

[事案 24-69] 介護保険金請求

・平成 25 年 1 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

要介護 4 の介護認定を受けたことを理由に、介護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>

被保険者が、認知症（アルツハイマー型）による全介護の状態となり、平成 23 年に要介護 4 の国の介護認定を受けたので、被保険者の指定代理請求人として、平成 17 年 8 月を責任開始時とする契約にもとづき、特約介護保険金を請求したが、保険会社は、本件要介護状態は、責任開始日前の疾病（認知症（若年性アルツハイマー））が原因であることを理由に支払いを拒否した。被保険者は、責任開始日前には認知証と診断されておらず、平成 16 年 8 月に A 病院で受けた脳ドックの CT 検査報告書には「頭蓋内に著変を認めない」との所見が記載されていることから、責任開始前の疾病を原因とするものではないので、介護保険金の支払を求める。

<保険会社の主張>

被保険者の要介護状態は、以下の理由により、責任開始時より前の疾病を原因とするものであるから、特約介護保険金の支払条件には該当しないので、申立人の請求に応ずることはできない。

- (1) 被保険者は、平成 16 年 9 月に、物忘れが多いとの主訴により、B 病院を受診し、頭部 CT にて脳萎縮を認められ、認知症（若年性アルツハイマー）あるいは血管性認知証等の疑いに対して、薬剤の処方になされ、その結果により確定診断を行う方針であったが、被保険者により治療が中断され、診断確定に至らなかったが、同年 11 月まで通院していた。
- (2) 平成 16 年に、A 病院においても、脳萎縮が認められると診断されていた。

<裁定の概要>

裁定審査会では、申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理した結果、下記のとおり、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、裁定書をもってその理由を明らかにして、裁定手続を終了した。

(1) 約款の規定

本件特約の約款では、介護保険金の支払事由について、「被保険者が、責任開始（略）時以後の傷害または疾病を原因として、公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護 3 以上に該当していると認定されたこと」と定めている。

(2) 裁定審査会の判断（本件要介護状態の原因の検討）

B 病院の医師への保険会社の調査確認結果、および同医師ならびに同病院の他の医師作成の各診断書において、病名診断の有無に関する記載内容は異なり、被保険者が、申立契約の責任開始日前に認知症（若年性アルツハイマー）と診断されていたと直ちに認めることはできない。しかしながら、本件の一件記録および当審査会が独自に医療調査した結果によると、平成 16 年 9 月に訴えられた物忘れが多いとの症状は、若年性アルツハイマー病の初期症状による蓋然性が高いと考えられ、本件要介護状態は、責任開始時前に発症していた若年性アルツハイマー病を原因とするものといえ、介護保険金の支払事由に該当しないといえる。

(3) 申立人の主張について

申立人は、A病院での脳ドックのCT検査報告書に「頭蓋内に著変を認めない」との所見から、平成16年に脳萎縮の存在を認められないと主張するものと解される。

しかし、脳ドックは、無症候性脳梗塞や脳腫瘍など自覚症状のない脳の異常所見を発見することを目的としており、上記所見は、疾病の原因となるような脳の著変は認められないとするものと解され、脳萎縮の存在を否定したものとはいえない。なお、同病院は、平成20年に行われた頭部MRI検査で、び漫性の脳萎縮を認めながら、「頭蓋内に器質的な変化は認めません」との所見であることから、脳萎縮については頭蓋内の器質的な変化と捉えていないことが窺える。