

## **[事案 23-10] 入院給付金等支払請求**

・平成 23 年 8 月 31 日 裁定終了

### **<事案の概要>**

転倒受傷により入院および通院をしたので災害入院給付金、通院給付金等の請求をしたところ、給付金が支払われなかったことを不服とし申立てのあったもの。

### **<申立人の主張>**

平成 22 年 7 月、転倒により打撲し、骨挫傷、下腿腫脹、内出血の傷害を負い、これら受傷の治療のために約 2 カ月間入院、退院後も 50 日以上にわたり通院治療を受けた。そこで、医療保険および災害保障保険（平成 21 年 7 月加入）にもとづき、災害入院給付金、入院給付金、退院給付金、通院給付金の請求をしたが、いずれの給付金も支払われなかった。

医師が診察し入院を認め、入院治療が必要なことはカルテから明らかであり、また、車椅子での通院治療が一人ではできなかつたため入院治療が必要であった。納得できないので、上記給付金を支払ってほしい。

### **<保険会社の主張>**

下記理由により、各種給付金を支払ってほしいという請求に応ずることはできない。

- (1) 申立人の入院治療は、約款上の入院の定義に該当しない。
- (2) 退院給付金の支払事由は、「入院給付金が支払われる入院」の後に退院することであるので、支払事由に該当しない。
- (3) 通院給付金の支払事由は、「入院給付金が支払われる入院」の退院日の翌日からの通院であることが必要であるので、支払事由に該当しない。

### **<裁定の概要>**

裁定審査会では、申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理し、下記（1）の事実が認められるので、下記（2）のとおり、本件申立内容を認めることはできないから、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条にもとづき、裁定書をもってその理由を明らかにして裁定手続きを終了した。

#### **(1) 認められる前提事実**

- ① 申立人は、平成 22 年 7 月、転倒により下肢を強打し、救急車で搬送された搬送先病院にて診察を受け、肢、腰の骨に異常がないとのことで、車椅子で帰宅した。
- ② 申立人は、転倒した日の翌日に、本件入院・通院先の病院を受診し、以後入院開始まで通院した。通院中の検査にて骨挫傷が発見され、発見の数日後から入院を開始した。退院後には、リハビリのために同病院に通院した。

#### **(2) 裁定審査会の判断**

本件においては、まず、申立人の入院が約款規定上の「入院」にあたるかが問題となり、そ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とするのが判例・通説であるところ、以下の理由から、申立人の入院には、客観的・合理的な必要性が認められ

ない。

①次の点から、申立人は、「骨挫傷」という比較的軽微な傷害を負い、初診時の症状は重篤ではなく、入院当初から松葉杖で歩行可能であったこと、治療内容も特段入院して治療しなければならないものでなかったことが認められ、これらの事実からすれば、申立人の傷害に対しては、通院による治療が可能であったと解される。

- ・初診時の所見において、主治医は「痛み、腫脹、内出血あり、跛行あり」と述べており、格別入院の必要性があるような重篤な症状は示されていない。
- ・看護記録からは、入院当初から継続して松葉杖による歩行が可能であったことが明らかであり、その後の入院中も症状が悪化することなく改善している様子が窺われる。
- ・入院中の治療内容は、いずれも外来で実施が可能な治療である。

②入院治療の必要性の判断にあたっては、通院の交通手段や日常生活の環境（単身である等）などを加味することは必要であるが、本件においては、受傷の後、2週間程度の間、通院加療が行われているところ、カルテ、看護記録等によっても、申立人において、通院中に比べて、入院後に体動が困難になるなどの急激な症状の変化があったとは考えられないこと、申立人の自宅と受診先病院との距離からは、通院が困難であるとは考えられないことなどの理由から、申立人が単身であることを考慮に入れても、なお、客観的・合理的な入院の必要性・相当性は認められない。

<参考>

- ・当該契約の約款上の「入院」  
「入院」とは「医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、3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います。」