



基勞補発第 0925002 号
平成 15 年 9 月 25 日

都道府県労働局労働基準部
労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部
補 償 課 長
(公 印 省 略)

ヘルペス脳炎に係る事案の業務上外について

標記について、岐阜労働局労働基準部労災補償課長から別紙 1 のとおり照会があり、別紙 2 のとおり回答したので了知されたい。

事務連絡
平成15年9月8日

厚生労働省労働基準局労災補償部
補償課長殿

岐阜労働局労働基準部
労災補償課長
(公印省略)

ヘルペス脳炎に係る事案の業務上外について (照会)

当局管内の〇〇労働基準監督署において、業務による疲労の蓄積により「ヘルペス脳炎」を発症し、障害が残存したとして障害補償給付の請求がなされた事案について、下記により取り扱ってよろしいか、照会いたします。

記

1 事案の概要

請求人 〇〇〇〇 (昭和〇〇年〇〇月〇〇日生)
疾患名 ヘルペス脳炎
発病年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日前後
請求年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

2 発症の状況

請求人は、平成〇〇年〇〇月から現場所長として建設工事に従事していたものであるが、風邪気味の状態で過重な業務に従事していたところ、疲労が蓄積し、平成〇〇年〇〇月〇〇日、ヘルペス脳炎を発症したものである。その後、平成〇〇年〇〇月〇〇日に症状固定と診断されたため、残存した高次脳機能障害について障害補償給付の請求に及んだものである (詳細は別添のとおり)。

3 本事案に係る業務上外の判断について

ヘルペス脳炎について、業務とヘルペスウイルス感染との因果関係について検討すると、一般成人のほとんどの単純ヘルペスウイルスが潜伏感染しているものであり、請求人の業務にヘルペスウイルス感染の危険があったものとは認められない。

また、業務による疲労・ストレスの蓄積とヘルペス脳炎との間に相当因果関係があるとは認められない。

よって、本件ヘルペス脳炎については業務上の疾病とは認められず、当該疾病の残存障害である高次脳機能障害については不支給処分としてよろしいか。

(別添 略)

(別紙 2)

基勞補発第 0925001 号
平成 15 年 9 月 25 日

岐阜労働局労働基準部
労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部
補償課長
(公印省略)

ヘルペス脳炎に係る事案の業務上外について (回答)

平成 15 年 9 月 8 日付け事務連絡をもって照会のありました標記について、貴見のとおり取り扱われたい。

なお、ヘルペス脳炎と業務との関係については、現在の医学的知見に基づけば別添のとおり整理されるものであるので参考とされたい。

ヘルペス脳炎と業務との関係について

1 ヘルペス脳炎の病態等

成人のヘルペス脳炎は、通常、単純ヘルペスウイルス1型による感染の結果として起こり、単発性に発生し、側頭葉・大脳辺縁系が好発部位で出血壊死傾向が強い。

単純ヘルペスウイルスには、1型(HSV1)と2型(HSV2)があり、成人の脳炎は1型により発病することが多く、2型によるものはまれであるとされている。また2型によるものは良性の脊髄炎・髄膜炎の型をとるとされ、症状も異なるので、以下単純ヘルペスウイルス1型によるヘルペス脳炎について詳述する。

単純ヘルペスウイルスは、自然界に広く分布し、人・サルを中心とした哺乳類のほとんどに見出されている。このような事情により、一般成人の60～90%は単純ヘルペスウイルスの保有者であり、ウイルスが潜伏している場所は通常三叉神経節であるとされている。

初感染は90%以上が不顕性に経過する。体内に潜伏(潜伏感染・無症状感染)したウイルスは、発熱・紫外線・ストレス・疲労等の誘因により再発(再燃)型の発症を示す。代表的な病像は歯肉口内炎で、口腔粘膜の至るところに疼痛を伴う2～3mmの浅い潰瘍を形成する。ヘルペス脳炎は、まれな病型で、我が国の発症者数は、年間200～300名程度とされている。

