

睡眠剤中毒による死亡と傷害保険の外来性

ジブラルタ生命 清水 太郎

東京地裁平成23年5月30日判決 平成22年（ワ）第10103号 保険金請求事件 判例集未登載

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、保険事故を急激かつ偶然な外来の事故による身体傷害とするものである。

本件は被保険者Aの相続人であるX（原告）が、Y保険会社（被告）に対し、Aは急激かつ偶然な外来の事故である睡眠剤中毒により死亡したとして、AがYとの間で締結していた普通傷害保険契約に基づき、死亡保険金の支払いを求めているものである。

本件判決は、Aが飲酒した状態で睡眠剤であるマイスリーを服用し、このマイスリーの効果が異常に強く発生して呼吸停止に至り、そのまま死亡したと推認されるから外来性の要件を満たすとし、Xの請求を認容した。

厚生労働省の患者調査¹⁾によると、精神疾患等の患者数が平成20年時点で320万人を超えていることから同様の事例は今後も予想されるので、以下で検討する。

2. 事実の概要

XはA（生年月日等不明、看護師の有資格者）の夫であり、Aは平成17年11月19日、保険期間を平成17年11月29日午後4時から平成18年11月29日午後4時まで、死亡・後遺障害保険金額を3,000万円とする普通傷害保険契約（以下「本件保険契約」という）をYとの間で締結した。

本件保険契約に適用される普通保険約款では、「当会社は、保険証券記載の被保険者（以下「被保険者」という）が急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」という）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（死亡保険金、（以下略））を支払います（第1条①）」、「当会社は、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（第3条）、（ア）保険契約者（略）または被保険者の故意（同条1号）、（イ）被保険者の自殺行為、犯罪行為又は闘争行為（同条3号）、（ウ）被保険者の脳疾患、疾病又は心神喪失（同条5号）」と規定されている。

Aは平成18年11月8日午前5時ころ、自宅において死亡し（以下「本件死亡事故」という）、同年12月21日、東京都監察医により、本件死亡事故について、直接死因として「睡眠剤中毒」、解剖（主要所見）として「血清中ゾルピデム 1.11 μ g/ml（致死的濃度）」等、外因死の追加事項・手段及び状況として「ゾルピデムを過量服用した疑い。」と記載された死体検案書が作成された。

Aの相続人は同人の子であるB及びCとXであるが、Xは平成21年5月10日、BとDの法定相続人親権者父であるCから、本件保険契約の請求、取立て等の一切について委任を受けている。

なお、Aの既往歴として同人はうつ病を患い、平成17年5月11日から同年11月25日まで、心療内科、神経科及び精神科を診療科とする甲クリニックに通院しており、同年11月24日には睡眠薬の多量服用（50錠）による自殺未遂を凶ったことがあった。また、平成16年9月には一過性脳虚血発作により入院している。

Xが本件保険契約に基づき死亡保険金の支払いを求めたが、Yが偶然性、外来性の要件を満たさないとして争ったのが本件である。

3. 判旨（請求認容）

「1 争点(1)（本件死亡事故の偶然性）について

(1) 本件死亡事故の態様について

…Aは、前日である平成18年11月7日、Xと一緒に、Xが経営する会社において仕事をし、午後7時ころ、設計事務所において、新築する自宅の間取りの打ち合わせをした後、焼鳥屋で飲酒とともに食事をして帰宅し、入浴後に1人で飲酒し、午後10時30分ころ、マイスリーを服用したこと、Xは、午後11時ころ、Aがリビングのソファで寝ていることに気付き、抱きかかえてベッドに移動させ、翌日午前10時ころ、同人が死亡していることに気付いたことが認められる。

(2) 薬剤師…作成の意見書…には、本件死亡事故とマイスリーの影響に関し、以下のとおり記載されている。

ア マイスリーの半数致死量はラットの場合体重1kg当たり雌で695mg、雄で1030mgであり、これを体重50kgの人間の女性に当てはめると10mg錠剤3475錠となり、致死量は少なくとも3000錠から4000錠と考えられる。

イ アルコールと同時服用して事故が発生した事例として製造会社が把握しているものは、50歳の男性がゾルピデム30錠（300mg）とプロチベンジル600mgをアルコールとともに摂取し、呼吸停止に至った事例があるが、その後意識が回復したとのことである。

