

麻薬等吸引運転免責条項の解釈

土 岐 孝 宏

1. 問題の所在

任意自動車保険に組み込まれた傷害保険（自損事故条項ないし特約，無保険車傷害条項ないし特約，搭乗者傷害条項ないし特約，人身傷害補償条項ないし特約）及び車両保険には，被保険者が，「麻薬，大麻，あへん，覚せい剤，シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転している場合」に生じた傷害ないし損害に対して，保険金を支払わないとする免責条項が定められている。⁽¹⁾

さて，近年，麻薬ないしシンナーといった，約款規定に示された違法薬物を吸引したわけではなく，いわゆる医薬品ないし治療薬を摂取している状態で自動車事故を起こした事案につき，当該「麻薬等吸引運転免責条項」を適用し，保険者の免責を認める裁判例が現れた。⁽²⁾

(1) 損害保険料率算出機構・自動車保険標準約款（2014年6月版）自損事故条項3条1項2号，無保険車傷害条項3条1項2号，車両条項5条。東京海上日動・トータルアシスト（総合自動車保険）約款（2014年10月版）人身傷害条項3条2項4号，同・自損事故傷害特約4条2項4号，同・無保険車事故傷害特約5条2項4号。本稿では，当該免責条項を，「麻薬等吸引運転免責条項」と記す。

(2) 岐阜地判平成25・2・15判時2181号152頁（一審），名古屋高判平成25・7・

2 (2) 麻薬等吸引運転免責条項の解釈 (土岐)

また、過去にも、最終的には判決において保険者の免責主張が退けられたものの、病気の治療薬を使用中の事故について、保険者が当該免責を主張し争った例が存在している⁽³⁾。

しかしながら、そもそも、麻薬等吸引運転免責条項の射程は、そのようなところの事故にまで及ぶものであろうか。他方、今日では、当該約款規定に示されている麻薬ないしシンナーといった古典的な違法薬物もさることながら、危険ドラッグの蔓延が社会問題化しており、そのような薬物を使用中に自動車を運転し、重大事故を引き起こす例が後を絶たない。このような事故に即して、本免責条項の適用関係はどうなるのであろうか。

これらいずれの問題も、法律論としては、「麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により」にいう、「等」の解釈問題であるが、それにかかわる議論は、学説上、ほとんどなされていない。

そこで、本稿では、本免責条項の立法趣旨にかかわる議論及び、これまでの裁判例における対応をふまえて、麻薬等吸引運転免責条項のあるべき解釈論を模索し、上記の諸問題に結論を得ることを目的とする。

2. 麻薬等吸引運転免責条項の起源と趣旨

(1) 免責条項の起源

麻薬等吸引運転免責条項は、昭和56年に、車両条項、搭乗者傷害条項、自損事故条項、無保険車傷害条項に導入された⁽⁴⁾。その起源は、わが国の

25判時2234号115頁(控訴審)。詳細は、後述する。

(3) 名古屋地判平成16・1・30交民37巻1号149頁、大阪地判平成22・3・25交民43巻2号450頁。詳細は、後述する。

(4) 鴻常夫編集代表『註釈自動車保険約款(上)』392頁[西島梅治]、336頁[西島梅治]、224頁[西島梅治](有斐閣1995)。また、同292頁[西島梅治]も参照。なお、人身傷害保険については、それが発売された平成10年10月以降である(東京海上日動火災保険株式会社編著『損害保険の法務と実務』

自動車保険約款のルーツともいわれる昭和22年約款(車両保険と対人対物賠償保険のみ担保種目とする)⁽⁵⁾の車両保険中に置かれてきた法令違反運転中免責条項(なお、状態免責である)にあり、昭和40年約款改正での当該免責条項の免責対象範囲の縮小ないし具体化⁽⁶⁾を経た後の進展の中に誕生した免責条項である。⁽⁷⁾

すなわち、自動車保険において、麻薬等吸引運転免責条項が存在する

45頁(金融財政事情研究会2010年)参照)。

- (5) 鴻・前掲注(4)8~10頁[堀内生太郎]参照。それによれば、昭和22年(2月)約款は、当時自動車保険を営業していた保険会社9社が全社統一約款として採用したものであり、同約款は、昭和3年に大阪海上火災保険株式会社(現在の三井住友海上火災)が認可を受けた自動車保険約款をもとに作成したとされている。なお、わが国では、東京海上保険株式会社(現在の東京海上日動)が、それ以前の大正3年に最初の自動車保険の営業を開始しているが、その約款内容も、大筋において22年約款と大差がないといわれている。
- (6) 鴻・前掲注(4)10頁[堀内生太郎]、同391頁[西島梅治]は、法令違反運転中免責条項を廃止した昭和40年約款改正は、免責範囲の縮小を実施した改正であるとする。中西正明・判批・別ジュリ11号99頁は、昭和40年約款改正は、旧約款(法令違反運転中免責条項)が、「抽象的な表現をとっていたのを改めて、保険者免責の効果を生ぜしめる法令違反行為を具体的に列挙することとしたものと解される」とし、大森忠夫・判批・民商62巻2号175頁も「保険者が免責される場合を具体的に列記して明確を期している」とする。なお、そのような約款改正(縮小・具体化)については、実務界においても、古くから、同免責条項の趣旨が不明確であり、その趣旨や範囲を明確化すべきであるとする議論が起こっていたようであり(判批・林輝栄ジュリ355号142頁参照)、その影響によるものと推察されるほか、後に、最高裁まで事件が係属することになる著名事件(最判昭和44・4・25民集23巻4号882頁)の1審判決(大阪地判昭和38・4・16下民集14巻4号734頁)で、法令違反運転中免責を主張する保険者が全面敗訴し、裁判所が同条項を制限解釈したということの影響があったものと考えられる。
- (7) なお、昭和22年約款には、それとは別の免責事由として、故意・重過失免責(3条1項)、保険の目的の瑕疵・自然消耗免責(3条2項)、戦争変乱免責(3条3項)、地震等免責(3条4項)、戦争・地震随伴事故免責(3条5項)が置かれており(鴻・前掲注(4)380頁[西島梅治])、これらは、基本的にそのまま昭和40年改正以後の約款にも受け継がれていく。

4 (4) 麻薬等吸引運転免責条項の解釈 (土岐)

担保種目（保険契約）のうち、最も歴史が古い車両条項（車両保険）にあって、昭和22年約款（第3章免責事項4条4号）は、「保険ノ目的ガ法令又ハ取締規則ニ違反シテ使用又ハ運転セラルルトキ」に生じた損害について、免責されるとしていた（法令違反運転中免責条項⁽⁸⁾）。この規定は、昭和40年約款改正により、「当社は、…（中略）…下記各号の間に生じた損害をてん補する責に任じない。保険の目的が、(1) 無免許運転者によって運転されているとき (2) 酒に酔った運転者によつて運転されているとき」との文言・内容に変化し（昭和40年約款第4条）、その後、昭和47年改正により、「当社は、次の者（保険契約者、被保険者、保険金を受け取るべき者等 = 筆者補足）が法令に定められた運転資格を持たないで、または酒に酔って正常な運転ができないおそれがある状態で、被保険自動車運転しているときに生じた損害をてん補しません」との文言・内容に変化した（昭和47年約款4条）。

そして、昭和56年改正により、麻薬等吸引運転に関連する部分（下線部）が追加的に挿入され、「当社は、次の者（同上 = 筆者補足）が法令に定められた運転資格を持たないで、または酒に酔ってもしくは麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車運転しているときに生じた損害をてん補しません」という文言・内容に変化し、現在の標準約款ないしそれを参照して作成されている各社約款も、基本的に、上記、昭和56年改正後の規律によっている⁽⁹⁾。

(8) 鴻・前掲注(4) 391頁 [西島梅治] 参照。

(9) 損害保険料率算出機構・自動車保険標準約款（2014年6月版）車両条項5条は、「当社は、次のいずれかに該当する者（保険契約者、被保険者、保険金を受け取るべき者等 = 筆者補足）が法令に定められた運転資格をもたないで被保険自動車運転している場合、酒に酔った状態（注1：アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます）もしくは身体に道路交通法施行令（昭和35年政令第270号）第44条の3（アルコールの程度）で定める程度以上にアルコールを保有する状態で被

他方、自損事故条項、無保険車傷害条項、搭乗者傷害条項における麻薬等吸引運転免責も、車両条項と同様、昭和56年のPAP約款の改正⁽¹⁰⁾で導入され、昭和51年1月PAP創設時、「被保険者が法令に定められた運転資格をもたないで、または酒に酔って正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転しているときに、その本人について生じた傷害」について免責される、とする内容であった規定が、昭和56年約款改正により、「被保険者が法令に定められた運転資格をもたないで、または酒に酔ってもしくは麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転しているときに、その本人について生じた傷害」について保険金を支払わないとする文言・内容に変更された(下線部の追加⁽¹¹⁾)。

(2) 免責条項の趣旨

麻薬等吸引運転免責条項が導入された昭和56年頃のある実務解説書は、「『麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれのある状態で』とは、道交法第117条の2に規定する『麻薬、大麻、あへん、覚せい剤又は毒物および劇物取締法第3条の3の規定に基づく政令で定める物の影響により正常な運転ができないお

保険自動車を運転している場合、または麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転している場合に生じた損害に対しては、保険金を支払いませんと規定している。昭和56年約款からの変更点は、刑事罰のある政令数値以上の酒気帯び運転免責部分が追加されているところにある。

(10) 自動車総合保険(PAP: Package Automobile Policy): 賠償責任、搭乗者傷害、自損事故、無保険車傷害の4条項を基本契約とする。鴻・前掲注(4)3頁[堀内生太郎]。

(11) 鴻・前掲注(4)222~224, 291~292, 334~336頁[西島梅治]。なお、自損事故条項、無保険車傷害条項は、昭和51年1月に販売されたPAPではじめて、担保種目とされた比較的新しい保険種目であり、搭乗者傷害条項は、昭和22年約款の搭乗者傷害危険担保特約条項(特約付帯)がその前身である(鴻・前掲注(4)13頁[堀内生太郎], 332頁[西島梅治])。

それがある状態』と同義であり、正常運転を妨げるものとして道交法117条の2に列挙された麻薬、大麻、あへん、覚せい剤のほかに、毒物および劇物取締法第3条の3の規定に基づき政令（毒物および劇物取締法施行令第32条の2）に定めるシンナー等も含まれる」と解説していた⁽¹²⁾。その後継書である近年の実務解説書でも、被保険者の故意免責、無免許・酒酔い・麻薬等吸引運転免責、無断運転免責、闘争行為・自殺行為・犯罪行為免責（それに加えて保険金の受取人の故意免責及び微傷に起因する創傷感染症免責）を一体として規定した免責条項の趣旨につき、「本条は、被保険者または保険金を受け取るべき者の意識的行為、不正行為および創傷感染症にかかわる免責事由を定めた規定である」と説明した上、麻薬等吸引運転免責条項導入時（昭和56年当時）の解説と、まったく同様の解説をしている⁽¹⁴⁾。

3. 麻薬等吸引運転免責条項にかかわる裁判例

以下、麻薬等吸引運転免責条項の適用が争点となったこれまでの公表裁判例を紹介する。なお、以下に紹介する4件の裁判例のうち、約款例

-
- (12) 自家用自動車総合保険の解説<SAP>113頁（保険毎日新聞社1983年）。なお、自損事故条項にかかる麻薬等吸引運転免責条項の解説。
- (13) 損害保険料率算出機構・自動車保険標準約款（2014年6月版）自損事故条項3条の規定。
- (14) 自動車保険の解説編集委員会『自動車保険の解説2012』95頁、97頁（保険毎日新聞社2012）。自損事故条項にかかる麻薬等吸引運転免責を含む免責条項の解説である。また、無保険車傷害条項の同免責条項の解説として、同書131頁、搭乗者傷害条項の解説として、同書157頁を参照。その説明内容は、同一である。なお、車両条項の同条項（損害保険料率算出機構・自動車保険標準約款（2014年6月版）車両条項5条の規定）の解説として、同書183頁は、「本条は、特定の者が無免許で、またはアルコールや麻薬などの影響で正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転しているときに生じた損害を免責とするものである」としている。規定内容をもってその趣旨とするトートロジー的説明であり、その本質に迫って

