

傷害保険における原因事故の捉え方について

吉澤卓哉

目次

1. はじめに
2. 原因事故の捉え方
 - (1) 傷害保険の保険給付要件
 - (2) 原因事故に関する複数の捉え方
 - (3) 裁判例のアプローチ方法
3. 検討
 - (1) 前段階事象の考慮
 - (2) 事故性
 - (3) 原因事故3要件の具備対象事象
 - (4) 同種事例間での取扱いの整合性
 - (5) 相当因果関係のある複数身体障害 (1原因事故かつ1保険事故)
 - (6) 相当因果関係のない複数身体障害 (1原因事故かつ複数保険事故)
 - (7) 他の約款条項における「事故」の解釈との整合性
 - (8) 保険期間との関係
 - (9) 原因事故の対象事象が限定されている保険商品
4. 結論

1. はじめに

傷害保険（以下、傷害疾病定額保険契約のうち、損害保険会社が引き受けている傷害保険をいう）の保険事故として、被保険者側から保険会社に事故通知されるものは、無責あるいは免責と判断されるものも含めると、実に様々な事故形態や受傷内容がある。しかも、その事故通知の件数は膨大である（有責事故として傷害保険金の支払に至ったものだけでも、普通傷害保険と家族傷害保険を合わせると年間100万件弱に上るので、無責あ

(1) 平成26年度における保険金支払は、被害者数で、普通傷害保険は617,321人、家族傷

るいは免責となった事案を含めると年間 100 万件を超えると推測される)。保険実務においては、こうした膨大な事故通知事案を迅速かつ的確に処理しなければならないが、その一方で、事故形態や受傷内容が多様であるので、保険契約者間の公平性も確保しながら処理しなければならない。この事故形態と受傷内容の多様性を眼の前にして、保険契約者間の公平性確保に苦心してきたのが傷害保険実務の歴史であると言えよう。もちろん、保険者の判断と被保険者側の理解・要求とが一致せず、裁判に至ることも一定確率で生じていたが、事実認定（偶然性の有無や外来性の有無等を判断するための前提事実）が争われることが多く、約款解釈自体が争われることは少なかったかと思われる。

そのような状況の中、最高裁が偶然性要件および故意免責条項に関する判断を示した（最判（二小）平成 13 年 4 月 20 日・民集 55 卷 3 号 682 頁、最判（二小）同日・集民 202 号 161 頁・判時 1751 号 171 頁）。両判決は、傷害保険においては、偶然性要件の主張立証責任は被保険者側にあること、偶然性要件が規定されている以上、故意免責条項は「確認的注意的」な規定であることを示した。保険実務としては特に違和感のない判断であり、⁽²⁾また、こうした判断が示されたからといって、偶然性具備に関する被保険者側の主張立証に対して保険者に反証を示す努力が引き続き求められていることに変わりはない。

ところが、平成 19 年に至り、最高裁は外来性要件および疾病免責条項に関する判断を示し始めた（最判（二小）平成 19 年 7 月 6 日・民集 61 卷 5 号 1955 頁、最判（一小）平成 19 年 7 月 19 日・生保判例集 19 卷 334 頁、最判（二小）平成 19 年 10 月 19 日・集民 226 号 155 頁、最判（三小）平成 25 年 4 月 16 日・集民 243 号 315 頁）。これらの判決は、傷害保険における外来性要件や疾病免責条項に関する判断を示すものであるが、従前か

、害保険は 331,349 人である（損害保険料率算出機構（2016）36-39 頁参照）。なお、両傷害保険が傷害保険の中心種目であり、両傷害保険の保険金が傷害保険全体の保険金の約 82% を占める（同 35 頁参照）。

(2) ただし、学説では従来から見解が対立していた。

らの保険実務とは異なる判断を示しており、保険実務に対して一定程度あるいは相当程度の影響・混乱・困惑等を与えているように思われる。学説においても、これらの判決を巡って様々な議論がなされており、特に最後の最判を巡っては取捨が付いていない状況にある。

議論は大いになされるべきであるが、議論の出発点について論者の間で共通の認識が成立していないように思われる。すなわち、急激性・偶然性・外来性という要件は傷害保険の原因事故について求められるものであるが、そもそも原因事故をいかに捉えるかということについて共通の理解が成立していないように思われる。原因事故の捉え方が一致していないまま、その外来性について議論をいくらしたところで、いわば「すれ違い」の議論に終始してしまう惧れがある。そこで、以下では、傷害保険における保険給付要件および原因事故に関する複数の捉え方について説明し（後述2(1)(2)）、裁判例を整理したうえで（後述2(3)）、原因事故の捉え方について種々の観点から分析・検討を行いつつ私見を示し（後述3）、最後に結論を述べることとする（後述4）。

2. 原因事故の捉え方

傷害保険における原因事故がいかに捉えられているかをここで整理する。

(1) 傷害保険の保険給付要件

傷害保険の保険給付要件は、保険法では規定されておらず、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）に相当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、前掲最判平成 19 年 7 月 6 日参照）。

A：原因事故の発生

B：受傷（被保険者が身体に一定の⁽³⁾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⁽⁴⁾⁽⁵⁾考えられている。

(3) 傷害保険約款において、傷害保険の対象となる傷害が限定されたり拡大されたりしている。

(4) 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、東京海上日動火災保険 (2016) 97 頁、山野 (2015) 5 頁参照。ただし、少数説であるが、給付事由の発生をもって傷害保険の保険事故と捉える考え方もある。倉澤 (1994) 837-838 頁、鈴木 (2005) 379-380 頁参照（なお、松田 (2009b (一)) は、そのような趣旨の約款に改めるべきだと主張する）。

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する生保型の保険契約も含まれるため、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) 167-168 頁参照。

(5) 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（たとえば、後掲注 (85) 参照）。

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）。

また、原因事故の対象事象が限定されてい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）、一定事象に限定されている傷害保険商品（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⁽⁶⁾（なお、以下では、特に断らない限り、原因事故の対象事象を限定しない保険商品（たとえば、普通傷害保険や家族傷害保険）であることを前提として議論を進める。原因事故の対象事象が限定されている保険商品に固有の論点については後述3(9)参照）。

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（詳細は後述3(7)参照）、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、普傷普約2条1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となった事故のことを「原因事故」と称することにする（なお、

(6) 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。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）。なお、人身傷害補償保険の法的性質について後掲注28参照。

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）。後掲注30参照。

原因事故の捉え方については以下で検討する)。

(2) 原因事故に関する複数の捉え方

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、むしろ受傷までに複数の段階を踏むことも多い。その場合に、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、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。⁽⁷⁾

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。後述3(2)参照⁽⁸⁾）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、急性性・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。⁽⁹⁾ 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

(7) 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は、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)。

(8) 植草(2013)189-190頁は、事故性には拘らずに、「身体障害を直接引き起こしたところの、明確で具体的な出来事が原因事故」であり、「原因事故として評価できる出来事の範囲は、身体障害を不可避的に引き起こしうる出来事の範囲である」とする（したがって、単なる「出来事」以上のものを求めているように思われる）。そして、飲酒後の吐物誤嚥事故に関しては、吐物誤嚥自体を原因事故と捉えており、また、食物と共に楊枝を誤飲し、その後小腸穿孔が生じた場合には、楊枝誤飲から小腸穿孔が生じるまでの全体を原因事故と捉えている。

(9) 植草(2013)189頁注57参照。

(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⁽¹⁰⁾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)。そのため、原因事故先行特定説 (a) と同説 (b) では、原因事故として捉える事象が異なることがある。

ところで、原因事故先行特定説 (b) では、原因事故3要件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⁽¹²⁾。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⁽¹³⁾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) の高い事象について、原因事故3

(10) 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。

(11) 「間接原因」あるいは「原因の原因」と称されることもあるが、論者によっては傷害の直前事象を原因事故として捉えることを前提としている可能性がある。そのため、本稿ではこうした用語を用いないこととした。

(12) なお、理論的には、原因事故複数候補選択説や原因事故直前事象説に関しても、そのバリエーションとして、原因事故3要件の充足有無判断において、必要に応じて、原因事故よりも前段階の事象を勘案する考え方もあり得る。ただし、原因事故複数候補選択説や原因事故直前事象説を採用する論者は、傷害保険の保険事故の成立を広く認めようとする立場の者が多くと推察されるが、そのような論者は前段階事象を考慮しない立場を採るものと思われる。なぜなら、原因事故よりも前段階の事象を考慮すると、保険事故の成立を否定する判断がなされやすくなるからである。

(13) 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。なお、この推測は、安田和弘弁護士のご助言に大きく負うものである。

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。なお、当該事象は、原因事故3要件および受傷との相当因果関係を充足しているので、給付事由が発生しており、かつ、受傷と給付事由との間に相当因果関係があれば保険給付要件を満たすことになる。④他方、上記②のテストで、片方でも充足されない場合には、2番目に事故性（または、重要性）の高い候補事象について、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。⑤上記④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（上記③と同様である）。⑥他方、上記④のテストで、片方でも充足されない場合には、3番目に事故性（または、重要性）の高い候補事象について、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（以下、候補事象がなくなるまで同じ）。⑦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（その際、原因事故を特定しないまま、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述べることもあるだろうし、候補事象のうちの一つを原因事故と特定したうえで、当該事象は原因事故3要件または受傷との相当因果関係を充足しないと述べることもあろう）。

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ろう。後述3（4）②参照）。

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⁽¹⁴⁾）。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、傷害保険の原因事故の捉え方は複数存在するが、具体事例で相違点を確認してみる。たとえば、ある傷害保険被保険者が高速船に乗って移動していたところ、当該高速船が鯨と衝突して大破し、やがて沈没した。船が沈没していくので被保険者は海に飛び込んだが、潮に流されて漂流することとなった。被保険者は、救助隊に発見されないまま、1週間ほどは浮遊物に掴まって生命を維持していたが、とうとう力尽きて溺死した事例を考えてみる。この場合の時間経過は次のとおりである。

【(ア) 乗船していた高速船の鯨との衝突

- (イ) 海中への飛び込み
- (ウ) 1週間の漂流
- (エ) 体力消耗・体温低下等
- (オ) 意図しない鼻口部の水没による溺水⁽¹⁵⁾の吸引
- (カ) 水中での窒息
- (キ) 溺死】

(14) 潘（2006）267頁、274頁、竹濱（2008）111頁参照。なお、この原因事故受傷直前事象説は、原因事故の捉え方を因果関係の問題と捉える立場では近因説になるかと思われる（たとえば、宮島（1936）154頁参照）。

(15) 溺水とは、意図せずに沈水（submersion）や浸水（immersion）で呼吸障害が生ずることである。けれども、意図せずに鼻口部が水没することを溺水と呼ぶこともあるので、その結果、水中で窒息する（呼吸障害が生ずる）ことを溺水と呼ぶこともあるので（また、溺死は溺水に含まないとされることもあるので）、本稿では両者を区別するため（また、水中窒息という傷害の結果としての死亡も含めるため）、それらの意味としては溺水という単語を基本的には用いないことにする（判決文を引用する場合を除く）。ただし、意図せずに口腔や鼻孔が水中に没し、そのため気道へと吸引した水のことを溺水と呼ぶこととする。

この事例が傷害保険の保険給付要件を充足するという結論に異論はないと思われるが、原因事故の捉え方が問題となる。

原因事故先行特定説では、まずは受傷（この例では（カ）水中での窒息。なお、（キ）溺死は給付事由）の前段階にある一連の事象（（ア）～（オ））のうち、最も重要な事象（あるいは、最も事故性の強い事象）を原因事故と特定することになる。通常は、（ア）「乗船していた高速船の鯨との衝突」を原因事故と捉えることになろう（他方、（イ）～（オ）は原因事故とは捉えない。原因事故先行特定説（a）でも同（b）でも同じ）。そして、この原因事故について、原因事故3要件が具備されているか否かを検討することになるが、この事例では全て具備されている。また、この原因事故と受傷である「（カ）水中での窒息」との間に相当因果関係が存在するか否かを検討することになるが、原因事故（ア）と受傷（カ）との間に（イ）～（オ）という事象が介在しているものの、相当因果関係が存在するものと考えられる。

他方、原因事故複数候補選択説では、まずは受傷（この例では（カ）水中での窒息）の前段階にある事象（（ア）～（オ））のうち、原因事故となり得る候補事象を抽出することになる⁽¹⁶⁾。この事例では、（ア）（イ）（ウ）（オ）あたりが候補事象となるであろう。そこで、各候補事象について、重要性（または、事故性）の高い事象から、原因事故3要件および受傷との相当因果関係の充足を判断していくことになる（なお、（ア）→（オ）と進むにつれて受傷（カ）に近づくので、（カ）に近づけば近づくほど相当因果関係の立証はより容易になる）。そして、原因事故3要件を充足する候補事象が見つければ（なお、（ア）が原因事故3要件および受傷との相当因果関係を充足することは、原因事故先行特定説で検討したとおりである）、当該事象を原因事故として取り扱うのである。

そして、原因事故受傷直前事象説では、当然のことながら、「（オ）意図しない鼻口部の水没による溺水の吸引」が原因事故となる。

(16) 加藤（2010）9頁はこの立場である。

(3) 裁判例のアプローチ方法

次に、裁判例における原因事故の捉え方を概観する。概観にあたっては、入浴中事故を取り上げる。入浴中事故を取り上げるのは、受傷までの過程が数段階あるため原因事故の捉え方が分かれ得ること、また、意識消失によって溺水吸引に至る機序が医学的にも明らかにされておらず、原因事故の外來性の有無等をめぐって紛争になることが多いため、一定数の裁判例が集積していることが理由である。

入浴中の水中窒息は、次のような経過を辿ることが多いかと思われる。

【(サ) 疾病（てんかん、虚血性心疾患等）の発症、熱中症の罹患、足を滑らせて転倒したことによる後頭部強打等（以下、転倒・疾病発症等という）

→(シ) 意識障害や意識消失

→(ス) 意図しない鼻口部の水没による溺水の吸引

→(セ) 水中での窒息

→(ソ) 死亡、後遺障害残存、入院等】

傷害保険においては、(セ) が傷害、(ソ) が給付事由となるので、(サ)～(ス) のいずれを原因事故捉えるかが要点となる。

① 平成 19 年までの下級審の判例動向

前掲最判平成 19 年 7 月 6 日までは、主として原因事故先行特定説 (a) や同説 (b) が下級審で採用されていた。

原因事故先行特定説 (a) を採用したと考えられる裁判例として、たとえば次のものがある。⁽¹⁷⁾ 東京地判平成 12 年 9 月 19 日・判タ 1086 号

(17) 入浴中事故ではないが、東京地判平成 8 年 11 月 21 日・判タ 942 号 231 頁は、【てんかん発作→転倒→後頭部強打→脳挫傷と頭蓋内出血→死亡】という経過を辿った事案であるが、どの事象を保険事故と捉えたのか明示されていない。外來性なしと判断したことからすると、転倒を原因事故とは捉えずに、てんかん発作を原因事故と捉えたものかもしれない（原因事故先行特定説 (a)）、転倒を原因事故と捉えたうえで、原因事故 3 要件の判断にあたっては当該原因事故の前段階事象も考慮したのかもしれない（原因事故先行特定説 (b)）。他方、控訴審である東京高判平成 9 年 9 月 25 日・判タ 969 号 245 頁（上告棄却）は、「事故の原因」について外來性を判断しているので原因事故先行特定説 (b) を採ったものと思われる（ただし、「てんかん発作の疑いがきわめて濃厚であるが、これも」

292 頁は、(サ)(具体的には特定されていないが、心疾患)を原因事故と捉えているようである(そして、溺死が外来性を充足する事故によって生じたことの証明が十分でないとして保険金請求を棄却した)。また、福岡高判平成 18 年 11 月 16 日・自保ジャーナル 1820 号 161 頁も、(サ)(具体的には特定されていないが、内因的疾患ないし主として基礎疾患の影響)を原因事故と捉えているようである。さらに、大阪高判平成 19 年 4 月 26 日・判時 2006 号 146 頁も、基本的には(サ)(入浴中の温度変化による起立性の脳虚血ないし熱中症)を原因事故と捉えていると思われる。

