

概要

審査請求人(以下「請求人」という。)に残存する障害は、障害等級第12級に該当するとして、審査請求を棄却した事例

要旨

1 事案の概要及び経過

請求人は、平成〇年〇月〇日バイクで出勤途中、車線変更してきた乗用車と接触した。

同日、〇病院に搬送され「交通外傷、頭部外傷、頭蓋骨骨折、急性硬膜外血腫、右橈骨遠位端骨折、右尺骨骨幹部骨折、全身打撲」と診断され、加療した。その後、〇病院に転院し治療を継続した結果、平成〇年〇月〇日をもって症状固定となった。

請求人は、症状固定後障害が残存するとして、監督署長に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、労災保険法施行規則別表第1に定める障害等級第12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行った。

2 審査請求の理由

請求人は、審査請求の理由として、要旨、次のとおり述べている。

平成〇年〇月〇日の事故で障害が残り、加害者が加入していた自賠責保険では、顔の醜状障害では12級、脳の障害では9級、2つの障害を併合すると障害等級号が8級に決定された。

したがって、監督署長の決定は誤りであり取り消されるべきである。

3 原処分庁の意見

監督署長は、要旨、次の意見を述べている。

- (1) 高次脳機能障害については、〇病院主治医作成の意見書によると身体性機能障害は認められないこと、高次脳機能障害については意思疎通能力が「障害なし」、問題解決能力、持続力・持久力及び社会行動能力が「わずかに喪失」状態であるとされている。

「日常生活状況報告表」によると日常生活動作は特に問題は無いが記憶力や物事の判断能力が低下しているとしているものの、請求人と面談時に平成〇年〇月頃は言葉がうまく出なかったり、物忘れがひどかったこともあったが、今は日常生活に支障を感じていないことが確認された。

よって、障害等級第14級の9「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、軽微な障害を残すもの」に該当する。

- (2) 上肢の運動障害及び神経症状については、外傷により右肘関節及び右前腕部に可動域制限を認めるものの、障害等級に該当しない。なお、同部位に常時痛みを感じていることから障害等級第14級の9「局部に神経症状を残すもの」に該当する。
- (3) 外貌の醜状障害については、左眉上及び左目横に癍痕を認めるものの、左目横の癍痕は人目に付く程度とは認められない。左眉上の癍痕については人目に付く程度と認められ、その大きさは10円銅貨大以上であるものの、鶏卵大面には至らないことから障害等級第12級の14「外貌に醜状を残すもの」に該当する。
- (4) 上肢の醜状障害については、右前腕部に手術痕を認めるものの、その範囲は手のひら大の醜いあとには当たらないため障害等級には該当しない。
- (5) 腹部の醜状障害については、腹部に手術痕を認めるものの、その範囲は腹部の1/2程度には当たらないため障害等級には該当しない。
- (6) 以上のことから、請求人に残存する障害を併合すると、障害等級は併合12級となる。
したがって、請求人に残存する障害は、障害等級併合12級に該当するものと判断した。

4 審査官の判断

- (1) 請求人の傷病名は「頭蓋骨骨折、急性硬膜外血腫術後、高次脳機能障害、右橈骨遠位端骨折、右尺骨骨幹部骨折、前額部癍痕、右前腕癍痕」であり、請求人の主張及び医証等から、請求人に残存する障害として検討すべきは、高次脳機能障害、右肘関節及び右前腕部の機能障害・神経症状、前額部・右前腕部及び腹部の癍痕であると認められる。

- (2) 頭蓋骨骨折、急性硬膜外血腫術後による障害について

・ 身体性機能障害について

〇医師の障害給付支給請求書裏面診断書及び脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見書によれば、請求人には「頭蓋骨骨折、急性硬膜外血腫術後」による麻痺は認められていな

