

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

◆ 交通事故・労災事故等による

軽度外傷性脳損傷― 友和クリニック 宇土

◆ 石綿救済 泉南の先へ

最高裁判決受け、別の遺族きょう提訴

◆ 非正規労働者の均等待遇、

大幅賃上げを求めストライキ決行

◆ うつ病社員たりない支援

日本企業の満足度 主要国で最低

2015年 4月10日

第239号

広島労働安全衛生センター

交通事故・労災事故等による

軽度外傷性脳損傷―友和クリニック 宇土 博

はじめに

2004 年頃（H 氏、岡山）から、交通事故による軽度外傷性脳損傷等を発症した重症の患者さんが新経路治療を求めて遠方から受診されるようになり、その数が 2010 年頃（K 氏、広島）から急激に増加するようになりました。患者さんの中には遠く三重県からの受診者もおられます。

激しい頭痛やめまい不眠症状、手足の麻痺、共同運動の障害（小脳障害）、ふらつき、失禁、耳鳴り、視力低下、思考能力の低下など多くの中枢神経の障害を併発され、仕事を失い、日常生活も障害され苦しんでおられます。

それに加えて、保険会社による、このような中枢神経の症状の無視、治療費の打ち切り、後遺症の否認などが加わり、大変な苦境に立たされています。

これに対して、患者さんの中には、弁護士に相談され、裁判に訴え、立ち上がる方も出てきています。

今回は、この軽度外傷性脳損傷についてシリーズで紹介したいと思います。

1. 軽度外傷性脳損傷の患者数

従来は、交通事故による鞭打ちは、その症状が頸部に限局されるものとされてきましたが、実際には、上記のような中枢神経の障害も合併してきます。

労災事故や交通事故によって外傷性脳損傷（Traumatic Brain Injury 以下、TBI という）という中枢性の器質的障害が起き

ます。しかし、多くは、「むち打ち」や「頸部のねんざ」と誤診されて長年苦しんでいる方が多くいます。

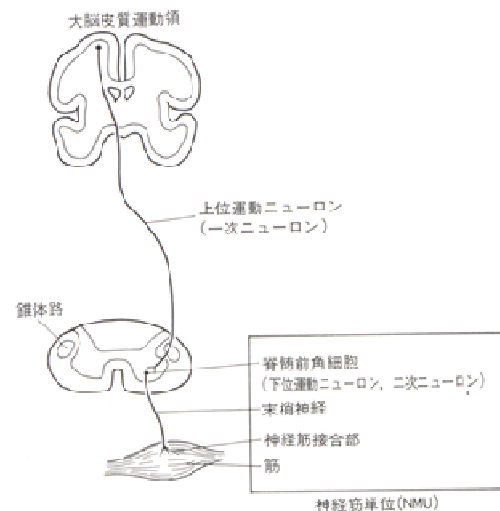


図1. 大脳皮質による筋肉の神経支配ルート（錐体路）：筋肉の麻痺は、大脳皮質、脊髄、脳神経、末梢神経の何れかの損傷で起きます。

軽度TBIとは、軽症とは限らず、受傷後の意識障害が軽度（Mild）という意味です。世界保健機関（WHO）は、2004年に軽度TBI（以下、**MTBI**という）の定義を策定。受傷後の意識消失（3分以内）・記憶喪失（24時間未満）意識の変容（混迷：錯乱）神経学的異常などが一つ以上あればMTBIと定義されます。

ある推定では、TBIは毎年10万人当たり150人ないし300人発症し、その9割はMTBIとされています。MTBIの9割は軽症だが、1割は重症で「不幸な少数者」と呼ばれています。

これから推定すると、我が国の人口を1億2000万人とすると、毎年1200人×150～300人＝18万人～36万人がTBIを発症し、その9割がMTBIとすると、MTBIは、毎年16.2万人～32.4万人が発症します。（1割は、中等度以上の脳損傷となります。）

このうち、重症を1割とすると、1.62万人～3.24万人の重症患者が毎年発症することになります。

この割合が、40年以上続くと仮定すると、我が国の累積患者数は、64.8万人～129.6万人と推定されます。これから、我が国では、隠れた患者さんが相当の規模で存在することになります。

