

## 紛争処理申立書・別紙

令和6年

一般財団法人 自賠責保険・共済紛争処理機構 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、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紛争処理申請をいたします。

保 険 者

証明書番号

事故日時 令和

発生場所

加 害 者 氏 名

住 所

被 害 者 氏 名

住 所

## 申立の趣旨

被害者の本件事故による後遺障害のうち、右股関節脱臼および右寛骨骨折後の右股関節の機能障害については、自賠法施行令別表第二第10級11号に該当する。との判断を求める。

## 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6年 日付「自動車賠償責任保険お支払不能のご通知」別紙によれば、右股関節脱臼および右寛骨骨折後の右股関節の機能障害については、右股関節の可動域が健側に比して1/2以下に制限されていないとして自賠法施行令別表第二第12級7号に該当するにとどまると判断された（以下「認定結果」という。）。

しかし、以下に詳述するとおり、被害者の右股関節の主要運動の他動値は、健側に比して1/2以下に制限されており、その医学的な原因についても明らかであり「1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの」として、同第10級11号に該当する。

以下、理由について詳述する。

### 第2 股関節の可動域の修正について

1 (1) 認定結果によれば、令和6年 医師」という。)作成「股関節の可動域について」(以下「本股関節可動域表」という。)上、被害者の股関節内転・外転可動域他動値については、2分の1以下に制限されていないとする。

しかし、令和6年 医師作成「回答書」のとおり、本股関節可動域表のみならず令和5 同医師作成自賠責後遺障害診断書記載の右股関節外転他動値については、いずれも25度ではなく15度が正しいと訂正された。

(2) この点、自賠法上の後遺障害等級認定の基準となる関節可動域については、日本リハビリテーション医学会、日本整形外科学会により定められた「関節可動域表示ならびに測定法」いわゆる「日整会方式」にしたがうものとされている。

そして、日整会方式では、測定肢位及び注意点が定められ、可動域を測定

する際の肢位が定められているところ、これは被測定者の肢位によって主要筋腱以外の筋腱や関節の干渉、身体の動揺、基本・移動軸が正しく測定できないことなどを理由とする。

そのため、日整会方式で定められた肢位に基づかない場合、正しい可動域が測定できないことは医学上顕著である。

- (3) そして、日整会方式では、股関節の外・内転運動の可動域の測定肢位については、「背臥位で骨盤を固定する」と定められているところ、本件において、回答書のとおり■■■■医師は、本股関節可動域表及び令和5年■■■■自賠責後遺障害診断書に記載された股関節外・内転可動域につき、「立位で測定を行った」として、右外転他動値「25度」は誤りであったことを自認している。

そのうえで、■■■■医師は、被害者の股関節外転可動域は、正しい肢位で測定した令和5年■■■■付「診断書」のとおり、「15度」が正しい数値であり、このことは症状固定日である令和4年■■■■時点での可動域と異ならないと明言した。

以上のとおり、被害者の右股関節外転可動域他動値は、15度であると考えべきであり、そうすると股関節可動域表上の股関節可動域他動値は、患側である右外・内転は30度に対し健側である左外・内転は70度となり、2分の1以下に制限されていることとなる。

- 2 下記は自賠責保険に対する異議申立書にも添付した被害者の外転・内転運動の可動域をまとめた表（数値は訂正前のもの）である。

回	測定日	測定者	資料	運動種類	右（患側）	左（健側）	制限率
1	■■■■	■■■■	自賠責後遺障害診断書	外転	25	50	
				内転			
2	■■■■	■■■■	■■■■	外転	15	45	
				内転			
3	■■■■	■■■■	意見書	外転	10	20	0.50
				内転	10	20	
4	■■■■	■■■■	股関節の可動域について	外転	25	50	0.57
				内転	15	20	
5	■■■■	■■■■	診断書	外転	15	45	0.38
				内転	10	20	
6	■■■■	■■■■	診断書	外転	15	50	0.36
				内転	10	20	
7	■■■■	■■■■	診断書	外転	10	45	0.47
				内転	25	30	

これによれば、1の自賠責後遺障害診断書及び4の本股関節可動域表のみ右

外転値が突出して高くなっているが、上記のとおりその測定方法及び数値が誤りであり、その他の数値と同様に15度であると訂正されたことにより、症状固定後ほぼ数値が一貫しより整合することから、1及び4の測定方法及び測定値が誤りであり、かつ、訂正後の外転他動値15度が正しい数値であったことを裏付ける。

- 3 (1) 先の自賠償保険に対する異議申立時にも主張したところであるが、関節可動域の測定は医師が角度計を用いて手動と目測により測定するものであるから、人為的かつ主観的な測定値とならざるを得ず、検査者間格差が生じることは不可避である。

