

法制審議会保険法部会 第1回会議 議事録

第1 日 時 平成18年11月1日(水) 自 午後1時30分
至 午後5時08分

第2 場 所 法務省第1会議室

第3 議 題 保険法の現代化に関する検討事項について

第4 議 事 (次のとおり)

議

事

それでは、定刻になりましたので、法制審議会保険法部会の第1回会議を開催させていただきたいと思っております。

委員、幹事及び関係官の皆様には大変お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。

私、この部会の幹事をさせていただきます法務省民事局の　　でございます。本日は第1回目の会議ということでございまして、後ほど委員の皆様には部会長の選出手続をお願いしたいと思っておりますが、それまでの間、便宜私の方で司会進行役を務めさせていただきたいと思っております。どうぞよろしく申し上げます。

まず始めに、この法制審議会につきまして若干御説明申し上げます。法制審議会は法務大臣の諮問機関でございます。法制審議会令によりますと、法制審議会には部会を置くことができますとされております。この保険法部会でございますが、去る9月6日に開催されました法制審議会の第150回会議におきまして、法務大臣から保険法の見直しに関する諮問（諮問第78号）がされまして、その審議のために部会を設置するということが決定されまして設置されたというものでございます。

ただ今御説明いたしました諮問でございますが、今回事前送付させていただきました保険法部会資料1にありますとおりでございます。その内容は既に私の方から各委員、幹事の皆様には御説明させていただいておりますとありますが、要するに規律の内容や表記といったものを現代社会に見合ったものとするというものでございます。

（委員、幹事及び関係官の自己紹介省略）

（　　委員が部会長に互選され、法制審議会会長により部会長に指名された）

ただ今御選出いただきました　　でございます。何分こういう重いお役目は不慣れでございます。これから多々不手際があるかと思っておりますが、皆様方の御協力を得て、いい案を作成してまいりたいと思っております。どうか御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

それでは早速、議事に入りたいと思っておりますが、最初に配布資料の御説明を事務局からお願いいたします。

それでは、私の方から御説明させていただきます。

事前に送付させていただきました資料は3点でございます。部会資料としまして、先ほど御説明させていただきました諮問が番号1になります。それから、本日の審議のたたき台としていただくためのレジュメといたしまして、「保険法の現代化に関する検討事項（1）」というものを送付させていただいております。これが番号2になります。それから、参考資料といたしまして、冊子になっております「保険法の現代化について - 保険法研究会取りまとめ - 」を送付させていただいております。これは、何分、保険法につきましては、ほぼ100年ぶりの見直しを検討するというところでございまして、いきなり法制審議会で議論ということになりますと、なかなか合理的な審議が困難ではないかと考えられましたことから、論点整理を行うという意味で、事前に研究会を行っていただきまして、その一応の取りまとめ

がこれでございます。ということでございまして、この内容というものはこの審議会でも参考になるのではないかと考えられますことから、参考資料という位置付けで配布させていただきましたが、そのような性質を有するものにすぎないものでございますので、この部会での審議は、一応この論点整理に従う形で進めさせていただければとは思いますが、他方で、内容的にこれに拘束されるということはなく、改めて自由に御議論をお願いできればと考えております。

それから、席上に大変大部な資料を用意させていただきました。このファイリングされているものでございますが、これは保険者サイドの実務家委員にそれぞれ用意していただいた保険契約や共済契約の約款等でございます。これは申し上げるまでもなく、この保険法の審議の過程で実務上の約款等はどうなっているのか等が随時問題になるかと思っておりますので、御参考に供するという趣旨で置かせていただいているものでございます。この部会の審議を通じて常時お手元にこれを置かせていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それから、席上配布資料として何枚か置かせていただいているところでございます。一つが「保険法部会の審議スケジュール(案)」と題する1枚紙、それから「生命保険に関するアンケート」と題する4枚紙を席上に配布させていただいております。スケジュールの方につきましては改めて後ほど御説明させていただくことといたしまして、アンケートの方は本日御審議いただく予定の告知義務違反の関連で委員から用意していただいたものでございますが、これはその検討事項の審議の際に改めて御説明をお願いしたいと思います。

配布資料の御説明は以上でございます。

ありがとうございました。

ただ今の配布資料につきまして、何か御質問等はございませんでしょうか。 - - よろしいでしょうか。

それでは続きまして、今後の当部会の調査・審議のスケジュールにつきまして、事務局より御説明をお願いいたします。

御説明申し上げます。先ほどの「保険法部会の審議スケジュール(案)」という1枚紙を御覧いただけますでしょうか。

スケジュールとしましては、ここに書いてあるとおりということでお願いしたいと考えております。今年度、平成18年度内ですが、これはここに確定日で書いてあるとおり予定しております。このような日程で、本日を含めまして7回ほど御審議をお願いしたいと思っております。ここで通しで問題点の一読というのができればと考えております。それから、来年度、平成19年度でございますが、全体のスケジュールとしまして平成20年の通常国会へ所要の法案を提出することができればと考えておりますことから、来年の年末ないし再来年の初頭には部会としての法律案要綱案を作成する必要があります。そうしますと、来年の夏ごろには各界への意見照会の前提となります中間的な試案を作成するということになると考えておりまして、来年度も今年度と同様に少なくとも3週間に1回程度は部会を開催する必要がありますのではないかと考えられます。各委員、幹事、それから関係官の皆様には、大変お忙しい方ばかりで恐縮でございますけれども、この期間精力的な御審議をお願いしたいと思いますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

スケジュールの御説明は以上でございます。

ただ今の今後のスケジュールにつきまして何か御質問、御意見等はございませんでしょうか。

か。かなりお忙しい中を多数回御出席いただくようになるとはと思いますが、よろしいでしょうか。 - - では、よろしく願いいたします。

それでは、具体的な審議の方に移りたいと思います。本日は第1回目の会議でございますが、ただ今のように審議スケジュールがかなりタイトな上に検討事項もたくさんございますので、本日から早速具体的な審議に入らせていただきたいと思います。

先ほど事務当局から説明がありましたように、保険法の現代化に際して問題となる検討事項につきましては、取りあえずお手元の配布資料の研究会での論点整理の結果がございますので、これを利用する形で事務当局の方でレジュメを作成していただいております。そこで、このレジュメをたたき台として審議を進めていきたいと思っておりますが、もちろん、研究会の論点整理やこの審議会ですら送付されますレジュメに記載はないけれども、関連する問題点等としてこの点はどうかといった御指摘などございましたら、適宜関連する箇所御指摘いただければ有り難いと思っております。

それでは、部会資料2の1頁、「第1 現代化の基本方針」についてというところを御議論いただくこととしたいと思いますので、まずは事務当局からの御説明をお願いいたします。

それでは、「現代化の基本方針」について御説明いたします。

第1の本文では、これから御審議いただきます保険法の現代化の基本方針を今回の法制審議会に対する法務大臣の諮問に即した形で掲げております。具体的には、現代化にふさわしい内容の規律の見直しを行うとともに、商法第2編第10章の保険法の各規定について、現代語化するという二つの基本的な方針を記載しています。

続きまして（後注）ですが、今回の保険法の現代化の対象は、保険契約に妥当する私法ということになりますが、これに関連して（1）と（2）の二つの問題について御意見を頂ければと考えております。

まず（1）は、商法第3編「海商」の第6章に規定されております海上保険契約に関する問題提起でございます。現行の海上保険契約に関する規定は、海上保険が古くから海商とともに発達したという沿革的な理由と、海商法上の諸制度と内容的に関連が深いという実質的理由から海商法の中に規定されたと説明されておまして、海上保険契約に関する個々の規定は海商法の他の規定と密接に関連しているということが出来ます。例えば、商法第817条は、保険者は被保険者が支払う共同海損の分担額をてん補する責任を負うと規定しておりますが、この共同海損の意義や分担割合、分担額の算定方法などについては、すべて海商法の他の規定において詳細に定められております。また、海上保険契約の特徴として、一般に貿易、海運などの海事企業を保険契約者とする企業保険であり、保険契約者の保護よりも取引自由の要請が強いこと、さらに外国貿易に関連する分野として約款の内容が国際的に標準化されていることなどが指摘されております。このような事情にかんがみますと、海上保険契約に関する規定については、陸上保険契約に関する規定とは別に、将来の海商法の現代化において検討することが適当と考えられますが、このような考え方につきまして御意見を頂きたいと思っております。

次に（2）は、いわゆる共済についても保険法の規律の対象とすべきとの考え方によいかについて問題提起をしています。まず、現行法の適用対象について見ますと、商法は、その当然の前提として、保険の引受けを業とする者、例えば保険業を行うことを目的とする株式会社が保険者となつて行う保険を直接の適用対象とした上で、相互会社等が保険者となつて

その社員を保険契約者として行う相互保険にこの規定を準用することとしています。これに対し、いわゆる共済について見ますと、共済には、農業協同組合法や消費生活協同組合法、中小企業等協同組合法等の根拠法に基づいて行われている共済と、そのような根拠法を持たない共済とがありますが、いずれも商人が行う保険や相互保険には当たりませんから、結論的には商法が規定している保険の類型には直接的には属さないといわれております。その結果、商法の保険法の規定が一部準用されている中小企業等協同組合法に基づく共済等を除けば、保険契約に関する規定が法律上設けられていないという状況にあります。もっとも、保険法の解釈論としては、これらの共済も実質的には保険契約と異なることから、保険法の規定が適宜類推適用されると解されておりますし、立法論としましても、共済も保険法の規律の対象とすべきであるなどとの指摘が古くからされているところでございます。このような状況を踏まえ、いわゆる共済も併せて保険法で規律すべきであるとの考え方でよいかについて御意見を頂ければと思います。

以上でございます。

ありがとうございました。

この第1の部分は基本方針ということでございまして、特に（後注）の部分で皆様方の御意見を伺いたいということです。第1の部分に関して全般的に、どの点からでも結構かと思いますが、御意見を頂ければと思います。いかがでしょうか。どうぞ、 委員。

（後注）に対するものではないのですが、2の現代語化についてなのですが、我々損保業界としては、課題として約款を分かりやすくということで今取り組んでおまして、今後一層また努力しなくてはいけないのですが、現代語化の趣旨にも入っているのかもしれませんが、これにも関連して、今回の保険法改正が現代語化、解釈の明確化にとどまらず、分かりやすいといえますか、実際は結構難しいのかもしれませんが、平易な形で理解しやすい法律になるようにやっていただければと思いますので、よろしくお願ひします。

ほかに御意見はございませんでしょうか。 委員、どうぞ。

まず（後注）の最初のところですが、この点については賛成したいと思います。ただ、こちらの方が基本法で、ここで決めたことがどうしても総則規定的に及ぶわけですから、その点はやはりここである程度は考慮せざるを得ない部分だろうということになるかと思いますが、そういう前提で、これで結構ではないかと思ひます。

それから2の方、これは昔からそうすべきだという意見が多かったのだと思ひますし、そうして得る便益というか、マイナスよりもプラスにしか余り考えられないことですので、賛成したいと思ひます。

委員、どうぞ。

全体としては、これだけ保険であれ、共済の場合はいろいろ幅がありますけれども、社会的に国民生活の安定に寄与、一部共済についても寄与しているという関係の中で、現行商法の中での規律というのは限界があると考えておりますので、そういう意味での現代化といひますか、そういうことは基本的に必要だろうと、まず前提としては考えております。その上立って何点か、意見というよりは質問という形で行いたいと思ひます。

一つは、（後注）のところに「講学上の保険法の分野に属するいわゆる共済」という記述がございすけれども、いろいろちょっと不勉強な部分があつて申し訳ないのだけれども、

いわゆる学問上共済についての定義付けが完全にし切れているのかどうかです。これは100%でない駄目だとかという意味ではなくて、一般的な学問上の定義として、これはもう多数の者の考え方として定着していると考えてよろしいのかどうかということについて、不勉強な部分について御教示をお願いしたいというのが1点目でございます。

それから、具体的な中身に係る事項でございますけれども、御承知のように、御説明の中でも、協同組合の行っている特に共済事業、それから商法に基づく保険事業ということの違いについて御提起の中でされてはおりますけれども、研究会の場合でも申し上げましたけれども、協同組合の場合には、例えば農協法、それから生協法のそれぞれの各条文の中で、いわゆる組合員への最大奉仕の原則、それから、商法との関係もありますけれども、非営利性ということが事業実施の絶対的な条件になっているということが一つございます。さらに、実際の運用を行う場合に当たって、今度は組合員と実施主体といいますか、法人との関係で申し上げますと、組合員そのものが出資を行うというのは協同組合の原則ですから当然のことですけれども、組合員は消費者という側面と、それから運営に参画する権利を法律上も有するという性格になっておりますから、一般的に契約者と事業者という関係の中だけで律するということが果たしていいのか、いい、悪いは別にして、そういう面を持っているということをも前提にした契約法の検討ということが必要ではないだろうかと考えております。特性のみを強調するのではなくて、現実的に法律的な制限を受けている関係を考慮した上での考え方といいますか、そういうことについての留意が必要ではないだろうかということについて、一般的に契約の条文だけで見ますと、その違いが分かりづらいと思っておりますけれども、他のそれを律している法律との関係で言いますと、契約の中身だけではなかなか律し切れないという性格を持っているということについて御留意いただくことの必要性はあるのではないだろうかと考えております。後ほど3頁のところでも、解釈の問題点はいろいろありますから、それはその段階で御質問という形で述べさせていただきたいと思っております。

以上でございます。

幾つか 委員の方から、御質問といいますか、お話があったわけでございます。保険とは何ですかとか、共済とは何ですかという話は、今最後におっしゃったように、改めての問題提起がされているところでございますので、そこでまた。

3頁の方にございますので、今ついでに言った方がよろしければ、その部分についてちょっと言わせていただきますが。

そこでまた御説明させていただきたいと思っております。

後ほど、そのところで。

それ以外の点として、例えば非営利性ということがあるのではないかとということで違いがあるのではないかとという話がございました。もちろんそういうこともあるかと思っております。これにつきましては、先ほどの説明でも申し上げましたけれども、現行法を見ますと、商法典の中にあるということから、保険者というのは商人性があるということが当然の前提になっているようでございます。ただ、他方で御案内のとおり相互保険という類型がある。相互保険については、もちろん商人ではないという前提で商法は条文を置いているということになるかと思っております。それから、さらに言いますと、商法の商行為のところの営業的商行為のところでは、保険というのが挙げられているわけでございますけれども、それも裏を返せば業として行わない保険があるということも条文自体が予定していると言えなくもないわけござい

ます。相互保険については全面的に営利保険の規定が準用されているということでございますので、少なくとも現行法を前提としますと、契約法上の規律としては、恐らく委員のおっしゃりたいこととしましては、契約法の規律もさることながら、組織の形態を踏まえたようなそちらの規律も考えると、かなり違いがあるのではないかという話ではないかと思えますけれども、その点は契約法の規律の範囲外になるような気もしないわけでもないわけでございますけれども、現行法の規律を前提とする限りは、契約法上は少なくとも今ある相互保険と営利保険では違いがないということでございますので、それがどこまで影響するのかについて改めてこの場で御議論いただければと思っております。

それから、組合員の地位でございますけれども、もとより共済におきましては、契約者としてだけではなくて共済組合の組合員たる地位を有しているということだろうと思えます。それは恐らく争いがないところだろうと思えますが、これも先ほどの話と同様に、相互保険についても恐らく同じ問題があるのではないかと考えられるところでございます。ですので、先ほど申し上げた非営利性という話とまた同じで、今回改めて現代化を考えるに当たって、そこをどう考えるのかということについて皆様の御意見を賜ることができればと考えている次第でございます。

委員、どうぞ。

本来、発言の趣旨の部分はむしろ幹事の方がよく把握されていて、おっしゃっていただいたのですけれども、私の方は、営利がいいのか非営利がいいのかということは一切、どちらがいいとか悪いとか、そういう考え方は持っておりません。前段で申し上げましたように、保険事業の果たしている役割、その中でまた共済についても一定の役割を果たしているという意味では、日本の国民生活の安定のためには、保険事業、それから一定の、部分的ではあったとしても共済の役割、それは相互に切磋琢磨しながら全体として国民生活の保障という分野においてその機能を発しなければならないという意味で、営利性と非営利性に力点を置いているわけではなくて、あくまで組合員の持っている協同組合における事業利用という側面と、それから事業利用に当たって、組合員そのものが実際には事業の運営に参加できるという二面性を持っているというところが、例えば一定の規律を作る場合におきましても、実際にそこに参画している方という部分がもう一つ裏に隠れた部分としてあるということで、そういう意味で、これからの法規の性質について検討されるかと思えますけれども、逆にきちんと決めてしまいますと、組合員がものを作る権利を制限してしまうという結果を招きかねないという部分もございますので、これはあくまでおそれとして言っているわけで、そういう意味で幹事の方でまとめていただいた部分のところを、改めてそこがどうなのかというところを私としては御質問させていただいたということで、繰り返しになって申し訳ないのですけれども、そういう趣旨でございます。

