

-オーストラリア行政不服訴訟法定

マクドナルドとコムケア [2013] AATA105 (2013年2月28日)

最終更新: 2013年2月28日

[2013]AATA105

部局 一般行政部
ファイル番号 2011/0031、2011/5355 と 2012/2826
Re アレクサンダー・マクドナルド
申立人
And コムケア
(訳注: オーストラリア政府の労働安全監督機関、労災保険等を所管)
被告

判決
法定 副判事 J. W. コンスタンス
日付 2013年2月28日
所在地 メルボルン

申請 2011/0031

1. 2010年11月9日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定(再審議中の23114453)は、破棄される。

2. 破棄される決定が変わって、下記が判決された:

(1) コムケアは、吐き気や失見当、頭痛の状態を悪化する損傷について、安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)に従って、マクドナルド博士に補償を支払う法的責任がある。

(2) その損傷に、彼は2006年4月から2007年5月まで苦しめられた。

申請 2011/5355

3. 2011年11月22日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定(再審議中の25525982)は、破棄される。

4. 破棄される判決が変わって、下記が判決された:

(1) コムケアは、マクドナルド博士に対し、うつ気分を伴う慢性適応障害である損傷について、安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)に従って、補償を支払う法的責任がある。

(2) その損傷に、彼は2010年7月1日から2010年12月31日まで苦しんだ。

5. 2011年11月22日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定(再審議中の25673997)は、破棄される。

6. 破棄される決定が変わって、下記が判決された。本判決の日付で、マクドナルド博

士は、うつ気分を伴う慢性適応障害である損傷について、安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)の 24 項と 27 項に従って、補償に対する資格を付与されない。

申請 2012/2826

7.2012 年 6 月 22 日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定(再審議中の 27176306) は、破棄される。

8.その問題は、判決に関するこれらの理由に従って、再審議のためにコムケアに差し戻される。

申請 2011/0031、2011/5355 と 2012/2826

9.本判決の日付から 14 日以内に、各当事者は費用に関する命令について法定へ申し出るかもしれない。申請人の起こした手続きによる費用を、被告が支払うような申請は行われるべきではない。

(署名)

副判事 J. W. コンスタンス

用語

補償---安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)—電磁波過敏症候群—うつ気分を伴う慢性適応障害—偏頭痛—永続的損傷—申請人が損傷に苦しんだかどうか—慢性的な病気が業務によって重大な程度で関わるかどうか—慢性的な病気の悪化が業務によって重大な程度で関わるかどうか—認知—症状に確定できる病理学的原因があるか、それとも単なる心因性なのかは重要ではない—破棄される決定の下での判決

法律

安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth) ss4(1)、5A、5B、7 (4)、14 (1)、24 (1)、24 (2)

判例 (省略)

二次的媒体 (省略)

判決の理由

法廷副判事 J. W. コンスタンス

導入

1. マクドナルド博士は、1994 年からオーストラリア連邦科学産業研究機構 (CSIRO) に雇用されていた。彼は、業務の過程で損傷を受けてきたと主張している。
2. マクドナルド博士は、彼の業務に重大な程度で寄与していたと言う症状について、安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)に基づき、補償に関する 4 件の訴えを

行った。それらの訴えは下記についてである：

- (1) 電磁波過敏症候群の悪化
 - (2) うつ気分を伴う慢性適応障害
 - (3) 適応障害に起因する永続的な損傷
 - (4) 偏頭痛
3. コムケアはこれらの訴えの各々を拒否した。マクドナルド博士は、それらの決定を再審議するために法定へ申立てた。
4. 下記の理由によって、再審議中の決定は破棄されるだろう。永続的な損傷の訴えを除いて、訴えを受けた判決は、変更される。

証拠と事実認定

5. 以下を述べない限り、事実認定はマクドナルド博士の証言に基づいている。私は、彼が自分の記憶の最善の証拠を提供した正直な証人であることを確信している。私は、蓋然性のバランスについてみられた事実に納得した。
6. マクドナルド博士は 1954 年に生まれた。彼は主席研究科学者として、1994 年に CSIRO で働き始めた。役職に関するインタビューで、EMF として知られる電磁的周波数の過敏性に苦しんだことを、彼は選挙陪審員団に知らせた。
7. マクドナルド博士は何年間も EMF 過敏症の症状を経験していたが、彼の健康状態は、1993 年まで診断されなかった。その診断は、当時の主治医であるクーパー博士によって行われた。マクドナルド博士は、コンピューターやテレビ、携帯電話、電子レンジ、増幅器、送電線や変圧器等の設備から発生する EMF に敏感であると言われた。1993 年の数年前から、マクドナルド博士は、LCD スクリーンのあるコンピューターと、熱式プリンターで支障なく働いていた。
8. 健康状態を診断されて、マクドナルド博士は医学的アドバイスに従った。与えられた助言は、EMF 被曝を段階的に減らすことで、郊外で暮らすために転居することや、テレビや他の電気機器への被曝を制限することを含む。マクドナルド博士は、転居した際に健康状態が改善することに気づいた。
9. マクドナルド博士が CSIRO で働き始めた時、彼はコンピューター作業をするよう求められなかったため、CSIRO は付加的な事務支援を彼に提供することに同意した。2003 年に彼が科学的管理職に昇格した際、彼はフルタイムの事務支援を提供された。彼は研究のために用意された技術的支援を既に受けていた。これらの支援は、仕事上の EMF 被曝を制限することができた。
10. 2005 年、マクドナルド博士はホーバートからメルボルンへ転任した。2005 年 9 月初め、マクドナルド博士が働いていた部署は組織改革をし、彼は以前の役職の主席研究科学者に戻った。彼の事務支援は取り消され、コンピューターを多いに使うことになった。2 週間の間、彼は吐き気や頭痛、ひどい集中力不足を経験した。
11. マクドナルド博士はクーパー博士にもう一度相談した。2005 年 9 月 30 日付で、クーパー博士は CSIRO に対し、マクドナルド博士の EMF 被曝を減らすために事務支援を受け続けられるよう勧める文書を書いた。マクドナルド博士は、次いで、パートタイムの事務支援を提供された。彼はブラックベリー機器を与えられた。それは、

