

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）による遺族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

請求人の亡母（以下「被災者」という。）は、平成〇年〇月〇日、A所在のB会社に雇用され、調理・接客の業務に従事していた。

被災者は、平成〇年〇月〇日午前〇時〇分頃、電動自転車で出勤中、タイヤが滑って転倒し、C病院に救急搬送され、「左大腿骨転子部骨折」（以下「本件負傷」という。）と診断され、入院した。

同月〇日午前〇時頃、被災者は、意識障害を生じ、頭部MRIにより「脳梗塞」と診断され、D病院に転院し、入院加療していたところ、同月〇日午前〇時〇分頃死亡した。

死亡診断書には、直接死因：「脳梗塞」（発症から死亡までの期間〇日）、同死因の原因：「不明」、直接には死因に関係しないが、直接死因の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等「大腿骨頸部骨折」（受傷から死亡までの期間〇日）と記載されている。

請求人は、被災者の死亡は本件負傷によるものであるとして、監督署長に遺族給付を請求したところ、監督署長は、本件負傷と死亡原因（脳梗塞）に相当因果関係があるとは認められず、通勤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○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、被災者の死亡が通勤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、①被災者が本件負傷の数日前にE医師に受診し、被災者の心房細動と慢性心不全(以下「心房細動等」という。)について、治療による経過が良好であるとの診断を受けていたこと、②X線検査の結果「左大腿骨転子部骨折」と診断され、親族が担当医師から大腿骨骨折の血栓が飛び「脳梗塞」になるリスクが怖いと説明を受け、○時間以内に被災者が「脳梗塞」を発症したので、「左大腿骨転子部骨折」と「脳梗塞」との間に因果関係があると認識できることなどから、被災者に発症した「脳梗塞」の原因は、「心原性脳梗塞」ではなく、「左大腿骨転子部骨折」から誘発されたものであると主張しているので、被災者の負傷前の心房細動等に対する治療状況を踏まえた上で、以下の主張について検討する。

(2) 被災者の心房細動等の治療を行っていたE医師は、平成○年○月○日付け意見書において、要旨、「(受診の端緒等)被災者は、平成○年○月より高血圧で受診。平成○年○月○日CHF(うっ血性心不全)を発症し、同月○日にD病院へ転送。この時、同時にAf(心房細動)も指摘される。その後、心不全のコントロールが可能となり、退院後当院でフォローアップ。」、「(初診時の主訴及び他覚的所見)胸部XP上、心拡大、胸水貯留、肺うっ血あり。症状

として、労作時息切れ、下肢の浮腫」、「(平成〇年〇月以降経口抗凝固剤1mgが〇錠から〇錠に変更された理由)経口抗凝固剤〇錠投与した時にPT-INRの急上昇もあり、被災者から出血傾向もあったため変更した。」などと述べている。また、被災者が受診していたF診療所及びG薬局の診療報酬明細書を見ると、本件負傷の直前に至るまで、心房細動・心房内血栓症・心不全・高脂血症・高コレステロール血症等の傷病名が記載されており、当該疾病の治療のため、不整脈治療剤、経口抗凝固剤等の薬剤が処方されていたことが認められる。つまり、被災者は、平成〇年〇月に心房細動等と診断されて以降、心房細動に対する不整脈治療剤のほか脳梗塞予防目的で継続的に経口抗凝固剤が処方されていたほか、高脂血症・高コレステロール血症の治療目的のために薬剤が処方されていたものである。

(3) 被災者の本件負傷と死亡原因である脳梗塞との因果関係について、H医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「大腿骨転子部骨折でBed上安静となったことは脳梗塞発症のリスクファクターである」と述べ、E医師は平成〇年〇月〇日付け「かかりつけ医による意見書」において、「左大腿骨転子部骨折と脳梗塞の因果関係について、明らかな因果関係は証明できないが、関連性は否定できないと考えられる。」と述べているところ、その具体的な発生機序については言及しておらず、いずれも本件負傷と脳梗塞との間の因果関係について一般的な可能性を否定できない旨述べているに過ぎないものと判断することが相当である。なお、I医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨「MRI上、左大脳半球の広範な脳梗塞を認めた」とするものの本件負傷との因果関係は「不明」と述べている。

一方、J医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、①平成〇年に頻脈性の心房細動が認められ、循環動態の変動が激しく心房細動頻脈で新たな血栓形成のリスクがあること、②平成〇年〇月〇日の入院時には左中大脳動脈領域に皮質を含む広範囲な脳梗塞が認められたこと、③同月〇日に再度意識レベルが低下し、左内頸動脈領域の広範な梗塞が確認されたとして、同月〇日及び同月〇日に発症した脳梗塞は、2回ともに発症が急激で広範囲であったことなどから心原性脳梗塞と考える旨述べている。

K医師は、上記各医師の医学的見解を考察し、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、要旨「心原性脳梗塞との診断は、CT所見等より妥当と判断され、

心房細動治療中に発症したもので、直接的に今回の左大腿骨転子部骨折との関係は少ないと判断」すると述べている。

(4) J医師は、I医師、H医師の各意見、C病院の診療記録、D病院の入院診療記録等を、また、K医師の鑑定は、これらの意見及び診療記録等に加え、J医師の意見を踏まえ、被災者の傷病等について総合的に検討し、被災者に発症した広範囲な脳梗塞は骨折からの血栓によるものではなく、心房細動による血栓が原因と考えられると判断したものであり、当審査会としても、脳梗塞の発症が急激であること、脳の内頸動脈領域等に広範な梗塞が確認されたことを鑑みると、心腔内血栓が脳の大血管に飛んだことにより、脳梗塞を発症した可能性が大きいとするJ医師及びK医師の意見が妥当であると考ええる。

(5) 以上から、当審査会としては、被災者の死亡原因である脳梗塞は、被災者が以前から有していた心房細動により生じた心腔内血栓が原因で、広範囲な脳梗塞を発症したものとするのが妥当であり、本件負傷と脳梗塞との間に相当因果関係を認めることはできないものと判断する。

3 以上のとおりであるので、被災者の死亡は通勤によるものとは認められず、したがって、監督署長が請求人に対してした遺族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。