平成２５年労第２９４号

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○年○月○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○年○月○日、勤務先であるＡから原付バイクで帰宅途中、路外から車道へ進入してきた普通乗用車と接触し負傷した（以下「本件事故」という。）。

請求人は、同日、Ｂ市所在のＣ病院に救急搬送され、「頚椎捻挫、左肘・両手関節・左膝打撲、左足関節打撲及び左第６・７肋骨骨折」と診断され、入院加療を行い、同年○月○日に退院したが、同日、同市所在のＤ脳神経外科に受診し「外傷性頚部症候群、左肋骨骨折、背腰部打撲傷、両手関節挫傷及び左膝関節打撲症」と診断され、平成○年○月○日まで入院加療した。請求人は、その後、同病院に通院していたが、Ｅにおいて求職するためと称して治療を終了した。

請求人は、同年○月○日、Ｆ郡所在のＧクリニックに受診し「外傷性頚椎捻挫損傷、外傷性腰椎症、左胸部打撲、左第６・７肋骨骨折、左肩鎖・肩関節損傷、左膝・左足関節打撲損傷、左肘関節打撲損傷、右足関節腓骨皺裂骨折後」と診断され、療養を行った結果、平成○年○月○日治ゆした。

請求人は、治ゆ後、障害が残存するとして障害給付の請求をしたところ、監督署長は残存する障害が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（以下「障害等級」という。）併合第１４級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、更にこの決定を不服として、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が障害等級第１４級を超える障害等級に該当する障害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　当審査会の事実認定

（略）

２　当審査会の判断

（１）請求人は、平成○年○月○日本件事故後、Ｃ病院において、同日から同年○月○日までの期間、傷病名「左第６、７肋骨骨折、頚椎捻挫、左肘、両手関節及び左膝左足関節打撲」により療養を行っている。同院のＨ医師は、意見書において、「頚椎、両肘、左膝、両手関節、左足関節、Ｘ線：特記すべき所見なし。」と述べている。

（２）また、請求人は、同月○日Ｃ病院を退院するも、体動時の痛み、頚背腰痛があるため自宅で自立した生活が困難と訴えて、Ｄ脳神経外科医院において、同日から平成○年○月○日までの期間、傷病名「外傷性頚部症候群、左肋骨骨折、両手関節挫傷、背腰部打撲傷及び左膝関節打撲傷」により療養を行っている。同医院のＩ医師は意見書において、「平成○年○月以降の状態は、疼痛があるもほぼ自立。理学療法、投薬、湿布治療で天気が悪い日は症状増悪するもほぼ自活す。その後、Ｅに転居し職探しするとのことで、同年○月○日をもって当院治療終了となる。」と述べている。

（３）さらに、請求人は、Ｇクリニックにおいて、肩が挙がらない、頚部が痛い、肋骨が折れていたので治療後痛みが残っている、腰が痛いなどと訴え、傷病名

「外傷性頚椎捻挫損傷、外傷性腰椎症、左胸部打撲、左第６、７肋骨骨折、左肩関節及び肩鎖関節損傷、左膝関節・左足関節打撲損傷、左足関節腓骨皺裂骨折後」により同月○日から平成○年○月○日までの期間、療養を行っている。同クリニックのＪ医師は意見書において、「複合して発症したため、色々な負傷名が挙がっているが、一括して考えるべきで、少なくとも、体が一瞬縦軸状に浮いて地面にたたきつけられ、さらに、２回転以上して負傷したものと思われる。」と述べている。

（４）監督署長は、請求人が本件事故により負傷した平成○年○月○日から、請求人が療養した平成○年○月○日までの間の休業給付及び療養給付を支給しているが、障害給付については、Ｋ医師の意見等により、Ｘ線上変形は認められないが、負傷当初から継続的に痛みを訴えていることが診療録により確認できるものについて残存する障害として認めることとし、Ｇクリニックに転医後に出現した腰背部痛やＸ線上に外傷性変化が認められない腰椎及び肩関節の機能障害等については、本件事故との因果関係はなく障害等級に該当しないとして認めていない。

（５）審査官が平成○年○月○日付けで意見書の提出を依頼した労働局地方労災医員協議会（以下「協議会」という。）の医学的見解によると、要旨、本件事故の翌日に撮られたＸ線上では、「左第６、７肋骨骨折」となっているが、ズレも気胸も認められない。また、「左第６、７肋骨骨折」の仮骨形成については、その後のＸ線上に認められない。「項靭帯骨化」がＸ線上認められるが、加齢的なもので本件事故の負傷とは特に関係ない。その他の部位について、特に問題は認められないと述べている。

また、協議会は、傷病の経過等については、初診の傷病名については、請求人が負傷直後に痛みを訴えているので、問題ないと判断する。「左第６、７肋骨骨折」については、仮骨形成、気胸が確認できず、肋骨骨折がなかった可能性もあるが、仮に、骨折があったとしても、ごく軽いものと判断し、約１か月で治ゆとなる程度であると考えるとするとともに、障害給付支給請求書の診断書での請求人の主訴は、「よちよち状態で歩きスムーズに歩けない。」と記述があるが、歩行困難な状況であれば、本件事故から半年も経ればＸ線上に骨の萎縮が認められて然るべきであるとしている。

さらに、医療機関は、患者から疼痛等の訴えがあれば、傷病名の判断のため

検査等を行い、Ｘ線、ＣＴを撮ることもあり、骨折の疑い等の傷病名が付けられる場合もあるが、そのことをもって、追加となった全ての傷病名がその患者の有する傷病と考えることはできない。本件の場合、病院を変わるごとに段々と症状が悪化し廃人同様となっているが、このようなことは通常有り得ないことであるとも述べている。

なお、協議会は請求人の残存障害についてＫ医師の意見を踏まえ、「左第６・７肋骨骨折」により生じる疼痛のみであると結論付けている。

（６）当審査会としては、災害発生状況等に照らし、Ｋ医師の意見書及び協議会の医学的見解は妥当と判断するものであり、監督署長が、請求人の最終転医先であるＧクリニックのＪ医師の診断による傷病名のうち、「外傷性腰椎症、左足関節腓骨皺裂骨折後、左肩関節及び肩鎖関節損傷」に伴う後遺障害については本件事故との因果関係が認められないとした処分は妥当であると判断する。

３　以上のとおりであるから、したがって、請求人に残存する障害が障害等級第１４級を超える障害等級に該当する障害であると認められず、監督署長が請求人に対してした障害等級第１４級に応ずる障害給付を支給する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。