

内容見本 [A5判縮小]

第3章 上肢・下肢の骨折・靭帯損傷後に残った症状 173

第3章

第3章

事件の概要

事故の状況	一時停止規制を遵守せずに交差点を直進した被害者（原動機付自転車）と一方通行道路から進入してきた普通貨物自動車が出合頭衝突
被 嘘 者	女性・19歳・無職
事 故 日 時	平成21年6月25日午前8時45分
入 通 院 期 間	入院7日、通院約16か月（実日数67日）
症 状 固 定 日	平成22年10月21日
受 傷 内 容	右腕尺骨遠位端骨折、顔面挫創、鼻骨骨折等
自賠責の認定	12級13号
残 存 し た と 主張された神経症状	右腕尺骨遠位端骨折後の不整癒合による右手関節痛

当事者の主張

【被害者】
後遺障害として右手関節痛、右手関節可動域制限減少等の症状が残

296 第4章 脊髄損傷が問題となった事例

第4章

第4章

事件の概要

事故の状況	信号待ちの原告車両に被告車両が追突
被 嘘 者	女性・既往50歳・翻訳業
事 故 日 時	平成25年3月27日午後6時40分頃
入 通 院 期 間	通院約13か月（実日数165日）
症 状 固 定 日	平成26年5月1日
受 傷 内 容	頸椎捻挫、胸椎捻挫、右前腕挫傷、中心性脊髄損傷（争いあり）
自賠責の認定	14級9号
残 存 し た と 主張された神経症状	頭痛、頸部痛、背部痛、両手のしびれ、右下肢のしびれ、左下肢の腫脹

当事者の主張

【被害者】
原告（被害者）は、本件事故により中心性脊髄損傷、頸部捻挫、胸椎捻挫、右前腕挫傷等の傷害を負った。
本件事故による後遺障害は、7級4号「神経系統の機能に障害を残し、

174 第3章 上肢・下肢の骨折・靭帯損傷後に残った症状

存し、これは、自賠令別表第二12級13号に該当する。

【加害者】
原告（被害者）は、平成21年10月2日には、既に骨癒合が得られており、カルテ上、不整癒合との記載はなく、C病院の平成22年9月24日のカルテには、明らかな神経異常なし、圧痛なしとされているから、原告には、後遺障害は存在しないというべきであり、仮に、何らかの神経症状が存在するとしても、他覚的所見のない神経症状として、後遺障害等級14級9号に該当するに止まる。

裁判所の判断

病院の診療録には「骨癒合」と記載されている。しかし、骨折部位が変形して癒合する変形癒合があり得るのであり、骨癒合の記載があることによって、他覚的所見の存在を否定することはできない。原告の右腕尺骨遠位端において、癒合部が、正常な状態とは異なる状況にあるものと解され、また、癒合部及びその近接する部分に、X線写真の濃度が高くなっている部分が相当あることが認められ、骨組織が局所的に減少した状態、即ち骨萎縮となっているものと推測され、この事実に照らすと、原告の右手関節痛については、障害の存在が他覚的所見によって裏付けられているものと解される。したがって、後遺障害等級12級13号に該当すると判断した自賠責保険会社（損害保険料率算出機構）の判断は相当であり、原告には、右手関節痛の後遺障害が残存し、その程度は、後遺障害等級12級13号に該当するとするのが相当である。

考慮要素

事故による衝撃の程度	○ 既往歴
入通院の実績	— 症状の一貫性

298 第4章 脊髄損傷が問題となった事例

のが相当である。原告の後遺障害は、自賠責保険における後遺障害等級の9級10号に相当するものと認められる。

考慮要素

事故による衝撃の程度	○ 既往歴
入通院の実績	— 症状の一貫性
その他神経所見	△ 医学的・客観的（画像）所見 ○
その他	—

【事故による衝撃の程度】
事故態様は、停車中の原告車に被告車が追突し、その衝撃で原告車が先行車に追突した。このように原告は2度にわたり到底軽微とはいえない衝撃をその身体に受けた。

