



Title	人保険の被保険者の自殺に関する比較法的研究 : 保険者免責と有責が如何に決められるかを中心に日独保険法から中国の得られる示唆について
Author(s)	任, 成璋
Degree Grantor	北海道大学
Degree Name	博士(法学)
Dissertation Number	甲第15702号
Issue Date	2024-03-25
DOI	https://doi.org/10.14943/doctoral.k15702
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/91985
Type	doctoral thesis
File Information	Ren_Chengyi.pdf



博士（法学）学位申請論文

人保険の被保険者の自殺に関する比較法的研究——保険者免責
と有責が如何に決められるかを中心に日独保険法から中国の得ら
れる示唆について

北海道大学大学院法学研究科

任 成禱

目次

第1章	はじめに	5
第1節	問題意識	6
第2節	課題と構成	6
第2章	中国法	7
第1節	立法沿革	7
第1項	保険に関する法の整備史	7
第2項	旧規定	8
第3項	現行規定	8
第2節	学説状況	10
第1項	自殺免責と有責の趣旨	10
第2項	自殺免責期間	10
第1款	役割	10
第2款	長さの問題	11
第3款	契約復活時における再起算	11
第4款	画一処理に対する異議	13
第3項	自殺の意義	13
第1款	旧規定下の司法解釈	14
第2款	現在の通説	16
第3款	過失による自殺	16
第4項	自殺免責期間内の自殺免責の例外	17
第1款	行為無能力者	17
第2款	代表的立法論	18
第5項	証明責任	20
第6項	適用範囲	21
第3節	裁判状況	22
第4節	小括	37
第3章	日本法	40
第1節	立法沿革	40
第1項	商法草案	40
第2項	旧商法	44
第3項	新商法	44
第4項	保険法	46
第1款	生命保険	46
第2款	傷害疾病保険	47
第2節	学説状況	49
第1項	生命保険	49
第1款	自殺免責規定	49
(1)	趣旨	49
(2)	性質	51
第2款	自殺免責期間	52

(1) 役割	52
(2) 経過後の自殺	53
(3) 契約復活時における再起算	56
第3款 自殺	58
(1) 意義	58
(2) 方法	61
第4款 自殺免責期間内の自殺免責の例外	62
(1) 根拠	62
(2) 精神障害の水準	63
(3) 事実認定の基準	65
第5款 証明責任	70
第2項 傷害疾病保険	72
第1款 故意免責規定	72
第2款 故意・自殺免責約款	73
第3款 心神喪失・精神障害免責約款	74
第4款 証明責任	76
第3節 裁判状況	79
第1項 四つの判断要素が確立する前の状況	80
第1款 精神障害による死亡を否定した裁判例	80
第2款 精神障害による死亡を肯定した裁判例	89
第2項 四つの判断要素が確立した後の状況	92
第1款 精神障害による死亡を否定した裁判例	92
(1) 四つの判断要素に基づかない裁判例	92
(2) 四つの判断要素に基づく裁判例	103
第2款 精神障害による死亡を肯定した裁判例	128
(1) 四つの判断要素に基づかない裁判例	128
(2) 四つの判断要素に基づく裁判例	130
第4節 小括	144
第4章 ドイツ法	149
第1節 立法沿革	149
第1項 生命保険	149
第1款 旧規定	149
第2款 現行規定	151
第2項 傷害保険	152
第1款 旧規定	152
第2款 現行規定	153
第2節 学説状況	154
第1項 生命保険	154
第1款 自殺免責と有責の趣旨	154
第2款 自殺免責期間の起算点	155
第3款 自殺	156
(1) 意義	156
(2) 方法	158

第4款 自殺免責期間内の自殺免責の例外	158
(1) 根拠	158
(2) 事実認定の基準	159
第5款 証明責任	160
(1) 自殺	160
(2) 精神障害	161
第6款 適用範囲	162
第2項 傷害保険	163
第3節 裁判状況	163
第1項 自殺	163
第2項 精神障害	164
第4節 小括	165
第5章 結び	167
第1節 本稿の到達点	167
第2節 今後の課題	173
参考文献	174

第1章 はじめに

自殺は、自己決定に基づく行為であるが、間違いなく、社会問題でもある。WHO（世界保健機関）の発表した『2019年の世界自殺状況』¹によれば、2019年、世界の年齢調整自殺率は10万人ごとに9人の自殺者があるのに対して、中国は6.7人で、日本（12.2人）とドイツ（8.3人）をも遥かに下回っている。しかし、かつての中国は、自殺率が非常に高く、例えば、90年代前半まで、10万人ごとの自殺者数が19.85人にまで上ったことがある。²実は、中国の自殺率を下げた最大要因は、数多の地方出身の女性が都市部へ出稼ぎに行くことによって経済的自立を獲得したところにあるので、³中国の経済発展が自殺率の低下に大きく貢献したと言っても過言ではなかろう。もっとも、自殺率が低くなったからといって、中国は、次の三点の理由で、相変わらず、この問題を楽観視できない。第一に、莫大な人口を擁した中国は、2019年、総自殺者数が約11万6千人で、インドに次ぐ2番目の自殺大国である。第二に、『2019年の世界自殺状況』の作成者が中国データの品質を最下位の4級にランクしたので、中国では、統計に反映されなかった自殺者が数多く存在する可能性が高く、問題の実態はもっと深刻かもしれない。第三に、ポストコロナ時代の国内経済の失速によって、これから、社会学者のデュルケームの唱えた「アノミー的自殺（le suicide anomique）」（行為者は、経済状況悪化後、膨れ上がった自分の欲望を従前通りに叶えられない虚無感によって、自殺に至る状況を指す。）⁴の急増を迎える恐れがある。

ところで、現行中国保険法12条3項、4項によれば、保険は、その目的（*保険标的/subject matter insured*）が人間の寿命もしくは身体か、それとも、財産もしくはその利益かに応じて、人保険（*人身保険*）と物保険（*財産保険*）に分けられるが、両方の業務は、近年の経済発展につれて、大きく成長してきた。とりわけ、人保険は、2020年まで、既に3億人が長期の保険商品を購入し、6億人が被保険者になったという大盛況を収めていた。⁵一方、現行中国保険法44条によれば、人保険の保険者は、自殺免責期間経過後に発生した被保険者の自殺に対して、保険金を支払わなければならない。また、近年の研究によると、人保険に属する生命保険（*人壽保険*）の市場には明らかに逆選択とモラル・ハザードの問題が潜んでおり、生命保険に対する需要が高ければ高いほど、社会の自殺率は上昇する傾向がある。⁶そうすると、たとえ自殺しても、なお保険金が支払われるから、保険業の繁栄と共に、行き詰まった自身の経済状況の打開策として自殺を選んだ人保険の被保険者もきっと増えてきたはずである。これに鑑みる限り、中国の自殺問題を論じる際に、人保険は避けても通れない課題になったと言えよう。したがって、微力でありながら、人保険の被保険者の自殺に関する比較法的研究を通じて、中国の自殺問題の改善に資することができたらと思い、本稿を執筆しはじめたわけである。

¹ 『2019年の世界自殺状況』世界保健機関HP（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>）2022年8月2日アクセス。

² 趙梅＝季建林『一、關於自殺的研究（二）中国自殺率研究』臨床精神医学雑誌（2002年12巻3号）161頁。

³ 景軍＝呉学雅＝張傑『農村女性の遷移与中国自殺率の下降』中国農業大学学报（社会科学版）（2010年27巻4号）20～29頁。

⁴ David Émile Durkheim（宮島喬訳）『自殺論』中公文庫（2018年）394～463頁。

⁵ 李致鴻「中国内地已有3億人購買長期人身險保單、被保險人接近6億」21世紀經濟報道（2021年12月22日）8頁。

⁶ Yun Jeong Choi, Joe Chen and Yasuyuki Sawada. “Life Insurance and Suicide: Asymmetric Information Revisited” The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy, vol. 15, no. 3, 2015, pp.1146.

第1節 問題意識

現行中国保険法 44 条は、人保険の被保険者の自殺に対して、2 年の自殺免責期間を設置しているが、行為無能力者(无民事行为能力人)をその例外として明確に規定している。これによれば、被保険者は、人保険契約成日より 2 年以内に自殺したとき、一律に保険者免責に繋がるが、自殺時に行為無能力者である場合、この限りではない。この規定は、一見、合理的に見えるが、次の五点をはじめ、まだ議論に値する箇所が多い。第一に、趣旨であるが、立法資料が一般公開されていないので、立法者は当初どういう思惑でかかる規定を設けたかは、知る術がない。よって、この点に関して、試行錯誤しながら、学説を打ち立てるしかない。第二に、自殺免責期間であるが、上記と同様な理由で、何故 2 年と設定されたかだけでなく、約款を通じて長さを変更することができるか、また、2 年後に発生した被保険者の自殺は例外なく保険者免責に繋がるか、といった疑問もある。第三に、自殺という概念であるが、デュルケームの指摘したとおり、日常会話で自明のように使われているものの、実は曖昧な点が多いから、⁷どう理解すれば良いかは、不明である。とりわけ、行為者のした積極的・消極的行為から直接・間接に生じる一切の死を自殺と名付けるなら、⁸ここにいう自殺は、やはり同じように解しても良いかは、疑問である。第四に、行為無能力者であるが、自殺免責の例外の判断指標として果たして妥当か否かは、まだ検討する余地がある。具体的に言うと、現行中国民法 20 条、21 条は、8 歳未満、および、自分の行為を弁識できない 8 歳以上の自然人を、法定代理人を通じてはじめて法律行為の行える行為無能力者としているところ、自殺は、法律行為でなく、事実行為に属する。つまり、行為無能力者というのは、元々法律行為の効力を判断するための概念なのに、それをもって、別枠の事実行為に属する自殺に対して、保険者有責の判断指標として用いるのは、直ちに適切とはいえない。それに、自殺との関係であるが、被保険者が行為無能力者の状態で死に至ったとき、果たして、自殺に該当しないからこそ保険者有責に繋がるのか、それとも、自殺でありながらもただ保険者免責に繋がる自殺ではないだけなのかは、不明である。第五に、証明責任であるが、自殺と行為無能力者について、一体誰によって証明責任を負われるか、また、自殺は、証明困難を伴うので、どの程度まで証明すればよいかは、議論に値する。特に、人保険に属する傷害保険(意外伤害保险)の約款は、よく保険給付は「不本意性(非本意)」のある事故による被保険者の傷害等に対してしかを行わないと定めているので、自殺の証明責任の分配は、これによって、影響されるか否かという疑問も自ずと湧いてくるのであろう。

第2節 課題と構成

中国保険法は、立法過程において、日本をはじめとする外国の保険法を大々的に参考にしていたと言われる。⁹また、周知のとおり、日本保険法は、元々ドイツ人のロエスレルの起草した商法草案の中に含まれており、ドイツ保険法から大いに影響を受けている。とりわけ、本稿の研究対象たる人保険の被保険者の自殺に関して、ドイツ保険法を参考にして解釈論などを展開する日本の学者(笹本幸祐、竹濱修、土岐孝宏など)が続出している。したがって、人保険の被保険者の自殺に関して、中国法の抱えた諸問題を解決するために、日本法はもちろん、ドイツ法の考察も必要不可欠であろう。それでは、以下において、人

⁷ David Émile Durkheim・前掲注(4) 19 頁。

⁸ David Émile Durkheim・前掲注(4) 22 頁。

⁹ 陳列『迷室的盛宴：中国保険歴史 1978～2014』浙江大学出版社(2014 年) 34 頁。

保険の被保険者の自殺をめぐる中国、日本、ドイツの立法、学説、裁判例を網羅的に考察し、最終的に日独保険法から中国の得られる示唆を見つきたい。そうすると、本稿は、次のように展開する。

まず、第2章では、人保険の被保険者の自殺に関する中国法の立法沿革（第1節）、学説状況（第2節）、裁判状況（第3節）をそれぞれ考察する。

次に、第3章では、日本法の立法沿革（第1節）、学説状況（第2節）、裁判状況（第3節）をそれぞれ考察するが、現行の日本保険法は生命保険と傷害疾病定額保険を分けて規定を設けているので、学説状況について、生命保険（第1項）と傷害保険（第2項）を分けて考察する。また、裁判状況について、主に議論の多い自殺免責期間内の自殺免責の例外の事実認定の基準を考察する。

そして、第4章では、ドイツ法の立法沿革（第1節）、学説状況（第2節）、裁判状況（第3節）をそれぞれ考察するが、日本と同様に、現行のドイツ保険法も生命保険と傷害保険を分けて規定を設けているので、学説状況について、やはり、生命保険（第1項）と傷害保険（第2項）を分けて考察する。なお、ドイツ法の考察は、主に日本の学者によってまとめられたものに頼る。

最後に、第5章では、上記の考察に基づいて、日独保険法から中国の得られる示唆（第1節）、および、今後の課題（第2節）をそれぞれ示す。

第2章 中国法

第1節 立法沿革

第1項 保険法の誕生

中国共産党は政権を握った後、中国社会の共産主義化を推進するため、1958年から全国各地で「人民公社」の設置運動を大々的に展開していた。人民公社は主に一日三食を国民に対して無料で提供し、人々の衣食住のすべてを管理・保護する役割を果たせると思われていたから、危険を取り扱う保険制度は、とっくに使命を終えて必要でなくなったものとされていた。¹⁰そうすると、中国では、1958年から1978年までの20年間、保険業は廃れた状態にあったのは言うまでもなく、¹¹保険に関する法律も皆無であった。ところが、1978年から経済領域の資本主義化に主眼を置いた「改革開放」という国策が中国共産党によって実施されるにつれて、中国保険業は1979年によりやく再開を迎えるようになった。それ以降、保険に関する一連の法律、例えば、経済契約法（1981年）、財産保険契約条例（1983年）、保険企業管理暫定条例（1985年）、海商法（1992年）などが次々と頒布されることによって、中国保険業は、一層の発展を促されたと思われる。¹²しかしながら、タイトルだけを見ても分かるように、これらは、もっぱら物保険に関するもので、いずれも人保険を取り扱っていない。したがって、中国では、人保険の業務が1982年から全面的に再開を迎えたものの、¹³それに関する訴訟がいざ起きたときに、裁判所は、保険約款ないし他分野の法律に依拠せざるを得ないので、非常に不便である。¹⁴幸いなことに、1995

¹⁰ 孫蓉＝蘭虹（編）『保険学原理（第3版）』西南财经大学出版社（2010年）75頁（韋生瓊執筆）。

¹¹ 李泉＝陳欣妍「中国保険業70年：発展歷程与前景展望」中国保険（2019年10号）30頁。

¹² 趙金元「論我国保険立法」中国保険管理幹部学院学报（1994年3号）52頁。

¹³ 李（泉）など・前掲注（11）30～31頁。

¹⁴ 趙・前掲注（12）52頁。

年、物保険だけでなく、人保険をも規制する保険法は、出遅れながらも頒布されたので、中国保険業はとうとう新しい変化を迎えるようになった。

第2項 旧規定

人保険の被保険者の自殺に関して、1995年に頒布された保険法は、第2章『保険契約』第3節『人保険契約』の65条に、次のように、規定を設けている。

「死亡を保険金の給付条件とする契約について、被保険者が自殺した場合、本条2項に規定された状況を除き、保険者は保険金の給付義務を負わない。ただし、保険契約者の既に支払った保険料について、保険者は保険証券にしたがって解約返戻金を返還しなければならない。

死亡を保険金の給付条件とする契約について、被保険者が契約成立日より2年を超えた時点で自殺した場合、保険者は契約にしたがって保険金を給付することができる。」¹⁵

上記の示しているとおり、被保険者の自殺は、契約成立日より2年以内に発生した場合、保険金が支払われないが、それより2年経過後に発生したとき、この限りではない。すなわち、保険者は被保険者の自殺に対して保険金の給付義務を免れるか否かは、自殺の発生する時点によって左右される。なお、2002年、保険法の局所改正が行われたが、この規定は、66条に変わっただけで、内容自体が何の変更をも加えられなかった。したがって、以下では特に断らない限り、人保険の被保険者の自殺に関する旧規定ないし旧法をいうとき、2002年の局所改正版を含むことになる。

第3項 現行規定

2009年、保険法は全般改正されたが、人保険の被保険者の自殺に関して、相変わらず、第2章『保険契約』第2節『人保険契約』に規定を設けている。ただし、この規定は、44条に変わっただけでなく、内容も次のようになっている。

「被保険者の死亡を保険金の給付条件とする契約について、被保険者が契約成立または復活日より2年以内に自殺した場合、保険者は保険金の給付義務を負わない。ただし、被保険者が自殺時に行為無能力者であるとき、この限りではない。

保険者は前項によって保険金の給付義務を負わない場合、契約にしたがって解約返戻金を返還しなければならない。」¹⁶

旧規定と比較してみると、一目瞭然のように、現行規定は、法律文言はさておき、内容に関して、次の二点の変化がもっとも注目になるであろう。第一に、自殺免責期間の起算点であるが、契約成立日だけでなく、契約復活日も新たに加わるようになった。第二

¹⁵ 中国語：1項「以死亡为给付保险金条件的合同，被保险人自杀的，除本条第二款规定外，保险人不承担给付保险金的责任，但对投保人已支付的保险费，保险人应按照保险单退还其现金价值。」2項「以死亡为给付保险金条件的合同，自成立之日起满二年后，如果被保险人自杀的，保险人可以按照合同给付保险金。」

¹⁶ 中国語：1項「以被保险人死亡为给付保险金条件的合同，自合同成立或者合同效力恢复之日起二年内，被保险人自杀的，保险人不承担给付保险金的责任，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外。」2項「保险人依照前款规定不承担给付保险金责任的，应当按照合同约定退还保险单的现金价值。」

に、自殺免責期間内の自殺免責の例外であるが、被保険者が自殺時に行為無能力者であれば、保険者は相変わらず保険金を支払わなければならないという内容が新設されるようになった。なお、2014年と2015年、保険法は局部改正されたが、この規定は、何の変更をも加えられなかった。したがって、以下では特に断らない限り、人保険の被保険者の自殺に関する現行規定ないし現行法をいうとき、2014年と2015年の局所改正版を含むことになる。

ところで、現行中国民法17条は、18歳を自然人の成年年齢としているが、前記のとおり、同法20条、21条は、8歳未満、および、自分の行為を弁識できない8歳以上の者を行為無能力者としている。また、重度の精神障害や知的障害に罹患した者がよく自分の行為を弁識できない者の典型例として挙げられるが、上記の規定と合わせて考慮すると、次の表(1)がまとめられる。そうすると、そこに示してあるとおり、①②③④は行為無能力者、⑤⑥は非行為無能力者にそれぞれ該当することが明らかになった。

表(1) 精神障害・知的障害と年齢区分

精神障害 ・ 知的障害 (重度)	未成年者		成年者
	8歳未満	8歳以上 18歳未満	18歳以上
有り	①	②	③
無し	④	⑤	⑥

一方、モラル・ハザード防止の理由で、¹⁷現行中国保険法33条は、行為無能力者の死亡を保険金の給付条件とする人保険契約の締結を原則として禁止しているが、親は自分の未成年の行為無能力者の子を被保険者として契約を締結する場合(親以外の監護者は、監護にあった未成年の行為無能力者を被保険者としてかかる契約を締結するとき、未成年の行為無能力者の親からの同意が必要とされる。)¹⁸、例外として認めている。ただし、被保険者の死亡を保険金の給付条件とする人保険契約は、未成年者を被保険者として締結される場合、保険金額は保険監督部門の定めた限度額(20万元≒400万円、または、50万元≒1千万円。)¹⁹を超えてはならないので、親は自分の未成年の行為無能力者の子を被保険者として契約を締結するときも、この制限に従わなければならない。いずれにせよ、被保険者が行為無能力者の状態で自殺した場合、次のように、二つのパターンしか考えられなからう。一つは、①②④のような未成年の行為無能力者は、保険加入後、そのまま自殺したパターンで、もう一つは、⑤⑥のような非行為無能力者は、保険加入後、行為無能力者になって自殺したパターンである。もっとも、たとえ親は自分の①②のような未成年の行為

¹⁷ 杜万華(主編)＝最高人民法院民事審判第二庭(編著)『最高人民法院關於保險法司法解釋(三)理解與適用』人民法院出版社(2015年)142頁。

¹⁸ 最高人民法院關於適用『中華人民共和國保險法』若干問題的解釋(三)6条。

¹⁹ 中国保險監督管理委員會(中国銀行保險監督管理委員會の発足によって、2018年11月以降廃止されるようになった。)が2015年に発した90号の通達(『中国保監會關於父母為其未成年子女投保以死亡為給付保險金条件人身保險有關問題的通告』)によれば、この限度額は、被保険者は10歳未満の場合は20万元、10歳以上18歳未満の場合は50万元とされている。もっとも、これは、現行中国民法の実施される前の通達で、当時の民法通則12条2項によれば、一律に行為無能力者とされる未成年者の年齢の上限は、まだ10歳だったので、この通達は、まさにこれに則って発せられたと思われる。しかし、この年齢の上限は、2020年、現行中国民法の実施によって、10歳から8歳に引き下げられるようになったから、この通達における10歳と規定されたところも8歳に変更したと解されよう。

無能力者の子を被保険者として契約の申し込みをしてみても、保険者は、必ずと言っていいほど、承諾しないのであろう。何故かと言うと、実際に自分の行為すら弁識できない重度の精神障害や知的障害に罹患した者は、保険事故の発生を回避する能力が不足している理由で、通常、保険者の危険選択に通過するには、非常にハードルが高いからであろう。そうすると、未成年の行為無能力者は、被保険者として保険に加入し、後にそのまま自殺したパターンは、④という一つの状況でしかあり得なからう。

第2節 学説状況

第1項 自殺免責と有責の趣旨

中国保険法は、人保険の被保険者の自殺に対して、契約成立日より2年目を境に、保険者免責と有責を切り分けるような規定を設けているのは、上述したとおりである。そもそもこのような規定ぶりは、何故取られているのかについて、立法資料の一般公開されていない現在では、知る術がない。しかし、この点に関して、中国の通説は、次のように、よく生命保険を例に説明している。²⁰

まず、契約成立日より2年以内に発生した被保険者の自殺に対する保険者免責であるが、契約締結時、保険事故が発生するか否か、また、いつ発生するかは、不確かでなければならないという理由が挙げられる。つまり、被保険者は、自殺意図で保険に加入し、後にそれを遂げた場合、信義則に反する保険金詐取行為に該当するから、保険者を免責させなければならない。

次に、契約成立日より2年経過後に発生した被保険者の自殺に対する保険者有責であるが、元々生命保険料の計算基礎たる死亡率から自殺という項目が排除されておらず、かつ、遺族を保護する必要もある、といった理由が挙げられる。つまり、そもそも保険料は自殺なしに算出されたわけではないし、遺族保護というのも生命保険の役割であるから、被保険者の自殺に対して保険者を免責させては、当然、適切ではない。

以上に鑑みる限り、被保険者の自殺に対しては、被保険者の自殺意図での保険加入を防止しなければならないので、保険者を免責させるべきであるところ、契約締結後に発生した被保険者の自殺はそもそも保険料の計算基礎たる死亡率から排除されていないし、遺族保護も要請されるから、保険者有責を認める必要が出てくる。すなわち、現行中国保険法44条は、まさに、この両方の趣旨を両立させて、規定を設けているわけである。もっとも、被保険者の自殺意図での保険加入の危険は、契約締結時に保険者によって排除されるはずなのに、何故、契約締結後に引き続き保険者によって取り除かれる必要があるのか。実は、自殺は、行為者の主観的事情に関わり、たとえ被保険者は契約締結時にそれを計画していても、なお発覚し難く、保険者によって十分排除し切れないからである。換言すれば、自殺を計画する被保険者は、保険者の危険選択を潜って、首尾よく保険に加入する場合が少なくないので、保険者は、被保険者の自殺意図での保険加入の危険に対して、契約締結時に十分排除し切れない分を契約締結後に引き続き取り除く必要があるわけである。

第2項 自殺免責期間

第1款 役割

²⁰ 王静『保険案件裁判精要』法律出版社（2019年）503～505頁。

自殺免責の趣旨は、被保険者の自殺意図での保険加入を防止するところにあるのは、上述したとおりである。しかし、問題なのは、そもそも自殺の原因や動機などが証明されにくい主観的事実なので、被保険者はいつから自殺の意図を持ち始めたのかを究明するには、非常にハードルが高い。そうとはいえ、心理学の研究によれば、人間の心理は、通常、断固たるものでなく、時間の経過につれて、変化するが多い。²¹これを受けて、被保険者は、たとえ自殺意図で保険に加入したとしても、一定期間経過後、概ねそれを持ちなくなるから、自殺免責期間というものが捻出されたわけである。つまり、被保険者の自殺は、自殺免責期間内に発生した場合、契約締結前から存在した意図より発展してきたものとみなされ、保険者免責に繋がるのに対して、その経過後に発生したとき、契約締結後に生じた意図によるものとみなされ、保険者有責に繋がることになる。このように、自殺免責期間は、自殺の原因や動機を不問にすることによって、それにまつわる立証困難の問題を巧みに解決するという役割を果たしていると一般的に考えられる。もっとも、自殺免責期間の役割は、これだけにとどまらず、被保険者の自殺意図を薄めることもできると思われる。²²つまり、免責期間内に発生した被保険者の自殺に対して保険者を免責させることによって、自殺を計画する被保険者にそれを思いとどまらせる効果も期待され得る。

第2款 長さの問題

法定の自殺免責期間を設置するという話になると、期間の長さの問題が自ずと出てくるはずであるが、立法資料の一般公開されていない現在において、当初、この点はどのような検討過程を経たかは、知る術がない。よって、あくまで推測の域を出ないが、中国保険法は2年の自殺免責期間を設置した理由は、おそらくもう一つの立法参考元である台湾保険法をはじめ、多くの国の保険法は2年の自殺免責期間を設けているところにあるという可能性がもっとも高く見受けられる。²³なお、中国の通説によれば、この自殺免責期間の規定は、強行規定と位置付けられるので、²⁴実務において、約款を通じて長さを変更したり適用を排除したりすることが認められない。ただ、なぜ強行規定と解されるかは、特に理由も述べられず、当然視されているだけである。

第3款 契約復活時における再起算

現行中国保険法35条によれば、人保険の保険料の納付の仕方は、一括払いと分割払いのどちらも許される。ただ、後者を採用すると、保険契約は途中で、保険料の滞納によって、失効する恐れがあり得る。とはいうものの、現行中国保険法36条1項、37条1項によれば、失効した保険契約は、「効力中止」という法律文言の示してあるとおり、滞納保険料の納入によって、再び効力を取り戻すことができる。そして、失効した保険契約が効力を取り戻すことは、まさに契約復活と呼ばれる。しかし、問題なのは、自殺免責条項付きの保険契約は一旦復活すると、自殺免責期間も再起算するのか。つまり、自殺免責期間は、契約復活にしたがい、もう一度進行し直すか、それとも、契約復活前の未経過の期間のみから起算するか。実は、旧法の下では、この点に関する規定がなかったが、実務にお

²¹ 王（静）・前掲注（20）505頁。

²² 王（静）・前掲注（20）506頁。

²³ 王（静）・前掲注（20）506頁。

²⁴ 樊啓榮「“自殺”：保険人免責之正当性及其緯度——兼評我国『保險法』第44条之妥当性」『保險法諸問題与新展望』北京大学出版社（2015年）386頁。

いて、自殺免責期間は契約復活と同時に再起算するという約款が広く利用されていた。²⁵ また、立法沿革で示してあるとおり、現行法は、契約成立時のみでなく、契約復活時をも自殺免責期間の起算点として定めるようになったが、従来の実務のやり方に合わせるの言うまでも無く、被保険者は保険金受取人に保険金を受けさせるために契約を復活させてから自殺することを防止するところにも趣旨があると考えられる。²⁶

ところが、契約復活と同時に自殺免責期間が再起算するという現行規定に対して、反対の声が多く上がっており、特に樊啓榮と梁鵬の意見は、次のように、有力な学説として挙げられる。ただ、そこにも示してあるとおり、両者の見解に対しては、どちらにも賛成することができない。

まず、樊は、割と単純な理由を述べているが、契約復活は、字面通り、あくまで失効した契約が効力を取り戻すに過ぎないし、自殺免責の趣旨も被保険者の自殺意図での保険加入を防止するところにあるから、契約復活時に自殺免責期間を再起算させては、適切ではないと主張している。²⁷ しかしながら、この理由は、形式的かつ硬直的過ぎて、自殺免責の趣旨を没却する恐れがある。確かに、契約復活は、一見、新契約の締結ではなく、また、自殺免責の趣旨も被保険者の自殺意図での保険加入を防止するところにあるが、これらをもって直ちに契約復活時に自殺免責期間を再起算させてはならないと言ひ難い。何故かと言うと、そもそも自殺免責期間を再起算させるべきか否かは、契約復活時に保険者はモラル・ハザード、また、保険市場は逆選択の危険に晒されるか否かのみによって決められるべきだからである。そうすると、被保険者は保険金受取人に保険金を受けさせるために契約を復活させてから自殺する可能性が十分あり得るので、契約復活時に自殺免責期間を再起算させなければ、保険者をモラル・ハザードに晒すだけでなく、保険業の運営にも支障をきたすに違いない。

次に、梁は、新契約の締結と同様に、もし契約復活時に保険者によって新たに告知を求められるなら、別に自殺免責期間を再起算させても構わないが、そもそも自殺に関する事項は保険者によって全く告知を求められないから、契約復活時に自殺免責期間を再起算させるべきではないと主張している。²⁸ しかしながら、契約復活時に保険者によって告知を求められる事項は本当に自殺と一切関係がないのかは、疑問である。確かに、契約復活時に、保険者は、被保険者に対して、自殺するかのような質問を直接聞くわけではない。しかし、新契約締結時でさえ、保険者は、保険加入者側に対して、そんな質問を直接聞くこともない。何故かと言うと、前述のとおり、そもそも自殺は、発見されにくい内情的事情と関わるし、自殺を本格的に計画する人なら、たとえ直接聞かれても、素直に答えるはずがないからである。実は、被保険者の自殺意図での保険加入ないし契約復活の危険に対しては、保険者は、通常、告知事項から得た情報を総合的に考慮した上で、これから自殺するであろうと窺わせる被保険者の保険加入ないし契約復活を拒否する形で排除している。そして、それでもなお排除し切れない分に対しては、保険者は、事後の手段いわゆる自殺免責条項に頼って引き続き排除することになる。つまり、確かに、告知事項は、一見、自殺と直接関係がないかもしれないが、総合的に考慮されることによって、被保険者の自殺の危険をも押し量れるから、契約復活時に自殺免責期間を再起算させない根拠としては、適切ではない。

²⁵ 肖梅花『保険法新論』中国金融出版社（2000年）226頁。

²⁶ 樊・前掲注（24）392頁。

²⁷ 樊・前掲注（24）392～393頁。

²⁸ 梁鵬「保険合同復活制度比較研究」環球法律評論（2011年5号）107～110頁。

第4款 画一処理に対する異議

前述したように、自殺免責の趣旨は、被保険者の自殺意図での保険加入すなわち保険金詐取を防止するところにあるが、自殺の原因や動機などをめぐる立証困難を避けるために、契約成立後一定期間内に発生した被保険者の自殺に対して、原因や動機などを不問にし、一律に保険者を免責させるわけである。これは、まさに自殺免責期間の役割であるが、近年、自殺免責期間を境に保険者免責と有責を切り分けるという画一処理方法に対しては、次のように、有力な異議が見られるようになった。

具体的に言うと、このやり方は、確かに自殺の原因や動機などをめぐる立証困難を解消できるが、契約成立後に自殺念慮を抱いて免責期間内に自殺した被保険者にとっては、不公平というしかないから、現行規定に定められた解約返戻金の代わりに、被保険者の死亡時までに納入された保険料およびその利息の返還を保険者にさせたほうがより適切であり、さらに、自殺の原因や動機などの証明は、いくら困難とはいえ、当事者からそれを実行する余地を完全に剥奪するのは、さすがに度を越したから、もし保険金請求者は被保険者が契約締結時に保険金獲得を狙わなかったことを証明できれば、たとえ被保険者が免責期間内に自殺したとしても、なお保険者を免責させるべきではなく、逆に、もし保険者は被保険者が契約締結時に保険金獲得を狙ったことを証明できれば、たとえ被保険者は免責期間経過後に自殺したとしても、なお保険者を免責させるべきだと述べられる。²⁹

ところが、この異議に対しては、次の二点の理由で、賛成することができない。第一に、解約返戻金の代わりに、被保険者の死亡時までに納入された保険料およびその利息の返還を保険者にさせるのは、保険業の運営に危害をもたらす恐れがある。何故かと言うと、解約返戻金は、保険者の徴収した保険料から保険会社の運用費用を控除してからの金額であるところ、保険料しかもその利息をまで保険者に返還させれば、保険者は、日々の運営に必要な不可欠なコストを自ら負担せざるを得なくなるからである。第二に、被保険者が契約締結時に保険金獲得を狙うか否かに関する立証の機会を相変わらず当事者に留保するのは、自殺免責期間の役割を没却する恐れがある。何故かと言うと、不可争の自殺免責期間は、自殺の原因や動機などを不問にすることによって、立証困難を解消できるところ、上記のような立証の機会をなお当事者に留保すれば、自殺免責期間は、形骸化するに違いないからである。

第3項 自殺の意義

立法沿革で示してあるとおり、旧規定にせよ、現行規定にせよ、人保険の被保険者の自殺に対しては、両方とも、契約成立日より2年目を境に保険者免責と有責を切り分けるような規定ぶりを取っているが、自殺の意味に関しては、別に明らかにしているわけではない。実は、この点については、旧規定の下で、最高院（正式名称は「最高人民法院」で、最高裁に相当する。）は、一応、司法解釈を出したが、完全に解決したとまでは言えず、現在に至るまで、色々と議論されているところである。もっとも、自殺の構成要件の客観的要素としては、自己を死に至らしめる行為が不可欠であるのは、割と自明であるから、特に議論する必要がない。換言すれば、自殺の構成要件の主観的要素（故意と過失のどちらが必要か）さえ明らかにすれば、その意義も自ずと解明されるのであろう。

²⁹ 梁鵬「保険法自殺条款研究——『保険法』第44条之司法解釈」『人身保险合同法律規範專題研究』中国社会科学出版社（2021年）337～340頁。

第1款 旧規定下の司法解釈

保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素について、色々と議論されているなか、保険法頒布後7年目の2002年に、最高院の司法解釈によって、はじめて一応の決着が付くようになった。そして、経緯としては、次のように、江西省高院（高級人民法院）は、保険法にいう被保険者の自殺の意義、とりわけ、その主観的要素をめぐる、最高院に対して伺いを立てたところ、後者から司法解釈を出してもらったわけである。³⁰

最高院のした保険法65条にいう自殺の意義をどう理解すべきかに関する照会への回答³¹

【事実の概要】

1998年9月30日、X（原告・被上訴人）は、Y保険会社（被告・上訴人）との間に、妻のAを被保険者、自分を保険金受取人とする生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が契約期間中に死亡した場合、保険金は支払われる。ところで、1999年12月10日、Aは、2歳の幼児が病気になったことを呼び水に、緊張感を覚え始め、家で何度も自殺しようとしたが、2000年1月25日から入院して産後うつ病と診断されるようになった。しかし、同年3月12日、一時帰宅中だったはずのAは、ダム湖で溺死した状態で発見された。その後、病院は「Aを死に至らしめたのが産後うつ病で、発病から死亡まで4ヶ月余り経過した」という旨の死亡診断書をXに対して発行した。これを受けたXは、Yに対して保険金を請求したところ、契約有効日から2年以内に被保険者が自殺した場合、保険金が支払われないという理由で給付を拒まれた。それで、Xは、訴えを提起した。

第1審の江西省新余市渝水区人民法院は、「そもそも保険法は65条の自殺免責を設置した趣旨は、保険金詐取を防止するところにある。よって、そこにいう自殺は、主観的に故意、つまり、自己の生命を絶とうとする行為を指すと解すべきであるところ、本件被保険者の死亡は、同人の罹患した精神障害に起因し、自分の制御できない行為によって惹起されたので、65条にいう自己の生命を絶とうとする行為に該当しない。」という理由に基づき、Yには保険金の給付義務を免れることができないと判断した。Yは、これに不服して上訴した。

第2審の江西省新余市中院（中級人民法院）は、保険法にいう被保険者の自殺の意義を正確に解釈するために、一級上の江西省高院に対して伺いを立てたところ、後者は次のように意見を二分した。一つは、第1審と同様な立場であるが、もう一つは、精神障害に罹患したか否かはともかく、被保険者が自己の行為によって死亡した以上、自殺に該当するというべく、保険者は保険金を支払う必要がないという立場である。このように、結局、江西省高院も判断に迷っていたので、さらに一級上の最高院にまで解釈を求めたわけである。

【司法解釈】

³⁰ 中国の裁判組織が「基層人民法院、中級人民法院、高級人民法院、最高人民法院」という四等級に分けられているものの、二審制が採用され、案件の重大さなどによってそれを取り扱う第1審裁判所の等級が決められる。それに、「案件請示制度」と「逐級報告制度」が確立し、裁判所および個々の裁判官の独立性は完全に否定される。また、案件請示制度は、下級裁判所が審判過程において法律解釈に関する疑問を上級裁判所に伺い、上級法院がそれに対して指令・回答する制度を指す。一方、逐級報告制度は、下級裁判所が重要な案件を自ら処理してはならず、必ず一級上の裁判所に処理意見を求め、その裁判所がさらに一級上の裁判所に報告し、最終的に最高院の審判委員会がその案件の処理方針を決めて下級法院を順次に経由して最初の受理法院に通達していく制度を指す。つまり、最高院の江西省高院の伺いに対して出した司法解釈は、まさに案件請示制度と逐級報告制度によるものである。

³¹ 国务院法制办公室（編）『中華人民共和国保険法典（注釈法典）』中国法制出版社（2018年）91～92頁。

最高院は、江西省高院の照会に対して、「本件被保険者は契約締結後2年以内に精神病に罹患したことによって、自己の行為を制御できない状態で溺死したので、自発的(主動)に自己の生命を絶つ行為ではなく、また、保険金を詐取する目的も存在しない。よって、保険者は契約に従って給付義務を負わなければならない。」³²という回答を出した。

上記のとおり、最高院は、江西省高院の照会に対して、被保険者は精神病に罹患して自己の行為を制御できない状態で死亡した場合、保険者免責を導けないと回答したが、その理由は、①自発的に自己の生命を絶つ行為ではなく、かつ、②保険金を詐取する目的も存在しない、といったところにあると示した。つまり、行為者は、精神病に罹患することによって、一旦、行為制御能力のない状態に陥った場合、自ら進んで能動的・自主的に行動するのは言うまでも無く、特定の目的の存在すら考えられない。よって、被保険者は、かかる状態で死亡したとき、当然、保険者免責を導けないわけである。しかし、最高院の挙げた理由の中に、①は、まだ理解できるが、②は、果たして必要か否かは、検討に値すると感じるしかない。確かに、自殺免責の趣旨は、被保険者の自殺意図での保険加入いわゆる保険金詐欺を防止するところにあるから、別に②を挙げても問題がないように見える。ただ、前記のとおり、自殺免責期間は、自殺の原因や動機などをめぐる立証困難を回避するために、その期間内に発生した被保険者の自殺に対して、被保険者の契約締結時の保険金詐取の意図と関係があるとみなした上で、一律に保険者を免責させるという役割を果たしているから、その期間内に発生した被保険者の死亡は保険者免責に繋がる自殺ではないと明らかになった瞬間、保険金詐取の意図によらないと自ずとみなされるはずである。すなわち、自殺免責期間の擬制機能を重視する以上、別途、②を挙げる必要がない。

ところで、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素について、最高院は、正面から論じなかったため、結局、故意と過失のどちらが必要かは、この司法解釈自体から判断することができない。ただし、この司法解釈は、元々、江西省高院は、保険法にいう被保険者の自殺の意義を判断する際に、①自殺は、故意、つまり、自己の生命を絶とうとする行為を指すと解すべきであるところ、被保険者は、精神病に罹患することによって、自己の行為を制御できないので、自殺には該当しない、②自殺は、自己の行為によってなされる行為を指すと解すべきである以上、被保険者は、たとえ精神病に罹患することによって、自己の行為を制御できなくとも、自殺には該当する、といった二択に迷ったところ、最高院に出してもらったものであるから、最高院の立場は、どちらかといえば、①「故意必要説」に親和的に見えよう。しかしながら、中国の通説によれば、故意は、次の表(2)のように、直接的故意と間接的故意に分けられるが、直接的故意は、行為者は危険の発生が必然または可能であることを認識しながら、敢えてそれを希望するという主観的状态を指すのに対して、間接的故意は、行為者は危険の発生が可能であることのみを認識したうえ、それを放任するという主観的状态を指すことになる。³³これで一目瞭然のように、そもそも故意に関する中国の通説は、行為者の行為制御能力に全く言及していないことが明らかになった。そうすると、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として、故意が必要とされるなら、何故、行為制御能力のない状態に陥った被保険者の死亡は保険者免責に繋がらないのかは、さらなる検討が必要であろう。

表(2) 故意の種類

³² 中国語：本案被保険人在投保后两年内因患精神病，在不能控制自己行为的情况下溺水身亡，不属于主动剥夺自己生命的行为，亦不具有骗取保险金的目的，故保险人应按合同约定承担保险责任。

³³ 張明楷『刑法学（第4版）』法律出版社（2011年）237頁、243頁。

	認識的要素	意思的要素
直接的故意	・危険発生の可能性が 必然または可能 であることを認識する。	希望
間接的故意	・危険発生の可能性が 可能 であることを認識する。	放任

第2款 現在の通説

現在の通説によれば、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件は、客観的要素として、自己を死に至らしめる行為、主観的要素として、自己の生命を絶つ故意がそれぞれ必要とされる。³⁴とりわけ、この故意は、①自己の死亡結果を認識しながら、②自らの決定に基づき（*自主決定*）、③敢えてそれを追及（ここで「希望」と言い換えられる。）ないし放任するという主観状態を指すと思われる。³⁵すなわち、この故意は、①認識要素、②自己決定性（*志願性*）、③意思的要素のいずれかが欠如すれば、成立することができない。³⁶また、ここにいう自己決定性は、まさに自由な意思決定（*自由意志*）そのものを意味すると思われるが、³⁷「案を考え選択し実行する行為」³⁸という意思決定（*decision making*）の定義のように、行為者は幾つかの選択肢の中から自分が最善だと信じ込んだものを干渉なしに選ぶことができはじめて存在するので、目前の諸選択肢の利害得失を比較衡量する能力を中心に据える概念である。そうすると、被保険者は、精神病に罹患することによって、一旦、行為制御能力のない状態に陥った場合、利害得失の比較衡量能力を中心に据える自己決定性というものが存在しないから、たとえかかる状態で死亡したとしても、なお保険者免責に繋がらない。これこそ、まさに旧規定下の司法解釈の基づいた理由と言っても差し支えなかろう。もっとも、前記のとおり、中国では、故意を論じる際に、認識的要素としては、行為者は危険発生の必然性もしくは可能性を認識しており、意思的要素としては、行為者は危険発生を希望もしくは認容している、といったことしか考慮されない。つまり、中国の通説に従う限り、行為者は自己決定性がある否かは、故意の概念にとって、そもそも論外である。この点を踏まえれば、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として要求されるのは、単純な故意というより、むしろ「自己決定性のある故意」と言ったほうがより正確であろう。

第3款 過失による自殺

現在の通説によれば、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として、自己の生命を絶つ故意が必要とされるのは、上述したとおりである。しかし、立法論としては、梁鵬の考察によれば、自殺という法律文言の前に「故意による」との修飾成分を入れるべきか否かに関して、次のように、肯定派と否定派に分かれて、学説が対立しているところである。³⁹もっとも、この議論は、そもそも「過失による自殺」というものが存在す

³⁴ 前掲注 (31) 15 頁。

³⁵ 杜など・前掲注 (17) 512 頁。

³⁶ 杜など・前掲注 (17) 512 頁。

³⁷ 杜など・前掲注 (17) 512 頁。

³⁸ 中島一『意思決定入門（第2版）』日本経済新聞出版社（2009年版）15頁。

³⁹ 梁・前掲注 (29) 328～331 頁。

るか否かに由来していると思われる。

まず、有力説としての肯定派であるが、賈林清が代表的論者であり、「故意による自殺」を明確に規定すべく、現行法を改正しなければならないと主張している。⁴⁰その理由は、過失による自殺（例えば、自己発情窒息死。）も存在するから、もし限定なしに単に自殺のみを保険法に規定すると、過失による自殺もそこに含まれる誤解を招くというところにある。しかしながら、自己発情窒息死のような状況は、そもそも過失による死亡と評価すればいいのに、過失による自殺として捉えるのは短絡的な帰結でしか感じられない。ましてや、死亡と自殺は、明らかに外延の違う概念であるところ、「過失による死亡＝過失による自殺」という帰結によって、混同になってしまうことを考慮すると、やはり、肯定派の見解に賛成することができない。

次に、通説としての否定派であるが、林群弼が代表的論者であり、修飾成分なしに、ただ自殺だけを保険法に規定すれば足りるという立場である。⁴¹その理由は、過失による自殺が存在せず、自殺といったら当然故意の主観的要素が必要であるから、取り立てて強調する必要がないというところにある。上記のように、過失による自殺という帰結自体は、短絡的であるから、やはり、否定派の見解は、傾聴に値するのであろう。

第4項 自殺免責期間内の自殺免責の例外

第1款 行為無能力者

立法沿革で示してあるとおり、自殺免責期間内に発生した被保険者の自殺に対して、旧規定は、保険者免責のみを定めていたのに対して、現行規定は、被保険者が死亡時に行為無能力者であれば保険者免責に繋がらないという但し書きを新たに加えている。そもそも保険法の全般改正が行われた際に、行為無能力者という例外規定は、何故、新たに加わるようになったのかについて、立法資料の一般公開されていない現在において、知る術がないが、次のように、推測することができよう。具体的に言うと、旧規定下の司法解釈によれば、精神病に罹患した被保険者は、たとえ自殺免責期間内に死亡したとしても、なお保険者免責に繋がらないが、重度の精神病に罹患した者は、よく行為無能力者の典型例として挙げられるから、行為無能力者という例外規定が新設されるようになったのではないかとことである。もっとも、現在の通説によれば、行為無能力者は、自分の行為に対して責任を負うことができず（いわゆる帰責性がない）、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として要求される故意が存在しないので、例外規定として設置されたわけだと説明される。⁴²しかし、前記のとおり、そもそも故意の概念にとって、一般的に、認識的要素と意思的要素しか考慮されないから、この帰責性は、おそらく保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として要求される自己決定性のある故意の自己決定性そのものを指しているのであろう。そうすると、行為無能力者は、自己の行為を弁識できないとみなされるから、利害得失の比較衡量能力を中心に据える自由な意思決定を意味する自己決定性が存在するとは言えない。何故かと言うと、自己の行為すら弁識できないなら、利害得失を比較衡量するのは、そもそもあり得ないからである。以上に鑑みる

⁴⁰ 賈林清『保険法』中国人民大学出版社（2006年）313頁。

⁴¹ 林群弼『保険法論（増訂2版）』三民書局（2003年）584頁。もっとも、林は台湾出身の学者なので、その考え方を直接中国の学説の一つとして引用するのは、厳密に言えば、適切ではないが、梁はここで主張しようとしているのは、おそらく林の立場に従う中国の学者も存在することであろうと思われる。

⁴² 前掲注（31）15頁。

限り、行為無能力者は、自己の行為を弁識できないところから、利害得失の比較衡量能力がなく、ひいては、帰責性もないから、たとえ自殺したとしても、なお保険者免責に繋がらない所以と言っても差し支えなかろう。ところが、この例外規定は、次のように、二つの大きな問題点を抱えていると見える。

まず、旧法規定下の司法解釈と食い違いがある。具体的に言うと、行為能力という概念は、元々意思能力によって法律行為の効力を判断する際の難しさを回避するために捻出されたものであるが、意思能力と同様に、やはり人間の判断・弁識能力を中心に据える。つまり、行為無能力者は十分な判断・弁識能力がないとみなされるからこそ、同人のした法律行為は一律に無効にされるわけである。一方、旧法規定下の司法解釈によれば、自殺免責期間内に発生した精神病に罹患した被保険者の死亡は保険者免責に繋がらない理由は、かかる被保険者は、行為制御能力のない状態に陥り、自発的に自己の生命を絶つのはもとより、保険金詐取の目的でさえ存在しない、といったところであるとされた。両者を比較してみると、一目瞭然のように、現行規定は、旧規定下の司法解釈という行為制御能力に全く言及せず、もっぱら判断・弁識能力を中心に据える行為無能力者をもって保険者有責の判断指標として用いていることが明らかになった。

次に、自殺と相性が悪い。前記のとおり、行為無能力者というのは、元々法律行為の効力を判断するための概念なのに、それをもって、別枠の事実行為に属する自殺に対して、保険者有責の判断指標として用いるのは、直ちに適切とはいえない。ましてや、行為無能力者に該当するか否かは、年齢または自分の行為を弁識できるか否かによって決められるのに対して、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として要求されるのは、利害得失の比較衡量能力を中心に据える自由な意思決定を意味すると思われる自己決定性のある故意でなければならぬことを考慮すると、なおさらである。敷衍すれば、別に重度の精神障害や知的障害に罹患しているわけではないが、表(1)の④のような8歳未満の未成年者は、行為無能力者でありながら、公園に遊びに行くかそれともお菓子を買うに行くかといった選択肢に直面したときに、当然、利害得失を比較衡量した上で決めることができるし、表(1)の⑥のような成年者は、たとえ非行為無能力者であっても、一旦、誰かによってある行為を強制的にさせられた場合、そもそも利害得失を比較衡量した上で決定したとは言えない。これに鑑みる限り、行為無能力者は、常に自己決定性のある故意ができないわけではなく、逆に、非行為無能力者は、必ずしも自己決定性のある故意ができるとも限らないことが明らかになった。要するに、行為無能力は、自己決定性のある故意のないことに直結しない。

第2款 代表的立法論

現行法における自殺免責期間内の自殺免責の例外規定の問題点は、上述したとおりであるが、実は、多くの学者がそれに対して立法論を提言しており、とりわけ、次のように、樊啓榮⁴³と梁鵬⁴⁴の意見が代表的なものとして挙げられる。

まず、樊は、多数説として、保険者免責に繋がる自殺が自由な意思決定によって行わなければならないところから、それと関わらない行為能力の代わりに、証明困難を帯びながらも、意思能力の有無をもって、保険者免責の可否を判断すべきだと主張している。確かに、意思能力は行為能力より行為者の状況を割と如実に反映できるし、行為能力は元々意思能力によって法律行為の効力を判断する際の難しさを回避するために捻出された概念

⁴³ 樊・前掲注(24) 383～385頁。

⁴⁴ 梁・前掲注(29) 344～347頁。

でもあるから、保険者免責の可否を判断する指標として、意思能力のほうがより適切と言えるかもしれない。また、樊は、自由な意思決定の存在しないいわゆる被保険者は強制的に自殺をさせられた場合はもちろん、たとえそうでなくとも、法令または道徳上の義務を履行するためなら、なお保険者免責に繋がらないと主張している。何故かという、溺れた人を救出するために水中に飛び込み、結果的に死亡したケースのように、そもそも保険金獲得は狙われなく、人命救助という善良な動機しかないからである。しかしながら、樊は、上記のことを述べた後、立法論としては、なんと精神錯乱状態にあり、かつ、これによって自己の行為を制御できない者をもって自殺免責の例外にすべきだと唱え出した。この少し唐突な立法論は一体どういう理由で切り出されたかは別として、精神障害で行為制御能力を失った者には自由な意思決定によって自殺することがとにかく考えられないという見解が読み取れよう。

次に、梁は、少数説として、保険者免責に繋がる被保険者の自殺が自由な意思決定によって行わなければならないという要請を認めつつ、自殺免責の趣旨、つまり、被保険者が契約締結時に保険金獲得を狙うか否かという見地に立てば、自殺免責の例外に関する現行規定は全く取り柄がないとは言えず、丸ごと廃棄する必要がないと主張している。具体的に言うと、表(1)の④のような8歳未満の未成年者は、⁴⁵被保険者として保険に加入しようとするなら、既述の通り、親に契約を締結してもらうしかないが、このような保険契約は、たとえ成立したとしても、契約締結時に保険金獲得が狙われるとも考えられない。何故かと言うと、第一に、そもそもかかる者は、保険金目当てで自殺することについて、親と通謀する能力を持っているとは言いがたい、第二に、この場合における死亡保険金は、限度額を超えてはならず、決して高額なわけではない、第三に、保険金のために、愛を込めて育てた我が子を自殺にまで追い込む親は滅多にいない、といった理由が梁によって挙げられる。もっとも、自殺免責の趣旨に基づいて検討するなら、被保険者と保険契約者が同一人物でないいわゆる他人の生命の保険契約を締結するに当たって、保険金獲得の狙われる可能性も低い。何故かと言うと、第一に、自殺しようとする者は、通常、失敗を恐れて、自殺念慮を心に秘めてあまり外部に対して表さないから、基本的に他人と通謀することは考えられない、第二に、たとえ自殺を通じて保険金を得ようとしても、他人に頼むより、自ら契約を締結したほうが明らかに効率良い、といった理由が梁によって述べられる。要するに、自殺した被保険者は、8歳未満の未成年の行為無力者の場合はもとより、保険契約者と別人の場合でさえ、契約締結時に保険金獲得を狙う可能性も極めて低いから、保険者を免責させてはならない。なお、梁は、旧法規定下の司法解釈に則って、自殺した被保険者は、たとえ行為無能力者でなくとも、もし自己の行為を弁識ないし制御することができないなら、保険者を免責させてはならないとも主張している。よって、以上を踏まえる限り、被保険者は、①8歳未満の未成年者、②保険契約者と別人、③自己の行為を弁識ないし制御することのできない行為無能力者でない者、のいずれかに該当すれば、保険者免責に繋がらないという自殺免責の例外規定を設置しなければならないのであろう。

ところが、自殺免責の例外規定に対する上記の二通の立法論に対しては、下記の通り、どちらにも賛成することができない。

まず、樊の見解について、次のように、二つの問題点を挙げることができる。第一に、意思能力の有無をもって自殺免責の例外を決めるのは、相変わらず妥当ではない。具体的に言うと、意思能力は、確かに行為能力より行為者の状況を如実に反映できるが、あくまでも法律行為の効力を判断するための概念に過ぎず、後者と同様に、なお判断・弁識能力

⁴⁵ 実は梁は10歳未満の未成年者を述べているが、現行中国民法の実施される前の民法通則12条2項に則っていると思われる。

を中心に据える。一方、自殺は、事実行為であるから、法律行為のために生まれた意思能力の有無をもって、それに対する保険者免責の可否を決めるのは、やはり違和感を感じるしかない。ましてや、保険者免責に繋がる被保険者の自殺は自由な意思決定によって行われなければならないと思われるところ、意思能力のない者には必ずしもそうとは限らない。何故かと言うと、意思能力があるか否かは、もっぱら判断・弁識能力の有無のみによって決められるので、自由な意思決定に必要とされる行為者の利害得失の比較衡量能力と全く関係しないからである。第二に、樊の話は辻褄が合わない。敷衍すれば、樊は、意思能力の有無をもって自殺免責の例外を決めるべきだと主張したものの、立法論としては、具体的な説明もないまま、いきなり、精神錯乱状態にあり、かつ、これによって自己の行為を制御できない者をもって自殺免責の例外にすべきだと唱え出した。意思能力は判断・弁識能力を中心に据えており、行為制御能力と全く関係しないから、樊は一体どういう理由でかかる立法論を切り出したかは、結局、謎めいている。

次に、梁の見解について、主にバイアスが掛かるという問題点を挙げるができる。具体的に言うと、梁は、被保険者が8歳未満の未成年者または保険契約者と別人の場合、契約締結時に保険金獲得が狙われる可能性が低いから、自殺免責の例外とされるべきだと主張しているが、その信憑性について、疑問である。何故かと言うと、被保険者は、8歳未満の未成年者の場合、「毒親」によって自殺にまで追い込まれる可能性が十分考えられるし、保険契約者と別人の場合、行き詰まった経済状況の打開策として自殺を選んだケースもこの消費主義の跋扈した世の中でよく見かけられるからである。要するに、この部分に関する梁の論述はあまりにも理想化しすぎて説得力に乏しい。

第5項 証明責任

現行規定の示してあるとおり、保険者は、免責期間内に発生した被保険者の自殺に対して保険金の給付義務を免れるが、被保険者が行為無能力者の状態で死亡した場合、この限りではない。そうすると、被保険者は免責期間内に果たして行為無能力者の状態で死亡したか否かをめぐって、一旦、保険者と保険金請求者の間に争いが起きたとき、それに関する証明責任は如何に分配すれば良いかは問題となるが、この点は、次のように、最高裁の2015年に出した保険法に関する解釈方式⁴⁶の司法解釈（三）の21条によって、明らかにされるようになった。

「保険者は、被保険者の自殺を理由に保険金を給付しない場合、それに関する証明責任を負う。

保険金受取人または被保険者の相続人は、被保険者が自殺時に行為無能力者であることをもって抗弁した場合、それに関する証明責任を負う。」⁴⁷

これで一目瞭然のように、自殺と行為無能力者に関する証明責任は、それぞれ保険者と保険金請求者によって負われる。それに、最高院は何故このように証明責任を分配しているかと言うと、やはり「法律要件分類説」のところに理由があると思われる。つまり、自

⁴⁶ 解釈方式の司法解釈とは、最高院は、下級裁判所の審判過程で問題となりそうな事柄について、その照会を待たずに、自発的かつ包括的に出した司法解釈であるが、形としては、法律と変わらず、箇条書きによって構成される。

⁴⁷ 中国語：1項「保险人以被保险人自杀为由拒绝给付保险金的，由保险人承担举证责任。」2項「受益人或被保险人的继承人以被保险人自杀时无民事行为能力为由抗辩的，由其承担举证责任。」

己に有利な法律効果の発生を主張する者は、その要件に該当する事実について、証明責任を負わなければならない。

ところで、最高院の2014年に出した民事訴訟法に対する解釈方式の司法解釈の108条は、次のように、規定されている。

「証明責任を負う当事者の提供した証拠について、人民法院は、それを取り調べてまた関連した事実を照らしたうえ、要証事実の存在することは高度の蓋然性があると確信した場合、その事実の存在することを認めなければならない。

片方の当事者は証明責任を負う当事者の主張した事実を反駁するために提供した証拠について、人民法院は、それを取り調べてまた関連した事実を照らしたうえ、要証事実が真偽不明と考えた場合、その事実の存在しないことを認めなければならない。

法律は、要証事実の達すべき証明度について、別途、規定がある場合、この限りではない。」⁴⁸

これは、要証事実の達すべき証明度に関する司法解釈であるが、その1項によれば、本証を負う当事者は、要証事実の存在することについて、一点の疑義をも許さないわけにはいかないが、通常人なら疑いを挟まない程度、すなわち、高度の蓋然性があることを裁判官に確信させる必要がある。そうすると、保険者と保険金請求者は、それぞれ、自殺と行為無能力者に関する証明責任を負うとされるから、これらの事実の存在することを上記の水準にまで証明しなければならない。一方、その2項によれば、反証を負う当事者は、要証事実の存在しないことについて、1項の程度にまで証明する必要はないが、その事実が真偽不明と裁判官に信じさせれば十分である。そうすると、保険者と保険金請求者は、それぞれ、行為無能力者と自殺に関する反証を負うとされるから、これらの事実が真偽不明と裁判官に考えさせれば足りる。

なお、自殺や行為無能力者を証明するに当たって、直接証拠（自殺なら、本人の意思を直接読み取れる遺書。行為無能力者なら、8歳未満の年齢または裁判所の宣告。）があれば何よりであるが、多くの場合、間接証拠によるしかなく、つまり、自殺や行為無能力者といった主要事実の存在することを推認させる間接事実ないし補助事実の立証を余儀なくされる。そうとはいえ、これらに関する証明責任を負う限り、主要事実であれ、間接事実ないし補助事実であれ、高度の蓋然性という証明度は、相変わらず、適用されると一般的に解される。⁴⁹

第6項 適用範囲

立法沿革で示してあるとおり、被保険者の自殺に関する規定は、旧法か現行法を問わず、一律に『人保険契約』という節に設置されているから、生命保険のみでなく、人保険の全般に対しても適用されると解される。すなわち、被保険者の自殺に対して、契約成立日より2年目を境に保険者免責と有責を切り分けるという規定は、人保険の全般に対して適用されることになる。また、前記のとおり、自殺免責期間に関する規定は、一般的に強行

⁴⁸ 中国語：1項「对负有举证证明责任的当事人提供的证据，人民法院经审查并结合相关事实，确信待证事实的存在具有高度可能性的，应当认定该事实存在。」2項「对一方当事人反驳负有举证证明责任的当事人所主张事实而提供的证据，人民法院经审查并结合相关事实，认为待证事实真伪不明的，应当认定该事实不存在。」3項「法律对于待证事实所应达到的证明标准另有规定的，从其规定。」

⁴⁹ 邵明＝李海堯「我国民事訴訟多元化證明標準的適用」法律適用（2021年11号）16頁。

規定と位置付けられるから、人保険において、契約成立日より2年目を境に保険者免責と有責を切り分けるという規定の適用を排除することができないと解されよう。

しかしながら、同規定の適用範囲について、次の三点の理由で、生命保険に限定すべきだという有力な異議が見られる。⁵⁰第一に、外国において、自殺免責期間の適用範囲は、一般的に生命保険に限定され、中国のように、人保険の全般に拡大した立法例は未だに見当たらない。第二に、傷害保険は、通常、約款をもって、「不本意性、外来性、突然性」といった性質を備えた事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わないと規定しているところ、自殺は、これらの性質と噛み合わなく、常に保険者免責の対象に入るはずである。すなわち、契約成立日より一定期間経過後に発生した被保険者の自殺に対する保険者有責は、そもそも傷害保険において考えられない。なお、保険事故の不本意性とは、被保険者の主観的意欲または予見によらないこと、外来性とは、被保険者の身体の外部に原因があること、突然性とは、被保険者にとって不意打ちすなわち瞬間的に発生することをそれぞれ意味すると思われる。⁵¹第三に、健康保険は、通常、被保険者の疾病に対してしか保険給付を行わないと規定しているところ、自殺は、疾病ではなく、常に保険者免責の対象に入るはずである。すなわち、契約成立日より一定期間経過後に発生した被保険者の自殺に対する保険者有責は、傷害保険と同様に、健康保険においても考えられない。もっとも、現在の保険監督部門である中国銀行保険監督管理委員会の発した『健康保険管理弁法』14条1項によれば、被保険者の死亡に対して、医療意外保険と長期の疾病保険は、保険金の給付条件としても良く、その他の健康保険は、疾病による被保険者の死亡しか保険金の給付条件とすることができない。そうすると、健康保険に属する医療意外保険と長期の疾病保険において、被保険者の自殺は保険者有責に繋がる可能性もあるのではないかという見解が見られるが、⁵²健康保険である以上、被保険者は自殺してもなお保険者有責に繋がるのは、さすがに慎重に検討する必要があるのであろう。

この異議の唱えた一点目の理由はさておき、確かに保険給付の行われる保険事故の性質を見る限り、被保険者の自殺、特に、契約成立日より2年以降に発生したのものに対する保険者有責の規定は、傷害保険ないし健康保険において、適用される余地がないというしかない。ましてや、上述したとおり、被保険者の自殺に対する保険者免責と有責の趣旨について、中国の通説は、よく生命保険を例に説明していることを考慮すると、なおさらである。もっとも、これは、あくまで論理的な理解に過ぎず、裁判所は、下記のとおり、必ずしも同様な理解を取っているとは限らない。

第3節 裁判状況

以上では、人保険の被保険者の自殺に関して、中国の立法沿革および学説状況を考察してきた。以下では、この問題に関して、近年蓄積してきた代表的と思われる11件の裁判例⁵³の考察を通じて、裁判所において、どのように理解・処理されているかを確認していきたい。なお、裁判例の行われた時系列を追いながら、逐一、考察していく。

裁判例 (1) 広東省珠海市中院 2013年3月13日⁵⁴

⁵⁰ 梁・前掲注(29) 331~333頁。

⁵¹ 韋・前掲注(10) 119頁。

⁵² 杜など・前掲注(17) 522頁。

⁵³ 詹昊(編)『中国保険訴訟裁判規則集成——保険訴訟經典案例判詞邏輯分類語彙編(上冊)』法律出版社(2019年) 457~465頁。

⁵⁴ 検索番号:(2013)珠中法民二終字第67号。なお、中国では、ほとんどの裁判例は、最高院の管理し

【事実の概要】

訴外のAは2011年7月よりB会社に入社したが、B社は同年9月にY保険会社（被告・上诉人）との間に、Aらの新入社員を被保険者とする1年間の団体傷害保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡した場合、保険金は支払われるが、それが自殺に該当するとき、この限りではない。ところで、Aは同年11月、社員寮から落下して死亡するようになった。その後、警察は、Aの直接の死因が「高所墜落」という旨の死体検案書を発行した。それで、Aの遺族のX1、X2（原告・被上诉人）は、Yに対して保険金を請求したところ、Aの死亡が自殺によるものとの理由で拒まれた。よって、Xらは、Aの墜落が同人の不注意によるものと主張して訴えを提起した。

原審は、まず警察側の調査資料を通じて、Aの墜落の経緯を次のように明らかにした。2011年11月13日、AはX1に電話したところ、資料の紛失と誰かに危害を加えられそうな気配を訴えた。17日、Aは紛失届を出すために、一人で落ち着きのない状態で警察のところに駆けつけたが、業務外の旨を告げられ、実家から飛んできたX1の同行で社員寮に戻った。その後、Aは同僚から慰められ、下記の内容のメモを記した。「お父さん（X1）と一緒に帰ろうかな。実家にずっと居続けて、頑張っ彼らの世話を焼く。」という。18日午前1時ごろ、AはX1、X1と共にやってきた親戚のCと一緒に寝ていたが、翌朝、三人が朝食買い担当をめぐって少し喧嘩していた。そして、Aを慰めようとしたCは、前者の抱えた悩みについて好意的に訊ねたところ、突然、ナイフで刺された。これを目にしたX1は、Aを差し止めようとしたが、興奮して気が狂いそうに見えた後者に頭部及び頸部を傷つけられた。その後、X1、Cは、6階にある部屋を出たAに追い付こうとしたが、結局失敗して、特にCが1階にまで辿り着いたときに、Aが既に地べたに横たわった状態であった。一方、18日午前7時半ごろ、社員寮の8階の西側を掃除していたDは、一人の男性が東側の窓に近づいて、そこから飛び降りたのち、大きな音をした、という一部始終を目撃した。

原審は、上記の事実在即しながら、下記の三つの理由で、Xらの請求を認容した。第一に、保険法にいう自殺は、行為者の意図的または自らの決定によって自己の生命を絶とうとする行為を指し、すなわち、主観的に故意が必要とされる。しかし、警察側の調査資料を見る限り、Aの墜落は意図的または自らの決定によるとは見えず、精神錯乱且つ自己の行為を制御できない状態でなされた可能性が極めて高く、主観的に故意があるとは言えない。第二に、YはAの墜落死が自殺によるものと主張しているが、これに関する説得力のある証拠を提供することができない。第三に、保険法に規定された自殺免責の趣旨は契約締結時から保険金の獲得を狙うのを防止するところにあると思われるが、本件契約は新入社員を被保険者とする団体保険契約であるため、Aが契約締結時において保険金の獲得を狙ったはずがない。

これに不服したYは、下記の三つの理由をもって、上訴した。第一に、自殺免責は、本件契約において明確に記載されているだけでなく、事故は、傷害保険の性質から「外来性、突発性、不本意性、非疾病性」といった条件を同時に満たさなければならない。第二に、AはナイフでX1とCを傷つけたあと、6階から8階にまで登り、高さが0.5メートルの腰壁を跨いで、建物より水平距離が3、4メートルほど離れた地面に落下したので、足を

た公式サイト (<https://wenshu.court.gov.cn/>) に詳細内容を公開されている。もっとも、2023年11月21日、最高院の発した『關於建設全国法院裁判文書庫的通知』という通達（551号）によれば、2024年1月から司法部門内部向けの『裁判文書庫』の始動につれて、今まで既に10年間続いてきた裁判例の一般公開は、いよいよ終焉を迎える見込みである。法律適用の統一化などを促進するための措置だと言われるが、今後、一般市民は言うまでもなく、裁判傾向を把握しようとする弁護士や法研究者などは、相変わらず、従前通りに、裁判例を閲覧することできるか否かは、まだ不明瞭である。

踏み外して落ちたのではなく、故意に飛び降りたと見られるべきである。第三に、自殺というのは情緒型と理性型の二種類があり、前者は悔しさなどといった爆発的な情緒によって引き起こされるものを指すから、Aの墜落死が明らかにそれに属する。

【判旨】

上訴棄却。

(i) 証明責任の所在及び保険法に規定された自殺免責の趣旨といった観点から、Aの死亡は本件契約にて免責事由として規定された自殺と認められない。この点については、原審の示したとおりである。

(ii) 保険法にいう自殺の意義について、最高院が2002年に出した司法解釈によれば、被保険者は自己の行為を制御できない状態で死に至った場合、自ら進んで自己の生命を絶ったとは言えず、保険法にいう自殺に該当しない。そして、本件Aは、資料紛失ないし誰かに危害を加えられそうな気配のために、自己の行為を制御できない状態に陥っていたが、17日の夜、同僚に慰められたのち、冷静を取り戻し、「お父さんと一緒に帰ろうかな。実家にずっと居続けて、頑張っただけの世話を焼く。」という内容をまでメモに記した。これは冷静状態にあるAが父親のX1を信じてまた深く愛していることの証である。しかし、翌朝、AはCだけでなく、メモに記した内容と裏腹に、X1をまでナイフで襲いかかり、しかも頭部と頸部の要所であった。つまり、Aは当時において自己の行為を制御できない状態にあったというべきである。そして、同人はまさしくこの状態で8階の窓を飛び出して死に至ったと見られる。以上を踏まえれば、Aの墜落死は自ら進んで自己の生命を絶つ行為ではなく、保険法にいう自殺に該当しないので、本件契約の免責事由として規定される自殺に該当しない。

【評釈】

まず、免責事由の被保険者の自殺の証明責任の所在について、本判決は、原審と同様に、いずれも保険者によって負われるべきだという立場を示した。しかし、傷害保険の事故は、Yが上訴したときに述べたように、不本意性等の要件を同時に満たさなければならないが、証明責任の分配は、これによって、如何に影響されるかは、本判決において、全く言及されなかった。換言すれば、本判決は、たとえ傷害保険の保険給付は特定の事故による被保険者の傷害等に対してしか行われなくとも、自殺の証明責任は、相変わらず、保険者によって負われるべきだという見解を示した。もっとも、前記のとおり、最高院は、2015年、人保険における被保険者の自殺と行為無能力者の証明責任の所在について、司法解釈を出したが、本判決はその前に行われたとは言え、やはり、同じ立場を示した。

次に、本判決は、原審と同様に、被保険者は契約締結時に保険金獲得を狙っていないから、その自殺に対して保険者を免責させる必要がないと述べた。この点は、一見、合理的に見えるが、実は、大きな落とし穴が潜んでいる。敷衍すれば、傷害保険は、特定の事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わないので、自殺免責の趣旨は、まさに事故の適格性のないところにあると解されるべきである。つまり、本判決のように、もっぱら法定の自殺免責の趣旨に基づいて検討を行うと、傷害保険の独自の自殺免責の趣旨を没却する恐れがある。ましてや、団体保険契約は、仕組みの原因で、被保険者は契約締結時に保険金獲得を狙う可能性は、皆無とっていいほど、非常に考え難いので、法定の自殺免責の趣旨しか考慮しないと、保険者は被保険者の自殺に対して保険金の給付義務を免れることができないに決まっているのであろう。

さらに、自殺免責の例外に関して、本判決は、旧規定下の司法解釈を踏襲して、被保険者は自己の行為を制御することのできないときに、保険法にいう自殺に該当しないと述べた。それに、具体的な事実認定について、被保険者は、墜落する直前に、狂気から一時的

