

令和3年2月20日

宮根宏一

## **先進医療特約と重大事由解除等**

### **1 はじめに**

傷害疾病定額保険契約の不適切な利用の事案としては、従来は、高日額の入院保障の保険に重複して加入し、必要性の疑わしい入院を繰り返す、という類型のもの（いわゆるモラルリスク事案）が多かったが、近年には、先進医療保障の保険を用いて保険契約者側が多大の利得を得ようとする新たな類型の事案が、相当数発生していた。

具体的には、被保険者が、多くの先進医療保障の保険に加入した後に、先進医療のうち的一种である白内障に対する「多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術」（以下「多焦点レンズ手術」という。）を受け、その技術料相当額の保険金を重複して受領しようとし、これに対して、保険会社の側は、重大事由解除によって対応する、というケースが、多く見られた。

しかし、そうした先進医療に関する多重加入の事案は、従来型のモラルリスク事案とは性質を異にする点があるため、従来型のモラルリスク事案と同様に重大事由解除の対象とすることができるかについては、これを疑問とする見解もある<sup>1</sup>。

そこで本稿では、上記の先進医療に関する多重加入の事案について、主に生命保険会社の特約形式での先進医療保障の保険（以下「先進医療特約」という。）を念頭に置きながら、まず、従来型のモラルリスク事案とはどのような点が異なるのかを確認した上で、当該の差異にかかわらず、重大事由解除を行うことは可能なのか、可能であるとすると、それはどういう理由によるものなのか、等を検討し、最後に、先進医療保険の法的な性質等についても、若干の検討を行う。

なお、上記の多焦点レンズ手術については、公的な健康保険に関する制度変更によって、令和2年4月以降になされたものは先進医療の対象とはならなくなったため、当該の手術との関係では、重大事由解除の可否が問題となる事案が新たに発生することは、なくなった。

しかしながら、

- ・ 令和2年3月以前の手術に関する紛争等は、当面は継続すると見られること

---

<sup>1</sup> 笹本幸祐「先進医療特約と重大事由に基づく解約－白内障手術保障を素材として－」生命保険論集 212号 37頁。

- ・ 将来においては、多焦点レンズ手術以外の先進医療について同種の問題が生じることも、ありうること
- ・ さらに、上記の事柄は、先進医療特約のみならず、保険契約一般との関係で、重大事由解除において問題とされるべき保険会社の「信頼」とは何か、ということを変更して検討する端緒にもなりうるものであること等から、本稿においては、事柄としては終息しつつある上記の問題を、敢て取り上げるものである。

## 2 先進医療とは

「先進医療」とは、厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた医療であり、一定の施設基準に該当する保険医療機関が行う場合には、保険診療との併用ができることとされているものである。

令和3年1月1日現時点では、先進医療に指定されているものは、多焦点レンズ手術を含めて81種類存在する<sup>2</sup>。

先進医療の技術料（「先進医療に係る費用」）は、患者の自己負担であって、その額は、各医療機関がそれぞれ定めるものである。

一方、技術料以外の通常の治療と共通する部分の費用（診察、検査、投薬、入院料等）は、公的な医療保険制度の保険給付対象となる。

## 3 先進医療に対応する保険商品

上記の先進医療の技術料の負担に備えるための保険商品は、生命保険会社と損害保険会社のそれぞれで販売されており、多くは医療保険に付加する特約の形式であるが、先進医療保障のみを内容とする単体の保険商品や、医療保険の本体ないしは医療保障を総合的に提供する特約に組み込まれて他の保障と併せて先進医療保障が提供されている保険商品も、存在している。

---

<sup>2</sup> 現時点において先進医療とされているもので相対的に実施件数の多いものとしては、

- ・ 腫瘍に対する「陽子線治療」（年間実施件数 1,295 件 平均技術料額 2,697,658 円）
- ・ 前立腺がんの疑いに対する「MRI 撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生研法」（年間実施件数 821 件 平均技術料額 107,661 円）
- ・ 腫瘍に対する「重粒子線治療」（年間実施件数 720 件 平均技術料額 3,089,343 円）
- ・ 子宮腺筋症に対する「高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術」（年間実施件数 147 件 平均技術料額 302,852 円）

等を挙げることができる。

一方、先進医療とされていた当時の多焦点レンズ手術の年間実施件数は 33,868 件、平均技術料額は 678,497 円であり、件数と技術料総額において、先進医療の中でも突出した存在であった（以上の数値は、中央社会保険医療協議会「平成元年 6 月 30 日時点で実施されていた先進医療の実績報告について」に基づくもの。）。

これらのうち、損害保険会社の先進医療に係る保険商品は、「先進医療（補償）特約」等の名前が付され、「先進医療（費用）保険金」等として、先進医療に係る技術料のうち被保険者が負担した費用を支払うこととされていることが多いようである。

すなわち、損害保険会社の先進医療に係る保険商品は、実損を填補する損害保険として構成されているものが多いと見られる。

一方、生命保険会社の先進医療に係る保険商品は、「先進医療特約」等の名前が付され、「先進医療給付金」等として、先進医療の技術料相当額（「技術料と同額」等の表現もある。）を支払うこととされていることが多いようである<sup>3</sup><sup>4</sup>（以下では、叙述の便宜から、各保険会社の約款上の名称にかかわらず、先進医療特約から給付される技術料相当額の給付を、全て「先進医療給付金」と呼ぶこととする。）。

#### 4 先進医療特約の多重加入事案のモデルパターン

多焦点レンズ手術との関係で生命保険会社が問題とする先進医療特約の多重加入の事案の多くは、保険契約者の側が、先進医療特約への加入前から、「先進医療特約への加入後に多焦点レンズ手術を受け、各保険会社から、合計すると技術料を大きく超過することになる先進医療給付金を受領する」ということを企図していたことが疑われるような事案であり、その典型例は、例えば次のようなものである（以下の例は、筆者のこれまでの見聞を基にして創作したモデルパターンである。）。

