交通事故に遭った方々へ
～高次脳機能障害とは～

経験豊富な弁護士が
交通事故被害者救済に全力を尽くします

弁護士法人アルマ

頭部外傷を負った
被害者のご家族の方へ

高次脳機能障害の３つの特徴と注意点

高次脳機能障害は、手足の麻痺のように誰からもわかりやすい症状がでるわけではありません。

高次脳機能障害の特徴としては、まず、①**周りの人から見て、「わかりにくい」**のが特徴です。すべてができない、ということであれば、周囲の人も理解しやすいのですが、高次脳機能障害の場合は「できる部分」があり、一見すると何も症状がないようにみえることがあるため、誤解を受けたり、周りの人と衝突してしまったり、社会生活を営む上で支障が生じることがあります。

次に、②**本人自身も「症状」を理解していることが少ない**のです。つまり、病識をもっていません。かつて、自分自身ができたことが、事故後にできなくなったという認識を本人が持っていれば、リハビリに取り組むことや、自分自身で意識的にできないことを自覚して、注意をすることもできますが、認識がないのが特徴です。

また、③**入院中などの生活では、症状に気づかないことも多く、「後遺障害」があることすら、見逃される可能性**があります。当然のことですが、もともと、人の能力や性格は、その人ごとの個人差があります。

被害者の方の事故前の状態と事故後の状態を比較して把握できるのは、多くの場合は家族などの、被害者の身近にいて、長い時間接していた、そして現在も長く接している人です。ですから、頭部に外傷を負われた方のご家族は、高次脳機能障害が残る可能性も視野に入れて、被害者のことをよく見ていく必要があります。

どんな症状が現れるのかの知識も持っていただいて、**症状の見落としがないようにしていくことが、今後の被害者の生活（リハビリの必要性、日常生活の注意点）にも賠償の面でも重要**となります。

また、高次脳機能障害による具体的な症状を一見すると、「誰でもしそうなミス」に見えることがあります。しかし、高次脳機能障害を負っている人とそうでない人の「ミス」は決定的に違います。

たとえば、記憶障害で「やかんを火にかけていたのに、テレビを見ていたら忘れてしまった」というものがあります。これは、誰にでもおこることです。しかし、障害を負っていない人は「あー。しまった。そうだった。やかんを火にかけていたのに、忘れていたなんて。気をつけないとまずいな。」と思うことでしょう。それが、高次脳機能障害を負っている人は、「やかんを火にかけたことを完全に覚えていない」のです。「なんで、やかんが火にかけたままになってるの？誰が火にかけたの？」というように、まったく覚えていないのです。

他の症状についても、言葉にしてしまうと、「誰にでもそんなことはあるでしょう」と言えるようなものが多いのですが、症状は深刻です。**障害を負っていない人にとっては、笑い飛ばせるような話で、誰にでもそんなことはあるでしょうといえるものでも、高次脳機能障害を負っている人の場合は、日常生活に支障を来すレベルのものである**ことを理解していただければ、と思います。

当事務所代表弁護士
三瓶　正

家族が知っておくべき
高次脳機能障害の１０の症状

（１）注意障害

１　注意障害とは

注意障害とは、**周囲からの刺激に対し、必要なものに意識を向けたり、重要なものに意識を集中させたりすることが、上手くできなくなった状態**をいいます。

２　具体的に現れる症状

・やかんを火にかけて、テレビを見ていたら、やかんのことをすっかり忘れて水がなくなり、やかんの取っ手が溶けてしまった。
・午前中にがんばりすぎて、午後は疲れが出て何もできなくなってしまう。
・２つ以上指示されると、覚えられない、あるいはパニックになってしまう。

３　家族はどう対応すべきか

・**目の前の事に集中できる環境**を作る。例えば食事の際は、テレビやラジオはつけない。人の少ない静かな場所で食事をさせる。
・むやみに話しかけない。
・半側空間無視を伴う場合は、食器を見えやすいところに置く。
・ 注意すべき事項がよく認識されない場合は、**「メモ」を作成**して、事前にどんなことに注意をすればいいのか、本人にわかりやすくする。

（２）記憶障害

１　記憶障害とは

記憶障害とは、**事故や病気の前に経験したことが思い出せなくなったり、新しい経験や情報を覚えられなくなった状態**をいいます。

２　具体的に現れる症状

・携帯電話や鍵をどこにおいたのか忘れてしまう。
・次に病院に行く日にちを何度も何度も繰り返して聞く。
・気に入った話を何十回でも繰り返して、あたかも初めてする話のようにする。
・ものをどこにおいたのかわからず、探し回る。

