

主 文

- 1 被告Y及び被告Zは，原告Aに対し，連帯して金552万2125円及びこれに対する平成16年2月25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 被告Y及び被告Zは，原告Bに対し，連帯して金236万9356円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 3 被告Y及び被告Zは，原告Cに対し，連帯して金236万9356円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 4 被告Y及び被告Zは，原告Dに対し，連帯して金236万9356円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 5 被告Y及び被告Zは，原告Eに対し，連帯して金236万9356円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 6 原告らの被告Y及び被告Zに対するその余の請求をいずれも棄却する。
- 7 原告らの被告Xに対する請求をいずれも棄却する。
- 8 訴訟費用はこれを3分し，その1を被告Y及び被告Zの負担とし，その余を原告らの負担とする。
- 9 この判決は，第1項ないし第5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

1 主位的請求

- (1) 被告らは、原告Aに対し、連帯して2541万2103円及びこれに対する平成16年2月25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) 被告らは、原告Bに対し、連帯して635万3025円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- (3) 被告らは、原告Cに対し、連帯して635万3025円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- (4) 被告らは、原告Dに対し、連帯して635万3025円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- (5) 被告らは、原告Eに対し、連帯して635万3025円及びこれに対する平成16年2月25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 予備的請求

- (1) 被告らは、原告Aに対し、連帯して1114万8782円及びこれに対する平成16年2月25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) 被告らは、原告Bに対し、連帯して278万7195円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- (3) 被告らは、原告Cに対し、連帯して278万7195円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- (4) 被告らは、原告Dに対し、連帯して278万7195円及びこれに対する平成16年2月25日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- (5) 被告らは、原告Eに対し、連帯して278万7195円及びこれに対する平成16年2月25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

Fは、普通自動二輪車（以下「原告車両」という。）を運転していたところ、被告Xの蹴ったサッカーボールの影響で転倒し（以下「本件事故」という。）て負傷し、その後死亡した。

本件は、Fの相続人である、原告A、原告B、原告C、原告D及び原告E

(以下、原告ら5名を併せて、「原告ら」という。)が、主位的請求として本件事故によってFが死亡したことを理由とし、予備的請求として本件事故によってFに後遺障害が残存したことを理由として、被告X、被告Xの父親である被告Y及び被告Xの母親である被告Z(以下被告Yと併せて「被告両親」といい、被告ら3名を併せて、「被告ら」という。)に対し民法709条に基づき、又は、被告両親に対し、民法714条1項に基づき、損害の賠償を請求する事案である。なお、被告Xがサッカーボールを蹴った場所が小学校の校庭であったため、同小学校を設置・管理するW市が、被告らに補助参加している。

1 前提事実

前提となる争いのない事実等(証拠を掲記したもの以外は、各当事者間に争いがなく、又は弁論の全趣旨により容易に認められる。以下「本件前提事実」という。)は、以下のとおりである。

(1) 当事者

Fは、大正7年3月14日生まれの男性であり、本件事故時85歳であった。原告Aは、Fの妻であり、原告B、原告C、原告D及び原告E(以下、原告B以下4名を併せて「原告子ら」という。)は、Fの子である。

被告Xは、平成4年3月3日生まれの男子であり、本件事故当時11歳であった。被告Yは被告Xの父親であり、被告Zは被告Xの母親である。

(2) 本件事故の発生(甲1及び弁論の全趣旨)

ア 発生日時 平成16年2月25日 午後5時16分ころ

イ 発生現場 愛媛県W市a町bc番地(本件事故発生当時の住居表示は、愛媛県R郡a町大字bc番地である。以下「本件事故現場」という。)

ウ 原告車両 普通自動二輪車(a町d)

運転者 F

エ 事故態様 被告Xが、本件事故現場付近のa小学校(当時はa町立)の

校庭（以下「本件校庭」という。）でサッカーのフリーキックの練習をしていたところ、同被告の蹴ったサッカーボールが校庭から本件事故現場に飛び出し、折から同所を走行してきた原告車両に当たるかその走行に影響を及ぼし、原告車両が転倒した。

（３）Fの傷害及び治療経過

Fは、本件事故後、左脛・腓骨骨折、左手関節打撲、皮膚剥離創及び左膝擦過傷を負ったと診断され、以下のとおりの入院治療を受けた（甲２，５，７，８。枝番号を含む。以下同じ。）。

ア S病院

平成16年2月25日から同年7月22日まで

なお、Fは、この間、U病院において、治療を受けている。

イ T病院

平成16年7月22日から平成17年7月10日まで

（４）Fの死亡

Fは、T病院に入院中であった平成17年7月10日、誤嚥性肺炎を原因として死亡した。

2 争点

（１）事故態様及び被告らの責任の有無

（原告らの主張）

ア 主位的主張

（ア）被告Xの責任

道路に近い校庭でフリーキックの練習をすれば、ボールの蹴り方次第で、ボールが校庭から道路に飛び出し、道路を走行中の単車に衝突し、単車を転倒させて運転者を負傷させる危険性のあることが通常予見できるから、同練習をする者は当然、この危険を予見し、結果を回避す

