

## 当事者相談 ピア・サポート その2

### 【相談事項】

労災者の再発疾病にともなう「障害補償年金」から「傷病補償年金」の切り替えについて

サポート者 織田 晋平

Aさんは、平成6年12月受傷、第5～6胸椎脱臼骨折により脊髄損傷となり、平成9年1月から「症状固定」したとして「傷病補償年金」から「傷害補償年金（治療が限定されるアフタケアとなる）」に切り替わります。が、その後も、脊髄損傷に起因する「併発疾病」とされる（基発616号）、褥瘡、膀胱炎、腎盂腎炎等の併発を毎年、何度も繰り返して、平成17年2月には「慢性腎不全」となり、5月から「透析」を始める状態となります。

A氏の場合、脊髄損傷に起因する「併発疾病」であるので、**労災保険で治療すべきところを、障害補償年金（平成9年）となつてからは、私病とし「国民健康保険」で治療をしていたのです。**

平成17年2月、このままで良いのか？ と堤筑後支部長から相談がありましたので、再発認定の申請を進めました。再発申請（3月）を提出したところ、「労働基準監督署」は「障害補償年金」から「再発認定」されると「休業補償」に切り変わると告げられたのです。

このような労働基準監督署の対応は以前から、全国的に起こっていたので、本部も問題とし、拡大理事会の折、労働省労災補償課と交渉し、「休業補償への変更」について、撤回を求めた経緯を家族に説明し、その旨、当該監督署の担当者に『**脊損の場合、障害補償年金受給者が、併発して入院治療となった場合は、休業補償に切りかえるのではなく「傷病補償年金」へ変更することを労働省労災補償課と「確認済み」**』であることを説明し、その旨、担当官に伝えるよう説明しました。

ところが、担当官が納得せず、困った奥さんは、当会事務所に電話をしてきた。当方が監督官に、『**休業補償＝傷病補償年金—症状固定したとして障害補償年金へ移行するのであって、当該脊損は「稼働能力（働けない損失）の補填として年金受給となっていること。休業補償とは「受傷時の補償体系」であると説明、『障害の状態はそのまま、治療が必要な状態に戻ったのだから、「傷病」扱いでしょう』**が、その旨、労災補償課と合意し、適切に対処すると了解をしていると説明した。』が、監督官は、「休業補償」となると固持したので、中央労災補償課と話す事にした。

らちがあかないので再発申請を進め（3月）、（社）全脊連本部を通じ「労災保険補償課」に治療経過と現在の状態など説明、資料を送付し交渉を進めていただいた結果、本年2月

22日から「傷病補償年金」へ変更された事例です。

本件のような「事例」は、全国に多々あると推測されるが、「国保」での治療を続けていた場合、[基発616号](#)にかかる「併発疾病」が、「死亡疾病と因果関係」がある場合も、その治療経過（カルテ）は労災にありませんので、遺族年金申請の際に「再発申請」をし、「再発の認定」確定し、その「再発認定の疾病と死亡疾病との因果関係」が、「証明」されなければなりません。616号の理解がない「医師の場合」は、その診断書の内容が不備（的確でない）になる傾向となりますので、日ごろから脊損の専門病院（医師）にかかっておくべきです。

また、基準監督署の職員によっては、『「障害補償年金受給者」は、「治癒（傷は治っている）」していたのだから、「遺族年金の請求」はできません。請求する場合には、「業務上の疾病（脊損）」と「死亡疾病との因果関係」の「医学的証明（医師の診断書）」を出してください』と告げられ、遺族は、どうしたらいいのかわからないので途方にくれるという実態があります。従って、「傷病補償年金」の場合は、治療継続中であるので、しっかり「治療経過」は監督署に記録が残るので有利（閲覧でき）です。ですから、**会員当事者・家族**は「治療経過」を記録することの必要を認識してほしいと思います。