３　家族はどう対応すべきか

・メモ、携帯電話、カメラ、スケジュール帳などの**外部の記憶媒体に記録**することを習慣づけさせる。何かをしたら携帯電話のカメラで撮っておくだけでも、自分が買ったものは何か、いくらお金を使ったかなどの確認を自分で後から行うことができる。
・障害により、疲労しやすくなっている（易疲労性）ので、過密なスケジュールを組まない、**休息を十分にとりつつ、規則正しい生活が送れるようにする**。
・間違った情報を記憶してしまうと修正が困難なので、正確な情報を覚えるようにさせる。
・スケジュール帳などで、常時確認することを習慣づけさせる。
・文字だけでなく、絵や写真を使って、**様々な角度からの情報**を与える。
・間違いを繰り返し指摘されることは本人にはストレスになる。**間違った情報に触れさせない**ことも大切。

（３）遂行機能障害

１　遂行機能障害とは

遂行機能障害とは、**論理的に考え、計画し、問題を解決し、推察し、そして、行動するといったことができない、また、自分のした行動を評価したり、分析したりすることができない状態**をいいます。

２　具体的に現れる症状

・乗る予定だった電車が止まったりしていると、パニックになってしまう。
・事故前は料理が得意だったのに、カレーすら作ることができない。
・「卵を買ってきて」というお使いをお願いしたら、何種類かある卵のうちどれかを選ぶことができない。
・単純な仕事を依頼したのに、自分の独自のやり方にこだわって、すごく難しい仕事にしてしまう。
・以前から仕事にしていた請求書作成の「請求書」の書式がちょっと変わっただけで、どう書いていいかわからなくなってしまう。
・目の前の課題に取り組もうとしても、「開始」することができず、時間だけがすぎてしまう。
・次の予定をいつにしますか？と聞かれるとどうしていいかわからなくなってしまう。
・「適当なところで切り上げる」、「一段落したところで休憩して」といわれてもどうしていいかわからなくなる。
・物事の順番や優先順位をつけられない。

３　家族はどう対応すべきか

・声かけや援助があればできることが、一人になるとできなくなってしまう。家族が、**一日の行動計画表を作成**して、何時になったら何を最優先にすべきかを決める。
・携帯電話やスマートフォンの**アラーム機能を活用**する。午後３時からリハビリをすると言う場合に、３時になるとアラームがなるので、自分で気がついてこうどうをすることができるようになる。

（４）社会的行動障害

１　社会的行動障害とは

社会的行動障害は、**行動や感情を場面や状況にあわせて、適切にコントロールすることができなくなった状態**をいいます。

２　具体的に現れる症状

・どこに行くのにも一人では行けず、誰かに付き添いをお願いする。
・残ったお菓子を誰が食べるかで、子どもと本気でけんかする
・生活の事を考えずに、ネットショッピングで毎月異常な金額の買い物をする。
・夕食はハンバーグという予定だったのが、材料がなくて、別のメニューにしたら激怒する。
・特定の事にこだわり、シャンプーがもったいないからと洗髪をしない。
・ささいなことで、急に激怒するため、周りの人が困ってしまう。
・周囲のことを全く気にしない。急な仕事が入って、周りの人が慌てて、ばたばたしているのに、
　自分だけいつものようにマイペースで仕事をしている。

３　家族はどう対応すべきか

・本人が**行動記録**をつけて、だれに、どういう状況で、どういうときにどういう言動をしたのかを記録させる。その中から、エッセンスを抜き出して、どういう場合に急に怒り出すのかなどのてがかりを見つける。そのような原因を減らすように環境調整をしていく。これらは、専門家の援助がないと難しいかもしれません。
・興奮状態にあるときに、過度に注意したり制止したりすることは良くないので、そのような場合は**原因から引き離し、後で話し合う**ことが有効です。
・無気力な場合は、**一緒に目標設定**をし、その達成まで一緒に付き合うことや声かけ等を適切に行うことが重要になります。
・急に怒り出すような場合は、原因が決まっているようなこともあるので、その原因を特定し、そのような原因に近づけないことも大切です。

