

意思能力の減退と被保険者の重過失

竹 濱 修*

目 次

- I. はじめに
- II. 認知症事案
 - 1. 序 説
 - 2. 判 例
- III. 災害関係特約における重大な過失の意義
 - 1. 重大な過失の判例による定義
 - 2. 学説における重過失の定義
- IV. 重過失の前提としての被保険者の意思能力
 - 1. 通常人基準
 - 2. 酒酔い時の事故などとの比較
- V. 私 見
 - 1. 災害関係特約における保険者の重過失免責の範囲
 - 2. 認知症罹患者の保障

I. はじめに

高齢化社会を迎え、認知症の有病者数がさらに増加するといわれる。わが国の認知症の有病者人口が現状でもおよそ500万人と見られるが、これが2025年にはさらに約700万人になると推計されている¹⁾。

生命保険契約は、長期の契約が通例であるから、今後、その被保険者が

* たけはま・おさむ 立命館大学法学部教授

1) 認知症施策推進関係閣僚会議「認知症施策推進大綱」(2019年6月18日) 2頁および参考「認知症の人の将来推計について」。同資料によれば、2012年で認知症有病者数462万人、その有病率が上昇すると、2025年に730万人になる。上記大綱は、2018年にその有病者数が500万人を超え、65歳以上の約7人に1人が認知症と見込まれているという。

高齢期を迎え、認知症有病者の割合が増加すると考えられる。同時に、認知症有病者は、若年性のものもあり、これも含めて考える必要がある。生命保険契約本体の死亡保障や満期保険金支払にはその影響は大きくないと思われるが、災害割増特約や傷害特約など、傷害保険の性質を有する保障部分は、相当の影響を受けるのではないかとも思われる。認知症のような記憶・見当識障害等に加えてせん妄や意識障害も生じる被保険者は、傷害事故に遭い易くなると考えられるからである。

生命保険契約の災害関係特約は、通例、不慮の事故による傷害を原因として被保険者が死亡・高度障害状態あるいは約款所定の障害状態に至ったときに、契約所定の保険金額を支払うとされる。そこには、いくつかの保険者免責条項が規定されている。とくに認知症など被保険者が意思能力を失うまたは相当に減退させている状態で、契約所定の保険事故を生じさせたときに適用されると思われる保険者免責条項は、保険事故の発生が、①被保険者の故意または重大な過失による場合、②被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする場合の保険者免責であろう。

本稿は、このような保険者免責条項が、認知症有病者となった被保険者に対してどのように適用されることになるのかを検討することを目的とする。認知症の概念は、一般には、「正常に発達した知的機能が後天的な器質性障害によって持続性に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態で、それが意識障害のないときにみられる」ものであるとされている²⁾。認知症と言っても軽度から重度まであり、疾患とその原因

2) 日本認知症学会編『認知症テキストブック』8頁(中外医学社 2008年)。より簡潔な定義としては、「一度成熟した知的機能が、なんらかの脳の障害によって広汎に継続的に低下した状態」ともいわれる。池田学『認知症』4頁(中央公論新社 2010年)。また、日本神経学会監修「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会編集『認知症疾患 診療ガイドライン 2017』1-3頁(医学書院 2017年)は、米国精神医学会による精神疾患の診断・統計マニュアル第5版(DSM-5)(2013年)を紹介している。そこでは、神経認知領域は、複雑性注意遂行機能、学習および記憶、言語、知覚・運動、社会的認知の6領域のなかから1つ以上の認知領域で有意な低下が示されることが挙げられ、認知の欠損によって日常生活が阻害される場合に認知症と診断されるという。

によって相当に程度の差がある。重度に至り心神喪失状態で保険事故を生じさせたときは、精神障害による保険者免責が適用される可能性が高い。ただ、その場合でも、疾病の症状を原因として保険事故が発生したときに、保険者免責の可能性があるととしても、他の原因が重なると、その因果関係の判断は難しい事案が考えられる。さらに、判断に迷う問題になり得るのは、とくに意思能力³⁾が減退している状態ではあるが、心神喪失にまでは至っていない被保険者について重大な過失の責任をどこまで問えるのかが一つの争点になりうると考えられる。認知症の場合、認知機能に障害はあっても、一般に意識障害はないからである。

自動車の運転免許に関しては、すでに道路交通法が認知症罹患者について免許を与えず、その者の免許を取り消し、または状況により6か月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することができるようにして（90条1項1号の2、103条1項1号の2）、認知症による事故の危険を防止する措置を講じている⁴⁾。

3) 意思能力の意義については、民法上、定義規定がなく、解釈に委ねられている。オーソドックスな見解として、四宮和夫＝能見善久『民法総則 第9版』44頁（弘文堂 2018年）は、「意思能力とは、自己の行為の法的な結果を認識・判断することができる能力をいう。」とされ、「行為の種類・内容によっても異なるが、おおよそ7歳から10歳の子供の判断能力であると考えられている。」山野目章夫編『新注民法(1) 総則(1)』380頁（山本敬三）（有斐閣 2018年）も参照。

4) 警察庁が定める「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」では、認知症について、(1)アルツハイマー型認知症、血管性認知症、前頭側頭型認知症（ピック病）及びレビー小体型認知症は、免許を拒否または取消しとされ、(2)その他の認知症（甲状腺機能低下症、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、頭部外傷後遺症等）は、ア 医師が「認知症について回復の見込みがない」または「認知症について6月以内に回復する見込みがない」旨の診断を行った場合には、拒否または取消しとし、イ 医師が「認知症について6月以内に回復する見込みがある」旨の診断を行った場合には、6月の保留または停止とする。もっとも、この運用基準については、事実上、認知症と診断されれば絶対的欠格事由のように扱われることになると批判され、認知症による認知機能の低下は、原因疾患や進行度、また環境によって障害の程度が異なるから、様々な角度から認知機能を正確に検査し、その結果によって免許の取得・更新が可能な場合について検討することが必要ではないかともいわれる（馬場美年子＝一杉正仁＝相磯貞和「認知症患者の自動車運転に関する法的問題」日本認知症学会誌30巻3号388頁（2016年））。

そこで、本稿では、被保険者の重大な過失による保険事故招致に関するわが国の判例のうち、とくに被保険者の意思能力の減退が見られる事案を中心に検討し、上記免責条項の解釈適用のあり方を考察する。

検討の順序としては、まず、これまでの判例から、認知症に関する判例はどのような基準を用いて重過失を判断しているのか、それを概観し、同じく被保険者の意思能力が減退ないし喪失している間の保険事故の典型例である酒酔い・酩酊状態等での事故について判例の動向を検証し、それと比較しながら、認知症有病者事案の検討を行う。最後に、認知症有病者事案に対する重過失免責条項の解釈上の私見を述べることにしたい。

II. 認知症事案

1. 序 説

認知症に罹患した被保険者の重過失免責が問題となった3件の事例と認知症が重症で精神障害免責の適用事例を紹介し、免責条項の解釈適用上、問題となった点を指摘しておきたい。以下の2に掲記の(1)~(4)の各判決は、次項でやや詳しく紹介する。ここでは、まず、裁判例の動向を概説する。

(1) 神戸地裁平成3年判決は、重過失免責を認めた判決例として初期のもので、簡潔な中身となっているが、すでに論点は意識されている。被保険者の判断能力の有無と、認知症の程度が重くなりつつあったとすれば、精神障害免責の適用が考えられることを述べている。

おそらく異なる見解に立つと思われるのが、重過失免責を認めた(2)大分地裁判決と、その免責を否定した(3)大阪地裁判決である。前者(2)大分地裁は、重過失の有無の判断基準は、被保険者の立場に立った通常人を基準にすべきであって、被保険者の事故当時の能力を基準にすべきではないという。これに対して、後者、(3)大阪地裁は、初老期認知症と診断されていた被保険者は、判断能力が低下し、通常人としての判断能力を欠いてい

