

佐口 卓著『医療保険論』

有斐閣, 昭和 49 年 3 月, 280 頁

真 屋 尚 生

I

社会保障制度をめぐるの論議は従来からさかんに行われてきているが、その成果が十分に現行制度の上に反映されているとはいえないようである。社会保障制度を推進、発展、拡充させるべきであるという点に関しては、それぞれの論者の立場の相違を超えての国民的合意がすでに成立しているといってもよいであろうが、その方法については論議の分れるところである。

ところでわが国における社会保障制度発展の方向は社会保険制度をその中核に据えつつも、一面において社会保険が保険なるがゆえに有する経済的、技術的境界の克服を、他面において同時に社会保険の保険性の強化・強調を目指しているがごとくである。かかる矛盾した二つの傾向が社会保険制度の中に併存するのは、被保険者と保険者との相反する二つの利害を内包しながら、その妥協のうちに現実の制度が運営されているがためである。かかる傾向はわが国の医療保険（被保険者、保険者にさらに医師が加わりいっそう複雑になるが）においても顕著に見受けられる。しかしながら医療保険に限らず、社会保険全般について、そこにおける保険性をいかに把握すべきであるかという点に関しては、一部の論者を除いて必ずしも深くは追求していないようである。換言するならば社会保険において「保険の原理」、「保険性」、「保険の技術」などといわれる場合に、それらは具体的にいかなることを表現しているのか必ずしも明確ではないということである。一般には「給付・反対給付均等の原則」ならびに「収支相等の原則」をもって「保険の原理」、「保険性」、「保険の技術」としているようである。確かに「給付・反対給付均等の原則」と「収支相等の原則」は、「保険の原理」の根底に存在するものであるが、それは保険の基礎的、まさに原則的側面を示すにすぎないものであり、現実存在する多種・多様な保険（社会保険に対しての普通保険）は、「給付・反対給付均等の原則」と「収支相等の原則」の同時的達成を志向し、基

礎としつつ、社会経済の発展段階、生産力の発展段階に即応し、対応して経済的保障を達成するための方途・方策として各種・各様の技術的特色を発揮している。すなわち「保険の原理」、「保険性」、「保険の技術」を理解するに際して、「給付・反対給付均等の原則」と「収支相等の原則」をもってすれば足りるとするだけでは複雑・高度に発展した保険を現実に対応して理解することは困難なのであり、「保険の原理」、「保険性」、「保険の技術」を硬直的、固定的なものとしてのみ把握しているかぎり真に保険を理解することはついにできないといってもよいのである。この点に関して本書が提起する数多の問題はまことに示唆に富むものである。

周知のごとく社会保険においては「社会保障の理念と保険の原理の対立」ということがしばしば俎上に上せられ、とりわけ医療保険においては、基本的人権・生存権の確保に直結する生命・健康の保持あるいは増進（？）がその目的とされ、「医療の理念と保険の原理の対立」はそもそも解消不可能なるがごとくいわれることも少なくないようである。そして今や福祉社会の建設が標榜され、成長から福祉への政策転換が強く要請され、きたるべき社会、しかも人口の老齢化した社会において医療保障制度（それが保険方式によるにせよ、サービス方式によるにせよ）をいかに組織し、機能させるべきであるかという問題が世人の最大関心事の一つとされている。かかる状況下に「わが国で初めての書名をになった」（はしがき 3 頁）本書が、年来医療保険から医療サービスへの移行を主張してきた著者によって公にされたことはまことに興味深く、意義深いといえるであろう。

なお以下における筆者の論述は、正統的、一般的な社会保障の研究とはいささか視点が異なり、保険論（保険学）的に偏向しているくらいがあるため、問題の取上げ方もいきおい一面的になりがちであったことをあらかじめお断りしておきたい。