示の麻薬・シンナーといった違法薬物が服用された典型的な事案は1件のみであり、その他は、すべて、治療薬の服用事案である。

(1) 名古屋地判平成16・1・30交民37巻1号149頁 (免責否定)

本件は、平成13年11月16日午後4時30分ころ、保険契約者兼被保険者Aが、被保険自動車(三菱パジェロ)で、渓谷内の林道を運転・走行中、自動車とともに崖から転落して死亡したとして、自家用自動車総合保険契約に基づき、Aの相続人(原告)が被告保険者(日本興亜)に対して、人身傷害保険金及び搭乗者傷害保険金の支払いを求めた事案である。本件保険金請求に対し、保険者は、偶然の事故でないか、または、麻薬等吸引運転免責条項に該当する、若しくは重過失免責に該当する、として争った。

本事案において、保険者は、麻薬等吸引運転免責にかかわり、「亡Aは、本件事故当時、40歳であったが、20歳ころから不安神経症に罹患し、以後治療を受けており、最近では、平成5年6月からB内科、平成9年1月からCクリニック、平成11年10月26日からD大学附属病院精神神経科において治療を受けて」おり、「本件事故当時は、デプロメール、ロヒプノール、デジレル、メイラックス、セパゾン等の投与をされて服用していた。これらの薬剤を投与する場合は、自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないように注意しなければならないことになっている。... (中略) ...本件事故現場付近は、上記のとおり(林道の本件事故現場付近は、幅員三・一メートルから三・三メートル程度で、S字状カーブとなっており、片側が山で片側が谷の崖であり、舗装されておらず、ガードレールや街灯などの照明がないものである。なお、本件林道は、一般の車両の乗り入れは禁止されており、通り抜けはできない行き止まりとなっている。=筆者補足)であるから、通常であれば、本件自動車は、徐行に近い速度でしか走行できず、しかも山側

いないが、自損事故条項など、他の保険における免責条項と別異の趣旨を考えるものとは思われない。

に近いルートで走行するものであり、谷側に転落することなどありえないから、本件事故は、亡Aの自殺でないとしたならば、上記薬剤の服用によって正常な運転ができない恐れがある状態で高速運転あるいは谷側に近い場所の走行等をしたことによるものとしか考えられない」と主張していた。

上記、保険者の主張に対し、原告は、「仮に本件事故前に服用していたと考えたとしても、被告主張の上記薬剤は、服用時に自動車運転を禁止されている薬物そのものではないし、「また、仮に上記(略)の免責条項に列挙されている各薬物が例示列挙にとどまり、被告主張の上記薬剤についても免責の対象となりうるとしても、例示された薬物と同程度の危険性を有する薬物であることが当然の前提となるべきである」と主張し、争った。

本件裁判所は、本件事故が、偶然の事故であるとした上、次の通り判示して、麻薬等吸引運転免責条項の適用を否定し、また、同時に、重過失免責も否定し、原告の保険金請求を認容している。

「本件保険契約の免責条項として、麻薬、大麻、あへん、覚醒剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれのある状態で被保険自動車を運転した場合が定められていることについては、当事者間に争いが無い。[証拠略] 及び弁論の全趣旨によれば、亡Aは、上記(略)のとおり、不安神経症の治療を受けているものであるが、本件事故に至る一定期間、D大学から治療行為として、デプロメール、ロヒプノール、デジレル、メイラックス、セパゾンの投与をされて服用していたこと、これらの薬剤の主な副作用としては、デプロメールは嘔気・悪心、口渇、便秘、眠気、めまい、倦怠感、肝機能障害など、ロヒプノールはふらつき、眠気、倦怠感など、デジレルは眠気、めまい、ふらつき、口渇、便秘など、メイラックスは眠気、思考減退、集中力低下、ふらつき、頭重感、構音障害、倦怠感、脱力感、口渇、便秘、胃不快感、肝機能障害など、セパゾンは眠気、ふらつき、倦怠感、口渇、めまい、悪心、嘔吐、

脱力感などであり、これらの薬剤を投与する場合は、自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないように注意しなければならないことになっていること、亡Aは、平成13年9月8日、信号無視の交通事故を起こしているが、この事故を知ったE医師は、亡Aに対し、上記薬剤の内服中は自動車の運転は極力避けるようにとの旨アドバイスをしたところ、同人は、その後同医師に対し、女性に運転してもらい、同人は助手席に乗るようにしていると回答していることが認められる。

しかしながら、本件保険契約の免責条項として、麻薬、大麻、あへん、覚醒剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれのある状態で被保険自動車を運転した場合が定められているところ、上記デプロメール等の薬剤はいずれもこれらの例示された麻薬等の薬物には該当せず、また、交通法規で服用して自動車運転をすることを禁止する旨明文で例示された薬物にも該当しないこと、[証拠略]によれば、岡崎警察署交通課事故係は、「尚、当事者は抗うつ薬を常用していた模様であるが、服用時に運転を禁止されている薬物でないため、事故との関連性はないと思われる。」と述べていると認められること、[証拠略]の弁護士法第二三条の二による照会に対する回答によれば、E医師は、「Aが亡くなる直前に処方を受けていた各薬剤（デプロメール、ロヒプノール、デジレル、メイラックス、セパゾン、ソラナックス）については、その投与中自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意することになっているとのことですが、平成13年9月以前は注意自体をされたことが無かったのは、投薬量や服用者の体質等によって副作用の程度には個人差があり、一律に危険とはいえない為でしょうか。」との照会事項については、「ほとんどの向精神薬は、その投与中自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意することになっていますが、ご指摘の通り、投与量や服用者の体質によっては副作用がみられず、一律に危険とはいえません。」と回答し、「その後、平成13年9月以降はA氏に対し、自動車運転を極力避けるようアドバイスをされた

とのことですが、この際にも、完全に禁止されなかったのは、(略)同様の理由によるのでしょうか。」との照会事項については、「同様の理由によります。」と回答し、「具体的に運転に危険を及ぼす程度の投薬量及び投薬から運転をしてはいけない時間制限というものは各薬ごとに具体的な基準が存在するのでしょうか。仮に基準があるとすれば、Aが亡くなる直前の投薬量はその基準に達していましたか。」との照会事項については、「運転に危険を及ぼす投薬量や投薬から運転をしてはいけない時間制限の具体的な基準があるわけではありません。」と回答し、「前記質問において、仮に基準自体が存在しない場合、A氏が亡くなる直前の投薬状況に照らし、平成13年11月16日の事故発生時には、A氏が「薬物の影響により正常な運転ができない虞がある状態」で自動車の運転をしていたと判断可能でしょうか。」との照会事項については、「当時の服薬量からすれば、事故発生時のA氏の運転に薬物が強く影響を及ぼしたとは考えにくいと思います。」と回答していること、[証拠略]及び弁論の全趣旨によれば、亡Aは、少なくとも、同日午後三時三〇分ころ、F(交際中の女性=筆者注)と別れてから本件事故現場まで事故もなく本件自動車を運転していることが認められ、これらの事実を照らすと、亡Aが本件事故当時、麻薬、大麻、あへん、覚醒剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれのある状態で被保険自動車である本件自動車を運転したものと認めることは困難といわざるを得ない」と判断されている(下線は筆者による)。

(2) 大阪地判平成22・3・25交民43巻2号450頁(免責否定)

本件は、原告株式会社と被告保険者(セコム損害保険)との間に、事業用総合自動車保険が締結されており、原告の代表者Aが、高速道路にて当該被保険自動車を運転中、料金所で通行料金を支払った直後、料金所ゲート後方部分のコンクリート擁壁に接触させる車両事故をおこしたとして、原告会社が、修理費用相当額の車両保険金の支払いを求めた事

案である。本件保険金請求に対し、保険者は、事故発生の通知が、正当な理由なく事故後3カ月以上経ってから始めて行われているとし、事故発生通知義務違反による免責を主張するとともに、麻薬等吸引運転免責条項にも該当するとして、争った。

本事案において、保険者は、麻薬等吸引運転免責にかかわり、「原告代表者Aは、本件事故当時、躁うつ病の躁状態にあり、それを抑えるために『リーマス(リチウム)』や『リボトリール(クロナゼパム)』を服用していたようである。これらの薬物には、めまい、立ちくらみ、眠気、脱力・倦怠感、集中力低下等の副作用があり、明らかに車両の運転に影響を及ぼす。これに躁うつ病の症状を併せれば、本件事故当時、Aが『薬物等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転している場合』に該当することは明白である。したがって、この理由からも、被告は原告に対する本件保険金支払義務を負わない。」と主張していた。

上記、保険者の主張に対し、免責約款は保険業法300条1号にいう重要事項であるが、原告は、被告から免責約款の内容についての説明を受けていないから免責は認められない旨、あるいは、免責約款の解釈は厳格に行わなければならない、単に免責約款に該当するからといって免責約款の規定と無関係に発生した事故についてまで無制限に保険者の責任を免れさせる必要はないとし、本件事故は、ハンドル操作の誤りが原因であり薬の副作用が原因ではないから免責は許されない旨主張し、争った。

本件裁判所は、事故発生事実の通知が三か月以上も遅れたのは、本件事故当時、原告代表者の躁うつ病の症状が重かったことが影響しており、「正当な理由」があるとし、その免責主張を排斥した上、次の通り判示して、麻薬等吸引運転免責条項の適用を否定し、原告の保険金請求を認容している。

「本件事故当時、原告代表者が『リーマス(リチウム)』や『リボトリール(クロナゼパム)』を服用していたことは事実である。しかしな

がら、これらは躁うつ病の治療薬であり、認知能力や行動能力に直ちに影響を与える蓋然性の高い禁制品薬物ではない。また、躁うつ病の治療薬につき、めまい、立ちくらみ、眠気、脱力・倦怠感、集中力低下等の副作用があり、自動車運転等危険を伴う機械類の操作に従事させないよう注意すべきとの指摘はある（証拠略）けれども、特に主治医から自動車の運転を控えるように指示・指導されていた形跡は窺われない（証拠略）ことに加え、原告代表者が本件事故当時にその副作用の影響を受けていたとまでは認められない。

(3) 岐阜地判平成25・2・15判時2181号152頁，(控訴審) 名古屋高判平成25・7・25判時2234号115頁（免責肯定）

本件は、被告保険者（三井住友海上）との間で、家庭用自動車総合保険契約を締結した原告（産婦人科医・勤務医）が、深夜自宅にいたところ、距離にして約20km離れた、勤務先系列医院から帝王切開手術の応援要請を受け、これに向かうため、被保険自動車を運転中、路外逸脱による自損事故を起こし、これにより被保険車両が全損したとして、車両保険金及び弁護士費用保険金の請求をした事案である。なお、被保険者には、事故発生前の運転中の記憶が途中からなく、事故現場（場所）も正確に特定できないなど、事故発生状況について記憶障害が生じていた。なお、被保険者は、本件事故の当時において、不眠症のため、毎晩、睡眠導入剤（入眠剤）であるマイスリーを服用していた。また、それ以外にも、鎮痛剤であるソセゴンを勤務先から無断で持ち出し、主として寝る前に自分で注射することもあったと認定されている。

