

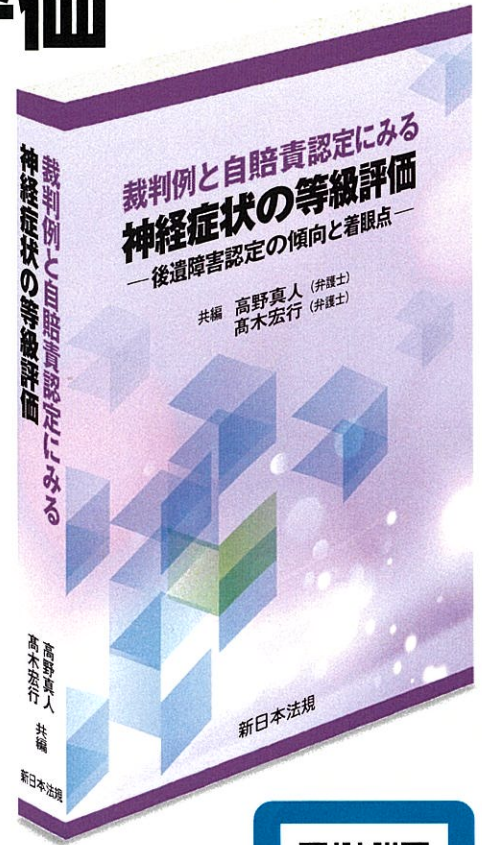
内容見本 [A5判縮小]

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)



詳しくはコチラ!

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

- 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!

総合法令情報企業として社会に貢献
新日本法規出版

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/>



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、他覚的異常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。原告の右橈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することが認められ、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、この事実を照らすと、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号に該当するとののが相当である。

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、事故後ま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頸椎間で髄内高輝度像あり

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

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 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] 診療録上「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 (大阪地判平24・9・18自保ジャーナル1892・116)

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
被害者	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	右橈尺骨遠位端骨折、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	右橈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 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 (名古屋地判平30・4・18自保ジャーナル2026・29)

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
被害者	女性・固定時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、左下肢の軽度のしびれ

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、

