

# 認定事例

(災害補償課)

## 分団長に昇格後、消防団活動による多大な心的負担により 精神障害（うつ病）を発症（公務上）

### 1 災害を受けた者

C県D市消防団 団員  
災害発生当時33歳

### 2 災害発生日

M年7月21日

### 3 傷病名

うつ病

### 4 災害発生状況

#### (1) 発病前の公務従事状況

M年4月、分団長に任命された。若くしての任命で、全分団の中で最年少の分団長となり、分団からの期待も大きかった。任命後から分団内では消防車両の更新を控え、市や業者と折衝を数多く実施した。また、分団の取りまとめや各分団間の連携を図る上で、多大な心的負担がかかっていた。出勤数も、任命後、月当たり4.8回から月当たり12.3回に増加し（出勤記録簿に記載された公式な出勤回数・時間であり、庶務、入団勧誘、地域コミュニティとのかかわりあい等のため、実際の回数・時間はこれより若干多かった。）、対処しきれなくなっていった。仕事（生業）もあり、ほぼ休みがない状況になった。更に、始めたばかりの分団長で、要領がわからず不安を感じたが、「がんばらない」と思ってしまうため、仕事より消防団活動のほうにストレスを感じるようになった。

同年5月末から、7月23日の消防団ポンプ操法審査会に向けた練習が週3回のペースで開始された。しかし、訓練初日（夜間訓練）、自分が確保した訓練会場に到着したところ、夜間照明の改修工事が行われる予定となっていたため点灯できない状態となっていたことが判明した。原因は、会場確保の

段階で当該工事を把握していなかったためだった。夜間照明がないと訓練ができないため、その日は訓練中止となった。急遽の中止となったため、自分団の団員や他分団に迷惑をかけたことに一層の責任を感じ、妻に「辛い」と話した。その頃から動悸や胸苦しさなど体の不調を感じるようになり（消防団のことを考えると特に発現）、訓練日には手が痙攣するようになった。

7月18日、症状が悪化。胸の痛みが強くなり、腹筋が痙攣するようになり、ガクガクするようになった。また、倦怠感があり、やる気が出ない、いろいろと面倒くさい、今までできていたことが煩わしいと感じるようになった。

熱中症ではと思い、内科で点滴や服薬を受けたが、改善しなかった。

7月21日に精神科を受診し、8月2日とうつ病と診断された。

#### (2) 治療担当医意見（M年10月18日）

M年5月頃より抑うつ気分・不安・不眠・食欲低下・楽しみの消失を認め、7月21日初診、薬物・精神療法を開始。加療開始当初の症状は重度で入院加療も考慮したが、通院での加療を希望されたため、集中的な薬物調整を開始。使用内服薬物は、抗うつ薬・抗不安薬・睡眠導入薬・漢方薬を中心とし、病状に応じて内服薬の種類を調整した。精神療法は、外来での通院精神療法を行った。

加療の結果、症状に改善傾向を認めるも十分ではなく、今後も定期的な外来通院による薬物・精神療法の継続が必要。回復時

期については不明。

(3) 診療録及び諸検査結果の要旨

性格 ちょっと真面目かなと思う

抑うつ気分 ±

興味の減退 -

疲労感 +

思考力集中力の低下 +

精神運動制止・焦燥感 -

無価値観 -

希死念慮 -

睡眠障害 + (入眠困難・中途覚醒・早期覚醒)

食欲なし +

CES-D(うつ病自己評価尺度) 31点(※)

※ 16点未満：正常

16～30点：軽症のうつ病の疑い

31～45点：中等症のうつ病の疑い

46～60点：重症のうつ病の疑い

(4) 発病前6か月の就労状況

平均的には1日、午前8時～午後7時(昼休憩有)の10時間程度の労働。原則毎日勤務となるが、交代で週1日程度休みがある。発病前6か月は通常どおりで、特に問題はなし。

