

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2回議事要旨)

- 1 日時 令和3年5月28日(金) 10:00～
- 2 場所 人事院第1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) 論点2 (労災の認定基準にない過重業務等の例の取扱い) について
- (3) 論点3 (勤務時間以外の負荷要因の追加・修正等) について
- (4) その他の見直しについて
- (5) 閉会

5 意見交換の概要

- 労災の認定基準にない過重業務等の例について、医学的な立場からすると、その業務が公務であるか労災の対象となる民間の業務であるかどうかは、因果関係の判断に際してあまり影響があるとは考えにくいですが、根本の考え方は同じで、それぞれの業務の特殊性等から両方で記載が異なるということであれば問題ない。
- 労災の認定基準にない過重業務等の例について、現行の認定指針の記載でも国家公務員の業務について概ねカバー出来ていると考えられ、このように過重業務の具体例があった方が運用側にも有用である。また、この記載にない業務であっても場合によっては負荷要因として対象となるので、現場の職員によっては心強いのではないかと考える。
- 論点2、論点3について、現行の認定指針に記載のとおり、ある程度幅広く勤務時間又は質的要因を勘案して判断するという内容であれば、労災の認定基準と書きぶりが異なっても問題ないと思う。基本的には労災準拠だが、国公災では勤務の特殊性があり、負荷要因としてそれらを勘案して判断するというのは良いと考える。その点を現行の認定指針では明記しているのだと思う。
- 論点2、論点3について、現行の認定指針は、労災をベースにしながらも対外折衝等の公務の特殊性を反映していると思われ、労災と共通するところだけでなく、国公

災独自の視点も反映させた基準になっており、また、目安を示しながら個別具体的な事案にも対応できる基準となっていると思う。

- その他の見直しについて、発症前1週間の業務量の記載を追加するというのは、当日、前日、前々日と遡って調査することで、発症直前の負荷が分かりやすくなるので良いと考える。
- その他の見直しについて、医学的観点からは、やはり発症前1週間の業務量というのは重要であり、この記載を追加することは極めて適当である。
- その他の見直しのうち、量的要因、質的要因を分けて記載するというのは非常に分かりやすいと思われる。その際、どちらの要因も基準を満たす程には至らなかった場合、いずれかの要因が過重業務の基準に満たないと公務災害として認められないということではなく、両者を総合的に考慮して判断するということが分かるような表現にしていきたい。
- 量的要因、質的要因を分けて記載する際には、総合的に判断することが分かるように記載した方がよい。それぞれの負荷要因を勘案して判断することを分かりやすく明記するという今回の見直しは妥当と考える。
- その他の見直しのうち、調査事項について、発症直前の集中的な業務が身体へ影響を及ぼすと言われているので、発症前1週間の業務量を具体例として記載することは賛成である。また発症前6か月程度の長期的な視点で過重負荷を判断することも重要であり、基本的考え方の中で、評価期間を発症前6か月間程度と明記することは意味があると考えます。
- その他の見直しのうち、相当程度の期間については、その目安を3か月程度とした場合であっても、3か月を目安としつつ、業務量等を勘案して3か月より短い期間でも評価の対象となり得るということを注記等で明記してはどうか。「相当程度の期間」とだけ記載すると、人によって相当程度の期間の印象が異なることから、「3か月程度」を基本としつつ、3か月より短期間の場合を排除する趣旨ではないことが分かるというのではないかと。
- その他の見直しについては、本日の意見も踏まえ、書きぶりを事務局で検討してほしい。