

傷害保険の外来性と高齢者の浴槽内の溺死

エイアイジー・スター生命 清水 太郎

津地裁平成22年3月25日判決 平成19年（ワ）第597号 保険金請求事件 自保ジャーナル1834号166頁

1. 本件の争点

傷害保険契約は、人の傷害を保険事故とするか、または保険事故の構成要素の一部とする保険を総称するものであり、急激かつ偶然な外来の事故による身体傷害を保険事故とする。

このうち、本件は外来性が問題となったが、これは、傷害原因が被保険者の身体の外部的からの作用であることを意味し、従来、その趣旨は、身体の基礎疾患等内部的要因に基づくものを除外するための概念であり、傷害と疾病を区別する点に求められてきた¹⁾。

この外来性が問題となる事例は、大別して（イ）そもそも外部からの作用が存在したのか否かが問題となる事例、言い換えれば被保険者の死因そのものが問題となる事例と、（ロ）外部からの作用自体は肯定されるものの、当該外部からの作用が生じた原因が被保険者の基礎疾患等内部的原因に求められる事例に分けられ²⁾、本件は（イ）に関するものである。

従来高齢者の浴槽内の溺死（以下、「風呂溺」という。）は（ロ）の事例が多く争われており³⁾、（イ）に関する事例は珍しい。本件は被保険者のそもそもの死因から傷害保険金支払事由の発生不発生を判断しており、傷害保険金の支払判断の参考になるものと思われるが、死因が傷害か疾病かを決定するには困難な場合がある。このような時に立証責任の所在が問題となりうるので、これについても検討を加えることとする。

2. 事実の概要

（1）A（大正15年2月3日生まれの女性。）は、平成17年1月27日に高血圧症と診断され、降圧剤を継続的に処方されていたほか、頻尿、両変形性膝関節症も患っていた。ただし、心疾患の既往歴はなく、認知症もなかったため、基本的には自立した生活を送っていた。同年6月1日、伊勢市による定期健康診断の際の心電図検査、肝機能・腎機能検査（血液検査による）はいずれも異常がなかった。かかりつけ医の診察の際、Aが、ふらつき感、のぼせ、胸部痛、意識消失等のエピソードを訴えた事実はない。

Aは被告Y損害保険会社との間で、同年3月25日、契約者・被保険者をAとし、死亡保険金額を918万2000円とする傷害保険契約（以下、「本件保険契約」という。）を締結した。本件保険契約には、「被告は、被保険者が急激かつ偶然な外来の事故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。」（第1条①）、「被告は、次の各号に掲げる事由のいずれかによって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。……（5）被保険者の脳疾患、疾病又は心神喪失」（第3条①）と規定されている。

（2）平成17年11月17日午後7時30分から午後8時までの頃、訴外Dが、Aが、自宅の風呂に入るのを目撃した。

同日午後8時15分から30分までの頃、Aの入浴時間が長いことを不審に感じた原告X3（X1～X3はAの子。）が風呂場を覗いてみたところ、Aが、仰向けの状態で、頭頂部のみを水面上に出し、鼻口部は水面下にある状態で、浴槽内に沈んでいるのを発見した。

X3は一人でAの身体を浴槽から引っ張り出そうとしたが重すぎて果たせず、Dに声をかけ、X1を呼ぶように依頼した。まもなくX1がやってきたが、発生している状況を理解できず全く役に立たなかったため、X3はX1にAの身体を浴槽から出す作業を手伝わせることはあきらめ、Dに救急車を呼ぶように依頼した。そして、X3は浴槽の中に入りAの上半身に抱きついたり引っ張ったりしてAの身体を浴槽の中から外に出し、Aを洗い場のところに横に寝かせた。同日午後8時47分頃救急車が到着し、AをB病院に搬送した。

（3）B病院のC医師は、同日午後9時32分、Aの死亡を確認し、直接死因として「溺死」、溺死の原因として「不詳」などと記載したほか、「病死及び自然死」、「4溺死」の双方に○をした（「病死及び自然死」の○については、削除訂正されている。）死亡診断書を作成した。尚、CはX3に対してAの解剖の可否を尋ねたが、X3が希望しなかったため行われなかった。

Xらが、Aの死因は溺死であるとして、Yに傷害保険金の支払を求めたが、Yが、Aの死因が溺死であるとの立証はなされておらず、内因性の原因で死亡した可能性も否定できないとして争ったのが本件である。