他方、原因事故先行特定説 (b) を採用したと考えられる裁判例として、たとえば次のものがある。福岡高判平成 8 年 4 月 25 日・判時 1577 号 126 頁は、(ス)(溺水吸引)を原因事故と捉える可能性を認めている。ただし、当該原因事故の原因には外来性なしとして保険金請求を棄却している。また、名古屋地判平成 14 年 9 月 11 日・生保判例集 14 卷 583

ㄨ 断定できるには至らない。」と述べる)。

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 日号は、被保険者が行方不明となった後、約 2ヶ月後に北海道の河川敷で凍死死体として発見された事案であるが、行方不明後の行動は不明である。裁判所は、急激性や偶然性の有無を判断するにあたり、凍死自体を原因事故とは捉えずに、凍死の原因となった事象を原因事故と捉えているようである。

(18) 入浴中事故ではないが、大阪地判平成 18 年 11 月 29 日・判タ 1237 号 304 頁は、認知症の老人が短期滞在中の施設(特別養護老人ホーム)において、【朝食時にメロンパンを摂取→喉に詰まらせる(誤嚥)→窒息および施設の介護義務違反→死亡】という経過を辿った事案である。裁判所は、窒息(死)を原因事故と捉えたうえで、施設の介護義務違反を原因事故の主要な原因であると認定しているので、原因事故複数候補選択説または原因事故先行特定説 (b) に立つものと考えられる(原因事故先行特定説 (b) では、原因事故の前段階事象も考慮して原因事故 3 要件の具備を判断することになるが、窒息の前段階事象を施設の介護義務違反と捉えると、原因事故 3 要件の具備を否定する事情は見当たらない。そのため、当該裁判例がいずれの立場かは分からない)。

また、東京地判平成 16 年 10 月 22 日・交通民集 37 卷 5 号 1404 頁は、慢性閉塞性肺疾患等の既往症があり、酸素ボンベを常時携行していた被保険者(普通傷害保険および交通事故傷害保険)が、原付を運転中に自損事故を起こして死亡した事案である(酸素ボンベの残量はゼロ)。裁判所は、自損事故を原因事故と捉えたものと思われるが、自損事故の原因に原因事故 3 要件が認められないとして保険金請求を棄却しているため、原因事故先行特定説 (b) を採用したものと考えられる。

頁も、「溺水」を原因事故と捉えたうえで、「溺水の原因は、糖尿病に起因する器質的疾患として脳血管障害であると考えられる。」と述べて保険金請求を棄却しているので、原因事故先行特定説（b）の立場かと思われる。名古屋高裁平成 14 年 9 月 5 日・裁判所ウェブサイトは、（ス）（溺水吸引）を原因事故と捉えたうえで、さらに当該原因事故の原因が外来的であるか否かを判断している⁽¹⁹⁾。神戸地判平成 18 年 1 月 18 日・判時 2006 号 156 頁（前掲・大阪高判平成 19 年 4 月 26 日の原審）も同様である。さらに、大阪高判平成 17 年 12 月 1 日・判時 1944 号 154 頁は、（ス）（溺水吸引）を原因事故と捉えたうえで、その間接的な原因についても外来性を求めている⁽²⁰⁾（原審の神戸地判平成 17 年 6 月 14 日・判時 1944 号 160 頁も同様であると考えられる）。福岡高判平成 18 年 11 月 16 日・自保ジャーナル 1820 号 161 頁も同様である。

なお、原因事故複数候補選択説を採用したと考えられる裁判例もある。たとえば、長崎地裁大村支判平成 7 年 11 月 24 日・判時 1577 号 128 頁（前掲・福岡高判平成 8 年 4 月 25 日の原審）は、（ス）（溺水吸引）を原因事故としたうえで、それ以前の事象は外来性判断で考慮していない。

ちなみに、大阪高判平成 11 年 9 月 1 日・判時 1709 号 113 頁は、てんかん発作を度々起こす入院患者が、病院内で入浴していた最中にてんかん発作を起こしたが、本来付き添うべきだった看護師が浴室から離れていたため溺れてして死亡した事案である。裁判所は、看護師の行動を原因事故と捉えたうえで（てんかん発作を原因事故と捉えていないことか

(19) 「意識障害で伏せた場所が浴槽内であれば死亡しなかった場合には、外来的要因があることを否定できず、外来の事故という場合もある」としたうえで、「外来的なものではないと評価すべき場合」として、自殺や「持病である心筋梗塞や脳梗塞に基づく溺死」を例示している。

なお、潘（2006）267-268 頁は、「溺死や転倒といった外来の事故を招来した原因が被保険者の内因性の疾患であれば、…保険者は、…被保険者の溺死や転倒死が被保険者の内部的疾患に起因するものであることを立証しなければならないことになる。これまでの判例にも、これを明確に認めたものがある。」と述べて、この裁判例を例示されておられるが、必ずしもそのようなことを述べた裁判例ではないように思われる。

(20) ただし、大阪高判平成 17 年 12 月 1 日は保険金請求者の立証義務を大幅に緩和している。

らすると、原因事故先行特定説 (a) ではないと考えられる⁽²¹⁾、当該原因事故に外来性ありと判断した。意図しない鼻口部水没による溺水吸引を原因事故としなかったのは、当該事象を原因事故としてしまうと、原因事故先行特定説 (b) では原因事故の間接原因も勘案して外来性を判断することになるが、本件ではてんかん発作が原因事故の原因であって外来性を充足しないとも考えられる。また、原因事故先行特定説 (b) でも原因事故複数候補選択説でも、原因事故を溺水吸引と捉えると溺水吸引に焦点が合わせられてしまい、疾病免責条項の抵触が問題となってしまふからだと思われる (他方、看護師の看護義務違反に焦点が合わせられると、疾病免責条項の抵触を問にくい)。そのため、原因事故複数候補選択説を採用したうえで、原因事故としては、意図しない鼻口部水没による溺水吸引を選択せずに、看護師の看護義務違反を選択したものと考えられる⁽²²⁾。

また、神戸地判平成 18 年 1 月 18 日・判時 2006 号 156 頁、同控訴審・大阪高判平成 19 年 4 月 26 日・判時 2006 号 146 頁は、高齢男性 (73 歳) が自宅浴室内で入浴中に溺死した事案であり、第 1 審は外来性を否定し、控訴審は外来性を認めた。両判決とも原因事故複数候補選択説を採っていないことは明らかであるが (外来性有無の判断にあたり、(サ) (転倒・疾病発症等) の解明に焦点を当てているため)、原因事故先行特定説 (a) を採用したのか、それとも同説 (b) を採用したのか不

(21) ただし、てんかん発作が日常的な事象であり、他方、看護師の不作为が極めて稀な事象であって、かつ、最も重要性が高いと捉えることができるのであれば、原因事故先行特定説 (a) でも看護師の看護義務違反を原因事故とする可能性があるかもしれない。

(22) 原因事故先行特定説 (b) でも看護師の看護義務違反を原因事故と捉える可能性もある (前注参照)。その場合は、原因事故複数候補選択説と原因事故先行特定説 (b) のいずれを採用したのか不明であるとも言える。

なお、原審である大阪地判平成 11 年 1 月 14 日・判時 700 号 156 頁は、てんかん発作と看護婦の過失の双方を原因事故と捉えているが、てんかん発作は外来性要件を充たさないで、明らかに原因事故複数候補選択説ではない。また、原因事故を 1 つに特定しないので原因事故先行特定説でもないが、原因事故要件の充足可否を検討する前段階で原因事故を特定しようとしている点において原因事故先行特定説に近いと言えよう。

明である。

② 平成 19 年以降の最高裁判決

(a) 最判平成 19 年 7 月 6 日

こうした状況の中、前掲最判（二小）平成 19 年 7 月 6 日が現れ、傷害保険の原因事故の外来性要件の意味内容に関する最高裁の考え方が明らかとなった。すなわち、原因事故の外来性とは、原因事故自体が外来であることであると、そして、外来とは、被保険者の身体の外部からの作用のことであると。本稿との関連で重要なのは前者、すなわち、外来性とは、原因事故の前段階の事象も外来のものであることまで求めるものではないことを明らかにした点である。したがって、原因事故先行特定説 (b) を明確に否定したことになる⁽²³⁾⁽²⁴⁾。

けれども、この最判平成 19 年 7 月 6 日の事案は、原因事故の捉え方が必ずしも分かれる事案ではなかったため、原因事故先行特定説 (a) を採用したのか、あるいは、原因事故複数候補選択説を採用したのかは不明である。なぜなら、パーキンソン病に罹患していた被保険者（82 歳の男性）が、餅を喉に詰まらせて窒息したものであるが、次のような経過を辿ったと考えられる（なお、パーキンソン病は嚥下障害を伴う）。

【(タ) 餅を食べる

→(チ) 食べた餅が喉（気管や気管支）に詰まる

→(ツ) 窒息状態となる

→(テ) 低酸素脳症となる

→(ト) 後遺障害が遺る】

傷害が (ツ)、給付事由が (ト) であると考えられるが、原因事故が

(23) ただし、福田（2009）173 頁は、こと入浴中の溺死事故に関しては原因事故先行特定説 (b) が否定されていないと解することも可能だとする。

(24) なお、最高裁第一小法廷は同月 19 日の決定において、福岡高判平成 18 年 11 月 16 日・前掲本文 2(3) ①の上告受理申立てについて不受理を決定している（最決（一小）平成 19 年 7 月 19 日・自保ジャーナル 1820 号 168 頁）。法廷は異なるものの、原審判決が原因事故先行特定説 (b) を少なくとも明確には採用していないため不受理としたものと思われる（もし、原審判決が明確に原因事故先行特定説 (b) を採用していた場合には、前掲最判（二小）平成 19 年 7 月 6 日に反するため、判決を下さざるを得なかったかと思われる）。

(チ)であることは、原因事故先行特定説 (a) でも原因事故複数候補選
択説でも違いはないからである。⁽²⁵⁾

(b) 最判平成 19 年 7 月 19 日

上記判決の直後、別の小法廷で外来性に関する最高裁の判断が示され
た。それが前掲最判 (一小) 平成 19 年 7 月 19 日である。

この事案は、てんかんの持病を有する知的障害者が更生施設で入浴中、
てんかん発作を起こして意識を喪失し、浴槽内で溺れて死亡したもので
ある。最高裁は、外来性、および、原因事故と傷害との因果関係につい
て一般論を述べたうえで、当該更生施設職員の安全確保義務違反 (作為
義務者の不作为) が原因事故に該当することを前提に、安全確保義務違
反に外来性が認められると述べて原審に差し戻した。つまり、受傷 (=
水中での窒息) の直接原因である意図しない鼻口部水没による溺水吸引
を原因事故とは捉えずに、それ以前の段階の事象である更生施設職員の
不作为を原因事故と捉えたのである。⁽²⁶⁾したがって、少なくとも原因事故

(25) 餅の摂食を原因事故と捉えると、原因事故発生に関する偶然性はないが、窒息という結
果発生に偶然性が認められることになる。しかしながら、この考え方は適当ではない。な
ぜなら、餅の摂食によっていきなり窒息状態になる訳ではなく、その間に「餅が喉に詰ま
る」という事象が介在するからである。そして、摂食時に食物が喉に詰まっても常に窒息
する訳ではなく、なんとか嚥下したり吐き出したりして窒息に至らないことの方がはるか
に多いからである。

(26) この判決の読み方に関しては、異なる解釈があり得るところである。なぜなら、判決理
由に記載された文言どおりに正確に読むと、更生施設職員の安全確保義務違反 (作為義務
者の不作为) 自体ではなく、「安全確保義務違反によって生じた事故」が原因事故に該当
すると理解されるからである。「安全確保義務違反によって生じた事故」について外来性
や受傷との相当因果関係を判断すると述べていることからすると、判決が述べる「事故」
とは、保険事故ではなくて原因事故を意味することは明らかである。

もし、そうだとすると、原因事故である「安全確保義務違反によって生じた事故」とは、
具体的にどの事象を指すかが問題となるが、判決では明示されていない。「安全確保義務
違反によって生じた事故」という表現からすると、安全確保義務違反よりも後段階の事象
である筈であり、他方、原因事故は受傷よりも前段階の事象であるから、当該事案におい
ては溺水吸引が原因事故に該当することになろう。

けれども、溺水吸引を原因事故と捉えるのであれば、そのように直接的に表現しなかつ
た理由が判然としなない。また、外来性の判断にあたり原因事故 (= 溺水吸引) の前段階事
象である安全確保義務違反を考慮しているので、外来性判断にあたっては前段階事象を勘
案しないという前掲最判平成 19 年 7 月 6 日に明確に反してしまうことになる。さらに、

直前事象説を否定したことになる。

また、この判決は、前掲大阪高判平成 11 年 9 月 11 日と、事案の内容も判決の内容も似ているので、先に検討したとおり（前述 2 (3) ①参照）、最高裁は原因事故複数候補選択説または原因事故先行特定説（b）を採用したことになる（原因事故先行特定説（a）では原因事故をてんかん発作と捉えることになると思われるので、そうだとすれば同説も採用していないことになる）。

そして、前掲最判平成 19 年 7 月 6 日において原因事故先行特定説（b）を否定しているので、最高裁は原因事故複数候補選択説を採用していることになろう⁽²⁷⁾。

(c) 最判平成 19 年 10 月 19 日

同年の前掲最判（二小）平成 19 年 10 月 19 日においても、最高裁の考え方が露呈している。

この事案は、被保険者が自動車運転中に、通常の状態ではあり得ないことだが、回避措置を執らないまま、三叉路を左右に曲がることなく直進して溜池に自動車ごと転落し、被保険者が溺死したものである。当該自動車には自動車保険が付保されており、その人身傷害補償特約の保険金請求がなされた。人身傷害補償保険の法的性質は、傷害疾病定額保険契約とも損害保険契約とも解されようが⁽²⁸⁾、いずれにしても保険給付要件を規定する約款条項は交通事故傷害保険の約款条項と良く似ているので、傷害保険の解釈においても参考となる事案である。ただ、普

ㄨ この言い回しは、前掲最判平成 19 年 7 月 6 日の「被共済者の身体の外部からの作用による事故」という表現を用いたに過ぎないと思われる。そのため、本稿においては、この判決は、安全確保義務違反自体を原因事故と捉えたものとして議論を進めている。

(27) 本判決が、溺水吸引を原因事故と捉える可能性を否定するものではないと指摘するものとして、高橋（2014）80 頁参照。まさに、原因事故の候補事象となる複数の事象が存在し、その中から原因事故とする事象を選択したことを意味するものと思われる。

(28) 人身傷害補償保険の法的性質を傷害保険契約と捉える立場として、たとえば、加瀬（2009）58-59 頁参照（なお、潘（2010）84 頁は「実損填補型の傷害保険」とする）。けれども、一般には損害保険契約と考えられている。たとえば、萩本（2009）143 頁、佐野（2009）11 頁、吉澤（2011）10-12 頁、洲崎（2012）14 頁参照。

通傷害保険とは異なり、人身傷害補償保険の原因事故は無限定ではなく、保険約款で「運行起因事故」または「運行中事故」に限定されている（保険約款の保険給付要件では、「次の各号（筆者注：運行起因事故や運行中事故）のいずれかに該当する急激かつ偶然な外来の事故により、被保険者が身体に傷害を被ることによって…」と規定されている）。

最高裁は、「本件特約は、急激かつ偶然な外来の事故のうち運行起因事故及び運行中事故に該当するものを保険事故⁽²⁹⁾としている。」との一般論を述べたうえで（下線は筆者）、当該事件における被保険自動車の溜め池への転落を原因事故と捉えて有責判断をした。この判断方法からすると、最高裁は原因事故複数候補選択説を採用していると思われる。なぜなら、最高裁は、被保険者の受傷に至る様々な事象の中から原因事故3要件を充足する候補事象（複数でも可）を抽出し、そのうち運行起因事故または運行中事故に該当するものを原因事故と捉えていると思われるからである（もし、最高裁が原因事故先行特定説（a）に立つのだとすれば、たとえば、「本件特約は、急激かつ偶然な外来の事故であって運行起因事故及び運行中事故に該当するものを保険事故としている。」といった表現になる筈である）。

