

2022年11月19日

日本保険学会関西支部報告

ウェブサイト掲載用レジュメ

海外旅行保険の傷害死亡保険金に関する

保険給付要件と疾病免責条項の関係

山口地裁下関支判令和元年12月24日

(平成29年(ワ)第217号 保険金請求事件。確定)

(自保ジャーナル2063号114頁)

京都産業大学法学部 吉澤卓哉

takyok@cc.kyoto-su.ac.jp

< 事案の概要 >

1. クレジットカード付帯海外旅行保険・・・2
2. 本件クルーズ旅行参加前の被保険者の健康状態・・・3
3. 本件クルーズ旅行における被保険者死亡までの経過・・・3
4. 被保険者の死亡時の状態と検視解剖結果・・・5
5. 本件保険契約・・・5
6. 保険金請求と提訴・・・6

< 判 旨 >

1. 低ナトリウム血症および短腸症候群が免責事由の「疾病」に該当するか・・・7
2. 被保険者が溺死する前に低ナトリウム血症であったか・・・7
3. 低ナトリウム血症と溺死との間に因果関係があるか・・・8

< 研 究 >・・・9

1 <事実の概要>

クルーズ船での世界一周旅行(以下、本件クルーズ旅行という)に参加していた被保険者(女性。昭和18年生まれの73歳)が、ホテル内の浴槽で溺死した(以下、本件事故という)。そこで、被保険者の相続人であるXら(被保険者の夫と2人の子)が、海外旅行保険(以下、本件保険契約という)のうちの傷害死亡保険金の支払を保険者Yに求めて提訴した(以下、本件裁判という)。

1. クレジットカード付帯海外旅行保険

海外旅行や海外出張等で日本から海外に赴く場合には、海外における様々な危険に備えるため、海外旅行保険を付保するのが一般的である。海外旅行保険¹は、従前は、普通傷害保険の普通保険約款に、海外旅行傷害保険特約を付帯したものを基本契約としていた。その後、1974年8月の改定で海外旅行傷害保険は独立した約款となり(したがって、傷害保険普通保険約款は適用されない)、今日に至っている。なお、最近では海外旅行傷害保険のことを海外旅行保険と称することが多いため、本稿でも海外旅行保険と称することとする。

海外旅行客が加入する海外旅行保険としては²、個別の旅行毎に加入する方式のもの(以下、一般海旅という)と、クレジットカードに付帯されているため、個別の旅行毎に加入する必要のない方式のもの(以下、クレカ付帯海旅という)とが流布している。クレカ付帯海旅は、クレジットカード会社を保険契約者とし、クレジットカードの名義人(または、その家族)を被保険者とする1年更新の団体契約である³。本件保険契約はこのクレカ付帯海旅である。

現在使用されている保険約款の構造は、一般海旅とクレカ付帯海旅で大きく異なっている。クレカ付帯海旅においては、傷害危険を普通保険約款において担保しており、傷害死亡および傷害後遺障害に関する定額給付と、傷害治療費用に関する損害てん補給付が普通保険約款で規定されている。そして、疾病死亡に関する定額給付や疾病治療費用に関する損害てん補給付といった疾病危険は、必要に応じて特約で担

¹ 「海外旅行傷害保険」と称する以前は「国外旅行傷害保険」と称していた(東京海上火災保険(1965)17-18頁、『傷害保険のすべて』99-104頁参照。約款については東京海上火災保険(1966)362-366頁参照)。さらに、それ以前は、「外地旅行傷害保険」と称していた(東京海上火災保険(1958)134頁)。なお、日本における海外旅行保険の歴史について先本(2014)を、海外旅行保険における疾病危険担保の歴史について清水(2015)9-10頁を参照。

² 海外旅行保険に加入する者としては、海外旅行客の他にも、海外出張者や、海外滞在が長期となる海外駐在員や海外留学生もいる。

³ 東京海上日動火災保険(2016)111頁参照。

1 保されることになる。一般海旅も従前は同様の約款構造であったが⁴、損害保険料率
2 算出機構が作成している標準約款の 2006 年 1 月改定で、一般海旅の約款構造は大
3 大きく変更された。すなわち、普通保険約款においては具体的な補償内容を規定せず
4 に、補償内容を全て特約で規定する方式となった。そのため、傷害危険に関しても、
5 普通保険約款では補償内容が規定されておらず、傷害死亡保険金支払特約、傷害
6 後遺障害保険金支払特約、傷害治療費用補償特約という特約において補償内容が
7 規定されている。

