慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

| | |
|---|---|
| Title | 保険システムとセーフティネット |
| Sub Title | Insurance system and safety net |
| Author | 堀田, 一吉(Hotta, Kazuyoshi) |
| Publisher | 慶應義塾大学出版会 |
| Publication year | 2007 |
| Jtitle | 三田商学研究 (Mita business review). Vol.50, No.4 (2007. 10) ,p.97- 119 |
| JaLC DOI | 10.14991/007.20071000-0097 |
| Abstract | 戦後保険業は，いわゆる護送船団行政を通じて「究極のセーフティネット」が保持されていたが，保険自由化が進行する中で，保険市場の効率化が図られる一方で，経営破綻の可能性が高まっている。問題は，契約者保護を図る上で，セーフティネットの在り方を考えると同時に，契約者の自己責任をどこまで徹底するかである。全ての契約者を完全に救済することになれば，保険契約者のみならず保険会社に対してもモラルハザードを誘発させる可能性がある。本稿では，政策転換により契約者に対しても自己責任が求められる中で，保険セーフティネットの現代的意義について再検討をする。 |
| Notes | 商学部創立50周年記念 = Commemorating the fiftieth anniversary of the faculty<br>50周年記念論文 |
| Genre | Journal Article |
| URL | https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00234698-20071000-0097 |

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

三田商学研究
第50巻第4号
2007年10月

2007年9月14日掲載承認

# 保険システムとセーフティネット

堀　田　一　吉

＜要　　約＞
戦後保険業は，いわゆる護送船団行政を通じて「究極のセーフティネット」が保持されていたが，保険自由化が進行する中で，保険市場の効率化が図られる一方で，経営破綻の可能性が高まっている。問題は，契約者保護を図る上で，セーフティネットの在り方を考えると同時に，契約者の自己責任をどこまで徹底するかである。全ての契約者を完全に救済することになれば，保険契約者のみならず保険会社に対してもモラルハザードを誘発させる可能性がある。本稿では，政策転換により契約者に対しても自己責任が求められる中で，保険セーフティネットの現代的意義について再検討をする。

＜キーワード＞
セーフティネット，契約者保護，経営破綻，市場規律，モラルハザード，自己責任原則

## はじめに

1996年に，新保険業法が制定され，保険制度改革が進められてから，10年余りが過ぎた。1998年に施行された金融システム改革法により，金融サービス業における競争を促進し，銀行法，証券取引法，保険業法を同時に改正した。これにより，従来の縦割り行政に大幅な変更が施され，銀行，証券，保険の相互参入が認められことで，業界再編成の動きが一気に加速することになった。保険業界にとっては，巨大な金融グループが形成される中で，保険業としての存在をいかに確保するかという新たな課題に直面することになった。同時に，保険業法を改正して，制度設計の不備が露呈された保険契約者保護基金を立て直して，同年12月より生損保別に「保険契約者保護機構」が設立された。これにより，金融システム改革の結果，支払保証制度の充実と契約者に対する自己責任原則の徹底化を図った。

一連の規制緩和によって，保険事業は大幅に自由度を増し，事業領域を拡大できることになった。日本の保険事業は，非常にドメスティックな特徴を見せてきた。経済のグローバル化により，保険業を含めて金融業は，国内市場と海外市場が融合し一体化する方向に変化し始めている。経

営破綻した保険会社を外国資本が買収し，世界的規模で事業展開をしている企業の経営戦略に，組み込まれようとしている。参入規制が大幅に緩和されており，ドメスティックであった日本の保険事業も，国際的競争に対抗しうる産業構造を作り上げなければならない急務に迫られている。

そしてこの間に，保険業界は，戦後一度として経験のなかった経営破綻に陥る事例が発生した。当初，保険自由化により，競争原理が働けば，経営効率の悪い保険会社は淘汰され，経営破綻に至る可能性があることは予想されていたが，実際に起こるとは思われていなかった。現実に経営破綻が起こったことで，契約者保護の仕組みとしてセーフティネットが発動されたことで，改めて，その意義と同時に問題点も明らかになってきたように思われる。

本稿では，保険政策の転換を通じて，契約者に対する自己責任が求められる中で，保険契約者保護機構を中心とした保険セーフティネットの現代的意義について再検討をすることを目的とする。

## 1．戦後保険行政の特徴と契約者保護

### 1―1　戦後保険行政における契約者保護

戦後保険業に対する保険行政は，いわゆる「護送船団方式」という言葉に象徴される。すなわち，大蔵省（当時）は，保険会社の経営破綻を防ぐという目的で，市場競争を制限して，最も競争力の弱い保険会社が存続可能な状態に維持すべく保護的行政をしいてきた。商品規制，料率規制，運用規制，募集規制などの細かい規制を通じて，保険会社の競争を制限し，全体的な市場安定性を優先する政策をとった[1)]。

こうした保険行政は，国民経済的には，２つの意味で保険市場の非効率をもたらすものであったといえる。一つは，経営効率の悪い限界的保険会社の経営存続を可能とするということであり，もう一つは，効率的な保険会社に対して超過利潤（レント）を保証することになった。そして，そのことは，保険会社が免許価値（チャーター・バリュー）を獲得することをも意味していた[2)]。

保険契約者の観点からすると，これらのコストを代償として，保険会社の破綻を回避することができたのであり，決して無償の保護を与えられていたわけではなかった。一定の利益が常に保証されることで，経営破綻の可能性を低く抑えられた。

こうした市場メカニズムによる価格決定を放棄した保険規制は，保険市場を安定的に維持するためには効果的である。全ての保険会社が，一定の利益水準が保証されて，経営健全性を保つこ

---

1)　生命保険会社が1990年以降に経営困難に陥った原因は，(1)予定利率が高い水準に留まった結果，高コストの長期負債を抱えたこと，(2)バブル形成期に株式や外国証券など価格変動資産に資産構成がシフトした結果，価格変動リスクに直面するようになったこと，(3)簿価の高い資産や含み損のある資産を大量に保有した結果，時価主義会計などグローバリゼーションへの備えができないこと，(4)含み益の減少のために，リスク耐久力が低下し，外国資本との競争力が低下したこと，(5)経済不況の長期化の影響で，株安・超低金利・不動産不況・貸し付け低迷などのために資産運用が難しいこと，などが考えられる。

2)　橘木（2000），p.197。同様な意味で，Epermanis and Harrington（2006）では，フランチャイズバリュー（franchise value）と呼んでいる。

とができるのであるから，契約者は保険会社の倒産のための契約の不履行による損害を被る可能性はない。その意味で，契約者利益は保護されている。つまり，この体制は，セーフティネットを形成していたと理解することができる。護送船団行政は，「究極のセーフティネット[3]」ともいえる存在であった。

しかし，そういう形での契約者利益の保護が，一方で，享受することができたであろう消費者余剰すなわち便益を犠牲にすることで可能となったものである。したがって，真に意味することは，消費者利益は，政府によって保護されたのではなくて，自らが一定の便益を負担することによって自分を保護していたのである。つまり，保険政策が有効に機能したために，消費者利益が保護されたというのは，正しい解釈ではない。

戦後保険業の発展の経緯を見ると，保険業の成長と保険行政は多くの部分で一体化していたといえる。その特徴は，⑴保険行政が，主として業界保護にウェイトが置かれていたこと，⑵政府と保険業界との調整役として，審議会が重要な役割を果たしてきたこと，⑶徹底した認可行政に基づいて，保険料率，配当，商品開発などの面で，画一政策が行われたこと，の３点に整理できる[4]。この結果，保険会社は，契約者よりも政府に向いた経営を志向することになった。自由競争は否定され，市場の安定性は確保された反面で，保険会社の自律的経営は喪失されることになった。市場原理の無視により，競争制限的な規制を行うことにより，護送船団行政は，保険会社の経営の自立性を喪失させることになった。政府規制がリスクテイキング的な行動を減退させるように働いてきたということができる。

競争制限的規制を通じて，既存の保険会社，特に大規模会社にレントを保証したことは，セーフティネット機能を持たせることでもあった。すなわち，仮に，経営不振に陥った保険会社が発生したとしても，政府は，大手の保険会社に救済させることを暗黙の前提としてきた[5]。大手の保険会社には，それが十分に可能なほどに経営体力が温存されてきたのであった。このような不透明な形のセーフティネットのメカニズムは，政府が直接的にセーフティネットへ公的資金を注入することを不必要としていたので，一見合理的であるようでありながら，実際にはその社会的費用は，保険契約者全体で負担していたことになる。その結果，保険サービスは結果的に割高なものとなっていた。

保険自由化の目的が保険市場の効率化を目指すところにあるとすれば，従来の政府規制による信用秩序維持における考え方にも変更がなされなければならない。自由競争の結果，非効率な会社が経営破綻に陥るとしても，それは，自由競争の当然の帰結であって，そのことと契約者保護とは峻別して考えなければならない。逆に，経営不振の保険会社を市場に温存させておくこと自体が，社会経済的に不効率であり，また消費者利益を阻害する要因であった。

