

傷害保険の外来性と疾病免責条項の要件事実 —判例法理の内在的理解の整理をめざして

得津 晶

(東北大学大学院 法学研究科 教授)

1. はじめに

傷害保険の保険事故の外来性の立証内容をめぐる議論は錯綜している。近時、最高裁が、傷害保険の外来性概念を定式化したものの、それによって論争が収斂することはなく、むしろさらに混迷さを増しているように見える。特に、一部の判例に対する批判が先行するあまり、各論者の判例法理の理解が異なったまま議論が展開されており、そのことから各見解の共通点と相違点、そして相違の原因について十分な分析がなされていないように思われる。もちろん判例法理から離れて、あるべき解釈論・社会的に望ましい解釈論を検討することは重要である。しかしながら、そのためには、議論の出発点として、あるいは、たたき台・仮想敵として、判例法理の理解しているところを内在的に整理することも重要であろう¹⁾。

そこで、本稿は、傷害保険の外来性要件について判例の理解しているところの整理を試みる²⁾。これによって、従来および将来の同概念を

-
- 1) 判例法理の内在的整理の重要性について大村敦志ほか『民法研究ハンドブック』(有斐閣・2000) 306 頁以下、得津晶「カオナシの民法学」東北ローレビュー7号(2020) 172 頁。
 - 2) 同様の問題意識にたつものとして白井正和「傷害保険における外来性要件をめぐる近時の問題」損害保険研究 82 巻 1 号(2020) 59 頁、榊素寛「保険事故の要件論を巡る最高裁判例・下級審裁判例・学説の緊張関係」損害保険研究 75 巻 4 号(2014) 259-310、260 頁がある(ただし、これらの文献は本稿

めぐる学説の議論の交通整理の一助となることができれば幸いである。

傷害保険の保険事故は、多くの約款上、「急激かつ偶然の外来の事故で身体に傷害を受けたこと」とされており、①急激性、②偶然性、③外来性の3点が保険事故の要件と理解されている³⁾。他方で、傷害保険の約款には、被保険者の疾病によって生じた傷害については保険金を支払わない旨の疾病免責条項が設けられることもある。

証明責任の観点からすれば、保険事故の発生は保険金請求者が立証責任を負うことになり、③外来性についても保険金請求者が立証責任を負担する。これに対して、疾病免責条項に基づく「疾病」は免責事由である以上、保険者側が抗弁事由（権利障害事実）として立証責任を負うこととなる。ここで、仮に、後述するかつての学説のように、③外来性について、病気ではないことを意味するのであれば、抗弁事由である疾病免責条項の適用の余地はなくなり、そもそも疾病免責条項は無意味（あるいは確認的・注意的に規定したもの⁴⁾）となってしまう。そこで、③外来性の意義と疾病免責の意義が問題となってくる。

さらに厄介なのは、傷害保険契約のすべてに疾病免責条項があるわけではないことである。保険会社には、損害保険会社と生命保険会社とがあり、それぞれ、免許が必要であるところ（保険業法3条1項2項）、損害保険と生命保険との兼営は認められない（保険業法3条3項）。だが、傷害保険は、「第三の保険」として、損害保険会社も生命保険会社も行っている⁵⁾。そのうち、保険事故の定義規定とは別の条項で、疾病免責条項が設けられているのは主に損害保険会社保険の提供

と異なり判例・下級審裁判例と学説との緊張関係の描写も対象とする)。

- 3) 山下友信『保険法』（有斐閣・2005）450頁、山下友信＝永沢徹編『論点体系保険法2』（第一法規・2014）287頁〔石田清彦〕。
- 4) 傷害保険の保険事故の②偶然性の要件との関係で故意免責条項をこのように論じたものとして最判平成13・4・20民集55巻3号682頁参照。
- 5) 山下友信＝米山高生編『保険法解説』（有斐閣・2010）56頁〔第一生命〕。

する傷害保険契約とされている⁶⁾。

これに対して、生命保険会社の提供する傷害保険契約の約款では、保険事故を「不慮の事故（急激、偶然かつ外来の事故）による傷害」であり、かつ、約款別表の所定の分類項目に該当するものであることと規定している。そして、外来の定義について「事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます（疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません）」と定める⁷⁾。生命保険会社の約款では、疾病によって発生したものでないことが外来性の一内容として保険金請求者側が立証責任を負う事項という理解とつながりやすい文言となっており、損害保険会社の約款とは差異がある。

しかし、最高裁は、生命保険会社型的事案こそ取り扱っていないものの、契約文言にかかわらず、統一的な判断を下してきている。そして、学説も損害保険会社型（免責条項型）か生命保険会社型（除外事由型）かによって解釈を変えるべきではないとする⁸⁾。つまり、外来性の解釈は、個別の契約文言・約款文言の解釈にとどまらず、一般的・普遍的な傷害保険契約の保険事故に関する法的な問題として扱われている。そこで、かかる問題に対する包括的な判例法理を描くことが重要である。だが、判例法理の内在的理解はただ1つに定まるものではなく、複数の描き方がありうる。それが、本稿で検討する諸見解であ

- 6) 山下友信「傷害保険における事故の外来性」同志社法学 69 卷 2 号（2017）444 頁。たとえば、東京海上日動『トータルアシスト自動車保険・ご契約のしおり（約款）』（2020 年 1 月 1 日以降始期用）37 頁〔第 2 章 傷害保険 第 3 条（2）⑧〕（https://www.tokiomarine-nichido.co.jp/service/pdf/total_assist_yakkan_200101.pdf）。
- 7) 山下（友）・前掲注 6) 文献 452 頁。たとえば、『ニッセイ みらいのカタチ 約款』（2020 年 4 月現在）別表 12（規定—183 頁）（<https://www.nissay.co.jp/kojin/shohin/seiho/mirainokatachi/shiori/02.pdf>）；第一生命『ご契約のしおり—約款 1』（2020 年 4 月版）別表 21（約款—117 頁）（<http://dl-shiori.jp/shiori/no01/2004/01.pdf>）。
- 8) 山下（友）・前掲注 6) 文献 463 頁。生命保険会社型の除外事由の条項を一種の疾病免責条項と位置付けるべきとする。

り、諸見解の差異・対立点が不明確であるというのが冒頭で述べた議論が錯綜していると評価した点である。そして、このような複数存在する判例法理の内在的理解を整理するのが本稿のねらいである。

本稿の整理によれば、諸見解が混乱していた理由は、保険事故概念を判例の用語法に基づいて概念を整理して来なかった点にあり、概念の意義を判例にあわせるだけで、諸見解の差異も非常に見やすくなり、また、判例法理の理解として望ましい方向もおのずと導かれうるというものである。

2. 本稿の前提とする立証責任・要件事実論

本稿は、傷害保険の保険事故の外来性の立証内容を扱うものであるため、論述を勧める前提として、本稿が採用している立証責任及びその背景にある要件事実の理解を明示したい。

まず、本稿が問題とする立証責任とはあくまで客観的立証責任である。主観的立証責任の問題は取り扱わない。そして、その立証責任を分配するための要件事実の理解としては日本の民事裁判実務および司法研修所で採用されているといわれる修正法律要件分類説によって立つ⁹⁾。つまり、当該法律効果の発生によって利益を受ける側が証明責任を負い、それを各条項が定めていると理解する。要件事実論は、元来は法律、中でも民法を想定したものであろうが¹⁰⁾、本稿では契約書・約款にも応用する¹¹⁾。

修正法律要件分類説は、各条項を①権利の発生要件を定めた権利根拠規定、②権利発生の際の障害要件を定めた権利障害規定、③権利の消滅要件を定めた権利消滅規定、④権利行使の一時的な阻止要件を定めた

9) 山野目章夫編『新注積民法(1)』(有斐閣・2018) 55頁 [村田渉]。

10) 山野目編・前掲注9)文献 48頁 [村田]。

11) 中村心「判解」最判解平成19年度(下)(2010) 546頁。

権利阻止規定の 4 つに分類する。訴訟当事者は、それぞれ自己に有利な法律効果の要件事実について証明責任を負担する。原告が権利主張する場面であれば、①権利根拠事実については原告が立証責任を負い、それが成功した場合は、②権利障害事実、③権利消滅事実、④権利阻止事実が被告が立証責任を負うことになる。条項の書き方として本文なのか但書なのかという形式面は、これだけが全てではないものの、①～④への分類において重要な要素となる¹²⁾。