- ・ 保険契約者兼被保険者であるAは、B県（近畿地方）在住の50歳の会社員（保険代理店勤務）で、年収500万円程度。

---

<sup>3</sup> 例えば、楽天生命保険株式会社の「先進医療特約」の第2条では、「先進医療給付金」の「支払事由」は、  
「被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす別表2に定める療養（略）を受けたとき  
①この特約の責任開始期（略）以後に生じたケガまたは病気（略）を直接の原因とする療養  
②別表2に定める先進医療（略）による療養」とされ、「別表2に定める先進医療」は、  
「公的医療保険制度の法律にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（略）をいいます。ただし、療養を受けた日現在公的医療保険制度の法律に定める療養の給付に関する規定において給付対象となっている療養は除きます」とされ、「支払額」は、  
「被保険者が受領した先進医療にかかる技術料の自己負担額と同額（以下略）」とされている。

<sup>4</sup> 生保業界における先進医療特約の開発の経緯等に関する文献として、小林雅史「先進医療特約」『週刊金融財政事情』2015.7.6号50頁。

- 平成29年9月から平成29年11月にかけて、先進医療特約の付された生命保険会社9社の医療保険に合計9件加入。  
(平成29年9月に4件、平成29年10月に3件、平成29年11月に2件申込み。)

これらの契約のうち、3件は代理店経由、6件はインターネット経由の申込みである。
- 平成30年3月に、「最近、物が見えづらくなった」として、C県(九州地方)の眼科を受診。  
白内障と診断され、同年4月に、両眼に多焦点レンズ手術を受ける。
- 同手術の施術料は、両眼で150万円。  
手術後、被保険者は、上記の先進医療特約に基づき、生命保険会社9社に対して、それぞれ150万円の先進医療給付金(9社の合計で1350万円)を請求。  
なお、多焦点レンズ手術については、被保険者の住居近くの眼科では、両眼で80~100万円程度の施術料で行うところが多い。
- 上記の初診前には、被保険者には白内障の受療歴は見当たらない。
- 生命保険会社の調査に対して、Aは、  
「加齢とともに健康面の不安が大きくなり、病気に備えて医療保険に加入したが、その際には、難病等にかかった場合のために先進医療特約も付加した。  
全部で4、5社ほどに加入したと思う。  
受療先の眼科は、知人から『白内障の手術の名医』との評判を聞いて選んだ。  
白内障の手術の種類として多焦点レンズ手術を選んだのは、当該の眼科の医師から勧められたためである。」  
と述べている。  
一方、当該の眼科の医師は、「多焦点レンズ手術を行うことは、A本人の側から言い出したことである。」と述べている。

## 5 多焦点レンズ手術の事案への重大事由解除制度の適用の可否について

### (1) 問題の所在

ア 上記4のようなケースは、生命保険会社にとっては、先進医療特約の濫用によって保険契約者の側が不当な利益を得ようとしたと感じられるものであろうし、生命保険会社側がこれに対して重大事由解除を用いて対抗しようとしたことも、感覚的には違和感の少ないところかもしれない。

しかし一方、理論的には、上記4のようなケースにおいて当然に重大

事由解除という法的手段を用い得るかについては、検討を要する面があると見られるものである。

イ ここで、検討の前提として、重大事由解除制度の沿革及び内容を簡単に確認しておくとして、当該の制度は、保険事故の故意招致等のモラルリスク<sup>5</sup>事案への対応のために昭和50年代以降に学説において提唱された「特別解約権」の法理を淵源とするものである<sup>6</sup>。

当該の法理は、その後、裁判例においても採用されるようになり<sup>7</sup>、昭和62年以降には、重大事由による解除権として、約款規定にも取り入れられた<sup>8</sup>。

さらに、その後、平成22年施行の保険法では、上記の重大事由解除が、法令の明文で認められることとなった。

保険法における重大事由解除の規定（傷害疾病定額保険については86条）では、重大事由解除を行い得る場合として、1号（給付事由の故意招致）、2号（保険給付の請求に係る詐欺）及び3号（「前2号に掲げるもののほか、保険者の保険契約者、被保険者又は保険金受取人に対する信頼を損ない、当該傷害疾病定額保険契約の存続を困難とする重大な事由」。以下「保険法の3号規定」という。）が設けられている。

ウ ところで、上記イのような保険法における重大事由解除規定の新設に伴い、重大事由解除に関する生命保険会社の約款規定も改訂されたが、上記4のような多焦点レンズ手術に関するケースにおいて保険会社側が重大事由解除の根拠とする約款規定は、

---

5 山下友信「保険法（上）」74頁以下（有斐閣、2018年）では、

- ・ 道徳的な危険を「モラル・ハザード」といい、これには、「狭義のモラル・ハザード」（人が制度を不正に利用する危険）と「モラル・ハザード」（人の注意力が弛緩する危険）とが含まれる。
- ・ 保険制度において狭義のモラル・ハザードが現実化した事例が、「モラル・リスク」と実務上よばれる保険契約の不正利用事例（故意の保険事故招致、保険事故発生の偽装、詐病による入院保険金の不正請求等）である。

と説明されており、本稿における「モラル・リスク」という語の用法も、これに従う。

6 特別解約権に関する文献として、中村敏夫「生命保険・疾病保険における保険者の特別解約権」『保険学雑誌』491号73頁、中西正明「故意の事故招致と保険者の解約権」『傷害保険契約の法理』261頁（有斐閣、1992年）、榊原寛「特別解約権の基礎」『商事法への提言』739頁（商事法務、2004年）等。

7 我が国において初めて特別解約権の行使を認めた裁判例は、大阪地裁昭和60年8月30日判決判例時報1183号153頁であった。

8 重大事由解除の約款規定創設の経緯等に関する文献として、山口誠「重大事由による解除権とガイドライン」『生命保険協会会報』69巻1号2頁。

- ① 「他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき」には重大事由解除を行える旨の規定
  - ② 「保険会社の保険契約者、被保険者又は保険金受取人に対する信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由があるとき」には重大事由解除を行える旨の規定
- のいずれかであるようである。