べき義務を負う。

ところが、被告Xは、上記義務を怠り、漫然とサッカーボールを蹴って道路に飛び出させた過失により、本件事故を発生させた。

被告Xは、事故当時11歳11か月余りの少年であり、その行為の責任を弁識するに足りる能力（事理弁識能力）を十分に有している。

したがって、被告Xは、本件事故によりFに生じた損害につき、民法709条の不法行為責任に基づく損害賠償責任を負う。

（イ）被告両親の不法行為責任

被告Xは、本件事故当時小学校5年生であり、被告Xの養育監護を行う被告両親の教育、しつけ等に強く影響を受けていたことは明らかであり、被告両親が、被告Xに対して、サッカーボールを蹴る際にはボールが道路に飛び出さないよう気をつけなければならない等の教育、しつけを行っていたら、本件事故の発生は防止できたはずである。

このように、被告両親の監督義務違反と被告Xの不法行為により生じた結果との間には、相当因果関係を認めることができるから、被告両親には、本件事故によりFについて生じた損害につき、民法709条に基づく不法行為が成立する。

（ウ）そして、被告両親の不法行為は、被告Xの不法行為と共同のもの（民法719条1項前段）であるから、被告らは、連帯して損害賠償責任を負う。

イ 予備的主張（被告両親の監督責任）

仮に、被告Xに責任能力が認められない場合でも、被告両親は、同Xを監督すべき法定の義務があるものとして、同Xの不法行為により生じたFの損害につき、民法714条1項の監督者責任に基づく損害賠償責任を負う。

そして、被告両親は、共同して親権を行使する以上、親権の内容をなす

監督教育義務もまた共同して負担する。

したがって、被告両親は、共同の監督者責任違反をしたものとして、連帯して損害賠償責任を負う（民法719条1項前段）。

（被告らの主張）

ア 主位的主張に対し

（ア）違法性の不存在

被告Xら子供が本件校庭で興じていたサッカーボールを用いた遊びは、格別危険なものではなく、日常、校庭でのこの程度の遊びは当然許容されるべきものである。本件では、たまたま被告Xが普通に蹴ったサッカーボールが校庭外に飛び出してしまったものであるから、法の許容限度内で許された危険と解すべきであり、違法性はない。

（イ）監督義務の不存在

被告両親には、被告Xに対して、このようにボール遊びが許されている校庭でのボール遊びまでしないように事細かに監督すべき義務はないから、被告両親に監督義務違反はない。

イ 予備的主張に対し

上記ア（イ）と同旨である。

（補助参加人の主張）

ア 本件事故発生当時、本件校庭は、補助参加人とは全く無関係の少年野球チームが、補助参加人の許可を受けて使用しており、被告Xら少年の動静を監視するなどの管理監督責任を負っていたのは、当該少年野球チームであり、補助参加人ではない。したがって、補助参加人は、本件事故につき、何ら責任を負わない。

イ 生徒が放課後に校庭で遊ぶことは、それ自体、何ら危険な行為ではなく、これを禁止する理由もない。したがって、被告Xが、本件校庭でサッカーボールを蹴るなどしていたとしても、補助参加人に対し、

事細かく注意を促すべき義務が課される理由はなく、そのような監視行為を期待することは不合理というべきである。

(2) 本件事故とFの死亡との間の相当因果関係の有無（主位的請求）

（原告らの主張）

ア Fは、本件事故により転倒した結果、右側頭部に強い衝撃を受け、これを原因とする急性硬膜下血腫を発症したため、同人の脳が損傷して痴呆症状が発現した。そして、Fは、脳の損傷が原因となって、仮性球麻痺が生じ、これを原因とする嚥下障害により、誤嚥性肺炎を引き起こした結果、死亡した。

イ また、Fは、本件事故により、左脛・腓骨骨折の傷害を負ったが、骨癒合が遷延したため、ほぼ寝たきり状態となった。そのため、Fは、合併症を引き起こしやすい状況になり、死亡するに至った。

（被告らの主張）

Fが、本件事故によって頭部外傷を負ったとの事実、Fに急性硬膜下血腫が発症したとの事実及びFに本件事故を原因とする脳の損傷により痴呆症状が発現したとの事実は、いずれも否認する。本件事故発生後、Fは頭部の外傷について申告していない。また、Fには慢性硬膜下血腫が認められたに過ぎず、痴呆症状は、受傷前には潜在していた認知症が、入院という環境の変化によって顕在化したものである。

Fの死亡と、本件事故との間には、相当因果関係は認められない。

(3) Fに残存する後遺障害の程度（予備的請求）

（原告らの主張）

Fの症状は、平成16年7月24日に固定したが、本件事故の結果、脛骨及び腓骨の両方に仮（偽）関節を残す後遺障害が残存した。Fの後遺障害は、後遺障害等級7級10号に該当する。

