

# 保険会社が担う社会貢献(1) ～先細りする社会保障にどう備えるか～

Insurers' Social Contribution: Chapter 1  
(How to Prepare for Tapering Social Security)

黒木 直哉

桐蔭横浜大学法学部

(2015年9月30日 受理)

## 一 はじめに

### 1. 生命保険の起源

生命保険の起源は中世ヨーロッパにあると言われている。

17世紀末、ロンドンのセント・ポール寺院の僧侶の間で、万一の場合にお互いを保障し合う「香典前払い組合」が考案された。これが生命保険の起源と言われている。しかし、高齢者も若年者も一律である掛け金が災いし、早く香典を手にする老人に比べ、いつまでも掛け金を払い続けなければならない若い人は、不公平感を強く感じて次々と組合を抜けていったため、この制度は立ち行かなくなった。数年後、同じロンドンにおいて「孤児と未亡人のための保障組合」が地域の2000名の参加によって結成された。しかし、会員数を限定していたため会員が死亡するたびに会費が吊り上がる結果となり、毎年高額になっていく会費を負担しきれなくなり、10年もたたずに行き詰ってしまった。

### 2. 近代的生命保険会社の誕生

1706年、会員から集める会費をその年に死亡した会員の遺族に分配する「アミカブルソサエティ」という組合が結成された。しかし、この制度も、死亡により会員が減少すると分配金も少なくなるため、新規の会員を募集しなければならなかった。ところが、会員の募集をかけると不健康な人ばかりが集まるという結果となり、新規の会員は「12歳から45歳までの健康な人に限る」という規則を作らざるをえなかった。このとき、すでに46歳になっていた数学者のジェームス・ドトソン博士は会員になることができず、それをきっかけに今日の生命保険の基礎となる研究を開始した。当時は科学的・数学的な考え方が流行した時代であり、スイスの数学者ベルヌイ(1655-1705)によって発表された「大数の法則」をエドモンド・ハリー(1656-1742)が人間の生死にも当てはめられる事を検証し、「ハリーの生命表」を発表し

た。ドトソン博士はこれらの研究を統合し、高年齢になれば死亡率が上がるので、年齢に応じた掛け金を算出した。また、契約期間中は掛け金が高くないよう長期の契約方式も計算された。この計算方法は1762年に設立された「エクイタブルソサエティ」によって採用され、世界最初の科学的・近代的生命保険会社の誕生となった。

### 3. 日本における生命保険の発展

日本の近代的生命保険会社の誕生は明治初期で、政府の近代化政策の一環として福沢諭吉の『西洋事情』、『西洋旅案内』によって紹介された欧米の近代的保険制度を手本に、最初の生命保険会社（有限明治生命保険会社）が設立された。当時は生命保険に対する知識も理解もなく、また封建時代の諸制度、血族的保障制度などがまだ強く残っていたため、生命保険の普及は容易なことではなかった。

日清・日露戦争により生命保険の被保険者の中から多くの戦死者が出ることになり、生命保険会社は遺族に対して多額の保険金を支払ったため、生命保険への理解が広がることになった。

大正時代には第一次世界大戦が起こったが、日本は直接の戦禍を受けず、物資の補給国として経済が活況を呈した。これとともに生命保険事業も大きく成長した。

1918年（大正7年）のスペイン風邪の大流行と1923年（大正12年）の関東大震災で生命保険会社は再び多額の保険金を支払うことになり、その使命を果たしたことで生命保険の必要性和役割が新たに認識された。その後の第二次世界大戦や戦後の高度経済成長など生命保険事業を取り巻く環境はめまぐるしく変化をしながらも生命保険の加入率は高い水準を維持し続け、生命保険文化センターの調査によると、1994年（平成6年）には95%まで達し、平成に入ってから相次ぐ生命保険会社の経営破たんがあり減少したものの約90%の家庭が何らかの生命保険に加入し

ているというのが実態であり<sup>1)</sup>、生命保険の必要性について一般的に広く認識されていると言える。

### 4. 相互扶助の精神

様々な地域、時代を反映し紆余曲折を経て生命保険の仕組みが誕生した背景には、社会や組織の構成員同士が互いに助け合うという相互扶助の精神があった。

## 二 生命保険の使命

### 1. 国の社会保障・遺族年金制度

前述のとおり、日本国民の個人で準備をする保障の生命保険加入率は90%以上と先進国の中でもトップ水準の加入率を誇る。一方、国や地方公共団体が保障をする社会保険制度や公的扶助制度、社会扶助制度、社会福祉制度では、死亡・病気・老齢・出産・ケガ・失業・介護・貧困などの場合に国や地方公共団体などから一定水準の保障が受けられる社会保障制度がある。

