

傷害保険の保険事故 (一)

松 田 武 司

目 次

はじめに

第1章 傷害保険の保険事故の構造と分類

I 問題の所在

II 傷害保険の保険事故

III 改正保険法の内容

IV 傷害保険の保険事故の見直し

V 傷害保険の保険分類上の位置

VI 小括 (以上本号)

第2章 傷害保険の偶然性と立証責任 (以下次号)

I 問題の所在

II 最判平成13.4.20およびその前後の判決例

III 学説

IV 立証責任問題に関する私見

V 傷害保険法の影響

補遺 災害別表と立証責任

VI 小括

第3章 傷害保険の外来性と因果関係 (以下次々号)

I 問題の所在

II 傷害保険における外来性と因果関係

III 平成19年最高裁判決の意義

IV 小括

はじめに

(1) 本稿は、2008年の保険法改正とタイミングを揃えて出版企画された中西正明大阪大学名誉教授喜寿記念論文集⁽¹⁾に寄稿した拙稿が、紙数の制限から意を尽くせないものにとどまったため、同じ意図の下にいささか詳しく論じたものである。傷害保険における法的問題点は、保険事故に関

するもの以外にも多々あり、法制が整ったこれからいろいろの議論が交わされることになるだろうが、本稿では保険事故の問題にとどめている。残された課題のうち、損害保険の一種とされた傷害損害保険と被保険利益の関係、傷害保険と疾病保険との本質的な差異の有無などが保険事故の問題に関係すると考えられるが、今後の課題としたい。

(2) 保険法改正に際し、それまで商法上の明文規定を持たなかった傷害保険契約と疾病保険契約が、定額型と損害填補型に分けられ、傷害疾病定額保険、傷害疾病損害保険の名称が付されるとともに、傷害疾病定額保険は保険法典の中で第2章損害保険契約、第3章生命保険契約に続く第4章としての位置が与えられた。しかも、商法と異なり、他の保険契約の条文を準用しない自己完結型の条文構成となった。それに対し、傷害疾病損害保険は損害保険契約の一種に相当するとして第2章の中に第5節として傷害疾病損害保険契約に係る特則だけが規定された。ちなみに、商法にあった火災保険契約と運送保険契約に係る特則は削除されたため、損害保険契約の中で特則を持つのは傷害疾病損害保険契約だけである。かかる法典構成に対し、学問上の批判はあって然るべきであるが、現実の実務問題は、一般に傷害保険といえば定額保険を指すということになるだろう。

傷害保険は、商法上の明文規定を持たないまま実態として大きな発展を示してきたため実務上のいろいろな法的問題を内包したまま今日に至っていた。このたびの保険法改正にあたって、傷害疾病定額保険法は、実態を後追いする形で制定されただけに、場合によっては理論的な完全性を棚上げし、現状追認することで決着をつけざるを得なかった問題があったことはやむをえないところである。筆者は、その問題の一つが傷害保険の保険事故であると考えている。それは、損害保険契約、生命保険契約においては保険事故という用語が使われているのに対し、傷害疾病定額保険契約についてのみ保険事故ではなく給付事由という用語に置き換えられたことが端的に表している。しかし、常識的に考えて、いかなる保険契約であれ保険契約に保険事故という概念がなくてよいものか、給付事由という代替概念さえあれば済まされるものなのか、保険事故という用語の使用を回避させ

るほどの事情とはいったい何なのかといった疑問が噴出するところである。

筆者は、かかる問題点を抱いたまま法改正がなされた事実に対し、その原因として、傷害保険の保険事故の本質的解明がこれまで十分議論されていなかったいわば聖域に属する問題であること、保険審議会ではその問題の処理に苦慮しつつ時間的制約の中で妥協的解決を図ったことが考えられ、換言すれば、それだけに今後の保険業界努力による問題解決が期待されていると考えるものである。本稿は、かかる想定の下に、傷害保険の保険事故に関し、これまでどのような問題が未解決のまま後送りされていたかを認識し、今後、制定法との調和を保ちながらどのように解決を図っていくべきかにつき、私見を述べたものである。保険法は、傷害保険の保険事故の効果については生命保険に準じた整理を行っている一方、保険事故そのものあるいはその要件については規定せず従前どおり保険約款に委ねている。保険約款に委ねるということは、現状のまま推移することも可能性として残される。しかし、西洋のことわざをもじれば、新しい皮袋には新しい酒を詰めるべきであり、法施行と軌を一にした早い時期での保険業界による積極的な変革が望ましい。本稿が、今後保険業界が取り組むべき問題解決の一助となれば幸いである。

(3) 本稿の構成は概要つぎのとおりである。

(i) 傷害保険の保険事故の構造と分類 (第1章)

定額型傷害保険には、損保会社を取り扱う普通傷害保険に代表されるもので、急激かつ偶然な外来の事故による傷害を保険事故とするタイプ（以下「損保型傷害保険」という）と生保会社を取り扱う災害関係特約で、不慮の事故による後遺障害・死亡等の結果事実を保険事故とするタイプ（以下「生保型傷害保険」という）がある。私見が問題視したのは、定額保険では保険事故が発生すれば直ちに保険金請求権が具体化すべきところ、生保型はそうになっているが損保型では結果事実の発生を待たなければならないことである。そこで、損保型においても結果事実の発生を保険事故とみなすべきでないかという視点から通説批判を行い、一方で視点を変え、傷

害発生そのものを保険事故とするスキームを維持するとすれば、保険事故に関してどのような理論あるいは約款上の手当があるかを考察した。急性性の解釈を通説から離れ、運動エネルギーの大きさの要素を取り入れるというのはその思案の一つである。なお、本章では、保険事故論と関連して、傷害保険の保険分類上の位置についても考察した。

（ii）傷害保険の偶然性と立証責任（第2章）

傷害保険約款における保険事故条項の偶然性要件と保険金不払条項における被保険者の故意が同一事実の表裏の関係にあることから、保険事故の偶然性が真偽不明に陥ったとき、立証責任を請求者と保険者のいずれに負担せしめるかという問題がある。これまで判例・学説等の分析はいろいろ試みられてきたが、最判平成13.4.20が請求者責任説として断を下して以降、下級審裁判例は最高裁判決に従う傾向が顕著なものの、学説にはなお批判が多い。筆者は、最高裁判決にほぼ前面的に賛同する立場であり、その論拠を開示した。併せて、傷害保険法が任意規定ではあるが被保険者の故意を免責事由として明記したことの今後の影響についても考察した。

（iii）傷害保険の外来性と因果関係（第3章）

傷害保険の保険事故は、外来性を要件とすることで疾病起因の傷害を排斥しているが、平成19年に従来を通説的理解を覆す3つの最高裁判決が出された。最判平成19.7.6は外来性の解釈を外来とは身体の外部からの作用とするとともに外来から疾病を原因としないとの意味を切り離れた点において、最判平成19.7.19は法的義務者の義務違反という不作為に外来性を認めたことにおいて、最判平成19.10.19は自動車保険の身体傷害補償保険について疾病免責不担保条項をもたないことを理由に保険者による外来事故が疾病原因によることの主張立証を封じたと解される点において、いずれも業界に激震をもたらした感がある。私見は、これらは保険事故における外来要件の理解が契約者保護の美名のもとに形式的に流されていると考えるが、そもそも免責事由、立証責任、因果関係といった関連事項についての考察が必要と考え、特に因果関係論を展開している。

（4）本稿では、疾病定額保険および傷害疾病損害保険についていっさ

い考察対象に入れておらず、傷害定額保険のみを考察の対象としている。また、煩雑さを避けるため、生命保険契約、損害保険契約等につき、契約の語を省き、条文の記述以外は生命保険、損害保険と称している。なお、註に引用する参考文献については、各章において初出の箇所です正式表示を行い、同じ章での2度目以降の引用については、同じ章の初出の註番号で表示している。

(5) 本稿では、各章の末尾に小括として今後保険業界が取り組むべき保険約款の改正案として本文で述べた私見を摘出している。各章ごとの小括ではあるが、3つの章につき全体としてとらえていただくようお願いしたい。法改正後の保険約款改正は施行前の完成をめざして現在損保、生保それぞれの業界で鋭意検討中と思われるが、その検討に本稿がなにかしかのお役に立てれば、40年間、生保業界で学んできた筆者にとってうれしい限りである。

註

- (1) 『保険法改正の論点』中西正明先生喜寿記念論文集(法律文化社、2009) 282頁
- (2) 中西正明「傷害疾病保険」竹内昭夫他編『現代企業法講座4 企業取引』379頁(東京大学出版会、1985)

第1章 傷害保険の保険事故の構造と分類

I 問題の所在

わが国における傷害保険は、商法上の規定を欠いたまま実態として大いなる発展をみせてきた。その実態は、保険金が傷害による損害額に対応して支払われる損害填補型の保険もあれば契約時に定めた金額が支払われる定額型の保険もあり、また、保険事故を傷害とするものもあれば傷害による後遺障害、死亡等の結果事実とするものもあるなどさまざまである。そのため、2008年保険法改正では、傷害保険に関する規程の明文化が図ら

れたものの、傷害保険の定義については実態を追認する形をとらざるをえなかった。すなわち、保険法典上、損害填補型傷害保険を「傷害損害保険」としこれを第2章の損害保険の一種と位置づけ、定額型傷害保険を「傷害定額保険」としこれを第4章の傷害保険の規律に従わせることとしたが、このことは、傷害保険の定義という学術上の論点につき、第4章にいう傷害保険は定額型のみとし損害填補型は含まないとして一つの区切りをつけたものの、定額型であるかぎり、従来、傷害を保険事故としてきた損保型傷害保険も結果事実を保険事故としてきた生保型傷害保険もともに第4章の傷害保険法の規律に従うことを認めたことになる。ところが、保険法第4章では、他の章におけるのと異なり、保険事故という用語に代わり給付事由という用語を用いることで、従前の二つの型の傷害保険を一律に規律する方法を採択した。換言すると、2つの型を一つに調整し、それを保険事故として統一する方法は選択しえなかったことになる。筆者は、かかる法の選択は、問題の本質的解決ではなく諸般の事情の下での彌縫策にとどまるとの懸念をもっており、両者の保険事故の違いがもつ意味についての解明は法改正後の研究に託されたと考えている。そうであれば、法改正はなされたものの、また事後とはいえ、問題点の解明のための論議がなされるべきである。

本章でとりあげる問題点の第一は、損保型傷害保険においても保険事故は結果事実と考えるべきではないかということであり、第二に、傷害による死亡を保険事故とする傷害保険は生命保険なのか傷害保険なのかという問題である。これら2つの問題は、保険法改正審議過程においても認識されていたが、採択された解決策は、保険事故に代えて給付事由という用語を用いるものであった。その点に関しては、法制審議会の議事録による限り、徹底的な論議がなされたとは思えない。要項案をまとめることが優先され、規定上最小限の手当をただけで、理論的な掘り下げは今後の解釈に委ねられた感がある。私見では、それらは保険事故の本質にかかわる問題点を内蔵するものであり、また保険分類体系にかかわる問題でもあると考える。本稿で問題提起としていささか大胆な提言を試みた所以である。