（被告らの主張）

争う。Fには、原告らが主張するような後遺障害は残存していない。

(4) 損害

(原告らの主張)

ア 主位的請求に基づく損害

(ア) 治療費 88万6929円

(イ) 入院雑費 65万2600円

Fは、平成17年7月10日に死亡するまでの間、502日にわたる入院治療を余儀なくされた。したがって、日額1300円を前提とする入院雑費が認められるべきである。

(ウ) 付添看護費 301万2000円

原告Aは、Fの入院中、毎日同人の付添看護を行っていた。

したがって、日額6000円を前提とする付添看護費が認められるべきである。

(エ) 付添人交通費 43万1720円

日額860円を前提とする、入院期間全日にわたる交通費である。

(オ) 葬儀費用 150万円

(カ) 休業損害 534万7193円

Fは、本件事故前心身共に良好な状態であり、なお就労可能性があったから、平成15年賃金センサスを前提に入院期間の休業損害が認められるべきである。

(計算式)

388万7900円 (平成15年賃金センサス男性労働者・学歴計)
÷365日×502日=534万7193円

(キ) 死亡逸失利益 529万3764円

Fの死亡逸失利益は、死亡時の平均余命の2分の1である3年間及び生活費控除率50パーセントを前提に認められるべきである。

(計算式)

$388万7900円 \times 2.7232$ (死亡時の平均余命の半分である
3年に相当するライフニッツ係数) $\times (1 - 0.5) = 529万37$
64円

(ク) 入院慰謝料	408万円
(ケ) 死亡慰謝料	2500万円
(コ) 弁護士費用	462万円

イ 予備的請求に基づく損害

(ア) 治療費	35万9389円
---------	----------

S病院の治療費29万0439円, U病院の治療費3万0970円及
びT病院におけるFの治療費3万7980円の合計額である。

(イ) 入院雑費	19万6300円
----------	----------

日額1300円及び症状固定日である平成16年7月24日までの入
院期間151日を前提とする入院雑費である。

(ウ) 付添看護費	90万6000円
-----------	----------

原告Aは, Fの入院中, 毎日同人の付添看護を行っていた。

したがって, 日額6000円を前提とする症状固定日までの付添看護
費が認められるべきである。

(エ) 付添人交通費	12万9860円
------------	----------

(オ) 後遺障害逸失利益	592万9016円
--------------	-----------

Fには, 後遺障害等級7級10号に相当する後遺障害が残存した。F
の症状固定時の年齢は86歳であるが, 本件事故前は, 心身共に良好
な状態であり, なお就労可能性はあったから, 症状固定時の平成15
年賃金センサスを前提に, 後遺障害逸失利益が認められるべきである。

(計算式)

388万7900円 (平成15年賃金センサス男性労働者・学歴計)

× 56パーセント（7級に相当する労働能力喪失率）× 2.7232
（症状固定時の平均余命の半分である3年に相当するライプニッツ係
数）＝ 592万9016円

（カ）入院慰謝料	245万円
（キ）後遺障害慰謝料	1030万円
（ク）弁護士費用	202万7000円

ウ 既払金の填補について
争う。

（被告らの主張）

ア 主位的請求に基づく損害について

弁護士費用は不知。その余は、否認ないし争う。

イ 予備的請求に基づく損害について

（ア）治療費は認める。

（イ）入院雑費，付添看護費，付添人交通費及び弁護士費用は不知。

（ウ）後遺障害逸失利益，入院慰謝料及び後遺障害慰謝料については，そも
そもFに後遺障害が残存したとの事実自体争う。また，Fは，症状固
定時には他疾患により寝たきりであり，その後1年を経過して死亡し
たことからすれば，労働能力喪失期間が3年間であるとすることはで
きない。

ウ 既払金の填補について

原告Aは，361万5299円の恩給を受領し，又は受領することが確
定している。したがって，原告Aが相続した逸失利益に相当する賠償金及
び恩給額については，損益相殺がされるべきである。

第3 争点に対する判断

1 争点（1）（事故態様及び被告らの責任の有無）について

（1）本件前提事実，証拠（甲1，乙1ないし3，原告D本人）及び弁論の全趣

旨によれば、以下の事実が認められる。

ア 被告Xは、平成4年3月3日生まれの男性であり、本件事故当時11歳11か月であった。Fは、大正7年3月14日生まれの男性であり、本件事故当時85歳11か月であった。

イ 被告Xは、平成16年2月25日午後5時ころ、W市立（本件事故当時はa町立）a小学校の校庭（本件校庭）において、友人達とともにサッカーボールを用いて、ゴールに向かってフリーキックの練習をしていた。

