

平成25年労第380号
併合
平成25年労第381号

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及び同年〇月〇日付けで請求人に対してした同法による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

(1) 請求人は、平成〇年〇月〇日付けでAに契約期間1年の任期制職員として採用され、Bグループに所属し、Yナノウィスカーのサイズによる分離、生体影響の研究及びカーボンナノチューブの分離精製の研究に従事することとなった。

請求人は、平成〇年〇月、上司の紹介で大学院（博士課程）の社会人コースに入学し、機構でナノウィスカーの生体影響の研究などに従事する傍ら、研究成果を生かして、博士号の取得を目指すこととなり、精力的に研究に取り組んでいたが、次第に請求人の研究に対する上司の指導に不信感を抱くようになり、任期制職員の契約は、平成〇年〇月と平成〇年〇月に更新されたものの、上司に対する不信感もあり、Aでの雇用継続に不安を抱えていた。請求人は、平成〇年〇月頃から持病のクローン病の病状の悪化を自覚するようになり、さらに同月下旬頃から、ひどい頭痛の症状が現れたことから、同年〇月上旬に脳神経外科を受診したが、脳に器質的病変は認められず、ストレス性の頭痛と診断され、同月〇日にはCクリニックに受診し「適応障害」と診断された。

請求人は、恒常的な長時間労働と上司のパワーハラスメントにより、精神障害を発病するとともに、クローン病が悪化したとして、監督署長に休業補償給

付の請求をしたところ、監督署長は、精神障害については業務上の事由によるものと認めたものの、クローン病の悪化について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、休業補償給付の処分を不服として、平成〇年〇月〇日付けで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、審理の過程において、上記の休業補償給付に係る請求期間及び日数が重複していることが判明したため、同年〇月〇日付けで審査請求を取り下げた。

請求人は、この間、同月〇日付けで、監督署長にクローン病に係る療養補償給付の請求をしたところ、監督署長は、同月〇日付けでクローン病の悪化について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、審査官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。

(2) また、請求人は、平成〇年〇月〇日付けで監督署長にクローン病に係る休業補償給付の請求をしたところ、監督署長は、同月〇日付けで上記療養補償給付と同様の理由により、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、審査官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。

(3) 当審査会は、これらの再審査請求について、併合して審理を行う必要があると認め、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50条において準用する同法第14条の2の規定により、これらを併合したものである。

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、請求人の持病であるクローン病が業務上の事由により自然経過を超えて悪化した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

請求人は、同人の腹痛、発熱等の症状等に基づくE医師の意見を根拠に、請求人のクローン病は平成〇年〇月〇日頃に悪化した旨主張する。

しかしながら、D医師が、クローン病の病態は症状のない場合でも徐々に進行する旨述べており、腹痛、発熱等の症状は、クローン病の病態の進行を的確に反映したものではないものと認められる。

また、E医師は、請求人の療養経過について、炎症性変化は中等度から軽度でコントロールできていたものの、炎症性狭窄ではなく繊維性狭窄が著しい旨述べているが、請求人のクローン病が、機構における肉体的・精神的ストレスが有力な要因となって自然経過を超えて悪化したのであれば、比較的短期間に生じると考えられる炎症性変化や炎症性狭窄に特段問題が認められず、既存の炎症性狭窄から長期間かけて移行すると考えられる繊維性狭窄に治療上の問題が認められているのは不自然であり、請求人の主張は、医証とは符号しないものと認められる。

一方、請求人は、11歳でクローン病と診断された際に半年ほど入院加療した後、平成〇年に同病院に受診するまでの間は、症状を自覚した大学在学中を除き、継続的な治療を受けていないが、同病院における請求人の血液検査においては、クローン病の病態を客観的に反映する指標ともいえるCRP値が、自覚症状の有無にかかわらず、持続陽性となっていることを踏まえると、自覚症状がなく治療を中断していた平成〇年以前にも、請求人の病態が徐々に進行していたことは、十分考えられるものと判断する。また、同病院に受診した後も、積極的な内科治療や外科治療は行われておらず、請求人の病態は、更に進行していたことが十分考えられる。したがって、当審査会としては、請求人の病態が自然経過により一貫して進行していたと考えて全く矛盾はないとするD医師の意見は、妥当なものであると判断する。

請求人は、D医師の上記意見について科学的根拠がない旨主張するが、請求人の主張は証拠の提示もなく独自の見解を述べたものであり、採用することはでき

ない。

以上見たところにより、請求人の持病であるクローン病について、業務上の事由により自然経過を超えて悪化したものと認めることはできない。

- 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。

よって主文のとおり裁決する。