

## 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病院に雇用され、訪問看護師として就労していた。
- 2 請求人は、平成〇年〇月〇日、乗用車を運転して訪問予定の患者宅へ向かう途中、右折する対向車と衝突して（以下「本件事故」という。）負傷した。同日、Cクリニックに受診し、翌日以後、D病院で療養した結果、平成〇年〇月〇日治癒（症状固定）となった。
- 3 本件は、請求人が、治癒後障害が残存するとして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、これを不服として本件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ところ、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

請求人に残存する障害として検討すべきものは、請求人の自訴及び医学的見解等からみて、①右手指（右示指）の機能障害、②右手関節の機能障害、③右上肢の露出面の醜状障害、④右環指・右小指の神経障害、⑤右手関節部の神経障害であるので、以下検討する。

##### (1) 右手指（右示指）の機能障害について

E医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書（以下「診断書」という。）において、右示指伸筋腱滑走不良は伸筋腱のゆ着が原因としており、請求人の右示指の各関節に可動域制限は認められるが、遠位指節間（DIP）関節の強直は認められず、近位指節間（PIP）関節及び中手指節（MP）関節においても健側比で1/2以下には至らないと記載している。当審査会としても、決定書理由に説示するとおり、障害等級に該当する程度の障害は残存していないものと判断する。

##### (2) 右手関節の機能障害について

E医師は、診断書において、右手関節に健側（左側）に比して3/4以下の可動域制限を認め、右手関節拘縮は手根骨骨折が原因としている。当審査会としても、決定書理由に説示するとおり、「1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの」（障害等級第12級の6）に該当すると判断する。

##### (3) 右上肢の露出面の醜状障害について

E医師は、診断書において、右手背の手術創が肥厚性瘢痕（22mm×4mm）となっているとするが、請求人の右上肢の露出面の醜状は、「てのひらの大きさの醜いあとを残すもの」（第14級の3）にまで至っていないことから、当審査会としても、決定書理由に説示するとおり、障害等級に該当する程度の障

害は残存していないものと判断する。

(4) 右環指・右小指の神経障害について

E医師は、診断書において、小指環指掌側にしびれありとし、請求人は、平成〇年〇月〇日付け聴取書（以下「聴取書」という。）において、要旨、「右手の小指と薬指の手のひら側に、しびれが残っている。」と述べている。

当審査会としては、請求人のしびれの範囲は、右手の小指と環指（薬指）にとどまり、認定基準で定める「疼痛以外の感覚障害はその範囲が広いものに限る」第14級の9に認定する」には該当しないので、障害等級に該当する程度の障害は残存していないものと判断する。

(5) 右手関節部の神経障害について

ア E医師は、診断書において、右手関節痛あり、MRIにて右手TFCC損傷ありとし、請求人は、聴取書において、要旨、「右手首が常にジンジンと痛み、常にではないが、痛みが強くなったり、物を持たなければならないときは、軟性の装具を手首に着けて作業する。」と述べている。

当審査会は、診断書、聴取書及びD病院の診療録の記載内容を総合すると、請求人は、本件事故を原因として、右手TFCC損傷を受傷し、右手首に疼痛、しびれの神経症状が存在すると判断する。

イ 請求人は、右手TFCC損傷による尺側痛は、右手根骨骨折及びそれによる可動域制限とは部位も原因も異なるので、通常派生する関係にはなく、別個に評価すべきであると主張するので、以下で検討する。

当審査会は、骨折のあった右手根骨と損傷があったとされる右手TFCCは解剖学的に部位が極めて近接し、手関節である橈骨手根関節が手根骨と橈骨及び尺骨の間の関節であるところ、そもそもTFCCは手根骨と尺骨の間に位置する三角線維軟骨及びその周囲の靭帯とで構成されるものであって、手関節への衝撃を吸収するクッションとして機能するものであること、また、TFCC損傷は一般的に、転倒して手をつくなどの外傷により生じるという発生機序をも考慮すると、請求人の右手TFCC損傷を原因とする右手関節部の神経障害は、右手関節の機能障害に通常派生する関係にあるものと判断する。

認定基準においては、1の身体障害に他の身体障害が通常派生する関係にある場合には、いずれかの上位の等級をもって当該障害の等級とされている

ところ、請求人の右手関節部の神経障害は、請求人の自訴を踏まえても、「局部にがん固な神経症状を残すもの」（障害等級第12級の12）を超えるものとは認められないから、上記（2）の右手関節の機能障害の障害等級（第12級の6）により評価することが妥当である。

（6）以上のとおり、請求人の残存障害は、機能障害としての「1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの」（障害等級第12級の6）であり、当審査会としても、障害等級第12級の6に該当するものと判断する。

### 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。