

【事案Ⅵ－２】災害入院共済金、災害通院共済金、共済契約解除無効確認請求

・平成 27 年 8 月 7 日 裁定終了

<事案の概要>

申立人が平成 25 年 11 月に車搭乗中に転倒し、右足首・腰・背中を痛め、67 日入院、退院後 47 日通院し、災害入院共済金および通院共済金を請求したが非該当と判断されたこと並びに終身共済について告知義務違反により解除となったことを不服として申し立てを行ったもの。

<申立人の主張>

以下の内容の判断を求める。

- ① 被申立人は、傷害共済と終身共済の災害入院共済金として 1,005,000 円（日額 15,000 円×67 日分）および傷害共済の災害入院退院後通院共済金 235,000 円（日額 5,000 円×47 日分）を申立人に支払え。
- ② 終身共済の解除は無効である。

- (1) 申立人は、車に乗り込もうと車のステップに足をかけた所、右足が滑りドアに挟まれ後方に転倒した不慮の事故により翌日から通院したが良くならず、入院を開始した。
- (2) 入院中は医師の管理下にあり治療に専念していた。退院後も要通院との指示により 47 回通院し、痛みがなくなった。
- (3) 以前の不慮の事故では入院共済金の支払いがされたのに、今回の不慮の事故では支払いがされないのは不満である。
- (4) 終身共済について契約解除がされたが、契約以前 5 年間は入院もなく解除は無効である。

<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) 申立人から提出された診断書では、傷病名「腰部捻挫椎間板損傷・右足関節捻挫・外側靭帯損傷」とあった。
- (2) 医療照会を行ったところ、同病院に頸椎捻挫・腰部捻挫・左膝関節捻挫・足関節捻挫等で平成 19 年 9 月から 11 月まで入院していたこと、平成 19 年から平成 21 年まで通院・投薬を受けていたことが判明した。
- (3) 災害入院共済金の支払要件は「…不慮の事故を直接の原因とし」であり、災害入院退院後通院共済金は「災害入院共済金を支払う場合において…」である。この「入

院」とは傷病の症状や検査結果、治療内容などにに基づき客観的・合理的に入院治療が必要と認められる場合と定義している。

- (4) カルテ・看護記録・検査画像にもとづき専門医に確認したところ、「外傷による出血や浮腫等の所見は見られない、入院初日から独歩入室とあり入院の必要性なし、入院しなければできない治療なし」との見解であった。
- (5) したがって「不慮の事故を直接の原因」として本傷病が発生したものと判断できない。また、治療内容は主に牽引・薬物療法・運動療法であり、入院の必要性は認められない。
- (6) 終身共済の約款・事業規約では「…質問事項について事実を告げず、また事実でないことを告げた場合には、将来に向かって契約を解除することができる」と規定している。医療照会で判明した「平成19年から平成22年までの通院・治療投薬の事実は加入申込書の「質問表4」で申告すべき事項であるが、申告されていなかった。

＜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に基づき審議した結果、次の通り裁定し、裁定手続を終了した。

- ① 被申立人は、申立人に対し、終身共済の契約に基づく病気入院共済金11万5,000円を支払え。
 - ② 終身共済の契約について、被申立人が申立人に対してした解除の通知は、無効であることを確認する。
 - ③ 申立人のその余の請求を棄却する。
- (1) 終身共済および傷害共済とも災害入院共済金の支払要件は「被共済者が共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とし、事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院」であり、また傷害共済では「災害入院共済金を支払う場合において、その直接の原因となった事故の日からその日を含めて180日以内に行われた通院をしたときは、90日を限度として災害入院退院後通院共済金を支払う」旨規定している。
 - (2) 不慮の事故の定義として、「不慮の事故とは、『急激かつ偶然な外因による事故』をいいます。」と定めている。

不慮の事故の要素である「外因」とは、傷害の原因が被共済者の身体の外部からの作用であることをいい、身体の疾患等内部的な原因に基づくものを排除するための要件であると解するのが相当である。
 - (3) 不慮の事故を直接の原因とする入院であることが、災害入院共済金の支払要件であるから、不慮の事故が入院の直接の原因でなければならない。すなわち「直接」という文言の趣旨は、不慮の事故が入院の主たる原因であり、事故、受傷、傷病に順次相当因果関係が肯定されることを前提に、事故と傷病との直接性を求めたもの