に冷静を取り戻したものの、再びおかしくなった、といった一連の変化を重視したうえ、同人の死は、やはり、自己の行為を制御することのできない状態でなされたものだと判断した。しかし、前述したように、現行規定の自殺免責の例外は、判断・弁識能力を中心に据える行為無能力者なので、行為制御能力の有無と全く関係がない。それにもかかわらず、本判決は、何故、現行規定の行為無能力者の代わりに、行為制御能力の有無をもって、保険者有責の可否を決めるかについて、特に理由を述べなかった。もっとも、旧規定下の司法解釈は、既に廃棄されたわけではないから、現行規定と並行して、共に自殺免責の例外の一類型をなすというふうに理解しても差し支えない。なお、本判決は、行為制御能力のない状態でなされた自殺は、保険法にいう自殺ではないと述べた。換言すれば、保険者免責に繋がる被保険者の自殺は、構成要件として故意という主観的要素が必要とされるが、あくまでも自殺の一類型に過ぎないので、故意以外による自殺も存在するという見解が読み取れよう。

裁判例 (2) 広西省チワン族自治区融安県人民法院 2013 年 10 月 22 日⁵⁵

【事実の概要】

2012 年 9 月 6 日、訴外の A は、Y 保険会社（被告）との間に、自分を被保険者とする 1 年間の傷害保険契約を計 5 件締結した。同月 22 日午前 11 時ごろ、A による運転中の車は、道路から川へ逸れて、A を死亡させた。その後に警察側の出した死体検案書によれば、A の死因は溺死であるが、事件調査書によれば、本件事故は一般的に認識された道路交通事故とは見えない。一方、A の遺品を整理した遺族の X ら（原告）は本件契約の保険証券を見つけたので、Y に対して保険金を請求したところ、A は短期間で複数の保険会社との間に自ら進んで傷害保険契約を締結してから間もないうちに本件事故が発生したから、A の死亡が自殺によるものとの理由で、拒否された。よって、X らは訴えを提起した。

【判旨】

請求認容。

(i) 警察側の出した死体検案書によれば、A の死因は明確に溺死だとされているが、これに対して、Y は異議などの申立てもせず、さらに、覆す証拠も提出しなかった。

(ii) 本件契約にいう傷害とは、「外来性、突発性、不本意性、非疾病性」といった要件を満たす事故によって身体の被った傷害を指す。従って、溺死は、死者の本意によるものだと証明されない限り、上記の要件を満たすと推定される。

(iii) Y は A の死亡原因が交通事故でなく、保険給付を免れると主張しているが、そもそも、それが自殺によるものかどうかに関して、説得力のある証拠すら提供できず、ただ憶測だけを述べてきた。実は、この点は警察側によって結論づけられてはじめて、確定できるものだから、誰かの疑いや推測などのみをもって、事実認定をしてはいけない。そして、A の死亡について、警察は立件しなかったし、道路交通事故の可能性を完全に排除しなかった。以上を踏まえれば、A の死亡は傷害に必要とされる要件を満たすことができる。

(iv) A は生前、複数の保険会社との間に、自分を被保険者とする傷害保険契約を何件も締結したとはいえ、法律に違反したわけではない。よって、Y は A の死亡が自殺によるものかどうかを証明しない限り、ただ推測だけをもって、自己の給付義務を免れることができない。

【評釈】

本判決は、特定の事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わない傷害保

⁵⁵ 検索番号：(2013) 融民二初字第 178 号。

険であっても、免責事由の自殺に関する証明責任は保険者によって負われるべきだという立場を改めて示した。しかし、自殺に関する事実認定について、本判決は、それを裏付けることができそうな一連の間接証拠を無視したうえ、もっぱら警察側の出した死体検案書を重視し、そこにおいて自殺が明確に書かれない限り、事故による死亡だと言うべき立場を示した。実は、この点は、あまり評価することができないと思う。何故かという、本件事故は、複数の保険会社との間に被保険者が自ら進んで何件の傷害保険契約を短期間で締結したあとに間もなく発生したのみでなく、一般的に認識された道路交通事故の要件をも満たしていない、といった疑わしいところはたくさん存在したにもかかわらず、なお、裁判所によって採用されなかったからである。つまり、裁判所は、事実認定に当たって、もっぱら警察側の出した死体検案書を依怙最厚することを通じて、あたかも自分の独占すべき司法判断の権限を後者に丸投げしたようである。そして、自殺というのは、行為者の内面的事情に関わるから、そもそも直接の死因しか明かさなない死体検案書によってどれだけの確率で掲載され得るかは、疑問である。換言すれば、もし裁判所は、本判決のように、被保険者の自殺に関する事実認定を自ら行うのを極力避けて、もっぱら権威のある機関の出した証明書等に答えを求めていくと、保険者は被保険者の自殺に対して基本的に保険金の給付義務を免れることができないのであろう。もっとも、中国では、社会主義中央集権的な法制度が採用されるため、下級裁判所の自立性は、以前からあまり提唱されなかった。それに、近年、「立憲政治」、「三権分立」、「司法独立」などといった「西側」から伝わった思想は、公然に、反対・阻止に値する「歪んだもの」として位置付けられるようになり、⁵⁶中国の裁判所は、既に自立性がなくなったと言っても過言ではない。このような背景に鑑みれば、自殺に関する事実認定の権限をあたかも警察側に譲渡したような本判決のやり方は、全く理解できないわけでもなからう。

裁判例 (3) 甘肅省金昌市中院 2014 年 12 月 16 日⁵⁷

【事実の概要】

2012 年 7 月 12 日、訴外の A は、Y 保険会社（被告・上诉人）との間に、自分を被保険者、妻の X（原告・被上诉人）を保険金受取人とする 1 年間（2012 年 7 月 12 日～2013 年 7 月 11 日）の傷害保険契約を締結した。約款によれば、被保険者は、傷害を被ったときに 4 万元、傷害による治療を受けたときに 4 千元、それぞれ給付を受けられるが、傷害は被保険者の自殺等による場合、この限りではない。2013 年 7 月 2 日、A は、百元の保険料を払って、本件契約をさらに 1 年間（2013 年 7 月 13 日～2014 年 7 月 12 日）に更新した。ところで、同月 4 日午前 10 時ごろ、A は、首吊り状態で発見され、すぐ病院へ搬送されたものの、医師によって、「入院時より 30 分前に首吊り」、「搬送前死亡、心肺停止、縊死」と診断されたが、千元の治療が発生した。その後、警察側は、A は、木にかけていた梯子に登ったあと、枝で電線による縊頸を通じて、死に至った、という鑑定意見を出した。それで、X は、Y に対して、保険金を請求したところ、拒まれたので、訴えを提起した。

原審は、下記の二つの理由で、Y は、X に対して、傷害保険金 4 万元、傷害治療保険金 千元を支給し、百元の保険料を返還すべきだと判断した。第一に、傷害保険は、「外来性、突発性、不本意性、非疾病性」といった要件を満たす事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わないから、A の傷害は、その本意によるか否かについて、Y によって証明責任を負われるべきだと解される。そして、「入院時より 30 分前に首吊り」といっ

⁵⁶ 中国共産党中央弁公庁＝国務院弁公庁『關於加強新時代法學教育和法學理論研究的意見』（2023 年）。

⁵⁷ 検索番号：(2014) 金中民二終字第 66 号。

た旨の内容は、確かに Y の提供した病院のカルテに書いてあるが、A を診療した医師は一体どういう情報源を元にこれを記録したかは不明であるため、結局、何も証明することができない。第二に、更新された契約は、確かに成立したが、まだ効力を有していない。これに不服した Y は、下記の二つの理由で、上訴した。第一に、A の死亡は、明らかに首吊り自殺なのに、原審は、病院の記録を無視して、証明責任を誤って分配した。第二に、更新された契約は、成立した時点で、既に効力を有した。

【判旨】

原判決取消・自判。

(i) 本件において、警察側の検視結果および病院側のカルテは、被保険者の死亡の原因を相まって客観的に反映しているので、証拠として採用することができる。そうすると、被保険者の死亡は、保険者の免責事由の自殺に該当するから、Y は、X に対して、4 万円の傷害保険金および千円の傷害治療保険金の給付義務を免れることになる。

(ii) 人保険契約の重複締結は禁じられていないし、A と Y は元々契約更新を約定したわけでもないから、2012 年 7 月 12 日と 2013 年 7 月 2 日にそれぞれ締結された保険契約は別個独立したもので、後者は前者の更新されたものだという原審の判断は、間違っている。そうすると、後者保険契約は、保険期間開始する前に被保険者が既に死亡したので、まだ効力を有するとは言えない。従って、Y は、X に対して、後者保険契約を締結する際に徴収した百円の保険料を返還しなければならない。

【評釈】

本判決は、特定の事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わない傷害保険において、免責事由の自殺の証明責任は、果たして誰によって負われるべきかを直接言及しなかったが、警察側の検視結果および保険者の提供した病院側の記録は相まって状況を反映していることを重視した結果、被保険者の死亡が自殺によるものだと認めた。つまり、被保険者の搬送された病院のカルテは、確かに原審の言ったとおり、どういう情報源を元に記録されたかは不明であるため、単独で証明力が高くはないが、警察側の検視に似たような結果が出た以上、証明力が補強されたと言えよう。もっとも、本件の被保険者は、契約を更新してから間も無いうちに首吊り状態で発見されたので、保険金目当てで自殺した可能性が非常に高いし、かつ、被保険者の死亡した現場の様子を見る限り、自殺であることがあまりにも明白であるから、たとえ上記の書類がなくとも、裁判所は、なお被保険者の死亡が自殺によるものだと認定できよう。

裁判例 (4) 安徽省阜陽市潁州区人民法院 2015 年 1 月 29 日⁵⁸

【事実の概要】

1998 年、X1 (原告・被上訴人) は、Y 保険会社 (被告・上訴人) との間に、夫の A を被保険者、自分と娘の X2 (原告・被上訴人) を保険金受取人とする終身保険契約を締結した。約款によれば、被保険者は疾病によって死亡もしくは高度障害状態に陥った場合、保険金は給付されるだけでなく、契約はまだ有効であるなら、年ごとに徴収された保険料も一緒に返還されることになる。ところで、本件契約は、途中で保険料の滞納によって失効したものの、滞納保険料の納入によって復活するようになったが、それからまだ 2 年の経過していない 2014 年に、A は統合失調症で縊死した。それで、X らは、Y に対して、保険給付を請求したところ、拒まれたので、訴えを提起した。

原審は、A の死亡は、契約はまだ有効な内に発生したもので、かつ、免責事由に該当する事情も存在しない、といった理由で、Y は、X らに対して、保険金の給付および徴収さ

⁵⁸ 検索番号：(2014) 阜民二終字第 00317 号。

れた保険料の返還をしなければならないと判断した。これに不服した Y は、下記の二つの理由で、上訴した。第一に、A は、契約復活後 2 年以内に縊死した。第二に、X1 と A は、告知義務に違反した。⁵⁹

【判旨】

上訴棄却。

(i) 保険法 44 条によれば、自殺免責の趣旨は、保険金詐取という保険の不正利用を防止するところにあるので、保険法にいう自殺は主観的に故意が必要とされ、自己の生命を絶とうとする行為を指す。A は、契約復活後 2 年以内に統合失調症によって縊死したが、もっぱら病的状態によるもので、そもそも故意が存在するとは言えない。よって、A の縊死は、保険法にいう「意図的自殺」に該当しない。しかも、本件契約は、保険者の一方のみによって作成された定型約款なので、ある約款について衝突する解釈があれば、作成側に不利なものを取る必要もある。⁶⁰以上を踏まえれば、本件は保険法にいう自殺に該当するとは言えない。

(ii) Y は、契約締結時に X1 と A が告知義務に違反したことを証明していないにもかかわらず、契約復活時に X1 と A が告知義務に違反したことを主張して、保険料を返還しないのは、法律根拠のない行為である。

【評釈】

本判決は、自殺免責の趣旨に基づき、免責事由の自殺は、主観的に故意が必要だと明確に述べたうえ、被保険者の縊死は、自殺でありながら、主観的に故意の存在しない統合失調症によるものであるから、保険法にいう自殺に該当せず、保険者は保険金の給付義務を免れることができないと判断した。つまり、本判決によれば、自殺というのは、故意によるものと故意以外によるものに分けられるから、統合失調症によって縊死した本件の被保険者は、故意以外によって自殺したと解される。換言すれば、保険法にいう自殺は、確かに故意の主観的要素が構成要件として必要であるが、あくまで自殺の一類型に過ぎない。また、前記のように、従来、過失による自殺は存在するか否かをめぐって、学説の対立は見られるが、本判決の立場で言えば、過失による自殺はもちろん、病的状態による自殺も存在するという結論が得られよう。そうすると、解釈の混乱を避けるために、免責事由として保険法に規定された自殺という法律文言の前に、「故意による」との修飾成分を入れる必要性がますます高まるのであろう。

裁判例 (5) 上海市第二中院 2015 年 2 月 3 日⁶¹

【事実の概要】

2011 年 12 月 15 日、訴外の A の勤務した B 会社は、Y 保険会社（被告・被上訴人）との間に、従業員を被保険者とする 1 年間の団体傷害保険契約を締結した。約款によれば、被保険者は自殺または自傷した場合、保険者は保険金の給付責任を免れるが、行為無能力者であれば、この限りではない。ところで、2012 年 6 月 25 日午前 4 時ごろ、6 階に住んだ

⁵⁹ 現行中国保険法 16 条 1 項によれば、保険契約者は、契約締結時に、保険の目的または被保険者について保険者から告知を求められたとき、如実に告知しなければならない。また、同条 2 項によれば、保険契約者は、故意または重大な過失に前項の告知義務を履行しないことによって、承諾または保険料の値上げに関する保険者の決定に影響し得るとき、保険者は、契約を解除することができる。さらに、同条 4 項によれば、保険契約者は故意に告知義務を履行しない場合、保険者は、契約解除前に発生した保険事故に対して、保険金の給付はもちろん、保険料をも返還しない。

⁶⁰ 現行中国民法 498 条。なお、この内容は、元々契約法 41 条に規定されていたが、2020 年、民法典の頒布によって、民法に盛り込まれるようになった。

⁶¹ 検索番号：(2014) 沪二中民六（商）終字第 218 号。

Aは、自宅のあるマンションの17階の窓から水平距離が1メートルほど離れた地面に落下して死に至った。後に、警察は、Aの遺体の外表面を検査したが、その身体にある傷跡は、同人の墜落によるもので、暴力等を受けて形成されていないことが明らかになった。よって、Aの死亡は、犯罪による可能性が排除されたが、意外によるか否かは定かではない。なお、Aは、2012年3月末から、精神科へ2回ほど通ったことがあり、うつ状態と診断されたが、普段、仕事のプレッシャーを感じていただけで、精神的に別状がなく、事件前日に友人との食事にまで出かけてきた。それで、Aの遺族のX1～X4（原告・上诉人）は、Yに対して保険給付を請求したところ、Aの死亡が自殺によるものという理由で、拒まれたので、訴えを提起した。

原審は、下記の理由で、Yの免責を認めた。具体的に言うと、警察のしたAの遺体の外表面の検査によると、その身体にある傷跡は暴力等を受けて形成されたのではなく、まさに同人の墜落によるものである。この結果は、現場に残されたAの遺品の並べ方によっても裏付けられた。それに、事件の発生した時点、Aのうつ状態、といった状況に鑑みれば、同人の死亡は、結局、自殺によるものと判断された。ましてや、Aが墜落時に行方無能力者ではないので、最終的に、Yの免責が認められたわけである。これに不服したXらは、Aは自殺したのではなく、誰かに驚かされて墜落したと主張して、上訴した。

【判旨】

上訴棄却。

本件契約は、傷害保険契約であるため、「外来性、突発性、不本意性、非疾病性」といった要件を同時に満たす事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わない。また、保険法22条1項によれば、保険金請求者は、保険者に対して、保険事故の性質、原因、損害程度などを特定するために必要とされる情報をできるだけ提供しなければならない。さもなければ、保険者は保険金の給付義務を免れると解される。ところが、Xらは、Aは自殺したのではなく、誰かに驚かされて墜落したと言いながら、「外来性、不本意性」に関しては、説得力のある証拠を提供していない。とりわけ、元々6階に住んでいたAは、誰かに驚かされたからこそ、未明頃、17階にまで登って墜落に至ったという経緯は、証明されていない。以上を踏まえる限り、Yは、保険金の給付義務を免れることになる。

【評釈】

本判決は、特定の事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わない傷害保険の性質を重視したうえ、事故の特定に必要とされる情報の提出が義務付けられる法律規定に則って、「外来性、突発性、不本意性、非疾病性」といった要件を備えた事故による被保険者の死亡の証明責任は、保険金請求者に負われるべきだという立場を示した。具体的に言うと、本件において、保険金請求者は、被保険者の墜落が「外来性、不本意性」によるものを証明することができない限り、保険者は、保険金の給付義務を免れることになる。とりわけ、不本意性とは、故意の存在しないことを意味するから、保険金請求者は、被保険者の死亡が自殺ではないことを証明しなければならないと解される。換言すれば、約款において、被保険者の自殺が免責事由として規定されるにもかかわらず、保険者はそれを証明する必要もない。そうすると、自殺免責条項は、ただ確認的・注意的なものに過ぎないのであろう。確かに、保険金請求者にとって、被保険者の死亡が自殺ではないことを証明することによって、保険金獲得のハードルが高くなるが、保険者より被保険者との距離が近いから、合理性に欠けるとまでは言えない。もっとも、本判決は、なされた時点で、自殺免責の証明責任の分配に関する最高院の司法解釈がまだ出ていなかったため、自殺の証明責任は一律に保険者によって負われるという現在の司法解釈の下で、なお意義がある否かは、慎重に検討する必要があるであろう。

裁判例 (6) 湖北省荊門市中院 2015 年 5 月 20 日⁶²

【事実の概要】

2010 年 9 月 6 日、訴外の A は、Y 保険会社（被告・上诉人）との間に、自分を被保険者として、保険料を 5 年間払い続ける必要のある人保険契約を締結した。約款によれば、被保険者の傷害もしくは疾病による死亡または満期後の生存に対して、保険者は保険金を給付しなければならないが、傷害疾病保険金額が疾病死亡保険金額の 2 倍となる。ところで、2014 年 2 月 6 日、A は、自宅のトイレで死亡した状態で発見されたが、警察側によって他殺の可能性を排除されて自殺だと認められた。それで、A の夫である X（原告・被上诉人）は、Y に対して、保険給付を請求したところ、1 万 3 千元ぐらいの疾病死亡保険金しか貰わなかったので、訴えを提起した。

原審は、下記の理由で、Y は、X に対して、総額 2 万 6 千元ぐらいの傷害死亡保険金を給付すべきだと判断した。具体的に言うと、保険法は、契約成立後 2 年以降に発生した被保険者の自殺に対して、保険者は保険金を給付しなければならないと規定しているので、Y は、A の自殺に対して、保険金を支払う必要があると解される。しかし、本件契約は自殺死亡保険金に関する約定を設けていないし、自殺は傷害とも言えず疾病でもないから、それに対して、果たして傷害死亡保険金と疾病死亡保険金のどちらを給付すべきかについて、不明確である。ただ、保険加入者側は比較的弱者的地位に置かれるため、彼らの誤解を招かないように、保険者は、定型約款作成時に細心の注意を払わなければならない。従って、Y は、自殺死亡保険金の不明確さに対して責任を負うべきであるから、X に対して、自己に不利な傷害死亡保険金を給付する必要がある。これに不服した Y は、自殺が疾病であると主張して、上訴した。

【判旨】

上訴棄却。

自殺は果たして疾病であるか否かは、医学的見地から議論する余地があるとは言え、社会通念上、なかなか是認し難い。また、本件契約において、自殺は疾病であることだけでなく、疾病の定義や種類でさえ、無規定の状態に止まっている。よって、A の自殺に対して疾病死亡保険金を支払う根拠がない。しかしながら、Y は、自殺死亡保険金に関する規定を設けていないにもかかわらず、なお X に対して、自己に有利な疾病死亡保険金を給付した。これは不当と言うしかない。以上を踏まえれば、Y は、X に対して、傷害死亡保険金を給付すべきであるから、残りの 1 万 3 千元ぐらいの保険金を追加して支払わなければならない。

【評釈】

本件契約において、被保険者の自殺に対して保険給付を行うか否かは、確かに約定を設けられていない。また、被保険者の傷害もしくは疾病による死亡または満期後の生存に対してしか保険給付を行わないという保険の性質に鑑みる限り、本件において、自殺に対する保険給付はそもそもあり得ないはずである。それでは、原審と上訴審はどちらも保険者に傷害死亡保険金を給付する必要があると判断したのは何故か。上記の示してあるとおり、約定が不明確であるとき、保険者は自己に有利な保険金を給付してはいけないところに理由がある。しかし、これはあくまで表面的な理由に過ぎず、諸悪の根源は、自殺免責の立法体制にあると言うしかない。敷衍すれば、自殺免責の規定は、前記のとおり、人保険全体に適用されるように設定されているだけでなく、約款を通じて免責期間の長さを変更することさえできないと解される。よって、本件契約と同様に、たとえ被保険者の自殺

⁶² 検索番号：(2015) 鄂荊門中民二終字第 00052 号。

に関する約定が設けられていない場合であっても、人保険である限り、自殺免責条項の適用を余儀なくされる。つまり、人保険の保険者は、契約成立後2年以降に発生した被保険者の自殺に対して、保険金の給付義務を免れることができないから、自殺死亡保険金に関する定型約款をあらかじめ設けておく義務を怠った責任をとって、自己に不利な保険金の給付を命じられたわけである。もっとも、本判決は、社会通念上、自殺が疾病であることを是認し難いと言いながら、最終的に保険者に傷害死亡保険金を給付させたので、結果的に、自殺が傷害であることになる。この帰結は、明らかにおかしいが、自殺免責の現立法体制の下では、不可避なものであろう。

裁判例 (7) 浙江省衢州市中院 2015 年 11 月 26 日⁶³

【事実の概要】

2014 年 1 月 20 日、訴外の A は、Y 保険会社（被告・上诉人）との間に、自分を被保険者とする傷害保険契約を締結した。ところで、2015 年 1 月 3 日午後 9 時ごろ、A は自宅のあるマンションの 5、6 階の廊下を繋ぐ階段室の窓から落下し、搬送先の病院で死に至ったが、警察側の調査によると、他殺の可能性だけを排除された。それで、A の遺族である X1～X4（原告・被上诉人）は、Y に対して、保険給付を請求したところ、同人の死亡が自殺によるものという理由で、拒まれたので、訴えを提起した。

原審は、次の理由で、Y は、X らに対して、保険金を給付しなければならないと判断した。具体的に言うと、被保険者の死亡は果たして自殺によるものか否かに関して、権威のある機関の出した証明書や結論などに拠らなければならないところ、本件の警察側は、A の死因について、他殺だけを排除し、他の可能性を否定していない。よって、Y は、A の生前の負債状況、夫婦関係、情緒状態および現場の様子等をもって、その死亡は自殺によるものと推定することができないから、X らに対して、保険金を給付する必要があるわけである。

これに不服した Y は、次の四つの点を根拠にして、上訴した。第一に、保険調査員だけでなく、警察側の記録によっても、A は、事件発生直前に、負債のために家庭内トラブルを引き起こし、うつ状態に陥っていた。第二に、2015 年に入ってから、A は、X1（妻）に内緒で返済し切れないほどの金銭を借りて、よく後者との喧嘩を繰り返していた。さらに、X1 と X2（娘）も察したように、A は、頻りに、恐怖とっていいほど、落ち込んだ状態に陥っていた。第三に、身長が 170 センチメートルの A は 5、6 階の廊下を繋ぐ階段室の窓から落下したが、その腰壁は 92 センチメートルほど高い。つまり、窓の下枠よりも重心の低い A は、意図的に体を乗り出さない限り、外に転落するはずがない。そして、窓の枠に誰かのよじ登った指紋はまだ残り、外には手摺りなどがついていない。また、マンションの 1 階にある雨除けの天蓋はぶつけられた形跡が見られず、A の落下した地点はマンション外壁より水平距離が 2.5～3.6 メートルほど離れた地面にある。以上を踏まえる限り、A の墜落は、窓の外側へ向かう力を同人が意図的に受けた結果でしか考えられない。第四に、X らは、警察側の検視解剖の申し入れを拒否したので、A の死因を究明する機会を逃した。よって、X らは、これに関する証明不能の責任を負うべきである。

【判旨】

上訴棄却。

(i) A の死因について、警察側は、ただ他殺のみを排除し、自殺と認めなかった。すなわち、A の自殺は、権威のある機関の認定が欠如している状態にある。よって、Y は、保

⁶³ 検索番号：(2015) 浙衢民終字第 512 号。

険金の給付義務を免れるために、Aの死亡は自殺によるものと自ら証明しなければならないが、説得力のある証拠を提供していない。つまり、Yは、Aの家族との喧嘩、負債状況、精神状態、腰壁の高さ、落下地点のマンション外壁からの距離、といった証拠をもって、なおAの死亡は自殺によるものと推定することができない。

(ii) そもそも検視解剖は、Aの墜落は故意によるかそれとも意外かについて、説明することができない。よって、たとえXらは警察側の検視解剖の申し入れを拒否したとしても、Aの死亡は自殺によるものと認定されなかったという結果との間に、なお因果関係が存在しない。

【評釈】

まず、被保険者の自殺について、本判決は、もっぱら警察側のような権威のある機関のした認定の有無を重視したうえ、それが無い場合にのみ、当事者の立証問題が関わってくる立場を示した。そして、本件契約は、特定の事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わない傷害保険契約であるが、自殺の証明責任は、やはり保険者によって負われるべきだとされた。しかし、本件の保険者は、被保険者の自殺を証明することができそうな一連の間接証拠を提出したにもかかわらず、なお裁判所によって採用されなかった。この点はなかなか評価できないと思う。何故かと言うと、自殺の証明に当たって、行為者の意思を読み取れる遺書のような直接証拠が存在しない限り、間接証拠による推定しか行えないからである。つまり、裁判所はもっぱら権威のある機関のした認定の有無を重視するのは別として、当事者は一連の間接証拠を提出した場合、それらを正面から勇敢に評価したうえ、被保険者の死亡は果たして自殺か否かを判断すべきである。さもなければ、本件のような間接証拠しかない場合、保険者は、必ずと言っていいほど、保険金の給付義務を免れることができないのであろう。

次に、本判決は、検視解剖について、被保険者の死亡は自殺によるか否かの判断と直結しないから、遺族は、たとえその申し入れを断ったとしても、被保険者の死因に関する立証不能の責任を負わない、という立場を示したが、適切とは言えないと思う。何故かと言うと、たとえ検視解剖を通じて直ちに死因を特定することができなくとも、その過程において、きっと後ほどの判断に資する情報を発見することができるからである。ましてや、本判決は、もっぱら権威のある機関のした認定の有無を重視しているので、遺族は、検死解剖の申し入れを拒否する根拠はさらに薄くなるのであろう。以上を踏まえる限り、権威のある機関は、検視解剖を経由してはじめて、説得力のある認定ができるから、遺族は、特別な理由なしにその申し入れを拒否する場合、被保険者の死因に関する立証不能の責任を取る必要があると解すべきであろう。

裁判例 (8) 浙江省寧海县人民法院 2016 年 6 月 24 日⁶⁴

【事実の概要】

2015年9月、X1とX2(原告)は、娘のAの通った中学校を代理人として、Y保険会社(被告)との間に、Aを被保険者とする1年間の傷害保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が傷害によって死亡した場合、保険者は5万元の保険金額について給付義務を負うことになる。ところで、同年4月、満14歳のAは、自宅のあるマンションの1階に死亡した状態で発見されたが、警察側の死体検案書によれば、死因が墜落死であることが明らかになった。それで、XらはYに対して保険金を請求したところ、Aの死亡は自殺によるもので、かつ、同人は行為無能力者ではないから、5万元の代わりに、2万元の保険金を給付された。これに対して不満だったXらは、Yは自殺免責を説明せず、かつ、Aの

⁶⁴ 検索番号：(2016)浙0226民初103号。

死亡は自殺によるものではない、といった理由で、訴えを提起した。

【判旨】

請求棄却。

(i) Yは自殺免責を説明しなかったとは言えない。何故かと言うと、XらのYに渡した受領証において、免責事由を含む一連の事項は明確に記載されているだけでなく、Xらの確認のためにした署名も見られているからである。

(ii) 保険者は、被保険者の死亡は自殺によるものという理由で、保険金の給付義務を免れようとする場合、それを証明しなければならない。また、自殺いうのは、主観的に故意、客観的に自己を死に至らしめる行為が必要とされる。そうすると、Aの墜落死は、次の五点の理由で、自殺によるものというしかない。第一に、警察側の死体検案書によれば、Aの死亡は墜落によるもので、他殺ではない。第二に、Aは生前遺書を残さなかったので、同人の墜落時の主観的状态を判断することのできる直接証拠は存在しないが、警察側のAの父親であるX1、指導教員および同級生に対する聞き込みによると、同人は普段、内気で誰ともコミュニケーションせず、挫折にあまり耐えられない性格であり、さらに、それまで良好だった成績は事件前に激しく下がってきたのに、期中試験は翌日に迫っていた。第三に、Aは、自宅のトイレの窓から墜落したと見られるが、その下枠は90センチメートル高く、幅は100センチメートル広いので、安全性に欠けるとは言えないから、踏み外して墜落した可能性があまり大きくない。第四に、警察側のX1に対する聞き込みによると、X2は、事件当日、電話で泣きながら、Aが飛び降り自殺したとX1に伝えたのに加え、X1も後ほど同じ旨を警察に告げた。第五に、Xらも当初、2万元の保険給付に納得した。

【評釈】

本判決は、特定の事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わない傷害保険において、免責事由の自殺の証明責任は、やはり保険者によって負われるべきだという立場を明らかにした。また、被保険者の死亡は自殺によるか否かについて、本判決は、警察側の死体検案書で明確に書かれず、かつ、遺書も残されていない状況の下で、正面から勇敢に間接証拠を分析して論じてみたところは、評価に値すると思う。とりわけ、内気であまり挫折に耐えられない被保険者の性格、成績が下がったのに目前に迫った重要な試験、踏み外しにくい安全性のある自宅のトイレの窓、といった点を重視したうえ、同人の墜落死は自殺によるものと結論づけたところは、説得力がある。しかしながら、Xらの警察側の聞き込みに対する自認およびYの部分給付への納得、といったことも根拠として挙げられるが、評価することができない。何故かと言うと、自殺か否かを判断する際に、終始、行為者本人にまつわる状況のみを考慮すべく、たとえ遺族はその死について自殺と一時的に認めても、後に冷静を取り戻したら、翻意するかもしれないので、この種の事項は根拠としてあまり説得力があると言い難いからである。なお、自殺の構成要件について、本判決は、主観的に故意が必要であることを明確に述べているので、故意がなければ、自殺自体も存在しないという見解が読み取れよう。

裁判例 (9) 遼寧省高院 2016年10月25日⁶⁵

【事実の概要】

2011年1月13日、訴外のAは、Y保険会社(被告・上诉人・再審⁶⁶申立人)との間に、

⁶⁵ 検索番号：(2016)遼民申2404号。

⁶⁶ 現行中国民事訴訟法210条によれば、訴訟の当事者は、既に有効となった判決等について錯誤があると思う場合、一級上の裁判所(当事者の一方は人数が多く、また、当事者の双方は市民である場合、原審裁判所。)に対して再審を申し立てることができる。また、同法215条1項によれば、裁判所は、再

自分を被保険者とする養老保険契約を締結した。約款によれば、所定の養老年金のもらえる期日前に、被保険者は傷害によって死亡した場合、払込保険料の2倍と解約返戻金のいずれかが大きい金額で傷害死亡保険金を給付されるのに対して、疾病によって死亡した場合、払込保険料と解約返戻金のいずれかが大きい金額で疾病死亡保険金を支払われることになる。それに、被保険者は、契約成立または復活時より2年以内に自殺した場合、保険金が給付されないが、行為無能力者であれば、この限りではない。ところで、2014年3月10日午後11時ごろ、Aは、X3（夫）との激しい口論のあとに自宅のあるマンションから地面に落ちて死に至ったが、後ほどの警察側の調査によると、墜落死であることが明らかになった。これに対して、YはAの死亡時まで払い込まれた保険料に相当する2万元を保険金として給付したが、Aの遺族であるX1～X3（原告・被上訴人・被再審申立人）は、Yはさらに2万元の保険金を給付するように、訴えを提起した。

第1審は、下記の理由で、Xらの請求を認容した。具体的に言うと、Aの死亡は、事件の態様を見る限り、自殺と認められるべきである。さらに、自殺というのは、確かに行為者の故意が必要であるが、本件契約において、特殊の傷害として扱われるべきである。これに不服したYは、自殺は傷害ではないと主張して、上訴した。

原審は、下記の理由で、Yの請求を棄却した。具体的に言うと、そもそも警察側は、Aの死亡について、墜落死としか認定せず、自殺か否に全く言及していない。よって、Yは、Xらに対して、総額4万元の傷害死亡保険金を給付すべく、残りの2万元を支払わなければならない。これに不服したYは、警察側の調査記録をはじめとする一連の証拠はAの死亡が自殺であることを裏付けていると主張して、再審を申し立てた。

【判旨】

再審却下。

本件におけるAの死亡について、警察側は墜落死としか認定せず、自殺か否かに全く言及していない。それに、Yは、Aの死亡が疾病によるものと証明していない。よって、Yは、Xらに対して、総額4万元の傷害死亡保険金を給付すべく、残りの2万元を支払わなければならない。

【評釈】

被保険者の傷害もしくは疾病による死亡または満期後の生存に対してしか保険給付を行わないという本件保険の性質を見る限り、被保険者の自殺は、本件契約において、常に免責の対象に入るはずである。しかし、2年の自殺免責期間は約款に明確に規定されているから、不可争条項の性質によって、保険者は、それ以降に発生した被保険者の自殺に対して、保険金の給付義務を免れることができないと解される。ただ、自殺死亡保険金額に関する約定もないので、被保険者の自殺に対していくら給付すればよいかは、不明である。また、約款に規定された死亡保険金額を参照するのはまだしも、そもそも故意が必要とされる自殺は、不本意性の要件を満たさなければならない傷害でもないし、疾病でもないから、それに対して、傷害死亡保険金額と疾病死亡保険金額のどちらを給付すべきかについて、裁判所は、自ら決めざるを得ない。幸いなことに、本件の被保険者の死亡について、警察側は、墜落死としか認定せず、自殺か否かに全く言及していないのに加え、保険者は、被保険者の死亡が疾病によるものと証明していない。これを踏まえて、裁判所は、被保険者の死亡は墜落という「傷害」によって惹起されたと認定したうえ、保険者は傷害死亡保険金を給付すべきだと最終的に判断したわけである。つまり、本判決は、被保険者の死因について、もっぱら権威のある機関のした認定に答えを求めることによって、それは果たして自殺か否かだけでなく、いったん自殺と判断したら、傷害死亡保険金と疾病死亡保険

審の申し立てを受けた日より3ヶ月以内に、民事訴訟法に則って、再審の可否を決定する。

金のどちらを給付するかを判断する手間をも省くことができた。一応、自ら判断するのを避けるための逃避策と見えるが、自殺は、傷害でもないし、疾病でもないから、常に免責の対象に入るべきだという本音は読み取れないわけでもなかろう。もっとも、人保険全体に適用されるという自殺免責の現立法体制の下で、本判決の結果は、不可避なものとしか考えられない。

裁判例 (10) 湖北省宜昌市中院 2016 年 12 月 6 日⁶⁷

【事実の概要】

2007 年 10 月 15 日、訴外の A は、Y 保険会社（被告・被上訴人）との間に、自分を被保険者、2 万元を保険金額とする 10 年間の人保険契約を締結した。約款によれば、被保険者は傷害によって死亡した場合、所定保険金額の 8 倍、すなわち、16 万元の保険金を支払われるのに対して、疾病によって死亡した場合、2 万元の保険金しか支給されないことになる。それに、被保険者は、契約成立もしくは復活時より 2 年以内に自殺した場合、保険者は保険金の給付義務を免れるが、行為無能力者であれば、この限りではない。ところで、2016 年 3 月 5 日の夜、A は、夫と喧嘩した後に自殺を図るために服毒し、病院へ搬送されたものの、翌日、なお死に至った。それで、A の息子である X（原告・上訴人）は、Y に対して、保険給付を請求したところ、2 万元しかもらえなかったので、訴えを提起した。

原審は、下記の理由で、Y は、X に対して、2 万元の保険金のみを支払ってもよいと判断した。具体的に言うと、保険給付は、契約成立後 2 年以降に発生した被保険者の自殺に対して行われるか否かは、確かに契約において明確に定められていない。しかし、自殺と傷害の違いは、一目瞭然であるから、たとえ約定がなくとも、わざわざ保険加入者側に有利な解釈を取る必要がない。これに不服した X は、上訴した。

【判旨】

原判決取消・自判。

保険給付は契約成立後 2 年以降に発生した被保険者の自殺に対して行われるか否かについて、本件契約は明確に定めていないため、次の二通りの解釈が存在する。一つは、自殺は傷害ではないから、2 万元の保険金しか給付されないという Y の主張で、もう一つは、自殺は特殊の傷害なので、16 万元の保険金が支払われるべきだという X の言い分である。自殺は、確かに、傷害ではないが、本件契約において既に保険給付の対象とされるから、絶対的免責事由ではないと解される。それに、定型約款に対して、二通りの解釈が存在する場合、作成側に不利なものを取るべきだという契約法 41 条⁶⁸に則って、結局、Y は、X に対して、残りの 14 万元の保険金を給付しなければならない。

【評釈】

被保険者の傷害もしくは疾病による死亡に対してしか保険給付を行わないという本件保険の性質を見る限り、被保険者の自殺は、常に免責の対象に入るはずである。しかし、2 年の自殺免責期間は、契約において明確に定められているから、それ以降に発生した被保険者の自殺に対して、保険者は、保険金の給付義務を免れることができないと解される。問題なのは、保険者は被保険者の自殺に対して 16 万元の傷害死亡保険金と 2 万元の疾病死亡保険金のどちらを給付すればよいか。本判決は、定型約款をめぐって、二通り以上の解釈がある場合、作成側に不利なものを取るべきだという法律規定に則って、保険者は総額 16 万元の傷害死亡保険金を給付しなければならないと判断した。そうすると、被保険

⁶⁷ 検索番号：(2016) 鄂 05 民終 2637 号。

⁶⁸ 現行中国民法 498 条に該当する。

者の自殺は、この文脈において、一種の傷害と化すようになった。もっとも、本件において、多寡を問わず、被保険者の自殺に対しては、どうせ保険金が給付されるから、自殺は、たとえ傷害でなくとも、疾病に該当するというおかしな結論も不可避であろう。換言すれば、本件契約から2年の自殺免責期間の約款さえ外せば、上記の一連の問題も自ずと解決されるはずである。ただし、前記のとおり、人保険全体に適用されるという自殺免責の現立法体制の下で、これを実現させるには、至難の業と言うしかない。

裁判例 (11) 広東省高院 2017 年 8 月 1 日⁶⁹

【事実の概要】

訴外の A の勤務していた B 会社は、Y 保険会社（被告・被上訴人・再審被申立人）との間に、従業員を被保険者とする団体人保険契約を締結した。約款によれば、被保険者は疾病によって死亡した場合、保険金は支払われるが、自殺した場合、この限りではない。ところで、A は、うつ病に罹患して自殺した。それで、A の遺族である X1 と X2（原告・上訴人・再審申立人）は、Y に対して、保険給付を請求したところ、拒まれたので、訴えを提起した。

第 1 審と原審はどちらも、A の罹患したうつ病は重度ではなく、中度のもので、必ずしも同人の死亡を引き起こすとは限らないという理由で、X らの請求を棄却した。これに不服した X らは、下記の二つの理由で、再審を申し立てた。第一に、確かにうつ病に罹患したからといって、必ずしも死に至るとは限らないが、病院側の診療記録を見る限り、A は、明らかに罹患したうつ病によって死に至り、かつ、自殺当時において、行為能力は言うまでもなく、行為制御能力でさえ存在しなかった。第二に、Y は、精神障害による被保険者の死亡に対して保険金の給付義務を免れる旨について、説明しなかった。

【判旨】

再審却下。

(i) 保険法によれば、被保険者は契約成立日より2年以内に自殺したとき、保険者は保険金の給付義務を負わないが、行為無能力者であれば、この限りではない。しかし、A は、自殺したとき、確かに中度のうつ病に罹患していたが、自己の行為を弁識できないほどではなかったため、行為無能力者には該当しない。よって、第 1 審と原審はどちらも、A の自殺とその罹患したうつ病との間に因果関係もなく、A は疾病によって死亡したとは言えないと判断したが、不当ではない。

(ii) B は、団体人保険契約を締結したとき、Y の提供した説明の書類に押印したので、後者の保険金の給付義務および免責事由等を含む一連の事項を既に確認したと見られる。よって、Y は、説明義務を怠ったとは言えない。

【評釈】

本判決は、行為無能力者という自殺免責の例外に関して、まだ自己の行為を弁識できる被保険者はそれに該当しないと明示したうえ、被保険者は自殺をよく連想させるうつ病に罹患した場合、重度のものでない限り、事理弁識能力が無くなるわけではないから、相変わらず保険者免責に繋がるという立場を明らかにした。しかし、うつ病は、事理弁識能力より、通常、行為制御能力のほうを大きく損ねるので、被保険者は、たとえ重度のうつ病に罹患したとしても、事理弁識能力は全く影響されず、ただ自殺する衝動を抑え切れないに過ぎないという可能性も十分あり得る。そうすると、事理弁識能力の有無のみを重視する本判決の立場で言えば、このような被保険者は、たとえ自殺したとしても、なお保険者免責に繋がるが、これは、果たして適切か否かは、慎重に検討する必要があるであろう。

⁶⁹ 検索番号：(2017) 粵民申 4305 号。

なお、本判決は、被保険者の自殺は、同人の罹患したうつ病と因果関係がある場合、疾病による死亡と評価し、保険者免責に繋がらないような立場を示したが、やはり、重度のうつ病は、故意の成立に必要とされる事理弁識能力を無くすから、一旦、それに罹患したとき、主観的要素として故意が必要とされる自殺も成立しないという見解が読み取れよう。

第4節 小括

以上では、人保険の被保険者の自殺に関して、中国の立法沿革、学説状況および裁判状況を一通り考察してきた。振り返ってみれば、次のような内容をまとめることができる。

まず、立法沿革であるが、【1】人保険の被保険者の自殺はもちろん、保険法というものでさえ、中国の国柄の原因で、長年、法律規定のない状態が続いていた。【2】1995年、保険法はようやく頒布され、その中に、人保険の被保険者の自殺に対して契約成立日より2年目を境に保険者免責と有責を切り分けるような規定が設けられるようになった。また、保険者は被保険者の自殺に対して保険金の給付義務を免れたとき、解約返戻金を返還しなければならない。【3】2009年、保険法の全般改正が行われた際に、この規定ぶりはなお踏襲されてきたものの、自殺免責期間の起算日としては、契約成立日のみでなく、その復活日も新たに加わるようになった。さらに、自殺免責の例外すなわち自殺免責期間内の自殺有責としては、被保険者が自殺時に行為無能力者であるという規定が設けられるようになったが、現行中国民法によれば、行為無能力者は、8歳未満または自己の行為を弁識できない8歳以上の自然人に該当する。もっとも、被保険者が行為無能力者の状態で自殺したことについて、重度の精神障害または知的障害に罹患しない8歳未満の行為無能力者は、被保険者として保険に加入してから自殺し、または、8歳以上の非行為無能力者は、被保険者として保険に加入してから行為無能力者になって自殺する、といった二つのパターンしか考えられない。

次に、学説状況であるが、【4】中国の通説は、生命保険を例に、免責期間内の自殺免責の趣旨について、被保険者の自殺意図での保険加入を防止するところにあると説明している一方、免責期間経過後の自殺有責の趣旨について、自殺は生命保険料の計算基礎たる死亡率から排除されなく、かつ、遺族保護も重視される、といったところにあると説明している。もっとも、被保険者の自殺意図での保険加入の危険は、契約締結時に保険者によって排除されるべきであるところ、発覚し難いから、十分排除し切れない分を契約締結後に保険者によって引き続き取り除かれる必要があるわけである。【5】自殺免責期間は、自殺の原因や動機を不問にすることによって、それにまつわる立証困難の問題を巧みに解決することができる。具体的に言うと、被保険者の自殺は、自殺免責期間内に発生した場合、契約締結前から存在した意図より発展してきたものとみなされ、保険者免責に繋がるのに対して、その経過後に発生したとき、契約締結後に生じた意図によるものとみなされ、保険者有責に繋がることになる。もっとも、自殺免責期間の役割は、これだけではなく、自殺の意図を有する被保険者にそれを思いとどまらせる役割をも果たしていると思われる。【6】中国は、台湾法などを参考にして、自殺免責期間を2年に設置したと推測されるが、この規定は、一般的に、強行規定と解される。【7】契約復活時の自殺免責期間の再起算を定めた現行規定に対しては、有力な反対意見が見られるが、被保険者の自殺意図での契約復活の可能性が否定できない限り、この意見に賛成することができない。【8】免責期間内に発生した被保険者の自殺に対して、解約返戻金の代わりに、納入された保険料およびその利息の返還を保険者にさせ、さらに、免責期間が経過するか否かを問わず、被保険者の自殺の原因や動機に関する立証の機会を当事者に保障するという立法論が見られるが、保険会

社の運営に支障をきたすだけでなく、自殺免責期間の役割を没却するから、これに賛成することができない。【9】旧規定下の司法解釈によれば、被保険者は精神病に罹患して自己の行為を制御できない状態で死亡した場合、保険者免責に繋がらないが、その理由は、①自発的に自己の生命を絶つ行為ではなく、かつ、②保険金を詐取する目的も存在しない、といったところにある。しかし、①は、行為制御能力のない状態を指すと思われ、理由として挙げられるのはまだ一理があるが、②は、自殺免責期間の擬制機能を重視する以上、別途、理由として挙げられる必要がない。ところで、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として故意と過失のどちらが必要とされるかについて、最高院は、正面から論じなかったとはいえ、故意必要説に親和的な立場を示している。しかし、故意に関する中国の通説によれば、行為者の行為制御能力は、全く考慮されていないので、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として故意が必要とされるなら、何故、行為制御能力のない状態に陥った被保険者の死亡は保険者免責に繋がらないのかは、さらなる検討が必要である。【10】現在の通説によれば、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件は、客観的要素として、自己を死に至らしめる行為、主観的要素として、自己の生命を絶つ故意がそれぞれ必要とされるが、ここの故意は、自己決定性のある故意とも呼ばれ、認識的要素、自己決定性、意思的要素のいずれかが欠如すれば、成立することもできない。とりわけ、自己決定性とは、自由な意思決定を意味し、利害得失の比較衡量能力を中心に据える概念なので、被保険者は、精神病に罹患することによって、一旦、行為制御能力のない状態に陥った場合、当然、利害得失の比較衡量能力が存在しないから、たとえかかる状態で死亡したとしても、なお保険者免責に繋がらないわけである。【11】過失による自殺が存在するか否かをめぐって、学説が対立しており、肯定派は、誤解を招かないように、故意による自殺を保険者の免責事由として明確に規定すべきだと主張している。しかし、そもそもこのような場合、過失による自殺というより、むしろ過失による死亡と評価したほうがより適切であるから、この立法論に賛成することができない。【12】重度の精神病に罹患した者は、よく行為無能力者の典型例として挙げられるから、現行法における行為無能力者という自殺免責の例外規定は、旧規定下の司法解釈に則って設置されたと推測される。一方、現在の通説によれば、行為無能力者は、帰責性がなく、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として要求される故意が存在しないので、例外規定として設置されたわけだと説明されるが、ここの帰責性は、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として要求される自己決定性のある故意の自己決定性そのものを指すと思われる。つまり、事理弁識能力のない行為無能力者は、当然、利害得失の比較衡量能力もなく、ひいては、帰責性もないから、たとえ自殺したとしても、なお保険者免責に繋がらないわけである。しかし、この例外規定は、旧法時代の司法解釈と食い違い、さらに、自殺と相性が悪い、といった問題点を抱えている。具体的に言うと、行為能力という概念は、法律行為の効力を判断するために生まれ、事理弁識能力を中心に据えるから、旧法時代の司法解釈にいう行為制御能力と全く関係せず、さらに、自殺は、事実行為であるし、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として要求されるのは、単純な故意ではなく、自己決定性のある故意であるから、行為無能力者であるか否かをもって、自殺に対する保険者免責の可否を判断するのは、適切ではない。【13】この例外規定に対して、意思無能力者、または、被保険者は8歳未満の未成年者や保険契約者と別人などの場合をもって自殺免責の例外を改める、といったような立法論が見られるが、どちらにも賛成することができない。何故かと言うと、意思能力という概念は、行為能力と同様に、事理弁識能力を中心に据えるし、被保険者は8歳未満の未成年者や保険契約者と別人などの場合は、自殺意図での保険加入の可能性が必ずしも低いとは限らないからである。

【14】被保険者の自殺と行為無能力に関する証明責任は、2015年の保険法に関する司法解釈によれば、それぞれ、保険者と保険金請求者に分配されるが、法律要件分類説によるものと見える。また、これらの要証事実の達すべき証明度について、民事訴訟法に関する司法解釈によれば、一点の疑義をも許されないわけにはいかないが、通常人なら疑いを挟まない程度、すなわち、高度の蓋然性があることを裁判官に確信させる必要がある。一方、反証を負う当事者は、その事実が真偽不明と裁判官に信じさせれば十分である。【15】被保険者の自殺に対して契約成立日より2年目を境に保険者免責と有責を切り分けるという規定は、『人保険契約』の節に設置されているから、人保険全体に適用されると解されるが、論理的に考える限り、生命保険に対してしか適用されない。何故かと言うと、傷害保険は「不本意性、外来性、突然性」といった三つの性質を備えた事故による被保険者の傷害等のみに対して保険給付を行うし、健康保険は、一般的に、被保険者の疾病以外に対して保険給付を行わないからである。

さらに、裁判状況であるが、【16】自殺の意義について、裁判例(1)(4)(8)(11)の示してあるとおり、いずれも主観的に故意が必要とされるが、裁判例(1)(4)は、それはあくまで保険法に規定された保険者免責に繋がるものを指すに過ぎないと述べているので、故意による自殺もあれば、それ以外によるものも存在するという立場を読み取れる。一方、裁判例(8)(11)は、これと正反対に、故意がなければ、自殺自体も成立できないという立場を明らかにした。このような裁判例の立場の対立は、確かに言い方の問題に過ぎないかもしれないが、よく考えてみれば、「故意による」との修飾成分を自殺との文言の前に入れるべきか否かという立法論上の論争とも関係していると思えなくはなからう。

【17】自殺免責の例外について、裁判例(1)は、被保険者は墜落死直前に正常と思えない一連の逸脱行為を取ったのを重視した結果、同人は行為制御能力のない状態で死に至ったと判断したうえ、保険者有責を認めた。また、裁判例(4)は、被保険者は生前統合失調症に罹患したのを重視した結果、同人は自己の縊死に対して故意がないと判断したうえ、保険者有責を認めたが、事理弁識能力の有無を重視する立場を読み取れる。さらに、裁判例(11)は、被保険者は軽度のうつ病に罹患したのを重視した結果、同人はまだ事理弁識能力を持っており、行為無能力者に該当しないと判断したうえ、保険者有責を認めなかった。これで一目瞭然のように、自殺免責の例外について、旧規定下の司法解釈と同様に、行為制御能力の有無を重視した裁判例もあれば、現行法と同様に、事理弁識能力の有無を依怙最優先する裁判例もある。確かに、旧法時代の司法解釈は既に廃棄されたわけではないし、このような裁判基準のばらつきは不適切とは言えない。しかし、このような状況は、裁判所の判断に混乱をきたすのも否定できないから、自殺免責の例外に関して、一刻も早く統一した判断基準を構築したほうが良からう。【18】自殺に関する具体的証明方法について、警察のような権威のある機関のした認定を重視した傾向はあるが、それぞれの裁判例の判断結果に占める比重が相違している。具体的に言うと、裁判例(2)(7)は、どちらも、警察側は明確に被保険者の死亡を自殺と認定しない限り、たとえ不審点が多数存在したとしても、なお自殺と言えないという立場を示した。また、裁判例(3)は、警察側の検視意見に被保険者の縊死した現場の様子が詳しく記載され、さらに、搬送先のカクテルに縊死という旨の診療記録が残っているなどの状況に基づき、被保険者の死亡は自殺によるものと判断した。そして、裁判例(8)は、警察側は被保険者の死亡を自殺と認定しなかったところ、一連の間接証拠を正面から勇敢に評価したうえ、それが自殺によるものと自ら判断した。さらに、裁判例(9)は、警察側は被保険者の死亡を墜落死としか認めなかったのを重視した結果、それが自殺によるものではないと判断したが、自殺は特殊の傷害というおかしな帰結を避けようとする思惑を込めっていると窺わせる。【19】自殺

に関する証明責任の所在に関する問題は、主に傷害保険のところに集中しているが、具体的に言うと、「外来性、突発性、不本意性、非疾病性」といった要件を満たす事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付が行わないから、自殺に関する証明責任の所在は、これによって影響されるか否かである。これに関して、裁判例(1)(2)(7)(8)は、いずれも、2015年の司法解釈と同様に、保険者は被保険者の死亡が自殺によるものを証明しなければならないという立場を示した。一方、裁判例(5)は、これと正反対に、保険金請求者は被保険者の死亡が不本意性を満たすことを証明しなければならないという立場を明らかにした。これによれば、約款に規定された自殺免責は、確認的・注意的なものと化すようになったのであろう。何故かと言うと、不本意性は、そもそも故意によらないことを意味するからである。もっとも、裁判例(5)は、2015年以前のものなので、2015年の司法解釈の下では、依然として意義を有するとは言えないかもしれない。【20】被保険者の自殺に対して契約成立日より2年目を境に保険者免責と有責を切り分けるという規定は、人保険全体に適用されるだけでなく、約款をもって短縮したり適用を排除したりすることができないいわゆる強行規定と解されるという立場は、裁判例においても見られる。例えば、裁判例(6)は、もっとも典型的で、保険の性質はもちろん、約款に自殺免責条項すら設置されていなくても、契約成立日より2年以上経過した時点で発生した被保険者の自殺に対して、保険者はなお保険金の給付義務を免れることができないと判断した。また、裁判例(10)は、性質的に被保険者の自殺に対して保険給付が考えられない保険でも、約款に自殺免責期間が明確に設置される限り、それ以降に発生した被保険者の自殺に対して、保険者は保険金の給付義務を免れることができず、かつ、自殺死亡保険金額に関する約定がないから、定型約款を作出した保険者に不利な解釈をとって、最終的に、より高額な傷害死亡保険金額を参照して、保険者に保険金を給付させた。一方、裁判例(9)は、裁判例(10)と同様な仕組みの保険なので、自殺免責期間経過後に発生した被保険者の自殺に対して、保険者は保険金の給付義務を免れることができないが、警察側は被保険者の死亡を墜落死としか認めなかったのを重視した結果、それが自殺によるものではないと判断した。

第3章 日本法

第1節 立法沿革

第1項 商法草案

周知の通り、ドイツ人のロエスレルは、明治政府の依頼を受け、当時のドイツ商法（破産法などはフランスによる）を元に、約3年かけた結果、ようやく1884年（明治17年）に日本の商法草案の起草を完成した。そして、本稿の研究対象たる人保険の被保険者の自殺に関して、その第1編『商ノ通則』第11章『保険』第5款『生命保険・病患保険・年金保険』の745条に、次のように、規定を設けられている。

「保険ハ左ノ場合ニ於テ無効トシ又ハ無効トナル者トス

一 保険セラレタルノ死亡若クハ病患既ニ契約取結ノ時ニ生シタル時但保険申込人ニ於テ之ヲ知ラサリシ時ハ此限ニ在ラス

二 自己ノ生命若クハ健康ニ就テ保険ヲ受ケ又ハ受ケシメタル者ニシテ其契約上ノ義務ヲ犯シ或ハ放蕩若クハ慥慥若クハ其他故意（*absichtliche*）ノ所業ニ由テ生命ヲ失ヒ又ハ

健康ヲ害シタル時

三 処刑ノ為メ或ハ処刑中或ハ重軽罪ヲ犯シタル直接ノ結果トシテ死亡シ或ハ病患ニ遭ヒ又ハ果合或ハ其他随意 (freiwillig) 及ヒ故意 (absichtlich) ヲ以テ死亡シ若シクハ病患ニ遭フタル時」⁷⁰

上記の柱書きの示しているとおりに、この条文は、保険契約の失効事由を規定したものであるが、各号列記部分に自殺という文言が見当たらない。しかし、ロエスレルは、その3号に対して、次のように、説明している。⁷¹

「第三 刑法上ノ責任能力 (zurechnungsfähigem Zustande) ヲ以テ為シタル自殺ヲ保険ヲ無効ニスルノ原因トナスハ各国法律及保険申合規定ニ於テ是認ヲ経タル所ナリ又死刑ハ自殺ニ同シ (和蘭商法第三百七条白耳義千八百七十四年法律第四十一条) 然レトモ法律ト保険申合規則トハ悉ク同一ナルニ非ス唯其自殺ノ随意 (freiwilligem) ニ出タルモノト否トノ別ヲ立テ前者ノ場合ニ限り保険ノ効力ヲ失ナフモノトスル一点ハ確定セルモノト見做スヲ得ヘシ右ノ白耳義法律ハ此点ニ就テ最モ委シク本案亦タ此法律及ヒ英国ノ裁判慣例ニ倣ヒ左ノ諸項ニ当ル者ハ保険ヲ無効トス (甲) 被保険者死刑ニ処セラレタル時若クハ囚獄中ニ死セシ時但警察上ノ拘留即チ違註罪ノ処刑ハ之ニ属セス (乙) 被保険者重罪或ハ軽罪ヲ犯シ之カ為メ直接ニ死亡シ或ハ傷痕ヲ被リタルトキ例ヘハ窃盜ヲ為シ其所有者ヨリ傷ツケラレシトキ或ハ逃ケントシテ窓ヨリ跳下シ身体ヲ折傷セシ時或ハ貨幣贋造ノ際爆発ニ由テ死セシ時等 (丙) 果合ヲ以テ死亡シ若クハ自殺セシ時但自殺ハ随意 (freiwillig) ニ故意 (absichtlich) ヲ以テ為シタルトキ即チ死セントノ意趣 (Absicht) ヲ以テ自カラ為ス可キノ行為ニ出テタル時ニ限ル今自殺者ニシテ知覚 (Bewusstsein) ヲ失ナハス假令ヒ他ニ道アルヘキモ理由アリ自殺ヲ択ヒタルトキハ随意 (freie Wille) ニ出テタル者ト看做スヘシ然レトモ精神ノ錯乱 (geistige Störung) 若クハ思力知力ノ衰弱 (krankhafte Schwäche des Willens und Erkenntnisvermögens) ニ依リテ決断ノ自由ヲ失ナフタルトキハ随意 (freie Wille) ト看做スヘカラス此ノ如キハ之ヲ疾病ト見做シ疾病ヨリ生スルノ結果ハ病者ノ責任ニ帰スヘカラサルナリ第二ニ説ク所ト自殺トノ異ナル所ハ彼ニ在リテハ唯タ死ニ至ルヘキ危険ヲ招キ是レニ在リテハ即チ其死ヲ招キ彼ニ在リテハ事情ニ依リテ死ヲ来シ独リ死者ノ随意 (freie Wille) ニ出テサル即チ是レナリ此第三ノ規則ハ舊ニ第六百九十五条ニ記載セル普通ノ主義 (allgemeinen Grundsatzes) ノ結果タルニ止ラス公道及政術 (öffentlichen Moral und Politik) ノ然ラシムル所ナリ故ニ契約者ノ協議ヲ以テスルモ之ヲ変スルヲ得ス第二ニ

⁷⁰ ドイツ語：Die Versicherung ist oder wird ungültig: 1, wenn der Tod oder Unfall, wogegen sie genommen wird, im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bereits eingetreten war, ausgenommen wenn dies dem Versicherungsnehmer unbekannt war; 2, wenn derjenige, welcher sein Leben oder seine Gesundheit versichert hat oder hat versichern lassen, die ihm vertragsmäßig auferlegten Verpflichtungen verletzte, oder durch ausschweifenden Lebenswandel, durch muth-willige oder sonst absichtliche Handlungen sein Leben verkürzte oder seine Gesundheit beschädigte; 3, wenn der Tod oder Unfall in Folge oder während des Vollzuges einer gerichtlichen Verurtheilung, oder als unmittelbare Folge der Begehung eines Verbrechens oder Vergehens stattfindet, oder durch Zweikampf oder sonst freiwillig und absichtlich herbeigeführt worden ist. (名古屋大学大学院法学研究科法律情報基盤 <https://law-platform.jp> より) (日本語訳：保険契約は、次の場合において、無効でありまた無効になる。1、保険給付の対象とされる死亡また傷害は、契約締結時に既に発生していた場合。ただし、保険契約者は、それを知らない時、この限りではない。2、被保険者また自己の生命もしくは健康に保険を掛けている者は、その契約上の義務に違反した場合、または、自堕落な生活もしくは非道その他の故意的行為によって寿命を縮めたり健康を害したりした場合。3、死亡また傷害は、刑罰の執行の結果としてもしくは執行中に発生した場合、または、犯罪もしくは軽犯罪を実行した直接の結果として起きた場合、または、決闘もしくはその他の自由意思且つ故意によって引き起こされた場合。)

⁷¹ ロエスレル起稿草案下巻 188～190 頁。

掲ケタル如ク被保険者ノ生命ニ係リ若クハ其意ニ出テタル保険ノミニ限ラス丙ニ記載シタル無効ノ結果ハ自殺等ノ百場合ニ適用スヘキ者ニシテ從令保險申込人ニシテ其罪ナクシテ損失ヲ受クヘキルト雖モ亦然リ是レ何レノ事情アルモ其家族若クハ其他利益ヲ受クヘキ者皆ナ其保險ノ全利得ヲ失フヘキニ至ルヲ知ラシメ以テ自殺犯罪等ノ傾向ヲ公道（öffentlichen Standpunkt）ニ於テ防遏スルノ用アリ他ノ一方ニ於テハ随意（freiwilligen）ニ出テサル自殺ニ就テモ保險無効タルヘキコトヲ掲ケル契約（保險申合規則）ハ双方ノ為メニ効力アリ何トナレハ自カラ担当スルヲ欲セサル所ノ危険ヲ除外スルハ保險者ノ勝手タレハナリ然レトモ是レ定例（Regel）ニ非ス保險者ニシテ之ヲ口実トセント欲セハ実ニ双方ニ於テ此意ヲ以テ保險契約ヲ取結ヒタルコトヲ証明セサルヘカラス」⁷²

⁷² ドイツ語：3. In allen Gesetzgebungen und Versicherungsstatuten ist anerkannt, dass Selbstmord des Versicherten die Versicherung ungültig macht, wenn dieser in zurechnungsfähigem Zustande verübt wurde; dem Selbstmord wird die Vollziehung der Todesstrafe am Versicherten gleich gestellt. Holl. H. G. B. Art. 307. Belg. Ges. von 1874 Art. 41. Smith, merc. law p. 400. 401. Zeitschr. für Handelsrecht Bd. 23 p. 183. Ganz übereinstimmend sind jedoch die Gesetze und Versicherungsstatuten nicht, nur darf man wenigstens das als feststehend annehmen, dass zwischen freiwilligem und unfreiwilligem Selbstmord unterschieden und die Versicherung nur im ersten Falle ungültig wird. Das cit, Belg. Gesetz ist über diesen Gegenstand am ausführlichsten, und diesem, sowie der Englischen Gerichtspraxis hat sich der Entwurf angeschlossen. Darnach wird die Versicherung ungültig 1, wenn der Versicherte hingerichtet wird oder im Gefängnis stirbt, wohin die Abbüßung einer bloß polizeilichen Haft, also wegen blosser Uebertretung nicht zu rechnen ist; 2, wenn sich der Versicherte den Tod, die Verletzung etc. unmittelbar durch die Begehung eines Verbrechens oder Vergehens zuzog, z. B. wenn er bei der Verübung eines Diebstahls von dem Eigentümer verwundet wurde, oder wenn er fliehend aus dem Fenster sprang und den Hals brach, oder bei der Verübung eines Münzverbrechens durch Explosion getötet wurde u. dgl. m.; 3, wenn Jemand im Zweikampf fällt oder sich selbst den Tod gibt, und zwar freiwillig und absichtlich, d. h. mittelst einer Handlung, die er mit freiem Willen begibt, in der Absicht um seinen Tod herbeizuführen. Der freie Wille ist nur dann anzunehmen, wenn der Handelnde Bewusstsein hatte und auch anders hätte handeln können, jedoch aus bestimmten Gründen die Selbsttötung vornehmen wollte; dieser freie Wille ist nicht vorhanden, wenn die Freiheit des Entschlusses durch geistige Störung, durch krankhafte Schwäche des Willens- und Erkenntnisvermögens aufgehoben war. Ein solcher Zustand ist als eine Krankheit anzusehen, für deren Folgen für den Kranken dieser selbst nicht verantwortlich sein kann. Von den in Nr. 2 bezeichneten Fällen unterscheidet sich der Selbstmord dadurch, dass dort nur die Gefahr des Todes, hier aber der Tod selbst gesucht wird, dort es also immer noch von den Umständen abhängt, und nicht bloss von dem freien Willen des Thäters, ob der Tod eintreten wird. Diese Bestimmung unter Nr. 3 ist nicht bloß eine Consequenz des in Art. 695 ausgesprochenen allgemeinen Grundsatzes, sondern auch ein Gebot der öffentlichen Moral und Politik; sie kann daher weder durch vertragsmässige Vereinbarung abgeändert werden, noch ist sie auf die in Nr. 2 angegebenen Voraussetzungen der Versicherung auf eigenes Leben oder auf Veranlassung des Versicherten beschränkt. Die in Ziff. 3 ausgesprochene Folge der Ungültigkeit tritt vielmehr in allen Fällen der Selbsttötung etc. ein, auch wenn dadurch der Versicherungsnehmer unschuldiger Weise Verlust erleidet, und es soll dadurch die Neigung zu Selbstmord, Verübung von Verbrechen etc. vom öffentlichen Standpunkt aus bekämpft werden, dass der Selbstmörder etc. weiss, dass unter allen Umständen seine Angehörigen oder andere Interessenten an der Versicherung den ganzen Vortheil daraus verlieren würden. Andererseits würde ein Vertragsbestimmung, etwa in den Statuten, dahin gehend, dass die Versicherung auch in Fällen unfreiwilligen Selbstmordes ungültig sein soll, für beide Theile bindend sein, da es dem Versicherer freisteht, gewisse Gefahren, die er nicht auf sich nehmen will, auszuschliessen. Doch ist dies nicht die Regel, und es müsste der Versicherer, wenn er sich hierauf beriefe, beweisen, dass der Vertrag wirklich von beiden Theilen in dieser Meinung abgeschlossen wurde. (名古屋大学大学院法学研究科法律情報基盤 <https://law-platform.jp> より) (日本語訳：第三に、各国の法律および保険法において、刑事責任能力のある状態でなされる被保険者の自殺は保険無効に繋がるのが認められ、また、被保険者に対する死刑の執行も自殺とみなされる〔オランダ商法 307 条・ベルギー 1874 年法 41 条〕。問題なのは、法律と保険法は、完全に一致するわけではない。ただ、少なくとも、自由意思的自殺と非自由意思的自殺が区分され、前者の場合に限り、保険は無効になることが確実であると考えられる。この点に関して、一番詳しく規定しているのはベルギー法であり、本草案も、まさにそれに従っているが、同時にイギリスの司法実務をも参考している。そうすると、保険は、次の場合において、無効になる。1、被保険者は処刑された刑務所内で死亡した場合。ただし、被保険者の死亡は、単に違法行為のために警察によって勾留中に発生したとき、この限りではない。2、被保険者は、犯罪また軽犯罪を実行した直接の結果として、死亡また傷害等を被った場合。例えば、窃盗しようとしたときに所有者によって怪我を負われた場合、または、窓から飛び降りて首が骨折した場合、または、通貨を偽造しようとしたときに爆発によって死亡した場合。3、自由意思かつ故意によって、決闘した自己を死に至らしめようとしたとき。つまり、自由意思に基づいて自己を死に至らしめようとする意図でなされた行為を指す。自由意思の存在は、認識能力のある人は、他の選択ができるのに、特定の理由で敢えて自殺を選んだ時にのみ肯定される一方、精神障害また意思・知覚の病的衰弱によって決断の自由を被保

これで一目瞭然のように、刑事責任能力 (zurechnungsfähigem Zustande) のある状態でなされる被保険者の自殺は、同人の犯罪等とともに、保険契約の失効事由として3号に含まれると解されるが、被保険者の自殺は、自由意思 (freiwillig) 且つ故意 (absichtlich)、すなわち、死の意図 (Absicht) によって行われたい限り、保険契約の失効に繋がらない。とりわけ、認識能力 (Bewusstsein) をまだ保っている被保険者は、他の選択肢がありながら、あえて自殺を選んだ場合、自由意思による自殺に該当する。一方、被保険者は、精神障害 (geistige Störung) または意思・知覚の病的衰弱 (krankhafte Schwäche des Willens und Erkenntnisvermögens) によって決断の自由を失ったいわゆる自由意思のない状態で自殺したとき、依然として保険契約の失効に繋がらない。何故かと言うと、この場合における被保険者の死亡は、同人の病気によって引き起こされ、その責に帰することができないからである。なお、2号の示してあるとおり、被保険者の自殺は、一見して、そこにも含まれると解される余地があるが、ロエスレルの説明によれば、被保険者は、自分が死ぬかもしれないという危険のみ、すなわち、死を間接に招く場合は2号、自由意思をもって死を選び、すなわち、死を直接招く場合は3号に、それぞれ当て嵌まるから、被保険者の自殺は、3号のみによって規制されることになる。

ところで、そもそも3号に規定された一連の事由は、何故、保険契約の失効に繋がるのか。この点に関して、ロエスレルは、「自ら危険を招致する者は保険保護を受けられない」⁷³という保険の一般原則 (allgemeinen Grundsatzes)⁷⁴、さらに、公的・政治 (öffentlichen Moral und Politik) からの要請、といった理由を挙げている。これに鑑みる限り、3号は、ロエスレルによって絶対的強行規定として位置づけられると窺えよう。とりわけ、被保険者の自殺に関して、ロエスレルは、その誘発性の防止ないし抑止という公的な立場 (öffentlichen Standpunkt) から、たとえ保険契約者に全く非の打ちどころがなくとも、相変わらず保険契約の失効に繋がると述べている。なお、保険者は、意思・知覚の病的衰弱によって判断の自由を失った状態で行われたいいわゆる自由意思によらない被保険者の自殺に対しても、保険金の給付義務を免れようとする場合、もちろん、同旨の約款を作成すれば足りるが、通常のやり方 (Regel) ではないので、訴訟において、かかる約款を根拠に自己の免責を主張する際に、それが本当に契約当事者間の合意によるものを証明しなければならない。

除者が失った場合には認められない。何故かと言うと、後者は病気と見做され、患者の責めに帰することができないからである。なお、ここにいう自殺は、第二に述べられた死亡の危険しか招かないような状況と異なり、死亡そのものを招いている。よって、第二に述べられた死亡は発生するか否かは、加害者の自由意思だけでなく、状況によっても決められている。また、第三に規定された内容は、695条に定められた一般原則の結果のみにとどまらず、公的・政治からの要請でもある。よって、これは、契約によって変更することができず、また、第二に述べられたような誰かの生命に対して掛けている保険や被保険者の望みによる保険には限定しない。逆に、第三に述べられた無効という効果は、自殺をはじめとする全ての場合に対して適用され、たとえ無実な保険契約者はこれによって損失を被ったとしても、なお変わらない。実は、その趣旨は、公的な立場から、自分の家族またその他の利害関係者は保険に関わる全ての利益を失うことを自殺者等に承知させる方法をもって、自殺や犯罪等の傾向を抑止するところにある。一方、たとえ非自由意思的自殺であってもなお保険無効に繋がるという約款は、契約当事者にとって有効と解される。何故かと言うと、保険者は、自分の引き受けたくない特定の危険を自由に排除することができるからである。もっとも、これは、通常のやり方ではないので、保険者は、一旦、このような約款をもって自分の保険金の給付義務を免れようとしたとき、かかる約款は本当に契約当事者の合意に基づいたものを証明しなければならない。

