

社会保障の理念と保険の原理

庭 田 範 秋

I 保険の原理

われわれの生存している現代の社会は、資本主義経済のそれである。そこには資本主義特有の諸精神が生活と企業活動の全般に貫かれているが、いまそれを一応営利主義と合理主義とで把えておこう。各人は経済的自由のもとにあって自己の利益を中心に行動し、そしてその行動に際しては個人の立場から種々なる経済計算を行うのである。かかる精神構造の社会にあって、それみずからがまた経済制度の一種である保険においては、いかなる諸傾向が生じて、それが保険現象の特徴を構成しながら保険の原則として定型化し、そして定着してあるかをまず考えてみる必要があろう。

社会各人は自分のために保険に加入するのである。自己の利益を求めているのであって、他人を救済したり、慈善を行うために保険料を喜捨するわけではない。そして保険に加入するもしないもともに自由であって、いったん加入しても損とみればいつでも保険をやめることができる。この間に支払う保険料とその反対給付となるべきもの、たとえば保険事故の発生を条件として受取ることあるべき保険金の請求権、経済的保障、危険負担または安心感の提供等々が等価関係になければならないし、さらにこれらのことから保険加入者同志が相互に比較し合って、これまた平等の関係になければならないとなる。

ここに保険契約者は、相互に同一条件のもとに保険とそれぞれ相対されなければならない。保険者は、前提条件が同じである限り、保険契約者を平等に待遇しなければならないことになり、これを保険契約者平等待遇の原則という。そして特定の契約者の優遇は、他のものの保険への反感を呼び、無関心へ追いやってしまうのである。この原

則は保険者が契約者へいかなる態度で望むべきかを規定しながら、その実契約者相互間の在り方を、契約者全体内での一つの規則を表しているものである。というのは、保険者としては法的にはどうであれ、経済的には保険が成立てばよいのであって、したがって契約者の取扱いについて若干の不平等の傾向が生じたとしてもさしたる問題とはならないが、契約者は相互の比較のもとに不平等的取扱いについては我慢がなり難くなるわけである。

さてあらゆる企業にはその永続性が求められる。それは企業の破綻は株主・出資者、経営者をも含めた労働者・従業員、原材料提供者、関連産業の関係者全般、徴税機関そしてもっとも多く一般の消費者・利用者全員に経済的悪影響を及ぼし悪結果をもたらすから、それは極力回避されなければならない。かつまた企業の破綻は、土地、労働、資本等々の組織化を通じてそれら個々の集計価値以上の組織価値——それらを上手に組合わせて組織化し、その結果高い価値を有する組織体を形成したそこで実現される価値——を達成している場合が多いから、企業の破綻はすなわちこれらの破壊としても避けられなければならない。ここに保険企業においても、その永遠の存在が追求されて、まず収得された純保険料の総額と支払われた保険金の総額とが等しくなければならないという意味の収支相等の原則が達成されなければならないわけである。この原則は保険者そのもの、つまり保険企業をそれみずからとして拘束するところのものである。保険団体における自足の状態を実現しながら、これを中心にして保険企業の永続性確保の可能性を発見するわけである。

保険契約者平等待遇の原則ならびに収支相等の原則を同時に成立させかつ満足させるために、ここに給付・反対給付均等の原則が生じてくるわ

けである。そしてこの原則こそ実は保険の中心に位すべきものである。なぜかというに保険者と保険契約者の関係をここにおいて律するからである。そしてこれなくしては保険という仕組みそのものが成立たなくなってしまうからである。給付・反対給付均等の原則を達成するためには、とくに危険の個別化と同質化が必要となり、収支相等の原則を達成するためには、危険の大量獲得を求め、危険の同質性が必要である。さらにときとして危険の混合化を図ったりもする。危険普遍の原則や危険包括負担の原則等が、時に応じ機に応じて活用されなければならない。また保険契約者平等待遇の原則では、それはたんに保険料についてだけではなくて、他の契約諸条件についても求められ、ここでは危険の細分化が重要となろう。