Ⅱ 傷害保険の保険事故

1 保険事故の機能と定義

(1) 一般的に保険事故には幾つかの機能が認められる。免責事由に該当するか否かの問題を措くとすれば、保険事故の第一の機能として、保険金請求権の確定がある。損害保険においては、保険事故が発生すれば保険金請求権は確定するが、それは支払保険金額まで確定するという意味の具体化ではなく、支払保険金額の最終確定までに日数を要し、仮に保険期間を終了しても保険金は支払われるという意味での確定である。これに対し、定額保険である生命保険においては、保険金額は保険契約で定められているから、保険事故が発生しかつ免責事由に該当しなければ同時に支払保険金額を含め具体的に保険金請求権が確定する。そうすると、傷害保険法制定により定額型に限られた傷害保険の保険事故は、生命保険と同様、保険事故発生と同時に支払保険金額を含め具体的保険金請求権が確定するものでなければならないと考えるべきである。ところが、後述するように、傷害保険の中でそれに応えうるのは生保型傷害保険だけであって、傷害を保険事故とする損保型傷害保険にあつては、支払保険金額が確定するためには別途結果事実の確定を待つ必要があるとされており、この考え方が通説とされてきた。しかし、これはまさに損害保険の保険事故と同じ論法であり、今後はこのままでは受け入れがたいということになる。この点をどう考えるべきかを問題とせざるをえない。

第二に、保険事故には、当該保険商品が担保する危険を表示する機能がある。この機能は、当該保険商品のネーミングと結びついた場合、一般顧客の当該商品の選択をより容易にする。損害保険商品では、この機能は概ね保たれてはいるが、現在は十分な機能発揮がされているとはいえない現状にある。原因の一つは、ネーミングが示す以上の広範な担保危険を有する総合型保険商品の一般化⁽³⁾であり、一つは、ネーミングが必ずしも担保危険を正確に表さない商品が見受けられることにある⁽⁴⁾。しかし、もともと保険事故だけでもって当該保険の担保範囲を正確に知ることを期待するのは

無理がある。実際の担保範囲は、保険事故がポジティブに、免責事由がブネガティブに表示する担保危険の総和である。この点で傷害保険において特筆すべきは、保険事故によって示される担保範囲そのものが急激・偶然・外来の3要件によって制限されていることであり、その条件を充足しない範囲は非担保となり、それとは別に担保範囲には免責範囲が設定されているという複雑な構成になっていることである。生命保険においては、この機能はさらに問題がある。生命保険の担保危険は、人の生死であるが、生と死は対極的に異質な危険であり、それぞれを死亡保険、生存保険と称するべきであろうが、養老保険という両者を等しく担保する保険商品が伝統的に主流であったこともあって、担保危険を保険商品のネーミングに取り入れるという発想はそれほど一般化していない。

第三の機能は、第二の機能の延長線上にあるが、担保危険の表示を前提として、保険分類の基準となる機能である。保険分類上の当該保険種類の位置を明確にすることで、他の保険種類との類似性、異質性を容易に分からしめる機能がある。⁽⁵⁾ そのためには、保険種類ごとの特質比較という基礎的研究が必要であり、傷害保険に関していえば、制定法のなかったときはともかく、傷害保険法の明文化が実現した今、傷害保険に対し損害保険でもなければ生命保険でもないという単純な切り分けで、第三種という位置をあてがうことの妥当性が問い直されて然るべきである。

(2) 損保型傷害保険を代表する普通傷害保険の内容の概略は次のとおりである。

普通傷害保険は、国内、国外を問わず、家庭内、職場内、通勤途上および旅行中など日常生活を営む上で被るあらゆる傷害事故に対し、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院特約による通院保険金、他人に対する賠償責任保険金を支払う。死亡保険金は、傷害の直接の結果として事故の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合に、保険金の全額を保険金受取人（死亡保険金受取人の指定のないときは、被保険者の法定相続人）に支払う。後遺障害保険金は、傷害の直接の結果として事故の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じたとき、保険約款に定める

後遺障害の程度に応じて保険金額の3～100%の額を支払う（支払い金額は通算して保険金額限度）。入院保険金は、傷害の直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ入院した場合には、入院日数に入院保険金日額を乗じた金額を支払う（事故日からその日を含めて180日を経過した後に開始する入院に対しては支払わない）。手術保険金は、入院保険金が支払われる場合で、被保険者が事故の日からその日を含めて180日以内にその傷害の治療のために約款所定の手術を受けた場合は、手術の種類に応じて入院保険金日額に10倍、20倍または40倍を乗じた額を支払う。通院保険金は、傷害を被り、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じ、かつ通院した場合、通院日数に対し90日分を限度として通院保険金日額を支払う（事故日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては支払わない）。なお、以下、上記の180日に関する制限を180日条項という。

（3）普通傷害保険の保険事故にかかわる約款条項は下記のとおりである。この中に保険事故および「保険金を支払わない場合」が含まれているが、注意を要するのは、後者には内容的には非担保事由（保険事故に該当しないため、保険金が支払われない事由）と免責事由（保険事故には該当するものの、保険金を支払わないとする事由）の両者が混在していることである。なお、ここでは死亡保険金支払いに関する第5条のみを掲載したが、同約款には、この他に後遺障害保険金（第6条）、入院保険金、手術保険金、付添看護保険金（第7条）につき、第5条と同趣旨の規定がある。なお、下線部分が保険事故に関係する。

第1条（当会社の支払責任） ①当会社は、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（以下「事故」といいます）によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い死亡保険金を支払います。

②前項の傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状（継続的に

吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます）を含みません。ただし細菌性食中毒は含みません。

第3条（保険金を支払わない場合—その1） ①当会社は、次の事由によって生じた傷害については、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
- （2）保険金を受け取るべき者の故意。ただし、その者が死亡保険金の一部の受取人である場合には、他の者が受け取るべき金額については、この限りではありません。
- （3）被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- （4）被保険者が法令に定められた運転資格を持たないで、または酒に酔って正常な運転ができないおそれがある状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故
- （5）被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失
- （6）被保険者の妊娠、出産、流産または外科的手術その他の医療措置。ただし、当会社の担保すべき傷害を治療する場合には、この限りではありません。
- （7）大気汚染、水質汚濁等の環境汚染。ただし、環境汚染の発生が不測かつ突発的事故による場合には、この限りではありません。
- （8）被保険者の刑の執行または拘留もしくは入監中に生じた事故
- （9）地震、噴火または津波
- （10）戦争、外国の武力行使、革命、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（この約款においては、群集または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穩が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます）
- （11）核燃料物質（使用済燃料を含みます。以下同様とします）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます）の放射性、爆発性その他の有毒な特性またはこれらの特性による事故
- （12）第9号から前号までの事由に随伴して生じた事故またはこれら

に伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

(13) 第11号以外の放射線照射または放射線汚染

第4条（保険金を支払わない場合—その2） ①当会社は、次の各号に掲げる傷害については、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払うのでなければ、保険金を支払いません。

（1）被保険者が別表1に定める運動を行っている間に生じた傷害〔別表1は省略〕

（2）被保険者が自動車、原動機付自転車またはモーターボートによる競技、競争、興行（いずれも練習を含みます）または試運転（性能試験を目的とする運転または操縦をいいます）をしている間に生じた事故。ただし、自動車および原動機付自転車を用いてこれらのことを行っている間に生じた場合は、この限りではありません。

（3）航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機（定期便であると不定期便であるとを問いません）以外の航空機を被保険者が操縦している間に生じた事故

第5条（死亡保険金） 当会社は、被保険者が第1条の傷害を被り、その直接の結果として、事故の日からその日を含めて180日以内に死亡したときは、保険証券記載の保険金額の全額を死亡保険金として死亡保険金受取人に支払います。

第10条（他の身体の障害または疾病の影響） ①被保険者が第1条の傷害を被ったときすでに存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害もしくは疾病の影響により同条の傷害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を決定してこれを支払います。

〔②省略〕

（4）生保型傷害保険を代表するものは一般に災害関係特約として総称される3つの特約である。災害関係特約とは、災害割増特約、新傷害特約

および新災害入院特約の3つの特約を総称するものであり、かかる呼称は、昭和39年に業界統一商品として開発された災害保障特約が不慮の事故に起因する死亡、障害、手術、入院についてすべて保障していたのに対し、その後の商品改正で個別加入の便宜さ確保のため特約を3つに分解した経緯による。現在も実際の販売面ではこの3つは相互に関連性が強い。

災害割増特約は、被保険者が不慮の事故によりその日から180日以内に死亡した場合に災害死亡保険金を災害死亡保険金受取人に、また高度障害に対して災害高度障害保険金が被保険者に支払う。

新傷害特約は、被保険者が不慮の事故によりその日から180日以内に死亡した場合に災害死亡保険金を災害死亡保険金受取人に、また、約款所定の身体障害に該当した場合に約款所定の障害程度に対応して段階的に設定された障害給付金が被保険者に支払う。

新災害入院特約は、被保険者が不慮の事故によりその日から180日以内に5日以上継続して入院した場合に入院日数に入院給付金日額を乗じた金額を支払う。なお、入院と手術の給付については新入院医療特約があり、この特約では疾病、不慮の事故、不慮の事故以外の外因（すなわち、すべての原因）による入院および手術に対し、入院給付金、手術給付金を支払う。ただし、販売規制として、新入院医療特約は新災害入院特約を付加した場合でないと付加できず、入院給付金の給付事由が重なった場合は、新災害入院特約による入院給付金だけを支払うこととされている。

（5）災害割増特約の死亡の保険事故にかかわる約款条項（実際の保険約款には死亡の他に高度障害が保険事故として含まれるが、下記の約款では割愛している）は下記のとおりである。なお、下線部分が保険事故に係する。この中の「保険金を支払わない場合」に非担保事由と免責事由が混在しており、注意を要することは前記普通傷害保険の場合と同じである。なお、上述の新傷害特約（災害死亡保険金および障害保険金）、特定損傷特約（特定損傷保険金）、新災害入院特約（災害入院給付金）については災害割増特約と同様の規定を持つ。なお、不慮の事故による手術給付金については疾病入院のための新入院医療特約に含まれている。

第1条 災害死亡保険金

(支払事由) (1) 災害死亡保険金 つぎのいずれかを直接の原因として被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき

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

②責任開始時以後に発生した感染症(別表11)

(支払額) 災害保険金額

(受取人) 主契約の死亡保険金の受取人

(災害死亡保険金を支払わない場合) 次のいずれかにより支払事由に該当したとき

(i) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失

(ii) 災害死亡保険金受取人の故意または重大な過失

(iii) 被保険者の犯罪行為

(iv) 被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故

(v) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

(vi) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

第2条 災害死亡保険金の削減支払

前条の規定にかかわらず、被保険者が次のいずれかにより死亡した場合で、その原因により死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、災害死亡保険金を削減して支払うかまたはこれらの保険金を支払わないことがあります。

(1) 地震、噴火または津波によるとき

(2) 戦争その他の変乱によるとき

なお、上記約款中の別表2とは、不慮の事故を具体的に表形式で分類列挙したものであり、別表11とは、災害死亡保険金支払の対象とする特定感染症を限定列挙するものである。別表2、別表11の内容はそれぞれ以