一方、保険法における重大事由解除の規定の内容は、上記イのとおりであり、また、保険法の当該規定は、片面的強行規定とされている（傷害疾病定額保険については94条2号）。

ということは、重大事由解除について約款で規定を設ける場合においては、保険法で認められている範囲を超えて解除事由を設けることはできないので、上記の①の約款規定も、保険法の重大事由解除に関する規定、具体的には、保険法の3号規定によって解除がなされうる場合の一部（具体例）を挙げているものと解すべきことになる<sup>9</sup>。

そうであるならば、上記4のようなケースにおいて生命保険会社側が重大事由解除を行う場合には、その理由として直接的には上記①の約款規定と上記②の約款規定のいずれを挙げるにしても、結局のところは、保険法の3号規定の要件に該当していることが必要となる。

**エ** そうすると、上記4のようなケースにおいて重大事由解除を行うためには、保険法の3号規定によって、生命保険会社の被保険者等に対する「信頼」が損なわれたといえることが必要であるが、果たしてそのようにいえるかということが、保険法の3号規定の「信頼」の意義との関係で問題となる。

すなわち、保険法の重大事由解除規定については、その沿革並びに具体的な事由として挙げられている1号の規定及び2号の規定の内容等との関係から、モラルリスクへの対応のための法規定として理解し、3号規定における「信頼」の意義についても、モラルリスクに該当する行為（保険事故の故意招致、保険事故の外形作出（不必要な入院等）、保険金請求におけるその他の詐欺等。以下「モラルリスク該当行為」という。）が行われないことに向けられた信頼（保険契約者の側が、モラルリスク該当行為を行うような者ではない、という信頼）であると理解する立場

---

<sup>9</sup> この旨を明確に述べるものとして、例えば、坂本貴生「著しい重複加入による重大事由解除－傷害疾病定額保険にかかるモラルリスク対応－」『保険学雑誌』638号28頁。

が多数であると見られる。<sup>10 11</sup>

しかしながら、先進医療特約に関する上記4のようなケースは、モラルリスク該当行為が行われないことに向けられた信頼が毀損されたとは言いにくいものである。

すなわち、手術の対象となった白内障は、被保険者が生じさせたものではなく、これに対して多焦点レンズ手術を行うことは、相当な医学的対応の一つであるので、当該の手術を受けたことについては、故意の事故の招致であるとか、不必要なものであったとはいえない。

また、手術のために現実に費用を支出した上で約款に基づいてその額を請求すること自体は、詐欺にも該当しない。

さらに、多焦点レンズ対象手術のみならず、他の先進医療も、その施術の対象となる疾病を故意に招いたり、その存在を偽装したりすることは困難であると見られるので、先進医療特約への加入が累積していることが、将来における故意の事故招致や事故発生への偽装等のモラルリスク事案の可能性を著しく高めるものとも言い難い<sup>12</sup>。

---

<sup>10</sup> この旨を明確に述べるものとして、例えば、藤本和也「暴力団排除条項と保険契約」『保険学雑誌』621号98頁、坂本・前掲注9)29頁、勝野義孝「重大事由による解除」別冊金融・商事判例『新しい保険法の理論と実務』212頁（経済法令研究会、2008年）、平松宏樹「重複加入による重大事由解除－要件該当性の再考－」『生命保険経営』515号104頁。

<sup>11</sup> もっとも、この点については、近年、保険会社の約款において重大事由解除規定の一環として暴力団排除条項が設けられたことを擁護する立場から、重大事由解除の法理は、継続的契約に係る信頼関係破壊法理に由来するものであるもので、3号規定の「信頼」についても、モラルリスクに関係するものに限定する必要はない、とする説も現れている（例えば、大野徹也「保険契約における暴力団排除条項と重大事由解除の規律」『金融法務事情』2035号38頁）。

<sup>12</sup> 上記4のような事案を取ってモラルリスクに関係するものとして構成しようとするのであれば、上記4のようなケースでは、被保険者は、先進医療特約を付した保険契約に加入する前に、「物が見えずらなくなった」等の白内障に係る何らかの自覚症状を感じていた可能性が大きいと見られるところ、注3のように、先進医療特約の約款では、先進医療給付金の支払事由として、先進医療の対象となった病気等が保険契約の締結前に生じたものであることが求められている（いわゆる「契約前発病不担保」）ので、保険契約締結前の発病（自覚症状の存在）を秘して先進医療給付金を請求しているのではないかという疑いは、保険金請求に係る詐欺行為の存在に対する疑いとして、モラルリスク該当行為が行われないことに向けられた信頼を傷つけるものである、ということになる。

しかし、これまでの学説及び裁判例等においては、重大事由解除の対象となりうる保険金請求に係る詐欺行為は、保険事故の外形の作出や虚偽の内容の保険事故報告書の提出などといった悪質性の高いものに限られていて、単に告知義務違反や契約前発病を秘して保険金請求を行う行為については、重大事由解除の対象となるべき詐欺行為とは理解されておらず、また、告知義務違反や契約前発病を秘して保険金請求を行っているとの疑いがあるにすぎないケースについても、保険法の3号規定やその前身たる約款の包

したがって、保険法の3号規定における「信頼」について、それをモラルリスク該当行為が行われないことに向けられた信頼であると限定的に理解するのであれば、上記4のようなケースについては、当該の信頼が毀損されたとは言い難い面があるのである<sup>13</sup>。