以上のような理解は、特に本稿筆者がこの問題に強い関心がないため、便宜的に採用するものであり、理解に誤りがあるかもしれない。また、近時は、より審理を充実させるために、より多くの情報を訴訟に出させるという観点から、客観的立証責任だけでなく、事案解明義務¹³⁾や証拠提出義務（責任）¹⁴⁾といった概念を保険訴訟に積極的に活用することが提言されている¹⁵⁾。重要な提言であるが、本稿の分析ではさしあたりこのような配慮は無視して行っている。

3. 傷害保険の保険事故・傷害概念・原因事故概念の区分

本稿は、従来議論が錯綜していた原因は、これから論じていく通り、判例の利用している概念を学説が異なるものとして理解して議論を展開している点にあると考えている。その 1 つとして、準備のために指摘したいのが傷害保険の保険事故と「傷害」概念の混同である。

12) 山野目編・前掲注 9) 文献 56 頁〔村田〕、高橋宏志『民事訴訟法概論』（有斐閣・2016）222 頁。

13) 高橋・前掲注 12) 文献 227 頁。

14) 高橋・前掲注 12) 文献 227-228 頁。

15) 長島光一「保険訴訟における情報の取扱い」生命保険論集 204 号（2018）164 頁。近時、偶然性要件に関連して、この方向を示唆する見解として山下徹哉「傷害保険契約における傷害概念と免責条項をめぐる諸問題」商事法務 2245 号（2020 年）32 頁参照。

まず、現行法上、保険事故概念の包括的・統一的な定義は存在しない。保険法は、損害保険（保険法 5I）と生命保険（保険法 37）とを区分してそれぞれに保険事故の定義を置いているが、傷害疾病定額保険では給付事由（保険法 66）なる概念を用い保険事故の概念を用いていない。傷害保険の約款においても「支払事由¹⁶⁾」などの文言が用いられており、また、本稿で紹介する判例・裁判例の多くで適用されていた平成 20 年改正前商法の条文にも保険事故の文言は存在せず、必ずしも「保険事故」という概念は明確ではない。学説上、保険事故とは、保険者の保険給付義務を具体化される偶然な一定の事故や¹⁷⁾、同種の財産上の需要が発生する可能性（危険）に曝されたとして保険団体を構成する多数の経済主体の各経済主体にかかる需要を発生させる出来事¹⁸⁾等と定義されるものの、これらによっても傷害保険において意味するところは不明確である。

そこで、本稿では、上記の保険法の諸規定から判断するに、傷害保険における保険事故を、多くの約款の文言上の表現に従えば、「急激かつ偶然の外來の事故で身体に傷害を受けたこと」（急激・偶然・外來の事故による傷害）という意味で用いる。傷害保険において実際に保険金が支給されるのは、治療を受けた時の治療費や休業損害などの実際の「損害」とされている場合もあるが、これは損害保険の用語法に従えば、保険事故によって発生した「損害」ということになり、これらが支払事由あるいは給付事由（保険法 66）¹⁹⁾にあたる（【図 1】参

16) ニッセイ・前掲注 7) 文献 128 頁〔特定損傷保険給付約款第 1 条〕、第一生命・前掲注 7) 文献 89 頁〔特定損傷保険給付約款第 3 条〕など。

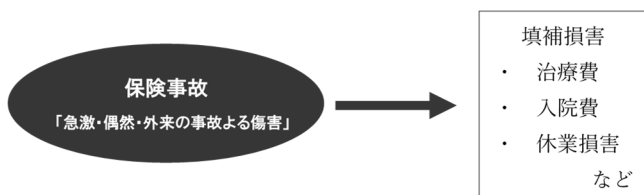
17) 山下友信＝竹濱修＝洲崎博史＝山本哲生『保険法〔第 4 版〕』（有斐閣・2019）57 頁〔洲崎博史〕。

18) 江頭憲治郎『商取引法〔第 8 版〕』（弘文堂・2018）417 頁。

19) 給付事由概念と保険事故概念とが相違することについて山下＝米山編・前掲注 5) 文献 178 頁〔山下友信〕。これに対し、山下（友）＝永沢編・前掲注 3) 文献 287 頁〔石田〕は、傷害の結果として死亡したことや後遺障害が生じた

照)²⁰⁾。これは、平成 20 年改正前商法 673 条の文言の「偶然の一定の事故」とそれにより生ずることのある「損害」の区分にも相当する。

保険金請求者は、保険金請求訴訟においては、権利根拠事実として、保険事故と（民事訴訟法 248 条の類推適用の可能性はありうるが²¹⁾）填補損害の双方の立証が求められることになり、保険事故概念は、保険金請求者が保険金請求をする際に立証責任を負担する中心的な要件となる。



【図 1】 保険事故概念と填補損害概念の整理

こと、入院・通院したことといった本稿の整理では「給付事由」（填補損害）に該当する概念を保険事故と定義しているが、本稿の用語法とは異なる。また、改正前商法の適用された後述の最判平成 19・7・6 民集 61 卷 5 号 1955 頁〔共済の事件〕では、「支払事由」を「被共済者が急激かつ偶然の外来の事故で身体に傷害を受けたこと」と、本稿の「保険事故」概念を指すものとして捉えている。だが、本稿では、制定法である保険法の用語法を優先することにする。

- 20) 山下徹哉「傷害保険における外来性要件の判断枠組みに関する一考察」損害保険研究 82 卷 1 号 (2020) 105 頁は、本稿の保険事故概念と支払事由（あるいは給付事由）との区分を「傷害事故の結果」と「傷害の結果」として分類する。この保険事故概念と填補損害概念の区分は、不法行為損害賠償請求における損害事実と損害の金銭的評価の区分（平井宜雄『損害賠償法の理論』〔東京大学出版会・1971。以下〔理論〕で引用〕140 頁、平井宜雄『債権各論 II 不法行為法』〔弘文堂・1992。以下〔各論 II〕で引用〕76 頁）や権利侵害概念と損害概念との区分を想起させる。
- 21) 損害事実さえ立証すれば損害の金銭的評価の立証は不要とする考え方（平井・前掲注 20）〔理論〕493 頁、平井・前掲注 20）〔各論 II〕132 頁）が民事訴訟法 248 条に表れていることについて平井宜雄「民事訴訟法第 248 条に関する実体法学的考察」同『不法行為法理論の諸相 〔平井宜雄著作集 II〕』（有斐閣・2011）281 頁。

このように「急激・偶然・外来の事故による傷害」と整理した傷害保険の保険事故には、「急激・偶然・外来の事故」という原因事故と「傷害」、そしてこの2つの間の因果関係（相当因果関係）という3つの要素が含まれている。保険事故概念が権利根拠事実である以上、保険金請求者は上記3要素それぞれについて主張・立証が求められることになる。

にもかかわらず、これまでの多くの文献では、「傷害の意義」として、急激性、偶然性、外来性が論じられており²²⁾、上記3要素からなる傷害保険の保険事故概念の総称として「傷害」概念を用いられることもあった²³⁾（以下、「原因事故—傷害非分離説」とする）。すなわち、学説では、傷害という概念が、保険事故の中の一要素としての傷害概念と保険事故の総称としての傷害概念との2つの異なる意味で用いられることとなり、ミスリーディングであった。

これに対し、最高裁は、保険金請求者が立証責任を負う事項として「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」（後述の最判平成19・7・6民集61巻5号1955頁〔共済の事件〕）と判示しており、「外部からの作用による事故」と「傷害」の概念を区分し、両者は相当因果関係で結ばれていることを判示している（以下、「原因事故—傷害区分説」とする）。最高裁のテキストでは、傷害とは保険事故の要素の中の「結果としての傷害」の意味で用いられている。そこで、本稿では、急激・偶然・外来の事故は、傷害とは異なる概念であることを明確に意識し²⁴⁾、傷害の原因であること

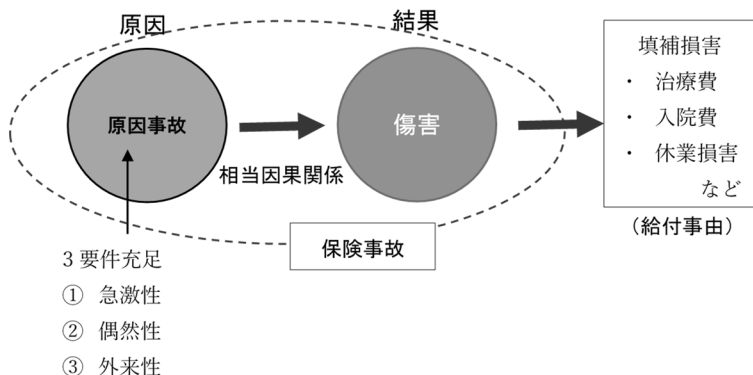
22) 山下（友）・前掲注3)文献450頁、山下（友）＝永沢編・前掲注3)文献287頁〔石田〕。