とくに問題となるのは収支相等の原則であるが、保険団体全体についての収支相等ということから、これが給付・反対給付均等の原則を無視または軽視してよいかということである。しかし保険という仕組みを考えればどちらか一方の原則が達成されればそれでよいといった理論は絶対に存しえないものである。また収支相等の原則を拡大解釈して、純保険料総額、付加保険料総額、雑収入総額、保険資金運用による収入、国家の補助や国庫負担等を含めての総収入と、保険金支払に加えて保険や保険企業の組成・運営管理のための諸費用を含めての総支出との相等関係の達成として把握したならば、それは保険における原則といわんよりは保険企業→保険運営体の経営原則と規定した方がより真実であろう。よって給付・反対給付均等の原則と収支相等の原則はある場合には矛盾し合うこともある。それは前者の達成には危険の同質化や個別化または細分化が求められながら、後者の達成には危険の混合化、普遍化または割高保険料の徴収が行われたりするからである。これは結局保険の仕組みを律するものとしての給付・反対給付均等の原則とその保険を具体的に成立させ、担当し、実施する保険企業または保険運営体を律するものとしての性格の強い収支相等の原則との現実的抵触より生ずる一現象である。さらに次章において触れるところであるが、保険の中心的原理と

なるべきものは、給付・反対給付均等の原則である。

II 社会保険と収支相等の原則 (1)

——近藤文二教授の所説をめぐって——

保険契約者平等待遇の原則をひとまず別にして考察を進めよう。給付・反対給付均等の原則と収支相等の原則はまさに微妙な関係にある。「前者（収支相等の原則——筆者加筆）は、すべての保険加入者の間にみられる収支の均等であるのに対し、後者（給付・反対給付均等の原則——筆者加筆）は、個々の保険契約あるいは保険取引における均等関係を意味する。そこには、いわば、マクロ的關係とミクロ的關係の相違があるわけである¹⁾。」なるほど『収支相等の原則』と『給付反対給付均等の原則』とはまったく異なるものである²⁾であるかもしれないが、しかし収支相等の原則を $nP=rZ$ とし、給付・反対給付均等の原則をレクシスの式としての $P=r/nZ$ とするならば、この両者が実は一つの事実の異った表現であることを意味していると知るべきである。 P は個々の場合の純保険料の金額を示し、 Z は個々の場合の保険金の金額を示す。 n は保険に加入しているすべての件数であり、 r は保険事件が実際に発生した場合の数である。 $r/n=w$ とすれば、これは確率を意味する。式で示されている限りでは、近藤教授においても、この二つの原理が相互に導き出される関係にあり、一つの事実のそれぞれ視角を変えての表現であり、その表しているところは一つの原理であることを、またこの二つの原則が無関係に成立しうるものではなく、相互依存・相互一体的なものであることをも示しているとされる。したがってこの両原則はまったく異なるものとすべきではなくて、それをいうならば一つの事実の異った表現とすべきではなかろうか。

保険の仕組みとしては、明らかに給付・反対給付均等の原則の方が収支相等の原則に先行する。このことは近藤教授の所説のうちに暗示されている。たとえば「あらかじめ保険料額がきまっていれば

1) 近藤文二著『社会保険』、昭和38年5月、岩波書店、70頁。
2) 同上書、70頁。

こそ『収支相等の原則』が貫かれるのであって、事後的に結局、収支が相等するというのでは『収支相等の原則』は貫かれない³⁾とあるが、事前的に保険料額をきめて収支相等の原則を貫くには、ただただその保険料額を確率に基いて、すなわち「確率的に保険料の予定⁴⁾」を行って、つまり給付・反対給付均等の原則を実現させて、個々の保険契約または保険取引における給付・反対給付均等の原則の遂行によってしか方法はあるまい。つまり給付・反対給付均等の原則があって、はじめで収支相等の原則がありうるわけである。

たとえば近藤教授の次の主張もこれらのことを裏付けている。「『保険料額が合理的に算定される』ということは、確率によって収支相等の原則が貫徹されるように算定されるということである⁵⁾。」ここで保険料額といわれているのは保険料の総額のことでないことは近藤教授において述べられている⁶⁾。ところで事後的に収支相等の原則が達せられてよいのであるなら、たとえば全支出を保険契約件数で平均化する方法とか、保険加入者の所得に応じて按分・比例配分して保険料を算定して徴収するということも一方法として考えられ実施もできるし、それなりにそのことは合理的といえるであろうが、いまの場合、いかなる原則に基いて保険料を徴収したならば収支が相等するかということを考えている段階なのであるから、ここではまさに合理的とは給付・反対給付均等の原則の実施以外にはありえないし、また考えて得られる方法としても、これ以外にはないはずである。