2. 軽度外傷性脳損傷の歴史

軽度外傷性脳損傷を以下では、MTBI と言います。

MTBI は、これまで、頭部外傷時の意識喪失の程度が軽度であることから、入院することもなく放置されていました。

1990年代に入って、MTBIに関連する訴訟が多発し、医療と法曹（訴訟）の両面から注目されるようになりました。

1993年に、このような状況を受けて、アメリカ・リハビリテーション医学協会が初めてMTBIの定義を提案しました。（表1）

表1. 軽度外傷性脳損傷の診断基準（アメリカ・リハビリテーション医学協会）1993

包含基準：以下の基準を一つ以上満たすこと
1. 意識喪失する：30分未満
2. 事故直前・直後の記憶が喪失する（ 外傷性健忘 ）：24時間以内
3. 事故当時・精神状態が変容する：気が遠くな

る、失見当識（今の時間、自分のいる場所、一緒にいる人の名前、自分の置かれている状況に関する認識がなくなる）、意識混濁

4. 局所の**神経学的欠損症状**：一過性または遷延性（長引くこと）

除外診断（MTBI でない）：以下の基準を一つ以上満たすこと

1. 意識喪失：30分以上

2. 外傷性健忘：24時間を超える

3. グラスゴー**昏睡尺度**：30分で**13を下回る**（A 開眼、B 言葉による応答、C 運動による最良の応答（命令に従う、痛み刺激に反応）の点数）：軽度外傷性脳損傷：13～15点（満点15点）

その中で、意識喪失は絶対的な条件ではなく、MTBI の診断には、外傷性健忘（物忘れ）や神経学的な症状があれば十分である点が注目されました。

1996年、アメリカの議会は、**外傷性脳損傷法**を通過させ、クリントン大統領が認可しています。（2008年、イラク戦争の帰還兵にMTBIが多発し、同法案の修正案が再認可されている。）

市民生活では、交通事故に止まらず、**労災事故**、スポーツ外傷、暴行、転倒、転落事故、家庭内暴力、乳児ゆさぶり症候群でMTBIが多発している。

2004年には、このような多発状況を受けて、**WHO** が表2のMTBIの定義を公表しています。

次号では3. MTBIの臨床経過、4. MTBIの頻度、5. 小児および若者のMTBIの問題、6. MTBIの発症機序、7. MTBIの症状を報告します。

石綿救済 泉南の先へ

最高裁判決受け、別の遺族きょう提訴

アスベスト（石綿）関連工場の健康被害で、国の賠償責任を認めた昨年10月の大阪・泉南アスベスト訴訟の最高裁判決を受けて、別の地域の石綿工場で被害に遭った大阪の男性の遺族が20日、国に損害賠償を求め提訴する。国は泉南以外の工場労働者だった人にも訴訟を通じて賠償に応じる方針で、同様の提訴が相次ぐとみられる。支援団体によると、対象者は1千人以上に上る。

和解対象1000人超か

2013年5月、石綿特有のがん中皮腫で亡くなった菊池武雄さん（当時69）の妻良子さん（66）が原告となり、国に賠償責任など1430万円を求める。訴状によると、武雄さんは1962年3月～63年6月、大阪府東大阪市にあった石綿製品の製造工場で働き、半世紀を経て発症。死亡後の13年11月に労災認定された。

先の泉南アスベスト訴訟を受け、厚生労働省は58～71年に泉南と同じような作業環境で働き健康被害にあった元労働者や遺族にも裁判を通じて和解により賠償金を支払う方針を決定。患者団体「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」が厚労省公表の石綿労災認定事業所を調べたところ、340事業所1200人ほどが和解対象になる可能性があるという。菊池良子さんは19日の記者会見で「被害者が次々と声を上げ、国の責任の大きさを明らかにしたい」と話した。

石綿救済 泉南の先へ

最高裁判決受け、別の遺族きょう提訴



2013年5月、石綿特有のがん中皮腫で亡くなった菊池武雄さん（当時69）の妻良子さん（66）が原告となり、国に賠償金など1430万円を求める。訴状によると、武雄さんは1962年3月～63年6月、大阪府東大阪市にあった石綿製品の製造工場（石綿製品製造工場）で働き、半世紀を経て発症。死亡後の13年11月に労災認定された。

アスベスト（石綿）関連工場の健康被害で、国の賠償責任を認めた昨年10月の大阪・泉南アスベスト訴訟の最高裁判決を受けて、別の地域の石綿工場で被害に遭った大阪の男性の遺族が20日、国に損害賠償を求め提訴する。国は泉南以外の工場労働者だった人にも訴訟を通じて賠償に応じる方針で、同様の提訴が相次ぐとみられる。支援団体によると、対象者は1千人以上に上る。