23) 山下（友）・前掲注3)文献448頁、山下（友）＝永沢編・前掲注3)文献287頁〔石田〕。

24) 洲崎博史「吐物誤嚥事件と傷害保険における外来性要件」損害保険研究75巻4号（2014）110頁、吉澤卓哉「傷害保険における2種類の偶然性」産大法学52巻2号（2018）198—200頁。山下（友）＝米山編・前掲注5)文献446頁

から、「原因事故」（あるいは傷害原因事故）と称することにする²⁵⁾。

かかる「原因事故」概念に対しては、このような新奇な概念を用いるのではなく、原因事故のみを指して「保険事故」と定義することも可能である。だが、保険事故概念を結果としての傷害の発生まで含めて意味するものとする用法もまた普及している²⁶⁾。このような状況で、傷害保険の給付事由のうち「原因事故」のみを取り出して「保険事故」と定義するのは混同を招くため、「原因事故」という概念を用いる。



【図 2】 保険事故・傷害・原因事故概念の区分

そして、このように整理すると、従来の見解は、「結果としての傷害」概念の意味を明示的に説明してこなかったことに気付かされる。従来の文献では、特に説明することなく、結果としての傷害を「身体『障』

〔潘阿憲〕も 3 要件を満たす原因事故（傷害事故）概念と傷害概念とを区分しているが、保険事故概念を傷害と捉えているのか原因事故と捉えているのかは不明確である。

25) 吉澤卓哉『傷害保険の約款構造』（法律文化社・2020）4 頁。山下（徹）・前掲注 20) 文献 96 頁は、本稿の整理と異なり、「事故」を原因事故ではなく「結果としての傷害」（あるいは保険事故）と捉える。

26) 山下（友）ほか・前掲注 17) 文献 357 頁〔竹瀝〕。

害²⁷⁾」(二重鍵括弧、本稿筆者)とするものもあるが、そこでいう「障害」こそが、本稿の用語法での「結果としての傷害」であるものの、その意味・定義は明示されてこなかった。

これらの文献が暗黙の前提としていた理解の言語化を試みるならば、「結果としての傷害」とは、身体・精神の異常であり、診療の必要のあるものと整理することができる。既に、公的医療保険の給付範囲としての傷害(負傷)や疾病概念については、身体の一時的異常であって、一定の内的または外的刺激によって惹起される異常な細胞現象であり、かつ医師の診療の必要性のあるもの²⁸⁾、あるいは、異常な身体あるいは精神の状態であり、結果として治療の必要性又は労働不能をもたらすもの²⁹⁾といった基準が考えられてきた。これは傷害保険における「結果としての傷害」に妥当しよう。ここには、身体・精神の異常性と治療の必要性の2つの要素がある。傷害保険では、医療保険と完全に平仄をあわせる必要はないため、「結果としての傷害」要件に治療の必要性という搾りかけの必要性はないかもしれないことも踏まえれば³⁰⁾、身体・精神の異常という要素が不可欠かつ中心的な要素となる。

このような本稿の「結果としての傷害」概念の理解は、後述するよう、「疾病」概念と実は同様である。結果としての傷害概念と疾病概念とを区分するのは、その原因として3要件を備えた事故(原因事故・傷害原因事故)があるか否かであることは、6.(2)で後述する。

以上のような概念整理は、「ためにする議論」のように見えるかもしれない。だが、後述する疾病免責条項の意義を理解する際に、疾病か

27) 吉澤・前掲注24)文献207頁。

28) 笠木映里『公的医療保険の給付範囲』(有斐閣・2008)14頁。

29) 笠木・前掲注28)文献59頁。

30) この場合、治療の必要性は給付事由の有無のレベルで検討されることになる。

ら傷害に至るまでの「因果関係の流れ」を整理するために必要不可欠なものである。この準備の上で、原因事故の外来性要件についての最高裁の立場から確認していく。

4. 外来性の「定式」をめぐる最高裁判例

最判平成 19・7・6 民集 61 巻 5 号 1955 頁は、損害保険会社型の約款が用いられた災害共済の事案において、外来の事故とは、被保険者（被共済者）の身体の外部からの作用による事故をいうものとされ、保険金請求者が外来性の立証のために必要なのは①傷害の原因事故が「外部からの作用による事故」であることにとどまり、②傷害が被保険者の疾病を原因として生じたものではないことまでの立証は不要であると判示した。

この判示は、「外部からの作用によること」と「疾病によるものでないこと」とは異なる概念であることを前提としている。そこで、次の問題は、①「外部からの作用による事故」と②「疾病を原因として生じたものではないこと」とをどのように区分するか、となるはずである。だが、学説の議論はそうに進んでいない。

平成 19 年 7 月最判以前の学説は、外来性について、外部からの作用であり、かつ、疾病等の身体の内部的要因に基づく事故ではないことを意味するものとされていた³¹⁾。すなわち、①外部からの作用による事故であることと②疾病等によるものではないこととを区分せずに、両要素を満たす概念として「外来性」を定義していた。その上で、このような①と②を合算した概念としての外来性の立証責任を保険金請求者と保険者のいずれが負うべきなのかについて議論をしていた。保

31) 山下（友）・前掲注 3) 文献 454 頁、西島梅治『保険法〔第 3 版〕』（悠々社・1998）381 頁。

險金請求者がかかる学説上の外来性の立証責任を負うべきとするのが請求原因説であり、保険者が保険金支払を免れるために外来性の不存在を立証すべきとする見解が抗弁説であった³²⁾。

しかし、上記のように平成19年7月最判は、①「外部からの作用による事故」と②「疾病を原因として生じたものではないこと」とを区別し、①「外部からの作用による」ことのみを外来性と定義したのであるから、それまでの学説の議論の枠組みは否定されたこととなる。そして、請求原因説と抗弁説の対立も議論の前提となる外来性概念の理解が異なる以上、従前のままでは利用できない。

しかしながら、平成19年7月最判以降も、同最判以前の学説の枠組みに従った議論をしようとする傾向がみられる³³⁾。このことが、判例法理の内在的理解という本稿の問題意識にとって、学説の議論が、判例の理解をむしろ妨げる方向に働いていると評価した理由の一つである。

また、平成19年7月最判に対しては、当該事案で問題となった共済契約には、疾病免責条項が存在し、また最高裁も、疾病免責条項の存在を指摘したうえで、「このような本件規約の文言や構造に照らせば」という条件節のあとに、上記で紹介した一般論（外来性の立証のために必要なのは①「外部からの作用による事故」であることにとどまり、②被保険者の疾病を原因として生じたものではないことまでの立証は不要）を述べたことから、同最判の射程は疾病免責条項のある傷害保険（損害保険会社の提供する傷害保険）に限られるとの指摘がなされていた。そして、疾病免責条項のない傷害保険（や生命保険会社の提供する

32) 平成19年7月最判以前の学説・下級審裁判例の整理として中村・前掲注11) 文献540-544頁、白井正和「判批」法学協会雑誌125巻11号(2008)2626-2628頁参照。

33) 山下(友)・前掲注3)文献444頁。平成19年7月最判の調査官解説である中村・前掲注11)文献544頁も同判決を「抗弁説を採用した」と評価する。

傷害保険)には、同最判の射程は及ばないと理解するものもあった³⁴⁾。

だが、上記のような損保型—生保型の区分によって射程を狭める理解は、直後の最高裁判決である最判平成 19・10・19 判時 1990 号 144 頁によって否定されたものと思われる。当該事案は、生命保険会社による傷害保険契約が問題となった事案ではなく、自動車保険に付随する人身傷害補償特約が問題となった事案であったが、当時の自動車保険には、疾病免責条項が存在しなかった。この事件でも、最高裁は、平成 19 年 7 月最判を引用し、外来の事故とは、①身体の外部からの作用する事故であることであるとして、②疾病によるものでないことまでは含まないとした。さらに、疾病免責条項がない以上、保険事故が疾病によって生じた場合も保険金を支払うものであると判示した³⁵⁾。

このように、最高裁は、①身体の外部からの作用であるか否かの問題と、②疾病などが身体の内部に原因があったか否かの問題とを区分していることが明らかである。それではどのような事実を立証すれば保険金請求者が立証することが必要な「外部からの作用による事故」と評価され、また、どのような事実を立証すれば「疾病によるもの」と評価されるのか。判例の内在的理解を標榜するならばこの問題の検討に移らねばならない。

