

## 胎児治療と医療保険契約に基づく給付金請求の限界<sup>1</sup>

香川大学 肥 塚 肇 雄

### I はじめに

損害保険会社が販売する保険商品において、すでに周知の通り、母親が妊娠中に自動車事故に遭遇しその後新生児が後遺障害を負って出生した場合にその新生児が無保険車傷害保険金を請求し得るかという事案があり、最高裁は、この問題に対して積極的判断を示した。これより先、上記事案と同じく自動車事故において、搭乗者傷害保険金を請求し得るかという事案があり、岐阜地裁は、これを否定した。現在のところ、胎児が母体内にいるときに保険事故が発生し保険金請求し得るかという点で訴訟が提起されたのは、2件である。

他方、生命保険会社が販売する保険商品において、胎児治療と医療保険との間で問題が潜在化しているように思える。すなわち、ある生命保険会社（以下Y社という）において、次のような病名に対する手術が行われた事案において、保険契約者兼被保険者Xによる医療保険契約に基づく給付金請求がなされたという<sup>2</sup>。

保険契約：特約MAX付スーパーがん保険契約

スーパーがん保険契約日：平成5年2月12日

保険契約者：X

---

1 本報告は、佐々木光信「胎児の地位と保障の範囲」日本保険医学雑誌 104 巻 1 号 46 頁以下（2006 年）に負うところが大きい。また、本報告については、同氏のほか、芦原一郎弁護士および香川大学医学部周産期学婦人科学講座の柳原敏宏准教授からも貴重な示唆を賜った。本報告内容にかかわる資料については、財団法人生命保険文化センターの長谷川仁彦氏、損保ジャパンひまわり生命株式会社の田中秀明氏からご協力いただいた。記して謝意を表する次第である。

2 仄聞するところによると、詳細は不明であるが、つぎの事案もあり、給付金受取人から給付金請求がなされたという。

病名：妊娠 25 - 30 週？ 胎児尿路閉塞（水腎症）

手術名：超音波ガイド下経皮的穿刺術

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション  
レジュメ：肥塚肇雄

---

被保険者：X

特約MAX中途付加日：1999（平成 11）年 7 月 17 日

病名：妊娠 15 週 胎児腹腔内嚢胞

母体年齢：39 歳

医療機関：某市立病院産婦人科

入院日：平成 14 年 1 月 22 日

手術日：同年 1 月 23 日

手術名：胎児嚢胞穿刺吸引術

退院日：同年 1 月 24 日

経過：妊娠中の定期通院で胎児異常発見，諸検査実施し予定入院，  
予定手術後，母体・胎児とも異常なく退院

直接的には，胎児の疾病を治療するためにその母親に手術が施された場合，Xの手術給付金請求に対して，Y社はその請求に応じなければならないのだろうか<sup>3</sup>。以下では，この問題について順次検討を試みる。

## Ⅱ 約款規定の現状－手術給付金の支払事由－

当該手術給付金の支払事由は，次のとおりである（特約MAX〔疾病特約〕7条）。

「この特約の被保険者が，この特約の保険期間中につきのすべてを満たす手術を受けたとき ①責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術

(ア) 疾病

(イ) 不慮の事故による傷害

(ウ) 不慮の事故以外の外因による傷害

② 治療を直接の目的とする手術

③ 別表 21 に定める病院または診療所<sup>4</sup>における手術

---

保険商品名：特約MAX

3 結論としては，Y社は，上記のXの請求に対し，手術給付金を支払ったということである。

4 別表 21 病院または診療所

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：肥塚肇雄

### ④別表 26 に定めるいずれかの手術<sup>5)</sup>

上記事案では、Y社は手術給付金を支払ったということであるが、上記特約7条の規定(同種の規定は他社の医療保険約款にも定められている)に照らすと、やや疑念を抱く<sup>6)</sup>。すなわち、手術給付金の支払対象となる手術は、誰の「②治療を直接の目的とする」手術でなければならないかについては明記していないが、素直に読めば、本特約の被保険者の「②治療を直接の目的とする」手術であると解されよう(入院給付金についても同様の条件が定められているのが通例である)。しかし、「胎児腹腔内嚢胞」という病名に対して行われた「胎児嚢胞穿刺吸引術」は、医学的には胎児の疾病の治療を直接の目的とする手術であって、その母親である被保険者の治療を直接の目的

