

## 判例研究

## 保険金の詐欺請求と重大事由解除

福岡地小倉支判令和3年4月26日自保2096号179頁

清水 太郎

## 1. 本件の争点

本件は、団体保険契約方式の傷害保険契約に加入していた被保険者が、保険者に自動車に追突されたことを原因として保険金を請求したが、当該保険金請求以前の保険金請求の際に保険者に提出した診断書が偽造（変造）されていたことから、被保険者が保険金の請求について詐欺を行った場合（いわゆる2号事由）に該当するとして、上記の保険契約のうち、被保険者の部分が解除されたものである。

本件の判旨は、新しい解釈を示しているものではないものの、これまで2号事由が争われた事例は必ずしも多くない。また、保険法の下で2号事由として重大事由解除を認めるにあたって、どの程度の詐欺性が必要とされるかについては議論があまりされておらず（山下友信「コメント」事例研レポ279号9頁（2014年。）、実務的にも重大事由解除には抑制的であるされている（田口城「重大事由による解除」甘利公人＝山本哲生編・保険法の論点と展望174頁（2009年・商事法務）、平松宏樹「重複加入による重大事由解除」生保経営87巻5号108頁（2019年）、生命保険協会「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」15～16頁（<https://www.seiho.or.jp/activity/guideline/pdf/payment.pdf>。））。

重大事由解除の詳細な検討は他日を期することとして、本件は、2号事由の一事例としての意義があると思われるので、検討することとする。

## 2. 事実の概要

(1) X（原告）は、「甲」の屋号を用いて、住宅設備の建設、建築工事等の業務を行っている個人事業者である。

(2) Y（被告）は、損害保険業等を目的とする株式会社である。

(3) Xは、次の各新規加入日に、次の各株式会社が契約者としてYとの間で締結していた次の各団体保険契約（以下「本件各保険契約」という。）の被保険者として加入した。

ア Bカード・フリーアクシデント

契約者 B株式会社

新規加入日 平成23年3月1日

イ Cカード・フリーアクシデント

契約者 株式会社C

新規加入日 平成26年3月31日

ウ Dカード・フリーアクシデント

追加補償プラン

契約者 F株式会社

新規加入日 平成27年8月1日

(4) 本件各保険契約に適用される傷害保険普通保険約款には、概要、次のとおりの内容の規定がある。

ア 支払事由

本件各保険契約に基づく保険金は、被保険者が日本国内又は国外において急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害に対して、支払われる。(第2条(1))

イ 免責事由（以下「本件免責条項」という。）

被保険者の故意又は重大な過失によって生じた傷害に対しては、保険金を支払わない。(第3条(1)①)

ウ 重大事由による解除（以下「本件解除条項」という。）

以下に該当する事由がある場合は、Yは、保険契約者に対する書面による通知をもって当該被保険者に係る部分に限り保険契約を解除することができ、解除が傷害の発生後にされた場合でも解除の事由が生じたときから解除がされたときまでに発生した傷害に対しては保険金を支払わない。(第19条(1)～(3))

(ア) (略)

(イ) 被保険者又は保険金受取人が、この保険契約に基づく保険金請求について、詐欺を行い、又は行おうとしたこと（以下「本件解除事由(イ)」という。）

(ウ) (略)

(エ) (略)

(オ) (略)

(5) Xは、平成27年10月30日、北九州市の訴外Aの自宅建物の2階屋根からその北側の地面に落下した(以下「本件事故」という。)。Xは、本件事故によって、左肘関節開放性脱臼等の傷害を負った。

(6) Yは、令和2年3月10日頃及び12日頃、本件各保険契約の保険契約者らに対し、本件解除条項に基づき、Xを被保険者とする部分の本件各保険契約をそれぞれ解除する旨を書面によって通知した。

(7) 本件訴訟の審理対象である権利(訴訟物)は、XのYに対する、本件各保険契約に基づく各保険金支払請求権及びその附帯請求としての遅延損害金支払請求権である(客観的単純併合)。

・Bカード・フリーアクシデント

ア 入院保険金	180万円
イ 手術一時金	10万円
ウ 後遺障害保険金	500万円
(小計)	690万円)

・Cカード・フリーアクシデント

ア 入院保険金	108万円
イ 手術一時金	6万円
ウ 後遺障害保険金	150万円
(小計)	264万円)

・Dカード・フリーアクシデント 追加補償プラン

ア 入院保険金	108万円
イ 手術一時金	6万円
ウ 後遺障害保険金	150万円
(小計)	264万円)

・総合計 1,218万円

### 3. 判旨(請求棄却・確定)

#### 「1 認定事実

…(1) Xは、平成21年にトラックの荷台から転落する事故で傷害を負い、右上肢複合性局所疼痛症候群（CRPS）の障害等が残存し、同年11月頃、身体障害者手帳2級を取得した。

