

[事案 17-12] 入院給付金請求

- ・平成 17 年 9 月 6 日 裁定申立受理
- ・平成 18 年 4 月 19 日 裁定終了

< 事案の概要 >

2 回にわたり入院治療を受けたが、入院給付金が 1 回目は全く支払われず、2 回目は入院日数 61 日分のうち 22 日分しか支払われなかったことを不服として、裁定の申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

第 1 腰椎圧迫骨折、糖尿病、高血圧症により A 病院に 180 日間入院、引き続き B 病院に転院し（ア）平成 16 年 1 月 13 日～3 月 17 日までの間入院治療を受けたが、（ア）に係る入院給付金は全く支払われなかった。また、（イ）平成 17 年 4 月 1 日～5 月 31 日までの間、糖尿病、高血圧症により C 胃腸科にて入院治療を受けたが、入院日数の一部（22 日分）の入院給付金しか支払われなかった。

保険会社側は、不払いの理由として「入院の必要性がない」と言うが、病院に聞くと「入院の必要性がある」と判断しており、会社側の一方的な判断で不払いとされることは納得できない。（ア）と（イ）の入院治療について、入院した全日数分の入院給付金の支払いを求める。

< 保険会社側の主張 >

保険約款では、「入院給付金の支払い対象となる入院とは、医師の治療が必要であること、かつ 自宅等での治療が困難なため所定の病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること」と規定されており、これは「単に医師が入院を要すると判断しただけでは足りず、入院当時の医学的水準から見て、その病状ないし症状に照らし、自宅等では治療が困難であって医療機関における治療等を要すると判断することが合理的である入院に限られる」と判例によって解釈されている。

請求のあった入院治療の内容を精査した結果、（ア）の A 病院退院後の B 病院での入院のうち、第 1 腰椎圧迫骨折の入院治療を必要とする医学上の特別な事情は認められず、糖尿病、高血圧症についても通院で治療可能であり入院治療の必要はない。また（イ）の入院についても、入院管理のもと血糖値や血圧をコントロールする目的の入院治療（教育入院）の必要性は認めるが、医学的水準からみて通常必要とされる入院期間を超える入院治療の必要性は入院後速やかに血圧、血糖値とも改善していることや、申立人が頻繁に外泊している事実もあることから認められず、少なくとも外泊が可能となった 4 月 23 日以降は、約款に定める入院に該当しない。

したがって、入院した全日数分の入院給付金の支払請求に応ずる義務はない。

< 裁定の概要 >

申立書、答弁書等に基づく審理を進めた結果、以下により、申立てには理由がないとして、裁定手続きを終了した。

1．入院給付金の支払要件

申立人が加入する医療保険約款の、入院給付金の支払対象となる「入院」の規定(医師による治療が必要であり、かつ 自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り常に医師の管理下において治療に専念すること)は、医療保険等では一般的に見られるものであり、不当な内容とは言えない。また、この「入院」の要件を満たすがどうかは、治療に当たった医師の意見のみに基づいて判断されるものではなく、客観的に判断されるべきものである。

2．入院の必要性

(ア)の入院は、第1腰椎圧迫骨折についてはB病院への入院以前に別のA病院へ入院し治療を受けていること(上限120日分の入院給付金が支払われている)、この間年末から年始にかけて5日間連続して外泊していることや、A病院における治療内容を総合考慮すると、入院給付金の支払対象となる「入院」には該当しない。

また、糖尿病、高血圧症の治療については、生活習慣病であるという疾患の性質、B病院における入院中、糖尿病、高血圧症について別のC胃腸科で通院治療を受けていることが窺われることなどを総合考慮すると、これも入院給付金の支払対象となる「入院」には該当しない。

(イ)の入院は、糖尿病、高血圧症の治療を目的とするものであったが、本件保険約款が規定するような「入院」が必要な病状であったとの事実は窺われず、その間に頻繁に外泊していること(入院期間中に10日間)も考慮すると、すでに入院給付金が支払われた22日間を超える「入院」の必要性を認めることは困難である。