彼の考えでは「緩やかに症状を誘発するが、耐えられない程の症状ではない」。一定のこの支援で、彼は効率的に働くことができた。

12. 2006年4月から7月に、マクドナルド博士は、電気プロジェクターとファラデー・ケージ（訳注：電場を遮蔽する導体に囲まれた空間）の中で、ブラックベリーやPDA機器、デスクトップコンピューターを含む様々な電気機器に囲まれて働くことを試すよう雇用主に求められた。そのコンピューターは、この試用を監督するケース・マネージャーで現場リハビリテーション要請のウィルソン氏の前で、いくつかの機会に短時間だけ操作された。マクドナルド博士は、コンピューターのスイッチが入った各時点で、数分以内に気分が悪くなった。彼は吐き気と頭痛を経験し、2～12時間後にひどい偏頭痛に苦しんだ。彼は各攻撃から数日間の間、気分の悪さを感じた。彼の症状は、試用を始めた前よりも悪化した。
13. 2006年8月11日、ウィルソン氏は、試用の中止とマクドナルド博士の事務支援の再開を勧めた。これは実施された。ウィルソン氏の勧告に含められたのは、情報技術スタッフによって、そしてマクドナルド博士との試用によって評価される機器が、もっと技術的に進歩して解決するまで、事務支援を続けることだった。
14. ウィルソン氏のアドバイスに反して、2007年3月、CSIROはマクドナルド博士に何らかの形で事務支援を提供することを中止した。働き続けるための努力の中で、マクドナルド博士は彼の妻、リン・マクドナルド夫人が、3か月の期限で無報酬で彼のためにコンピューター作業をすることを決めた。この期間、雇用主は、多様な電気機器の試用をもう一度試すよう、彼に求めた。各試用時間は30分以内だった。彼の症状は再び悪化した—彼は吐き気と目眩、眼精疲労を感じ、再度、激しい偏頭痛に苦しんだ。これらの症状はEMFへの進行中の被曝で起き、EMF被曝への過敏性を増加させている、と彼は考えた。
15. 2007年5月25日に、ウィルソン氏は報告した。その一部は：

私の勧告は下記の通りだ。認定された現場リハビリテーション要請とケース・マネージャーとして、そして我がIM&Tスタッフとしての私自身を、介入なしにこのケースを管理するために残すこと、CMAR HSE マネージャーとPMC マネージャーに定期的な更新報告をすることだ。
16. 2回目の一連の試用の後にマクドナルド博士が苦しんだ症状は、最初に苦しんだものよりも、さらに過酷だった。彼は増加した目眩、失見当、前回より長引く吐き気に苦しんだ。彼は湿疹や耳鳴り、偏頭痛の開始に先立つ頭蓋左側の痛みにも苦しんだ。これらのいっそう過酷な症状はそれ以来、度々再発した。
17. 最後の試用に続いて、マクドナルド博士は6か月間の在宅ワークを許可された。これは成功しなかった。彼は職場への復帰を試したが、働き続けるには症状が悪くなりすぎた。彼は病気休暇をとった。彼は2009年に最後に仕事へ出た。2011年5月にCSIROは、彼の役職への要求を果たすのは、彼にとって医学的に不可能だ、とマクドナルド博士に知らせた。
18. 試用時にマクドナルド博士は、メルボルン市の中心部に住んでいた。彼はEMFを減らすために努力して特別なペンキと素材を家に加えた。これを行った際、マクドナルド博士の症状は改善したが、後に悪化した。マクドナルド博士は、これは自宅

周辺の WiFi の使用増加に起因すると考えている。2009 年後半、マクドナルド博士夫妻は、前から住んでいた郊外の別荘に移った。マクドナルド博士は EMF 被曝を制限し、家から離れる時は防護布をまとった。彼の健康は改善し、EMF 被曝を制限する限り、前に経験した過酷な症状を感じなかった。

19. 余暇のために、マクドナルド博士は彼の郊外の別荘から軽飛行機でフライトする。彼は GPS ナビゲーションやレーダーを使わず、たまに無線送信を必要とする。マクドナルド博士はコクピットの中で EMF 測定をし、発生レベルは極めて低いと確信した。彼は飛行中に EMF 被曝の症状に苦しまなかった。
20. マクドナルド博士は約束を守り、健康だと感じ続けることができるよう、活動を制限されている。彼は「孤立した存在」としての特性に基づく自身の生活様式を述べている。彼の社会生活は、結果として大幅に縮小された。家族や友人との社会的な集まりは、試用前に比べて回数が減った。数少ない機会に、彼はフットボールの試合や観劇、コンサートに行った。彼は被曝を避けるために、これらのイベントから早く帰った。彼は子どもたちに会うためのメルボルン訪問を 2 週間毎に 1 日に制限した。彼は、飛行機の国際線での旅行を続けたが、特に空港で具合が悪くなるので、その頻度を減らした。彼は民間機で旅をする場合に、防護服を着用し防護布を使った。これらの予防策にも関わらず、携帯電話やコンピューター等の機器に被曝する際に、体調不良を感じ続ける。
21. マクドナルド博士は、自身の現在の状態を下記のように述べた：

高まった過敏性が原因で、EMF への被曝は今や、吐き気、疲労感、耳鳴り、繰り返し起きる頭痛、もっと頻繁な偏頭痛、目眩、麻痺、平衡異常、湿疹、ヒリヒリする感覚、血圧上昇、ひん脈を含む、症状の悲惨な範囲と不快感を引き起こす。
22. マクドナルド博士は 13 歳の頃から偏頭痛を患っていた。偏頭痛に苦しむ際、彼は視覚に前兆やぼんやりした視覚、ひどい頭痛、光や音への強い過敏性、嘔吐を経験した。これらの発作は 3〜6 か月間隔で発生した。1980 年代後半、発作の性質は過酷さが減ったものの、もっと頻繁に変化し、回復時間は長引くようになった。発作の頻度は、1994 年から 2004 年に減った。
23. マクドナルド博士は、彼の家族や同僚に関する彼の状態の影響や「自分のキャリアを失うことへの信じられない程の後悔」のために、「深い悲しみ、ほとんど罪悪感」として自分のうつを感じたと述べている。制度化された協力がないと、マクドナルド博士にとって同僚との連絡を持ち続けることは困難で、彼は自身の専門職の生活から離れることを後悔している。うつのはじめは、家族や友人との連絡が制限されることで深まっている。彼の睡眠は中断され、一度目が覚めると眠りに戻るのは難しいことに彼は気づいた。
24. マクドナルド博士は、臨床心理学者と何度かセッションをしたが、これらの手続きが終わるまで他の治療を遅らせるようアドバイスされた。
25. マクドナルド夫人は、1998 年以来、マクドナルド博士を知っていて、2001 年から結婚している。彼女は、2012 年 5 月 18 日付で供述書を提示し、証言をした。
26. マクドナルド夫人とマクドナルド博士は、1998 年から同じオフィスで働いた。彼

女は、会議の間、マクドナルド博士がいつも部屋の後ろか戸口に立つことに気づいた。2006年と2007年の電気機器の試用期間に、マクドナルド博士は、試用が始まる前よりもっと頻繁に偏頭痛に苦しんだ。2006年の試用期間とその後、1〜3日間続く偏頭痛に彼は悩まされた。

