

主 文

本件再審査請求を棄却する。

事実及び理由

第1 再審査請求の趣旨

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ことにある。

第2 事案の概要

- 1 請求人は、A所在のB会社（以下「会社」という。）に雇用され、トラック運転手として就労していた。
- 2 請求人は、平成〇年〇月〇日、荷物の配送先においてトラックの荷台から転落して負傷し（以下「本件事故」という。）、会社関係者の付き添いの下、一旦会社に戻った後にC病院に搬送され、同日のうちにD病院に転医し、「左大腿骨転子部骨折」と診断された。以後、複数の医療機関で療養を継続し、E診療所において「外傷性脳損傷」（以下「本件傷病」という。）と診断され、本件傷病については、平成〇年〇月〇日をもって治癒（症状固定）となった。
- 3 本件は、請求人が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12級に該当するものと認め、同等級に応ずる障害補償給付の額を支給する旨の処分（以下「本件処分」という。）をしたことにつき、請求人が本件処分を不服として、同処分の取消しを求める事案である。
- 4 請求人は、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に対し審査請求をしたことにつき、審査官が平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却する旨の決定をしたことから、更にこの決定を不服として本件再審査請求をした。

第3 当事者の主張の要旨

- 1 請求人
(略)

2 原処分庁

(略)

第4 争 点

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。

第5 審査資料

(略)

第6 理 由

1 当審査会の事実認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 再審査請求代理人（以下「請求代理人」という。）は、平成〇年の本件事故以降、請求人は「高次脳機能障害」が継続し、除脳状態による神経因性膀胱もあることから、地方労災医員が高次脳機能障害の原因を平成〇年の脳梗塞に求めているのは誤りである旨主張する。

(2) F医師は、障害補償給付支給請求書裏面診断書において、請求人の障害の状態として、神経因性膀胱、高次脳機能障害が残存するとしている。

請求人には、本件事故直後のCT、MRI上、頭部に異常所見は認められないところ、こうした画像所見が認められない場合であっても、軽度外傷性脳損傷（以下「MTBI」という。）に該当する事案については、相応の高次脳機能障害が残存する可能性が示唆されており、本件についても、MTBIに該当するか否かが問題となる。

MTBIについて、WHOの協力センターは、以下の操作的定義（以下「WHO診断基準」という。）を定めている。

すなわち、受傷後に

ア 以下の一つ以上

(ア) 錯乱又は見当識障害

(イ) 30分以内の意識喪失

(ウ) 24時間未満の外傷後健忘

そして/あるいは一過性の神経学的異常、たとえば局所神経徴候、けいれん、手術を要しない頭蓋内病変

イ 外傷後30分の時点、あるいはそれ以上経過している場合は急患室到着の時点で、グラスゴー昏睡尺度得点は13点～15点

当審査会としても、MTBIに該当するか否かについては、WHO診断基準によることが妥当であると判断する。

(3) 本件事故は、請求人から話を聞いたとされるGの申述によると、平成〇年〇月〇日午前〇時〇分頃、配送先にて荷物をリフトで降ろす作業中、奥の荷物をラッシングフックで引っ張ろうとした際にフックが外れ、請求人が荷台から転落して腰を打ち、後方にあったリフトに頭をぶつけたというものである。

当審査会としては、上記請求人の状況説明から、請求人が本件事故において後頭部を打った可能性は否定できないと判断するも、当時請求人はヘルメットを着用しており、また、本件事故当日に受診したC病院及びD病院の診療録には、頭部への外傷があったことをうかがわせる記載がないことから、H医師が平成〇年〇月〇日付け意見書において述べているように、仮に頭部への打撃があったとしても、その衝撃は大きなものではなかったとみるのが相当であると判断する。

(4) 請求代理人は、請求人が本件事故当日受診したC病院、D病院等において、自宅階段から転落し受傷した旨述べているのは、錯乱や見当識障害に当たる旨主張する。

しかし、本件事故直後において、請求人は、本件事故の状況や事後の対応について請求代理人、会社関係者及び配送先関係者と明確かつ具体的にやり取りをしており、この点についてもH医師の上記意見書のとおり、錯乱又は見当識障害があったものとは認められず、さらには、意識喪失及び外傷後健忘、その他の一過性の神経学的異常についても、これを肯定する理由に欠くといわざるを得ないものである。

なお、D病院の診療録によると、請求人は、本件事故当日から不穏状態にあったとされているが、仮に何らかの異常な言動があったことが事実であるとしても、当審査会としては、上記のような本件事故直後の請求人の状況や本件事故直後の画像所見等からすると、それが本件事故に起因して発現したとみることは、医学的に無理であると判断する。

(5) 上記(3)及び(4)のとおりであるから、当審査会としては、請求人が本件事故によりWHO診断基準を満たすMTBIを発症したとは認められないも

のと判断する。

したがって、本件傷病は、業務上の事由によるものであるとは認められない。

なお、請求代理人は、本件事故以降、請求人には高次脳機能障害が継続し、除脳状態による神経因性膀胱もあることから、高次脳機能障害の原因を平成〇年の脳梗塞に帰した I 医師の意見は誤りである旨主張する。

この点、I 医師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、請求人の高次脳機能障害の原因を、脳主幹動脈の蛇行、脳動脈硬化の存在、未治療の糖尿病の存在に加え、陳旧性の脳梗塞や慢性脳虚血変化の多発といった私病による複合的要因にある旨述べるところ、当審査会としても、同意見は妥当であり、請求人に発症した脳梗塞前に発生した本件事故が、高次脳機能障害の原因であるとは判断し得ないものであると思料する。

3 結 論

以上のとおり、本件処分は妥当であって、これを取り消すべき理由はないから、請求人の本件再審査請求を棄却することとして、主文のとおり裁決する。