

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）による障害給付の支給に関する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、平成〇年〇月〇日にA県A市所在のC歯科に歯科衛生士として採用され、勤務していた。

請求人は、平成〇年〇月〇日午前8時頃、自ら運転する軽自動車での通勤途上、赤信号のため交差点で停止していたところ、後続の軽自動車に追突された。請求人によると、この追突により、請求人の車は前方に押し出され、前に停車していた普通自動車に衝突し、請求人はシートベルトを着用していたため、首から頭だけが急に前のめりに振られたとしている。

請求人は、同日D病院に受診し、同月〇日には、Eクリニックに受診した後、同クリニックの紹介で同年〇月〇日にF病院に受診したところ、同病院において「外傷性胸郭出口症候群、自律神経失調症、頸椎捻挫及び腰椎捻挫」と診断された。

請求人は、同傷病について、Eクリニック及びF病院において治療を継続した結果、平成〇年〇月〇日をもって治ゆ（症状固定）とされた。

請求人は治ゆ後も障害が残存するとして、監督署長に障害給付の請求をしたところ、監督署長は、請求人に残存する障害は労働者災害補償保険法施行規則別表第1に定める障害等級表上の障害等級（以下「障害等級」という。）第14級の9に該当するものと認め、同等級に応ずる障害給付を支給する旨の処分を行った。

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、平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却したので、請求人は、さらに、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、請求人に残存する障害の程度が障害等級第14級を超え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) 主治医であるG医師及び鑑定医であるH医師は、請求人が胸郭出口症候群に罹患していることは認めるものの、その主たる原因について、G医師は本件事故による外傷と所見し、H医師は基礎疾患であると判断している。

交通事故等の影響で潜在性胸郭出口症候群症が顕在化し、症状が発現することは十分ありうるものの、事故が比較的軽微であって骨損傷などの器質的障害を生じなければ、通常、症状は一過性であって可逆的と考えられる。請求人の場合も、事故後の急性期には胸郭出口症候群による症状が発現した可能性があるが、事故の状況等を考慮すると、H医師も鑑定意見書において述べるように、受傷時にシートベルトによる右斜角筋部に圧迫が加わったとしても短期間に回復すると考えられる。

また、請求人において胸郭出口症候群症状を遷延させるほどの強い外傷が交通事故において加わった客観的証拠はない。G医師は、受傷時にシートベルトによる右斜角筋部に圧迫が加わっただけではなく、頸椎に加わった強力な外力等が右斜角筋を過伸展させ筋損傷を引き起こし、2次的に腕神経叢障害が生じ

た可能性を指摘し、その根拠として頸椎の生理的前弯の消失等の所見を挙げている。しかし、I医師もH医師も請求人の頸椎X線には異常を認めないと述べている。

したがって、請求人において、交通事故による頸椎捻挫等に伴う影響が相対的優位な原因となって胸郭出口症候群を発症したことを示す客観的根拠があるとは認められない。

(2) また、請求人には多彩な自律神経障害があり、G医師、I医師、H医師いずれも請求人において自律神経障害があると認めているが、その原因疾患については、G医師は外傷性胸郭出口症候群とし、I医師及びH医師は頸椎捻挫としており、見解が異なっている。

当審査会としては、請求人において残存する症状は、胸郭出口症候群、頸椎捻挫のいずれの原因でも起こりうるバレー・リュウー症候群と考えるが、その主たる原因が外傷性であることが客観的に証明されておらず、かつ上述のごとく外傷性である可能性は低いことから、通勤災害に起因するものとは認められない。一方、請求人に認められる頸椎捻挫は通勤災害に起因して生じたものと認められるものの、X線及びMRI上、器質的異常を認めないこと、治ゆ時、握力や自律神経機能評価指標である東邦大式医学指数（TMI）が著明に改善していることなどから、障害の程度については決定書の説示のとおり「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」であり、「局部に神経症状を残すもの」（第14級の9）に相当するものと判断する。

(3) なお、請求人は歯科衛生士の業務における腕の重要性について主張し、障害の程度を判断するに当たっては、そのことも加味すべきである旨主張するが、障害の程度、すなわち労働能力の喪失の程度を認定する場合の「労働能力」とは、一般的な平均的労働能力をいい、被災労働者の年齢、職種、利き腕、知識、経験等の職業能力的諸条件については障害の程度を認定する要素とはされていないことを付言する。

3 以上のとおりであるので、請求人に残存する障害の程度は障害等級第14級を超え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障害給付の支給に関する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。