II

著者は本書における問題意識の所在を次のごとく指摘している。すなわち本書は医療問題についての分析ではなく、医療問題の根底にある「医療保険制度の基礎的な基本的問題」を掘起こし、「医療保険制度についての制度的解明」を行うものである。「とくに、医療保険経済は、社会保険制度の一分野であれ、きわめて特異な制度であり、保険技術としても固有のものをもっている。それだけに、その制度的解明は医療保障制度の基盤の解明につながっているわけである」。そのため「もっぱら制度に内蔵されている固有の保険技術の追究」に焦点をあてているというのである（以上はしがき 1~2 頁）。そしてわが国の現行制度を中心に全体の構成としては、前半（第 7 章まで）で基礎的かつ基本的問題が、後半でわが国の最近の医療保険の動向とその問題点が扱われている。つまり本書は医療保険を保険としていかに把握するかにその大半（本文 280 頁のうち 166 頁）を割いているわけである。したがって、筆者が保険論的視点から、本書を検討する方法をとった根拠の一つもここにある。

さて本書は全 10 章からなり、その内容は次のごとくである。

- 第 1 章 疾病保険と医療保険
- 第 2 章 わが国の医療保険制度
- 第 3 章 医療保険の給付形態
- 第 4 章 保険医療
- 第 5 章 医療保険の財政
- 第 6 章 医療保険の性格
- 第 7 章 医療保険の階層性
- 第 8 章 わが国の医療保険の抜本改革
- 第 9 章 わが国の健康保険法の改正
- 第 10 章 わが国の老齢保険制度の構想と変転

まず著者の論点を整理するならば、基本的には二本の柱によって全編が展開されているといつてよいであろう。

「医療保険はなんといっても保険技術を基礎として成立しているので、保険のもつ合理性、すなわち少額の負担（保険料）によって保険事故（傷病）を免れるか——保険に加入することによって保険事故（傷病）そのものを免れることは不可能であり、かかる著者の論述には異議がある。……筆者加筆——、万一その事故にあえば経済的補填を給付としてうけることができる」が、医療そのものが給付の目的となり、傷病に対して医療の保障ということになると、「医療そのものが弾力性をもっていて、あらかじめ給付内容として約定しがたい」から、保

険技術とその合理性は、医療そのものを扱えないということになる。ここに保険技術としての給付の限界がある（以上 10 頁）。「根本的にいうならば、医療というものが人間の生命にかかわることであるだけに無制限の給付であらねばならぬと考えられる。しかし他方において、医療保険がひとつの保険制度であるかぎり、それは経済的組織として構成されているために、無制限な給付ということは考えられない。そのために、医療と経済とのかね合いということが、現物給付における給付内容の決定について論じられなくてはならないのである」（以上 53 頁）。

かくのごとく著者はまず第一に徹底して保険の経済的、技術的限界を指摘し、さらに第二に資本主義社会における医療が商品として存在するための医療の社会経済的地位についてふれ——医療が商品であるとの著者の見解はまことに興味深いところであり、この点に関してはさらにいっそうの検討を加えてみる必要がありそうだがここではふれない——、「医療の社会的偏在」と「医療の地理的偏在」に対処して「医療の社会化」を達成するためには、医療保険による医療の需要側の社会化のみならず、医療の供給側の社会化が必要とされる点を強調するのである（以上 128~134 頁）。

なるほど保険はすぐれて経済的制度であり、保険によっては無制限な医療給付を行うことは不可能であるが、医療保障を保険以外の、たとえば著者が暗黙のうちに推奨していると思われるサービス方式によって行なったにしても、必ずや医療保障をめぐる経済問題は発生するであろう。そしてそれへの対処が保険を利用する場合よりも容易になると断定することはできないであろう。また医療保険においては「保険財政の観点から無限の医療を提供することはできない」（70 頁）とのことであるが、少なくとも資本主義社会においては、医療保障の経済的側面を無視もしくは軽視しての医療保障の無限の引上げを図るということは至難のわざであり、むしろいかなる方式をもってこれを行うにしても不可能であるといふべきであろう。すなわち医療保障においては、まず一方で最適（あるいは適正というべきか）給付水準を決定し、それに充当すべき費用が調達されるが、同時に他方ではその社会の有する費用負担能力（生産力の発展段階と労資関係）によって給付水準が規制されるのである。医療保障におけるかかる二面性は決して別個のものとして機械的に分離して考えることはできないものである。

