

平成18年5月29日判決言渡し 同日原本領収 裁判所書記官

平成17年(ワ)第150号 損害賠償請求事件

口頭弁論終結日 平成18年4月27日

判 決

主 文

- 1 被告は、原告に対し、1823万4309円及びこれに対する平成15年7月6日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 2 原告のその余の請求を棄却する。
- 3 訴訟費用は、これを5分し、その3を原告の負担とし、その余は被告の負担とする。
- 4 この判決は、1項に限り、仮に執行することができる。

事 実 及 び 理 由

第1 請求

被告は、原告に対し、4872万0919円及びこれに対する平成15年7月6日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

第2 事案の概要

本件は、ミャンマーの国籍を有し、現在はアメリカ合衆国に居住する原告が、我が国における別紙の交通事故（以下「本件事故」という。）について、被告に対し、不法行為に基づき、損害金及びこれに対する本件事故の日から民法所定の割合による遅延損害金の支払を求めた事案である。

1 争いのない事実等

- (1) 原告は、1976年（昭和51年）a月b日生まれ（本件事故当時26歳、現在29歳）で、ミャンマーの国籍を有する女性である。

原告は、2002年（平成14年）2月に同国のヤンゴン第一医科大学を卒業して、同年10月に我が国の国費外国人留学生（研究留学生）として来日し、その後広島大学大学院医歯薬学総合研究科の博士課程の学生となり、平成18年3月23日に同課程を修了して同大学から博士（医学）の学位を授与された。

原告は、本件口頭弁論終結時、アメリカ合衆国（以下「米国」という。）に居住している。

（甲6，甲18，甲30，甲32，甲44，弁論の全趣旨）

- (2) 別紙の事故（本件事故）の発生，責任原因，傷害の内容及び治療の経過は，当事者間に争いがない。
- (3) また，原告に生じた損害等のうち，①（以下，原告が訴状第2の4で付した番号を便宜上そのまま用いる。）治療費192万6258円，②通院費15万5670円，④装具代・メガネ代・衣服代・電話代43万7214円，⑧損害の填補623万4883円は，当事者間に争いがない。

2 争点

争点は，原告に生じたその余の損害の額である。

（原告の主張）

- (1) 前記争いのない事実等(3)のほか，③入院雑費8万2500円（1日1500円の割合による），⑤入通院慰謝料180万円，⑥後遺障害慰謝料420万円，⑦後遺障害逸失利益4195万4160円，⑨弁護士費用440万円の損害が生じた。
- (2)ア 原告の逸失利益は，出国先である米国での医師（専門医）の収入を基礎とすべきである。
- イ 具体的には，平成19年（2007年）から平成23年（2011年）までの研修医／レジデントの期間は，年収を400万円と想定して，245万0480円，平成23年（2011年）から平成26年（2014

年)までの専門医研修／フェローシップの期間は、年収を600万円と想定して、232万2480円、平成26年(2014年)から平成56年(2044年)までの専門医の期間は、年収を2000万円と想定して、3718万1200円となる。

(被告の主張)

(1) ③入院雑費は1日1100円、⑤入通院慰謝料は125万円、⑥後遺障害慰謝料は360万円が相当であるほかは争い、⑦後遺障害逸失利益、⑨弁護士費用も争う。

(2)ア 原告は、ミャンマーでも日本でも、いまだ医師の資格は取っていない。にもかかわらず、医師としての収入を前提に請求するのは、不合理である。仮に数年後に医師になる見込みであるとしても、母国であるミャンマーの国民の所得を基準にすべきである。

イ 仮に、米国で生活する蓋然性が高いとしても、原告が主張するような高額な逸失利益を長期間認めることは合理性を欠く。原告の生活実態から考えると、20%もの逸失利益を請求することは、実態に合わない。

原告には後遺障害による逸失利益はないというべきである。仮に、いわゆる喪失説に従い逸失利益を認めるとしても、喪失率は、最初の5年間は14%(12級)、次の5～10年間は5%(14級)とし、全体的な期間は10～15年間とするのが相当である。

第3 争点に対する判断

以下、各費目ごとに判断する。

1 入院雑費(③)について 8万2500円

本件においては、1日につき1500円が相当であり、原告は、本件事故により55日間入院したというのである(前記争いのない事実等(2))。そうすると、原告の主張のとおり、認められる。

