

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○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）による遺族給付及び葬祭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

請求人の亡子（以下「被災者」という。）は、A市所在のB会社（以下「会社」という。）の事務職として就労していたところ、平成○年○月○日、勤務を終え最寄駅から自転車で帰宅する途中、トラックにはねられ負傷した（以下「本件事故」という。）。

被災者は、同日、C病院に救急搬送され、「頭部打撲、脳挫傷、頭蓋骨骨折」の傷病名で入院加療し、療養の結果、平成○年○月○日、治ゆ（症状固定）となった。

被災者は、治ゆ後、障害が残存するとして、監督署長に障害給付を請求したところ、監督署長は、被災者に残存する障害の程度は労働者災害補償保険法施行規則（昭和33年労働省令第22号）別表第1に定める障害等級（以下「障害等級」という。）第5級に該当するものと認め、同等級に応ずる障害給付を支給する旨の処分をした。

また、被災者は、平成○年○月○日、C病院の精神科を受診し「器質性感情障害」の傷病名で治療を継続していたが、治ゆ後の平成○年○月○日、D病院に転医し、治療を継続していたところ、同病院に入院中の平成○年○月○日、病室内で死亡しているところを発見された。死体検案書によると、「死亡したとき：平成○年○月○日、直接死因：窒息、死因の種類：自殺」であった。

請求人は、被災者の死亡は通勤災害である本件事故が原因であるとして、監督署長に遺族給付及び葬祭給付の請求をしたところ、監督署長は、被災者の死亡は通勤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、これら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○年○月○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、被災者の死亡が本件事故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）請求人は、被災者の死亡は本件事故に起因して患した器質性精神障害によるものであり、したがって通勤上の事由によるものであると主張している。

（2）請求人は、上記（1）の主張の根拠として、以下のとおり、主治医らの意見書を提出している。

まず、被災者の主治医であったC病院脳神経外科のE医師は、平成○年○月○日付け意見書において、要旨、被災者の傷病は器質性精神障害で、本件事故以前に精神障害の既往がないこと及び平成○年○月頃の同病院診療録によれば、その時点で、「自分に対して悲観的」といった症状が既に認められており、被災者が自殺に至った原因は本件事故によって生じた脳挫傷に由来する器質性感情障害等の悪化であって、相当因果関係があると考えたと述べている。

また、同じく被災者の主治医であったD病院F医師は、平成○年○月○日付

け意見書において、要旨、被災者の傷病は器質性精神障害で、器質性精神障害は、経過中、寛解、増悪を認める場合があり、被災者が一旦復職できるほど症状が軽快したとしても、その後に増悪することはあり得ることで、被災者が自殺に至った原因は本件事故に起因する器質性精神障害の悪化であり、相当因果関係があると考えたと述べている。

さらに、同じく被災者の主治医であったC病院精神神経科G医師は、平成〇年〇月〇日日付け意見書において、要旨、被災者の傷病は器質性精神障害であり、平成〇年〇月〇日の同医師受診時に既に幻覚・妄想や希死念慮といった症状が認められ、その後も同様の症状は変動しつつも持続しており、被災者が自殺に至った原因は本件事故に起因する器質性精神障害の悪化であって、相当因果関係があると考えたと述べている。

(3) 一方、H医師及びI医師による意見書等は、以下のとおりである。

まず、H医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「被災者の負傷直後の治療・手術及び2年後に復職していること、また、症状固定時における残存する後遺障害の程度と画像及び資料から、被災者が症状固定後に変容した状態と本件災害及びその後の後遺障害の程度とは無関係である。」と述べている。

また、I医師は、平成〇年〇月〇日付け局医相談記録票において、「一般的に（被災者に生じた）高次脳機能障害とうつ病等にみられる自殺念慮発現との間に医学的相当因果関係は認め難い。本件災害による脳の損傷そのものが災害発生から18年（治ゆから9年）を経て、被災者を自殺せしめたとする明らかな医学的根拠は見だし難い。」と述べている。

さらに、J医師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、要旨、「本件については、受傷による器質性感情障害が自死に到る精神症状に何らかの影響を及ぼした可能性を否定することはできないが、（精神症状以外の症状の増悪が認められていないことから）積極的に医学的相当因果関係を認めることはできず、むしろ、何らかの環境要因による感情障害症状の増悪、ないしは器質性精神疾患とは原因を異にする新たな精神疾患の発症と増悪により自死に到ったと考えるのが妥当であると判断する。」と述べている。

(4) 以上のように、被災者の死亡原因と本件事故に起因する器質性精神障害との因果関係について、主治医らは、被災者の高次脳機能障害と器質性感情障害等の精神障害を一体として本件事故に起因するとの見解であり、一方、H医師、

I 医師及び J 医師は、被災者の通勤上の器質性精神障害については治ゆ時に高次脳機能障害として後遺障害の程度を評価しており、治ゆ後に顕著に認められた被害妄想、幻聴等の症状の原因は本件事故に起因しないとする見解をとって、医学的見解が一致していない。

(5) 当審査会としては、上記医学的見解に加え、被災者の傷病及びその経過を子細に検討したところ、H 医師、I 医師及び J 医師の見解は妥当であって、本件事故に起因した被災者の器質性精神障害が、平成〇年以降、自死に至るほど顕著に悪化するとは考え難いと思料する。したがって、本件事故と被災者の死亡との間に相当因果関係があるとは認め難く、当審査会としても、被災者の死亡は通勤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、監督署長が請求人に対してした遺族給付及び葬祭給付を支給しない旨の処分は妥当であって、これら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。