ウ Fは、原告車両に乗車して、本件校庭の南側の溝を隔てた場所にある東西方向に通じる道路（以下「本件道路」という。）上を東から西に向けて走行していた。

エ 被告Xらがフリーキックの練習をしていたゴールは、本件道路に比較的近い場所に、道路と並行して位置しており、同被告らは、本件道路側に向かって、フリーキックの練習を行っていた。

オ 被告Xが、平成16年2月25日午後5時16分ころに蹴ったボールが、本件校庭内から門扉を超えて本件道路上に飛び出した。そのため、折から本件道路の門扉付近を走行していたFが、ボールを避けようとしてハンドル操作を誤るなどして、本件道路上に転倒した。

(2) 以上認定の事実によれば、本件事故当時、被告Xがフリーキックの練習を行っていた場所と位置は、ボールの蹴り方次第では、ボールが本件校庭内からこれに接する本件道路上まで飛び出し、同道路を通行する二輪車等の車両に直接当て、又はこれを回避するために車両に急制動等の急な運転動作を余儀なくさせることによって、これを転倒させる等の事故を発生させる危険性があり、このような危険性を予見することは、十分に可能であったといえる。

したがって、このような場所では、そもそもボールを本件道路に向けて蹴るなどの行為を行うべきではなかったにもかかわらず、被告Xは、漫然と、ボールを本件道路に向けて蹴ったため、当該ボールを本件校庭内から本件道

路上に飛び出させたのであるから、このことにつき、過失があるというべきである。

- (3) しかしながら、被告Xは、本件事故当時11歳の小学生であったから、未だ、自己の行為の結果、どのような法的責任が発生するかを認識する能力（責任能力）がなかったといえる。

したがって、本件事故によりFに生じた損害については、被告Xは民法712条により賠償責任を負わず、親権者として同被告を監督すべき義務を負っていた被告両親が、民法714条1項により賠償責任を負うというべきである。

- 2 争点(2) (本件事故とFの死亡との間の相当因果関係の有無・主位的請求)について

- (1) 本件前提事実、証拠(甲2, 3, 7ないし9, 28, 原告D本人)及び弁論の全趣旨によれば、以下の事実が認められる。

ア Fの本件事故当時の生活状況

Fは、本件事故当時は、愛媛県R郡(現W市) a町b e番地の自宅で原告Aとともに生活し、家の裏の畑で野菜を育てたり、山でみかんを育てたりしており、移動の際には普通自動二輪車である原告車両を運転しており、約2週間後には、満86歳を迎えるところであった。

イ S病院における治療状況

- (ア) Fは、本件事故の当日である平成16年2月25日、S病院に救急車で搬送された。Fには、左下腿に擦過傷や腫脹があり、左手に皮膚剥離創が認められたので、左手関節及び左下腿についてX線検査が行われたところ、左脛・腓骨骨折が認められたため、オルソグラスによる固定が行われた。また、Fには、上記のほか、左下顎にも傷があったが、これに対しては、消毒のみが行われた。

S病院では、Fは、本件事故によって、左脛・腓骨骨折、左手関節

打撲，皮膚剥離創，左膝擦過傷の傷害を負ったと診断され，これらの傷害の治療のため，平成16年2月25日から同年7月22日までの149日間，同病院に入院した。また，Fはこの間，同年2月26日，同年3月3日，同月17日，同年4月7日，同月28日及び同年5月26日の6日間は，U病院整形外科で検査及び加療を受けた。

(イ) Fには，高血圧症等の既往症があり，血液凝固を抑制する作用等のある薬剤の投与を受けていたが，Fの入院当日に作成された「入院時・日常生活自立度および褥瘡状況把握シート」（甲7：6頁）では，「障害自立度（寝たきり度判定）」及び「痴呆性自立度（痴呆度判定）」ともに「正常」の欄に○がつけられており，「看護必要度」は，「1度（日常生活で自立，食餌療法のみ実施）」の欄に○が付されていた。また，Fには，S病院に入院中に，意識レベルの低下は認められなかった。

(ウ) Fは，入院翌日の平成16年2月26日午前中に，U病院整形外科において実施された左下腿の検査の結果，左脛・腓骨の骨折部位の位置異常が比較的少ないとして，副子固定・荷重禁とする保存的療法が行われることになった。

(エ) Fは，入院翌日の平成16年2月26日午後9時10分ころには，足の痛みを訴えるなどしていたが，翌27日午前0時10分ころには不眠を訴え，同日午前2時02分ころには，オーバーテーブルを押しながら廊下を徘徊する等の，夜間せん妄の症状がみられ，同日朝にも，「痛みはあるけどせわないです」などと支離滅裂な話をする等の症状がみられた（甲7：110頁）。そのため，S病院の担当医師（以下「S病院担当医師」という。）は，痴呆（認知症）が思ったよりも強いとして，Fの家族に対し，Fには痴呆症状の悪化があり，転倒事故などが起きる可能性が高い旨の説明を行った。

