

2025年度（令和7年度）上半期に終了した紛争解決手続の概要

1. 傷害保険（医療特約）・保険金請求事案

傷害（医療特約）保険の契約者である申立人が2023年1月11日頃、新型コロナウイルスに罹患したため、保険約款に従い治療費に関する保険金の支払いを求める事案。申立人は、保険会社の求めに応じて、保険金請求書、診断書、更にはゾコーバの処方を受けた上での新たな診断書等を提出し保険金の支払いを求める。

相手方は①本件事故日時点での本件保険契約が、事故後における申立人の要請により遡及解約されたことにより存在せず、結果的に相手方に保険金支払義務が存在しないこと、②仮に保険契約が存在したとしても、自治体からの就労制限通知を受けておらず、申立人が貸与を受けたと主張する酸素投与はその事実ではなく、パルスオキシメーターの貸与を受けていたことのみであったこと、および③処方されたゾコーバ錠には重症化リスクの高い患者への適用が認められておらず、従って申立人による自宅待機（静養）が入院の特別措置（みなし入院）に該当するとは判断できないことなどの理由から無責を主張した。

調停委員会は提出された資料を慎重に検討・協議し、両当事者の歩み寄りを促すべく審議を尽くした。加えて新型コロナの治療薬の対象薬剤につき検討を重ねた。その結果、申立人が処方されたゾコーバ錠は厚生労働省告示において2022年1月22日に緊急承認され、2024年3月5日に正式承認されている点等に鑑み、入院の特別措置の対象に該当すると判断した。その上で紛争解決金を支払う内容での和解案を提示したが、申立人は受諾したもの、相手方は不受諾であった。

更に調停委員会はその後も継続して審議を行った。そして一般の契約者にはゾコーバ錠が薬事承認のなされた治療薬一般であると理解することは無理からぬ点、また、申立人が所謂セカンドオピニオンとして診察を受け、同医師の判断でゾコーバが処方されたとの主張も不合理とは言えず、相手方の主張する入院の特別措置の対象に該当しないと判断することは容認できないと判断した。その上で再度、当初に勧告された和解案と同一内容での和解案（特別調停案）を提示したが、前回と同様に申立人は受諾したが相手方からは不受諾理由書が提出され、和解（特別調停案）は不成立となった。

2. 傷害保険・保険金請求事案

傷害保険の契約者である申立人が2021年3月18日に台所のシンクに上がり作業をしていた際、バランスを崩して床に落ち、床の平面に後頭部等を打ち付け、首・肩を受傷し、同年3月26日より同年9月7日までの間に通院治療（実日数90日）について傷害保険金の支払いを求める。

相手方は、申立人は診断書に「頭部打撲」と記載があると主張したが、実際の診断書の傷病名は「頸部捻挫」となっており、約款上、「頸部捻挫を訴えている場合はそれを裏付けるに足りる医学的他覚的所見がないものには保険金を支払いません」と規定されているが、医療照会においては医学的他覚的所見が存在しないと確認されたと主張した。また、申立人は保険

始期である2021年1月1日から2022年3月26日までの間に合計7回の保険金請求歴があり、保険事故の頻度として極めて高く不自然であると主張し、これらの事情を総合的に勘案すると保険金の支払対象外と考えると主張した。

調停委員会は提出された資料を慎重に検討・協議し、両当事者の歩み寄りを促すべく審議を尽くした。調停委員会は申立人の申告する事故状況は不自然なものとも解釈できるものであり、また申立人は同時期の配偶者の別事故での受傷について、相手方より全額の保険金が支払われていることとの比較において、本件事故に係る保険金が一切支払われないことに納得できないことから本件申立を行なっていることも否めないと推認した。そこで、調停委員会は改めて本件事故発生状況につき、申立人にて陳述書を作成し、その内容を相手方に確認・検討をすることを要請した。後日、申立人およびその親族より陳述書が提出されたが、相手方は証拠としての信憑性が低いなどとして、申立人の主張を否認した。