そもそも事前的にして合理的なる保険料の算定には、いうところの確率によって、給付・反対給付均等の原則を達成しながらこれを求め、そしてその結果としての収支相等の原則の貫徹以外には、ほかになんらの途もないではないか。そこには、いまだ保険団体の結成はない。収支相等の原則の貫徹をまず設定して、その上で保険料の合理的算定を求めることはいささか無理である。なぜかと

いうに保険契約数、保険取引数もいまだ事前であることから確定できず、したがって支払われるべき保険金の総額も把握できないわけであるから、そこには合理的に保険料を算出する根源がありえないわけである。確率によって収支相等の原則が貫徹されるように保険料を算定することが合理的であるとされる近藤教授の提言は、とりもなおさず確率に基き給付・反対給付均等の原則を体现するところの保険料の設定を意味している。給付・反対給付均等の原則が明らかに収支相当の原則に先行している。保険の仕組としては先行している。

保険団体の規模も内容も、それが事前的考察であることから確定していないところにおいて、収支相等の原則の貫徹を求めうる手段はただ一つ、給付・反対給付均等の原則の完全実施以外にはない。これである限り、一保険契約、一保険取引ごとに給付と反対給付が等しくなるわけであるから、それらの集合としての保険団体においても、必ず収支は相等になるわけである。確率によるということに、保険料の合理的算定も、収支相等の原則の貫徹も給付・反対給付均等の原則を契機として、不可欠の要因として認めていることがうかがえる。よって保険技術の中心となるべきものは給付・反対給付均等の原則それであって、一部の諸外国の学者があるいは収支相等の原則をもって保険技術そのものとしても、現実には依然として変わらないわけである。保険料と保険金の合理的かつ必然的つながり＝給付・反対給付均等の原則の達成をまっとうして、収支相等の原則の達成を期することこ

補) 近藤文二教授はこのところ一連の論文を発表せられて、保険技術について論じられているが、本稿ではできるだけ1)で明示した『社会保険』に基いた。なお参考として最近の近藤教授の関連論文を掲示しておく、「経済技術としての保険」『所報』第5号、1958年、昭和33年11月、生命保険文化研究所、「社会保険と保険技術」『大阪市立大学創立十周年記念論文集』、昭和34年11月、有斐閣、「保険の近代化と社会化」『久川武三郎教授退官記念論文集』、昭和40年1月、久川教授退官記念論文集刊行会。

補) 『給付反対給付均等の原則』も……『収支相等の原則』とは異って『保険料の算定』に関するものであり、……。『給付反対給付均等の原則』も……数学的には、いずれもが危険と保険料との等価を示さんとしているのであって、……。いずれも前掲近藤『社会保険』、73頁。ここに危険——保険料——給付・反対給付均等の原則の一連の思考経路が開かれることが示されている。

3) 同上書、83頁。

4) 同上書、83頁。

5) 同上書、81頁。

6) 同上書、83頁。

そ、保険の技術というわけである。

なるほど給付・反対給付均等の原則はそれほど厳格には遂行されていないかもしれない。だからといってこの原則が実施されていないとしたり、また軽視したりしてはいけな。完全実施がされていないという点では収支相等の原則も同様である。保険はしばしば赤字を出している。むしろ保険団体が収支相等が達しえなかった場合には、保険料の訂正、それは多くは引上げを意味するが、このことの実行によって給付・反対給付均等の原則の正確かつ完全実施への接近・復帰を求めているわけで、依然として行き着くところは給付・反対給付均等の原則なのである。この原則を技術の中心と認めることなくして、収支相等の原則の破壊に際して、保険料の引上げを要求する理論的必然性が生じえなくなる。保険の本質を保険の技術に求めるならば、それは給付・反対給付均等の原則としなければならない。

III 社会保険と収支相等の原則 (2)

