

【事案Ⅱ－20】 重度障害共済金・介護支援共済金請求

・平成30年1月16日 裁定終了

<事案の概要>

申立人(契約者)は、実兄(被共済者)が自転車走行中の事故により、一定の身体障害の状態となったとして、被申立人に対して、当該の身体障害の状態となったことを支払事由とする共済金の支払を求めたが、被申立人は、いずれも所定の身体障害の状態に該当しないとの理由で、共済金の支払非該当と判断したことからこれを不服として申立てがあったもの。

<申立人の主張>

被申立人は、以下のとおり、それぞれの約款・事業規約支払割合表の等級に該当するので、対象となる各共済金を支払え、との判断を求める。

1 約款・事業規約支払割合表の2級の2の2(争点1)

- (1) 随時介護を要する状態となっているので、身体障害が生じている。
- (2) 股関節に疼痛があり、神経系統の障害にあたる。

2 約款・事業規約支払割合表の5級の1の2(争点2)

- (1) 左膝の神経症状(疼痛)のために寝たきりの状態になり、特に軽易な労務以外の労務に服することができなくなっているため、身体障害が生じている。
- (2) 股関節の疼痛があり、神経系統の障害にあたる。

3 約款・事業規約支払割合表の10級の10(争点3)

- (1) 左股関節の外転の可動域が健側である右股関節の外転の可動域の1/2であることからすると、左股関節の内転の可動域も、健側の内転の可動域の1/2以下であると見られる。

したがって、左股関節の外転・内転の可動域の合計は、健側の外転・内転の可能域の合計の1/2以下であることは確実であるため、左股関節については、関節の機能に著しい障害が残っているものとして、身体障害が生じている。

- (2) 被申立人は、股関節について内転の可動域が測定されていないことを知ったが、その事実を申立人に知らせなかったため、可動域の実測値ではなく参考可動域の数値を利用した判定を行うことも認められるべきである。

また、左股関節の内転の可動域は15度を超えることはないと思われる。

以上から、左股関節の外転・内転の可動域の合計は、股関節の外転・内転の参考可動域の合計値の1/2以下になると見られるので、身体障害が生じている。

- (3) 右足にはほとんど筋力の低下が見られないこと等からすると、左股関節の可動域に制限が生じたのは、受傷による強烈的な疼痛があるためであると見られるので、当

該の身体障害については、本件交通事故を直接の原因とするものと見るべきである。

4 約款・事業規約支払割合表の 12 級の 12 (争点 4)

- (1) 大腿骨部分及び左膝に激しい疼痛症状があるので、身体障害が生じている。
- (2) 車椅子を常用しており、車椅子から立って立位保持をしようとするやと疼痛が発生するので、常時疼痛があるものと見るべきである。
- (3) 疼痛(手術の 2 ヶ月後に救急要請を行ったこともあるほどの異常な疼痛)、関節の拘縮、筋力の低下及び体毛の消失があり、CRPS の疑いがある。

<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 約款・事業規約支払割合表の 2 級の 2 の 2 (争点 1)

神経系統の機能及び精神には、障害はない。

2 約款・事業規約支払割合表の 5 級の 1 の 2 (争点 2)

神経系統の機能及び精神には、障害はない。

3 約款・事業規約支払割合表の 10 級の 10 (争点 3)

- (1) 「後遺障害診断書」の記載によれば、左股関節の他動の屈曲・伸展の可動域の合計は、健側である右股関節の他動の屈曲・伸展の可動域の合計の 1/2 を上回っている。

また、当該診断書には股関節の内転の可動域は記載されておらず、股関節の外転・内転の可動域の合計については、不明である。

以上から、左股関節については、身体障害が生じていると判断できない。

- (2) 健側である右股関節には障害はないので、左股関節の機能に係る身体障害の有無の判定に参考可動域の数値を用いるべき理由がない。

また、仮に、本件において上記の判定に参考可動域の数値を用いることができても、健側の関節の可動域の数値のみなので、障害のある左股関節の側の内転の可動域の数値が不明である以上は、左股関節について身体障害が生じていると認めることはできない。

- (3) 左股関節の可動域に制限が生じた原因の半分は、リハビリを受けなかったことによる廃用症候群のためであるので、当該の身体障害については、不慮の事故等を直接の原因とするものと認めることはできない。

4 約款・事業規約支払割合表の 12 級の 12 (争点 4)

- (1) 疼痛は、常時あるものではなく、動かすと痛いというものに過ぎず、約款・事業規約支払割合表の 12 級の 12 はもとより、それよりも下の等級である 14 級の 9 にも達していない。
- (2) 診断書には、大腿部の疼痛で救急要請がなされた後の被共済者について、「画像検査上明らかな異常所見なし」等と記載されているため、カウザルギーや反射性交感神経性ジストロフィーではない。

