

平成25年労第425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

請求人の亡子（以下「被災者」という。）は、会社Aの運営するB県C市所在のD（以下「事業場」という。）において介護業務に従事していたが、平成〇年〇月〇日、自宅近くのマンションから投身自殺した。

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、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) 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。）は意見書において「請求人によれば、平成〇年〇月頃の被災者はかなり痩せており、かかりつけの医師の話では『うつ病』と言われたとのことであるが、監督署が調査した職場内の人間や友人からの聴取書、2か所の主治医意見書、受診歴等について検討したが、いずれも被災者の精神症状をうかがわせる証拠は見当たらなかった。以上のことから、被災者は精神障害を発病したとはいえないと判断する。」と述べている。

この点、上司のEは「自殺する前の日に会議があった。当日は被災者の様子が変わったところはなく、他の職員もそう言っている。亡くなる前6か月に特に変わった様子はなかった。他の職員にも色々と話は聞いてきたが、特にこれといった出来事はなかったようだ。」と述べ、現ホーム長のFは「面談記録の内容だが、1つ目は長く1つのホームにいることで業務について注意や指導を受ける機会が少なくなり、後輩の指導に当たる中で自分の教えている事が確実に正しいことを教えられているか不安になるということ。2つ目は勤務歴が長くなってきたことで、仕事が手早く終わられるようになったが、その分、時間をもてあまし、そのような状況が自分のためにならないと思うことがあるとのこと。3つ目は転勤したいと思うが今すぐには無理であることは承知しているし、かと言って転職したいという希望もないというような内容だった。」と述べ、さらに、前ホーム長のGは「被災者はおとなしくて、いつもニコニコしていたが、それが逆に不自然に思える時もあった。具体的な悩みとしては甲状腺の病気のことを言っていたと思う。ただ急に休んだりすることはなく、亡くなる数日前に予定外に職場で休憩していたのが思い当たるくらいだ。外見の変化としては、亡くなる半年くらい前から痩せてきていたという印象がある。仕事上で同僚や利用者とトラブルになったというようなことはない。」と述べている。友人のHは「被災者が『痩せてしまった』とぼやいていたこと、仕事の事

では『地元に戻りたい。地元には何かいい仕事先ないかな。』というような事を話していた。特に仕事の関係で具体的なトラブルを抱えているというような話は聞いた事がない。」と述べ、同じく友人のIは「2、3年前から夏場になると暑さで体調を崩すようになったとよく口にしていた。あとは仕事がかつたるといというようなことを聞いたことがある。」と述べている。

また、被災者の遺書には「つかれた、ありがとう、ごめん」と記載され、特に事業場に対して不満を抱いていたとうかがわせるような記載は見受けられない。

以上の申述等から、被災者が甲状腺の病気に悩まされていたことや夏場に体調を崩していたことは認められるものの、業務の上でトラブルを抱えているようなことはなく、業務に起因して精神障害を発病していたと認めるに足る申述等は認められない。

請求人らは、退職した前ホーム長と同僚との話では、違いがあるので不思議だと主張するが、当審査会において各々の発言を精査するも、発言に格別の矛盾があったものとは認められない。

医証を見ると、J医師は意見書において「既存疾病、基礎疾患等は認めず又治療期間中に自覚症状を認めたこともなく、精神疾患を発症したことをうかがえるような徴候も認めなかった。」と述べ、K医師は診断書において「平成〇年〇月〇日来院時、夜勤明けが辛いとの会話があり、同年〇月〇日の最終診察時に元気がなかった印象があったことを証明する。」と述べている。

以上の医証から被災者が精神障害を発病していたことを客観的に証明する証拠は認められず、また、精神障害を治療した受診歴も認められない。K医師の「夜勤明けが辛い、元気がなかった印象があった」との意見も、夜勤明けが辛いのは被災者だけのことではなく、夜勤明け後には必ず休暇を取得できしており、元気がなかった印象をもって精神障害発病の確定診断と認めることはできない。

請求人らは、うつ病は、家族、周囲の者及び専門の医師でも、診断が容易でない病気であると主張する。しかし、当審査会においては、事業場内の同僚や友人からの聴取書、2か所の主治医意見書、受診歴等について総合的に検討した結果、被災者は精神障害を発病したとは言えないとした専門部会の意見を妥当なものとして判断する。

(2) なお、専門部会は、念のためとして業務要因等の検討及び総合評価を行っているので、当審査会においても参考までにその当時の業務による心理的負荷の強度等について検討する。この場合、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。その要旨については、決定書別紙の記載を引用する。）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するので、以下、認定基準に照らし検討する。

(3) 被災者の死亡前おおむね6か月間における業務による心理的負荷を検討すると次のとおりである。

ア 「特別な出来事」について

認定基準別表1「業務による心理的負荷評価表」（以下「認定基準別表1」という。）の「特別な出来事」の類型に示されている「心理的負荷が極度のもの」又は「極度の長時間労働」は認められない。

イ 「特別な出来事以外」について

平成〇年〇月に同期入社の一人在介護チーフに、また、後輩の一人がサブチーフに昇進した出来事は、認定基準別表1の「同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された」に該当し、その平均的な心理的負荷の強度は「I」である。

この点、事業場同僚、友人及び請求人の申述から、被災者が同期及び後輩が先に昇進したことについて、特に気にしていた様子は見受けられないことから、当該出来事の心理的負荷に係る総合評価は「弱」と判断する。

ウ 請求人らは、被災者は、若い割に業者と折衝をしたり、リーダーが居ないときに代わりにリーダーをしたりすることがあったと主張するが、事業場の経験が長く、業務内容を熟知していた被災者にとっては容易に対応し得る業務であると推認され、これをもって業務による心理的負荷があったとまでは評価することはできない。

エ 「出来事後の状況の評価に共通の視点」として示されている仕事の裁量性の欠如、職場環境の悪化、職場の支援・協力等の欠如の状況については、特段評価するものは認められず、恒常的な長時間労働も認められないことから、請求人の業務による心理的負荷の全体評価は「弱」と判断する。

オ なお、請求人らは、被災者が痩せてきたことなどが分かっていたのなら、

事業場の方で休ませるなり対処できることがあったのではないかと主張し、被災者が痩せてきたことを明らかにする資料として、写真を提出するが、当審査会において写真を検証するも、被災者が痩せてきた経過を把握することはできなかった。

したがって、上記主張も前提を欠き採用できない。

(4) 以上のことから、本件については、被災者が精神障害を発病していたとは認められないこと、仮に業務による心理的負荷を評価したとしても、「強」には至らないことから、本件死亡を業務上の事由による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。