

## 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所在のB会社に所属し、土木・解体作業員として就労していたところ、平成〇年〇月〇日、焼却炉の蓋のボルトを外そうとした際、焼却炉から足を滑らせ、約2メートルの高さから転落して負傷した（以下「本件災害」という。）。

請求人は、同日、C整形外科に受診し、その日のうちにD病院に搬送され、「外傷性血気胸、MRSA膿胸、MRSA敗血症、播種性血管内凝固」と診断され、療養の結果、平成〇年〇月〇日治ゆ（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（以下「労災則」という。）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11級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 争 点

本件の争点は、請求人に残存する障害が障害等級第11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) 請求人は、障害等級第11級より重い障害が残っている旨主張するので、以下検討する。

##### (2) 神経症状について

ア E医師は平成〇年〇月〇日付け診断書において、「肋骨は多数変形しており、肋間神経痛を認める。慢性の左胸部のしびれ、痛みあり。」と述べている。

イ 次に、F医師は平成〇年〇月〇日付け意見書において、「骨折部より遠位の肋間神経支配領域の異常知覚を認める。骨節部での肋間神経が多数損傷しており、それにより疼痛等感覚障害が残存する。労務は、時に強度の疼痛のためある程度差し支えがあるものである。」と述べている。

ウ 当審査会としても、両医師の意見は妥当であり、請求人に残存する肋骨骨折部の神経症状については、時に強度の疼痛のため、労務はある程度差し支えがあると認められることから、決定書理由に説示のとおり、障害等級第12級の12「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。

##### (3) 肋骨の変形について

ア F医師は上記意見書において、「平成〇年〇月〇日の単純エックス線画像にて肋骨変形は残存している。骨折部の転位のため裸体上側胸部の変形は明

白で、肋骨に著しい変形障害を残しているものである。」旨述べている。

イ 当審査会としても、F医師の意見は妥当であり、裸体上側胸部の変形は明白であることから、決定書理由に説示のとおり、障害等級第12級の5「鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は骨盤骨に著しい変形を残すもの」に該当すると判断する。

#### (4) 醜状障害について

ア E医師は上記診断書において、「上肢前面首の横に10.5cmの線状痕、上肢背部肩甲骨あたりに19cmの線状痕、上肢背部に1.5～2cmのドレーン痕あり。」と述べている。

イ 次に、F医師は上記意見書において、「肩甲骨下部に19cmの線状痕、5か所の1.5から2cmの瘢痕を認める。」と述べている。

ウ 外ぼう及び露出面以外の部分の醜状障害については、障害等級上の定めがないことから、労災則第14条第4項により準用等級を定めることとなり、その具体的な取り扱いとしては「胸部または腹部にあっては、それぞれ各部の1/2程度、背部及び臀部にあっては、その全面積の1/4程度を超えるものは、第14級を準用する。」とされている。請求人に残存する醜状の面積について、両医師の意見より検討すると、胸部の線状痕については胸部の全面積の1/2程度に達しておらず、さらに、背部の線状痕及び瘢痕も背部の全面積の1/4程度には達していないことから、決定書理由に説示のとおり、障害等級には該当しないものと判断する。

#### (5) 請求人は、平成〇年〇月〇日付け聴取書において、「胸部外傷、外傷性血氣胸による両下肢軽度機能障害による県の身体障害手帳6級をもらっており、腰が痛くてスムーズな歩行ができなくなっていることについても認めてほしい。」と主張していることから、以下検討する。

ア 平成〇年〇月〇日付け保険給付実地調査復命書の主治医面談意見によると、E医師は「腰の痛みについて脊髄脊椎外科で診療を受け、画像上は背骨に異常は認められておらず原因は不明である。最近になって足の脱力感を訴えているが、負傷とは関係ないものと考えられるため神経内科に紹介状を書いている。」と述べている。

イ さらに、G医師は平成〇年〇月〇日付け意見書において、「腰痛の原因に

ついて、腰椎のMR I にて、有意な所見を認めず、下位腰椎に椎間板変性有るもの、加齢によるものと思われ、事故との関連性は少ないと考える。歩行障害について、下肢反射亢進は有り、原因として頸椎における軽度の圧迫有、考えられる一因として判断する。頸・腰ともに加齢による変化と思われる。外傷による変化とは異なる為、業務災害としての認定は困難である。」と述べている。

ウ 当審査会において関係資料を改めて精査したが、両医師の意見は妥当であり、決定書理由に説示のとおり、請求人が主張する腰痛及び両下肢軽度機能障害と、本件災害との因果関係は認められないものと判断する。

(6) 以上により、請求人に残存する障害は、神経症状による「障害等級第12級の12」（系列13）と肋骨の変形による「障害等級第12級の5」（系列17）であると認められ、系列を異にする身体障害が2以上あることから、労災則第14条第2項及び第3項により併合し、障害等級第11級に該当すると判断する。

3 以上のとおりであるから、請求人に残存する障害は障害等級第11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。