

---

## 傷害保険契約における「外来の」事故該当性の判断基準

熊本大学法学部 遠山 聡

### 1. はじめに

#### (1) 傷害保険契約における保険事故とその法的根拠

傷害保険契約は、被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって身体に傷害を被ったときに、保険者が保険金を支払うことをその内容とする契約である。保険者が損害保険会社であるか、生命保険会社であるかによって若干の相違はあるが<sup>1</sup>、「急激かつ偶然（偶発的）な外来の事故による身体の障害」を保険事故とする点では共通する。そこで、本研究では、両者をとくに区別せずに論じることとする。

このいわゆる傷害事故の3要件については、従来から議論が絶えないが、とりわけ偶然性の立証責任について、最判平成13年4月20日<sup>2</sup>により一応の決着がなされたものの、保険金請求者の保護の要請の観点で、少なからず問題を残している。

他方で、外来性の要件については、「被保険者（被共済）者の身体の外部からの作用による事故」という点には異論はなく、身体の疾患等の内部的原因に基づくものを排除し、疾病による身体障害を除外するための概念であると理解される<sup>3</sup>。しかしながら、外部からの作用と疾病等の被保険者の基礎疾患が、協働原因として被保険者の身体障害を惹起させている場合に、外来性の要件を満たすものといえるかについては、判例・学説ともに必ずしも明確でない。また、外来性を「疾病等の内部的原因に基づくものでな

---

<sup>1</sup> 損害保険会社の傷害保険の約款では、保険期間中に傷害事故が発生していれば、それによる死亡や後遺障害が保険期間経過後に発生した場合でも保険金が支払われるのに対して、生命保険会社の傷害保険（災害関係特約）の約款では、保険期間中に死亡や後遺障害も発生していなければ支払われないという点で相違する。

<sup>2</sup> 災害関係特約につき民集55巻3号682頁、裁判所時報1290号1頁、判時1751号163頁、判タ1061号65頁等。傷害保険につき判時1751号171頁、判タ1061号68頁等。

<sup>3</sup> 加瀬幸喜「保険事故－外来性」傷害保険の法理45頁、山下友信・保険法454頁、石田満・商法Ⅳ（保険法）〔改訂版〕348頁、江頭憲治郎・商取引法〔第4版〕等参照。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

いこと」と解した場合には、傷害保険約款に規定される疾病免責条項との関係も問題となる。以下では、平成 19 年に相次いで出された 3 判例を踏まえ、外来性要件の判断基準について検討を行う。

(2)外来性に関する約款の規定例

【傷害保険約款・規定例（損害保険）】

第 1 条（保険金支払事由）

①当社は、保険証券記載の被保険者（略）が急激かつ偶然な外来の事故（略）によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金（略）を支払います。

第 3 条（疾病免責条項）

①当社は、次の各号に掲げる事由のいずれかによって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。

(5)被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失<sup>4</sup>

(6)被保険者の妊娠、出産、早産、または流産または外科的手術その他の医療処置<sup>5</sup>。

ただし、当社が保険金を支払うべき傷害を治療する場合には、この限りではありません。

第 10 条（限定支払条項）

①被保険者が第 1 条（当社の支払責任）の傷害を被った時すでに存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した障害または疾病の影響により同条の傷害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を決定してこれを支払います。

【生命保険・災害関係特約約款・規定例】

第 1 条（保険金支払事由）

(1)災害死亡保険金 次のいずれかを直接の原因として主たる保険契約の被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき

---

<sup>4</sup> 以下、これを疾病免責条項という。

<sup>5</sup> 以下、これを疾病治療免責条項という。

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

### 第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

①責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表 2）（ただし、不慮の事故が発生した日からその日を含めて 180 日以内の死亡に限ります）

②責任開始時以後に発生した感染症（別表 11）

#### 別表 2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、昭和 53 年 12 月 15 日行政管理庁告示第 73 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編 疾病・傷害および死因統計分類提要 昭和 54 年版」によるものとします。

15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（E911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（E912）」は除外します。

## 2. 外来性要件に関する裁判例の動向

### (1) 外来性に関する下級審裁判例

外来性要件は、外部からの作用と疾病等の内部的要因が協働原因となって、被保険者の死亡等の身体障害を発生させている場合にその該当性が争われるが、問題となるのは事故死か病死かの線引きである。以下では、従来の裁判例を事故類型別に整理する。

#### a) 入浴中の溺死（風呂溺）

①東京地判平成 12 年 9 月 19 日判タ 1086 号 292 頁

（疾病要因）高齢、入浴前の飲酒→心筋梗塞等の心疾患による意識喪失の疑い  
外来性の事故の証明が不十分であるとして請求を棄却。

②名古屋高判平成 14 年 9 月 5 日判例集未登載

（疾病要因）高齢、高血圧、貧血等の心疾患・血管系疾患

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

「主として」外来的な要因によって被保険者が死亡したことを証明すれば足りるとした上で、「意識障害で伏せた場所が浴槽内でなければ死亡しなかった場合には、外来的要因があることを否定できず、外来の事故とという場合もある」として、外来性を肯認した。