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当するものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、会社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)

2. 上記1の場合と同等と会社が認めた日本国外にある医療施設

### 5 別表 26 対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺などの処置および神経系ブロックは除きます。

手術の種類	給付倍率
§ 尿・性器の手術	
45. 子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘術は除く。)	4
46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	1
47. 帝王切開娩出術	1
48. 子宮外妊娠手術	2
49. 子宮脱・膣脱手術	2
50. その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人口妊娠中絶術を除く。)	2
51. 卵管・卵巣観血手術(経膈的操作は除く。)	2
52. その他の卵管・卵巣手術	1

6 胎児嚢胞穿刺吸引術は、「吸引、穿刺などの処置」に当たり別表 26 の「対象となる手術」から除外されるのではないかと考えられるところであるが、本報告では、手術が胎児の「治療を直接の目的」とする場合でも別表 26 にいう「手術」に当たるか否かに議論を絞る。

とする手術であるとはいい難いのではないだろうか。

### Ⅲ 母体と胎児の関係

#### 1 「治療を直接の目的とする」手術と母体・胎児との関係

母体の疾病と胎児の疾病との関係は次のとおりである<sup>7</sup>。

- ①母体の疾病→胎児の疾病, ②母体の疾病←胎児の疾病
- ③胎児の疾病→母体の疾病, ④胎児の疾病←母体の疾病
- ⑤胎児の疾病＝母体の疾病

5つの関係のうち、医学的に、母体>胎児であると捉え得る場合、つまり、胎児の疾病＝母体の疾病に対する治療であると評価し得る場合は、厳密には、⑤の関係が認められるときだけではないか。

今度は視点を変えて、上記特約 7 条の規定にいう被保険者（母親）が受けた「②治療を直接の目的とする」手術といえるのは、どの関係がある場合だろうか。

より具体的に、胎児の疾病に対して手術が施された場合に、上記特約 7 条の規定にいう被保険者（母親）が受けた「②治療を直接の目的とする」手術といえるのはどの関係がある場合かを検討してみよう<sup>8</sup>。胎児が疾病をもってそのまま出生しても、その疾病が母体の健康・疾病に何ら影響を及ぼさない場合があるから、問題となる<sup>9</sup>。

①の（〔例①〕母体に疾病がありその疾病は胎児の健康・疾病に影響を与えるが、胎児にも疾病があり胎児に対し手術が施された）場合、胎児の疾病が母体の健康・疾病に影響をもたらさなければ、胎児の疾病に対し手術を施しても、母体の疾病に影響をもたらさないのだから、被保険者（母親）の「②治療を直接の目的とする」手術と評価し得るかは疑

---

7 佐々木・前掲注(1)51頁。

8 もっとも法的に胎児は母体の一部であると評価し尽くせば、手術の対象を胎児と母体とを分けて検討することは合理的ではないといえよう。しかし、すべての事象を法的側面だけから評価しその結論だけでよしとすることは問題の本質を見誤ることになるだろう。

9 胎児に対する外科手術は母体に侵害行為を加えることが不可避であるのが通例だから、母体の健康状態に悪影響が一時的に及ぶ。しかし胎児の外科手術の影響を考えるに当たっては、母体と胎児との関係では、母体への侵害行為それ自体は問題にしない。

問が残る。

②の（〔例②〕母体に疾病がありその疾病は胎児の健康・疾病に影響を与えないが、胎児にも疾病があり胎児に対し手術が施された）場合、①の場合と同じように、被保険者の「②治療を直接の目的とする」手術と評価し得るかは疑問が残る。

③の（〔例③〕胎児に疾病がありその疾病は母体の健康・疾病に影響を与えるところ、母体にも疾病があるので、胎児の疾病に対し手術が施された）場合、胎児の疾病が母体の健康・疾病に影響をもたらすので、胎児の疾病に対し手術を施すことが、母体の健康・疾病にいい結果をもたらすのだから、被保険者の「②治療を直接の目的とする」手術と評価し得ると思われる。