るから、行為の結果を予見する注意義務を課しそれにより行動するよう要求することはできないから、重過失も問題にならないとし、メロンパンの誤嚥、窒息死という事故も、認知症が直接の原因とまで断定できず、介護者の過失がなければ事故は起こらなかったとして、精神障害免責も認めず、事故の外來性があるとした。これら2判決は、認知症の被保険者の重過失につきどのような判断基準を採るべきかを正面から意識している。

(4) 神戸地裁平成21年判決は、重い認知症の事案で、重過失免責ではなく、精神障害免責が適用された事案である。このレベルまで認知症が重症になると、重過失免責ではなく、精神障害免責の適用の領域になることを明らかにしているといえよう。

認知症事案は、生命保険の災害関係特約などのみで問題になるわけではなく、損害保険会社が扱う傷害保険でも生じている。本稿では、これは、約款規定が異なることもあり、差し当たり主たる検討対象ではないが、裁判所の傾向を知るうえで参考になると思われるので、一部、簡単に紹介する。

(5) 大阪地判平成23・4・19交通民集44巻2号548頁は、ファミリー交通傷害保険の事案であり、歩行者通行禁止の高架式2車線の右側車線上を被保険者が歩いており、加害車両がこの状況を予測せず、被保険者に気づかずに死亡事故を発生させたものである。「被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失」によって生じた傷害についての保険者免責条項は、保険事故の原因が心神喪失となる場合を定めたと解し、本件事故原因は加害者の注意不足によるのであって、被保険者の心神喪失が原因ではないとしてこの免責を否定し、他方、被保険者の歩行状況は、認知症の影響があり、これによって傷害死亡事故が生じていると認定して、「他の身体の傷害・疾病の影響」を割合的に支払保険金額に反映させる約款条項により5割の影響を認定した。

(6) 東京地判平成28・8・17LEX/DB文献番号25556079は、普通傷害保険契約の事案である。被保険者は、75歳で認知症を発症し、他にもいくつもの重篤な病気があり、自宅2階の自室の流し台の窓から這い出して4

m下に落下し、病院に搬送後、翌日に死亡した。口腔内に食べたと推測される土や草の塊があった。被保険者は、様々な重篤な病気のほか、当日午前、急な腹痛に襲われて今後を悲観するなどして自殺を図ったものと認定し、保険者免責が認められた。

以上のような下級審裁判所の動向をみると、被保険者が軽度の認知症程度であれば、異常行動については、重過失認定(損保事案に見られるように、場合によっては故意認定)にも及ぶことが看取できる。そして、中心的課題は、重過失の有無を判断する基準として通常人基準を採用すべきかという点にあるように思われる。重度の認知症については、判断能力が失われている状態が認定されれば、重過失免責よりは精神障害免責の適用が認められると見られる。

2. 判 例

(1) 神戸地明石支判平成3・11・25生保判例集6巻443頁

【事案】被保険者Aが、平成2年4月1日夜間、飼犬と散歩中に踏切から神戸電鉄上り線内に、上り電車に相対する方向に入り込み、飼犬とともに電車に轢過され、同日午後8時43分頃、明石市内の診療所で死亡した。

【判旨】「同人に正常な判断能力が存したとすれば、自殺の疑いも否定し難いところであるが、少なくとも同人には、右事故の発生につき重大な過失が存したと認めるのが相当であり、かつ右過失の程度は、右特約条項〔災害保障特約＝筆者注〕所定の「重大な過失」に該当すると言ふべきである。」

「原告は、本件特約13条1項4号所定の精神障害が亡Aに存在した事実を否定しつつ、同条項の適用解釈は限定的になされるべきであると主張するが、本件においては、亡Aにつき同項1号所定の重過失の存在が認められるうえ、同条項の適用についても、これを限定的に行うべきである特別事情の存在を認めることはできない。

もつとも、亡Aは、……少なくとも中程度の老人性痴呆に起因する、判

断能力を有しない程度の精神障害の状態において本件事故に遭遇した可能性も否定できない。その場合、前認定の本件事故状況に照らし、同項4号の適用が正に認められるべき事情が存在することが認められ、少なくとも本件においては、同項1号、4号のいずれにも該当しないと認めるべき具体的事情の存在を認めることはできない。」

(2) 大分地判平成18・9・26生保判例集18巻641頁

【事案】 医師である被保険者Aは、1年ほど前から加齢に伴う認知症の症状（物忘れ、判断能力の低下（失認）等）が見られたが、息子の医師X2は、Aの脳CT上、萎縮はあるが梗塞巣はなく、日常生活には特に問題ないと考えていた。Aは、自宅で生活し、医療行為はしなかったが、院長を務める病院に週3回程度泊まり込んでいたところ、夜明け前の片側2車線（両側に幅2m以上の歩道がある）の車線上をふらつきながら歩いていた際に、2回の衝突事故に遭い、11か月後に第2事故による脳挫傷に起因する呼吸不全により死亡した。

【判旨】 1. 「重過失とは、民事上一般的には、通常人に要求される程度の相当な注意をしないでも、わずかの注意さえすれば、たやすく違法有害な結果を予見することができた場合であるのに、漫然これを見過ごしたようなほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態を指すと解される（大審院大正2年12月20日判決・民録19輯1036頁、最高裁昭和32年7月9日第三小法廷判決・民集11巻7号1203頁、同昭和51年3月19日第二小法廷判決・民集30巻2号128頁等参照）。

本件重過失免責条項は、生命保険契約の傷害特約、災害割増特約に含まれるものであるが、同条項中の重過失について、民事上の一般的な重過失の意義と別異に解すべき根拠はなく、上記のとおり民事上の一般的な重過失と同内容のものと考えらるべきである（同種の免責条項についての最高裁昭和57年7月15日第一小法廷判決・民集36巻6号1188頁参照）。」

2. 「確かに、本件契約の傷害特約、災害割増特約において、加齢によっ

て高まるリスクについては、保険期間を制限することによって典型的に回避していることは、原告らの主張のとおりであるが〔証拠略〕、かといって、制限年齢前の被保険者について、重過失免責条項の適用範囲をことさらに狭くする根拠は、傷害特約及び災害割増特約条項中に見出すことはできない。また、民事上の重過失一般の意義は前記のものであるほか、保険は、多数の被保険者の加入を前提に設計され、大量の被保険者を公平に処理すべきことがその性質上要請されているし、刑事責任や不法行為責任のように、行為者に何らかの帰責をするものではないから、重過失の有無について被保険者の事故当時の能力を基準に判断することは相当ではないというべきである。』

3. 「C車と亡Aとの間では、第2事故について、亡Aの過失が35パーセントであることを前提に示談が成立していることが認められるが、……Cについても、Bと同様に、刑事事件においては、罰金の略式命令が確定しており……、加害車両の各運転手の前方不注意のみが大きな要因となって本件事故が発生したともいえないことのほか、そもそも、損害賠償における過失割合は、損害の公平な負担を目的とするものであり、本件重過失免責条項は、保険契約当事者として要求される信義則、保険制度における公序良俗の維持を目的としたものであって、互いに目的を異にするから、示談における過失割合だけで、亡Aの重過失を否定することはできない。」

4. 亡Aには、認知症の症状が見られ、「本件事故前後の亡Aの行動には少なからず異常さが見受けられることなどからすると、本件事故には、亡Aの認知症が関与していることを否定することは困難である。そして、亡Aが認知症に罹患したこと自体には、何らの非難可能性もないから、原告らが、重過失の判断の際に同事情が考慮されるべきである旨主張するのは無理からぬところがある。しかしながら、前記のように、重過失は、通常人に要求される程度の相当な注意をしないでも、わずかの注意さえすれば、たやすく違法有害な結果を予見することができた場合であるのに、漫然これを見過ごしたようなほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態を指