ウ 死体検案書…に記載された『血清中ゾルピデム 1.11 μ g/ml』から推測されるマイスリーの服用量は3、4錠程度であり、致死的濃度とは考えられない。

エ 死体検案書…の記載からは、アルコール量はそれほど多いものとはいえず、『諸臓器の

うっ血』『肺のうっ血・水腫』『やや高度の脳腫脹』は、いずれも死後の経時的变化によるものと考えられる。

オ Aの死因としては、服用量が少ないものの、飲酒との併用によってマイスリーの効果が異常に強く発生し、呼吸停止に至り、そのまま死亡した可能性がある。

カ 添付されている英文のケースレポートには、ゾルピデムを10～1400mgの範囲で意図的急性過量摂取した344例（他の薬剤等との併用を含む）を分析した結果として、91%が急速に改善し、6%の死亡例はゾルピデムに直接関係しないもので、結論として、概して良性で特別な治療を必要としないと記載されている。

(3) 上記意見書の内容に疑問を抱かせるに足りる証拠はない。

また、調査会社がYに提出した報告書…において、Aが通院していた甲クリニックの担当医師は、マイスリー2錠とアルコールを併用すると致死濃度になるかとの問いに対し『その様な事はありません。睡眠導入剤では中々死ねないのだ。30錠を飲んででも平気な人も居るので、何か呼吸を抑制するような原因があったものかもしれない。』と応答しており、上記意見書の内容と符合している。

また、上記報告書によれば、東京都監察医務院院長はゾルピデムの一般的な致死量、アルコールとの併用による血中ゾルピデム濃度との因果関係について、いずれも知らない旨回答している。

(4) 以上によれば、Aは、本件死亡事故の前日、飲酒した状態でマイスリーを3、4錠程度服用し、それによりマイスリーの効果が異常に強く発生して呼吸停止に至り、そのまま死亡したと推認されるが、そのような事故が発生することは、看護師その他医学的知識を有する者にとっても予見できなかったものと認められる。

(5) これに対し、Yは、アルコールと睡眠剤の同時服用に危険が伴うことは一般に広く知られており、看護師の資格を有していたAにとって重大な結果が生じる危険性は十分予知し得ることであると主張する。

しかし、上記認定によれば、看護師その他医学的知識を有する者にとっても、何らかの副作用が生じ得ることまでは予見可能といえても、死亡その他重大な事故が生ずることを予見することは困難であったと認められるから、Yの主張は採用できない。

(6) また、Yは、Aの自殺の可能性を指摘するが、①上記認定したマイスリーの服用量に併せ、②…Aがうつ病の治療を受けたり睡眠薬の多量服用をしたのは、本件死亡事故の約1年前までのことであり、その際の服用量も、本件死亡事故時とは異なり、約50錠と明らかに多量であったこと、③…自殺の動機が窺えないことに照らし、採用できない。

(7) 以上によれば、本件死亡事故は、偶然の事故であったと認められる。

2 争点(2) (本件死亡事故の外来性) について

(1) …ここにいう『外来の事故』とは、被保険者の身体の外からの作用による事故をいうものであって、請求者は、外部からの作用による事故と被保険者の死亡との間に相当因果

関係があることを主張立証すれば足り、被保険者の疾病を原因として生じたものではないことまでの主張立証責任を負わないものと解される（最高裁第二小法廷平成19年7月6日判決・民集61巻5号1955頁）。

- (2) …本件死亡事故は、飲酒した状態でマイスリーを3、4錠程度服用し、それによりマイスリーの効果が異常に強く発生して呼吸停止に至り、そのまま死亡したと推認されるから、被保険者の外部からの作用による事故というべきである。

そして、Aに本件死亡事故の原因となる疾病その他身体的素因があったことを窺わせる証拠はなく、この点は、Yの主張を考慮しても、真偽不明と評価し得るに止まる。

- (3) これに対し、Yは、上記事実を前提としても、外来性の要件を満たさないと主張し、まず、Aのマイスリーの服用が誤った利用方法によるものであったことを指摘する。

しかし、この点については、事故の偶然性の要件として検討されるべきであり、利用方法が誤っていたか否かは、身体の外からの作用であることを否定する理由にはならないと解される。

- (4) 次に、Yは、薬物、アルコール、ウィルス、細菌等が外部から体内に摂取され、あるいは侵入し、これによって生じた事故は外来の事故に当たらない旨主張する。

しかし、Yが引用する裁判例（筆者注：大阪高判平成23年2月23日判時2121号134頁）の事案においてはともかく、上記のとおり、被保険者に原因となる疾病その他身体的素因があったとまで認められない本件について、そのような一般的基準を当てはめることは、保険金請求者に対し、事故が被保険者の疾病を原因として生じたものではないこと、ないしはそれ以上の主張立証責任を負わせるものであって、妥当ではない。

