

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、A市所在のBで造園職人として就労していたが、平成〇年〇月〇日に樹木剪定作業中に足をかけていた枝が折れて、約8メートル下の地面に転落し負傷した。請求人は、負傷後、C病院に受診し「骨盤環骨折」と診断されて療養を開始し、その後、複数の医療機関で療養を継続した結果、平成〇年〇月〇日治ゆ（症状固定）した。

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、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（以下「労災則」という。）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をした。

請求人は、この処分を不服として、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9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について検討すべきものは、請求人の自訴や各医証から、①せき柱の変形障害、②骨盤骨の変形障害、③両股関節の機能障害、④左下肢の短縮障害、⑤会陰部、腰及び下肢等に残存する神経症状であると認められる。

(2) せき柱の変形障害

せき柱の変形障害に関し、D医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、腰椎の変形、体幹の右側弯が肉眼的に認められる旨述べている。

しかしながら、請求人のせき柱について、認定基準に示されたせき椎圧迫骨折等を残すもの、せき柱固定術が行われたもの、椎弓切除術を受けたものに該当するとの医学的所見は認められないことから、上記の腰椎の変形、体幹の右側弯をせき柱の変形障害として評価することはできない。

(3) 骨盤骨の変形障害

請求人には、左仙骨骨折と左恥骨骨折が認められ、D医師は上記意見書において、X線所見では、著明な骨盤の変形を認め、骨盤右傾斜が肉眼的に認められる旨述べている。したがって、骨盤骨の変形障害は、鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は骨盤骨に著しい変形を残すもの（障害等級第12級の5）に該当する。

(4) 股関節の機能障害

股関節の主要運動は屈曲・伸展、外転・内転とされているところ、D医師やE医師による測定の結果、右股関節は、外転・内転において参考可動域角度（65°）の4分の3以下に制限されていることが認められるので、1下肢の3大

関節中の1関節の機能に障害を残すもの（障害等級第12級の7）に該当するものと判断する。左股関節は、同じく外転・内転において参考可動域角度の2分の1以下に制限されていることが認められるので、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）に該当するものと判断する。

(5) 左下肢の短縮障害

D医師は、上記意見書において、X線所見では、著明な骨盤の変形を認め、相対的に左下肢の約1センチメートルの短縮がある旨述べていることから、1下肢を1センチメートル以上短縮したもの（障害等級第13級の8）に該当するものと判断する。

なお、同短縮障害は、前記(3)の骨盤骨の変形障害に起因して生じたものと認められるので、上位の等級である前記骨盤骨の変形障害の等級をもって認定することとなる。

(6) 会陰部、腰部や下肢等に残存する神経症状

請求人は、会陰部、股関節、腰部、仙骨部分の痛み、ふくらはぎの痺れ等の神経症状を訴え、左下肢については中等度の単麻痺が残存していると主張する。

そこで神経症状についての医証をみるに、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の診断書において、「左大腿内側部（閉鎖神経領域）の知覚鈍麻としびれが残存している。恥骨結合部、仙腸関節部の疼痛及び筋力低下のため、立位保持、歩行とも2本の松葉杖を必要とする。」と述べている。E医師は、さらに、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「身体所見としては、左閉鎖神経領域に知覚鈍麻と筋力低下を伴う。左下肢麻痺を認める。（麻痺の性状は）末梢神経損傷なので弛緩性を呈する。」としている。

また、D医師は、上記意見書において、「主訴及び自覚症：会陰部の疼痛、左股関節周囲の冷感、疼痛がある。両下腿の異常知覚、腰痛。障害の状態に関する意見：腰椎の変形があり、それに伴う腰痛症状がある。」と述べている。

請求人の本件負傷後の診断名とこれらの医証によれば、請求人に残存する神経症状は中枢神経系（せき髄）の障害によるものとは認められないことから、これを請求人が主張するように下肢の単麻痺として評価することはできず、また、カウザルギーや反射性交感神経性ジストロフィーといった障害等級第12級を超える可能性のある神経症状に該当するとの所見も認められない。

したがって、当審査会としても、請求人に残存する神経症状は、局部に頑固な神経症状を残すもの(障害等級第12級の12)に該当するものと判断する。

(7) 上記(2)から(6)のとおり、請求人に残存する障害として、骨盤骨の変形障害が障害等級第12級の5、右股関節の機能障害が障害等級第12級の7、左股関節の機能障害が障害等級第10級の10、会陰部、腰部や下肢に残存する神経症状が障害等級第12級の12にそれぞれ該当することから、これらを併合し、当審査会としては、請求人に残存する障害の障害等級は、併合第9級に該当するものと判断する。

3 以上のとおりであるから、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。