

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及び休業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、平成〇年〇月〇日にA県B市所在のC病院（以下「事業所」という。）に看護師として採用され、平成〇年〇月から外来看護師長として勤務していた。

請求人によれば、平成〇年〇月頃より外来スタッフの欠員に加え、業務の拡大があり、恒常的な残業に加え、持ち帰り残業を余儀なくされた。また、神経科看護師も兼務していたが、平成〇年〇月〇日に神経科のD医師が急死したことにより、神経科が閉鎖となり、当時50名近くいた外来患者への対応に追われた。このような状況が続く中、抑うつ感を覚えるようになり、同年〇月〇日事業所のE院長から「抑うつ神経症」と診断され、抗うつ剤の処方を受けるようになったが、同月〇日朝礼時に倒れ、そのまま病気休職し、復職することなく、平成〇年〇月〇日に退職した。その後、二回パートの看護師として事業所に再雇用されたが、平成〇年〇月〇日に退職してからは看護師の業務に従事していない。

治療経過は平成〇年〇月〇日Y県F市所在のG診療所に受診し「うつ病」と診断され、治療を受けたが、改善がみられず、平成〇年〇月〇日にH病院に転医し、入院及び通院加療を受けた。平成〇年〇月〇日をもってH病院での加療は終わったが、平成〇年〇月〇日からG診療所での加療が再開され、現在も通院しながら療養を継続している。

請求人は、うつ病に関し、当初から健康保険で治療を受け、傷病手当金も受給

しているが、平成〇年〇月及び〇月になって、うつ病を発病したのは業務上の事由によるものであるとして、監督署長に療養補償給付及び休業補償給付を請求したところ、監督署長は、業務上の事由によるものとは認められないとして、これら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、さらに、この決定を不服として、本件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、請求人の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 当審査会の事実の認定

（略）

2 当審査会の判断

- (1) 労働局地方労災医員協議会精神障害等専門部会（以下「専門部会」という。）作成の意見書によれば、請求人は、遅くとも平成〇年〇月〇日にICD-10診断ガイドラインの「F32.1 中等症うつ病エピソード」を発病したとされている。請求人の症状経過及び医証等に照らし、当審査会としても専門部会の意見は妥当なものであると判断する。
- (2) 精神障害に係る業務上外の判断については、厚生労働省労働基準局長が「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、認定基準に基づき検討する。

(3) 請求人の発病前おおむね6か月間(以下「評価期間」という。)において、「特別な出来事」に該当する出来事は認められない。

(4) 請求人らは、評価期間における時間外労働時間数について、発病前1か月目は143時間、同2か月目は91時間、同3か月目は71時間となる旨主張【陳述書(審理)】しているので、以下、検討する。

ア 請求人らは、平成○年○月○日、○日の神経科のD医師とのI同行(34時間)は業務命令による出張であったと主張しているが、請求人は、平成○年○月○日付け陳述書において、当時、請求人も同意して○月○日、○日を休日扱いにしてD医師自身の病気治療のためにIまで同行した旨述べていることから、両日が休日であったことは明らかである。また、ホテルの宿泊代も誰がどのような方法で精算されたのか不明であり、医師とはいえ、その私病について、事業所が受診のために出張命令を出して看護師を同行させるとは考えられず、業務命令による出張であったことを裏付ける客観的な資料も見当たらないので、請求人らの主張は認めることはできない。

イ 請求人らは、○月○日「介護をよくする市民集会」及び○月○日「福祉を守れ○月集会」への参加(8時間)は業務として認められるべきであると主張しているが、請求人は、平成○年○月○日付け陳述書(まとめ)において、勤務扱いにならない自主参加であり、他のスタッフは全員参加しなかった旨述べている。請求人の参加が特別に勤務扱いになったという客観的な資料は見当たらないので、請求人らの主張は認めることはできない。