S病院担当医師が同日にFの頭部CT検査を実施したところ、同人には、本件事故以前からのものと考えられる右慢性硬膜下水腫（血腫）が存在しており、その内部に高密度な部位があつて出血の可能性があることが判明した（甲7：14頁）。ただし、当時のFの意識レベルは清明で、神経学的な異常所見はみられず、Fの右硬膜下水腫の量はわずかであり、脳の正中構造の変位も認められず、右側脳室は、頭頂の一部においてわずかな圧排がみられるのみであった。もっとも、S病院担当医師は、Fが既往症の治療のために本件事故前に投与を受けていた薬剤の影響を考慮し、一両日中に症状が悪化するようであれば、水腫・血腫の除去手術が必要になる場合もあると考えていた。

当時のFの両側の脳半球は、ともに、高齢化によるものとみられる脳溝と側脳室の拡大が明瞭で、全般的な脳萎縮が存在していた（乙12）。

(オ) Fには、その後も徘徊や不穏状態等の症状がみられたものの、平成16年3月1日に実施された頭部CT検査では、硬膜下水腫の状態にはほぼ変化がみられなかったことから、血腫の除去を行うことなく、そのまま経過観察をすることとなった。また、Fは、同月1日からベッドサイドでのリハビリが一旦中止されていたが、同月5日以降には、再開された。その後、Fの頭部CT検査結果には、特段の変化がなく、同月15日以降は、リハビリ室でのリハビリが開始された。

(カ) Fの骨折部位は、骨折から3か月余が経過した時点でも仮骨形成が不良で、平成16年5月29日からは、超音波骨折治療器による治療が行われるようになり、リハビリは平行棒内で立位をとる程度であった。

(キ) Fの症状は、平成16年6月10日ころまでは安定しており、食事も摂取できていた。

しかしながら、Fは、平成16年6月11日、突然めまいや嘔気等の体調不良を訴え、その後、嚥下困難、嗄声、吃逆等の症状がみられるようになり、喀痰量も多くなって食事の摂取ができなくなった。そのため、Fは、リハビリが中止され、同月24日から、マーゲンチューブが挿入され、経鼻栄養が開始された。そして、Fは、たびたび嘔吐したり、マーゲンチューブの自己抜去を繰り返したことから、同年7月初旬ころから、末梢維持点滴が実施され、口腔内マッサージや嚥下訓練が開始された。

(ク) この当時、Fの骨折部位の仮骨形成は、依然不良であったものの、リハビリが中止され、歩行することがなくなったことから、同月11日、ギブスシーネが除去された。

また、この時点で、Fの頭部CT検査及び胸部CT検査上は、特に異常な所見はみられなかった。

Fは、妻である原告Aへの依存心が強い状態であり、同原告が日中、付添をしていると症状も安定し、活気もみられる状態であった。

(ケ) Fは、三男である原告Dの希望により、同原告の居住地である大阪で治療を受けることになり、平成16年7月22日、T病院に転院した。

ウ T病院における治療状況

(ア) Fは、平成16年7月22日、T病院循環器内科に入院した。入院時の傷病名としては、左脛骨骨折のほか、慢性硬膜下血腫、痴呆、嚥下障害等も含まれていた。

Fは、同月23日、嚥下困難等について、同病院耳鼻咽喉科で診察を受けた結果、右声帯中等度麻痺による嗄声、喉頭蓋・下咽頭収縮筋可動不良で仮性球麻痺の状態であり、今後の回復の見込みは少なく、食事は誤嚥のおそれがあるので、早期に経鼻栄養等を行う必要がある

旨の診断を受けた。

(イ) Fは、平成16年7月24日、左脛・腓骨骨折について、T病院整形外科において診察を受けた結果、症状固定との診断を受けた（当時86歳）。Fの症状は、この時点ではX線検査上、骨折線がはっきり見えている状態で、仮骨形成も多くない状態であったが、下肢の筋力はある状態であったため、骨折の治癒を待つことなく移動訓練等のリハビリを再開することになった。

(ウ) その後、Fに対しては、嚥下困難に対するリハビリや筋力増強訓練等のリハビリが行われたが、平成16年12月半ばころ以降、Fは、倦怠感を訴えるようになった。

(エ) Fには、夜間不穏な状況が認められることがあったものの、その症状は安定してきており、平成16年11月1日には、原告Aに対し、担当医師から、退院に向けての話がされ、平成17年1月20日には、退院待ちの状況となり、Fは、同年2月6日に退院した。

(オ) Fは、平成17年2月15日、前日からの倦怠感を訴え、T病院に来院し、同月19日、再度入院した。もっとも、その後Fの容体は、平成17年3月末ころには安定し、退院が検討されていた。

(カ) Fには、平成17年4月9日に右上肢の脱力がみられ、頭部MRI検査の結果、左頭頂葉に脳梗塞を発症していることが判明し、そのまま同病院での入院治療が続けられた。この間、Fには、原告Aへの依存心の強い状態が継続した。

