

働く人の健康を考える

# ワーク&ヘルス

広島市南区金屋町8-20 TEL 082-264-4110

郵便振替口座 01310-9-42400

目次

◆ **年頭ご挨拶**

友和クリニック 宇土 博

◆ **印刷工場で鉄柱に頭を強打脳に後遺障害  
不支給決定に訴状を裁判所に提出**

◆ **児童館で一輪車の練習補助で右肘を痛める  
継続治療として労災認定**

2015年 1月10日

**第236号**

**広島労働安全衛生センター**

## 年頭ご挨拶

友和クリニック 宇土 博

新しい年を迎えて、会員の皆様に年頭のご挨拶を申し上げます。昨年は、新しい事務局次長に頼氏を迎え、センター活動を活発に行ってまいりました。その中で、アスベスト塵肺の良性胸水の労災申請や、初の海上自衛隊員の肺がんの労災認定、保険会社が補償を打ち切った交通事故の被災者の労災認定、留守家庭の指導員の肘関節症の労災の延長の取り組みなどを行ってきました。また、労災 110 番を取組み、電話相談で、被災者の掘り起こしなどの取り組みを行ってきました。このように、センターは着実な活動を展開してきており、今年度はさらに飛躍の年にしたいと思っています。

昨年 4 月には、消費税が 8%に引き上げられ、国民の生活を圧迫してきました。アベノミクスという、インフレ経済政策が強引に推進され、株価の上昇が演出されました。これは、日銀による国債の買い支えによる金融緩和による株高の演出であり、実体経済を反映したものではありません。また、政府は、国民の大切な厚生年金と国民年金の積立金を管理・運用する GPIF（年金積立金管理運用独立行政法人）の資金運用の見直しを行い、日本株の買い付け拡大を行い、株高を演出しています。このような実態のない株高は、日銀の金融緩和などが終わると、株が暴落し、年金も大きな損失を受けます。

円安と株価の高騰という政策により、一部の輸出大手企業は、潤っていますが、日本の 9 割を占める中小企業は、円安により、輸入価格が高騰して、悲鳴を上げています。大手企業の労働者は、物価上昇に見合った賃上げが行われていますが、中小企業の労働者の賃上げは実現されておらず、物価の高騰による、実質的な賃下げの状態にあります。企業規模による国民の格差を広げる結果になっています。

そのため、消費増税後に、景気の予想外の落ち込みが起これ、消費税の 10%の増税が見送られました。

安倍首相は、増税の延期について国民の信を問うという、大義のない国会解散を行い、自民党の圧勝となりました。全有権者の中での得票割合を示す自民党の絶対得票は、全有権者のわずか 17%と 2 割を切っているながら圧勝をしたのは、大政党が有利な小選挙区制度が作り出したもので、かならずしも民意を反映したものとは言えません。

アベノミクスによるインフレ政策は、インフレによる貨幣価値の低下による国の借金を棒引きにする政策であり、国民生活が犠牲にされます。

我々は、このような政策に惑わされることなく、働く人を大事にする実体経済を強化する政策を政府に求めるべきです。

2 年来のこのような大企業寄りの政策による更に福祉対策の切り捨てや憲法改悪の動きなどが現実のものになってきています。私たちは、このような厳しい状況にもあきらめず、働く人の生活が大切にされ、危険な原発のない豊かな社会を望んでおり、今後も政治の動きに注目し、格差のない国民の生活を大切にする政策を要求する必要があります。

新しい年を迎えて、希望を持ち、より一層の働く人の命と健康を守る活動を継続する所存です。会員の皆様の広島労働安全衛生センターへの変わらぬご支援をよろしく願います。最後に会員の皆様のご多幸をお祈りして新年のご挨拶といたします。

2015 年元旦

## 印刷工場で鉄柱に頭を強打脳に後遺障害

# 不支給決定に訴状を裁判所に提出

この案件は、平成23年（2011年）2月に「労災・アスベスト110番」開設した際に、電話相談が寄せられて以降4年目を迎えます。この間の経過は、「労災請求」「不支給決定処分」「不服審査請求」「不支給決定追認」「再審査請求」となり、昨年、6月20日「裁決書」には、「子細に検討したが原処分を取り消すべき理由はない」との決定が下されました。私たちセンターとしては、この「裁決書」にある「子細に検討したが・・・」具体的には何一つ触れていません。これでは到底納得できるものではありません。従って訴訟を弁護士と共に検討した結果、昨年12月17日広島地方裁判所に訴状を提出したところです。

### Fさんの案件の経緯と訴状の概略について

Fさんは、平成15年（2003年）2月6日、印刷工場で仕事に足を滑らし、鉄柱に頭を強打する事故に遭いました。当日、Fさんは事故後病院に行きこの事故を「頭部切創と肩板損傷」として労災認定されましたが、翌年の平成16年（2004年）5月11日には症状固定として打ち切られました。その後、同年6月21日、症状固定神経障害として障害等級12級支給決定受けました。