## (2) 私見

**ア** 上記(1)の問題について、筆者は、結論としては、次のように考える。

- ① 保険法の重大事由解除規定は、保険制度の趣旨に反する保険の不当な利用のおそれを排除するための法規定であるが、そこで排除されるべき保険の不当利用は、必ずしもモラルリスク該当行為には限らず、著しい不労利得の取得もこれに含まれる。そして、このことは、定額保険でも変わるところはない。
- ② したがって、上記4のような先進医療特約への多重加入のケースにおいても、保険法の3号規定ないしはこれを具体化した約款規定を適用して重大事由解除を行うことは可能だが、そうした場合に毀損の有無について判断されるべき保険会社の「信頼」は、具体的には、「保険契約者の側が著しい不労利得を得るために保険契約を利用しているのではない」ということに向けられた信頼ということになる。

## **イ** 上記アの理由

筆者が上記アのように考える理由は、以下のとおりである。

### **(ア) 定額保険においても、広義の利得禁止原則は妥当するものであり、**

---

括規定に基づいて重大事由解除を行い得る対象とは理解されていないものである(例えば、山下友信「保険法」643頁(有斐閣、2005年)は、重大事由解除の対象となり得る詐欺行為には、軽微なものは含まれない、とする。また、約款の包括規定ないし保険法の3号規定の適用に係る裁判例を概観するものとして、平松・前掲注10)96頁、顧丹丹「重大事由解除における保険者の「信頼」の意義に関する一考察」『生命保険論集』206号97頁。)

<sup>13</sup> 笹本・前掲注1)71頁では、先進医療特約に重複加入した上で多焦点レンズ手術が受けられる事案は、基本的にモラルハザードとは関わりのないものである、旨が述べられているが、当該の記載も、上記のような趣旨ではないかと見られるものである。

一方、上記のような事案について、「明らかに本来の保険の趣旨に反する」として、重大事由解除の対象となり得ることを当然視する見解としては、嶋寺基「他保険契約との重複による重大事由解除—保険法施行後の訴訟事例を踏まえて—」『共済と保険の現在と未来』220頁(文眞堂、2019年)がある。

## 保険契約者の側が著しい不労利得を得ようとしている者ではないという信頼は、保険契約の存続のために必要であること

保険価額ないし被保険利益を超える保険金の支払の禁止という利得禁止原則は、従前は、損害保険のみに妥当する原則であり、被保険利益の概念のない定額保険には無関係であると理解されてきた。

しかし、近年では、上記のような意味の「狭義」の利得禁止原則以外に、公益の観点から許容され得ない著しい利得をもたらす保険給付の禁止という「広義」の利得禁止原則というものを観念した上で、当該の原則は、損害保険のみならず定額保険についても妥当するものである、という学説が有力となっている<sup>14</sup>。

当該の有力説は、定額保険も、基本的には、保険契約者側の経済的な実損害を担保すべきものであり、経済的な実損害と著しく乖離した保険給付は、国民経済的な観点ないし公序良俗の視点から許容され得ない不労所得として、法的に否定されるべきである、という価値判断によっているものと考えられるが、かかる価値判断は、保険制度等に関する国民の一般的理解ないし社会通念に合致し、且つ、射幸契約であるからこそ賭博の手段に堕さないための様々な手立てが講じられてきたという保険契約に関する公的規制の沿革にも沿う、妥当なものであると考えられる。

そして、このような価値判断に立つ場合には、定額保険においても、経済的な実損害を大きく超える著しい不労利得については、法秩序の上で否定されるべき保険の不当利用と位置づけられる。

そうであるとするならば、「経済的な実損害を大きく超える著しい不労利得を得るために保険契約を利用しようとしている者ではない」ということに向けられた保険会社の信頼（以下「不労利得の可能性との

<sup>14</sup> 洲崎博史「保険代位と利得禁止原則（1）（2・完）」『法学論叢』129巻1号2頁、同3号28頁。この論文において、洲崎教授は、「例えば、足を骨折すれば一億円支払うというような傷害保険をスポーツ選手に対してならともかく一般人に対して提供する場合」には、保険契約というラベルがはられていても賭博契約としてその効力を否定すべきである、と述べられている。

なお、利得禁止原則については、現在では、①広義と狭義に分ける2分説の他に、②広義、狭義及び最狭義に分ける3分説、③最広義、広義、狭義、最狭義に分ける4分説も存在する（学説の全体的状況を概観するものとして、土岐孝宏「損害てん補にかかわる諸法則といわゆる利得禁止原則との関係」『保険学雑誌』626号4頁）。

これらのうち、③の4分説は、洲崎教授らが広義の利得禁止原則とされているものを、さらに、傷害保険・疾病保険（死亡保障以外）に妥当する「広義の利得禁止原則」と、生命保険及び傷害保険・疾病保険の死亡保障部分に妥当する「最広義の利得禁止原則」に分けた上で、前者においては、保険契約者側が支払う医療費の実額が、当該原則に違反するか否かの指針となる、とされている（岡田豊基「現代保険法 第2版」86頁（中央経済社、2017年））。

関係での信頼」という。)は、「モラルリスク該当行為を行うような者ではない」ということに向けられた信頼(以下「モラルリスクの可能性との関係での信頼」という。)と同様に、保険契約を継続していく上で重要であり、法的に保護されるべきものであるので、そうした信頼が毀損された場合には、保険法の3号規定の適用が認められるべきと考えられるのである。

**(イ) 重大事由解除に関する保険法の規定の文言は、保護されるべき保険者の「信頼」をモラルリスク関係のものに限定してはならず、立法者側の意図も、当該の「信頼」をモラルリスク関係のものに限定するものだったとまでは見られないこと**

上記(1)イのとおり、保険法の3号規定においては、「保険者の保険契約者、被保険者又は保険金受取人に対する信頼」が損なわれた場合には重大事由解除がなされうるとされているが、当該の「信頼」の内容については、法文上は特に限定はされていない。

また、立法過程の資料や立法作業担当者の著作物等を見ても、重大事由解除の制度が保険法に取り入れられるにあたって、主にモラルリスクへの対応が念頭に置かれていたのは事実であるが、当該の制度によって保護されるべき保険者の「信頼」をモラルリスク関係のものに限定する趣旨であったとまでは見られないものである<sup>15</sup>。