——近藤文二教授の所説をめぐって——

近藤文二教授がいわれるような、事後的に収支が相等するというのでは収支相等の原則が貫かれていなくて、あらかじめ保険料額が合理的に算定されて、それは確率によって収支相等の原則が貫徹されるように算定されとの内容を分析すれば、将来支払われるべき保険金総額と現在取得されるべき保険料総額が、それぞれ相等しい関係を成り立たせる合理的技術は、保険危険発生率を大数法則に基く確率計算で把握して、個々の保険契約すなわち個々の保険取引に際して給付・反対給付を均等にさせ、その結果最終的に確実に保険団体の収支を相等させるこのことに結着せざるをえまい。ここに保険技術をいうならば、結局より根本的にして不可欠かつ先行的なものは、給付・反対給付均等の原則にして、収支相等の原則ではないのである。

さて、さらに続いて近藤教授の主張には若干の別の疑問も存するのである。「社会保険では……『給付反対給付均等の原則』も貫徹されない。だが『収支相等の原則』は確守されているのであっ

て、その意味において、社会保険もまた、保険技術を前提としているといえることができる⁷⁾。」だがしかしわが国社会保険の代表と考えてもよい健康保険において、あの恒常的にして膨大な赤字の存在はそれではなんと解したらよいのであろうか。それは一時的現象とするにはあまりに長期的かつ大規模なる現象である。そこには収支相等の原則はどうみても確守されていないし、そしてそのことの主たる原因は、健康保険における給付・反対給付均等の原則が無視されているからではなからうか。かく考えてみると、健康保険は、保険の技術、とくに収支相等の原則によって保険の本質を把握せる学説のもとにおいては、保険に非ずということになる。保険の本質を保険の技術によって把握するところのいわゆる保険技術説・技術的特徴説によれば、社会保険の多くは保険に非ずということになり、社会保険を保険であるとするためには、保険本質論としての保険技術説・技術的特徴説を放棄しなければならなくなる。

「社会保険には……国庫負担のあることも事実である。しかし、それで事務費が支弁されたり、保険料の一部を補助することになっては『収支相等の原則』が貫徹できないというのはおかしい。このことは給付費の一部を国で補助する場合でも同様である。いずれにしても、保険料計算ができていれば『収支相等の原則』は貫徹されているといわねばならぬ⁸⁾。」しかし多くの場合給付費の一部を国で補助するという時には、すでにその保険団体において収支の相等が破壊されている事実が内在するのである。それにしても補助というところに問題がある。補助には保険団体の自足性も自主性も認められないし、また合理性も薄いであろう。保険料額が合理的に算定されかつ徴収されていれば、そもそも補助の必要は生じない。補助には近代的保険原理以外のなにか別の原理がうかがえる。これをまて収支相等の原則の貫徹というのは保険理論としては明らかに矛盾している。

給付費に対しての国庫補助の必要は、すなわち保険における収支相等の原則の破壊を前提してい

7) 前掲、近藤著『社会保険』、76頁。

8) 同上書、79頁。

る。それが臨時的といわれるところにこのことが如実に示されている。もし国庫補助が国庫負担から国庫分担とでもされる機構を通じての定期・定額的な性格のものになったのなら、ここに国庫補助を加算しての収支相等の原則の達成ということになるわけである。かかる場合国庫補助の部分が保険危険といかなる合理的関連を持つかが論証されなければならないし、また国家そのものを保険契約者・保険取引者として一般の個々のそれと同一性格のものとして理解することが要求されるが、このことはあまりに社会通念に反しよう。つまり国庫補助は保険理論に基いて保険料の一種とか一変形とかと理解することは無理である。そしてそこには近藤教授がいわれるような確率の関連したり介在したりする余地はまず無いと思われる。よって国庫補助の行われるところ、それが臨時的なものであったならば、そこにはすでに収支相等の原則の破壊が意味されているし、またそれが恒常的かつ機構として実施されているならば、その程度に応じて実は収支相等の原則は後退させられているのであるとなる。いずれにしろそこでは収支相等の原則の絶対性は薄れている。この原則をもって保険の本質を把握するならば、国庫補助の存在するところではその保険性への疑問の多かれ少かれ発生するのを禁じえないであろう。

