



本コラムの連載も、今回で記念すべき20回目を迎える。

年二回の連載なので連載開始から早10年。「光陰矢のごとし」と言うが、まことに月日の経つのは早いもので、筆者の歳になると、この格言が身にしみる。そんな筆者の頭にはこの10年間の様々な出来事が浮かび感慨深く感傷に浸っている。

そんな時、わが編集部から、夏月号は「行列のできる」を見開き特集にしたいとの要請がきた。何でも本コラムは人気が高く好評なのだそうである。

「そっか、そうだろう、そうだろう。さすが読者はわかっている」と有頂天になり、了承すると思ったら大間違いである。「さては、夏月号の特集記事のテーマを何にするか決まらず、安易に本コラムの特集に逃げたな」と看破した筆者であったが、生来気の弱い筆者は「あーいいよ。わかった」と笑みを浮かべて引き受けてしまう。

まさに、編集部の思いつきである。そしてたまたみかけるように指定してきたテーマが交通事故である。筆者の得意だからということである。

ふん、そうきたか……編集部にしてやっつかりの笑みが目に浮かぶ。というわけで、今回は交通事故がテーマである。しかし、書けない、筆が進まない。

やむを得ない。筆者が過去に扱った裁判を題材にしよう。

【問題】

A君は車の好きで、車の手入れに余念がなく、休日といえどドライブに出かけている。

休日のある日、A君はいつもの通り慣れている交差点を通過しようとした。A君が交差点の青信号を見て交差点に直進しようとする、対向車が交差点の内側を急いで右折してきた。危ない!

キキーン ガシヤーン

A君はとっさにブレーキを踏み込んだが間に合わなかった。A君は、左膝をダッシュボードに強烈に打ち付け、左膝後十字靭帯、膝蓋骨折等の傷害を負ってしまった。いわゆるダッシュボード損傷である。

A君は、一年間ほど治療やリハビリに専念したが、医師の話では後遺症が残り、左膝の運動可能領域が健康な右足の四分の三以下しか動かず、また、膝がガクガクする動揺関節とのことであった。

医師は、これ以上改善しても治療の見込みはないとして治療は終了したものの、A君は膝の動揺性のため膝に補装具をつけねばならず、不自由な左足を引かずしながらの生活を余儀なくされていた。

とりあえず、A君は医師の症状固定との診断を受け、後遺障害の等級認定を申請した。その結果、A君の左膝の可動域の制限が右側の四分の三以下であるから「1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの」として、後遺症は等級表の第12級にあたることと認定であった。

等級認定結果を受け、加害車両の保険会社から示談書が送られてきた。それによれば、後遺症等級12級で過失割合は80:20とのことであった。相手が急に右折してきたのに自分にも20の過失があるとした保険会社の判断に納得のいかなかったA君は、保険会社の担当者に説明を求めた。担当者は、過失相殺に関する図表を持ち出し、A君には過失の基本割合が二割あるとの説明であった。A君は、知人の保険会社代理店等に相談したが、確かに後遺障害等級は12級であり、過失割合は80:20であるとの説明を受けた。

やがて、保険会社の担当者が示談書を持参し、A君の署名・捺印を求めた。果たして、A君は、納得がいかないものの、示談に応じるべきであろうか。それとも拒否すべきなのであるか。



【回答】

示談が一度成立すると、後からその効力をくつがえすことは極めて困難である。

従って、示談には慎重に対応することが要求される。そこで、本件の争点である後遺障害等級及び過失割合につき検討する。

後遺障害等級については、関節可動域制限が健側の四分の三以下ということであるので、確かに12級相当である。しかし、問題は関節動揺性である。A君は左膝に補装具をしているという

ことなので、その補装具が硬性なのか軟性なのか、補装具の使用が医師の指示によるものなのか、常に補装具を必要とするのかを調査する必要がある。

A君の話によれば、医師の指示により硬性の補装具をしているとのことである。そこで、医師に新たに後遺障害診断書の作成を依頼し、そこに「常に硬性補装具の必要がある」事を明示してもらった。その上で、後遺障害等級の異議申立をし、10級相当であることを主張した結果、後遺障害等級は10級に変更された。

次に過失割合についてであるが、確かに信号機による交通整理の行われている交差点で双方が青色の直進車と右折車の衝突事故は、過失の基本割合が80:20である。

【道路交通法第34条2項】

自動車、原動機付自転車又はトロリーバスは、右折する時は、あらかじめその前からできる限り道路の中央に寄り、かつ、交差点の中心の直近の内側を徐行しなければならない。

しかし、そこには過失割合の修正要素がある。本件においては、加害車両は交差点の中心の内側を右折していること、また、A君が交差点に進入しかけたところ急に右折してきたという状況から、過失の修正要素である「早廻り右折」と「直近右折」にあたる可能性がある。

「早廻り右折」とは、交差点の中心付近までよらないで右折すること(ショートカット右折)であり、「直近右折」とは直進車の至近距離で右折することである。



いずれも事故回避が困難となる典型的状態のため、右折車の過失が10ずつ修正されることになる。

筆者が実際に起こした裁判では、後遺障害等級が10級とされ、また、過失割合が90:10との判決が下された。その結果、判決で認定された損害賠償額は、裁判前に保険会社が提示した損害賠償額の実に4倍近い数字という結果になった。

この事件の依頼者は、示談をするか迷って相談にきた方であり、示談をしない良かったと非常に喜び、あの時示談していたらと考えるとぞつとすると話していたことは言うまでもない。

このように、交通事故の場合、保険会社の提示する損害賠償額と裁判によつて認定される損害賠償額とは大きな開きが出るのが多々見受けられるところである。

交通事故における後遺障害や過失割合の認定は、非常に高度で専門的な判断を必要とする。

そのため、急いで安易に示談に応じることなく、弁護士等の専門家に相談することを強くお勧めする次第である。

そこで一言

ちよつと待て!その示談。法律家に相談を!



後遺症とは

ケガなどの治療後でも、機能障害や神経障害などが身体に残ること。

後遺障害とは

上記の後遺症のうち、

- ①交通事故との相当因果関係が認められる。
- ②将来においても回復の見込めない状態(症状固定)
- ③その症状の存在が医学的に認められているもの。
- ④労働能力の喪失(低下)をともなうもの。



後遺症と後遺障害の違いとは?