**(ウ) 既に、暴力団排除条項との関係では、保険法の3号規定による保護の対象となるべき「信頼」としてモラルリスク関係以外のものを想定することも行われていること**

---

<sup>15</sup> 例えば、第169回国会参議院法務委員会議事録第13号5頁では、保険法の3号規定によって保護されるべき信頼関係は、公益に資する保険業のあり方に照らした信頼関係であり、また、当該の信頼関係の破壊は、保険金詐欺や保険金取得目的での事故招致のような保険のあり方そのものを根底から覆す又はそれを企むことである、と同委員会では説明されたことが記録されている。当該の説明は、保護されるべき信頼の内容の例としてモラルリスク関係のものを挙げているが、保護されるべき信頼がモラルリスク関係のものに限定されるとまでは述べておらず、不労利得の可能性との関係での信頼も、「公益に資する保険業のあり方に照らした信頼」であり、保険法の3号規定による保護の対象となる、という理解の可能性を排除するものではないと見られる。

また、立法作業担当者の著作物においても、例えば、萩本修「一問一答 保険法」98頁(有斐閣、2009年)では、重大事由解除制度は、「保険者がモラルリスク等の保険契約の不正な利用の意図が認められる事案(略)に適切に対処することができるように」するために設けられたものであると説明されている。すなわち、そこでは、重大事由解除の対象となるべき保険契約の不正な利用の例として、モラルリスク事案が挙げられているが、モラルリスク以外の事案も「保険契約の不正な利用」であると解する可能性は、排除されていない。

前記注 11 のとおり、保険法の 3 号規定による保護の対象となるべき「信頼」としてモラルリスク関係以外のものを想定することは、これまでにも例がないわけではなく、暴力団排除条項に関する議論の中では既に行われているところである<sup>16</sup>。

**(エ) 保険契約が著しい不労利得のために利用されることを法的に否定することは、従前も、公序良俗違反による保険契約の無効という形では行われていたこと**

さらに、保険契約が著しい不労利得を得るために用いられることを法的に否定することは、これまでも例がなかったわけではなく、従前も、公序良俗違反による契約無効（民法 90 条）という方法では、ある程度は行われてきたものである<sup>17</sup>。

（もともと、

- ・ 重大事由解除の場合とは異なり、公序良俗違反による契約無効という方法を取ろうとする場合には、各保険契約の締結時点までの事情しか考慮されない可能性があること<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup> なお、暴力団排除条項を重大事由解除規定の一部として当該条項に基づく解除に遡及的な効力を認めること（保険契約者等が反社会的勢力に該当した等の時点以降に生じた給付事由に係る保険金については、当該の給付事由の発生が解除前であっても免責とすること（保険法 88 条 2 項 3 号等））に関しては、銀行取引等における暴力団排除条項による契約解除の場合には遡及的な効力が認められていないこととの均衡を欠くのではないか、という疑問が呈されているところである（藩阿憲「生命保険契約と重大事由解除」『生命保険論集』192 号 25 頁等）。

当該の疑問は、契約解除の場合に遡及的な効力を認めることは、そうしないとモラルリスク等の保険契約特有の問題にうまく対応できない（モラルリスクの完全な排除のためには、モラルリスク事案発生の際に懸念が高まった時点以降に発生した保険事故は、解除以前のものでも免責にする必要がある）ためであるので、保険契約特有の問題とは関係のない一般的な信頼関係の破壊を解除の理由とするのであれば、敢て遡及効を認めるべき理由がない、という趣旨のものであると見られるが、不労利得の可能性との関係での信頼の毀損を理由とする重大事由解除については、これに遡及的な効力を認めても上記の暴力団排除条項による解除の場合のような疑問は生じないと見られるものである（著しい不労利得の防止ということも、保険契約特有の問題であり、そのためには、モラルリスクが問題となる場合と同様に、著しい不労利得のために保険契約が利用される懸念が高まった時点以降の保険事故については、全て免責とされる必要がある。）。

<sup>17</sup> 保険契約者側に著しい不労利得の目的がある場合に公序良俗違反を理由として保険契約を無効とした裁判例としては、例えば、札幌地裁平成 8 年 7 月 30 日判決生保判例集 8 巻 556 頁、大阪高裁平成 9 年 6 月 17 日判決判例タイムズ 964 号 258 頁、名古屋高裁平成 14 年 5 月 9 日判決判例集未掲載保険事例研究会レポート 185 号 9 頁等が存在する。

<sup>18</sup> 注 17 に挙げた裁判例も、公序良俗違反による保険契約の無効が認められるか否かにつ

- ・ 保険契約の締結等に関する事情に係る情報については非対称性があり、保険会社の側には、保険契約者側の保険契約への加入の意図等を直接的且つ明確に立証するまでのことは、困難であることが多いこと

等からすると、著しい不労利得を得るために保険契約が利用されることを防止するための法的手段としては、公序良俗違反による契約無効のみでは十分ではなく、やはり、特に上記4のような事案においては、不労利得の可能性との関係での信頼が毀損されたことへの対応のために、重大事由解除という法的手段も認められるべきものである。）

## ウ 小括

以上のように、保険会社にとっては、保険契約者の側が著しい不労利得を得ようとしている者ではないという信頼が、保険契約の存続のために重要であり、重大事由解除制度の利用は、当該の信頼の保護のために有用であること、重大事由解除制度をそのように利用することは、法の文言等に反するものではなく、また、同制度によって保護されるべき「信頼」としてモラルリスク関係以外のものを想定することは、暴力団排除条項に関する議論の中でも既に行われていること、及び著しい不労利得のために保険契約が利用されることの法的な否定についても、公序良俗違反による無効という前例があることからすると、先進医療特約が著しい不労利得を得るために利用されることを防止するために重大事由解除を用いることは、肯定されるべきと考えられるものである<sup>19</sup>。