下の通りである。

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が憎悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とはみなしません）で、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします⁽⁶⁾〔災害別表は省略〕。

別表11 対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成15年11月5日における感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項ないし第4項に規定する疾病をいいます。

（6）傷害保険の発展は、沿革的には損保型傷害保険が典型的であり、生保型傷害保険はいわば広義の傷害保険とみなしうるとされたりしたもの⁽⁷⁾の、いずれもその本質において傷害保険であるとされる点において現在は学説上の異論はない⁽⁸⁾。なお、損保型傷害保険においては後遺障害・死亡等の結果事実は保険事故そのものではなく保険事故である傷害の結果にすぎない⁽⁹⁾、あるいは傷害の態様⁽¹⁰⁾であるなどと説明されている。

損保型傷害保険および生保型傷害保険の保険事故（下線部分）をそれぞれの構成要素により分解して対比すると、

損保型傷害保険	<u>原因事故</u>	による	<u>傷害</u>	の直接の結果としての結果事実
生保型傷害保険	<u>原因事故</u>			を直接の原因とする結果事実

となる。ここで、「原因事故」とは、急激・偶然・外来の三要件を備えた事故であり、生保型傷害保険の不慮の事故も原因事故に該当する。「結果事実」とは、入院・通院・後遺障害・死亡等をいう。「による」、「の直接の結果としての」、「を直接の原因とする」はいずれも前後の要件を条件づ

ける因果関係を示す。「の直接の結果としての」と「を直接の原因とする」は同義と解されるため、以下、記述の便宜上「を直接の原因とする」にまとめることがある。⁽¹¹⁾なお、損保型傷害保険には二つの因果関係があるため、前者を第一因果関係、後者を第二因果関係と称することがある。

(7) しかし、傷害保険法制定後においてもかかる保険事故の相違を残したままでよいのかという疑問がある。まず、損保型傷害保険には、定額保険であれば保険事故発生と同時に保険金請求権が確定すべきところ、結果事実が確定するまではそれが待たされるのであれば、むしろ結果事実の発生（または確定）を保険事故と位置づけるべきではないか、路上で転倒した拍子の擦り傷は急激・偶然・外来の3要件を備えた傷害に該当すると思われるが、なんらの治療も必要とせず自然治癒した場合は、保険事故が発生したにもかかわらず保険金が支払われないことになるがそれはなにゆえか、といった素朴な疑問が払拭しきれない。一方、生保型傷害保険については、これまではともかく、新しく制定された傷害保険法に設けられた定義規定（第2条9号）で、傷害定額保険契約とは「保険契約のうち、保険者が人の傷害に基づき一定の保険給付を行うことを約するものをいう」とされたかぎり、保険約款に傷害概念を持つべきではないかと考える。代表商品としての災害関係特約には、不慮の事故、障害といった関連語句はみられるものの身体の損傷を意味する「傷害」の語句はなく、⁽¹²⁾その概念は、不慮の事故から結果事実に至る過程で当然に発生するものと想定するしかない。顧客にとって望ましいのは、保険約款を読めばそれが傷害に関する定額給付の保険であり、根拠法として傷害保険法が適用されることが自明となる約款である。そうでない約款は改められるべきであり、生保型傷害保険の約款には保険事故に傷害概念を持ち込む必要があると考える。

⁽¹³⁾上記のような方向で両者の保険事故の見直しを図れば、結果的に両者の保険事故の相違が解消もしくは縮小され、顧客にとっても分かりやすくなり、両者の相違点の説明義務を含む販売上の負荷も軽減されよう。第三分野保険商品への相互参入が定着している今日、⁽¹⁴⁾両保険業界ともこれらの現状を墨守しなければならない理由はないはずである。

註

- (3) 火災総合保険には、火災のほかに、落雷、破裂・爆発、風・ひょう・雪災、建物外部からの物体の落下、飛来・衝突または倒壊、水漏れ、騒じょうおよびこれに類似の集団行動または労働争議に伴う暴力・破壊行為、盗難といった各種の危険が一つの契約の中に含まれている。
- (4) 自動車保険の中の無保険車傷害保険とは、その本質は損害保険であるが、傷害保険のネーミングにより定額保険であるかのような印象を与える。
- (5) 村田敏一「新保険立法の意義と課題—体系論的視座を中心として—」保険学雑誌600号114頁（2008）。この機能を重視すれば、損害保険の保険事故を損害発生とする見解はとりえないとの結論が導かれる。なんとすれば、損害保険における損害発生は、いかなる種類の損害保険契約についても普遍的なものであり、契約を類型化することにはならない。
- (6) 災害別表の内容については、松田武司「医療過誤と不慮の事故」文研論集122号200頁（1998）参照
- (7) 古瀬政敏「生保の傷害特約における保険事故概念をめぐる一考察—損保の傷害保険および英米の accident insurance との対比において—」保険学雑誌第95号109頁註（3）（1982）
- (8) 中西正明『傷害保険契約の法理』49頁（有斐閣、1992）。なお、傷害保険の偶然性立証責任に関する最判平成13.4.20につき、最高裁が初めて生保型傷害保険を損保型傷害保険と同一のものとして扱ったことを強調する見解がある（西島梅治『生命保険契約法の変容とその考察』421頁（保険毎日新聞社、2001））。
- (9) 山下丈「傷害保険契約における傷害概念（一）—傷害保険法の基礎的研究（一）—」民商法雑誌75巻6号770頁（1977）
- (10) ただし、林輝栄「傷害保険の法的構造」石田満他編『損害保険双書3新種保険』345頁（文真堂、1985）のいうところの傷害の態様とは、傷害を点（発生）としてだけではなく線（状態）として捉える立場に立つものであれば理解できる（点と線の関係については、本章本文32頁参照）。
- (11) 中西・前掲（註8）32頁
- (12) 新傷害特約という商品名に傷害の文言が見られるが、約款には傷害の文言は見られない。
- (13) 損保型および生保型傷害保険の保険事故の異質性解消または縮小の可能性につき、本章本文19頁以下参照
- (14) 保険監督法上、傷害保険と疾病保険は1996年保険業法改正により生命保険事業、損害保険事業のいずれの免許事業にも該当しない第三分野の保険種類とされ、両業者が相互に参入できるとされた（ただし、相互参入完全実施は日米保険協議のあおりで2001年1月となった）。

Ⅲ 改正保険法の内容

(1) 傷害保険と生命保険の規定はその内容、構造においてほとんど変わらないといってよいが、保険事故の用語に関しては、傷害保険ではこれを用いず、条文によって使い分けるといふ異例の措置が講じられている。以下、§ は条文を表す。下線なしは生命保険法、下線ありは傷害保険法である。

1 原則として、生命保険の「保険事故」は傷害保険では「給付事由」とされた。

§ 37-§ 66、§ 39①②-§ 68①②、§ 40五-§ 69五、§ 43①-§ 72①、
§ 46-§ 75、§ 47-§ 76、§ 52①②-§ 81①②、§ 59②三-§ 88②三、
§ 62①-§ 91①、§ 64二-§ 93二

2 上記原則に対する例外は次の3通りであるが、このうち①と②は、その内容からして、当然の相違であり、実質的には原則を変更するものとはいえない。しかし、③は、傷害保険の固有の性質に配慮したことによる変更であり、傷害保険の保険事故の特質にかかわるものであり、解除の効力に関する条項のみがこれに該当する。

例外①…生命保険において死亡保険のみを対象とする場合は、生命保険では「保険事故」とはせず、「被保険者の死亡」とする。

§ 50-§ 79、§ 51一二三四-§ 80一二三四、§ 57一一-§ 86一

例外②…生命保険に傷害保険に対応する規定がない場合。いずれも傷害による死亡のみの傷害保険の特別取扱いに言及するものである。

-§ 67②、-§ 74②

例外③…生命保険では保険事故であるが、傷害保険においては給付事由そのものではなく給付事由の原因としての傷害である場合

§ 59②一二-§ 88②一二、§ 40六-§ 69六

(2) 問題の88条2項1号は、告知義務違反により、また同2号は危険増加により契約解除がなされた場合に、それぞれ解除までに発生した傷害につき保険給付の責任を負わないとするものである。これは、解除まで

に傷害が発生したもののまだ給付事由が発生していない場合でも、その後
に発生する給付事由に効果を及ぼすために、給付事由の原因である傷害そ
のものに解除の効果を及ぼす趣旨であるから、傷害保険において、給付事
由とは別にその原因である傷害があたかも保険事故と準じたものとして取
り扱われたことになろう。ちなみに、同3号は、重大事由による解除に関
するものであるが、重大事由の場合は、給付事由の発生に絡むものである
から、例外扱いとなっていない。

こうした取扱いを全体的に見れば、傷害保険法の「給付事由」が示すも
のは、傷害ではなく結果事実であるといえる。その結果、生保型傷害保険
では保険事故と給付事由はいずれも同じ意味となるが、損保型傷害保険で
は、これまで保険事故の結果にすぎないなどとしてきた結果事実が保険事
故の地位に引き上げられ、保険事故としてきた傷害が給付事由の原因にす
ぎない地位に引き下げられたことになるのではなからうか。もっとも単純
にそういいきれない例として、69条6号がある。本号は保険期間につき
定めるものであるが、「その期間内に傷害疾病又は給付事由が発生した場
合に保険給付を行うものとして傷害疾病定額保険契約で定める期間」と
なっており、生命保険の保険事故が「傷害疾病又は給付事由」に対応して
いる。この規定により、損保型傷害保険は保険期間内に傷害が発生すれば
担保するとする現行約款の保障内容を維持できるから、立法当局が、現行
の傷害を保険事故と称している損保型傷害保険が今後ともそのままその主
張を続けていけるように図った例外的配慮といえる。その意味で、損保型
傷害保険は、保険事故を傷害から結果事実に変更を余儀なくされることは
ない。しかし、そうなると、損保会社は、この場合の傷害発生をなんと称
することになるのであろうか。「保険事故」は法規上の概念ではなくなり、
一律に給付事由に置き換わった感が強いだけに、保険事故という語句
は使いづらい。保険約款で独自に保険事故概念を復活することはできなく
はないが、はたしてそうまでして伝統的保険事故概念に執着することが妥
当かという問題へ戻る。ちなみに、疾病保険では、結果事実ではなく疾病
発生そのものを保険事故とする保険（がんの発生を保険事故とするがん保

險)は一般的であるから、疾病保険法に特段の違和感はない。これは、本稿でも述べたように、傷害保険では現行のような広い傷害概念のままでは厳密な意味での保険事故とはなりえないところ、疾病保険では保険事故としての疾病は限定された狭義の疾病に特定されており、それが可能であるとの違いによる。傷害疾病定額保険と一体として規定された条文にあって、現状では微妙に読み分ける必要があると考えるその一例である。

