

## 【 論 文 】

# 傷害保険における限定支払条項に対する一考察 —後縦靭帯骨化症に関する判例を参考として—

日野 一成\*  
Kazunari Hino

## 【 要 旨 】

傷害保険において、被保険者が既往症等の影響により、事故による傷害が重大になった場合に、それらの影響がなかったときに相当する保険金を支払うとの保険約款上の命題がある。これは、損害賠償事案においても同様の命題が認められるが、そこでは、損害の発生および拡大に対する素因の寄与度等の観点から賠償額の減縮に関わる問題である。

傷害保険では、第三者行為による受傷の結果、保険金請求に至るケースも多く、本稿では、この素因に関わる問題について、損害賠償事案や人身傷害保険事案における頸椎後縦靭帯骨化症の既往症事例の判例や裁判例を参考にしながら、傷害保険における限定支払条項の取り扱いについて考察し、方向性を探るものである。

キーワード：傷害保険、限定支払条項、後縦靭帯骨化症(OPLL)

## 1. はじめに

### 1.1. 問題の所在と研究の目的

傷害保険において、被保険者が受傷する前に既に存在していた身体の障害もしくは疾病(以下、「既往症」という。)や受傷後、当該事故と関係なく発症した傷害もしくは疾病の影響により、本受傷の傷害が重大になった場合に、それらの影響がなかったときに相当する保険金を支払うとの保険約款上の命題がある<sup>1</sup>。

これに関連して、第三者による加害行為により受傷した被害者に対する損害賠償として、被害者が有していた精神的・身体的性質や病的疾患が、素因として損害の発生あるいは拡大の一因となっている場合、損害賠償額を算定するに当たって素因を考慮して、損害の発生・拡大に対する寄与度や寄与率をはかり、賠償額を減縮するという法理が存在する<sup>2</sup>。すなわち、損害賠償においては、被害者が事故によって生じたと考えられる損害賠償額を請求し、それに加害者側に異議がなければ、損害賠償請求額の満額を認められることになるが、異議があれば、被害者の素因にかかわる当該損害の発生あるいは拡大の寄与度や寄与率を証明し、損害賠償額から減額を行うという主張になる。

傷害保険約款を素直に読めば、保険者は被保険者に既往症があった場合、事故により発症した

\* 鹿児島国際大学経済学部准教授 Associate Professor, Faculty of Economics, The International University of Kagoshima

<sup>1</sup> 傷害保険普通約款 10 条 1 項 (他の身体の障害または疾病の影響) は、「被保険者が第 2 条 (保険金を支払う場合) の傷害を被った時既に存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害もしくは疾病の影響により同条の傷害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。」と規定される。

<sup>2</sup> 窪田充見『過失相殺の法理』(有斐閣、2004 年) 3 頁参照。

傷害が通常よりも重大となった場合は、通常の傷害に相当する金額を支払えばよいということになると考えられる。すなわち、保険者は「既往症により傷害が通常より重大となった」との立証責任を負うと考えられるが、その寄与度や寄与率について考慮するまでもないということになるのではないだろうか。

これらは、事故と相当因果関係のある傷害を対象とする点において共通する問題であるが、損害賠償事案と傷害保険事案にはやや相違する面もみられる。すなわち、損害賠償事案では、被害者に実際の損害が発生しており、加害者と被害者間の損害の公平な分担と言う観点から導かれる法理であるが、定額給付型の傷害保険においては、被保険者間の公平な保険金支払いの観点から導かれる約款解釈ということになると考えられる。

そこで、本稿では、この既往症に関わる問題について、損害賠償事案や人身傷害保険事案における頸椎後縦靭帯骨化症の既往症事例の判例や裁判例の判旨を参考として定額給付型の傷害保険における既往症事案の取り扱いについて考察し、前述した問題の方向性を見出すことを目的とする<sup>3</sup>。

## 1.2. 問題の所在と研究の目的

本研究の方法は認識論に基づき、解釈主義の立場から進める。具体的な流れは次の通りである。次章では先行研究として既判例について先行研究や判例を深耕する。

本稿で取り上げる定額給付型の傷害保険における既往症事案の取り扱いについては、直接的な判例等がないことから、損害賠償事案や実損填補型の傷害保険（人身傷害保険）の既往症（後縦靭帯骨化症）の扱いの典型的な判例（最判平成8年10月29日交民集29巻5号1272頁）およびそれを依拠した裁判例（大阪地判平成24年9月19日自動車保険ジャーナル1887号1頁）の判旨を参考とし、定額給付型の傷害保険の扱いについて、分析し検討したものであり、結論の形成をする。

既往症といっても一般化することは困難であるが、もっとも困難性の高い既往症の一つとして後縦靭帯骨化症（OPLL）を選択したのは、そこにこの問題点の限界点が潜んでいるからであり、いわゆる軽微物損詐病型の事案との限界点もあるからである。

すなわち、本研究の一般化は困難であることを認めるものであるが、今後の研究のささやかな参考に寄与できることを試みるものであり、法的研究ではあるが、社会科学的アプローチで進め

