

働く仲間の 心臓病・脳卒中を防ごう

独立行政法人労働者健康福祉機構
三重産業保健推進センター

目 次

1. 働く人の心臓病・脳卒中	1
(1) 日本人の死亡原因の27%は心臓病か脳卒中	
(2) 高血圧・脳卒中・心臓病で通院中の人は1,100万人	
(3) 心臓病・脳卒中の労災請求・認定件数は高止まり	
(4) 健診の異常率は上昇中	
2. 心臓病や脳卒中と仕事との関係	3
(1) 長期間の長時間労働は動脈硬化を早める可能性！	
(2) 1日の労働時間が11時間を超える日が続くと心筋梗塞は2.9倍に！	
(3) 労働時間と心臓病・脳卒中との長期的な関係	
(4) 心臓病と脳卒中の一般的な危険・増悪要因(リスクファクター)	
1) 一般的なリスクファクター	
2) どの程度脳卒中(脳出血と脳梗塞)を増加させるか	
3) どの程度心臓病(心筋梗塞・狭心症等)を増加させるか	
3. 「過重労働」による心臓病・脳卒中を防止しよう	5
(1) 「過重労働」とは	
(2) 「脳血管疾患及び虚血性心疾患の認定基準」	
(3) 認定基準見直しの背景	
1) 裁判例	
2) 脳・心疾患労災請求、定期健診異常率の増加と 精神障害労災請求(過労自殺)の増加	
(4) 対応	
1) 労働安全衛生法改正	
2) 指針・ガイドライン等の改正	
3) 生活習慣病(作業関連疾患)対策	
4. 過労運転と健康障害	7
(1) 予測できる健康障害	
(2) 運転中に脳卒中や心筋梗塞が起きたら	
(3) 睡眠障害について	
(4) 事例を教訓に	
5. 外国人研修生・技能実習生の突然死について	8
(1) 研修生・技能実習生の突然死の状況	
(2) 突然死の前触れ症状と危険因子	
(3) 突然死を防ぐために	

別 冊 資 料

・労働安全衛生法の改正(一部)	資料1
・労働安全衛生法改正に関する通達	資料2
・過重労働による健康障害防止のための総合対策 (過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置を含む)	資料3
・健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針	資料4
・「労働時間等見直しガイドライン」(労働時間等設定改善指針)	資料5
・労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト	資料6
・家族による労働者の疲労蓄積度チェックリスト	資料7
・定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組の推進についての通達	資料8

1. 働く人の心臓病・脳卒中

ご存じですか？

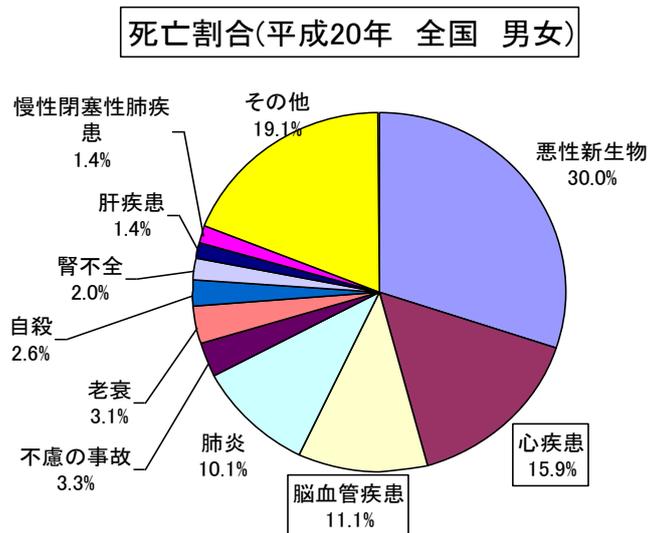
三重県は、急性心筋梗塞の死亡率 第4位（男）、第2位（女）

—平成17年全国順位—

仕事中に心臓病や脳卒中で倒れる人もいます。高所作業中や車輛運転中に発作を起こせば大事故にもつながりかねません。幸い一命を取り留めても、仕事ができなくなったり寝たきりになったりすることがあります。

