

認定事例

(災害補償課)

脚立から後ろ向きに降りる途中、踏板を踏み外したためそのまま後方に転落、臀部を地面に強打し、療養後に残存した障害について（障害等級第10級第11号）

1 災害を受けた者

C県D市消防団 班長
災害発生当時71歳 自営業

2 災害発生日

M年7月2日

3 傷病名

右大腿骨頸部骨折

4 災害の状況等

(1) 事故の概要

消防訓練の資機材準備で脚立を使用していたところ、脚立から後ろ向きに降りる途中、地上から1段目の踏板を踏み外したためそのまま後方に転落し、転倒した際、臀部を地面に強打した。

(2) 治療の経過

M年7月2日 P病院へ入院
4日 人工骨頭挿入術を施行
19日 リハビリのためQ病院へ転医
31日 退院、以後は通院によりリハビリ
11月30日 リハビリ終了、以後はP病院へ通院

翌々年6月5日 治ゆ

(医師所見より)

- ・ 痛みなし、経過良好
- ・ 人工骨頭挿入術のため、年1回の経過観察が必要である

(3) 障害の程度（担当医の「障害の程度に関する証明書」による）

自覚症状：全力疾走できない 時々股関節痛あり

機能障害：次表のとおり

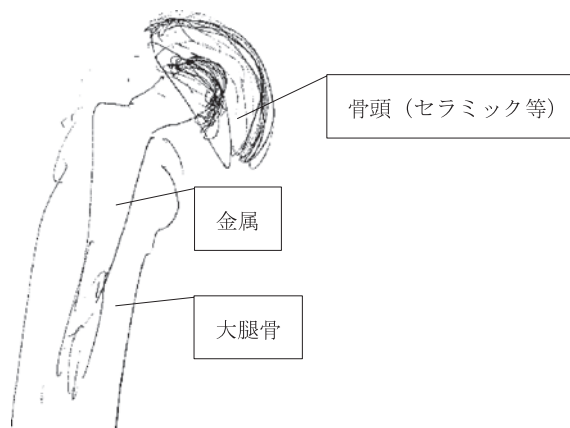
(単位：度)

部位	運動	左他動	右他動	左自動	右自動	参考
股関節	屈曲	125	120	120	115	125
	伸展					15
	外転	55	45	50	40	45
	内転	15	15	15	10	20
	外旋	45	40			45
	内旋	10	5			45

【説明】

本件に関して、「障害の程度に関する証明書」で担当医から残存障害の可能性が認められるのは、右大腿骨への人工骨頭挿入による右股関節の機能障害である。

医学的知見によれば、提出された画像によって、右大腿骨が人工骨頭に置換されていることがわかる。この置換状況であると、(以下の図) 骨頭と骨盤とが接している部分は可動域は制限されるが、骨頭と金属が接している部分の可動域はむしろ通常より広がる。そうすると、この部分が動き過ぎて脱臼することがあるため、90度以上動かさないよう注意してもらうことになる。しかし、術後1年以上経過すると、周囲の組織がしっかりしてくるため、脱臼する危険性は減少していく。な



認定事例

お、労災では、この脱臼の整復に係る療養を再発として取り扱っている。

災害補償制度では、大腿骨で人工骨頭置換術が行われている股関節の場合、その可動域が2分の1以下に制限されると「関節の用廃」で障害等級第8級、制限されていないと「関節の機能に著しい障害を残すもの」で障害等級第10級と評価することになっており、結論として被災団員の場合、可動域制限は発生し得ないので、障害等級第10級と評価することになるとのことであった。

以上のことから、上記のとおり判断したものである。

なお、本件残存障害は、福祉事業の実施について(昭和61年2月13日消基発第92号)の第1の4の(1)のケに規定する、大腿骨頸部を骨折し、又は股関節を脱臼し、若しくは脱臼骨折した者に対するアフターケアに該当するものであり、担当医所見の「人工骨頭挿入術のため、年1回の経過観察が必要である」についても、アフターケアでフォローされることになった。