ほかにこの点はいかがでしょうか。幹事、どうぞ。

今の点と直接に関連するというわけではないのですけれども、幹事の方からの御説明で出た点に関連して御質問なのですけれども、今回は保険法の実質改正を行うということで、対象が今議論の対象になっているかと思えますけれども、法改正の出来上がりイメージについてどのようにお考えかということをお伺いしておきたいと思えます。直前に、保険法が商法典の内部に置かれていることに伴う一つの性格付けがあるという御指摘があったかと思えます。その点と絡むわけですけれども、今回の改正で保険法を商法典の中になお置くという

御意向なのか、それとも会社法等々のように外出しにするということなのか、これはどこかこの審議会の中で検討される事項なのか、それともそうでないのかということも含めて、お考えを伺えればと思います。

幹事から大変難しい御質問を頂いたところでございます。大変難しい問題であるとともに大変重要な話であるという認識をしております。

結論から申しますと、現時点では、これは我が国における民法・商法の法体系をどうするのかとか、立法技術的な観点から大変いろいろな、多角的な検討をしなければならないものですから、これについてはむしろ我々事務当局の方で主体的に検討させていただきたいと考えております。幹事がおっしゃりたいことはよく分かりまして、立法形式としては単行法とするのか、あるいは商法典に残したままにするのかという問題があるかと思っております。先ほどの委員の御発言とも関連する問題でございますけれども、いろいろと検討しなければならないので、我々の方で検討させていただきたいと思っております。この審議会におきましては、その形式がどうであれ、個別の契約、仮に共済も対象に入るということであれば、共済も含めてということになりますけれども、それぞれの契約の個別の具体的な解決の仕方の規律をどのようにするのが適当なのかという実質論についてまずは御審議いただきたいと考えております。ただ、その立法形式について一切議論しないとか、そういうことを言いたいということではなくて、もしそういうことについて御意見があれば、それはそれで承らせていただきまして、参考にさせていただきたいと考えている次第でございます。

委員、どうぞ。

念のための確認みたいなことになるのですが、見直しのポイントの現代化ということなのではございますけれども、諮問のときの見直しのポイントのところにも記載していただいているのですが、3で「生命保険契約に関し、今後の高齢化社会における役割の重要性等にかんがみ、多様なニーズにこたえることができるように規律を見直すものとする」と書いていただいているとおりですので、100年ぶりという改正でもございますので、現代化ということで、今の状況ではなくて、将来の可能性みたいなところも是非視野に入れてこれからの議論をしていただければ大変有り難いなど。これからどういうニーズが出てくるかも分かりませんし、商品、サービスもかなりいろいろな意味で多様化してまいろうと思っておりますので、是非そういう視点で私自身も議論していきたいと思っておりますけれども、是非そんな観点で御議論いただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

ただ今基本方針のパートにつきましているいろいろ貴重な御意見を頂きましたので、これから事務当局の検討で、あるいはこの審議会の今後の審議で十分留意してまいりたいと思っておりますが、とりわけ委員の御質問にあった共済の位置付けについて、これは共済と保険が違うのか同じかということについては、非常に哲学的なところまでいけばなかなか難しい問題でございます。そう簡単に決着がつく問題ではございません。そういう違うか、同じかということ論じるのも、どういう法分野、法律学の分野だと、それはどういう法分野でどういう規律の目的があるので、そこを同じに扱うか、あるいは違うと扱うかといったことを考えるわけで、この部会では契約の側面についての規律を考えようというわけで、今日の資料2のレジюмеというのは、従来の保険法の学説では、契約に関する記述については基本的には保険と共済というのを区別する必要はないだろうという考え方が、一般的というか、有力であるということ踏まえたものではないかと思っております。ただ、委員が御指摘になったよ

うに、いろいろな面で本当に違った扱いをする必要が全然ないのかとか、そういうことはまた問題になるかもしれません。それは、今後の審議を通じてまたそういう点があるかどうかを考えていくということで、取りあえずはこの（後注）の（２）にありますようなことを前提として、今後各個別問題について検討していくということで進めていいでしょうか。 - - もし御異論がなければ、そういう形で議論を進めてまいりたいと思います。

それでは、このパートはこれぐらいにして、続きまして、「第２ 保険契約の意義」のところにつきまして、事務当局より御説明をお願いいたします。

それでは御説明いたします。第２は、保険契約の意義に関する規定、具体的には各保険契約の成立要件や性質を定めるための規定について御確認いただくものでございます。

まず１では、損害保険契約の意義について取り上げております。ここでは、損害保険契約は、当事者の一方が一定の偶然の事故によって生ずることのある損害をてん補することを約し、相手方がこれに対してその報酬を与えることを約することによって、その効力を生ずるものとするという案を提案しております。これは商法第６２９条を平仮名口語体にしたものでございます。

これに対しては、資料の２頁目の（注）に記載いたしましたとおり、「偶然の」という文言を削除すべきである、又はその意義を明確にすべきであるとの考え方がございます。この「偶然」の意義については、保険契約の成立の時に於いて、保険事故の発生と不発生とがいずれも可能であって、そのいずれともまだ確定していないことを意味すると解されており、このことは保険の本質的属性である、又は「事故」という文言により表されていると考えた上で、「偶然の」という文言は削除すべきではないかとの指摘がございまして。この指摘は、このような文言を残すことにより、保険事故の発生が被保険者の故意によるものではないことについて保険金請求権者側に証明責任があるという誤った解釈を招くおそれがあるということを理由にするものと考えられますが、被保険者の故意による事故招致を保険者の免責事由として明示すれば、そのようなおそれは生じないとの指摘もございまして。以上の考え方を踏まえまして、損害保険契約の意義について御議論いただきたいと思います。

次に、２の本文におきましても、１と同様に、生命保険契約につきまして、商法第６７３条を現代語化した規定とすることを提案しております。商法の規定と比較いたしますと、「生死」という文言を「生存又は死亡」に改めている点が異なっておりますが、「生死」とは、生命保険契約の保険事故には生存と死亡とがあることを表したものとされており、これを分かりやすく規定するため、「生存又は死亡」と明示することとしているものでございます。また、本文にあります「一定の」という文言につきましては、現行法の下におきましても保険金額が契約上常に確定額で定まっているということではなく、客観的な保険金額の算定基準が定まっているという意味であって、生命保険契約がいわゆる定額保険であることを表したものとされており、資料の表現は、これをそのまま維持することを前提に、同様の表現としております。

さらに、生命保険契約に関しまして、（注）に記載いたしましたように、保険の本質的属性として金銭による給付という要請がないことから、保険者が行う保険給付の内容として、いわゆる現物給付、つまり金銭の支払以外の方法による給付を約することが可能であることを明確にすべきであるという考え方がございまして。現在の実務においてはこのような生命保険契約は実際には行われていないと思われ、今後ますます進むであろう高齢者社会に

おける多様なニーズにこたえるため、例えば、被保険者が一定の年齢に達した場合に、保険金という金銭を支払うのではなく、介護施設に入居できる権利を付与するということなども考えられるところがございます。もっとも、このような考え方に立つとしても、現に実務にそのような契約が存在しないことから、それによって新たな問題が生じる可能性がないのかについても検討する必要があると考えられます。

続きまして3の傷害・疾病保険契約ですが、現行法には傷害・疾病保険契約に関する規律は設けられておりません。その理由は、明治32年の現行商法制定時には実務上傷害・疾病保険契約は締結されていなかったことから、約款などにゆだねることで足りると判断されたにすぎないようでございます。御案内のとおり、今日では、傷害・疾病保険契約は実務上典型的な保険契約ということができると考えられますことから、その規律を法律上設けることを前提に、ここではその意義について検討することとしております。

この資料に記載した案は、実務における契約の内容を分析した上で、傷害を受けたこと、疾病にかかったこと又はこれらを原因とする人の状態を保険事故とするものを傷害・疾病保険契約として位置付けることとしておりますが、例えばファミリー交通傷害保険契約などのように、約款で一定の傷害又は疾病による場合にだけ保険金を支払う旨を規定している契約も、ここにいう傷害・疾病保険契約に当たるということを前提としております。なお、最後の「これらを原因とする人の状態」という文言は、要介護状態や後遺障害状態、就労不能状態、高度障害状態などを保険事故として保険金が支払われる契約を想定しております。

また、(補足)1で記載いたしましたように、本文は、一定の金額を支払うと規定することによって、いわゆる定額給付方式の傷害・疾病保険契約を独立の典型契約として位置付けようとするものでございます。これに対し、海外旅行傷害保険契約の治療費用などの費用をてん補する契約のようないわゆる損害てん補方式の傷害・疾病保険契約については、現行法上、損害保険契約に当たると解されておりますので、資料の案においてもそのことを前提として整理しております。

次に、(補足)2に記載いたしましたとおり、本文では傷害保険契約と疾病保険契約とをまとめて規定しておりますが、これを分けて規定するかどうかは個別の規律が異なるものとなるかの検討を踏まえ、改めて検討することとしております。

さらに(補足)3では、傷害・疾病等を原因とする死亡に関する給付を行う契約を契約法としてどのように位置付けるかという問題については、2の生命保険契約と死亡に関する給付を行わない傷害・疾病保険契約の個別の規律がどのように異なるのかという検討を踏まえた上で改めて検討することとしております。

続きまして(注)でございますが、(注)1は、傷害保険契約は被保険者が故意によらずに傷害を受けたときに保険金を支払うという契約である旨をここで明示すべきであるという考え方について問うものでございます。要するに、被保険者の故意によらない保険事故の発生を保険金請求権の成立要件として位置付け、保険事故が偶然のものであるという証明責任を保険金請求権者に分配するという考え方の当否について問題提起するものでございます。この点については、平成13年4月20日の最高裁判決が、「急激かつ偶然な外来の事故」又は「不慮の事故」による傷害について保険金を支払うと定めた現行の約款につきまして、保険金の不正請求が容易になるおそれが増大することなどを理由に、被保険者の故意によらない事故であることを保険金請求権の成立要件としたものと解し、保険金請求権者が保険事

故の偶然性の証明責任を負担すると判断しております。もっとも、この判決に対しては、被保険者の故意による事故招致を免責事由とする約款条項を単なる確認的、注意的な記載と判断している点に疑義が呈されたり、保険金請求権者に過度の立証の負担を強いることになり不当であるなどといった観点から学説上は批判されたりしているところですが、今回保険法において新たに傷害・疾病保険契約の意義を法定する場合に、この点をどのように考えるかについて検討する必要があります。

また（注）2では、生命保険契約と同様に、いわゆる現物給付を明示するとの考え方について問題提起をしております。

続きまして（後注）について御説明いたします。まず（後注）1は、各規定の「報酬」という文言について問題提起をするものでございます。この「報酬」については、純保険料を含む保険料がこれに当たるということで異論がないところでございます。もっとも、その表現については、民法では雇用契約、請負契約、委任契約及び寄託契約について「報酬」という文言が用いられておりますものの、保険契約者が支払う保険料を「報酬」と呼ぶのは違和感があるとも考えられます。旧商法は「保険料」という文言を用いており、これが現行商法制定時に「報酬」に改められたという経緯がございますが、その理由としては、商法制定当時の法典調査会の資料に「實際上ニ於テモ保険料トシテ金銭ヲ支払フヲ通例ト為スト雖モ必シモ之ヲ保険料ト称スルコトヲ要セサルヲ以テ本案ハ『其報酬ヲ与フルコトヲ約シ』云々ト改メタリ」と記載されておりますことにかんがみますと、保険料以外の名称を用いる契約が広く含まれることを明確にするという趣旨があったのではないかと考えられます。もっとも、他方で商法のほかの条文、例えば商法第637条などでは「保険料」の文言が維持されており、文言が統一されていないようにも思われます。そこで「報酬」という文言を例えば「保険料」又は「保険掛金」などの文言に改めることも考えられますので、このような考え方につきまして御議論を頂きたいと思っております。

（後注）2は、「保険」という用語については、現行法と同様に解釈にゆだねるということを提案しております。現行法上、保険の意義については、一つの考え方として、参考資料1として事前に送付いたしました保険法研究会取りまとめの1頁目の第2の（前注）に記載いたしておりますいわゆる5要素が挙げられることがございます。仮にこの考え方を前提といたしましても、それぞれの要素、例えば収支相等原則、給付反対給付均等原則などには濃淡があって、これらを法文上定義付けることは困難でありますし、相当でもないように考えられます。また、明治32年の現行商法制定時の法典調査会における議論では、「保険ノ文字ガ慣用ノ語トナリシ」との指摘がされた上で、「保険」というためには、多数の契約が締結され、又は大規模なものである必要があるかどうかという問題があり、この点については「学説ニ一任スベシ」との判断がされたという経緯があるようでございます。現代においても、保険とは何かということは常識によって判断すべき事柄であるという趣旨の指摘がされており、他方で、現に保険に当たるかどうか不明確であるとして紛争が何か具体的に生じているわけでもございません。そこで、保険の意義については現行法と同様に解釈論にゆだねることを提案することとしております。

御説明は以上でございます。

ありがとうございました。

このパートでは、各種保険契約の意義というか、定義的な規定を提案するとともに、今御

説明があったように、幾つかの重要な問題点について問い掛けがされておりますので、是非御意見を頂きたい。どの点からでも……。委員、どうぞ。

労働組合が何を言えるかというのは非常に困るのですが、メンバーシップで損保も生保も共済も抱えておまして、それぞれの意見を聞きながらこの場で意見反映をしていきたいと思えます。ただ、消費者の立場というのが一番大事だと思っております。

2の生命保険契約のところでございますが、現物給付の点について「一定の金額を支払う」という文言ではなくて「一定の給付をする」という文言にすべきとの意見につきまして、もう既に様々な商品が出ておまして、多様なニーズにこたえるという意味で、消費者サービスの向上という意味では、非常に歓迎すべきといえますか、評価できると思えます。保険内容の充実を保険契約から支えるという意味では、非常に意義があると思えます。しかしながら一方で、現金以外の給付となりますと、結果として受け取る給付が支払った保険料に見合っているのかどうかというと、なかなか見えづらい部分もあるであろうと思えます。したがって、収支相等の原則が担保されているかどうかというのは、消費者側から見てきちんと分かるものにしていかなければいけないかなということがあろうかと思えます。特に生命保険というのは、契約者が自分の意思で将来のリスクに備えて掛けていくこととありまして、最後のとりでみたいなところもありますし、重要なセーフティネットの一つだということとありますので、信頼性というのが非常に重要だと思えます。その意味で、是非とも分かりやすいものにしていくべきということで、そういう点で御論議を頂ければと思えます。

それから、別のところもよろしいですか。

はい、どうぞ。

それから、3頁の(後注)1でございます。「報酬」という文言についてでございますけれども、どうもよく分からないのですけれども、専門家の先生方にどう解釈されているのかをお聞きしたいというところもありまして、一般的には何らかの労働とか仕事への対価というのが普通の「報酬」ということでありまして、私も辞典を開いてみたのですけれども、「労働や物の使用などに対するお礼の金銭や物品」となっておりまして、余りこだわらないのですけれども、万人がこの保険料をイメージできるような文言の方がいいのではないかなと思えます。

以上です。

ありがとうございました。

委員、どうぞ。

今の委員からの現物給付の関係なのですけれども、私どもとしましては、生命保険、それから傷害・疾病保険について、現物給付を是非入れていただきたい。定義中に「一定の給付」という形で規定していただきたいと考えています。

理由としては二つでございます。一つは、先ほども御指摘がありましたし、私も申し上げたのですけれども、将来のサービス、商品として、例えば老人ホームへの入居といった商品というのは現実にあり得るだろう。過去にもありましたし、今後そんな商品が出てくる可能性は極めて高いということで、そういう商品についてきちんと規定ができるということにしたい。それから、先ほどの委員の指摘にも絡むのですけれども、逆にこの中に入れないと、無名契約ということになってしまいますので、むしろきちんと定義で入れること

