

[事案 24-99] 高度障害保険金支払請求

・平成 25 年 3 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

死亡の前に高度障害状態に該当していたとして、受領済の死亡保険金と高度障害保険金との差額の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 16 年 4 月に加入した定期保険について、平成 23 年 11 月に施行された解離性大動脈瘤手術後に発症した腸管虚血症を原因とする多臓器不全により平成 23 年 12 月に被保険者である親が死亡したので、受取人である自分が死亡保険金を受領した。その後、多臓器不全になる前に、高度障害状態であったことから、受領済の死亡保険金と高度障害保険金との差額の支払いを求めたが、高度障害状態になった原因は責任開始日前に発症した疾病にあるとして支払われない。以下のとおり、不支払は不当であるので、支払ってほしい。

- (1) 死亡診断書に記載されている直接の死因が多臓器不全であり、その原因は大動脈解離であって、会社が主張する胸部大動脈瘤ではない。
- (2) 治癒していた腹部の解離が開いたことも予想外のことであり、突発的な事故によるものであると考えられる。

<保険会社の主張>

死亡の原因である平成 23 年 11 月の大動脈体部置換術後の大動脈解離と、平成 6 年に被保険者が罹患した解離性大動脈瘤との間には医学上きわめて重要な因果関係が認められるので、被保険者の高度障害状態は平成 16 年の責任開始日の前から罹患している解離性大動脈瘤を原因とするものであり、申立人の請求に応じることはできない。

<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、下記のとおり、被保険者の高度障害状態は、責任開始日以後に発症した疾病等の事由によって発生したものと認めることができないので、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) 被保険者が高度障害状態になったのは、平成 23 年 11 月に大腸切除術と人工肛門造設術を施行してから、重症の敗血症となり、人工呼吸管理、人工透析となった時からであると考えられる。
- (2) 高度障害状態の直接の原因は腸管虚血（壊死）であり、この腸管虚血の原因は、平成 23 年 11 月に行われた弓部大動脈人工血管置換術後の弓部以下の大動脈の再解離であると考えられる。
- (3) 弓部以下の大動脈の再解離については、平成 6 年に発症した胸部大動脈解離について大動脈手術が行われたものの、慢性大動脈解離となり、以後、平成 22 年 4 月の下降大動脈径の拡大進行、平成 23 年 6 月の弓部大動脈の吻合部再解離を経て、平成 23 年 11 月に弓部大動脈人工血管置換術を施行したが、弓部以下の大動脈が再解離した、との経過が認められる。
- (4) 以上より、被保険者が腸管虚血（壊死）により、敗血症、多臓器不全となったもともとの原因は、平成 6 年発症の胸部大動脈解離にあると言え、高度障害状態の原因は責任開始日前に

発症したものと考えられる。

- (5) なお、申立人は、契約者が平成6年に胸部解離性大動脈瘤の手術を受けてからも、元気で家事や仕事を行っていたこと、保存的治療で治癒したこと等を理由として、胸部解離性大動脈瘤と高度障害との間に関係がない旨主張するが、胸部大動脈解離後の予防のために降圧剤等の治療を続けていたにもかかわらず、その後、画像上も弓部以下の再解離の進行が認められるので、この主張は認められない。
- (6) また、申立人は平成23年11月の弓部大動脈人工血管置換術は成功したが、医師も想定外の突発的な不慮の事故により腸管虚血が起こったと主張するが、医師の回答書には、術後に弓部以下の大動脈の再解離によると考えられる腸管虚血を発症した、との記載があるので、想定外の突発的事故ではなく、大動脈解離が原因であると考えられ、この点についても申立人の主張は認められない。