8 なお、本件保険契約の被保険者は、他のクレジットカードに関してもクレカ付帯海旅
9 の被保険者となっており、当該クレカ付帯海旅の保険者(本件裁判の被告保険者 Y とは異
10 なる保険者)は本件事故に関して既に傷害死亡保険金 5,000 万円を支払っている。クレ
11 カ付帯海旅どうしの重複保険に関しては、傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険
12 金について特殊な調整条項があるため⁵、本件保険契約で支払可能な傷害死亡保険
13 金は 5,000 万円である。

14 15 2. 本件クルーズ旅行参加前の被保険者の健康状態

16 被保険者は、平成 8 年 2 月に、直腸癌のため腹会陰式直腸切除術および人工肛門
17 (ストーマ)造設術を受けた。また、平成 15 年 5 月には、胃癌のため胃重全摘出術(胃
18 3/4 切除術)を受けた。さらに、平成 24 年 6 月には、結腸部早期癌のため内視鏡による
19 粘膜剥離術を受けたが、その施行中に結腸患部に穿孔が生じたため、急性腹膜炎治
20 療および結腸部分切除術施行に移行した。このような手術の結果、被保険者の腸管
21 (消化管)の長さは約 200cm となり(平均的な長さは 7~9m)、短腸症候群となった。そして、
22 人工肛門と短腸症候群により、胃が小さいがために日頃から食事を 1 日 6 回に小分け
23 して摂取せねばならず、また、食物摂取から 3 時間前後に固形化しない軟便がスト
24 マパウチに溜まる状態となった。

25 26 3. 本件クルーズ旅行における被保険者死亡までの経過

27 被保険者は、平成 28 年 4 月 13 日、神戸市から本件クルーズ旅行に参加した。

28 平成 28 年 6 月 15 日、本件クルーズ旅行はカナダのプリンス・エドワード島に寄港し
29 たが、その際に催行されたオプションツアーに被保険者も参加した。被保険者は、
30 同日午前 11 時 30 分、下船してバスに乗り、ロブスター専門店のレストランで昼食を摂
31 った。その後、2 カ所を観光し、岬のセンターに同日午後 4 時 50 分頃に到着した。そ
32 して、オプションツアー参加者は、海側の周遊路を通って岬の灯台を観光し、午後
33 5 時 10 分頃にバスに乗り込んだが、被保険者はバスに戻ってこなかった(以下、本件行

⁴ 従前の一一般海旅の約款規定内容に関する解説として、『新種保険の査定実務 傷害保険編』
(1984)131-143 頁、東京海上火災保険(1989)130-138 頁、福田(1996)参照。

⁵ 福田(1996)498 頁参照。

1 方不明事件という)。現地警察にも連絡がなされ、オプションツアーのスタッフや参加
2 者が被保険者の名前を呼びながら捜索を行ったが、同日午後 9 時 30 分の本件クル
3 ーズ船の出港時間に間に合わず、被保険者は本件クルーズ旅行を離脱することとな
4 った(被保険者の荷物等もクルーズ船から降ろされた)。

5 地元警察による被保険者の捜索は、同日午後 7 時 50 分頃に開始された。同日午
6 後 9 時 15 分頃、岬のセンターを挟んで灯台と反対側に数百フィート行った遊歩道脇
7 において、被保険者が膝と手を地面につき、うずくまっているところを警察官に発見さ
8 れた。当日の日の入りは午後 9 時 6 分で辺りは暗くなり始めており、小雨が降ってい
9 た。被保険者は、意識がはっきりしていたものの、1人で立ち上がれずに弱っており、
10 自分のいる位置や、なぜそこにいるのかを理解できずに落ち着かず、混乱していた。
11 被保険者は、警察車両に保護されてサンドイッチやスナックの提供を受けた。

12 同日午後 9 時 49 分、到着した救急隊が被保険者のバイタルサインを計測したが、
13 特に健康上の問題は見受けられず、被保険者は病院への搬送を辞退した。被保険者
14 は、自身の症状について、脱水症状に陥っていたとか、めまいで頭がぼんやりしてい
15 たと答えた。

16 本件クルーズ旅行のツアー会社は警察に対して、被保険者を同島のモーテルに送
17 り届けるよう要請し、被保険者は同モーテルで通訳と合流した。被保険者は、本件クル
18 ーズ旅行のスタッフと合流後、本件クルーズ旅行に即刻復帰することを希望したが、体
19 調面の不安から一時帰国することとなった。そして、帰国するグループと合流するため、
20 同島内にあるホテル(上述のモーテルとは別の宿泊施設)に 1 泊した。