⁷³ 笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任 (二)」文研論集 125号 (1998年) 78頁。

⁷⁴ 第1編『商ノ通則』第11章『保険』第1款『総則』の695条に規定されている。

第2項 旧商法

ロエスレルの起草した商法草案は、法律取調会による修正および元老院での可決といった手続きを経て、1890年（明治23年）にようやく公布されるようになったが、まさに旧商法そのものである。そして、人保険の被保険者の自殺に関して、その第1編『商ノ通則』第11章『保険』第5節『生命保険、傷害保険及ヒ年金保険』の682条に、次のように、規定を設けられている。

「保険ハ左ノ場合ニ於テハ無効トス

第一 保険シタル死亡又ハ病傷カ保険契約取結ノ際既ニ生シタルトキ但保険申込人カ其事ヲ知ラサルトキハ此限ニ在ラス

第二 生命若クハ健康ヲ保険ニ付シ又ハ付セシメタル者カ契約上負担シタル義務ニ違反シ又ハ放蕩、粗暴其他故意ノ所為ニ因リテ生命ヲ短縮シ若クハ健康ヲ毀損シタルトキ

第三 死亡若クハ病傷カ重罪若クハ軽罪ニ付テノ有罪判決ノ執行ニ因リ若クハ其執行中ニ生シ又ハ重罪若クハ軽罪ヲ犯シタル直接ノ結果トシテ生シ又ハ決闘其他故意ノ所為ニ因リテ生シタルトキ」

これで一目瞭然のように、この規定は、保険契約の無効事由を定めたものであるが、商法草案745条と同様に、各号列記部分に自殺という文言が見当たらない。一方、当時の見解によれば、その3号は、被保険者の犯罪等による死亡を規定したものであるが、「其他故意ノ所為」という包括的文言は、主として被保険者の自殺を指し、さらに、「精神錯乱ノ場合ノ如キ即チ精神ノ自由ヲ失ヒタル者ニ付テハ仮令自殺スルコトアリト雖トモ之カ為メ保険契約ヲ以テ無効トスルヲ得サルモノトス」という説明のように、被保険者の自殺は、同人の精神障害によって惹起された場合、依然として保険契約の無効に繋がらない。⁷⁵これに鑑みれば、旧商法は、被保険者の自殺に関して、商法草案の規定ぶりを大いに踏襲していると言っても過言ではなからう。なお、旧商法の「死亡・・・カ・・・故意ノ所為ニ因リテ生シタル」という箇所は、明らかに商法草案の「随意及ヒ故意ヲ以テ死亡シ」に該当すると見えるが、明確な理由を示す資料も存在しないから、ただの文言的变化に過ぎず、⁷⁶法律趣旨の変化をまでもたらしたものとして受け止められない。⁷⁷

第3項 新商法

周知のとおり、旧商法は、制定当初、外国法に頼り過ぎて日本独自の商慣習を無視していると猛烈に批判された。そのため、この法律は、1898年（明治31年）にようやく実施されたものの、翌年、第3編『破産』を除いて廃止されるようになった。新商法は、まさにこれを背景に制定され、1899年（明治32年）に公布を迎えるようになった。また、その後、何回も改正されたにもかかわらず、新商法は、なお最初の大枠を維持してきた。とりわけ、被保険者の自殺に関して、保険法の実施された2010年（平成22年）まで、その第3編『商行為』第10章『保険』第2節『生命保険』の680条に、次のように、規定を設けられている。

⁷⁵ 長谷川喬『商法正義第五卷』新法注釈会（1892年）186～187頁。

⁷⁶ 笹本・前掲注（73）79頁。

⁷⁷ 笹本・前掲注（73）79頁。

「左ノ場合ニ於テハ保険者ハ保険金額ヲ支払フ責ニ任セス

- 一 被保険者カ自殺、決闘其他ノ犯罪又ハ死刑ノ執行ニ因リテ死亡シタルトキ
- 二 保険金額ヲ受取ルヘキ者カ故意ニテ被保険者ヲ死ニ致シタルトキ但其者カ保険金額ノ一部ヲ受取ルヘキ場合ニ於テハ保険者ハ其残額ヲ支払フ責ヲ免ルルコトヲ得ス
- 三 保険契約者カ故意ニテ被保険者ヲ死ニ致シタルトキ

前項第一号及ヒ第二号ノ場合ニ於テハ保険者ハ被保険者ノ為メニ積立テタル金額ヲ保険契約者ニ払戻スコトヲ要ス」⁷⁸

これで一目瞭然のように、この規定は、保険者の免責事由を定めたものであるが、被保険者の自殺をその犯罪等による死亡とともに1項1号に明記している。つまり、これまでの法律に見当たらなかった保険者免責ないし被保険者の自殺といった文言は、ようやく新商法に登場するようになった。そもそも何故このような変化が生じたかと言うと、法典調査会起草委員会補助による修正案参考書に、次のように、理由が述べられている。

「保険ハ左ノ場合ニ於テハ無効トス云々ト規定スト雖モ広漠ニ失スルノ嫌アリ故ニ本案ハ之ヲ左ノ場合ニ於テハ保険者ハ保険金額ヲ支払フ責ニ任セスト改メタリ」、また、「其他故意ノ所為ニ因リテ生シタルトキト規定スト雖モ広汎ニ過クルモノアルヲ以テ本案ハ其一部ヲ削除シ其他ノ部分ニ字句ノ修正ヲ加ヘ本条第一項第一号ト為シタリ」⁷⁹

これで一目瞭然のように、改正は、もっぱら法律文言を厳密かつ明確にするためになされたものである。そうすると、新商法における自殺免責の趣旨は、ロエスレルの確立した商法草案745条のものと大きな隔たりもなく、むしろそのまま踏襲していると解される。⁸⁰しかし、既述したとおり、ロエスレルは、公序良俗的な要請に基づき、被保険者の自殺が保険契約の失効に繋がるという規定を絶対的強行規定として位置付けたが、この点に対して、被保険者の自殺に対してもなお保険金を給付する約款の存在を根拠に、懐疑的な意見を唱えた学者も現れた。⁸¹もちろん、このような約款を無制限に認めると、被保険者は、保険金受取人に保険金を受けさせるために、自殺意図で保険に加入するケースが増えるに違いないから、保険業の発展に支障をきたすだけでなく、社会的にも認容され難い。ただ、被保険者の自殺は、契約成立日より一定期間経過後に発生した場合、契約締結時の意図というより、むしろ契約締結後の事情変化によって惹起されたものとして見たほうが適切であるし、精神障害による病死との違いも見分けにくいから、それに対してもなお保険金を給付する約款は妥当性を欠くとは言えず、さらに、それを1項1号に規定された被保険者の犯罪等による死亡から取り分ける必要もあると述べられる。⁸²

ところで、法律は明確に示していないが、被保険者の死亡は同人の罹患した精神障害に起因した場合、外観的に被保険者は自己の手足を用いて生命を絶ったとしても、自殺というより、むしろ精神障害による病的死亡と称したほうが適切であると言われる。⁸³そうす

⁷⁸ この規定は、内容的に1911年（明治44年）に改正されたものであるが、その前に、1項3号は存在せず、さらに、2項は「前項第一号ノ場合ニ於テハ保険者ハ被保険者ノ為メニ積立テタル金額ヲ払戻スコトヲ要ス」という内容であった。なお、新商法の公布された当初、この条文の番号は、431条であったが、1938年（昭和13年）に行われた改正によって、680条と変更された。

⁷⁹ 法務大臣官房司法法制調査部『日本近代立法資料叢書21・法典調査会・商法修正案参考書』商事法務研究会（1985年）178頁。

⁸⁰ 笹本・前掲注（73）80頁。

⁸¹ 村上隆吉『最近保険法論』法政大学（1908年）489～490頁。

⁸² 村上・前掲注（81）490～491頁。

⁸³ 村上・前掲注（81）490～491頁。

ると、自己の手足を用いて生命を絶つ行為は、自殺および精神障害による病的死亡によって構成されることになる。実は、この観点は、後述する大審院の下した判例（大正5・2・12）にも見られるから、当時の一般的な見解と言えるかもしれない。

第4項 保険法

新商法制定後、その中の保険契約の規定は、100年近くになっても、実質的な改正がなかった。そのため、これらの規定は、表記的に片仮名の文語体の状態に止まるだけでなく、内容的にも実務において既に広く運用された傷害疾病保険を直接扱っていない。そこで、現在の社会情勢に順応するために、これらの規定は、約100年ぶりに抜本的に改正され、新商法から独立した保険法として、2008年（平成20年）に公布を迎え、さらに、2010年（平成22年）に実施されるようになった。そして、保険法は、損害保険、生命保険、傷害疾病定額保険に対して、それぞれ、独立の章をもって規定を設けているので、被保険者の自殺に関する規定は、まさに、第2章『損害保険』、第3章『生命保険』、第4章『傷害疾病定額保険』の中に見られる。もっとも、被保険者の自殺に関して、第2章『損害保険』に設置された規定は、その第5節『傷害疾病損害保険の特則』に位置しており、タイトルで一目瞭然のように、もっぱら損害填補型の傷害疾病保険に関するものである。そして、損害填補型の傷害疾病保険は、傷害疾病保険である前に、あくまで損害保険のジャンルに属するので、そこにおける被保険者の自殺に関する規定の考察は、本稿において割愛する。つまり、以下では、特に断らない限り、傷害疾病保険をいうとき、定額給付型の傷害疾病保険すなわち傷害疾病定額保険を指すことになる。

第1款 生命保険

保険法は、生命保険契約について、保険者は人の生存または死亡に対して保険給付を行うと約定するものと定義しているが（2条8号）、そこにおける被保険者の自殺に関して、第3章『生命保険』第3節『保険給付』の51条に、「保険者の免責」という見出しで、次のように、規定を設けている。

「死亡保険契約の保険者は、次に掲げる場合には、保険給付を行う責任を負わない。ただし、第三号に掲げる場合には、被保険者を故意に死亡させた保険金受取人以外の保険金受取人に対する責任については、この限りでない。

- 一 被保険者が自殺をしたとき。
- 二 保険契約者が被保険者を故意に死亡させたとき（前号に掲げる場合を除く。）。
- 三 保険金受取人が被保険者を故意に死亡させたとき（前二号に掲げる場合を除く。）。
- 四 戦争その他の変乱によって被保険者が死亡したとき。」

この規定の示してあるとおり、保険者の免責事由として、被保険者の自殺は明確に1号に定められている一方、今までそれと同格に扱われた被保険者の犯罪等による死亡は外されるようになった。その理由について、下記のとおり、三点が挙げられる。⁸⁴第一に、被保険者の犯罪等による死亡を保険者の免責事由として定めると、遺族補償という生命保険の役割は没却されるし、犯罪等による制裁は行為者本人に対して科されるべきだからである。第二に、具体的にどのような犯罪行為を保険者の免責事由として定めたらよいかは、

⁸⁴ 萩本修（編著）『一問一答・保険法』商事法務（2009年）192頁。

必ずしも明確ではない。第三に、この規定は任意規定と解されるため、被保険者の犯罪等による死亡は果たして保険者免責に繋がるか否かは、約款に委ねれば足りる。

また、この規定は、被保険者の自殺を保険者の免責事由として定めるだけで、自殺免責期間に関する制限を全く設けていない。すなわち、保険法は、被保険者の自殺に対する生命保険契約全期間免責を設置している。その理由について、下記のとおり、二点が挙げられる。⁸⁵第一に、被保険者の自殺は、故意による事故招致で、保険契約上の信義則に反するから、常に保険者免責の対象として扱われるべきである。第二に、この規定は任意規定として位置付けられるので、自殺免責期間の長さは、法律によって画一的より、むしろ社会情勢に応じて柔軟に決められたほうが適切である。

さらに、精神障害による被保険者の死亡は、相変わらず、自殺免責の例外として明記されていない。その理由について、法制審議会保険法部会の議事録によれば、次のように述べられる。⁸⁶具体的に言うと、被保険者の自殺は、故意による事故招致であってはじめて、保険者免責に繋がるから、故意のない精神障害による被保険者の死亡は、当然、保険者免責に繋がらない。ただ、それを明記すると、他の故意による事故招致に対する保険者免責の規定は、明記されない限り、精神障害があってもなお故意に当たるという反対解釈が出てもおかしくないから、精神障害による被保険者の死亡を自殺免責の例外としてわざわざ書く必要がない。

なお、保険法 63 条 1 号によれば、保険者は被保険者の自殺に対して保険金の給付義務を免れたとき、保険契約者に対し、当該終了の時点における保険料積立金を払い戻さなければならないが、ここにいう保険料積立金は、受領した保険料の総額のうち、当該生命保険契約に係る保険給付に充てるべきものとして、保険料又は保険給付の額を定めるための予定死亡率、予定利率その他の計算の基礎を用いて算出される金額に相当する部分と定義される。そうすると、払い戻された保険料積立金は、納入された保険料の総額より低いことが窺えよう。もっとも、保険法 65 条 3 号によれば、この保険料積立金払い戻しの規定は、保険契約者の不利益に変換できない変面的強行規定として位置付けられる。

第 2 款 傷害疾病保険

保険法は、傷害疾病保険契約について、保険者は人の傷害疾病に基づき一定の保険給付を行うことを約するものと定義しているが（2 条 9 号）、そこにおける被保険者の自殺に関して、第 4 章『傷害疾病定額保険』第 3 節『保険給付』の 80 条に、「保険者の免責」という見出しで、次のように、規定を設けている。

「保険者は、次に掲げる場合には、保険給付を行う責任を負わない。ただし、第三号に掲げる場合には、給付事由⁸⁷を発生させた保険金受取人以外の保険金受取人に対する責任については、この限りでない。

- 一 被保険者が故意又は重大な過失により給付事由を発生させたとき。
- 二 保険契約者が故意又は重大な過失により給付事由を発生させたとき（前号に掲げる場合を除く。）。

⁸⁵ 前掲注（84）192～193 頁。

⁸⁶ 法制審議会保険法部会第 22 回会議（平成 19・12・26）議事録 40 頁。

⁸⁷ 保険法 66 条の括弧書きによれば、給付事由とは、傷害疾病による治療、死亡その他の保険給付を行う要件として傷害疾病定額保険契約で定める事由を指し、生命保険にいう「保険事故」と区別されている。

三 保険金受取人が故意又は重大な過失により給付事由を発生させたとき(前二号に掲げる場合を除く。)

四 戦争その他の変乱によって給付事由が発生したとき。」

この規定の示してあるとおり、保険者の免責事由として、被保険者の自殺は直接言及されていないものの、被保険者が故意により給付事由を発生させたことは明確に1号に定められているので、被保険者の自殺はそこに含まれると解される。すなわち、被保険者の自殺は、故意によってなされた行為であるからこそ、保険者免責に繋がるわけである。そして、そもそも被保険者の故意は何故保険者の免責事由として定められているかという点、やはり、故意による事故招致は、保険契約上の信義則に反するから、常に保険者免責の対象として扱われるべきだからである。⁸⁸もともと、51条と同様に、この規定も任意規定として位置付けられるので、⁸⁹故意による事故招致は果たして保険者免責に繋がるか否かは、約款に委ねれば足りる。

ところで、傷害保険契約の約款によれば、保険者は、「急激かつ偶然(あるいは偶発的)⁹⁰な外来の事故」による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わないし、⁹¹後述する2001年に最高裁の下した判例(平成13・4・20)によれば、傷害保険契約の保険金請求者は、事故が被保険者の故意によらないことを証明しなければならないから、当初、被保険者の故意を保険者の免責事由として定めるより、その故意によらないことを傷害保険の保険金の給付事由として定めたほうが適切であるという立法論があった。確かに一見して、事故の偶然性は、被保険者の故意によらないことを意味すると言えらるから、この立法論は、妥当性があるとは見えなくもない。しかし、この立法論は何故採用されなかったかという点、「急激かつ偶然(あるいは偶発的)な外来の事故」という約款は、傷害保険契約に必ずしも設置されるとは限らないので、事故の偶然性は、果たして傷害保険という傷害の本質的内容として捉えられるか否かは、疑問視されていたからである。⁹²

さらに、偶然という文言は、損害保険契約の定義(保険法2条6号)にも見られるが、一般的に、保険関係者は契約締結時に保険事故の発生・不発生に対して主観的に不確定であることを意味すると解される。⁹³一方、傷害保険契約という偶然性は、「原因事故発生の偶然性」(例えば、被保険の予知・予測できない原因から傷害の結果が発生した場合。)、もしくは「結果発生の偶然性」(例えば、被保険者が自発・能動的行為を意図通りに行ったときに原因事故発生には偶然性がないが、その予知・予測に反して傷害の結果が発生した場合。)のどちらかを指すと思われるので、⁹⁴事故発生時に焦点を当てており、損害保険契約の定義という偶然と意味が異なっている。したがって、以下で特に断らない限り、偶然をいうとき、傷害保険の文脈におけるものを指すことになる。

なお、生命保険と同様に、保険法92条1号によれば、保険者は被保険者の故意による傷害に対して保険金の給付義務を免れたとき、保険契約者に対し、当該終了の時における

⁸⁸ 前掲注(84)194頁。

⁸⁹ 前掲注(84)194頁。

⁹⁰ 生命保険契約に付加される傷害特約や災害割増特約などによれば、保険者は、「急激かつ偶発的な外来の事故」という「不慮の事故」による被保険者の死亡または身体障害に対してしか保険給付を行わない。

⁹¹ 潘阿憲『保険法概説(第2版)』中央経済社(2018年)299～300頁。

⁹² 法制審議会保険法部会第7回会議(平成19・3・28)議事録37頁。

⁹³ 大森忠夫『保険法』有斐閣(1957年)61～62頁。

⁹⁴ 潘・前掲注(91)301頁。吉澤卓哉「傷害保険における2種類の偶然性——原因事故発生の偶然性と結果発生の偶然性」産大法学52巻2号(2018年)58頁。

保険料積立金を払い戻さなければならず、さらに、保険法 94 条 3 号によれば、この保険料積立金払い戻しの規定は、保険契約者の不利益に変換できない変面的強行規定として位置付けられる。

第 2 節 学説状況

第 1 項 生命保険

第 1 款 自殺免責規定

(1) 趣旨

上記の考察を通じて、現行の生命保険の自殺免責規定は、ロエスレルの打ち立てた規定より発展してきたことが明らかになった。しかしながら、上記の示してあるとおり、この規定は、必ずしも当初の立法趣旨をそのまま受け継いでいるとは限らない。確かに、法律規定の趣旨を考察する際に、頑なに立法者の主観的意思に拘るのではなく、現在の状況を顧みたと、柔軟に解釈すべきであろう。そして、現在、この規定の趣旨は、まさにこのように、従前通りのものもあれば、新たに加えられた内容もある。例えば、笹本幸祐によると、この規定の趣旨は、必ずと言っていいほど、学者によって下記の四点の中から幾つかを挙げられるが、①と②は、ロエスレルの見解と一致するのに対して、③と④は、新たに加えられた内容である。⁹⁵また、それぞれの詳細を示すと、①生命保険の自殺誘発性の回避である。つまり、公的な立場から、自殺を促すかもしれないという生命保険の性質に対して制限を掛ける。②故意による事故招致の忌避である。詳述すると、被保険者自身によって惹起された保険事故に対して保険金を払ってはならない。③信義則違反である。つまり、被保険者の自殺は射倖契約である生命保険契約において特に強く要請される当事者間の信義則に反する。④生命保険の不当利用の防止である。詳述すると、被保険者が保険金受取人に保険金を取得させる目的で自殺を行うという傾向に対して歯止めを掛ける。もっとも、①と②より、③と④はより多くの学者によって挙げられるだけでなく、⁹⁶後述する最高裁の下した判例（最判平成 16・3・25）においても直接言及されたから、現在の通説として捉えられる。そうとはいえ、その中身は、論者によって微妙に違っているので、以下では、③と④を巡る学説を考察する。

まず、③信義則違反という趣旨であるが、実は「当然視説」と「限界説」で二分している。具体的に言うと、前者の代表者は山下友信であり、被保険者は自己の死亡という保険事故を人為的に生じさせるのは、間違いなく保険契約上の信義則に反すると主張している。⁹⁷一方、後者の代表者は中西正明であり、自殺した被保険者は保険契約者の地位を兼ねてはじめて信義則違反が考えられると説明している。⁹⁸つまり、契約当事者でない被保険者の自殺に対して信義則は適用されない。続いて、大森忠夫も限界説に親和的な立場に立っているが、保険事故の発生によって利益を獲得する地位にある保険金受取人は一旦保険事故の発生を成就させた場合に射倖契約ないし善意契約としての保険契約に求められ

⁹⁵ 笹本・前掲注 (73) 81~82 頁。

⁹⁶ 大森・前掲注 (93) 292 頁。山下友信=竹濱修=洲崎博史=山本哲生『保険法 (第 3 版)』有斐閣 (2010 年) 298 頁 (竹濱修執筆)。甘利公人=福田弥夫=遠山聡『ポイントレクチャー保険法 (第 2 版)』有斐閣 (2017 年) 248 頁。潘・前掲注 (91) 247 頁。

⁹⁷ 山下友信『保険法 (下)』有斐閣 (2022 年) 240~241 頁。

⁹⁸ 戸田修三=西嶋梅治 (編)『保険・海商法 (2 訂版)』青林書院 (1982 年) 144 頁 (中西正明執筆)。

る信義則に反すると唱えている。⁹⁹この見解によれば、自殺した被保険者は保険契約者と保険金受取人のどちらにも該当しないとき、信義則は適用される余地がない。一方、榊素寛は、大森と対照的に、死亡保険（被保険者の死亡を保険事故とする生命保険）契約の締結に保険契約者でない被保険者からの同意が必要とされる規定（保険法 38 条）に則って、被保険者は、たとえ保険契約者と保険金受取人のどちらにも該当しなくとも、保険契約の存在を知り且つその成立を認容する立場にあることは制度的に保障される限り、信義則の適用がありうると説いている。¹⁰⁰換言すれば、被保険者の自殺における信義則の適用は、被保険者は保険契約者の地位を兼ねる場合は言うまでもなく、たとえそうでなくとも、保険契約の締結を承諾する権限を付与される以上、否定することができない。もっとも、榊は、上記の見解を示したとき、保険法はまだ成立しておらず、その 38 条と同じ旨の新商法 674 条 1 項に基づいて議論したと思われるが、その但し書きによれば、保険契約の締結に対して保険金受取人と同一人の被保険者からの同意が必要とされないもので、榊は、この場合に限って、被保険者の自殺における信義則の適用は限界に達すると述べている。¹⁰¹しかし、保険法 38 条において、この但し書きに該当する内容は既に見られなくなり、現在、死亡保険契約の締結に対して保険契約者でない被保険者の同意は例外なく要求されるから、被保険者の自殺における信義則の適用はそもそも限界に達する可能性がなくなった。そうとはいえ、榊は、山下のように、信義則の適用を当然視するわけではないので、その見解は相変わらず限界説の一種として位置付けられよう。なお、榊は、被保険者は同時に保険金受取人でもある場合に対して、権利濫用防止の角度から、自殺免責を正当化しようとしている。具体的に言うと、この場合の被保険者は自己の生命を絶つことを通じて保険金請求権を取得する限り、権利濫用と評価されるから、保険金受取人は被保険者を自殺した後に後追い自殺した場合と同様に、たとえ自殺と保険金請求権の取得が同時であっても、なお変わらないと述べている。¹⁰²

次に、④生命保険の不当利用の防止という趣旨であるが、竹濱修によれば、具体的に、被保険者は保険金受取人等に保険金を受けさせるために契約を締結して後に自殺する状況、および、契約締結後にそのような意図を抱きはじめて自殺する状況を防止すると思われる。¹⁰³しかしながら、生命保険における被保険者の自殺を一律に免責するという法律規定は、そもそも何故その不当利用の防止というところにも趣旨があるのか。とりわけ、遺族保障という生命保険の機能を考える限り、被保険者の自殺は、（保険契約当事者と関係者のどちらにも該当しない）第三者による同人の殺害と別個に取り扱われる理由がないのではないか。この問題に対して、大森は、「保険金受取人に保険金を受けさせることが被保険者の自殺の唯一または主要な動機である場合に、このような自殺に対しても保険金を支払うとすることは、結果において自殺の決心を容易ならしめ助長するという意味で反公序良俗を認められるかもしれぬ。」¹⁰⁴というふうに答えている。すなわち、自殺誘発性の回避という理由から、自殺による生命保険の不当利用を防止する必要があるわけである。そうとはいえ、社会的に好ましくない行為の誘発を避けるなら、被保険者の自殺に限らず、広く第三者による同人の殺害をも視野に入れるべく、換言すれば、被保険者は、自殺するにせよ、第三者によって殺害されるにせよ、生命保険の存在を唯一または主要な動機とし

⁹⁹ 大森忠夫「被保険者の事故招致」『保険契約の法的構造』有斐閣（1952年）217～220頁。

¹⁰⁰ 榊素寛「自殺・自殺・保険事故招致免責の法的根拠」江頭憲治郎先生還暦記念『企業法の理念（下巻）』商事法務（2007年）350頁。

¹⁰¹ 榊・前掲注（100）350頁。

¹⁰² 榊・前掲注（100）350頁。

¹⁰³ 竹濱修「人保険における自殺免責条項」立命館法学 225・226号（1993年）1075頁。

¹⁰⁴ 大森・前掲注（99）249頁。

て死亡する限り、保険者免責に繋がるはずである。それなのに、法律は何故被保険者の自殺だけを保険者の免責事由として設置してしかも一律に免責しているのか。この点に対して、大森は引き続き、「被保険者以外の者が右のような動機で事故を招致する（すなわち被保険者を殺害する）ことは刑事責任などによってある程度防止されうるが、被保険者の自殺については右に述べたような動機に基づく自殺の可能性が多く、しかもその立証は事実上不可能に近いというような事情から、弊害予防の必要を重視した結果と解するほかはない。」¹⁰⁵というふうに説明している。つまり、たとえ保険金の獲得を目当てにしているところに共通点があるとしても、被保険者の自殺は、第三者による同人の殺害のように刑事責任による予防の手段が用意されていない以上、別途私法である保険法の力を借りて防ぐしかなく、しかも動機に関する立証困難の回避も必要だからである。以上を踏まえれば、生命保険における被保険者の自殺を一律に免責するという法律規定が設置される理由としては、自殺誘発性の回避を根底に据えた保険の不当利用の防止のほかに、保険法以外による自殺予防手段が欠乏したり立証困難の回避が必要だったりすることも同時に挙げられよう。一方、竹濱は、上述した大森の見解に賛成しながら、自殺に対して保険金を給付することの反公序良俗性をもって、不当な動機を持たない被保険者の自殺に対しても保険者を免責させるという法律規定を正当化することもできると述べている。¹⁰⁶

(2) 性質

生命保険における自殺免責規定の性質に関して、多数の学者は、それぞれの論証の手法を異にしているとはいえ、以下で示してあるように、それが任意規定であることを、声を揃えて唱えているところであり、現在の通説として定着させている。

まず、大森忠夫は、生命保険の不当利用の防止という趣旨に基づいて、もし被保険者の自殺が保険契約の存在と全く無関係な動機によって惹起されたことが証明された場合に、保険金の支払いを認めても差し支えないと述べているので、¹⁰⁷明らかに被保険者の自殺を一律に免責している同規定を任意規定として整理していると解される。

次に、山下友信は、故意による事故招致の忌避を生命保険における自殺免責規定の趣旨として挙げながらも、故意免責に要請される公益の度合いについて、自殺に関する限り、修正を加えたうえ、同規定の性質を任意規定としている。具体的に言うと、「自殺は犯罪行為ではないし、宗教的または論理的にも非難されるべき行為か否かの世人の意見は分かるところであり、また、保険金を取得するのは保険金受取人であって被保険者の遺族等であることが通例であり、そのような保険金受取人の生活保障も考慮すれば、自殺免責が公益に基づく強行規定であるとする必要はないというのが従来の支配的理解である。」¹⁰⁸という。

さらに、榊素寛は、同規定の趣旨として挙げられる生命保険の不当利用の防止について、殺人のような反社会性を伴う反公益性を読み込む必要がなく、専ら保険者を保護するために、被保険者は保険金受取人等に保険金を受けさせるために自殺した場合、保険者を免責させるに過ぎないと述べている。¹⁰⁹また、榊は、生命保険の不当利用の防止という趣旨の背後に働く自殺誘発性の回避について、生命保険契約の存在は、確かに迷っていた自殺を

¹⁰⁵ 大森・前掲注 (90) 249 頁。

¹⁰⁶ 竹濱・前掲注 (103) 1074 頁。

¹⁰⁷ 大森・前掲注 (99) 249 頁。

¹⁰⁸ 山下・前掲注 (97) 241 頁。

¹⁰⁹ 榊・前掲注 (100) 352 頁。

決断させることが考えられるが、被保険者が自殺を決意する状況では、自殺の動機として相対的に弱いし、それがなければ被保険者が自殺しないとも限らないから、そのような後押しは、保険金の給付を否定しなければならない程度に反公益性を帯びるとまでは言えないと説明している。¹¹⁰そして、榊は、同規定の趣旨として挙げられる権利濫用の防止についても、殺人・放火といった犯罪行為が関わっていない以上、それほどの反公益性を読み込む必要がないと説いている。¹¹¹以上を踏まえれば、生命保険における自殺免責規定の趣旨はいずれも反公益性がないから、榊は、同規定を任意規定として位置付けている。なお、近年、榊は、法と経済学の観点から、任意規定とされた生命保険における自殺免責規定の性質を正当化しようとしている。具体的に言うと、契約内容の作成は、完全に契約当事者に委ねると、負の外部性が発生するような市場の失敗を招く恐れのある場合、それに関する法律規定を強行規定とする必要があるが、¹¹²保険会社は、保険商品の魅力を高めるために自ら望んで生命保険における被保険者の自殺に関する免責範囲を縮小する結果、死亡保険金の支払いというデメリットと比較して、保険商品の販売からより大きなメリットを得ることができるから、市場の失敗をもたらすわけではなく、生命保険における自殺免責規を強行規定として整理する必要がない。¹¹³

第2款 自殺免責期間

立法沿革のところでも示してあるとおり、被保険者の自殺に対して保険契約全期間免責と定めた法律規定の態様は、商法草案から現行保険法へと踏襲されてきたものであるが、被保険者が自殺したとしてもなお保険者免責に繋がらないという約款は、もはや新商法の下での保険実務において見られるようになった。そして、現在、生命保険における自殺免責規定は、任意規定として整理されているので、被保険者の自殺に対して保険金を支払うと定めた約款の有効性は、当然、肯定されよう。とは言うものの、現在の生命保険実務において実際に運用されている約款によれば、保険者の責任開始日または契約復活日から起算して一定期間内に発生した被保険者の自殺に限って保険者を免責させるから、この免責期間経過後に起きた被保険者の自殺が保険者有責に繋がるという判断は、あくまで解釈によって得られたものに過ぎない。なお、約款における自殺免責期間の長さについて、1930～40年は1年、1940～71年は2年、1971年以降はまた1年というふうに変遷したことがあるが、免責期間経過後の自殺が増加傾向にあったことから、現在では、団体信用生命保険のように、相変わらず1年の免責期間を維持しているものはありながら、多くの生命保険は既に2ないし3年の免責期間を定めるようになった。¹¹⁴

(1) 役割

そもそも生命保険の被保険者の自殺に対して、何故、生命保険契約全期間の代わりに、一定期間内に限って、保険者を免責させるのか。この点に関して、通説的な見解はよく、①生命保険の不当利用の防止、②遺族保障、といった二点を挙げながら説明している。それぞれを敷衍すれば、①自殺免責条項は契約締結時における保険加入者側の生命保険の不

¹¹⁰ 榊・前掲注(100)355頁。

¹¹¹ 榊・前掲注(100)341～343頁。

¹¹² 榊素寛「保険法における任意規定と強行規定——法と経済学の観点から」江頭憲治郎先生古稀記念『企業法の進路』有斐閣(2017年)610頁。

¹¹³ 榊・前掲注(112)632～633頁。

¹¹⁴ 山下・前掲注(97)242頁(注148)。

当利用の意図さえ排除できればその目的が達成できると考えられ、また、免責期間経過後の自殺を企図して生命保険に加入する者はそもそも例外であるし、たとえそのような意図をもっていても、長い免責期間経過後になおその意思を持続して自殺を実行する者は一層少なくなると思われるから、被保険者の自殺に対する保険者免責は、一定期間に限定して行えば足りる。¹¹⁵②契約締結後の被保険者の自殺にとって、生命保険の存在というより、むしろ被保険者の経済事情や健康問題などのほうがその原因として見られるべきであるから、被保険者の自殺に対する保険者免責の範囲を可及的に縮小することによって、遺族保障という生命保険の効用を高めることができる。¹¹⁶以上を踏まえれば、自殺免責期間は、被保険者の自殺意図での保険加入を排除し、遺族を保護する役割を果たしていると言えよう。

もっとも、保険会社は、被保険者の自殺までを含んだ全死因の生命表に基づいて生命保険料率の算出を行っているので、技術的に自殺不担保の生命保険商品を作ることができない。¹¹⁷換言すれば、現時点における生命保険料率算出の基礎に照らす限り、生命保険契約締結後に生じた被保険者の自殺は、すべて保険者免責の対象から外されても問題がないはずである。ただし、被保険者は保険金受取人等に保険金を受けさせるために保険加入後の自殺を企図しながら契約の申し込みをする可能性が否定できないし、この種のモラルリスクの排除は保険分野の永遠の課題でもあるから、自殺免責期間は作り出されたわけである。つまり、自殺免責期間というのは、自殺による生命保険の不当利用というモラルリスクに関して、契約締結段階に危険選択によって保険者の十分排除し切れない分を契約締結後に引き続き排除するという役割を果たしていると言っても良からう。

(2) 経過後の自殺

上述したとおり、自殺免責期間経過後に発生した被保険者の自殺は保険者有責に繋がるのは、約款解釈によって得られたものであるが、実は、このような自殺は果たして保険者有責と免責のどちらに繋がるかについて、従来、学説の対立が見られ、また、議論の焦点は主に生命保険の不当利用の防止という趣旨をどこまで貫くべきなのかというところに当てられる。

まず、従来の有力説として挙げられるのは「徹底説」であるが、生命保険の不当利用の防止という趣旨を契約全期間に貫徹し、たとえ被保険者の自殺が免責期間経過後に発生したとしても、もし保険金の獲得がその主要な動機であれば、保険者を免責させなければならないという学説である。例えば、大澤康孝は、「公序良俗の要請が、約款によって制限されると考えることは適当でない。保険契約の存在を理由とする自殺の中でも、保険金取得を主要な目的とする自殺に支払うことは特に弊害が大きく、公序良俗に違反するというべきである。仮に約款がその場合にも保険金を支払うことを意図しているとするれば、その限りで無効と解すべきだと考える。」¹¹⁸と述べたうえ、「自殺免責約款について一般になされる説明は加入時の自殺意図の排除のみが約款の趣旨であるかのように解される故に、必ずしも適切とは思えない。加入時の詐欺と、自殺免責とは法律上別個の問題である。我が国の約款は加入後の意図に基づく自殺であっても免責とすることをその本来の趣旨の一

¹¹⁵ 竹濱・前掲注 (96) 298 頁。

¹¹⁶ 竹濱・前掲注 (96) 299 頁。

¹¹⁷ 岡本悦司「自殺と生命保険——自殺不担保保険の導入による自殺予防への提言」ヘルスサイエンス・ヘルスケア 10 巻 2 号 (2010 年) 55 頁。

¹¹⁸ 大澤康孝「生命保険における自殺免責」エコノミア 89 号 (1986 年) 11 頁。

つにしている言うべきである。」と主張している。つまり、大澤は、自殺による生命保険の不当利用に対して、反公序良俗的要素を読み込んだうえ、たとえそのような意図が契約締結後に生じたとしても、相変わらず保険者免責の対象から排除されるべきではないと説いているから、やはり、自殺による生命保険の不当利用の防止を免責期間経過後にもなお貫くべきという徹底説に賛成していると見えよう。また、大森忠夫は、「被保険者が保険金を受け取るべき者に保険金を取得せしめることを唯一また主要の目的として自殺する場合になお保険者が保険金を支払うものとする約定は、その効力を否定されるべきである。・・・被保険者の自殺が果たして右のような目的に出るものであるか否かは判定が甚だ困難であることは言うまでもない。・・・契約成立後相当の年月経過後の自殺は、保険契約の成立またはその存在と直接の結び付きが少ないという推断を前提とするものとして、かかる約款の効力を肯定してよいと考える。」¹¹⁹と説明している。つまり、大森は、自殺による生命保険の不当利用に対する保険金の支払いを否定しながら、そのような意図は、契約締結段階から存在するにしろ、契約締結後に生じるにしろ、免責期間契約後の自殺と関係性がないと推定されたから、自殺免責条項の効力は肯定に値すると述べている。どちらかと言えば、徹底説に親和的な立場であろう。もっとも、大森は、免責期間経過後に発生した被保険者の自殺について、もし生命保険の不当利用に目的があったら、もちろん保険者を免責させる必要があるが、それに関する証明責任は保険者によって負担されるべきだという見解をも示した。¹²⁰

次に、従来の多数説かつ通説として挙げられたのは「限定説」であるが、生命保険の不当利用の防止という趣旨を免責期間いっぱいやり抜けば結構で、その経過後に発生した被保険者の自殺に対して一律に保険者を免責させないという学説である。具体的に言うと、「契約締結後に保険金受取人に保険金を取得させる目的を生じ、それを唯一または主要の目的として被保険者が自殺した場合、保険金が支払われないとしても、その目的の立証が実際に困難であるだけでなく、この場合に保険金を支払っても、損害保険における保険事故招致と異なり、自己の生命を絶つという保険事故の性質上自殺には相当の決意を要し、それが頻発することは考えられないし、遺族の生活保障を考慮すれば、公序良俗に反することにはならないと考えられている。」¹²¹という理由で、免責期間経過後に発生した被保険者の自殺に対して、一律に保険者を免責させないという実務上画一的で簡便な処理が取られたわけである。つまり、限定説の支持者は、自殺免責条項の趣旨を専ら契約締結段階における生命保険の不当利用の意図を排除するところに据えたうえ、①立証困難の回避、②自己保存の本能による自殺の防止、③遺族保障、といった三つの根拠に基づいて、いわゆる不可争条項としての自殺免責条項の性質を合理化しようとしている。

ところで、この点に関して、意見が拮抗している中、2004年（平成16年）、最高裁は、次のように、一応の決着を付けるようになった。

最判平成16・3・25¹²²

【事実の概要】

X社（原告・被控訴人・上告人）は訴外であるAによって設立されたものであるが、経営状態が厳しい状況にあったことから、1994年6月1日、Y1～Y4生命保険会社（被告・控訴人・被上告人）との間に、Aを被保険者、自分を保険金受取人とした1年間の自殺免

¹¹⁹ 大森・前掲注（93）292頁。

¹²⁰ 大森・前掲注（99）250頁。

¹²¹ 竹濱・前掲注（103）1077頁。

¹²² 民集58巻3号753頁。

責期間付きの死亡保険契約を締結した。翌年10月31日、Aは工作中的の工事現場から転落して死亡するようになった。そして、XはYらに対して保険金を請求したところ、本件契約は保険金の不法な利得を目的として公序良俗に違反するという理由で、給付を拒まれたので、訴えを提起した。

第1審は、Aの死亡を自殺と認定したうえ、Xの死亡保険金請求の全額を認容した。これに不服したYらは、約款に定める免責期間が経過したとしても、保険金を取得させることを専らの目的とする自殺には約款の適用がなく、法律により保険金を支払う義務は自分にはないと新に主張して控訴した。

原審は、免責期間経過後の自殺は、保険金取得目的によるものは少なく、専らまたは主として保険金の取得を目的としたものではないと推定されるが、それに止まり、もし保険者においてその自殺が専らまたは主として保険金の取得を目的としてなされたものであることを主張・立証した場合には、保険者は、法律に規定された自殺免責の原則に基づいて、保険金支払義務を免れるものと解するのが相当であると判断したうえ、第1審の判決を取り消してXの請求を棄却した。それで、Xは上告した。

【判旨】

破棄差戻し。

(i) 自殺を法定免責事由とする法律規定の趣旨は、自殺による故意の保険事故発生は生命保険契約上要請される信義誠実の原則に反すること、また、生命保険契約が不当な目的に利用される可能性を防止する必要があること等にあると解される。

(ii) 一定期間内に被保険者が自殺した場合には保険金を支払わない旨の特約は、保険契約締結の動機が自殺による保険金の取得にあったとしても、自殺の動機を長期にわたり持続することは困難であること、また自殺の動機の事後的解明は極めて困難であることなどを考慮して、その期間に限定して定められたものである。

(iii) 自殺免責条項は、責任開始日から免責期間内の被保険者の自殺による死亡の場合に限って、自殺の動機・目的を考慮することなく、一律に保険者を免責させることにより、当該生命保険契約が不当な目的に利用されることの防止を図るものとする反面、免責期間経過後の被保険者の自殺による死亡については、当該自殺に関して犯罪行為等が介在し、当該自殺による死亡保険金の支払いを認めることが公序良俗に違反する恐れがあるなどの特段の事情がある場合は格別、そのような事情が認められない場合には、当該自殺の動機・目的が保険金の取得にあることが認められるときであっても、免責の対象とはしない旨の約定と解するのが相当であり、法律の上記規定とかかわらず、有効と解すべきものである。

(iv) Aの自殺は、免責期間経過後に発生したものであるから、上記特段の事情がない限り、自殺免責条項により、法律の上記規定の適用が排除され、保険者は免責されないものと言うべきであるところ、自殺の動機・目的が、保険金を保険金受取人であるXに取得させることにあったとしても、上記特段の事情があるとは言えない。

(v) Xの1994年契約に基づく主契約の死亡保険金の請求については、自殺免責条項により、法律規定の適用が排除されるものと解すべきである。

【評釈】

本判決は、法定の自殺免責規定の趣旨について、信義則違反及び生命保険の不当利用の防止というところにあると言明したうえ、自殺免責条項の趣旨について、契約締結段階における生命保険の不当利用の意図を排除するところに据えられることを明らかにした。とりわけ、免責期間経過後に発生した被保険者の自殺に関して、たとえその動機・目的が保険金の取得にあったとしても、なお保険者を免責させることができないと判断した。何故

かと言うと、そもそも動機を長期にわたって持続することは困難であるし、それに関する証明も極めて難易度が高いからである。つまり、確かに生命保険における自殺免責条項の趣旨は、契約締結段階における生命保険の不当利用の意図を排除するところにあるとされているが、免責期間経過後に発生した被保険者の自殺はその意図とあまり関係性がないと思われるし、たとえあったとしても極めて証明し難いから、自殺に対する保険者免責の範囲を原則として免責期間内に限定すれば足りるとされたわけである。この点に鑑みれば、本判決は限定説の方に味方していると思えよう。もっとも、最高裁は、自殺による生命保険の不当利用という行為そのものに対して公序良俗的な要素を読み込まないだけで、もし被保険者の自殺に公序良俗に違反した行為が別途介在すれば、たとえ免責期間経過後であっても、相変わらず保険者を免責させる必要があるという立場を明かした。例えば、ある債務者が他人の死亡保険金を自己の債務の弁済に充当するためにその被保険者を自殺にまで追い込んだ場合は、単純な自殺というより、むしろ犯罪と評価した方が適切であるから、免責期間が経過するか否かを問わず、常に保険者を免責すべきであろう。

(3) 契約復活時における再起算

上記したとおり、日本の生命保険実務は、保険者の責任開始日または契約復活日から起算して一定期間内に発生した被保険者の自殺に対して保険者を免責させるという約款を採用しているが、ここにいう契約復活とは、正に字面通り、一旦失効した生命保険契約が元の有効状態に復帰するということを目指す。これによれば、約款に規定された自殺免責期間は、契約失効前にどこまで進行していたかを問わず、契約が復活する度に、再起算することになる。

ところで、そもそも失効した生命保険契約の復活は何故認められるのか。実は、生命保険契約失効後、その保険契約者が新たに契約を締結しようとしても、被保険者の加齢その他の事情によって、保険料をはじめとする契約条件が以前のものとは比べて不利になったり契約の締結すら拒否されたりする状況はよく起こり得るので、失効した生命保険契約の保険契約者がこのような不利益を受けないように、契約復活制度は捻出されたわけである。¹²³そして、生命保険実務では、保険契約者が契約失効日から3年以内に保険者に対して契約の復活を請求することは認められるが、保険者が無条件にこの請求を承諾するわけではなく、不良危険ばかりが戻らないように、保険契約者に対して告知義務を課したうえ、危険選択を再度行うのは通常である。¹²⁴そうすると、契約復活の法的性質が問題となる。つまり、契約復活は、字面通りに理解すれば、確かに旧契約への復旧であるが、保険者によって危険選択が再度行われることを考慮する限り、新契約の締結と変わらない。この点に関して、現在、「特殊契約説」が通説となっているが、具体的に言うと、生命保険契約の復活は、契約当事者間の合意によって従前の契約失効前の状態を回復させることを内容とする特殊の契約であると解される。¹²⁵また、生命保険契約の失効も、契約の消滅を意味するのではなく、ただ復活の成立を解除条件とするに過ぎないと理解される。¹²⁶これらによれば、復活した生命保険契約は、確かに保険者による再度の危険選択を経たが、新しく締結された契約ではないから、失効前に既存した契約の瑕疵をそのまま引き継ぐことにな

¹²³ 竹濱・前掲注(96)274頁。

¹²⁴ 竹濱・前掲注(96)274頁。

¹²⁵ 甘利公人「生命保険契約の復活と自殺免責条項」保険学雑誌630号(2015年)252頁。

¹²⁶ 山下・前掲注(97)31頁。

る。¹²⁷

しかしながら、自殺免責期間は、契約失効前に進行していたはずなのに、何故、契約復活につれて再起算する必要があるのか。約款がそういうふうに規定してあるとはいえ、理由は何なのか。とりわけ、上記の示してあるとおり、判例（最判平成16・3・25）は、自殺免責条項の趣旨について、専ら契約締結段階における生命保険の不当利用の防止というところに据えられると判断し、復活時の動機に全く言及しなかったから、契約復活につれて自殺免責期間を再起算させると、最高裁の立場に反して不適切ではないかと指摘されている。¹²⁸この点に対して、通説的な見解は下記のように現在の生命保険実務を合理化しようとしている。つまり、死亡危険の高い者こそ契約を復活させる願望が強くて保険者の利益を害する恐れが大きいき、自殺の意図のような主観的要素が危険選択の段階で容易に知り得ないから、復活時の告知が求められ、且つ、契約復活につれて自殺免責期間の再起算も余儀なくされたわけである。¹²⁹

もともと、生命保険実務では、最高裁が2012年に有効と判断した（最判平成24・3・16）¹³⁰無催告失効条項が運用されているが、これによれば、生命保険契約は、もし継続保険料の支払いがないまま猶予期間の満了日を過ぎると、保険契約者への催告なしに自動的に失効するようになる。そうすると、生命保険契約の保険契約者は、継続保険料を滞納したときに督促通知をされるとはいえ、一旦、その払込を失念すると、無催告失効条項によって知らずのうちに契約の失効を迎えることになる。確かに、保険契約者は契約失効後間もない頃にもその復活を請求することができるが、問題なのは、自殺免責期間もやはり再起算するのか。自殺免責期間は、契約復活につれて、再起算するという原則に従う限り、否定することができないが、実は、このやり方は、合理性に欠けて適切ではないと指摘されている。¹³¹何故かと言うと、やはり契約が無催告失効条項によって失効して間もない頃にその復活を請求した保険契約者には、そもそも生命保険の不当利用の意図が存在するとは考えられないからである。したがって、山下友信は、この点について、「現行制度の解釈論として考えた場合に、復活は、保険法上の制度ではなく、保険者が保険契約上の制度として行っているものであり、復活を保険契約失効後比較的長期間認められる制度とする限りでは、失効後早期の復活の申込の場合も含めて、保険契約者が復活をさせる権利を有すると解すべきではない。もともと、無催告失効条項の有効性は認められているとはいえ、保険契約者に失効の効果を帰せしめるのが酷な場合がありうることは否定できないので、そのような場合に限り、失効後早期の復活申込を保険者は拒絶できないと解すべきであろう。」¹³²と述べている。すなわち、保険契約者は生命保険契約が無催告失効条項によって失効して間もない頃にその復活を請求する場合、保険者による再度の危険選択は言うまでもなく、自殺免責期間の再起算も必要ではないということである。なお、近時の生命保険実務では、継続保険料納入猶予期間満了日の翌日から1ヶ月以内に保険料の払い込みがあれば、告知なしに失効の取り消しを認める例が現れている。¹³³これによれば、もし契約が失効後1ヶ月以内に復活する場合、保険者による危険選択が行われないから、自殺免責期間を再起算させなくても良からう。

¹²⁷ 竹濱・前掲注(96)275頁。

¹²⁸ 甘利・前掲注(125)266頁。

¹²⁹ 竹濱修「生命保険契約失効と復活」三宅一夫先生追悼論文集『保険法の現代的課題』法律文化社(1993年)297頁。

¹³⁰ 民集66巻5号2216頁。

¹³¹ 山下・前掲注(97)32頁。

¹³² 山下・前掲注(97)33頁。

¹³³ 山下・前掲注(97)33頁。

第3款 自殺

(1) 意義

上記では、自殺免責規定と自殺免責期間について考察してきたが、そこに示してあり、被保険者の自殺は、現行法にせよ、約款にせよ、どちらにおいても文言的制限もなく、ただ保険者免責だけを定められるから、両者において同様な意味合いを有すると思われる。そして、この保険者免責に繋がる被保険者の自殺の意味は、まさに以前から大々的に論じられてきたところである。例えば、立法沿革で述べたとおり、ロエスレルの起草した商法草案では、被保険者の自殺は、直接言及されないとはいえ、保険契約の失効事由に含まれると解される。また、この保険契約の失効に繋がる被保険者の自殺は、自由意思的かつ意図的に自己の生命を絶つ行為を指し、とりわけ、自由意思は、認識能力のある被保険者は他の選択ができるのに敢えて自殺を選んだ場合を指すと説明される。さらに、意思・知覚の病的衰弱によって自由意思のない状態で行われた被保険者の自殺は、その責めに帰することのできない病気であるから、保険契約の失効に繋がらない。一方、後に成立した新商法では、被保険者の自殺は、解釈によってではなく、直接、生命保険における保険者の免責事由として定められるようになったが、この保険者の免責事由として規定された自殺の意味に関して、別に立法者によって詳しく説明されていない。ただし、この点に関して、1916年（大正5年）、大審院は、次のように、明らかにするようになった。

大判大正5・2・12¹³⁴

【事実の概要】

X（原告・上告人）は、被保険者のAが麻痺狂¹³⁵である精神病によって縊死を遂げたことをもって、Y生命保険会社（被告・被上告人）に対して保険金を請求したが、支払いを拒絶されたので、訴えを提起した。

原審は、法律は保険者免責に繋がる自殺の原因を区別していないから、たとえ被保険者が精神病によって自殺したとしても、保険者は相変わらず給付義務を免れることができるかと判断したうえ、Xの請求を棄却した。これに不服したXは、「①保険制度の原則に鑑みて、自殺免責規定は、契約当事者間における危険の分配及び利益の保護を公平にするために設けられたものである。②自殺という文言の意味合い自体及び他の故意免責規定との均衡を考える限り、自殺免責規定にいう自殺は当然に故意によるものを指すと解すべきである。」といった理由をもって、原審判決が条文の解釈を誤った不法の裁判であると主張して上告した。

【判旨】

破棄差戻し。

(i) 自殺免責規定にいう自殺とは、「被保険者カ故意ニ自己ノ生命ヲ断チ死亡ノ結果ヲ生セシムル行為ヲ指称スルモノニシテ死亡ノ結果カ過失行為ニ基因スルカ若クハ精神病其他ノ原因ニ依リ精神障碍中ニ於ケル動作ニ基因シ被保険者カ自己ノ生命ヲ断タントスルノ意思決定ニ出テサル場合ヲ包含セサルモノトス從テ被保険者カ後ノ原因ニ依リ死

¹³⁴ 民録22輯234頁。

¹³⁵ 認知症の一種である「*dementia paralytica*」の昔の訳語で、現在では一般的に「麻痺性痴呆」もしくは「進行麻痺」と呼ばれている。梅毒感染後10年から数十年のち（第4期）に起こる脳疾患であり、記憶力・判断力が衰え、認知症となり、感情・意思の障害を示す。

亡シタルトキハ保険者ハ同条ノ規定ニ依リ保険金支払ノ責ヲ免ルルヲ得サルヤ勿論ナリトス」という。

(ii) 原審ハ A ノ死亡ハ麻痺狂ナル精神病ニ依リ自ラ縊死ヲ遂ケタルモノニシテ自殺ナルコトハ・・・之ヲ認定スルニ十分ナリト判示シ A ノ死亡カ精神病者ナルニ拘ラス尚ホ自己ノ意思決定ニ依ル自殺ニ基クモノナリト認定シ從テ理由ニ矛盾齟齬アルカ將又精神病ニ因リ精神障害中ニ於ケル縊首ナル動作ニ基クモノナリト認定シナカラ之ヲ自殺ナリト解釈シ從テ法規ノ解釈ヲ誤レル失当アルヤ右判示ニ依リテハ之ヲ明カニスルヲ得サルヲ以テ原判決ハ此点ニ関シ法規ノ解釈ヲ誤ルカ又ハ理由齟齬ノ不法アリ破棄ヲ免レサルモノトス

【評釈】

本判決は、保険者の免責事由として規定された自殺の意義について、被保険者には「①故意に自己の生命を絶ち、②自己の死亡という結果を発生させる」必要があることを明確にしたうえ、もし②にいう死亡結果は、被保険者の過失や精神障害中の動作等に起因して、自己の生命を絶とうとする意思決定によらない場合、保険者免責に繋がらないと明示している。これによれば、保険者の免責事由とされる被保険者の自殺は、確かに主観的要件として「死亡の故意」を必要としているが、別に「自己の生命を絶とうとする意思決定」というふうに置き換えても差し支えなからう。何故かと言うと、本判決は自己の生命を絶とうとする意思決定によらない死亡が保険者免責に繋がらないと言明しているので、反対解釈としては、そのような意思決定による死亡が保険者免責に繋がるという結論を得られるからである。要するに、本判決は、「自己の生命を絶とうとする意思決定」をまるで「死亡の故意」の同義語のように扱っている。

また、自己の生命を絶とうとする意思決定という表現は、修飾成分の「自己の生命を絶とうとする」と被修飾成分の「意思決定」によって構成されるが、次のように、それぞれ、ロエスレルの言った「死の意図」と「自由意思」というふうに言い換えられる。まず、修飾成分の「自己の生命を絶とうとする」であるが、明らかに「死の意図」を意味するので、取り立てて言う必要がない。次に、被修飾成分の「意思決定」であるが、前記のとおり、「案を考えて選択し実行する行為」と定義されるのに対して、自由意思は、ロエスレルによれば、行為者は他の選択ができるにもかかわらず敢えて特定のものを選んだ場合のみ存在するから、結局、どちらも利害得失の比較衡量能力を中心に据える概念を指すと見える。以上を踏まえれば、自殺免責にいう自殺が主観的要件として要求する「死亡の故意」は、「自己の生命を絶とうとする意思決定」に言い換えることによって、結局、ロエスレルの言った「死に関する自由意思かつ意図」を意味するようになる。もっとも、未必の故意は、故意の一種とはいえ、これによって、当然、自殺免責にいう自殺の主観的要件から排除されると解されよう。何故かと言うと、未必の故意は、結果発生の不確実性を認識しながら、ただそれを認容しているだけで、別に「死亡の故意」の同義語の「自己の生命を絶とうとする意思決定」、ひいては、「死に関する自由意思かつ意図」のように、結果発生を積極的に追求しているわけではないからである。

なお、本判決は、自己の生命を絶とうとする意思決定によらない死亡の典型例として、過失や精神障害中の動作等による死亡を挙げているが、その理由は、次のように、割と容易に推知することができよう。まず、過失による死亡であるが、そもそも認識自体がない（認識なき過失）か、たとえ認識があったとしても、結果の発生に対して認容がない（認識ある過失）から、「死の意図」の存在はそもそも考えられない。次に、精神障害中の動作による死亡であるが、やはりロエスレルの言ったとおり、被保険者は、意思・知覚の病的衰弱によって、利害得失を比較衡量した上で特定の選択肢に至ることができない状態に

陥ったとき、当然、「死に関する自由意思」の存在も考えられない。

上記のように、自殺免責という自殺について、大審院は、主観的に死亡の故意、客観的に前者による死亡結果の発生、といった要素が必要であると明確に判示したが、分析してみれば、ロエスレルの商法草案でした説明と一致した見解を取っていることが明らかになった。とりわけ、主観的要件としては、死亡の故意というより、むしろ死に関する自由意思かつ意図が必要であると言った方がより適切であろう。これによって、過失や精神障害中の動作等による死亡は保険者免責の対象から当然に排除されるし、未必の故意による死亡でさえ自殺免責という自殺にも該当しないのである。

ところが、現在、この自殺免責という自殺の意義に関して、通説的な見解は、上記の判例と同様に、やはり死亡の故意が必要であると唱えているが、¹³⁶具体的内容としては、上記の判例にいう意思決定もしくはロエスレルの言う自由意思といったものに言及せず、ただ自己の生命を絶つことを意識しながら取ってそれを目的として実行するというふうを理解している。¹³⁷そうすると、意識は認識、目的は意図にそれぞれ言い換えることができるから、過失の場合は、そもそも認識がないか、たとえあったとしても結果の発生を意図するわけがないから、それによる死亡が自殺免責という自殺に該当しない。さらに、精神障害の場合は、認識が存在しないから、それによる死亡も自殺免責の対象から排除されることになる。¹³⁸最後に、人命救助や正当防衛などのような未必の故意の場合は、行為者はただ自己の死亡を認識・認容しただけで、たとえ死んだとしても、付随的に発生した結果に過ぎず、別に自己の死亡を意図するわけがないから、自殺免責という自殺に該当しない。¹³⁹つまり、過失、精神障害、未必の故意による死亡は、現在の通説によっても、やはり自殺免責という自殺から排除されることになる。ただし、結果が同じだからと言って、認識は、どう考えても、意思決定・自由意思とは別物であるから、自殺免責という自殺の意義に関して、現在の通説は、上記の判例と同様な見解を持っているとは甚だ言い難い。何故かと言うと、認識は、事理弁識能力のみと関係しているのに対して、利害得失の比較衡量能力を中心に据える意思決定・自由意思は、事理弁識能力はもとより、行為制御能力とも関わっているので、認識があった場合、必ずしも意思決定・自由意思も存在するとは限らないからである。具体的に言うと、行為者は、たとえ自分が死ぬかもしれないということを知っていても、罹患した精神障害や誰かの脅迫によって、意思決定・自由意思が存在するとは思えない利害得失の比較衡量能力のない状態で死に至る場合が十分あり得る。もっとも、多くの学者は、認識と意思決定・自由意思を同一視する傾向が強い。¹⁴⁰なお、現在の通説は、何故、意思決定・自由意思の代わりに、認識を使うのかと言うと、恐らく、自殺免責は故意免責の一種であるし、そこにいう自殺も死亡の故意という主観的要件が必要とされるから、故意にとって必要不可欠な認識の要素が当然に要請されるわけではないかと推測される。

ところで、生命保険実務において、高度障害条項も運用されているが、これによれば、被保険者は、責任開始期以後に発生した傷害または疾病を原因に所定の高度障害状態になったとき、高度障害保険金の支払いを受けられる一方、もし故意にかかる状態を引き起こ

¹³⁶ 竹濱・前掲注(96)300頁。甘利など・前掲注(96)248頁。潘・前掲注(91)247頁。山下・前掲注(97)243頁。

¹³⁷ 大森・前掲注(93)291頁。

¹³⁸ 大森・前掲注(93)291頁。

¹³⁹ 竹濱・前掲注(103)1084頁。

¹⁴⁰ 大森・前掲注(93)291頁。竹濱・前掲注(96)300頁。甘利など・前掲注(96)248～249頁。潘・前掲注(91)248頁。

した場合、保険者免責を招くことになる。問題なのは、自殺しようとした被保険者は、たまたま一命を取り留めて高度障害状態になったとき、元々後者になる故意がなかったから、保険者は高度障害保険金の支払いを免れることができるか否か。この点に対して、山下友信は、確かに自殺しようとした被保険者は主観的に高度障害状態になることを認容するとは言えないかもしれないが、自殺の意思をもって客観的に自殺が可能な自傷行為を実行する限り、高度障害状態になることの認識ないし認容が当然にそこに含まれると解されるので、保険者は依然として高度障害保険金の支払いを免れることができるという見解を示している。¹⁴¹実は、この観点は、後述する裁判例（新潟地判平成13・3・23）においても見られる。

(2) 方法

自殺免責という自殺の方法に関して、現在の通説は、被保険者は自己の生命を絶つことを認識しながら意図して行う限り、自ら手を下すにせよ、他人に自己の殺害を実行させるにせよ、自殺として評価すべく、保険者免責に繋がるという見解を示している。¹⁴²これによれば、保険契約者と保険金受取人でない者は、被保険者の積極的な依頼を受けて前者を殺した場合、そもそも刑法に触れて嘱託殺人罪として扱われるはずであるのに対して、これによる被保険者の死亡は、やはり自殺免責という自殺に該当するので、一旦、自殺免責期間経過後に発生したとき、保険者にはなお保険金を支払う義務があると解される。

しかし、この結果は果たして妥当と言えるのであろうか。嘱託殺人は、いくら死者の生前の依頼に従って行われるとは言え、犯罪として扱われる時点で、それに関わる死亡に対して保険金が支払われるなんて、公序良俗的にはなかなか是認し難いのではないかと思われる。この点に対して、山下友信は、上記の判例（最判平成16・3・5）は、もし公序良俗に違反した行為が免責期間経過後に発生した被保険者の自殺に介在すれば、相変わらず保険者を免責する必要があると判示している点に基づいて、嘱託殺人は正にそこにいる反公序良俗的な行為に該当し、それによる被保険者の死亡も、たとえ自殺免責期間経過後に起きたとしても、依然として保険者免責に繋がるという見解を取っている。¹⁴³さらに、近年の下級裁判所において、嘱託殺人は、他人による殺害行為が介在して自殺より反社会性の度合いが強く同情すべき点も少ないから、自殺免責約款にいう自殺には含まれると言うべからず、それによる被保険者の死亡は、免責期間経過後に発生してもなお保険者免責に繋がると判示した裁判例（東京地判平成4・11・26）¹⁴⁴も見られる。

とは言うものの、一口に嘱託殺人と言っても、必ずしも犯罪視されるとも限らない。例えば、自己決定権に基づく積極的な安楽死や尊厳死などの場合、確かに他人に自己を殺害させるが、そもそも耐え難い肉体的苦痛から解放を求めようとするので、それを幫助する行為は、嘱託殺人罪ほど反公序良俗性が高いわけではなく、犯罪とまでは言えないかもしれない。よって、安楽死による被保険者の死亡は、嘱託殺人でありながら、公序良俗に違反した行為が別に介在しないから、自殺免責という自殺として評価すべく、免責期間経過後に発生した場合、保険者有責に繋がるとされたほうがより適切であろう。

もっとも、日本において、安楽死や尊厳死などに関する制度がまだ成立していない。また、下級裁判所において、医師による積極的な安楽死は許容されるために、①患者が耐え

¹⁴¹ 山下・前掲注(97)248頁。

¹⁴² 大森・前掲注(93)291頁。竹濱・前掲注(96)300頁。潘・前掲注(91)249頁。

¹⁴³ 山下・前掲注(97)244頁。

¹⁴⁴ 文研生命保険判例集7巻197～200頁。

難い激しい肉体的苦痛に苦しんでいること、②患者は死が避けられず、その死期が迫っていること、③患者の肉体的苦痛を除去・緩和するために方法を尽くしほかに代替手段がないこと、④生命の短縮を承諾する患者の明示の意思表示があること、といった四つの要件を同時に満たさなければならいと判示した裁判例（東海大学安楽死事件：横浜地裁平成7・3・28。¹⁴⁵被告人を有罪とした。）もある。以上に鑑みる限り、積極的な安楽死は、犯罪として扱われないために、少なくとも現段階の日本においては、相当ハードルが高いと言えよう。

第4款 自殺免責期間内の自殺免責の例外

(1) 根拠

上記において、自殺免責という自殺の意義を考察してきたが、そこに示してあるとおり、精神障害による被保険者の死亡が保険者免責の対象から排除されることは明らかになった。しかし、かかる結果はそもそもどういう理由に基づいて得られたたかに関して、次のように、論者によって相違している。

まず、従来の多数説として挙げられるのは「故意の欠如説」であるが、大森忠夫は代表的な論者で、精神障害による被保険者の死亡は、上述した自殺免責という自殺の意義に関する従来の通説に基づいて、自己の生命を絶つ認識がないから、保険者免責に繋がらないと唱えている。¹⁴⁶換言すれば、自己の生命を絶つ認識がないというのは、自殺免責という自殺に要求される自己の生命を絶つ故意も存在しないことを意味するからこそ、精神障害による被保険者の死亡を保険者免責の対象から排除する必要があるわけである。

次に、近時の有力説として挙げられるのは「自由な意思決定の欠如説」であるが、山下友信は代表的な論者で、精神障害による被保険者の死亡は、自由な意思決定のできる状態でなされるわけではないから、保険者免責に繋がらないと主張している。¹⁴⁷実は、この説は、ドイツ法の明文規定に因んでおり、精神障害による被保険者の死亡が（少なくとも自殺免責という）自殺ではないと解した従来の多数説と違って、一旦、それをも自殺として整理したうえ、ただ保険者免責の法的効果を帰せしめることができないだけの立場であると言われる。¹⁴⁸もっとも、後述する裁判例（新潟地判平成13・3・23）もそうであるが、近時の下級審判決は、自由な意思決定の欠如の具体的な度合いに関して、同能力の喪失と著しい減弱の両方を挙げる傾向が見られる。そうすると、保険者有責の範囲はやや広げられたように思われるが、そもそもこの傾向は何故生じたかと言うと、竹濱修の述べたとおり、実質的に見れば、被保険者が自由な意思決定ができない状態にあったという認定の枠組みも大きく変えられないし、自由な意思決定能力の著しい減弱というのも被保険者が死に赴く衝動を抑え切れないことを意味すると見られるからである。¹⁴⁹この自由な意思決定能力の著しい減弱に関する解釈自体が正しいか否かはさておき、確かに自由な意思決定の有無を判断するにあたって、同能力の喪失は言うまでもなく、たとえ多少残存していたとしても、その著しい減弱は認められれば、やはり被保険者に自由な意思決定ができるとはなかなか言えないのであろう。

¹⁴⁵ 判時1530号28頁。

¹⁴⁶ 大森・前掲注(93)291頁。

¹⁴⁷ 山下・前掲注(97)244頁。

¹⁴⁸ 山下・前掲注(97)244頁(注159)。

¹⁴⁹ 竹濱修「うつ病の被保険者の自殺と自殺免責条項の適用の可否」商事法務1878号(2009年)67頁。

さらに、「同一視説」であるが、遠山聡は代表的な論者で、自己の生命を絶つ故意と自由な意思決定とを同一視したうえ、精神障害による被保険者の死亡は、自由な意思決定のできる状態でなされるわけではないから、保険者免責に繋がらないと述べている。¹⁵⁰また、故意と自由な意思決定は、そもそも何故同一視されるかという点、やはり判例（大判大正5・2・12）において、「死亡の故意」と「自己の生命を絶とうとする意思決定」は、あたかも同義語のように使われたという理由が挙げられよう。しかし、既述したとおり、意識・認識というのは、意思決定・自由意思とは別物なので、たとえ被保険者は自己の生命を絶つ認識があったとしても、必ずしもその意思決定を自由に形成したとは限らない。したがって、土岐孝宏は、自由な意思決定の概念は、認識の要素を必要とする故意の概念より多少膨らみがあるような印象を受け、両者を決して同一視してはならないと指摘している。¹⁵¹もっとも、上述したとおり、同一視説の論者も、最終的に自由な意思決定の欠如というところに、精神障害による被保険者の死亡に対する保険者有責の根拠を求めているから、この説は、別に「自由な意思決定の欠如説」の一種として位置付けられても差し支えなからう。

最後に、「信頼関係の加味説」であるが、近年、後述する裁判例（奈良地判平成22・8・27）¹⁵²のように、精神障害による被保険者の死亡に対する保険者有責の根拠について、自由な意思決定の欠如にありながらも、その評価に際しては、純然たる自然科学的評価の代わりに、保険契約者と保険者との間の高度の信頼関係が一方的に破壊されたか否かの観点からすべきだという判断姿勢を取ったものも見られる。これによれば、裁判所は、自由な意思決定の有無を判断する際に、単に事実認定すれば足りるのではなく、契約当事者の合理的意思に反するか否かを同時に吟味しなければならないが、万が一、自由な意思決定の欠如と評価することは契約当事者の合理的意思に反するなら、自由な意思決定の欠如と評価できず、ひいては、保険者有責に繋がらない。しかし、これに対して、土岐孝宏は、信頼関係の存否に関する判断は自ずと自由な意思決定の有無に関する事実認定の中に内包されるので、後者を行う限り、別途、前者を繰り返して実行する必要がないと指摘している。¹⁵³何故かと言うと、既述したとおり、日本では、自殺免責の根拠は信義則違反というところにも据えられるから、被保険者は、精神障害によって自由な意思決定ができなくなった時点で、たとえ自己の生命を絶ったとしても、別に契約当事者間に要求される信義則に違反したとは言えないからである。¹⁵⁴もっとも、この説も自由な意思決定の欠如に精神障害による被保険者の死亡に対する保険者有責の根拠を求めているから、「自由な意思決定の欠如説」の一種として位置付けられよう。

(2) 精神障害の水準

上記において、精神障害による被保険者の死亡に対する保険者有責の根拠を考察してきたが、実は、この精神障害は、別に長期に続く必要がなく、一時的なものでも構わないと思われる。¹⁵⁵また、保険者有責を導くために、精神障害は、ちょうど被保険者が自己の

¹⁵⁰ 山下友信＝洲崎博史（編）『別冊ジュリスト・保険法判例百選』有斐閣（2010年）165頁（遠山聡執筆）。

¹⁵¹ 土岐孝宏「精神障害中の自殺有責法理の研究——ドイツ法からの示唆を得て」中京法学51巻4号（2017年）388頁。

¹⁵² 生命保険判例集第22巻283～291頁。

¹⁵³ 土岐・前掲注（151）443頁。

¹⁵⁴ 土岐・前掲注（151）441～442頁。

¹⁵⁵ 山下・前掲注（97）244頁。

生命を絶つときに存在しなければならない。¹⁵⁶しかしながら、一口に精神障害と言っても、それに関わる被保険者の死亡は、必ずしも保険者有責に繋がるとは限らない。何故かと言うと、契約当事者の合理的意思に反して保険料の高騰をも招くからである。¹⁵⁷したがって、保険者有責を導くために、被保険者は自己の生命を絶つとき、最低限としてどんな水準の精神障害に罹患する必要があるのかを明らかにしなければならない。実は、この点に関しては、やはり論者によって相違しているが、土岐の考察によれば、主として下記の四つに分類することができる。¹⁵⁸

まず、従来の多数説として挙げられるのは「心神喪失説」であるが、山下友信と大森忠夫が代表的論者であり、成年後見制度に関する民法7条にいう「精神上の障害により事理を弁識（＝認識）する能力を欠く」状態にある被保険者は、たとえ自己の生命を絶ったとしても、保険者免責に繋がらないという立場である。¹⁵⁹

