

【事案Ⅱ－２】入院共済金請求

・2021年9月2日 和解解決

<事案の概要>

申立人は、被申立人に対し、うつ病による①入院共済金（2016年10月7日～2016年12月27日の82日間）615,000円＋延滞金、②入院共済金（2020年2月12日～2020年4月28日の77日間）616,000円＋延滞金の支払を求めているが、これら入院は約款・事業規約上の「入院」の定義に該当しないことを理由に支払に応じないことを不服として、裁定の申立てがあったもの。

<申立人の主張>

1. 申立ての趣旨

被申立人に対し、うつ病による①入院共済金（2016年10月7日～2016年12月27日の82日間）615,000円＋延滞金、②入院共済金（2020年2月12日～2020年4月28日の77日間）616,000円＋延滞金を支払え、との判断を求める。

2. 申立ての理由

- (1) 主治医に共済金不払いの理由の書面を見せたら、「こんなことありえない。共済金の支払をしたくないだけ。」「医師と病院側は、必要だから入院させているので、裁判をすれば100%勝てる。」と言われた。
- (2) 日本共済協会を知る前に別のADRに所属している団体に相談し、被申立人と他共済団体の不払いについて申立てしたところ、他共済団体はすぐに非を認めて延滞金付きで全額支払した。被申立人には支払を拒否され、約款・事業規約も同じ2団体でこんなにも対応が違うのかと思った。
- (3) 支払否の理由として、外出・外泊したことをあげるが、退院近くの外泊・外出治療であると医師から説明を受けた。病院内では自立していると言うが、それは看護師や病院に守られている安心感があったのことである。被申立人は、「医師の管理下での治療ではない。」と言うが、病院はホテルではなく、患者が入院希望して入院できるわけでもなく、①および②の入院は、医師や病院側が医師の管理下での治療が必要と判断した入院治療である。また、被申立人は閉鎖病棟に入っていないと入院の定義にあたらぬと言うが、②の入院をした病院はうつ病治療病棟とストレスケア病棟があり、全室開放病棟になる。

<共済団体の主張>

1. 申立ての趣旨に対する答弁

申立人の請求は認められない、とする判断を求める。

2. 申立ての理由に対する答弁

(1) 過去の裁判例において、「共済金の支払事由としての入院に該当するか否か」の判断は、単に医師の判断にとどまらず、その判断に客観的な合理性があるか、すなわち患者の症状に照らし、病院に入り常に医師の管理下において治療に専念しなければならぬほどの医師による治療の必要性や自宅等での治療の困難性が認められるかという観点から判断されるべきとしている。

被申立人は、主治医の判断による入院を否定しているのではないが、入院共済金が支払われるには約款・事業規約に定める「入院」に該当する必要があることを述べているのであり、病院と医師が許可した「入院」は必ず共済金の支払事由に該当し、当然に裁判でも認められるとの見解は、裁判例に照らしても根拠がない。

(2) 申立人がADR申立を行い、被申立人とのADRが成立しなかったことは認める。

(3) 本件申立において提出された医師の意見書では、うつ病としていた傷病名を双極性感情障害、自閉症スペクトラム、てんかんと判断したとのことであるが、傷病名に変遷があっても入院の必要性が追加されるものでない。

(4) 被申立人は、共済金不払の判断において開放病棟への入院を理由としておらず、不当との指摘は当たらない。

<裁定の概要>

審議会において、当事者双方へ審議会から陳述要請（質問）を行うとともに、被申立人に対し、審議に必要な証拠書類（カルテ、看護記録）の提出を求めたうえで事情聴取を行った。その結果を基に、和解による解決を両当事者に打診したところ、両当事者は合意し、和解解決となった。