27. 2007年の試用期間に、マクドナルド博士は体調不良を起こした。彼は、少しぎこちなくて疲れたような感覚のある、顔の左側の緊張を感じることを初めてマクドナルド夫人に訴えた。彼は以前よりも強く頻繁に現れる偏頭痛に苦しんだ。
28. 2008年にメルボルンで自宅をシールドする対策を取った後、マクドナルド夫人は、マクドナルド博士が前に訴えていた症状に苦しむ様子がなく、家で暮らせるようになったことに気づいた。
29. マクドナルド夫人が初めてマクドナルド博士に出会った頃、彼は患っていた症状で困惑する様子はあるが、非常にポジティブで自信のある人物だった。彼は今では、最初に出会った時に比べて積極性がなく、彼が以前は示していた「良好な健康的自信」がない人物のように見える。彼の健康状態が子どもたちやマクドナルド夫人に与えた影響の結果として、罪悪感と悲しみを彼は感じている。
30. 反対尋問を通じてマクドナルド夫人は、2006年にマクドナルド博士の事務支援が最初に撤回されるまで、彼は概して仕事と家族の生活に対処していたことを認めた。
31. 私は、マクドナルド夫人は自身の記憶の最善を提供した信頼できる証人であると確信した。私は彼女の証言を認める。

上位主席研究科学者、スミス氏の証言

32. スミス氏は、およそ1994年から2003年の間、マクドナルド博士の監督者だった。彼は次のように述べた。マクドナルド博士の「状態は、最初からCSIROによって理解され認められていた。そして、生産的な科学者であり、科学的指導者であるように、デビッドに認められた適切で有効な方法で、何年間にもわたって扱われてきた」。
33. コムケアの協議は、スミス氏が反対尋問で役立つことを求めなかった。私は彼の証言が真実であることに満足し、それに沿って発見した。

医学的証拠

一般開業医、クーパー博士

34. クーパー博士は一般開業医として30年以上の経験がある。彼は2008年4月14日付と2010年3月16日付で報告書を提出した。
35. マクドナルド博士は、1993年1月に初めてクーパー博士の診療を受けた。マクドナルド博士が頻繁で辛い偏頭痛と時々発生する軽い目眩、吐き気、視野がぼやける症状を訴えていることを、クーパー博士は観察した。マクドナルド博士は電磁的周波数への過敏症に苦しんでいるというのが、クーパー博士の見解だった。
36. マクドナルド博士はCSIROに雇用された2005年に、再びクーパー博士の診察を受けた。クーパー博士は、マクドナルド博士が事務支援を受け続けるよう、CSIROに勧める文書を書いた。
37. 次の診療は、マクドナルド博士の事務支援が撤回され、電気機器の2回目の試用が

行われた後の 2008 年 3 月だった。クーパー博士は次のように報告した：

マクドナルド博士がこれらの機器を使うことは、過酷で即時的な健康影響につながり、私の専門的判断では、EMF への過敏性を長引かせ、過敏性の劇的な増加を引き起こす。各々の機器の試用は下記の即時的症状を発生させた。

1. 左目や左耳（そしてそれらを含む）から首にかけての、頭部左側全体に広がる緊張と痛みの一帯
2. 両耳の甲高い耳鳴り
3. 床や歩道の小さな出っ張りで右足が「つまづく」傾向の増加を伴う、虚弱さ、平衡異常、失見当、目眩の感覚
4. 吐き気
5. 無気力
6. 集中力不足と怒りっぽさ

これらの症状は、各電氣的試用で悪化し、2〜24 時間以内にひどい偏頭痛が続いて起きた。試用期間の終了以来、マクドナルド博士は EMF への過敏性の悪化を体験し、上記の即時的症状は、使用中のコンピューター（特にラップトップ）や新世代携帯電話、WiFi ネットワーク、高圧送電線に、彼が近づくと再発した。彼は今も、自身のブラックベリー機器へ、この高まった過敏性を経験している。

38. クーパー博士は、EMF への過敏性の状態が医学的文献で幅広く証拠を提供され、この数年間存在する証拠を示した。「頭痛、疲労、ストレス、睡眠障害、皮膚症状、チクチクする日焼けのような感覚、発疹、筋肉の痛みや疼きのような神経系症状と、多くの健康問題」で構成される世界保健機関の認識に彼は言及した。医学的文献で発表された健康状態に関する論文も彼は提供した。
39. 反対尋問の際、クーパー博士は、EMF への過敏症を診断する、一般に認められた医学的基準は無いことや、その健康状態に関する研究は初期段階にあることを認めた。

一般開業医、クー博士

40. クー博士は 1991 年から一般診療を開業している。マクドナルド博士は 2006 年 7 月から彼女の患者だった；彼は一年に平均 4〜6 回、彼女の診療を受けた。彼女はいくつかの報告書を提出し、証言をした。
41. クー博士の見解では、マクドナルド博士は電磁波過敏症候群だ。診療の際、マクドナルド博士は頭痛、顔や腕の麻痺、目眩、吐き気、嘔吐、平衡問題と湿疹を訴えた。

顧問医、スティーブンソン博士

42. スティーブンソン博士は 1967 年から顧問医だった。彼は、2006 年 1 月、マクドナルド博士の雇用主の依頼でマクドナルド博士を評価した。これは最初の使用開始の前だった。

43. スティーブソン博士は、2006年1月12日付で報告書を提出し、証言をした。
44. スティーブソン博士の見解では、2006年にマクドナルド博士を評価した際、コンピューターへの被曝で起きないであろう、前兆を伴う古典的偏頭痛に苦しんでいた。彼は下記のように報告した。その一部は：
- 室内のラップトップ式コンピューターで偏頭痛が明らかに促進されるのを理解するのは、私には若干難しい。私は以前にそのような関連性を聞いたことが無いし、医学的文献にも何も見つけられなかった。マクドナルド博士は非常に信頼できる証人で、それは彼が数年間にわたって気がついていた現象だと言った。しかし、その問題は、コントロールされた方法で研究されたことは確かに無い。それは偶然や条件反応かもしれない。
45. スティーブソン博士の見解では、マクドナルド博士は評価を受ける際に仕事に留まろうと懸命に勤めていた；彼は「病人の役」を演じてはいなかった。しかし、コンピューターに対するマクドナルド博士の反応を支持する確固とした証拠は無かった。

