

【事案Ⅱ-11】入院共済金請求

・平成27年9月28日 裁定終了

<事案の概要>

腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニアにより平成25年8月～平成26年5月の180日間入院し、計180万円の入院共済金を請求したが、共済団体が支払対象の入院期間を16日しか認めなかったことを不服として申立てがあったもの。

<申立人の主張>

被申立人は入院共済金日額5,000円に入院日数180日に乗じた入院共済金90万円および、入院共済金日額6,000円に入院日数180日に乗じた入院共済金108万円の合計198万円から、すでに支給済みの176,000円を差し引いた1,804,000円を申立人に支払え、との判断を求める。

- (1) 仕事による腰への負担が増大し、また、過去に腰の手術をした影響も手伝って歩行困難となり、平成25年8月に病院を受診、その結果入院となった。
- (2) 他の保険会社・共済団体2社においては既に支払済みであるにもかかわらず、被申立人は、入院の必要はなく、外来での治療が可能であり、入院の定義には該当しないと主張し、入院共済金の支払を拒否したものである。しかし、入院は医師の判断によるものであり、被申立人の判断には納得しがたいものがある。
- (3) 説明もないままに一方的に「16日間の入院しか認めない、とし、176,000円を一方的に振り込み、本件の請求については完了した」との被申立人の対応は、余りにも理不尽かつ強引なやり方であり、到底承服できるものではない。

<共済団体の主張>

申立人の申立ては認められない、とする判断を求める。

- (1) 事業規約・約款では、「入院」の定義を「医師または歯科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患者の収容施設を有する診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下で療に専念することをいいます。」と規定している。この規定は、検査結果または傷病の症状などの所見に基づき、客観的・合理的に医師による入院治療が必要と認められる入院に対して、入院共済金を支払うことを主旨としている。
- (2) 被申立人が専門医に申立人の入院が被申立人の定める「入院の定義」に該当するかどうかという観点から医学的見解を求めたところ、「ブロック注射治療を行った日

および翌日について入院の必要性があると考え。ブロック注射を行った後は麻痺が残るため安静加療が必要であり、1泊2日の入院治療が必要であると判断してもよい。カルテ上、ブロック注射のあとは安静加療をされている。「行われている点滴、注射、運動療法などは通常外来で行われるものである。」「院内フリーとされており、入院期間中に安静加療を指示されているわけではない。」という旨の見解が示された。

- (3) 以上の内容から、被申立人は申立人の入院に対する病気入院共済金の支払いを、ブロック注射が行われた日およびその翌日の16日分と決定し、その旨、申立人に通知したが、申立人は医師の指示により入院したことをもって被申立人の判断を不服とした。しかしながら、初診時の歩行状態は「独歩」とされており、また「看護記録」によると、入院開始日の症状として「安静度：院内フリー」、翌月には外出を希望、医師より散歩を許可され散歩に行っている。さらに、「看護記録」には、頻りに外出ならびに外泊されたことが記載されており、これらの内容からは「常に医師または歯科医師の管理下で治療に専念する」とはいえない。

＜裁定の概要＞

審議会は、申立人および共済団体から提出された書面に基づき審議した結果、「申立人の請求は認めることができない」と裁定し、裁定手続を終了した。

- (1) 本件共済契約に基づく病気入院共済金の支払対象となる「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病院等に入り常に医師の管理下で治療に専念すること、である。一般的な医学的見地において、腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニアにより上記「入院」治療が必要とされるのは、症状が強く発現し、起立歩行や体動が困難な場合など、医師の管理下で安静治療を必要とする場合等とされる。医師の判断により入院した場合であっても、客観的に上記に該当しない入院は、病気入院共済金の支払対象とはならない。
- (2) 申立人が入院した際の申立人の症状は、右腰部よりも左腰部のほうが強く痛む自制内程度の腰痛があり、左下腿にジンジンする痛みがある一方、左下腿から足趾までに知覚鈍麻があったというものであり、コルセット装着とされたが安静度は病院内での行動制限はされなかった。
- (3) 申立人の入院当時の症状、安静指示内容、入院期間中の腰部と下肢部の疼痛、痺れを中心とする症状推移及び治療内容に鑑みると、申立人の状態は入院当初から自宅等での治療が困難な状態であったとは認められず、被申立人が入院の必要性を認める腰椎硬膜外ブロック注射治療以外は、申立人に対する治療も外来診療で治療可能な内容であって、自宅等での治療が困難な内容と認めることはできない。
- (4) なお、医師が発行した入院証明書には、申立人には通院では対応不可能な症状が有るとして、「疼痛・ADL制限、下肢神経脱落所見」と記載され、長期入院治療を要した理由として、「疼痛継続の為、術後再発性椎間板ヘルニアに脊柱管狭窄を伴い、

神経症状の軽減が得られ難かった為」と記載されている。この記載によれば、要するに、申立人の疼痛と日常生活動作制限及び下肢の神経脱落所見が入院の理由であり、神経脱落症状とは、感覚低下、筋力低下などの神経麻痺症状であるから、上記の「下肢神経脱落所見」は、申立人に下肢における感覚低下等の神経麻痺症状が見られたことと解される。そして、申立人の疼痛など神経症状が軽減しなかったことが長期入院の理由であるということである。しかし、申立人の入院時の腰部痛は自制できる程度のものであり、上記証明書にも、日常生活動作制限や神経麻痺症状にもかかわらず、入院当初より申立人の日常生活動作は自立であったと記載されているのである。これらに照らせば、申立人の入院当初の状態が自宅等での治療が困難な状態であったということはできない。また、申立人が外出、外泊を繰り返していることに照らせば、入院期間中の申立人の神経症状が自宅等での治療が困難な程度であったということはできない。