

傷害保険における2種類の偶然性

——原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性——

吉澤卓哉

1. はじめに
2. 傷害保険の保険給付要件
 - (1) 保険給付要件
 - ① 時間経過と因果関係 ② 原因事故の条件
 - (2) 原因事故の捉え方
 - (3) 保険給付要件の歴史的経緯
3. 原因事故発生に偶然性のある事案における「傷害」概念と急激性要件
 - (1) 「傷害」概念の拡大
 - ① 遭難
 - ② 有毒ガス・有毒物質の偶然かつ一時的な吸入・摂取等
 - ③ 強要された飲食物等の過剰摂取 ④ 医療過誤 ⑤ 小括
 - (2) 急激性要件の緩和
 - ① 急激性要件の捉え方 ② 具体例
4. 結果発生に偶然性のある事案
 - (1) 結果発生の偶然性
 - ① 原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性
 - ② 結果発生に偶然性が認められる条件
 - ③ 結果発生に偶然性のある事案の例
 - (a) スポーツ外傷の一部 (b) スポーツ障害
 - (c) その他の過剰な日常生活行動 (d) 過度の労働
 - (e) 医療行為 (f) 副作用 (g) 自傷行為
 - (2) 事故性要件と原因事故の捉え方
 - ① 事故性要件の不適用
 - ② 原因事故の捉え方
 - (a) 結果発生の偶然性を考慮した原因事故の捉え方
 - (b) 結果発生に偶然性のある事案における身体障害の連続
 - (c) 日常行為を契機とした疾病発症に伴って生じた傷害
5. 結果発生に偶然性のある事案における急激性要件と「傷害」概念

- (1) 急激性要件の相違
 - ① 両偶然性における急激性の理論的相違点
 - ② 両偶然性における急激性の現実的相違点
 - ③ 小括
- (2) 「傷害」概念の相違
 - ① 能動的行為や自発的行為
 - ② 受動的行為や非自発的行為
 - (a) 受動的行為や非自発的行為における結果発生の偶然性
 - (b) 受動的行為や非自発的行為による疾病罹患
 - (i) 疾病罹患
 - (ii) 動物由来感染症（事故性が認められない場合、または、事故性乏しい場合）
 - (iii) 動物由来感染症（事故性が強い場合）
 - (iv) 小括
- 6. 結果発生の偶然性と故意免責・重過失免責
 - (1) 結果発生の偶然性と故意免責
 - ① 「偶然性≠非故意性」説
 - ② 「偶然性≠非故意性」説
 - ③ 小括
 - (2) 結果発生の偶然性と重過失
- 7. 結 論

1. はじめに

傷害保険の保険給付要件である原因事故の事故性および3要件（原因事故の急激性・偶然性・外来性）や「身体に被った傷害」をめぐることは、その意義や内容について、従前より学界で議論が続けられてきている。また、保険実務においては、それらを巡って保険会社の保険金支払担当者が日々頭を悩ませている。

ところで、原因事故の偶然性に関しては、原因事故発生に関する偶然性と結果発生（＝受傷＝傷害発生）に関する偶然性の2種類が存在するとされている。本稿は、それぞれの偶然性のある事案において、原因事故の事故性および急激性や傷害といった保険給付要件や、故意免責や重過失免責といった免責条項が、いかに取り扱われているか、あるいは、いかに取り扱われるべきであるかを検討することによって、傷害保険の保険給付要件等に関する従来の議論の再整理を試みるものである。

保険約款のある約款文言（本稿では、「偶然な」という単語）の内容を解釈するにあたっては、当該文言が使用されている条項について議論するだけでは不十分である。たとえ当該文言が使用されていないとしても、当該文言の解釈が他の条項の影響を与える可能性があるからである。また、特に傷害保険に関しては千差万別の事故が日々発生しており、ある約款文言の解釈が、いかなる事故形態や身体障害にも適用可能なものでなければならぬ（だからこそ、上述のとおり、保険会社の傷害保険担当者は日々悩んでいるのである）。つまり、ある約款文言についてある解釈を採用することによって、傷害保険全体について整合性のある説明が可能であり、かつ、いかなる事故形態や身体障害にも対応できることが必要である。

以下では、まず、議論の前提となる傷害保険における保険給付要件を説明し（次述2）、原因事故発生に偶然性のある事案において、傷害保険における「傷害」の概念や原因事故の急激性要件がいかに解されているかを検討する（後述3）。次に、結果発生の偶然性の考え方を説明したうえで（後述4）、結果発生に偶然性のある事案において、傷害保険における「傷害」の概念や急激性要件がいかに解されているかを検討する（後述5）。さらに、結果発生に偶然性のある事案において、故意免責や重過失免責がいかに捉えるべきかを検討する（後述6）。そして、最後に結論を述べる（後述⁽¹⁾7）。

なお、以下で取り上げる傷害保険は、損害保険会社が引き受けている傷害保険である（他方、傷害リスクに関する傷害疾病定額保険契約であって

(1) 本稿は、日本の傷害保険約款に関する解釈論である。諸外国においては、保険約款自体が異なり、法的概念（たとえば、因果関係）も異なり、さらに、制定法や判例法によって独自の発展を遂げてきているため、日本と諸外国の約款解釈と同一に論ずることはできない。しかしながら、諸外国の約款解釈を参照することは無意味ではない。そこで、本稿では、英国における約款解釈を適宜、注記において参照している。英国を選択したのは、私保険としての傷害保険を世界で最初に引き受けた国であること（ただし、日本における傷害保険開発にあたって直接参照したのは英国約款ではない。後掲注15参照）、英国の傷害保険約款と日本の傷害保険約款との間にある程度の類似性があること、英国には傷害保険に関する相当程度の判例が集積していることを理由とする。

生命保険会社が引き受けているものは、災害関係特約と呼ぶこととする。

2. 傷害保険の保険給付要件

(1) 保険給付要件

傷害保険の保険給付要件は、保険法では規定されていないので、保険約款の定めによることになる。保険約款では、保険給付要件は概ね次のように規定されている。すなわち、損害保険料率算出機構「標準約款」（2016年3月）は、損害保険会社が用いる保険約款を各損害保険会社が作成する際の参考資料となっているが、この標準約款のうちの普通傷害保険の傷害保険普通保険約款（以下、普傷普約という）の2条1項は、保険給付要件を次のように規定している。

「当社は、被保険者が日本国内または国外において急激かつ偶然な外来の事故（注）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を支払います。

（注）以下「事故」といいます。」

この規定内容からすると、傷害保険の保険給付要件に関する約款構造は以下のように考えられる。

① 時間経過と因果関係

次のA～Cが、A → B → Cの順に発生し、かつ、それぞれの間（すなわち、AB間およびBC間）に因果関係が存在することが必要条件となる（なお、AB間の関係が相当因果関係であることについて、最判平成19年7月6日・民集61巻5号1955頁参照）。

A：原因事故の発生

B：受傷（被保険者が身体に傷害を被ること）

C：保険約款が規定する給付事由（死亡・後遺障害・入通院等）の発生

そして、原因事故（上記A）が、約款に規定された条件（次述②参照）を充足するものであり、かつ、そのような原因事故によって被保険者が受

傷すること（上記B）が傷害保険の保険事故であると一般に考えられてい⁽²⁾
る⁽³⁾。なお、給付事由（上記C）は別の約款条項で具体的に規定されている。

② 原因事故の条件

傷害保険の原因事故には、急激性、偶然性、外来性という3要件の具備が求められている。換言すると、この3要件（以下、原因事故3要件という）を全て充足する原因事故が発生していることが、保険給付の必要条件となる（普傷普約2条1項⁽⁴⁾）。

- (2) 北沢(1937)273頁、損害保険料率算定会(1968)130頁、安田火災(1980)137頁、古瀬(1982)108頁、田中=原茂(1987)304頁、坂口(1991)362頁、中西(1992)2-3頁、田辺(1995)274頁、石田満(1997)349頁、西嶋(1998)380頁、肥塚(1999)49頁、三井海上火災保険(2000)12頁、山下友信(2005)448頁、潘(2006)210頁、萩本(2009)167頁、山野(2015)5頁、東京海上日動火災保険(2016)97頁参照。

なお、保険法における傷害疾病定額保険契約の中には、保険期間中に発生すべき事象について損保型の傷害保険とは異なる捉え方を生保型の保険契約（災害関係特約等）も含まれるため、保険法は、傷害疾病定額保険契約に関しては保険事故概念を用いていない。萩本(2009)16-168頁参照。

- (3) ただし、海外旅行傷害保険では、原因事故のことを「保険事故」と定義している（海外旅行傷害保険傷害死亡保険金支払特約（標準約款）1条）。なお、海外旅行傷害保険の約款構造は、他の傷害保険種目と異なる点が多い。
- (4) 山下=米山(2010)445-447頁〔潘阿憲〕参照。

なお、約款文言（普傷普約2条1項）からすると、原因事故3要件の具備が求められるのは、あくまでも原因事故についての筈である。

けれども、外来性要件の判断に際しては、原因事故よりも前の事象を勘案する下級審裁判例や学説も従前は多かった（本文2(2)で示した原因事故先行特定説(b)の考え方である。ただし、外来性判断において原因事故以前の事象を勘案することは、最判平成19年7月6日・民集61巻5号1955頁で明確に否定された。吉澤(2017)11-24頁参照）。また、近時の学説であるが、白井教授は、傷害より以前に発生した事象のうち、傷害と相当因果関係のある事象のいずれかに外来性があればよいとされる（白井(2012)276頁。洲崎(2014)132頁、山下友信(2017)114頁、125頁も白井教授の考え方に賛意を示される）。

また、急激性要件に関しては、原因事故のみならず、受傷に至る一連の過程を判断対象とする考え方もある（後掲注57参照）。

さらに、偶然性に関しては、偶然性の存否は、原因事故から受傷へと至る経過に係らしめられている、と述べる見解もある。山下丈(1977(2完))897頁、901頁注6参照。

ちなみに、筆者は、原因事故3要件は原因事故について具備することが求められていると考えている。けれども、こと偶然性要件のうち結果発生の偶然性に関しては、原因事故の結果について偶然性を求めており（後述4(1)参照）、原因事故自体に偶然性を求めていない。したがって、この点において理論的一貫性に欠けることになる。ただ、理論的一貫

また、原因事故の対象事象を限定しない傷害商品もあれば（たとえば、普通傷害保険や家族傷害保険）、一定事象に限定する傷害保険商品（たとえば、交通事故傷害保険やファミリー交通傷害保険）もある。後者においては、原因事故が、保険約款で限定されている一定事象であることも保険給付の必要条件となる⁽⁵⁾（なお、以下では、原因事故の対象事象を限定しない保険商品であることを前提に議論を進める）。

なお、一般に、保険約款では原因事故（または、原因事故3要件を充足する原因事故）のことを「事故」と称している（普傷普約2条1項注）。ところで、同項（注）で定義されている「事故」という約款用語は、その後の約款条項においても使用されているが、普傷普約2条1項に規定する「事故」のことを指すのか、それとも、同項に規定する「急激かつ偶然な外来の事故」のことを指すのかは明確ではない。本稿ではこの点に立ち入らず、前者、すなわち、原因事故3要件を充足するか否かを問わず、被保険者が受傷する原因（より正確には、被保険者が身体障害を被る原因）となった事故のことを「原因事故」と称することにする。

(2) 原因事故の捉え方

現実の傷害保険事故は、「原因事故→受傷」という単純な経過で発生するものばかりではなく、受傷までに複数の段階を踏むことも多い。その場

、性に欠けることになるのは、もともと傷害保険では原因事故発生に偶然性のある事象を想定して商品開発がなされたにもかかわらず（後述4(1)参照）、その後になって、結果発生に偶然性のある事象も担保するようになって（あるいは、担保せざるを得なくなつて）、種々の矛盾を抱え込むようになったことによるものだと考えられる。この種々の矛盾の一つが、結果発生に偶然性のある事象に関しては、偶然性要件を、原因事故自体ではなく、その結果について判断する点に表出しているものである。

(5) なお、自動車保険の人身傷害補償保険における保険事故である「人身傷害事故」は、急激性・偶然性・外来性の3要件を充足する事故によって被保険者が身体に傷害を被ることと保険約款で定義されている（人身傷害補償保険が傷害保険の一種であるか否かは、ここでは置いておく）。そして、この定義規定中の「事故」は、保険約款で、自動車運行等に起因する事故等に限定されている（前掲最判平成19年10月19日はこの人身傷害補償保険に関する事案である）。傷害保険の一種である交通事故傷害保険やファミリー交通傷害保険の補償事由の一部も同様である（東京海上日動火災保険（2016）96頁参照）。

合に、どの段階の事象を原因事故と捉えるかは極めて重要な論点であるが⁽⁶⁾、その捉え方については、従前より二つのアプローチ方法があった。

一つは、被保険者の受傷を確定したうえで、受傷よりも前段階の一連の過程の中で、最も重要と考えられる（あるいは、一般人が事故と考える）一つの事象（しかも、約款で「事故」と明記されているので、事故性のある事象、あるいは、「事故」に匹敵するような重要な事象⁽⁷⁾）を原因事故と特定する。そのうえで、当該原因事故について、急激性・偶然性・外来性の3要件が全て具備されているか否かを検討する⁽⁸⁾。また、当該原因事故と受傷との間に相当因果関係があるか否かを検討するアプローチである（以下、原因事故先行特定説という）。

ただし、受傷に至る一連の事象の中で、どの事象を最も重要な事象と捉えるのか、あるいは、事故性のある事象と捉えるのか、について考え方が分かれることがある。たとえば、虚血性心疾患を発症して転倒し、頭部を強打した場合に、疾病発症と転倒のいずれを原因事故と捉えるかが問題となる。重要性を判断基準にすると疾病発症を原因事故と捉えることになる（以下、原因事故先行特定説（a）と呼ぶ）。他方、事故性を判断基準にすると転倒を原因事故と捉えることが多いであろう（以下、原因事故先行特定説（b）と呼ぶ⁽⁹⁾）。つまり、原因事故先行特定説（a）と同説（b）では、

(6) 傷害保険事故において、どの段階の事象を原因事故と捉えるべきかという論点に関して、十分な議論がほとんどなされてこなかったように思われる（例外的に正面から論じるものとして、たとえば植草（2013）、横田（2013）参照）。

なお、英国において“accidental”であることが求められる対象は、傷害の原因となった“cause”（原因）である。この“cause”は、明文規定がない限り、コモンローの概念によることになる（*Ref. Lowry and Rawlings* (1999) p.293）。具体的には、傷害の近因（proximate cause）を原因事故として捉えている（*Ref. Merkin* (2014) § 18-070）。そして、疾病発症を原因事故と捉えると、そもそも“accidentality”がないことになり、他方、転倒を原因事故と捉えると“accidentality”が認められることになる（*Ref. Clarke* (1997) 17-5G1 at pp. 462-463）。

(7) なお、結果発生に偶然性が認められる事案では、原因事故について事故性が求められるので、事故性基準より重要性基準の方が汎用性が高く、適当である（後述4(2)①参照）。

(8) 植草（2013）189頁注57参照。

(9) なお、疾病発症に事故性を認める考え方もあり得ようが、その場合は、重要性基準でも事故性基準でも疾病発症が原因事故となる。

原因事故として捉える事象が異なることがある。そして、原因事故先行特定説 (b) では、原因事故3要件 (特に、外来性) の充足有無判断においては、必要に応じて、原因事故よりも前段階の事象を勘案することになる。他方、原因事故先行特定説 (a) では、原因事故についてのみ原因事故3要件の充足有無を判断する。この点でも、あるいは、むしろこの点において、両説に大きな相違がある。

もう一つは、原因事故となり得る事象を一つに限定しない考え方である (以下、原因事故複数候補選択説⁽¹⁰⁾という)。すなわち、① 被保険者の受傷を確定したうえで、受傷よりも前段階の一連の過程の中で (あるいは、受傷を明確に確定しないまま、受傷自体を含めてそれ以前の一連の過程の中で)、原因事故となり得る、一定程度の事故性のある事象 (または、一定程度の重要性のある事象) を拾い出す (以下、候補事象という。なお、この原因事故の候補事象は、一つとは限らない。複数でもよい)。② 候補事象のうち、最も事故性 (または、重要性) の高い事象から順に、原因事故3要件および受傷との相当因果関係の存否を判断する。③ 上記②のテストで、両者がともに充足される場合には、当該候補事象を原因事故と確定する。④ 他方、いずれの候補事象についても、原因事故3要件または受傷との相当因果関係を充足するものではない場合には、原因事故3要件または受傷との相当因果関係を充足しないとして、保険者の保険給付義務を否定する。

このように、原因事故先行特定説と原因事故複数候補選択説では、原因事故の捉え方について、基本的な考え方が大きく異なる。しかしながら、具体的な事案において原因事故として捉える事象は、原因事故先行特定説 (b) と原因事故複数候補選択説とで異なることが多い。むしろ、両説が原因事故と捉える具体的な事象と、原因事故先行特定説 (a) が原因事故と捉える具体的な事象とが異なることの方が多い (たとえば、虚血性

(10) 原因事故複数候補選択説は、最高裁の原因事故の捉え方を筆者が推測したものである。傷害保険における原因事故の捉え方について最高裁は判断を示していないが、最高裁は一定の論理性をもって原因事故を捉えていると考えられるので、その論理を推し量った。

心疾患の発症で転倒して頭部や膝部を強打した場合には、原因事故先行特定説 (b) や原因事故複数候補選択説では転倒を原因事故と捉えるであろうが、原因事故先行特定説 (a) では虚血性心疾患の発症を原因事故と捉えることになるだろう。

なお、近時は、以上の両アプローチとは別に、受傷の直前の事象を原因事故と捉える考え方もある（以下、原因事故受傷直前事象説⁽¹¹⁾という）。このアプローチは、受傷の直前事象を原因事故とする点において、受傷に至る一連の事象の中から最も重要な事象（または、最も事故性のある事象）を原因事故と特定する原因事故先行特定説とは異なるし、受傷に至る一連の事象のうち複数の事象を原因事故の候補事象とする原因事故複数候補選択説とも異なる。

以上のとおり、傷害保険における原因事故の捉え方には複数のものがあるが、原因事故先行特定説 (a) を採用すべきであると考ええる。その理由は、原因事故の発生について偶然性のある事案に関しては既に別稿で検討したところであり、傷害という結果の発生について偶然性のある事案に関しては後で検討する（後述4(2)②参照）。

(3) 保険給付要件の歴史的経緯

そもそも、傷害保険が保険給付の対象とするのは、被保険者の受傷である。端的に言えば、被保険者に怪我（ケガ）、つまり傷害が発生した場合に保険給付を行うことを基本とする保険商品である⁽¹³⁾。そして、傷害保険を販売している損害保険会社においても⁽¹⁴⁾、また、傷害保険を購入している保

(11) 潘 (2006) 267 頁、274 頁、竹濱 (2008) 111 頁参照。

(12) 吉澤 (2017) 参照。

(13) たとえば、東京海上火災保険 (1989) 43 頁参照。

(14) そのため、保険実務においては、傷害保険の保険給付要件に該当するか否かの判断が微妙な事案については、日常用語としての傷害に該当するか否かを最終的な判断基準としてきたように思われる。また、日本で傷害保険の販売が開始した当時においても、「苟も医学上の傷痕と云ふべきものは…其責に任ずべきもの」であると云われていた（粟津 (1913) 195 頁参照）。

険契約者においても、この基本的な考え方は従前から変わっていないと思われる。そこで、ここでは傷害保険の保険給付要件の歴史的経緯を簡単に振り返っておくことにする。

1911年に日本で本格的に傷害保険の引受を初めて行った日本傷害保険株式会社は、西洋諸国における傷害保険約款を採用し、⁽¹⁵⁾「當會社ハ被保險者カ…其他一切ノ起居動作中偶然ナル外來の事變ニ遭遇シ、負傷震盪壓迫窒息又ハ劇毒藥ノ中毒ニ因リテ身體ノ内外ニ損傷ヲ被リ之カガニ死亡シ又ハ不具廢疾ト為リ若クハ職業ニ従事スル能ワサル状態ニ至レル」ことを、⁽¹⁶⁾傷害保険約款において保険給付要件と定めた。すなわち、単に「身体の内外に損傷を被り、之が為に死亡し又は不具廢疾と為り、若くは職業に従事する能わざる状態に至れる」とは定義せずに、「偶然なる外来の事変に遭遇し、負傷震盪壓迫窒息又は劇毒藥の中毒に因りて」という条件を付している。その理由として、この保険会社の設立に深く関わり、初代社長に就任した粟津博士は次の点を挙げている。

まず、風雪寒冷による凍死に関しては、非常なる寒冷の地域に臨むときは寒冷危険があることが通常であること、また、炎暑に基づく日射に関しては、炎暑を避けるための「設備」を怠らなければ日射による「患」を免れることができること、そして、毒物の中毒に関しては、その解釈の範囲が明瞭でないこと（たとえば、食中毒も保険給付対象に含まれてしまうこと）⁽¹⁷⁾である。最後者は、「劇毒藥の中毒」という文言に関する規定趣旨で

(15) 「約款は、…、アリアンツ社やノルトシュテルン社のものを翻訳した。」とのことである。日産火災（1961）24頁参照。なお、当時のドイツの状況について粟津（1928）284-286頁、志田原信三・最判解民平成13年度・463頁参照。また、参照された保険会社約款はドイツの普通傷害保険約款（AUB）を基にしていると思われるが、基となった可能性が高いのは1904年AUB（と1910年AUB）である。

なお、日本傷害保険が営業を開始する以前に、若干の保険会社が傷害事故を担保する保険を販売していた。芥（1963）53-54頁参照。

(16) 粟津（1913）94頁、202頁（日産火災海上保険（1961）25頁）、『生命傷害保険約款集』（1914）296頁参照。

(17) 粟津（1913）194-195頁参照。

ただし、粟津博士は、日本傷害保険の開業直前において（粟津（1910）526頁）、「獣虫の咬害、…、風雪寒冷に因する凍死凍傷及び熱酷暑に因する日射の如き」についても、広

あると考えられる。他方、前2者は、「傷害の部類に属せしむるを得べしと雖ども」と記載されていることからすると、「偶然なる外来の事変に遭遇し」という文言に関する規定趣旨であると考えられる。したがって、少なくとも傷害保険開発の当初は、被保険者が単に受傷することのみならず、当該受傷が「偶然なる外来の事変」によって生じたこと、すなわち、原因事故が事故性を備えていることが求められていたと考えられる。⁽¹⁸⁾

その後、20年ほど経過した1934年時点では、傷害保険を販売する12社の保険約款における原因事故の定義は、次の3種類に分類される。⁽¹⁹⁾

(ア)「偶然なる外来の事変」(2社)

(イ)「偶然なる外来の事故」(9社)

(ウ)「偶然急劇なる外来の事故」(1社)

そして、原因事故の定義以外でも各社各様となっていた傷害保険約款では共同保険や再保険で不便を生じる等の弊害が生じたため、約款統一作業が進められ(1936年以降)、北沢博士を交えて改正案が作成された。この改正案においては、原因事故は「偶然なる外来の事故」と規定された。⁽²⁰⁾この規定の趣旨は、当時使用されていた保険約款と同趣旨であると北沢博士は説明している。⁽²¹⁾1941年に改正案が脱稿されたが、数社の保険会社が導入に反対し、そのまま太平洋戦争に突入して棚上げとなった。

戦後、料率改正および約款統一の動きが起こり、1947年8月に各社が一斉に統一約款を採用した。⁽²²⁾これが現在使用されている約款の原型であり、

く解釈すれば傷害保険に含まれると考えていたようである(同書551頁。読点および濁点は筆者)。したがって、開業にあたって、この点に関する粟津博士の考え方が変わり、それが開業時の約款に反映されたと考えられる。

(18) 日本で傷害保険を発売するにあたり、欧米のように「奇災保険」や「災厄保険」といった名称とせずに「傷害保険」という名称を採用したのは、「奇災保険」や「災厄保険」といった名称では、その意義が漠然としており、契約上の争議を惹起する余地が多いことを慮ってのことだと粟津博士は説明されている。粟津(1910)551頁。

(19) 北沢(1934)2-5頁参照。

(20) 北沢(1937)270-272頁参照。

(21) 北沢(1937)273頁参照。

(22) 以上の経緯について東京海上火災保険(1958)107-109頁参照。

原因事故は「急激且つ偶然なる外来の事故」と規定された。すなわち、受傷原因となる「事故」（正確には、受傷と因果関係のある「事故」）が発生したこと（あるいは、存在したこと）、そして、当該「事故」が急激性、偶然性、外来性の全てを具備するものであることも、保険給付要件とされている。⁽²³⁾

このように、傷害保険の保険給付要件は、1947年以來、約70年間にわたり（また、同様の要件は1911年以來、100年間以上にわたり）、傷害保険の担保範囲を明確にするため、⁽²⁴⁾単なる被保険者の受傷ではなくて、原因事故3要件（急激性、偶然性、外来性。なお、当初は偶然性と外来性の2要件）を具備する原因事故による受傷に限定して今日に至っている。そして、少なくとも傷害保険開発の当初は、原因事故に事故性が求められていたと考えられる。

3. 原因事故発生に偶然性のある事案

傷害保険約款では、原因事故に偶然性があること、また、被保険者が傷害を被ることは保険給付要件として求められている。けれども、原因事故に事故性のある事案、すなわち、原因事故発生について偶然性のある事案に関しては、その事故性が強ければ強いほど、傷害概念を拡大するとともに急激性要件を緩和して傷害保険約款を適用する傾向にある。

(23) なお、原因事故の前段階事象として「（外部からの）作用」の存在を求める見解があるが（たとえば、横田（2013）46-48頁）、保険約款ではそのような要件は規定されておらず、実質的にも不要な概念である。確かに、前掲最判平成19年7月6日は「外来の事故とは、その文言上、被共済者の身体の外部からの作用（以下、単に「外部からの作用」という。）による事故をいうものであると解される。」と述べているが、原因事故自体の外来性を説明しているに過ぎず、原因事故とは別に、その前段階事象として「外部からの作用」が必要である意味ではないと思われる（なお、中村心・最判解民平成19年度（下）544-546頁参照）。たとえば、誰かに殴打されて打撲傷を負った場合には、打撲傷が傷害であり、殴打が原因事故であるが、殴打という原因事故自体が「外部からの作用」であると言えるので外来性があることになる。殴打という原因事故以前に「外部からの作用」を観念する必要はないのである。

(24) 山下=米山（2010）446頁〔潘阿憲〕参照。

(1) 「傷害」概念の拡大

原因事故3要件は、傷害保険の保険給付対象を一定の身体障害に画定する役割を担っているが、それと同時に、傷害保険の保険給付対象となる身体障害の範囲を拡大する一面も持ち合わせている⁽²⁵⁾。すなわち、保険実務では、原因事故3要件を充足する原因事故によって被った身体障害であれば、そして、当該原因事故が日常用語としての「事故」に該当するような事象（つまり、事故性のある事象、あるいは、「事故」に匹敵するような事象）である場合には⁽²⁶⁾、事故性が強ければ強いほど、原因事故の結果として発生した身体障害が日常用語としての傷害には該当しない場合であっても、傷害保険における「傷害」に該当し、保険給付対象になると考えられている（日常用語としての傷害と、傷害保険約款における「傷害」とは必ずしも一致しないので、後者にはカギ括弧を付すこととする。以下、同じ）。

たとえば、次のような事例が考えられる。

① 遭難

被保険者が遭難した場合には、通常は遭難という原因事故に事故性があり、また、遭難という原因事故は原因事故3要件を充足するので、遭難によって生じた身体障害は広く「傷害」と捉えられている。

たとえば、冬山登山中に遭難し（遭難が原因事故に該当する）、救助を待つ間に、厳しい寒さのため、霜焼け（あるいは、それがさらに進行した凍傷）になったり、体温低下や心疾患発症で死亡したりした場合には、霜焼けや体温低下や心疾患発症は日常用語としての傷害には該当しない（あ

(25) 原因事故3要件には傷害保険が給付対象とする身体障害の範囲を限定する役割あるいは明確化する役割があるとの記述が多いが、逆に拡大する一面を持つことの指摘は見受けられないようである。

ただし、傷害保険の発売当初は、傷害保険における「傷害」概念は特に拡大解釈されていなかった。たとえば、伝染病、日射病、凍傷、凍死は、「傷害」に該当しないとされていた（三浦（1926）485頁注7参照）。なお、後掲注27、29参照。また、戦後においても、「傷害」概念を狭く捉える考え方もあった（東京海上火災保険（1968）41-43頁〔魚部皓〕は、「傷害」を物理的な変化や物理的な異常反応に限定する）。

(26) なお、原因事故発生に偶然性がない事案や、原因事故発生に偶然性があるものの事故性に乏しい事案については後述5(2)で検討する。

るいは、該当しないかもしれない)⁽²⁷⁾が、傷害保険における「傷害」に該当する⁽²⁸⁾と考えられている。

またたとえば、真夏に海を遊泳中にダシ（離岸流）に流されて漂流し（ダシに流されたことが原因事故に該当する）、日射病となったり、脱水症状で死亡したりした場合も同様である。すなわち、日射病や脱水症状は、日常用語としての傷害には該当しない（あるいは、該当しないかもしれない）⁽²⁹⁾が、このような事案においては、傷害保険における「傷害」に該当する⁽³⁰⁾と考えられている。

② 有毒ガス・有毒物質の偶然かつ一時的な吸入・摂取等

有毒ガスや有毒物質を吸入・摂取等したことによる身体障害についても、それが偶然かつ一時的な吸入・摂取等であれば原因事故に事故性があり、結果として発生した中毒症状という身体障害も、傷害保険における「傷害」に該当する⁽³⁰⁾。

普傷普約2条2項本文において、「傷害には、身体外部からの有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時的に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。」と規定されているのは、その表れであると考えられる。すなわち、食中毒を始めとして、有毒ガスや有毒物質を偶然かつ一時⁽³¹⁾

(27) むしろ粟津博士は、日本傷害保険株式会社の開業直前においては、「風雪寒冷に因する凍死凍傷」が「傷害の部類」に属する可能性を指摘されていた。前掲注17参照。

(28) 東京海上火災保険（1968）41頁〔魚部皓〕参照。さらに、原因事故発生に偶然性があれば、肺炎も「傷害」に該当するとされている。東京海上火災保険（1958）111頁〔草苺久太郎〕、林（1985）359頁参照。

(29) むしろ粟津博士は、日本傷害保険株式会社の開業直前においては、「熱酷暑に因する日射」が「傷害の部類」に属する可能性を指摘されていた。前掲注17参照。

(30) ただし、他方、有毒ガスや有毒物質の吸入・摂取等が相当に長期間にわたる場合には、原因事故3要件の一つである急性要件を充足しない（後掲注58参照）。また、原因事故に事故性がない場合には、中毒は「傷害」にも該当しない（なお、1975年改定前の標準約款には、中毒が「傷害」に該当しない旨の確認規定が置かれていた）。

(31) 厚生労働省の統計によると、2016年における食中毒の患者総数は20,252名であるが、うち細菌性食中毒が36.9%、ウイルス性食中毒が56.4%、寄生虫による食中毒が2.0%、化学物質による食中毒が1.5%、自然毒による食中毒が1.5%である。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhin/syokuchu/

的に吸入、摂取または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状は、日常用語としての傷害には該当しない（あるいは、該当しないかもしれない）が、傷害保険における「傷害」に該当するので保険給付の対象になり得ることが明定されている（この普傷普約2条2項本文は同2条1項の保険給付要件を具体的に当てはめたものに過ぎず、確認規定である⁽³²⁾）。ただし、同2条2項但書は、こと細菌性食中毒⁽³³⁾やウイルス性食中毒⁽³⁴⁾に関しては、たとえ事故性や原因事故3要件充足が認められても、傷害保険における「傷害」として取り扱わないものとしている（したがって、この但書は創設規定である⁽³⁵⁾）。

こうした事案では、被保険者が意図せずに（非自発的に）、有毒ガスや有毒物質を吸入・摂取等してしまうこともあれば（たとえば、化学工場や火山の爆発により有毒ガスが付近に流出し、近所の住民や登山客が有毒ガスを吸入して身体障害が発生した場合）、被保険者が意図的に（ただし、有毒であることを知らずに）、有毒ガスや有毒物質を吸入・摂取等してしまうこともある（たとえば、有毒だと知らずに有毒食品を食べて身体障害

↳ 04.html, last visited on Feb 3, 2018.

