

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ものである。

2 経 過

請求人は、A県B市所在の会社C（現：C研究所）に研究員として勤務していたが、平成〇年〇月〇日、勤務を終了して自転車で帰宅途中に交差点で右折してきた普通乗用自動車と衝突して負傷した（以下「本件事故」という。）。

請求人は、本件事故後、D病院に救急搬送され、その後、E病院やF診療所等の医療機関において「外傷性頸部症候群、外傷性六大関節障害、外傷性自律神経障害」等と診断され療養を継続した結果、平成〇年〇月〇日に治ゆ（症状固定）した。

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6級に該当するものと認め、同等級に応ずる障害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。

第2 再審査請求の理由

（略）

第3 原処分庁の意見

(略)

第4 爭 点

本件の争点は、請求人に残存する障害が障害等級第6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) 請求人に残存する障害について検討すべきものは、本件に係る医師の意見や請求人の自訴から前額部の醜状障害、頸部の運動障害及び各部位に残存する神経症状であると認められる。

(2) 前額部の醜状障害について

G医師の平成〇年〇月〇日付け診断書によると、請求人の前額部には多くの線状痕及び瘢痕が存在しており、同瘢痕は「鶏卵大面以上の瘢痕又は10円硬貨大以上の組織陥没」に該当し、人目につく程度以上のものであることから、障害等級第7級の12(外貌に著しい醜状を残すもの)に該当するものと判断する。

(3) 頸部の運動障害について

請求人は、頸部の右回旋及び屈曲・伸展運動が参考可動域角度の2分の1以下に制限されている旨主張する。

H医師は、同部の他覚的所見として、平成〇年〇月〇日付け意見書や同年平成〇年〇月〇日付け面談調査結果復命書において、「平成〇年〇月〇日の第1、第2頸椎のCT画像では、第2頸椎軸突起基部右側に骨硬化像がみられる。軸突起が右側へ偏位し、第1頸椎との間隔が狭くなっていることがうかがえる。平成〇年〇月〇日の頸椎単純X線写真をみると、その頸椎側面像では第1－第2頸椎の脱臼像はみられない。このことより、第1、第2頸椎の回旋不安定性が生じたものと考えられる。」、「(平成〇年〇月〇日撮影の頸椎X P立位正面画像上)頸椎の軽度弯曲はあるものの、程度は軽度であり正常範囲と思われ

るものである。（同日撮影の頸部MR I 画像上）C 5／6 間の椎間板の狭小化とともに、C 5／6、C 6／7 間において頸髄への前方からのヘルニアの圧排像が認められる。その変化は退行性変性の範囲と考えられる。」と述べており、請求人には頸部回旋の不安定性が残存していることが認められる。

しかし、関係医証を精査するも、せき椎圧迫骨折等又はせき椎固定術、項背部の軟部組織の明らかな器質的変化を示す異常所見は認められないことから、頸部の運動障害として評価することはできない。

（4）各部位に残存する神経症状について

ア 請求人に残存する神経症状が、脳又はせき髄の損傷による中枢神経系の障害であるとの医学的所見は認められることから、各部位に残存する神経症状は、末梢神経障害（局部の神経系統の障害）として評価すべきものであると認められる。

イ 頸部に残存する神経症状について

H 医師は、上記意見書において、「頸部上位右側の圧痛および頸部筋肉の異常緊張に関しては、頸椎不安定性によるものと思われ、がん固な神経症状の残存と考えられる。」と述べており、当審査会としても、頸部に残存する神経症状は、障害等級第 1・2 級の 1・2（局部にがん固な神経症状を残すもの）に該当するものと判断する。

ウ 腰部に残存する神経症状について

請求人は、長時間の座位において、腰部の疼痛が増強すると主張しており、その療養経過等から、決定書第 2 の 2 の（2）の才に説示のとおり、当審査会としても、腰部に残存する神経症状は、障害等級第 1・2 級の 1・2（局部にがん固な神経症状を残すもの）に該当するものと判断する。

エ その他各部位に残存する神経症状について

請求人は、頸部及び腰部に残存する神経症状のほか、多彩な神経症状を訴えているが、決定書第 2 の 2 の（2）のキないしケに説示のとおり、当審査会としても、同神経症状は、頸部の不安定性に由来する一連の症状と考えられ、頸部に残存する神経症状として評価すべきものと判断する。

オ なお、請求人が受傷当初から訴え、現在も時々症状が出現すると主張する「めまい」について、請求人は、椎骨動脈の左右差が椎骨動脈循環不全を引き起こすこと等によって生じている旨主張しているので、当審査会において

詳しく検討したが、I 医師が平成〇年〇月〇日付け意見書において述べた意見は妥当であり、請求人の主張は認められない。

(5) したがって、請求人に残存する障害は、前額部の瘢痕が障害等級第7級の12、頸部の神経症状が障害等級第12級の12、腰部の神経症状が障害等級第12級の12であり、障害等級は、決定書第2の2の(2)のスの説示のとおり、障害等級第6級であると認められる。

なお、請求人のその他の主張についても子細に検討したが、上記結論を左右するに足るものは見いだせなかった。

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6級に応ずる障害給付を支給する旨の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。