

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5月18日付けで請求人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の支給に関する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、平成28年12月6日、Aに所在するB会社に雇用され、運転手として従事していた。
- 2 請求人は、平成29年8月23日、建材運搬先の工事現場において、運転していたトラック搭載の移動式クレーンを使用して、建材の荷下し作業中、建材と荷台の間に左手小指を挟まれ負傷（以下「本件負傷」という。）した。請求人は、同日、C医療機関を受診し、「左第5指不全切断」と診断され、断端形成術を施行されたが、その後、創部不良となったことから、同年9月20日に再手術を施行され、療養の結果、平成30年1月6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、請求人に残存する障害は労働者災害補償保険法施行規則（以下「労災則」という。）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。）第13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（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、審査官が令和元年5月30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第13級を超え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左手小指の欠損又は機能障害、②左手小指の醜状障害、③左手小指の神経症状、④左手示指、中指、環指の運動機能障害及び神経症状と認められるので、以下検討する。

(2) 左手小指の欠損又は機能障害について

請求人の左手小指については、D医師の平成30年2月28日付け診断書及びエックス線写真によると、末節骨の1/2以上を失ったものと認められることから、決定書に説示のとおり、「1手の小指の用を廃したもの」（障害等級第13級の4）に該当する。

(3) 左手小指の醜状障害について

請求人の線状痕を撮影した写真によると、左手小指の断端面に1cmの線状痕が残存していると認められるが、手のひらの大きさまでに至らないことから、障害等級に該当する程度の障害は認められない。

(4) 左手小指の神経系統の障害について

請求人は、左手小指の神経系統の障害について、障害等級第12級の12相当であると主張し、平成30年4月13日付け聴取書において、要旨、「左手小指の切断箇所にズキズキとした痛みを常に感じており、切断箇所に物が触れた時にズキンと骨に響く痛みを感じる。切断箇所の辺りに普段から冷えた感じがあり、寒い時期になるとより強い冷えを感じる。」と述べている。

この点について、D医師は、平成30年10月31日付け意見書（以下「D医師意見書」という。）において、要旨、「平成29年10月14日全抜糸後、

断端部の疼痛の訴えがあるも、T i n e l s i g n (一) であった。平成30年1月6日まで経過観察とし、疼痛が軽微となったことを確認し『治癒』とした。」と述べている。また、E医師は、平成31年2月6日付け意見書(以下「E医師意見書」という。)において、要旨、「断端部痛は、主治医のチネルサイン(一)とあることから、神経腫によるものではないと考える。断端部疼痛過敏性の可能性も否定できない。」と述べている。さらに、請求人が症状固定後に受診したF医師は、平成31年3月14日付け意見書において、要旨、「左手3、4、5指が全体的に関節拘縮しており、そちらからの痛みの可能性も考えられた。もちろん切断による第5指の幻肢痛の可能性も考えられた。痛みの原因は、骨の刺激による物理的な痛み、断端指神経腫からの痛み、関節拘縮からの痛み、慢性疼痛化(脳の誤作動)など考えられるため、あるいは複雑に絡み合っている可能性があるため、神経症状の発生原因は説明できない。」と述べている。

以上に照らすと、請求人の左手小指断端箇所に常時疼痛が残存していたと認められるものの、その原因となる明確な他覚的所見は認められないことから、決定書に説示のとおり、「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」(障害等級第14級の9)に該当するものと判断する。

(5) 左手示指、中指、環指の運動機能障害及び神経系統の障害について

請求人は、左手示指、中指、環指に運動機能障害及び神経系統の障害があると主張している。

この点について、D医師意見書において、同医師は、要旨、「小指以外の指の膨張・創傷の記録・記憶はない。(関節可動域を)測定していないが、小指の軽度の可動域制限以外、他指は特記するような問題はなかった。」と述べている。また、E医師意見書において、同医師は、要旨、「2、3、4指の運動機能障害は、本件負傷との因果関係は認められない。」と述べている。さらに、平成30年4月13日付け聴取書において、請求人は、要旨、「本件負傷の直後から約2か月間、左手の親指以外の手指を包帯で固定していたので、曲げ伸ばしにくくなったと思っていたが、包帯を外しても同じだった。D医師から、自ら手指を曲げ伸ばす訓練を続けるように指導された。」と述べている。

以上に照らすと、本件負傷により左手小指以外の指に膨張・創傷等は認めら

れず、請求人が訴える左手示指、中指、環指の運動機能障害及び神経系統の障害は、廃用性の拘縮に伴うものとみるのが相当であることから、決定書に説示のとおり、本件負傷によるものということとはできない。

- (6) 以上のとおり、請求人の残存障害は、機能障害として「1手の小指の用を廃したもの」（障害等級第13級の4）及び神経障害として「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」（障害等級第14級の9）が認められる。後者の神経症状は前者の機能障害に通常派生する関係にあると認められ、労災則第14条第2項によると、1の身体障害に他の身体障害が通常派生する関係にある場合には、いずれかの上位の等級をもって、当該等級とするとされていることから、決定書に説示のとおり、障害等級第13級相当に該当するものと判断する。

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