

[事案 25-160] 手術給付金支払請求

・平成 26 年 4 月 23 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 25-144]、[事案 25-174]の申立人と同一人である。

<事案の概要>

約款に定める「ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術」ではなく、「悪性新生物根治手術」としての手術給付金支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 8 年 8 月に、大腸ポリープ（早期大腸癌）と診断され、内視鏡的大腸ポリープ切除術を受け、平成 4 年 7 月契約の終身保険に付加した疾病特約にもとづき手術給付金を請求したところ、「ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（略）」（給付倍率 10 倍）に該当するとして、入院給付日額の 10 倍の手術給付金が支払われた。その後平成 24 年に、改めて「悪性新生物根治手術」（給付倍率 40 倍）に該当するとして請求したところ、「その他の悪性新生物手術」（給付倍率 20 倍）に該当するとして、20 倍の手術給付金から既払いの金額を控除した金額とそれに対する遅延利息が支払われた。

しかしながら、手術を担当した医師が「根治手術」と明言しており、また、手術後 10 年以上経ってもがんは再発しておらず、がんが根治している証明であることから、本手術は「悪性新生物根治手術」（給付倍率 40 倍）に該当するので、給付倍率 40 倍の給付金（支払われた 20 倍相当額との差額）および遅延利息を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人の受けた手術は、「その他の悪性新生物手術」にあたる。
- (2) 悪性腫瘍に対する根治手術は、「原発腫瘍を含めてその周囲組織を広範に切除し、併せて領域リンパ節を郭清する術式」であると考えられており、本手術は該当しない。
- (3) 約款では、手術の術式に応じて、身体に与える侵襲度や経済的負担の大きさの観点から給付倍率を決定しているが、内視鏡的大腸ポリープ切除術は、根治手術に比べて負担が小さい。
- (4) したがって、本手術は「悪性新生物根治手術」には該当しない。

<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、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 本約款では、「悪性新生物根治手術」の判断基準について規定していないが、「悪性新生物根治手術」の意味については、一般的な医学的見解にもとづき解釈することになる。一般的な医学文献によると、悪性腫瘍に対する根治手術について、「根治手術は原発腫瘍を含めてその周囲組織を広範に切除し、併せて領域リンパ節を郭清する術式で、各臓器癌別に定型的な術式が確立されている」と説明されており、この内容を基準として判断するのが合理的といえる。

2. 本手術は、内視鏡治療のうちEMR（内視鏡的粘膜切除術、粘膜下層に生理食塩水などを局注して病巣を挙上させ、ポリペクトミー（病巣茎部にスネアをかけて高周波電流によって焼灼切除する方法）の手技により焼灼切除する治療法）により実際されており、ポリープの部分のみを切除した手術であって、ポリープ周囲の組織を広範に切除し、領域リンパ節を郭清したものとは認められない。
3. 約款の「悪性新生物根治手術」に該当するか否かは、手術の手技の内容によって判断されるのであって、根治を目的とした手術であるか否かによって判断されるものではなく、手術後のがんの再発があったか否かで判断されるわけでもない。（手術の手技が「悪性新生物根治手術」に該当する手術であれば、手術後に再発・転移が認められたとしても、その手術が「悪性新生物根治手術」であったことに変わりはない）
4. したがって、本手術は、「悪性新生物根治手術」には該当せず、申立人の主張を認めることはできない。