

【事案Ⅱ－９】後遺障害共済金請求

・ 平成 25 年 11 月 7 日 裁定終了

<事案の概要>

平成 21 年 2 月発生 of 交通事故により後遺障害第 12 等級（以下、「平成 21 年障害」とする）の認定を受けたが、平成 12 年 12 月発生 of 交通事故による既存障害（以下、「平成 12 年障害」とする）と同一の系列で、かつ、障害の程度が下位の等級であるとの理由で共済金が支払われないことを不服として申立てがあったもの。

また、「平成 12 年障害」の共済金請求において、判例を引いて、共済金を 50%減額されたことも不服として申立てがあったもの。

<申立人の主張>

共済団体は、「平成 21 年障害」による後遺障害共済金 220 万円と「平成 12 年障害」による後遺障害共済金 330 万円の合計 550 万円を申立人に支払え、との判断を求める。

(1) 「平成 21 年障害」の後遺障害共済金について

申立人は、平成 21 年 2 月発生 of 交通事故により「腰椎椎間板損傷，腰椎症」を受傷し、平成 24 年 2 月時点において「腰痛，両臀部痛」の症状が残存していることから、共済団体に対し、後遺障害に係る共済金の支払いを請求した。

これに対し、共済団体からは、申立人の症状は、身体障害等級第 12 級の 12（局部にがん固な神経症状を残すもの）に該当するが、申立人は平成 12 年 12 月発生 of 交通事故による頭部外傷を原因として、身体障害等級第 9 級の 7 の 2（神経系統の機能又は精神に障害を残し、することができる労務が相当な程度に制限されるもの）に認定されており、これらの後遺障害は、いずれも「神経系統の機能又は精神の障害」という同一系列に属する障害であり、同一の部位（系列）について新たに障害が加わった場合、①障害等級表上、現存する障害が既存の障害より重くなった場合は、加重した限度で障害保障を行うが、②障害等級表上、既存の障害よりも現存する障害が重くならなければ加重には該当せず、今回の場合、新たに障害が加わった結果、現在の障害が既存の障害より重くなっていないので共済金の支払いはできないと回答があった。

しかし、障害等級表に掲げるもの以外の身体障害については、その障害の程度に応じ、障害等級表に掲げる身体障害に準じて、その等級を定めることとされており、同一の系列に属する 2 以上の障害が存在する場合、各障害が該当するそれぞれの等級を定め、併合の手法を用いて準用等級を定めるものとされている。

従って、本件においては、本件共済契約の特約共済金額に第8級の支払割合45%を乗じて得た金額が共済金として支払われるべきだが、併合繰上げの結果が第8級以下の場合の障害補償の額は、各々の身体障害の該当する等級による障害補償の額の合算額40%（9級の支払割合30%+12級の支払割合10%）を超えないこととされており、さらに、既存障害の分を控除した金額が今回支払われるべき共済金となる。

- ・定期生命共済 今回支払額=1200万円×(40%−30%)=120万円
- ・長期定期生命共済 今回支払額=1000万円×(40%−30%)=100万円

(2)「平成12年障害」の後遺障害共済金について

申立人は平成12年12月発生の交通事故による頭部外傷を原因として、身体障害等級第9級の7の2に認定され共済金を支払われているが、交通事故の加害者と被害者（申立人）との間で損害賠償額をめぐり争ったA高裁の判決文にある後遺障害による逸失利益及び慰謝料を50%減額する理由を引用し、その金額は各共済の特約共済金額に第9級の支払割合30%を乗じて得た金額からその50%を減額した金額とされている。

しかし、前記高裁判決は、後遺障害による逸失利益及び慰謝料を50%減額する根拠として、申立人の精神的不安定や体質的脆弱性などといった申立人の素因ないし心因的要因を挙げているが、それ自体は申立人の日常生活に何の影響も与えるものではないので、約款・事業規約にいう「傷害を重大化させるべく影響を与えた障害もしくは疾病」には当たらない。

そもそも、判決で後遺障害による逸失利益及び慰謝料を50%減額したのも、申立人のような交通事故に遭ったからといって、常に申立人に見られるような症状が発現するわけではなく、損害の全てを加害者に負担させることが酷であることから、損害の公平な分担という理念に基づき、民法722条2項の法理を借用（類推適用）して減額を認めたものに過ぎない。しかし、本件共済契約に基づく共済金は、不慮の事故によって後遺障害が残存した場合に、そのこと自体に対する保障として支払われるものであって、加害者との損害の公平な分担ということを考慮する必要はない。

以上によれば、共済団体が既存の後遺障害に対する共済金を本来の金額から50%減額したことも誤りであり、その差額についても申立人に支払われる必要があり以下のとおりとなる。

- ・定期生命共済 今回支払額=1200万円×30%×50%=180万円
- ・長期定期生命共済 今回支払額=1000万円×30%×50%=150万円

<共済団体の主張>

申立人の請求を棄却する、との判断を求める。

(1)「平成21年障害」の後遺障害共済金について

「平成12年障害」（第9級の7の2）と「平成21年障害」（第12級の12）はいずれも神経系統の同一系列の障害に該当する。また、既存障害があり同

一部位に新たに障害が加わった場合は、「加重」の取扱いとなる。「加重」の取扱いでは、同一部位に新たに障害が加わった場合、その結果、障害等級表上、既存の障害よりも現存する障害が重くならなければならない。申立人の場合、新たな障害が加わった結果として、現存の障害が既存の障害より重くなっていないので、「加重」には該当しない。

