

## 主 文

本件再審査請求を棄却する。

## 事実及び理由

### 第1 再審査請求の趣旨

労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が平成30年3月16日付けで再審査請求人（以下「請求人」という。）に対してした労働者災害補償保険法による療養補償給付を支給しない旨の処分及び同月19日付けで請求人に対してした同法による遺族補償給付及び葬祭料を支給しない旨の処分を取り消すことを求める。

### 第2 事案の概要

- 1 請求人の亡家族（以下「被災者」という。）は、平成29年1月5日、居宅介護サービス事業等を営むA所在の会社B（以下「会社」という。）の取締役就任し、会社の所長として、訪問介護ヘルパー等の管理業務のほか、自らも訪問介護業務等を行っていたところ、同年8月1日に取締役を辞任し、引き続き従前どおりに業務を行っていた。
- 2 被災者は、平成29年8月14日、居宅介護サービス利用者（以下「介護利用者」という。）を車椅子に乗せた状態で、介護タクシー運転手と2人で階段を引き上げている途中で意識を失い、C医療機関へ救急搬送されたが、○月○日に死亡した。死亡診断書には、死亡したとき「○年○月○日午前7時58分」、直接死因「心不全」、発病から死亡までの期間「○日」、死因の種類「病死及び自然死」と記載されている。
- 3 本件は、請求人が、被災者の死亡は業務上の事由によるものであるとして療養補償給付、遺族補償給付及び葬祭料を請求したところ、監督署長はこれらを支給しない旨の処分（以下「本件処分」という。）をしたことから、本件処分を不服として同処分の取消しを求める事案である。
- 4 請求人は、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に対し審査請求をしたところ、審査官が平成30年11月7日付けでこれを棄却する旨の決定をしたことから、更にこの決定を不服として本件再審査請求をした。

### 第3 当事者の主張の要旨

1 請求人

(略)

2 原処分庁

(略)

第4 争 点

被災者の死亡が、業務上の事由によるものであると認められるか。

第5 審査資料

(略)

第6 理 由

1 当審査会の事実認定

(略)

2 判断要件

(略)

3 当審査会の判断

(1) 被災者に発症した疾病名及びその発症時期について、D医師作成の平成29年11月27日付け意見書及びE医師作成の平成30年2月28日付け意見書によれば、被災者は、○年○月○日に心停止（以下「本件疾病」という。）を発症したものとされており、請求人の症状経過及び医学的所見を精査したところ、請求人は同日に本件疾病を発症したものと認められる。

(2) 本件疾病の発症に係る業務起因性の判断基準は、本裁決書別紙3（略）に記載の「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」（平成13年12月12日付け基発第1063号。以下「認定基準」という。）のとおりである。

(3) 異常な出来事への遭遇について

ア 請求人は、本件疾病の発症当日、被災者には転倒して頭部を負傷した介護利用者への対応という精神的負荷があった旨主張する。

本件疾病の発症当日、被災者は、会社の訪問介護ヘルパーを通じて連絡を受け、介護利用者の自宅に行き、救急車に同乗して搬送先の医療機関に付き添い、処置の結果、介護利用者は入院することなく帰宅となったものである。居宅介護サービス事業の従事者であれば、訪問介護した際に介護利用者の負傷等を覚知した場合は応急的に対応せざるを得なくなることも十分に想定で

きるところであり、認定基準における「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突発的又は予測困難な異常な事態」に該当しない。

イ 請求人は、令和元年5月7日付けで検証結果報告書及び検証結果報告書添付のビデオCDを当審査会に提出し、車椅子による再現実験を行った結果、50kg以上の負荷がかかる等尺性運動により、バルサルバ（いきみ）も加わり、同再現実験3回の平均で収縮期血圧25mmHg及び心拍数24回／分の上昇が認められ、被災者には介護利用者を車椅子に乗せたまま階段を引き上げるという身体的負荷があった旨主張する。

