

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の亡父（以下「被災者」という。）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を取り消すとの裁決を求めるというにある。

2 経 過

被災者は、平成〇年〇月〇日A県B市所在の会社C（以下「会社」という。）に雇用され、主にラジアルボール盤を使用した穴あけ加工作業に従事していた。

会社関係者によると、被災者は平成〇年〇月〇日午後3時50分頃、会社工場内で箱型鉄骨にカバーを取り付ける作業に従事していたところ、高さ約1メートルの脚立から転落したとしている（以下「本件災害」という。）。直ちにD病院に救急搬送され、「心肺停止蘇生後」と診断されて入院となったが、その後も意識の改善はなく、自発呼吸を認めず、対光反射もない状況が続いていた。

被災者は、同人に発症した「心肺停止」（以下「本件疾病」という。）は本件災害が原因であるとして、監督署長に療養補償給付を請求したところ、監督署長は、被災者に発症した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、これを支給しない旨の処分をした。

被災者は、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。）に審査請求をしていたところ、被災者が平成〇年〇月〇日に死亡したため、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17条の規定により請求人が審査請求に係る手続きを受継したが、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、被災者に発症した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) 本件災害は、被災者が会社工場内で箱型鉄骨にカバーを取り付ける作業に従事していたところ、高さ約1メートル（なお、請求人は、高さ2メートル程度と主張しているが、会社関係者の申述から約1メートルであると認められる。）の脚立から転落したというものであり、被災者は、救急搬送先のD病院で「心肺停止蘇生後」と診断されたものである。

(2) まず、被災者に発症した本件疾病が本件災害に起因したものであるか否かについて検討する。

ア 医証をみると、要旨、次のとおりである。

(ア) E医師は、平成○年○月○日付け意見書で、要旨、CTでは脳には明らかな出血等は認められず、心電図、心エコー等では心原性の要因は疑えず、突然の呼吸停止、重度の意識障害を来す内因性の原因ははっきりせず、明らかな脊髄損傷、脳挫傷などの外因性も明らかではなく、そのため原因不明の心肺停止蘇生後と診断していると述べている。

(イ) F医師は、平成○年○月○日付け意見書で、要旨、頭部CTでは頭部打撲によると考えられる右前頭～頭頂部の皮下血腫を認めたが、呼吸停止や意識障害の原因となる頭蓋内病変は認められず、また、頸椎、胸から骨盤部CTでも明らかな外傷性変化を認めない、と述べている。

(ウ) G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書で、要旨、搬送先のD病院での精査では意識障害となる外因性の損傷を脳には認めず、一方、心拍再開後の心電図は正常パターンとなっており、心エコー検査でも心機能の低下は無く、心疾患に起因する可能性は低く、職務との関連では過剰労作や精神的ストレスも認めないことから、職務との関連は認め難いと述べている。

(エ) H医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書で、要旨、平成〇年〇月〇日撮影の頸椎CTでは特に骨傷は認められず、心肺停止につながる外傷もなく、呼吸停止や意識障害の原因となる整形外科的要素は見当たらないと述べている。

(オ) I医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書で、要旨、心肺停止に至った原因が明らかではなく、主治医のE医師の所見にもあるが、外因性の原因は認められず、原因不明との診断であり、業務上の負荷も認められないことから、労災上の適応外と判断すると述べている。

イ 以上の医証を基に、本件疾病と本件災害との関連について検討すると、次のとおりである。

被災者が本件災害時、脚立から転落した状況を直接目撃した者はいないため、被災者の本件疾病が本件災害前に発症したか、あるいは本件災害後に発症したかについては不明である。F医師の上記意見書によれば、心肺停止の原因となり得る重篤な外傷性変化は認めない。したがって、本件災害に伴う外傷により本件疾病が発症したと推定し得る客観的根拠は認められない。

(3) 次に、本件疾病と過重な業務との関連の有無について検討すると、次のとおりである。

ア 救急搬送先のE医師の上記意見書によると、CT、心電図、心臓超音波検査等に本件疾病の原因を特定し得る異常は見出せなかったことが認められる。したがって、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。以下「認定基準」という。）に定める対象疾病とする客観的根拠は見いだせない。

イ 当審査会としては、特発性心室細動のような重篤な一過性の不整脈による心停止が起きて意識を消失し転落した可能性は否定できないと思料することから、被災者の本件疾病を認定基準に定める対象疾患である心停止（負傷

に起因するものを除く)に該当すると仮定して、その業務起因性について検討するに、決定書理由第2の2の(2)のイに説示するとおり、被災者が、発症前おおむね6か月間において、異常な出来事に遭遇したり、過重な業務に従事した事実は認められないと判断する。

(4) なお、被災者の健康診断個人票によれば、平成〇年〇月〇日の胸部X線像で胸部陰影ありとされているが、異常を指摘されているのは、この年のみであり、翌年を含め平成〇年以降の胸部X線の異常は指摘されていないことから、被災者がじん肺症にり患していたとは認められない。

(5) 以上のことから、当審査会としては、請求人が求める調査をするまでもなく、被災者に発症した本件疾病は業務との間に相当因果関係は認められず、業務上の事由によるものとは認められないと判断する。

3 以上のとおりであるので、監督署長が被災者に対してした療養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。