



重複加入による重大事由解除

日本コープ共済生活協同組合連合会 坂本 貴生

上智大学法学部では、もっぱら学問的視点から保険法に関する判例研究を行うために、保険法研究会を隔月で開催している。本判例評釈はその研究会の成果であり、これを本誌で公表することにより、僅かばかりでも保険法学の発展に資することができれば幸甚である。

上記のとおり、本判例評釈は、学問的視点からなされたものであり、研究会の成果物ではあるが、日本共済協会や評釈者が所属する特定の団体・事業者等の見解ではない。

保険法研究会代表・上智大学法学部教授 梅村 悠

宮崎地判平成31年1月17日公刊物未掲載（確定）
平成30年（ワ）第99号 債務不存在確認等請求本訴事件
平成30年（ワ）第170号 共済金支払等請求反訴事件

1. 本件の争点

本訴事件は、共済者Xが、契約者兼被共済者Yとの共済契約を、「他の共済契約または保険契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反すると認められたとき」（以下「本件条項」という。）及び保険法上の包括条項に相当する規約上の重大事由に該当し、重大事由解除したとして、Yが共済契約上の権利を有する地位にないことの確認を求めると同時に、同解除に伴う返還請求を行った事案である。なお、Xは予備的に更新拒絶による契約終了も主張している。

反訴事件は、Yが、Xに対し、災害入院共済金及び災害通院共済金の支払を求めた事案である。

本件の主な争点は、重大事由解除の成否と同解除に伴う返還請求の可否である。本稿では、重大事由解除の成否について検討する。

2. 事案の概要

(1) 共済契約の締結

① AとYは、平成19年12月20日、下記の特約を含む共済契約を締結した（以下「本件共済契約」という。）。Xは、平成21年3月頃、Aから共済事業を承継し、本件共済契約の当事者の地位を承継した。

- 1) 疾病入院・災害入院共済金額 日額1万円（1日目から184日分）
- 2) 災害通院共済金額 日額3000円（事故日から180日以内、1日目から90日分）

② 本件共済契約の重大事由解除に関する規定第34条（重大事由による共済契約の解除）

この会は、次の各号のいずれかに該当した場合は、将来にむかって共済契約を解除することができます。

- (3) 他の共済契約または保険契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反すると認められたとき。
- (5) 前4号のほか、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この会が当該契約の存続を不相当と認めたとき。

(2) Yの保険契約の締結状況

- ① Yは、後述(4)の平成27年5月7日の事故の時点において、Xを含め8社の保険・共済団体との間で、けがを原因とする入院を保障対象とした保険・共済契約を締結しており、月額掛金の合計は8万6215円、けがでの入院による保険・共済金は日額8万7000円、けがでの通院による保険・共済金は日額2万5000円（金額が不明なF損保を除いた額）となる。なお、男性の年間払込保険料の平均は、約22万8000円（月額1万9000円）である。
- ② Yは、平成27年11月頃行われたXの調査に対し、保険加入状況について、「他に、D生協とE生命の傷害保険に加入しています。ですから、今回の事故に関して、D生協とE生命にも請求しています。

それ以外にはありません。」と回答した。

(3) Yの就業状況、収入状況

Yは、中古車販売業を営んでいるが、収入状況については明らかにしない。

(4) 平成27年5月7日の事故

① 入通院と他社を含めた支払状況

1) Yは、平成27年5月7日、自宅のアンテナを修理していた際、2階屋根から転落したとして(以下「第1事故」という。)、頸椎捻挫、腰椎捻挫、右肩打撲の傷病名で、同年5月8日から6月1日まで合計25日間、B整形外科に入院した。Yは、退院翌日から9月25日までの間、同傷病名で、90日間、同病院に通院した。

2) Xは、Yに対し、同年6月12日、災害入院共済金25万円及び災害通院共済金3000円を支払った。Yは、第1事故による入通院を支払事由として、他の保険・共済団体から合計298万7000円の支払を受けた。