本件保険金請求に対し、保険者は、麻薬等吸引運転免責条項に該当し、免責されると主張するほか、それに加えて、本件事故が薬物使用中の事故であるにもかかわらず、原告が薬物使用による免責を免れるため、運転前に薬物を使用していない旨虚偽の事実を通知したとする、事故発生通知義務違反による免責も認められると主張し、争った。

本事案において、保険者は、麻薬等吸引運転免責にかかわり、「原告は、本件事故前からソセゴン（鎮痛剤である準麻薬⁽¹⁵⁾）、グラндаキシン（自律神経調整剤）、エバミール又はマイスリー（睡眠導入剤）を常用しており、これらはいずれも使用により眠気等を生じさせる薬物であるから、これらを使用した際には自動車の運転に従事することは厳禁であるところ、原告は、本件事故当時、これらのすべて又はそのいずれかを使用して、その影響により正常な運転ができないおそれがある状態で本件車両を運転していた。よって、本件保険約款第三章第三条[3]（＝麻薬等吸引運転免責条項＝筆者注）に基づき、被告は本件事故に係る車両保険金の支払義務を免責される」と主張していた。

上記、保険者の主張に対して、原告は、薬物を使用して運転していないとして、薬物使用の事実関係のみを争った。

本件裁判所は、（1審及び控訴審ともに）次の通り判示して、麻薬等吸引運転免責条項の適用を認め、原告の保険金請求を棄却している。

「本件事故は、原告がマイスリー又はソセゴンを使用した影響により正常な運転ができないおそれがある状態で本件車両を運転している時に生じたものと認められる。そして、前示のとおり、本件保険約款第三章第三条[3]は、保険契約者等が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転している場合に生じた損害については、車両保険金の支払

(15) なお、保険者の側は、ソセゴン（ソセゴン注射液15mg：日本標準商品分類番号871149：承認番号14500 AMZ00893ほか）を、準麻薬と表現しているが、その法的規制区分は、「劇薬、向精神薬、習慣性医薬品、処方せん医薬品」であって（製造販売元 丸石製薬株式会社 作成・2012年10月版添付文書参照）、例えば、モルヒネ（モルヒネ塩酸塩錠 日本標準商品分類番号878114：承認番号22000 AMX01579）のように、「劇薬、麻薬…」として（製造販売元 大日本住友製薬株式会社 作成・2014年1月改訂版添付文書参照）、「麻薬」の分類をされるものではない。製造販売元（丸石製薬株式会社）も、2012年10月作成の販売パンフレット上、「ソセゴンは、非麻薬性の中枢性鎮痛剤です」として、その特性をうたっている。

が免責される旨定めており、ここに言う「麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等」とは、使用の影響により正常な運転ができないおそれがある状態を生じさせる薬剤を例示したものと解されるどころ、前示のとおり、マイスリーもソセゴンも、使用の影響により正常な運転ができないおそれがある状態を生じさせる薬剤である上、医師である原告は、そのことを十分認識していたというべきであるから被告は、本件免責条項に基づき、「本件事故による本件車両の損害について、車両保険金の支払を免れることとなる」。

(4) 静岡地裁沼津支部判平成21・11・30自動車保険ジャーナル1816号29頁 (免責肯定)

本事案は、上記の3件とは異なり、シンナーという違法薬物の吸引運転が問題になった事案である。

同一保険者(アクサ)との間に別の車両にかかる2件の自動車保険契約が締結されていたところ、第一車両にて、右にカーブしている事故現場を走行中、ガードレールに衝突する事故を起こし、次に、その翌日午前中に、第二車両にて、左カーブしている緩い下り坂を走行中、車道を外れて走行不能の事故を発生させ、第一車両による事故により傷害を被ったとして、搭乗者傷害保険金及び人身傷害保険金を、第二車両による事故により車両損害を被ったとして、車両保険金が請求された。

原告(被保険者)は、事故の約10年前から、シンナーを吸引するようになり、事故までに、シンナー吸引で懲役6か月(執行猶予3年)の刑事判決を受け、また、シンナー依存により、入院するなどしていたが完治するには至っていない状況にあった。ところで、原告は、本件第一車両による事故の2日前にも、同車両で、ふらつき、片側一車線をはみ出して対向車のミラーに接触したり、その直後に交差点をまがりきれずに信号待ちの対向車に衝突したりする別件事故を起こしていた。また、本件第二車両による事故の夜にも、今度は、友人から借りた車で事故を起

こしている。また、原告は、第二車両による事故の翌日に妻と口論になり、知人の修理工場に侵入、シンナー100mlを飲み、左前腕からシンナーの静脈注射をするなどしており、その時に緊急搬送された病院の診療録には、10年以上の吸引歴があり、慢性シンナー中毒と記載されている。

本件裁判所は、4日間に5件もの交通事故を起こしていることからすると、「原告が、このころ、車両を正常に運転できる状況でなかったものとうかがえ」、このことに加えて、約10年前から「常習してシンナーを吸引し、シンナー依存の治療のため入院したが、治療の意欲もなく、完治せずに退院している」こと、また、第一車両による事故直後における搬送先病院での「意識は正常であるが、目は据わっており、会話の受け答えが不明朗で、何か不穏で、もうろう状態」であったという原告の状況、第二車両による「事故の翌日におけるシンナーを用いた原告の異様な自殺方法を併せ考えると、原告は、シンナーの影響により正常な運転ができないおそれがある状態で」事故を起こしたものと認められるとして、保険金請求を棄却している。

4. 麻薬等吸引運転免責条項の解釈について

以上を踏まえて、同免責条項の解釈論（とりわけ、その射程範囲）を考える。

(1) 立法者意思に補充される文理解釈として

法律規定ないし契約条項の解釈については、まず、その法規ないし契約条項の文言からする解釈（文理解釈・文言解釈）が基本になるが、この点、本免責条項には、「等」という文言が使用されており、免責対象となる薬物は、「麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー」以外にも存在する（そこに列挙される薬物は、「等」という文言ゆえに、例示であること）と解釈されなければならない。しかし、他方、「等」という

文言の抽象性ゆえに、文言解釈は、早々に限界に達し、その広がりないし範囲については、文言のみで解決することができない。

このような場合、一つの解釈方法として、いわゆる立法者意思（約款作成者の意思）を探求し、その多義的な法規文言の意味をそれにより補充・確定することが行われる（立法者意思解釈）。

さて、上述（2の（2））のとおり、保険実務上、麻薬等吸引運転免責は、当該運転行為が、不正行為であることを免責の根拠としており（＝不正行為が免責の趣旨である⁽¹⁶⁾）、同約款規定は、道交法第117条の2と同義である、と説明されてきたが、この約款作成者の意思を踏まえるなら、「等」の射程の解釈は、どのようなものとなるうか。

これを検討するに、まず、ここに指摘される道路交通法117条の2は、同法66条に定める過労運転等の禁止を受けたその罰則規定である。すなわち、道路交通法66条が、「何人も、前条第1項に規定する場合のほか、過労、病気、薬物の影響その他の理由により、正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転してはならない。」と規定し⁽¹⁷⁾、これを受けた、同法117条の2柱書が、「次の各号のいずれかに該当する者は、5年以下の懲役又は100万円以下の罰金⁽¹⁸⁾に処する⁽¹⁹⁾」として、その第3号が、

(16) なお、東京海上火災保険株式会社編『損害保険実務講座第6巻自動車保険』286頁、294頁、316頁、330頁（有斐閣1990）も、やはり、麻薬等吸引運転免責条項を、不正行為を免責にする条項であると説明している。鴻・前掲注（4）223、293、335、391頁〔西島梅治〕も、麻薬等吸引運転免責条項を、非難可能性が強い行為を免責にする条項であるなどと説明している。

(17) なお、道交法66条については、麻薬等吸引運転免責条項が創設された昭和56年当時においても、現在と同じ内容であった。

(18) なお、平成13年6月20日法律第51号による改正（平成14年6月1日施行）の前には、2年以下の懲役又は10万円以下の罰金、平成19年6月20日法律第90号による改正（平成19年9月19日施行）の前には、3年以下の懲役又は50万円以下の罰金であった。

(19) なお、平成18年6月2日法律50号による改正（平成20年12月1日施行）の前には117条の2第2号であった。

「第66条(過労運転等の禁止)の規定に違反した者(麻薬、大麻、あへん、覚せい剤又は毒物及び劇物取締法(昭和25年法律第303号)第3条の3の規定に基づく政令で定める物の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転した者に限る。)」と定めている(下線筆者)。

そのように、「同義」として引用される道路交通法117条の2は、同法66条違反運転のすべて、より問題に即して言えば、薬物使用運転⁽²⁰⁾のすべてを罰する規定ではなく、それは、3号のかっこ書が示すように、「麻薬、大麻、あへん、覚せい剤又は毒物及び劇物取締法(昭和25年法律第303号)第3条の3の規定に基づく政令で定める物⁽²¹⁾」という、限定列举された薬物を対象とした規定であり、その限定された薬物を使用した運転行為を問題視して、処罰している規定である。そして、これらの薬物は、すべて、個々の法律で、所持することや、使用・吸引すること自体が違法とされており(その意味で、これらは、違法薬物⁽²²⁾といってよい)、

(20) 道路交通法66条にいう薬物とは、運転の精神的・身体的な能力を低下させる薬剤の全てをいうとされる。伊藤榮樹=小野慶二=荘子邦夫『注釈特別刑法 [第6巻]』303頁(立花書房1982年)。

(21) 毒物及び劇物取締法3条の3は、「興奮、幻覚又は麻酔の作用を有する毒物又は劇物(これらを含む)であつて政令で定めるものは、みだりに摂取し、若しくは吸入し、又はこれらの目的で所持してはならない。」と規定し、同法施行令32条の2は、「法第三条の三に規定する政令で定める物は、トルエン並びに酢酸エチル、トルエン又はメタノールを含むシンナー(塗料の粘度を減少させるために使用される有機溶剤をいう。)、接着剤、塗料及び閉そく用又はシーリング用の充てん料とする。」と規定している(下線は筆者による)。

(22) 麻薬については、麻薬及び向精神薬取締法12条で所持等が禁止され、同法64条の2でこれを所持等した者は、10年以下の懲役に処せられる。大麻については、大麻取締法3条1項で所持等が禁止され、同法24条の2で、これをみだりに所持したものは、5年以下の懲役に処せられる。あへんについては、あへん法8条で所持が禁止され、同法52条で、これを所持したものは、7年以下の懲役に処せられる。また、あへん煙については、刑法139条で吸食が禁止され、同条により、これに違反した者は3年以下の懲

運転するかどうかにかかわらず、使用・吸引すること自体が⁽²³⁾、そもそも不正行為になると言える点において、共通性を有している。

以上の事実を踏まえるなら、約款作成者は、結局、吸引そのこと自体が違法（不正行為）とされている道交法117条の2に限定列挙される薬物を使用した状態の運転が、（そもそも不正行為であるがゆえに）免責対象行為になるという考えにあったものと推察される（そのような約款作成者の意思是、同条項の趣旨が不正行為に保険救済を与えないことにあるとしてきた説明とも整合的である⁽²⁴⁾）。

そうすると、そのような立法者（約款作成者）意思に補充される文理解釈としては、その「等」の中に、約款に具体的に列挙されていない「違法薬物（例えば、毒物及び劇物取締法施行令32条の2にいう、＜シンナー類似のものとしての＞トルエンや酢酸エチル、トルエン又はメタノールを含有する“接着剤、塗料及び閉そく用又はシーリング用の充てん料”がそれに該当する）」が含まれることはあっても、「違法でない薬物（例えば、医師から処方された医薬品ないし治療薬）」が含まれることはな

