

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、A県B市所在のC会社に技師として勤務していたが、昭和〇年〇月〇日午後1時54分頃、D県E市所在のF会社E工場内の石油化学プラント建設工事現場で発生した爆発事故により、負傷した（以下「本件災害」という。）。

請求人は、同日、G整形外科に受診し「左前腕開放性骨折」と診断され、その後、昭和〇年〇月〇日、H病院に転医して加療を続けていたが、同年〇月〇日、めまい、後頭部痛を訴え、「自律神経失調症」と診断され、さらに、I病院に受診し「外傷性自律神経失調症」と診断された。

その後、複数の医療機関に受診し、加療を継続した結果、平成〇年〇月〇日をもって治ゆ（症状固定）とされた。

請求人は、治ゆ後障害が残存するとして、監督署長に障害補償給付を請求したところ、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12級（併合）に該当するものと認定し、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。）に審査請求をしたところ、審査官が同処分を取り消す旨の決定をしたため、監督署長は、改めて、請求人に残存する障害は障害等級第9級に該当するも

のと認定し、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、審査官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、さらに、この決定を不服として、本件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9級を超えるもの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 当審査会的事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人は、主治医であるJ医師作成の平成〇年〇月〇日付け診断書に、「現時点で労働は不可」と明記されていることから、頭部外傷性症候群の障害の程度は「神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの」(第3級の3)に相当すると主張していると考えられる。

また、新たに、外傷性てんかんによる高次脳機能障害があるので、この障害からしても障害等級第3級に該当すると主張している。

加えて、左前腕骨開放性骨折の障害程度は、左母指の機能障害、及び左前腕の疼痛等の症状が「通常の労務に服することはできるが、時には強度の疼痛のため、ある程度差し支えがあるもの」(障害等級第12級)以上に相当すると主張しているので、以下、これらの主張について順次検討する。

(2) 請求人に係る頭部MRI、MRA、頭部CTスキャン等の医証において、他覚的な脳の器質的障害は認められないことから脳の器質性の障害には該当しない。一方、自覚的には、頭痛をはじめとして多彩な症状を訴えており、K医師は外傷性自律神経失調症、L医師は頸性神経筋症候群と診断しているが、内容

的には同一の傷病を表していると思料される。いずれの傷病名も障害等級には合致しないが、頭痛を代表的症状として近似するものとして、L医師が「通常の労務に服することはできるが、激しい頭痛のため、就労可能な職種が相当程度に制限されるもの」（第9級の7の2）に該当するものとしたのは当審査会としても妥当であると判断する。

脳神経系の非器質性障害は機能性障害の特性を有すると考えられることから、その症状は時間経過の中で改善と増悪を繰り返す可能性がある。この点、請求人の経過説明書を見ると、経過中、寝たきりの状態から入社訓練ができるまでに改善したといった記述が認められ、治療による影響を考慮しても機能性障害に合致する経過であることがうかがえる。したがって、将来的に症状が改善し労務に服する可能性が無いとは認められない。前述のごとくJ医師は、労働不能と意見しているものの、現時点での判断であるとも意見しており、終身労務不能とは意見していない。

一方、請求人の最近の傷病には高コレステロール血症、心房細動等も含まれており、これらは加齢や生活習慣が発症に大きく関わっていると考えられ、これらが最近の請求人の症状に影響を与えていることが考えられる。

また、これらの傷病のために労務に服することのできる可能性は以前より少なくなっていると思われるが、これらは業務外の傷病であって、請求人の本件災害に起因しない。

以上から、当審査会は請求人の治ゆ後の残存障害の程度は、「通常の労務に服することはできるが、激しい頭痛のため、就労可能な職種が相当程度に制限されるもの」（第9級の7の2）に該当すると判断する。なお、請求人の症状は頭痛に限定されていないのは事実であるが、その点を考慮しても、障害等級としては上記に相当するとして決定書第2の2の（2）のアの（ア）において説示する審査官の判断は妥当であると判断する。

（3）なお、M医師は、てんかんと診断を下しているが、臨床的に診断したと明記しており、請求人の主張する外傷性てんかんの確定診断を下していない。N病院外来診療録には、てんかんの疑いの傷病名が記載されているのみで、その客観的根拠は示されていない。

P医院の診断書には、「脳波検査で発作波があり抗てんかん剤を使用している。」との記載があるが、傷病名にてんかんと記載は無く、上記脳波の異常が外傷性

であるとの記述も認められない。仮にこの時点でてんかんに罹患していたとしても、その時間経過から考えて、最近診断されたてんかんと同じ原因によることを示す客観的根拠は認められない。

以上から、請求人の主張する外傷性てんかんについては確たる医学的根拠が無く本件災害との因果関係を認めることはできない。

(4) 左前腕骨開放性骨折の障害については、Q医師の意見書によれば、左母指の指節間関節の可動域が健側である右母指の指節間関節の可動域の1/2以下に制限されていることから同指の機能障害は認められる。しかしながら、決定書2の2の(2)に説示されているように本件災害時に同指を負傷したとする客観的根拠は認められない。したがって、請求人の左前腕の疼痛のみを「局部に神経症状を残すもの」(障害等級第14級の9)に該当するとの審査官の判断は妥当と判断する。

(5) 以上から、請求人に残存する障害は、障害等級第9級を超えるものとは認められない。

3 以上のとおりであるので、請求人に残存する障害は障害等級第9級を超えるものとは認められず、したがって、監督署長が請求人に対してした障害補償給付の支給に関する処分は妥当であって、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。