職業医学の専門家、ホッキング博士

46. ホッキング博士は職業医学で30年以上の経験があり、とくにEMFの健康影響について専門的知識がある。彼はその問題について数々の論文を発表し、オーストラリア基準設置委員会の委員をしてきた。彼は2009年1月20日付で報告書を提出し、証言した。
47. 2008年4月、ホッキング博士はマクドナルド博士と彼の職場を評価した。これは2006年以降のマクドナルド博士の欠勤を考慮したCSIROの依頼で行われた。マクドナルド博士は、2007年7月から継続的に仕事から離れていた。
48. 評価の際、マクドナルド博士は自身の机の上にフラットスクリーンを置いて、机の下の床の上にデスクトップコンピューターを置いていた。ホッキング博士はコンピューターの電場と磁場を測った。彼は下記のように報告した、その一部は：
- 30Hz-400KHzの周波数帯で、距離1mと2mでの最大被曝は0.04 μT (マイクロテスラ) だった。これは、これらの周波数帯について2.3 μT であるICNIRP基準の1.7%だ。10kHz-18GHzの周波数帯について、1mでの最大被曝は0.001479V/mだった。これは、これらの周波数帯について49.3V/m (訳注：電力密度管さんで645 $\mu W/cm^2$) であるARPANSA基準の0.003%だった。それゆえ、そのデスクトップは、電磁場照射に関するオーストラリアと国際的な安全基準に準じている。
49. ホッキング博士は、電磁場は電磁スペクトラムの一部であり、その範囲は0-300GHzであると証言した。彼の見解では、過敏症に関する懸念は、スペクトラムのどんな部分への被曝でも起きるかもしれない。
50. 2004年、ホッキング博士はプラハで開催された電磁波過敏症に関する世界保健機関のセミナーで論文を発表するために招かれた。その論文のコピーは彼の報告書に添付されている。
51. その論文でホッキング博士は、EMF過敏症として述べられたものは、低レベルの

電磁場被曝で、疲労感や頭痛、皮膚の発疹、不眠等の多様な症状を含むと言われる、十分に定義されていない状態だと言った。彼の見解では、「電磁場への局所的過敏性から、もっと全身的症状へ広がる病気のスペクトラムがある。EMF 過敏性のスペクトラムの概念は、臨床においてだけでなく、研究や疫学についての含みもある。症例の定義もこれらの分野で重要だからだ」。

ホッキング博士は続けた：

低レベルの EMF への被曝後、有害ストレスや日常生活や仕事が混乱する症状を持つ、症例1 や2 などの患者のように、誘発検査に一貫した履歴と結果が現れる人もいる。これらの患者は、例えば、「ハンズフリー」携帯電話キットの使用や、慎重に選ばれた事例で主要な生活スタイルを変更してでも、EMF への被曝に関してちょうど良く減少する管理された（原文ママ）必要がある。ガンや精神病の怖れについて安心することは、正確な診断から患者への重大な利益がある。これらの患者のための「支援」団体の有効性は不明確だ。症例3 や4 などの幾人かの患者は、低レベルの EMF 被曝や電氣的・電子的機器への接近に関わる有害ストレス症状があるが、臨床的または実験的根拠において、その症状はEMF に起因すると考えることができない。これらの患者は、扱われたEMF への恐怖を診断され、その他の良く考えられ治療された診断をされる必要がある。いくつかの症例は、電磁場を照射するかもしれない機器（コンピューターなど）を使うことや近くにいることと症状の間の強力な関連性を認める。彼らの症状は、機器への獲得した恐怖やパブロフの条件反応に似ている（Rerg 等 1992 年）。

52. 自身の論文でホッキング博士も、症状のパターンや EMF 被曝との関連性を突き止めるのは必須なので、病歴の獲得は診断のカギになると述べた。彼は次のようにも言った。「医学の良好な一般的知見が求められる。症状は被曝に応じて体の多様な部分で起き、異なる診断の範囲を提起するかもしれないからだ」。誘発検査は一定の患者での診断を容易にするために潜在的に重要だ。
53. マクドナルド博士との関連について、ホッキング博士は下記の見解を示した。
 1. マクドナルド博士は偏頭痛を患っている；これは、視覚障害の前兆、ひどい頭痛、嘔吐、家族歴によって診られる。
 2. 彼はまた、緊張型頭痛に一致する違うタイプの頭痛も患っている。
54. 誘発検査は、そのような診断を否定、または立証するために役立つだろうが、ホッキング博士は、マクドナルド博士の症状が電磁場への過敏性に起因するのか、意見が定まらない。このように考える彼の理由は、下記の2つの文章に要約される。
55. マクドナルド博士は、遺伝的・家族的根拠のある偏頭痛を患っている。モニターのちらつきは、偏頭痛を起こす彼の傾向と相互作用があるかもしれない。マクドナルド博士の軽い難読症は、彼の視覚経路をちらつきの影響に対して、いっそう傷つきやすくするだろう。この影響も、彼がアメリカに住んでいた時、低品質のテレビを見ている間、偏頭痛になったことの原因としてありえそうだ。マクドナルド博士が提供した情報に基づくと、ごくわずかな電磁場被曝を作り出すかもしれないテレビ

から、彼はおそらく離れていた。さらに、ゼニス・コンピューターで彼が問題を経験しなかったのは起こりそうなことだ。そのLCDスクリーンはちらつかないからだ。

56. 電気機器でのマクドナルド博士の経験は、影響を与えたのが本来はちらつきだったように思われるのに、電磁場だったという確信を彼にもたらしたかもしれない。この確信は、緊張型頭痛の結果的な症状とともに、他の電気機器（パブロフの条件反応と同種の）に今では一般化されたかもしれない。

顧問神経学者、チャンバー准教授

57. チャンバー准教授は、コムケアの要請でマクドナルド博士を2010年7月に評価した。彼は2010年7月16日付の報告書を提出し、証言をした。

58. 評価の際、マクドナルド博士は症状が無かった。チャンバー准教授は、EMF過敏症を診断した経験がなかった。診断の要請に答えた彼のコメントの一部は、下記のとおりだ：

これが本物の器官性疾患なのか、精神病的病訴なのか、私には確信が無い。彼がフライトしている時の電磁放射線被曝のレベルについて、そして診断検査の確かな方法があるかどうかについて、私たちには専門的・科学的見解が必要だと私は考える。

職業病医、パストール博士の報告

59. パストール博士は、CSIROの要請でマクドナルド博士を2011年2月に評価した。彼は2011年3月7日付と2011年4月6日付で報告書を提出した。彼は証言をしなかった。