③名古屋地判平成 14 年 9 月 11 日判例集未登載

(疾病要因) 糖尿病に起因する脳血管障害

「身体の内部に原因するものなしに致死的な結果が生じることがあり得ないような場合、すなわちその原因が専ら疾病など身体の内部に原因するものは除外されるべきである」とし、外来性の立証が尽くされていないと判断。

④大阪高判平成 17 年 12 月 1 日判時 1944 号 154 頁

(疾病要因) 高齢、虚血性心疾患等による疑い

保険金請求者は、直接の死因が被保険者の身体の外部にあるものであることを立証すればよく、その間接的な原因については、身体の内部に原因するものではないことまで明らかにする必要はなく、身体の内部に原因するものであることが明らかであるとはいえないことを立証すれば足りるというべきであるとして、高齢者については、特段の疾患がない健常人であっても、加齢により心肺機能ないし循環機能が低下しているものと考えられることから、入浴による温度や圧力変化によって、一時的に意識障害を生じることが考えられるから、内部的疾患がなければ浴槽において溺死することはないとまではいえないとした。

⑤神戸地判平成 18 年 1 月 18 日判時 2006 号 156 頁 (a-⑥の原審)

(疾病要因) 高齢、虚血性心疾患や脳貧血の疑い

意識消失のまま溺死したのは、意識消失を誘発する内因的な疾患が存在したことが推認されるから、高齢者の入浴中の死亡については、外傷等外来性の要件を充足する特段の事情の立証が必要とした上で、医師の所見で意識消失を生じるような脳梗塞や心筋梗塞等の疾患が確認できない場合でも、虚血性心疾患や脳貧血が生じていなかったとはいえないとして、外因死であると直ちにはいえない等の理由から、外来性の要件を肯定するに足りる特段の事情を立証したとはいえない

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

とした。

⑥大阪高判平成 19 年 4 月 26 日判時 2006 号 146 頁

外来性の立証として、保険金請求者は、死亡の原因が疾病等の内部的な要因によらず、同人の身体の外部にあることを主張立証しなければならないとする。その上で、入浴時の温度変化等による熱中症や起立性低血圧等の生理的な身体的反応による一時的意識消失は、直接の原因は溺水の吸引という外部の要因にある突発的な溺死事故であるというべきであるとした。また、このような態様の事故には、高齢者の老齢にともなう反射機能や身体防御能力の衰えなどの身体的な条件も溺死の結果招致に大きく関係していることが考えられるが、老化は一般的な生理現象であり疾患とはいえず、そのことの故に事故の外来性を否定すべきでないことはいうまでもないとして、外来性は認めた。

b) 交通事故

①大阪地判平成 12 年 9 月 28 日交通民集 33 卷 5 号 1595 頁

(疾病要因) 肝硬変症および心機能障害の既往症

交通事故から死亡にいたる機序に高度の蓋然性が認められるとして、本件交通事故と被保険者死亡との間に相当因果関係があることは認めている。なお、「本件交通事故が亡 A に内在する原因のみによって発生したとは認定することができないから」外来性がないとはいえないとの判示部分からは、事故と疾病とが協働原因となっているケースでも外来性を認めるものと理解できる。

②奈良地判平成 14 年 8 月 30 日金・商 1157 号 51 頁

(疾病要因) 糖尿病および脳動脈硬化症、薬剤（パナルジン）の服用

直接の死因である小脳出血が、交通事故による外傷によって発症した外傷性小脳出血ではなく、病的素因により発症したものとする。また、交通事故による衝撃ないし精神的ショックは、病的素因を有しない通常人にとっては小脳出血の要因となるとは考えられないとして、軽微な外因に該当しないとはいえないとした。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

③横浜地横須賀支判平成 16 年 3 月 29 日交通民集 37 巻 2 号 446 頁

(疾病要因) 高齢者のくも膜下出血として脳動脈瘤破裂の疑い

交通事故は、脳動脈瘤破裂による意識障害により運転者の正常な判断能力を喪失したことにより惹起されたにすぎず、被保険者の死亡の直接の原因ではないとした。

④東京地判平成 16 年 10 月 22 日交通民集 37 巻 5 号 1404 頁

(疾病要因) 慢性閉塞性肺疾患等の既往症

既往症が原因で意識が朦朧となって転倒したことにより、事故が発生した可能性を否定することはできないとして、本件事故が『急激かつ偶然な外来の事故』であることには合理的な疑いを容れる余地があるというべきであるとした。

c) 第三者（保護義務者等）の過失

①大阪地判平成 11 年 1 月 14 日判時 1700 号 156 頁 (c-②) の原審)

(疾病要因) 糖原病による脳障害 (高齢者ではない) + 看護職員の過失

外来性を認めつつも、「てんかん発作の原因となった糖原病による脳障害が看護婦の過失よりも強く寄与している」として免責を認めた。

②大阪高判平成 11 年 9 月 1 日判時 1709 号 113 頁

原審同様、外来性を認めつつ、てんかん発作は「それ自体生命に別状のあるものではなく」溺水の直接の原因ではないとして、疾病免責を否定した。

③東京地判平成 16 年 1 月 16 日判時 1879 号 147 頁 (c-④) の原審)

(免責要因) 検査技師の過失 医療処置?

