

平成21年4月22日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官 櫻庭典子

平成21年(行コ)第12号 裁決取消請求控訴事件

(原審・東京地方裁判所平成20年(行ウ)第207号)

平成21年3月4日口頭弁論終結

判 決

控 訴 人

同 訴 訟 代 理 人 弁 護 士 望 月 浩 一 郎

同 虻 川 高 範

東京都千代田区霞が関3丁目2番5号 霞が関ビル26階

被 控 訴 人 地方公務員災害補償基金

同 代 表 者 理 事 長 成 瀬 宣 孝

裁 決 を し た 行 政 庁 地方公務員災害補償基金秋田

県支部審査会

同 審 査 会 代 表 者 会 長 加 賀 勝 己

同 訴 訟 代 理 人 弁 護 士 橋 本 勇

同 羽 根 一 成

主 文

- 1 本件控訴を棄却する。
- 2 控訴費用は控訴人の負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 当事者の求めた裁判

1 控訴の趣旨

- (1) 原判決を取り消す。
- (2) 地方公務員災害補償基金秋田県支部審査会が平成19年12月5日付で控訴人に対してした棄却裁決を取り消す。

(3) 訴訟費用は第1, 2審とも被控訴人の負担とする。

## 2 控訴の趣旨に対する答弁

主文同旨

## 第2 事案の概要

秋田県立能代養護学校の教諭であった控訴人は、定期健康診断の採血の際の受傷により後遺障害が残存したとして、地方公務員災害補償基金秋田県支部長（以下「原処分庁」という。）に対し、地方公務員災害補償法（以下「地公災法」という。）による障害補償年金の支給を請求したところ、障害等級に該当する程度の障害が存しないと判断されたため、この決定を不服として地方公務員災害補償基金秋田県支部審査会（以下「支部審査会」という。）に対し審査請求をしたが、棄却の裁決（以下「本件裁決」という。）を受けた。

本件は、控訴人が被控訴人に対し、本件裁決は理由が附されておらず、行政不服審査法41条1項に違反するとして、本件裁決の取消しを求めた事案である。

被控訴人は、本件裁決には理由が附されており、本件裁決に違法はないとして、請求棄却の判決を求めた。

原審は、本件裁決の理由附記に不備はないとして、控訴人の本訴請求を棄却したところ、控訴人が不服を申し立てた。

そのほかの事案の概要は、次のとおり付加するほかは、原判決の事実及び理由欄の「第2 事案の概要」に記載のとおりであるから、これを引用する。

### 1 原判決2頁16行目末尾の次に行を改め、次のとおり加える。

「 裁決に理由附記を要求するのは、決定機関の判断を慎重ならしめるとともに、審査決定が審査機関の恣意に流れることのないように、その公正を保障するためであるから、附記すべき理由としては、請求人の不服の事由に対応してその結論に到達した過程を明らかにしなければならない。

しかし、本件裁決は、審査請求人である控訴人の申立てと主張を何ら考慮せず、また、控訴人の不服の事由に対応して結論に到達した過程を明らかに

していない。

すなわち、本件裁決は、①カウザルギーか狭義でのRSD（反射性交感神経性ジストロフィー）かという争点、②治癒（症状固定）時に、RSD慢性期の骨萎縮、関節拘縮が存在しないのかどうかという争点、③サーモグラム検査報告書の結果においてRSDに整合した所見があるのかという争点についていずれも判断をしていない。

本件裁決は、主たる争点に対して判断もしなければ、理由も附さないという、行政不服審査制度の趣旨を逸脱し、実質的な判断をすることなく、行政決定を追認するものである。」

2 原判決2頁21行目末尾の次に行を改め、次のとおり加える。

「本件裁決は、認定基準である「障害等級の決定について」（昭和51年10月29日付け地基補第599号各支部長宛理事長通達。以下「決定基準」という。）によると、RSDについては、「①関節拘縮、②骨の萎縮、③皮膚の変化（皮膚温の変化、皮膚の萎縮）というRSDの慢性期の主要な3つのいずれの症状も健側と比較して明らかに認められる場合に限り、カウザルギーと同様の基準により、それぞれ第7級、第9級、第12級に決定するものとする。」となっているとした上、「控訴人は、RSDであるとして平成16年3月2日の治ゆ（症状固定）に至るまで療養を継続してきたが、提出のあったX線やサーモグラム検査報告書によれば、RSDの慢性期の主要な3つの症状が、健側である左上肢と比較して明らかに認められない。」としており、上記①から③までの控訴人の主張を考慮した上で、それを排斥している。