④の（〔例④〕胎児に疾病がありその疾病は母体の健康・疾病に影響を与えないが、母体にも疾病があり、胎児の疾病に対し手術が施された）場合、胎児の疾病が母体の健康・疾病に影響をもたらさないのだから、胎児の疾病に対し手術を施すことが母体の健康・疾病にいい結果をもたらすことにはならないのだから、被保険者の「②治療を直接の目的とする」手術と評価し得るかには疑問が残る。

このような検討の結果、胎児の疾病に対して手術を施しても、母体の健康・疾病に影響が及ばないのならば、すなわち、例①②④の場合には、被保険者の「②治療を直接の目的とする」手術と評価し得るかは問題がありそうである。

## 2 胎児手術<sup>10</sup>と画像診断の現状

超音波画像診断の技術の発展<sup>11</sup>により、出生前に胎児の先天性異常を発見することが可能となった<sup>12</sup>。→《Powerpointへ》

---

10 胎児手術については、千葉敏雄『胎児外科』（日本評論社、2007年）が詳しい。

11 夫律子『最新3D／4D胎児超音波画像診断』（メディカル出版、2004年）。2007年4月9日付読売新聞によれば、英国の医療機器メーカー・GEヘルスケアが、妊娠初期の体長約1センチの胎児（妊娠7週）でも、立体的な画像で鮮明に映すことが可能となる超音波診断装置を開発したということである。この装置によれば、妊娠後期になると、笑うような表情を見せたり、指を動かしたりする胎児の様子を鮮明に見ることが可能となる。

12 出生前診断の種類には、①羊水検査法、②絨毛検査法、③胎児血液検査法、④母体血清マーカー、

#### Ⅳ 問題点の明確化

##### 1 胎児の「被保険者」性論

上記のような画像診断技術の発展と胎児治療の現状に照らせば、外科手術などの治療を施された胎児については、より直截的にそれに潜在的に法人格を認める扱いをし、医療保険契約の「被保険者」としての取り扱いを認めるべきではないかという議論が生じ得るかもしれない。しかしながら、胎児の「被保険者」性が解釈上問題となるのは、「保険金（給付金）受取人＝被保険者」と定めている約款において一定の支払事由が認められる事案等においてである。このような事案においては、権利能力が認められない胎児に保険事故が発生しそれによって出生後に権利能力を取得した新生児が後遺障害等の保険金（給付金）支払事由を充たし保険金請求権者または給付金請求権者として保険金または給付金を請求することになる。

たとえば傷害保険契約であれば、約款上保険金受取人は被保険者と定められているのが通例である（死亡保険金は除く）から、保険事故発生時に被保険者が存在しその被保険者でもある保険金受取人（または給付金受取人）が保険金または給付金を請求するのが原則である。この原則からすれば、死亡保険金を除いて、保険事故時に被保険者＝保険金受取人（または給付金受取人）が存在していることが必要である。

ところが、胎児のために治療した場合については、医療保険契約では、約款上生きて出生した胎児が保険金受取人または給付金受取人として保険金または給付金を請求することを想定していない。たとえば、胎児外科手術がなされたとき、手術給付金支払事由はすでに発生しており、その時点では、手術給付金受取人として胎児は問題とならずまたそれが出生した後の新生児も問題とはならない。前述のように被保険者に対する「治療目的」の手術といえるかという点について疑義が残るが、約款上は、胎児手術の場合の手術給付金受取人は被保険者である母親である。

このように、傷害保険契約で議論された胎児が出生後に保険金請求または給付金請求が

---

⑤超音波診断法、⑥着床前診断がある。出生前診断について法的に論じた近時の文献として、丸山英

できるかという問題と、医療保険契約において、胎児が母体に存在するときに胎児手術が行われた場合にはたして被保険者に対する「治療目的」の手術であるかという問題とは次元が異なる問題なのである。