次に、近時の有力説として挙げられるのは「心神耗弱説」であるが、竹濱修が代表的論者であり、保佐制度に関する民法11条にいう「精神上の障害により事理を弁識する能力が著しく不十分」な状態にある被保険者は、たとえ自己の生命を絶ったとしても、保険者免責に繋がらないという立場である。¹⁶⁰すなわち、保険者有責を導くために、被保険者は心神喪失までになる必要がないが、少なくとも心神耗弱の状態に陥らなければならない。また、とりわけ平成年間に入ってから、この立場を採用した下級審裁判例は多く見られるようになったが、判断の実態としては、やたら医師の鑑定意見等を重視したうえ、もし重症あるいはそれに近い程度の症状があると鑑定された場合、心神耗弱を認めやすい傾向があるという。

さらに、少数説として挙げられるのは「意思決定能力制限説」であるが、長谷川仁彦が代表的論者であり、自由な意思決定のできない状態とは、うつ病など精神障害状態で、①意思決定能力を喪失していたとき、②意思決定能力が著しく減弱していたときに加え、③被保険者がうつ病など精神障害によって行為の選択する能力につき自由な意思決定が制限されているときをいうとする立場である。¹⁶¹すなわち、長谷川は、「自由な意思決定の欠如説」を自殺免責期間内の自殺免責の例外の根拠とすると思われるが、保険者有責を導くために、被保険者は心神喪失や心神耗弱の状態になった場合は言うまでもなく、たとえそうでなくとも、ただ意思決定能力が制限されている状態に陥っただけで足りる。

最後に、異説として挙げられるのは「精神障害支配説」であるが、中込洋一が代表的論者であり、精神障害の大幅な支配によって自由な意思決定ができない状態にある被保険者は、たとえ自己の生命を絶ったとしても、保険者免責に繋がらないという立場である。¹⁶²実は、この説は、法律行為を前提にした心神喪失等の概念をもって、被保険者の死亡が事実行為である自殺と言えるか否かの判断を行うと、無用の混乱を招くのではないかと問題視したうえ、提出されたものである。すなわち、保険者有責を導くために、心神喪失等云々

¹⁵⁶ 笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任（一）」文研論集123号（1998年）116～117頁。

¹⁵⁷ 白井正和「生命保険における被保険者の精神障害中の自殺」江頭憲治郎先生古稀記念『企業法の進路』有斐閣（2017年）681～682頁。

¹⁵⁸ 土岐・前掲注（151）389～392頁。

¹⁵⁹ 山下友信『保険法』有斐閣（2005年）468頁。大森・前掲注（93）291頁。

¹⁶⁰ 高橋祐司＝竹濱修「精神障害者の自殺企図行為（マンションからの転落）による高度障害について故意免責を認めなかった事例」保険事例研究会レポート265号（2012年）22頁。

¹⁶¹ 長谷川仁彦「精神障害（うつ病）による自殺と保険者免責」保険学雑誌616号（2012年）152～154頁。

¹⁶² 中込一洋＝山下友信「うつ病による自殺企図行為と高度障害条項」保険事例研究会レポート174号（2002年）5頁。

より、直接、精神障害の支配によって被保険者にはまだ自由な意思決定ができるか否かを判断したほうがより自殺行為の性質に適合である。しかし、土岐によれば、恐らくこの説の論者が主張しようとしているのは、ただ被保険者が精神障害によって事理すなわち死の結果を弁識する能力を欠く状態にあるということに過ぎないので、結局、この説は、「心神喪失説」と変わらず、別途、後者の一種として位置付けられても構わない。

なお、既述したとおり、近時の下級審判決は、自由な意思決定の欠如の具体的な度合いに関して、同能力の喪失と著しい減弱の両方を挙げる傾向が見られ、さらに、自由な意思決定能力の著しい減弱というのは、被保険者が死に赴く衝動を抑え切れないことを意味すると解される。この自由な意思決定能力の著しい減弱に関する解釈自体が正しいか否かはさておき、近時の一部の学者は、例えば、新谷直樹は代表的論者であるが、このような下級審判決の傾向を踏まえて、保険者有責に繋がる精神障害の水準について、上記の「心神耗弱説」に賛成しながら、事理弁識能力の著しい不十分な状態だけでは物足りず、行為制御能力の著しい不十分な状態をも加える必要があると主張している。¹⁶³何故かと言うと、被保険者は、自己の生命を絶ったとき、もし統合失調症に罹患して幻覚・妄想状態に陥れば、死亡結果に対する認識ないし認容が有り得ないのに対して、もしうつ病に罹患してただ死に赴く衝動だけを抑え切れなくなった状態に陥れば、死亡結果に対する認識ないし認容能力がなお正常に機能する可能性もあり得るからである。つまり、精神障害による被保険者の死亡に対する保険者有責の根拠が自由な意思決定の欠如にあるとするなら、死亡結果に対する事理弁識能力にとどまらず、行為制御能力も著しく不十分であれば、依然として被保険者には自由な意思決定ができないと考えるべきである。実は、この見解は、心身喪失や心神耗弱などに関して、事理弁識能力のみを重視する民事法学の立場より、事理弁識能力と行為制御能力の両方をも考慮に入れる刑事法学の立場に近いから、¹⁶⁴正確に言うると、「刑事法学的心神耗弱説」と名付けられても差し支えなからう。

(3) 事実認定の基準

上記において、保険者有責に繋がる精神障害の水準を考察してきたが、実際の裁判では、被保険者の死亡は果たして保険者有責に繋がる精神障害によって引き起こされたか否か、換言すれば、どういう基準をもってその事実認定を行うべきかに関して、長年、議論的となっていた。そして、この問題は、2001年、下記の裁判例（新潟地判平成13・3・23）¹⁶⁵が四つの判断要素という判断枠組みをはじめて使用することによって、ある程度、明白されるようになった。また、後述する裁判状況で示してあるとおり、この判断枠組みは、それ以降の大多数の裁判によって引き継がれることになる。

【事実の概要】

X 医院（原告）は、1990年5月1日、Y 生命保険会社（被告）との間に、自分のところに勤務した医師兼経営者である A を被保険者、自分を保険金受取人とした高度障害条項付きの10年間の生命保険契約を締結した。同条項によれば、保険者は、責任開始期以後の傷害または疾病を原因に被保険者の被った所定の高度障害状態に対して、保険金を支払う必要があるが、かかる状態が同人の故意によって発生した場合、この限りではない。A

¹⁶³ 新谷直樹「精神障害中の自殺」保険事例研究会レポート214号（2007年）18～19頁。

¹⁶⁴ 大塚裕史＝十河太朗＝塩谷毅＝豊田兼彦『基本刑法 I 総論（第3版）』日本評論者（2021年）223頁（豊田兼彦執筆）。

¹⁶⁵ 生命保険判例集13巻338～349頁。

は、1995年10月から、突如、精神的な異常を呈し始めたので、1996年7月から、専門医であるBの診察・診療を受けて中度の初老性うつ病に罹患していると判断されたが、同年10月10日、縊首自殺を図ろうとしたものの、一命を取り留めて所定の高度障害状態になった。Bによれば、Aの自殺は同人の罹患したうつ病によるものである。それで、XはYに対して高度障害保険金を請求したところ、給付を拒まれたので、訴えを提起した。なお、本件において注目し得る争点は主に以下の三つである。第一に、自殺企図行為により高度障害状態が発生した場合が本件生命保険契約における支払事由に該当するか否か。第二に、自殺企図行為により高度障害状態が発生した場合が本件免責条項に該当するか否か。第三に、Aの自殺が精神障害中の動作に起因した自由な意思決定に基づかないものに該当するか否か。

【判旨】

請求棄却。

(i) 自殺企図行為により高度障害状態になった被保険者の高度障害保険金請求における保険事故たる「傷害または疾病」にいう偶然性とは、契約成立時における客観的・主観的不確定性を意味するものであって、本件保険契約は、支払事由については保険事故たる「傷害または疾病」が関係者の故意に基づくものであるかを問わず支払事由に該当するとした上で、上記支払事由が関係者の故意により生じた場合にはこれを免責事由とする趣旨と解するのが相当である。

(ii) 高度障害条項にいう「被保険者の故意」とは、「高度障害状態の発生に向けられたもの」すなわち「高度障害状態を自ら認識・認容して招致すること」を指すと解すべきだとした上で、自殺企図行為には、経験則上、高度障害状態の発生についての未必の故意を伴うものであり、「故意」には、自殺企図行為の結果高度障害状態が発生した場合における自殺の意図をも含むものと解すべきである。

(iii) 一般に自殺の多くが何らかの精神障害に起因すると言われるが、精神障害に起因する自殺企図行為の全てが保険者免責にいう「故意」に該当しないとするのは、契約当事者の合理的意思に反し、相当ではない。そこで、自殺企図行為がこの「故意」への該当性を否定されるか否かは、①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格、②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態、③自殺企図行為の態様、④他の動機の可能性等の事情、といった四つの項目を総合的に考慮し、当該精神障害が行為者の自由な意思決定能力を喪失ないしは著しく減弱させた自殺企図行為に及んだものと認められるか否かによって判断すべきだと解するのが相当である。一方、(ア) Aは何ら遺書を残していないこと、(イ) 本件自殺企図行為の直前までパソコンを操作し、電源も入れたままであったこと等、本件自殺企図行為がうつ病に基づき発作的に行われたものでないかと疑わせる事情も認められるものの、他方、(エ) Aは元々自分に厳しく妥協を許さない几帳面な性格であったところ、妻との人間関係、健康問題、医院の経営問題、職員の退職等に関し、多くの悩みを抱えており、B医師にその旨を訴えていたこと、(オ) 本件自殺企図行為に及んだ当日の行動は、外出の誘いを断るなどの意欲減退傾向はみられるものの、それまでにあった暴力的言動等の異常行動は全くみられなかったこと、(カ) 自殺企図行為を執行するに当たっては家人に発見されてにくい深夜を選び、しかも妻が就寝したのを確認の上で決行に及んだこと、(キ) 本件自殺企図行為の手段として用いた犬の散歩用の紐を長男の部屋にもらいに行った際にも、長男と冷静な会話をしており、異常な言動はみられなかったこと等、他の動機による自殺企図の可能性及び冷静かつ周囲に十分配慮を払って自殺企図行為を執行したことを示す事情も認められるのであって、これらの事情を総合すると、Aが当時罹患していたうつ病が、Aの自由な意思決定能力を喪失ないしは著しく減弱させた

結果本件自殺企図行為に及んだものと認めることはできないというべきである。

【評釈】

本件は、自殺しようとした高度障害条項付きの生命保険契約の被保険者が一命を取り留めて高度障害状態になったときに保険金を得られるか否かに関する判決であるが、上記の示してあるように、被保険者の被った高度障害状態について、同人の故意によって発生したとしても、なお責任開始期以後の傷害または疾病を原因にしたものとして整理したうえで、保険者の免責事由に該当すると解している。

しかし、問題なのは、自殺の故意を持った被保険者は、たまたま高度障害状態になったに過ぎないのに、依然として高度障害条項にいう保険者の免責事由に該当すると言えるのか。これに関して、本判決は、自殺の故意が当然に高度障害状態になる故意を含むという理由をもって、肯定した見解を示している。

また、本判決における特に評価に値する点は、被保険者が果たして保険者有責に繋がる精神障害によって死亡したか否かに関して、「①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格、②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態、③自殺企図行為の態様、④他の動機の可能性等の事情」といった事実認定の基準を明らかにされたところであるが、具体的に、①Aは元々自分に厳しく妥協を許さない几帳面な性格の持ち主であること、②Aには多少、意欲減退傾向は見られたものの、これといった異常行動が全くなかったこと、③Aの死亡はうつ病による発作的なものが見えたが、わざわざ家族に発見されにくい深夜を選び、しかも妻が就寝したのを確認したうえで行われたこと、④Aは夫婦関係、健康問題、医院の経営、職員の退職等に関する多くの悩みを抱えたこと、といった事実をそれぞれ当て嵌められると見える。そして、これらを踏まえれば、Aは確かにうつ病に罹患したと診断されたが、保険者有責に繋がるほどの精神障害によって死亡したのではなく、自由な意思決定に基づいて自殺したと解されている。

ところで、上記の示したとおり、本判決は、精神障害による被保険者の死亡に対する保険者有責の根拠が自由な意思決定の欠如にあるというような見解をしているが、その前提としては、故意と自由な意思決定を同一視しているので、やはり判例（大判大正5・2・12）の立場をそのまま踏襲しているとは言えよう。また、自由な意思決定の欠如とはいえ、具体的な欠如の度合いに関しては、その喪失もしくは著しい減弱を挙げられているので、別に同能力の喪失のみに限定して捉えているわけではない。

上記の示してあるように、被保険者の死亡が保険者有責に繋がる精神障害によって引き起こされたか否かに関する事実認定の基準は、この裁判例を通じて、ある程度、客観化・明確化するようになった。しかし、この基準を個々の事案に当て嵌める際に、どう評価したら良いのか、すなわち、この基準に含まれるそれぞれの項目が具体的にどんな状況を指すのかは、問題である。この点に関して、白井正和は次のように詳しく整理・分析している。¹⁶⁶

まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」であるが、裁判の傾向としては、もし被保険者は元々、自分に厳しく妥協を許さない几帳面な性格とか、神経質で落ち込みやすい性格の持ち主であれば、同人の罹患した精神障害の生じた影響が比較的軽微であるとして、保険者有責は認められにくくなる一方、もし被保険者は元々、意欲的で逆境を克服する精神が強い性格とか、対人関係に苦しんだこともなく前向きで責任感のある性格の持ち主であれば、同人の罹患した精神障害の生じた影響が比較的重大であるとして、保険者有責は認められやすくなる。要するに、精神障害に罹患して自己の生命を絶った被

¹⁶⁶ 白井・前掲注（157）685～692頁。

保険者は、元々楽天的な性格の持ち主であればあるほど、保険者有責は認められやすい。ただし、白井の記述したとおり、多面的な人間の性格を単純化して捉えることは容易ではなく、また、保険者有責という評価にとって被保険者の特定の性格が果たして有利に働くのかそれとも不利に働くのかは曖昧な場合が多いから、結局、最終な結論を引き出すために、①の占める比重は、他の項目ほど高くないかもしれない。さらに、あくまで被保険者の自己の生命を絶ったことそのものにおける同人の罹患した精神障害の生じた影響を判断するに過ぎないから、できるだけそれに近い時点の被保険者の性格・人格に焦点を当てたほうがよく、時点を遡り過ぎるのはあまり望ましくないと言われる。

次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」であるが、裁判の傾向としては、被保険者は自己の生命を絶つ前に、周囲から見て、もし特段不自然な様子なく落ち着いた行動を取ったり対話も可能であったりすれば、同人の罹患した精神障害の生じた影響が比較的軽微であるとして、保険者有責は認められにくくなる一方、もし異常なものを感じさせるような言動を取っていれば、同人の罹患した精神障害の生じた影響が比較的重大であるとして、保険者有責は認められやすくなる。すなわち、精神障害に罹患して自己の生命を絶った被保険者は、死に至る前に異常な言動が見られれば見られるほど、保険者有責は認められやすい。もっとも、被保険者に正常と異常な言動の両方とも見られた場合、保険者有責に有利に働くか否かは、問題であって学説の拮抗しているところであるが、白井によれば、正常な言動の中に異常なものが見られるのは、正に被保険者の言動に関する振れの大きさを判断するうえで有力な事情の一つであるから、保険者有責に有利に働くべきだと考えられる。また、被保険者に幻覚・妄想状態が見られなかった場合、保険者有責に不利に働くか否かも、問題であるが、白井によれば、幻覚・妄想状態が見られないのは、ただ弁識能力が欠如していないということの意味するに過ぎないので、行為制御能力の有無とは関係がない。よって、たとえ幻覚・妄想状態が見られなかったとしても、もし被保険者は自殺念慮の支配によって行為制御能力の欠如もしくは著しい不十分な状態に陥って自己の生命を絶った場合、やはり保険者を免責することができないと述べられる。すなわち、被保険者に幻覚・妄想状態が見られないのは、必ずしも保険者有責に不利に働くとは限らない。

さらに、③「自殺企図行為の態様」であるが、裁判の傾向としては、もし被保険者は合理的な方法をもって、もしくは計画的に自己の生命を絶った場合、同人の罹患した精神障害の生じた影響が比較的軽微であるとして、保険者有責は認められにくくなる一方、もし被保険者は大きな苦痛をもたらすと思われる不合理な方法をもって、もしくは発作的に自己の生命を絶った場合、同人の罹患した精神障害の生じた影響が比較的重大であるとして、保険者有責は認められやすくなる。要するに、精神障害に罹患して自己の生命を絶った被保険者は、一般の人が普通に取らないであろうと思われる奇抜な方法をもって、前触れもなく急死すればするほど、保険者有責は認められやすい。もっとも、白井の付け加えたように、被保険者は、精神障害によって行為制御能力の著しい不十分な状態に陥った場合、ただ死に赴く衝動を抑えきれなくなったから、別に合理的な方法をもって且つ計画的に自己の生命を絶つ可能性も十分あり得る。よって、合理的もしくは計画的な態様が見られた場合、果たして保険者有責に不利に働くか否かについては、結局、慎重な判断が必要である。ただ、この話はあくまで精神障害によって強い自殺念慮が継続した場合に限るので、一般的に見られた合理的または計画的な態様は、保険者有責に不利に働くものとして捉えても差し支えないと言われる。

最後に、④「他の動機の可能性等の事情」であるが、裁判の傾向としては、もし被保険者の死亡は他の動機に基づいてなされたことと認定された場合、同人の罹患した精神障害の生

じた影響が比較的軽微であるとして、保険者有責は認められにくくなる一方、もし被保険者の死亡は他の動機もなく行われたと認定された場合、同人の罹患した精神障害の生じた影響が比較的重大であるとして、保険者有責は認められやすくなる。すなわち、精神障害に罹患して自己の生命を絶った被保険者は、別にこれぞと言う動機に基づいて死亡したと認定されない限り、保険者有責は認められやすい。もっとも、単独なら自殺の動機として考えにくい複数の動機が同時に存在する場合、なお保険者有責に不利に働くか否かは問題である。これについて、白井は、単独なら自殺の動機に成り得なくとも、一定期間にわたって複数の動機が同時に存在することによって、被保険者は相当高い精神的な負荷を負い、自己の生命を絶つようになる可能性が充分あり得るから、結局、保険者有責に有利に働くべきだと述べている。また、境界性パーソナリティ障害に罹患した被保険者は、見捨てられることを避けるために、自殺の脅しや自傷行為などを繰り返した結果、最終的に死に至るようになった場合にて示してあるとおり、確かに切り離して見れば、ちゃんとした自殺の動機として考えられたものは存在したが、それ自体は精神障害によってもたらされたので、やはり保険者有責に有利に働く後者の一部として扱ったほうがより適切であると述べられる。

ところが、この事実認定の基準に対しては、賛成の声もあれば、反対の意見も見られる。例えば、賛成派の竹濱修は、①は比較の前提になる被保険者の状態、②は精神障害に罹患した被保険者の自殺までの経緯や自殺直前の状況、③と④は自殺が目的意識的に追及されたものかどうか、をそれぞれ明らかにする要素であると評価しているのに対して、¹⁶⁷反対派の原弘明は、①と②は補充的な基準、③は除外すべき基準、④は主たる基準、をそれぞれ評価したうえ、他の事情に関する配慮も必要不可欠であるという見解を示している。¹⁶⁸とりわけ、何故この事実認定の基準から③を除外しなければならないのかについて、原は、「主たる動機では被保険者が『自殺』するとは考えられず、精神障害・疾患によりその動機が増悪された場合には、自由な意思決定ができなかったとするものである。この立場からすれば、自殺行為の発作性・突発性・計画性は、動機そのものではないが、他の動機への精神障害・疾患の作用を推認させる事実として、補助的に考慮されるべきことになると考える。他の動機が自殺につながりうる場合でも、被保険者がその動機となる事由を持ちつつ相当期間生活していて、突発的に自殺したような場合、精神障害・疾病の作用を推認してよいのではないか。他方で、計画的に自殺行為を行った場合も、精神障害・疾病による増悪が認められるのであれば、なお自由な意思決定ができなかったと考えるべきである。」¹⁶⁹と述べたうえ、「精神障害・疾患によって被保険者の精神状態が悪い場合、本人にとって苦痛の大きい『自殺』方法を取るという、不合理な思考・判断に陥ることもあるだろうし、苦痛の大小自体判断できないかもしれない。」¹⁷⁰という説明をも加えている。この見解は確かに一理あると思われるが、白井の指摘したとおり、「被保険者の自由な意思決定の有無を判断するに際して、①から④のどの考慮要素をどの程度重視すべきかは、個々の事案の特徴や、訴訟においてどの考慮要素に関する事実関係がどの程度具体的に明らかになるかなどの事情に左右されることを踏まえれば、一般論として①から④の考慮要素に軽重をつけることが適切かどうかは疑問の余地がある。また、③の考慮要素は、自殺企図行為が目的意識的に追及されたものかどうかを検討する上で重要な要素であると考

¹⁶⁷ 竹濱・前掲注(149) 69頁。

¹⁶⁸ 原弘明「生命保険法における精神障害・疾病に関するわが国裁判例の体系的分析——自殺免責・告知義務違反を中心に」生命保険論集190号(2015年)96頁。

¹⁶⁹ 原・前掲注(168) 92頁。

¹⁷⁰ 原・前掲注(168) 93頁。

えられ、一律に基準から除外することが適当であるとは思われない。」¹⁷¹という。もっとも、この事実認定の基準に対しては、山下は、「重要なのは被保険者が自殺をする時点で全体的にどのような精神的状態であったかということであり、上記①～④を絶対視すべきではないと考える。」¹⁷²という慎重な態度を示しているが、一般論としては、やはり白井と同様に、その存在意義を否定的に捉えていないようにも見える。

ところで、労災保険法によれば、労働者が業務上の事由によって死亡した場合、保険給付が行われる（労災保険法1条）が、労働者が故意に死亡またはその直接の原因となった事故を発生させたとき、この限りではない（労災保険法12条の2の2第1項）。一方、行政通達（平成11・9・14基発545号）によれば、労働者は「業務上の精神障害によって、正常の認識、行動選択能力が著しく阻害され、又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺が行われたと認められる場合には、結果の発生を意図した故意には該当しない。」ので、保険給付がなお行われることになる。そうすると、精神障害によって死亡したと労災認定されて遺族も労災保険金を給付された労働者はたまたま生命保険の被保険者を同時に兼ねた場合、生命保険の保険者はやはり労災認定の結果をそのまま受け入れて死亡保険金を遺族に対して給付しなければならないのかは、議論的となる。この問題に対して、通説的な見解は、「労働者保護という社会政策目的に基づく強制加入の社会保険である労災保険と、生命保険契約とでは、保険制度自体の目的や自殺免責の趣旨が異なっており、労災保険における自殺免責の判断基準を生命保険においても直ちに用いることはできない」¹⁷³と述べているので、否定的な立場を取っていると見える。もっとも、金岡京子は、生命保険の保険者はもし労災認定の際に明らかになった事情を全く考慮しないと、流石に行き過ぎであるという見解を表明したうえ、精神障害の業務起因性を専ら重視する労災認定の特徴を踏まえて、生命保険の保険者は保険金請求者に対して、労災保険との相違のみを強調するのではなく、労災認定で明らかになった事情であっても生命保険の自殺認定基準に照らすと別の判断になったり、逆に労災認定で考慮されなかった事情も考慮されたりすることを説明しなければならないと考えている。¹⁷⁴

第5款 証明責任

生命保険の被保険者が自殺免責期間内に自己の生命を絶つなら保険者免責、精神障害によって死亡するなら保険者有責をそれぞれ導くのは上述したとおりであるが、被保険者の自殺と精神障害に関する証明責任が一体誰によって負担されるかというのも重要な問題である。証明責任の分配に関する支配的な見解である「法律要件分類説」によれば、免責を主張する保険者は自殺免責期間内に発生した被保険者の死亡が自殺であることを証明しなければならないのに対して、保険金の獲得を狙う保険金請求者はそれが保険者有責に繋がる精神障害によって引き起こされたことについて証明責任を負うと解される。実は、通説的な見解も、正にこれと同様に、保険者は原告の主張に対する抗弁として被保険者の自殺、保険金請求者はこの保険者の抗弁に対する再抗弁として被保険者の死亡が保険者有責に繋がる精神障害によって惹起されたことをそれぞれ証明する必要があるとしている。

¹⁷⁵

¹⁷¹ 白井・前掲注（157）684頁。

¹⁷² 山下・前掲注（97）248頁。

¹⁷³ 金岡京子「精神障害中の自殺」ジュリスト1522号（2018年）34頁。

¹⁷⁴ 金岡・前掲注（173）35頁。

¹⁷⁵ 竹濱・前掲注（96）301頁。山下・前掲注（97）245頁。

また、自殺に関する証明は、遺書などの残った場合はまだしも、基本的に「①事故の客観的状況、②被保険者等の動機、属性等、③被保険者等の事故前後の言動等、④保険契約に関する事情」といった間接事実4項目から、¹⁷⁶死者の内心的事実を探るという方法で行われないので、難易度の高い作業と思われる。そうすると、自殺を証明するにあたって、証明負担の軽減手段とされる「一応の推定 (prima facie evidence/proof)」が果たして適用されるか否かは問題であるが、通説は肯定的な立場を取っている。その理由について、朝川伸夫は、「自殺の立証責任は保険者がこれを負担する。ところが立証せられるべき事実は、立証責任を負担する保険者の支配圏内に存在していないのであって、むしろ立証責任を負担していない保険契約者側の支配圏内に存在しているのである。保険者は、いわば嚴重に閉鎖されている敵方の陣営内に存する事実を摘発して立証しなければならぬ。これは極めて困難なことである。そこで『一応の推定』という高度の蓋然性立証をもって満足すべきだという要請が生ずる。もしも『一応の推定』では不十分であるとするならば、保険者はその立証責任を果たすために、あらゆる可能性の存否を立証しなければならぬことになる。これは明らかに保険者に対し不可能をしているものである。法は不能を要求するものではない。」¹⁷⁷と述べているので、被保険者の自殺に関する情報が保険者の支配圏内に存在しないところに据えられている。一方、竹濱修は、「わが国の従来判決は、自殺を認定することについて、それが主観的事実であることによる難しさはあるが、刑事裁判におけるほどの厳格さはなく、とくに近時の判決は自殺を相当に認定する傾向にあるといえるので、『一応の推定』による証明を認めなくとも、とくに不都合は生じていないと思う。したがって、自殺の立証について、とりたてて証明の程度を軽減する法則を認める必要はないと考える。もっとも、死亡した被保険者の内心の事実は、外側に現れた事実からしか判断できないから、保険者は、その自殺が被保険者に十分な意思決定能力のある状態で自由な意思決定にもとづいて行われたこと、および自殺目的の行為によって自殺が行われたことを、経験則上認めるに足る典型的または類型的事実をもって証明することができると解すべきである。」¹⁷⁸と述べているので、明らかに一応の推定の適用に反対した立場に立っている。また、笹本幸祐の考察によれば、裁判傾向としては、竹濱の見解に親和的のように見える。¹⁷⁹

さらに、既述したとおり、自殺免責という自殺の意義に関して、通説的な見解は、自己の生命を絶つことを認識しながら敢えてそれを意図として実行するという死亡の故意が必要であるとしているが、多くの学者は、この認識と自由意思の概念とを同一視する傾向にある。これによって、自殺免責という自殺が成立するために、被保険者に死亡の故意ないし自由な意思決定が不可欠であるが、逆に不成立するなら、死亡の故意もしくは自由な意思決定も存在しないことを意味するようになる。そうすると、保険者は抗弁として被保険者の自殺、保険金請求者は再抗弁としてその精神障害、という証明責任の分配の仕方に対して、疑問が自ずと湧いてくる。つまり、故意もしくは自由な意思決定による自殺と、精神障害による故意もしくは自由な意思決定の存在しない状態とは、明らかに両立しえない関係にあるのに、精神障害に関する証明を自殺に関する証明の再抗弁として扱うと不適切ではないかということである。実は、西原慎治は、この点を鋭く指摘しており、論理的には精神障害に関する証明を自殺に関する証明の否認として見たほうがより自殺の意義

¹⁷⁶ 東京地方裁判所ブラクティス委員会第一小委員会（志田原信三＝田中一彦＝日景聡＝大谷智彦＝福嶋聡禮＝井上裕子＝橋本勇一）「保険金請求訴訟をめぐる諸問題（上）」判タ（2014年）1397号15、22頁。

¹⁷⁷ 朝川伸夫「被保険者の自殺とその立証」『保険法研究』中央大学出版部（1967年）257頁。

¹⁷⁸ 竹濱・前掲注（103）1087頁。

¹⁷⁹ 笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任（三）」文研論集127号（1999年）114頁。

の通説に合致すると述べている。¹⁸⁰また、西原の引き続き述べたとおり、自殺に関する証明において一応の推定が適用されると思われるから、保険金請求者はこの結果を否定するために、一応の推定の適用に対して反証を挙げるしかなく、保険者の抗弁への再抗弁というより、むしろその否認を行うといったほうがより適切である。¹⁸¹以上に鑑みて、西原は、①被保険者の自殺に関する情報は、保険者の支配圏内に存在しないのは言うまでもないが、保険金請求者にとってさえ、そもそも被保険者と別人格であるから、その支配圏内にあるとまでは言えないこと、②日本法は自殺免責しか規定していないので、精神障害による被保険者の死亡に対して保険者有責を明確に定めたドイツ法等に倣って、精神障害に関する証明責任を保険金請求者に負担させる根拠にとぼしいところ、といった二点の理由に基づいて、保険者には被保険者の自殺のみではなく、それが自由な意思決定のできた状態になされ、すなわち、保険者有責に繋がる精神障害によって引き起こさなかったことに関する証明責任をも負わせるべきだという見解を示している。¹⁸²しかしながら、白井の反論したように、確かに被保険者の自殺に関する情報が保険金請求者の支配圏内にも存在するわけではないが、今、被保険者が保険者有責に繋がる精神障害によって死亡したか否かに関して、事実認定の四つの基準は既に確立しており、また、その内容を見る限り、保険者より保険金請求者のほうに情報優位性があると思われるから、やはり通説と同様に、保険者には抗弁として被保険者の自殺、保険金請求者には再抗弁としてその精神障害に関する証明責任をそれぞれ負わせるべきだという。¹⁸³情報優位性の有無を考えると、確かに白井の説明は一理あり、支持に値すると思われるが、西原の指摘したとおり、故意と自由な意思決定とを同一視する時点で、現在の証明責任の分配の仕方はしっくり来ないところがある。換言すれば、もし従来の証明責任の分配の仕方を固守しようとするなら、故意や自由な意思決定といった概念に関して、その内容および関係性の再整理は、避けても通れない課題であろう。

第2項 傷害疾病保険

第1款 故意免責規定

立法沿革で示してあるとおり、保険法は、傷害疾病保険の被保険者の自殺に対して、直接自殺という文言を使用しないものの、被保険者の故意免責規定を設置しており、その趣旨は、生命保険と同様に、信義則違反や傷害疾病保険の不当利用の防止といったところにあると思われる。¹⁸⁴しかし、上述した榊素寛の指摘のとおり、契約の締結を承諾することは信義則適用のメルクマールであるのに対して、保険法67条1項但し書きは、保険金受取人の地位を兼ねた被保険者からの同意を傷害疾病保険契約の有効要件として必要としないから、信義則の適用がここに限界に達することになる。もっとも、榊によれば、たとえ信義則の適用が限界に達したとしても、被保険者は保険金受取人の地位を兼ねる限り、権利濫用防止の角度から同規定の趣旨を説明することができる。なお、この規定の性質について、榊は、生命保険と同様に、市場の失敗をもたらすわけがないという法と経済学の

¹⁸⁰ 西原慎治「生命保険契約における精神障害状態での自殺の立証責任に関する一考察」生命保険論集183号(2013年)89～91頁。

¹⁸¹ 西原・前掲注(180)107～108頁。

¹⁸² 西原・前掲注(180)108～110頁。

¹⁸³ 白井・前掲注(157)696～698頁。

¹⁸⁴ 宮島司(編)『逐条解説・保険法』弘文堂(2019年)932頁(李鳴執筆)。

観点に基づき、強行規定と解する必要がないと述べている。¹⁸⁵

第2款 故意・自殺免責約款

実は、傷害保険契約の免責約款としては、故意・自殺免責約款がよく見られるが、¹⁸⁶自殺免責約款は明確に設けられる場合はもちろん、たとえ故意免責約款しかなくとも、被保険者の自殺は、同人の故意が必要とされる限り、やはり保険者免責に繋がると導かれよう。もっとも、立法沿革で触れたことのあるように、傷害保険契約の保険給付は、通常、急激性、偶然性、外来性を備える事故による被保険者の傷害等に対してしか行われないと規定されるところ、偶然性は、一見して、被保険者の故意によらないことを意味すると言えることのみを考慮しても、なお同じ結論が得られよう。しかしながら、吉澤卓哉によれば、ここにいう偶然性と故意の関係について、次のように、「偶然性＝非故意性」説と「偶然性≠非故意性」説の対立が見られる。まず、有力説の「偶然性＝非故意性」説であるが、偶然性と故意性について、表裏一体、つまり、性質的に相反して同時に存在することができない関係にあると捉えている。¹⁸⁷次に、多数説の「偶然性≠非故意性」説であるが、予知・予測をメルクマールとした偶然性が必ずしも故意に直結するとは限らないことを理由に、偶然性と故意性は表裏一体の関係にあるのではなく、次のように、偶然性は非故意性によって包摂されると理解している。¹⁸⁸具体的に言うと、①偶然性が存在するなら、故意性の存在は認められない、②偶然性が存在しなくとも、故意性の存在は認められないこともある、③故意性が存在するなら、偶然性の存在は認められない、④故意性が存在しなくとも、偶然性の存在は認められないこともある、といった四つの状況が想定される。もっとも、①の示してあるとおり、偶然性が存在するなら、故意性の存在は認められないから、傷害保険契約の保険給付は、偶然性を備える事故による被保険者の傷害等に対してしか行われないと規定される限り、故意・自殺免責約款は、ただの確認的・注意的規定に過ぎないと言ってもよからう。さらに、被保険者の自殺は、同人の故意が必要とされる限り、③の示してあるとおり、故意性が存在するなら、偶然性の存在は認められないから、やはり保険者免責に繋がると導かれよう。以上を踏まえれば、偶然性の明確に規定された傷害保険契約にとって、「偶然性＝非故意性」説はもちろん、たとえ「偶然性≠非故意性」説に即しても、故意・自殺免責約款の確認的・注意的規定化、および、被保険者の自殺に対する保険者免責、といった結論が得られよう。

ところで、生命保険において、被保険者の未必の故意による同人の死亡は自殺免責の対象から除かれるのは上述したとおりであるが、傷害保険においても、やはりこれと同様に、被保険者の未必の故意による同人の傷害ひいて死亡は故意・自殺免責の対象から除外されるのか。この問題に関して、竹濱修は、「傷害保険契約は、急激かつ偶然な外来の出来事によって被保険者の身体に生ずる損傷の結果（死亡、入院、身体障害）に対して保険金が支払われるものであり、被保険者の故意による事故は、被保険者の意思に原因を有するものであって、事故の偶然性の存在が疑問となるだけでなく、その故意という用語の範囲には、通常、未必の故意も含まれると解されるし、通常、そのような危険度の高い事故まで傷害保険の保険者が保障しているものとは考えにくいから、被保険者の未必の故意による

¹⁸⁵ 榎・前掲注（112）632～633頁。

¹⁸⁶ 通常、損害保険会社の傷害保険契約には、故意免責約款と自殺免責約款の両方が設置されるが、生命保険契約に付加される傷害特約や災害割増特約などには、故意免責約款しか見られない。

¹⁸⁷ 吉澤・前掲注（94）117頁。

¹⁸⁸ 吉澤・前掲注（94）121頁。

傷害事故の危険は保障範囲から除外されていると解すべきであろう。また、現在のところ、生命保険契約に付帯する災害関係特約では、通例、被保険者の故意または重大な過失による不慮の事故が保険者の免責事由となっており、被保険者の未必の故意による死亡は保障されないと解される。¹⁸⁹と述べており、否定した見解を示している。一方、山下友信は、特に傷害保険に限らず、保険事故招致免責規定の一般解釈としては、「少なくとも、結果発生の可能性が、高度に蓋然的でないにもかかわらず、認容があったということの故に、故意有りとするような解釈は、ここでもとるべきではないと考える。保険法の規定は、刑法以上に、道義的説教をすることを目的としてはいないのである。他方、刑法学上、故意を確定的故意のみならず未必の故意をも含むということ自体が正当なものとして支持されているものは、前述のような刑法上の諸ケースにおいて故意の存在を認めないとする」と刑罰規定のおかれた目的が達しえないというきわめてプラグマティックな要請があり、その要請にしたがって故意概念を拡張するという結論を導くことが妥当であるとする社会通念があるからであるといえるのではあるまいか。とすれば、同様の要請は、保険事故招致免責規定についてもひとしく存しうるものであり、ここでもやはり、故意を確定的故意よりも広く解釈すべきであって、また、少なくとも前記刑法上の諸ケースの如きケースについて免責とするかぎりにおいては、かなりの程度で社会通念の支持をうけることができるのではないかと考える。その場合、故意に包含される未必の故意とは、蓋然性説のいう意義において理解されたものである。¹⁹⁰と述べており、肯定した見解を示している。つまり、未必の故意は、元々刑事法における行為の主観的非難可能性を認容という主観的狀態に見出すために捻出された概念であり、たとえ結果発生蓋然性が低くてもこれを認容しただけで足りるのに対して、保険法における故意免責にいう故意は、結果発生蓋然性が高くしてさらにそれを認識する必要があり、認容説のいう意義において理解された未必の故意をその解釈論として持ち出してはならないという見解である。山下の見解は、確かに一理あるが、少なくとも傷害保険に限っては、説得性に乏しく見えよう。何故かと言うと、山下は別に傷害保険に限定して論じたわけではないし、傷害保険に通常必要とされる事故の偶然性は未必の故意（認容説のいう意義において理解されたもの。）と性質的に相反しているからである。そして、現在、竹濱の否定説は山下の肯定説より多くの支持を受けているので、¹⁹¹一応、多数説として位置付けられよう。つまり、保険事故の偶然性を要する傷害保険において、被保険者の死亡は、未必の故意か否かを問わず、その故意によって引き起こされる限り、一律に保険者免責に繋がる。もっとも、被保険者は、人命救助や正当防衛などのために、たとえ未必の故意によって死亡したとしても、やはり保険者免責に繋がらないと言われる。¹⁹²その理由は明確に示されていないが、恐らくかかる場合の死亡は、そもそも非難しがたいものだからであろう。なお、当然ではあるが、自殺について行為者の認識・意識的に自己の生命を絶つ行為と定義する限り、未必の故意は、傷害保険における故意免責にいう故意に含まれるとはいえず、それによる被保険者の死亡はやはり自殺とまでは言えない。¹⁹³

第3款 心神喪失・精神障害免責約款

¹⁸⁹ 竹濱・前掲注(103) 1084~1085頁。

¹⁹⁰ 山下友信「故意の保険事故招致免責規定と未必の故意」ジュリスト854号(1983年)73頁。

¹⁹¹ 李(鳴)・前掲注(184)934頁。

¹⁹² 笹本・前掲注(156)130頁。潘・前掲注(91)302頁。

¹⁹³ 笹本・前掲注(156)127頁。

生命保険において、被保険者が精神障害によって死亡したとき、保険者免責に繋がらないことは、上述したとおりであるが、実は、傷害保険において、被保険者が同様な原因によって死亡した場合、逆に保険者免責に繋がることになる。何故かと言うと、傷害保険契約の免責約款としては、心神喪失・精神障害免責約款が見られるからである。¹⁹⁴

しかしながら、一見して分かるように、心神喪失は明らかに精神障害の下位概念なのに、後者と同列に扱うのは果たして妥当と言えるのか。実は、傷害保険契約の心神喪失免責約款と精神障害免責約款が同様の趣旨を持っていると解されるので、心神喪失と精神障害は、少なく傷害保険の文脈において、同じ内容を指すと思われる。¹⁹⁵具体的に言うと、傷害保険は、そもそも一定の注意・判断力を有する被保険者が危険を避けようとするを前提にしているところ、心神喪失または精神障害の状態に陥った被保険者が予知・回避対応できないからこそ、かかる免責約款を設置したわけである。¹⁹⁶もっとも、被保険者の予知・回避能力の欠如と傷害保険事故の偶然性の欠如を同一視したうえ、心神喪失・精神障害免責条項の趣旨を説明しようとする見解もあるが、¹⁹⁷山野嘉朗は、「偶然とは、原因または結果の発生が被保険者によって予知できない状態を意味するから、それが外形的に見て故意による事故招致であったとしても、自由な意思決定ができない状態の被保険者にとってはなお偶然の出来事と解さざるを得」ず、さらに「精神障害免責の趣旨は、精神障害のような被保険者の身体内部に原因がある事故（内因性の事故）は本質的に傷害保険にはなじまないし、予知・回避対応を求めることができない者は保険保護の対象から外すという保険会社の商品設計にあるのであって、保険事故の成立要件である偶然性や外来性とは必ずしも結びつかないと考えるべきである。」¹⁹⁸と述べているので、それに対する説得力のある反論として見られよう。要するに、心神喪失・精神障害は、後述する疾病免責の疾病に該当するか否かは別として、傷害保険の前提とされる被保険者の予知・回避対応能力を機能させないからこそ、保険者免責に繋がるわけである。

ところが、傷害保険の精神障害免責の根拠は、予知・回避対応の欠如に据えられるとはいえ、保険者免責を導くために、被保険者がどの水準の精神障害に最低限として罹患しなければならないのか。傷害保険の文脈において、心神喪失と精神障害が同じ意味合いを持ち、かつ、免責の理由は被保険者の予知・回避対応の欠如にあると思われる点に鑑みれば、被保険者は予知・回避対応できないほどの精神障害を抱えないと、流石に保険者免責を導けない。そうすると、被保険者の罹患した精神障害は、少なくとも重症に近い程度に達する必要があるのであろう。実は、実際の裁判でも、医的判断が相当程度重視されたうえ、被保険者の罹患した精神障害が心神喪失に比肩するほど重度であれば、保険者免責は認められやすい傾向が見られる。¹⁹⁹もっとも、約款に規定されているように、被保険者の傷害等は、精神障害の状態を原因として生じなければならないので、たとえ重度の精神障害があっても、発生した傷害等との間に相当因果関係が認められない限り、依然として保険者免責を導けない。²⁰⁰ただし、心筋梗塞の発作によって認識能力および反射行動能力の高度

¹⁹⁴ 通常、損害保険会社の傷害保険契約には、心神喪失免責約款が設置されるが、生命保険契約に付加される傷害特約や災害割増特約などには、精神障害免責約款が見られる。

¹⁹⁵ 勝野義人「精神障害免責に関する一考察」保険学雑誌 633 号（2016 年）109 頁。

¹⁹⁶ 塩崎勤＝山下丈＝山野嘉朗（編）『専門訴訟講座 3・保険関係訴訟』民事法研究会（2009 年）441 頁（川木一正執筆）。日本生命保険生命保険研究会（編）『生命保険の法務と実務（改訂版）』金融財政事情研究会（2011）260 頁。

¹⁹⁷ 『平成 26 年度・生命保険支払専門士テキスト』一般社団法人生命保険協会（2014 年）101 頁。

¹⁹⁸ 山野嘉朗＝福田弥夫「認知症がある者の重大なる過失による事故招致（障害給付金）」保険事例研究会レポート 249 号（2011 年）9 頁。

¹⁹⁹ 勝野・前掲注（195）109～111 頁。

²⁰⁰ 勝野・前掲注（195）112～113 頁。

の障害が生じて転落した場合のように、たとえ精神障害と傷害の間に因果関係があったとしても、なお保険者免責を導けない。何故かと言うと、被保険者は心筋梗塞の発作でふらついて転落した場合、「行為性」（予知・回避能力を欠き、危険が認識できない状態で危険な行為をした。）もなく、つまり、危険に対する判断能力というより、むしろ身体的能力のほうが問題となっているから、後述する疾病免責に該当するか否かは別として、少なくとも心神喪失・精神障害免責のレベルでは、保険者免責を導けないからである。²⁰¹

第4款 証明責任

傷害保険における事故の偶然性と被保険者の故意は、片方の存在が認められれば、もう一方の存在は認められない関係にあるのは上述したとおりであるが、傷害保険契約は、偶然性を備える事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わないと明確に規定する一方、故意・自殺免責約款をも設置しているから、被保険者は一旦自殺したと見られたとき、保険者と保険金請求者の間に如何に証明責任を分配すれば良いかは、厄介な問題である。この問題に対して、学説は、次のように、二分している。

まず、「保険金請求者負担説」であるが、事故の定義に関する約款に忠実に従い、故意・自殺免責約款を確信的・注意的規定とする立場である。これによれば、偶然性というのは、事故の要素であるから、保険金請求者は、被保険者の死亡が故意によらないことを証明しなければならない。²⁰²しかし、故意によらないことは、証明困難な消極的事実なので、保険金請求者は、厳格な証明の代わりに、証明負担の軽減手段とされる一応の推定をもって証明活動を行えば足りるという見解がある。²⁰³すなわち、定型的事象経過の得られる一定の経験則を強く働かせることによって、保険金請求者は、抽象的かつ不十分な主張・立証さえすれば足りる。²⁰⁴一方、そもそも人間の意思決定にとって、ある事情があれば高度の蓋然性をもって一定の意思決定がなされるというような定型的事象経過を内容とする経験則は存在しないので、故意によらないことを証明する際に、一応の証明より、むしろ一般的な事実上の推定のほうが適用されるべきだという見解も見られる。²⁰⁵もともと、一応の推定と一般的な事実上の推定は、定型的事象経過の存否で相違しているとはいえ、経験則に基づいて間接事実から主要事実を推認する点で全く違いがない。²⁰⁶そして、一応の推定の適用に対して懐疑的な立場に立った笹本幸祐によれば、ここにいう経験則とは、「通常、人は自分を自ら傷つけるものではないという一般的日常生活経験における人間の自己保存本能に基づく経験則」を指し、保険金請求者の証明には、まさにこれによる補強が行われるため、保険金請求者は、「外形上、事故を想起させる傷害を明らかにする事実を主張し、証明すれば、さしあたり偶然性の証明としては十分であると考えられる」が、保険者は、反証として、その事実の不存在について証明度を超える立証をする必要もなく、真偽不明に追い込めば足りるから、²⁰⁷事故の偶然性は、これによって、まともな疑念が生じ

²⁰¹ 勝野・前掲注（195）113～116頁。

²⁰² 大森忠夫「商法における傷害保険契約の地位」『保険契約法の研究』有斐閣（1969年）119～120頁。西島梅治『保険法（第3版）』悠々社（1998年）388頁。

²⁰³ 大森・前掲注（202）120頁（注3）。

²⁰⁴ 三木浩一＝笠井正俊＝垣内秀介＝菱田雄郷『民事訴訟法（第2版）』有斐閣（2015年）278頁（三木浩一執筆）。

²⁰⁵ 松本博之「保険金請求訴訟における証明責任と具体的事実陳述義務」岩崎稜先生追悼論文集『昭和商法学史』日本評論社（1996年）675頁。

²⁰⁶ 加藤新太郎「交通事故賠償・保険金の不当請求」判タ619号（1986年）7頁。

²⁰⁷ 三木・前掲注（204）265～266頁。

た場合、保険金請求者は、「再度この疑念を反駁し、完全に偶然性について証明しなければならず、これに失敗したとき、事故の偶然性の証明がなかった」と言われる。²⁰⁸また、生命保険の被保険者の自殺の証明と同様に、ここにいう偶然性の証明も、「①事故の客観的状況、②被保険者等の動機、属性等、③被保険者等の事故前後の言動等、④保険契約に関する事情」といった間接事実4項目から主張事実を推認するが、²⁰⁹笹本と同じく一応の推定の適用に賛成する立場に立っていない山田康裕によれば、第一段階として、保険金請求者は、偶然性の存在を思わせるために、①を証明すればよく、第二段階として、保険者は、①から偶然性が存在するとは見えないことを反証すれば足り、それに成功した場合、保険金請求者は、引き続き、②③④から偶然性は存在すると見えるとの反駁をしなければならないが、②③④の表現から、その立証負担がかなり重いように思われる。²¹⁰

次に、「保険者負担説」であるが、主に保険金請求者負担説に対する批判から生じたもので、²¹¹故意・自殺免責約款に忠実に従い、傷害保険事故の定義に関する約款を確認的・注意的規定とする立場である。これによれば、故意による傷害であることは、保険者の免責事由であるから、保険者は、被保険者の死亡が故意によることを証明しなければならない。

ところで、証明責任分配に関して、以上のように、学説は拮抗しているなか、2001年、最高裁は、次の判例を通じて、自分の立場を明らかにした。

最判平成13・4・20²¹²

【事実の概要】

X社（原告・控訴人・上告人）は、1982年、Y相互会社（被告・被控訴人・被上告人）との間に、代表取締役であるAを被保険者、自分を保険金受取人とした災害割増特約付きの生命保険契約を締結した。約款によれば、災害死亡保険金は、被保険者が不慮の事故の原因に死亡したときに支払われるが、不慮の事故とは、偶然性を意味する偶発的などといった要件を満たす必要がある。また、故意免責条項も設置され、被保険者が故意によって災害死亡保険金の支払事由を発生させた場合、保険金は支払われない。Aは、1995年、工事現場の屋上から転落して死亡した。XはYに対して保険金を請求したところ、後者からはAの転落が偶然性のある不慮の事故、すなわち、自殺ではないことを証明すべきだと言われ、給付を拒まれた。これに対して、Xは、Aの自殺に関する証明責任はYによって負われるべきだと主張し、訴えを提起した。

第1審と原審は、ともに、Aの転落が不慮の事故であることの証明責任はXによって負担されるべきだと解したうえ、本件転落が不慮の事故と自殺のどちらに該当するかは判断し難いので、Xの請求を棄却した。それで、Xは上告した。

【判旨】

上告棄却。

(i) 本件約款に基づき、保険者に対して災害割増特約における災害死亡保険金の支払を

²⁰⁸ 笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任（四・完）」文研論集131号（2000年）145頁。

²⁰⁹ 志田など・前掲注（176）15～21頁。

²¹⁰ 山田康裕「傷害保険の偶然性——保険法施行後の立証責任と立証の程度」保険学雑誌645号（2019年）151～155頁。

²¹¹ 笹本・前掲注（208）128～129頁。

²¹² 民集55巻3号682頁。生命保険契約に付加された災害割増特約に関する判例であるが、同じ期日に下された別件の損害保険会社の行った傷害保険契約に関する判例（最判平成13・4・20）は、前記と全く同様の解釈を取っているため、別途示さないことにする。

請求する者は、発生した事故が偶発的な事故であることについて主張、立証すべき責任を負うものと解するのが相当である。けだし、本件約款中の災害割増特約に基づく災害死亡保険金の支払事由は、不慮の事故とされているのであるから、発生した事故が偶発的な事故であることが保険金請求権の成立要件であるというべきであるのみならず、そのように解さなければ、保険金の不正請求が容易となるおそれが増大する結果、保険制度の健全性を阻害し、ひいては誠実な保険加入者の利益を損なうおそれがあるからである。本件約款のうち、被保険者の故意により災害死亡保険金の支払事由に該当したときは災害死亡保険金を支払わない旨の定めは、災害死亡保険金が支払われない場合を確認的・注意的に規定したものにとどまり、被保険者の故意により災害死亡保険金の支払事由に該当したことの主張立証責任を保険者に負わせたものではないと解すべきである。

(ii) 以上によれば、本件転落が偶発的な事故であることについて、Xに主張立証責任があるとした原審の判断は正当として是認することができる。

【評釈】

本判決は、保険金請求者負担説という立場を取っているが、その理由については、傷害保険は生命保険と違って偶然性などのある保険事故に対してしか保険給付を行わない旨の内容を明確に約款で規定することに加え、保険金不正請求の防止をも同時に挙げている。ただ、約款文言に基づいて解釈を行うのはまだ一定の合理性があるが、保険金不正請求の防止まで持ち出すなんて、少し行き過ぎていると思われる。何故かと言うと、保険金不正請求のようなモラルリ・スクは、防止する必要があるとはいえ、どの種の保険においても存在するものであるし、保険金請求者負担説にする決め手に見えないからである。なお、本判決は、保険金請求者は偶然性すなわち故意によらないことの証明責任を負うとしているが、証明程度について全く言及しなかったので、結局、「一応の推定」が適用される否かは不明のままである。

上記のように、傷害保険における偶然性に関する証明責任が保険金請求者によって負担されるべきであることは、最高裁によって明らかにされた。しかし、この判例は、傷害保険に関する法律規定がまだ整備されなかった時代になされたものなので、被保険者の故意が明確に保険者の免責事由とされた現行保険法の下では相変わらず適用するか否かは議論的となっている。この点について、現行保険法 80 条があくまで任意規定とされているので、最高裁の判例はまだ意義を失っていないという見解が見られるが、²¹³一理あると言えよう。もっとも、最高裁が自分の立場を明らかにしたとはいえ、これに反対した見解も多数存在するので、傷害保険における偶然性に関する証明責任の所在をめぐることは、議論収束の兆しがまだ見えない。例えば、山本哲生は、約款の文言、保険金不正請求の防止、証拠への距離のいずれの角度からも、保険金請求者負担説が適切とは言えず、結局、保険者は偶然性のないこと、すなわち、故意に関する証明責任を負うべきだと述べている。²¹⁴とりわけ、保険金不正請求の防止について、山本は、「不正請求対策が必要という場合に想定されているのは、保険金取得目的で故意に保険事故を招致することなどによる保険金請求への対策であると考えられる。保険金取得目的のない故意の事故招致の場合にも保険者は免責されるが、このような場合を念頭において保険金請求を厳重にチェックすべきだということは想定されていないように思われる。つまり、保険金取得目的はまったく伺われませんが、自殺であるか事故であるかに争いがある場合について、保険金支払いを増加させないための対策が必要であるということは考えられないであろう。」と述べたうえ、

²¹³ 江頭憲治郎・前掲注(150)197頁。潘・前掲注(91)311頁。

²¹⁴ 山本哲生「保険事故の偶然性について」生命保険論集160号(2007年)10～15頁。

さらに「不正請求ではないのに払ってもらえないという事態は、保険に加入する者全員について起こりうることである。つまり、この意味では全員が受ける可能性のある不利益である。不正請求の疑いがない場合にも対象になる故意に関する立証責任の転換の場合、保険事故がどのような状況で発生するかは予測できないのであるから、事故が故意によらないことを立証できないという危険性はすべての者に共通する。この意味では加入者全員についての不利益であり、そのことからすると、保険料の上昇がかなり極端に激しくない限りは合理的意思として、偶然性を保険事故の要素とするという解釈を導くことは困難である。」と鋭く指摘している。つまり、偶然性に関する証明責任を保険金請求者に負担させる理由として持ち出された保険金不正請求の防止は、元々保険制度の健全性及び保険加入者の利益を保護するためのものなのに、偶然性に関する証明責任を負担することによって、加入者側は返って利益を損なわれるという実際の効果と矛盾している。

ところで、傷害保険の被保険者は、精神障害によって死亡したときに、精神障害免責約款が設置されているところから、保険者免責に繋がるのは言うまでもない。問題なのは、その証明責任は、保険者と保険金請求者のどちらによって負担されるべきか。上述したとおり、傷害保険における精神障害免責の根拠は、通常、傷害保険契約に規定される偶然性などの事故の性質と関係なしに、ただ予知・回避対応のできない者を保険保護の対象から排除しようとするところにあるのを踏まえる限り、精神障害の証明責任は、やはり、保険者によって負われるべきであろう。さらに、損害保険会社の傷害保険契約は、必ずと言っていいほど、心神喪失免責と疾病免責を同じ条文の中に規定するので、少なくともこの場合に限っては、心神喪失は、疾病のようなものとして扱われると言えよう（もっとも、契約は、通常、保険者免責に繋がる疾病名を詳しく規定するから、心神喪失と疾病は、この意味で、別個したものであるが、両者は同じ条文の中に規定される限り、たとえ厳密に等しいものでなくとも、同列に扱われると言っても過言ではなかろう。）。そして、事故の外部性と疾病は性質的に相反するものと見えるが、疾病免責約款が設置される場合、保険金請求者は、外部からの作用による事故と被保険者の傷害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、被保険者の傷害が疾病を原因として生じたものではないことまで主張・立証すべき責任を負わないという判例（最判平成19・7・6）²¹⁵の立場を踏まえれば、心神喪失は疾病のようなものとして扱われる限り、それに関する証明責任は、やはり、保険者によって負われるべきだという結論が得られよう（もっとも、この論述は、正面から心神喪失の証明責任の所在を論じていないから、ただ傍証的な意義を有するに過ぎないかもしれない。）。なお、疾病免責約款が設置される場合、保険金請求者は、何故、被保険者の傷害が疾病によるものではないことを証明する必要があるのか。この問題に対して、潘阿憲は、「故意免責規定が確認的規定に過ぎないのは、故意と事故の偶然性とは論理的に相容れない関係にあるからであり、故意に招致した事故であれば、それは同時に偶然に生じたものではないから（偶然性の欠如）、故意免責規定の有無とは関係なく、保険金支払の対象とはならないのである。これに対して、疾病と外来の事故とは、溺死の場合に典型的に見られるように、時系列的に先後の関係にあり、疾病の存在イコール外来の事故の不存在とはならないのである。疾病免責規定は、本来の免責規定としての機能を有し、したがって、疾病免責を主張する保険者が、事故の疾病起因性について立証責任を負うと考えるべきである。」²¹⁶と述べており、説得性のある理由と見えよう。

第3節 裁判状況

²¹⁵ 民集61巻5号1955頁。

²¹⁶ 潘・前掲注(91)313～314頁。

以上において、人保険における被保険者の自殺に関する日本の立法沿革及び学説状況を網羅的に考察してきたが、そこに示してあるとおり、生命保険の被保険者が果たして保険者有責に繋がる精神障害によって死亡したか否かに関する事実認定の基準いわゆる四つの判断要素が確立したからといって、個別事案に当て嵌めを行う際にどう評価すれば良いかは、必ずしも明確とは言えない。何故かと言うと、この問題に関する最高裁の判断が欠如しており、下級裁判所は自力で判断姿勢を模索しつつあるしかないからである。よって、精神障害有責の可否に関する事実認定の仕方を的確に捉えるために、今まで蓄積してきた裁判例の考察が必要不可欠であろう。また、この作業を通じて、中国に対する示唆の獲得も期待できよう。

無論、現時点における日本の裁判傾向を読み取ることが一番大事であるから、四つの判断要素の確立した後にできた裁判例の考察が中心的な位置を占めるのは言うまでもない。ただ、今の裁判傾向をよく理解するために、その来歴をしっかりと確認する必要もあるから、本題に入る前に、次のとおり、まず表(3)と(4)をもって、四つの判断要素の確立する以前にできた裁判例から肝心な部分のみを抽出し、また、裁判のなされた時系列に沿ってまとめたうえ、当時の裁判傾向を分析することにする。それに、四つの判断要素の出現する前の精神障害有責の可否に関する事実認定の仕方については、確かに下級裁判所は様々な間接事実による推定しか行えなかったが、四つの判断要素をもって判断を行うという今の裁判傾向との対比を明らかにするために、表(3)と(4)にて四つの判断要素に置き換えてから分析することにする。

また、四つの判断要素という判断枠組みが一旦出現したからといって、全ての下級裁判所は直ちにこれをもって精神障害有責の可否を判断するとも限らない。この部分の裁判例は件数的に決して多くはないが、下記のように、一応、判決文の中から関連した詳細内容のみを抽出して考察したうえ、四つの判断要素に置き換えた表(5)と(6)をもって分析することにする。さらに、四つの判断要素をもって判断を行う裁判例に関してもこれと同様に、判決文の中から関連した詳細内容のみを抽出して考察したうえ、四つの判断要素を示した表(7)と(8)をもって裁判傾向を分析することにする。

第1項 四つの判断要素が確立する前の状況

第1款 精神障害による死亡を否定した裁判例

表(3) 精神障害による死亡を否定した裁判例

番号	判決	判断の決め手	四つの判断要素への置き換え				掲載元	
			①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格	②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態	③自殺企図行為の態様			④他の動機の可能性
					遺書	態様		

<p>(12)</p>	<p>大阪地判 昭和 48 ・ 2 ・ 12</p>	<p>①② ④</p>	<p>・かねてよりかなりの酒好き。</p>	<p>・死亡する2年前に自動車の追突事故に遭い、それより1年半後の死亡する5ヶ月前から頸部と背部の痛みを覚えるようになり、言動にやや奇異な点が見られるようになったが、当時一緒に搭乗した人には全く異常がなく、自身も精神科の診察または医師から精神病もしくは精神異常の診断を受けたこともなかったの で、言動上の奇異点は酒癖から由来したものであると見られる。</p>	<p>無</p> <p>・自宅2階の間の鴨居に電線のコードをかけ、夜着のままこれに首を吊って死亡した。</p>	<p>・かねてより十二指腸潰瘍を患っていたが、これが胃癌ではないかと心配していたこと ・原爆被曝者であって、定期的に原爆症の検査を受けていたこと ・勤務先会社において、営業の第一線である販売課長から部品課長に配置され、それが不満で辞職願を出そうとしたことがあり、またその頃から帰宅後に疲労を訴えたりするようになったこと。</p>	<p>・文研生命保険判例集第2巻43～46頁。</p>
-------------	------------------------------------	-----------------	-----------------------	---	---	--	-----------------------------

(13)	大阪地判 昭和 55 ・10・31	②	NA	<p>・気持ちがすさみ、婚姻生活に対しても悲観的になってしばしば別れ話をしていた。</p> <p>・死亡当日、午前中から飲酒をはじめ、妻との間でまた別れ話が出たことから、妻と口論を続けるうちに、次第に興奮して食器等を投げたり、椅子を叩き壊したりするなどの乱暴や妻に対して暴力を振るうなどをはじめ、さらには火のついたマッチや煙草を室内に投げ捨てるなどの自棄的な行為に及んだ。</p> <p>・多少精神不安定の状況にあったが、心神喪失の程度ではなかった。</p>	無	<p>・妻との無理心中を図ろうとしたところ、自宅ベランダにあった灯油が入ったポリ容器を室内に持ち込み、自分の体にかぶるなどした後に、胸前部付近に火をつけて焼死した。</p> <p>・収入減少、休職を余儀なくされた皮膚炎に罹患したことに加え、婚姻生活も円満を欠いた。</p>	<p>・文研生命保険判例集第2巻 340～343 頁。</p>
------	-------------------------	---	----	---	---	--	---------------------------------

(14)	大阪地判 昭和 61 ・ 10 ・ 13	②	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師に不眠、盗汗等の心的症状を訴えた。 ・ うつ病的傾向はあったとしても、躁うつ病等の精神病に罹患していたとか、死亡時、それらの病気により精神障害中であったとは言えない。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・ 海に転落して溺死した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社において、人員整理のため、解雇する従業員を具体的に決定する会議を開くことが予定されており、そのことは、経営者たる被保険者にとって、相当程度の苦労と心労をもたらす事柄であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文研生命保険判例集第 4 卷 409～415 頁。
(15)	名古屋地判昭和 62・3・31	②③ ④	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事件前日、キャンプから帰宅し、副社長を自宅に招いて家族と共に夕食をとり、その際、副社長に対し娘との結婚を考えてほしい旨申し入れ、副社長がこれを承諾したので、大いに喜んでいました。 ・ 翌日、娘が外国語専門学校に合格したとの知らせを受け、喜んで知人に知ら 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務所内で灯油をかぶり、点火したことによって、熱傷を負い、18 日後に死亡するようになったが、発作的、衝動的発意に基づくものであったとしても、直ちに精神障害に基づくものとは言えない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者の妻は被保険者に秘して借財を重ね、ローンに対する返済金や市民税を滞納して、当時、ローンから競売の申し立てを受け、被保険者所有の自宅の土地、建物の差し押さえを受けていたものであることから、夫婦間にトラブルが生じ、動機として見られる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文研生命保険判例集第 5 卷 48～52 頁。

				<p>せていた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同日夕方、酒を嗜む会に出て飲酒後会社に戻り、自宅へ電話していた。 ・精神病ないし精神障害を負っていたことを窺わせる事情はない。 				
(16)	東京地判平成4・2・3	③	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡する2日前から、会社を無断欠勤し、外泊したが、家族に対して何の連絡もなかった。 	有	<ul style="list-style-type: none"> ・人気のないメンテナンスヤードに軽油ドラム缶の備え付けてある自己所有の自動車で乗り入れ、そのドラム缶の軽油と自動車を利用して焼死した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・常軌を逸した使途不明の借金を抱え、長女は1級の身体障害者であり、自身の健康状態も良好とは言えない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・文研生命保険判例集第7巻16～22頁。
(17)	鹿児島地判平成7・6・23	②	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・イライラしたり、些細なことにくよくよしていたり、眠れないといった症状が見られ、神経症と診断されたが、精神病と違い、首を吊れば死に至るという認識はあ 	有	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅屋根裏の鴨居に縄を掛け、縊死した。 	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・生命保険判例集第8巻156～159頁。

				り、その判断能力を失っていない。			
(18)	大分地判 平成 8・ 4・18	②	・おとなしい。	・自殺する 2ヶ月前から、イヤホンの音を最大にしてテレビを見たり、不眠の傾向が出現したり、腹部に何度も手を当てる動作をするなどし、また、妻に対して、自分がガンときは言って欲しいと述べるなど、ある程度精神的に不安定な状況にあったことは否定できないが、自由な意思決定ができない程度ではない。	無	・自宅屋上洗濯物干場において縊死した。	NA ・生命保険判例集第 8 巻 454～462 頁。
(19)	東京地判 平成 11 ・8・30	④	NA	NA	有	・会社の社長室の換気扇に角帯を掛けて首を吊り、壁に背をもたれ	・病気による苦痛等に加え、自らの意見が社内で否定され、受け入れられない ・生命保険判例集第 11 巻 501～506 頁。

						て座った形で死亡した。	ことが動機として見えられる。	
(20)	釧路地判 平成 11 ・ 11・8	②	NA	・男性の更年期や事業不振、病気を背景とするうつ病状態に陥り、さらにアルコール依存と全身衰弱傾向も合わさったが、自由な意思決定ができない程度に重いうつ病状態に陥ったわけではない。	無	・会社の事務所ロッカー室の梁にロープを掛けて自らの首を吊って自殺しようとしたところ救助され、一命を取り留めて高度障害状態に陥った。	NA	・生命保険判例集第 11 巻 631～637 頁。
(21)	東京地判 平成 11 ・ 11・29	③	NA	NA	無	・詐欺の容疑で逮捕され、留置場に身柄を拘束されたところ、留置場の独房のトイレで下着を紐上にしたものを扉枠に掛け、さらにこれを自己の首に巻き付け、腰を床から少し浮かして首を吊って死亡した。	NA	・生命保険判例集第 11 巻 676～678 頁。

(22)	京都地判 平成 12 ・ 5 ・ 11	②	NA	<p>・ 職場及び家庭でのストレスの蓄積から反応的なうつ状態に陥り、自宅療養を経後、気持ちを新たに仕事に取り組もうとしていたが、診断名が「うつ病」ではなく「うつ状態」であること、主治医が入院を勧めた形跡がないこと、自宅療養に入った後短期間で職場復帰を果たしていること等に鑑みると、その精神障害は、程度としては重篤なものではなく、自殺の意思決定に与えた影響は、助長ないし促進程度に止まるものである。</p>	無	NA	<p>・ 生命保険判例集第 12 巻 288～299 頁。</p>
------	---------------------------	---	----	--	---	----	-----------------------------------

(23)	東京地判 平成 12 ・ 7・ 19	①② ③④	・明快で明 るい人柄。	・無理心中 未遂事件の 後、無口で 大人しくな り、内科医 の目から見 て精神科の 受診を要す る状態に陥 ったが、理 解力や判断 力には異常 が見られな かった。	有	・自殺の当 日、早朝妻に 気づかれない ように自宅寝 室を出て事務 所に向かい、 事務所内の内 装用金具に電 気コードを結 んで首を吊っ て死亡した。	・自分が代表取 締役を務めた会 社の将来を悲観 するとともに、 妻子に対する自 責の念に駆ら れ、自ら命を絶 つことによって 自己の責任を明 らかにし、妻子 に対する責任の 免除を請うとい う明確かつ理解 可能な動機によ り自殺を決意し た。	・生命保 険判例集 第 12 卷 356～360 頁。
------	--------------------------	----------	----------------	---	---	---	--	---

表 (3) で示してあるとおり、四つの判断要素の確立する前にできた裁判例のうち、精神障害有責を否定した件は、合わせて 12 件確認された。そして、その事実認定の仕方を今の四つの判断要素に置き換えてみると、次のような裁判傾向を発見することができる。

まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素であるが、12 件のうち、それに言及したのは僅か (12) (18) (23) といった 3 件しかなく、しかも、(18) において最終的な判断形成の決め手として挙げられなかった。それに、(12) では、被保険者の酒好きな性格は、ただ後日に同人に現れた言動上の異常点の原因として見られたに過ぎず、(23) では、被保険者の明快で明るい人柄は、たとえ死亡直前の段階において変更したとしても、精神障害有責の肯定要素としては捉えられなかった。つまり、「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素は、それほど重要視されず、たとえ言及されたとしても、たかが参考程度にしか止まらなく、最終的な判断形成を左右できる要素として位置付けられなかった。

次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素であるが、12 件のうち、それに言及したのは合わせて 10 件に達しており、しかも、同判断要素に関する間接事実を精神障害有責の否定要素として捉えたのは 9 件にまで上った。そして、否定した具体的な理由としては、(15) は、被保険者が死亡直前の段階にまで通常通りに振る舞っており、精神障害を負っていたことを窺わせるような事情は全く存在しないところに据えたのに対して、残りの 8 件は、被保険者が異常な言動を多少示していたとしても、その程度は深刻なわけではないところにあるとした。とりわけ、程度の問題に関しては、(13) は心身喪失、(17) (23) は理解力ないし判断力の喪失、といったような状態に被保険者が陥っていない限り、保険者有責には繋がらない旨をそれぞれ判示した。

さらに、③「自殺企図行為の態様」という判断要素であるが、12 件の全てがそれについて言及したものの、最終的な判断形成の決め手として挙げたのは僅か (15) (16) (21) (23) といった 4 件だけである。また、この 4 件において、遺書としては、(15) (21) のように、残さなかった件もあれば、(16) (23) のように、あらかじめ準備しておいた件も存在する一方、自殺方法としては、(15) (16) のように、焼死が採用された件もあれば、(21) (23) のように、縊死が取られた件も存在する。しかしながら、これらの間接事実がそもそも何

故精神障害有責の否定要素として捉えられたかについて、それなりに明らかにされたわけではない。たぶん、被保険者は遺書を残したうえ、態樣的にあらかじめ周到な事前準備（例えば、場所や道具の選定など。）を要する自殺を実行に移したという点は、一定の計画性を呈しているからこそ、精神障害有責の否定要素として働いたかもしれない。とりわけ、表 i の示してあるように、この判断要素に関する間接事実を最終的な判断形成の決め手として挙げなかった残りの 8 件においても、遺書としては、残さなかった件もあれば、あらかじめ準備しておいた件も存在する一方、自殺方法としては、溺死、轢死のほか、焼死が採用された件もあれば、縊死が取られた件も存在するから、確かに、自殺企図行為の様態が計画性を呈すればするほど、精神障害有責が否定されやすいという傾向は見て取れる。もっとも、既述したように、この判断要素に関する間接事実がそもそも何故精神障害有責の否定要素として捉えられたかはそれなりに明示されたわけでもなく、さらに、(22) のように、遺書を残さず、態樣的に周到な事前準備を本当に要するか否かが曖昧な件もあるという点に鑑みる限り、上記の結論はあくまで推測の域を出ないかもしれない。

最後に、④「他の動機の可能性」という判断要素であるが、12 件のうち、それについて言及したのは合わせて 7 件に達しており、しかも、同判断要素に関する間接事実を精神障害有責の否定要素として捉えたのは (12) (15) (19) (23) といった 4 件である。そして、具体的な動機としては、(12) (19) のように、持病による苦痛及び仕事に対する不満、(15) のように、借金等による夫婦関係の悪化、(23) のように、自分が経営する会社に対する悲観及び妻子に対する自責の念、といった理解可能なものが挙げられている。つまり、もし被保険者の自殺の背後にこのような明確かつ理解可能な動機が確認された場合、精神障害有責は往々にして否定されることになる。とりわけ、表 i の示してあるように、この判断要素に関する間接事実を最終的な判断形成の決め手として挙げなかった (13) (14) (16) といった 3 件においても、持病による苦痛、経済状況や夫婦関係の悪化、仕事による心労などといった理解可能な動機も羅列されているという点に鑑みる限り、上記の結論の信憑性はますます高く見えるのであろう。