そこで、同検証結果報告書の子細にみると、同再現実験のうち、「検証2（負荷重量測定）左右統合ビデオ」では、車椅子の左右の持ち手に付けた荷物はかりの数値の合計が50kgを超える時間は、段ごとに1～1.5秒間程度であり、常時50kgを超える負荷がかかっていたとはいえない。

また、同再現実験では、介護タクシー運転手役はなるべく力を使わない状況で行ったとするが、実際には、Gは平成30年8月31日付け審理調書において、車椅子を押し上げたと述べており、被災者が引き上げた車椅子の荷重は、Gが押し上げた分だけ、軽減されていたものとみることができる。

さらに、請求人は、同再現実験3回の平均で収縮期血圧が25mmHg上昇したとするが、被災者の健康診断結果からみると、血圧は、124／74（平成29年3月27日受診。）、103／69（平成27年2月17日受診。）と正常範囲であり、仮に被災者の収縮期血圧に25mmHg程度の上昇があったとしても、生理的な血圧変化の範囲内であり、医学的には心停止の直接原因になったとは考えにくく、また、請求人は、同様に心拍数が平均24回／分上昇したとするが、仮に被災者の心拍数がその程度上昇したとしても、医学的には心停止の直接原因になったとは考え難い。

よって、被災者が介護利用者を車椅子に乗せたまま階段を引き上げたことは、認定基準における「緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態」に該当しない。

#### （4）短期間の過重業務について

本件疾病発症前おおむね1週間において、被災者の労働時間は、1日の最大拘束時間は発症日の6日前の12時間39分で、同日の時間外労働時間数は3

時間39分である。また、発症日前1週間の労働時間が週40時間を超える時間外労働時間数は4時間8分であり、発症の前日及び前々日は休日であったことから過度の長時間労働は認められず、不規則な勤務や出張の多い業務、作業環境の変化、精神的緊張を伴う業務もないことから、決定書理由に説示するとおり、被災者が特に過重な業務に就労したものと認められない。

(5) 長期間の過重業務について

被災者の本件疾病発症前6か月の時間外労働時間についてみると、発症前1か月の時間外労働時間は32時間48分であり、100時間に達しておらず、発症前2か月間ないし6か月間にわたっての1か月当たりの平均時間外労働時間は、最長でも発症前1か月及び2か月を平均した59時間20分であり、80時間には達していない。

さらに、請求人は、被災者が、日常的に、所長としての精神的負荷のかかる業務及び訪問介護ヘルパーとしての肉体的負荷のかかる業務に従事しており、時間外労働も恒常的に少なくとも月45時間を超えて健康障害を発生しかねない長時間労働に従事していたため、疲労と睡眠不足が蓄積していたと主張するが、決定書理由に説示するとおり、会社関係者の申述からも、被災者が特に過重な業務に就労した事実は認められない。

このほか、特段の業務負荷要因も認められないことに照らし、本件疾病発症前1か月ないし6か月において、請求人が特に過重な業務に従事していたとは認められない。

(6) 業務以外の要因（健康状態等）について、被災者は、平成29年3月実施の定期健康診断で、心電図検査により冠状静脈洞調律の所見を指摘され、BMIは28.7と肥満傾向にあった。

また、申立書によれば、請求人の嗜好としては、喫煙は1日20本、飲酒は週1～2回でビール500ml程度であった。

(7) 上記のとおり、請求人の本件疾病は認定基準の対象疾病に該当するものの、「異常な出来事への遭遇」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」のいずれも認められないことから、請求人の本件疾病の発症は業務上の事由によるものということとはできない。

(8) 請求人のその余の主張についても子細に検討したが、上記判断を左右するに足るものは見いだせなかった。

#### 4 結 論

以上のとおり、本件処分は妥当であって、これを取り消すべき理由はないから、請求人の本件再審査請求を棄却することとして、主文のとおり裁決する。

令和2年1月31日