1,500(円) × 55(日) = 82,500(円)

2 入通院慰謝料 (⑤) について 180万0000円

原告は、本件事故により、55日間入院し、203日間通院（実通院日数は66日）したというのである（前記争いのない事実等(2)）。このことに、原告の傷害の内容等（同）を併せ考慮すると、原告の主張のとおり、認められるべきである。

3 後遺障害慰謝料 (⑥) について 420万0000円

(1) 被告は、原告の後遺障害の程度を問題とする（前記被告の主張(2)イ）ので、ここで、この点につき検討しておくこととする。

前記争いのない事実等及び証拠（甲4，甲5，甲30，原告本人）によれば、原告は、本件事故により、第10・11・12胸椎圧迫骨折後の脊柱の奇形障害、背腰部痛（起床動作・前屈，長時間の坐位，小走りなどで強い）等という後遺障害をもたらされ、それは、自賠責等級別表第二第11級7号に該当すると判断されたこと、そのため、原告は、現在、「走ったり，ジャンプをしたり，路面の悪いところを自転車で走ったりするなど，体に上下や前後の振動が伝わってくる時に，背中が痛くなる」ほか、「背もたれなしでずっと立っていたり，イスに座っていたりすると，背中痛みが出てくるので，同じ姿勢で居続けるのが10分くらいしかできない」，「朝，眠りから覚めて起きる時，背中が痛いので，仰向けのままで上半身を前に起こして起き上がることができず，一旦体を横向きにした上で，起きている」，「体を余り前に屈めることができないので，料理や洗濯は，前屈みにならず，背中をほぼ真っ直ぐに伸ばした状態でしている」といった日常生活の支障を感じていることなどが認められる。

(2) こうした後遺障害の判断や生活の実態等からすると、後遺障害慰謝料(⑥)は、原告の主張のとおり、認められるべきである。

4 後遺障害逸失利益 (⑦) について 1416万7550円

(1) 一般に、逸失利益については、被害者の個別事情を考慮しつつ、事故がな

ければ将来得ていたであろう収入の状況を相当程度の蓋然性をもって推定し、それが失われ又は減少したことによる損害額を算定すべきものと解されるところ、本件のように、我が国に滞在中に事故に遭い、現在は我が国ではなく母国でもない第三国に居住する外国人の逸失利益についても、いつまで当該第三国に居住して就労するか、その後はどこに生活の本拠を置いて就労することになるかなどの点を相当程度の蓋然性が認められる程度に予測し、将来のあり得べき収入状況を推定すべきものと解される（なお、最高裁平成9年1月28日第三小法廷判決・民集51巻1号78頁参照）。

- (2) そこで、このような観点から検討を進めるに、前記争いのない事実等、証拠（甲7ないし甲12、甲15ないし甲17、甲20、甲22、甲25ないし甲30、甲33、甲37ないし甲40〔以上枝番を含む。〕、原告本人、調査囑託の結果）及び弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる。

ア 原告は、来日後、広島大学大学院の博士課程に在学中、胃癌の発生・進展についての分子病理学研究に取り組み、本件事故後も、「SAGE法を用いた胃癌に特異的に発現している遺伝子の同定」等の国内学会での発表のほか、英語にも通じ、国際学会でも発表し（甲8によれば、その数は合わせて15）、英語等による論文を記したりし（同様にその数は6）、「2005 AACR Scholar-in-Training Award」（アメリカ癌学会若手研究者賞）等を受賞するなどした（同様にその数は4）。原告は、そのころ、同課程の終了後は米国で働くことを希望し、米国国立がん研究所のDr. A及びテキサス大学MDアンダーソンがんセンターのDr. Bと交渉したりしていた。

他方、原告は、この間、我が国と母国であるミャンマーの交流のため、同国の首都ヤンゴンにおける「日本ミャンマーふれ愛センター」の開設に尽力したりもした。

イ 原告は、その後、米国クリーブランド・クリニック財団から、2006年（平成18年）4月1日に開始し2007年（平成19年）3月31日

に終了する年度において、同財団の付属研究所であるラーナー研究所のガン生物学教室プログラムにおける博士課程修了研究員としての任命を承認された。任命の期間は、業績が立派であるという継続した証拠があれば、当該研究期間の裁量で更新も可能とされており、また、同研究員として認められたことにより、同クリニックから年俸が支給され、その報酬は、3万6000ドルの年俸プラス諸手当とされている。