(5) 日常生活等

私生活上の事故、離婚、経済問題等の心配事、家族・親族等についての心配事はなし。

(6) 身体的状況等

身体状況：身長166.9cm、体重60.7kg

既往症：なし

気象状況：晴れ、気温30℃、湿度67%

趣味：読書、体操、筋力トレーニング

性格：家族から見て責任感が強い、優しい

【説明】

消防団員等公務災害補償や労働者災害補償など各制度における精神障害の認定の取扱い(認定要件に関する基本的考え方)は、次のとおりである。

まず、精神障害として対象とする疾病(以下「対象疾病」という。)は、国際疾病分類第10回修正版(以下「ICD-10」という。)第V章「精神および行動の障害」に分類される精神障害であって、器質性のもの及び有害物質に起因するものを除いている。

次に、対象疾病の発病に至る原因の考え方は、環境由来の心理的負荷(ストレス)と、個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかが決まり、心理的負荷が非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神的破綻が起こるし、逆に脆弱性が大きければ、心理的負荷が小さくても破綻が生ずるとする「ストレス-脆弱性理論」に依拠している。

このため、心理的負荷による精神障害の公務起因性を判断する要件としては、対象疾病の発病の有無、発病の時期及び疾患名について明確な医学的判断があることに加え、当該対象疾病の発病の前おおむね6か月の間に業務による強い心理的負荷が認められることを掲げている。

さらに、これらの要件が認められた場合で

# 認定事例

あっても、明らかに業務以外の心理的負荷や  
個体側要因によって発病したと認められる場  
合には、公務起因性が否定される。

以上を踏まえ、労働者災害補償保険制度  
では通知「心理的負荷による精神障害の認定  
基準について」（平成23年12月26日基発  
1226第1号。以下「労基通知」という。）を定  
め、次の(1)、(2)及び(3)のいずれの要件  
も満たす対象疾病を業務上の疾病として取り  
扱うこととしており、消防団員等公務災害補  
償制度でも同様に取り扱いしているところであ  
る。

- (1) 対象疾病を発病していること
- (2) 対象疾病の発病前おおむね6か月の間  
に、業務による強い心理的負荷が認められ  
ること
- (3) 業務以外の心理的負荷及び個体側要因に  
より対象疾病を発病したとは認められない  
こと

なお、(2)については、業務による心理的  
負荷の強度の判断に当たり、発病前おおむね  
6か月の間に、対象疾病の発病に関与したと  
考えられる業務によるどのような出来事があり、また、その後の状況がどのようなもので  
あったのかを具体的に把握し、それらによる  
心理的負荷の強度はどの程度であるかについ  
て、「業務による心理的負荷評価表」（以下「評  
価表」という。）を指標として「強」、「中」、「弱」  
の三段階に区分し、その総合評価が「強」と判  
断される場合には、(2)の認定要件を満たす  
こととされている。

前述の認定基準・認定要件を参考に公務上

外を判断するにあたり、第一に、本件の傷病  
名を見ると、診断書において「うつ病」とされ  
ている。この「うつ病」はICD-10のF32「う  
つ病エピソード」に該当するため、上記(1)  
の要件を満たしていると考えられる。

なお、ICD-10では、うつ病の典型的症状と  
して、

- ① 抑うつ気分
- ② 興味と喜びの喪失
- ③ 易疲労性

の3症状が挙げられ、さらにその他症状と  
して、

- ④ 集中力と注意力の減退
- ⑤ 自己評価と自信の低下
- ⑥ 罪責感と無価値感（軽症エピソードで  
あってもみられる。）
- ⑦ 自傷あるいは自殺の観念や行為
- ⑧ 睡眠障害
- ⑨ 食欲不振

の6症状が挙げられている。また、ICD-10  
のF32「うつ病エピソード」では、典型的3症  
状のうち少なくとも2つ、その他6症状のう  
ち少なくとも2つに該当する場合、F32.0「軽  
症うつ病エピソード」とされ、典型的3症状  
のうち少なくとも2つ、その他6症状のうち  
少なくとも3つ（4つが望ましい。）に該当す  
る場合、F32.1「中等症うつ病エピソード」と  
されるが、本件の場合、典型的3症状のうち  
①・③が認められ、さらにその他6症状のうち  
④・⑧・⑨が認められている。