他方、原因事故先行特定説（a）では、被保険者の受傷に至る様々な事象の中から、まずは最も重要な事象（または、最も事故性の高い事象）一つを原因事故と特定する（したがって、個別事案において原因事故と特定される事象は、運行起因事故または運行中事故とは限らない。当該事件では、運転中の被保険者がハンドル操作をしなかった（あるいは、できなかった）原因事象（たとえば、疾病発症による意識消失等）を原因事故と捉えることになる）。そのうえで、当該原因事故が、原因事故3要件を充足していること、受傷と相当因果関係があること、そ

(29) 人身傷害補償保険の法的性質を傷害保険契約と捉えると（前注参照）、「保険事故」という表現は不正確であり、「原因事故」などと表現すべきである（加瀬（2009）59頁参照）。けれども、人身傷害補償保険の法的性質を損害保険契約と捉えると、「保険事故」という表現もあながち間違いではないかもしれない。

傷害保険における原因事故の捉え方について

してさらに、運行起因事故または運行中事故に該当することを検証し、いずれか一つでも条件に合致しない場合には保険給付要件を充足しないことになる⁽³⁰⁾。

(d) 最判平成 25 年 4 月 16 日

平成 19 年の 3 つの最高裁判決（上記 (a)～(c)）から 6 年後となるが、前掲最判（三小）平成 25 年 4 月 16 日が示された。

この事案は、普通傷害保険契約の被保険者が、飲酒を伴う食事をし、鬱病治療薬を服用した後にうたた寝をし、覚醒後に飲食したものを嘔吐したが、その吐物を誤嚥し、気道閉塞により窒息して死亡したものである。パーキンソン病患者である高齢者が餅を喉に詰まらせて後遺障害を遺した前掲最判平成 19 年 7 月 6 日の事案に類似するが、原因事故の捉え方との関係では、窒息（＝受傷⁽³¹⁾）に至るまでの事象の数に相違がある。最判平成 19 年 7 月 6 日の事案では、傷害発生の前段階事象としては餅の摂食および餅が喉に詰まるという事象しか存在しないので、後者が原

(30) ちなみに、交通事故傷害保険が、そもそもそのような保険商品である。普通傷害保険が付保されていた場合と交通事故傷害保険が付保されていた場合とで、同一の受傷について原因事故が異なることはないのである。

たとえば、自宅内の階段で躓いて転倒した場合には、普通傷害保険でも交通事故傷害保険でも、階段に躓いたことが原因事故となるのである（なお、普通傷害保険では保険給付要件を充足するが、交通事故傷害保険では原因事故が交通事故等の一定事由に該当しないので保険給付要件を充足しない）。他方、駅構内の階段で躓いて転倒した場合には、普通傷害保険でも交通事故傷害保険でも、やはり階段に躓いたことが原因事故となるのである（なお、普通傷害保険では保険給付要件を充足し、交通事故傷害保険でも原因事故は交通事故等の一定事由に該当するので保険給付要件を充足することになる）。

要するに、交通事故傷害保険は、普通傷害保険の担保危険を交通事故等の一定事由に限定することによって保険料を抑える保険商品である。すなわち、原因事故の捉え方は全く同じであり、また、原因事故に求められる原因事故 3 要件も同一であり、ただ、交通事故傷害保険ではさらに原因事故が交通事故等の一定事由に該当するか否かで担保有無を分けているのである（なお、もし、このような趣旨が保険約款から汲み取りにくいとしたら、約款規定の改定を検討すべきかもしれない）。

(31) 山野 (2012) 82 頁注 15、横田 (2013) 52 頁、洲崎 (2014) 117 頁も、窒息を傷害と捉えている。他方、潘 (2013) 22 頁注 50 は、窒息を原因事故と捉えている。

なお、白井 (2012) 271 頁は窒息ではなくて「窒息死」を傷害と捉えつつ、同 274 頁は窒息を傷害もしくは原因事故（嘔吐・誤嚥と一体のものとして）と捉えるとしており、傷害の捉え方が判然とししない。

因事故となる。他方、最判平成 25 年 4 月 16 日の事案では、【飲酒→服薬→嘔吐→吐物誤嚥】と、少なくとも 4 段階の事象が存在するので、いづれを原因事故と捉えるべきかが問われることになる。

原因事故先行特定説 (a) であれば、嘔吐自体、あるいは、飲酒後の服薬を原因事故と捉えたうえで、当該事象について原因事故 3 要件の充足有無を判断することとなろう。しかしながら、最判平成 25 年は、吐物誤嚥を原因事故と捉えたうえで、⁽³²⁾ 外来性の具備を認めた。具体的には、「本件約款において、保険金の支払事由である事故は、これにより被保険者の身体に傷害を被ることのあるものとされているのであるから（筆者注：ここまでの部分を前半部分という。これ以降の部分を後半部分という）、本件においては、A の窒息をもたらした吐物の誤嚥がこれに当たるというべきである。」と述べている。

この記述の前半部分からすると、傷害に至る一連の事象の中から、傷害と相当因果関係がある事象を原因事故と捉えるアプローチを採っていることを意味する。したがって、この部分は原因事故複数候補選択説と親和的な表現であると言えよう（原因事故先行特定説では、まず原因事故を特定し、その後に受傷との相当因果関係の存否を判断するので、このような表現になりにくい）。

なお、この事案において、受傷と相当因果関係のある事象は、吐物誤嚥に限られない。吐物誤嚥よりも前段階の事象である嘔吐、あるいは、服薬と飲酒という事象についても、傷害との相当因果関係を認めることが可能である。しかるに、この記述の後半部分において、何の説明もなく、最高裁は吐物誤嚥を原因事故として特定した。推測するに、それは、嘔吐や嘔吐の原因となった事象（服薬と飲酒）を原因事故と捉えると、

(32) なお、白井 (2012) 277 頁注 14 は、「嘔吐・誤嚥」を原因事故と捉えている。また、山下友信 (2013) は、嘔吐と誤嚥を一体の事象として捉える考え方を示唆されている。

(33) 飲酒と処方薬服用が窒息の原因となった気道反射の著しい低下をもたらした事案であるので、飲酒を伴う処方薬服用を原因事故と捉える考え方もあり得よう。

(34) 山野 (2012) 82 頁注 15、横田 (2013) 53 頁、洲崎 (2014) 117 頁も、吐物誤嚥を原因事故と捉えている。

傷害保険における原因事故の捉え方について

原因事故3要件を充足しない可能性があるからだと考えられる。また、誤嚥自体を原因事故と捉えても、その前段階事象を勘案して原因事故3要件を判断すると保険給付要件を充たさない⁽³⁵⁾ので、前段階事象を勘案しない立場を採用したと考えられる。したがって、最判平成25年からしても、最高裁は原因事故の捉え方について原因事故複数候補選択説（より正確には、前段階事象を勘案しない原因事故複数候補選択説）を採用しているものと推測される。

(e) 原因事故の捉え方に関する判例形成

以上の平成19年以來の最高裁判決を総合すると、傷害保険における原因事故の捉え方に関して、最高裁は、事実上、原因事故複数候補選択説を採用していると言えよう。ただし、未だ一般論として表明されておらず、傷害保険の原因事故の捉え方に関しては、最高裁の判例としては形成されていない、あるいは、少なくとも十分には形成されていない⁽³⁶⁾と言えよう。

③ 平成20年以降の下級審の判例動向

平成19年に3つの最高裁判決が示された後の下級審における溺死事故に関する裁判例の動向は次のとおりである。まず、入浴中事故ではな

(35) なお、乳児、泥酔者、高齢者は、嘔吐したうえで、吐物を誤嚥して窒息することがある。前掲最判平成25年4月16日の立場では、こうした事案においても、全て誤嚥を原因事故と捉えたうえで、外来性の具備を認めることになる可能性がある。また、高齢者は誤嚥性肺炎に罹患することがあるが、機序が緩慢な不顕性誤嚥でなければ、これも傷害保険の給付対象となってしまう可能性がある。そのため、たとえば三井住友海上火災保険は、2013年10月より、誤嚥性肺炎を免責とする約款条項を設けている。

従来このような免責条項が必要とされなかったのは、自らの吐瀉物の誤嚥自体が外来性を充足しないという理由からではなくて、損害保険会社は原因事故先行特定説(a)または原因事故先行特定説(b)を採用しており、嘔吐やその原因となる事象について外来性を求めているからだと思われる。また、下級審においても、吐物誤嚥事故では、原因事故先行特定説(b)を採るものが多かったように思われる(たとえば、札幌地判平成12年12月27日・生保判例集12巻661頁、名古屋地裁一宮支判平成14年2月14日・生保判例集14巻35頁参照)。

(36) なお、前掲最判平成25年4月16日が下される以前の見解であるが、最高裁は、外来性解釈について、未だ統一的解釈を示していないとの評価もなされている。三戸(2011)18-20頁参照。

いが、仙台地裁石巻支判平成 21 年 3 月 26 日・判時 2056 号 143 頁がある。これは、被保険者がトラクターで農作業中に頭蓋内出血を発症し、トラクターを降りてあぜ道にいたところ、意識障害によって用水路（水深 20cm）に転落し、俯せのまま水中窒息して溺死した事案である。裁判所は、傷害の直接的な原因である（ス）（溺水吸引）を原因事故と捉えたうえで、その間接的な原因が疾病であっても外来性を充足するとしたので、原因事故複数候補選択説を採用したことになる。

入浴中事故に関して、津地判平成 22 年 3 月 25 日・自動車保険ジャーナル 1834 号 166 頁は、明確に原因事故先行特定説（b）を否定したうえで、原因事故複数候補選択説を採用している（ただし、当該事案では溺死であること自体が立証されていないとして保険金請求が棄却された）。

また、東京地判平成 23 年 9 月 13 日・自動車保険ジャーナル 1914 号 13 頁および同控訴審・東京高判平成 24 年 7 月 12 日・自動車保険ジャーナル 1914 号 4 頁は、ともに、（ス）（溺水吸引）自体を原因事故と捉えており、かつ、外来性判断にあたり間接原因を考慮しないので、原因事故複数候補選択説を採用している。

そして、大阪地裁堺支判平成 26 年 6 月 10 日・消費者ニュース 101 号 280 頁および同控訴審・大阪高判平成 27 年 5 月 1 日・判例集未登載（保険事例研究会レポート 299 号参照）も、ともに（ス）（溺水吸引）を原因事故と捉え、しかも、それよりも前段階の事象を勘案せずに原因事故 3 要件の充足有無を判断している（そして、当該原因事故には外来性ありとした）。したがって、両判決ともに原因事故複数候補選択説を採用していると考えられる。

さらに、東京地判平成 27 年 12 月 14 日・判時 2297 号 91 頁も、（ス）（溺水吸引）を原因事故と捉えているようであり、しかも、それよりも前段階の事象を勘案せずに外来性の有無を判断しているので、原因事故複数候補選択説を採用していると考えられる。

溺死事故以外では、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・東京高判平成 26 年 4 月 10 日・判時 2237 号 109 頁は、普通傷害保険および海外旅行保険の被保険者が、中国への出張中に、アルコール度数の高い酒を大量に飲んで泥酔し、その後の就寝中に嘔吐し、吐瀉物を誤嚥して窒息死した事案である。第 1 審判決は、高濃度のアルコールの大量摂取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、急性アルコール中毒という傷害に関しては高濃度のアルコール摂取を原因事故と捉えた。第 1 審は原因事故先行特定説 (a) を採るものと思われ、前掲・最高判平成 25 年 4 月 16 日の後に判決が下された控訴審は、まさに原因事故複数候補選択説を採っている（原因事故複数候補選択説では、受傷に至る事象が一連の自然な経過であっても、発生した傷害次第で、原因事故として捉える事象が変わることがある）。

また、長野地判平成 27 年 2 月 18 日・判例集未登載（保険事例研究会レポート 297 号、304 号参照）は吐物誤嚥事故に関するものであるが、誤嚥自体を原因事故と捉えているので原因事故複数候補選択説を採ったものと⁽³⁷⁾考えられる。

他方、平成 19 年の最高裁判決以降も、原因事故先行特定説 (b) を採る裁判例も若干ながら存在する。たとえば、溺死事案ではないが、東京地判平成 21 年 12 月 22 日・判例集未登載および同控訴審・東京高判平成 22 年 4 月 28 日・判例集未登載（保険事例研究会レポート 255 号参照）は、溺死事例ではないが、アルツハイマー型の認知症患者が蒲鉾を食して窒息死したため、生命保険契約の保険金受取人が災害割増特約と傷害特約に基づく保険金の支払を求めた事案において、両判決とも、外来の（原因）事故（本件では、気道閉塞）の原因が「もっばら」疾病であるときも外来の事故とは言えないと述べて請求を棄却しており、原因事故先行特定説 (b) を⁽³⁸⁾採用している。

(37) なお、原 (2016) 16 頁および河森 (2017) 5 頁は窒息を原因事故と捉えている。

(38) この両判決は上述の最高裁判例の立場に反すると思われるが、賛意を示す学説もある。

佐野 (2011) 17 頁参照（ただし、佐野教授は、前段階事象も考慮のうえ、それが「主として」

また、大阪高判平成 23 年 2 月 23 日・判時 2121 号 134 頁は、前掲最判平成 25 年 4 月 16 日の原審であるが、原因事故先行特定説 (b) を採用した (ただし、前掲最判平成 25 年 4 月 16 日で覆された)。

このように、平成 19 年以來の最高裁判決で原因事故複数候補選択説が示唆され、下級審においてもこのアプローチが定着しつつあるのが現状であると言えよう。

3. 検 討

以上のとおり、傷害保険の原因事故の捉え方に関して、最高裁は、平成 19 年以來の裁判例からすると、原因事故複数候補選択説を事実上採用しており、その後の下級審では同説が定着しつつある。けれども、最高裁は、原因事故の捉え方について未だ判例法理を明示したものではないと考えられるので、今後の判例形成がなされる前に、原因事故のあるべき捉え方を詳細に検討しておく意義がある。また、平成 19 年の 3 つの最高裁判決以來、保険実務に一定の、あるいは、相当の混乱や困惑等が生じていることからしても、原因事故のあるべき捉え方を論ずる意義がある。

そこで、以下では、傷害保険の約款規定および傷害保険事故例を基に、様々な観点から原因事故の捉え方のあり方を検討する。なお、結論を先に述べると、私見としては、原因事故先行特定説 (a) が妥当であると考え

(1) 前段階事象の考慮

保険約款の文言からすると、原因事故先行特定説 (b) は採用できない⁽³⁹⁾。

「て」疾病である場合にも外来性を充足しないとされる)。

(39) 山下文 (1977 (2)) 913 頁、坂口 (1991) 363 頁も同旨だと思われる。また、西嶋 (1980) 411 頁も同旨かと思われる (ただし、その後の西嶋 (1998) 381 頁では、この記述が削除されており、新しく付加された記述からすると考え方が変わったようである)。原因事故以前の事象を勘案すべきでないことを明言するものとして、潘 (2006) 249 頁、同 (2007a) 5 頁、山野 (2008) 121 頁、竹瀝 (2008) 111 頁 (ただし、潘教授および竹瀝教授は原因事故受傷直

原因事故先行特定説 (b) は、原因事故 3 要件、特にそのうちの外来性に関して、原因事故自体で外来性を判断するのではなく、原因事故よりも前段階の事象まで考慮して外来性を判断する立場である⁽⁴⁰⁾。しかしながら、そのような解釈は、第 1 に、文理解釈に反する。第 2 に、傷害保険は消費者向けの保険契約であることに鑑みると、約款文言から、原因事故の前段階事象まで考慮して判断すべきことまで読み込むことは、とても保険約款の平易な解釈とは言えない。第 3 に、約款使用者不利の原則からも、そのような約款解釈は適切でないと考えられるからである。なお、前掲最判平成 13 年 4 月 20 日（傷害保険の偶然性要件に関する事件）や前掲最判平成 19 年 7 月 6 日（傷害保険の外来性要件に関する事件）の判決理由においても、最高裁は約款文言を重視している。

なお、論理解釈としては、原因事故の前段階事象を考慮して外来性有無を判断することもあり得よう。それは、前段階事象を考慮して外来性を判断すると、落ち着いたよい結論が得られるからである（だからこそ、最高裁が平成 19 年に 3 判決を下すまでは、そのような解釈を採用する下級審裁判例が相当数存在したと考えられる。前述 2(3) ①参照⁽⁴¹⁾）。

たとえば、心臓発作やてんかん発作⁽⁴²⁾等の疾病を直接の原因として生じた傷害は、原因事故の外来性を欠く、と保険実務や学説では解されていた（なお、疾病免責条項は、こと疾病免責に関しては確認規定にすぎないと