本件事故(検査技師がベッドの背もたれを倒した際に気管切開チューブが脱落して呼吸不全に陥った)を外来の事故であるとした上で、「上記条項は、患者の疾病に対する検査、診断、治療を目的とした医療行為の一環として行われた処置」としてと解して、「医療処置」に該当するとした。

④東京高判平成 16 年 7 月 13 日判時 1879 号 145 頁

医療処置はそもそも外来性、偶然性に欠け、保険事故の要件を満たさないこと

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

### 第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

になり、疾病治療免責条項は念のために定められた規定にすぎないと解した上で、  
「『医療処置』とは検査、診断、投薬、治療等の医療処置そのものを指し、医療  
処置を行うための準備行為、あるいはそれ自体医療処置とはいえない行為は含ま  
ない」として、「医療処置」該当性を否定した。

#### ⑤大阪地判平成 18 年 11 月 29 日判タ 1237 号 304 頁

(疾病要因) 認知症 + 介護職員の過失

判旨は、「外来性については、被保険者の身体の外部に存する事情が主たる原因となり、これが結果の発生に直接作用したといえれば足りる」とし、「本件のように、被保険者の疾病等の内的要因と外的要因が併存する場合については、被保険者に疾病等の内的要因が存するとの一事をもってして直ちに外来性の要件を欠くものと判断するのは相当ではなく、それ以外の外的な事情が主要な原因をなし、これが直接的に結果の発生に作用したと認められる場合には、外来性の要件を満たすものと解するのが相当である」とした上で、本件事案では、介護職員の過失という外的な事情が主要な原因となっていることを理由として、外来性を許容した。疾病免責条項は、確認的規定と解している。

#### (2)平成 19 年の 3 つの最高裁判例の理解

##### 最二小判平成 19 年 7 月 6 日<sup>6</sup>

事故類型：もちを喉に詰まらせたことによる窒息死（認容） 被保険者：82 歳男性

疾病等内的要因：パーキンソン病

保険種類：災害補償共済（共済）※疾病免責条項あり

##### 最一小判平成 19 年 7 月 19 日<sup>7</sup>

事故類型：浴槽内溺死（原判決破棄差戻し） 被保険者：23 歳男性

疾病等内的要因：知的障害、てんかん発作

保険種類：傷害保険契約（損保）※疾病免責条項あり

---

<sup>6</sup> 民集 61 卷 5 号 1955 頁、判時 1984 号 108 頁、判タ 1251 号 148 頁等。

<sup>7</sup> 判例集未登載。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

最二小判平成 19 年 10 月 19 日<sup>8</sup>

事故類型：交通事故に伴う溺死（原判決破棄差戻し） 被保険者：73 歳男性

疾病等内的要因：狭心症発作の疑い

保険種類：自動車保険人身傷害補償特約（損保）※疾病免責条項無し

外来事故の定義として、これを「被保険者（被共済）者の身体の外部からの作用による事故」とする点では共通する。外部からの作用が傷害事故における諸原因のうち何を指すのかについては必ずしも明らかでないが、被保険者以外の者の行為を「外部からの作用」とした上で、「作為義務を負担する者の不作為」（安全確保義務違反）もこれに含むとする。

外来性の立証責任に関しては、最判平成 19 年 7 月 6 日が「請求者は、被保険者の身体の外部からの作用による事故と被共済者の傷害との間に相当因果関係があることを主張、立証すれば足りる」と判示しており、いずれの判決もほぼ同様の立場に立つものと解される。

これは、外来性を、傷害保険契約における保険事故の一要素と解して、請求原因事実として、保険金請求者側に主張・立証責任を課すものと理解できる点で一貫している。さらに重要であるのは、最判平成 19 年 7 月 6 日と最判平成 19 年 10 月 19 日を整合的に理解するかぎり、疾病免責条項は単なる確認的規定ではなく創設的規定となる点である<sup>9</sup>。

従来のとおりわけ保険実務における）支配的見解は、疾病起因性の有無を外来性の判断の中に組み入れるものであるために、疾病を免責条項等により別途排除するという必要が生じない。現行の傷害保険に類する各種約款において、疾病免責条項が常に存在するわけではないのは、このような理由による。しかしながら、上記判例の理解からすれば、とりわけ外来性を満たすた

---

<sup>8</sup> 判時 1990 号 144 頁、判タ 1255 号 179 頁等。

<sup>9</sup> 潘阿憲「判批」2007 年 11 月 8 日付保険毎日新聞 5 頁は約款解釈として論理必然的な結論であるとし、山野嘉朗「判批」ジュリ 1354 号 121 頁は明快な解決を与えたものとして評価する。他方、甘利公人・2008 年 3 月 12 日付保険毎日新聞 4 頁は、被保険者の