役に処せられる。覚せい剤については、覚せい剤取締法14条1項が正当な理由のない所持を禁止し、19条が正当な理由のない使用を禁止し、同法41条の2及び41条の3で、これをみだりに所持した者及び19条に違反して使用した者は、10年以下の懲役に処せられる。毒物及び劇物取締法第3条の3の規定に基づく政令で定める物、すなわち、トルエンないしトルエン等を含有するシンナー、接着剤、塗料及び閉そく用又はシーリング用の充てん料は、同法3条の3で、これをみだりに摂取・吸引等することが禁止され、違反者は、同法24条の3で、1年以下の懲役もしくは50万円以下の罰金（又は併科）に処せられる。

(23) なお、このうち一部の薬物は、検挙と証明の問題という技術的理由により、使用・吸引そのことではなく、所持を禁止しているものがあるが、常識的に考えれば、所持の禁止は、当然、使用・吸引の禁止を含意しているといえる。

(24) 東京海上日動・前掲注(4)40頁は、自動車保険の担保種目である傷害保険の代表的な免責事由に言及し、そのなかに、違法薬物影響下での運転があるとしている（下線部筆者）。

い、という解釈が導かれることになる。

ところで、麻薬等吸引運転免責条項は、法令違反運転中免責条項の展開の中に位置づけられるため、立法者意思解釈という解釈方法を実施するにあたって、その沿革面を重視し、法令違反運転中免責にかかる立法趣旨も反映しながら、これを行うべきであるという考え方がありうるかもしれない。⁽²⁵⁾

そして、薬物の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で運転すれば、法定刑に相違はあれども、その薬物が合法であるか違法であるかにかかわらず、刑事罰が予定されている法令違反行為となり、もし、法令違反という点に着目し、また、麻薬等吸引運転免責条項は、沿革的に、法令違反運転中免責条項と一定の関係があるということを強調するならば、あるいは異なった立法者意思解釈を導くことも不可能ではないかもしれない。

しかしながら、その法令違反運転中免責条項といえども、歴史的には、法令違反、より問題に即して言えば、道路交通法違反運転のすべてを(法令違反であるという理由だけで)当然に免責にする趣旨の条項(ないしその射程を有する条項)ではないとされ、それを保険で救済することが公益に反するというレベルに至る、社会的に批判すべき違法行為(重大な法令違反行為)のみ免責にする趣旨の条項であるとして、制限解釈されてきたこと、また、問題の法令違反事故を救済することが公益

(25) 例えば、麻薬等吸引運転免責が、法令違反運転中免責の譜系にあり、もし本質においてそれと同じであるというのなら、麻薬以外の合法の薬物、例えば、医薬品を服用する場合でも、その影響で正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転することは道路交通法違反、すなわち法令違反(道交法66条違反)になるから、(法令違反運転中免責の趣旨に従えば)やはり免責が相当であり、その結論から逆に解釈していくならば、「等」には、違法薬物以外の薬物も含まれる、とする解釈が正当である、という解釈論が唱えられることも予想されるところではある。

(26) 最判昭和44・4・25民集23巻4号882頁。その第1審において、同条項が設けられた趣旨は、「社会的に非難すべき違法行為による損害を保険が救

に反する事態をまねくほどに重大な法令違反行為であるといえるかについては、社会感情が、刑事罰又は行政罰のみならず、保険救済をも拒否することを正当とする程度の反公序良俗性があるか否かで判断されるとする見解が唱えられてきたことは、無視されるべきでない。⁽²⁷⁾

これは、要するに、刑事罰・行政罰があるからといってそれだけで保険者免責の結論には至らないとするものであり、それに加えて、社会感情も保険救済を許容しないという要件が整う必要があるとするものである。このような適用基準によるとして、少なくとも、服用したのが違法薬物でなく、医薬品であるような場合、仮にその副作用として正常な運転ができなかったとしても、そこに保険救済をすべきでないとするほど強い社会感情が生じるとは考え難い。結局のところ、仮に、麻薬等吸引運転免責と一定の関係がある法令違反運転中免責の立法趣旨を反映して、立法者意思解釈という解釈方法を実施するにしても、「等」の範囲に違

済していくことは公益に反し、違法行為を助長する結果になるという政策的考慮にもとづく」ものと判断され、控訴審においても、大体同じく、同条項は「社会的に非難すべき違法行為による損害を保険によつて救済することは公益に反し、ひいては違法行為を助長する結果となるので、これを防止するという政策的考慮に出たもの」とされ、上告審(最高裁)は、その趣旨理解のもと、「本件事故当時施行されていた道路交通取締法(略)および同施行令(略)等が危険の発生あるいは増加の蓋然性が極めて大きいものとして自動車の使用または運転を禁止しているような重大な法令違反行為で、右行為が罰条に該当し、かつ、右法令違反と事故との間に因果関係のある場合にかぎり、免責とすることを定めたものと解するのが相当である」とする旨の原審判断は、「正当である」とした。なお、当時の約款に対応する実務解説書、東京海上火災保険株式会社編『損害保険実務講座 第6巻』(有斐閣1956年)59頁も、法令違反運転中免責条項が、公序良俗的見地から或いは社会的利益を侵害した犯罪者を救済すべきでないとの倫理的規範性をもっているとした上で、法令を遵守しなかったという一事で(重要な法令から左程とも思われない法令までのどこかにひっかかれば)本免責の対象とするならば、保険の効用・経済的機能が失われることになり、問題である旨、指摘していた。

(27) 大森忠夫・判批・民商62巻2号171頁参照。

法薬物以外も含まれる、とする解釈を導くことは、やはり困難であるといわなければならないのである。

(2) 体系的解釈として

立法者意思により補充される文言解釈としては、不正行為に保険給付をしないという免責条項の趣旨にも照らし、「等」には、例示列举された違法薬物以外の「違法薬物」のみが含まれ、それ以外の薬物は、そもそも本免責条項の適用対象ではない、という解釈が導かれた。先に検討した裁判例のうち、裁判例(1)及び(2)は、その判示内容からして、この解釈を採用したか、少なくともその解釈に親和的な判断であると解される(それは、立法者意思に従った判断であったと評価できる。以下、これを従来解釈論と記すことがある)。

他方、比較的新しい裁判例(3)は、約款にいう「麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等」とは、使用の影響により正常な運転ができないおそれがある状態を生じさせる薬剤を例示したものと解されるとし、したがって、「等」の範囲としては、違法薬物が否かにかかわらず、その状態を生じさせる薬剤一般がこれに含まれるものと解釈している。

この解釈は、上に検討した立法者意思が考えていたように、「違法薬物を使用している」という「不正行為性(それを救済することの反公序性)」に着目し、そのことゆえに免責とされる(=公序の観点から、不正行為による事故に保険救済を与えないことが立法趣旨である)と考えるのではなく、「(薬物の影響により)正常な運転ができないおそれがある状態で運転していた」ということに、つまりは、「事故の危険が高まっている状況」に着目し、そのことゆえに免責とされる(=そのような高い危険状況のもとに起こる事故を排除することが立法趣旨である)と考えるものであろう(以下、これを新しい解釈論と記すことがある)。

このような解釈は、先に検討した憶測される立法者意思からは離れる

としても、文言解釈として採用できないものではなく、その意味で、検討されるべき解釈論の1つといえよう。

そのことを踏まえ、次に、当該2つの解釈(従来の解釈論と新しい解釈論)は、そのいずれが優れているかを検討する。

その検討にあたって注目したいのが、体系的解釈という視点である。今、問題にしている麻薬等吸引運転免責条項(なお、より正確には、標準約款ないし各社約款において同一条項内で免責処理されている、無免許運転免責条項、酒酔い運転・酒気帯び運転免責条項及び麻薬等吸引運転免責条項)は、道路交通法66条(前の括弧書に対応しているならば、道路交通法64条ないし66条)及びその罰則規定(前の括弧書に対応しているならば、道路交通法117条の2の2第1号<無免許>、同117条の2第2号<酒酔い>及び117条の2の2第2号<政令数値以上酒気帯び>、117条の2第3号<麻薬ないしシンナー運転>及び117条の2の2第7号<麻薬ないしシンナー吸引以外の66条違反運転>)を受け付けられた免責規定である。いま、立法趣旨の理解を異にする2つの解釈論を考えたとして、道交法の諸規定をもとに整備されている本約款規定の解釈につき、道交法上の規制との兼ね合いのなか、それとの整合性がとれる解釈論は、そのいずれであろうか。重要なことは、本約款規定は、実は、道交法66条及びその罰則規定の法文言をそのまま用いておらず、これに若干の変更を加えて免責行為を規定しているということにあり、結局、そのような変更が、それぞれに主張する立法趣旨の理解からして、矛盾なく説明できるのかが(体系的解釈上の説得力があるか)、両解釈の相対的優位性を決める要因になる。

このような視点から、まずは、岐阜地判・名古屋高判が提示した新しい解釈論の体系的解釈上の説得力について検証したい。

新しい解釈論は、「正常な運転ができないおそれがある状態で運転していた」という「事故の危険が高まっている状況」に着目し、そのことゆえに免責とされる(そのような高い危険状況のもとに起こる事故を排

除することが立法趣旨である) という考え方をとっているようであるが、しかし、真に、そうであるとする(それが真の免責趣旨であるとする)と、例えば、「(正常な運転ができないおそれがある状態の運転を、原因如何をとわず、共通して禁止している規定であるところの) 道路交通法66条に違反する状態で、自動車を運転している場合に生じた損害に対して、保険金を支払わない」という規定を設け、道交法66条違反運転一般(すべて)を免責の対象とすることが、一貫する。ところが、実際の約款規定は、そうっていない。「過労、病気、薬物の影響その他の理由により正常な運転ができないおそれがある状態で」という道交法66条の法文言は、「麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で」という限定的な文言に変更されている。当該変更により、麻薬の影響による場合と結果同様に「正常な運転ができないおそれがある状態」をもたらす、過労及び病気の影響による場合が、明確な形で、免責対象行為から除外されているのである(それらについては、正常な運転ができないおそれがある状態での事故であるにもかかわらず、当該免責条項で、免責にされない)。

さらにいえば、約款規定は、(過労、病気は有責としながら限定的に)薬物関連事故は免責であるとするに際して、(その解釈としてすべての薬物が入るとされている)道交法66条の法文言と同じ文言を用いていない。すなわち、「...薬物の影響...により」という道交法の法文言は、約款では、「麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により」という文言に変更されている。(過労、病気は不問に付すという、もはやそれ自体一貫しない対応であるが)薬物事案に限定してであれ、真に、

(28) 標準約款では、そのような形になっていないものの、実際、損害保険会社の多くで採用されている約款について見る場合、いわゆる酒気帯び運転免責に関連して、「酒気を帯びて」という約款文言に注釈を入れ、「道路交通法65条に違反またはこれに相当する状態をいいます」と説明している例がみられるが、そのようにある道交法の規定をそのまま引用する体裁をとることは、現に、別の免責事由について行なわれているところである。

本約款規定が「事故の危険が高まっている状況」に着目して免責とする趣旨の条項であるなら、道交法66条に採用された「薬物の影響」という法文言を約款文言で“あえて”「麻薬ないしシンナー等」に変える必要はなかったといえよう(端的に「薬物の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車を運転している場合に生じた損害に対して、保険金を支払わない」とすればよかった)。

以上のように、新しい解釈論がいう立法趣旨を前提におくとすると、実際の約款規定が、道交法に比して免責行為を限定したり、また、道交法の「薬物の影響」という文言をあえて変更している事実に対して、十分な説明が与えられない。この現実は、同時に、原点に据えた、立法趣旨の理解(新しい解釈論)にこそ問題があるのではないか、という逆の推論を働かせる。

