

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所在の社会福祉法人Bに採用され、事務職として勤務していたところ、平成〇年〇月〇日、同僚が運転する自動車に同乗し、交差点を直進しようとした際、対向右折車と接触、その後、電柱に衝突し、負傷した（以下「本件事故」という。）。

請求人は、本件事故当日、C病院に受診し「第5腰椎圧迫骨折、左眼窩骨折、脱水症、急性ストレス反応、めまい症他」と診断され、同病院のほか複数の医療機関において療養を継続した結果、平成〇年〇月〇日をもって、治ゆ（症状固定）した。

また、請求人は、療養中、「外傷後ストレス障害」を発病し、加療の結果、平成〇年〇月〇日をもって、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8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8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 当審査会の実事の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人及び再審査請求代理人（以下「請求代理人」という。請求人及び請求代理人を併せて、以下「請求人ら」という。）は、請求人に残存する障害のうち、せき柱の運動障害及び左眼窩底骨折による眼窩下神経障害について、監督署長がした後遺障害認定に誤りがある旨主張している。

(2) 請求人のせき柱に残存する障害についてみると、D医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、請求人にせき椎圧迫骨折が認められることから、障害等級認定基準に照らし、「局部の神経症状として等級を認定するのは誤りであり、（中略）、その可動域制限をせき柱の運動障害として評価する必要があります。」とし、「せき柱の可動域制限は、腰椎の圧迫骨折を原因とするものであり、器質的な障害を原因とするものであることは明白です。」と述べている。

(3) 一方、E医師は、平成〇年〇月〇日付け障害認定実地調査書において、請求人の胸腰部の運動障害について「屈曲・伸展、回旋、側屈において参考可動域角度の1/2以下の制限を認める。原因として外傷に伴う疼痛と心因性疼痛が考えられる。」と述べている。また、同医師は平成〇年〇月〇日付け意見書において、「長期間の不動化によって多少の拘縮が起こったとしても参考可動域角度の1/2以下の制限を説明しうるものではなく、たまたもしそうであれば椎

間関節の変性や椎体間の骨棘形成、靭帯骨化など画像上の変化をきたすはずである。」と述べている。

(4) さらに、F医師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、「下位腰椎（腰仙椎部）である第5腰椎圧迫骨折の変形（X-P、CT）のみで、このような高度の可動域制限を起こす説明には無理があると考えられる。平成〇年〇月〇日のMRIでは、第5腰椎頭側に椎体終板損傷を認めており、この所見からは椎間板由来による動作時痛、運動時痛といった慢性疼痛を有していると推測できる。」「この慢性疼痛により、1）二次的な体幹部の筋力低下、2）胸椎部、腰椎部での骨軟部組織の拘縮などが生じ、これらもまた可動域制限の原因になっている可能性がある。」と述べている。また、同医師は、請求人が自転車に乗っていること等を踏まえ、「日常生活における動作においては可動域制限による障害は少ない、あるいはこの可動域障害が疼痛に依存している可能性を示唆するものである。」とし、「事故前にパニック障害の既往があることや、Gクリニックにおいて外傷後ストレス障害と診断されていることからすると、E医師が所見するように、可動域制限の原因に、心因性の要素（心因性疼痛）を含んでいることも否定できない。」と述べている。

(5) 当審査会としても、本件における医学的見解、画像等を精査したが、本件事故に起因して請求人に生じた傷病のうち、腰部の運動障害に係る主たる変化は、下位腰椎である第5腰椎の1椎体の圧迫骨折のみであり、その圧迫骨折の部位、変形の程度等に鑑みて胸腰部に参考可動域の2分の1以下となる可動域制限を生じせしめるものとは医学的に考えにくいことから、運動障害として評価することはできないと判断する。

したがって、請求人の第5腰椎圧迫骨折による残存障害については、せき柱の変形障害として認定すべきであるところ、E医師は、上記障害認定実地調査書において、「レントゲン上、第5腰椎に圧迫骨折像を認める。後方椎体高の高さの50%以上の減少は認められない（前方椎体高23.17mm、後方椎体高32.49mm）。コブ法による側彎変形は、明らかに認められない。」と述べている。当審査会としても、骨折部位の第5腰椎について前方椎体高が後方椎体高の高さの50%以上の減少までは認められず、コブ法による側彎変形も認められないことから、決定書理由説示のとおり、障害等級第11級の5「せき柱に変形を残すもの」に該当するものと判断する。

(6) また、請求代理人は、請求人の左眼窩底骨折による眼窩下神経障害について、眼球の運動障害、頭痛、めまい等の症状を全体として評価すべきである旨主張するが、中枢神経系の障害とは認められず、これらを総合的に評価することはできない。

(7) 障害等級については、労災則第14条第1項に定める障害等級表の定めによるところ、障害等級表に掲げる身体障害が2以上ある場合については、障害等級認定基準によって併合等により等級を定めることとされている。したがって、上記(5)で評価した障害等級のほか、本件事故による後遺障害をそれぞれ評価した上で、併合等の方法により障害等級を認定すると、決定書理由に説示のとおりであり、当審査会としても、請求人に残存する障害は、障害等級第8級に該当するものと判断する。

(8) なお、請求人らが提出した裁判例は、いずれも本件とは事案を異にしており、上記判断を左右するものではない。

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等級第8級に応ずる障害補償給付を支給する旨の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。