によってこれから御議論いただきます契約法の規律の中に入れていく方が、先ほど御心配されておりましたような収支の問題とかといったところについてもむしろプラスに働くのではないかなと思っておりまして、是非金銭だけではなくて「一定の給付」という形での定義をお願いしたい。ちょっと調べてみましたところ、ドイツ法では既にそのような規定になっている例もございますし、そういう意味で、是非そのような方向で御検討いただければと思っております。

それでは 委員、その後には 委員、お願いいたします。

ただ今の「一定の給付をする」という表現につきましては、これは損害てん補方式を意味するということに非常になるのではないかなと思っております。そもそも今回、損害保険と生命保険を分けると、この定義につきましては、実損てん補と定額給付の二分法で分かりやすく定義しようということだと思っておりますが、このような定額給付の中でさらに一定の給付をするということは、私どもとしてはちょっと問題があるのではないかなと考えております。

そして、では一定の金額と全く同じ一定の給付をするということであればどうなのだろうかということも一応考えてみたのですけれども、長い期間にわたって定額給付と同じような給付がされるということについては、本当にどういう形でやるのか、具体的に一定の金額と同じような形で一定の給付がされるということはどのようなことなのかということをして是非御説明いただければなと思っております。この点につきましては、傷害・疾病保険契約につきましても同様でございます。

いずれにしても、こういうニーズにこたえて生命保険事業として行えるかどうかにつきましては、これは保険業法との関係もあると思うのですけれども、例えば介護施設に入居させる契約につきましては、第三分野の実損てん補的な商品という形で現行でもできるのではないかなと考えております。

以上でございます。

委員、どうぞ。

一定の給付以外のことでいいのですか。それとも、今は一定の給付だけで議論するのでしょうか。

それでは、今の 委員の御質問について、 委員、何かありますか。

先ほど老人ホームの入居権というのを一番端的な例で申し上げたのですけれども、その場合は実損てん補ではないですね。何か傷害を受けて、それに対する実損をてん補しているわけではなくて、要は現金給付に代えて入居権というのを与えますと。例えば、入居するときの1か月の料金が従来であれば10万円だったものが11万円、12万円になっても、それについてはインフレリスクを保険会社が担保するという形ですから、それについては契約者側のメリットもあるのではないかと私は思っております。これは必ずしも実損てん補ということとは違って、定められた給付という意味では一定の給付ということで、そこは実損てん補とは明確に一線を画せるのではないかと私どもは思っております。そういった商品、サービスというのは将来十分にあり得るでしょうし、例えば、今、生存保険で据置期間が極めて短くて、例えば据置期間が1年ですぐ給付を始めるという例でいけば、1年間保険料をお支払いされて、1年後から例えば老人ホームの入居権が付与されるといった契約というのは、十分にあり得ると考えておりますので、実損てん補だという整理は少し違うのではないかと私どもは考えております。

今ちょっとこの現物給付の問題について実務家委員の方からやり取りが行われておりますが、問題がどんなものかというのは今の議論で少しお分かりになっているかと思いますが、何か今のようなことについて御質問とか御意見というのはございませんでしょうか。 委員。

私は、 委員の考え方に近いのだと思いますけれども、これは変えないとそういうことができないのかというのがポイントで、この条文でも、従来もやってこられたし、将来のものを制約するということにはならないのだと思います。それがまず第1点です。

それから第2点は、保険契約法は保険数理と関連しておりまして、もちろん経営とも関連しているわけですが、常にこれはお金に換算して計算しているはずなのです。また、お金の換算することによって先ほど言われた将来ちゃんとした計算に基づいたお金が払われるということが担保されているわけで、つまりこれが新しいものに対する阻害要因だということがない限りはこの規定でいくべきだと私は思います。

幹事、どうぞ。

ただ今の 委員からの御要望というのは、取りあえず定義規定のところでは「一定の金額を支払う」という文言の代わりに「一定の給付をする」ということにしていただきたいということでしたけれども、恐らく問題はそれだけでは済まなくて、後の中身のところで、例えば現行商法であればいわゆる保険金受取人のことを「保険金額を受け取るべき者」としているわけですが、これが定義のところでは「一定の金額を支払う」ではなくて「一定の給付をする」ということになると、少なくとも「保険金額を受け取るべき者」という、あるいは保険金受取人という概念だけでは足りなくなりますが、それから保険金受取人の変更といった規整に当たっても、現物給付を受ける人を変更する場合にはどのように規整すべきなのかという問題も出てきますので、単に定義のところを膨らませるだけで済む話ではない。これは生命保険契約法の実質も見た上で考えていかなければいけない問題だと思います。仮に実質の方もいろいろ動かしていくと何とかうまく規整はつくれるとしても、少なくとも現在では存在しないものについていろいろな規定を置くと、見た目は余り美しくない法律の条文になってしまうと思うのです。ですから、その辺りのこともいろいろ関連させて、それでも現物給付に関する規定を設ける必要があるし、また、そのことによる問題も特に無いということであれば、設けてもいいかと思います。しかし、定義のところだけで済む問題ではないということをおし上げておきたいと思います。

どうぞ、 幹事。

今、 幹事がおっしゃったことと大体重なるかと思うのですが、例えば定義で膨らませた場合に、後ほど御説明していただくと思うのですが、告知義務違反の場合のオール・オア・ナッシングではなくてプロ・ラタ的な発想をするという場合に、どのようにプロ・ラタがなし得るかということもあると思いますし、その場合に、プロ・ラタの案のときに、保険料と比例的にとすると多少難しくなるけれども、それを告知していた場合にされたであろう給付の内容にすることであれば、老人ホームの等級を下げるとかということもあり得るのかなと思いますので、定義だけではなくて、全般的にバランスがとれるかどうかということをおし上げる必要があると思います。

それから、定義の方でそもそも膨らませるかということ、今のところ個人的には可能かなとは思っております。と申しますのは、損害保険の方が損害のてん補というメルクマールがは

っきりしていますので、そうすると、民法の原則として、損害のてん補はまずは金銭での給付であろうというところから派生して、でも現物給付も可能ですというところが保険の世界であれば、生命保険の場合には、根っこのところでは、その遺族の損害をてん補といった思想があるとしても、現実には一定というのが、必ずしも損害額と関連せずに定められるところだと思ふのです。そうすると、そちらの方がむしろ現物給付になじむという考え方も、遺族が何を必要としているか、又は生存して何歳になったときに何を必要としているかというところの発想で現物給付ということが商品設計としてあり得るのかなと思ふます。ただし、そのときに、給付というのが保険の5要素のうちの5番目に対応しているかとかというのが、インフレとか、そういう変動要素が高くなるので、投機的なことにという弊害は出てこないかといったことはまた別途、業法になるのかも分からないですけれども、検討する必要が出てくるのかなと思ふます。

ありがとうございます。

委員。

皆さん方からおっしゃっていただいていますように、ここだけで決められることではないというのは私もよく分かっているのですけれども、最初からもう現物給付はあり得ないという形での御議論ではなくて、そういうことを視野に入れて是非これから御議論いただきたいと思っていますし、一方で無名契約にした方が要は消費者にとっていいのか、この生命保険あるいは傷害・疾病保険の規律に含めていった方が消費者・契約者にとっていいのかと。これはここで規律できないということになりますと、無名契約の方になりますから、むしろ規律が違ってくる。そういう意味でどちらの方が消費者・契約者にとってよりよい規律になるのかという視点が非常に大事ではないかなと思ふますので、そういう視点も含めて御議論いただければと思っております。

それでは、この論点は、今日いろいろ意見が出て、考えるべき問題はいろいろあるなということですので、なお今後詰めてもらうことにして、委員、先ほどの別の件で。

2点、そのうち一つが重要なことだと思いますが、まず1点は1頁の最初の「偶然の」というところです。条文を常に立証責任の点から見るというのはやっぱり良くないといひますか、立法趣旨として保険契約とはどういうものかという形で決めたということで、「偶然」という言葉を残せばいいのだと私は思ふのです。普通、確かに生死にしても、傷害とか病気にしても、日常の用語としては、それは不確定というか、転ばぬ先のつえというか、いつ怪我するか分からないと、用語として中に偶然の意味を通常は含んでいると思ふのです。しかし、保険事故の中にはそうでないものもあるわけです。例えばウェア・アンド・ティアで自然の消耗、これは保険では免責になっていますが、これを保険事故にして、通常の消耗はもちろん持ちませんが、エクストラなものは持つという保険は当然あって、これは事故の中に日常用語として偶然の意味はないわけです。だから、基本語としては偶然の事故という定義を置くべきだと思いますし、こういう理屈以前に、偶然というのはfortuitousとか、uncertainとか、要するに不確実なということで、リスクそのものですね。要するにこれは保険の本質そのもので、人はこういうものに対処するために保険制度を作ってきたということですから、そういう意味でもこれはちゃんと残した方がいいのではないかと、私はそのように思ふのです。それが第1点です。

2番目は、3の(注)1のところの、故意によらずに傷害を受けたとき、これが多分消費

者の方にとっても一番問題で、傷害保険、災害特約等で保険金を請求する側に故意でなかったことまで証明せよと言ってもこれは無理な話なので、しかし最高裁はそれでいいと言ってしまった。これは、保険会社の方にお聞きすると、では請求してくる契約者の方にみんなそう言っているのかと、来る人、来る人に「あなた、故意がなかったことを証明しなさい」と言っているかという、そんなことはしていないと思うのです。だから、要するにダブル・スタンダードになっているということだと思ふのです。もし実務が違ふのであれば、御指摘いただければと思います。これは何が問題か。いろいろ言えますけれども、とにかくそういうダブル・スタンダードは良くないというのがまず第1にあって、いろいろな理由が考えられますけれども、これも約款の規定を法律要件分類説に読んだということなのだと思います。しかし、よくよく考えると、約款を作ったのは相当昔で、栗津清亮さんが一生懸命やって作られたわけですが、そのときには法律要件分類説も何もないわけです。と私は思うのですけれども、疑問があるようです。ですから、これはもうちょっと法学者が工夫しなければいけないところなのだと思います。ただ、だから一つの可能性は、基本的には怪我をしたということだけ請求する側は証明して、故意の方で争う。そこで故意の立証というものを……。最高裁でやった事件は、御存じのように、すさまじい契約をいっぱいして、金額も20何億とかという、だれが見たっておかしい事件で、結論は正しいわけです。でも、法理論としては、故意のところ、そういう事情であったら故意があったと考えていただいて、ただ重過失の問題でやるというものもありますけれども、だからちょっと解決の仕方を間違っている、このままいかれると、契約者にとっては非常に、それはいいのではないかという事態が生まれていますので、故意によらずにと明示すべきであるということにはちょっとならないのではないかという意見なのですけれども。

ありがとうございました。

幹事。

今の委員の御意見ですが、実質は全く同じで賛成なのですが、「偶然の」という言葉を損害保険の定義のところに入れるか、入れないかという点ですが、以前は私はどちらでもいいと考えておりましたけれども、今の御意見を伺っていると、実は私は反対に削除した方がいいのではないかと思ひ出し、はっきりその趣旨を明示することと、立証責任の所在をはっきりさせるという意味で削除した方がいいのではないかとも思っているんです。ただ、そうなった場合にどうも文言の落ち着きが少し悪いかないかという気もいたしまして、かといって「偶然」の中身をずらずら条文に書き加えるのもいささか条文の文言自体が美しくないということで、消極的な結論として従来「偶然」というのを残しておいた方がよしいのではないかという結論を持っていたのですけれども、意見として、はっきり立証責任の問題を解決するのであれば、これは削除して、何か別途考えた方がいいかなと思ひだしております。委員はまた別の御意見がおありかと思ひますけれども。

それでうまくいくのだったら、もちろん賛成しますが。

幹事、傷害保険の方はどうなのでしょう。

故意によらずにという、基本的には先ほど御説明いただいた形の、委員がおっしゃったように、私は最高裁の判決反対と言っておりますので、その趣旨が明示される形の条文になることが望ましいと考えております。

ありがとうございました。

この点、いかがでしょうか。 委員，どうぞ。

損害保険の方の定義の「偶然の」というのは、これは余り論理的な話ではなくて恐縮なのですが、委員のおっしゃっていることとちょっと似ているかもしれませんが、もともと発生的に保険を見たときに、起こるか起こらないか分からない事故によって、もし起こってしまうと致命的あるいはシリアスな損害を受ける、そういう不安を持った人が、起きなかったときには自分のお金を捨ててもいい、その程度の金額の保険料を払って、起きた人の保険金に充ててくださいと、そういう母集団というか、そういう集団がありますと。そのときに、取りあえず起こるか起こらないか分からないというこの感覚、それから、実は沿革的にはものすごく精緻ではなかったと思うのですが、同じように、もちろんそういう意味ではわざと起こしたら、そんなものはいけないという集団の判断になるでしょうし、それから、目に見えるものであれば、そんなものは別の方法で対処する、保険以外のもので対処しなさいとかという集団の判断があるので、その辺を絞り込んで、幅はあるのですが、このくらいの偶然性のもの、違う言葉で言うと、正確なものはないのですけれども、予期も意図もしていないといったイメージのものに絞り込んだという形で偶然だというものが今ついていると理解しております。今は実際はそういう形で料率計算をするということになってはいますけれども、そういうイメージを引っ張っているのではないかなというのが一つ。

もう一つは、これは生命保険さんの基本的な契約で当たり前の話ですけれども、人が死ぬというのを一番典型で終身とします。終身ですから、普通であれば必ず死にますね。そういう形で、そういうロングタームというか、長期の中での死亡を持つ生命保険に対して、これは実務的な話ですけれども、損害保険というのは典型的なのは1年なので、その中であればさっき言った偶然みたいな形がより明瞭になるので、そういう違いが分かるような形という意味では、あってもいいのかなといったことを考えております。それが一つ目の話です。

それから、傷害保険の方のさっきの13年判決ですけれども、これは今までの実務どおり、急激・偶然・外来というのが結構機能していると思いますので、その偶然についても、実はそのまま運用されているのではなくて、いろいろな判例を見れば、今の逆のお話になりますけれども、裁判官の心証によってちゃんと判断されているということですので、モラルリスク対策ということであれば、取りあえず形としてはそういうことを立証してもらうということは残しておいていただきたいと思えますし、我々から振り返って、それが変なふうに機能して特別な負担になっているとは思っておりませんので、傷害保険という特別な事故のモラル対策との関係では、この急激・偶然・外来、すなわち13年判決が残る形での条文構成というのでよろしいかと思っておりますので、この2点を申し上げます。

委員，今の点。

関連する……。

では、委員の方から。

先ほどの傷害の偶然性のところなのですが、立証責任というのは、事故が契約者側の生活圏で起きているということを考えますと、保険会社側が故意であるということ立証するというのは、最近の個人情報保護とかいろいろな制約の中でいくと、相当困難が伴う部分もあるのではないかなという感じがしております。そういう意味では、そういう偶然性についての立証責任に転換するのは実務的にはなかなか難しいのではないかなという感じがしております。そういったことを踏まえて御議論いただければ有り難いと思っております。

幹事。

今の立証責任の件ですけれども、裁判例を見ております限り、故意の認定について従来考えられていたほど厳格な認定のスタイルではない、厳格といえますか、要するに故意を認めない、そういう厳しいスタンスではなくて、各保険分野の事情を考え、それと、今おっしゃったように、保険会社側の努力で証拠を集めるということには、当然民間がやることですから、限界があります。警察権を発動するわけではないということなので、裁判所の認定のスタイルを見ましても、刑事と比べれば全然、およそこれで故意を認定するのかというぐらい、雑ぱくなと言うとちょっと語弊がありますが、おらかなというか、そういう形での証拠あるいは状況証拠、もっと言えば間接証拠で、このぐらいやっていたらこれは故意でしょうといった形で、裁判例を最近の下級審レベルで見ますと、大胆に故意という認定をしておりますので、実務的にそれほど御懸念が大きくなるというほどのことは実際にはないのではないかというのが私の感覚です。ですから、先ほど申し上げたように、私も最高裁の結論自体は支持しているのですが、理論がいけないと言っているだけです。