社会保険制度が社会保障制度の中核になっており、最も身近な例としては医療保険制度の健康保険があり、病気やケガで医療機関を利用した場合実際にかかる医療費の3割の負担、75歳以上の後期高齢者に関しては1割の負担や、医療費が高額になった場合に一定額以上は負担が免除される高額療養費制度などが一般的に認知されている制度ではないか。

この為日本では、大きなケガや病気をした際に患者も医療機関も治療前に金銭的な心配をさほどすることなく、そのまま治療を進めていくことが当たり前になっている。

医療保障制度がないことを想像してみると、医療費は当然自己負担であるから、大きなケガや病気で手術のようなおおがかりなことが起こったら、医療機関としては治療前に目の前の患者さんが一体いくら払えるのかで治療

方法を決めたくるのではないか。

一方で、患者側は点滴1本がいくらするのか、点滴の交換のたびに気にしてしまうのではないか。

このような考え方は、諸外国では当たり前の発想であり、実際日本でも先進医療のような保険適用外の高額な治療方法は、金額が支払えるか支払えないかが治療方法の選択の大きな要素を占めている。

ただ、この医療保険制度も2015年9月3日付の厚生労働省の2014年度の医療費動向の調査結果によると、概算医療費は前年度比約7000億円(1.8%)増の39兆9500億円となり<sup>2)</sup>、12年連続で過去最高を更新している<sup>3)</sup>。高齢化や治療の高度化で、医療費増の増加に歯止めがかかっていない現状が改めて浮き彫りになった。集計対象外の労災保険適用分などを考慮すると、40兆円を突破するのは確実とみられ、今後厳しい運営が余儀なくされていく。

同じように公的年金制度も厳しい運営を余儀なくされていくことになるだろう。

日本は現在、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでおり、『2025年問題』と呼ばれる事態が待ち受けている。これはすでに避けては通れないことが確定している国難とも言える。

総人口比で65歳以上が約3割、75歳以上が約2割に達し、20歳から64歳の現役世代2人で、65歳以上の高齢者1人を支える時代を迎え、更に厳しい人口比の現実は免れないので、更に赤字財政の状況を踏まえると更なる支出は非現実的であり、今後社会保障制度は先細りしていくことは容易に想像ができる。先細りする社会保障制度を前に必要となるのは国民の個人の自助努力ではないか。つまり、自己負担を増やしていくことが社会保障制度の維持の方法論の一つとなってくるはずである。

その自助努力の方法としては下記のようなものが考えられる。

#### ①手持ちの預貯金からの支出

#### ②生命保険会社などの保険商品の活用

上記の①の預貯金からの支出は、必要となる医療費や、一家の大黒柱の死亡で遺族が必要とする金額を所有していればまだよいが、仮にあったとしてもそれによる経済的ダメージは相当深刻なものとなる。人生には様々なライフステージがあり、その中で様々な金銭の収支が行われていく中で、長い目で見た時の収支がとれていたとしても、それは致命的なトラブルがないことを前提としていることが多く、いつ起こるかわからないトラブルを常に自助努力のみで対策をしていくことは現実的に至難の業なのだ。

そこで、②の保険商品の活用は、手持ちの預貯金がなくても加入した瞬間から一定の対策資金の確保が約束され、その一定の対策資金がそれ以外の家計の収支に関係なく、常に確保し続けることができるというなどの点から効率的と言える。

## 2. 生命保険の使命

生命保険の主たる役割は、人に死という最大の悲劇が起こった時に、残された遺族に更なる経済的な悲劇を回避させることにある。人の死によってもたらされる経済的な悲劇から、残された家族の将来設計を確実なものにすることで、豊かで快適な社会生活を実現させるのである。

多くの人々の日常生活は日々の経済活動によって実現できていることは言うまでもなく、「健康」で「十分な時間が残されている」という事を前提に成り立っている。言わば綱の上を歩いている状態で、バランスを崩さないことや渡りきるまで綱が切れない保障はない。生涯の経済的な保障の準備として、すでに一生分の金額を確保できている人はごく少数であり、確保できている人には生命保険は必要ないとも言える。確保できていない人が準備する方法として、少ないお金で契約成立のその日から即座に大きな保障が得られる生命保険が最も合理的である。

近代生命保険の父、ヒューブナー博士(1882-1964)は、1915年全米生命保険外務員協会<sup>4)</sup>の講演会にて、生命保険人の使命について、「生命保険外務員は最も崇高な専門職(牧師・弁護士・医師・教師)であることを自覚すべきである。医師が命を救えず、牧師が慰めの言葉を遺族にかけることしかできない時に、皆さんは遺族に保険金をお届けできる立場にあり、この保険金は少なくともご契約者の経済力を部分的に補完し、貧困から遺族を守ることができることに、最高の満足を感じることができる。」と述べている。