## エ 評価根拠事実について

---

いては、保険契約締結の時点を基準にして判断する、という考え方を前提としている模様である。

一方、学説は、上記の裁判例と同様の考え方を取るものと、契約締結後に発生した事実のために後発的に契約が無効となることも認めるものに分かれているが、当該の関係の学説の状況については、拙著「モラルリスクに対する法的な対応手段の要件等の研究—累積的な保険加入を伴う不正入院の事案との関係を中心として—」『保険学雑誌』602号98頁も参照されたい。

<sup>19</sup> なお、不当利得の可能性との関係での信頼の毀損は、上記4のような先進医療特約に関わる事案に限らず、傷害疾病定額保険に関わる従来型の問題事案（保険契約者の側が、高日額の傷害疾病定額保険に多数加入して、必要性が疑わしい入院等を繰り返すような事案）でも問題となりうるものであるが、そうした事案では、保険契約者の側が保険契約を利用して不労利得を得ようとしている者ではないという信頼が毀損されているのと同時に、モラルリスク該当行為を行うような者ではないという信頼も毀損されており（不労利得を得るための手段としてモラルリスク該当行為が行われるのが通常であるため）、重大事由解除規定の適用にあたっては、後者の信頼の毀損に着目した処理が行われているので、前者の信頼の毀損については意識されてこなかったと考えられるものである。

保険法の3号規定ないしこれを受けて設けられている重大事由解除に関する約款規定は、信頼の毀損、保険契約の存続困難といった規範的な評価（抽象的な事項についての価値判断についての評価）を内容とするので、いわゆる「規範的要件」の一種である。

また、訴訟実務における一般的な考え方によれば、規範的要件に係る法律効果を認めさせるために当事者が主張・立証すべき要件事実（法律が定める要件に該当する具体的事実）は、その要件の内容となっている規範的评价の成立を根拠づける具体的事実（いわゆる「評価根拠事実」）である。

そして、上記4のようなケースについて、前述のような考え方によって重大事由解除規定を適用することがあり得るものとする場合には、当該の適用の可否の判断において「信頼の毀損」等の規範的评价の成立を根拠づけるための評価根拠事実は、「保険契約者側が著しい不労利得を得るために保険契約を利用しているのではないか」という疑いを強める方向に機能する事実ということになり、具体的には

- ① 先進医療を保障する保険契約の件数
- ② 上記①の保険契約の加入時期の集中の程度
- ③ 加入時<sup>20</sup>から白内障の初診ないし多焦点レンズ手術までの時間的間隔
- ④ 保険契約者側の属性<sup>21</sup>
- ⑤ 白内障という疾病の性質（進行の緩やかさ等）
- ⑥ 保険契約締結前の事情（白内障についての自覚症状の存在を窺わせる事情、保険加入への積極性等）
- ⑦ 保険契約締結後の事情（受療先選択の不自然性（遠隔地でも技術料の高い医療機関を敢て選択していないか）、受療先での不自然な言動、保険会社の調査への対応（他の加入先についての虚偽説明等）、他の保険会社において先進医療給付金の受領後すぐに保険契約を解約していること等）

等がこれに該当し得るものとして挙げられる。

これらは、ほぼ、入院を保障する傷害疾病定額保険契約が重複する従来型のモラルリスク事案の場合の評価根拠事実に類似しているが、先進医療特約に関する事案の場合は、事柄の性質上、従来型の場合よりも、用い得る評価根拠事実の種類ないし範囲が狭い面がある。

---

<sup>20</sup> 必ずしも解除を行おうとしている生命保険会社自身の契約の加入時に限らず、他の生命保険会社において先進医療特約への集中的な加入がなされた時期と初診との時間的間隔等も、評価根拠事実となり得るものと考えられる。

<sup>21</sup> 例えば、保険代理店等の保険知識に長けている者であること、多額の借金を抱えている者であること等。

すなわち、世の中で先進医療が行われる件数は全体としては少ないので、その保障に係る保険料は少額であり、従来型の場合には重視される収入と保険料とのバランスは問題にしにくい<sup>22</sup>。

また、事柄の性質から、

- ・ 受療の不必要性
- ・ 受療内容の過大性
- ・ 受療の頻度
- ・ 受療中の行動の不自然性（外出・外泊の多さ等）

等も、通常は問題にしがたいと考えられるものである。

以上のように、先進医療特約の多重加入の場合に係る重大事由解除の可否については、そもそも、規範的評価の対象となる「信頼の毀損」の内容について違いがある（不労利得の可能性との関係での信頼の毀損か、モラルリスクの可能性との関係での信頼の毀損か）上に、上記のような評価根拠事実等の種類ないし範囲の相違等もあって、従来型の事案の場合についての裁判例の蓄積ないしは世間的な相場観<sup>23</sup>は利用しにくい、筆者が確認できた範囲では、先進医療特約の多重加入の場合について重大事由解除の可否を判断した裁判例は、未だ見当たらない。

## オ 不労利得の企図までは認めにくいケースについて

(ア) 多焦点レンズ手術についての先進医療給付金の支払可否が問題となっている事案の多くは、程度の差はあっても多かれ少なかれ、先進医療特約への加入の当初から保険契約者の側に不労利得を得る目的があったのではないかということが疑われるケースであると見られる。

しかし、上記エのように、先進医療特約の保険料が少額であること等からすると、保険契約者の側に不労利得を得る具体的な企図がなくても、特に意識せず、ないしは「将来に先進医療を受けることになった場合に、利益が得られれば儲けもの」といった程度の漠然とした認識<sup>24</sup>で、複数件の先進医療特約への加入が行われ、その

