

[事案 24-141] 入院給付金支払請求

・平成 25 年 1 月 30 日 裁定終了

＜事案の概要＞

痛風発作により入院したが、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＞

痛風発作を発症（高血圧症も併発）し 60 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。通院での治療はできなかったので、給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

入院中の経過およ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ことから、約款に定める入院には該当せず、申立人の請求に応じることはできない。

＜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き、審理した結果、下記の理由により、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) 本保険の約款によれば、入院給付金の支払対象となる入院について、「入院」とは「医師…による治療…が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表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」と定めている。ここでいう「入院」に該当するか否かは、入院先の主治医の意見のみにもとづいて判断されるものではなく、医学水準に照らして客観的、合理的に判断されるべきものである。

(2) 提出資料によると以下の事実が認められる。

① 申立人は、痛風発作を発症し、その 10 日後から 60 日間入院し、入院期間中に高血圧症、脂質異常症を併発した。

② 入院時の申立人の症状は、左足背部の腫脹、疼痛、跛行状態などで、入院理由は、日常生活困難で、治療のため安静が必要との医師の判断によるものであった。

③ 入院中の日常生活動作能力（A D L）の制限はなく、院内移動は自力歩行が可能で、入浴・排泄それ以外の日常生活動作も自力で行うことが可能であった。

④ 申立人は、入院直後から頻繁に外出・外泊していた。

⑤ 入院中に申立人が受けた痛風および高血圧症の治療内容は、点滴、内服治療、食事療法、運動療法であった。

(3) 以上からすると、入院当初の申立人の状態は、安静を必要とするものとは認められず、入院直後から外出・外泊しているので通院治療が可能な状態にあったと認められ、治療内容に入院して行わなければならなかつたと認められる治療は見当たらない。

また、医学書などによると、痛風発作は一般的には 2～3 日後から症状が和らぎ始め、1 週間から 2 週間経過後にはほとんど痛みはなくなるとされており、申立人は発症から 10 日経過後に入院を開始しているが、医学的知見からすると、入院による治療が必要であったのか疑問がある。

よって、申立人の状態は、自宅等での治療が困難なため、病院に入り、常に医師の管理下において治療に専念することが必要であったとは言えず、本件入院は、約款所定の「入院」に該当するとは認められない。