60. 2011年3月7日に、パストール博士は編頭痛だとする彼の診断を報告し、「低レベルの電磁放射線に起因する非特異的症状を報告した」。

61. その問題について批評した文献を示して、パストール博士は報告を続けた；

…マクドナルド博士の医学的状态を、彼を治療する医師、クーパー博士やクー博士のように、電磁波過敏症候群として臨床的に診断するのは困難だと私は気づいた。

しかし、数年間にわたって、マクドナルド博士の社会的・職業的機能は、この状況によって大きく影響を受けてきた。彼は習慣に重大な変化を生じさせた。勤務状況で述べられたように、彼の役割に本来求められる要件で参加することは、彼にとって非常に難しい。とくに、WiFiネットワーク内のエリア・会議を伴うことや、コンピューターや移動通信機器を含む、何らかの電気機器を使って働くのが難しいだろう。

顧問精神医学者、ワイズマン博士

62. マクドナルド博士は、自身の事務弁護士の要請で、2011年8月にワイズマン博士に評価された。彼は2011年8月31日付で報告書を提出し、証言をした。

63. ワイズマン博士は、マクドナルド博士を「軽度から中程度の強さのうつと不安気分を伴う慢性的適応障害、または二次的、反応的または重大な方法で彼の業務に關す

る過酷さ」に苦しんでいると診断した。

64. さらに、ワイズマン博士は下記の観察を述べた：

- ・ マクドナルド博士は「大変オープンで、正直で、頼りになり、誠実で信用できる人物で、歴史家で証人だと言う印象を与えた」；
- ・ 「彼が雇用主に扱われてきたと訴えた方法と同様に、訴えられた雇用主からの支援不足の帰結として、そして結果としての彼の喪失の帰結と、症状の結果として、彼は挫折と激昂、悲哀、うつが特徴と著しい症状を発達させていた」。

一般開業医、パークス博士の報告

65. パークス博士は、マクドナルド博士の事務弁護士の依頼で2012年3月に彼を評価した。パークス博士は2012年4月17日付と同年11月16日付で各々報告書を提出した。

66. パークス博士の見解では、マクドナルド博士は頭蓋底型偏頭痛を患っている。このタイプの偏頭痛の診断基準は、可逆的症状のリストの少なくとも2症状に患者が苦しんでいることだ。パークス博士は、評価した当時、マクドナルド博士が4症状に苦しんでいたと報告した。すなわち、目のくらみ、視覚症状、運動失調、同時性感覚異常だ。

67. パークス博士は下記のようにも報告した；

病気の経過の見通しは、特別な治療計画に対する彼の反応で決まる。大量の投薬は成功するかもしれない。とくに認識行動両方と一緒に行われた場合には」。

医学的専門家以外からの証言

技術者で生物物理学者、アンダーソン博士

68. アンダーソン博士は、コムケアの事務弁護士の依頼でこの申請に関する様々な文書を精査した。彼は2012年4月10日付の手紙に同封された日付の無い報告書を提出し、証言をした。

69. その報告書への大要で、アンダーソン博士が述べた一部は：

1.1 オーストラリア政府事務弁護士(AGS)から私に提供された証拠書類と、発表された電磁波過敏症(EHS)の文献を精査し、マクドナルド博士は電磁場(EMF)への実際の過敏性を示しているのではなく、むしろ、彼が訴えるEHS症状はノセボ反応がもっともらしく思われる、つまりEMFへの被曝予測に対する有害な症状の条件反応により多く関係していると、私は最終的に確信した。

1.2 私は下記に基づいてその結論をだした：

1.2.1 低レベルEMF生物影響は、生物物理学的に信じがたい。

1.2.2 マクドナルド博士のEHS症状は、信頼できて権威のある国内基準や国際的基準、EMF安全性のためのガイドラインで規定された安全限度値よりもたいてい遥かにひくい。

1.2.3 WHOやSCENHIRなどの標準的な国際的衛生当局の見解の主流は、EHSはEMFへの被曝では起きないし、ノセボ効果がもっともらしく思われ、代わりの説明になりそうだ、というものだ。

1.2.4 EMF 誘発研究の同僚審査された評論とメタ分析は、EHS は EHS 被曝(訳注 :EMF 被曝の誤りか?)では起きないが、むしろノセボ効果に起因するという見解を支持する。

1.2.5 マクドナルド博士の EHS 状態に関する EMF 被曝シナリオの記述における矛盾や否認、特殊性の欠如は、彼の症状が実際の EMF 被曝よりも、EMF 被曝の予測と結びつきやすいことを示す。それは心理学的なノセボ反応に一致する。

70. アンダーソン博士は、マクドナルド博士が症状の原因になると言った、異なる発生源から照射される多様な周波数帯の詳細な分析を提示した。これらの発生源は、電磁スペクトラムの極低周波帯と無線周波数帯に入る、と彼は述べた。彼の見解では、一般の人々には良く誤解されるが、極低周波電磁場や無線周波数電磁場などの非電離放射線は、有害性や電離放射線（つまり核放射線や太陽からの一定の放射線）の確率的（つまり被曝事象の累積）特徴を示さない。

71. アンダーソン博士は、民間機や軽飛行機の EMF は、オフィス環境で経験されるものよりもかなり高いと予測されるという見解も示した。この見解で、飛行機内の状況に耐えられるというマクドナルド博士の主張は、職場や市街地で経験したと主張される困難さと一致しない。さらに、防護服を使って自身を遮蔽するマクドナルド博士の試みは、彼がその素材で完全に覆われた場合にのみ有効だろう、と彼は言った。

法的背景

72. 安全、リハビリテーション、補償法 1988(Cth)の 14 (1) 項は示す：

(1) この部分を前提として、もしその損傷が死亡、働けない、または障害につながるなら、業務によって苦しんだ損傷に関するこの法律に従って、コムケアは補償を支払う法的責任がある。

73. 損傷は法律の 5A(1)項で定義されている。定義の関連部分を示す：

損傷は下記を意味する：

(a) 従業員によって苦しんだ疾患…

74. 疾患は 5B 項で定義された。その項を示す；

(a) 従業員によって苦しんだ慢性的な病気；または

(b) そのような慢性的な病気の悪化

それは、連邦または認可された当事者による従業員の業務によって、重大な程度で、一因となった。

75. 4(1)項で慢性的な病気は定義されている：

慢性的な病気は、何らかの身体的または精神的な慢性病、疾患、欠陥、または病的な状態（突然の発症またはゆるやかな発達かどうかに関わらず）を意味する。

決定のための論点

76. 決定のために下記の論点が挙げられる。(訳注：省略、下記「推論の結果」を参照)