すと解されることからすると、注意義務の基準は、被保険者の立場にたった場合の通常人であって、当該被保険者そのものではないから、亡Aの能力を基準にすることはできないというべきである。

仮に、重過失の有無の判断の際に、亡Aの認知症の状態を考慮することができたとしても、亡Aの認知症は、加齢に伴う認知症の始まり程度の段階（又は軽い認知症）との証拠があり〔証拠略〕、これによると、意思能力は十分に存在したのであるから、……亡Aの重過失であるというほかない。また、亡Aの認知症が、進行したものであるとするなら、本件重過失免責条項には該当しなくとも、別の免責条項（傷害特約条項第8条1項(4)号、災害割増特約条項第4条1項(4)号、各「精神障害を原因とする事故」、……）に該当するものというべきである。】

(3) 大阪地判平成18・11・29判タ1237号304頁

【事案】 初老期認知症のA（女性、死亡当時60歳）が、B特別養護老人ホームに短期滞在中の食事で、メロンパンを誤嚥して窒息死した。事故当時、Aは、判断力が低下し、自ら事故発生を予知できず、危険性の認識を有していなかった。原告らが、同ホームにAを預ける際に、Aは食べ物へのどに詰めやすいため、食事時には注意が必要な旨を申し出ていたが、介護職員が少し目を離れた際に、メロンパンをすべて食べて誤嚥事故が発生した。

【判旨】 1. 本件事故は、被保険者Aにおいて予知できなかったものであるから、偶然的事故に該当する。

2. 「本件事故は、Aの初老期痴呆（認知症）という内的な疾病が主要かつ直接的な原因をなしているものとは断定できず、あくまで、B側の過失という外的な事情が主要な原因をなし、これが直接的に結果の発生に作用したと認められるものであるから、本件事故は、外来性の要件を満たす。」

「脳疾患、疾病又は心神喪失によって生じた傷害」による保険者免責の主張については、「事故の外来性が認められるにもかかわらず、「脳疾患、

疾病又は心神喪失」があるとの理由のみで免責を認めるものとするれば、結局被保険者が疾病等を有する場合には、そのことだけでほとんどのケースで保険金支払が認められない結果になり、外来性を保険金支払の要件とした意味が失われてしまい、不当である。

したがって、同約款については、単に被保険者に「脳疾患、疾病又は心神喪失」がある場合に当然に免責されるという規定ではなく、上記疾病等が存する場合に、疾病等が主要な原因をなし、これが直接的に結果の発生に作用したと認められる場合に免責されるもの（すなわち、外来性を欠く場合を、裏から例示的に規定したもの）と解するのが相当である。」

3. 簡易生命保険約款23条2項の「疾病を直接の原因とする事故」の保険者免責についても同様に、「本件事故は、……Aの初老期痴呆（認知症）という内的な疾病（原因）が主要な原因をなしているものとは断定できず、あくまで、Bの側の過失という外的な事情が主要な原因をなし、これが直接的に結果の発生に作用したと認められるものであるから、本件事故は、「不慮の事故」に該当するものであって、「疾病を直接の原因とする事故」には該当しないというべきである。」

4. 簡易生命保険約款23条2項2号所定の「精神障害中に招いた事故によって死亡した場合」の保険者免責は、上記約款同項1号所定の「疾病」免責にも該当するが、それにもかかわらず、あえて、同項2号が倍額支払のこの免責を定める趣旨は、「精神障害中に被保険者が自ら招いた事故についてまで、保険金支払の対象とすることは公平に反すると考えられるためであると解される。

そして、上記約款2項2号の解釈に当たっては、同号において「招いた」との文言が用いられていること、それに加えて、単に疾病としての精神障害があることだけで支払免責を認めるとすれば、上記約款1項において不慮の事故……であることを倍額支払の要件としたことが空文化されてしまいかねないことを併せて考慮する必要がある。

そうであるとする、同項2号は、保険金請求を認めるのが公平でない

と判断される場合を規定したものと解すべきであり、具体的には、被保険者が精神疾患等により精神障害の状態にある場合に、その影響下で、自ら事故を招いた場合に、免責となる趣旨で規定されたものと解するのが相当である。」

「Aの初老期痴呆（認知症）が主要かつ直接的な原因となって、本件事故の発生に作用したと認められるものではないこと、初老期痴呆（認知症）により必然的に異常摂食行動に出て、誤嚥を起こすという関係は必ずしも論証されていないこと、そして、Aの本件事故当時の判断力は低下していたと認められること……からすると、Aは初老期痴呆（認知症）の影響下で、自ら本件事故を招いたものとはいい難いというべきである（また、上記の事情を考慮すると、本件で保険金請求を認めることが公平を欠くものとはいいえないというべきである。）」

5. 簡易生命保険約款23条2項3号にいう重大な過失による保険者免責条項の「重大な過失とは、通常人に要求される程度の相当の注意をしないでも、わずかの注意さえすれば、違法有害な結果を予見することができた場合であるのに、漫然これを見すごしたような、ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態を指すというべきである。

……Aは、P病院にて初老期痴呆（認知症）と診断されていて、同病院を退院以後、本件事故に至るまでの間もその症状が著しく改善したということとはなく、本件事故当時もその判断力が低下していたことが認められる。

そうすると、そのように通常人としての判断力を欠くAに、自己の行為の結果を予見する注意義務を課し、その判断に従って行動するよう要求することは到底できないから、Aには結果予見義務違反や結果回避義務違反はそもそも問題とならず、それゆえ重過失ということも問題にならないというべきである。」

(4) 神戸地判平成21・7・13生保判例集21巻496頁

【事案】 被保険者Xは、午後7時35分頃、最大7車線、道路幅26.8m、

制限時速 50km で相応の交通量がある京阪神地区における主要な幹線道路を、近くに歩道橋がありながら、それを利用せずに横断し、C 運転の普通乗用自動車に衝突され、慢性硬膜下血腫、頭部打撲、左大腿骨転子下骨折及び左足関節骨折の傷害を負い、「神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常時介護を要する」後遺障害等を負った。本件事故前から X の認知症の程度は相当に重症であった。X は、傷害特約に基づき 75 万円余を請求している。Y 保険者は、反訴として、災害入院給付金及び手術給付金を支払ったが、約款所定の免責条項に該当するとしてその支払給付金の不当利得による返還請求をしている。

【判旨】「以上のような本件事故現場付近の道路の状況は、客観的に一見して明白であり、容易に認識することができるといえる。さらに、X は、本件事故当時、68 歳と高齢であったところ、認知症等がなくても、一般には加齢に伴う運動能力の低下により機敏な動きをとることが必ずしも容易ではない年齢であることからすれば、通常判断能力を有する者であれば、自らの年齢・運動能力を踏まえた上で、上記のような道路の状況を認識すれば、本件事故現場付近で、歩道橋（あるいは、さらに離れた位置にある信号）を利用することなく、車道を横断しようとするとは想定し難いというべきである……。

……X の本件交通事故当時の認知症の状態は、平成 14 年 4 月 13 日時点において、既に改訂長谷川式簡易知能評価スケールの結果が 5 点（証拠（乙 7 の 2）によれば、この点数は認知症の程度が「非常に高度」とであると分類される点数である。）であったこと、平成 16 年 1 月 19 日付け主治医意見書において、外出すると家に分からなくなり、自宅でも自身の部屋がわからない状況であるとされていること、問題行動として徘徊が指摘されていることなどが認められ、これらの認定事実からすれば、本件交通事故以前の時点ではもとより、本件交通事故当時の X の認知症の程度は相当に重症であったと言わざるを得ない。