ヘルペス脳炎の発症機序(発生病理)は、ほとんど明らかになっておらず、単純ヘルペスウイルスが三叉神経節から神経系を介して脳に到達するということが推測されているが、裏付けとなる所見はほとんど得られていない。

ヘルペス脳炎の症状は、急性脳炎の症状をきたす者、亜急性の経過をとる者と様々であるが、頭痛・発熱・せん妄・幻視・異常行動・記憶障害等が認められる。全死亡率は30～70%程度とされており、生存者にも著明な記憶障害等の重篤な後遺症を残すことが多い。

ヘルペス脳炎の診断は、髄液の抗HSV1抗体の上昇(4倍以上)を確認し、脳波異常、CTスキャンにおける側頭葉、大脳辺縁系の病変等を確認することにより行われる。

2 ヘルペス脳炎の発症要因に関する知見

前述の通り、一般成人の60～90%は単純ヘルペスウイルスの保菌者(潜伏感染保有者)であるとされており、ウイルスが何らかの経路に沿って脳に到達し、ヘルペス脳炎を発症するものとされている。疱疹(小水疱が集合した炎症性疾患)等、皮膚・

粘膜系のヘルペスについては、発熱・紫外線・ストレス・疲労・月経等がその発症要因としてあげられているが、ヘルペス脳炎については、そのほとんどの症例において発症要因が不明である。大多数の例で他疾患や免疫不全を伴わない健常人に発生していることから、皮膚・粘膜系のヘルペスにおける発症要因がそのまま当てはまるかどうかについては、不明である。

アメリカのエイズ患者調査においてもヘルペス脳炎の発症例は少ないと報告されている（1979～1984年の128例中8例）。これは、免疫力低下の著しいエイズにおいてさえ、ヘルペス脳炎を発症するものはまれであることを裏付けており、従って、免疫力の低下がヘルペス脳炎発症の要因となるものであるかどうかは不明である。

また、前述の通り、一般成人の60～90%が単純ヘルペスウィルスの保菌者（潜伏感染・無症状感染者）である一方、ヘルペス脳炎の発症者は年間200～300名程度と発症率が極めて低い。

国内外の過去15年間のヘルペス脳炎に関する報告を検索しても、ストレス・過労から免疫力低下に至り、ヘルペス脳炎を発症したとする報告はないとされている。すなわち、業務に起因するストレス・過労による免疫力低下により、これらが発症したものであると判断する根拠は得られていない。

3 業務とヘルペス脳炎との因果関係の考え方

前記1・2のとおり、一般成人のほとんどのに単純ヘルペスウィルスが潜伏感染しているものであり、業務により単純ヘルペスウィルス感染を起こすものではないこと。

また、単純ヘルペスウィルスが脳へ進入し、脳炎を発症するという発症機序についても、その経路及び発症の要因・誘因は全く不明とされており、業務が発症に関与するものであるとの医学的知見は得られていないこと。

さらに、長時間労働による過労・ストレスの蓄積・身体状態とヘルペス脳炎の発症との関連については、前記1・2の通り、①単純ヘルペスウィルスは一般成人の60～90%に潜伏感染しているのに対し、ヘルペス脳炎の発症は年間200～300人程度と少ないこと、②過労・ストレスがヘルペス脳炎発症の要因となっていたとする医学的根拠は全く得られていないこと、③免疫力低下の著しいエイズにおいてさえ、ヘルペス脳炎を発症するものは約6%で極めて少ないとの調査結果があり、免疫力の低下をヘルペス脳炎発症の要因とすることはできないこと等から、過労・ストレス・免疫力低下によりヘルペス脳炎を発症するものとは考えられない。

以上のことから、現在の医学的知見においては、業務とヘルペス脳炎との間の因果関係を肯定する要素は認められないものである。