

認定事例

(災害補償課)

出初式の準備中に不整脈を起こし、心不全を発症した事案 (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60歳 無職

2 災害発生日

N年1月7日

3 災害発生状況

(1) 災害発生日の時系列的状況

- 4:00 起床(外来病歴によると、配偶者曰く、起床時から息苦しく、準備中気分不快だったとのこと)
- 4:30 はしご乗り用の法被に着替え出かける準備
- 5:00 自家用車にて自宅を出発
- 5:10 同所属の団員宅に寄り、はしご乗り用法被の着付けを手伝う
- 5:30 詰所に到着し、車庫のシャッターを開け2階へ移動
- 5:35 はしご乗りに使用する資機材等の準備
- 6:00 はしご乗りに参加する人員及び安全の確認を団員全員で実施
- 6:10 1階車庫へ移動し出発するための準備をしていたところ、消防団詰所脇の通路にて体調不良(苦しがるような症状)を訴えたため、他団員数名にて自家用車の車内に搬送し様子を見る
- 6:20 意識が朦朧としてきたことから、救急車要請
- 6:32 救急車収容後、心肺停止

6:48 病院到着後、心拍再開

(2) 災害発生前1週間の公務従事状況

- 12月1日(木) 第1支団第1分団幹部会
19:00～21:00 (12月行事及び活動等の連絡)
- 12月4日(火) はしご乗りに伴う安全管理
～1月5日(木) 理(はしご乗り太夫の体調確認、練習用はしごの状態確認(目視点検等)、練習用はしご下部の点検(マット、砂敷き))を20回、計48時間実施
- 12月12日(月) 火災出動に伴う消火活動
5:20～6:30
- 12月13日(火) 火災出動に伴う警戒活動
13:58～15:30
- 12月25日(日) 第1支団安全管理研修(消防団員対象の安全管理研修)
9:00～11:00
- 13:00～15:00 消防団車両毎月点検
- 1月6日(金) 第1支団第1分団幹部会(1
19:00～20:30 月行事及び活動等の連絡)

(3) 災害発生前6か月の公務従事状況

- 8月17日(水) 台風発生に伴う警戒
- 22日(月) 広報活動
- 30日(火)
- 11月22日(火) 津波警報発令(震度5
6:30～12:30 弱)に伴う警戒広報活動
- [その他]・火災出動に伴う警戒活動 4回、計2時間55分

・その他訓練、会議等
への参加 5回、計
10時間30分

(4) 災害発生前の就労状況

災害発生日における7年前の8月から
無職

4 傷病名及び程度

心不全、低酸素脳症、陳旧性心筋梗塞（発
症から1か月以後の心筋梗塞） 死亡

5 災害発生前の身体状況等

身体状況：身長168cm、体重71kg

既往症歴：脳梗塞（9年ほど前）、高血圧症、
（高血糖、高コレステロール、尿
酸について服薬あるが、既往症
としての記載なし）

嗜好品：飲酒（焼酎0.5合/週に2回）

気象状況：晴れ、気温-2.4℃、湿度74.1%

6 診断書（死亡前）

傷病名：心肺停止蘇生後

呼吸苦・気分不快出現し救急要請、心肺停
止状態で来院、蘇生し入院。

心停止の原因については陳旧性心筋梗塞に
よる心不全の可能性が高いと考える。

入院後も昏睡状態、血行動態不安定の危篤
状態を長期間継続した。頭部CT上、全脳虚血
となっており、今後意識レベルが改善する見
込みはなく、長期生存も困難と考える。

【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
前おおむね1週間において、特に過重な業務
に就労したこと、③発症前おおむね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主だった労務を
見ると、発症前日の1時間30分程度の幹部会
と、発症当日、数分程度のはしご乗り用法被
の着付けの手伝い、25分程度の資機材等の準

認定事例

備、10分程度のはしご乗りの参加人員及び安全の確認が挙げられる。しかし、それらの内容は、確かに肉体的・精神的な負荷がかかるであろうが、消防団活動において通常に行われる範囲のものであり、異常な出来事に遭遇したとまでは言い難い。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（発症前おおむね1週間）、更に遡って6か月前まで見ても、特に過重な身体的、精神的負荷や著しい疲労の蓄積をもたらす過重な業務は認められない。

また、医学的知見によれば、被災団員の身体的状況は、発症前の血液検査結果においてかなり悪く、しっかり薬が処方されていたにもかかわらず、心臓疾患の原因になり得る生活習慣病（糖尿病等）は、慢性腎臓病を疑うほどコントロールされていない状況だったと推認できる。次に、災害発生日における心停止

までの機序については、提出された医学的資料から、被災団員は、災害発生1か月以前から担当医の診断書にある心筋梗塞（陳旧性心筋梗塞）を患い、災害発生日、この心筋梗塞による急性左心不全の増悪でVF（心室細動）又はVT（心室頻拍）といった致死性不整脈を起こし、最初のCPA（心肺停止）に至ったと推認できる。

これらを総合的に勘案すると、本件発症直前から前日までの間の公務従事状況は、前述にある①～③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致死性不整脈を起こし、心肺停止に至っ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」には該当しないと判断したものである。