21 被保険者は、翌 6 月 16 日、同島のホテルをチェックアウトする際に、1人でフロント
22 に向かうことができなかった。スタッフが部屋に迎えに行くと、起きるのが辛そうな様子
23 であり、また、靴の着脱が困難であると述べたほか、歩行速度もかなりゆっくりであった。

24 被保険者は、トロント空港に到着後、現地ガイドにファーストフードを買ってもらって、
25 昼食として摂取した。そして、トロント市内のホテル(以下、本件ホテルという)に向かった。

26 被保険者は、夕食に参加せずに、本件ホテルの部屋に入ったが、ベッドに1人で上
27 がれず、同室となった他のツアー客(以下、同室客という)に抱きかかえられてベッドに上
28 がった。その間、被保険者は、着替えもせず、同室客と言葉を交わすこともなく、ベッド
29 の上で横になって休んでいた。

30 被保険者は、翌 6 月 17 日、1人でベッドから降り、荷物の整理をしたり、備付けの飲
31 み物を飲んだりしており、同室客から「大丈夫ですか。」と声を掛けられると「大丈夫で
32 す。」と答えていた。同日午前 8 時頃、被保険者が朝食も摂らず、当日予定されていた
33 観光ツアーにも参加しなかったため、ツアーのスタッフが本件ホテルの被保険者の部
34 屋を訪ねると、被保険者は、ドア口に立って前日より元気な様子で、1日ホテルで過ご
35 し、食事も自分で済ませる旨を伝えた。

36 同日昼頃、本件ホテルのハウスキーパーが被保険者の部屋を訪ねてノックしたとこ

1 ろ、返答はなく、鍵も掛けられており、室内から水音が聞こえていた。同日午後 2 時 30
2 分頃、ハウスキーパーが再度被保険者の部屋を訪ねたところ、返答がなく鍵も掛かっ
3 ていて水音がしていたため、本件ホテルのマネージャーがマスターキーで部屋を開錠
4 すると、流れ続けるお湯で満ちたバスタブに被保険者が沈んでいた。

6 4. 被保険者死亡時の状態と検視解剖結果

7 被保険者は、本件ホテルの部屋の浴槽で発見されたとき(6月17日午後2時30分頃)、
8 衣服を身に着けておらず、眼鏡を掛けたまま、体の右側を下に、顔をやや下に向けて
9 死亡していた。両膝以外に外傷はなく、感染症なども窺われなかった。なお、使用済
10 みのスローパウチが洗面台に置かれていた。

11 被保険者の検視解剖は翌 18 日に行われ、その際に硝子体液(目の水晶体と網膜の
12 間にある空間(硝子体)を充たすハイドロゲルのこと)が採取された。同月 27 日、当該硝子体
13 液の検査が行われたところ、ナトリウム値は 116mmol/Lであった。なお、血液検査で
14 の血清ナトリウム値は、本件クルーズ旅行前は正常値であった。

15 被保険者の死因は、オンタリオ州法医学ユニットによる検視解剖の結果、短腸症候
16 群を原因とする電解質平衡異常としての低ナトリウム血症による溺死であると判断され
17 た。被保険者の死亡時の身長は約 137cm、体重は約 32.6kg で、胃には 10ml 程度の
18 赤茶色の液体が内容物として認められるが、腸内には内容物が認められず、脳には
19 浮腫が認められなかった。

20 ここで短腸症候群(SBS: short bowel syndrome)とは、小腸の大部分を切除したことで栄
21 養の吸収不良と下痢が起こる状態をいい、吸収不良症候群の一つである。症状として
22 は、下痢、低栄養、ビタミン欠乏症が認められ、治療としては、完全静脈栄養や、回数
23 を分けて少しずつ食事を摂取する食事療法等がある。