、前事象説を採られるようである。前掲注 14 参照）、岡田（2009）16-17 頁参照。

(40) 南出（1998）6-7 頁（「因果の進行の当然の結果にすぎない」場合には、それ以前の事象も勘案する立場である）、西嶋（2003）28 頁、山下友信（2005）455 頁（ただし、山下友信（2013）1 頁で改説を表明）参照。

(41) 平成 19 年（2007 年）の 3 つの最高裁判決以降も、学説においては、原因事故先行特定説 (b) の考え方が根強く残っている。たとえば、佐野（2008）239 頁注 20、長谷川（2009）65 頁、横田（2013）50 頁以下、白井（2012）274-277 頁、洲崎（2014）131-132 頁、岡田（2015）236 頁、238 頁、土岐（2015）119 頁参照（加瀬（2009）61-64 頁も同旨かもしれない）。それは、やはり原因事故先行特定説 (b) は落ち着いたよい結論を導くことができるからであろう（洲崎（2014）133 頁参照）。

(42) 裁判例として、たとえば東京地判平成 8 年 11 月 21 日・判タ 942 号 231 頁、同控訴審・東京高判平成 9 年 9 月 25 日・判タ 969 号 245 頁、東京地判平成 12 年 9 月 19 日・判タ 1086 号 292 頁、名古屋地判平成 15 年 1 月 22 日・生保判例集 15 卷 42 頁参照。

解されていた)⁽⁴³⁾⁽⁴⁴⁾。またたとえば、前掲最判平成19年7月6日までの下級審裁判例において、入浴中の事故について疾病免責条項の適否が争われた事

(43) 大正海上火災保険(1972)15頁、安田火災海上保険(1980)145頁、148頁、南出(1998)8-9頁、大正海上火災保険(1990)16-17頁、肥塚(1999)53頁、三井海上火災保険(2000)20頁、損害保険料率算出機構(2003)12頁(ただし、同書32頁では疾病免責条項の例にも挙げられている)、佐野(2007)244頁、加瀬(2009)61頁参照。また、田辺(1995)275頁も、「事故の外來性とは、傷害が身体の内部的原因によって生じた場合を除く意味であって、…」とする。

ただし、堀内(2009)45頁は、外來性を認めるようである。また、前掲最判平成19年7月6日以降は、疾病免責条項を創設の規定と捉える学説がほとんどである。たとえば、山野(2008)120頁、戸出(2008)167-168頁、土岐(2008)21頁、白井(2008)246頁、竹濱(2008)111頁、岡田(2009)16-17頁、榊(2009)163頁参照。

なお、古い保険実務書によると、因果関係の問題と捉えたうえで、近因説を根拠にして外來性を認めていた。たとえば、入浴中に発作を起こして溺死したような場合には、原因事故3要件を充足するとしていた(東京海上火災保険(1958)12頁[草刈久太郎]、同(1965)14頁[奥川昇=渋谷江彦]、36頁、41頁[共に加用信三郎]、『ノンマリン査定ガイド(新種保険編)』(1971)60頁(疾病免責条項の問題として取り扱うとする)、『新種保険の査定実務(傷害編)』(1976)31頁、35頁、青山=河野(1976)(著者は共に損害保険料率算定会勤務)26-27頁も同旨)。なお、学者では林(1984)358-360頁が近因主義を主張していた。

その後、『(新版)新種保険の査定実務(傷害保険編)』(1981)35頁、40頁や東京海上火災保険(1989)44頁、47頁では、同旨かもしれないが、「近因」の語が消えるとともに、仮に同旨だとしても随分とトーンダウンした表現となっている。

そして遂に、『新種保険の査定実務——傷害保険編——』(1984)14-16頁、18頁、22頁において、近因説と訣別し、相当因果関係説または自然なりゆき説を採用するに至った(なお、同所は「免責」と表現するが、すくなくとも自然なりゆき説では無責(外來性の欠如)と考えられる)。けれども、当時においては、やはり因果関係の問題であると捉えていた。南出(1998)6-7頁も、相当因果関係説を妥当としたうえで、「因果関係の有無の判断に帰着する問題である」とする。

なお、因果関係の問題として捉える背景には、原因事故について原因事故先行特定説(b)を採用することと連動している可能性がある。原因事故先行特定説(b)では、外來性有無の判断に際して、原因事故よりも前段階事象を勘案することになるが、保険約款上は、原因事故と受傷との因果関係の存否が問われるのであって、原因事故の前段階事象と受傷との因果関係が問われる訳ではない。にもかかわらず、原因事故先行特定説(b)を採る場合には、原因事故の前段階事象を勘案するとともに、勘案した前段階事象と受傷との因果関係の存否を求めがちである。たとえば、南出(1998)6-7頁参照。

(44) ちなみに、日本で最初に本格的な傷害保険の引受を行った日本傷害保険株式会社の約款では、疾病免責条項は設けられていなかった(粟津(1913)208-209頁参照)。これは、保険給付要件をもって十分に疾病が排除できると考えていたからだと推測される。なお、その後、傷害保険の引受を開始した保険会社では疾病免責条項を設ける約款が多かった(北沢(1934)37-44頁参照)。けれども、こうした保険会社の疾病免責条項も、創設規定として設けられたのではなく、保険契約者に対する説明に便宜となるように確認規定として設けられた可能性がある。

案は極めて少ない。⁽⁴⁵⁾それは、保険給付要件である原因事故の外来性に関して、疾病起因性が争われることが多かった（換言すると、保険者が抗弁として疾病免責の主張を行わないことが多かった⁽⁴⁶⁾）からであると考えられる。すなわち、原因事故の外来性要件と疾病免責条項には関連性があり（しかしながら、裏腹の関係ではない）、保険者は、主として保険給付要件たる外来性要件で疾病リスクを排除してきたのである。

ここで、従来の下級審裁判例、学説、保険実務のこうした考え方を、原因事故の捉え方から整理すると次のようになろう。一つは、原因事故先行特定説（a）を採用したうえで、原因事故に外来性を具備しているか否かを検討する方式である。たとえば、虚血性心疾患の発症やてんかん発作で転倒して生じた頭部打撲に関しては、虚血性心疾患やてんかん発作が原因事故であり、当該原因事故には外来性がないことになる。もう一つは、原因事故先行特定説（b）を採用したうえで、原因事故よりも前段階の事象まで勘案して外来性を具備しているか否かを検討する方式である。たとえば、上記の設例では、転倒が原因事故であり、当該原因事故よりも前段階の事象である虚血性心疾患の発症やてんかん発作まで勘案して外来性有無を判断すると、外来性がないことになる。

いずれの立場でも、虚血性心疾患の発症やてんかん発作で転倒して生じた頭部打撲に関して、原因事故に外来性がないとして保険給付が否定され

(45) 平成19年以前において入浴中事故に関して疾病免責条項が争われた数少ない裁判例としては、たとえば、共済契約の被共済者が入浴中かつ追い焚き中にクモ膜下出血となり、そのまま熱傷で死亡した事案について、疾病免責を認めた旭川地判昭和62年10月30日・判時1268号141頁がある。また、前掲大阪地判平成11年1月14日および同控訴審・前掲大阪高判平成11年9月1日があるが、第1審では疾病免責条項の適用を認め、控訴審では適用を否定した。

(46) 榊（2009）161頁参照。また、潘（2007a）5頁参照。

なお、前掲大阪地裁堺支判平成26年6月10日および同控訴審・前掲大阪高判平成27年5月1日の事故は、溺水の原因として疾病の発病が疑われる入浴中溺死事案である。事故は平成23年に発生しており、3つの最判が示された平成19年から3年以上経過しているが、保険会社が保険金受取人に発した通知では、支払拒絶の理由として保険給付要件に該当しないことのみを挙げており、疾病免責条項の抵触には触れていない。もしかすると、平成19年以降も、損害保険会社の実務は大きくは変わっていないのかもしれない。

ることになる。後述のとおり、原因事故先行特定説 (a) では文理解釈も論理解釈も成り立つことからすると、あえて前段階事象を考慮して外来性を判断するという文理解釈に則さない解釈方法 (原因事故先行特定説 (b)) を採用すべき強い理由は認められないと思われる (なお、事故性 (次述 3 (2) 参照) に関しては、原因事故先行特定説 (a) が原因事故として捉える事象よりも、原因事故先行特定説 (b) が原因事故として捉える事象の方が日常用語としての「事故」に近いことがある。しかしながら、外来性を始めとする原因事故 3 要件具備の判断に際して、原因事故よりも前段階の事象を考慮して判断する、という文理解釈に則さない解釈方法を敢えて採用するほどの強い理由にはならないように思われる)。

なお、前述のとおり、疾病による発作や疾病による意識消失等に伴う直接的な動作 (転倒、溺水吸引等) によって傷害が発生した場合には外来性要件を充足しないとするのが従来の方であったが、そうした傷害ではなく、その後に発生した、さらに事故性の強い事象によって傷害が発生した場合には、保険実務においても、当該後続事象を原因事故と捉える考え方もあったようである。

たとえば、「発作をおこして線路上に倒れ汽車に轢かれて死亡した場合」は、汽車に轢過されることを原因事故と捉えたうえで、この場合の発作は疾病免責条項の適否の問題であるとの記述がある⁽⁴⁷⁾。この事例では、発作よりも汽車による轢過の方がはるかに事故性が強いので、死亡に関しては、轢過を原因事故と捉えたものと推測される⁽⁴⁸⁾⁽⁴⁹⁾。しかしながら、私見は原因事

(47) 東京海上火災保険 (1965) 14 頁 [奥川昇=渋谷克彦] 参照 (安田火災海上保険 (1980) 146 頁も同所の説明に賛成する)。ただし、この事例は、当該書籍の旧版においては、偶然性に関する説明で用いられていたものであり、外来性や疾病との関係で用いられていたものではなかった (東京海上火災保険 (1958) 113 頁 [草薙久太郎] 参照)。また、もともと偶然性に関する事例として紹介されていたものである (宮島 (1936) 148 頁参照)。

(48) 南出 (1998) 6-7 頁参照 (「おかれた状況下での当然の因果の進行の結果とは必ずしも言えないから」と説明する)。山下友信 (2005) 455 頁、482 頁は、そのような考え方に近いのかもしれない。

(49) なお、このような立場を採る場合であっても、たとえば軌道への転落時に手を骨折し、その後電車に轢かれて足を切断した場合には、少なくとも手の骨折に関しては、てんかん

故先行特定説（a）を採るが、より事故性の強い後続事象がたとえ発生したとしても、当該後続事象に当初の事象（たとえば、疾病による発作や疾病による意識消失）との相当因果関係が認められる場合には（単なる事実的因果関係では足りない）、やはり当初の事象を原因事故と捉えるべきであると考え（その理由は後述 3（3）以下を参照）。したがって、発作を起こして線路上に倒れ汽車に轢かれた場合であっても、汽車に轢かれたことではなくて、発作を起こしたことを原因事故と捉えるべきである。

またたとえば、被保険者の身体に危害が及ぶ状況が発生した際に、その近親者、同居者、監護義務者、周囲にいる者等が適切な処置をとらなかった場合に、当該不作為を原因事故と捉えるべきか否かが問題となる。大阪地判平成 18 年 11 月 29 日・判タ 1237 号 304 頁は、認知症患者が 1 泊 2 日という短期滞在中の介護施設において、朝食として摂取したメロンパンで気道閉塞し、窒息死した事案である⁽⁵⁰⁾。この患者は、普通傷害保険および簡易生命保険の災害特約の被保険者であった。裁判所は、介護上の義務違反を原因事故と捉えたが、やはり食物が喉に詰まったことを原因事故と捉えるべきであろう。また、前掲最判平成 19 年 7 月 19 日は、更生施設に入所していた知的障害者が、施設での入浴中に、持病であるてんかんの発作を起こして意識消失し、水中に没して水中窒息し、溺死した事案である。この患者は、普通傷害保険の被保険者であった。裁判所は、作為義務者の不作為は作為による行為と同等に評価すべきだとしうえて、更生施設の安全確保義務違反⁽⁵¹⁾によって生じた事故を原因事故と捉えた。しかしながら、

ㄨ ん発作または転落を原因事故と捉える筈である（場合によっては、こうした場合には、足の切断に関しても、てんかん発作または転落を原因事故と捉えるのかもしれない）。いずれにしても、このような立場では一貫性のある取扱いが困難であると思われる（後述 3（4）参照）。

(50) 前掲注 18 参照。

(51) この事案が、仮に、被保険者のてんかん発作で発生したのではなくて、事故性のある事象（たとえば、被保険者が浴槽内で足を滑らせて転倒し、浴槽の縁で頭部を強打して意識を消失した場合）だったとしたら、裁判所が同じ判断をしたのか疑わしい。足を滑らせたこと（あるいは、足を滑らせて転倒したこと）を原因事故と捉えるであろう。まさに、原因事故複数候補選択説たるゆえんである。

この義務違反や義務違反によって生じた事故を原因事故と捉えるべきではなく、⁽⁵²⁾ 作為義務の有無にかかわらず、てんかん発作を原因事故と捉えるべきであろう。なお、原審および第1審は、更生施設の安全確保義務違反を⁽⁵³⁾⁽⁵⁴⁾ 原因事故とは捉えていなかった。

(2) 事故性

傷害保険の原因事故には、事故性（あるいは、「事故」に匹敵するような重要性）が必要であると考えられる⁽⁵⁵⁾（ただし、結果発生に偶然性がある事案では事故性は求められない）。

その理由は以下のとおりである。第1の理由は、文理解釈、および、一般的な保険契約者の理解である。普傷普約2条1項（前掲2（1）冒頭参照）の約款文言を普通に読むと、[α]または[β]と理解されよう（文理解釈および平易な解釈）。

(52) 武田（2009）264頁注12参照。また、潘（2007b）4頁、塩崎他（2009）197-198頁[潘阿憲]も原因事故の捉え方に疑義を表している（濡れたことを原因事故と捉えているようである）。

ただし、最判の原因事故の捉え方に賛意を示す学説が多い。山野（2008）121頁、西嶋（2008）12-18頁、石田清彦（2010）201頁参照。

(53) 第1審判決（神戸地裁尼崎支判平成17年8月23日・判例集未登載）や原審（大阪高裁平成18年2月21日・判例集未登載）においては、更生施設の安全確保義務違反には外来性や相当因果関係がないとしたが（小林和則（2008）2-3頁に両判決理由の紹介あり）、そもそも更生施設の安全確保義務違反の外来性を検討してみていることからすると、原因事故複数候補選択説のような考え方が取り入れられている。けれども、第1審や原審は、更生施設の安全確保義務違反以外の何を原因事故と捉えているのか判然としないが（水中窒息という傷害自体を原因事故と捉えているようにも読める）、「てんかん発作という…身体内部の疾病の作用によるもの」（第1審）あるいは「てんかん発作という…身体内部に起因するもの」（原審）と述べていることからすると、最終的には原因事故先行特定説（b）を採っているように思われる。

(54) なお、前掲大阪地判平成11年1月14日、同控訴審・前掲大阪高判平成11年9月1日も同様の事案である。前掲注22参照。

(55) 大塚教授も、「傷害保険…では、事故論が大きな比重を占める」と述べ、また、「accidentalは、…『偶然的』ではなくて『事後的な』という意味で捉えてこそ、その本来の理論構造が解るのではないだろうか」と指摘される（大塚（2015（1））32-33頁、33頁注2）。また、傷害保険発祥の英国においても、事故（accident）の理解が、傷害保険請求可否を検討する基本的事項であるとされている。Ref., Goldrein and Merkin（2011）p.525 [William Evans].