(キ) その後、Fは頻繁に発熱を繰り返すようになり、誤嚥性肺炎と診断され、抗生剤の投与が行われたが、徐々に全身状態が悪化し、同年7月10日午前8時35分に死亡するに至った。

(2) 以上認定の事実に基づき、争点(2)について判断する。

ア 上記認定事実によれば、Fは、(i) 本件事事故以前は、自宅で妻と2人

で生活し、野菜やみかんを作り、移動の際には、自動二輪車を運転していたものであって、日常生活自立度や痴呆症自立度などは正常とされていたこと、(ii) 本件事故によって、頭部に衝撃があったとは解されないが、左脛・腓骨骨折等の傷害を負い、その治療のために副子固定、荷重禁とする保存的療法がとられ、入院したこと、(iii) 入院日の翌日深夜から翌々日朝にかけて、オーバーテーブルを押しながら廊下を徘徊するなどの痴呆症状がみられたこと、(iv) 入院日の翌々日に実施された頭部CT検査の結果、本件事故以前からのものとみられる右慢性硬膜下水腫（血腫）及び高齢化によるものとみられる明瞭な脳溝と側脳室の拡大、全般的な脳萎縮の存在が確認されたこと、(v) その後、骨折部位の仮骨形成が進まず、治療が遷延化する中で、嚥下障害等が生じ、いわゆる寝たきりの状態となったこと、(vi) 上記嚥下障害は、仮性球麻痺によるものと診断されたこと、(vii) 痴呆症の症状は、上記(iii)以降も引き続きみられ、平成16年7月22日の転院の時点で痴呆との診断を受けていること、(viii) その後、誤嚥性肺炎を繰り返した結果、全身状態を悪化させて死亡したことなどの事情があったといえる。また、証拠(乙9)によれば、仮性球麻痺は、延髄に病変がなく、皮質中枢や核上路の上部運動ニューロンを含む脳病変が、多発性、両側性に及んで進行性球麻痺に類似した症状を呈するものであり、球麻痺よりも高齢者に多く、性格の変化や知能低下がみられる疾病であると認められる。

そうすると、Fは、仮性球麻痺による嚥下障害が発症し、それにより誤嚥性肺炎を繰り返し、死亡するに至ったと認められるが、本件事故により直接的に頭部に衝撃を受けて脳病変が発生又は増悪し、これが仮性球麻痺による嚥下障害の発症原因となったとまでは認められない。

イ しかしながら、Fは前記のとおり、本件事故前は、自宅で農作業等をして生活を送っていたが、本件事故後は、入院して長期臥床を余儀なくされ、

移動や刺激の少ない生活を送るようになったものであって、生活状況が一変したといえること、そして、本件事故後は、同事故前にはなかった痴呆や嚥下障害の症状が生じるようになったこと（痴呆は本件事故の翌日、嚥下障害は本件事故の約4か月後に生じた）ものである。これらに照らせば、Fは、本件事故によって頭部に衝撃を受けた事実は認められないものの、本件事故による他の部位の受傷、事故直後の処置、その後の入院生活という、激変した環境が契機となって、Fが従前有していた脳病変（右慢性硬膜下血腫及び脳萎縮等）が進行、増悪して仮性球麻痺の症状が発生する機序をとった可能性を否定することはできない。これらによれば、本件事故とFの死亡との間には、因果関係が存在するというべきである。

ウ もっとも、Fの仮性球麻痺については、本件事故による長期入院等が発症の契機として寄与したといえることは上記のとおりであるが、根本的には、本件事故当時、既に85歳と高齢であったFが有していた素因ないし既往症である脳病変（右慢性硬膜下血腫及び脳萎縮等）の進行・増悪により発症したものとみるのが相当であり、両者の寄与度を比較すると、後者の方が前者よりも重いというべきである。

以上に照らせば、Fの損害については、損害の公平な分担の見地から、民法722条の規定を類推適用して、Fの上記素因ないし既往症を斟酌して、治療関係費の一部を除き、その6割を減額することが相当である。

(3) 原告らは、Fが本件事故により転倒し、右側頭部に強い衝撃を受け、これを原因とする急性硬膜下血腫を発症したため、同人の脳が損傷して仮性球麻痺が生じ、これを原因とする嚥下障害により、誤嚥性肺炎を引き起こした結果、Fは死亡した旨主張し、証拠（甲23ないし25、28、原告D本人）中には、これに沿う部分がある。

しかしながら、上記認定の事実関係に照らせば、本件事故後、Fには意識レベルの低下は一切認められていない上、Fが本件事故によって、頭部を打

撲したことを認めるに足りる証拠はなく、本件事故前から存在した右慢性硬膜下血腫の容量が増大するなどしたことを認めるに足りる証拠もない。また、高齢者においては、従前から脳萎縮等の症状があっても、日常生活を行っている限りでは認知症は緩やかに進行することから、その症状が顕在化していなかったにもかかわらず、入院等の生活環境の激変により認知症を顕在化させること自体、経験則上少なからず見受けられるところである。以上のような諸事情に照らせば、Fの症状が、頭部打撲による急性硬膜下血腫に起因するものであると認めることはできない。