24 また、低ナトリウム血症とは、血清ナトリウム値が 135mEq/L 以下の状態を低ナトリウ
25 ム血症という。低ナトリウム血症の症状は、血清ナトリウム値の変化の程度と速度に依
26 存する。125mEq/L 以上だと一般に無症状で、嘔気や全身倦怠感が初発症状としてあ
27 り、120-125mEq/L で頭痛、見当識障害、歩行障害、無気力が、120mEq/L 以下で痙
28 攣、昏睡、呼吸停止の症状が見られる。発症から 48 時間以内の急性低ナトリウム血症
29 では、脳浮腫により神経学的症状が現れ、発症から 48 時間以上経過した慢性低ナト
30 リウム血症では、臨床症状を呈さないこともあるが、歩行障害や認知機能障害などの
31 神経症状が現れ、転倒転落のリスクが増す(被保険者は、後者の慢性ナトリウム血症に陥っ
32 た)。なお、血清ナトリウム値を表す単位として、「mmol/L」と「mEq/L」とがあるが、ナト
33 リウムについてはいずれの単位でも同値となる。

35 5. 本件保険契約

36 本件保険契約に適用される保険約款は、Y が作成した「海外旅行傷害保険普通保

1 險約款」(以下、本件海旅普約という)と「クレジットカード用海外旅行傷害保険特約」(以下、
2 本件クレカ海旅特約という)である。本件事故に関する条項は次のとおりである。

3 (1) 本件海旅普約

4 「第1章 補償条項

5 第1条(保険金を支払う場合)

6 (1) 当社は、被保険者が旅行行程中に急激かつ偶然な外来の事故(注1)によってそ
7 の身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金(注2)を支払います。

8 (注1)以下「事故」といいます。

9 (注2)死亡保険金、後遺障害保険金または治療費用保険金をいいます。以下同
10 様とします。

11 (2) 本条(1)の傷害は、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時的に
12 吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(注)を含みます。

13 (注)(略)

14 第2条(保険金を支払わない場合—その1)

15 (1) 当社は、次の〔1〕から〔12〕のいずれかに該当する事由によって発生した傷害に対
16 しては、保険金を支払いません。

17 (中略)

18 〔5〕被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失(筆者注:以下、疾病免責条項という)

19 〔6〕以下略)

20 第4条(死亡保険金の計算)

21 (1) 当社は、被保険者が第1条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果
22 として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合は、保険
23 証券に記載された傷害死亡・後遺障害保険金額の全額を死亡保険金として死亡
24 保険金受取人に支払います。((2)以下略)」

25 (2) 本件クレカ海旅特約

26 「<用語の説明一定義>

27 疾病とは、傷害以外の身体の障害をいいます。ただし、妊娠、出産、早産および流
28 産を含みません。

29 傷害とは、普通保険約款第1章補償条項第1条(保険金を支払う場合)の傷害をい
30 います。

31 身体の障害とは、傷害、疾病、後遺障害または死亡をいいます。」

33 6. 保険金請求と提訴

34 平成28年6月17日に被保険者は旅行先で死亡したので、Xらは本件保険契約の
35 傷害死亡保険金をYに請求した(同年7月26日にYに書類到達)。

36 Yは、平成29年4月3日および同月14日、疾病免責条項に該当するとして保険

1 金支払を拒絶した。その理由は、本件事故は、被保険者が低ナトリウム血症によって
2 意識障害を起こし、その結果、溺死したものであるから疾病免責条項に該当するという
3 ものである。

4 そのため、Xらは同年7月25日付けでYが定める不服審査会制度に対して再検討
5 を求めたが、同審査会は、同年8月31日付けで疾病免責該当の判断は相当であると
6 の結論を通知した。そこで、XらがYを被告として保険金請求訴訟を提起したのが本
7 件裁判である。

9 <判 旨>

10
11 本件裁判の判決(以下、本判決という)は、判決理由において、事実認定以外に次の3
12 点について判断を示した。

14 1. 低ナトリウム血症及び短腸症候群が免責事由の「疾病」に該当するか(争点1)

15 「(1)本件契約において、『疾病』とは、『傷害以外の身体の障害』と定義され、『傷害』
16 とは、『急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害』と定義されている
17 ことから、『疾病』とは、急激性、偶然性及び外来性の事故による傷害を除いた傷害を
18 いうものと解される。また、字義的にも一般的な保険契約者の理解という観点からも、
19 『疾病』が病気とほぼ同義と解することは相当である。(略)

20 (2)低ナトリウム血症は、被保険者でいえば、本件クルーズ中のストレスや食事量の低
21 下によるSIADH(抗利尿ホルモン不適合分泌症候群)や短腸症候群の影響など様々な原
22 因によって、血清ナトリウム値が135mmol/Lを下回る状態になることであって、身体
23 の外部からの作用によって直接生じた事故であるとはいえないから、急激かつ偶然な外
24 来事故によってその身体に被った傷害ではなく、『疾病』に該当すると認められる。
25 また、短腸症候群も、手術による小腸の切除によって生じるもので、急激かつ偶然な
26 外来の事故によって被った傷害ではないから、『疾病』に該当すると認められる。(略)