偶然性という言葉、損害保険の定義にあるところの「偶然の」というのと、傷害保険のところに出てくるのはまた微妙に違った問題で、非常に分かりにくくて、見たところ判例は、先ほど御紹介があったように、何か違う立場をとっているようにも見えるという大変困った状況にあるので、この際この関係を何らかの形で整理しなくてはいけないかと思いますが、今日のところは意見がまだ分かれているという感じでしょうか。

議論の状況はよく分かりました。1点だけお願いしたいという点がこの論点に関してございまして、今、要するに典型契約として傷害保険契約を法定しようという話でございまして、今実務で通用している約款を変えとか変えないとかいう話はその先にある話じゃないかと思えます。ですので、典型契約として法定する場合にこれをどうするのがいいのかということをお考えいただいた上で、さらに、もちろん皆様御案内のとおり、仮に任意規定であれ、現在消費者契約法第10条というものがございまして、もちろん論理的に関連性はあるのですけれども、まずはそういう形で御検討を頂けたらなと考えている次第でございまして。

はい。

そういうことで、傷害・疾病保険契約は今までなかった分野の規律でございまして、ちょっと参考までに、これもまたイメージのようなお話なのですが、一応お話ししたいのは、こういう形で新しい分野を新設するということなのです。傷害保険の方なのですけれども、損害保険会社で扱っている損害保険の件数はここに書いてあるとおり大体1400万件です。これは、生命保険さんの個人の1年の新契約件数と多分同じぐらいだと思います。あと被保険者数でいいますと、一人一人分かっている契約形態での被保険者数が4500万ございまして。あと自動車保険にセットされている搭乗者傷害保険も傷害・疾病分野に該当するとすれば、さらに5000万件以上もありますので、生保さんの普及率が世帯数で8割を超えているといわれていますけれども、傷害保険も同じぐらい国民に普及しておりますので、そういう意味で今後の議論で傷害保険の独自性みたいなものも視野に入れてこの分野を御検討いただければと思いますので、よろしく申し上げます。

委員、先ほどの件をどうぞ。

違った話になって恐縮でございまして。第2のところ、今三つの種類の保険契約の意義を

拝見しておりますが、一つ前の第1のところの共済の話との関連で発言させていただきたいと思えます。

私は、共済を今回の保険契約法の検討対象の中に含めるということに賛成でありまして、社会経済的に共通の取引を同じようなルールの下に置くという点から、適切だろうと思えます。その上でありますが、今の第2の1、2、3が共済の形式で行われていても、ここには原則的に保険契約と同じ規律を及ぼすと考えることになるのだろうと推測しておりますが、それでいいかどうかということをご教えてください。

その際に、私の理解の整理のためだけの質問になるかもしれませんが申し訳ないのですが、相互保険との関係も伺いたいです。現行法は、ここにある損害保険、生命保険と同様の規定を置いて、相互保険には準用としております。今回の検討は、実質は相互保険を含めてということは恐らく異論がないところだろうと思えますが、事務当局でそういう形式を維持しようとしているのか、それとも、共済まで含めるのであれば、相互保険も準用とはせずに本来適用と言うのでしょうか、ということでご考えていらっしゃるのか。あるいは商法の中に残すか、単行法にするかという問題ともかかわってごようかと思えますが、少し事務当局のイメージをお話いただくと幸いです。

まず、共済が入ると仮にした場合にこれで読むのかという御確認ですが、一応そのつもりでございます。仮に入るということであれば、これでということでございます。

もう一つの難しい質問ですが、恐らく立法技術的にはどちらもあるのではないかとお考えいただけますので、これは関係当局とも御相談の上こちらの方で検討させていただくということになるのではないかと。実質は恐らく変わらないかと思えますので。余り大した話ができなくて、恐縮でございます。

では、まず 委員。

先ほどちょっと残しておきましたので、1点、一応議論は終わったような形なのですが、一定の給付の関係につきましては、これは生命保険事業であれ、損害保険事業であれ、共済であれ、今の介護保険制度が作られて、何回も見直しがされて、一般的に言うと、さらに受益者負担の部分が、その傾向というのは変わらないということを前提に考えた場合に、机上の議論ではなくて、現実的に何らかの形で補完的な役割というのは、保険事業であれ、共済事業であれ、近いうちに果たさなければいけない分野だろうと私は考えております。したがって、解釈で読める部分があるのかもしれませんけれども、新しく保険法という形できちんとした法律が立法化されるということを前提に考えた場合には、もう先に明らかに問題が発生し得るような事態に対応できるような規定を整理していくということは必要ではないだろうかと、第1点は思っております。

それから、先ほど残した部分ですけれども、仮に契約法の中に共済も含めてといった場合に、幾つかあるのですけれども、一つは、簡単に申し上げますと、特質の部分先ほど申し上げましたけれども、非常に難しいかと思えますけれども、いわゆる保険の定義、それから共済の定義について、法律の中できちんと定義規定を設けていただく必要があるのではないだろうかと1点考えております。当然その場合におきましても、先ほど申し上げましたように、事業者と契約者という関係だけでは律し切れない契約の在り方というのが現実でございますので、そういうところに配慮した規律の在り方というのも併せて検討が必要ではないだろうかと考えております。

以上でございます。

今、保険の定義をすべきだという御意見で、これも問い掛けられておりますので、この保険の定義についていかがでしょうか。是非定義を置くべきだという御意見はございますでしょうか。どうぞ。

これをやると難しく、ですから、委員にどのように納得していただくかということは、これは一番心配しておられることは、ここで決めた契約法上の問題が組織法上の問題と抵触して二進も三進も行かなくなるという状態になることを一番心配しておられると思うのです。だから、我々としては、順番に個別の規定を見ていくときに、そういう影響がないか、またそちらでもお調べいただいて、そこでうまく大丈夫だということになれば、定義なしでも許していただけるのかなというのが私の感覚なのですけれども。そこで本質的に保険団体の存在意義とか重大な給付の部分に差し障りが出るということになると、それはちょっと考えないといけないと思いますけれども、それで取りあえず御安心というか、そういうふうにやりましょうということで進めて、最後はやっぱりそれでも駄目だということであればそれはちょっと、そういう感じではないかと思うのですが。

法律的にもきちんと定義付けといいますか、保険そのものの定義付けというのはないにしても、いろいろな関連法規の中で、保険業についての定義というのは、私はそれをつなぐことによって定義ははっきりしているかと思えます。ただ、共済を含めるということであれば、むしろ保険の定義というよりは共済の定義が設けてありませんと、解釈だけでは、現実にいるいろいろな法律の中で保険と共済とに書き分けられた法律は、例えば自賠責で申し上げますと自賠責責任共済ということで、協同組合が行う場合は責任共済という名称が使われておりますし、定義はされておられませんけれども、書き分けがされているというのは他の立法例ではございますし、委員がおっしゃるように、保険事業のいわゆる保険の定義というのはかなりいろいろな要素が絡んで難しいかと思えますけれども、逆に共済の定義というのは、各種の組合法の中でも極めてシンプルな法律になっておりますから、共済の定義というのはそんなに先生が御心配になるほど難しくないだろうと私個人は思っております。

どうぞ、幹事。

今、委員がおっしゃったのと大体また重なってしまうかも分からないのですけれども、相互保険に対する準用と同じような形ですとしたり、今の第664条のところにあるように、このところに「本節ノ規定ハ相互保険及ヒ共済ニ」といった形になるとして、そうすると、共済とはという、どこに定義があるかという御疑問だと思うのです。その場合に、そうしたら保険についても定義が必要になってしまうのかというと、今、相互保険については結局保険業法の方の定義をそのまま持ってきているかと思うのですけれども、そうすると、保険業法の方で、保険業とはというところは定義されていても、保険ということ自体については定義がされていないというところで、保険業法における保険と、保険法における保険とでは、多少保険業法における保険の方が広めなのではないかということはあるかと思うのですけれども、それでも何とか法律としてそごがなく規律できるのであれば、共済についても同じように、この保険法の方に共済というものを定義して、保険業を行う共済に準用するとするのか、ちょっと分からないのですけれども、いずれにせよ、準用方式にする場合には、共済とは何かということは定義をして、保険についてはオープンにしておいて、相互保険に準用するという同じような立法技術で対応はできるかなと、ちょっと素人ですけれども、予測

しております。

今、議論が結局共済をどうするかという議論になっていますが、このレジュメで聞いているのは、その点はまたそれで一つの問題として、保険そのものについての定義が考えられるかという問い掛けなのですが、その辺りの御意見はいかがでしょうか。従来のいろいろな法律の規定を見ると、この定義は不可能ですねということに来てるように思っているわけですが、その辺りで是非この際という御意見があればと思いますが、いかがでしょうか。

そういうこともあって、定義は置かないで、単行法にするという方がいいのではないかと。ほかの理由もあるのでありますが、例えばパーソナルライン、消費者保護という観点から規定にいろいろ工夫する必要があるからとか、幹事の御質問はそういう点もあったのではないかと思うのですが、でもそれは余りここでは議論しないということであれば、ただ、今の定義の議論はそういうところにも関連するということだけ申し上げたいと思います。

それでは、ほかにこの辺り、御意見はございませんでしょうか。大体今日のところの皆様方の御意見の傾向というのはある程度分かったと思います。なおこれで事務当局の方で検討していただきたいと思います。

それから、「報酬」という言葉がいいかどうかというのも、これは分かりにくいという御意見は当然あるかと思いますが、ではどういう言葉がいいのかという辺りも考えていただくのと有り難いということで、取りあえずこれくらいでいいでしょうか。それでは……。このパートで何か。

この契約のところでは先ほど手を挙げていて。

では、どうぞ。

3の傷害・疾病保険契約の定義なのですが、私は「これらを原因とする」というところは要らないのではないかと思うのですが、どうしてこれが必要なのかと。それから、生命保険を教えるときに、これは言葉の問題ですが、「生死に関し」の前のところに保険事故なるものが来るわけです。だから、「傷害・疾病に関し一定の金銭を支払うことを約束し」というだけでいいのではないかと私は思うのですが、こうなりますと、上は、くだらないことなのかもしれませんが、生保のところは「相手方又は第三者の」となって、こちらは「相手方又は第三者において」となっていますけれども、また「受けたこと」「かかったこと」と言わなくても、「傷害・疾病に関し」にしてすっきりして、「原因とする人の状態」は、これは結果の問題ですから、典型契約の定義としては要らないのではないかなと思ったのですが。

これは、今、保険業法に規定があるところに倣った部分もあるんですけども、先ほど冒頭の御説明で申し上げたとおり、要介護状態とか後遺障害状態、就労不能状態、高度障害状態等になったということを保険事故とするということを読もうと。もちろん、契約法ですので、いろいろなやり方があるので、必ずしもすべてを包括する必要はないという考え方はあるかと思いますが、そういう用例もあるものですから、それに倣って書いたということとでございます。

すみません、お話の途中で遮ってしまって。傷害保険は、傷害の結果としての入院とか、傷害の結果としての後遺障害とか、みんなそれを普通は傷害保険と言ってきたわけで……。

それは、損保会社の保険ではそうなっているけれども、そうでない、入院したとか、そういうところまで保険事故になっている保険が現にあるということ踏まえた……。

それはそうなのですが、それを全部取り上げなければいけないのかということなのです、私の質問は。これはシンプルなもので十分だと思ったのですが。

そういう御意見だということで、ほかにこのパートでいかがでしょうか。 - - それでは、第2については以上で取りあえず今日の議論を終えまして、ここでちょっと時間がたちましたので、休憩をとりたいと思います。

(休 憩)

それでは、大体お戻りのようですので、再開したいと思います。

それでは先へ進みまして、「第3 各保険契約に共通の事項」のところのまず「1 保険契約の成立、(1) 遡及保険」のパートについての御説明をお願いいたします。

御説明いたします。ここからは保険契約の具体的な規律に入っていくわけですが、まず各保険契約に共通の事項について検討し、その後に各保険契約に固有の事項について検討するという順序で審議をお願いしたいと思います。

始めに、保険契約の成立に関する問題として、(1)では遡及保険について取り上げております。遡及保険とは、保険期間の開始の時期を保険契約の成立の時よりも前にさかのぼらせることをいいます。遡及保険は、もともと通信機器が未発達であった時代に、海上保険の分野において、積荷が船積みされた後に積荷の内容等の通知が運送業者に届くことがあり、その後に保険契約を締結せざるを得ないことから、積荷の無事が分からないままで船積み時にさかのぼって効力を生じる保険契約が必要となったというものといわれております。もっとも、遡及保険は客観的に既に保険事故の発生又は不発生が確定しているものについて保険契約としての成立を認めようとするものであり、他方で通信機器の発達した現代にあつては、少なくとも陸上保険の分野においては遡及保険の必要性が薄くなっていると考えられますことから、それを有効とするための要件については慎重に検討する必要があります。

商法第642条は、(補足)に記載のとおり、保険契約の成立の時に保険者、保険契約者又は被保険者のいずれかが保険事故の未発生又は既発生を知っていたときは、その契約を無効とする旨を規定しています。しかし、一般に同条の趣旨は、一方当事者が相手方の不知に乗じて不当な利得を得る弊害を防ぐことにあるといわれているため、このような弊害がない場合、すなわち保険契約者が保険事故の未発生を知っていた場合や保険者が保険事故の既発生を知っていた場合について遡及保険を無効とする必要はないとも考えられます。そこで、このような同条の趣旨に基づいて、例えば保険契約の申込みの時に保険契約者、被保険者又は保険金受取人が既に保険事故の発生していることを知っていたとき、又は保険契約の承諾の時に保険者がまだ保険事故の発生していないことを知っていたときに限って遡及保険の定めを無効とし、その他の場合には遡及保険の定めを有効とするという案も考えられます。これは、保険契約の申込みの時に保険契約者等が既に保険事故の発生していることを知っていた場合には、保険契約を不正に利用して保険金を取得しようとするものであるため、保険者の知・不知にかかわらず遡及保険の定めは無効とすべきであることを理由とするものであり、また、保険契約の承諾の時に保険者がまだ保険事故の発生していないことを知っていた場合には、必ずしも保険契約を不正に利用するものではございませんが、実質的な危険の負担がないにもかかわらず保険料を取得することは妥当でないため、保険契約者の知・不知に

かわらず遡及保険の定めは無効とすべきであることを理由とするものでございます。

しかし、この案によれば、いわゆる責任遡及条項、つまり保険者が第1回保険料相当額を受け取った後に契約の申込みを承諾した場合には、保険者の責任は第1回相当額の受取時又は被保険者に関する告知時にさかのぼって開始することを定める条項を遡及保険の定めと考えた場合には、不都合が生じる可能性がございます。といたしますのは、申込み後、保険者の承諾前に保険事故が発生していた場合には、遡及保険の定めは有効となりますので問題はございませんが、保険者の承諾前にまだ保険事故が発生していない場合には、保険者が承諾時に保険事故の未発生を知っている場合が多いと考えられることから、保険者が承諾時に保険事故の未発生を知っていれば、遡及保険の定めは無効となるという規律を当てはめると、保険者は契約成立までの期間に相当する保険料を保険契約者に返還しなければならないという結論になります。なお、これとは別の考え方として、責任遡及条項は遡及保険ではなく、第1回保険料相当額の受取時又は被保険者に関する告知時に条件付きで保険契約は成立していたと解釈するのであれば、遡及保険に関する問題は一切生じないこととなります。そこで、これらの考え方を踏まえて、遡及保険の定めを有効なものとするための要件について御議論いただきたいと思っております。

また、4頁の(注)1についてですが、責任遡及条項との関連で、いわゆる承諾前死亡の場合の保険者の承諾義務について問題提起しております。これは、責任遡及条項がある場合において、第1回保険料相当額の受領後、保険者が承諾する前に被保険者が死亡したときに、死亡前に被保険者が保険適格体であったことを条件として、保険者に信義則上の承諾義務を認め、保険者の責任開始に対する保険契約者又は保険金受取人の信頼を保護しようとする考え方でございます。この考え方に対しては、義務の内容が不明確であるなどの批判がされておりますが、遡及保険との関係で少なくとも保険者が承諾義務を負う場合には責任遡及条項を有効とすべきであるとも考えられますことから、遡及保険の定めを有効とするための要件にも関連する問題として御検討いただきたいと思っております。