3. 判 旨（請求棄却）

「……本件保険契約においては、保険約款において、Yは、被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害に対して、約款に従い保険金を支払う（第1条①）旨……定められていたのであるから、上記の「急激かつ偶然な外来の事故」であること（「外来性の要件」）については、傷害保険における保険金請求権の成立要件であり、保険金請求者がこれを主張立証すべき責任を負うと解するのが相当である。

そして、ここでいう「外来の事故」とは、保険事故が発生した原因が被保険者の身体の外部にあること（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）を意味し、保険事故の発生が被保険者の内部的要因である疾病等に基づく場合は除外されると解するのが相当である。

したがって、……本件においても、まず、Aが溺死したのかどうか、その直接の死因について検討する必要があることになるというべきである。

次に、直接の死因が、溺死であるとしても、水等の液体を気道に吸引して窒息した原因が、急性心不全等の専ら身体の内部に原因するもの（疾病等）である場合に、これを外来の事故であるとするのは、身体の内部に原因するもの（疾病等）を除外するという事故の外来性を要求する趣旨に反しているものと解されるから、このような場合には、保険金請求者は、直接の死因が被保険者の身体の外部にあるものであること及びその間接的な原因も身体の内部に原因するもの（疾病等）ではないことを立証しなければならないのが問題となり得る。

……本件保険契約の保険約款においては、保険金の支払事由（第1条①）とは別個に、保険金支払の免責規定として、「被保険者の脳疾患、疾病又は心神喪失」によって生じた傷害については保険金を支払わない旨の規定（第3条①（5））を置いているのである。

したがって、直接の死因が、溺死のように、被保険者の身体の外部にあることが明らかな場合には、保険金請求者は、被保険者の死亡の結果に至る間接的な原因については、身体の内部に原因するものではないことまで明らかにする必要はない（間接的な原因が身体の内部に原因するものであることは、被告が主張立証すべきことになる。）というべきである。（最二小判平成19年7月6日民集61巻5号1955頁参照。）

そうすると、Yから疾病免責の抗弁が主張されていない本件においては、Aの直接の死因が、溺死であると確定できるか否かを検討すれば足り、その間接的な原因が、Aの身体の内部に原因するものであったか否かについては、直接の死因が溺死であることを支える間接事実の一つとなり得るかという観点から考慮すれば足りるというべきである。

……Xらは、Aが溺水によって死亡した旨主張し、その間接事実として、①Aの鼻の穴に脂肪様のものが詰まっていたこと、②Aの入れ歯がはずれていたこと、③救急車内において、Aの口腔内や声門上に継続的な液体の貯留があり、吸引したとの事実が、救急隊により記録されていること、④Cが、溺死と判断していること、⑤Aが、内因性の原因によって死亡した可能性がないことの各事実を指摘するから、以下、順次検討を加える。」

〔①につき〕「……Aは本件事故の10日前……から風邪の症状を呈し、本件事故の2日前……にも、咳止め剤を処方されていることが認められるのであるから、……風邪に伴う鼻水や粘液等の物質であった可能性も十分に存在するのである。」

〔②につき〕「Xらは、Aを浴槽から出す際、既にAの口から入れ歯が出ていた、これは、溺水の過程での呼吸困難期及び痙攣期において、異常な状況が起きたことを示すものである旨主張……する。」

しかし、X3は、同時に、（a）最初に浴槽で発見したときにAの入れ歯が出ていたことについては記憶がない、（b）X3がAの身体を浴槽から引き出す際の衝動でずれたかどうかはわからない旨それぞれ供述し、（c）Aの顔は穏やかであった旨陳述している上、（d）Aの顔つきが苦悶様の表情を呈さず、無表情であったことは、救急車によっても記録されている……こと

も併せ考慮すれば、Aの入れ歯がはずれていた事実から、Aが、溺水の過程で苦悶した事実があることを確定することはできないのであり、X3がAの身体を浴槽から引き出す過程でAの入れ歯がはずれた結果生じた可能性もあながち否定しきれない……。」