しかし、事故の半年後からFさんの症状は（味覚異常、右下肢の電撃痛、左後部硝子体膜剥離、飛蚊症、高熱）が出現しました。治療は継続していましたが、一向に回復しないので病院を転移しA市民病院を受診しました。この時に、相談窓口で「生活に困窮していることを訴えたところ」窓口課から区役所を通じて「生活保護」申請が受理されました。

また、A市民病院では担当医が4人も次々と変わり、まともな治療を受けることが出来ず、3人目の精神科医は「てんかん症」と（後にカルテの開示を求めた結果）カルテには書かれていました。

Fさん自身、労災打ち切りについて納得がいかず、前述の症状は続き、頭痛や頸部痛のため、不眠が続いていました。これに加え、朝か夜かの区別がつかなくなる幻覚症状が発現したこともあり、Fさんは、「神経症、うつ病、不眠」を理由として労災申請を行いました。不支給決定を受けました。

こうした経緯からFさんは途方に暮れていたところ、平成23年（2011年）の2月、センターが主催する「労災・アスベスト110番」を知り電話を寄せられました。後日、来所して頂きこれまで事情を聞かせてもらった後、友和クリニックでの受診を勧めました。

友和クリニックでは「頭を強打すると脳に障害が出る」いわゆる「てんかん症」であることを告げられ、その確証を得るためにH市民病院での受診と、健康管理・増進センターにおけるMRI検査を受けました。結果は指摘されていた検査結果が得ることが出来ました。

Fさんの病名が業務上との因果関係が得られと判断出来たことから、平成23年（2011年）6月10日に労災申請を広島北署におこしました。

### **事実を無視した不支給決定**

結果は、翌年の3月28日、Fさんに不支給の決定通知がされ、翌日、Fさんを含め事務局員4名で不支給の説明を受けました。

広島北監督署の説明によると「局医と、H市民病院専門医を含む主治医の意見が割れたので、監督署としては局医の判断に従った」局医の判断とは「IクリニックでのMRIの撮像に検出されなかったものが、半年後の健康管理・増進センターのMRIの撮像には微小出血が検出されたことは、その間の自然発症によるものである」と「脳に微小出血は認めるが外傷性による脳損傷が見られない」と断定したのです。これが不支給決定による2点の理由です。

こうした説明に納得できるものではありません。後日、「不服審査請求」を起こすことを決定しました。

### **監督署は重大な点を見落**

宇土医師の追加意見書には、次のことを述べているので要約して引用します。

意見書は、**1点目**について「不服審査請求」後、監督署は重大な点を見落としている。それは、MRIで撮像する機種が精度の高いものであったのかということです。MRI技師の証言によると、「磁場の強さ(テスラ)が高ければ微小出血でも発見できます。ちなみに医師会の機種は1, 5テスラを使用。0, 5テスラ以下であれば小さな出血は写らない。ソフトの使用についても医師会の機種は最新鋭を使用している」これに比較して、IクリニックのMRIの機種は0, 2テスラを使用しており医師会の機種の7分の1であることが判明しました。

このように精度の高い機種と同じ条件でMRIを撮像したのであれば、監督署が主張する「自然発症」が成立します。しかし事實は、IクリニックのMRIは0, 2テスラの機種を使用しているためMRI撮像に写らないのは当然であり、監督署が主張する「自然発症」は成立しません。したがって、局医が述べているIクリニックから健康管理・増進センターの「この6カ月に発症した可能性は否定できない」と主張していますが、実際はIクリニックの段階ですでに微小出血は存在していた。と、このように理解するのが自然です。

**2点目の理由**について局医は「本微小出血周囲の脳には、脳挫傷、脳内出血などの脳損傷を来したと考えられる所見は認められない」と述べています。この点についても宇土医師は次のような見解を述べています。

「成書では、外力が脳に与える損傷は、脳実質の挫滅と同時に、脳の回転運動が加わると、剪断損傷が生じ、頭蓋内、脳内は不均一な構造であるために、脳と血管の間のずれが生じ

て小出血が生じるとされている。このようにして生じた脳実質の挫滅、小出血、続発する浮腫を脳挫傷という。

従って、脳挫傷では、微小出血そのものが、脳挫傷の所見の一つであり、微小出血の周辺にさらに脳出血をみる必要はないこと。従って、微小出血によって F さんの「てんかん症」を引き起こしていると考えるのが自然である」と述べています。

