

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。以下「労災保険法」という。）による療養補償給付及び休業補償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会社D工場に雇用され、切断工、溶接工を経て、検査員として勤務していた。

請求人は、平成〇年〇月〇日、上記工場内の〇センターで組み立てられた橋の部材の検査業務に従事していたところ、足を掛けようとした脚立が倒れ、1.7メートルの高さからコンクリートの地面に墜落し負傷した（以下「本件災害」という。）。

請求人は、負傷後、E病院に受診し「腰部打撲、右肘打撲、右肋軟骨骨折、右肋間筋挫傷」と診断され、その後、複数の医療機関において治療を続けた。

請求人は、監督署長に対し、上記負傷に係る療養補償給付及び休業補償給付を請求したところ、監督署長は、請求人の傷病は平成〇年〇月〇日をもって治ゆ（症状固定）したものと判断し、同日以前に係る療養補償給付及び休業補償給付については支給する旨の処分をしたものの、平成〇年〇月〇日以降の各給付については、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。）に審査請求をしたところ、審査官は、平成〇年〇月〇日付けで、請求人の傷病は平成〇年〇月〇日に治ゆ（症状固定）したものと判断し、平成〇年〇

月○日から平成○年○月○日までの期間に係る処分を取り消し、その余の期間に係る処分については棄却したので、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。

なお、監督署長は、審査官の上記決定に基づき、平成○年○月○日から平成○年○月○日までの期間に係る療養補償給付及び休業補償給付については既に支給する旨の処分をしている。

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、請求人の本件災害による傷病が平成○年○月○日に治癒したもの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 当審査会の実事の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人らは、療養補償給付を打ち切られた後も治療を継続していたこと、平成○年○月○日の手術によって肩の可動域が改善され、疼痛も治まったことから、平成○年○月○日の時点では症状固定にはなっていない旨を主張している。

(2) 労災保険法上でいう「治癒」(症状固定)とは、その症状が安定し、医学上一般に認められた医療を行ってもその医療効果が期待し得ない状態に至ったものをいうと解されているところ、請求人の症状の推移や治療状況について検討すると、以下のとおりである。

ア 審査官が症状固定と判断した平成○年○月○日の時点における請求人の症状や治療状況をみると、決定書理由第2の2の(2)のイ及びウに説示されるとおり、肩関節については、F病院の同日の診療録に、「両肩ROM良好」「右は注射にてあまり変わらない」と記載されており、また、G医師は、H医師に対する平成○年○月○日付け医療情報提供書において、「MRIでは、右

肩の棘上筋腱断裂を認めますが、現在、腱板性の疼痛はなく、impingement signもありませんので、保存療法の適用です。」と述べていることが認められ、平成〇年〇月〇日の時点では保存療法の状態であったと判断できるものである。次に、請求人が訴える疼痛については、請求人が平成〇年〇月〇日に受診したI病院麻酔科において、複合性局所疼痛症候群及び難治性疼痛と診断されるも、処方された薬剤は、主に鎮痛剤であり、同麻酔科の診療録によると、平成〇年〇月〇日時点における医師のコメントには「症状変わらず」と記載されていることが認められる。以上のことに鑑みると、当審査会としても、決定書理由第2の2の(2)のオに説示するとおり、平成〇年〇月〇日の時点において、請求人の本件災害による負傷に対する治療は、対症療法を継続するという状態にあったものと認められ、したがって、労災保険法上治ゆ（症状固定）したものと判断することが相当であると考えらる。

イ なお、請求人らは、平成〇年〇月〇日以後も治療を受けていたことから同日時点では治ゆ（症状固定）ではない旨主張しているが、治療を継続していたか否かは、治ゆ（症状固定）の判断とは関係が無く、当該治療の内容が対症療法や保存療法であれば、労災保険法上は治ゆ（症状固定）したとの判断になることを付言する。

ウ さらに、請求人らは、平成〇年〇月〇日の手術によって肩の可動域が改善され、疼痛も治まったことから、平成〇年〇月〇日の時点では治ゆ（症状固定）にはなっていない旨を主張する。

(ア) 肩の腱板断裂については、加齢を基盤として発症する疾患であり、請求人が負傷直後に受診したE病院では「腰部打撲、右肘打撲、右肋軟骨骨折、右肋間筋挫傷」と診断されていることからして、主に身体の右側を打ち付けたものと推察されるところであり、さらに、請求人が最終的には両側腱板断裂の手術を受けているという経緯からみても、請求人の腱板断裂は本件災害に起因するものではないと判断される。

(イ) なお、請求人らは、平成〇年〇月と平成〇年〇月の手術によって肩の疼痛と可動域が改善された旨主張していることから、請求人の肩の腱板断裂が、本件災害をきっかけとして急激に悪化したと仮定して、治ゆ（症状固定）の判断時点が妥当であったかについて検討すると、以下のとおりである。

上述したようにG医師は平成〇年〇月〇日付け医療情報提供書において、「右肩の棘上筋腱断裂を認めるが、現在、腱板性の疼痛はなく、impingement signもないので、保存療法の適用である」旨述べている。この点、手術を行ったJ医師は、腱板断裂の治療について、請求代理人からの「一般論として、腱板断裂の場合、保存的治療と侵襲を伴う手術という二つの選択があるところ、手術適応か否かはどのようにして決められるのでしょうか」との照会に対して、「痛み、筋力、可動域、年齢、活動性、社会的立場、治療反応性など様々な要因を考慮して決定。これらの判断基準も医師により様々。」と回答している。腱板断裂の場合、必ず手術をするということにはならず、保存的治療をすることも少なくなく、どちらを選択するかは医師の判断に委ねられているところであり、手術をしても症状が変わらない場合や悪化する場合もあり得るものであり、請求人の場合、手術によって改善した旨を主張するが、そのことをもって、平成〇年〇月〇日の時点において治ゆ（症状固定）にはなっていないということにはならない。

(3) なお、請求代理人から提出された「f a x書類は」で始まる文書及び添付資料も子細に検討したが、上記判断を左右しない。

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平成〇年〇月〇日以降の療養補償給付及び休業補償給付を支給しない旨の処分は妥当であって、これら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。