調停委員会は当事者双方の主張内容を総合的に考察し、本件において両当事者が納得する解決案を見出すことは難しく、当事者間に合意が成立する見込みがないとの結論に至ったもの。
(事案番号3と同一申立人・相手方であることから併合審理)

3. 傷害保険・通院保険金請求事案

傷害保険の契約者である申立人が2021年12月22日にサッシドアの勝手口を出た所に設置していた踏み台に降りようとした際に踏み台ごと転倒し、左大腿が出血し、擦過傷・打撲傷を受傷し、同年12月29日より2022年3月11日までの間の通院治療（実日数38日）について傷害保険金の支払いを求めた。

相手方は、調査員の面談時における申立人の事故状況・受傷部位の説明が判然としないこと、通院先の病院に対する医療照会においては、診断書に記載をされた「左下腿打撲」は申立人の訴えに基づき記載されたものであり、神経学的検査については医師の所見がなく、画像検査についても医学的他覚所見が否認されていることなどを主張した。また申立人は保険始期である2021年1月1日から2022年3月26日までの間に合計7回の保険請求歴があり、保険事故の頻度として極めて高く不自然であると主張した。相手方は以上の経緯に鑑み、本件申立人の請求は保険金の支払対象外であると主張した。

調停委員会は提出された資料を慎重に検討・協議し、両当事者の歩み寄りを促すべく審議を尽くした。調停委員会は申立人の申告する事故状況は不自然なものとも解釈できるものであり、また申立人は同時期の配偶者の別事故での受傷について、相手方より全額の保険金が支払われていることとの比較において、本件事故に係る保険金が一切支払われないことに納得できないことから本件申立を行なっていることも否めないと推認した。そこで、調停委員会は改めて本件事故発生状況につき、申立人にて陳述書を作成し、その内容を相手方に確認・検討をすることを要請した。後日、申立人およびその親族より陳述書が提出されたが、相手方は証拠としての信憑性が低いなどとして、申立人の主張を否認した。

調停委員会は当事者双方の主張内容を総合的に考察し、本件において当事者が納得する解決案を見出すことは難しく、当事者間に合意が成立する見込みがないとの結論に至ったもの。

(事案番号 2 と同一申立人・相手方であることから併合審理)

4. 受託自動車保険・対物賠償保険金請求事案

受託自動車保険の契約者である申立人（法人）が、2024年6月20日に顧客より預かつた車両を運転中、運転操作を誤り「①受託（管理）自動車」、「②隣家の家屋」および「③申立人所有のガソリンスタンドの埠」に損害を与える事故が発生し、それぞれの損害に対して保険金の支払いを求めた。また、申立人代表者は事故報告直後には、相手方社員が「すべての損害に対し保険金の支払いが可能である」との説明を行なったと主張した。

相手方は社員が誤った説明をしたことについては認めた上で謝罪を行ない、損害②については保険金を支払うが、損害①および③については自動車保険約款普通保険約款第6条（保険金を支払わない場合-その3 対物賠償：記名被保険者が所有、使用、もしくは管理する財物の滅失、破損、もしくは汚損）の免責事由に該当し、保険金の支払対象外と主張した。

調停委員会は提出された資料を慎重に検討・協議し、双方当事者の歩み寄りを促すべく審議を尽くした。その上で、上記免責規定に基づけば「そもそも相手方には本件自動車保険契約に基づく保険金の支払義務はないこと」、また「本件の事実経緯から相手方が発行した免責証書を相手方自らが被害者へ提示した事実によって、申立人と相手方の間において相手方が申立人に対する支払い義務を認める旨の合意が成立していたと認定することはできない」と判断した。しかし、相手方による申立人への対応のなかで、「本件自動車保険契約に係る保険金の支払い可否について誤った説明が繰り返しなされたこと」、「相手方自身が被害者（法人）への免責証書を提示するに至っていたこと」および「相手方が申立人に対し迷惑をかけたという点は否定できないこと」などから、申立人が相手方の行為により被った迷惑に対する紛争解決金を支払うことが相当であると判断し和解案を提案した。同和解案に対し、当事者双方より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

