

## ○精神疾患等の公務災害の認定について

〔 平成 24 年 3 月 16 日地基補第 61 号  
各支部長あて 理事長 〕

第 1 次改正 平成 30 年 4 月 1 日地基補第 80 号

標記の件については、平成 24 年 4 月 1 日以後、「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、「精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の公務災害の認定について」（平  
成 11 年 9 月 14 日地基補第 173 号）は廃止するので、了知されたい。

### 記

#### 第 1 対象疾病等

##### 1 対象疾病

本通知で対象とする疾病（以下「対象疾病」という。）は、国際疾病分類  
第 10 回修正版（以下「ICD-10」という。）第 V 章「精神および行動の  
障害」に分類される精神疾患であって、器質性のもの及び有害物質に起因す  
るものを除くものとする。

##### 2 業務との関連で発症する可能性のある精神疾患

対象疾病のうち、業務に関連して発症する可能性のある精神疾患は、主と  
して ICD-10 の F 2 から F 4 までに分類される精神疾患とする。

なお、器質性の精神疾患及び有害物質に起因する精神疾患（F 0 及び F 1  
に分類される精神疾患）については、頭部外傷、脳血管疾患、中枢神経変性  
疾患等の器質性脳疾患に付随する疾病、化学物質による疾病等として認めら  
れるか否かを個別に判断する。

また、いわゆる心身症は、本通知における精神疾患には含まれない。

##### 3 疾患名等の判断

疾患名等については、公務災害認定請求時における疾患名等にこだわら  
ず、被災職員に係る具体的な病態等に関する事実関係により、客観的に判断  
する。

#### 第 2 認定要件

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。）が原因で精神疾患を発症したとして公務災害認定請求のあった事案（以下「精神疾患事案」という。）においては、当該精神疾患が対象疾病に該当し、かつ、次の1及び2の要件をいずれも満たして発症したときに、地方公務員災害補償法施行規則別表第1第9号に該当する疾病として取り扱う。（第1次改正・一部）

1 対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたことが認められること。

ここで、「業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたこと」とは、具体的に、次の(1)又は(2)のような事象を伴う業務に従事したことをいう。

(1) 人の生命にかかわる事故への遭遇

(2) その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象

2 業務以外の負荷及び個体側要因により対象疾病を発症したとは認められないこと。

また、要件を満たす対象疾病に併発した疾病については、対象疾病に付随する疾病として認められるか否かを個別に判断し、これが認められる場合には当該対象疾病と一体のものとして、地方公務員災害補償法施行規則別表第1第9号に該当する疾病として取り扱う。

### 第3 認定要件の検討

精神疾患事案に係る対象疾病が、第2の1及び2の認定要件に該当するものか否かを判断するため、次の1から3までのとおり検討を行うものとする。

1 業務による負荷の検討

(1) 具体的な検討方法

ア 業務による精神的又は肉体的負荷（以下単に「業務による負荷」という。）について、第2の1(1)又は(2)の事象の有無を判断するため、対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、対象疾病的発症に関与したと考えられる業務による出来事（対人関係のトラブルを含む。）として、具体的にどのようなものがあったのかを把握し、その出来事に対応した適当な着眼事項に基づいて分析した上で、その負荷の強さを検討する。

そして、上記の検討の結果、その出来事が次の(ア)又は(イ)に掲げる場

合に該当するときは、第2の1(1)又は(2)に該当する事象があったものと判断できることとする。

- (ア) 人の生命にかかる事故への遭遇（業務による負荷の類型及び程度がこれと同種、同程度のものを含む。）
- ① 生死にかかる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをしたと認められる場合
  - ② ①に準ずるような出来事に遭遇したと認められる場合
- (イ) その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象
- ① 第三者による暴行、重大な交通事故等の発生により、おおむね2か月以上の入院を要する、又は地方公務員災害補償制度の障害補償年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをしたと認められる場合
  - ② 発症直前の2週間程度以上の期間において、いわゆる不眠・不休の状態下で行う、犯罪の捜査若しくは火災の鎮圧又は、危険、不快、不健康な場所等において行う、人命の救助その他の被害の防禦等に従事したと認められる場合（1日当たりの勤務時間が特に短い場合、手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
  - ③ ②の職務遂行中における二次災害、重大事故等の発生への対処等に従事したと認められる場合
  - ④ 発症直前の1か月におおむね160時間を超えるような、又は発症直前の3週間におおむね120時間以上の時間外勤務を行ったと認められる場合（手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
  - ⑤ 発症直前の連續した2か月間に1月当たりおおむね120時間以上の、又は発症直前の連續した3か月間に1月当たりおおむね100時間以上の時間外勤務を行ったと認められる場合
  - ⑥ 発症直前の1か月以上の長期間にわたって、質的に過重な業務を行ったこと等により、1月当たりおおむね100時間以上の時間外勤務を行ったと認められる場合
  - ⑦ 上司、同僚、部下等の事故、傷病等による休業又は欠員が発生し、かつ、それに対して職場の適切な支援・協力等がなされなかつたこと等により、②から⑥までに準ずる肉体的過労等を生じさせる業務

に従事したと認められる場合

- ⑧ 組織の責任者として連續して行う困難な対外折衝又は重大な決断等を伴う業務に従事したと認められる場合
- ⑨ 機構・組織等の改革又は人事異動等による、急激かつ著しい職務内容の変化を伴う業務に従事したと認められる場合
- ⑩ 職場でひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を執拗に受けたと認められる場合
- ⑪ 重大な不祥事が発生し、責任者としてその対応に当たったと認められる場合
- ⑫ ①から⑪までに準ずるような業務による負荷があったと認められる場合

イ アの検討に当たって、時間外勤務を評価する場合には、時間外勤務の命令を受けて行った業務のみを対象とする。ただし、その必要性等を客観的な根拠によって判断できる活動については、時間外勤務時間数に加えて評価することができる。

## (2) 業務による負荷の判断基準とする職員

業務による負荷を受けたことが認められるか否かは、被災職員ではなく、被災職員と職種、職、業務経験等が同等程度の職員を基準にして客観的に判断する。

## 2 業務以外の負荷及び個体側要因の検討

第2の2の「業務以外の負荷及び個体側要因」の検討は、次の(1)及び(2)のとおり行う。

### (1) 業務以外の負荷の検討

対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、被災職員自身の出来事（離婚等の家庭問題、事故・事件、けが・病気等）、被災職員の家族の出来事（配偶者や子どもの死亡・けが・病気等）、金銭関係（財産の損失、収入の減少等）などの業務以外の出来事が認められる場合には、それらの出来事が客観的に対象疾病を発症させるおそれのある程度のものと認められるか否かについて検討する。

### (2) 個体側要因の検討

精神疾患の既往歴、社会適応状況における問題（すなわち、過去の学校

生活、職業生活等における適応に困難が認められる場合)、アルコール等依存症、性格傾向における偏り（ただし、社会適応状況に問題がない場合を除く。）が認められる場合には、それらの個体側要因が客観的に対象疾患を発症させるおそれのある程度のものと認められるか否かについて検討する。

### 3 公務起因性についての考え方

被災職員が対象疾患を発症し、かつ、1及び2の検討の結果、次の(1)又は(2)に該当する場合は、第2の要件を満たすものとする。

(1) 業務による強度の精神的又は肉体的負荷が認められ、かつ、業務以外の負荷及び個体側要因が特段認められない場合

(2) 業務による強度の精神的又は肉体的負荷が認められ、かつ、業務以外の負荷及び個体側要因の両方又はそのいずれかが認められるものの、それらが明らかに対象疾患の発症の有力な原因となったとは認められない場合

なお、「個体側要因が明らかに対象疾患の発症の有力な原因となった」場合は、例えば、就業年齢前の若年期から精神疾患の発症と寛解を繰り返しており、公務災害認定請求に係る精神疾患がその一連の病態である場合、重度のアルコール依存状況がある場合等、個体側要因によって発症したことが医学的にみて明らかであると判断できる場合をいう。

### 第4 精神疾患の悪化の公務起因性

既に公務外で精神疾患を発症して治療が必要な状態にある者については、極めて強い業務による負荷を生じさせる出来事（例えば、第3の1(1)ア(イ)④に該当するような極めて過重な時間外勤務への従事等）が認められる場合であって、その出来事の後おおむね6か月以内に対象疾患が自然経過を超えて著しく悪化したと医学的に認められるときに限り、その出来事が悪化の原因であると推認して、悪化した部分について公務起因性を認めることもあり得る。

### 第5 治ゆ等の取扱い

#### 1 治ゆ

(1) 適切な治ゆの判断

業務による負荷を原因とする精神疾患にあっては、その原因を取り除き、

適切な療養を行えば治ゆする場合が多い。そのため、治ゆについては、主治医の治療内容、経過等を参考にして、また必要に応じ他の専門医等の意見も聴きつつ、適切に判断する。