---

3）田畑（2002），p.180。

4）堀田（2002），pp.84-85。

5）旧保険業法では，経営危機に陥った会社が出たときには，大蔵大臣の指導の下で，強制移転あるいは行政処分による保険金削減措置が講じられることになっていた。1970年代に経営危機に陥った沖縄生命が日本生命に契約を包括移転されるという措置がとられた。

1―2　保険制度改革と保険セーフティネット創設

規制緩和により，保険業界では，市場参入の自由度が大幅に高まったものの，これは，経営効率に劣る会社は，市場から退出を余儀なくされることを容認するものであった。この対策として，保険業法改正の結果，事前的措置として早期是正措置（ソルベンシーマージン基準）と，事後的措置としてのセーフティネットである支払保証制度（保険契約者保護機構）の2つが準備されることになった。これらは，いずれも，自由競争の結果発生する敗者への対応手段として存在するが，一般的には，事前的措置で敗者を退出させる方が，事後的措置よりは，社会的コストが小さくて済むと考えられる。しかし，事前的措置は，制度運営に際しては，より妥当性と公正さが要求される[6)]。早期是正措置を設けて，経営破綻に陥る事態を極力避けることは，契約者利益を保護する上で非常に重要である。ただし，過度に厳しいルールを課すならば，かえって，自律的経営を損ねることになり，自由競争を阻害する可能性があることも注意すべきである。したがって，必要かつ適正なルール設定をいかに行うかについて，今後とも検討されなければならない。

これに対して，新たに創設された保険契約者保護機構は，従来までの不透明なセーフティネットを顕在化させることを意味する。その管理コストは，最終的には保険契約者が負担することになるとしても，各保険会社の拠出額がはっきりしており，一方で市場競争を展開している限り，全面的に契約者に転嫁されることはない。従来の行政裁量が大きく作用する可能性があるのに対して，支払保証制度では，一定のルールに基づいて粛々と処理されるために透明性が高まる。

1996年4月，生命保険協会の内部組織として保険契約者保護基金が発足し，生命保険協会加盟会社は，形式的には任意で加入した。この制度の特徴は，他の保険会社への円滑な保険契約の移転を援助するための資金援助を行うことにあった。つまり，救済会社が出現することを前提として制度設計されていた。また財源は，破綻会社が発生した後で，参加会社に対して，事後的に拠出を求めることとし，その資金援助の限度額を2000億円に設定していた。

ところが，制度の不備が直ちに露呈することになった。1997年に破綻した日産生命の処理において，結局，想定していた救済会社が出現せず，やむを得ず，生命保険協会内に，同社から保険契約の移転を受けたあおば生命をつくって，これに対する資金援助が行われた。そして，資金財源も払底することになり，破綻した場合には制度が十分に機能しないことが明らかになった。保険自由化に入って，保険会社は，従来のようなレントを享受することが難しくなった。レントの減少は，破綻しそうな保険会社を救済する能力が低下したことを意味する。日産生命が破綻した際に，契約者保護基金が当初予定していた救済保険会社が，結局，現れなかったことは，想定外であり衝撃的でもあったが，これは，伝統的な保険セーフティネット制度がもはや機能しなくなったことを示すものであった。

そこで，1998年，生命保険協会とは別の組織として，新たなセーフティネットとして生命保険契約者保護機構が設立された。この保護機構では，全加盟会社に加入が強制され，保険契約の移

6)　早期是正措置としてのソルベンシーマージン比率については，政府が定めた安全基準を満たした保険会社が，その後経営破綻に陥ってしまったという事実が続いたため，その信頼性を回復するためにより基準を厳しくし，その後，5年将来収支分析を義務づけるなど，補完的措置が加えられている。

転等の円滑な実施を援助することを第一目的とする一方で，支援制度と異なって，新たに補償水準が法令に明記され，再保険を除いて，全ての保険契約について責任準備金の90％が補償されることとなった。財源については，事前拠出制にされて，破綻が発生していなくても，事前に加入各社により積立金が4000億円に達するまで拠出を行うこととされた。[7)]

保険契約者保護機構と預金保険制度との相違点は，預金保険機構では，積み立て限度等は設けられておらず，預金保険料を毎年負担し続ける仕組みになっている。その相違の根拠は，生保会社の場合，生命保険業の信頼性の維持により生保会社が一定の利益を受けているとは考えられるものの，銀行等におけるような決済機能をつうじた連鎖倒産のシステミックリスクは存在せず，保護機構はあくまでも相互援助的な制度として位置づけられたものと理解できる。[8)]

保険業に対する信頼を確保するうえで，保険会社が破綻した場合に，保険契約者がこうむる不利益を自己責任のみに帰することは必ずしも適当ではなく，破綻保険会社の保険契約者を適正に保護する必要がある。とくに，生命保険は，年齢・健康状態により再加入が困難となる場合があるために，預金とは異なり，単なる積立金の払い戻しではなく，保障の継続が重要である。[9)]

加えて，この間，新たに３つの制度が導入された。第１は，セーフティネットとして，事後的な破綻処理に加えて，事前的な規制の強化がなされたことである。具体的には，ソルベンシーマージン規制の導入である。ソルベンシーマージン規制は，保険会社の経営健全性を確保するための事前的規制である。リスク総量に対する支払い余力（ソルベンシーマージン）の比率で計算された数値を用いて，一定の水準を下回った保険会社に対して，経営改善計画などの提出を命じる。新保険業法の施行とともに，導入が検討されたが，当初は公表されなかった。その後，保険会社の経営指標として，公開されるようになり，現在に至っている。

第２には，更生特例法の制定により，2000年６月から，破綻コストを削減する方法が導入されたことである。これにより，大幅な債務超過の状態に陥る前で破綻処理が可能になった。更生特

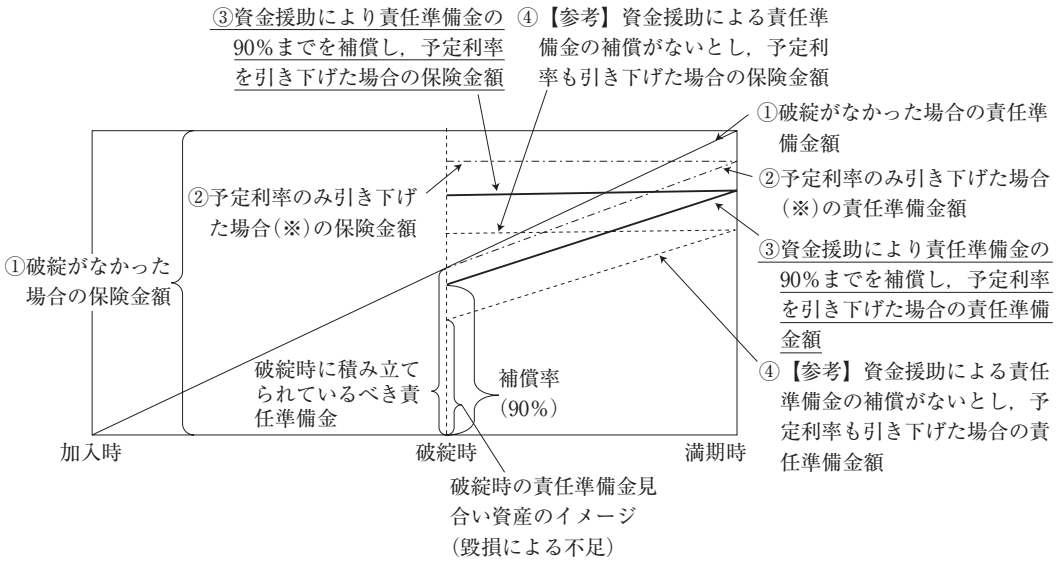
---

7）当時，この4000億円に積み立て限度を設定した理由は，「平均的な規模の生命保険会社が複数破綻しても耐えられる程度」と説明された。そして，加入会社による負担については，年間負担額を400億円として，財源総額は，積立金を上回る資金援助が必要な場合の金融機関からの借入限度の形で，「前年度の年間負担額の10倍」と定められた。

8）米国の全米保険監督官協会（NAIC）におけるモデル法においては，セーフティネットに対する保険会社の年間負担限度は，直前３年間の平均保険料の２％という高い水準となっている。ただし，現実の拠出は自己拠出制によりなされており，個々の破綻規模が小さいことと，早期に処理が開始されていることにより，限度額を大幅に下回っている。米国における契約者保護機構については，井代（1999）ならびに梅津（2005），またドイツについては，出口（2000），鳥本（2004）を参照。

