

## **[事案 27-248] 入院給付金支払請求**

・平成 28 年 5 月 25 日 裁定終了

### **<事案の概要>**

全ての入院日数についての入院給付金の支払いを求めて申立てがあったもの。

### **<申立人の主張>**

頸部脊柱管狭窄症および神経障害性疼痛により、平成27年7月から9月にかけて60日間入院したので、平成23年12月に契約した医療保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、9日分の入院給付金しか支払われなかった。

しかしながら、以下の理由により、残りの51日分の入院給付金も支払ってほしい。

- (1)公共交通機関（電車・タクシー）を利用して通院すると、交通費が相当な金額がかかるため、毎日の通院は不可能である。
- (2)入院先の病院では、心療内科の治療も受けており、一番体調に合っている。

### **<保険会社の主張>**

- (1)入院中の治療内容は、リハビリ、投薬、ロキソニンテープ、注射であり、入院を必要とする治療は実施されなかった。
- (2)入院当初から日常生活動作が自立しており、痛みも自制内であった。入院3日目には外出可能となり、入院4日目には医師から「外来でもよさそう」との説明を受け、9日目には外泊するなど、頻繁に外出・外泊していた。
- (3)通院手段としては、バスを乗り継ぐ方法もある。また、申立人の自宅近くにも医療機関があり、そこでリハビリを受けることも可能である。
- (4)心療内科の受診は、本入院が約款に規定する「入院」に該当するかとは無関係である。

### **<裁定の概要>**

#### **1. 裁定手続**

- (1)裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、保険会社に対し、医療記録の提出を求め、審理の資料とした。
- (2)医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を求めた。
- (3)申立人が事情聴取を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

#### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、上記入院が本契約の支払対象になるとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第37条にもとづき手続を終了した。