

脳外傷による高次脳機能障害に関する裁判例(平成17年以降)

～赤い本搭載判決を中心に～

—1級認定事例—

番号	裁判所・判決日・公刊	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期間	介護料	因果関係・寄与度	備考
1	東京地判平21.10.2 自保1816・35	28歳・男・自動車部品製造販売業勤務	胸椎脱臼骨折、胸髄損傷、脳挫傷等	不詳	不詳	第4胸椎以下の完全麻痺、知覚喪失、高次脳機能障害(争いなし)	(別表1)1級1号	1年6カ月	85%/38年	日額8000円		自賠1級認定事案 固定後復職し、減収なしだが逸失利益認める。但し大卒男子全年齢平均基礎。

—2級認定事例—

番号	裁判所・判決日・公刊物	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期間	介護料	因果関係・寄与度	備考
2	大阪地判平17.7.28 交民38・4・1093	22歳・男・ホルモン販売店勤務	右側頭骨骨折、右急性硬膜外血腫、外傷性くも膜下出血、右鎖骨骨折、左声帯麻痺、症候性てんかん	不詳	不詳	物忘れ激しく、人と会話することが困難。仕事の段取りを忘れてたり遅刻をする。性格先鋭化。性格的に忍耐力相当程度低下。	2級	3年	100%/42年	主張なし		自賠2級認定。被告は等級自体は争わず、一定収入があることから喪失率34%と主張していた。
3	東京地判平23.1.20 自保1849・14	39歳・男・会社員	びまん性軸索損傷、脾臓損傷、左肘粉碎脱臼骨折、右鎖骨骨折	頭部CT及びMRIにて、全般的脳室拡大及び脳萎縮が確認。	入院直後から意識障害。40日後くらいから徐々に回復して自発の開眼。	認知障害は重度とはいえない。見当識障害、記憶力障害、自発性の乏しさあり、精神障害の程度は中程度。疲労しやすく傾眠傾向。	2級(高次脳機能障害)、10級相当(左肘関節拘縮、関節可動域制限残存)、10級相当(外斜視)	11か月	100%/27年	日額15,000円		

—3級認定事例—

番号	裁判所・判決日・公刊物	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期間	介護料	因果関係・寄与度	備考
4	東京地判平18.3.29 交民39・2・472	固定時32歳・女・主婦	頭蓋底、鼻骨、上下顎骨、左下腿骨、右肘頭の骨折。気胸等	頭部XP CT MRIで外傷性くも膜下出血 脳挫傷 気脳症が生じ、硬膜下水腫発生	初診時(事故日)意識障害JCSでI-III、GCSでE四 V二 M四の10点	WASI-R IQ123 VIQ84 RIQ73→TIQ73 社会的適応性障害 学習障害 集中力低下 話がまわりくどく話の内容がわかりやすい 睡眠障害 性的異常行動羞恥心の欠如	併合1級(本高次脳機能障害のほか、複視14級相当、右眼視野狭窄13級12号 以上併合13級相当、そして障害10級2号、骨盤骨変形12級5号、外貌醜状7級12号、左下肢癱痕14級5	2年1カ月半	100%/35年	1日4000円		自賠併合3級の事案
5	東京高判平20.9.11ウ エストロー	40歳・男・トラック運転手	外傷性くも膜下出血、頭部外傷	不詳(争いない事案)	事故時不詳。見当識障害あり。	錯乱状態、記憶力障害、徘徊等。記憶能力の低下、遅延再生の障害高度。日常生活の多くが、頻繁な声かけを要する状態。日常生活動作が完全に自立しているとはいえない。	3級	3年	100%/24年	1日5000円		概ね3級3号だが一部2級3号に相当との認定。原判決東京地判平20.1.24交民41・1・58