また、本件保険契約に適用される約款…には、『身体外部からの有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生じる中毒症状（略）を含みません。ただし、細菌性食物中毒は含みません。』（1条②）との定めがあるところ、アルコールと睡眠導入剤が身体に有害に作用したことは、有毒物質による中毒症状と実質的に異なることはないというべきである。

なお、本件において、Aの意思によりマイスリーを摂取していることや、その利用方法の誤り等については、上記のとおり、偶然性の要件の問題であると解される。

- (5) また、Yは、身体外部からの作用による事故であっても、日常生活上普通に起こり、通常人であればおよそ死亡に結びつかないものによる死亡は、外来性の要件を満たさないと主張する。

しかし、外部からの作用と事故との間に因果関係が認められない場合であればともかく、因果関係が認められる場合において、Yの主張を採用することはできない。

Yの引用する裁判例（筆者注：大阪地判平成4年12月21日判時1474号143頁及び東京地判平成8年6月7日判タ927号242頁）は、いずれも、死亡又は傷害の結果が発生するような素因を身体内部に抱えていると認定された者につき、そのような素因が、通常人であればおよそ死

亡に結びつかない外部的なきっかけにより現実化した場合は外来性の要件を満たさない旨判示したものであって、本件とは事案を異にする。

(7) 以上のとおり、本件死亡事故は、外来の事故であったと認められる。

3 以上によれば、Xの請求には理由がある。」

4. 評釈

1 本件の争点は、Aの死因である睡眠剤中毒が傷害保険の傷害の要件である偶然性と外来性を満たすか否かである。ここで、偶然とは被保険者の故意によらないことと同義とされており、また、本件約款の免責事由でも「保険契約者（略）または被保険者の故意」と規定されている。認定された事実から偶然性を肯定した判旨は妥当であるが、以下では外来性について検討する。

2 外来性とは、身体に生じた事故が身体内部に原因があるのではなく、身体外部からの作用に原因を求めることを意味し、その立証責任は保険金請求者が負うものである²⁾。

この外来性が問題となる事例は、(イ) 外部からの作用の存在が問題となる事例と、(ロ) 外部からの作用の存在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基づく事例に大別されるため³⁾、本稿でもこの順で検討する。

3 まず、「外部からの作用」という文言自体が漠然としているため、多様な理解の仕方が可能となる。例えば、消火活動における精神的ショック（浦和地越谷支判平成3年11月20日判タ779号259頁）や、作為義務者の安全配慮義務違反の不作为（最判平成19年7月19日保険毎日新聞2007年11月21日⁴⁾）に外来性を認めたように、必ずしも物理的作用に限定されないと理解されてきたが⁵⁾、本件のマイスリーのように、それ自体有害ではなく、通常身体傷害を引き起こさないものを普通に、あるいは社会一般の通念から許容される範囲内で摂取したにもかかわらず、結果として身体傷害が発生してしまった場合、どのように理解すべきなのが問題である⁶⁾。

この点、「外部からの作用」という文言を客観的に解釈すると、身体外部に存在する要因が何らかの形で作用すればそれでよいとする見解⁷⁾もあり、本件判旨もこれに拠っていると思われる。

しかしながら、この見解に従うと結果として身体傷害に何等かの影響を与えれば全て外部からの作用に当たることになってしまい、外来性の要件が形骸化されると指摘されている⁸⁾。つまり、傷害保険契約が外来性を要件としている趣旨は、およそ被保険者の身体傷害を惹起する原因は傷害と疾病が考えられ、前者のみを担保するための客観的基準であると考えられてきた（ところで、判旨の引用している最二小判平成19年7月6日⁹⁾により保険事故の発生が被保険者の疾病に基づく場合は疾病免責条項により考慮されることになったが¹⁰⁾、これは傷害と疾病が共に身体傷害に影響している場合のことであり、傷害原因がもつばら疾病であれば外来性の要件を満たさないとされている¹¹⁾ことから、未だ外来性の要件が傷害と疾病

を区別する機能を完全に失ったわけではないと考える)。

そうだとすると、結果として身体傷害に影響を与えれば、全て外来の事故であるとするのはこれに反することとなるので妥当ではないと考える。また、日常生活上普通に起きる出来事は外来性の要件をみたさないという見解¹²⁾もある。