---

<sup>3</sup> 「自動車保険の解説」編集委員会『自動車保険の解説 2017』（保険毎日新聞社、2017年）111頁・168頁。自動車保険では、自損事故条項11条1項および搭乗者傷害条項11条1項に規定があるが、「傷害と相当因果関係のある障害、疾病または死亡」との解説を行っている。例示として、「通常ならば生命に別条のない程度の軽傷を負った被保険者が、心臓疾患があったために死亡したような場合、死亡という結果は事故と相当因果関係がないから、死亡保険金は支払われず、心臓疾患がなければ要したであろうと考えられる治療日数に対する医療保険金相当額が支払われる。」と解説している。

ていく。

## 2. 先行研究および判例について

### 2.1. 先行研究

先行研究については、潘（2006）<sup>4</sup>など「傷害保険契約における傷害事故の外来性の要件について」や清水（2017）<sup>5</sup>「人身傷害補償保険に関する判例と問題点の分析」などは一般的な損害保険研究は発表されているが、本稿であつかう先行研究はほとんどない。

傷害保険事故の一般的な外来性の研究はあるが、本稿でとりあげる限定支払条項の取り扱いについて既述のように、ほとんどみることがない。

### 2.2. 判例についての考察

#### 2.2.1. 損害賠償事案における素因減額事例（頸椎後縦靭帯骨化症）

損害賠償事案において、後縦靭帯骨化症（OPLL）<sup>6</sup>の素因減額に関する典型事例として、最判平成8年10月29日交民集29巻5号1272頁<sup>7</sup>（以下、「最判平成8年」という。）が認められるが、その概要について確認し、その理論から傷害保険における同既往症の取り扱いの方向性について確認したい。

##### (1) 事実の概要

Y<sub>1</sub>は、Y<sub>2</sub>が所有する自動車を運転中、前方不注意によりXが徐行運転中の自動車に追突。Xは、本件事故により運転席のシートに頭部を強く打撲し、事故の翌日から「頸椎捻挫」の診断を受けて治療した。しかし、転医した病院は、検査の結果、事故前から頸椎後縦靭帯の骨化が進行し、神経症状を起こしやすい状態にあったところ、事故による衝撃を受けて頸部運動制限、頸部痛などの症状が発現したと診断した。そこで、XはY<sub>1</sub>及びY<sub>2</sub>に対して損害賠償請求訴訟を提起

<sup>4</sup> 潘阿憲「傷害保険契約における傷害事故の外来性の要件について」法学会雑誌46巻2号273頁。

<sup>5</sup> 清水秀規「人身傷害補償保険に関する判例と問題点の分析」損害保険研究78巻4号241頁。

<sup>6</sup> 石井清一他『標準整形外科学第8版』（医学書院、2002年）414頁。後縦靭帯骨化症（Ossification of posterior longitudinal ligament：OPLL）とは、脊柱後縦靭帯の骨化変性をいう。後縦靭帯は、上位頸椎から仙椎に至るまで、椎体後壁に密着して縦に走る靭帯であり、弾力繊維が主な構成要素となっている。この後縦靭帯が肥厚し、骨化が起きることによって、脊髄や神経根が圧迫され、徐々に麻痺が起きる。同時に脊椎の動きに関わる靭帯の柔軟性が失われるため脊柱の運動障害が生じる。靭帯の牽引ストレスなどの外的因子や遺伝的背景が解明されつつあるが、発症原因は不明であるとされる。後縦靭帯骨化症は厚生労働省指定の難治性疾患の一つであり、有病推定率は人口10万対6.33人であり、後縦靭帯の骨化は整形外科外来患者の頸椎X線像で2%にみられると指摘される。

<sup>7</sup> 本判例の評釈として以下。高崎尚志「素因に関する平成8年10月29日の最高裁2判決をめぐって」（判タNo.947、1997年）78頁、加藤了「一 被害者の体質的要因についての最判（一） 二 被害者の身体的特徴についての最判（二）」（判タNo.947、1997年）85頁、舟越忠「素因に関する平成8年10月の最高裁2判決を巡る臨床医学的考察」（判タNo.947、1997年）91頁、八島宏平「素因に関する平成8年10月の最高裁2判決を巡って」（判タNo.947、1997年）93頁、倉科直文「原因競合一過失相殺の類推（4）一頸椎後縦靭帯骨化症」『交通事故判例百選＜第4版＞』（別冊ジュリストNo.152、1999年）52頁、山本豊「素因減額（4）一頸椎後縦靭帯骨化症」『交通事故判例百選＜第5版＞』（別冊ジュリストNo.233、2017年）174頁。

した。

## (2) 訴訟結果

①第一審は、頸椎後縦靭帯骨化症による減額を否定。心因的要因による寄与度として総損害から2割の減額を行い、約1133万円の支払いを命じた。Y<sub>1</sub>及びY<sub>2</sub>控訴。

