

【事案Ⅱ－6】入院共済金請求

・平成28年9月6日 和解成立

＜事案の概要＞

申立人による、医師の指示に基づく線維筋痛症の治療目的で入院した184日分の入院共済金の支払請求に対し、被申立人が、外来での治療が可能であるとして、約款・事業規約に定める入院の定義に該当せず、当該共済金支払非該当と判断したことから、不服申立てに及んだもの。

＜申立人の主張＞

被申立人は、生命共済契約の入院共済金日額5,000円に入院日数184日を乗じた入院共済金92万円を申立人に支払え、との判断を求める。

(1) 平成27年1月頃から身体の各所が痛み始め、暫くは自宅療養をしていたが、同年3月4日にA整形外科を受診し、線維筋痛症と診断され、同年3月4日から平成28年2月15日まで349日間入院したので、被申立人に対し入院共済金を請求した。^(注)

これに対して、被申立人より入院の必要性はなく、外来での治療が可能であることから入院の定義に該当しないため入院共済金を支払わないとされたが、この入院は医師の指示によるものである。

(注) 本件約款・事業規約において、「入院共済金の支払いは、1回の入院について184日分をもって限度とします。」と規定しており、請求額は入院日数184日分としている。

(2) 申立人の家族が、被申立人に共済金が出ないのほどのような場合かを電話確認したところ、健康保険が適用される病気、けがについては、共済金は支払われるとの回答であった。

(3) 同医院、同病名、同治療内容、検査、外出について、私と全く同じであるにもかかわらず、調査なしで2か月半の共済金が支払われている男性がいる。

(4) 外出については、医師の指示により、散歩のための外出はしていた。

以上の理由により、被申立人の判断には不服である。

＜共済団体の主張＞

申立人の請求を棄却する、との裁定判断を求める。

(1) 本件約款・事業規約において、「この会は(中略)、被共済者につき、共済期間中に生じた次に掲げる事由を共済事故とし、当該共済事故の発生により共済金を支払う事業をおこないます。」とし、「次に掲げる事由」の1つとして、「疾病の治療

を目的とする入院」と規定している。また、「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。入院中に病院または診療所以外の場所に宿泊した日については、この会が認めた場合に限り、入院日数に含めます。」とする旨規定している。

- (2) 「入院」該当性の判断方法としては、上記の約款・事業規約の規定に基づき、その症状や生活支障の程度、治療の内容や程度、及び入院状況など諸般の事情を総合考慮し、客観的、合理的に判断されるものである。
- (3) 本件原因傷病及び症状からの考察として、線維筋痛症は、原因不明の全身の疼痛を主症状とし、不眠、うつ病などの精神神経症状をはじめ、自律神経系の随伴症状を伴う全身多岐にわたる慢性疾患であるが、一般的には、①疼痛のために殆ど寝たきりとなるような強い症状がある場合や、②線維筋痛症の疑いがあり他の疾患と峻別するために必要な検査を集中的に行うことを目的とする入院の場合に、入院適応になるとされている。
- (4) 申立人の入院期間中の生活動作レベル、検査内容・治療(投薬等)の内容や程度、及びカルテ・看護記録等からは、当該入院により、①疼痛による寝たきりの強い症状や、②線維筋痛症の疑いによる集中的な検査の実施を窺い知ることができず、通院や外来でも十分対応可能であったと考えられる。
- (5) 申立人が主張する、「被申立人の担当職員から、健康保険が適用されていれば共済金は支払われると説明を受けた。」との点については、当該事実が存在しないことを確認している。
- (6) 以上のことから、申立人からの本件疾病入院共済金の支払請求については、疾病入院共済金の支払対象である「入院」の定義には該当せず、また、健康保険適用時の入院なら共済金が支払われる旨説明した事実もなく、加えて、「申立の理由」にも、申立人の入院がこれら定義に該当することを証明する事実が一切含まれていないことから、申立人の請求を認めることはできない。

＜裁定の概要＞

審議会における、医療照会及び被申立人への事情聴取等に基づく審議の結果、本件入院については、全期間が疾病入院共済金が支払われるべき入院に該当するとは必ずしも言えないものの、申立人の主張ならびに諸事情等も一定考慮し、審議会より両当事者に対し和解の打診を行い、被申立人が申立人に対して和解金を支払うことで解決を図る旨、両当事者合意したことから、和解契約書の締結をもって解決とした。