## (2) 精神疾患に係る治ゆの取扱い

災害補償制度においては、完全治ゆのほか、症状が固定し、もはや医療効果が期待し得ない状態となったと判断された場合も治ゆとして取り扱われる（症状固定）。特に精神疾患に係る治ゆ（症状固定を含む。以下同じ。）については、その症状が治療により消失し、その状態が医学経験則に照らし安定したと認められる場合のほか、急性期を経て回復はしたが軽度の残存症状を残したまま安定期に移行した場合についても、通常の勤務が可能と判断される状態となり、その状態が医学経験則に照らし将来においても継続することが見込まれるときは、治ゆしたものと取り扱うものとする。

（注）なお、精神疾患に係る療養期間を一概に示すことは困難であるが、

例えようつ病について、薬物が奏効する場合には、①急性期から症状が安定するまでの期間としては91%が治療開始から3か月以内、②医学的なリハビリテーション療法としてのリハビリ勤務を含めた職場復帰が可能となるまでの期間としては88%が治療開始から6か月以内、③完全な回復や復職を含む症状固定までの期間としては治療開始から1年以内が79%、2年以内が95%とされている例もあるので、治ゆの取扱いに当たっては、参考にする。

## 2 治ゆ後再び対象疾病を発症した場合

業務による負荷が原因で発症した対象疾病が治ゆした後再び対象疾病を発症した場合については、発症のたびにその時点を基準として、業務による負荷、業務以外の負荷及び個体側要因を第3により検討し、公務起因性を判断する。

# 第6 自殺の取扱い

## 1 自殺の公務起因性の考え方

精神疾患が原因で自殺したとして公務災害認定請求のあった事案（以下「自殺事案」という。）においては、①公務と精神疾患との間に相当因果関係が認められ、かつ、②当該精神疾患と自殺との間に相当因果関係が認めら

れるときに、自殺についての公務起因性を認めるものとする。

すなわち、ICD-10のF0からF4までに分類される多くの精神疾患では、その病態としての自殺念慮が出現する蓋然性が高いと医学的に認められる。そのため、公務に起因して精神疾患を発症した者が自殺を図った場合には、当該精神疾患によって正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺が行われたものと推定し、原則として、自殺についての公務起因性が認められる。

ただし、公務に起因して発症した精神疾患と認められる場合であっても、発症後療養等が行われ相当期間経過した後の自殺については、治ゆの可能性やその経過の中での業務以外の様々な負荷要因の発生の可能性があり、当該精神疾患と自殺との相当因果関係については、さらに療養の経過、業務以外の負荷要因の内容等を総合して判断する必要がある。

なお、ICD-10のF0からF4までに分類される精神疾患以外の精神疾患にあっては、必ずしも一般的に強い自殺念慮を伴うとまではいえないことから、当該精神疾患と自殺の関連については、医学的な因果関係の判断を特に慎重に行う必要がある。また、公務に関連する自殺であっても、精神疾患に起因しない自殺は、公務起因性は認められない。

## 2 自殺前に医師の診断等を受けていない場合の取扱い

自殺前に医師の診断、診療を受けていない場合にあっては、精神疾患発症の可能性の有無、疾病の性質等について、医学経験則に照らして合理的に推定して判断する。

## 第7 認定の手続

第3の3及び第6の1の公務起因性の判断については、理事長に協議する。

この場合において、理事長は、医学専門家から精神疾患の疾患名、発症時期、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8 調査

### 1 調査事項

精神疾患事案及び自殺事案については、次の(1)から(5)までの事項を調査

する。

- (1) 一般的な事項（被災職員の氏名、年齢、所属等）
- (2) 災害発生（精神疾患事案の場合は精神疾患の発症、自殺事案の場合は自殺行為による死亡等をいう。以下同じ。）の状況
- (3) 災害発生前の勤務状況
- (4) 災害発生前の身体・生活状況
- (5) その他の事項

## 2 調査に当たっての留意事項

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、その特別な性質に鑑み、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。

なお、調査事項等によっては遺族等の同意を得ておくことが望ましい。

## ○ 「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について

〔 平成 24 年 3 月 16 日地基補第 62 号  
各支部事務長あて補償課長 〕

第 1 次改正 令和 2 年 5 月 29 日地基補第 153 号

今般、精神疾患及び自殺の公務災害の認定については、新たに「精神疾患等の公務災害の認定について」（平成 24 年 3 月 16 日地基補第 61 号。以下「理事長通知」という。）を発出したところであるが、その具体的運用は、下記により行われたい。

なお、「精神疾患等の事案に係る調査に当たって留意すべき事項について」（平成 23 年 3 月 16 日地基補第 68 号）は廃止するので、了知されたい。

### 記

#### 1 対象疾病等（理事長通知第 1 関係）

##### （1）対象疾病

理事長通知第 1 の 1において、対象疾病については国際疾病分類第 10 回修正版（ＩＣＤ－10）第V章「精神および行動の障害」に分類される精神疾患としているが、我が国の伝統的診断方式による疾病（心因性うつ病、反応性うつ病、抑うつ状態、神経症性うつ病、疲弊状態、心因反応、驚愕（きょうがく）反応、心因性錯乱状態等）は、対象疾病に含まれる。また、対象疾病を ICD－10 としたことは、アメリカ精神医学会による診断基準を否定しているものではない。

##### （2）疾患名等の判断

理事長通知第 1 の 3において、被災職員に係る具体的な病態等に関する事実関係により客観的に判断すべき事柄には、対象疾病的発症時期も含まれる。

#### 2 認定要件の検討（理事長通知第 3 関係）

##### （1）評価期間

理事長通知第 3 の 1 (1)アにおいて、対象疾病発症前のおおむね 6 か月の間の出来事を把握する等としているが、その際、次のアからエまでに留意す

る。

ア 業務上の傷病により 6か月を超えて療養中の者が、その傷病によって生じた強い苦痛や社会復帰が困難な状況を原因として対象疾病を発症したと判断される場合には、当該苦痛等の原因となった傷病が生じた時期は発症の 6か月より前であったとしても、発症前のおおむね 6か月の間に生じた苦痛等が、ときに強い負荷となることに鑑み、特に当該苦痛等を「病気やけがをした」に類する出来事として取り扱う。

イ 対人関係のトラブル（いじめや嫌がらせ等）のように出来事が繰り返されるものについては、繰り返される出来事を一体のものとして評価できるものとする。したがって、これが発症の 6か月前から開始されている場合であっても、発症前 6か月以内の期間にも継続していれば、開始時からの出来事も対象とすることもあり得る。

ウ 生死にかかわる業務上のけがをした等の特に強い負荷となる出来事を体験した者は、その直後に無感覚等の心的まひや解離等の心理的反応が生じる場合があり、このため、医療機関への受診時期が当該出来事から 6か月より後になることもある。その場合には、当該解離性の反応が生じた時期が発症時期となるため、当該発症時期前のおおむね 6か月の間の出来事を評価する。

エ 被災職員又は遺族が主張する出来事の発生時期は発症の 6か月より前である場合であっても、発症前のおおむね 6か月の間における出来事の有無等についても調査し、例えば当該期間における業務内容の変化や新たな業務指示等が認められるときは、これを出来事として発症前のおおむね 6か月の間の負荷を評価する。

## (2) 業務による負荷の検討

ア 業務負荷の分析表

業務による負荷について理事長通知第 3 の 1 (1)アの趣旨を踏まえて検討するため、別表「業務負荷の分析表」を積極的に活用する。

イ 業務による強い負荷を与える事象の例

(ア) 理事長通知第 3 の 1 (1)ア(ア)及び(イ)に掲げた例は、認定基準の明確化及び具体化の観点から業務による強度の精神的又は肉体的負荷（以下「業務による強い負荷」という。）を与える事象に該当する場合を示したもの

のである。なお、理事長通知の発出に伴い廃止された「精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の公務災害の認定について」（平成 11 年 9 月 14 日地基補第 173 号。以下「旧理事長通知」という。）I の第 3 の 5 に掲げられた事象の例から変更又は追加された例があるが、当該変更等が公務起因性の判断の基準に影響を与えるものではない。

また、対象疾病発症前のおおむね 6 か月の間において、業務による強い負荷を与える事象には該当しないが相当程度の負荷があると認められる出来事が複数存在する場合には、それらの出来事の関連性、時間的な近接の程度、数及び各出来事の内容（負荷の強弱）等を総合的に判断することにより、全体として業務による強い負荷を与える事象となる可能性があるので、留意する。

