

概要

審査請求人に残存する障害は障害等級準用第10級に該当するとして、障害等級第12級の12とした原処分を取り消した事例

要旨

1 事案の概要

審査請求人（以下「請求人」という。）は、平成〇年〇月〇日、出勤のため、自宅から最寄り駅へ自転車で向かう途中、大型自動二輪車と衝突し、負傷した。

請求人は負傷後、〇病院に救急搬送され、「右脛骨近位端粉碎骨折」の傷病名にて加療を受け、平成〇年〇月からは、整形外科にも受診し、「右脛骨高原骨折術後」の傷病名でリハビリを中心に加療した結果、平成〇年〇月〇日治癒となった。

請求人は、治癒後に障害が残存するとして、障害給付の請求をしたところ、監督署長は、請求人に残存する障害は障害等級第12級の12に該当するものと認め、同等級に応じる障害給付を支給する旨の処分をした。

2 審査請求の理由

- (1) 右脛骨骨折に伴う右膝の不安定性については、〇病院及び〇整形外科において証明されている。
- (2) これを原因とする膝関節の不安定性により、日常、仕事上のあらゆる場面で装具の装用を必要としており、さらに外出する際には、松葉杖を使用しなければならない。座っている状態から立ち上がる際には、手すりや杖を持たなければならない。
- (3) このままの状態であると周辺筋肉が衰え、動揺性が進行する危険性がある。今の状態では、日常、就労上装具を外しての労働は不可能と主治医に判断された。
さらに、障害等級の認定結果について、〇病院医師に相談し、右膝残存の不安定感を強調した診断書を再度発行していただき、支柱入軟性装具の常時着用及び新しい装具を作成する意見書と証明書の発行を得た。
- (4) 膝の動揺関節について、労災補償障害認定必携では、「労働に多少の支障が認められるが、時々硬性装具を必要とする程度のもは『機能に著しい障害を残すもの』（第10級）」と記載されていたと記憶している。であれば、少なくとも10級が認定されて然るべきと考える。

3 原処分庁の意見

- (1) 右膝部に6.5cmの手術痕及び右下腿背側に9cmの手術痕が認められるも、それぞれ手のひら大以上の癒痕には至らず醜状障害には該当しない。
- (2) エックス線写真上、右脛骨高原骨折部の骨癒合が認められる。医証及び監督署職員測定より、右膝関節に可動域制限が認められるも、健側可動域の4分の3以下の制限には至らず、機能障害には該当しない。
- (3) 医証及び本人主訴より、右膝関節は脛骨高原骨折により疼痛が認められ、その程度は歩行時には杖が必要であることより、「通常の労務に服することはできるが、時には強度の疼痛のため、ある程度差し支えがあるもの」と認められ、障害等級第12級の12「局部にがん固な神経症状を残すもの」に該当する。
- (4) 以上より、請求人に残存する障害については、右脛骨高原骨折による右膝関節の疼痛が認められることより「局部にがん固な神経症状を残すもの」（第12級の12）と判断したものである。

4 審査官の判断

- (1) 請求人は、右脛骨高原骨折後の右膝の不安定性から、日常生活においては常に装具の装用を必要としており、外出時には松葉杖も必要であることから、右膝の動揺性について高位等級を評価すべきであると主張する。
- (2) 〇病院医師は、診断書に関節運動範囲として、右膝関節の伸展5度、屈曲135度、左膝関節の伸展5度、屈曲140度と所見しており、監督署職員が測定した可動域も右膝関節の伸展0度、屈曲130度、左膝関節の伸展0度、屈曲140度であることから、いずれにおいても、請求人の右膝関節の可動域は、健側である左膝関節の可動域の4分の3以下となる制限は認められない。
〇病院医師は、診断書において、「右膝不安定感（サポーター使用）」と記載し、さらに「支柱付き 常時」を追記しているが、請求人が主張する右膝の動揺性の原因については、大腿四頭筋萎縮による筋力低下からの症状出現の可能性を述べるに止まる

ところ、○整形外科医師は、請求人のエックス線立位正面撮影において、右膝に、「右脛骨内側高原の関節面の陥没によって生じると考えられる」5度の内反を認めており、これは、請求人の右膝のぐらつきについての訴えと一致するとして、右膝の動揺性の根拠と常態として支柱付き装具装着の必要性を所見している。

これに対し、エックス線、CT、MRI画像等を詳細に検討した地方労災医員は、右脛骨近位端粉碎骨折後の骨癒合は良好ながら、顆間隆起部に部分的な骨欠損が見られること、後十字靭帯付着部の粉碎骨折により、後十字靭帯に弛緩が見られ、後方動揺が生じること、前述の脛骨内顆関節面の骨欠損による落ち込みから側方動揺が見られること等を挙げ、請求人の膝関節の障害は動揺関節であるとし、その程度は「時々硬性補装具を必要とするもの」（準用第10級）と意見しており、当審査官も膝関節の障害について妥当な評価と判断する。

- (3) 請求人には、右脛骨高原骨折による荷重時、運動時の強い疼痛が認められ、歩行時には一本杖あるいは松葉杖を必要としていることから、右膝の神経症状については、「局部にがん固な神経症状を残すもの」（第12級の12）と判断されるが、この神経症状は、右膝関節の機能障害に通常派生するものとみられることから、請求人の神経症状については、右膝関節の機能障害（準用第10級）に包摂されることになる。
- (4) 下肢の醜状障害については、下肢の露出面である右膝前面と右下腿背側に線状の手術痕が認められるが、それぞれ手のひらの大きさに達するものとは認められないため、障害等級には該当しない。
- (5) 以上のことから、請求人の右膝関節に残存する障害は、機能障害（神経症状を含む）としての障害等級準用第10級と認められる。