



生保型災害関係特約において 吐物誤嚥を外来の事故と認めた事例

日本コープ共済生活協同組合連合会 坂本 貴生

本保険法・判例研究会は、隔月に保険法に関する判例研究会を上智大学法学部で開催している。その研究会の成果を、本誌で公表することにより、僅かばかりでも保険法の解釈の発展に資することがその目的である。

したがって本判例評釈は、もっぱら学問的視点からの検討であり、研究会の成果物ではあるが、日本共済協会等の特定の団体や事業者の見解ではない。

上智大学法学部教授・弁護士 甘利 公人

長野地裁平成27年2月18日判決（判例集等未登載）
平成24年（ワ）第309号 共済金請求事件

1. 本件の争点

本件は、被共済者訴外Aが、嘔吐した物を誤嚥して死亡した事案につき、契約者であるXが、共済者であるYに対し、災害給付特約・災害死亡割増特約に基づき、1億円の支払い等を求めたものである。

争点は、①本件約款所定の「外来の急激で偶発的な事故」の存否、②被共済者の重過失、および③遅延損害金の割合であった。以下では、争点①のうち、主に外来の事故の存否について検討する。

2. 事案の概要

(1) 共済契約の内容

X（原告、有限会社）は、平成4年6月15日、Y（被告、共済者）との間で、以下の内容の共済契約（以下「本件共済契約」という。）を締結した。

① 主契約（終身共済契約）

- 1) 被共済者 訴外A（昭和18年4月7日生まれ、以下「A」という。）
- 2) 共済責任の始期 特約の効力発生日 平成4年6月15日
- 3) 終身共済金額 1000万円 共済期間 終身
- 4) 定期共済金額 9000万円 共済期間 70歳に達する日（平成25年4月7日）の属する共済年度の末日まで

② 特約

被共済者が満70歳に達する日（平成25年4月7日）の属する共済年度末日まで

1) 災害給付特約 500万円

2) 災害死亡割増特約 9500万円

(2) 本件共済契約に係る約款の定め

① 本件共済契約の災害給付特約及び災害死亡割増特約には、それぞれ、次の定めがある。

1) (共済金の支払) 第4条

「1 この特約により組合が支払う共済金については、次のとおりとします。

(ア) 被共済者がこの特約の効力発生日（略）以後に生じた災害を受けた日から200日以内にその災害を直接の原因とし（略）、共済期間内に死亡したこと（以下略）」

2) (共済金を支払わない場合) 第5条

「1 次のいずれかの災害により被共済者が死亡し（略）た場合には、組合は、共済金を支払いません（略）。

(ア) 被共済者の故意または重大な過失により生じた災害（以下略）」

② 本件共済契約の普通約款には、次の定めがある。

1) (定義) 第2条

「4 この約款で「災害」とは、外来の急激で偶発的な別表2の事故による災害をいいます。」

2) 「別表2 対象となる事故」には、次の定めがある。

ア 「事故の分類」欄「13 その他の不慮の事故」の「事故の内容」欄「分類番号E910～E929のもの」

イ 「(注)それぞれの事故の分類および内容は、厚生省大臣官房統計調査部編「疾病、傷害お

よび死因統計分類提要」(昭和43年度版)の分類および分類番号を用いて示してあります。」

ウ 備考欄

「(1項及び2項は省略)

3 疾病または体質的な要因を有する被共済者が軽微な外因により発症し、またはその症状が増悪したときは、その軽微な外因は「対象となる事故」には含まれません。」

3) 厚生省大臣官房統計調査部編「疾病、傷害および死因統計分類提要(昭和43年度版)」中の「その他の不慮の事故(E910~E929)」には、「E911」に「食物の吸入または嚥下による閉塞および窒息」として「食物(各種)吐物(略)による閉塞または窒息 喉頭内およびその他の気道ならびに消化管の食物(あらゆる食物、逆吐物を含む)による閉塞 食物、吐物による窒息」との記載がある。

