

主 文

本件再審査請求を棄却する。

理 由

第1 再審査請求の趣旨及び経過

1 趣 旨

再審査請求人（以下「請求人」という。）の再審査請求の趣旨は、労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が平成〇年〇月〇日付けで請求人に対してした労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）による療養補償給付を支給しない旨の処分を取り消すとの裁決を求めるというにある。

2 経 過

請求人は、新聞専売店であるAを営む事業主であり、中小事業主等として、平成〇年〇月〇日から労災保険に特別加入した者である。

請求人によれば、同月〇日、店内倉庫に置いてあった残新聞紙等を廃品回収に出そうと、20kgほどの梱包物を両手に持って運んでいたところ、腰に激痛が走り、その場に倒れ込み、同月〇日、B整形外科病院に受診し、「腰部脊柱管狭窄症、右肘打撲、右手関節痛」（以下「本件傷病」という。）と診断され、同年〇月〇日、同病院で腰椎椎弓切除術、脊椎手術を受け、治療の結果、本件傷病は、平成〇年〇月〇日をもって治ゆ（症状固定）した。

請求人は、本件傷病治ゆ後、障害が残存するとして、監督署長に障害補償給付の請求をしたところ、監督署長は、請求人に残存する障害は労働者災害補償保険法施行規則別表第1に定める障害等級（以下「障害等級」という。）第9級の7の2に該当するものと認め、同等級に応ずる障害補償給付を支給する旨の処分をしたので、請求人は、この処分を不服として審査請求をしたところ、審査官は請求人に残存する障害は障害等級第7級の3に該当するとして、これを取り消したので、監督署長は請求人に対し障害等級第7級に応ずる障害補償給付を支給する旨の処分をした。

請求人は、その後、平成〇年〇月〇日、C病院に受診し、「うつ病、解離性障

害、社交恐怖」と診断されたが、請求人によれば、B整形外科病院に受診していた平成〇年〇月中旬頃、病院の帰りに転倒するところを他人に見られたり、マンションの階段で四つん這いになっているところを住民に見られたことがあって、他人の視線が気になり、動悸、めまい、寝付けない、倦怠感等が毎日続いたこと、腰椎椎弓切除術、脊椎手術の術後、膀胱直腸障害合併症を併発し、B整形外科病院で便意、尿意等感覚障害及び不安障害等を訴えたところ、平成〇年〇月〇日からDの処方開始されたことなどから、請求人に発病した精神障害は本件傷病の治療を続ける過程で発病したとして、監督署長に療養補償給付の請求をしたところ、監督署長は、請求人に発病した精神障害は、業務上の事由によるものとは認められないとして、これを支給しない旨の処分をした。

請求人は、この処分を不服として、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に審査請求をしたが、審査官は、平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却したので、請求人は、更にこの決定を不服として、再審査請求に及んだものである。

## 第2 再審査請求の理由

(略)

## 第3 原処分庁の意見

(略)

## 第4 争点

本件の争点は、請求人に発病した精神障害が業務上の事由によるものであると認められるか否かにある。

## 第5 審査資料

(略)

## 第6 事実の認定及び判断

### 1 当審査会の実事の認定

(略)

### 2 当審査会の判断

(1) 請求人に発病した精神障害について、労働局地方労災医員協議会精神障害専門部会（以下「専門部会」という。）は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、請求人は、平成〇年〇月中旬頃にICD-10診断ガイドラインの「F4神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」（以下「本件疾

病」という。)を発病したとしており、当審査会も関係する医証等を精査したが、専門部会の意見は妥当と判断する。

(2)ところで、精神障害の業務起因性の判断に関しては、厚生労働省労働基準局長は、「心理的負荷による精神障害の認定基準について」(平成23年12月26日付け基発1226第1号。以下「認定基準」という。)を策定しており、当審査会としてもその取扱いを妥当なものと考えことから、以下、認定基準に基づいて検討する。

ア 請求人らは、請求人に発病した本件疾病の発病時期を、「手術失敗により膀胱直腸障害及び性機能障害等の後遺障害が生じた平成〇年〇月〇日以降である。陳述書(1)は、事故から4年近く経過した時点で、当時を思い出して書いたもので、正確でないことや表現が適切でないことも記載した」旨主張しているが、E医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書で、要旨、カルテへの記載は、はっきりないが、手術前から様々な理由でメンタル低下があったと伺っていると述べていることから、請求人らの主張を認めることはできない。

イ 平成〇年〇月〇日に受傷した本件傷病は、認定基準別表1の具体的出来事の「(重度の)病気やケガをした」に相当し、平均的な心理的負荷の強度は「Ⅲ」となる。しかし、その程度は、E医師の平成〇年〇月〇日付け症状等の照会に対する回報によると、コルセット装着と内服薬の服用等の治療でのみであり、腰痛は継続したものの特に重度といえる状況はなく、一般的に多くの人で経験する腰痛と同様であることから、その心理的負荷の総合評価は「弱」と判断する。

ウ 請求人らが主張する平成〇年〇月の手術の失敗の出来事は、発病後の出来事であり、心理的負荷の対象とはならないことから、請求人らの主張は採用することはできない。

なお、発病後の出来事については、認定基準の第5で、別表1「業務による心理的負荷評価表」の「特別な出来事」に該当する出来事があり、その後おおむね6か月以内に対象疾病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場合については、その「特別な出来事」による心理的負荷が悪化の原因であると推認し、悪化した部分について、業務上の疾病として取り扱おうとされている。

この点、関係資料を精査したが、請求人の本件疾病が平成〇年〇月の手術の失敗により著しく悪化したとは認められず、したがって、当審査会としては、認定基準の第5により業務上の疾病として取り扱うことはできないものと判断する。

(3) 以上を総合すると、請求人の業務による心理的負荷の総合評価は「強」に至らず、請求人に発病した本件疾病は業務上の事由によるものとは認められない。

3 以上のとおりであるから、監督署長が請求人に対してした療養補償給付を支給しない旨の処分は妥当であって、これを取り消すべき理由はない。

よって主文のとおり裁決する。