

令和5年(船)第586号

令和7年4月30日

主文

本件再審査請求の内、後記「事実」欄第2の3記載の原処分に係る再審査請求を棄却し、その余を却下する。

事実

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、後記第2の3記載の原処分並びに本件通知1及び2を取り消し、船員保険法(以下「船保法」という。)所定の障害年金の支給または障害手当金の増額及び、障害特別支給金及び経過的特別支給金の増額を求めることである。

第2 事案の概要(本件再審査請求に至る経緯)

本件記録によると、請求人が本件再審査請求をするに至る経緯として、次の各事実が認められる。

1 労働者災害補償保険法(以下「労災保険法」という。)に基づく障害補償給付請求

(1) 請求人は、令和〇年〇月〇日付けで、〇〇労働基準監督署長(以下「監督署長」という。)に対し、負傷年月日を「令和〇年〇月〇日」、傷病名を「第2、第5腰椎椎体骨折」として、労災保険法に基づく、障害補償年金または障害補償一時金及び障害特別支給金の支給請求の書面(以下、「本件労災給付支給請求書面」という。)を提出して、これらの支給を請求した。

(2) 監督署長は、令和〇年〇月〇日付で、請求人に対し、災害種別を「業務災害」、傷病・障害等級号を併合11級として、労災保険法上の障害補償一時金及び障害特別支給金の支給を決定(以下「本件労災決定」という。)をした。

2 請求人は、令和〇年〇月〇日(受付)、全国健康保険協会(以下「保険者協会」という。)

に対し、「船員保険障害給付裁定請求書」を提出して、船保法所定の障害給付の支給を請求し、同請求に当たっては、添付書類として、本件労災給付請求書面及びa病院・A医師作成に係る令和〇年〇月〇日付け「労働者災害補償保険診断書」(以下「本件労災診断書」という。)の各写しを提出した。

3 保険者協会は、令和〇年〇月〇日付で、請求人に対し、負傷年月日を「令和〇年〇月〇日」、傷病名を「第2、第5腰椎椎体骨折」、障害等級を「併合4級(船員保険法施行規則別表第2)」として、障害手当金を支給する旨の決定(以下「原処分」という。)をした。

また、同日付で、請求人に対し、障害特別支給金を支給する旨の通知(以下、「本件通知1」という。)及び経過的特別支給金を支給する旨の通知(以下、「本件通知2」という。)をした。

4 請求人は、原処分並びに本件通知1及び2を不服として、標記の社会保険審査官に対する審査請求をし、同審査官は、請求人の上記審査請求の内、原処分に係る審査請求を棄却し、本件通知1及び2に係る審査請求を却下したところ、請求人は、これを不服として、当審査会に対し、再審査請求をした。

第3 当事者等の主張の要旨 (略)

理由

第1 問題点

1 船員保険制度は、平成22年1月の制度改正により、職務外疾病部門と職務上疾病・年金部門、及び、失業部門に分けられ、職務上疾病・年金部門は労災保険制度に統合され、失業部門は雇用保険制度に統合された。

また、船員保険の福祉事業については、同改正により、一般制度で実施可能な事業は労災保険制度又は雇用保険制度で実施され、その他の福祉事業については、引き続き船員保険制度の福祉事業として実施されることとなった。

2 本件に関係する制度改正

(1) 船員保険の被保険者が、平成22年1月以降に職務上の事由により負傷し労災保険法所定の要件に該当した場合は、労災保険法所定の障害補償年金等を受けることとなるが、これによる給付額が、従来の船保法（改正前）の給付額と比較すると下回る場合があるため、これを補填するために上乗せ給付する趣旨の規定が置かれている。

すなわち、船保法第87条第1項は、労災保険法所定の年金（障害補償年金、障害年金、傷病補償年金または傷病年金）を受ける者に対し、同法に定める最高限度額が、最終標準報酬日額より少ないときは、厚生労働省令で定める障害等級に該当する障害の程度に応じ、障害年金を支給する旨規定している。また、同条第2項は、労災保険法所定の一時金（障害補償一時金または障害一時金）を受ける者に対し、厚生労働省令で定める障害等級に該当する障害の程度に応じ、一時金として障害手当金を支給する旨規定しており、労災保険法所定の一時金の支給額が、船保法（改正前）所定の一時給付金の額を下回る場合に、これを補填するために上乗せ給付するものと解される。

(2) 船員保険法施行規則（以下「船保法規則」という。）第114条第1項は、船保法第87条第1項に規定する障害年金に係る障害等級は、船保法規則別表第1に定めるところによると規定し、また、同規則第114条第2項は、船保法第87条第2項に規定する一時金としての障害手当金に係る障害等級は、船保法規則別表第2に定めるところによると規定している。

3 障害手当金の障害状態を定める障害等級は、上記のとおり、船保法規則第114条第2項の規定により、同規則別表第2に定めるところによるとされているところ、その障害の程度の認定は、「厚生年金保険及び船員保険における障害認定について」（昭和52年7月15日庁保発第