- (イ) 個別事案の判断において、理事長通知第 3 の 1 (1) ア (ア) ①及び(イ) ①から⑪までに掲げる場合に該当しない事案については、同(ア) ②又は(イ) ⑫に掲げる場合に該当する可能性があるので、留意する。
- (ウ) 理事長通知第 3 の 1 (1) ア (ア) ①の「生死にかかる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをした」場合には、例えば、旧理事長通知 I の第 3 の 2 において、医学経験則上驚愕（きょうがく）反応等の精神疾患を発症させる可能性のある異常な出来事・突発的事態の例として挙げている「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」により業務上の病気やけがをした場合等が含まれる。
- (エ) 理事長通知第 3 の 1 (1) ア (イ) ④及び⑤は、時間外勤務の過重性のみで業務による強い負荷が認められる場合である。したがって、これらに示された時間外勤務の時間数に満たない場合であっても、同⑥等により業務による強い負荷が認められるときがあるので、留意する（下記ウ(イ) 参照）。
- (オ) 理事長通知第 3 の 1 (1) ア (イ) ⑤で示された時間外勤務の時間数は、時間外勤務の業務内容が通常その程度の時間数を要するものである必要がある。
- (カ) 理事長通知第 3 の 1 (1) ア (イ) ⑥の「質的に過重な業務を行ったこと等」

に該当するものを例示すると、①制度の創設等に携わったこと、②繁忙部署に異動したこと、③組織の合理化等により自ら処理すべき業務が大きく増加したこと、④業務の失敗に対応したこと、⑤限られた期間内に大量の作業を行う必要が生じたために当該作業に従事したこと等が挙げられる。

#### ウ 時間外勤務等

(ア) 理事長通知第3の1(1)イの趣旨は、時間外勤務とは時間外勤務命令を受けて行った業務のみをいうが、正規の勤務時間外に行われたそれ以外の業務に関する活動についても、その必要性、内容、時間等を在庁記録や同僚証言等の客観的な根拠によって判断できるものは、個別事案ごとに精査の上、業務による負荷の評価の対象にすることができるというものである。したがって、同アの例のうち時間外勤務の時間数を指標にしているもの（同ア(イ)④から⑥まで）等についても、時間外勤務及び当該活動（以下「時間外勤務等」という。）の時間数（1日8時間（週40時間）を超える時間数に限る。）を対象とする。

(イ) 時間外勤務等の過重性は、次のとおり検討する。

① 時間外勤務等の過重性の検討に当たっては、時間外勤務等の時間数だけでなく、その必要性、勤務密度及び内容を考慮する。また、時間外勤務等の時間帯、不規則性、実質的な睡眠時間の確保等の状況も、必要に応じて考慮する。

② 時間外勤務等の過重性は、原則的にその原因となった出来事等の過重性と関連させて検討する（特に、1月当たりおおむね80時間以上の時間外勤務等を行っていた場合には、留意する）。当該出来事等の過重性については、その内容に応じ、「業務負荷の分析表」の「着眼する要素」を参考にする（したがって、例えば、制度の創設等に携わった場合には、業務の難易度、業務の処理期限の有無、責任の軽重等の状況を考慮する）。

ただし、時間外勤務等の過重性のみで業務による強い負荷が認められることがあるので（理事長通知第3の1(1)ア(イ)④及び⑤）、留意する。

③ 時間外勤務等の時間数の増加は精神疾患の発症による勤務能率の低

下に伴うものであることもあり得ることから、精神疾患の発症の時期と時間外勤務等の時間数の増加の関係についても留意する。

(ウ) 自宅等での作業については、当該作業の内容、時間数及び根拠のほか、自宅等で作業せざるを得ない事情（緊急性、必要性等）及び具体的な成果物について確認する必要がある。

なお、自宅等での作業の過重性の判断に当たっては、自宅等での作業は任命権者の支配管理下になく、しかも、任意の時間、方法及びペースで行うことが可能であるため、原則として勤務公署における時間外勤務等と同等に評価されるものではない。ただし、自宅等で作業せざるを得ない諸事情が客観的に証明された場合については、例外的に発症前に作成された具体的成果物の合理的評価に基づき、付加要因として評価する。

#### エ 個体側要因

理事長通知第3の3(2)のなお書きには個体側要因が明らかに対象疾病の発症の有力な原因となった場合を例示しているが、業務による強い負荷が認められる場合には、例示の場合等に該当することが客観的に明らかでなければ一般的に公務起因性を肯定できることに留意する。

### 3 精神疾患の悪化の公務起因性（理事長通知第4関係）

理事長通知第4の趣旨は、公務によらずに発症して治療が必要な状態にある精神疾患が悪化した場合、極めて強い業務による負荷を生じさせる出来事が認められるときに限り、悪化した部分について、地方公務員災害補償法施行規則別表第1第9号に該当する公務上の疾病として取り扱うというものである。したがって、悪化の前に負荷となる出来事が認められたとしても、直ちにそれが当該悪化の原因であるとまで判断することはできず、原則としてその悪化について公務起因性は認められないことに留意する。

なお、「治療が必要な状態」とは、実際に治療が行われているものに限らず、医学的にその状態にあると判断されるものを含む。また、「極めて強い業務による負荷を生じさせる出来事」の例としては、理事長通知第3の1(1)ア(イ)④に該当するような極めて過重な時間外勤務への従事のほか、同(ア)①の「生死にかかる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをしたと認められる場合」及び②の「①に準ずるような出来事に遭遇したと認められる場合」が挙げられる。

#### 4 治ゆ等の取扱い（理事長通知第5関係）

##### (1) 治ゆ

治ゆについては理事長通知第5の1のとおり適切に判断するが、治ゆ後についても、症状の動搖防止のため長期間にわたり投薬が必要とされる場合のアフターケア制度等を適切に実施する。

##### (2) 治ゆ後の発症

治ゆした後に再び対象疾病を発症したとして公務災害認定請求があつた場合の公務起因性の判断に当たっては、当初の対象疾病と再び発症したとされる対象疾病との関連性について、医学的知見が必要となる場合があるので、留意する。

#### 5 認定の手続（理事長通知第7関係）

理事長通知第7のとおり、理事長は、公務起因性の判断について協議があつた場合には医学専門家から知見を徴するが、その際、次の(1)から(4)までに該当する事案については、複数の医学専門家から知見を徴するものとする。

##### (1) 自殺事案

##### (2) 業務による負荷の程度の判断が困難な事案

##### (3) 業務による強い負荷を受けたことが認められる事案のうち、顕著な業務以外の負荷又は個体側要因が認められる事案

##### (4) 理事長又は知見を徴した医学専門家において、複数の医学専門家から知見を徴することが適當と判断した事案

#### 6 調査（理事長通知第8関係）

理事長通知第8の1(2)において、自殺事案の場合の災害発生を自殺行為による死亡等としているが、これはあくまで、自殺事案の調査のための災害発生の定義であり、公務災害認定通知の際の「災害発生年月日」については、「精神疾患発症日」となるので、留意する（理事長通知第6参照）。