—5級認定事例—

番号	裁判所・判決日・公刊物	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期間	介護料	因果関係・寄与度	備考
6	名古屋地判平17.6.3 自保1619・19	19歳・男・高校		脳室拡大等								事故後復学し大学に入学、自動車免許を取得しアルバイト。
7	京都地判平17.12.15 自保1632・5	43歳・男・離職後デザイン担当嘱託	脳挫傷等	不詳	不詳	記憶障害、記銘力障害、地誌的障害、遂行機能障害、注意障害、情動・人格障害	自賠併合4級	2年	85%/22年	月額2,500円		近親者慰謝料200万円
8	東京地判平18.3.29 交民39・2・472	固定時35歳・主婦	頭部外傷後遺症、高次脳機能障害等	XP、頭部CT、頭部MRIによれば、事故後クモ膜下出血、脳挫傷、気脳症が生じ、その後硬膜下水腫も出血。くも膜下出血、多発性の挫傷（右前頭葉、右側頭葉、右中脳の外側）	初診時JCS I-三、GCS E4 V二 M4の10点。初診時は刺激なし開眼。6から24時間以内で刺激すると開眼。1週間以内で刺激なし開眼。その後意識清明。外傷性健忘症。	WAIA-R IQ123,VIQ84,PIQ73→TIQ73 三宅式 有関係対語＝5-9-10/10語 無関係対語＝0-1-2 ベントン視覚記銘力検査 6/10 正答。周辺図形の省略。形の誤謬あり。	自賠併合3級	2年2カ月	100%/35年	月額4,000円		
9	名古屋地判平22・7・30 自保ジ1832・18	40歳・男・会社員		画像所見なし。		病的な無気力・無気力・意志発動性低下等の性格変化（言われないとひげ剃り・歯磨き等をしていない、単調な機械操作を誤り熱傷や外傷を繰り返す、友人に言われるがまま異常な借入を繰り返す、状況因のない易怒性・児童的狼行・	5級		79%/27年			

—6級相当認定事例—

番号	裁判所・判決日・公刊物	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期間	介護料	因果関係・寄与度	備考
10	東京地判平21.4.16 自保1793・9	事故時14歳・女・中学生・固定時33歳	頭蓋骨骨折・急性硬膜下血腫。事故時意識なし。抗てんかん薬投与(約1年)。その後精神科にて抗うつ剤、精神安定剤投与。	左前頭葉及び側頭葉に挫傷痕。	意識がない状態で病院に搬入。	易怒性、認知障害、易疲労性。	6級相当	事故後19年	67%/34年間			D医師 側頭葉てんかん及び精神障害 J医師 ①脳外傷による高次脳機能障害 ②器質性精神障害 ③側頭葉又は前頭葉辺縁系てんかんの疑い 3級相当。 T医師 脳外傷を直接の原因とした統合失調症の症状ではなく脳外傷以外の生活環境等による統合失調症と考える。 V医師 9級程度の後遺障害。その後統合失調症だが、脳外傷が統合失調症の引き金になった、あるいは脳外傷による精神障害を来した可能性は完全否定はできないが、低い(0.1%以下)。

—7級認定事例—

番号	裁判所・判決日・公刊物	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期間	介護料	因果関係・寄与度	備考
11	東京地判平17.7.25 自保1607・2	36歳・女・会社員				記銘力障害、笑い発作等	併合7級		56%/31年			復職後収入は増加しているが、配転の上係長職を解かれる。知能指数96。

12	横浜地判平22. 3.31 自保1832・35	21歳・女・ アルバイ ト	右急性硬膜下血腫、 右けい肋骨開放骨 折、骨盤骨折、顔面 挫創、全身打撲。	CT上急性硬膜下血 腫を認め、手術によ り血腫除去も、もとも とのもやもや病に影 響を及ぼし、脳梗塞 を併発。	事故による入院時意 識清明であったが、 11日後脳浮腫の悪 化に伴い意識レベル 低下。	①自分の意思を伝えられない、 ②時間の割り振りがでない、 ③混乱パニックを起こすことも あるとされ、日常生活上の記憶 力、判断力、社会生活能力の低 下。日常生活の全部を独力で は行うことはできない状態。	併合6級	1年7カ月	67%/63年 (平均余命 まで)	20%(もやもや病あ り)
13	東京地判平20. 6.17 交民	62歳・男・ 定年後アル バイト	外傷性脳挫傷・硬膜 下血腫・肺挫傷等	詳細不明	詳細不明	詳細不明	併合6級(嗅覚脱 臭12級)	1年6カ月	67%/9年	自賠認定事案

