

## [事案 23-226] 入院給付金支払請求

・平成 24 年 6 月 27 日 裁定終了

### <事案の概要>

約款に定める入院に該当しないことを理由に入院日数の一部しか入院給付金が支払われないことを不服として、給付金の全額の支払いを求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

平成 23 年 6 月に、右外傷性膝関節血腫により 83 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。外来での通院治療は無理であったことから、入院期間に相当する給付金を全て支払ってほしい。

### <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) 入院給付金を支払った期間の入院についても、そもそも約款に定める入院に該当しない可能性があるが、当社としては、歩行器での院内歩行が自由となった時期までの入院については、約款に定める入院に該当するとして、給付金を支払った。
- (2) 初診時には、鎮痛剤などの処方を受けただけで帰宅しており、レントゲン検査の結果、骨傷はなく、また靭帯損傷や打撲痕・皮下出血痕もなく、治療はすべて外来通院で可能な内容であった。
- (3) 入院中の症状は、入院する必要がある程度の症状はなく、治療内容も、いずれの治療もすべて外来通院で可能であり、退院時期も申立人の希望によって決定された。

### <裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された書類等の内容にもとづいて、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、医学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) 本件では、病院の診療録等を見るかぎり、初診日の検査では、レントゲン検査で右膝に明らかな骨傷は認められず、靭帯損傷を窺わせる膝の動揺性も認められず、不安定性の検査やレントゲン検査でも、外傷性の異常所見を認めるに足る証拠はないことから、骨傷等の外傷により、長期に亘り関節内の血腫が持続していたと認定することはできない。
- (3) また、申立人の具体的な症状を看護記録や診療録等により確認すると、平成 23 年 6 月に血腫が吸引された後、翌月に血腫が吸引されるまでの間、右膝痛は（+）と（-）が混在しており日差が見られるものの、（+）は明らかに減少傾向にあることから、血腫除

去後は強い疼痛の症状を認めるに足りる証拠はない。

- (4)以上の状況から判断すると、少なくとも平成 23 年 8 月中旬以降における申立人の症状は、体動が困難なほどに重篤な症状を呈していたとは認められず、通院治療が難しい場合であったと認めることは困難で、入院治療の必要性を認定することはできない。