このことは、Yが引用している大阪高判平成23年2月23日(原審、神戸地判平成22年9月14日判時2106号141頁¹³⁾)において、身体外部からの作用とは「外部からの作用が直接の原因となって生じた事故をいうのであって、薬物、アルコール、ウイルス、細菌等が外部から体内に摂取され、あるいは侵入し、これによって生じた身体の異変や不調によって生じた事故は含まれないものと解するのが相当である。なぜなら、後者も含むと解すると、社会通念上『疾病』と理解されている事例も含まれることとなって、『傷害』に対して保険金を支払うという傷害保険の趣旨を逸脱する結果になるし、『外来の事故』によって、保険金支払の原因となる事故とそうでない事故を明確に区別しようとした約款の趣旨に合致しないからである。」とされていることから同様に理解されている。薬物、アルコール、ウイルス及び薬物を同列に捉えられるかは一考の余地があると思うが、一般論としてこの判断が妥当であることは判旨も肯定している。

加えて、「外来の事故」という文言から非疾病起因性の立証責任を保険金請求者側に負わせるのは一般的な契約者の理解を得られないということが主張されたが¹⁴⁾、これと比較しても、睡眠導入剤等を服用したことで結果発生を疾病に起因するものと理解するのはむしろ自然であると考ええる。

以上より、本件のマイスリーのようにそれ自体が有害ではないものを普通に、あるいは社会一般の通念から許容される範囲内で摂取した場合は、そもそも外来の事故にあらず、それにもかかわらず傷害結果が発生したのならば、被保険者の素因を疑うべきである。

本件では、「飲酒した状態でマイスリーを3、4錠程度服用し、それによりマイスリーの効果が異常に強く発生して呼吸停止に至り、そのまま死亡したと推認される」ため外来の事故にあたるとしているが、認定された事実効果が異常に強く発生したことを裏付けるものはなく、結局のところAの死因は不明である。よって、外来の事故は存在しないことになり、Yは給付義務を負わない。

なお、同じく外来性を要件とするフランスの傷害保険契約で、破棄院第2民事部2005年7月13日判決¹⁵⁾は被保険者が処方された薬に起因するアレルギー反応で死亡した事例において、薬の服用はそれ自体有害なものではなかったものであり、被保険者の身体で進行した過敏症なくして、薬の摂取のみで死亡を惹起することはありえないとして、外来の事故に該当しないとしている。

- 4 次に、仮に過量服薬等の事情があり、当該服薬に外部からの作用が認められるとした場合について考察する。本件でAがマイスリーを服用したのは疾病治療のためであり、疾病免責条項によりYは免責されるべきと考えるが、認定された事実から、Aが最後に甲クリニック

に通院してから死亡まで約1年間受療の事実が判明していないため、寛解していた可能性もある。よって、疾病免責を主張する場合は、Aの精神疾患の詳細な情報が必要と考える。

また、アルコールの介入や服用から身体傷害に至る時間的経過等は、因果関係や急激性の問題として考えられるべきである。

最後に、判旨がアルコールと睡眠導入剤が身体に有害に作用したことを有毒物質による中毒症状と同視しているところは、いずれにせよ、よく分からない。

- 1) http://www.mhlw.go.jp/kokoro/nation/4_01_00_data.html (平成23年11月29日最終アクセス)
- 2) 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』26頁(2009年・保険毎日新聞社)、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218頁(2009年)参照。
- 3) 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。
- 4) 潘阿憲・保険毎日新聞2007年11月21日4頁、小林和則・保険事例研究会レポート227号1頁(2008年)、岡田豊基・保険事例研究会レポート231号11頁(2009年)参照。
- 5) 潘阿憲・保険法概説288頁(2010年・中央経済社)参照。
- 6) 山野嘉朗「コメント」保険事例研究会レポート254号8頁(2011年)参照。
- 7) 山野嘉朗「傷害保険契約における外来性要件の比較法的検討—フランス法・イギリス法を中心に—」生命保険論集170号12頁(2010年)参照。
- 8) 潘・前掲書290頁、塩崎＝山下＝山野・前掲書198頁参照。
- 9) 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11頁(2008年)、榊素寛・判例時報2036号158頁(2009年)、鈴木達次・別冊ジュリスト保険判例百選198頁(2010年)参照。
- 10) 遠山・前掲227頁参照。
- 11) 山下友信・保険法455頁(2005年・有斐閣)参照。
- 12) 山下友信「判批」ジュリスト1100号119頁(1996年)参照。
- 13) 戸出正夫・保険毎日新聞2011年8月10日4頁参照。
- 14) 山野・前掲判批120頁参照。
- 15) Cour de Cassation, nombre de pourvoi : 04-16375, 13 Juillet 2005, deuxieme chambre civile.