

心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定指針の見直しに関する有識者検討会
(第3回議事要旨)

- 1 日時 令和3年7月2日(金) 13:30～
- 2 場所 人事院第2特別会議室
- 3 委員 川合謙介 自治医科大学医学部脳神経外科学教授・附属病院副病院長
(座長)篠田宗次 古河赤十字病院名誉院長
原 昌登 成蹊大学法学部教授
廣井透雄 国立国際医療研究センター理事長特任補佐・循環器内科科長
(敬称略・五十音順)

4 次第

- (1) 開会
- (2) 心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定指針の見直し(案)
- (3) 閉会

5 意見交換の概要

- 対象疾患のうち「重篤な心不全」を追加すること及び「大動脈瘤破裂(解離性大動脈瘤を含む。)」を「大動脈解離」に修正することについては、妥当と考える。
- 対象疾患のうち脳梗塞の下位分類を削除することについても妥当な変更であり、労災とも統一が図られている。
- 対象疾患の「高血圧性脳症」は、医療従事者には聞き慣れた言葉であり、特に削除せず対象疾患として残しておく、必要があれば次回の改正時に再度検討する方向でよいのではないかと。
- 過重業務の評価期間について、発症前6か月間の勤務状況を評価することを明記することは、より評価期間の考え方が分かりやすくなるため賛成である。
- 過重業務に該当する業務例について、量的要因と質的要因を分けて記載することは非常に的確な修正と考える。しかしながら、量的要因と質的要因のどちらも基準を満たしていない場合でも、両方を総合的に検討して評価して補償の対象とすることがあるということについて、認定指針に明記するのか、あるいは明記せずとも実施機関等への周知で明らかにするのかは事務局で考えてほしい。
- 発症前6か月間の業務内容等の調査について、労災の専門検討会における報告書案では、精神障害の認定基準における「業務による心理的負荷評価表」を参考にして脳

心基準でも心理的負荷を伴う具体的出来事を別表として整理する方向とのことだが、国公災では、業務内容等を調査する中で精神疾患の認定指針における「公務に関連する負荷の分析表」を十分参考にして、それも踏まえて検討するということが明らかにされているので、敢えて労災に合わせて別表とはしなくとも、修正案のとおりで必要十分と考えられる。

- 労災の専門検討会における報告書案では、1か月当たりおおむね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判断される旨記載があるが、国公災では45時間という数字は明記していないため、一見すると国公災の基準の方が厳しいように見えてしまわないか。いわゆる過労死ラインに満たない場合も総合的に評価して、業務の過重性を認める場合があることについて何か示す必要はないか。
- 量的部分だけでなく質的な部分も総合的に考慮するということが明記されていれば、特に問題はないと思われる。

事務局が提示した見直し案については了承され、認定指針の修正等について、座長に一任することが了承された。

以 上