また、同一検者の測定であっても毎回同じ数値で計測されるとも限らない。

そのため、できるだけ多数の専門的検者による検査結果の平均値を採用することが、関節可動域測定値の客観性を高めると考えられる。

仮に当初の■■■■医師の測定値が誤りでなかったとしても、4名の専門家医師による全7回の平均値を測定したところ、制限率は0.46(=(16.43+14.00)/(43.57+22.00))となり、1/2以下に制限されている。

- (2) さらに■■■■医師の測定値を除外した他3名による測定値(上記表3、5、7回)を基にしても、いずれも1/2以下に制限されているのである。

以上の点からも、被害者の右股関節外・内転可動域は左に比して2分の1以下に制限されていることは明白であり、■■■■医師自ら測定肢位及び測定値の誤りを認めた本股関節可動域表の数値のみを基にして被害者の後遺障害該当性を論じるとすれば、その根拠は薄弱であり恣意的な認定であるといわざるを得ない。

### 第3 可動域角度の悪化について

認定結果は、本股関節可動域表以降、被害者の右股関節可動域角度が悪化していることをもって、後遺障害等級10級11号認定可能性を否認したが、本股関節可動域表訂正後の可動域を経時的にまとめると以下のとおりとなる。

■■■■	■■■■	外転15	内転15	計30
■■■■	■■■■ 診断書	外転15	内転10	計25
■■■■	■■■■ 診断書	外転15	内転10	計25
■■■■	■■■■ 診断書	外転10	内転25	計35

以上のとおり、被害者の右股関節可動域は訂正後の数値を基にすれば、本股関節可動域表が作成された令和5年[ ]以降何ら悪化しておらず、可動域が悪化していることを前提とした認定結果の理由はもはや是認しえない。

#### 第4 可動域制限の原因について

1 異議申立書でも論じたところであるが、被害者は令和[ ]原動機付自転車を運転し、対面青色灯火信号にしたがい交差点を直進進行したところ、加害者運転普通乗用車が対向車線から右折進行したため衝突・転倒し、右寛骨及び股関節脱臼等の症状を負ったものである。

2 (1) 下記画像は事故当日に[ ]病院で撮影された被害者の股関節部のCT画像を抜粋したものであるが、骨折部は右寛骨臼広範に及んでいる。



下記の同院のCR画像のとおり、令和[ ]、同院にて骨折部の観血的固定術が実施され、令和[ ]右大腿骨転子部のボルトは除去されたものの右寛骨のインプラントは残置され現在に至っている。

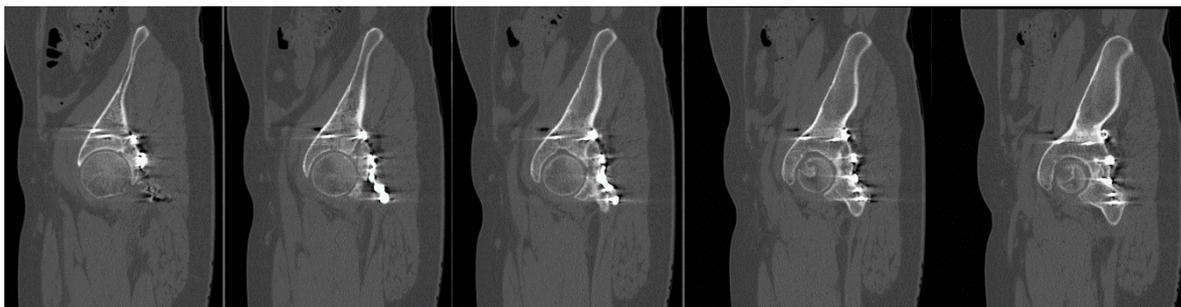
2021/[ ]



2022/[ ]



(2) また、下記画像は上記異物除去後の令和[ ]に同院で撮影された股関節部のCTを抜粋したものである。



上記のとおり寛骨のボルト及びプレート類は除去されていないほか、癒合不全による関節面の欠損、陥没・凹凸、骨片や遊離骨様の変化等の寛骨臼関節面の著しい変形が生じており、これらの変形は被害者の右股関節に1/2以下の可動域の制限を及ぼす原因となる器質的变化といえる。

- 3 加えて、■■■■医師も回答書において、被害者の右股関節の可動域制限の原因については、「今回の外傷は股関節の脱臼であり、股関節周囲の軟部組織（筋・関節包など）の癒着、拘縮は十分に可動域制限の原因となりうる」とし、被害者の股関節可動域制限に医学的な原因があることを認めている。

## 第5 結論

以上より、被害者の右股関節の外転・内転運動の可動域の他動値は、健側である左に比して1/2以下に制限されており、かつ、画像上その原因となる外傷性の器質的变化も明確に捉えられ、主治医も可動域制限につき医学上の根拠を有することを明言している。

したがって、被害者の右股関節については「1 下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの」として、自賠法施行令別表第二第10級11号に該当する。

以上