事件検討会資料
後遺障害異議申立の適否について

平成３０年１２月１０日
木村　将俊

１　後遺障害１２級１２号「局部にがん固な神経症状を残すもの」に該当するか

(1) 本件における怪我の程度

後遺診断書上では，「膝可動域の制限あり（正座できず）。階段の昇降と腰の不安定性あり。XP で骨傷なし。MR 左膝後十字靭帯損傷。一部断裂。左側半月板損傷。※受傷前にはなかった関節水腫あり」と記載されている。

(2) 本件争点

①本件事故と左膝の負傷との因果関係があるといえるか

②因果関係を立証する証拠があるか

(3) 裁判例上考慮されている要素

靭帯損傷の事案について，裁判例上，① MRI 画像，X 線画像等により，医学的他覚所見が得られること，②損傷の程度について医師の所見，③本人の愁訴（痛みの申出の程度）等を考慮して，後遺障害該当性を判断していると思料される。

(4) 争点に関する裁判例の傾向

以下の裁判例によれば，事故後，相当期間が経過した後で発症した病気については，事故との因果関係が否定されている。

【参考裁判例】　東京地裁　平成１１年１０月２５日判決

（事案の概要）

平成８年２月２日午後１時２０分頃，東京都杉並区高井戸東二丁目二九番二三号先歩道上にて，自転車に乗車中の被告が蛇行運転をしながら原告に衝突して原告が転倒し，後十字靭帯損傷等の傷害を負った事案。

原告の治療経過は以下のとおり

・平成８年２月２日　本件事故により，原告は腰と膝を負傷。病院には行かず，湿布を貼る。

・同年２月３日　久我山病院に行き，右膝痛，腰痛を訴える。

・同年２月２０日　後方引き出しテストで，右膝の不安定性が確認される。それまでの診断結果で腰部打撲，右膝不安定との診断を受ける。

・年月日不明　MRI を撮る。

・同年３月５日　引き続き膝不安定を訴える。

・同年４月１６日　それまでの診断結果をふまえ，右膝後十字靭帯損傷と診断。

・平成９年５月１５日，久我山病院での回復経過に不満を覚え，日赤医療センターにて治療を開始。同院における検査では，明らかな神経障害の所見は得られなかった。ヒステリー等についても、有用な所見は得られなかった。他方で，後方引き出しテストにおいて，膝の軽度不安定性は認められた。

そして，日赤医療センターの医師は、平成９年１０月２９日に症状は固定し、右膝後十字靭帯損傷（断裂）により、右下肢脱力及び知覚障害が残存して身体障害者福祉法施行規則上の障害程度等級７級相当に該当する旨の診断をした。ただし、筋力及び関節可動域が改善中であることから、１年後に再認定を要する見込であるとの意見を付した。

［結論］

右下肢の脱力について，右膝の痛みや不安定感の限度で本件事故との因果関係を肯定し，後遺障害として認定。

後遺障害の程度は，後遺障害等級１２級７号「一下肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残す」ものであると判断した。

［理由］

原告は、右膝の関節痛や不安定感を事故後まもなくから訴えており、自動において関節可動域制限が認められることからすると、少なくとも、右膝において、痛みや不安定感が残存するとの限度で本件事故と相当因果関係があるということができる。

(後遺障害の程度)

原告は、残存した後遺障害により、症状固定時である五三歳時から六七歳時まで一四年間にわたり、五六パーセントの労働能力を喪失したと主張する。

原告の現在の症状は、原告が訴える内容を前提にする限り、日常生活において相当程度の不便を伴うものといえる。しかし、原告の負傷内容である後十字靭帯不全断裂は、関節内血腫を伴わない比較的軽度のものであったこと、久我山病院でのリハビリ治療により、平成九年一月ころには、歩行状態はかなり良好になり、自宅内では装具を外しているようになったこと、日赤医療センターの奥津医師が診断した身体障害者福祉法上の障害程度等級七級に相当する下肢の障害は、軽度な機能障害を対象としていること（身体障害者施行規則七条三項別表）などの事情を総合すると、原告が訴える内容は、医学的に裏付けられる程度を上回るものと評価することができ、原告の後遺障害の程度は、客観的には、自動車損害賠償保障法施行令二条別表の後遺障害等級一二級七号の「一下肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの」に該当する程度にとどまるというべきである。そして、後十字靭帯損傷は、筋肉運動を行っていくことで、日常生活にほとんど支障がなくなることが多く、筋力強化によりある程度の改善可能性が考えられることを併せて考えると、原告は、五三歳から六七歳まで一四年間にわたり、平均して一〇パーセントの限度で労働能力を喪失したというべきである（将来にわたる若干の改善可能性であれば、症状固定の診断と必ずしも矛盾するものではない。）。

なお、原告の通院期間中に通院をしなかった空白期間が存在したことの影響の有無は、ここでも問題になるが、空白期間が存在したことから、後遺障害の程度が悪化したとまでは推認できない。

【本件との比較】

上記裁判例では，事故後約２か月程度経過した後に，それまで診断されていなかった

右膝十字靭帯損傷と診断されたところ，裁判所は，原告の膝痛を訴える愁訴が事故後まもなくから継続していたこと，理学療法検査で可動域制限が認められていることに着目し，事故との因果関係を認めている。

本件で，Ａに左膝関節症との傷病名が初めて認められたのは，事故のあった日から後約２か月後の診断書上であったこと（左膝関節症への治療は，受傷後，１８日後から開始）から，上記裁判例の診断病名がついた時期について近い状況にある。

また，本件ではＡに事故後，膝の可動域制限が生じている。

そこで，本件においても，上記裁判例に則り，Ａが受傷後継続して膝痛を訴えている事情があれば，因果関係が肯定されやすくなるのではないか。

２　関節機能障害について

(1) 後遺障害１２級７号　「１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの」に該当するか

(2) 判断基準

健側の関節に比較して，３／４以下に制限されているときは，関節の機能障害と認定される。

(3) 本件について

本件では，膝関節の可動域は，屈曲(他動)健側１５０度：１３０度，(自動)健側１５０度：１２０度である。また，伸展(他動)健側－１０：－１５，(自動)－１０：－１５である。いずれも，健側に比較して３／４以下に制限されていない。

したがって，関節機能障害の認定はされない見込みが高い。