和解対象1000人超か

府東大阪市にあった石綿製品の製造工場（石綿製品製造工場）で働き、半世紀を経て発症。死亡後の13年11月に労災認定された。先の泉南アスベスト訴訟を受け、厚生労働省は58～71年に泉南と同じような作業環境で働き健康被害に遭った元労働者や遺族にも、裁判を通じて和解により賠償金を支払う方針を決定。患者団体「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」が厚労省公表の石綿労災認定事業所を調べたところ、340事業所1200人ほどが和解対象になる可能性があるという。菊池良子さんは19日の記者会見で「被害者が次々と声を上げ、国の責任の大きさを明らかにしたい」と話した。患者と家族の会の電話相談（06・6943・1928）。

（3月21日付け朝日新聞より掲載）

この問題で広島労働局に問い合わせたところ、担当者は次のように説明されました。「厚労省は、最高裁で国に一部瑕疵があったということで責任を取ることを明確にしている。最高裁判決を受け厚労省は、「工場型」「環境型」「建築型」の3つに分類し、全国で13の訴訟が起きている。「工場型」の被災者については賠償に応じる方向で動くであろう。しかし、広島労働局では3つの「型」の訴訟は起きていないと承知している。したがって、対象事業所は存在しない。」という説明を受けたところです。

非正規労働者の均等待遇、 大幅賃上げを求めストライキ決行

安倍政権下では昨年より首相自らが財界に賃上げを要請する珍現象が起きている。本来、労働組合の自立によって闘い、要求を獲得するものだが、今日の労働組合の影響力低下は否定できない現実がある。

こうした情勢下で「郵政産業労働者ユニオン中国地本中央支部」（略 郵政ユニオン）は3月16日、非正規労働者の均等待遇と大幅賃上げを求めストライキを決行した。

ストライキ当日、午後1時に広島中央郵便局の裏手にある国泰寺公園に組合員と支援者が集合した。

郵政ユニオンはストライキ宣言の中で「労働者の賃金は、2014年3月からプラスに転じているが、上昇分は1%にもとどいていない。一方、8%への消費税の増税や円安による物価の上昇は3%を超え、実質賃金は17ヶ月連続でマイナスである。また、中小零細企業や非正規雇用労働者の賃金引き上げが据え置かれ、貧困と格差は拡大の一途をたどっている。

その一方で、企業の内部留保は、2013年度末には509.2兆円にも達している。15春闘は、大企業の内部留保をはきださせ、すべての労働者、とりわけ中小零細で働く仲間や非正規雇用労働者の賃金を引き上げ貧困と格差の是正をめざすたたかいである。」と宣言は述べている。

具体的な要求として①賃金・一時金の引き上げ、②均等待遇実現、③正社員登用の拡大、④大幅増員の実現をめざし、全国24の職場で時限ストライキに突入したとの報告が伝えられた。

支援集会は午後1時30分より開始され中央郵便局にむけてデモ行進が開始された。中央郵便局前ではストライキに突入された20人の組合員を激励し、支援集会は最高潮に達した。集会はストライキに突入された組合員の紹介と、三島地本委員長より支援へのお礼と決意が述べられた。

こうして時限ストライキは整然と貫徹され終了したが、広島県下での今春闘は一番目にストライキを決行した労働組合と聞いている。

ちなみに「郵政産業労働者ユニオン中国地本中央支部」は、広島労働安全衛生センターに物資両面で援助を頂き組織加盟されている労働組合です。



うつ病社員たりない支援

日本企業の満足度 主要国で最低

うつ病社員への企業支援への満足度が、日本は主要国で最も低いとの結果が、デンマークの製薬会社の調査で出た。うつ病の同僚がいても「何もしない」という回答も最低だった。専門家は、「国際的に日本の対応の遅れが明らかになった」と指摘する。

デンマーク企業調査

調査したのは、うつ病薬で大手のルンドベック社。2013年から14年にかけて、日本を含む16ヵ国で16～64歳の会社員、1千人ずつを調べた。

調査結果によると、日本でうつ病と診断されたことがある人は全体の10%で、中国、韓国に次ぎ3番目に低かった。最高は英国の27%だった。

管理職で自分の会社の支援策に満足しているのは、日本は21・0%にとどまり、最下位だった。15位の韓国（47・1%）を大きく下回り、日本の満足度の低さが際立っている。一方、うつ病の同僚がいると知っても「何もしない」人は40%だった。

今年12月に改正労働安全衛生法が施行になると、50人以上が働く職場では企業に従業員のストレス検査が義務づけられる。日本の調査を監修した国際医療福祉大学の上島国利教授は「国際比較で日本のうつ病への対応の遅れが明らかになった」と言っている。

（朝日新聞朝刊より掲載）

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

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