

わが国損害保険市場の自由化とは何だったのか？ — カルテル下の代理店本位の歪んだ競争 —

小 川 浩 昭

目 次

1. 問題意識と問題の所在
2. 問題の所在の確認 1
3. 問題の所在の確認 2
4. 問題の所在の確認 3—1
5. 問題の所在の確認 3—2
6. 損害保険の経済学的分析
7. わが国損害保険の特殊性
8. 保険の誤魔化史からの決別

1. 問題意識と問題の所在

2023年は、わが国の損害保険業界に激震が走った。中古車販売大手ビッグモーターによる保険金不正請求問題と企業保険（共同保険）における保険料調整行為問題である。両者によって、大規模代理店に対する規制強化のための新規制などが取られるようである。また、保険会社が決してゼロにすることがないと思われた、しかし、従来よりコーポレートガバナンス上問題とされてきた政策保有株について、大手保険会社各社は削減ではなく、ゼロにするようである¹。これは自由化後もゼロにするといった発想には結びつかなかった政策保有株について、今回の問題の根本にある損害

1 『日本経済新聞』2024年2月29日朝刊、p.1。

保険業界の体質が政策保有株にも表れていると思われたことから、今回の不祥事の重さに相当する重い処分として、また、体質改善のため、さらには、悪しき伝統との決別を決断させるために、政策保有株ゼロを行政が求めたからのものである²。行政はゼロを求めるだけでなく、ゼロにできるように政策保有株の売却を後押しするために2024年度事務年度にも監督指針を改正するとのことである³。行政処分としては、前者については、特にビッグモーター社への対応が不適切であった損害保険ジャパンおよび親会社のSOMPOホールディングスに対して業務改善命令を出し、後者については、大手4社（東京海上日動火災保険、損害保険ジャパン、三井住友海上火災保険、あいおいニッセイ同和損害保険）に対して業務改善命令を出した。さらに、後者はカルテルの問題のため、「私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律」（以下、「独占禁止法」）違反の問題となり、2024年8月には公正取引委員会が大手4社に20億円超の課徴金の納付を命じる見通しとの報道がなされた⁴。2023年に走った激震は、行政処分のみならず、2024年に（直ちにゼロになるわけではないが）政策保有株の削減ではなくゼロ、20億円超の課徴金の納付となって現れた。

損害保険の有力な販売チャネルである代理店における大変なスキャンダルと自由化後もカルテル体質が続いていたのではないかというカルテル問題であるが、両者ともわが国損害保険業界の体質に関わる問題である。戦後極めて競争制限的な金融行政の一環としての保険行政として、護送船団体制を維持する護送船団行政がとられたが、市場は劇的に自由化され護送船団体制は崩壊した。自由化は市場メカニズムを機能させて、それまでの競争制限的な環境で作られた体質を改善することが期待された。護送船団行政は、究極的には保険契約者保護を目指すが、そのために保険会社を潰さないという保険会社保護の政策である。競争に敗けて市場から淘汰されないように、顧客本位の行動を促すというのが市場メカニズムであるから、

2 『日本経済新聞』2024年3月8日朝刊、p.7。

3 『日本経済新聞』2024年8月30日朝刊、p.9。

4 『日本経済新聞』2024年8月9日朝刊、p.1。

その競争を制限することは顧客本位の行動をとらせる力が弱くなり、顧客以外の者が重視される可能性が高い。しかも、独占禁止法の適用除外とされて、損害保険料率は1948年に制定された「損害保険料率算出団体に関する法律」に基づき設立された損害保険料率算定会が算出する料率を遵守する義務を負うという、カルテル料率が合法化されていた業界である。こうした環境では同一商品、同一価格となりがちで、非価格競争が展開されることとなり、それが販売チャネルで圧倒的なシェアを持つ代理店で生じ、「カルテル下の代理店本位の歪んだ市場」が形成されたと考える。それを損害保険業界の体質とみれば、「カルテル下の代理店本位の歪んだ体質」である。2023年に発生した2つの問題は、市場メカニズムが働くように自由化されたにもかかわらず、代理店本位も、カルテルも変わらず、体質改善がなされていないことを示したと考える。2024年には、代理店を介した保険契約に関する情報漏洩の問題も発生し、体質改善がなされていない証拠が重ねられた。「見えざる手」によって消費者主権の形で社会全体の利益になるはずの市場原理が働いていないようであり、損害保険業界は四半世紀前に護送船団体制から何のために自由化したのかという問題を突きつけられている。