[α]

- (ア) 急激かつ偶然な外来の事故が発生すること、そして、
- (イ) 当該事故によって被保険者が傷害を被ったこと

[β]

- (イ)' 事故によって被保険者が傷害を被ったこと、そして、
- (ア)' 当該事故が急激かつ偶然な外来のものであること

が保険給付の必要条件であると理解されよう。約款文言を文頭から読んだとおりに記述すれば [α] の理解となるし ([α] の理解は、原因事故複数候補選択説に繋がりやすい)、「急激かつ偶然な外来の」という語句が「事故」の修飾語であることに重点を置けば [β] と理解されよう ([β] の理解は、原因事故先行特定説⁽⁵⁶⁾に繋がりやすい)。

ここで、[α][β] のいずれに理解するとしても、何らかの「事故」が発生することが要件であることは明らかである。つまり、原因事故を約款文言では「事故」と規定しており、「作用」や「出来事」等といった文言は用いられていない⁽⁵⁸⁾。したがって、「事故」とは、事故性のある事象（また

(56) 天野 (2012) 11-12 頁は原因事故先行特定説に近いと思われる。また、大阪高判平成 23 年 2 月 23 日・判時 2121 号 134 頁も同様の考え方である (ただし、外来性として論じたがために、上告審である前掲最判平成 25 年 4 月 16 日で覆された)。

なお、松田 (2009a) 294 頁は、原因事故先行特定説 (b) のアプローチを採ったうえで、間接原因も含めて疾病によるものでないことを求める解釈は、「まさに傷害を持つ社会的通念そのものに沿った定義であり、…顧客にとって分かりやすい約款になると考える」と指摘するが、原因事故先行特定説 (a) にもこの指摘は当てはまるであろう。

(57) なお、損害保険法制研究会による傷害保険契約法 (新設) 試案 (1995 年) 683 条の 2 第 2 項では、「出来事」と表現されていた。

(58) 1911 年に日本で最初に傷害保険を本格的に販売したのは日本傷害保険株式会社 (その後の日産火災海上保険株式会社) である。同社の基本となる保険商品は、普通傷害保険と旅行傷害保険であったが、普通傷害保険の約款は次のとおり規定されていた。「当会社は被保険者が日常職業に従事せる間、若くは歩行休息睡眠其他一切の起居動作中偶然なる外来の事変に遭遇し、負傷震盪圧迫窒息又は劇毒薬の中毒に因りて身体の内外に損傷を被り、之が為に死亡し又は不具廃疾と為り、若くは職業に従事する能わざる状態に至れる場合に、之に対して契約に於て定めたる保険金額の支払を為すものとす。」(同 3 条。下線は筆者。粟津 (1913) 202-203 頁。なお、粟津博士は同社設立に深く関与した学者である)。このように、日本における傷害保険の原因事故は、当初は「事変」と規定されていた。

その後、各社が各様の約款で傷害保険を販売していったが、原因事故を「事変」と称す

は、「事故」に匹敵するような重要な事象⁽⁵⁹⁾を意味するものである、と保険契約者一般には理解されよう。

そして、原因事故となる「事故」は、受傷に至る一連の事象の中で事故性を有している事象（または、重要性の高い事象）を意味するのであるから、一般の保険契約者も、受傷の直近事象が常に「事故」となる訳ではない、と考えるであろう。たとえば、被保険者が乗船していた高速船と鯨との衝突事故の例（前述2（2）参照）であれば、（ア）（乗船していた高速船の鯨との衝突）を「事故」と考えるのであって、（オ）（溺水の吸引）を「事故」と考える保険契約者は少ないであろう⁽⁶⁰⁾。

第2に、保険会社においても、概ね、「事故が発生して傷害を被った場合に、定額の保険給付を受けることができる」という保険商品として、傷害保険を顧客に説明して販売し、また、保険金支払を行ってきたものと思われ⁽⁶¹⁾。

以上より、原因事故は保険約款では「事故」と表現されており、原因事故には事故性（または、「事故」に匹敵するような重要性）が必要であると考えられる。したがって、事故性（または、「事故」に匹敵するような重要な事象）の有無を問わずに、常に受傷直前事象を原因事故と捉える原因事故受傷直前事象説は採用することができない。他方、原因事故先行特定説を採るべきか、それとも、原因事故複数候補選択説を採るべきかにつ

ゝる会社と「事故」と称する会社が併存した（北沢（1934）2-5頁）。

太平洋戦争前に約款統一作業が行われて改正案が作成されたが、各社が採用しないまま太平洋戦争に突入して棚上げとなった。戦後、新しい統一約款を策定され、1947年8月に各社が一斉に統一約款を採用した。これが現在使用されている約款の原型であり、原因事故は「事故」と表現されている。

(59) 犬に噛まれたり、蜂に刺されたりすることには事故性があると考えられているが、蚊に刺されることには事故性がないとも考えられる。けれども、結果発生に偶然性がある場合には（たとえば、蚊に刺されて日本脳炎になった場合）、原因事故（たとえば、蚊に刺されたこと）について事故性を求めないので、「傷害」概念で、蚊の刺傷や日本脳炎罹患を排除することになる。この点に関しては別稿で論じることとした。

(60) 西島（1998）381頁も、船の沈没等による溺死を例に挙げており、意図しない鼻口部水没（による溺水吸引）自体ではなくて船の沈没等を原因事故と捉えているようである。

(61) 塩崎他（2009）415頁[川木一正]、遠山（2009）225-226頁も同旨。また、堀内（2009）5-7頁参照。

いては、この原因事故の事故性から直ちに導くことはできないと思われる。

(3) 原因事故 3 要件の具備対象事象

保険約款の文言からすると、原因事故について、急激性・偶然性・外来性の3要件が具備されていることが要件となる。したがって、原因事故と特定された事象について、急激性⁽⁶²⁾、偶然性⁽⁶³⁾、外来性の全てが具備していなければならないと考えられる。もし、そうだとすると、原因事故先行特定説 (b) を採用しないのであれば、原因事故と特定した事象より以前の事象を考慮して急激性・偶然性・外来性を判断してはならない筈である⁽⁶⁴⁾。

もし、溺死事案において、溺水吸引を原因事故と捉えるならば、当該事象について、急激性も偶然性も外来性も判断することになる筈である。けれども、溺水吸引という事象のみでは偶然性を判断できないことがある。

たとえば、被保険者が高温で長湯して熱中症に陥り、意識障害を起こすとともに、身体が沈んで鼻口部が水没したがために溺死した事例を想定する。もし、溺水吸引を原因事故と捉えると、原因事故だけでは偶然性の判断ができず、原因事故よりも前段階の事象も考慮して偶然性の有無を判断しなければならない（熱中症に陥るまで高温で長湯したことについて偶然性がないかもしれないからである）。けれども、そうなると、外来性判断においては前段階事象を考慮せず当該原因事故のみについて判断する、と

(62) 急激性に関しては、「『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」とも解されていた（東京海上火災保険（1965）8頁。なお、安田火災海上保険（1980）140頁も、原因事故から傷害発生までの過程を対象とする）。ただし、この見解においても、そこで言う「原因」が原因事故のことを指すのだとすると、原因事故以前の事象をも考慮対象とするとは述べられていないことになる。なお、東京海上火災保険（1965）の後継書籍では、急激性の判断対象を原因事故に限定している（東京海上火災保険（1989）40頁参照）。

(63) 偶然性の有無を判断するにあたり、原因事故のみで判断するのではなく、「原因事故から受傷へと至る経過」を判断対象とすべきとする見解もある（山下丈（1977（2））897頁、901頁注6参照）。ただし、この見解においても、原因事故以前の事象をも考慮対象とするとは述べられていない。

(64) 鈴木（2010）199頁も同旨。なお、外来性について原因事故先行特定説 (b) のアプローチを否定しつつ、他方で、急激性・偶然性について原因事故先行特定説 (b) を採用する考え方もあり得ようが、論理的一貫性に乏しい。

いう原因事故複数候補選択説を採用したことと一貫しない。また、約款文言にも則さないことになってしま⁽⁶⁵⁾う。やはり、溺水吸引ではなく、高温での長湯を原因事故と捉えたうえで（つまり、原因事故先行特定説（a）を採用したうえで）、前段階事象を勘案することなく、当該原因事故のみについて偶然性の有無を判断すべきであろう。

このように、高温での長湯を原因事故と捉えて偶然性を判断するのであれば、外来性や急激性についても、当該原因事故について判断することになる。外来性や急激性は、受傷に至る一連の事象のいずれについても判断可能であることが多いが、偶然性を判断できる事象は自ずと限られている。したがって、同一の原因事故について、急激性・偶然性・外来性を判断する約款規定からすると、そもそも、偶然性を判断できるような事象しか原因事故たり得ないのである。また、そのような事象はまさに事故性（または、「事故」に匹敵するような重要性）のある事象であり、換言すると、事故性（あるいは、「事故」に匹敵するような重要性）のある事象は、急激性・外来性の判断のみならず、偶然性の判断も可能なのである。

（4）同種事例間での取扱いの整合性

約款解釈にあたっては、同種事例間での取扱いの整合性に配慮することもある必要である。ここでは、大本の原因事象が同じである場合と（次述①）、大本の原因事象は異なるが、身体障害も身体障害に至る機序も同じ場合（後述②）とを検討する。

① 大本の原因事象は同じだが身体障害も機序も異なる場合

被保険者に発生した身体障害も異なるし、また、当該身体障害に至る

(65) なお、偶然性には、原因発生⁽⁶⁵⁾の偶然性と結果発生⁽⁶⁵⁾の偶然性がある。前者は、まさに原因事故自体の発生について偶然性の有無を判断しているが、後者に関しては、原因事故よりも後続の事象である受傷を勘案しているため、少なくとも偶然性に関しては、原因事故のみでは判断していないことになる。けれども、原因事故よりも前段階の事象を勘案していないこと、原因発生⁽⁶⁵⁾の偶然性に加えて結果発生⁽⁶⁵⁾の偶然性にも偶然性を認めようとするものであって、保険契約者に不利な取扱いではなく、むしろ有利な取扱いであることからすると問題ないと考えられる。

機序も異なるものの、大本の原因事象は同一である場合に（特に、それが疾病である場合に）、傷害保険の保険給付に関して異なる取扱いをすることに合理性がないと考えられることがある。

たとえば、傷害保険の被保険者が10年間、肝硬変を患ってきたとする。そして、最期に、食道静脈瘤が破裂し、大量に吐血するとともに、⁽⁶⁶⁾ 血圧が急低下して出血性ショックで死亡した。この場合は、傷害保険の保険給付対象とはならない。なぜなら、食道動脈瘤の破裂が原因事故と考えられるが、原因事故に外来性がないからである（疾病免責条項を適用する以前の問題である）。

ここで、もし、この被保険者が、死亡する前に、吐血した自分の血液を誤嚥し、気道閉塞で窒息死した場合にどう取り扱うかが問題となる。原因事故先行特定説（a）では、やはり食道動脈瘤の破裂が原因事故と考えられるから、原因事故に外来性がないとして保険給付の対象とならない。他方、原因事故複数候補選択説では、食道動脈瘤の破裂を原因事故と捉えることもできるが、当該候補事象には外来性がない。そこで、吐血誤嚥を原因事故と捉えたうえで、当該原因事故は原因事故3要件を充足すると取り扱うことになるであろう（なお、疾病免責条項の適否は別問題である）。そのため、吐血誤嚥の場合には、原因事故先行特定説（a）と原因事故複数候補選択説では、原因事故3要件の充足有無が異なることになる。

そして、この結論を上記の出血性ショック死の場合と対比すると、同じように肝硬変を永年患ってきた被保険者が、その最期において食道静脈瘤が破裂した場合、原因事故先行特定説（a）では、出血性ショックで死亡しても、吐血誤嚥で死亡しても結論は同じである（いずれの場合も保険給付要件を充たさないので、傷害保険金は支払われない）。他方、

(66) 平沼他（2014）88頁 [織田順発言]を基に作成した事例である。また、東京地判平成10年12月16日・生保判例集10巻482頁は、このような事態が入浴中に発生した事案であり、神戸地判平成14年10月7日・生保判例集14巻651頁は、このような事態がダイビング中に発生した事案である。

原因事故複数候補選択説では、出血性ショックで死亡するか、それとも、たまたま吐血誤嚥で死亡するかで、結論が異なる可能性がある（吐血誤嚥であれば保険給付要件を充たすので、疾病免責条項がなければ傷害保険金が支払われる）。このように、原因事故複数候補選択説では、同種事例間での取扱いにおいて明らかに均衡を欠くことになってしまう⁽⁶⁷⁾。

② 大本の原因事象は異なるが身体障害も機序も同じ場合

被保険者に身体障害が発生した大本の原因事象は異なるものの、傷害の内容や発生機序（大本の原因事象を除く）が同一である場合に、傷害保険の保険給付に関して異なる取扱いをすることに合理性がないと考えられることがある。

たとえば、傷害保険の被保険者がサンダル履きで歩行中に段差に躓いて転倒し、頭部を強打した場合には、原因事故先行特定説（a）でも原因事故複数候補選択説でも、段差に躓いたことが原因事故と考えられよう。したがって、両アプローチでの相違はない。

なお、その後続事象である転倒や頭部強打を原因事故と捉える可能性がない訳ではないが、そのような原因事故の捉え方は適当ではない。なぜなら、もし頭部強打を原因事故と捉えたとすると、たとえば転倒して頭部と膝部を強打した場合には、頭部強打と膝部強打の2原因事故になってしまうからである。また、もし転倒を原因事故と捉えたとすると、当初は頭部打撲のみ受傷内容だと思っていたが、2日後に足指が痛むので調べたところ、段差に躓いた際に足趾に挫創を負っていたことが判明した場合には、原因事故を転倒から躓きに変更せざるを得なくなってし

(67) なお、疾病免責条項を置けば、原因事故複数候補選択説でも、出血性ショックと吐血誤嚥で結論に相違は生じないことになる。しかしながら、疾病免責条項を置かなければならないということは、原因事故3要件が有効に疾病を排除できないことを意味する（ちなみに、「傷害の原因は被保険者の身体の内部で発生したものであってはならない。」（東京海上火災保険（1958）114頁〔草薙久太郎〕とされている）。また、入浴中溺死のように、意識障害に至る機序が医学的にも解明されていない事案では、証明度について高度の蓋然性を求める判例・通説の立場では、保険者が疾病免責条項の該当性を十分に立証できない可能性が高い。前掲大阪地裁堺支判平成26年6月10日、同控訴審・前掲大阪高判平成27年5月1日、吉澤（2016）参照。

まうからである（足趾挫創は転倒以前に生じていたものであり、転倒を原因事故と捉えると足趾挫創は保険給付の対象とならない⁽⁶⁸⁾）。

ところで、被保険者が転倒したのは、段差に躓いたからではなくて、虚血性心疾患が発症したために（軽度の意識障害）、転倒して頭部を強打した場合を考えてみる。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。大本の原因事象は、虚血性心疾患の発症と段差で躓いたことと異なるものの、その後に発生した身体障害（頭部打撲）や当該身体障害発生に至る機序（転倒による頭部強打）は同一である。原因事故先行特定説（a）では、このような場合であっても、一連の事象の連鎖において同一段階（あるいは、同一レベル）で原因事故を把握することができる。他方、原因事故複数候補選択説では、虚血性心疾患の発症を原因事故と捉えると外来性要件を充足しないので、虚血性心疾患の発症を原因事故とは捉えない。その代わりに、転倒を原因事故と捉えることになろう。けれども、段差に躓いた場合と対照すると、その後に発生した身体障害（頭部打撲）や当該身体障害発生に至る機序（転倒による頭部強打）は虚血性心疾患の発症の場合と同一であるにもかかわらず、一連の事象の連鎖において異なる段階で原因事故を把握することになってしまい、原因事故の捉え方に一貫性がないことになる⁽⁶⁹⁾⁽⁷⁰⁾。

(68) 本文で述べたとおり、段差で躓いて転倒した場合には、転倒ではなく、段差での躓きを原因事故と捉えるべきである。保険実務では、躓きによる傷害（たとえば、足指の挫創）が被保険者等から報告されていない場合には転倒を原因事故として捉え、その後に躓きによる足趾挫創も発見された旨の追加報告が被保険者等からなされた時点で、原因事故を転倒から躓きに変更していることが多いかもしれない。当該事象の処理だけを考えてこのような取扱いで支障が生じることはほとんどないと思われるが、疾病（たとえば、虚血性心疾患）の発症で転倒した場合の取扱いとの整合性に鑑みると、やはり当初から躓きを原因事故として捉えるべきであろう。