【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

めには、外部からの作用と傷害事故との相当因果関係があれば充分であり、疾病が原因となっているか否かは問題とならないため、外来性要件に、疾病に起因する傷害事故を排除する機能を求めることができないということになる。換言すれば、疾病起因性の傷害事故を保障対象から除外するには、約款の除外規定ないし免責規定の存在が必要なのである<sup>10</sup>。

※傷害事故の疾病起因性

・疾病免責条項がある場合

→疾病起因性は抗弁事由であり、保険者が主張・立証責任を負う。

「被共済者の傷害が被共済者の疾病を原因として生じたものではないことまで主張、立証すべき責任を負うものではない」（最判 H19.7.6）

・疾病免責条項がない場合

→疾病起因性は免責事由に当たらない。

「本件特約は、……運行事故が被保険者の疾病によって生じた場合であっても保険金を支払うこととしているものと解される」（最判 H19.10.19）

3. 外来性要件に関する若干の検討

(1)外来性をめぐる紛争類型

①死亡原因が、外部からの作用によるものか、疾病によるものかが不明であるケース（なんらかの事情により死亡原因が特定できない）

→外来性の立証責任の問題

②死亡原因は明確であるが、外部からの作用と疾病とが協働的原因となつて、被保険者の身体傷害を生じさせるケース

→外来性ないし外来事故との因果関係の問題

a) 被保険者の直接の死因は疾病（発作性の疾病等）であるが、当該疾病の

---

死亡原因が明らかでないこと等を理由として最判平成 19 年 10 月 19 日を批判される。

<sup>10</sup> 西嶋梅治「外来性要件の再検討」損保研究 70 巻 2 号 24 頁以下も、早急に疾病免責

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

発作が何らかの外部的作用によって生じたものであるケース（外来事故先行型）

eg. 高血圧症の既往症＋低温下での作業→急性心不全で死亡<sup>11</sup>

自宅での火災が発生して消火活動→急性心不全で死亡<sup>12</sup>

b) 被保険者の直接の死因は外部的作用（溺死や転倒）であるが、当該外部的作用を惹起した原因が被保険者の疾病であるケース（疾病先行型）

ア) 内部的要因（病状の進行）のみでも結果が発生する蓋然性の高い場合  
（外部的作用が因果の流れの中にあるだけで、結果発生の時期を早めたに過ぎない場合）

eg. 心臓発作等の疾患→走行してきた自動車に轢過→傷害事故

（生命に重大な影響を与えるもの）

イ) たまたま発作が起きた場所が悪かったために外部的作用により傷害事故は発生した場合

（発作だけでは傷害事故発生の可能性がない＋予見可能性がない）

eg. 急性心疾患や貧血等の発作→路上に転倒→傷害事故

（生命に影響しない程度のもの）

ウ) 疾病その他の身体内部の原因により傷害事故発生のリスクが高まる場合

（発作だけでは傷害事故発生の可能性がない＋予見可能性あり）

食事（誤嚥）、入浴（溺死）、自動車の運転（事故）等（傷害事故）

→ 高齢、認知症、身体障害、気管疾患・心疾患等の既往症（内部的素因）

eg. 脳疾患、心臓疾患等の既往症＋入浴→意識障害→溺死

---

の明文の規定を置く必要性を強調する。

<sup>11</sup> 大阪地判平成 4 年 12 月 21 日判時 1474 号 143 頁。

(2) 外来性要件と因果関係

a) 外来事故の意義

外来性については、外部からの作用による被保険者の身体傷害、すなわち原因が外来の作用であることを意味すると説明されるが、外来性要件は、あくまで原因事故の要素としての「外部からの作用」の存否であり、それが被保険者の身体傷害の原因といえるか否かは因果関係の問題である。したがって、外来性の有無については、被保険者の身体に影響する「事故」としての外部からの作用が存在するか否かを問題とすればよいはずである。

外部からの作用は、物理的な力が働く場合に限らず、低温や日射も含まれる<sup>13</sup>。交通事故に伴う物体との衝突、溺死（溺水の吸引）、滑りやすい路面での転倒等の外部からの作用が存在していれば、外来性を充足することになる。したがって、前掲最判平成 19 年 7 月 19 日をはじめ、従来の裁判例の多くが、介護職員等の被保険者以外の者の過失をもって外部からの作用と認定しているが、厳密には、それに伴う溺水の吸引をもって外来性が認められるのであり、不作為や過失をもって外部からの作用というのは妥当でない。問題は、それと被保険者の疾病等内部的要因が競合している場合に、因果関係が認められるかである。

b) 因果関係

従来の裁判例の少なからず多数ならびに学説は、外来性を因果関係の問題をも含めた問題としてとらえており、さらに実務的には疾病起因性排除の機能をも外来性の判断の中に組み入れてきた（それ故に必ずしも疾病免責条項

