

[事案 20-52] 障害給付金請求

- ・平成 20 年 11 月 19 日 裁定申立受理
- ・平成 21 年 3 月 27 日 裁定終了

< 事案の概要 >

医療ミス等が原因で脳幹梗塞が発症し後遺症が残り、その障害状態は傷害特約約款の身体障害等級 4 級に該当するとして、障害給付金の支払いを求め申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 7 年 9 月に体調不良を訴え A 病院を受診、通院・自宅療養したが、回復が見られず、再度 A 病院を受診し一過性脳虚血(TIA)と診断された。数日後、A 病院に検査入院・精密検査を申し込んだが拒否され、翌日早朝に全身麻痺、危篤に陥る。別の医院で頭部 MRI 撮影したところ、脳幹部に病巣があり脳幹梗塞と診断された。その後、A 病院にて 1 年 6 カ月にわたり入院加療、症状が固定し平成 9 年 3 月に退院した。後遺症は体幹機能障害 3 級で、車椅子生活となった。

そこで同 9 年 4 月、保険会社に障害診断書を提出し、高度障害保険金を請求したが障害状態未達で支払対象外となった。平成 18 年以降は、傷害特約にもとづく障害給付金 4 級 20 号(中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの)の障害給付金を何回も支払い請求したが、いずれも疾病が原因であり不慮の事故に該当しない、との理由で支払われない。

しかし、障害の原因となった脳幹梗塞は、A 病院が適切な投薬治療を怠ったという医療ミス(手抜き診療)を原因とするもので、約款に規定する「不慮の事故」のうちの「外科的および内科的診療上の患者事故」に該当する。身体障害等級 4 級の障害給付金(災害保険金額 500 万円の 30%相当額 150 万円)を支払ってほしい。

< 保険会社の主張 >

下記により、申立人の障害給付金の支払い請求に応ずることは出来ない。

- (1) 申立契約の傷害特約約款によれば、障害給付金の支払対象となる「不慮の事故」については、「急激かつ偶発的な外来の事故・・・で、かつ、昭和 53 年 12 月 15 日行政管理庁告示第 73 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、『厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和 54 年度版』によるものとします。」と規定されているが、申立人の申し出は、提出された資料によると、外来性も認められず急激性も認められず、不慮の事故の要件を欠く結果によって生じた障害状態であり、身体障害の状態が約款規程の障害状態に合致するか否か以前の問題であり、支払対象にはならない。
- (2) 本件の障害について障害診断書を見た限り、傷病名は「脳幹梗塞」となっており、その原因については、「不明、(労働災害)、(過労死)」、「勤め先会社の加害」、「労働災害・放置」、「TIA(一過性脳虚血)遺棄・ケア未実施・放置」等の表現で、その都度申請されている。原因が一貫されなくてその都度変更になってくること自体が、実際は原因が特定されないことの証明もしくは記載事実の信憑性を低めることになると考えられる。

< 裁定の概要 >

裁定審査会では、申立人より提出された障害診断書等にもとづき審理した結果、下記

により、申立人の身体障害は障害給付金の支払事由に該当しないと判断され、申立てに理由がないことから、生命保険相談所規程第44条にもとづき、裁定書によりその理由を明らかにして、裁定手続きを終了した。

- (1) 申立人は、脳幹梗塞はA病院が適切な投薬治療を怠ったという医療ミスの原因とするものであり、上記分類項目10号に規定されている不慮の事故「外科的および内科的診療上の患者事故」に該当する、と主張する。

しかし、上記分類項目10号には「ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。」との但し書が規定されており、「疾病の診断・治療を目的とした内科的診療上の患者事故」は「不慮の事故」には該当しないと解され、申立人の主張する医療ミスはそれが事実であるとしても、「疾病の診断・治療を目的とした内科的診療上の患者事故」と考えられるので、但し書により約款所定の「不慮の事故」には該当しない。

- (2) 仮に、申立人の主張する医療ミス（手抜き診療）が約款所定の「内科的診療上の患者事故」に当たるとしても、約款によれば、当該患者事故により「傷害」が発生し、その「傷害」を直接の原因として障害状態になったことが必要とされ、脳幹梗塞は「疾病」であって「傷害」ではないから、脳幹梗塞を原因として障害状態になったときは、障害給付金の支払事由には該当しない。

- (3) さらに仮に、脳幹梗塞が「傷害」に含まれるとしても、申立人は同7年9月8日に体調不良を訴えA病院を受診しているから、別の医院において頭部MRIにより脳幹梗塞と診断されたのが同月26日以降のことであっても、A病院受診時には既に脳幹梗塞が発症していたのではないかとの疑問を否定出来ず、A病院の医療ミスにより脳幹梗塞が発生したと言えるかどうかについては、疑問が残ると言わざるを得ない。

<参考> 傷害特約約款による障害給付金の支払事由

障害給付金の支払事由は「被保険者がこの特約の責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に障害状態になったとき」と規定し、支払対象となる「不慮の事故」については、「急激かつ偶発的な外来の事故」で、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、『厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年度版』によるものとします」と規定している。