臓疾患は、発症の直後に症状が出現（自覚症状又は他覚所見が明らかに認められることをいう。）するとされているので、臨床所見、症状の経過等から症状が出現した日を特定し、その日をもって発症日とすること。

なお、前駆症状（脳・心臓疾患発症の警告の症状をいう。）が認められる場合であって、当該前駆症状と発症した脳・心臓疾患との関連性が医学的に明らかとされたときは、当該前駆症状が確認された日をもって発症日とすること。

(1) 疾患名の特定

認定要件の判断に当たっては、まず疾患名を特定し、対象疾病に該当することを確認する必要がある。

通常、脳・心臓疾患に対して治療が行われていれば、疾患名の特定は容易であるが、治療が行われず、死体検案のみで死亡原因が推定されたような場合等には、疾患名の特定は特に重要となってくる。一般には主治医意見書、請求書の診療担当者証明事項、死亡診断書（死体検案書）の記載事項等により特定されるが、事案によっては臨床所見、解剖所見、発症前後の身体の状態等を収集し、専門医の意見を求めること等により疾患名を確