② 入通院時の症状、検査及び治療内容等

1) Yは、第1事故の翌日である同年5月8日、右腕のしびれ、右下肢のしびれを訴えてB整形外科を受診したところ、XP検査の結果では、頸椎、腰椎、右肩それぞれに異常はなく、神経所見にも異常はなかった。なお、Yは、自分で車を運転して同病院を受診した。

2) Yは、入院中、レントゲン検査、頸椎MRI、投薬治療、リハビリテーション、ノイロトロピン及びメチコパールの経静脈注射(同年5月13日に1回)、消炎鎮痛処置としてキセノンの治療等を受けた。

3) Yは、同年6月1日に退院したところ、その際医師が作成した退院療養計画書には、退院後の療養上の留意点について「なし」と記載されている。

4) 退院後の頻回な通院や治療の中止は、Yの意向でなされ、病院による指示はなかった。

5) 同病院の医師のXへの回答では、本人判断にて入院となり、通院中の状態は就労可能な状態であり、仕事に支障はなかった。また、動作制限期間、日常生活支障範囲及び車の運転ができない期間も「無」との回答であった。

(5) 平成29年7月5日の事故

① 入通院と他社を含めた支払状況

1) Yは、平成29年7月5日、自宅室内の様式替

えて重いテレビを移動した際、足が引っかかり腰を痛めたとして(以下「第2事故」という。)、同年7月6日から8月3日まで合計29日間、腰部椎間板障害の傷病名で、C整形外科病院に入院した。Yは、退院の翌日から平成30年1月10日までの間、同傷病名で、合計93日間、同病院に通院した。

2) Xは、第2事故による災害入院共済金及び災害通院共済金の支払をしていない。なお、Yは、第2事故による入通院を支払事由として、他の保険・共済団体から合計233万6096円の支払を受けた。

② 入通院時の症状、検査及び治療内容等

1) Yは、第2事故の翌日である平成29年7月6日、腰部痛、両下肢外側のしびれを訴えてC整形外科病院を受診したところ、レントゲン検査では、異常所見はみられなかった。また、同月20日に行ったMRI検査においてもヘルニアや神経圧迫所見は認められなかった。神経学的所見につき、SLRテストに異常は認められなかった。

2) Yは、入院中、レントゲン検査、腰椎MRI検査、投薬治療、腰部固定帯による固定(サクロアクティブ)、リハビリテーション、仙骨部硬膜外ブロック(同年7月10日の1回)等を行った。

3) Yが入院を開始する際作成された入院診療計画書には、「日常生活動作 問題なし」との記載がある。Yは、退院時においても、日常生活動作は自立していた。

4) 退院後の頻回の通院は、Yの意向でなされた。

5) 同病院の医師のXの調査に対する回答では、入院は患者の希望と初診時の主訴により判断した。医学的な麻痺は認められず、症状の訴えはあるものの、一致する画像所見はなかった。また、動作制限期間、日常生活支障範囲及び通院にかかる他覚所見も「無」との回答であった。

(6) 過去の共済・保険金の支払状況

Yは、第1事故以前にも、平成20年8月9日、平成21年9月9日、平成22年8月1日、平成24年3月6日、平成26年5月22日にそれぞれ事故に遭ったとして保険・共済金を請求し、第1事故、第2事故も含めると、これまで、Xおよび他の保険・共済団体から、けがによる保険・共済金として合計2890万4802

円の支払を受けていた。

(7) 本件共済契約の解除の意思表示

Xは、Yに対し、平成30年4月14日に送達された本件の訴状によって、本件共済契約を解除するとの意思表示をした。

3. 判旨

「争点1（重大事由を理由とする解除の成否）について

(1) 規約34条1項3号によれば、Xは、他の共済契約または保険契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反すると認められたときは、共済契約を解除することができる。

この点、上記認定事実によれば、Yは、第1事故の時点において、7社（ママ）の保険・共済会社との間で保険・共済契約を締結した結果、けがでの入院による保険・共済金は日額8万7000円、けがでの通院による保険・共済金は日額2万5000円（金額が不明なF損保を除いた額）となるものであって、その合計額は著しく過大なものといえる。