---

<sup>12</sup> 浦和地越谷支判平成 3 年 11 月 20 日判タ 779 号 259 頁。

<sup>13</sup> 山下友信・454 頁等。なお、この点の理解はドイツ学説においても同様であり、作用自体は、力学的、電氣的、化学的その他の性質のものであってよいとされる。Grimm, Unfallversicherung, AUB-Kommentar, 3. Aufl. 2000, Anm. 28 zum § 1, Prölss/Martin, Versicherungsvertragsgesetz, 26 Aufl. 1998, Anm. 6 zum § 1 AUB 88. ドイツ学説の詳細については、山下丈「傷害保険契約における傷害概念（一）（二・完）」民商 75 卷 5 号 753 頁以下、6 号 883 頁以下（1977 年）、潘「傷害保険契約における傷害事故の外来性の要件について」都法 46 卷 2 号 209 頁以下（2006 年）参照。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

が存在していない)<sup>14</sup>。しかしそのことが、外来性要件の該当性についての判断基準は、事故と疾病とが協働原因となっているケースでは、相当程度複雑で不明確なものとなっているとの指摘がある<sup>15</sup>。

基本的には、特段の事情のないかぎり、保険者は、保険事故と相当因果関係にある損害について保険金支払義務を負うと解してよいが、保険金支払事由と免責事由とが前後因果関係的に、あるいは競合的に作用していずれも相当因果関係があると認められるときにはこの原則だけでは決定的な解決基準とはなりえない<sup>16</sup>。このように原因が競合する場合に因果関係の有無を判断する考え方は、以下のように大別できる。

①排他的原因説 ←a-①・③?・⑤・⑥、b-④

外来性とは、「専ら」外部からの作用を原因とするものにとらえ、疾病が身体傷害の原因となっていないこととする考え方である。が、従来の学説・裁判例において支配的であったと思われる。

②主要原因（最有力条件）説 ←a-②、c-⑤

「主として」外部からの作用を原因とするものにとらえる考え方であり、事故と疾病のいずれが優勢かを判断して因果関係の有無を判断する<sup>17</sup>。

③直接原因（近因）説 ←a-④、b-③

被保険者の身体傷害に最も近接する原因が外部からの作用であれば、因果関係が肯定されるとする考え方である<sup>18</sup>。

④相当因果関係説 ←b-①（前掲最高裁判例）

外部からの作用による事故と被保険者の身体傷害とが相当因果関係に

<sup>14</sup> 西嶋・前掲損保研究 70 巻 2 号 7 頁。

<sup>15</sup> 潘・前掲論文 270 頁。

<sup>16</sup> 大森・保険法〔補訂版〕152 頁以下。

<sup>17</sup> 加瀬・前掲 82 頁等。なお、中西正明・傷害保険の法理 33 頁は、疾病の死亡原因としての意味が傷害とだいたい同程度かまたはこれより少ないときは、保険者有責とする結論を認めざるを得ないとされる。

<sup>18</sup> 横尾登米雄「近因主義の考察」保険学雑誌 395 号 35 頁以下（1956 年）参照。イギリス海上保険法 55 条 1 項は近因説に立つとされる。なお、横尾「保険法における因果関係論の構想」保険学雑誌 407 号 1 頁以下（1959 年）参照。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

あることととらえる考え方<sup>19</sup>であり、必ずしも事故が主要な原因（相対的に優勢な原因）となっていないともよい。

事故と疾病とが協働原因となっているケースについては、疾患による発作が生じた場所が悪かったため外来的力が作用した場合等には、保険金の支払いを肯定すべきとする見解がある<sup>20</sup>。既存の疾病から不慮の事故が生じ、それを直接の原因として死亡したが、疾病のみでは死ぬことはなかったような場合（入浴中でのてんかん発作による溺死）には担保するとの見解<sup>21</sup>も同旨といえる。また、脳溢血や心臓発作等の発作を起こしたために転倒したり溺死したりというような場合に、これを外来性を欠くと説明するのは正しいが、因果関係の認め方によってはなお傷害に当たる場合があるとする見解<sup>22</sup>がある。これらの見解は、外部からの作用と疾病とが協働原因となっている場合に、疾病的原因の存在のみで外来性及び因果関係を否定すべきではないとする趣旨と理解され、上記分類では②～④に含まれるものと思われる。

他方で、内因的疾患がなければ致死的结果を生じることにはありえないし、入浴中以外の歩行や食事、トイレなど日常のあらゆる場面で死亡が生じうる状態であった以上、疾病と死亡の間の因果関係の存在が明確であるから、発作の生じた場所やタイミングで不運が認められるという理由で因果関係が遮断されることはないとの指摘がある<sup>23</sup>。この見解は、疾病との因果関係が認められるかぎり、外来事故によるものとは認められないとするものであるため上記①に近いものと思われる。

---

<sup>19</sup> なお、大阪高判昭和 56 年 5 月 12 日判タ 443 号 134 頁参照（「複数の主要な併存要因がおおむね同程度に影響を与えたことが認められればそれで足り、それ以上に他の併存原因と比較してより有力な原因であると認められることまでは必要としない」と判示する）

