

地 基 補 第 2 6 0 号
令 和 3 年 9 月 1 5 日

地方公務員災害補償基金
各 支 部 長 殿

地方公務員災害補償基金
理事長 小 池 裕 昭

心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について（通知）

標記の件については、令和3年9月15日以降、「公務上の災害の認定基準について」（平成15年9月24日地基補第153号）によるほか、下記により取り扱われたい。

なお、「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」（平成13年12月12日地基補第239号）は廃止するので、了知されたい。

記

第1 心・血管疾患及び脳血管疾患が公務上の災害と認められる場合の要件

1 次のいずれかに該当したことにより、医学経験則上、心・血管疾患及び脳血管疾患の発症の基礎となる血管病変等の病態を加齢、一般生活等によるいわゆる自然的経過を超えて著しく増悪させ、当該疾患の発症原因とするに足る強度の精神的又は肉体的負荷（以下「過重負荷」という。）を受けていたことが明らかに認められることが必要である。

(1) 発症前に、職務に関連してその発生状態を時間的、場所的に明確にし得る異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと。

(2) 発症前に、通常の日常の職務（被災職員が占めていた職に割り当てられた職務であって、1日当たり平均概ね8時間（1週当たり平均概ね40時間）の勤務内に行う日常の職務をいう。以下同じ。）に比較して特に過重な職務に従事したこと。

2 過重負荷を受けてから、心・血管疾患及び脳血管疾患の症状が顕在化するまでの時間的間隔が医学上妥当と認められることが必要である。通常は、過重負荷を受けてから24時間以内に症状が顕在化するが、症状が顕在化するまでに2日程度以上を経過する症例もあるので、個別事案に係る疾患の発症機序等に応じ、鑑別を行う必要がある。

第2 認定の対象とする疾患

本通知が認定の対象とする心・血管疾患及び脳血管疾患（これらの疾患のうち負傷に起因するものを除く。以下「対象疾患」という。）は、次に掲げるものをいう。

1 心・血管疾患

- (1) 狭心症
- (2) 心筋梗塞
- (3) 心停止（心臓性突然死を含む。）
- (4) 重症の不整脈（心室細動等）
- (5) 重篤な心不全
- (6) 肺塞栓症
- (7) 大動脈解離

2 脳血管疾患

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

第3 対象疾患の公務起因性の判断に関する取扱い

- 1 対象疾患が公務（地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第8条第1項第5号に規定する一般地方独立行政法人の業務を含む。以下同じ。）に起因するか否かの判断（以下「公務起因性の判断」という。）を行うに当たっては、第1の要件及び対象疾患について、迅速かつ適正に調査し、医学経験則に照らし、総合的に評価して判断する。

この場合において、過重負荷を評価するための期間は、個別事案ごとに異なるものであるが、第1の1(2)の場合にあつては、比較的長期間（発症前概ね半年間程度とするが、特別の事情が特に長期間に及ぶことを余儀なくされていた場合は概ね1年間程度）を要するものがあることに留意する必要がある。

- 2 公務起因性の判断については、理事長に協議することとする。

この場合において、理事長は、公務起因性の判断が複雑かつ困難と思料する事案については、複数の医学専門家から対象疾患の発症機序、鑑別診断等に関する医学的知見を徴するものとする。

第4 認定要件の具体的事項等の運用

- 1 第1の1(1)の「異常な出来事・突発的事態に遭遇したこと」とは、当該出来事・事態によって急激な血圧変動や血管収縮等を引き起こすことが医学上妥当と認められるものであり、次に掲げる場合である。

- (1) 医学経験則上、対象疾患を発症させる可能性のある爆発物、薬物等に

よる犯罪又は大地震、暴風、豪雨、洪水、高潮、津波その他の異常な自然現象若しくは火災、爆発その他これらに類する異常な状態に職務に関連して遭遇したことが明らかな場合

- (2) 日常は肉体的労働を行わない職員が、勤務場所又はその施設等の火災等特別な事態が発生したことにより、特に過重な肉体的労働を必要とする職務を命じられ、当該職務を行っていた場合
- (3) 暴風、豪雪、猛暑等異常な気象条件下で長時間にわたって職務を行っていた場合
- (4) 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす事態に職務に関連して遭遇した場合
- (5) 急激で著しい肉体的負荷を強いられる事態又は急激で著しい作業環境の変化の下で職務を行っていた場合

2 第1の1(2)の「通常の日常の職務に比較して特に過重な職務に従事したこと」とは、医学経験則上、対象疾患を発症させる可能性のある特に過重な職務に従事したことをいい、勤務形態・時間、業務内容・量、勤務環境、精神的又は肉体的負荷の状況及び疲労の蓄積等の面で特に過重な職務の遂行を余儀なくされた、次に掲げる場合等である。