(69) 原因事故複数候補選択説では、そもそも原因事故の捉え方において理論的一貫性を放棄しているのだから仕方がないと割り切るのかもしれない。

(70) ただし、虚血性心疾患の発症で足元がふらついて段差に躓き転倒した場合には、原因事故複数候補選択説でも段差に躓いたことを原因事故と捉えることになる。

なお、このように考えていくと、ただ単に段差に躓いた場合にも、その原因をさらに探

(5) 相当因果関係のある複数身体障害（1原因事故かつ1保険事故）

一連の事象において、ある事象から複数の身体障害が発生することがあるが、その場合には、第1に、当該事象を原因事故と捉えるべきである。そして第2に、当初に発生した身体障害とその後に発生した身体障害との間に相当因果関係がある場合には、それらを別々の保険事故と捉えるのではなく、一つの原因事故から発生した一つの保険事故と捉えるべきである（1原因事故かつ1保険事故）。この考え方は、保険約款の平易な解釈および合理的な解釈を主たる根拠とするが、同種事例間での取扱いの整合性確保がここでも求められることもその理由である。

たとえば、被保険者が犬に咬まれて、皮膚に咬傷が生じたが、その際に狂犬病ウイルスに感染したがために1ヶ月後に狂犬病を発症した事例を想定する。犬に咬まれたという事象が原因事故に当たる。そして、この原因事故によって咬傷という傷害が発生しており、まずは当該傷害と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院）が保険給付対象となる。その後、発症した狂犬病は、疾病ではあるものの、咬傷という傷害と相当因果関係のある身体障害であるので、狂犬病と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院や死亡）も保険給付対象となる。この事例では、原因事故先行特定説（a）でも、原因事故複数候補選択説でも、犬に咬まれたことが原因事故であり、そして、両身体障害（咬傷および狂犬病）とも、一つの原因事故から発生した一つの保険事故と捉えることになると思われるので（1原因事故かつ1保険事故）、両アプローチでの相違はない。

またたとえば、被保険者が入浴しようとした際に、浴室で足を滑らせて転倒して浴槽で頭部を強打した。この頭部強打により意識を一時的に消失

、ると、周囲に気を取られていた、疲れていたのが思ったほど上がらなかった等々の理由が存在するかもしれない。けれども、原因事故先行特定説では、原因発生に偶然性のある事故に関しては、原因事故としては、最も重要性の高い事象（または、最も事故性の強い事象）を原因事故と捉えることになるので、たとえば、周囲に気を取られていたことや疲労していたことは原因事故に該当しないと考えるべきである。なお、疾病の発症は、一般に、重要性の高い事象（または、事故性の強い事象）であるので、原因事故に該当することが多いであろう。

し、そのまま浴槽内に沈んで水中窒息し、低酸素脳症による後遺障害を遺した場合も同様である。浴室で足を滑らせたという事象が原因事故に当たる。そして、この原因事故によって頭部打撲という傷害が発生しており、まずは当該傷害と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院）が保険給付対象となる。その後に発生した低酸素脳症は、頭部打撲という傷害と相当因果関係のある身体障害であるので、低酸素脳症と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院や後遺障害）も保険給付対象となる。この事例では、原因事故先行特定説（a）でも、原因事故複数候補選択説でも、「浴室で足を滑らせたこと」が原因事故であり、そして、両身体障害（頭部打撲および低酸素脳症）とも、一つの原因事故から発生した一つの保険事故と捉えることになると思われるので（1原因事故かつ1保険事故）、両アプローチでの相違はないと思われる（ただし、原因事故複数候補選択説では、頭部打撲という傷害については転倒あるいは頭部強打を原因事故と捉え、水中窒息という傷害については溺水吸引を原因事故と捉えたうえで、保険事故としても2保険事故と捉える考え方もあるかもしれない（2原因事故かつ2⁽⁷¹⁾保険事故））。

ここで、同じく入浴中の溺水事例でありながら、原因が異なる事案を想定してみる。すなわち、被保険者が入浴しようとした際に虚血性心疾患を発症して激痛が走り、思わず足元がふらついて転倒して浴槽で頭部を強打した。この頭部強打により意識を一時的に消失し、そのまま浴槽内に沈んで水中窒息し、低酸素脳症による後遺障害を遺したと仮定する。

この場合、原因事故先行特定説（a）では、原因事故3要件の充足有無は後から検討することになるので、浴室で足を滑らせた事例と同様に、虚血性心疾患の発症を原因事故と捉えることになる。そして、この原因事故によって頭部打撲という傷害が発生している。そして、その後に発生した水中窒息は、頭部打撲という傷害と相当因果関係のある身体障害である

(71) 横田（2013）63-64頁は、被保険者が偶発的に転倒して脳に強い打撃を受け、そのため気道反射が低下し、かつ、嘔吐中枢が刺激されて嘔吐し、その吐物を誤嚥して窒息した事例を挙げたうえで、脳の打撃と誤嚥の2つが原因事故であるとしている。

(1 原因事故かつ 1 保険事故)。けれども、そもそも虚血性心疾患発症という原因事故には外来性がないため、頭部打撲についても水中窒息についても保険給付要件を充足しないことになる。

他方、原因事故複数候補選択説では、虚血性心疾患発症を原因事故と捉えることもできるが、それでは保険給付要件を充足しない。そこで、一つの考え方としては、転倒または頭部強打を原因事故と捉えたうえで、頭部打撲という傷害が発生し、さらに相当因果関係のある水中窒息という身体障害も発生したと捉えるかもしれない (1 原因事故かつ 1 保険事故)。けれども、転倒や頭部強打を原因事故として捉えることに問題があることは前述 (4) ②で述べたとおりである (足を滑らせた際に足裏に切創を負ったかもしれない。また、大本の原因事象は異なるものの、身体障害も機序も同一である場合に、同一段階 (あるいは、同一レベル) で原因事故を把握することができない)。

もう一つの考え方は、転倒あるいは頭部強打を一つめの原因事故と捉え (発生した傷害は頭部打撲)、そして、溺水吸引を二つめの原因事故と捉えて (発生した傷害は水中窒息)、別々の保険事故と取り扱うかもしれない (2 原因事故かつ 2 保険事故)。けれども、一つめの保険事故に関して転倒あるいは頭部強打を原因事故と捉えることに問題があるほか (前述 (4) ②参照)、原因事故および保険事故が二つになってしまう点にも問題がある。原因事故 (数) や保険事故 (数) が異なれば保険給付額などに影響を

(72) たとえば、横田 (2013) 49 頁は、線路への転落事例を挙げている。すなわち、線路への転落で傷害を被り、当該傷害のため身動きがとれなくなった直後に通過列車が入線して来て衝突したという事例である。この事例も、被保険者が転落後に身動きがとれなくなったのが転落時の受傷によるものだとすると、本文で述べたように 1 原因事故かつ 1 保険事故と捉えるべきである (なお、線路転落と通過列車入線が時間的に非常に近接していたがため列車と衝突したのであって、列車との衝突を避けられなかったのが転落時の受傷によるものではない場合には、ここで述べている 1 原因事故かつ 1 保険事故ではなく、次に述べる 1 原因事故かつ複数保険事故の事例となる)。この事例では、線路に転落することとなった原因事象 (何かに躓いたり、誰かに押されたりしたこと (同論文 47 頁参照) や疾病の発作等) を原因事故と捉えるべきであるが、横田准教授は線路への転落を原因事故と捉えているようである (同論文 49-50 頁参照)。

及ぼすことになるが（たとえば、後述 3 (7) ④⑤参照）、何故に、浴室で足を滑らせた場合と浴室で虚血性心疾患を発症した場合とで、その後に発生した身体障害や機序が同じであるにもかかわらず、原因事故数および保険事故数について異なる取扱いをするのか合理的に説明できないからである。

このように、ある事象から一連の経過を辿り複数の身体障害が発生した場合であって、当初に発生した身体障害が傷害であり、そして、それ以降に発生した身体障害が当初発生の傷害と相当因果関係がある場合には、原因事故先行特定説（a）では、原因事故のいかんを問わず、原因事故や保険事故について一貫性のある捉え方をすることができる（1 原因事故かつ 1 保険事故）。他方、原因事故複数候補選択説では、機会主義的に原因事故を捉えるので（当該事象の原因事故 3 要件充足等を先に判断して、当該事象を原因事故とするか否かを定める）、一貫性のある取扱いが困難である。

(6) 相当因果関係のない複数身体障害（1 原因事故かつ複数保険事故）

一連の事象において、ある事象から複数の身体障害が発生することがあるが、その場合には、第 1 に、当該事象を原因事故と捉えるべきである。そして第 2 に、当初に発生した身体障害とその後発生した身体障害との間に相当因果関係がない場合には、それらを別々の保険事故と捉えるべきである。この考え方は、保険約款の平易な解釈および合理的な解釈を主たる根拠とするが、同種事例間での取扱いの整合性確保がここでも求められることもその理由である。

たとえば、被保険者が高速船に乗船していたところ、当該高速船が鯨と衝突した。この衝撃で被保険者は近くの船具にしがみついたところ、掌に挫創を負った。高速船は大破し、やがて沈み始めたので被保険者は海に飛び込んだが、潮に流されて漂流することとなった。被保険者は、数日間の漂流で日射病に罹患したが、とうとう救助隊に見送られて一命を取り留めた事例を想定する。この事例では、被保険者が乗船していた高速船が鯨と

衝突したという事象が原因事故に当たる。そして、この原因事故によって手掌挫創という傷害が発生しており、まずは当該傷害と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院）が保険給付対象となる。ところで、その後発症した日射病は手掌挫創という傷害と相当因果関係がないので、日射病は同一保険事故とはならない。けれども、被保険者が乗船していた高速船が鯨と衝突したという原因事故と相当因果関係のある身体障害である（なお、少なくともこうした場合の日射病は「傷害」と考えられている）、日射病と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院）も、別保険事故として、保険給付対象となる。そして、別保険事故ではあるものの、両保険事故の原因事故は同一である。この事例では、原因事故先行特定説（a）でも、原因事故複数候補選択説でも、乗船高速船の鯨との衝突が原因事故であり、そして、両身体障害（手掌挫創および日射病）は一つの原因事故から発生した二つ保険事故と捉えることになると思われるので（1原因事故かつ2保険事故）、両アプローチでの相違はないと思われる（ただし、原因事故複数候補選択説では、手掌挫創という傷害については乗船高速船の鯨との衝突を原因事故と捉え、日射病という傷害については乗船高速船の沈没あるいは漂流を原因事故と捉えたうえで、原因事故としても2原因事故と捉える考え方もあるかもしれない）。

またたとえば、被保険者が駅のホームで誰かに押されて線路に転落し、転落時に手を付いたので左腕を骨折した。そして、被保険者は直ちに待避しようとしたが、待避する間もなく通過列車が入線して来て右足を轢かれた事例を想定する。この事例では、被保険者が誰かに押されたという事象が原因事故に当たる⁽⁷³⁾。そして、この原因事故によって前腕骨骨折という傷害が発生しており、まずは当該傷害と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院）が保険給付対象となる。ところで、その後発症した右足

(73) なお、線路への転落を原因事故と捉えるのは妥当でないと思われる。なぜなら、誰かに押された際にも傷害を被った場合には（たとえば、傘で強く突かれて線路に転落したが、傘で突かれた際に背部に挫傷が生じた場合）、当該傷害が別原因事故によるものになってしまうからである。

切断は前腕骨骨折という傷害と相当因果関係がないと仮定すると、右足切断は同一保険事故とはならない（転落後に待避する間もなく通過列車が入線して来て足を轢かれたのであって、前腕骨を骨折したがために足を轢かれたのではないため）。けれども、右足切断は被保険者が誰かに押されたという原因事故と相当因果関係のある身体障害であるので、右足切断と相当因果関係のある給付事由（たとえば、入通院や後遺障害）も、別保険事故として、保険給付対象となる。そして、別保険事故ではあるものの、両保険事故の原因事故は同一である。この事例では、原因事故先行特定説（a）でも、原因事故複数候補選択説でも、誰かに押されたことが原因事故であり、そして、両身体障害（前腕骨骨折および右足切断）は一つの原因事故から発生した二つ保険事故と捉えることになると思われるので（1原因事故かつ2保険事故）、両アプローチでの相違はないと思われる（ただし、原因事故複数候補選択説では、前腕骨骨折という傷害については転落を原因事故と捉え、右足切断という傷害については列車による轢過を原因事故と捉えたうえで、原因事故としても2原因事故と捉える考え方もあるかもしれない。あるいは、線路転落のみを原因事故と捉え、前腕骨骨折と右足切断を別保険事故と捉える（1原因事故かつ2保険事故）のかもしれない）。

ここで、同じくホームからの転落事故でありながら、原因が異なる事案を想定してみる。すなわち、被保険者がホームで虚血性心疾患を発症して激痛が走り、思わず足元がふらついて線路に転落し、転落時に手を付いたので左腕を骨折した。そして、被保険者は直ちに待避しようとしたが、待避する間もなく通過列車が入線して来て右足を轢かれた事例を想定する。

この場合、原因事故先行特定説（a）では、急激性・偶然性・外來性という3要件の充足有無は後から検討することになるので、誰かに押された事例と同様に、虚血性心疾患の発症を原因事故と捉えることになる。そし

(74) 前注と同様に、線路への転落を原因事故と捉えるのは妥当でないと思われる。なぜなら、虚血性心疾患の発症でふらついた際に左足首を捻挫していたことが判明した場合には、左足首捻挫が別原因事故によるものになってしまうからである。

て、この原因事故によって前腕骨骨折という傷害が発生している。ところで、その後発症した右足切断は前腕骨骨折という傷害と相当因果関係がないので、前腕骨骨折と右足切断とが同一保険事故となることはない。けれども、右足切断は虚血性心疾患の発症という原因事故と相当因果関係のある身体障害である。そして、別保険事故ではあるものの、両保険事故の原因事故は同一である（1原因事故かつ2保険事故）。けれども、そもそも、虚血性心疾患発症という原因事故には外来性がないため、前腕骨骨折についても右足切断についても保険給付の対象とならないことになる⁽⁷⁵⁾。

他方、原因事故複数候補選択説では、虚血性心疾患発症を原因事故と捉えることもできるが、それでは保険給付要件を充足しない。そこで、まずは線路転落を一つの原因事故と捉え、そして、列車による轢過を別の原因事故と捉えて、前腕骨骨折と右足切断という二つの身体障害について、それぞれの原因事故による別々の保険事故と取り扱うことになろう（2原因事故かつ2保険事故。あるいは、線路転落のみを原因事故と捉え、前腕骨骨折と右足切断を別保険事故と捉える（1原因事故かつ2保険事故）のかもしれない）。

このように、ある事象から一連の経過を辿り複数の身体障害が発生した場合であって、複数の身体障害間に相当因果関係がない場合には、原因事故先行特定説（a）では、原因事故のいかんを問わず、原因事故や保険事故について一貫性のある捉え方をすることができる（同一段階（あるいは、同一レベル）で原因事故を把握することができる。原因事故数および保険事故数としては、1原因事故かつ複数保険事故となる）。他方、原因事故複数候補選択説では、機会主義的に原因事故を捉えるので（当該事象の原

(75) ただし、因果関係が断絶するような事象が発生すれば、別の原因事故と捉えることができる。たとえば、上述の設例において、線路に転落して腕を骨折した被保険者が救護されている最中に、付近に落雷があり、被保険者が火傷を負った場合には、虚血性心疾患の発症と落雷を別々の原因事故と捉えることになろう（当然のことながら、保険事故としても別保険事故となる）。そして、虚血性心疾患の発症という原因事故には外来性がないので前腕骨骨折という保険事故は保険給付対象とならないが、落雷という原因事故は原因事故3要件を具備するので火傷という保険事故は保険給付要件を充足するであろう。

因事故3要件充足等を先に判断して、当該事象を原因事故とするか否かを定める)、一貫性のある取扱いが困難である⁽⁷⁶⁾。なお、原因事故(数)や保険事故(数)が異なれば、保険給付額などに影響を及ぼすことになる(たとえば、後述3(7)④⑤参照)。

