

[事案 2022-244] 三大疾病保険金支払請求

・令和5年7月14日 裁定終了

<事案の概要>

約款所定のがんに該当しないことを理由に、三大疾病保険金が支払われなかったことを不服として、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>

令和4年3月に子宮平滑筋肉腫の腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を受けたため、令和2年11月に契約した団体信用生命保険（三大疾病保障特約・障がい特約付）にもとづき、三大疾病保険金を請求したところ、約款所定のがんに該当しないことを理由に支払われなかった。しかし、以下等の理由により、三大疾病保険金を支払ってほしい。

- (1) 病理組織診断名の「STUMP」は、悪性度不明ではあるが、悪性を否定するものではなく、悪性という判断は変わらないと主治医からも説明を受けており、病名に肉腫とつく以上その時点で明確ながんである。
- (2) 子宮平滑筋肉腫は稀少がんであるが故に、治療法が確立されておらず、抗がん剤の投与や放射線治療の効果も期待できないため、現段階において再発予防策もなく経過観察するしかないという非常に不安な病であることから、他のがんと同様に捉え扱うべきである。
- (3) 他社では、保険金が支払われた。
- (4) 診断書の悪性新生物の区分欄において「原発」に丸が付けられている以上、すでのがんであることは確定している。社会保険が適用されるがんであり、国が認めている疾病であるのに保険会社が認めないことに納得できない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本契約にかかる約款において、悪性新生物の疾病の定義については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁のコードが「/3」「/6」「/9」に該当するものと規定されている。
- (2) 申立人が罹患した疾病について、主治医より、「STUMP」でありその性状コードは「8897/1」で相違ない旨繰り返し回答を受けている以上、保険金支払対象の疾病には該当しないと判断せざるを得ない。
- (3) 診断書の悪性新生物の区分欄に関し、新生物が原発と評価されること自体は、単に初めて発生した新生物であることを意味するのみであり、かかる事実をもって当該新生物が悪性と評価されるものではない。

<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、和解を相当とする事情の有無を確認するため、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、申立人の疾病は約款所定のがんとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。