（５）失認

１　失認とは

失認とは、**視覚、触覚、聴覚などの感覚機能は正常であるにもかかわらず、ある一つの感覚を介して、対象物を認識することができない症状**をいいます。

２　具体的にあらわれる症状

・よく知っているはずの人の顔がわからない。
・左側の壁や人にぶつかる。
・食事の際、左側のおかずなどに手をつけない。

３　家族はどう対応すべきか

・左側半側空間無視がある場合は、当初は右側から話しかける、右側に必要なものをおくなどの情報を右側から入れるようにして、**徐々に左にも注意を向けられるようにしていく**ことが重要です。
・左側の食べ物を残してしまう場合は、左側にも皿があることの注意を促すなどしていく。
・相貌失認の場合は、顔を見てもわからなくても、声を聞けばわかることもあります。

（６）失行

１　失行とは

失行とは、**それぞれの身体の機能には障害がないにもかかわらず、行おうとする運動をできない状態**をいいます。

２　具体的にあらわれる症状

・歯ブラシと歯磨き粉を渡してもどうやって使うのかわからない。
・衣服のボタンの掛け違いをなおすことができない。
・お茶の葉を急須に入れて、お湯を急須に注いでお茶を入れることができない。

３　家族はどう対応すべきか

・**本当に失行なのかどうかを見極める**必要があります。つまり、運動障害、感覚障害等がないかどうか、それぞれの器官は正常であるのに、できないのが失行に当たります。素人判断は難しいと思いますので、専門家の先生に評価してもらいます。・
・道具の使い方がわからないような場合は、一つ一つ新たに学習していく必要があります。本人は、やる気があってもできない状況なので、**できないことに怒ったりしてはいけません**。また、あるときはできても、できるときとできないときが出てくるのが失行の特徴なので、そのことをあまり言うことは好ましくありません。

（７）失語

１　失語とは

失語症とは、**大脳の言語領域が損傷された結果、それまでに獲得されていた言語機能を操作する能力が低下あるいは消失した状態**を言います。

２　具体的にあらわれる症状

・人の話を理解することはできるが、質問されても答えることができない。
・話す内容が意味不明なものになってしまう。

３　家族はどう対応すべきか

・本人は、中身は理解できていてもそれを言葉に変換して話をすることが困難なので、**質問する際は、**

YES,NOで回答できるような形にする。
・本人が何かを言おうとして、間違ったことを言ったとしても、文脈から理解できる場合は、推測して対応することが重要です。本人が、何かを言いたいのに言えない場合に、相手にしない、という対応はいけません。また、言葉をうまく話せないからと言ってコミュニケーションができないわけではなく、本人は何かを伝えようとしているかもしれませんので、**積極的に話しかけることが重要**です。

（8）失読失書

1　失読失書とは

失読失書の文字通り、**失読は文字を読んで意味を理解することができないもの、失書は文書を書くことができないもの**をいいます。

2　具体的にあらわれる症状

・本が読めない
・お手本の文書と同じ内容の文書が書けない。

3　家族はどう対応すべきか

・音読、書き取り、読解などの基本的なことを手伝う。
・文字だけだとわかりにくい場合は、**写真、絵などのわかりやすい情報を併用**する。

（9）地誌的失当

1　地誌的失当とは

地誌的失見当とは、簡単に言うと**道に迷う症状**です。

2　具体的にあらわれる症状

・よく知っている場所でも迷う。
・自宅のトイレの場所がわからなくなってしまう。

3　家族はどう対応すべきか

・現在地からある場所に行く場合、**道順を毎回同じものにする**。迷いながら、正しい方向を探して、目的地に到達することが困難なので、迷わないように誘導する。それを繰り返すことにより、学習効果が上がる場合があります。
・道順に目印になるものを写真に撮っておき、目印を見つけたらどの方向に進むかなどを記載した地図を作る。

（10）病識欠如

1　病識欠如とは

病識欠如とは、**病識、つまり、自分に症状があることがわからない状態**を言います。

2　具体的にあらわれる症状

・車の運転はしてはいけないと言われているのに、事故前と同様に車の運転をしようとする。
・仕事を安請負してしまい、あまりにたくさんの仕事を抱えて、どこからやったらいいかわからなくなる。

3　家族はどう対応すべきか

・車の運転等は話が別ですが、大きな問題に発展するものでなければ、**本人に現実に体験させ、失敗した結果、本人にできないことを自覚させ**、話会いを含めて、本人にわかってもらった上で、どういう風にしていくか考えて行くことになります。