また、Yの月額掛金の合計は8万6215円と相当高額であり、通常の収入状況にある者においては、このように高額な掛け金を支払うことの合理性は容易に想定できないところ、Yは、自己の収入状況について明らかにしない。

そして、Yは、平成27年11月頃行われたXの調査に対し、保険加入状況について、「他に、D生協とE生命の傷害保険に加入しています。ですから、今回の事件に関して、D生協とE生命にも請求していません。それ以外にはありません。」と客観的な保険加入状況とは異なる回答をしている。さらに、Yは、第1事故以前にも、平成20年8月9日、平成21年9月9日、平成22年8月1日、平成24年3月6日、平成26年5月22日にそれぞれ事故に遭ったとして保険・共済金を請求し、第1事故、第2事故も含めると、これまで、Xおよび他の保険・共済会社から合計2890万4802円の支払を受けていたというのである。

このように、高額な掛け金を支払って多数の保険・共済会社と契約を締結し、Xの調査において客観的な保険加入状況とは異なる回答をし、短期間に相当数の事故に遭い、多額の保険・共済金を得ていることは、不自然といわざるを得ない。

加えて、第1事故、第2事故ともに、Yの症状に

他覚所見は認められず、傷害の程度も比較的軽かったことがうかがえ、それぞれ約1か月の入院、90回もの頻回の通院が必要であったかについても疑問なしとはしない。

これらの状況からすれば、遅くとも第1事故の時点において、共済制度の目的に反すると認められるとともに、XのYに対する信頼を損ない、本件共済契約の存続が不相当と認められる状況（規約34条1項5号）にあたるというべきである。

(2) そうすると、第1事故の時点において、規約34条1項3号、5号に該当する重大事由が認められるから、本件共済契約の解除は有効である。……

(3) これに対しYは、複数の会社と保険・共済契約を締結したのは、万が一のことを考えたことや、商売上お世話になった客、取引先等による紹介、勧誘、義理により加入したものである旨説明するが、月額掛金の合計が8万6215円と相当高額であり、通常の収入状況にある者においては、このように高額な掛け金を支払うことの合理性は容易に想定できないことは上記のとおりであり、Yが自己の収入状況について明らかにしないことにも照らせば、複数の保険・共済契約を締結した合理的な理由を認めることができない。」

4. 評釈

(1) 本件条項と包括条項との関係

① 本件条項の導入経緯と位置付け

生命保険会社の疾病定額保険では、モラルリスクへの対応策のひとつとして、昭和62年に、約款上、重大事由による解除権が導入された¹⁾。保険累積の悪用から保険者を防衛するために²⁾、重大事由の一つとして、本件条項が規定された。

その後、保険法の制定議論の中で、本件条項は、重大事由として法定化されることが検討されたものの、法定化には至らなかった³⁾。しかし、生命保険会社の多くは、重大事由解除の包括条項（バスケット条項）の具体化として、本件条項を約款上規定している⁴⁾。保険法への重大事由解除の導入に伴い、損害保険会社⁵⁾、共済団体においても、保険法施行に伴い、本件条項が導入された。

② 重大事由解除が片面的強行法規であることとその帰結

保険法上、重大事由解除の規定は片面的強行規定とされている（同65条2号、94条2号）。保険者

との信頼関係を損なわず、当該契約の存続を困難とするといえない事由による解除は、保険契約者等の不利益になるので無効となる。本件条項は、包括条項の具体化と位置付けられているため、包括条項の枠内で解釈されなければならない。包括条項の枠内とは、「本件条項の要件に該当すること」≦「当該契約の存続を困難とする信頼破壊」と評価できなければ、解除は無効となる。