この点を、従来の判決例を検討することにより確認する。

## 2 判決例

### 2-1 搭乗者傷害保険事案

岐阜地裁大垣支判平成 6 年 7 月 29 日判タ 872 号 281 頁—妊娠中の X 1 が、助手席に子供を乗せ、現場を走行中、歩行者を避けようとして、ハンドルを左に切ったところ、助手席の子供が座席から滑り落ちたので、それに気を奪われ、ハンドル操作を誤り、道路左側の自動販売機に衝突し、腹部を強打したが、当夜容態が急変し前置胎盤早期剥離が発症したため、早急な帝王切開手術を受け A を出産したが超未熟児のため死亡するに至った。そこで、X 1 の夫 X 2 が Y 社との間で締結した自動車総合保険契約の搭乗者傷害条項に基づき X 1 が保険金受取人として死亡保険金を請求した。争点は、本件事故当時権利能力のなかった胎児が、その後出生により、権利能力を取得した場合、胎児の権利能力を擬制するまでもなく、保険契約上胎児の固有の権利として、保険金請求権を有するかに絞られた。岐阜地裁大垣支部は、「一 私権の発生は、出生による。したがって胎児には、特別な規定がない限り、権利能力を有しない。これが民法の大原則である。これらの規定は、権利の発生に関するものであるから、強行法規であって、契約自由の原則の範疇に入らない。そうすると本件において、事故当時、A が被保険者である地位にないかぎり保険契約上固有の権利主体として、保険金を請求することはできない」。「二 ところで本件保険契約の約款第四章一条に、被保険者とは搭乗中の「者」と明記し…（略）…法人格を前提にしたものではないとか、まして法人格がなくてもよいことまでを規定したものとは到底解せられない」。「三 そして同条によれば、保険金給付債務の発生事由、つまり条件は、被保険者が『傷害』を被ったときである（括弧内略）。ここに傷害とは、自然人たる身体の完全性を害する概念であり、そこには当然自然人を前提としたものである」。「四 次に搭乗者傷害保険は、保険法学上、傷害保険であり、…（略）…『被保険者』とは、保険者

---

二編『出生前診断の法律問題』（2008 年）がある。

と保険契約者との間の契約により，被保険利益の帰属主体として，保険事故が発生した場合に保険金を受け取る権利を与えられた者を言い，…（略）…このような観点からも，被保険者は，自然人を指すと言わなければならない。「五 そして仮に本件において，出生によって権利能力が発生したとすれば，停止条件によるか，解除条件によるかはともかく，Aは（正確な意味での保険の対象となる事故であるかはともかく）保険事故のときに搭乗者傷害保険の「傷害」についての保険金請求権を取得する（そしてその後の死亡により，給付の内容が死亡保険金になる）ことになるが，それはとりもなおさず，X 1 かも否定している，民法の大原則に反して，特別の法規なくして，胎児に権利能力を認めることになり，不合理であろう」と述べ，X 1 らの請求を棄却した。

## 2-2 無保険車傷害保険事案

X 1 が運転する被保険自動車をシートベルトをしないうで運転中に Y 1 運転の加害車と衝突する事故に遭い，救急車で病院に搬送され診察後緊急帝王切開手術を受け X 2 が重度仮死状態で出生した上，難治性てんかんの一種である天頭てんかんを主症状とするウエスト症候群を合併するなどして，痙性四肢麻痺等重症の心身障害を抱えて症状固定となり，身体障害者等級 1 級とする身体障害者手帳の交付を受けた。Y 1 運転の加害車には自賠責保険以外に任意自動車保険は付保されていなかった。そこで，X 1 の夫 X 3 が自家用自動車総合保険契約を締結した相手方である Y 2 社に対し無保険車条項に基づき保険金を請求する等した。第一審（富山地裁高岡支判平成 15 年 3 月 31 日判時 1841 号 135 頁，交民集 38 卷 3 号 660 頁）は，賠償責任条項にいう「法律上の損害賠償責任」には民法上の不法行為に基づく損害賠償責任が含まれるので，同条項の「他人」には胎児が含まれ，したがって，「賠償責任条項と無保険車傷害条項の規定の仕方を対比すれば，保険事故については基本的に両者同一のものを想定していると考えられ，賠償責任条項第 1 条第 1 項にいう「他人」に胎児が含まれるのと同様，無保険車傷害条項第 2 条の被保険者にも胎児が含まれると解するのが相当である」と述べ，X 2 は同条項の被保険者であり，保険金支払いの対象となるものと認められると判示した。原審（名古屋高裁金沢支判平成 17 年 5 月 30 日民集 60 卷 3 号 911 頁）も，「本件事発発生当時，X 2 は，胎児として X 1 の胎内にあつて，その身体の一部を構成していたところ，…（略）…，本件事発により，X 1 の胎内にあつた X 2



## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：肥塚肇雄

---

について本件後遺障害の原因事実が発生したのであり、X 2 の本件後遺障害は、母胎である X 1 C の身体に対する本件事故による侵襲の直接の結果にほかならず、「X 2 は、本件事故発生時において、X 1 の身体の一部として 2 号被保険者としての X 1 に包摂されていたのであるが、その出生により、X 1 から分離して独立の法的人格を取得し、そのことで、X 1 の被保険者としての地位を承継しつつ、X 1 の子として 3 号被保険者の地位を取得するに至るものと解するのが相当であり、「無保険車傷害保険の被保険者と認められる X 2 は、後遺障害が残存することが確定し、これをもって、無保険車事故が完成した時点では、既に自然人として権利能力を有し、同保険金請求権の帰属主体となると解することができる」と判示した。上告審（最三小判平成 18 年 3 月 28 日民集民集 60 卷 3 号 875 頁）<sup>13</sup> は、民法 721 条により胎児である間に受けた不法行為によって出生後に傷害が生じ、後遺障害が残存した場合には、それらによる損害については、加害者に対して損害賠償請求をすることができるものと解されるから、X 2 らは、本件傷害等による損害について、加害者に対して損害賠償請求をすることができるものと解される。また、「無保険車傷害条項に

---

13 最高裁判決に対する評釈として、岡田豊基「判評」判例評論 575 号（判時 1947 号）195 頁以下（2007 年），加瀬幸喜「判批」法律のひろば 60 卷 1 号 63 頁以下（2007 年），山野嘉朗「判批」民商法雑誌 135 卷 3 号 78 頁以下（2006 年），渋谷元宏「判解」判例速報 43 卷 7 号 2 頁（2006 年），森義之「判批」ジュリスト 1330 号 141 頁以下（2007 年），石田清彦「判研」損保研究 68 卷 4 号 165 頁以下（2007 年），本山敦「胎児の法的地位」月報司法書士 415 号 40 頁以下（2006 年），本山敦「判批」法律のひろば 59 卷 11 号 58 頁以下（2006 年），肥塚肇雄「判解」私法判例リマークス（法律時報別冊）34 号 90 頁以下（2007 年），森義之「時の判例」ジュリスト 1330 号 141 頁以下（2007 年），野澤正充「判批」法学セミナー増刊（速報判例解説 Vol. 1）97 頁（2007 年），西原慎治「判解」平成 18 年度重要判例解説（ジュリスト臨時増刊 1332 号）114 頁以下（2007 年），森義之「判解」法曹時報 59 卷 9 号 334 頁以下（2007 年）がある。無保険車傷害保険契約の「被保険者」性胎児についての論稿として、肥塚肇雄「無保険車傷害保険の保険事故と被保険者の意義—自動車傷害保険という視点からの一考察—」損保研究 69 卷 1 号 1 頁以下（2007 年），石田清彦「胎児と保険（一）—自動車保険契約における裁判例の検討を中心として」東海法学 39 号 29 頁（2007 年），河上正二「胎児の法的地位と損害賠償請求—近時の最高裁判決を機縁として」円谷峻＝松尾弘編集代表『損害賠償法の軌跡と展望（山田卓生先生古希記念論文集）』3 頁以下（2008 年）がある。