(2) 「平成 12 年障害」の後遺障害共済金について

「平成 12 年障害」について、共済団体は第 14 級の 9 を超える上位等級の認定には至っていない。しかしながら、申立人より控訴審判決文が提出されたことにより、裁判において当事者双方で事故に関わる各証拠・資料が出尽くされ相当の時間をかけて審議され判決が出されたものであることから、その内容を尊重し第 9 級の 7 の 2 と認定した次第である。また、各共済の約款・事業規約では、共済金の決定にあたり「他の障害その他の影響がある場合」を規定していることから、申立人の素因の寄与率について申立人の素因ないし心因的要因がとりわけ精神症状に影響しているものというべきである 5 割を減額して共済金を支払った次第である。

<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、「共済団体は、申立人に対し、330 万円を支払うこと。」および「申立人のその余の請求は、認めることができない。」との裁定をし、裁定手続きを終了した。

(1) 「平成 21 年障害」の後遺障害共済金について（「平成 12 年障害」と「平成 21 年障害」とについて、「併合」、「準用」の方法によって、身体障害の等級を認定することについて）

① 「併合の場合」

『併合』とは、系列を異にする身体障害が 2 以上ある場合において、重い方の身体障害の等級によるか、又はその重い方の等級を 1 級ないし、3 級を繰り上げて当該複数の障害の等級とすることをいう。」従って、「平成 12 年障害」と「平成 21 年障害」とは、「神経系統の機能又は精神の障害」という同一の系列に属するもの（「系列を異に」しない）であるから、申立人の主張する「併合の場合」には当たらない。

② 「準用の場合」

「障害等級表に掲げる以外の身体障害については、その障害の程度に並び、障害等級表に掲げる身体障害に準じて、その等級を定めることとなるが、この『障害等級表に掲げるもの以外の身体障害』とは、次の 2 つの場合である。

イ. ある身体障害が、障害等級表上のいかなる障害の系列にも属さない場合

ロ. 障害等級表上に、その属する系列はあるが、該当する身体障害がな

い場合

上記のイ. については、「その障害によって生ずる労働能力の喪失の程度を医学的検査結果等に基づいて判断し、その障害が最も近似している系列の障害における労働能力の喪失の程度に相当する等級を準用等級として定める」ものであり、「準用」という言葉が用いられるに相応しい場合であるが、本件がこれに当たらないことは明らかである。

上記のロ. については、適用場面としては、同一の事故により生じた障害群を想定しているものといえる。本件「平成12年障害」と「平成21年障害」とは、異なる事故を原因とするものであるから、同じくこれに当たらない。

以上を総合すれば、争点（1）に関する申立人の主張は、認めることができない。

(2) 「平成12年障害」の後遺障害共済金について（「平成12年障害」における共済金額の決定において、共済団体が5割減額をしたことについて）

素因減額は、不法行為に基づく損害賠償訴訟における裁判実務において行われていることは周知のとおりである。その場合、民法722条2項の類推適用という法技術が用いられる。同条同項は過失相殺の規定である。その趣旨は、一般に、不法行為における被害者・加害者間の損害の公平な分担にあると説かれる。素因減額も同じ観点から導入されたものであって、それゆえに722条2項の類推適用という法技術が用いられる。

他方、本件は、生命共済における共済金額の決定という問題であって、そこに、共済契約者と共済事業者との間に損失の公平な分担という観念を容れる余地は存在しない。

生命共済は（特約の場合を含めて）、ある共済事故が発生した場合において、予め当事者間において約定されたところにしたがって、定額を支払うというものであって、本件約款・事業規約の「被共済者が不慮の事故（交通事故）等により傷害を被ったときにすでに存在していた傷害もしくは傷病の影響により、または当該事故後にその原因となった事故と関係なく発生した障害もしくは傷病の影響により傷害が重大になったときは、この会は、その影響がなかった場合に相当する共済金の額を決定して支払う。」との規定は、共済事故が生じた際に、因果関係の観点から、当該結果を生じせしめた原因とは関係のない原因によってその結果が拡大した場合には、その部分を考慮しないといういわば当然のことを定めたものである。

そして、被共済者の素因ないし心因的要因は、原因と結果に関する因果関係の問題ではなく、そもそも素因減額とは、不法行為に基づく損害賠償法の分野で、過失相殺と同じく、当事者間における損害の公平な分担という思想に基づいて導入されたものであって、生命共済という制度には馴染まないというべきである。また、ある者が不慮の事故を原因とする傷害を被り、その結果として生じた障害にその者の素因ないし心因的要因が影響したとしても、かかる要因を有する者を共済契約締結時において排除する

という約款・事業規約にはなっていない以上、共済事業者は、素因ないし心因的要因を有する者との共済を当然に引き受けたものというべく（そのリスクを計算の上で共済事業が営まれているともいえる）、生じた障害については認定した身体障害等級に応じた共済金額を決定し、これを支払うべきである。

以上により、共済団体の主張する「平成12年障害」の共済金額を決定するに当たっての減額は失当である。したがって、この点に関する申立人の請求は理由があり、共済団体は申立人に対し、定期生命共済について180万円、長期定期生命共済について150万円、合計330万円を支払うよう裁定する。