以上からすれば、X が、通常は車道を徒歩で横断することが想定し難い

本件事故現場付近で車道を横断したことは、認知症の影響により、本件事故現場付近の状況を正確に認識することができなかつたためであると推認することができ、そうすると、本件交通事故はXの認知症という精神障害に起因するものと言わざるを得ないから、本件においては、本件約款が定める精神障害免責が認められることになる。」

Ⅲ. 災害関係特約における重大な過失の意義

1. 重大な過失の判例による定義

保険法は、損害保険に関する17条1項前段と傷害疾病定額保険に関する80条1号において被保険者の重過失による保険事故招致を保険者免責事由として定めている。これらについて直接に解釈を示した最高裁判例はまだ見られないが、保険法制定前の商法641条後半部分に定められていた被保険者の重過失については、およそ確立した解釈があるといわれる。すなわち、判例は、民事法上の重大な過失について「ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態」を指すものと解することで一致しているといわれる⁵⁾。そこで引用される判例は、大判大正2・12・20民録19輯1036頁（貨物海上保険における船員の重過失の場合の保険者免責）⁶⁾、最判昭和32・7・9民集11巻7号1203頁（失火ノ責任ニ関スル法律にいう重大な過失）⁷⁾、最判昭和51・

5) 伊藤肇子・判例解説・法曹時報38巻10号187頁（1986年）。大阪高判平成2・1・17判時1361号128頁も、生命保険の災害割増特約および傷害特約における「免責事由である重大な過失とは、商法641条所定の重大なる過失と同趣旨のものと解すべきであつて、注意義務違反の程度が顕著であるもの、すなわち、わずかの注意さえ払えば違法、有害な結果を予見することができたのに、右注意を怠つたために右結果を予見できなかった場合をいう」とし、「我が国の法律等に規定された重過失の意義を前記のように解することについては判例上ほぼ確定している」という。

6) 本判決は、「重大ナル過失トハ如上相当ノ注意ヲ為スニ及ハスシテ容易ニ違法有害ノ結果ヲ予見シ回避スルコトヲ得ヘカリシ場合ニ於テ漫然意ハス之ヲ看過シテ回避防止セザリシカ如キ殆ト故意ニ近似スル注意欠如ノ状態ヲ指示スルモノトス」という。

7) 本判決は「ここにいう重大な過失とは、通常人に要求される程度の相当な注意をしないでも、わずかの注意さえすれば、たやすく違法有害な結果を予見することができた場合」

3・19民集30巻2号128頁(航空運送に関するワルソー条約25条の「故意に相当すると認められる過失」をわが国の「重大な過失」と解した事案)⁸⁾などである。下級審判例の多くも、この定義に従って判断している。まれにこれと異なる重過失の定義をする判決例がみられるが、やはり少数である。したがって、判例は、上述の重過失概念を維持しているといえよう⁹⁾。

重過失の有無を判断する前提としては、被保険者が自身の行為について注意を払える意思能力ないし判断能力があることが必要である。心神喪失状態においては、被保険者の故意はもちろん、重過失は問えない。判例においても、意思能力が減退している被保険者において、どのレベルまで重過失を問えるだけの状態があるといえるのかが問題になろう。

また、同じく重過失といっても、失火ノ責任ニ関スル法律などにいう重過失の場合は、加害者がどの範囲の損害を賠償すべきかという観点からも重過失の有無を判断することになるが、傷害保険や損害保険における被保険者の重過失は、自らの身体や財産等を害することについての重過失である。この場合は、第三者に被害を及ぼさないことに対する注意義務の著しい違反ではない。それゆえ、その重過失行為がすべて違法行為になるわけ

ㇿであるのに、漫然これを見すごしたような、ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態を指すものと解するのを相当とする」と述べて、上記大判大正2・12・20を引用する。

8) 本判決は、事案に即して判示しているが、内容面では上記2判決と同様である。すなわち、「手違いによって本件木箱を積み残し又は積下ろした上告会社の従業員において、わずかの注意をしさえすれば、たやすく手違いであることが分かったはずであり、そのような手違いであれば、本件木箱が滅失するであろうという違法有害な結果の発生を予見することができた場合であるのに、著しく注意を欠如した結果、これを見過したものであるということができ、したがって、本件木箱の滅失は、上告会社の使用人が職務を行うに当たっての重大な過失により生じたものであるといわなければならない」という。

9) 重過失免責を適用するに当たって、判例がどのような重過失の概念規定をし、いかなる要素を考慮して判断しているかを分析検討する文献として、覚道尚子「重過失のメルクマール——判例分析を中心に——」生命保険経営65巻6号172頁以下(1997年)、高島義行「自動車事故と重過失免責——人身傷害補償保険の免責事由「極めて重大な過失」について」判タ1269号61頁以下(2008年)、天野康弘「重過失免責の認定と分析」保険学雑誌622号141頁以下(2013年)が参考になる。

ではない。自身の身体・財産等に自らが配意する面での注意であり，他人を害さないようにすべき一般的な注意義務とは異なるのであって，その点の差異は意識されなければならない。

2. 学説における重過失の定義

(1) 序 説

重過失の定義について，学説はいくつかの考え方に分かれている。判例の見解を支持するもの，それよりも限定すべきであると解する説，独自の基準を設けようとする見解に分かれる。

(2) 判例支持説

保険契約における重過失の中核概念は，著しい注意欠如の状態で行為することとする見解であり，判例が「ほとんど故意に近い」と述べる部分は，比喩的表現であって，過失のうちでも故意と見紛うばかりの非常に不注意が著しいものを重過失と解している¹⁰⁾。判例の表現を見る限りは，このように解するのが素直な受けとめ方であると思われる。重過失概念を民法において統一的に理解する立場でもある。

(3) 限 定 説

重過失を故意の代替概念のように捉え，故意免責が主張し難いので，重過失免責がその代替として利用されているという実態認識に基づき，判例

10) 中西正明「生命保険契約の災害関係特約における重過失——判例を中心として」保険学雑誌538号5頁（1992年），山下友信『保険法』368頁（有斐閣 2005年），竹瀆修「損害保険における保険事故招致免責」竹瀆ほか編『中西正明先生喜寿記念論文集 保険法改正の論点』190頁（法律文化社 2009年），齋藤真紀・判解・保険法判例百選211頁（有斐閣 2010年）等。簡易生命保険の倍額支払制度（不慮の事故等を保険事故とするもので，実質的に一般の生命保険の災害関係特約に類するものである）における重過失免責についても，重過失による死亡とは，被保険者が著しく注意を欠いたため，それが原因となって事故を起こし死亡した場合であるとしていた。過失を問う際には，被保険者が10歳程度までは意思能力がないものと解して，重過失を問わないものとし，他方で，精神障害免責の場合には，障害の程度の低い精神薄弱までが含まれると解していた。以上について，簡易保険法規研究会監修『簡易保険法規解説』275-281頁（簡易保険加入者協会 1993年）。

の重過失概念よりもいっそう限定して考えるべきであるという立場である¹¹⁾。重過失免責の実際の機能を重視する点は、理解できるが、保険契約においてのみそのように限定的に解釈する根拠は弱い。また、判例の見解においても重過失が広く認められるわけではなく、過失のうち少し重い程度の過失では足りず、上述のように、故意に近い程度の著しい注意欠如の状態を要するのであって、重過失をさらに限定するような解釈は、わが国の重過失概念に適合しないと思われる。

(4) 独自基準説

秋田地判昭和31・5・22下民集7巻5号1345頁が判示した、附合契約であることを踏まえ、「保険者に免責を与えることが当然であると一般人が認め得るような被保険者の過失」が重過失免責という重過失であるとする見解が代表例である。これを支持する学説¹²⁾もある。しかし、このような定義は、民事法にいう重過失概念とは離れているだけでなく、どの程度の過失をいうのか甚だ不明確である。軽過失であっても、事情によっては一般人でも保険者免責を認めるべきであると考えられる場合がありうるのか、それも不明である。事例によって判断が異なりうるような重過失の定義は、判断基準として妥当ではなからう。