(32) したがって、細菌性食中毒やウイルス性食中毒以外の食中毒は、原因事故が原因事故3要件を充足していれば（事故性があるので）、当然に、傷害保険における「傷害」に該当すると考えられる。天野（2012）13頁〔山野嘉朗〕参照。なお、両食中毒以外の食中毒の種類としては、自然毒食中毒（毒茸、ジャガイモ、河豚や貝類等）、化学性食中毒（農薬、洗剤・漂白剤、食品添加物、水銀・鉛等）、寄生虫食中毒がある。

(33) 細菌性食中毒は、感染型（体内で増殖した細菌が食中毒を起こすタイプ。サルモネラ菌、腸炎ビブリオ菌等）、生体内毒素型（体内で増殖した細菌が毒素を産生し、食中毒を引き起こすタイプ。病原性大腸菌等）、毒素型（食品中で増殖した細菌が毒素を産生し、当該毒素が含まれている食品を摂取して食中毒を引き起こすタイプ。黄色ブドウ球菌、ボツリヌス菌等）に分類される。なお、ボツリヌス菌によるボツリヌス食中毒は毒素型であるが、乳児ボツリヌス症は生体内毒素型である。すなわち、乳児がたとえば蜂蜜を摂取し、当該蜂蜜中にボツリヌス菌の芽胞が含まれていると、乳児の体内で発芽してボツリヌス毒素を産生し、当該毒素によって乳児ボツリヌス症を発症することがある。

(34) 代表的なウイルス性食中毒は、ノロウイルスによるものである。

(35) 細菌性食中毒に加えてウイルス性食中毒も担保されないことが標準約款に明記されたのは2006年の約款改定時である（従前は、ウイルス性食中毒は明記されていなかった）。

なお、細菌性食中毒やウイルス性食中毒も復活担保する特約が別途用意されている（細菌性食中毒等担保特約）。

が発生した場合)。

なお、医薬品を被保険者が意図せずに過剰摂取してしまい、強い副作用によって身体障害を被った場合も、本類型と同様、原因事故発生に偶然性がある。たとえば、医師や薬剤師等が適正に処方・調剤した薬剤を被保険者が誤って過量に服薬してしまった場合や、そもそも医師や薬剤師等が過量に処方したり調剤したりしてしまった場合が考えられる（なお、後者は医療過誤として別途の検討を要する。後述④参照）。したがって、原因事故発生に偶然性があるので、被保険者に発生した身体障害である副作用は、日常用語としての傷害には該当しないものの、傷害保険における「傷害」に該当する可能性がある（後述 4(1)②参照。他方、適正量の服薬でも副作用が出現することがあるが、その場合は原因事故発生に偶然性がない。後述 4(1)③(f) 参照）。

同様に、適正量の服薬をしたものの、酒酔い状態で服薬したため強い副作用が出現して重篤な身体障害が発生した場合も、原因事故発生に偶然性があると認められる可能性がある（後述 4(1)②参照）。

③ 強要された飲食物等の過剰摂取

飲食物等の摂取は、たとえ過剰摂取であっても、通常は事故性がない。しかしながら、過剰摂取が強要されたり、事実上強要されたりした場合には事故性が認められることがある。

たとえば、飲酒を強要されたり、あるいは、事実上強要されたりして泥酔し、急性アルコール中毒に陥った場合には、「(事実上)強要された飲酒行為」について事故性や原因事故3要件の充足が認められる⁽³⁶⁾。したがって、一般的には急性アルコール中毒は日常用語としての傷害には該当しない（あるいは、該当しないかもしれない）が、こうした場合には傷害保険における「傷害」として取り扱うのである（他方、強要されていない状況で飲酒し、泥酔して急性アルコール中毒に陥ったとしても、傷害保険におけ

(36) 天野 (2012) 13 頁 [山野嘉朗] も同旨 (ただし、事故性の問題ではなくて、外来性の問題として論じている)。

る「傷害」には該当しない⁽³⁷⁾。

東京地判平成24年11月5日・判時2237号118頁および同控訴審平成26年4月10日・判時2237号109頁は、NHK職員に同行したNHKの孫請会社のスタッフが、取材先の中国においてやむなく大量に飲酒して泥酔し、その後の就寝中に吐瀉し、吐物で窒息死した事案であるが、「大量飲酒の事実上の強要」という原因事故に事故性が認められよう⁽³⁸⁾。したがって、この場合の急性アルコール中毒は「傷害」に該当すると考えられる。

④ 医療過誤

医療過誤によって生ずる身体障害は、日常用語としての傷害に該当することもあれば、該当しないこともある。けれども、上述①～③と同様に、もし医療過誤を原因事故と捉えることができれば、原因事故である医療過誤の事故性が強い場合には、当該医療過誤によって生じる身体障害を広く「傷害」と捉えることが可能となる。けれども、医療過誤を傷害保険の原因事故と捉えるべきか否かについては、次のとおり見解の分かれるところである（なお、医療過誤ではない通常の医療行為については後述4(1)③(e)参照）。

(ア) 医療過誤自体を原因事故と捉える考え方

医療過誤自体を傷害保険の原因事故と捉える考え方がある⁽³⁹⁾。医療過誤自

(37) なお、強要されていない飲酒は、偶然性要件に関しては結果発生 of 偶然性を具備する可能性がある。後述4(1)③(c)参照。

(38) なお、第1審判決は大量飲酒を原因事故と捉えた。他方、控訴審判決は、気道閉塞という傷害に関しては吐瀉物誤嚥を原因事故と捉える一方で、急性アルコール中毒という傷害に関しては飲酒を原因事故と捉えた。

(39) 山下友信(2005)451頁注13参照。

災害関係特約においても、疾病以外の診断・治療を目的とする「外科的および内科的医療上の患者事故」が、保険金支払対象となる「不慮の事故」の一つとされている。したがって、疾病治療目的の医療は除外されるものの、災害関係特約においても医療過誤を「不慮の事故」と取り扱っている。

なお、英国の学説は、疾病治療のための医療行為であっても、医療過誤があれば、当該医療過誤が傷害保険の原因事故になる（であろう）とする。Ref., Welford (1932) p.272, n. (s); Clarke (1997) § 17-5G4 (上述の Welford (1932) を引用する); Birds *et al.* (2015) § 27-018, n. 52. ただし、その旨を明示する裁判例は存在しないようである（山下丈(1996)15頁参照）。

体に事故性があり、また、急激性・偶然性・外来性が原因事故たる医療過誤に認められることが多いからである。

この(ア)の立場では、上述のとおり、医療過誤に事故性が認められれば、そして、その事故性が強ければ強いほど、医療過誤によって生じた身体障害が傷害保険における「傷害」に該当する範囲が広がると考えられる。

たとえば、医師に病気の治療薬を処方されたが、服用間隔について間違っただけの指示がなされた。被保険者は医師の指示どおりに服薬したため、薬剤の血中濃度が上昇し過ぎて副作用が発生した場合を想定すると、医師の処方あるいは被保険者による服薬行為について事故性が認められる(被保険者としては、間違っただけの間隔での服薬を事実上強要されたと言えよう⁽⁴⁰⁾)。したがって、薬剤の過剰服用による副作用として発生する身体障害は、日常用語としての傷害には該当しない(あるいは、該当しないかもしれない)が、(ア)の立場では傷害保険における「傷害」として取り扱うことになると考えられる。

またたとえば、疾病の治療目的で手術を行ったが、医療過誤により、術中に血圧が異常低下して被保険者たる患者が死亡した場合を想定すると、手術行為について事故性が認められる。したがって、急激な血圧低下という身体障害は、日常用語としての傷害には該当しない(あるいは、該当しないかもしれない)が、(ア)の立場では傷害保険における「傷害」として取り扱うべきことになると考えられる。

なお、ここで、医療過誤によって発生した「傷害」について、医療処置免責条項(普傷普約3条1項7号)の適否が問題となる。

一つには、医療過誤は医療処置免責条項の対象外だと解釈することが可能である⁽⁴¹⁾。なぜなら、医療処置免責条項の趣旨は、正常な医療行為は被保

ㄨ 米国では、たとえ疾病治療のための医療行為であっても、当該医療行為とは独立の原因で身体障害が発生した場合には傷害事故と取り扱っている。Ref., *Johnson v. National Life and Accident Insurance Co.*, 905 F.2d 36 (1995).

(40) なお、1回分の服薬量を間違っただけの指示された場合には、本文②の「有毒ガス・有毒物質の偶然かつ一時的な吸入・摂取等」の一例と捉えることもできるが、結論に相違はない。

(41) 災害関係特約では、その「備考」において、「治療上の事故および治療処置後の合併症」

險者の同意の下に行われるものであり、また、医療行為の結果についても予期されるため、そもそも偶然性がない（原因事故発生の際の偶然性も結果発生の際の偶然性もない。なお、両偶然性については後述4(1)①参照）ことを明確にすることにあるとも考えられるからである⁽⁴²⁾。換言すると、医療行為による身体障害であっても、偶然性が認められる場合には、医療処置免責条項が適用されないことになる。この立場では、医療過誤が医療処置免責の対象とならないばかりか（普傷普約3条1項7号）、傷害保険事故として生じた傷害の治療における医療処置に関する適用除外条項（同号但書）も医療過誤には適用されないことになると考えられる。したがって、(ア)の立場をとり、かつ、医療過誤には医療処置免責条項が適用されないとの立場をとると、傷害治療における医療過誤であっても、疾病治療における医療過誤であっても、医療過誤は独立の原因事故となり、それによって生じた「傷害」は傷害保険の保険給付対象となる。

けれども、この考え方では、疾病治療中の医療過誤も傷害保険の保険給付対象となるので、疾病の治療（たとえば、手術や投薬）において患者たる被保険者の容態が悪化した場合には、正常な治療を施したにもかかわらずそのような容態となったのか（その場合には、原因事故たる医療書地に

、であっても、治療の原因が疾病によるものは不慮の事故には含まれません」と記載されていた。青谷教授は、この「備考」は「正常な治療の原因による疾病ということであって、医療過誤の原因による疾病をふくまないことは明らかである。」と述べたうえで、疾病治療に伴う麻酔事故も不慮の事故に該当するとされる（青谷（1973）307頁）。

(42) 後掲注95参照。

ちなみに、東京高判平成16年7月13日・判時1879号145頁は、人工呼吸器による呼吸管理下にあった入院患者について心電図検査を実施するため、上体を起こした位置にあったベッドを平坦にしようと、検査技師がベッドの背もたれを倒したところ、装着されていた気管切開チューブが不注意で逸脱してしまい、その後、医師が気管切開チューブの再挿入を試みたが奏功せず、患者が死亡した事案である。判決は、第1に、医療処置免責条項とは、偶然性が欠如する場合に保険給付要件を充足しないことの確認規定であると述べる。そして第2に、医療処置免責条項において免責となる「医療処置」には、医療処置を行うための準備行為や、医療処置の際に行われたものの、それ自体が医療処置と言えない行為は含まれず、本件事案はそもそも「医療処置」に該当しないので医療処置免責条項は適用されないと述べる。結局、医療処置免責条項の適用を否定したが、その理由付けは第2の部分のみであるので、第1の部分は傍論に過ぎないと思われる。

偶然性が存在せず、傷害保険給付の対象とならない)、それとも、医療過誤によってそのような容態となったのか（その場合には、医療過誤が偶然な原因事故となり、また、医療処置免責条項も適用されないので、傷害保険給付の対象となる）で傷害保険給付の可否が分かれることになる。そのため、疾病治療中に被保険者の容態が悪化した場合には、当該治療が医療過誤だったか否かの紛争を招きやすい。⁽⁴³⁾

また、この考え方では、傷害治療における医療過誤（正確には、傷害保険事故として生じた傷害の治療における医療過誤）に関しては、医療過誤が別原因事故となるので、医療過誤時点での傷害保険の付保有無と付保内容で、医療過誤によって生じた「傷害」に対する傷害保険給付の可否と内容が定まることになる（たとえば、当初の傷害保険事故発生時には傷害保険を付保していたが、医療過誤発生時には無保険だった場合には、医療過誤によって生じた身体障害は保険給付対象とならない）。そして、別原因事故として取り扱われるので、後遺障害保険金の調整（普傷普約6条4項）は行われず、また、手術保険金の支払回数制限（普傷普約7条4項）も別個に算定することになる。

なお、当初の傷害保険事故に関する保険給付のうち、医療過誤発生以降の部分に関しては、医療過誤によって生じた傷害・疾病の影響で当初の保険事故の「傷害」が「重大」となった否かで保険給付内容が異なる。すなわち、「重大」とならなかった場合には、当初保険事故の「傷害」について、医療過誤発生以降に関しても通常どおり保険給付を行う（普傷普約10条1項後段の反対解釈）。他方、医療過誤によって生じた傷害・疾病の影響で当初の保険事故の「傷害」が「重大」となった場合には、医療過誤が当初の傷害保険事故の原因事故と「関係なく発生した」か否かで、さらに給付内容が異なる。「関係ない」場合には、医療過誤によって生じた傷害・疾病の影響がなかったときに相当する保険金を支払う（普傷普約10

(43) もし医療過誤を傷害保険における原因事故と取り扱うことになると、医療過誤だったか否かを巡る紛争が生じるため、傷害保険の有用性が損なわれてしまうことが米国の裁判例で指摘されているとのことである。山下丈（1996）18頁参照。

条1項後段)。「関係ある」場合には、医療過誤によって生じた傷害・疾病の影響を受けているものの、その影響によって「重大」となった当初保険事故の「傷害」について、そのまま(すなわち、当該影響を織り込んで)保険金を支払うことになると思われる(普傷普約10条1項後段の反対解釈)。

もう一つには、医療処置免責条項は、約款文言上は医療過誤を排除していないので、医療過誤を含めて広く医療処置を免責とすると解釈することも可能である⁽⁴⁴⁾。なぜなら、医療処置は人体に対する侵襲を伴う行為であるから危険性が高く、危険性の高い一定の行為によって生じる「傷害」を担保範囲から除外することに、医療処置免責条項の意義がある。そして、医療過誤もこの危険性の高い医療処置の一環として行われるものであり、また、一般に医療過誤によって何らかの身体障害が生じているが、まさに当該危険性が顕在化したものと考えられるからである。

ただし、傷害保険事故として生じた傷害の治療としての医療処置は免責対象から除外されているので(医療処置免責条項の但書)、傷害保険事故として生じた傷害の治療において医療過誤が生じたとしても、医療処置免責条項に抵触することはない(正確には、医療過誤が医療処置免責条項における「医療処置」に該当しなければ、同免責条項の適用はないし、また、仮に「医療処置」に該当したとしても、同免責条項の但書で適用が排除されることになる)。したがって、(ア)の立場をとり、かつ、医療過誤にも医療処置免責条項が適用されるとの立場をとると、傷害保険事故による「傷害」の治療における医療過誤に関しては、医療過誤は独立の原因事故となり、それによって生じた「傷害」は傷害保険の保険給付対象となる。他方、その他の治療(主に、疾病治療)における医療過誤に関しては、医療過誤は原因事故に該当するが、当該医療過誤が「医療処置」に該当すれば医療処置免責条項に抵触して免責となり、当該医療過誤が「医療処置」

(44) 東京地判平成16年1月10日・判時1879号147頁(東京高判平成16年7月13日・前々注の原審)は、この立場である。

に該当しなければ医療処置免責条項に抵触しないので保険給付対象となる。

けれども、この考え方では、疾病治療中の医療過誤に関しては、当該医療過誤が「医療処置」に該当するか否かで医療処置免責条項の適否が分かれるため、「医療処置」の判断基準を明確にしておく必要があるが、たとえ判断基準がある程度明確化されたとしても、医療過誤に該当するか否かを巡る紛争の発生は避けがたい。たとえば、看護師が被保険者たる入院患者を手術室に運び、ストレッチャーから手術台に移す際に患者を床に落として受傷させた場合や、全身麻酔下での手術後に病室のベッドに被保険者たる患者を移したが、看護師の監視が不十分だったため、麻酔から完全に覚醒する前に患者が無意識に何度も寝返りをうつうちにベッドから転落して受傷した場合に、そのような看護師の作為や不作為が医療処置免責条項における「医療処置」に該当するか否かが問題となる。

また、傷害治療中の医療過誤（正確には、傷害保険事故として生じた傷害の治療中の医療過誤）に関しては、医療過誤が別原因事故となるので、医療過誤時点での傷害保険の付保有無と付保内容で、医療過誤によって生じた「傷害」に対する傷害保険給付の可否と内容が定まることになる。

（イ）医療過誤自体を原因事故とは捉えない考え方

医療過誤自体を傷害保険の原因事故とは捉えない考え方もある。前述（ア）のように原因事故と捉えると種々の弊害や難点が生じるからである。なお、医療過誤という原因事故には偶然性が認められないという考え方もある。⁽⁴⁵⁾しかしながら、医療過誤では、原因事故発生の偶然性はないものの、

(45) 災害関係特約に関する事案であるが、医療過誤という原因事故に偶然性がないと述べた裁判例がある。東京地判平成9年2月25日・判時1624号136頁、津地伊勢支判平成9年9月16日・判タ1026号271頁（なお、控訴審である名古屋高判平成10年6月30日・判タ1026号269頁でも、原審の当該部分の判旨は変更されていない）。しかしながら、これらの裁判例では、結果発生の偶然性を想定しておらず、問題がある。なお、その後の同様の裁判例では偶然性に関する判断をしなくなっていることについて笹本（2014）14-15頁参照。

災害関係特約では、分類項目に該当しないという形で、疾病治療における医療過誤を保険給付対象から除外している（前掲注39参照）。そして、山下友信教授は、災害関係特約において医療過誤を不担保とする取扱い、分類項目の非該当性を根拠にすべきだと主張^ノ

結果発生⁽⁴⁶⁾の偶然性（後述4参照）が存在するので妥当ではない。

この立場では、傷害保険事故の治療過程における医療過誤については、医療過誤を別原因事故とは捉えずに、当初の傷害保険事故として保険給付対象とする。なお、この場合、医療処置免責条項を適用しない（医療過誤は、医療処置免責条項における「医療処置」には該当しないと解釈するため）。他方、疾病の治療における医療過誤（や傷害保険事故には該当しない傷害の治療における医療過誤）については、やはり医療過誤を別原因事故とは捉えずに、傷害保険では一切、保険給付対象としない⁽⁴⁶⁾。

この考え方は、約款文言から論理的に導出することは少々難しい。けれども、医療過誤に関する傷害保険の取扱いが明瞭なので紛争が生じにくく、また、保険契約者の傷害保険に対する理解と大きく乖離している訳ではないので、有用性が高い。

⑤ 小 括

以上に見てきたように、傷害保険の約款上は原因事故3要件を充足する原因事故によって「傷害」を被ることが保険事故と規定されている。けれども、原因事故の事故性が強い場合には、当該原因事故によって被った身体障害が「傷害」には該当しない、として傷害保険の給付対象から排除することは、保険実務ではあまり行われていない⁽⁴⁷⁾⁽⁴⁸⁾。他方、原因事故発生に偶

ゝされる（山下友信（2005）451頁注13参照。笹本（2014）15頁も同旨）。

(46) 山下文（1997）16頁参照。災害関係特約に関する事案であるが、宮崎地判平成12年1月27日・生保判例集12巻58頁はそのような考え方を示している。

(47) 日本において傷害保険を開発した粟津博士は、傷害保険における「傷害」について、「傷害とは吾人が疾病を除くの外百般の異変災厄の為に身体上の損傷を被りたる場合を指すもの」と述べておられる（粟津（1910）549頁）。この文における「疾病を除くの外」という文言の読み方としては、(ア) 百般の異変災厄の為に生じた身体上の損傷（ただし、疾病という身体上の損傷を除く）という理解の仕方と、(イ) 百般の異変災厄（ただし、疾病を除く）の為に生じた身体上の損傷という理解の仕方、の両様の解釈が一応は可能である。けれども、「…は固より、獣虫の咬害、蒸気瓦斯等に因る窒息を包含すべく、又、食料の欠乏に因る餓死、風雪寒冷に因る凍死及び炎熱酷暑に因る日射の如きも、疾病の影響に非ざることを証明せらるる限り」と傷害保険の給付対象に含めるべきだと述べておられる（同書551頁。読点、濁点は筆者）ことからすると、上記（イ）の趣旨かと思われる。

(48) もちろん、原因事故との相当因果関係が認められないとして保険給付対象外とされたり

然性があっても、原因事故の事故性が認められない場合や乏しい場合には、「傷害」概念を拡張して捉えることはしない（後述5(2)参照）。このような約款解釈は、事故性のある原因事故によって生じた身体障害を担保するという、傷害保険の本来の趣旨（前述2(3)参照）からして妥当であると考えられる。

この点において、つまり、原因事故に強い事故性が認められる場合には（より正確には、原因事故の事故性が強ければ強いほど）、当該原因事故によって被った身体障害を広く「傷害」と捉える点において、傷害保険は、日常用語における傷害のみを保険事故とする保険ではないと言えよう。

換言すると、少なくとも保険給付要件における「傷害」概念は、必ずしも疾病概念の反対概念である訳ではないと考えられるのである。具体的には、ある身体障害（たとえば、肺炎）が、原因事故から受傷に至る状況等に応じて、保険給付要件等における「傷害」に該当することもあれば（た

ゝ（普傷普約2条1項）、既存疾病の影響排除や原因事故と無関係な後発疾病の影響排除がなされたり（同10条1項）することはある。

(49) たとえば、山下丈（1977（2完））912頁、田中＝原茂（1987）304頁、東京海上火災保険（1989）42-43頁（「傷害保険でいう『傷害』は、保険約款上その定義を有しないので、社会通念上認められる『傷害』の概念、傷害保険約款の構成、傷害保険の果たす社会的機能等を総合的に判断しその範囲を決めることになる。」と一般論を述べる）、堀内（2009）4-5頁、10-14頁、塩崎他（2009）213頁〔潘阿憲〕、江頭（2013）525頁参照。

ただし、傷害保険における「傷害」は、疾病の反対概念と説明されることも多い。たとえば、安田火災海上保険（1980）138頁、加藤＝金澤（1996）167頁〔金澤理〕、坂口（1991）363頁、清水（2015）12頁〔山下友信〕参照。

ちなみに、海外旅行傷害保険（標準約款）では、「疾病」に関する定義規定を置き、「傷害以外の身体の障害をいいます。ただし、妊娠、出産、早産および流産を除きます。」と定義している。つまり、海外旅行傷害保険においては、傷害と疾病が排反事象となる。そのため、他の傷害保険においては、同一の身体障害であっても、疾病と取り扱ったり、傷害と取り扱ったりしているが、海外旅行傷害保険ではそのような約款解釈ができないことになってしまっている。なお、海外旅行傷害保険においては疾病リスクも担保するため、このような規定が置かれていることに留意する必要がある。

(50) 英国では、早くから、原因事故に事故性があれば、原因事故によって生じた疾病も傷害保険の給付対象となる“bodily injury”として取り扱ってきた。Ref., *Mardorf v. Accident Insurance Co.*, [1903] 1 K. B. 584; *Re Etherington and Lancashire and Yorkshire Accident Insurance Co.*, [1909] 1 K. B. 591, C. A.; *Youlden v. London Guaratee and Accident Co.*, [1913], 28 O. L. R. 161; *Welford* (1932) p. 268.

たとえば、冬山で遭難し、体力（免疫力）が低下して肺炎に罹患した場合は、原因事故に強い事故性があるので、肺炎は保険給付要件である「傷害」に該当する可能性がある、「傷害」に該当しないこともあるのである（たとえば、連日の超過勤務で体力（免疫力）が低下して肺炎に罹患した場合は、原因事故に事故性がないので（あるいは、強い事故性がないので）、肺炎は保険給付要件である「傷害」に該当しない）。

(2) 急激性要件の緩和

① 急激性要件の考え方

傷害保険約款では、原因事故が急激なものであることを求めている⁽⁵¹⁾。けれども、この急激性要件をめぐる⁽⁵²⁾は、単純に時間的に短期間であることを意味すると捉えるのか、それとも、予見可能性や結果回避可能性を考慮して相対的に判断する⁽⁵³⁾のかで学説が分かれている。

また、下級審裁判例も同様に分かれている。前者の一般論を述べるものとして、東京地判平成9年2月25日・判時1624号136頁⁽⁵⁴⁾や大阪地判平成11年1月14日・判時1700号156頁、東京地判平成16年1月16日・判

(51) 1911年に傷害保険が発売された当初の保険約款では、急激性要件が明記されていなかった（前述2(3)参照）。その後、急激性要件の明記が提唱され（たとえば、三浦（1926）484頁注3参照）、やがて保険約款に明記されるに至った。1934年時点では1社のみが急激性要件を規定していたが（前述2(3)参照）、1947年の統一約款で急激性要件が明記されて全社に広まった。

(52) たとえば、石田（1997）347頁、肥塚（1999）58頁注5、江頭（2013）525頁、山下典孝（2000）42頁、塩崎他（2009）623頁〔大島眞一〕参照。

(53) たとえば、石原（1987）201頁、加藤＝金澤（1996）166頁〔金澤理〕、江頭（1997）、西島（1998）381頁、山下友信（2005）450頁注11、塩崎他（2009）193-194頁〔潘阿憲〕、410頁〔川木一正〕、山野（2015）7-16頁参照。

(54) 判決は、「急激性とは、事故が突発的に発生し、原因となった事故から結果としての傷害が発生するまでの経過が直接的で時間的間隔がないことをい（う）」と述べる（この表現は前掲東京地判平成17年3月4日でも用いられている）。ちなみに、この事案は心筋生検時の医療過誤事案であり、原因事故に明らかに急激性が認められる。

なお、判決は、「医師の診療行為は、被保険者の同意の下に行われる点において、傷害保険の保険事故の要件である急激性、偶然性を満たさないものとい（う）ことができ（る）」とも述べており、急激性要件について、事故性の意味合いも求めているように思われる。

時 1879 号 147 頁、東京地判平成 17 年 3 月 4 日・判タ 1219 号 292 頁がある。他方、東京地判平成 9 年 2 月 3 日・判タ 952 号 272 頁や前掲東京高判平成 26 年 4 月 10 日は、後者の一般論を述べている。また、浦和地裁越谷支判平成 3 年 11 月 20 日・判タ 779 号 259 頁は、火災の消火作業中に心不全で死亡した事例であるが、火災発見から消火活動を経て心不全発症まで一定の時間を要しているが、急激性ありと判断しているので後者の立場であると考えられる⁽⁵⁶⁾。

けれども、保険実務においては、少なくとも原因事故発生について偶然性が認められる事故性のある事案に関しては、予見可能性や結果回避可能性を勘案しながら、時間の長短を相対的に判断していることが多いと思われる⁽⁵⁷⁾。より正確には、原因事故の発生について偶然性が認められる場合に

(55) 前掲東京高判平成 26 年 4 月 10 日は、急激性判断において予見可能性や結果回避可能性を考慮すべき一般論を述べたうえで、当該事件に関して、予見可能性（深く斟酌することの予見可能性はあったが、急性アルコール中毒またはこれに類する状態に陥ることの予見可能性はなかった）および結果回避可能性が事実上なかったとして、事実上強要された飲酒（20 時半～22 時の第 2 宴席）という原因事故によって急性アルコール中毒という傷害が発生したことについて急激性を認めた（判決理由中、疾病免責条項の適用を検討する部分）。

(56) なお、東京地判平成 17 年 6 月 10 日・自動車保険新聞 2005 年 10 月 12 日は、被保険者の死亡経緯が判明していないため、急激性の存否の判断ができなかった事案である。判決は、急激性の判断部分において、「急激な外来の事故といえるような自体が生じたかどうか、それによって凍死を余儀なくされたか否かも全く不明である。」（下線は筆者）と述べていることからすると、予見可能性や回避可能性を考慮する立場だと思われる。

(57) たとえば、東京海上火災保険（1965）8 頁 [奥川昇＝渋谷克彦] は、急激性とは、「暴力的、突発的なことを意味し、…「原因」から「結果」にいたる過程において「結果」の発生を避けることができない状態を意味するもの」と述べており、また、青山＝河野（1976）。両著者は損害保険料率算定会勤務）26 頁は、急激性要件における急激を、「原因ないし結果の発生を避けることができない程度に急迫した状態」とする。また、東京海上火災保険（1989）40 頁は、急激を、原因事故が「避けえないほどに急迫したものであることを意味している」とする。東京海上火災保険（1968）40 頁 [魚部皓]、『ノンマリン査定ガイド』（1971）57 頁、『査定実務』（1976）26 頁、『同』（1981）30 頁、安田火災海上保険（1980）140 頁（ただし、同書 144 頁では、原因から結果までの時間的間隔の短さを必須要件としており、やや一貫性に乏しいように思われる）、堀内（2009）8 頁、東京海上日動火災保険（2016）94 頁（ただし、同所では、「原因となった事故から結果としての傷害までの過程が直線的で時間的間隔のないこと」を意味するとしており（本注の次々段落参照）、やや一貫性に欠けるように思われる）も同旨。なお、『査定実務』（1984）10 頁は、比較的

は、そして、強い事故性が認められる場合には、急激性を緩やかに判断している（場合によっては、偶然性や外来性の存在が明確であれば、ほとんど考慮されないこともある）。また、それだからこそ、統一約款制定（1947年）に至るまでは、急激性要件を規定しない保険約款を使用する保険会社が多かったと考えられる（前述2(3)参照）。

そして、こうした保険実務の考え方で問題はないと思われる。すなわち、原因事故の事故性が強く、予測可能性や結果回避可能性がない場合には、時間的な短さはさほど必要とされないと考えるべきである。

なぜなら、傷害保険の原因事故に関しては（より正確には、原因事故発生に偶然性のある原因事故に関しては）、事故性が認められることが最も重要だと考えられるからである（換言すると、事故性が認められる事案で

- 、短時間内で起こるとの説明に対して「1つの見方として有効であるに止まる」とする一方で、予見可能性・回避可能性基準について一定の理解を示しつつも、偶然性の内容と重複する等の理由により「必ずしも適切とは言えない」とする。

さらには、「急激という語は、英国約款にいう violent に該当するものと考えられるが、これは単に、傷害が当然なる原因以外の原因によるものであることを意味するに過ぎず、その程度如何は何等重要でなく、要するに、われわれに傷害を被らしめる程度のもは、すべて、急激と解して差支えない。」とまで述べられている（東京海上火災保険（1958）113頁 [草苺久太郎]）。ただし、この考え方では、「傷害が当然なる原因以外の原因によるものであることを意味する」ので、結果発生に偶然性のある保険事故（後述4(1)参照）については急激性要件が否定されてしまう。この当時も結果発生に偶然性のある保険事故は保険給付要件を充たすものと取り扱っていたので（同書112頁 [同]）、矛盾する。けれども、今日においても、結果発生に偶然性を偶然性要件においてしか議論しない風潮が見受けられることからすると、急激性要件の記述において、結果発生に偶然性のある事案に関する記述を漏らしたとしても、やむを得ないと思われる。なお、後掲書である東京海上火災保険（1965）8頁 [奥川昇=渋谷克彦] にも同様の記述があるが、「傷害が当然なる原因以外の原因によるものであることを意味する」という記述は削除されている。また、損害保険料率算定会（1968）128頁でも、「急激とは、暴力的、突発的なことを意味し、」と述べられている。

他方、保険実務書においても、時間的間隔のないことを意味すると説明するものもある。たとえば、大正海上火災保険（1972）14頁は、「原因となった事故から結果としての傷害までの過程が直接的で、時間的な間隔のないこと」を意味すると述べる。同（1990）16頁、三井海上火災保険（2000）18頁、損害保険料率算出機構（2003）11頁、同（2017）8頁、東京海上日動（2016）94頁も同旨。

また、生命保険会社の災害関係特約においては、「急激」の定義規定が保険約款に置かれており、時間的間隔がないことと明記されていることが多い。

は（あるいは、事故性が認められる事案のほとんどでは）、自動的に原因事故3要件が充足されるとも考えられる）。そのため、事故性が強く認められれば認められるほど、原因事故に求められる急激性の意義や必要性が低下するとともに、発生した身体障害が必ずしも日常用語としての傷害に該当しなくても、「傷害」として取り扱われる範囲が拡大する（前述3(1)参照）と考えられるのである。約款文言の拡大解釈となるが、事故性のある原因事故によって生じた身体障害を担保するという傷害保険の趣旨に沿う解釈だと言えよう。また、こうした解釈は、保険者・保険契約者双方の契約意思に合致していると考えられる。

ただし、原因事故発生に偶然性があれば、原因事故の発生にいかにも長期間を要しても常に急激性を充足する訳ではない。さすがに、原因事故が数年間にわたるような場合には急激性は認められないと考えられる。⁽⁵⁸⁾

(58) たとえば、工場排水にメチル水銀が含まれていたがため、メチル水銀が「プランクトン→水生昆虫→魚」へと食物連鎖で取り込まれ、メチル水銀化合物に汚染された魚介類を人間が食べ続けることによって中毒性の中枢神経系疾患（水俣病）に罹患した事例では（化学性食中毒）、工場がメチル水銀の含まれた工場排水を流出させ続けること、あるいは、被保険者が汚染された魚介類を食べ続けることが原因事故に該当する。原因事故発生の急激性に関しては、予見可能性はなかった（したがって、回避可能性もなかった）ものの、原因事故は相当の長期間にわたるものであり、さすがに急激性は認められない。

またたとえば、石油化学コンビナートの工場群が亜硫酸ガス（硫酸ミスト）等を大気中に排出したため、ガスの着地点付近等の住民が気管や肺の障害や疾患（四日市ぜんそく）に罹患した事例では、工場群による亜硫酸ガス等の放出、あるいは、被保険者が亜硫酸ガス等を吸引し続けることが原因事故に該当する。原因事故発生の急激性に関しては、予見可能性はなかった（あるいは、たとえ予見可能性があったとしても、転居しない限り回避できないので事実上、回避可能性もなかった）ものの、原因事故は相当の長期間にわたるものであり、さすがに急激性は認められない。

なお、仮に、両公害事件とも、原因事故発生に偶然性のある事案ではなくて、結果発生に偶然性のある事案と捉えることができるとしても（被保険者による自発的・能動的な魚介類摂取や呼吸）、結果発生の偶然性と捉えると急激性はさらに認められにくくなる（後述5(1)参照）。

またなお、普傷普約1条2項本文および注では、有毒ガスや有毒物質の吸入、吸収、摂取による中毒症状においては、継続的な吸入、吸収、摂取であるか、それとも、一時的な吸入、吸収、摂取であるかを急激性の判定基準とすることが暗示されている（約款文言上は、保険給付要件である「傷害」の該当性として規定されている。なお、安田火災海上保険（1980）140頁参照）。

② 具体例

急激性が問題となる事案として、たとえば、「南海の難破船からゴムボートで脱出した際に熱中症で死亡した事案」(太陽光を浴びてから熱中症を発症するまでの間に時間的間隔がある)や、「山で遭難して動けなくなり、低体温症により凍死した」事案(凍死に至るまで時間的間隔がある)⁽⁵⁹⁾が一応は考えられる。けれども、私見では、両事案とも、そもそも難破あるいは遭難が原因事故であると考えられるので、もし原因事故自体が短時間で発生したものであれば(たとえば、座礁や滑落)、予見可能性や結果回避可能性を考慮するまでもなく、急激性が認められることになる(急激性は原因事故について求められるものであって、原因事故発生の後、傷害を被るまでの過程に急激性があることは要件ではない)。

他方、原因事故自体が短時間のうちに発生したものではない場合であっても、事故性が強く、予見可能性や結果回避可能性がなければ、急激性が認められよう。たとえば、南海を航行中に、丸2日間の猛烈な暴風雨で船が難破したので、ゴムボートで脱出したが、その後は快晴続きで熱中症となり死亡した場合や、冬山登山中に、道を間違えて暴風雪の中を3時間ほど彷徨って遭難し、やがて動けなくなって低体温症で死亡した場合が考えられる。こうした事案では、原因事故である暴風雨に丸2日間曝されることや冬山で3時間彷徨うことは、時間的には決して短時間ではないが、原因事故に強い事故性が認められるので、予見可能性が乏しかったのであれば、あるいは、たとえ十分な予見可能性があったとしても結果回避可能性が現実的に存在しなかったのであれば、原因事故としての急激性が認められよう。

(59) 2例とも山野(2015)8-9頁で挙げられている設例である。

4. 結果発生に偶然性のある事案

(1) 結果発生 of 偶然性

① 原因事故発生 of 偶然性 と 結果発生 of 偶然性

事故性要件や原因事故 3 要件は、原因事故の発生について偶然性（以下、原因事故発生 of 偶然性という）のある事案には良く当てはまる（ただし、事故性が強いと、原因事故 3 要件の一つである急激性要件がさほど重要性を持たないこともある。前述 3(2) 参照）。しかしながら、原因事故発生には偶然性がないが、「傷害」という結果の発生に偶然性（以下、結果発生 of 偶然性という）のある事案にも、事故性要件や原因事故 3 要件が同様にうまく当てはまるとは限らない。

この結果発生 of 偶然性が問題となるのは、被保険者が自発的の行為あるいは能動的の行為を意図通りに行ったが（なお、非自発的の行為あるいは受動的の行為であっても結果発生 of 偶然性 of 対象事象となり得ることについて、後述 5(2)②参照）、予想・予期に反して身体障害が発生した場合である（こうした行為は「自己運動」とも呼ばれている。なお、発生した身体障害が「傷害」に該当するか否かについては後述 5(2) 参照）。たとえば、ゴルフ練習場で連日にわたって長時間のゴルフ練習をしたら肋骨が骨折したり、短距離走で全力疾走したら肉離れを起こしたりした場合がこれに当たる。

もともと、傷害保険は、原因事故発生に偶然性がある事故を想定して商品開発がなされたものと思われる。英国において、鉄道 of 発展に伴って鉄道事故が頻発したため、1849 年に The Railway Passengers Assurance Company が鉄道事故による傷害を担保する保険として販売したのが近代 of 傷害保険 of 始まりであると言われて⁽⁶¹⁾いるが、原因事故として想定され

(60) 結果発生 of 偶然性における「結果」とは、論者によって「傷害」という身体障害のことを指したり、また、給付事由（たとえば、死亡や後遺障害）のことを指したりしており一定していないが、本稿では「傷害」という身体障害を結果発生 of 偶然性における「結果」と捉えて議論を進める。

(61) Ref., Hastings (1922) p. 2; Golding (1923) p. 2.