(3) Aの病歴・経過と支払事由の発生

① Aは、昭和60年ごろ、B大学病院でⅡ型糖尿病と診断され、平成10年ごろからインシュリン治療を開始し、平成17年には抑うつ症状により入院、平成18年にはアルコール依存症により入院、平成19年には上行結腸癌で入院、平成20年3月にネフローゼ症候群、同年11月に慢性腎不全と診断され入院、平成21年には肝硬変及び心不全のため入院、平成22年には起立性低血圧症のため入院した。

② Aは、死亡した平成23年には、3月にうっ血性心不全、同年4月に慢性腎不全及び睡眠時無呼吸症候群により入院し、同月7月22日から同年9月27日まで末期腎不全でB大学病院に入院した。同年9月27日から同年10月17日まで慢性腎不全により血液透析を受けるためにC病院に入院した。入院中には嘔気を訴えたり、嘔吐したが、その後、外来通院が可能な程度に回復し、かつ、Aの帰宅希望が強かったので、同年10月21日の退院予定を早めて同月17日に退院した。

③ Aは、同月21日、C病院に行き、正午ごろまで血液透析を受け、午後2時頃に帰宅した。

Aは、帰路、おやきを、帰宅後、サンドイッチを食し、午後3時30分頃、Xが経営する温泉旅館の浴室に赴いた。

同日午後4時頃、同旅館の客が、浴槽の縁に座ったまま動かないAを発見し、揺すったりなどしても反応がなかったため、従業員に連絡し、Aの

子が浴室に駆けつけたところ、Aは首から下を浴槽中に入れている状態であった。

救急隊が現場に到着した時には、Aは心肺停止状態であり、搬送されたD病院における蘇生措置により心拍が再開し、血圧も100台まで上昇したが、徐々に心拍が低下し、同日午後9時54分に死亡した。

④ D病院の医師は、同年11月1日付け死亡証明書を作成し、「死亡診断年月日2011年10月21日」、「死亡の原因」として、(ア)「直接死因」は「低酸素脳症」、(イ)「(ア)の原因」は「食物の誤飲」である旨、「死因の種類」として「病死及び自然死」である旨の記載をした。

(4) 共済金の支払請求並びに支払及び支払拒絶

① Xは、Yに対し、終身共済金1000万円、定期共済金9000万円、災害給付特約共済金500万円及び災害死亡割増特約共済金9500万円の支払を請求した。

② Yは、平成23年11月30日、終身共済金及び定期共済金の支払を決定し、これを支払った。

Yは、災害給付特約共済金及び災害死亡割増特約共済金につき支払をしていない。

3. 判旨(請求認容、確定)

(1) 本件約款所定の「外来の急激で偶発的な事故」の存否について

「…Aは、食物の誤飲が原因で死亡したものであるところ、浴室内で食事をした事実は認められないから、浴室に赴く前、平成23年10月21日午後2時頃の帰宅の前後に食した物を嘔吐し、これを誤嚥して窒息し、低酸素脳症に至ったものと認められる。

…本件共済契約の災害給付特約及び災害死亡割増特約の各保険給付の給付事由は、被共済者が受けた災害を直接の原因として死亡したこと、ここに「災害」とは、外来の急激で偶発的な別表2の事故による被害をいい、「別表2」中には、「食物の吸入または嚥下による閉塞および窒息」として、「食物(各種)吐物(略)による閉塞または窒息」、「喉頭内及びその他の気道ならびに消化管の食物(あらゆる食物、逆吐物を含む)による閉塞」、「食物、吐物による窒息」が挙げられている。

そして、誤嚥は、嚥下した物が食道にではなく気管に入ることをいうのであり、身体の外からの作用を当然に伴っているものであって、その作用による

ものというべきであるから、本件約款にいう外来の事故に該当すると解することが相当であり、この理は、誤嚥による気道閉塞を生じさせた物がもともと被保険者の胃の内容物であった吐物であるとしても、同様である（最高裁平成23年（受）第1043号平成25年4月16日第3小法廷判決・裁判集民事243号315項参照）。

そうすると、Aの窒息をもたらした吐物の誤嚥は、本件共済契約及びこれに適用される約款にいう「食物の吸入または嚥下による閉塞および窒息」に当たる事実であるというべきである。