#### 7 その他

理事長通知は、平成24年4月1日以後実施することとしているが、同日において調査中の事案も同通知の基準を適用する。

## 別表 業務負荷の分析表 (第1次改正・一部)

| 業務負荷の類型      | 出来事例  | 過重な負荷となる可能性のある業務例   | 着眼する要素  |
|--------------|---|---|---|
| 1 異常な出来事への遭遇 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・公務上で重大な疾病や大きなかがをした</li> <li>・職場で悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした</li> <li>・職場での事故で障害が残った</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○精神的に錯乱した患者から暴行を受け負傷した場合</li> <li>○児童・生徒から激しい暴行を受け負傷した場合</li> <li>○乗客から激しい暴行を受け負傷した場合</li> <li>○住民から激しい暴行を受け負傷した場合</li> <li>○住民から激しい脅迫を受けた場合</li> <li>○事故により、人体に極めて危険なウィルスに感染し、かつ治療が非常に困難である場合</li> <li>○児童・生徒の悲惨な事故死に遭遇した場合</li> <li>○患者の事故死に直接関与した場合</li> <li>○救助活動の際に、悲惨な現場に遭遇した場合</li> <li>○乗っていた船が沈没するなど、大規模な事故に遭遇した場合</li> <li>○転落事故等に遭い、負傷した場合</li> <li>○大型の災害に伴う二次災害回避のための対応を行う必要が生じた場合</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○出来事の異常性の度</li> <li>・通常想定される範囲を超えるか否か</li> <li>・暴行等の程度、暴行等を受けた時の状況、時間的な長さ、相手の精神状況、相手との体格の違い</li> <li>・事故・災害の内容、事故・災害に遭った時の状況、被害の程度</li> <li>○本人の驚愕、恐怖、混乱の度</li> <li>・出来事に見合った程度か否か(本人の驚愕等が、暴行等又は事故・災害の内容等に見合った程度のものかどうかを含む)</li> </ul> |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <p><b>2 仕事の質・量</b></p> <p>(1) 仕事の内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>制度の創設等に携わった</li> <li>重大事故、大規模災害の調査、復旧作業等に従事した</li> <li>困難な対外折衝等を行った</li> <li>社会問題化した事態に対応した</li> <li>住民生活に直接影響を与える業務に従事した</li> <li>住民の生命に直接関わる業務に従事した</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○新制度の創設、大規模な行事・イベント等の開催準備・運営などのため一定期間昼夜の別なく集中的に携わった場合</li> <li>○その成否が住民生活等に大きな影響を及ぼす対外的な折衝に責任者として対応し精神的緊張を強いられた場合</li> <li>○立場の異なる国や機関、他の地方公共団体及び関係団体等との間に立って一定の方針性を出すための説得、調整の作業に従事した場合</li> <li>○高度な調査技術が必要とされる違法行為の摘発などの業務に従事し、関係者と軋轢を生じる厳しい対応のあった場合</li> <li>○大型公共事業プロジェクトの執行に関し、利害の異なる関係者間の調整が難航するなど困難な事態に直面することとなった場合</li> <li>○住民の生命財産等に関わる業務の処理のため、限られた期間内に、大量の作業を行わなければならなかった場合</li> </ul> | <p>○業務の難易度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新制度の創設、事故への対応等日常的でない出来事の有無</li> <li>・職場で同様の業務を行っている職員の業務の質との比較</li> <li>・業務の要求水準と本人の処理能力・業務経験とのギャップ</li> <li>○処理期限の有無</li> <li>・処理期限があることに伴う作業の密度</li> <li>・期限に間に合わない場合の影響</li> <li>○責任の軽重</li> <li>・業務の執行体制(集団体制、専任制の別)</li> <li>・仕事の成否の重大性</li> <li>○精神的緊張の大小</li> <li>・緊張の程度、持続期間</li> <li>○裁量性の有無</li> <li>・他律的な業務か否か</li> </ul> |
| <p>(2) 仕事の量(勤務時間の長さ)</p>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>緊急的な業務のため、休日勤務や深夜勤務を含む長時間勤務を行った</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○事故、災害への対応等行政上の必要から、集中的な対応を求められる業務のため、長時間勤務が続き、生理的に必要な最小限度の睡眠時間が確保できなかった場合</li> <li>○条例案等の作成、対外折衝等の対応が長丁場となり、密度の濃い時間外勤務、深夜勤務、休日出勤が続き、長期にわたり、蓄積した疲労の回復ができなかつた場合</li> <li>○補正予算の成立に伴う事業執行計画の急な変更に伴い、作業工程の変更、必要なデータ収集その他の膨大な作業が一時期に集中した場合</li> </ul>   | <p>○勤務時間数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害発生前6か月間の時間外勤務、休日勤務、深夜勤務の時間数</li> <li>○業務量の相対的比較</li> <li>・職場で同様の業務を行っている職員の処理量との比較</li> <li>○睡眠時間の確保</li> <li>・心身の疲労の蓄積をさせない程度の睡眠がとれているか否か</li> </ul>   |
| <p>(3) 勤務形態</p>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>長期間にわたり宿泊を伴う出張に従事した</li> <li>休日や勤務時間外に緊急の呼び出しを受けた</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○住民の生命財産等に関わる救急・消防業務等のため、勤務時間外においても不規則的に対応を求められることが相当の頻度であった場合</li> </ul>   | <p>○勤務の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・交替制、変則勤務の状況</li> <li>○勤務の不規則性の有無</li> <li>・深夜勤務、宿日直勤務の有無と回数、正規の勤務時間外の緊急対応の有無</li> </ul>   |
| <p><b>3 役割・地位等の変化</b></p> <p>(1) 異動</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>繁忙部署に異動した</li> <li>専門知識を必要とする業務に未経験者として従事した</li> <li>初めての勤務地に単身で赴任し、生活環境が大きく変わった</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○行政事務のシステム化に関する不慣れなコンピュータ業務に異動し、頻発するトラブルへの対応に追われた場合</li> <li>○配属先で重責を担いながら、業務知識・経験の乏しさから期待された役割が果たせず厳しい状況に置かれた場合</li> <li>○異動時に繁忙期であったため、業務知識の習得を行う時間が確保できないまま、日々の差し迫った対応を求められる場合</li> <li>○これまで経験したことのないような高度な企画、立案業務又は予算、事業のとりまとめ調整業務に従事することとなった場合</li> </ul>   | <p>○職務内容の変化の度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場の一般的な異動か抜擢人事か</li> <li>・異動前の業務と比較して、職務内容の困難性、業務量が増大したか</li> <li>・現業部門から予算業務の統括部門、企画・立案部門への異動等</li> <li>○職務の困難性と適応能力、経験と仕事のギャップ</li> <li>・異動先業務の困難度と本人の能力・経験等との比較</li> <li>○勤務環境・生活環境等の変化の度</li> <li>・転居・単身赴任の有無</li> </ul>  |

|                                |  |  |   |
|--------------------------------|--|--|---|
| (2)昇任                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・責任ある地位に就いたが職責を果たせなかつた</li> </ul>   | <p>○初めて管理職になり、業務・人事管理の責任に加え、困難な懸案事項の処理を期待された場合</p> <p>○専門技術的な業務に従事する職員が、昇進等に伴い、新規事業の予算要求、組織改編など不慣れな組織マネジメントの困難な業務に従事することとなつた場合</p>   | <p>○業務困難性の変化の度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昇任後の業務の困難度と本人の能力・経験等との比較</li> <li>○責任の変化の度</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場の一般的な異動か抜擢人事か</li> <li>・昇任後の地位・役割の重要度</li> </ul> </ul>   |
| 4 業務の執行体制                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織の合理化等により部下が減り、業務が繁忙になつた</li> <li>・業務を一任されて一定の成果を要求された</li> <li>・業務の過重を訴えたが、配慮されなかつた</li> </ul> | <p>○上司等の繁忙又は特定の専門知識を要する事情のため、業務の悩みを相談できず、困難な事態を開けきれない状態が続いた場合</p> <p>○仕事の要求水準に処理能力が達せず、適応性、能力等に無理のある状況で、当局が配慮や軽減措置を講じなかつた場合</p> <p>○繁忙部署で、新卒者でありながらベテランと同様の対応を求められ、厳しい指導や注意を受ける反面、フォローが十分でなかつた場合</p>   | <p>○仕事の要求水準が一般的に求められる処理能力を超えた過大なものかどうか</p> <p>○本人に特に負担のかかる事情の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフの大幅な異動</li> <li>・組織の合理化に伴う定員の削減</li> <li>・併任体制による本人の業務負担</li> </ul> <p>○業務上の課題等の相談・サポート体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務上の悩みを周囲の業務繁忙、専門分野の違い等で一人で抱え込むなどの事情の有無</li> <li>○過重な業務負担を抱えた職員の状況に対する当局の認識の有無</li> <li>○本人の訴えに対する当局の対応</li> <li>・仕事のやり方の見直し</li> <li>・応援体制の確立等の措置や配慮の有無</li> </ul> |
| 5 仕事の失敗、責任問題の発生・対処<br>(1)仕事の失敗 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務に支障を生じさせる失敗をした</li> <li>・失敗の責任を厳しく問われた</li> </ul>  | <p>○社会的な関心を持たれる案件の処理で対応を誤り、行政に対する住民の信頼を低下させた場合</p> <p>○繁忙業務を任せた部下職員が自殺したため、管理監督責任を問われた場合</p>   | <p>○失敗の程度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的なものか否か、問題化するような大きなミスか否か</li> <li>○失敗への本人の関与の程度</li> <li>・失敗の原因</li> <li>・本人の過失の程度</li> </ul> <p>○問責等の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・叱責、懲戒処分等、責任をどのように問われたか</li> <li>○損害の発生と程度</li> <li>・業務への支障の有無</li> <li>・対外的影響</li> <li>・フォローの余地</li> </ul>   |
| (2)不祥事の発生と対処                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政上の不手際が発覚し、責任を追及された</li> <li>・責任者として事態の收拾に当たつた</li> </ul>                                       | <p>○大きな不祥事が発覚し、社会的な批判を受ける中、責任者として事後的な対応に追われた場合</p>   | <p>○事態の重大性の程度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的影響の有無</li> <li>・業務支障の有無</li> </ul> <p>○本人の立場</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対外的に責任者としての対応を求められるか否か</li> </ul> <p>○事態の收拾等の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係者への謝罪</li> <li>・捜査機関への対応等</li> </ul>  |
| 6 対人関係等の職場環境<br>(1)パワーハラスメント   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・上司等から身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた</li> </ul>   | <p>○上司等から治療を要する程度の暴行等の身体的攻撃を受けた場合</p> <p>○上司等から暴行等の身体的攻撃を執拗に受けた場合</p> <p>○上司等による次のような精神的攻撃が執拗に行われた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人格や人間性を否定するような、業務上明らかに必要性がない又は業務の目的を大きく逸脱した精神的攻撃</li> <li>・必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、他の職員の面前における大声での威圧的な叱責など、態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える精神的攻撃</li> </ul> <p>○上司等から身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた場合であって、当局に相談したものに適切な対応がなく、改善されなかつた場合</p> | <p>○パワーハラスメントの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災職員と行為者との職務上の関係</li> <li>・指導・叱責等の言動に至る経緯や状況</li> <li>・身体的攻撃、精神的攻撃等の有無、内容・程度等、反復・継続など執拗性の状況</li> <li>・勤務環境を害する程度</li> <li>・当局の対応の有無・内容、その後の改善状況</li> </ul>   |

