

## 軽度外傷性脳損傷・脳しんとうの周知と予防、及びその危険性や予後の相談可能な窓口などの設置を求める意見書

脳しんとうは、軽度の外傷性脳損傷であり、頭が衝撃や打撲を受けたり、激しく揺さぶられることによって、あるいは身体への強打によって、頭と脳が前後左右に急速に動かされることによって生じる。この突然の動きによって、文字どおり脳は頭蓋内ではね回され、よじられ、脳細胞が引っ張られて損傷を受け、脳内に化学的な変化を生じる。脳しんとうを受傷しても通常、生命を脅かすことはないが、治療を必要とする重篤な症状を引き起こす場合もある。

主な症状は損傷後、記憶障がい、錯乱、眠気、だるさ、目まい、物が二重に見えるあるいはぼやけて見える、頭痛または軽度の頭痛、吐き気、嘔吐、光や騒音に対する過敏性、バランス障がい、刺激に対する反応が鈍化、集中力の低下等、複雑かつ多彩であり、また症状はすぐに始まることもあれば、損傷後数時間、数日、数週間、あるいは数カ月間発症しないこともある。

特に、高次脳機能障がいによる記憶力・理解力・注意力の低下を初め、てんかんなどの意識障害、半身麻痺、視野が狭くなる、におい・味がわからなくなるなどの多発性脳神経麻痺、尿失禁などが発症した場合、症状が消失するには数カ月間かかることがあり、まれには、永続的な身体的、感情的、神経的、または知的な変更が発生する。さらに、脳しんとうを繰り返すと、永久的な脳損傷を受ける可能性が高くなり、死に至る場合（セカンドインパクト症候群）もあるので、繰り返し脳しんとうを受けることは、避けるべきである。

この病態は、Scat 2やScat 3において客観的な診断方法が確立されており、既に、国際オリンピック委員会を初め、FIFA、IIHF、IRB、F-MARC等で採用され、Pocket Scat 2においては各種スポーツ団体で脳しんとうを疑うかどうかの指標として使用されている。

平成24年7月に文部科学省が「学校における体育活動中の事故防止について」という報告書をまとめ、さらには平成25年12月には、社団法人日本脳神経外科学会から「スポーツによる脳損傷を予防するための提言」が提出され、同月には、文部科学省より「スポーツによる脳損傷を予防するための提言に関する情報提供について」の事務連絡が出されているが、実際の教育現場や家庭では、まだまだ正確な認識と理解が進まず、対応も後手に回ってしまい、再就学・再就職のタイミングを失ってしまい、生活全般に不安、不便、孤独を感じ、最悪、鬱状態に陥ってしまう人も多く、特に罹患年齢が低年齢であれば発達障がいとみなされて見過ごされ、引きこもるか施設に預けられるかの二者択一になっているのが現状である。

また、重篤な事案となった場合にも事故の初動調査のおくれがちになることにより、事案の経緯が明確にならないため、介護・医療・補償問題をも後手に回ってし

まい、最悪、家庭の崩壊へと陥っている家族も多く、事故調査をないがしろにしてしまうがために、同様の事故を繰り返し起こしてしまっているのが現状である。

よって、本市議会は、政府に対し、上記の現状を踏まえ、下記の事項について適切な措置を講じるよう、強く要望する。

## 記

- 1 各学校などの教師・保健師・スポーツコーチ及び救急救命士・救急隊員に、Pocket Scat 2の携帯を義務づけること。  
あわせて、むち打ち型損傷、もしくは、頭頸部に衝撃を受けたと推測される事故・事案が発生した場合は、本人の訴えだけでなく、症状を客観的に正確に観察して判断を下すとともに、家庭・家族への報告も義務づけ、経過観察を促すこと。
- 2 脳しんとうを疑った場合には、直ちに脳神経外科医の診断を受け、CT・MRIだけではなく、神経学的検査の受診も義務づけるとともに、Scat 3（12歳以下の場合はChild Scat 3）を実施し、対応できる医療連携体制の構築を進めること。
- 3 脳しんとうについて、各自治体の医療相談窓口等に対応のできる職員を配置し、医療機関はもとより、国民、教育機関への啓発・周知・予防をより一層図ること。
- 4 保育園・幼稚園及び、学校内で発生した事案が重篤な場合は、直ちに保護者へ連絡するとともに第三者調査機関を設置し迅速に事故調査、及び開示を行うこと。

上記、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成28年3月29日

三鷹市議会議長 後藤 貴光