なお、原告らは、FがT病院に転院した直後に、同病院の看護師から、S病院のサマリーに、Fが頭を打ったときに出血し、その血の塊が神経に影響して今の嚥下障害の状態になったとの記載があるとの説明を受けており、このことから、同人が頭部を打撲したことは明らかである旨主張し、証拠（甲28、原告D本人）中には、これに沿う部分がある。しかしながら、S病院の診療録はもとより、その他本件全証拠によっても、そのような記載を的確に認めることはできないから、上記証拠は、にわかに信用することができず、他に原告らの上記主張を認めるに足る証拠はない。

また、原告らは、Fが本件事故で急性硬膜下血腫による脳損傷を受け、脳血管症を発症し、これに起因する仮性球麻痺による誤嚥性肺炎によって死亡したとして、同主張を立証するために鑑定の申立てをしている。しかしながら、その内容は、一般的な医学的知見の有無を確認しようとするものか、すでに原告ら提出の意見書において立証済みの事実の確認等を求めるものであり、当裁判所において、上記のとおり判断が可能である以上、上記鑑定を採用する必要性は認められないというべきである。

(4) 他方、被告らは、本件事故と、Fの死亡との因果関係は認められない旨主張し、これに沿う医師の意見書（乙10ないし13）を提出する。

しかしながら、上記意見書は、外傷による急性頭蓋内血腫の存在を否定し、

これによる死亡の事実は認められない旨を指摘するものに過ぎず、上記（１）及び（２）の認定を覆すには足りず、他に同認定事実を左右するに足りる証拠はない。

3 争点（３）（Fに残存する後遺障害の程度・予備的請求）について

（１）原告らは、予備的請求として、Fには脛骨及び腓骨の両方に仮（偽）関節を残す後遺障害が残存した旨主張する。そして、上記２（１）認定のとおり、本件事故によるFの骨折部位は、骨折から３か月余が経過した時点でも仮骨形成が不良であり、平成１６年７月２４日には、X線検査上、骨折線がはっきり見えている状態で、仮骨形成も多くない状態であり、症状固定との診断を受けたものである。そして、証拠（甲３０）によれば、原告Dが加入する傷害保険の保険会社は、Fの傷害を原因とする保険金の算定に当たり、同原告に対し、後遺障害として左足の偽関節を認定する予定であるとの連絡をした事実が認められる。

（２）しかしながら、Fの脛骨及び腓骨の両方に仮（偽）関節が残存していることを直接裏付ける証拠はなく、むしろ、証拠（甲３）によれば、症状固定時の他覚症状及び検査結果では、下肢の自動運動は可能であり、膝関節の可動域制限は認められず、レントゲン写真上骨折部は確認できるものの、異常可動性や圧痛はなく、骨折は治癒しているとされたことが認められる。

（３）以上によれば、上記（１）認定の事実もこれをもって、原告らの主張を裏付けるには足りず、他に原告ら主張の事実を認めるに足りる証拠はない。

4 争点（４）（損害）について

（１）治療費 ５７万０４０５円

Fの治療費が、S病院につき２９万０４３９円、U病院につき３万０９７０円、T病院につきFの症状が固定した平成１６年７月２４日までで３万７９８０円であることは、いずれも当事者間に争いが無い。なお、T病院については、甲第６号証の１には、請求期間として平成１６年７月３１日までと

の記載があるが、被告らも、Fの負傷に伴う治療費として原告らが請求する金額を争っていないことからすれば、上記認定の治療費である3万7980円は、Fの症状が固定した平成16年7月24日までの治療費として算定することが相当である。

また、証拠（甲6の1ないし16）によれば、Fの症状固定日以降のT病院における治療費は、52万7540円であることが認められるところ、同病院において行われた治療は、その大半が仮性球麻痺に起因するものと考えられる嚥下困難及びこれに伴う症状に関するものであることからすれば、上記2において認定したとおり、6割の素因減額をするのが相当であるから、本件事故と相当因果関係が認められる治療費の額は、21万1016円というべきである。

したがって、Fの治療費にかかる損害額の合計は、57万0405円となる。

(2) 入院雑費 37万2580円

1日当たりの入院雑費の額は1300円とするのが相当である。そして、Fが症状固定の診断を受けた平成16年7月24日までの151日間は、そのすべて（19万6300円）が、本件事故と相当因果関係のある入院雑費であるというべきである。また、上記入院の経過に照らせば、その後の平成17年7月10日までの339日間分（平成17年2月7日から同月18日までの退院期間を除いた入院日数である。）の入院雑費については、上記のとおり素因減額をした後である4割（以下の各損害についても同様）に当たる17万6280円をもって、本件事故と相当因果関係のある入院雑費であると認めるべきである。

