

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、平成〇年〇月〇日にA県B市所在のC会社に採用され、建築作業員として勤務していたところ、同年〇月〇日午前6時50分頃、上司の運転する自動車に同乗し、D所在のF協同組合が元請として施工する工事現場に向かう途中、〇高速〇号線下りGIC付近において前車に追突し（以下「本件事故」という。）負傷した。

同日、請求人は、H病院に搬送され「右開放性頭蓋骨陥没骨折、脳挫傷、両下腿多発開放骨折、両開放性足関節骨折、右頬骨・上顎骨骨折等」（以下「本件負傷」という。）と診断され、その後、複数の医療機関において加療を継続し平成〇年〇月〇日治ゆ（症状固定）となった。

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。）併合第8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行った。

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、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8級を超える障害等級に該当す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 当審査会の事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

請求人らの請求の趣旨は、本件事故により脳に損傷を生じ、4能力のうち、作業負荷に対する持続力・持久力は大部分喪失し、意思疎通能力、問題解決能力、社会行動能力は相当程度喪失するという高次脳機能障害に至ったものであり、同障害は障害等級第5級に相当すると主張するものである。

当審査会としては、請求人らの主張を踏まえ、請求人の4能力の状態に関して、「障害等級認定基準」(厚生労働省労働基準局長通達昭和50年9月30日付け基発第565号。以下「認定基準」という。)に基づき検討し、以下のとおり判断する。

- (1) 本件事故による請求人の状態について、直後に搬送されたH病院では、「右開放性頭蓋骨陥没骨折、脳挫傷」と診断され、急性硬膜下血腫が認められるとされており、また、治療にあたったI医師は、平成○年○月○日付け診断書において、「頭部CT、MRI上、小さな脳挫傷認める」と検査所見を述べている。以上のことから、請求人が、本件事故により頭部に外傷を負ったことについては疑いの余地はない。
- (2) そこで、請求人の4能力の評価についてみると、自賠責保険の平成○年○月○日付け後遺障害等級認定票においては、J医師の「神経系統の障害に関する医学的意見」等を採用し、「比較的高度の記憶障害に加えて、注意障害、易怒性

などがあり社会生活、日常生活に大きな支障を来している。」等の所見から高次脳機能障害が残存するとして、障害の程度を第5級2号に該当すると判断していることが認められる。さらに、請求代理人が提出した意見書に添付されたJ医師による平成〇年〇月〇日付け「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」によると、同年〇月〇日に実施した心理・発達評価報告書では、請求人は4能力の全てにおいて、相当程度以上喪失していると認められる旨が記されている。ところが、K医師は、平成〇年〇月〇日付け「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」等において、請求人の4能力については「とくに問題ない」としている。さらに、上記自賠責保険の後遺障害等級認定票の評価根拠となったウエクスラー記憶検査についても、本件負傷後から約1か経過した平成〇年〇月〇日に、L病院において実施された同検査では、正常範囲であり低下は認められていない。

(3) この点、M医師は意見書において、要旨、「高次脳機能障害は、脳損傷による脳組織の機能低下による意識レベル低下から時間的経過にて意識レベルが改善された時点で認められるはずである。また、急性期に高次脳機能障害が認められても、通常は時間的経過に伴い軽減傾向を示し、本件にみられるようにその症状が出現したり増悪することはない。したがって、本件負傷による頭部外傷との関連性は低い。」と述べている。確かに、高次脳機能障害は、長期的には回復に向かうことが多いことは医学的によく知られており、事実、I医師の上記診断書では、MR I上小さな脳挫傷が認められていたところ、平成〇年〇月〇日にN医院において実施したMR I検査においては、MR I上は特に所見なしと診断されており、改善が認められるところである。

(4) 以上のことからみると、請求人の脳には軽度の損傷が認められるものの、本件負傷の症状固定時において、請求人の4能力が明らかに喪失しているとの一致した医学的所見は認められないところであり、さらに、請求人の4能力の評価については変動が認められるものの、一貫して高度の低下が認められるものではないことが確認しうるところである。また、請求人の母親による日常生活状況報告表をみても、高次脳機能障害に特徴的な所見があることは否定できないものの、4能力が高度に低下しているとは判断しえない。したがって、当審査会としては、請求人の高次脳機能障害の程度は、審査官が決定した障害等級第12級の12を超えるものとは認められないものと判断する。

(5) 以上から、請求人に残存する障害は、高次脳機能障害として障害等級第12級の12、外貌に相当程度の醜状を残すものとして障害等級第9級の11の2、左下腿の醜状障害として第14級の4、左足指の機能障害として第12級の11、と認められ、一番重い外貌の醜状の障害等級を1級繰り上げて、障害等級併合第8級に該当するものと判断する。

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8級を超える障害等級に該当す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。