9）1999年12月，東邦生命の破綻処理により，保護機構の財源の相当分を使用することが想定されたことがあり，財政措置が講じられた。このときあわせて，相互会社の株式会社化や保険会社への更生手続きの適用のための方策が行われた。財源対策では，2003年３月末までの破綻を対象として，資金援助のために用いられる保護機構の借入限度が9600億円に増額されるとともに，加入各社の負担により財源の限度が5600億円に引き上げられた。そして，5600億円を超える部分については，4000億円を上限として，予算措置が講じられて，政府による公的資金の導入がなされることが可能となった。破綻処理に当たっては，まずは，保護機構が借り入れを行い，処理費用が5600億円を超える場合には，改めて国会による予算審議を経て公的資金が投入されることになった。戦後，わが国の保険業は順調に発展を遂げ，1990年代後半に至るまで経営破綻という事態は発生しなかった。

**図表１　保険契約者保護機構による補償のイメージ**




「責任準備金」：保険契約者が払い込んだ保険料の中から将来の保険金の支払いに備えるために積み立てられるべき金額。

（※）責任準備金見合い資産の毀損がきわめて小さかった場合など。

出典）生命保険契約者保護機構資料より

例法では早期に処理に着手することで契約者が被る負担も少なくできる点に大きなメリットがある。更生特例法は，金融機関に対する再建型の倒産手続きで，一般企業の会社更生法に当たるものである[10]。ただし，早期に処理が可能となることで，保険契約者にとっては，保護機構による資金援助が大幅に軽減できるという半面で，保険会社が突然法的処理手続きに入る可能性も高まったという面に注意を要する。

第３に，全部保証でなく部分保証を導入して，破綻会社の契約者自身に一部自己負担を求めることである。契約者は破綻に際して，全額を補償されず，一定の損失をこうむることになる[11]（図表１を参照）。このことは，契約者に対して，セーフティネットに全てを依存できるわけではないことを意味しており，契約者に対するモラルハザードの抑制を喚起することを意図している。

これらは，後述するように，段階的に相互関連性を保ちながら，全体としての保険セーフティ

10）　2000年以降に経営破綻した千代田生命保険，協栄生命保険，東京生命保険は，この法律の適用を受けて処理が行われた。また，保険契約者保護機構からの援助額も支出されていない。

11）　2001年３月から，保険版ペイオフ制度が実施されており，保険会社が破綻した場合，生命保険では，個人保険の保険金，個人年金，団体年金，養老保険などの責任準備金（積立金）の90％までしか補償されない。他方，損害保険における個人分野でも，自賠責保険，地震保険を除いて，火災保険，自動車保険，傷害保険などは，責任額（保険金または返戻金）の90％までしか補償されない。

ネットを構成されることになった。

## 2．保険の公共性と政策介入

### 2―1　保険における公共性の本質

保険は，人の生死や社会に発生する様々なリスクに備えて，経済的保障を提供するという重要な社会的機能を担っており，安定した国民経済の実現に多大な貢献を果たしている。一般的に，保険会社に対する強い社会的公共性を認めて，政府介入の根拠とする向きが多い[12]。しかし，政府介入がなされているという事実だけでは，公共性を正しく説明することはできない。

公共性の問題は，しばしば政府介入の根拠とされるものであり，保険政策あるいは保険規制の在り方を考える上で，常に原点に立ち返るべき重要な内容を含んでいる。果たして，いかなる意味において，保険は公共性が高いとか，保険業は公共性の高い産業であるといわれるのであろうか。そこで，改めて，保険における財としての特性を整理したうえで，公共性の意味を考えたい。

齋藤（2000）は，政治思想の観点から，「公共性」という言葉を３つの意味合いで捉えている[13]。第１は，国家に関係する公的な（official）ものという意味での「公共性」である。すなわち，公共事業，公共投資，公的資金，公的教育などのように，国家が法や政策などを通じて国民に対して行う活動をいう。第２に，特定の誰かにではなく，すべての人々に関係する（common）という意味での「公共性」である。公共福祉や公益性，公共の秩序などのように，共通の利益・財産，共通に妥当すべき規範，共通の関心事などを指すものである。第３は，誰に対しても開かれている（open）という意味での「公共性」である。情報公開や公園などのように，誰もがアクセスすることができる状態にあって，拒否されない空間などを示すものである。

保険事業をこれらの定義に即して理解することはかなり難しい。政府が直接的に運営する社会保険とは異なり，私的企業が運営する保険事業では，第１の意味には当てはまらない。また，生命保険の世帯加入率が90％を超える我が国においては，（ほとんど）全ての人々に関係する事業であるという意味で，公共性を認めることができるようではあるが，それは，無条件に誰もがアクセスすることができるわけではなく，保険会社の引き受け条件に合わない場合には，引き受け拒否も行われるのであって，誰にも開かれているわけではない。

---

12）保険業法第１条では，「保険業の公共性にかんがみ，保険業を行う者の業務の健全かつ適切な運営及び保険募集の公正を確保することにより，保険契約者等の保護を図り，もって国民生活の安定及び国民経済の発展に資することを目的とする」とあり，保険業に対して公共性を考慮した法的規制が行われていることを明記している。保険業の公共性についての具体的内容は明らかではない。また，監督当局としての大蔵省（当時）は，「生命保険事業は，保険会社が多数の契約者から保険料を集め，これを安全かつ有利に運用管理し，契約者に対する保障機能を確保するものであり，極めて強い社会性・公共性を有している。また，保険会社は産業資金等の供給を通じて，国民経済の安定・発展に貢献するといった重要な役割を担っている。このため，保険契約者の保護ならびに保険事業の健全な運営確保の観点から，保険会社の経営を適時指導するとともに，万一経営に問題が生じた場合に国民生活に不安定をもたらさないよう対処するため国の監督が必要である」と記している。（大蔵省銀行局保険一課長編（1994）「日本の生命保険」財経詳報社，p.182）ただし，保険業を免許事業としていることに深い関連をもっていると考えられる。（石田（2007），pp.3-4.）

13）齋藤（2000），pp.viii-ix。

むしろ，保険事業は，「共同体」に近い存在であると理解すべき部分が多い。すなわち，「共同体」は，「公共性」と異なって，閉じた領域を形成して，成員が同じ価値観を共有する存在をいう[14]。保険においては，保険料を負担することを絶対的条件として保険サービスが提供される。そこでは，加入者がとりあえず同意したうえで，保険加入の必要性や意義を認識する契約者が参加している。その意味で，価値観を共有しているといえるだろう。

しかし，「公共性」をより社会経済的に拡大解釈をすると，「公共性」を積極的に認めることのできる部分もある。第１に，保険は，多くの国民が経済的安定を確保するために，セーフティネットとしての役割を担っている。とくに，一部の生命保険は，社会保障の補完的機能を担うことで，全体としての生活保障を達成することを可能とする。保険に加入することにより，万が一の事態が発生した場合にも，経済的保障を得ることで生活の安定が確保されることに加えて，加入によって精神的安心感を得ることになる。

第２に，できるだけ多くの人が利用することで，社会全体の厚生が改善するメリット財的な性質が認められることが考えられる。たとえば，自動車保険を考えると，無保険者が存在することは，被害者救済が十分になされない可能性がある。そのような内部化されない費用については，最終的には，被害者を含めた社会全体で負担をすることになる。こうした外部不経済による不公正を排除するためには，できるだけ無保険者をなくし，保険制度を通じて効率的な事故費用の処理がなされることが望ましい。

第３に，制度安定性を維持する上では，仕組み上，多数の参加者が存在することを前提としていることである。すなわち，保険が大数の法則を根拠としていることから明らかなように，多くの契約によってリスク分散の能力は高まる。

このように，保険は，広く多くの人々に利用されることで公共性を認識されるようになったと思われる。そして，保険会社は，経済的保障を提供することで，国民経済の発展に重要な役割を担っている。しかし，電力，ガス，水道など，日常生活や国民経済にとり不可欠なライフラインとは同じレベルで公共性をとらえることは難しい[15]。それについて，次の諸点を指摘することができる。

第１に，多くの人々に保険が有益に利用されているとしても，生命の維持という根源にかかわる部分には，ほとんど関係を有していない。保険を利用しなくても生存は可能であり，食料品や電気・ガスなどのような生活必需財とはいえない。とくに，将来の不安に対して備える保険に対しては，その必要性の認識に個人差が大きく，全ての個人が不可欠と考えているわけではない。

第２に，保険は，無条件に利用が保証されているのではなく，すべての個人に平等に保険が利用できるわけでない。高リスク者は保険会社が引き受け拒否をすることがありうるし，また低所得者は，保険料負担に耐えられず，結局は，保険加入ができない可能性が高い。すなわち，保険会社の引き受け条件に合致しない限り保険に加入できないのであって，保険を必要とする者が，

14） 齋藤（2000），p.5。
15） 保険における公共性に対する疑義については，水島（1992），真屋（1995）など，これまでも多くの論者において指摘されてきたことである。

必ず保険を利用することができるわけでない。

第3に，すべての保険が同等に公共性を有しているとは言えない。保険にもいろいろと種類があり，当然ながら，保険種目によって，普及度，生活必要度，公共性の程度はまったく異なる。保険種目によって普及率はさまざまである。さらに，生活必要度という観点からも性質は多岐にわたる。機能的に社会保障制度を補完する保険もあれば，全く個人に固有リスクを付保する保険も存在する。変額保険は，契約者が運用リスクを負担する保険版投資信託であり金融商品性が高い保険である。例えば，ゴルファー保険や海外旅行傷害保険など，公共性があるとは到底思えない保険も多い。

