

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にある。

2 経 過

請求人は、平成〇年〇月〇日、A会社（以下「会社」という。）に雇用され、B所在の会社C支店（以下「事業場」という。）に配属され、製造業務に従事していたところ、平成〇年〇月〇日、自宅からバイクを運転して事業場に向かう途中、転倒して負傷した。

請求人は、ただちにD病院へ救急搬送され、「側頭骨骨折、頭部外傷、急性硬膜下血腫・頭蓋内に達する開放創合併なし」と診断され、同日のうちにE病院に転医し、「脳挫傷、急性硬膜下血腫、右錐骨骨折」と診断され、以後、複数の医療機関において療養の結果、平成〇年〇月〇日治癒（症状固定）となった。

請求人は、治癒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、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9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、請求人に残存する障害が障害等級第9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

(1) 請求人に残存する障害について検討すべきものは、請求人の主張及び医学的意見から、高次脳機能障害、身体性機能障害、平行機能障害、聴覚障害、嗅覚障害、味覚障害と認められることから、以下、検討する。

(2) ところで、高次脳機能障害の障害等級の認定については、「神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準について」（平成15年8月8日付け基発第0808002号。以下「認定基準」という。）を策定しており、認定基準によると、高次脳機能障害の評価に当たっては、意思疎通能力、問題解決能力、作業負荷に対する持続力・持久力及び社会行動能力の4つの能力（以下「4つの能力」という。）の各々の喪失の程度に着目し評価を行うこととしている。当審査会としても、その取扱いを妥当なものと考えことから、認定基準に基づき検討する。

まず、請求人が主張する記憶力の低下について、高次脳機能障害の基準となる4つの能力との関係で検討する。F医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書において「記憶力低下自覚」と記載しているが、同医師は、同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、高次脳機能障害の程度を認定するための4つの能力について、特別な検査は未施行であるものの、いずれも特に問題はないと記載している。

また、G医師は、平成〇年〇月〇日付け障害等級に関する意見書において、請求人の記憶力の低下については、これを示唆する記述をしているものの、同日付けの脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見としては、上記

4つの能力について、いずれも特に問題はないとの判断である。

これら両医師の意見を踏まえ、H医師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定意見書において、要旨、「記憶力の低下による困難を認めつつ、おおむね自力で業務を遂行できていることから、請求人に残存する高次脳機能障害は意思疎通能力が多少喪失した程度と考える。」と述べている。当審査会においても、これらの医学的所見から、請求人に残存する高次脳機能障害については「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、多少の障害を残すもの」として、障害等級第12級の12とすることが妥当であると判断する。

ところで、I医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書（精神障害者保健福祉手帳用）において、日常生活能力の程度として「精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。」と述べている。ただし、就労状況については、同診断書において、要旨、「能力低下、易疲労感、集中力低下が認められるが、復職後、就労は継続し、毎日就業できている。」とも述べており、一定の能力低下、易疲労感、集中力低下等が認められるとしても、上記判断を覆すものではない。

- (3) 身体性機能障害について、請求人は、右上腕から小指にかけてと右下肢のしびれ等の症状があると主張する。この点について、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、右上肢には軽微な麻痺があることを認めている。しかし、同医師は、下肢についての麻痺は認めず、同日付け障害等級認定に関する意見書においては、日常生活動作には問題がないとしている。

当審査会では、これらの医学的意見に基づき、請求人の下肢には残存する障害は認められず、右上肢には「通常の労務に服することはできるが、多少の障害を残すもの」に該当する障害等級第12級の12に相当する障害が残存しているものと判断する。

- (4) 平衡機能障害について、J医師は、平成〇年〇月〇日付け障害等級に関する意見書において、要旨、平衡機能検査の結果に大きな異常はみられないが、めまいがあることは合理的に推測できるとして、請求人には「めまいの自覚症状があるが、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、めまいがあることが医学的にみて合理的に推測できるものとして第14級の9に該当する。」と述べている。

当審査会としても、検査結果に基づく J 医師の意見は妥当であり、請求人に残存する平衡機能障害は第 1 4 級の 9 に該当すると判断する。

- (5) 聴覚障害について、請求人は、要旨、右の耳鳴りがひどいことを主張している。J 医師は、平成〇年〇月〇日付け障害等級認定に関する意見書において、要旨、「検査結果及び経過から本件外傷に起因する右難聴と、それに伴う右耳鳴りを認め、第 1 2 級に該当する。」と述べている。

当審査会としても、J 医師の意見は、検査と診察結果を慎重に考えた上でなされており妥当であると判断することから、請求人に残存する聴覚障害は障害等級準用第 1 2 級に該当すると判断する。

- (6) 嗅覚障害について、請求人は、要旨、においが分かりづらいことを主張している。J 医師は、平成〇年〇月〇日付け障害等級認定に関する意見書において、要旨、検査の結果、「平均嗅覚損失値は 4. 4 であり、嗅裂部ファイバースコピーで異常を認めず、請求人には嗅覚の減退のみが存する。」と述べている。当審査会としても、検査に基づく J 医師の意見は妥当であり、請求人には嗅覚の減退のみが存するものとして、障害等級第 1 4 級の 9 を準用することが妥当であると判断する。

味覚障害について、請求人は、要旨、右側で味が感じられないことを主張するが、J 医師は、同意見書において、要旨、検査の結果、「味覚減退には至っていない。」と述べている。当審査会としても、検査に基づく J 医師の意見は妥当であり、請求人には障害等級に該当する味覚障害は残存していないものと判断する。

- (7) 以上のことから、請求人に残存する障害は、高次脳機能障害（障害等級第 1 2 級の 1 2）、身体性機能障害（障害等級第 1 2 級の 1 2）、平衡機能障害（障害等級第 1 4 級の 9）、聴覚障害（障害等級準用第 1 2 級）及び嗅覚障害（障害等級準用第 1 4 級の 9）となる。また、高次脳機能障害及び身体性機能障害は中枢神経系の損傷による障害であり、平衡機能障害、聴覚障害及び嗅覚障害は末梢神経系による障害である。したがって、本件は、中枢神経系の損傷による障害が複数認められるとともに、末梢神経系による障害も存在する場合であるから、これらの障害を総合的に評価すると、障害等級は第 9 級の 7 に該当するものとなる。

- 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 9 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。