

【事案Ⅱ－２】死亡共済金請求

・ 平成 26 年 6 月 9 日 裁定終了

<事案の概要>

被共済者が自動車搭乗中に交通事故に遭遇し、傷害を負って入院治療を受け 54 日後に死亡したので共済金を請求したところ、共済団体は死亡原因が事故による外傷ではなく、既往症として存在していた慢性腎不全等に係る疾病によるものであること理由に、自動車共済契約の傷害条項に基づく死亡共済金を支払わないことを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、申立人に対し各自動車共済契約の傷害条項に基づく死亡共済金の合計額 900 万円を支払え、との判断を求める。

- (1) 各自動車共済契約（以下「本件各共済契約」という。）の被共済者、は、平成 20 年 11 月に自動車の後部座席に搭乗中に事故に遭遇して傷害を負い、同日 A 病院を受診、翌日転院先の B 病院で骨盤骨折、頸髄損傷、顔面挫傷による入院加療を受けていたが、54 日後に死亡した。本件事故と死亡との間には相当因果関係が存在する。
- (2) B 病院の担当医師は、カルテに「交通事故外傷は死因ではない」と記載していたが、交通事故で救急搬送直後に死亡した訳ではないため記載したのであり、交通事故が直接の死因かどうかは不明で「影響がない」と述べた訳ではないと回答している。
- (3) 被共済者は、死亡時に発熱していたが、この発熱は、年齢を考慮すると決して低いものではなく、長期臥床に伴う合併症の出現、特に肺炎の罹患を窺わせるものと考えの方が、社会通念上自然である。
- (4) (財)自賠責保険・共済紛争処理機構は、自賠責保険の支払対象外とした保険会社の判断を覆し、死亡と本件事故による受傷との間の相当因果関係の有無の判断が困難であることを理由に 5 割減額で支払うとの判断を示した。よって、共済団体の対応は、上記機構の判断に照らしても、不当である。

<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) 被共済者は、事故による外傷ではなく疾病により死亡したものであり、本件各共済契約傷害条項の死亡共済金の支払要件を満たさない。

- (2) 死亡診断書によれば、直接の原因は「心原性ショック」、死因の種類は「病死及び自然死」、直接の原因に影響を及ぼした傷病名について「慢性腎不全（発病又は受傷から死亡までの期間19年）」とされており、死亡に至った原因は被共済者の既往症とされており、カルテには、「交通事故は死因ではない」との記載がされている。
- (3) 平成21年1月上旬より歩行訓練を開始し、同月下旬に退院する計画があった。よって、本件事故により被った傷害については死に至る危険性がなく重篤な症状は去っていたと考えられる。
- (4) 入院中、腎不全による血液透析療法を受けているが、血液透析療法を受けている患者の死因の第一は感染症であり（死亡率は非透析者の19.8倍）、血液透析による免疫不全の存在、さらに、血液透析患者においては心疾患合併症も高頻度で発症することが知られている
- (5) 退院を計画するまで回復した状態での発熱や突然の心不全（心原性ショック）には、主として、既往症である心不全及び血液透析が関与しているものと考えられる。
- (6) 以上の事実によれば、本件事故によって被った傷害と死亡との間に相当因果関係が存在するということとはできず、本件各共済契約傷害条項の死亡共済金の支払要件を満たさないものというべきである。

＜裁定の概要＞

審議会は、申立人及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) 本件事故によって被共済者が被った傷害と死亡との間の相当因果関係の存否について判断する。
 - ① 被共済者が平成20年12月1日にA病院からB病院に転院したのは、被共済者が平成2年8月から慢性腎不全による血液透析療法を受けていたので、その設備のある病院が必要であったためである。
 - ② 被共済者の右寛骨臼（骨盤）骨折は整復のために手術まで要するものではなく、また、被共済者が既往症の慢性腎不全で血液透析を受けており、かつ高齢であることも考慮し、保存療法を施しつつ経過観察を行い、また、週3回の慢性腎不全のための血液透析を継続して行った。被共済者は、平成21年1月には病棟内を歩行器によって歩行することが可能な状態にまで回復し、同月20日に主治医は被共済者に対し、翌週の27日にレントゲン撮影を行い、その結果が良好であれば退院となるとの予定を告げた。
 - ③ 同月23日昼に被共済者は38.4℃の高熱を発し、頭部CT検査も行われたが、明らかな異常所見は認められなかった。同日深夜に血液培養を施行したところ、