34) 西嶋梅治「外来性要件の再検討」損害保険研究 70 巻 2 号 (2008) 29 頁、山下 (友)・前掲注 6) 文献 462 頁、469 頁注 38。

35) 白井・前掲注 32) 文献 2635 頁、榊・前掲注 2) 文献 295 頁。これに対して、学説には、最判平成 19・10・19 は自動車運転中の事故という日常的に起こりうる生活危険に対する自動車保険であることの特性を強調し、疾病免責条項のない傷害保険一般に射程が及ばないとする見解も有力である。竹濱修「判批」私法判例リマックス 37 (2008・下) (2008) 111 頁、山下典孝「判批」法学セミナー増刊・速報判例解説 2 号 (2008) 146 頁、山下 (友)・前掲注 6) 文献 462 頁、469 頁注 38 など。

5. 「外部からの作用」要件の内容

「外部からの作用」要件の範囲を示す事例判断として問題となったのが吐物誤嚥である。最判平成 25・4・16 判時 2218 号 120 頁は、被保険者が嘔吐し吐物を誤嚥して窒息死したという事案であり、この場合でも身体的外部からの作用という要件は充足すると判示した。最高裁は、「誤嚥は、嚥下した物が食道にではなく気管に入ることをいうのであり、身体的外部からの作用を当然に伴っているのであって、その作用によるものというべきであるから、本件約款にいう外来の事故に該当する」とし、「この理は、誤嚥による気道閉塞を生じさせた物がもともと被保険者の胃の内容物であった吐物であるとしても、同様である」と判示した。

同最判は多くの学説によって批判されている³⁶⁾。だが、本稿の問題意識からは、このような外在的な批判よりも先に、同最判から、判例が外来性をどのようなものと捉えているのかを確定する必要がある。というのは、保険金支払義務の有無については、後述する疾病免責の適用というレベルの問題も残されており、外来性の要件のみで妥当な結論を導こうとするべきではないからである。本稿の問題意識からすれば、まず、判例法理の内在的理解を示すことが先決問題である。

同最判から導かれる外来性概念については、きわめて機械的なものであり、その原因ないし作用の発生過程を問わず³⁷⁾、非常に広いものとして理解する見解がある³⁸⁾（以下、「形式的判断説」とする）。このような見解は、その後、同最判への批判へと展開していく例が多い³⁹⁾。

36) 学説の傾向の評価として榊・前掲注 2) 文献 303 頁、山下(友)・前掲注 6) 文献 446 頁。

37) 山下(友)・前掲注 6) 文献 446 頁。

38) 竹濱修「判批」私法判例リマークス 45 号 (2012) 93 頁。

39) 洲崎・前掲注 24) 文献 118 頁の「乙説」。

他方で、原因から事故の発生までの間の複数の事象の一連のもの・一体のものと捉え、そのプロセス全体が外部からの作用といえるかどうかを規範的に評価することで外来性を判断する見解もある⁴⁰⁾ (以下、「プロセス全体評価説」とする)。このような理解は、もとは平成 25 年最判とは異なる見解として提唱されたものである⁴¹⁾。しかしながら、平成 25 年最判で問題となった吐物誤嚥事案によって具体的な事情によっては外来性を肯定することも可能であることから⁴²⁾、判例法理を「内在的」に理解する整理の 1 つとみることも可能である⁴³⁾。

そして、このような整理をとった場合に次に生じる問題は、いかなる場合に、全体として評価して外部からの作用であるとの規範的評価がなされるのかという点にある⁴⁴⁾。たとえば、論者によれば、吐物誤嚥を例に取って、嘔吐から気道反射の不正常にいたるまでのプロセスの個別具体的な事情を明らかにし、その中で「主な原因」と評価できるものを取り出して、それが「外来の事故」といえるかを評価するという手法が挙げられている⁴⁵⁾。仮に、老衰等による身体機能の低下が主な原因といえる場合には、外来性なしとして保険金請求が否定され⁴⁶⁾、他方で、中国への取材の際に宴席で白酒の一气飲みを強制された結果、吐物誤嚥が生じたような場合（東京地判平成 24・11・5〔控訴審：東京高裁平成 26・4・10 判時 2237 号 109 頁〕）には、外来性を肯定する⁴⁷⁾。要するに、プロセス全体の中で、「主要な原因」を取り出し、これを保

40) 白井正和「判批」損害保険研究 74 巻 1 号 (2012) 276-277 頁、洲崎・前掲注 24) 文献 119 頁、128 頁、132 頁、山下 (友)・前掲注 6) 文献 457 頁。

41) 洲崎・前掲注 24) 文献 119 頁と 118 頁の対比参照。

42) 洲崎・前掲注 24) 文献 129 頁。

43) 白井正和「傷害保険の給付要件—外来性と疾病免責」ジュリスト 1522 頁 (2018) 39-40 頁、山下 (徹)・前掲注 15) 文献 34 頁 (②因果関係の拡張)。

44) 山下 (友)・前掲注 6) 文献 458 頁。

45) 洲崎・前掲注 24) 文献 129 頁。

46) 洲崎・前掲注 24) 文献 129 頁。

47) 洲崎・前掲注 24) 文献 131 頁。

險事故の要件のうちの「原因事故」と捉え、この「原因事故」の外来性の有無を評価するという手法となる。この「主要な原因」をより具体的に判断するための基準として、ドイツ法の議論を参考に、因果の連鎖（プロセス全体）から判断して、健康障害をもたらす危険の発生にとって決定的であるか否かを基準とする見解も提唱されている⁴⁸⁾。

このようなプロセス全体評価説との対比で、平成 25 年最判を判示の文言通りに機械的・形式的に外来性を判断するという形式的基準説を眺め直すと、形式的判断説は、窒息死という保険事故発生の「直前の」原因のみを原因事故と捉えていると整理することができる。例えば、平成 25 年最判であれば、吐物誤嚥事案において、保険事故である窒息死の直前の因果的寄与であるところの「嚥下した物が気管に入る」という点のみを原因事故と捉えて、外部からの作用であるとし外来性を肯定する。かかる「嚥下した物」が、気管に入る前に、胃の内容物として被保険者の体内にあったという点は外来性の評価とは無関係であるとしている。この点から、形式的判断説は、プロセス全体の評価との対比より、「直前原因—形式的判断説」ということができる。

そして、平成 25 年最判まで含めた外来性の意味に関する判例法理の内在的な理解という観点からすると、最高裁の判示したテキストにより忠実であるのは直前原因—形式判断説であるものの、最高裁を含む裁判所の権限が「法律上の争訟」（日本国憲法 76I・裁判所法 3I）という具体的事件性の要件を満たす範囲にとどまることからすれば、判例と同じ結論を導出することのできるプロセス全体評価説も 1 つの理解としてありうる。すなわち判例法理の内在的理解として、直前原因—形式判断説とプロセス全体評価説の 2 通りがありうるのである⁴⁹⁾。そして両者の違いは、外来性要件の対象となる「原因事故」をどのよ

48) 山下（徹）・前掲注 20) 文献 144 頁。

49) 白井・前掲注 43) 文献 40 頁。

うに把握するのかの違いであることが分かった。

6. 「疾病免責」の内容

それでは、判例法理に従った場合の疾病免責条項の意義はどのように理解されるのか。現在、疾病免責条項の意義を明示的に判示した最高裁判例はない。だが、平成 19 年最判がすでに疾病免責条項の存在を外來性の意義の解釈に視野に入れていたことから、疾病免責条項の意義は外來性の意義と関連する。そして、外來性の意義の理解に対立があったことから、疾病免責条項の意義もそれに応じて変動しうる。しかし、それだけでなく、疾病免責条項の意義に関する従来議論は、2 つの異なる問題を明示的に区別せずに議論していたため、各見解が整理されていなかったことが議論の錯綜していた理由の 1 つであるように思われる。ここでいう 2 つの異なる問題というのは、(a) いかなる事情が疾病の有無の判断の基礎となるのか（判断対象事実の範囲の問題）、と、(b) かかる事実を基礎にいかなる場合に「疾病」に該当すると判断するのか（判断基準の問題）である⁵⁰。

(1) 判断対象事実の範囲：因果関係遡り説

疾病免責条項の意義について論じたものとして、前述の、海外取材時の一気飲みによる吐物誤嚥の事案である東京高裁平成 26・4・10 判時 2237 号 109 頁がある。同判決は、外來性の意義に関して直前原因一形式的判断説をとっていると整理できる。平成 25 年最判以前に出された原審（東京地判平成 24・11・5）が、高濃度のアルコールの大量摂取、これによる嘔吐、急性アルコール中毒による意識低下、気道反射