(2) 重複加入と本件条項

① 付加的事情の要否に関する見解

1) 付加的事情を必要とする見解

ア. 著しく重複したというだけでは重大事由の要件を満たすことにはならない⁶⁾。

イ. 著しく重複した事情に加え、他保険契約の存在を秘匿したことを要求する⁷⁾。

2) 必ずしも付加的事情を必要としない見解

他の保険契約や共済契約との著しい重複があった場合には、重大事由による解除が認められる余地は十分にある⁸⁾。

② 「共済制度の目的に反すると認められるとき」⁹⁾

本件条項は、包括条項の具体化であり、その枠内で解釈されなければならない以上、「共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること」とは、包括条項が規定する契約存続を困難とする程度の信頼関係の破壊と同じ意味であるものと解される¹⁰⁾。付加的事情は、同要件該当性にて考慮される。「契約存続を困難とする程度の信頼関係の破壊」は、規範的要件¹¹⁾であるので、重複加入と付加的事情を総合的に判断して、同要件該当性が判断される¹²⁾。

(3) 重複加入及び付加的事情

① 重複加入の判断

「著しく過大」の要件が課されるのは、付保金額合計額が、保険料、収入、資産、債務、集中加入の事実との関係で、契約者にとって著しく過大と評価できるのであれば、合理的な理由がない限り、何らかの不正な意図をもって加入しているか、不正請求を行う動機づけになる危険性が高いと考えられるからである。「著しく過大」か否かは、入院給付金日額等の合計額だけではなく、保険料と収入・資産との関係、債務の状況及び集中加入の事実を考慮して総合的に判断することになる¹³⁾。

② 付加的事情

重大事由解除は、保険者がモラルリスク等の保

険契約の不正な利用の意図が認められる事案（不正利用事案）に適切に対処するための規定である¹⁴⁾。したがって、あらゆる事実が付加的事情となるわけではなく、保険契約者等の側に保険契約を不正に利用する目的があるのではないかという疑いを保険者に生じさせる方向に働く事実である必要があると解される¹⁵⁾。不正な目的の存在の疑いにつながる事実である限りは、保険契約者等の「行為」（保険契約締結前後・保険事故時等の不自然な行動等）、「行為」以外の諸事実（過去の保険事故や直近の保険金請求に係る保険事故等をめぐる不自然な事情、モラルリスク懸念の強い個人・団体との密接な関係等）も、付加的事情になる¹⁶⁾。

(4) 裁判例

① 保険法施行前の裁判例

本件条項該当性が争点となったものでは、重複加入の事実に加え、給付金の受給歴、入院の必要性が疑わしいこと、加入動機の不合理性、病識悪意の可能性などを総合考慮して、本件条項の要件該当性が判断されていた¹⁷⁾。

② 保険法施行後の裁判例

1) 札幌地判平成27年5月13日・札幌高判平成27年10月29日公刊物未登載

約1年間に9社と13件の保険契約等を締結し、疾病入院給付金日額合計が10万5000円、保険料月額合計10万円となった事案である。これらの事実に加え、原告は入院給付金により約1217万円を得た一方、その間に支払った保険料の合計は約171万円にとどまること、不動産やまとまった額の預貯金等の財産はないこと、仮に原告の主張する月20万円ないし25万円の収入を得ていたとしても、保険料及び入院給付金の合計額との関係、その必要性が明らかでないことから、本件条項に基づく重大事由解除が認められた。なお、同時に包括条項該当性も認定された。

2) 東京地判平成28年3月3日2016WLJPCA03038007¹⁸⁾

約5カ月間に保険会社6社と8件の保険契約等を締結し、入院給付金日額が7万6200円となった事案であり、原告の得られる入院日額が同じ自営業者の平均額の約6.9倍となっていること、自営業者という不安定な職種であるためという加入動機は原告の主張する加入当時の年収が700万円程度で扶養親族もいないにも関わらず月額5万円もの保険料を負担することからすれば信じがたいこと

から、本件条項に基づく重大事由解除が認められた。なお、裁判所の判断部分には触れられていないが、原告は解除までに保険会社等から約3000万円の給付金等を受領していると認定している。

3) 大阪地判平成29年1月18日判例集未登載¹⁹⁾

契約者兼被保険者をAとする生命保険契約につき、Aが事故により死亡したとして、姉Xが保険者Yに対して、保険金を請求した事案である。裁判所は、Aが収入について虚偽申告を行っていたこと、死亡保険金額の合計及び保険料の合計が収入や売上高と比較して著しく過大であることをもって、包括条項該当性を認め、免責とした。