〔③につき〕「(a) 救急隊は、Aの気管内からの吸引は実施していないこと、(b) Aの気管内からの吸引を実施したCは、Aの気管内からはあまり水を吸引できず、Aの気管内には水を認めない旨の認識を有していたこと、(c) Cは、Aの鼻口部、口腔内及び気管内において、白色微細泡沫の存在を認識していないことの各事実も認められる上、一般的な医学的知見として、(d) 身体が浸漬していた場合には、胃の中に水が入ることもあり得ること、(e) 継続的な人工呼吸、胸骨圧迫を行った際、胃の中に入っていた水が出てくることもあり得ることがそれぞれ認められることも併せ考慮すれば、Xら指摘の事実は、Aの胃の中から出てきた水であった可能性も十分に認められる。」

〔④につき〕「……Cは、眼瞼結膜、歯肉粘膜の溢血点の有無の確認も、顔面部や前胸部の溢血点の有無も確認していないところ、これらは、急死（窒息死）を示す重要な徴候であり、この点を確認（確認は容易であり、特段の手間が必要なものではない。）せずして、急死（窒息死）と診断するのは、根拠を欠いた診断のきらいがあるといわざるを得ない。また、Cは、乳様突起部の出血についても確認していないところ、この点も、溺死をうかがわせる一つの所見たり得るから、溺死との診断を下すに当たっては、確認しても不思議ではないところ、この点も、根拠を欠いた診断のきらいがある……。」

……Cは、Aが、脳疾患又は心疾患により死亡した可能性を知ることができる頭部CT検査、腰椎穿刺、髄液採取及び心血採取をいずれも行っていないところ、これらの検査によれば、容易に脳疾患又は心疾患による死亡の徴候を知ることができるにもかかわらず、Cはこれらを行っていないことになるから、……客観的には、死因が不明な状態のまま溺死と診断したことになるといわざるを得ない。

……解剖により、死因が必ず判明するとはいえないにしても、解剖の結果得られる様々な客観的な事実によって、死因が推認しやすくなるとはいえるから、解剖しなかったことによって、死因の推認がしにくくなったことは否めない……。」

……以上の……各事実に照らせば、Aが溺死したというCの診断は、溺死の客観的な裏付けとなる事実が解明されていない状況下での診断であって、……Aの死因が溺死であったとは認定できない……。」

〔⑤につき〕「……一般的には、入浴中の急死の原因として、心疾患及び脳疾患の関与が大きいと考えられ、実際にも、内因死と診断される例が多い上、70歳以上の高齢者の場合、高血圧症や動脈硬化症の罹患率が高く、その傾向が一層高まることが認められることになるといえるところ、このことを踏まえて、(a) Aが、本件事故当時79歳で、かつ、高血圧症に罹患していたこと、(b) 内因性的の原因によって死亡した可能性を確認するための検査も、解剖も行われておらず、内因性的の原因が存在した可能性が必ずしも排除しきれないこと、(c) Aのかかりつけ医

も脳溢血による死亡の可能性があることを考えていたことを考慮すると、本件においては、Aが死亡するに至る間接的な原因が、Aの身体の内部に原因するものであった可能性も、あなたがち否定しきれない……。」

「以上摘示してきたとおり、Xらが、Aが溺死したことを裏付ける間接事実として指摘する事実はいずれも、直ちに、Aが溺死したことを裏付ける間接事実たり得ない事実であるところ、これらの事実を総合的に考慮したとしても、結局は、Aの死因が溺死以外に存在する可能性を排除しきれないから、Aの死因が溺死であるとしても矛盾はないという限度で立証されているにすぎず、Aの死因が溺死であるとの立証がなされているとまではいえないと解さざるを得ない。

したがって、本件においては、Aが溺死したという立証がなく、Aの死因を溺死であると確定できないことになるから、Aの死因は不明であるということにならざるを得ないというべきである。」として、Yの傷害保険金支払義務を否定した。

4. 評 釈

(1) 傷害保険契約の外来性が争点となる事例は、上記(イ)(ロ)に分けられる。(イ)はそもそも事実認定の問題であり、外来性は傷害保険金請求権を基礎付ける要件の一つであることから、その立証責任は保険金請求者側にある。つまり、被保険者の死因が不明であれば外来性の立証がなされていないことになり、その時点で傷害保険金支払義務は否定されることとなる⁴⁾。