【症状の一貫性】
右手指のしびれなどが事故後相当期間経過後から発生していると争われたが、事故後もなくから一貫していると認定された。

【その他神経所見】
四肢しびれ（-）、脱力（-）、右握力左と比べて低下、10秒テスト：右20・左24等

【医学的・客観的（画像）所見】
C6／7頸椎間で竪内高輝度像あり

コメント

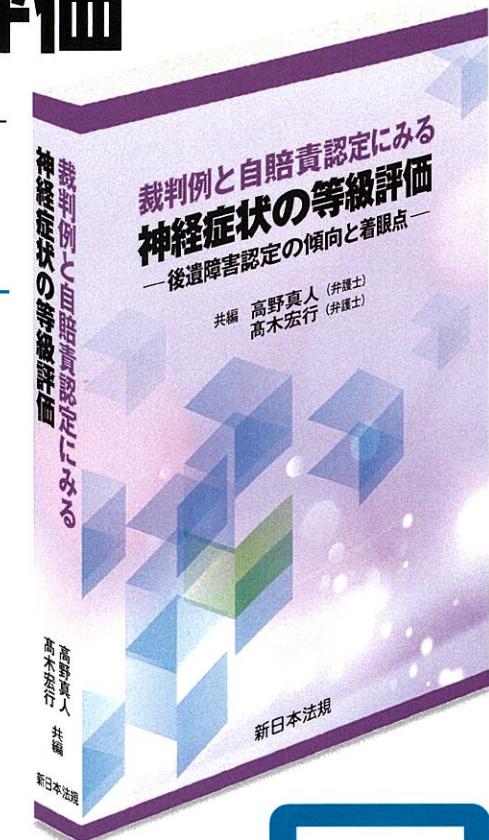
脊髄損傷による後遺障害ありと認定するためには、画像所見とそれを基礎付ける神経学的所見が要求されます。本判決では、頸椎MRI検査上、脊髄内に輝度変化があり、脊髄空洞症だということについて争

裁判例から等級評価の感覚を掴む！

裁判例と自賠責認定にみる 神経症状の等級評価

—後遺障害認定の傾向と着眼点—

共編 高野真人（弁護士）
高木宏行（弁護士）



- 神経症状の後遺障害等級が争われた事例を身体部位や受傷態様別に分類・整理！
- 「医学的所見」「症状の一貫性」など、認定にあたっての着目点を提示！
- 検索・検討に便利な事例インデックス付き！

A5判／総頁378頁
定価5,720円（本体5,200円）送料460円
ISBN978-4-7882-9347-2



詳しくはコチラ！

0120-089-339 (通話料無料)
受付時間 9:00～16:30(土・日・祝日を除く)

<https://www.sn-hoki.co.jp/>

総合法令情報企業として社会に貢献
 新日本法規出版



序章 | 総論

1 後遺障害評価における神経症状の位置づけ

- (1) 神経症状とは何か
- (2) 障害認定基準で記述されている「局部の神経症状」の例
- (3) 12級、14級認定の原則
- (4) 後遺障害等級非該当とされる場合

2 神経症状の後遺障害の態様と等級評価における要点

- (1) 頸部・腰部の捻挫・挫傷の場合の後遺症
- (2) 肩・胸部・腰部から上肢や下肢にかけての神経障害
- (3) 上肢・下肢の骨折・靭帯損傷等による障害
- (4) 脊髄損傷が問題となった事例
- (5) CRPS (RSD) が問題となった事例
- (6) 頭部外傷事例