以上を踏まえて、四つの判断要素が出現する前に、もし生命保険の被保険者に下記のような状況を確認することができれば、精神障害有責は比較的否定されやすい傾向があると言える。つまり、被保険者は、①精神障害罹患前の本来の性格・人格が如何かはそれほど重要ではないが、②自殺企図行為に至るまでは、心神喪失のような弁識能力のない状態に陥っていたことを窺わせるほど異常な振る舞いを取っておらず、さらに、③計画的に自殺を企図し、かつ、④理解可能性な動機が存在する、といった一連の事実が認められれば、精神障害有責は往々にして否定されることになる。

第 2 款 精神障害による死亡を肯定した裁判例

表 (4) 精神障害による死亡を肯定した裁判例

番号	判決	判断の決め手	四つの判断要素への置き換え				掲載元	
			①精神障害 罹患前の行為者の本来の性格・人格	②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態	③自殺企図行為の態様			④他の動機の可能性
					遺書	態様		

(24)	東京地判昭和28・11・27	②③	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡する2日前に、神経質小心にして会館に宿泊した。 ・自分と母親の行動が新聞に掲載されるのを案じ、会館の者にこれを確かめるような言動があった。 ・後日の大学の試験にそなえ、書籍と大量の食糧品を携帯した上で会館に宿泊し、死亡する前日は一日中部屋にいた。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・地上5、6mの高さにある会館のベランダ或いはベランダ北部にある時計塔から、頭部を下に飛び込み、右頭蓋陥没骨折により死亡した。 ・部屋の様子としては、寝具が敷かれ一旦これに入った形跡があり、机には書籍が開かれ、寝巻きは壁にかけられ、室内が特に整理された形跡がなかった。 	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・文研生命保険判例集第1巻55～58頁。
(25)	大阪地判昭和54・4・13	②③	<ul style="list-style-type: none"> ・心配事や考え事があると、眠れない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡するおよそ1ヶ月前から、内因性うつ病を再発し、軽うつ状態になった。(内因性うつ病による自殺は病初期または回復期に多く、その方法は手段を選ばない。) ・死亡当日の死亡直前 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅2階寝室に入り、内側から鍵を掛け、同室ふとんの上で、右手に持った差換式メスにより、右側頸部を切傷し、右側頸部動静脈に損傷を与え、これによる失血のため死亡した。 	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・文研生命保険判例集第2巻226～233頁。

				まで、外見上、平常に歯科診療に従事していた。			
(26)	大阪地判平成11・9・28	②④	NA	・人の声が聞こえるなどの幻聴の症状が見られたから、精神分裂病のため心神喪失の状態にあった。	無	・橋の上から自ら落下し、下方の水路の底面に強く体を打ち付けて死亡した。	・仕事や私生活上の悩みなど自殺の動機、原因となる事情を窺わせる証拠もない。 ・生命保険判例集第11巻542～550頁。

表(4)で示してあるとおり、四つの判断要素の確立する前にできた裁判例のうち、精神障害有責を肯定した件は、合わせて3件しか確認できなかった。そして、件数が少ないから、必ずしも正確的に裁判傾向が読み取れるとは限らないが、分析してみれば、下記のようなことを一応発見することもできる。

まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素であるが、3件のうち、それに言及したのは(25)という1件しかなく、しかも、そこにおいても最終的な判断形成の決め手として挙げられなかった。つまり、この判断要素は、精神障害有責が否定された裁判例と同様に、それほど重要視されなかったことが窺える。

次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素であるが、3件の全てがそれについて言及したのに加え、いずれにおいても最終的な判断形成の決め手として挙げられた。また、それぞれの詳細内容としては、(24)は被保険者が異常な振る舞いを取っていたこと、(25)は被保険者には異常な振る舞いが見られなかったものの、同人の罹患した内因性うつ病は既に自殺しやすい回復期に達したこと、(26)は被保険者には心神喪失の状態に陥っていたことを窺わせるほど幻聴の症状が見られたこと、といった事実をそれぞれ認定している。従って、これらに鑑みる限り、(24)(26)のように、被保険者には弁識能力のない状態に陥っていたことを窺わせるほど異常な振る舞いが見られた場合は言うまでもなく、たとえそうでなくとも、(25)のように、もし同人は死に赴く衝動を抑えきれないすなわち制御能力のない状態に陥っていた場合にも、精神障害有責も認められやすいという傾向は一応見て取れるのであろう。

さらに、③「自殺企図行為の態様」という判断要素であるが、3件の全てがそれについて言及したものの、最終的な判断形成の決め手として挙げたのは(24)(25)といった2件である。また、この2件において、遺書としては、残されなかったのに加え、自殺方法としては、高所転落、メスによる自傷がそれぞれ採用された。従って、これらに鑑みる限り、被保険者は遺書も残さず、態樣的に必ずしも周到な事前準備を要するとも言えない自殺方法を取ったからこそ、精神障害有責は認められたかもしれない。とりわけ、この判断

要素を最終的な判断形成の決め手として挙げなかった(26)においても、被保険者は遺書をも残さずに高所転落という方法で死に至った事実は認定されたことを考えると、なおさらである。もっとも、精神障害有責の否定された裁判例と同様に、この判断要素を最終的な判断形成の決め手として挙げた(24)(25)は、そもそも何故この判断要素に関する間接事実を精神障害有責の肯定要素として捉えたかについて、それなりに明らかにしたわけではない。それに、メスによる自傷という自殺方法のように、態樣的に周到的な事前準備を本当に要するか否かが曖昧なケースもあるから、上記の結論はあくまで推測の域を出ないかもしれない。

最後に、④「他の動機の可能性」という判断要素であるが、3件のうち、それについて言及したのは(26)という1件のみであるが、表iiの示してあるとおり、被保険者の死亡の背後にこれぞという理解可能な動機が見つからなかったからこそ、精神障害有責は肯定されたわけである。従って、この点に鑑みる限り、理解可能な動機の存在と精神障害有責の肯定との間に正の相関性があることは言えるのであろう。つまり、もし被保険者の死亡の背後に理解可能な動機が存在することが認定されなければ、精神障害有責も認められやすくなる。

以上を踏めて、四つの判断要素が出現する前に、もし生命保険の被保険者に下記のような状況を確認することができれば、精神障害有責は比較的肯定されやすい傾向があると言える。つまり、被保険者は、①精神障害罹患前の本来の性格・人格が如何かはそれほど重要ではないが、②自殺企図行為に至るまでは、弁識能力のない状態に陥っていたことを窺わせるほど異常な振る舞いを取った場合は言うまでもなく、たとえそうでなくとも、制御能力のない状態に陥っても足り、さらに、③計画性があるとも見えない突発的・発作的に死亡し、かつ、④理解可能な動機も存在しない、といった一連の事実が認められれば、精神障害有責は往々にして肯定されることになる。

第2項 四つの判断要素が確立した後の状況

第1款 精神障害による死亡を否定した裁判例

(1) 四つの判断要素に基づかない裁判例

裁判例(27)名古屋地判平成14・12・25²¹⁷

【事実の概要】

D社に勤務したAは、D社とY保険会社(被告)との間に締結された団体保険契約の被保険者であるが、Aの妻であるX(原告)はその保険金受取人とされていた。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、加入または死亡保険金の増額後1年以内に被保険者が自殺した場合、死亡保険金または増額分の死亡保険金はこの限りではない。ところで、1999年11月8日、死亡保険金が増額してまだ1年も経過していないのに、Aは停車した自動車内に焼身自殺を図って死に至った。それで、XはYに対して保険金を請求したが、増額分の死亡保険金の給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡が精神障害中の動作に起因するもので、自殺免責の自殺に当たらないと主張したうえ、訴えを提起した。

【判旨】

請求棄却。

²¹⁷ 生命保険判例集第14巻899～916頁。

(i) 商法 680 条はが、被保険者の自殺を免責事由としている趣旨は、被保険者の死亡を被保険者が自ら作出する点で射倖契約に要求される信義誠実の原則に反することにあるものと解される。そうすると、被保険者の自殺であっても、それが精神障害中の動作によって自己の生命を絶つような被保険者の意思決定に基づくものといえない場合には、自殺に関して被保険者の自由な意思決定がなく、自ら死という結果を招来したとはいえない点で、偶然的な事由への依存関係を破壊する行為とは評価できないため、商法 680 条に規定する自殺には当たらないと解すべきである。また、本件生命保険契約が射倖契約としての性質を有する点で異なるところがないと解されるから、本件約款にいう自殺は、商法 680 条の自殺と同趣旨のものとして解することができる。

(ii) ①主任に昇格した A は、業務の量が前より増加することによって残業や休日出勤を余儀なくされたのに、なお業務の処理は遅れがちな状況にあったと認めることができる。しかし、A の担当した案件の実施状況及び周りの人からの証言によれば、多少の遅れはあったものの、A はその担当する業務をほぼ遂行できていたものと認めるのが相当である。②A は業務処理の遅れでしばしば上司に叱責されたが、彼のみが特に厳しく叱責されたわけでもないし、その言動からも上司からの叱責が A に大きな心の葛藤を引き起こしたものとまでは直ちに認め難い。ましてや、他の上司からの援助もあったし、同グループにもう 1 名の主任もいたから、A にとっては、主任としての責任自体が過度の負担になっていたとまでは認められない。③A には抑うつ気分などといった中等症のうつ病の症状が見られたが、家庭においても職場においても通常の活動を継続することができていたので、直ちに A がうつ病を発病したと断定することはできないと言わざるを得ない。また、A は、死亡後、確かに医師によって 1999 年 9 月頃から中等症のうつ病を発病していたと判断されたが、精神障害の確定診断は専門家の意見が分かれることも少なくないし、上記判断は直接 A を診療してからなされたものでもないから、②で確認した事情を合わせて考慮すると、直ちに A が中等症のうつ病を発病していたとは認めることはできない。

(iii) ①自殺の直前まで、A には異常な言動が見られいので、A は正常または正常に近い意思能力に基づき行動していたものと認めるのが相当である。②自殺の当日、A は自らガソリンを調達し、人気のない空き地に自動車を止め、車内にガソリンをまき、火を放つという各段階を踏んで自殺したものと推認できるのであり、自殺に際して周囲に危険が及ばないよう配慮していたことを窺わせる上記の態様からすると、A の自殺が発作的な自殺であったとは考え難い。よって、①と②の事情を総合すると、A の自殺は、意思能力の欠如ないし著しく減弱した状態で、自由な意思決定に基づかずにされたものと認めることはできない。

裁判例 (28) 高知地判平成 16・4・23²¹⁸

【事実の概要】

1999 年 12 月 1 日、訴外である A は Y 保険会社（被告）との間に、自分を被保険者、その息子である X（原告）を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から 1 年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2000 年 1 月 26 日、A はビルの屋上から転落して死に至った。それで、X は Y に対して死亡保険金を請求したが、A の死亡は自由な意思決定による自殺であるという理由で、給付を拒まれた。よって、X は、A の死亡は仮に自殺であるとしても、精神障害によって自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱させた結果であるから、免責事由に該当しないと主張したうえ、訴えを提起し

²¹⁸ 生命保険判例集第 16 巻 296～303 頁。

た。

【判旨】

請求棄却。

(i) Aは、責任感が強く、真面目で几帳面で一人で抱え込む傾向にあり、グループリーダーとして連日長時間労働をしていたものの、作業が遅れがちであり、仕事に関する悩みを抱き、次第に朝起きられなくなり、食欲不振などの症状が現れるようになった。死亡する3日前には自殺したいと思った時期があるなど妻に話をしており、死亡当日には定例会において仕事の成果物を見せる予定となっていたが、期待通りのものではなく、悩んだ様子であった。その他認定された死亡時の態様やAの2000年の手帳には妻子への謝罪の旨の走書きが残されていることからすれば、Aの死亡が自殺によるものと認められる。

(ii) うつ病に罹患した者の自殺を直ちに免責事由に該当するものとするれば、自殺を行うもののほとんどが何らかの精神障害に罹患し、その約半数がうつ病に罹患しているとする医学的知見が存在すること、またはうつ病に罹患したもののすべてが意思能力を欠くものとはいえず、うつ病に罹患した被保険者は自分が死ねば生命保険金が支払われることを意識して自殺に及ぶことも考えられることからすれば、生命保険が自殺促進機能を持つことになりかねず、免責規定の趣旨を没却されることとなる。したがって、免責条項に該当する自殺と言えるかどうかの判断にあたっては、その趣旨に照らし、死亡前の被保険者の行動に認められた個別具体的な事情を基礎に判断すべきである。

(iii) ①Aの自殺直前及び自殺当日の行動や言動には、仕事の質や量の大幅な変化に伴って、朝起きづらくなり、些細なことで親族に当たるなど、精神的肉体的疲労を窺わせる事実はあるものの、体型に変化を伴うような食欲不振や服装の乱れは認められない。Aは精神科等の受診歴がなく、死亡する3日前には自己の置かれた状況や自分の心境を妻に説明しているが、その内容も合理的かつ理解可能なものであり、死亡前に妻や同僚に対し理解不可能な言動が続いていた事実も認められない。②また、自殺の時間、場所についても判断能力の欠如を窺わせる異常な態様のものではなく、手帳に記載された走書きの内容を見ても、Aの自殺を悲しむであろうXと妻の心情に思いを致し、自己の自殺が妻子に与える影響を十分理解していることが窺われる。③自殺の動機としても、当時Aはプロジェクトの進行が大幅に遅れて焦燥感を募らせており、自殺当日も予定されていた定例会において、仕事の成果物を発表しなければならなかったところから、前日にAに送付されたその成果物が顧客を納得させられる内容ではなく、顧客からなじられることが予想されたという状況にあり、自殺の動機も何ら異常さを窺わせるものではない。以上の事実からすれば、Aはうつ病により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態で自殺に及んだものと認めることはできないというべきである。

裁判例(29) 大阪高判平成17・3・17²¹⁹

【事実の概要】

2001年2月1日、訴外であるAはY保険会社(被告・被控訴人)との間に、自分を被保険者、X(原告・控訴人)を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から2年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2002年6月2日、Aは首吊り自殺を凶って死に至った。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したが、Aの死亡は自由な意思決定による自殺であるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aは急激にうつ状態が出現して精神障害中の動作によって自己の生命を絶ったと主張した

²¹⁹ 生命保険判例集第17巻①273～277頁。

うえ、訴えを提起した。なお、経営者である A は元々躁うつ病と診断されたことがあるが、治療を経て、1996 年以降は寛解と言える状態にあった。

原審（京都地判平成 16・7・15）²²⁰は、①A は自殺した前夜までに安定した精神状態にあった、②A は最近、店の経営状態を思い悩んでいた、③A を診療した医師の陳述書及び A の Y に対する回答書からは、A は躁うつ病の症状としての自殺の兆候などは一切見られなかった、といった点を総合した結果、X の保険金請求を棄却した。これに不服した X は控訴した。

【判旨】

請求棄却。

(i) A は、最近数年間、落ち着いて安定した状態で、寛解状態にあり、投薬を続けた理由として、再発予防に加え、本人が服薬することで安心感を持っており、2002 年 4 月 15 日入院時（A の生前最後の通院日の診察に当たる）には、ハキハキとした対応で生活も同じであり、うつ状態にあったとは考えられず、同年 5 月 24 日電話による再診時（A の生前最後の電話による診察に当たる）にも変わりがなく、自殺した 2002 年 6 月 2 日、通常と同じ、喫茶店に行くべく X の用意した千円札をもって、着替えをし、携帯電話を身につけ、千円札を入れた財布をポケットに入れたにもかかわらず、その直後、喫茶店に行くことを翻意し、自宅倉庫において、首吊り自殺に至ったもので、当時、本件保険契約の保険料の支払いが 2002 年 1 月分までしか振替えできなくなり、自ら経営する店の資金繰りに苦慮していたことが認められるところ、A が治療を受けていた病院の医師は、専門家の立場として、2002 年 4 月 15 日入院時、うつ状態になく、それ以降、急速にうつ状態に陥り、自殺に至ったのではないかと考えられるとしているが、急速にうつ状態に陥った原因や経過、陥ったうつ状態の程度や態様などを明らかにさせる証拠はなく、医師の上記見解の根拠は明らかではない（A が自殺直前まで通常の行動をしていた事実は、推測の一事由にとどまり、それだけでは根拠となり得ない。）から、自殺の際、精神障害の状況にあったか否かは不明であり、したがって、自殺が精神障害中の動作に基づくことを認めさせるに足りない。

裁判例（30）東京高判平成 18・5・23²²¹

【事実の概要】

2002 年 5 月 1 日、訴外である A は、Y 保険会社（被告・被控訴人）との間に、自分を被保険者、その妻である X（原告・控訴人）を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、保険金は支払われるのに対して、責任開始日から 2 年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2004 年 1 月 24 日午前 9 時 12 分頃、A は、住んでいたマンションの 6 階付近から転落し、全身打撲の傷害を負い、病院に搬送されたものの、なお午前 11 時頃死亡するようになった。それで、X は Y に対して保険金を請求したところ、A の死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。これに対して、X は、A が自殺したことは立証されておらず、仮に自殺であったとしても、その死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責にいう「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、生前、歯医者として歯科医院を開業していた A は、明るくて強気で元気で落ち込むこともない性格であったが、業務の拡大や趣味のレース用自動車の購入のために金銭を使い込み、巨額の債務を抱えるようになり、両親からの経済的援助にまで頼らざるを得なかったところ、2003 年 12

²²⁰ 生命保険判例集第 16 巻 526～530 頁。

²²¹ 生命保険判例集第 18 巻 346～357 頁。

月6月に初めて自己破産を認識させられ、それ以降は、急激にうつ病あるいは統合失調症の症状が現れ、前記と正反対の状態に陥った。ただし、Aは、生前、自分の精神障害について受診したことがなかった。

原審（東京地判平成17・12・28）²²²は、Aが自殺したと判断したうえ、2003年12月以降、Aにはうつ病の症状が出現したことを認めながらも、自殺前日まで認識は保たれていたこと、元々自信満々の性格であったAは巨額の債務で破産に迫られたことによって自信等を喪失し、その生活に悲観したことなどの事情が窺え、自殺の動機についても、了解不可能なわけではないこと、といった点を総合して考慮した結果、Aは急激に陥った重度の精神障害によって自由な意思決定ができない状態で自殺したとは認め難いと判断してXの請求を棄却した。これに不服したXは控訴した。

【判旨】

控訴棄却。

(i) Aは、2003年12月6日以前にも異常は認められたが、破産に関する話を聞いた同日以降、自信や自尊心を喪失して精神的に落ち込み、思考力や集中力が低下するなど、うつ病に罹患した症状を示していたことが認められる。しかし、他方で、Aには、本件事故前日まで継続して自ら診療行為を行い、自費診療の有無の話をして、歯科医院の看板のレイアウトを作成するなど歯科医院の経営に対する認識も保たれていたこと、父に対して「俺がダメになったらみんな困るだろうな。」と話すなど、自己が死んだ場合に迷惑する人がいることを気にするなどの認識は保たれていたこと、さらにはAのプライドから歯科医院スタッフに対して自分の病状を隠そうとするなどの行為が認められるのであって、これによると、Aは、一応の判断能力が保たれていた状態であったといえることができる。しかも、これまで自信過剰に近い行動傾向や我武者羅に前に進む性格のAが、多額の負債で破産の危険性を感じさせられ、それまで対抗意識をもっていたとも思われる関係の父親に自己の負債の処理をしてもらおうとともに、最も熱中していた車を処分されるというようなことから、Aが自信等を喪失し、その生活等につき悲観したことなどの事情が窺え、自殺の動機についても、了解が不可能なわけではない。これらの事情によると、Aが重度の精神障害により自由な意思決定をすることができない状況に陥り、その結果自己の生命を絶ったとは認め難いというべきである。

(ii) ところで、精神科のQ医師の意見書において、Aは、重症精神病性の特徴を伴う大うつ病に罹患して妄想的に変形した自殺衝動によって、発作的に自殺に至ったとされている。もっとも、QはAを直接診断したのではなく、控訴人との面接、控訴人及び両親の陳述書を資料としたものであって、控訴人や両親の記憶に基づく申述に依拠し、これを医学的に分析した判断といえることができる。Aの表情や行動に関する控訴人の申述内容も、Aのそれまでの「明るくて元気で強気な性格」と比較したこと等による控訴人らの主観が相当程度影響している上、その観察に関する事実の客観性も裏付けられていない部分があると言わざるを得ない。そうすると、Q意見書の結論はそのまま俄かに採用することはできない。また、Q意見書では、大うつ病の場合、病初期ないし回復の初期に自殺が起こりやすいというのであり、その時期には患者に活動性が残存しているためであるというのであるが、問題なのは、活動性が残存しているかどうかではなく、Aに正常な判断をするための能力が幾分なりとも残存していたかどうかである。そして、Aには判断能力を失っていたとは認められないのである。仮にAに判断能力が残存していなかったというのであれば、Aが歯科医としての治療行為や歯科医院の経営、看板のデザインなどを行うことはできないと見られるのに、Aはこれらの行為などを行っているのであり、判断能力を失っ

²²² 生命保険判例集第17巻②1008～1017頁。

ていたとは認められないのである。Q意見書は、Aに認知の歪みと判断能力の障害があったとするが、これだけでは判断能力を失っていたとの適切な説明とは言い難い。従って、Q意見書によっても、Aの自殺が重度の精神障害により自由な意思決定をすることができない状況の結果によるものと認めることはできないというべきである。

(iii) なお、控訴人は、Aの死亡前の債務は両親の返済等により相当減少しており、また、歯科医院を継続していけば返済可能であったし、Aが債務の客観的状況を認識していたわけではないから、Aが経済的な動機から自殺したわけではなく、むしろうつ病の結果自由意思を失ったことによるものであると主張するようでもある。しかし、Aがうつ状態になったのは、債務を認識させられて破産という言葉聞いたことがきっかけとなっており、また、両親の弁済によって精神的負担が軽減されたのであれば、うつ状態も改善されるのではないとも考えられるが、そのような状況は窺えない。従って、Aが経済問題その他を機に自信喪失の状態となり、生活を悲観した状況が自殺の契機になったとも考えられるのであって、その動機は了解不可能ではないというべきである。また、控訴人は、自殺の時間帯や方法から自由意思のない状態で自殺したと主張するようであるが、Aが朝の時間帯である午前9時12分頃に自殺をしたことや、自宅マンションの階段付近から飛び降りたと推定されること等から、Aの自殺が重度の精神障害により自由な意思決定をすることができない状況でされたものであると認めることには言い難い。

裁判例 (31) 東京地判平成 21・3・13²²³

【事実の概要】

2004年11月1日、訴外であるAは、Y保険会社(被告)との間に、自分を被保険者、X(原告)を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、保険金は支払われるのに対して、責任開始日から2年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2006年8月14日、Aは、遺書と思われるメモ(家族を思う内容が記載された。)を残したうえ、自宅寝室収納庫の扉内側に取り付けられたアームにネクタイを自ら結んで首を吊って死に至った。それで、XはYに対して保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。一方、Aは、生前、社会不安障害で心療内科に通院しており、うつ病も強く疑われる状況にあった。よって、Xは、Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責に「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aは、生前、三菱電機の国際部に長期間休むことなく勤務していた。

【判旨】

請求棄却。

原告は、Aの自殺が、重いうつ病が起因した結果、自由な意思決定能力が著しく減退した状態で、突発的な行動としてなされたもので、約款上の「自殺」ではない旨主張する。確かに、Aが、2004年9月に、気分障害、不安障害と診断されてから、2006年8月まで、心療内科に通院し、うつ病と診断されたことが認められ、うつ病という精神障害中における事故であることは当事者間で争いが無い。しかしながら、Aが、自宅寝室収納庫の扉内側に取り付けられたアームにネクタイを自ら結んで首を吊って自殺したことも、当事者間で争いが無い。よって、本件契約の免責事由としての「自殺」の規定には、何らの限定を加えていないことに照らせば、免責事由にいう「自殺」であると認めるのが相当である。うつ病に起因する死亡であるとしても、勤務先である三菱電機の国際部に配属され、長期間休むことなく通っていたことから、苦しいながらも社会生活を送ることができる状態であっ

²²³ 生命保険判例集第21巻191～197頁。

たこと、遺書と思われるメモにおいて、家族を思う内容が記載されていることから、Aが、自分の死を理解していることがうかがわれることなどからすれば、Aの「自殺」が、Aの自由な意思決定能力が著しく減退した状況で行われたものとまで認めることは困難である。

裁判例 (32) 東京地判平成 28・9・30²²⁴

【事実の概要】

2010年4月1日、会社X(原告)は、Y保険会社(被告)との間に、Xに勤務したAを被保険者、自分を保険金受取人とした災害割増及び傷害特約付きの生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、主契約の死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。さらに、災害割増及び傷害特約の死亡保険金が支払われるために、溺水を含む不慮の事故による傷害を直接の原因として被保険者が死亡することは条件とされていた。ところで、2012年12月31日、Aは海上で溺死した状態で発見された。それで、XはYに対して主契約及び特約の死亡保険金を請求したが、Aの死亡は同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、主位的に、Aの死亡は溺水による偶発的な外来の事故で、予備的に、同人は仮に自ら入水したとしても当時自由な意思決定ができる状態にはなかったと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aは、2012年5月30日、突然、脳出血にかかり、治療していたものの、本人に苦しい思いをさせたような後遺症が残っていた。そして、Aは、2012年9月12日、重度のうつ病に罹患した診断され、入院しはじめたが、同年12月28日、主治医の判断で退院を許可され、29日から友人の家に宿泊するようになった。しかし、Aは、30日午前7時頃、友人に買い物に行くと言って一人で出かけたあと、そのまま行方不明となり、再び発見されたときは、既に海面に浮いた死体の状態にあった。また、Xが元々Aとその夫(Aより先に他界した。)によって経営された店であるが、2012年11月15日、まだ入院中のAは主治医立会の下で店を他人に譲渡した契約書などの取り交わしを行った。

【判旨】

請求棄却。

(i) Aが自殺したと認められるか問題となるが、本件ではAの遺書が発見されておらず、また、Aの死因は溺死であって、首吊りなどのようにその死因自体から自殺であることが強く推認されるものではないから、状況証拠を総合的に勘案する必要がある。そこで検討するに、①厳冬期にAが発見現場付近を訪ねる合理的な理由は見出し難いこと、②発見現場付近の状況を見る限り、Aが誤って海に転落した可能性は高いとは言えないこと、③Aの死体の状態から自殺の可能性を否定することはできないこと、④Aが脳出血の後遺症を完治しておらず、さらに、元々重度のうつ病で入院して入院中に希死念慮があったのを告白し、退院後も人と話している途中で急に泣き出したり将来の不安を漏らしたりしており、それから間もなく本件事故が発生したのに照らせば、Aは上記の不安などが動機となって自殺に及んだ可能性が認められること、といった点を総合した結果、Aは自殺したものと認めるのが相当である。よって、主契約関係では免責事由が認められ、災害割増及び傷害特約関係では、本件事故が不慮の事故と認めるに足りないこととなる。

(ii) 被保険者が自由な意思決定をすることができない状態で自殺した場合は、本件免責条項にいう自殺には該当しないと解される。もとより、自殺が企図されるときに精神状態の多くがうつ状態などの精神異常状態にあることに照らす、精神障害に起因する自殺企図

²²⁴ 生命保険判例集第26巻797～804頁。

行為の全てが本件免責条項に該当しないとするのは保険契約当事者の合理的意思に反し相当でないが、うつ病などの精神疾患が被保険者の自由な意思決定能力を喪失ないしは著しく減弱させた結果、自殺企図行為に及んだと認められる場合は、本件免責条項に該当しないものと言い得る。そこで検討するに、Aが元々重度のうつ病で入院したこと、入院中に希死念慮があったのを告白したこと、退院後も人と話している途中で急に泣き出したり、将来の不安を漏らしたりしており、それから間もなく本件事故が発生したことなどに照らせば、本件事故の時点でAはうつ状態であったと認められ、その程度も軽いものでなかったものと窺える。他方、本件事故の約1ヶ月半前に、主治医立会の下ではあるが、店を他人に譲渡した契約書などの取り交わしを行っており、その記載内容を理解できたものと窺えること、友人の家から発見現場までの足取りは不明であるが、複数の交通機関を乗り継いだ可能性は高いこと、Aの不安には一部根拠のない妄想的な部分も含まれるが、後遺障害が完治していないことや長年経営してきた店を手放さざるを得なかったことなどは一般的に自殺の動機として了解し得るものであることに照らせば、にわかに本件事故当時Aが自由な意思決定能力を喪失ないしは著しく減弱させていたとまでは認め難い。

裁判例 (33) 山形地判平成 30・11・27²²⁵

【事実の概要】

2004年11月1日、住宅ローンにかかる資金の貸し付け業務を行う会社X(原告)は、Y保険会社(被告)との間に、自分に対して債務を負う者を被保険者、自分を保険金受取人とした団体生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、保険加入日から1年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、訴外であるAは、2015年3月31日、Xとの間に、住宅ローンにかかる金銭消費貸借契約を締結したうえ、被保険者として上記の団体信用生命保険に加入したが、2015年10月21日、パラグアイ出張中に宿泊していたホテルの11階の個室から直下にある3階の物干し場に落下して死亡した。Aの身長は174cmであるのに対して、窓枠の高さは112cmである。また、Aの死亡時の血中アルコール濃度は1.00g/Lと同等かそれ以上であるとされたが、ほろ酔いか酩酊初期に相当し、酩酊期にまでは行かなかった。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。しかし、事後に行われた労災認定によれば、Aは、海外出張時の業務遂行に著しい困難を伴ったことによって強い心理的負荷を受け、結果的に、「F32.3 精神病症を伴わない重症うつ病エピソード」を発病し、正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、または自殺行為を思いとどまる精神的抑止力が著しく阻害された状態になって自殺に至ったものと推測されている。よって、Xは、Aの死亡が精神障害中の動作によるもので、自殺免責にいう「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。

なお、Aは、真面目で穏やかな性格で、仕事ぶりも几帳面であったが、2015年1月31日、アルコール依存症と診断された。それに、Aは、パラグアイに渡航する前から嫌そうな態度を示しており、渡航後、工場の加工過程の主任として管理業務を行って責任を負う立場にあったが、仕事が思うように進まず、徐々に口数が少なくなってネガティブな発言も増え、「うつ状態」に陥っていたと考えられる。また、Aは、2015年10月17日から死亡当日の朝まで大量に飲酒していたが、同月19日及び20日、同僚等に電話をかけて、発熱して体調不良であることを理由に仕事を休む旨を伝えた。さらに、Aは、本件事故の2時

²²⁵ Westlaw Japan における文献番号：2018WLJPCA11276012。山田拓広＝竹濱修「精神病と自殺」保険事例研究会レポート343号(2021年)13～23頁。

間ほど前に、同僚のBから電話を受けたところ、病院に行くことを勧められ、かつ、迎えに行くことを伝えられたが、これを了承した。

【判旨】

請求棄却。

通常、「F32.3 精神病症を伴わない重症うつ病エピソード」を患う患者には、重度の苦悩や動揺が認められ、その患者は、自信を喪失したり、無価値観や罪悪感を抱いたりし、重症の場合は、自殺の危険性が非常に高くなるとされているから、Aが「F32.3 精神病症を伴わない重症うつ病エピソード」を発病していた場合、その意思決定能力に一定程度の影響を与えたと言えることになる。しかし、「F32.3 精神病症を伴わない重症うつ病エピソード」を発病した者は、職場や家庭での活動の継続が一般的にほぼ不可能になるとされているものの、妄想や幻覚などの精神病症状を伴うものではないのであるから、一律に自由な意思が阻害されている状態に陥っているものとまでいうことはできず、従って、当該患者の自殺であれば、どのような場合でも、その患者が自由な意思決定をすることができない状態での自殺であるとまで認めることはできない。

Aは、ある程度の抑うつ状態の中で飲酒していたと考えられる2015年10月19日及び20日、同僚等に体調不良で欠勤する旨電話で連絡している。このように、飲酒によって出社できないことについて、無断欠勤とならないようにしていたことは、この時点でAが一定程度正常な認識力を有していたことを推認させる。また、Aは、本件事故の2時間ほど前にはBと電話で会話し、Bからの病院に連れて行く旨の申し出を了承することができていたことなどからすると、Aは、この時点で、不自然とは言えない日常会話をする可能な状態であったと言える。そして、Aがパラグアイでの業務が思うように進まず停滞していることなどから強い精神的負担を感じていたことや、本件事故の直前にBが本件ホテルまでAに会いに来ることになって、仕事を休みながら飲酒していたことが発覚することを恐れた可能性があることは認定したとおりであり、これらは、十分に自殺する動機になり得るものである。そうすると、Aが本件事故の前に「F32.3 精神病症を伴わない重症うつ病エピソード」という相当に重大なうつ症状を発病していたとしても、それだけをもって心神喪失またはこれと同程度の著しい精神障害に陥っていたということは困難であり、Aは自由な意思決定が阻害されていたわけではない状態で自殺に及んだものと評価することもできる。

以上によれば、本件では、一定の精神障害によって正常な認識力や行為選択能力等がある程度阻害されていたことは否定できないものの、Aが自由な意思決定によって自殺を決意して行動した可能性も否定することはできず、Aに、本件事故当時、心神喪失またはこれと同程度の著しい精神障害があったため、自己の生命を絶つ認識がなかったとは言えない。

表(5) 精神障害による死亡を否定した裁判例

番号	四つの判断要素への当て嵌め			④他の動機の可能性
	①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格	②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態	③自殺企図行為の態様 遺書 態様	

(27)	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・言動には異常なし。 ・直ちに中等のうつ病を発病したとは認められない。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・焼死。 ・計画性を呈する。 	NA
(28)	<ul style="list-style-type: none"> ・責任感強く、真面目、几帳面。 	<ul style="list-style-type: none"> ・言動には異常なし。 ・精神障害に罹患した形跡は見られない。 	有	<ul style="list-style-type: none"> ・高所転落。 ・判断能力の欠如を窺わせる異常な態様ではない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解可能な動機：仕事がかまうまいか。
(29)	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・言動には異常なし。 ・精神障害に罹患したが、寛解状態にある。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・縊死。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解可能な動機：財産状況が良好ではない。
(30)	<ul style="list-style-type: none"> ・自信家、前向き。 ・性格には変化あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・判断能力は依然として保たれる。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・高所転落。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解可能な動機：巨額な債務を負い、破産に迫られる等のことにより、自信を失い、生活を悲観する。
(31)	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の社会生活ができる状態にあった。 ・精神障害に罹患したと認められる。 	有	<ul style="list-style-type: none"> ・縊死。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解可能な動機：長期間休むこともなく仕事していた。
(32)	NA	<ul style="list-style-type: none"> ・判断能力は依然として保たれる。 ・軽いとは言えない精神障害に罹患したと認められる。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・溺死。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解可能な動機：後遺障害が完治していないことや長年経営してきた店を手放さざるを得なかった。
(33)	<ul style="list-style-type: none"> ・真面目、穏やか、几帳面。 ・性格には変化あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・判断能力は依然として保たれる。 ・精神障害に罹患したと認められる。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・高所転落。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解可能な動機：仕事か思うようにうまくいかず、かつ、自分が飲酒していたことが発覚するのを恐れていた。

表(5)で示してあるとおり、四つの判断要素が確立した後、なお四つの判断要素を用いずに、生命保険における精神障害を否定した裁判例は、計計7件確認できた。そして、この7件の裁判例における事実認定の仕方を四つの判断要素という判断枠組みに簡単に置き換えてみると、次のような裁判傾向を発見することができる。

まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素であるが、7件のうち、それに言及したのは僅か(28)(30)(33)といった3件のみである。そして、被保険者は病前に真面目や几帳面などの性格の持ち主であると認められたのは(28)(33)で、元々活気のある自信家のような性格を有していたと認められたのは(30)である。しかしながら、この判断要素に関する間接事実は、いずれにおいても、精神障害有責の肯定要素として捉えられず、すなわち、元来の性格・人格が如何かはさほど重要視されていない。何故かという、そこに示してあるように、被保険者の元来の性格・人格が如何ともあれ、たとえ精神障害罹患後に変化が現れたとしても(もつとも、②の判断要素に関する事実の示してあるように、被保険者には依然として正常な判断能力を維持しているから、性格・人格の変化は微々たる程度にしか止まらないと言える。)、(30)(33)の示してあるとおり、精神障害有責の肯定要素として捉えられていない。そうすると、精神障害有責の可否を判断するに当たって、この判断要素に関する間接事実は、相変わらず参考程度にしか止まらなく、あまり重要視されていないという傾向が見て取れるのであろう。

次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素であるが、7件の全部がそれについて言及しており、しかも、精神障害有責を否定した決め手として働いたと見える。ただ、理由付けは同様なものが用いられたわけではなく、次のように、三通りが存在すると見られる。具体的に言うと、一つ目は、(28)のように、被保険者には異常な言動もなく、そもそも精神障害に罹患していたとは認められないという理由である。続いて、二つ目は、(27)(29)(31)のように、被保険者は確かに精神障害に罹患していたが、異常な言動もなく、その精神障害がさほど危篤の状態に進行したわけではいという理由である。最後に、三つ目は、(30)(32)(33)のように、被保険者には異常な言動が見られたものの、判断能力を依然として保持していたという理由である。そうすると、精神障害有責の可否を判断するに当たって、この判断要素に関する間接事実は相当重視されていることが窺えるが、裁判傾向として、被保険者には異常な言動が見られない場合は言うまでもなく、たとえそうでなくとも、判断能力が保持されていると認められた場合、保険者有責が否定されやすいという傾向が見て取れるのであろう。

さらに、③「自殺企図行為の態様」という判断要素であるが、7件の全部がそれについて言及したが、最終的な判断形成の決め手として扱われたかどうかについては、ばらつきがあると見られる。具体的に言うと、そこに示してあるとおり、(31)のように、被保険者は遺書を残したうえ、態樣的に周到的な事前準備を要する自殺を実行に移したような件もあれば、(30)のように、遺書も残さず、態樣的に周到的な事前準備を要するとは言い難い形で死に至った件もある。そうすると、この判断要素に関する間接事実は、確かに一定の計画性を呈する場合、保険者有責が認められやすいという傾向があるのは否定できないが、たとえそうでなくとも、必ずしも精神障害有責の否定要素として働くとは限らず、すなわち、③のように重要視されていないと言っても差し支えなからう。

最後に、④「他の動機の可能性」という判断要素であるが、7件のうち、それに言及したのは計6件に達しており、しかも、いずれにおいても、最終的な判断形成の決め手として扱われた。また、動機の詳細内容としては、そこに示してあるとおり、(28)(31)(33)のように、従事した仕事そのものからのプレッシャーや、(29)(30)のように、すぐれない財産状況による心理的負荷といった単純なものは見られる一方、(32)のように、後遺症がなかなか完治できないうえに長年経営した店の放棄も余儀なくされたことによる苦痛や、(33)のように、従事した仕事からのプレッシャーのほかに飲酒していた事実が間もなく発覚することに対する心配といったような複合的なものも存在する。ただ、いずれにしても、精神障害有責の可否を判断するに当たっては、被保険者の背後にはもし上記の

ような理解可能な動機の存在することが認められれば、保険者有責は往々にして否定されるという傾向があると見えよう。

以上を踏まえて、被保険者は、①精神障害罹患前の本来の性格・人格が如何かはそれほど重要ではなく、②自殺企図行為に至るまでは、異常な言動がないならもちろん、たとえそうでなくとも、判断能力を依然として保ち、③自殺企図行為の態様自体はさほど重要視されていないが、もし一定の計画性を呈し、かつ、④理解可能性な動機が存在する、といった一連の事実が認められれば、精神障害有責が否定されることになるという傾向が見て取れる。

(2) 四つの判断要素に基づく裁判例

裁判例 (34) 大阪高判平成 15・2・21²²⁶

【事実の概要】

1987年1月12日から、X(原告・被上訴人)とY保険会社(被告・上訴人)との間に、前者を被保険者及び保険金受取人とした生命保険契約が締結されていたが、約款によれば、被保険者が契約期間中に責任開始後の傷害または疾病を原因として所定の高度障害状態に陥った場合、高度障害保険金は支払われるのに対して、支払事由が同人の故意によって生じた時、この限りではない。ところで、1997年3月9日、卵巣癌の手術を既に前年にて受けてまだ入院中だったXは、自宅で首吊り自殺を図ったところ、一命を取り留めて所定の高度障害状態になった。それで、XはYに対して保険金を請求したが、本件障害状態がXの故意によって招致されたものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、本件障害状態が自分の卵巣癌手術後の精神障害中の動作に起因するもので、故意行為の結果に当たらないと主張したうえ、訴えを提起した。

原審(奈良地判平成14・1・10)²²⁷は、Xは末期癌という不治の病に侵されたとの誤解から厭世観が募っても死ぬに死ねず、うつ病になり、これによって正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、あるいは自殺行為を思いとどまる精神的な抑止力が阻害されている状態で自殺行為に及んだわけであるから、本件障害状態が約款の免責事由たる故意行為の結果に該当しないとして、Xの請求を認容した。これに不服したYは控訴した。

【判旨】

原判決取消し、請求棄却。

(i) 卵巣癌手術を受けたXには、抑うつ気分などといった中等症のうつ病の症状が見られたので、Xは中等症のうつ病に罹患し、本件行為にはうつ病が影響していたものと認めることができる。そして、うつ病患者のその主観的な自殺の念慮が客観的には本人の選択を超える症状として現れることに相当の蓋然性がある。しかし、自殺が企図されるときに精神状態の多くがうつ状態などの精神異常状態にあることに照らすと、精神障害に起因する自殺企図行為のすべてが生命保険約款の免責条項の「故意」によるものではないと評価することは、契約当事者の合理的意思に反するものであって相当ではなく、自殺が故意行為に該当しないというためには、①うつ病罹患前の被保険者の本来の性格・人格、②本件行為に至るまでの被保険者の言動及び精神状態、③本件行為の態様、④他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮して、うつ病が被保険者の自由な意思決定能力を喪失ないしは著しく減弱させた結果、本件行為に及んだものと認められることが必要であるというべきであるところ、①Xは、元来、神経質であり、うつ病に罹患したとはいえ、従前と比べて性

²²⁶ 生命保険判例集第15巻99～107頁。

²²⁷ 生命保険判例集第14巻4～6頁。

格や人格に大きな変動があったとはいえないこと、②Xは、単に落ち込むだけではなく、自分の不安や疑念を夫や看護婦らに積極的に述べており、同人らとの対話がある程度できていたこと、③夫から腰紐を取り上げられ、夫が安心して目を離した際に本件行為に及んだものであり、自殺行為の態様としても不自然とはいえず、④自殺当日において被保険者に特段の奇異な言動が認められなかったことなどの事情を総合すると、Xの罹患していたうつ病が、同人の自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱させた結果、本件行為に及ばせたものと認めることはできない。

裁判例 (35) 東京高判平成 18・11・21²²⁸

【事実の概要】

2001年4月1日、訴外であるAは、Y保険会社(被告・被控訴人)との間に、自分を被保険者、その妻であるX(原告・控訴人)を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2002年12月1日午後2時頃、Aは、家族が外出してひとりとなった自宅の1階から2階にある手摺りの下部に紐の端を結び付けて固定し、一方の紐の端を階段下に下げ、その紐を首に巻き付けて縊死した。また、Aは、縊死直前、携帯電話の着信歴と発信歴を全部消去したが、遺書に当たるものを残さなかった。それで、XはYに対して保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。しかし、Aは、2002年4月頃、うつ病に罹患し、同月17日以降本件自殺に至るまで医師の投薬治療を受けており、本件自殺当時の症状はかなり改善され回復にあった。また、回復期にあるうつ病患者が突然発作的に自殺する例のあることは、精神医学の常識であると言われる。よって、XはAの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責という「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、内面的には神経質かつ几帳面なAは、生前、Xの母親が代表取締役を務めた家族経営の会社に勤務し、主に販売等の業務を担当していたが、同業務を担当した片腕の同僚の退職によって売り上げが減少したことをきっかけに、精神的な症状が出現し、2002年4月17日、精神クリニックでうつ病と診断されたので、通院して抗うつ剤等の投薬治療を受けていた。また、Aは、2002年8月19日自動車を運転していたところ、自損事故を引き起こして骨折等の傷害を受けたが、それを治療するために入院中の間に、家族がAの代わりに前記の精神クリニックを訪問して薬を受け取るとともにAの症状等を伝え、医師からのアドバイスをもらっていた。

原審(東京地判平成18・4・26)²²⁹は、自殺免責という「自殺」に該当しないというためには、①被保険者の病前の性格、②自殺に至るまでの被保険者の言動及び精神状態、③自殺の態様、④自殺の動機の有無と他の動機の可能性等の事情を考慮して、被保険者は精神障害により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した結果、自殺に及んだものと認めることが必要であると判示したところ、うつ病の回復期にあったAは、①仕事に対して几帳面であったこと、②自殺当時における言動等に特段不自然で変わった様子は見受けられないこと、③労力や時間を要する首吊り自殺という態様で自殺に及んだこと、④自損事故により歩行が不自由な状態にある上、未だに会社の業績不振による将来に対する不安や焦燥感を抱き続けていたこと、といった点に照らすと、Aが自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した結果、自殺に及んだものと認めることができないと判断して、

²²⁸ 生命保険判例集第18巻760～764頁。西瀧弘邦「精神障害中の自殺」保険事例研究会レポート240号(2010年)14～22頁。

²²⁹ 生命保険判例集第18巻293～301頁。

Xの請求を棄却した。これに不服したXは控訴した。

【判旨】

控訴棄却。なお、本件は判決後、Xによって引き続き上告されたが、上告審（最判平成19・4・27）²³⁰は不受理決定をしたので、それについての考察はここにて割愛する。

(i) 生命保険契約において、被保険者が自殺によって死亡したときに、保険者が保険金額の支払を免れることとされているが、その趣旨は、生命保険契約が保険契約の当事者の相手方又は第三者の人の死亡等に関し一定の金額を支払うこととしていることから、射倖契約として信義誠実が確保されることを要請されるとともに、その生命の喪失が被保険者の意思に委ねられることによる保険事故の招致を防ぐことにある。従って、上記の自殺については、被保険者の自らの自由意思で自己の生命を絶つことをいうものと解すべきであり、意思無能力の状態における行為や精神病等による心神喪失中の行為によって自由な意思が阻害されている場合に引き起こされたときは、保険者は保険金の支払を免れないというべきであり、被保険者の自らの自由意思で自己の生命を断たれたことに係る立証は、上記の趣旨に照らして、保険金の支払を免れる側としての保険者にあるということが出来る。本件保険契約において、責任開始の日から3年以内の被保険者の自殺の場合にあっては、保険金の支払を免れるとし、「ご契約のしおり」において、精神病などによる自殺については保険金が支払われる場合もあるとしているのも同様の趣旨であると解される。控訴人引用の大審院判例が、自殺免責にいう「自殺」について、「自殺トハ被保険者カ故意ニ自己ノ生命ヲ断チ死亡ノ結果ヲ生セシムル行為ヲ指称スルモノニシテ死亡ノ結果カ過失行為ニ起因スルカ若クハ精神病其他ノ原因ニ依リ精神障碍中ニ於ケル動作ニ起因シ被保険者カ自己ノ生命ヲ絶タントスルノ意思決定ニ出テサル場合ヲ包含セサルモノトス」と判示するのも同趣旨である。原判決が、本件免責条項の該当性を判断するに当たり、うつ病により自由な意思決定能力が喪失し、又は著しく減弱した場合について、これを保険者の免責事由としての自殺と認めないとした上、本件自殺につき、①Aの本来の性格、②本件自殺に至るまでの精神状態、③自殺を引き起こし得る誘因、動機等、④本件自殺の態様その他本件自殺に係る諸事情を考慮して、自由な意思決定に基づくものといえるかどうかを検討することは正当である。

(ii) Aの自殺に至るまでの原判決の認定する諸事情によれば、Aにとって、同僚の退職及びこれに伴う会社の経営に対する不安感が相当強かったことが窺われ、A死亡後に廃業して債務が残らなかった同会社の経営の実情を考慮したとしても、経営に係る諸事情を自殺の動機として了解不能なものとする断ずることはできない。Aが上記の不安感を抱いたことについて、うつ病による影響が全くなかったとはいえないにしても、うつ病そのものによって形成されたものと速断することは相当ではなく、自殺動機がうつ病によって形成されたものであると一面的にとらえることもできない。

(iii) Aが自損事故による骨折等の傷害を治療するために入院した病院から退院した後に徐々に仕事を始め、控訴人もG医師に対してAの状態について気分が落ち着き睡眠も取れていると述べ、自殺当日の言動にも受け答えに異常はなく特段変わった様子が窺われなかったことは、原判決の認定するとおりであり、うつ病の回復期に自殺を引き起こす理由については、原判決が摘示するとおり、自罰傾向に向かう性向や几帳面、真面目等の粘着型の病前性格とともに、この時期に気分変動が著しいことにあるといわれていることに照らせば、上記のとおり、本件自殺当日、Aに自殺を窺わせる兆候が認められなかったことや著明な気分変動が認められなかったことについて、うつ病による影響が全くなかったことを決定的に根拠付ける事情とすることはできないものの、自由な意思決定能力が喪失又

²³⁰ 生命保険判例集第19巻192～193頁。

は減弱していたこととは相容れない事情として考慮することは不当ではなく、むしろAの当日の精神状態として、うつ病が相当程度回復し、自由な意思決定をすることができる状態にあったことを推認させうる徴表としてとらえることができる。

さらに、控訴人は、Aが携帯電話の着・発信履歴を消去しながら、パソコンの交信記録を消去していないこと、首吊りの態様が安易で無計画であること、遺書が存在しないことを衝動的で正常な判断能力を欠いていたことの根拠として主張する。しかし、携帯電話の着・発信履歴を消去したということは、自殺に当たりそれなりに気持ちを整理したことの一つの表れとみることができ、この行為をパソコンの交信記録を消去しなかった行為と矛盾するものとも、さらにはこれらの行為を相反するものとして正常な判断能力を欠くものとも断じることは、当日の他の行為とも併せてみれば相当とは言い難い。また、自殺の態様をみても、原判決の認定判断するとおり、大腿骨開放性骨折で歩行が不自由なAにとって、相応の時間と労力を要するもので、安易で無計画であるとは認められないのであって、これを自由な意思決定能力の程度の考慮事項としたことが不当であるということとはできない。そのほか、控訴人の主張する遺書の不存在についても、直ちに自由な意思決定能力を欠くことを基礎づける事情とすることもできない。

Aの病前の性格、本件自殺に至るまでの言動及び精神状態、本件自殺の態様、自殺を引き起こしうる誘引や動機の有無等を検討した上、本件自殺につき、自由な意思決定能力が喪失し又は著しく減弱した結果とする事情は認められず、自らの自由な意思によるものとした原判決の認定判断は相当である。

裁判例（36）東京地判平成24・12・26²³¹

【事実の概要】

2008年5月14日、訴外であるAは、Y保険会社（被告）との間に、自分を被保険者、妻であるX（保険金受取人）とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2011年1月23日、自宅で首吊り自殺を図ったAは、Xによって発見され、病院に搬送されたものの、翌日、低酸素脳症で死に至った。遺書が残されなかった。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したが、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの主治医からの診断書をもって、Aの死亡が同人の罹患した精神障害中の動作によるもので、自殺免責という自殺に該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、若い頃明るい性格だったAは、幼少期の貧しい経験から定職に就くことに強いこだわりを持っていたが、2010年3月頃から、人間関係の原因で約25年間連続して勤務した会社を辞めることになった。そして、Aは、しばらく求職活動が続いていたが、新しい定職先が見つからず、精神障害を想起させるような症状が出現し、11月上旬頃、縊首による自殺をまで試みた。幸いなことに、その自殺が未遂に終わったが、同年12月24日、Aは重度に近い中度のうつ病に罹患したと診断された。

【判旨】

請求棄却。

(i) 生命保険契約において、被保険者が自殺によって死亡したときに、保険者が保険金額の支払いを免れることとされているが、その趣旨は、生命保険契約が保険契約の当事者の相手方または第三者の人の死亡等に関し一定の金額を支払うこととしていることから、射幸契約として信義誠実が確保されることを要請されるとともに、その生命の喪失が被保

²³¹ 生命保険判例集第24巻671～681頁。

険者の意思に委ねられることによる保険事故の招致を防ぐことにある。したがって、上記自殺については、被保険者の自らの自由意志で自己の生命を絶つことをいうものと解すべきであり、精神病等の影響により自由な意思決定能力を喪失しまたはこれと同視できる程度に著しく減弱した状態で被保険者が自ら生命を絶った場合には、自由な意思決定による行為とは言えず、上記自殺には当たらないから、保険者は保険金の支払いを免れないというべきである。

(ii) 被保険者が精神病等の影響により自由な意思決定能力を喪失しまたはこれと同視できる程度に著しく減弱した状態であったかは、①同人の病前の性格、②本件自殺に至るまでの言動及び精神状態、③本件自殺の態様、④自殺の動機の有無、他の動機の可能性等の事情を総合考慮して判断するのが相当である。そして、本件自殺に際し、Aは遺書等を残していないこと、自殺の態様を見ても、予め道具等を準備することもなく、有り合わせのパジャマの腰紐を用いて縊首しているからすれば、本件自殺は計画性があるとは認められず、発作的・衝動的な面があることは否定できない。そして、Aは重度に近い中度のうつ病に罹患している可能性があり、希死念慮も発見していたことからすれば、本件自殺は、精神障害が相当程度に影響して引き起こされた可能性も十分考えられる。しかしながら、Aは、自殺当日、疲れた様子を見せていたものの、特異な言動等はなく、意思疎通に関しても特段の問題は生じていない(②本件自殺に至るまでの言動)。縊首による自殺は相当の苦しみを伴うはずで、Aは家族に気づかれることなくこれを遂げており、自殺に対する意思は強固であって、電車に飛び込んだり、高所から飛び降りたりするような反射的な行動による自殺とは異なっている(③本件自殺の態様)。また、Aには希死念慮はあったと認められるが、2011年11月頃の自殺未遂以降、Aの意識が常に自殺に囚われていたことを窺わせるような様子は認められない(②本件自殺に至るまでの精神状態)。遺書が残されていないため、本件自殺の動機は定かではないものの、Aは、定職を持つことに強いこだわりを持つ性格であった(①同人の病前の性格)ことからすれば、本来、職を持って家族を支えるべきなのに職を失い、自宅で無為に日々を過ごしている状況は、同人にとって相当強い精神的ストレスを与えたことは想像に難くなく、このような状況が本件自殺の動機の一つとして考えられるのであって、その動機は了解可能であること(④自殺の動機の有無、他の動機の可能性)、を総合すれば、Aが本件自殺当時、精神病等の影響によってその意思決定能力が相当程度影響を受けていた可能性は否定できないものの、その能力を喪失しまたはこれと同視できる程度に著しく減弱した状態であったとまでは認めることはできないというべきである。

(iii) 自殺当時のAの意思決定能力に関して、主治医からの診断書に「自殺を既遂した際は、自己の生命等に対する判断能力が著しく低下していたものと思料される。」との記載があるが、証拠によれば、主治医は原告に求められるまま、上記記載をしたと考えるほかなく、診断書の上記記載を信用することはできないというべきである。

裁判例(37) 仙台地判平成25・4・17²³²

【事実の概要】

2006年8月1日、会社X(原告)は、Y保険会社との間に、Xに勤務したAを被保険者、自分を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2009年6月15日、一人暮らしのAは、突然、自宅で首吊り自殺を図って死に至った。遺書が残っていない。それで、XはYに対して死亡

²³² 生命保険判例集第25巻118～123頁。

保険金を請求したが、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡が同人の罹患した精神障害中の動作によるもので、自殺免責にいう自殺には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Xの代表者の長男であるAは、元々社会的で明るい性格であり、大学卒業後、自らの希望でXに入社したが、2、3年前から担当した取引先から理不尽な要求をされることによってストレスを感じるようになり、2006年3月25日、適応障害による抑うつ状態にあったと診断された。

【判旨】

請求棄却。

(i) Aは本件自殺当時抑うつ状態にあったと認められるところ、一般に自殺の多くがうつ病等何らかの精神障害に起因すると言われていたことに照らす、抑うつ状態という精神障害に起因した自殺の全てが本件自殺免責規定にいう自殺に該当しないと解するのは相当ではなく、精神障害の程度といった医学的判断に加え、①うつ病罹患前の本人の本来の性格・人格、②自殺行為に至るまでの本人の言動及び精神状態、③自殺行為の態様、④他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮して、うつ病が本人の自由な意思決定を喪失ないし著しく減弱させた結果、自殺に及んだものと認められることが必要であると解するのが相当である。つまり、自由な意思決定ができない状態であるか否かの判断は、医学的判断そのものではないから、医学的精神障害の程度に関する見解を踏まえつつ、上記①ないし④等の事情と併せて総合的に判断することが必要というべきである。

(ii) 医師の意見によると、Aは中等症のうつ状態にあったものと認める余地がある。また、①Aは自ら抑うつ状態の悪化を自覚し、不眠による苦痛・希死念慮を訴えて入院を希望して受診したわずか4日後に本件自殺に及んでいること、②Aは、入通院による治療によっても抑うつ状態の改善があったとは言い難いこと、③本件自殺の態様から見れば、Aは日常生活の営みの中で突然に自殺に及んでいることが窺われ、突発的・発作的な自殺であった可能性が否定できないこと、④遺書が残されていないので、自殺のきっかけとなるような他の動機の存否は不明であること等の事情によれば、Aの自殺は抑うつ状態という精神障害が相当程度に影響していると言える。しかしながら、①Aは発病した当初から、終始、態度や行動も普通であり、幻覚や妄想等は認められていないこと、②Aは、最終受診日から自殺行為に至るまでの状況が不明であるが、従前通り一人暮らしを営んでいたものとみられ、特に奇異な様子や言動を認められないこと。③自殺の動機は不明というほかなものの、1週間就業したがうつ状態がひどくなってやめている時期と、うつ状態が悪化・不眠の時期が重なることからすれば、就業及びそれがうまくいかなかったことに起因してうつ状態の悪化を招いていると推測されるところ、当初のうつ状態の発症の原因が取引先の対応にあったことからすれば、就業に対する不安や焦燥があったとしても不思議はないことや、抑うつ状態の悪化を自覚し、不眠を辛いと感じていたAが入院治療に希望をつないでいたが希望通りにならなかったことから将来を悲観するなど、了解可能な動機によると考える余地もあること等の状況の下においては、Aが精神障害のため自由な意思決定能力が喪失または著しく減退した結果、本件自殺に及んだものとは認めることができない。

裁判例 (38) 東京高判平成 25・10・7²³³

【事実の概要】

2007年6月25日、会社X(原告・控訴人)は、Y保険会社(被告・被控訴人)との間に、訴外であるAを被保険者、自分を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款

²³³ 生命保険判例集第25巻430～435頁。

によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2008年6月18日、Aは自宅で首吊り自殺を凶って死に至った。遺書が残されている。それで、Xは、Yに対して死亡保険金を請求したが、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責という自殺には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aと妻二人は共に産業医として生計を立ており、Xがその妻によって設立されて代表者を務められたものである。一方、Aは、2007年4月27日、中度のうつ病に罹患したと診断され、死亡する前に、闘病生活を続いていた。

原審（東京地判平成25・4・24）²³⁴は、自殺免責という自殺の意義について、信義則違反及び保険契約の不当利用の防止といった免責条項の趣旨に基づき、被保険者が精神障害により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態で死亡した場合、そこにいう自殺には該当しないとしたうえ、その判断方法について、被保険者の精神疾患への罹患の有無に加え、①罹患前後の被保険者の性格ないし人格の差異、②自殺に至るまでの被保険者の言動、③自殺行為の態様、④自殺の動機等の事情を総合して考慮する必要があると表明した。そして、本件における具体的な当てはめとしては、Aの罹患したうつ病が同人の自殺に対して影響を与えたことを認めながらも、①Aの生来の真面目さ、責任感の強さといった性格・人格は、うつ病に罹患した後もさしたる変容を受けていないこと、②Aはうつ病に罹患した後、よく現実に即さない面のあった不安感や焦燥感を抱いており、その状態の下に生じた希死念慮の影響を受けて本件行為に及んだということはできるが、彼の残した妻への感謝の念や謝罪、最近の辛い心情を記した遺書や、主治医との間のメールによるやり取りや会話の内容などを見る限り、Aの意思決定能力の低下は窺われないこと、③本件自殺の態様が、自らネクタイで頸部を締め付け、呼吸を困難にさせるというものであり、死の結果をもたらすための合目的な態様であることを考慮すれば、Aは、自殺当時、死の意味を理解した上で、自ら死を招くことを意欲していたものと認められること、④Aは、うつ病の早期の回復を願ひ、うつ病により産業医としての仕事ができなくなることなどに対する不安感や焦燥感から逃れようとしていたが、回復が思うに任せず、大きな苦痛を感じていたと考えられ、この苦痛から逃れるために自殺に及んだという了解可能な動機を有していたと考えられること、といった点に照らせば、Aが自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱していたとまでは認められないとして、Xの請求を棄却した。なお、原審は、Xによって提出されたP医師及びAの主治医からの二通の意見書について、前記の結論を左右するものではないと判断した。まず、P医師は、Aが自殺直前に大量に服薬することによって朦朧状態となり、発作的な自殺衝動に支配され、自由な意思決定能力を喪失した状態で自殺に及んだとの意見を述べたが、Aを直接に診断したこともないから、Aが大量の服薬による朦朧状態の出現については、確たる裏付けはがなく、推測の域を出来ないと考えられる。次に、主治医は、自殺時にAの意思決定能力が欠如または著しく減弱していたとの意見を述べたところ、その意見書にもあるとおり、Aの自殺は、うつ病の回復期における自殺企図行為であった可能性が高いと見られるのであるが、そうであるとしても、自殺時のAのうつ病の病状が直ちにAの自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱させるほどに重篤であったことを認めるに足りる証拠はないと考えられる。これに不服したXは、下記の内容を主張したうえ、控訴した。具体的に言うと、①Aは重い希死念慮及び貧困妄想、微小妄想等の精神症状に取り付かれ、うつ病発症前の性格及び人格からかけ離れた面を見せるようになったこと、②Aは本来であればしない不

²³⁴ 生命保険判例集第25巻131～146頁。

合理的な判断を自殺までに繰り返したが、これは、Aが自己の合目的判断ではなく、希死念慮及び上記の精神症状に従って行動してしまう実態を浮かび上がらせるものであること、③Aには、うつ病と関係ない他の自殺の動機は全く考えられず、衝動的に死に至ったとしか考えられないこと、④何より、Aは生きたいと願っていたこと、に照らせば、Aは、自殺当時、精神疾患により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態にあったことが明らかであるという。

【判旨】

控訴棄却。

(i) Aは、自殺当時、うつ病に伴う不安感や焦燥感などの精神症状の下に、希死念慮の影響を受け、その意思決定能力が減弱していたことは窺われるものの、遺書の記載内容、AとX及び主治医との間の電子メール及び会話の内容、自殺の態様、うつ病の罹患後もAの性格及び人格はさしたる変容を来していないこと等に照らすと、Aは、死の意味を理解した上で、自ら死を招くことを意欲して、あえて本件行為に及んだものということができると、Aが抱いていた不安感及び焦燥感は了解可能であり、これらの不安感等から自殺に至る心理的機序も了解可能であることに照らせば、Aは、自殺当時、うつ病により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態にあったとまでは認めることができないことは、原判決が説示するとおりであって、本件行為は、周到な事前準備に基づくものとはいえないものの、免責条項の定める自殺に該当することは明らかである。

(ii) 控訴人は、P医師及びAの主治医の意見書を援用して、Aが自殺当時、うつ病により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態にあったと主張する。しかしながら、P医師は、Aを直接診察したことがないし、彼によって記されたAが自殺の直前に大量に服薬して朦朧状態にあったという記述につき確たる裏付けもないから、その意見は推測の域を出ないものと考えられる。また、主治医は、確かに、Aの自殺は意思決定能力が欠如もしくは著しく減弱した状態、すなわち、病的状態における行為と考えられるとの意見を述べたが、既に確認したとおり、自殺当時、Aがうつ病により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態にあったとまでは認めることができないのであって、他に、Aのうつ病の症状がAの自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱させるほど重篤であったことを認めるに足りる証拠もないから、上記の意見も、判断を左右するものではない。

裁判例(39)札幌地判平成27・3・26²³⁵

【事実の概要】

2009年12月15日、訴外であるAは、Y2保険会社(第2事件被告)との間に、自分を被保険者、妻であるX1(原告)を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、収入保障年金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。続いて、同年同月25日、Aは、住宅ローンを組むために、Y1(第1事件被告)との間に、金銭消費貸借契約を締結したが、それに基づく借金の返済を確保するために、y1保険会社(第1事件被告補助参加人)の団体信用生命保険へ被保険者として加入した。約款によれば、被保険者が債務返済期間中に死亡したとき、死亡保険金は債務返済への充当として支払われるのに対して、責任開始日から1年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2010年9月6日、Aは、自宅の自室で首吊り自殺を図って死に至った。それで、X1及び彼女がAとの間の子であるX2、X3(原告)は、Aの相続人として、本件団体信用生命保険契約に基づい

²³⁵ 生命保険判例集第26巻100～109頁。

て y1 に対して死亡保険金を請求したが、A の死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。また、X1 は、Y2 に対しても収入保障年金を請求したが、上記と同様な理由で、給付を拒まれた。よって、A の死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責という自殺には該当しないと主張したうえ、Xらは本件金銭消費貸借契約に基づく債務は A と y1 との間に存在した保険金債務のために存在しないことの確認、X1 は Y2 に対して死亡保険金の支払い、をそれぞれ求めるように訴えを提起した。なお、A は、生前、その父親の個人経営で始まった会社に勤務していたが、父親に次ぐナンバー2 の立場に置かれ、将来その事業を引き継ぐことを前提に重要な業務を任されていた。しかし、A は、仕事上のストレスにより、2010 年 4 月頃から、うつ病に罹患するようになり、抗うつ剤の投与などの治療を受けた。また、A は、死亡後、医師によってうつ病エピソードの疾患に罹患していたことの見解書を提出され、さらに関係者からの聴取調査の結果等を踏まえて A の精神障害について「精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード」と診断するのが妥当であるとの意見書を作成された。

【判旨】

請求棄却。

(i) 保険法及び生命保険約款において、自殺が保険者の免責事由とされているところ、その趣旨は、被保険者が自殺をすることにより故意に保険事故を発生させることは、生命保険契約上要請される信義誠実の原則に反するものであり、また、そのような場合に保険金が支払われるとすれば、生命保険契約が不当な目的に利用される可能性が生ずるから、これを防止する必要があること等にあると解される。かかる自殺免責条項の趣旨からすれば、そこにいう自殺とは、被保険者が自由な意思決定(故意)によって自分の生命を絶ち、死亡の結果を生ぜしめる行為のことをいい、過失による場合や精神病その他の精神障害等の事由によって自由な意思決定をすることができない状態でした自殺企図行為は、これには含まれないと解するのが相当である。

(ii) 本件においては、A は、生前、うつ病ないしはうつ病エピソードの傷病名で治療を行ったことや、関係者からの聴取結果等を踏まえて「精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード」と診断するのが妥当であるとの意見を述べられていることからすれば、遅くとも 2010 年 4 月の時点においてうつ病に罹患していたことは優に認められる。そして、うつ病の症状としては、自殺の観念や自殺行為が挙げられており、本件における A の自殺がうつ病の影響によるものであることも十分に肯定することができる。

もっとも、一般に、自殺の多くが何らかの精神障害に起因するものとされていることからすると、精神障害に起因する自殺企図行為であることをもって直ちに自殺免責条項にいう自殺には当たらないというのは、契約当事者間の合理的意思に反するものであって相当ではない。自殺免責条項にいう自殺に当たらないと言えるためには、さらに、当該自殺企図行為が自由な意思決定をすることができない状態で行われたものであるのか否かという点を、上記の自殺免責条項の趣旨を踏まえて、法的な見地から検討する必要がある。そして、その際には、①被保険者の病前の性格、②自殺行為に至るまでの被保険者の言動及び精神状態、③自殺行為の態様、④自殺動機の有無と他の動機の可能性といった事情を総合的に考慮するのが相当である。なお、被保険者が自由な意思決定ができない状態で死亡したものであることについては、保険金請求者にその立証責任があると解する。

以上を前提に、本件について検討する。まず、①A のうつ病罹患前の性格は、社交的に明るくて、特に仕事に対する責任感は一層強かったというものであるところ、2009 年末頃から、口数が減って、表情も曇り、仕事に対する意欲の低下も見られるなど、うつ病の影響によって、A が従来有していた性格の積極面が低下したことは窺われる。もっとも、

Aが依然として業務をこなしていたことからすると、仕事に対する責任感や社交性が相当に失われていたとまでは言えず、Aの人格や性格に大きな変化が生じていたということはない。次に、②Aの自殺行為に至るまでの言動や精神状態を見ても、Aは自殺に至るまで仕事を支障なく行うことができていたものと推認されることや、自殺に至る前日も、仕事に行き業務をこなし、帰宅してからも子供と一緒にトランプをして遊んでいることからすると、仕事や日常生活を送る上で必要とされる程度の活動能力や精神状態は維持されていたものと認めることができる。さらに、③Aの自殺の態様として選んだ縊頭は、自殺の方法としても一般的に選ばれているものであり、また、Aは首を吊るためのベルトをボールにかけるなどの準備をした上で、自室のドアの鍵を閉めて家族に阻止されないようにして、自殺を完遂しており、意思決定能力の欠如や著しい低下を窺わせるような態様とは言えない。最後に、④Aは、会社の重要な業務を任せられ、繁忙期以外においても勤務時間は長時間に及んでいたところ、2009年末頃から、仕事上のトラブルを相次いで引き起こし、それらへの対処に追われる中で、父親からも厳しい叱責等を受けるなど、Aが仕事に対して大きな肉体的・心理的負担を抱えていたことは容易に推測できる。Aが自殺に及んだ時点において、上記のトラブルは収束に向かい、それらによる負担は軽減していたものと認められるが、将来的には会社を継ぐ立場などといった一連のプレッシャーで頭を悩ませていたなか、Aがさらに繁忙度が極めて高まる時期を迎えるにあたって、繁忙な業務への不安や、経営に対する責任という心理的負担により、現実から逃げたいとの気持ちが生じて自殺に及んだということも十分に考えられ、Aの自殺には了解可能な動機を見出すことができる。

以上のとおり、①Aの人格や性格に大きな変化が生じたと言えず、②仕事や日常生活を送る上で必要とされる程度の活動能力や精神状態は維持されており、③自殺の態様も意思決定能力の欠如や著しい低下を窺わせるものとは言えず、④Aの自殺には了解可能な動機を見出すことができる。さらに妄想や幻聴といった精神症状の発症を窺わせる事情がAにおいて何ら見当たらないことも踏まえると、Aが本件自殺時に、自由な意思決定をすることができない状態にあったということはない。

裁判例（40）大阪地判平成27・9・28²³⁶

【事実の概要】

2008年8月1日、訴外であるAはY保険会社（被告）との間に、自分を被保険者、妻であるX（原告）を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2011年1月24日、Aは橋上で首吊り自殺を図って死に至った。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したが、Aの死亡は自由な意思決定による自殺であるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、自由な意思決定ができる状態にあるのが自殺の前提条件なので、それに関する証明責任が保険者によって負われるべきであり、且つ、Aの自殺が自由な意思決定に基づくものではないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、2009年7月以降、Aは、仕事上のストレスによってうつ病に罹患するようになり、休職と復職を繰り返した生活を送ってきたが、自殺した前日までにはまだ休職療養中であった。

