

[事案 23-15] 入院給付金請求

・平成 23 年 10 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

C型慢性肝炎により入院したが、約款に定める入院に該当しないとして入院日数の一部しか入院給付金が支払われないこと等を不服として、申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 22 年 1 月に C 型慢性肝炎により 180 日間入院した。そこで入院給付金を請求したが、約款に定める入院に該当しないとの理由により、入院給付金が入院期間の一部しか支払われない。インターフェロン治療による副作用のために入院が長引いたのであるから、入院期間に相当する給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

下記のとおり、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) C 型慢性肝炎の通常の治療方針、入院期間中の治療内容から考えると、治療のために入院を継続する必要性はなかった。
- (2) 看護日誌、検温表、血液検査の結果等からは、副作用による入院継続の必要性もなく、合併症の湿疹による入院継続の必要性もなかった。
- (3) 入院期間中、長時間の外出を繰り返しており、入院継続の必要性はなかった。

<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にもとづいて、申立人の本件入院の必要性について審理した結果、下記のとおり、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、裁定手続を終了した。

- (1) 本件契約の約款に規定する「入院」に該当するか否かについては、入院先の担当医師の意見のみに基づいて判断されるものではなく、医療上の見地から客観的、合理的に判断されなければならない。
- (2) 一般に抗ウイルス療法の導入は、入院なしの外来導入をしている施設も多いが、副作用が出現する可能性があることから、入院という判断自体は妥当なものといえる。
- (3) しかしながら、インターフェロンを使用する場合の入院期間については、通常は 2 週間程度とされており、特段の事情がない限り、それ以上の入院の必要性はないと考えられる。
- (3) また、申立人は、ほぼ毎週のように外出・外泊を繰り返しており、安静のための入院が必要な状況にあったと考えることも困難である。
- (4) 以上の状況から判断して、本件においては、インターフェロン療法のために 2 週間から 1 カ月程度の入院は必要であるとしても、入院中に特段の異常も発見されず、特に重篤な副作用も出ていないことから、上記期間を超えて入院の必要性があると認めるに足りる証拠はない。