

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

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

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 険 者

証明書番号

事故日時

発生場所

加 害 者

被 害 者

異議申立の趣旨

被害者の本件事故前の神経系統の機能又は精神の障害の既存障害については、自賠法施行令別表第二第12級13号に該当し、既存障害については脊柱の変形障害同第11級7号と併合され第10級とする。
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

- 1 [REDACTED] 付「後遺障害等級認定のご連絡」別紙によれば、被害者の頭部外傷後の神経系統の機能又は精神の現存障害について、自賠法施行令別表第二第5級2号に該当すると判断したものの、既存障害として同第7級4号に該当すると認定した（以下「認定結果」という）。

頭部外傷後の現存症状にかかる認定結果のうち、本件事故後の後遺障害が第5級2号に該当することは争わないものの、被害者の既存障害は以下に詳述するとおり、高くても第12級13号を超えることはない。

- 2 なお、認定結果のうち、脊柱の障害についての後遺障害等級及び既存障害の認定についても特に争わない。

第2 等級認定基準について

- 1 (1) 自賠責後遺障害認定実務上、脳損傷後の身体性機能障害についての等級認定基準は以下のとおりである。

7級4号「神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外に労務に服することができないもの」、すなわち、「身体性機能障害のため、軽易な労務以外には服することができないものが該当し、軽度の片麻痺が認められるもの、中等度の単麻痺が認められるもののいずれか」

9級10号「神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの」、すなわち、「通常の労務に服することができるが、身体性機能障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるものが該当し、軽度の単麻痺が認められるものをいう」

(2) また、麻痺の程度については以下のとおりとされている。

『中等度』：「障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいう」

上肢の参考例

「障害を残した一上肢では仕事に必要な軽量の物（概ね500g）を持ち上げることができないもの又は障害を残した一上肢では文字を書くことができないもの」

下肢の参考例

「障害を残した一下肢を有するため杖若しくは硬性装具なしには階段を上ることができないもの（以下略）」

『軽度』：「障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているもの」

上肢の参考例

「障害を残した一上肢では文字を書くことに困難を伴うもの」

下肢の参考例

「日常生活は概ね独歩であるが、障害を残した一下肢を有するため不安定で転倒しやすく、速度も遅いもの（以下略）」

第3 被害者の既存障害の状況

1 認定結果でも指摘されたとおり、被害者は [REDACTED]、右手足の痺れと動かしにくさを自覚し [REDACTED]

[REDACTED]を受診したところ、急性期脳梗塞と診断され、同日から [REDACTED] 日間の入院加療を行った。

2 [REDACTED] 時点での麻痺の程度（本件事故から2年半前）

(1) [REDACTED] の診療記録上の記載

[REDACTED] (入院時)

右上肢：BRS上肢V手指V

挙上可能。肘伸展位での回内外可能もやや肘屈曲する。左より緩慢。

手指集団屈曲伸展、指折り可能も緩慢。

右下肢：挙上、膝立て、背屈可能もやや緩慢。重たい感じがすると。

起居：自己にて可能。

端座位：端座位保持は可能。

手指巧緻動作訓練実施。

右上肢：BRS上肢VI手指V～VI 挙上可能。肘伸展位での回内外なんとか可能。

グーパー、指折り、対立可能も緩慢。

MMT：右上肢4～5 左上肢5

書字：右手で鉛筆を把持して名前、住所の書字可能。

ある程度のスピードでも書くこと可能。はやく書いても読み取ることができる。部分的には崩れあり。

右手指巧緻性低下あり 改善傾向 生活の中ではなんとか使えている

脳梗塞後遺症で右跛行は残存しており、段差のないところを選んでゆっくり歩くようにお願いした 乗用車運転は控えて頂く

立位：片脚立位保持 右10秒以下 左15秒以上

タンデム立位 動揺あるが保持可能

つま先立ちは支持媒体あれば可能

歩行：独歩自立、跛行はあるが改善傾向 右足尖の躓き注意

意識が逸れた際に見られる

(2) 以上のとおり、[]時点の被害者の右上下肢の麻痺の程度は、右手で早く書いても読み取ることができる程度に書字が可能であり、右下肢は跛行はあるものの独歩で自立していた。

すなわち、本件事故から2年半前の既存障害発症後2週間の時点で、障害を残した右手で文字を書くことに困難を伴わず、上肢の麻痺の程度については「軽度」に至らない程度にまで回復した。

また、右下肢については、跛行はあるものの自立独歩可能であって、この時点での下肢の麻痺については杖や硬性装具なしで階段を上ることができないとはいえ、麻痺の程度としても「軽度」程度である。

したがって、本件事故から2年半前の時点で、被害者に残存していた身体性麻痺は右下肢の軽度の単麻痺が残っていたと考えられる程度であり、上記認定基準に当てはめれば、第9級10号の既存障害に留まる。