Yは、Aがその疾病を原因として呼吸障害及び嚥下障害を起こし、吐物によって窒息死したと主張し、Aが、アルコール性肝硬変、糖尿病性腎症、慢性腎不全、心不全等の疾病に罹患していたこと、本件事故の約3時間前に透析を受けていたこと、透析はAの体から水分を減少させ、血圧を低下させること、そのような状態における入浴が急激な血圧低下による脳の虚血状態及び意識障害をもたらした可能性が高いことが認められる。

しかし、上記の疾病がAの嘔吐及び誤嚥をもたらした因果関係の存在を認めるにはなお、足りないといわざるを得ないのであって、本件事故の原因の身体の内部的原因に基づく作用であるとはいえない。

したがって、Aは「外来の」事故による災害により死亡したのであるから、本件共済契約所定の保険給付の給付事由に当たるといふべきである。」

4. 評釈（判旨に結論において賛成するが、一部理由に疑問がある。）

(1) はじめに¹⁾

本件は、損保型の傷害保険における吐物誤嚥事故に関する最判平成25年4月16日裁民243号315項（以下「平成25年最判」という）の判旨につき、生保型の災害関係特約についてもおおむねそのまま適用したという特徴を有する。

本件約款は、後述の通り、従来の生保型約款と同様に疾病免責規定を置いていないことに加え、「対象となる事故」として「食物（各種）吐物（略）による閉塞または窒息…（略）」を挙げているものの、これに対する除外規定がないという特色もある。

(2) 本件約款の特色

① 生命保険会社の災害関係特約

1) 従来の約款

従来の約款では、生命保険の災害関係特約の支払事由を構成する不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来の事故」で、かつ「別表」の「分類項目²⁾」に定められたものをいうとされている³⁾。本件事案との関係では、分類提要の「溺水、窒息および異物による不慮の事故」の除外項目として、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息」（以下、「疾病原因嚥下障害等除外条項」という。）が挙げられている⁴⁾。

2) 新約款

上記従来の約款からの変更点としては、①分類提要の準拠を廃止し、分類提要の除外項目とされていたものが、「除外する事故」に掲載され、②不慮の事故の3要件の定義を新設した点である⁵⁾。外来の定義では、身体の内部的原因によるものは該当しない旨明記されている⁶⁾。

② その他の災害関係特約

共済団体の中には、上記従来の約款と近い約款構造を取りながら、疾病免責規定を設けているところもある⁷⁾。

③ 本件約款

本件約款は、分類提要に準拠する点では従来の約款と同様であり、生保型の約款であるものの、不慮の事故の3要件の定義はなく、疾病免責規定もなく、支払「対象となる事故」として「…吐物…による閉塞または窒息…」をあげつつも別表除外規定の一つである疾病原因嚥下障害等除外条項がない点に特色がある。また、その他の特色として、本件契約は平成4年に締結されたものであるが、分類提要が当時主流であった昭和54年版ではなく、昭和43年版である点も挙げられる。なお、損害保険会社の傷害保険との対比では、約款の文言に関して、災害関係特約が「急激かつ偶発的な外来の事故」、傷害保険が「急激かつ偶然な外来の事故」と、ほぼ同一であり、保障対象に関しても、すべての事故を対象としている点で共通している⁸⁾。

(3) 外来性の判断枠組みに関する考察

① 本件では、吐物誤嚥が外来の事故に該当する根拠として、平成25年最判をあげている。平成25年最判は、最判平成19年7月6日民集61巻5号1955項（以下「平成19年7月最判」という。）を引用し、

平成19年7月最判の外来性の定義の下で、吐物誤嚥が外来の事故であると判示している。とすれば、本判決は、疾病免責条項を有する損保型の傷害保険に関するこれら2つの最判の判旨を、生保型の災害関係特約においてもストレートに適用しているものと思われる。そこで、損保型の傷害保険にかかる事故の外来性にかかる最判につき、生保型の災害関係特約へ射程が及ぶかが問題となる。