なお、古くは、1541 年の Wishy 海法が、船長の海上傷害に関する保険を船主が締結す

ていた鉄道事故は、まさに原因事故発生に偶然性のある事故である。また、日本における本格的な傷害保険は日本傷害保険株式会社が始まりであるが(1911年)、その約款では原因事故のことを「事変」と称していたので(前述2(3)参照。単なる「事象」や「出来事」といった表現ではない)、やはり原因事故は原因事故発生に偶然性のあることを予定していたものと推測される。⁽⁶²⁾

その一方で、日常用語としての傷害は、原因事故発生に偶然性のある場合にのみ発生する訳ではない。たとえば、ゴルフ練習や短距離走は平時に意図的になされた行為であるので、当該行為自体は、日常用語では「事故」とは言い難い(むしろ、当該行為の結果として身体障害が発生したことを、日常用語では「事故」ということがあり得るのである)。けれども、そのような場合にも被保険者が受傷することが現実には起こり得る。そこで、損害保険実務では、結果発生に偶然性のある事案についても、従前よ

ゝることを認めていたり、1665年にはオランダ政府が軍人のために傷害保険を付したりしていたようである(三浦(1926)480-481頁参照)。

(62) また、日本における傷害保険のパイオニアである栗津博士は、寒冷地における寒冷危険や炎暑に基づく日射を偶然性から排除していたので(前述2(3)参照)、結果発生に偶然性のある事案を傷害保険の保険給付対象から除外する趣旨だったのかもしれない。

なお、日本において傷害保険が発売されてから約20年後に著された傷害保険約款改正案に関する論文では、改正案における偶然性には結果発生の偶然性も含むこと、そして、原因事故要件に関する改正案は当時実施されていた約款と同趣旨であると述べられているので(北沢(1937)273頁)、少なくともその頃には、保険実務においても結果発生の偶然性を偶然性の一種として取り扱っていた可能性がある。

(63) 他方、生命保険実務では、災害関係特約に関して、結果発生の偶然性は、保険給付要件たる「不慮の事故」における偶然性に該当しないと取り扱っているようである。生命保険業界には保険金委員会『災害関係特約 支払査定規準』が存在し、そこにその旨が規定されているようである(斉藤(1987)8頁(同規準1986年4月版)、国分(1994)11頁(保険金委員会『災害関係特約 支払査定基準』1992年4月版)、嶋田(1995)26頁参照)。また、日本生命保険(2011)251頁、同(2016)239-240頁参照(なお、「予期しうる原因から生じた結果であっても、その経過において予期しえない出来事が加わり、それが結果に対して重大な影響を与えている場合には偶発性が肯定される。」と記載されている。具体例が示されていないので判然としないものの、「予期しえない出来事が加わり、それが結果に対して重大な影響を与えている場合」でない限り、結果発生に偶然性のある事案については偶発性を認める趣旨ではないように思われる。

その一方で、従来型大手生命保険会社の現行約款には「偶発」に関する定義規定が設けら

り傷害保険における偶然性を具備するものとして取り扱っている。また、⁽⁶⁴⁾学説においても同様に解されている。⁽⁶⁵⁾なお、損害保険実務において、結果

ゝれており、「事故の発生または事故による傷害の発生」を偶発性の対象と明記されていることが多い。したがって、少なくとも約款上は結果発生時の偶然性も含まれるように思われる。

ところで、生命保険の災害関係特約に関して、最判平成8年1月23日・事例研レポート132号（原審・大阪高判平成6年4月22日・判時1505号146頁）は、コンクリート打設作業中に日射病を発症し、これを原因として急性心不全となり死亡した事案である。最高裁は、作業現場を仕切る鉄板矢板の反射熱とコンクリートの凝固熱の影響もあって日射病に罹患したものだとして保険金支払を命じた。この裁判の争点は生命保険の災害関係特約で参照されている分類項目への該当性であったが、原因事故は被保険者の自発的な行為であるから、結果発生に偶然性のある事案である。したがって、最高裁は、生命保険の災害関係特約に関しても、損害保険会社が引き受ける傷害保険と同様に、結果発生時の偶然性も、保険約款の「不慮の事故」における偶然性に該当することを示したものと考えられる。また、学説においても、日射病が「不慮の事故」における偶然性に該当するか否かが議論されているが（たとえば、江頭（1997）169頁、竹濱（1998）4頁）、こと生命保険の災害関係特約に関しては結果発生時の偶然性は「不慮の事故」における偶然性に含まれない、とする議論はなされていない。また、古瀬（1982）124頁は、災害関係特約に関しても、傷害保険と同様に、結果発生時の偶然性も偶然性に含まれるとする。

(64) たとえば、東京海上火災保険（1958）112-113頁 [荻野久太郎]、同（1965）8-11頁 [奥川昇=渋谷克彦]、同（1968）40-41頁 [魚部皓]、損害保険料率算定会（1968）128頁、『ノンマリン査定ガイド』（1971）58頁、大正海上火災保険（1972）14頁、青山=河野（1976）注26、安田火災海上保険（1980）142-143頁、東京海上火災保険（1989）40-42頁、大正海上火災保険（1990）16頁、三井海上火災保険（2000）20頁、損害保険料率算出機構（2003）11-12頁、塩崎他（2009）412頁 [川木一正]、東京海上日動火災保険（2010）93-94頁、同（2016）94頁、損害保険料率算出機構（2017）8頁参照。したがって、少なくとも1958年には、保険実務において、結果発生時の偶然性も偶然性の一種であると扱われていたことになる。なお、それ以前から結果発生時の偶然性も傷害保険における偶然性と取り扱われていた可能性があることについて前々注参照。

(65) 結果発生に偶然性のある事案も傷害保険の給付対象となることは学説においても特に異論はないようであり、偶然性の説明として、原因事故発生時の偶然性と結果発生時の偶然性の両者があることを指摘するものが多い。たとえば、宮島（1936）144-146、北沢（1937）273頁、林（1985）354頁、田中=原茂（1987）303頁（偶然性を、「被保険者にとって傷害の結果発生時の予測ができないこと」とするので、両偶然性が含まれることになる）、坂口（1991）362頁、田辺（1995）275頁、加藤=金澤（1996）166-167頁 [金澤理]、石田（1997）348頁、肥塚（1999）58頁注6、塩崎他（2009）194頁 [潘阿憲]、江頭（2013）525頁参照（なお、結果発生時の偶然性に触れない学説もある。たとえば、青谷（1970）19頁、石原（1987）201頁、西島（1998）381頁、山下友信（2005）450頁参照）。

けれども、結果発生時の偶然性も傷害保険の偶然性に該当することは、必ずしも自明のことではないと思われる。結果発生時の偶然性がある身体障害は、たとえ身体障害の内容が日常用語としての傷害に該当するとしても、傷害保険約款に照らすと、そして、傷害保険が安価で有用な保険商品であることに鑑みると、傷害保険の給付対象とならないという解釈が

発生の偶然性も原因事故 3 要件の一つである偶然性と取り扱っているためであろうが、結果発生の偶然性が原因事故 3 要件の一つである偶然性に該当するか否かという点に関する裁判例は見当たらないようである。

ちなみに、現在の英国や米国においても、結果発生に偶然性のある事案も傷害保険の給付対象とされている。

傷害保険発祥の地である英国においては、日本の保険約款とは約款文言が異なるので、結果発生の偶然性は、事故性 (accidental) あるいは事故 (accident) に関して判例が形成されてきた。ちなみに、英国の保険約款では、“injury by accident”, “accidental injury”, “injury caused by or resulting from an accident”, “injury caused by accidental means” などと規定されている⁽⁶⁶⁾。そして、結果発生に偶然性があれば “accident” に該当するとするのが判例⁽⁶⁷⁾・学説⁽⁶⁸⁾である。ただし、原因事故発生にも結果発生にも偶然性がない場合には、事故性は認められない⁽⁶⁹⁾。

ㄨ もあり得るからである (次々注参照)。Ref., *Birds et. al* (2015) pp. 879-880.

(66) Ref., *Birds et. al* (2015) § 27-001.

なお、20 世紀初頭における英国の典型的な傷害保険約款では、保険給付要件を次のように規定していた。‘... the Company agrees to insure the Insured ... against bodily injury solely and directly caused by accidental, violent, external and visible means and being the sole and direct cause of his death or disablement as hereinafter defined ...’ Ref., *Golding* (1923) p. 134.

(67) Ref., *Hamlyn v Crown Accident Insurance Co.*, [1893] 1 QB 750; *Voison v Royal Insurance Co of Canada*, 53 D.L.R. (4th) 299 (1989); *De Souza v. Home & Overseas Insurance Co. Ltd.* [1995] L.R.L.R. 453, at 458. なお、Hamlyn 事件判決によって結果発生の偶然性にも事故性が認められるようになったとするのが多数説である。けれども、そのようには断定しない解釈もあり (Ref., *Birds et. al* (2015) § 27-034)、また、*Birds* (2016) § 13.6.2 は、裁判では結果発生の偶然性すら認めないことが多く (Dhak 判決 (次々注) 以降)、判例が揺らいでいることを指摘する。

(68) Ref., *Welford* (1932) p. 269; *Welson* (1936) p. 65; *Goldrein and Merkin* (2011) pp. 528-529; *Merkin* (2014) § 18-047, 18-048; *Birds et al.* (2015) § 27-007.

なお、*Welford* (1932) は、事故性を有するか否かは傷害発生に至る経緯次第であると正しく指摘したうえで、傷害発生に至る経緯を数類型に分類して丁寧に検討を行っている (同書 270-275 頁)。

(69) Ref., *Sinclair v. Maritime Passengers' Assurance Co.* (1861), 3 E. & E. 478; *De Souza v. Home & Overseas Insurance Co. Ltd.* [1995] *supra* n. 67 (共に、原因事故発生に偶然性のない事案において、被保険者 (前者は船長、後者は旅行者) が日射病で死亡した事案); ↗

他方、英国の1年遅れで傷害保険の販売が始まった米国においては、⁽⁷⁰⁾ 傷害保険の約款において“by accidental means”等と規定されていたがため、結果発生⁽⁷¹⁾の偶然性（accidental result）は含まないと保険会社は主張し、また、裁判所もそのような主張を認めていた。その後、米国の裁判例は揺れ動いたが、1946年の判例において、結果発生⁽⁷²⁾の偶然性も保険給付対象になるとの考え方が確立したと⁽⁷³⁾言われている。

② 結果発生に偶然性が認められる条件

ここで注意を要するのは、結果発生⁽⁷¹⁾の偶然性が認められるのは、非常に限定された条件下であるということである。すなわち、

(ア) 被保険者が意図どおりに行った行為であって、

(イ) 当該行為自体が直接的に被保険者の身体に（悪）影響を及ぼすものであるが、

(ウ) 身体障害が生じるほどの（悪）影響であるとは、被保険者は（明確には）認識しておらず、かつ、一般常識でもなかったこと

が必要であると考えられる（なお、この点に関しては、従来、整然とした議論がなされていないと思われる）。

(ア) 「被保険者が意図どおりに行った行為」

ここで、上記（ア）「被保険者が意図どおりに行った行為」とは、第1

↘ *Dahk v. Insurance Co. of North America (UK) Ltd.* [1996] 1 Lloyd's Rep. 632（永年にわたり看護師を務めた被保険者が、日常的に大量飲酒を行うようになって6ヶ月を経過したある日、飲酒したところ嘔吐し、自身の吐瀉物を誤嚥して窒息死した事案。なお、この事案において結果発生⁽⁷¹⁾の偶然性が否定されたのは、看護婦たる被保険者にとって当該結果が十分に予想されたからだとも考えられる）；*MacLead v New Hampshire Insurance Co Ltd* [1998] S.L.T. 1191（ピックアップ・トラックの荷台にタイヤを投げ上げたところ、背中を痛めた事案。スコットランドの裁判例）。

(70) 米国で初めて傷害保険を引き受けたのは、1850年のFranklin Health Assurance Company of Massachusetts社とされている。*Ref.*, Faulkner (1940) p. 4.

(71) なお、大塚 (2015) は、*Southard v. Railway Passengers Assurance Co.*, 34 Conn. 574 (Sup. Ct. Err. Ct 1868) から、1930年代までの主要判例を整理されている。

(72) *Burr v. Commercial Travelers Mutual Accident Association*, 67 N.E.2d 248 (N.Y. 1946).

(73) *Ref.*, Dobbyn and French (2016) pp. 225-227; Jerry and Richmond (2012) pp. 438-440.

に、一般的には、被保険者自らが積極的に行った自発的行為や能動的行為を意味する（なお、非自発的行為や受動的行為であっても、結果発生の偶然性の対象事象となり得ることについては後述4(4)②参照）。

したがって、被保険者が意図せずに他人から加えられた外力や（たとえば、交通事故に遭って負傷した場合）、他人から強制された行為や（たとえば、飲酒を強要されて急性アルコール中毒に陥った場合）、天災等は該当しない。

第2に、被保険者の意図どおりに行われたことを意味する。換言すると、被保険者自らが行った行為であっても、意図どおりには行えなかった場合を含まない。たとえば、医師に処方された薬剤を医師の指示どおりに適正に服用したところ、副作用が発現した事例では、服薬は被保険者の意図どおりに行われているので、結果発生に偶然性のある事案に該当する可能性がある（後述4(1)③(f)参照）。

他方、たとえば、医師に処方された薬剤を服用したが、服用量や服用間隔を間違えて服用したがため、血中濃度が高くなり過ぎて副作用が発現した事例では、不適正な服薬という原因事故自体に偶然性があり、結果発生に偶然性のある事案には該当しない（原因事故発生に偶然性のある事案である）。

またたとえば、酒類と薬剤の併用についても同様に考えられよう。薬剤や酒類は、両者を併せ呑むことで、薬効が強まったり、副作用が発生したり増強したりすることがある。こうした危険性を認識しないまま、薬剤と酒類を併せ呑んで身体障害が発生した場合には、薬剤と酒類の併用という原因事故に事故性があり、原因事故発生に偶然性があると考えられる。

もちろん、飲酒も服薬も自発的に行っているから、原因事故発生に偶然性はなく、結果発生に偶然性のある事案として取り扱うことも考えられないではない。しかしながら、両者の併用自体には危険性があり、併用自体が一種の有毒ガス・有毒物質の吸入・摂取等（前述3(1)②参照）に相当すると考えられるので、やはり原因事故発生に偶然性のある事案として取り扱うべきであろう。

たとえば、不眠症の被保険者が医師の指示どおりに通常量の睡眠薬を服用したが、飲酒状態で服用したため睡眠薬の効果が異常に強く発現し、呼吸停止となり死亡した事案が考えられる（東京地判平成23年5月30日・判例集未登載（天野（2012）参照）を基に作成した）。この事案では飲酒後の睡眠薬服用が原因事故であると考えられる⁽⁷⁴⁾。もし、飲酒によって薬効が強化されることを被保険者が認識していなかったのであれば原因事故の発生自体に偶然性が認められるので、強化された薬効が被保険者に与えた身体障害は「傷害」に該当すると取り扱うべきだと思われる。

またたとえば、最判平成25年4月16日・集民243号315頁は、被保険者が飲酒を伴う食事をして自宅に午後10時頃に帰宅し、さらに軽食をとりながら飲酒し、鬱病治療のために処方されていた複数の薬物を服用して、うたた寝をした。翌日の午前2時頃に目を覚まし、そして嘔吐したが、嘔吐した吐物を誤嚥し、誤嚥した吐物で気道閉塞となり、窒息死した事案である。判決は吐物誤嚥を原因事故としたが、飲酒および服薬が原因事故であると考えられる（飲酒と服薬による副作用増強事故⁽⁷⁵⁾）。もし、飲酒によって副作用が発現する、あるいは、副作用が増強されることを被保険者が認識していなかったのであれば原因事故の発生自体に偶然性が認められるので、被保険者に生じた薬の副作用は「傷害」に該当すると取り扱うべきだと思われ⁽⁷⁶⁾。

(74) 横田（2013）69頁注52もそのような捉え方を示唆している。

ただし、山下友信教授はこうした考え方について、「相当の違和感がある」と批判される。山下友信（2017）126頁。

(75) 横田（2013）68-71頁参照。

なお、土岐教授は、当該事案について、飲酒自体を原因事故と捉える訳ではないが、誤嚥を原因事故と捉えたうえで、「飲酒→嘔吐→誤嚥」という一連の事象で「事故性（外部作用性）」を判断されているようである（土岐（2015）119頁）。白井教授も、「嘔吐・誤嚥」を原因事故と捉えつつも（白井（2012）271頁）、それ以前の事象である飲酒・薬物服用や身体の不調も考慮したうえで外來性の判断をすべきだとされる（同276-277頁）。

(76) なお、こうした事案における事故性とは、被保険者自身が意図的に（ただし、併用が有毒であることを知らずに）、酒類および薬剤を吸入・摂取等してしまうことが大半であるが、非自発的にそのような事態が生じることもあり得ないではない（たとえば、服薬時に飲酒を強要された場合（なお、飲酒のみの強要については前述3(1)③参照）や、被保険者が知らないまま薬剤を溶かした酒類を他人に飲まれた場合が考えられる）。

(イ)「当該行為自体が直接的に被保険者の身体に(悪)影響を及ぼすものであること」

上記(イ)「当該行為自体が直接的に被保険者の身体に(悪)影響を及ぼすものであること」とは、まさに当該行為が、被保険者の身体に(悪)影響を及ぼすものであるとともに、それが直接的な(悪)影響であることを意味する(なお、保険給付要件を充足するには、この(悪)影響によって生じた身体障害が「傷害」に該当する必要があるが、偶然性要件とは別の保険給付要件である)。

たとえば、連日の長時間にわたるゴルフ練習で肋骨を骨折した事例では、同一運動の繰り返し自体が、身体の同一部位に一定の外力を直接的に与え続けたものである。またたとえば、真夏の海辺で3時間ほど日光浴をしたら日光皮膚炎(紫外線皮膚炎)となった事例では、日光浴という行為自体が、直接的に皮膚に紫外線刺激を与えたものである(なお、日光皮膚炎の(ウ)の要件該当性および「傷害」該当性については、ここでは置いておく)。さらにたとえば、自発的に大量に飲酒して泥酔し、急性アルコール中毒に陥った場合も同様である。すなわち、飲酒行為自体が、血中アルコール濃度を上昇させるという(悪)影響を身体にもたらすものである(なお、急性アルコール中毒の(ウ)の要件該当性および「傷害」該当性については、ここでは置いておく)。

他方、当該行為自体は身体に悪影響を及ぼすものではなくて、当該行為の後続事象が身体障害をもたらした場合には、当該行為自体が直接的に身体に(悪)影響をもたらしたのではないので(イ)の要件に該当しない。たとえば、餅を食べて窒息した事例では、「食べようとして餅を口に入れる→嚥下しようとした餅が喉に詰まる→气道が餅で閉塞して窒息状態となる(傷害)」という経過を辿る。確かに、餅を口に入れる行為は、被保険者が意図したとおりの自発的行為・能動的行為である。しかしながら、この行為自体が直接に身体障害をもたらしてはいない。身体障害を直接にもたらしたのは「餅が喉に詰まること」、つまり「口に入れた餅をうまく嚥下できなかったこと」であり、これは被保険者が意図的に行ったものでは

ない（すなわち、被保険者自身が意図的に餅を喉に詰まらせようとしていた訳ではない）。したがって、餅を食べて窒息した事例は、結果発生に偶然性のある事案ではない（原因事故発生に偶然性のある事案であり、原因事故は、「食べた餅が喉に詰まったこと」⁽⁷⁷⁾である）。

(ウ)「身体に悪影響が及ぶことを被保険者が（明確には）認識しておらず、かつ、一般常識でもなかったこと」

上記(ウ)「身体に悪影響が及ぶことを被保険者が（明確には）認識しておらず、かつ、一般常識でもなかったこと」とは、被保険者自らの行為によって、被保険者に何らかの身体障害が発生することを、被保険者が全く認識しておらず（あるいは、明確には認識しておらず）（主観的偶然性

(77) 餅が喉に詰まった事例は、たとえば、「階段を降りる→階段を踏み外す→転倒→腰部打撲」といった事例と同様に考えることができる。両事例を対比させると、階段を降りたり餅を口に入れたりしたことを原因事故と捉えるのではなく、重要性のある事象（あるいは、事故性のある事象）、すなわち、階段を踏み外したり餅を喉に詰まらせたりしたこと（換言すると、うまく階段の踏み面に足を載せることができなかつたり、うまく餅を嚥下できなかったりしたこと）が原因事故となる。したがって、両事例とも、原因事故発生に偶然性のある事案であって、結果発生に偶然性のある事案ではない。

なお、東京海上火災保険（1965）10頁【奥川昇＝渋谷克彦】は、「餅を食べようとして気管支につまり窒息した場合」や、「水泳中に溺死した場合」や、「野球のボールを投げんとして腕の骨を折った場合」を結果発生に偶然性のある事案として例示する。しかしながら、本文中で述べたとおり最前者は結果発生に偶然性のある事案ではない。また、「水泳中に溺死した場合」も、たとえば「水泳→低水温や潮流等による過度の体力消耗→意図しない鼻口部水没→水中窒息→死亡」といった経過を辿るとすると、「低水温や潮流等による過度の体力消耗」が原因事故であって、原因事故発生に偶然性のある事案である（水泳中の溺死は、東京海上火災保険（1958）113頁【草薙久太郎】にも例示されている。ただし、水泳行為自体が直接的に被保険者の体力を一般的に低下させる行為だと捉えれば、結果発生に偶然性のある事案と捉えることができるかもしれない）。他方、「野球のボールを投げんとして腕の骨を折った場合」は、「野球のボールを投げる→腕の骨折」という経過であり、原因事故たる投球自体はまさに被保険者が意図して行った行為であるから、結果発生に偶然性のある事案である（他方、原因事故は投球自体であるから、原因事故発生に偶然性はないので、もし結果発生に偶然性を認めないと、保険給付要件を充足しないことになってしまう）。なお、「野球のボールを投げる→腕の骨に異常な外力が加わる→腕の骨折」とも考えることができるが、投球自体が骨に対して外力を加えることであるから、両者は一体として取り扱うべきである。

ちなみに、東京海上日動火災保険（2016）94頁では、結果発生に偶然性の例として、「サッカーの練習中にボールを蹴ったところアキレス腱が切れてしまった」という事案が掲載されている。この設例はまさに結果発生に偶然性のある事案である。

の具備⁽⁷⁸⁾、かつ、一般常識でもなかったこと（客観的偶然性の具備⁽⁷⁹⁾）を意味する⁽⁸⁰⁾。なぜなら、そうでない場合には、原因事故発生のみならず、結果発生についても偶然性が認められないからである（こうした場合は、「当然の行為による当然の結果」（natural result of a natural cause. 通常の行為による自然な結果）であると言われている）。

ここで、当該行為によって身体障害が発生し得ることを被保険者が（明確には）認識しておらず、かつ、一般常識でもなかった場合^{(81) (82)}には、結果発

(78) 東京海上火災保険（1968）40-41頁〔魚部皓〕は、主観的偶然性の立場である。

(79) 青谷（1970）19頁は、客観的偶然性の立場である。また、東京海上火災保険（1965）10頁〔奥川昇＝渋谷克彦〕は、「通常予想できない結果を生じた場合は偶然な事故である。」と述べているので、客観的偶然性の立場かと思われる（ただし、その一方で、「偶然であるか否かの判断は、被保険者の立場にたつて主観的に行うべきものである」とも述べており（同書8頁）、主観的偶然性も求めているかもしれない）。

ここでいう客観的偶然性とは、自然科学的な意味での客観性ではなくて、一般常識のことである。なお、後掲注82参照。

英国の判例では、被保険者が当該結果を予見していたか否かは関係がないとされている。Ref. *Re Scarr and General Accident Assurance Corporation* [1905] 1 K. B. 387, per BRAY, J., at p. 393（心臓が弱かった被保険者が、店にいた泥酔者を店外に出そうとして、当該泥酔者を押し下り引いたりしたが、そのような行為によって被保険者が死亡した事案）。ただし、これは被保険者が予見しなかったとしても客観的偶然性に欠ける場合には事故性を否定する趣旨であつて、客観的偶然性を具備する場合であつても、こと被保険者の主観的偶然性が欠ける場合にまで事故性を認めるか否かについては触れていないと思われる。

(80) 結果発生の偶然性における偶然性とは、どの程度の発生確率（以下）であることを指すのか、換言すると、どの程度の発生確率以上だと「当然の結果」と評価されるのか、という点は判例・学説では明らかにされていない。ちなみに、米国では、“more often than not”（たいていの場合）と言える場合には、「当然の結果」（すなわち、結果発生の偶然性がない）と考えられている。Ref. *Western Commercial Travelers' Association v. Smith*, 85 F. 401, 406 (8Cir. 1895, PA).

なお、この問題は結果発生の偶然性に限らない。結局のところ、傷害保険における偶然性とは、原因事故発生の偶然性に関しては原因事故発生の確率が、結果発生の偶然性に関しては結果発生の確率が、どの程度のことを指すのかという問題に帰着する。そして、両偶然性において必要とされる確率は同一であるとも限らないのである。

(81) 何が一般常識であるかの判断が微妙なこともある。本文で述べた過度のゴルフ練習による肋骨骨折のほかにも、たとえば、乳児に蜂蜜を与えると乳児ボツリヌス症に罹患する可能性があることがある（前掲注33参照）。

(82) 一般常識の内容を特定する際に前提となる一般人とは、被保険者の属する社会集団における一般人を想定すべきであろう。たとえば、日本人が海外旅行先で受傷した場合には、当該外国の一般人を基準とするのではなく、一般的な日本人（あるいは、被保険者が属す

生の偶然性を認めることに問題はない。たとえば、過度のゴルフ練習で肋骨を骨折する可能性が一定程度存在することを被保険者が知らず、かつ、一般常識でもなかった場合には、過度のゴルフ練習で肋骨を骨折すれば結果発生の偶然性が認められる（なお、原因事故の急激性が問題となり得るが、それは偶然性とは別要件の問題である）。

他方、主観的偶然性に欠ける場合や客観的偶然性に欠ける場合には、結果発生の偶然性が認められない（ただし、どの程度に主観的偶然性や客観的偶然性を求めるべきかについては考え方が区々である）。

まず、主観的偶然性に関しては、当該行為が被保険者の身体に悪影響を及ぼすものであり、まさに被保険者の当該行為によって被保険者に身体障害が現実発生することを、被保険者が明確に認識していた場合や相当程度の確かさで認識していた場合には、結果発生の偶然性を欠くことになる。たとえば、前腕骨骨折の治療中に医師の指示に反してゴルフ練習をして再骨折した事例がこれに当たる⁽⁸³⁾（なお、故意免責との関連に関しては後述 6 (1)②(b) 参照）。またたとえば、自発的な大量飲酒で急性アルコール中毒に陥った場合にも、結果発生の偶然性に欠けることになるかもしれない⁽⁸⁴⁾（その一方で、被保険者は急性アルコール中毒に陥ることまでは明確に認

ゝる日本の地域社会における一般人）を基準とすべきであろう。

また、被保険者が子供である場合には、同年齢の子供としての一般常識で判断すべきであろう。

(83) 保険実務書では、「腕の骨折治療中にボールを投げた場合」が例示されている。東京海上火災保険（1965）10 頁【奥川昇＝渋江克彦】参照。

(84) 英国の判例であるが、*Dhak v. Insurance Company of North America* [1996], *supra* n. 69 を参照。ただし、英国では、飲酒後に自動車を運転し、事故を起こして自身が受傷した場合には、自動車事故自体を原因事故と捉えて、保険給付要件に該当するとしている。Ref. *Marcell Beller Ltd v Hayden* [1978] 1 Lloyd's Rep. 472. なお、犯罪行為免責（criminal act exclusion）や違法行為免責（unlawful conduct exclusion）の適否は別問題である。

他方、米国では、酒酔い運転事故は結果発生の偶然性に欠けるとするのが判例の大勢であるが、中には偶然性を認める裁判例もある。Ref. *Cranfill v. Aetna Life Insurance Co.*, 49 P. 3d 703 (Okla. 2002). そのため、保険者は酒酔い運転免責条項を導入し、裁判所も当該免責条項に基づいて保険給付義務を否定するようになっているようである。Ref. *Jerry and Richmond* (2012) pp. 436-437. その一方で、酒酔い運転事故について事故性を認めるのが判例傾向であるとの分析もある。Ref. *Best* (2016) § 14: 4.