少なくとも、この時点でさえ認定結果のような第7級4号に該当する程度の麻痺は残存していなかった。

3 退院後本件事故直前の症状経過

(1) 被害者は同院を退院後、[]中は月に1回程度、[]から本件事故が生じた[]2か月に1回程度同院脳神経内科を受診していたが、その間の症状経過は以下のとおりである。

[] 右足右手は少し力が入りにくい

概ねお変わりなく経過。麻痺症状も増悪はないそうだが浮腫みやすいとのこと

[] 頭部MRIレポート：右半卵円中心の梗塞は陳旧化しており、新たな病変を認めません。

[] 歩きが以前の半分ぐらいに戻ってきた

[] 右足に力が入るようになってきた 戻りはしないけど 9月よりは良いです

独歩で入室 歩行時のふらつきが軽減した印象

軽度残存していた右下肢麻痺も改善傾向にある

[] だいぶ良くはなくなった 右足にだいぶ力が入るようになって

自己でのリハビリを続けて頂いたところ、右足の自覚症状も改善傾向とのこと

[] 良くもなく悪くもなく 右足の調子はちょっと良くなった びっこは引かない

独歩で入室 概ね変わらないとのこと 経過は順調

[] 動くとしんどい スクワットやるようになってちょっとは減ったけど

[] びっこ引いてるのはだいぶ良い

[] 変わりなく過ごせてます

[] 特に変わらないです 右足にうまく力が入らないから殿筋が痛くなってくる

[] 右足に力が入りにくいのは相変わらず

[] スクワットやって鍛えてると動くときドキドキしなくなってきた

[] 本件事故発生

(2) 以上のとおり、被害者は退院直後に右手の脱力感を訴えていたものの、右上肢についての記載は特になく、診療力上の記載からもほぼ症状はなかったと考えられ、また、右下肢についても本件事故の1年4か月前には跛行も改善し、同1年前にはスクワットができる程度まで回復し、同3か月前には力が入りにくい程度の症状が残存していたにすぎない。

したがって、[]の診療録の記載からも、本件事故直前の

右下肢の症状についても、「障害を残した一下肢を有するため転倒しやすく、速度も遅いもの」とは到底いえず、麻痺の程度は「軽度」に至らないものにすぎなかったことは明らかである。

第4 被害者の事故直前の生活状況

- 1 被害者は [REDACTED] として、同店舗の経営管理業務の他、自らも接客や [REDACTED] の業務に従事していた。

被害者は上記の既存障害の発症後、業務に復帰し、利き手である右手の細かな動きを要する [REDACTED] の業務に問題なく従事し、右手での伝票や帳簿等への書字も全く支障が生じていなかった。

- 2 また、右足での歩行についても、歩行速度については年齢相応ではあるものの、自立しており見た目上も左右差やぎこちなさは生じておらず、特に転倒することもなく独力で階段の昇降も可能であった。

勤務中も店舗内で接客や移動のために問題なく歩行しており、休日の犬の散歩が日課であった。

なお、添付した映像は被害者の妻が撮影したものであるが、映像1は既存障害で入院中の [REDACTED] 日に、映像2については本件事故1年前の [REDACTED] に、映像3については本件事故の1か月前にそれぞれ撮影されたものであるが、映像2及び3からいずれも独力で起立し正常に歩行していることが認められる。

- 3 以上のとおり、被害者は本件事故直前、右手の巧緻運動を伴う眼鏡店での検眼・眼鏡加工業務に従事しており、また、接客や移動等で歩行することも問題なく可能であり、既存障害により服することができる労務が相当な程度に制限されてはいなかった。

第5 結論

- 1 以上のとおり、 [REDACTED] 診療記録上も日常生活上からも、被害者の本件事故前の脳梗塞後の右上・下肢の身体性機能障害については、本件事故直前にはいずれも「軽度」の麻痺にも至っておらず、既存障害としての後遺障害が認められたとしても、その程度は第12級13号に留まるものである。

- 2 また、認定結果がその論拠とした [REDACTED] 作成「脳由来の障害に関する所見について（既往歴用）」の内容については、被害者の事故以前の症状を把握していない医師が作成したものであり、具体的症

状内容についても、「右上下肢不全麻痺」との入院当初の症状をそのまま記載したのみで、その症状内容に何ら触れていない。

他方、上記のとおり同院の診療録上には具体的な症状が記載されており、これによれば本件事故直前には上肢症状はほぼ完治しており、また、下肢症状もスクワットができる程度まで回復していたのであるから、上記の所見については具体性を何ら持ちえず、参照されるべき資料とはなりえない。

- 3 その他、[REDACTED]交通事故後の右手関節脱臼後の右手関節痛及び筋力低下の症状、[REDACTED]発生交通事故後の頸・背部痛、右手、左手の痺れ等の症状については、いずれも局所の神経症状として第12級13号を超えることはない。

したがって、異議申立の趣旨のとおり判断を求めるものである。

以上