Ⅳ 傷害保険の保険事故の見直し

1 損保型傷害保険の保険事故の見直し

(1) 損保型傷害保険の保険事故について見直すに際し、視点が2つ考えられる。第一に、保険事故は傷害ではなく結果事実ではないのかという点であり、通説批判となるものである。この検討には、その指摘が仮に正しいとすれば、なにゆえこれほどまで長く傷害を保険事故とすることが容認され、通説が批判の対象とならなかったのかという原因分析が必要となろう。通説では、損保型傷害保険の保険事故は傷害であるとされ、結果事実は傷害の結果にすぎず、保険金額を決定する要素にすぎないと説明されてきた。その解釈に対し、倉澤康一郎教授は強い疑問を呈してこられた。⁽¹⁵⁾筆者もそれに賛同している。

倉澤教授の指摘は概略次のとおりである。

i 保険事故とは、具体的な金銭給付義務を発生させる条件となっている事実を指す。具体的な金銭給付義務が法律上有効に成立するためには、その金額が確定していなければならない。損害保険契約では、契約時にその金額は確定していないから、上記の条件成就のためには、保険事故だけでは足りず、填補すべき損害が生じなければならない。この事故と損害は、両者の間に一定の因果関係を必要とする2個の事実である。

ii しかし、事故による損害が保険事故であるとする見解は妥当とはいえない。なぜならば、損害発生は填補金額を確定させるという機能を果たすだけであり、いかなる種類の損害保険契約についても普遍的なものであ

り、契約を類型化することにはならないからである。

iii 定額保険契約では、保険事故の発生によって金銭給付義務の内容は、契約締結の意思表示によって確定しているから、保険事故という1個の事実の発生だけで条件は成就する。

iv 現行の傷害保険商品では、傷害という1個の事実だけでは具体的、確定的金銭給付義務の効力は発生せず、傷害の事実は保険事故とはいえない。例えば、死亡という事実によってはじめてその効力が発生するのであるが、定額式の場合は、金額は契約時に定まっているから、死亡の事実が具体的給付義務の内容を確定するものでもない。

v 商法673条の「人ノ生死」と「人の身体傷害による死亡」の相違点は、後者が保険事故である死亡につき、その原因事実を限定しているだけであり、危険普遍の原則に対する約定による危険の個別化にあたる。しかし、事故の原因事実を限定しても契約類型に差異は生ぜず、傷害死亡保険金の給付を約束する部分は、契約の分類論上は生命保険契約に属する。

(2) 通説が、傷害をもって保険事故とするのは、形式的には、前掲約款第1条の「…身体に被った傷害に対して、この約款に従い死亡保険金を支払います」との規定ぶりを評価したものであり、実務が180日条項の取扱いにつき、これを保険事故発生後の問題と認識していることとも平仄が合う。しかし、形式的には、一方で「…死亡したときは、保険金額の全額を死亡保険金として死亡保険金受取人に支払います」とする約款5条との間に不整合が発生し、通説が死亡を保険金額決定要素にすぎないと断じるのは、結果事実が発生しないかぎり保険金請求権が確定しないという重い事実を軽視するものとの批判を免れない。通説は、いったん傷害が発生すれば180日以内に死亡、後遺障害、入院治療といった結果事実のいずれかが確定することを基本とし、180日を過ぎた後に結果事実のいずれかが確定した場合に保険金が支払われないのは、180日条項をあたかも実質的な免責事由として取り扱うことを前提とするものである。しかし、傷害とは、急激かつ偶然な外来の事故による身体の傷害（この傷害は身体の損傷の意味と解される⁽¹⁶⁾）であるから、その程度が軽微な場合は、180日以内に

自然治癒する場合もありうるのであって、この場合は通説によれば保険事故が発生しても保険金請求権が発生しないこととなる。定額保険においてこのような保険事故が認められるのか、というのが私見における素朴な疑問であり、傷害保険についてその疑問に⁽¹⁷⁾応える見解には接していない。

(3) 損保型傷害保険の保険事故に対する通説の内容は、実は、損害保険の保険事故に対するものとその構造を同じくするものである。例えば、火災保険においては火災が保険事故であり、火災による損害の発生は保険事故そのものではなく支払われる保険金額を決定する要素にすぎないと説かれてきた。損害保険の保険事故が、保険事故と損害発生という2つの事実を構成要素とする二段構造を持つ理由は、最終的な損害額が確定しない限り保険事故は発生しないという構造をとるとすれば、損害確定まで時間がかかることが多く、被保険者の安心と早期の再建という損害保険のニーズに応えられない。すなわち、損害発生の原因事実をもって保険事故発生を画する必要があったからである。その結果、保険事故発生により具体的金額を除いて保険者の保険金支払責任は確定し、後日損害額の確定をまって保険者の責任は完全な具体的責任となる。

損保会社が、傷害保険を開発するにあたりいかなる思惑があったかについては知る術はないが、傷害保険を損害保険であると信じていたとするならば、当然のごとく損害保険の鋳型にはめられるから、傷害を保険事故としたのはむしろ当然の選択であったことになる。その場合は、保険金の定額性を否定する必要があり、また被保険利益にかかわる重複保険や請求権代位など損害保険法の諸規定の適用を約款に導入するか、導入しないとすればその理由をなにとするか⁽¹⁹⁾の選択に迫られたはずである。逆に、もともと傷害保険を損害保険とすることに無理があると感じていたとするならば、保険業法による兼営禁止に抵触しないように、生命保険ではないとする立場を死守すると同時に傷害保険の定義の明文規定がないことを生かして、これを第三分野の保険と位置づけて兼営禁止の枠外におこうとする政策判断があったろうと推察される。その場合の第三分野の保険とは、保険監督法上の意味と保険契約法上の意味が区別されなければならないが、保⁽²⁰⁾

險監督法上は、1996年保険業法改正により傷害保険はまさに第三分野の保険の地位を確固たるものとした。一方、保険契約法上は、保険業法の影響の有無は見極めがたいものの、純粹に定額でもなく損害填補でもない保険が許され、両者の性質を併せ持つ保険こそ第三分野の保険の特質であるとする一般的理解が世に受け入れられていたように思われる。⁽²¹⁾これは、保険契約法上の傷害保険定義が学説に委ねられていた当時、定額保険であれ損害填補保険であれ、傷害を保険事故またはその要素とする保険をすべて傷害保険と解する学説（中間の性質の保険は当然傷害保険となる）に準拠したものといえ、傷害という保険事故が発生しても保険金請求権が具体化しない保険事故構造にこれという批判がなされないままむしろそれこそ傷害保険の特性として定着した感がある。しかし、現在では、損保業界や学説において傷害保険は定額保険であることが受け入れられ⁽²²⁾（保険給付の損害填補性を正面から主張する議論は消滅したと考える）、しかも保険法が傷害保険を定額保険に限ると明定した今こそ、保険事故の損害保険的構造について倉澤教授がなされた「再考」の呼びかけに真摯に取り組むべきときが来たといえるのではないだろうか。私見の結論は、損保型傷害保険の保険事故は結果事実の発生に改めるべきであると考える。

2 生保型傷害保険の保険事故の見直し

災害割増特約の保険事故構造は次のとおりである。

原因事故（による傷害）を直接の原因とする 結果事実

括弧部分は約款記載にはなく、必然的に辿るはずの経過を想定したものである。すなわち、傷害を身体の損傷の意味と解した場合、原因事故と結果事実の間にはかならず傷害（身体の損傷）という経過が認められるから、傷害の文言を約款に持つかどうかに関係なく実質的に保険事故に関する要素として傷害を含む限り、傷害保険とみなされることには改正保険法も認める⁽²³⁾ところである。

生保型傷害保険は結果事実⁽²⁴⁾の発生を保険事故とする。したがって、生保型傷害保険は不慮の事故から180日以内に傷害だけでなく保険事故すなわ

ち結果事実が発生しなければ保険金が支払われなくとするが、それもまた当然の結論である。かかる構造は、第三分野保険商品に係る保険行政が、生保会社には特約としてのみ傷害保険を認めてきた経緯から、主契約に特約を随従させる必要性があったことが理由とされているが、まずは商品企画時の発想そのものが生命保険的であったということであろう。

しかし、生保型傷害保険には、傷害概念を顕在させるべきであろう。新設された傷害保険法が、傷害保険とは「人の傷害（疾病）に基づき」一定の保険給付がなされる契約としたからには、保険約款に傷害概念を盛り込むことにより、顧客にとってそれが傷害保険であることが容易に識別できるよう約款改正することが望ましい。もっとも、傷害概念を導入することと保険事故をどうとらえるかは別の問題であるが、私見では、生保型傷害保険の保険事故は変える必要はない。傷害概念の明記は、結果事実を制限する因果関係の原因を不慮の事故とするか傷害とするかの問題を伴うが、この点については別途因果関係の原因としていずれが妥当かの検討に委ねればよい。⁽²⁶⁾ 傷害を原因とすれば、生保型傷害保険も損保型傷害保険同様、保険事故の構造に不慮の事故と傷害の間および傷害と結果事実との間の二段の因果関係構成に切り替わることになる。

3 傷害を保険事故とすることの本来の意味

(1) 過去の経緯および損害保険の銚型から離れ、改めて傷害保険において傷害を保険事故とすることの意義と可能性について考察する。そのヒントは疾病保険にある。疾病保険においては、疾病罹患そのものを保険事故とするがん保険や三大疾病保険（がん・脳卒中・急性心筋梗塞）があり、これらにおいては入院・手術・後遺障害・死亡といった結果事実の発生、確定を待たずに保険金が支払われる。もちろん、これらの結果事実の発生により保険金が支払われる疾病保険もあり、さらにこれらの両者を総称して疾病保険と称することもありうるから、疾病保険の用語の多岐性につき下記のような整理が必要となろう。ちなみに、一つの契約で疾病罹患そのものと疾病による結果事実の双方を保険事故とする総合型保険について

は、2つの疾病保険の結合したものと解されるので、かかる総合型保険への名称はここでは考えない。また、分類上の総称とも異なるものである。

- a 特定の疾病罹患そのものを保険事故とする疾病保険A
- b 疾病を原因とする結果事実を保険事故とする疾病保険B
- c aとbを含む分類上の総称としての疾病保険AB

疾病保険Aはがん保険、三大疾病保険などである。保険事故の発生は、がん、急性心筋梗塞、脳卒中といった特定されうる疾病の罹患であり、保険事故の発生そのものが高い死亡率につながるため、家庭生活に及ぼす危険は死亡や後遺障害の発生に準じるものがあり、これらの結果を待たず、原因段階で保険事故として直ちに保険金を支払う顧客ニーズが高いこと、また保険技術的には医師の診断書により客観的に保険事故の発生が確定され、証明できる点が特徴である。疾病保険Bは、一般の疾病による入院、手術および後遺障害等を保障する疾病保険がこれに該当する。もっとも、原因を疾病に限定せず、傷害を含めるなど結果事実の原因の普遍化が図られたものも多い（かかる疾病と傷害の双方をカバーする商品は「医療保険」と称することとする）。疾病保険ABは、2008年改正保険法が採用した概念である。

（2）ひるがえって、傷害保険についてもつぎのように分類する。

- a 特定の傷害そのものを保険事故とする傷害保険A
- b 傷害を原因とする結果事実を保険事故とする傷害保険B
- c aとbを含む分類上の総称としての傷害保険AB