第4に，保険制度は多くの参加者を必要とするが，そのシステミックリスクは，銀行ほどは大きくない。保険会社が経営破綻をするとしても，その損失は，基本的には，当該保険会社の契約者であり，連鎖的に損失が拡大していくケースは少ない。ただし，リスクの巨大化や信用リスクの集中化などにより，保険会社のシステミックリスクは拡大していることは事実である[16)]。

むしろ，保険が政策介入を受けるのは，信用に基づくという保険サービスの特性による部分が大きいといえる。保険会社の経営破綻や支払い不能による消費者への悪影響は，他の企業と比べて，性質的に異なる。例えば，一般企業であれば，消費者は，そこで購入した財・サービスの効用を受け取っているので，さほど大きな影響は受けないだろう。しかし，保険の場合，消費者が保険会社から購入したものは，将来にわたる保障サービスという契約（約束）なのであり，経営破綻の結果，せっかく入手した経済的保障手段を失って，再び不安に晒され，あるいは経済活動が困難に陥る可能性がある。

また，経営破綻に陥った保険会社だけでなく，それ以外の保険会社・保険業界の信用を連鎖的に失墜させる可能性がある。保険は，信義誠実の上に築きあげられた経済制度であり，保険業界が信用を喪失した場合には保険は成り立ちえない。したがって，いかなる事態においても，保険制度全体の信用維持を図ることが必要である。政府は，保険制度全体の信用維持のために担うべき役割を有する。

### 2―2　政策介入の根拠と保険セーフティネットの役割

政策介入の目的としては，経済的保障の確保を求めて加入する保険の場合には，予定通りに達成されることが究極の目的といえる。そのために，さまざまな保険規制がなされることになる。Meier（1989）は，保険規制の目的として，①ソルベンシーの確保，②公平性の維持，③加入権の保護，④安定性，⑤産業保護，⑥社会的目的，などをあげている。また，Dorfman（1987）は，①保険者の支払い能力の重要性，②買い手と売り手との間の知識と交渉力の不平等，③保険料決定問題の特殊性，④社会的目標の達成，の4点に整理している。これらはいずれも，最終的には，

16）保険業界は，リスクを積極的に引き受けることで大きく成長しており，保険業界全体として巨大なリスクを抱えることになった。これに対して，リスク管理手法も多様化・高度化しており，また異常危険準備金やソルベンシー基準など健全性維持のための規制も進められている。これらのリスクに対する付保可能性ならびに保険業に与える影響については，OECD（2003）を参照されたい。

契約者利益の保護に深く関連付けられるものである。

ところで，経済学的には，保険に構造的に存在する「原価の事後確定性」[17]や保険取引における「情報の非対称性」などの性質が，保険市場を規制する大きな根拠となっている。「情報の非対称性」については，明らかに保険者と保険契約者との間にさまざまな情報格差が存在していることから，公正な保険取引を行うためには政府の役割は大きい。これに対して，「原価の事後確定性」については，冷静に考える必要がある。保険事業は，発生不確実なリスクを引き受けて，保険契約者に代わって合理的なリスク処理を行うというビジネスを行っているのである。不確実性を確実なコストに置換することが保険事業の社会的使命であるとすれば，「原価の事後確定性」を強調しすぎることは，逆に保険事業の本質を否定することに繋がりかねない。保険事業の揺籃期においてはこの理論は成立するであろうが，現在のように十分に発達した段階では，むしろ保険会社の自律性を損なうことにもなる。

したがって，情報の非対称性の存在が，結果として，自由な保険取引において自己責任原則を追求することの限界を認めざるを得ず，保険セーフティネットの創設の必要性につながるものである。

保険セーフティネットの役割には，大きく以下の３点に集約できる。第１は，破綻会社の契約者の直接的救済である。すなわち，破綻会社の契約者に対して，損失補償することで損害軽減される。これにより，契約者は，一定以上の損失を被るという不安から解放されることになる。

第２に，選択責任の限界に対する補正である。すなわち，自己責任原則に重点をシフトする方向性を示しながらも，自己責任追求の限界が認められる中で，保険セーフティネットがこうしたアンバランスを補正するものである。民間事業者としての経営判断を行い，保険契約者においては，保険契約を締結するなど，双方において，自己責任に基づいた行動が求められている。しかしながら，将来の変化まで見通した選択を保険契約者に期待することが困難な長期契約であるという保険契約の特性から見て，保険契約者の自己責任を問いにくい。したがって，選択責任の限界が存在することに対する補正策といえる。

第３に，規制緩和（＝自由競争）促進に対する補完である。自由競争は，必然的に非効率な保険会社が市場から淘汰される可能性を高める。結果としての市場からの退出は，保険制度に対する信頼性が維持され，保険市場の安定性が確保されることになる。破綻会社がもたらす市場混乱を収束させる上で，保険セーフティネットの果たす意義は大きい。

次節では，こうした役割を担った保険セーフティネットが，いかなる構造を有するものであるかについて，さらに考察を進める。

---

17）保険は，将来の不確定な事故による損害を補償するものであるから，保険契約が締結される段階では，コストは確定されていない。保険契約者は，もし契約期間中に事故が起これば補償を受けることができることの見返りとして，保険者によって見積もられた保険料を支払うことになる。保険会社間の自由競争を放置しておくと，過当な料率引き下げ競争が展開されて，その結果，不適正な保険料水準で保険が供給される可能性があり，これを防止するために，政府介入が必要とされる。

## 3．保険セーフティネットの経済的構造

### 3―1　保険セーフティネットの段階的構造

保険セーフティネットは，狭義と広義に分けて捉えられる[18]。前者は，契約者保護としてのセーフティネットである。具体的には，やむなく破綻が生じた場合に，契約者に対して，資金援助を通じて直接的に金銭的救済を提供するものである。一方で，後者は，保険システムの安定を目的として準備されるセーフティネットである。経営健全化のための是正措置や，債務超過が膨張する前の早期処理制度，そして破綻処理法制の整備などを通じて，経営破綻が生じないようにすることと，あわせて破綻事例が発生した場合に，速やかに破綻処理が実行できるようにするものである。

さらに，保険セーフティネットを構造的に考えるにあたり，段階的に把握することも可能である。通常，信用秩序が崩壊する過程は，⑴金融・経済環境の悪化，⑵一部の経営体質の弱い保険会社の経営破綻，⑶保険業界全体に対する信用不安，という順序で進行すると想定できる。そうなると，まずは，⑴から⑵への段階を断ち切ることを目的とする措置が考えられる。具体的には，金融・経済の環境悪化が，経営体質の劣る会社を生じさせないように，財務健全性を維持するように，監視することである。そのためには，ざまざまな事前的規制を講じて，経営破綻を未然に防止することになる。

これに対して，事前的規制にもかかわらず破綻会社が発生した場合には，それが保険業界全体に対する信用不安に発展しないように対策を講じておくことが事後的対策として必要である。すなわち，上述の⑵から⑶への段階を抑止することを意図するものである。このように，保険セーフティネットは，時間的な流れの中で，二重の対応がなされていると理解できる。

いずれも共通していることは，破綻発生に備えて事前に備えておくことである。事態が発生してからさまざまな措置を講ずることは，より社会的混乱が大きく，弊害が拡大すると予想されるために，敢えて発生する事態を想定して備えておくのである。

さらに，保険会社から見た場合には，政府との関係において，事前的規制と事後的対策では大きく異なる。事前的規制では，基本的には，政府と各保険会社との個別の関係に基づいて，監視し実態を把握するものである。事前的規制に対して，それを順守するようにそれぞれの保険会社が個別に自律的なコントロールを行うことになる。これに対して，事後的対策では，その資金拠出の問題を通じて，もはや破綻会社の問題としてだけでなく，業界全体の問題として受け止めなければならない。そして，健全会社が，破綻会社の契約者の直接救済のために負担金を拠出することで，得られるメリットは，保険市場を巡る信用不安の拡大・連鎖を未然に防止することにある。

また，事前的規制を通じて未然に破綻を防止することができるならば，資金援助という意味で

18）春井＝大塚（2005），pp.59–62，および村田（2004），pp.91–93を参照。

の狭義のセーフティネットは発動する必要はないことから，補完的関係であるだけでなく，代替的関係にもある。

### 3―2　保険需要と保険セーフティネット

ここで，保険セーフティネットの存在が，保険需要に対してどのような影響をもつかについて，理論的考察をしておきたい[19]。

いま，初期資産をWとし，損失Lが発生する事故確率を $\omega$ とする。契約者は，危険回避的で，期待効用を最大化する行動選択を行う（効用関数Uは，$U'(\cdot)>0$ かつ $U''(\cdot)<0$ を満たす）。また，保険料率をr，保険金をyとする（したがって，保険料はry）。保険会社が支払不能である確率をs($0 \leqq s \leqq 1$) とすると，したがって支払い可能な確率は $(1-s)$ である。保険会社が経営破綻した場合に，保護機構からの補償割合を $\theta$($0 \leqq \theta \leqq 1$) とすると，実際には，保険金yに対して補償される金額は $\theta y$ となる。