その直後に被共済者は呼吸停止となり、蘇生措置が試みられたが奏功せず、その後、主治医により死亡が確認された。カルテには、家族への説明会において、被共済者の血液透析を担当した腎臓内科の医師が、血液透析歴が19年あることを指摘し、「交通外傷は死因ではない。」「脳血管障害（脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等）、心筋梗塞、不整脈などによる突然死が疑われる。」「原因を確かめるためには、病理解剖を行うしかないが、解剖をしても必ず原因が分かるわけではない。」との趣旨の発言をし、これに対し、被共済者の家族は、解剖は希望しないとの回答をした旨の記載がある。

- ④ 本件事故によって被共済者が被った傷害は、手術まで必要とするものではなく、同月20日には退院の時期が具体的に検討されていたのであり、そうだとすると、本件事故によって被共済者が被った傷害が、被共済者の死亡の直接の原因とされる「心原性ショック」を招来したものであるということとはできないのであって、本件事故によって被共済者が被った傷害と被共済者の死亡との間に相当因果関係が存在するものと認めるのは困難である。すなわち、申立人は、本件事故によって被共済者が被った傷害と被共済者の死亡との間に相当因果関係が存在することにつき立証責任を負うところ、その立証は尽くされていないというほかはない。
- (2) 申立人は、被共済者の死亡後の面談調査において、①医師は、外傷による死亡に対する影響は否定することができないと述べた、②同医師がカルテに「交通外傷は死因ではない。」と記載したのは、交通事故が直接の死因かどうか不明で「影響がない」と述べた訳ではないと回答した旨を主張する。しかし、本件事故によって被共済者が被った傷害と被共済者の死亡との間に直接の関係があるかどうかは不明であるという域を出るものではないし、申立人の主張は医師との面談の結果に基づくとされてはいるものの、真実性の担保を欠く伝聞にすぎない上、医学的な機序についての十分な根拠の呈示を伴うものでもないから、採用の限りではない。
- (3) 申立人は、被共済者が死亡時に発熱していたことをもって、長期臥床に伴う合併症の出現、特に肺炎の罹患を窺わせるものであると主張するが、同主張を認めるべき証拠はなく、仮に同主張事実が認められるとしても、それによって直ちに本件事故によって被共済者が被った傷害と死亡との間の相当因果関係の存在が肯定されることになるものではない。
- (4) 申立人は、(財)自賠責保険・共済紛争処理機構が、死亡による損害を自賠責保険の支払対象外とした自賠責保険会社の判断を覆したことを援用して、共済団体が本件各共済契約に基づく死亡共済金の支払を拒絶していることを非難する。同機構は、被共済者の死亡と本件事故による受傷との相当因果関係を証明することはできない旨を明言し、その上で、自動車損害賠償保障法下の支払基準は、受傷と死亡との間の因果関係の有無の判断が困難な場合に5割の減額をして保険金等

を支払うべき旨の特例を定めているところから、これに従った判断をしたものであることが認められるのであり、そのような特例が用意されていない本件各共済契約においては、本件事故によって被共済者が被った傷害と死亡との間の相当因果関係が認められない以上、傷害条項に基づく死亡共済金の支払を認めることはできないものといわざるを得ない。

- (5) 以上のとおりであって、本件各共済契約の傷害条項に基づく死亡共済金の支払を求める申立人の主張は理由がないから、棄却すべきである。