

(参考1)

外ぼう障害に係る障害等級の見直しに 関する専門検討会報告書

外ぼう障害に係る障害等級の見直しに関する専門検討会

1 検討会開催の背景等

外ぼうの障害については、労働者災害補償保険法施行規則（昭和 22 年労働省令第 1 号）別表第 1「障害等級表」及び障害等級認定基準（昭和 50 年 9 月 30 日付け基発第 565 号）に基づき障害等級の認定を行ってきたが、平成 22 年 5 月 27 日、京都地方裁判所は、外ぼうの著しい醜状に関し、男女の障害等級に 5 等級の差を設けている現行の障害等級表は、憲法第 14 条第 1 項に違反するとした判決（以下「判決」という。）を下し、国は控訴しなかったことから同判決が確定した。

しかしながら、同判決は、その一方で「男女に差が設けられていること自体は直ちに違憲であるともいえないし、男女を同一の等級にするにせよ、異なった等級にするにせよ、外ぼうの醜状という障害の性質上、現在の障害等級表で定められている他の障害との比較から、第 7 級と第 12 級のいずれかが基準となるとも、その中間に基準を設定すべきであるとも、本件の証拠から直ちに判断することは困難である」としたことから、国が判決に従って本件事案の障害等級を何等級とするか、また、他の同種の外ぼう障害に係る障害等級の認定はいかに行えば適正といえるのかの判断が困難となった。

また、外ぼうの障害に関する現行障害等級表の規定は、労働者災害補償保険法施行規則が昭和 22 年に制定されて以来改正されておらず、さらに同表は昭和 11 年に制定された労働者災害扶助法施行令別表の規定と同様であり、実質的には 74 年間改正されていない。その間、外ぼう障害に係る医療技術は格段に向上し、症例によっては醜状の程度が大幅に改善されているとの指摘がなされていることから、現行の障害等級表をそのまま維持することが妥当なのか医学的観点からも再検討することが求められた。

このような状況を踏まえ、本検討会では、判決の趣旨や社会状況の変化、外ぼう障害の障害等級に係る諸外国の動向等に加え、医療技術の進歩も加味した外ぼう障害に係る障害等級の見直しについて検証・検討を行うこととした。

2 現行の取扱い

現在、外ぼう障害に係る障害等級は、障害等級表において、男性と女性に区別し、それぞれ 2 段階に区分して以下のとおり定めている。

○外ぼう障害に係る障害等級表（抄）

障害等級		障害の程度
女性	第 7 級の 1 2	女性の外ぼうに著しい醜状を残すもの
	第 1 2 級の 1 4	女性の外ぼうに醜状を残すもの
男性	第 1 2 級の 1 3	男性の外ぼうに著しい醜状を残すもの
	第 1 4 級の 1 0	男性の外ぼうに醜状を残すもの

※ なお、男性の場合も「ほとんど顔面全域にわたる癍痕で人に嫌悪の感をいだかせる程度のもの」については、第 7 級の 12 を準用することとされている（障害等級認定基準（昭和 50 年 9 月 30 日付け基発第 565 号））。

3 検討の視点

上記2の外ぼう障害に係る障害等級の取扱いについて、本検討会では以下の視点に基づき、外ぼう障害に係る障害等級の見直し等の検討を行った。

- (1) 判決の趣旨
- (2) 男女差を残すべきやむを得ない事情の存否
- (3) 男女差を解消する方向での障害等級設定の在り方
 - ア 外ぼう障害の労災保険における評価の在り方
 - イ 男女差を解消する方向での障害等級設定の課題（観点）
 - ウ 外ぼう障害の治療の現状等
 - エ 最も著しい外ぼう障害に係る障害等級の格付け
 - オ 障害等級の段階設定の考え方

4 検討の内容

(1) 判決の趣旨

判決は、「本件では、厚生労働大臣が、障害等級表において、ほとんど顔面全域にわたる癍痕で人に嫌悪の感を抱かせる程度に達しない外ぼうの醜状障害について、男女に差を設け、差別的取扱いをしていることが、憲法判断の対象となる」とした上で、「障害等級表の策定については、解剖学的、生理学的観点から労働能力の喪失の程度を分類し、格付けを行う必要があり、複雑多様な高度の専門的技術的考察が必要である」と判示し、「障害補償給付を受ける権利への制約に関する厚生労働大臣の裁量は、比較的広範である」ことを認めた。