(7) 他の約款条項における「事故」の解釈との整合性

傷害保険約款において、原因事故(あるいは、原因事故3要件を具備する原因事故)は「事故」と定義されている(普傷普約2条1項注)。本稿は原因事故の意味内容を検討するものであるが、定義規定だけでは意味内容が明確とならない場合には、当該約款用語が使用されている文脈から意味内容を推測することも必要になる。そして、「同一の約款の同一の章において使用される同一の文言は、特段の事情のない限り、右の章を通じて統一的に整合性をもって解釈するのが合理的である」とされていることからすると(最判平成7年11月10日・民集49巻9号2918頁)、保険給付要件を規定する条項(普傷普約2条1項)のみならず、他の条項においても「事故」は同一内容を意味しているものと解釈すべきことになる。そこで、ここでは、原因事故(あるいは、原因事故3要件を具備する原因事故)である「事故」という文言がどのような意味に用いられているかを検証する。具体的には、受傷に至る一連の事象が複数事象から成る場合において、原因事故とは、受傷の直前の事象を意味するのか(たとえば、溺死事例であれば、水中窒息が受傷であるが、その直前の事象である意図しない鼻口部水没による溺水の吸引を意味するのか)、それとも、事故性または重要性のある事象(たとえば、溺死事例であれば、意図しない鼻口部水没による溺水の吸引をもたらした原因事象(虚血性心疾患の発症やてんか

(76) 原因事故複数候補選択説では、ある事象が原因事故3要件を充足し、そして、当該事象によって生じた複数の身体障害が「傷害」に該当し(ただし、複数の身体障害間に相当因果関係はない)、かつ、当該事象と各身体障害との間に相当因果関係がある場合には、1原因事故かつ複数保険事故として取り扱う。他方、当該事象が原因事故3要件のいずれかを充足しない等の場合には、別原因事故かつ別保険事故と取り扱うことを検討することになろう。

ん発作で意識消失した場合の虚血性心疾患発症やてんかん発作、足を滑らせて転倒し頭部を強打して意識消失となった場合の足を滑らせたことなどを意味するのかを検証する。原因事故受傷直前事象説では前者が原因事故となり、原因事故先行特定説（a）では後者が原因事故となる。そして、原因事故複数候補選択説では、受傷直前事象にも一定程度の重要性または事故性がある限り、原因事故は前後者いずれでもよいことになる筈である。

① 保険給付要件

まず、保険給付要件（普傷普約2条1項）における「事故⁽⁷⁷⁾」とは、少なくとも文理解釈上は、事故性または重要性のある事象を意味するものと思われるが、論理解釈においては、受傷直前事象を意味するとも考えられないではない。

また、保険金請求時の保険者の調査事項のうち、「保険金の支払事由発生の有無の確認」のために行うものとして、「事故の原因、事故発生の状況、…」が挙げられているが（同28条1項1号。以下、この3(7)において同じ）、これは保険給付要件と連動した規定であるため、事故性または重要性のある事象と意味すると思われるものの（前述3(2)参照）、受傷直前事象を意味するとも考えられないではないかもしれない。

② 免責条項

原因免責を規定する免責条項では、「次のいずれかに該当する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。」としたうえで（普傷普約3条1項柱書）、「核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故」（同項11号）が免責と規定されている。また、同項では、戦争等（同項9号）、地震等（同項10号）、核燃料物質等の有害特性また

(77) 傷害保険が発売された当初は「事変」という単語であったが、その後、「事故」という単語を使用する保険会社も登場して約款用語が分かれていたが、1947年の約款統一によって「事故」という用語に統一された。前掲注58参照。

傷害保険における原因事故の捉え方について

はその有害特性による事故（同項 11 号）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」も免責と規定されている（同項 12 号）。いずれの原因事故についても、事故性または重要性のある事象を意味しており、受傷直前事象を意味するとは考え難い。

ちなみに、当初の統一約款（1947 年）では、「事故」の定義は置かれていなかったが、随伴事故免責条項に関しては、現行約款と同様に「事故」と表現されていた（同約款 10 条 8 号。なお、核燃料免責条項は存在しなかった）。

③ 保険金支払対象となる給付事由の期間制限と保険金請求権行使可能時期

保険金の支払対象となる給付事由の発生等について期間制限が設けられているが、原因事故が起算点となっている。また、この期間制限と連動して、保険金請求権の行使可能時期が設定されていることがあるが、やはり原因事故が起算点となっている。

すなわち、死亡保険金に関しては、「事故の発生の日からその日を含めて 180 日以内に死亡した」ことを保険給付要件としている（普傷普約 5 条 1 項）。

後遺障害保険金に関しては、「事故の発生の日からその日を含めて 180 日以内に後遺障害が生じた」こと（同 6 条 1 項）、または、「事故の発生の日からその日を含めて 180 日を超えてなお治療を要する状態にある」こと（同 6 条 2 項）を保険給付要件としている（なお、後者の場合は、「事故の発生の日からその日を含めて 181 日目における被保険者以外の医師の診断に基づき、保険者が後遺障害を認定することとなっている。同 6 条 2 項）。そして、これらの規定と連動して、後遺障害保険金請求権の行使可能時期が、「被保険者に後遺障害が生じた時または事故の発生の日からその日を含めて 180 日を経過した時のいずれか早い時」と規定されている（同 27 条 1 項 2 号）。

入院保険金や通院保険金に関しては、「事故の発生の日からその日を含めて 180 日を経過」するまでが保険給付対象であると規定されている

(同7条1項注、8条1項注)。そして、これらの規定と連動して、入院保険金請求権の行使可能時期が、「傷害の治療を目的とした入院が終了した時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時」と規定されており(同27条1項3号)、通院保険金請求権の行使可能時期が、「傷害の治療を目的とした通院が終了した時、…時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時」と規定されている(同27条1項5号)。

手術保険金に関しては、「事故の発生の日からその日を含めて180日以内」に手術を受けることが保険給付要件であると規定されている(同7条4項本文)。

これらの規定からすると、やはり原因事故は事故性または重要性のある事象を意味しているものと考えられる⁽⁷⁸⁾。受傷直前の事象を意味するのであれば、わざわざ「事故の発生の日から」と規定せずに、「傷害を被った日から」などと規定すればよいからである。

④ 複数の後遺障害や手術の支払保険金調整

「同一事故」によって複数の後遺障害が発生した場合に、後遺障害保険金として支払う額に関する調整規定が存在する(普傷普約6条4項)。ここでいう原因事故は、事故性または重要性のある事象を意味すると考えられる。なぜなら、もし原因事故を受傷直前事象と解すると、一つの事故性または重要性のある事象から複数の受傷直前事象が発生し、それぞれの受傷直前事象によって被ったそれぞれの傷害から後遺障害が生じた場合に(前述3(5)(6))、後遺障害保険金として支払う額に関する調整規定が存在せず、単純に加算して保険金を支払うことになってしまうからである。

また、手術保険金に関しても、「1回の事故に基づく傷害について、1

(78) ちなみに、当初の統一約款(1947年)では、起算点を「被害の日」と規定していた(同約款3条~6条)。ここで「被害の日」とは、原因事故発生日の趣旨であるものの、受傷日と誤解される恐れがあったため、1975年の約款改定で、「事故の日」に変更され、原因事故発生日であることが明確化された。

回の手術に限ります。」との調整規定が存在する（同7条4項但書。また、同項注1にも規定あり）。この場合も、ここでいう原因事故は、事故性または重要性のある事象を意味すると考えられる。なぜなら、もし原因事故を受傷直前事象と解すると、一つの事故性または重要性のある事象から複数の受傷直前事象が発生し、それぞれの受傷直前事象によって被ったそれぞれの傷害について手術を受けた場合に、手術保険金として支払う額に関する調整規定が存在せず、単純に加算して保険金を支払うことになってしまうからである。

ちなみに、当初の統一約款（1947年）では、「事故」の定義は置かれていなかったが、異種保険金の重複支払を調整する条項では「一事故ニ基ク傷害」と規定されていた（同約款7条）。

⑤ 受傷後の傷害・疾病の影響除外

受傷後に、受傷原因となった「事故」と関係なく傷害もしくは疾病が発生し、後発の傷害・疾病の影響で保険事故の傷害が重大となった場合の調整規定が存在する（普傷普約10条1項後段）。ここでいう原因事故は、事故性または重要性のある事象を意味すると考えられる。なぜなら、もし原因事故を受傷直前事象と解すると、一つの事故性または重要性のある事象から複数の受傷直前事象が発生し、それぞれの受傷直前事象によって傷害が生じ、かつ、先に発生した傷害の受傷直前事象と関係なく後の傷害が発生した場合には（たとえば、前述3(6)参照）、この規定によって、後に発生した傷害の影響を排除して先に発生した傷害の保険金支払額が決まることとなってしまう、保険契約者が期待する傷害保険の給付と異なることになってしまうことがあるからである。ちなみに、当初の統一約款（1947年）においては、「其（傷害のこと。筆者注）ノ原因タル事故」と規定されていたから（同約款7条）、まさに原因事故を示している。

そして、保険金請求時の調査事項の一つに、「保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害の程度、事故と傷害との因果関係、…」が規定されている（普傷普約28条1項3号）。これは、受傷後の傷

害疾病の影響を除外する上記規定を受けて設けられているものと考えられるので、ここにいう原因事故は、同様に事故性または重要性のある事象であると考えられる。

⑥ 保険料領収前免責条項

保険料領収前免責条項の対象となる傷害を、「保険料領収前に生じた事故による傷害」と規定している（普傷普約 11 条 3 項）。ここにいう原因事故は、やはり事故性または重要性のある事象であると考えられる。なぜなら、受傷直前事象と解すると、本条項の意義が大きく減殺されてしまうからである。たとえば、保険料未払のまま保険期間が開始したが、事故性または重要性のある事象が発生したので保険契約者が慌てて未払保険料を支払った場合、その後、当該事象に基づいて受傷直前事象および傷害が発生すれば、有責となってしまうからである。

また、もし原因事故受傷直前事象説を採るならば、保険事故あるいは受傷を基準時とすればよく、その場合は「保険料領収前に被った傷害」などと規定する筈だからである。実際、当初の統一約款（1947 年）では、受傷を基準時としており、「保険料領収前二被リタル傷害」と規定していた（同約款 2 条 2 文）。

⑦ 事故通知義務

保険契約者等は、傷害の「原因となった事故の発生の日からその日を含めて 30 日以内に」、保険者への通知義務が課されている。また、当該通知義務の対象事項は、「事故発生の状況および傷害の程度」である（共に、普傷普約 26 条 1 項）。ここにいう原因事故は、やはり事故性または重要性のある事象であると考えられる。なぜなら、受傷直前事象と解すると、受傷直前事象が発生していない限り事故通知義務は存在しな

(79) これは保険金算出のための調査であって、保険給付要件の存否確認のための調査ではない。また、「事故の原因」とは規定されていない。したがって、ここでいう「事故」を受傷直前事象と解する余地がある（本文 3 (7) ①の 2 段落目参照）とは言えないと考えられる。なお、保険給付要件の存否確認のための調査は、普傷普約 28 条 1 項 1 号で規定されている。

傷害保険における原因事故の捉え方について

いことになるし、また、保険者が求めている通知内容は、受傷直前事象の発生状況よりも、むしろ事故性または重要性のある事象の発生状況だからである。

ちなみに、当初の統一約款（1947年）においても、「事故発生ノ状況及傷害ノ程度」が通知義務の対象事項とされていた（同約款15条）。なお、通知時期は「遅滞ナク」と規定されており（同条）、具体的な日数は明示されていなかった。

⑧ 調査協力義務等

保険契約者等は、保険金請求時に、保険者の求めにより、「事故の内容または傷害の程度等に応じ」て、書類・証拠の提出や調査協力の義務が課されている（普傷普約27条5項）。ここにいう原因事故は、やはり事故性または重要性のある事象であると考えられる。なぜなら、受傷直前事象と解すると、受傷直前事象に関しては書類・証拠の提出や調査協力の義務が課されているが、事故性または重要性のある事象に関しては、それが受傷直前事象でない場合には、書類・証拠の提出や調査協力の義務が課されていないと解されてしまう恐れがあるからである（もちろん、「等」で調査協力義務等の対象に読み込むことも可能かもしれないが、異論もあり得よう）。

ちなみに、当初の統一約款（1947年）においても、「事故発生ノ状況及傷害ノ程度」に関して調査協力義務等が規定されていた（同約款15条）。

⑨ 小 括

傷害保険約款の保険給付条項において、原因事故（または、原因事故3要件を具備する原因事故）は「事故」と定義されている。そして、この「事故」という約款用語は他の約款条項でも使用されているが、それらの用例からすると、「事故」とは、受傷に至る一連の事象のうち、受傷直前事象ではなくて、事故性または重要性のある事象を意味するものと考えられる。

(8) 保険期間との関係

傷害保険において保険期間内に発生することを要するのは、原因事故なのか、それとも、保険事故なのか、という問題がある。普傷普約には、いずれであるかが明記されていない（同約款 11 条 1 項）からである。そこで、まずは原因事故が保険期間内外の判定基準になると仮定して、原因事故をいかに捉えるべきかを検討する。

① 原因事故が基準となる場合

原因事故受傷直前事象説では、原因事故たる受傷直前事象と受傷との間の時間的間隔が僅かしかないため、保険期間の判断基準を原因事故と捉えても保険事故と捉えても、大きな差違は生じない。

けれども、原因事故受傷直前事象説を採ることはできないと考えられる。なぜなら、既に事故性または重要性のある事象が発生しているものの、受傷直前事象や傷害が発生するまでの間に保険期間が終了する場合には保険給付がなされないことになってしまうし、その間に契約内容が変更されると新しい契約内容が適用されることになってしまうからである。また、家族傷害保険などにおいて、事故性または重要性のある同一事象で家族が受傷したものの、それぞれの受傷直前事象が異なる場合には、それぞれの受傷直前事象の発生時が異なる可能性があり、そのため異なる保険契約が適用される可能性があるからである。

また、原因事故複数候補選択説も、採用できないと思われる。なぜなら、原因事故の候補となる複数事象の発生時期の間で保険契約が終了したり、その間に保険契約が継続されている場合でも契約内容が異なっていたりする場合には、原因事故複数候補選択説では、被保険者に有利な保険契約が適用されるように（たとえば、無保険状態よりは保険カバーがあるように、また、保険給付要件を充足しない保険契約よりも充足する保険契約が適用されるように、さらに、両保険契約とも保険給付要件を充足する場合にはより多くの保険給付がなされるように）、候補事象の中から原因事故を選択することになる可能性がある。すなわち、被保険者側による恣意的な主張を許すことになる惧れがある。

したがって、このような原因事故受傷直前事象説や原因事故複数選択説の不具合を回避するには、原因事故先行特定説を採用すべきことになる。

② 保険期間内外の判定基準

次に、保険事故と原因事故（原因事故先行特定説における原因事故）のいずれの事象が保険期間中の発生を要するかを決めなければならない。原因事故先行特定説では、原因事故と受傷との間に相当の時間的間隔が存在する場合があるので、保険期間内に発生を要するのが原因事故か保険事故かで実質的な差違が生じる可能性があるからである。たとえば、前出の被保険者が乗船した高速船と鯨の衝突事故の例を考えると（前述2(2)参照）、原因事故を、高速船と鯨との衝突（あるいは、それに伴って被保険者が海に飛び込んだこと）と捉えるのか、それとも、意図しない鼻口部水没による溺水の吸引と捉えるのかで、日時が異なるので保険期間の内外、あるいは、適用される保険契約が異なってくる可能性がある。

一つの解釈は、保険事故（＝被保険者の受傷）を基準として保険期間の内外を判断する考え方である⁽⁸⁰⁾。確かに、こうした保険期間の捉え方は、保険契約全般に通じる一般的な考え方である⁽⁸¹⁾。また、保険法も、この考え方を基礎として立法されているようである⁽⁸²⁾（そして、保険法69条6号において、「傷害疾病又は給付事由」の発生を、保険期間の内外を判

(80) 損害保険料率算定会（1968）130頁、安田火災（1980）137頁、古瀬（1982）108頁、吉田（1985）98頁、松本（1996）432頁、松田（2009a）284頁参照。

(81) 山下友信（2005）360頁、萩本（2009）167頁8-9行目参照。ただし、結局のところ、保険事故について、保険期間内外を判断する際の基準事象と捉えるのか（そもそも保険期間内外の判断基準となるのは保険事故であるという立場からすると（たとえば、鈴木（2005）377頁、法務省（2007）101頁）、保険事故を基準として保険期間の内外を判断するのは当然のこととなる）、それとも、保険給付要件を充足する（最終）事象と捉えるのかで相違が生じ得る。傷害保険はこうした相違が顕在化する典型例である。だからこそ、傷害保険の保険事故について、後者を強調される倉澤教授らのような見解（前掲注4参照）も成り立ち得るのである。

