

## 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）による療養給付及び休業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

請求人は、平成〇年〇月〇日にA県Y郡所在のB製作所（以下「会社」という。）に雇用され、部品の検査業務に従事していた。

請求人は、平成〇年〇月〇日、会社から自動二輪車で帰宅途中、停車中のトラックに追突して受傷し（以下「本件通勤災害」という。）、救急搬送されたC病院において「外傷性腸間膜動脈損傷、弓部大動脈損傷」と診断され、入院加療となった。その後、請求人は、加療を継続した結果、平成〇年〇月〇日に治ゆ（症状固定）となった。

請求人に治ゆ後残存する障害について、監督署長は「僧帽弁閉鎖不全症」（以下「本件疾病」という。）であり、労働者災害補償保険法施行規則別表第1に定める障害等級第9級の7の3に当たると認定した。

請求人は、治ゆ後、本件疾病についてのアフターケアを受けていたところ、本件疾病が悪化したため、監督署長から平成〇年〇月〇日をもって再発と認定され、同年〇月〇日にC病院において僧帽弁形成術（以下「本件手術」という。）を受けた。

その後、C病院は、本件手術について、本件通勤災害による受傷との因果関係はないとの判断し、同年〇月〇日以降の診療費は、健康保険へ請求をした。

請求人は、同年〇月〇日、Dセンターに転医、さらに同月〇日にE病院に転医

し、本件疾病は本件通勤災害によるものであるとして、監督署長に療養給付（療養の費用）及び休業給付を請求したところ、監督署長は、本件疾病は本件通勤災害によるものとは認められないとして、これら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、請求人の本件疾病が本件通勤災害に起因す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 当審査会の事実の認定

（略）

### 2 当審査会の判断

（1）請求人らは、本件疾病は、本件通勤災害により発症したものである旨主張しているので、以下検討する。

（2）医証を総合すると、次のとおりであると判断される。

- ① 請求人に発症した僧帽弁の前尖の腱索延長は外傷とは無関係である。
- ② 本件疾病に併発した感染性心内膜炎は、多くの場合、基礎心疾患有する患者が菌血症を起こした際に発症すると考えられており、請求人においては、本件疾病が基礎心疾患となり感染性心内膜炎を発症したと思料する。
- ③ 請求人が主張する「本件通勤災害により後尖の腱索断裂が起きたことで、閉鎖不全（血液の逆流）が発生し、経年による長期の負担により前尖の腱索延長が発生し悪化した。」との発生機序については、鑑定医であるF医師が、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、「採用できない。」と明確に所見を述

べている。この点、手術の結果、腱索断裂があったとは断定されておらず、同医師の所見は妥当であると思料する。

- (3) 請求人が主張する再審査請求の理由については、決定書理由第2の2の(2)のウの(ア)ないし(ウ)での説示に照らして、主張は採用することができない。
- (4) なお、請求人が「平成〇年〇月〇日の本件手術前の超音波検査より、外傷による僧帽弁病変とは考え難いとの結論に達したが、具体的にどのようなデータによるのか明らかにされたい。」などと主張する点について検討する。

G医師及びH医師は、平成〇年〇月〇日付け確認書において、「本件通勤災害の緊急手術後、心音で雜音が聴こえ、腱索断裂を疑い、本件通勤災害との因果関係ありと判断して、労災で治療してきた。経験則では、外傷による本件疾病であれば、もっと早期に発症することが多い。」旨、説明し、その経緯について、H医師は、同確認書で、「(平成〇年〇月〇日付けの) 病状説明書には『前尖の腱索延長と後尖の腱索断裂3mm幅』と記載があるが、説明の上で断裂と表現したのみで、説明書下部には『腱索断裂?』との記載がある。手術記録によれば、後尖の側面部分(この部分は扇状に多数の短い腱索が密集する部分である)の後尖に突起物が認められた。この突起は腱索付着部分か否か不明で、後尖に付着する短い腱索の断裂した部分の遺残の可能性があると推定したことによる。一般にはこの部分の短い腱索が断裂していたとしても心雜音のみで僧帽弁逆流(MR)に伴う心不全症状は生じない。(カラードッpler検査等の結果から)この経過から判断すると後尖の逸脱は(平成〇年)〇月と〇月の間に発生したことになるが、(平成〇年)〇月と(平成〇年)〇月のエコー検査画像では評価には不十分であり、後尖の腱索断裂の判断は困難である。」旨の所見を述べている。

また、請求人らが前記追加意見書や公開審理において主張しているように、同意見書の記載から、平成〇年〇月〇日の保険会社との面談において、I医師が本件疾病と外傷との関連について言及していることは認められるものの、一方で、発言に際して、「明らかな外傷との関連は不明ですが」と述べ、また「開いて見ないと分からぬですが」とも述べていることが認められ、本件疾病が外傷によると断定しているものとは認められず、あくまでもその可能性について一般的な所見を述べたものであると思料される。その後における詳細な検査

及び手術の所見等から、本件疾病は外傷によるものではないとの結論に至ったことは上述したとおりである。

さらに、F医師は、上記鑑定書において、「請求人に発生した本件疾病は、前尖の腱索延長が主因であると考えられ、腱索の延長は、外傷によって生じるものではなく、本件通勤災害との因果関係はないものと判断する。」と結論付けている。

(5) 以上のことから、当審査会は、請求人の症状の推移、諸検査の結果、手術所見等に鑑み、F医師の所見は妥当であり、本件疾病は本件通勤災害に起因するものではないと判断する。

3 以上のとおりであるので、監督署長が請求人に対してした療養給付及び休業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。