②控訴審は、第一審の身体的素因斟酌を否定して次の判断を行った。すなわち、「Xが本件事故前から頸椎後縦靭帯骨化症に罹患していたことが、Xの治療の長期化や後遺障害の程度に大きく寄与していることは明白であるが、本件事故前、Xは、頸椎後縦靭帯骨化症に伴う症状は何ら発現しておらず健康な日々を送っていたのであること、頸椎後縦靭帯骨化症は、発症の原因も判らないいわゆる難病の一種であるが、近年、特に本邦においては決して稀ではない疾患であり、Xが右疾患に罹患するについて何ら責められるべき点はないこと、本件事故によりY<sub>1</sub>がXの頸部に与えた衝撃は決して軽いものではなく、Xに右素因がなくとも、相当程度の傷害を与えていた可能性が高いと推測されること、腰痛症や老化からくる腰椎や頸椎の変性等何らかの損害拡大の素因を有しながら社会生活を営んでいる者は多数存在していること等に鑑みると、Xが頸椎後縦靭帯骨化症の素因を有していたがために拡大した損害について、これを加害者であるY<sub>1</sub>らに負担させても、公平の理念に照らして不当であるとは認め難い。」。Y<sub>1</sub>及びY<sub>2</sub>はこれを不服として上告。

③最高裁は、以下の理由で原判決中の上告人の敗訴部分を破棄し、原審に差し戻した。

「前記の事実関係によれば、Xの本件疾患は頸椎後縦靭帯骨化症であるが、本件においてXの罹患していた疾患がXの治療の長期化や後遺障害の程度に大きく寄与していることが明白であるというのであるから、たとい本件交通事故前に右疾患に伴う症状が発現しておらず、右疾患が難病であり、右疾患に罹患するにつきXの責めに帰すべき事由がなく、本件交通事故によりXが被った衝撃の程度が強く、損害拡大の素因を有しながら社会生活を営んでいる者が多いとしても、これらの事実により直ちにY<sub>1</sub>及びY<sub>2</sub>に損害の全部を賠償させるのが公平を失うときに当たらないとはいえず、損害の額を定めるに当たり右疾患を斟酌すべきものではないということではできない。右と異なる原審の判断には、法令の解釈適用を誤った違法があり、その違法は原判決の結論に影響を及ぼすことが明らかである。論旨は理由があり、原判決は上告人ら敗訴の部分につき破棄を免れない。そして、本件については、上告人らに損害の全部を賠償させることが公平を失うかどうか及び損害額全般について更に審理を尽くさせる必要があるから、右破棄部分につきこれを原審に差し戻すのが相当である。」。

④差戻控訴審では、頸椎後縦靭帯骨化症の素因斟酌による減額割合を3割と認定した<sup>8</sup>。

<sup>8</sup> 大阪高判平成9年4月30日交民集30巻2号378頁。

## 2.2.2. 人身傷害保険の素因減額裁判例（頸椎後縦靱帯骨化症）

人身傷害保険は、被保険者が受傷により生じた損害を填補する実損填補型の傷害保険である。しかし、約款上は一般の定額給付型の傷害保険と同様に、「被保険者が傷害を被ったとき既に存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害もしくは疾病の影響により同条の傷害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。」との規定（以下、「限定支払条項」<sup>9</sup>という。）を有しており、既往症に対する約款上の考え方は定額給付型の傷害保険と同様である。

そこで、人身傷害保険に関して5割の素因減額を行った大阪地判平成24年9月19日自動車保険ジャーナル1887号1頁（以下、「大阪地判平成24年」という。）を確認し<sup>10</sup>、その理論から定額給付型の傷害保険における既往症の取り扱いの方向性について、確認したい。

### （1）事実の概要

①平成16年4月20日、A市の技能職員であるX<sub>1</sub>（原告）は、勤務中に駅の階段から転落して左肩を中心に強打し受傷（左肩関節挫傷、頸椎捻挫、腰部挫傷、右胸部挫傷。以下「前件労災事故」という）し、全休職、通院のうえ、平成17年10月31日に症状固定（残存症状：左手指の巧緻障害、頸椎由来の左手背部の知覚過敏、手指の巧緻障害（母指の機能障害）の増悪の可能性）し、労災保険により後遺障害12級該当との認定を受けた。

平成18年3月15日午後9時55分頃、B市付近路上において、X<sub>1</sub>が後部座席に乗車中のタクシー（以下「被害車」という。）に、Y（被告）が被害車へ前方不注視により普通乗用自動車を進ませ、被害車に軽微な追突事故を起こした（以下「本件事故」という）。

X<sub>1</sub>は平成18年3月15日にE病院を受診し頸椎捻挫と診断されたが、その後、種々既往疾患も顕著となり、平成20年1月31日を症状固定日として、頸椎後縦靱帯骨化症等の後遺障害診断がなされ、今後の見通し等については、頸部以下は痙性麻痺状態で緩解の見通しはなく、現在も就業不能状態である、とされた。この結果、平成20年10月30日に自賠責保険により、経時的な症状経過などを勘案すれば、本件事故を契機に頸椎後縦靱帯骨化症による脊髄損傷不全麻痺の症状が発症したものと捉えられ、手術加療がなされるも脊髄症状が消退することなく残存したものと認められ、その程度は、後遺障害診断書及び脊髄症状判定用書面を踏まえて全身症状を総合評価すれば、後遺障害等級5級2号（神経系統の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの）に該当する（既存障害14級の加重障害に該当する）と認定された。