収支相等の原則は、国庫補助・国庫負担・国庫分担の問題を入れることによって、保険の技術といわんよりはむしろ保険企業または保険運営体にかかわる原則とされるに至る。これをいうならば保険企業の経営原則と。つまり保険における収支相等の原則はどこまでも保険の仕組を通じての、保険団体内での原則であるが、国庫補助は保険団体外の高所よりの働きかけであり、「一危険集団における収入保険料の総額が、支払保険金の総額に等しいことを意味する⁹⁾」ところの、それを「代数式で現すとすると、 $nP=rZ$ ¹⁰⁾」にはどこにも挿入されていない要素である。

社会保険を保険として把握しようとするために、保険の技術を給付・反対給付均等の原則から収支

相等の原則へと緩め、さらに収支相等の原則を保険料以外の要素の挿入をまって達成すると後退させていく過程において、保険が保険としての仕組も構造も特徴も喪失していきつつある。このことは実に保険技術説・技術的特徴説そのものが、他の諸制度と保険とを区別しえないという批判を受けたことに共通している。そしていかに理念的にまたは数理的計算上に保険団体内における収支相等が達成されていても、現実には他の要素たとえば国庫補助がそこに実施されている以上、よしんばそのことの意義がどうであっても、保険としては邪道ということになり、収支相等の原則の実践が犯されていることは間違いないのである。実践されてこそ生きた原則といえる。ここに本章の結論を述べれば、保険技術によって保険の本質把握をなし、これをもって社会保険を保険なりと規定することは不可能である。しかも遡って、保険技術を給付・反対給付均等の原則に求めずして収支相等の原則であるとしたところに、ここにも保険理論としての問題点が発見されるわけである。

IV 医療費保険と医療保障

給付・反対給付均等の原則が実施される限り、保険料の合理性も確保され、収支相等の原則は達成される。したがって保険の技術を求めるとすれば、それは給付・反対給付の均等を可能ならしめるところのものでなければならない。また国庫補助の問題は、必ずしも保険料という観念では捉えられず、よしんばこれをまって収支相等の原則が達成されたとしても、それは保険団体内での達成ではなくて、保険団体外のもののある原理に基づく作用の一種であると考えられる。保険の領域をものは逸脱している。この逸脱からさらに新たな問題が提起されてくるのである。

社会保険は、それが保険としてあろうとするならば、どこまでも保険の原理に従わなければならない。そしてそれは一般に間違っていないような、収支相等の原則に直接かわるものではなく、給付・反対給付均等の原則の実施を通じて収支相等の原則を達成せんとする一連の保険技術をいうものである。かかる条件からして、社会保

9) 同上書, 70 頁。

10) 同上書, 70 頁。

険は労働者各人のすべての生活を保障する制度とはなりえなくて、保険危険——保険事故に関連してのみ保障が遂行されるわけである。それは労働者各人の全生活に及ぶ完全なる保障制度とは、本来なりえないものである。

ところで問題を主として医療保険に焦点を合せて論じてみよう。それが保険としての領域に止まる限りにおいては、医療費保険でなければならない。元来保険は金銭的評価の可能な事物をめぐってのみ成立可能である。金銭的評価はすなわち経済計算を行わせるための前提条件で、これをまっけて給付・反対給付均等の原則が達成され、続いて収支相等の原則も達成されることになる。給付と反対給付、収入と支出の比較は経済的な計算単位としての金銭的評価によるわけである。そして特別・個別的な愛着価値の絶大である生命とか健康とかに関しては、その破壊は労働力の破壊として、所得獲得能力の滅失・減退として、そこに反映させながら一応医療費として算出把握するわけである。このことは一種の保険的便法である。しかしきわめて広く社会から承認せられているところの便法である。健康の破壊は医療費の支出をもたらす、そのための金銭的損失の発生を填補して、健康の破壊という保険事故発生以前の経済的状态に復させるための必要な貨幣額つまり保険金を支給するのが、ここでいう医療費保険のことである。

医療費保険としての医療保険は、定額保険としてあらねばならない。この条件を欠くと保険としては成立不可能になるからである。健康が無限の価値を有することから、その破壊に際しては社会各人は原状回復のための医療費を、事情が許すならば制限なしに支出しようとするであろう。したがってまさにこの事情のために、医療費の最高限度を定めて、無限大の広がりを持つ医療費を契約を通じて定額に抑えんとするわけである。これが保険でいう定額保険方式である。

