

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、A県B市所在のC歯科クリニック（以下「事業場」という。）に雇用され、歯科アシスタントとして勤務していた。

請求人は、平成〇年〇月〇日午後5時57分頃、自家用車を運転し帰宅途中、A県B市内の交差点で信号待ちのために停車していたところ、後方からきた普通乗用自動車に追突され負傷した（以下「本件事故」という。）。

平成〇年〇月〇日、請求人は、同市所在のD病院に受診し、「頸部挫傷」と診断され、その後、同年〇月〇日にE病院に転院し、「頸部挫傷、腰部挫傷、左股関節挫傷、左肩挫傷、胸郭出口症候群疑い」と診断され、加療後の平成〇年〇月〇日に治ゆ（症状固定）となった。

請求人は、治ゆ後に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（以下「障害等級」という。）には該当しないとして、これ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、請求人に残存する障害が、障害等級に該当する程度の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 当審査会の事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

請求人は、平成〇年〇月〇日、事業場から自宅への通勤途上において発生した本件事故により変形障害等になった旨主張し、障害等級併合第4級を求めていることから、請求人、監督署長等が提出した資料に基づき、以下のとおり検討する。

(1) まず、本件事故に起因したとされている症状について検討する。請求人が本件事故が発生した2日後に受診したD病院整形外科F医師の平成〇年〇月〇日付け診断書及び同院診療録によると、平成〇年〇月〇日初診時の傷病名は「頸部挫傷」であり、その約2週間後に左鎖骨部の痛みが間欠的に起こると訴えたことで、「左鎖骨部痛」が傷病名として追加されている。また、F医師の平成〇年〇月〇日付け診療情報提供書によると、要旨、「来院時歩行可能な状態で、頸部痛及び左前胸部痛がみられたが、X線画像にて骨傷はなく、神経症状はなかった。」と記載されている。

さらに、平成〇年〇月〇日に初診したG医師の平成〇年〇月〇日付け診断書によると、請求人の自覚症状(愁訴)について、要旨、「初診時〇.〇.〇頸部痛、前胸部痛、左肩から上腕への異、違和感、〇.〇.〇左股関節脱力感、不安定感、〇.〇.〇段差での頭部浮遊感、〇.〇.〇頸部痛、左上肢しびれ、左鎖骨周囲の違和感、左上肢運搬動作困難、腰痛」と記載されている。

このように、請求人の訴える症状については、本件事故後の時間経過とともに、頸部から、胸部、左上肢、頭部、下肢等へと広がっていることが認められ

る。

(2) 次に、請求人に残存する障害の程度について画像所見や他覚的所見を検討する。

ア 請求人は、頸部痛、左上肢のしびれ及び腰痛を訴えているが、請求人を最初に診たF医師は、上記診療情報提供書において、X線画像にて骨傷はなかったと診断しており、次に請求人を診たG医師は、上記診断書において、要旨、「上肢筋力、三角筋、上腕二頭筋、三頭筋、手関節背屈掌屈筋力、MMT 5の正常。反射、病的異常反射なし。頸椎X P、生理的前弯消失。頸椎MRI C 5 / 6 椎間板軽度突出。腰椎X P、前弯強度。肩、股関節X P MRI 正常。画像と症状が一致する所見は不明。頸部挫傷での筋過緊張が最も考えられる。」と診断している。また、E病院診療録の脳神経外科の診断によると、要旨、「請求人の見当識は良好で、神経学的異常所見を認めない。頸部の画像を見たが、頸椎の生理的前弯消失による頸部筋の緊張高度と思われる。頭痛、頭重感は脳由来というより頸椎由来の症候と考えられ、経過観察で良いと判断する。」と記載されている。H医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、理学所見上（神経学的所見を含む）、画像上、外傷に起因した特記すべき異常を認めないと述べている。

上記医証をまとめる形で、I医師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、要旨、「平成〇年〇月〇日の頸部X線写真上、側面像では、頸椎は軽度後弯を呈しており、正面像では特に異常を認めない。同年〇月〇日の頸椎MRI像では、C 3 / 4 からC 5 / 6 まで、前方からのせき柱管狭窄があり、C 3 / 4、C 4 / 5、C 5 / 6、C 6 / 7の椎間板に変性があり、C 5 / 6 椎間板の後方への軽度突出が認められる。また、せき髄の輝度変化も認められない。これらの頸椎の所見は、変性の程度から今回の外傷で起こったものではなく、外傷前から存在したものである。頸部から左上肢痛やしびれ等の症状の愁訴があり、頸部及び腰部の運動制限はあるが、障害等級に該当しない。上肢の腱反射は正常で、病的反射はなし。上肢の筋力の低下もなし。肩関節と股関節の可動域制限なし。胸郭部出口症候群のテストは陰性である。以上から、傷病名は、頸部挫傷、腰部挫傷、左股関節挫傷、左肩挫傷、胸郭出口症候群の疑いとする。請求人は、種々の症状を訴えるが、それらの症状を誘発する他覚的所見は認められないため、本件事故との因果関係は認められな

い。」との鑑定意見を述べている。

当審査会としては、これら医師の意見等から、請求人には本件事故によると判断される神経系統の障害は認められず、したがって、障害等級に該当しないものと判断する。

イ せき柱の変形障害については、「障害等級認定基準」（労働省（現厚生労働省）労働基準局長通達昭和50年9月30日付け基発第565号）（以下「認定基準」という。）において、X線写真等によりせき椎圧迫骨折、脱臼等（以下「せき椎圧迫骨折等」という。）が確認できる場合とされているところ、医証から請求人にせき椎圧迫骨折等は認められない。なお、I医師は、上記鑑定書において、請求人には「基礎疾患として、頚椎椎間板の変性及び頸部アライメントの後弯が認められる。」と述べている。

当審査会としては、請求人に本件事故によるものと判断されるせき椎圧迫骨折等は認められないことから、障害等級「せき柱に変形を残すもの」に該当しないものと判断する。

ウ せき柱の運動障害については、認定基準において、頚椎又は胸腰椎にせき椎圧迫骨折等を残し、頸部又は胸腰部の可動域が参考可動域角度の2分の1以下に制限されたものなどとされている。

この点について、H医師の上記意見書に記載の請求人の可動域測定結果を下表に示すと、請求人の頚椎及び腰椎の他動可動域は両部ともに参考可動域角度の1/2を上回っている。

したがって、当審査会としては、障害等級「せき柱に運動障害を残すもの」に該当しないものと判断する。

頚椎・腰椎 他動可動域

(単位:角度)

範囲 部位	前屈	後屈	右側屈	左側屈	右回旋	左回旋
頚 椎	55	50	30	30	60	60
腰 椎	65	30	30	30	40	40
参考可動域 頚 椎	60	50	50	50	60	60

胸腰椎	45	30	50	50	40	40
-----	----	----	----	----	----	----

(3) 以上、請求人に残存する障害の程度について検討した結果、「神経系統の障害」、「せき柱の変形障害」及び「せき柱の運動障害」については障害等級に該当するものとは認められない。

3 以上のおりであるので、請求人には障害等級に該当する程度の障害が残存しているとは認められず、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。

よって主文のおり裁決する。