傷害保険Aは、現在のところ該当する商品はない。損保型傷害保険は約款をみるかぎり、一見これに該当しそうであるが、そうでないことは前述の通りである。傷害保険Bには、損保型傷害保険、生保型傷害保険の双方がすべて該当する。傷害保険ABは、傷害保険Aが存在しないゆえに現在では意味を持たない。そこで、疾病保険と傷害保険を対比すると明らかにように、通説は、傷害保険Aに対する説明をもって傷害保険Bを説いてきたことになり、上記の視点での傷害保険Aの可能性を検討するとは、疾病保険Aのような傷害保険Aの実現が可能かどうかを検証することとなる

う。

保険法改正に際して、傷害の定義を明文化することは見送られたが、その理由は、将来の多様な傷害保険商品開発のために懐を深くしておくとする趣旨のようである。⁽²⁸⁾しかし、傷害の意味が、急激・偶然・外来の3要件を備えるとするものの現行同様、身体の損傷であるかぎり、それは余りにも多岐にわたりかつ広範囲にすぎると、⁽²⁹⁾傷害（発生）そのものを保険事故とする商品化は考えられない。要は、軽微な傷害が保険事故に該当するのであれば問題が解決されない。疾病保険Aに倣い、点としての傷害発生を保険事故とし、なおかつ顧客ニーズがあり、保険料が安価な傷害保険Aとは、なにをさておき担保対象が重篤な傷害に限定されなければならない。そのうえで、保険事故発生が客観的に証明しうる技術面の問題をクリアしなければならない。

思いつきにすぎないが、テロや公害等による中毒系の傷害は実現可能性のある分野と思われる。オーム真理教のサリン事件や水俣病中毒事件では、原因事故から180日をはるかに超えた後に結果事実が確定する場合があります、180日条項が適用されて保険金が支払われないとなれば当該患者の辛苦は耐え難いものであるだけに、傷害発生と同時に定額保険金が支払われれば、その支払保険金を使っての先進高度医療の受診が可能となる。乳がん発生でがん保険金を受け取った被保険者が、その資金で切除した乳房再生のための形成手術をするといったニーズに相通ずるものである。もっとも、例示した事例はいずれも集中リスクという保険制度と馴染みにくいリスクであるだけ、多面的な検討が必要である。

4 損保型傷害保険の保険事故の現行スキームを維持するための具体策

(1) 再び視点を改め、損保型傷害保険が傷害を保険事故とする考え方を今後とも保持する場合に、より適切な理論付けが出来ないものかを検討してみたい。なんらかの具体策があり、その結果、損保型傷害保険と生保型傷害保険の異質性が解消できればなおよい。ただし、留意すべきは、結

果事実の確定が保険期間終了後になった場合に損保型傷害保険では、保険事故の傷害がすでに発生しているから結果事実の確定が180日以内であれば保険金は支払われるため、両者の約款をそろえることを優先すれば、生保型傷害保険の方から歩みよる必要が生じることである。

次のような案はいかがであろうか。いずれも筆者の思いつきにすぎないが、これらの案の是非はさておき、かかる顧客便宜を増進させる方向での具体策の模索が必要と考える。

(i) 条件付保険事故という考え方

①損保型傷害保険の傷害発生を解除条件付保険事故とする。すなわち、傷害発生により結果事実が180日以内に発生しないことを解除条件とする解除条件付保険事故が発生したと考えてはどうか。180日以内に結果事実が発生しなければ解除条件成立により保険事故は発生しなかったこととなり、結果事実が発生すれば解除条件不成立により保険事故発生は確定する。この案に拠れば、現行の保険事故構造を残し、かつ顧客にとって不利な改正となることもない。もっとも、保険事故そのものが条件付契約の条件とみなされる中であって、そこにまた条件関係が内蔵されるに条件関係の二重構造という複雑さが法理論的に耐えうるかどうかの検証が必要であろう。

②生保型傷害保険については、保険事故の要素として傷害概念を導入するとともに、傷害発生を停止条件付保険事故とする。すなわち、傷害発生により、180日以内の結果事実発生を停止条件とする停止条件付保険事故が発生したと考えてはどうか。180日以内に結果事実が発生すれば停止条件成立により保険事故発生が確定し、結果事実が発生しなければ停止条件不成立により保険事故が発生しなかったこととなる。

こうすれば、双方が傷害発生を保険事故とすることで互いに歩み寄る形となり、顧客にとっての保険事故の分かりにくさ、誤解の原因が少しは軽減されよう。もっとも、解除条件と停止条件の違いに伴う保険金支払面での効果の差異が残る。この点は、特に生保会社において主契約と災害関係特約の保険期間の問題に留意した検証を経て解決されるべきであろう。

（ii）傷害概念（急激性概念）の変更

傷害とは死亡、後遺障害、入院・手術治療など約款が給付事由とする結果事実⁽³⁰⁾に該当するほど重度のものをいい、放置していても自然治癒する場合や通院治療により業務に支障をきたさない軽微な身体損傷は、約款でいうところの傷害に該当しないとする。こうすれば、傷害発生は、必ず事後に結果事実につながり、結果事実の種類は確定を待たざるをえないが、それがいずれであれ保障責任はすでに発生したとする点で保険事故としての性質を帯びることとなる。これを実現するためには、3要素の一つである急激性の「激」の語に運動エネルギーの大きさの意味を持たせることが考えられる（通説にはこの解釈はない）。この場合は、傷害段階ではそれが保険事故に該当するかどうかの判定ができず、結果事実のいずれかに該当した場合に初めて当該傷害が保険事故であったとされるから、結果から原因を判定することになる不合理性が難点として残る。もっとも、火災保険においても同種の問題があるように思われる⁽³¹⁾。保険事故としての火災の定義は、一般に「ある一定の火床なく発生した火または火床を離れかつ自力で拡がりうる火」とされており、煙草の吸殻によって生じた焦げは火災とはみなされない。しかし、吸殻の火という原因がもたらす結果が絨毯の焦げにとどまれば火災ではなく、家屋を全焼させれば火災となるとするのであれば、結果から遡及して原因の保険事故性を判定しているといえなくもない。火災保険で培われた理論を傷害保険の保険事故に応用し、結果事実につながる場合に限り保険事故とする傷害概念を確立させうることができれば、損保型傷害保険の現行の保険事故構造をそのまま維持できるかもしれない。

（iii）軽微な傷害の免責事由化

結果事実に至らない軽微な傷害は、保険事故ではあるが免責事由に該当するとすることにより、保険者は保険金支払責任を免責される構造とするものである。（ii）は軽微な身体の損傷を保険事故としないとする発想に対し、こちらは保険事故とする点において異なる。したがって、（ii）と（iii）を併用することはできない。（ii）または（iii）という選択とな

り、顧客にとってどちらが分りやすいかなどを基準に選ぶとよい。

註

- (15) 倉澤康一郎「傷害保険契約の構造再考—高松高裁平成2年9月28日判決を契機として—」『損害保険事業総合研究所・創立60周年記念論集』837頁（1994）
- (16) 中西・前掲（註8）25頁
- (17) 損害保険においては、保険事故と損害の関係について多くの議論が重ねられてきた。ドイツの議論を紹介する坂口光男「損害保険における保険事故の概念」『損害保険事業総合研究所・創立45周年記念論集』327頁（1979）には、損害保険契約における保険事故と損害（保険金請求権の具体化）の関係につき、損害が発生したものにかぎり保険事故とみなす保険事故の定義に関する学説（Kisch）が紹介されている。
- (18) 山下友信『保険法』355頁（有斐閣、2005）、田辺康平『新版現代保険法』183頁（文真堂、1996）
- (19) わが国の傷害保険の嚆矢は、1911年の日本傷害保険株式会社による営業開始とされている。その認可に際し、その法的性格をめぐる2年にわたる論議を経て、損害保険として認可された経緯がある（『損害保険実務講座7 新種保険（上）』25頁（東京海上火災保険株式会社、1989））。
- (20) 田辺康平「損害保険と生命保険の分野の問題」保険学雑誌440号46頁（1968）は、保険業法では「特定の保険を、損害保険に属せしめるべきかまたは生命保険に属せしめるべきかは、事業の安定性という見地から判断すべきものであって、その契約構造のいかんによるべきではない」とする。
- (21) そうした実態を後押しした背景として、40年裁定以後、損保傷害保険事業と生保傷害保険事業の棲み分けによる分野問題の安定が、保険契約法的視点からの研究を避ける心理的障壁を作ったと推測される。しかし、1996年保険業法改正、日米保険協議決着、保険法制定といった環境変化は、すでにかかると心理的障壁をとりはらっていると考ええる。
- (22) 大森忠夫『保険法の研究』103頁（有斐閣、1969）、江頭憲次郎『商取引法（第3版）』473頁（弘文堂、2002）、中西・前掲（註8）4頁、西島梅治『保険法（第3版）』383頁（悠々社、1998）、田辺・前掲（註18）269頁はいずれも通常の傷害保険の給付を定額とする。
- (23) 中間試案第4、3、（1）、（註1）
- (24) 西島・前掲（註22）389頁
- (25) 古瀬・前掲（註7）110頁
- (26) 事故と傷害、傷害と結果事実の間の二段の因果関係の問題については、第3章で分析している。

- (27) 損保傷害試案（1995年版）は、傷害の定義を次のように提案していた。
「傷害とは、外部からの急激に作用する偶然の出来事により、被保険者がその身体に損傷をうけることをいう」（試案第683条の2第2項）
- (28) 生損保合同傷害試案（2003年版）は、傷害の定義を削除した。その理由として、①3要件で制限する現行のような傷害概念を定義してしまうと、将来、それにあてはまらない保険を傷害保険として律しきれなくなる、②諸外国立法にも傷害を定義する例はない、③保険業法にも傷害の定義規定はない、をあげている。
- (29) 例えば、傷害と障害の概念区分でさえ必ずしも定かではない。例えば、後遺障害に対して支払われる保険金は、かんぽ生命では「傷害」保険金であり日本生命では「障害」保険金となっている。
- (30) 鈴木辰紀「火災保険における『火災』の意義」保険学雑誌414号（1971）64頁
- (31) 山下友信他編『保険法第2版』92頁（有斐閣、2005）

V 傷害保険の保険分類上の位置

1 保険監督行政と第三分野

（1）わが国の損保会社による傷害保険の発売は、明治44年の日本傷害保険株式会社による旅行傷害保険の発売を嚆矢とするが、その後の産業の高度化、危険の多様化に伴い損保型傷害保険がめざましい普及をとげ、一方、生保型傷害保険は、昭和39年4月の全社統一商品である災害保障特約発売がその後の著しい発展のきっかけとなったが、傷害保険市場における損保、生保両業界の角逐は、監督行政問題に繋がっていった。昭和40年のいわゆる40年裁定は、⁽³⁵⁾かかる背景を受け、当時の主務官庁大蔵省の調整により、傷害保険は生命保険でも損害保険でもない第三種の保険であるとの当時の学説⁽³⁶⁾の一つを援用し、傷害保険の営業は、生命保険事業、損害保険事業のいずれにも抵触しない第三分野の保険事業であるとし、商品化の細部においても双方が現状を維持することを骨子とする両業界の分野調整がなされたものである。その後、1996年に、改正保険業法が施行されたが、40年裁定で採用された第三分野説の骨格をほぼそのまま踏襲⁽³⁷⁾したものの、細部の制約をすべてとりはらい、完全自由化による相互参入