基づいて支払われる保険金は、法律上損害賠償の請求権があるが、相手自動車が無保険自動車であって、十分な損害のてん補を受けることができないおそれがある場合に支払われるものであって、賠償義務者に代わって損害をてん補するという性格を有するものというべきであるから、本件保険契約は、賠償義務者が賠償義務を負う損害はすべて保険金によるてん補の対象となる（ただし、免責事由があるときはてん補されない。）との意思で締結されたものと解するのが相当であり、「X 2 は、本件保険契約の記名被保険者の子であり、上記のとおり、被上告人らは、本件傷害等による損害について、加害者に対して損害賠償請求をすることができるのであるから、X 2 らは、本件傷害等による損害について、記名被保険者の同居の親族（略）に生じた傷害及び後遺障害による損害に準ずるものとして、本件約款の無保険車傷害条項に基づく保険金を請求できると解するのが相当である」と述べ、上告を棄却した。

### 3 他の保険約款

#### 3-1 新妊産婦保険約款

新妊産婦保険はA生命保険会社が平成 20 年 3 月末まで販売していた保険である。本保険普通保険約款によれば、妊婦を被保険者として定め、かつその被保険者から生まれた子<sup>14</sup>も被保険者と定めている（3 条）。妊婦については、入院、手術、死亡したときおよび妊婦が高度障害状態になったとき、子については、重度先天異常<sup>15</sup>または先天異常<sup>16</sup>と診断

---

14 被保険者から子は、本保険契約締結の際、被保険者が妊娠していた子に限られる（新妊産婦保険普通保険約款 3 条）。

15 重度先天異常とは、無脳症、脊椎披裂（二分脊椎）、脳ヘルニア（瘤）、小頭症、先天性水頭症、無眼球症、上肢の減数異常のうち両上肢の無肢症、下肢の減数異常のうち両下肢の無肢症、ダウン症候群をいう（同別表 4）。

16 先天異常とは、無脳症および類似異常、脊椎披裂（二分脊椎）、神経系のその他の先天性異常、眼の先天性異常、耳・顔及び頸の先天異常、心臓球の異常及び心中隔閉鎖異常、心臓のその多の先天異常、循環器系のその他の先天異常、呼吸系の先天異常、口蓋裂及び唇裂、上部消化管その他の先天異常、消化系その他の先天異常、生殖器の先天異常、泌尿器の先天異常、主要先天性筋骨格異常、四肢のその他の先天異常、その他の筋骨格先天異常、外皮の先天異常、染色体異常、その他及び詳細不明の先天異常。

されたその子が誕生日からその日を含めて15日以上生存したとき等を中心に、所定の給付金が支払われる（3条）<sup>17</sup>。被保険者となる子に上記支払事由が発生した場合、給付金受取人は、被保険者と定められている（3条）。

このように、新妊産婦保険契約は、胎児については、胎児を被保険者と定めて所定の給付金を支払うものではなく、胎児が重度先天異常または先天異常と診断されたときでも出生して初めて被保険者となるのである。

### 3-2 出生前加入特則

出生前加入特則とは、被保険者である子が出生予定日前140日以内であれば、出生前加入できるとする特約であって、学資保険やこども保険などに付加される。注意すべきは、出生前加入特則の保険契約者は被保険者となるべき胎児の父親に限られているということである。出生前加入特則によっても、胎児は出生した時から被保険者になるのであって、胎児が流産または死産等のために出生しなかったときは、契約日にさかのぼって無効となる。

### 4 小括－胎児治療との相違点－

上記の判決例は、いずれも胎児であった時に保険事故が生じ出生後にその新生児が保険金受取人として保険金を請求し得るかという文脈で争われた事案について裁判所の判断が示されたものである。すなわち、上記いずれの約款においても、被保険者が保険金受取人であると定められているので、素直に解釈すれば、保険事故時に「被保険者＝保険金受取人」と読むことになるだろう。そのため、被保険者に権利能力が必要ではないかが議論されることになった。ところが、本報告の対象である医療保険契約の手術給付金受取人が胎児治療を支払事由として給付金を請求し得るかという問題では、手術給付金請求者は手術給付金受取人であって、手術の客体である胎児ではないのである。したがって、少なくとも本報告のテーマに限っては、胎児に権利能力が必要かという問題は生じない。

新妊産婦保険も出生前加入特則もまた胎児が被保険者となることは想定していない。

---

17 子については、支払われるべき給付金は、重度先天障害給付金または障害治療給付金である（同3条）。被保険者が保険期間の満了時に生存し、かつ、保険期間中に所定の給付金の支払い事由が発生しなかった場合には、保険契約者に無事故給付金が支払われる（同3条）。