(2) Xは、平成25年11月、甲大学病院神経・精神科においてうつ病、身体表現性障害、不眠症の治療を開始し、平成26年7月からはアルコール依存症の治療を、平成27年7月からは統合失調症様状態の治療をそれぞれ開始した。

(3) Xは、平成27年7月28日、Yに対し、廊下の天井に設置されている照明器具のランプを交換しようとした際に脚立ごとバランスを崩して転倒して身体を打撲したという内容の同年6月30日の事故について保険金を請求するための保険金請求書を作成し、同年7月31日、同請求書に医師の診断書等を添付して提出した。

同請求書に添付してXからYに対して提出された乙病院の…医師が作成した診断書には、平成27年7月2日から同月13日まで12日間入院した旨の記載があるものの、その部分の記載は、Xが後から書き加えて偽造（変造）したものであり、実際には、上記期間の乙病院への入院はこの請求に係る脚立ごと転倒した事故による傷害の治療のためのものではなく、右上肢複合性局所疼痛症候群（CRPS）のリハビリのためのものであった。（なお、上記偽造（変造）を否定するXの供述は全く信用できない。同診断書には、同年6月30日現在で治癒している旨の記載がされており、杜撰な偽造といわざるを得ないものである。）

(4) Xは、平成27年9月8日から17日まで、丙病院に入院し、右上肢複合性局所疼痛症候群（CRPS）のリハビリを行った。

(5) Xは、平成27年10月8日、Yに対し、レストラン駐車場で立って電話をしていたところ自動車に接触されたという内容の同年7月8日の事故について保険金を請求するための保険金請求書を作成し、同月13日、同請求書に医師の診断書等を添付して提出した。

Xは、上記自動車との接触事故の際飲酒しており（ビール4本）、クラクションを鳴らされたことに憤慨し、上記自動車の運転手に対して『うるさい』と言った。上記自動車の運転手は、前進したことを否認しており、Xはこの接触事故で上記自動車のボンネットに乗り上げて負傷したと主張しているが、結局、訴訟等を提起してその賠償を請求することはなかった。

(6) 平成27年10月30日、本件事故が発生したが、その当時、前記身体障害者

手帳 2 級を所持していた。

X は、平成 25 年以降所得の赤字が続いており、重度障害者医療費支給制度によって入院等をして医療費の自己負担は一切かからない状況であった。

## 2 主要な争点についての判断

事案の性質に鑑み、本件解除条項の本件解除事由（イ）の存否…から判断をする。

前記認定事実（3）は、本件各保険契約の被保険者である X が Y に対して保険契約に基づく保険金請求について詐欺を行おうとしたものというべきであり、本件解除事由（イ）に該当するものである。

前提事実（6）のとおり、本件各保険契約は解除されており、本件事故によって生じた傷害は、認定事実（3）の解除事由が発生した後に発生したものであるので、本件解除条項によって、Y は、本件事故によって発生した傷害に対する保険金の支払義務を負わないこととなる。

したがって、その余の点について判断するまでもなく、X の Y に対する本件各保険契約に基づく本件事故によって発生した傷害に係る保険金支払請求はいずれも理由がないというべきである。

なお、上記のとおり本件解除事由（イ）の存在…が明らかであったので、その争点から判断を行ったが、前記認定事実（1）～（6）に照らすと、請求原因として支払事由の存在が立証されたと認めるのは困難であり、また、本件事故は少なくとも X の重大な過失によるものというべきである。」

## 4. 評釈

### （1）重大事由解除の 2 号事由について

そもそも、重大事由解除は、継続的債権関係における信頼関係破壊の法理を出発点としているものである（中村敏夫「生命保険・疾病保険における保険者の特別解約権」生命保険契約法の理論と実務 396～397 頁（1997 年・保険毎日新聞社）。また、保険法における重大事由解除の導入については、山下友信＝米山高生編・保険法解説 564 頁以下〔甘利公人〕（2010 年・有斐閣）。）。

従来、学説は、重大事由解除が信頼関係破壊の法理を前提としているのであれば、欺罔行為があれば全て 2 号事由の詐欺として重大事由解除の対象となると解するのは適切ではなく、軽微なものは除外されるべきであると考えられていた（山下友信・