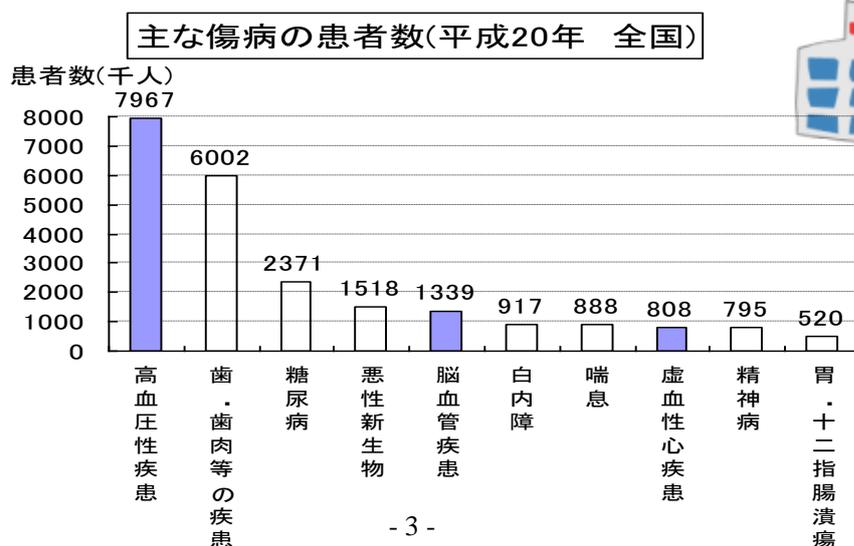
働く仲間がそのようなリスクに曝されないよう、職場での留意点をまとめてみました。

（1）日本人の死亡原因の27%は心臓病か脳卒中

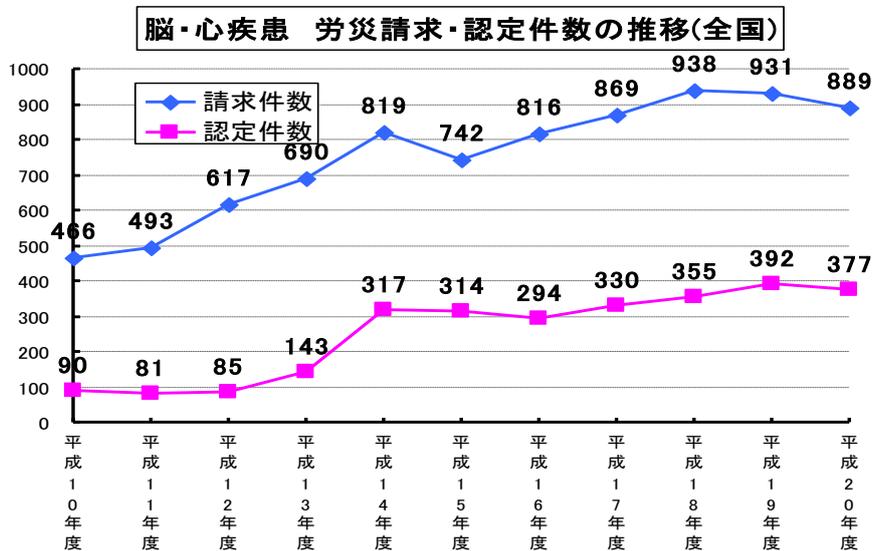


厚生労働省 人口動態統計

（2）高血圧・脳卒中・心臓病で通院中の人は1, 100万人

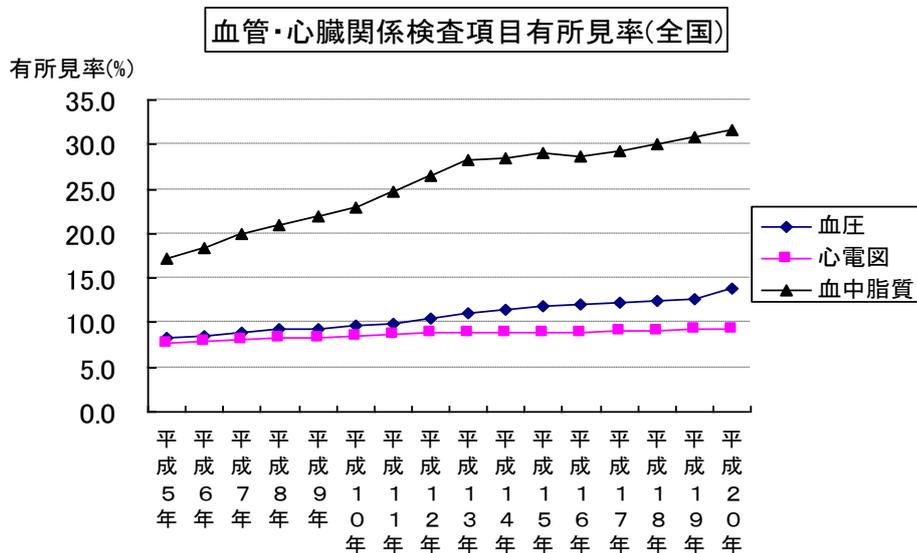


(3) 心臓病・脳卒中の労災請求・認定件数は高止まり



厚生労働省

(4) 健診の異常率は上昇中



健診実施報告

心臓病や脳卒中は誰にでも起こる可能性があります。
 試合前の練習中に脳卒中（脳動脈りゅうの破裂によるくも膜下出血）で亡くなった巨人軍の木村拓也コーチは37歳でした。

