

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）による療養給付を支給しない旨の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、平成〇年〇月〇日からA所在のB会社（以下「会社」という。）に雇用され、販売の業務に従事していたが、平成〇年〇月〇日、業務終了後、バイクで帰宅途中の路上で転倒（以下「本件事故」という。）し負傷した。同日、C病院に受診し、「左鎖骨骨折、外傷性健忘（症）、頭部打撲傷、左肩打撲傷、脳挫傷の疑い、頸椎捻挫、背部痛」と診断され、同年〇月〇日まで同病院に入院し、その後も療養を続けた結果、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、監督署長に障害給付を請求したところ、監督署長は、平成〇年〇月〇日付けで労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）別表1に定める障害等級（以下「障害等級」という。）第12級の12と認定し、同等級に応ずる障害給付を支給する旨の処分を行った。

その後、請求人は、平成〇年〇月頃からラーメン店を開業、同年〇月ころから物忘れの症状を自覚したとして平成〇年〇月〇日Dクリニックに受診したところ、「外傷性高次脳機能障害」と診断された。

請求人は、「外傷性高次脳機能障害」は本件事故での傷病との因果関係があるとして、監督署長に療養給付を請求したところ、監督署長は「外傷性高次脳

機能障害」と本件事故との間に明らかな因果関係は認められないとして、これを支給しない旨の処分をした。

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、審査官がこれを棄却したため、再審査請求（平成23年労第530号事件）に及んだものの、当審査会は、平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却した。

その後、請求人は、平成〇年〇月〇日、Eセンターに受診し、「頭部外傷性てんかん」（以下「外傷性てんかん」という。）と診断された。今般、請求人は、外傷性てんかんは本件事故との因果関係があるとして、監督署長に対し、療養給付を請求したところ、監督署長は請求人に発症した疾病は外傷性てんかんとは判断できず、本件事故との間に明らかな因果関係は認められないとして、これを支給しない旨の処分をした。

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、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 争点

本件の争点は、請求人の外傷性てんかんと診断された疾病が本件事故によ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 当審査会の実事の認定

（略）

2 当審査会の判断

（1）請求人は、本件事故により外傷性てんかんを発症した旨主張しているので、以下検討する。

（2）請求人が主張する「外傷性てんかん」は、F医師が「脳挫傷を伴うような

頭部外傷が既往にあり、それが古傷になって発症するもの」と述べているとおり、脳挫傷を伴うような頭部外傷が原因となって発症するものであるところ、本件事故後の請求人のMR I 画像等客観的資料からは、脳実質内のヘモジデリン沈着や脳挫傷、癒痕組織の所見は認められていないところであり、本件事故において請求人に脳挫傷を伴うような頭部外傷が生じたとする客観的な証拠は認められないことから、当審査会としても、本件事故により請求人に外傷を原因とする「外傷性てんかん」が発症したと認めることはできない。

(3) G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「受傷当日の頭部MR I に異常はないが、翌日の〇日及び翌々日の〇日の頭部MR I FLAIR画像では、後頭葉の脳構内と脳表のくも膜下腔、および後頭蓋のくも膜下腔と第4脳室内に、血液成分と思われる明らかな高信号を認め、〇月〇日の画像ではこれが消失しているのがわかった。」と述べ、本件事故において請求人にくも膜下出血が生じていたものと述べているが、F医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書及び同年〇月〇日付け確認書において、本件事故における請求人のくも膜下出血の出現を否定しており、当審査会においてMR I 画像等一件記録を精査しても、本件事故により請求人にくも膜下出血が生じていたとする明確な証拠は見いだせなかった。

なお、仮に本件事故において、請求人にG医師が述べているようなくも膜下出血が生じていたとしても、そのことのみをもって脳挫傷を伴うような頭部外傷があったものとはいえず、上記判断を左右しない。

また、G医師は、「脳波検査の結果、明らかなたんかん性異常波を確認した。」として、請求人の主張する「もの忘れ」の症状はてんかん発作（複雑部分発作）によるものと述べているが、F医師は、「発作波らしき異常波は確かに認められるが、その発作波の持続時間はごく短時間であり、発作波の持続時間は8秒には達せず数秒で消失している。」と述べているとおり、請求人の主張する症状がてんかん発作によるものであるとの判断には疑問が残るものである。

(4) 以上のことから、本件事故により請求人に「外傷性てんかん」が発症したと認めることはできず、請求人が主張する症状について本件事故によるものと認めることもできない。

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療養給付を支給しない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。