【判旨】

請求棄却。

(i) 立証責任の分配は、当該法律要件の目的、趣旨、効果（効力発生要件か阻止要件か

²³⁶ 生命保険判例集第26巻330～341頁。

など)、どちらの挙証範囲に属するか(証拠との距離など)などにより決せられるものである。そして、①本件免責事由は、すべての故意による事故招致(自殺)を免責とするものではなく、モラルリスクを誘発する恐れのある自殺を期間により定型化して免責とするものであると言えること、②被保険者が精神障害により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態であったことは、本件免責事由の効力を阻止する例外的な要件であること、③当該状態での自殺の遂行は、自殺全体から見て例外的な事象であること、④被保険者の生前の言動などは、保険会社よりも保険金受取人側の方が立証が容易な事項であること、からすれば、被保険者が精神障害により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態で自殺したことは、保険金受取人側が立証責任を負うものと解するのが相当である。

(ii) 本件免責事由への該当性の判断は、Aのうつ病の程度を前提としつつ、①精神障害罹患前のAの本来の性格、②自殺企図行為に至るまでのAの言動及び精神障害状態、③自殺企図行為の態様、④他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮し、当該精神障害(うつ病)が、Aの自由な意思決定能力を喪失あるいは減弱させた結果自殺企図行為に及んだものと認められるか否かによって判断すべきである。そして、①Aのうつ病の程度は、最終の受診日の時点で、少なくとも軽症以上であったが、自殺の直前に急激かつ大幅に悪化したものと認められないこと、②Aの本来の性格は、本人も認めたように、神経質、くよくよ考える、内向的、内弁慶、仕事熱心、他人の目及び細かいことを気にする、気が弱い、といった特質を有するから、うつ病に関係の深い性格傾向であったこと、③自殺前日までのAの言動及び精神状態について、異常性や了解困難な点は見出せないこと。④Aの自殺の態様は、数時間の逡巡が見られるものの、最終的に自殺を決意してからは、確実に死に至るための方法を用いて自殺を執行したものであること、⑤Aは、まだ復職できるような心身の状態ではないにもかかわらず、復職か退職かの話し合いを会社との間で行われなければならない状況に置かれて、強い精神的なプレッシャーを感じていたものと推認できることから、Aの自殺には、一般的に了解可能な動機が見出せることが認められ、Aが精神障害により自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱した状態で自殺したものであるとは認められない。

裁判例(41) 東京高判平成28・3・9²³⁷

【事実の概要】

2009年8月1日、訴外であるAは、Y保険会社(被告・被控訴人)との間に、自分を被保険者、その妻であるX(原告・控訴人)を保険金受取人とした定期保険特約付きの就寝入院保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2010年12月21日、Aは、担当した工事現場の近くに、同人の勤務した会社が借りたパートの部屋で、首吊り自殺を凶って死に至った。遺書は残されていない。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したが、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡が精神障害中の動作によるもので、自殺免責という自殺には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aは、死亡後、業務による強い心理的負荷の原因で、故意が存在しないほどの精神障害が生じた結果、死に至ったとの労災認定をされたが、生前、高脂血症などに罹患して薬を服用していただけで、精神障害により通院・入院したことはなかった。

²³⁷ 生命保険判例集第26巻602～606頁。

原審（東京地判平成 27・9・28）²³⁸は、法定の自殺免責の趣旨は、信義則違反及び保険契約の不当利用の防止といったところにあるとしたうえ、3年の免責期間を設けた自殺免責条項について、期間内に発生した被保険者の自殺を一律に免責するもので、法定の自殺免責と同様な趣旨を持っていると説明した。そして、上記の趣旨を踏まえて、被保険者は、たとえ免責期間内に自殺したとしても、もし精神障害により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱した状態にあった場合には、故意に保険事故を招来したとの評価を受けられず、生命保険契約上要請される信義則に反しないから、その自殺は、目免責条項という自殺に該当しないと述べられた。もっとも、被保険者が精神障害により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱した状態で自殺をしたものであるか否かについては、被保険者の精神障害の程度に加え、①自殺行為に至るまでの被保険者の言動、②自殺行為の態様、③他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮して判断するのが相当であると明らかにされた。そして、本件における具体的な当てはめとしては、Aは過重な労働に従事して心理的負荷を受けたことにより、2010年11月25日にうつ病を発病していたと認められる一方、その症状は軽症うつ病エピソードに該当するものにとどまり、必ずしも社会的あるいは家庭的な活動を続けていくことが困難な程度のものであったと認めることはできないとされたうえ、①Aは自殺直前までにも通常通りに活動し、これぞといった異常な言動を見られなかったこと、②Aの自殺の態様も、瞬時のものではなく、相応に手数と時間を要して途中で翻意することも可能であること、③Aは過重な業務による心理的負荷を受けていた状況から逃れたいという動機から自殺行為を企図したという可能性も否定できないこと、といった点に照らせば、Aは自己の死亡結果を認識・認容した上で、その行為の遂行を意思決定して自殺に及んだと判断され、Xの請求は棄却された。これに不服したXは、①Aはうつ病に罹患したことにより性格・人格が大きく変化していたこと、②うつ病の症状の程度と自殺リスクに相関関係がないこと、③Aが自殺2時間前に弁当要否に関して正確に回答したことは、自殺の衝動性を裏付けるものであり、そもそも自殺が発作的か計画的かは、自殺が自由な意思決定ができない状態であったか否かとは関係ないこと、④Aに保険金目的という不法な動機はなかったことなどの事情を挙げてAが自由な意思決定のできない状態で自殺したことを主張したうえ、控訴した。

【判旨】

控訴棄却。

(i) ①真面目で正義感が強いというAのうつ病発症前の性格・人格から本件自死に至る経緯は理解可能であること、②自由な意思決定に与える影響という観点からはうつ病の症状が重いほどその影響は大きいと考えられるところ、Aのうつ病は軽症うつ病エピソードに該当するものと判断されること、③本家自死の態様は、場所や方法の選択という面において、衝動的かつ発作的な動作とは窺えないこと、④Aの自殺の動機には保険金不当取得目的がなかったことは控訴人の主張の通りであるが、本件自死に至る経緯から窺われる動機は理解可能なものがあることからして、控訴人が挙げる事由は、いずれも本件自死の際、Aが自由な意思決定能力を喪失していることを基礎付けるに足りない。

裁判例（42）東京高判平成 28・4・13²³⁹

【事実の概要】

2010年12月24日、訴外であるAは、住宅ローンを組むために、訴外であるB会社との間に消費貸借契約を締結したが、当日、Y（被告・被控訴人）は、BのAに対する住宅ロ

²³⁸ 生命保険判例集第26巻342～349頁。

²³⁹ 生命保険判例集第26巻639～643頁。

ーン債権を譲り受けた。そして、Aは、Yとの間に、団体信用生命保険による債務弁済充当契約を締結したうえ、2011年1月1日、y保険会社（被告補助参加人・被控訴人補助参加人）の団体信用生命保険へ被保険者として加入した。団体信用生命保険契約の約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金はYに対して支払われるが、責任開始日から1年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。また、債務弁済充当契約の約定によれば、Yがyから死亡保険金の支払いを受けた場合、当該死亡保険金はAのYに対する債務の弁済に充当することになる。ところで、Aは、遺書を残したうえ、2011年6月21日、宿泊したホテルの客室の浴室で首吊り自殺を凶って死に至った。Aは死亡後、業務によるうつ病エピソードを発病した可能性が高く、正常な認識、行為選択能力または自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺に及んだとの労災認定を受けた。それで、Aの母親であるX（原告・控訴人）は、その住宅ローン債務の相続人として、Yに対して死亡保険金請求に必要な手続きを取った。しかしながら、Yはyに対して死亡保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、①団体信用生命保険契約における自殺免責約款の適用は限定的に解すべきであること、②Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責という自殺に該当せず、死亡保険金が支払われるべきであること等といった主張をしたうえ、Yがyに対して死亡保険金請求権を有することの確認を求めめるために、訴えを提起した。なお、Aは生前、精神障害による通院や治療歴がない。

原審（東京地判平成27・11・26）²⁴⁰は、信義則違反及び保険契約の不当利用の防止といった自殺免責の趣旨に基づき、団体信用生命保険契約における自殺免責約款の適用を肯定したうえ、精神障害に起因する自殺は自殺免責という自殺に該当するか否かについて、次のように判示した。つまり、自殺の多くが何らかの精神障害に起因するとされていることに照らすと、精神障害に起因する自殺が自殺免責約款の自殺に該当しないとすれば、生命保険契約において自殺免責約款を設けた意味が失われることとなって妥当でなく、この点は団体信用生命保険契約においても変わらないというべきであるから、自殺免責約款の自殺に該当するか否かは、精神障害の有無のみならず、個別の事案において、①精神障害罹患前の被保険者の本来の性格・人格、②自殺行為に至るまでの被保険者の言動及び精神状態、③自殺行為の態様、④他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮し、当該精神障害が行為者の自由な意思決定能力を喪失ないしは著しく減弱した結果自殺に及んだものと認められるか否かによって判断するのが相当である。そして、本件における具体的な当てはめとしては、①Aは明るい性格であったところ、2011年5月以降、興味関心の薄れが見られたが、うつ病全般に見られる症状を超えて人格的变化があったというには疑問があること、②Aには長時間勤務による疲労感に加え、クビを恐れる不安感、遺書に記された自責感などが窺われるものの、仕事のミスに対する対応のほか、家族及び交際相手との間で状況に応じた内容のコミュニケーションが取れていたことも窺えること、③Aは、パソコンをログインした状態で置いたまま自殺に及んでいるものの、数日前には自殺を前提として交際相手に別れ話をするなど、ある程度計画性があると言えること、遺書を書き残して準備が必要な態様で縊死していることも踏まえると、突発的・発作的な自殺と見ることは困難であり、また、本件遺書は、周囲に対する配慮や指示等が順に細く記載されており、自らの死後に生じる状況や関係者の対応等を認識、予測して、その対応を具体的に検討した上で自殺を執行したものと看做されるべきでないこと、④本件遺書には、自殺の動機が明示されていないものの、会社の上司に対する複雑な感情及び配慮とともに、「まあ・・・つかれたっす。」等と記載されているところから、勤務状態に対する不満、不安、疲れ等か

²⁴⁰ 生命保険判例集第26巻435～449頁。

ら逃避することが自殺の動機になった可能性が十分考えられること、といった点に照らせば、Aは、うつ病により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた結果、自殺したと認めることができないと判断されたうえ、Xの請求は棄却された。これに不服したXは控訴した。

【判旨】

控訴棄却。

(i) 団体信用生命保険は、多くは住宅ローンと密接に関係し、ローンの返済を担保することによって、債権者のローン債権の回収の確保と、債務者またはその遺族の生活保障を図るために利用されるものであるが、生命保険である以上、特約のない限り、生命保険に関する保険法の任意規定の適用を受けることになる。そして、保険法51条1号において、被保険者が自殺をしたときには、死亡保険契約の保険者は免責される旨が定められているのであるから、本件団体信用生命保険契約における本件免責約款は、保険法51条1号所定の自殺免責に関して、免責期間を1年に限定する趣旨のものというべきであり、本件免責約款の適用がない場合には、免責期間の限定のない保険法51条1号の規定が適用されることになるにすぎない。したがって、団体信用生命保険に自殺免責約款を適用すべきではないなどとする控訴人の主張は、失当というほかない。

(ii) 控訴人は、①Aの精神障害罹患前の本来の性格・人格、②自殺行為に至るまでのA言動及び精神状態、③自殺行為の態様、並びに、④他の動機の可能性を検討した場合、Aはうつ病により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた結果、自殺したと認められると主張するが、そのように認めることができないことも、原判決の説示する通りである。

裁判例(43)札幌地判平成28・7・12²⁴¹

【事実の概要】

2011年6月1日、訴外であるAは、Y保険会社(被告)の団体定期保険(1年更新型)に被保険者として加入したが、妻であるXを保険金受取人とした。約款によれば、被保険者が加入日から起算して1年以内に自殺をした場合、保険者は免責になる。ところで、2012年3月28日、Aは単身で宿泊していたホテルの客室で首吊り自殺を凶って死に至った。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したが、Aの死亡は自由な意思決定による自殺であるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡は精神障害中の動作によるもので、自殺免責という自殺に該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aは、2011年10月頃から不眠を訴えるようになり、翌年1月頃、うつ病の診断を受けたが、死亡するまでは、通院と退院を繰り返した生活を送ってきた。また、死亡する2日前は、Aは友人と電話で通話したことがある。

【判旨】

請求棄却。

(i) 本件約款には、死亡保険金を支払わない場合(死亡保険金の免責事由)として、被保険者の自殺が定められているところ、自殺とは、故意に自らの命を絶つことである。そして、被保険者がうつ病にかかっていた場合、被保険者がうつ病により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で自殺に及んだものであるときは、被保険者が故意に自らの命を絶ったということとはできないから、その被保険者の自殺は、死亡保険金の免責事由としての被保険者の自殺には該当しないということになる。被保険者がうつ病により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で自殺に及んだものであるか

²⁴¹ 生命保険判例集第26巻692～702頁。

否かは、当該被保険者がかかっていた、うつ病の程度及び症状を踏まえて、①当該被保険者の自殺に至るまでの言動及び精神状態、②当該被保険者のうつ病にかかる前の本来の性格ないし人格、③当該被保険者の自殺の態様、④他の動機の可能性等の諸般の事情を総合的に考慮して、認定すべきものであり、かつ、被保険者が自殺した外形的な事実が認められれば、通常は、被保険者が故意に自らの命を絶ったと認めることができるから、被保険者がうつ病により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で自殺に及んだものであることを、死亡保険金の支払いを請求する側において立証しなければならないものというべきである。

(ii) Aの受診した病院の医師が作成した回答書によれば、Aが2012年3月28日当時にかかっていた精神障害は中等症のうつ病に該当すると認めることができる。そこで、Aがうつ病により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で自殺に及んだものであるか否かを検討すると、①自殺に至るまでのAの言動及び精神状態について、Aは、精神科病院への入院を肯定的に捉えることができず、早期の職場復帰も希望したから、うつ病の治療を十分に受けないまま退院したところ、女性関係が発覚したことによってXとの関係が悪化し、また、職場復帰に伴う精神的負荷によってうつ病を想起させる言動ないし症状を現し、自殺に至ったと認めることができるが、うつ病により自由な意思決定を喪失ないし著しく減弱させた状態で自殺に及んだものであるとまでは認めることができず、かつ、単身でホテルに宿泊していたことから、友人と電話で通話してから自殺に至るまでのAの言動及び精神状態は何ら解明されているものではないこと、②Aは、快楽で活動的な人柄であり、仕事を精力的にこなし、家族を大事にしていたことからすれば、Aは、本来、自殺などするような人ではなかったといえることができるが、そのような人であっても、うつ病にかかった後は、必ずしも自殺をしないということとはできないこと、③Aの自殺の態様は、洋服掛けに巻き付けたベルトを用いて首を吊るというものであり、あらかじめ道具等を用意してしたものではなく、あり合わせのものを用いてしたものであるから、計画的なものではなく、発作的ないし衝動的なものであると認めることができること、④Aに、生活の困窮等の経済的問題や、大きな病気（うつ病を除く。）にかかっている等の健康問題があったことは窺われず、女性関係が発覚したことによってXとの関係が悪化したことも、通常それ自体では自殺の動機となり得るようなものではないことをも加えて、総合的に考慮しても、Aがうつ病により自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で自殺に及んだものであると認めることはできないものと言わざるを得ない。

裁判例 (44) 東京地判平成 30・11・29²⁴²

【事実の概要】

2013年9月15日、訴外であるAは、Y保険会社（被告）との間に、自分を被保険者、その配偶者であるX（原告）を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2014年5月12日、Aは、起床してから会社に行くかどうか迷っている様子であったが、「やっぱり出勤時間に行くわ。」と言いながら家を出た後、午前9時15分頃、なんと謝罪した旨の判読可能な遺書を残したうえ、鉄道踏切内に進入してから、走行してきた電車に対して線路内で頭部から滑り込むようにして突っ込み、轢過されて即死した。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。

²⁴² Westlaw Japan における文献番号：2018WLJPCA11298038。大野徹也「自殺免責と精神障害」共済と保険 750号（2021年）24～29頁。

しかし、この後行われた労災認定によれば、Aの罹患した精神障害の業務起因性が最終的に否定されたものの、同人は2014年5月上旬頃にうつ病エピソードを発病したと推測するのが妥当であると判断された。よって、Xは、Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責という「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。

なお、Aの性格は、明るく真面目、元気でよくしゃべる一方、石橋を叩いて渡る感じで心配性でもあり、愚痴が多い方である。Aは、2013年9月からプロジェクトリーダーを務めるようになり、別にミスが増えたわけでもなかったが、2014年5月10日頃からは、表情が暗く、口数が減り、仕事の遅れを口にした。ただし、服装の乱れはなかった。また、Xに対して、Aは、死亡3ヶ月前に「リーダーになったことが負担だ。」、さらに、死亡1週間前に「仕事を辞める方向でよいか」と話したことがある。そして、死亡直前の段階において、Aには睡眠障害、自己評価と自信の低下、将来に対する希望のない悲観的な見方なども見られた。それに、死亡2日前に、Aは、精神科を受診しようと複数のメンタルクリニックに電話したが、実際に受診した形跡はない。最後に、Xとの関係であるが、喧嘩はやや多かったとはいえ、離婚に至るような深刻なものではなかった。

【判旨】

請求棄却。

(i) 自殺が企図されるときに精神状態の多くがうつ状態などの精神異常状態にあることに照らすと、精神障害に起因する自殺企図行為の全てが本件免責事由の「自殺」に該当するものでないと評価することは、契約当事者の合理的意思に反するものであって相当ではない。そうすると、被保険者が精神障害等により自由な意思決定をすることができない状態にあったかどうかについては、精神障害の有無のみならず、個別の事案において、①精神障罹患前の被保険者の本来の性格・人格、②自殺行為に至るまでの被保険者の言動及び精神状態、③自殺の態様、④他の動機の可能性等を総合的に考慮して、うつ病が被保険者の自由な意思決定能力を喪失ないしは判断する能力を著しく減弱させた結果、自殺行為に及んだものと認められることが必要であるというべきである。

(ii) Aは死亡直前の段階において、抑うつ気分があったと考えられるほか、睡眠障害、自己評価と自身の低下、将来に対する希望のない悲観的な見方も存在していたことが窺われるのに加え、労災認定の意見書においても、2014年5月上旬頃にうつ病エピソードを発病したと推測されている。以上の事実及び「うつ病診断基準」を踏まえれば、Aは、本件事故当時、軽症または中等症うつ病エピソードに罹患していたものと考えられる。

一方、①Aは、元気でよく話すものの、心配性であり、愚痴が多い性格であったところ、自殺直前には笑顔が見られなくなったというのであり、この点において変化が見られるが、根本的に異なる人格に変化していたとまでは言えず、むしろ、元々の心配性であり愚痴の多い性格が、業務上のプレッシャーの増加によって増幅されたという見方をすることも十分可能と言える。②Aの死亡直前及び死亡当日の言動等を見る限り、確かにその罹患していたうつ病が進行しつつあったことが窺われるが、Aは、仕事においてミスが増えたというわけではなく、家庭において原告に対して仕事に関する話をしたり、服装の乱れもなかったりして、それらの言動を総合してみれば、精神状態が急激に悪化していたとまでは言えない。③Aの自殺行為の態様としては、特に奇異なものではなく、また、計画的であったまでは言えないものの、全く突発的・衝動的な行為であったとも言い難い。④Aは、原告とのけんかなどの事情があったにせよ、特段離婚につながるようなものでもなく、大きなトラブルなどがあった形跡もない。

以上のとおり、Aは、自殺の一週間程度前からうつ病エピソードを発症していた可能性があるものの、その程度は軽症または中等症に留まるものと考えられ、かつ、本来の明る

く真面目であるが心配性でもあるという性格は、根本的に変化していたわけではない。また、自殺行為に至るまでの言動についても、うつ病が進行しつつあったことは窺われるものの、精神状態が急激に悪化していたとまでは認められない。自殺の態様についても、遺書を残しており、全く突発的・衝動的な行為であったとも言い難い。これらの点を総合すれば、Aが罹患していたうつ病が、本件事故当時、同人の自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱させた結果、本件事故に及んだものと見ることはできない。

裁判例（45）東京地判平成 31・1・11²⁴³

【事実の概要】

本件は、裁判例（東京地判平成 30・11・29）の A が別の Y 保険会社（被告）との間に締結した生命保険契約をめぐる、その配偶者である X（原告）が保険金受取人として提起した訴えであるが、事実の概要は裁判例（東京地判平成 30・11・29）と全く同様なので、ここで省略する。

【判旨】

請求棄却。

(i) A は本件行為時にうつ病エピソードを発病していたと認められ、その症状である自殺の観念が本件行為に影響した可能性は否定できない。もっとも、一般に、自殺の多くが何らかの精神障害に起因するものとされていることからすると、精神障害による症状が自由な意思決定にどのように影響したかを具体的に検討することなく、精神障害を発病した中で自殺企図行為であるということだけをもって直ちに自殺免責条項にいう「自殺」には当たらないというのは相当とは言えない。従って、被保険者の自殺企図行為が自由な意思決定をすることができない状態で行われたものであるか否かは、個別の事情を踏まえて検討すべきであり、具体的には、裁判例（東京地判平成 30・11・29）と同様に、いわゆる四つの判断基準をもって判断すべきであると解する。

(ii) 上記の判断基準を前提に、本件について検討する。①被保険者の精神障害発病前の本来の性格について、A は、本件行為直前に、性格の明るい面が一定程度失ったことが窺われるが、真面目や愚痴が多いといった性格には特に変化はないから、自由な意思決定ができなかったことを伺わせるほどに性格や人格の変化があったということとはできない。②自殺企図行為に至るまでの被保険者の言動及び精神状態について、A は、本件行為直前及び当時の同人の言動等を見る限り、うつ病エピソードの症状を示すようになっていえるが、本件行為前の平日は通常通り出勤しており、本件行為の 2 日前には自らの症状を自覚して心療内科に電話し、本件行為の前日には母の日ということで原告に花を買っているほか、本件遺書を発見され得る位置に残している事実を踏まえれば、A は、仕事や日常生活を送る上で必要とされる程度の活動能力や精神状態が維持されていたことを窺わせる行動も取っている。③自殺企図行為の態様について、走行中の電車に飛び込むことは、自殺において一般的に選ばれている方法であり、本件行為を突発的・発作的な行動ということとはできず、また、A が頭部から滑り込むようにして電車に突っ込んでいた点も、自殺を完遂させるために確実な行動を取っていたものと見ることはできる。④自殺企図行為の動機の有無、他の動機の可能性について、A はプロジェクトリーダーになってから、責任ある立場になり、その実行にあたり、同僚が好きなことばかり言って、進行にも遅れが生じて増員が必要となるといった問題があり、真面目な性格の A にとっては、これが相応に心理的負担となっていたことが窺われる。そうすると、A が本件行為に及んだことについて

²⁴³ Westlaw Japan における文献番号：2019WLJPCA01118010。小野寺千世＝潘阿憲「精神障害と自殺」保険事例研究会レポート 339 号（2021 年）1～11 頁。

ては、了解可能な動機を見出すことができる。

以上のとおり、①Aの人格や性格に大きな変化が生じたと言えず、②仕事や日常生活を送る上で必要とされる程度の活動能力や精神状態は維持されており、③自殺の態様も突発的・発作的なものとは言えず、④Aが本件行為に及んだことには了解可能な動機を見出すことができることからすると、本件行為については、自由な意思決定をすることができない状態で行われたものと認めることはできないと言わざるを得ず、その他に、Aが自由な意思決定をすることができない状態にあったことを窺わせる事情は見当たらない。

裁判例（46）広島高判令和2・10・14²⁴⁴

【事実の概要】

訴外であるAは、Y保険会社（被告・被控訴人）との間に、自分を被保険者、その妻であるX（原告・控訴人）を保険金受取人とした2口の生命保険契約をそれぞれ2013年12月4日と2014年1月1日にて締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2015年5月19日、Aは、出張先のマレーシアにある滞在中のホテルの居室において、遺書を残したうえ、首を吊って死亡した。そして、事後に行われた労災認定によれば、Aは、業務による心理的負荷を受け、結果的に、2015年3月中旬に「適応障害、主として他の情緒の傷害を伴うもの」を発症していたものと判断された。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責にいう「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aは、専門学校で土木科を卒業した後、株式会社トクヤマに入社したが、2010年4月からは、マレーシアに工場を設立した上で現地法人を設立するというプロジェクトを担うグループに配属され、しばしば現地に出張するなどしていた。しかし、この事業は終始多くのトラブルや課題を抱える状況にあり、Aも常にその対応に当たっていた。

原審（山口地判令和2・2・12）²⁴⁵は、①精神障害罹患前のAの本来の性格・人格、②自殺企図行為に至るまでのAの言動及び精神状態、③自殺企図行為の態様、④他の（精神障害以外の）動機の可能性等の事情を総合的に考察した結果、Aは自身の生命を絶つことについての認識及び認容があり、意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で死亡したとは認められず、その死亡が本件免責条項にいう「自殺」に当たると判断したうえ、Xの請求を棄却した。これに不服したXは控訴した。

【判旨】

控訴棄却。なお、本件は判決後、Xによって引き続き上告されたが、上告審（最判令和3・6・4）²⁴⁶は不受理決定をしたので、それについての考察はここにて割愛する。

（i）本件免責条項にいう「自殺」とは、被保険者が自分の生命を絶つことを意識し、これを目的としてその生命を絶つことをいい、過失による死亡や、意思無能力者や精神病その他の精神障害や心神喪失中の被保険者が自己の生命を絶つ場合のように、生命を絶つ意識なくして死亡する場合を含まない趣旨であると解される。そして、「自殺」の場合に本件免責条項によって保険金の支払義務が免責されるのは、被保険者が故意に保険金の支払

²⁴⁴ LEX/DBにおける文献番号：25593120。嘉村雄司＝竹濱修「精神障害と自殺」保険事例研究会レポート352号（2022年）15～27頁。増岡謙一＝山下友信「精神障害と自殺」保険事例研究会レポート356号（2022年）1～13頁。

²⁴⁵ LEX/DBにおける文献番号：25593119。

²⁴⁶ LEX/DBにおける文献番号：25593121。

われる事態を発生させることは射幸契約としての保険契約における当事者間の信義誠実の原則に反するという考えに依拠するものであって、精神障害中の自殺に本件免責条項が適用されないのは、精神障害によって被保険者が意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させていた場合には、こうした信義誠実の原則に反するとはいえないからとされている。

また、自殺の多くが何らかの精神障害あるいは異常な精神状態に起因するといわれていることに照らすと、被保険者が精神障害に起因して自殺したのであれば、これをもって、直ちに意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させていた場合に該当するものとして、本件免責条項の「自殺」に該当しないと解することも相当ではない（たとえば、うつ病者は自殺念慮を抱き自殺を企図することが見られ、殊に発病初期と回復期に発作的に自殺を図ることが多いことが認められるところ、このような自殺行為についても全て本件免責条項の「自殺」に該当しないと解することは、契約当事者の合理的意思に反し〔保険者は、リスクを避けるため、うつ病者の保険加入についてとりわけ慎重となる事態が予想され、被保険者にとっても不利益となって、ひいては保険制度の健全な維持運営を害する結果になる。〕、相当でないことは明らかである。）。そうすると、被保険者が精神障害により自殺をした場合には、精神障害を原因として自殺に至ったとの因果関係の考察に加えて、被保険者が自殺行為の直前に、その意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させていたか否かを別途判断する必要があり、具体的には、①精神障害り患前の被保険者の本来の性格・人格、②自殺企図行為に至るまでの被保険者の言動及び精神状態、③自殺企図行為の態様、④他の（精神障害以外の）動機の可能性等の事情を総合的に考慮するのが相当である。

①Aの本来の性格等について、(ア) Aは、生真面目、几帳面、手を抜くことがない、努力家、責任感がある、物静か、相手に合わせる方であり、気長、温和、寡黙、我慢強い、社交性はあまりないものの、付き合いは良い、他者からの頼み事を断れない、悩みがあっても弱音を吐かないといった性格であった。(イ) 確かに、2015年3月頃以降、Aが子らを叱る回数が増え、しかも、すごい剣幕で叱るといった態度を示すようになっていたことは、Aが適応障害に罹患していたことをうかがわせる事情といえ、また、Aの滞在していたホテルの居室内の机の上が乱雑な状態であったことは、Aの性格の変貌を表す事情とも解され、実際、労災認定では、同月中旬に適応障害を発症していたとされている。(ウ) しかしながら、その一方で、職場では、同じ頃Aの性格がそれ以前と比べて大きく変容していたことをうかがわせるエピソードは見当たらない上に、Aは、同年5月初旬頃には親族との交流を普通に楽しむこともでき、同月6日にマレーシアに出張する際も、スーツケースの修理やマイレージのポイント加算の手続を履践することを忘れておらず、同月7日から同月18日にかけて、控訴人との間で夫婦としてごく普通に連絡を取り合い、死亡する前日の午前中に現地地の医療機関を受診するに際しても、上司に欠勤の連絡や受診した旨やその後の症状等を報告し、また、受診に備えて「吐き気がする」、「めまい」等の英訳を調べる等しているものであって、こうした事実を照らせば、Aにあつては、適応障害を発症し、その症状として、非常に強い希死念慮が生じ、自殺抑止力の低下する状態となっていたとしても、(なお、当該精神障害のために従前の性格（生真面目、几帳面、温和、付き合いが良いなど）が大きく変容したとまではいえず、むしろ、基本的にはそれが維持されていたというべきである。

②自殺企図に至るまでの言動及び精神状態について、(ア) Aは、自殺企図の直前に勤務先の関係者及び妻である控訴人に宛ててそれぞれ意味内容が明瞭で了解可能な（別離又は死をもって詫げる旨の）メッセージを残しており、事に及ぶ直前まで自身の行おうとする行為（自殺企図行為）の意味を十分に理解していたことがうかがえる。(イ) また、前記説示のとおり、Aは、死亡する前日に体調不良を訴えて医療機関を受診し、自身の症状

を的確に伝えて対症的診療のみを受け（精神障害の診断を受けず）、しかも、その前後に勤務先の上司に連絡する等し、社会的に相当なふるまいも可能であった。（ウ）このように、Aにあっては、適応障害を発症した後もなお、死亡する直前頃まで、格別の異常行動を伴うような精神状態にあった様子はいかがわれない。

③自殺企図行為の態様について、前記説示のとおり、Aは、妻である控訴人へのメッセージを手帳に自署し、また、職場関係者へのメッセージを業務用のパソコン内で作成した上で、施錠され第三者に企図行為を制止され得ない居室内で、道具を用いて首を吊って死亡したものであり、自身の行為の意味を理解し、必要な準備をして計画的に行為に及んだといえる。

④他の（精神障害以外の）動機の可能性等について、前記説示のとおり、Aが数年以上にわたって関与していたトクヤマのマレーシアでの事業は、終始多くのトラブルや課題を抱える状況にあり、Aも常にその対応に当たる中、苦慮することが継続し、転職をも具体的に考える状況にあったこと、Aがマレーシアへの出張中に滞在中のホテルの居室で首を吊ったこと、Aは、妻である控訴人に対する遺書と思われるメモを書き残しているのみならず、職場関係者に対して迷惑をかけたことを詫びる内容のメッセージを業務用パソコンの画面に残していること等の事情に照らすと、Aには、自殺を企図する明確な動機があったといえる。

以上の考察を総合すると、Aは、それ以前に職務上のストレスにより適応障害等の精神障害にり患し、これを原因として強い希死念慮が生じており、自殺抑止力が相当程度低下したことが認められるが、その状態においても、なお、自身の生命を絶つことを意識し、これを目的として行動したものの、すなわち、自身の生命を絶つことについての認識及び認容があったといえるから、Aが意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で死亡したとは認められず、Aの死亡は、本件免責条項にいう「自殺」に当たると認められる。

（ii）これに対し、控訴人は、①前記のとおり四要素を考慮しての判断は、そもそも、精神機能全体の病的変化がある疾患における意思決定能力の有無については有用であるが、本件のような適応障害の場合は、精神機能全体の病的変化がないから、四要素をそのまま適用するのではなく病態に即して変容させて検討すべきであること、②いわゆる「過労自殺」の場合には、精神障害としての強い希死念慮が当該労働者の自殺への抑止力を阻害する程度に至ったかどうかを検討して判断されているところ、本件についても同様に検討すれば、Aは、自殺行為の直前に自由な意思決定ができない状態、すなわち、意思決定能力が喪失ないし著しく減弱した状態にあったといえること、③上記①と②を踏まえて、前記のとおり四要素を考慮して判断すれば、Aは、自殺行為の直前、意思決定能力を喪失ないし著しく減弱した状態にあったといえるべきであることに照らすと、Aの死亡は、本件免責条項の「自殺」には該当しないと主張する。

控訴人主張に係る上記①と②については、「精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書」の40頁に記載された労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）12条の2の2第1項（「労働者が、故意に負傷、疾病、障害若しくは死亡又はその直接の原因となった事故を生じさせたときは、政府は、保険給付を行わない。」）にいう「故意」の解釈について述べられた記載に依拠しているものと考えられる。これによれば、「故意」の判断としては、「ICD-10の診断ガイドラインに基づき、明確に対象疾病にり患していたと判断され、当該精神障害が一般的に強い自殺念慮を伴うことが知られている場合には、当該患者が自殺を図ったときには当該精神障害により正常な認識、行為選択能力および抑制力が著しく阻害されていたと推定するとの取扱いが妥当である。」と記載されている。そして、これに続いて、「上記に該当する自殺の精神状態には次の二つの場合が含まれる。

第一は、主として器質性精神病(F0)、精神作用物質使用による障害(F1)、精神分裂病(F2)、気分障害(F3)において、その症状としての病的な感情、思考に基づく自殺行為である。第二は、F4(神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害)、特にF43 重度ストレス反応(急性ストレス反応(F43.0)と心的外傷後ストレス障害(F43.1))の下で遂行される自殺行為で、これらは精神機能全体の病的変化がなくても、強い絶望感、無力感、厭世観、虚無感、自責感などの激情に駆られて自ら死を選ぶものである。司法精神医学上、責任能力についての論争のある「情動行為」は、重度ストレス反応として取り扱うことが可能であると本検討会は結論した。換言すれば、本検討会は自殺する人の精神状態として、心神喪失に該当するような精神機能全体が著しく障害された状態のみでなく、不安、苦悩、絶望、虚無、厭世観を強く伴う激情の下で遂行される自殺行為、すなわち情動行為としての自殺をも重度ストレス反応として「故意」を問うべきではないと考えた。」と記載されている。これを前提にすると、上記「第二」に分類されるF43 重度ストレス反応(Aの適応障害はここに分類される。)は、司法精神医学上、責任能力について争いがある情動行為にとどまるが、上記「第一」に分類される器質性精神病(F0)、精神作用物質使用による障害(F1)、精神分裂病(F2)等と同様に「故意」を問うべきでない場合もあり得るとして結論付けているにとどまる。すなわち、上記文献は、自殺の故意の検討に当たっては、強い絶望感、無力感、厭世観、自責感などの激情に駆られての情動行為によるものと認められる場合には、精神機能全体の病的変化がなくても、器質性精神病等と同様に解することができる」と述べているにすぎず、決して、意思決定能力の有無を判断するに際し、精神機能全体の病的変化がある疾患と適応障害を含むF43 重度ストレス反応について異なる判断基準を取るべきであるとか、適応障害を含むF43 重度ストレス反応については、情動行為による自殺であれば、常に「故意」がないとまで述べているものではない。

そうすると、控訴人が上記①を主張するに当たって依拠した文献の立場によっても、適応障害の影響による自殺行為については、情動行為による自殺であるといえることを条件として、精神機能全体の病的変化がある疾患と同様に意思決定能力の有無について判断することができることを述べているにとどまるのであって、これをもって直ちに控訴人主張に係る上記①を採用することはできない。また、「過労自殺」の場合には、精神障害としての強い希死念慮が当該労働者の自殺への抑止力を阻害する程度に至ったかどうかを検討して判断されているところ、これが肯定されても、精神機能全体の病的変化がある疾患のある者が自殺した場合と同様に、別途、四要素に基づいて意思決定能力の有無を検討する必要があるのであって、希死念慮が当該労働者の自殺への抑止力を阻害する程度に至ったことが肯定されても、それをもって直ちに、自由な意思決定ができない状態、すなわち、意思決定能力が喪失ないし著しく減弱していた状態にあったといえることまで肯定されることにはならない。そうすると、控訴人主張に係る上記②についても採用し難い。そして、本件について前記のとおり四要素を考慮してAの意思能力の有無について検討すると、Aは、自殺行為の直前、意思決定能力が喪失ないし著しく減弱した状態にあったといえないことは、前記のとおりであり、控訴人主張に係る上記③にも理由がないといえるべきである。

なお、以上のように解すると、労災保険法12条の2の2第1項の「故意」による死亡に該当しないと解すべき事案であっても、本件免責条項の「自殺」に該当することがあり得る。Aの自殺の事案については、職務上のストレスにより適応障害となり、希死念慮が生じて自殺に至ったものであるから、上記労災保険法の条項の「故意」には該当しないと解することはできるものの、希死念慮によって自殺抑止力が低下した精神状態でも、前記のとおり、意思決定能力が喪失ないし著しく減弱したものとまでは認められないとして、

本件免責条項の「自殺」に該当するものと解することになる。これについては、本件免責条項の趣旨について、前記の説示のとおり、労災保険法 12 条の 2 の 2 第 1 項の「故意」の趣旨（同条項は、故意がある場合には、当然に業務外であることから支給の対象外であることを確認的に規定したものととどまると解される。）とは異なることによるものであり、本件免責条項の解釈適用の帰結であって、不当なものではないというべきである。

(iii) したがって、A は、本件保険契約に係る各責任開始日（いずれも平成 25 年 12 月 4 日）から起算して 3 年以内の日である平成 27 年 5 月 19 日に「自殺」したものであり、本件免責条項が適用されることになる。

表 (6) 精神障害による死亡を否定した裁判例

番号	四つの判断要素				
	①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格	②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態	③自殺企図行為の態様		④他の動機の可能性
			遺書	態様	
(34)	・神経質。 ・性格には変化なし。	・落ち込んだが、通常の会話ができ、かつ、自殺当日に異常な言動が見られない。	無	・縊死。 ・計画性を呈する。	NA
(35)	・自殺しやすい几帳面で真面目。	・言動には異常なし。 ・罹患したうつ病は自殺しやすい回復期に進行した。	無	・縊死。 ・計画性を呈する。	・理解可能な動機：経営に係る諸事情。
(36)	・定職を持つことに強いこだわりを持つ。	・言動には異常なし。 ・希死念慮があつて、中度のうつ病に罹患した可能性はあるが、常に自殺に囚われない。	無	・縊死。 ・反射的な行動によるものではない。	・理解可能な動機：失業。
(37)	・社交的で明るい。	・言動には異常なし。 ・精神障害に罹患したが、終始、態度や行動も普通であり、	無	・縊死。	・理解可能な動機：就業に対する不安や焦燥、将来に対する悲観等。

		幻覚や妄想等はない。			
(38)	・真面目、責任感が強い。 ・性格には変化なし。	・正常なコミュニケーション等ができる。	有	・縊死。 ・計画性を呈する。	・理解可能な動機：仕事ができなくなることによる苦痛。
(39)	・社会的で明るく、責任感が強い。 ・性格には若干変化があったが、さほど重大なものではない。	・言動には異常なし。 ・精神障害に罹患した。	無	・縊死。 ・計画性を呈する。	・理解可能な動機：仕事によって生じた不安感等。
(40)	・自殺しやすい神経質など。	・言動には異常なし。 ・精神障害に罹患したが、大幅に悪化したわけでもない。	無	・縊死。 ・突発性・発作性なし。	・理解可能な動機：退職させられそうな状況による精神的なプレッシャー。
(41)	・自殺しやすい真面目で正義感が強い。	・言動には異常なし。 ・精神障害に罹患したが、軽度。	無	・縊死。 ・突発性・発作性なし。	・理解可能な動機：過重な業務による心理的負荷。
(42)	・明るい。 ・性格には若干変化があったが、さほど重大なものではない。	・正常なコミュニケーション等ができる。	有	・縊死。 ・計画性を呈する。	・理解可能な動機：勤務状態に対する不満等。
(43)	・快樂で活動的、仕事を精力的にこなす、家族を大事にする。	・言動には若干異常さが見られたが、さほど重篤ではない。 ・死亡直前の状況は不明。	無	・縊死：有り合せの道具を使う。 ・計画性なし。 ・突発性・発作性を呈する。	・理解可能な動機なし。

		・精神障害に罹患したが、中度。			
(44)	・明るく、元気。 ・真面目、心配性、愚痴が多い。 ・前者には変化あり、後者には変化なし。	・精神状態が急に悪化したとは見えない。	有	・電車による轢死。 ・突発性・発作性なし。	NA
(45)	・明るく、元気。 ・真面目、心配性、愚痴が多い。 ・前者には変化あり、後者には変化なし。	・仕事や日常生活を送る上で必要とされる程度の活動能力や精神状態が維持されていたことを窺わせる行動する。	有	・電車による轢死。 ・突発性・発作性なし。	・理解可能な動機：仕事による心理的負荷。
(46)	・生真面目、几帳面、温和、付き合いが良いなど。 ・性格には大きな変化なし。	・格別の異常行動を伴うような精神状態にあった様子はいかがわれない。	有	・縊死。 ・計画性を呈する。	・理解可能な動機：仕事による心理的負荷。

表(6)で示してあるとおり、四つの判断要素が確立した後、四つの判断要素に基づいて、生命保険における精神障害有責を否定した裁判例は、計13件確認されたが、それぞれの判断要素に関する間接事実を分析してみると、次のような裁判傾向を発見することができる。

まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素であるが、13件の全てがそれについて言及しており、その詳細内容としては、被保険者は元々神経質や真面目などいわゆる物事を重く受け止めがちな性格を有すると認定された件は7件、社会的で明るいいわゆる楽天的な性格を有すると認定された件は3件、両方の性格を兼ねると認定された件は3件、というふうに整理することができる。そして、裁判傾向としては、(42)のように、もし被保険者は元々物事を重く受け止めがちな性格の持ち主であれば、たとえ精神障害罹患後に落ち込んだりしていた様子を若干窺わせても、それが元来の性格の延長線上のものとして見られ、保険者有責が否定されることになる。一方、元々楽

天的な性格を有する被保険者は、精神障害罹患後に落ち込んだりしていた様子を窺わせた場合、前後の性格の差がそれほど大きくない限り、保険者有責が否定されやすいという裁判傾向が見て取れる。もっとも、(44) (45) のように、人間の性格は多面的なもので、決して単純に捉えてはいけませんが、元々上記の両方の性格の特質を兼ねた被保険者は、たとえ精神障害罹患後に落ち込んだりしていた様子を窺わせたとしても、それが物事を重く受け止めがちな性格より発展してきたものとして見られ、保険者有責が否定されている。よって、上記を踏まえる限り、この判断要素をめぐる全体的な裁判傾向としては、元来の性格が如何かはともあれ、被保険者は精神障害罹患後にそれほど激しい変化が出現しない限り、精神障害有責は往々にして否定されることになるのであろう。なお、その理由付けについてであるが、多分、精神障害罹患後に大きな性格の変化が被保険者に現れないというのは、同人の意思決定能力が精神障害によってあまり影響されていないことを意味すると理解されているからにはかならないのであろう。

次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素であるが、13 件の全てがそれについて言及しており、裁判傾向としては、四つの判断要素に基づかなく判断を行なった裁判例と同様に、やはりもし被保険者には精神障害罹患後に異常な言動が見られなかったり、たとえそうでなくとも、コミュニケーションが問題なく取れるなど、相変わらず正常な社会生活を営んでいたりすれば、同人の意思決定能力がその精神障害によってさほど破壊されていないことを意味するから、保険者有責が否定されることになる。

さらに、③「自殺企図行為の態様」という判断要素であるが、13 件の全てがそれについて言及したものの、遺書としては、残された件は僅か 5 件しかなく、また、自殺方法としては、縊死は 11 件、踏切内で電車による轢死は 2 件、というふうになっている。確かに遺書が残された場合、被保険者が突発的・発作的でなく、計画的に自殺を行なったことを裏付ける事実として見られるから、保険者有責は否定されやすい。しかし、たとえ遺書が残されていなくても、もし被保険者が縊死のような方法で自殺を行なった場合、通常、場所や道具など周到な事前準備を予め備えておかなければならないから、被保険者が計画的に自殺を行なったことを推認させる事実として見られても差し支えず、保険者有責は否定されやすいのであろう。もっとも、もし被保険者は特に事前準備を要するとは言い難い踏切内で電車による轢死のような方法で自殺を行なった場合、行為の態様自体から計画性を読み取ることができないから、保険者有責は否定されにくいかもしれない。ただ、(44) (45) の示してあるとおり、もし被保険者が遺書を残したうえでかかる方法で自殺を行なった場合、たとえ計画性がなくても、やはり突発性・発作性があることを推認させる事実としても捉えることができない。よって、上記を踏まえる限り、被保険者は遺書を残した場合はもとより、たとえそうでなくとも、もし事前準備を特に要する方法で自殺を行なった場合、行為の態様が一定の計画性を呈するから、保険者有責は否定されやすいという傾向があると言えるのであろう。

最後に、④「他の動機の可能性」という判断要素であるが、13 件のうち、それに言及したのは 10 件であり、裁判傾向としては、四つの判断要素を用いずに判断を行なった裁判例と同様に、やはりもし被保険者の自殺の背後に理解可能な動機の存在することが確認されれば、同人の意思決定能力が精神障害によってさほど破壊されていないことを意味するから、保険者有責は否定されることになる。なお、理解可能な動機の詳細内容として、この 10 件はいずれも仕事と関係しているが、仕事の内容そのものによる心理的負荷から逃れようとして自殺を行なったのは 6 件、仕事を失いあるいは失いそうになった状況による心理的負荷から逃れたい気持ちで自殺したのは 4 件、というふうに整理することがで

きる。

以上を踏まえて、被保険者は、①精神障害罹患前の本来の性格・人格が精神障害罹患後に激しく変化せず、②自殺企図行為に至るまでは、異常な言動もなかったり、正常な社会生活を営んでいたりして、③遺書を残した場合は言うまでなく、行為の態様が一定の計画性を呈し、④理解可能性な動機の存在することが確認されれば、精神障害有責は往々にして否定されるという傾向が読み取れる。それに、(43)のように、被保険者は精神障害罹患後に、①元々楽天的だった性格はどう変化したのかについても言及されず、③遺書なしに突発的・発作的に有り合せの道具を用いて縊死を遂げ、さらに、④これぞといった理解可能な動機も存在しないにもかかわらず、②自殺企図行為に至るまでは異常な言動が見られないという一つの理由だけで、保険者有責が否定された件もあることに鑑みる限り、生命保険における精神障害有責の可否を判断するに当たっては、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素は、他のいずれよりも重要視されていると言えよう。もっとも、これに関する件はそもそも(43)という一件しかないから、上記の結論を全体的な裁判傾向として捉えても適切か否かは疑問である。

ところで、この13件のうち、特に(46)という1件だけが異彩を放っているから、別途、注意しなければならない。具体的に言うと、そこに示してあるとおり、本件の保険金請求者は、精神障害有責の可否を判断するに当たって、四つの判断要素という判断枠組みは精神機能全体の病的変化があってはじめて適用されるものであるから、保険者有責は認められるべきであると主張している。つまり、この判断枠組みは事理弁識能力の存否しか判断できず、行為制御能力の存否を判断する必要がある場合にとっては、全く適さないということである。そして、重度のストレス反応によって自殺したと見られた本件の被保険者は、そもそも事理弁識能力を相変わらず有する一方、行為制御能力だけを無くしたから、保険者は保険金の給付義務を免れないと主張されている。これに対して、本件の裁判所は、たとえ行為制御能力の存在しないことが肯定されたとしても、被保険者に自由な意思決定ができないことも直ちに言えないから、やはり引き続き四つの判断要素という判断枠組みをもって精神障害有責の可否を判断する必要があるというスタンスを取ったうえ、保険者有責を否定したのである。本件の裁判所の述べた理由は一理があるが、保険金請求者の主張したとおり、確かに四つの判断要素という判断枠組みは行為制御能力より事理弁識能力の有無を判断することにとってもっと親和的であるという問題はさすがに無視できない。つまり、被保険者は精神障害罹患後に、たとえ①性格の変化もなく、②異常な言動なども現れず、③計画的に遺書を残してから自殺を行い、④理解可能な動機も確認されたとしても、ただ弁識能力の存在することを意味するに過ぎず、別に行為制御能力もなお健在であることを導けない。何故かと言うと、行為制御能力しか破壊されない場合、行為者はただ死に赴く衝動を抑えきれないだけで、上記のように自殺を行なった可能性は十分あり得るからである。よって、意思決定能力については、もし事理弁識能力に限らず、行為制御能力をも包含すると理解される限り、本件の裁判所の取ったスタンスが果たして適切と言えるか否かは、まだ慎重に検討する余地が残っているということしか言えないのであろう。

第2款 精神障害による死亡を肯定した裁判例

(1) 四つの判断要素に基づかない裁判例

裁判例(47) 盛岡地判平成25・7・30²⁴⁷

²⁴⁷ 生命保険判例集第25巻325～331頁。

【事実の概要】

2011年4月7日、訴外であるAは、Y保険会社（被告）との間に、自分を被保険者、その夫であるX（原告）を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、Aは、2011年6月15日、統合失調症の疑いと診断され、17日、それを治療するために入院するようになったが、19日、同病院の男子トイレの施錠された個室でドアの隙間にかけてたタオルを利用して首を吊っている状態で発見され、20日、死に至った。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責という自殺には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、2011年6月17日、Aは、入院する前に、自宅で処方された抗精神薬等を大量に服用することによって自殺を図ろうとしたところ救助され、入院する際に、「幻聴、妄想、滅裂思考、強迫観念、自殺念慮等があり、幻覚妄想状態であって、幻聴に左右されて自殺を企図しているため、本人保護の必要がある。」という旨の報告はその主治医から 病院側に対して提出された。また、19日、Aが首吊り自殺を図ったときは、ちょうど日勤と夜勤の看護師が引き継ぎをするために看護態勢が手薄となった時間帯である。

【判旨】

請求認容。

(i) Aの精神疾患について、Aの精神症状に対する診断は統合失調症の疑いであったというべきであるが、統合失調症であるとの確定診断まではできないとしても、2011年6月17日において、幻聴、妄想、滅裂思考、強迫観念、自殺念慮等があり、幻覚妄想状態にあったのであるから、Aは精神疾患に罹患していたものというべきである。

(ii) Aの精神疾患と自殺との関係について、Aは、2011年6月17日に抗精神薬等を大量に服用して自殺を図った際に、幻聴に支配されて、自殺念慮を抱き、これに基づいて自殺を企図したものであるから、この自殺企図は、まさに、統合失調症と疑われる精神疾患による幻聴に支配されて、自由な意思決定をし得ない状態で行われたものというべきである。そして、Aは、その僅か2日余り後に過ぎない同月19日に自殺しているのであるから、通常一般には、同月17日の自殺企図の際と同様の状態に陥って自殺するに至ったものと推認されるところである。もっとも、確かに入院した後、Aには幻聴の症状の寛解が見られたが、入院後に大量に服用した抗精神薬の影響によって一時的なものではなかったということは否定できないから、なお、上記の推認を覆すには足りない。

(iii) Aの自殺方法等について、確かに、Aは、看護態勢の手薄となった時間帯にトイレの施錠された個室でドアの隙間にかけてたタオルを利用して縊死したが、看護態勢が手薄となった時間帯を狙って自殺に及んだと窺われるような事情があることを認めるに足りる証拠は全くないだけでなく、安定した冷静な精神状態にあったということもできない。何故かと言うと、急性期の統合失調症の場合、幻聴に支配されているからといって、その際の行動が必ず不合理で不可解なものとなるとは言えず、幻聴に支配されつつも合理的な行動を示すこともあり得るからである。そして、Aは、幻聴という急性期の統合失調症の症状を示していたのであるから、それに支配されつつも、その本来の知的能力を発揮して正常人と異なる合理的な行動を示したとしても不自然ではないというべきである。要するに、Aは、統合失調症と疑われる精神疾患による幻聴に支配されて、自由な意思決定をし得ない状態で自殺したというべきである。

(iv) 動機について、Aには格別葛藤を抱えていたことが窺われず、統合失調症と窺

われる精神疾患による幻聴の他に自殺の原因となる事情があったことを認めるに足りる証拠もない。

以上によれば、Aが自殺したのは、統合失調症と疑われる精神疾患による幻聴に支配されて、自由な意思決定をし得ない状態に陥っていたためであるというべきであり、このような自殺は、本件免責条項が定める自殺には該当しないと言わざるを得ない。

表（7）精神障害による死亡を肯定した裁判例

番号	四つの判断要素への当て嵌め				
	①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格	②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態	③自殺企図行為の態様		④他の動機の可能性
			遺書	態様	
(47)	NA	・死亡2日前に、幻聴に支配されて、自殺念慮を抱いた。	無	・縊死。 ・計画性なし。	・理解可能な動機なし。

表（7）で示してあるとおり、四つの判断要素が確立した後、なお四つの判断要素を用いずに、生命保険における精神障害有責を肯定した裁判例は、1件しか存在しない。そして、この裁判例における事実認定の仕方を四つの判断要素という判断枠組みを簡単に置き換えてみると、次のような裁判傾向を発見することができる。

まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素であるが、本件において全く言及されていないから、精神障害有責の可否を判断するに当たって、そんなに重要な役割を果たしていないということが言えるかもしれない。

次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素であるが、本件の被保険者が死亡2日前から幻聴に支配されて自殺念慮をまで抱えるようになったから、同人は罹患した精神障害によって意思決定能力を相当程度破壊された状態で死に至ったことが窺えるのであろう。

さらに、③「自殺企図行為の態様」という判断要素であるが、元々遺書も残さなかった被保険者は縊死という方法で自殺を遂げたとはいえ、そこに示してあるとおり、そもそも計画性を読み取ることができない。

最後に、④「他の動機の可能性」という判断要素であるが、本件自殺の背後にこれぞといった理解可能な動機も見つからないことは精神障害有責の肯定要素として働いたように見える。

よって、確かに1件しか存在しないが、上記の内容を踏まえる限り、本件も、他の四つの判断要素に基づかなく判断を行なった裁判例と同様に、次のような裁判傾向を呈すると言える。つまり、精神障害有責の可否を判断するに当たっては、①より、②③④といった三つの判断要素の方がもっぱら重視されていることが窺える。

(2) 四つの判断要素に基づく裁判例

【事実の概要】

2000年7月1日、訴外であるAは、Y保険会社(被告)との間に、自分を被保険者、その息子であるX(原告)を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、保険金は支払われるのに対して、責任開始日から2年以内に日被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2001年5月15日午後10時頃、Aは当時居住していたビルの外階段において、ザイルを用いて縊死した。それで、Xは、Yに対して保険金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。しかし、Aは、生前、躁うつ病で精神科へ通院して治療を受けており、自殺時にはそのうつ病はICD-10(世界保健機構による国際疾病分類第10回改定版)の基準では少なくとも中等症以上であり、重症かこれに近い状態であった可能性が高く、加えて、Aは熱心なカトリック教信者であり、自殺は神の十戒に当たる大罪であるという価値観・思想を有するので、特段の動機らしい事情も見当たらない状況下で、「自殺」に走るということ自体、その自由意思の存在は疑わしいと言わざるを得ない。よって、Xは、Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責にいう「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aは、生前、2つの会社を経営していたが、いずれも順調で、財務状況が比較的良好であった。また、Aは、Xの母親Bと不倫関係にあったものの、その関係をAの妻に秘密にしていたので、紛争は生じたことがなかった。

【判旨】

請求認容。

(i) 被保険者の自殺は、死亡原因に関する保険者の免責事由であることから、保険者がその立証責任を負うことになる。そして、被保険者が自殺した場合でも、商法680条1項1号及び本件免責約款で問題となる自殺には、被保険者が意思無能力者であり、精神障害中や心神喪失中であるなどして、被保険者が自由な意思決定をすることができない状態で自殺した場合は含まれないと解される。そして、被保険者が自由な意思決定能力を喪失していた場合は当然として、同能力を著しく減弱していた場合であっても、被保険者に自由な意思決定を期待するのは困難であるし、自殺免責の趣旨(射幸契約において被保険者自らが死という条件成就を図ることが信義則違反であること、生命保険金取得目的で保険に加入した後に自殺するという生命保険の不当利用の防止が必要であること等)からしても、この場合も、自由な意思決定ができない状態であるということができる。また、精神障害に基づく発作的な自殺であることは、被保険者が自由な意思決定をすることができない場合であることを認める有力な一事情ではあるが、それに限る根拠も特に見当たらないから、発作的であるかどうか不明の場合であっても、自由な意思決定ができない場合であることは、否定されないというべきである。なお、被保険者が自由な意思決定ができない状態で死亡したものであることについては、免責事由の排除の利益を享受する保険金請求者にその立証責任があると解される。

(ii) ところで、前記認定によれば、本件自殺行為時に、Aがうつ病に罹患していたことが認められる。このように、うつ病に罹患している被保険者が自殺を図った場合、精神病その他の精神障害により自己の生命を断ったとして、本件免責約款の適用が排除されることになるかに関しては、自殺が企図されるときに精神状態の多くがうつ状態などの精神異常状態にあることに照らすと、精神障害に関係する自殺企図行為のすべてが、精神障害の程度・影響などを捨象して、本件免責約款の「自殺」に当たらないと評価することは、契約当事者の合理的意思に反するものであって相当ではない。また、「自殺」という用語の

²⁴⁸ 生命保険判例集第17巻②700～714頁。

日常的な意味(精神障害に関係する自殺企図行為をすべて「自殺」に当たるとすることは、それらをすべて「病死」と呼ぶことになるが、これは妥当ではない。)、及び同じ用語を用いている商法 680 条 1 項 1 号の趣旨(同号の「自殺」と本件免責約款の「自殺」の各意義は同一である。)等からしても、精神障害に関係する自殺企図行為のすべてを本件免責約款の「自殺」に当たらないとする解釈は採用しがたい。そこで、本件免責約款上の「自殺」に該当しないというためには、精神障害の程度・影響などを個々のに斟酌すべきであり、精神医学上の見解があれば、それを参考にし、被保険者の精神医学的な状態を把握すべきである。ただし、自由な意思決定ができない状態でなされたか否かの判断は、医学的判断そのものではなく、法律的な判断であることから、上記のとおり、精神医学上の見解を前提にしつつも、被保険者の自殺時の精神・心理状態を多面的に検討し、①うつ病罹患前の被保険者の本来の性格・人格、②自殺行為に至るまでの被保険者の言動及び精神状態、③自殺行為の態様、④他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮して、うつ病が被保険者の自由な意思決定能力を喪失ないしは著しく減弱させた結果、自殺行為に及んだものと法的に認められることが必要であるというべきである。

(iii) 以下、かかる諸事情について検討する。

①精神障害の程度について、鑑定人 K は、A が、本件自殺行為時に、うつ病に罹患しており、その程度は、ICD—10 の基準では、少なくとも中等症以上であり、重症かこれに近い程度であった可能性が高いと指摘している。もっとも、証拠中には、A のうつ病の程度は、中等症である旨の鑑定人 T の意見もあるが、総合して考察してみれば、それは採用することができない。(理由の詳細はここにて割愛する。)

②うつ病罹患前の A の本来の性格・人格について、A は、気分が波があることや、気が小さく繊細なところがあるとの指摘もあるが、同人が会報に継続的に記載した記事や周囲の関係者の陳述書からすると、A は、会社経営、スポーツ・教会活動等、何事にも前向き・意欲的であり、かつ逆境にあってもそれを克服する精神的な強さを持っていたことが窺われ、その他 A の経歴や社会的成功度等を考えると、この面は、A に特徴的であって、A の本質的な性格、人格面であるということが出来る(医学的には、A のような性格は、うつ病の病前性格とされる可能性があるが、これは、A の性格がうつ病になりやすいということを示すだけであって、自殺行為時に自由な意思決定がどの程度できたかを判断するためには、自殺行為時と平素の性格・人格とがどの程度乖離しているかを検討することが重要であるから、病前性格の点はさして問題とはならないと考えられる。)。そして、うつ病発症以前には、A が自殺を疑問視する発言を B に対してしていることも指摘できる。そうすると、A の前向き・意欲的で、精神的な強さを持った性格・人格の面からすると、うつ病発症後の A の活力の減退による疲労感の増大や活動量の減少、将来に対する希望のない悲観の見方、さらには、本件自殺行為自体は、うつ病発症前の A 本来の性格・人格とかけ離れた面があることを否定できず、自殺に対する考え方においても同様である。

③本件自殺行為に至るまでの A の言動及び精神状態について、A には、本件自殺行為前、抑うつ気分、活力の減退による易疲労感の増大や活動の量の減少、将来に対する希望のない悲観の見方、睡眠障害などうつ病の基本症状等がいくつも見られ、医師や関係者に心身の不調や希死念慮を訴えたこともあった。また、会社の経営が客観的に行き詰まっているといえないにもかかわらず、事務所に訪れた銀行員が来たとき身を隠したという奇異な行動もみられ、A をよく知る知人も A の異変を感じ、A に精神科の受診を勧め、自ら病院に付き添っているほどであるから、第三者からみても、A の言動及び精神状態には異常なものを感じさせる程度のものであったということが出来る。一方、A は、本件自殺行為前でも、B とある程度適度なコミュニケーションが取れており、幻覚や妄想状態までは存在し

なかったことが指摘できる。

④本件自殺行為の態様について、Aは、本件自殺行為の前には、入院の希望を持ち、知人の尽力により入院先の病院が決まったため、入院の準備をしており、本件自殺行為当日は、S病院を受診し、診断書、診療情報提供書を作成してもらい、入院の態勢を整え、担当医師からも新しい抗うつ薬等の処方を受けていた。そして、Bに電話をして、明るい声で、「新しい薬を先生にもらったから、今晩はこれを飲んでゆっくり寝る」「もうすぐ入院する。入院が正式に決まったらすぐ連絡するから」と述べるなど、薬や入院に希望を託すかのようなのであったといえることができる。しかしながら、Aは、Bへの電話から数時間後に、家族との別居先であるビルで本件自殺行為に及んでおり、うつ病による発作的な自殺であるとみられる面もある。一方、本件自殺行為は、3週間程度前に買い求めたザイルを二重に巻き、首をつるといふ点で、ある程度計画的な態様であるともいえることができる。

⑤死を選択する動機について、(ア) Aは、本件自殺行為時、遺書等、本件自殺行為の動機やそれを推測させる記載のある文書を残しておらず、動機は不明である。(イ) もっとも、Aは、本件自殺行為の約半年前から不眠に悩み、「つらくて、つらくて」と、心身の不調を訴えていたのであるから、このような精神的・肉体的な苦痛及び疲労感から逃れるために自ら死を選ぶ動機があった可能性があったとも考えられる。もっとも、鑑定の結果によると、Aは、2000年12月頃から2001年1月頃にかけてうつ病を発症したと見られることから、上記の精神的・肉体的な苦痛及び疲労感は、いずれもうつ病との密接な関連を否定することができない(うつ病発症以前には、同様の精神的・肉体的な苦痛及び疲労感を、周囲に過度に訴えた形跡はない。)(ウ) また、S病院精神科のカルテによれば、Aは、医師に対し、会社の経営不振・リストラ問題に悩んでいると打ち明けているし、Aは、本件自殺行為に先だて、Bに対し、月々の送金を15万円から10万円に減額すると告げ、自身も安価なアパートに転居しようとするなどしており、経費節減に苦心していたことが認められる。この点でも、Aには、死を選ぶ動機があったとも考えられる。しかしながら、①Aが個人としては、純資産価額2億1601万余という多額の相続財産を残していること、②経営した2つの会社のいずれも財務内容としては比較的良好であり、中小企業の経営者にはありがちな、会社代表者が自ら会社の債務を連帯保証し、自宅も担保提供して資金繰りをしてきたなどの形跡はAにはなく、かえってAの自宅の担保なども抹消され、無担保の状態であったこと、③両社では、経費節減、合理化のために合併や業務統合の話が出ていたが、具体的な段取りをする段階には至っていなかったこと、④両社では、本件自殺行為の翌日に合同取締役会が予定されていたが、Aの取締役解任等は議題となっておらず、そもそも両社は、Aが持株割合で支配権を有していたことからして、Aの意思に反して、Aの取締役の地位を奪うことは不可能であったこと、⑤Aは、これまでの人生で再三経営危機に陥ることがあったのに、これを乗り越えてきていることなどを指摘することができる。そうすると、通常人からみて、Aの立場にあれば、経営苦で自殺の動機が生じることは一般には考えにくく、それにもかかわらず、Aにとって、会社の経営苦が自殺の動機となったとすると、うつ病の多大な影響を否定することはできない(会社の財務内容が比較的良好であったことや、2つの会社の経営統合などの対策をとる緊急の状況にもなかつたことなどからすると、額はさしたるものではないと考えられるにもかかわらず、AがBに対して、月々の送金を減額したり、賃料節約のためにアパートの転居をしたりしているのは、うつ病の影響があったのではないかと推測される。)(エ) さらに、Aの身上関係であるが、Aは、結婚後、家庭を顧みない生活を続け、妻子と別居し、1、2週間に1度程度妻子のいる自宅に戻るといふ生活を送る一方、Bとの間で男女関係を持つに至っているなどしていることなどから、夫婦関係が、円満な状態になかつたことは明らかである。Aにと

って、B との間での不倫関係を持っていたことは、秘密にしておくべき事実であったが、原告の出生・認知・成長に伴い、B や原告の存在が家族に発覚する可能性はある程度高くなるものと考えられるし、養育費等の経済的負担も含め、A が負う責任は重くなるものと考えられる。そして、B への手紙にも、社員を刺激しないよう秘密を厳守したいと記載されていることから、A にとって、B や原告の存在が、精神的に重荷になっていたのではないかと考えられ、これらの身上関係が自殺の動機になる可能性を一般的には否定することはできない。しかしながら、A と B との不倫関係及び原告の出生や存在については、A の家族や周囲の人間にも秘されており、A の家庭内や会社、友人との間で、それらが問題とされ、家族間で深刻な事態が生じたとの形跡はない。また、B が、A に対し、妻との離婚をせまり、B との婚姻を望んだなどの事情も窺えない。また、A が、B との不倫関係や原告の出生や存在について気に病んでいたとの明確な証拠もない。したがって、この点でも、A にとって、自殺の動機にまでなるのは一般的には疑問であり、仮になつたとすると、うつ病の影響を否定することができない。(オ) なお、原告は、A が熱心なカトリック教徒であったことから、宗教的に禁じられている自殺をあえて行うまでの動機がないと主張している。しかし、一方で、A が、B と不倫関係を続けていることからすると、A にとってカトリック教の教義が絶対的な存在であったとまではいえない。(カ) 以上のとおりであるから、A の自殺の動機は不明であるが、仮に精神的・肉体的な苦痛及び疲労感、会社の経営苦、B や原告の存在・精神的負担感などが自殺の動機になつたとすると、一見了解可能な動機が存在したかにみえるが、それらが自殺の動機にまでなるのは、いずれもうつ病の多大な影響を否定することができず、うつ病がなければ自殺の動機にまではならなかった可能性があるというべきである。

(iv) 以上の諸事情を総合すると、まず、①A は、本件自殺行為時、少なくとも中等症以上のうつ病に罹患しており、当該うつ病は、重症かこれに近い程度であった可能性が高いこと、②うつ病発症後の A の活力の減退による易疲労感の増大や活動量の減少、将来に対する希望のない悲観的見方、さらには、本件自殺行為自体などは、うつ病発症前の A の前向き・意欲的で、精神的な強さを持った性格・人格の面等からはかけ離れた面があること、③A には、うつ病発症後、うつ病の基本症状がいくつもみられ、奇異な行動も見られたほか、第三者からみても、その言動及び精神状態に異常性を感じさせる程度のものであったこと、④A は、入院を希望し、その準備を進め、本件自殺行為直前まで、入院治療等に期待をつないでいたが、突如本件自殺行為に及んでおり、発作的に自殺した面もあること、⑤A の自殺の動機は不明であるが、仮に精神的・肉体的な苦痛及び疲労感、会社の経営苦、B や原告の存在・精神的負担感などが自殺の動機になつたとすると、一見了解可能な動機が存在したかにみえるが、いずれもうつ病の多大な影響を否定することができず、うつ病がなければ自殺の動機にまではならなかった可能性があることを指摘することができる。そうすると、A は、通常精神状況に比べて、本件自殺行為時、精神・心理状態に相当のうつ病の影響を受けており、自由な意思決定をする能力は、相当程度うつ病の影響によって制約を受けていたとみるのが素直である。

しかしながら、一方で、⑥A は、本件自殺行為前でも、B とある程度適度なコミュニケーションが取れており、幻覚や妄想状態までは存在しなかったこと、⑦本件自殺行為は、三週間程度前から買い求めていたザイルを二重に巻き、首をつるという点で、ある程度計画的な態様であるともいえる事情等も指摘することができる。そうすると、A には、本件自殺行為時、うつ病の影響を相当程度受けていたが、うつ病発症前の本来の人格が全く失われてしまったとまではいえないから、心神喪失状態にあつたとまではいえない。もともと、A のように、相当程度うつ病の影響を受けている場合に、自由な意思能力を著しく減

弱したものであるのかは、減弱の程度がどの程度であれば「著しく」と考えるかによって、具体的事例での評価が分かれうる事柄であるところ、前記①から⑤までの事情は、それ自体「著しく」と判断するのに矛盾はない程度のものであるし、全体として採用できる鑑定の結果も同様の意見であること、精神障害の病態として自殺念慮が出現する蓋然性が高いと医学的に認められる知見があることが公的な見解として取り入れられていること（しかも、本件は、うつ病の程度が重いかそれに近いものである。）などを考慮すると、前記①から⑤までの諸事情等が指摘できるAの場合、少なくとも、「死」に関しては、自由な意思決定能力が著しく減弱していたものとみるのが相当である。

この点、Tの意見書は、結論として、「Aは、信仰上の苦痛、経済的苦境、執着気質といううつ病エピソードをきたしやすい性格傾向、さらに退行期というライフサイクル上精神的な危機をきたしやすい時期にあったなどの複合的背景を下に出現したうつ病エピソードに罹患していた。自殺企図時には、祈死念慮のため、認識力、判断力は若干低下していたかもしれないが、自分が行おうとしている行為が、死という結果につながることは十分に認識でき、それまで味わっていた、現実的な苦痛から逃れたいという明確な動機に基づき、その行為を行ったものである。すなわち、心理的には、絶望的な状況下であるにもかかわらず、残された状況判断力と決断力に基づき、永遠に続くであろう苦痛を避けるため、すなわち、現実逃避の確実な手段としての確に死を選ぼうとしたのである。すなわち、Aの自殺企図行為には、故意性を認める。」旨述べている。この意見書は、Kの意見書と異なるが、専門家の意見として傾聴に値する部分も多いものの、Aのうつ病の程度については、ICD-10の基準の理解を始めとして、採用ができないこと（しかも、ICD-10の各基本症状等についてのあてはめを詳細に行っていないので、結論は別にして、Aのうつ病の内容、程度について具体的に理解することは難しい。）、②動機が明確であることや、動機が了解可能であることを前提にしているが、本件全証拠からしても、動機が明確であるとはいえないし、仮に動機があったとしても、うつ病の影響を考慮せずに了解可能性を判断している面があること、③Aは、着々と自殺の準備をしており、発作性よりも計画性が優勢であったことが示唆されるとするが、うつ病の程度や影響、及びAがBに送付していた手紙の内容や入院に希望を託していたことなどを考慮すると、Aの自殺の意思が、着々と準備したという様に首尾一貫したものといえるか疑問であるし（その時々、祈死念慮が生じたとするのが自然ではないかと考えられる。）、本件自殺行為に発作的な面も見られることなどからすると、Tの意見書の結論を採用することはできないというべきである。

(v) 以上によれば、本件自殺行為は、本件免責約款所定の支払免責事由である「自殺」には該当しないというべきであるから、被告は、本件自殺行為により生じたAの死亡について、本件主契約及び本件特約に基づく死亡保険金の支払を免責されない。

