



8月26日(日)

2012年(平成24年)

発行所：東京都千代田区一ツ橋1-1-1
〒100-8051 電話(03)3212-0321
毎日新聞東京本社

髄液減少新基準で認定

横浜地裁 画像判定を採用

交通事故訴訟

交通事故で脳脊髄液減少症を発症したかが争点となった訴訟で、横浜地裁(森義之裁判長)が7月、国の研究班が昨年作った新しい診断基準に沿って「減少症の疑いが相当程度ある」という指摘した上で、加害者に2301万2千円の賠償を命じる判決を言い渡していることが分かった。新基準に照らした患者の勝訴判決が明らかになったのは初。これまで認められにくかった後遺症も認定した。加害者側は控訴したという。減少症の訴訟で患者側の勝訴は極めてまれで、新基準で流れが変わるのか注目される。(2面に関連記事)

脳脊髄液減少症の訴訟
交通事故被害者が減少症と診断されること、損害賠償が認められる可能性があり、減少症に伴う補償には応じない」との立場をとり、訴訟が多発してきた。減少症とされるまでは、頸椎捻挫などによる軽症と診断されることが多いためだ。昨年、国による統一的な診断基準ができるまで、▽国際頭痛学会▽日本脳神経外傷学会▽脳脊髄液減少症研究会の各基準があり、司法が混乱してきた。ある患者団体は「この10年間に5000件以上の訴訟が起きたのは間違いないだろう。減少症と認められた判決は11件把握している」とも。

とに、どんな画像なら統一基準と認められれば髄液の漏れといえる。それまでは「事故のかを示し、医学界の」で髄液が漏れがどのくらいあるのか。どう診断すべきか」を巡る医学論争の中、国内外で三つの異なる診断基準が公表されていた。

発生。男性(29)は自転車で乗用車と衝突し、一時気を失った。検査で異常はなく、「脳」などという「頸椎捻挫」と診断された。翌月に5回のブラッドパッチを受け、翌年に髄液の漏れを止める「ブラッドパッチ」と呼ばれる治療を受け、症状はなくなった。だが再び悪化した。10年1月までにさらに5回のブラッドパッチを受け、頭や背、腰の痛み、手足のまひなどの神経症状が残った。判決は、減少症であるかについて、典型的な症状の「頭を上げて」と悪化する頭痛

脳脊髄液減少症を巡る主な動き

00年	交通事故で発症すると主張する医師が現れる
05年5月	事故の補償を巡る患者と損害業界との訴訟多発が表面化
9月	事故との因果関係を認める初の民事判決(2月)が明らかに
06年1月	2例目の患者勝訴判決
3月	厚生労働相が研究費補助を表明
10月	日本脳神経外科学会がシンポジウムで議論
07年2月	東京地裁が医師を招き勉強会
3月	1例目の患者勝訴判決が福岡高裁で逆転敗訴
3月	三つの診断基準で混乱する中、国の研究班がスタート
11年5月	研究班が「事故での発症はまれでない」と中間報告
7月	大阪高裁判決が国際頭痛学会基準を「厳し過ぎる」と批判
10月	研究班が診断基準を発表。関係する学会が承認
12年5月	ブラッドパッチの先進医療を承認

があり、ブラッドパッチで一定の効果があったことに加え、新基準が診断の参考と認められることから、「確定的に認めることまではできないが、疑いが相当程度ある」と結論付けた。さらに、後遺症との因果関係は「減少症による可能性が相当程度ある」と指摘。また、事故前に症状がなかったことから、減少症でないとしても「事故によるもの」と認められるとした。程度は、自賠責法で定める9級

10号(神経系統の機能に障害を残し、服することができると認められる程度に制限)と判断した。【渡辺 暖】