

平成25年労第255号

主 文

本件再審査請求を棄却する。

理 由

第1 再審査請求の趣旨及び経過

1 趣 旨

再審査請求人（以下「請求人」という。）の再審査請求の趣旨は、労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が平成〇年〇月〇日付けで請求人に対してした労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）による障害補償給付の支給に関する処分を取り消すとの裁決を求めるというにある。

2 経 過

請求人は、新聞専売所の新聞配達員として勤務していたところ、平成〇年〇月〇日、バイクで走行中に右折してきた自動車と衝突して負傷し（以下「本件事故」という。）、同日、A病院に受診し、「右急性硬膜下血腫、左鎖骨骨折、肺挫傷、頸部切創」と診断され治療を行った。

請求人は、その後、B病院、C病院等に転医し、加療の結果、平成〇年〇月〇日をもって治癒となった。

請求人は、治癒後、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、監督署長は残存する障害が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（以下「障害等級」という。）第8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。

請求人は、この処分を不服として、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に審査請求をしたが、審査官は、平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却したので、請求人は、更にこの決定を不服として、再審査請求に及んだものである。

第2 再審査請求の理由

（略）

第3 原処分庁の意見

(略)

第4 争 点

本件の争点は、請求人に残存する障害が障害等級第8級を超える障害等級に該当する障害であると認められるか否かにある。

第5 審査資料

(略)

第6 事実の認定及び判断

1 当審査会の事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人らは、請求人がアルツハイマー型認知症の危険因子を有していたところ、本件事故によって自然の経過を超えて増悪したものである等と主張し、請求人がり患しているアルツハイマー型認知症は、本件事故との相当因果関係が認められるべきである旨主張する。

ア 当審査会で医証等を精査するに、精神科の主治医であるD医師は、障害補償給付支給請求書裏面の診断書に、傷病名「頭部外傷を契機としたアルツハイマー型認知症」と記載し、平成〇年〇月〇日付け意見書においても、「事故による頭部へのダメージはかなり大きく、これが契機となり、アルツハイマー型認知症を発症したものである。」と記載している。

イ しかしながら、上記記載の趣旨として、同医師は上記意見書に、「事故はあくまでも契機であり、アルツハイマー型認知症の唯一の原因とまではいえない。」旨記載しており、労働基準監督署（以下「監督署」という。）の職員との面接時においても、アルツハイマー型認知症は確定診である旨述べた上で、「同傷病と交通事故との因果関係は、全く否定できないが、直接的には関連は無いと思われ、アルツハイマーの発症が将来的に無かったかも知れないし、事故が無くても数年後に発症していたかも知れないし、事故によりその発症が少し早まったかも知れないし、何とも言えない。」旨述べている。

ウ また、E医師は、意見書において、「脳損傷の程度はごくわずかなものであり、頭部外傷により認知症が発症したとは考えられない。」、「頭部外傷が原因でアルツハイマー型認知症が発症したとする事実は全く認められず、たまたま頭部外傷後アルツハイマー型認知症が発症したと思われる。」旨、

F 医師も意見書において、「本事案は、無症状の時期あるいは軽度認知障害の時期にあったのが、頭部外傷をきっかけに症状が明確化したと考えられ、直接の因果関係はないと考えられる。」旨意見しており、当審査会において関係資料等を精査したが、上記イ及びウの意見に影響を与えるものは見当たらず、当審査会としてもこれらの意見を妥当なものと判断する。

エ なお、請求人らが引用する最高裁判所判例は、他に発症の危険因子を有していた場合における業務の過重性と脳血管疾患等発症との相当因果関係について判断がなされたものであり、頭部外傷とアルツハイマー型認知症発症との因果関係が認められない本件とは事案を異にするものと言わざるを得ず、請求人らの主張は採用することができない。

(2) 請求人らは、請求人の頭部外傷の程度がごくわずかとは到底言えない旨主張する。

しかしながら、当審査会で医証等を精査するに、事故後請求人が搬送されたA中央病院のG医師は、障害補償給付支給申請書裏面の診断書及び意見書並びに監督署の職員との面接時において、傷病名「右急性硬膜下血腫」、「意識ほぼ清明、四肢麻痺なし。」、「手術は不要で安静保存療法をし、2週間後他院へ転院した。」等と意見しており、請求人はその後C病院、H脳外科内科クリニック等を受診しているが、E医師は意見書において、「平成〇年〇月〇日、MR I 検査にて脳挫傷なし。」、「平成〇年〇月〇日、CTにて硬膜下血腫消失」等と、I医師は、意見書に、「平成〇年〇月〇日初診。筋緊張性頭痛あり。明らかな神経症状なし。」、「X線チェック、各種投薬。消炎鎮痛剤、筋弛緩剤、精神安定剤、眠剤、湿布薬等処方す。」等としている。

当審査会においても、念のため関係画像の読影を行ったが、上記各医師の意見にくつがえすような事実は見当たらず、請求人に生じた頭部外傷の程度がごくわずかである旨のE医師の意見は妥当なものであると認める。

(3) また、決定書では、請求人は外傷性の高次脳機能障害であるとの主張についても判断しているが、決定書にあるとおり、高次脳機能障害は、「脳の器質的病変に基づくものであることから、MR I、CT等によってその存在が認められること。」が労災認定を行う基準の前提とされていることから、請求人について労災保険における認定要件には該当しないと判断を、当審査会としても妥当なものと判断する。

(4) なお、監督署長は、障害補償給付支給請求書裏面のE医師の診断書も踏まえ、請求人に「頭痛、めまい、ふらつき感、不眠などの神経症状」が残存するとして、障害等級の「第9級の7の2（神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの）」に該当すると判断している。

しかしながら、請求人については、硬膜下血腫の消失後、CT、MRI、脳波等に異常は認められなかったもので、上記(1)のウのとおり、E医師は、頭部外傷が原因でアルツハイマー型認知症が発症したとする事実は全く認められないとしている。

以上のとおりとすると、当審査会としては、請求人に障害等級第9級の7の2に該当する神経症状が残存するとの判断については、疑問を抱かざるを得ないものであるが、いずれにしても、請求人に残存する障害が障害等級第8級を超える障害等級に該当する障害であるとは認められるものではないから、当審査会としては、監督署長が請求人に対してした障害等級第8級に応じる障害補償給付を支給する旨の処分を取り消すべき理由はないものと判断する。

3 以上のとおりであるから、監督署長が請求人に対してした障害等級第8級に応ずる障害補償給付を支給する旨の処分は、これを取り消すべき理由はない。

よって主文のとおり裁決する。