この他にも、保険金支払いにプロラタ主義を導入した2008年ドイツ保険契約法の重過失概念を参考にする見解もある。ドイツ法の解釈論は、被保険者の注意欠如の著しさだけでなく、問題の行為につき被保険者に責任非難(Verschulden)ができることを要求する。これは、「過責」とも訳されるが、これを評価の対象に入れて、重過失の判断をする¹³⁾。わが国でも類

11) 山野嘉朗・判批・判タ729号35頁(1990年)、戸出正夫「商法641条所定の重過失の意義」石田満先生還暦記念論文集『商法・保険法の現代的課題』304頁(文真堂 1992年)、田辺康平『新版現代保険法』113頁(文真堂 1995年)、江頭憲治郎『商取引法第8版』468頁(弘文堂 2018年)等。

12) 松岡誠之助・判解・保険判例百選101頁(1966年)。

13) 潘阿憲「重過失による保険事故招致と保険者免責の再検討(二・完)」法学会雑誌48巻1号108-109頁(2007年)。ドイツ保険契約法は、傷害保険においては被保険者の故意か

似のことが考えられないでもないが、著しい注意欠如という判定の中にそのような帰責の要素も評価に含まれているように思う。また、過失の程度に応じて保険者免責の範囲を減じるプロラタ主義を採るドイツ法の重過失は、重過失の中に段階を付けるものであって、日本法よりも若干広めになっているようにも思われ、上述のわが国の判例の立場よりは緩和されているのではないかとも見られる。その点で、相応の差異が認められよう。

いずれにしても、これらの見解は、同じ重大な過失という文言の解釈に当たって、その概念を不統一にし、不明確にするおそれがあり、支持できない。保険の種目や免責条項の趣旨・目的ごとに重過失の意義は異なるという説もある¹⁴⁾が、重過失の一般的、共通の定義と各保険種目におけるその適用に当たっての考慮要素が異なることとは別の問題であって、重過失概念自体を安定化し、明確にする解釈が困難という考え方には賛同し難い。保険約款に使用される文言の解釈に当たっては、その意義・概念は、通常その言葉が用いられる意味に解するのが原則であり、当事者の意思に沿うものである。それと異なる意味を付与するときは、相応の定義をするか、またはそのように異なる解釈をする特別の必要が認められる場合である。本稿の対象とする範囲では、このような事情は認められないと思われる。

IV. 重過失の前提としての被保険者の意思能力

1. 通常人基準

(1) 認知症の症状との関係

重過失の有無を判断する際には、原則として通常人が問題の場面におい

↘ 違法な行為による傷害事故招致のみを保険者免責としており（183条）、重過失免責を定めるのは、損害保険一般に関する81条である。同条2項は、「保険契約者が重大な過失により保険事故を招致したときは、保険者はその給付を保険契約者の過責の程度（Schweres Verschuldens）に応じた割合で縮減することができる。」と定めており、「過責」の中身が解釈上も当然に問題になる構造になっている。

14) 甘利公人「保険者免責」『傷害保険の法理』276頁（2000年）。

て要求される相当な注意を払わないでも、わずかの注意さえすれば、有害な結果（自己の身体傷害の結果）を予見し、回避できたと見られる場合に、その回避行動（作為・不作為）をしなかったときに、重過失が認定される。

重過失の有無の判断は、問題の異常行動につき基本的に通常人を基準にして判断するほかない。ときに被保険者が疲れて、判断力が低下している状態であっても、一般的には通常の意味能力があること、換言すれば、わずかの注意を払えることを前提にして重過失の有無を判断することになる。被保険者各人の能力に応じて重過失の判断基準が異なるという解釈は、基準とする尺度を失うことになり、採用することは困難であろう¹⁵⁾。したがって、認知症に罹患し判断能力が低下している被保険者についても、なお日常生活のレベルで大きな支障がないのであれば、通常人基準により重過失の有無が判断されることになる。ただ、認知症の症状の程度によっては、このような「わずかな注意」をすることが可能かどうかを考慮されるべきことになろう。前提となる意思能力（7歳から10歳程度の子供の判断能力）が欠けている状態であれば、そこには通常人基準による重過失判断は困難になるからである。そこで、認知症の症状・程度について、精神医学上の説明を見ると、概ね次のように言われている¹⁶⁾。

認知症は、その原因がいくつかあり、原因によって症状も相違がある

15) これに対して、福田弥夫・判批・保険事例研究会レポート220号9頁（2007年）は、主観的な能力と客観的な行為の危険性ないしは異常性を含めた検討を行う必要性があるとし、被保険者が異常行動をする前の段階から意思能力を備えていたとは理解し難い場合は、従来の裁判例の基準で重過失を判断することは妥当ではないという。山下友信・コメント（同誌11頁）も、この福田報告に好意的である。また、山野嘉朗・判批・保険事例研究会レポート249号11頁（2011年）は、心神喪失にまでは至っていない認知症被保険者に対し、通常人の能力基準によって免責適用することは酷ではないかとされ、判断能力が低下した被保険者に対し個別の基準を適用することが可能であろうという。これに対して、福田弥夫・コメント（同誌14頁）は、個別の被保険者の状況を基準とすると、認知症の程度が進行すれば重過失の判断基準が下がり、緩くなりすぎて、一般人に理解し難くなるので、同年齢の高齢者を基準とするべきであるという。

16) 以下の説明は、池田・前掲書35-63頁、日本認知症学会編・前掲書64-102頁等を参照した。

が、中核症状（認知症状）として挙げられるのは、人格変化、病識の欠如、記憶障害、失語・失行・失認、遂行機能障害である。これに対して、妄想や徘徊などの精神症状や行動障害は、中核症状と患者の性格傾向、介護者との人間関係、生活環境、身体症状などとの相互作用によって生じる随伴症状または周辺症状（BPSD）¹⁷⁾ともいわれる。

初期の認知症で、症状の発現の仕方が軽度の状態であれば、被保険者は、日常生活に大きな障害を抱えているわけではなく、なお自律的に生活できる場面が多いと見られる¹⁸⁾。細かく言えば、症状の出方によって、場合によっては危険な側面があるかもしれないが、問題の保険事故との関係で、通常は支障がない状況であれば、この段階の認知症被保険者には、通常人基準による重過失を問えると解される。わずかの注意をすれば有害な結果（自己の身体傷害の結果）を予見、回避できたのに、それをしなかったという重過失の責任を問うことは、重大な障害のあまりないレベルの被保険者であれば、なお可能であろう。

認知症の症状が中等度に至ると、記憶障害は近時記憶だけでなく、長期記憶にも及び、簡単な計算も難しくなり、見当識障害は時間、場所に及び、通い慣れた道でも迷子になる。言語障害も進み、行動障害が前面に出来し、徘徊、いらいら、気分の急激な変動、興奮や攻撃的な言動が見られるようになる¹⁹⁾。このような状況に至ると、被保険者に意識はあっても、自身の身体傷害が起こらないように、自ら「わずかの注意」が払える状態であったか、疑問になる境界領域であろう。したがって、自身の注意によって行動を制御できる意思能力が相当に低下した段階（7歳未満の子供の

17) BPSD = Behavioral and psychological symptoms of dementia（認知症の行動・心理症状）

18) 初期認知症に至っていない軽度認知機能障害（MCI = mild cognitive impairment）の段階は、アルツハイマー病などの認知症とはいえないが、知的に正常ともいえない状態を指す。認知機能の低下はあるが、日常生活機能は正常段階である。日本認知症学会編・前掲書103-104頁参照。

