

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会社（以下「会社」という。）に雇用され、平成〇年〇月からはB所在の会社C事業所（以下「事業場」という。）に配属され、〇室長として就労していたが、平成〇年〇月、技術部門に配置換えとなり、技術開発の業務に従事していた。

請求人によれば、平成〇年〇月〇日、事業場の建屋内を移動中に息切れを感じ、脈拍数を数えたところ、1分間に〇回であったという。請求人は、翌〇日、D病院に受診し、「完全房室ブロック」と診断された後、複数の医療機関に受診し、「完全房室ブロック」、「徐脈」、「心室頻拍」、「心サルコイドーシス」などと診断された。

請求人は、上記の疾病が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を請求したところ、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、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に対し審査請求をしたが、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 当審査会の事実の認定

(略)

### 2 当審査会の判断

(1) 請求人に発症した疾病について、療養補償給付に係る請求書によると、E病院F医師は、「完全房室ブロック」と記載しているところ、房室ブロックとは、不整脈の中の徐脈の一つであるが、完全房室ブロックは、その中でも最も高度なものであり、心停止に至る可能性もあることから、通常、心臓ペースメーカー（以下「ペースメーカー」という。）の植込みが必要になるとされている。

請求人は、平成〇年〇月〇日に受診したD病院で、「完全房室ブロック」と診断されて、ペースメーカーを入れることを勧められ、同月〇日に受診したE病院でも「完全房室ブロック、心室性期外収縮」と診断されて、ペースメーカーの植込み術を受けている。

このような治療経過から、当審査会としては、請求人は、不整脈が一義的な原因となって、心停止を発症する可能性がある疾患を発症したと認められるものの実際には心停止には至っておらず、請求人の疾病を心停止に相当するとはいえないと判断する。また、その発症日については、請求人が、平成〇年〇月〇日に息切れを感じ、脈拍が約〇／分と異常に遅く、翌日、D病院にて「完全房室ブロック」と診断されていることから、同月〇日とするのが相当であると判断する。

なお、請求人は、発症時期について、平成〇年〇月頃か平成〇年〇月頃と考

えている旨主張し、その理由として、同月の休みに酷い風邪のような症状のため自宅で安静にしていたことや同時期以前〇か月間が業務多忙で労働時間が長かったことなどを挙げているが、その主張は医学的な根拠に基づくものではなく、採用することはできない。

(2) ところで、心停止を含む虚血性心疾患等の業務起因性の判断については、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。）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るところであるが、請求人の疾病である完全房室ブロック（以下「本件疾病」という。）は心停止に相当せず、認定基準に定める対象疾病には該当しない。しかし、上記（1）でみたとおり、心停止に近い病状を発症したともいえることから、仮に、本件疾病を対象疾病に該当するものとして、認定基準に基づき、その業務起因性について、検討すると次のとおりである。

(3) まず、異常な出来事への遭遇についてみると、請求人は、事業場の建屋内を作業室へ移動中に息切れを感じた旨述べているにとどまり、請求人が本件疾病発症直前から前日までの間において、異常な出来事に遭遇した事実は認められない。

(4) 請求人の労働時間についてみると、以下のとおりである。

ア 請求人は、平成〇年〇月から平成〇年〇月までの1か月当たりの実際の時間外労働時間は、日報で申告した時間を大きく上回り、最大で97時間となっている旨主張しているところ、97時間の時間外労働を行ったとされる期間は発症6か月以前であり、また、事業場における請求人の上司や同僚は、残業時間については、本人からの報告（自主申告）により、時間の管理が行われており、タイムカード等は使用されていない旨述べるとともに、請求人がこんなに遅くまで仕事をしていたという記憶はない旨述べている。

イ この点、請求人の本件疾病の発症時期である平成〇年〇月以前6か月間における1か月当たりの時間外労働時間について、監督署長は、出勤簿や請求人が記録していた退勤時間のほか、パソコンのデータ更新時刻や試験成績等の客観的資料に基づいて集計しており、請求人の就労実態を可及的正確に反映させたものということができ、当審査会としては、当該時間をもって請求