<sup>9</sup> 南出行生「搭乗者傷害保険」山下友信・永澤徹編『保険法I』（第一法規、2015年）352頁。

<sup>10</sup> 裁判例の評釈として、肥塚肇雄「人身傷害保険契約と素因減額」損害保険研究76巻4号401頁、甘利公人「人身傷害保険と素因減額」交通事故判例百選（第5版）別冊ジュリストNo. 233・222頁。

② X<sub>1</sub>は、本件事故当時、保険者をX<sub>2</sub>として保険金額3000万円の人身傷害保険（以下、「本件保険契約」という。）に加入していた。そこで、X<sub>1</sub>はYに対して損害賠償を求める（①事件請求）と共に、X<sub>1</sub>に保険金を支払ったX<sub>2</sub>社がYに対して保険代位による求償を求めて、提訴した（②事件請求）。本稿では、①事件請求を中心に取り上げる。

③ X<sub>1</sub>の受傷等に関する主張は、次の通りである。

ア X<sub>1</sub>は、本件事故により受傷して、入通院治療を受け、後遺障害等級5級該当の後遺障害が残った。X<sub>1</sub>の手術を担当したF病院の医師が、もともと骨化が存在し、そこに軽微な外傷が加わり、脊髄症状が発症したと考えるのが妥当としていることや、自賠責保険でも本件事故との因果関係を認めていることからすれば、X<sub>1</sub>の本件事故後の症状や後遺障害が、本件事故によって生じたことが明らかである。

イ なお、X<sub>1</sub>は、本件事故前には、後縦靭帯骨化症と診断されたり、その症状により入通院したことはないし、本件事故後に後縦靭帯骨化が進行したのでもないし、本件事故後は監視業務にしか従事していなかったのであり、後縦靭帯骨化症による脊髄症状（脊髄損傷不全麻痺の症状）は、全て本件事故によって発症したものである。

仮に、X<sub>1</sub>の後縦靭帯骨化が本件事故により生じたのではないとしても、それは加齢変化であるから素因減額の対象とはならないし、仮に、素因減額の対象となるとしても、本件事故前には症状が無かったこと、本件事故を契機として経時的に脊髄症状が発症したことからすれば、上記素因の影響は3割を超えないというべきである、と主張した。

（2）判旨 一部請求認容（素因減額5割、因果関係と素因減額の箇所のみ掲載する）

ア 因果関係について

前記認定事実を総合すれば、X<sub>1</sub>は、本件事故を契機として経時的に頸椎後縦靭帯骨化症による脊髄症状を発症したものと認めるのが相当であり、本件事故との因果関係を肯定するのが相当である。

イ 素因について

前記認定のとおり、X<sub>1</sub>は、本件事故を契機として経時的に頸椎後縦靭帯骨化症による脊髄症状を発症して後遺障害として残存したものであるところ、X<sub>1</sub>には、もともと後縦靭帯骨化症（ないし後縦靭帯骨化）の素因があったこと、それは、単なる加齢変化として一般的にみられるものではなく、難治性の特定疾患とされているものであり、素因減額の対象となるものというべきであること、本件事故自体は、到底重大なものとはいえない軽微なもので、通常であれば（後縦靭帯骨化症の素因がなければ）せいぜい頸椎捻挫等を受傷するに止まる程度のものといえること、X<sub>1</sub>の後縦靭帯骨化症の程度は、平成19年1月頃時点で、骨化の厚さ7ミリメートル、有効脊柱管前後径7ミリメートル、骨化占拠率50%に至っていたもので、もともと、後縦靭帯骨化症による脊髄症状を発症しやすい状態にあり、脊髄症状を発症した場合には手術によっても十分な改善を

得られない可能性がある状態にあったといえること、他方、X<sub>1</sub>が本件事故以前から後縦靭帯骨化症による症状を発症していたとは認められないことや、後縦靭帯骨化症であっても無症状のことも多いこと、骨化は緩除にしか大きくならないこと、Hの管理は平成19年4月から民間委託されたもので、本件事故がなくともその頃までにはX<sub>1</sub>もA市職員に復職したはずと考えられ、頸部に負担のかかる労務に従事し続ける状況にあったわけではないこと、したがって、後縦靭帯骨化症の自然的経過や労務負荷により、本件事故がなくとも、数年内には後縦靭帯骨化症による脊髄症状を発症する可能性が高い状況にあったとまではいえないことなどを考え併せれば、X<sub>1</sub>が本件事故を契機として経時的に頸椎後縦靭帯骨化症による脊髄症状を発症して長期間の治療後に後遺障害として残存したことについて、素因（後縦靭帯骨化症）の寄与度が5割、本件事故の寄与度が5割とみるのが相当である。

### 2.3. 先行研究と判例のまとめ

最判平成8年では、被害者の体質的素因であった「頸椎後縦靭帯骨化症」について、1審および控訴審ともに、本件事故前に症状が発現していなかったことを理由として、「素因原則不考慮説」<sup>11</sup>を採り入れ、判決したものと考えられる。