識していなかったと考えれば、少なくとも主観的偶然性は具備されることとなる)。そして、大量飲酒ではなく、一定量の飲酒によって適度な酩酊状態(いわゆる「ほろ酔い状態」となった場合には、被保険者は明確に結果を認識していた筈であるから(むしろ、適度な酩酊状態を招来するために飲酒することが多い)、主観的偶然性に欠けることが多いであろう。⁽⁸⁵⁾

なお、上記3例は共に、主観的偶然性のみならず、客観的偶然性にも欠ける事案である。より適切な例としては、たとえば、物質Aも物質Bも適量を摂取しても有害性はないが、両者を同時に摂取すると健康被害が発生する可能性があり、世間や被保険者が属する社会では当該事実が知られていないと仮定する。けれども、被保険者は当該事実を知っていたにもかかわらず、物質Aと物質Bを併せて摂取してしまって健康被害が発生したとすると、当該摂取という原因事故について結果発生 of 偶然性が問題となる。客観的偶然性は存在するものの、主観的偶然性は存在しないので、偶然性要件の具備を否定すべきだと考えられよう。

次に、客観的偶然性に関しては、たとえ被保険者が知らなくとも、身体障害の発生の可能性が一定程度存在することが一般常識である場合にも、結果発生 of 偶然性を欠くことになる。たとえば、真夏の海辺での3時間ほどの日光浴で日光皮膚炎となった事案に関しては、たとえ僅か3時間ほどの日光浴で日光皮膚炎となり得ることを被保険者が知らなかったとしても、そのような日光浴で日光皮膚炎に罹患する可能性があることが一般常識⁽⁸⁶⁾だったとすると、結果発生 of 偶然性は認められないことにな

(85) 適量の飲酒によって適度な酩酊状態となった場合にも、結果発生 of 偶然性を認める考え方もあり得ないではないと思われる。この立場では、結果発生に偶然性のある事案に関して、傷害保険の給付範囲を確定する役割を主に「傷害」概念に担わせることになる(「傷害」概念にそのような役割があることについて後述5(2)①参照)。

そもそも、結果発生 of 偶然性を原因事故に求められる偶然性の一環として認めたこと自体が傷害保険の躰き(論理的一貫性を貫徹することの困難)をもたらしており(前掲注4参照)、結果発生 of 偶然性を認めてしまった以上、最終的にはここ(すなわち、結果発生 of 偶然性に関しては、偶然性を厳しく問わない)まで行き着かざるを得ないのかもしれない。

(86) 客観的偶然性は、被保険者が属する社会集団における一般常識を基準とすべきである。

⁽⁸⁷⁾る。ただし、当該地・時における3時間の日光浴で日光皮膚炎となり得ることが一般常識であるとしても、全員が日光皮膚炎となる訳ではないので、客観的偶然性の具備を認める考え方もあり得るかもしれない。

なお、結果発生 of 偶然性の対象事象たる身体障害の発生とは、原因事故によって直接に生じた身体障害に限定されるのか、それとも、後続の身体障害も含むのかについては議論がなされていないようである。たとえば、被保険者が自分で耳朶にピアスホールを開けたものの、ピアスホールを開ける（ピアッシング）ために使用した器具に付着していた細菌に感染して感染症を発症した場合（後述4(1)③(g)参照）、原因事故はピアッシングであり、当該原因事故によって直接に生じた身体障害はピアスホールである。けれども、ピアスホール自体は予定されていたものなので、ピアスホールという身体障害に関しては結果発生 of 偶然性はない。そこで、感染症罹患という身体障害が結果発生 of 偶然性の対象事象たり得るか否かが問題となる。なぜなら、感染症罹患は原因事故によって直接に生じた身体障害ではない、後続事象だからである（ただし、耳朶にピアスホールが開くという身体障害と、ピアッシングの器具からの感染とは時間的に非常に近接しているため、両者とも原因事故によって直接に生じた身体障害と捉えることもできる）。もし、結果発生 of 偶然性の対象事象には、原因事故によって直接に生じた身体障害の後続事象を含まないと考えるならば、たとえピアッシングで感染症に罹患したとしても結果発生 of 偶然性がないことになる。一方、含むと考えるならば、ピアッシングで感染症に罹患した場合には、感染症罹患について結果発生 of 偶然性を認めることになる（なお、

（前掲注82参照）。したがって、たとえば、北海道で生まれ育った被保険者が、旅行先である関東の海辺で日光浴をして日光皮膚炎となった場合には、北海道における一般人を基準として客観的偶然性の存否を判断すべきである。

(87) 英国では、偶然性の判断基準となる人は合理的通常人 (ordinary reasonable man) とされている (Ref., Clarke (1997) 17-5D at p. 448)。そして、原因事故発生に偶然性がない限り、日射の結果については“accident”に該当しないとされている (前掲注69参照)。

なお、英国約款では“violent”であることも保険給付要件であるが (前掲注66参照)、日射はこの要件にも該当しないとされている。Ref., *DeSouza v. Home & Overseas Insurance Co. Ltd.* [1995], *supra* n. 69.

保険給付可否を判断するにあたっては、感染症罹患や感染症発症が「傷害」に該当するか否かを別途検討する必要がある。後述5(2)①参照。

③ 結果発生に偶然性のある事案の例

以上からすると、結果発生に偶然性のある事案としては、たとえば次のような類型の身体障害が考えられる。ただし、相当程度の確率で結果が発生することを被保険者が予見していたり、それが一般常識であったりする場合には、結果発生に偶然性すら認められないことになる（また、当然のことながら、傷害保険における偶然性以外の保険給付要件（特に、原因事故が急激性要件を具備することや、発生した身体障害が「傷害」に該当すること）を充足するか否かは別途検討する必要がある）。

(a) スポーツ外傷の一部

スポーツ外傷とは、運動時に急激な力が一時に加わって生じる外傷のことである。一般に、スポーツ外傷をもたらす原因事故は、能動的行為であろうが受動的行為であろうが、被保険者の意図どおりではなかったことが多い。たとえば、自転車のロードレースで誤って他の自転車に接触してしまい、自らも転倒して負傷した場合や（能動的行為）、サッカーでボールを保持している際にスライディング・タックルを受けて負傷した場合（受動的行為）が該当する。こうした場合には、原因事故発生に偶然性が認められよう。

けれども、被保険者が運動時に意図どおりの行為をしても負傷することがある。たとえば、柔道や相撲で無理に投げ技をかけたところ自分の肩を脱臼した場合（能動的行為）には、結果発生に偶然性が認められよう。またたとえば、陸上選手が短距離走で全力疾走したところ（あるいは、運動会等における保護者競技で保護者が全力疾走したところ）、ハムストリングス（hamstring、大腿後面にある筋の総称）が肉離れ（筋膜や筋線維の部分損傷）を起こした場合（能動的行為）も、同様に結果発生に偶然性が認められよう。さらにたとえば、ボクシングで顔にパンチを受けて眉毛辺りに創傷を負った場合（受動的行為）にも、結果発生に偶然性が認められる可能性があるかもしれない。なぜなら、そもそもボクシングは相手を殴

り合うスポーツであり、試合中に相手のパンチを顔に受けることは当然に予定されており、原因事故発生に偶然性はないと言えよう。けれども、たとえ顔にパンチを受けても常に創傷を負う訳ではないから、創傷という結果発生に偶然性があると言える可能性がある⁽⁸⁸⁾。

このように、スポーツ外傷においても、多くはないものの、原因事故発生には偶然性がなく、結果発生について偶然性が認められるものがある。ただし、スポーツ外傷に関しては、原因事故発生に偶然性のある事案と結果発生に偶然性のある事案とを峻別する意義に乏しいことが多い⁽⁸⁹⁾。なぜなら、両偶然性の大きな相違点は急激性要件と「傷害」概念にあるが（後述5(1)、(2)参照）、スポーツ外傷は、一般に、原因事故の急激性が明白であり、また、発生する身体障害は日常用語としての傷害に該当するからである（ただし、原因事故発生の偶然性が認められない場合に、結果発生の偶然性の存否を検討し、結果発生の偶然性も認められないことがあるのであれば、両偶然性を区別する意義はある）。

(b) スポーツ障害

運動時の身体障害で結果発生の偶然性が問題となるのは、上述のスポーツ外傷よりも、ここで述べるスポーツ障害が多い。スポーツ障害（sports disorders）とは、「スポーツを行うときに、瞬間的に大きい外力により生じる外傷以外の、スポーツにより生じる疾病」のことである。「スポーツ障害は同じ運動動作を反復して行うスポーツに起こりやすい⁽⁹⁰⁾。」 過剰運

(88) 一定の危険な運動等は標準約款の保険約款で免責とされているが（損害保険料率算出機構の普傷普約4条1号。別表1）、ピッケル、アイゼン等を用いる山岳登攀、アメリカン・フットボール、ボブスレー等、ハンググライダー搭乗等、その他これらに類する危険な運動が対象であり、ボクシングは免責とならないようである。

なお、東京海上日動火災保険の約款では、プロボクシングなどの危険な職業に従事している間は免責になると規定されているので（傷害定額条項4条2号、別表2）、プロボクシングの試合中の創傷は傷害保険で担保されない。他方、アマチュアのボクシングの試合中の創傷については、傷害保険で担保する趣旨のようである。

(89) そのため、保険実務においても、少なくともスポーツ外傷に関しては、両偶然性は峻別されていないようである。

(90) 引用部分はともに『南山堂 医学大辞典』1342頁による。

動 (over exercising)、「使い過ぎ症候群」、オーバーユースなどとも呼ばれる。

たとえば、過剰なゴルフ練習による肋骨骨折や、野球選手の野球肩や野球肘、テニス・プレーヤーのテニス肘、ボクシングやアメリカン・フットボール選手のパンチ・ドランカー (dementia pugilistica) や、関節ねずみ (関節 (内) 遊離体、遊離軟骨)、タナ障害 (棚障害)、オスグット病 (オスグッド・シュラッター病。Osgood-Schlatter disease) 等々がある。

ただし、保険実務では、少なくとも急激性要件を充足しないため、一般にスポーツ障害は保険給付要件を充足しないと考えられている⁽⁹¹⁾。

(c) その他の過剰な日常生活行動

適切な時間や量であれば問題のない運動以外の日常生活行動でも、過剰な時間や量では身体障害が発生することがある。

たとえば、過度の飲食を短時間に行うと身体障害が発生したり (暴飲暴食による消化不良、カフェインや銀杏 (ぎんなん) や水の大量摂取によるカフェイン中毒や銀杏中毒や水中毒等)、長期間継続することで肥満体となり、糖尿病、高血圧、脂質異常症といった生活習慣病を発症したりすることがある。また、過度の飲酒を短時間行うことで泥酔して急性アルコール中毒に陥ったり⁽⁹²⁾、長期間の過度の飲酒でアルコール性肝炎を発症したり、アルコール性肝硬変に至ったりすることがある。

またたとえば、真夏の海辺での日光浴で日光皮膚炎になることもあるし、夏の屋外での長時間活動で日射病になることもある。

なお、特にこの類型に関しては、結果発生について主観的偶然性または客観的偶然性が認められないことがあり、その場合には結果発生 of 偶然性を具備しないことになる (前述 4(1)②(ウ) 参照)。

(91) たとえば、スポーツ安全保険 (加入者が1,000万人を超える巨大団体傷害保険契約) のパンフレットでは、「野球肩、野球肘、テニス肘、疲労骨折、関節ねずみ、タナ障害、オスグット病、椎間板ヘルニア」が保険給付対象とならない身体障害として例示されている。スポーツ安全協会 (2016) 6頁参照。

(92) かつては標準約款において泥酔免責条項が規定されていたが、1975年改定で同免責条項は削除された。

(d) 過度の労働

過度の労働によって身体障害が発生することがある。

たとえば、キーボード操作者が腱鞘炎となったり、チェーンソーを扱う林業従事者が白蟻病となったりすることがある。またたとえば、過重労働が連続することによって過労死に至ることもある。

なお、特にこの類型に関しては、結果発生について主観的偶然性または客観的偶然性が認められないことがあり、その場合には結果発生の偶然性を具備しないことになる（前述 4(1)②(ウ) 参照⁽⁹³⁾）。

(e) 医療行為

医療行為は人体に対する侵襲を伴うことがある。けれども、一般に、医療行為は患者自身の同意（明示または黙示の同意）の下に実施されるので、医療行為が原因事故となる場合には、原因事故発生に偶然性はない。そして、予定どおりの身体的影響が生じたとしても、結果発生の偶然性もない。

また、医療行為によって、医療過誤ではないものの、意図した結果とは異なる身体障害が生ずることがある。たとえば、手術の適応症例において成功率 90% の手術を行ったが、特に医療過誤はなかったものの不成功に終わり、被保険者たる患者に身体障害が発生することがある。けれども、手術が不成功に終わった場合に当該身体障害が生ずることが予定されていたのであれば、やはり結果発生についても偶然性が存在しないことになる（なお、医療過誤に関しては前述 3(1)④参照）。

もしこのように考えられるとすると、医療行為（医療過誤ではない医療行為）に関しては、一般に、原因事故発生の偶然性も結果発生の偶然性も存在しないので、医療行為を原因事故とする傷害保険事故では、偶然性要件を具備しないことになる⁽⁹⁴⁾。傷害保険約款に医療処置免責条項が規定され

(93) 英国においては、労災保険の事案であるが、結果発生の偶然性の存否に疑義を抱えながらも (Ref., Goldrein and Merkin (2011) § 18-32)、単発的な過重活動 (over-exertion) による身体障害について、労災保険給付を認めている。Ref., Fenton v. Thorley [1903] AC443。ただし、傷害保険は労災保険と制度趣旨が異なるので、同列には論じられない。Ref. Merkin (2014) § 18-046。

(94) たとえば、津地裁伊勢支判平成 9 年 9 月 16 日・判タ 1026 号 271 頁も同旨を述べる。な

ているのは（普傷普約3条1項7号本文）、少なくとも医療過誤ではない医療行為に関しては、医療行為を原因事故とする場合には偶然性が欠如するので保険給付対象とならないことを確認するための確認規定だということになる（なお、傷害保険事故によって生じた「傷害」の治療における「医療処置」に関しては医療処置免責条項が適用されず（同号但書）、「医療処置」によって生じた「傷害」についても、当初の傷害保険事故による保険給付対象となる⁽⁹⁵⁾）。

他方、このような考え方は危うさも持ち合わせている。なぜなら、医療行為について一定割合の不成功が予定されていた場合に結果発生の偶然性を認めないとすると、原因事故発生の偶然性についても同様の論理を用いるべきだとも考えられるからである（もちろん、原因事故発生に偶然性のある事案については同様の論理を用いない、という考え方もあり得るが）。たとえば階段を降りる際には一定の確率で階段を踏み外すと考えられるので、階段を踏み外して転倒した事故についても、原因事故発生の偶然性が存在しないことになってしまう。したがって、上述のような考え方を採用せずに、たとえば成功率90%の手術において、手術が不成功に終わって

、お、同控訴審名古屋高判平成10年6月30日・判タ1026号269頁も原審判旨を引用したうえで、「平均的水準にある医師の知見からしても著しく不相当な診療行為によって発生した場合など特殊なケースを除いて、」という文言を付加し、偶然性が認められる事態があり得ることを明示している。

(95) 東京海上火災保険(1965)42頁[加用信三郎]、同(1989)47頁、安田火災海上保険(1980)149頁は、原因事故発生の偶然性欠如のみを医療処置免責条項の根拠として説明している。他方、東京海上火災保険(1958)117頁[草薙久太郎]は、原因事故発生の偶然性が無いことのみならず、結果発生の偶然性が無いことも適切に指摘していた。

(96) 英国においても、傷害に対する通常の医療行為の内容や結果は、全て治療対象となる傷害を担保する傷害保険の保険給付対象となる。他方、疾病に対する通常の医療行為の内容や結果は、傷害保険の保険給付対象とならないとされている。Ref., Clarke (1997) 17-5G4 at pp. 464-465.

なお、ドイツの普通傷害保険約款(AUB)にも同様の規定があるが、傷害治療における医療処置を免責としていないのは、約款において、傷害保険事故発生時に医師による治療義務を被保険者に課していることとの均衡によるものである(中西(1996)132-135頁参照)。日本の傷害保険においても、以前は被保険者に治療義務を課していた(三浦(1926)488頁、付録28頁参照)。

身体障害が生じた場合には、結果発生の偶然性を認めるべきだとの考え方も十分に成り立つことになる。この立場では、医療過誤ではない医療行為に関しても、医療処置免責条項は創設規定だということになる。

(f) 副作用

医薬品は、正しく使用・利用したとしても、薬剤等による副作用によって身体障害が発生することがある。この場合、適正な服薬という原因事故の発生について偶然性がなく、副作用という結果発生についての偶然性がある事象である。湯治（温泉療養）における「湯あたり」も、この類型に分類できよう⁽⁹⁷⁾。

なお、当然のことながら、知られていない副作用については結果発生の偶然性が認められる。また、製薬業界や医療業界では知られていても世間一般では知られておらず、かつ、被保険者も知らない副作用についても結果発生の偶然性が認められる。また、知られている副作用であっても、その発生頻度が低い場合には結果発生の偶然性が認められよう。他方、知られている副作用であって、その発生頻度が一定程度ある場合には（たとえば、特定の風邪薬を服用すると眠くなる副作用、抗がん剤の使用で脱毛が起きる副作用）、結果発生に偶然性は認められないであろう。

(g) 自傷行為

人間は、文化・習慣・流行等次第で、特定の目的のために、一種の自傷行為を行うことがある。たとえば、ピアスを付けるために耳たぶ等に人為的にピアスホールを開けたりする。また、尋常性瘰癧（いわゆるニキビや吹き出物）を自身で潰してみたり、蚊に刺されたりして痒い部分を掻いて皮膚を傷つけたりする。そして、時として、こうした自傷行為によって思わぬ身体障害が生ずることがある。たとえば、前者の例において、被保険者自身でピアスホールを開けようとして失敗したり、あるいは、うまくピアスホールを開けたものの、ピアスホールの傷口から細菌に感染したりす

(97) なお、医療行為の一環として処方された薬剤を服用した場合には医療処置免責（普傷普約3条1項7号）が適用されるが、たとえば市販薬を購入して服用した場合には医療処置免責は適用されないと思われる。

ることがある。

このような自傷行為によって思わぬ身体障害が発生した場合に、結果発生
の偶然性が認められるか否かが問題となる（なお、適切に開けられたピア
スホール⁽⁹⁸⁾の傷口自体に関しては、結果発生
の偶然性すらない）。すなわち、失敗したピアスホールや感染症罹患という身体障害が、被保険者の自
発的行為・能動的行為による当然の結果である（客観的偶然性または主観
的偶然性がない）と捉えれば結果発生
の偶然性は認められないが、当然の
結果とは言えない（客観的偶然性も主観的偶然性もある）と捉えれば結果
発生
の偶然性が認められることになる（なお、前述4(1)②(ウ)参照）。
なお、感染症罹患や感染症発症が「傷害」に該当するか否かは別問題であ
る（後述5(2)①参照）。また、故意免責条項や重過失免責条項の適用も一
応は検討する必要があるかもしれない（後述6(1)、(2)参照）。

(2) 事故性要件と原因事故の捉え方

① 事故性要件の不適用

こうして、原因事故発生に偶然性はないものの、身体障害という結果発生
について偶然性が認められれば、保険実務では保険給付要件の一つである
原因事故の偶然性要件を具備するものと取り扱っているし、学説にも異
論はなさそうである。

ここで、結果発生
の偶然性も偶然性の一種と認めるということは、結果
発生
の偶然性が存在する場合には、原因事故に関する偶然性要件の具備を
認めることになるのみならず、原因事故の発生について事故性を求めない

(98) 英国の判例では、尋常性瘰癧を自身で潰したことによる感染症について、結果発生
の偶然性を否定している。Ref., *Weyerhaesur v. Evans* (1932) 43 Ll L Rep 62; Clarke (1997)
17-5C at p. 447.

特に問題となるのが違法薬物の使用によって、被保険者が予期しなかった結果が生じた
場合である。カナダのオンタリオ州の裁判例では、シンナー吸引で死亡した事案について
“accidentality”を否定した。Ref., *Jones v. Prudential Insurance Co.*, 24 DLR (3d) 683
(1971). 米国の裁判例も基本的には同様であるが、マリファナ吸引で死亡した事案につい
て“accidentality”を認めた裁判例もある。Ref., *Miller v. Continental Insurance Co.*, 389
NYS 2d 565 (1976).

ことをも意味する⁽⁹⁹⁾。つまり、結果発生の偶然性を認める場合には、約款文言の「事故」について、少なくとも原因事故発生の観点からは、事故性のある事故ではなくて、単なる「事象」や「出来事」でよいと解釈していることになる。なぜなら、結果発生の偶然性とは、原因事故の発生については偶然性を求めないが（そもそも、結果発生に偶然性のある事案では、原因事故は被保険者が自発的・能動的に行った行為である。なお、非自発的行為・受動的行為については後述 5(2)②参照）、原因事故発生について偶然性を求めない以上、原因事故の発生について事故性を求めることもできないからである⁽¹⁰⁰⁾。

この点において、結果発生に偶然性のある事案に関しては、原因事故発生に偶然性のある事案とは異なる解釈を採用していることになる。

② 原因事故の捉え方

(a) 結果発生の偶然性を考慮した原因事故の捉え方

傷害保険における原因事故は、原因事故先行特定説 (a) を採用すべきことを別稿で論じた⁽¹⁰¹⁾。原因事故先行特定説 (a) とは、原因事故を確定するにあたっては、まずは被保険者に生じた身体障害を特定したうえで、当該身体障害に至るまでの一連の事象の中で、最も重要性の高い事象を原因事故と捉えるとともに、当該原因事故自体について（すなわち、当該原因事故より前の事象を勘案せずに）、原因事故 3 要件（急激性・偶然性・外来性）の具備を求める考え方である（前述 2(2) 参照）。

(99) 大塚（2015(2)）64 頁も同旨かと思われる。

(100) なお、原因事故発生に偶然性がなくて結果発生に偶然性がある場合も、「事故性がある」と表現ができないではない。ただし、その場合の「事故性」とは、当然のことながら、原因事故発生の観点からの事故性ではなく、結果発生の観点からの事故性であることになる。けれども、こうなると事故性要件が偶然性要件に吸収されて、もはや事故性要件が独自の意義を持たないことになってしまう。したがって、事故性をこのように捉えることは適当ではなく、原因事故発生に偶然性がある場合には、事故性要件に独自の意義があり（すなわち、単なる偶然性ではなく、さらに事故性が原因事故に求められる）、他方、結果発生に偶然性がある場合には、事故性要件は独自の意義を持たないと解すべきだと思われる。

(101) 吉澤（2017）参照。

別稿においては、原因事故発生に偶然性のある事案を念頭に置いて議論を進めたが、原因事故先行特定説(a)を採用した数々の理由に鑑みると、結果発生に偶然性のある事案においても同説を採用すべきことになる。ところで、上述①のとおり、結果発生に偶然性のある事案においては、原因事故自体には事故性が求められない。したがって、傷害保険における保険給付要件の充足有無を統一的に判断するには、つまり、原因事故発生に偶然性のある事案についても結果発生に偶然性のある事案についても同様に判断するには、受傷に至る一連の事象の中から特定の事象を原因事故と確定する際の判断基準としては、事故性基準を用いることができないので、重要性基準を用いるべきであると思われる。

ただ、重要性基準とは言っても、結果発生に偶然性のある事案では、原因事故はゴルフ練習や全力疾走といった平時の動作であることが多いので、字義どおりに、何か非常に重要な行為である、という訳ではない。傷害に至る一連の事象の中で相対的に最も重要な事象を原因事故と取り扱うという意味である。

(b) 結果発生に偶然性のある事案における身体障害の連続

結果発生に偶然性のある事案に関して原因事故の捉え方が問題となるのは、身体障害が連続して発生する事案である。

たとえば、真夏の海辺で数時間の日光浴をしたところ日光皮膚炎となり、意識が低下してふらつきながら宿泊しているホテルに戻る途中、転倒して腕を骨折した事例を想定する(図1参照)。この事例では、日光皮膚炎と腕の骨折が身体障害である(意識障害については、独立の身体障害と捉えることもできるかもしれないが、日光皮膚炎の症状の一つと捉える方が適当であろう)。これらの身体障害よりも前段階の事象のうち(あるいは、腕の骨折は日光皮膚炎の症状である意識障害によって発生したことを重視すれば、日光皮膚炎よりも前段階の事象のうち)、最も重要性の高い事象である日光浴を原因事故と捉えるべきである。けれども、日光浴自体は被保険者が自ら意図的に行った行為であるから、原因事故の発生自体には偶然性がない。また、当該原因事故の結果の一つである日光皮膚炎について

は、結果発生の偶然性すら認められない可能性がある（前述 4(1)②(ウ)参照）。他方、腕の骨折は、当該原因事故の結果の一つと考えられるが、少なくとも腕の骨折という結果に関しては結果発生の偶然性が認められる⁽¹⁰²⁾。

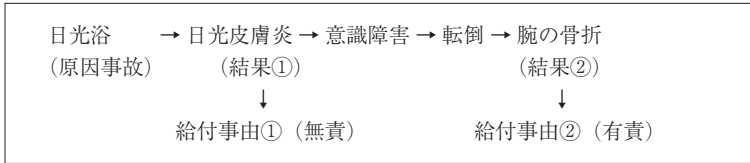


図1 海辺での日光浴

なお、例外的に、日光皮膚炎という結果について結果発生の偶然性が認められるとしても、日光皮膚炎は「傷害」には該当しないと考えられるので（結果発生に偶然性のある事案では、「傷害」概念は日常用語の傷害に近い⁽¹⁰³⁾ためである。後述 5(2)参照⁽¹⁰⁴⁾）、日光皮膚炎に関しては傷害保険の給付対象とならない。

またたとえば、自発的な飲酒で泥酔して急性アルコール中毒となり、意識障害に陥って転倒して腕を骨折した事例を想定する（図2参照）。この事例も、上述の日光浴の事例と同様に考えられる。すなわち、この事例では、急性アルコール中毒と腕の骨折が身体障害である（意識障害については、独立の身体障害と捉えることもできるかもしれないが、急性アルコール中毒の症状の一つと捉える方が適当であろう）。これらの前段階の事象のうち（あるいは、腕の骨折は急性アルコールの症状である意識障害によって発生したことを重視すれば、急性アルコール中毒よりも前段階の事

(102) この設例において、原因事故（日光浴）の結果である身体障害には、日光皮膚炎のみならず、意識障害や、意識障害に伴う転倒によって生じた腕の骨折も含まれると考えられる。

なお、日光浴という原因事故について急激性があるか否かは別途検討を要する（後述 5(1)参照）。

(103) たとえば、被保険者の居住地では、海水浴で日光皮膚炎を起こすことがない、あるいは、極めて異例である場合がこれに当たる。なお、前掲注 86 参照。

(104) 結果発生に偶然性のある事案においても、日光皮膚炎が「傷害」に該当するとの考え方もあり得るかもしれない。

象のうち)、最も重要性の高い事象である飲酒行為を原因事故と捉えるべきである。けれども、飲酒自体は被保険者が自ら意図的に行った行為であるから、原因事故の発生自体には偶然性がない。また、当該原因事故の結果の一つである急性アルコール中毒については、結果発生の偶然性すら認められない可能性がある(前述4(1)②(ウ)参照)。他方、腕の骨折は、当該原因事故の結果の一つと考えられるが、少なくとも腕の骨折という結果に関しては結果発生の偶然性が認められる⁽¹⁰⁵⁾。

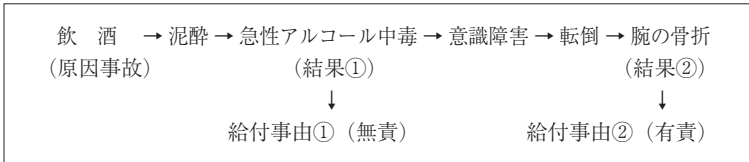


図2 飲酒による泥酔

なお、例外的に、急性アルコール中毒という結果について結果発生の偶然性が認められるとしても、急性アルコール中毒は「傷害」には該当しないと考えられるので(結果発生に偶然性のある事案では、「傷害」概念は日常用語の傷害に近いためである。後述5(2)⁽¹⁰⁷⁾参照)、急性アルコール中毒に関しては傷害保険の給付対象とならない。

さらにたとえば、不眠症となった被保険者が医師から睡眠薬を処方され、指示どおりに自宅で服用したが、副作用で意識障害に陥って転倒し、腕を骨折した事例を想定する(図3参照)。この事例では、副作用と腕の骨折が身体障害である。これらの前段階の事象のうち(あるいは、腕の骨折は副作用の症状である意識障害によって発生したことを重視すれば、副作用

(105) この設例において、原因事故(飲酒)の結果である身体障害には、急性アルコール中毒のみならず、意識障害や、意識障害に伴う転倒によって生じた腕の骨折も含まれると考えられる。

(106) たとえば、被保険者である子供が、親の目を盗んで、酒類であると分かったうえで飲酒した場合がこれに当たる。

(107) 結果発生に偶然性のある事案においても、急性アルコール中毒が「傷害」に該当するとの考え方もあり得るかもしれない。

よりも前段階の事象のうち)、最も重要性の高い事象である服薬を原因事故と捉えるべきである。服薬自体は被保険者が自ら意図的に行った行為であるから(しかも、医師の処方間違いはなく、また、被保険者の服薬も適正に行われたので)、原因事故の発生自体には偶然性がない。そして、当該原因事故の結果の一つである副作用については、睡眠薬の服用で意識障害という副作用が生ずることがあり得ると医師から告げられていたとしても、その可能性が低い場合には結果発生の偶然性が認められよう⁽¹⁰⁸⁾(他方、その可能性が相当程度にあることを告げられていた場合には、結果発生の偶然性すら認められない可能性がある)。一方、腕の骨折は、当該原因事故の結果の一つと考えられるが、結果発生の偶然性が認められる⁽¹⁰⁹⁾。

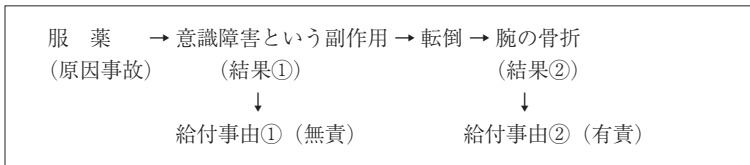


図3 医薬品の副作用

なお、副作用という結果に関して結果発生の偶然性が認められるとしても、薬の副作用は「傷害」に該当しないので(結果発生に偶然性のある事

(108) 意識障害という副作用に関しては、一定の確率で当該副作用が出現することは被保険者も了知していたため結果発生に偶然性がない、との考え方もあり得ないではない。けれども、非常に高い確率で意識障害という副作用が発生するのであれば、結果発生について偶然性を認めることもできよう。ちなみに、土岐教授は、「薬の服用による事故」を傷害保険の給付対象から除外されるようである(土岐(2012)129頁。ただし、本文の事例のように、副作用で意識障害に陥って転倒骨折した場合に、骨折という傷害に関しても保険給付の対象外とする趣旨が否かは不明である)。

(109) 当該睡眠薬の副作用として意識障害が起こり得ることが明らかとなっており、また、医師が被保険者に伝えていたとしても、意識障害が発生する確率が著しく高いものではなく、また、仮に意識障害が生じたら危険な状況下での服薬(たとえば、自動車運転中や駅のホームでの服薬)ではないので、少なくとも腕の骨折という結果発生に偶然性が認められると考えられる。

なお、この設例において、原因事故(服薬)の結果である身体障害には、意識障害のみならず、意識障害に伴う転倒によって生じた腕の骨折も含まれると考えられる。

案では、「傷害」概念は日常用語の傷害に近いためである。後述5(2)参照)、副作用に関しては傷害保険の給付対象とならない。

なお、いずれの設例とも(図1～図3参照)、転倒を原因事故と捉える考え方もあり得よう(この立場では、原因事故発生に偶然性のある事案と捉えることになる)。しかしながら、そのような考え方は、次の理由により、原因事故の捉え方として適当ではないと考えられる。第1に、たとえば日光浴の事案に関しては、夏山登山をしていた被保険者が遭難し、道に迷って炎天下を彷徨ううちに日射病に罹患し、意識レベルが低下して転倒し、腕を骨折した事例との整合がとれない。⁽¹¹⁰⁾夏山登山の事案では遭難が原因事故であるが、そうだとすると、日光浴の事案では日光浴を原因事故と捉えないと整合しないからである。

第2に、原因事故(設例では、転倒)以前に発生した身体障害(設例では、日光皮膚炎や急性アルコール中毒や副作用)を始めから完全に傷害保険の給付対象から除外してしまうことになるからである(つまり、原因事故以前に発生した身体障害が「傷害」と認められることがあるかもしれないのに、そのような可能性を否定してしまうことになる)。

第3に、原因事故以前の事象(設例では、日光皮膚炎や急性アルコール中毒や副作用)によって、たとえば転倒が時間と場所を変えて2度発生し、異なる傷害を負った場合には(例えば、1回目の転倒で腕の骨折、2回目の転倒で足の骨折)、2原因事故かつ2保険事故の取扱いとなってしまうことからである(たとえば、普傷普約6条4項が規定する同一原因事故に関する後遺障害の調整規定が働かない⁽¹¹¹⁾)。

(c) 日常行為を契機とした疾病発症に伴って生じた傷害

被保険者が自ら意図的に行った通常の日常行為を契機として(あるいは、当該日常行為が原因となって)、疾病が発症することがある。そして、さらに疾病発症に引き続いて、何らかの傷害が発生することがある。

(110) なお、この事例では原因事故発生に偶然性がある。

(111) 詳細は吉澤(2017)3(7)④⑤参照。

たとえば、ジョギング中に虚血性心疾患を発症して転倒し、転倒した際に腕を骨折した事例が考えられる（図4参照）。またたとえば、冬の寒い日に高齢者が入浴し、虚血性心疾患を発症して意識を消失し、鼻口部が水没して水中窒息した事例が考えられる（図5参照）⁽¹¹²⁾。

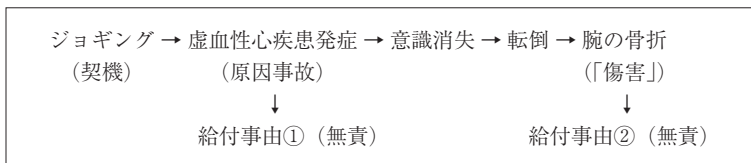


図4 ジョギング中の虚血性心疾患発症

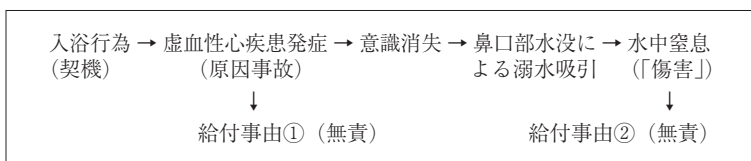


図5 入浴中の虚血性心疾患発症

こうした事例における原因事故を特定するにあたり、仮に、日光浴や飲酒や服薬の事案（前述(b)参照）と同様にジョギングや入浴行為を原因事故と捉えるとすると、虚血性心疾患の発症と腕の骨折が結果となる。虚血性心疾患の発症に関しては、結果発生の偶然性が認められるとしても

(112) 裁判例では、たとえば次のような事案がある。すなわち、大阪地判平成4年12月21日・生保判例集7巻204頁、同控訴審・大阪高判平成5年11月19日・生保判例集7巻287頁では、被保険者（男性。55歳）が冬季に船倉内で作業中に急性心不全で死亡し、生命保険の災害死亡保険金の支払可否が問題となった。船倉内での作業という原因事故の発生自体に偶然性はなく、急性心不全という結果発生について偶然性が認められる事案である。第1審、控訴審ともに、「不慮の事故」に該当しないとしたが（判旨は、外來性を問題とするのか、偶然性を問題とするのか判然としない）、結果発生の偶然性を認めるべきであると思われる（山下友信（1996）118頁も同旨。甘利（1994）判例評論424号216頁も、偶発性を認めなかった第1審の判旨に疑問を呈する）。

なお、当該保険契約が損保型の傷害保険であれば、結果として発生した急性心不全は「傷害」に該当しないので、保険給付対象とならない（他方、当該保険契約は生保型の災害関係特約であるので、「不慮の事故」を直接の原因とした死亡・障害・入院であれば、軽微な外因に該当しない限り（次々注参照）、保険給付対象となる）。

「傷害」には該当しないので保険給付対象とはならないが、腕の骨折には関しては、結果発生の偶然性があり、しかも「傷害」に該当するので保険給付対象となることになる。

しかしながら、このような考え方は妥当ではなく、虚血性心疾患の発症自体を原因事故と捉えるべきである（したがって、原因事故発生に偶然性のある事案と捉えることになる⁽¹¹³⁾）。その理由は、理論的には、第1に、身体障害に至る一連の事象の中で最も重要な事象を原因事故と捉えるべきだからである（原因事故先行特定説。前掲4(2)②(a)参照）。ジョギングや入浴行為の事例において、ジョギングや入浴行為は虚血性心疾患発症の軽微な契機となったに過ぎない。したがって、原因事故の捉え方に関する重要性基準からすると、虚血性心疾患発症自体を原因事故（原因事故発生に偶然性のある原因事故）と捉えることになる⁽¹¹⁴⁾。第2に、一般に、疾病の発症に関しては、発症の契機が明確なこともあれば、そうでないこともある。明確でない場合には、疾病発症自体が原因事故となるにもかかわらず、疾病発症の契機となった些細な日常動作が明確な場合のみ、当該動作を原因事故と捉えると均衡を失するからである。

(113) 山下友信（2017）129頁も同旨かもしれない。山下教授は、最判平成19年7月19日・生命保険判例集19巻334頁の事案について、疾病（てんかん発作）と介護施設職員の安全義務違反とが傷害発生の競合的原因であり、保険金の一部支払を認めてしかるべきだとされる。換言すると、保険金の一部不払を容認されるということであり、てんかん発作による部分は保険給付対象外であると判断されるようである。そうだとすると、もし、誰の安全義務違反もない状況において（たとえば、一人暮らしをしている成人被保険者の自宅での入浴）、てんかん発作を入浴中に起こして溺死しても、保険給付対象外であることになる。したがって、虚血性心疾患の発症で意識を消失し、転倒して腕を骨折した場合には、保険給付対象外になると思われるからである。

なお、英国においても、軽微な契機による疾病の発症については、「当然の原因による当然の結果」（natural result of a natural cause）であって、“accident”ではないと考えられている。Ref., Clarke（1997）17-5C at p. 448.