20号社会保険庁年金保険部長通知）により、「船員保険の職務上の事由による障害認定については、従来どおり、原則として労働者災害補償保険における取扱に準じて取り扱う」とあり、労災保険法の障害認定基準に沿った認定を行うこととされている。

また、「雇用保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令等の施行について」（平成21年12月28日保発第1228第5号厚生労働省保険局長通知）（によれば、船保法規則の平成22年1月1日からの改正内容として、「障害等級の取扱いについては、労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）別表第1と同様の取扱いとするものとする。」とされ、「申請に必要な添付書類については、労災保険の障害（補償）給付の請求書及びその添付書類の写しをもって添付書類に代えることができる」と規定している。

4 労災保険法所定の障害補償年金等について、労災保険法第15条第1項は、「障害補償給付は、厚生労働省令で定める障害等級に応じ、障害補償年金又は障害補償一時金とする。」と規定し、当該障害等級として労働者災害補償保険法施行規則（以下「労災保険法規則」という。）別表第1に第1級から第14級までが定められ、各障害等級に該当する障害の状態がそれぞれ定められている。

そして、労災保険法第15条第2項は、「障害補償年金又は障害補償一時金の額は、それぞれ、同法別表第1又は別表第2に規定する額とする。」と規定し、同法別表第1の障害補償年金の区分において、障害等級第1級から第7級までに該当する障害がある者の額をそれぞれ規定し、同法別表第2の障害補償一時金の区分において、障害等級第8級から第14級までに該当する障害がある者の額をそれぞれ規定している。

また、船保法規則別表第1の1級から7級までの障害の状態は、労災保険法規

則別表第1の第1級から第7級までの障害の状態にそれぞれ対応している。さらに、船保法規則別表第2の1級から7級までの障害の状態は、労災保険法規則別表第1の第8級から第14級までの障害の状態にそれぞれ対応している。

- 5 本件の場合、保険者協会が、請求人の障害の程度について、船保法規則別表第2により障害等級を併合4級と認定して原処分をしたことに対し、請求人はこれを不服とし、さらに上級の障害の程度による障害年金または障害手当金の支給を求め、また、本件通知1に係る障害特別支給金及び本件通知2に係る経過的特別支給金の増額を求めているのであるから、本件の問題点は、これら請求人の主張に理由があるかどうかである。

第2 当審査会の判断

1 前記「事実」欄第2の「事案の概要」掲記の事実に加え、当審査会の照会に対する保険者協会の回答書面（令和〇年〇月〇日付け及び同年〇月〇日付け）によれば、次の事実が認められる。

- (1) 船保法に係る障害等級については、船保法規則別表第1及び第2に規定していることは前記のとおりであるが（第1の2(2)）、その障害の程度を認定するための具体的な基準は、船員保険法制度に独自には定められておらず、保険者協会は、労災保険法による取扱いに準じている（第1の3）。

- (2) 労災保険法制度における障害等級認定基準により、本件に係る必要箇所を摘記すると、要旨、次のとおりである。

ア セキ柱及びその他の体幹骨

セキ髄損傷による神経系統の障害に伴うセキ柱の障害については、神経系統の障害として総合的に認定する。また、圧迫骨折等によるセキ柱の変形に伴う受傷部位の疼痛については、そのいずれか上位の等級により認定する。

イ 併合

- ① 「併合」とは、系列を異にする身体障害が2以上ある場合に、重い

方の身体障害等級によるか、又はその重い方の等級を1級から3級繰り上げて当該複数の障害の等級とする。

- ② 圧迫骨折等によるセキ柱の変形に伴う受傷部位の疼痛については、そのいずれか上位の等級により認定する。
- (3) 本件労災診断書には、傷病名については、「第2、第5腰椎椎体骨折」とされ、負傷発病年月日「令和〇年〇月頃」、初診年月日「令和〇年〇月〇日」、治療年月日「令和〇年〇月〇日」とされ、療養の内容及び経過については、「〇年〇月、仕事で航海中に波による船のローリングにて転倒し、腰痛出現、同年〇月〇日 b病院で、上記診断となり、〇/〇～〇/〇まで、当院（注：a病院）入院のうえ保存的加療。症状は軽快して退院したが、その後腰痛増悪あり。〇年〇月〇日当院再受診。整形外科での精査加療が必要であり紹介した。」とされ、障害の状態の詳細については、「腰痛のため杖が必要であり、長時間歩行や階段昇降が困難。腰椎MRIではL4-5、L5-S1の脊椎管狭窄を認めている。第2、第5腰椎椎体骨折については症状固定したと考える。」とされている。
- (4) 保険者協会は、本件労災決定が、請求人の障害の程度を「併合11級」と判断した理由につき、同障害の程度は、労災保険法規則別表第1所定の11級5号（セキ柱に変形を残すもの）及びセキ柱の変形に伴う受傷部位の疼痛残存であり、これらを総合的に判断して「併合11級」の判定をしたものと理解した上で、これを踏まえて、船員保険においても、労災保険の障害認定基準に基づき、本件労災決定が判定した請求人の障害の程度は、船保法規則別表第2に定める4級7号（セキ柱に変形を残すもの）及び、疼痛については、5級12号（局部にがん固な神経症状を残すもの）もしくは、7級9号（局

