

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市所在のB会社C営業センター（以下「会社」という。）に雇用され、タクシー運転手として就労していたところ、平成〇年〇月〇日、乗客2名のうち1名を降ろすため、ドアサービスをしようとする際、運転席から降りて右後部ドアへ移動する際、道路端の側溝部（段差20cm）につまずいて転倒し、負傷した（以下「本件災害」という。）。

請求人は、同月〇日、Dクリニックに受診し、「左膝内障、腰椎捻挫」と診断され、同月〇日、E病院に転医し、「頸椎症性せき髄症、頸髄不全麻痺」と診断され、複数の病院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別表第1に定める障害等級（以下「障害等級」という。）第11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、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1 1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 当審査会の事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人は、せき髄損傷等があるとして、第1 1級と決定された障害等級を上位の等級とするよう主張しているので、以下検討する。

(2) 医証をみると、次のとおりである。

ア 請求人が最初に受診したF医師は、平成○年○月○日監督署受付の意見書において、要旨、左膝部の痛み、腰部痛及び両手第5指のしびれ感を訴えて来院したが、X線写真上、骨折も認められず、下肢の知覚異常もなかったことから、「左膝内障、腰椎捻挫」と診断し、湿布、鎮痛剤の投与などにより少し軽快した、と述べている。

イ G医師は、平成○年○月○日付け意見書において、要旨、平成○年○月○日から両下肢の脱力感及び右上半身の感覚障害があるとして（同月○日）受診、頸椎MRI、身体診察により「頸椎症性せき髄症、頸髄不全麻痺」と診断、本件災害との関連性はなく、発症原因は不詳、同月○日に手術を施行、左膝の手術既往あり、と述べている。

ウ H医師は、平成○年○月○日付け意見書及び同年○月○日付け意見書において、要旨、両下肢の筋弱力、歩行が不安定、腱反射の亢進、1本杖歩行をしており、手すりがないと階段を上がれない、著明な症状の改善はなく、症状は一進一退であり、就業は不可能と思われる、治療しても完全には治癒しないと述べている。

エ I 医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、（自覚症状）後頸部より肩甲部、両肘より指尖部及び両膝より足尖にかけて、ちぎれるような疼痛があり、また常時しびれが存在する、（他覚的所見）X線写真（平成〇年〇月〇日撮影）でC 4、5、6、7の椎弓形成術後の所見を認め、MRI（平成〇年〇月〇日撮影）で、矢状面T 1強調像に一部頸髄の高信号領域を認めた、下肢に知覚障害は認められず、膀胱直腸障害はなかった、残存する障害としては、「通常の労務に服することはできるが、時には強度の頭痛のため、ある程度差支えがあるもの」、「せき柱に変形を残すもの（3個以上のせき椎について、椎弓切除術等の椎弓形成術をうけたもの）」に該当すると考える、と述べている。

オ J 師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、要旨、平成〇年〇月〇日撮影のX線写真でC 4、5、6、7の椎弓形成術後の所見あり、頸椎にX線写真、MRI所見で圧迫骨折を認めない、術後のMRI所見で頸髄の除圧は良好であるが、一部頸髄にT 2高輝度領域を認める、頸椎の可動域制限は認めない、両上・下肢の神経症状は、頑固な神経症状を残すものに相当する、頸髄に障害を認めるが、いわゆる頸椎症性せき髄症の経過と思われる、と述べている。

(3) E病院で撮影されたMRI等について、当審査会で改めて読影した結果、せき椎圧迫骨折は認められず、手術前の画像では、椎間板の変性が認められ、C 5とC 6間に外傷性ではない強度のせき柱管の狭窄が認められるが、その原因は不明である。画像上は外傷による頸椎椎間板の変化は認められず、また、せき髄損傷は認められなかった。

(4) よって、当審査会としては、請求人には、せき髄損傷及びせき椎の圧迫骨折は認められないことから、H医師のせき椎圧迫骨折の診断は採用できず、J医師の頸髄に障害を認めるものの、請求人が訴える症状は頸椎症性せき髄症の経過である旨の意見及びG医師の本件災害とは関連性は無い旨の意見は妥当であると判断するものであり、請求人の主張は認められない。

(5) 以上のことから、請求人に残存する障害のうち障害等級に該当するものは、頑固な神経症状である両上・下肢の疼痛及びせき柱の変形障害であり、それぞれの障害等級は、上記医師の意見のとおり、「通常の労務に服することはできるが、時には強度の頭痛のため、ある程度差支えがあるもの」（障害等級第1

2級)と「せき柱に変形を残すもの(3個以上のせき椎について、椎弓切除術等の椎弓形成術をうけたもの)」(障害等級第11級)であると認められる。

したがって、当審査会としても、決定書理由第2の2の(2)の力に説示するとおり、請求人に残存する障害は、障害等級第11級に該当すると判断する。

- 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。