また、「外傷性てんかんの発生率は、F さんのような重症の閉鎖性頭部外傷では 5～10%の発生をみると指摘されている。」加えて「外傷性てんかんでは、CT 所見で、60～70%に限局性の低吸収域が見られると指摘されているが、30～40%には所見がないこと。また、この低吸収域は、脳損傷による急性期の浮腫を示す像をされている。この外傷後の浮腫は、外傷後概ね 2 週間で改善されると報告されている。」これからすると F さんの今回の MRI 画像は、平成 23 年 4 月 5 日のものであり、頭部を受傷した平成 15 年 2 月 6 日から既に 8 年 2 ヶ月を経過しており、脳に受傷当時に脳浮腫があったとしても、既に吸収されており、画像として認められないのは当然です。脳挫傷の主な MRI 所見である脳浮腫が受傷直後には見られるが、受傷から 2 週間を経ると浮腫が吸収され、MRI 所見が認められなくなることを無視した意見であり、監督署が下した不支給決定は誤りです。

こうした点を意見書として主張し「不服審査会」に提出しました。残念ながら、「不服審査会」は原処分庁（監督署）の決定を追認する結果となっています。

当然にも F さんと私たちセンターは、ただちに「再審査会」に対して審査請求を行いました。主治医の宇土先生の協力を得ながら意見書を「再審査会」に提出し、昨年 1 月 21 日に審理を終えました。その後、同年の 6 月 20 日「再審査会」は、裁決書に「原処分を取り消すべき理由はない」として不支給処分が下されました。

冒頭でも述べているように、この決定に到底納得できるのではなく、訴訟を視野に平田弁護士と相談の上、昨年 12 月 17 日広島地方裁判所に訴状を提出しました。

### 裁判の行方について

この裁判は医学論争になることが十分に予想されます。この医学上の論争の中で避けなければならないことは、机上の医学論争と「鑑定人」に依拠するのではなく、具体的な証拠に基づいて監督署が主張している医学的根拠を否定しなければなりません。

その具体的な証拠として次のことを考えています。私たちが主張している MRI の機種について、I クリニックと同種の MRI で他の医療機関で撮像してみることを試みてみます。

もし仮に、同種の MRI で微小出血が写らなければ、監督署の局医が主張している「F さんの症状は I クリニック後の半年間に『自然発症』によるもの」との医学的根拠が崩れることとなります。

私たちはこのことを確信して F さんとともに取り組みを開始しているところです。

裁判が開始されれば会員の皆さん。傍聴への参加のご協力を願います。監督署と局医がどのような主張を展開するのか。加えて「決定」を下す過程が赤裸々に見えてくることを期待しています。

# 児童館で一輪車の練習補助で右肘を痛める

## 継続治療として労災認定

安佐南に在住するMさんは、児童館に勤務していました。児童館の仕事とはいうまでもなく、両親が家に帰宅するまでの間、児童館で子供を預かり勉強や運動を保証する場として位置付けられています。Mさんは昨年10月、児童館に勤務していた際に、遊戯室で1年生の女子の1輪車の練習の補助をしていた時、その女の子が転げそうになり両腕で支えました。その際に右肘を痛めたのです。

勤務中の事故なので当然にも労災として申請し、最寄りの外科医院で治療を受けていました。しかし、痛めたカ所が思うような改善がみられず、その外科医院の紹介状を持って、K病院で治療を受けることとなりました。12月MRI、CTを撮り野球肘と診断され温布と痛み止めの治療を受けました。続いて今年3月のMRI、CT検査では、右肘関節骨折（骨軟骨損傷）との診断を受け、5月13日に入院、手術を行い17日に退院しました。27日に抜糸しました。しかし、痛めた右肘の筋の痛みしびれが曳かず、ある人から友和クリニックを紹介され転院することとなりました。

患者の権利としての『医師選択の自由』を行使、転院し、転院の理由を明記し監督署に療養請求を行いました。ところが、K病院の医師は「右肘の筋の痛みとしびれは、手術とは関係ない」と言っているそうです。こうした経緯もあってセンターとしては監督署の対応を注目していましたが、12月16日、Mさんより「労災として継続治療が認定されました」と連絡が入ってきました。

Mさんは「これで安心して治療を受けることができます」と言われ、「センターと宇土先生に感謝を申し上げます」と言って居られました。

広島労働安全衛生センターは、個人会員・団体・賛助会員で構成されています。

そしてその会の活動は、会員の会費によって運営されています。

私たちは、働く人たちが心も、元気で働くことができる快適な職場作りの情報を提供します。

あなたも会員・読者に

◆ 会員（月）

◆ 個人 1口 400円

団体 1口 2000円 （尚、会費は本誌購読料を含みます。）

ホーム・ページはこちら

[hiroshima.raec@leaf.ocn.ne.jp](mailto:hiroshima.raec@leaf.ocn.ne.jp)

<http://www.10.ocn.jp/~hicenter/>

