

[事案 22-88] がん入院給付金等請求

・平成 23 年 4 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める支払事由に該当しないことを理由に、入院給付金が全く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>

がん保険に加入（昭和 62 年加入）しているが、従たる被保険者の妻が平成 20 年 10 月から翌年 2 月まで入院し、退院後、在宅療養している。入院先病院の A 医師の診断書の病名が「再生不良性貧血」となっており、転医後の B 医師の診断書では、病名が「再生不良性貧血、骨髄異型成症候群」と記載されている。保険会社は「骨髄異型成症候群」は支払対象だと言うが、A 医師の診断が「再生不良性貧血」では、「骨髄異形成症候群」との診断確定がなされていないとして、支払えないと言う。

しかし、B 医師の話では、再生不良性貧血と骨髄異型成症候群の区別は難しく、今後の治療予定欄には「悪性新生物の治療」とあるので、骨髄異型性症候群として、入院給付金、在宅療養給付金および遅延金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

本件入院は、約款上の支払事由である「責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること」、「がんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的とすること」の、いずれの点においても該当しないので、申立人の請求に応ずることはできない。

- (1) 医師による診断書、回答書、病理組織報告による「病理組織学的所見」（本件保険約款）のいずれによっても、本件入院における治療目的は、再生不良性貧血の治療のみである。
- (2) 再生不良性貧血は、世界保健機関（WHO）修正国際疾病、傷害および死因統計分類の基本分類において悪性新生物（がん腫、肉腫および白血病等）には分類されておらず、約款に定める「がん」には該当しない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者双方から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづいて審理を行ったところ、下記の通り、当審査会に提出されている証拠だけからは、臨床学的にも「骨髄異形成症候群」の診断確定がなされた、とまで言うことは困難と言わざるを得ず、申立人の請求内容を認めることができず、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条にもとづき、裁定書をもってその理由を明らかにし裁定手続を終了した。

- (1) 「再生不良性貧血」も「骨髄異形成症候群」も骨髄不全であることは共通しており、病態も似通っており、両者の鑑別は専門医でも難しいとされているが、両者が区別され、「再生不良性貧血」は約款所定の「がん」には当たらず、「骨髄異形成症候群」は「がん」に当たる以上、申立人の請求が認められるためには、被保険者の疾病が「骨髄異形成症候群」であることが診断確定される必要があることには変わりない。

(2) 本件では、A医師の診断書とB医師の診断書とで「病名」欄の記載に違いがあるが、B医師作成の診断書の「病名」欄の上記記載の趣旨は、「骨髄異形成症候群」の診断確定ではなく、「再生不良性貧血」と「骨髄異形成症候群」との区別がつきにくいので、「骨髄異形成症候群」の可能性を指摘したものにとどまると解される。