② 裁判例の本件条項・包括条項該当性判断方法

保険法施行前の裁判例では、重複加入の事実に加え、付加的事情も加味して要件該当性判断がされている。

保険法施行後の裁判例1) 3) においては、包括条項該当性判断において、重複加入に加え、付加的事情(前者につき、過去の給付金の額と過去の掛金支払総額との対比および収入、後者は虚偽申告を付加的事情としている。)を加味して判断しているのに対して、裁判例2)は重複加入の事実(及び加入の合理性)のみから本件条項の該当性の判断をしている。裁判例2)については、典型的なモラル事案として結論には賛成するものの、数年間の間に入院を繰り返して多額の共済金・保険金を受け取ってきた事実について、十分に事実認定していない点につき、重大事由解除の効果の大きさから疑問が呈されているところである²⁰⁾。

(5) 判決内容の評価

裁判所は、㉠重複加入の事実が認められること、㉡保険加入状況につき虚偽の回答をしていること(平成27年11月)、㉢第1事故以前にも短期間に相当数の事故に遭い多額の保険・共済金を得ていること、㉣第1事故、第2事故ともに、Yの症状に他覚所見は認められず、傷害の程度も比較的軽かったことから入院の必要性が疑問であったこと及び㉤重複加入の動機に合理性が認められないこと、を理由として、第1事故の時点(平成27年5月7日)において本件条項および包括条項に相当する規約条項の該当性を認めている。

① 重複加入の判断

裁判所は、第1事故の時点において、7社の保険・共済団体との保険・共済契約の締結結果によ

り、災害入院共済金は日額8万7000円、災害通院保険・共済金は日額2万5000円であることをもって、著しい重複契約であると判断している。

判示内容からすれば、入院日額のみをもって、著しい過大なものであると認定しているようにも読める。しかし、男性の年間払込保険料の平均は、約22万8000円(月額1万9000円)であることに加え、Yが自営業であるものの収入状況を明らかにしないことから、同平均との関係で、著しく過大であると推認したのではないかと考えられる。この点は、契約者が収入状況を明らかにしない際の「著しく過大」の主張方法として参考となると思われる²¹⁾。

② 第1事故以前の事故

第1事故以前にも、約6年間の間に5件の事故に遭い保険・共済金を得ていることを重大事由の付加的事情としている。

ほぼ毎年事故に遭うことは通常考えられない不自然な点なので、重大事由時点の付加的事実として用いることは適切ではあるものの、どのような内容の事故であり、入院の必要性が認められる入院かどうか等の事実認定がされていない。重大事由解除の効果の大きさからすれば、もう少し慎重な事実認定をすべきであったのではないかと²²⁾。

③ 重大事由以後の事実も考慮している点

第1事故の時点において、重大事由が生じたことを認定しているものの、その後の事実である㉦虚偽回答及び㉧必要性が認められない第1事故・第2事故の入院の事実を考慮している。

この点、第1事故の時点において、信頼関係破壊を認定するのであれば、その後の事実を考慮することができないのが原則である²³⁾。そのため、第1事故の時点における考慮要素として㉦㉧をあげるのであれば、なぜ、考慮要素とできるのかを示さなければならないが、この点が示されていない。ただし、これらの事実がどのような事実として用いられたかは不明ではあるものの、第1事故の時点までの「不正利用の意図」を推認する一連の間接事実として、第1事故後の不必要な入院、第1事故の調査時の虚偽回答、第2事故及び同事故に伴う不必要な入院を位置づけられるのではないかと。

(6) 最後に

重大事由解除は、濫用の危険性も指摘されている

こともあり、共済者・保険者としては、慎重な対応を行う必要がある。

一方、多数の保険の累積があるか否かは、支払査定の際、生命保険会社・一部の共済団体の間では、支払査定時照会制度によって察知できるうえ、弁護士照会によってより詳細に調査することもできる。このことを端緒として、支払査定時に、その請求内容の精緻な調査を行うと同時に、疑いがある場合には過去の共済・保険事故の内容を調査することによって、モラルリスク性を浮き彫りにすることができる事案もある。保険者、共済者としては、契約者間の公平性を害せず、保険・共済の健全な運営を確保するためにも、慎重な調査を行ったうえで、モラルリスク性が浮き彫りになった事案につき、重大事由解除の行使を検討すべきであると考え。