人の労働時間とするのが相当であると判断する。

なお、請求人は、本件公開審理等において、請求人が記録していた退勤時間は休憩時間を控除したものであるから、実際の退勤時間を基に時間外労働時間を計算するとともに、徹夜労働に従事した時間や自家用車を運転して出張した時間を加算すれば、1か月当たりの時間外労働時間は、少なくとも80時間から100時間程度になる旨主張している。

しかしながら、一件記録を精査しても、請求人が記録していた退勤時間より更に遅い時間が実際の退勤時間であったとする客観的な資料を確認することはできず、また、徹夜労働や自家用車を運転した出張業務に要した時間を具体的かつ客観的に裏付ける資料を見いだすこともできないことから、請求人のこれらの主張を採用することはできない。

(5) 短期間の過重業務についてみると、請求人の本件疾病発症前1週間の総労働時間数は54時間50分で、時間外労働時間は14時間50分であるが、休日を2日取得しており、その他心身への特段の業務負荷要因は認められないから、請求人が発症前おおむね1週間において、特に過重な業務に従事したものは認められない。

(6) 長期間の過重業務についてみると、請求人の本件疾病発症前6か月間の時間外労働時間のうち、本件疾病発症前1か月間は74時間20分であり、本件疾病発症前2か月間ないし6か月間の1か月当たりの平均時間外労働時間数は、発症前6か月目の60時間48分が最長であって、業務と発症との関連性が強いと評価できる発症前1か月間に100時間又は発症前2か月間ないし6か月間を平均して月80時間を超えておらず、請求人が発症前おおむね6か月間において、特に過重な業務に従事したとは認められない。

(7) 労働時間以外の業務による負荷要因についてみると、以下のとおりである。

ア 請求人は、平成○年○月頃、自動車メーカーの担当者が事業場を視察することとなり、その準備を急ぐよう社長から指示されたため、ストレスを感じたなどと主張している。

しかしながら、当該出来事は、本件疾病の発症時期よりも○年近く前に生じたものであり、これによって精神的な負荷を受けていたとしても、その影響は小さいものと判断されるから、同主張は採用することはできない。

イ 請求人は、本件公開審理等において、平成○年○月から平成○年○月まで

の間に、①過大なノルマがあったこと、②周囲の理解や支援のない状況下での困難な業務を行ったこと、③重大な事件について責任がないのに責任をとらされたこと、④突然に平社員へ降格異動があったこと、⑤事業主との大きなトラブル（事業主による嫌がらせ又はパワーハラスメント）があったことによる精神的緊張を伴う過重負荷があった旨主張している。

しかしながら、一件記録を精査するも、請求人の主張を裏付ける客観的な資料を見いだすことはできず、これらの出来事を確認することはできないから、同主張を採用することはできない。

ウ 以上からすると、請求人は、労働時間以外の業務による負荷を受けていたとまでは認められない。

(8) 以上、請求人に発症した本件疾病は認定基準の対象疾病に該当しないものの、心停止を起こしうる病状であったことから、対象疾病に該当するものと仮定して、業務起因性について検討したが、「異常な出来事への遭遇」、「短期間の過重業務」及び「長期間の過重業務」のほか、労働時間以外の業務に係る負荷要因のいずれも認められず、また、一件記録を精査するも、本件疾病が業務上の事由によるとする根拠は見いだすことができないことから、当審査会としても、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判断する。

なお、請求人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。

(9) なお、請求人の本件疾病の原因について、G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「心サルコイドーシスによるものと考えられる。」と、労働局地方労災医員H医師も、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「心サルコイドーシス」と、それぞれ診断する旨の意見を述べている。この点について、当審査会は、一件記録を精査し、日本循環器学会による心臓サルコイドーシスの診療ガイドライン等を参考に請求人の病状について改めて検討したところ、上記ガイドラインに示す臨床所見に係る要件を一部しか満たしておらず、本件疾病の原因を心サルコイドーシスであると確定診断することはできないと判断したことを付言する。

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。