部の神経症状を残すもの)に該当するものと認定し、上記4級7号及び、5級12号もしくは7級9号で認定されるべき疼痛を併合して、上記(2)イの併合に係る障害認定基準により、上位等級4級によるとして併合等級4級と判断して原処分をした。

2 上記認定に基づき、本件の問題点について検討する。

(1) 請求人は、まず、請求人の障害の程度は、船保法規則別表第1に定める6級5号(せき柱に著しい変形または運動障害を残すもの)又は7級4号(神経系統の機能に障害を残し、軽易な職務以外の職務に服することができないもの)に該当するとして、船保法第87条第1項所定の障害年金の支給を求めていると思われるが、同第87条第1項は、上記のとおり、労災保険法の規定による年金(障害補償年金、障害年金、傷病補償年金又は傷病年金)を受ける者に対して、上乗せ分として障害年金を支給する旨を定めているのであり、本件労災決定は、年金の支給を決定したものではなく、障害補償一時金及び障害特別支給金支給の決定をしたものであるので、同第87条第1項に基づき、上乗せ支給をする余地はなく、請求人の主張は失当である。

(2) また、請求人は、請求人の障害の程度は、船保法規則別表第2に定める1級7号(一下肢の三大関節中の一関節の用を廃したもの)もしくは、2級10号(神経系統の機能・・・に障害を残し、服することができる職務が相当な程度に制限されるもの)に該当するとして障害手当金の増額を求めるとの主張をする。

しかしながら、本件労災診断書によれば、傷病名は「第2、第5腰椎椎体骨折」であり、労災保険法の障害認定基準所定の「せき柱及びその他の体幹骨の骨折」により判断すべき障害と認めるのが相当であるところ、請求人の主張する上記1級7号(一下肢の三大

関節中の一関節の用を廃したものは、下肢に係る障害の程度であるので、そもそも同等級には該当しない。また、本件労災診断書には、障害の状態の詳細について、「腰痛のため杖が必要であり、長時間歩行や階段昇降が困難。腰椎MRIではL4-5、L5-S1の脊椎管狭窄を認めている。第2、第5腰椎椎体骨折については症状固定したと考える。」と記載されているところ、かかる記載によって、請求人の障害の程度が、上記2級10号(神経系統の機能・・・に障害を残し、服することができる職務が相当な程度に制限されるもの)に該当すると認定することは困難である。また、請求人が審査請求時に提出した、請求人代理人の照会に対する本件労災診断書作成医師の回答書によってもこれを認定することはできず、外にこれを認めるに足りる証拠はない。

上記1項の(4)掲記の事実によれば、保険者協会は、請求人の障害の程度について、本件労災決定で労災保険の障害等級が併合11級と決定されていることから、当該等級に対応する等級は、船保法規則別表第2の併合4級と判断して原処分をしたものと認められるところ、かかる保険者協会の判断は、平成22年1月の制度改正後の船保法が、改正前の給付額と改正後の労災保険の給付額との差額を補填するための上乗せ給付規定を置いている制度趣旨を踏まえ、関係法令に副ってなされたと認めることができ、その判断に違法不当な点は見当たらない。

(3) さらに請求人は、本件通知1による障害特別支給金及び本件通知2による経過的特別支給金の支給金額の増額を求めている。

しかしながら、船保法第138条第1項は、「・・・保険給付に関する処分について不服がある者は、社会保険審査官に対して審査請求をし、その決定について不服がある者は、社会保険審査会に対して

再審査請求をすることができる」旨規定しているが、障害特別支給金及び経過の特別支給金は、船保法第4章に定める「保険給付」に関する条項（同法第29条から第110条）のいずれにも該当せず、同法第111条第5項の規定する福祉事業として、保険者協会が定める規定に基づく給付であり、その支給に対する不服を社会保険審査官に審査請求することができるとの規定はないので、請求人の本件通知1及び2に係る不服申立ては、社会保険審査官の審査の対象とはならないので不適法であり、また、適法な審査請求を経ていない当審査会に対する不服申立ては、不適法であり、その不備を補正することができないので、却下を免れない（社会保険審査官及び社会保険審査会法第1条、第6条、第44条）。

- (4) 以上によれば、請求人の原処分に関する不服の主張には理由がなく失当であり、原処分を取り消す理由とはならないので、これに係る再審査請求は棄却することとし、また、本件通知1及び2に関する不服申立ては、不適法であり、その不備を補正することができないので却下することとする。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。