<sup>20</sup> 江頭・前掲書 487 頁。

<sup>21</sup> 古瀬・前掲論文 132 頁。

<sup>22</sup> 山下文「傷害保険契約における傷害概念（2）」民商 75 卷 6 号 885 頁。

<sup>23</sup> 西嶋梅治「浴槽内の溺死（風呂溺）と外来性の要件」損保研究 65 卷 1=2 号 37 頁。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

また、入浴中の溺死のごとき事例は、日常生活で通常行われる入浴というプロセスの中で疾病による発作が生じて、それをもっぱらの原因として溺死しているのであるから、自動車に轢かれたケースとは同日には論じられず、死亡は疾病による結果とみるべきで、傷害保険に基づく保険給付とするのは不適切であるとの指摘がある<sup>24</sup>。この見解では「日常生活で通常行われるプロセス」では疾病が溺死の唯一の原因と評価されることになるが、これが事故性が乏しいという理由であれば疑問である。自動車を運転中に発作により事故を惹起した場合には、因果関係の問題は残るにしても、外来事故の存在を認めざるを得ないが、自動車の運転も日常生活で通常行われるプロセスということもできる。入浴中の溺死事例に関しては、医学統計によれば入浴中の溺死が高齢者には特に顕著に発生している事例であり、法医学的には病死であるとみるべきことを根拠とする見解がある<sup>25</sup>。被保険者の属性によっては、このような日常生活でのプロセスでも極めて事故発生リスクが高い場合がありうるが、内部的な要因（疾病）のみで傷害事故は発生し得ない以上、少なくとも外部からの作用が影響しているというべきであり、因果関係の問題として処理されるべき問題であろう。後述するように、割合的認定を認める立場をとる場合には、外来事故との因果関係を肯定し、請求原因としての保険事故の発生を認める必要があり、したがって、保険保護の対象として適切か否かは、保険者免責（抗弁）の問題として考慮されるべきである。

c) 疾病免責条項等との関係

外来性の意義について、分類①のように「専ら」外部からの作用が原因となっていること、換言すれば、疾病が原因でないことと解した場合、外来性が認められる限り当然に疾病起因性は否定されるため、両者は表裏の関係ということになり、疾病免責条項は確認的規定に過ぎないという理解が、前掲

---

<sup>24</sup> 山下友信・前掲書 482 頁。

<sup>25</sup> 西嶋・前掲論文 30 頁。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

最判平成 13 年とも整合的であり、従来、このような理解が支配的であったと思われる<sup>26</sup>。

他方、分類②～④のように、外部からの作用と疾病とを協働原因として、外部からの作用が被保険者の身体傷害との間に少なくとも相当因果関係が認められる限り、外来事故として認める場合、疾病が間接的な原因であっても外来性が認められることから、外来性と疾病起因性とは併存しうるのであり、外来性を認めることと疾病免責条項に基づく免責を認めることは矛盾しない。その意味で疾病免責条項は単なる確認的規定ではない。

前述のように、前掲最高裁判例はこの立場を採用する。したがって、疾病免責条項は、疾病が間接原因である傷害が免責となることに意義があり、逆に、本免責条項がない交通事故傷害保険等では、疾病によって偶然な事故が発生した場合には免責とはならないという帰結が導かれる<sup>27</sup>。ここで、傷害事故の偶然性は保険金請求者が立証すべきであり、故意免責条項は、確認的注意的規定に過ぎないと判示した前掲最判平成 13 年 4 月 20 日との関係が問題となるが、両者を整合的に解する必要は必ずしもないと思われる。傷害事故の偶然性（被保険者の意思によらない）と被保険者の故意ないし自殺行為とは、完全に表裏の関係にあり、両者が併存することはおよそありえないが、外来事故と疾病とは併存しうるのであって、外来事故（直接の原因が外部からの作用であること）と疾病とは、それぞれ被保険者の死亡ないし傷害との間に相当因果関係を生じさせるからである<sup>28</sup>。このように解すると、疾病が被保険者死亡の原因となっていることは、抗弁事実として、保険者側で立証することが必要であり、例えば、溺死のケースでは、溺水の吸引という外来性の要因との間に相当因果関係が認められる限り外来性は肯定されることになるが、疾病免責条項がある場合には、溺死の原因が

<sup>26</sup> 南出行生「保険事故の外来性と疾病」安田火災ほうむ 45 号 9 頁、肥塚肇雄「傷害保険契約における事故の外来性と医学鑑定」賠償科学 24 号 51 頁（1999 年）等参照。

<sup>27</sup> 奥川昇=渋谷克彦「傷害保険」東京海上火災保険編・新損害保険実務講座第 9 巻新種保険（下）45 頁（1968 年）

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

### 第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

「脳疾患、疾病または心神喪失」であることを立証することにより、保険者は免責を主張できる<sup>29</sup>。

なお、生命保険災害関係特約では、別表 2 における不慮の事故の定義において、「軽微な外因」による場合を除外している。これを素直に読めば、外部からの作用（外因）が軽微である場合に、傷害保険の給付対象としての不慮の事故の射程から除外するものと解することができるのであり、軽微な外因は、もとより外来性を満たすのであり、通常人にとっては、ほとんど影響のない外因を奇貨として、傷害としての請求を防止するための規定と解することになる<sup>30</sup>。他方で、これを相当因果関係の問題としてとらえるのであれば<sup>31</sup>、当該除外規定は、確認的規定にすぎないことになる。