(114) 吉澤（2017）38-40頁参照。

なお、生命保険会社が引き受けている災害関係特約では、「不慮の事故」に関する定義規定において、「ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が憎悪したときは、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とはみなしません。」と明記されていることがある（軽微外因除外規定）。古瀬村（1982）138頁、日本生命保険（2016）239-240頁、塩崎他（2009）423-424頁〔川木一正〕参照。

実質的にも、疾病発症の契機となった日常動作を原因事故として結果発生
の偶然性を認めてしまうと、傷害保険に疾病リスクが大量に雪崩れ込ん
でしまい、安価な保険料で傷害リスクを保険給付対象とする傷害保険の提
供が困難となってしまう惧れがあるからである。具体的には、日常行為を
契機として疾病が発症することがあり、疾病発症に伴って、疾病症状とは
別の「傷害」が発生することがある。そのような場合に、疾病発症の前段
階事象である日常動作を原因事故とし、「傷害」という結果について結果
発生⁽¹¹⁵⁾⁽¹¹⁶⁾の偶然性がある事案と捉えたと、原因事故の外來性は充足するので、
急激性が当該日常動作に認められれば、疾病発症に伴って発生した、疾病
症状とは別の「傷害」に関しては保険給付対象となってしまう可能性がある
。

このように、日常動作を契機として虚血性心疾患等の疾病が発症した場
合には、疾病発症を原因事故と捉えるべきである（原因事故発生に偶然性
のあると捉えることになる）。そして、原因事故は疾病発症であるから、
原因事故について外來性が認められず、腕の骨折という身体障害に関して
も保険給付対象とはならないことになる。

(115) 疾病免責条項（普傷普約3条1項5号）が存在する場合には、疾病免責条項にも抵触
することになる。ただし、疾病免責条項は保険者側に主張立証義務があるので、「傷害」
発生に至る経過や機序が明らかでない場合には、保険者による免責主張が困難であること
に留意を要する（特に、入浴中の溺死事例では、解剖事例でない場合には、経過や機序が
不明であることが多い）。また、そもそも疾病免責条項が存在しない傷害保険も存在し得
るのである。

なお、そもそも疾病免責条項の適用対象は疾病発症に限定されないことにも留意を要す
る。疾病発症によって生じた「傷害」のみならず、疾病によって生じた「傷害」が広く免
責となるのである。

(116) 仮に、ジョギングや入浴行為を原因事故と捉えて、腕の骨折や水中窒息という結果に
ついて結果発生⁽¹¹⁵⁾⁽¹¹⁶⁾の偶然性があるとする立場を採るとしても、疾病免責条項が適用されるの
で、腕の骨折や水中窒息についても保険給付対象とならない。ところで、この立場では、
原因事故（＝ジョギングや入浴行為）に外來性を認める一方で、疾病免責条項を適用する
ことになる。つまり、外來性要件と疾病免責条項とが、必ずしも裏腹の関係にないことの
一つの例証となる。外來性は原因事故について求められるが、疾病免責条項は疾病によっ
て生じた傷害を免責とするものであって（前注参照）、そこでいう疾病は原因事故に限定
されていないからである（原因事故が疾病や疾病発症でない場合であっても、「傷害」が
疾病によって生じたのであれば、疾病免責条項が適用されるのである）。

なお、ジョギングの事案では転倒自体を、入浴の事案では鼻口部水没による溺水吸引自体を⁽¹¹⁷⁾原因事故と捉える考え方もあるかもしれない。けれども、前述 (b) 末尾で述べたのと同様に、この捉え方は適当ではないと考えられる。なぜなら、第1に、骨折や窒息という受傷に至る一連の事象のうち、最も重要性の高い事象は、転倒や鼻口部水没ではなくて、虚血性心疾患の発症だと考えられるからである。

第2に、その考え方では、前者に関しては、ジョギング時に何かに躓いて転倒し、腕を骨折した事案との整合がとれない。躓いて転倒した場合には、原因事故は転倒ではなく、躓き自体となるが(躓き自体でも、足指挫傷等の「傷害」が発生し得るため)、そうだとすると、ジョギング中に虚血性心疾患を発症して転倒した場合には、虚血性心疾患発症を原因事故と捉えないと整合しないからである。また、後者に関しては、浴槽で滑って転倒し、頭部を強打して意識消失し、鼻口部が水没して水中窒息した事案との整合がとれない。滑って転倒した場合には、原因事故は鼻口部水没ではなく、浴槽で滑ったこと自体となるが、そうだとすると、入浴中に虚血性心疾患を発症して転倒した場合には、虚血性心疾患発症を原因事故と捉えないと整合しないからである。⁽¹¹⁹⁾

第3に、その考え方では、原因事故以前の事象であることになる疾病発

(117) 英国の判例においては、原因事故と傷害との間の因果関係について近因説を採用しているため(前掲注6参照)、転倒自体を原因事故と捉えている。*Ref., Winspear v Accident Insurance Co Ltd* (1880) 6 QBD 42 (PA) (浅瀬を渡っている最中にてんかん発作を起こし、溺死した事案); *Lawrence v Accidental Insurance Co. Ltd.* (1881) 7 QBD 216 (駅のホームでてんかん発作を起こして線路に転落し、入線してきた列車に轢かれて死亡した事案)。なお、日本の傷害保険約款の解釈としては、このような捉え方は正しくないと思われる。吉澤(2017) 28-29頁参照。

そして、英国の裁判所は、傷害の直近の原因(immediate cause)を原因事故と捉える傾向があるとも指摘されている。*Ref., Merkin* (2014) § 18-70。

なお、米国の判例も、原因事故について、英国の判例と同様の捉え方をしている。*Ref., Adkins v Reliance Insurance Co.*, 917 F. 2d 794 (4th Cir, 1990, PA)。

(118) 入浴中の溺水事故については、鼻口部水没による溺水吸引自体を原因事故と捉えるのが最近の下級審の判例傾向である。吉澤(2017) 22頁参照。

(119) 吉澤(2017) 36-37頁参照。

症（設例では、虚血性心疾患の発症）によって、たとえば転倒が時間と場所を変えて2度発生し、異なる傷害を負った場合には（例えば、1回目の転倒で腕の骨折、2回目の転倒で足の骨折）、2原因事故かつ2保険事故の取扱いになってしまうからである。

5. 結果発生に偶然性のある事案における急激性要件と「傷害」概念

本節では、結果発生に偶然性のある事案において、急激性要件や「傷害」概念がいかにつえられているか、また、いかにつえられるべきかについて検討する。

(1) 急激性要件の相違

① 両偶然性における急激性の理論的相違点

原因事故に求められる急激性要件に関しては、時間的な長短のみで判断すべきか、それとも、時間的な長短のみならず、予見可能性や結果回避可能性も考慮して判断すべきかについて、下級審裁判例も学説も分かれている。けれども、保険実務においては、少なくとも原因事故発生に偶然性が認められる事案に関しては、予見可能性や結果回避可能性をも考慮して判断していると思われる（前述3(2)参照）。

原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性とで、できるだけ整合的な約款解釈を行うことを前提にすると、もし、時間的な長短のみで急激性を判断すべきだとする立場では、原因事故発生に偶然性のある事案のみならず、結果発生に偶然性のある事案に関しても、原因事故が時間的に短時間で発生したか否かで急激性を判断することになろう。したがって、原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性とで、急激性要件の捉え方が異なることはない。

他方、予見可能性や結果回避可能性をも考慮して急激性を判断すべきだとする立場では、原因事故発生に偶然性のある事案のみならず、結果発生に偶然性のある事案に関しても、予見可能性や結果回避可能性をも考慮し

て急激性を判断すべきことになると思われる。⁽¹²⁰⁾この立場では、さらに、原因事故発生に偶然性のある事案と結果発生に偶然性のある事案とで、予見可能性や結果回避可能性の判断方法に相違があるか否かが問題となる。結論を先取りして言えば、⁽¹²¹⁾理論的には両偶然性で、原因事故に関する急激性の判断方法が異なると考えられる。なぜなら、急激性判断において考慮対象となる予見可能性や結果回避可能性は、原因事故発生に偶然性のある事案に関しては、原因事故の発生についての予見可能性や結果回避可能性となる。一方、結果発生に偶然性のある事案に関しては、原因事故の発生ではなく（原因事故を被保険者が意図的に行うものであるから、原因事故の発生については予見もしており、また、結果回避可能性もある）、身体障害という結果の発生についての予見可能性や結果回避可能性となるからである。このように、急激性要件に関して予見可能性や結果回避可能性を考慮する立場では、原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性とで、予見可能性や結果回避可能性の判断時に考慮する対象事象が異なると考えられる。

② 両偶然性における急激性の現実的相違点

急激性要件の判断において予見可能性や結果回避可能性を考慮する立場では、理論的には、両偶然性で予見可能性や結果回避可能性の考慮対象事象が異なる（前述①参照）。けれども、実際にその相違が顕在化して急激性判断が分かれる事態は限定的である。

なぜなら、第1に、原因事故が非常に短時間である場合には、予見可能性や結果回避可能性の有無を問わず、原因事故発生に偶然性のある事案でも結果発生に偶然性のある事案でも、急激性が認められるからである。

第2に、原因事故が非常に長期間である場合には、たとえ予見可能性や

(120) ただし、保険実務においては、原因事故発生に偶然性のある事案では、予見可能性や結果回避可能性を考慮しながら急激性を判断しつつ、結果発生に偶然性のある事案では（たとえば、靴擦れ）、時間的な長短のみで急激性を判断しているようにも見受けられる。後掲注124、125参照。

(121) なお、当然のことながら、結果発生に偶然性のある事案においても、急激性の存否が問われるのは原因事故についてであって、原因事故の結果として生じる「傷害」の生じ方や発現の仕方についてはない。

結果回避可能性がなかったとしても、原因事故発生に偶然性のある事案で⁽¹²²⁾も結果発生に偶然性のある事案でも、急激性が認められないからである（なお、発生した身体障害が傷害保険における「傷害」に該当するか否かの論点は、ここでは置いておく。後述 5(2) 参照）。

たとえば、キーボード操作者が長期間にわたるキーボード入力業務で腱鞘炎となった場合には、キーボード入力業務という日常的な行為・動作が原因事故であり、たとえ腱鞘炎という結果発生について偶然性があるとしても、保険実務では急激性を欠くとされている⁽¹²³⁾。ただし、この場合に急激性を欠くとされるのは、原因事故が単に長期間にわたるものだからなのか、それとも、予見可能性や結果回避可能性があるからなのかは説明されていない⁽¹²⁴⁾。

またたとえば、日頃の食生活が偏食であるため、亜鉛摂取が不足して味覚障害となった場合を想定してみると、被保険者としては身体障害発生について予見可能性がなかったかもしれないが、その場合であっても、長期間にわたる偏食が原因であるので、急激性要件は充足しないであろう。

したがって、両偶然性で、予見可能性や結果回避可能性の存否が異なる可能性があるのは、原因事故が数時間から数ヶ月間程度の場合である。

原因事故発生に偶然性が認められる事案では、事故性があり、原因事故の発生について予見可能性や結果回避可能性がない場合には、原因事故が数時間あるいは数日間にわたる場合であっても、急激性が認められている

(122) たとえば、水俣病や四日市ぜんそくの事例がこれに当たる（前掲注 58 参照）。

(123) なお、永年のキーボード入力業務で腱鞘炎になることについて予見可能性および結果回避可能性があった場合には、偶然性要件（結果発生の偶然性）にも欠けるかもしれない。

他方、通常の労働自体に基づく労働災害であっても、知られていない労働災害に関しては結果発生の偶然性を具備することになる。たとえば、1958 年以來、チェーンソーが国有林伐採に導入されたが、やがて振動障害（白蠟病）の症状が国有林労働者に表れ、1965 年のマスコミ報道で広く知られるようになった（比較的早い時期の報告として山田＝藤岡（1965）211-212 頁参照）。したがって、1965 年以前の段階においては、予見可能性がなかったことでチェーンソー振動による振動障害には結果発生の偶然性があると言えよう。

(124) たとえば、『査定実務』（1984）10 頁では、「靴ずれ・しもやけ・野球肘・テニス肩・職業病といったものは、一般的には継続・反復的な身体への作用が漸次進展していった結果生じたもの」であり、急激性を欠くとしている。

(前述3(2)参照)。たとえば、冬山登山者が道に迷い、3時間ほど吹雪の中を彷徨ううちに耳介部が凍瘡になった事例を想定する。冬山での彷徨という原因事故は、原因事故発生に偶然性がある。この場合、時間的には3時間と短時間ではないものの、予見可能性や結果回避可能性を考慮して急激性が認められよう。

他方、結果発生に偶然性がある事案では、たとえ原因事故の結果について予見可能性や結果回避可能性がなくても、原因事故が数時間程度にわたる場合には急激性を認めるか否かについて見解が分かれるところである。たとえば、沖縄在住者が層雲峡（北海道上川町）で開催された氷瀑祭を訪れて日没後3時間ほど見物したが（原因事故）、耳介部が凍瘡（霜焼け）となった事例を想定する。屋外での見物という原因事故は、原因事故発生⁽¹²⁵⁾の偶然性は存在しない。けれども、凍瘡という結果発生について偶然性が認められる可能性がある。そして、沖縄在住者にとって、北海道上川盆地では、冬の日没後に3時間ほど耳介部の防寒対策なしに屋外で過ごす⁽¹²⁵⁾と耳介部が凍瘡になる可能性があることについて、予見可能性がないかもしれない。また、途中で店に入って暖を取ることも可能であったが、凍瘡の予見可能性がなかったので、結果回避措置をとる動機がなかった。このような場合には、凍瘡という結果発生について偶然性が認められる可能性がある。そして、急激性に関しては、3時間の原因事故について急激性を認める立場もあり得ようし、反対に、急激性を認めない立場もあり得よう⁽¹²⁵⁾。

またたとえば、新しい靴を履いて出勤したが、足に合わずに1日で（正確には、自宅を出てから帰宅するまでの10時間程度で）靴擦れができたしまった事例を想定する。足に違和感があった時から予見可能性があったと言えるかもしれないが、勤務中に別の靴を買いに行くことはできなかつ

(125) たとえば、『査定実務』（1984）10頁では、「靴ずれ・しもやけ・（略）といったものは、一般的には継続・反復的な身体への作用が漸次進展していった結果生じたもの」であり、急激性を欠くとしている。また、東京海上火災保険（1989）40頁は、「長時間の歩行により生じた靴ずれ」や「長時間の寒冷外気により生じたしもやけ」について急激性を欠くとする。

たとすれば（応急的に絆創膏を貼ったものの、それでも靴擦れが生じてしまったとする）、現実的な結果回避可能性はなかったかもしれない。こうした場合には、原因事故は10時間にわたるものであるが、現実的な結果回避可能性がなかったことを考慮して、急激性を認定することも可能かもしれない。

ただし、一般に、靴擦れは傷害保険の保険給付要件を充足しないと考えられてきた。⁽¹²⁶⁾一つには、偶然性要件を充足しないと考えられているからかもしれない。すなわち、靴擦れが生じる原因事故は、原因事故発生に偶然性がないのみならず、足に合わない靴を履くと靴擦れができてしまうことは当然の結果に過ぎないので結果発生の偶然性もないと考えられているのかもしれない。確かに、足に合わない靴を敢えて選んで履いたのであれば、意図的な行為による当然の結果発生であり、両偶然性ともに存在しないと言えよう。けれども、そうでないこともある。足に合うと思って靴を購入したものの、その靴でいざ出掛け、暫く歩いて靴擦れすることが判明することもある。そして、靴を履き替えたりすることができない事情があることもある。そのような場合には、結果発生について偶然性を認めるべきだと思われる。

もう一つには、急激性要件を充足しないと考えられているからかもしれない。⁽¹²⁷⁾すなわち、靴擦れは一瞬で発生するものではなく、暫く歩いて発生するものである。けれども、急激性の判断において予見可能性や結果回避

(126) 東京海上火災保険（1968）41頁〔魚部皓〕は、靴擦れが急激性と偶然性を欠くとする。また、東京海上火災保険（1989）40頁は、急激性要件と偶然性要件とが「きわめて密接な関係を有している」ことを指摘している。急激性要件について、時間的間隔の長短のみならず、予見可能性や結果回避可能性も考慮する立場からすると（前述3(2)①参照）、当然のことである。また、当初の傷害保険約款では急激性が要件として規定されていなかったのも（前述2(3)参照）、偶然性要件に急激性が織り込まれていたことを示すものとも考えられる。

なお、英米においても、靴擦れは傷害保険の保険給付対象にならないと考えられている。Ref. Clarke (1997) 17-5C at p. 448.

(127) 前々注、三浦（1926）484頁注3参照。また、損害保険料率算出機構（2017）8頁は、急激性要件の説明として、「長時間のピクニックによる靴擦れは含みません。」と記載している。

可能性を考慮するのであれば、靴擦れについても考慮すべきであろう。すなわち、靴擦れすることを当初は予見しておらず、また、外出途中で他の靴に履き替えたりする結果回避可能性が実質的になかった場合には（特に、被保険者が子供であって、親権者等が同行していなかった場合）、急激性が認められることがあり得ると思われる。

さらにたとえば、被保険者が夏期のマラソン大会に参加し、3時間ほど走ったところで日射病で倒れた場合には、急激性を認めてもよい場合があり得よう。原因事故は炎天下での3時間のマラソンであるが、原因事故の発生に偶然性はなく、結果（日射病という身体障害）発生に偶然性が認められる可能性がある。急激性に関しては、確かに3時間は短時間ではない。そして、炎天下なので日射病に罹患することに予見可能性があり、また、途中棄権したりするという結果回避可能性があったと言えるかもしれないが、急激性を認める余地があり得よう（ただし、日射病が「傷害」に該当するか否かを別途検討する必要がある）。

同様にたとえば、被保険者が3時間ほど一人で飲酒して泥酔し（急性アルコール中毒）、急性アルコール中毒による意識障害のために帰宅途中に転倒して手指を骨折したが、そのまま路上で居眠りしていたところ自動車に轢き逃げされて脛骨を骨折した事例を想定する（図6参照）。もし、飲酒行為を原因事故と捉えるとすると⁽¹²⁸⁾、原因事故発生に偶然性はないし、急性アルコール中毒という結果発生についても偶然性がない可能性がある。けれども、手指骨折や脛骨骨折という結果発生については偶然性が認められる（前述4(2)②(b)⁽¹²⁹⁾参照）。そこで、原因事故たる飲酒行為について急激性が認められるかが問題となる。原因事故は3時間にわたる自発的な飲

(128) 本文の設例（飲酒して泥酔し、急性アルコール中毒となり、転倒して手指を骨折し、さらに路上で仮眠中に自動車に轢過されて頸骨を骨折した事例）では、転倒や自動車轢過を原因事故と捉える考え方もあり得るところである。しかしながら、そのような原因事故の捉え方が適当でないことについて前述4(2)②(b)参照。

(129) この設例において、原因事故（飲酒）の結果である身体障害には、急性アルコール中毒のみならず、意識障害や、意識障害に伴って発生した手指骨折や脛骨骨折も含まれると考えられる。

酒行為である。けれども、3時間のマラソンで日射病になった場合に急激性を認める余地があるのであれば、3時間の飲酒にも急激性を認める余地があるかもしれない（ただし、マラソンと飲酒行為とでは、予見可能性や結果回避可能性の程度に関する判断は、個別事案次第で異なるだろうし、同一事案に関しても論者によって見解が分かれ得よう）。

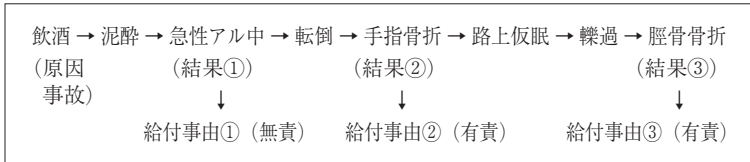


図6 泥酔後の転倒と轢過

このように、結果発生に偶然性のある事案についても、結果発生について現実的な予見可能性がなかったり、現実的な結果回避可能性がなかったりした場合には、数時間程度の原因事故について急激性を認める余地があるだろう。けれども、原因事故がさすがに数日間や数ヶ月間にわたるような場合には、急激性は認められないと考えられる。結果発生に偶然性のある事案では、原因事故に事故性がないため、原因事故が数日間や数ヶ月間にわたるような場合には、結果発生についての予見可能性や結果回避可能性が十分に高くなるからである（こうした場合には、そもそも偶然性（結果発生の偶然性）要件を充足しないと評価されることもあり得よう）。

たとえば、前掲東京地判平成9年2月3日（前述3(2)①参照）は、結果発生に偶然性がある事案であるが、死亡前12日間あるいは1週間の過重労働について、原因事故としての急激性を否定した。判決は、「事故が漸進的・反復的作用であるときには、被保険者がその毀傷的な結果を予見し回避することが可能であるから、急激であるということはできない。」との一般論を述べたうえで、当該事案について、「傷害」を「惹起した過重労働は長時間の持続的・反復的作用として進展するものであり、いかなる手段を尽くしても避け得ないといった急迫性を有するものではないから、過重労働による死亡は、事故ないし事故の作用が急激に生じた場合にはあ

たらない」⁽¹³⁰⁾と述べる。

他方、原因事故発生に偶然性のある事案であって、事故性が強く、予見可能性や結果回避可能性がない場合には、原因事故がたとえ数日間あるいは数ヶ月間に及ぶ場合であっても、急激性が認められることがあり得る。たとえば、海外旅行中に身代金目的で誘拐され、数ヶ月間、劣悪な環境下で拘束されたため衰弱死した場合には、数ヶ月間の誘拐および拘束が原因事故となるが、急激性を認める考え方もあり得よう。あるいは、ホテル客室からの誘拐後に犯人から靴を与えられ、足に合わないで靴擦れが生じていくのは分かっていたが、靴の交換を求めることができずに、解放までの1ヶ月ほどの着用で靴擦れが生じた場合には、約1ヶ月間の誘拐および拘束が原因事故となるが、⁽¹³¹⁾急激性を認める考え方もあり得よう。

③ 小 括

以上をまとめると次のとおりである。すなわち、急激性要件の存否を、原因事故の時間的な長短のみで判断するのであれば、原因事故発生に偶然性のある事案も結果発生に偶然性のある事案も、判断基準は同一となる筈である。

他方、時間的な長短のみならず、予見可能性や結果回避可能性も考慮して急激性を判断するのであれば、原因事故発生に偶然性のある事案も結果発生に偶然性のある事案も、時間的な長短の判断基準は同一であるが、予見可能性や結果回避可能性の対象事象が異なるので（原因事故発生に偶然性のある事案に関しては、原因事故発生についての予見可能性や結果回避可能性を急激性判断で考慮する。他方、結果発生に偶然性のある事案に関しては、結果発生についての予見可能性や結果回避可能性を急激性判断で考慮する）、理論的には急激性の判断が分かれる可能性がある。けれども、実際に判断が分かれるのは、原因事故が数日間～数ヶ月間にわたる場合であると思われる（なお、原因事故が数時間にわたる場合にも判断が分かれ

(130) 中西教授も判旨に賛成される。黒田（1998）8頁〔中西正明〕参照。

(131) なお、誘拐および拘束を原因事故と捉えずに、誘拐行為のみを原因事故と捉える考え方もあるかもしれないが、適当ではないと思われる。

る可能性があり得る)。

(2) 「傷害」概念の相違

ここでは、傷害保険で保険給付対象となる身体障害である「傷害」の概念が、原因事故発生に偶然性があり事故性のある事案と、結果発生に偶然性のある事案とで異なって理解されていることを述べる。前者については既に述べたので(前述3(1)参照)、主に後者について検討する。検討にあたっては、原因事故が能動的行為や自発的行為である場合と(次述①)、原因事故が受動的行為や非自発的行為である場合(後述②)とに分けて論ずることとする。

① 能動的行為や自発的行為

結果発生に偶然性のある事案における原因事故としては、一般に、被保険者による能動的行為・自発的行為が典型的には想定されている(前述4(1)③参照)。たとえば、過剰運動で疲労骨折をしたり、柔道選手や相撲取りが投げ技をかけて自身の肩を脱臼したりした場合には、骨折や脱臼という結果(=身体障害)の発生に偶然性が認められる。また、自ら過度に飲酒して急性アルコール中毒に陥ったり、真夏の海辺で日光浴をして日光皮膚炎となったりした場合には、急性アルコール中毒や日光皮膚炎という結果(=身体障害)の発生について一般的には偶然性が認められていないが(原因事故発生の偶然性が認められないばかりか、結果発生の偶然性も認められないため)、状況次第では結果発生の偶然性が認められることもあ⁽¹³²⁾る。

ところで、こうした能動的行為や自発的行為によって発生する身体障害には様々なものがある。一般に傷害(ケガ)と考えられている身体障害もあれば(たとえば、骨折、脱臼)、一般に傷害(ケガ)とは考えられていない身体障害もある(たとえば、急性アルコール中毒、日光皮膚炎⁽¹³³⁾)。後

(132) 特殊な状況としては、子供による意図的な飲酒や、寒冷地域在住者の旅行先での日光浴などが考えられる。前掲注86、106参照。

(133) 1975年改定までの標準約款には、日射や熱射による身体障害が「傷害」に該当しない。

者に関しては、たとえ結果発生に偶然性があるとしても、傷害保険の保険給付対象とすることは適当ではない（なお、前者についても原因事故3要件を充足する必要があることは言うまでもない）。なぜなら、原因事故に事故性がないにもかかわらず、一般に傷害とは考えられていないような身体障害まで傷害保険の保険給付対象とすると、傷害保険に大量の疾病リスクがなだれ込んでしまい、比較的安価な保険料で傷害リスクを担保する傷害保険の長所が損なわれてしまうからである。また、そのように解しても、保険契約者は、一般に、傷害保険では日常用語としての傷害（ケガ）が生じた場合に保険給付がなされるものと考えているので、保険契約者の合理的期待と齟齬はないからである。⁽¹³⁴⁾

このように、「傷害」概念は、結果発生に偶然性のある事案について、傷害保険の保険給付対象を一定のものに限定する大きな役割を担っている。もちろん、原因事故に求められる急激性要件でも一定の身体障害は排除できるが（たとえば、飲食物等の長期過剰摂取による身体障害や、長期間の過剰運動によるスポーツ障害や、過重労働の継続による過労死は、一般的には急激性要件を充足しない。前述5(1)参照）、上述の飲酒による急性アルコール中毒や日光浴による日光皮膚炎のように、短時間の原因事故で発生する身体障害は急激性要件では排除できない。そのため、結果発生に偶然性のある事案（および、原因事故発生に偶然性があるものの、事故性が認められない事案や乏しい事案。前述3(1)⑤参照）に関しては、「傷害」概念を日常用語としての傷害とほぼ同様に捉えて、これらの身体障害を傷害保険の給付対象から排除している。⁽¹³⁵⁾

ㄨ 旨の確認規定が置かれていた。

(134) 同旨、『査定実務』(1984)12頁。ただし、同書では、「傷害」概念をもって疾病を排除することと、結果発生に偶然性がないことを峻別せずに記述がなされている。

(135) たとえば、医師の指示どおりに服用した薬の副作用によって、蕁麻疹等のアナフィラキシーショックが発生したり、野山を散策していてウルシ属の樹木（ハゼ、ヌルデ等）にかぶれたりした場合（接触性皮膚炎）も同様である。一般にこれらの身体障害も、やはり日常用語としても傷害とは言わないものと思われる（したがって、傷害保険の「傷害」にも該当しない）。

なお、後者の事例では、原因事故発生に偶然性があると捉える考え方もあり得るかもしれ

他方、原因事故発生に偶然性があり事故性もある場合には、事故性のある原因事故による身体障害を傷害保険でカバーする趣旨から、傷害保険における「傷害」概念を日常用語の傷害概念よりも広く捉えている（前述3(1)参照）。この点において、結果発生に偶然性のある事案の取扱いは、原因事故発生に偶然性があり事故性の強い事案の取扱いと大きく異なっている⁽¹³⁶⁾。

たとえば、同じ飲酒による泥酔であっても、飲酒が（事実上）強要された場合には、「（事実上）強要された飲酒行為」という原因事故について、原因事故発生の偶然性が認められるし、事故性も認められる。したがって、その結果として急性アルコール中毒に陥った場合には、同じ急性アルコール中毒ではあるものの、「傷害」に該当するものとして取り扱うのである（前述3(1)③参照⁽¹³⁸⁾）。つまり、全く同じ身体障害であっても、原因事故発

、れない。けれども、その場合であっても、ウルシ属の樹木に触れたりすることは一般に「事故」とは言わないので、事故性に欠ける、あるいは、事故性に乏しいことになる。たとえ原因事故発生に偶然性があっても、事故性が認められない場合や乏しい場合には、傷害保険における「傷害」とは日常用語としての傷害とほぼ同義であるので（前述3(1)⑤参照）、ウルシ属の樹木による接触性皮膚炎は「傷害」に該当しない。

(136) ちなみに、東京地判平成9年2月3日・判タ952号272頁は、災害関係特約に関する事案であるが、「不慮の事故による傷害は、…いわゆる外傷に限定されるものではなく、あらゆる身体的完全性の毀損がこれに当たり、…急性心筋梗塞等の疾病も「傷害」に含まれることがありうる。」と述べる。しかしながら、この判旨は、結果発生に偶然性のある事案を勘案すると、傷害保険の一般論として当てはまらないばかりか、この事案は過重労働による死亡事案であり、まさに結果発生の偶然性に関する事案であるから、当該事案においても「傷害」該当性を認めた点において適切な判断ではなかったと思われる。

また、潘教授は、「傷害事故（筆者注：本稿における原因事故のこと）の直接の結果として生じたのであれば、疾病であってもよく、…」と述べておられるが（塩崎他(2009)213頁〔潘阿憲〕）、結果発生に偶然性のある事案を勘案すると、そのようには断言できないと思われる。

(137) 同様に、被保険者たる子供が、オレンジジュースと間違えて、冷蔵庫の中にあったオレンジカクテルを飲んで急性アルコール中毒となってしまった場合も、飲酒行為という原因事故は、原因事故発生に偶然性があり、事故性が認められる。したがって、この場合には、急性アルコール中毒という身体障害も「傷害」として取り扱うべきかと思われる。

