

## 第6章 傷病等級の決定

### ◆◆◆ 事例 178 ◆◆◆

建物火災の消火活動で発症した脳幹出血による療養の継続（第1級第3号）

#### 1 災害を受けた者

A県B市消防団 部長 会社員（47歳）

#### 2 災害発生状況

被災団員は、平成10年8月10日市内に発生した建物火災に出動し、指揮者として消火作業に従事中に倒れ、搬送された病院で“脳幹出血”と診断されたもので、発症前の消火作業に公務加重性が認められ公務上の災害と認定されたものである。

#### 3 傷病名

脳幹出血

#### 4 療養の経過

- |              |              |
|--------------|--------------|
| ① 平成10年8月10日 | 災害発生（脳幹出血発症） |
| }            | 入院療養         |
| ② 平成12年2月10日 | 移行日          |
| }            | 入院療養継続中      |

#### 5 移行日時点の傷病の現状

- ① 閉じ込め症候群（四肢麻痺、会話不能などにより目の瞬きでしか意思表示できない状態）
- ② 経鼻栄養管理（経口摂取不可能な状態にあり、鼻から管を通して栄養を補給している状態）
- ③ “植物状態”に近く、日常生活全般に完全要介助の状態にある。

#### 【説明】

傷病補償年金は、基準政令第5条の2第1項の規定により、公務による負傷又は疾病の療養開始後1年6ヶ月を経過した日（以下「移行日」という。）又は移行日後において、

- ① 当該負傷又は疾病が治っていないこと
- ② 当該負傷又は疾病による障害の程度が、非常勤消防団員等に係る損害補償の支給等に関する省令（平成18年総務省令第110号）（以下「総務省令」という。）別表第1に定める第1級、第2級又は第3級の傷病等級に該当すること

のいずれにも該当する場合に支給されるものであり、その取扱いは傷病等級の決定について（昭和52年消防第66号）によることとされている。これを本件についてみると、以下のと



） 入院療養継続中

## 5 移行日時点の傷病の現状

- (1) 傷病の現状として、“軀幹失調”、“右不全麻痺”、“構音障害”があり、入院による全身管理とリハビリテーションを行っている。
- (2) 日常生活としては、車椅子による身体の移動、食事は1人で可能であるが、排泄、清拭、衣服の着衣等は半介助又は全介助を必要とする。

### 【説明】

傷病補償年金は、基準政令第5条の2第1項の規定により、公務による負傷又は疾病の療養開始後の移行日又は移行日後において、

- ① 当該負傷又は疾病が治っていないこと
- ② 当該負傷又は疾病による障害の程度が、総務省令別表第1に定める第1級、第2級又は第3級の傷病等級に該当すること

のいずれにも該当する場合に支給されるものであり、その取扱いは傷病等級の決定についてによることとされている。これを本件についてみると、以下のとおりである。

まず、①については、“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”とされている。

被災団員は、移行日（平成9年11月12日）において、病院に入院し医学管理下に置かれリハビリテーション等の療法を行なっていることから、“治ったとき”には至っていないものと認められる。

次に、②については、傷病等級の決定は、傷病等級の決定についてにより、総務省令別表第1に定める障害の状態が、移行日から6ヶ月以上の期間にわたって存する場合に、当該障害の状態に応じて行なうこととされている。

被災団員は、“くも膜下出血”による軀幹失調、右不全麻痺のため右上下肢の機能が全廃し、また、構音障害などが認められる。その障害の状態をみると、食事は独力で可能であるが、身体の移動、排泄、衣服の着脱等は概して独力では不能な状態となっており、また、構音障害で発声、会話等も困難な状態であることから、傷病等級の決定基準にいう“高度の神経系統の機能の障害のために、随時介護を要するもの”に該当し、この障害の状態は、移行日後6ヶ月以上の期間にわたって概ね同様であることが医学的に認められた。

以上のことから、本件は、総務省令別表第1の“神経系統の機能に著しい障害を有し、随時介護を要するもの”として、傷病等級第2級第2号と決定したものである。