事例インデックス

第1章 頸部捻挫等による頸部・上肢等の症状及び腰部捻挫等による腰部・下肢等の症状

第1 12級と認定された事例

<画像所見上の異常と他の症状・所見との整合性>

- [1] 被害者の症状と画像、神経学的所見の整合性等を根拠として12級13号の自賠責認定を維持した事例
- [2] 自賠責認定では14級9号とされた頸椎捻挫の症状につき、頸椎間板ヘルニアを根拠に12級13号を認定した事例
- [3] 自賠責認定14級9号の頸部痛等の症状につき、神経学的所見の状態をもとに12級13号の後遺障害に該当すると認めた事例
- <画像所見と症状・所見の整合性判断と医師意見の影響>
- [4] 自賠責認定14級9号の頸椎捻挫につき、椎間板の突出による頸髄の圧迫が事故によって生じたものと判断し12級13号を認定した事例
- [5] 事故の2年後の腰椎神経根圧迫画像等を根拠に12級13号を認めた事例
- [6] 自賠責非該当の頂部痛等の症状につき、十分な他覚的所見が得られないとして、12級13号に該当すると認めた事例
- <症状の部位と画像上の異常箇所の神経支配領域のずれ>
- [7] 頸椎の障害部位と神経学的所見が一致しないことがあるとして、画像所見と神経学的所見のずれがあった場合でも12級13号を認定した事例
- [8] 自賠責認定14級9号の頂部痛等の症状につき、医学的又は他覚的に証明できるとして、12級13号と認めた事例
- <特殊な機序による症状の説明>
- [9] 従来からの症状が事故により増悪し、パレ・リュー症候群として12級13号が認められた事例
- [10] 神経症状の悪化が原因たる脊柱管狭窄に伴う血流障害によるものとの主治医の意見等を根拠に12級13号を認めた事例
- [11] 自賠責14級9号認定の頂部痛等の症状につき、十分な他覚的所見が得られているとして、12級13号に該当すると認めた事例

第2 14級と認定された事例

- <12級認定には達しない症状・所見の程度>
- [12] 頸部痛、頭痛、頸部～右上肢のしびれ等について自賠責認定どおり14級9号を認定した事例
- [13] 事故から6か月以上経過したのに見えた右肩関節唇損傷につき事故との因果関係を否定し、自賠責認定と同様14級とした事例
- [14] 頸椎棘突起骨折後偱関節の後遺障害につき、脊柱の変形に該当しないとして、神経症状の後遺障害(14級9号)とした事例
- <椎間板変性と症状の整合性>
- [15] 頸椎ヘルニア画像所見があるが、画像所見及び神経学的所見が主訴と整合しないとして14級9号と認定された事例
- [16] 自賠責認定12級の頸部・腰部の症状につき医学的根拠がないとして14級が認定された事例
- [17] 頸椎間板ヘルニアによる12級13号の主張に対して、脊髄や神経根の明らかな圧迫所見なしとして自賠責認定どおり14級9号を認定した事例

- [18] 右上肢しびれ等が12級13号に該当するとの主張を否認し、自賠責同様、14級9号に該当すると認めた事例
- [19] 自賠責非該当の左手環指・小指のしびれの症状につき、外傷性の画像所見は認められないが、医学的に説明可能であるとして、14級9号に該当すると認めた事例

<ヘルニアが既往のものとされた場合>

- [20] 事故前より加齢に伴う経年変性の程度を超える頸椎椎間板ヘルニアがあった被害者につき、事故により神経症状を発現したとして14級9号を認めた事例
- [21] 自賠責保険・共済紛争処理機構が非該当とした頸椎捻挫等の事例につき、3年以上症状が継続していること等を考慮して14級9号を認定した事例
- [22] 腰椎脊柱管狭窄症等の既往症を有する被害者に生じた腰下肢痛及びしびれにつき、12級13号と認定した自賠責認定を覆し、14級9号にとどまると認定した事例

第3 等級非該当とされた事例

- [23] 頸椎椎間板ヘルニアの画像所見はあるが、神経学的所見と不整合等であり症状を説明することは困難として非該当とされた事例
- [24] 自賠責非該当の頸部・左肩痛につき、他覚的所見が認められず、通院を中断した期間があること等を理由に、後遺障害の残存を否認した事例
- [25] 被害者が主張する12級13号頸部痛につき、後遺障害の存在が医学的に説明できないとして、後遺障害の残存を否認した事例
- [26] 自賠責認定では14級9号とされた頸椎捻挫の症状につき、頸椎椎間板ヘルニアを根拠に12級13号を認定した事例

第2章 肩・胸部・上肢や腰部・下肢の末梢神経損傷による症状

第1 12級と認定された事例

- <腕神経損傷を認定した例>
- [27] 自賠責認定で非該当とされた神経収不全損傷等による右上肢の症状につき、筋電図・神経伝導検査の結果等を根拠に12級13号を認定した事例
- <胸郭出口症候群を認定した例>
- [28] 事故から1年経過後に診断を受けた胸郭出口症候群につき、事故直後の診療録等を根拠に事故との因果関係を認め、12級13号を認定した事例
- [29] 自転車加害事故につき、胸郭出口症候群の発症を認め12級13号を認定した事例
- <下肢の骨折による神経損傷を認めた例>
- [30] 左腓骨近位端骨折後のティニルサイン・筋萎縮の存在により12級13号が認められた事例