素因原則不考慮説は素因原則考慮説に対するもので、心因的要因や身体的特徴につき被害者に回避の義務や可能性、帰責事由の認められないケースにおいては、これらを斟酌することを原則否定する考え方である。この素因原則不考慮説に立つ裁判例として、いわゆる「あるがまま」判決<sup>12</sup>が認められるが、比較法的見地からの有力な支持が得られている<sup>13</sup>。

一方、最高裁は、寄与率の具体的評価をしていないものの、損害の公平の分担の観点から、素因斟酌が必要な事案として、控訴審に差し戻した<sup>14</sup>。これを受けて、差戻控訴審においては、頸椎

<sup>11</sup> 窪田充見『不法行為法』（有斐閣、2007年）400頁。

<sup>12</sup> 東京地裁平成元年9月7日判例タイムズ729号191頁。同判決は「原告は精神的打撃を受けやすい類型の人間であることは前記の通りであるが、不法行為の被害者がいわゆる賠償神経症であるためその賠償請求を認めないことがかえって当該被害者の救済となる場合または損害の拡大が被害者の精神的・心理的狀態に基因するためそのすべてを加害者に負担させるのが公平の観点に照らして著しく不当と認められる場合には、当該賠償請求を棄却しまたはその一部を減額すべきと解するのは格別、『加害者は被害者のあるがままを受け入れなければならない』のが不法行為法の基本原則であり、肉体的にも精神的にも個別性の強い存在である人間を基準化して、当該不法行為と損害との間の相当因果関係の存否等を判断することは、この原則に反するから許されないと解すべき。」と判示。

<sup>13</sup> 西垣道夫『「鞭打症」における損害算定上の諸問題』坂井芳雄編『現代損害賠償法講座7』（日本評論社、1974年）318頁参照。西垣は「素因の寄与の問題」について、「過失相殺の規定ないしその準用によって解決しようとする考え方もみられる」が、「過失相殺制度は、あくまで被害者の注意義務違反をその基礎においており」、「損害発生に寄与している因子が病的素因であっても、それだけでは過失相殺ないしそれに準ずる問題とはなりえないと思う。」としている。

<sup>14</sup> 高崎・前掲注7・78頁。高崎は上告人代理人として、控訴審を上告するかいなかに際して考慮した点として、「後縦靭帯骨化症は、その人が好き好んでなったわけではないから、責めに帰すべき事由があるともいえないし、頭在化したものでもない。しかし、逆にみると、相当因果関係は、加害者が責任を負うべき原因を与えたと考えられる範囲であるから、被害者の後縦靭帯骨化症によって、それが無い人に比べて、治療の長期化や後遺障害の程度に大きく寄与しているのに、どの程度の減額をするかは別として、すべて加害者の責任にするのは公平では

後縦靱帯骨化症の素因斟酌による減額割合を3割と認定したものである。

大阪地判平成24年は、極めて軽微な追突事故の結果、後縦靱帯骨化症の脊髄症状を発症させた事案であるが、最高裁の上記素因原則考慮説を採り、本件事故と後縦靱帯骨化症の発症との相当因果関係を認め、Yに5割の賠償責任を負わせ、同時に人身傷害保険も保険会社の求償問題に対して、5割の割合的認定を行ったものと考えられる。

### 3. 判例に対する批判的洞察

#### 3.1. 本邦における判例について

本邦の後縦靱帯骨化症に関する下級審裁判例<sup>15</sup>においては、疾患と身体的特徴との区別に関する説明は曖昧である。そこには、医学的にも説明困難な面があるにしても、ルールとして不透明なのではないだろうか。

そうすると、頸椎後縦靱帯骨化症事例における素因考慮は、素因原則不考慮説に立脚しつつ、「事故がなくとも、数年内には後縦靱帯骨化症による脊髄症状を発症する可能性が高い状況にあった場合」か、「事故がなくとも日常生活もしくは受傷の機会により同様の症状が発生した可能性が高い状況にあった場合」に限定的に既往症として扱われ、素因斟酌されるべきなのではないだ

