

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、A県B市所在の会社C（以下「会社」という。）に採用され、運転手として勤務していた。

請求人は、平成〇年〇月〇日、トラック（3.5トン）で顧客先から会社に戻るため、丁字路交差点において赤信号のため停車中、青信号で左側道路から右折進入してきたワンボックス車が請求人の運転するトラックの右側後部に衝突し受傷した（以下「本件災害」という。）。

請求人は、同日D病院に受診し「頸部捻挫、脳挫傷」（以下「本件傷病」という。）と診断され、以後、複数の医療機関で加療した結果、平成〇年〇月〇日に治ゆ（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の請求をしたところ、監督署長は、請求人に残存する障害の程度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（以下「障害等級」という。）第12級の12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（以下「本件処分」という。）をした。

請求人は、平成〇年〇月、受診時に四肢拘縮が出現したことから、本件処分を不服として、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、本件再審査請求に及んだものである。

なお、請求人は、本件傷病とは別に、本件災害により「高次脳機能障害、PTSD」を発病したとして、監督署長に休業補償給付を請求しており、監督署長は、上記疾病は業務上の事由によるものとは認められないとして、これを支給しない旨の処分をしている。

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12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 当審査会の実事の認定

(略)

2 当審査会の判断

請求人らは、請求人には上下肢不全麻痺を始め、全身にわたる障害が残存しており、少なくとも障害等級第5級の2以上に相当すると主張するので、以下、検討する。

(1) 頭部外傷（脳挫傷）による後遺障害

ア E医師は、平成〇年〇月〇日付け診療情報提供書において、「頭部MRIにて右前頭葉内側面に脳挫傷所見を認めた。」と述べ、F医師は、同年平成〇年〇月〇日付け自動車損害賠償責任保険後遺障害診断書において、要旨、MRIの結果、右前頭葉内側に脳挫傷を認める旨述べている。また、G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「MRIで、右前頭葉内側面のT2*底信号領域は一昨年のもよりかはるかに小さくなっているが残存。」「この間の経過から考えて、平成〇年〇月〇日の外傷時に起こった可能性は高い。」と述べている。

イ 上記医師の意見から、当審査会としても、MRIの診断により脳の器質的

病変の存在が治ゆ時においても認められると判断する。

ウ 次に、請求人は、本件災害により器質性精神障害を発症したにもかかわらず、本件処分において事実上無視されたことは不当である旨主張するので、以下、検討する。

エ H医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書において、「平成〇年〇月〇日の頭部外傷後、失見当識、計算障害、注意障害、記憶障害、睡眠障害、遂行機能障害、いらいらなどの行動と感情の障害などの高次脳機能障害の状態にある。」と述べ、病名を「器質性精神障害、PTSD」と診断している。また、同医師は、同年〇月〇日付け意見書において、同年〇月〇日に改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）を請求人に施行した結果、結果は30点満点中6点であり、時間の見当識障害、計算障害、近時記憶の再生障害がみられ、失認症を認め、前頭葉機能障害が示唆される旨述べている。

オ 一方、I医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、四肢の麻痺は高度であるが、活動性とは不合理、意思疎通能力は「わずかに喪失」、問題解決能力、持続力及び社会行動能力は「全部喪失」、高次脳テストバッテリーは、全く不可とのことで、会話状況とは矛盾点があり、（高次脳機能障害の）原因については不明である旨述べている。

また、G医師は、同月〇日付け意見書において、「詐病傾向が否定できない。」と述べ、J医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、K病院やL病院にて施行されたHDS-R、MMSEの得点の経時的差異に不自然さが残り、当院で施行された神経心理テストではIQ「測定不能」で検査の不自然さも指摘された旨述べている。

さらに、労働局地方労災医員協議会精神障害専門部会は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「各種検査の信憑性がないことや事故の程度等から判断し、器質性精神障害では説明することは困難であり、『F45 身体表現性障害』が発生したと認められる。」と述べている。

カ 上記医師の意見を踏まえ、当審査会において医証を確認したが、本件災害の程度及び請求人の療養経過を鑑みると、決定書理由第2の2の（2）のイの（ア）に説示のとおり、治ゆ時において脳の器質的病変の存在が認められるものの、同（イ）に説示のとおり、脳の器質性の損傷から見当識障害、計算障害、近時記憶の再生障害等の障害が生じていると認めることは困難であ

り、脳の器質性の障害による高次脳機能障害、身体性機能障害は認められないと判断する。

キ 請求人はめまい、耳鳴りの症状を訴えているところ、当審査会としても関係する医学的見解を精査したが、決定書理由第2の2の(2)のイの(ウ)及び(エ)に説示のとおり、めまいについては「めまいの自覚症状はあるが、眼振その他平衡機能検査の結果に異常所見が認められないものの、めまいのあることが医学的にみて合理的に推測できるもの(障害等級第14級の9)」に該当し、耳鳴りについては、「難聴に伴い激しい耳鳴りが常時あるもの(障害等級準用第12級)」と認められ、障害等級第12級に該当するものと判断する。

(2) 頸椎捻挫による後遺障害(四肢拘縮を含む。)

ア M医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書において、「症状と所見が神経学的に一致しない状況ではあったが、症状の訴え強く、内服によるコントロールを行った。」と述べている。

イ G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「診察室への移動や面接中には四肢の麻痺はなく、眼球運動も正常であるが、いざ所見を取ろうとすると眼球は正中に固定し、上肢も硬直し動かなくなる。関節の拘縮や運動障害を訴えるが、切断肢関節可動域、筋緊張、深部腱反射に異常は見られない。また自力でNから当院に来院できており(中略)、詐病傾向が否定できない。」と述べている。

ウ P医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書において、障害の原因となった傷病名を「四肢関節拘縮」と述べている。

エ 当審査会において医学的見解を精査したが、上記M医師及びG医師の意見の他に、K病院の診療録においても「神経学的異常所見無く、四肢症状について説明できるものではない」等の記載が認められるところ、当審査会としても、決定書理由第2の2の(2)のウの(エ)に説示のとおり、四肢関節拘縮については本件災害により残存する障害として評価すべきものとは認められず、頸部に残存する疼痛に関しては「局部に神経症状を残すもの」(障害等級第14級の9)に該当するものと判断する。

(3) 上記(1) 頭部外傷による後遺障害であるめまい(障害等級第12級)と上記(2) 頸椎捻挫による後遺障害である頸部の疼痛(障害等級第14級)は、

神経系統の障害として同一系列に属する障害であることから、請求人に残存する障害の程度は、併合の方法を用いて準用第12級に該当するものと判断する。

なお、請求人は、本件災害により精神障害を発病したとして、別途休業補償給付を請求し、監督署長から業務外との認定をされているところ、その精神障害に係る請求人らの主張については、本件再審査請求において当否の判断は行わないものであることを付言する。

- 3 以上のとおりであるので、請求人に残存する障害の程度は障害等級第12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。