しかし、心臓病も脳卒中も若い時から毎日の生活に注意すれば、その発症を遅らせたり、防いだりすることができます。

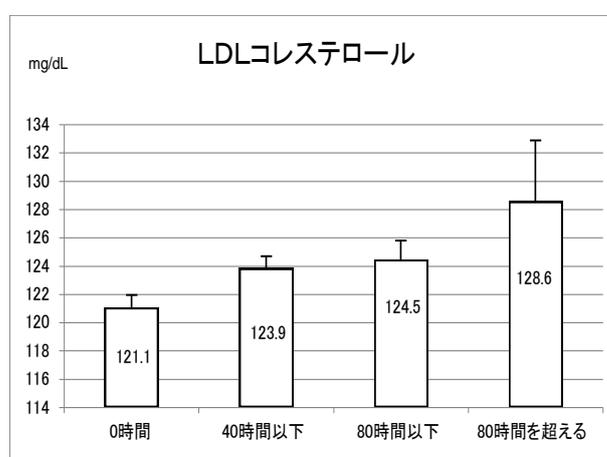
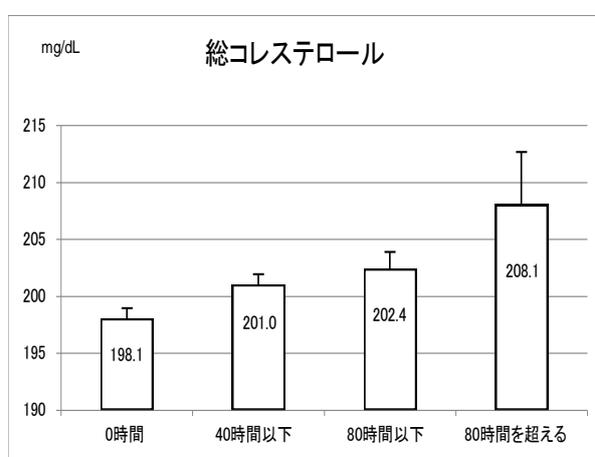
以下は職場での生活を中心に留意点を示し、併せて職場以外で注意したいことにも触れています。

2. 心臓病や脳卒中と仕事との関係

(1) 長期間の長時間労働は動脈硬化を早める可能性！

私達（三重産業保健推進センター）が三重県内で働く約3,200人（男性）を調査した結果では、健診前半年間の残業時間（時間外労働時間）が多い労働者ほど血液中の脂質（血清総コレステロール及びLDLコレステロール）が高くなる傾向を認めています。