以上

- 1) 導入の経過等について、山口誠「重大事由による解除権とガイドライン」生命保険協会会報69巻1号2頁(1989年)以下参照。
- 2) 洲崎博史「人保険における累積原則とその制限に関する一考察」法学論叢140巻5・6号235頁(1997年)参照。
- 3) 田口城「重大事由による解除」甘利公人＝山本哲生編・保険法の論点と展望154頁(2009年・商事法務)参照。
- 4) 日本生命保険生命保険研究会編「生命保険の法務と実務【第3版】」312頁(2016年・きんざい)参照。小林雅史「医療保険のモラルリスク対応の歴史」生命保険経営84巻5号19頁(2016年)は、約款を開示している生保会社28社中、25社が本件条項を規定しているとする。
- 5) 東京海上日動火災保険株式会社編「損害保険の実務と法務【第2版】」389頁(2016年・きんざい)、山下信一郎「保険法施行にともなう損害保険約款の改定と実務の対応」生命保険論集175号157頁(2011年)参照。
- 6) 山下友信「保険法と判例法理への影響」自由と正義2009年1月号31頁(2009年)、山下友信＝米山高生編・保険法解説578頁[甘利公人](2010年・有斐閣)参照。
- 7) 潘阿憲「重大事由解除に関する一考察」損害保険研究75巻4号216頁(2014年)参照。ただし、潘阿憲「生命保険契約と重大事由解除」生命保険論集192号17頁(2015年)では、保険契約の累積という事実のみから他保険契約についての故意の不告知または秘匿行為が推定され得ること、及び故意という要件を別途立てると、その立証が困難であることを考慮して、「保険契約の累積による保険金額の著しい過大という事実が認められれば、保険者に対する信頼破壊が

あったとして、重大事由解除を認めるのが妥当」との立場に改めるとする。

- 8) 嶋寺基「他保険契約との重複による重大事由解除」共済と保険の現在と未来・勝野義孝先生古稀記念論文集221頁(2019年・文眞堂)参照。嶋寺基「新保険法の下における保険者の解除権」石川正先生古稀記念・経済社会と法の役割835頁(2013年・商事法務)は、「日額5万円程度にまで至ると、一定規模の個人事業の経営者が事業リスクのために加入する等の特殊な事情がない限り、その必要性を合理的に説明することは極めて困難」とする。
- 9) 本裁判例の共済団体以外の団体では、「共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること」と規定されることが通常である。
- 10) 田口・前掲167頁、潘・前掲損害保険研究218頁参照。なお、契約継続の困難性を具体化したものとしてとらえる見解として、平松宏樹「重複加入による重大事由解除」生命保険経営87巻5号105頁(2019年)がある。
- 11) 宮根宏一「重大事由解除に関する包括条項」金融法務事情1898号30頁(2010年)参照。
- 12) 大阪地判平成29年9月13日公刊物未登載は、生命保険の事案であるが、「短期間に保険契約が著しく重複したという理由だけで、直ちに重大事由による解除の行使が可能であると解することは妥当ではない」とする。同裁判例は、公刊されていないが、判例評釈中に引用があるので、原弘明・保険事例研究会レポート317号16頁(2018年)、芦原一郎・保険事例研究会レポート320号12頁(2019年)参照。
- 13) 角田和央・保険事例研究会レポート178号5-6頁(2003年)参照。山口・前掲8頁は、「①給付金日額の合計が過大で保険制度の本旨に反する状態に達すること、または、②過度の集中加入により事故招致の蓋然性が著しく高い状態に達することである。『過大』『過度』『集中加入』『著しく高い状態』とは、当該被保険者の年齢、性別、職業、社会的地位、治療費の水準、社会通念等を総合的に判断して決する」とする。田口・前掲167頁参照。
- 14) 萩本修・問一答・保険法98頁(2009年・商事法務)参照。
- 15) 宮根・前掲32頁参照。なお、暴排条項との関係では、モラルリスクに関する事情に限定されるか議論されているところである(三宅新「反社条項を用いた保険者の解除権と重大事由解除」損害保険研究81巻2号283-285頁(2019年)等参照)。ただ、本件条項の導入経過が、モラルリスク排除であることから、暴排条項に関する議論が本件条項には及ばないと考え。
- 16) 宮根・前掲32頁参照。嶋寺・前掲石川古稀838頁では、包