(ロ)は(イ)を満たした後のことであり、死因の原因が問題となる。外来性の立証責任の所在がここで問題となる。

判旨は、直接の争点をAの死因としているため、第一義的には(イ)が問題となるが、(ロ)についても言及していることから、本稿においても検討を行う。

(2) 外来性の立証責任の所在につき、従来は疾病ではないことの立証責任は保険金請求者側にあるとされてきた⁵⁾。しかしながら、判旨が引用している最二小判平成19年7月6日⁶⁾では疾病免責条項のある共済契約の外来性の立証責任が問題となり、共済(保険)金請求者が立証するのは、外部からの作用による事故と被共済者(被保険者)の傷害との間の相当因果関係に止まり、被共済者(被保険者)の疾病が原因であったことは共済者(保険者)の抗弁事由とされた。また、最二小判平成19年10月19日判時1990号144頁⁷⁾では、疾病免責条項の存しない自動車保険の人身傷害補償特約における「外来の事故」の意義が問題となったが、疾病が免責事由になっていないことから、たとえ疾病による事故であったとしても、保険者は保険金支払義務を負うとされた。

両者の関係につき、10月判決は自動車保険に関するものであること等からその射程は生命保険には及ばないという見解⁸⁾もあるが、10月判決が特段人身傷害補償特約の特徴を強調しているわけでもなく、同特約も傷害保険の三要件を基礎としている点で一般の傷害保険と基本構造が同一であるものの、自動車保険の性格上、対象リスクを一定の範囲に絞るため固有の要件が

加えられているにすぎず、10月判決が7月判決の理論的帰結を示すものである以上、疾病免責条項を置かない限り、傷害保険金支払義務を免れない、という双方の判決を一連のものとして捉える見解⁹⁾もある。この点、仙台地石巻支判平成21年3月26日判時2056号143頁¹⁰⁾が双方の判決を引用しつつ、共済（保険）金請求者は溺死という外来の事故の間接的な原因が疾病であっても疾病免責条項がないことから共済者（保険者）は免責されないとしており、後者の見解が定着しているものと思われる。

保険者は基本的に自由に約款を作成できる立場にあり、その約款内容も一般的・合理的消費者的見地から理解の容易なものであることが望ましい¹¹⁾ことから妥当と考えるが、本件判旨において外来の事故に「……保険事故の発生が被保険者の内部的要因である疾病等に基づく場合は除外される」と、7月判決では疾病免責条項にその役割を担わせている部分が加わっている点は疑問である。

(3)(2)は外来性の立証責任の所在についてであるが、被保険者の死因が外来のものであることが前提である。Aの死因は溺死とXらは主張しているが、通常、溺死とは液体（溺水）を気道内に吸引し肺胞でのガス交換が障害されて死亡することをいう¹²⁾。溺死か否かは溺死肺、気道内の白色微細泡沫、うっ血性急死の所見等から判断することになる¹³⁾。

本件では、上記判旨のようにXらの主張する①から④の所見について認定された事実を詳細に検討して溺死所見を否定しているのであって、法医学の視点からしても妥当であると思われる（なお、⑤は死因の原因にも関するものであるから、別に（4）で検討する。）。

これらによると、Aの死因は溺死であると立証できたと認められず、そもそも外来性の要件を満たさず、傷害保険金支払義務は発生しないと判旨は妥当である。

(4)最後に、仮に本件が溺死であると認められ、死因の原因が問題となると疾病免責に争点に移るため、内因性的原因で死亡した可能性について検討する。また、Yが同免責を主張しなかった点についても考察を加える。

まず、風呂溺は一般に病死と考えられてきたが¹⁴⁾、死に至るまでの機序が不明であることが多く、解剖実施の有無や診断する医師の裁量により内因死か外因死かを決定している面もあることから¹⁵⁾、一概に「風呂溺＝病死」と決め付けることは適切ではない。

この点、入浴中急死の三大原因は虚血性心疾患、脳血管障害、溺水が法医学の定説とされ、入浴による体温上昇が心拍数を増加させ、血圧も上昇し心筋虚血が生じ易くなるが、通常の急性心筋梗塞であれば発症直後に動けなくなることは少なく、脳出血等は浴槽内よりも洗い場等での発症が多いこと等から、風呂溺は一過性の意識障害や熱中症によるものとする仮説¹⁶⁾がある。これは傾聴に値するものと思われるが、しかしながら、小児ではなく成人が浴槽に溺没して出られなくなる原因は何かと考えると、泥酔や突発的てんかん発作等を除いた場合、何等かの意識障害があったと考えるほうが自然である。

