

## **[事案 22-76] 入院給付金請求**

・平成 23 年 8 月 16 日 裁定終了

### **<事案の概要>**

食道がんに罹患し 5 回入院したが、1～4 回目までの入院についてはがん入院給付金が支払われたが、5 回目の入院については、ガンの治療を直接の目的とする入院に当たらないとして入院給付金が支払われないことを不服として、申立てがあったもの。

### **<申立人の主張>**

夫は平成 21 年 1 月に食道がんと診断され、検査、術前管理、手術等のため 4 回ほど入院し、がん保険により入院給付金、手術給付金を受け取った。その後、平成 21 年 3 月末から約 3 ヶ月間、術後のリハビリおよび食事療法のため入院（5 回目入院、本件入院）したことから、がん入院給付金を請求したところ、約款に規定する「がんの治療を直接の目的とした」入院に該当しないとして、支払われない。

下記の理由により納得できないので、がん入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 入院目的が、検査、診断、化学療法、管理、手術、リハビリ、食事療法、点滴治療と、すべてがん治療の一つの流れであり、がんの治療に必要な治療である。
- (2) 「がんに対しての直接の治療ではない」と言いながら、一方では入院目的及び治療内容が「食道がんの検査、診断」「食道がん手術前の管理」である 1 回目及び 3 回目の入院に対して、入院給付金を支払っている。
- (3) 5 回目の入院（本件入院）では、術後のリハビリ、食事療法だけではなく、点滴治療も行われている。

### **<保険会社の主張>**

下記のとおり、申立人の主張は受け入れられないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本件（5 回目）入院は、4 回目の入院ですでにガンを摘出した後の入院であり、手術後のリハビリや食事療法を行うために開始したものであることから、「ガンの治療を直接の目的とする入院」とする支払事由に該当しない。
- (2) 1 回目および 3 回目の入院は、体内にガンが存在する状態であり、ガンの消滅または縮小させることを目的とした治療を行うために開始した入院であると判断した。

### **<裁定の概要>**

裁定審査会では、当事者双方から提出された書類等にもとづいて、申立人の本件入院（5 回目入院）が、約款上の入院（がんの治療を直接の目的とした入院）に該当するか否かについて審理した結果、下記のとおり、申立人に入院給付金の請求権があるとは認められないため、生命保険相談所規程第 44 条により、裁定書にその理由を明らかにして、裁定手続きを終了した。

#### **1. 保険約款の解釈**

- (1) がん保険は、対象となる疾病をがんに限定し、がん治療のための入院のみについて保

険金を支払うこととして危険の範囲を限定しつつ、入院限度日数を定めず、保険料も他の医療保険と比較して低額とすることを特色としている。このように危険を限定する趣旨から、保険約款上、支払対象となる入院を、「がんの治療を直接の目的とする入院」に限定している。

(2) 上記のとおり、約款が危険を限定する目的である以上、「がんの治療を直接の目的とする入院」とは、がんそのものに対する治療、即ちがんそのものの除去や、がん細胞の減少、転移の防止を目的とする処置として、一般的に必要とされる処置、例えばがんの摘出手術や放射線療法、抗がん剤の投薬のための入院に限定していると言える。

## 2. 申立人の主張について

(1) 本件入院が、がんの治療の一連の流れであるという申立人の主張は理解できるものの、がん保険の対象となる入院は、がんと因果関係がある全ての入院を意味するものではなく、本件入院は、食道形成術に伴う嚥下機能の回復訓練であり、がん治療そのものではないことから、約款の規定する入院には該当しない。

(2) 申立人は、本件入院において、機能回復訓練以外にも点滴治療をしたと主張するが、この点滴治療がなぜ必要であったのかは、提出された診断書等の資料からは明らかでない。むしろ、保険会社の調査に対して、主治医が「がんの治療はしていない」と述べており、他の証拠からも点滴治療が「がんの治療」と認定するに足りる証拠はない。