

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

請求人は、平成〇年〇月〇日、A所在のB病院に雇用され、整形外科医として業務に従事していた。

請求人によれば、月100時間前後の時間外労働が恒常的にあり、慢性的に疲労していたという。また、平成〇年〇月〇日は当直で1時間しか眠ることができず、翌〇日、朝から夕方まで手術をして両下腿が高度腫脹となり、疼痛、腫脹及び発熱が続いたまま勤務したことにより体調が悪化したという。

請求人は、同年〇月〇日、C病院に受診し、「慢性疲労症候群、副腎皮質機能低下症」と診断された。

請求人は、慢性疲労症候群及び副腎皮質機能低下症を発症したのは業務上の事由によるものであるとして、監督署長に療養補償給付の請求をしたところ、監督署長は、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、審査請求をした日から3か月を経過しても審査請求についての決定がないことから、労災保険法第38条第2項の規定により、審査官の決定を経ないで、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、請求人に発症したとされる慢性疲労症候群及び副腎皮質機能低下症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

上記第5の審査資料に基づき、本件について検討し、判断すると、次のとおりである。

1 当審査会の事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人の主張及び判断の枠組みについて

請求人は、過労によって、「相対的副腎不全」(以下「本件疾病」という。)を発症した旨主張するが、本件疾病は、現在の医学的知見により一般的に業務との相当因果関係が認められている労働基準法施行規則別表第1の2第1号から第10号までのいずれにも列挙されていない疾病であることから、同第11号「その他業務に起因することが明らかな疾病」に該当するか否かを判断することとなる。

そして、業務に起因することが明らかな疾病に該当すると認められるためには、業務と疾病との間の相当因果関係があることを立証する必要があるので、検討すると以下のとおりである。

(2) 請求人の本件疾病の発症時期について

請求人は、平成〇年〇月〇日に、発熱等の体調不良となり、その後も症状は継続していた旨述べているが、本件の一件記録を精査するも、同日を本件疾病の発症日とする医学的見解は見当たらない。

そこで、本件疾病の発病時期について、請求人の医療機関への受診状況や症状経過等から検討したところ、以下のとおりである。

まず、請求人は、平成〇年〇月〇日に、勤務先であるB病院の内科に受診し

た旨述べており、同月〇日付けD医師作成診断書には、「病名 発熱 浮腫 炎症症状 過労」との記載が確認できるものの、同診断書からは、請求人が同時期に本件疾病を発症していたとは認められない。次に、請求人は、同年〇月〇日に、E病院に受診しているが、同日付け受診結果報告書によると、同日時点では、一般採血、負荷試験結果、CT、MRIの検査によりコルチゾール分泌は保たれており、画像上も問題ないことから副腎不全の可能性は低いとされている。その後、請求人は、同年〇月〇日、C病院に受診し、同月〇日付けF医師作成診断書には、本件疾病を発症している旨診断されていることが認められる。

以上のような請求人の医療機関への受診状況や症状経過等に鑑みると、当審査会としては、請求人は、平成〇年〇月上旬頃には、本件疾病を発症していたものと判断する。

(3) 業務と本件疾病の因果関係について

請求人は、平成〇年〇月〇日付けF医師作成診断書及び平成〇年〇月〇日同医師作成の診断書を根拠として、過労による本件疾病の発症を主張する。

この点、確かに、平成〇年〇月〇日付けD医師作成診断書にも「過労」との記載が認められること、及び、長時間にわたる時間外労働が認められることに鑑みると、請求人が症状を自覚したという同年〇月〇日の時点において、請求人には一定程度の疲労の蓄積があったものとは認められる。

しかしながら、請求人の症状経過及び医学的見解について改めて精査すると、同年〇月〇日付けG医師作成意見書には、請求人が、同年〇月〇日以降、自己判断で症状に応じてプレドニン（ステロイド）を内服し続けた旨、同年〇月〇日付けH医師作成意見書には、同年〇月〇日の検査は、請求人の内服しているプレドニンの影響のために、原発性副腎不全かどうかの判断はできない旨、同年〇月〇日付けI医師作成診断書には、同年〇月〇日の受診時に「高度な副腎不全はない」、「ステロイド依存に伴う副腎不全疑い」旨記載されている。また、平成〇年〇月〇日付けF医師作成診断書には、請求人が過労により本件疾病となった旨記載されており、これは過労によるストレスによってステロイドの必要量が増加しているため、絶対的副腎不全はなくとも相対的に副腎不全が起きていた旨記述しているものと理解するが、これに関しては、ストレスの際の生理学的なステロイドの必要量等の医学的根拠が示されておらず、単なる推

論にとどまるものであり、採用できないものである。

以上を総合的に勘案すると、本件疾病は、自己判断によるステロイドの処方に起因して平成〇年〇月上旬に発症した可能性が高いと言わざるを得ず、当審査会としては、業務と本件疾病との間の相当因果関係を首肯することはできないものと判断する。

なお、請求人は、本件疾病が悪化したことから、副腎クリーゼを発症した旨述べているが、上記のとおり、業務と本件疾病の発症を首肯できない以上、業務と副腎クリーゼの発症についての相当因果関係も首肯できない。

(4) 慢性疲労症候群について

請求人は、本件疾病のほかに、「慢性疲労症候群」も発症していたとする診断書を提出しているが、当審査会としては、請求人が述べるがごとく、上記診断書における慢性疲労症候群については、請求人が疲労状態にあったことを示すために付された病名であつたに過ぎないものと理解するものであることを付言する。

- 3 以上のとおりであるから、監督署長が請求人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つて、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。