50) 外來性についてこの 2 つの問題を分けることの重要性を説くものとして白井・前掲注 2) 文献 75 頁。

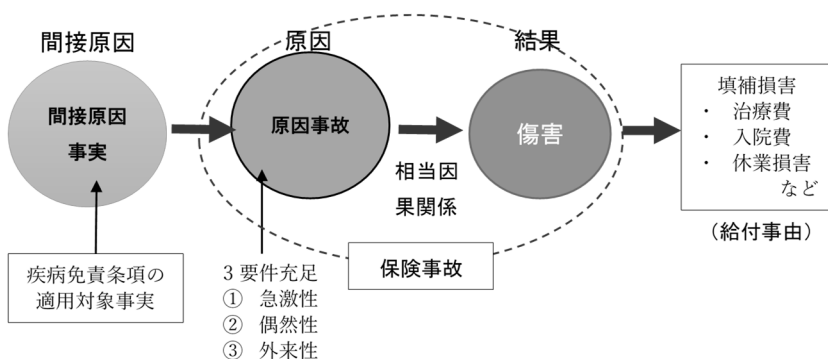
低下による誤嚥、窒息という一連の流れを一体ととらえ、アルコール摂取に外来性ありとしたプロセス全体評価説に近い判断をしていたのに対して、控訴審である同判決は、「窒息をもたらした吐瀉物の誤嚥があったことによって」外来性が満たされると判断を書き換えている。この箇所には直前原因—形式的判断説の採用が表れている。

そして、同東京高裁判決では、当該事件で問題となった保険契約（グループ傷害保険契約）とは異なる保険契約であるものの、同一保険者による海外旅行保険契約における規定を参考に、疾病とは「急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害以外の身体の傷害」であって、「単に『病気』というよりも広い概念である」と判示した。この判示は (b) 疾病の判断基準の問題に関するものである。同判決は、(b) 疾病の判断基準について、「『急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害』以外」としていることから、傷害保険の保険事故以外が疾病に該当することになる。このように傷害保険の保険事故の裏返しという基準を示した。

しかし、このような疾病の基準を外来性の判断対象事実と同一の事実（(a) 判断対象事実の範囲の問題）にあてはめるならば、保険事故の裏返しの裏返しということとなり、裏の裏は表であるのだから、結局、保険事故該当性を判断することになってしまう。すなわち、疾病の判断は、証明責任の点を除いて、外来性の有無の判断と同じ作業となる⁵¹⁾。これでは、疾病免責条項が確認的・注意的な規定となり、平成19年最判に反することになる。そこで、同高裁判決は、(a) 判断対象事実の範囲を外来性の判断事実と異なるものと理解することでこの問題を解決する。同判決は、「事故はこの急性アルコール中毒によって生じたものと認めることができるから、Aの急性アルコール中毒が、

51) 白井正和「判批」損害保険研究77巻1号(2015)295頁(ただし、白井は因果関係についてプロセス全体評価説を採用している)。

疾病すなわち急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害以外の身体の傷害といえるかについて、検討する」として、外来性を備えた原因事故のさらに1つ前の原因事実について検討している。ここでは、(a) 判断対象事実の範囲を、外来性が問題となる直前原因のさらに1つ前の原因事実とするという「因果関係の遡り」を行っている(以下、「因果関係の遡り説」とする。【図3】参照)。



【図3】因果関係の遡り説に基づく疾病免責条項の意義

(2) 疾病の判断基準：保険事故の裏返しの意味

前述のように、平成26年東京高判は外来性について、疾病免責条項の(a)判断対象事実の範囲について外来性を備える原因事故のさらに1つ前の原因事実(間接原因事実)を対象とする因果関係の遡り効果を認め、(b)判断基準としては、傷害保険の保険事故の裏返し基準を採用したものと評価できる。しかしながら、前述(3.)のように「保険事故」概念の理解に混乱がみられることから、「保険事故の裏返し」基準の意味もまた混乱している。

ある論者は、同判決による疾病概念の(b)判断基準を適用して、老

衰による体力低下が原因で発生した吐物誤嚥は、外来性又は急激性を欠くとして、疾病免責条項の適用を認めるという結論を支持する⁵²⁾。これに対して、同基準は日常用語と反するという点が指摘され⁵³⁾、傷害保険の保険事故の裏返しではなく、積極的に疾病概念を定義する必要があるという批判もなされている⁵⁴⁾。だが、これは、「保険事故」概念について、原因事故と結果としての傷害という2つの要素（あるいは填補損害も加えた3つの要素。【図2】参照）を混同したことによって生じた混乱と解される。

二種類の「傷害」概念の区分をしない原因事故—傷害非分離説にたつて平成26年東京高判の提示した「急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害以外の身体の傷害」という命題を整理すると、「急激かつ偶然な外来の事故」によらないことのみが取り出される。これは、原因事故—傷害区分説の用語法によれば、「原因事故」の裏返しのみを取り出しており「結果としての傷害」を無視した基準となる。

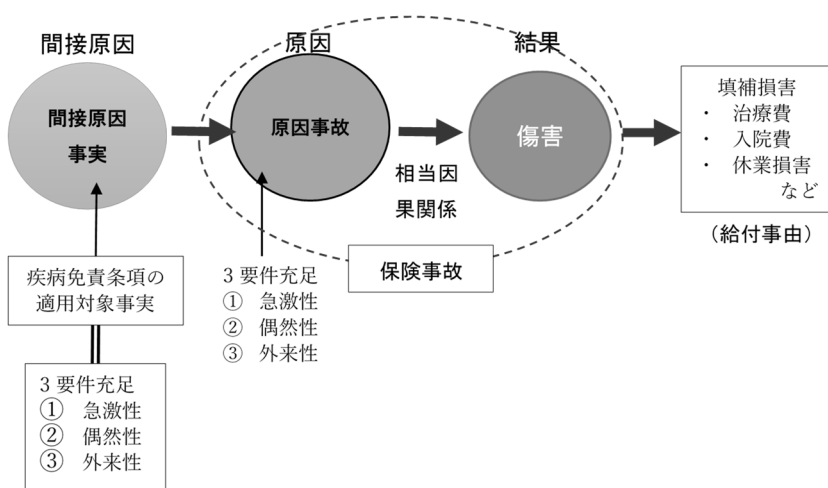
この基準を(a)因果関係の逆り説にあてはめれば、間接原因事実が3要件を満たした原因事故に該当するか否かをチェックすることになる（【図4】参照）。このような見解によれば、例えば、高齢者が老衰による体力低下がある中で吐物誤嚥をした場合に、直前の原因事故である吐物誤嚥は外来性を満たすものの、老衰は、急激性や外来性を満たさず、そのことが容易に立証できるため、疾病に該当し、免責されることとなるのである⁵⁵⁾。

52) 白井・前掲注51)文献295頁、白井・前掲注43)文献41頁。洲崎・前掲注24)文献129頁も同旨か。

53) 山下友信「座長コメント」保険事例研レポート290号(2015)12頁。

54) 清水耕一「判批」保険事例研レポート290号(2015)8頁。

55) 白井・前掲注51)文献295頁。



【図 4】(a) 因果関係遡り説 + (b) 原因事故の裏返し説 + 原因事故—傷害非分離説

しかしながら、判例（前掲最判平成 19・7・6）は、原因事故—傷害区分説を採用し、三要件を満たす原因事故に加え、「結果としての傷害」を別の概念として要求している。そして、平成 26 年東京高判も、疾病について「急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害以外の身体の傷害」と述べており、「結果としての傷害」も疾病の要素であることを示している。疾病保険の約款も、疾病を「傷害以外の身体の障害」とするものがあり⁵⁶⁾、学説も、身体の異常な状態のうち傷害を除いたもの⁵⁷⁾とするなど、「結果としての傷害」の要素が疾病の要素であることを示唆している。そして、「結果としての傷害」とは、前述の通り、身体・精神の異常な状態で治療の必要のあるものを指すものと

56) 山下（友）＝米山編・前掲注 5) 文献 150 頁〔洲崎〕、山下（友）＝永沢編・前掲注 3) 文献 306 頁〔潘〕。

57) 山下（友）・前掲注 3) 文献 456 頁。

考えられる。この結果、「三要件を満たす原因事故以外が原因となった身体・精神の異常な状態で治療の必要のあるもの」がここでの疾病の意味となる（以下、「原因事故以外による身体・精神の異常」基準とする）。これは、平成26年東京高判に対する批判の1つであった疾病概念を積極的に定義するものであると評価できる。

