

基勞補発 0326 第 1 号
平成 26 年 3 月 26 日

千葉労働局労働基準部
労災補償課長 殿

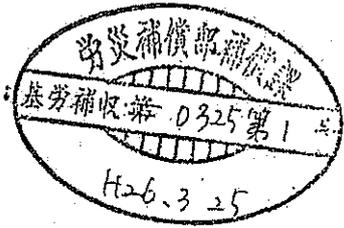
厚生労働省労働基準局
労災補償部補償課長

画像所見が認められない高次脳機能障害に係る
障害補償給付請求事案について (回答)

平成 26 年 3 月 10 日付け事務連絡をもって報告のあった標記の件について、下記
のとおり回答する。

記

本件事案については、別添のとおり、WHO 協力センターの操作的定義に基づく軽
度外傷性脳損傷に該当しないものとして取り扱われたい。



平成 26 年 3 月 25 日

厚生労働省労働基準局
労災補償部補償課長 殿

職名

氏名

意見書の提出について

標記について、別添のとおり取りまとめたので回答します。

意見書

平成 26 年 3 月 14 日に意見を求められた下記 1 の事案について、下記 2 のとおり医学的意見を申し述べる。

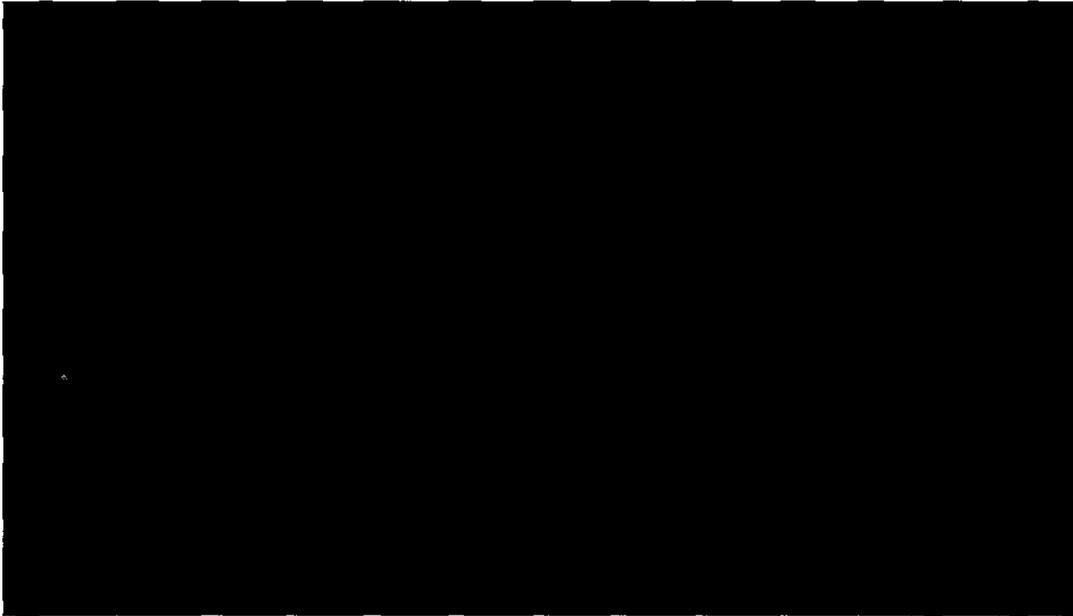
1 事案の概要

(1) 請求人

氏 名：[REDACTED]

生年月日：[REDACTED]

(2) 事案の概要



2 請求人に軽度外傷性脳損傷が生じているかに係る医学的意見

軽度外傷性脳損傷については、2005 年に WHO 協力センターが、「Summary of the WHO Collaborating Centre for Neurotrauma Task Force on Mild Traumatic Brain Injury¹」において、その操作的定義を示している。本件について、当該定義における軽度外傷性脳損傷に当てはまる否かについて検討する。

(1) 軽度外傷性脳損傷の操作的定義との関係

WHO 協力センターは、軽度外傷性脳損傷を「外部からの物理的な力が作用して頭部に機械的なエネルギーが負荷された結果起きた急性の脳損傷」として、その操作的定義を次のとおり定めている。

¹ L Holm, JD Cassidy, LJ Carrol, J Borg : Summary of the WHO Collaborating Centre for Neurotrauma Task Force on Mild Traumatic Brain Injury, *Journal Rehabilitation Medicine* 37, p137-141, 2005,

ア 次のうち少なくとも1つが存在すること。

- ① 錯乱または見当識障害
- ② 30分以内の意識喪失
- ③ 24時間未満の外傷性健忘症
- ④ 局所症状、発作及び外科手術を必要としない頭蓋内損傷のようなその他の一過性の神経学上の異常

イ 外傷30分後、またはそれ以降の医療機関受診時のグラスゴーコーマスケールが13点～15点であること。

ウ これらのMTBIの兆候は、次のいずれかに起因するものではあってはならないこと。

- ① 麻薬、アルコール、処方薬
- ② 他の外傷、または他の外傷の治療（例えば、全身外傷、顔面外傷、挿管）
- ③ 他の疾患（例えば、心的外傷、言語障壁、同時に存在する病状）
- ④ 穿通性頭蓋脳損傷

(2) 操作的定義の本件への当てはめ

ア 頭部への物理的な力の作用

イ 錯乱又は見当識障害について

(ア) 錯乱 (confusion) とは、British Medical Research Council の分類によれば、「命令に対し、これを正常人同様に理解し、また遂行することができない状態」とされている²。

(イ)

² 太田富雄編「脳神経外科学」改訂11版、金芳堂、p236、2012年

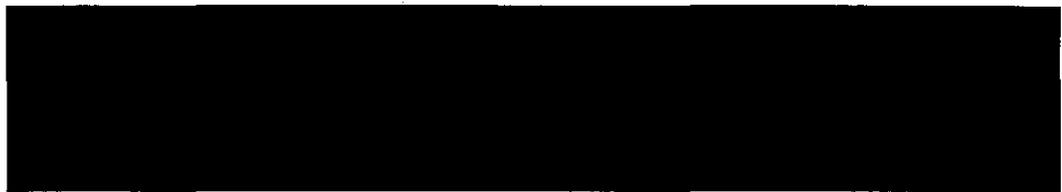


ウ 意識喪失について

「意識喪失」とは、呼びかけにも痛み刺激にも反応しない状態をいう³ところ、



エ 外傷後健忘について



オ その他の一過性の神経学的異常について



カ まとめ



³ 「医学大辞典」第18版、南山堂、p746（昏睡の項）、1998年

(3) 結論