保険法 643 頁 (2005 年・有斐閣)。これに対して、保険法下では、金額が少額であることや、軽い気持ちで行われたことによって詐欺の該当性が否定されるものではないと解する見解もある (嶋寺基「新保険法の下における保険者の解除権」伊藤眞=松尾眞=山本克己=中川丈久=白石志忠編・経済社会と法の役割 833 頁 (2013 年・商事法務)。)。また、重大事由解除の基礎となっている信頼関係についても、立案担当者を初めとして (萩本修編著・一問一答保険法 97 頁 (2009 年・商事法務)。)、これを前提とする学説が多い (潘阿憲「重大事由解除に関する一考察」損保 75 巻 4 号 189 頁 (2014 年)、甘利公人「保険法の重大事由解除と信頼関係破壊法理」勝野義孝先生古稀記念論文編集委員会編・共済と保険の現在と未来 45 頁 (2019 年・文眞堂) 他。)。反面、これを不要とされる学説もある (三宅新「保険法の重大事由解除は『信頼関係破壊の法理』ではない」生保 213 号 262 頁 (2020 年)。)。

いずれにしても、本件解除条項も保険法上の重大事由解除と同旨であり、改めて、本件においては、保険法 86 条 2 号に相当する本件解除事由 (イ) である「被保険者又は保険金受取人が、この保険契約に基づく保険金請求について、詐欺を行い、又は行おうとしたこと」が問題となった。

学説によると、ここでいう詐欺は保険者を錯誤に陥らせ、保険金を支払われる意思で保険者に対して欺罔行為を行ったという意味であり、実際に保険金の支払いを受けることまでも要件とする趣旨ではなく、行おうとした場合も含まれるので、未遂であったとしても解除事由に該当することになる (甘利公人=福田弥夫=遠山聡・ポイントレクチャー保険法〔第 3 版〕37 頁 (2020 年・有斐閣)。)。

## (2) 先行裁判例

これまで 2 号事由が問題となった裁判例として、【1】東京地判平成 7 年 9 月 18 日判タ 907 号 264 頁 (入院の原因となった交通事故が故意による事故招致または偽装事故と認めるのが相当であるもの。)、【2】福岡地久留米支判平成 9 年 11 月 28 日生判 9 巻 527 頁およびその控訴審である【3】福岡高判平成 11 年 3 月 16 日生判 11 巻 171 頁 (入院の原因となった交通事故が偽装事故であるもの。)、【4】名古屋地判平成 13 年 5 月 25 日生判 13 巻 464 頁 (保険契約者兼被保険者が入院証明書や通院証明書を偽造して給付金請求したもの。)、【5】札幌地判平成 13 年 8 月 20 日生判 13 巻 657 頁 (慢性肝炎で入院したが、保険契約者兼被保険者が入院の必要性がないことを認識していたもの。)、【6】山口地下関支判平成 13 年 12 月 27 日生判 13 巻 948 頁およびその控訴審である【7】広島高判平成 14 年 6 月 5 日生判 14 巻 365 頁

(後遺障害の支払要件を満たしていないことを認識しながら、請求したもの。)、【8】長崎地判平成14年10月31日生判14巻737頁およびその控訴審である【9】福岡高判平成15年3月27日生判15巻218頁(病死であるにもかかわらず、災害死亡保険金の支払いを受けるために事故状況報告書を提出したもの。)(福田弥夫・事例研レポ189号1頁(2004年)、岩崎良平・事例研レポ194号9頁(2005年。))、【10】仙台地判平成19年11月28日生判19巻597頁およびその控訴審である【11】仙台高判平成20年9月5日生判20巻451頁(障害給付金の支払要件を満たしていないことを認識しながら、医師や保険者の担当者に虚偽の申告をして給付金請求したもの。)(梅津昭彦・事例研レポ244号1頁(2010年)、長谷川仁彦・金商1386号126頁(2012年。))、【12】福岡高判平成24年2月24日判タ1389号273頁(建物に放火して、火災共済金を請求した事案で生命共済の解除を認めたもの)(小川聖史・共済と保険56巻2号38頁(2014年)、山下典孝・事例研レポ279号10頁(2014年)、山野嘉朗・リマークス49号102頁(2014年。))、【13】鹿児島地知覧支判平成24年3月22日生判24巻158頁(自己の身体状態が約款所定の高度障害状態に該当しないことを認識しながら、あたかも高度障害状態に該当するかのような記載のある診断書を提出したもの。)(福田泰親・事例研レポ278号17頁(2014年)、潘阿憲・事例研レポ279号1頁(2019年。))、【14】東京簡判平成24年5月24日生判24巻278頁(保険契約者兼被保険者が糖尿病の入院証明書を偽造したもの。)、【15】広島地判令和2年10月8日金商1618号28頁およびその控訴審である【16】広島高判令和3年3月12日金商1618号21頁(車両と建物が接触した事故でそれらが損傷したとして保険金請求をしたが、事故自体が発生していなかったもの。))がある。これらは、各事例の学説の評価は分かれているが(【8】・【9】は先行研究の賛否が分かれており(賛成するものとして、岩崎・前掲判批15頁、反対するものとして、福田(弥)・前掲判批8頁)、【13】も同様である(賛成するものとして、福田(泰)・前掲判批27頁、反対するものとして、潘・前掲判批8頁。))。また、学説は【12】に批判的である(小川・前掲判批44頁、山下(典)・前掲判批16頁。))、いずれも重大事由解除を認めている。

