

# 日本腦腫瘤 診斷過失判賠案例一 追加請求部分 是否罹於消滅時效

A Case about Compensation for Negligence  
of Diagnosis of Brain Tumor in Japan:  
Did the Additional Complain Extinctive ?

黃滄昕 Yi-Hsin Huang 編譯

平成25年（ワ）第3085號損害賠償請求事件  
令和元年6月21日福岡地方裁判所



## 摘要

本件原告主張A大學醫院之身心內科醫師等人，於2006年10月30日讀取其頭部電腦斷層掃描檢查報告書時，未診斷出其已罹患腦腫瘤，使其因腦腫瘤增大併發水腦症。原告先於2013年提告請求損害賠償，至2015年6月3日，原告之症狀固定，經鑑定為身心障礙等級二級，原告遂於同年8月10日提出擴張請求，並於2019年2月25日再提出律師費之擴張請求。本件所涉爭點包括因果關係之有無、損害賠償金額之認定，以及律師費之擴張請求是否已罹於時效等。

關鍵詞：一部請求（split action）、時效中斷（interruption of prescription）、消滅時效（extinctive prescription）、醫療過失（medical negligence）

DOI：10.3966/241553062019120038010

The plaintiff complained a physician who was the psychosomatic clinic of a clinical center at the university A for he didn't diagnose that the plaintiff had already had a brain tumor when reading a report of computed tomography for his head. The tumor had increased and caused hydrocephalus as a consequence. The plaintiff had complained for compensation in 2013. His syndrome had been confirmed as the second level disability according to the appraisal on June 3rd 2015. The plaintiff had complained additionally for compensation on August 10th in the same year and for the attorney fee on February 25th in 2019. The legal issues in this case are whether there was the causality, the confirmation about the range of compensation and whether the addition complain for the attorney fee had already extinctive.

---

## 壹、事實概要

### 一、事件概要

原告主張任職於被告所經營A大學醫院（下稱A醫院）之身心內科醫師等人，於2006年10月30日讀取其頭部電腦斷層掃描檢查報告書時，未診斷出其罹患腦腫瘤，使其至2011年12月因腦腫瘤增大併發水腦症（下稱本件過失）。原告遂於2013年提告，要求被告支付損害賠償金197,023,819日圓。2015年6月3日，原告的症狀固定，經鑑定為身心障礙等級二級。原告於2015年8月10日提出有關損害賠償的擴張請求，並復於2019年2月25日提出有關律師費的擴張請求。本件爭點包括：（一）本件過失與原告的后遺症間有無因果關係；（二）損害賠償金額之計算；（三）就有關律師費的擴張請求部分，是否罹於消滅時效（如圖1所示）。

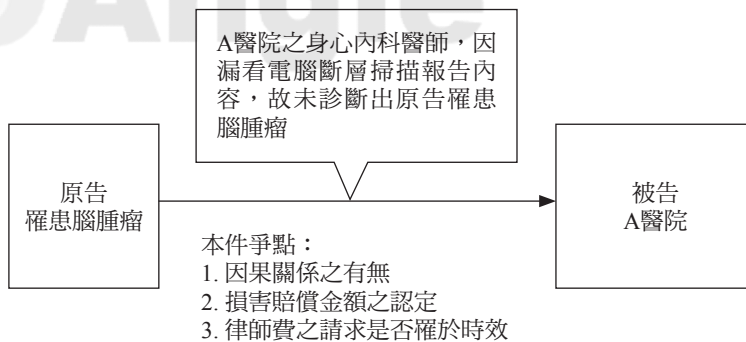


圖1 本件法律關係

原告為1989年生之女性，事發當時僅17歲。原告起初於A醫院進行檢查，自得知罹患腦腫瘤後，改於另間B醫院接受腦腫瘤切除手術（下稱本件手術），原告於A、B兩間醫院的就診經過大致如下：

2006年8月24日，原告至A醫院身心內科就診，被診斷為神經性食慾不振，同年10月因體重減少及脫水等症狀，被送至A醫院急診。原告後於10月26日住院，並於10月30日接受頭部電腦斷層掃描檢查時，確認在其右夢露孔（foramen of Monro）附近有16mm的結節陰影。A醫院的放射科醫師在原告的頭部電腦斷層掃描檢查報告中記載：「首先懷疑為中樞神經細胞瘤（central neurocytoma），其他包括室管膜瘤（ependymoma）、良性的脈絡叢乳突瘤（choroid plexus papilloma）等尚需鑑別。」然而，A醫院的身心內科醫師漏看了上述的報告內容，在未針對腦腫瘤進行任何的治療之情況下，便讓原告於同年12月5日出院。之後原告雖按時至A醫院回診，但始終未接受任何有關腦腫瘤的治療。

2011年11月30日，原告於自宅跌倒，同年12月2日至A醫院接受頭部電腦斷層掃描及磁振造影檢查，診斷為合併水腦症的腦腫瘤（右腦室中樞神經細胞瘤）。同年12月5日入院，檢查結果發現有從右腦室延伸到第四腦室的粗大石灰化腫瘤，

病變大小為63mm×52mm×38mm。12月15日原告自A醫院出院，於同月20日改入住B醫院。2012年1月3日，原告於B醫院接受本件手術，同年1月10日被診斷出水腦症，2月22日接受右側腦室腹腔引流術（V-P shunt），後於3月9日出院。同年12月6日又因引流管感染，至另間E醫院接受腦室外引流管拔除手術及水腦症手術。2013年2月13日原告又回到B醫院，接受腦室腹腔引流術術後分流管調整手術。2015年6月3日，原告的症狀固定，診斷為因腦腫瘤及水腦症導致的嚴重腦功能障礙，經鑑定為身心障礙等級二級（整理如表1）。

## 二、原、被告主張

被告於2019年4月23日舉行之第三次口頭辯論中主張，原告於2019年2月25日才提出有關律師費的擴張請求，其請求已罹於消滅時效。原告則認為，其於2015年6月3日症狀方告固定，並在同年8月10日提出擴張請求之際，即已表明請求給付的全體皆為訴訟對象，故應就其請求給付之全部均產生時效中斷之效力。

## 三、判決經過

2019年6月21日一審福岡地方法院，判決被告須支付原告157,482,705日圓賠償金，以及自2011年12月1日起算之遲延損害金，年利率以5%計算。

## 貳、判旨

### 一、判決理由

有關爭點（一），本件過失與原告的后遺症間有無因果關係之部分，法官大致採納2016年10月30日由三名醫師就本件所進行的醫療鑑定結果：若無本件過失，原告透過定期的追蹤觀察，應可及時發現腦腫瘤增大，在接受本件手術前，即可盡快