これまで、保険法・保険約款では疾病を保険事故とする疾病保険・傷害疾病定額保険（保険法2⑦・66以下）があるにもかかわらず疾病の定義を積極的にしてこなかったが⁵⁸⁾、前述（3.）のように、公的医療保険の給付範囲としての「疾病」概念については、「身体の一時的異常であって、一定の内的または外的刺戟によって惹起される異常な細胞現象であり、かつ医師の診療の必要性のあるもの⁵⁹⁾」や、「異常な身体あるいは精神の状態であり、結果として治療の必要性又は労働不能をもたらすもの⁶⁰⁾」等の基準が考えられてきた。本稿の整理はこれらの公的保険分野の概念と接続が可能なものである。

この（b）原因事故以外による身体・精神の異常基準を（a）疾病の対象事実の範囲を因果関係の逆り説に基づいて変更した対象事実にあてはめる。これによると、結果としての傷害の直接の原因事実（原因事故）のさらに1つ前の原因事実（間接原因事実）に上記の（b）疾病の基準をあてはめることになる。吐物誤嚥事案で言えば、結果としての傷害は「窒息」、その原因事故は「誤嚥」であり、さらにその前の原因事実には上記の（b）疾病の基準を当てはめる。

（b）疾病の判断基準は、「身体・精神の異常な状態」があるか、そして、その原因が「傷害保険の保険事故によって生じたのか、それともそれ以外の事情によって生じたのか」であるが、ここでいう「身体・

58) 山下（友）＝米山編・前掲注5)文献150頁〔洲崎博史〕、山下（友）＝永沢編・前掲注3)文献306頁〔潘阿憲〕。

59) 笠木・前掲注28)文献14頁。

60) 笠木・前掲注28)文献59頁。

精神の異常な状態」とは、傷害保険全体の結果としての傷害（吐物誤嚥事案で言えば「窒息」）ではない。間接原因にそのような「身体・精神の異常な状態」があるか否かを問うているのである。

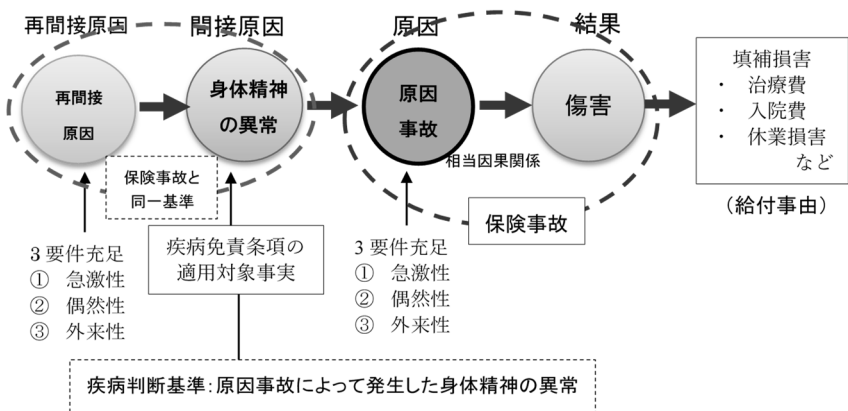
そして、平成 26 年東京高判の事案では、原因事実たる誤嚥のさらにその原因（間接原因）に「急性アルコール中毒」という「身体・精神の異常な状態」があった。そこで、かかる急性アルコール中毒が、急激・偶然・外来の三要件を備えた「傷害の原因事故」によって引き起こされたのか否かが審査される。つまり、間接原因のさらにその原因（再間接原因）が「傷害原因事故」該当性を満たすか否かが判断される（【図 5】参照）。ここで、再間接原因について「傷害原因事故」該当性が否定されれば、「傷害保険の保険事故以外によって生じた身体・精神の異常」として、疾病に該当することとなり、疾病免責が適用される。これに対して、再間接原因が三要件を満たし「原因事故」該当性が肯定されれば「傷害保険の保険事故によって生じた身体・精神の異常」となり、疾病とはならず、疾病免責は適用されない。

平成 26 年東京高判は、ここで、間接原因事実である「アルコール中毒」について、さらにその原因（再間接原因）は、高濃度アルコールの大量摂取であり外部の作用であるから外来性を肯定した。また、取材でやむなく付き合った一気飲みであるのだから意図して急性アルコール中毒になったものではない点から故意を否定して偶然性（傷害保険の偶然性は故意がないことであることについて最判平成 13・4・20 民集 55 卷 3 号 682 頁参照）を肯定した。アルコールの摂取が継続的ではないことから、予見可能性・回避可能性の観点を入れても急激性は肯定されるとした⁶¹⁾。ここで、間接原因の「アルコール中毒」という身体の異常な状態について、原因事故の該当性が肯定され、疾病に

61) 急激性要件の意義の 1 つに、時間的な感覚があれば結果としての予知と回避が可能となり、偶然性要件を補完する意味があるとされている（山下（友）・前掲注 3）文献 450 頁）。

は該当しないと判断がなされたといえる。

このような判断は、間接原因事実について、再度、傷害保険の保険事故該当性を判断していることに他ならない⁶²⁾。そこで、疾病免責約款の疾病とは間接原因事実について(b) (本稿の整理で言うところの) 保険事故の裏返し基準で判断していることになる (【図5】参照)。



【図5】(a) 因果関係の遡り説 + (b) 原因事故の裏返し + 身体精神の異常基準

この基準の下では、先述した疾病の基準の充足を否定するルートは平成 26 年東京高判のように再間接原因事実について原因事故該当性を肯定するというルートしかないわけではない。そもそも間接原因事

62) 吉澤・前掲注 24) 文献 211 頁参照。ただし、このような判断に対しては、たとえば、高濃度のアルコールを大量摂取することでアルコール中毒となることに少なくとも未必の故意は認められるだろうし、仕事を円滑に行うための必要性から仕方なく飲んだというだけで故意が否定されるほどの「強要」あるいは「強迫」とは評価できないとして偶然性を否定し、疾病該当性を肯定する判断もありうる。ただし、このような事情は、重過失免責によって処理すれば足りるという判断もありうる。

実に身体・精神の異常な状態がみられなければ（あるいは原因事故と間接原因事実としての身体・精神の異常な状態との間に因果関係が認められなければ）、それだけで疾病該当性は否定されるのである。

例として餅をのどに詰まらせて窒息したという事案を考える。最高裁がすでに示しているように、誤嚥は、原因事故の 3 要件を満たす。その際に、このような誤嚥の原因に、被保険者が高齢者であり、加齢により嚥下能力（食べ物を飲む込む力）や咳き込んで異物を気管から出す力が衰えていたという事実があったとする。この場合も、高齢者の嚥下能力・咳き込む力の低下という間接原因は、少なくとも急激性・外来性がなく原因事故には該当しない。しかし、これらの事情は高齢者にとって通常のことであるため、そもそも身体の異常とまではいえないと解すれば、結果としての傷害要件を満たさず、疾病には該当しないと判断することもできる。この結果、疾病免責条項は適用されない⁶³。特に、結果としての傷害要件について、単に身体の異常とするのではなく、治療の必要性のある身体の異常と理解すれば、このような結論はより導きやすくなる。この点で、前述の原因事故—傷害非分離説をとった場合と結論に相違が生じる。

本稿は、判例の内在的理解として、傷害保険の保険事故に関して、原因事故—傷害非分離説は採りえないと解している（3.）。よって、原因事故—傷害区分説に立った理解こそが、判例の内在的理解であり、老衰が間接原因である吐物誤嚥に疾病免責条項の適用はないというのが判例の立場であると解する。

さらに、原因事故—傷害非分離説に立って、(a) 因果関係遡り説と (b) 保険事故の裏返し基準を採用すると、疾病免責約款がある事案において保険金が支払われるためには、免責事由がないこと、すなわち、原因事故よりも前の原因として、3 要件を満たす原因事故が存在する

63) 結論同旨、清水・前掲注 54) 文献 12 頁。

ことが必要となる。立証責任が轉換しているとはいえ因果の流れにおいて2つの原因事故が連続して発生することのみが必要となる。しかし、保険金請求には、原因事故は1つ認定できれば十分であろう。このことから、原因事故—傷害非分離説という保険事故概念の理解は、(a) 因果関係遡り説と (b) 保険事故の裏返し基準の下では妥当ではないことがうかがえる。

