

認定事例

(災害補償課)

消防資機材整備中に負傷した者の療養の継続性について(症状固定)

1 災害を受けた者

A県B市消防団員(34歳)

2 職業

会社員

3 災害発生日

平成23年9月21日

4 傷病名

頸部打撲、頸髄損傷

5 災害発生状況

消防ホースを干すためホース乾燥塔のロープを引き上げていたところ、突然ロープが切れ、ロープ先端の金属製フックが約10m上からホースとともに落下し後頭部と両肩を直撃。

6 療養の経過

県立病院に平成23年9月21日入院し、同

月26日退院。以降1、2か月に1回程度通院。頸椎カラーによる固定や投薬を行う。

【説明】

本件の療養について、療養開始後1年6か月を経過した日において傷病が治っていない場合療養の継続性について確認、検討するために提出される「療養の現状報告書」において「通院経過観察、外用薬処方。」とある一方、「筋力低下なし、左肩関節ROM制限なし。しびれなし。巧緻運動障害。歩行も正常。」との記載があったこと等を踏まえると、積極的な治療が行われているとはいえ、痛みを和らげる等のいわゆる対症療法となっていることから、「症状固定」の状態にあるものと判断された。

補償制度上の治ゆと症状固定について

補償制度において「治ゆ」とは、当該傷病に対して行われる医学上一般に承認された治療方法をもってしてもその効果が期待し得ない状態をいい、治療効果がなくなった状態を指す。ここでいう治療効果があるということは、治療すれば症状が快方に向かう場合と、快方には向かわないが治療を行わなければ症状が悪化する場合にそれを防止している場合を「症状固定」といい、治ゆと症状固定はほぼ同じものとして取り扱われる。

したがって、完全に負傷前の状態にかえらなくても、一応症状が固定すれば、その時点で治ゆとして取り扱うこととなる。

なお、症状固定の一般的概念については『消防団員等公務災害補償等実務の手引き』等において案内をしているが、症状固定を例示すれば次のような状態に至ったときをいう。

例1 切創若しくは割創の創面が癒合した場合であって、疼痛が残っているが症状が安定した状態となり、療養を継続しても改善が期待できなくなったとき。

例2 外傷性頭蓋内出血に対する治療後、片麻痺の状態が残っても、その症状が安定し療養を継続しても改善が期待できなくなったとき