19) 小澤勲『認知症とは何か』54-55頁（岩波書店 2005年）。

判断能力しかない)では、異常行動による被保険者の傷害結果が発生しても、それについて、直ちには通常人基準による重過失が問い難くなると考えられる。この領域は、問題の異常行動について当該被保険者が置かれた条件下で「わずかの注意」が払える状態であったかどうかに分かれ目であり、被保険者がその程度の注意さえ困難であるとする、精神障害の状態を原因とする保険者免責の適用問題になって来ると解される。たとえば、認知症の中核症状および周辺症状が発現している状態(中等度認知症)で、高所からの転落事故が生じた場合などでは、故意または重大な過失による保険者免責が適用できないとすれば、認知症を原因とする事故と言えるかどうかの因果関係の立証問題になる。認知症による精神障害状態があったとしても、被保険者の異常行動と他の原因が競合して被保険者の傷害事故が生じたという場合も、いずれを主たる原因とするかの立証問題になると考えられる。

高速道路の自動車専用レーンに迷い込んで事故に遭う事例やスピードの出た自動車の交通量が多い、何車線もある幹線道路を突如横断する事例などは、初期認知症の段階であれば、重過失免責がなお適用できると解されるが、中等度認知症に至っている場合は、精神障害免責の領域に入ると解される。このような立場からすると、上記(2)大分地裁判決の結論は、概ね肯定できる。これに対して、(3)大阪地裁平成18年判決は、認知症被保険者について症状の分析が緩やかで、問題行動との対応関係を詰めて考えるべき部分があるように思われる。重過失を問える可能性もあり、またそれは問えなくとも、精神障害免責を完全に否定できるかは疑問が残る。食事中窒息事案では、被保険者がメロンパンを喉に詰めて窒息するまで制御不能で食する状態になっているという症状をいかに評価するかが問題である。

(2) 立証責任との関係

認知症による異常行動が原因で傷害事故が生じた場合、上述のように、

被保険者の認知症の症状が軽度であるときは、被保険者の意思能力がなお認められるので、保険者による重過失免責の主張が可能である。この局面では、保険者が重過失を主張立証して争うことになろう。認知症が重度に至り、意思能力がないとの立証がされるときは、保険者は精神障害による事故として免責の主張が可能である。問題は、中等度の認知症の場合である。このとき、なお意思能力が認められるときは、保険者は重過失免責が適用可能である。しかし、意思能力が十分ではないとして重過失免責が適用できない場合に、その被保険者の異常行動について精神障害による傷害事故であるとの立証がつねに可能であれば、免責に变りはなく、問題はないが、この部分について精神障害による事故であるとの立証が困難であるときには、軽度認知症の被保険者は、重過失免責となり、中等度の認知症の被保険者が、逆に保障されるという奇妙な結論になる余地が考えられるかもしれない。傷害事故が複合的な要因から生じうることを考慮すると、このような事例も例外的とはいえ、予想されないわけではないが、通常は、被保険者の意思能力が十分ではない事例において、異常行動が傷害事故を生じさせている場合は、精神障害免責の適用が可能になるのではないかと思われる。

2. 酒酔い時の事故などとの比較

(1) 序 説

被保険者が通常的意思能力ないし判断能力を低下させた状態で傷害事故に遭う典型例として、酒酔い時の事故がある。その傷害事故に遭遇する時点では、被保険者自身の意思能力は、通常よりは低下し、判断力が正常ではない場合が多く見られる。裁判例も、その点を述べるものもあるが、必ずしも重要視する立場にはない。多くの下級審判例は、被保険者が酒に酔った状態での、道路上の横臥・寝込みによる轢過事故、自動車専用道路への立入りによる事故や高所からの転落事故について、上述の判例の重過失概念を述べて、通常人基準により被保険者の重過失を認定している。す

なわち、酒に酔って危険な行為をしている被保険者の異常行動について、裁判例は、その異常行動時点の判断能力をあまり重視していない。むしろ、被保険者の飲酒行為から始まる、その後の異常行動は、意思能力が低下または正常ではない時点での行為であるとしても、飲酒によって自ら判断力を低下させ、生じさせた事故であるとの総合評価によって、その最終的な行動の客観的異常性から重過失を認定する態度を採っている。その種の判決例を若干紹介すると次のようである²⁰⁾。なお、以下に引用する判旨中の〔 〕内は、筆者による補注である。

(2) 酒酔い事案

- ① 大阪高判昭和55・9・24判タ440号146頁/生保判例集2巻331頁(原審・大阪地判昭和54・5・31生保判例集2巻234頁)

酔余の被保険者が電車の軌道内に立入り、通行人から電車接近の注意を受けたにもかかわらず、そのまま歩き続けて轢死した事案。

〔判旨〕「A〔被保険者〕の行動は通常人の行動としては理解できない極めて不注意なものであって、免責条項上の「重大な過失」があったものというほかない。」

- ② 大分地日田支判昭和62・12・11生保判例集5巻196頁

被保険者Aは高度の酩酊状態で日ごろの癖で窓から放尿しようとしてバランスを崩し、6m下に転落した。日ごろ、かかる行為は止めるように注意されていた事案。

20) 本文で紹介するもののほかにも多くの裁判例がある。静岡地判昭和59・1・26生保判例集4巻13頁(飲酒酩酊で車道上に横臥し轢過死亡。重過失認定)、名古屋高判平成3・7・17生保判例集6巻373頁(厳寒の山中の野宿で多量の睡眠剤を服用し、藁の上で寝込み死亡。重過失認定)、大阪地判平成3・10・31生保判例集6巻420頁(飲酒後、自動車専用高架道路に侵入し、衝突、死亡。重過失認定)、青森地判平成9・5・30生保判例集9巻299頁(中程度の酩酊で車道上に横臥、轢過死亡。重過失認定)、松江地判平成9・12・18生保判例集9巻567頁(飲酒酩酊で幹線道路の横断歩道に横臥、轢過死亡。重過失認定)、静岡地判平成12・10・17生保判例集12巻504頁(飲酒酩酊で車道上に座り込み架電中に轢過死亡。重過失認定)等。

〔判旨〕「重大な過失」の判断基準については、大量的かつ公平に処理すべき保険の性質……等に照らし、社会通念上通常一般人の客観的判断を前提とすると解するのが相当である。ただし、……故意、過失といったそれ自体主観的な事情の有無の判断にあたって当該被保険者に特有な事情を考慮に入れることは、客観的に不明確かつ判定困難な要素を持ち込むものとして前示の如き保険の一般的性質に反し相当でないのみならず、酩酊の故に思考能力が低下していたことを理由として過失の認定基準を緩めた場合を想定すると、酩酊度が低い場合には重過失に当たるとして免責事由に該当し、逆にそれが甚だしい場合には泥酔状態に当たるとして免責事由に該当することとの均衡を失し、実質的にみて妥当とはいえない。

……〔Aの行為は〕酔いのためバランスを崩すなどして転落する危険性の極めて高い、通常人であればあえて行おうとするはずもない危険行為であり、……重大な過失が存する」。

③ 新潟地判平成6・7・19生保判例集7巻398頁

1日当たり4万台の自動車の通行量がある国道上で、被保険者Aが泥酔状態で伏せる形でうずくまっていたところを自動車に轢過された事案。

〔判旨〕「Aが本件事故直前に泥酔していたこと、本件事故の発生はAの泥酔によるものであることが認められる。さらに、Aが泥酔状態にあったことを除外しても、本件事故現場は構造的にほぼ自動車専用道路に近く、交通量も激しい国道上であり、同所でふらついたり、寝込んだりすることは少なくともAの重大な過失であること、本件事故の発生はAの右重過失によるものであることが優に認められる。」

④ 熊本地判平成12・3・15生保判例集12巻159頁

〔判旨〕「本件ベランダから転落するためには、身長が176センチメートルある人物でも体の重心を故意に上方に移動させた上バランスを崩すようにしなければ、不可能であることが認められる。そうであれば、Aも酩酊によって正常な判断ができない状態でそのような行動に出た可能性が高く、それは重過失と評価するほかない。」

