

第 1 回検討部会における補足説明事項

- 問 1 医学上一般に認められた医療でこれ以上症状の改善の見込みがないという場合に「治ゆ」となっているようだが、療養を中止すると症状が悪化するものは、まだ「治ゆ」と言えないのか。
- 問 2 通常の制限された日常生活を送っているだけで症状が悪くなってしまいう状態を「治ゆ」とするのか。
- 問 3 神経障害の場合は、訓練を続けることによって一定の機能が維持されるが、廃用症候群とか廃用性萎縮とか、訓練をやめれば機能が低下していく。
日常生活の中で、機能を維持するために積極的に運動している人は、医者に行かなくても機能が保たれるが、「もう動かない。」と言って、漫然と寝ていたら機能はどんどん悪くなる。
対象者がどういう生活を送るかによって症状の経過が違ふということをどのように考えるか。
- 問 4 頭頸部外傷症候群とか、せき髄障害というもので、四肢麻痺を来したような場合は、ほとんど治ゆとならないで、療養が続くのか。
- 問 5 仕事で血圧が高くなった状態が続いていて、薬を飲んでいる限り悪くならないが、薬をやめたらもっと悪くなるという場合、どこで「治ゆ」となるのか。
- 問 6 大腿骨頸部骨折の「治ゆ」後に発症するおそれがあるという大腿骨骨頭壊死は、元々の大腿骨の骨折と相当因果関係にあるとみるのか、たまたま偶発的に起こり得るとみるのか。
大腿骨頸部骨折の「治ゆ」後に大腿骨骨頭壊死が起った場合、労災と考えるのか。それは、ケース・バイ・ケースで判断するのか。

問1 医学上一般に認められた医療でこれ以上症状の改善の見込みがないという場合に「治ゆ」となっているようだが、療養を中止すると症状が悪化するものは、まだ「治ゆ」と言えないのか。

「治ゆ」とは、療養によって症状が安定し、一定の障害を残していても、医療効果がそれ以上期待し得ない「症状固定の状態」である。
療養を中止すると症状が悪化する者は、「症状固定の状態」にあるとは言えないので、「治ゆ」とならない（療養を継続する。）。

問2 通常の制限された日常生活を送っているだけで症状が悪くなってしまう状態を「治ゆ」とするのか。

「治ゆ」前は、症状改善のために療養を行っているので、「制限された日常生活を送っているだけ」の状態ではない。
また、「治ゆ」後に、後遺症状により「制限された日常生活を送っているだけで症状が悪くなってしまう」というのは、再発の問題である。

問3 神経障害の場合は、訓練を続けることによって一定の機能が維持されるが、廃用症候群とか廃用性萎縮とか、訓練をやめれば機能が低下していく。

日常生活の中で、機能を維持するために積極的に運動している人は、医者に行かなくても機能が保たれるが、「もう動かない。」と言って、漫然と寝ていたら機能はどんどん悪くなる。

対象者がどういう生活を送るかによって症状の経過が違ふということをごどのように考えるか。

訓練をすることによって機能の回復が期待できるのであれば、療養を継続し、「治ゆ」とはならない。

廃用性の機能障害については、再び訓練を開始することによって機能の回復を期待できるものもあることから、必ずしも後遺障害となるとは限らない（将来における障害の程度の軽減を踏まえた障害等級の認定を行う。）。

「治ゆ」後の症状の悪化は再発の問題であるが、自ら機能保持に努める場合とそうでない場合とでは、アフターケアの実施期間等に差異が生じることが考えられる。

問4 頭頸部外傷症候群とか、せき髄障害というもので、四肢麻痺を来したような場合は、ほとんど治ゆとならないで、療養が続くのか。

せき髄損傷による「高度の四肢麻痺」は障害等級第1級に、「中等度の四肢麻痺」は障害等級第2級に、「軽度の四肢麻痺」は障害等級第3級に認定する。

障害の程度が高くても、症状が安定し、医療効果が期待できない状態であれば、「治ゆ」となる。

(参考)

麻痺が高度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作（下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること）ができないものをいう。

問5 仕事で血圧が高くなった状態が続いていて、薬を飲んでいる限り悪くならないが、薬をやめたらもっと悪くなるという場合、どこで「治ゆ」となるのか。

私病である「高血圧症」等基礎疾患については、労災補償（アフターケア）の対象とならない。

「高血圧症」等基礎疾患がある者が、仕事が相対的に有力な原因となって脳血管疾患や虚血性心疾患を発症した場合、脳血管疾患や虚血性心疾患が労災補償の対象となる。

問6 大腿骨頸部骨折の「治ゆ」後に発症するおそれがあるという大腿骨骨頭壊死は、元々の大腿骨の骨折と相当因果関係にあるとみるのか、たまたま偶発的に起こり得るとみるのか。

大腿骨頸部骨折の「治ゆ」後に大腿骨骨頭壊死が起った場合、労災と考えるのか。それは、ケース・バイ・ケースで判断するのか。

アフターケアは、業務と相当因果関係のある傷病の発症を防止するものであり、業務と相当因果関係のない「たまたま偶発的に起こった傷病」については対象としない。

大腿骨骨頭壊死が業務上の又は通勤による傷病（大腿骨頸部骨折）を基礎として発症した場合には、業務との相当因果関係が認められるので、労災補償の対象となる。

なお、「治ゆ」後の症状の悪化は、再発の問題である。