第2 14級と認定された事例

- <梨状筋症候群が問題となった例>
- [31] 梨状筋症候群と事故との因果関係を認め14級9号を認定した事例
- <胸郭出口症候群が問題となった例>
- [32] 胸郭出口症候群による12級13号の後遺障害は否定したものの、右肩痛、右上肢のしびれ等の症状につき、14級9号に該当すると認めた事例
- [33] 自賠責非該当の肘部管症候群(尺骨神経障害)による左上肢のしびれ、放散痛につき、14級9号と認めた事例

第3章 上肢・下肢の骨折・靭帯損傷後に残った症状

第1 12級と認定された事例

- <骨折後の骨癒合状況と12級認定>
- [34] 形成線上に骨癒合と記載されたが、X線画像により他覚的に神経系統の障害が証明されたとして12級13号を認定した事例
- <関節部位の損傷所見が認定された事例>
- [35] 医学的知見と症状の一貫性を踏まえ、骨欠損と事故との因果関係を認め12級と認定した事例

- [36] 自賠責14級認定の左膝関節の症状につき、半月板損傷ありとして12級認定した事例
- [37] 事故後一貫して肩の症状を訴え続け、事故から約2年経過後に紹介先の病院でMRI検査と造影検査で右肩腱板損傷とされた障害につき12級相当と認定した事例
- [38] 事故の数日後に判明した中足骨骨部骨折につき、事故との相当因果関係を認め、12級13号を認めた事例

<骨折の治療のための髓内釘等が残置されている例>

- [39] 骨癒合が完成していてもインプラントが残置されている場合にはこれによる疼痛が残存することがあるとして12級を認定した事例
- [40] 左大腿骨転子部の粉碎骨折で、髓内釘2本の先端が骨から突き出た状態であること等から、痛みは、医学的に証明できるものとして12級認定した事例

<骨折像以外の異常所見の存在と12級認定>

- [41] 自賠責認定の12級左足関節機能障害は否定したもの、12級の神経症状を認定した事例
- [42] 事故により右股関節唇損傷が生じ、関節水腫という他覚的に確認できる炎症所見が継続的に存在するとして、12級13号を認めた事例

- [43] 画像上、骨折部(足)の骨癒合が得られて明らかに変形等はないが、各疼痛は骨折部位と整合し、事故後一貫して痛みを訴えているとして12級13号の障害と認めた事例
- [44] 左手関節TFCC損傷に伴う関節機能障害を否定し、左手関節部の疼痛及びTFCC損傷部が痛み等の症状について12級13号を認めた事例

第2 14級と認定された事例

<骨癒合良好の場合と等級認定>

- [45] 手の骨折後の関節可動域制限12級を認めず14級神経症状を認定した事例
- [46] 右骨盤骨折に伴う腰痛につき、他覚所見を欠くとして14級9号と認定された事例

- [47] 自賠責認定の骨折後の左肩関節の機能障害を否定し、痛みについて器質的な原因がないとして12級13号を否定して、14級9号と認定した事例
- [48] 肩関節付近の骨折後の疼痛につき12級の主張に対し、これを認めず14級にとどまるとした事例

- [49] 骨折したものの、レントゲン写真上転位もなく、骨癒合が得られ、医療記録からも神経損傷を裏付ける有意な医学的所見はうかがわれないとして12級13号を認めなかった事例
- [50] 右第5中手骨骨折後のしびれ感や疼痛につき、画像等の他覚所見はないとして、自賠責同様14級9号を認定した事例

- [51] 急性期の画像検査で骨性傷が見られても、膝の症状につき他覚的所見による裏付けがないとして、12級13号を否定した事例
- <軟部組織の損傷が問題となった例>

- [52] 事故により前十字靭帯損傷、内側副靭帯損傷の傷害を負ったものではないとして、自賠責で認定された12級13号を否定し、14級9号が認定された事例

- [53] 自賠責認定で12級とされた肩関節可動域制限につき、原因となる器質的損傷がないとして否定しつつ、左肩に他覚所見のない神経症状が残存しているとして14級を認めた事例