いため、身体性機能障害については障害等級に該当しない。

・ 高次脳機能障害について

○医師の脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見書によれば、4 能力の障害の程度は、意思疎通能力について「とくに問題ない」としており、問題解決能力、持続力・持久力、社会行動能力の3つについては「多少の困難はあるが概ね自力でできる」と評価している。また、長谷川式簡易知能評価においても 23/30 から 29/30 に改善したことが認められる。

「日常生活状況報告表」によると日常生活動作は特に問題はないが記憶力や物事の判断能力が低下しているとされているが、請求人は、面談時において、要旨、平成〇年〇月には言葉がうまく出なかったり、物忘れがひどかったりしたが、今は日常生活に支障を感じていない。今はガソリンスタンドにてアルバイトをしており、給油の手順や釣り銭を間違えるようなことはない旨を述べており、その障害の状態は診断書の記載内容と合致しているものである。

請求人は、自賠責の事前認定結果には「日常活動の能力程度の内容等を勘案すると、一般的労働能力は残存しているが、神経系統の機能又は精神の障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるものと捉えられる。第9級10号に該当する。」と記載されていると主張するが、労災保険では、高次脳機能障害にあたっては最も重い能力低下に着目し評価することになっており、○医師によれば、「わずかに喪失」に3つが該当するものの、いずれも「多少喪失」にも至らないことから「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、軽微な障害を残すもの」障害等級第14級の9に該当するものと判断する。

(3) 右肘関節、右前腕部の機能障害について

○医師の障害給付支給請求書裏面の診断書には、「右肘内疼痛の残存、右前腕可動域制限の残存」と記載されているものの、右前腕の可動域は左前腕の可動域の1/2以下には制限されていない。右肘関節についての記載はないが、監督署の測定した結果によれば右肘関節可動域は左肘関節可動域の3/4以下には制限されず、また、右前腕の可動域も左前腕の可動域の1/2以下には制限されず、いずれも障害等級には該当しない。

(4) 右肘関節、右前腕部の神経症状について

右腕は「常時痛む」と申し立てており「局所に神経症状を残すもの」障害等級第14級の9に該当するものと判断する。

(5) 頭痛について

○医師の脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見書には「今後、頭痛の状態によっては、投薬・画像検査等の検査治療を行う可能性はある。」と述べてはいるものの、請求人は雨の日が続くと痛むと述べるにとどまり、障害認定基準に定める「通常の労務に服することはできるが、頭痛が頻回に発現しやすくなったもの」第14級の9には至らないため、障害等級には該当しない。

(6) 顔面の醜状について

○医師の障害給付支給請求書裏面の診断書には、「左眉上部40×40mm醜状」と記載されている。監督署の測定した結果によれば、左眉上及び左目横に癍痕を認めるものの、左目横の癍痕は人目に付く程度とは認められない。左眉上の癍痕については人目に付く程度と認められ、その大きさは10円銅貨大以上であるものの、鶏卵大面には至らないことから障害等級第12級の14「外貌に醜状を残すもの」に該当すると判断する。

(7) 右上肢の癍痕について

○医師の障害給付支給請求書裏面の診断書には、「右前腕部50×20mm及び110×22mmの癍痕」と記載されている。監督署の測定した結果によれば、右前腕部に手術痕を認めるものの、その範囲は手のひら大の醜いあとには当たらないため、障害等級には該当しないと判断する。

(8) 腹部の癍痕について

監督署の測定した結果によれば、「腹部に手術痕を認めるものの、その範囲は腹部の1/2程度には当たらないこと」から、障害等級には該当しないと判断する。

(9) 以上のことから、請求人に残存する障害は、「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、軽微な障害を残すもの」及び右腕に「局所に神経症状を残すもの」をそれぞれ評価し、準用等級第14級と「外貌に醜状を残すもの」第12級の14を併合することになり、障害等級併合第12級に該当すると判断する。

したがって、請求人に残存する障害は、障害等級第12級を超えるものとは認められず、監督署長が請求人に対してなした障害給付を支給する旨の処分は妥当であって、取り消すべき理由はない。