

# 認定事例

(災害補償課)

## 水防訓練参加後に脳卒中で死亡した事案 (公務外)

### 1 災害を受けた者

A県B市消防団 班長  
災害発生当時68歳 工務店勤務

### 2 災害発生日

平成28年5月29日(日)

### 3 災害発生状況

#### (1) 災害発生日の時系列的状況

- 6:00 起床、自宅から150mの距離にある喫茶店で部長と朝食
- 7:35 朝食後、部長の車で詰所へ出発
- 7:40 詰所に到着。他の団員と共に、水防訓練に使う救助用ゴムボート一式等を消防団広報車に積載
- 8:00 部長の車で水防訓練会場へ出発
- 8:15 水防訓練会場の駐車場に到着、約250m先の会場まで徒歩で移動
- 9:30 水防訓練開始、約20分間整列後、訓練開始までの間は、機材の確認をしながら待機
- 9:50 水難救助訓練見学場所へ徒歩で約20m移動し、約20分間、水難救助訓練を座って見学
- 10:10 土のう作成場所へ徒歩で約20m移動、土木隊の資機材搬送訓練中は約5分間その場で待機
- 10:15 土のう作成訓練開始、土のう(約15kg)を5袋作成し、人力で約3m運搬
- 10:25 水防工法(シート張り工法)を実施するため、土のう1袋を約20m運搬

- 10:45 工法検閲及び講評のため、約20分間整列
- 11:05 水防訓練撤収作業のため他の団員とともに、救助用ゴムボートを消防団広報車に積載
- 11:10 部長の車で詰所へ出発
- 11:25 詰所に到着。救助用ゴムボート一式等を洗浄
- 11:35 車で自宅へ出発
- 11:40 自宅に到着
- 12:10 車を運転し、妻と一緒に長女の自宅へ出発
- 12:15 長女の自宅に到着
- 12:30 妻と長女と孫の4人で昼食、カップラーメン1杯、チャーハン半分、スパゲティ半分くらいを摂取
- 13:10 昼食後、タバコを吸いに外出
- 13:20 妻と孫が玄関から3mくらい離れた位置にうつ伏せて倒れている被災者を発見
- 13:25 声をかけても反応がなく、119番通報

#### (2) 災害発生前1週間の公務従事状況

5月22日(日)8:30~12:00  
自主防災訓練(家具の転倒防止等の指導補助に従事)

#### (3) 災害発生前6か月の公務従事状況

平成27年12月25~30日、4時間半の年末特別警戒  
1月17日、2月21日、4月24日、5月15日、1時間~1時間半のポンプ操法訓練

- 2月7日、35分間の火災出動  
(4) 災害発生前の就労状況  
5月23日、24日、8:00～17:00勤務

#### 4 傷病名及び程度

脳卒中（塞栓性脳梗塞、脳底動脈閉塞症）  
死亡

#### 5 死亡までの経過

- (1) 発症当日、意識なし、救急搬送。両側小脳、脳幹、視床梗塞。併存病名は高血圧症、非弁膜症性発作性心房細動。脳底動脈閉塞のためt-PA（血栓溶解療法）治療施行。t-PA終了後、カテーテルにて血栓除去、脳底動脈の再開通を確認。
- (2) 6月20日、転医。刺激に対して左眼がわずかに開眼する程度
- (3) 8月29日、死亡

#### 6 災害発生前の身体状況等

身体状況：身長167cm、体重62kg、血圧147／70mmHg（平成27年4月19日）、150／85mmHg（平成26年7月8日）  
嗜好品：タバコ（40本／日）、飲酒（ビール500mL／日）、コーヒー（3～5杯／日）  
既往症等：高血圧症（治療歴あるが災害発生当時は未治療）、胃潰瘍  
気象状況：晴れ、気温25.5℃、湿度58%

#### 【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。さらに、「相対的に有力な原因である」かどうかについては、業務がその中で最も有力な原因であることは必要でないが、相対的に有力な原因であることが必要であり、単に併存する諸々の原因の一つに過ぎないときは、それでは足りないと解されている。

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（労作）を見ると、発症当日、水防訓練における土のう作成・運搬等とその準備・後始末が主なものである。ショベル等で約15kg土のうを作成し、それを運搬するという作業には、ある程度の肉体的負荷があったとは考えられる。しかし、これを5袋作成し、人力で約3m運搬する、さらに、1袋を

# 認定事例

20m運搬するという作業量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ほどではないと考えられる。また、このほかにアクシデント等も見当たらず、発症に近接した時期（発症前概ね1週間）、更に遡って6か月前まで見ても、肉体的・精神的負荷や著しい疲労の蓄積をもたらすような過重な業務は認められない。

一方、被災者が発症した塞栓性脳梗塞は、非弁膜症性発作性心房細動に由来する血栓により発症したものであると考えられる。この発作性心房細動は、医学的知見によれば、被災団員が従事した程度の労務より、むしろ血圧や年齢に影響されるため、被災団員の年齢や基礎疾患の高血圧症が主な原因で発作性心房細動が引き起

こり、心房で発生した血栓が脳底動脈を閉塞させ、塞栓性脳梗塞を発症したと考えるのが妥当である。

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、本人が有していた素因が公務中に発作性心房細動を引き起こし、塞栓性脳梗塞を発症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。