

【事案Ⅱ－5】入院・通院共済金請求

・ 平成 26 年 10 月 15 日 裁定終了

<事案の概要>

申立人は平成 24 年 9 月に駅階段から転倒・受傷し、127 日間入院し、退院後 46 日間通院したが、共済団体が入院 22 日分しか認めなかったことを不服とし、残りの期間の入院共済金及び通院共済金を求める申し立てがあったもの。

<申立人の主張>

入院・通院共済金 148 万円（入院共済金 125 万円・通院共済金 23 万円）を共済金として支払え、との判断を求める。

- (1) 共済団体に共済金請求をしたところ、「共済の請求に関するお知らせ」が届き、22 日分の入院共済金 22 万円だけが入金された。この結果に対して、異議申立をしたが、「当初の決定に変更がない」との書面が届いた。
- (2) 22 日分しか認めない理由として、「入院中の外出」とあるが歯科治療のためタクシーで外出した。また、通院を認めない理由は「膝の変性疾患」と言っているが、診断書では「外傷後の疼痛訴えあり」となっている。

<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) 申立人は、A 整形外科内科病院の診断書によると傷病名「左膝関節挫傷兼捻挫、左下腿挫傷、左足部挫傷兼捻挫」により、平成 24 年 9 月から 127 日間入院している。受傷経過は、「駅の階段転落、左膝関節の内側と外側の側副靭帯の圧痛著明で膝の不安定性あり。左足関節部の外顆・内顆の圧痛もあり、装具固定として左足部の擦過創も顕著で入院治療とした。1 日おきに消毒をし、膝と足関節の歩行訓練し、退院・外来通院とする」とある。
- (2) 本件の入・通院の詳細が不明なため、入院先の A 整形外科内科病院から、診察録・看護記録・検査画像を取り寄せた。これらの資料から、本件入院は申立人の希望によるものであり、入院期間中の平成 24 年 10 月に外出した以降も定期的に外出し、リハビリ等も入院しなければできない内容ではなかったが、専門医の見解から捻挫により歩行が困難な期間として 22 日間は入院治療が必要と判断した。
- (3) また、退院後通院した B 整形外科への医療照会結果は「診断名は左変形性膝関節症・左足関節外果骨打撲傷、通院は患者希望、治療内容は左膝・左足関節キセノン治療」とあったが、受傷から 4 か月経過しており MRI 等による所見もなく、事故を直接の原因とした通院とは判断できず、かつ「平常の生活または業務に従事するこ

とに支障がない程度になおった以降の通院」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、「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) 申立人は、平成24年9月、左下肢の痛みを訴えてA整形外科内科病院で受診し、左膝・左足関節等の挫傷、捻挫を診断されているが、レントゲン検査では膝・大腿部・足関節等に異常は認められていない。しかし、本人の希望により、平成25年1月まで同病院に入院した。

診療録によれば、平成24年9月には内服薬、外用薬が処方され、サポーターなどの装具の処置がされ、10月には足の痺れや腰椎の症状についての記録が認められるものの、以後、これといった症状をしめす記述はなく、週2回～3回消毒をしているとの記述以外は特に処置等がされた記録はない。

看護記録によっても、入院後当初は「疼痛自制内、下肢のしびれ軽度」の記述が見られるものの、10月以降は「訴えなし」等の記述のみとなった。他方、申立人は、同年10月には外出しており、以後、複数回外出した旨が記録され、平成25年1月に本人の希望により退院した。

このような経緯において、共済団体は、本件入院共済金の支払要件である「入院」とは、「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こと」を要し、最初に外出した日以後は入院の必要性がないと判断している。申立人は、歯の治療のため外出したと主張しているが、客観的な資料によれば、入院要否の分岐点を同日の外出に求める共済団体の判断には、それなりの説得力がある。

- (2) 申立人は、A整形外科内科病院を退院した翌日から同年3月までB整形外科に通院し、治療を受けているが、これが、災害入院退院後の通院共済金の支給条件である、「当該入院の直接の原因である不慮の事故を直接の原因」とする通院に該当するか否かに関して、共済団体は、①初診日が受傷後4ヶ月以上経過していること、②初診日の検査結果によれば、左足関節に異常はなく、左膝は変性軽度（OAⅡ期）と診断されていることから、本件通院治療は、本件事故を直接の原因とする傷害に対するものとは判断できないとしている。

さらに、A整形外科内科病院の看護記録には、申立人の既往歴として、平成22年6月にはC病院において頸椎前方固定（骨移植）手術のため入院とあり、同年9月には同病院において腰椎々間関節部分切除術・腰椎々後側方固定術（骨移植）施行と記されており、共済団体においては、申立人が訴えていた痛み・しびれの原因はむし

るこの既往症にあるのではないかという疑念をもっていることがうかがわれる。

B整形外科の診断書には、原因傷病名として「左膝、左足関節の外傷後の疼痛訴えあり」との記載があり、同整形外科に対する医事照会書には、「左変形性膝関節症、左足関節外果打撲傷」、「左膝については変性疾患」との記載がある。

これらによれば、左膝の疼痛の原因は前記転倒事故による外傷ではなく経年性の変性疾患であると解される。また、左足関節の疼痛については、既述のとおり、A整形外科内科病院に入院中に全く痛みの訴えがなく、複数回外出していることからすれば、遅くともA整形外科内科病院を退院するころまでには完治していたと認められる。

- (3) 当審議会は、申立人側において、B整形外科への通院治療が、本件事故に起因するものであることを示す具体的な医学的知見等を示してくれるか注目したが、とりたててこれを示すものはなかったといわざるをえない。

痛み・しびれ等は他人に見えるものではないため、当審議会としては、専門の医師の判断あるいは一般に合理的と認められる主張・認識に依拠して判断せざるをえなかったが、結局、申立人の主張には、共済団体の主張をくつがえす合理性は認められなかったとの心証をえた。したがって、当審議会は、全員一致で、本件申立は認められないとする結論に至った次第である。