

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市所在のB会社（以下「会社」という。）に雇用され、営業職として勤務していた。

請求人によると、平成〇年〇月〇日、社用の自動二輪車で取引先に向かう途中、急に気分が悪くなり、休憩のため立ち寄った実家1階のガレージで倒れたとしている。請求人は、妹により発見され、C病院に救急搬送され、「高血圧性脳出血（右被殻出血）」（以下「本件疾病」という。）と診断された。

請求人は、本件疾病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の請求をしたところ、監督署長は、請求人の本件疾病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、請求人の本件疾病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) 請求人が救急搬送され治療にあたったD医師は、意見書及び症状所見書において、請求人の意識障害及び左片麻痺の原因について、脳CT、MRI所見から本件疾病と診断し、本件疾病の原因については、請求人において高血圧が指摘されていること、脳MRIにて出血の原因となりうる明らかな異常血管を認めないこと及び出血部位が脳出血の好発部位である被殻部であることをあげている。E医師及びF医師も、意見書において、ほぼ同旨の意見を述べており、当審査会としても、症状の発現、その出血部位及び経過等から同意見は妥当であり、請求人は、高血圧以外、血液凝固異常などの出血の原因となりうる他の疾患を認めないことから、平成〇年〇月〇日に本件疾病を発症したものと判断する。
- (2) ところで、本件疾病を含む脳血管疾患の業務上外の判断については、厚生労働省労働基準局長が「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。決定書理由第2の1別紙。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判断し、以下、認定基準に基づいて、本件疾病の業務起因性について検討する。
- (3) 請求人の本件疾病発症前における業務による過重負荷の有無についてみると、請求人、G係長及びHの申述からも、発症直前から前日までの間における異常な出来事への遭遇は認められない。また、発症に近接した時期においても、請求人の労働時間等からは、特に過重な業務に従事した事実は認められない。
- (4) そこで、長期間にわたって著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に従

事していたか否かについて検討すると、以下のとおりである。

請求人の発症前おおむね6か月間における時間外労働時間数については、監督署長が、請求人のタイムカード及び請求人の申述から労働時間集計表を作成しており、これについては、請求人らも異議を唱えていない。これによると、発症前1か月間の時間外労働時間数は38時間43分で、発症前2か月ないし6か月間にわたる1か月当たりの平均時間外労働時間数は、発症前5か月平均の42時間34分が最大であり、いずれも業務と発症との関連性が強いと評価される時間外労働時間数には至っていない。

なお、請求人らは、請求人がやり残した仕事を自宅で処理している時間を残業として換算すると、認定基準をクリアするのではないかと主張しているが、これを業務上必要な持ち帰り残業であったと仮定したとしても、業務と発症との関連性が強いと評価される時間外労働時間数に至らないものである。

また、請求人らは、労働時間以外の負荷要因として、時に1時間以上に及ぶ単車での連続運転勤務及び過去に起こした単車での交通事故の影響により、単車を運転すると緊張等で血圧が上昇する旨主張している。しかしながら、請求人は、会社に採用される平成〇年〇月以前の平成〇年〇月に普通自動二輪運転免許を取得しており、単車の運転には慣れていたものと判断できるところであり、また、営業先を回る順番や方法などは、自分の裁量であるとしたうえ、主に会社が所有する単車に乗っていたと申述していることから、認定基準に照らしても、精神的緊張を伴うなど明らかな過重負荷に相当する業務とは認められないものである。

以上のことから、長期間の過重負荷についても、特に過重な業務であったとは認められない。

(5) 請求人のり病歴について

F医師は、意見書において、要旨、「本件疾病は通常高血圧症が原因であり、特に未治療高血圧症あるいはコントロール不良高血圧症で発症するため、高血圧治療の普及と共に発症頻度は減少しているが、現在においても未治療高血圧症、特に血圧が著明に高い場合では被殻出血を発症しやすくなる。発症ピークは50歳代であるが、30歳代でも発症する。請求人の場合は非常に血圧が高値であり、かつ未治療であることが本件疾病の発症原因である。」と述べている。

また、請求人は、平成〇年の健康診断において、152/100mmHgの高血

圧を指摘され、平成〇年、〇年には164-180/104-121 mmHgのさらなる高血圧を指摘されながら、服薬はしていない。同時に、平成〇年から請求人の尿蛋白の値は（+）あるいは（++）であり、平成〇年には胸部X線上心陰影の拡大を指摘されていることから、血圧値が高値であるだけでなく、臓器障害を伴う高血圧症である可能性が高いと認められる。この点、高血圧治療ガイドライン2009（JSH2009）によれば、臓器障害を伴う高血圧症は血圧値のレベルに関わらず、脳心血管疾患の高リスクであるとされている。さらに、請求人には平成〇年以降、脳出血のもう一つの危険因子である体格指数（BMI）が35を越す高度の肥満症も認められる。

したがって、我が国において30歳台における脳出血の発症頻度が低いことは事実であるが、被災者のように高度の肥満症を伴い、かつ未治療の臓器障害を伴う高血圧症の場合、30歳台であっても高血圧性脳出血を発症することは自然経過として全く不自然ではないものと判断する。

（6）なお、請求人らは、請求人が性格的に弱く、真面目であるため、勤務していた会社で営業職という一番相応しくない仕事をやらざるを得ず、自分の悩みを誰にも相談できずに仕事を続けた結果、ストレスが蓄積し、本件疾病を引き起こしたものであると述べているが、当審査会としては、業務における心理的ストレスの強度に個人差があることは認めるものの、労働災害における心理的ストレスの強度は一般労働者を念頭に評価されるものであり、個人的な心理的ストレスに対する脆弱性は、評価の対象外であることを付言する。

3 以上のとおりであるので、請求人の本件疾病は業務上の事由によるものとは認められず、したがって、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。