第二に、対象疾病の発病前おおむね6か月  
の間に、公務による強い心理的負荷が認めら  
れるか否かについて、提出された資料では、

主に次の3点が示されている。

- A M年4月1日に副分団長から分団長に昇格してから、量的には出勤回数が増加し、質的には責任が増加したこと
- B 消防車両の更新という分団長のルーティンワークにはない業務を任されたこと
- C ポンプ操法訓練初日に、分団長の職務である会場確保に不備を起こし、自分団内外に迷惑をかけたこと

このうち、Aについては、主訴に「仕事と地元の活動（消防団）が忙しく、仕事はほぼ休みが取れない」とある中で消防団業務に従事していること、特に分団長昇格後の出勤回数が急増していることから、評価表の項目17「2週間以上にわたって連続勤務を行った」の「中」に該当すると考えられる（「強」では例として「連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った」とされているが、そこまでは達していないと考えられる。）。次に、Bについては、消防車両の更新というイレギュラーかつ重要な業務を任されたこと、それに伴い市や業者との折衝、分団内での会議に数多く参加していたことから、評価表の項目8「達成困難なノルマが課された」の「弱」に該当すると考えられる。最後に、Cについては、訓練初日という特に重要な日に自分のミスで訓練ができなくなったこと、それにより練習日が一日減り、自分団及び他分団の訓練の進行状況に遅れをきたしたこと、急遽の中止となり、集合していた多くの団員の時間を無駄にしまったこと、また発覚が当日であったため他の会場を手配する等の対応もできず取り返しのつかない状況であったことから、評価表の項目4「会社の経営に影響するなどの重大な仕事上

のミスをした」の「中」に該当すると考えられる。そして、これらを総合評価すると「強」になり、上記(2)の要件を満たしていると考えられる。

第三に、公務以外の心理的負荷及び個体側要因により精神障害を発病したと認められるか否かについては、まず、心理的負荷の点において、生業は忙しいように見受けられるものの、公務以外の心配事はなしとされており、被災団員と担当医とのやりとり（カウンセリング）の中でも公務以外の心配事は示されていない。また、個体側要因の点においても、労基通知では、就業年齢前の若年期から精神障害の発病と寛解を繰り返しており、請求に係る精神障害がその一連の病態である場合や、重度のアルコール依存状況がある場合等を例示しているが、本件では、被災団員に精神障害の病歴やアルコールへの依存等があったという事実は示されていないため、上記(3)の要件を満たしていると考えられる。

その上で、医学的知見によれば、

- ① 災害発生状況（主訴）及び症状と診断に矛盾はないこと
- ② 分団長昇格後は、新たに責任ある立場を任され、やるべき業務も増大したこと等による拘束時間の増加など、環境の変化により相当の心理的負荷がかかったであろうことが推認されること
- ③ 最年少の分団長であるがゆえの周囲への関係性における気遣いに加えて、イレギュラー気味な消防車両の更新業務も、その仕事の困難さによる心理的負荷

# 認定事例

- ④ 消防団として重要な行事である操法で、訓練会場確保の不備というミスをしてしまったこと（もともと若くして分団長を任せられ、それを引き受けたことからかなり真面目な性格であろうことが分かるし、そうであればなおさら、周囲に迷惑をかけてしまった、団の空気を悪くしてしまった、と自責的になってしまうことは、本件のような精神障害ではあり得ること）
  - ⑤ 一方で、消防団以外の私生活においては特段大きな問題や心配事もないようであり、個人的要因による発病とは考え難いこと
- ①～⑤から、消防団員としての心理的負荷が総合して強くなったことにより発病した

と考えられるため、本件の発病については公務上の災害とするのが妥当であるとのことであった。

以上のことから、被災団員の発病した精神障害は、ICD-10第Ⅴ章『精神および行動の障害』F3に分類される精神障害（うつ病）であること、発病前おおむね6か月の間における公務による強い心理的負荷によるものと認められること、並びに公務以外の心理的負荷及び個体側要因により精神障害を発病したとは認められないことから、「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」と認められるため、公務上の災害に該当するものと判断した。