

主 文

本件再審査請求を棄却する。

理 由

第1 再審査請求の趣旨及び経過

1 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というにある。

2 経 過

請求人は、平成〇年〇月〇日、A県B市所在の会社C運輸に雇用され、運転手として勤務していたところ、平成〇年〇月〇日にD物流センター構内で荷詰作業の終了したEコンテナを引き取りに行った際、高さ約1メートルのトラクターヘッドの踊り場から地面に転落し、受傷した（以下「本件災害」という。）。

請求人は、本件災害同日、F病院に受診し、「右脛骨高原骨折」と診断され、療養を継続した結果、同年〇月〇日をもって治ゆ（症状固定）となった。

請求人は、治ゆ後障害が残存するとして、監督署長に障害補償給付の請求をしたところ、監督署長は、平成〇年〇月〇日付けで、請求人に残存する障害の程度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（以下「障害等級」という。）第9級に該当するものと認め、同等級に応ずる障害補償給付を支給する旨の処分（以下「初回処分」という。）をした。

請求人は、初回処分を不服として、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に審査請求をしたところ、審査官は、平成〇年〇月〇日付けで初回処分を取り消した（以下「取消決定」という。）。

監督署長は、審査官の取消決定を受け、平成〇年〇月〇日付けで、請求人に残存する障害の程度を障害等級第7級20号に該当するものと認め、同等級に応ずる障害補償給付を支給する旨の変更処分（以下「変更処分」という。）をした。

請求人は、変更処分を不服として、審査官に審査請求をしたが、審査官は平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却したので、請求人は、更にこの決定を不服として、本件再審査請求に及んだものである。

第2 再審査請求の理由

(略)

第3 原処分庁の意見

(略)

第4 争点

本件の争点は、請求人に残存する障害が障害等級第7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否かにある。

第5 審査資料

(略)

第6 事実の認定及び判断

1 当審査会的事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人に残存する障害として評価すべきものは、①右足関節の機能障害、②右足指の機能障害、③右膝部の神経障害、④右下肢の醜状障害であると認められるところ、②から④までの障害については、当審査会としても以下のとおり判断する。

ア 右足指の機能障害

労働局地方労災医員（以下「労災医員」という。）が、平成〇年〇月〇日付け意見書において、右第1から第5までのすべての足指の関節の可動性がほとんどなく用廃に相当する旨の意見を述べていることから、「一足の足指の全部の用を廃したもの」（障害等級第9級の11）に該当すると認められる。

イ 右膝部の神経障害

労災医員が上記意見書において、右膝関節の可動域は障害等級に該当する程度には達しないが、神経症状としては、骨折が関節面に不整合を残して治癒していることから、「局部にがん固な神経症状を残すもの」（第12級の12）に該当する旨意見しており、当該意見は妥当であると認められるため、

「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)に該当すると判断する。

ウ 右下肢の醜状障害

労災医員が上記意見書において、右膝関節の直下より末梢に27cmの手術痕があり、その上位部分では手掌面大の癒痕となっている旨述べていることから、「下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの」(障害等級第14級の4)に該当すると認められる。

なお、請求人らは、上記アからウの障害等級については、異義の申し立てをしていない。

(2) 請求人らは、①右足関節の機能障害について、右足関節は、右下腿筋の壊死及び下層筋の癒着並びに神経麻痺により強直し可動不能になったもので、実際の日常生活において自力で動かすことが困難であるから、関節可動域の測定は、他動運動によるのではなく自動運動によることが適切であり、結果的に「1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの」(障害等級第8級の7)に該当する旨主張する。

(3) そこで、請求人の右足関節の機能障害に係る医学的見解をみると、G医師は、平成○年○月○日付け意見書において、「下腿筋の壊死及び神経麻痺にて、右足関節の可動は不能となる。」と述べ、自動運動により可動域を測定した結果として、右足関節(患側)「底屈 20° ・背屈 -20° 」、左足関節(健側)「底屈 55° ・背屈 15° 」としている。

一方、H医師の平成○年○月○日付け意見書をみると、他動運動による測定において、右足関節(患側)「底屈 20° ・背屈 0° 」、左足関節(健側)「底屈 60° ・背屈 15° 」とされ、右足関節の可動域は健側の $1/2$ 以下に制限されていることが認められるものの、自動運動については記載が認められない。

また、労災医員は、前記意見書において、他動運動による測定として、右足関節(患側)「底屈 30° ・背屈 -5° 」、左足関節(健側)「底屈 40° ・背屈 20° 」とし、骨折部の手術に際し細菌感染を起こし、前脛骨筋に大きなダメージを与えたことに起因して足関節の背屈に障害が発生した旨、また、主治医は自動で強直性としているが、屈筋(底屈筋)損傷はなく、カルテの中で「底屈筋力はレベル2」と認めていることから、本件は他動運動による測定で認定すべきものである旨述べ、結論として本件は神経麻痺に起因した機能障害では

なく、「1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの」（障害等級第10級の10）が適正である旨意見している。

このように、H医師及び労災医員は、他動運動による測定値をもって右足関節の可動域を健側の可動域角度の1/2以下に制限されているものと評価し、労災医員は、可動域の測定に当たって自動運動による測定値を採用できない医学的根拠を明確に述べているところ、当審査会としても、決定書理由第2の2の（2）に説示のとおり、請求人を対診した上での労災医員の上記見解は妥当であって、右足関節の可動域の評価は、他動運動による測定値をもって行うべきものと判断する。

そうすると、右足関節の可動域は、健側と比較して1/2以下に制限されていることから、「1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの」（障害等級第10級の10）に該当するものと認められる。

なお、請求人らは、右足関節は他動では可動するものの、自動運動では可動域が健側の可動域角度の10%程度以下であることは明白であり、「1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの」（障害等級第8級の6）に該当する旨主張する。しかしながら、請求人の右足関節底屈筋の筋力は、MMT（徒手筋力テスト）レベル2、すなわち重力を除外すれば運動を行える筋力であって、認定基準が示す強直、すなわち骨がゆ合し関節が可動しなくなった状態や完全弛緩性麻痺と同程度の病態とは認められないことから、請求人らの主張は採用できない。

（4）したがって、請求人に残存する障害は、右足指の機能障害と右足関節の機能障害について併合の方法を用いて準用等級第8級となり、これと右膝の神経障害、下肢の手のひら大の癒痕の障害とを併合して障害等級第7級に該当するものと判断する。

3 以上のとおりであるので、請求人に残存する障害の程度は障害等級第7級を超えるものとは認められず、したがって、監督署長が請求人に対してした障害補償給付の支給に関する処分は妥当であって、これを取り消すべき理由はない。

よって主文のとおり裁決する。