

主 文

本件再審査請求を棄却する。

事実及び理由

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。）が平成30年7月19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障害補償給付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（以下「会社」という。）において、介護ヘルパーとして勤務していた。
- 2 請求人によると、平成29年8月30日、会社の利用者である子どもの障がい者（以下「利用者」という。）の移動支援中、利用者が請求人の右眼部を執拗に殴ってきたため、請求人が利用者を押さえ込んだところ、利用者が請求人の手を引っかき、右眼部及び両手を負傷したという。請求人は、同日、C医療機関を受診し、「右眼部打撲、両手背挫傷」等（以下「本件傷病」という。）と診断され、療養の結果、両手の傷病については平成29年9月15日、右眼部の傷病については平成30年4月5日治癒（症状固定）した。
- 3 本件は、請求人が、治癒後障害が残存するとして障害補償給付の請求をしたところ、監督署長は、請求人に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（以下「障害等級」という。）に該当する後遺障害は認められないとして、これを支給しない旨の処分（以下「本件処分」という。）をしたことから、本件処分を不服として同処分の取消しを求める事案である。
- 4 請求人は、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に対し審査請求をしたところ、審査官が平成31年3月25日付けでこれを棄却する旨の決定をしたことから、更にこの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

請求人に残存する障害が障害等級に該当するものと認められるか。

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) 請求人の自訴及び医学的意見から、請求人に残存する障害として検討すべきものは、①左母指及び両手背の醜状障害、②右眼下方の醜状障害、③左母指等の疼痛等の神経症状、④左母指等上肢の運動障害及び⑤右眼球の障害であると認められるので、以下検討する。

(2) 左母指及び両手背の醜状障害について

D医師は、平成30年6月9日付け診断書において、「母指に8mmの癒痕を認める。」旨の意見を述べ、E医師は、平成30年6月22日付け障害等級認定に関する意見書において、「左母指、MP関節橈側付近に約7mmの癒痕を認める。両手背4～5か所に著明でないが線状癒痕を認める。」旨の意見を述べている。これらの医学的意見から、請求人には、上肢の醜状障害が認められるものの、その程度は、上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残す程度には至らないことが明らかであるから、請求人に残存する障害は障害等級には該当しない。

(3) 右眼下方の醜状障害について

E医師は、前記(2)の意見書において、「右眼下方に約1cmの癒痕(明らかではない)を認める。」旨の意見を述べ、「請求人には、顔面の醜状障害が認められるものの、その程度は、10円銅貨大以上の癒痕又は長さ3センチメートル以上の線状痕を残す程度には至らない。」と述べていることから、請求人に残存する障害は障害等級には該当しない。

(4) 左母指等の疼痛等の神経症状について

E医師は、前記(2)の意見書において、「圧痛を訴えるが、他覚的には障

害に該当するとは思えない。」旨の意見を述べ、このほか、請求人の神経症状を認めるに足りる客観的で信ぴょう性のある資料はないことから、請求人には障害等級に該当するような神経症状は残存していないと判断する。

(5) 左母指等上肢の運動障害について

D医師は、前記(2)の診断書において、「握力は右29.1kg、左5.9kg。母指の中手指節間関節の関節可動域は、左右とも屈曲が80°、伸展が20°である。」旨の意見を述べ、E医師は、前記(2)の意見書において、「頸、肩、肘、手指の明らかな運動障害を認めることはできない。上肢の病的反射は認めることができない。腱反射は正常で左右差はない。」旨の意見を述べている。握力自体は障害等級の認定の対象にならず、また、関節可動域には左右差はなく両関節とも正常であると考えられること、E医師も、請求人に運動障害を認めることはできない旨述べていることを総合すれば、請求人には障害等級に該当するような運動障害は残存していないと判断する。

(6) 右眼球の障害について

F医師は、「視力は右は0.4、左は0.9であるが、近視性の乱視である。前眼部、眼底及び視野には異常はない。明らかな眼球異常はない。」旨の意見を述べ、G医師は、付け意見書において、「通常の視力検査では右が0.6、左が0.8であったが、その後トリック法を使用して検査したところ、右目視力が0.8以上であることが明らかとなった。通常の検査では意図的に誤った返答をしている可能性が高い。静的視野検査における中心窩閾値は両眼とも3.3dBと良好で、左右差も認められない。さらに、診察時にしきりに検査結果を気にする発言があったこと、違和感出現は受傷約3週間後、視力低下出現は受傷3か月後であったことから、心因性等の疑いがある。いずれにしても後遺症に該当する障害はないと考える。」旨の意見を述べている。

このように、F医師とG医師とは請求人の右眼球の障害についての意見に食い違いがみられるが、H医療機関の医師であるG医師は、一般の医師よりも客観的にみて労災保険の障害認定制度に精通しており、知識・経験が豊富であると考えられること、また、治癒時からみて、F医師の診断時よりもG医師の診断時の方が時間的に経過しており、障害の状態が安定していると考えられることから、G医師の意見を採用する。そうすると、請求人は、障害等級第13級の1に該当する「1眼の視力が0.6以下になったもの」ということはできず、

このほか、請求人の右眼球に障害を認めるに足りる客観的で信ぴょう性のある資料はないことから、請求人には障害等級に該当するような右眼球の障害は残存していないと判断する。なお、請求人は、G医師の上記意見書は、同医師の予断と偏見による記載があり、措信することができない旨主張するが、G医師の検査及び判断に誤りがあったということはできず、請求人の主張は採用することができない。

(7) 前記(2)から(6)までを踏まえれば、請求人には障害等級に該当するような障害は残存していないと判断する。

3 結 論

よって、本件処分は妥当であって、これ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。

令和2年5月22日