② 損保型の最高裁判例と判断枠組み

1) 平成19年7月最判

平成19年7月最判は、疾病免責規定のある共済契約に対し、「ここにいう外来の事故とは、その文言上、被共済者の身体の外部からの作用による事故をいうものであると解される。…このような本件約款の文言や構造に照らせば、請求者は、外部からの作用による事故と被共済者の傷害との間に相当因果関係があることを主張、立証すれば足り、被共済者の傷害が被共済者の疾病を原因として生じたものではないことまで主張、立証すべき責任を負うものではない。」と判示した。

2) 最判平成19年10月19日判タ1255号179項（以下「平成19年10月最判」という。）

疾病免責規定のない自動車総合保険の人身傷害補償特約に対し、「外来の事故」の定義につき平成19年7月最判を引用したうえで、「運行事故が被保険者の疾病によって生じた場合であっても保険金を支払うこととしているものと解される。このような本件特約の文言や構造等に照らせば、保険金請求者は、運行事故と被保険者がその身体に被った傷害…との間に相当因果関係があることを主張、立証すれば足り」と判示した。

3) 判断枠組み

平成19年7月最判と平成19年10月最判を分析するならば、請求者が、請求原因事実として、被保険者の身体の外部からの作用による事故であること、及びその事故と傷害との間に相当因果関係があることを主張立証し、疾病免責規定があるときには（同規定があるときに限る。）、保険者は、抗弁として、事故が疾病に起因していることを主張立証することになると考えられる⁹⁾。

③ 上記判断枠組みの生保型災害関係特約への射程

平成19年7月最判も平成19年10月最判も、外来性の定義につき、「その文言」を根拠としているものと思われる。とすれば、生保型の災害関係特約においても、「外来」という同じ文言を使用している以上、判断基準が異なるとは思われない¹⁰⁾。また、上記最判の考え方は、近年の消費者保護重視の立法が多くなされている背景や、それに伴う裁判所の発想にも沿うものだと考えられる¹¹⁾。外来性の有無の判断基準に疾病起因を含めない以上、疾病免責条項等のない特約では、他に疾病起因性を考慮する要件は存在しないので、疾病起因性を主張しても免責されないとした平成19年10月最判は平成19年7月最判の当然の帰結であると考えられる。したがって、疾病免責規定のない生保型の災害関係特約についても、上記判断枠組みが当てはまると解する。

④ 以上により、本件判決が、平成19年7月最判（及び平成19年10月最判）の判断枠組みを前提に判断している点は正当であると考えられる。

(4) 外来性に関する本判決の判断に関する考察

① 平成25年最判¹²⁾との関係

1) 本判決は、平成25年最判を引用して、吐物誤嚥は外来の事故に該当すると判示している。本判決の訴訟提起段階である平成24年当時において、吐物誤嚥の場合の外来性について、以下の通り、学説が分かれており、最高裁の立場は、明らかではなかった¹³⁾。

なお、災害関係特約において吐物誤嚥の外来性が争われた裁判例は、平成19年7月最判及び平成25年最判の前に公開されているものとしては2件あり、いずれも吐物誤嚥の原因が疾病ではないことの立証がないことを決め手として不慮の事故にあたらないとしていた¹⁴⁾。

ア 外来性否定説

いったん胃の内容物となったものが嘔吐・誤嚥により窒息を引き起こした場合は外来性を否定する。経口摂取した物が、直接窒息を引き起こしたケースでは、飲食物がのどや気道つまりそれを吐き出せず窒息に至った原因が疾病であったかどうかにより傷害保険金が支払われるかが決まるが、吐物誤嚥の場合にはそもそも外来性を欠き傷害があったとは認められないと考える。

イ 外来性肯定説

嚥下した物が食道ではなく気道に入るという誤嚥プロセス自体に外来性を認め、嚥下した物がのどや気道に詰まって窒息が生じる以上は、当該物が対外から直接摂取されたものであるか、いったん胃の内容物になったものが嘔吐により口腔内に戻ったものであるかを問わず、外来性を肯定する。外来性は常に肯定されるため、傷害保険金の支払いは実質的には疾病免責条項による免責が認められるかによる。

