

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、昭和〇年〇月〇日A県B市所在のC会社A工場（以下「会社」という。）に雇用され、作業員として勤務していた。請求人は、平成〇年〇月〇日午前11時頃、生産ラインで発生した2基の加工ロールのトラブルのうち1基のトラブルを解消した後、もう1基の加工ロールに向かう際に足を滑らせ、約90センチメートルの高さから落下し、右肩及び右肘を負傷した（以下「本件災害」という。）。

請求人は、平成〇年〇月〇日にD整形外科に受診したところ、「頸椎捻挫、頭部外傷、背部挫傷、胸部挫傷」と診断された。その後、平成〇年〇月〇日に「Eクリニック」に受診したところ、「外傷性脳損傷」と診断され、加療を続けた結果、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。）第14級の9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14級を超えるもの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 当審査会の実事の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人らは、請求人は脳損傷があり、MTBIであって、身体の麻ひと高次脳機能障害の残存障害があることから、障害等級第14級を超える判断がされるべきである旨主張しているので、以下検討する。

(2) 残存障害に関する医証をみると、次のとおりである。

ア 障害の原因となった傷病名及び脳損傷に係る画像診断結果については、それぞれ決定書理由第2の2の(2)のイの(ア)及び(イ)に説示するとおりであり、画像診断を実施していないEクリニック及びF泌尿器クリニックを除き、画像診断を実施した医療機関においては、いずれも脳損傷を認める所見は示されていないことが認められる。

イ 請求人らが主張する高次脳機能障害についての各医師の所見をみると、決定書理由第2の2の(2)のイの(ウ)に説示するとおりであり、その要旨は、次のとおりである。

① G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」において、『意思疎通能力』、『問題解決能力』、『持続力・持久力』及び『社会行動能力』の4能力ともに『多少の困難はあるが概ね自力でできる』としている。

② H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」において、『意思疎通能力』、『問題解決能力』及び『社会行動能力』の3能力については『多少の困難はあるが概ね自力でできる』とし、『持続力・持久力』については『困難はあるが概ね自力でできる』としている。なお、同医師の高次脳機能障害について特筆すべき事項欄の記載内容をみると、ほとんどの検査結果が平均を下回っていることが認められる。

③ I医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「外傷による脳損傷の病態については、臨床医学の現場では十分に理解し得ないような病態も残存しており、もろもろの研究がいまだ進行中であり、『脳MRI画像診断上に異常所見が無い』というだけで『脳に損傷が及んでいない』と考えることには抵抗がある。障害認定診断時評価における心理学的諸検査の結果は、請求人の現在の年齢による低減を考慮しても、無視できない程度のものであり、その残存する障害の程度は高次脳機能障害の障害により『その従事する職種に相当な制限を来す程度のもの』である。」としている。

④ J医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「今回用いられたウェクスラー成人知能検査（WAIS-R）（以下「WAIS-R」という。）は、最も多く用いられている検査法であるが、神経心理検査には受検者の検査に取り組む意欲が重要である。一般にMTBI後の高次脳機能障害は、認知機能よりも情動障害が主体の場合が多く、WAIS-Rのみで、高次脳機能障害が存在するとは結論付けられない。」としている。

ウ 請求人におけるその余の障害については、決定書理由第2の2の（2）のイの（エ）ないし（コ）に説示するとおりである。

（3）請求人の場合、上記（2）のアのとおり、画像診断を行った医療機関においては、いずれも脳損傷を認める所見は認められなかった。請求人らは、画像所見がないことをもって、脳損傷を否定すべきではない旨主張しているが、この場合、MTBIであるか否かについてのWHO（世界保健機構）の定義（請求人と関係があると思料されるものとしては、混迷又は見当識障害、30分以内の意識消失、24時間未満の外傷後健忘症、その他短時間の神経学的異常のうちの一つがあること）に鑑みると、請求人の場合、本件災害時に意識障害があったか否かが問題になると思料される。

医証上、意識障害についての記録は、本件災害発生から約10か月後であるG医師に受診した際における平成〇年〇月〇日付けの診療録上の「受傷時意識消失あり」との記載のみである。請求人は、本件災害後に最初に受診したD整形外科においては意識障害について何ら訴えておらず、K医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「負傷後の意識障害の有無は不詳」としている。

会社のL総務部長は、平成〇年〇月〇日付け架電聴取書において、要旨、「(請求人は) 当時の状況について、右肘から落下し肩を強く打って痛みのため通院していると言っていたが、意識障害があったとは聞いていない。」としている。

本件災害時の状況については、請求人によれば、1基の加工ロールのトラブルを解消した後、もう1基の加工ロールに向かう途中、90cmの高さのラインから飛び降りようとした際、滑って下に落下した後、起こされた際には右を下に真横のままで、目を開けた瞬間、右肩が痛く、右半身に鈍痛があったとしており、当審査会としては、このような本件災害時の状況に鑑みると、頭から落下した状況では無いと判断するところであり、仮に頭部への衝撃があったとしても、およそ高次脳機能障害を発症するほどではなかったと推測されるものである。この点、請求人は、後で意識を失っていたと述べているが、上述のとおり、当初は意識消失について訴えてはいなかったことなどから、本件災害時に確実に意識消失があったと認定することは困難である。

- (4) 後遺障害の原因となった傷病名及び後遺障害の障害等級については、当審査会も、請求人の症状及び医証から、決定書理由第2の2の(2)のウの(エ)に説示するとおり、傷病名は「外傷性頸部症候群」であり、障害等級は、請求人の訴える首や頭等の痛みなどの症状に鑑み、障害等級第14級の9「局部に神経症状を残すもの」に該当すると判断するものであり、障害等級第14級を超える後遺障害は認められない。
- (5) なお、請求人らは、監督署長が審査官の判断を踏まえて再調査をして意見書の内容を変更したのは問題である旨主張しているが、間違った判断をした場合に再度検討して間違いを訂正することは当然であり、請求人らの主張は認められない。
- (6) その他、請求人らの主張について改めて子細に検討したが、上記判断を左右するものは見出すことはできなかった。

3 以上のとおりであるので、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。