

【事案Ⅱ-10】入院共済金請求

・平成 29 年 10 月 19 日 裁定終了

<事案の概要>

本件は、申立人が椎間板ヘルニア等で平成 28 年 9 月から同年 11 月までの 61 日間入院したが、被申立人はそのうち 22 日間分の入院共済金 11 万円を支払ったのみで、残り 39 日分の入院共済金の支払を拒否したため、これ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、入院共済日額 5,000 円に入院日数残 39 日乗じた入院共済金 195,000 円を申立人に支払え、との判断を求める。

- (1) 申立人は平成 28 年 9 月 12 日仕事中に痛みを感じて受診。後日、医師の指示により入院。椎間板ヘルニアと右胸アテロームと診断。
- (2) 平成 28 年 9 月 16 日～平成 28 年 11 月 15 日まで入院。しかし今回、外出等を理由とする文書により、こちらの意思も関係なく勝手に減額（された共済金が）振り込まれた。
- (3) 被申立人は、入院中に外出・外泊をしたことを減額の理由としているが、入院中の外出・外泊は病院の許可を得ておこなったものであり、そのことをもって入院共済金の支払を否定すべきものではない。
- (3) 被申立人の担当者と意思疎通がうまくいかなかったため提出した意見書も添えて提出する。

<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) 本件入院は、共済金の支払対象となる「入院」には該当しない。
- (2) 「入院」とは、約款・事業規約に定める「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」をいうのであり、上記入院期間はこれに該当しない。
- (3) 本件入院の原因となった「腰椎椎間板ヘルニア」とは脱出した椎間板組織が神経根を圧迫して腰・下肢痛を引き起こす病態である。そして、手術療法を受ける場合や、腰又は下肢の激痛により体動が困難な場合は入院を要するが、それら以外の通常の腰椎椎間板ヘルニアの場合は通院による保存療法での治療で足りるのであり、入院によることは必要ではない。
- (4) 申立人は、入院当初から独立歩行が可能であり、平成 28 年 10 月 2 日以降は頻繁に自己都合で外出・外泊を繰り返しており、治療内容も、硬膜外ブロック注射、

腰椎牽引、ロゼオールの服用など、いずれも入院による監督下でなければならないものではなく、通院で可能なものである。

- (5) 申立人が本件入院中に受けたアテローム除去手術も、通院で可能な手術であり、申立人の入院を必要とするものではなく、「入院」の定義に該当する入院治療ではないから、入院共済金を支払うべき「入院」に該当しない。

＜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 本件入院が、約款・事業規約の「入院」に該当するか否か。

(1) 申立人の入院中の腰椎椎間板ヘルニアの治療は、手術を伴わない保存療法によるものであり、具体的な治療内容は、腰部硬膜外ブロック注射、腰椎牽引、それ以外は、ロゼオール（鎮痛・抗炎症・解熱剤）、リンラキサー（筋緊張性疼痛疾患治療剤）、レパミピド（胃炎・胃潰瘍治療剤）などの内服であった。

(2) 腰部硬膜外ブロック注射は、入院当日、10月7日及び同月31日の3回行われている。そこで、腰部硬膜外ブロック注射は「入院」が必要な治療かどうかを検討する。

硬膜外ブロック注射には1回注入法や持続注入法などがあり、処置方法により処置時間や安静時間が異なるが、本件では、看護記録によれば、当初は外来での処置として腰部硬膜外ブロック注射の治療を受けていた。その後入院に変更になったようであるが、当初、通院外来での処置を予定していたことから、本件で処置されていた腰部硬膜外ブロック注射は外来通院でも可能な処置であったとみられる。

(3) 腰椎牽引は、診療録によれば9月24日に実施していると記録されているが、本件入院以降においては実施記録がないことに鑑みると、本件入院中には腰椎牽引の必要はなく、また、他に牽引に関し特別な治療を行なったことも窺えないことから、本件入院中は通院治療でも可能な一般的な牽引療法が実施されたとみられ、この牽引療法をもって「入院」が必要な治療とみることはできない。

(4) 入院中に処方されたロゼオール（鎮痛・抗炎症・解熱剤）、リンラキサー（筋緊張性疼痛疾患治療剤）、レパミピド（胃炎・胃潰瘍治療剤）などの内服については、入院を必要とするものではないことが明らかである。

(5) 申立人は、10月8日から10日まで、同月29日から30日まで、11月3日及び同月12日から13日までの各日々に外泊・外出をしている。この外出目的は「私用」となっているが、この外出・外泊状況からみると、本件入院が「常に医師の管理下において治療に専念する」ことを要する入院とみることができるかについては極めて大きな疑問が残るものというべきである。

(6) 以上の申立人の症状、治療内容、外出状況などを総合的に判断すると、申立人の

本件入院は、規定する「入院」に該当するとみることが困難である。

2 アテローム除去手術

申立人は、入院中の平成28年10月14日に右胸部アテローム除去手術（皮膚皮下腫瘍摘出術）を受けているが、この手術は、入院中の同年9月23日に申立人が当該腫瘍の除去を希望したことから、たまたま入院中に手術をしたというにすぎず、本件入院の契機とは関係のない治療である。

アテローム除去手術は通常局所麻酔による日帰り手術が可能であり、このアテローム除去手術をするために約款・事業規約に規定する「入院」が必要なものであったとみることができない。

3 結論

以上のとおり、当審議会は、本件入院が、約款・事業規約に規定する「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」を内容とする「入院」に該当するものではないと判断する。