|                 |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|
| (2)職場でのトラブル     | ・同僚等からひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた  | ○同僚等から人格や人間性を否定するような言動を執拗に受けた場合  | ○職場での嫌がらせ等の状況<br>・被災職員と行為者との職務上の関係<br>・嫌がらせ等の有無、内容・程度等、反復・継続など執拗性の状況<br>・当局の対応の有無・内容、その後の改善状況                        |
|                 |  | ○同僚等から治療を要する程度の暴行等を受けた場合   |  |
|                 |  | ○同僚等から暴行等を執拗に受けた場合   |  |
|                 |  | ○同僚等から嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた場合であって、当局に相談したものの適切な対応がなく、改善されなかった場合   |  |
|                 | ・上司、同僚又は部下との間でトラブルがあった   | ○業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような激しい対立が上司等との間に生じ、その後の業務に大きな支障を來した場合   | ○職場でのトラブルの状況<br>・被災職員と行為者との職務上の関係<br>・トラブルの原因、内容・程度等、継続状況<br>・トラブル後の業務への支障<br>・当局の対応の有無・内容、その後の改善状況                  |
| (3)セクシュアルハラスメント | ・セクシュアルハラスメントを受けた  | ○上司等から執拗にセクシュアルハラスマントを受け、止めるように頼んでも無視される状態が一定期間続いた場合<br><br>○セクシュアルハラスマントを受けた場合であって、当局に相談したものの適切な対応がなく、改善されなかった場合                                      | ○セクシュアルハラスマントの状況<br>・セクシュアルハラスマントの有無、内容・程度等、継続状況<br>・セクシュアルハラスマントによる業務への支障<br>・職場の人間関係への影響等<br>・当局の対応の有無・内容、その後の改善状況 |
| 7 住民等との公務上での関係  | ・公務に関連し、住民からひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた<br>・保護者からひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた<br>・児童・生徒との間でトラブルがあった | ○住民から人格や人間性を否定するような嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた場合<br><br>○保護者から人格や人間性を否定するような嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた場合<br><br>○周囲のサポートが不十分な中、問題のある生徒の行動の改善や困難なクラス運営への対応に当たらなければならなかった場合 | ○住民等とのトラブルの状況<br>・トラブル等の有無、その程度・内容(住民・保護者等の言動及び学級運営の困難さ等の程度・内容を含む)、継続期間<br>・周囲の反応<br>・当局の対応                          |

(注) 「業務負荷の分析表」は、次のとおり活用する。

#### 1 出来事のあてはめ

- (1) 公務災害認定請求書等において被災職員又は遺族（以下「請求者」という。）が主張する過重な業務や人間関係のトラブル等の出来事を洗い出し、それを「業務負荷の類型」ごとの「出来事例」に当てはめる。

公務災害認定請求書等において「出来事例」にあるような出来事が見当たらない場合は、「業務負荷の分析表」における類似の「出来事例」や「過重な負荷となる可能性のある業務例」を参考に、請求者の主張する出来事がどの「出来事例」に近いか類推して当てはめる。

- (2) 出来事が複数ある場合には、次のとおり「出来事例」に当てはめる。
- ア 一つの出来事が他の出来事に関連している場合には、原則的に最初の出来事を当てはめる。
- イ 一つの出来事が他の出来事に関連していない場合には、それぞれの出来事を別々に「出来事例」に当てはめる。

#### 2 過重性の検討

- (1) 上記1で出来事を「出来事例」に当てはめた後、当てはめた「出来事例」の属する「業務負荷の類型」に対応する「着眼する要素」の各要素の事実関係を参考に多面的に分析し、出来事の過重性を検討する。

特に、制度の創設、事故への緊急的な対応などの業務に従事した場合には、日常的に慣れた負荷とは異なる、過重な負荷を受けた可能性があるので、慎重に検討する。

- (2) 出来事が複数ある場合には、本通知の本文2(2)イ(ア)の出来事が複数存在する場合の取扱いにより、過重性を検討し、総合して判断する。

#### 3 時間外勤務等の取扱い

時間外勤務等はその原因となった出来事（例えば、制度の創設等に携わったこと、繁忙部署に異動したこと）等と総合して評価するので、原則的に同表の「出来事例」に当てはめない。ただし、過重な時間外勤務等を行った場合には、他の出来事の有無にかかわらず、それ自体で業務による強い負荷と認められることがある（理事長通知第3の1(1)ア(イ)④及び⑤）、そのような場合には、時間外勤務等を「2仕事の質・量(2)仕事の量（勤務時間の長さ）」の「緊急的な業務のため、休日勤務や深夜勤務を含む長時間勤務を行った」に当てはめて、対応する「着眼する要素」及び勤務密度等を参考に、時間外勤務等自体の過重性を検討する。

#### 4 留意点

- (1) 「過重な負荷となる可能性のある業務例」は、過去に公務上の災害と認定した事例等を参考にまとめたものであり、これらの業務例と同種又は類似の事案が直ちに公務上の災害と認められるものではない。すなわち、これらの業務例

と同種又は類似の事案を含め、公務災害認定請求事案が公務上の災害と認められるかどうかは、「着眼する要素」を参考に分析し、かつ、医学経験則に照らした上で、あくまで個別事案ごとに判断する（当該同種又は類似の事案以外の事案も同様に判断する）。

- (2) 職場の支援・協力等は、業務による負荷を緩和させる上で重要な役割を果たすと考えられるので、仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等上司、同僚等による必要な支援、協力がなされていたか等について検討する（「業務負荷の分析表」においては、対応する「着眼する要素」欄に職場の支援・協力等に関する事項が明記されている「業務負荷の類型」もあるが（例：「業務負荷の類型」の「4 業務の執行体制」に対応する「着眼する要素」中「業務上の課題等の相談・サポート体制」）、それら以外の「業務負荷の類型」についても、必要に応じ、職場の支援・協力等の状況について、検討する）。
- (3) 「6 対人関係等の職場環境(1)パワーハラスメント」の「出来事例」における「上司等」には、職務上の地位が上位の者のほか、同僚又は部下であっても、業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、その者の協力が得られなければ業務の円滑な遂行を行うことが困難な場合、同僚又は部下からの集団による行為でこれに抵抗又は拒絶することが困難である場合における同僚又は部下を含む。（第1次改正・一部）

## ○精神疾患等の公務起因性判断のための調査要領について

〔 平成 24 年 3 月 16 日地基補第 63 号  
各支部事務長あて補償課長 〕

第 1 次改正 平成 30 年 4 月 1 日地基補第 81 号

「精神疾患等の公務災害の認定について」（平成 24 年 3 月 16 日地基補第 61 号。以下「理事長通知」という。）に関して、各支部における今後の公務（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。）起因性判断に当たって必要となる「精神疾患等の公務起因性判断のための調査要領」を別添のとおり作成しましたので、平成 24 年 4 月 1 日以後に受理する精神疾患等に係る公務災害認定請求事案については、これを参考に、迅速かつ適正な調査を行うようお願いします。（第 1 次改正・一部）

調査に当たっては、任命権者及び被災職員の所属部局の協力が不可欠であることから、任命権者等に対して迅速かつ適正な調査の必要性について十分な配慮を求めるとともに、理事長通知及び「精神疾患等の公務災害の認定について」の実施について」（平成 24 年 3 月 16 日地基補第 62 号。以下「実施課長通知」という。）の十分な周知に努めるようお願いします。

なお、「精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の公務起因性判断のための調査事項について」（平成 11 年 9 月 14 日地基補第 174 号）は廃止するので、ご了知ください。

## 別添

### 精神疾患等の公務起因性判断のための調査要領

#### 第1 調査事項

##### 1 一般的事項（様式2の1）

- (1) 被災職員の氏名、性別及び生年月日
- (2) 所属部局及び職名
- (3) 傷病名及び傷病の程度
- (4) 災害発生（精神疾患事案の場合は精神疾患発症、自殺事案の場合は自殺行為による死亡等をいう。以下同じ。）の日及び場所