次に(注)2では、本文の規定を任意規定とするか、強行規定、特に保険契約者に不利な変更を許さない片面的強行規定とするかについて問題提起しております。公益に関するいわゆる絶対強行規定については、その性質を規定の上で明らかにするという余り例もないと思っております。今回の保険法の現代化の検討に当たり特に問題となりますのは、諸外国の保険法の立法例にありますように、一方当事者、具体的には保険契約者側を政策的に保護するという観点から、いわゆる片面的な強行規定とする必要があるかどうかという目線で、個別の規律について御意見を頂きたいと考えております。もっとも、御案内のとおり、現在消費者契約法が存在し、その第10条が「民法、商法その他の法律の公の秩序に関しない規定の適用による場合に比し、消費者の権利を制限し、又は消費者の義務を加重する消費者契約の条項であって、民法第1条第2項に規定する基本原則に反して消費者の利益を一方的に害するものは、無効とする」と規定しておりますことから、片面的強行規定というのが、当該規定に反して保険契約者側に不利な合意をした場合にその合意を無効とするということだけであれば、消費者契約法第10条に加えて個別の規定を設ける意味はないとの議論もあるかと思っております。したがって、仮に保険法において片面的強行規定を設けるべきと考えるのであれば、不利かどうかを実質的に総合判断するのではなく、単純にその規定に反する合意をすることで当該合意が直ちに無効となるという意味での片面的強行規定を設けるべきかどうか

かを検討する必要があると考えられます。

以上説明しましたこの（注）2と同様の問題は、個々の規律でそれぞれ提起させていただくこととなりますが、その際には以上の観点からの御検討をお願いしたいと考えております。以上でございます。

ありがとうございました。

ただ今の遡及保険の問題について、委員、どうぞ。

先ほどの御説明で、もともと海上保険で遡及保険というのが使われていたという御説明がございましたが、最近の損害保険に關しましてこの遡及保険というのは具体的にどんなことがあるのかというのはかなり技術的な話でございますので、ちょっと御説明させていただきたいと思います。

一番典型的な例の一つとして、自動車保険にお入りになりまして、毎年契約は更新されまされけれども、あるときすっかり更新することを忘れてしまったというときに、満期日から新しい契約を付け忘れた場合、30日以内に手続をすれば、次の契約は本来きちんと継続されたという形でサポートされる、すっかり失効特約と称しておりますが、こういう保険がございます。この満期日から30日以内に事故が起こったとしても、これは遡及して保険金をお支払いする。こんな特約がございまして、これが一つの例でございます。これにつきまして、もともとこの特約というのは、条件付きの自動継続特約と考えることもできますが、一つは遡及的な保険とも考えることができる。

あと企業契約では、例えば生産物賠償責任保険とか会社役員賠償責任保険あるいは環境汚染賠償責任保険という賠償責任保険のケースでございますと、ある事故が起こりました。それに対して損害賠償の請求が起こります。この事故が起こったということと損害賠償の請求というのは時間的にずれておりますので、こういう特殊な保険につきましては損害賠償請求ベースの保険契約が行われることが多いわけです。例えば、去年の4月に新規契約を結びまして、生産物賠償責任保険を契約しました。1年契約で、今年4月にも契約が更新されました。去年の12月に生産物賠償事故が起こりました。今年5月にその損害賠償請求が提示されました。こうしますと、事故が起こったのは去年ですが、実際に損害賠償請求が起こりましたのは今年ですので、今年の保険証券で保険金を払う。ですから、今年の保険証券からすれば、前に起こった事故を補償する。これは技術的にはいろいろテクニカルなことはございますが、こういう形の保険が一般的に使われておりますので、これも見方によりまして遡及的な保険であると言えると思います。

それからあと1点、例えば1980年にラスベガスのMGMグランドホテルで火事がありまして、巨大な賠償事故が起こりましたが、事故が起こった段階では3000万ドルの賠償責任保険しか付けておりませんので、途中で急きょさらに1億7000万ドルの賠償責任保険を付けたというケースがございます。これは明らかに事故が起こっておりまして、保険会社としてはその後の賠償の動向、金利の動向というものを考えまして保険を引き受けたということになりますので、事故が起こってから賠償責任保険が付けられたというケースでございます。

このほかにあと1点は、例えば官公庁が発注する建設あるいは請負工事の中で、必ず保険を付けなければならないということが指定された場合、後々になりまして工事の途中でそのことに気が付いた場合には、さかのぼって事故がないことを前提としまして保険証券を発行

するというごさいますので、そのような形で遡及的な保険というものが損害保険の中には使われているということをご紹介させていただきました。

ありがとうございました。

今の御説明のようなものが世の中では行われているということをご踏まえてお考えいただきたい。委員、どうぞ。

生命保険の方のことについて御説明申し上げます。

お手元の第一生命の約款をちょっと御覧いただきたいと思うのです。その148頁に第13条「会社の責任開始期」という条項があります。第1項では、「会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。(1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合」とあるのですが、これは実際にはめったに例がないのです。それから(2)が一般的なのですが、「会社所定の領収書をもって第1回保険料充当金を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合」、要するに保険料を受領した後、会社が契約の申込みを承諾したときは、保険料を受け取った時にさかのぼって責任を負います。括弧の中には告知のことも書いてあるのですが、保険会社としては、保険料と告知の両方が満たされたとき、そこにさかのぼって責任を負います。原則的には、この責任開始日を契約日としているのです。この契約日にはどういう意味があるかということ、その下の第3項に書いてありますが、「保険期間の計算にあたっては契約日から起算します」ということで、契約日というのは保険料の計算のための一つの基準日という考えです。したがって、保険料の銀行引き去り等の契約にあたっては翌月1日が契約日になるということをやっております。今申し上げましたように、生命保険では、保険者の承諾を条件に、申込み、審査、それから保険料充当金の入金、この三つがそろった時点から責任を負いますとしているわけです。この要件がそろわない限り、承諾するというごさいはあり得ないわけです。そのように遡及して認めるということをやっておりますので、御紹介いたしました。

ありがとうございます。

この点は、(1)のところでご要件についてどのように考えるかということ、なかなかこういう規定を置いたらいいのではないかとごところまでまだ至っていないので、その辺りはどんなものか、御意見を伺いたいと思うのですが、いかがでしょうか。委員、どうぞ。

ただ今遡及保険についていろいろ詳しい事例を伺ったのですけれども、そもそもこの規定自体の立法趣旨といえますか、それは最初に関係官より御指摘されたように、航海保険といえますか、そちらの趣旨で出来たものだと思うのです。そういった関係から、ある種の相対取引ですから、双方有利不利ひっくるめて、情報を知っているということ自体が問題であるわけで、どちらかに不利な状態、有利な状態と分けて考えていないと思うのです。こういったことを考えますと、確かに先ほど御紹介がありましたような契約者保護という立場からこの解釈を生かしていくという方向性はあると思うのですけれども、何か無理矢理にここで決めてしまうべきかどうか、つまり拡大解釈をして遡及保険の中に契約者の保護みたいな視点を入れることがいいのかどうかということも併せて御検討いただけたらと思います。ちょっと私は素人なので、とんでもないことを言っているかも知れませんが。

遡及保険なのだけれども、契約者が既に事故が起きていることを知っていたという場合には無効とする、そういうルールとしては委員も、その限りでは合理性はあると。

そうだと思いますが、あえてこの昔の規定を使ってそれを盛り込むこと自体はいかがでし

ようかという素朴な発想でございます。もしそれが必要でしたら、新たにそういった規定を
考え直すと。ここでは、我々は遡及保険といいますが、先ほど御説明がありました、一つ
には先ほどの航海保険みたいなものと、もう一つは、保険事故が生じた後に最終的な保険金
支払までの時間的な価値に関するリスクを引き受けるような再保険契約として、労災保険の
再保険の実務書などには遡及保険として触れられていますけれども、遡及保険という場合に
はそういったものをイメージするわけです。これは再保険であり、また海上保険ですから、
そもそもここではそういったものは別途検討しようということなので、私は分かりませんけ
れども、遡及保険という言葉を使わないで、責任開始の遡及とか、何かそうしていただくと
一般にはより分かりやすいかなと思うので、別個の観点からこういった趣旨で考えるのが適
当かなと思う次第であります。

委員、どうぞ。

この規定の意味というものをどう考えるかというのがまず最初にあると思うのですけれど
も、一つは、今の規定の仕方がいかどうかは別として、契約者が事故の発生を知っていた
場合と、保険会社が不発生を知っていた場合、これは無効とするということを言いたいとい
うところと、もう一つは、宣言的な意味で、神様の目から事故は起こっているけれども、当
事者が全員知らなかったら、又は一定の場合には、それは保険の対象にしますよと。3番目
は、これがよく分からないのですが、契約の成立の規定です。海上の貨物などで、そうい
うことがなければそれで私は無視すればいいと思いますが、遡及保険を認めていない国があ
ると、これは成立の準拠法ということになって、今御存じのように海上保険は、責任関係に
関してはイギリス法準拠で、成立については日本で起こせば日本という形になるわけで、万が
一そういう遡及保険を認めていない国があって、それが恒常的なものとされると、ちょっ
とまずいところもあるかなと。こういうことはもう心配なくていいというのだったら、そ
れは無視していただければいい。消費者契約の問題では生保の問題と、これも理屈を言う
となかなか難しいところがあって、ただ共通の観念は、生保の方に同意義務は認めざるを得
ないと、それを認めて審査する以上は、しかし最初に保険料はもらっているのだから、でき
るだけ最初に契約したかのような解釈をしていきたいと思いますというところで、いろいろ苦
労しているわけです。私は、現状で、例えばモラルリスクが無くて申し込んで、保険会社
が同意する前に死んでしまったということであれば、お支払いになっているわけですね。
だから私は、それはそれでよくて、余りここで、形式的に言うと、確かに生保の場合には
理屈が難しいので、だから学説はいろいろ工夫して、それは適用されないと言っている
わけです。だから、最後に言いたいことは、そういうことを懸念してこの規定を無くして
しまったりするのは、ちょっとこれは事の大小からいくと、一般的には無効としなけ
ればいけない場合というのはこのモラルリスクのところに関係するわけですから、全
体像を見たときには、生命保険のところは解釈で我慢していただいて、規定として
は、その仕方はちょっと考えなければいけないが、残した方がいいのではないかとい
う意見なのです。

ありがとうございます。

そういう御意見が出ましたが、ほかにいかがでしょうか。

これは、先ほど実務の御説明がありましたように、いろいろなものが、そもそも遡及保
険に当たるかどうかよく判断が付きにくいものもかなりあったようにさっきのお話を伺
って思いますけれども、そういうものについて何らかの強行法的なルールを作って、そ
れが合理

的に今行われているものをできなくするということになる、これは一番問題ですし、かといって、では何も規定を置かないときに何も問題ないのかといった両方の観点から考えなくてはいけないのでなかなか難しいところなのですが、 幹事、どうぞ。

先ほど来御説明いただいている事例あるいは当初の資料の中にある事例も、大きく考えると二つのものが混在しているような感じがしております。一つは、契約の成立のプロセスの中で、ある一定のアクションが起こっていった後、承諾の時期がずれるという場合に、最初の申込者の期待というのは、自分が保険料を払った時から補償が受けられるだろうと思っている。そこにさかのぼらせて、合理的な契約の時期を設定しようという考え方。あるいは、うっかり失効の特約も似たようなものだと思うのですが、それはある意味では継続的に既に契約関係は存在している当事者間において、継続させることが当然の前提となっていたところ、一当事者のうっかりした行動に対してどう対処するかという特別な契約成立のプロセスの調整の問題という感じがするのですが、先ほどのラスベガスのケース等を考えてみますと、初めて保険会社の方に申し込んできたときに、もう事故は起きているのだけれども、さかのぼらせるのでいいですかという保険です。あるいは、当初、先ほども御説明があった海上保険などで想定していたようなもの、これは両当事者にとって遡及させるというのは、初めてここで契約を結ぶわけなのですけれども、随分前のところから補償をカバーしようという合意をする場合と、こういうものに大きく分けてみますと、かなり性質の違うものが今議論されているような気がするのです。

後者のケースに関して言えば、先ほど 委員がおっしゃられましたように、本当は事故が起きていることは分かっているのに、あえてそこで知らぬ振りをして契約を結ぶということは防止していかなければいけないと思いますので、そういう意味ではここで御指摘いただいたような条文の必要性は残るのだろうと思いますが、前者というか、私の整理したもう一つの類型については、何となく別の解釈によっても処理できるような気もしまして、そこを少し分けて条文の必要性を考える必要があるのではないかなと思います。そして、もしこれが明確に分けられるとしますと、先ほど御説明がありましたように、もしかすると相対の取引で企業物件に関して特殊な分野で行われるものについてということに限定されるのだとすれば、一般法の中には要らない規定ということになるのかもしれないという気がしております。

ありがとうございました。

ほかにございませんでしょうか。 委員。

考え方というか、これが絶対というわけではないのですけれども、今の形を条文としてどうするかということなのですが、レジュメの3頁の一番下に3行ありますね。「保険契約者が保険事故の不発生を知っていた場合」、この後に「かつ保険者が知らない場合」をくっつける。だから、後半の「保険者が保険事故の既発生を知っていた場合」、これは逆かな。ちょっと待ってください。保険契約の申込みの時に、保険契約者等が事故の発生の事実を知っており、かつ保険者が知らない場合、これが一つ目ですね。もう一つが、保険契約の承諾の時に、保険者が事故不発生の確定の事実を知っており、かつ保険契約者等が知らない場合といった組み合わせをすると、ちょっとここで言われている価値観的な整理はつくのかもしれませんが。ただ、今後どんな契約が出てくるか分からないというのもありますので、考え方の一つとしてちょっと申し上げただけということで、申し訳ありませんが。

それでは、今日いろいろな意見を頂きましたので、またこの点を少し検討してもらいたいと思います。

次の「(2) 保険証券」のところへ入りたいと思います。まず事務当局よりお願いいたします。

それでは御説明いたします。

次に、(2)では保険証券について取り上げております。本文の(補足)1に記載したように、保険契約者の請求の有無にかかわらず、保険者は保険契約の成立後、遅滞なく、保険契約者に対し保険証書を交付しなければならないものとする案を提案しております。

本文の(ア)では、保険証書の記載事項を列挙しております。(ア)につきまして、商法第649条第2項第1号の「保険ノ目的」は保険の目的物を意味し、同項第2号の「保険者ノ負担シタル危険」は保険事故を意味すると解されておりますが、(補足)2に記載しましたように、これらの記載事項が生命保険契約にも適用されるかどうかは必ずしも明らかではありません。他方で、生命保険契約に関する商法第679条第1号の「保険契約ノ種類」とは、死亡保険、生存保険、養老保険の区別や、終身保険、定期保険、定期付養老保険、資金保険、年金保険などの区別をいうと解されており、生命保険契約においては、保険者の負担した危険は保険契約の種類によって明らかになるとも考えられます。そこで資料では、「保険ノ目的」及び「保険者の負担シタル危険」を損害保険契約のみに関する規定であると位置付けた上で、生命保険契約及び傷害・疾病保険契約については、「保険契約ノ種類」のみが適用されるという整理をしております。

(キ)につきましては、商法第649条第2項では、損害保険契約についての記載事項とされておりませんが、他人のためにする保険契約の場合を想定し、損害保険契約についても記載事項に加えております。商法第649条第2項第9号の「保険証券ノ作成地」につきましては、(補足)3に記載しましたように、準拠法上の意味しかないといわれていて、現在では約款に準拠法の定めを設けるのが通例であることから、記載事項としての意義が失われていますので、削除することとしております。

(補足)4は、高度情報化社会に対応するため、保険証書の交付に代えて電磁的方法の利用を可能にすることを提案するものでございます。

また、(注)1では、「保険証券」の名称に関して、保険証券は私法上の有価証券ではなく、単なる証拠証券にすぎないとされていることから、このような誤解を避けるとともに、新たに電磁的方法の利用を可能にすること、さらに簡易生命保険法では「保険証書」という文言が用いられていること等にかんがみ、例えば「保険証券」を「保険証書」という名称に改めることについて問題提起するものでございます。

(注)2では、本文の規定を任意規定とすることでどうかという問題提起をしております。

ここで、机の上に置かせていただいている資料を御覧いただきたいと思います。その中に保険証券のサンプルを御用意いただいておりますので、簡単に御説明させていただきます。

