

## [ 事案 20-67 ] 手術給付金請求

- ・平成 21 年 3 月 5 日 裁定申立受理
- ・平成 21 年 12 月 21 日 裁定終了

### < 事案の概要 >

手術給付金を請求したところ、約款規定の手術に該当しないとの理由で不支払となったことを不服として申立てがあったもの。

### < 申立人の主張 >

平成 20 年 8 月に前立腺癌に罹患し、「前立腺癌 密封小線源永久刺入術(以下、「密封小線源治療」と言う)」を受けた。疾病特約(昭和 54 年加入)にもとづき手術給付金を請求したところ、同特約約款に定める手術に該当しないとの理由で、手術給付金が支払われない。

自分が受けた手術は、下記のとおり、前立腺癌「悪性新生物」治療を目的とした手術であり、「密封小線源治療」は、手術を伴う悪性新生物治療を目的とした手術であることは間違いないので、手術給付金を支払って欲しい。

- (1) 自分が受けた手術は、疾病特約条項に明記されている「悪性新生物手術」に該当する。  
加入当時の疾病特約には放射線治療はないが、「全ての悪性新生物の手術」と明記されている。
- (2) 医師や看護師も手術だと言っている。診断書にも「手術名前立腺癌 密封小線源永久刺入術」と明記されている。
- (3) 入院して手術室で腰椎麻酔を受け、身体に針や何かを刺して傷付けて出血を伴う生体への侵襲(外科手術などによって人体を切開したり、人体の一部を切除する行為や薬剤の投与によって生体内になんらかの変化をもたらす行為)は行われた。術後の症状は以前に受けた膀胱癌手術の後の経過と同じである

### < 保険会社の主張 >

下記のとおり「密封小線源療法」が本件疾病特約条項の「手術」に当たらず、手術給付金の支払対象でないことは明らかであり、本件疾病特約条項に言う「手術」に該当しないことから、申立人の請求に応ずること出来ない。

- (1) 密封小線源治療を含む新生物根治放射線照射は、昭和 56 年に改定された疾病特約条項(以下「疾病特約条項(S56)」という。)によって、新たに手術給付金の支払対象として追加された治療法であり、申立人が、申立契約に加入した昭和 54 年当時の本件特約条項では、手術給付金の支払対象とはされていない。
- (2) 本件特約条項における手術給付金は、身体に対する侵襲の程度が重篤なものを対象としており、密封小線源治療を含む新生物根治放射線照射は、手術給付金の支払対象とはされていない。
- (3) 手術の一般的意味は、「外科の医師が治療のため、メスや器械を用いて患部を切開し、治療処置をほどこすこと」(大辞林)を言い、一般的な意味の手術とは、メス等による患部の切開を伴う治療処置である。しかし、本件の密封小線源治療は、体内に放射性物質(線源)を留置する療法であり、その際行われる線源の挿入の操作は、メス等による患部に切断、摘除などの操作を加えるものではないから、本件治療は一般的な意味においても手術に該当しない。
- (4) 「診療報酬点数表」においても、「放射線治療」は「手術」とは別個の分類となっており、「密封小線源治療」は「放射線治療」の中に分類されており、手術として分類されているわけではなく、医学的にも小線源治療と手術とは別のものと扱われている。

#### < 裁定の概要 >

裁定審査会では、申立人および保険会社から提出された書類等にもとづき、争点となっている本件治療(密封小線源治療)が本件特約条項に定める「悪性新生物手術」に該当するか等について審理した。その結果、本件治療は下記理由により、手術給付金の支払対象となる手術に該当しないと判断し、申立ては認められないことから、生命保険相談所規程第 44 条により、裁定書に理由を明らかにして、裁定手続きを終了した。

- (1) 本件特約条項と疾病特約条項(S56)の文言を対比すると、本件特約条項では、手術給付金の支払事由について、『給付倍率表に定める種類の手術を受けた場合』と定めているが、疾病特約条項(S56)では、『給付倍率表に定める種類の手術(給付倍率表に定める新生物根治放射線照射は手術とみなします。)を受けた場合と定め、新たに括弧書部分が追加されている。この括弧書部分が追加された趣旨は、約款上「手術」ではない「新生物根治放射線照射」を、手術とみなすことで、新たに「新生物根治放射線照射」を手術給付金の支払対象にしたものと解される。とすると、「新生物根治放射線照射」は、疾病特約条項(S56)によって、初めて手術給付金の支払対象とされたものであって、本件特約条項にいう「手術」には含まれていなかったと解される。
- (2) 本件特約条項と疾病特約条項(S56)の別表2を対比すると、疾病特約条項(S56)の別表2の、「手術の種類」の大分類では、「悪性新生物の手術」と「新生物根治放射線照射」を別の分類として規定し、両治療を別の手術としているが、本件特約条項では「悪性新生物手術」は規定しているが、「新生物根治放射線照射」は規定されていない。このことから、本件特約条項において、「新生物根治放射線照射」は「手術」には含まれていなかったと解される。
- (3) 昭和54年当時、放射線療法は手術ではないが、手術療法にとって代わり得る治療法であるとして、今後、手術給付金の支払対象とすることが検討されており、昭和56年の改定において、新生物根治放射線照射は悪性新生物手術とは別の手術とみなす形で、初めて手術給付金の支払対象とされたことが窺える。この特約条項の改定経過からしても、本件特約条項においては、新生物根治放射線照射は、「悪性新生物手術」とされていなかったと解される。
- (4) 本件治療の概要は、アプリケーター針の刺入により、体内にシード線源を挿入し、留置する治療法であるが、医学文献によれば、前立腺癌の治療法としては、放射線療法に分類されており、手術療法とは異なる治療法とされている。従って、本件治療は、「新生物根治放射線照射」に該当すると言えるから、前項の解釈を踏まえると、本件特約条項の「悪性新生物手術」には該当しないと言える。
- (5) 本件治療が、放射線の外照射と異なり、身体に対する相当程度の侵襲や苦痛を伴うものであることからすると、申立人の主張も理解できないわけではない。しかし、医学上、密封小線源治療は手術治療とは異なる放射線治療に分類されており、身体に対する侵襲や苦痛の程度も、一般の手術と比べると低いものと認められることからすると、密封小線源治療が、他の放射線治療と同様に「新生物根治放射線照射」に該当し、本件特約条項の「悪性新生物手術」に該当しないとしても不合理とまでは言えない。