##### 2 災害発生の状況（様式2の2）

##### 3 災害発生前の勤務状況

###### (1) 職歴（病気休暇の取得、休職、復職等の経過を含む。）（様式2の3(1)）

###### (2) 被災職員の所属する組織、人員配置及び事務分掌（様式2の3(2)）

###### (3) 上司、同僚、部下の病休、欠員等の状況（様式2の3(3)）

###### (4) 勤務形態（様式2の3(4)）

ア 勤務時間、休憩時間及び休息時間

イ 週所定勤務時間数

ウ 交替制勤務の内容（該当する事案のみ）

###### (5) 職に割り当てられた所定の業務内容（様式2の3(5)）

###### (6) 業務負荷の状況（様式2の3(6)及び様式3）

ア 請求者の主張

イ 上司、同僚及び部下の証言

ウ 職場の支援・協力等

###### (7) 時間外勤務等（時間外勤務（週休日における勤務を含む。以下同じ。）

及びそれ以外に正規の勤務時間外に行われた業務に関する活動をいう。以下同じ。）の状況（様式2の3(7)及び様式4）

###### (8) 休暇（年次有給休暇等）の取得状況（様式2の3(8)）

###### (9) 通勤の経路、方法、通勤時間等（様式2の3(9)）

##### 4 災害発生前の身体・生活状況

- (1) 身長及び体重（様式2の4(1)）
  - (2) 業務以外の負荷（様式2の4(2)及び様式5（その1））
    - ア 本人自身の出来事（離婚等の家庭問題、事故・事件、けが・病気等）
    - イ 本人の家族の出来事（配偶者等の死亡・けが・病気等）
    - ウ 金銭関係（財産の損失等）
    - エ その他の業務以外の出来事
  - (3) 個体側要因（様式2の4(3)及び様式5（その1・その2））
    - ア 精神疾患の既往歴
    - イ 社会適応状況における問題
    - ウ アルコール等への依存の有無
    - エ 性格傾向
- 5 その他の事項
- (1) 主治医の診断（自殺事案については死亡診断）（様式2の5(1)）
  - (2) 主治医の意見（様式2の5(2)及び様式7）
    - ア 疾患名及びその根拠
    - イ 発症時期及びその根拠
    - ウ 治療期間
    - エ 治療経過及び治療内容
    - オ 素因、基礎疾患及び既往歴の有無
    - カ 治ゆの日時又は今後の治ゆの見込み
  - (3) 被災職員の肉体的・精神的不調和の状況（様式2の5(3)及び様式6）
    - ア 被災職員本人の訴え
    - イ 家族からみて
    - ウ 職場関係者からみて
  - (4) 精神疾患発症後の状況（様式2の3(1)）
    - ア 病気休暇の取得状況
    - イ 休職の状況
    - ウ 復職、異動等の状況
  - (5) その他必要な事項

第1に掲げる調査事項について留意点及び原則として必要となる関係資料を次に示すので、これらを参考にして、必要かつ十分な調査を行うこと。

なお、本項において「調査期間」とあるのは、精神疾患発症前の6か月間の期間をいう（なお、自殺事案の調査事項のうち、①業務以外の負荷（第1の4(2)）、②個体側要因（第1の4(3)）、③主治医の意見（第1の5(2)）については精神疾患発症後自殺までの期間を加えた期間を調査する。ただし、それ以外の調査事項についても、必要に応じ、自殺までの期間を加えた期間を調査することもある）。

また、調査期間については、実施課長通知2(1)に留意すること。

## 1 一般的な事項

傷病名については、精神疾患事案の場合は発症した精神疾患者名、自殺事案の場合は自殺行為による死亡等の原因名（例：一酸化炭素中毒による死亡）を様式2の1に記入する。

災害発生の日（被災日）については、精神疾患事案の場合は精神疾患発症の日、自殺事案の場合は自殺行為による死亡等の日を様式2の1に記入する。

また、精神疾患発症の日は、調査期間の設定に当たって重要になるので、第1の5(2)の主治医の意見及び同(3)の被災職員の肉体的・精神的不調和の状況を参考に、慎重に調査する。

なお、自殺事案における公務災害認定通知の際の「災害発生年月日」については、「精神疾患発症日」となるため、注意すること。

## 2 災害発生の状況

### (1) 留意点

公務災害認定請求書に記載された内容等を基に、被災職員がどのような状況、経緯で精神疾患を発症したか又は自殺を図ったか等について、様式2の2に概要を記入する。

なお、自殺事案の場合は、自殺の場所・方法を記入する。

### (2) 原則として必要となる関係資料（自殺事案のみ）

ア 災害発生現場の見取図又は写真

イ 解剖所見

ウ 警察署の意見

エ 遺書

オ 遺族の申立書

### 3 災害発生前の勤務状況

#### (1) 留意点

ア 職に割り当てられた所定の業務内容の詳細（調査期間において異動があった場合は異動前の職務内容を含む。）（第1の3(5)）

業務内容には、通常の日常の業務のほか、特別に割り当てられた業務（制度の創設、条例の改廃等）を含む。

イ 業務負荷の状況（第1の3(6)）

(ア) 請求者から提出された資料を基に、調査期間における業務負荷に関する請求者の主張を、時系列に整理する。

その後、必要に応じて所属部局に対して、これに関する上司、同僚及び部下（以下「職場の関係者」という。）の証言を求める。

これらの調査結果及び下記(イ)の支援・協力等の調査結果を様式2の3(6)に記入する（概要で可）。

(イ) 上記(ア)の過重な業務等に関して、所属部局において、被災職員に対する支援・協力等（仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等）が行われていた場合は、その時期、具体的な内容も調査する。

(ウ) 上記(ア)及び(イ)の調査結果等を基に、調査期間において精神疾患発症の原因とされる業務に関する出来事を洗い出し、実施課長通知別表「業務負荷の分析表」の「出来事例」に当てはめ、当該「出来事例」に対応する「着眼する要素」の各要素に係る事実関係について整理し、様式3に記入する（概要で可）。当該事実関係が上記(ア)及び(イ)の調査結果等では不明な場合は、必要に応じて、請求者や所属部局等に対して追加の調査をする。

なお、業務負荷の状況の調査については、「業務負荷の分析表」を参考にすること。

ウ 時間外勤務等の状況（第1の3(7)）

(ア) 時間外勤務等については、調査期間における時間外勤務等の時間数及び業務内容について調査する。

時間外勤務等の時間数については、原則として時間外勤務命令簿や時間外勤務報告書等の時間外勤務命令の根拠となる資料に基づき調査する。

ただし、請求者が、過重な業務として、時間外勤務命令簿等によって確認できる勤務以外にも業務に関する活動を行っていた旨主張する場合等には、請求者に様式4への記入を求める。その場合、所属部局に対して、タイムカード、警備日誌、鍵の受け渡し簿等の在庁時間の根拠となるデータや資料について調査し、さらに、必要に応じて職場の関係者に証言を求める。併せて、必要に応じて所属部局に様式4への記入を求めて差し支えない。

また、時間外勤務等の具体的な業務内容についても様式4で調査する（詳細が不明な場合には、時間外勤務等を行うこととなった背景（例えば、制度の創設、繁忙部署への異動、組織の合理化等による自ら処理すべき業務の増加等）を確認することで可）。

これらの調査の結果に基づき、時間外勤務時間及びそれ以外の業務に関する活動時間（その必要性、内容、時間等が在庁時間のデータや同僚証言等によって確認されたものに限る。）を様式2の3(7)アに記入する。

(イ) 請求者が、自宅等で作業を行っていた旨主張する場合は、作業内容、作業時間数、作業の必要性及び具体的成果物について調査する。

これらの調査の結果、自宅等で作業せざるを得ない諸事情が客観的に証明された場合については、具体的成果物の合理的評価に基づき算出される時間数を、様式2の3(7)イに記入する。

## (2) 原則として必要となる関係資料

- ア 所属部局の組織図（機構図）及び事務分掌表
- イ 被災職員の職務歴（人事記録等）
- ウ 時間外勤務命令簿、時間外勤務報告書
- エ 在庁時間を確認できるデータや資料（タイムカード、警備日誌、鍵の受け渡し簿等）（上記ウを上回る時間外勤務等を行っていたとの主張がある場合等）
- オ 自宅等での作業の成果物（自宅等で作業をしていたとの主張がある場

合)

