

認定事例

(災害補償課)

膀胱障害による障害年金受給者が潰瘍を発症した事案 (再発の適用)

1 災害を受けた者

A県B市消防団 団員
災害発生当時32歳(再発時86歳)

2 災害発生日

昭和38年10月12日

3 災害発生状況

火災現場で、消防車両から下車しようとしたところ、暗夜のためステップを踏み外してホースを持ったままコンクリート舗装上に落下した際、後頭部を強打し、意識不明となったもの(その後覚醒)

4 傷病名

当初傷病

後頭部打撲傷、頭蓋内出血、神経因性膀胱遺尿症(神経因性膀胱により尿意がないため、いわゆる「お漏らし」がある状態)、萎縮膀胱(射精障害)、膀胱炎症、尿失禁、頻尿、下腹部痛、腰痛症

今回傷病

水腎症(腎臓で作られた尿の流れがせきとめられて、尿の通り道や腎臓の中に尿がうっ滞し拡張した状態)
急性腎盂腎炎(腎臓に細菌が感染して起こる炎症)
膀胱瘻造設状態(尿路ストマの一種で、恥骨上部から腹壁を通して膀胱との瘻孔を作り、膀胱内にかけてカテーテルを挿入し尿を排泄している状態)

5 障害の程度

昭和46年11月30日

治ゆと診断され、障害等級第7級第5号「胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの」(当時)と決定

昭和52年10月

膀胱の完全な機能廃絶との報告があったため第7級より上位の第5級と評価すべきではないかとの疑義が生じたが、調査したところ、

- ① 膀胱の完全な機能廃絶なら人口膀胱か管を入れて時間的に排出する
- ② 当該廃絶なら尿毒症を起こし働けないはず
- ③ 本人は働いている

といったことが判明したため、第7級が適当であると判断

昭和59年9月

第7級より下位の第9級と評価すべきではないかとの疑義が生じたが、調査したところ、

- ① 時間的にトイレに行き排尿して遺尿を防ぐため、トイレがないところでの作業や、2～3時間以上継続する作業は不可能
- ② 昼間はほとんど遺尿を防げるものの、常におむつを履き、ビニール袋を提げている
- ③ 夜間は時間的な排尿等が難しいため、昼間より遺尿の機会が多い
- ④ 萎縮膀胱(射精障害)のため、受傷後、夫婦間の性行為はない

といったことが判明したため、一般平均人の2分の1以下の程度まで労働能力が低下しているものとして、第7級が適当であると判断

6 治療経過

平成26年10月8日 慢性膀胱炎、左水腎症の診断

11月4日 両側水腎症の診断
 平成27年2月23日 自己導尿開始
 6月12日 発熱、嘔吐、左側脇腹痛のため入院し、導尿カテーテル留置（～25日退院）
 7月9日 カテーテルが抜け（認知症（私病）による自己抜去の可能性あり）、発熱、脱水、急性腎盂腎炎発症のため入院（～16日退院）
 13日 2型糖尿病（私病）の診断
 8月8日 尿路感染症による発熱、高血圧症のため入院（～12日退院）
 17日 認知症がひどくなったので専門医を紹介
 10月16日 発熱、意識障害のため入院（～28日退院）
 11月24日 発熱、おむつに少量の出血のため入院（退院日不明）
 平成28年1月26日 発熱、尿道周囲膿瘍（おむつに膿汁多量、外尿道口6時方向の裂傷、球部尿道あたりに腫瘤触知）のため入院（～2月9日退院）
 2月4日 膀胱瘻造設、以後はカテーテル交換のため概ね3週間ごとに通院

【説明】

「再発」とは、公務により生じた傷病がいったん治った後において、その傷病又はその傷病と相当因果関係をもって生じた傷病に関し、再び療養を必要とするに至ったことをいうとされている（昭和56年12月25日付

け地方公務員災害補償基金理事長通達『傷病が再発した場合における事務取扱いについて』）。また、これは、当該傷病がいったん治った後に、自然的経過により症状が悪化した場合又は当該傷病について、もはや医療効果が期待できないために治ゆと認定した後に、医学の進歩等により医療効果が期待されるようになった場合をいうとされている（昭和56年12月25日付地方公務員災害補償基金企画課長通達『「傷病が再発した場合における事務取扱いについて」の実施について』）。この取扱いを参考にして、本件の再発の適用の可否について判断するにあたり、ポイントとなるのは、公務傷病である神経因性膀胱がいったん治った後に、自然的経過により神経因性膀胱の症状が悪化し、水腎症、急性腎盂腎炎及び膀胱瘻造設状態に至ったため、平成26年10月8日からの通院や入院が必要となったと認められるかどうかである。

