

[事案 26-129] 入院給付金支払請求

・平成 27 年 3 月 25 日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の入院の定義に該当しないとして全期間支払対象外とされたことを理由に、入院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 22 年 11 月に契約した医療保険について、同年同月に受傷した交通事故を原因とする外傷性頸部症候群により、平成 26 年 5 月から同年 7 月まで入院したが、全期間給付金対象外となった。

以下の理由により納得できないので、給付金を支払ってほしい。

- (1)腰からくる足の痺れと、首からくる手の痺れが悪化して入院した。
- (2)コマーシャル等では、持病が悪化したときも保障している。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人自身の希望による入院であり、実施した治療も、入院による管理を要するような内容では無く、通院で対応可能である。
- (2)「外傷性頸部症候群」の慢性期の治療としては、安静や生活制限は行わないのが一般的である。

<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き審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 入院の必要性について

- (1)本約款によると、「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」と規定されている。
- (2)診断書によると、病名は外傷性頸部症候群であり、受傷日は平成 22 年 11 月、本件入院は平成 26 年 5 月なので、受傷から約 3 年半後の入院となる。外傷性頸部症候群の場合、一般には受傷後の急性期には患部の安静加療を必要とするが、なるべく早期に安静を打ち切ることが必要とされている。したがって、症状の急激な悪化等の特別の事情の無い限り、本件入院の必要性に疑問が残る。
- (3)保険会社の提出した、主治医の見解は以下のとおりであり、本件入院の必要性が見出し難い。
 - ①病名の診断根拠は「分からない。・・・外傷性頸部症候群としか診断名をつけられない」。
 - ②入院の必要性は「入院は本人の希望である」。
 - ③入院治療と通院治療の違いは「同じ治療で違いはない。あえて言えば入院の方が安静を守れること、痛みがあり毎日の通院が困難ということである」。
 - ④日常生活動作制限は「支障はない」。
- (4)もっとも、上記主治医の見解は、保険会社において聞き取ったものであり、これを全面的

に採用することはできないため、当審査会は申立人に対し、診療記録や主治医の意見書等の入院の必要性を裏付ける資料の提出を求めたが、申立人はこれを提出しないとの回答であった。

- (5) そうすると、双方の提出した証拠のみによって判断せざるを得ないが、本件においては受傷後長期間経過後の入院の必要性を裏付ける証拠は何ら無いため、約款上の「入院」には該当せず、申立人の請求を認めることはできない。