裁判例(49) 奈良地判平成22・8・27²⁴⁹

【事実の概要】

1995年7月1日、X(原告)は、Y保険会社(被告)との間に、自分を被保険者とした終身保険契約を締結したが、2001年5月5日から、保険契約者を自分から姉に変更した。約款によれば、被保険者が責任開始時以降に発病し若しくは発生した疾病または傷害によって所定の障害状態になったとき、高度障害保険金は支払われるのに対して、被保険者が自分の故意によって所定の障害状態に陥った場合、この限りではない。ところで、2006年1月4日、Xは、自分と別れようとした交際相手の男性Bに対して、今から飛び降りるから見に来てとのメールを送信した直後、居住したマンションの屋外階段4階部分から約

²⁴⁹ 生命保険判例集第22巻283～291頁。

1.5メートルの手すりを乗り越えて転落し、所定の障害状態になった。それで、XはYに対して高度障害保険金を請求したところ、Xの陥った障害状態は同人の故意によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、自分が境界性パーソナリティ障害あるいは双極性感情障害に罹患することによって自由な意思決定能力を喪失または著しく減弱させた結果、転落に至ったものであり、本件免責条項は適用されないと主張したうえ、訴えを提起した。

なお、Xの性格としては、計算的で几帳面、勝ち気で負けず嫌いであり、プライドが高く、神経質で、自分のことをあまり言わない面があった。また、Xは、2001年に、既婚の男性Aと交際し、妊娠・中絶の末、Aに騙されたと知って以後、同年6月26日から2005年3月1日まで、4回にわたり大量服薬し、適応障害、興奮状態、うつ病疑い等で、6回にわたり入院退院を繰り返していた。その後、2005年8月頃からBと交際するようになったが、うまくいかなくなってきたので、Bから別れ話を持ち出された。しかし、これに納得できないXは自殺をしようとし、本件転落前日、2回（それぞれは大量服薬とベランダからの飛び降りである。）ほど途中で思いとどまられたところ、3回目は本件転落に及んだ。事後、Xの主治医からの意見書によれば、本件転落日の原告の精神状態は、境界性パーソナリティ障害、精神病状を伴わない重症うつ病英ソードの双極性感情障害と推定されている。また、境界性パーソナリティ障害は、情緒不安定なくつかの特徴が存在するのに加え、患者自身の自己像、目的、及び内的な選択（性的なものも含む）がしばしば不明瞭で混乱しており、通常絶えず空虚感があり、激しく不安定な対人関係に入り込んでいく傾向のために感情的な危機が繰り返され、見捨てられることを避けるための過度の努力と連続する自殺の脅しや自傷行為を伴うことがあるものであり、自傷・自殺の手段としては、37名中29名が大量服薬の方法をとっていると言われる。

【判旨】

請求認容。

(i) 原告は本件転落前においてうつ状態にあったことが認められるところ、自殺が企図されるとき精神状態の多くが、うつ状態などの精神異常状態にあることに照らすと、精神状態に起因する自殺企図行為のすべてが免責事由の「故意」によるものではないと評価することは、契約当事者の合理的意思に反するものであって相当ではなく、本件転落が「故意」に該当しないというためには、うつ病罹患前に保険契約を締結した場合であって、①うつ病罹患前の原告の本来の性格・人格、②本件転落に至るまでの原告の言動及び精神状態、③本件転落の態様、④他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮して、当該精神障害が原告の自由な意思決定能力を喪失ないしは同程度に著しく減弱させた結果自殺企図行為に及んだものと認められることを要し、その評価に際しては、純然たる自然科学的評価ではなく、原告が保険契約者と保険者との間の高度の信頼関係を一方的に破壊したか否かの観点からされるべきである。

(ii) そこで、上記の事情について検討する。①うつ病罹患前の原告の本来の性格・人格について、計算的で几帳面、勝ち気で負けず嫌いであり、プライドが高く、神経質であって、自分のことをあまり言わない面が認められ、これらは自殺行為に繋がりやすいものということも可能であるが、ある意味では前向きで責任感のある態度の現れということもできるし、原告の学生時代及び社会人になってからの日常の言動等を併せて考慮すると、原告は、本来、対人関係を苦にすることなく、前向きに行動し、責任感ある性格・人格を有し、自殺行為を行う傾向は認められなかったところ、2001年にAに裏切られてからは、適応障害、興奮状態、うつ病疑いとなり、本来の性格とかけ離れたものとなったというべきである。②本件転落に至るまでの原告の言動及び精神状態について、Bから別れ話を持

ち出された原告は自殺をしようとし、本件転落前日、2回ほど途中で思いとどまらされたところ、3回目は本件転落に及んだこと、事後は主治医によって転落日の精神状態が境界性パーソナリティー障害と推定されていること、見捨てられることを避けるための過度の努力と連続する自殺の脅しや自傷行為を伴うという境界性パーソナリティー障害の症状に沿う原告の言動といった点に照らすと、本件転落前において、原告は境界性パーソナリティー障害により、精神状態が異常なものがあったというべきである。③本件転落の態様について、原告は、Bに対してメールを送信して自殺行為を予告した上、マンション屋外階段4階部分から約1.5メートルの手すりを乗り越えて転落したものであり、2001年6月26日から2007年3月1までの4回にわたる大量服薬による自殺の試みと態様が異なるものであるが、本件転落前日、大量服薬による自殺を思いとどまらされたから、本件転落の方法をとったことに不自然さはない。④他の動機の可能性について、原告は、Bから見捨てられることを避けるための同氏に対する脅し、顕示の意味もあるということができるところ、境界性パーソナリティー障害の患者に同じような症状が見られることに鑑みると、上記動機は、境界性パーソナリティー障害の症状の観点から了解可能なものである。

以上の事情を総合すると、原告は、本件転落当時、境界性パーソナリティー障害により、精神状態に異常なものがあったというべきであり、境界性パーソナリティー障害の自傷・自殺は、突発的な近親者とのトラブルから衝動的に行われ、「身近な人から裏切られた怒りと絶望感」などの行き詰まった状況に基底にある「見捨てられ抑うつ」からの離脱、解消、逃避などのために衝動的に行われ、その衝動性ゆえに防止が困難であることに照らせば、同障害がなかったならば、本件転落に至ったとは考えられず、本件保険契約締結時及び同障害発症前の本来の人格が失われていたということが出来るから、本件転落は、原告の自由な意思決定能力が喪失されたと言えるのと同程度に著しく減弱させた結果、なされたものであると見るのが相当である。そして、このように評価することは、契約当事者の合理的意思に反するものということとはできない。

裁判例(50) 甲府地判平成27・7・14²⁵⁰

【事実の概要】

訴外であるAは、Y組合(被告)に勤務していたものであるが、ノルマを達成するために、2008年6月10日と2009年7月14日、Yとの間に、自分を被共済者、その父親であるX(原告)を共済金受取人とした二つの生命共済契約をそれぞれ締結した。約款によれば、被共済者が死亡したとき、共済金は支払われるのに対して、責任開始日から2年以内に被共済者が自殺した場合、この限りではない。ところで、元々山梨県に生活基盤を置いたAは、2010年3月25日に自宅を出た後、本来ならばYに出勤すべきであるところ、自動車を運転して、金沢、京都、下関などの各地を経て宮崎県某市に至り、同月28日、遺書も残さず、そこの山林においてゴムホースを用いて首吊り自殺を図って死に至った。そして、2011年5月31日、Aは、上司から受けたパワハラで重度ストレス反応及び適応障害を発症した結果、正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、または自殺を思いとどまる精神的な抑止力が著しく阻害された状態で自殺に至ったとの労災認定を受けた。それで、XはYに対して共済金を請求したところ、Aの死亡が同人の自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。よって、Xは、Aの死亡が精神障害中の動作によるもので、自殺免責にいう自殺には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。なお、Aは、生前、上司から受けたパワハラの内容としては、業務成績を上げるよう繰り返して叱咤されたり、ノルマを達成するために自ら共済に入らされたりとしたことだけでなく、同僚の前で

²⁵⁰ 生命保険判例集第26巻226～234頁。

傷害を負えるほどの暴行をされたり、自殺を仄かしたにもかかわらず「自殺するなよ。」と笑われたり、「給料を返してもらわなければならない。」と言われたりとした一連の侮辱的な言動である。また、Aの性格については、上司等から「真面目で内気、几帳面、優しい。」と評価され、母親からも「仕事に関して非常に責任感があり、穏やかで、優しく思いやりがある。」と述べられる。

【判旨】

請求認容。

(i) 本件免責条項の自殺とは、被共済者の自由な意思決定に基づいてされた自殺をいうことから、被共済者の自由な意思決定に基づかないでされた自殺は本件免責条項にいう自殺に含まれないと解される。労働災害における判断と生命共済契約における判断とはその趣旨が異なることに鑑みれば、①精神障害罹患前の本来的性格・人格との乖離、②自殺に至るまでの言動、③自殺の態様及び動機等の事情を総合的に考慮して、当該精神障害が被共済者の自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた結果自殺に及んだと認められる場合に限り、本件免責条項の自殺に当たらないと解すべきである。

(ii) 精神障害の罹患について、Aは、上司から叱責されたり、Aにとって達成が困難なノルマを課されたりして、従前から相当程度心理的ストレスを蓄積していたところ、その上司から数回にわたって強力かつ執拗な暴行を受け、「給料を返してもらわなければならない。」との叱責等が続いたにもかかわらず、その上司を監督する立場にあった幹部職員もAの置かれた状況を把握せず対策を立てなかったことなどにより、心理的ストレスがさらに増加し、2010年3月中頃には、重度ストレス反応及び適応障害を発症したと認められるのが相当である。

(iii) 従前のAは、規則正しく健康的な生活を送っていたのに対して、自殺をする約1ヶ月前から、不規則な生活へと変化している。

(iv) Aは、進発式で上司から「今年も頑張ろう。」と言われたにもかかわらず、自分にはできない旨を発言しており、穏やかで真面目な性格のAがこのような反抗的なあるいは場を弁えない発言をすること自体、Aの精神の不安定さを窺わせるし、Aが同僚に対して無気力な発言をしていたことは、仕事に関して非常に責任感のあるAの本来的人格・性格と乖離していると言える。

(v) 元々山梨県に生活基盤を置いたAは、あえて宮崎県まで自動車を運転して長距離の移動をした上で本件自殺に至っており、不可解な行動を取っていると評価するのが相当である。

以上からすると、Aは重度ストレス反応及び適応障害の精神障害を発症しており、本来の性格・人格と自殺前の性格・人格には乖離が見られ、自殺に至る言動や自殺の態様にも異常性が認められることなどから、上記精神障害がAの自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた結果、Aは自殺に及んだといえ、本件免責条項所定の支払免責事由である自殺には該当しないというべきである。

裁判例 (51) 東京地判令和2・7・20²⁵¹

【事実の概要】

2012年11月1日、訴外であるAは、Y保険会社(被告)との間に、自分を被保険者、その長男であるX(原告)を保険金受取人とした生命保険契約を締結した。約款によれば、被保険者が死亡したとき、死亡保険金は支払われるのに対して、責任開始日から3年以内

²⁵¹ Westlaw Japanにおける文献番号：2020WLJPCA07208009。黒木松男＝山下友信「精神障害による自殺、免責が認められなかった事例」保険事例研究会レポート344号(2021年)1～13頁。

に被保険者が自殺した場合、この限りではない。ところで、2014年8月26日、Aは自宅近くの河川敷において、3.3mの立木の枝にロープを巻き付けて一端を輪状にし、首を通して縊死した。それで、XはYに対して死亡保険金を請求したところ、Aの死亡が自殺によるものであるという理由で、給付を拒まれた。しかし、2016年2月22日、B医師は、Aの周りの人間の陳述をもとに、Aは2014年5月頃より統合失調症に罹患した可能性が高い旨の意見書を作成した。それに、2017年3月29日、Aは、時間外労働を行っていたことによって心理的負荷を受け、結果的に、「F2統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害」を発病し、正常な認識・行為選択能力または自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態に陥って自殺に至ったとの労災認定を受けた。よって、Xは、Aの死亡が同人の精神障害中の動作によるもので、自殺免責という「自殺」には該当しないと主張したうえ、訴えを提起した。

なお、Aは、元々真面目な性格で、身嗜みもきちんと整え、清潔感のある洋服を着ており、頭髪を剃り落とし、スキンヘッドにしていた。また、Aは、長年、前妻の父親が代表取締役を務めたa社に勤務していたが、Xのカーレーサーになる夢を実現させる資金を工面するために、2013年8月から、a社での勤務と並行してb社にアルバイトとして就労するようになった。しかし、Aは、2014年5月から、近親者や長年勤務したa社の同僚から見て、お化けに関する発言や、ろうそくを職場の机に置くなどといった異常な言動がみえ、また、身嗜みを十分に整えなくなるなどの変化がみられるようになった。そして、同年8月15日頃には、近親者が、Aが目届く範囲で生活をするようにa社の社員寮に転居させた。ところで、Aは、2014年8月24日夕方、長女と口論した後、自ら炊飯器のご飯を腐らせ、「炊飯器のご飯が腐っている。」などと言いながらa社の社員寮の自室を出て帰宅することもなく、再び発見されたときは既に縊死した状態である。

【判旨】

請求認容。

(i) 死亡保険契約において、被保険者が、自殺によって死亡した場合に、保険者が免責されるのは、被保険者が保険事故である死亡の結果を故意に招致することが、契約に基づく具体的な給付義務の発生が偶然の出来事によって左右されるという射幸性を有する生命保険契約の性質上、当然に要請される当事者間の信義誠実の原則に反するとともに、生命保険契約が不当な目的に利用され、自殺を招来することを防止するためであると解されている。したがって、一般的に自殺に該当する場合であっても、被保険者が精神障害に罹患し、これにより自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱した状態で自殺したときには、当該自殺は、被保険者が故意に招致させた結果であるといえないから、免責条項所定の免責事由たる自殺に該当せず、保険者は免責されないと解される。そして、被保険者が精神障害によりその自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた状態で自殺したかどうかは、被保険者の精神障害の程度、自殺行為に至るまでの被保険者の言動、自殺行為の態様、精神障害罹患前の被保険者の本来の性格・人格、他の動機の可能性等の事情を総合的に考慮して判断するのが相当である。

ところで、本件において、Aは、自殺に至るまでの間に、精神科や心療内科等を受診したことがなく、同人の精神障害に関する医師による生前の診断はない。そのため、同人の精神障害の有無及び内容を確定的に判断することは困難であるが、自殺免責の可否を検討するにあたって、常に医師の診断を要することは、精神障害を発症後、病識がないままに症状を進行させ、自殺に至ることもあり得ることを考えると相当でないといえる。そこで、本件においては、近親者や勤務先の同僚等の供述から、同人の自殺に至る過程において認められた言動、自殺行為の態様、精神障害罹患前の同人の本来の性格・人格、

他の動機の可能性等を認定した上で、同人について、何らかの精神疾患に罹患していたと認められる事情(症状)があったといえるか、また、何らかの精神疾患に罹患しているとして、当該精神疾患が A の自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱した状態にさせる程度のものであって、その結果、自殺したといえるかといった観点から判断すべきである。

(ii) A は、2014 年 5 月から、近親者や長年勤務した a 社の同僚から見て、お化けに関する発言や、ろうそくを職場の机に置くなどといった異常な言動がみえ、また、身嗜みを十分に整えなくなるなどの変化がみられるようになった。もっとも、その程度は、業務に差支えが生じるような程度のものではなく、また、前年から勤務するようになったばかりの b 社においては、格別の異常とは受け止められない程度のものであった。その後、同年 8 月 15 日頃には、近親者が、A が目の届く範囲で生活をするように a 社の社員寮に転居させたことからすれば、同人の様子は、近親者から見て、より悪化していた状態にあったものと推認することができる。さらに、同月 24 日の夜の言動も、自ら炊飯器のご飯を腐らせ、「ご飯が腐っている」などと発言しながら、外出し、そのまま 1 日以上、周囲の者に連絡も取らず、家にも戻らずに彷徨し、最終的に自宅近くの公園で自殺しており、不可解かつ異常な言動が認められる。

A は、自殺直前において、加重労働による過度の疲労状態にあったものと考えられるが、過度の疲労状態にあったことのみをもって、上記のような不可解かつ異常な言動を説明することはできない。そもそも、加重労働そのものが、第三者に命ぜられたなどといった強制的契機のものではなく、自発的な行為の結果であるし、そのように加重労働をするようになった理由も原告の将来の夢をかなえることを目的とするものであって、借入金の返済を迫られるなどといった強制的な契機によるものではない。換言すれば、A は、過度の疲労状態に至るほどの加重労働を強いられる客観的状况にはなかったにもかかわらず、自らをそのような状況に追い込んでおり、それ自体正常な判断力が疑われる異常な精神状態にあったものといえる。A が、2014 年 9 月 7 日まで b 社の勤務スケジュールを入れていたこと、b 社の勤務スケジュールが労働者の希望に基づいて設定されることからすれば、A が、同年 8 月 26 日に自殺することを事前に企図していたものとは認められない。また、本件記録上、A において、自殺を企図するほどの事情があったとも認めることはできない。A が、長女のことで悩みを抱えていたことや、自宅を出た同年 8 月 24 日当日に長女と口論したことは認められるが、それが自殺の原因になるほどの事情とは考え難い。A の自殺行為の様子は、3.3m の高さの枝にロープを巻き付け、輪を作り、首をかけて縊死したというものであって、その行為様態自体、自殺の目的との関係では合目的的なものであるが、自殺するという判断自体に合理的な理由がなく、自殺の様態から、A に精神疾患が存在したことを否定するに足りる事情であるとはいえない。(B 及び労災認定においても、自殺の様態が精神疾患による死亡の結果であることを否定する事情として取り扱われていない。例えば、統合失調症などによって妄想や幻覚等の影響が強い場合に、妄想や幻覚等の「死ね」との指示に直接したがって自殺をすることや、妄想や幻覚等の存在に耐え切れず、自殺を決断することがあり得るが、自殺するとの判断自体が精神障害に基づくものである以上、自殺行為の様態が死の目的に合目的的であったとしても、精神障害による自殺であるといえる。)

以上によれば、A については、2014 年 5 月頃から、異常な言動等が認められ、自殺をした同年 8 月までの間に症状が悪化していたものといえ、また、そのような症状については、過度の疲労状態というだけでは説明がつかないものであって、何らかの精神疾患を抱えていたものと認定するのが相当である。なお、B 及び労災認定は、A の精神障害について、統合失調症との判断をしているが、確定診断のための資料は不足していると言わざる

を得ず（例えば、統合失調症の診断基準中には、持続的な徴候が6か月間存在するとの基準があるが、上記のとおり、Aの症状に周囲の者が気付いたのは自殺の3か月程度前であるなど、同人の症状の確定診断については異論があり得ることに加え、他の精神障害との鑑別のための資料も不足していると考えられる。）、そもそも、免責事由となる自殺に該当するか否かについて、上記のとおり、精神障害の確定診断が不可欠であるとは考えられないことからすれば、具体的な精神疾患の特定は必要ではないと解される。

そして、自殺の原因となるような動機も見当たらず、自殺自体が不合理な意思決定に基づくものであることや、自殺の直前も、理解できない状況で家を出た後、1日以上周囲の者と連絡を取らずに彷徨しており、早朝に突然自殺したとの経緯からすると、Aは、自殺当時、正常な判断力を失っていたか、少なくとも著しく減弱した状態であったと認定するのが相当である。

表（8）保険者有責に繋がる精神障害による死亡を肯定した裁判例

番号	四つの判断要素				
	①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格	②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態	③自殺企図行為の態様		④他の動機の可能性
			遺書	態様	
(48)	<ul style="list-style-type: none"> ・気分屋で、繊細なところがある。 ・本質的な性格：前向き、意欲的、逆境を克服する。 ・本質的な性格には変化が見られる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第三者から見ても明らかに異常な言動あり。 ・死亡直前に正常なコミュニケーション能力を有する。 ・中等以上、重症に近いうつ病に罹患する。 	無	<ul style="list-style-type: none"> ・縊死。 ・一定の計画性を呈する。 ・突発性・発作性も呈する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・動機不明。 ・理解可能性な動機として見ても良さそうな事情は存在するが、多大な影響を否定することができない。
(49)	<ul style="list-style-type: none"> ・計算高く、神経質など。 ・本質的な性格：真面目、責任感が強い。 ・本質的な性格には変 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺や自傷を繰り返し、境界性パーソナリティ障害により、精神状態が異常なものがある。 	有	<ul style="list-style-type: none"> ・高所転落。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解可能性な動機：境界性パーソナリティ障害の症状として、見捨てられることを避けるための彼氏に対する脅し。

	化が見られる。				
(50)	・真面目で穏やかなど。 ・性格には変化が見られる。	・周囲の人間から異常な言動が見られる。 ・上司のパワハラによって、重度ストレス反応及び適応障害を発症した。	無	・縊死。 ・遠いにもかかわらず、わざわざ生活基盤を置いていない他県に移動して自殺した点は不可解である。	NA
(51)	・真面目で、綺麗好きなど。 ・性格には変化が見られる。	・不可解かつ異常な言動が見られる。	無	・縊死：精神疾患が存在したことを否定するに足りる事情ではない。	・理解可能な動機なし。

表(8)で示してあるとおり、四つの判断要素が確立した後、四つの判断要素に基づいて、生命保険における精神障害有責を肯定した裁判例は、計4件確認されたが、それぞれの判断要素に関する間接事実を分析してみると、次のような裁判傾向を発見することができる。

まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素であるが、4件の全てがそれについて言及しており、しかも、本来の様子はどうであれ、精神障害罹患後に性格の乖離が出現したから、精神障害有責は肯定されたわけである。とりわけ、(50)の示してあるとおり、裁判所は判断を行う前に、①の内容について、明確に「精神障害罹患前の本来的性格・人格との乖離」というふうに説明していることを考慮すると、なおさらである。なお、前にも述べたことがあるが、そもそも人間の性格は多面的なもので、単純に捉えてはいけない。この点に関しては、(48)(49)のように、被保険者の性格は元々物事を重く受け止めがちな一面を有する一方、前向きで楽観的な一面をも持っていた。そして、この2件の裁判所は総合的に考慮した結果、楽観的な一面の性格こそ被保険者の本質的な性格として捉えたのである。

次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素であるが、4件の全てがそれについて言及しており、しかも、裁判傾向としては、被保険者には異常な言動が見られたところは精神障害有責の肯定要素として働いたと見える。もっとも、(48)のように、被保険者が死亡直前の段階においても正常なコミュニケーション能力を保っていたから、意思決定能力は精神障害によって深刻に破壊されていないようにも見える。しかしながら、本件の被保険者は、第三者から見ても明らかに異常な言動があるのに加え、中等以上か重度に近いうつ病に罹患していたと診断されたから、たとえコミュニケーション能力が若干保持されていても、直ちに意思決定能力がうつ病によってあまり破壊されていないことも言えないのであろう。

さらに、③「自殺企図行為の態様」という判断要素であるが、4件の全てがそれについて言及したものの、遺書としては、残された件は1件、残されなかった件は3件であるに対して、自殺方法としては、縊死は3件、高所転落は1件、というふうになっている。遺書がない状況は被保険者が計画的に自殺を行っていないということを推認させる有力な事実として捉えられるのは、前述したとおりであるが、(48)(50)(51)の示しているとおり、被保険者は遺書を残していないとはいえ、通常、事前準備を要すると思われる縊死という方法で自殺を遂げたから、精神障害有責が果たして肯定されやすいか否かは、この場合に、結局、被保険者の採用した縊死という自殺方法によって決定されることになる。そして、そこに示してあるとおり、この3件における縊死は、(48)のように、そもそも突発性・発作性をも同時に呈したり、(50)のように、行為自体が不可解だったり、(51)のように、精神疾患が存在したことを否定するに足る事情ではなかったりした理由で、最終的に、精神障害有責の肯定要素として捉えられたのである。もっとも、(49)において、被保険者は高所転落という方法で自殺を行う前に、付き合い相手に対して遺書に当たるようなメッセージを残したから、精神障害有責は否定されやすいかもしれない。しかしながら、そこに示してあるとおり、被保険者は境界性パーソナリティ障害に罹患しており、常に見捨てられることを避けるために付き合い相手を脅したり、自殺や自傷などを繰り返したりしがちであるから、たとえ遺書が残されたとしても、被保険者のなお意思決定能力を保持していることを推認させる事実より、境界性パーソナリティ障害の延長線上のものとして捉えた方がよほど適切であると見えよう。

最後に、④「他の動機の可能性」という判断要素であるが、4件のうち、3件がそれについて言及しており、その内訳としては、被保険者のなお意思決定能力を保持していることを推認させるほどの理解可能な動機がそもそも存在しないと判断したのは(48)(51)といった2件であるに対して、付き合い相手に見捨てられることを避けようとするという理解可能な動機の存在することがたとえ認められたとしても、それがやはり被保険者の罹患した境界性パーソナリティ障害の延長線上のもので、精神障害有責の否定要素として捉えなかったのは(49)という1件である。

以上を踏まえて、被保険者は精神障害罹患後に、①本来の様子がどうであれ、性格の乖離は出現し、②自殺企図行為に至るまで、異常な言動も現れ、③遺書を残さずに突発性・発作性などを呈する方法で自殺を行い、④行動の背後にこれぞといった理解可能な動機も見つからない場合、精神障害有責は往々にして肯定されることになるという傾向が読み取れよう。もっとも、(49)の示してあるとおり、被保険者は、境界性パーソナリティ障害のような精神障害に罹患した場合、ただ死に赴く衝動を抑えきれないだけで、つまり、行為制御能力のみがなく、事理弁識能力がまだ健在であるから、同人にとっては、遺書を残した上で計画的に自殺を実行し、さらに、理解可能な動機も存在する可能性が十分あり得る。よって、このような被保険者は果たして自由な意思決定ができるか否かは問題となるが、(49)の示してあるとおり、もし被保険者に①性格の乖離、かつ、②異常な言動が見られた場合、③と④の判断要素に関する事実がどうであれ、やはり精神障害有責は肯定されることになるのであろう。もっとも、行為制御能力のみがなく、事理弁識能力がまだ健在である場合、被保険者に必ずしも①性格の乖離や、②異常な言動が出現するとも限らない。そうすると、このような場合における精神障害有責の可否をどう判断すればよいかは、厄介な問題であるが、保険者有責を否定した(46)の判断スタンスに参照する限り、精神障害有責は否定されることになるのであろう。ただし、前にも述べたとおり、意思決定能力については、もし事理弁識能力に限らず、行為制御能力をも包含すると理解される限り、この判断スタンスが果たして適切と言えるか否かは、まだ慎重に検討する余

地が残っているということしか言えないのであろう。

第4節 小括

以上では、人保険の被保険者の自殺に関して、日本の立法沿革、学説状況および裁判状況を一通り考察してきた。振り返ってみれば、次のような内容をまとめることができる。

まず、立法沿革であるが、【1】商法草案では、自殺免責規定に関して、被保険者の自殺という文言は直接使用されなかつただけでなく、保険者免責も「契約の失効」というふうに表示されていた。すなわち、自殺免責というのは、あくまで解釈による結果に過ぎない。また、保険者免責に繋がる被保険者の自殺は、刑事責任能力のある状態でなされる必要があるが、自由意思かつ故意、すなわち、死の意図によって行われなければならない。例えば、被保険者は、認識能力もあり、他の選択ができるにもかかわらず、あえて自殺を選んだ場合、保険者免責に繋がるが、精神障害または意思・知覚の病的衰弱によって決断の自由を失ったいわゆる自由意思のない状態で自殺したとき、保険者免責に繋がらない。何故かと言うと、この場合における被保険者の死は、病気によって惹起されたもので、そもそもその責めに帰することができないからである。もっとも、被保険者の自殺のみにとどまらず、その犯罪等による死亡も保険者免責に繋がるが、何故こんな規定が設けられたかと言うと、故意による事故招致に対して保険金を支払ってはいけないという保険の一般原則に加え、公序良俗的要請という理由も挙げられる。この点に鑑みれば、自殺免責規定は、当時、絶対的強行規定として位置付けられることが窺える。【2】旧商法では、自殺免責規定に関して、被保険者の自殺という文言は直接使用されなかつただけでなく、保険者免責も「契約の無効」というふうに表示されていた。すなわち、ここにおける自殺免責は、商法草案と同様に、あくまで解釈による結果に過ぎない。また、被保険者の自殺は、同人の精神障害によって惹起された場合、依然として保険者免責に繋がらない。もっとも、被保険者の犯罪等による死亡は、その自殺と同様に、保険者免責に繋がる。要するに、旧商法では、ロエスレルの打ち立てた自殺免責規定は、若干の文言的变化があっただけで、法律趣旨の変化が見られなかった。【3】新商法では、自殺免責規定に関して、現在のように、はじめて被保険者の自殺および保険者免責といった文言が見られるようになった。そして、何故こんな改正がされたかと言うと、もっぱら法律文言を厳密かつ明確にしようとするところに理由が据えられる。換言すれば、新商法では、ロエスレルの打ち立てた自殺免責規定は、法律趣旨の変化がなかった。もっとも、当時、被保険者の自殺に対してもなお保険金を給付する約款は既に出現したので、自殺免責規定の絶対的強行規定としての性質に対して、疑問視する声も聞こえた。それに、被保険者は精神障害によって死亡した場合、外観的に同人は自己の手足を用いて生命を絶ったとしても、少なくとも保険者免責に繋がる自殺には該当しないという見解も現れた。換言すれば、自己の手足を用いて生命を絶つ行為は、自殺および精神障害による病的死亡によって構成される。【4】保険法では、生命保険の自殺免責規定は、契約全期間免責という規定ぶりでも明確に設置される一方、任意規定として位置付けられる。つまり、自殺免責期間の長さは、約款を通じて、社会情勢に応じて柔軟に調整することができる。また、保険法に明確に定められていないが、生命保険の被保険者は精神障害によって死亡した場合、自殺に必要とされた故意が存在しないから、当然、保険者免責に繋がらない。そして、保険者は被保険者の自殺に対して保険金の給付責任を免れるとき、保険契約者に対して保険料積立金を払い戻す必要があると規定されるが、保険契約者の不利益に返還できない片面的強行規定として位置付けられる。【5】保険法では、傷害疾病保険の被保険者の自殺に関して、被保険者の自殺という文言は直接使用

されなかったが、被保険者が故意により給付事由を発生させたことは保険者の免責事由として定められたところから、自殺免責は導かれる。また、この規定も、任意規定として位置付けられる。もっとも、傷害保険では、保険者は偶然性等を備えた事故による被保険者の傷害等に対してしか保険給付を行わないという約款があるし、最高裁は、これに基づき、保険金請求者は事故が被保険者の故意によらないことを証明しなければならないと判示したから、当初、被保険者の故意によらないことを傷害保険の保険金の給付事由として定めるべきだという立法論はあったが、その約款は傷害保険契約に必ずしも設置されるとは限らないので、最終的に採用されなかった。そして、生命保険と同様に、保険者は被保険者の故意による傷害に対して保険金の給付責任を免れるとき、保険契約者に対して保険料積立金を払い戻す必要があると規定されるが、保険契約者の不利益に返還できない片面的強行規定として位置付けられる。

次に、学説状況であるが、【6】法律では、生命保険の自殺免責規定が設置されているが、その趣旨としてよく挙げられるのは、生命保険の自殺誘発性の防止、故意による事故招致の忌避、信義則違反、生命保険の不当利用の防止、といった内容である。しかし、信義則違反という趣旨は、被保険者が保険契約者と保険金受取人のどちらにも該当しないときに、限界に達するように見えるが、被保険者は、契約の締結を承諾する権限を与えられる以上、たとえ保険契約者と保険金受取人の地位を有さなくても、相変わらず信義則の適用を受けると解される。また、生命保険の不当利用の防止という趣旨は、保険金を保険金受取人等に得させるための自殺を防止すると思われるが、自殺誘発性の回避を根底に据えている。ただし、法が自殺を動機問わずに一律に免責しているので、生命保険の不当利用の防止だけではこれを説明できない。よって、保険法以外による自殺予防手段の欠乏、立証困難の回避の必要性、自殺に対する保険給付の反公序良俗性、といった理由を付加する必要がある。【7】生命保険の自殺免責規定の性質に関して、論者によって説明の内容が違うとはいえ、任意規定であることが共通の認識である。【8】生命保険契約は、自殺免責約款を設置しているが、契約全期間免責の法律規定と違い、保険者責任開始日または契約復活日から起算して、一定期間内に発生した被保険者の自殺に限って保険者を免責させる。その役割としては、生命保険の不当利用の防止と遺族保障の二点が挙げられるが、前者はもっぱら契約締結時における保険加入者側の生命保険の不当利用の意図の排除を指すと思われる。【9】自殺免責期間経過後に発生した被保険者の自殺に関して、もし保険金の獲得がその主要な動機であることは証明された場合、保険者免責に繋がるか否かは、かねてより議論的であるが、判例（最判平成16・3・25）は、反公序良俗性の高い犯罪行為等が介在する場合は格別、通常は保険金の獲得がその主要な動機であることは認められても、なお保険者免責に繋がらないという立場を明らかにした。【10】契約復活時に、保険者による危険選択が通常行われるから、自殺免責期間は再起算するが、保険契約が無催告失効条項によって失効して1ヶ月以内に復活する場合に限って、保険者による危険選択が行われないので、自殺免責期間は再起算しないほうが適切と言われる。【11】生命保険の自殺免責という自殺の意義に関して、判例（大判大正5・2・12）は、被保険者の「死亡の故意」を必要としたうえ、その同義語としては「自己の生命を絶とうとする意思決定」を使っている。そして、分析してみれば、「自己の生命を絶とうとする意思決定」は「死の意図」と「自由意思」によって構成されると見られる。一方、通説も故意が必要であるとしているが、その内容としては、被保険者は自己の生命を絶つことを認識しながらあえてそれを意図として実行することを指すと解している。確かに大審院の判例と通説のいずれによっても、過失や精神障害や未必の故意に基づく被保険者の死亡が保険者免責に繋がらないが、決して両者を同一視してはならない。何故かと言うと、認識は事理弁識能力のみと

関係しているのに対して、利害得失の比較衡量能力を中心に据える意思決定・自由意思は、事理弁識能力はもとより、行為制御能力とも関わっているため、認識があった場合、必ずしも意思決定・自由意思も存在するとは限らないからである。もっとも、多くの学者はこの二つの概念を同一視している。また、自殺しようとした被保険者は、たまたま一命を取り留めて高度障害状態になったとき、元々後者になる故意がなかったとはいえ、自殺の意思をもって客観的に自殺が可能な自傷行為を実行する限り、高度障害状態になることの認識ないし認容が当然にそこに含まれると解される。【12】自殺免責という自殺の方法に関して、通説は、被保険者は自己の生命を絶つことを認識しながら意図して行う限り、自ら手を下すにせよ、他人に自己の殺害を実行させるにせよ、自殺と評価すべく、保険者免責に繋がると解している。しかし、嘱託殺人をはじめとしたこの種の事件は、安易に犯罪と化す恐れがあるので、一旦、自殺免責期間経過後に発生しかつ犯罪として扱われた場合、判例（最判平成16・3・25）によれば、保険者免責に繋がると解した方が適切である。もっとも、一口に嘱託殺人と言っても、安楽死なども挙げられるから、必ずしも犯罪に繋がるとは限らない。よって、嘱託殺人は、たとえ自殺免責期間経過後に発生したとしても、安楽死として認められる限り、保険者免責に繋がるわけではない。ただし、日本において、安楽死などに関する制度がまだ成立しておらず、法的成立要件も厳しく要求されているから、積極的な安楽死は、犯罪として扱われないために、相当ハードルが高い。【13】精神障害による被保険者の死亡が保険者有責に繋がることは、自殺免責という自殺の意義を通じて明らかになった。その理由に関して、自由な意思決定の欠如の方が有力説となっているが、欠如の具体的な度合いとして、自由な意思決定能力の喪失及び著しい減弱がよく裁判で挙げられる。しかし、近時、一部の裁判例は、自由な意思決定の欠如の評価に際して、純然たる自然科学的評価の代わりに、保険契約者と保険者との間の高度の信頼関係が一方的に破壊されたか否かの観点からすべきだという判断姿勢を取ったものも見られるが、信頼関係の存否に関する判断は自ずと自由な意思決定の有無に関する判断の中に内包されるので、後者を行う限り、別途前者を繰り返して実行する必要がないと批判されている。【14】保険者有責に繋がる精神障害は、一時的なものでも構わないが、ちょうど被保険者が自己の生命を絶つときに存在しなければならない。ただ、精神障害があったら、必ずしも保険者有責に繋がるとは限らず、有力説によれば、少なくとも精神上の障害により事理を弁識する能力が著しく不十分な状態という心神耗弱の水準にまで達する必要がある。もっとも、事理弁識能力の著しい不十分な状態だけでは物足りず、行為制御能力の著しい不十分な状態をも加える必要があるという見解も見られるが、刑事法学的な心神耗弱の概念に近い。【15】保険者有責に繋がる精神障害による死亡か否かに関して、裁判例（新潟地判平成13・3・23）を通じて、「①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格、②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態、③自殺企図行為の態様、④他の動機の可能性等の事情」といった四つの判断要素の事実認定の基準は確立したが、実際の当てはめを行う際に、多少軽重が違うとはいえ、一般論としての価値が認められる。なお、保険者有責に繋がる精神障害による死亡か否かに関して、労災保険の基準を参考にして事実認定を行うべきであるという見解もあるが、通説は、制度の目的や免責の趣旨はそもそも違うところから、否定的な立場を取っている。ただし、生命保険の保険者は全く労災認定で明らかになった事情を考慮しないのではなく、保険金請求者に対してそれを参考にしない理由などを説明した方がいいと思われる。【16】生命保険において、被保険者の自殺は保険者免責、その精神障害は保険者有責に繋がることから、自殺と精神障害に関する証明責任について、通説は、それぞれ保険者と保険金請求者によって負われるとしたうえ、各自の抗弁と再抗弁として位置付けている。また、自殺に関する証明は、難易度の高い作業な

ので、証明負担の軽減手段とされる一応の推定を適用することができるか否かで、学説の対立が見られるが、裁判傾向としては、否定説の方に親和的のように見える。しかし、自殺免責という自殺の意義の示してあるように、認識と自由意思が同義語として扱われる限り、保険者免責に繋がる自殺と、保険者有責に繋がる精神障害によって自由な意思決定のできない状態で発生した死亡は、明らかに両立しえない関係にあるのに、両者に関する証明責任は、片方を抗弁、もう一方を再抗弁として扱うのは、合理性に欠け、もう少し慎重に議論する必要があると思われる。【17】 保険法は、傷害疾病保険の故意免責規定を設置しているが、その性質は任意規定と解される。そして、同規定の趣旨について、信義則違反、権利濫用及び傷害保険の不当利用の防止、といった内容が挙げられるが、被保険者が保険金受取人の地位を兼ねる場合、契約の有効要件としてその同意が必要ではないので、信義則の適用はここで限界に達する。【18】 傷害保険契約は、保険給付は偶然性のある保険事故に対してしか行われないと規定しているのに加え、故意・自殺免責条項をも同時に設置している。そうすると、行為者の故意が自殺の成立要件として要される限り、たとえ故意免責条項しかなくとも、やはり自殺免責も導ける。また、ここにいう偶然性は、原因事故もしくは結果の偶然性、すなわち、保険事故が被保険者の予知・予測に反して発生することを指すと思われるが、偶然性と故意は、片方の存在が認められれば、もう一方の存在が認められない関係にある。そして、ここにいう故意は、生命保険と違い、未必の故意も含まれると解されるので、被保険者は未必の故意によって死亡したとき、保険者免責に繋がる。ただし、同じ未必の故意であっても、人命救助や正当防衛などによる被保険者の死亡は、本人の責めに帰することができないから、この限りではない。なお、未必の故意は、ここにいう故意に含まれるとはいえず、自殺を行為者の認識・意識的に自己の生命を絶つ行為と定義する限り、それによる死亡はやはり自殺とまでは言えない。【19】 傷害保険契約は、心神喪失・精神障害免責条項をも設置しているが、予知・回避対応を求めることのできない者を保険保護の対象から外すところに趣旨があるので、ここにいう心神喪失と精神障害は同じ内容を指すと思われる。そうすると、保険者免責を導くために、被保険者は、少なくとも重症に近い、すなわち、予知・回避対応のできないほどの精神障害を抱える必要がある。ただし、傷害と精神障害の間に相当因果関係、また、被保険者の行為性も必要であるから、どちらかが欠如すれば、やはり保険者免責に繋がらない。【20】 傷害保険の被保険者の自殺の証明責任の所在について、判例（最判平成13・4・20）は、偶然性のある保険事故に対してしか保険給付を行わないと規定した約款規定、保険金不正請求の防止といったことを理由に、保険金請求者が偶然性、すなわち、故意によらないことを証明しなければならず、故意免責条項がただの確認的・注意的規定に過ぎないと判断したが、保険法の下でもなお意義を有すると思われる。しかし、この判例に対して、保険金不正請求の防止をまで持ち出す必要がないなどの理由で、保険者に故意に関する証明責任を負わせるべきであると主張する反対意見が多い。なお、判例（最判平成13・4・20）と同じく、保険金請求者に故意によらないことの証明責任を負わせる立場であるが、その証明は一応の推定を適用することができるか否かで、学説の対立が見られる。現在、否定説のほうが説得的のように見え、保険金請求者は、一般的な事実上の推定、すなわち、経験則に基づいて間接事実から主要事実を推認する手法で証明活動を行えば足りるが、第一段階では、偶然性の存在を思わせるために「①事故の客観的状況」を証明すればよい。もっとも、保険金請求者は、その後の保険者の成功した反証によって、「②被保険者等の動機、属性等、③被保険者等の事故前後の言動等、④保険契約に関する事情」から偶然性が存在すると見えるとの反駁をしなければならず、立証負担がかなり重いように思われる。ちなみに、心神喪失・精神障害に関する証明責任は、心神喪失・精神障害免責条項が設置される関係で、

保険者によって負われると解される。また、傷害保険約款によって、心神喪失は、疾病のようなものとして扱われる場合もあるから、事故の外来性と疾病免責をめぐって、保険者に疾病に関する証明責任を負わせるとした判例（最判平成19・7・6）によれば、やはり同じ結果が得られる。

さらに、裁判状況であるが、【21】生命保険の精神障害有責の可否について、合わせて40件の裁判例が確認され、内訳としては、15件は四つの判断要素の確立する前にできたものであるのに対して、25件は同判断枠組みの確立した後にできたものである。しかしながら、後者の25件のうち、そもそも四つの判断要素を用いずに判断を行なった裁判例は8件に達しているから、前者の15件に加えて、四つの判断要素に基づかなく判断を行なった裁判例は計23件にまで上っている。そして、この23件の裁判例における事実認定の仕方を四つの判断要素に置き換えてみたところ、下記のような裁判傾向を発見することができる。まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素に関する事実は、精神障害有責の可否を判断するに当たって、それほど重要視されていない。次に、②「自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態」という判断要素に関する事実は、もし被保険者に異常な言動が見られない場合、精神障害有責の否定要素として働くのに対して、逆にもし異常な言動が現れたとき、精神障害有責の肯定要素として扱われる。さらに、③「自殺企図行為の態様」という判断要素に関する事実は、もし被保険者は遺書を残した上で計画的に自殺を遂げた場合、精神障害有責の否定要素として働くのに対して、逆にもし同人は遺書も残さずに突発的・発作的に自殺したとき、精神障害有責の肯定要素として扱われる。最後に、④「他の動機の可能性」という判断要素に関する事実は、もし被保険者の死亡の背後に理解可能な動機の存在することが認められた場合、精神障害有責の否定要素として働くのに対して、逆にもしこれぞといった理解可能性な動機が全く見つからないとき、精神障害有責の肯定要素として扱われる。【22】一方、四つの判断要素にも基づいて判断を行なった裁判例は計17件確認されたが、それぞれにおける事実認定の仕方を考察してみると、次のような裁判傾向を発見することができる。まず、①「精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格」という判断要素に関する事実は、元々の性格はどうであれ、精神障害罹患後に乖離が見られない限り、精神障害有責の否定要素として働くのに対して、もし乖離が現れたとき、精神障害有責の肯定要素として扱われる。次に、②③④といった判断要素に関する事実であるが、四つの判断要素に基づかなく判断を行なった裁判例と同様な裁判傾向を有すると見られる。【23】もっとも、この17件のうち、特に注目し得る裁判例があり、そこから更なる裁判傾向を読み取ることができる。まず、(43)であるが、①③④といった判断要素に関する事実を見る限り、精神障害有責は肯定されても良さそうに見えるが、②という判断要素に関する事実だけが精神障害有責の否定に有利に働くところから、最終的に有責が否定されるようになった。この結果に鑑みる限り、精神障害有責の可否を判断するに当たって、②という判断要素に関する事実は、①③④よりもっと重要視されているという傾向が窺えよう。次に、(46)であるが、被保険者は行為制御能力を失っていたにもかかわらず、四つの判断要素に関する事実だけを見る限り、精神障害有責は否定されそうに見えるところから、最終的に有責が否定されるようになった。さらに、(49)も行為制御能力の喪失と関係した件であるが、①②といった判断要素に関する事実だけを見る限り、精神障害有責は肯定されそうになる一方、③④といった判断要素に関する事実は逆に精神障害有責の否定に有利に働くところから、これに対して、裁判所は、①②といった判断要素に関する事実をより優先的に捉え、有責を認めたが、その理由について、③④といった判断要素に関する事実はそもそも被保険者の罹患した精神障害の延長線上のものとして見るができるというところにあると考えられる。

よって、(46) (49) に鑑みる限り、精神障害有責の可否を判断するに当たって、たとえ被保険者が行為制御能力を喪失していたことは肯定されたとしても、相変わらず四つの判断要素をもって判断を行う必要があるという裁判傾向が読み取れる。もっとも、意思決定能力について、事理弁識能力と行為制御能力の両方をも包含すると理解される限り、上記のような裁判傾向は果たして適切と言えるか否かはまだ慎重に検討しなければならない。

第4章 ドイツ法

第1節 立法沿革

第1項 生命保険

第1款 旧規定

2008年、抜根的に改正されるまでに、既に100年ほど実施された旧VVG(保険契約法)は、生命保険の被保険者の自殺について、第3節『生命と健康保険』第1款『生命保険』の169条に、次のように、規定を設けていた。

「①死亡保険において、被保険者が自殺(Selbstmord)をした場合、保険者は給付義務を負わない。②保険者は、当該行為が自由な意思決定を排除した精神活動の病的障害の状態で行われたとき、相変わらず、責任を負う。」²⁵²

そして、同款に位置する176条1項および2項1文は、生命保険の保険者は被保険者の自殺に対して給付義務を免れるとき、解約返戻金を払い戻す必要があると規定していたが、剰余金をどう処理すればよいか、全く言及しなかった。さらに、同款に属する178条1項1文は、169条を片面的強行規定として位置付けていたので、生命保険の保険者は被保険者の自殺に対して、169条のように一律に免責するのではなく、もはや自殺免責期間を設置することができると解されよう。実は、当時のドイツ生命保険実務において、既に3年の自殺免責期間が広く実施されていた。²⁵³もっとも、169条と抵触する約款について、178条1項1文は、保険契約者に対して不利益をもたらすような内容の作成が認められないと定めていたが、被保険者または保険金受取人に悪影響を及ぼしたらどうなるかを一切触れなかった。なお、上記において自殺と訳された「Selbstmord」というドイツ語は、その名の通り、謀殺を意味する「Mord」が入っているから、正確に自己謀殺を指すと思われる。よって、169条1文は、実は被保険者の自己謀殺に関する保険者免責の規定で、2文は、自己殺に該当する「Selbsttötung」に関する保険者有責の定めだと言われていた。²⁵⁴しかし、人間の自殺というのは、StGB(刑法典)における謀殺と違い、そもそも謀殺的要素を要しないから、169条1文に規定された自己謀殺という表現は、概念上、一種の誤りであり、自己殺と解釈しなければならないと指摘されていた。²⁵⁵これによって、169条1文

²⁵² ドイツ語：Bei einer Versicherung für den Todesfall ist der Versicherte von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn derjenige, auf dessen Person die Versicherung genommen ist, Selbstmord begangen hat. Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

²⁵³ 笹本・前掲注(73)64~65頁。

²⁵⁴ 笹本・前掲注(156)107頁。

²⁵⁵ 竹濱修「生命保険契約における自殺免責(1)——ドイツ保険契約法の現状と分析」立命館法学

は、自己謀殺という法律文言と裏腹に、自己殺に関する保険者免責、2文は、その例外に当たる規定だと解されよう。ちなみに、StGBにおける謀殺の構成要件の主観的要素として、謀殺の嗜好、残虐な手段の利用、他の犯罪の隠蔽などといった謀殺的要素が必要であり、法定刑も重く設定されている。²⁵⁶一方、これに似て非なる故殺(Totschlag)の構成要件の主観的要素として、少なくとも未必の故意が必要であるが、別に謀殺的要素が要らず、法定刑も比較的軽く設定されている。²⁵⁷

ところで、そもそも上記の規定は何でVVGにおいて設けられていたかは問題であるが、169条に関する立法理由書から、以下のような話は抜粋することができる。²⁵⁸

「死亡保険において、死亡の種類または原因は、一般的に保険者の責任に影響を及ぼさない。保険者は、ここから生じる危険を全部の範囲において引き受けようとししない場合、普通保険約款または個別の合意を通じて、適切な事柄を定めることができる。ここに、ある法律規定は、以下の見解に従って得策なものとして登場する。つまり、保険会社は、しばしば、保険事故の発生が自殺によって引き起こされたときにその責任を拒絶するという見解である。この立場に対して、異議は唱えられないが、場合によって、不当性を導く厳格さについて主張されるであろう。

この法律は、双方利益の調整という任務を免れることができない。草案は、まず、169条1文にて、保険者は自殺という生命破壊行為が被保険者の死亡の原因になったときに給付義務を免れる、という規律を立てている。しかし、保険事故が帰責性のある故意をもって惹起されていないことが立証された場合、その種の請求権の喪失は、生命保険の目的またはその他の考慮を理由としても、正当化できない。したがって、草案は、169条2文にて、その行為が精神活動の病的障害に起因する自由な意思決定のない状態で実施されたときに、保険者の給付義務が相変わらず存在する、ということの規定している。この法理は、遺族の利益を考慮して、絶対的ないし無条件に実施されたものである。したがって、保険者によって引き受けられる危険の範囲の確定を委ねようとする草案は、保険者が個別の合意をもって169条2文から生じる責任を排除するような、保険契約者に対して不利益をもたらす可能性を拒んでいる。

しかし、169条2文にて規定された保険者の責任について、完全な意思不自由の状態に関する証明と結びついた困難さが主張されうる。とはいえ、草案にしたがって、自殺を理由として保険金請求者に給付を拒絶する保険者は、単に被保険者が自殺したという事実のみ関与する。一方、故人がその際に意思不自由の状態にあったという事実の証明は、常に保険金請求者が負担する。この証明責任分配を通じて、保険者の正当な利益が十分な状態とされ、とりわけ、最初から自殺の意図をもって利用された保険に対抗するところの必要な保護が与えられる。

ところで、帝国議会の委員会は、保険者は被保険者が決闘によって死に至ったときにも給付義務を免れるべきだ、という法律修正の提案を受け入れたが、草案はこれを採用していない。決闘に立ち向かう正当な努力に接して、決闘で戦死した者またはその遺族に、保険という私法上の領域において、保険法の観点から正当と思われない法的不利益を負わせるということは導けない。したがって、保険法において、決闘における死者を自殺者と同等に取り扱うことは、妥当ではない。何故かと言うと、決闘に手を出した者は、死を導く

373号(2017年)309頁(注19)。

²⁵⁶ 王鋼『德国判例刑法(分則)』北京大学出版社(2016年)9頁。

²⁵⁷ 王(鋼)・前掲注(256)6頁。

²⁵⁸ 土岐・前掲注(151)399~401頁。

意図 (Absicht) においてそれを行うわけではないからである。決闘者が生命の危険に出くわしたという当該事情は、単に、他のケースと同様に、生命保険からの請求権を無効にするためには十分ではない。」

そうすると、上記の立法理由書を踏まえる限り、以下の四つの点がまとめられる。第一に、自殺免責は、保険者の危険除外の一環に属する。第二に、精神障害有責の法理は、理論的には、帰責性のある故意が存在しないところに正当化されているが、政策的には、遺族の保護という目的をも込められるから、片面的強行規定として位置付けられている。第三に、自殺と精神障害に関する証明責任は、それぞれ保険者と保険金請求者によって負われるとされているが、このような証明責任の分配のあり方は、生命保険の投機的利用という危険から保険者を保護するところに趣旨を据えられている。第四に、決闘というのは、そもそも死の意図によって行われなければならないから、そこにおける死亡は、自殺と同列に扱われるわけにはいかず、保険者の免責に繋がらない。なお、2008年に実施された VVG の大改正に際して、生命保険における被保険者の自殺に関する規定は大きな変更を加えられたが、この四つの立法理由は、現行 VVG においても引き続き堅持されていると言われる。²⁵⁹

第2款 現行規定

2008年、既に100年ほど実施された旧 VVG は、抜本的に改正されたのは上述したとおりであるが、現行 VVG は、生命保険の被保険者の自殺について、字面で自己殺を意味する「Selbsttötung」という見出しをもって、第2編『保険各論』第5章『生命保険』の161条に、次のように、規定を設けている。

「(1) ①死亡保険において、被保険者が契約締結後3年以内に故意に (vorsätzlich) 自己を殺した (selbst getötet hat) 場合、保険者は給付義務を負わない。②これは、当該行為が自由な意思決定を排除した精神活動の病的障害の状態で行われたとき、適用されない。

(2) 1項1文に定まった期間は、個別合意で延長することができる。

(3) 保険者は給付義務を負わない場合、169条に照らして剰余金を含んだ解約返戻金を払い戻さなければならない。」²⁶⁰

そして、同章に属する171条1文によれば、161条は、片面的強行規定として位置付けられている。詳言すれば、保険者は、161条と相違する約款を作成することができるが、保険契約者、被保険者または保険金受取人に対して不利益をもたらしてはならない。例えば、保険者による3年の免責期間の短縮ないし放棄は、これらの者に対して不利益が考えられないから、161条によって排除されない。²⁶¹

これで、生命保険における被保険者の自殺に関する新旧 VVG の規定を比較してみたら、一目瞭然になるが、現行161条は旧169条の内容を大いに踏襲しているように見えたものの、かなりの改正をも加えられている。とりわけ、現行161条に関する立法理由書を見

²⁵⁹ 土岐・前掲注 (151) 398頁。

²⁶⁰ ドイツ語：(1) Bei einer Versicherung für den Todesfall ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn die versicherte Person sich vor Ablauf von drei Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrags vorsätzlich selbst getötet hat. Dies gilt nicht, wenn die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. (2) Die Frist nach Absatz 1 Satz 1 kann durch Einzelvereinbarung erhöht werden. (3) Ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, hat er den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach §169 zu zahlen.

²⁶¹ 竹濱・前掲注 (255) 321頁。

る限り、以下の三点の変化がもっとも注目に値するのであろう。²⁶²第一に、法定の自殺免責期間は、旧 169 条の全期間免責から、生命保険実務に合致した 3 年へと改正されるようになったが、遺族保護の目的が背後に据えられている。第二に、法定の自殺免責期間は、3 年に限定されているものの、個別合意をもってなお延長されうる。この改正から、非常に高額な保険金額を定めるような、すなわち、自殺への特別の誘因がある場合、保険者に裁量範囲が保持できる、という狙いが窺える。第三に、保険者は被保険者の自殺に対して免責になる場合、旧 169 条のように解約返戻金のみではなく、発生した剰余金をも一緒に払い戻さなければならないと規定されている。この改正から、保険契約者の利益を最大化しようという意図が見て取れよう。

それに、現行 161 条に新たに付けられた見出しについて、自殺に訳されているものの、実は自己殺そのものに該当するということは、上述したとおりであるが、もう一箇所目立った改正だと言えよう。やはり旧 169 条に対する指摘の如く、自殺にとって、そもそも謀殺の嗜好などといった要素を要しないから、それを指すものとして使われた自己謀殺が概念上、一種の誤りであり、解釈的には自己殺の方が適切だという意見が尤もらしいから、今回の改正がそれを踏まえてなされてきたわけである。つまり、この改正から、私法上の関係では不適切な謀殺的要素を回避しようという狙いが読み取れる。²⁶³もっとも、上記の示してあるように、自殺に関する文言は、現行 161 条の本文で、自己殺に当たるドイツ語の代わりに、故意に自己を殺したというふうに解釈的に記されているが、何故このような砕けた言い方をわざわざ取られたかは、少なくとも立法資料から読み取れず、不明だと言われている。²⁶⁴

第 2 項 傷害保険

第 1 款 旧規定

旧 VVG において、傷害保険は、主に第 4 節『傷害保険』にて規制を設けられていたが、そこに属する 179 条 1 項は明確に「傷害保険は、保険契約者またはその他の者に生じた傷害 (Unfälle) に対して、引き受けられる。」²⁶⁵と定めていた。また、同節において 1967 年までに、実は「被保険者が故意に傷害を招致した場合には、保険者は、自己の給付義務を免れる。」と規定された 181 条 1 項 1 文が存在していた。²⁶⁶これによれば、給付義務を免れようとする傷害保険の保険者は、傷害が被保険者の故意によって惹起されたことを証明しなければならないと導かれる。つまり、被保険者は故意に自己を傷害することによって結果的に死に至るような場合、自殺と変わらないから、上記の規定を踏まえれば、傷害保険の保険者は被保険者の自殺に関する証明責任を負うことになる。ところが、181 条は、約款によって変更されうる、いわゆる任意規定として位置付けられていた。²⁶⁷それで、傷害保険実務では、傷害の定義に関して、自己の意思によることなく (unfreiwillig)、²⁶⁸すなわち、非故意性 (Unfreiwilligkeit) が強調されたという約款が一般的に実施されていた。

²⁶² 竹濱・前掲注 (255) 305~306 頁。

²⁶³ 竹濱・前掲注 (255) 317 頁 (注 53)。

²⁶⁴ 竹濱・前掲注 (255) 314 頁。

²⁶⁵ ドイツ語 : Die Unfallversicherung kann gegen Unfälle, die dem Versicherungsnehmer, oder gegen Unfälle, die einem anderen zustoßen, genommen werden.

²⁶⁶ 笹本・前掲注 (208) 112 頁。

²⁶⁷ 笹本・前掲注 (208) 113 頁。

²⁶⁸ 笹本・前掲注 (156) 122 頁。

²⁶⁹これによって、保険金請求者は、傷害が被保険者の故意によらずに起きたことを証明しなければならなくなるから、傷害保険における被保険者の自殺に関する証明責任が保険金請求者に転嫁されるようになった。換言すれば、181条1項1文は、ただ確認的・注意的なものに過ぎず、実質的に死文化するようになってしまった。

ところが、1967年にて、181条1項1文は削除されたと同時に、下記の内容の180a条は、新設されるようになった。

「(1) 保険者の給付義務は、利害関係者が自己の意思によることなく身体の傷害を被ったことに起因する場合、非故意性は、反証されない限り、推定される。

(2) 保険者は、利害関係者に不利益をもたらすような1項に反する旨の合意を援用することができない。」²⁷⁰

そうすると、1項によれば、傷害保険の保険者は、被保険者の自殺に関する給付義務を免れようとするなら、その証明責任を負わざるを得なくなり、2項によれば、1項が片面的強行規定として位置付けられたので、傷害保険の保険者は約款をもってその証明責任を保険金請求者に転嫁することすらできないと明確に規定されていた。

第2款 現行規定

上述した傷害保険の被保険者の自殺に関する規定は、2008年に行われたVVGの抜本的改正によって、変貌を遂げた。具体的に言うと、現行VVGは、傷害保険の保険者給付に関して、「保険者の給付義務」という見出しをもって、第2編『保険各論』第7章『傷害保険』の178条に、次のように、規定を設けている。

「(1) 傷害保険において、保険者は、被保険者の被った傷害またはそれに相当すると約定されたものに対して、給付義務を負う。

(2) ①被保険者は、自己の意思によることなく、外部からその身体に対して急激に影響を及ぼす出来事を受けた結果、健康上の損害を被ったときに、傷害は発生する。②非故意性は反証されない限り推定される。」²⁷¹

そして、同章に属する191条によれば、保険契約者または被保険者に対して不利益をもたらすような178条2項2文に反した約定は認められないと規定されているので、178条2項2文はまさに片面的強行規定として位置付けられている。以上を踏まえれば、傷害保険における被保険者の自殺に関する現行VVGの規定は、旧法と比べて若干の変更点が見られたものの、その規制ぶりを最大限に踏襲してきたと言えよう。つまり、傷害保険の保険者は、被保険者の自殺に対する給付義務を免れようとするなら、それを証明しなければ

²⁶⁹ 笹本・前掲注(208)113頁。

²⁷⁰ ドイツ語：(1) Hängt die Leistungspflicht des Versicherers davon ab, daß der Betroffene unfreiwillig eine Gesundheitsbeschädigung erlitten hat, so wird die Unfreiwilligkeit bis zum Beweise des Gegenteils vermutet. (2) Auf eine Vereinbarung, durch die von den Vorschriften des Absatzes 1 zum Nachteil des Betroffenen abgewichen wird, kann sich der Versicherer nicht berufen.

²⁷¹ ドイツ語：(1) Bei der Unfallversicherung ist der Versicherer verpflichtet, bei einem Unfall der versicherten Person oder einem vertraglich dem Unfall gleichgestellten Ereignis die vereinbarten Leistungen zu erbringen. (2) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Die Unfreiwilligkeit wird bis zum Beweis des Gegenteils vermutet.

ならならず、さらに、この証明責任は約款をもって保険金請求者に転嫁することもできないと解されている。

第2節 学説状況

第1項 生命保険

第1款 自殺免責と有責の趣旨

そもそも生命保険の被保険者の自殺は何故旧 VVG において保険者の免責事由として設けられたかという、やはり 100 年前の社会通念が重要な役割を果たしていたと思われる。具体的に言うと、1908 年あたりのドイツ社会にまだ根強く残っていた「自殺が非難されるべき道徳的・キリスト教的の罪悪だ」という認識は、旧 VVG の規制ぶりに大きく影響したと考えられる。²⁷²そして、これによる限り、生命保険の自殺免責規定は、契約全期間免責になるのは言うまでもなく、免責期間の長さでさえ、約款による調整も許されないはずである。一方、上述したとおり、旧 VVG の生命保険の自殺免責規定は、片面的強行規定と解されたから、免責期間の長さは、約款による短縮が認められないわけがない。そうすると、生命保険の自殺免責規定の趣旨は、既に立法当初のものと同様になったと窺えよう。ただし、同規定の趣旨の具体的内容に関しては、次のように、学説の対立が見られる。²⁷³

まず、従来通説の「主観的危険除外説」であるが、自殺を被保険者の主観的事情と関係する主観的危険として位置付けたうえ、生命保険の自殺免責規定の趣旨について、もっぱら生命保険の投機的利用の危険から保険者を保護するところにあるとしている。つまり、被保険者は、保険金受取人等に保険金を受けさせるために、保険に加入して間も無いうちに自殺した場合、保険者を免責させる必要がある。もっとも、契約成立日より一定期間経過後に、被保険者はなおその計画を実施するとは考えにくいから、自殺免責期間を契約成立日より一定期間内に限定すれば十分であり、被保険者の自殺は、たとえそれ以降に発生しても、なお保険者免責に繋がらない。

次に、近時の有力説の「客観的危険除外説」であるが、戦争や地震と同様に、自殺をも被保険者の主観的事情と関係しない客観的危険として位置付けたうえ、生命保険の自殺免責規定の趣旨について、もっぱら自殺という客観的危険を除外するところにあるとしている。これに対して、竹濱修は「原則として死亡原因を問題にしない生命保険においては、被保険者の自殺も死亡事故の発生として保険事故であり、生命保険契約が締結されたからといって、自殺が必ず生ずるものではなく、保険可能である。被保険者の自殺自体は、生命保険契約とは無関係にも生じうる。その意味では、被保険者の自殺は、保険契約とは一旦離れた客観的危険という性質を持つ。自殺動機を問わない自殺免責規定は、客観的危険除外である。」と述べているので、明らかに賛成した立場を示している。もっとも、「生命保険においては、死亡原因は、保険者の責任負担にとって一般には影響がない。それゆえ、自殺の危険も、保険保護を与えることができる。生命保険の締結が遺族のために自殺することを示していないからである。」と述べられたように、そもそも客観的危険としての自殺は保険者免責に繋がらなくても良いし、遺族を保護することもできるから、自殺免責を契約成立日より一定期間内に限定すれば足りる。

²⁷² 笹本・前掲注 (73) 64 頁。

²⁷³ 竹濱・前掲注 (255) 306～312 頁。

第2款 自殺免責期間の起算点

立法沿革で確認されたとおり、旧 VVG では、生命保険の自殺免責規定は、全期間免責でありながら、片面的強行規定として位置付けられていたので、保険実務では、3年の自殺免責期間は、広く実施されていた。また、当時の実務は、自殺免責期間の起算点について、初回保険料の支払時から計算するというやり方を取っていた。²⁷⁴しかし、現行 VVG は、生命保険における被保険者の自殺に関して、3年の免責期間を明確に設置しているだけでなく、現行 33 条及び 152 条 3 項にて、生命保険の初回保険料が原則として契約締結後に支払われると規定している。これによれば、自殺免責期間の起算点について、たとえ旧 VVG 時代のように初回保険料の支払時からカウントするという約款規定があっても、保険加入者側に不利益をもたらしてはならないという片面的強行規定の性質に違反するため、なお、契約締結時より数えることになる。²⁷⁵もっとも、もし初回保険料の支払いが契約の締結に先行して行われるなら、自殺免責期間の起算点を初回保険料の支払時から起算しても構わない。何故かと言うと、保険加入者側に全く不利益がないからである。

ところが、生命保険契約は、締結したからといって、何か変化が発生する可能性もあり得るから、自殺免責期間は、この場合、そのまま継続するか、それとも、新たな契約の変化につれて再起算するかは、問題である。この点に関して、通説的な見解によれば、既存契約に起きた変更は、まるで新契約の締結のように、保険者に新たな危険を引き受けさせるなら、自殺免責期間は、その変更が有効になった時点より再起算することになる。²⁷⁶そして、どんな場合が新契約の締結と同一視できるかという点、下記の三つが挙げられる。²⁷⁷第一に、保険金額の増額や契約期間の延長などといった重要な変更が起きたときである。何故かと言うと、これらは、保険料の再計算を必要とするような被保険者の年齢が進行していたときに行われ、まるで新契約の締結のように、保険者に新たな危険を引き受けさせるからである。さらに、通説的な見解によれば、自殺免責期間は、このとき、契約全体ではなく、保険金額の増額をはじめとする保険者の給付義務を拡大する部分に対してしか再起算しないと解される。もっとも、旧 VVG 時代において、自殺免責期間は契約全体に対して再起算するという見解もあったが、現在、「まるで新契約の締結のように、保険者に新たな危険を引き受けさせる」という条件が課される以上、その立場は維持し難いのであろう。第二に、保険料滞納のために1ヶ月以上失効した保険契約は、所要の保険料を支払われてから復活するようになったときである。何故かと言うと、失効状態が長期に続いた保険契約の復活は、まるで新契約の締結のように、保険者に新たな危険を引き受けさせるからである。というのは、失効状態がまだ1ヶ月を超えていない保険契約の復活によって、自殺免責期間が再起算しないと解される。もっとも、長期であれ、短期であれ、保険事故が契約失効中に一旦発生したら、保険契約の復活もあり得なくなるのであろう。第三に、重要な契約内容に関して、更改がなされたときである。つまり、更改というのは、合意をもって既存の契約を解除したうえ、新契約に切り替わるという行為を指すが、もし保険金額の増額や契約期間の延長などといった重要な契約内容について、更改が行われた場合、やはり自殺免責期間の再起算が必要とされる。

²⁷⁴ 竹濱・前掲注 (255) 320 頁。

²⁷⁵ 竹濱・前掲注 (255) 320 頁。

²⁷⁶ 竹濱・前掲注 (255) 321 頁。

²⁷⁷ 竹濱・前掲注 (255) 321~326 頁。

第3款 自殺

(1) 意義

自殺は、上記の示してあるとおり、現行 VVG において「故意に自己を殺した」と表現されている。これによれば、被保険者の死亡は、同人の故意によって発生した場合、保険者免責に繋がる自殺とみなされるが、自殺演技をはじめとする過失に起因したとき、保険者免責に繋がらないと解される。また、そもそも謀殺的要素を含むはずのない自殺は、旧 VVG において、自己謀殺を意味する「Selbstmord」という文言が使われていたから、不適切だと批判された。実は、当時から、VVG における自殺は、一般的に、StGB の謀殺ではなく、故殺の方に関連付けられるという認識がある。²⁷⁸それで、故殺は、成立するために、未必の故意という主観的要件を必要としているところから、VVG における自殺も、同様の要件を課されていると言えよう。しかしながら、ドイツでは、保険者の免責に繋がる被保険者の自殺は、私法上帰責可能な自己を殺すという目的 (Absicht) によって引き起こされなければならないというふうに理解されてきた。²⁷⁹これによれば、VVG における自殺は、成立するために、未必の故意では足りず、少なくとも直接的故意が不可欠になるのであろう。²⁸⁰何故かと言うと、未必の故意の下では、自己の死亡結果は、目的として追求されるのではなく、ただ甘受されるものに過ぎないからである。もっとも、自己を殺す目的と直接的故意に関して、意識的に区別されず、専門用語の不統一があったと指摘されたが、保険者の免責に繋がる被保険者の自殺にとって、どの程度の故意が要求されるかという点、最終的に、自己の死亡結果に対する認識的意思 (bewussten Willen) が基準となっていると言われる。²⁸¹以上を踏まえれば、保険者の免責に繋がる被保険者の自殺は、自己の死亡結果を認識し且つ目的としていることが必要だと解されよう。なお、通説によれば、死刑は自殺ではなく、また、重病の被保険者が相当の自由な判断に基づいて治療を中止させてから死に至ったときも、その原因が病気だから、自殺に当たらないと解される。²⁸²

ところで、現行 VVG の実施に伴い、上記の未必の故意の排除説に対して、次のように、立法理由書、法律の文言、他の条文との整合性、といった三つの理由から、正反対な包含説が唱えられるようになった。²⁸³具体的に言うと、第一に、現行 161 条の立法理由書から、未必の故意を排除する旨の内容が見つからない。そうすると、「保険者の負担になる投機を阻もうとすれば、本条の適用範囲は、被保険者が自殺を行い、保険金額によって利益を受ける遺族のために保険契約を締結する事例に限定されない。」という。第二に、現行 161 条は、文言的に、被保険者の自殺に対して特に条件を設けていない。したがって、「未必の故意による自殺も、保険者の負担で許容されない投機として性格付せざるを得ない。」という。第三に、現行 162 条によれば、保険契約者または保険金受取人が故意に (vorsätzlich) 被保険者を殺害した場合、保険者が免責になると規定されているが、未必の故意がこの故意に含まれると解されているから、故意に関して、全く同じ文言を使う現行 161 にとって、やはり未必の故意を排除するような解釈を取り難い。もっとも、この説は、一定の説得力があるとはいえ、次のとおり、被保険者と保険者の関係、立法理由書、遺族の保護、

²⁷⁸ H. Honsell, Berliner Kommentar zum Versicherungsvertragsgesetz, 1998, §169 Rn 5(Schwintowski).

²⁷⁹ Schwintowski・前掲注 (278) §169 Rn 5.

²⁸⁰ Schwintowski・前掲注 (278) §169 Rn 5.