カ 休暇簿

キ 通勤届

#### 4 災害発生前の身体・生活状況

##### (1) 留意点

ア 業務以外の負荷（第1の4(2)）

業務以外の負荷については、請求者に対して調査する。

イ 個体側要因（第1の4(3)）

個体側要因については、請求者及び所属部局に対して調査する。

また、既往歴の確認のため、共済組合等に対して診療報酬明細書の提出を求める。

##### (2) 原則として必要となる関係資料

ア 既往の精神疾患に係る主治医の診断書、診療録等（既往歴が確認された場合）

イ 診療報酬明細書

#### 5 その他の事項

##### (1) 留意点

ア 主治医の意見（第1の5(2)）

精神疾患発症後、相当期間治療を継続している場合（特に治療を受けながら通常の勤務を行っている場合）、その過程で治ゆ（症状固定を含む。以下同じ。）している可能性も考えられることから、主治医等に対して必要に応じ災害補償制度における治ゆの考え方を示しつつ、治ゆについて調査する。

なお、治ゆ及び治ゆ後再び精神疾患を発症した場合の考え方については、理事長通知第5を参考にすること。

イ 被災職員の肉体的・精神的不調和の状況（第1の5(3)）

被災職員及び家族に対して、肉体的・精神的不調和の内容及びそれが始まった時期について調査する。

なお、自殺事案の場合は、遺族及び職場関係者に対して調査する。

ウ その他必要な事項（第1の5(5)）

上記のほか、健康診断や上司・産業医との面接などにおいて請求に係

る疾病に關係する愁訴が確認される場合の關係資料など、事案に応じて適宜必要な事項を調査すること。

- (2) 原則として必要となる關係資料  
主治医の診断書、診療録（カルテ）等

### 第3 調査の様式

調査が効率的に行われるよう、別添の様式を作成したので、活用されたい。

- 1 様式1（精神疾患等事案報告書）  
支部が公務災害認定請求書を受理した段階で本部に送付するものであり、支部において作成する。
- 2 様式2（精神疾患等の公務起因性判断のための調査票）  
公務災害認定請求書、下記の様式3から様式7まで及び収集した關係資料等を基に、支部において作成する。
- 3 様式3（業務負荷の状況）  
「業務負荷の分析表」を参考にして、支部において作成する。
- 4 様式4（正規の勤務時間以外の時間帯に行った活動の状況）  
請求者が、過重な業務として、時間外勤務命令簿等によって確認できる勤務以外にも業務に関する活動を行っていたと主張する場合等に、適宜活用する。  
また、請求者が、自宅作業等を行っていたと主張する場合も、その必要性、作業の時間数及び作業の具体的な内容について様式4を活用し、作業の具体的な成果物等を様式4に添付する。
- 5 様式5（災害発生前の身体・生活状況）  
「その1」は、被災職員及び家族（自殺事案の場合は遺族）が記入する。  
「その2」は、職場関係者が記入する。
- 6 様式6（肉体的・精神的不調和の状況）  
「その1」は、被災職員及び家族（自殺事案の場合は遺族）が記入する。  
「その2」は、職場関係者が記入する。
- 7 様式7（意見書）  
第1の5(2)の事項等について、主治医が記入する。  
なお、様式7は基本様式であるので、支部において任意の様式を用いても

差し支えない。ただし、その場合でも、様式7の各項目を含むようすること。

様式 1

精神疾患等事案報告書

作成日：平成 年 月 日  
支部担当者：

|                 |               |
|-----------------|---------------|
| 支部名             | 支部            |
| 請求年月日           | 平成 年 月 日      |
| 請求者氏名及び被災職員との続柄 | 氏名： 被災職員との続柄： |
| 被災職員氏名及び生年月日    | 氏名： 年 月 日生（歳） |
| 所属団体            |               |
| 所属部局・課・係名       |               |
| 災害発生日           | 平成 年 月 日 ( )  |
| 傷病名             |               |
| 災害の概要           |               |

様式 2

精神疾患等の公務起因性判断のための調査票

1 一般的事項

|         |  |           |  |
|---------|--|-----------|--|
| 支 部 名   |  | 請 求 年 月 日 |  |
| 支部受理年月日 |  |           |  |
| 氏 名     |  | 傷 病 名     |  |
| 生 年 月 日 |  | 傷 病 の 程 度 |  |
| 職 名     |  | 被 災 日 時   |  |
| 所 属     |  | 被 災 場 所   |  |

2 災害発生の状況

3 災害発生前の勤務状況

(1) 職歴及び精神疾患発症前後の経過

(2) 組織、人員配置及び事務分掌

(3) 上司、同僚、部下等の病休、欠員等の状況

(4) 勤務形態

(5) 職に割り当てられた所定の業務内容

(6) 業務負荷の状況

| 時 期 | 請求者の主張 | 所属部局の意見及び<br>職場関係者の証言等 |
|-----|--------|------------------------|
|     |        |                        |
|     |        |                        |
|     |        |                        |

(7) 時間外勤務等の状況

ア 勤務公署における時間外勤務

|               |  |
|---------------|--|
| 発症前 1か月間      |  |
| 発症 2か月前の 1か月間 |  |
| 発症 3か月前の 1か月間 |  |
| 発症 4か月前の 1か月間 |  |
| 発症 5か月前の 1か月間 |  |
| 発症 6か月前の 1か月間 |  |

イ 自宅等における作業

|               |  |
|---------------|--|
| 発症前 1か月間      |  |
| 発症 2か月前の 1か月間 |  |
| 発症 3か月前の 1か月間 |  |
| 発症 4か月前の 1か月間 |  |
| 発症 5か月前の 1か月間 |  |
| 発症 6か月前の 1か月間 |  |

(8) 休暇の取得状況

(9) 通勤の経路、方法、通勤時間等

#### 4 災害発生前の身体・生活状況

(1) 身長及び体重

(2) 業務以外の負荷

- ア 離婚又は夫婦が別居した 有・無  
イ 自分が重いけがをした又は流産をした 有・無  
ウ 配偶者や子ども、親又は兄弟が死亡した 有・無  
エ 配偶者や子どもが重い病気やけがをした 有・無  
オ 多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった 有・無  
カ 天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた 有・無  
キ その他上記に準ずるような強い業務以外の負荷があった 有・無

(アからキまでのうち「有」に該当する事項があった場合は、その概要も記入)

(3) 個体側要因

- ア 精神疾患の既往歴 有・無 (「有」の場合のみ以下を記入)

(ア) 疾患名、発症時期、療養の状況

(イ) 医学的所見

- イ 社会適応状況、性格傾向

(ア) 所属部局

(イ) 本人（自殺事案の場合は遺族）

ウ アルコール等

(ア) 飲酒の状況 有・無（「有」の場合のみ以下を記入）

種類及び量  日本酒 合／日  ビール 本／日  洋酒 杯／日

頻度  毎日飲む  左記以外 回／週

飲酒による生活の異常等の有無とその内容：

(イ) その他

## 5 その他の事項

(1) 診断書

(2) 意見書

ア 疾患名及びその根拠

イ 発症時期及びその根拠

ウ 精神疾患の既往歴

エ 初診日及び初診時の主訴、症状等

オ 治ゆの日時又は今後の治ゆの見込み

カ 治療経過及び治療内容

(3) 被災職員の肉体的・精神的不調和の状況

ア 本人の訴え

イ 家族からみて

ウ 職場関係者からみて

## 6 任命権者の判断

### 様式 3

#### 業務負荷の状況

作成日：平成　年　月　日

| 出来事 | 業務負荷の類型 | 出来事例 | 着眼する要素 |
|-----|---------|------|--------|
|     |         |      |        |

#### 【記入要領】

- 1 本様式の記入に当たっては、「業務負荷の分析表」を参考にすること。
- 2 「出来事」欄には、様式2の3(6)（業務負荷の状況）の調査結果等を基に、精神疾患等の原因とされる業務に関する出来事を記入すること（当該出来事が詳細にわたる場合には、概要を記入すること）。  
また、出来事が複数ある場合は、「業務負荷の分析表」の（注）1(2)を参考にすること。
- 3 「業務負荷の類型」欄及び「出来事例」欄には、それぞれ、2の出来事を当てはめた「業務負荷の分析表」の「業務負荷の類型」欄の類型及び「出来事例」欄の出来事例を記入すること。
- 4 「着眼する要素」欄には、様式2の3(6)の調査結果等を基に、3の「業務負荷の類型」に対応する「業務負荷の分析表」の「着眼する要素」欄の各要素ごとに関係する事実関係を記入すること。  
また、「着眼する要素」の事実関係については、その根拠（上司、同僚、部下等の証言等）を記入すること。