高次脳機能障害Q&A

高次脳機能障害とは、どういうものですか。

Q　夫が、1ヶ月前に、交通事故の被害に遭いました。現在は、寝たきりで意識は回復していますが、もとのようには話をしたりすることはできません。医師の先生からは、高次脳機能障害が残る可能性が高いと言われていますが、高次脳機能障害とはどのようなものでしょうか？

A　低次脳機能障害という言葉があれば、それとの対比でわかりやすいと思いますが、低次脳機能障害という言葉は、一般的に使われないようです。

高次脳機能障害というのは、たとえば、半身不随のように、脳に後遺障害が残ったことにより、手足などの機能が麻痺したというような周囲の人から見てわかりやすい症状はないけれど、**記憶障害や注意障害、遂行機能障害、人格の変化、感情のコントロールができない、怒りやすくなった、物事を理解できないなどの症状が残った場合の総称**をいいます。

高次脳機能障害の特徴は、多くのことは今まで通りできるのに、ある特定の能力ががくんと落ちていたり、一見普通に物事をこなしているように見えて、実はまったく今までとは違っていたり、と**見落とされがちな症状**でもあります。本人は、自分ができなくなったことについて、認識を欠いている場合が多いので、**周りの家族などの人が注意していかないと、気がつかない**こともあります。

加害者に対する損害賠償請求の他に、受け取れる可能性のある補償はありますか。

Q　交通事故によって、頭部に外傷を負った結果、高次脳機能障害が後遺障害として残った場合に、加害者に対する損害賠償請求の他に、もらえる可能性のあるお金やサービスはどのようなものがありますか？

A　高次脳機能障害に限定したものではありませんが、**障害が残っている場合に受けられるサービスや年金**などがあります。

身体障害者手帳の認定を受けることができた場合は、**各種税金の減額あるいは免除、各種公共交通機関の割引き、博物館、美術館、映画館などの各種公共施設の利用料の減額あるいは免除、電話料金、携帯電話料金など、通信費の減額**などが受けられる可能性があります。

また、交通事故が勤務中などに発生した場合で、労災と認定されている場合は、**労災の障害年金等を受給**することができます。

さらに、厚生年金や国民年金の支払いをしていた場合には、一定の条件の下、**障害年金を受ける**ことができます（ただし、労災の障害年金を受給している場合は、厚生年金や国民年金の障害年金を受給する場合に、一定の調整があります。つまり、両者ともに満額の受領が必ずしもできるわけではないということです）。

厚生年金の障害年金の申請は、どのタイミングでどのようにすれば良いでしょうか。

Q　交通事故で高次脳機能障害で自賠責等級1級に認定されました。長い間、会社に勤務しており、厚生年金の障害年金の申請が可能と聞きましたが、どのタイミングで申請すれば良いのでしょうか？また、どのように申請すればよいのかわかりません。どうしたらよいのでしょうか？

A　タイミングとしては、障害基礎年金や障害厚生年金は、原則として、**受傷時から1年半経過した時点以後にする**ことになります。

それから、交通事故の加害者に対する賠償請求権との関係では、**交通事故の加害者との損害賠償請求について、示談が成立するか、裁判が終了してから**障害基礎年金や障害厚生年金の申請をすることをおすすめします。

加害者との損害賠償請求の問題が解決する前に、障害基礎年金や障害厚生年金の受給が開始されると、すでに受領した年金の分について、加害者からの賠償金が減額される可能性があるからです。

高次脳機能障害は治るのですか。

Q　高次脳機能障害は治るのですか？

A　高次脳機能障害を引き起こす脳損傷は、脳の神経細胞が失われたことによる結果です。
そして、一度、**失われた脳細胞は、皮膚のように再び再生することはない**と言われています。

そうすると、失われた脳細胞が担っていた役割は、もとに戻ることはないように思えますが、一定程度、他の機能を果たすはずの脳細胞が、失われた脳細胞が担っていた役割を代替して行うこともなされます。つまり、**機能障害のある部分の脳細胞の役割を別の部分が肩代わり**して行うこともあります。

ですが、完全に元通りになるかというと、そうではなく、当初の一年は回復が進と言われていますが、その後の回復はかなり穏やかなものとなり、時間が進んだとしても、**劇的な回復は期待できない**と言われています。

頭部に外傷を負って、高次脳機能障害が発生した場合の症状固定が通常は、1年から1年半程度とされることも、このような理由に基づいていると考えられます。

症状固定の診断を受けたくありません。今後、悪化することはないのでしょうか。

Q　30歳の息子が、交通事故で脳挫傷、びまん性軸索損傷のけがをして、1年半が経過しました。医師の先生は、これ以上は良くなることは期待できないから症状固定にしましょうといわれています。ただ、今後、悪化するのではないかと心配してしまい、症状固定の診断を受けたくありません。今後、悪化することはないのでしょうか？