を明確にした。もっとも、実際には、保険業法改正に前後して進められた日米保険協議⁽³⁸⁾のからみから、完全自由化が実現したのは2001年であった。

(2) 保険業法第3条第4項2号の規定は、傷害保険事業を兼営禁止に違背することなく生命保険業、損害保険業の両業界による相互参入を認めると同時に、傷害保険事業を通じて兼営禁止の垣根が実質的に崩されることのないよう細かい規整を加えている。この規整内容⁽³⁹⁾は、直ちに保険契約法としての解釈、取扱いに影響するものではないが、その視点と内容は期せずして保険契約法としての傷害保険の理解にヒントを与えてくれているように思われる。

(i) 傷害と疾病の時系列は、発生（傷害・罹患）、状態（入院・手術・後遺障害・休職・介護など）、終結（死亡）に分けられる（2号イ、ロ、ハ）。

このうち、保険業法が保険事故として認めているのは、傷害保険については傷害の状態および死亡、疾病保険については疾病の発生、状態だけである。すなわち、まず第一に、傷害の発生を保険事故とする保険は傷害保険に予定されていない（2号イ）。その理由としては、疾病の発生を保険事故とする保険は、例えば、がん保険（がんの発病）、三大疾病保険（がん、脳卒中、急性心筋梗塞の発病）などの実績があるが、傷害の発生を保険事故とする商品実績がないため⁽⁴⁰⁾とされており、確かに、現行約款のような広範囲の傷害概念のままでは、今後とも傷害発生そのものを保険事故とはしないから、保険業法の判断は現実的である。第二に、「傷害を受けたことを直接の原因とする人の死亡」のみに係るものは生命保険業の主体事業から除き、兼営事業としている（1号）。当条項が懸念するところは、この種の保険を生命保険と解する学説が存在することに配慮し、損保会社がこの種の保険を取り扱った際に兼営禁止規定に違背することになることを避けるためであると説かれているが、保険契約法的には、この規定⁽⁴¹⁾の存在により、この種の保険の分類が決定されるものではない。むしろ、実情は、保険法改正時の審議においても決着をつけず、今後の解釈に委ねられたところであり、保険業法が読み勝っていたことになる。第三に、

「疾病を受けたことを直接の原因とする人の死亡」に係るものは兼営事業には含めず、生命保険業の主体事業にとどめるとされた（４項１号の反対解釈）。ここでは、「のみに係る」との制限はないため、およそ疾病による死亡を保険事故とする商品は、他の保険事故とセットしたものであっても損保会社は取り扱えない。疾病死亡は生命保険の保険事故の太宗をしめるため、これを兼営事業として認めると、生命保険事業の太宗が損害保険会社の自由となり、兼営禁止の実が失われることを避ける趣旨と説かれてい⁽⁴³⁾る。この規定に関しては、保険監督法上の問題として、限定された疾病死亡（たとえば、がんによる死亡）に限り、第三分野として損害保険会社の⁽⁴⁴⁾取り扱いを認めてよいのではないかという批判があるが、保険契約法の視点からは、この問題の本質は、傷害保険と疾病保険との本質的相違、疾病保険と生命保険の近似性の視点から解明されるべきであると示唆している。第四に、出産、老衰は疾病ではない（１号ニ。施行規則４条）。施行規則４条では「疾病等に類する事由」として、「出産及びこれを原因とする人の状態」「老衰を直接の原因とする常時の介護を要する身体の状態」をあげており、保険業法は出産・老衰が疾病そのものではないが疾病に準ずるものと位置づけたことになる。保険契約法はこれに拘束されないが、つぎのような問題に当面することは想定されよう。

ア 担保範囲を疾病に限定し、出産・老衰等を除外する趣旨の規定を設けた場合、それは免責事由かそれとも確認的注意規定になるのか。

イ オールリスク担保を表現したいときに、「傷害または疾病」だけでは不十分か。

ウ 出産・老衰等を正確に限定しようとすれば、どのような表現が妥当するか。

エ 出産、老衰等が原因であることの立証責任はいかなる場合に誰が負担するか。

最後に、総括すれば、保険業法が傷害（および疾病）を発生、状態、終結と区分して意識したことは、保険契約法が生存保険の保険事故に対して、同じ発想で見直す契機になりはしないかということである。生存保険

における発生、状態、終結とは、出生、生存、死亡である。すなわち、生存は状態でなければならない。ところが、生命保険の保険事故の「生存」⁽⁴⁵⁾とは一定期日の生存の意味とするのが通説とされており、改正保険法もまたそのことを明記した（保険法37条）。この定義に従うかぎり、傷害保険における線としての「状態」と生命保険における点としての「生存」との間に接点はない。しかし、仮に生命保険の「生存」を状態（線）として捉えることが正しいとするならば、生命保険と傷害保険は、ともに状態を保険事故の基本としながら、普遍リスク（生存）に対応する限定リスク（傷害状態の生存）という形で両者の関係が収まる。このことから、生命保険の保険事故の「人の生存」とは点ではなく線としてイメージすべきではないかという素朴な疑問に発展する。

2 保険契約法上の第三種保険説

（1）保険業法の上記のような規定の存在は、傷害保険が保険契約法上の第三種の保険であるとする説を根拠づけることにはならない。⁽⁴⁶⁾保険契約法的視点から傷害保険の法的性質を捉える場合、昭和40年当時まではみられた生命保険説、損害保険説はすでに消え、第三種保険説だけが生き残った感じがある。しかし、その内容は当然変容している。例えば、当初の第三種保険説を「定額であるがゆえに損害保険ではなく、人の生死を保険事故とするものでないがゆえに生命保険でもないから、第三種の保険とみなすべきである」とするいわば形式的第三種保険説とすれば、⁽⁴⁷⁾その後の見解として、人保険としての特性からは生命保険契約の諸法則が適合し、保険事故特性からは損害保険契約の諸法則が適合し、保険給付の特性からは両者の要素を併せ持つ中間的であるとするなど、多角的な視点から分析⁽⁴⁸⁾したいわば実質的第三種保険説というべき見解のように、法的効果の違いに着目する見解が登場しており、現在の第三種保険説には、単に生命保険でもなく損害保険でもないというだけではなく、傷害保険（および疾病保険）の外縁の確定とくに生命保険との境界線の明確化というディテールが求められているといえよう。これは、第三種保険説に限られることではな

く、いかなる分類説論者に対しても求められることであり、つぎのように一般化できよう。すなわち、傷害保険についてのある分類結果が妥当とされるためには、必要条件として、当該分類基準により形成される同一平面上に傷害保険だけでなく他の保険種類が置かれること（第一の要請）、十分条件として、傷害保険と並置される他の保険との間に法適用の本質的相違点がみられること（第二の要請）の2つの要請に應えうるものでなければならない。

（2）上記の二つの要請を念頭におきながら、第三種保険説の妥当性について考察する。形式的第三種保険説の根拠は、傷害保険を、保険金額の定め方という基準に照らし損害保険でないとし、人保険の保険事故という基準に照らし生命保険でないとすることによって、当然第三種平面が形成されることを前提としているが、二つの異なる基準による平面のいずれにも属さないということは、ただそれだけのことであり、第三種なる新たな平面を形成するものではない。形式的第三種保険説の誤謬の根底には、生命保険と損害保険を同一平面上において比較する発想がみられるが、かかる分類方法はつとに批判されてきたところであり、要するところ、上記の第一の要請に應えていない。

第一の要請に應えるためには、同一平面を形成する基準において分類する必要がある。講学上のかかる基準としては、分類基準を保険金決定方法とする定額保険（定額）vs 損害保険（損害填補）という分類（以下、A分類とする）または分類基準を付保対象物とする人保険（人の生命・身体）vs 物保険（積極的財産・消極的財産）という分類（以下、B分類とする）が一般的である。ちなみに、A分類によれば、保険法制定前は傷害保険の定義がなかったために傷害保険は定額型、損害填補型それぞれの型に応じて振り分けられたが、保険法制定後は、傷害保険は定額型に限られたため、傷害（定額）保険は生命保険と並んで定額保険に、傷害損害保⁽⁴⁹⁾険は損害保険の一種に位置づけられ、法典の構成もそのようになった。このことをもって両者は同じ平面に属するといえなくもないが、傷害損害保険は一段下位に属する位置づけとなる（もっとも、第二の要請に関して

は、A分類は保険契約の効果において基本的な相違に沿った分類ということとで要請に応える)。一方、B分類によれば、傷害保険と傷害損害保険はいずれも人保険に分類され、この結果は第一の要請を満たす。しかし、なんら共通する法的効果を持ちあわすことがないから第二の要請を充たさない。すなわちかかる分類には意味がない。その意味で、A分類とB分類を比較すれば、A分類に軍配を上げざるを得ない。⁽⁵⁰⁾

ちなみに、B分類を若干アレンジして、分類基準を保険の対象から保険の有効要件に改めることも考えられよう。その場合は、人保険（被保険者同意）vs 物保険（被保険利益）となる（これをC分類とする）。これによれば、同一平面が構成され、生命保険と傷害保険は人保険に、通常の損害保険、傷害損害保険はすべて物保険に分類され、かつ適用される法的効果の違いが有意味である。このC分類においては、かろうじて必要条件と十分条件の双方を備えているといえるが、A分類の場合と同じく傷害保険が定額型と損害填補型に分かれることとなる。これは、現在の保険契約法が、契約の有効要件を、損害保険については被保険利益とし、生命保険については被保険者同意としているからにほかならない。傷害損害保険の保険商品において、利用形態が多様化し、故意の事故招致といったモラルリスクにさらされたとき、C分類の意味が強まると同時にさらなるアレンジが必要となるかもしれない。⁽⁵¹⁾

（３）第二の要請に関しては、A分類については、まさに保険契約法が定額か損害填補かの規律適用場面における基本的相違点に連動するものであり、まったく問題はない。C分類については、人保険に分類される傷害保険において、自動車保険の搭乗者保険やイベント保険などの特殊な場面においては、不特定多数の被保険者が想定されていて被保険者同意を得ることが事実上困難な場面があることを理由として、保険金受取人を被保険者またはその相続人とする場合にかぎり、被保険者同意を得なくても契約の有効性を否定しないこととされた。⁽⁵²⁾
⁽⁵³⁾また、物保険に分類される傷害損害保険において、損害額査定点において、重複保険や請求権地位の適用場面においてどのような取扱上の問題がでてくるかは今後の注目すべき課題