(3) プロセス全体評価説の動揺：直前原因—形式的判断説への近接

このように、疾病免責条項の解釈について、(a) 対象事実の範囲の因果関係遡り説を前提に、(b) 原因事故の裏返し基準をとる立場が、判例の内在的理解の1つであり、かつ、(保険事故概念の混乱はあれども) 多くの学者の支持している理解を言語化したものといえる。しかし、前述のように、外來性の意義と疾病免責条項の意義とは、深く関連しているところ、近時、有力なプロセス全体を評価して外來性を判断する立場(プロセス全体評価説)から、(a) 因果関係遡り説をとるということは、実は背理であるように思われる。少なくとも、外來性のプロセス全体評価の意味について変容を迫られるのではないかと思われる。というのは、プロセス全体を評価して「外部からの作用である」という規範的評価を下した以上、「疾病によって生じた」と評価されることはもはやないはずだともいえるからである⁶⁴⁾。

そこで、プロセス全体評価説の論者は、判例法理の内側で理解を示すために、外來性と疾病免責との区分の説明に苦心しているように思われる。

ある論者は、プロセス全体評価説をとりつつも、因果関係の遡り基準を採用し、外來性を備えた原因事故のさらにその原因が疾病である

64) 洲崎・前掲注24)文献130頁。

場合を疾病免責条項にいう疾病であるとした⁶⁵⁾。吐物誤嚥を例にすれば、重度の精神疾患のために事理弁識能力を失い、薬物やアルコールであることを認識できないままそれらを大量に摂取し、嘔吐・誤嚥に至った場合を、外来性を備えながら、疾病免責条項の適用される 1 つの例とする⁶⁶⁾。他にも、脳梗塞や心筋梗塞が原因で転倒し、傷害を負ったような場合を疾病免責条項の適用される例として示す。これは、プロセス全体を評価した結果、薬物やアルコールの大量摂取や転倒が原因事故として抽出されたことになり、間接原因が重度の精神疾患や脳梗塞・心筋梗塞となる。しかし、プロセス全体を評価するならば、重度の精神疾患や脳梗塞・心筋梗塞こそが傷害という結果にとって最も主要な原因であり、危険の発生の決定的な原因であるということもできるはずである。ここには、疾病免責条項の解釈によって、間接原因が考慮されることを暗黙の前提にして、作為的に、その 1 つ後の事故を「主要な原因」と認定しているかのような疑念が生じるのである。また、同見解は、いかなる場合が疾病に該当するのかという (b) 判断基準についても言及していない。

(b) 判断基準については、別のプロセス全体評価説の論者が、前述した東京高判平成 26・4・10 を参考に、傷害保険の保険事故の裏返しとしての定義を用いると主張している⁶⁷⁾。そして、吐物誤嚥の事案に限定してという留保を付けながら、平成 26 年東京高判の判断を支持する⁶⁸⁾。

この見解は、(b) 疾病該当性の判断基準こそ示しているものの、プロセス全体を評価したうえで認定した主要な原因が何なのかを明示していない。おそらく、誤嚥それ自体をもって外来性を肯定しているのではないかと思われるが、それでは、もはや、直前原因—形式的判断

65) 洲崎・前掲注 24) 文献 130 頁。

66) 洲崎・前掲注 24) 文献 130—131 頁。

67) 白井・前掲注 43) 文献 42 頁。

68) 白井・前掲注 43) 文献 42 頁。

説と同じではないのかという疑念が生じる。

また、論者自身も認めているように、なぜ、吐物誤嚥の事案に限定しているのかの理由も定かではない。同論者は、見解をさらに進め、被保険者の身体の外部からの作用の有無を判断すること自体が容易ではない場面では、外来性要件の充足を肯定するような工夫をある程度柔軟に認めた上で、主として疾病免責条項等の免責条項の適否の判断において、事故（または結果）の発生に対する疾病等の寄与の程度やその蓋然性といった事情を十分に考慮しつつ、当該事故を保険給付の対象にすべきか否かについて実質的な観点から検討を試みるべきとする⁶⁹⁾。これは、疾病免責条項がある場合には、プロセス全体を評価して主要な原因は何であったのかの判断をするのは、原因事故のレベルではなく、免責条項のレベルで行うべきとするものであって、少なくとも、原因事故の外来性の意義のフェーズではプロセス全体評価説を撤回したと評価できる。

同論者は、このように緩やかに外来性を認定する事案を、吐物誤嚥の事案あるいは被保険者の身体の外部からの作用の有無を判断することが容易ではない事案に限定しているが、その論拠は明確ではない。論者は、平成 19 年 7 月最判によって外来性要件が果たしうる機能が変わったことや⁷⁰⁾、最判平成 25 年の外来性の緩やかな判断⁷¹⁾に問題があると指摘しているが、判例法理の内在的理解を目指すのであれば、かかる判例の立場をできる限り正当化しつつ、妥当な結論を見出す解釈を目指すべきである。そして、同論者の懸念する「疾病」の理解が日常用語と乖離し、合理的・平均的な顧客の理解可能性を超えるという問題点⁷²⁾は、同論者が、疾病について、身体・精神の異常のうち治

69) 白井・前掲注 2) 文献 84 頁。

70) 白井・前掲注 2) 文献 84—85 頁。

71) 白井・前掲注 20) 文献 42 頁注 26。

72) 白井・前掲注 43) 文献 41 頁。

療の必要なものという要素を看過しているからである。さらにいえば、保険事故概念を、原因事故と結果としての傷害とに分ける理解をとっていないからである。この点を補い、「三要件を満たす(原因)事故を原因としない身体・精神の異常のうち治療の必要なもの」と理解すれば、日常用語の病気と大きな乖離は見られないはずである。よって、吐物誤嚥の事案あるいは被保険者の身体の外部からの作用の有無を判断することが容易ではない事案といった限定は不要である。

このように整理していくと、外来性の判断について、直前原因—形式的判断説とプロセス全体評価説との間の差異は、場合によっては必ずしも大きくないことがわかる。

反対に、直前原因—形式的判断説を採用するといっても、何をもって「直接の原因」あるいは直前の原因なのか、原因事実を括り出すには、どうしても規範的作業が伴う⁷³⁾。平成 25 年最判に対しても、原因事故の抽出に作業において、本稿のように直接原因に限定したと読むのではなく、むしろ、「直接の」原因に限定することを否定したと理解するものもある⁷⁴⁾。

他方で、ここでみてきたように、傷害の発生原因事実の抽出について規範的作業性を強調するプロセス全体評価説に立っても、疾病免責

73) マルク・ブロック (松村剛・訳) 『[新版] 歴史のための弁明—歴史家の仕事』(岩波書店・2004) 168 頁、125—126 頁、カント (篠田英雄・訳) 『純粹理性批判・下』(岩波書店・1962) 64 頁、山下 (徹)・前掲注 20) 文献 108 頁。

74) 榊・前掲注 2) 文献 305 頁。榊は、平成 25 年最判の原審との対比で、原審が直接の外来性に絞っていたところ、最高裁は、かかる限定を外したと理解している模様である。だが、同最判の原審は、窒息の「直接の原因」として、(すでに体内にあった)「数時間前から一、二時間前の間に体内に摂取したアルコールや服用していた向精神薬の影響による中枢神経の抑制、知覚、運動機能の低下等」を挙げている。これに対して、平成 25 年最判が外来性を肯定した原因事故は、「嚥下した物が食堂にではなく気管に入ること」としており、原審が「直接の原因」として挙げた事項よりも後の事象を原因事故と扱っている。だが、直接原因の抽出は規範的判断の伴う作業であるという限りでは、榊の指摘は本稿の問題意識に沿うものである。

条項の (a) 判断対象事実について、因果関係遡り説を採用した場合には、原因となる事実を複数抽出する必要がある、そこでは、いずれが主要な原因かの規範的判断ではなく、時系列に従った機械的・形式的な判断によって、疾病免責の判断の基礎となる対象事実と外来性の有無を判断するための原因事件の対象事実とに割り振られている。

このように考えると、疾病免責の (a) 対象事実の範囲について因果関係遡り説をとる限りでは、直前原因—形式的判断説とプロセス全体評価説とは接近し、両者の間に大きな差はないと理解することができる。

(4) プロセス全体評価説の独自性を維持する理解：原因事件同一説

他方で、同じくプロセス全体評価説をとりながらも、ニュアンスの異なる理解がある⁷⁵⁾。その中には、(b) 疾病の判断基準について平成 26 年東京高判の保険事故の裏返し基準に反論し、内容をより限定する方向を示唆する見解もある⁷⁶⁾。この論者は、疾病の定義・基準を明示しているわけではないものの、前述の平成 26 年東京高判の様な疾病を病気よりも広く解釈するという理解に批判を加え、顧客の平均的な理解により解釈すべきであるという現代の約款解釈論に従うべきことを主張する。

