

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、國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」と指摘した上で、加害者に231万円余の賠償を命じる判決を言い渡していくことが分かった。新基準に照らした患者の側の勝訴は極めてまれで、新基準で流れが変わるのが注目される。(2面に関連記事)

新基準は昨年10月、國の研究班が作成し、MRI(磁気共鳴)などの画像検査で

骨髓液減少 新基準で認定を採用

交通事故訴訟

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保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	厚生労働省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	東京地検が医師を招き勉強会 1例目の患者勝訴判決が福岡高裁で逆転敗訴
3月	三つの異なる診断基準で混乱する中、國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	プラッドパッチの先進医療を承認

発生。男性(29)は自転車で乗用車と衝突し、一時気を失った。検査で異常はない、「脳にんどう症」「頸椎捻挫」と診断された。翌月になってひどい頭痛を訴え、翌年に脳液の漏れを止める「プラッドパッチ」と呼ばれる治療を受け、症状は悪化した。だが再び悪化して、典型的な症状の「頭を上げて」と診断された。翌月に10年1月末までにさるに5回のプラッドパッチ

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、典型的な可能性が相当度ある」と指摘。また、事故前に症状がなかったことから、減少症ではないとしても「事故に

があり、プラッドパッチで一定の効果があることに加え、新基準が診断の参考と認めたことから、「確定的に認める」ことはできる。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度ある」と結論付けた。そこで、後遺症との因果関係は「減少症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級に障害を残し、服することができる労務が相当程度に制限)と判断した。【渡辺】



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