これらの脂質は、多すぎると動脈硬化を促進し血管を詰まらせることが知られています。



過去半年間の1か月平均時間外労働時間と血中脂質

(2) 1日の労働時間が11時間を超える日が続くと心筋梗塞は2.9倍に！

筈島（そうけじま 三重大学医学部教授）の研究によると、30歳代～60歳代の男性の場合、心筋梗塞発作を起こす前1か月間の1日平均労働時間が11時間以上のグループでは、7時間～9時間のグループの2.9倍の発症率であったとされています。

また、一日あたりの労働時間が1年前と比較して長くなればなるほど心筋梗塞の発症率が高くなり、2時間以上長くなったグループでは1時間未満のグループより2倍以上の発症率でした。

(3) 労働時間と心臓病・脳卒中との長期的な関係（厚生労働省専門検討会報告から）

- ①米国の成人男女6,928人の調査では1日7～8時間の睡眠が最も死亡率が低い。
- ②睡眠時間が6時間未満では狭心症や心筋梗塞の有病率が高い。

③睡眠時間が5時間以下では脳・心臓疾患の発症率が高い。

④睡眠時間が4時間以下の人の冠状動脈性心疾患による死亡率は7～7.9時間睡眠の人と比較すると2.08倍である。

以上のことから、1日4～6時間程度の睡眠が確保できない状態が継続していたかどうかという視点で検討することが妥当。

◎1日7.5時間程度の睡眠が確保できる状態は、平均的な労働者の場合1日2時間程度の時間外労働を行った場合に相当し、これは、1か月おおむね45時間の時間外労働が想定される。

1か月おおむね45時間を超える時間外労働に従事していない場合には、疲労の蓄積は生じないものと考えられる。

◎1日6時間程度の睡眠が確保できない状態は、1日の労働時間8時間を超え、4時間程度の時間外労働を行った場合に相当し、これが1か月継続した状態は、おおむね80時間を超える時間外労働が想定される。

◎1日5時間程度の睡眠が確保できない状態は、1日の労働時間8時間を超え、5時間程度の時間外労働を行った場合に相当し、これが1か月継続した状態は、おおむね100時間を超える時間外労働が想定される。

平均的な労働者の1日の生活時間

睡眠	食事等	仕事(拘束時間)	余暇
7.4	5.3	9	2.3

(総務庁「平成8年社会生活基本調査報告」)

(NHK放送文化研究所「2000年国民生活時間調査報告書」)



(4) 心臓病と脳卒中の一般的な危険・増悪要因(リスクファクター)

1) 一般的なリスクファクター

- ・加齢 ・高血圧 ・肥満 ・動脈硬化 ・心房細動(不整脈) ・血液凝固能亢進
- ・高脂血症 ・糖尿病 ・高尿酸血症 ・喫煙 ・過度のストレス ・寒冷
- ・不規則な治療、治療の自己中断 ・運動不足 ・睡眠不足 ・不適切な食事



2) どの程度脳卒中(脳出血と脳梗塞)を増加させるか(厚生労働省専門検討会報告から)

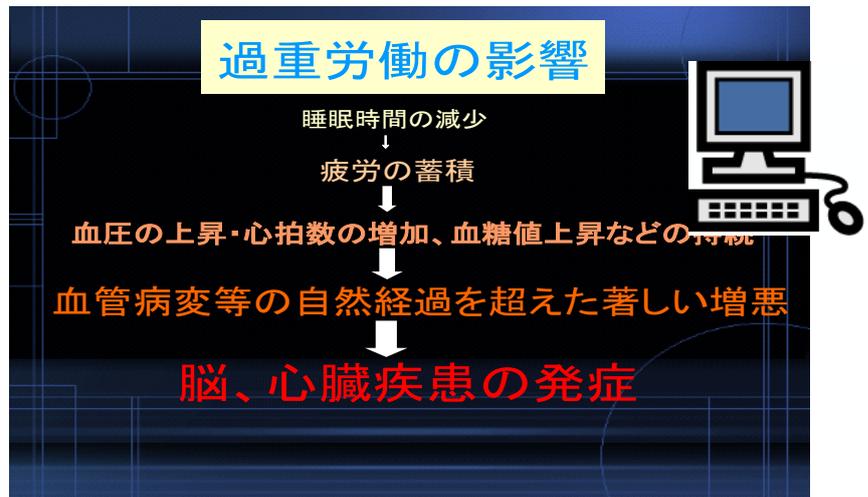
- ・高血圧は2～7倍 最高血圧180mmHg以上、最低血圧105～110mmHg以上では6～8倍
- ・1日3合以上の飲酒では4～6倍
- ・喫煙は2～6倍
- ・肥満は1.2～2倍
- ・糖尿病は1.5～4.9倍
- ・ストレスは1.7倍(報告例が少ない)



