

安全・衛生・教育・保険の総合実務誌

# 安全スタッフ

## 特集Ⅰ

### 文系管理者のための感電知識

電気が流れる仕組みを知ろう！

町田安全衛生リサーチ 代表 村木宏吉

## 特集Ⅱ

### 第12次防がスタート

平成25年度 主要労働局の重点施策

## 空調衛生設備業の現場は、今

### 「社員送り出し教育」が充実

大気社

WEB版はカラーでご覧になれます！！

WEB登録（無料）のお問い合わせは

 0120-972-825

メルマガも配信中です！

No.2186

2013

5 / 15



## 社労士が教える

# 労災認定の境界線

<執筆>

一般社団法人SRアップ21大阪会  
社会保険労務士法人 淀川労務協会

代表社員 木村統一

第153回

大工が8月の猛暑日に熱中症で病院へ搬送、脳梗塞を発症

### ■ 災害のあらまし ■

建設会社の大工A（56歳）は、8月の猛暑日に住宅新築工事現場で室内の造作大工工事を行っていた。昼ごろから、めまい、倦怠感、軽いけいれんなどの熱中症の症状が出ていたが、仕事を終えて片付けを始めたときから著しい体の変調を感じ、左半身の麻痺症状が出たため、同僚の車で近くの病院へ搬送され、脳梗塞と診断された。Aは、12日前にも作業中に熱中症で昏倒し仕事を休んでいたが、熱中症の症状は比較的軽く、5日休んで復帰したところであった。

### ■ 判断 ■

Aの最初に発症した熱中症は業務上と認定されたが、Aは脳梗塞も熱中症が原因であるとして労災保険請求を行った。Aの主治医は熱中症が契機となって脳梗塞を発症したものと説明していたため、当然脳梗塞も労災であると、Aは考えていた。申請から数カ月を要したが、労働基準監督署は医師の診断と発症に至る経緯から判断して、今回の脳梗塞が、急激で著しい作業環境の変化という異常な出来事を起因として発症したものと、業務上と認定した。

### ■ 解説 ■

熱中症とは、高温多湿などの環境や激しい運動などが原因で、水分と塩分のバランスが崩れたり、体温の調節機能が破綻するなどして発症する障害の総称である。業務上の疾病としては、労働基準法施行規則第35条別表1の2に、「暑熱な場所における業務による熱中症」として定められている。

Aが熱中症を最初に発症したとき、天気は晴、外気温は28～35℃、湿度は40%程度であった。また、室内は外壁塗装養生

のため完全に密閉された状態で気温は36℃を超え、湿度も外よりかなり高い状態であった。Aは、午前7時30分頃から仕事に入り17時まで、幅木、廻縁などの取付作業を行っていた。

そして、最初の熱中症から12日目に、全く同じ現場で以前と変わらない密閉された作業環境で仕事をしていたところ、昼頃から倦怠感やめまいなど熱中症の症状が現れ、徐々に体調不良となり、仕事を終えた頃から、全身倦怠感、めまい、耳鳴り、けいれんなどがひどくなり、四肢の麻痺症状がでてきたため、同僚によって病院へ搬送されそのまま入院となった。当日は、天気は雨のち曇り、時々晴れ、気温は外が26～35℃、室内は36℃以上で、湿度は、外でも86%であった。

1度目の熱中症は、認定要件に照らしても業務を起因とするものとして全く問題がなかったが、2度目は熱中症よりも、その後発症した脳梗塞が業務上かどうかということが問題となった。

脳梗塞を含めた脳血管疾患は、血管病変などが長い年月の生活の営みの中で、形成、進行および憎悪するといった自然経過をたどり発症するとされている。しかしながら、業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変などがその自然経過を超えて著しく憎悪し、発症した場合には業務上の疾病として扱われることになる。

厚生労働省が定めた「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く）の認定基準」によれば、認定要件として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（異常な出来事）、②発症に近接した時期において、特に過重な業務に就労したこと（短期間の過



重な業務）、③発症前の長時間にわたって、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（長時間の荷重業務）、が挙げられている。

今回のAの脳梗塞は、著しい暑熱な作業環境下で作業をしているとき熱中症を発症し、それを契機として血管病変が現れ、微小な血栓が形成されて発症したものと医師は診断していた。これは、「異常な出来事」に遭遇したことによる発症と判断され、業務上の疾病としては十分要件を満たしていると考えられた。

一方、高血圧などの脳梗塞に関係する既往症などがあり、自然経過により発症したものとみなされた場合は労災認定されない。この点については、労基署も調査を行ったが、健康保険の給付記録を調べても既往症での受診歴はなく、健康診断の結果でも発症に関係する所見は見当たらなかった。また、飲酒、喫煙などの他の危険因子についても、飲酒は少量で、喫煙の習慣もないため、脳梗塞の原因とまでは言えなかった。

以上の調査などに基づき総合的に判断して、Aの脳梗塞は、その発生状況と医師の診断に対して、特段の反証もないため、業務起因性を認めるのが相当と判断された。