この場合，想定しうるケースは3つある。すなわち，＜状態1＞保険契約者に保険事故が発生しない。＜状態2＞損害は発生するが，保険会社の支払い不能にならない。＜状態3＞損害が発生し，保険会社が支払い不能になり保護機構からの補償を受ける。それぞれは，以下のように表現できる。

$$\begin{aligned}
&<\text{状態}1>:\quad W_0 = W - ry\\
&<\text{状態}2>:\quad W_1 = W - L - ry + y\\
&<\text{状態}3>:\quad W_2 = W - L - ry + \theta y
\end{aligned}$$

このとき，

$$F(y) = (1-\omega)U(W_0) + \omega(1-s)U(W_1) + \omega sU(W_2)\ (\text{ただし，}\ 0 \leqq y \leqq W)$$

を最大化するようなyを導出してみる。1階条件を求めると，$F'(y)=0$ となることであるから，

$$\frac{\partial F(y)}{\partial y} = -(1-\omega)rU'(W_0) + \omega(1-s)(1-r)U'(W_1) + \omega s(\theta-r)U'(W_2) = 0 \qquad (1)$$

となる[20]。

ここで，保険会社の破綻確率がゼロ $(s=0)$，あるいは保護機構による補償が100％である $(\theta=1)$ とき，(1)式は，

$$\frac{\partial F(y)}{\partial y} = -(1-\omega)rU'(W_0) + \omega(1-r)U'(W_1) \qquad (2)$$

---

19)　以下のモデル展開は，Hamwi et.al.（2004）のモデルを参考に展開している。

20)　さらに，$\dfrac{\partial F2(y)}{\partial y \partial y} = (1-\omega)r2U''(W0) + \omega(1-s)(1-r)2U''(W1) + \omega s(\theta-r)2U''(W2) > 0$ なので，2階条件も満たされている。

となる。つまり，$r = \omega$ の場合には，全部保険 $(y = L)$ が最適となり，$r > \omega$ の場合には，一部保険 $(y < L)$ が最適となる。

契約者の保険需要には，事故率 $(\omega)$，保険会社の破綻確率 $(s)$，保護機構の補償割合 $(\theta)$，保険料 $(r)$，損害 $(L)$，初期資産 $(W)$ など，多くの要素に依存している。

一方，保険会社にとっては，損失を被らない保険料設定における必要条件は，

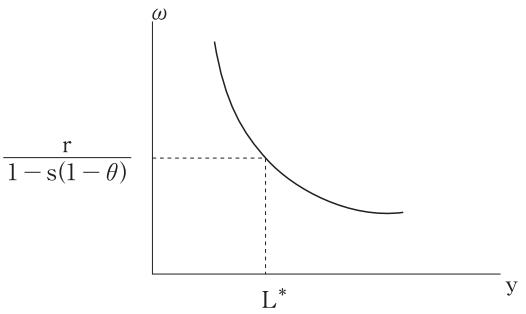
$$-(1-\omega)r + \omega(1-s)(1-r) + \omega s(\theta - r) = 0 \tag{3}$$

であり，これより，保険料率 r は，

$$r = \omega(1 - s(1-\theta)) \tag{4}$$

となる。この(4)式より，保険料率は，保険金請求に対する期待ペイオフに等しくなる。このとき，ソルベンシーが保証されている $(s = 0)$ ときには，保険料率は，事故率と等しく設定される $(r = \omega)$。しかし，破綻確率が存在している場合 $(s > 0)$ には，数理的公正保険料（actuarially fair premium）は期待損失よりも低く設定される。

**図表 2　セーフティネットと保険需要**




図表 2 で示されるように，$\omega = \dfrac{r}{1-s(1-\theta)}$ のとき，全部保険 $(y = L^*)$ が選択される。他方，保険料率が損害率より低い場合 $(r < \omega)$ には，$\omega > \dfrac{r}{1-s(1-\theta)}$ となるので，過小な保険需要（一部保険）を選択する。逆に，保険料率が損害率より高い場合 $(r > \omega)$ には，$\omega < \dfrac{r}{1-s(1-\theta)}$ となるので，過大な保険需要を選択することになる。したがって，契約者は，破綻確率が大きくなると過剰需要となるが，補償割合が低下すると，一部保険を選択する。これより，また，高リスクの契約者は，保険購入量を減らし，他方，低リスクの契約者は保険購入量を増やすことになる。また，保険会社の支払い不能に対して，低い保険料しか払わないことになる。

また，上記状態 3 の式から，これより保険料率 $(r)$ とセーフティネットの補償割合 $(\theta)$ との関係においては，① $r = \theta$ の時は，収支均衡（break-even），② $r > \theta$ の時は，契約者効用は悪化し，③ $r < \theta$ の時は，消費者効用は改善することになる。つまり，補償割合が低下すると消費者効用

は低下し，補償割合が上昇すると消費者効用は増大することがわかる。

### 3―3　財源調達方式とセーフティネット

保険会社は，その免許の種類により保険契約者保護機構に加入が義務づけられている（保険業法270条）。保護機構は，資金援助等業務の実施費用のために，保険契約者保護資金を設けるものとし，その資金として，会員は機構の事業年度ごとに定款で定めるところにより，機構に対して負担金を納付しなければならない。その負担方法は，①各保険会社の収入保険料額に，負担金率（生保は0.197%，損保は0.038%）を乗じて得た額，②各保険会社の事業年度末における責任準備金その他の支払備金に負担金率（生保は0.012%，損保は0.007%）を乗じて得た額，の合計額となっている。

セーフティネットの創設において，重要な問題は財源調達方式である。考慮すべきは，拠出時期（事前拠出方式か，事後賦課方式か）の問題と，保険料率算定方式（固定料率方式か，可変料率方式か）の問題の２つである。理論的には，上記の組み合わせにより，４つの可能性があるが，実際には，破綻会社が出現した後で，リスク対応で拠出することは考えにくいので，実際には，３つのパターンとなる。

事前拠出方式の最大の利点は，財源が事前に確保されていることで，破綻会社が発生した際に，迅速な対応が可能になることである。加えて，潜在的破綻会社を含めて，すべての保険会社から負担を求めることができる。この際の財源拠出方法にも，固定料率方式と可変料率方式の選択が可能である。

しかし，事前拠出方式の問題点は，破綻事例が発生した際に，どれだけの財政規模を要するのかについて，予測ができないことである。仮に，予定していた財政規模を超えた場合には，政府からの借入を含めて，資金調達手段を用意しなければならない。また，破綻会社が発生しない場合には，資金管理のための新たなコストを支出しなければならない。当然，資産を効率的かつ安全に運用する義務が課されるが，投資リスクも抱え込むことになる。

これに対して，事後賦課方式は，そうした事前の資金管理コストや投資リスクなどは生じない。有事の際には各保険会社が事前取り決めに従って，必要規模の資金調達を行うことになる。しかし，その手続きに時間が必要であれば，契約者保護が迅速に行えない可能性が残る。したがって，時間的緊急性が高い場合には，事後賦課方式は，契約者保護においても十分でないことが予想される。

事後賦課方式におけるもう一つの問題は，可変保険料率が採用できず，必然的に固定料率方式となることである。なぜならば，既に破綻した保険会社に負担を求めることは不可能であるから，この場合には，必要な財源を業界内部でどのように分担するかという問題になり，したがって，リスクに応じた財源調達という考え方はでてこない。

事前拠出方式か事後賦課方式かという問題は，制度自体の性格を決定づけるものである。契約者の立場で考えると，財源は，最終的には，契約者の保険料から賄われることになるから，事前拠出方式の場合には，契約者自身が信用維持のコストを負担するものである。これに対して，事

**図表３　事前拠出方式と事後賦課方式との比較**

| | 事前拠出方式 | 事後賦課方式 |
|---|---|---|
| メリット | ○　事前の財源確保により有事の迅速な対応が可能<br>○　可変料率制の導入が可能<br>○　全ての保険会社（契約者）からの負担拠出がなされる | ○　制度管理コストが小さい<br>○　資金管理コストが生じない<br>○　適正規模の資金調達が可能 |
| デメリット | ●　破綻事例が発生しない場合に資金管理が必要<br>●　適正規模の資金調達が困難<br>●　制度管理コストが大きい<br>●　資金管理コストを要する | ●　有事の迅速な対応が難しい<br>●　資金調達に時間を要する<br>●　破綻会社からの負担拠出が得られない<br>●　可変料率制の導入は不可能<br>●　経営のモラルハザードを誘発する可能性がある |

