

[事案 22-169] 入院給付金請求

・平成 23 年 8 月 31 日 裁定終了

<事案の概要>

2 回目の入院について給付金を請求したところ、1 回目の入院と因果関係があるとして継続入院と判断され、1 入院の支払日数限度超過により不支払となったことを不服として、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 21 年 7 月から 22 年 6 月まで、第 3 腰椎圧迫骨折により入院（第 1 回入院）をして、入院特約（1 入院 120 日限度型）にもとづき、120 日分の入院給付金が支払われた。

その後、平成 22 年 7 月から 12 月まで、第 11・12 胸骨骨折により入院（第 2 回入院）し、入院給付金を請求したところ、第 1 回目の入院と 2 回目の入院には因果関係があり、第 1 回入院の退院後 180 日以内の再入院により継続入院と判断され、既に 120 日分の支払いをしている、として第 2 回入院について入院給付金が全く支払われない。

下記の理由により納得できないので、第 2 回目の入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 1 回目の入院と 2 回目の入院は骨折部位が異なっている。
- (2) 2 回目の入院では遅発性脊髄麻痺も発症しており、遅発性脊髄麻痺は第 11・12 胸骨を原因としていることから 1 回目の入院時の骨折部とは関連性がなく、別疾患の入院として判断されるべきである。
- (3) 主治医も両入院は別の疾患の入院であるとの見解である。

<保険会社の主張>

下記理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 骨折部位が異なるとはいえ、いずれも全身性エリテマトーデスという疾患の治療に必要不可欠なステロイド内服投与の副作用としての骨粗しょう症による骨折である。
- (2) 遅発性脊髄麻痺は、骨粗しょう症を原因とする胸椎圧迫骨折に起因した症状の発現であり、因果関係は明らかに存在する。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者双方から提出された書類等の内容にもとづいて、本件入院が、約款規定により継続した入院と認められるか否かについて審理した。その結果、下記のとおり、第 1 回入院と第 2 回入院は約款上通算されるべきもので、支払限度日数を超えるものとして支払いを拒絶した保険会社の判断は妥当であると思料され、本件申立内容は認められないことから、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 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) 約款規定（「同一の疾病（医学上重要な関係があると当社が認めた一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱う。中略）を直接の原因として 5 日以上継続した入院が 2 回以上あった場合には、それぞれの入院を別の入院として取り扱わないで、それぞれの入院日数を通算し、継続した 1 回の入院として取り扱う。」）

上、一つの疾病より発生した複数の症状毎に入院を繰り返しても、給付金の計算においては、同一の入院として通算されることになる。

- (2)一方、第2回目の入院の直接の理由は、第11・12胸椎の圧迫骨折であるが、診断書には傷病発生年月日に平成20年12月と記載されるのみであり、かつ、主治医の回答書には、骨折の原因として骨粗鬆症をあげている。このように、外力に関係なく骨折したことになるため、第2回入院の原因たる疾患は骨粗鬆症であると判断せざるを得ない。
- (3)腰椎骨折が胸椎骨折の原因とはなっていないことは、申立人の指摘のとおりであるが、上記のようにいずれも骨粗鬆症に基づく症状であるとすれば、約款上の「同一の疾病」に該当するものと考えられる。
- (4)また、遅発性脊髄麻痺は、脊椎損傷に起因する脊髄損傷に合併することが多く、本件でも、特に他の原因疾患が明らかにされていないことから、胸椎の骨折に起因すると推認することが合理的であろう。そうすると、当該麻痺はやはり骨粗鬆症に由来することになることから、同様の判断となる。