

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、平成〇年〇月〇日、会社A（以下「会社」という。）に雇用され、B県C町所在の会社B営業所においてコンテナトレーラー運転手として業務に従事していた。

請求人によると、平成〇年〇月頃から、職場の上司に、身に覚えのないことについて言い掛かりをつけられたり、謝罪を強要されたり、事実無根のクレームをでっち上げて責任を追及されたりしたため、精神的苦痛を受けたほか、長時間の時間外労働が続いて体調を壊したという。請求人は平成〇年〇月〇日から、D内科を受診し始めたところ「うつ病」と診断されたとしている。

請求人は、精神障害を発病したのは業務上の事由によるものであるとして、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、請求人の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、更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) E医師作成の平成○年○月○日付け意見書には、「請求人は、平成○年○月○日からFクリニックにおいて『不眠症』の疾病名でハルシオンを処方され、平成○年○月○日の時点においても処方は継続していた。平成○年○月○日からはD内科に受診し同疾病名でハルシオンを処方されるようになった。平成○年○月○日には交通事故を起こしてパニック状態となり、Gクリニックに受診し、平成○年○月○日まで通院していた。同クリニックでは、当初『急性ストレス反応』と診断されていたが、その後『抑うつ神経症』、さらに『うつ病』と疾病名が変更されている。同クリニックへの通院を中止した後はD内科で通院治療を受けているが、同内科の診療録によると、平成○年○月○日までは主疾病名が『不眠症』で、同年○月○日には『適応障害』と診断され、『3年前に親父がなくなった。それで悪化して暗くなった。』との記載がみられる。この記載から、請求人の精神症状は父親が死亡した平成○年○月以前から続いていたと読み取れ、適応障害の発病が平成○年○月○日とは言えなくなる。入社以前から患っていた疾病が続いている状態で、D内科を受診したとみるのが自然である。請求人の精神症状は、ICD-10診断ガイドラインの『うつ病』の診断基準を満たしておらず、慢性的抑うつ気分という状態であり、ICD-10診断ガイドラインの『F34 気分変調症』に該当すると思われるが、その中には『抑うつ神経症』も含まれているから、その発病日は、Gクリニックで『抑うつ神経症』と診断された平成○年○月○日とする。」旨記載されてい

る。

また、E医師は、平成〇年〇月〇日付け復命書中において、請求人の疾病は、「新たに始まった疾病ではなく、平成〇年から続いているものと考えられる。」旨の意見を述べている。

さらに、H医師作成の平成〇年〇月〇日付け意見書には、請求人の病名として、初診日である平成〇年〇月〇日時点では神経症、同年〇月〇日時点では抑うつ神経症、平成〇年〇月〇日時点ではうつ病であると記載されている。

当審査会としては、請求人の症状の経過及び医証等に照らし、E医師の意見は妥当であり、請求人は平成〇年〇月〇日にICD-10診断ガイドラインの「F34 気分変調症」（以下「本件疾病」という。）を発病し、その後もその症状は継続していたものと判断する。

この点について、請求人らは、患者を診察してきたI医師の診断を尊重するのが妥当であり、発病時期については、同医師作成の平成〇年〇月〇日付け診断書に基づき判断すべきである旨を主張しているところ、同診断書には、「H〇年〇月〇日はじめて、会社のいじめ等で、うつ病の診断のもとで、抗うつ剤の投与を行った。これがうつ病の初診でした。」と記載されているものの、他方で、同医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書において「業務上、上司の嫌がらせを受けて精神的にうつ病を発生しています。約1年前より発病し、当院に現在治療中です。」と記載し、平成〇年〇月頃に発病した旨の意見を述べるなど、同医師の発病時期についての診断は曖昧であって、必ずしもその根拠は明確ではないことから、請求人らの主張を採用することはできない。

(2) ところで、本件疾病を含む精神障害に係る業務上外の判断については、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。）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ことから、以下、認定基準に基づき検討する。

(3) 請求人の本件疾病の発病前おおむね6か月間において、認定基準別表1の「特別な出来事」に該当する出来事及び恒常的長時間労働は認められない。

(4) 請求人は、本件疾病の発病の原因として、①平成〇年〇月頃、J相談役に呼ばれ、「なんや、おまえしんどいんか。他の運転手まで仕事やる気なくすやろ。」と怒鳴られたこと、②平成〇年〇月頃、J相談役に呼ばれ、「誹謗中傷で名前

が出ているのはお前だけや。」と訳の分からないことを言われたこと、③同時期頃、J相談役から「Bの駐車場の件で近隣の人がクレームを言ってきた。借りられなくなったらお前のせいや。」と怒鳴られたこと、④平成〇年〇頃、J相談役から「荷主からお前のクレームがあった。仕事を全部止めると言うてきた。どうしてくれるんじゃ。みんなに迷惑をかけるんやぞ。」と身に覚えのない話をされ、謝罪をさせられたことなどを述べている。

- (5) しかしながら、請求人が申述する上記①～④の出来事は、全て本件疾病の発病後の出来事である。認定基準は対象疾病の発病前おおむね6か月の間に業務による強い心理的負荷が認められることを認定要件としていることから、発病後の出来事は評価の対象とすることはできない。

ただし、発病後の出来事であっても、認定基準別表1の「特別な出来事」に該当する出来事があり、その後おおむね6か月以内に対象疾病が自然経過を超えて著しく悪化したと医学的に認められる場合については、その「特別な出来事」による心理的負荷が悪化の原因であると推認し、悪化した部分について、業務上の疾病として取り扱うものとされている。

この点について、E医師は「病名は変わっているが、疾病の中身は変わっていない。疾病は続いている状態であり、特に悪くなっているとは見受けられない。」旨述べていることからすると、請求人の本件疾病が著しく悪化したと医学的に認められないから、請求人の主張する出来事が、認定基準別表1の「特別な出来事」に該当する出来事か否かを評価する必要はない。

したがって、当審査会としては、請求人の本件疾病を業務上の疾病として取り扱うことはできないものと判断する。

- (6) 業務以外の心理的負荷については、特段の問題は認められない。

請求人の個体側要因について、E医師は、飲酒や不眠症治療のための睡眠薬服用が本件疾病の経過に何らかの影響を与えた可能性はあるが、これらは会社入社以前から存在していたものであり、今回改めて個体側要因として評価する必要はない旨の意見を述べており、当審査会としても、考慮すべき点は特段認められないものと判断する。

- (7) なお、請求人らのその他の主張についても子細に検討したが、上記結論を左右するに足りるものは見いだせなかった。

- 3 以上のとおり、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

から、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。

よって主文のとおり裁決する。