次に医療の供給側の社会という点については、著者は本気でそれが実行可能であると考えているのであろうか。

著者は「国民医療対策大綱」を批判しつつ、「行政上の組織についての改変が保守的官僚にとって可能なことなのであろうか」（196～197頁）との疑問を呈示しているが、医療の供給側の社会化を実施するに際しては、わが国における最強の圧力団体の一つである医師会との利害の調整を図らなければならないし、窮極的には資本主義体制そのものの存立にまで及ぶ問題になるのではなかろうか。著者のいう意味での医療の供給側の社会化は、たとえそれが体制内のものであるにしても、否そうであればなおさらのこと、ことほどさように容易ではないということになるのではなかろうか。行政組織の改変についてすら悲観的な著者が、医療の供給側の社会化についてはいかなる成算をもっているのではあろうか。

資本主義社会を前提にしてのわが国を考えた場合に、以上2点において著者の主張するところに対して、筆者はいささか疑問を呈示せざるをえない。

III

最後に若干個別的な内容についてふれてみたいと思う。まず著者の保険に対する認識である。著者は前述のごとく医療保険制度に「内蔵されている固有の保険技術の追究」にもっぱら焦点をあてているとのことであるが、ところどころ保険について勘違いをしているのではないかと思われる箇所が見受けられる。たとえば「保険事故に対応して保険者が給付をすべてにわたって任意に設定することは認められていないのが社会保険である」（58頁）とのことであるが、社会保険に限らずいかなる保険においても、保険給付は任意に設定しうるものではないのである。保険給付は当然に支払われた保険料に対応して（あるいは支払われるべき保険給付に保険料が対応するというべきか）なされるのであり、いかなる保険といえども保険給付がそれに対応する反対給付としての保険料とまったく無関係になされるということとはありえないのである。——なお保険料を誰が、いかなる方法で負担するかは、今ここでは考慮していない。さらにつけ加えるならば、保険給付の最高限度も保険料負担能力とは別に規制される。たとえば損害保険における保険価額の存在がこれを示すが、医療保険はむしろ保険価額なき保険という点で特異である。

また「傷病・出産の場合は、保険事故の性格から給付が比較的短期間におこなわれるので、医療保険は、長期保険ではなく短期保険である」（13頁）とされているが、

それでは一時金で保険金の支払われる生命保険の大部分も短期保険ということになってしまうのではなかろうか。保険における短期保険と長期保険の分類基準は、保険料計算の基礎が一年以内のものか、長期にわたるものかにある。

さらに保険に関する用語上の問題を取上げれば、著者というところの「給付反対給付の原則」（12頁以下）は、一般には「給付・反対給付均等の原則」といわれていて、著者以外にかかる用語を使用する論者を寡聞にしてほとんど知らない。また「収支均等の原則」（101頁）という表現よりも最近では「収支相等の原則」といういい方が一般的である。

さて本書の特徴として是非とも指摘しておかなければならない点は、具体的統計数値をほとんど使用しないで論述がなされている点である。この点は初学者にとっては本書が読みやすいという長所にも通じるのであるが、反面において最近の医療保険の動向をより具体的につかむにはいささか不便なのではなかろうか。もちろん無意味な統計数値を羅列すればよいということではないのであるが、医療保険の財政などに関する基礎的な統計資料は読者の便宜のために必要であったのではなかろうか。なお細かい点をいうならば「給付率と受診率の相関関係」（177および217頁）についての数値はなんとしてもほしいところであった。蛇足ながら数値との関連で今一つふれておくならば、「政管健保が本人10割、家族5割で単純に平均しても7割5分であるのに、7割に低下することは納得がいかない」（174頁）との論述がなされているが、このような計算は社会科学としてはいうまでもなく、通俗的な議論としてもほとんど意味をなさないのであろう（たとえこれを政治算術というにしても）。

以上筆者の論述はきわめて斜視的なものに終始したようであるが、もちろんそれによって本書の有する意義が毫末も損われるものではない。「保険者、被保険者（患者）、医師（医療担当者）がそれぞれに満足すべき理想的な制度は現状では存在しえない」（95頁）にしても、われわれは医療問題、医療保障問題を決して放置しておいてよいということではないのである。本書の提起する広範にわたっての問題は、われわれが直面している医療問題、医療保障問題の解決の方向を模索するに際して、多くの有力な手がかりを与えてくれるであろう。

（まや よしお 日本大学講師）