しかし、別にもう一つの保険理論が医療費保険をめぐって展開する。まず医療費には制限はありえない。したがっていかに高くその最高限度を定めたとしても、しよせん医療費保険は一部保険

ということになる。これでは損害保険でいうところの比例填補の原則の遂行は避けられなくなるが、実際は定められたる最高限度を超えない限り、医療費は全額填補を受けることができる。これすなわち一部保険の場合においての特約による実損填補方式と理解するわけである。保険金額まで現実損害を填補するというのがこのことである。してみると医療費保険は損害保険ともみられる。ただし保険価額なき損害保険というわけである。このように考察を進めてくると、世にいう医療費保険は定額保険つまり保険の分類における人保険と損害保険の両面性を有していることになる。そして損害保険における実損填補方式も人保険における定額保険方式も、ともに保険の技術・保険の原理に適っている。医療費保険はかくあることによって、保険として成立しうるし存続しうるわけである。

医療保険としての医療費保険において、医療の本質と保険の原理との関係が問題となってくる。それはまず医療費の最高限度の設定に絞られて生ずる。健康に無限の価値があるというのは、経済学的な発言ではなくて、たとえば倫理学とか人道論とかに基く主張である。経済的なある種の制度を通じて医療の問題に立ち向わんとするならば、医療費保険の制度、そしてそこにおける最高限度の設定は、きわめて合理的なる問題解決の努力の創始である。このことはまず卒直に認められることと思う。なるほど医療保険は、つまり医療費保険は医療の保障そのものではない。しかし現代の資本主義社会にあって、資本主義的な諸精神と経済構造のもとにおいては、もっとも着手しやすく、大なる社会の変革を伴わずに実施しうる方策である。

V 医療の保障とその原理

「医療保障の目的から、その目的を達成するためには保険もその手段の一つとして、しかし保険の方法だけに拘泥しないで、いかなる手段がもっとも効果的かという立場に立っている¹¹⁾。」この中

11) 中村正文稿「医療保障論の立場について」『健康保険』第20巻第6号、31頁、昭和41年6月、健康保険組合連合会。

村正文教授の立言はまことに正しいものと思われる。そして中村教授がさらに指摘されたように、「医療費でない医療そのものを、保険は果してどこまで十分に行うことができるであろうか¹²⁾」ということになると保険の力は限界があつてまことに悲観的である。なぜかというに、保険は貨幣に基く経済計算にかかわって発生し成立している制度であつて、たとえば医療を実際に遂行するといった機関でもなく、また設備も経験も有していないからである。保険は保険金を提供するところで止まり、その後社会各人がその保険金を活用して具体的な医療を受けるわけであるが、医療の提供そのことは別の機関に任せてしまつて、保険の関知するところではない。したがつて「いかにすれば保険の制度内で、医療費といった金銭保障ではなく、医療そのものや健康がよりよく保障されるか工夫されなければならないのである¹³⁾」ことは望ましいが、それは保険における損害防止費用の負担程度に止まるわけで、決して過度の期待はなしえない。

一般にいわれるところの医療の保障・医療保障なる概念はきわめて広いもののようと思われる。それは私保険における医療費保険はいわずもがな、社会保険から社会保障の領域をすらししばしば超えるところがある。このような医療の保障の概念には、医療費の提供による医療の提供方式ではなく、医療そのものを直接提供する方式が主張せられていて、しかもその範囲は医療制度全般に関連している。しかし保険においては現物給付はその経営上物価変動の危険と生活水準ないし医療水準上昇の危険という保険数理外の危険の負担を意味するものであり、現金給付こそ建前とされるのである。よつて保険ではもはやいところの医療の保障はなし難い。

保険に代る方法として、または医療費保障を超えるものとして各種の政策が示されている。しかるにそれらはもっとも決定的な時点になると明確さを欠いてくる。たとえば医療の国営とか国家の全体的計画経済下における医療制度の運営にでも

よらない限り、主張せられているところの医療の保障のごときは達成されないのではなからうか。現代資本主義社会における経済的な精神と機構のもとにおいては、わずかに国庫負担や雇主拠出の増額が望みうるところであつて、それすら現物給付方式をとるための健康保険の赤字を解消しかねているのである。むしろ医療費保険に徹して保険としての合理性推進の素地を作ることも十分に考慮されてよい。免責歩合を設け、最高限度を定め、保険金としての医療費支給には一定の枠と基準を作り、一部負担金制度の活用、そして私営の医療費保険の発達をまづそれとの社会保険としての医療費保険の調整を図ること等々である。とくに私営の団体保険による職場保障に、社会保険の機能の一部を転嫁させることもありえよう。