原告は、「日本への留学前からずっと米国で医師として就労したいと考えていた」旨を述べていたところ、広島大学大学院の博士課程を終了後、米国に移住し、現在、同国に居住している。

ウ　ところで、文献等によれば、米国において医師免許を取得するためには、米国医師国家試験であるUSMLE (United States Medical Licensing Examination) に合格する必要がある。USMLEは、①基礎医学を中心としたStep1、②臨床医学を中心としたStep2CK (Clinical knowledge)、Step2CS (Clinical Skills)、③実践臨床的なStep3 から成るが、外国医学部卒業者は、外国医学部卒業生用米国臨床医師許可証であるECFMG (Educational Commission for Foreign Medical Graduates) Certificate を取得する必要がある。このECFMG Certificate は、あくまで臨床研究を始める仮免許のようなものであり、その後、③を修了することにより、同国内での正式な医師免許を取得できる。これらの試験の米国・カナダ以外の学校の受験者の合格率は、①が58%、② (Step2CK) が68%、③が68%とされている (いずれも2003年 (平成15年) ないし2004年 (平成16年))。

また、米国では、専門医になるには、3ないし4年間又はそれ以上の研修医生活があり、数年間の専門医研修 (フェローシップ) を受けなければならず、その間の年収は、前者では病院に泊まり込むような生活が続いても300万ないし400万円程度、後者でも500万ないし600万円止

まりであり、大学を出てから一人前になるのに10年以上かかる、専門医の平均年収は、専門や地域により大きく異なるが、全国的には、一般家庭医で1300万円、心臓血管外科医で5000万円、平均的には2000万ないし2500万円などとされている。

エ 他方、ミャンマーにおいては、政府系医師の場合は、保健省の許可がなければ留学できず、また、公式な医師免許を取得するためには、同国の国立医科大学を卒業することが前提条件となっており（私立の医科大学は存在しない。）、卒業後3年間、国立病院で医療実務に従事した後でなければ、公式な医師免許を取得できない。原告は、同国の公務員ではなく、いまだ同国の医師免許も取得していない。

ミャンマーの医師の平均年収は、勤務地域、勤務形態等といった諸般の要素に基づき著しい格差が存在する上、統計も存在しないため、不明である。なお、中央政府局長クラスの月給は、1万5000チャット（市場レート換算で約13米ドル）である。

オ 原告には、兄姉がいるところ、現在、兄の1人は、米国に居住して、Cleveland Clinic Foundationに勤務しており、姉は、我が国に居住している。また、原告の両親は、ミャンマーに居住しているところ、原告は、「原告が米国に移住したら、両親も米国に移住し、原告と同居する予定である」旨を述べている。

さらに、原告が婚約者であるとするCは、米国の永住権（いわゆるグリーンカード）を有し、同国に居住している。

(3) 以上認定した事実等によれば、原告は、ミャンマーの国籍を有するとはいうものの、既に米国に居住しているというのであり（前記争いのない事実等(1)）、しかも、その目的や原告の意思、従前の研究成果（前記(2)ア、イ）に加え、それを踏まえた米国における医師免許取得の蓋然性（同ウ）、関係者の居住地（同オ）等の諸要素をも考慮すると、もとより母国であるミャン

マーに帰国し、医師として就労する可能性（同ア，エ）もないではないが、当面は、米国に生活の本拠を置いて、いずれはそこで医師免許を取得し、医師として就労するものと予測される場所である。

したがって、原告の逸失利益は、基本的には、米国における居住、将来の医師としての就労を基礎として判断すべきであり、この認定に反する被告の主張（前記被告の主張(2)ア）は、採用できない。

(4) ところで、原告は、その基礎収入として、前記(2)ウで認定した文献等に基づいた主張をする（前記原告の主張(2)イ）。

ア しかしながら、たとえ、原告の逸失利益は、基本的には米国での将来の医師としての就労を前提として判断すべきとしても、前記(2)、特に同ウで認定した米国における医療事情をみれば自ずから明らかなように、原告が、今後、いずれの時点で正式な医師免許を取得し、しかも、専門はさておくとしても、研究ではなく臨床を行うのか、米国のいずれの地域で行うのか、そしてどの程度の収入を得られるのかを予測し、更に言えば、果たして、母国であるミャンマーには40年近い将来の就労可能年限まで全く帰国せず、終始外国で居住、就労する相当程度の蓋然性が認められるのか（前記のとおり、あくまで可能性の限度でいえば、早期に母国であるミャンマーに帰国することすら、考えられないではない。）を判断することは、事柄の性質上、極めて困難といわざるを得ない。

