

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、昭和〇年〇月〇日にA所在のB病院に採用され、臨床検査技師として勤務していた。

請求人は、平成〇年〇月〇日、C医院に受診し「不眠症、頸肩腕症候群、眼精疲労」と診断された。その後、平成〇年〇月〇日、B病院の総合診療科に受診し「うつ病」と診断され、平成〇年〇月〇日にはDクリニックに転医し「中等症うつ病エピソード」と診断され、治療を継続している。

請求人は、血液ガス分析機（以下「CCX機」という。）の度重なる故障の対応等により疲労困憊の中、「うつ病」と診断されたとして、監督署長に休業補償給付を請求したところ、監督署長は、請求人に発病した精神障害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、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、請求人に発病した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) 精神障害発病の有無及び発病の時期について

請求人は心身の変調について、労働基準監督署（以下「監督署」という。）からの聴取において、要旨、「平成○年○月の終わりに曇りガラスを通して見るような感じになり目が霞んでしまい、眼科に受診したところ、ポスナーシュロスマン症候群と診断された。それから、同年○月にかけて、矯正視力が0.7から0.3に下がってショックを受けた。同年○月頃から頭と額の前の方がこる感じがしていた。視力が落ちていることにとっても不安を感じ、精神的にもまわってしまった。同年○月C医院を受診し、○月からデパスなどを処方してもらうようになった。」と述べている。

請求人が平成○年○月○日に受診したE医師は、意見書において、要旨、「初診時の症状は、咳、感冒症状、首から肩にかけての筋肉痛、疾患名は、不眠症、頸肩腕症候群、眼精疲労、発病時期は、平成○年○月頃、その根拠として、主訴により、眼精疲労、1日続くイライラ感、入眠困難、中途覚醒、催眠困難」と述べている。また、請求人が平成○年○月○日に受診したF医師は、意見書において、要旨、「不眠、頭痛、腰痛及び肩こりを主訴に受診し、デパス、ドグマチール等を処方され内服していた。勤務先であるB病院での加療継続を希望し当科受診。原因鑑別のため頭部CTを施行したが、器質的疾患は否定的であり、うつ病と診断した。平成○年頃発病。」と述べている。

G医師は、意見書において、請求人の症状出現及び治療経過等から、請求人は平成○年○月頃、「F32 うつ病エピソード」を発病したものと判断しており、当審査会としても、請求人の申述、E医師及びF医師の意見等から、G医師

の上記医学的見解は妥当であると判断する。

(2) 精神障害の業務起因性の判断に関しては、厚生労働省労働基準局長は、「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、以下、認定基準に基づいて、請求人に発病した精神障害の業務起因性について検討する。

(3) 請求人の発病前おおむね6か月間に起きた業務による出来事について

(ア) 請求人は、上記のとおり、平成〇年〇月頃、「F32 うつ病エピソード」を発病したものと判断され、請求人が主張する出来事の中で、認定基準が定めた発病前おおむね6か月間に起きた業務による出来事は、平成〇年〇月〇日にB病院に導入されたとするCCX機の故障対応が認められる。この出来事は、認定基準別表1の「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」に該当し、その平均的な心理的負荷の強度は「II」である。

(イ) しかしながら、B病院のCCX機については、請求人が担当する2台以外に複数台設置されており、関係技師の申述及び手術室検査担当室業務報告書からも、業務への支障や請求人が担当するCCX機が他に設置されているCCX機より故障が多かったとは認められず、CCX機の故障対応のため、請求人の残業が長時間に至ったという事実も認められない。

(ウ) また、請求人は、昭和〇年〇月にB病院に採用され、臨床検査技師として勤務し、平成〇年頃より血液ガス検査業務に従事しているが、CCX機の安全管理は、医療法等により、医療機器に関する十分な経験及び専門的知識を有する医師及び臨床検査技師等の有資格者が対応することとされており、CCX機の故障対応は、請求人自身も理解しているように、請求人の職務とされているところ、請求人の業務経験等からみて、その故障対応業務が特に困難な業務であったとは判断できない。

(エ) したがって、CCX機の故障対応は、請求人の業務による心理的負荷の評価が「強」に至る具体的な出来事とは認められず、請求人の業務による心理的負荷の総合評価は「弱」と判断する。

なお、請求人がCCX機のメンテナンス契約を上司に進言し却下されたとする出来事については、請求人及び関係技師の申述から、メンテナンス契約が書面で結ばれていなかったことは認められるものの、機器導入時に毎月の

メンテナンスは約束されており、実際に、CCXが故障して請求人だけでは対応できない場合には、メーカー又はメンテナンス業者の対応が図られていることなどからすると、客観的にみてトラブルとは言えず、心理的負荷となるような出来事とは認められない。

(4) 業務以外の心理的負荷について

請求人は、平成〇年〇月にH眼科において、ポスナー・シュロスマン症候群と診断されている。これは認定基準別表2の具体的出来事「自分が病気やケガをした」に該当し、その心理的負荷の強度は「Ⅱ」である。

(5) 個体側要因について

本件発病に関係し得る個体側要因は確認されていない。

- 3 以上のおりであるので、請求人に発病した精神障害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。

よって主文のおり裁決する。