

【事案Ⅱ－８】入院共済金請求

・ 平成 28 年 11 月 29 日 和解成立

<事案の概要>

申立人は、「頚性神経筋症候群、自律神経失調症」の病名にて 144 日間入院し、入院共済金を請求したところ、被申立人は、入院の必要性が無く、外来での治療が可能であるから、事業規約に定める入院の定義に該当しないとして、共済金の支払いを拒否したが、本件入院は医師の指示によるものであり、入院の定義に該当しないとの被申立人の判断には不服であるとして申立てがあったもの。

<申立人の主張>

被申立人は、入院日額に入院日数を乗じた金額を支払え、との判断を求める。

- (1) 申立人は平成 23 年頃から頭痛、頸椎部痛、動悸、息切れ等の症状にて精神科への通院のほか、A 病院内科・脳神経科を受診するも改善せず、平成 26 年 5 月、体調不良により仕事を続けることができず退職した。
- (2) 同年 11 月、B 病院において、重度の「頚性神経筋症候群、自律神経失調症」で早期の入院治療が必要との診断を受けたため、遠方の県にある C 病院のベッドが空き次第入院することとなり、翌年 1 月から同年 6 月まで、計 144 日間入院した。
- (3) 被申立人に対し入院共済金を請求したところ、被申立人から、本件は入院の必要性はなく、外来での治療が可能であるから、入院の定義に該当しないとして、共済金が支払われなかった。
- (4) 申立人の入院は医師の指示によるものであり、入院の定義に該当しないという被申立人の判断はきわめて不服である。

<共済団体の主張>

申立人の請求は認められない、との判断を求める。

- (1) 原因疾患である「頚性神経筋症候群」については、申立人に諸症状があるものの、検査結果では問題がないことや、入院しなければできない治療ではなく、通院による治療が可能な内容であることを確認したため、約款・事業規約に規定する「入院」の定義に該当しない。
 - ① B 病院初診時の検査画像フィルム上、明らかな他覚的所見を認めず、診療録からも入院治療が必要な症状は確認できない。
 - ② 入院先である C 病院の診療録および看護記録上も、申立人が入院を要する程度の重篤な症状であったとは判断できない。
 - ③ 入院中の治療内容は物理療法（遠赤外線治療・低周波治療）と薬物療法が中心

であり、通院でも可能な治療内容である。

- ④ 入院期間中、買い物や歯科通院、物件探しのため合計 12 回外出しており（うち 2 回は無断外出）、入院を要する程度の重篤な症状は無かった。
- (2) 「自律神経失調症」の治療についても、入院期間中に作業療法やカウンセリング等が行われた記録が無く、薬物療法のみであり、通院で可能である。

<裁定の概要>

審議会において、申立人が受診した病院に対して書面調査を実施するとともに、「頸性神経筋症候群」および本件入院治療の必要性につき、第三者専門医による意見書を取得した。

得られた資料から、「頸性神経筋症候群」が現在の脳神経医学上一般的に認知された病態・疾病であるとは認め難く、本件入院治療の必要性は乏しいと判断されたが、入院当初の申出人の療養経過および入院中の外出の状況等を考慮し、審議会より両当事者に対して和解の打診を行い、被申立人は申立人に対して、和解金を支払うことで両当事者合意し、和解解決となった。