ウ 折衷説

嘔吐から窒息までの経過を一体のものとして捉え、その経過が外部からの作用によって生じたものといえるかどうかにより外来性を判断する考え方である。

- 2) 平成25年最判は、上記考え方のうち、イ外来性肯定説を採用したものである。これに対しては、比較法的視点からの整合性を問うもの¹⁵⁾、いったんは胃の内容物になった点を指摘するもの¹⁶⁾、体の内部と外部の区別は医学的専門書の記載ではなく一般的な理解を前提とすべきとするもの¹⁷⁾など判旨に反対するものが多い。しかし、外来性につき、疾病起因を考慮せずに判断するという平成19年7月最判との整合性から上記ウ説には、事実上、疾病等に起因しないことの立証責任を保険金請求者側に負担させることになりかねない¹⁸⁾こともあり、平成19年7月最判との整合性を重視する点からは、平成25年最判の判断もやむを得ないのではないかと考える¹⁹⁾。

なお、平成25年最判後の吐物誤嚥に係る下級審裁判例としては、傷害保険契約（海外旅行保険契約）につき、東京高裁平成26年4月10日（判例時報2237号109項）があり、平成25年最判を引用し、吐瀉物誤嚥が外来の事故であると判示している²⁰⁾。

② 本件約款との関係

- 1) 本件約款では、別表上からは分類提要を引用するのみのため、分類提要を参照しなければ読み取れないものの²¹⁾、対象となる事故として、「食物の吸入または嚥下による閉塞および窒息」として、「食物（各種）吐物…による閉塞または窒息」「…食物（あらゆる食物、逆吐物を含む）による閉塞」「…吐物による窒息」が挙げら

れている。また、本件約款には、前述の通り、疾病免責規定もなく、疾病原因嚥下障害等除外条項もない。対象となる事故の文言および疾病原因嚥下障害等除外条項もない構造からすれば、一般的な消費者がこの規定を読めば、吐物による誤嚥が不慮の事故に該当すると解するのが自然ではないか²²⁾。

- 2) この点、約款別表分類項目は、災害3要件の抽象的な規定文言を補い、保険契約者の理解に資するとともに保険者間の取り扱いの差異を生じさせないための例示²³⁾であり、災害3要件と実質的に同じ内容であり、表現形式が異なるに過ぎない²⁴⁾との見解もある。

- 3) 吐物誤嚥が外来の事故に該当するとの結論は、このような本件約款の文言、構造および別表の内容からも、正当であると考ええる。

(5) 「因果関係」にかかる部分の考察

本件では、「疾病がAの嘔吐及び誤嚥をもたらした因果関係の存在を認めるにはなお、足りないといわざるを得ないのであって、本件事故の原因の身体の内部的原因に基づく作用であるとはいえない」と判示している。「疾病」と「嘔吐及び誤嚥」間の因果関係を問題とし、「因果関係」があれば、身体の内部的原因に基づくものであり、外来性が認められないと論じられているようにも読める。

この点、裁判例の中には、平成19年7月最判以後においても、生保型災害関係特約につき、東京高裁平成22年4月28日判決（判例集未掲載）²⁵⁾は、「外来の事故とは、その文言上、被保険者の身体の外からの作用による事故をいうものと解されるが、その原因がもつばら疾病であるときも、外来の事故ということはできない」と判示したものがあつた。すなわち、疾病起因性を有するときには、外来性を否定する考え方をとっていると思われる。

しかし、このような判示部分は、外来性につき、「外来」という文言を重視し、外来性の要件では疾病起因性を勘案しないとする本件裁判例が引用する最高裁と矛盾するものであり、最高裁の判断枠組みの下では、疾病免責規定、疾病原因嚥下障害等除外条項（又は新約款の下での外来性の定義該当性）で論じられるべきものである。したがって、私見では、本件約款は、疾病免責規定も疾病原因嚥下障害等除外条項も欠いているので、この判示部分は、不要であつたと考える。