出所）筆者作成

後賦課方式の場合には，破綻会社の契約者を健全会社の契約者が救済するという形式をとることになる。つまり，事前拠出方式は，平時より経営破綻の蓋然性を想定して，事前の財源確保により業界全体で信用維持を図ることに重点が置かれているのに対して，後者は，基本的には経営破綻を緊急的な異常事態と捉えて，救済措置として財源調達を考えるものである。

問題は，なぜ，破綻会社の契約者を健全会社の契約者が救済しなければならないかということである。こうした事後賦課方式による救済措置は契約者のモラルハザードを誘発しかねないだけでなく，契約者に厳しく求められている選択の自己責任にも齟齬をきたしかねない。この意味では，むしろ信用維持のコストを契約者自身も払うという考え方に理解を求めるほうが説得的かもしれない。

ただし，この場合には，上述のように保険経営のモラルハザードをもたらす可能性があることから，これを抑止するために事前規制を強化することが必要である。また過度に規制を強化することは，保険会社の自律性を損なうだけでなく，事前規制が効果を発揮しなければ，セーフティネットのための余分な支出を要することになる。結局は，事前拠出方式と事後賦課方式のいずれを採用するかは，事前規制と事後措置とのバランスの中で，決定される政策的判断によらざるをえない。

## ４．保険セーフティネットと市場規律

### ４―１　保険セーフティネットとモラルハザード

保険契約者保護機構を保険制度の一つとしてみなすとき，大きな問題となるのが，モラルハザードの発生可能性とそれへの対応策である。その発生可能性について，簡単なモデルを用いて説

明してみたい。

ある保険会社について，責任準備金Rと自己資本（基金）Sを保有していると考える。さらに，予定利率をr，運用利率をgとする。このとき，保険会社が経営破綻に陥らない条件は，責任準備金の評価増よりも，総資産（＝R＋S）の運用成果が上回ること，つまり$(1+r)R < (R+S)(1+g)$となる。これを整理すると，$R(g-r)+S(1+g) > 0$になる。

このとき，保険会社は，さまざまな運用ポリシーを選択することで，資産運用の成果を得ることができると考えられる。ここで，2つのケース，ハイリスク・ハイリターン（Aセット）とローリスク・ローリターン（Bセット）を想定する。Aセットでは，投資により大きな収益が得られる可能性がある一方で，場合によっては経営破綻の可能性もありうるのに対して，Bセットでは，大きな収益は得られないものの経営破綻の可能性はない。こうした状況下で，保護機構が存在しないケースにおいて，危険回避的な保険会社は，Bセットを選択すると思われる。しかし，保護機構が存在する場合には，逆に，リスクテイクなAセットを選択する可能性が考えられる。

ここに，具体的な数値を当てはめてみる[21)]。Aセット$(g_1, g_4) = (0.3, -0.2)$とBセット$(g_2, g_3) = (0.1, 0.05)$である$(g_1 > g_2 > g_3 > g_4)$。そして，Rを900，Sを100，rを0.05とする。このとき，Aセットの期待利潤は110であり，Bセットの期待利潤は130であるので，Bセットが選択されるであろう。しかし，いま，保護機構が存在している場合には，Aセットでは，50％の確率で破綻する可能性があり，この場合には，保護機構から損失補填があるので，Aセットの期待利潤は177.5となり，今度は，Aセットが選択されることになる。つまり，保護機構の存在は，保険会社に対してリスクテイキングな投資行動をとる誘因となりうる。すなわち，モラルハザードである。

理論的には，制度設計を通じたモラルハザードへの対処方法としては，自己負担（deductible）方式とインセンティブ方式の2つの方法が考えられる。自己負担方式とは，保険事故が発生して保険金を受け取る段階で，損害額から一部を控除して自己負担とするものである。さらに，自己負担額の定め方についても，定額自己負担，定率自己負担，支払い上限額設定，などが考えられる。ただし，効果はそれぞれ微妙に異なる。すなわち，発生する損害の大きさにより，自己負担額が異なることからモラルハザードを抑止する目的で導入する場合に，対象とする損害の性質に適合した仕組みを作る必要がある

しかしながら，共通して，発生した損害額に対して，一部を自己負担することで，発生した損害すべてを補償されないことから，損害抑止効果を期待できる。

これに対して，インセンティブ方式とは，モラルハザードを積極的に抑止するように誘因を与えるような仕組みを制度の中に設けることである。例えば，破綻確率を低下させるような行動をとれば，保険料負担を軽減するような仕組みである。リスク考慮型の可変保険料設定は，これに該当するものである。ただし，この制度は，高い保険料を課せられた保険会社は，不良保険会社の烙印を押されることで，信用不安を増幅させる可能性もある。しかし，そうならないための経

21） 銀行における預金保険機構がもたらすモラルハザードの発生に関する具体例による説明は，清水＝堀内（2003）pp.41-46にも見られる。

営改善のモチベーションは大きくなることから，インセンティブを与えることを期待するものである。実績に応じて保険料率を割り増し・割り引きするメリットレイティングの仕組みも，このインセンティブ方式の一つである。

ただし，自己負担（deductible）に関しては，車両保険など一般保険における場合と，セーフティネットにおけるそれとは意義が本質的に異なる[22]。両者とも，保険契約者が自分で負担するべき損失部分が存在していることで共通している。しかし，一般保険における自己負担では，契約者自身が損害を被った結果として，填補額が減額されるものである。損害発生の責任のシェアをなすものであると理解できる。これに対して，保険セーフティネットの場合には，保険会社の経営破綻は発生したが，契約者自身には，直接的に損害が発生したわけではない。つまり，保険における自己負担は，一部負担を求めることで，モラルハザードによる損害発生を抑止する効果が期待されるのに対して，保険セーフティネットにおいては，そうした効果は全く期待できない。こう考えると，契約者保護の観点からは，保険セーフティネットにおいて自己負担を導入することは限定的であるべきだろう。つまり，破綻保険会社を選択したことの結果責任を負わせるという意味合いが大きいといえる。むしろ，健全会社の契約者との間の公平性を確保することを明確にすることが必要である。つまり，補償財源は，全契約者からの拠出金によって賄われているのであり，もし，全額を補償することになれば，破綻会社の契約者を全契約者の負担によって補償されることになる。

### 4―2　モラルハザードと市場規律

保険会社の経営リスクに対して，加入者が適切な加入行動をとることを通じて，保険会社の過剰なリスクテイキングが抑制される市場の働きを市場規律（market discipline）というが，もし，こうした市場規律が，保険市場において完全に作用するのであれば，保険会社の適正な経営行動が実現されることになり，社会的最適な状態につながると考えられる。

モラルハザードに対して，保険制度の設計や保険規制によって直接的な抑止する方策を講じるのではなくて，取引の場としての保険市場に，自律的な抑止を期待することも考えられる。すなわち，市場規律によるモラルハザード抑止の可能性である。

Epermanis and Harrington（2006）では，主として，格付け低下前の保険会社が引き受ける企業保険（commercial insurance）について，保険料減少が発生することを確認している。すなわち，経営悪化のシグナルは，保険料減少と格付けの低下として表れるということである。また，Phillips, Cummins and Allen（1998）は，損害保険会社の保険金に対する保険料の変化は，支払い不能リスクの大きさと逆相関にある。つまり，平均的な保険料率は支払い不能リスクが増加すると低くなることを観察している。さらに，Grace, Harrington and Klein（1995）では，支払い不能の直前には，当面の資金確保のためにキャッシュフローの大きい保険販売が増加させた結果，保険料が増加する傾向がみられることを示している。

---

22）Epton and Bixby（1976）p.233。

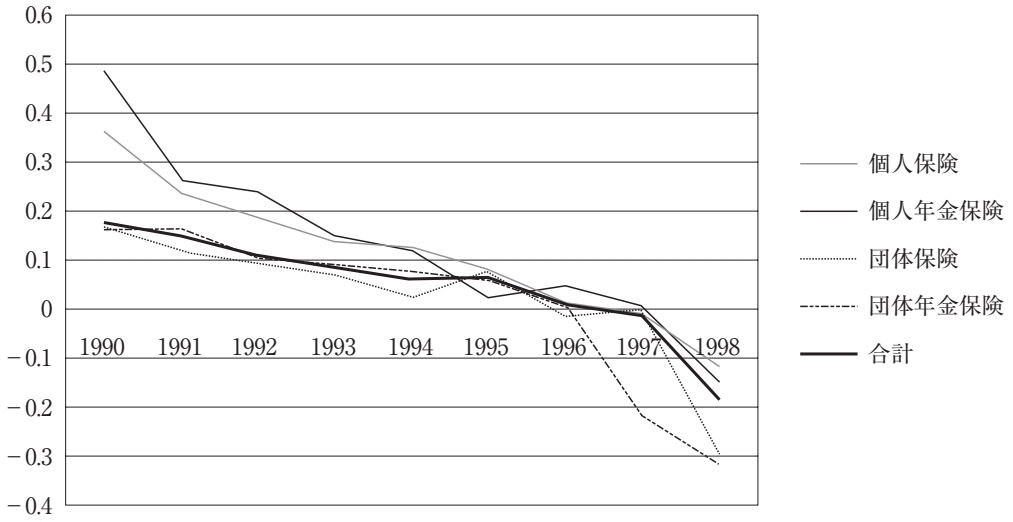
これについて，Downs and Sommer（1999）では，事後賦課方式と保証に対して不完全な基金は，リスクテイクな行動をとるインセンティブとなることを述べている。加えて，所有構造についても，株式会社のほうが相互会社よりもリスクテイクな行動を取りやすい可能性を示している市場規律の効果に期待できるかどうかは，保険契約者にとってのモニタリングコストの大きさに影響を受ける。