推論の結果

電磁波過敏症候群悪化の訴えについて

論点1：マクドナルド博士は、法律の14(1)項の趣旨で損傷に苦しんでいたのか？

77. この論点を判決するために、下記を決める必要がある：

(1) 法律4(1)項の趣旨で、マクドナルド博士は慢性的な病気に苦しんでいたのか？

(2) もしそうなら、彼は慢性的な病気の悪化に苦しんでいたのか？

(3) もしそうなら、慢性的な病気の悪化は、CSIROによるマクドナルド博士の業務によって重大な程度で一因となったのか？

78. 私はマクドナルド博士が正直な証人であることを知った。彼が苦しんだ症状を正確に述べ、症状を誇張しなかったことを私は確信した。彼は何年にも渡って医学的アドバイスを受けてきたので、彼が電磁波過敏症候群に苦しんでいることを確信したことにも私は納得した。私はワイズマン博士とステーブソン博士の見解による、この結果で支えられた。両者はマクドナルド博士を評価した際、信頼できる歴史家であることを知った、と報告した。

79. クーパー博士の確固とした証言は、電磁波過敏症候群の状態に診断基準が無いとしているので、電磁波過敏症候群は慢性的な病気ではない、とコムケアは論じた。私はこの論証を認めない。慢性的な病気の定義は、特定の診断基準内に合致する状態であることを要件としない。定義の一部として慢性的な病気という言葉はそれを含む円環の一部だが、その定義は非常に幅広い。

80. マクワイアー辞書は下記の定義を含む：

疾患：身体的または精神的健康や機能の混乱

欠損：欠点や不完全な状態

81. 認定された診断の標識の問題ではないかもしれないが、1993年頃からマクドナルド博士が慢性的な病気に苦しんできたことに私は納得した。彼が述べた状態は、吐き気、失見当や頭痛の苦しみだった。それは、電磁場への被曝で起きたと彼が確信している状態だった。この状態は、*身体的、精神的健康や機能の混乱*として適切に述べられ、その結果、法律の4(1)項で慢性的な病気の定義にある*身体的、精神的…疾患*や*欠損*になる。

82. さらに2006年と2007年の試用の間、マクドナルド博士が仕事で増加したEMFに被曝した時、彼が苦しんでいた症状は悪化し、試用開始前よりも悪化し続けたことを私は確信した。彼の証言に基づいて、以前より長く続く増加した目眩、失見当や吐き気に彼が苦しんだことを私は知った。彼は湿疹や耳鳴り、偏頭痛が始まる前の頭蓋左側の痛みにも苦しんだ。

83. マクドナルド博士の証言に基づいて、CSIROによって行われた試用が彼に前からあった慢性的な病気を悪化させ、この悪化の影響が継続していることを私は知った。これに関するマクドナルド博士の証言は、マクドナルド夫人の証言と、試用を監督したケースマネージャー、ウィルソン氏の報告書によって支持される。それは、マクドナルド博士の主治医であるクー博士によって記録された症状と一致する。

84. マクドナルド博士の業務の結果としてEMF被曝がもしあれば、その影響として見なされるかなりの証拠がある。電磁波過敏症候群として知られる状態の存在を支持するものから、マクドナルド博士の症状は被曝すれば症状に苦しむだろうという予測から生じる学習された行動の結果だという状態を支持するものまで、様々な見解がある。
85. 入手可能な全ての専門家の見解を検討し、他の専門科の証拠に対するホッキング博士の証拠を私は選ぶ。彼はEMFに関する論点の見解を示す高い資格があり、彼に与えられた質問への回答を考慮し、比較検討した。
86. ホッキング博士の証拠に基づいて、マクドナルド博士は下記のどちらかに苦しんでいたという蓋然性の評価に私は納得した。
- ・ 彼のEMFへの過敏性の悪化；または
 - ・ 自分はEMF過敏症の状態に苦しんでいて、試用に関するEMFへの被曝は過敏症を悪化させたという、彼の正直な確信による症状の悪化
- 誘発検査がもっと明確な診断をするのに役立つだろうが、そのような検査が行われていないという事実からマクドナルド博士への有害性を答申しない、というホッキング博士の証言を私は受け入れる。
87. マクドナルド博士は、偏頭痛に、パークス博士の見解では頭蓋底型偏頭痛に苦しむという十分な資格のある専門家からの証拠を私は検討した。しかし、マクドナルド博士が10代の頃から辛さが変わる偏頭痛に苦しんできたことに争いはない。彼のために与えられた議論は、彼が被曝してきたEMFが偏頭痛への感受性の状態を悪化させたということだ。マクドナルド博士は偏頭痛に苦しんでいてEMF過敏症ではない、という見解の開業医達は、EMF過敏症を除外するだけの説得力のある議論に至っていなかった。スティーブソン博士は、マクドナルド博士が典型的な偏頭痛に苦しんでいたと診断したが、マクドナルド博士の症状が条件反応の結果かもしれないと認めた。
88. 私はアンダーソン博士の見解に説得されなかった。彼は医学的資格がなかったし、彼が持っていた見解を示すために適格ではなかったからだ。ホッキング博士が指摘したように、「医学の良好な一般的な知見」が診断するために求められる。
89. この適用の論議のために、どの選択が実際に適切な診断かは問題でなかった。両方の状態は、慢性的な病気の悪化であり、どれが正確な診断でも、CSIROによるマクドナルド博士の業務のために、重大な度合いで一因となったことを確立する証拠だ。
90. 専門家間の実際の問題は、マクドナルド博士の症状の原因の診断だった。症状が実際にマクドナルド博士によって経験され、それらの症状が彼の業務で悪化したことを確認すれば、それらの症状に決定的な病理学的原因があるかどうかや、その原因が純粋に心因性なのかどうかは重要ではない。
91. 私は連邦ブルーム有限会社とセムリッチにおいて、高等裁判所で述べられたことを考慮する結果に至った。その問題で高等裁判所は、州労働者補償法の条項を考慮したが、その原則は適切だ。

キッターJ (テイラーとオーウェンJJに同意した人) は下記のように言った：

労働者がその業務の実行で被曝し、その他の点では被曝していなかった事象の状態や病気のいくつかの付随条件の悪化、促進、低下、劣化の寄与因子として確認することが可能な場合、その業務が悪化等への寄与因子だったと単純に言って事実の陳述を要約する際に、私は英語の誤用を認めない。それは、定義の言葉を私は理解するべきだ、という良識のなかにある。

ウィンディヤーJは言った：

しかし、私は裁判所が申立人の病気にレッテルを貼る、または問題にする必要性を認めることができない。証人はそれに異なるレッテルを貼ったからだ。

...