そして、「障害等級表の策定に関する厚生労働大臣の比較的広範な裁量権の存在を前提に、本件差別的取扱いについて、その策定理由に合理的根拠があり、かつ、その差別が策定理由との関連で著しく不合理なものではなく、厚生労働大臣に与えられた合理的な裁量判断の限界を超えていないと認められる場合には合憲である」とする枠組みを示した。

その上で、判決は、結論として「本件差別的取扱いについて、その策定理由に根拠がないとはいえない」としつつも、「本件全証拠や全趣旨を省みても、上記の大きな差をいささかでも合理的に説明できる根拠は見当たらず、結局、本件差別的取扱いの程度については、上記策定理由との関連で著しく不合理なものであると言わざるを得ない」としている。

そのため、本件判決の趣旨を踏まえると、障害等級表改正後においてもなお、男女差を残す場合、そうした男女差を残すべき真にやむを得ない事情がない限り、違憲となる余地を残し、妥当とはいえないことになる。

(2) 男女差を残すべきやむを得ない事情の存否

前記のとおり、外ぼう障害に係る障害等級の規定は、労働者災害補償保険法施行規則が昭和22年に制定されて以来、全く改正されていない。

また、自動車損害賠償責任保険の障害補償の規定（自動車損害賠償保障法施行令）は、基本的に労働者災害補償保険法施行規則の規定と同様の事項を政令で定めており、自動車事故を原因とする外ぼう障害の補償の妥当性をめぐって多くの訴訟が提起されてきたが、司法の場においても男女の差について特に大きな問題にされることなく今日に至っている。

他方、「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」が昭和 60 年に制定されるとともに、平成 11 年には男女が社会の対等な構成員として社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保等を目的として「男女共同参画基本法」が制定されるなど、近年の社会的状況は男女差を解消する方向へ大きく変化してきている。

特に、平成 18 年に男女雇用機会均等法が改正され、従来からの女性に対する差別を禁止する規定が、男女双方に対する差別の禁止を規定する内容に改められるなど、障害等級表の男女差については、障害等級表を制定した当時は合理性を有していたものの、現時点において、なお男女差を残すべき必要性は認められなくなってきている。

また、男女の就業実態を見ても、女性の職場進出が進み、男性の職業も多様化するなど、男女差を設けることの合理性を根拠付けるような特別の事情は認められない。

以上のとおり、男女差を残すべきやむを得ない特別な事情は認められないことから、男女別に障害等級表を定めている現行障害等級表を改め、性別に関わりなく障害等級を規定する方向で改正を行うことが適当である。

(3) 男女差を解消する方向での障害等級設定の在り方

ア 外ぼうの障害の労災保険における評価の在り方

(ア) 労働者災害補償保険法の目的

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。）の障害補償給付は、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）（以下「労基法」という。）第 77 条に規定する災害補償の事由が生じた場合に、その請求に応じて行うこととされている。

また、労基法第 84 条第 1 項は、同法に規定する災害補償の事由について、労災保険法に基づいて労基法の災害補償に相当する給付が行われるべきものである場合においては、使用者は、補償の責を免れる旨を規定している。

さらに、労災保険の障害補償は、労働者の稼得能力（労働能力）のてん補を行うものであり、精神的損害を補償するものではないとされている。

したがって、労災保険法は事業主の災害補償責任を担保する補償制度であり、その性格に鑑みれば、外ぼう障害の評価について、稼得能力（労働能力）の喪失の程度に応じて障害等級の評価を行う必要があり、外ぼう障害による精神的苦痛の大小により障害等級の評価を行うことは妥当ではない。

(イ) 障害を評価する観点

外ぼうの障害自体は、稼得能力（労働能力）の直接の喪失をもたらすものではない。

しかしながら、外ぼうの障害が、現状はもちろん将来にわたる就業制限、職種制限、失業、職業上の適格性の喪失等の不利益をもたらし、結果として労働者の稼得能力を低下させることは明らかであり、労災保険法の趣旨が業務上又は通勤による稼得能力（労働能力）の永続的な低下、すなわち労働能力の喪失のてん補であることからみると、当該不利益の特殊性にも着目して障害の評価を行うことが妥当である。