それでは、立法者(約款作成者)の考えていた立法趣旨に忠実な従来の解釈論の体系的解釈上の説得力についてはどうか。

従来の解釈論は、「不正行為性(それを救済することの反公序性)」に着目して、そのことゆえに免責とされる(=公序の観点から、不正行為による事故に保険救済を与えないことが立法趣旨である)という考え方をとっていた。

さて、実際の約款規定を見ると、先述のとおり、それが、道交法66条を参考にしながらその禁止行為を約款規定上の免責事由に落とし込むに際して、まず、過労及び病気の影響による事故を免責対象から除外しており、次に、それでも免責対象行為として残される「薬物の影響」による事故についても、道交法66条の文言をそのまま採用することなく、道交法66条違反運転にかかわる刑事罰上の区別・色分け(道交法117条の2第3号と道交法117条の2の2第7号との区別)を前提に、そのすべてを補捉するのではなく、刑事罰が重い方であるその一方としての道交法117条の2第3号と酷似する表現ないし文言(=相違点は、道交法が、「麻薬...覚せい剤又は毒物及び劇物取締法第3条の3の規定に基づく物」

としているのに対して、約款が、「麻薬…覚せい剤又はシンナー等」としている点にしかない)を用いていることがわかる。

ここに反社会的行為の“しぼりこみ”を認識することができるのであり、そのような、免責対象行為の取捨選択行動は、「不正行為のみ免責にする」という、従来の解釈論が唱えてきた趣旨に、首尾一貫する対応である。⁽²⁹⁾

以上のように、従来の解釈論(その立法趣旨の理解)を採用してこそ、実際の約款規定が、道交法を参考にしながらも、しかし、道交法に比して免責行為を限定したり、また、道交法の「薬物の影響」という文言をあえて変更している事実、十分な説明が与えられるのである。

結論として、立法者意思に忠実な従来の解釈と、岐阜地判・名古屋高判が示した新しい解釈論は、確かに、文理解釈・文言解釈というレベルでは、いずれも採りうる考え方であるにしても、体系的解釈というレベルで審査すれば、前者に相対的優位性を認めなければならないというべきである。

(3) 小括 ～従来の解釈論の優位性とさらなる解釈問題～

従来の解釈論の相対的優位性

これまでのところで、立法者意思により補充される文言解釈及び体系的解釈の観点から、従来の解釈論のほうに優位性があることを明らかに

(29) 同じく、正常な運転ができないおそれがある状態に至ったという結果が導かれたとしても、それが、薬物(さしあたり、麻薬とする)による場合と、それが、例えば勤労という美德にも称えられる過労による場合、あるいは、時に同情すべき病気による場合とでは、その行為に対する社会の非難の度合いが異なるものと思われる。また、麻薬ないしシンナーと、それ以外の薬物(治療薬)とでは、やはり、その行為に対する社会の非難の度合いが異なるものと思われる(異なるからこそ、法定刑が異なっているのである)。

した。

ところで、約款解釈には、標準的な契約者の理解という観点からの配慮も必要であるが、違法薬物使用中という不正行為のみが免責対象になるとする従来の解釈論の考え方は、約款に列挙された文言（薬物名称）がもたらす印象に鑑みて、一般契約者の標準的理解にも合致するものと思われる（なお、これまでの実務対応や裁判例に鑑みる場合、違法でない薬物も免責対象にされるという事実たる慣習〈民法92条〉の存在も、認めることはできないはずである）。補足的に、この点からも、従来の解釈論に優位性があるといえよう。

また、とりわけ新しい解釈論には、約款作成者である保険者が、「等」という不明確な約款文言を用いながら、非常に広範な不利益を相手方である保険契約者の側に課そうとしている、という問題点が、どうしてもつきまとう。そのため、従来の解釈論か新しい解釈論かという比較優位の議論になれば、とりわけ後者にとって、その部分がマイナス評価の要素になる、ということも指摘しておかなければなら⁽³⁰⁾ない。

従来の解釈論を前提として生じる、さらなる解釈問題について

～約款作成者不利の解釈原理を推し進める解釈か、目的論的解釈か～
支持されるべき従来の解釈論を前提としても、なお、十分に明らかでない解釈問題が残されている。それは、より詳細・具体的な「等」の範囲の問題、すなわち、「違法薬物」の内容の問題であり、「麻薬、大麻、

(30) 保険契約において、免責事由は、保険金を支払わない（契約者側に不利益を課す）例外的場合を定めるものであり、その不利益の内容は事前に明確にしておくべき要請が強い。それにもかかわらず、本件では、約款作成者の側が、「等」という不明確な（抽象性が極めて高い）表現を用いることとしている。そのような本件法律行為の解釈を考えるにあたり、もし、新しい解釈論がいう内容での「非常に広範な射程の解釈」を採用するとなれば、それは、導くべき方向とは反対の約款作成者“有利”の解釈論になってしまうだろう。

あへん、覚せい剤、シンナー」以外の(=「等」に該当する)「違法薬物」は、具体的に何かという問題である。

麻薬等吸引運転免責は、違法薬物でなければ適用がないとしても、更に進めて、その「違法薬物」が何かということについては、本件約款の解釈として解釈の余地があり、これについては、以下、2つの解釈論がありうる。

a) まず、一つの解釈として、「本免責条項は、道交法117条の2第3号所定の状態を、そのままの範囲で“のみ”免責対象行為とするもの」という解釈が、ありうる。

すなわち、約款にいう「等」の意義ないし範囲は、道交法117条の2第3号にいう「毒物及び劇物取締法第3条の3の規定に基づく政令<同施行令32条の2>で定める物」と完全に同義ないし同範囲であり、本来、正確には、それを表現するため、「トルエン並びに酢酸エチル、トルエン又はメタノールを含有するシンナー(塗料の粘度を減少させるために使用される有機溶剤をいう。)、接着剤、塗料及び閉そく用又はシーリング用の充てん料」と書くべきところ、これが分量(文量)も多く複雑で分かりにくいために、そのうち代表的な「シンナー」だけを“例示”することとし、その後につけられた「等」という約款文言の中で、同施行令が、シンナーと並列させ、同様に摂取・吸引を禁止している「トルエン」や、(シンナーそのものではない)「酢酸エチル、トルエン又はメタノールを含有する接着剤、塗料及び閉そく用又はシーリング用の充てん料」を捕捉しようとした条項である、とする解釈である。

先に述べたように、本件約款解釈にあたっては、免責事由は保険金を支払わない例外的場合であるからこそ事前に明確にしておかなければならないという要請があるところ、あろうことか「等」という抽象的・不明確な文言が用いられている、という問題を看過してはならないのであるが、もし、そのような問題ある約款条項の解釈として、当然、約款作成者不利の解釈原理に徹することが重要であり、したがって、不明確な

免責条項の範囲は、可能な限り限定的に解釈すべき(約款“非”作成者<=契約者>の有利に解釈すべき)であるというならば、そのような価値観にしたがうところの上記の解釈が支持されることになる。

b) 他方、もう一つの解釈として、「本免責条項は、公序の観点から不正行為による事故に保険救済を与えないとする立法趣旨・立法目的を実現させるため、道交法117条の2第3号所定の状態をそのままの範囲でのみ免責対象行為とするにとどまらず、それと実質的に同様に社会的非難を加えることが可能でまたそこに保険救済を与えないとすることを相当ともする薬物使用状態の事故をも、免責対象行為とするものである」という解釈(目的論的解釈)が、ありうる。

すなわち、そこにいう「等」は、一方において、毒物及び劇物取締法第3条の3・同施行令³²条の2で定める物のうち、例示されたシンナー以外の「もの」を免責範囲に含む役割が当然にあるが、他方、それにとどまらず、吸引が不正行為(刑事罰の対象)になる違法薬物でなければならぬという制度内在的制約(本免責条項の立法趣旨による制約)の中、「毒物及び劇物取締法第3条の3・同施行令³²条の2で定める物」以外の「もの」として、約款作成時に具体的に想定できなかった(あるいはできない)違法薬物をもその免責範囲に含める役割があると解し、具体的には、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(改正薬事法。略称：医薬品医療機器等法)」2条15項⁽³¹⁾

(31) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律2条15項：「この法律で「指定薬物」とは、中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚的作用(当該作用の維持又は強化的作用を含む。以下「精神毒性」という。)を有する蓋然性が高く、かつ、人の身体に使用された場合に保健衛生上の危害が発生するおそれがある物(大麻取締法(昭和三十二年法律第二百二十四号)に規定する大麻、覚せい剤取締法(昭和三十六年法律第二百五十二号)に規定する覚醒剤、麻薬及び向精神薬取締法(昭和三十八年法律第十四号)に規定する麻薬及び向精神薬並びにあへん法(昭和三十九年法律第七十一号)に規定するあへん及びけしがらを除く。)として、厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するものをいう。

(旧薬事法2条14項)を根拠に、中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚的作用を有する蓋然性が高く、かつ、人の身体に使用された場合に保健衛生上の危害が発生するおそれがある物として厚生労働大臣により指定され、それを(医療等の用途以外で)所持、使用等した場合には、3年以下の懲役若しくは300万円以下の罰金又はその併科という刑事罰に処せられる(医薬品医療機器等法76条の4, 84条=吸引そのこと自体が違法とされている)指定薬物(危険ドラッグ)も、その「等」の中に含まれる、とする解釈である。

このような解釈は、麻薬等吸引運転免責条項の立法趣旨、すなわち、公序の観点から、不正行為による事故に保険救済を与えないこととするという考え方から目的論的解釈を施す場合に導きうる解釈である。

承知のとおり、現在、いわゆる危険ドラッグといった薬物を吸引し、自動車事故等をおこし、社会の安全に危害を加える例が社会問題となっており、厚生労働省も、取締体制を強化、平成25年12月13日公布(平成26年4月1日)の(旧)薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律では、従来、68物質しかなかった指定薬物を、1360物質に大幅に増加させ(個別指定96物質、化学構造による包括的指定として1264物質)、それらを取締対象に加えるとともに、かつ、その正当な理由のない所持、使用をも刑事罰をもって禁止し、また、改正法施行後も、ほぼ毎月のペースで、省令により、あらたな物質が指定薬物に追加指定されている。⁽³²⁾次々と新

(32) 1360物質を指定薬物とした平成26年4月1日改正薬事法施行後、平成26年3月6日公布(4月5日施行)の省令により10物質があらたに指定薬物に追加され、さらに、平成26年6月11日公布(7月11日施行)の省令により8物質が、平成26年7月15日公布(7月25日施行)の省令により2物質が、平成26年7月15日公布(7月25日施行)の省令により2物質が、平成26年8月15日公布(8月25日施行)の省令により21物質が、平成26年9月19日公布(9月28日施行)の省令により14物質が、平成26年10月29日公布(11月8日施行)の省令により8物質が、平成26年11月18日公布(11月28日施行)の省令により7物質が、平成26年12月26日公布(平成27年1月5日施行)の省令により8物質が、平成27年1月30日公布(2月9日施行)

種が開発され、法規制(=追加指定)が後追いとなりがちであるが、そのような状況のなか、指定前のドラッグが引き起こした自動車事故(被害)を契機として、その原因物質を「指定薬物」に指定することも行われているのであり、⁽³³⁾そのような社会状況に照らせば、少なくとも、既に所持ないし使用が禁止されている(施行済みの)「指定薬物」を吸引して起こした事故は、麻薬を吸引して起こした事故とかわることなく、同じく反社会的であり、保険救済すべきでないという評価を与えうる。

危険ドラッグは、約款作成当初には“具体的に想定できなかったものの(なお、だから「等」とした、という説明が可能である)”,しかし、今、実社会に問題を引き起こしており、もし、そのような同レベルの不正行為にも切れ目なく対応すべきという価値感に重点を置くならば、当該解釈論が支持されることになるだろう。