である。かかる特殊場面の収まり具合により、C分類がどの程度妥当性を持つかが判明することとなろう。

(4) なお、保険法改正前は、傷害保険の法定定義がなかったため、傷害を保険事故とする限り、保険金の支払について、「損害填補型の保険ではあるが、損害保険であれば厳格に適用される利得禁止規律の一部が緩和される（その点で、定額性を帯びる）ことが認められた保険である」と性格付けをしたものについても、第三分野の保険であるから許されると称する見解がありえたかもしれない。緩和がありうる損害保険の規律としては、この他にも被保険者以外の保険金受取人の容認、請求権地位の放棄、重複保険の場合の保険金の按分計算の不適用などが考えられる。かかる内容のハイブリッド商品につき保険法審議過程ではまったく否定したとは思えず、今後は論議をかしながらも実現する可能性⁽⁵⁴⁾は残されている。しかし、損害保険の規律の一部が崩れたことをもって安易に第三種の保険と認めるべきではない。損害保険契約自体の規律のあり方は時代とともに変化することはありうるのであって、そうした変化後も依然として損害保険に含まれると判定されることもありうる。新しい保険分類の創設は、分類の妥当性を判断する基本理論に沿った判断が必要である。

ちなみに、これまでに、傷害保険の損害保険性を強調する論者がその根拠とした点につき、私見を述べておきたい。

a リスクの偶然性——保険事故の偶然性は、生命保険では時期の偶然性が認められるが、傷害保険では発生、時期、程度の偶然性が認められ、これは損害保険と共通するとする見解である。しかし、偶然性の損害保険類似という意味では指摘どおりであるとしても、そのことが法的な意味を持たないかぎり、経済的、技術的特性を指摘したにとどまり、分類上の根拠たりえない。

b 保険料率算定方式における損害保険との類似性——傷害保険料率の算定に際し、傷害発生率だけでなく損害率が加味される点で損害保険と同じ方式によっているとする見解である。しかし、生保型傷害保険は生命保険的に保険料率を計算しており、保険会社が自ら得意とする方法を用

いたという事実を指摘したにすぎない。

- c 保険金の損害填補性——傷害保険の保険金は定額とはいうものの、純粹な定額ではなく、損害填補性を備えた定額である。具体的には、障害保険金の障害程度に応じた段階別給付設定、入院保険金の入院日数比例方式がそれに該当し、これらは準定額⁽⁵⁶⁾ともいえるとする見解である。これに準ずるものとしては、定額を否定し、協定済価格とする見解、障害保険金は死亡保険金を全損としたときの分損に相当するとする見解⁽⁵⁷⁾も含まれよう。しかし、生命保険契約における変額保険、指数保険など、一定基準により支払保険金額が算出される場合も実損填補でないかぎり定額とみなされることは通説となっており、段階的障害保険金、入院保険金の入院日数比例方式は生保型傷害保険でも採用するところであって、それは損害保険的というより「傷害」に伴う経済的入用に沿う顧客ニーズ対応上の一工夫にすぎない。

3 保険分類に関する一試案

(1) 第三分類説を批判した関係で、私見として傷害保険の分類上の落ち着き先を考えたい。その前提として、最初に、複数の異質な給付がなんらかの形でセットされている商品について、分類を一体としてとらえるべきか、個別ばらばらに分解して捉えるべきかの問題を整理しておく必要がある。

セット商品の例としては、特約として付加し、分離が自由な自動車保険のように結びつきが緩やかなものもあれば、海外旅行傷害保険や生命保険における高度障害保障のように当初から一つの保険として組み込まれていて不可分なものもある。また、セットされる保険は、必ずしも傷害保険だけではなく、損害保険、生命保険、疾病保険などを含む総合保険型のものも多い。これらについて、一体的把握論と分離把握論の論争がみられた⁽⁵⁸⁾が、保険法は、分離把握論を採択したと考えられる。すなわち、第4章「傷害疾病定額保険」として傷害と疾病を分離せず一体として規定することを決定した際、傷害保険と疾病保険がセットされた保険商品にあって

は、抽象的にどの規律がどちらの保険に適用されるかを問題とするのではなく、傷害に起因して保険事故が発生すればすなわち傷害保険の規律に従い、疾病に起因して保険事故が発生すればすなわち疾病保険の規律に従えばよいとする姿勢を明らかにしている。この論法を発展させれば、セット商品を一体として規律するのではなく、その中の個々の給付の法的性質に従って適用される法が選択されることを原則とするものと考えられよう。保険分類においてもこの考え方でもって論ずるのが妥当と考える。

(2) 傷害保険をどのように分類すべきかという点について、私見は、絶対的、固定的分類体系を考えるのではなく、その当時において実現している保険種類に対応する分類体系を考えるべきと考える。したがって、実現する商品に従来とは異質な、その当時の分類体系に収まりきれない商品が登場したときは、分類体系そのものが見直されることになる。たとえば、生命保険と損害保険だけで対応してきた商法における現行体系が傷害・疾病保険の登場により保険法により見直しが迫られた如くである。もっとも、理論的には若干現実の商品変化を先取りしたものとなることもやむをえない場合がある。今回の保険法制定では明文化が見送られたが、定額の性質を持つ現物給付の保険を明文化するときは、それをどのような体系としてとりこむべきかが問題となろう。現在は、損害保険についてのみ現物給付保険を想定することで3分類体系のうちの損害保険に収めているが、医療分野における失われた機能回復のための現物給付（入歯、白内障手術、ロボット工学を利用した義手・義足、心臓ペースメーカー、腎臓の人工透析、臓器移植などが考えられる）が保険給付としてなされることは容易に想定される。また、代替的リスク移転（ART）によるリスク移転を保険として分類体系に取り込む場合は、トリガーが保険事故となり、保険事故と損害との因果関係が絶たれることにより、損害発生の有無にかかわらず定額の保険金が支払われるという商品構造となるとして、定額の損害保険という新概念が登場する可能性がある。このような現実先取りの理論的な検討はもはや始められてよい。

(3) しかし、本稿はそこまで言及するものではない。本稿では、上述

のとおり第三種保険とすることには反対するもののそれに代る確固たる私見を提示できるまでに至っていないが、将来の理論的な分類体系模索の一助として、生命保険の保険事故である生存を点ではなく線としてイメージすることを前提とした試案を披露するものである。

生物学的存在としての人の状態は、生か死の2択であり、生活を脅かす度合いの強い死亡が保険事故となり、ついで高齢化による収入途絶の危険から、高齢時の生存が保険事故となって、現在の生命保険の原型が形成されたのは自然な成り行きと考えられる。しかし、生存と死亡とではその性質は常識的にみて大いに異なる。人の生存とは、瞬間の生存（点）が連続した状態（線）であり、出生は生存という状態の開始であり、死亡は生存という状態の終結である。

そこで改めて生存という保険事故を観察すれば、これまで通説とされてきた一定時点の生存という保険事故は、年金（断続的ではあるが、複数回⁽⁵⁹⁾設定することにより、線に近づく）を本来の保険事故とみた場合の、年金の全額一時払いという例外的特殊形態に対応するものにすぎないといえなくもない。そうすると、昨今の年金保険の隆盛は、生存保険がその本来の姿に戻りつつある様相といえよう。

生存のイメージをさらに発展させれば、単に連続した生存にとどまらず、それ以外に人の身体的状態の違いを反映したさまざまな生存がありうるのではないか。後遺障害となった生存、要介護となった生存、就業不能な生存などである。単純に連続した生存を無色の線とすれば、これらは色のついた線としてイメージすることができる。実際に、人は、ただ生きて⁽⁶⁰⁾いるだけでなく、ばら色に輝きながらあるいは苦渋にうちひしがれたブルーな生存を重ねている。われわれは、かかる経済的困窮に備える保険を、これまででは生存保険の一種と捉えず、傷害保険、疾病保険あるいは介護保険、休業保障保険として認識してきたといえるのではなかろうか。

無色の線としての生存を普遍的な生存と解すれば、有色の線としての生存は、限定された特殊の状態にある生存となる。前者は生命保険（生存保険）であり、後者は後遺障害、要介護、就業不能など身体状態でもって限

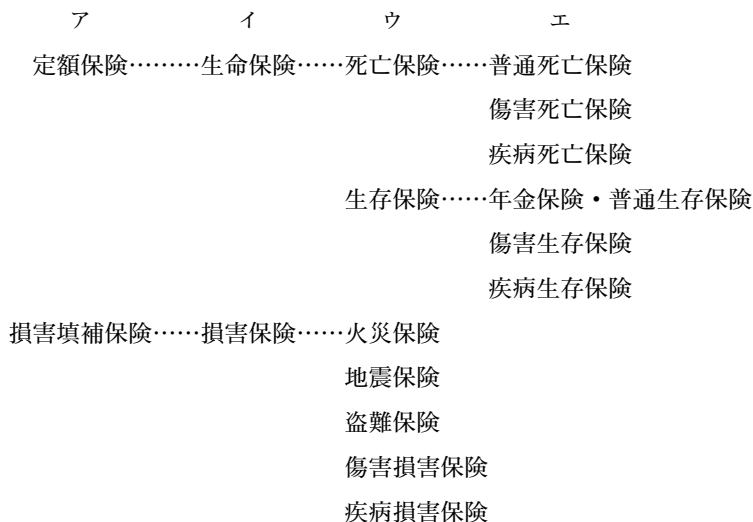
定することもできれば、傷害や疾病のその原因もたらした原因でもって限定することもできる。制限が少ないほど普遍に近づき、制限が多いほど特殊性が強まる。それぞれを保険事故とする保険についてみれば、前者の保険料は高く、後者は安くなる。

上記のように考えると、一般に傷害保険とされている保険の本質は、生命保険のうちの生存保険に含まれ、一定の要件を満たす原因により傷害を被った場合の限定された生存を保険事故とするにすぎないということが出来る。そうすると、傷害保険の死亡給付は、生命保険のうちの死亡保険における保険事故を傷害起因による死亡に限定された給付と位置づけられる。厳密に言えば、傷害を原因とする後遺障害、要介護、就業不能、死亡に対し保険金が支払われる傷害保険とは、傷害を原因とする後遺障害、要介護、就業不能という限定された人の生存を保険事故とする生存保険と傷害を原因とする死亡を保険事故とする死亡保険を併せたものであり、いずれも生存保険と死亡保険に分かれるとしても保険分類上は両者を合わせた生命保険に含まれる特殊な場合の分類にすぎないこととなる。

(4) 試案では、生存保険が普遍的な状態としての生存（保険技術的には年金）を保険事故とする保険であるのに対し、傷害保険は、その生存を傷害によって身体に損傷を被ったものに限定した生存状態を保険事故とする保険とみるものである。これは普遍か限定かという違いであり、分類基準の違いとはいえないから、生存保険と傷害保険は同一平面を構成するというよりも、後者が前者に内包される関係である。換言すれば後者は前者の下位に位置するものである。この内包関係または上下関係は、損害保険と傷害疾病損害保険との関係と同じである。ところが、一方では、傷害疾病定額保険は、損害保険、生命保険と並列的に規定された。これだけを見れば、三者は並列の同一平面を構成する関係にあるかにみえるが、妥当するのは損害保険と生命保険だけであり、生命保険と傷害疾病定額保険は第二の要請に応えるところがない。すなわち、規定をそのように分けることで法的な特異点をどのように使い分けているのかという点に該当するものがない。ちなみに、両者の条文を比較すれば、保険事故を除けば両者は実