括条項で考慮される事情を、①契約加入時の事情、②契約加入後の事情、③事故発生後の事情、④その他の事情、に分けて、例示しており、付加的事情の参考になるとと思われる。民法の信頼関係破壊法理との比較において、考慮要素の範囲を検討するものとして、甘利公人「保険法の重大事由解除と信頼関係破壊の法理」共済と保険の現在と未来・勝野義孝先生古稀記念論文集（2019年・文眞堂）44頁がある。

一「完全講義 民事裁判実務の基礎 [第2版]」129頁（2013年・民事法研究会）参照。大阪地判平成29年9月13日公刊物未登載は、「保険契約締結時の事情のみならず、その後に発生した事情についても、その事情が保険者と……の信頼関係に影響し、かつ、保険契約者……の不正行為に匹敵するような重大な事由であると認められる場合には、重大事由解除の原因として考慮することが当然許される」とする（原・前掲16頁、芦原・前掲13頁参照）。

- 17) 保険法施行前の裁判例の分析については、拙稿「著しい重複加入による重大事由解除」保険学雑誌638号33頁（2017年）以下参照。山下・前掲31頁は保険法施行前の裁判例も参考になるとする。保険法施行前の裁判例を分析するものとして、遠山優治「重大解除規定をめぐる裁判例の動向と課題」生命保険経営66巻1号122頁（1998年）、中西正明「生命保険契約の重大事由解除」大阪学院大学法学研究34巻1号79頁（2007年）、甘利公人・生命保険契約法の基礎理論201頁（2007年・有斐閣）参照。甘利・前掲生命保険契約法の基礎理論230頁は、本件条項の適用を肯定した裁判例では、①短期集中加入、②保険料と収入のアンバランス、③入院の必要性、④保険加入直後の入院、⑤不自然な入院（外泊などが多い）などの要素が考慮されているとする。
- 18) 判例評釈として、甘利公人・保険事例研究会レポート308号1頁（2017年）、桜沢隆哉・保険事例研究会レポート308号11頁（2017年）、三宅新・金融商事判例1536号116頁（2018年）、藤本和也・共済と保険2018年4月号24頁及び嶋寺・前掲勝野古稀記念211頁がある。
- 19) 参考判例として紹介するものとして、原・前掲11頁参照。判例評釈として、芦原・前掲1頁及び嶋寺・前掲勝野古稀記念214頁がある。
- 20) 桜沢・前掲竹濱「追加説明」26頁、三宅・前掲金融商事判例120頁参照。
- 21) 嶋寺・前掲勝野古稀222-223頁は、「収入額に比して過大な保険金額」であることを保険者側が立証しなければ重大事由による解除が認められないと解することは、事実上、著しい重複による重大事由解除のルールを空文化させるものにほかならない」とし、「収入との関係は考慮要素の一つではあるものの、立証の困難性からみて、それを重大事由該当性の必須の要件と解することは妥当でない」とする。
- 22) 桜沢・前掲竹濱「追加説明」26頁、三宅・前掲120頁参照。
- 23) 村田渉＝山野日章夫編・要件事実論30講（第3版）97頁〔村田渉〕（2012年・弘文堂）では、「規範的要件については、規範的評価の成否を判断する際にどの時点までに存在した具体的事実を考慮すべきかが問題となることが多いことから、時的要素に特に意を用いること」とする。大島眞