A　高次脳機能障害そのものは、**後になって悪化することはない**と言われています。

ただし、頭部に大きな外傷を受けた場合には、てんかんなどを合併させる可能性が出てきたり、寝たきり状態になった場合などには、内臓の疾患など、**別の疾患を誘発する可能性**はありえます。

このような、他の疾患については、そのような疾患が発生しないように医師の先生とご相談の上、対策をとる必要はあると思われますが、他の疾患が生じる可能性があることを理由に、高次脳機能障害の症状固定を遅らせることは難しいと思われます。

解決事例①

高次脳機能障害で５級２号の後遺障害認定を受け、最終的に**９，０００万円**の和解が成立した事例

1　被害者の属性

事故時８歳の小学生（症状固定時１３歳）

2　事故態様

信号のない横断歩道を徒歩で横断中に普通乗用自動車が衝突

3　傷害の態様

脳挫傷、びまん性脳損傷、肺挫傷、全身打撲

4　後遺障害

頭痛、左上肢脱力、物忘れ、四肢の巧緻運動障害、感情障害等の症状が残り、「神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの」として５級２号に該当するとの認定。

5　受任後の経過

本件は、症状固定後に本人が行政書士を依頼して被害者請求の手続きを行い、後遺障害等級の認定を受けた直後、保険会社から本人への示談提示がある前に当事務所が受任したものですが、**既に事故から約７年、症状固定から数えても約２年が経過**していました。

受任後弁護士から請求書を送付したところ、当初から保険会社に弁護士が付き、治療費、自賠責保健金等の既払金約２６００万円を除いて新たに約５１００万円を支払うという内容での回答がありました。
事故発生から時間が経過していたこともあり、事故時からの遅延損害金も含め請求していましたが、遅延損害金についてはゼロとの回答、その他の費目についても、慰謝料の算定方法や、治療が長期に及んだことから症状固定の時期を前倒しとするなど、**多数の点に争いがあり訴訟での対応**となりました。

6　解決

訴訟では、慰謝料の計算方法や症状固定の時期等の争点については、もともと通常の裁判例に沿った請求をしていたこともありこちらの主張が認められるとの心証が初期に裁判所から示されましたが、争点として最も強く争われたのは後遺障害による症状固定後の将来の介護費用に関する請求です。

将来の介護費用については、特に後遺障害等級３級以上といった極めて重篤な後遺障害が残る場合に認められることが多いもので、５級の認定を受けた本件では当然に認められるというものではありませんでしたが、本件では症状固定後の本人の生活状況、医師による診断内容から、今後一人での生活に支障が生じると考えられたため、**１日あたり２０００円、就労可能年齢６７歳までの将来介護費用を含め請求**していました。

この点については、最終的に裁判所も本人の生活状況等から付添の必要があることを認め、１日あたり１５００円、６７歳までの将来の介護費用約１４００万円を含めた和解案が提示され、**最終的な解決として、既払金約２６００万円を除き９０００万円（うち１３０万円は近親者の慰謝料）を支払うとの内容で和解が成立**しました。

解決事例②

**女子中学生が道路を横断する際にはねられ、
脳挫傷を負い、高次脳機能障害で７級４号に認定され、
人身傷害保険との組み合わせで
損害賠償金を合計４，６４２万円獲得した事例**

1　被害者の属性

１０代・女性・中学生

2　事故態様

道路を横断しようとした際に、自動車にはねられた事案

3　後遺傷害の態様

被害者は脳挫傷等の傷害を負い、「神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの」として７級4号に認定されました。

4　保険会社の損害額提示

保険会社の提示をまたずに当事務所が依頼を受け、進めました。

5　当事務所受任後の解決

まず、**被害者の父が加入していた人身傷害保険を使用できる**ことが判明したため、人身傷害保険の保険会社に人身傷害保険金を請求し、**約３９４２万円受領**しました。その後、加害者に対し、訴訟を提起し、最終的にはさらに**７００万円を獲得**しました。