(138) なお、強要された飲酒で急性アルコール中毒となり、意識障害を起こして転倒し、足を骨折した場合には、1保険事故として、急性アルコール中毒も足の骨折も保険給付対象となる。ここで、骨折に関しては、疾病免責条項が規定する「心神喪失によって生じた傷害」に該当するか否かが問題となるが、このような場合に免責とする趣旨ではない。東京メ

生に偶然性があり事故性の強い事案か、結果発生に偶然性のある事案かで、「傷害」該当性が異なり得るのである。

② 受動的行為や非自発的行為

(a) 受動的行為や非自発的行為における結果発生 of 偶然性

結果発生 of 偶然性となり得る原因事故とは、被保険者による能動的行為や自発的行為（たとえば、過剰飲酒や日光浴）に限定されるのか、それとも、受動的行為や非自発的行為も含むのかは明確ではない。⁽¹³⁹⁾ 保険実務書においては、結果発生 of 偶然性の事例として、被保険者による能動的行為や自発的行為を例示することがほとんどであるが、能動的行為や自発的行為に限定するという記述もなされていない。⁽¹⁴⁰⁾

けれども、受動的行為や非自発的行為も、結果発生 of 偶然性の対象事象となり得ると考えられる。

なぜなら、第1に、原因事故発生に偶然性のある事案では、受動的行為や非自発的行為も当然に原因事故たり得る。たとえば、歩行中に自動車に衝突されて受傷した場合が典型例である。しかるに、結果発生に偶然性のある事案に関してのみ、受動的行為や非自発的行為を原因事故として認めないと平仄が合わないし、また、両者で区別する合理的理由に乏しいからである（そもそも、原因事故発生 of 偶然性と結果発生 of 偶然性と of 差違が紙一重 of 事案もあり得る）。

第2に、結果発生 of 偶然性の対象事象が能動的行為や自発的行為に限定されると解すると、そのような規定が保険約款に存在しないにもかかわらず、保険契約者に不利な約款解釈を行うことになってしまうからである。

第3に、そもそも能動的行為・自発的行為と受動的行為・非自発的行為 of 境界は明確ではないので、新たな解釈上 of 問題が生じてしまい、判別基準として適当ではないからである。また、両者を区別する合理性が乏しい

、海上火災保険（1989）47頁参照。

(139) この点に関して、従来、ほとんど議論されてこなかったように思われる。

(140) なお、英米 of 解説書では、自発的行為（voluntary act）についてのみ記述されているのが一般的である。

からである。

たとえば、人混みに出掛けて麻疹（はしか）や水痘（水疱瘡）に空気感染（飛沫核感染）で罹患した場合、呼吸自体（あるいは、呼吸によって細菌やウイルス等を吸引すること）が原因事故となる可能性が高いが、呼吸を能動的行為・自発的行為と捉えるべきか、それとも、受動的行為・非自発的行為と捉えるべきか判然としない。さらに、人混みに出掛けて空気感染で麻疹や水痘に罹患した場合と、人混みに出掛けて他人の咳やくしゃみによる飛沫感染で風疹やインフルエンザに罹患した場合とで、結果発生の偶然性の対象事象となり得るか否かが分かれるとすると、その区別の合理性に疑義がある。空気感染は、上述のとおり能動的行為・自発的行為か受動的行為・非自発的行為か判然としないが、飛沫感染は受動的行為かつ非自発的行為であろう。

またたとえば、炎暑の中、老人がクーラーを使用せずに自宅内で何もせずに居たところ熱中症に罹患した場合には、無為に自宅内で過ごしたことが原因事故となるが、能動的行為・自発的行為と捉えるべきか、それとも、受動的行為・非自発的行為と捉えるべきか判然としない。また、炎暑の中、いわゆる「寝たきり」状態の身体障害者がクーラーを使用せずに（介護者がエアコンを作動させなかった、あるいは、自動運転の設定にしなかった）、自宅ベッドに横臥していたところ熱中症に罹患した場合には、自宅内ベッドで横臥していたことが原因事故となるが、もともと「寝たきり」状態であるので、老人の熱中症事例よりも一層、能動的行為や自発的行為とは言い難い。さらに、炎暑の中、体育館で激しい運動をして熱中症で倒れた場合と、炎暑の中、老人や障害者が自宅内で何もせずに居たところ熱中症に罹患した場合とで、結果発生の偶然性の対象事象となり得るか否かが分かれるとすると、その区別の合理性に疑義がある。運動することは能動的行為・自発的行為であるが、自宅内で無為に過ごすことは受動的行為であり、「寝たきり」状態の障害者にとっては自発的行為ですらない。

以上の理由から、結果発生の偶然性の対象事象は能動的行為や自発的行為に限定されないと考えられる。

(b) 受動的行為や非自発的行為による疾病罹患

(i) 疾病罹患

結果発生 of 偶然性の対象事象は、能動的行為や自発的行為に限定されず、受動的行為や非自発的行為も含まれるとすると、能動的行為や自発的行為の場合と同様に急激性（前述5(1)参照）や外来性で一定の疾病を排除できるものの、罹患の機序に関して急激性と外来性がある疾病を原因事故3要件では排除できず、疾病が大量に傷害保険に雪崩れ込んでしまうことになる⁽¹⁴¹⁾。なぜなら、疾病に関しては、被保険者は一般に疾病罹患を予期していないから、疾病に罹患したほとんどの場合、結果（＝疾病という身体障害）の発生について偶然性が存在することになるからである⁽¹⁴²⁾。また、結果発生に偶然性のある事案では原因事故に事故性が求められないから（前述4(2)①参照）、事故性要件で疾病を排除することもできない。

そのため、「傷害」概念を用いて、傷害保険への疾病の流入を防止することになる。すなわち、結果発生に偶然性がある事案に関しては、傷害保険における「傷害」概念を日常用語における傷害概念とほぼ同内容と捉えることによって疾病を排除しているのである。なお、原因事故発生に偶然性があると捉えることができる事案であっても、事故性がない、あるいは、事故性に乏しい事案に関しては、同様に、傷害保険における「傷害」概念は、日常用語における傷害とほぼ同義と捉えるべきだと考えられる。なぜなら、原因事故発生に偶然性のある事案と結果発生に偶然性のある事案との差違が限界的な事案もあり得るからである。

たとえば、上述のように人混みに出掛けて空気感染で麻疹や水痘に罹患したり、飛沫感染で風疹やインフルエンザに罹患したりすることがある。こうした場合には、原因事故3要件に該当する可能性が高いが、麻疹や水痘や風疹やインフルエンザは「傷害」に該当しないとして、「傷害」概念で保険給付対象から除外することになる。

(141) こうした指摘は以前からなされている。『査定実務』（1984）17-18頁参照。

(142) なお、疾病免責条項（普傷普約3条1項5号）は、疾病によって生じた傷害を免責とするものであって、疾病自体を免責とするものではない。

また、同様に、熱中症も日常用語としての傷害に該当しないので、結果発生に偶然性のある事案で熱中症に罹患した場合は、保険給付要件である「傷害」に該当しない。そのため、保険実務では熱中症危険に対する保険需要に 대응べく、「熱中症危険補償特約」という特約を別途設けて、日射や熱射による身体障害を担保している（正確には、原因事故発生に偶然性があり事故性のある事案では熱中症も「傷害」に該当するので（前述3(1)参照）、当該特約は、それ以外の事案において熱中症を特別に補償するものである⁽¹⁴³⁾）。

(ii) 動物由来感染症（事故性が認められない場合、または、事故性に乏しい場合）

ここで難しい判断が迫られることになるのが、昆虫等の生物による動物由来感染症である。まず、ここでは動物由来感染症のうち、結果発生に偶然性のある事案（したがって、事故性がない事案）や、原因事故発生に偶然性があるものの、事故性が認められない、または、事故性に乏しい事案を検討する。

たとえば、蚊に刺されたり家ダニに咬まれたりして皮膚に炎症が生じた場合には（図7参照）、蚊に刺されたり家ダニに咬まれたりすることが原因事故である。こうした事案では、原因事故発生の偶然性がないことが多い。原因事故発生に偶然性がないとすると、次に結果発生の偶然性の存否を検討することになる。蚊に刺されたり家ダニに咬まれたりすることは、被保険者による能動的行為や自発的行為ではなく、受動的行為や非自発的行為であることが大半であるが（なお、結果発生の偶然性が認められる場合には、原因事故自体について事故性は求められないので（前述4(2)参照）、蚊に刺されたり家ダニに咬まれたりすることに事故性がなくともよ

(143) 「熱中症危険補償特約」では、原因事故たる日射または熱射について、急激性および外來性を求めているが、偶然性は求めている（つまり、原因事故3要件のうちの1要件を特約で排除している）。それは、結果発生の偶然性という考え方を認めない趣旨ではなくて、結果発生の偶然性すら認めたい場合であっても、故意等の免責事由に該当しない限り、保険給付対象とする趣旨であると思われる。

い)、結果発生の偶然性となり得る原因事故に受動的行為や非自発的行為も含まれると考えられる(前述5(2)②(a)参照)。

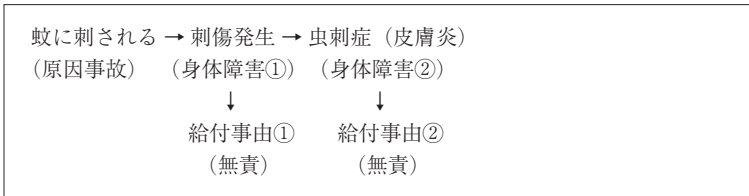


図7 蚊の虫刺症

しかしながら、第1に、蚊や家ダニの刺傷・咬傷自体は、「傷害」に該当しないと考えられる⁽¹⁴⁴⁾。また、蚊に刺されたりダニに咬まれたりして発生する虫刺症(皮膚炎)も、「傷害」に該当しないと考えられる(なお、この結論、すなわち、蚊や家ダニの刺傷・咬傷や虫刺症(皮膚炎)は「傷害」に該当しないということは、たとえ蚊や家ダニに刺されたり咬まれたりした際に感染症に罹患したとしても(後述)、変わらない筈である)。なぜなら、原因事故発生に偶然性がない事案や(結果発生に偶然性のある事案、および、結果発生にすら偶然性がない事案)、原因事故発生に偶然性がある事案であっても、事故性が求められない、あるいは、乏しい事案に関しては、傷害保険における「傷害」は日常用語における傷害概念とほぼ同内容と考えられるからである(前述5(2)①⁽¹⁴⁵⁾参照)。

第2に、仮に蚊の刺傷や家ダニの咬傷が傷害保険における「傷害」に該当するとしても、こうした刺傷や咬傷という結果発生については、特に通常でない症状が発現しない限り、刺されたり咬まれたりした結果として刺

(144) ただし、山野(2015)20頁は、傷の程度のいかんを問わず、「傷害が生じた」と評価されるようである。

(145) なお、英国の保険約款では“external and visible means”と規定されていることが多く、その場合には、蚊やダニに刺されることが“visible means”に該当するか否かが問題となる。判例は、“visible means”について、“external means”以上の意味はないとするが、そもそも“external means”という原因に関して“visible”であることが求められている。*Ref. Hamlin v Crown Accidental Insurance Co.* [1893] *supra* n. 67, at 753; *Burridge & Son v Haines & Sons Ltd* (1918) 87 LJKB 641; Merkin (2014) § 18-055; *Birds et al.* (2015) § 27-036.

傷や咬傷が生じることには偶然性がないことがほとんどであろう。また、蚊に刺されて生じる皮膚炎（虫刺症）も、通常の症状であれば、やはり偶然性はない。つまり、蚊に刺されたり家ダニに咬まれたりすると、刺傷や咬傷が生じたり通常の皮膚炎が生じたりするのは当然の結果であり、結果発生の偶然性が認められない。

したがって、単に蚊に刺されたり家ダニに咬まれたりした場合であって、原因事故発生に偶然性が認められない場合には、ほとんどの場合、発生した身体障害は「傷害」に該当しないと考えられる。また、仮に「傷害」に該当するとしても、原因事故発生の偶然性のみならず、結果発生の偶然性も認められないので偶然性要件を充足しないことが多いと考えられる。^{(146) (147)}

なお、蚊に刺されること自体（＝原因事故の発生）について偶然性を認める見解もあるかもしれない。⁽¹⁴⁸⁾ また、昆虫によっては、滅多に当該昆虫に刺されたり咬まれたりすることはないこともあるが、そのような場合には、原因事故発生に偶然性を認めやすくなる。けれども、たとえそうした場合であっても、やはり昆虫等（より正確には、小型の昆虫）に刺されたり咬まれたりすることは、一般に「事故」とは言わず、事故性が認められない、あるいは、事故性に乏しいと言えよう（なお、大型の昆虫については後で

(146) なお、蚊に刺されたような場合には、外来性を認めない考え方もあるようである。すなわち、外来性に関して、「およそ傷害には結びつかないような軽微な作用については、外来性の要件を満たす程度の『外部からの作用』には該当しないものと認定をすべき場合がある」とする立場では（武田（2009）261頁注8）、蚊に刺されることには外来性がないと判断するのもかもしれない。また、土岐（2012）129頁は、原因事故に「一定の物理力」を求めているようであるが（そして、蚊に刺されて感染症に罹患した場合は「外来の作用」に該当しないとする）、同趣旨かと思われる（ただし、傷害概念で排除するのではなく、原因事故3要件で排除するようである）。

(147) 急激性要件に暴力的（violent）であるという意味合いを読み込んで、蚊の刺傷や家ダニの咬傷が急激性要件を充足しないと解釈する立場もあるかもしれない。しかしながら、日本と英米では約款文言が異なるため、このような解釈には異論もあろう。

(148) たとえば、都心に所在する最新のインテリジェントビルの高層階では一般に蚊は生息していない。けれども、ある日、来訪者が鞆を開けて当該ビルの高層階で会議をしていたところ、当該来訪者の鞆の中に潜んでいた蚊が鞆から抜け出した。そして、翌日、当該高層階で事務を執っていた人をその蚊が刺した設例を想定する。この設例においては、蚊に刺されたことが原因事故になるが、原因事故発生に偶然性を認める考え方もあり得よう。

検討する)。したがって、たとえ原因事故発生の偶然性が認められるとしても、事故性が認められない、あるいは、事故性に乏しいので、傷害保険における「傷害」概念は日常用語としての傷害に近く、蚊や家ダニを始めとする小型の昆虫の刺傷・咬傷やそれらによる皮膚炎は「傷害」に該当しないと考えられる。

次に、海外旅行中に蚊に刺されて日本脳炎に罹患したり、ツツガムシ(家ダニの一種)に咬まれてツツガムシ病に罹患したりした事例を想定する(後掲図9参照)。蚊に刺されたりツツガムシに咬まれたりするという原因事故発生には偶然性がないとすると、刺傷・咬傷や皮膚炎はともかくとしても、日本脳炎やツツガムシ病に罹患するということまで被保険者は明確には認識しておらず、かつ、一般常識でもなかったとすると(前述4(1)②(ウ)参照)、結果発生の偶然性が認められることになる。けれども、蚊が刺したり家ダニが咬んだりする際に、日本脳炎ウイルスやオリエンティア・ツツガムシという細菌に感染することは、まさに疾病に罹患することであるから、傷害保険における「傷害」に該当しない。また、感染した日本脳炎ウイルスやオリエンティア・ツツガムシによって日本脳炎やツツガムシ病が発症することは、まさに疾病の発病であるので、やはり傷害保険における「傷害」には該当しない。したがって、こうした事例において、日本脳炎やツツガムシ病に罹患したり、それらを発症したりすることは、「傷害」に該当せず、保険給付要件を充足しないと考えられる。つまり、結果発生に偶然性のある事案や、原因事故発生に偶然性がある事案であっても事故性がない、あるいは、事故性が乏しいものに関しては、「傷害」概念を日常用語としての傷害とほぼ同義と捉えることによって、疾病を傷害保険から排除しているのである。

たとえば、大阪地判平成12年3月21日・判例集未登載⁽¹⁴⁹⁾は、海外旅行傷害保険の被保険者がイタリア旅行中に、(ア)サシチョウバエという体長2~3mmの小さな昆虫に刺されたが、その際に、(イ)この媒介虫の体内

(149) 加藤文人(2001)の末尾に判決文が掲載されている。

にいたリーシュマニア原虫が被保険者の体内に侵入し、(ウ)体内に侵入した原虫によってリーシュマニア症が発症し、後遺障害を遺した事案である。判決は、(ア)については、「皮膚や粘膜の傷があったとしても、それ自体取るに足りない損傷であると考えられ、通常、傷害の概念に含まれない」とした。(イ)については、「媒介虫にかまれたことによるリーシュマニア原虫の感染…を通常用語例で傷害とはいえない。これを積極的に解すると、傷害と疾病を区別した本件保険約款、したがってまた、本件保険契約の体系が崩れることになるからである。」とした。そして、(ウ)については、「リーシュマニア感染症に罹患したこと（その結果としての身体症状を含める。）も同様に傷害ということはできない」とした。

こうして、小型の昆虫に刺されたり咬まれたりして、疾病に罹患した（あるいは、疾病を発症した）場合には、一般に、原因事故発生には偶然性がなくて結果発生に偶然性があるか、あるいは、原因事故発生に偶然性があるものの事故性がない（あるいは、事故性に乏しい）ことになる。いずれの場合も、傷害保険における「傷害」概念は日常用語としての傷害とほぼ同義と考えられる。したがって、小型昆虫の刺傷・咬傷も、それに伴う皮膚炎も、小型昆虫に刺されたり咬まれたりすることによって媒介されて罹患した身体障害も、全て「傷害」には該当せず保険給付要件を充足しないことになる。

(iii) 動物由来感染症（事故性が強い場合）

次に、動物由来感染症のうち、原因事故発生に偶然性があり、かつ、事故性の高い事案を検討する。

昆虫等よりもはるかに大きい動物に咬まれたりして感染症に罹患した場合には、保険給付対象となると一般に考えられている。なぜなら、そのような動物に咬まれるという原因事故の発生には偶然性があり、かつ、当該原因事故には強い事故性がある。そのため、「傷害」概念は日常用語としての傷害よりも拡大し（前述3(1)参照）、当該原因事故によって生じた身体障害は「傷害」に該当するので（なお、たとえ「傷害」概念が拡大しなくても、日常用語としての傷害にも該当するので、傷害保険における

「傷害」に該当することが多い)、当該「傷害」に基づく給付事由は保険給付対象となるし、当該「傷害」によって生じた身体障害に基づく給付事由も保険給付対象となると考えられている。

たとえば、海外旅行先の発展途上国で道を歩いていたところ、犬の散歩をしていた他人の犬に突然襲われて咬まれた。現地の医師に診てもらったが、簡単な応急処置のみを施され、予防接種を受けることはなかった。やがて傷口は自然治癒したが、数ヶ月後に狂犬病を発症した事例を想定する(図8参照)。この事例では、犬に咬まれるという原因事故は、原因事故発生に偶然性があり、かつ、強い事故性がある。そのため、犬の咬傷は「傷害」に該当するので、犬の咬傷に伴う給付事由も、狂犬病ウイルス感染による狂犬病の罹患(または、発症)に伴う給付事由も傷害保険の給付対象となると考えられている。そうだとすると、昆虫に刺されたり咬まれたりして疾病に罹患した場合には(たとえば、海外旅行中に蚊に刺されて日本脳炎に罹患した場合。図9参照)、当該疾病の罹患(または、発症)によって生じた給付事由は傷害保険の給付対象とはならないと考えられていることと(前述(ii))、いかに整合しており、また、保険約款に従っていかに説明できるかが問われることになる。

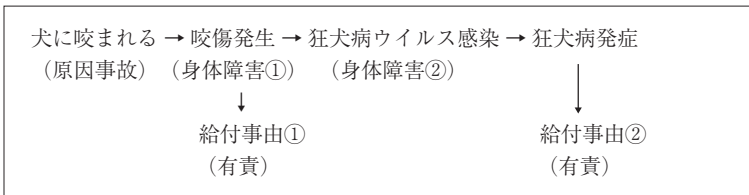


図8 犬に咬まれて狂犬病発症(その1)

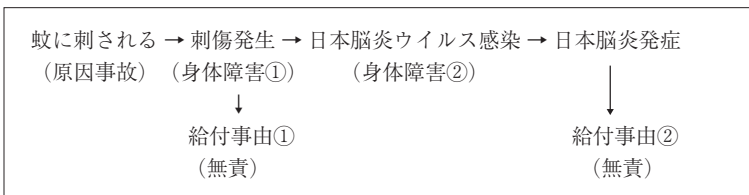


図9 蚊に刺されて日本脳炎発症

犬に咬まれた事例では、犬に咬まれたことが原因事故となる。そして、原因事故発生に偶然性があり、また、犬に咬まれることは一般に「事故」と考えられているので強い事故性もある。

次に、被保険者に生じた身体障害が「傷害」に該当するか否かを検討すると、まず、犬の咬傷は日常用語としての傷害にも該当するので、傷害保険における「傷害」にも該当する（なお、原因事故に強い事故性があるので「傷害」概念が拡大し、なおさら「傷害」に該当するのは間違いない）。したがって、犬の咬傷に伴う給付事由は保険給付対象となる。また、狂犬病ウイルス感染（や狂犬病の発症）に伴う給付事由も保険給付対象となると考えられるが、その論拠としては、次の2つの考え方があり得よう（図10⁽¹⁵⁰⁾参照）。ちなみに、傷害保険における給付事由は、「傷害」（普傷普約2条）の「直接の結果」として生じたものであることが要件として規定されている（普傷普約5条～8条）。

(ア) 原因事故発生に偶然性があり、かつ、強い事故性があるので、「傷害」概念を広く捉えることができる。したがって、咬傷のみならず、狂犬病ウイルスの感染自体も保険給付要件を定める条項の「傷害」に該当する（保険給付要件を定める条項（普傷普約2条1項）の「傷害」は1つの身体障害に限定されていない）。そして、狂犬病ウイルス感染によって狂犬病発症に至ったものである。したがって、狂犬病発症によって生じた給付事由（たとえば、死亡）は、狂犬病ウイルス感染という「傷害」の「直接の結果」として生じた給付事由として保険給付対象となる。

(イ) 咬傷のみが保険給付要件を定める条項の「傷害」に該当する。そして、当該咬傷によって狂犬病ウイルスに感染し、同感染によって

(150) 本文の(ア)(イ)を区別せず、「犬による咬傷および狂犬病ウイルス感染」を1つの身体障害（そして、当該身体障害は「傷害」に該当する）と捉える考え方もあり得るかもしれない。けれども、この立場では、「蚊による刺傷と日本脳炎ウイルス感染」も1つの身体障害と捉えることになる筈だが、こうした身体障害（すなわち、「犬による咬傷および狂犬病ウイルス感染」や「蚊による刺傷と日本脳炎ウイルス感染」）が「傷害」に該当するか否かの判別基準が求められることになる。

狂犬病発症に至ったものである。したがって、狂犬病発症によって生じた給付事由（たとえば、死亡）は、咬傷という「傷害」の「直接の結果」として生じた給付事由として保険給付対象となる。

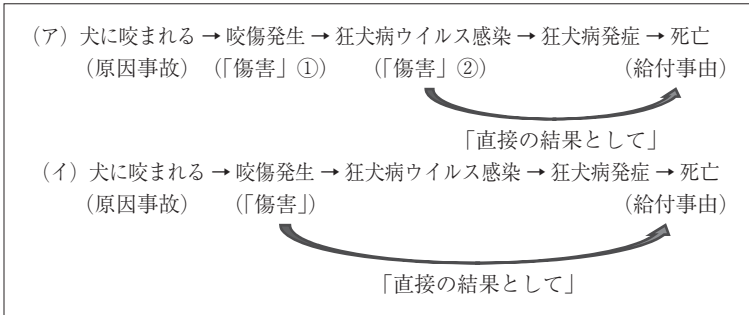


図10 犬に咬まれて狂犬病発症（その2）

(ア)の立場では、咬傷とは別に、狂犬病感染（正確には、狂犬病ウイルス感染）を「傷害」と捉える必要がある。けれども、原因事故発生に偶然性のある事案で事故性が強く認められれば⁽¹⁵¹⁾「傷害」概念を広く捉えているので（前述3(1)参照）、このような考え方も成り立つところである。なお、この立場では、犬ではなくて昆虫に刺されたり咬まれたりした場合であっても、それが大型の昆虫であって、当該昆虫に刺されたり咬まれたりすることに強い事故性があると認められる場合や、小型の昆虫に刺されたり咬まれたりした場合であっても、きわめて事故性の強い状況下であったと認められる場合には、⁽¹⁵²⁾刺傷や咬傷によって媒介されたウイルス等の感

(151) 犬に咬まれた事案についても、様々な状況が考えられる。たとえば、道路通行中に突然、野犬に襲われることもあろうし、道路通行中に他人が散歩で連れていた犬に咬まれることもあろうし、自分の飼い犬を撫でようと手を差し出したところ咬まれてしまうこともあろう。事故性の強さは、原因事故の状況次第である。

(152) きわめて事故性の強い状況下であったと認められる場合とは、たとえば、被保険者が熱帯地方でゲリラあるいはテロ組織に誘拐され、劣悪な環境の下に監禁され、無数の蚊に刺されたが、その際に日本脳炎ウイルスに感染した場合が考えられる。なお、この設例における原因事故はテロ組織による誘拐・監禁であって（原因事故発生に偶然性があり、強い事故性のある事案）、蚊に刺されたことではないが、蚊に刺されたことによる虫刺症（皮膚炎）や感染症罹患が、原因事故次第では「傷害」に該当することがあり得ることを

染自体も「傷害」に該当することになる（なお、そのような状況下であったとしても、蚊の刺傷自体を「傷害」と捉えることができるか否かについては見解が分かれよう。後述参照）。そして、ウイルス等の感染という「傷害」の「直接の結果」として生じた給付事由（たとえば、死亡）は保険給付対象となる筈である（なお、この立場では、死亡という給付事由が刺傷や咬傷という「傷害」の「直接の結果として」生じたものであることを求めている）。

一方、小型の昆虫に刺されたり咬まれたりして感染症に罹患した場合であって、きわめて事故性の強い状況下であったとは認められない場合には、ウイルス等の感染は「傷害」に該当しないので、その「直接の結果」として生じた給付事由は保険給付対象とならない。

（イ）の立場では、犬の咬傷が「傷害」に該当するが、狂犬病発症に伴う給付事由（たとえば、死亡）が、犬の咬傷という「傷害」の「直接の結果として」生じたものかどうかが問題となる。保険約款ではあえて「直接の結果として」という限定を付しているが、狂犬病発症に伴う給付事由は咬傷の「直接の結果として」生じたと解釈することも十分に可能である。⁽¹⁵³⁾

この立場では、狂犬病発症に伴う給付事由が咬傷の「直接の結果として」生じたことを認めるとすると、蚊の事例においても、日本脳炎発症に伴う給付事由は、蚊の刺傷の「直接の結果として」生じたものと認めざるを得なくなる（図 11 参照）。ただし、一般に、蚊の刺傷は「傷害」に該当しないので日本脳炎による給付事由も保険給付対象とはならない。なお、蚊を始めとする小型の昆虫に刺されたり咬まれたりした場合であっても、

、示している。

(153) 簡易生命保険の災害関係特約に関する事案であるが、大阪高判昭和 56 年 5 月 12 日・判タ 447 号 139 頁は、「前記各条項が、所定の保険金支払をする場合を、傷害と死亡との間に特に「直接の」因果関係の存在する場合に限定しているのは、…、かつその因果関係が単に軽微な影響をあたえた程度のもまたは遠い条件の因果関係にすぎないものでは足りず、当該傷害が死亡の結果について主要な原因となっていることを要求したものと解される。」と述べる。この解釈によっても、本文（イ）の考え方は成立すると考えられる。なお、吉澤（2017）38 頁は本文（イ）の立場で説明した。

きわめて事故性の強い状況下であったと認められる場合には、「傷害」概念を拡大して、微少な身体的侵襲も「傷害」に含めるのか、それとも、たとえきわめて事故性が強い状況下であったと認められる場合であっても、微少な身体的侵襲は「傷害」に含めないかは、見解の分かれるところであろう。事故性の強い状況下であれば、ウイルス感染自体を「傷害」と捉えることができようが、そのような場合であっても、さすがに小型昆虫の刺傷や咬傷自体を「傷害」と捉えることはできないとする考え方もあり得るからである（原因事故発生に偶然性があり、かつ、事故性の強い事案に関しては、傷害保険における「傷害」概念が拡大するが（前述3(1)参照）、それは日常用語において疾病と考えられている身体障害への拡大であって、傷自体が微少なものへの拡大は一般に意図されていない）。

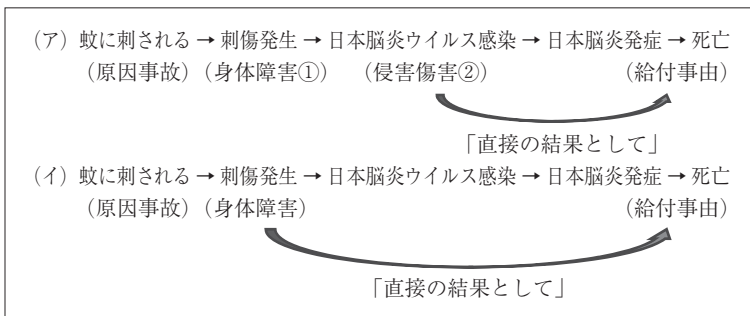


図11 蚊に刺されて日本脳炎発症（その2）

一方、大型の昆虫に刺されたり咬まれたりした場合であって、その刺傷や咬傷自体が「傷害」に該当するものである場合には、当該昆虫等によって媒介される感染症に伴う給付事由も、当該昆虫の刺傷・咬傷という「傷害」の「直接の結果として」生じたものとして保険給付対象となる筈であ

(154) 前々注参照。

(155) 原因事故発生に偶然性があり、強い事故性が認められる場合には「傷害」概念を拡大しているが（前述3(1)参照）、この拡大は一般に疾病と捉えられている身体障害への拡大である。微少な身体的侵襲への拡大については、これまで議論がなされていないかと思われる。

る。

このように、(ア)(イ) いずれの立場でも理論的な説明は一応可能である。すなわち、動物や大型の昆虫に刺されたり咬まれたりして感染症に罹患し、約款規定の給付事由が生じた場合には、(ア)(イ) いずれの立場でも傷害保険の給付要件を充足する（図 10 参照）。他方、小型の昆虫に刺されたり咬まれたりして感染症に罹患し、約款規定の給付事由が生じた場合であっても、きわめて事故性の強い状況下であったとは認められない場合には、(ア)(イ) いずれの立場でも、傷害保険の給付要件を充足しない。ただし、きわめて事故性の強い状況下で小型の昆虫に刺されたり咬まれたりして感染症に罹患し、約款規定の給付事由が生じた場合には、(ア) の立場では保険給付要件を充足することになるが、(イ) の立場では見解が分かれ得よう。

なお、大型の昆虫と小型の昆虫との境界線をどこに引くかは難しい問題である。昆虫も、蚊や家ダニから、ムカデや蜂のように大型の昆虫まで様々である。⁽¹⁵⁶⁾ 傷害保険約款に特段の規定を設けない限り、保険契約者の一般的な理解を基に、常識をもって一線を引く他ない。

そこで思うに、結論が分かれる限界点は、昆虫では蜂による刺傷辺りになるかと思われる。たとえば、蜂に刺されて、全身アレルギー症状（蕁麻疹、呼吸困難、血圧低下、意識障害等）であるアナフィラキシーショックが発現して死亡した事例を想定する（図 12 参照）。なお、発生機序は、蜂に刺されて蜂毒が体内に注入され、過去に蜂に刺されて産生されていた抗体と結合し、ヒスタミンなどの化学伝導物質が大量に放出されてアナフィラキシーショック⁽¹⁵⁷⁾を起こすものである。

(156) この問題は動物でも生じる問題である。たとえば、ペットの犬をとっても大型犬から小型犬まで様々であり、また、犬以外では、ハムスターや小鳥のように、さらに小さなペット動物もいる。したがって、動物に咬まれれば直ちに「傷害」に該当するとは断言できないように思われる。

(157) アナフィラキシー (anaphylaxis) とは、「抗原によって感作された個体に同一抗原を再度投与するときにみられる即時型反応」のことである。そして、アナフィラキシーショック (anaphylactic shock) とは、「アナフィラキシーのうちで、激しい全身症状を伴

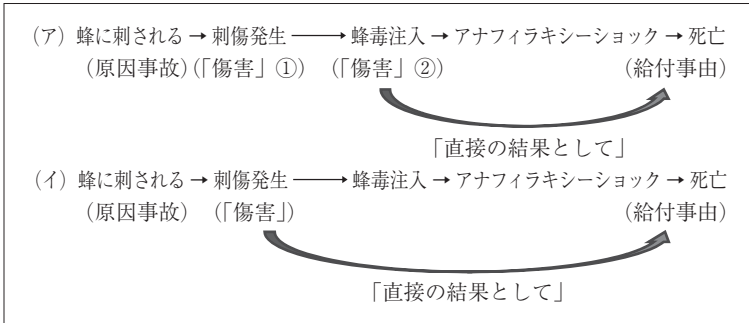


図 12 蜂に刺されてアナフィラキシーショック

この場合も、上記 (ア)(イ) いずれの立場でも傷害保険の保険給付要件を充足すると考えられる。(ア) の立場では、蜂に刺されることは日常的な事象ではないので (一般に、養蜂業者等を除いて、蜂に刺されることは日常的なことではない)、蜂に刺されるという原因事故について、原因事故発生の偶然性が認められる。また、日常用語としての「事故」にも該当する可能性がある。つまり、原因事故発生に偶然性が強い事故性もあるため、蜂の刺傷のみならず、蜂毒注入という身体障害も「傷害」に該当する。そして、死亡という給付事由は、蜂毒注入という「傷害」の「直接の結果として」発生しているので保険給付対象となるからである。