質的にまったく同じ条文となっており、唯一の例外は、傷害疾病定額保険における被保険者同意を不要とする場面に関係する部分⁽⁶¹⁾だけである。これでは定額保険を生命保険と傷害疾病保険に分ける意味がない。私見では、傷害疾病定額保険についても、第3章生命保険の中に節を追加し、傷害疾病定額保険の特例を定めるだけで済んだことになる。

(5) 以上の私見を体系図として整理すれば次のようになる。



上記において、アは理論的大分類、イは具体的商品としての大分類、ウは担保危険による具体的商品の二次細分類（抜粋）、エはウの担保危険細分化に伴う三次細分類（抜粋）ということになる。保険法典の規定の仕方と異なるのは、傷害保険は生命保険の下位分類となる点にある。一方、傷害損害保険は、担保危険を傷害とする保険であるから、火災保険等と並列に並ぶ位置に分類される。

試案は、生命保険の保険事故の生存の定義を抜本的に見直すことを前提とするものであり、おそらく失笑または顰蹙の対象とはなっても、正面から取り上げられることはあるまい⁽⁶²⁾。しかし、生存の定義を生命保険発展史に求めるのも一つの方法であるが、人間を含め生物全般にとって生存とは状態とみるのが常識であることを考えると、なにゆえ保険事故だけが

「点」なのかという疑問は無理からぬものであり、謙虚にその意味を問いただすこともまた重要な視点ではなかろうか。私見は試案という仮説を立てて、その妥当性を検証せんとするものであるが、かかる方法もまた社会科学における重要な方法論の一つであると考ええる。

註

- (32) 損保型傷害保険の歴史については、東京海上火災編『損害保険実務講座 7 新種保険（上）』19頁（有斐閣、1989）参照
- (33) 生保型傷害保険の歴史については、瓜生原二郎「傷害・疾病保険」『新生命保険実務講座 4 巻（マーケティングⅡ）』233頁（有斐閣、1965）参照
- (34) 業際問題が両業界で表面化した昭和40年当時の両業界の主張については、損保側では、損害保険料率算定会傷害保険特別委員会「商法および保険業法における『傷害保険』の取り扱いについて」損害保険研究第30巻 4 号118頁（1968）、生保側では、保険関係法規研究会「生命保険会社が販売しうる保険種類の範囲について」生命保険協会会報46巻 1 号66頁（1966）がある。なお、1996年保険業法改正を機に40年裁定前後の事情を回顧したものとして、竹井直樹「第三分野の生損保調整小史と若干の考察—昭和40年裁定を中心に—」損害保険研究67巻 3 号147頁がある。
- (35) 40年裁定での第三分野説採択の理由は次のとおりである。
- 1) 傷害保険が生損保いずれの分野に属するかについては、
 - ①生保説、損保説それぞれに一長一短があること
 - ②わが国の場合、現実面ですでに両業界が態様の差はあるものの共に傷害・疾病保険の分野に進出していることからみて、第三種保険説ないしは中間保険説を採ることが適当と考えられる。
 - 2) 第三種保険説を採るならば、生損保ともに、自由に傷害・疾病保険を営みうることとなるが、両業界の全面的競合により生ずる混乱を避けるため、現在までの実績等を考慮して当面の行政指導方針としては、生保は傷害保険について単独商品として発売せず、損保は疾病保険について現行の特約以上に拡大しないものとする。
- (36) 当時、大蔵省が参考にした傷害保険の法的性質をめぐる学説は、損害保険説、生命保険説、第三種保険説（または中間保険説）の3つである。

損害保険説：「階段式定額保険は一般的には経済必要（損害）に応ずる給付を行わんとするもので、そこに不定額保険（所謂損害保険）の性格を認めなければならない。更に技術的に見れば、肢体部位別の損傷の発生率を算定するためには当然に損害表が設定され各部位別に損害率が算定されると共に、各部位の損害率を総合した上での平均損害率が決定されて、始めて保険料の

算定が可能となるのであるから、この点からも所謂損害保険（不定額保険）の性格を十分に保持するものといわねばならぬ」大林良一「損害保険と生命保険の分野」保険学雑誌440号（1968）55頁

生命保険説：「損害保険に所謂損害なるものは果たして如何なるものなるか。…凡そ人の身体に対する損傷に関して必ずしも之を以て金銭に見積もることを得るものと云ふべからず。…吾輩は損害保険説を首肯することなし。進んで生命保険説に加担するを選ぶ」青山衆司『保険契約法研究』335頁（1939）

第三種保険説：「たとえば、傷害保険、疾病保険、徴兵保険等は人の生死に関して一定金額の支払をなすものではないから、生命保険には属さないし、又、直接に計算できる損害のてん補を目的とするものではないから、損害保険にも属さないのであって第三種の保険に属する」田中誠二『保険法』46頁（1953）

- (37) 保険業法は、認可保険業者を生命保険事業者と損害保険事業者2種として兼営禁止を維持するとともに、生命保険事業者の固有事業（第3条第4項第1号）および損害保険事業者の固有事業（同第5項第1号）を定め、それとは別に同第2号において双方が兼営できる事業として傷害・疾病保険を位置づけた。

「保険業法第3条第4項第2号

二 次に掲げる事由に関し、一定額の保険金を支払うこと又はこれらによって生ずることのある当該人の損害をてん補することを約し、保険料を収受する保険

イ 人が疾病にかかったこと

ロ 傷害を受けたこと又は疾病にかかったことを原因とする人の状態

ハ 傷害を受けたことを直接の原因とする人の死亡

ニ イ又はロに掲げるものに類するものとして総理府令・大蔵省令で定めるもの（人の死亡を除く。）

[注] 保険業法施行規則第4条

1 出産及びこれを原因とする人の状態

2 老衰を直接の原因とする常時の介護を要する身体の状態

ホ イ、ロ又はニに掲げるものに関し、治療（治療に類する行為として総理府令・大蔵省令で定めるものを含む。）を受けたこと」

- (38) 日米保険協議は、「規制緩和・競争」カテゴリーの問題の一つとして保険が取り上げられたことから始まり、いったん成立した合意項目のフォローアップ協議において激変緩和措置をめぐる日米間の見解相違が露呈し、わが国への進出外資の既得権擁護をできるだけ図ろうとする米国側の姿勢もあって、交渉が難航した。しかし、1996年に発表された日本版ビッグバン構想を

- 契機としてようやく決着をみて、2001年1月に至り第三分野への自由参入は完全実施された。
- (39) 保険業法第3条の解説・分析として、山下友信『『第三分野』の保険』商事法務1435号8頁(1996)、古瀬政敏「保険業法逐条解説(1)」文研論集125号205頁(1998)。
- (40) 古瀬・前掲(註39)211頁。
- (41) 山下・前掲(註39)10頁・古瀬・前掲(註39)211頁は、「災害割増特約」をかかると傷害死亡のみの商品例とするが、災害割増特約は死亡の他に災害高度障害保険金給付を併せ持つから例としては適切ではない。
- (42) 古瀬・前掲(註39)209頁。傷害死亡が生命保険または傷害保険のいずれの規律に服するべきかという保険契約法上の問題は、改正保険法は法適用と同じ扱いとすることで現実対応するととどめ、理論的な決着を回避した。
- (43) 山下・前掲(註39)10頁、古瀬・前掲(註39)212頁。
- (44) 山下・前掲(註39)11頁、古瀬・前掲(註39)213頁。
- (45) 大森『保険法』(有斐閣、1961年)231頁。
- (46) 山下・前掲(註39)9頁。
- (47) 田中・前掲(註36)参照。
- (48) 金澤理『交通事故と保険給付』173頁(成文堂、1981)。
- (49) 各種の損害保険商品を担保危険をもって名づけるとすれば、傷害損害保険のように傷害の文字を使うことは理にかなっている。しかし、傷害保険が一般に定額を意味するものとの理解が一般化、定着すれば、傷害損害保険の呼称は誤解を招きかねない。そのためには、傷害損害保険と傷害定額保険を総称する形での傷害保険という呼び方を早期に一掃する必要がある。
- (50) 田辺・前掲(註18)12頁。
- (51) 傷害損害保険における被保険利益を純粋に追及すれば、拙稿「生命保険と被保険利益」産大法學39巻2号1頁(2005)において生命保険の被保険利益につき考察した受益被保険者と主体被保険者の問題に逢着する。とくに、主体被保険者の被保険利益をどのように算定するかの問題は、現行の損害填補型傷害保険(例えば、身体傷害補償保険)で一つの形が実現したが、絶対的なものではない。今後の研究課題である。最大の論点は傷害損害保険における被保険利益の捉え方、2種類の被保険者が存在することの概念整理であろう。推測を重ねれば、傷害損害保険が受益被保険者と主体被保険者が一致する商品にとどまっている段階(保険法2条7号括弧書)ではともかくも、両者が分離する商品が登場した場合は、傷害損害保険が契約有効要件として被保険利益だけで耐えうるのかそれとも被保険利益に加えて被保険者同意に依存する場面が登場し、かつそれが許されるのかといった場面が問題となりそうである。

- (52) 法制審議会保険法部会第7回議事録22頁、同別途資料「傷害による他人の死亡に関する保険」参照
- (53) 保険法第67条1項但書きおよび2項
- (54) 保険審議会第23回保険法部会議事録18頁では、被保険者が死亡した際に相続人が傷害死亡保険金を受け取る契約あるいは所定の損害賠償額算定基準に従って損害填補額を決める傷害保険契約を傷害定額保険と解する可能性につき、含みが残されている。
- (55) 大林・前掲（註36）52頁
- (56) 『損害保険実務講座 6 巻』（草刈久太郎執筆）110頁（有斐閣、1956）
- (57) 『損害保険実務講座 1 巻』（印南博吉執筆）2 頁（有斐閣、1956）
- (58) 倉澤・前掲（註14）826頁 vs 中西・前掲（註7）3 頁
- (59) 生存保険の保険事故の生存を「一定の時点における生存」と解することは、従前から通説であったが保険法制定により明文化された（第37条）。
- (60) ばら色に着色された生存保険という発想を発展させれば、結婚という生存、妊娠という生存、育児中という生存など経済的入用を伴うもののプラスイメージの生存があり、保険事故の偶然性の問題を解決できればいずれも生存保険の保険事故としての設定が可能となろう。
- (61) 保険法第67条2項、第74条2項、第87条1項1号
- (62) ただし、前掲（註35）青山論文332頁の引用では、松波（仁一郎）博士『日本商行為法』1439頁「生命保険は人の生死に対するものにして、人の生死に対するとは人に対すると同一義を有し、傷害保険に於いては人の身体の内外的損傷を被りたる場合に於いて一定の金額を支払うもの、是れ生命保険の特性に適ふものなり」がある。

Ⅵ 小括

損保型傷害保険、生保型傷害保険の保険約款改定に際し、つぎのような方向での改正を提案する。

- ①損保型傷害保険は、保険事故を傷害とする見解から脱却し、後遺障害や死亡などの結果事実の発生とすべきである。
- ②生保型傷害保険は保険事故にかかわる要素として傷害概念を導入すべきである。