透明のクリアファイルがあるかと思いますが、まず「損害保険関係」と記載されたファイルを御覧ください。その中に「自動車保険証券」と記載された書面がございますが、これが現在実務で使用されております保険証券のサンプルでございます。

次に「共済関係」というファイルを御覧ください。その中に「建物更生共済証書」、それから「終身共済証書」という2通の書面がございますが、これが共済における保険証券に該

当する書面でございます。

最後に「生命保険関係」というファイルを見ていただきたいと思います。の中には「生命保険証券」と書かれている書類がございます。2社の保険会社から御用意していただきましたので2通あるかと思いますが、これが現在の実務で使用されております保険証券のサンプルでございます。

保険証券に関する御説明は以上のとおりでございます。

ありがとうございました。

それでは、今の保険証券に関しまして、御意見、御質問はございませんでしょうか。委員、どうぞ。

これは先ほど最後の方に御説明がありましたように任意規定ということなのでしょうけれども、私どもとしましては、現在でも証券を発行していないものもありまして、しかもそれで支障はないということで、例えば財形保険あるいは団体保険の更新時には証券を交付していないのですが、そういう実態も踏まえすと、一律に交付義務を課すことには反対でございます。そういう点につきましては慎重な検討をお願いしたいということでございます。

ほかにいかがでしょうか。どうぞ、委員。

保険証券のお話なのですが、メインのところでは多分ないのでしょうが、電磁的方法によるということが引っ掛かっております。私は素人でございますが、法律的な言葉をなかなか使わないので、その辺は御容赦いただきたいのですけれども、保険というのは日常頻繁に入ったり出たりというものではないと考えますと、できることであれば、電磁的方法で記載はしていただいても、紙ベースで頂かないと、いざというときに役に立たない。保険の内容というのは、約款があればいいという話になるのかもしれませんが、証券で、あなたの保険内容はこうですよという記載がございますと考えておりますので、そういう意味では紙ベースで証券を頂くことで初めて保険契約者が保険内容を把握できるのだと。そのためにお渡しするのであるから、電磁的方法でおやりになると、例えばよく言われるのは、空港で海外旅行傷害保険にすぐ入って、ではどうするのですかという話になってしまったりするのだと思いますけれども、それも事故が起きたときに電磁的方法で見せていただいても旅行先で役に立ちませんので、紙ベースで頂いてこそ初めて役に立つのだらうと考えますと、やっぱり紙ベースで欲しいということが一つ。それから、例えば電磁的方法でやればいいのだということになりますと、今でさえ正直に申し上げてなかなか読まないという弊害がございます。そういう意味では、プリントアウトするのかという問題がございます。その辺のことも考えたら、技術的な問題はいろいろおありになるのだと思いますけれども、やっぱり紙ベースでお渡しいただかないと駄目なのではないのかなと考えております。

それともう1点ございます。証券を送ってくださいというのは、送ってくださいということだと単純に思っておりますが、それ以外の部分で損害保険契約において「負担した危険」という言葉があるのですけれども、「負担した危険」というのは通常の消費者の用語にはございませんので、その辺は「保険事故」とか、そういう用語に変えていただくをお願いしたいと思っております。

1点、今の委員の御発言の関係で、2点あったうちの後の方はさらに鋭意検討させていただくということになると思うのですが、最初の方の電磁的方法の関係でございますけれども、この部会資料2のレジユメの(補足)4では、例えばという形でこんな規定が考えら

れますというのを6頁の上の方に掲げてあります。これは大変細かい話になって恐縮でございますけれども、ここに掲げてあるのは一般的な法令の用例に従って、書面交付義務がかかるような場合について、それに代えてという場合のモデル的なものに従って取りあえず書いてみたものでございます。委員がおっしゃったことは、大体この電磁的方法の場合必ず御指摘があるようなデジタル・デバインドの話につながるような話でございます。例えば見ていただきますと、「保険契約者の承諾を得て」という条件関係が付くのが通例でございます。ですので、無理な方は承諾しないということになるのが普通のやり方かなと思います。いろいろなやり方があると思います。

幹事、どうぞ。

電磁的方法で保険証書を交付するということについて、少し懸念されますのは、保険証書が保険金請求時の提出書類になっている場合が多いということが関係としてあると思います。契約者は電磁的方法で交付することに同意していた。ところが、これは生命保険で契約後20年とかたって亡くなって、保険金を請求するときに、どこを探しても紙の証券が無い。どうも電磁的方法で交付されたということのようではありますが、そのときに電磁データをそのまま20年間保管して、それを持っていますということを提示しないと保険金請求手続が採れないということになっては非常に不都合かと思っておりますので、これは機械的に電磁的方法でやればよいということだけを決めればよいという問題ではないと思います。

幹事、どうぞ。

確かに今のような問題点がありまして、例えばいわゆるインターネットで保険を買うという場合のことを考えてみますと、諸外国の立法例の中で、これは業法の話になりますが、保険証券に相当するものが印字されてダウンロードされてプリントアウトされないと次の最後のボタンが押せないとかという作り方をしないと販売を許さないというやり方をしている国もあるやに聞いておりますので、その辺りはちょっと契約法の問題なのか、業法の問題なのかということがもう少し検討されるべきで、私は業法的な対応が必要になるのではないかなと考えております。

ありがとうございました。大変貴重な御意見を頂けましたので、なおこの点を検討してもらいたいと思います。

では、次の「(3) 第三者のためにする保険契約」のところをお願いいたします。

それでは、「(3) 第三者のためにする保険契約」について御説明いたします。

第三者のためにする保険契約とは、損害保険契約であれば、保険契約者が被保険者ではない場合、生命保険契約や傷害・疾病保険契約では、保険契約者が保険金受取人ではない場合をいい、例えば倉庫業者が保険契約者となって寄託者のためにその者を被保険者、寄託物を目的物とする火災保険契約を締結する場合や、親が自ら保険契約者兼被保険者となり、その子を保険金受取人として生命保険契約を締結する場合などがこれに当たります。この第三者のためにする保険契約は、(注)に記載いたしましたように、第三者のためにする契約の一種とされており、民法第537条第2項では第三者の受益の意思表示が権利の発生要件とされていますが、保険契約については商法は第三者が当然に契約の利益を享受すると規定して、この受益の意思表示を不要としております。この趣旨については、当然効力を生ずるものとする経済的必要性があるとか、第三者に別段の負担を課するものではないので、第三者がこれを拒否する場合がないなどと説明されており、現行法の立場を維持するのが相当と考えら

れますことから、本文において現行法の規定を維持するという提案をしております。

また、(注)では、保険契約は第三者のためにも締結することができ、保険契約者が保険料支払義務を負うことを規定している商法第647条は当然の内容を規定したものととして、あえて明文の規定を設けないことでどうかという提案をしております。

前者については、民法第537条は保険契約にも適用されることは明らかでございますし、後者については、第三者のためにする契約の一般論としていわれていることと同じであることから、あえて保険法で規定する必要はないと考えられるところでございます。

以上の点につきまして、本文と併せて御議論いただければと考えております。以上です。

いかがでしょうか。この点は余り問題がないように思いますが。 - - 特になければ、次のところへ行きたいと思えます。

「(4) 危険に関する重要な事項についての事実の不告知等による解除(いわゆる告知義務違反による解除)」のところでございます。それでは、事務局よりお願いいたします。

それでは(4)につきまして御説明いたします。資料では、いわゆる告知義務について問題となる点をそれぞれ項目ごとに記載しております。

まずAですが、告知義務違反の要件については、現行法と同じく、保険契約者又は被保険者の故意又は重過失を要するとしました上で、保険者が告知義務違反を問う前に保険事故が発生していたときの規律、具体的には、保険者の責任についてどのように考えるかを問題提起するものでございます。この場合の規律としては、立法論として大きく分けて資料に記載したようなA案とB案とが考えられます。

まずA案は、いわゆるオール・オア・ナッシング主義による規律で、保険契約者等が告知義務に違反した場合には、保険者が責任を全部免れるとする考え方です。このうちA1案は、現行商法が採用している立場であり、保険契約者等において告知されなかった事実と発生した保険事故との間に因果関係がないことを証明した場合を除き、保険者は責任を全部免れるとする考え方で、いわゆる因果関係不存在の場合の特則を採用する立場でございます。A2案は、この特則を採用せず、因果関係の有無を問わずに、保険者は責任を全部免れるとする考え方です。現行商法の立場に対しては、因果関係がないとはいえ、そもそも告知義務違反がなければ契約関係に入れなかったかもしれない者が保険金を取得することを認めるのは、正確な告知をした者との間の公平を害するという批判が有力に学説上主張されておりますことから、この考え方も掲げることとしております。

次にB案は、いわゆるプロ・ラタ主義による規律です。このプロ・ラタとは、ラテン語を語源とした「比例して」という意味の用語でございます。この具体的な案といたしましては、保険契約者等に故意がある場合と重大な過失がある場合とを場合分けした上で、保険契約者等に告知義務違反について故意があった場合や、重大な過失があった場合でも正しい告知がされていたら保険者は契約を締結しなかったであろうときは、保険者は責任を全部免れ、保険契約者等に重大な過失があった場合のうち、正しい告知がされていたら保険者はより高い保険料で契約を締結したであろうときは、保険者は約定保険料の額の本来支払われるべきであった保険料の額に対する割合により保険金を減額した責任を負うとすることが考えられます。例えば、約定保険料が1万円、保険金額が3000万円とされたものの、本来支払われるべきであった保険料の額が1万5000円であった場合には、支払保険金は1000万円減額されて2000万円となることとなります。

このほか、(補足)2に記載しましたように、B案についても保険者が全部責任を免れる場合には、いわゆる因果関係不存在の場合の特則を併せて採用することも考えられます。

また、(補足)3では、諸外国の立法例を参考にしたB案とB案という別の考え方も提示しております。B案は、実務上、危険の評価の方法として、保険料の増額以外の方法があるといわれており、具体的には、一定の場合には保険金を支払わないといった条件を設定したり、保険金額を減額したりすること等によって対応することもあることから、それを踏まえ、この場合は正しい告知がされていたら締結されていたであろう契約の内容に従って保険金を支払う責任を負うとする考え方でございます。B案は、告知されなかった事実が保険事故の発生等に及ぼす影響、保険契約者の過失、その他の事情を考慮して合理的な範囲内で保険金を減額した責任を負うとする考え方でございます。

以上の考え方については、先ほど御説明しましたように、現行商法はA1案を採用しており、またドイツの現行法やスイスが同様の規律を採用しております。これに対し、(補足)1に記載いたしましたように、フランス、イタリア、スウェーデン等でB案と同様の規律が採用されております。この告知義務の規律は、保険契約の特質である保険の技術性に照らし、個々の保険契約者ないし被保険者の個別事情をどのような仕組みで収集するのが合理的かという観点から検討されるべき問題と考えられます。このような観点から見ると、B案のプロ・ラタ主義的な考え方は、現行法のオール・オア・ナッシング主義的な規律がやや行き過ぎであるという発想に基づくものと考えられ、結論的には保険契約者等の保護に資するとも考えられますが、他方で保険契約者等が告知するインセンティブを失わせかねないとか、保険契約者等において正しい告知がされていたら保険者が契約を締結したかどうか、締結したとしてどのような内容で契約を締結したかなど、具体的な適用の結果を知ることが困難であるなどという問題点も指摘されております。

以上の点を踏まえまして、不告知又は不実告知があった場合の規律について御議論いただければと思います。

続きまして、(注)は、保険事故が発生していないときの規律について問うもので、現行商法のように、単純に解除権が付与されるとすることのほか、契約は維持した上で保険料の増額請求を認める仕組みを採用することが考えられます。なお、告知義務違反による解除権について、その行使の効果の説明の仕方として、現行商法と同じく将来効とすべきか、それとも遡及効とすべきかという問題もありますが、これは改めて検討することとさせていただきますと考えております。

続きまして、イのその他の論点の(ア)について御説明いたします。現行法は、何が告知の対象となる事実であるかを保険契約者等において自発的に判断して告知すべき義務として告知義務を規定しております。しかしながら、保険契約者等にこのような自発的な申告義務を課すことは相当ではなく、むしろ保険者が保険契約の締結又はその内容の決定に当たり必要な事項を質問し、それに応答する形で告知をすれば足りるとすべき等との指摘がされております。また、実務上は、損害保険契約においては契約申込書において告知を求め、生命保険契約においては告知書によって告知を求めるのが通例とされております。先ほど御説明いたしましたように、契約の申込書と告知書をそれぞれ御用意していただきまして机の上に置いておきましたので、ここで簡単にその内容を御説明したいと思います。

まず「損害保険関係」と記載してあるファイルに入っております「自動車申込書(4連

式)」という表題が付いているものを御覧ください。こちらを1枚めくっていただきますと、「自動車（新規）」と書いてある契約の申込書がございます。この中を見ますと、例えば被保険者の氏名の欄が左側の上から二つの目の枠の所にございまして、そこに「住所・氏名」の後に星印がついていると思います。あとは、例えばその下の段の「被保険自動車についてご記入ください。」の所の車名、型式、排気量、ここにも星印がついています。その下に、例えば安全装置等ということでエアバッグ等の所ですけれども、ここにも星印が付いておまして、こういった星印が付されている事項が何箇所かございます。これらが告知事項でございまして、これらについて告知せず、又は不実の告知がされたときは、保険者が契約の解除をすることができるかとされておりまして、これが損害保険のものでございます。

続きまして、生命保険の方も御覧いただければと思います。「生命保険関係」と記載してありますファイルの中に「告知書」という表題が付いたものが入っているかと思えます。その2枚目の中を開いていただきますと、「告知書」と書いたものがございまして、これには左側に質問が書いてありまして、その右側にそれぞれ必要事項を記載することによって告知をするという形になっております。また、生命保険契約におきましては、被保険者が診査医という者による診査を受けるようなことが求められることもございまして、その場合に使用されます書類が別途つづられておりますので、そちらも併せて御覧ください。この場合には、診査医が口頭で質問をし、被保険者がこれに回答するという形で告知することとされているようでございます。

さらに、共済についても農協の契約申込書を御用意いただいております。これは、「共済関係」というファイルに入っております、いずれも契約申込書と告知書とがセットになっておりますが、これも告知書の部分に質問事項が記載されておまして、該当部分に必要な事項を記載するという形になっております。

このような損害保険、生命保険、共済のそれぞれの実務の取り扱い等を踏まえ、本文では告知の義務を被保険者からの質問に応答すべき義務と位置付けることを提案しております。

続きまして、(注)1に移らせていただきます。(注)1につきましては、すべての種類の保険契約について告知すべき義務を負う者を保険契約者又は被保険者とすることを提案しております。現行法は、この点について、文言上は損害保険契約においては保険契約者、生命保険契約においては保険契約者又は被保険者を告知すべき義務を負う者と規定しております。第三者のためにする損害保険契約の被保険者が義務の主体とされていない理由につきましては、明治32年の商法制定時の議論を見ますと、損害保険契約においては、被保険者は契約が締結されたかどうかを知らず、告知をすることができない場合もあるからという説明がされております。しかしながら、この点については、資料の本文のように、告知の義務を質問応答義務とすれば、被保険者が告知すべきことを知らないにもかかわらず告知義務違反の効果が発生するということはありませんし、そもそも被保険者は危険に関する重要な事項について最も知り得る立場にあることから、これを告知すべき者とするのが相当と考えられます。実務上も被保険者が告知義務者とされているようでございます。そこで、本文では、いずれの種類の保険契約においても、保険契約者又は被保険者を告知すべき義務を負うものとしてしております。なお、ここで「又は」という文言を用いておりますが、これは保険契約者又は被保険者のどちらかに対して質問をする場合だけでなく、その双方に対して質問をする場合もあり得るということを前提としております。

次に、(注)2の前段では、現行法で告知の対象として規定されている「重要ナル事項」等の更なる明確化について問題提起するものでございます。現行法上、これらの文言は、保険者の危険測定に必要な事項であって、契約締結時に保険者が知っていれば契約の締結を拒絶し、又は同一の内容では契約を締結しなかったであろう事項を指すといわれており、これを前提として法文上、告知の対象を明確化することも考えられます。また、(注)2の後段では、保険者が告知することを求めた事項を危険に関する重要な事項と推定する旨の規定を設けるべきであるという考え方について問題提起しております。現行法上も、保険者が質問した事項は、通常は危険に関する重要な事項であることから、経験則により、重要な事項に当たることが事実上推定されるといわれることがあります。この点について、法律上推定する旨の規定を設けると、現行法上いわれている事実上の推定とは異なり、定型的に保険契約者等の側に危険に関する重要な事項に当たらないことの証明責任を課すことになるといわれております。しかしながら、これに当たるかどうかの判断に当たっては専門的な知識が求められることから、保険契約者等にこのような事実について証明責任を課すことは問題であるという指摘もされております。