(6) 最後に

本判決は、前記因果関係の部分を除き、平成19年7月最判以降の最高裁の考え方と一致するものであることに加え、前述の本件約款の特色からも、約款解釈として外来性を認める結論はやむを得ないものとする。

しかし、生命保険契約は一般的に長期の契約であり、その特約として付加される災害関係特約も同様である。このため、傷害保険は、異なる約款規定が併存する期間は短期間に過ぎないものの、災害関係特約においては、異なる約款規定が長期間併存することになる。具体的には、①疾病原因嚙下障害等除外条項すらない約款(本件約款)、②疾病原因嚙下障害等除外条項はあるものの疾病免責規定のない従来の約款、③疾病原因嚙下障害等除外条項も実質的な疾病免責規定を有する新しい約款が混在して存在している。このような状況の中では、基礎疾患を有する被保険者が吐物誤嚥で死亡した場合、同じ生命保険会社においても、加入時期によっては、一方では支払い対象となり、他方では支払い対象とならない可能性もある。

また、保険者からみれば、設計段階では想定されなかった疾病起因の事故につき支払いを強いられていることになる²⁶⁾。

このような約款間の不均衡を是正するためには、認可の問題はあるものの、債権法改正により導入されることが検討されている定型約款の変更(民法改正案第548条の4)も視野に入れる必要があるのではないかと考える²⁷⁾。

以上
(2017年2月10日脱稿)

1) 本判決に対する先行研究として、原弘明・保険事例研究会レポート第297号11項(2016年)及び河森計二・保険事例研究会レポート第304号1項(2017年)がある。
2) 分類項目の内容は、「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」(いわゆる分類提要)によるものと定めるのが一般的である。
3) 横田尚昌「災害割増特約約款における別表の意義について」生命保険論集第180号13項(2012年)以下、清水太郎「生命保険契約における災害関係特約の約款改訂」保険学雑誌第622号124項(2013年)以下、日本生命保険生命保険研究会編「生命保険の法務と実務」250項(2011年、(社)金融

財政事情研究会)参照。

4) 疾病原因嚙下障害等除外条項に関わる近時の裁判例として、東京高裁平成22年4月28日判決があり、その評釈として、牧純一・保険事例研究会レポート第258号1項(2012年)、佐野誠・保険事例研究会レポート第255号11項(2011年)、前掲注3)横田33項以下がある。
5) 前掲注3)清水127-129項、前掲注3)横田18-19項参照。
6) 前掲注3)清水129項は、この定義は、「確認的注意的規定ではなく、真正の免責条項と考えられる」とする。
7) 日本コープ共済生活協同組合連合会では生保型に近い形式を取りながら、疾病免責規定を導入している(生命共済事業規約89条、http://coopkyosai.coop/about/work/pdf/kiyaku_seimei.pdf参照)。
8) 災害関係特約と傷害保険に関する約款上の構造上の違いにつき、杉野嘉彦・小林三世治「不慮の事故の「外来性」の検討」生命保険論集164号294-297項(2008年)参照。
9) 勝野義人「傷害保険における外来性の要件—2つの最高裁平成19年判決以降の下級審の動向を踏まえて—」保険学雑誌第622号5項(2013年)参照。
10) 前掲注9)勝野14項参照。前掲注8)杉野・小林296-297項は構造上の相違を検討し、生命保険の災害関係特約にも適用される可能性を指摘している。前掲注3)横田30項も参照。榊素寛「保険事故の要件論を巡る最高裁判例・下級審裁判例・学説の緊張関係」損害保険研究第75巻第4号295項(2014年)は、平成19年7月最判及び平成19年10月最判は、「その射程の理解については見解が分かれているが、通説的な理解は、少なくとも「外来の」という文言が傷害保険約款に用いられている限り、両最判に共通の、「外部からの作用」の有無を問題にする判断枠組みが採用されたという理解であると思われる。」とする。なお、射程に関する学説等の整理については、前掲注4)牧3-5項参照。
11) 前掲注9)勝野7項参照。
12) 最高裁判決後の研究としては、横田尚昌「傷害保険事故の外来性と急激性との関係」損害保険研究第75巻2号37項(2013年)、山下友信「傷害保険と事故の外来性の意義」金融・商事判例第1419号1項(2013年)、天野康弘・共済と保険2013年12月号34項、洲崎博史「吐物誤嚥事故と傷害保険における外来性要件」損害保険研究第75巻第4号109項(2014年)、山野嘉朗・保険事例研究会レポート第281号1項(2014年)、平沼高明ほか「吐瀉窒息事件、大阪高裁へ差し戻された事例」賠償科学第40号78項、木下孝治・私法判例リマークスN0.50(2015年)106項などがある。
13) 学説の整理につき、前掲注12)洲崎117項以下参照。

