

肺炎・エイズ等の認定及び補償について

公務災害の対象となる傷病は、公務災害の認定を行う前提となる傷病が発症（発生）し、治療が必要な場合に限られています。しかし、肝炎、エイズ等については感染力が強かったり、感染した場合治ゆが難しいことなどから、患者に使用した注射針を誤って自分の指などに刺してしまう、いわゆる針刺し事故等について、特例として下表のように発症以前にも検査や治療を療養補償の対象としています。

また、この特例は病院等に勤務する医療従事者に限らず、全職員が対象となりますので、特に救急隊員の方は参考にしてください。

なお、発症した場合には、公務と相当因果関係をもって発症したと認められる限り、公務上の災害として他の疾病と同様に補償の対象となります。

区 分	説 明
(1) B型肝炎 (HBV)	<p>発症前であっても、次の場合については、当該負傷等を災害とみなして、一定の処置や検査を療養補償の対象とします。</p> <p>ただし、負傷等以前又は直後の検査により既にHBVに感染していたことが明らかでない場合は、その後の検査は療養補償の対象にはなりません。</p> <p>HBs 抗原陽性血液に汚染された注射針等により公務上負傷した場合、又は、既存の負傷部位、眼球等に公務に起因してHBs 抗原陽性血液が付着した場合…HB ウィルス感染の危険が極めて高いと判断された場合、縫合、消毒、洗浄等の処置とともに、抗HBs 人免疫グロブリン製剤の注射が認められます。</p> <p>B型肝炎ワクチンの接種は、汚染血のHBe 抗原が陽性の場合に限ります。検査については、医師が必要と認めた場合、被災直後の1回だけでなく追跡検査も認められます。しかし、概ね2～6月といわれる潜伏期間をすぎ、<u>長期（概ね1年程度）にわたり検査結果が陰性の場合、原則的にその後の検査は療養補償の対象とはなりませんので注意してください。</u></p> <p>また、治ゆ報告書は遅くともこの時点では提出してください。</p>
(2) C型肝炎 (HCV)	<p>発症前であっても、次の場合については、当該負傷等を災害とみなして、下記の処置や検査を療養補償の対象とします。</p> <p>ただし、負傷等以前又は直後の検査により既にHCVに感染していたことが明らかでない場合は、その後の検査は療養補償の対象にはなりません。</p>

区 分	説 明
	<p>(感染確認前)</p> <p>HCV に汚染された血液等を含む注射針等により公務上負傷した場合、又は、既存の負傷部位、眼球等に公務に起因して HCV に汚染された血液等が付着した場合……洗浄、消毒等の処置及び HCV 抗体検査等の検査</p> <p>医師が必要と認めた場合、検査は 1 回だけでなく、追跡検査も認められますが、<u>長期（概ね 6 月程度）にわたり検査結果が陰性の場合、原則的にその後の検査は療養補償の対象とはなりませんので注意してください。</u></p> <p>また、治ゆ報告書は遅くともこの時点では提出してください。</p> <p>(感染確認後)</p> <p>HCV 抗体検査の結果陽性と判断され、C 型肝炎として治療を要する状態であると医師が判断した場合……1 月程度のインターフェロン製剤（IFN）投与</p> <p>上記 IFN 投与後は、C 型慢性活動型肝炎に移行した場合のみ、健康保険に準拠した取扱いで IFN 投与が療養補償の対象となります。</p>
(3) エ イ ズ (HIV)	<p>発症前であっても、次の場合については、当該負傷等を災害とみなして、下記の処置や検査を療養補償の対象とします。</p> <p>ただし、負傷等以前又は直後の検査により既に HIV に感染していたことが明らかでない場合は、その後の検査は療養補償の対象にはなりません。</p> <p>(感染確認前)</p> <p>HIV に汚染された血液等を含む注射針等により公務上負傷した場合、又は、既存の負傷部位、眼球等に公務に起因して HIV に汚染された血液等が付着した場合……洗浄、消毒等の処置及び HIV 抗体検査等の検査</p> <p>医師が HIV に感染した可能性が極めて高いと判断し、当該負傷等の治療の一環として AZT（レトロビル）、3TC（エビビル）及び Indinavir（クリキシバン）の 3 剤の投与が行われた場合は、療養補償の対象とする。</p> <p>医師が必要と認めた場合、検査は 1 回だけでなく、追跡検査も認められますが、<u>長期（概ね 3 月～4 月程度）にわたり検査結果が陰性の場合、原則的にその後の検査は療養補償の対象とはなりませんので注意してください。</u></p> <p>また、治ゆ報告書は遅くともこの時点では提出してください。</p> <p>(感染確認後)</p> <p>HIV については、感染をもって発症とみます。</p> <p>したがって、医学上必要な治療は療養補償の対象となります。</p> <p>また、検査についても療養補償の対象となります。</p>

区 分	説 明
(4) 梅 毒	<p>次の場合には、当該負傷等を災害とみなして抗生物質の投与を対象とします。</p> <p>梅毒血清反応強陽性患者に使用した注射針等により刺傷し、当該刺傷を原因として梅毒の感染の危険が医学上極めて高いと判断され、当該刺傷に対する治療の一環として医師が必要と認めて抗生物質の投与が行われた場合</p>
(5) M R S A	<p>MRSA については、健康保菌者のように保菌が確認されたのみで療養補償の対象となるのではなく、MRSA 感染症として療養が必要な状態であり医学上必要な治療が行われる場合に公務災害の対象となりうるものです。</p> <p>上記肝炎やエイズと取扱いが異なりますので注意してください。</p>
(6) 結 核	<p>結核については、次に掲げる要件のいずれにも該当し、かつ、医学上、結核化学療法剤の投与が必要と認められる場合に限り、公務災害の対象となりうるものです。</p> <p>① 公務従事中に感染源とみとめられる結核患者（以下「感染源患者」という。）と密接な接触をしていると認められること。</p> <p>② 感染源患者が結核菌を排菌しており、医学上、感染源患者から結核に感染した可能性が高いと認められること。</p> <p>③ ツベルクリン反応検査の結果（強陰性、二重発赤及び硬結等の状況）により、結核に感染したという所見が認められること。</p> <p>④ 結核の既往歴がなく、かつ、公務以外の原因による結核感染の可能性がないと認められること。</p>