

「潜在性結核感染症の取扱いについて（平成24年11月20日地基補第299号補償課長通知）」（以下「新通知」という。）及び「「潜在性結核感染症の取扱いについて」の実施について（平成24年 11月20日事務連絡）」（以下「新事務連絡」という。）の運用に関する想定問答（抜粋）

Q： 「結核感染事案の公務災害の取扱いについて（平成12年12月25日地基補第284号補償課長通知）」（以下「旧通知」という。）においては、「ツベルクリン反応検査の結果（強陽性、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。」という認定要件が示されていました。一方、新通知においては、検査の内容、結果等に関する認定要件が示されていませんが、どのように判断すればよいのでしょうか。

A： 新通知において「「潜在性結核感染症」の診断がなされ、医師が治療等を必要と判断した場合」と記載されているとおり、検査結果等を踏まえた医療専門家の判断により、災害（疾病）が発生しているかどうかを判断します。

ここでいう「「潜在性結核感染症」の診断がなされ、医師が治療等を必要と判断した場合」とは、具体的には、被災職員について、検査結果等から結核菌に感染したと医師が判断した上で診断名を付け、治療薬の投与等の具体的な治療行為を行った場合を指します。

したがって、確定診断に至らないものの、感染の疑いがあるため、又は感染予防の観点から、治療薬の投与を行った場合は、「「潜在性結核感染症」の診断がなされ、医師が治療等を必要と判断した場合」には該当しないため、公務災害として補償すべき災害（疾病）が発生したものとは認められないこととなります。

Q： Q F T 検査の結果が「判定保留」となった場合や、診断名が「結核感染疑い」であった場合はどのように取り扱うのでしょうか。

A： 「「潜在性結核感染症」の診断がなされ、医師が治療等を必要と判断した場合」に該当しない限り、災害（疾病）が発生したと認められないことから、療養補償の対象となりません。

Q： 旧通知の1，2，及び4において掲げられていた要件については、今後調査しなくても良いということでしょうか。

A： 公務起因性の有無についての判断に関連する事柄であり、いずれも要件として満たす必要があります。調査に当たりましては新事務連絡別紙を参考としてください。

なお、新事務連絡別紙にある参考調査事項のうち、2及び4については、結核感染の有無を確認するための医学的な項目であることから、必ずしも全てを調査する必要はなく、主治医の所見等によって十分に確認できるものについては、調査を省略することも可能と考えられます。

Q： 新通知によって公務起因性を審査し公務上となった場合、補償の対象となる療養の範囲は、どこまでが認められるのでしょうか。

A： 公務災害として補償すべき実際の災害（疾病）が発生したものと認められるのは、「「潜在性結核感染症」の診断がなされ、医師が治療等を必要と判断した場合」となりますので、補償の対象となるのは、かかる判断の根拠となった検査及び療養となります。