[事案 18-10]入院給付金請求

- ・ 平成 18 年 12 月 6 日 裁定申立受理
- ・ 平成 19 年 7月 31 日 裁定終了

<事案の概要>

胃潰瘍により 127 日間入院治療を受けたが、入院給付金が全く支払われなかったことを不服として、裁定申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

胃潰瘍により入院治療を受けるため、平成18年2月2日から同年6月8日までの127日間A医院に入院し、2つの医療保険についてそれぞれ124日分、定期保険(疾病入院特約付)について120日分の入院給付金の支払いを求めたところ、約款に定める「入院」に該当しないとの理由で入院給付金が支払われなかった。

入院給付金の請求にあたっては、主治医、確認担当者および営業職員も「入院給付金が出ないのはおかしい」と言っており、納得できない。3つの保険について該当する全日数分の入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、約款に定める「入院」には該当しないため、入院給付金の請求 には応じられない。

(1)申立人は心窩部痛、嘔吐、胸焼けを訴え平成18年2月2日A医院に入院したとのことだが、同入院は約款の入院の定義である「自宅等での治療が困難なため、別表に定める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」に該当しない。

すなわち、A 医院によれば、検査は初診時の血液検査、胃部バリウム検査のみであったとのことであり、その後は何の検査も行われていない。血液検査の結果、際立った異常値はなく、胃部検査でも胃潰瘍は 1 c m × 1 c m の大きさで、深さも U 1 - から U 1 - 程度の浅いものであった。

またA医院の治療も投薬、点滴のみであったとのことであり、いずれも通院治療が可能であり、常に医師の管理下においてする必要のないものである。

(2) 申立人においてA医院から本件請求に係る入院期間のカルテ、検査記録、看護記録、温度板などを入手のうえ、証拠資料として提出いただければ、同資料を確認のうえ、本件契約約款の入院に該当しないことを再度明らかにする予定である。

<裁定の概要>

裁定審査会は申立書、答弁書、診断書および国民健康保険被保険者診療録等にもとづいて入院の必要性について審理を行った結果、下記の客観的事実から総合考慮すると、通院治療が可能であり、申立人の全入院期間が入院給付金の支払対象となる「入院」には該当しないと判断し、裁定書をもって申立てには理由がないことを明らかにし、裁定手続きを終了した。

1.本件契約の約款によれば、「入院」とは「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」と定めており、入院に該当するか否かについては、入院先の主治医

- 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.国民健康保険被保険者診療録によれば、申立人は平成18年4月6日に主治医により退院勧告を受けており、同日時点においては3食の食事を摂取していた客観的事実から、4月6日以降は自宅等での治療が困難な状況とは言えず、入院給付金の支払対象となる「入院」には該当しないと言える。

また、同18年4月5日以前の入院についても、同診療録によれば、入院先での検査内容は、初診時に胃透視検査および血液検査が実施されているが、その後は何らの検査も行われておらず、検査結果は、潰瘍の大きさは1cm×1cm程度と小さく、出血や穿孔があったことの記載がないことから、潰瘍そのものは浅いものであったことが窺え、血液検査の結果は異常値はなく、潰瘍からの出血による貧血も認められなかったことが窺える。また治療内容は投薬と点滴のみであった。