ウ 請求人らは、持ち帰り残業を毎月20時間程度行っていたので、これを時間外労働時間数に加算すべきであると主張している。

いわゆる持ち帰り残業については、必ずしも事業主の指揮命令下に置かれているとは言えず、また、事業所での業務と比較して、精神的緊張、拘束性なども低いことから、持ち帰り残業時間数をそのまま労働時間数として時間外労働時間数に加算すべきであるとの請求人らの主張は認めることはできない。ただし、明確な業務命令に基づいて行われ、それを客観的に評価し得る成果物が認められるなど業務として取り扱うことが妥当と認められる場合には、業務の過重性の評価に当たっての負荷要因の一つとして評価の対象とする必要があると考えるので、検討する。

請求人らが主張する持ち帰り残業時間数については、請求人らは、持ち帰

り残業によって作成したとする資料を提出している。

しかし、それらの資料は作成日時、作成者が明確でなく、請求人が勤務時間外に自宅で作成したことを裏付けるパソコンの更新日時などの客観的な資料も全く提出されていない。また、明確な業務命令に基づいて行われたことを裏付ける資料も見当たらないので、業務として取り扱うことが妥当であるとは認められない。

エ 請求人らは、患者との対応で昼にとれなかった休憩時間が毎月10時間(毎日30分)あるので、これを時間外労働時間数に加算すべきであると主張しているが、その主張は原処分及び審査請求の段階では出ていなかったものであり、請求人らの主張を裏付ける客観的な資料は見当たらないので、請求人らの主張は認めることはできない。

オ 以上により、評価期間における時間外労働時間数について検討すると、発病前1か月目については、請求人の平成〇年〇月〇日付け陳述書(再審査請求)別表の113時間からD医師とのI同行の34時間及び「介護をよくする市民集会」等への参加の8時間を差し引くと71時間となり、〇月〇日から〇月〇日までの3週間にわたる連続勤務は認められない。また、発病前2か月目から6か月目については、請求人の主張どおり、発病前2か月目は61時間、同3か月目は41時間、同4か月目は38時間30分、同5か月目は27時間、同6か月目23時間30分と認められる。

(5) 評価期間における業務による心理的負荷について、請求人らは、業務量の増加や神経科のD医師の急死に伴う患者への対応により過重な心理的負荷がかかり、精神障害を発病した旨主張しているので、以下、検討する。

ア 平成〇年〇月頃から外来看護師に欠員が生じる一方、日曜日の夜勤新設や病棟など他の職場への支援業務が加わり、請求人の業務量が増加していたことが認められる。これを認定基準別表1に当てはめると「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」に該当するが、評価期間における時間外労働時間数は1か月当たり23時間30分から71時間であり、恒常的な長時間労働は認められないので、心理的負荷の総合評価は「中」と判断する。

イ 平成〇年〇月の神経科のD医師の急死に伴い、請求人は50名近くの患者に対し、個別に電話により事業所の神経科閉鎖と今後の治療をどこで行うか

などの説明を行い、必要な場合は紹介状を手配するなどの業務を行っていたことが認められる。これを認定基準別表1に当てはめると「上司が不在になることにより、その代行を任された」に類推され、その平均的な心理的負荷の強度は「Ⅰ」とされるが、対応が難しい精神疾患の患者を相手とする点を考慮すると、心理的負荷の総合評価は「中」と判断する。

ウ 以上のおおりに、業務による心理的負荷の程度は「中」と「中」であることから、全体評価は「中」と判断する。

したがって、「強」と評価すべき強い心理的負荷を伴う業務による出来事は認められない。

(6) 評価期間における業務以外の心理的負荷については、請求人が尊敬していた神経科のD医師の急死が認められる。これを認定基準別表2に当てはめると「親しい友人、先輩が死亡した」に類推され、その心理的負荷の強度は「Ⅱ」と評価される。また、個体側要因については認められない。

3 以上のおおりにあるため、請求人の精神障害は業務上の事由によるものとは認められず、監督署長が請求人に対してした療養補償給付及び休業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。

よって主文のおおりに裁決する。