

[事案 23-237] 入院給付金請求

・平成 24 年 8 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

腰椎捻挫、左右坐骨神経痛により入院したが、約款に定める入院に該当しないとして入院給付金が支払われないことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

腰椎捻挫、左右坐骨神経痛により 48 日間入院したため、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、入院給付金が支払われないので、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) 入院中の経過及び治療内容について、入院を必要とする内容とは認められない。
- (2) 診療録には入院後 10 日間程度何も記載がなく、その後の記載もまばらで、入院中治療が行われていたのか不明である。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづいて、審理した結果、下記のとおり申立内容を認めることはできないが、申立人の状態について判然としない点があることや早期解決の観点から、和解により解決を図るのが相当であると判断し、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 34 条第 1 項に基づき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 本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、主治医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) 主治医の回答書によると、申立人の来院時の症状については、入院当初の申立人は体動が困難であったことが窺えるが、入院中の治療内容は通院でも可能な内容であったと認められる。
- (3) これに対し、看護記録によると、「担架にて入院」と記載されている一方で、「入院 独歩」との記載もあり、申立人の状態について判然としない。また、診療録には、入院翌日の 8 月 18 日から同月 29 日までの症状、経過等は記載されておらず、具体的な症状の変化を把握することができない。
- (4) 以上を踏まえ、本件入院の必要性について検討すると、入院中の治療内容は通院でも可能な内容であったと認められるが、申立人の症状は必ずしも判然としない。