### 3. 保険会社が担う社会貢献

#### (1) 万一の際の必要生活資金と生命保険金額の充足率

重要となってくるのはどれくらいの保障、つまり、いくらの方策資金を準備すればいいのか。前述のとおり、社会保障制度を先細りさせていくことが余儀なくされているなか、もし一家の大黒柱に万一のことが起きたり、大病で多額の治療費の負担をしなければならなくなったとき、遺族年金に代表されるような国の社会保障が手薄になってくるのであれば、それを補填する民間保険の役割が大きくなる。つまり、今までは大半を国に委ねておけば最低限の保障は担保されていたものが、時代の変化とともに制度疲労が起きてきたため、従来の保障は担保されないという認識を国民は自覚し、状況変化に応じたものへと対応をしていく必要が出てきたのである。

それにともない、民間の保険会社は社会保障制度の変化を考慮し、必要保障額がちぐはぐにならないようにクオリティーの高い募集活動が求められてくる。保障設計は無形なものであり、かつ専門性も高い為、生命保険の募集人は、弁護士や税理士のように、専門家としての地位が確立されることが必要と言っても過言ではないと思う。それには募集人自らの意識のみならず、世間の認知度も不可欠な要素となってくる。社会保障制度の破綻は

確定しており、かつ目前に迫っている中、そのミッションはかなり急務と言っている。

#### (2) 国家の国力の損失を防ぐ生命保険の役割

致命的トラブルを抱え目の前の対応に追われ、離職などが起きると、企業の生産性は低下し、また経済的な問題を抱えた子供は満足な教育を受けることが困難になり、将来の可能性を奪ってしまうなど、結果長期的にみた国家全体の生産性がそがれることにつながり、国力の低下に直結していく。社会保障制度破綻は一次的な経済的トラブルを引き起こすだけでなく、それは二次的・三次的に影響を及ぼし、中長期的な国家の繁栄を抑制する大きな要因になっていきかねない。

### 三 むすびにかえて

このような問題がある以上、何かしらの対策をすることが求められる。

それでは誰が行うのか。

社会保障制度は行政が運営しているものであるから、当然、国などが行う。それについて、ニュースの街頭インタビューでは社会保障制度に関し、一方的に国などに拡充や改善を求める批判的な意見が多く、またそれを煽るかのような報道のされ方をしているのをよく見かける。私はその風潮に強烈な違和感を覚える。批判から何が生まれるというのだろうか。

そもそも人間は生まれながらにして不完全なものである。いくら人生を全うして完全を目指しても、欠点をすべて克服することは不可能である。不完全な人間の集合体の世の中であるが故に完璧な製品・制度・システムはこの世に存在しえない。不完全であるから常に改善や変化を追い求めることに価値が生まれてくる。明日画期的な最新のものが世の中に誕生したとしても、いずれ時が流れれば、いつかは時代遅れなものになる。

社会保障制度もしかり、時代にそぐわなく

なってしまうのは当然で、定期的にそのときの状況に合わせてメンテナンスをしなければ維持運営を継続していくことは不可能である。『2025年問題』のように各年代の人口の比率に大きな歪がでてきている以上、以前はよかったというような議論はナンセンスである。人口比が物語るように社会保障制度の先細りは全国民が自覚し、受け入れなければならない歴史的事実である。避けては通れないものであるならば、そこに起きる問題やリスクを少しでも改善・緩和するための方法を考えていかなければならない。

その方法は誰か特定の人に委ねきるのではなく、各々が自分のおかれている状況のなかで最善を考えていくことが第一歩目で、2025年を目前に、現実を理解し、社会保障制度の先細りを覚悟し、発生するリスクに対し自助努力をしっかりとしていく事を、ひとりひとりが取り組む社会を実現することが必要である。

visors（全米生命保険ファイナンシャルアドバイザー協会）

#### 【注】

- 1) 公益財団法人生命保険文化センター「『平成27年度 生命保険に関する全国実態調査（速報版）』まとまる」

[http://www.jili.or.jp/press/pdf/press\\_150917.pdf](http://www.jili.or.jp/press/pdf/press_150917.pdf)（2015年11月26日17時（日本時間）現在）

- 2) 厚生労働省「平成26年度 医療費の動向～概算医療費の年度集計結果～」21頁及び22頁

[http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/14/dl/iryouchi\\_data.pdf](http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/14/dl/iryouchi_data.pdf)（2015年11月26日17時（日本時間）現在）

- 3) [http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/zenpan/iryou\\_doukou\\_b.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/zenpan/iryou_doukou_b.html)（2015年11月26日17時（日本時間）現在）参照

- 4) NALU：National Association of Life Underwriters／現 NAIFA：National Association of Insurance and Financial Ad-