

[事案 21-29] 入院給付金請求

- ・平成 21 年 6 月 24 日 裁定申立受理
- ・平成 22 年 1 月 26 日 裁定終了

< 事案の概要 >

自動車運転中の事故で入院した入院日数の一部しか入院給付金が支払われないため、全日数分の入院給付金の支払いを求め申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 20 年 8 月、自動車を運転中の事故によって傷害を負い、複数の病院に計 98 日間(平成 20 年 8 月 11 日～同年 11 月 17 日)入院したので、医療保険(同 20 年 1 月加入)にもとづいて入院給付金等を請求したところ、同社の顧問医師の判断によるとして 9 日分(平成 20 年 8 月 11 日～同月 19 日)の入院給付金しか支払われないとの一方的な通知を受けた。

入院期間が長くなったのは、担当医師が入院の必要性を認めたからであり納得出来ない。また、現在も通院継続中であり、通院給付金の請求も正当であるので、残りの入院期間分の入院給付金と、退院後の通院給付金を支払って欲しい。

< 保険会社の主張 >

- (1) 申立契約の疾病(災害)入院給付金支払事由に該当する「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、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こと」をいうが、申立人が請求している入院期間中の入院は、この要件に該当しない。
- (2) 申立人の当該事故による傷害の治療は、8 月 19 日の退院をもって既に終了しており、11 月 17 日からの通院は、「入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とする通院」とは到底認められないので、災害通院給付金の給付事由を満たさない。
- (3) また申立人は、椎間板ヘルニアの診断を受けて入院しているが、椎間板ヘルニア自体は入院加療の必要性がないものであるので、疾病通院給付金の給付事由も満たさない。

< 裁定の概要 >

裁定審査会では、申立人および保険会社提出の書類等にもとづき審理した結果、下記理由により、申立人の主張を認めることは出来ず、生命保険相談所規程第 44 条により、裁定書にその理由を明らかにして、裁定手続きを終了した。

- (1) 入院給付金の支払要件である「医師による治療が必要であり、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こと」の判断にあたっては、当該入院に必要性と相当性が存在しなければならない。入院給付金支払対象外とされた入院期間における、A 外科医院における入院(8 月 19 日～10 月 23 日まで)と、B 病院における入院(10 月 23 日～11 月 17 日)の入院給付金支払いの必要性、相当性を検討すると、下記のとおり、いずれも入院の必要性と相当性を欠くものと言わざるを得ない。
 - ① 「A 外科医院における入院」……担当医師の回答書によっても、「申立人の希望」による入院であることが明らかで、その治療内容もリハビリ及びビタミン剤、代謝賦活剤、筋弛緩剤などの点滴などであって、申立人の状態が「入院をして医師の管理下において治療に専念することが必要であった」とは、通常考えられない。同病院における入院の理由について、担当医師は「歩行器を使用のため、通院はできない。」と述べるが、歩行器を使用しているからと言って、通院ができないということも通常考えられない。
 - ② 「B 病院における入院」……主治医が、通院で治療可能であり、本人の希望による入院であったと述べ、その治療内容もリハビリ、神経ブロック注射のみであることから、同様に、入院給付金の対象となる入院とは判断できない。

(2) なお、申立人は、通院給付金（疾病・災害の特定なし）の請求もしているが、その具体的な内容・根拠が明らかでなく、これを認めることはできない。