したがって、Fの入院雑費にかかる損害額の合計は、37万2580円となる。

(3) 付添看護費 85万9800円

上記 2 認定の事実及び証拠（原告 D 本人）によれば、原告 A は、F の入院中、連日病院に看病のために通っていたところ、F は、本件事故当時まもなく満 86 歳と高齢であり、本件事故による傷害によって歩行することが困難になったが、入院期間中を通じて妻である原告 A に対する依存心が強い状態にあり、同原告が日中付添をしていると症状が安定し、活気もみられる状態であった事実が認められる。これによれば、F の症状固定日までの入院期間（151 日）については、1 日あたり 3000 円の限度で、その後の入院期間（339 日）については、1 日 3000 円を前提にその 4 割の限度で、本件事故と相当因果関係のある付添看護費として認めるのが相当である。

したがって、本件事故と相当因果関係のある付添看護費は、85 万 9800 円となる。

(4) 付添人交通費 認められない。

上記付添人看護費に含まれるというべきである。

(5) 葬儀費用 60 万円

F の葬儀費用としては、150 万円が相当であるところ、その 4 割に当たる 60 万円が本件事故と相当因果関係ある葬儀費用というべきである。

(6) 休業損害 認められない。

前記 1 で認定したとおり、F は、本件事故当時約 86 歳であり、みかんなどは作っていたものの、稼働とまで評価できるようなものではなかったと認められる。以上によれば、F については、休業損害を認めることはできない。

(7) 死亡逸失利益 137 万 2064 円

証拠（甲 21 の 1 ないし 3、甲 22）によれば、F は、年額 163 万 7000 円の老齢厚生年金（逸失利益性がないと解される加算金を除く。）、年額 10 万 1800 円の通算老齢年金に加え、年額 67 万 9600 円の旧軍人普通恩給の支給を受けており、その合計金額は、241 万 8400 円であったことが認められる。また、死亡時 87 歳 4 か月であった F と同年齢の男性

の平均余命が約4年であることについては、当裁判所に顕著な事実である。そして、Fの収入が年金以外にはなかったと考えられることは、上述のとおりである。これらを総合すれば、生活費控除率は6割とするのが相当である。そうすると、上記によって算出されるFの死亡による逸失利益のうち、4割に相当する部分のみを、本件事故と相当因果関係ある逸失利益として認めることが相当である。

以上によれば、本件事故と相当因果関係のあるFの死亡による逸失利益（民法722条の類推適用による減額後のもの）は、次のとおり137万2064円（1円未満切り捨て。以下同じ。）となる。

（計算式） 241万8400円 × (1 - 0.6) × 3.5459（4年間に相当するライフニッツ係数） × 0.4 = 137万2064円

(8) 入院慰謝料 350万円

上記のとおり、Fは、本件事故によって入院治療を余儀なくされたところ、同人の症状固定日までの入院期間は151日であり、その後の入院期間は339日である事実が認められる。そして、上記のとおり、症状固定後の入院治療については、6割の素因減額をするのが相当であること及び本件に現れた全事情を勘案すれば、入院慰謝料は、350万円が相当である。

(9) 死亡慰謝料 1000万円

Fの年齢、本件事故の状況、受傷状況、その後死亡に至るまでの治療経緯、その他本件に現れた諸般の事情に鑑みれば、Fの死亡慰謝料は、1000万円が相当である。

(10) 弁護士費用及び原告らの相続額

上記(1)ないし(9)の合計額は、1727万4849円となる。原告らの相続分によれば、原告Aの相続額は、863万7424円であり、原告子らの相続額は、それぞれ215万9356円となる。

そして、証拠(乙16)及び弁論の全趣旨によれば、原告Aは、平成

17年11月から平成23年4月までの間に合計361万5299円の恩給（扶助料）を受領した事実が認められるから、同額を原告Aの相続額から控除すべきである。そうすると、原告Aの残損害額は、502万2125円となる。

以上の原告らの各損害額を前提とすれば、原告Aの弁護士費用は50万円が、原告子らの弁護士費用は、21万円が相当であり、原告Aの残損害額は、552万2125円となり、原告子らの残損害額は、それぞれ236万9356円となる。

5 結論

以上によれば、原告らの請求は、（i）被告両親に対し、民法714条1項に基づき、原告Aにつき連帯して552万2125円及びこれに対する不法行為の日である平成16年2月25日から支払済みまで民法所定年5分の割合による遅延損害金の支払を、原告子らについては、それぞれ連帯して236万9356円及びこれに対する前同様の遅延損害金の支払を求める範囲でいずれも理由があるからこれを認容し、その余の請求についてはいずれも理由がないから棄却し、（ii）被告Xに対する請求はいずれも理由がないから棄却することとする。

よって、主文のとおり判決する。

大阪地方裁判所第15民事部

裁判官 新 田 和 憲

裁判官 宮 崎 朋 紀

裁判長裁判官田中敦は，転補につき，署名押印することができない。

裁判官 新 田 和 憲