

自動車損害賠償責任保険
後遺障害認定等級に対する異議申立書

令和5年 [REDACTED]

損害保険料率算出機構 御中

〒453-0015

名古屋市中村区椿町 7-20 恒川ビル 5階
にわ法律事務所

弁護士 丹 羽 洋 典

電話 052-459-5515 ファックス 052-459-5516

過日、貴機構より通知がなされた下記被害者の後遺障害の等級認定結果について
次のとおり異議申立をいたします。

保 險 者 [REDACTED] 株式会社

証明書番号 [REDACTED]

事 故 日 時 令和 [REDACTED] [REDACTED]

発 生 場 所 [REDACTED]

加 害 者 氏 名 [REDACTED] [REDACTED]

住 所 [REDACTED]

被 害 者 氏 名 [REDACTED] [REDACTED]

住 所 [REDACTED] [REDACTED]

異議申立の趣旨

被害者の本件事故による脊髄損傷後の下肢の対麻痺及び神経因性膀胱等の後遺障害は、自賠法施行令別表第一第2級1号に該当する。
との判断を求める。

異議申立の理由

第1 等級認定結果について

株式会社作成令和5 付「後遺障害等級のご案内」別紙（以下「認定結果」という。）によれば、被害者の下肢の対麻痺等の症状につき、「下肢機能は左右ともつかまり立ち、歩行器歩行可能」とされ、中程度の対麻痺が認められるものとして自賠法施行令別表第二第3級3号に該当すると判断された。

しかし、以下に詳述するとおり、被害者の下肢の対麻痺は、支持性及び随意的な運動性をほとんど失った「高度」なものであり、軽度の神経因性膀胱障害および脊髄の損傷部位以下の感覚障害が生じたほか、脊柱の変形が認められており、「神経系統の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの」として同第2級1号に該当する。

第2 麻痺の程度について

- 1 認定結果によれば、被害者は、「下肢機能は左右ともつかまり立ち、歩行器歩行可能」と認定した。

しかし、令和5 付 病院整形外科 医師（以下「医師」という。）作成診断書によれば、被害者の両下肢の自動運動の可動域は両股関節の屈曲・伸展、膝関節の屈曲は不可能、伸展につき右-45度、左-30度とわずかに可動が可能であり、また、MMT（右/左）についても、股関節屈曲1/1、膝関節伸展3/3、足関節背屈1/1、足関節底屈2/2、足趾背屈2/2とされているとおり、運動性・支持性をほとんど失っており、つかまり立ちや歩行器での歩行は不可能である。

この点については、同日・同院での診察の際に撮影された動画でも明らかである。

- 2 また、令和3 、 内において撮影された動

画でも、両足の自動での可動は伸展・屈曲ともに不可能であり、右足指の背屈がわずかに可能な程度であることが確認できる。

確かに、動画上、体幹を支持する吊り下げ式の補助具を装着したうえでトレッドミル上においては何とか両足が前後に出ているようにもみえるが、つかまり立ちについては上肢の筋力で身体を支えているにすぎず、また歩行についても、上肢の筋力により片側の下肢を浮かせ、下肢を前後させているにすぎない。

- 3 (1) この点、令和[]医師作成「脊髄症状判定用」上、下肢機能は両下肢とも「つかまり立ち、歩行器歩行可能」とされているが、当職が同日、[]医師にその真意を確認したところ[]医師は、「しっかりと固定した手すりを利用すれば、何とかつかまり立ちは可能であったことから、このように記載したものに過ぎず、長時間のつかまり立ちや歩行器での歩行が可能ということを示したものではない。」とのことであった。
- (2) また、被害者と同居する母の報告書（令和5年[]付）のとおり、被害者は、しっかりとした手すりがあれば上肢の筋力により2乃至3分程度のつかまり立ちが可能な程度であり、また、杖や歩行器を使用しての歩行は不可能であり、常時車いすでの移動を余儀なくされていることである。
- (3) 以上のとおり、被害者の下肢は「随意運動の顕著な障害により、一下肢の支持性及び随意的な運動性をほとんど失ったもの」といえ[]医師作成診断書のとおり「自立での立位歩行は不可能」であり、つかまり立ちをしたとしても下肢機能のみでは身体を支えることは不可能であるため、杖もしくは硬性装具をもってしても歩行は困難であることは明らかである。
- したがって、被害者の両下肢の麻痺の程度は高度といえる。

第3 介護の要否及び程度について

- 1 母の報告書によると、被害者は日常生活上、以下の介護を必要としている。
- (1) 自らズボンや下着を着ることができず、常に母が着用させている。
- (2) 入浴時、足を曲げることができないので足指などを洗うことができず、母が洗い、背中等の手が届かない部位は母が身体を拭き、切開痕を保湿するためのクリームを塗っている。
- (3) 自宅内でも常に車椅子で移動を余儀なくされ、手が届く範囲に限界があるので、着替えや飲み物などは手が届く範囲に母が準備し、また、出勤等で

- 必要なものはすべて母が鞆にいれている。
- (4) 自ら家事一切が出来ないので、母がすべての家事を代行している。
 - (5) 外出時は、大きな荷物が持てず、手動のドアを開けたり、障害物をどかしたり、落ちたものを拾えず、手が届かない場所のものがとれないため、必ず付添人の付添いを要し、一人で外出することはできない。
 - (6) 本件事故後[]採用され、出・退勤は手動運転装置車を自ら運転しているが、出・退勤時、母や勤務先の人が、自宅や勤務先建物から駐車場までは車いすを押し、ドアを開け、荷物を持ちたり、雨天時には傘をさすなどの補助を要している。
- 2 以上のとおり、被害者は独力で生活することはほとんど困難であり、特に家事及び外出時には必ず介護者を要することになるため、少なくとも「随時介護を要する」状態にある。

第4 結論

以上のとおり、被害者の下肢の対麻痺は高度であり、食事の支度・片付け、入浴、更衣の際に随時介護を必要とするものであり、かつ、歩行器による歩行は不可能であり、つかまり立ちも上肢の筋力のみによりわずか2～3分程度しかできない。

また、これらの原因は胸髄損傷にあることは明らかであり、かつ、神経因性膀胱障害も認められており、第5胸椎脱臼骨折に対し、第3乃至第7胸椎間で局所骨及び人工骨を使用したロッドでの固定術が施行されている（令和2[]付[]病院診療内容内訳書）。

さらに、被害者には鼠径部以下の温痛覚の鈍麻も生じている（[]医師作成後遺障害診断書）。

以上より、被害者の脊髄損傷後の後遺障害は、少なくとも自賠法施行令別表第二第2級1号に該当する。

以上