2号事由の具体例として、保険事故が発生していないにもかかわらず、発生したかのように見せかける場合(入院証明書の偽造など)が挙げられている(遠山優治「重大事由解除規定をめぐる判決例の動向と課題」生保経営66巻1号124頁(1998年。))が、保険事故の発生自体が疑わしいものが【6】・【7】、【15】・【16】であり、入院証明書の偽造に該当するのは【4】、【14】および事故状況報告書を作成した【8】・【9】であり、

【10】・【11】も診断書の作成にあたった医師に虚偽の申告をしていることから、この範疇に含まれるものと思われる（なお、これら以外に【17】東京地判平成23年9月27日生判23巻464頁も偽造診断書による保険金請求であるが、保険契約者兼被保険者が破産申立てをしていることから、重大事由解除は問題となっていない。）。もともと、どちらかと言うと、保険事故自体は一応発生しているか、またはその可能性があるが、その原因に問題がある場合（【1】、【2】・【3】、【5】、【13】）も比較的多く見受けられる。

### （3） 本件の検討

1 本件において、2号事由に該当すると認定されているのは、平成27年10月30日に発生した本件事故以前の同年6月30日に発生したとされる傷害事故の診断書をXが同年7月28日に偽造（変造）して、同月31日にこれをもって保険金請求したというものである。当該診断書によると、Xは平成27年7月2日から同月13日まで12日間、転落事故による傷害を治療するために入院したと記載されていたものの、実際は、右上肢複合性局所疼痛症候群（CRPS）のリハビリのためであった。そして、本件各保険契約は、いずれも傷害保険であり、リハビリのための入院は支払いの対象ではない。そうだとすると、診断書を偽造（変造）して請求したことは本件解除事由（イ）に該当することには相違ない。

本件において、診断書の作成主体は医師であるが、Xがこれを偽造（変造）して保険金請求していることから、具体例に該当する典型的な事例ということになる。上記（2）の【4】・【14】・【17】も保険契約者兼被保険者が診断書を偽造しており、保険金請求には一応成功していることと比較しても、本件は、言ってみればすぐに判明していることから、判旨も評価しているように、杜撰な偽造（変造）であると言わざるを得ない。

なお判旨は、平成27年7月2日から同月13日まで入院したとの診断書の偽造（変造）を問題としているが、その後の、同年7月8日の事故もあやしいものである（Xの提出した診断書の入院中に事故に遭っていることになる。）。解除の効果との関係もあるが、こちらも詐欺請求に該当すると思われる。

2 しかしながら、本件各保険契約はいずれも、入院保険金、手術一時金および後遺障害保険金が含まれているが、判旨は、2号事由の対象となった平成27年7



月 2 日から同月 13 日までの 12 日間の入院以外の入院、手術、後遺障害について言及していない。言い換えると、入院日額等の情報が判明しない。

そして、本件各保険契約はそもそも傷害保険であることから疾病のリハビリの入院は支払対象ではないから事案の解決には影響しないものの、2号事由の対象となる詐欺について、軽微なものは除外されるべきであるとされる学説と金額は問わないという見解があることから、一般論として、もう少し丁寧な認定をしてもよかったのではないかと思われる。

加えて、結論に影響するものではないものの、判旨の最後で重過失免責についても言及している。本件事故は2階屋根からの転落であり、いわゆる高所からの転落の事例の全てが重過失免責を肯定されているわけではない（最近の事例では、東京地判平成 29 年 10 月 23 日判タ 1454 号 227 頁（堀伸夫・共済と保険 61 巻 8 号 24 頁（2019 年）、山下典孝・青山法学論集 61 巻 4 号 421 頁（2020 年）、梅村悠・ジュリ 1548 号 86 頁（2020 年）、笹本幸祐・事例研レポ 339 号 12 頁（2021 年。）参照。）。したがって、この部分についても、もう少し丁寧な認定をしてもよかったのではないかと思われる。

3 付言するに、Xは、本件各保険契約に加入する以前の平成 21 年 11 月頃には身体障害者手帳 2 級を取得しており、本件各保険契約のうちCおよびDカード・フリーアクシデント加入以前の平成 25 年以降は所得の赤字が続いており、重度障害者医療費支給制度によって入院費等は一切かからない状況であったと判示されている。一般的に、入院に関する医療費以外の諸々の費用をまかなう必要性は否定できないと思われるものの、医療費を自己負担する必要のない者が、医療費を保障する保険に加入すること自体が、保険金の不正取得目的を徴表しているものと認めて差し支えないものと思われる。

以上