この点については、医学的知見によれば、

- ① 神経因性膀胱に伴う膀胱の弛緩によりその壁が伸びきった又は萎縮により壁が厚くなっていたことにより尿管から流れる力が悪くなっていき、最終的には尿を排出できなくなり水腎症となり、尿を排出するために導尿するが、カテーテルを挿入したことにより尿路感染症や腎盂腎炎にかかるという機序は、膀胱に問題を抱えている方にしばしば見受けられる。
- ② 膀胱に問題を抱えていなければ水腎炎以降の機序はたどらない
- ③ 被災団員も同様の機序をたどっていることに何ら不思議はない

認定事例

- ④ 被災団員は糖尿病など中枢神経損傷以外にも問題を抱えているが、普通に考えれば、被災団員は主に最も古くからの中枢神経損傷による神経因性膀胱の自然的経過によって水腎炎や腎盂腎炎にかかったと言わざるを得ないとのことであった。

以上のことから、公務傷病である頭部外傷による神経因性膀胱の自然的経過によって、水腎症やその後の腎盂腎炎を発症し、平成26年10月8日から通院又は入院を開始し、膀胱瘻造設状態に至ったとするのが妥当であると考へ、平成26年10月8日から再発の適用があるものと判断した。

第二に、再発の期間について、つまり、再発後の治ゆの適用については、障害等級の決定について（昭和51年12月17日付け消防消第152号、消防基金常務理事あて消防庁消防課長通知。以下「障害通知」という。）第1の1において、

(1) 「治ったとき」とは、原則として、医学上一般に承認された治療方法によっては傷病に対する療養の効果を期待し得ない状態（療養の終了）となり、かつ、残存する症状が自然的経過によって到達すると認められる最終の状態（症状の固定）に達したときをいい、同一の事故により2以上の負傷又は疾病があるときは、その2以上の負傷又は疾病の全部が治ったときをもって「治ったとき」とする。

とされている。診療録（カルテ）及び診療報酬明細書（レセプト）上、被災団員には、膀胱瘻が造設された平成28年2月から平成29年5月までの間、毎月、膀胱洗浄、留置カテーテル

交換及びウロテクタの処置と処方が行われているだけで、療養の効果を期待するような積極的な治療や、症状の波・揺らぎに関する記載はない。

以上のことから、平成28年2月から平成29年5月の間に行われている診療については療養の効果を期待するものではなく、かつ、症状の状態については安定していると考えられるため、再発に係る療養は平成28年2月29日に治ゆの状態に至ったと判断した。

第三に、再発後の治ゆ時における障害の程度については、頭部外傷による障害であるため、神経系統の機能の障害又は精神の障害系列に分類されるが、障害通知第2のVの3において、

(1) 脳損傷により障害を生じた場合であって、当該障害について、省令別表第二上、該当する等級（準用等級を含む。）があり、かつ、生じた障害が単一であるときは、その等級により決定するものとする。

とされている。本件の場合、胸腹部臓器（泌尿器及び生殖器を含む。）の障害系列の障害しか発現していないので、胸腹部臓器の障害系列で評価することとなる。

また、省令別表第二上にある胸腹部臓器の障害系列のうち、泌尿器の障害については、障害通知第2のVIIの2の(4)のイの(ア)において、

a 非尿禁制型尿路変口術を行ったもの
(a) 尿が漏出することによりストマ周辺に著しい皮膚のびらんを生じ、パッド等の装着ができないものは、第5級とする。
(b) (a)に該当しないものは、第7級とする。

とされている。本件の場合、膀胱瘻造設後の診療録や診療報酬明細書に、皮膚のびらんを示す傷病名やそれに対する処置が記載されていないため、第7級のほうに該当するのは明らかである。

なお、同障害系列のうち、生殖器の障害である射精障害については、障害通知第2のVIIの2の(4)において、

イ 生殖機能に著しい障害を残すもの（生殖機能は残存しているものの、通常の性交では生殖を行うことができないものが該当する。）
次のものは、第9級とする。
(ウ) 射精障害を残すもの

とされているため、射精障害は第9級に該当する可能性があるが、一方で、障害通知第1の2の(1)において、

イ 1の障害に他の障害が通常派生する関係にあると認められる場合にあっては、そのうちの最も重い障害をもって1の障害として取り扱うものとする。

とされており、本件の場合、頭部外傷による神経因性膀胱、萎縮膀胱及び射精障害は一連のものであるため、このうちの最も重い泌尿

器の障害の第7級をもって1の障害として取り扱うものと判断した。

以上のことから、障害等級第7級第5号「胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの」に該当するものと判断した。

なお、再発後の治ゆ後の処置については、福祉事業の実施に関する規程（昭和47年10月20日基金規程第4号）において、

（アフターケアに関する事業）
第7条 基金は、公務上負傷し、又は疾病にかかり、治った者のうち、外傷による脳の器質的損傷を受けた者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するものその他基金が定める者に対し、アフターケアとして、基金の指定する施設において必要な処置を行い、又はその処置に必要な費用を支給する。

とされている。本件の場合、外傷による脳の器質的損傷を受けた者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存しており、かつ、治ゆ後も医療機関で処置を受けているため、アフターケアの支給要件を満たしていると考えられることも付記したい。