

主 文

監督署長が平成○年○月○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。

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、主文と同旨の裁決を求めるというにある。

2 経 過

請求人は、平成○年に会社に、パートタイマーとして採用され、その後平成○年○月に正社員となり、展示会用の部材の作成、運搬、設置等の業務に従事していた。

請求人によれば、平成○年○月○日、通勤途中のY線の車内で突然胸が苦しくなり、意識を失い、救急搬送されたA病院において、「拡張型心筋症、うっ血性心不全」と診断された。

請求人は、請求人に発症した疾病は業務上の事由によるものであるとして、労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）に休業補償給付の請求をしたところ、監督署長は、請求人に発症した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。

請求人は、この処分を不服として審査官に審査請求をしたが、審査官は、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、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、請求人に発症した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 当審査会的事実の認定

(略)

##### 2 当審査会の判断

(1) 請求人は、会社に入社する前は健康であって、入社後に拡張型心筋症を発症したのは、業務による長時間労働等に起因するものであると主張するので、以下に検討する。

(2) 請求人は、平成〇年〇月〇日午前7時頃通勤途中の電車内にて、突然息が苦しくなり、意識を失い、救急搬送されたものであるが、D医師はその意見書において、要旨、「心臓カテーテル検査（冠動脈造影を含む。）の結果、その原因疾患としては、虚血性心疾患は認めず、拡張型心筋症と考えた。」と述べている。

また、平成〇年〇月〇日付けE医師作成の診断書によれば、請求人の拡張型心筋症は、平成〇年〇月〇日に発症したと記載されており、請求人も平成〇年〇月〇日に監督署職員に対して同様の申述をしていることが認められる。

以上のことから、請求人は、平成〇年〇月には、既に拡張型心筋症に罹患していたものと認められるが、同疾病は、現在の医学的知見によれば、発症の原因は不明とされているところであることから、請求人の拡張型心筋症の発症自体については、業務に起因するものとは認められない。

(3) 次に、請求人に平成〇年〇月〇日に認められた呼吸困難を伴う意識消失症状について検討するに、発症当日請求人を診察したF医師は、その意見書において、血液検査及び頭部CTでは意識消失に結びつく異常所見を認めなかったと述べている。また、G大学医学部附属H病院（以下「H病院」という。）I医師は、その意見書において、意識消失の原因について「心筋症、心室頻拍」と診断したと述べているところである。

以上の事実に加え、医学的には、拡張型心筋症の主な病態は、心機能低下に

基づく心不全症状であるが、心室頻拍等の不整脈も高率に伴うとされていることから、請求人の上記症状は、脳血管疾患や低血糖等の意識喪失をきたす可能性のある他の疾患が原因とは考えられず、拡張型心筋症に合併した心室頻拍発作により生じたものと推定するのが妥当である。

- (4) そもそも、本件の如く労働者が脳・心臓疾患に係る基礎疾患を有するものの、日常業務を支障なく遂行できる状態にあったときに、労働に従事していた際、たまたま症状が発現ないし増悪したとしても、一般には業務起因性はないものと考えられている。

しかしながら、業務による明らかな過重負荷によりその自然経過を超えて著しく増悪したと医学的に認めうる場合には、業務との間に相当因果関係が認められるものとして、取り扱うこととされているところである。

そこで、以下に請求人の拡張型心筋症がその自然経過を超えて著しく増悪したか否かについて検討する。

- (5) 請求人の申述及び請求人の保険給付歴によれば、平成〇年〇月に拡張型心筋症と診断されて以降、平成〇年〇月から〇月までの間、虚血性心筋症等の病名で受診し、循環器疾患治療薬を処方されたほかは、翌年〇月〇日に心電図異常の病名にてH病院を受診しただけで、それ以降平成〇年〇月〇日にA病院に救急受診するまで、全く受診歴を認めない。

- (6) また、H病院の診療録中の「心エコー検査レポート」によると、上記受診時に施行された心臓超音波検査では、左心室拡張末期内径56mm（正常範囲55mm未満）と軽度の左心室の拡大にとどまっており、この時点では、拡張型心筋症としては極めて軽症であったことが認められる。さらに、この間請求人が休業した事実も認められない。

これを要するに、平成〇年〇月〇日にA病院に救急受診するまで、拡張型心筋症は軽症であり、直ちに重篤な状態に至る状況にあったとは考えられず、安定していたとみるのが自然である。

- (7) 一方、平成〇年〇月〇日以降に請求人に認められた不整脈は、意識消失発作、さらには心停止・心臓突然死を高率に引き起こす拡張型心筋症の重篤な合併症であり、同年〇月〇日には両心室ペースメーカー機能付き埋込型除細動器（CRT-D）の埋め込み手術が施行されている。この手術の目的の一つが心室細動による心臓突然死の予防にあることに鑑みると、医学経験則上拡張型心筋症の病

状が増悪し、急激に著しく重篤化したものと認められる。

これを、心機能に関する検査結果でも、同年○月○日の心臓超音波検査結果では、左心室拡張末期内径は67mmであって、上記平成○年○月○日における検査結果と比較すると、著明な左心室の拡張が認められ、明らかに拡張型心筋症の病状が悪化しており、心機能の悪化に伴い重篤な不整脈が発現するに至ったものと推認される。

(8) ところで、厚生労働省労働基準局長は平成13年12月12日付けで「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」（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する。

(9) 請求人の拡張型心筋症の増悪に伴う心室頻拍等の不整脈については、認定基準の記の第5の3のとおり、「不整脈による突然死等」に該当し、かつそれは認定基準の対象疾病である「心停止（心臓性突然死を含む。）」に含めて取り扱うこととされている。そこで、認定基準に基づいて、拡張型心筋症の増悪及びそれに伴う重症不整脈の発現と業務との因果関係の有無をみるため、請求人の業務における短期間の過重業務または長期間の過重業務の有無について、平成○年○月○日作成の調査復命書を検討すると、次のとおり、監督署長は請求人の長時間労働を事実認定している。

ア 発症日前10日間の時間外労働時間数は、1日の休日労働を含め44時間47分である。

イ 発症日の8日前から14日前までの7日間の時間外労働時間数は、2日の休日労働を含め56時間14分である。

ウ 発症日前1か月間の時間外労働時間数は、160時間19分である。

エ 発症日前2か月間の1か月あたりの時間外労働時間数は、121時間41分である。

これらの時間外労働時間数は、認定基準に照らすと、業務と発症との関連性が強いとされる「発症日前1か月間の時間外労働時間数が100時間を超えていること、発症日前2か月間の1か月あたりの時間外労働時間数が80時間を超えていること」という過重負荷の基準に該当することが認められる。

したがって、請求人には認定基準の要件に該当する業務による明らかな過重負荷があり、それによって、拡張型心筋症が急激に著しく増悪し重篤な不整脈

を発症したものと認められることから、拡張型心筋症の病状の増悪による心室頻拍等の発症と業務との間には、相当因果関係があるものと判断する。

- 3 以上のとおりであるので、請求人の拡張型心筋症の病状の増悪による重篤な不整脈である心室頻拍の発症は、業務上の事由によるものと認められ、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はなく、取り消しを免れない。

よって主文のとおり裁決する。