

主 文

本件再審査請求を棄却する。

事実及び理由

第1 再審査請求の趣旨

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及び休業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ことがある。

第2 事案の概要

- 1 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、B所在のC会社D工場（以下「事業場」という。）構内において、同年〇月〇日までの間、インパネ部品組立て業務に従事した後、同月〇日以降ハーネス部品組付け業務に従事していた。
- 2 請求人は、同年〇月〇日、業務中に体調が悪くなり、泡を吹いて痙攣を起こし、右手足にしびれ等の症状が出現したことから、同日、E医療センターに搬送され、「脳梗塞、てんかん発作疑い」と診断された。
- 3 本件は、請求人が発症した疾病は業務上の事由によるものであるとして療養補償給付及び休業補償給付を請求したところ、監督署長はこれらを支給しない旨の処分（以下「本件処分」という。）をしたことから、本件処分を不服として同処分の取消しを求める事案である。
- 4 請求人は、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ところ、審査官が平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却する旨の決定をしたことから、更にこの決定を不服として本件再審査請求をした。

第3 当事者の主張の要旨

- 1 請求人

(略)

- 2 原処分庁

(略)

第4 争 点

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。

第5 審査資料

(略)

第6 理 由

1 当審査会の事実認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人は、請求人に発症した疾病は脳梗塞であり、その原因は、暑熱な環境で十分な水分の補給もできず重労働に従事し、脱水症に陥ったこと等であるから、請求人の脳梗塞発症は業務に起因する旨主張している。

(2) ところで、労働者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ためには、業務に内在する危険としての有害因子が、労働者に接触ないしは侵入する等により発症したことが必要とされるものであり、基本的には業務と発症原因との因果関係及びその発症原因と結果としての疾病との間の因果関係という二重の因果関係を必要とする。この場合の有害因子とは、業務に内在する有害な物理的因素、化学物質、身体に過度の負担がかかる作業様態、病原体等の諸因子を指すものをいい、一般的環境の場と労働の場において同一条件で発症の原因となるもの及び人の健康障害を引き起こすことの知見が得られていないものは、一般に労働関係の場における有害因子とはされないものである。

(3) そこで、請求人の就労状況等についてみると、発症前1週間は発症当日のみ4時間余の労働時間であり、入社後発症までの約4か月において時間外労働時間数は最大でも月23時間余であることから、恒常に長時間労働に従事していたとは認められない。

請求人の職場環境については、監督署長が気象観測データ及び気温管理表を基に、請求人に痙攣等の症状が出現した平成〇年〇月〇日午後8時頃の作業場の気温が26℃、湿度が90.8%、WBGTが28℃と推計していることからすると、暑熱な職場環境であったとは認められるものの、請求人の水分摂取が著しく阻害されていたとは認められず、著しい高温環境下にあったとまではいえない。

したがって、上記疾病発症時期において、その発症原因となりうる業務によ

る過重な負荷があったとは認められない。

(4) 請求人に発症した疾病に関する医師の意見をみると、以下のとおりである。

F 医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、右半身筋力低下及び脳MRI 所見から脳梗塞を疑い治療したが、入院中、右半身の硬直とそれに続く筋力低下からてんかん発作も疑った旨述べている。さらに、G 医師も、平成〇年〇月〇日付け意見書）において、請求人の診断名を、「脳梗塞慢性期、てんかん」としている。

一方、H 医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、頭部MRI 上、病巣となりうる左半球には異常信号は同定されず、明らかな右半身麻痺があるものの、その責任病巣になりうる部位に脳梗塞後遺症所見は同定されないことから、脳梗塞は否定的である旨述べている。

その上で、同医師は、請求人には私病として片頭痛があり、臨床経過、画像所見から片麻痺性片頭痛が疑われる旨述べている。

以上の医学的意見を踏まえて、当審査会にて改めて請求人に発症した疾病について検討した。その結果、頭部MRI 上、右片麻痺を説明する所見は認められず、H 医師が述べるごとく請求人には脳梗塞が発症したとは認められないと判断する。

一方、I 病院診療録には、J 医師により「ほぼ毎日、右顔面麻痺と右半身麻痺が生じるが、起床直後は症状がない。つまり、症状は持続的ではない。」、「症状は間歇的に改善を認める。」と記載されている。また、E 医療センターのリハビリテーション情報提供書には、「歩容も日ごとに異なり、調子の良い日は500m以上歩行可能であるが、悪い日はほとんど歩けない日があり、日ごとにムラがある印象。」と記されている。以上のように、請求人の右片麻痺等の神経症状の様態は、脳梗塞慢性期の病態としては説明できないし、てんかんや片麻痺性片頭痛でも説明しがたい（あるいは、一部しか説明できない）ものである。

(5) 以上の医学的見解を踏まえれば、請求人に生じたとする疾病的神経症状の原因については明らかでなく、業務による身体的又は精神的負荷が当該神経症状を引き起こすとする医学的根拠が得られているとはいえないものと判断せざるを得ない。そうすると、当審査会としても、請求人の業務による負荷と請求人に発症したとする疾病的間に医学的因果関係を認めることはできないものと判

断する。

(6) 以上からすると、請求人に発症したとする疾病を業務上の事由によるものであると認めることはできない。

(7) 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、上記判断を左右するに足るものは見いだすことができなかった。

3 結論

以上のとおり、本件処分は妥当であって、これを取り消すべき理由はないから、請求人の本件再審査請求を棄却することとして、主文のとおり裁決する。