## 樣式 4

## 正規の勤務時間以外の時間帯に行った活動の状況

記入者： (被災職員との関係： ) 作成日：平成 年 月 日

【記入要領】

- 1 本様式は、被災職員が、過重な業務として、時間外勤務命令簿等によって確認できる勤務以外にも業務に関する活動を行っていたと考える場合などに、作成するものです。
  - 2 活動時間又は活動内容の根拠資料（請求者の場合、手帳等）がある場合には、その資料（又はその写し）を添付してください。
  - 3 自宅等で作業を行った場合は、その旨及びその作業を自宅等で行うことの必要性についても併せて記入してください。また、作業の具体的成果物（又はその写し）を添付してください。

様式5（その1）

災害発生前の身体・生活状況（被災職員・家族用）

記入者： 記入日：平成 年 月 日

1 業務以外の出来事

|                             |   |   |
|-----------------------------|---|---|
| ア 異婚又は夫婦が別居した               | 有 | 無 |
| イ 自分が重いけがをした又は流産をした         | 有 | 無 |
| ウ 配偶者や子ども、親又は兄弟が死亡した        | 有 | 無 |
| エ 配偶者や子どもが重い病気やけがをした        | 有 | 無 |
| オ 多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった   | 有 | 無 |
| カ 天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた    | 有 | 無 |
| キ その他上記に準ずるような強い業務以外の負荷があった | 有 | 無 |

アからキまでに「有」に印をつけた場合、その概要を記入してください。

2 精神疾患の既往歴

有 無

「有」の場合、疾患者名、発症時期とともに、療養の状況を時系列に記入してください。

3 社会適応状況、性格傾向

4 アルコール等

|         |   |   |
|---------|---|---|
| ア 飲酒の状況 | 有 | 無 |
|---------|---|---|

「有」の場合、下記を記入してください。

日本酒 合／日 ビール 本／日 洋酒 杯／日  
毎日飲む 左記以外 回／週

飲酒による生活の異常等の有無とその内容

イ その他

【記入要領】

- 「3 社会適応状況、性格傾向」の欄には、被災職員の勤務態度、職場の人間関係及び性格傾向について記入すること。
- 「4 アルコール等」欄の「イ その他」欄には、被災職員の嗜好や常用薬等について、特に依存している等の状況があれば、その概要を記入すること。

様式5（その2）

災害発生前の身体・生活状況（職場関係者用）

記入者：

記入日：平成 年 月 日

1 被災職員の社会適応状況、性格傾向

2 アルコール等

|         |   |   |
|---------|---|---|
| ア 飲酒の状況 | 有 | 無 |
|---------|---|---|

「有」の場合、下記を記入してください。

日本酒 合／日 ビール 本／日 洋酒 杯／日

毎日飲む 左記以外 回／週

飲酒による生活の異常等の有無とその内容

イ その他

【記入要領】

- 1 「1 被災職員の社会適応状況、性格傾向」の欄には、被災職員の勤務態度、職場の人間関係、特異な言動の有無及び性格傾向について、可能な範囲で記入すること。
- 2 「2 アルコール等」欄の「イ その他」欄には、被災職員の嗜好や常用薬等について、特に依存している等の状況があれば、その概要を記入すること。

## 様式6（その1）

## 肉体的・精神的不調和の状況（被災職員・家族用）

記入者：

記入日：平成 年 月 日

| 不調和の内容   | 不調和が始まった時期 |
|--|------------|
| 被災職員本人の訴え  |            |
| <input type="checkbox"/> 不眠が続いている                | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 朝起きられない                 | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 気が沈む、落ち込んだ気分になる、ゆううつ    | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 全てに自信がない                | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 気力がない                   | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 将来に希望を感じない              | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 生きていても仕方がない             | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 仕事に出たくない、おっくう、人と会うのが面倒だ | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 決断出来ない                  | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> いらいらする                  | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 何を見ても興味が湧かない            | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 仕事が手につかない               | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 疲れ易い                    | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 頭が痛い、息切れがする             | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 食欲がない                   | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 性欲がない                   | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> その他<br>内容：              | 年 月 日      |
| 家族からみて   |            |
| <input type="checkbox"/> 元気がない、ぼんやりしている          | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 他の人と話をしなくなった            | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 仕事を辞めたいと漏らす             | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 生きていたくない、死にたいなどと漏らす     | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 顔色がよくない                 | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> いらいらしている、今までになく家族に当たる   | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 言動がおかしい                 | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 話がまとまらない、独り言を言っていることがある | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 落ち着きがなくなり、じっとしていない      | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 口数が多くなった                | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 遅刻、早退、欠勤が多くなった          | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 酒の量が増えた、酒を飲んで荒れることが多い   | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 他人の目や話していることをやたらに気にする   | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> その他<br>内容：              | 年 月 日      |

## 様式6（その2）

### 肉体的・精神的不調和の状況（職場関係者用）

記入者：\_\_\_\_\_ 記入日：平成 年 月 日

| 不調和の内容   | 不調和が始まった時期 |
|--|------------|
| 周りからみて   |            |
| <input type="checkbox"/> 元気がない、ぼんやりしている          | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 他の人と話をしなくなった            | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 仕事を辞めたいと漏らす             | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 生きていたくない、死にたいなどと漏らす     | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 顔色がよくない                 | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> いらいらしている                | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 言動がおかしい                 | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 話がまとまらない、独り言を言っていることがある | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 落ち着きがなくなり、じっとしていない      | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 口数が多くなった                | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 遅刻、早退、欠勤が多くなった          | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 酒の量が増えた、酒を飲んで荒れことが多い    | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> 他人の目や話していることをやたらに気にする   | 年 月 日      |
| <input type="checkbox"/> その他<br>内容：              | 年 月 日      |

# 意 見 書

|           |       |           |         |
|-----------|-------|-----------|---------|
| 被災職員氏名・性別 | ※ ( ) | 被災職員の生年月日 | ※ 年 月 日 |
|-----------|-------|-----------|---------|

※印の欄は、支部において記入してください。

|   |  |              |  |
|---|--|--------------|--|
| (1) 診断疾患名は何ですか (ICD-10 による分類を行った場合は、その分類も併せて記入してください。<br>なお、時期によって疾患名が異なる場合は、①、②のように分けて記入してください)。 |  |              |  |
| (ICD-10 による分類 : )   |  |              |  |
| (2) (1)の疾患と診断した根拠を記入してください。   |  |              |  |
| (3) (1)の疾患の発症時期はいつですか (特定できない場合は、「△年△月頃」のように記入してください)。  |  |              |  |
| 年 月 日   |  |              |  |
| (4) 発症時期を(3)と判断した根拠を記入してください。   |  |              |  |
| (5) (1)の疾患の発症より前に、被災職員に精神疾患の既往歴はありますか。  |  |              |  |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明                 |  |              |  |
| (6) (5)で「有」の場合、当該疾患名は何ですか。また、治療期間はいつからいつまでですか。  |  |              |  |
| 疾患名 :   |  | 治療期間 : から まで |  |
| (7) (1)の疾患についての初診日はいつですか。   |  |              |  |
| 年 月 日   |  |              |  |
| (8) (7)の初診日における、被災職員の主訴はどのようなものでしたか。また、初診時において、医学的観点から、どのような症状がどの程度確認できましたか。                      |  |              |  |
| 被災職員の主訴 :   |  |              |  |
| 症状及びその程度 :  |  |              |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>(9) (1)の疾患は、現在治ゆ（完全治ゆのほか、症状が固定し、もはや医療効果が期待し得ない状態となつたと判断される場合も含む。）していると考えられますか。</p> <p><input type="checkbox"/> 治ゆ（症状固定）していると考えられる      <input type="checkbox"/> 現在は診察していないので不明である</p> <p><input type="checkbox"/> 治ゆ（症状固定）しているとは考えられない</p> |  |
| <p>(10) (9)で「治ゆ（症状固定）していると考えられる」とした場合、治ゆ（症状固定）した時期はいつですか（特定できない場合は、「△年△月頃」のように記入してください）。</p> <p>年　月　日</p>   |  |
| <p>(11) (9)で「治ゆ（症状固定）しているとは考えられない」とした場合、今後の見通し（いつごろ治ゆ（症状固定）すると考えられるかなど）を記入してください。</p> <p>（記入欄）</p>  |  |
| <p>(12) (9)で「現在は診察していないので不明である」とした場合、最終診療日及び最終診療時点における見通し（いつごろ治ゆ（症状固定）すると考えられたかなど）を記入してください。</p> <p>最終診療日： 年　月　日</p> <p>最終診療時点における見通し：</p> <p>（記入欄）</p>   |  |
| <p>(13) (1)の疾患の治療は、どのような経過で進められましたか（治療内容、投薬状況、症状の増減・進退などについて、時系列で記入してください。欄が足りない場合は、別紙として添付して下さい）。</p> <p>（記入欄）</p>   |  |

(14) そのほか、下記の事項について御教示下さい。

①

②

③

④

⑤

所在地：

意見については、上記のとおりです。

名 称：

医師名：

印