

[事案 24-118] がん給付金支払請求

・平成 24 年 12 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

入院・手術につき、約款上の「悪性新生物」に該当しないことを理由に、給付金を不支払とされたが、納得できないとして申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 22 年 12 月、胃 G I S T（消化管間質腫瘍）に罹患し、手術・入院したので、特約 3 大疾病保険金および特約がん入院給付金を請求したところ、約款上の「悪性新生物」に該当しないことを理由に不支払いとされた。診断書には、今後の治療予定欄に「悪性新生物一経過観察」、手術欄に「胃悪性腫瘍手術」とあるので、「悪性新生物」に該当するはずである。よって、特約 3 大疾病保険金及び特約がん入院給付金の支払いを求める。

<保険会社の主張>

下記の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 胃 G I S T は約款所定の「悪性新生物」に該当しない。また、当社では、日本で最も一般的な基準である G I S T 研究会の基準に照らして臨床的に悪性と判断される G I S T については支払事由に該当するものとする取扱いを行っているが、申立人の「胃 G I S T」は、この取扱いによっても支払事由に該当しない。
- (2) 主治医は、「今後の治療予定」として、以後「悪性新生物」にならないか経過観察を行うということを記載したものと思われ、主治医自身が、申立人の「胃 G I S T」は、G I S T 研究会の基準に照らして臨床的に悪性と判断されるものではないことを認めている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の内容にもとづき審理した結果、下記の事実のとおり、申立人が罹患した胃 G I S T が、約款上の「悪性新生物」には該当しないとする保険会社の主張は合理的な判断であると認め、申立内容は認められないことから、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、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

- (1) 特約 3 大疾病保険金の支払事由として、約款では、「被保険者がこの特約の保険期間中に、責任開始時前を含めて初めて悪性新生物に罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき（病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。）」と規定し、「悪性新生物」を「悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴づけられた疾病」と規定している。
- (2) 特約がん入院給付金の支払事由として、約款では、「主契約の被保険者が、責任開始時以後この特約の保険期間中に、責任開始時前を含めて初めて悪性新生物に罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されること（病理組織学的所見（生

検) が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。)」と規定している。

(3) G I S Tは、「良性」か「悪性」かの判断が難しく、病理組織学的にも悪性G I S Tの明確な基準はなく、臨床的に「悪性」と診断する基準は、①周囲組織（臓器）浸潤を伴う、②転移を伴う、③腹膜播種（または、外科手術時に腫瘍破裂）を伴う、④再発例、⑤5 cm以上の腫瘍径、または生検組織で強拡大の50視野当たり10個以上の腫瘍細胞分裂像数とされている。このうちのどれか一つに該当すれば、臨床的に「悪性」と判断される。

(4) 診断書には、確かに「悪性新生物—経過観察」「胃悪性腫瘍手術」との記載があるが、主治医は、保険会社からの照会に対しては、臨床的に「悪性」と診断する上記基準のどれにも該当せず、「病理組織でM I B-1標準率が10%以上」にも該当しないと回答している。なお、主治医は、G I S Tが癌のように悪性新生物という分類がなされていないことを認めつつ、医学の進歩に伴いG I S Tも保険給付の対象とすべきであるとの見解を述べている。これは傾聴に値する見解ではあるが、申立人が罹患した胃G I S Tが、現段階では、上記各約款が規定する「悪性新生物」には該当しないことに変わりはない。