

認定事例

(災害補償課)

ポンプ操法大会で長椅子に座っていた際に心室細動を発症した事案 (公務外)

1 災害を受けた者

A県B村消防団 団員(41歳) 農業

2 災害発生日

平成28年6月19日

3 災害発生状況

正午に消防団詰所へ集合し、12時30分、車両に乗り合わせて大会会場へ到着した。13時、操法大会のための器具の点検、運搬に従事した。

13時30分、ポンプ操法大会開会式。

13時40分、競技開始で待機。

14時20分、所属部の競技を他の団員と共に長いすに座って応援。

14時30分、所属部の競技が終了、器具とホースの片づけに従事し、片づけ後は待機。

14時54分、長いすに座っていたところ、突然前方に倒れた。約2分間強直性痙攣発作のあと、徐々に呼吸が弱くなりCPA(cardiopulmonary arrest・心肺機能停止)となった。現場にいた消防職員がCPR(cardiopulmonary resuscitation・心肺蘇生法)を実施。AED(automated external defibrillator・自動体外式除細動器)作動3回で総頸動脈が触れ、自発呼吸もみられるようになり、救急搬送となった。

なお、発症前1週間は、仕事の都合により公務従事実績なし。発症前6か月間は、約4時間の消防訓練に1回、約7時間の消防団観閲式に1回、約3時間の消火栓点検に1回、約3時間の出初式に1回、それぞれ参加。

また、仕事は農業のうち主に酪農で、搾乳、えさやり、牛舎管理等を行っていた。6月はズッキーニの出荷時期で、作業が深夜に及ぶこともあり、発症前10日ほどは睡眠時間3時

間ほどが続き、発症2日前くらいからぼーっとする様子があった。

4 傷病名及び程度

ブルガダ症候群、心室細動 入院加療

5 療養の経過

7月4日、ICD(implantable cardioverter-defibrillator・植込み型除細動器)植込み術を施行。このとき、発作性心房細動がカテーテル刺激で容易に出現。

6 発症前の身体的状況等

身体状況：身長172.6cm、体重60.4kg
(平成27年健康診断)

血 圧：107/56mmHg

(平成27年健康診断)

嗜好品：タバコ、飲酒なし

既往症等：幼年期に交通事故でCPA後、蘇生。脳挫傷、脾損傷で脾摘。てんかん、けいれん発作加療の既往あり。その後は発作なく治療中止し、今日まで発作なし。平成27年健康診断時に血小板増多、白血球増多。

家族歴：4親等内の自然血族のうち4人が40～50歳で突然死

気象状況：曇り

【説明】

労災をはじめとする災害補償制度を参考に、消防基金では、公務による明らかな過重負荷が加わったことにより、本人が有する血管病変又は基礎的病態(以下「血管病変等」という。)がその自然経過(加齢、一般生活等において生体が受ける通常の要因による血管病変等の形成、進行及び増悪の経過をいう。)を超えて著しく増悪し、脳・心臓疾患を発症したと認められるときは、公務が

認定事例

その発症に当たって相対的に有力な原因であると判断し、公務に起因する疾病として取り扱っている。

この場合の「公務による明らかな」とは、「発症の有力な原因が仕事によるものであることがはっきりしていること」とされている。また、「過重負荷」とは、「医学経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ得ることが客観的に認められる負荷」とされ、具体的には、①発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと、②発症前概ね1週間において、特に過重な業務に就労したこと、③発症前概ね6か月間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと、のいずれかを満たすこととされている。

この認定基準・認定要件を参考に公務上外を判断するにあたり、まず、本件の発症の直前から前日までの間にあった労務を見ると、発症当日、操法大会の準備・後始末と当該大会の応援が主なものであるが、これらは通常の範囲の労務であり、特に過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと客観的に認められるようなアクシデント等も見当たらない。また、発症前概ね1週間においては公務に従事しておらず、更に遡って発症前概ね6か月前まで見ても、著しい疲労の蓄積をもた

らすような特に過重な公務は認められない。

一方、被災者はブルガダ症候群という基礎疾患を有しており、当該疾患は、医学的知見によれば、労務後よりむしろ、夜中や明け方など就寝等により安静にしているとき、動脈硬化など血管病変等の有無にかかわらず、突然、致死的不整脈である心室細動発作を引き起こす疾病である。主に30～40歳代の男性に見られ、突然死の家族歴がある場合が多い。加えて、今回被災者が意識を消失した状況及びその後の被災者の心電図の波形から、今回の被災者の心室細動は、このブルガダ症候群による発作であったと考えられるとのことであった。なお、被災者の担当医が速やかに施行したICD植込み術は、当該疾患による突然死を予防するための確実な治療法とされているものである。

これらを総合的に勘案すると、本件発症前の公務従事状況に、①発症直前の異常な出来事、②発症前概ね1週間の特に過重な公務、③発症前概ね6か月間の著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務のいずれも見当たらず、本人が有していたブルガダ症候群がたまたま公務中に心室細動発作を引き起こしたものと考えられることから、公務が相対的に有力な原因として発症した「公務と相当因果関係をもって発生したことが明らかな疾病」には当たらないものと判断したものである。