と解すべきである。

- (4) 入院診療計画書およびMR I 検査報告書によると、入院の対象傷病名は「腰部捻挫椎間板損傷」とされ、入院が必要と判断していることが認められる。
- (5) 本件入院の原因となった腰椎椎間板損傷は、申立人にかねてから存した腰椎椎間板の変性にあるものと推認できる。申立人が、本件の転倒を契機に疼痛を感じたことを否定するものではないが、申立人の入院は本件事故を主たる原因とするものであるとはいえず、共済金の支払要件として定める「不慮の事故を直接の原因とする入院」に該当するものと認めることはできない。
- (6) 本件各約款・事業規約では、「入院とは、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又は診療所に入り、常に医師の管理下で治療に専念することをいう」旨規定されている。
- (7) 申立人の入院の原因となった傷病名は腰椎椎間板損傷であると考えられるところ、看護記録によれば、申立人は入院以来腰背部痛その他各所の痛みを訴えていたものの、歩行は入院当初から終始スムーズであったことが認められ、これらによれば、その治療は通院によっても可能であったと考えられないでもない。
- (8) 担当医の判断として、入院が必要とされた治療内容「安静臥床、骨盤持続牽引療法」と記載されており、担当医の所見として入院が必要であった理由として「骨盤持続牽引は1回10時間以上かけて行う、しばらく安静臥床が必要と考えた」旨記載されている。しかし、上記の骨盤持続牽引の頻度がどの程度であったのかの質問に対しては回答がなく、上記のような骨盤持続牽引が絶対安静指示期間の後においても継続的に実施されていることを認めるべき記載はない。
- (9) 以上を総合すれば、担当医が絶対安静指示期間とした23日間については治療のため入院が必要であったと認めるのが相当であり、その期間を超える入院については、入院によらなければ治療が困難であったと認めることはできないというべきである。
- (10) 終身共済の約款・事業規約は、告知義務及び告知義務違反に関して、「共済契約申込者または被共済者となる人は、共済金の支払事由の発生の可能性に係のある重要な事項のうち、この会が書面で行う…告知を求めた事項（以下「質問事項」といいます。）について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。」と規定し、共済契約の解除において、「共済契約者または被共済者が、共済契約締結の当時、故意または重大な過失により、質問事項について事実を告げず、または事実でないことを告げた場合には、この会は、将来に向かって共済契約を解除することができます。」と定めている。
- (11) 本件については、被申立人に郵送により提出した加入申込書の質問表の回答欄に「4」（④過去5年以内に『手術』または『連続して7日以上入院(正常分娩による入院を除く)』または『初診日から治療終了日までが14日間以上にわたる医師の診察・治療・投薬』を受けたことがある。）と記載した後、これを二重線で抹消しそ

の上に申立人の印を押捺した痕跡が認められる。

被申立人は、このようにいったん記載したものを抹消していることから、申立人が上記④に該当する事実を認識していたものと推定すると主張する。

- (12) 本件契約の申込日は平成 24 年 12 月であるから、平成 19 年 9 月から 11 月までの入院とその後の同年 12 月から平成 20 年 1 月までの通院治療のうち、入院は上記④により申告すべき対象期間より前であるのに対し、通院治療は対象期間に含まれ、告知すべき事実当たる。
- (13) しかしながら、一般に入院という事実は重大な事柄として人の記憶に永く残るのに対して、通院治療という事実はこれに比べて明確な記憶として残りにくいものと考えられる上、当該通院治療は対象期間のうち申込日から最も遠い過去の時期にあたる。そうとすれば、上記入院が対象期間より前であったことから、通院治療の事実について告知すべきことを意識することができなかったということは十分に考えられるところである。
- (14) また、本件の申込みは郵送によるものであったから、申立人は別の申込用紙を入手して作成し直すことが可能であったのに、上記のように痕跡を残す抹消訂正の方法をとっていることに照らすと、上記の抹消訂正の事実をもって、申立人が上記通院治療の事実を告知すべきものと認識しながら、これを隠蔽しようとしたものと推認することができるとはいえない。
- (15) したがって、申立人の告知義務違反について、申立人に故意または重大な過失があったと認めることはできない。
- (16) よって、本件終身医療共済の契約解除の通知は無効である(契約解除の効力を生じない)というべきである。