- 14) 札幌地判平成12年12月27日生命保険判例集12巻661項および名古屋地一宮支判平成14年2月14日金判1161号53項、前掲注12) 洲崎117項参照。
- 15) 山野嘉朗「吐物誤嚥事故と傷害保険における外来性要件の法的評価」損害保険研究第74巻1号85-88項、潘阿憲「損害保険における外来性要件の判断基準」損害保険研究第74巻3号3-13項参照。
- 16) 植草桂子「傷害保険の外来性要件について—飲酒後の吐物誤嚥事故に関する2つの裁判例をめぐって—」保険学雑誌第621号173項以下(2013年)、山野嘉朗「吐物誤嚥と傷害保険における事故の外来性」法学研究第55巻第3・4号274項等参照。
- 17) 前掲注12) 天野38-39項参照。
- 18) 前掲注12) 山野8項参照
- 19) 前掲注12) 山野「山下友信教授コメント」では、平成25年最判「の立場をとらないとすると、外来性の判断基準をどのようなものとして設定するかはきわめて難しいところで、試みられているいくつかの見解もそれぞれ一長一短ありという感じがある。これは、これらの見解が何らかの意味で保険事故の発生に被保険者の内因的要素をも考慮していることによるもので、判断としては複雑なものとならざるを得ないためであろう。…これに逆転させるだけの判断基準を提示することは容易ではな」とする。
- 20) 判例評釈として、清水耕一・保険事例研究会レポート第290号1項(2015年)、梅村悠・日本法学第81巻3号83項(2015年)、天野泰隆・共済と保険2015年8月号20項参照。同天野23項は、「損害保険の支払査定実務に携わる者としては、吐物誤嚥事故にかかわる対応にあたっては、もはや外来性(支払要件充足性)の問題ではなく、疾病起因か否か(免責事由該当性)という観点での対応が求められている」とする。
- 21) 分類提要の準拠の問題性については、前掲注4) 佐野13項、前掲注3) 清水125項参照。
- 22) 前掲注12) 洲崎116-117項は、従来の約款を前提として、「吐物は、「食物その他の物体」に含まれると解釈できることから、吐物誤嚥による窒息は原則として不慮の事故に該当することを前提とし」としているとする。
- 23) 前掲注4) 佐野15項参照。
- 24) 松田武司「傷害保険の保険事故(二)」産大法学43巻2号63項参照。
- 25) 判例評釈として、前掲注4) 佐野11項以下、前掲注4) 牧1項以下を参照。
- 26) 前掲注8) 杉野・小林301項は、「疾病起因の不慮の事故が新たに支払いに加われれば…現状の料率の見直しの必要性は、一層高まる」とする。
- 27) 前掲注12) 山野「山下友信教授コメント」では、「実務対応としては、判例を前提に、免責事由の問題として解決することを検討していかざるを得ない…判例も、…免責事由を拡大していくことには制約があるという思想までを含むものではない」とする。

最近掲載の「保険法・判例研究」のご案内

- 車両水中転落事故における傷害保険の偶然性(2017年4・5月号)
- 店舗総合保険契約における「落雷によって生じた損害」の意義(2017年2月号)
- 告知義務違反解除と除斥期間の始期の解釈(2016年12月号)
- 東日本大震災の3日後に発生した火災による損害と地震免責条項の適用(2016年11月号)

* 過去掲載の「保険法・判例研究」は、日本共済協会ホームページに掲載されています。

(<http://www.jcia.or.jp/publication/archive/precedent>)