

認定事例

(災害補償課)

消防団員が建物火災に出動し、現場での消火活動中に脳出血(左被殻出血)を発症。また、その療養中に右脳内出血を発症した事案(左被殻出血:公務上、右脳内出血:公務外)

1 災害を受けた者

A県B市消防団員(部長)、50歳

2 職業

会社員(鉄工所勤務)

3 災害発生日

平成18年1月16日(月)

4 傷病名

- ・平成18年1月16日発症 左被殻出血(療養)
- ・平成18年2月1日発症 右脳内出血(〃)

5 災害発生状況

災害発生当日、本人は午前6時45分に起床、同7時に朝食を摂り、7時27分に消防本部からの電話連絡で火災発生を覚知する。班長及び副分団長へ電話連絡した後、自宅から自家用軽トラックで詰所へ出発、約2kmを通常走行し約5分で到着する。(服装状況:セーター、作業服(上下)、ズボン下、ヘルメット、長靴、皮手袋)

7時35分、詰所から積載車にて緊急走行で現場へ出動し、本人は助手席に乗り、車載受令器の傍受を担当した。

火災現場付近の幹線道路に車両部署した後、全力疾走で出火建物に向かう(走行距離60メートル)。

火災現場へ到着後、建物西側道路上で他班の団員が1人で放水していたことから、水のいったホース1~2本のよじれ等を修正した後、当該筒先団員の後方でホース保持を行う。

途中、半ばからは筒先団員が部署を離れた

ことから、筒先担当を引き継ぎ、単独で放水作業を継続する。(筒先に携わった時間は、現場到着後の7時45分頃から鎮火時の8時40分頃までの約1時間。また、本人が放水部署していた位置は、火災建物から3~4mの所であり、火炎が噴出する玄関上部の窓に向けて放水をしていた。)

火災鎮圧後、撤収作業中に上肢の不快感とともに気分不良を訴えており、病院で検査を受けたところCT検査にて脳出血が確認された(診断名:左被殻出血)。

同日、市内脳神経外科病院へ転院、約8日間の入院を経て通院加療となる。

その後、通院加療中の同年2月1日、17時30分頃自宅で就寝中に構語障害、左上肢の運動麻痺を自覚したため、救急車を要請し病院へ搬送。右脳内出血と診断された。

【説明】

本件は、公務中に脳疾患である「左被殻出血」を発症した事案であるが、脳疾患については医学経験則上、高血圧症などの素因を素地にして発症する高素因性のものであることから、素因等による身体的状態の進展(悪化)度及び公務活動における負荷状況(身体的・精神的ストレス)などを踏まえ、公務活動が相対的に発症の有効原因であったか否か(相当因果関係の有無)を判断することとなります。また、併せて、左被殻出血の療養経過中に発症した「右脳内出血」

についても公務又は公務傷病（左被殻出血）と相当因果関係をもって発症したか否かを判断することとなります。

①公務中（平成18年1月16日）に発症した「左被殻出血」について

本人の発症前の身体的状態をみると、本人は、発症の半年前に高血圧症の診断を受けていたが、診断後は薬を服用し、服用期間中は数値も適正な範囲に保たれており、また、この間、体の疲れ等の自覚症状もなく、異常、変調をきたすような状況は認められていません。

また、公務活動における負荷状況をみると、本人は火災を覚知し関係者への電話連絡を行った後、自家用軽トラックを運転し詰所へ向かい（通常走行で5分）、詰所到着後は積載車助手席に乗り換え、火災現場付近に到着するまでの間、助手席で車載受令器の傍受を担当（この間約5分）し、火災現場付近に車両部署した後は、全力疾走で出火建物付近まで約60メートルを走行し、現場付近に着くと同時に他班の団員が1人で放水行為を行っているのを確認、付近のホースよじれ等を修正した後、筒先担当団員を助勢すべく、当該団員の後ろに位置してホース保持を行い、その後、筒先団員が部署を離れたことから筒先担当を引き継ぎ、単独で放水作業を継続しているが、放水作業については通常は二人（筒先担当、筒先補助担当）で行われるものであり、通水中は高送水圧がかかり筒先が振れることから、放水態勢を維持するには強度の

身体的負担がかかり、かつ、集中力が求められるものであり、本件の場合、約1時間に亘って放水態勢を維持（途中半ばからは、本人が単独で維持）していること、また、放水当時、本人は火災建物から僅か3～4mに位置しており、しかも放水目標（玄関上部の窓）からは炎が噴出しているという異常かつ危険な状況にあったことなどの状況を総合すると、火災現場での一連の行動には、相当強度の身体的負荷・精神的緊張があったものと認められます。

以上の本人の身体的状況、公務活動における負荷状況などを踏まえ、公務と発症との相当因果関係について医学的所見を求めたところ、

本人の身体的状況については、半年前に高血圧症が確認されているが、以後、内服治療（血圧降下剤服用）を継続し、日常生活では特に問題ない程度にコントロールされていた状況下にあったものと考えられ、また、直近の検査結果、肥満度なども問題なく、特に悪化（進展）した状態ではなかったこと、

本発症については、火災現場（大半は火災建物の間近の位置）という異常な環境で約1時間に及ぶ放水活動などを行ったことによる身体的負荷・精神的緊張（ストレス）が主原因となって発症したものとするのが妥当であるとしています。

以上を総合し検討した結果、本人には高血圧症の素因が認められるが、内服治療によりコントロールされていた状態にあったものであり、

本疾病の発症については、発症前に従事した消火活動による身体的・精神的負荷（過重負荷）が有力原因となって、血管病態を自然的経過を超えて著しく増悪させ発症に至ったものであり、公務と発症との間に相当因果関係が認められることから公務上の災害と判断されました。

②療養経過中（平成18年2月1日）に発症した「右脳内出血」について

本発症については、公務中に発症した左被殻出血の療養経過中（公務活動後既に2週間以上経過）に自宅で就寝中に発症したものであるが、公務と発症との間の相当因果関係について医学的所見を求めたところ、

右脳内出血については、公務活動後、既に2週間以上経過していること、自宅で就寝中に発症していること及び当初の発症部位とは全く別の部位に発症していることなどから公務活動に関連しなく、また、当初発症した左被殻出血にも関連しない私的要因（素因、基質的要因）によ

る発症であるとしており、公務と発症との間に相当因果関係が認められないことから、本疾病の発症については公務外と判断されました。

なお、右脳内出血に関連しての療養補償の取扱いですが、本件は、公務疾病となる左被殻出血の療養中に、私病と判断される右脳内出血を発症しているものですが、補償制度上、公務傷病と私傷病が混在している場合の療養補償の取扱いについては、私傷病の治療が公務傷病の治療と密接不可分の関係にある場合は、後者の治療に必要な限度で、前者の治療に対しても療養補償を行うことができるものとされています。

本件については、医学的知見によれば両疾病の性質上、両者の治療は密接不可分の関係において行われるものと考えられることから、右脳内出血に係る治療についても左被殻出血の治療に必要な限度で療養補償の対象とするのが妥当と考えられます。