

【事案Ⅱ－6】入院共済金請求

・平成 29 年 9 月 25 日 裁定終了

<事案の概要>

申立人は、糖尿病のため病院に入院して治療を受けたが、被申立人が本件入院は約款・事業規約上の「入院」の定義に該当しないとして共済金の支払を拒否したため、これを不服として申立てに及んだもの。

<申立人の主張>

被申立人は、入院日額に入院日数 90 日に乗じた入院共済金および遅延損害金を申立人に支払え、との判断を求める。

- (1) 申立人は、かかりつけ医の診断により、糖尿病治療のため、平成 28 年 2 月から同年 5 月までの 90 日間、A 病院に入院し、治療を受けた。それにもかかわらず、被申立人は、「入院」の定義に該当しないなどという曖昧な説明で共済金の支払いをしない。
- (2) 申立人のような、かなり多くの単位数のインスリン注射をしている糖尿病は、単純に HbA1C の値のみで状態を判断できるものではない。申立人は、被申立人に対しその旨を伝え、入院の必要性をかかりつけ医に問い合わせしてほしいと伝えたが聞き入れてくれなかった。
- (3) 被申立人は、「入院」の定義に該当するかどうかは医師の判断によるのではなく、被申立人が判断するものであると主張するが、それでは被申立人の専門医の判断、診断も無意味ということになる。

<共済団体の主張>

申立人の請求は認められない、とする判断を求める。

- (1) 糖尿病の入院には、大別して「検査入院」、「教育入院」及び「治療入院」がある。
「検査入院」は、糖尿病による合併症の有無や臓器へのダメージの有無及びその程度を検査する目的で入院するものであり、おおむね 1 週間程度である。
「教育入院」は、糖尿病の治療のための食事や運動など、生活習慣を教育する目的で入院させるものである。また、糖尿病に関する知識、治療法、低血糖時の対処法などの教育も行われる。これは、初めて糖尿病と診断されて治療を開始する者ばかりでなく、治療意欲に乏しい者や生活習慣を改める意欲に乏しい者など、血糖コントロールが捗々しくない患者に対しても行われることがあるが、これもおおむね 1 ないし 2 週間程度である。
「治療入院」は、高血糖による昏睡、インスリン不足による脱水、昏睡、言語障

害、ショック等の糖尿病性ケトアシドーシス、痙攣など緊急治療の必要がある場合の入院や、重篤な合併症に対する治療目的の入院である。

- (2) 申立人の本件入院期間中における治療は、インスリンの自己注射、血糖値の自己測定、病院食の摂取、当初は高血圧の薬の服用、散歩（外出）・運動といったもので、病院に入院しなければできないような治療は受けていないし、教育入院に見られる糖尿病の知識を得る講習等も受けたことは窺われなかった。
- (3) したがって、申立人の治療は病院への入院によらなくとも可能であったものといえる。また、試験外泊以外の外泊や外出があり、常に医師又は歯科医師の管理下において治療に専念していたとはいえない。

＜裁定の概要＞

審議会では、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) 一般に、糖尿病で入院が必要になる理由としては、検査、管理および治療の3つがある。
- (2) 申立人の入院の目的はいわゆる管理入院であったと解釈できる。そして入院診療計画書にも、「約2か月間の入院」と記載されており、紹介元の依頼どおり、検査・治療が目的ではないにもかかわらず、当初から2～3か月の入院の方針となっている。
- (3) 入院期間中、糖尿病治療に関しては、血糖値を測定してインスリン注射を行うだけで、食事指導は1回実施されたのみであり、これは外来で十分行える治療である。入院診療計画書には「合併症の観察を行う」とあるが、糖尿病性腎症の評価である尿中蛋白の定量検査を全く行っていない。入院前に腎症3期であったにもかかわらず、運動療法を行うに当たって、運動強度の設定を行わず、散歩をしていただけである。
- (4) 申立人は、糖尿病の管理を目的として入院していたが、入院中に実施された内容は全て外来通院で行えるものであり、また、外泊して血糖値が上昇し、腸炎に罹患するなど、その入院は非合理的なものであったとの評価を免れない。さらに、長期間入院していたにもかかわらず、糖尿病性腎症の評価、治療が全く実施されておらず、この点からも入院の必要性は認められない。