

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。以下「労災保険法」という。）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ふにある。

2 経 過

請求人は、学校法人Aに雇用され、B所在のC大学（以下「事業場」という。）において、事務員として就労していた。

請求人によれば、平成〇年〇月〇日、事業場の1階から2階へ、書類が入った段ボールを持ち、階段を上っている際、腰を捻り（以下「本件災害」という。）激痛を感じた（以下「本件負傷」という。）という。

請求人は、受傷後、D病院に受診し「腰椎椎間板症、椎間板ヘルニア」と診断され、その後、複数の医療機関において療養の結果、平成〇年〇月〇日をもって治癒（症状固定）となった。

請求人は、治癒後障害が残存するとして、監督署長に障害補償給付を請求したところ、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に定める障害等級表上の障害等級（以下「障害等級」という。）第14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14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

労災保険法における障害補償給付の対象となる障害の程度は、労災則別表第1に定める障害等級表及び旧労働省（現：厚生労働省）労働基準局長が策定した「障害等級認定基準について」（昭和50年9月30日付け基発第565号。以下「認定基準」という。）によることとされているので、請求人が主張する腰部障害及び股関節部障害について、以下検討する。

(1) 腰部障害について

ア まず、請求人の腰部に障害等級に該当する可動域制限が認められるか検討する。請求人が受診したEクリニックの平成〇年〇月〇日のカルテには、「X P : L 5 / S 1 が狭少化+」と記載され、また、F整形外科の同年〇月〇日のカルテには、「MRI : L 5 / S 1 ヘルニア+」と記載されていることから、可動域制限があると主治医が診断している旨を請求人は主張する。しかし、認定基準では、胸腰部の前屈及び後屈の測定結果が、参考可動域角度（前屈45°、後屈30°、計75°）の1/2以下に制限されている場合に、せき柱に運動障害を残すものとして障害等級第8級の2とすることと定めており、請求人の場合は、障害補償給付支給請求書裏面のG医師作成の平成〇年〇月〇日付け診断書によると、胸腰部前屈25°、後屈20°、計4

5°であり、参考可動域角度75°の1/2(37.5°)以下に制限されていないことが認められる。

イ また、H医師は、請求人の腰部障害の状態を、平成○年○月○日付け意見書において、「腰椎のMRI画像では、第5腰椎～仙椎間の椎間板に極軽度の変性を認めるが、その変性は年齢相応である。」、「椎間板ヘルニアやすべり症などの異常は認められず」、「神経組織にも輝度変化や圧迫所見は見られない。すなわち、正常な腰椎のMRI所見といえる。」と述べており、異常を示す他覚的所見は認められない。以上のことから、請求人の腰部には可動域制限が認められず、異常を示す他覚的所見も認められないことから、請求人に残存する障害は、「障害の状態に関する申立書」に基づき、疼痛のみと認められ、腰部に「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」(第14級の9)と認めるのが相当であると判断する。

(2) 股関節障害について

ア 請求人の股関節につき障害等級に該当する可動域制限が認められるか検討する。請求人は、関節運動測定表に股関節の屈曲及び伸張が110°であり、参考可動域角度に比して、明らかに可動域に制限がある旨主張するが、認定基準では、下肢の「関節の機能に障害を残すもの」(第12級の7)とは、関節の可動域が健側の可動域の3/4以下に制限されていることとされており、請求人の場合は、股関節の屈曲及び伸張が参考可動域角度140°に対して左右110°であって、3/4以下に制限されているものとは認められず、股関節に機能障害があるものと認められない。

イ 次に、請求人の股関節部に神経症状が残存するか検討する。I医師作成の平成○年○月○日付け診断書には、「MRI上両股関節唇損傷有」と記載され、F整形外科の同年○月○日のカルテには、「骨形態異常がある。FAIに伴う股関節唇損傷(の可能性)が高い。」、さらに、同整形外科の平成○年○月のカルテには、「関節水腫があるなしに関わらず関節唇損傷を認めることがある」と記載されている。

しかしながら、①請求人は、本件災害時には股関節について何らの異常を訴えていないこと、②本件災害後初めて股関節の診療を受けたのは、平成○年○月○日であり、本件災害発生から1年以上経過していること、③J医師

は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、本件災害発生状況を勘案すると、「本症が発症することはまれと考えられ、まして両側性発症は極めてまれといわざるを得ない。」と述べていることから、当審査会としては、本件災害によって関節唇損傷を発症したとは認められないものと判断する。

したがって、仮に、請求人に平成〇年〇月〇日当時、股関節唇損傷が認められたとしても、前記①から③の事情に加え、本件災害発生状況及び本件負傷態様を併せ考察すると、関節唇損傷が本件災害を原因として発症したものとは認められず、股関節唇損傷を理由とする神経症状は本件災害による障害とは認められないものである。

(3) 上記(1)及び(2)のとおり、請求人に残存した障害は、腰部に「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」(第14級の9)と認めるのが相当であり、股関節部の障害は認められないことから、障害等級第14級を超える障害は認められないものと当審査会は判断する。

3 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。