<sup>22</sup> 同旨を述べるものとして、嶋寺・前掲注 13)220 頁。

<sup>23</sup> 従来型の事案の場合も、保険法の 3 号規定ないしその前身たる重大事由解除に関する約款の包括規定に基づく解除の可否については、事案ごと及び裁判所ごとの判断のばらつきはあるが、それでも、これまでの事例の集積によって、凡その相場観は形成されつつあるように見える（例えば、入院給付金の日額が合計で 5 万円程度に至ると、特段の事情がない限りは、基本的に重大事由解除が肯定されてよい、旨を述べるものとして、嶋寺基「新保険法の下における保険者の解除権」『経済社会と法の役割』835 頁（商事法務、2,013 年））。

<sup>24</sup> 笹本・前掲注 1)66 頁における「財テク的な一種の射幸的な期待」という記載は、保険契約者側の意識がこのようなものである場合を指しているのではないかと見られる。

後に偶々先進医療の対象となる疾病が発病する、というケースも、あり得ないわけではない。

そうしたケースでは、先進医療特約への加入時期は分散するとともに、先進医療特約への加入から対象の疾病の発病までの時間的間隔も大きく、さらに、不労利得の取得に関する保険契約者側の企図を窺わせるその他の事情も存在しないために、重大事由解除の正当性を根拠づける評価根拠事実の主要なものとしては、先進医療を保障する保険契約の件数しか存在しない、という場合もあり得る。

そうした場合についても重大事由解除を行うということは、換言すれば、先進医療特約への多重加入の程度のみを理由として重大事由を行うことを認めるということであり、また、事柄の性質としては、保険法の3号規定の適用との関係で問題とする不労利得関係の「信頼」の意義を、「先進医療特約を用いて著しい不労利得を得ようとする意図を有している者ではない」という保険契約者側の主観的な属性についての信頼というよりは、「加入している先進医療特約によって著しい不労利得が生じるような者ではない」という保険契約者側の客観的な属性についての信頼と理解することになると思われるが、重大事由制度をそのように用いることは、可能であろうか<sup>25</sup>。

(イ) 難しい問題だが、筆者は、結論としては、少なくとも先進医療特約については、その多重加入によって技術料を大きく超える不労利得が生じうる状況となった場合には、当該の状況となったことのみを理由として重大事由解除を行うことも、可能ではないかと考える。

(ウ) その理由は、次のとおりである。

すなわち、上記3のとおり、先進医療特約の約款においては、先進医療給付金として給付されるべき金額は、技術料相当額とされており、給付額と技術料との関係が極めて明確となっている。換言す

---

<sup>25</sup> 傷害疾病定額保険一般については、重複加入の程度（件数・金額）のみを理由として重大事由解除をなしうるかという点に関しては、これを否定する見解が有力である（当該の関係の学説及び裁判例の状況について整理したものとして、平松・前掲注10)93頁。).

また、保険契約者側の客観的な属性のみによって重大事由解除をなすことの可否に関しては、暴力団排除条項との関係で議論がなされており、説が分かれているところである（この点について積極的に解するものとしては、例えば、嶋寺・前掲注23)840頁。消極に解するものとしては、例えば、藩・前掲注16)28頁。).

れば、先進医療特約においては、担保すべき経済的な実損害が先進医療に係る技術料の支出であることが明らかである。

これは、一般の傷害疾病定額保険には見られない先進医療特約に特有の性質であるが<sup>26</sup>、こうした特質を有する先進医療特約においては、保険契約者側の企図の有無如何に関わらず、支払われる先進医療給付金の額が経済的な実損害の額である技術料額を大きく超過する状況は、明らかに、上記の保険契約の性質には合致しないものである<sup>27</sup>。

そうであるとすれば、保険契約者の側がそのような状況にあるものではないという保険会社の側の信頼、すなわち、「保険契約の相手が、支払事由が生じても、加入している保険契約によって著しい不労利得が生じるような者ではない」という信頼は、少なくとも先進医療特約に関しては、保険契約者側の企図の有無に関わらず、法的に保護されるべきであり、当該の信頼が毀損された場合には、重大事由解除を行うことも可能とされるべきである、と考えられるものである。

(エ) なお、上記(ウ)のような考え方に対しては、

- ① 生命保険会社においては、他保険の告知制度を設けておらず、先進医療特約の加入の際にも、保険契約者等に対しては、他の生命保険会社において先進医療特約に加入しているかを確認していないこと
- ② 先進医療特約の著しい多重加入を理由とする契約解除が、保険契約者側に不労利得の主観的な企図がない場合についてなされると、保険契約者側に酷と見られるケースが生じる可能性があるのではないかということ<sup>28</sup>

を理由とする疑問が寄せられることが考えられるところである。

---

<sup>26</sup> 例えば、一般の医療保険では、入院給付金は、入院にかかる医療費のみならず、入院中の雑費や差額ベッド代、さらには入院中の収入の損失等もカバーするために用いられるものであり、当該の給付金によって担保されるべき経済的な実損害の範囲ないし額は、一義的には明確ではない。

<sup>27</sup> 保険の募集に当たっても、生命保険会社は、1人の被保険者が加入できるその生命保険会社の先進医療特約の件数は1件に限るのが通常であるようであり、先進医療特約に加入した被保険者が1回の先進医療の受療について重複して先進医療給付金の支給を受けることは、少なくとも各生命保険会社のそれぞれの取引領域内では予定されていない。

<sup>28</sup> 例えば、ガンに罹患して重粒子線治療を受けた被保険者が、特段の企図なく5社との間で先進医療特約を締結していたような場合において、全ての先進医療特約について重大事由解除がなされると、被保険者は、いずれの保険会社からも先進医療給付金の支払いを受けられないという事態になるが、そうした結果が妥当か、という疑問である。

しかしながら、上記のうち、まず①について見ると、入院日額が多額となる従来型の傷害疾病定額保険の多重加入の事案に関する裁判例等においても、他保険の告知を求めていることは、重大事由解除を行うことの法的な妨げとは理解されていないので、先進医療特約の多重加入の事案においても、その点について異なる理解を行う必要はないと考えられるものである（なお、先進医療特約については他保険の告知制度は設けられていないが、各生命保険会社は、少なくとも自社の取引の範囲内においては、先進医療特約の重複加入は生じないようにしていると見られることは、注 27 において記載したとおりである。）。