3) どの程度心臓病(心筋梗塞・狭心症等)を増加させるか(厚生労働省専門検討会報告から)

- ・重症の高血圧は3～7倍
- ・1日20本以上の喫煙は7～8倍
- ・肥満、糖尿病は女性では2～4.5倍
- ・高脂血症は1.2～2.6倍
- ・ストレスは若年者では1.2～2.5倍、高齢者では2.5～6.0倍





3. 「過重労働」による心臓病・脳卒中を防止しよう

(1) 「過重労働」とは

業務による明らかな過重負荷をもたらす労働
 災害的出来事のみでなく**疲労の蓄積をもたらす長期間の過重業務**も考慮

(2) 「脳血管疾患及び虚血性心疾患の認定基準」 平成13年12月12日 基発第1063号

- ・長期の過重負荷も考慮し、評価期間を発症前おおむね6か月間とする。
- ・具体的就労形態から過労を考慮する。
 労働時間、勤務形態、作業環境、精神的緊張の状態等
- ・**月45時間以上の時間外労働は、業務と発症の関連がある。**
- ・生活習慣等のリスク要因も考慮する。



(3) 認定基準見直しの背景

1) 裁判例

- ・2000.1.26・大阪地裁 堺労基署長（名糖運輸）事件・労働判例780号
 牛乳パック等の配送業務に従事していた**トラック運転手**の勤務時間中の**心不全**による死亡につき、従前業務の慢性的身体負荷による疲労蓄積と発症5日前の新業務への担当変更による精神的ストレスの増強等を総合考慮して業務起因性が肯定され、これを否定した労基署長の処分取り消された例
- ・2000.1.28・京都地裁 地公災基金京都府支部長（京都市立梅屋小学校）事件・労働判例791号
公立小学校教諭が、教務主任をはじめとする多忙な職務の遂行により慢性的な疲労と精神的ストレスを蓄積し、その結果、**急性心筋梗塞（急性心筋虚血）**を発症して死亡したことにつき、公務と死亡の間に相当因果関係が認められるとして、遺族による公務外認定処分取消請求が認められた例

- ・ 2000.6.26・大阪地裁 地公災基金大阪府支部長（枚岡警察署）事件・労働判例 795 号

警察官の公務遂行中の**急性虚血性疾患（疑）等**発症による死亡につき、基礎疾患は認められないが本件発症は公務に内在する危険性が現実化したものとして相当因果関係を肯定できるとして公務起因性が認められ、公務外認定処分が取り消された例

- ・ 2000.7.17・最高裁（一小） 横浜南労基署長（東京海上横浜支店）事件・労働判例 785 号

支店長付き運転手のくも膜下出血につき、発症前に従事した業務の過重な精神的、身体的負荷が同人の基礎疾病たる脳動脈りゅうをその自然の経過を超えて増悪させ発症に至らせたもので、業務に起因する疾病と認め、業務起因性を否定した原審判決が破棄され、これを肯定した一審判決が相当とされた例

- ・ 2000.7.17・最高裁（一小） 西宮労基署長（大阪淡路交通）事件・労働判例 786 号

大型観光バス運転手の運転中に発症した高血圧性脳内出血につき、車の運転や寒冷暴露など業務による血圧上昇の反復が脳内動脈瘤の形成をその自然的増悪の経過を超えて進行させ、運転中の一過性血圧上昇を引き金として破裂・発症させたものと認め、発症と業務の相当因果関係を肯定して療養補償不支給処分を取り消した原判決が相当とされた例