以上の点を踏まえ、危険に関する重要な事項と推定する旨の規定を設けるべきとの考え方について御議論いただければと思います。

続きまして、(イ)の御説明をさせていただきます。現行法では、保険契約者等が事実を告知せず、又は不実の告知をしたことを保険者が知り、又は過失によって知らなかった場合には、解除権を阻却することとされております。これは、保険者が悪意であった場合は解除を認める必要はないし、保険者に注意を尽くさせる趣旨で過失の場合にも解除を認めないこととしているといわれております。このほかに、ここでは保険者の使用人等のうちいわゆる告知受領権のない者による告知妨害があった場合等には、保険者は告知義務違反を問うことができない旨の規定を設けるべきという考え方について問題提起しております。保険者の使用人等、具体的には、保険者との間で雇用関係にある者や、損害保険代理店のように保険者から委託を受けている者、その使用人等のうち告知受領権を有していない者に悪意又は過失がある場合には、直ちに保険者に故意又は過失があるということにはならないとされております。例えば、生命保険募集人は告知受領権を有していないのが一般的といわれております。この点については、学説上、生命保険募集人にも告知受領権がある等という見解もあるものの、保険募集人が告知受領権を有しているかどうかは、保険者がそのような権限を付与しているかどうかによって決せられるべきであるとされるのが一般的です。しかしながら、告知受領権を有していない者が保険契約者等に告知しないように勧める告知妨害をした場合や、保険契約者等から事実を告げられるなどして悪意であったにもかかわらず保険者にこれを知らせなかった場合には、保険者による契約の解除を認めることでよいか疑問があるとの指摘がされ、現行法上も表見法理の適用だけでは十分ではなく、保険者に保険募集人等の選任・監督についての過失がある場合には、保険者に過失があるものとして契約の解除をすることはできないとの見解等が主張されております。

以上の解釈論を前提としつつも、保険契約者等の保護は必ずしも十分ではないとして、立法論的に考慮を要するとの指摘もされております。他方で、告知妨害が問題となる事案では、告知をしていたとしても契約を拒絶されていたであろう場合があり、契約の効力を保障することが常に正当な解決となるとは言えないなどという指摘もされておりますし、さらには我が

国における法体系を踏まえた検討として、そのような規律を基本法に置くのが相当であるのかという点についても検討する必要があると考えられます。

以上の点を踏まえまして、(イ)の考え方について御議論いただければと思います。

続きまして、「(ウ) 解除権の除斥期間」です。現行法では、解除権は、保険者が解除の原因を知った時から1か月間行使しないとき又は保険契約の成立の時から5年を経過したときは、消滅するとされています。いずれも除斥期間とされており、1か月の除斥期間は早期に法律関係を安定させる趣旨であり、5年の除斥期間はこれだけ経過すると告知されなかった事実が保険事故の発生率に影響を及ぼさないであろうからとの説明がされております。資料の本文ではこれを維持することを提案しておりますが、特段の意見がございましたらお願いいたします。

「(エ) 規律の性質」ですが、各規律が任意規定か強行規定かについて問題提起しています。現行法の告知義務に関する規定について、大審院の判例にはこれを任意規定としたものがある一方、学説上は片面的強行規定であるとか、不合理な逸脱は許されない等との指摘がされることがあります。立法論としても、片面的強行規定とすべきとの指摘がされています。ただ、これについては、告知義務に関する規定を強行規定とすべきかというアバウトな形で抽象的に検討するのではなく、それぞれの個別の規律ごとにその当否を検討すべきと考えられます。例えば、告知の義務の対象を拡大すること、告知義務違反の各要件を緩和すること、解除権の阻却事由を限定すること、因果関係不存在の場合の特則を排除することなど、異なる効果を規定すること、除斥期間を伸長すること等について検討する必要があると考えられます。

いわゆる告知義務に関する御説明は以上のとおりでございます。

ただ今告知義務に関する問題点の御説明を頂きました。

御覧になられたら分かるように、アの問題とイの問題がそれぞれかなり大きな問題になっておりますので、取りあえずアとイを分けて議論してはどうかと思います。まずアの点につきまして御意見を頂きたいと思います。それでは、委員から。

損害保険の中では、今どういう形でこのアのA1、A2、それからB案が実際に使われているかということを中心に御紹介させていただきたいと思います。

損害保険の場合には、企業が契約者である場合、個人が契約者である場合、また保険の形態が火災保険等の財産の保険、それから賠償責任を中心とする保険、傷害保険等々の人に関する保険、いろいろな種類がございますけれども、大きく分けましてA1案、いわゆる因果関係不存在の場合の特則を採用する立場というものは、火災保険とか工事保険とかという財産系の保険が大体この約款になっております。それから、A2という因果関係不存在の場合にもすべて免責にする、保険金を払わないというものは、自動車保険とか賠償責任保険とかという保険が中心でございます。

それから、既にプロ・ラタ的な取扱いをしているものがございまして、傷害保険につきましては、途中で職員が変わった場合などはこういう形で、保険料の比率によって保険金を払うという対応をしております。いずれにしましても、告知義務というのは損害保険にとりましては非常に大事な仕組みでございますが、告知義務違反と起こった事故の間の因果関係というのは、例えば自動車保険について考えてみますと、先ほど御覧いただきました申込書にも書いてございますように、使用実態はどうですか、持っている免許証は何ですか、こうい

うことによって割引がどんどん進んでいくような形になっております。例えば、実際の使用状況が、通勤に使っているのか、業務に使っているのかによりまして保険料が大分違うのですが、これを偽って入った場合、どういう形で正しく入った人と偽って入った人とに差をつけるか、それから偽って入った人が起こした事故が偽って入ったこととどういう関係があるのか、この辺が非常に難しく、私どもが悩んでいるところでございます。

取りあえず今の状況を御説明申し上げました。

では、委員、どうぞ。

今、具体的なお話もございましたけれども、これは素人なりに考えても、どうもスッキリしない部分があって、今のところA案の方がいいのではないかなと思っているのですが、プロ・ラタ主義的な要素を保険契約に導入するということは、一見すると、これは保険契約者等にとって非常に都合のいいといえますか、有利なことになるのかなと思いますけれども、今のお話にもありましたように、正しく告知したことによって保険契約を締結できなかった人たちもいるわけで、そういう人たちとのバランスをどう考えるのかということがあるのではないかなと思います。どうも何かプロ・ラタの方は後出しじゃんけんみたいな感じがぬぐい去れないといったことであります。

それから、不告知あるいは不実告知によって保険契約を締結することができた保険契約者が、正しく告知することが前提になっている普通のその他大勢の保険契約者のいわば大きな固まりに入っていくということが本当に公平という点においてどうなのかということがまだちょっとよく分からない点でございます。もちろん、この保険会社の収支構造にも影響を及ぼすということもあるのでしょうかけれども、それよりも何よりも正しく告知してきた保険契約者の全体の利益にとってどうなのかということが、余り極端なことになっていくと、言うならば保険の機能というものを低下させてしまうのではないかと心配されるということでもあります。

それから、現行法で規定されている因果関係不存在の場合の特則を採用する場合についても、結果としての保険事故が不告知あるいは不実告知と無関係であったとしても、契約締結から保険事故発生までの間に、保険契約の大きな固まりといえますか、母集団といえますか、そういったところに影響を及ぼしていったことに変わりはないということはどうとらえるのかということも私は若干よく分からない部分であります。

それから、因果関係の有無を問わずに不告知又は不実告知の事実には保険者が気付かぬまま保険金が支払われていったとするならば、あるいは保険者が気付いた時点でさかのぼって割増保険料を支払えばよいとするということになると、告知は適当にやっておけばいいといったこととか、あとは最初から悪意を持って不実告知をするといったケースも増やしてしまうという危惧があるのではないかなと思いますので、その点を十分留意した形で検討すべきではないかなと現時点では思っております。

委員、どうぞ。

本日席上に4枚物の生命保険に関するアンケートというものを配布させていただいておりますけれども、これにつきまして若干御説明させていただきます。このアンケートは、本日の資料に記載されております告知義務違反のプロ・ラタ主義と、後から出てきます他保険告知について、我々生命保険会社サイドではなく、一般の消費者の方がどのように考えておられるかということを我々保険会社としても知りたいと思ひまして実施したものであります。

今般の保険法部会の御議論の参考にさせていただきたく配布させていただいております。それでは、アンケートの内容について御説明させていただきます。

お手元に1枚物で、実際に利用しましたアンケート用紙を配布させていただいております。質問は大きく分けて二つあります。1が、健康状態の告知について、プロ・ラタですね。それから2番目が、他保険契約の告知義務についての質問であります。

次に、横向きの資料を御覧いただきたいと思います。これは「生命保険に関するアンケート集計結果表」という題であります。この表紙にありますように、調査期間としましては平成18年7月から約3週間にわたり実施いたしました。表紙をめくっていただきまして1頁を御覧いただきたいと思います。ここにアンケートの概要を記載しておりますけれども、今回のアンケートは家計分野や消費動向調査において実績のある専門の外部業者に委託する形で行いました。これは生命保険協会によるアンケートであるということを示すことにより、できるだけバイアスのかからない形で客観的なデータを収集したかったということになります。アンケートは1都3県の約300人を対象に、委託先のセンターに委任いたしまして、層化二段無作為抽出法により実施していただいたものです。男女比はほぼ半々ということになります。サンプル数は約300といたしましたが、年齢は生命保険加入時点を対象としております関係で、主に中心となっております30代、40代の方を対象とし、より正確に御回答いただくという意味で訪問面接により回答を頂いております。

アンケート結果に入ります。1枚めくっていただきまして、問1の(1)、これがいわゆるプロ・ラタですが、健康状態を正しく告知しなかった場合でも、割増保険料で加入した人と同じ条件の追加保険料を支払うことによって保険契約を継続し保険金を支払う制度を導入すべきだという意見についての回答です。これは「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせますと66.3%ということになり、導入に非常に積極的な考えであることが分かります。しかしながら、その次の欄ですが、それでは実際にプロ・ラタを導入した場合、ここにありますように、健康状態をありのままに告知しなかった場合で、仮に後日告知義務違反が判明したとしても保険契約は継続し保険金が支払われることから、加入の際に健康状態を正しく告知する人が減るとの意見についての回答です。これは「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせますと82.8%ということになり、8割強の人が正しく告知する人が減るのではないかという回答であります。

大多数の方が正しく告知いただいている現状を踏まえまして、こうした結果には大いに懸念を感じるところでありまして、こうした結果も踏まえまして御議論いただきたいと思っております。プロ・ラタに関しましては以上でございます。

委員、どうぞ。

このプロ・ラタという規定は、保険契約者擁護というか、保険契約者の利益を広げるということで、多分こういう形で出てきているのだろうと、素人ながら思うのです。ただし、一番最初に考えますのは、先ほど委員がおっしゃっていましたが、平たく言うと、正直者がばかを見るのではないかという、その辺がまず最初にクリアしなくてはいけない難題かなと思うのです。このB案をきちんと読みますと、正しい告知がされていたら、より高い保険料でうんぬんというところがございますが、そういう部分と、では実際に今、告知義務が課せられていて、告知義務違反をすると、通常私が知っている範囲で言えば、生命保険会社では告知義務違反は解除して解約返戻金を返す、それから損害保険の場合は返す場合と

返さない場合とが分かれてあるといった現状から考えますと、そこまで本来告知義務ということでプレッシャーがかかってきちんと書かなければいけないのだという部分を翻してまでここを広げるのがいいのかどうかというところでまず最初につまずくのです。さっき申し上げたように、一言で言えば、正直者がばかを見るのは困りますということでございます。

それでも、ではこういう書き振りだったらいいのかなということ考えると次に出てくるのは、より高い保険料とか、削減された保険金とかという部分のいわば技術的な問題で、それは消費者にとって受け入れられるものなのかということなのだと思います。そうすると、私は、保険契約において、保険契約がとても難しく、それを何とか簡明にして、契約当事者の一方である消費者がちゃんと理解してという観点から言うと、これを入れることは消費者を混乱させる元かなとは思っています。現状ではとにかく知らないのですから、消費者が混乱するのは当たり前ですけれども。何とかして利益を擁護するという観点からプロ・ラタというのを検討してみるのだとすれば、是非お願いしたいのは、実際にやっていたらさる国、さっきの言うと、フランスとイタリアとスウェーデンでございますか、そういう国ではどういう形でそういうものを、例えば高い保険料とかと言われたときに、それは消費者から見て透明で公平でなくてはいけません。それは本当にできるのかという部分がございます。それを実際におやりになっている国でどういう形で割増保険料をお取りになったり、削減払いがあるかどうかは知りませんが、そういう形で消費者のいわば合理的な期待かどうか分かりませんが、そういう期待にこたえるような形で行われているのか。そこを知らない、なかなか今のところでは未消化でございまして、うーんという悩ましいところがございますので、その辺を教えていただきたいと思っております。

それでは、まず 委員からどうぞ。

企業の保険ユーザーの立場からの考えをちょっと述べさせていただきます。故意に重要事実を偽って事実の不告知とか偽った報告をするということは論外なのですが、現実には企業で心配なのは、結果として重過失と言われても仕方ないという話は往々にしてある。例えば、ライアビリティ・インシュアランスなどに入ろうとすれば、連結の子会社の事故情報を全部言いなさいなどと言われてしまうと、担当者は死に物狂いで調べますけれども、連結が何百社、何千社という会社もあり、これが結果として不正確であったという面はあり得る。また、それは重大な過失ではないかと言われてたら、一応支配権を持っているわけだから、非常に謙虚に受け止めると、そう言われても仕方ない。このような話はあるものですから、その結果として事実が不正確とか不十分であったという点と事故との間に因果関係が不存在であるといった場合には保険金はちゃんと払えるのだというA1という現行商法の規定は一つのよりどころで、ここから後退されたものが基本案となると、これは相当抵抗があるという印象を持っております。

プロ・ラタというのは、確かに保険制度はそもそもということの全体の考え方でいろいろな議論があり得ますので、この点についてユーザーの立場から特段の明確な意見は申し上げられないのですが、8頁の(補足)2の「B案を採用した場合にも」というところの最後の2行に「A1案と同様にいわゆる因果関係不存在の場合の特則を併せて採用することも考えられる」という文章になっているのですけれども、企業ユーザーの立場としては、「考えられる」のではなくて、これはマストだと。B案にはこだわりませんが、A1案はこれはマストなものですから、そのように受け止めています。

以上です。

委員、手を挙げておられましたか。

私はちょっとびっくりしたのですが、委員のお話と委員のお話を伺って、イメージしているところが全然違うと思うのです。それは、私が間違っていたら御指摘いただきたいのですが、まず一番に今はどういう現状だと認識するかというのがあって、規定は同じでも機能している実情が国では違いますので、一番の問題は、プロ・ラタでも故意は払わない、それから重過失でも、もともとそんなのは引き受けないと払わないわけですから、結局問題なのは重過失のときで、堅気に告知したつもりだったと。モラルリスクのあるものはまたこれは別で、つまり特別解約でいろいろやって、だからここでの一番の原因は、堅気に告知したつもりだけれども、重過失だった、モラルリスク的なものもないというときに、不払にするか、プロ・ラタにするかという問題だと私は理解したのです。だから、委員が御心配になったようなものとか、委員がおっしゃったものとは全然違ったものですから、まずそれをびっくりしたのです。