27 (3)したがって、低ナトリウム血症及び短腸症候群は『疾病』に該当する。」

29 2. 被保険者が溺死する前に低ナトリウム血症であったか(争点2)

30 「(1)被保険者について、短腸症候群と人工肛門造設の影響で、食事後3時間で未
31 消化食物を人工肛門から排泄する必要があり、食事を1日6回に分ける必要があった
32 こと、本件行方不明事件当日の夕食を警察からもらった軽食で済ませ、本件事故前日
33 の朝食と夕食を摂取せず、昼食をファーストフードで済ませ、本件事故当日の朝食を
34 摂取しなかったことから、食事量が通常時よりも減少し、ここに海外旅行によるストレス
35 や疲労が加わってSIADH等の低ナトリウム血症につながり得る症状を来して低ナトリ

1 ウム血症を発症したことが推認される。この推認は、本件行方不明事件により、約 4 時
2 間にわたって発見されず、その後も体調不良が続いていたことや、被保険者の硝子体
3 内ナトリウム値が 116mmol/L まで低下していたことから裏付けられる。

4 (2) (略)

5 (3)したがって、被保険者は、本件事故発生前に低ナトリウム血症を発症していたと認
6 められる。」

8 3. 低ナトリウム血症と溺死との間に因果関係があるか(争点 3)

9 「(1)上記のとおり、被保険者は本件事故前に脳浮腫を伴わない慢性低ナトリウム血
10 症を発症していたところ、慢性低ナトリウム血症であっても意識障害を引き起こす可能
11 性があることに加え、被保険者の身体には、膝に小さな表皮剥離があった以外に目立
12 った外傷がないことから、転倒して頭を強打したことにより意識障害に陥ったとは考え
13 にくく、また、感染症や毒素の痕跡もないため低ナトリウム血症以外に意識障害を引き
14 起こし得る原因は考えられないことを考慮すれば、被保険者は、低ナトリウム血症とい
15 う疾病によって意識障害を引き起こされ、その結果、溺死するに至ったと認められる。

16 (2)原告らは、〔1〕熱中症による意識障害から溺死に至った可能性も否定できないか
17 ら、相当因果関係が立証されたとはいえないこと、〔2〕本件クルーズに参加したこと自
18 体が『事故』であり、低ナトリウム血症の発症が『傷害』に当たるから、疾病により死亡し
19 たとはいえないことなどを主張する。

20 しかし、〔1〕につき、被保険者が熱中症であったことを示す所見は認められない。ま
21 た、〔2〕につき、海外旅行中の事故を補償する海外旅行保険において本件クルーズ
22 への参加自体を『事故』と評価することには無理があるし、亡Eの低ナトリウム血症が本
23 件契約の『傷害』に当たらないことは上記 2 で述べたとおりであるから、原告らの主張
24 はいずれも理由がない。

25 (3)したがって、亡Eは、低ナトリウム血症という『疾病』により意識障害を起こし、その
26 意識障害の結果溺死したから、『疾病』により死亡したと認められる。」

27

1 <研 究>

2

3 1. 海外旅行保険の特徴

4 (1) 海外旅行保険における疾病死亡担保

5 (2) クレジットカード付帯海外旅行保険の特徴

6 (3) 海外旅行保険における傷害危険と疾病危険

7

8 2. 海外旅行保険における身体障害の分類

9 3. 本判決の論理の検証

10 (1) 海外旅行保険における「傷害」と「疾病」の区分

11 (2) 疾病免責条項の適用可否

12 ① 本件事故における傷害

13 ② 疾病免責条項における疾病・心神喪失

14 ③ 疾病と傷害の相当因果関係

15 (3) 「事故」および「傷害」に関する被保険者側の主張と裁判所の判断

16 ① 原因事故の捉え方

17 ② 「傷害」の捉え方

18 ③ 小 括

19

20 4. 私 見

21 (1) 保険給付要件である原因事故の捉え方

22 (2) 保険給付要件である受傷の捉え方

23 ① 低ナトリウム血症の傷害該当性

24 ② 意識障害の傷害該当性

25 ③ 水中窒息の傷害該当性

26 ④ 保険給付要件としての「傷害」

27 (3) 疾病免責条項の適用方法

28 (4) 結 論