

## 第5章 傷病の再発の認定

### ◆◆◆ 事例 174 ◆◆◆

消防訓練の帰路途上交通事故により負傷して、傷病の治ゆ後に発症した外傷性てんかん（該当）

#### 1 災害を受けた者

A県B市消防団 団員（30歳） 会社員

#### 2 災害発生年月日

昭和59年3月11日

#### 3 災害発生状況

被災団員は、被災当日の午前9時40分頃、放水訓練を終えて自動二輪車で帰宅途上、運転操作を誤り転倒し道路下約1.5mの側溝に転落して負傷した。

#### 4 傷病名

- (1) 初発傷病 頭蓋骨骨折、外傷性右硬膜下血腫、両脳内血腫等
- (2) 再発傷病 外傷性てんかん

#### 5 療養経過等

昭和59年3月11日の受傷後、同年8月1日まで入院加療をし、退院後、同年12月まで通院加療を行う。

同年12月17日から職場復帰し、月に2～3回の通院加療を経て昭和63年2月29日に症状固定（治ゆ）となる。

#### 6 再発に至った経過

被災団員は、初発傷病の治ゆ後、手の指先及び上下肢に若干の“しびれ感”を残していたが日常生活にほとんど影響なく、勤務先でも通常の職務に従事していた。

平成3年6月23日に平常どおり起床し、朝食後に新聞を読んでいたところ、突然、全身けいれんの発作を起こし、意識不明となり救急車で病院に搬送され、医師の診察を受けた結果、“頭部外傷後遺症”による“てんかん発作”と診断された。

#### 【説明】

公務上の傷病については、一定の期間をもって治ゆ（又は症状固定）することになるが、いったん治ゆの状態に至った公務傷病がその後自然経過の中で再び発症する場合がある。これが公務以外の原因によるものでないと認められ、公務傷病が増進すると現在の症状が



いったん治ゆの状態に至った公務傷病がその後自然経過の中で再び発症する場合がある。これが公務以外の原因によるものでないと認められ、公務傷病が増進すると現在の症状が現れるという関係（相当因果関係）が医学的に認められるときには、これを認定実務上、公務傷病の“再発”として取り扱われ、現症状については療養補償の対象となるものである。

本件の場合、被災団員は、初発傷病の治ゆ後約11年を経過して四肢の“しびれ”の症状を訴えているが、医学的知見によれば、X P 写真及びMRI所見上、初発傷病の部位（第3～5椎間）は良好な状態で固定されている。一方、被災団員には先天的に脊柱間が狭く、椎間の変化を起こしやすい素因を有しており、頸椎には加齢を主要因とする退行性変化が認められることから、本件症状は、これにより自然発症したものとして当該症状と初発傷病との間の相当因果関係が否定された。

以上のことから、本件は、初発傷病と相当因果関係をもって発症した傷病とは認められないことから、“再発”には該当しないと判断したものである。

◆◆◆ 事例 176 ◆◆◆  
はしご操法での転落事故で負傷して、傷病の治ゆ後下腿切断のための療養（該当）

1 災害を受けた者

A県B市消防団 団員（25歳） 会社員

2 災害発生日

平成7年3月12日

3 災害発生状況

被災団員は、被災当日、消防団観閲式において、はしご操法の演技中に左手を滑らせ約3mの高さから落下して負傷した。

4 傷病名

- (1) 初発傷病 左脛腓骨遠位端骨折、左下腿潰瘍
- (2) 再発傷病 左下腿偽関節、左下腿切断

5 療養経過等

平成7年3月12日の受傷後、骨接合、偽関節手術、骨移植術等の手術を多数回にわたり行い、“左脛腓骨偽関節後変形”を残し、平成11年11月30日に症状固定となり、障害等級第6級の障害補償年金が支給された。

6 再発に至った経過

被災団員は、初発傷病の症状固定後、短下肢装具を装着し職場復帰するが、同下肢装具装着のため日常生活及び労働能力は著しく制限されていた。平成13年11月26日、“両下肢血行障害”、“左下肢骨髄炎”の症状及び下肢装具の装着部位が同装具の摩擦等によ

る炎症、擦過傷などの傷病により、医師の診断を受け“左脛腓骨偽関節後変形後遺症”と診断され、今後の職場業務及び日常生活能力の改善のためには、左下腿の切断が適切であるとされ、当該手術のため入院加療を行うこととなった。

### 【説明】

公務上の傷病については、一定の期間をもって治ゆ（又は症状固定）することとなるが、いったん治ゆの状態に至った公務傷病が、その後自然経過の中で再び発症する可能性がある。これが公務以外の原因によるものでないと認められ、公務傷病が増進すると現在の症状が現れるという関係（相当因果関係）が医学的に認められるときには、これを認定実務上、公務傷病の“再発”として取り扱われ、現症状については療養補償の対象となるものである。

