

認定事例

(災害補償課)

自宅裏山で発生した火災の初期消火活動中に転倒し、胸椎圧迫骨折を受傷した消防作業従事者の後遺障害（第11級7号）

1 災害を受けた者

A県B市消防作業従事者（52歳）

2 職業

主婦

3 災害発生日

平成23年1月11日

4 傷病名

第9胸椎圧迫骨折

5 災害発生状況

被災者は、平成23年1月11日の夕刻、自宅で食事の支度をしていたところ、近所の者から「お宅の裏山（注：被災者は当該山林の関係者ではない。）が燃えている」という電話を受けた。外に出て見ると裏山の自宅にほど近い場所で炎が上がっているのが見えたため、自宅の風呂からバケツで水を汲み、坂道を駆け上がって現場まで行き、初期消火を行った。その後、駆け付けた近所の方々も加わって初期消火を行った。その活動中、現場から自宅に水を汲みに戻る途中で足がもつれて転倒し、背部を坂道に強く打ちつけて動けなくなった。間もなく駆け付けた消防隊により救急要請が行われ、直ちに病院に搬送され「第9胸椎圧迫骨折」と診断された。

その後、入院し手術等による療養を行った結果、平成23年8月31日をもって症状固定となった。

6 参考

後遺障害に係る治療担当医師の所見は、以下のとおり。

(1) 主訴及び自覚症状

寒冷時、親の介護や家事を行った後、夕方になる頃に、胸背部にかけての鈍痛をきたすという。

(2) 他覚症状及び諸検査成績

脊椎の可動域は、軽度制限されている。

部位	運動方向	測定値	参考可動域	運動可能領域	
胸腰部	屈曲（前屈）	45度	45度	$65 > 75 \times 1/2 = 37.5$	
	伸展（後屈）	20度	30度	$65 > 75 \times 1/2 + 5 = 42.5$	
	回旋	左回旋	40度	40度	
		右回旋	40度	40度	
	側屈	左側屈	50度	50度	
		右側屈	50度	50度	

(備考) 屈曲・伸展が主要運動、回旋、側屈が参考運動。

第9胸椎の棘突起には圧痛を認める。しかし、両下腿の腱反射は正常で、両下肢の知覚障害も見られず。もちろん、両下肢の病的反射は認められなく、膀胱直腸障害も見えない。

【説明】

本件の障害については、被災時の第9胸椎圧迫骨折により障害が残存したものであり、「障害等級の決定について」（昭和51年12月24日消防消第153号）に基づき、以下のとおり検討しました。

(1) 変形障害について

変形障害については、①せき柱に著しい変形を残すもの、②せき柱に中程度の変形を残すもの、③せき柱に変形を残すものの

3段階で等級を決定するものとされています。①及び②はエックス線写真等によりせき柱圧迫骨折等が確認できる場合に、後彎（後方への湾曲）又は側彎（横方向への湾曲）の程度等により等級を決定しますが、③はエックス線写真等によりせき柱圧迫骨折等を確認できる場合をいいます。

本件の場合、エックス線写真等により第9胸椎圧迫骨折は確認できますが、後彎又は側彎は認められないことから、障害等級第11級第7号（せき柱に変形を残すもの）に該当する変形障害が残存すると判断しました。

(2) せき柱の運動障害について

せき柱の運動障害については、①せき柱に著しい運動障害を残すもの、②せき柱に運動障害を残すものの2つがあります。このうち障害の程度が軽い②は、胸腰部の運動可能領域が参考可動域の2分の1以下に制限されているものをいいます。

本件の場合、胸腰部の主要運動（屈曲・

伸展）の運動可能領域（65度）が、参考可動域（75度）の2分の1（37.5度）以下に制限されておらず、また参考運動を評価の対象とする場合の42.5度（前記37.5度に5度を加えたもの）以下にも制限されていないことから、運動障害は残存しないと判断しました。

(3) 神経系統の障害について

神経系統の障害については、第9胸椎の圧痛が認められることから、障害等級第14級第9号（局部に神経症状を残すもの）に該当する障害が残存すると判断しました。

以上を踏まえて、本件の障害等級については、障害等級に該当する程度の障害が2以上ある場合に該当し、非常勤消防団員等に係る損害補償の基準を定める政令（昭和31年政令第335号）第6条第5項により、そのうち重い障害に必ずる障害等級で決定することになることから、第9胸椎に変形を残すものとして、障害等級第11級第7号（せき柱に変形を残すもの）に該当するものと判断しました。