私はさらに次へ進む。そして私がより難しい疑問だと考えるのは、この悪化または低下は、彼女の業務によって一因となったのか？もし労働者が全く働いていなかったのなら、いくつかの病気を患っている労働者は辛さが少なかっただろう、または少なかったかもしれない、ということだけで示されるのでは、法律のこの要件は満たされない。法律が寄与因子として「業務」という言葉を用いる場合、それは雇用されていたという事実ではなく、実際に労働者が業務にあったことに関連する。寄与因子は、私の考えでは、業務の過程でのいくつかの事象や出来事、または行われた作業や作業をした状態でのいくつかの特徴のどちらかではなくてはいけない。この場合、業務は病気を悪化させた寄与因子だ。なぜなら、申立人は彼女の作業の過程で茶箱を持ち上げる時、負傷したと彼女が考える体の右側の痛みや不快感の妄想に焦点を当てたからだ。

...

含まれる疑問は難しい。病気になった精神状態が身体的苦痛、患者にとっては現実だが妄想的な苦痛を不合理なものとする事象が、寄与因子と適切に呼ばれることは可能なのか？原因と結果の通常概念は、おそらく適用できない。その促進または刺激する出来事は、しかし不合理に、彼女の状態の悪化がそれに寄与する因子として考えられるように、やはり私には見える。

92. 連邦対ビエッティで、連邦裁判所大法廷は述べた：

従って各々の事例は、その事実によって決まらなくてはならない。現在の論点について、業務活動で起きた痛みは、病理学的変化が無かったとしても、前から存在する損傷の悪化を構成するかもしれないと言うに足りる。

93. ウィーガンド対コムケア・オーストラリアで、連邦裁判所は述べた：

23. 病気の定義の用語で、裁判所が検討を求められた疑問は、ウィーガンド氏の慢性的な病気や病気の悪化は「従業員の業務によって重要な程度で寄与した」かどうかだ。寄与因子としての業務の概念について、連邦ブルーム有限会社対セムリッチ「1964」HCA34;(1964)110CLR632で626におけるキッターJ（テイラーとオーウェンJJに同意した人）の判決からの経過に従うことはまさに適切だと被告は認めた：

「労働者がその業務の実行で被曝し、その他の点では被曝していなかった事象の状態や病気のいくつかの付随条件の悪化、促進、低下、劣化の寄与因子として確認するこ

とが可能な場合、その業務が悪化等への寄与因子だったと単純に言って事実の陳述を要約する際に、私は英語の誤用を認めない。それは、定義の言葉を私は理解するべきだ、という良識のなかにある」。

…

31…事例であるそれについて、法的要件はない。従業員による業務の状態や出来事の解釈、またはそれに対する従業員の認識は、合理性の客観的対策に基づいた、いくつかの質的な検査を段階的に実行するものだ。もし現実に事件の状態や出来事が起き、従業員の中で認知を作るなら（他者の思考で合理的であろうと非合理的だろうと）、そしてその認知が従業員の慢性的な病気の悪化に重大な度合いで一因となるなら、病気の定義の要件は満たされる（太字は加えた）。

94. 連邦裁判所が述べたことに基づき、コムケアは「業務の状態や出来事の認知は、疾患そのものの確信ではなく、疾患の悪化、低下、劣化の引き金に関わる」と論じる。裁判所は、自身の述べたことが、労働者の認識の結果として苦しんだ疾患の悪化とは違って、その疾患の可能性を除外するものとして理解されることを意図したとは私は認めない。上記で引用された23節の最初の文章で、裁判所は「ウィーガンド氏の慢性的な病気やその病気の悪化」に言及した。しかし、私はこの疑問を確定する必要がない。マクドナルド博士が苦しむ慢性的な病気は、それ自体認識ではないことを確信しているからだ。この事例の場合、たとえあったとしても、マクドナルド博士の認識は、彼が苦しむ疾患（そして、したがって慢性的な病気）が、EMF被曝で起きたということ、そしてその疾患の悪化は雇用主によって行われた試用の間のEMF被曝で起きたということだ。

95. これらの理由により、マクドナルド博士は、CSIROによる彼の業務で重大な度合いで一因となる慢性的な病気の悪化に苦しんだと私は裁決する。そのように裁決する中で、法律5B(2)項に含まれた問題を私は考慮した。彼の業務以外に、その悪化の一因になる何らかの要因を指摘する証拠は無い。それは、マクドナルド博士が法律14(1)項に一致する損傷に苦しんだことの結果として起きる。

論点2：マクドナルド博士は、いつ損傷に苦しんだのか？

96. 既に与えられた理由により、マクドナルド博士は、彼の雇用主によって行われ試用期間である、2006年4月から2007年5月まで損傷に苦しんだことに私は納得した。

うつ気分を伴う慢性適応障害の訴えについて

論点3：マクドナルド博士は、法律の14(1)項の通りに、損傷（うつ気分を伴う慢性適応障害であること）に苦しんだのか？

97. ワイズマン博士の証言に基づき、マクドナルド博士がうつ気分を伴う慢性適応障害に苦しんだことを私は確信した。この状態が、精神障害として適切に述べられた4(1)項の趣旨の中での慢性的な病気であることを私は確信した。

98. またワイズマン博士の証拠に基づいて、この慢性的な病気がCSIROでのマクドナルド博士の業務に重大な度合いで関与することに私は確信する。多数の要因の結果としてマクドナルド博士がその疾患を発症したというワイズマン博士の証言に私は

納得する：

- ・彼の症状の結果としての喪失と不安定さ、重大なストレスの経験、そして主張された彼の雇用主のそれらの管理；
- ・彼の妻や子どもたちに与えた自身の健康状態の影響から生じた悲しみ、悲痛と罪悪感；
- ・彼の家族、友人、職場の同僚から分離された感覚；
- ・彼のキャリアの喪失

論点4：マクドナルド博士は、うつ気分を伴う慢性適応障害にいつ苦しんだのか？

99. マクドナルド博士がいつこの状態に苦しみ始めたのかについての証拠ははっきりしない。マクドナルド博士は2010年後半に、臨床心理学者のニードハム氏に初めて相談したと証言した。

100. 法律の7(4)項は下記を示す；：

この法律の目的について、従業員は下記の日、損傷や疾患を持っていること、または疾患の悪化を認められたと考えられるべきだ：

- (a) 従業員が疾患や悪化のために、医学的治療を最初に求めた日；または
- (b) 従業員の死につながった疾患や悪化、または初めて働くことができなくなった、または従業員が障害者になった日；いずれでも最初に起きた日

101. 7(4)項と入手した証拠に従って、マクドナルド博士が2010年後半にうつ気分を伴う慢性適応障害である損傷に苦しんだことを私は確信する。有効な証拠をもって、損傷の日付は、ニードハム氏に最初に相談した日、またはマクドナルド博士がその状態を自分の主治医に初めて相談した日の、どちらか早い方だと判決した。