次に、上記②についても、上記（ウ）のような先進医療特約の特質、及び当該の特質に鑑みた不労利得の可能性に関する保険会社の信頼の保護の重要性からすると、個別の事案として注 28 のような事案がある程度出現したとしても、そのことを理由として上記（ア）のようなケースにおける重大事由解除の可能性を否定することは、妥当ではないと考えられるものである。

## カ 損害保険としての処理の可能性等について

（ア）なお、先進医療特約の多重加入の問題については、少なくとも理論上は、先進医療特約の法的性質を損害保険契約であると理解して対応することも、可能ではないか、と考えられるものである。

（イ）すなわち、上記 3 及びオ（ウ）のとおり、先進医療特約における先進医療給付金は、先進医療を受けることによって被保険者が技術料の支出という損害を被った場合に、その損害をカバーするために、当該の損害額を支払うものである。

そして、注 27 のとおり、生命保険会社の側も、先進医療特約に加入した被保険者が 1 回の先進医療の受療について重複して先進医療給付金の支給を受けることは、少なくとも各社のそれぞれの取引領域内では予定していないと見られるものである。

このような契約の実質等を素直に見る限り、先進医療特約については、まさに「損害をてん補することを約する契約」（保険法 2 条 6 号）である損害保険契約そのものと見られるものである（なお、先進医療特約においては、請求権代位や重複保険に関する約款規定は設けられていないが、そのことは、先進医療特約を損害保険であると位置づけることの障害にはならないと考えられる<sup>29</sup>）。

---

<sup>29</sup> 先進医療特約が損害保険であるとしても、損害保険契約としての契約関係の全てが約

(ウ) そして、先進医療特約を損害保険として扱うことが可能であるならば、先進医療特約が重複する場合においては、生命保険会社は、重大事由解除規定による契約解除のような複雑な処理を行わなくても、一番先に先進医療給付金の請求を受けた保険会社がこれを支払う、という単純な処理を行えばよい（残りの会社は被保険者に対して重複して給付を行う必要はない<sup>30)</sup>、ということになるものである。

したがって、先進医療特約を損害保険として処理することは、他の保険会社の先進医療に係る保険への加入の有無及び給付状況さえ把握することができれば、先進医療特約を用いた不労利得を防止するための極めて有効な手段となると考えられる（また、そうした処理を行うのであれば、上記オ（エ）②のように先進医療給付金が全く支払われないということもなくなるものである。）。

(エ) なお、各生命保険会社の約款においては、先進医療特約を定額保険として構成しているかのような規定表現が用いられている部分がある。

すなわち、上記3のような約款では、先進医療給付金については、「技術料のうち被保険者が負担した費用を支払う」等とせず、「技術料相当額を支払う」等として、技術料の支出によって被保険者が被った損害と保険給付との関係が間接的なものにすぎないとのニュアンスが窺える表現が用いられている。

しかしながら、生命保険会社の約款におけるこうした規定ぶりは、単に沿革との関係によるものにすぎず、そのような形式的な規定ぶりがなされていることは、先進医療特約の法的性質の理解においては本質的な意味を有しないと考えられるものである<sup>31)</sup>。

---

款に記載されるべき必然性はなく、請求権代位や重複保険に関する事項については、特に約款には規定せずに保険法の規定の適用を受けることとしている、という理解は可能である。さらに、保険法における請求権代位や重複保険に関する規定が任意規定であることからすると、先進医療特約は損害保険契約であるが、それらの任意規定の適用を受けずに請求権代位及び重複保険についての処理は特に行わない趣旨で、約款には当該の関係の規定が置かれていない、という解釈もありうるのではないかと見られるものである。

<sup>30)</sup> もっとも、被保険者に給付を行った保険会社と他の保険会社との間の求償の問題は残る。なお、損害保険の重複保険に関する保険法20条は任意規定であり、求償に関する同条2項の規定も、約款による適用の排除が可能であるが、同条の適用が約款によって排除される場合でも、当該の保険が損害保険である限りは、本文に記載したとおり、被保険者への給付が重複して行われることはないと理解されている（萩本・前掲注15)128頁）。

<sup>31)</sup> すなわち、先進医療特約の前身である高度先進医療特約が発売されたのは平成4年で

(オ) 以上のように、少なくとも理論上は、先進医療特約を損害保険であると解釈した上で、他の保険会社から先進医療に係る給付を受けた被保険者に対して重ねて給付することを拒否することは、可能と考えられるが、現実には、先進医療特約（の前身）の発売以来の長い期間にわたって、生保業界では、先進医療特約を定額保険であるとする理解ないし取扱いが続いており、そうした中では、上記のような解釈に基づく取扱いを行うことは、少なくとも当面は、現実的とはいえない面がある。

そうしたことからすると、先進医療特約の重複の問題については、約款改正によって対応することが、より簡便で現実的かもしれない。

すなわち、先進医療特約の技術料相当額の給付については、「当該の技術料について被保険者が他の保険契約等から給付を受けた場合には、当該の給付の額を支払うべき先進医療給付金から控除する」旨の約款規定を置くことは、給付の内容ないし範囲の問題として、先進医療特約を定額保険と位置づけたままでも可能であると見られる。

そして、そうした約款改正が行われれば、先進医療特約の多重加入の問題を解決する強力な手段になると考えられるものである

以上

---

あるが、当時は、旧保険業法の下で、傷害保険・疾病保険についても、生命保険会社は定額保険しか販売できなかった。

このため、生命保険会社としては、実質的には実損てん補型の性格が強い先進医療特約についても、定額保険としての形式を整えざるを得なかったと見られるものである。

しかし、その後の平成7年の保険業法の改正によって、傷害保険・疾病保険（第三分野）の商品については、生命保険会社でも損害保険を販売できることになったため、現在では、上記のような考慮は不要となっている。