

## 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所在の会社B工場（以下「事業場」という。）に雇用され、歯切工として業務に従事していた。
- 2 請求人は、平成〇年〇月〇日、歯車を研磨するため研削盤を操作したところ、左肩に激痛を感じた（以下「本件災害」という。）。  
請求人は受傷後、複数の病院を受診した後、C診療所を受診し、療養の結果、平成〇年〇月〇日をもって治癒（症状固定）した。
- 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。）併合第10級に該当すると認め、同等級に応ずる障害補償給付を支給する旨の処分（以下「本件処分」という。）をしたことにつき、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10級を超える障害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) 請求人に残存する障害として検討すべきものは、請求人の主張及び医学的意見からみて、①醜状障害、②せき柱の障害、③肩関節の機能障害、④神経症状と認められることから、以下検討する。

#### ア 醜状障害について

D医師は、平成〇年〇月〇日付け障害認定に関する意見書（以下「D意見書」という。）において、頸部に約5.0cm、右肩部に3.0cm、左肩部に6.0cm、右腸骨部に4.0cmの術創痕があると述べているが、当審査会としては、決定書理由に説示するとおり、いずれも障害等級表の醜状障害に該当しないと判断する。

#### イ せき柱の障害について

E医師は、平成〇年〇月〇日付け障害補償給付支給請求書裏面診断書に添付した診断書別紙（以下「E診断書」という。）において、「頸椎椎間板に対しC5－7頸椎前方固定術を受けている」旨述べている。この点、D医師もD意見書において、「X線にて、C5－7まで前方固定が施行されている。」と述べていることから、当審査会としては、決定書理由に説示するとおり、「せき柱に変形を残すもの」（障害等級第11級の5）に該当すると判断する。

#### ウ 肩関節の機能障害について

E医師は、E診断書において、「関節可動域が左右肩関節とも参考可動域の1/2以下に制限されている。」と述べている。しかし、F病院G医師は、

平成〇年〇月〇日付け診断書において左肩関節の機能障害について、「同年〇月〇日腱板縫合術施行、術後関節訓練、挙上180度、外転160度」と述べ、H医師は平成〇年〇月〇日付け診断書において同関節の外転を180度と述べている。また、右肩関節については、平成〇年〇月〇日腱板修復手術が施行され、H医師は、平成〇年〇月〇日付け診断書において、右肩関節の可動域を前挙（挙上）160度、側挙（外転）160度と述べていることから、当審査会としても、決定書理由に説示するとおり、両肩関節の機能障害は本件災害による後遺障害と認めることはできないと判断する。

#### エ 神経症状について

E医師は、E診断書において、要旨、「頸部、両肩部の疼痛は、ときに労務に差し支えがあるため、いずれも障害等級第12級の12に該当する。」と述べている。一方、D医師は、D意見書において、常時疼痛の残存を認めている。この点、I医師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、要旨、「頸部及び両肩関節の神経症状の程度は、いずれも障害等級第12級の12である。」と述べている。当審査会としても、決定書理由に説示するとおり、請求人の神経系統の障害は両肩部及び頸部のいずれも「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）に該当するものと判断するものの、頸部の神経症状については、頸椎椎間板に対するC5-7頸椎前方固定術に伴うせき柱に変形を残す障害と通常派生する関係にあるものと判断する。

(2) なお、請求人は、D意見書添付の頸部可動域測定表によっても同部の可動域は参考可動域の1/2以下に制限されている旨主張する。この点、I医師は、上記鑑定書において、要旨、「請求人の可動域制限については、平成〇年〇月〇日の受傷と頸椎前方固定術に後遺した可動域制限で判断すべきである。前方固定術後約1年の症状が一定化する通常時期における頸椎可動域は参考可動域の1/2以下に制限されていない。」と述べている。当審査会としても、I医師の意見は妥当であり、請求人の主張は採用できない。

(3) 以上から、決定書理由に説示するとおり、請求人に残存する障害は、上記(1)で判断した左右肩部の「局部に頑固な神経症状を残すもの」（障害等級第12級の12）について併合の方法を用いて準用等級第11級と定め、これと「せき柱に変形を残すもの」（障害等級第11級の5）の障害を併合して障害等級

第10級と判断する。

以上のとおり、請求人に残存する障害は、障害等級第10級を超えるものとは認められないと判断する。

(4) なお、請求人は、平成〇年〇月〇日付け意見書及び同月〇日付けE医師作成の意見書を提出しているが、これらによっても上記判断を左右するものを見いだすことはできなかった。

### 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。