私は現時点でどう思っているかという、因果関係A 2案で今損保が自動車や賠償でないというのは、ちょっとまだ私はそれが本当にいいかはなかなか納得できないところがあるのですが、今、委員がおっしゃったようなプロ・ラタ案でA案の因果関係の特則を残すと。ただ、保険の実態を見ると、料率だけでいけない場合があるのです、確かに。それは免責、エクセスを入れるとか、そういうのはありますので。だから、本当はプロ・ラタとB案が選択的。このB案というのは別の言い方をすると、予想支払保険金で案分する、プロ・ラタでやるというのと多分実質的には近いのだと思うのですけれども、多分そういう案がいいのではないかな。なぜかという、これは要するに、自分は正しい告知をしたはずだけれども、重過失だと言われてしまった。だから、これが生命保険だったら、契約に入っていたつもりなのに、もうほかへ行くことはできない。そういう人に対してどうするのかという問題なのだと思うのです。これは理屈の話で、実態の認識なのですけれども、生保の場合は重過失扱いというのはほとんどないのでしょう。重過失で問題があったケースは非常に少なく、実際は和解をして、示談をしておられる。だから、これをプロ・ラタにしたとしても、従来は示談だったものをプロ・ラタで払って、それでどっちか増えるか、これは分かりません。ただ、実際は半分以上は払っていないと思いますけれども。そういう世界で、生保については飲み込めない世界じゃないのではないかなと思っているのです。損保の方も、実際は傷害でもやっておられますし、ほかの場合、だからさっき言った因果関係不存在というのは、私は、詰めていないので自信はありませんが、これはさっき言った強行法規的なもので、そういう当事者間のいろいろな微妙なバランスをとる一つの道具の規定として考えるべきで、そう簡単に契約で外せるのかなという意識が強いのです。ですから、そのように考えれば余り御心配もないし。ただ、私が一番最後に聞きたいのは、どういうのを重過失として具体的に争っておられるのかというのがよく分からない。判例に出てくるのは、御存じかもしれませんが、3か月前に脳いっ血をやったのを忘れていたという話なのです。それはちょっとどうかという事案で、余り適切な事案ではないのです。

だから、一応元に戻りますけれども、そのように考えた上での話だと、余りほかの契約者が大変な思いをするということよりも、今まじめにやった人がゼロになってしまうか、ちょっともらえるかという世界の話だと理解したらいいのではないかなと思うのですが、間違っ

いたら御指摘いただきたいと思います。

さっき 幹事が手を挙げておられましたか。では順番に、 幹事から。

プロ・ラタ主義の基本的な考え方は、今、大半は 委員の方から御説明があったと思うのですが、故意の告知義務違反の場合には、もちろん制裁的な意味を込めて免責である。それから、引き受けられないような状況の場合にも、それは告知したとしてもやはり引き受けられなかったことなので、結果は同じなので、結局保険料割増で引き受けられたか、あるいは一定の条件付きで引き受けられたか、そういう状態になったであろう人に対して全額免責という方法でもって制裁を与えるのが契約上の付随義務違反の制裁として合理性があるか、それから手段として相当であるかとか、比例原則とか、相当性の原則とか、そういう観点から多少問題があるということから出てきたものではないかと思います。

それから、外国法ではどうかということなのですが、外国はもともとこういう我が国のようなオール・オア・ナッシングの制度がないところなので、そこでどういう期待を持たれているかというのはまた実際、それは我が国にはプロ・ラタという制度がないので、制度のないところでそういう国民にどういう期待があるかというのは、これは想像でしか多分判断ができないことだと思います。

委員、どうぞ。

過失で要は告知を忘れたという人だけ取り出せば今おっしゃったとおりなのですが、実は先ほどのアンケートにもありましたように、要は正しく告知しなくなるということになると、故意で言わなくなる人が増えるわけです。一方で、その中で告知義務違反というのは今2年間しか問うていないですから、2年間過ぎてしまえば、故意の人も救われてしまう。そうなってくると、先ほど何人かの方がおっしゃっていましたが、最初にだれも正しく告知しなくなるということにいくのではないかというのが、この問題として保険会社から見ると、モラルリスクといった観点から非常に気になる。例えば告知義務違反が未来永ざうずっとつながって、最初に故意で言った人はどこまでいってもペナルティーを課せませんということになるのであれば別だと思えるのですが、2年間で告知義務違反を切っていますから、2年間過ぎてしまえば故意の人も普通の人になってしまうということが非常に気になるのですけれども。

既に2年間というのは今もそうですので、2年間を強調されていたら、もう既に今みんなうそをついているということになりますから、2年間の制度が新たにこれから導入されるのであればそういう御批判もあろうかと思いますが、2年間ということを知っている人は今でも故意に入ってしまう人がいて、金融庁からおとがめを受けるということはあるわけですから、ここは監督法制等で縛っていくということだと思います。要するに、必ず告反があった人が全部制裁を受けているわけではないというのは、もう既に存在している事実ですので、これがたまたまプロ・ラタを導入するという限られた、今、 委員がおっしゃっておられた部分を解消するために小さな穴を開けることによって極めて増大した事態になるとは私は認識できないのではないかなと思います。

委員。

幹事はそうおっしゃるのですが、アンケートにありますように、8割以上の方は、みんなというか、告知しなくなるのではないですかという回答をしている現実があるわけです。それから、 委員がおっしゃった故意と重過失とを分けるという話ですが、現実には、故意

と重過失のしゅん別は難しいのです。委員は故意がほとんどで重過失は余りないだろうから影響はないだろうというお話ですが、実態は故意又は重過失でぶつけているのです。というのは、故意ということになりますと、内心の問題を立証するわけですから、「あなたはこれを故意に告知しなかったでしょう」というのはなかなか難しいのです。だから、故意又は重過失でやっているわけです。

それからもう一つは、別に今日申し上げなくてもいい話なのですが、例えばドイツなどでやっていますように、軽過失以上のものをプロ・ラタでやるという考え方と、日本のように、故意又は重過失だけやるということで、非常に限定的に告反を適用しているわけです。そういう実態。あるいは市場特性とかいろいろ、それはまた次回以降の話だと思うのですが、先ほど来ほかの先生方からも御質問がありましたけれども、よそでやっているからいいのだとか、そういうところをもうちょっと突き詰めて議論していく必要があるのではないかと考えております。

ちょっと誤解があるようなので。

はい、委員。

私は少ないとは一言も申し上げていないつもりなのですが、そういうことではなくて、私が知っている限りでは、生保の実際の査定のところで重過失に当たるとしてやっておられるケースはそんなに多くないのではないかと。また、その場合でも実際は示談等をしておられて、詐欺的なものがあれば、詐欺の別の条項を使うとか、特約個別解約とか、いろいろあって、だから先ほどから申し上げているように、今問題にしているのは、そういうもので残った堅気の人のお話という。それとアンケートは、私はここで思ったのは、委員とか

委員が最初にお感じになったような状況の下でお答えになったと思うのです。つまり、これは非常にテクニカルなものですから、こうやって全体を説明して初めて分かることなのです。それをこのアンケートでは、まさにお二人がいい見本で、そこで答えたことを持ち込んでもこれは始まらないと私は思いますけれども。以上です。

委員。

すみません、いい見本から。

申し訳ありません。

ちょうど挟まれているものですから、シチュエーションが、いい見本なのです、本当に。申し上げたように、先ほど委員の方からアンケートのお話がありましたけれども、とにかくプロ・ラタなんて知らないのですから、知らないものについてこういう形で聞かれれば、それこそインセンティブが働いてしまうということがあるのだと思うのです。知らないのですから、そう言われるのだったらこうなのだなというような - - すみません、アンケートの信ぴょう性に文句を言っているわけでは決してないのですが、多分私が聞かれてもそういう返事になってしまうだろうなということを含めて、自戒を込めて申し上げます。

それで今ので申し上げますと、ちょっと諸先生にお聞きしたいのですが、幹事でしたか、これをやってもそんなには影響がないのではないかというお話がさっきございましたね。影響がないのではないかというのは、さっき幹事がおっしゃったみたいに、故意でない重過失の人で、ついうっかり本当のことを書いたのだけれども、それでも重過失だと取られてしまったというケースをおっしゃったのか。すみません、そちらとこちらの両方に質問してはいけませんね。先にそちらに。そういうケースをおっしゃっているのだと思うのですけれども、

そういうケースはそもそも本当にあるのだろうかというのがまず1点目に分からないのです。

それを私は、さっき私自身も質問した、そう発言したと思うのですけれども。

それと、 幹事の方ですが、これはそんなに、これをやったからといってそんなに大幅な、すみません、私の言葉で言うと、影響がないのではないかとさっきおっしゃったように感じましたが、ではそもそもこのプロ・ラタというのは、そんなに影響がないのであれば、何のためにやるのかなという気が素朴にするものですから、その辺をちょっと御説明いただければ。

まず私がお答えしますけれども、この生命保険に関するアンケートの文言を見ますと、私たちが想定している制度ではないのです。全く違う制度を聞いていますので、この制度をこう聞けば、私もこれだと告知しない方が得かなと思う方に付けると思います。ですから、この文言どおりの質問であればそのように答える人がいるということですから、これは調査機関が別機関だったとしても、最初の生保業界さんの方の御説明にバイアスがかかっている可能性があると思います。したがって、私も学者の一員ですから、科学性はないと思います。これが1点です。

それから、この制度を導入することによって影響があるかどうかという点に関しては、もし多少うそをついても割増の保険料でもらえるようなものについては、最初に安く入れるかもしれないからうそをついて入っておいた方がいいのですよといった勧誘の姿勢を販売員の方がとれば、うそをつく人は出てくると思います。といいますのは、世の中の人というのは保険の制度をそれほどよく知りませんので、どのように説明を受けて入るかということに大きく依存していると思います。このような販売姿勢については、既に今回、先ほど出てきた、まさに2年間たてば要するにうそをついても保険金はもらえるようになるのだから入った方がいいのではないですかという販売姿勢については、監督当局から厳しく問題提起がなされて、そういう販売の仕方はしないということが前提になっているわけです。そういう意味では、たとえプロ・ラタという制度を導入しても、正しく告知をしてくださいという形で販売をすることが大前提になっていて、そういう状況で私は正しく告知をしたつもりだったのに、最終的に過失があると言われて保険金が全くもらえないという事態が生じたときに、全くもらえなくてもいいのかということ議論するので十分なのではないかと考えているから、そのように申し上げた次第であります。

ほかにこの点について御意見はございませんでしょうか。どうぞ、 幹事。

ちょっと別な話になるのかもしれないのですけれども、今ここで御議論していただいている重大な過失とは一体何なのかという、先ほど 委員からも御指摘があったのですけれども、A1案で考える重大な過失とB案で考える重大な過失とは似て非なるものではないか。つまり、一般に重大な過失には二義あるといわれていて、ほとんど普通の人なら故意のだけれども、状況証拠しかなくて故意とまでいえないものを重大な過失という場合と、落ち度が大きいものを指して重大な過失という場合があると思うのですが、現行法あるいはA1案が採っている重大な過失というのは前者、つまりほとんど故意という場合を指しているのではないかと思ったのですが、そうではないのでしょうか。それに対してB案だと、落ち度が大きい、軽過失とはいえないものはみんな重過失という考え方なのかなとも思ったのですけれども、その辺について御教授賜ればと思います。

従来 of 学説で現行法の重過失というのはほとんど故意だとまで言っているものはないと思

いますが、B案の方の重過失ではどう変わるかというのは、理論的には面白いところだとは思いますが。

ただ、先ほど 委員から御紹介いただいた判例などですと、もうそれは故意と認定してもいいようなものを、状況証拠だけなので重大な過失としたというものじゃないかと思いませんけれども。

そういう事案ももちろんございますね。

はい、どうぞ。

何が重要かというのは契約者の人には分からないので、そこをやる、探索する義務はないというところがちょっとほかとは違うということだけはほぼ共通していると思いますが。

重過失の意味というのが、ものの本を見ると3類型ぐらいある。その中には、答えなくてはいけないうことかどうかの判断を間違えたという、さっきの 委員が実務上もあるとおっしゃったようなことだろうと思うのですけれども、それはいろいろな類型があるので一律には言えないけれども、理論的には少なくとも重過失というケースはあり得るだろうと考えてはいるところですよ。

幹事、何か。

重過失の例で1件だけ、最近問題になった例を御紹介しますと、人間ドックとか健康診断で要精密検査という結果が出たと。これ自体は現在の質問告知書ですと告知事項になるのですが、その後、精密検査を受けても受けても異常なしということが繰り返されたといった場合に、これは実際にはすい臓の疾患だったので、本当は問題があったのですが、検査では見つからなかった。その場合に告知義務を問われたときに、これは精密検査の結果で異常はないのだからいいだろうと考えて告知しなかったということが仮にあったとすると、これはその前の人間ドックで指摘を受けたというよりはそちらの方を重く見て告知しなかったというのは、故意による告知義務違反とはちょっと言い難い、重過失の問題ではないかという議論があったということです。

どうぞ、 幹事。

まだちょっとよく分からないのですけれども、重過失とか故意とかの問題と、それから告知すべき危険に関する重要な事項というのをどうやって明らかにするかということも問題になるのではないかなと思うのですが。というのは、その事実を告知しなかった場合に、結果が解除で契約の関係が覆滅されるとすると、例えば民法で錯誤の場合で無効だとか、詐欺とか強迫の場合に取消しになるとか、それと同じように契約が白紙状態に戻るような、保険者側にそれを知っていたら契約しなかったのにという状態にまで戻すような一律な効果を付与するというのが妥当かなのですけれども、例えば先ほどの例ですと、確かにすい臓の疾患だったら、それを知っていたら締結できなかったというのか、告知すべき事項が、ちょっと胆のうを取ったことがあったのに言いませんでしたというのだったら、それを知っていて言わなかったとか、重過失で言わなかったにせよ、保険料の違いだけで、契約は締結したでしょうということに、それで解除ができるというのはちょっと不合理な気がしますので、重過失ということの意義と、それから重要な事項ということの意義というのも意識的に検討された方がいいのではないかなと思います。

ありがとうございました。

この点、ほかにございませつか。どうぞ、 委員。

特に意見というわけではありませんが、どうも議論をお聞きしていただきまして、モラルハザードという言葉のとらえ方で大分差異があるように感じます。先ほど委員の方から堅気の人が問題なのだとおっしゃったモラルリスクというのは、故意性とかそういったものにかかわるかなり極端なモラルハザードの事例であって、一方でこちらのアンケートで、アンケートの科学性はさておきまして、問題とされるモラルハザードというのは、堅気の人々の努力水準の低下と申しますか、最大善意契約性、これへの努力水準が低下するおそれがあるのではないかと申しているわけで、この辺も考慮しながらこのプロ・ラタということを考えていただきたいということだと思っております。以上です。

司会の不手際で予定の時間を既に超過しておりますので、せっかく事務当局にイのちこも御説明いただいたのですけれども、今日はこのアのところまで審議を終えたいと思っております。今日このA案、B案につきましていろいろな問題点が指摘されました。何分、従来のルールをかなり根本的に変えるかという問題で、まだ何が問題なのかというのをもう少し詰める必要があるかと思っております。今後なお事務当局の方で御検討いただきたいと思っております。

それでは、今日の実質的な審議は以上といたします。

それでは、民事局長がお越しになっておりますので、ここでごあいさつを頂きたいと思っております。

民事局長の でございます。本来なら冒頭にごあいさつを申し上げるところ、本日国会で信託法案の審議がございましたので、失礼いたしておりました。会議の終わりにになりましたけれども、一言だけごあいさつを申し上げます。

保険法の御審議をこれから頂くわけでございます。大変お忙しい中を今日も熱心に遅くまで御討議いただいて大変恐縮でございますが、この作業は、このところずっと民法、商法関係の基本法の整備をしまいいりまして、ほとんど最後に近いようなところでございますが、保険法自体、だれしも契約者になっているぐらいの非常に身近な問題でございますし、契約法の一環でもあって、なかなか難しいところもございますけれども、しかし非常に注目度も高いところでございます。何を法律で規整して、何を約款で規整すべきかといった問題も絡みますので、大変複雑な御議論があるいは必要になるかもしれませんけれども、期待も非常に大きいところでございますので、できるだけ詰めた議論をお願いいたしまして、よい結論を部会長の下で出していただくことを期待しております。少し御負担をおかけするところもあるわけでございますが、よろしくどうぞお願いいたします。

どうもありがとうございました。

それでは、事務当局から次回の予定につきましてお願いいたします。

次回でございますが、今月の22日、3週間後の水曜日、場所は同じ場所をお願いいたします。時間も同じでございます。審議事項といたしましては、本日の続きと残りの各保険契約に共通の事項を予定しております。

以上でございます。

それでは、これで終了いたします。どうもありがとうございました。

- 了 -