図表４は，1998年に経営破綻した千代田生命について，個人保険，個人年金保険，団体保険，団体年金保険の４種目に関して，保有契約金額の対前年度増減率を見たものである。1990年代初めは，年金分野の伸び率が著しい時期であったが，その後，次第に伸び率が低下したことがわかる。そして注目すべきは，破綻直前において，団体保険と団体年金保険の減少率が著しいことである。すなわち，団体保険ならびに団体年金保険の契約状況が経営破綻の先行指標となりうる可能性が示唆される。

団体保険は，通常，企業の総務担当者などが従業員を代理して，保険会社との間で保険契約を締結する。代理人としての担当者は，管理者として受託者責任を負うことから，常に，広く保険会社の経営情報に注意を払うことが責務となる。一方，通常，一年単位の契約更新となっているため，保険会社間において競争原理が働きやすい環境にある。保険会社の経営状況が芳しくなければ，保険会社を変更することも可能である。この点，個人保険の場合には，保険会社の情報を入手したとしても，いったん契約を締結すると，容易に保険会社を変更することが困難である。しかも，情報入手コストの点でも，相対的に，個人保険よりも団体保険のほうが低いことが推測できる。

こうしたことから，団体保険のほうが，保険会社の情報に敏感に反応し，加入行動を変更する

**図表４　保有契約金額対前年度増加率（千代田生命の場合）**




資料）「インシュアランス生命保険統計号」より作成。

ことが考えられるのである。そして，このことは，日本の保険市場においても，市場規律が働く可能性があることが示すものである。

このように，さまざまなシグナルが保険会社の経営悪化についての先行的指標として，正しく契約者に伝えられれば，保険会社の選別における有益な情報として活用できる。同時に，保険会社のモラルハザードを抑制するように働くことが期待できる。

### 4―3　保険取引における市場規律の限界

市場規律によるアプローチは，保険会社の経営のインセンティブを活用して，自己規律に期待するものである。この市場規律に委ねることのメリットは，大きく2つある。第1は，制度を創設することと比較して，直接的費用がかからないことである。第2には，監督当局が直接関与していないことから，監督当局が責任を問われる可能性が低いと同時に，契約者自身に自己責任を問いやすいことである。しかし，市場規律が働かない状況を放置すれば，逆に，不作為としての政策責任を問われるべきであり，この場合，市場の判断に委ねるべきかどうかの時点の政策判断の是非が問題となる。

しかし，市場規律が働く程度は，保険契約者にとってのモニタリングコストの大きさと支払い不能に対する敏感さに依存することになる。一方，保険会社は，支払い不能リスクが高くなると保険料を引き下げて，当面の資金不足を解消しようとする行動をとる。

また，保険契約者の間では，情報を正しく理解し，適正な商品選択するための条件や能力には大きな格差があることは現実的には大きな障害である。一部の契約者は情報を的確に商品選択に結びつけることができるであろうが，多くの契約者には，そうした能力を持たないと考えられる。仮に情報が開示されていたとしても，商品選択にいたるまでのコスト（たとえば機会費用）にも個人差がある。また，多くのコストを費やして，保険選択を行うかどうかも，一般大衆の保険契約者にとって必ずしも合理的行動とはいえない。したがって，一様な議論は不可能であり，これこそが，市場規律への依存に限界がある最大の原因である。

実際に，市場規律が有効に機能するかどうかについては，保険取引の特殊性を考慮すると，疑問を持たざるを得ない。それは，保険取引には，一般の経済取引と異なるいくつかの性質が見られることである。保険契約者には，既に保険に加入している既契約者と，これから新規に保険加入を考慮している潜在的契約者の2つのカテゴリーが存在している。この両者では，経営情報を入手して，市場規律に影響を与える行動が異なる。

既契約者は，経営情報を入手したとしても，直ちに保有する契約を解約して，他社に乗り換えるという行動は取りにくい。通常，保険の乗り換えは，保険契約者にとって不利な場合が圧倒的に多い。とくに，生命保険では，新たな契約をする段階で，年齢が高くなることで，保険料が上昇することになるし，さらに健康状態が悪化していれば，加入条件は悪くなり，加入拒否がなされる場合も想定される。したがって，他の経済取引のように，簡単に保険契約を移転することは，困難であるし現実的でもない。

他方，新契約者にとっては，保険選択をする際に，保険会社の経営情報を入手することは可能

であるし，それが適切に行えるのであれば，市場規律も機能することが考えられる。しかし，この場合においても，経営情報が正しく入手され，また，適切に保険選択につなげることができなければならない。この点で，近年では，第三者機関としての格付け会社が一般的に認知を得つつある。

もう一つ，この市場規律の問題点は，契約者保護が不十分になる可能性があることである。リスク管理を誤った保険会社に対して，市場圧力を通じて，自然に選別・淘汰が進んだとしても，そこで損失を被った契約者を保護することにはならない。全体としての効率性の改善と，個別の契約者を救済することとは，相容れない問題が残る。市場規律では，個別の契約者に損失を負担させる結果となりかねない。

したがって，市場規律だけに依存する考え方は難しく，現時点では，事前規制と事後救済による総合的なセーフティネットを政策として用意しておくことは不可欠である。

## 5．自己責任時代における保険セーフティネット

保険制度は，個人主義と自由主義を基本理念とする近代市民社会の中で，高度に発展を遂げてきた。そこでは，保険加入についても個人の自由な判断のもとで，一般財の取引と同様に，保険者と保険契約者との間で，一つ一つの保険契約について，保障サービス提供（保険金）と対価（保険料）が合理的に結びついているかどうかに，最大の関心が集まることになる。

保険自由化の中では，各主体は，それぞれ自由によるメリットを享受する可能性が拡がった。保険会社は，消費者ニーズに応えるような商品開発を行い，競争優位に立つチャンスが得られるかもしれない。契約者も柔軟で適切な保険を入手できる可能性も高まっている。しかし，保険契約者も保険会社も，それぞれ，自由化・規制緩和の中で，自己責任を負うことが明確に求められている。保険契約者は，選択の自己責任である。これに対して，保険会社は経営の自己責任である。そして両者の公正な保険取引が行われるように，第三者の立場として政府にも行政責任を負わなければならない。

保険会社も保険契約者も，現在までのところ，保険自由化の真の意義ついての十分な理解のないまま，規制緩和が先行している感が否めない。その端的な事例が，一昨年来，社会問題化しているいわゆる「保険金不払い問題」である。保険金支払い漏れは，保険自由化が始まった1998年以降に，顕著となっている。当初展開された料率競争は，体力勝負となり疲弊させることになることから，それを避けるために，各保険会社は，特約で商品内容を複雑にして，他社と差別化を図り，価格下落を防ぐ戦略をとった。さらに，業界再編成により，査定部門の合併統合，経費節減により，保険金支払いをしっかり精査できなくなった。こうした結果，保険会社は，特約を含めた契約の全容を把握できなくなったと思われる。つまり，保険自由化で，商品開発をしてきたものの，補償内容の複雑化は，ますます保険会社と契約者との情報の非対称性を拡大し，さらに保険トラブルを増大させる要因となったと考えられる。

こうした情報の非対称性が存在する限り，保険において完全な自由取引を放置することは，弊

害を情報弱者の契約者に及ぼすことになる。したがって，これらのバランスをとるべく政府の役割は大きくなってきた。前述したように，従来まで，保険業界は，いわゆる護送船団行政のもとで，細部にわたる政府規制により，市場競争は制限的であった。これに対して，競争的市場においては，保険会社と保険契約者（＝保険契約者）は対等な立場で保険取引が取り交わされる。保険自由化時代は，「保険契約者が保険会社を選ぶ時代」であると同時に，「保険会社が保険契約者を選ぶ時代」であることも忘れてはならない。[23)]

こうして考えると，保険政策の課題には，大きく以下の3点に集約できる。第1は，公正な保険取引の監視である。保険固有の性質からして，完全自由化が保険契約者間の公平性を保証するとはいえず，そこには，一定の遵守すべきルールが必要となる。従来の政府規制から脱して，自由競争が正しく機能するためには，人々の道徳レベルが非常に高くなければならないのである。道徳心のない自由競争は，弊害をとりわけ社会的弱者にもたらす可能性がある。したがって，市場に信頼性・道徳性が確立するまでは，保険契約者間の公平性と，保険契約者と保険者の間での公正な保険取引のために，政府は市場を監視する役割を担わなければならない。