## V 約款改定論

### 1 改訂の必要性

日本で初めて胎児を専門に診療する胎児診療科が設けられた国立成育医療センター（東京都）における 2002（平成 14）年 2 月から 2007（平成 18）年 6 月 30 日までの胎児治療件数は、次のとおりである。①双胎間輸血症候群のレーザー手術：79 例，②無心体双胎のラジオ波凝固術：11 例，③胎児胸水のシャント術：14 例，④胎児輸血：5 例，⑤胎児不整脈の薬剤治療：10 例，⑥胎児卵巣嚢腫の穿刺術：6 例，⑦胎児尿路閉塞症のシャント術：2 例，⑧ E X I T（分娩時子宮外治療）：1 例である<sup>18</sup>。

このように、現在のところ、胎児治療件数は多いとはいえない。まして、医療保険約款が作成された当時には、胎児治療は社会的に必ずしも認知されておらず、被保険者である妊婦が胎児治療を受けることも極めて希であったと思われる。

法律上も、胎児は権利能力を有しないのが原則であり（民法 3 条 1 項），胎児は母体の一部であると評価されていたので、近年になるまで、保険会社側にも胎児治療による手術給付金請求は想定外であったとも思われる。

しかし報道によれば、米国の国立衛生研究所（N I H）は、2020 年までに、胎児の診断および治療が日常的医療になるものと予測しているということである<sup>19</sup>。わが国においても、近い将来この予測通りになるとすれば、保険約款上胎児と母体との関係を明確に取り決めないままであることが胎児治療に関する給付金請求件数を増加させる契機の 1 つとなり、保険会社は医療保険契約に基づく給付金支払請求に対して相当苦しい立場に追い込まれるのではないかと懸念される。

とはいえ、各保険会社がこのような懸念を認めて約款を改定するか否かは、各社の判断に委ねられるべきことはもとより当然であろうが、わが国においても、社会の医療技術のさらなる発展に伴い、保険会社に対し、胎児治療に対する給付金請求に対する対応を考えざるを得ない、すなわち、手術について、胎児と母体との関係を規律すべきとする社会的

---

18 <http://www.ncchd.go.jp/hospital/section/perinatal/taiji.html>

要請が高まってくるのではないかとと思われる。

そのときに約款に求められる重要な点は、胎児と母体との関係を規律するため、胎児治療を担保するか否かを保険消費者が選択を可能にするということではないだろうか。

## 2 改訂の方法（試案）

医療保険約款上、手術給付金支払事由について、胎児手術が被保険者の「②治療を直接の目的とする」手術と評価し得るかは問題がありそうな場合が認められることは前述した。この約款の規定に手を加え、被保険者の「②治療を直接の目的とする」手術の「直接」を削除するという方法もあろうが、手を加えず運用でそのように対応するとしても、次の主契約と特約を用意するのが妥当であろう。

医療保険約款においては、特定の部位に生ずる疾病を担保範囲から排除することが行われている。そのような方法は特定部位不担保法と呼ばれている<sup>20</sup>。胎児に対して手術が行われた場合、妊婦の子宮という特定部位に対しての手術であると捉えて、特定部位不担保法を適用し胎児治療に対して手術給付金を支払わないとする約款条項を、主契約かあるいは特約の形で創設し組み込むことが考えられる。

一試案であるが、主契約において、胎児治療は子宮に対する治療であると捉えて特定部位不担保法に則り胎児手術に対する手術給付金を支払わないと定めるとともに、特約においては、胎児手術に対して手術給付金を支払う条項を定める方法があり得る<sup>21</sup>。

## 3 法的问题点

→ 《Powerpoint へ》

## VI 結びにかえて

---

19 <http://www.libraryindex.com/pages/3114/Seriously-Ill-Children-BIRTH-DEFECTS.html>

20 特定の疾病を担保範囲から排除する特定疾病不担保法もある。

21 逆に、主契約において、胎児手術に対して手術給付金を支払うと定め、特約で不担保とすることも可能ではないかとと思われる。