また、外ぼう障害のほかに、眼、鼻、口、耳等の器官の機能に障害が生じていることが少なくなく、その場合には、現行の障害等級の認定でも取り扱っているとおり、外ぼう障害と当該器官の障害とを併せて、総合的に評価することが妥当である。

イ 男女差を解消する方向での障害等級設定の課題（観点）

外ぼう障害に係る不利益は、男性の場合も女性と同様に生じること、また、外ぼう障害が影響する職種は男女を問わず多方面におよぶことなどを踏まえると、現行の女性の障害等級を基本としつつ、性別に関わりなく障害等級を規定する方向で改正を行うことが妥当である。

ウ 外ぼう障害の治療の現状等

(ア) 現在、業務上の負傷等による外ぼう障害に係る治療については、療養（補償）給付の対象としているところであり、治癒後においても、醜状を軽減しうる見込みのある障害については、再手術のための医療給付を行う等、労災保険法第29条に定める社会復帰促進等事業（外科後処置）の対象として取り扱っている。

(イ) 外ぼう障害に係る治療等、最新の医学的動向は、以下のとおりである。

① 治療しても残りうる外ぼう障害は、線状痕、癬痕、欠損、ケロイド、血腫や色素沈着などが考えられ、これらの障害に伴う諸症状に対して行われる治療は、形成外科と美容外科で差異はない。

② 上記①に掲げた障害は、基本的に全て業務上の事由で発生する可能性があり、以前は外科的措置等で改善できなかったものが、現在は医療技術が向上し、ある程度目立たなくできるまでに改善できる障害も存在している。

例えば、ケロイドについては、体質の問題はあるものの、放射線治療等を実施することにより、ある程度目立たなくすることが可能であるし、耳の欠損については、他の軟骨を移植し再建することができるようになっている。

ただし、最新の医療技術をもってしても、醜状の全てを跡形もなく治すことは不可能であり、面としての広がりのある醜状については、未だ軽減が難しい事例が少なくない。

③ しかしながら、面的な広がりを持たない醜状については、その程度を相当

程度軽減できるようになっている。

特に線状痕については、真皮縫合と呼ばれる皮下縫合を行うようになり、皮膚の表面を縫わないため、線状痕の形状、傷の方向などによって残りやすさは異なるものの、例えばしわと同じ方向に生じた場合には、ほとんどしわと変わらない程度に目立たなくすることが可能となっている。

(ウ) 以上のとおり、外ぼう障害に係る医療技術の向上が顕著とはいえ、醜状の軽減が難しい症例も少なくないが、ただ線状痕については、当該障害の治療の現状を反映した障害等級の新たな評価を行うことが可能と判断される。

エ 最も著しい外ぼう障害に係る障害等級の格付け

(ア) 外ぼうに著しい障害を残す被災労働者には、就業機会の制限や職種制限、失業、職業上の適格性の喪失等の不利益は現に存在し、それが稼得能力の減少をもたらしていることは明らかなことから、当該不利益を考慮して、障害を評価する必要がある。そうした観点から、現行の障害等級表が最も著しい外ぼう障害を7級に位置づけていることは、「軽易な労務以外の労務に服することができない」(労働者災害補償保険法施行規則別表第1第7級の3及び5)状態を7級と評価していることから、理解し得るものである。

(イ) 外国における外ぼう障害の取扱いの現状

また、外国における外ぼう障害の取扱いについては次のとおりである。

① アメリカ

アメリカでは、法令において障害等級表を定めているものはないが、アメリカ医師会(AMA)が定めている「永久的損害の評価のガイド」(Guides to the Evaluation of Permanent Impairment)を参考として障害の評価が行われている。この中では、顔面の醜状のうち「社会的な受容を排除するようなひどい傷あるいは完全な歪曲(massive or total distortion of normal facial anatomy with disfigurement so severe that it precludes social acceptance)」は、全体としての障害の度合い(Whole Person Impairment)を16~50%と設定している。

(「Guides to the Evaluation of Permanent Impairment fifth edition(2004)」)

② ドイツ

ドイツでは、法令において障害等級表を定めているものはないが、実務上の稼得能力の減少の評価の「経験値」が医学専門家により設定されており(M ehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10. u. ergänzte Auflage)、顔に関わる醜状障害として、「整形、かつらなしで重度の醜状」の場合、稼得能力減少(M d E)の度合いを30~50%に設定している。

