

## [ 事案 21-79 ] 入院給付金請求

・平成 22 年 5 月 26 日 裁定終了

### < 事案の概要 >

糖尿病・高血圧により 103 日間入院したが、39 日分の入院給付金しか支払われないことを不服として、申立てがあったもの。

### < 申立人の主張 >

平成 20 年 12 月～翌年 3 月まで、糖尿病・高血圧により 103 日間にわたり入院した。そこで、医療保険(平成 18 年 2 月加入)に基づいて入院給付金を請求したところ、保険会社は 39 日分の入院給付金しか支払わず、残りの 64 日分の入院については、病状経過・治療内容から通院治療が可能であり「常に医師の管理下において治療に専念」する必要がなかったとして、入院給付金は支払えないと言う。

しかし、当該入院は、一人で暮らして食生活・運動管理が困難であるため、主治医の指示により入院したものであり、納得出来ない。残り 64 日分の入院についても、入院給付金を支払って欲しい。

### < 保険会社の主張 >

下記理由により、申立人の入院期間のうち不支払期間(64 日分)の入院については、約款上、入院給付金の対象となる入院とは認められず、申立人の要求に応ずることは出来ない。

- (1) 一般的な医学的知見において、糖尿病治療は食事、運動、薬物療法を基本として、患者本人による自己管理、医師の指導により日常生活における血糖値を適切にコントロールする通院治療を原則とするものであって、特段の事情なき限り入院治療は必要とされない。
- (2) 申立人の HbA1c(赤血球の中に含まれるヘモグロビンにブドウ糖が結合したもの)の数値は、本件の不支払期間中「優」「良」で推移しており、合併症もなく、その治療内容(食事療法、運動療法、薬物療法)はいずれも通院治療で足り、入院治療を必要とすべき特段の事情は認められない。
- (3) 仮にこれら療法を体験、習得させるための教育入院として勘案するにしても、教育入院は通常 2 週間程度に留まり、また、過去に同じ医療機関で糖尿病治療を名目とする入院を複数回繰り返しているため、改めて教育入院を実施すべき必要性も乏しい。

### < 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基づき、支払対象外と判断された申立人の入院期間にかかる入院に、入院の必要性・相当性があったかについて検討した結果、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) 申立人の入院が、約款上の「入院」にあたるかどうかの判断にあたっては、主治医の診断のみならず、入院時の医学水準・医療的常識に照らして、客観的、合理的に必要な入院に限られると解するべきである。(札幌地裁平成 13 年 1 月 17 日、札幌高裁平成 13 年 6 月 13 日判決)
- (2) 医療文献及び当裁定審査会の調査したところによれば、糖尿病で入院が必要とされるのは、一般的に、糖尿病ケトンアシドーシスや高血糖高浸透圧昏睡などの急性の合併症が発

症する危険のある場合、腎症、網膜症、冠動脈疾患などの合併症が悪化した場合などであるとされ、それ以外の治療は、通常、通院で行なうものとされている。病気の知識の習得や血糖コントロールが不良な場合等には、教育入院をすることもあるが、その期間については、2週間程度とされている。

- (3) 記録から認定される申立人の入院中の状況からすると、申立人の糖尿病は合併症もなく、その治療の内容からしても、本来通院でも十分可能な治療であったと認められる。申立人が主張するように、「独身で、意志が弱く、食事療法などが難しく運動も家では全然しない。」等の理由から、教育入院に準じて入院という処置をとったとしても、一般的な教育入院の期間が2週間程度であること、申立人の血糖値が入院後順調に改善し、平成21年1月××日以降は血糖検査の頻度が落ちていること、20年12月y y日以降は、外泊できるような状態であったことを合わせて考えれば、遅くとも21年1月××日以降は、「自宅等の治療が困難であり」、「常に医師の管理下において治療に専念する必要性があった」とは考えられない。