

安全・衛生・教育・保険の総合実務誌

安全スタッフ

特集Ⅰ

働き方改革のキモ

オフ時に「拘束感」、健康問題へ影響

労働安全衛生総合研究所 久保 智英

特集Ⅱ

安全衛生パトロールの上手な進め方・下

労務安全監査センター 代表理事 東内 一明

ニュース

不当な工期短縮に勧告

国交省 働き方改革の一環で

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.2312

8

2018

15



社労士が教える

労災認定の境界線

<執筆>

一般社団法人SRRアップ
林社会保険労務士事務所

21 東京会

所長 林 弘嗣

第 272 回

労災による「脳脊髄液減少症」から障害に

■ 災害のあらまし ■

マンション工事現場で、落下してきた仮設用電線が作業中の労働者の頭を直撃した。その後、頭痛や全身の痛みに悩まされ、徐々に手足が動かなくなり、医師から労災事故による外傷性の「脳脊髄液減少症」に伴う四肢麻痺と診断された。

■ 判断 ■

労働基準監督署は、「脳脊髄液減少症」による四肢麻痺とは認定せず、「局部に頑固な神経症状を残す障害」として障害等級12級として認定した。その後の裁判で、1審では「脳脊髄液減少症」による労災としてより重度の障害等級2級としたが、2審と最高裁判所では、この病気で特徴的な頭痛が認められないとして業務外とした。

■ 解説 ■

「脳脊髄液減少症」とは、脳脊髄液が脳脊髄液腔から漏出することで減少し、頭痛や頸部痛、めまい、耳鳴り、倦怠などさまざまな症状を呈する疾患。首に衝撃を受けた場合や交通事故で頸椎捻挫と診断された人に生じることが多いという。医学的には長い期間、髄液の漏れはないとされ、「精神的なもの」「怠け病」とされていた。そのため、被災者本人の肉体的・精神的苦痛や家族の苦労も大変なものであった。

しかし、平成23年度の厚生労働省の報告書で「交通事故を含め外傷による脳脊髄液の漏れは決して稀ではない」と初めて明記。外傷による髄液漏れはあり得ないとの医学界の常識を覆し、「脳脊髄液減少症」による災害認定が徐々に進んだ。ただ、その時点でも「脳脊髄液減少症」の2割に当たる「髄液が漏出しているケース」に関し

での画像判定基準が発表されたものの、残りの8割の診断基準は発表されず、いまだ決定的な診断基準は存在していないのが現状だ。その後、平成28年4月に「脳脊髄液減少症」の研究が始まっており、全体的な診断基準が待たれるところである。

「脳脊髄液減少症」と診断された場合は、長期の休業や障害が残ることなどにより高額な治療費用がかかることになる。このような費用が労災保険や自賠責が対象になるかどうかは、被災者や家族にとって死活問題となるため、労災認定されなければ審査請求、裁判までするケースが多数出ている。

厚生労働省の平成23年の報告事例が出る前や平成24年7月に「脳脊髄液減少症」の治療方法として「ブラッドパッチ療法」が先進医療として承認され一部費用が保険適用される前は、ほとんど労災認定されていなかった。徐々に研究が進んできたことで、「脳脊髄液減少症」としての労災認定が増加してきている。

なお、「ブラッドパッチ療法」とは、被災者から採取した血液を漏出している穴に注射し、漏出の原因となる穴を血液が接着剤の役目をして塞ぎ、髄液が漏れにくくするという治療法で費用は高額となる。平成28年4月に保険適用となったばかりだ。

本件は、平成14年の事故であり、労基署の判断としては、診断基準がはっきりしていない状況下ではやむを得ない判断と思われる。一方、平成28年の最高裁判決時点では、既に「脳脊髄液減少症」がある程度認知され、「ブラッドパッチ療法」も保険適用の方向で進んでいた時期であったにもかかわらず、認定されなかったのはなぜだろう。理由としては「脳脊髄液減少症」に特徴的な頭痛が本件では認められないことから「脳脊髄液減少症」の疑いは強いが、



確信を持つほどの証明はないとしている。

「脳脊髄液減少症」は、起立性頭痛が特徴的な症状で、「立位又は座位をとると15分以内ないし30分以内に憎悪する頭痛であり、その症状は特徴的なものである」といふべきであり、自覚できるものである」とされている。本件では、この点がはっきりしないとの判断であったと思われる。このような起立性頭痛があるような場合は、医師にすぐ相談し診断書に記載してもらうようにする必要があるだろう。

2つ目の認定ポイントは、「ブラッドパッチ」による治療により効果が出たかどうかである。効果が出ていない場合は労災認定が難しいのが現状だ。

3つ目は、脳脊髄液の減少を示す造影MRI検査の画像所見で、髄液の漏洩が確認されているということであり、この3点があれば認められる可能性は非常に高い。

「脳脊髄液減少症」は以前より労災認定されやすくなったとはいえ、現状では難しいといえる。「脳脊髄液減少症」のような症状になった場合には、医師にその症状を細かく報告、相談し労災申請していくことが必要である。

◇ SR アップ 21 : www.srup21.or.jp