このような目的論的解釈をする場合、「等」という不明確な約款規定を設けている保険者側の問題ある対応に一定、目を瞑らなければならない。しかし、危険ドラッグの供給者は、刑事法規に要求される明確性の原理(罪刑法定主義)を逆にとり、わずかに化学構造を変え、その規制を逃れ、世の中を危険にさらしている。法律は、省令を介して、毎月のように違法薬物を追加指定することで、まさに日進月歩、改良を重ねているが、その頻度や速度感で約款改正を保険者に求めることは現実的

の省令により11物質が、平成27年2月18日公布(2月28日施行)の省令により6物質が、平成27年3月25日公布(4月4日施行)の省令により16物質が、平成27年5月1日公布(5月11日施行)の省令では、827物質が新たに包括指定され、また、平成27年5月22日公布(6月1日施行)の省令でも6物質が、あらたに指定薬物に指定されている。

(33) 厚生労働省(医薬食品局監視指導・麻薬対策課)によれば、あらたに指定薬物を追加する平成26年7月15日公布の省令は、平成26年6月24日に池袋で発生した脱法ハーブ吸引による自動車事故被害を受けて制定されたものである(その事故で使用された脱法ハーブを指定薬物とする改正)。厚生労働省HP http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/dl/140715_01.pdf 参照。

でない面がある⁽³⁴⁾。そのような状況にあつては、一方で、(不正行為を救済しないという立法趣旨を維持するために) 免責対象は違法薬物吸引運転に限られるという歯止めはかけながらも、他方で、「等」というその不正確さ・抽象性に正面から肯定的評価を与えることも必要であり、かえって、そうすることのほうが、正義にかなうこともある。私見としては、当該後者の解釈を支持したい。

(4) 結論

以上、まとめると、麻薬等吸引運転免責条項は、所持ないし吸引そのこと自体が違法とされた薬物、すなわち、違法薬物(なお、その範囲については、目的論的解釈を施し、「毒物及び劇物取締法3条の3の規定に基づく物」の範囲に限定されず、医薬品医療機器等法2条15項にいう「指定薬物(危険ドラッグ)」を含むと解する)を使用している中で起こした事故について、その行為のそもそもからの不正性ひいては、そうであるがゆえの強い反社会性を根拠としてこれを免責とする条項であり、その趣旨に出た本免責条項の射程は、当然、違法薬物使用中の事故に限定され、それ以外の薬物・薬剤を使用している場合に生じた事故には適用できない条項である、と解する。

(34) なお、契約者における契約(約款)内容の理解を促進するという観点からは若干問題かもしれないが、医薬品医療機器等法(旧・薬事法)2条15項に定める「指定薬物」を免責対象にするにあたり、法令改正に直ちに対応できる手段として、「麻薬...毒物及び劇物取締法3条の3の規定に基づき政令<毒物及び劇物取締法施行令>で定めるもの若しくは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律2条15項に基づき省令<医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第15項に規定する指定薬物及び同法第76条の4に規定する医療等の用途を定める省令>で指定するもの」と規定し、約款に法令を直接引用する手段はある。将来の立法論になるが、各損害保険会社が、このような約款規定の導入を検討することは、「等」に一定の明確性を出すという点においても、有益であろう。

5. 次の問題 ~ 違法でない薬物の使用中の事故について ~

自動車保険の被保険者が、所持ないし吸引そのこと自体が違法とされていない「違法でない薬物」を使用中、その影響が疑われるもと保険事故を発生させた場合、麻薬等吸引運転免責条項は適用できない⁽³⁵⁾。このように解する私見の立場では、治療薬ないし規制前（脱法）ドラッグ使用中の自動車事故に対する保険責任の有無は、麻薬等吸引運転免責条項の射程を離れて議論せざるを得なくなり、そのような事故を捕捉しうる、それ以外の免責条項、とりわけ、故意・重過失免責の枠組み（とくに重過失免責）でのみ議論されることになる。自動車保険に組み込まれた各種の保険契約には、故意免責のみ用意するもの（重過失免責なし⁽³⁶⁾）、故意・重過失免責を用意するもの⁽³⁷⁾がありうるが、その区別に応じて、故意

(35) 治療を目的とした医薬品（治療薬）はいうまでもなく、医薬品医療機器等法（旧・薬事法）で未だ「指定薬物」に指定されていない（指定されたが施行前も含む）脱法ドラッグであっても、所持、使用（吸引）が現に禁止されていない（＝違法薬物でない）以上、その吸引ないし使用行為をもってただちに不正行為（反社会的）ということができないため、麻薬等吸引運転免責条項は、その立法趣旨に照らして、適用することができない（そもそもそのようなことが認められるかどうかは別として、同免責条項を類推適用して免責にする、という解釈もすべきではない。合法である以上、類推の基礎となるべき、立法趣旨、すなわち、反社会的な不正行為であるという点に照らして、それを満たす共通性が見出せないためである）。

(36) 標準約款において、自損事故保険、無保険車傷害保険は、被保険者の故意によって生じた傷害・損害に対して保険金を支払わないとする（損害保険料率算出機構・自動車保険標準約款（2014年6月版）自損事故条項3条1項1号、同・無保険車傷害条項3条1項1号参照）。但し、実際の損害保険会社の約款には、標準約款を変更して、自損事故保険、無保険車傷害保険についても、故意・重過失免責を規定する例がある。例えば、東京海上日動・トータルアシスト（総合自動車保険）約款（2014年10月版）自損事故傷害特約条項4条2項1号、同・無保険車傷害特約条項5条2項1号。

(37) 標準約款において、搭乗者傷害保険、車両保険は、被保険者の故意又は重大な過失によって生じた傷害・損害に対して保険金を支払わないとする（損害保険料率算出機構・自動車保険標準約款（2014年6月版）搭乗者傷

免責(とりわけ、未必の故意)又は故意・重過失免責が成立するかどうかを議論することになる。

なお、ここに「故意」とは、保険事故を発生させることについての故意であり、⁽³⁸⁾ 保険事故の発生が故意の対象である。⁽³⁹⁾ そして、ここにいう「故意」には、未必の故意(保険事故を発生させる可能性があること知りながら、その結果を積極的に求めている<=意図ないし確定的故意>わけではないが、保険事故が起こってもやむを得ないと認容して、敢えて行為している場合)も含まれるとする考え方が、学説、裁判例上、比較的多くの支持を得てきた。⁽⁴⁰⁾

害条項3条1項1号、車両条項3条1号ア)。実際の損害保険会社の約款も、それに従う。例えば、東京海上日動・トータルアシスト(総合自動車保険)約款(2014年10月版)車両条項3条1項1号、東京海上日動・ドライバー保険(自動車運転者保険)約款(2014年10月版)搭乗者傷害特約条項4条2項1号。なお、人身傷害保険についても、同じ(東京海上日動・トータルアシスト(総合自動車保険)約款(2014年10月版)人身傷害条項3条2項1号)。

(38) 大森忠夫『保険法[補訂版]』148頁(有斐閣1985)。

(39) 山下友信『保険法』372頁(有斐閣2005)。故意は保険事故の発生原因事実であるとする。

(40) 山下友信=竹濱修=洲崎博史=山本哲生『保険法[第3版]』163頁(有斐閣2010)、竹濱修『保険法改正の論点』187頁(法律文化社2009年)、潘阿憲『保険法概説』100頁(中央経済社2010)。なお、江頭憲治郎『商取引法[第7版]』460頁(弘文堂2013)は、若干限定して、故意免責のみ保険者の免責事由と定める約款にいう故意には、「未必の故意」も含まれるとする。未必の故意の内容につき、山下・前掲注(39)374頁は、未必の故意を故意免責に含める裁判例は、刑事法上支配的な認容説の意味で、「未必の故意」を理解しているとする。刑法上の議論において、故意は、犯罪事実(以下、結果と置き換える)の認識・予見をいい、その程度の差異に応じて、意図(結果の実現を意図する場合)、確定的故意(結果の発生を確定的なこととして認識・予見している場合)、未必の故意(結果発生の確定的な認識・予見はないが、その蓋然性を認識・予見している一定の(=かつ、それを認容している)場合)とに分けられる。また、非故意としての過失は、認識ある過失(結果発生が一旦は行為者の意識に上ったが、結局、それを否定<結果的にそうはならないだろうと>した場合)と、認識なき

また、「重過失」には、様々な考え方が⁽⁴¹⁾あるが、判例を参考に、⁽⁴²⁾通説は、(保険法に特有のものとしてではなく) 民事法一般に確立されている重過失の意味に解すべきものとの考え方を採用し、重過失とは、(ほとんど故意に近い) 著しい注意欠如の状態を指すものと解している。⁽⁴³⁾な

過失(結果発生が行為者の意識にのぼらなかった場合)とに分けられる。

故意と過失の限界領域にある未必の故意(故意性・非過失性)を認めるか否かにあたり、結果発生⁽⁴⁴⁾の蓋然性を認識・予見し、“かつ、それを認容したとき”に、未必の故意があるとして、結果の認容の有無で、未必の故意と認識ある過失とを切り分けるのが、判例・通説としての認容説である。以上、山口厚『刑法[第2版]』110~112頁(有斐閣2011)、西田典之=山口厚=佐伯仁志編『注釈刑法[第1巻]』513頁[高山佳奈子](有斐閣2010)参照。

- (41) 最判昭和32・7・9民集11巻7号1203頁(失火責任法に関する重過失の意義について)。なお、共済契約における災害給付金請求等に対し、重過失免責を認めた最判昭和57・7・15民集36巻6号1188頁は、重過失概念を積極的に定義していない(同最判は、いわゆる生保災害特約上の重過失免責の意義は、商法641条・保険法17条の重過失と同様・同趣旨であると判示するものである)が、それ以降の裁判例、例えば、札幌地裁小樽支部判平成13・1・26生保13巻54頁(生保事案)、東京地判平成15・6・26判夕1141号227頁(損保事案)は、その昭和57年最判を引用し、保険法分野における重過失も、「著しい注意力欠如」の状態をいうとするのが判例の立場であると評価している。ちなみに、札幌地裁小樽支部判は、災害給付特約上の「重大な過失とは、通常人に要求される程度の相当の注意をしなくとも、わずかの注意さえすれば結果を予見して回避することができたのに、これを怠ったために結果を回避することができなかったような、ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態をいう」とし、東京地判も、ほとんど同様に、「保険制度、保険法の分野における免責事由としての重過失とは、通常人に要求される程度の相当の注意をしなくても、僅かの注意さえすれば結果を予見することができた場合であるのに、漫然とこれを見過ごしたような、ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態をいうと解するのが相当である」とする。

(42) 山下・前掲注(39)368頁。

(43) ほとんど故意に近い注意力の欠如をいうなど、故意と対比しながら重過失の定義を与える裁判例として、東京地判昭和55・9・25生保2巻333頁(故意と同視すべきほど重大な過失)、東京高判昭和56・4・27生保3巻48