他方、前記で認定したところによれば、原告は、2006年（平成18年）4月1日から2007年（平成19年）3月31日までの間、3万6000ドルの年俸（甲35によれば、約424万円と認められる。）プラス諸手当を支給され、一定の場合は更新を得ることも可能とされていること（前記(2)イ）に加え、あくまで文献等によるものではあるが、米国では、3ないし4年間又はそれ以上の研修医生活の間の年収は300万ないし400万円程度、数年間の専門医研修（フェローシップ）の間の年収は

500万ないし600万円止まり，大学を出てから一人前になるのに10年以上かかるなどとされていること，専門医の平均年収は，一般家庭医で1300万円，平均的には2000万円などとされていること（前記(2)ウ）のほか，米国の医療社会については，昨今，「社会的地位とともに下落」，「医師への支払いもどんどん少なくなっている」などともいわれていること（甲28）や，更にはミャンマーの所得レベル（前記(2)エ）も認められるところである。

- イ こうしたことからすると，本件においては，原告の基礎収入については，その性質上その額を立証することが極めて困難であるというべく，当裁判所は，民事訴訟法248条の趣旨を踏まえ，口頭弁論の全趣旨及び前記証拠調べの結果に基づき，相当な額を認定することとして，㉑平成19年（2007年）から平成29年（2017年）までは，500万円，㉒平成29年（2017年）から原告が67歳となる平成55年（2043年）までは，その倍額である1000万円と認定することとする。
- (5) さらに，被告は，労働能力の喪失率について，これを否定し，仮定的にいわゆる段階的認定を主張している（前記被告の主張(2)イ）。

ア この点，原告においては，前記3(1)で認定したとおり，「背もたれなしでずっと立っていたり，イスに座っていたりすると，背中痛みが出てくる」などといった障害があるにもかかわらず，前記(2)ア，イで認定したとおり，数々の研究成果を残して，大学院の博士課程を修了し，母国ではない米国の財団の研究員として渡米したというのであって，この間相応の努力をしてきたことは明らかである。こうしたことに，原告の意思（前記(2)イ）をも考慮すれば，今後も，医師としての労働能力低下による収入の減少を回避すべく，そうした努力を続けていくであろうことに，相当程度の蓋然性が認められるというべきである。

イ もっとも，なるほど，一般にも，「脊椎圧迫後の変形（11級）では，

労働能力の実質的喪失はほとんど無いに等しい」(乙15) などともいわれているほか、本件においても、原告の後遺障害について、カルテ等を検討した結果として、「最終的に遺残した変形の程度は軽微に過ぎない」、「当初の痛みが強いとしても数年では軽微なものとなり、最終的にはほとんど感じなくなることが期待される。その意味では、就労による腰背部痛は中腰姿勢や重労働時に出現すると考えられ、当初は慣れるまでに著しい神経障害を残すもの(第12級12号)相当程度と考えられるが、それも体幹筋力は骨折部周囲軟部組織の柔軟性の回復などの要素により症状固定後5年間程度で徐々に軽減し、その後は局所に神経障害を残すもの(14級10号)相当程度になるものとする」との旨の医師の意見(乙10)が提出されているところである。

ウ こうしたことからすると、原告は、現在でもずっと変わらず痛みはあるとはいうものの(甲30, 原告本人)、将来についてみれば、「脊椎学科の常識ではこの程度であれば、運動療法を適確に行えば実際上の腰痛はほとんど発生しないことが多い。」旨の医師の意見もあること(乙10)、原告が、比較的若年であること(前記争いのない事実(1))、米国で医師となる者で、今後、同国での適切な治療を受け得ることも期待されること(前記(3))、そして、昨今の裁判実務における研究(乙13)等をも考慮すれば、原告の労働能力の喪失率は、前記3の後遺障害等級(第11級)を前提として、㉑平成19年(2007年)から平成29年(2017年)までは20%とするが、㉒平成29年(2017年)から平成39年(2027年)までは14%、㉒'平成39年(2027年)から平成55年(2043年)までは5%とするのが相当というべきである。

