

自動車損害賠償責任保険
後遺障害認定等級に対する異議申立書

令和6年5月1日

損害保険料率算出機構 御中

〒453-0015

名古屋市中村区椿町 7-20 恒川ビル 5階
にわ法律事務所

弁護士 丹 羽 洋 典

電話 052-459-5515 ファックス 052-459-5516

過日、貴機構より通知がなされた下記被害者の後遺障害の等級認定結果について
次のとおり異議申立をいたします。

保 険 者 [redacted] 株式会社

証明書番号 [redacted]

事 故 日 時 令和5年 [redacted] [redacted] ころ

発 生 場 所 愛知県 [redacted]

加 害 者 氏 名 [redacted] [redacted]

住 所 [redacted]
[redacted]

被 害 者 氏 名 [redacted] [redacted]

住 所 [redacted]

異議申立の趣旨

被害者の本件事故による頸部痛及びめまいの症状については、自賠法施行令別表第二第14級9号に該当する。

との判断を求める。

異議申立の理由

第1 等級認定結果について

株式会社作成令和6年付「自動車損害賠償責任保険お支払い不能のご通知」別紙によれば、被害者の頸部痛、めまい等の症状については後遺障害には該当しないものと判断された。

しかし、以下に詳述するとおり、被害者の各症状は、受傷時の状態や治療の経過などから連続性・一貫性が認められ、医学的に説明可能な症状であり、単なる故意の誇張ではないと医学的に推定されるものといえ、自動車損害賠償保障法上の後遺障害に該当する。

第2 事故態様及び受傷機転について（報告書、概算見積書）

1 被害者は本件事故日、自家用普通乗用自動車を運転・停止中、後続車両がさらに後ろの車両から衝突を受け、玉突き事故で後続車から追突を受けた。

その衝撃により、被害者は、上半身を前後に大きく揺さぶられ頸部は過伸展・過屈曲した。

2 上記事故により、被害車両は後部を中心に破損しバックパネル及び後部バンパー等の交換を余儀なくされ修理費55万円を超える損傷を負った。

第3 被害者の自覚症状（以下「本件後遺障害」という。後遺障害診断書、報告書）

被害者は、本件事故により頸椎挫傷・頸部捻挫、めまい症等と診断され、6か月間を超える期間の通院加療を続けたが、令和5年の症状固定後も頸部痛及びめまいの症状が残存した。

第4 症状の一貫性・連続性（診断書、診療報酬明細書、施術証明書）

被害者は本件事故翌日、において、頸部挫傷と診断され、事故日から症状固定日である令和5年までの6か月以上にわたり、同院に2日、47日、に1日間、一貫・連続してそれぞれ通院治療を行った（通院日数のべ50日）。

上記通院期間を通じて被害者は、一貫して頸部及びめまいの症状を訴え、画像診断や平衡機能検査が実施され、器具等による消炎鎮痛等処置、消炎鎮痛薬等が処方されたが、頸部の痛みやめまい感は残存した。

第5 医学的所見の存在

認定結果によれば、被害者の後遺障害等級の認定を否定とする理由として、自覚症状を裏付ける客観的な医学的所見に乏しい点を挙げる。

しかし、以下のとおり被害者の本件後遺障害を裏付ける医学的所見は存在する。

1 頸部画像所見

下記画像は令和5年■■■■に撮影された被害者の頸部 Xp 画像、及び、令和6年■■■■、新たに■■■■において撮影された頸椎 MRI 画像の抜粋である。



Xp 画像から被害者の頸椎はやや後弯及び側弯変形を呈しており、配列の不安定性を有している

また、MRI 画像から、C6/7 椎間板の後方への突出及び上下椎体後方辺縁の骨棘の形成により脊柱管のみならず脊髓神経に及ぶ圧迫が認められる。

これらは、被害者が自覚する頸部痛の原因となりえ、症状を難治化させていることが伺われる。

- 2 また、頸椎受傷後の頸部交感神経異常、椎骨脳底動脈循環不全、頸項筋損傷等を原因とする頸性めまいが生じることが医学上認められているところ、頸椎を受傷した被害者が本件事故後現在においても一貫してめまいを自覚していることや、回転性のめまいであること（報告書2頁）から、被害者が頸部を受傷

し完治していないことを示す証左となりうる。

さらに、右の握力が低下し頸椎の可動域も著しく減少している。

第6 後遺障害による日常生活上の支障（報告書）

1 労働に対する支障

被害者は、本件事故当時、介護を要する父と母、有職者である夫、未成年の子と同居し、これらの者に対する家事や介護に従事している傍ら、XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX 経営していた。

ところが、本件事故後、めまいにより体調が不良となり XXXXXXXXXX や家事が不可能となり休業を余儀なくされ、痛み止めを常用しないと頸部痛のため営業ができない、重量物の運搬は避ける、洗い物等の頸部に負担がかかる業務は適宜休憩して行わなければならない等の支障が生じている。

また、家事労働においても、頸部に負担のかかる炊事や洗濯、掃除、重量物の運搬等を母に代行してもらうなどの現実的かつ具体的な支障が生じており、これらの労働に対する支障を割合で評価するならば、後遺障害等級14級に相当する5%を下ることはない。

2 日常生活に対する支障

日常生活上も、痛みが強い右を下にして寝られない、右側に重い荷物を持たない、遊園地の映像をみるアトラクションに行けない、湿布薬を常用しており痒みと赤みが生じて辛い、洗髪時に首の痛みが強くなる等の日常生活上の支障が生じている。

第7 結論

以上のとおり、本件後遺障害は、画像所見によりこれを裏付けることが可能であり、かつ、頸部及を過伸展・過屈曲したという受傷態様、受傷当初からの訴え及び通院加療経過の一貫性・連続性も認められるのであるから、本件後遺障害は、医学的に説明可能な症状であり、単なる故意の誇張ではないと医学的に推定できる。

そして、本件事故後1年を経過した現在においても症状が残存しており、主治医も「長期加療を要する」としていることから、本件後遺障害は将来においても回復困難と考えられるため、「局部に神経症状を残すもの」として、それぞれ自賠法施行令別表第二第14級9号に該当する。XXXX

以上