法医学の体勢も、一般に風呂溺は何等かの理由で意識障害を起こして溺水して死亡するのが大半とされていること¹⁷⁾、統計上高齢者の風呂溺は冬季に多く70歳代から急激に上昇すること¹⁸⁾、

基礎疾患が入浴負荷により心機能などへ影響し、これが脳・心臓循環にさらに障害を及ぼすものと考えられていること¹⁹⁾等から、風呂溺は疾病死であるとしており、現状での議論を踏まえると、内因死であることを否定するのは難しいように思われる。

また、風呂溺の原因となる循環器疾患は重症心臓病等ではなく、高血圧症等の軽度疾患であることも指摘されていることから²⁰⁾、本件でもAは生前高血圧症に罹患しており、降圧剤を服用していたのであるから、判旨も説示しているとおおり、これを原因とする脳疾患で死亡した可能性も考えられるところである（ただ、Aの罹患していた高血圧の程度等は不明であり、この点は明らかでない。）。

Yがこれを主張することも考えられるにも係わらずしなかったのは、直接死因のみを明らかにすれば足りると考えたというよりも、むしろ疾病免責条項の有無により外来の事故の範囲が変わるのかということに疑問を呈したかったと考えるほうが適切かもしれない。しかし、これについては最高裁が上記のように判断していることから、個々の事案によっては疾病免責条項の有無にかかわらず、当該作用がそもそも外来の作用と認められるものなのか否かという問題、あるいは事故と結果との間の因果関係の範囲や内容の問題として考慮されうるものであると考える。

- 1) 石田満・商法Ⅳ（保険法）【改訂版】348頁（1997年・青林書院）、山下友信・保険法454頁（2005年・有斐閣）参照。
- 2) 塩崎勤＝山下丈＝山野嘉朗編・保険関係訴訟633～634頁（2009年・民事法研究会）参照。
- 3) 長谷川仁彦「浴槽内の溺死と傷害保険の外来性」石田満編『保険判例2010』105頁（2010年・保険毎日新聞社）以下参照。
- 4) 遠山聡「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217頁（2009年）参照。
- 5) 石田満「傷害保険契約における立証責任」同・保険契約法の論理と現実304頁（1995年・有斐閣）参照。
- 6) 戸出正夫・損害保険研究69巻4号167頁（2008年）、山野嘉朗・ジュリスト1354号119頁（2008年）、土岐孝宏・保険事例研究会レポート227号14頁（2008年）、中村心・ジュリスト1351号110頁（2008年）、榊素寛・判例時報2036号158頁（2009年）参照。
- 7) 甘利公人「自動車保険の人身傷害特約にいう『外来の事故』」石田満編『保険判例2009』24頁（2009年・保険毎日新聞社）、榊・前掲158頁参照。
- 8) 西嶋梅治「外来性の要件の再検討」損害保険研究70巻2号29頁（2008年）参照。
- 9) 佐野誠「新保険法における傷害保険約款規定」生命保険論集166号24頁（2009年）参照。
- 10) 戸出正夫・保険毎日新聞2010年7月7日4頁参照。
- 11) 武田涼子・損害保険研究71巻3号263頁（2009年）参照。
- 12) 石津日出雄＝高津光洋編・標準法医学・医事法第6版196頁（2006年・医学書院）参照。
- 13) 福島弘文編・法医学91頁（2006年・南山堂）参照。
- 14) 石津＝高津・前掲202頁参照。
- 15) 黒崎久仁彦＝栗岩ふみ＝原修一＝加納節夫＝三澤章吾＝遠藤任彦「入浴中急死における死因決定の現状と問題点」法医学の実際と研究45巻176頁（2002年）参照。

- 16) 中村岩男「失神と入浴急死」Heart View6 卷8号87～88頁（2002年）参照。
- 17) 福島・前掲44頁参照。過去の裁判例からすると、糖尿病、高血圧、不整脈等が挙げられる。
- 18) 松井利夫＝鏡森定信「浴槽での不慮の溺死・溺水の記述疫学」厚生指標56卷2号18頁（2009年）参照。
- 19) 奈良昌治＝谷源一＝小松本悟「高齢者の入浴事故死の医学的及び社会的検討」日本老年医学会雑誌31卷7号532頁（1994年）参照。
- 20) 浅川康吉＝高橋龍太郎＝遠藤文雄「高齢者における浴槽入浴中の心・血管反応」理学療法化学21卷4号436頁（2006年）参照。