---

ないのではないかと考えた。」としている。

<sup>15</sup>下級審裁判例は以下。①東京地判平成13年4月24日交民集34巻2号553頁（交通事故で受傷した被害者が、事故前に罹患していた脊柱管狭窄症と後縦靱帯骨化症について、被害者はこれまで治療を受けたことがなく、かかる病態による症状が発現したこともないが、本件交通事故のみを契機にこれらが発症したとは考えられないことから、被害者が受けた治療の程度や期間等を考慮して、3割の素因減額された事例）、②大阪地判平成13年10月17日交民集34巻5号1403頁（交通事故で中心性頸髄損傷の傷害を負い、歩行障害等の後遺障害が残った被害者に、本件事故前から頸椎後縦靱帯骨化症の既存障害があった場合に、同既存障害が事故後の後遺障害の程度等損害の拡大に相当の寄与をしているとして、公平の観点から民法722条2項を類推適用し、被害者に損害額の5割を負担させるのが相当とされた事例）、③東京地判平成16年2月26日交民集37巻1号215頁（交通事故で受傷した被害者に加齢性の変化による脊柱管狭窄や後縦靱帯骨化等があり、それと本件事故による衝撃が相まって、被害者の症状が出現したと認められるが、被害者の加齢性の変性が通常の程度を超えるものとはいえず、加害者に被害者の損害全部を賠償させることが公平を失するとまではいえないとされた事例）、④神戸地判平成16年8月16日交民集37巻4号1065頁（交通事故で頭部打撲、外傷性頸部症候群等の傷害を負い、四肢のしびれや上肢巧緻運動障害、歩行障害等の後遺障害（併合8級）が残った被害者に、頸椎後縦靱帯骨化症と変形性頸椎症の既往症があった場合に、本件事故が既往症による神経症状の発現に主として寄与しているとするのは困難であるが、被害者に対する治療の長期化や後遺障害の発症については、既往症の存在が主たる要因となっているとして、5割の素因減額がなされた事例）、⑤京都地判平成22年1月21日交民集43巻1号16頁（信号に従って停止中の普通自動車の被害車に、普通貨物自動車の加害車が追突し、被害車運転者が受傷し、歩行障害等残存した後遺障害等級3級の後遺障害につき、本件事故による衝撃と被害者が本件事故前から有していた頸椎後縦靱帯骨化症とともに原因となって被害者の症状が発現したものであるとして、本件事故と被害者の症状との間に相当因果関係があると認められた事例）、⑥東京地判平成24年7月17日交民集45巻4号820頁（後遺障害等級1級1号の後遺障害を残した交通事故の被害者の後縦靱帯骨化症の既往症に対して、加害者らが素因減額を主張したことについて、被害者に同な既往症が存在したことを認めるには十分ではなく、仮に後縦靱帯骨化症があったとしても、加齢による影響等も全く不明であるとして、素因減額が否定された事例）、⑦大阪地判平成24年9月19日交民集45巻5号1164頁（交通事故後、頸椎後縦靱帯骨化症を発症した被害者につき、同骨化症の素因があったこと、事故がない場合に数年内に同骨化症を発症する可能性は高くなかったことなどから、被害者が事故を契機に経時的に脊髄症状を発症して後遺障害を残したことにつき、素因の寄与度が5割、事故の寄与度が5割と見るのが相当であるとされた事例）



ろうか<sup>16</sup>。

この考え方は、傷害保険においても同様に扱われるべきものではないだろうか。すなわち、傷害保険普通約款 10 条 1 項の限定支払条項から、頸椎後縦靭帯骨化症が、既に存在していた身体の障害として傷害の重大性に対する寄与があったことについて、その程度に応じて個別に判断される必要があるものと考えられる。

林によれば、「先天する疾病と関係なく傷害事故は生じたが、疾病があったために傷害の結果が加重された場合」として、日本の約款とイギリスおよびアメリカの場合を指摘する。すなわち、イギリスでは、約款に別段の規定（たとえば、solely and independently of any other cause という文言）がないかぎり、保険者は疾病によって悪化した傷害の結果についても責任を負うとしている。その理由として、「傷害事故は疾病とともに障害結果をもたらした複合原因（combined cause）であり、傷害事故がなければ疾病だけではかような傷害結果を生じなかったであろう。」という点を挙げる。アメリカの数多くの裁判所は、複合原因たる傷害事故そのものが傷害結果の近接的（proximate）、効果的（efficient）、または優勢的（predominant）な原因となっていれば、傷害効果に対する保険者の責任を認めるとしている<sup>17</sup>。

これらは、傷害保険における被保険者間の公平性においても一定の合理性を有するものと考えられるが、上記のように頸椎後縦靭帯骨化症という素因を斟酌すべき限定的な場合には、損害賠償事案との一定の整合性を有する必要があるのではないだろうか。

すなわち、わが国の傷害保険の場合、限定支払条項から、頸椎後縦靭帯骨化症の影響が大きい場合に、それがなかったときに相当する傷害保険金、つまりその影響がなければ要したであろうと一般的に想定される治療日数に対する医療保険金相当額等の支払いを想定している。これは、被保険者間の公平性の観点から考慮すれば、妥当性が高いと考えられるが、その影響度が低い場合や不明の場合には、敢えて既往症による減縮を考慮せずに、そのまま受け入れることも必要ではないだろうか<sup>18</sup>。

### 3.2. 最判平成8年の訴訟結果について

前述したように、1 審および控訴審が素因原則不考慮説を採ったのに対し、最高裁は、寄与率の具体的評価を明示していないが、損害の公平の分担の観点から、素因斟酌が必要な事案として、控訴審に差し、差戻控訴審では、頸椎後縦靭帯骨化症の素因斟酌による減額割合を3割と認定し

<sup>16</sup> 舟越・前掲注5・92頁。舟越（医師）は、後縦靭帯骨化症の問題として、病気はもっていても本人は全然自覚症状がなく、過去にそのための症状を発症したことがなかった場合をある。そして、普通に見られる加齢的変形（一般的素因）と同年代であっても加齢的変形がより高度であり、後縦靭帯骨化症によるものと同じ程度変形が見られた場合、前者と後方で賠償に差をつけることに疑問を呈している。

