

【事案Ⅱ－7】災害入院共済金請求

・平成29年6月20日 和解成立

<事案の概要>

申立人は、転倒により左側頭部・頸部・肩部を打撲、数日後より両上下肢しびれ、頸部鈍痛が出現したため、精査目的で入院、CT・MR Iにて手術適応との診断下に椎弓形成術を実施。リハビリ加療の後退院し、共済金を請求したところ、本件手術の原因は事故以前から存在していた頸椎症性脊髄症（頸隨症）による脊髄圧迫が事故を契機として悪化したものであって、不慮の事故を直接の原因としたものではないとして、災害入院共済金の支払対象外となったため、これを不服として、申立てに及んだもの。

<申立人の主張>

- 被申立人は、災害入院共済金1,060,000円を申立人に支払え、との判断を求める。
- (1) 申立人は、平成28年4月、自宅玄関前で足を取られ、壁に左側頭部・頸部・肩部をぶつけ、その3～4日後より両上下肢しびれ、頸部鈍痛を発症した。
 - (2) その後、湿布、鎮痛薬を使用していたが症状が治まらなかつたため、A病院を受診、頸隨圧迫と診断され、同年5月にB整形外科病院を受診、即日入院した。そして、頸隨圧迫と診断され、同月手術が行われた。術後はリハビリ加療を行い、同年8月に退院した。
 - (3) 本件入院につき被申立人に共済金を請求したところ、共済金の支払はできないとの回答があつたため、異議を申し立てたが、被申立人は、転倒事故を直接の原因とする手術・入院ではないこと、及び、加齢による脊髄症が原因であるとして、支払に応じようとしている。
 - (4) しかし、本件傷害は急激かつ偶然な外因による転倒事故が原因であることは明白であり、かつ、本件入院は医師による入院治療が必要であったもので、被申立人がいう本件傷害が加齢によるものであつて支払要件に該当しないとの判断は受け入れられない。

<共済団体の主張>

- 申立人の請求は認められない、とする判断を求める。
- (1) 本件入院の原因傷病は「頸髄症」であり、頸椎の加齢性変形を原因とした疾患である。本件入院は「椎弓形成術」を行うためのものであつて、これは「頸隨症（頸椎症性脊髄症）」の治療を目的としたものである。
 - (2) 申立人は本件以前に「脊髄症」の既往があることが確認されている。すなわち、

2000年頃に「脊髄症」を発症し、2000年7月から2010年2月まで治療歴があり、症状は「四肢異常知覚」とされ、その後2012年6月8日から同年同月30日まで入院歴がある。これらのことから「脊髄症」が本件事故以前から長年にわたり存在していたことは明らかである。

(3) 「脊髄症（頸髄症）」が加齢性変形を原因とした疾患であり、不慮の事故により発症するものでないこと、また、本件事故以前から「頸椎症性脊髄症（頸髄症）」が存在したことを踏まえれば、本件入院が災害入院共済金の支払対象でないことは明白である。

＜裁定の概要＞

審議会では、被申立人が所持する「診療録」、「看護記録」、「検査画像」等を取り寄せ、本件転倒事故が既往症である「頸椎症性脊髄症」の再発・増悪にどの程度寄与しているかにつき、第三者専門医による意見書を取得して検討した結果、その程度は、30%程度であると認められると判断し、和解案を両当事者に提示したところ、両当事者が合意し、和解成立に至った。