- <症状が回復した場合の等級評定>
- [54] 右手関節TFCC損傷につき、縫合術により修復されたとして14級9号を認定した事例

- [55] 左膝前十字靭帯損傷を否定し、左膝内側副靭帯は回復しているとして12級13号を否定した事例

<異常所見の存在と14級認定>

- [56] 自賠責認定非該当の右肩関節痛につき、MRI画像上の液体貯留は他覚的所見には該当しないとして12級は否定したものの14級9号を認めた事例

- [57] MRI画像で内側半月板に白い線が見られても、神経学的検査の結果等から12級13号を否定し14級9号を認定した事例

- [58] 被害者の症状経過から右足関節捻挫による右足関節痛につき14級9号が認定された事例

- [59] 自賠責認定非該当の右肩関節痛につき、医学的に説明可能であれば足りるとして、14級9号を認定した事例
- [60] 肩関節機能障害を認めず肩関節神経症状14級を認定した事例

- [61] 自賠責認定肩関節機能障害10級を否定して14級の神経症状を認定した事例

第3 等級非該当とされた事例

- [62] 腕板損傷の程度は軽度であり、治療により症状が改善しているとして、14級9号には該当しないとした事例
- [63] 左鎖骨骨折につき骨癒合が得られていることや被害者の症状等から将来回復困難な局部の神経症状の残存を否定した事例
- [64] 左桡骨遠位端骨折の傷害を負ったが、骨癒合がみられるとして後遺障害が否定された事例

第4章 脊髄損傷が問題となった事例

第1 脊髄損傷を認め9級と認定された事例

- [65] 頸部捻挫等の被害者(自賠責認定14級9号)につき、脊髄空洞症の発症を認定し、9級10号を認定した事例

第2 脊髄損傷を認めたが12級とされた事例

- [66] 中心性脊髄損傷は否定したが、脊髄の圧迫所見や脊髄内の高輝度像の存在をもとに12級13号を認定した事例
- [67] 自賠責認定9級の排尿障害につき事故との因果関係を否認し、12級の頸部痛等を認めた事例

第3 脊髄損傷が否定された事例

- [68] 脊髄損傷による四肢麻痺(1級又は3級)主張の被害者につき、脊髄損傷を否定し、上下肢のしびれ、麻痺などの症状の一貫性等から14級9号を認定した事例

第5章 CRPS・RSDが問題となった事例

第1 CRPSないしはRSDらしき症状が12級と認定された事例

- [69] 右膝の症状につき障害認定基準上のRSDとはできないもののCRPSの診断基準を満たすとして、また、自賠責認定14級の左肩の症状についても、いずれも12級と認定した事例
- [70] 手指の骨折後の症状をRSDと認めて12級を認定した事例

第2 CRPS・RSDが否定された事例

- [71] RSDが否定され14級の後遺障害と認定された事例
- [72] 反射性交感神経性萎縮症が否定され12級の主張が認められなかった事例

第6章 頭部外傷事例

第1 脳損傷の画像所見はあるが症状が軽度ないしは確認できない場合

- [73] 自賠責12級認定の脳挫傷後遺症につき、事故と脳挫傷の因果関係を否定し14級9号を認めた事例
- [74] 脳挫傷痕により自賠責認定12級認定を受けたものの、具体的な神経症状がないとして後遺障害が否定された事例
- [75] 自賠責認定12級の脳挫傷痕の残存は就労に影響しないという加害者側主張を排して、12級の評価をした事例

第2 めまいがある場合

- [76] 急性硬膜外血腫、後頭骨骨折後のめまい、歩行障害(平衡機能障害)につき、当初見られた眼振が消失しているものの12級13号を認めた事例

第3 顔面に症状が残っている場合

- [77] 自賠責認定12級の右眼窓下神経領域(右頬)の知覚鈍麻等につき、十分な裏付けがあるとして、自賠責同様、12級13号と認めた事例
- [78] 眼球打撲後の症状につき、バス運転業務復職困難との主張を排して、自賠責認定14級神経症状を維持した事例
- [79] 自賠責認定非該当の鼻骨骨折後の鼻部の圧痛につき14級9号を認めた事例

内容を一部変更することができますので、ご了承ください。