⑤ 東京地判平成 12・11・30 生保判例集12巻604頁

被保険者Aは、相当量の飲酒をし、血液1ml中のアルコール含有量が2.3mgの状態、路上に寝転がっているところを加害車両に轢過された。

〔判旨〕「Aの行動は膠原病の影響と認めることができず、Aはしばらくの間飲んでいなかった酒を、しかもアルコール度数の高い焼酎を相当量飲み、道路上に寝込んでしまったというべきである。そうすると、Aの行動は自殺行為ともいうべきものであり、ほとんど故意に近い著しい注意欠如といわざるを得ない。そして、前述のAの酩酊の程度からみて、同人が判断能力を欠いていたとはいえない。

もっとも、原告は、加害車両の運転手Bがごく普通の注意をもって運転し、ブレーキをかけあるいはハンドルを切って避ければ容易に本件事故を避けることができたなどとBの過失がAの過失より大きい旨主張するようであるが、そもそも、本件免責特約の重過失の判断に際し、加害者と被害者の双方の過失を比較することは本件免責特約の文理を離れるため、主張自体失当である。

したがって、本件事故はAの重過失によって招致されたものというべきである。」

⑥ 東京高判平成 13・2・7 生保判例集13巻100頁（原審・静岡地判平成 12・10・17 生保判例集12巻504頁）

〔判旨〕「〔加害者〕Bは、ほぼ制限速度に従って普通貨物自動車を運転して照明施設がなく暗い本件事故現場に至ったが、進路前方の信号機の青色信号に気を取られて前方を十分に注視していなかったため、道路上のAを発見するのが遅れて本件事故を発生させた過失があったのに対し、〔被保険者〕Aは、多量に飲酒し相当酩酊した上、午前3時40分という深夜の照明施設がなく暗い本件現場のセンターラインよりの車道上に、足を投げ出して座り込み、携帯電話を掛けていたもので、このような行為は、通行する車両に轢過され死に至る蓋然性が相当高い危険な状況を自ら招いたと評価すべき重大な過失行為であることが明らかである。そして、右のような

兩名の本件事故の発生についての過失の内容、程度等を総合的に考察すれば、前示のとおり事故発生の回避可能性があったといえなくもないことを斟酌しても、Aには、本件免責事由にいう重大な過失があったことを否定することはできないものというべきである。」

- ⑦ 大阪高判平成 22・1・19 生保判例集22巻1頁（原審・大阪地判平成 21・9・29生保判例集21巻584頁）

〔判旨〕「〔被保険者〕Aは、酩酊状態で眠気を感じ、酩酊に伴う判断能力の低下から、何の危機感も感じることなく、車道中央付近に横臥したと推認する方が合理的である。

……（中略）……夜間に車道の車線中央付近に横たわることが極めて危険な行為であることは明らかである。また、本件事故の直前に他の車両の運転手が車道中央付近を酩酊状態で歩いているAと思われる人物を目撃したことに照らしても、本件事故直前のAには、通常人が危険と考える行為を何の危険性も認識することなく行っていたと推定できる。

そして、重過失とは、通常人に要求される程度の相当の注意をしないでも、わずかの注意さえすれば、生命の危険にも及び得る深刻な結果を予見することができた場合であるのに、漫然これを見過ごしたような、ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態を指すと解されるところ、車線中央付近に横たわることにより深刻な結果が生じることは相当の注意をしなくても予見可能であり、Aは当時酩酊状態にあり、このような危険性を予見することなく、漫然と道路上に横臥したと考えられる。

そうすると、Aには重過失があることは明らかであり、被控訴人は免責される。」

(3) 薬物摂取、疲労その他の事案

同種の問題は、被保険者が薬物を摂取するなどして判断能力を相当に低下させる場合にも生じうる。

⑧ 京都地判平成元・6・28 生保判例集 6巻39頁

〔判旨〕被保険者Aが、「通常人に要求される相当の注意をしなくてもほんの僅かの注意を払いさえすれば」高速道路の明らかな各規制標識及び案内標識により自車が逆走にならないように確認し、気づくことができたにもかかわらず、前方から向かって来た車両に対する回避措置を取っておらず、「Aが仮眠をとった後とはいえ、本件事故は午前2時40分ころという深夜に発生しており、同人は九州から京都府宇治市に向かう途中であったことをも併せ考えると、同人は、右パーキングエリアを出発する当初から眠気あるいは疲労により注意力が著しく散漫な状態であり、その結果、前記各規制標識及び案内標識を見落とした上、進行している車線及びその周辺の状況にも全く注意を払わないまま、自車をオフランプ、次いで上り車線に進入させ、逆走を続けた末、本件事故を惹起させたものと推認でき、……同人は、本件免責条項にいう「重大な過失」により本件事故を惹起させて死亡したものと認めるのが相当である。

⑨ 東京地判平成22・5・14 自保ジャーナル1833号150頁〔自動車保険・人身傷害補償保険〕

〔判旨〕「〔被保険者A〕が、薬物摂取による精神、神経に障害をきたした結果、本件現場に横たわり、本件車両に轢過されたという本件事故は、Aの意思に基づかないという意味では、偶然な事故とみることができ、事故態様も併せると、本件事故は、急激、外来の事故であると認められる。

しかし、Aが、午前3時55分という時間に、通常人が入り込むことが考えられない高速道路の出口付近の流出路上（本件現場）で、トランクス1枚だけを身にまとった姿で横たわっていたこと、このことがAの薬物摂取により精神や神経に障害をきたした結果生じたものというべきであることなどからすると、本件事故は、被保険者であるAのきわめて重大な過失により発生したものと認められる。」

V. 私 見

1. 災害関係特約における保険者の重過失免責の範囲

保険者の重過失免責は、判例・通説によれば、保険契約関係者に求められる信義則、公序良俗の維持をその趣旨とする²¹⁾。そのような一般的な根拠に基づく保険者免責条項であれば、その免責の範囲は、契約当事者が定めた約定内容に具体化されることになる。したがって、その保険契約上の約定内容が重要であり、その文言に従って判断される。そこで用いられる言葉は、一般に理解されている内容に従って解釈されることとなるのであって、重過失も一般的な用語に従って解釈される必要があり、判例上、確立したものがあれば、それによることとなる²²⁾。

私見は、重過失免責は、これを定めない保険約款もあることなどを考慮すると、信義則、公序良俗維持を基礎として説明し切れないものがあり、むしろ被保険者の重過失は保険事故発生の危険度が大きいため、保険者は

21) 最判昭和57・7・15民集36巻6号1188頁、最判平成5・3・30民集47巻4号3262頁等参照。大森忠夫「被保険者の保険事故招致」『保険契約の法的構造』217-229頁（有斐閣1952年）、同『保険法〔補訂版〕』147-148頁（有斐閣1980年）、田辺康平『新版現代保険法』113頁（文眞堂1995年）、石田満『商法Ⅳ（保険法）改訂版』194頁（青林書院1997年）、金澤理『保険法』99頁（成文堂2018年）等。

22) 以上と同趣旨を述べる裁判例として、大阪高判平成2・1・17判時1361号128頁があり、それは「保険契約において免責の制度が認められている根底には信義誠実の原則ないし公序良俗に照らして保険金の支払が不当であると認められるような場合には保険金の支払を認めないのが相当であるとの考えがあるところ、具体的にどのような場合に保険金の支払を認めないことにするかは、各保険約款において免責事由として具体化されているのであって、その各保険約款によって免責事由の定めに差異があるから、当該保険約款に定める各免責事由の文言に従って決定されるべきものである。……我が国の法律等に規定された重過失の意義を前記のように解することについては判例上ほぼ確定しているところ、本件各保険契約が締結されるに当たって傷害特約及び災害割増特約において重過失が免責事由とされ、かつ、主契約に付加して締結された右傷害特約等において重過失を免責事由とすることを違法、無効ということはできない以上……、右重過失の意義を特別狭く解釈すべき理由はないというべきである。」という。本判決のいう重過失の意義については、前掲注5)を参照。