論点5：うつ気分を伴う慢性適応障害である損傷は、法律24(1)項に準じてマクドナルド博士の永続的な障害につながったのか？

102. 法律24(1)項は下記のように示す：

従業員への損傷が永続的な障害につながった場合、コムケアは損傷について従業員に補償を支払う法的責任がある。

103. 法律の24(2)項は下記のように示す：

障害が永続的かどうか決定するために、コムケアは下記を考慮するべきだ。

- (a) 障害の期間；
- (b) 従業員の健康状態における改善の見込み；
- (c) 従業員が障害のためのあらゆる合理的なリハビリ治療を受けたかどうか；
- (d) その他の何らかの関連する問題。

104. 2010年後半に幾度か、自身の状態について、臨床心理学者のニードハム氏に診察を受けたマクドナルド博士の証言を私は認めた。マクドナルド博士はこの申立てが決定されるまで更なる受診を遅らせるよう、ニードハム氏に助言されたと言った。私はこの証言を受け入れる。

105. ワイズマン博士は、彼の見解として、マクドナルド博士が、3週間毎に12～24か月間、臨床心理学者の治療を求めるのが適切だろうと証言をした。私はこの証言を

受け入れる。

106. ホッキング博士は、症状が EMF 過敏症に一致する場合、それらの症状が確実に EMF に起因するかどうかに関わらず、該当者を管理する必要があると証言した。
107. マクドナルド博士やワイズマン博士、ホッキング博士の証言に基づき、マクドナルド博士が苦しんでいる健康状態について、あらゆる合理的な治療を受けていなかったことを私は確信する。そのような治療を受けたら、彼の健康状態が改善する見込みがあることにも私は確信する。これらの理由から、マクドナルド博士の苦痛が永続的なものだとは、私は認めない。

論点 6：マクドナルド博士は、条項 14(1)項に準じて、偏頭痛である損傷または数々の損傷に苦しんでいたのか？

108. マクドナルド博士やクーパー博士、クー博士の証言に基づき、2007 年と 2008 年に行われた試用の結果として、そして試用の 2-3 日以内に、マクドナルド博士が何度も偏頭痛に苦しんだことを私は確信する。私は、これが何度起きたのか決定することができない。

109. カニュート対コムケアで、高等裁判所は下記のように述べた：

…「疾患」の主要な概念は、「何らかの身体的、精神的慢性病、疾患、欠陥、病理的な状態（突然の発症かゆるやかな発達かに関わらず）」を意味する「慢性的な病気」だ。

…

この時点で、「損傷」の概念について三点が確認されるだろう。第一に、従業員の障害についてコムケアが補償を支払うことを法律は義務づけていない。コムケアは、「損傷」について補償を支払う法的責任がある。第二に、「損傷」という用語は、「職場での事故」の意味でその法律に使われていない。「**損傷**」の定義は、**従業員の身体の慢性的な病気や、事故の結果としての影響**について示された。第三に、「損傷」という用語は、事故に続いて起きる従業員の一般的な状態を述べるために世界的な意味で使われていない。法律は、少なくともその範囲について、「疾患」と「身体的、精神的」病気を区別してみなし、従業員は一つ以上の「**損傷**」を持っているかもしれないと仮定する。「**損傷**」を表す不明確な条文の 24(1)項での使用は、その結論を補強する（太字は加えた）。

110. 偏頭痛のこれらの各期間は疾患として適切に述べられたので、各々は法律の 14(1)項に一致する個別の損傷であることを私は確信する。偏頭痛の期間は、CSIRO によるマクドナルド博士の業務の数年前から彼が苦しんでいた状態から、偏頭痛の感受性を区別する。
111. マクドナルド博士の証言と私が参照した証言をした医師に基づき、EMF 被曝に続いてすぐに起きた偏頭痛は、CSIRO によるマクドナルド博士の業務で重大な度合いで寄与することを私は確信する。
112. マクドナルド博士は、法律 5B 節に一致して幾度か疾患に苦しんだことを私は気づいた。5A 節の除外的な条項は適用されないので、マクドナルド博士はいくつかの損傷に苦しんだことになる。

論点 7：偏頭痛のいくつかの事例がある、損傷にマクドナルド博士はいつ苦しんでいたのか？

113. マクドナルド博士の証言に基づき、2006年4月から7月（包括的に）と2007年3月から5月（包括的に）の不特定の時に、彼が偏頭痛に苦しんだことを私は認めた。雇用主への彼の報告書に基づき、彼は少なくとも下記の日付に偏頭痛に苦しんだことを私は認める。

- ・ 2006年7月24日
- ・ 2007年4月19～27日（定期的に）
- ・ 2007年3月10日
- ・ 2007年6月25日

結論

申請 2011/0031

114. 2010年11月9日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定（再審議中の23114453）は、破棄されるだろう。

115. 破棄される決定が変わって、下記が判決されるだろう。

(1) コムケアは、吐き気や失見当、頭痛の状態を悪化する損傷について、安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)に従って、マクドナルド博士に補償を支払う法的責任がある。

(2) その損傷に、彼は2006年4月から2007年5月まで苦しめられた。

申請 2011/5355

116. 2011年11月22日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定（再審議中の25525982）は、破棄されるだろう。

117. 破棄される判決が変わって、下記が判決されるだろう。

(1) コムケアは、マクドナルド博士に対し、うつ気分を伴う慢性適応障害である損傷について、安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)に従って、補償を支払う法的責任がある。

(2) その損傷に、彼は2010年7月1日から2010年12月31日まで苦しんだ。

118. 2011年11月22日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定（再審議中の25673997）は、破棄されるだろう。

119. 破棄される決定が変わって、下記が判決されるだろう。本判決の日付で、マクドナルド博士は、うつ気分を伴う慢性適応障害である損傷について、安全・リハビリテーション・補償法 1988(Cth)の24項と27項に従って、補償に対する資格を付与されない。

申請 2012/2826

120. 2012年6月22日付けでコムケアによって行われた再審議されうる決定（再審議中の27176306）は、破棄されるだろう。

121.その問題は、判決に関するこれらの理由に従って、再審議のためにコムケアに差し戻されるだろう。

申請 2011/0031、2011/5355 と 2012/2826

122.本判決の日付から 14 日以内に、各当事者は費用に関する命令について法定へ申し出るかもしれない。申請人の起こした手続きによる費用を、被告が支払うような申請は行われるべきではない。

先の 122(百二十二)項は副判事 J W コンスタンスのこの文書での決定に関する理由の原本の写しであることを私は証明する。

(署名、日付等省略)

(裁判資料等は省略)

(訳：加藤やすこ、2014.2.15.)

<http://www.austlii.edu.au/au/cases/cth/aat/2013/105.html>