(82) 萩本（2009）167頁1-4行目参照。

断する基準事象と規定している⁽⁸³⁾。ただし、当該条項は任意規定である)。けれども、保険事故を基準とすると、原因事故発生後、受傷前に保険期間が終了すると保険給付の対象外になってしまうという難点がある。また、原因事故発生後、受傷前に保険契約者が保険契約内容を変更して保険給付内容を充実させたりする惧れもある（特に、保険契約者と被保険者が異なる場合にはその可能性がある）。

もう一つの解釈は、原因事故（事故性または重要性のある事故）を基準として保険期間の内外を判断する考え方である⁽⁸⁴⁾。こうした保険期間の捉え方は、損害保険契約において一般的な考え方ではない。けれども、原因事故について原因事故先行特定説を採用する場合には、たとえ原因事故発生後受傷前に保険期間が終了しても（したがって、保険契約の継続手続をしなくても、あるいは、できなかったとしても）、保険給付の対象になるという利点があり、また、原因事故発生後受傷前に継続契約の始期が開始し、継続前契約から契約内容が変更されていたとしても（たとえば、保険金額の増減）、継続前契約の内容に従って保険給付がなされるという利点がある。

また、ある一つの原因事故によって複数の被保険者が受傷したが、受傷時期が異なる場合において、その間に保険終期を跨ぐと、後の受傷者は無責となったり（保険契約の更新がなされなかった場合）、保険給付内容が異なったりする（保険契約が異なる契約内容で更新された場合）。たとえば、鯨と高速船の衝突事例に関してさらに設例を作ると、乗船していた家族が家族傷害保険に加入していたが、家族の一人が衝突時に転

(83) ただし、保険法において、傷害疾病定額保険契約に関する規律は、事実としての「傷害疾病」と保険給付要件としての「給付事由」を用いて組み立てられており（萩本（2009）167頁、山下＝米山（2010）148頁注26〔洲崎博史〕）、両概念を用いて保険期間を定義しているものと考えられる（山下＝永沢（2014）337-338頁〔金岡京子〕）。つまり、傷害保険の原因事故概念は保険法上に取り込まれておらず、そのため、保険期間を規定する保険法69条6号でも顧慮されなかったのかもしれない。

(84) 東京海上火災保険（1965）35-36頁〔加用信三郎〕参照。また、東京海上火災保険（1989）246頁も同旨だと思われる。

倒して足を骨折し、そのため救命ボートに優先的に乗船できて生存したとする。他方、家族の他の者は、船が沈没するので海に飛び込んだが救命ボートに乗ることができず、そのまま潮に流されて漂流し、3日後に日射病で死亡したとする。事故性または重要性のある事象を原因事故と捉えると、たとえ漂流中に保険期間が終了したり契約内容が変更したりしても、漂流して死亡した家族も、足を骨折した家族と同じ契約内容で保険給付の可否や保険給付の内容が判断されるという利点がある。

以上からすると、保険期間の観点からは、原因事故先行特定説を採用したうえで、保険事故ではなくて、原因事故の発生時を基準として保険期間内外を判断すべきであると考えられる（ただし、旅行系の傷害保険を除く⁽⁸⁵⁾）。

(9) 原因事故の対象事象が限定されている保険商品

以上の検討においては、原因事故の対象事象が限定されていない保険商品（たとえば、普通傷害保険）を前提してきた（前述 2(1) ②参照。ただし、前掲最判平成 19 年 10 月 19 日は、傷害保険の法的性質を有するか否かはともかく、対象事象が限定されている保険商品に関する裁判例である）。最後に、原因事故の対象事象が限定されている保険商品を取り上げ、

(85) なお、海外旅行傷害保険においては、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（標準約款）傷害死亡保険金支払特約 1 条、同・傷害後遺障害保険金支払特約 1 条等。なお、海外旅行傷害保険においては、保険約款上の「保険事故」は傷害発生を要件としないことになるので、講学上の保険事故概念とは異なることになる）。また、保険カバーの対象期間として「旅行行程」という概念が使用されており（同・普通保険約款 1 条）、予定された「旅行行程」の全体を収めるような保険期間が設定され、一定の不測の事態によって予定された最終目的地への到着が遅延した場合には保険期間が自動的に一定期間延長される（同・普通保険約款 5 条 3 項、4 項）。そして、「旅行行程」中に発生が必要なのは、原因事故（海外旅行傷害保険における「保険事故」）ではなくて、受傷であると明定されている（各特約 2 条 1 項）。このように、海外旅行傷害保険では、「旅行行程」概念を中心に保険カバーの対象範囲が設定されており、不測の事態が発生すると「旅行行程」を包摂する保険期間が適宜自動的に延長する構造となっているので、一般の傷害保険（たとえば、普通傷害保険）とは異なり（一般の傷害保険では、「旅行行程」という概念がなく、保険終期の到来で自動的に保険契約が終了する）、受傷を基準として採用していると考えられる（なお、国内旅行傷害保険も同様である）。

その特有の論点について検討する。

たとえば、交通事故傷害保険においては、補償対象となる傷害が限定列举されているが、そのうちの代表的な担保危険は次のものである。

「運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内に搭乗している被保険者または乗客として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内にいる被保険者が、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害」

(損害保険料率算出機構「標準約款」(2016年3月)の交通事故傷害保険普通保険約款2条1項2号。なお、普通傷害保険とは異なり、「事故」に関する定義規定は置かれていない)

ここで、たとえば、被保険者が夜間に山中を自動二輪車で走行中に、急カーブに気づくのが遅れてガードレールに衝突し、そのはずみで車体から投げ出され、路外の溜め池に転落して溺死した事例を想定してみる(なお、軽度の打撲以外には、特段の外傷はなかったとする)。この事故について交通事故傷害保険の死亡保険金が支払われるべきことについて異論はないであろうが、原因事故の捉え方が問題となる。すなわち、上記約款の要件からすると、原因事故発生時において被保険者が「運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置…に搭乗している」ことが必要となると考えられる。

原因事故先行特定説では、まずはガードレールへの衝突を原因事故と捉えたうえで、当該原因事故が原因事故3要件を具備すること、そして、原因事故発生時に被保険者が「運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置…に搭乗している」ことを確認することになる(いずれの要件も充足されている)。他方、原因事故受傷直前事象説では、少なくとも死亡という給付事由に関しては、受傷を水中窒息、そして原因事故を受傷直前事象である溺水吸引と捉えることになろう。溺水を原因事故と捉えた場合、原因事故3要件を充足することになろうが、原因事故発生時に被保険者が「運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置…に搭乗している」ことという要件は充足しないことになる。原因事故を溺水吸引と捉えると、その時点では、もはや被保険者は自動二輪車に搭乗していないからである。したがって、やはり、

原因事故受傷直前事象説を採用することはできない。

4. 結 論

傷害保険（たとえば、普通傷害保険や家族傷害保険）における原因事故の捉え方としては、原因事故先行特定説（a）を採用すべきであると考え⁽⁸⁶⁾る。なお、原因事故先行特定説（a）とは、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一つの事象をまずは原因事故と特定する。そのうえで、当該原因事故について、原因事故3要件（保険給付要件として原因事故に具備が求められる急激性・偶然性・外来性）が全て具備されているか否か、および、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。そして、原因事故3要件の有無を判断するにあたっては、原因事故の前段階事象を勘案しないアプローチのことである。

理由は以上に述べたが、要約すると次のとおりである。まず、保険約款の文理解釈や平易な解釈や約款使用者不利の原則からすると、原因事故先行特定説（b）（原因事故を先に特定するものの、原因事故3要件の充足有無を判断するにあたり、原因事故の前段階事象を勘案するアプローチのこと）は採用できない（前述3（1））。また、保険約款の平易な解釈や保険販売時の保険者の説明内容からすると、原因事故受傷直前事象説は採用できない（前述3（2））。そして、同一の原因事故について急激性、偶然性、外来性の3要件具備を求めることからしても（前述3（3））、同種事例間の整合性を図るべきであることからしても（前述3（4））、一連の事象において複数の受傷をした場合に整合的な取扱いをすることができることか

(86) 原因事故先行特定説を採用すると、意識消失の原因が判然としないことが多い入浴中事故のような事故類型では、被保険者側による原因事故の主張立証が困難となり、結果的に被保険者側に大きな不利益が生ずる恐れが指摘されるかもしれない。しかしながら、民事裁判で求められる証明度について、高度の蓋然性説ではなく、優越的蓋然性説（証拠の優越説）を採用するのであれば大きな不利益が生ずるとは言えないであろう。吉澤（2016）19-20頁参照。

らしても（前述 3 (5) (6)）、原因事故先行特定説（a）が適当である。また、保険約款の他の条項における「事故」という用語例からしても、傷害保険約款において「事故」と表現されている原因事故とは、受傷直前事象ではなくて、事故性または重要性のある事象を意味するものと考えられる（前述 3 (7)）。保険期間に関しても、少なくとも一般の傷害保険に関しては（すなわち、旅行系の傷害保険を除いて）、原因事故受傷直前事象説や原因事故複数候補選択説ではなく、原因事故先行特定説を採用したうえで、原因事故を基準として保険期間の内外を判断すべきだと思われる（前述 3 (8)）。なお、原因事故の対象事象が限定されている傷害保険商品について、対象事象を限定する要件を検討すると、原因事故直前事象説を採用することは困難である（前述 3 (9)^(*)）。

参考文献

- 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
- 粟津清亮（1913）『保険通論』東京寶文館
- 天野康弘（2012）「判批」保険事例研究会レポート 260 号
- 石田清彦（2010）「入浴中の溺死」保険法判例百選
- 石田満（1997）『商法Ⅳ（保険法）』（改訂版）青林書院
- 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
- 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・完）」損害保険研究 76 巻 4 号、77 巻 2 号
- 岡田豊基（2009）「判批」保険事例研究会レポート 231 号
- 岡田豊基（2015）「傷害保険における事故の外來性の意義と立証責任」神戸学院法学 45 巻 2=3 号
- 加瀬幸喜（2009）「判比」ひろば 62 巻 1 号
- 加藤文人（2010）「判批」保険事例研究会レポート 239 号
- 河森計二（2017）「判批」保険事例研究会レポート 304 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）「傷害保險普通保險約款の改正に就いて」損害保險研究 3 巻 4 号

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

傷害保険における原因事故の捉え方について

- 倉澤康一郎（1994）「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 ——」『創立六十周年記念 損害保険論集』損害保険事業総合研究所
- 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
- 榊素寛（2009）「判批」判例評論604号（判時2036号）
- 坂口光男（1991）『保険法』文眞堂
- 佐野誠（2007）「判批」損害保険研究69巻3号
- 佐野誠（2008）「傷害保険における外來性要件と疾病免責条項」石田重森編『保険学のフロンティア』慶應義塾大学出版会
- 佐野誠（2009）「人身傷害補償保険における損害把握 —— 訴訟基準と人傷基準との乖離問題 ——」損害保険研究71巻2号
- 佐野誠（2011）「判批」保険事例研究会レポート255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
- 白井正和（2008）「判批」法協125巻11号
- 白井正和（2012）「判批」損害保険研究74巻1号
- 洲崎博史（2012）「判批」落合誠一＝山下典孝編『保険判例の分析と展開』金融・商事判例1386号
- 洲崎博史（2014）「吐物誤嚥事件と障害保険における外來性要件」損害保険研究75巻4号
- 鈴木達次（2005）「疾病と傷害」塩崎勤＝山下丈編『新・裁判実務大系（19）保険関係訴訟法』
- 鈴木達次（2010）「傷害保険契約における外來性の要件と主張・立証責任」保険法判例百選
- 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（2016）「平成27年度 傷害保険の概況」損害保険料率算出機構
- 損害保険料率算出定會（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
- 高橋讓（2014）「判批」金融法務事情1985号
- 武田涼子（2009）「判批」損害保険研究71巻3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
- 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 (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 (2016) 『損害保険の法務と実務』(2版) 金融財政事情研究会
- 遠山聡 (2009) 「傷害保険契約における『外来の』事故該当性の判断基準」 保険学雑誌 606号
- 土岐孝宏 (2008) 「判批」 保険事例研究会レポート 227号
- 土岐孝宏 (2015) 「判批」 法学セミナー 724号
- 戸出正夫 (2008) 「判批」 損害保険研究 69巻 4号
- 中西正明 (1992) 『傷害保険契約の法理』 有斐閣
- 西嶋梅治 (1980) 『保険法』(2版) 筑摩書房
- 西嶋梅治 (1998) 『保険法』(3版) 悠々社
- 西嶋梅治 (2003) 「浴槽内の溺死(風呂溺)と外来性の要件」 損害保険研究 65巻 1/2号
- 西嶋梅治 (2008) 「外来性要件の再検討」 損害保険研究 70巻 2号
- 萩本修編著 (2009) 『一問一答 保険法』 商事法務
- 長谷川仁彦 (2009) 「判批」 法律のひろば 62巻 6号
- 原弘明 (2016) 「判批」 保険事例研究会レポート 297号
- 潘阿憲 (2006) 「傷害保険契約における傷害事故の外来性要件について」 都法 46巻 2号 209頁
- 潘阿憲 (2007a) 「判批」 保険毎日新聞平成 19年 11月 8日号
- 潘阿憲 (2007b) 「判批」 保険毎日新聞平成 19年 11月 21日号
- 潘阿憲 (2010) 「外来性の要件と疾病に起因する事故」 保険法判例百選
- 潘阿憲 (2013) 「判批」 損害保険研究 75巻 2号
- 平沼高明他 (2014) 「吐瀉窒息事件、大阪高裁へ差戻しされた事例」 賠償科学 40号
- 福田弥夫 (2009) 「判批」 判例評論 604号 (判時 2036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
- 法務省民事局参事官室 (2007) 『保険法の見直しに関する中間試案の補足説明』
- 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

傷害保険における原因事故の捉え方について

- 松田武司 (2009a) 「傷害保険契約における保険事故」 竹瀆修他編『保険法改正の論点』法律文化社
- 松田武司 (2009b (一)(二)-2010 (三)) 「傷害保険の保険事故 (一)~(三)」 京都産業大学産大法学 43 巻 1 号、2 号、3=4 号
- 松本久 (1996) 「疾病と障害」 金沢理=塩崎勤編『裁判実務大系 26 損害保険訴訟法』青林書院
- 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
- 三戸雅史 (2011) 「判批」 保険事例研究会レポ 250 号
- 南出行生 (1998) 「保険事故の外來性と疾病」 安田火災ほうむ 45 号
- 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
- 山下丈 (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
- 山下友信 (2005) 『保険法』有斐閣
- 山下友信=米山高生 (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 (2013) 「傷害保険と事故の外來性の意義 —— 吐物の誤嚥事故に関する最三判平成 25・4・16 について」 金融・商事判例 1419 号
- 山下友信=永沢徹 (2014) 『論点体系 保険法 2』第一法規
- 山野嘉朗 (2008) 「判批」 ジュリスト 1354 号 (平成 19 年度重判)
- 山野嘉朗 (2012) 「吐物誤嚥事故と傷害保険における外來性要件の法的評価」 損害保険研究 74 巻 1 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 巻 4 号
- 横田尚昌 (2013) 「傷害保険事故の外來性と急激性との関係 —— 吐物誤嚥事故の裁判例をめぐって ——」 損害保険研究 75 巻 2 号
- 吉澤卓哉 (2011) 「保険法における人保険契約の分類」 損害保険研究 73 巻 1 号
- 吉澤卓哉 (2016) 「判批」 保険事例研究会研究会レポート 299 号
- 吉田明 (1985) 「第三分野の保険についての生・損保約款の法的比較検討」 保険学雑誌 508 号
- 林輝榮 (1984) 「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
- 『ノンマリン査定ガイド (新種保険編)』 (1971) 保険毎日新聞社
- 『新種保険の査定実務 (傷害編)』 (1976) 保険毎日新聞社
- 『〈新版〉新種保険の査定実務 (傷害保険編)』 (1981) 保険毎日新聞社

『新種保険の査定実務 —— 傷害保険編 ——』（1984）保険毎日新聞社
Goldrein, Iain and Robert Merkin ed. (2011) *Insurance Disputes*, 3rd ed., informa
law, UK