- ・ 2000.8.9・東京高裁 中央労基署長（永井製本）事件・労働判例 797 号

製本会社裁断工のくも膜下出血による死亡につき、安静の必要があったにもかかわらず勤務せざるを得なかった結果発症したものであるとして業務起因性が認められ、これを否定した労基署長の処分を取り消した原判決が相当とされた例<一審：東京地裁 1999.8.11 労働判例 770>

- ・ 2000.8.17・津地裁 地公災基金三重県支部長（伊勢総合病院）事件・労働判例 800 号

市立病院に勤務する原告准看護婦の勤務中のくも膜下出血症につき、原告の看護業務による継続的かつ強度の負荷が有力な原因となって基礎疾病である脳動脈瘤を自然的経過を超えて増悪させた結果、患者の洗髪業務による血圧の上昇等が直接の契機となって脳動脈瘤の破裂を来し発症に至ったとして、公務と本件発症との間の相当因果関係を認め、本件発症を公務外と認定した処分が取り消された例

- ・ 2001.1.23・東京高裁 水戸労基署長（茨城新聞）事件・労働判例 804 号

高血圧症の基礎疾患がある**編集者が高血圧性脳内出血**で死亡したことにつき、本件発症は、同人の2か月にわたる長期出張の過重労働による疲労蓄積ないし過労が高血圧と並んで、同人の基礎疾患をその自然の経過を超えて増悪させた結果生じたものとして相当因果関係の成立を認め、これを否定した労基署長の処分を取り消した原判決を相当として控訴が棄却された例

2) 脳・心疾患労災請求、定期健診異常率の増加と精神障害労災請求（過労自殺）の増加（前出）

(4) 対応

1) 労働安全衛生法改正

別冊資料 1 及び 2

- ・ 長時間労働者本人申し出による医師面接指導（通知（行政指導）から法律（**事業主の義務**）へ）
- ・ 面接指導結果の記録と保存義務（5年）
- ・ 労働者の健康保持に必要な措置に関する医師意見の聴取義務（面接指導から概ね1か月以内に）
- ・ 医師意見の安全衛生委員会等への報告義務
- ・ その他特殊健康診断結果の労働者への通知、危険・有害性の調査の実施、安全衛生管理体制の強化等

2) 指針・ガイドライン等の改正

- ・ 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針
(改正 平成 20 年 1 月 31 日 別冊資料 4)
- ・ 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置
(一部改正 平成 20 年 3 月 7 日 別冊資料 3)

- ・労働時間等設定改善指針

(一部改正 平成 22 年 3 月 19 日

別冊資料 5)

- ・周知啓発

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト
 家族による労働者の疲労蓄積度チェックリスト

別冊資料 6

別冊資料 7

これら 2 つのチェックリストは、厚生労働省または中央労働災害防止協会安全衛生情報センターのホームページからダウンロードできます。(PDFファイル)

さらに、中央労働災害防止協会安全衛生情報センターのホームページでは、自分でチェックして判定結果を見ることのできるサービスも公開されています。

3) 生活習慣病(作業関連疾患)対策

心臓病や脳卒中は働いていても働いていなくても発症する可能性のある病気ですが、仕事のしかたによってはその発症が早められたり、重症化したりします。そのため、このような病気のことを「作業関連疾患」と呼びます。

- ・二次健康診断等給付事業

心臓病や脳卒中に関連する健診項目に異常のある人が対象です。

別冊資料 4 「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」中の注* 参照

- ・自発的健康診断受診促進事業

深夜業務に携わる人が対象です。(平成 23 年度以降の実施は未定)

4. 過労運転と健康障害

(1) 予測できる健康障害

肩こり、腰痛、膝関節痛などの筋・骨格系疾患
 高血圧、脳卒中、心筋梗塞、不整脈などの脳・心・血管疾患
 胃下垂、内臓下垂、胃・十二指腸潰瘍などの内臓疾患
 エコノミークラス症候群
 眼の疲れ、眼の痛み、視力低下などの眼疾患
 不眠症などの睡眠障害
 本人、同乗者などの喫煙や排気ガスによる影響
 不適切、不規則な食事による肥満、やせ