<sup>17</sup> 林輝榮「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』（文真堂、1985年）362頁。

<sup>18</sup> 八島・前掲注7・94頁。八島は疾患であっても、それが加齢性変化に基づくものであれば、素因減額の主張は控えるべきとするが、加齢性変化であっても、その程度によるものと考えざるを得ない、とする。

たものである。

この結果、被害者の疾患が損害の拡大に寄与したり、加害行為とともに損害の発生の原因となったりしている場合、裁判所は当該疾患の態様・程度などに照らし、被害者の素因（疾患）を斟酌して損害賠償額を減額すべきであることを明示したということになる。

### 3.3. 大阪地判平成 24 年について

本件人身傷害保険における限定支払条項は、自動車保険では、自損事故保険や搭乗者傷害保険の約款にも規定されているが、一般の傷害保険においても同様の規定がある。この限定支払条項の規定解釈については別れており、その意義について一義的に定めることは困難であり、実務上問題となっている<sup>19</sup>。

この限定支払条項は、傷害と相当因果関係のある死亡・後遺障害等に限り、保険金を支払うものであり、いわゆる素因が競合し、その影響により傷害が重大となった場合には、保険会社はその全部を負担するものではなく、他の原因の影響がなかった場合に相当する金額を決定してこれを支払う旨を定めている<sup>20</sup>。ただし、妊婦が妊娠の影響によって傷害が重大になったり、妊娠そのものに異常をきたしたりした場合は、妊娠は身体の障害や疾病ではないから、この限定支払条項に抵触しないと考えられている<sup>21</sup>。次章で筆者考察をのべる。

## 4. 判例に対しての考察

まず、最初に例示した最判平成 8 年の訴訟結果に対するこれは、素因原則考慮説ということになる。一方、本件が傷害保険であった場合、傷害保険普通約款 10 条 1 項をあてはめると、「被保険者が傷害を被った時、既に存在していた身体の障害（頸椎後縦靭帯骨化症）の影響により、傷害が重大となった場合」に該当し、「当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います」との限定支払条項から、当初の診断結果であった、「頸椎捻挫」の治療に伴う相当金額を支払えばよいということになるのではないかと考えられる。

すなわち、①損害賠償事案では、「総損害×（1－既往症寄与率）」で損害賠償金を算定するが、②傷害保険事案では、「既往症がなかった場合を想定」し傷害保険金を支払う、ということである。傷害保険に関して、②のような扱いが妥当なのであろうか。

この点について、実損填補型の傷害保険・人身傷害保険の裁判例でもある大阪地判平成 24 年の判旨を参考として検討したい。

中西によれば、保険契約上因果関係が問題となる場合には、一般には相当因果関係説によって

<sup>19</sup> 南出・前掲注 9・352 頁。

<sup>20</sup> 南出・前掲注 9・352 頁。南出は、鴻常夫『注釈自動車保険約款<上>』[金澤理]251 頁を引用説明。

<sup>21</sup> 前掲注 3・112 頁。

よいが、約款に限定支払条項等がある場合には、それによらなければならないとする。これらの規定は、傷害保険契約が傷害に対する保護の提供を目的とすることにかんがみ、疾病の影響がある場合を一定範囲において保険保護の対象から除外することを意図したもの、換言すれば、疾病保険契約において保険金支払いの対象たるべきものが傷害保険契約に取り込まれることの防止をはかったもの、であると解釈される、としている<sup>22</sup>。

佐野は、この限定支払条項によれば、かならずしも既存の疾病や障害の寄与率に比例した減額になるのではないとする。例えば、元の事故では傷害のみであるのに既存疾病によって加重されたことで死亡という結果が生じたような場合には、死亡保険金の割合的減額が行われるわけではないとし、その意味で、損害賠償の局面での素因減額の結果と、人身傷害保険の局面での限定支払条項適用の結果は必ずしも一致しないとしている<sup>23</sup>。

南出は、限定支払条項は、相当因果関係の範囲に重きを置いた規定と理解すべきか、素因減額の法理による規定とすべきは定かではないとし、これらの寄与度減額について、定額給付型の傷害疾病保険は割合的因果関係に、実損填補型傷害疾病保険は素因減額の法理になじむかという議論もありえるとしている<sup>24</sup>。

そこで、本判旨について検討すると、極めて軽微な追突事故の結果、後縦靭帯骨化症の脊髄症状を発症させたことについては、疑念が生じざるを得ないところではあるものの、極めて軽微な追突事故であっても、本件では、その原因が全く皆無であることの立証が困難であったのであろう。その結果、本件事故と後縦靭帯骨化症の発症との相当因果関係を認め、Yに5割の賠償責任を負わせ、同時に人身傷害保険も保険会社の求償問題に対して、5割の割合的認定を行ったものであるが、人身傷害保険における既往症の取り扱いとして、割合的認定を行ったことは、損害賠償との整合性もあり、一定の合理性を有するものと考えられる、もっとも、この寄与率の5割については、裁判官の裁量の問題であると考えられる。