—9級認定事例—

番号	裁判所・判決日・公 刊物	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期 間	介護料	因果関係・寄与度	備考
14	大阪高判平21. 3.26 自保1780・2	事故時51 歳・男・建 築請負業 者	頭部外傷(脳震盪 型)	頭X線、CT、MRIに いて異常所見なし。 SPECTでは軽度の 脳血流の低下を認め る。	事故時意識喪失。早 期回復も見当識障 害。意識清明に戻る には一定の時間を要 する。	知能検査は正常範囲だが軽度 の知的障害あり。	9級	2年	35%/14年			
15	千葉地判平成22年 1.29 交民43・1・81	パリスタ (男・年齢 不明)	脳挫傷	高次脳機能障害特 有の脳室拡大・脳委 縮がみられないとの 画像所見ある	事故直後JCSI-1と 多少の意識障害が 約1カ月続いたこと、 外傷性健忘症が約2 週間残った。	知能低下・記憶障害、記銘 力・集中力低下・学習障害	9級		27%/		日常生活の支障が 限定的であることを 勘案。	事故後ジャパンパ リスタカップ 優勝、世界大会10位を獲得、 講演会の講師を務めたこと、 著述あること、並びにテレビ番 組出演あり、増収の事実があ り。自賠責は、外貌醜状(12級13 号)、右同名半盲、右眼視力 障害(9級3号)、高次脳機能 障害は非該当、外貌について 既存障害14級11号で、併合8 軽度外傷性脳損傷は遅発性に 現れることもあり、必ず画像 所見に異常が見られるという ことでもないことから事故に より脳幹部に損傷を来した事 実を否定することはできない とし、後遺障害の一因に長年 右上肢や手指を動かさないこ とがあったとしてもそれが脳 幹部損傷と相当因果関係がな いとは言い難い。平成24 年版赤い本では精神神経症状
16	東京地判平22. 5. 13 交民43・3・591	事故時48 歳固定時 50歳・会 社員・男	頭部外傷、左橈骨	MRI画像によれば脳 の病変や脳挫傷を疑 う所見あり	事故直後、軽度の意 識障害。	物忘れ症状や新しいこと の学習障害、複数の作業を並 行処理する能力、集中力等の 低下、易怒性、多弁といった 性格上の変化がみられる	6級	2年	67%/17年			
17	東京高判平成22年9・ 9 交民43・5・1109	固定時33 歳・男・ゴ ルフキャ ディー		画像所見における異 常所見なし。	強い意識障害なし。		9級		35%/24年			

—非該当事例—

番号	裁判所・判決日・公 刊物	被害者	受傷内容	他覚所見	意識障害	神経・精神症状	後遺障害全体	症状固定	喪失率／期 間	介護料	因果関係・寄与度	備考
18	東京地判平21・2・ 19 自保険1789. 20	固定時41 歳・兼業 農家の主 婦	外傷性脳損傷(診断 名)	頭部のCT及びMRI 画像からは脳挫傷 痕、脳萎縮、脳室拡 大等の脳の器質的 損傷をうかがわせる 所見はなかった	事故後の意識障害な し(GCS15点)。	不詳(主張としては、不眠、右半 身の異常発汗、頭痛、めまい、 物忘れ、等あり)	14級					
19	東京地判平22年3・ 18 交民43・2・392	固定時36 歳・女・職 業不詳	右後頭部から側頭部 にかけての痛みと右 腕が少ししびれた感 じ	頭部CTでは高吸収 の石化疑いある も、異常所見なし。	意識清明(GCS15 点)	事故後に警察官から電話番号 を聞かれて一時的に思い出せ ない以外に外傷後健忘を示唆 する事情なし。多彩な認知障 害、行動障害及び人格変化が あるとは認められない。	14級					

20	東京地判平22・4・23 自保1837.1	X! 固定 時●歳・ 男・レスト ラン会社 代取 X2固定 時●歳・ 男・レスト ラン会社 取締役料 女・職業 不詳・26 歳?	外傷性脳損傷(診断 名)	左側頭部に0.5センチ の膨張あるも、骨折 なし。	意識清明(GCS15 点)	知能機能に問題なし。注意の課 題で施行時間の遷延あるが著 名な低下なし。言語的記憶に若 干の低下あり。概念化や柔軟 性、抑制コントロールに若干の	非該当
21	東京地判平21・5・ 27自保1789.15		外傷性脳損傷(診断 名)	他覚所見なし。	意識清明(GCS15 点)	知能機能に大きな問題なし。記 憶に関し中程度の障害。	14級
22	名古屋地判平23. 5.13自保1853・8	年齢不 詳・女・会 社員	胸・腹部打撲・腰部・ 左肋骨挫傷。頭部外 傷(争いあり。)	頭部MRI及びMRA では所見なし。  MRIでは外傷性変化 ない。脳萎縮を示唆 する所見ない。 FLAIR画像で脳白質 や皮下組織に高信号 あるが加齢か不明。 PETでは器質的病 変あり。	意識喪失なし。  事故後の意識障害な し。	知能テストの結果が実年数より 低い?  軽度の認知・情緒・行動障害の 症状。	非該当

人身障害保険請求事案

厚生労働省基準は、障害者福祉的な観点からは優れているというものであるが、単に患者を保護するだけでなく、加害者とされた者に損害賠償責任を負わせることになる不法行為の認定の基準としては、そのまま採用することはできない