

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）による遺族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

請求人の亡夫（以下「被災者」という。）は、昭和〇年〇月〇日にB県C所在の会社D（以下「会社」という。）に入社し、自動車の研究開発業務に従事していた。被災者は、平成〇年〇月〇日からB県E所在のF研究所（以下「研究所」という。）に派遣されたが、同月〇日午後2時頃、勤務中に胃痛を訴え、研究所の健康管理センターで投薬を受け、職場に戻る途中、倒れているところを発見された。発見後、G病院に救急搬送されたが、同日午後4時37分に死亡した。検案の結果、被災者の直接死因は「急性虚血性心不全」であった。

請求人は、被災者の死亡は業務上の事由によるものであるとして、監督署長に遺族補償給付の請求をしたところ、監督署長は、被災者の死亡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、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) 請求人に発病した疾病（以下「本件疾病」という。）について、H医師による死体検案書における被災者の直接死因は急性虚血性心不全である。救急活動記録票によると、AEDに記録された心電図に心室細動が認められており、直接死因は心室細動である可能性が考えられることも考慮すると、当審査会としても、被災者の急死は心臓性突然死である可能性が高く、発病年月日は平成〇年〇月〇日であると判断する。
- (2) 被災者の本件疾病は、厚生労働省労働基準局長が策定した「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。）の対象疾病であり、当該疾病の業務起因性を判断するに当たっては、認定基準に則して、「業務による明らかな過重負荷」の有無を判断するものとされており、当審査会としても、その取扱いを妥当なものと認める。
- (3) 本件について、医証を見ると、被災者は、虚血性心疾患の強い危険因子である高脂血症に罹患し、抗高脂血症薬（メバチロン）内服を中心とする治療を受けていたことが認められる。

また、救急搬送先のG病院における血液検査においては、被災者の血糖値は441mg/dLと、顕著な高血糖が認められ、血液ガス・電解質分析においては、被災者の血中の重炭酸イオン濃度は12.6mEq/Lと代謝性アシドーシスが認められる。血糖値が300mg/dL以上、血中の重炭酸イオン濃度が15mEq/L未満及び尿中ケトン体又は血中ケトン体が陽性の場合には、糖尿病ケトアシドーシスと診断されるところ、被災者の場合、ケトン体の測定

結果が医証等に見当たらないため、ケトーシスの有無は不明であるものの、血糖値及び血中の重炭酸イオン濃度は上記基準を満たしている。加えて、同疾病においては、しばしば胃痛等の消化器症状を伴うものとされているが、被災者は、本件疾病発病当時、胃痛を訴えていたことが認められていることも踏まえて総合的に判断すると、被災者は、糖尿病性ケトアシドーシスを発病していた可能性が高いものと考えられる。

被災者の場合、糖尿病の治療歴が認められず、平成〇年〇月の健康診断結果における血糖値が正常であったことに照らすと、その後死亡までの5か月足らずで、高度の血糖値上昇を来す2型糖尿病を発病する可能性は非常に低いものと考えられる。一方、1型糖尿病については、多くは遺伝的要因で小児期から発病するとされるものの、劇症1型糖尿病のように、成人においても発病し、かつ発病までの期間が短い場合もあることが知られている。このことから、被災者についても、医証から収集できる検査結果が十分とはいえないため確定診断はできないものの、糖尿病性ケトアシドーシスの発病原因として、1型糖尿病を罹患していた可能性は否定できないものと判断する。

その他、コルチゾールなどのストレスホルモンの分泌や、交感神経緊張によるインスリンの分泌低下等を通じ、ストレスが血糖値を上昇させることが知られているものの、被災者については、異常な出来事、短期間又は長期間における過重業務のいずれについても、客観的な事実としては、これを認めることができないため、被災者が業務により過重な負荷を受けたものと認めることはできない。

以上を総合すると、被災者に見られた顕著な高血糖及び脂質代謝異常が、冠動脈を含む血管系における血管機能障害を惹起し、心臓突然死の原因となる急性冠症候群の危険性を高めることは周知の事実であり、これらの顕著な代謝障害が相対的に優位な原因となり、被災者に心臓突然死をもたらしたものと考えられる。

- (4) 請求人は、当審査会に対して労働保険審査官及び労働保険審査会法（昭和31年法律第126号）第46条第1項の規定に基づき、会社等の被災当時の職員名簿等を提出させるよう審理のための処分を申し立てているが、当審査会としては、審査資料を精査した結果、請求人が申し立てている文書等を提出させる必要があるとは認めないものであり、請求人の主張は採用できない。

(5) なお、請求人は、本件疾病は、被災直後に被災者に対する適切な処置がなされれば死亡に至る事態を防ぐことができたものであるとし、研究所に安全配慮義務違反がある旨主張しているが、労災保険において、ある疾病が業務上の事由によるものか否かの判断は、使用者の過失の有無を問わず、業務自体が当該疾病発生原因になったか否かによるものであって、使用者の有責性を問うものではないことから、請求人の主張は、当審査会の審査対象ではなく、判断の限りではないことを付言する。

3 以上のとおりであるので、被災者の死亡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遺族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。