

心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定指針 改正概要（令和3年9月15日付け）

最新の医学的知見や労働者災害補償における検討、国家公務員災害補償における過去の認定事例等を踏まえ、対象疾患の追加等を行うとともに、全体の構成を見直す中で、認定に当たっての考え方や運用について明確化を図るため指針を改正。

ポイント

いわゆる過労死ラインの水準は維持したうえで、同水準に至らない場合でも、勤務時間以外の質的要因を総合的に評価し業務の過重性を判断するという従来の考え方を維持しつつ、その旨を認定指針に明記。

主な改正内容

対象疾患

- ◆「**重篤な心不全**」を追加。
- ◆「大動脈瘤破裂（解離性大動脈瘤を含む。）」を「**大動脈解離**」に修正。（ICD-10に基づく疾病名）
- ◆「**脳梗塞**」の下位分類（脳血栓症、脳塞栓症、ラクナ梗塞）を削除し、単に「**脳梗塞**」とする。

⇒ 人事院規則16-0別表第1第8号を改正

業務の過重性について

- ◆いわゆる過労死ラインの水準（1か月に100時間程度、2か月以上で1か月当たり80時間程度の超過勤務）は**維持**。
- ◆同水準に至らない場合でも、勤務時間以外の質的要因も含めて**総合評価することを基本的考え方に明記**。
- ◆過重業務の量的要因に、1か月間で100時間程度、2か月以上で1か月当たり80時間程度の超過勤務を行った場合に加え、発症前1週間程度の業務量に関する項目を明記。

過労死等防止の観点

心・血管疾患及び脳血管疾患が公務に起因して発症しないように努めることがより重要。**各職場の管理者等関係者が常に職員の健康状態の把握や健康管理に努めるなど、過労死等の防止に一層取り組むよう改正通知に明記。**