

[事案 24-85] 入院給付金支払請求

・平成 25 年 3 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める「入院」に該当しないとして入院給付金が支払われないことを不服として、そ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 14 年 1 月に加入した総合医療保険にもとづいて、変形性腰椎症等を理由とする平成 23 年 11 月から平成 24 年 2 月までの入院（入院①）、同月から 3 月までの入院（入院②）、および右自然気胸を理由とする同年 3 月の入院（入院③）および同月から 4 月までの入院（入院④）について入院給付金を請求したところ、入院③以外は約款に定める「入院」に該当しないとして支払われない。下記のとおり、入院③以外の入院についても入院の必要性があったので、入院給付金を支払ってほしい。

- (1)平成 23 年 10 月に腰を捻ったことにより通院していたが、同年 11 月に再度腰を捻り、症状が悪化したことから、入院を希望したところ、医師も検査の必要性があることを認め、入院①をすることとなったのであり、入院の必要性があった。
- (2)入院④は、平成 24 年 3 月に入院③中に手術で縫合した傷口が痛み出したので受診したところ、入院するよう言われたものであり、入院の必要性があった。

<保険会社の主張>

下記の理由により、申立人の入院治療は約款上の入院の定義に該当せず、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)入院①の原因となった申立人の症状は変形性腰椎症およびヘルニアであるが、これは手術を考慮するほど重症でない限り基本的には外来での保存的治療を行うものであるところ、申立人の症状は軽度であり、治療内容も外来通院で可能なものであり、入院の必要性はなかった。
- (2)入院②は入院①と同じ症状での継続した入院であり、入院の必要性はなかった。
- (3)入院④は右自然気胸を原因とする入院③の後に、別の病院に再入院したものであるが、申立人は入院③を経過良好で退院しており、入院④中の検査でも気胸の再発はなく、入院の必要性はなかった。

<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き審理した結果、下記のとおり申立人の入院には客観的・合理的な必要性・相当性があったとは言えず、通院による治療が可能であったと解されるので、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を終了した。

- (1)申立人の看護記録によれば、入院①は申立人から入院を希望して入院することとなったこと、自立歩行にて入院する病室に行ったこと、入院当初からある程度の痛みはあるものの自立歩行が出来ている状態であったことが認められる。
- (2)申立人が受けた治療は、電気療法、ウォーターベット、介達牽引、マッサージ、鎮痛剤の投与などであり、通院でも可能な方法の治療のみであった。
- (3)入院④は、入院③を経過良好にて退院した後に安静治療のために入院したものであるが、安

静治療の継続を必要とする程度の症状が残存していたならば、経過良好とされて退院することは考え難く、通常は、抜糸等を含めて、通院により治療を継続すればよい状態まで回復したものと考えられる。