- (1) 発症前1週間程度から数週間（「2～3週間」をいう。）程度にわたる、特に過重で長時間に及ぶ時間外勤務を行っていた場合
- (2) 発症前1か月程度にわたる、過重で長時間に及ぶ時間外勤務（発症日から起算して、週当たり平均25時間程度以上の連続）を行っていた場合
- (3) 発症前1か月を超える、過重で長時間に及ぶ時間外勤務（発症日から起算して、週当たり平均20時間程度以上の連続）を行っていた場合

3 第4の2(1)から(3)に掲げる時間外勤務の評価のほか、次に掲げる職務従事状況等を評価要因とし、医学経験則に照らし、精神的、肉体的過重性が認められる場合は、それらを時間外勤務の評価に加えて総合的に評価する。

- (1) 交替制勤務職員の深夜勤務（22時から翌朝5時までの勤務）中の頻回出勤及び深夜勤務時間数の著しい増加・仮眠時間数の著しい減少等の職務従事状況
- (2) 著しい騒音、寒暖差、寒冷、暑熱等不快・不健康な勤務環境下における職務従事状況
- (3) 緊急呼出による勤務、勤務を要しない日も勤務したことによる連続勤務、勤務間インターバルが短い勤務、拘束時間が長い勤務、不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務等の勤務時間が不規則な職務への従事状況
- (4) 頻回出張、時差を伴う出張等の勤務公署外における移動を伴う職務への従事状況
- (5) その他、精神的又は肉体的負荷を伴う職務への従事状況

- 4 第4の2及び3の場合において、特に過重な職務への従事状況の評価は、被災職員と職種、職、職務経験及び年齢等が同程度の職員（以下「同種職員等」という。）にとっても、特に過重な職務に従事したと認められるか否かについて客観的に行う必要がある。

この場合において、同種職員等には、対象疾患の発症の基礎となる血管病変等を有しているものの、通常の日常の職務の遂行に特に支障がない程度の職員も含まれていることに留意すること。

第5 対象疾患の発症機序等について

対象疾患は、医学経験則に照らせば、被災職員に係る加齢等の属性と発症の基礎となる血管病変等や高血圧症などの生活習慣病等の個体的要因に生活的要因、職務上の要因が相加・相乗に作用して発症するものである。

したがって、被災職員が有する素因・基礎疾患の病態が高度であると認められる場合には、公務が相対的に有力な原因となって発症したか否かについて、医学経験則に照らし、慎重に判断することが必要である。

第6 留意事項

- 1 過重負荷を受けたことにより発症したとして被災職員等から請求のあった対象疾患以外の循環器系の疾患の認定については、過重な職務に従事したことにより受けた強度の精神的又は肉体的負荷が、医学経験則上、当該疾患発症の相対的に有力な原因と認められる場合には、「公務に起因することの明らかな疾病」と認められることに留意することが必要である。
- 2 心・血管疾患及び脳血管疾患の診断病名は、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回修正版）に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」（平成27年総務省告示第35号）による診断病名が一般に用いられる場合が多いが、我が国の従来診断病名（例えば心不全死、脳卒中等）によるものがあることに留意することが必要である。
- 3 本通知の適正な運用のためには詳細な調査が必要であるが、関係者等に対して調査を実施する際には、特にプライバシーの保護に配慮するとともに、収集した諸資料の保全に注意することが必要である。

第7 公務起因性の判断のための調査事項

- (1) 一般的事項
- (2) 災害発生の状況
- (3) 災害発生前の職務従事状況及び生活状況等
- (4) 被災職員の身体状況に関する事項
- (5) 発症前の被災職員の前駆症状又は警告症状の有無及びその詳細
- (6) 発症後の医師の所見等

- (7) 支部専門医の所見
- (8) その他の事項

以 上

地 基 補 第 2 6 1 号
令 和 3 年 9 月 1 5 日

地方公務員災害補償基金
各 支 部 事 務 長 殿

地方公務員災害補償基金補償課長

「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」
の実施及び公務起因性の判断のための調査事項について（通知）

「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」（令和3年9月15日付け地基補第260号。以下「理事長通知」という。）の実施及び公務起因性の判断のための調査事項については、下記の事項に留意の上、その実施に遺漏のないよう取り扱ってください。

なお、「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」の実施及び公務起因性判断のための調査事項について」（平成13年12月12日地基補第240号）は、廃止するので了知してください。

記

理事長通知第1の2について

「症状が顕在化する」とは、自覚症状・他覚症状（前駆症状又は警告症状を含む。）が明らかに認められることをいいます。

理事長通知第2について

負傷に起因する心・血管疾患及び脳血管疾患については、「公務上の災害の認定基準について」（平成15年9月24日地基補第153号）の2(1)により認定します。

理事長通知第3の1について

長期間の業務上の負荷の評価に当たっては、疲労の蓄積に加え、発症に近接した時期における急性の負荷とあいまって発症する可能性があることから、発症に近接した時期に一定の業務上の負荷が認められる場合は、それらの発症に近接した時期の負荷についても総合的に評価することが必要です。