いずれにしろ、現今主張せられている医療の保障・医療保障には、保険にはありえないある種の

補) さらに中村教授は同上稿において次のごとく述べられている。「公的医療保険、特に国民保険における保険性の後退は著しい。しかもその後退はなお進行しつつある。社会保険として当然のことながら、個別的な給付・反対給付均衡の原則が最初から相当程度崩されているばかりでなく、保険全体としても収支均衡の原則は十分に守られていない。国民健康保険や日雇労働者健康保険では多額の国庫負担があり、殊に前者については市町村一般会計からの繰り入れによる赤字補填が行なわれて、保険数理技術は全く意味をなさない程である。」(33頁) さらに続いて「しかしながら、こうした保険性の後退の中に、実は新しい方法による医療保障のより効果的な実現という将来が瞥見されるのである。」(33頁)

補) 近藤文二教授の下記の主張は、注意が払われてよいものである。「教育費の保障は社会保障に属するが、教育そのものを提供することは社会保障ではない。このことは医療についても同様であつて、医療そのものの提供と医療費そのものの保障とは一応区別して論すべきである。そうでなく、これをむすびつけて医療保障とよぶために、かえつてものの本質が極めて不明瞭なものとなつてしまうのである。」『社会保障と社会保険』、33頁、「社会保障の理論と課題——末高信博士古稀記念論文集」昭和40年2月、社会保険法規研究会に集録。

また「社会保障は本来、所得保障であり、もし医療保障もまだ社会保障であるならば、それが所得保障に埋没するのは当然であつて、……」(同上稿、32頁)。また「ただ資本制社会を前提とするかぎり、医療保障は医療費保障となる。」(同上稿、33頁)。

補) 「医療費をめぐる矛盾の解決は、最終的には医療が営利的にあつかわれている社会では無理なことのように思う。」川上武著『医療の論理』、259頁、1965年11月、勤草書房。しかしたとえば医療の社会化などといわれる場合の社会化は、決して社会主義化を意味するものでないとは、しばしば念をおされるところでもある。

12) 同上稿、31頁。

13) 同上稿、33頁。

原理が発見できる。これは資本主義的なものとは少しく異なるようである。資本主義的な経済体制をそのままに、大規模かつ徹底的に医療の保障を達成しようというのはあまりに単純な論理に過ぎる。それは必ず資本主義そのものへの批判に通ずるであろうからである。保険の原理を尊重しながら事態を改善せんとするか、しからずんばきわめて革新的なる原理を導入して事態の変化を期待するか途の分れるところであろう。

VI 現物給付の原理

保険制度においては一般に、保険者が被保険者に生じた損害の填補に当るため、これにある額の金銭を支払う義務を負うのが原則であるが、ただし特約により、金銭の支払に代えて現物の給付または労務の給付の方法によることも差支えない。このことは超過保険の恐れがある場合などにおいて行われる例外的制度にして、現物填補の制度と呼ばれるものである。金銭填補に代えるに現物をもって填補することを現物填補という。このことの一貫した根本概念は罹災物件の原状回復を目的としたところにある。再築、修繕、現物交付等を行うことこれである。この制度は不当な損害要求があった場合に牽制策として存在せしめられるものであり、さらに現物填補を実施しない場合でも、現物填補の方式を採用して金銭填補の額の算定をなすという場合にも活用せられる。この制度が保険による利得行為を禁ずる役割を果たすことは明白である。損害額の不当請求に保険者がこれをもって対抗する。この制度は損害保険に特有な制度であろう。生命保険に関しては現物填補ということは考えられないからである。しかしながら損害保険的要素を持つ医療費保険においては、考え方に若干の修正を加えたり拡張解釈をほどこせば応用することができる。それが社会保険における現物給付の制度として生かされるのである。

一般の保険制度においては、現物填補はありえても、あの社会保険でいわれるごとく現物給付はありえないであろう。保険がもともと金銭操作であるからである。現物給付ということは、現物填補をとり込みながら、さらにそれに別の要素を加