### (3) 外来性の立証責任

傷害事故発生的事实は請求原因事実であり、約款解釈上、保険金請求者が主張・立証すべき事項である<sup>32</sup>。これは急激性、偶然性、外来性の 3 要件のいずれについても共通する<sup>33</sup>。前掲最高裁判例も、外来性を請求原因事実として解しているものと評価できる。

偶然性の立証責任については、約款上の故意免責条項を確認的注意的規定にすぎないこととなり、立証負担として保険者に有利に働くことが問題

<sup>28</sup> 潘・前掲論文 269 頁以下。

<sup>29</sup> 潘・前掲論文 274 頁以下。

<sup>30</sup> 古瀬政敏「生保の傷害特約における保険事故概念をめぐる一考察」保険学雑誌 496 号 134 頁。

<sup>31</sup> 東京地判昭和 56 年 10 月 29 日判タ 473 号 247 頁。古瀬村邦夫・生命保険判例百選(増補版) 260 頁。なお、甘利公人「判批」判例評論 424 号 54 頁参照。

<sup>32</sup> 大森忠夫「商法における傷害保険契約の地位」保険契約法の研究 119 頁以下(1969 年)、石田・前掲書 349 頁等。

<sup>33</sup> 今年施行されたドイツ保険契約法(VVG) 178 条の規定は、同 2 項において傷害概念に関する旧法の規定(同 180a 条)を基本的に維持しつつ、その明確化を図っている<sup>33</sup>。傷害の概念も具体的に規定され、普通傷害保険約款(AUB)の規定(1 条 3 項)にいう「急激に(plötzlich)」、「外来から(von außen)」、「意思によらず(unfreiwillig)」の 3 要件も法的な根拠を得た。

同 2 項が規定する「非意思性(Unfreiwilligkeit)」については推定が及ぶことから、いわゆる偶然性については、保険者側に立証責任が転換されている。



【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

となるところ、前掲最判平成 13 年は、その理由として「保険金の不正請求が容易となるおそれが増大する結果、保険制度の健全性を阻害し、ひいては誠実な保険加入者の利益を損なうおそれがある」ことをあげる。これに対して、外来事故起因性が問題となるケースでは、被保険者の死亡等の原因は明らかであり、不正請求が問題となることはないのであるから、この説明は妥当しない。また、偶然性の立証における被保険者の意思という、場合によっては間接証拠によってしか判断できないような事実とは異なり、外来性や疾病起因性は、客観的に医学的証拠によって確認できることが少なくなく、実際に、これまでも保険者は外来性を争うために、事故の内容や死亡原因、疾病の有無等について十分な事実確認を行っており、そうした証拠収集能力および分析能力の観点から、実質的にも保険者側に立証責任を課するのが望ましいといえることができる。したがって、請求原因事実としての外来事故起因性と、抗弁事実としての疾病免責条項該当性とを併存しうるものとする構成は、立証責任の面からも妥当であるといえる。

(4) 割合的認定の可否

a) 法的根拠

① 傷害保険約款・限定支払条項の適用ないし類推適用

② 割合的因果関係論ないし「損害の公平な分担」

b) 肯定例

名古屋高金沢支判昭和 62 年 2 月 18 日判時 1229 号 103 頁（条項あり）

→ 軽度の脳卒中 + 交通事故（寄与度 10%）

大阪地判平成 12 年 9 月 28 日交通民集 33 卷 5 号 1595 頁（条項あり）

→ 肝硬変症および心機能障害の既往症 + 交通事故（寄与度 50%）

c) 否定例

京都地峰山支判平成元年 9 月 4 日判時 1371 号 135 頁（条項なし）

大阪地判平成 11 年 1 月 14 日判時 1700 号 156 頁（条項あり）

傷害保険において、事故と疾病とが協働原因となっているような場合には、保険者の保険金の支払査定においてオール・オア・ナッシング的な処理ではなく、割合的認定の可能性が示唆される<sup>34</sup>。

裁判例を概観すると、割合的認定を認める裁判例においても、その法的根拠は必ずしも一致しない。名古屋高金沢支判昭和 62 年 2 月 18 日は、限定支払条項の趣旨を「保険事故が発生しても、保険事故以外の原因が付加されることによって、本来の保険事故に相当する傷害以上にその程度が増大した場合、保険事故以外の原因により生じた傷害分を差引いて本来の傷害の限度にまで修正することを定めたもの」と解した上で、「保険事故と疾病との競合により傷害が発生した場合にも、右規定に準じた割合的認定を行ない、保険によって担保すべき適正な傷害の程度を算定することが許される」とする。他方で、大阪地判平成 12 年 9 月 28 日は、「損害の公平な負担」を直接の理由としており、限定支払条項の趣旨を援用する形をとっている。いずれにせよ、肯定例は限定支払条項が存在している事案である。