＜裁定の概要＞

審議会では、申立人および共済団体から提出された書面に基づき審議した結果、「申立人の請求は認めることができない」と裁定し、裁定手続を終了した。

- 1 争点1（約款・事業規約支払割合表の2級の2の2に該当する身体障害の有無）について
（1）申立人は、被申立人からの求積明等にもかかわらず、具体的にどのような神経系統の機能又は精神の障害があるとするのかを、明らかにしていない。
（2）疼痛は神経症状であって神経系統の機能の障害ではなく、また、疼痛があるからといって、それが神経系統の機能の障害を原因とするものと直ちに判断することはできない。
（3）以上から、神経系統の機能又は精神に著しい障害が残っているとは認められず、身体障害の存在を肯定することはできない。
- 2 争点2（約款・事業規約支払割合表の5級の1の2に該当する身体障害の有無）について
（1）申立人は、具体的にどのような神経系統の機能又は精神の障害があるとするのかを明らかにせず、提出されている証拠にも、神経系統の機能又は精神に著しい障害が存在することの裏付けとなりうるものは存在していない。
（2）以上から、神経系統の機能又は精神に著しい障害が残っているとは認められず、身体障害の存在を肯定することはできない。
- 3 争点3（約款・事業規約支払割合表の10級の10に該当する身体障害の有無）について
（1）身体障害に該当するか否かは、股関節の主要運動である屈曲・伸展及び外転・内転について、障害を残している左股関節の可動域の合計値を健側である右股関節の可動域の合計値と比較し、前者が後者の 1/2 以下であるか否かによって判断されるべきものである。
そして、その比較の結果として、屈曲・伸展と外転・内転のいずれかについて左股関節の可動域の合計値が右股関節の可動域の合計値の 1/2 であれば、身体障害が存在するものと認められることとなる。
（2）しかし、左股関節の他動の屈曲・伸展の可動域の合計は、85 度であり、健側の他動の屈曲・伸展の可動域の合計である 105 度の 1/2 を上回っている。
（3）また、股関節については内転の可動域が測定されておらず、申立人によれば今後も当該の数値の測定を行う予定はないとのことであって、外転・内転に関しては、左股関節の可動域の合計値と右股関節の可動域の合計値との比較をすること自体ができない状況である。
（4）申立人は、その代替の判定方法での主張をするが、いずれも認めるには至らない。

- (5) なお、被申立人が、股関節について内転の可動域が測定されていないことを知ったが、その事実を申立人に知らせなかったことについては、申立人の側に知らせる義務などはなかったのであり、さらに、申立人ないし被共済者の側は、内転の可動域の測定が行われていないことを認識した後にも、これを行うことは可能であった、ということも勘案すれば、信義則に反するもの等ということもできない。
- (6) 以上から、屈曲・伸展又は外転・内転の運動について、障害を残している左股関節の可動域の合計値が健側である右股関節の可動域の合計値の 1/2 以下であると認めることはできないので、身体障害の存在を肯定することはできない。
- 4 争点4 (約款・事業規約支払割合表の12級の12に該当する身体障害の有無) について
- (1) 約款・事業規約支払割合表の身体障害の等級の認定は、労災の場合の認定に準じて行われるべきものとされており、その労災においては、一般的に、受傷部位の疼痛等の感覚障害について、「通常の労務に服することはできるが、時には強度の疼痛のため、ある程度差支えがあるもの」は、12級の12の身体障害である「局部にがん固な神経症状を残すもの」に該当するものとされ、「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にはほとんど常時疼痛を残すもの」は、14級の9の身体障害である「局部に神経症状を残すもの」に該当するものとされている（厚生労働省「神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準」）。
- (2) 上記(1)を前提として判断すると、左股関節の疼痛は、常にあるものではなく、股関節を動かしたときにのみ生じるものであるとのことであり、たとえ車椅子を常用しているとしても、その状態については、約款・事業規約支払割合表の12級の12はもとより、それよりも下の等級である14級の9にさえ達していると認めることはできない。
- (3) また、申立人は、疼痛はCRPS（複合性局所疼痛症候群）によるものである可能性があるとも主張しているが、CRPSによるものであるとか、当該のCRPSのために身体障害状態が発生しているなどといったことを認めるに足りる証拠ないし根拠は提出されていない。
- なお、被共済者には、CRPS中のカウザルギーや反射性交感神経性ジストロフィーにおいて通常見られるとされている（厚生労働省「神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準」）骨の萎縮の存在は見られず、主治医も、「疼痛の原因は不明」としていて、被共済者の疼痛がCRPSによるものであるとの見解は有していない。
- (4) 以上から、約款・事業規約支払割合表の12級の12に該当する身体障害の存在を認めることはできない。