上記のとおり、本件裁決は、決定基準に定める認定基準に照らし、控訴人の残存障害が地公災法別表に定める障害に該当するかを検討し、結論に到達した過程を明らかにしたものであり、理由附記に欠ける点はない。」

### 第3 当裁判所の判断

1 当裁判所も、控訴人の被控訴人に対する請求は理由がないものと判断する。その理由は、原判決3頁10行目冒頭から同15行目末尾までを次のとおり訂正するほかは、原判決の事実及び理由欄の「第3 判断」に記載のとおりであるから、これを引用する。

「すなわち、証拠（甲1ないし3）及び弁論の全趣旨によれば、控訴人の地公災法に基づく障害補償年金支給請求は、控訴人が平成6年7月18日の定期健康診断の採血検査において、採血方法が適切でなかったため、右前腕正中神経損傷、右前腕内側皮神経損傷の傷害を負い、これらを原因とするカウザルギー（末梢神経の不完全損傷によって生ずる灼熱痛）に罹患し、治療を受けたが、結局、後遺障害等級表第7級の3に該当する後遺障害が残ったことを理由とするものであったが、原処分庁が平成18年3月8日、後遺障害について障害等級非該当として障害補償年金不支給決定処分（原処分）をしたことから、控訴人は同年5月9日、原処分を不服として支部審査会に審査請求をしたこと、控訴人は、審査請求において、①控訴人の後遺障害は主要な末梢神経損傷を原因とするもので、労働者災害補償上カウザルギーとして決定基準を適用しなければならないのに、原処分庁はRSD（狭義。RSD（広義）からカウザルギーを除いたもの。以下同じ。）の決定基準を適用している（カウザルギーの決定基準は健側との比較を要件としていないが、RSDの決定基準は健側との比較を要件としている点で違いがある。）、②RSDの決定基準では、健側と患側の比較をするが、症状固定時点では、控訴人の右上肢はRSDの慢性期の症状を示し、左上肢はRSDの急性期の症状を示していたから、左上肢を健側とした比較は誤りである、③控訴人には後遺障害等級表7級相当の後遺障害が残った、という主張をしたこと、本件裁決は、災害発生の状況、受傷内容、症状、診断内容、控訴人の日常動作の状況、医師の意見の内容を認定した上、提出されたX線やサーモグラム検査報告書によって、控訴人につき、カウザルギーとは異なり、RSDであると認

定し、RSDについての決定基準へのあてはめをして、①関節拘縮、②骨の萎縮、③皮膚の変化（皮膚温の変化、皮膚の萎縮）というRSDの慢性期の主要な3つのいずれの症状も健側と比較して明らかに認めることはできないから、カウザルギーと同様の基準による障害等級非該当との判断をしたものであること、また、本件裁決書にはそのことが具体的に記載されていることが認められ、以上によれば、本件裁決は行政不服審査法41条1項が要求する理由附記に欠ける点はないというべきである。

控訴人は、本件裁決は、①カウザルギーか狭義のRSDかという争点、②治癒（症状固定）時に、RSD慢性期の骨萎縮、関節拘縮が存在しないのかどうかという争点、③サーモグラム検査報告書の結果においてRSDに整合した所見があるのかという争点について判断をしていない旨主張しているが、前記のとおり、本件裁決は控訴人の症状についてはカウザルギーでなく、RSDであり、かつ、RSDにおける障害等級の認定基準に該当しないと判断しているのであって、争点についての判断はされていると認められる。控訴人の主張は、結局、障害等級に該当する程度の障害が存しないとする原処分判断を維持した本件裁決には合理性がないという裁決の内容自体についての不服をいうのに尽きるものといわざるを得ない。」

2 よって、当裁判所の上記判断と同旨の原判決は相当で、本件控訴は理由がないからこれを棄却することとし、主文のとおり判決する。

東京高等裁判所第20民事部

裁判長裁判官 山 崎 恒

裁判官 山 本 博

裁判官森邦明は転補につき署名押印することができない。

裁判長裁判官 山 崎 恒