頁(故意と同視すべきほど重大な過失), 京都地判平成元・6・28生保6巻39頁(ほとんど故意に近いもの), 大阪高判平成4・6・19生保7巻90頁(ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態), 京都地判平成9・1・24生保8巻41頁(ほとんど故意に近いもの), 大阪高判平成9・10・24(故意に近いが故意に準じる程度の高度の注意を欠いたことをいう), 松江地判平成9・12・18(ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態), 札幌地裁小樽支部判平成13・1・26生保13巻54頁・控訴審札幌高判平成13・5・30生保13巻474頁, 東京高判平成13・27生保13巻100頁がある。他方, 特段, 故意と関連づけずに, 注意力を著しく欠くものという定義を与える裁判例として, 大阪高判昭和55・9・24生保2巻331頁(通常の意味での重過失で判断すればよい), 大阪地判昭和56・5・27生保3巻76頁(重大な過失とは通常の過失(軽過失)に比べて, 注意を著しく欠くことをいう), 大阪高判平成2・1・17生保6巻141頁(重過失一般の意義について判例があり, 特別狭く解する必要はない), 大阪地判平成14・3・26生保14巻112頁(限定して解すべき理由はなく, ...注意義務違反の程度が顕著であるもの, すなわち, わずかな注意さえ払えば死亡等の有害な結果を予見することができたのに, そのような注意を怠ったために同結果を予見できず結果回避ができなかったか, 予見しても結果回避措置を取らなかった場合をいうと解する。なお, 控訴審大阪高判平成14・8・29生保14巻538頁も, 大体同じ), 東京地判平成14・9・4生保14巻579頁, 高知地判平成15・3・20生保15巻182頁(なお, 明示的に, 故意と関連づける定義を否定), 松山地判平成16・3・11・生保16巻181頁, 京都地判平成13・2・15生保13巻119頁, 仙台地判平成13・4・26生保13巻442頁(なお, 明示的に, 故意と悪質性において同視すべくなどの要素は必要としないとする), 大阪地判平成13・6・15生保13巻503頁(最判昭和32・7・9民集11・7・1203を引用), 東京地判平成13・12・5生保13巻888頁, 広島高裁岡山支部判平成14・1・31生保14巻22頁, 旭川地判平成15・8・28生保15巻520頁がある。

これらは, 実質的にみて, 一般民事法の理解と同様, 「著しい注意力の欠如」をいうものと整理できる。

これに対して, 故意と悪質性等において同視すべきものをいうなど, 注意力欠如という判断枠組みから離れ<それに囚われず>, むしろ悪質性, 非難可能性という観点から故意との同一性を要求する裁判例がある。名古屋地裁豊橋支部昭和55・8・4生保2巻322頁は, 「被保険者と同種の職業地位にある者に課される注意義務の程度, 当該人が右注意義務を怠った程度, これに対して向けられるべき社会的非難の程度, 等を考え合わせて, 同事故に対して保険給付をなすことが保険団体に対する信義に反し, 公序

お、ここに「ほとんど故意に近い」という部分は、著しい注意欠如の状態を分かり易くする比喩的表現であるとみることが適切であり、それ以上⁽⁴⁴⁾の意味はないと解される。⁽⁴⁵⁾

良俗に反するか否かに照らして考えるべきものであり、故意に近似する注意欠如の状態である必要は必ずしもないものである」とする。札幌地裁小樽支部判昭和56・7・15生保3巻102頁は、「立法趣旨から導かれるところの重大な過失は、極めて限られた、故意と同程度に非難されるものに限られる」とする。大阪地判平成元・2・23生保6巻8頁=判タ701・257は、「過失が重大であるというためには、被保険者の不注意が著しいばかりではなく、右注意による保険事故招致が故意によるものと同視しうるほどに悪質であるため、具体的事案のもとにおいて当該事故により保険金を支払わせることが信義則上不当とされる場合をいうと解するのが相当」とする。仙台地判平成5・5・11生保7巻232頁は、「事故発生につきどの程度注意欠如状態にあったかのみによって決すべきではなく、事故発生に至るまでの一連の行為やそれらの行為の目的を含めて、故意によって事故を招致したと同視し得る程度に社会的な非難が可能か否かなどを総合的に斟酌して決するのが相当である」とする。大阪地判平成15・7・4生保15巻437頁(事例研レポ189号)は、「注意義務違反が顕著であるもの、つまり、わずかの注意を払えば、違法・有害な結果を予見することができ、その結果を回避できたのに、その注意を怠ったために結果を招来した場合で、事故に至る経緯や事故に至る行為の目的といった具体的事情において、当該保険事故により保険金を支払わせることが信義則上不当とされる場合をいう」とする。大阪地判平成24・5・30自動車保険ジャーナル1883号175頁は、「重大な過失によって生じた傷害とは、ほとんど故意に近い著しい注意義務違反によって当該保険事故(傷害)を招致した場合のみならず、その注意義務違反が極めて悪質重大なものであったり異常無謀なものであったり反社会的なものであったりするために当該保険事故(傷害)を自ら招致したのも同然であると評価し得る場合を含む(このような場合にまで保険金請求を行うことや保険金支払を行うことは、信義誠実の原則や公序良俗に反する)」とする。なお、広島高判平成17・1・25生保17巻34頁も、「飲酒運転に対する社会的非難が高まっている社会状況に照らし、控訴人の注意義務違反の程度は著しく、免責条項に定める重大な過失がある」として、悪質性を考慮するようである。

(44) 竹瀆修『保険法改正の論点』190頁(法律文化社2009年)、中西正明「生命保険契約の災害関係特約における重過失判例を中心として」保険学雑誌538号53頁。

さて、そのように、「違法でない薬物」を使用中、その影響が疑われるもと保険事故を発生させた場合には、故意、重過失免責が検討されるため、(議論を単純化し、確定的故意がないという前提で議論をすすめるなら) 違法でない薬物を使用して運転をしていた被保険者が、「保険事故が発生する」蓋然性を認識・予見し、かつ、それを認容しているといえる場合(未必の故意のケース)であるか、あるいは、通常人に要求される程度の相当の注意をしなくとも、わずかの注意さえすれば「保険事故の発生(結果)」を予見して回避することができたのに、これを怠ったために「保険事故の発生(結果)」を(漫然と見過し)回避することができなかったといえる場合(認識のない重過失=結果をそもそも予見しなかったことに甚だしい不注意があるケースと、認識ある重過失=一旦は認識にあがった結果を回避しなかったこと<その先の予見>に甚だしい不注意があるケースとが、ありうる)であるかが検討されることになる。

そして、そこでは、結果の認識や、それに至れなかった(甚しい)不注意を問題にするので、その判断にあたっては、投薬量・服用者の体質によって副作用の程度に個人差があるといった薬学事情を踏まえなければならず、当該被保険者に対する投薬量が、どの程度であったのか、当該被保険者の体質・耐性がどうであったのか、また、それらを踏まえた処方上の注意が、実際にあったのか、その具体的内容はどのようなものであったのか、さらに、当該被保険者の過去における同種の薬の投薬・服用状況はどうか、また、その時の副作用の具体的な出方・経験はどの

(45) 山下・前掲注(39)368頁は、「重過失の意義について、ほとんど故意に近い不注意を意味すると解する裁判例があるが、一般人を基準とすれば甚だしい不注意であれば足りるのであり、故意が高度に疑われる場合に限り重過失免責を適用するというような限定的解釈をすべきでない」とする。

(46) なお、麻薬等吸引運転免責条項を問題にするわけではないので、もはや、「正常な運転ができないおそれ」という要件論は、ここでまったく問題にならない。

ようなものであったのか等々、個々の被保険者の個別事情に即した個別判断(帰責性の判定)が行われることとなる。

また、故意・重過失免責は、保険事故発生の原因に着目する、いわゆる原因免責であり⁽⁴⁷⁾、故意・重過失「によって」保険事故が発生したという、原因(故意・重過失という被保険者の心理状態)と結果(保険事故)との間に、(相当)因果関係が必要とされる免責条項である⁽⁴⁸⁾。したがって、故意・重過失があるかという法的評価(帰責性の判定)とともに、仮にそれが認定される場合でも、それによって保険事故が発生したといえるかという法的評価(相当因果関係の認定)⁽⁴⁹⁾がさらに必要となる。

以上のように、違法でない薬物使用中の事故は、上記のような判断過程を経る原因免責(故意・重過失免責条項)の対象となり、いずれにしても、状態免責(麻薬等吸引運転免責条項)の対象とはならない。

ところで、そのように、違法でない薬物について、麻薬等吸引運転免責の適用を否定し、状態免責の対象としないという結論については、結果の妥当性という観点からする支持も得られるであろうと考える。

違法薬物は、一律に危険な作用・副作用(=例えば、中枢神経に作用する蓋然性が高いがゆえ、常に、正常な運転ができないおそれが生じてしまう)が認められるからこそ規制されていると考えれば、これについて、「使用中である」という状態をとらえて一律に免責結果を導く「状

(47) 法定免責事由、約款上の免責事由は、免責事由の定め方に応じて、分類が可能であり、故意・重過失免責は、(故意、重過失、あるいは、戦争変乱、地震といった)「特定の原因によって生じた保険事故」による損害であることを免責事由とするタイプの免責事由である(田辺康平『新版現代保険法』116~117頁(文眞堂1995年))。山下・前掲注(39)362頁も参照。

(48) 大森忠夫・判批・民商62巻2号168頁, 171頁参照。

(49) もっとも、多くの場合は、故意重過失が認定されれば、それと保険事故との因果関係も同時に認定されることになろうが、必ずしもそうとはいえず、例えば、一方的に相手方が悪いか、あるいは相当程度に過失割合があるいわゆるもらい事故のような場合には、時にその因果関係が切断されることもありえよう。

態免責」とすること(麻薬等吸引運転免責条項を適用すること)は、ある意味、理にかなっており、(ひとまず、その行為自体、不正行為であり保険救済をすべきでないという本免責条項の立法趣旨を離れて)仮に保険事故の危険の増大をもたらす、という観点に立つ場合にも、納得のいく結論がもたらされるであろう。

しかしながら、違法でない薬物は、先に検討した裁判例(1)の判旨中の医師の見解に端的に示されている如く、その(副)作用が、投薬量や個人の体質に左右され、一律に危険である(=例えば、常に、正常な運転ができないおそれが生じてしまう)という判断ができないのであり、そのような薬物について、もし、「状態免責」の枠組みで議論することになると、(違法でない薬物を問題にしているがゆえに)不正行為であるという立法趣旨からの説明もできなければ、「おそれ」ということをどの程度で認めるかにもよるが、何も蓋然性というレベルにまで高めなくとも、一般的な可能性のレベルでも「おそれあり」とすることはできるわけであるから)保険事故の危険の増大をもたらすという観点からの説明もつかない不当に広い免責を、(状態免責であるがゆえのこととして)自動的に導きかねない。

例えば、一般的に処方される薬、あるいは市販薬にまみ見られるように、「ねむけ」「めまい」等の副作用が注意されているようなものについても、「ねむけ」等があれば、一般的には、正常な運転ができない「可能性がある」といえるから、免責が発動される「状態にある」ものとして、個別事情にかかわらず一律に免責が生じるということが起こり得よう。そして、その結果があまりに苛酷であるとして、いわゆる因果関係論にて調整しようとしても、これは状態免責であるから、その状態すらあれば免責となり、そのようなさじ加減も、結局、免責条項の性質上、不可能となり、免責の結論を修正できずに、その結果を甘受しなければならない状況に置かれる。その結論が、妥当であるかは、はなはだ疑問である。

実は、過去の裁判例を分析するとき、過去の裁判例も、もし、(一律に危険といえない、また、それゆえに、禁止もされていない違法でない薬物を含めて)薬物使用事故一般が麻薬等吸引運転免責条項(状態免責)の適用対象になるという出発点に立てば、免責の範囲が広くなりすぎ不当な結果がもたらされる、という問題性に気付いたのであろう、それを回避するための“さじ加減”に腐心し、麻薬等吸引運転免責条項の適用にとって本来不要である(=その意味では、非論理的といってよい)、「『正常な運転ができないおそれ』があることについての被保険者の認識ないし予見可能性」という調整要素を⁽⁵⁰⁾発案・持ち出し、そのような認識ないし予見可能性がある場合には免責を肯定し、反対にない場合には免責を否定して、それをもって妥当な結論を導こうとしていたことがわかる⁽⁵¹⁾。しかし、このように、入口を広くして(薬物・薬剤一般を麻薬等吸引運転免責条項の対象とする)、出口をしぼる(正常な運転ができな