また、(イ) の立場では、通常⁽¹⁵⁸⁾の蜂による刺傷は、傷害保険における

、うもの」のことである。共に『南山堂 医学大辞典』39 頁による。

なお、蜂の刺傷によるアナフィラキシーショックは毒素に対する反応であるのに対して、日本脳炎やツツガムシ病やリシュマニア症はウイルスや細菌や原虫の感染という相違はあるが、こうした相違は傷害保険の保険給付要件該当性判断において重要ではないと思われる。ちなみに、山野教授は、被保険者に生じた身体障害が有毒物質か病原体によるものかで区別されている (山野 (2015) 16-27 頁)。けれども、犬に咬まれて狂犬病に罹患した場合にも、傷害保険の保険給付要件を充足する。この場合、犬に咬まれる (原因事故)→咬傷 (傷害)→狂犬病ウイルスの感染→狂犬病の発症、という機序を迎る。毒物ではなくて、ウイルスの感染であるが、傷害保険の給付対象になると考えられている。したがって、注入されたりするのが毒物か病原体かで区別する必要はないと思われる。

(158) 蜂 (膜翅目。ハチ目。Hymenoptera) のうち毒針で人間を刺す可能性があるのは、細腰亜目 (Apocrita) のうちの有剣類 (Aculeata) のうちの、スズメバチ上科 (そのうちのスズメバチ亜科とアシナガバチ亜科) およびミツバチ上科の蜂の雌である。人を刺すハチ

「傷害」に該当する。蚊や家ダニ⁽¹⁵⁹⁾やサシチョウバエとは異なり、蜂の刺傷は微細ではないので、日常用語の傷害に該当すると考えられるからである。⁽¹⁶⁰⁾そして、蜂に刺されて蜂毒が注入され、注入された蜂毒によってアナフィラキシーショックが生じ、死亡するに至っている。したがって、死亡という給付事由は、蜂の刺傷という「傷害」の「直接の結果として」発生したものと捉えることができるので保険給付対象となるからである。

(iv) 小 括

このように、結果発生に偶然性のある事案や、原因事故発生に偶然性がある事案であっても事故性が認められない事案や乏しい事案では、能動的行為や自発的行為の場合（前述5(2)①参照）と同様に、原因事故が受動的行為や非自発的行為である場合も、「傷害」概念を日常用語とほぼ同義と解しており（「傷害」概念を拡張しない）、そのことによって疾病リスクの混入を排除しているのである。他方、原因事故発生に偶然性があり、かつ、強い事故性が認められる事案では、「傷害」概念を拡張して捉えている（前述3(1)参照）。

したがって、原因事故発生に偶然性があり強い事故性が認められる事案と、そうでない事案（すなわち、結果発生に偶然性のある事案、および、原因事故発生に偶然性があるが強い事故性はない事案）とでは、「傷害」概念について異なる取扱いをしていることになる。

、は、女王蜂を中心にして集団で社会生活を営んでいる。以上、玉置（2003）33-34による。
なお、近時では、有刺類について従来とは異なる分類がなされるようになったようである。
寺山＝須田（2016）xiii-xviii頁参照。

(159) 家ダニは0.6-1.0 mm 程度の大きさであるが、山野や河川敷に潜むマダニは家ダニよりも大きい。マダニは、未吸血時は3-4 mm の大きさであるが、吸血すると大きく膨張する。そして、ライム病や重傷熱性血小板減少症候群（SFTS）等を媒介する。

マダニも、未吸血時はサシチョウバエと同等の大きさであるので、媒介する感染症に罹患したとしても、疾病であるので「傷害」には該当しないと考えられる。ただし、咬み傷自体は、蚊の刺傷よりも傷口が大きいとすると「傷害」と捉えることができる可能性がある。

(160) ただし、蚊や家ダニやサシチョウバエによる刺傷の大きさと深さと、蜂による刺傷の大きさと深さとの差は限界的であるとも考えられる。

6. 結果発生の偶然性と故意免責・重過失免責

従来、傷害保険における故意免責や重過失免責が論じられる際には、原因事故発生に偶然性のある事案のみを念頭に置いて議論がなされていたように思われる。本節では、結果発生に偶然性のある事案も勘案すると、両免責条項の解釈にどのような影響を与えるかを検討する。

なお、傷害保険約款では、被保険者の故意または重過失によって生じた傷害を免責にすると規定されている（普傷普約3条1項1号）。具体的には次のとおりである。

〔第3条（保険金を支払わない場合—その1）〕

(1) 当社は、次のいずれかの事由によって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ② (以下略)〕

ちなみに、故意免責に関しては保険法にも規定があり、次のように規定されている。

〔第80条（保険者の免責）〕

保険者は、次に掲げる場合には、保険給付を行う責任を負わない。ただし、第3号に掲げる場合には、給付事由を発生させた保険金受取人以外の保険金受取人に対する責任については、この限りでない。

- 一 被保険者が故意又は重大な過失により給付事由を発生させたとき。
- 二 (以下、略)〕

このように、保険約款と保険法では故意免責条項の規定ぶりが異なる。すなわち、保険約款では、故意によって生じた傷害が保険者免責となるが、保険法では、故意によって給付事由を発生させると保険者免責となる。すなわち、故意・重過失によって生ずべき事由が異なっている（保険約款では傷害、保険法では給付事由）。ただ、保険法80条は任意規定と解されているので保険約款の規定が優先する。そこで、以下では故意免責条項につ

いても保険約款規定を前提に検討を進める。

(1) 結果発生 の 偶然性 と 故意 免責

結果発生に偶然性が認められる事案に関しては、原因事故発生に偶然性を求めずに、結果発生に偶然性を求めることの帰結として、故意免責条項の適用方法が、原因事故発生に偶然性のある事案とは異なる可能性⁽¹⁶¹⁾がある。

ここで、傷害保険の故意免責条項における被保険者の故意と、原因事故3要件の一つである偶然性要件との関係が問題となるが、基本的な考え方は大きく二つに分かれている。⁽¹⁶²⁾一つは、傷害保険における原因事故の偶然性とは、被保険者に故意がなかったことと同義であり、偶然性要件と故意免責とが表裏一体の関係にあると捉える考え方である（以下、「偶然性＝非故意性」説という）。もう一つは、傷害保険における原因事故の偶然性と故意免責における故意とは必ずしも表裏一体の関係にはなく、偶然性を非故意性と同義とは捉えない考え方である（以下、「偶然性≠非故意性」説という）。

そこで、それぞれの立場から、結果発生に偶然性のある保険事故は、原因事故発生に偶然性のある保険事故と比べて、どのように故意免責条項の適用が異なるかを検討する。

① 「偶然性＝非故意性」説

(a) 偶然性と故意性の関係

「偶然性＝非故意性」説では、原因事故の偶然性要件と故意免責とが表裏一体の関係にあると捉える。この「偶然性＝非故意性」説は、学説では

(161) この点に関しては、保険実務においても自覚的には認識されていないことが多いかと思われる。

(162) なお、「偶然性＝非故意性」説は大陸法系の考え方であり（ただし、デンマーク、スペイン、イタリアを除く）、「偶然性≠非故意性」説は英米法系の考え方だと言われている（山下丈（1977（2完））897-899頁、901頁注12参照）。けれども、今日の英国においては、故意による傷害は保険給付要件としての“accident”や“accidental”に該当しないので、故意免責条項は真の免責条項とは考えられていないようである。Ref. Birds et al. (2015) § 27-056.

⁽¹⁶³⁾有力説である（なお、判例の立場は不明である）。

両者が表裏一体の関係にあるから、偶然性があれば故意性がないことになり、故意性がなければ偶然性があることになる。また、偶然性がなければ故意性があることになり、故意性があれば偶然性がないことになる。換言すると、たとえば、故意性はないものの、偶然性もない事象は、論理的に存在し得ないことになる（後述②(a)(イ)、(エ)参照）。

「偶然性＝非故意性」説に立つ場合には、偶然性と非故意性とは完全に同義となる。したがって、偶然性に関して議論されていることは（具体的には、偶然性には原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性の2種類があること）、そのまま故意免責に関しても議論されるべきことになる筈である。すなわち、偶然性には、原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性の2種類があるのだから、非故意性の意味内容（換言すると、故意性の意味内容）も2種類に分かれる可能性がある。この点に関して特に問題となり得るのが、故意の対象事象と故意の主観性である。

(b) 結果発生に偶然性のある事案における故意の対象事象

各種保険契約（傷害保険に限定されない）の故意免責条項における故意の対象事象に関しては、従前より多様な学説が展開されており、次のとお

(163) たとえば、大森（1969）99頁注4、古瀬村（1982）143頁、山下友信（2005）451頁、塩崎他（2009）194頁〔潘阿憲〕、623頁〔大島眞一〕、山野（2010）7頁、山下＝米山（2010）448頁〔潘阿憲〕参照。なお、山下丈（1977（2完））900頁は、「偶然性＝非故意性」説ではないと思われる（山下友信教授による引用（山下友信（1994）133頁）は適切でないと思われる）。

(164) 傷害保険における偶然性要件の主張立証義務が保険金請求者側にあるとし、故意免責条項は確認注意的な規定だとするのが判例であるが（最判平成13年4月20日・民集55巻3号682頁、最判同日・集民202号161頁）、「偶然性＝非故意性」説を採るのか、それとも、「偶然性≠非故意性」説を採るのかは明らかにしていない（なお、志田原信三・最判解民平成13年度（上）465頁も「偶発性＝非故意性」説か否かを明言していないとする）。「偶然性≠非故意性」説でも、故意免責条項を確認注意的な規定と捉えることができるからである（後掲注175参照）。

ただし、中村心・最判解民平成19年度（下）547頁は、前掲最判平成19年7月6日の解説において、最判平成13年4月20日の上記両判決に触れたうえで、「『偶然的事故』であることと、『故意、自殺行為によって生じた傷害』であることは両立しない択一的関係にある」と述べ、「偶然性＝非故意性」説の考え方で説明している。

り未だに一致を見ていない。故意免責における故意の対象事象の捉え方に関する主要学説としては、(ア)原因行為を対象事象とする説（なお、傷害保険においては、原因事故に該当すると思われる）、(イ)保険事故を対象事象とする説⁽¹⁶⁵⁾（なお、傷害保険においては、「傷害」が該当する）、(ウ)損害発生を対象事象とする説⁽¹⁶⁷⁾（なお、傷害保険においては、給付事由が該当する）、(エ)上記(ア)と(ウ)の折衷説（蓋然性説）といった考え方が⁽¹⁶⁸⁾ある。けれども、ほとんどの議論は損害保険契約を巡ってなされており、傷害保険契約あるいは傷害疾病定額保険契約における被保険者の故意の対象事象については、あまり一般的な議論がなされていない。また、僅かに議論がなされている場合であっても、原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性に区分した議論はほとんどなされていないように思われる。⁽¹⁷¹⁾

(165) 山下友信（2005）372頁参照。

(166) 山下＝米山（2010）437頁〔潘阿憲〕参照。なお、山下丈（1977（2完））899頁は、故意の対象を「傷害」と明言される。

(167) 最判平成5年3月30日・民集47巻4号3262頁（自動車保険の対人賠償保険の事案）、多数説である。

ただし、上記最判平成5年3月30日は、賠償責任保険における被害者保護という要請を勘案しての判断かと思われる。なお、この判例について、「傷害保険等の法理として積極的を（ママ）否定する理由はない。」とする見解もある（塩崎他（2009）428-429頁〔川木一正〕）。

ちなみに、山下友信教授は、この判例の考え方を批判される一方で（山下友信（2005）372-374頁）、生命保険や傷害疾病保険に関しては最高裁の考え方を支持されているようである（同472頁、477頁）。また、傷害保険の故意免責規定の適用は「生命保険と同様に考えればよい」と述べつつ（同書477頁）、生命保険に関しては、故意の対象事象を死亡と捉えておられる（同書472頁）。けれども、死亡保険契約では被保険者の死亡は保険事故であるが、山下教授は、傷害保険における故意の対象事象を、給付事由である入院や死亡等と捉えるのか、それとも、保険事故である「傷害」と捉えるのか判然としない。

(168) 山下＝米山（2010）435頁注23、436頁〔潘阿憲〕参照。

(169) 学説の分類に関して、山下友信（1996）125頁、山下＝米山（2010）435-437頁〔潘阿憲〕参照。

(170) 学説は、傷害保険における偶然性の対象事象を明らかにする一方で、傷害保険における被保険者の故意の対象事象に関してはあまり論じていないように思われる。例外的に論じるものとして、山下丈（1977（2完））899-900頁、石田（1988）54-55頁、山下＝米山（2010）435-437〔潘阿憲〕がある。

(171) 故意免責に関して、結果発生に偶然性のある事案に関する故意の捉え方も取り上げている僅かな例外として、山下丈（1977（2完））899頁がある。

仮に「偶然性＝非故意性」説の立場を採るとすると（なお、筆者はこの立場ではない）、原因事故の発生に偶然性が認められる事案において（より正確には、原因事故の発生について偶然性が主張されている事案において）、故意免責における故意の対象事象としてのどの事象を捉えるかを論者は明らかにすべきである。そこで考えるに、この場合に故意免責の対象となるのは原因事故の発生⁽¹⁷²⁾の筈である。なぜなら、原因事故発生に偶然性がある事案では、偶然性⁽¹⁷²⁾の対象事象は原因事故の発生であるが、「偶然性＝非故意性」説の立場を採るのであるから、故意の対象事象も原因事故の発生となる筈だからである。他方、結果発生に偶然性が認められる事案では（より正確には、結果発生について偶然性が主張されている事案では）、同様に考えると、故意免責における故意の対象となるのは結果の発生（一般に、結果とは「傷害」と考えられているので、「傷害」の発生）となる筈かと思われる。これが「偶然性＝非故意性」説の正しい理解かどうか分らないが、同説の論者としては、特に結果発生に偶然性のある事案において、故意の対象事象をどのように捉えるかを明示すべきであろう。

たとえば、前腕骨を骨折して治療中の被保険者が、医師から禁止されていたにもかかわらず、ゴルフ練習場でゴルフ・スイングをしたため、癒合途中の骨折部が再骨折した事例を想定する（ただし、再骨折をすることについての故意はないものとする）。またたとえば、食物アレルギーのある者が、微量だから大丈夫だろうと思って、微量のアレルギー物質が含まれた食物を摂取したところ、アレルギー反応が生じてしまった事例を想定する。両設例とも結果発生についての偶然性が主張されているが、「偶然性＝非故意性」説の立場では、故意免責における故意の対象事象もやはり結果である受傷であって、原因事故の発生ではないことになる⁽¹⁷²⁾と推

(172) 「偶然性＝非故意性」説に立つと、原因事故発生に偶然性があると主張されている事案では、故意の対象事象も原因事故の発生となるので、故意免責条項に関しても原因事故の捉え方（前述2(2)参照）が問題となる。受傷の直前事象では偶然性を判断できないことがあるので、原因事故について受傷直前事象説を採る場合には故意免責も判断できないことになる。

測される。

(c) 原因事故発生に偶然性のある事案における故意の対象事象

原因事故発生に偶然性のある事案では、偶然性の対象事象は原因事故の発生である。そして、「偶然性＝非故意性」説の立場では偶然性と故意性が表裏一体の関係にあることからすると、故意免責における故意の対象事象も原因事故の発生となる筈である。換言すると、原因事故以外の事象に関しては故意免責が問われることはないことになる。

けれども、保険約款が規定する故意免責における故意の対象事象は、傷害を発生させた事象である（保険法においても、同法が規定する故意免責における故意の対象事象は、給付事由を発生させた事象である）。すなわち、傷害を発生させた事象が故意の対象事象であるが、原因事故に限定されていないのである。したがって、論理的には、原因事故以外の事象についての故意を理由に故意免責が適用される可能性があることになる（詳細は後述②(c) 参照）。

以上の考え方が正しいとすると、原因事故発生に偶然性のある事案において、偶然性の対象事象は原因事故の発生であるが、故意免責における故意の対象事象は原因事故の発生に限定されないことになる。したがって、「偶然性＝非故意性」が成立しないことになる。

(d) 故意の主観性

故意は内心の問題であるから、主観的に判断することになる。ここで、「偶然性＝非故意性」説の立場では、偶然性と故意性は表裏一体の関係にある。したがって、偶然性についても主観的に判断することになる筈である。

ところで、偶然性には、原因事故発生に関する偶然性と結果発生に関する偶然性が存在する。確かに、原因事故発生の偶然性に関しては、主観的に判断すべきである（主観的偶然性）。けれども、結果発生の偶然性に関しては、主観的に判断すべきだとする定説は存在しない（なお、たとえ結果発生の偶然性があると被保険者が主張したとしても、結果発生の偶然性すら認められない事案もあるので（たとえば、永年にわたる日々の長時間

のキーボード操作で腱鞘炎となった場合)、結果発生の偶然性の存否を判断する必要がある)。結果発生 of 偶然性は、客観的に判断すべきだとする考え方もあり得ようし(客観的偶然性)、主観的偶然性と客観的偶然性の両者を具備すべきだとする考え方(筆者の立場)もあり得よう(前述4(1)②(ウ)参照)。このような立場では、少なくとも結果発生 of 偶然性に関しては、「偶然性≠非故意性」は成立しないことになる。したがって、「偶然性≠非故意性」説の論者としては、結果発生に偶然性のある事案においても故意を主観的に判断すべきか否かについて説明をすべきであろう。

②「偶然性≠非故意性」説

(a) 偶然性と故意性の関係

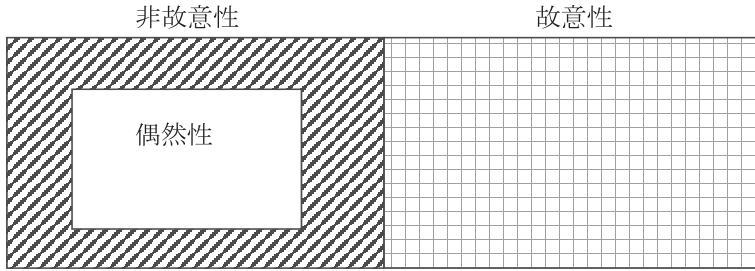
「偶然性≠非故意性」説では、原因事故 of 偶然性要件と故意免責とは必ずしも表裏一体の関係にあるものとは捉えない。すなわち、偶然性を、必ずしも非故意性と同義とは捉えない。この「偶然性≠非故意性」説は、学説では多数説であり⁽¹⁷³⁾、保険実務もこの考え方であると思われる⁽¹⁷⁴⁾。

両者が同義でないとすると、両者の関係が問題となるが、偶然性は非故意性に包摂されると考えられよう(図13参照)。

(173) たとえば、西島(1998)381頁は、偶然性を「被保険者にとって予知できない原因から傷害の結果が発生すること」と定義する(なお、結果発生 of 偶然性は顧慮されていないように思われる)。ここでは、非故意性は明示されておらず、「予知できない」ことの一部に故意がない事案が含まれることになると考えられる。江頭(2013)525頁も、「被保険者が原因または結果の発生を予知できないこと」とする。坂口(1991)362-363頁、田辺(1995)275頁、加藤=金澤(1996)166-167頁[金澤理]も同旨。また、傷害の結果発生 of 予測ができないことと解する説もある(田中=原茂(1987)303頁参照)。これらの学説では予知や予測の可能性を偶然性の判断基準としているが、予知や予測ができたことが故意に直結する訳ではないので、偶然性と故意性とは表裏一体の関係にはないことになる。

(174) たとえば、東京海上火災保険(1958)112-113頁[草苺久太郎]、同(1965)8-10頁[奥川昇=洪江克彦]、青山茂樹=河野秀男(1976)26頁、東京海上火災保険(1989)40-42頁、東京海上日動火災保険(2010)93-94頁、同(2016)94頁は、その趣旨である。

なお、安田火災海上保険(1980)141-144頁は、「偶然性とは、保険事故の原因または保険事故の発生が、被保険者にとって予知できない状態にあること、被保険者の意思にもとづかないことを意味し」と述べつつも(同140頁)、後者(すなわち、被保険者の意思に基づかないこと)に重点を置くようである(同142頁)。



(筆者作成)

図 13 「偶然性 ≠ 非故意性」説における非故意性と偶然性の関係

偶然性が非故意性に包摂されるとすると、(ア) 偶然性があれば故意性がないことになるが、(イ) 故意性がなくても偶然性が認められないことがある。また、(ウ) 故意性があれば偶然性がないことになるが、(エ) 偶然性がなくても故意性が認められないことがある。

(ア) 「偶然性があれば故意性がない」ことになるので、偶然性要件を充足する場合には（そして、故意の対象事象と偶然性の対象事象が同一であり、かつ、判断基準（主観的に判断するか、客観的に判断するか）が同一であると仮定すれば）、故意免責には該当しないことになる。したがって、故意免責条項は、偶然性要件を含めた傷害保険の保険給付要件を充足することを前提とすると、当然のことを規定した確認規定であることにな⁽¹⁷⁵⁾る。最判平成 13 年 4 月 20 日・民集 55 卷 3 号 682 頁が故意免責条項を確

(175) 青山＝河野 (1976) 27 頁参照。また、安田火災海上保険 (1980) 147-148 頁、日本生命保険 (2016) 240 頁も同旨と思われる。

また、学説では、加藤＝金澤 (1996) 167 頁 [金澤理] は、偶然性には「被保険者の意思によらない」という意味が含まれているとするが、非故意性だけではないという趣旨であろう。石田 (1997) 348 頁は、偶然性を「原因ないし結果の発生が被保険者の立場からみて予知できない状態にあること」と定義しつつ、「被保険者の意思に基づかない」という意味合いもあると解してよい」とし（下線は筆者）、同書 352 頁は、「被保険者に故意があれば傷害保険事故それ自体がないともいえる。」と述べるが、同趣旨かと思われる（石田 (1995) 304 頁も同じ）。山下丈 (1977 (2 完)) 901 頁注 6 も同旨。なお、山本 (2007) 9-15 頁は、非故意性以外の偶然性があり得ることを前提としているが、山本教授自身がいずれの説を採るかは明らかにされていない。また、木下 (2002) 107 頁は、「保険事故が被保険者の故意によらないことは偶然という概念から導き出せる」と述べるが、「偶然性＝非

認規定だと述べているが、「偶然性≠非故意性説」では同最判は（ア）の事態を説明したものと位置づけられよう。⁽¹⁷⁶⁾

（ウ）「故意性があれば偶然性がない」ことになるので、故意免責に該当する場合には（そして、故意の対象事象と偶然性の対象事象が同一であり、かつ、判断基準（主観的に判断するか、客観的に判断するか）が同一であると仮定すれば）、偶然性要件を充足しないことになる。

（イ）「故意性がなくても偶然性が認められない」こと、および、（エ）「偶然性がなくても故意性が認められない」ことは、同一類型を示している（図13のうち、非故意性の内部、かつ、偶然性の外部の部分である斜線部分）。この類型では、たとえ被保険者に故意がなかったとしても、偶然性要件を欠くとして保険給付要件を充たさないことがある（故意の対象事象と偶然性の対象事象が同一であり、かつ、判断基準（主観的に判断するか、客観的に判断するか）が同一であると仮定すれば、「偶然性≠非故意性」説ではこの類型が存在することが、「偶然性＝非故意性」説との相違である）。

たとえば、左右の脚の長さが異なる者が自宅内で僅かな段差に躓いて転倒したが、当該被保険者は1日に何度も躓いて転倒を繰り返しているような場合には、故意性は認められないものの、原因事故発生に偶然性が認められないかもしれない⁽¹⁷⁷⁾。またたとえば、半袖シャツに短パンという服装で夏の野山を駆け巡ると、手足の露出部分に多数の小さな切創を負うことがあるが、このような場合には、故意性は認められないものの、原因事故自体が意図的な行為なので原因事故発生に偶然性が認められないばかりか、結果発生についても偶然性が認められないことがあり得よう。さらにたとえば、夏の夕方に草むらで遊んでいた草むしりをしていたりした際に蚊に刺された場合には、原因事故発生にも結果発生にも偶然性が認められな

ㄨ 故意性」説なのか、「偶然性≠非故意性」説なのか判然としない。

(176) なお、前掲注164参照。

(177) なお、「偶然性＝非故意性」説では、このような事案でも偶然性を認めるのか、それとも、偶然性を否定して故意性を認めるのか判然としない。

いが、故意もなかったことが多いであろう。

なお、保険契約法の故意免責における故意に未必の故意も含むのか否か⁽¹⁷⁸⁾、また、含むとした場合にどのような未必の故意を含めるのか次第で、故意性も偶然性もない事案の範囲（図の斜線部分の範囲）が広がったり狭まったりすることになると考えられる。ただ、当該範囲が狭くなることはあっても、皆無となることはないと思われる⁽¹⁷⁹⁾。

(b) 結果発生に偶然性のある事案における故意の対象事象

こうした「偶然性≠非故意性」説を採る場合であっても、結果発生 of 偶然性と故意免責との関係を整理しておく必要があると思われる。たとえば、「偶然性≠非故意性」説では、故意の対象事象を、偶然性概念に必ずしも縛られることなく、故意免責独自の観点から特定することができると考えられる。それでも、結果発生に偶然性のある事案に関しては、原則として、故意の対象事象を原因事故の発生と捉えてはならないであろう⁽¹⁸⁰⁾。なぜなら、

(178) 最判平成4年12月18日・判時1446号147頁は、自動車保険の対人賠償保険に関する事案である。被保険自動車の前に被害者が立ちふさがったところ、そのまま被保険自動車を発進すれば車体を被害者に衝突させて傷害を負わせる可能性が高いことを認識しながら、それもやむを得ないと考え、その場を逃れたい気持ちからあえて発進させて重大な傷害を被害者に負わせたものである。最高裁は故意免責に該当するとしたので、保険契約の故意免責における故意には未必の故意が含まれると判断したと解されている（たとえば、江頭(2013)460頁注8）。

なお、山下友信教授は、刑事法上の未必の故意概念を故意免責の解釈論に持ち出す必要はないと主張されており、上記最判平成4年12月18日においても「未必の故意」に言及することなく故意免責を認めていることを強調されている（山下(2005)374-375頁）。

(179) 少なくとも被保険者として結果を予見していなかった場合には、故意免責には該当しないと思われる（また、傷害が軽度である場合には重過失免責を問うことも困難かと思われる）。たとえば、本文に例示したが、半袖シャツに短パンという服装で夏の野山を駆け巡ったことによって、手足の露出部分に多数の小さな切創を負った場合には、もし被保険者本人としてはそのような事態を全く予見していなかったとしても、客観的には偶然性に欠ける受傷であると捉えることができるので偶然性要件を充足しない。その一方で、被保険者に故意は認められない。

(180) なお、保険実務では、両偶然性の事案ともに、行為の結果たる「傷害」を故意の対象事象と捉えているようである。東京海上火災保険(1965)40頁[加用信三郎]、青山=河野(1976)27頁、安田火災海上保険(1980)147頁、東京海上火災保険(1989)45頁参照。

なお、安田火災海上保険(1980)は、「偶然性とは、保険事故の原因（筆者注：本稿における原因事故のことと思われる）または保険事故（筆者注：本稿における「傷害」発

結果発生に偶然性のある事案を傷害保険の保険給付対象としているにもかかわらず、故意の対象事象を原因事故の発生と捉えようと、結果発生に偶然性のある事案の全てが故意免責に抵触してしまうからである。

しかしながら、原因事故が自発的行為であるとしても、すなわち、結果発生に偶然性があると被保険者が主張する事案であっても、原因事故が通常の行為態様ではないと評価される場合には、原因事故発生の故意をもって故意免責を問うべき場合もあり得るかもしれない。たとえば、前腕骨を骨折して治療中の被保険者が、医師から禁止されていたにもかかわらず、ゴルフ練習場でゴルフ・スイングをしたため、癒合途中の骨折部が再骨折した事例が考えられる（ただし、再骨折をすることについての故意はないものとする）。またたとえば、食物アレルギーのある者が、微量だから大丈夫だろうと思って、微量のアレルギー物質が含有された食物を摂取したところ、アレルギー反応が生じてしまった事例が考えられる。

このような事例は、通常の状態・方法での動作であったならば（すなわち、健常な状態でゴルフ・スイングをして骨折をしたり、自分には食品アレルギーがないと思っていた者が、アレルギー物質が含まれている食物を摂取してアレルギー反応が生じたりした場合には）、原因事故発生に偶然性がなく、そして、「傷害」という結果発生に偶然性が認められる可能性⁽¹⁸¹⁾がある（なお、食物アレルギーが傷害保険における「傷害」に該当するか否かの論点はここでは置いておく。前述5(2)参照）。したがって、骨折治療中の患者がゴルフ・スイングをして再骨折したり、食物アレルギーのある者がアレルギー物質を含有する食物を摂取したりした場合も、原因事故発生に偶然性がある（と被保険者が主張する）事案としてではな

、生のことと思われる）の発生が、被保険者にとって予知できない状態にあること、被保険者の意思にもとづかないことを意味し」と述べており（同書140頁）、原因事故と「傷害」の両者を偶然性の対象事象としている。その一方で、上述のとおり、同書は故意の対象事象を「傷害」としているから、偶然性の対象事象と故意の対象事象が一致しておらず、まさに「偶然性≠非故意性」説の立場であると考えられる。

(181) なお、もし、結果発生に偶然性が認められなければ、原因事故発生の偶然性がないばかりか、結果発生の偶然性もないので、偶然性要件を充足しないことになる。

⁽¹⁸²⁾く、同様に結果発生に偶然性がある（と被保険者が主張する）事案として取り扱うことになると考えられる。

けれども、こうした事案における故意免責の適用については、結果発生について（のみ）故意免責を問うのは不適當である。なぜなら、被保険者には再骨折やアレルギー反応といった「傷害」という結果発生についての故意はないため、故意免責を一切問えなくなってしまうからである。⁽¹⁸³⁾この点を懸念するならば、原因事故発生（骨折治療中のゴルフ・スイングやアレルギー物質を含有する食物の摂取）について（も）、故意を問える可能性は排除されないとの考え方もあり得よう。つまり、この場合、偶然性については、原因事故発生に関する偶然性ではなくて、結果発生に関する偶然性を検討対象とする一方で、故意免責条項の故意については、原因事故発生を（も）検討対象とすることになる。

その一方で、こうした事案については故意免責を問えなくても致し方ない、と考える立場もあり得るかもしれない。その場合には、原因事故発生に偶然性がなく、また、結果発生にも偶然性がないため、偶然性要件を欠くものと取り扱うことになろう。あるいは、重過失免責条項が存在する場合には、重過失免責を適用することになろう。

(c) 原因事故発生に偶然性のある事案における故意の対象事象

「偶然性≠非故意性」説では、故意免責条項における故意は、原因事故3要件の一つである偶然性と表裏一体であることが求められていないので、原因事故発生に偶然性のある事案⁽¹⁸⁴⁾では、故意免責における故意の対象事象

(182) ただし、設例のように、治療中の患者が医師に禁止されている行為を敢えて能動的に実行し、そのため受傷した場合には、もはや結果発生の偶然性の類型ではなく、原因事故発生の偶然性の類型に該当すると考えられないではない。しかしながら、そのように捉えてしまうと、そもそも原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性を区分した意義が損なわれてしまう。また、両偶然性の峻別が困難ではないか、さらには、両偶然性の区別の意義が何処にあるのか、という問題に立ち返らざるを得ないことになる。

(183) なお、たとえ故意免責を問えなくても、傷害という結果発生について重過失免責を問うことはできるかもしれない。けれども、重過失免責条項が存在しない保険約款では有責となってしまう。

(184) 他方、結果発生に偶然性のある事案では、「傷害」という結果の発生について偶然性が

と、偶然性要件における偶然性の対象事象とが異なることもあり得る。そのため、故意免責条項における故意の対象事象は、偶然性の対象事象である原因事故には限定されないことになる。すなわち、保険約款上は、傷害保険において故意免責の対象となるのは「故意によって生じた傷害」であるから、原因事故発生に偶然性のある事故に関しては、故意の対象事象は原因事故に限定されない。「傷害」に至る過程において種々の事象が存在することがあり、そのうちの一つの事象（原因事故以外の事象）と「傷害」との間に相当因果関係があれば、当該事象に関する故意も故意免責条項の適用対象となる。

たとえば、ある高齢の被保険者がクルーズ船から誤って転落した（＝原因事故）。その様子を目撃した船員は、ただちに浮き輪を被保険者付近に投入するとともに、船長に事態発生を伝えた。船長は、クルーズ船を減速のうえ停船させ、小型ボートを降ろして船員数名で救助に向かわせた。船員らは、溺れた被保険者を小型ボートに救助のうえクルーズ船に搬送した。被保険者は、クルーズ船内で応急治療を受けたうえ病院に運ばれたが、水中窒息（＝「傷害」）による軽度の脳障害を遺した。なお、被保険者は、投入された浮き輪に掴まっていれば水中窒息することもなかったが、配偶者に先立たれ、将来について精神的な不安を抱えていたため、意図的に浮き輪に掴まらずに、そのまま溺れるに任せたのであった。この事案は、原因事故発生に偶然性のある保険事故だが、意図的に浮き輪に掴まらなかったがために（故意の不作为）、水中窒息およびそれに伴う脳障害という「傷害」が生じたものであり、「故意によって生じた傷害」にあたり、故意免責に該当すると思われる。⁽¹⁸⁵⁾⁽¹⁸⁶⁾