すなわち、定額給付額型の傷害保険においても既往症が競合する場合の取り扱いとして、既往症がなかったものとして判断するというよりは、割合的認定をもってすることが妥当することになるのではないだろうか。

## 5. おわりに

頸椎後縦靭帯骨化症の事例について、同症が加齢とともに発生頻度が高くなる病態であることから、加齢に伴う程度の範囲内であれば、それが明確に疾患であると断定することは困難であり、本問題における線引きは困難性が高いのではないだろうか。

<sup>22</sup> 中西正明『傷害保険契約の法理』（有斐閣、1992年）31頁。

<sup>23</sup> 佐野誠『ノーフォルト自動車保険論』（保険毎日新聞社、2016年）273頁。

<sup>24</sup> 南出・前掲注9・253頁。

海外の事例に眼をむければ、窪田によると、損害賠償に関するドイツ法では「虚弱な者に対して不法行為をなした者は、健康な者に加害をなした場合と同様に取り扱われるべきことを主張する権利を有しない」というルールがあり、英米法には「不法行為者はその被害者があるがままの状態を引き受ける」というルールがある。イギリスには、卵の殻のように異常に薄い頭蓋骨であったことをもって賠償額を減額すべきではないと判示された裁判例を指摘している<sup>25</sup>。

本稿で分析した内容は、頸椎後縦靭帯骨化症に対する賠償事案に係る判例や人身傷害保険に関わる裁判例から傷害保険における頸椎後縦靭帯骨化症という既往症疾患の取り扱いについてのものであり、疾患の内容によって、個々の病態があり、これらを一括りにして既往症におけるルールとして把握することは困難であると考えられる<sup>26</sup>。

しかしながら、定額給付型の傷害保険では、約款文言の解釈からしても、限定支払条項は、「既往症がなかった場合を想定」し傷害保険金を支払うということは極めて明確な規定ということになるが、そこには医学的にもその根拠が担保されるレベルでないと保険者と被保険者間に争いが生じる可能性が認められる。

すなわち、保険会社は、傷害保険の場合、限定支払条項から、既往症の影響が大きい場合に、それがなかったときに相当する傷害保険金相当額等の支払いを想定しているが、医学的には、個々の既往症の状況により判断がわかれる可能性がある。

そうすると、通常よりも素因が大きい事案の場合には、損害賠償事案や人身傷害事案との整合性の観点から、約款上の規定の解釈としては、割合的因果関係で判断するのが合理的であると考えられる。また、更に医学、科学、その他関連する分野の知見も取り入れた総合的な考察が必要であろう<sup>27</sup>。

したがって、今後、他の典型的な疾患も個別に考察するとともに、関連する判例や裁判例を分析し、本問題の全体像を明らかにすることを、後続研究としたい。

### 【参考文献】

- ・ 潘阿憲「傷害保険契約における傷害事故の外来性の要件について」法学会雑誌 46 巻 2 号 273 頁。
- ・ 清水秀規「人身傷害補償保険に関する判例と問題点の分析」損害保険研究 78 巻 4 号 241 頁。
- ・ 石井清一他『標準整形外科学第 8 版』（医学書院、2002 年）

<sup>25</sup> 窪田充見「被害者の素因と寄与度概念の検討」判タ 558 号 54 頁。

<sup>26</sup> 舟越・前掲注 7・92 頁。舟越は、後縦靭帯骨化症のように、ある程度進行してもそれ以上の増大をやめてしまうようなケースがある疾患や、反対に受傷時の症状がそれほど重大な影響を及ぼすと思われなくとも長期にわたり増悪していく疾患もあり、臨床医学と法的判断のすり合わせの必要性を指摘している。

<sup>27</sup> 野村好弘「因果関係の本質—寄与度に基づく割合的因果関係論」交通事故紛争処理センター創立 10 周年記念論文集『交通事故損害賠償の法理と実務』（ぎょうせい、1984 年）94 頁参照。

- ・ 大阪高判平成9年4月30日交民集30巻2号
- ・ 南出行生「搭乗者傷害保険」山下友信・永澤徹編『保険法I』（第一法規、2015年）
- ・ 窪田充見『不法行為法』（有斐閣、2007年）
- ・ 東京地裁平成元年9月7日判例タイムズ729号
- ・ 東京地判平成13年4月24日交民集34巻2号
- ・ 林輝榮「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、1985年）
- ・ 中西正明『傷害保険契約の法理』（有斐閣、1992年）
- ・ 窪田充見「被害者の素因と寄与度概念の検討」判タ558号

### **【Abstract】**

In accident insurance, there is a problem with the insurance contract wherein an insured whose injuries become serious due to their medical history pays an insurance amount equivalent to when there is no such history. A similar problem is also seen in the case of restitutions, but this is a problem related to the reduction of indemnities when looked at from the degree to which predispositions relate to the development or worsening of an injury.

With accident insurance, there are many cases that lead to insurance claims resulting from injuries caused by third parties. This paper examines the treatment of limited payment clauses in accident insurance, referring to the precedents and court cases of ossification of the posterior longitudinal ligament of the cervical spine in cases of damages and personal injury insurance. A course of action will then be explored.