(50) 麻薬等吸引運転免責条項の適用にあたっては、それが(特別)刑法の規定違反を対象とした免責行為と理解されていたため、刑法の解釈と平仄を合わせて、正常な運転ができないおそれがあるかどうかについての(運転手の)認識までは不要である、すなわち、麻薬(違法薬物)を体内に保有しながら運転していることの認識さえあれば免責にできると解されてきた(前掲注(14)96頁~98頁。最判昭和46・12・23刑集25巻9号1100頁(刑事：酒酔い運転罪の事案での解釈)。元来、本免責は、そのように、薬剤を保有・服用していることに対する故意さえあれば、成立する免責である。

(51) 裁判例(1)では、結局、免責を否定しているが、判断過程にあって、正常な運転ができないおそれについての運転者の予見可能性の有無を考慮要素に入れているようであり、医師から運転に対する注意があったという事実を前提としながら、その内容にも配慮して結論を導いている。裁判例(2)も、主治医からの指示、指導(それがなかったこと)を免責否定の考慮要素にしているので、正常な運転ができないおそれがあることに対する予見可能性を問題にしているものと解される。また、裁判例(3)は、運転者が医師であったから、「正常な運転ができないおそれがあることを認識していた」と判示して、免責の結論を導いており、やはり、運転者の「正常な運転ができないおそれについての」予見可能性を、考慮要素としている。

いおそれがあることに対する予見可能性がないときには、適用制限を考
える) 当該論法は、一見、説得的であるようにみえるものの、実は、原
点を見つめ直せば不要の、まったくもって迂遠な議論であるという点
を見過してはならない。裁判所が、本来、不要なはずの法律要件にすぎり
つくのは、それがなければ、免責を十分に正当化できないからであると
思料するが、⁽⁵²⁾ 違法でない薬物にも免責条項を適用するという出発点に誤
りがあるからこそ、そのような無理な修正が必要となっている、という
ことに気付くべきである。

このように、違法でない薬物については、一律に危険であるという判

(52) 麻薬、その他、そこに列挙され、同時に道交法自体でその服用中の運転
そのことが(薬物名を)明示して禁止されているところの薬物は、その使用
行為がそもそも違法行為(不正行為)であるから、それを「使用(服用)
している」という認識さえあれば、「免責」という不利益をつきつけても、
特段、不当とはされないもの(契約者側に特段不意打ちともならないもの)
と考えられる。また、それらを服用すれば、(その薬物の作用として多少
の個人差があるにしても)通常(常に)、正常な運転ができないおそれ
があるという状態に至ることになると考えられるので(そのように、前述、
裁判例(2)において、裁判所は、禁制品薬物は、「認知能力や行動能力に
直ちに影響を与える蓋然性」が高いと判断している)、薬物を「使用して
いること」の認識に加えて、「そのことで正常な運転ができないおそれが
生じること」の認識を要求することに、それほど意味もない。

しかしながら、違法でない薬物は、違法でないがゆえに「使用(服用)
している」ということのみを捉えて不正行為という評価はできない。加え
て、(1)事件の判旨が引用する弁護士照会に基づく医師の回答(投与量や
服用者の体質によっては副作用がみられず、一律に危険とはいえません)
に集約されているよう、とくに医薬品のようなもの副作用については、麻
薬のように、通常(常に)、正常な運転ができないおそれがあるという状
態に至ることになるという議論もできない。

このような背景のもと、契約者の不利益(不意打ち)に配慮しながら、
免責の結論を出そうとする場合には、免責を正当化できる(唯一といって
よい)要因、すなわち、その者の責めに帰すべき事由(正常な運転がで
きないおそれがあることに対する予見可能性)の存在が必要になってくると
考えられたため、本来は不要な法律要件が追加されたのであろう。

断ができないからこそ、個々の被保険者の個別事情に応じた評価が可能な判断枠組みとしての原因免責(故意・重過失免責)が適している⁽⁵³⁾のであり(状態免責は適さない)、また、不当に広い免責を回避する為にも、

(53) 東京高判平成26・4・10判時2237号109頁(117頁)は、酒酔い運転や無免許運転は、「いずれも事故を発生させる危険性が高いものであって、そのような行為によって発生した事故についても保険金を支払うものとする⁽⁵³⁾ことは、保険制度の趣旨に反して適切でないと考えられるから、これらの酒酔い運転や無免許運転などを類型的に危険性の高い行為として、酒酔いや無免許であるだけで免責事由とすることは、一定の合理的な理由があるといえることができる」が、同事件で検討された傷害保険における心神喪失免責については、「心神喪失状態にあれば常に何か一定の保険事故が発生する危険性の高いことが社会的に確立しているとか、そのようなことを裏付ける客観的な資料等があるというわけでないから、心神喪失状態にあるというだけで、個別具体的な判断を要せずに類型的に保険金の支払を免れさせなければならない合理的な理由はない」として、これは心神喪失と発生した保険事故との間に相当因果関係が必要な原因免責であり、あたかも状態免責であるかの保険者の主張は認められないとしている。本判決がいうように、状態免責には、内容面に合理性が担保されていなければならないという価値判断につき、拙稿「酒気帯び運転免責条項の解釈」中京法学47巻1・2号50頁を参照されたい。なお、同稿では、同じく、一律に危険とは言えない、また、それを免責とする保険料率計算上の裏付けもない、政令基準値以下の酒気帯び運転(罰則のない酒気帯び運転)に、状態免責を適用すること(酒気を帯びている状態であったということだけで免責にすること)の不当性を説いている。

ところで、例えば、翌朝、昨日のアルコールが抜けていない(罰則がないレベル)状態に起こした自動車事故でも、保険者は免責されるというように、道交法65条を受けた(酒気帯び)免責条項が広範に適用される裁判例もある中、本稿のように、道交法66条を受けた(過労、病気、薬物運転)免責条項を限定的に解釈するのでは、平仄がとれないのではないかという指摘もありうる。しかし、私見は、そもそも、状態免責という契約者にとっては相当苛酷な免責条項を、さしたる根拠もなく(=あまいな社会正義感のみで)、拡張している道交法65条を受ける酒気帯び運転免責条項の議論こそ問題であり、見直されてしかるべきであると主張するものであり(上記、拙稿参照)、同じく、状態免責という苛酷な手段を使いながら「等」という曖昧な免責文言を用いている道交法66条の議論において、それを一定程度、制限的に解釈していかなければならないというのは、その私見の

それによらなければならないのである。そのように、故意・重過失免責として検討し、また、それだけでなく、ときに、如何なる行為が免責になるのかという問題に対する保険契約当事者の通常意思の探究（一般保険契約当事者の補償・免責に対する合理的期待）という考慮要素や、問題の保険契約にどのような社会・経済的機能が認められるべきものなのか、といった考慮要素も加えて判断していくならば⁽⁵⁴⁾、そこで出される結

立場からは、一貫性のある主張となっている。なお、酒気帯び運転免責条項を、その形式文言にとらわれず、制限的・制約的に解釈しようとする姿勢の裁判例は、上記拙稿に紹介した大阪地判平成21・5・18判タ1321号188頁以外に、東京地判平成23・8・3ウエストロージャパン文献番号2011WLJPCA08038004がある。下級審裁判例が、依然として、対立する問題である。

- (54) そのような考慮要素については、(任意)自動車賠償責任保険において、被害者に対する傷害の故意(いわゆる未必の故意)があったが、予期しなかった死の結果を招き、被保険者が死亡による損害賠償責任を負担することになった場合にも、賠償責任保険の故意免責条項の適用があるかが争われた、最判平成5・3・30民集47巻4号3262頁が参考になる。同最判は、上記場合における保険者の責任の有無の問題は、「免責条項によって保険者が例外的に保険金の支払を免れる範囲がどのようなものとして合意されているかという保険契約当事者の意思解釈の問題」であるとし、「本件免責条項にいう『故意によって生じた損害』の解釈にあたっては、右条項が保険者の免責という例外的場合を定めたものであることを考慮に入れつつ、予期しなかった死亡損害の賠償責任の負担という結果についても保険契約者、記名被保険者等(原因行為者)の『故意』を理由とする免責を及ぼすのが一般保険契約当事者の通常の意味であるといえるか、また、そのように解するのでなければ、本件免責条項が設けられた趣旨を没却することになるのかという見地から、当事者の合理的意思を定めるべき」としている(下線筆者)。同事件については、竹瀆修・判批・民商110巻1号110頁参照。また、結局、最高裁には採用されなかった第一審判決(東京地判昭和60・10・25民集47巻4号3277頁、塩崎勤判事、宮川博史判事ほかを担当)についてであるが、同判決は、未必の故意と認識ある過失とはわずかの差異しかないとの前提に立った上で、「未必の故意の場合を確定的故意の場合と同一視して保険者を免責とすることは、約款上認識ある過失の場合に免責されないとされていることとの均衡上からみて相当でないというべきであって、むしろ未必の故意の場合は、保険の効用、社会的機能を高める見

論には、おのずと、説得力がでてこよう。

違法薬物については、麻薬等吸引運転免責（状態免責）によって、違法でない薬物については故意・重過失免責（原因免責）のみによって保険責任の有無を判断するという私見（切り分け）は、一次的には、麻薬等吸引運転免責条項の立法趣旨（射程）上の制約を出発点としたある意味形式的な考え方であるものの、他方、その考え方は、本来は保険でカバーしてしかるべき「事故のおそれ（＝一般的な可能性）しかない状態で生じた事故」まで免責にされるという不当な事態（保険の経済的機能を無視するような事態）を未然に回避できるといった機能性（実益）によっても、⁽⁵⁵⁾ 支えられている。

地から保険者の免責を認めないと解するのが相当であり、原則として、このように解したとしても、社会的に非難すべき違法行為によって生じた損害を保険によって補うことにはならないといつてよい」と判断していた。

(55) 違法指定されるまでの脱法ドラッグを麻薬等吸引運転免責（状態免責）の対象にしないことについては、あるいは、そこまで行為者を保護しなくてもよいのではないかという反論もありえようか。しかし、適用範囲の線引きにあたり、合法違法の区別を放棄してしまえば、結果的に、どのような意味でも合法的な治療薬でも状態免責の対象となり、それはそれで弊害が大きい。厚生労働省は、危険ドラッグの取締りを強化し、毎月のように法令を改正して、また、公布からわずか10日後に直ちに新法を施行して、危険ドラッグの範囲を日々アップデートしているので、(指定前)脱法ドラッグによる事故というものは、これまで以上に数が少なくなることが予想される。不正行為への対処という立法趣旨も崩さずに、しかも、合法違法という明確な基準で適用範囲を判断できる本稿の切り分け方は、総合的に見て、合理性を有していると考えたい。

なお、危険ドラッグ（指定前も含む）には、副作用が強く、また、常習性があり、過去にも意識喪失などの副作用を経験している場合もままあるなど、一般の医薬品とは異なった性質ないし服用者の経験もあるので、状態免責ではなく、保険事故に対する予見可能性を必要とする重過失免責を適用するとしても、結果的に、重過失を認定することは、比較的容易ではないかと考える。なお、脱法ドラッグを吸引して運転をしていた事案ではないが、脱法ドラッグを吸引し、深夜、高速道路出口にトランク一枚で横たわっていたところ、トラックに轢かれ死亡したため、人身傷害保険金

の請求がなされた事案につき、重過失免責が認められた裁判例がある(東京地判平成22・5・14自動車保険ジャーナル1833号150頁)。