

## **【事案Ⅱ－４】災害後遺障害共済金請求**

・平成 27 年 12 月 10 日 裁定終了

### **<事案の概要>**

事故によりアキレス腱を断裂し、足関節の可動域制限が生じたため、申立人が被申立人に対し後遺障害共済金を請求したところ、被申立人は同関節の他動による可動域に制限はないとして、後遺障害非該当と認定したため、本件可動域制限は自動による可動域によって認定すべきだとして、申立てに及んだもの。

### **<申立人の主張>**

後遺障害等級第 10 級に相当する後遺障害共済金 340 万円を支払え、との判断を求める。

- (1) 申立人がスキーをしていたときに転倒して左足首を損傷し、その翌日、A 整形外科において、左足アキレス腱断裂と診断された。
- (2) その後、通院最終日において足関節の可動域の測定が行われた。その際の患側の測定方法は、申立人が痛みを明言するまで無理矢理手で押し込む方法で行われたものであって、不適正である。
- (3) また、関節可動域は他動による値が 1（健側と患側の可動域が同じ）であるが、自動による値は患側が健側の 1 / 2 以下であり、この場合は自動運動による測定値を採用して可動域制限を認定すべきである。
- (4) 複数の他社は、同じ診断書データ結果であっても、後遺障害 10 級と認定している。

### **<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) 関節可動域測定時、患側の足を無理矢理押し込んで他動による値を測定したという事実は認められない。
- (2) 後遺障害の認定は、医師の診断・所見にもとづいて行われるものであり、そのことは被申立人も認めている。
- (3) 申立人は上記 (2) にもとづいて認定された結果に対して、理念や信条といった観点から異論を唱えるものであって、被申立人の判断を変更すべき医学的・客観的な事実を提示するものではないから、申立人の申立てを認めることはできない。

## ＜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、「被申立人は申立人に対し、後遺障害共済金 340 万円を支払え」と裁定し、裁定手続を終了した。

- (1) 申立人の左アキレス腱断裂は部分断裂ではなく、完全断裂であり、手術は行われず保存的治療が行われたが、腱性癒合は得られず、瘢痕として癒合している状態であると認められる。

ところで、断裂した腱は切れた腱断端同士が結合（いわゆる「腱性癒合」）しなければ、その隙間は瘢痕組織で埋まり、いわゆる瘢痕として癒合している状態となる。

そして、瘢痕組織は腱組織とは異なり、力を十分に伝えられるほどの強度がなく、また、腱の動きも回復しないので、足関節をある程度は動かせるが、不十分な力でしか動かさないで、自動運動に制限が生ずることになる。

- (2) 測定要領にいう他動運動による測定値を採用することが適切でない場合の 1 つの例として、末梢神経損傷により関節を可動させる筋が弛緩性の麻痺となり自動では可働できない場合が挙げられているが、これは脳からの運動の命令が筋に伝わらないため自動では可働できないので他動運動による測定は不適當であるとされていると解される。そうすると、脳からの命令は伝わっても、腱性癒合が得られていないために腱が筋の力を十分に伝えることができない場合にも自動運動に制限が生ずることとなる。したがって、この場合も他動運動による測定は不適當であると解されるから、本件における機能障害の評価は自動運動による測定値によるべきであると考えられる。なお、本件においては、前述のとおり背屈（伸展）にも制限が生じているが、このことは上記評価には影響しないものと考えられる。

- (3) 本件においては、左足関節の機能障害は 1 / 2 以下に達しており、これは「身体障害等級別支払割合表」の第 10 級「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」に該当する。