など

(2) 運転中に脳卒中や心筋梗塞が起きたら

交通事故死者の 5% 強が運転中の発症による (東海大医学部法医学教室 大沢ら)
 疲労の蓄積が脳卒中や心筋梗塞を悪化または発症させる

(3) 睡眠障害について

人間は「寝だめ」はできない
 人間は動きながら寝ることはできない

(4) 事例を教訓に

「アリさん」働きすぎ 過労運転させた上司逮捕
 奈良交通、運転士突然死で行政処分
 過労運転指示の会社に罰金刑および運行管理者に懲役 4 カ月 (執行猶予 3 年)
 タクシー運転士、エコノミークラス症候群で労災認定



5. 外国人研修生・技能実習生の突然死について

(1) 研修生・技能実習生の突然死の状況

1992年10月1日～2005年9月30日 累計 (単位:人)

「外国人研修生・技能実習生の突然死防止対策マニュアル」2006年3月 JITCO より

1) 死亡原因

	研修生	技能実習生	計
脳・心臓疾患による死亡	23	12	35
交通事故による死亡	14	10	24
研修・実習従事中の事故	13	14	27
自殺	10	6	16
その他	10	12	22
計	70	54	124

2) 疾病別 (死体検案書による)

心疾患	
急性心不全	10
突然死	4
急性心筋梗塞	3
急性心臓死	3
心不全	3
心筋梗塞	2
急性虚血性心疾患	1
心疾患による自然死	1
その他の心疾患	2
計	29

脳血管疾患	
脳出血	2
脳内出血	2
くも膜下出血	1
脳溢血	1
計	6

3) 年齢層別

20歳～24歳	9
25歳～29歳	6
30歳～34歳	10
35歳～39歳	8
40歳以上	2

4) 発生日別

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
3	2	0	1	5	3	2	5	2	5	2	3

5) 入国からの期間別

1ヶ月未満	1
1～5ヶ月	11
6～10ヶ月	9
11～15ヶ月	5
16～20ヶ月	6
20ヶ月以上	3

6) 職種別

縫製・紳士服製造	3	機械（金属加工）	3
鉄工	3	農業	2
家具製造	2	漁業	2
食肉加工	2	その他	9
鋳造	2	計	28

(2) 突然死の前触れ症状と危険因子

1) 次のような症状が見られる場合がある。

- ・頭が痛い
- ・手足がしびれる
- ・時々胸が痛む
- ・肩こりがする
- ・食欲がない
- ・体がだるく、疲れがとれにくい
- ・熱っぽい状態が続く
- ・何となく体調が悪い

2) 危険因子

- ・狭心症
- ・急性心筋梗塞
- ・心筋症
- ・不整脈
- ・脳出血
- ・くも膜下出血
- ・脳梗塞

(3) 突然死を防ぐために

1) 日常の健康管理

- ア) 定期的な健康診断と適切な保健指導（運動、食生活も含む）。
- イ) 健康状態に応じた研修と労務管理
- ウ) 「健康管理ガイドブック」（JITCO インドネシア語、中国語、ベトナム語、英語、日本語）
- エ) 「心とからだの自己診断表」（JITCO 中国語版は別添 インドネシア語、ベトナム語、タイ語、タガログ語、英語、ひらがな）の活用

2) 相談機関の利用

- ア) 財団法人 国際研修協力機構 名古屋事務所 (TEL : 052-934-3932)
- イ) 地域産業保健センター（各地区医師会内）、三重産業保健推進センター (TEL : 059-213-0711)
- ウ) 保健所（保健福祉事務所）

3) かかりつけ医療機関の確保

ア) 外国語での受診可能な医療機関を予め確認しておく。

イ) 医療機関への自己申告表の活用（前記「健康管理ガイドブック」に有り）。

4) 応急措置の研修

AED（自動対外式除細動器）の設置場所の確認と使用方法の練習を含む救急訓練。

（外国人を含む全ての人の救命に有用）

別冊の資料にもあるチェックリスト等も活用しながら、
事業所トップのリーダーシップのもと、みんなが元気に
働ける職場環境を作ってゆきましょう。

この冊子についてご質問のある方は下記まで
電話・FAX・メールでお問い合わせ下さい。

電話 059-213-0711

FAX 059-213-0712

メール mie-ohpc@miesanpo.jp