5. 傷害保険・後遺障害保険金請求事案

傷害保険契約者である申立人が、2021年11月9日に介護実習で利用者の体位変換（端座位から車イスへの移乗等）の作業を行った結果、腰痛・足の裏の痛み、しびれと手の痛みが発生した傷害において残存した申立人の後遺障害につき、主治医からは「第14級9号を超える程度の後遺障害が残存している」との説明を受けたとして、それまでに相手方が申立人に対して認定・通知していた第14級9号より重度な後遺障害保険金の支払いを求めた。

相手方は提出された後遺障害診断書によると、様々な神経学的検査結果は陰性であり、他覚的に神経系統の障害が証明されるものではないと判断しながらも、初診からの主訴等を勘案し、第14級9号（局部に神経症状を残すもの）に該当すると改めて判断した。またその他、画像所見も含め第14級よりも上位等級を適用する症状や所見は確認できないと主張した。調停委員会は提出された資料を慎重に検討・協議し、当事者双方の歩み寄りを促すべく審議を尽くした。提出された医療データを総合的に確認すると、病院の意見書の提出もないなかで、恐らく相手方からの譲歩は期待できず、また調停委員会としても申立人の請求は認め難

いものと判断した。また医療専門家による鑑定を行なう等の方法は、オンブズマンには医学的知見をもつ専門家がいないことから馴染まず、また申立人が本件事故について他社の傷害保険契約に係る後遺障害保険金を請求していることについて、本手続きの結果がそれら他社における後遺障害認定結果に何らかの影響を与える訳ではない点も踏まえ審議を進めた。その上で、双方にとって利益のある早期解決のため、相手方が一定の解決金を支払う意思があることを確認し、和解金を支払う内容での和解案を提案した。

調停委員会より双方当事者に和解案を通知され、両当事者より「和解案受諾書」が提出されたことから、和解成立となった。

6. 自動車保険・損害賠償額請求事案

2023年3月22日に駐車場内にて駐車中の申立人所有の車両に、相手方に自動車保険加入している加害者車両が接触する事故が発生した。同事故により申立人車両にはドアミラー交換に係る修理費用相当額の損害が発生し、相手方は同車両修理費について申立人宛に支払った。しかし申立人は、相手方が申立人への支払の約束していた代車としてのレンタカー代金が支払われないと、申立人が使用した2023年3月30日より同年5月2日までの34日間分のレンタカー費用の請求を行った。

相手方は同年3月31日付で申立人車両の損害を鑑定し、損害は申立人所有車両の右フロント・ドアミラーのみであることを確認するとともに、その時点で車両が一時抹消済であることを確認した。また相手方は損害鑑定後に申立人が同車両の修理を行なった事実が確認できていないと主張した。その上で相手方は、本件は代車使用料を賠償する上で必要要件とされる「修理期間または買換え期間に代車の必要性に応じて代車を具体的に利用する等、社会通念上の合理性」が認められないと主張した。

調停委員会は提出された資料を慎重に検討・協議し、両当事者の歩み寄りを促すべく審議を尽くした。その上で調停委員会は申立人の請求する代車費用につき、「本件事故との因果関係、レンタカーの必要性および相当性」が争点であると判断し、その有無につき検討を加えた。

「因果関係」については、買換えは必至とは言えないが損傷が軽微であったとしても修理期間中の代車料を損害と認める余地はあること、「必要性」については、プライベート使用で代替車両もないとの主張への反証が示されておらず認められること、また「相当性」については申立人からの請求日額は、相手方が申立人所有車両と同等車種のレンタカー使用料(日額)との比較においても容認されるものと判断した。以上を鑑み、調停委員会は代車費用(3日間分)については、本件事故と因果関係のある損害として認めるのが相当と判断し、それらの内容の和解案とする和解案が勧告され、当事者双方より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

以上