(平成13年度認定要件設定等のための調査研究報告書「ドイツにおける障

害認定について)」

③ フランス

フランスでは、社会保障法典に定める障害等級表 (Barème) があり、当該等級表によると、顔面の醜状の評価は皮膚の項目で行うとされ、「顔面両側の動きに生じたあるいは広がった傷跡」について、労働不能率を 5 ~ 30 % に設定している。(Barème indicatif d'Invalidité (accidents du travail et maladies professionnelles) Edition 1987)

④ イタリア

イタリアでは、医師が個々の障害の労働不能率の判定を行うとされ、当該判定の際に使用される「永久障害と生物学的損害の法医学的評価のための手引」等によると「顔全体の美的損傷の重大なもの」(例:「顔面の大きな変形(傷跡)」)は、労働不能率を 21 ~ 35 % に設定している。(「R. Luvoni, F. Mangili e L. Bernardi, Guida alla valutazione medico-legale del danno biologico e dell'invalidità permanente, 4aed., Milano, Giuffrè,」(2002)、
「G. Cimaglis & P. Rossi, Danno biologico le tabelle di legge, 2006」)

(ウ) 以上のとおり、諸外国においても重度の外ぼう障害の労働能力喪失率を概ね 30 ~ 50 % に設定していることを踏まえると、労働能力喪失率 56 % と評価している障害等級第 7 級に設定することが妥当である。

オ 障害等級の新たな段階設定について

上記ウの(ウ)のとおり、本検討会は、医療技術の進歩により醜状の程度を大幅に軽減できている障害については、当該障害の程度に応じて適切に評価すべきとの結論に至った。

この場合、障害等級表の評価は、医療技術の実情や諸外国の取扱いも参考にしつつ、労働能力の喪失の程度を考慮して行うことが必要であるが、

(ア) 医療技術の進歩に伴い、醜状を相当程度軽減できるとされた障害についても、術後の醜状は術式を行った範囲に広範に残存するものも少なくないことから、単純に現行より下位の等級に当てはめることは妥当ではないこと。

具体的には、外ぼう障害に関する現行障害等級表の段階設定を改正しない場合、7 級に達しないものは 12 級で評価することとなるが、例えば長い線状痕は醜状を相当程度軽減できるとして従来の 7 級を 12 級と評価すると、なお障害が広範に残るものを適切に評価することが困難となる。

(イ) 諸外国では、障害の評価を基本的に医師に委ねつつ、評価の幅を示しているが、上記エのとおり、重いとされた外ぼう障害の労働能力喪失の程度の間接値は概ね 30 % であり、これを我が国の障害等級に当てはめると、第 9 級 (労働能力喪失率 35 %) に相当する。

以上のことから、現行の障害等級表を改正し、7級と12級の間に「外ばうに相当な醜状を残すもの」として中間の等級を設け、当該等級を第9級とすることが適当である。

また、「外ばうに相当な醜状を残すもの」には、現在、「外ばうの著しい醜状」として評価されている障害のうち、醜状を相当程度軽減できるとされる長い線状痕が当たるとすることが適当である。

5 本検討会での結論

上記4の検討結果を踏まえ、本検討会では労働者災害補償保険法施行規則別表第1及び労働基準法施行規則別表第2を別紙のとおり改正することを提案する。

また、外ばう障害の障害等級表の見直しに伴い、醜状の程度に応じた障害等級認定基準の改正を行うことが適当である。

平成22年11月

外ばう障害に係る障害等級の見直しに関する専門検討会

座長	山口浩一郎
	岩出誠
	小賀野晶一
	嵩さやか
	保阪善昭
	松島正浩
	(五十音順)

(別紙)

障害等級表 (抄)

改正後		現 行	
障害等級	身体障害	障害等級	身体障害
第7級	12 外貌に著しい醜状を残すもの	第7級	12 女性の外貌に著しい醜状を残すもの
第9級	13 外貌に相当な醜状を残すもの (新設)	第9級	—
第12級	13 外貌に醜状を残すもの 14 (削除)	第12級	13 男性の外貌に著しい醜状を残すもの 14 女性の外貌に醜状を残すもの
第14級	3 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 4 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの (中略) 10 (削除)	第14級	3 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 4 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの (中略) 10 男性の外貌に醜状を残すもの