本件の場合、「受傷部位の左下肢の切断が再発傷病として、その療養が認められるか否か」が問題となるものである。

これについてみると、左下肢の切断が職場業務能力及び日常生活能力の改善を目的としたものであるならば、これらの障害が評価されて障害補償年金を受給していることから、再発傷病の療養としては認められないところである。

しかし、同下肢の切断が装具の装着により派生する“骨髄炎”、“擦過傷等”の傷病の増悪を防止する手段として行うことが医学的に妥当であると認められれば、再発傷病の療養と認められるものである。

本件の場合、被災団員の現状からみると、医学的には、“左脛腓骨偽関節後変形治ゆ”のため、短下肢装具の装着無しでは歩行困難となり、日常生活上等で装具装着は必要不可欠のものである。その装着から派生してくる傷病を勘案すると、下肢切断を行い義足の処置を講ずることは医学的にも妥当であると認められる。

以上のことから、本件は、医学的にも左下肢の切断が適切な行為であると認められたことから、再発に該当すると判断したものである。

### ◆◆◆ 事例 177 ◆◆◆ 住宅火災の人命救助活動で負傷して、傷病の治ゆ後に発症した疼痛症状（非該当）

#### 1 災害を受けた者

A県B市 消防業務協力者（61歳） 主婦

#### 2 災害発生日

平成12年7月10日 午後4時30分頃

#### 3 災害発生状況

被災者は、被災当日、自宅近隣の住宅火災に気付き現場へ駆けつけた。現場到着する

と、居住者の男性（67歳）が火災家屋から助けを求めていたので、直ちに屋内に入り男性を抱きかかえ玄関の段差を引きずるようにして避難中、腰を捻った際に腰部に過重な負荷がかかり“ギクッ”という音とともに、腰部を負傷した。

#### 4 傷病名

- (1) 初発傷病 第4腰椎圧迫骨折、前胸部・顔面熱傷
- (2) 再発傷病 第4腰椎圧迫骨折後の疼痛

#### 5 療養経過等

平成12年7月10日受傷し、1ヶ月20日の入院加療を行い退院した。退院後の第4腰椎骨折に対する治療は、月1回程度通院し、鎮痛消炎剤の投与を受けるなど経過観察程度なもので、同13年6月18日に療養を中止した。その後受傷部位周辺に“疼痛症状”が出現したため平成14年7月9日に病院で受診した。

#### 6 再発に到った経緯

被災者は、退院後も主治医から指導を受けたストレッチ体操や姿勢の保ち方等の運動等を自宅で行っていたが、平成14年6月中旬頃より自然経過の中で受傷部位周辺に出現した“疼痛症状”がだんだん強くなり、平成14年7月9日に受診した。

#### 7 その他の参考資料

- (1) 平成12年7月の初診時のX P写真の所見では、“第4腰椎圧迫骨折”の程度は軽度なものであった。なお、その時の所見で受傷部位に“骨粗鬆症（既往症）”が確認された。
- (2) 平成14年7月時点のX P写真の所見では、“第4腰椎圧迫骨折”は良好な状態に回復して治癒しているが、私傷病である“骨粗鬆症”が増進している形像が認められた。

#### 【説明】

公務上の傷病については、一定の期間をもって治癒（又は症状固定）することとなるが、いったん治癒の状態に至った公務傷病がその後自然経過の中で再び発症する場合がある。これが公務以外の原因によるものでないと認められ、公務傷病が増進すると現在の症状が現れるという関係（相当因果関係）が医学的に認められるときには、これを認定実務上、公務傷病の“再発”として取り扱われ、現症状については療養補償の対象となるものである。

本件の場合、医学的知見によれば、療養中止後約1年経過し、受傷部位に“疼痛症状”が出現し増進しているが、その時点におけるXP写真所見では、当初の公務傷病（第4腰椎圧迫骨折）の程度は軽度なものであり、当該骨折部分は良好な状態で回復している。その治癒の状態からして、医学経験則上、今回の“疼痛症状”と公務傷病との相当因果関係は認められないものである。

また、初発傷病の“第4腰椎圧迫骨折”時のX P写真の所見では、当該“第4腰椎圧迫

骨折”の他に、同部位に既往症として“骨粗鬆症”が認められており、その後において当該“骨粗鬆症”が初見時より増進している形像が確認され、これに起因して本件の“疼痛症状”が発症したものと考えられる。

以上のことから、本件の疼痛は、初発傷病と相当因果関係をもって発症した症状とは認められないことから、公務傷病の再発には該当しないと判断したものである。