ㄨ 問われることが多い（上述（b）参照）、同様の問題は生じにくい。

(185) 損害保険契約においては損害防止義務として論じられる可能性があるが、傷害疾病定額保険契約に関しては、保険法において損害防止義務は規定されておらず、また、一般に保険約款においても損害防止義務は規定されていない。なお、治療義務については前掲注96参照。

(186) ちなみに、「偶然性＝故意性」説では、こうした事案を故意免責とすることができなくなってしまうと思われる。なぜなら、同説では、故意免責における故意性は原因事故に関する偶然性と表裏一体となるから、本文設例のように、原因事故発生について偶然性がある事案に関しては、原因事故発生後の事態推移において被保険者に故意があったとし

なお、保険法においては、「故意によって給付事由を発生させたとき」に故意免責条項が適用される。そのため、上述のクルーズ船客の転落事故は、保険法においても故意免責となる（給付事由は、脳障害という後遺障害⁽¹⁸⁷⁾である）。

このように考えられるとすると、故意免責における故意の対象事象は、偶然性⁽¹⁸⁷⁾の対象事象（＝原因事故）を含むものの、それには限定されないことになる。したがって、この点においても、故意免責は偶然性要件の単なる確認規定であるとは言えないことになる。

(d) 故意の主観性

故意は、原因事故発生に偶然性のある事案についても、また、結果発生に偶然性のある事案についても、主観的に判断することになる。一方、偶然性については、「偶然性≠非故意性」説では、偶然性の判断にあたり、故意の判断方法に平仄を合わせる必要はないので、客観的に判断することも可能である。特に、結果発生⁽¹⁸⁷⁾の偶然性に関しては、客観的な偶然性が求められると考えられる（前述 4(1)②(ウ)参照）。したがって、この点においても、故意免責は偶然性要件の単なる確認規定であるとは言えないことになる。

③ 小 括

傷害保険の原因事故 3 要件の一つである偶然性に関しては、故意免責条

、ても、故意免責に該当しない筈だからである。

他方、仮に「偶然性＝故意性」説においても、こうした事案を故意免責と取り扱うのだとすると、「偶然性＝故意性」という考え方が一貫しないことになってしまうと考えられる。

(187) なお、保険約款の故意免責条項と保険法の故意免責条項とでは、故意の作為・不作為によって生じるべきとされる対象が異なるため（保険約款では「傷害」、保険法では「給付事由」）、故意免責の適用可否が分かれることがある。たとえば、原因事故発生に偶然性のある保険事故でも、結果発生に偶然性のある保険事故でも、原因事故発生や結果発生には問題がないものの、被保険者が意図的に治療を怠ったがために後遺障害が残存した場合は想定する。傷害保険においては一般に後遺障害は給付事由に該当するから、保険法においては故意免責となるが、保険約款においては「傷害」発生の故意は存在しないため、故意免責とはならないと思われる（もちろん、保険法や保険約款上の重大事由や、保険約款上の事故発生時の義務違反に該当する可能性はある）。

項における被保険者の故意との関係が議論されている。そして、有力説である「偶然性＝非故意性」説は、両者が表裏一体の関係にあると主張している。しかしながら、以上に検討したとおり、結果発生の偶然性を勘案すると、同説には次のような問題点があることが明らかになった。

第1に、現実には、故意性はないものの、偶然性も認められない傷害事故が起り得る。しかしながら、「偶然性＝非故意性」説では、そのような事態は論理的に存在し得ないことになってしまう（前述①(a)、②(a)）。

第2に、故意の対象事象は、こと結果発生の偶然性に関しては、「偶然性＝非故意性」説では、結果たる受傷であって、原因事故ではない筈である。しかるに、結果発生の偶然性に関しても、原因事故が故意の対象事象となることもあり得るかもしれない（前述①(b)、②(b)）。

第3に、故意は主観の問題であるから、「偶然性＝非故意性」説では、偶然性も主観の問題となる筈である。けれども、こと結果発生の偶然性に関しては客観的偶然性が求められる、との立場をとると矛盾してしまう（前述①(d)、②(d)）。

なお、原因事故発生の偶然性に関しても、「偶然性＝非故意性」説には次の難点がある。すなわち、原因事故と受傷との間に何らかの作為や不作為が介在することがあり、そして当該作為・不作為について被保険者の故意が認められることがある。そのような場合にも故意免責条項が適用され得ると思われる。しかるに、「偶然性＝非故意性」説では、故意性とは偶然性と表裏一体の関係にあるから、原因事故発生の偶然性に関しては原因事故の発生に関する故意しか問えないことになってしまうものと思われる（前述①(c)、②(c)）。

(2) 結果発生の偶然性と重過失免責

「偶然性＝非故意性」説を採る立場であっても、「偶然性＝無重過失」とする考え方はない。⁽¹⁸⁸⁾つまり、傷害保険の保険給付要件（原因事故3要件、

(188) 山下丈（1977（2完））900-901頁参照。

「傷害」概念等)では重過失は排除できず、重過失を保険給付対象から排除する場合には重過失免責に依ることになる⁽¹⁸⁹⁾。保険法では、重過失免責が明定され(保険法80条1号~3号)、それを受けて、傷害保険約款にも重過失免責が再導入された(普傷普約3条1項1号)⁽¹⁹¹⁾。ただし、保険法で免責となるのは「被保険者が重大な過失により給付事由を発生させたとき」であるのに対して、保険約款で免責となるのは「被保険者の重大な過失によって生じた傷害」である。

この重過失免責の適用は、ここでも、原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性の両者の特徴に即して行う必要がある。具体的には、重過失の対象事象をどう捉えるかが問題となる。

原因事故発生前に偶然性のある事案では、原因事故の発生自体について偶然性が求められるため、重過失の存否も原因事故の発生自体について問われることが多い。

他方、結果発生前に偶然性のある事案では、原因事故の結果である「傷害」の発生について偶然性が認められればよく、原因事故の発生自体について偶然性は求められておらず(むしろ、原因事故自体は意図的な自発的行為であることが多い)、また、この場合の原因事故は日常的な行為である。そのため、原因事故の発生自体について重過失が問われず、その代わりに、日常的な行為である原因事故を実行した方法や態様に関して重過失の存否が問われることが多い。たとえば、真夏の快晴の日に海水浴場で日光浴をしながら何時間も昼寝をしたがために(原因事故)、重度の日焼け(日光皮膚炎)となってしまった場合には、日光浴をすること自体に重過失はないが、日光浴の方法や態様に重過失があるかもしれない。

その一方で、結果発生前に偶然性のある事案においても、原因事故の発生

(189) 山下丈(1977(2完))898頁参照。

(190) 重過失の内容については、さしあたり田邊(1993)、潘(2007)を参照。

(191) 重過失免責は統一約款(1947年)で既に設けられていたが、1975年の改定で削除された(山下丈(1977(2完))901頁、安田火災海上保険(1980)147頁)。その後、保険法で傷害疾病定額保険契約に関する規律が新設され、重過失免責が法定されたことを受けて、2009年5月に再規定された。

自体について重過失が問われることもあり得ない訳ではない。たとえば、被保険者が前腕骨骨折の治療中であるため、医師からゴルフ・スイングを禁止されていたにもかかわらず、医師の指示を無視して、ゴルフ練習をしたがために再骨折したような場合には、原因事故の発生自体について重過失が問われる可能性がある⁽¹⁹²⁾。またたとえば、高齢男性が元職場の同僚らと温泉旅行に出かけ、旅館で普段よりも多く飲酒し、さらに腹筋運動等をした後に、宴会の幹事から飲酒後の入浴を避けるよう注意喚起されていたにもかかわらず入浴したがために、急性心不全を発症し、意識レベルが低下して溺死した場合にも、もし「飲酒→運動→入浴」という一連の事象を原因事故と捉えたとすると、原因事故の発生自体に重過失が問われる可能性⁽¹⁹³⁾がある。

このように、原因事故発生に偶然性のある事案では、一般に、原因事故の発生について重過失の存否が問われる。これに対して、結果発生に偶然性のある事案では、原因事故の発生自体について重過失が問われることもあり得るものの、むしろ原因事故の方法や態様について重過失が問われることが多いと考えられる⁽¹⁹⁴⁾。したがって、重過失免責条項における重過失の

(192) なお、「偶然性≠非故意性」説では、故意免責に該当する可能性もあることについて前述6(1)②(b)参照。

(193) 広島高判平成14年7月3日・裁判所ウェブサイトは、このような事案である。判決は、原因事故（「飲酒→運動→入浴」を原因事故と捉えているようである）について偶然性を否定したが、結果発生の偶然性を認めてもよいかと思われる（潘教授は、偶然性の存在を強く主張される。塩崎他（2009）196頁〔潘阿憲〕）。むしろ、この裁判例では、重過失免責条項の適用可能性もあったかと思われる（ただし、当該保険約款には重過失免責条項が存在しなかった可能性が高い。前々注参照）。

なお、疾病発症事例なので、原因事故の捉え方が問題となるが、当該事案に関しては、「傷害」に至る一連の事象のうち最も重要性の高い事象は、疾病発症ではなくて、異常な行為（多量飲酒→運動→入浴）である。したがって、当該行為を原因事故と捉えたうえで、結果発生に偶然性を認めることになろう（他方、通常の日常行為が疾病発症の契機となった場合には、疾病発症自体を原因事故（原因事故発生に偶然性のある原因事故）と捉えるべきだろう。前述4(2)②(c)参照）。

(194) なお、「傷害」より前段階の一連の事象のうち、原因事故以外の事象であって、「傷害」と相当因果関係のある事象についても重過失免責が問われることがあり得よう（この点は、「偶然性≠非故意性」説における故意免責条項と同様である。前述6(1)②(c)参照）。ただし、「偶然性≠非故意性」説の論者の中には、故意免責における故意の対象との均衡を図

対象事象が、原因事故発生に偶然性のある事案と結果発生に偶然性のある事案とでは、通常は必ずしも一致しないのである。⁽¹⁹⁵⁾

7. 結論

原因事故3要件の一つである偶然性には、原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性の2種類が存在することは、ほとんど異論がないところである。ただ、実際に傷害保険の保険事故として保険給付の対象となる身体障害の大半は、原因事故発生に偶然性のある事案によって生じている。

原因事故発生に偶然性のある事案では、原因事故について事故性が求められる代わりに、「傷害」概念が大幅に拡大して解釈されている（ほとんど身体障害に近い。ただし、原因事故発生に偶然性があるものの、事故性が認められない、あるいは、事故性に乏しい事案に関しては、「傷害」概念や急激性概念は結果発生に偶然性のある事案と同様に取り扱われることになると考えられる。前述3(1))。また、原因事故発生について予見可能性または結果回避可能性がなければ、急激性要件も大幅に緩和されている(前述3(2))。こうした保険給付要件の解釈からすると、傷害保険は、「傷害保険」と称するよりも、むしろ「事故保険」と称した方が適しているか

ゝ。るため、重過失免責における重過失の対象を原因事故発生に限定する者もいるかもしれない。

(195) なお、原因事故発生に偶然性のある事案においても、原因事故の方法や態様に関して重過失が問われることが十分にあるとの反論があるかもしれない。たとえば、被保険者が自動車を大幅な速度超過で運転していたところ、自動車を適切に制御できずに側壁に激突して負傷した事例を考える。この設例は原因事故発生に偶然性のある事案であり、速度超過という重過失が問われる可能性がある。そして、この場合、まさに原因事故の方法や態様について重過失が問われているとの主張が考えられる。

しかしながら、この考え方は適切ではない。なぜなら、この設例における原因事故は、被保険者が運転する自動車の側壁への激突であって、被保険者による自動車の運転ではない。そして、速度超過という重過失が問われているのは自動車の運転方法であって(この設例において、自動車の運転は、原因事故よりも以前の事象である)、原因事故の方法や態様ではないからである。

⁽¹⁹⁶⁾
 もしれない。

けれども、その一方で、結果発生に偶然性のある事案も、偶然性要件を充足するものとして取り扱われている。本稿は、結果発生に偶然性が認められる条件は次の3つであると整理した。すなわち、(ア)被保険者が意図どおりに行った行為（非自発的行為や受動的行為を含む）であって、(イ)当該行為自体が直接的に被保険者の身体に（悪）影響を及ぼすものであるが、(ウ)身体障害が生じるほどの（悪）影響であるとは、被保険者は（明確には）認識しておらず、かつ、一般常識でもなかったことである（以上、前述4(1)）。

そして、結果発生に偶然性のある事案では、原因事故について事故性が求められる（この点において、原因事故発生に偶然性のある事案と大きく相違する）。また、結果発生に偶然性のある事案に関しては原因事故について事故性が求められないため、原因事故発生に偶然性のある事案も含めて傷害保険における原因事故概念を統一的に捉えるためには、原因事故の捉え方について原因事故先行特定説を採用する場合には、事故性基準でなくて重要性基準を用いるべきである（以上、4(2)）。なお、筆者の立場では、原因事故および保険給付要件の判断過程は図14のようになる）。

結果発生に偶然性のある事案にはこのような特徴があるが、保険給付要件の解釈において、原因事故発生に偶然性のある事案とは次のような相違があることを確認した。すなわち、第1に、原因事故3要件の一つである急激性の意義に関して相違があり得る。急激性要件について、時間的な長短のみで判断する立場では、両偶然性において判断基準は同一となる筈である。他方、時間的な長短のみならず、予見可能性や結果回避可能性も考慮して急激性を判断する立場では、両偶然性で時間的な長短の判断基準は同一であるものの、予見可能性や結果回避可能性の対象事象が異なるので

(196) 実際にも、傷害保険は、英米では“injury insurance”とは言わず、“(personal) accident insurance”と称するのが一般的である。より正確には、粟津博士が日本で傷害保険を発売するにあたり、欧州語の保険商品名を直訳せずに、あえて「傷害保険」と命名したものである。前掲注18参照。

(原因事故発生に偶然性のある事案に関しては、原因事故発生についての予見可能性や結果回避可能性を急激性判断で考慮する。他方、結果発生に偶然性のある事案に関しては、結果発生についての予見可能性や結果回避可能性を急激性判断で考慮する)、理論的には急激性の判断が分かれる可能性がある。したがって、急激性要件について予見可能性や結果回避可能性も考慮して判断する立場をとる場合には、当然のことながら結果発生に偶然性がある事案においても(たとえば、通常の靴擦れ)、同様の考慮をして判断すべきであるが、原因事故発生に偶然性のある事案と結果発生に偶然性のある事案とでは予見可能性や結果回避可能性の対象事象が異なることに留意する必要がある。ただし、実際に急激性判断が分かれるのは、原因事故が数日間～数ヶ月間にわたる場合だと思われる(なお、原因事故が数時間にわたる場合にも判断が分かれる可能性があり得る。前述3(2)、5(1))。

第2に、保険給付要件の一つである傷害保険における「傷害」の概念に関して相違がある。原因事故発生に偶然性があり事故性のある事案では、原因事故について事故性を求める代わりに、「傷害」概念が日常用語としての傷害よりも相当に広く捉えられている。他方、結果発生に偶然性のある事案や、原因事故発生に偶然性がある事案であっても事故性が認められない事案や乏しい事案では、傷害保険における「傷害」概念を、日常用語における傷害とほぼ同義と解している(「傷害」概念を拡張しない)。このことは、原因事故が能動的行為や自発的行為の場合も、原因事故が受動的行為や非自発的行為である場合も同様である。傷害保険における「傷害」概念は、原因事故発生に偶然性のある事案においては拡大解釈されており、傷害保険の適用範囲を限定する大きな役割を果たしていない。他方、結果発生に偶然性のある事案では、傷害保険における「傷害」概念が、傷害保険に疾病リスクがなだれ込んで来るのを防止する重要な役割を果たしているのである(前述3(1)、5(2)参照)。したがって、傷害保険における「傷害」概念の範囲は、原因事故発生に偶然性のある事案と結果発生に偶然性のある事案とで異なるので(より正確には、事故性の有無と強さで異

なるので)、偶然性の判断を行う前に(より正確には、事故性の有無や強さを判断する前に)、被保険者に生じた身体障害(たとえば、肺炎発症)の「傷害」該当性を判断してはならないことに留意する必要がある。

さらに、傷害保険の偶然性要件における偶然性には、原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性が存在することは、故意免責条項や重過失免責条項の解釈にも影響を与えると考えられる。しかるに、従来の議論は、原因事故発生に偶然性のある事案を念頭に置いたものであったように思われる。

故意免責に関しては、原因事故に関する偶然性要件との関係が議論されている。有力説である「偶然性＝非故意性」説は、両者が表裏一体の関係にあると主張している。しかしながら、以上に検討したとおり、結果発生の偶然性を勘案すると、同説には次のような問題点があることが明らかになった。第1に、現実には、故意性はないものの、偶然性も認められない傷害事故が起こり得る。しかしながら、「偶然性＝非故意性」説では、そのような事態は論理的に存在し得ないことになってしまう。第2に、故意の対象事象は、こと結果発生の偶然性に関しては、「偶然性＝非故意性」説では、結果たる受傷であって、原因事故ではない筈である。しかるに、結果発生の偶然性に関しても、原因事故が故意の対象事象となることがあり得るかもしれない。第3に、故意は主観の問題であるから、「偶然性＝非故意性」説では、偶然性も主観の問題となる筈である。けれども、こと結果発生の偶然性に関して客観的偶然性が求められる、との立場をとると矛盾してしまう。なお、原因事故発生の偶然性に関しても、「偶然性＝非故意性」説には次の難点がある。すなわち、原因事故と受傷との間に何らかの作為や不作為が介在することがあり、そして当該作為・不作為について被保険者の故意が認められることがある。そのような場合にも故意免責条項が適用され得ると思われる。しかるに、「偶然性＝非故意性」説では、故意性とは偶然性と表裏一体の関係にあるから、原因事故発生の偶然性に関しては原因事故の発生に関する故意しか問えないことになってしまうものと思われる(以上、前述6(1))。

重過失免責に関しては、重過失の対象事象が、通常は両偶然性で必ずし

も一致しない。すなわち、原因事故発生に偶然性のある事案では、一般に、原因事故の発生について重過失の存否が問われる。これに対して、結果発生に偶然性のある事案では、原因事故の発生自体について重過失が問われることもあり得るものの、むしろ原因事故の方法や態様について重過失が問われることが多いと考えられる（以上、前述6(2)）。

従前より、傷害保険の保険給付要件である、原因事故の事故性および急激性と「傷害」概念について、学界でも保険実務でも様々な見解が示されてきた。そうした考え方の相違は、偶然性要件における2種類の偶然性、すなわち、保険事故発生の偶然性と結果発生の偶然性の相違に由来するものであること、あるいは、両偶然性の相違に深く関係するものであることが明らかになったかと思われる。その一方で、ともすると、原因事故発生に偶然性のある事案のみを念頭に置いて（すなわち、結果発生に偶然性のある事案を顧慮せずに）、保険約款を解釈する傾向も見受けられる（特に、偶然性と故意を巡る議論）。ここでもやはり、結果発生に偶然性のある事案をも包摂した理論の展開が望まれることが明らかになったかと思われる。

もちろん、そもそも結果発生の偶然性を偶然性要件の一種とは認めない立場もあるだろうし、また、認めるとしても、本稿の分析・見解に対する異論も種々あるだろう。けれども、いずれにしても、傷害保険の保険給付要件に関する個々の論点に深入りするだけでなく、傷害保険の約款構造全体を鳥瞰したうえでの議論が積み重ねられていくことが肝要だと思われる。

(197) 本研究はJSPS 科研費JP17K03489の助成を受けたものです。

傷害保険における2種類の偶然性

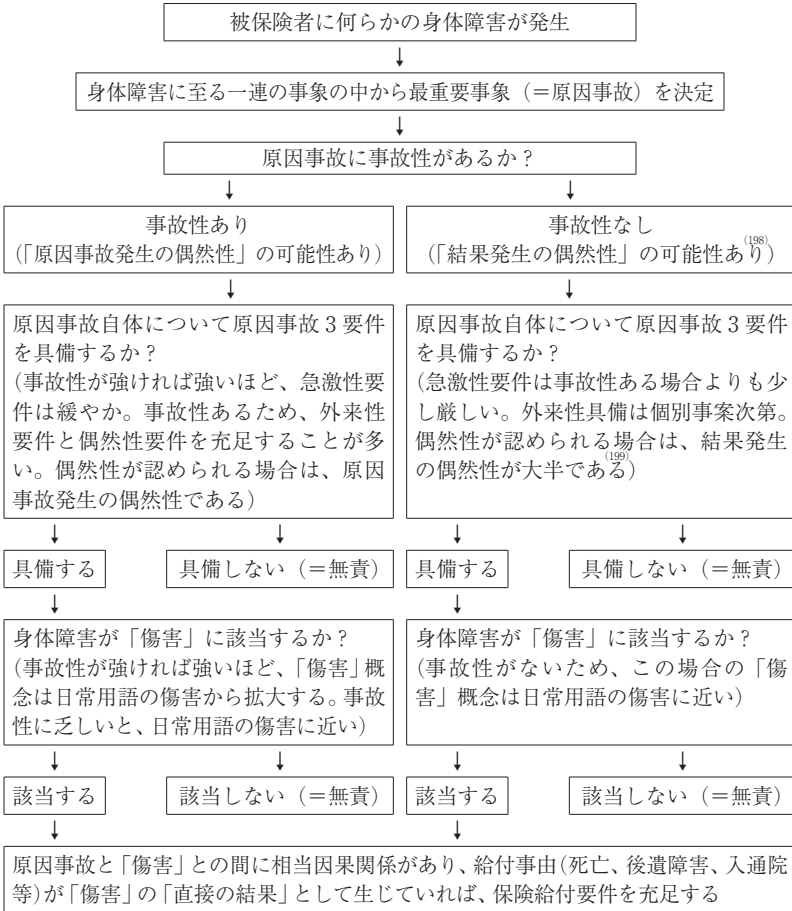


図14 原因事故および保険給付要件の判断順序

(198) 原因事故に事故性がない事案では、偶然性を具備するとしたら結果発生の可能性となることがほとんどである。けれども、事故性がない場合でも、原因事故発生の可能性があり得ない訳ではないかもしれない。結局は、事故性の有無の判別基準次第である。

(199) 前注に同じ。

参考文献

- 青谷和夫（1970）『保険約款演習 [XV]』三成書房
- 青谷和夫（1973）『保険約款演習 [XIX]』三成書房
- 青山茂樹＝河野秀男（1976）「普通傷害保険」金沢理他編『新種・自動車保険講座 第4巻 傷害・新種物保険』日本評論社
- 芥潤一（1963）『新種保険 —— その過去・現在・将来 ——』保険研究所
- 天野康弘（2012）「判批」事例研レポート 260号
- 甘利公人（1994）「判批」判例評論 424号（判示 1488号）
- 粟津清亮（1910）『保険学綱要』（増訂3版）巖松堂書店
- 粟津清亮（1913）『保険通論』東京寶文館
- 粟津清亮（1928）『粟津博士論集 —— 保険講話（10）』巖松堂
- 石田満（1988）「判批」ジュリスト 909号
- 石田満（1995）「傷害保険契約における立証責任」同『保険契約法の論理と現実』有斐閣
- 石田満（1997）『商法Ⅳ（保険法）』（改訂版）青林書院
- 石原全（1987）「判批」判例評論 346号
- 植草桂子（2013）「傷害保険の外來性要件について」保険学雑誌 621号
- 江頭憲治郎（1997）「判批」ジュリスト 1110号
- 江頭憲治郎（2013）『商取引法』（7版）弘文堂
- 大塚英明（2015）「アメリカ傷害保険事故論の混迷と傷害保険の事故概念（1）（2・完）」損害保険研究 76巻4号、77巻2号
- 大森忠夫（1969）「商法における傷害保険契約の地位」同『保険契約法の研究』有斐閣
- 加藤勝郎＝金澤理（1996）『保険法・海商法要説』青林書院
- 加藤文人（2001）「判批」事例研レポート 165号
- 北沢宥勝（1934）『我國新種保險普通約款の比較』保険評論社
- 北沢宥勝（1937）「傷害保険普通保険約款の改正に就いて」損害保険研究 3巻4号
- 木下孝治（2002）「判批」ジュリスト 1224号 107頁（平成13年度重判）
- 黒田清行（1998）「判批」事例研レポート 135号
- 肥塚肇雄（1999）「傷害保険契約における傷害事故の外來性と医学鑑定 —— 死亡保険金支払事由の事実確認手続をめぐって ——」賠償科学 24号
- 国分勇司（1994）「判批」事例研レポート 96号
- 古瀬村邦夫（1982）「生命保険契約における傷害特約」ジュリスト 769号
- 齊藤道生（1987）「判批」事例研レポート 27号
- 坂口光男（1991）『保険法』文眞堂
- 笹本幸祐（2014）「判批」事例研レポート 280号

- 塩崎勤＝山下丈＝山野嘉朗編（2009）『専門訴訟講座③ 保険関係訴訟』民事法研究会
- 嶋田克彦（1995）「判批」事例研レポート106号
- 清水耕一（2015）「判批」事例研レポート290号
- 白井正和（2012）「判批」損害保険研究74巻1号
- 洲崎博史（2014）「吐物誤嚥事件と障害保険における外来性要件」損害保険研究75巻4号
- スポーツ安全協会（2016）『スポーツ安全保険のあらまし 平成29年度（2017年度）』スポーツ安全協会 http://www.sportsanzen.org/content/images/5seikyuu/aramashi_29.pdf, last visited on Feb 3, 2018
- 損害保険料率算出機構（2003）『損害保険講座テキスト 新種保険論（傷害・介護）』損害保険事業総合研究所
- 損害保険料率算出機構（2017）『2016年度 傷害保険の概況』損害保険料率算出機構
https://www.giroj.or.jp/publication/outline_s, last visited on Feb 3, 2018
- 損害保険料率算出定會傷害保険特別委員会（1968）「商法および保険業法における『傷害保険』の取扱について」損害保険研究30巻4号
- 大正海上火災保険（1972）『新種保険論（損害保険基本講座）』損害保険事業研究所
- 大正海上火災保険（1990）『新種保険論（損害保険基本講座）』損害保険事業研究所
- 武田涼子（2009）「判批」損害保険研究71巻3号
- 竹瀆修（1998）「日射病による死亡の災害該当性」保険事例研レポート132号
- 竹瀆修（2008）「判批」リマークス37号（2008（下））
- 田中誠二＝原茂太一（1987）『新版保険法』（全訂版）千倉書房
- 田辺康平（1995）『新版現代保険法』文眞堂
- 田邊光政（1993）「災害保険特約における重過失・犯罪免責について——最近の判例を中心として——」三宅一夫先生追悼論文集『保険法の現代的課題』法律文化社
- 玉置邦彦編（2003）『最新皮膚科学大系 第16巻 動物性皮膚症 環境因子による皮膚障害』中山書店
- 寺山守＝須田博久（2016）『日本産有剣ハチ類図鑑』東海大学出版部
- 東京海上火災保険（1958）『損害保険実務講座 第6巻 各種保険』（再版）有斐閣
- 東京海上火災保険（1965）『新損害保険実務講座 第9巻 新種保険（下）』有斐閣
- 東京海上火災保険（1968）『新損害保険実務講座 第9巻 新種保険（下）』（改訂版）有斐閣
- 東京海上火災保険（1989）『損害保険実務講座 第7巻 新種保険（上）』有斐閣

- 東京海上日動火災保険（2010）『損害保険の法務と実務』金融財政事情研究会
東京海上日動火災保険（2016）『損害保険の法務と実務』（2版）金融財政事情研究会
- 土岐孝宏（2012）「判批」法セ684号
土岐孝宏（2015）「判批」法セ724号
中西正明（1992）『傷害保険契約の法理』有斐閣
中西正明（1996）「ドイツ傷害保険約款の治療処置除外条項」大阪学院大学法学研究22巻1・2号
- 西嶋梅治（1998）『保険法』（3版）悠々社
日産火災海上保険編（1961）『五十年史』日産火災海上保険
日本生命保険生命保険研究会編（2011）『生命保険の法務と実務』（改訂版）きんざい
日本生命保険生命保険研究会編（2016）『生命保険の法務と実務』（3版）きんざい
- 萩本修編（2009）『一問一答 保険法』商事法務
潘阿憲（2006）「傷害保険契約における傷害事故の外來性要件について」都法46巻2号209頁
潘阿憲（2007）「重過失による保険事故招致と保険者免責の再検討（一）（二・完）」法学会雑誌（首都大学東京）47巻2号、48巻1号
古瀬政敏（1982）「生保の傷害特約における保険事故概念をめぐる一考察——損保の傷害保険および英米の accident insurance との対比において——」保険学雑誌496号
堀内浩（2009）『損害保険の保険金支払教科書 からだの保険』保険教育システム研究所
- 三浦義道（1926）『保険法論』（訂正7版）巖松堂
三井海上火災保険（2000）『新種保険論（損害保険講座テキスト）』損害保険事業総合研究所
宮島次郎（1936）「傷害保険に於ける傷害と疾病の意義」損害保険研究2巻2号424頁
安田火災海上保険（1980）『傷害保険の理論と実務』海文堂
山下文（1977）「傷害保険契約における傷害概念——傷害保険法の基礎的研究——（1）（2完）」民商法雑誌75巻5号、6号
山下文（1996）「医療過誤と傷害保険」インシュアランス（生保版）3695号（1996年3月21日号）
山下文（1997）「医療事故と傷害保険、損害賠償、薬害エイズ——フランスの判例・学説を手がかりに——」保険学雑誌557号
山下友信（1994）「判批」ジュリスト1044号 東京地判平成3年10月30日

- 山下友信 (1996) 「判批」ジュリスト 1100 号
- 山下友信 (2005) 『保険法』有斐閣
- 山下友信=米山高生編 (2010) 『保険法解説——生命保険・傷害疾病定額保険』有斐閣
- 山下友信 (2017) 「傷害保険における事故の外來性」同志社法学 69 卷 2 号
- 山下典孝 (2000) 「保険事故——急性性」『傷害保険の法理』損害保険事業総合研究所
- 山田信也=藤岡進 (1965) 「チェンソーの振動による手指の蒼白現象について」産業医学 7 卷 4 号
- 山野嘉朗 (2010) 「傷害保険契約における外來性要件の比較法的検討——フランス法・イギリス法を中心に」生命保険論集 170 号
- 山野嘉朗 (2015) 「近時の事故・災害と傷害保険の適用範囲」損害保険研究 76 卷 4 号
- 山本哲生 (2007) 「保険事故の偶然性について」生命保険論集 160 号
- 横田尚昌 (2013) 「傷害保険事故の外來性と急性性との関係——吐物誤嚥事故の裁判例をめぐって——」損害保険研究 75 卷 2 号
- 吉澤卓哉 (2017) 「傷害保険における原因事故の捉え方について」京都産業大学産大法学 51 卷 2 号
- 林輝榮 (1985) 「傷害保険の法的構造」田辺康平=石田満編『新損害保険双書 3 新種保険』文眞堂
- 『新種保険の査定実務〈傷害編〉』(1976) 保険毎日新聞社 (注記では『査定実務』(1976) と引用)
- 『〈新版〉新種保険の査定実務〈傷害保険編〉』(1981) 保険毎日新聞社 (注記では『査定実務』(1981) と引用)
- 新種保険の査定実務——傷害保険編——』(1984) 保険毎日新聞社 (注記では『査定実務』(1984) と引用)
- 『生命傷害保険約款集』(1914) 保険通信社
- 『南山堂 医学大辞典 (豪華版)』(2006) 19 版。南山堂
- 『ノンマリン査定ガイド (新種保険編)』(1971) 保険毎日新聞社

Best, Franklin L. Jr (2016) *Life and Health Insurance Law*, 2016 ed., Thomson Reuters, US

Birds, John, Ben Lynch and Simon Milnes (2015) *MacGillivray on Insurance Law*, 13th ed., Thomson Reuters, UK

Birds, John (2016) *Bird's Modern Insurance Law*, 10th ed., Thomson Reuters, UK

Clarke, Malcom A. (1997) *The Law of Insurance Contracts*, 3rd ed., LLP, U. K.

Dobbyn, John F. and Christopher C. French (2016) *Insurance Law*, 5th ed., West

- Academic Publishing, US
- Faulkner, Edwin J. (1940) *Accident-and-Health Insurance*, 1st ed., McGraw-Hill Book Company, US
- Golding, C. E. (1923) *Personal Accident Insurance*, Post Magazine, UK
- Goldrein, Iain and Robert Merkin ed. (2011) *Insurance Disputes*, 3rd ed., informa law, UK
- Hastings, H. J. (1922) *The History and Development of Personal Accident and Sickness Insurance*, Post Magazine, UK
- Jerry, Robert H. II and Douglas R. Richmond (2012) *Understanding Insurance Law*, 5th ed., LexisNexis, US
- Lowry, John and Philip Rawlings (1999) *Insurance Law: Doctrines and Principles*, Hart Publishing, UK
- Merkin, Robert (2014) *Colinvaux's Law of Insurance*, 10th ed., Thomson Reuters, UK
- Welford, A. W. Baker (1932) *The Law Relating to Accident Insurance Including Insurance Against Personal Accidents, Accidents to Property and Liability for Accidents*, 2nd ed., Butterworth & Co., UK
- Welson, J. B. (1936) *Personal Accident Disease and Sickness Insurance*, 2nd ed., Sir Isac Pitman & Sons, UK