本来、本件においては、被害者の過失が２０％から３０％は認められる事案でしたので、通常の加害者に対して請求する方法のみでは、裁判基準の損害額で３２５０万円から３７００万円程度の賠償しか受けられない事案でした。しかし、人身傷害保険を先行して受領し、その後、加害者に残りの損害額を請求するという手法をとったため、**損害額については満額の金額を得ることができ、被害者の過失分は人身傷害保険会社に負担させる**ことができました。

この人身傷害保険と対人賠償請求の組み合わせは、事故時の加入保険の約款等を調査する必要があり、**方法や順番を間違えると、過失分を人身傷害保険から受領するという方法がとれない**ため、慎重に進める必要がありました。なお、被害者は若年であったためか、現在ではかなり症状は回復しており、賠償の面でも、症状の面でも良い結果となりました。

解決事例③

高次脳機能障害で５級２号の後遺障害認定を受け、**９０００万円**（うち１３０万円は近親者の慰謝料）の解決金を獲得した事例

1　被害者の属性

事故時８歳の小学生（症状固定時１３歳）

2　事故態様

信号のない横断歩道を徒歩で横断中に普通乗用自動車が衝突

3　後遺傷害の態様

脳挫傷、びまん性脳損傷、肺挫傷、全身打撲

4　保険会社の損害額提示

頭痛、左上肢脱力、物忘れ、四肢の巧緻運動障害、感情障害等の症状が残り、「神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの」として５級２号に該当するとの認定されました。

5　受任後の経過

本件は、症状固定後に本人が行政書士を依頼して被害者請求の手続きを行い、後遺障害等級の認定を受けた直後、保険会社から本人への示談提示がある前に当事務所が受任したものですが、**既に事故から約７年、症状固定から数えても約２年が経過し**ていました。
受任後弁護士から請求書を送付したところ、当初から保険会社に弁護士が付き、治療費、自賠責保健金等の既払金約２６００万円を除いて新たに約５１００万円を支払うという内容での回答がありました。
事故発生から時間が経過していたこともあり、事故時からの遅延損害金も含め請求していましたが、遅延損害金についてはゼロとの回答、その他の費目についても、慰謝料の算定方法や、治療が長期に及んだことから症状固定の時期を前倒しとするなど、**多数の点に争いがあり訴訟での対応**となりました。

6　解決

訴訟では、慰謝料の計算方法や症状固定の時期等の争点については、もともと通常の裁判例に沿った請求をしていたこともありこちらの主張が認められるとの心証が初期に裁判所から示されましたが、争点として最も強く争われたのは後遺障害による症状固定後の将来の介護費用に関する請求です。
将来の介護費用については、特に後遺障害等級３級以上といった極めて重篤な後遺障害が残る場合に認められることが多いもので、５級の認定を受けた本件では当然に認められるというものではありませんでしたが、本件では症状固定後の本人の生活状況、医師による診断内容から、今後一人での生活に支障が生じると考えられたため、**１日あたり２０００円、就労可能年齢６７歳までの将来介護費用を含め請求**していました。
この点については、最終的に裁判所も本人の生活状況等から付添の必要があることを認め、１日あたり１５００円、６７歳までの将来の介護費用約１４００万円を含めた和解案が提示され、**最終的な解決として、既払金約２６００万円を除き９０００万円（うち１３０万円は近親者の慰謝料）を支払うとの内容で和解が成立**しました。

■ **さらに詳しい情報は本事務所HPもご覧ください。**

＜弁護士法人アルマ事務所HP＞
http://www.koriyama-law.com
＜交通事故後遺障害相談室HP＞
http://kouishogai.koriyama-law.com/
＜弁護士による交通事故被害者相談HP＞
http://koutsujiko.koriyama-law.com/

弁護士法人アルマ　高次脳機能障害　検索

■ **お問い合わせ・ご相談は**

0120-552-451

交通事故に遭った方々へ～高次脳機能障害とは～
経験豊富な弁護士が交通事故被害者救済に全力を尽くします

発行責任者　三瓶　正　　2016年6月　発行
発行所　弁護士法人アルマ
＜郡山タワー法律事務所＞
〒963-8024
福島県郡山市朝日三丁目4番14号1F
＜仙台法律事務所＞
〒980-0811
仙台市青葉区一番町一丁目１－３１　山口ビル７階
電話番号　0120-552-451
事務所HP　http://www.koriyama-law.com
交通事故後遺障害相談室HP　http://kouishogai.koriyama-law.com/
弁護士による交通事故被害者相談HP　http://koutsujiko.koriyama-law.com/

印刷・製本／弁護士法人アルマ　（無断複写禁止）