

## 【事案Ⅱ-11】入院・通院共済金請求

- ・ 平成 23 年 8 月 1 日 裁定申立受理
- ・ 平成 24 年 2 月 10 日 裁定終了

### <事案の概要>

申立人が糖尿病等により入院し請求したところ、被申立人は約款の入院の定義に該当しないため病気入院共済金を支払わないことを不服として申立てがあったもの。

### <申立人の主張>

申立人は、被申立人との共済契約に基づいて、平成 22 年 7 月 5 日から 11 月 1 日までの入院 120 日間×入院日額 15,000 円=180 万円を支払え、との判断を求める。

急激な体重の増加により肝機能悪化のため、運動療法にて体重減を目的とする治療のために医師より入院を勧められ平成 22 年 7 月 5 日から 11 月 1 日まで 120 日間の入院をした。

被申立人は、運動をしていたことで請求に応じず、また、病院での運動治療といえは 60 歳～80 歳の老人と同じメニューを医師の指導のもとに行っており、そのことで共済金を請求出来ないというのはおかしい。

### <共済団体の主張>

本件共済金請求案件について、申立人の請求を棄却する、との判断を求める。

申立人は「投薬による治療、生活習慣の改善、毎日自力による歩行が行えていた状況」等であり、さらに「診療録」にある「入院計画書」の治療計画「食事、運動療法」と退院療養計画書の退院後の療養上の留意点の「食事療法、服薬コントロール」の治療方針は入院時の対応と類似しており、本件入院が共済約款の「入院」の定義である「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治療に専念する」病態ではない、と判断した。

### <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、下記理由により、申立金額の支払いを認めるとの裁定をし、裁定手続きを終了した。

(1) 「診療録」の「容態」の項においては「変わりなく・特変なし」のコメントがほぼ毎日記載され、肥満の他の病名に対しては、投薬および検査等が繰り返されているだけである。入院の必要性について被申立人が指摘するような問題点があることは否定できないが、客観的・医学的証拠が明らかにされてはおらず、本件の争点である入院の定義を満たした入院をしていない、とまでは言いきれない。他方、主治医は、食事療法や運動療法により体重が減少して、肝機能の数値も改善したのであるから、入院による治療が必要であった、と証言している。

(2) 入院の必要性の判断に当たっては、主治医の意見のみに基づいて判断され

るものではなく、一般医学上の見解に基づき、客観的に判断されるべきものであるが、医療の裁量性も考慮すると、主治医の意見は十分に斟酌されるべきものである。したがって、本件における主治医の意見が直ちに不相当であり入院の必要性がなかったとまでは言えない。