第2に，保険自由化がさらに進展する中で保険市場のあり方については，「競争による効率性促進」と「規制による公平性維持」のバランスをいかに取るかが課題となる。それは，「保険原理の追求」と「保険機能の確保」を両立させるかという問題として捉えることができる。自由競争が進む過程で保険原理が過度に追求されることで，保険機能が喪失されていることを抑止することを，公平性の維持という観点からの政策介入が必要となる。

第3に，契約者保護を図ると同時に，契約者の自己責任をどこまで徹底するかである。セーフティネットの在り方を考える際に，保険契約者をどこまで保護するべきかが問題となる。実際には，保険契約者に対して自己責任を求める一方で，破綻した保険会社の契約者も，一定限度までの保証は確保されている。全ての契約者を完全に救済することになれば，保険契約者のみならず保険会社に対してもモラルハザードを誘発させる可能性がある。保険契約者保護機構から補填される財源は全ての保険会社からの拠出金で賄われることになっているが，最終的には，健全な保険会社の契約者の負担金によるものである。[24)] なぜ，健全な保険会社を選択した契約者が負担を強いられるのかについては，契約者間の公平性の観点からの国民の理解が必要である。この制度は最終的には全ての契約者集団が全体で保険業の信用維持のためにコスト負担をする仕組みなのである。逆にいえば，保険業の信用維持は，無コストでは実現できないのであって，それぞれの契約者による応分の負担によって可能となる。

---

23）保険自由化により，保険会社と保険契約者の関係は，新たな段階に到達している。保険契約者は，リスク回避を目的として保険に加入し，自らの生活における効用（満足度）を最大にしたいと欲している。そのために，保険市場から各自にとって有益な情報を入手して自分のニーズを表示する。それに対して，保険会社は，利潤動機に基づいて，保険契約者ニーズに応ずるための保険商品ならびに条件を提示する。両者の条件が一致した時点で，契約が成立するわけである。ここでは，双方が同じ情報を共有しあっていることを前提として，保険市場を中心において自由なかつ公正な保険取引が行われなければならない。堀田（2002）ならびに堀田（2003）を参照されたい。

24）金融機関のモラルハザード・コストは，最終的には納税者（taxpayers）に転嫁されるものであるから，この点からも，経営破綻を抑止することが第一義におかれなければならない。Kane（1995, pp.433-434）。

破綻した保険会社を救済するために資金が使われるのであれば，財源については保険会社自身が全額負担すべきであって，保険契約者に負担させるべきではない。しかし，財源に対しても，最終的に保険契約者の拠出する保険料に求めるのであれば，本来は，保険契約者に対して負担額について明示すべきである。明確にしておくべきは，保険セーフティネットによって擁護すべき対象は，あくまでも保険契約者であって，保険会社ではないことである。

環境変化の著しい現代において，信用リスクの連鎖的拡大や巨大リスクの発生によるシステミックリスクの発生の可能性など，保険経営を取り巻くリスクは高まっている。そして，これを反映して保険会社の破綻リスクも常に存在している。したがって，セーフティネットは，保険会社と保険契約者の不均衡に対するバランスを整える上で，重要な役割を担うものである。

## 参 考 文 献


Bohn, James G. and Brian J. Hall（1995），“Property and Casualty Solvency Funds as a Tax and Social Insurance System”，NBER Working Paper No.5206.

Bohn, James G. and Brian J. Hall（1997），“The Moral Hazard of Insuring the Insures”, NBER Working Paper No.5911.

Brewer, Elijah III, Thomas S. Mondschean and Philip E. Strahan（1997），“The Role of Monitoring in Reducing the Moral Hazard Problem Associated with Government Guarantees: Evidence from the Life Insurance Industry”, *The Journal of Risk and Insurance* 64（2）.

Cummins, J. David（1988），“Risk-Based Premiums for Insurance Guaranty Funds”, *The Journal of Finance* 53（4）.

Cummins, J. David, Martin F. Grace and Richard D. Phillips（1999），” Regulatory Solvency Prediction in Property-Liability Insurance: Risk-Based Capital, Audit Ratios, and Cash Flow Simulation”, *The Journal of Risk and Insurance* 66（3）.

出口正義（2000）「ドイツの保険監督と支払保証制度― Horsch の保険契約者保護基金構想の紹介を中心として」『文研論集』第130号。

Dorfman, Mark S.（1987）, *Introduction to insurance* 3rd ed. Prentice-Hall（鈴木辰紀監訳（1993）『保険入門』成文堂）.

Downs, David H. and David W. Sommer（1999），“Monitoring, Ownership, and Risk-Taking: The Impact of Guaranty Funds”, *The Journal of Risk and Insurance* 66（3）.

Epermanis, Karen and Scott E. Harrington（2006），” Market Discipline in Property/Casualty Insurance: Evidence from Premium Growth Surrounding Changes in Financial Strength Ratings”, *The Journal of Money, Credit and Banking* 38（6）.

Epton, B and R.Bixby（1976），” Insurance Guarantee Funds: A Reassessment”, *DePaul Law Review* 25.

Finsinger, Jorg and Mark V. Pauly（1986）, *The Economics of Insurance Regulation: a Cross-National Study*, Basingstoke : Macmillan.

Frech, H. E. and Joseph C. Samprone（1980），“The Welfare Loss of Excess Nonprice Competition: The Case of Property-Liability Insurance Regulation”, *Journal of Law and Economics* 23.

Grace, Martin F., Scott E. Harrington and Robert W. Klein（1998），“Risk-Based Capital and Solvency Screening in Property-Liability Insurance: Hypotheses and Empirical Tests”, *The Journal of Risk and Insurance* 65（2）.

Hamwi, Iskandar S., Tim Hudson and Yueyun Chen（2004），“Solvency Regulation in the Property-Liability Insurance Industry”, *International Advance in Economic Research* 10（4）.

Harrington, Scott E.（1991），” Should the Feds Regulate Insurance Company Solvency?”, *Regulation: The Cato Review of business and Government* 16.

Hall, D. and R. Hall（1993），” Insurance Company Insolvencies: Order Out of Chaos, *Journal of Insurance Regulation* 12.

春井久志＝大塚茂晃（2005）「銀行破綻と金融セーフティネットの役割―最後の貸し手と預金保険」『経済学論究』第58巻４号。

堀田一吉（2002）「戦後保険業の発展と保険政策の転換―その評価と課題」庭田範秋監修『新世紀の保険』慶應義塾大学出版会。

堀田一吉（2003）『保険理論と保険政策―原理と機能』東洋経済新報社。
石田満（2007）『保険業法2007』文眞堂。
井代岳志（1999）「損害保険会社の破綻処理における保険契約者保護のあり方」『保険学雑誌』第567号。
Kane, Edward J.（1995）, "Three Paradigms for the Role of Capitalization Requirements in Insured Financial Institutions", *Journal of Banking & Finance* 19.
金子勝『セーフティネットの政治経済学』ちくま新書。
真屋尚生（1995）「保険産業の公共性と規制緩和」『保険学雑誌』第548号。
水島一也（1992）「生保経営と社会公共性」『文研論集』第100号（40周年記念論集）。
Munch, Patricia and Dennis E. Smallwood（1980）, "Solvency Regulation in the Property-Liability Insurance Industry: Empirical Evidence", *Bell Journal of Economics* 11.
村田敏一（2003）「生命保険における安全ネットの将来像―恒久的制度の構築へ向けた試論―」『生命保険論集』第144号。
庭田範秋編著（1990）『保険における営業性と福祉性』東洋経済新報社。
OECD（2003）, *Insurance and Expanding Systemic Risks*, OECD.
大蔵省銀行局保険一課長編（1994）『図説日本の生命保険』財経詳報社。
Phillips, Richard D., J. David Cummins and Franklin Allen（1998）," Financial Pricing of Insurance in the Multiple-Line Insurance Company", *The Journal of Risk and Insurance* 65（4）.
齋藤純一（2000）『公共性』岩波書店。
酒井良清＝前多康男（2004）『金融システムの経済学』東洋経済新報社。
Schacht, J. W. and P.G. Gallanis（1993）, "The Interstate Compact as an Effective Mechanism for Insurance Receivership", *Journal of Insurance Regulation* 12.
清水克俊＝堀内昭義（2003）『インセンティブの経済学』有斐閣。
田畑康人（2002）「市場原理の中の保険規制と保険市場」田村祐一郎編『保険の産業分水嶺』千倉書房。
橘木俊詔（2000）『セーフティネットの経済学』日本経済新聞社。
鳥本武史（2004）「ドイツのセーフティネット制度」『生命保険経営』第72巻５号。
梅津昭彦（2005）「支払保証システムによる損害保険契約者保護―米国のシステムを参考に―」『損害保険研究』第67巻２号。