

[事案 24-71] 成人病入院給付金支払請求

・平成 25 年 2 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める成人病入院に該当しないことを理由に成人病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>

平成 23 年 10 月に意識消失発作、急性肝炎、高血圧により 57 日間入院したため給付金を請求したが、疾病入院給付金および退院給付金は支払われたものの、成人病入院給付金がこの対象となる高血圧について、約款に定める入院に該当しないとの理由により、給付金が支払われない。医師の意見書では、入院全期間を「常に医師の管理下での治療が必要であった期間」としているから、給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

下記の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 事実確認で得られた主治医意見書からは、入院原因は「意識消失発作」の原因検索のためであり、入院中にも意識消失発作があり「急性肝炎」を併発していることから、入院が必要であったと判断し、疾病入院給付金は全期間支払っている。
- (2) 一方、「高血圧」については、血圧値は直ちに入院を必要とする数値ではなく、治療内容も一般的な投薬のみであり、入院しなければ実施できない治療はなかった。同意見書でも、入院が必要だった理由に「高血圧」の記載はなかった。

<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「約款」によれば、成人病入院給付金について「被保険者が責任開始期以後に発病した約款所定の成人病を直接の原因として 2 日以上継続して入院したとき支払う」と定め、「入院」を「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、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」とされている。なお、本件「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) 本件においては、申立人は、「高血圧」による「入院」について成人病入院給付金の支払いを求めていることから、この「高血圧」による「本件入院」が、「常に医師の管理下において治療に専念すること」が必要であったと客観的合理的に判断できるかが問題となる。
- (3) 一般的には、日本高血圧学会の高血圧治療ガイドラインによれば、そもそも「高血圧」により「入院」治療が必要とされるのは、血圧値が 180/120mmHg 以上の「重症高血圧」であり、かつ、意識障害や心血管症状等の重篤な症状が発症した場合や、めまいや頭痛、動悸などの症状が強く、立位保持ができない状態となり、医師の管理下で安静治療を必要とする場合などであり、「重症高血圧」とされる 180/120mmHg 以上の血圧値であっても、重篤

な症状等を伴わない限り「入院」治療の必要性はない。

- (4) 主治医の意見書によると、申立人の初診時の血圧値は、198/90mmHgとされており、日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン（高血圧の要件：医療機関において安静時に血圧値を繰り返し測定した数値が140/90mmHg以上ある場合）に照らせば、「高血圧」であったことは認められるが、180/120mmHg以上の「重症高血圧」であったとは認められない。
- (5) さらに、上記意見書によると、申立人が入院に至る経緯は、平成23年9月下旬に発現した「意識消失」の原因を検索するためであり、その入院中の検査等では、意識消失の発症原因は、神経調節性失神のためとされており、入院の必要性については「心原性失神」とされ、入院治療の妥当性や通院治療では不可であったとする理由については、「入院中にも意識消失があり、急性肝炎を併発し、失神時の検査が必要」等とされているのみである。よって、「本件入院」の原因が、「重症高血圧」による重篤な症状等を伴っていた点にあるということとはできない。
- (6) また、入院中の高血圧の治療についても、「本件入院」前後を通じて継続的に行なわれている投薬治療のみであって通院治療で行なうことが可能なものであり、入院治療を必要とするものではない。
- (7) よって、高血圧に係る「本件入院」は、申立人の症状及び治療内容いずれの面からみても、本件「約款」に規定されている「常に医師の管理下において治療に専念すること」が必要な状態であったと認めることは困難であり、本件「約款」の「入院」には該当しないとして成人病入院給付金の支払を拒絶した保険会社の判断は、不適切であるとはいえない。