通常の保険料では引受けない高度の危険であるから、保険者免責にしていくものと解する立場である²³⁾。この見地からも、重過失の意義は、契約当事者の合意によりとくに異なった意味を付与されていない限り、通常解釈されている意味に解すべきものである。私見の立場からは、重過失免責は、被保険者の事故が発生しやすい主観的な危険事実(高度な危険事実)を除外したもの²⁴⁾、災害関係特約に沿って換言すれば、異常行動により保険事故を起こし易い被保険者の主観的事情による事故を保障範囲から除外するものと解される。そうであれば、重過失の有無は通常人を基準にして判断することが妥当であると解される。

したがって、いずれにしても、被保険者の意思能力ないし判断能力の低下状態においても、被保険者の重過失の判断基準は、基本的に通常人基準によることになる。その際、異常な問題行動時点での被保険者の意思能力だけではなく、その行動に至る過程も含めて重過失認定をすることになると解される。この解釈上の根拠としては、民法713条の法意を保険法に援用することが考えられる²⁵⁾。故意・過失によって自らの精神上の障害を生じさせ、自身の生命・身体に被害を及ぼすときは、その行為につき帰責されるという思想を援用する解釈である²⁶⁾。わずかの注意さえすれば、異常

23) 竹瀝修「保険事故招致免責規定の法的性質と第三者の保険事故招致(二)・完」立命館法学171号96-97頁(1983年)。坂口光男『保険契約法の基本問題』56-59頁(文眞堂 1996年)は、つとにいわゆる主観的危険除外説を支持されている。山下友信『保険法』363頁、367-368頁(有斐閣 2005年)も、重過失免責の趣旨は、主として危険の高い行為を保険保護の対象から除外しようとするものであるといわれる。

24) 竹瀝・前掲注10)論文180頁。

25) 民法713条は、不法行為責任について責任能力を問題にしており、意思能力とは別であり、自分の行為が他人に損害を与え、かつ、そのことが法的な責任を生じさせることを認識できる判断能力であるといわれる(四宮=能見・前掲書45頁)。責任無能力者の加害行為についてその責任を否定し、監督者に責任を負わせる方(民714条)が被害者の救済になることから、判例上は責任能力の下限を意思能力の下限よりも高いところに設定してきたと言われる(四宮=能見・前掲同所)。民法713条の解釈については、加藤一郎編『注釈民法(19)債権(10)』247-251頁〔山本進一〕(有斐閣 1965年)など参照。

26) いわゆる「原因において自由なる行為」の思想に基づく。

行動に至ることが予見可能であれば、その時点からの一連の行動を全体として重過失の認定要素とすることができよう。しかし、飲酒酩酊事案に見られるように、飲酒量が徐々に増加していく段階で、果たしてわずかの注意さえすれば、異常行動による深刻な結果を予見できたかという点については、疑問がないではない。わずかの注意では、この予見可能性がないという判断になるとすると、異常行為時点の意思能力のみが基準になってしまい、およそ重過失免責の適用範囲を著しく狭いものにして、この免責条項の実際的な機能（とくに危険な異常行動を除外する）を失わせかねない。そうだとすると、異常行動を招き出した時点では、過失があればよく、一連の過程で異常行動への制御ができなかったことに著しい不注意が認められれば重過失が認定されるという解釈を採るほかないと思われる²⁷⁾。

認知症事案は、被保険者が意識はあっても、自身の行為の制御能力を失っている場合には、まずは、異常行為の時点の意思能力・判断能力を標準にして重過失の有無を判断することになろう。しかし、被保険者がある条件下では異常行動に至ることを承知しながら、自らその防止に何ら配慮しないまま異常行動を生じさせたときは、重過失を認定できると解される。飲酒酩酊事案などとの整合性を考慮すると、認知症被保険者の場合のみ、異常行為時点の判断能力だけを基準にするのは平仄が取り難いから

27) 民法713条ただし書の故意・過失は、一時的な精神障害状態を招いたことにつき要求されるのであり、損害惹起の結果についての故意・過失は不要であると解されている（潮見佳男『不法行為Ⅰ 第2版』407頁（信山社 2009年）。問題の異常行動に至ることにつき軽過失があればよいという解釈を支持する見解として、高野真人・判批・損害保険研究74巻1号297-298頁（2013年）。また、内田貴『民法Ⅱ 第3版 債権各論』399頁（東京大学出版会 2011年）は、民法713条について、「過失概念が客観化されて行為義務違反と捉えられると、一定の予見義務・行為義務を履行しないことが即ち過失であるから、注意深く行為する能力がなくても論理的には過失ありとの評価を下すことが可能である。したがって、今日の過失概念からすれば、責任能力要件は論理的前提とはいえない。そこで、責任能力の位置づけも変わり、ちょうど契約法における行為能力のように、本人の保護のために政策的に要請される要件だと理解することになろう。幼いときに犯した不法行為のゆえに一生賠償責任を背負って生きていかねばならないことから保護する、といった政策である。」と説明される。

である。

もっとも、認知症の発症は、本人に帰責できる要因は一般に考えにくく、飲酒酩酊や薬物摂取など、本人が注意せず判断能力の低下を招いている事案とは一定の区別を要するし、本人の判断能力が失われ、事前の予防措置を本人に期待しえない状況があるときは、重過失免責の適用は難しいと解される。このときは、精神障害免責の適用範囲になると考えられる。

2. 認知症罹患者の保障

生命保険会社の災害関係特約における引受危険の範囲の限定は、故意・重過失免責や精神障害原因免責などのほか、たとえば、保険期間の80歳までの年齢制限によっても行われている。この保障範囲は、通常人の意思能力によって生活されるであろう範囲の危険を引受けているものと解され、認知症を始めとする精神疾患等による傷害事故については、基本的に引受危険の範囲外になっている。このことを前提にすると、長寿・高齢化社会にあっては、現状ではその引受範囲外になっている認知症罹患者の傷害危険は、これを保障する別の仕組みによって確保することが求められるのではないと思われる。実際に、これを認知症保険という特約などの方法によって生命保険会社が引き受ける商品が現れている²⁸⁾。また、損害保険分野でも、賠償義務を負う可能性のある監督者・保護者を含めて認知症高齢者等の事故を保障する制度化の議論²⁹⁾があり、自治体では、個人賠償責任

28) たとえば、第一生命保険株式会社の認知症保険（無解約返還金）（2019）給付約款（2018年12月18日制定）3条によれば、被保険者が「(1) 責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に認知症（別表37）と診断されたこと」および「(2) 責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に、公的介護保険制度（別表10）における要介護1以上の状態（別表38）に該当し、要介護認定（別表12）において要介護1以上の認定を受け、その認定の有効期間中であること」という両要件を具備し、これが契約日からその日を含めて2年経過後に生じたときに、約定の保険金額が支払われる。契約日から2年以内にこの支払事由に該当したときは、この間に支払われた保険料の累計額が支払金額となる。

29) 渡部英洋「認知症高齢者等による事故の保障の現状と今後の方向性について」共済とメ

保険を利用して、認知症高齢者による事故の責任を救済する仕組みを導入することが行われており³⁰⁾、参考になろう。

* 本稿は、科学研究費助成事業（基盤研究(C)一般）の課題番号 17K03491 によって助成を受けた研究成果の一部である。

↘保険2017年12月号10頁以下。

30) 朝日新聞2019年11月26日付朝刊「認知症による事故の賠償 39自治体 保険で救済策」。