²⁸¹ 竹濱・前掲注 (255) 315 頁。

²⁸² 竹濱・前掲注 (255) 318 頁。

²⁸³ 竹濱・前掲注 (255) 316 頁。

といった面から、強く批判されている。²⁸⁴詳しく言えば、第一に、BGB（民法典）における債務者の責任を定めた 276 条によれば、確かに未必の故意がその故意に含まれると解されるが、被保険者と保険者は、債務・債権関係にあるわけではないから、BGB における 276 条と同じように、未必の故意が被保険者の自殺の故意に含まれると解釈するまでもない。第二に、現行 161 条の立法理由書から、立法者が故意の定義を変更しようとする旨の内容が読み取れない。第三に、そもそも現行 161 条における自殺免責期間は、遺族の保護という目的で旧 169 条の全期間免責から改正されたものだから、未必の故意に起因する死亡に対しても保険者の免責を認めたら、その目的が没却されるに違いない。

実は、以上のような未必の故意の包含説と排除説が拮抗している状況に対して、竹濱は、次のように、包含説に対してある程度賛成しつつも、最終的には排除説を維持する見解を示している。²⁸⁵具体的に言うと、現行 161 条は、文言的にももちろん、162 条との整合性から見ても、やはり未必の故意を含むと解されるべきである。まして、現行 161 条における自殺に関する表現は、旧 169 条の自己謀殺を意味する「Selbstmord」から自己殺を意味する「Selbsttötung」に変わることによって、射程範囲が広がるから、未必の故意を含むと解釈される余地がある。しかしながら、「自殺免責は、生命保険約款の解釈問題となり、従来の自殺概念を基礎に約款が作成されているという考え方に立てば、これまでの通説的見解がなお判例上維持されることが十分に考えられる。特に、従来の通説が未必の故意の事例として挙げるような事件において、保険者免責を認めることは、現行 161 条の立法趣旨から見て、妥当とは思われない。」と言われる。

ちなみに、StGB における故意 (Vorsatz) の概念は、講学上、意図 (Absicht)、直接的故意 (dolus directus)、未必の故意 (dolus eventualis)、といった三つの種類に分けられる。²⁸⁶そして、それぞれの詳細は次のとおりである。²⁸⁷まず、意図とは、行為者は犯罪の構成要件に該当する行為あるいは構成要件が前提とする結果、または、その両方を、積極的に追求しているということを指す。したがって、意図にとって、故意の意思的要素が優勢となる。次に、直接的故意とは、行為者は一定の構成要件要素が存在してまたは行為中に構成要件要素が充足されるのを確実に認識し、とりわけ構成要件に該当する結果の発生を確実なものとして予見しているということを意味する。したがって、直接的故意にとって、故意の認識的要素が中心となる。もっとも、行為者は、大抵の場合、絶対的な確実性をもって将来の出来事が予見できないから、構成要件に該当する結果の発生する蓋然性が極めて高いとみなしていれば、確実性のある場合と変わりなく扱われることになる。最後に、未必の故意とは、行為者は構成要件の実現が可能なものと本気に考え、且つ、その実現を甘受しているということを指す。したがって、未必の故意にとって、認識的要素としては、行為者が危険の重大性と切迫性を認識し、意思的要素としては、同人が構成要件の実現を甘受する、といった特徴が挙げられる。もっとも、StGB の故意を理解するにあたって、下記の二点は注意しなければならない。第一に、意図と直接的故意は、それぞれ、グレード 1 の直接的故意 (dolus directus 1. Grades)、グレード 2 の直接的故意 (dolus directus 2. Grades) と呼ばれ、未必の故意と区別されている。²⁸⁸このような意図と直接的故意を包摂する直接的故意の概念は、広義の直接的故意と言ってもよく、以下では特に断らない限

²⁸⁴ 竹濱・前掲注 (255) 316～317 頁。

²⁸⁵ 竹濱・前掲注 (255) 317～318 頁。

²⁸⁶ Manfred Maiwald (立石二六訳)「ドイツ刑法における故意概念」北九州大学法政論集 21 巻 1 号 (1993 年) 3 頁。

²⁸⁷ Hans-Heinrich Jescheck=Thomas Weigend (西原春夫監訳)『ドイツ刑法総論 (第 5 版)』成文堂 (1999 年) 220～224 頁。

²⁸⁸ 内藤和美「D&O 保険の免責条項に関する検討」保険学雑誌 616 号 (2012 年) 196～197 頁。

り、直接的故意をいうとき、広義のものを指すことになる。第二に、「Absicht」というドイツ語は、実は故意の一種のみにとどまらず、場合によって、行為の目的そのものを指すことがあり、²⁸⁹解釈上の混乱を非常に招きがちな概念である。そうとはいえ、目的の文脈で使われるものは、未必の故意を排除するところに趣旨が据えられるから、²⁹⁰直接的故意があれば足りることを意味すると考えられよう。

(2) 方法

人間は自己の生命に終止符を打とうとするために、自ら実行したり、他人を頼んだりする方法が考えられる。ただ、被保険者は、自己を殺害するように、第三者に対して指示または同意を与える場合、果たして保険者の免責に繋がるのか。この問題に関して、次のとおり、学説が二分している。²⁹¹

まず、多数説の肯定論であるが、自殺という危険を除外する目的に着眼して議論を展開している。具体的に言うと、そもそも自殺免責の趣旨は、生命保険の投機的利用という危険から保険者を保護するところにあるので、被保険者の死亡結果が、直接本人によって招致されたのか、それとも、本人の指示または同意を受けた第三者によってもたらされたのか、区別して評価する必要がない。つまり、これらの場合は、いずれも、保険者の免責に繋がる被保険者の自殺として扱われるべきである。同様に、被保険者を含んだ複数人の共同決定による心中において、その内の一人が殺害行為を実行した場合も、保険者の免責に繋がる被保険者の自殺だと評価されるべきである。

次に、少数説の否定論であるが、下記の三点から、肯定論に反対している。詳言すれば、第一に、被保険者の指示を受けて同人を殺害した行為は、StGBにおける嘱託殺（Tötung auf Verlangen）に該当する。そして、嘱託殺は他殺の一種だから、それによる被保険者の死亡は、自殺に属するとは言えない。第二に、被保険者の同意を受けて同人を殺害した行為は、StGBにおける故殺に当たる。よって、同意を与えた被保険者が故殺の正犯になるから、その死亡が自殺ではない。第三に、被保険者を含んだ複数人の共同決定による心中において、その内の一人が殺害行為を実行した場合、嘱託殺または故殺のどちらかに該当するから、やはり被保険者の死亡を自殺として扱うことができない。

なお、以上のような対立する二つの観点について、竹濱は、少数説が自殺免責の趣旨を没却するという理由で、多数説の方に賛成する立場を示している。²⁹²しかし、自殺免責の趣旨のところ考察してあるように、ドイツにおいて、客観的危険除外説を支持する学者は、保険者免責の範囲をあまり広げない傾向があるが、確かに、彼らの中に、少数説を明確に支持する者がいるという。²⁹³

第4款 自殺免責期間内の自殺免責の例外

(1) 根拠

上述したように、旧161条の立法理由書は、精神障害有責の法理について、被保険者が

²⁸⁹ 伊藤亮吉「ドイツ刑法における Absicht 概念の歴史的展開——1871年ドイツ帝国刑法典以前」名城法学67巻1号(2017年)153~154頁。

²⁹⁰ Hans-Heinrich Jescheck など・前掲注(287)222頁。

²⁹¹ 竹濱・前掲注(255)318~319頁。

²⁹² 竹濱・前掲注(255)319頁。

²⁹³ 竹濱・前掲注(255)312頁(注29)。

帰責性のある故意をもって自己の死亡という保険事故を引き起こしていないところに趣旨を据えられると明確に書いていた。つまり、VVGにおける精神障害有責の法理は、死亡結果に対する故意（認識・認容）より、帰責性すなわち責任の欠如のほうに着目しているので、それに関する要件論は、単純な故意欠如より若干膨らみがありそうな印象を見受けられる。²⁹⁴ また、下記のように、考察の範囲を広げてみれば、さらに明らかになるが、VVGにおける精神障害有責のところに使われた「自由な意思決定を排除した精神活動の病的障害の状態」という法律文言は、BGBの104条2号と827条1文にそのまま登場しているので、やはり、VVGにおける精神障害有責の法理は、民事法的に責任のない行為に制裁が向けられないという価値観のもと、自殺を図った者に責任を追求することができない、いわゆる責任阻却の問題として捉えられるべきだという。²⁹⁵ 具体的に言うと、BGBにおける104条2号と827条1文は、それぞれ、法律行為の行為者が自分の意思表示によって拘束されないように行為無能力、法律行為の行為者が不法行為ないし債務不履行責任を問われないように責任無能力、といったことに関する要件を定めているが、いずれも自由な意思決定のできない者が自分のした行為によって縛られないような内容なので、帰責性の欠如すなわち責任阻却に関する規定として整理できる。要するに、VVGにおける精神障害有責の法理が帰責性のある故意の欠如に趣旨を据えられるということは、上記のBGBの規定によっても補強的に証明されていると言えよう。

(2) 事実認定の基準

上記の示してあるように、自殺免責と精神障害有責に関して、新旧VVGを問わず、いずれも規定を設けられた状況である。また、その立法理由書で書かれたとおり、自殺免責の趣旨は、生命保険の投機的利用という危険から保険者を保護するために自殺を除外するところにあるのに対して、精神障害有責の趣旨は、それが帰責性のある故意によって引き起こされていないところに据えられている。言い換えれば、ドイツでは、自殺免責期間内に発生した被保険者の精神障害による死亡について、一旦、自殺だと整理されたうえ、もし、自由な意思決定を排除した状態で行われたことを証明されれば、保険者の免責に繋がらない自殺だと再整理されることになる。²⁹⁶

そして、この自殺免責期間内における保険者の免責と有責を切り分ける「自由な意思決定の有無」という判断基準が具体的にどのような内容を指すかということ、次のように理解されている。²⁹⁷ つまり、自由な意思決定とは、「精神的な病気の影響から自由な、依然、理性的熟慮によって操舵された被保険者の正常な意思決定」を意味するが、その有無は、「自殺のその瞬間に、死という選択をすることに対する利害得失の比較検討が、客観的・冷静にできていたか否か」によって判断される。もっと詳しく言えば、「死を選ぶことのメリットと、反対に死を選ばないことのデメリットとの比較検討が、自身の問題として客観的・冷静に行われたかどうか判断され」、それが肯定される場合（例えば、理解可能な動機による自殺）には、自由な意思決定による自殺、反対に否定される場合（例えば、思考力の外にある情緒・感情・本能的衝動による自殺）には、自由な意思決定によらない自殺とされる。とりわけ、理解可能な動機による自殺は、打算的自殺（Bilanzselbstmord/Bilanzsuizid）と呼ばれ、ドイツ語の字面では、貸借対照表あるいはバラ

²⁹⁴ 土岐・前掲注（151）402頁。

²⁹⁵ 土岐・前掲注（151）433～434頁。

²⁹⁶ 土岐・前掲注（151）432頁。

²⁹⁷ 土岐・前掲注（151）434頁。

ンスシート的な自殺となるが、「来し方行く末を熟慮した上で生命に終止符を打つ」²⁹⁸行為として定義づけられるように、それまでの人生を総決算するための自殺だから、やはり自由な意思決定がなければ成立しかねるのであろう。ちなみに、上記のような自由な意思決定の有無に関する理解は、実は、ドイツの裁判官が元々オーストリア最高裁の判決で確立された標準をそのまま受入れてきたものだと言われる。²⁹⁹

ところが、ドイツでは、自由な意思決定の有無を判断するにあたって、行為無能力を規定した BGB における 104 条 2 号を参照するような意見もしばしば見られるが、同じく「自由な意思決定を排除した精神活動の病的障害の状態」という法律文言が使われているからといって、やはり、行為無能力という概念による完全な代替は、学者たちに肯定的に捉えられていない。³⁰⁰例えば、本物の精神病の存在することは、自由な意思決定の否定にとって、必要ではないと一連の学者によって説かれているように、³⁰¹やはり、行為無能力に繋がる心神喪失といったような狭い範囲に限定して、精神障害有責という自殺免責の例外則を発動するという考え方は取られないと見て取れる。³⁰²そうすると、自由な意思決定の有無に関して、確かに、BGB における 104 条 2 号を参照して判断するように指示されているが、民法法の体系解釈の観点に基づく形式的指示に過ぎないと思われる。³⁰³もっとも、責任無能力を規定した BGB における 827 条 1 文においても、同じく「自由な意思決定を排除した精神活動の病的障害の状態」という文言が使われているものの、それを参照するような意見は、全く見られず、理由が不明である。³⁰⁴

第 5 款 証明責任

(1) 自殺

被保険者の自殺は、保険者の免責に繋がるから、規範説によれば、その証明責任が保険者によって負われるべきである。³⁰⁵また、自殺の証明は、被保険者の死亡後に行われるので、本人の心中を明かす遺書が存在しない限り、間接証拠 (Indizienbeweis) に頼るしかなく、いわゆる間接証明に該当する。³⁰⁶そして、間接証明は、一定の (構成要件と離れた) 補助事実を用いて全体的評価を行い、実際に証明すべき主要事実の存在を推認するが、主要事実以外の存在が想定できないときにはじめて成功するとされる。³⁰⁷とはいえ、間接証明においても、高度の蓋然性という証明度が依然として適用されると思われる。³⁰⁸つまり、自殺をどこまで証明すればよいかというと、既にドイツの裁判で広く述べられたとおり、「覆すことができない確実性ではなく、実際生活に用いられる程度の確実性であって、疑

²⁹⁸ 柴崎雅子「スイスにおける自死援助協会の活動と原理」国際研究論叢 24 巻 1 号 (2010 年) 54 頁。

²⁹⁹ 竹濱修「生命保険契約における自殺免責 (2・完) —— ドイツ保険契約法の現状と分析」立命館法学 374 号 (2017 年) 258~259 頁。

³⁰⁰ 土岐・前掲注 (151) 435 頁。

³⁰¹ 土岐・前掲注 (151) 404 頁 (Langheid)、412 頁 (Schneider)、420 頁 (Winter)。

³⁰² 土岐・前掲注 (151) 435 頁。

³⁰³ 土岐・前掲注 (151) 436 頁。

³⁰⁴ 土岐・前掲注 (151) 436 頁。

³⁰⁵ 笹邊将甫「ドイツにおける保険訴訟上の立証軽減法理について」生命保険論集 205 号 (2018 年) 111~112 頁。

³⁰⁶ 竹濱・前掲注 (255) 329~330 頁。

³⁰⁷ 笹邊・前掲注 (305) 123 頁。

³⁰⁸ 笹邊・前掲注 (305) 123 頁。

いを完全に排除しないが、疑いに沈黙を命ずる程度の確実性があればよい」³⁰⁹という基準が妥当で、まさに高度の蓋然性そのものである。

ところで、自殺の証明において、一応の推定（Prima-facie-Beweis）とも呼ばれる表見証明（Anscheinsbeweis）の適用が可能かどうかという議論はあるが、そもそも表見証明は、過失のような規範的要件を証明する場面によく登場し、高度の蓋然性という証明度を用いながら、³¹⁰証拠評価レベルで当事者の立証負担を軽減する役割を果たしている。³¹¹具体的に言うと、もし過失などを推認できる定型的事象経過（typische Geschensablauf）が存在すれば、その証明に成功するとされる。³¹²これに対して、人間の自殺は、大抵、特別な生活事情、人格構造及び一時的な心的状態、とりわけ、非合理的な要素に影響されうる人の状態の主観的観点に非常に依存するから、定型的事象経過を語るができないと考えられる。³¹³つまり、自殺の証明において、表見証明の適用が認められない。まして、第三者の影響のない縊死や切腹などのような場合、元々自殺を容易に推認できるから、わざわざ表見証明を発動する必要性が一層低くなる。³¹⁴もっとも、表見証明の適用を排除することによって、保険者が免責しにくくなるから、自殺が増える恐れがあると批判されるが、物保険と違い、生命保険においてかかることがほとんど考えられない。³¹⁵何故かと言うと、人間の自己保存の本能が歯止めをかけているからと言えよう。

一方、自殺の証明において、遺体の掘り返し・検死解剖という証明手段は考えられるが、決定的に重要な証拠調べの結果となり且つ一連の証拠の最後の欠ける部分を提供する場合にしか認められず、保険金請求者（もちろん、死者を保護する権利を持って同意を与え得る立場にある者に限る。）に対して恣意的に要求され得ないと解される。³¹⁶問題なのは、条件が整ったにもかかわらず、保険者は、なお、その同意がもらえない場合、給付義務を免れ得るか否か。この点に関して、現時点で、肯定論が多数説となっている。具体的に言うと、保険者は、必要時における遺体の掘り返し・検死解剖に関する同意がもらえない場合、免責になるという旨の約款を作成できるとされる。³¹⁷もっとも、今の保険実務において、かかる内容の約款はまだ見当たらない。ただし、現行 VVG における 14 条によれば、保険者は必要な確認調査を終えてはじめて履行期を迎えると定められているので、保険者は、必要時における遺体の掘り返し・検死解剖に関する同意をもらっていない限り、給付義務を履行しなくてもよいと解される。³¹⁸これに鑑みれば、今の保険実務のあり様にとって、肯定論が親和的に見えるのであろう。

(2) 精神障害

被保険者の精神障害は、保険者有責に繋がるから、規範説によれば、その証明責任が保

³⁰⁹ 竹濱・前掲注（255）329頁。

³¹⁰ 笹邊・前掲注（305）124頁。

³¹¹ 安井英俊「証明度軽減についての一試論——ドイツにおける議論を参考に（一）」福岡大学法学論叢 63 卷 4 号（2019 年）925 頁。

³¹² 安井英俊「表見証明（表見証明）論再考のための一試論——医療過誤訴訟の事例を中心に」福岡大学法学論叢 61 卷 4 号（2017 年）1321 頁。

³¹³ 竹濱・前掲注（255）328 頁。

³¹⁴ 竹濱・前掲注（299）328 頁。

³¹⁵ 竹濱・前掲注（255）329 頁。

³¹⁶ 竹濱・前掲注（255）331 頁。

³¹⁷ 竹濱・前掲注（255）332～335 頁。

³¹⁸ 竹濱・前掲注（255）335～336 頁。

険金請求者によって負われるべきである。³¹⁹また、精神障害の証明は、自殺と同様に、ほとんどの場合、間接証拠に頼るしかなく、いわゆる間接証明に当たる。³²⁰さらに、精神障害をどこまで証明すればよいかという、やはり、自殺と同じく、高度の蓋然性という証明度が適用されると思われる。³²¹

そして、精神障害の証明手段という、専門家による鑑定が一番よく利用されている。しかしながら、保険金請求者は、被保険者の自殺時の精神状態について、精神医学の専門家に判定できる事実資料（生活事情、行為の事実、別れの手紙、死亡者の行動全体、人格構造、アルコール・薬物の摂取ないし濫用など）を揃えない限り、裁判所に対して専門家による鑑定を依頼することができない。³²²そして、裁判所は、保険金請求者によって提示された事実を専門家の鑑定書の基礎資料として十分ではないと判断するとき、訴訟においてそれを指摘しなければならない。³²³また、保険金請求者は、自由な意思決定を排除したことが引き出せるかもしれない模索的証明を行うために、裁判所に対して専門家による鑑定を依頼することも認められない。³²⁴もちろん、上記のような依頼ができなくとも、私鑑定の提出が妨げられないから、保険金請求者は、どんな場合でも、自ら専門家に作成してもらった鑑定書を裁判所にて提出できる。ただし、それが裁判所選任の専門家の鑑定書と異なる結論に至ったとき、裁判所は、納得のいく明確な根拠なしに、どちらの一方を優先してはならない。³²⁵

ところで、下記の裁判状況のところでも示してあるように、精神障害の証明は相当ハードルの高い作業なので、保険金請求者は簡単に保険金を獲得することができない。しかし、近年、この点は、精神医学の見地から次のように大々的に批判されている。具体的に言うと、「経験的調査によれば、圧倒的多数の自殺者は精神生物学的障害を負っており、疾病状態を示しているから、自由な意思形成と言えないはずである。自由であるのは、署名をするまたはしないことができる法律行為の当事者であり、自殺者には選択可能性の喪失が特徴である。自殺は、耐えられなくなった現実をいわば自殺によって乗り越えるに相違ない。この種の裁量不能性は、選択可能性の喪失であり、自由な意思決定は例外である。」という。³²⁶つまり、精神医学の見地によれば、ほとんどの自殺者は、自由な意思決定を排除した重い精神障害に罹患しているから、精神障害の証明責任を保険金請求者より保険者に負わせたほうが自殺事情の実態にもっと合致すると思われる。もっとも、この意見は確かに傾聴に値するが、現時点で、精神障害の証明責任に関する従来 of 分配の仕方はなお堅持されている。

第6款 適用範囲

立法沿革で示してあるとおり、生命保険の自殺免責規定は、新旧 VVG を問わず、どちらにおいても、『生命保険』というところに設置されているので、原則としては、死亡事故に対して保険給付を行う生命保険の分野にしか適用できないと解される。しかしながら、現行 161 条は、次のように、生命保険ではない 2 種類の保険に対しても適用可能だと

³¹⁹ 笹邊・前掲注 (305) 111~112 頁。

³²⁰ 竹濱・前掲注 (299) 279 頁。

³²¹ 竹濱・前掲注 (299) 283 頁。

³²² 竹濱・前掲注 (299) 280 頁。

³²³ 竹濱・前掲注 (299) 280 頁。

³²⁴ 竹濱・前掲注 (299) 304 頁。

³²⁵ 竹濱・前掲注 (299) 305 頁。

³²⁶ 竹濱・前掲注 (299) 289~290 頁。

思われる。³²⁷具体的に言うと、第一に、遺族給付を行う企業年金制度において、企業経営者が生命保険者と同種の危険を引き受けているところから、現行 161 条の類推適用の余地があると言われる。第二に、現行 VVG の第 2 編『保険各論』の第 6 章『就業不能保険』に位置する 176 条によれば、生命保険に関する一連の規定は、就業不能保険の特性に反しない限り、準用されると定められている。ただし、問題なのは、生命保険による給付は、遺族の保護を目的としているのに対して、就業不能保険による給付は、保険契約者・被保険者に役立ち、受益されるのを重視している。これによれば、現行 161 条は、就業不能保険への適用を妨げられると解される。とはいえ、就業不能保険における契約当事者は、個別の合意を通じて、引き受けられる危険の範囲を変更することができるから、現行 161 条の適用がなおあり得るのであろう。

第 2 項 傷害保険

立法沿革で示してあるとおり、傷害保険の事故の非故意性は、反証がない限り、推定されることになる。そうすると、傷害保険の保険者は、故意の必要とされる被保険者の自殺に対して、給付義務を免れようとするなら、それを証明しなければならない。一方、傷害保険契約は、保険者の免責事由として、よく明確に被保険者の精神障害による同人の傷害を規定している。³²⁸これによれば、保険者は、被保険者の精神障害による同人の傷害に対して、給付義務を免れようとするなら、それに関する証明責任を負わなければならない。以上を踏まえる限り、傷害保険の保険者は、被保険者の自殺のみでなく、その精神障害に関しても、なお証明責任を負うことになる。そうすると、自殺であることが間接事実から推論される場面にあつて、もし自殺でないとすれば、通常人はそのような行動をしないときには、いわば自殺か精神障害しか考えられない二者択一的な判断になる場合、保険者免責が認められる事例が相当に見られる。³²⁹つまり、所詮、保険者免責に繋がるから、自殺であることが明らかに推認される限り、被保険者の精神障害による同人の傷害と言えるか否かに関して、たとえその可能性を強く思わせたとしても、最終的な判断をする必要もない。

第 3 節 裁判状況

第 1 項 自殺

上記の示してあるように、自殺の証明は、被保険者の死後に行われるので、本人の心中を明かす遺書が存在しない限り、間接証拠に頼らざるを得ない間接証明となる。一方、竹濱によれば、ドイツの裁判でよく登場する自殺の方法というのは、縊死、自動車利用、墜落、銃利用といった四つであるが、それぞれにおいて、自殺かどうかを判断する際に具体的に評価される点が相違している。

まず、縊死について、上述したとおり、裁判では基本的に、自殺であることが容易に認められる傾向はある。しかし、場合によって、被保険者は自殺したのではなく、ただそういうふうに見せかけたに過ぎない、いわゆる自殺演技をしたと認定した裁判（ハム高裁 1988 年 12 月 9 日）も存在する。そして、そこにおいて重視されたのは、名宛人がいるか

³²⁷ 竹濱・前掲注 (255) 312~313 頁。

³²⁸ 笹本・前掲注 (156) 122 頁。

³²⁹ 竹濱・前掲注 (299) 241 頁。

どうか、つまり、演技された「自殺」が誰かによって止められるのだろうかという期待を被保険者が抱えていたかどうかという点である。³³⁰

次に、自動車利用について、具体的に、車庫内の排気ガス・一酸化炭素による中毒という自殺の方法が挙げられるが、自殺を肯定した裁判（ハンブルク高裁 1984 年 4 月 13 日）は、死亡直前に高額な生命保険に加入したベテランの運転手は、家で休憩できるにもかかわらず、わざわざ内部からロックされた車庫内で、エンジンを掛け且つ車窓を開けたままの自動車に横になっていた、という点を評価した。³³¹

さらに、墜落について、裁判は、被保険者の身長と壁や欄干などの障害物の高さを比較しながら、前者は身を乗り出さない限り、高所から誤って滑り落ちる可能性があるかどうか、という点を検討している。³³²具体的に言うと、自殺を肯定した裁判（コブレンツ高裁 1992 年 3 月 20 日、オスナブリュック地裁 2004 年 10 月 6 日）は、被保険者の身長（身体重心）も障害物の高さを超えていないという点を評価し、³³³同人が高所から誤って滑り落ちる可能性を否定した。³³⁴

最後に、銃利用について、裁判は、銃は構造的に誤って点火する可能性があるかどうかという点を重視している。例えば、自殺を否定した裁判（連邦通常裁判所 1987 年 3 月 18 日）は、銃の引き金の部分が誤って引かれる可能性が全くないわけでもない、ということの評価し、被保険者の死亡が銃の意図的操作によるものではないと判断した。³³⁵

第 2 項 精神障害

上述したとおり、精神障害の証明は、自殺と同様に、基本的に間接証拠に頼らざるを得ない間接証明であり、一番よく利用された証明手段が専門家による鑑定となる。そして、実際の裁判では、裁判所選任の専門家は、被保険者の自殺について、もし自由な意思決定を排除した精神活動の病的障害の状態で行われたと結論付ければ、精神障害の証明が成功し、逆に、もし打算的自殺だと判断すれば、その証明が失敗するとされる傾向がある。つまり、自由な意思決定の有無に関して、裁判所選任の専門家の鑑定書は、裁判所の最終的な判断形成において、非常に大きな比重を占めている。もっとも、上述してあるように、訴訟当事者による私鑑定の提出がどんな場合においても妨げられないから、裁判所は説得的な理由なしにもっぱら裁判所選任の専門家の鑑定書を優先してはならない。

また、裁判所選任の専門家の鑑定書に基づく裁判を見渡す限り、少なくとも次の二点の傾向が見て取れる。第一に、単なる意思の薄弱やうつ状態などの存在は、自由な意思決定の排除を推認することができない。言い換えれば、自由な意思決定を排除するために、重度な精神障害が必要である。例えば、自由な意思決定の排除を否定した裁判（ニュルンベルク高裁 1993 年 3 月 25 日）は、一定の精神的な異常が確かに存在するものの、自由な意思決定を排除できる強度にまでまだ達していないという鑑定書に基づき、被保険者が打算的自殺を行ったと判断した。³³⁶第二に、飲酒した被保険者の血中アルコール濃度が 3‰前

³³⁰ 竹濱・前掲注（255）338 頁。

³³¹ 竹濱・前掲注（255）341～342 頁。

³³² 竹濱・前掲注（299）240 頁。

³³³ 実際の裁判は、この点を直接言及しておらず、ただ被保険者の身長と障害物の高さを羅列しただけである。というのは、この点は帰納的に得られた結論である。

³³⁴ 竹濱・前掲注（299）243、247 頁。

³³⁵ 竹濱・前掲注（299）251 頁。

³³⁶ 竹濱・前掲注（299）258 頁。

後に達しない限り、³³⁷なお自由な意思決定の排除が正当化できない。例えば、自由な意思決定の排除を否定した裁判（ケルン高裁 2001 年 2 月 21 日）は、血中アルコール濃度が 2.2‰にしか達していないという鑑定書に基づき、自由な意思決定を排除できず、被保険者が打算的自殺を行ったと判断した。³³⁸また、自由な意思決定の排除を肯定した裁判（デュッセルドルフ高裁 1999 年 8 月 31 日）は、血中アルコール濃度が 3‰に接近した 2.94‰に達したという鑑定書に基づき、自由な意思決定の排除を認めた。³³⁹もっとも、被保険者は、意図的に血中アルコール濃度が 3‰前後に達すようにお酒を飲んだ場合、原因自由な行為だから、自由な意思決定が排除されても、なお保険者の有責には繋がらない。³⁴⁰

ところで、上記の示してあるように、自由な意思決定の有無を判断するにあたって、打算的自殺が自由な意思決定の存在を導くというふうに理解されているが、理解可能な動機も判断指標の一つに過ぎないから、もし自由な意思決定の排除が鑑定人によって明確に肯定された場合、たとえ理解可能な動機があっても構わないという見解がある。³⁴¹例えば、自由な意思決定の排除を肯定した裁判（ハム高裁 1977 年 4 月 27 日）³⁴²において、被保険者の血中アルコール濃度が 1.8‰にしか達しないのに、裁判所選任の専門家は、元々性格的に精神的な異常に罹患しやすい被保険者が一連の打撃によって自由な意思決定を排除した状態で自殺した、という旨の鑑定書を出した。一方、保険者の提出した私鑑定は、自由な意思決定の排除を認めたものの、その原因について、理解可能な動機が存在するところから、精神活動の病的障害ではないとした。つまり、被告としての保険者は、この私鑑定に基づき、精神活動の病的障害に起因しない自由な意思決定の排除に対して、給付義務の免除を主張した。しかし、本件裁判所は、最終的に裁判所専任の専門家の鑑定書及び被保険者が自殺直前に取った正常とは思われない一連の行動を根拠に、自由な意思決定の排除を認めたとえ、そもそも保険者の有責に繋がる自由な意思決定の排除は精神活動の病的障害に起因する必要がないと述べ、保険者の主張を退けた。もっとも、本件裁判において、裁判所選任の専門家と保険者の提出した私鑑定は、いずれも自由な意思決定の排除を肯定したので、不安定な要素を持つ裁判とまでは言えないと言われる。³⁴³

第 4 節 小括

以上では、人保険の被保険者の自殺に関して、日本の立法沿革、学説状況および裁判状況を一通り考察してきた。振り返ってみれば、次のような内容をまとめることができる。

まず、立法沿革であるが、【1】生命保険の被保険者の自殺に関して、旧 VVG は、保険者免責を規定している一方、その例外として精神障害有責をも定めている。そして、自殺免責は保険者の危険除外の一環で、精神障害有責は帰責性がないところに趣旨がある。また、自殺と精神障害に関する証明責任は、それぞれ保険者と保険金請求者によって負われる。なお、この規定は、片面的強行規定として位置付けられるが、遺族保護の目的が込められる。【2】生命保険の被保険者の自殺に関して、現行 VVG は、旧 VVG と同様な規定ぶりを維持したうえ、個別合意で延長できる 3 年の自殺免責期間、および、保険者の免責

³³⁷ 日本の厚生労働省の定めた基準によれば、血中アルコール濃度が 1.6～3‰であれば、酩酊極期、3.1～4‰であれば、泥酔期となる。

³³⁸ 竹濱・前掲注 (299) 269 頁。

³³⁹ 竹濱・前掲注 (299) 291 頁。

³⁴⁰ 竹濱・前掲注 (299) 273 頁。

³⁴¹ 竹濱・前掲注 (299) 273 頁。

³⁴² 竹濱・前掲注 (299) 274～279 頁。

³⁴³ 竹濱・前掲注 (299) 274 頁。

時の解約返戻金返還義務を明確に規定するようになった。ただ、立法趣旨や規定の性質などに関して、旧 VVG と変わらない。【3】傷害保険の被保険者の故意による傷害に対して、旧 VVG は、保険者免責を規定している一方、反証がない限り、傷害の非故意性が推定されると定めている。そうすると、被保険者の自殺に対して、傷害保険の保険者は、保険金の給付義務を免れようとする場合、その証明責任を負うことになる。また、この規定は、片面的強行規定とされるので、保険者は、約款を通じてその証明責任を保険金請求者に転嫁することもできない。【4】傷害保険の被保険者の故意による傷害に対して、現行 VVG は、若干の変更点を加えながら、旧 VVG の規定ぶりを踏襲している。

次に、学説状況であるが、【5】生命保険の自殺免責の趣旨をめぐって、主観的危険除外説と客観的危険除外説が対立しているが、契約成立日より一定期間経過後に発生した被保険者の自殺が保険者免責に繋がらない趣旨は、主観的危険除外説によれば、被保険者の契約締結時の自殺の意図と関係しないところにあるのに対して、客観的危険除外説によれば、遺族を保護するところに据えられる。【6】生命保険の被保険者の自殺に対して、現行 VVG は、明確に 3 年の自殺免責期間を設置しているが、原則として契約締結時より起算する。また、生命保険契約は、締結したからといって、まるで新契約の締結のように変更が起きた場合（例えば、保険料滞納のために 1 ヶ月以上失効した生命保険契約が復活する場合）、自殺免責期間は再起算することになる。【7】生命保険の被保険者の自殺の意義に関して、従来通説は、主観的要素として、自己の死亡を認識しかつそれを目的とする直接的故意が必要であるとし、未必の故意を排除している。一方、近年、未必の故意も含まれると唱える説は注目を集めているが、約款解釈の安定性から見地から考えれば、少し説得性に乏しく見える。【8】第三者に対して自己殺害の指示または同意を与える行為は、自殺に含まれるか否かをめぐって、学説の対立が見られるが、肯定論のほうが多数説である。

【9】自由な意思決定を排除した精神障害は、生命保険の自殺免責期間内の自殺免責の例外として規定されるが、帰責性欠如に根拠があるので、単純な故意欠如より若干膨らみのある印象が見受けられる。【10】生命保険の自殺免責期間内に発生した精神障害による被保険者の死亡は、一旦、自殺として整理されたうえ、もし自由な意思決定がないと証明できれば、保険者有責に繋がるが、自由な意思決定の有無は、自殺の瞬間に死を選択することに対して利害得失の比較検討が客観的・冷静にできるか否かによって判断され、とりわけ、理解可能な動機による打算的自殺が自由な意思決定の存在を推認する。ただ、自由な意思決定の排除に関しては、行為無能力に繋がる心神喪失といった狭い範囲に限定する必要がない。【11】生命保険の被保険者の自殺の証明責任は、免責を主張する保険者によって負われるが、多くの場合、間接証明によるしかなく、また、高度の蓋然性という証明も適用される。ただ、自殺には定型的事象経過が存在しないので、立証負担を軽減できる表見証明がここに適用されない。そして、遺体の掘り返し・検死解剖という証明手段は、決定的に重要な証拠調べの結果となり、かつ、一連の証拠の最後の欠ける部分を提供するときこそ認められるが、かかる条件が整ったにもかかわらず、遺族側が同意しない場合、保険者は保険金の給付義務を免れることができると多数説として述べられる。【12】生命保険の被保険者の精神障害の証明責任は、有責を主張する保険金請求者によって負われるが、自殺の証明と同様に、多くの場合、間接証明によるしかなく、また、高度の蓋然性という証明も適用される。また、精神障害の証明手段としては、専門家の鑑定がよく利用されるが、保険金請求者は、被保険者の自殺時の精神状態について、精神医学の専門家に判定できる事実資料を揃えない限り、裁判所に対して専門家による鑑定を依頼することができない。もっとも、公鑑定を依頼することができなくとも、保険金請求者による私鑑定の提出が妨げられない。なお、近年、ほとんどの自殺者が重い精神障害に罹患したという医

学的な見地にに基づき、精神障害の証明責任は、保険者に転嫁されるべきだという主張も見られるが、慎重に対処すべきである。【13】実は、かかる規定は、生命保険のみでなく、条件を整えば、企業年金制度と就業不能保険に対しても、適用され得る。【14】傷害保険契約は、保険者の免責事由として、よく明確に被保険者の精神障害による同人の傷害を規定しているので、精神障害の証明責任は、保険者によって負われることになる。そうすると、所詮、保険者免責に繋がるから、自殺であることが明らかに推認される限り、被保険者の精神障害による同人の傷害と言えるか否かに関して、たとえその可能性を強く思わせたととしても、最終的な判断をする必要もない。

さらに、裁判状況であるが、【15】縊死、自動車利用、墜落、銃利用といった自殺の方法はよく見られるが、自殺か否かを判断する際に具体的に評価される点は次のように相違している。まず、自殺を容易に推認される縊死において、もし被保険者が自殺演技の名宛人のいることを意識していたら、自殺が往々にして否定される。次に、自動車利用において、被保険者が内部からロックされた車庫内で意図的に排気ガス中毒を招致した行為を自殺と認めた件がある。さらに、墜落において、被保険者は身を乗り出さない限り、高所から誤って滑り落ちる可能性があるか否かは、判断のポイントである。最後に、銃利用について、構造的に誤って点火する可能性があるか否かは、重点的に検討される。【16】精神障害は自由な意思決定を排除したか否かに関して、裁判所の依頼した専門家の鑑定書が、その判断形成において、非常に大きな比重を占めているが、被保険者は、重度な精神障害に罹患し、もしくは、血中アルコール濃度が3‰前後に達した場合、自由な意思決定の排除は肯定されやすい。そして、もし専門家が自由な意思決定の排除を明確に肯定したとき、たとえ理解可能な動機が存在したとしても、問題にならない。

第5章 結び

第1節 本稿の到達点

人保険の被保険者の自殺に関して、日本とドイツの保険法は、中国みたいに一つの規定しか設けていないのではなく、人保険の類型に応じて、規定を設置している。確かに、生命保険と傷害保険は、共に人保険に属するとはいえ、互いに異なる性質をも有するから、一つの規定しか設けなければ、保険実務などに混乱を招くに違いない。よって、中国は、まず、日本とドイツに倣って人保険の類型に応じて規定を設けるか、あるいは、少なくとも、人保険の類型に応じて司法解釈とかを出すべきであろう。それでは、下記において、人保険の類型に応じて、日独保険法から中国の得られる示唆を示す。

まず、生命保険の被保険者の自殺について、【1】自殺免責の趣旨は、やはり、日本みたいに、信義則違反、不当利用といったところにあると説明することができるが、信義則違反に関して、次の点に注意しなければならない。具体的に言うと、被保険者は保険契約者の地位を兼ねる場合、信義則は、もちろん、適用されるが、問題なのは、それ以外の場合、如何か。実は、現行中国保険法 34 条 1 項、3 項によれば、被保険者の死亡を保険金の給付条件とする人保険契約は、保険金額に対する被保険者の同意がなければ、無効になるが、親は自分の未成年の子を被保険者として契約を締結する場合、この限りではない。そうすると、被保険者の死亡を保険金の給付条件とする人保険契約にとって、被保険者はその存在を知り且つ保険金額を認容する立場にあることが制度的に保障される限り、信義則の適用はあり得るが、親は自分の未成年の子を被保険者として契約を締結する場合、保険金額に対する被保険者の同意が要らないから、この場合に限って、信義則の適用は限界に達す

ることになる。ただし、もし被保険者は保険金受取人の地位を兼ねる場合、たとえ信義則の適用は限界に達したとしても、やはり、榊素寛の唱えたように、権利濫用の角度から、自殺免責の趣旨を説明することができる。しかしながら、生命保険にとって、そもそも被保険者の自殺は保険料の算定基礎から排除されないし、また遺族保護も必要とされるから、自殺免責の趣旨は、正確に言えば、契約締結時に保険者の危険選択によってうまく排除し切れない被保険者の自殺意図での保険加入の危険を契約締結後に引き続き排除するところにあると言うしかない。そうすると、被保険者の自殺は、保険契約と関係なしに発生するわけがないから、自殺免責は、やはり、ドイツの有力説みたいに、客観的危険除外に属するとは言えないのであろう。【2】さらに、そもそも契約締結時に存在した被保険者の自殺意図は長く続くわけがないから、自殺免責は、契約成立日より一定期間内に限定すればよい。しかし、自殺免責期間は、商品設計などの理由で、変更することができないというより、むしろ、日本とドイツみたいに、約款によって柔軟に短縮したり延長したりすることのできるものと認めたほうがより適切であろう。それに、自殺免責期間の起算点について、とりわけ、契約復活時に再起算すべきか否かをめぐって議論はあるが、保険者によって危険選択が新たに行われる限り、否定説に賛成することができない。そうすると、既に1ヶ月以上に失効した契約の復活のみにとどまらず、保険者によって危険選択が新たに行われる他の場合でさえ、自殺免責期間は、再起算を余儀なくされるのであろう。また、一律処理の問題であるが、自殺免責期間内に発生した被保険者の自殺は、契約締結時に存在した自殺意図より発展してきたものとみなされるし、自殺の原因や動機をめぐる煩わしい立証活動を省くこともできるから、一律に保険者免責に繋がっても問題がない。これに対して、自殺免責期間経過後に発生した被保険者の自殺は、不可争条項の理由で、一律に保険者有責に繋がっても問題がないが、もしそこに犯罪等が介在すれば、反公序良俗性が高いから、やはり、日本みたいに、別途、保険者を免責させる必要があるのであろう。なお、保険会社運営のコストが関わるから、保険者は、免責時に、徴収した保険料の代わりに、それより小額の解約返戻金のほうを返還するのは、何の問題もない。【3】保険法にいう被保険者の自殺の構成要件は、客観的要素として、自己を死に至らしめる行為、主観的要素として、自己の生命を絶つ故意、がそれぞれ必要とされるのは間違いない。問題なのは、中国の通説によれば、この故意は、自己決定性のある故意でなければならない。まず、自己決定性に関して、中国はもちろん、日本とドイツでさえ、行為者の主観を考察する際に、普通、認識的要素と意思的要素しか考慮しないから、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素だけを特別視して自己決定性を入れるのは、さすがに適切ではない。すなわち、この故意は、差し当たり、自己決定性を考慮する必要がなく、単に故意のみであればよい。次に、故意に関して、中国の通説によれば、直接的故意と間接的故意によって構成されるが、未必の故意に類似する間接的故意は、ここにおいて排除されていない。そうすると、中国は、やはり、日本とドイツみたいに、間接的故意による被保険者の死亡を同人の自殺から排除すべきか。実は、私見としては、否定的な立場に立っている。確かに、日本とドイツの通説によれば、未必の故意による被保険者の死亡は、同人の自殺から排除されているが、そもそも何故このように解されるかについて、現時点で把握した資料を見渡す限り、これぞという実質的理由は、日本とドイツのどちらにおいても、正面から特に述べられていないように見える。実は、日本では、ロエスレルの起草した商法草案の中で、既に未必の故意による被保険者の死亡を排除した745条3号という規定が見られるが、そもそもこのような被保険者の間接的に自己の死亡を招く状況は、そこに包含されていないだけで、依然として、同条2号に含まれ、保険者免責に繋がると解される。それに、現在の日本の通説によれば、自殺免責の趣旨は、信義則違反、不当利用ひい

ては権利濫用の防止といったところにあると思われるが、これに鑑みても、やはり、未必の故意による被保険者の死亡は、自殺の中に含まれ、保険者免責に繋がると解すべきであろう。何故かと言うと、被保険者は、自分が死ぬかもしれないということを認容しながら、敢えてそれをもたらす可能性のある行為をする場合、信義則違反ないし不当利用・権利濫用の防止の意味で、どれだけ他の故意と実質的な違いがあるのかは、疑問である。以上を踏まえる限り、中国は、日本とドイツみたいに、間接的故意による被保険者の死亡を同人の自殺から排除する必要がないと言うしかない。つまり、被保険者の死亡は、直接的故意か間接的故意を問わず、同人の故意によって引き起こされる以上、やはり、保険法にいう被保険者の自殺に該当すると解すべきである。しかしながら、被保険者は、人命救助などのために死に至った場合、元々自己の死亡について、直接狙ったわけではないが、それを認識しつつ、一旦発生したとしても、なお甘受するという間接的故意を抱える可能性もあり得るから、かかる場合において、さすがに保険者を免責させてはならないのであろう。何故かと言うと、そもそも人命救助などのような行為は、非難しにくいものだからである。そうすると、保険者免責を保険法上の制裁として位置付けるならば、被保険者の自殺に対して、この制裁を発動するか否かは、結局、その構成要件の主観的要素は直接的故意か間接的故意かというより、むしろ、被保険者のした行為自体はそれを発動せざるにいられないほど非難する必要があるか否かによって決められるといったほうがより適切であろう。つまり、もし人命救助などのためなら、非難する必要がないから、たとえ間接的故意によって被保険者が死亡したとしても、なお保険者免責に繋がり、逆に、エクストリーム・スポーツ (extreme sports) をするときのように、もし単に刺激を求めるためなら、そもそも非難しにくいわけではないから、一旦、間接的故意によって被保険者が死亡したら、さすがに保険者を免責させなくてはならない。実は、これは、刑事法学上の「違法性阻却事由」に似ているので、差し当たり、保険法学上の違法性阻却事由と呼んでも差し支えなからう。なお、被保険者の死亡はもちろん、日本みたいに、同人の高度障害状態に対して、保険金は支払われる場合、たとえ自殺は未遂に終わったとしても、死亡の故意は高度障害状態になったことの故意を内包するから、なお保険者を免責させるべきであろう。そして、自殺の方法としては、囑託殺も含まれると解すべきであるところ、通常、犯罪視されるから、自殺免責期間経過後の囑託殺は、合法的な安楽死でない限り、保険者免責に繋がるべきであろう。もっとも、中国は、日本と同様に、安楽死の法制度がまだ存在しないから、自殺免責期間経過後の囑託殺は保険者有責に繋がるのは、非常にハードルが高いに決まっている。【4】自己決定性について、差し当たり、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件の主観的要素として考慮する必要がないのは上述したとおりであるが、保険者免責の可否を判断する際に、全く考慮する必要がないというわけではない。つまり、自己決定性は、まさに自由な意思決定を意味するから、行為能力や意思能力などと比べて、自己決定性の有無をもって、自殺免責期間内の自殺免責の例外の可否を決める指標として用いたほうがより適切であろう。何故かと言うと、自殺免責期間内の自殺免責の例外は、やはり、ドイツみたいに、帰責性のないところに根拠を据えられるべきであるところ、自由な意思決定のできない被保険者は、ちょうど帰責性があると言えず、たとえ自殺免責期間内に自殺したとしても、なお保険者免責に繋がらないからである。それに、利害得失の比較衡量能力を中心に据える自由な意思決定の有無は、事理弁識能力だけでなく、行為制御能力をも包含すると解されるべきであるところ、被保険者は、事理弁識能力と行為制御能力のどちらかが欠如または著しく減弱すれば、自由な意思決定が存在しないから、たとえ自殺したとしても、なお保険者免責に繋がらないのは間違いはない。問題なのは、事理弁識能力または行為制御能力の欠如ないし著しく減弱した状態について、どうやって事実認定すべきか、すな

わち、どんな事実がその判断形成に資することができるか。この点に関して、やはり、日本の確立したいいわゆる四つの判断要素の枠組みが参考に値するのであろう。具体的に言うと、①精神障害罹患前の行為者の本来の性格・人格は、精神障害罹患後のものと乖離し、②自殺企図行為に至るまでの行為者の言動及び精神状態は、異常さが現れ、③自殺企図行為の態様は、遺書も残さずに、正常人ならしないのであろうという奇怪または苦痛の多い方法を取り、④他の動機の可能性等の事情は、理解可能性な動機が存在すれば、保険者有責が認められやすいが、さもなければ、保険者免責が認められる。しかし、これは、あくまで全体的にあるべき傾向に過ぎず、日本の裁判状況の示してあるとおり、実際の当て嵌めを行う際に、この四つの判断要素は、最終的判断形成にそれぞれ占める比重が決して同様なわけではないから、個別具体的に分析する必要があるのであろう。また、既述したとおり、そもそもこの判断枠組みは、行為制御能力より、事理弁識能力の有無を判断するにはもっと親和的なので、果たして自由な意思決定の有無の判断指標として適切か否かはまだ検討する余地があるが、現時点で、これより適切な枠組みがない限り、一応、採用すべきであろう。なお、実は、自由な意思決定に関して、上記のような事理弁識能力と行為制御能力の両方を重視するような理解は、事理弁識能力のみを重視する民事法学の意思能力や行為能力より、事理弁識能力と行為制御能力の両方を考慮する刑事法学上の「責任阻却事由」にいう責任能力の概念のほうに似ている。何故かと言うと、後者においても、行為者は、もし事理弁識能力または行為制御能力の欠如ないし著しく減弱すれば、責任能力がないと認められるので、たとえ犯罪行為をしたとしても、なおその刑事責任を追求することができないからである。そうすると、保険者免責を保険法上の制裁として位置付けるならば、被保険者の自殺に対して、この制裁を発動するか否かは、上述した保険法学上の違法性阻却事由の他に、帰責性の有無を衡量する保険法学上の責任阻却事由によっても決められることになる。もっとも、被保険者は、事理弁識能力が欠如または著しく減弱した場合、物事をきちんと認識することができないから、故意自体も存在するとは言えない。何故かと言うと、故意という概念は、認識的要素を前提にしているからである。【5】上記を踏まえて、改めて自殺、故意および自由な意思決定などの関係性を整理してみれば、次の内容がまとめられる。まず、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件について、主観的要素としては、自己を死に至らしめる行為、客観的要素としては、直接的故意か間接的故意を問わず、自己の生命を絶つ故意があれば足りる。つまり、他の文脈では、自殺はどう定義されるかはともあれ、保険法にいう被保険者の自殺の構成要件としては、上記の二つの要素があれば、その該当性を満たすと見ても良い。次に、構成要件該当性は満たされるならば、保険法学上の違法性阻却事があるか否かを考慮する必要があるが、もし被保険者は人命救助などのために死亡した場合、たとえ主観的要素として間接的故意があったとしても、違法性阻却事由が存在するから、なお保険者免責という制裁を発動してはならない。さらに、構成要件該当性は満たされ、また、保険法学上の違法性阻却事由もないならば、保険法学上の責任阻却事由があるか否かを考慮する必要があるが、もし被保険者は事理弁識能力と行為制御能力のどちらの一方が欠如または著しく減弱した状態で死亡した場合、責任阻却事由が存在するから、保険者免責という制裁を発動してはならない。もっとも、上述したように、被保険者は事理弁識能力に問題がある場合、故意自体も存在するとは言えないが、やはり、構成要件該当性があるか否かを判断する際に、差し当たり、事理弁識能力の有無を判断する必要があるないのであろう。何故かと言うと、下記の証明責任分配のところで示してあるとおり、保険者は自殺について証明責任を負うのに対して、保険金請求者は帰責性について証明責任を負うとされるべきだからである。つまり、事理弁識能力について、保険金請求者はそれが無いことを証明すべきであるから、保険者は構成要件該当性

を証明する際に、それがあることをまで証明する必要がない。最後に、構成要件該当性は満たされ、また、保険法学上の違法性阻却事由と責任阻却事由もないならば、被保険者の自殺に対して保険者免責という制裁を初めて発動することができる。そうすると、以上に鑑みる限り、被保険者の自殺に対して、保険者免責という制裁を発動するために、①行為と故意という構成要件該当性、②違法性、③有责性、といった三つの条件を次々とクリアしなければならないが、①は、②③の大前提で、①構成要件該当性が満たされる限り、たとえ②違法性阻却事由ないし③責任阻却事由に問題があったとしても、なお保険法にいう被保険者の自殺として整理しても差し支えない。この点は、まさにドイツ法から示唆を得たものである。もっとも、保険者免責に繋がるものの意味で、被保険者の自殺を定義するならば、①自己の死亡を至らしめる行為、②自己の生命を絶つ直接的故意または間接的故意、③人命救助などのような違法性阻却事由がない、④行為制御能力がある、といった構成要件が挙げられるが、これは、あくまで保険者免責に繋がる被保険者の自殺に過ぎず、決して、保険法にいう被保険者の自殺の全体を指すわけではない。実は、この思考回路は、刑事法学上の犯罪認定の手順に似ている。何故かと言うと、後者においても、犯罪が成立するために、①構成要件該当性、②違法性、③有责性、といった三つの条件を次々とクリアする必要があるからである。³⁴⁴そうすると、上述した保険者免責に繋がる被保険者の自殺は、保険者免責という保険法上の制裁を発動する意味で、保険法上の「犯罪」と呼んでも差し支えなからう。もっとも、そもそも民事法学に属する保険法学は、何故、刑事法学の犯罪認定の手順に倣って、被保険者の自殺に対して、保険者免責の可否を判断する必要があるかという、やはり、日本とドイツの立法沿革で示してあるとおり、自殺は、かつて犯罪視された歴史があり、犯罪とともに、法定の保険者免責事由として規定されていたからである。すなわち、犯罪認定の手順に倣って、自殺免責の可否を判断するのは、かつて自殺が犯罪視されていたという歴史の名残かもしれない。もっとも、現在、自殺は犯罪として扱われないし、犯罪も法定の保険者免責事由から外されているから、上記の思考回路を固守する必要性が相変わらずあるのかは、疑問である。ただ、たとえ刑法上の犯罪として成立しなくとも、必ずしも保険法上の犯罪として成立しないとは限らないし、犯罪は法定の保険者免責事由から外されているだけで、犯罪免責約款は実務において許されないわけではないから、保険法上の犯罪の意味では、やはり、上記の思考回路を堅持する必要性が存在するのであろう。【6】証明責任について、法律要件分類性による限り、保険者は自殺（①構成要件該当性）、保険金請求者は人命救助などのため（②違法性阻却事由）、かつ、自由な意思決定のないこと（③責任阻却事由）について、それぞれ証明責任を負うと解すべきであろう。つまり、保険者は被保険者の自殺を主張する場合、保険金請求者は、それに対する抗弁として、人命救助などのために、あるいは、自由な意思決定のない状態で被保険者が死亡したことを証明することになる。これに鑑みる限り、①被保険者の自殺と、②人命救助などのために、あるいは、③自由な意思決定によらない同人の死亡は、別に両立し得ないわけではなく、①は②③を包含する関係にあることが窺えよう。もっとも、自殺は、証明しにくいので、保険者はその証明に成功するために、かなりの労力を費やす必要があると思われるが、人間の意思決定には定型的事象経過が語れないので、立証負担を軽減できる「一応の証明」とかは、なお適用されるべきではなからう。ただ、経験則に基づいて間接事実から主要事実を推認することは変わりがないので、やはり、日本みたいに、保険者は、「①事故の客観的状況、②被保険者等の動機、属性等、③被保険者等の事故前後の言動等、④保険契約に関する事情」といった間接事実4項目から死者の内心的事実を探るしかない。また、自殺の証明度は、高度の蓋然性があることを裁判官に確信させ

³⁴⁴ 大塚・前掲注(164) 33頁。

れば足りるが、証明手段としては、ドイツみたいに、死体解剖が認められるべきであろう。

(中国は、ほとんど火葬であるから、遺体の掘り返しは現実的ではない。)そして、万が一、遺族はこれに同意しないとき、保険者を免責させても差し支えなかろう。一方、自由な意思決定によらないことの証明は、四つの判断要素に関する間接事実から死者の帰責性の有無を推認する形で行われるが、証明手段としては、単なる警察側の意見だけではなく、専門家による鑑定の利用も妨げられるべきではなかろう。

次に、傷害保険の被保険者の自殺について、【7】故意免責の一環として扱われる限り、やはり、生命保険と同様に、信義則違反、不当利用ないし権利濫用の防止といったところに趣旨があると解すべきであろう。また、保険者は保険金の給付義務を免れるときに徴収した保険料より小額の解約返戻金を返還し、さらに、規定の性質は絶対的強行規定と解する必要がないといった点も生命保険と変わらない。ただ、傷害保険は、通常、契約成立日より一定期間内に限定するような自殺免責条項を設置せず、故意免責だけを規定するので、ここにおける被保険者の自殺は、やはり、契約全期間免責としか解され得ない。【8】傷害保険は、故意免責を規定すると同時に、通常、偶然性に相当する「不本意性」のある事故による傷害等に対してしか保険給付を行わないので、被保険者の自殺の証明責任をどう分配すればよいかは問題であるが、不本意性と故意が両立し得ない以上、やはり、日本みたいに、保険金請求者は、事故の不本意性、つまり、被保険者の死亡が同人の故意によらないことを証明しなければならないのであろう。もちろん、故意免責条項は、この場合、ただの確認的・注意的規定に過ぎない。また、証明責任をこのように分配すると、保険金請求者の立証負担が重くなるのは言うまでもないが、保険者より相対的に弱者的地位に置かれているから、保険金請求者の利益を保護するために、やはり、ドイツみたいに、事故の不本意性は反証がない限り推定される形で、それに関する証明責任を保険者に転嫁してもよかろう。もっとも、証明責任を如何に分配しても、人間の意思決定には定型的事象経過が語れないから、やはり、立証負担を軽減できる「一応の推定」は適用されない。ただ、その証明は、経験則に基づいて間接事実から主要事実を推認する形で行われるのは変わりが無いから、被保険者の死亡が自殺に該当するか否かに関して、やはり、日本みたいに、「①事故の客観的状況、②被保険者等の動機、属性等、③被保険者等の事故前後の言動等、④保険契約に関する事情」といった間接事実 4 項目から死者の内心的事実を探るしかない。【9】この場合、未必の故意に相当する間接的故意による被保険者の傷害等は、果たして保険者免責に繋がるか否かも問題であるが、保険給付は「不本意性」のある事故による傷害等に対してしか行われぬ限り、やはり、保険者免責の対象から間接的故意による被保険者の傷害等を外すべきではない。そうすると、生命保険と同様に、傷害保険においても、被保険者の自殺の構成要件について、客観的要素としては、自己を死に至らしめる行為、主観的要素としては、自己の生命を絶つ直接的故意または間接的故意が、それぞれ必要とされる。もっとも、被保険者は、人命救助などのために死亡した場合、保険法上の違法阻却事由が存在するから、保険者免責という制裁を発動してはならない点も生命保険と変わらない。【10】傷害保険は、故意免責を規定すると同時に、精神障害免責をも定める場合があるが、精神障害免責の趣旨は、やはり、日本みたいに、事故の不本意性の有無と関係なしに、ただ予測・回避対応能力のない被保険者の保険加入を排除するところにあるに過ぎないと理解すべきであろう。そうすると、被保険者の精神障害の証明責任は、保険者によって負われることになる。さらに、被保険者は、少なくとも重症に近い精神障害に罹患しないと、さすがに予測・回避対応できないとは言えないから、保険者は、相当、医学的診断結果に頼ることになるかもしれないが、被保険者の精神障害による同人の自殺に対して、保険金の給付義務を免れようとするなら、とにかく、その精神障害が重症に近いこ

とについて、証明しなければならない。もちろん、保険者免責を導くために、精神障害と被保険者の死亡結果の間の因果関係の存在、また、被保険者の「行為性」も必要不可欠である。

第2節 今後の課題

以上において、人保険の被保険者の自殺に関して、日独保険法から中国の得られる示唆を示したが、実は、この話題について、次のように、五つの課題がまだ残っている。第一に、被保険者は人命救助などのために死亡した場合、保険法学上の違法性阻却事由が存在するから、保険者免責に繋がらないのは上述したとおりであるが、そもそも人命救助などのために死亡したことをどうやって証明すれば良いかは、不明であるから、今後、この点を考察することが不可欠であろう。もっとも、刑事法学において、違法性阻却事由はどうやって証明されているかは、大いに参考になるかもしれないから、方向性としては、これを考察することになる。第二に、生命保険の自殺免責期間内の自殺免責の例外の可否を決めるための「四つの判断要素」という枠組みであるが、既述したとおり、行為制御能力より、事理弁識能力の有無を判断するにはもっと親和的である。つまり、もし生命保険の被保険者は、行為制御能力のみを無くした状態で自殺を遂げた場合、保険者有責に繋がるはずなのに、「四つの判断要素」を用いることによって、保険者免責を導く可能性が高い。そうすると、今後は、行為制御能力の有無を正確に判断できる基準の構築が必要不可欠であろう。もっとも、刑事法学上の責任能力の概念に似ているから、責任無能力者はどうやって決められるかは、大いに参考になるかもしれないので、方向性としては、これを考察することになる。第三に、傷害保険の被保険者の自殺は、通常、常に保険者免責に繋がりと、また、精神障害免責が規定される限り、重度の精神障害によって被保険者が自殺した場合、保険者免責に繋がる。ただ、万が一、疾病免責も同時に定められる場合、事故の外部性の問題が関わってくるから、精神障害と疾病の関係性をどう理解すればよいかは、まだ慎重に検討する余地がある。第四に、人保険の被保険者の自殺といっても、本稿は、主に生命保険と傷害保険を中心に考察してきたから、疾病保険をはじめとする他の人保険について、あまり触れなかった。もちろん、疾病保険は、字面通り、被保険者の疾病に対してしか保険給付を行わないので、被保険者の自殺に対する保険給付は、性質的に許されない。ただ、証明責任をどう分配すべきか、また、精神障害によって被保険者が自殺した場合、果たして保険者有責に繋がるか、といった問題は、約款の具体的な定め方と関係しながら、まだ議論に値するのである。第五に、中国保険法は、立法過程において、日本保険法を大いに参考にしてきたのは、前記のとおりであるが、実は、台湾保険法も主要な参考元の一つであり、とりわけ、2年の自殺免責期間の設定は台湾法を参考にした上で作成されたと推測される。そうすると、人保険の被保険者の自殺に関して、台湾の法律、学説および裁判状況の考察は、今後、必要であろう。

(完)

参考文献

(1) 中国語文献

- 趙金元「論我国保險立法」中国保險管理幹部学院学報（1994年3号）。
- 趙梅＝季建林『一、關於自殺的研究（二）中国自殺率研究』臨床精神医学雜誌（2002年12卷3号）。
- 景軍＝吳学雅＝張傑『農村女性的遷移与中国自殺率的下降』中国農業大学学報（社会科学版）（2010年27卷4号）。
- 梁鵬「保險合同復効制度比較研究」環球法律評論（2011年5号）。
- 梁鵬「保險法自殺條款研究——『保險法』第44條之司法解釋」『人身保險合同法律規範專題研究』中国社会科学出版社（2021年）。
- 樊啓榮「“自殺”：保險人免責之正当性及其緯度——兼評我国『保險法』第44條之妥当性」『保險法諸問題与新展望』北京大学出版社（2015年）。
- 李泉＝陳欣妍「中国保險業70年：發展歷程与前景展望」中国保險（2019年10号）。
- 邵明＝李海堯「我国民事訴訟多元化証明標準的適用」法律適用（2021年11号）。
- 李致鴻「中国内地已有3億人購買長期人身險保單、被保險人接近6億」21世紀經濟報道（2021年12月22日）。
- 肖梅花『保險法新論』中国金融出版社（2000年）。
- 林群弼『保險法論（增訂2版）』三民書局（2003年）。
- 賈林清『保險法』中国人民大学出版社（2006年）。
- 孫蓉＝蘭虹（編）『保險学原理（第3版）』西南財經大学出版社（2010年）。
- 張明楷『刑法学（第4版）』法律出版社（2011年）。
- 陳列『迷室的盛宴：中国保險歷史1978～2014』浙江大学出版社（2014年）。
- 杜万華（主編）＝最高人民法院民事審判第二庭（編著）『最高人民法院關於保險法司法解釋（三）理解与適用』人民法院出版社（2015年）。
- 王鋼『德国判例刑法（分則）』北京大学出版社（2016年）。
- 國務院法制办（編）『中華人民共和國保險法典（注釋法典）』中国法制出版社（2018年）。
- 王静『保險案件裁判精要』法律出版社（2019年）。
- 詹昊（編）『中国保險訴訟裁判規則集成——保險訴訟經典案例判詞邏輯分類語彙編（上冊）』法律出版社（2019年）。
- 中国保險監督管理委員會『中国保監会關於父母為其未成年子女投保以死亡為給付保險金条件人身保險有關問題的通知』（2015年）。
- 中国共產党中央办公厅＝國務院办公厅『關於加強新時代法学教育和法学理論研究的意見』（2023年）。
- 最高院办公厅『關於建設全国法院裁判文書庫的通知』（2023年）。

(2) 日本語文献

- 大森忠夫「被保險者の事故招致」『保險契約の法的構造』有斐閣（1952年）。
- 大森忠夫「商法における傷害保險契約の地位」『保險契約法の研究』有斐閣（1969年）。
- 朝川伸夫「被保險者の自殺とその立証」『保險法研究』中央大学出版部（1967年）。
- 山下友信「故意の保險事故招致免責規定と未必の故意」ジュリスト854号（1983年）。

大澤康孝「生命保険における自殺免責」エコノミア 89号 (1986年)。
加藤新太郎「交通事故賠償・保険金の不当請求」判タ 619号 (1986年)。
Manfred Maiwald (立石二六訳)「ドイツ刑法における故意概念」北九州大学法政論集 21巻 1号 (1993年)。
竹濱修「人保険における自殺免責条項」立命館法学 225・226号 (1993年)。
竹濱修「生命保険契約失効と復活」三宅一夫先生追悼論文集『保険法の現代的課題』法律文化社 (1993年)。
竹濱修「生命保険契約における自殺免責 (1) —— ドイツ保険契約法の現状と分析」立命館法学 373号 (2017年)。
竹濱修「生命保険契約における自殺免責 (2・完) —— ドイツ保険契約法の現状と分析」立命館法学 374号 (2017年)。
松本博之「保険金請求訴訟における証明責任と具体的事実陳述義務」岩崎稜先生追悼論文集『昭和商法学史』日本評論社 (1996年)。
笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任 (一)」文研論集 123号 (1998年)。
笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任 (二)」文研論集 125号 (1998年)。
笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任 (三)」文研論集 127号 (1999年)。
笹本幸祐「人保険における自殺免責条項と証明責任 (四・完)」文研論集 131号 (2000年)。
中込一洋＝山下友信「うつ病による自殺企図行為と高度障害条項」保険事例研究会レポート 174号 (2002年)。
新谷直樹「精神障害中の自殺」保険事例研究会レポート 214号 (2007年)。
山本哲生「保険事故の偶然性について」生命保険論集 160号 (2007年)。
榊素寛「故殺・自殺・保険事故招致免責の法的根拠」江頭憲治郎先生還暦記念『企業法の理念 (下巻)』商事法務 (2007年)。
榊素寛「保険法における任意規定と強行規定——法と経済学の観点から」江頭憲治郎先生古稀記念『企業法の進路』有斐閣 (2017年)。
岡本悦司「自殺と生命保険——自殺不担保保険の導入による自殺予防への提言」ヘルスサイエンス・ヘルスケア 10巻 2号 (2010年)。
柴崎雅子「スイスにおける自死援助協会の活動と原理」国際研究論叢 24巻 1号 (2010年)。
西潟弘邦「精神障害中の自殺」保険事例研究会レポート 240号 (2010年)。
山野嘉朗＝福田弥夫「認知症がある者の重大なる過失による事故招致 (障害給付金)」保険事例研究会レポート 249号 (2011年)。
内藤和美「D&O 保険の免責条項に関する検討」保険学雑誌 616号 (2012年)。
高橋祐司＝竹濱修「精神障害者の自殺企図行為 (マンションからの転落) による高度障害について故意免責を認めなかった事例」保険事例研究会レポート 265号 (2012年)。
長谷川仁彦「精神障害 (うつ病) による自殺と保険者免責」保険学雑誌 616号 (2012年)。
西原慎治「生命保険契約における精神障害状態での自殺の立証責任に関する一考察」生命保険論集 183号 (2013年)。
甘利公人「生命保険契約の復活と自殺免責条項」保険学雑誌 630号 (2015年)。
原弘明「生命保険法における精神障害・疾病に関するわが国裁判例の体系的分析——自殺免責・告知義務違反を中心に」生命保険論集 190号 (2015年)。
勝野義人「精神障害免責に関する一考察」保険学雑誌 633号 (2016年)。

伊藤亮吉「ドイツ刑法における Absicht 概念の歴史的展開——1871 年ドイツ帝国刑法典以前」名城法学 67 巻 1 号 (2017 年)。

土岐孝宏「精神障害中の自殺有責法理の研究——ドイツ法からの示唆を得て」中京法学 51 巻 4 号 (2017 年)。

白井正和「生命保険における被保険者の精神障害中の自殺」江頭憲治郎先生古稀記念『企業法の進路』有斐閣 (2017 年)。

安井英俊「表見証明 (表見証明) 論再考のための一試論——医療過誤訴訟の事例を中心に」福岡大学法学論叢 61 巻 4 号 (2017 年)。

安井英俊「証明度軽減についての一試論——ドイツにおける議論を参考に (一)」福岡大学法学論叢 63 巻 4 号 (2019 年)。

金岡京子「精神障害中の自殺」ジュリスト 1522 号 (2018 年)。

笹邊将甫「ドイツにおける保険訴訟上の立証軽減法理について」生命保険論集 205 号 (2018 年)。

吉澤卓哉「傷害保険における 2 種類の偶然性——原因事故発生との偶然性と結果発生との偶然性」産大法学 52 巻 2 号 (2018 年)。

山田康裕「傷害保険の偶然性——保険法施行後の立証責任と立証の程度」保険学雑誌 645 号 (2019 年)。

小野寺千世＝潘阿憲「精神障害と自殺」保険事例研究会レポート 339 号 (2021 年)。

大野徹也「自殺免責と精神障害」共済と保険 750 号 (2021 年)。

黒木松男＝山下友信「精神障害による自殺、免責が認められなかった事例」保険事例研究会レポート 344 号 (2021 年)。

山田拓広＝竹濱修「精神病と自殺」保険事例研究会レポート 343 号 (2021 年)。

増岡謙一＝山下友信「精神障害と自殺」保険事例研究会レポート 356 号 (2022 年)。

嘉村雄司＝竹濱修「精神障害と自殺」保険事例研究会レポート 352 号 (2022 年)。

ロエスレル起稿草案 (下巻)。

長谷川喬『商法正義第五巻』新法注釈会 (1892 年)。

村上隆吉『最近保険法論』法政大学 (1908 年)。

大森忠夫『保険法』有斐閣 (1957 年)。

戸田修三＝西嶋梅治 (編)『保険・海商法 (2 訂版)』青林書院 (1982 年)。

法務大臣官房司法法制調査部『日本近代立法資料叢書 21・法典調査会・商法修正案参考書』商事法務研究会 (1985 年)。

西嶋梅治『保険法 (第 3 版)』悠々社 (1998 年)。

Hans-Heinrich Jescheck=Thomas Weigend (西原春夫監訳)『ドイツ刑法総論 (第 5 版)』成文堂 (1999 年)。

山下友信『保険法』有斐閣 (2005 年)。

山下友信『保険法 (下)』有斐閣 (2022 年)。

中島一『意思決定入門 (第 2 版)』日本経済新聞出版社 (2009 年版)。

萩本修 (編著)『一問一答・保険法』商事法務 (2009 年)。

塩崎勤＝山下丈＝山野嘉朗 (編)『専門訴訟講座 3・保険関係訴訟』民事法研究会 (2009 年)。

山下友信＝竹濱修＝洲崎博史＝山本哲生『保険法 (第 3 版)』有斐閣 (2010 年)。

山下友信＝洲崎博史 (編)『別冊ジュリスト・保険法判例百選』有斐閣 (2010 年)。

日本生命保険生命保険研究会 (編)『生命保険の法務と実務 (改訂版)』金融財政事情研究会 (2011)。

『平成 26 年度・生命保険支払専門士テキスト』一般社団法人生命保険協会（2014 年）。
三木浩一＝笠井正俊＝垣内秀介＝菱田雄郷『民事訴訟法（第 2 版）』有斐閣（2015 年）。
甘利公人＝福田弥夫＝遠山聡『ポイントレクチャー保険法（第 2 版）』有斐閣（2017 年）。
潘阿憲『保険法概説（第 2 版）』中央経済社（2018 年）。
David Émile Durkheim（宮島喬訳）『自殺論』中公文庫（2018 年）。
宮島司（編）『逐条解説・保険法』弘文堂（2019 年）。
大塚裕史＝十河太朗＝塩谷毅＝豊田兼彦『基本刑法 I 総論（第 3 版）』日本評論者（2021 年）。
法制審議会保険法部会第 7 回会議（平成 19・3・28）議事録。
法制審議会保険法部会第 22 回会議（平成 19・12・26）議事録。

(3) その他

Suicide worldwide in 2019.

Yun Jeong Choi, Joe Chen and Yasuyuki Sawada. “Life Insurance and Suicide: Asymmetric Information Revisited” The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy, vol. 15, no. 3, 2015.
H. Honsell, Berliner Kommentar zum Versicherungsvertragsgesetz, 1998.