他方で、限定支払条項が存在する場合でも、事故と疾病が協働原因となっている場合に、必ずしも同条項を根拠として割合的認定を認めるわけではない。否定例の京都地峰山支判平成元年 9 月 4 日は、損害の公平な負担の観点から、割合的因果関係論の適用の余地があるとの主張に対して、損害保険（共済）の対象保険事故であるかどうかの本件にはそもそも適用がないとし、大阪地判平成 11 年 1 月 14 日は「被保険者が死亡してしまった場合、死亡という結果が一つである以上、原則として程度又は分量の観念を入れる余地はない」として、割合的認定の可能性を否定している。

なお、広島地判平成 2 年 5 月 10 日交通民集 23 卷 3 号 619 頁は、「定額保

---

<sup>34</sup> 石田満「判批」保険判例の研究Ⅱ 178 頁以下（1995 年）、山下友信・前掲書 482 頁。なお、ドイツ普通傷害保険約款（AUB2000 では 11 条、AUB1988 では 8 条）は、「病気または疾患が、傷害事故によって生じた健康傷害またはその結果に協働作用したときは、給付は病気または疾患の寄与分に応じて減額される。寄与分が 25% に満たない

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

險金は具体的損害額と関係なく一律に支給されるのが原則であること、不法行為による損害賠償事案との均衡等を考えると、右素因による減額を考慮するのは、素因の占める要素が極めて高い場合、すなわち、保険事故がなくてもいずれ被保険者の体質的素因を主因として損害が発生した蓋然性が高い場合等保険金全額を保険会社に支給させることが公平の観念に照らし著しく不当と認められるような場合に限られるものと解するのが相当である（右減額事情の立証責任は保険会社が負担するものというべきである。）」と判示して、寄与度減額すなわち割合的認定を制限している。

学説においても、定額保険における保険者の責任は二者択一的であり、割合的認定は定額保険性に反し、あるいは保険契約者に不利な類推適用ないし拡張解釈に当たるとして否定的な見解がある<sup>35</sup>。他方で、理論上は定額保険でも割合的な支払を認めるような設定（商品設計）は可能であり、実際、割合的な認定をしなければ全部免責となる可能性が極めて高い事案が少なくなく、和解実務においても割合的な支払を行う形での解決が図られているとの指摘もある<sup>36</sup>。そうであるとすれば、約款上、事故と疾病とが協働原因となっている場合につき、割合的認定による給付を認めるための手当てをしておくことは理論上も実際上も必ずしも不当ではなく、保険者にとっても、査定の複雑化は否めないとしても、一定の場合には有用性が認められるものと思われる。

#### 4. むすびに代えて

外来事故と疾病とが協働原因となっている事案について、疾病が被保険者の死亡や傷害の相当程度重大な原因となっている場合でも、請求原因事実としての外来性要件は満たされることが判例理論として明確となった以上、傷害保険実務としては、疾病免責規定や除外規定の明確化による早急

---

ときは、減額は行われぬ。」と規定する。

<sup>35</sup> 肥塚・前掲論文 51 頁、加瀬・前掲書 97 頁。

【平成 20 年度日本保険学会大会】

第Ⅱセッション

レジュメ：遠山 聡

---

な対応が求められることが明らかである。換言すれば、外来性と疾病起因性を表裏一体のものとしてとらえ、外来性要件のみで傷害保険による保護の射程を画そうとすることはできないのであり、外来性はそれ自体として明確化するとともに、技術的な保障範囲の限定については、約款における除外規定や免責規定などにより別途明確化が図られるべきである。

傷害保険による保護の対象とすべきかという問題は、保険商品設計の問題でもあるが、保険種目ごとの分野調整の側面もある。例えば、疾病治療免責条項として「医療処置」による身体傷害は保障の対象から除外されるが、これは医師賠償責任保険による保障と重複することにもよる<sup>37</sup>。それ故、免責条項の解釈にあたっては、このような賠償責任保険や疾病保険等、隣接する保険種目との調整の観点から、合理性が検討される必要がある。今後、約款の明確性を高めるべく免責条項や除外規定の追加や明確化が図られることが予想されるが、ある事故類型を全て除外すること（例えば、「入浴中の溺死」を留保なく除外する等）は、上述したような分野調整の観点、すなわち疾病起因性の排除や他の保険種目によって保障されることを理由とするものは許容されるとしても、そうでない場合には正当化されない余地もあると思われる。

---

<sup>36</sup> 佐野「判批」損保研究 65 卷 3=4 合併号 420 頁以下。

<sup>37</sup> 石田満「判批」損保研究 68 卷 2 号 230 頁は、医師賠償責任保険における保障との関係を考慮しつつ、前掲c-④判決（東京高判平成 16 年）の「医療処置」の解釈に反対。