

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

労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が○年○月○日付けで再審査請求人（以下「請求人」という。）に対してした労働者災害補償保険法による療養補償給付を支給しない旨の処分及び休業補償給付の一部を支給しない旨の処分を取り消すことを求める。

第2 事案の概要

- 1 請求人は、A所在のB会社に雇用され、派遣先のC会社において、変圧器の組立て作業に従事していたところ、○年○月○日、作業中に右肩を負傷し（以下「本件災害」という。）、同月○日、D診療所を受診、「右肩関節周囲炎」（以下「旧傷病」という。）と診断され、療養を継続した結果、同年○月○日をもって治癒（症状固定）となった。

請求人は、治癒後障害が残存するとして障害補償給付を請求したところ、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第10級に該当するものと認め、同等級に応ずる障害補償給付を支給する旨の処分をした。

その後、請求人は、○年○月○日、E医療機関を受診し「右肩疼痛、右肩腱板損傷」（以下「前傷病」という。）と診断されたことから、前傷病は旧傷病の再発であるとして、療養補償給付を請求したところ、監督署長はこれを支給しない旨の処分をしたため、この処分を不服として、審査請求を経て再審査請求を行ったところ、当審査会は、○年○月○日付けで、これを棄却した（平成28年労第478号事件）。

- 2 さらに、請求人は、○年○月○日、F医療機関を受診し「右肩インピンジメント症候群」（以下「現傷病」という。）と診断され、現傷病は旧傷病の再発であるとして、休業補償給付を請求したところ、監督署長は同年○月○日を旧傷病の

再発日として、同日以降の休業補償給付を支給する旨の処分をしたため、この処分を不服として、審査請求を行ったところ、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）は、再発日を同年〇月〇日とし、監督署長の処分を取り消す旨の決定をした。

監督署長は、審査官の取消決定を受け、同年〇月〇日から同年〇月〇日までの休業補償給付を支給した。

その後、請求人は、〇年〇月〇日、E医療機関に受診し「胸郭出口症候群」（以下「本件傷病」という。）と診断され、本件傷病は本件災害によるものであるとして療養補償給付を請求したところ、監督署長は、本件傷病は、本件災害との因果関係が認められず、これを支給しない旨の処分（以下「本件第1処分」という。）をした。さらに、監督署長は、現傷病の休業補償給付の請求について、同年〇月〇日から同年〇月〇日まで〇日間のうち、通院日のみ休業補償給付の対象としてその余の期間について支給しない旨の処分（以下「本件第2処分」という。）をした。

本件は、請求人が、これらの処分を不服として、同処分の取消しを求める事案である。

- 3 請求人は、審査官に対し、各々審査請求をしたところ、審査官が、〇年〇月〇日付けでこれらをそれぞれ棄却する旨の決定をしたことから、更にこの各決定を不服として本件再審査請求をした。

第3 当事者の主張の要旨

- 1 請求人
(略)
- 2 原処分庁
(略)

第4 争点

- 1 本件第1処分について、本件傷病が、業務上の事由によるものであると認められるか。
- 2 本件第2処分について、〇年〇月〇日から同年〇月〇日までの間の休業補償給付について、通院日以外の期間について支給しないとした処分が妥当であると認められるか。

第5 審査資料

(略)

第6 理 由

1 当審査会の事実認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 本件第1処分について

請求人が発症したとする本件傷病について、以下検討する。

本件傷病は、南山堂医学大事典第20版によれば、「胸郭の上縁を形成する第1肋骨、鎖骨、斜角筋などによりこの部位を通過する腕神経叢や鎖骨下動脈、鎖骨下静脈が圧迫あるいは牽引されて生じる神経障害や血流障害に基づく症状とその病態を総称して胸郭出口症候群という。」とされており、請求人が本件災害により発症したとされる旧傷病である「右肩関節周囲炎」、前傷病である「右肩腱板損傷」及び現傷病である「右肩インピンジメント症候群」とは、いずれも傷病部位が明らかに異なるものである。

次に、請求人の本件傷病については、G医療機関H医師の診療録によれば、○年○月○日の記録として、「TOS（胸郭出口症候群）の症状あり。」と記載しているが、同年○月○日に「右上肢全体のだるさおよび肩甲背部の疼痛あり。次回にE医療機関あてにTOSの治療のための紹介状記載予定で。」とするのみであり、本件傷病と診断した根拠及び同院で治療を継続していた現傷病との関連は明らかにされていない。

また、I医師は、○年○月○日付け意見書において、確定診断名を本件傷病としているが、その診断根拠については、「G医療機関で診断。当科で診察したところ該当する誘発所見あり」と記載するにとどまり、本件傷病と本件災害との相当因果関係については、「回答できる情報はない。」としている。

この点、J医師は、○年○月○日付け意見書において、要旨、「検査を担当したE医療機関の神経内科では、神経伝達検査、筋電図、検査が施行されたが、徒手筋力テストで軽度の筋力低下を認めるのみで、右上肢の放散痛や筋力低下は胸郭出口症候群によるものではなく、右肩関節病変に伴う放散痛、痛みに伴う筋力低下とされている。誘発テストで症状の再現がみられても、胸郭出口症候群を招来する第7頸椎に肋骨がある頸肋のような器質的病変はなく、持続する神経学的所見もみられていない。当初の業務災害との関連性は認め難い。」

と述べている。

以上のことから、当審査会としても、本件傷病は、旧傷病、前傷病及び現傷病とは明らかに傷病部位が異なり、また、その関連性を認めることはできず、さらに、本件災害により本件傷病を惹起するような器質的病変が、請求人に生じたと認めることはできないため、本件傷病を業務上の事由によるものと認めることはできない。

(2) 本件第2処分について

G医療機関F医師は、○年○月○日付け意見書において、「右上肢のだるさと肩甲骨の可動域異常が認められるが、軽作業は可能であると判断する。」と述べ、J医師は、○年○月○日付け意見書において、「○年○月○日の鏡視下手術後、○か月が経過した同年○月初旬には右肩関節の可動域制限と運動時痛の改善がみられているので、術後○か月が経過した同月末までを休業を要すべき期間とすべきである。」と述べている。この点、当審査会において、○年○月○日から同年○月○日までの期間におけるG医療機関の診療録を確認したが、当該期間においては安静を指示するまでの治療が行われているとは認められず、同医療機関主治医の「軽作業は可能であると判断する。」との意見を踏まえれば、当審査会としても、当該期間の通院日以外の日については療養のため休業することが必要であったと認めることはできない。

3 結 論

以上のとおり、本件第1処分及び本件第2処分はいずれも妥当であって、これらを取り消すべき理由はないから、請求人の本件再審査請求を棄却することとして、主文のとおり裁決する。