

## [事案 2020-20] 高度障害保険金支払請求

・令和2年12月23日 裁定打切り

### <事案の概要>

約款に定める高度障害状態に該当しないことを理由に不支払となったことを不服として、高度障害保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

平成30年9月に台風による転落事故により負傷したため、平成25年2月に契約した団体信用生命保険にもとづき、高度障害保険金を請求したところ、約款に定める高度障害状態に該当しないことを理由に支払われなかった。しかし、以下の理由により、高度障害保険金を支払ってほしい。

- (1)令和元年5月と7月に、診断日が同一で内容が違う診断書をそれぞれ提出したが、7月に提出した診断書にもとづいて判断してほしい。
- (2)自分は重度の記憶障害があるため、医師等からの質問に対し、実態に反して「何でもできている」と答えていたようである。
- (3)医療記録に「独歩」「ウォークイン」と表現されているが、病院の職員によれば、救急車で搬送以外はそのように表現するとのことであり、1人で病院に来ているという意味ではない。
- (4)医療記録に車の運転をしていると記載があるが、運転が可能な状態ではない。

### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)医療機関に対する調査によれば、7月に申立人から提出された診断書は、申立人の姉からの異議にもとづいて内容を修正したという作成経緯から、客観的ではない内容が含まれている可能性がある。
- (2)医療機関による複数の診療記録中の、申立人以外の人による観察にもとづく記載から見て、申立人は約款上の高度障害状態にはあたらない。

### <裁定の概要>

#### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の受傷以降の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、令和元年5月に保険会社へ提出された診断書では約款の高度障害に該当するとまでは認定できないが、同日付で同一医師が作成し、同年7月に提出された別の診断書によれば、症状固定日は同一日であるものの、申立人の症状は全介助を要する状態であることが記載され、5月に提出された診断書とは異なる内容である。同日付けで異なる内容の診断書がある場合、どちらの診断書にもとづき判断するべきかを決定することはできず、また、申立人から当審査会に対して、令和2年9月付で作成された診断書が提出されており、内容は令和元年7月の診断書とほぼ同一であるが、症状固定日がこれまでの診断書より1年以上経過した日に変更されている。高次脳機能障害の場合、時間の経過によって症状が進行することはあるが、この診断書に沿う診療記録は提出されていない。このように、異なる内容の診断書が存

在し、かつ、その一部について診療記録や検査記録が存在しない場合、その診断書の合理性を判断することができないため、医療記録の提出を求めて専門家の判断を仰ぎ、あるいは鑑定を行う必要があり、その前提として主治医あるいは診断書を作成した医師に対し、反対尋問権を保障した証人尋問が必要となるところ、当審査会はこのような手続きを持たず、この点について明らかにすることは困難であるため、裁定手続を打ち切ることとした。