えて作られた社会保険独特の概念であると考えられる。つまり健康における原状回復ということをもまず設定し、破壊された健康に対する治療をもって修理とか修繕と類推し、それへの労務の給付をサービス給付として理解すれば、このことは現物填補として把握しうるであろう。さてかかる現物填補の制度を橋頭堡として社会保険、ここでは医療保険における現物給付制度を理解するわけである。医療保険がどこまでも保険として認識されようとしている限り、保険の制度のうちから導き出されて、そして保険の要素を核として組成された現物給付論であることが望ましいわけである。

もっとも医療保険を本来は医療費保険であるとするならば、あの包括的・全面的に行われてそこではほとんど原則的の域にまで達している現物給付も、そのまま医療費を交付することに代えての治療の実施として、現物填補の概念をもって解することができる。医療保険を医療費保険であるとする限り、現物給付は実は一般の保険制度でいうところの現物填補とほとんど相違するところがない。そして相違するところといえば、金銭給付が原則的であるべきなのに、現物給付が原則的となって地位が入れ代ったことである。このような現象を引起したのは、金銭給付が必ずしも現実の治療に用いられない可能性があり、またそれが現実の治療に不足する可能性があるからで、直接的な手段を提供することが社会的要求に合するという社会的考慮に由来するところである。

しかしながら一般の保険制度としては、不当請求に抗し、超過保険を排除しようとして考察せられた現物填補の制度が、現物給付という制度に膨張した過程において、過剰利用、濫費・濫用を引起し、また医師という保険者でも被保険者でもない第三者の介入を招いて、ますます應援に利用されるようになり、その他諸種の原因が追加され、ここに給付・反対給付均等の原則も収支相等の原則もともに達成不可能となったのである。かくて赤字が山積することは当然の成行きとなったが、しかもなお現物給付を確守させ放棄させないところの原理のそれは、決して保険の原理ではないのである。

VII 社会保障の理念

社会保険において、各種の保険の原理は後退あるいは崩壊しつつある。そして保険の技術をもって保険の本質とするならば、社会保険はいかにしても保険としては定義されない。そこには保険という収支相等の原則は達成されていないし、給付・反対給付均等の原則も実施されていない。保険性のいよいよ稀薄化するうちに、社会保険は社会保障へと移行しているわけである。

社会保険による所得再分配ということは、とりもなおさず給付・反対給付均等の原則の放棄を意味するであろう。それは雇主拠出や国庫補助の存在という場合にもほとんど同断である。保険性の後退・崩壊または稀薄化ということはこれすなわち保険に体现されている資本主義の精神の消滅を意味し、それに代って新しい理念が登場しつつあることを暗黙のうちに示している。およそ保険ほど資本主義的な経済制度はないと思われたが、その保険においても新理念は誕生しつつあるのである。まして社会保険から社会保障への発展的推移のうちに、われわれはとにかく従来にない理念を

発見しうるわけである。

あるものはこれを「新しい救済原理¹⁴⁾」とし、またあるものは「国民的規模での『扶養の原理』¹⁵⁾」と呼んだりもしている。さらにあるものは「援護の大幅な進出¹⁶⁾」と名付けたりもしている。なんと表現しようとも、その根底には社会福祉の増進につながる一脈の思潮が流れていることは否定できない。社会保障の中核的部分をなしている社会保険の強制という一事をとってみても、そこには給付・反対給付均等の原則の破壊によるところの、経済的には損な立場にあるものをしてなおかつ保険に強制的に加入させながら、社会全体として福祉の達成を求めていることがみてとれるのである。これは保険の社会化現象といってもよい。社会保障の理念は資本主義的な保険の原理のうちには無い。

14) 与田征著「社会保障」, 72 頁, 『現代経済学全書』6, 昭和40年2月, ミネルヴァ書房。

15) 江見康一稿「社会保障の動向と医療費問題」, 112 頁, 都留重人監修『新しい政治経済学を求めて 第1集』, 1966年6月, 勁草書房に集録。

16) 西原道雄稿「社会保険における拠出」, 348 頁, 『契約法大系 V 特殊の契約(1)』, 昭和38年6月, 有斐閣に集録。