この問題は、前述のように、プロセス全体評価説の論者が、(b) 保険事故の裏返し基準における「保険事故」概念について、身体・精神の異常な状態という要素を看過していた点に問題があったに過ぎない。つまり、(b) 疾病について、3 要件を満たす原因事故によらない身体・精神の異常な状態と定義すれば足りる。

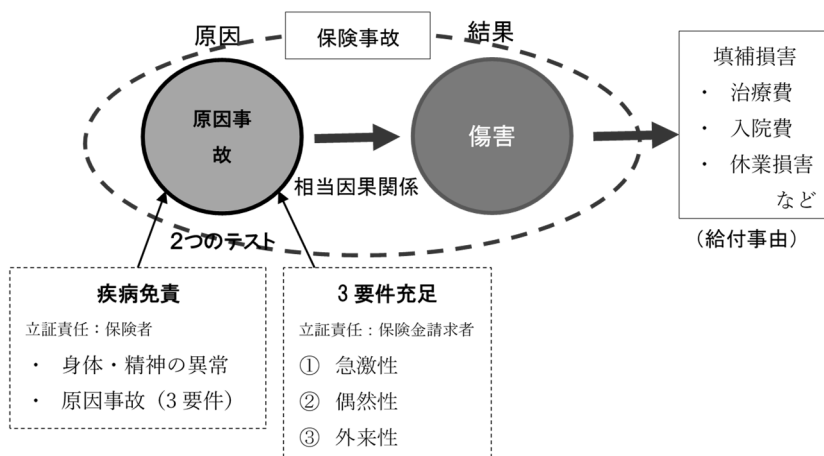
だが、プロセス全体評価説論者間の差異は、この (b) 疾病の基準の点にとどまらない。かかる論者は、外来性をプロセス全体評価説とし

75) 山下 (徹)・前掲注 20)文献 95 頁注 13。

76) 山下 (友)・前掲注 6)文献 457 頁。

て規範的判断を介在させ、柔軟なものとしておく理由を、病気とは言えないが保険給付をすべきでない場合を、外来性に欠けると評価するためであると述べている⁷⁷⁾。このような理解から 2 つのことがうかがえる。

まず、前項 ((3) 参照) のように契約に疾病免責条項があるからといって外来性の判断を容易に認めるという見解は採用していないということである。そして、より重要なのは、原因事故の外来性の判断と、疾病免責条項とを同じ対象事実について適用するものと考えていることがうかがえるという点である。すなわち、疾病免責条項の (a) 判断対象事実について、外来性と同様の原因事件に該当する事実を念頭に置いているのである (以下、「原因事件同一説」とする)。



【図 6】原因事件同一説

同じプロセス全体評価説も、疾病免責条項の適用における (a) 判断

77) 山下 (友)・前掲注 6) 文献 457 頁。

対象事実について因果関係遡り説と原因事件同一説との2通りの理解がある。(b) 疾病の判断基準の見かけ上の差異よりも、こちらの点こそが重要である。原因事実同一説をとる限りで、このプロセス全体評価説は直前原因—形式的判断説と接近することはないのである。

因果の全体の流れから1つの「主要な原因」を括り出すというオリジナルなプロセス全体評価説の理解からすれば、当該主要な原因事実、原因事故の3要件を満たすか(権利根拠事実〔保険金請求者に立証責任〕)、および、疾病に該当して免責されるのか(権利障害事実〔立証責任：保険者〕)、という2つのテストを課す(b)原因事件同一説のほうが整合的である。因果関係遡り説のように、疾病免責条項の有無によって「主要な原因」の抽出作業が変容することもないからである。

原因事故の外來性	保険事故概念	疾病免責条項		論者
		(a) 判断対象事実	(b) 判断基準	
(1) 直前原因—形式的判断説	原因事故—傷害区分説	因果関係の遡り	保険事故の裏返し +身体精神の異常	東京高判平成26・4・10判時2237号109頁
(2) プロセス全体評価説	原因事故—傷害区分説	因果関係の遡り	保険事故の裏返し +身体精神の異常	
	原因事故—傷害非分離説	因果関係の遡り	原因事故の裏返し	洲崎博史・白井正和
	?	原因事件同一説	?	山下友信

【表】外來性と疾病免責をめぐる判例法理の内在的理解の可能性

7. おわりに

以上のように、平成 25 年最高裁判決以降に出ている傷害保険の外来性と疾病免責の意義をめぐる学説を、判例法理の内在的理解に収まる範囲で整理を試みた。一連の最高裁の判示を機械的・形式的に理解すれば出てこない理解ながらも、原因事故の外来性の意義についてプロセス全体評価説が有力に説かれており、また、同説は、判例の内在的理解としてとりうる範囲内にある。他方で、外来性と深く関連する疾病免責条項の判断対象事実の範囲については、東京高判平成 26・4・10 にみられるような因果関係遡り説への支持も有力に集まっている。だが、本稿の整理によれば、外来性についてのプロセス全体評価説と疾病免責条項についての因果関係遡り説とは、両立しえず、因果関係遡り説をとる以上、プロセス全体評価説は、直前原因—形式的判断説に接近していくことを示した。仮に、プロセス全体評価説をとるのであれば、疾病免責条項の判断対象事実の範囲について原因事実同一説をとる方が理論的に一貫している。しかし、この場合は、平成 19 年最高裁判決が解決したはずの疾病概念と外来性概念の相違をいかに理解するのかという難問に再びぶつかることとなる。

また、疾病免責条項の意義ないし疾病の判断基準について、同じく東京高判平成 26・4・10 のとる保険事故の裏返し説に対して、支持が集まりつつも、保険契約者の一般的・通常的理解との乖離が懸念されてきたが、これはすべて、疾病において身体・精神の異常という「結果としての傷害」の要素が抜け落ちていたことに原因がある。これは、元をたどれば、傷害事故の保険事故概念において三要件を満たす原因事故の要素と結果としての傷害の要素という 2 つの異なる要素があることについて自覚が強く及んでいなかったことに原因がある。

以上のように、保険事故概念を整理し、「結果としての傷害」要件を疾病概念にも用いることで、従来の議論の混乱はだいぶクリアになる

のではないかと思われる。そして本稿としては、疾病免責条項について平成 25 年最高裁判決以降の下級審裁判例および学説の多くが述べるように (a) 判断対象事実について因果関係遡り説をとり、(b) 判断基準として保険事故の裏返し基準と身体精神の異常の 2 つの要素で判断すべきと考えていることから、原因事故の外来性について直前原因一形式的判断説で理解することが最も整合的な判例法理の内在的理解と考える。

なお、本稿の整理は、前述のように (2.)、あくまで客観的立証責任の分配のみを取り扱っており、事案解明義務、証拠提出義務などといった近時の民事訴訟法の議論には触れていない。たとえば、前述のプロセス全体評価説をとりながら、因果関係遡り説を採用した論者は、「被保険者の身体の外部からの作用の有無を判断することが容易ではない事案」という限定を付している。これを、修正法律要件分類説に従った主要事実と考えた場合には、当事者のいずれがどのような事実を立証することが求められるのか不明である。しかしながら、近時の民事訴訟法の議論を活用し、たとえば、事案解明義務や証拠提出義務などの発生する前提条件と位置付け、その後の立証は、主要事実の証明ではなく、事案解明義務、証拠提出義務等の履行と捉えることで、本稿とは異なる視点から、生産的な議論が提供できるかもしれない。しかしながら、本稿では筆者の能力の限界から、さしあたり、客観的立証責任のみを扱った。

※ 再校時に山下徹哉「傷害保険契約における傷害概念と免責条項をめぐる諸問題—偶然性と外来性の立証責任を中心に—」商事法務 2245 号 (2020) 26—39 頁に接した。十分な検討はできていないものの、同論文の指摘する事故と「外部からの作用」(外来性)との区分 (33 頁) は本稿の (結果としての) 傷害概念と原因事故概念の概念にそれぞれ相当するものであり、用語法を別とすれば概ね

同様の整理である。しかし、「疾病概念」について (b) 判断対象事実の範囲をいかに考えるのかという問題があること、そこで「因果関係の遡り」を採用しうること、(a) 判断基準として疾病にも（結果としての）傷害概念、すなわち「身体・精神の異常」という要素が含まれていることについて、本稿の理解は同論文とは異なる。

- ※ 本稿は台湾法における同テーマを研究している台北大学法学部修士課程・東北大学法学研究科交換留学生（2019－2020 年度）廖育良氏との議論に基づくものである。同氏の研究の進展を祈りつつ記して感謝申し上げます。