理事長通知第4の2について

時間外勤務については、発症日から起算して概ね半年間（特別の事情があると認められる場合には概ね1年間）における時間外勤務の状況（時間数、内容

及び根拠等)を日ごとに調査し、週当たりの平均時間数を算出します。

また、疲労の蓄積の最も重要な要因である勤務時間に着目すると、その時間が長いほど、精神的、肉体的過重性が増加します。

具体的には、発症日から起算して1週間単位の連続した期間ごとに、発症前概ね半年間(特別の事情があると認められる場合には概ね1年間)にわたって、1週当たり平均概ね10時間程度を超える時間外勤務が認められない場合には、職務と発症との関連性が弱いですが、平均概ね10時間程度を超えて時間外勤務が長くなるほど、職務と発症との関連性が徐々に強まると評価できます。

なお、ここでいう時間外勤務時間数は、1日当たり平均概ね8時間(1週当たり平均概ね40時間)を超える勤務時間数です。

また、勤務を要しない日(以下「休日等」という。)の勤務が連続して長く続くほど職務と発症との関連性をより強めるものであり、逆に、休日等が十分確保されている場合には、疲労は回復するものであることに留意してください。

理事長通知第4の2(1)について

発症直前から前日までの間に特に過度の長時間勤務が認められる場合や発症前概ね1週間に連続して深夜時間帯に及ぶ時間外勤務を行うなど過度の長時間勤務が認められる場合等(待機時間が長いなど特に勤務密度が低い場合を除く。)には、職務と発症との関連性が強いと評価できます。

理事長通知第4の3について

職務と発症との関連性については、一定の勤務時間以外の負荷が認められる場合には、勤務時間の状況も総合的に考慮して、職務と発症との関連性を評価することが必要であり、勤務時間のみで職務と発症との関連性が強いと認められる水準には至らないがこれに近い時間外勤務が認められ、これに加えて一定の勤務時間以外の負荷が認められるときは、職務と発症との関連性が強いと評価できます。

理事長通知第4の3(3)について

「勤務間インターバル」とは、終業から始業までの時間をいいます。

また、「不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務」については、予定された業務日程の変更の頻度・程度・事前の通知状況、予定された業務日程の変更の予測の度合、交替制勤務における予定された始業・終業時刻のばらつきの程度、勤務のため夜間に十分な睡眠が取れない程度、一勤務の長さ、一勤務中の休憩の時間数及び回数、休憩・仮眠施設の状況、業務内容及びその変更の程度等の観点から検討し、その負荷を評価することとします。

理事長通知第4の3(5)について

「精神的又は肉体的負荷を伴う職務への従事状況」とは、例えば次に掲げる

職務従事状況等です。

- (ア) 責任者として連続して行う困難な対外折衝又は重大な決断を強いられる職務従事状況
- (イ) 機構・組織等の改革、人事異動等による急激かつ著しい職務内容の変化等の状況
- (ウ) 極度のあつれきを生じさせるような職場の人間関係の著しい悪化の状況
- (エ) 重大な不祥事又は事故等の発生への対処等の職務従事状況
- (オ) 重大犯罪の捜査又は大規模火災の鎮圧等危険環境下又は緊急事態下における職務従事状況
- (カ) 職務に関連してひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を執拗に受けたと認められる状況

理事長通知第5について

発症の基礎となる素因・基礎疾患等を有しているが、通常の日常の職務の遂行に特に支障がない職員のうち、医師による直接の検査や治療が必要と診断されたにもかかわらず、適切な検査や治療を受けることを放置している者は、適切な検査や治療を受けている者と比較すると、対象疾患を発症する可能性が極めて高いので、その病態等について詳細な調査結果に基づいた医学的見地からの鑑別を行う必要があります。

なお、「生活習慣病」とは、高血圧症、糖尿病、脂質異常症及び肥満等であり、「生活的要因」とは、運動習慣、食生活習慣、趣味、喫煙・飲酒などの嗜好、睡眠・休養不足、生活環境及び家族内における役割等です。

理事長通知第6の1について

過重負荷を受けたことにより発症したとして被災職員等から請求のあった対象疾患以外の循環器系の疾患に係る認定請求事案については、速やかに当職に別添3の「心・血管疾患及び脳血管疾患に係る認定請求事案報告書」により報告の上、その取扱いを相談してください。

理事長通知第7について

対象疾患の公務上外の認定に当たっては、別添1の「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務起因性の判断のための調査事項」により、適正かつ迅速な調査を図るよう配慮してください。

その際、認定請求後速やかに必要な資料収集、調査を行うことが極めて重要であるため、別添2の「心・血管疾患及び脳血管疾患の認定調査票」を活用し、被災職員の任命権者（地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第2条第1項に規定する地方独立行政法人の職員にあっては、当該地方独立行政法人の理事長）と十分に連絡を取り、事務に遺漏のないように取り扱ってください。

なお、認定請求があった場合には、速やかに当職に別添3の「心・血管疾患

及び脳血管疾患に係る認定請求事案報告書」により報告してください。

以 上