(6) そうすると、後遺障害逸失利益(㉑)は、次のとおり、認められるべきである。

$$\text{㉑ } 5,000,000 \text{ (円)} \times 0.2 \times (9.3935 - 2.7232) = 6,670,300 \text{ (円)}$$

$$\textcircled{b} \quad 10,000,000 \text{ (円)} \times 0.14 \times (13.4885 - 9.3935) = 5,733,000 \text{ (円)}$$

$$\textcircled{b}' \quad 10,000,000 \text{ (円)} \times 0.05 \times (17.0170 - 13.4885) = 1,764,250 \text{ (円)}$$

$$\textcircled{a} + \textcircled{b} + \textcircled{b}' = 14,167,550 \text{ (円)}$$

(7) 以上認定，説示したところをまとめると，①ないし⑧の損害等（前記争いのない事実(3)，前記1ないし4）の計は，1653万4309円となる。

5 弁護士費用（⑨）について 170万0000円

本件においては，以上検討したところからも明らかなように，一般人でありしかも外国人である原告が単独にて十分な訴訟活動を展開することはほとんど不可能に近かったものとして，その訴訟追行を本件原告代理人に委任したものであるというべく，その弁護士費用は，事案の難易，認容された額等を斟酌すると，上記が相当と認められるべきである。

6 結論

よって，原告に生じた損害等は，1653万4309円（前記4(7)）及び170万円（前記5）の合計の1823万4309円というべく，原告の請求は，主文1項掲記の限度で理由がある。本件において，仮執行免脱の宣言は，相当ではない。

広島地方裁判所民事第1部

裁判官 榎 本 光 宏

1 事故の発生（甲1）

- ・ 日時 平成15年7月6日 午後1時00分ころ
- ・ 場所 広島市c区d町e番f号g先路上
- ・ 原告車両及び運転者 自転車 原告
- ・ 被告車両及び運転者 普通乗用自動車（広島500てh） 被告
- ・ 態様 被告が前記場所先の交差点の左折専用車線をi町方面（j通り）からk町方面（l通り）に向かい左折したところ、同交差点の入口にあった横断歩道を左方から右方へ横断中の原告の自転車前部と被告車両の前部が衝突した。

2 責任原因

被告は、前記被告車を運転して、前記場所先の交通整理の行われていない交差点をi町方面（j通り）からk町方面（l通り）に向かい左折するに当たり、同交差点の入口には横断歩道が設けられていたのであるから、前記横断歩道の直前で一時停止して、前記横断歩道を横断する歩行者・自転車等の有無及び動静に留意し、横断歩道上の交通の安全を確認して左折進行すべき業務上の注意義務があるのにこれを怠り、同横断歩道の直前で一時停止せず、かつ横断歩道上の横断者等の有無及び動静に留意せず、横断歩道上の交通安全を確認しないまま漫然と進行した過失により、折から同横断歩道上を左方から右方に横断中の原告運転の自転車に自車前部を衝突させて、同人を同自転車もろとも路上に転倒させ本件事故を発生させたもので、民法709条に基づき原告に生じた損害（後記4）を賠償すべき責任がある。

3 傷害の内容及び治療の経過

- ・ 傷病名

本件事故により、原告は腰部捻挫、頭部外傷、第10・11・12胸椎圧迫骨折の傷害を負った（甲4）。

▪ **治療状況**

原告は、平成15年7月7日から同年8月30日まで、平松整形外科病院に入院した（入院日数55日）。

そして、原告は平成15年7月6日、平成15年8月31日から平成16年4月1日まで、平松整形外科に通院した（通院203日。実通院日数66日）（以上につき甲4）。

▪ **後遺症の程度、等級**

平成16年4月1日に症状固定し、原告には第10・11・12胸椎圧迫骨折後の脊柱の奇形障害、背腰部痛（起床動作、前屈、長時間坐位、小走りでも疼痛がある）という後遺障害が残った（甲4）。そして、当該後遺障害については、損害保険料率算出機構によって、自賠責等級別表第二第11級7号に該当すると判断された（甲5）。