新聞記事を使って、2024年9月までの時系列的な流れをみると表1のとおりである。経済学的には、正義の味方であるはずの競争が、本来の期待通りに働かなかったという問題である。これらの問題が発生した原因として、経済学の理論通りには行かない特殊な事情が日本の損害保険市場にはあるのかもしれない。前述の通り、護送船団体制下の損害保険市場は、独占禁止法の適用除外とされており、公然とカルテル料率が認められていた。このような歴史的な経緯に損害保険市場の特殊性が示唆されるが、それが損害保険自体の特殊性によるものなのか、日本という国の特殊性が損害保険に働きかけ日本の損害保険の特殊性となって現れるというその特殊性によるものなのか、あるいは、その両者による特殊性なのか、いずれにしても、日本の損害保険市場の特殊性についての分析が必要である。

表1. 保険金不正請求問題、保険料調整問題の経緯

損保業界の改革は新たな局面に	
2023年 5～6月	企業向け保険料の価格調整問題で大手損保4社に報告徴求命令
9月	保険金不正請求問題で金融庁が損保ジャパンとビッグモーターに立ち入り検査
11月	ビッグモーターの代理店登録取り消し
12月	価格調整問題で損保4社に業務改善命令
24年1月	不正請求問題でSOMPOHDと損保ジャパンに業務改善命令
2月	損保4社が政策保有株売却方針
3月	有識者会議発足
6月	有識者会議が報告書とりまとめ
7月	代理店での個人情報漏洩が相次ぎ発覚
8月	公取委が大手4社に課徴金納付命令
9月	金融審議会で保険の分科会立ち上げへ

(出所) 『日本経済新聞』2024年8月23日朝刊、9面。

これらの問題は、自由化という大きな改革の中でも生き続けた日本の損害保険市場の体質を浮き彫りにした。監督官庁である金融庁も厳しく臨んでいるが、金融庁の監督責任も問われかねない問題である。体質改善が期待される政策保有株の放出など、これまで実現しなかった抜本的な対策もみられるが、信頼回復のため、さらに大胆な対策が求められる。問題を根絶するための対策が取られなければならない。

2つの問題に対して金融審議会に「損害保険業等に関する制度等ワーキング・グループ」（以下、「WG」）が設けられ（表1参照）、つい最近報告書が出たものの⁵、それで決着とも出来ないであろうから、本稿のようなテーマは発表のタイミングが難しい。本来2023年に発生したスキャンダルについてであるから、行政の対応などあまり待つことなく、一つの現象としてどう解釈すべきかといった視点を提供するのが研究者の役割とすれ

5 2024年12月12日金融庁報道発表のWG第6回議事次第に報告書（案）が掲載されている。本稿では、報告書（案）を使用する。

ば、できるだけ早い発表が良いのだろう。しかし、その場合、追加的な重要な情報が出てきて、当初の見解を大きく修正しなければならなくなる危険性がある。今回は、行政の反応や処分の状況、世間の受け止め方といったことがある程度わかったほうが、筆者が日ごろから思っているわが国保険会社、保険学への問題意識を確認できそうなので、2024年の執筆となった。特に、2024年末の執筆となったのは、今年度で商学部を定年退職される吉武春光先生の古希記念号に投稿するためである。長年お世話になった吉武先生に、お祝いとして投稿する拙稿のテーマは、損害保険業界出身の教授にふさわしいテーマが良いと考えたからである。

2. 問題の所在の確認 1

筆者がどこに問題の所在を求めているか、「問題の所在の確認」として上記の考察を深掘りしよう。ビッグモーター問題については、販売チャネルの「代理店問題」であり、いわゆる「二重構造問題」である。二重構造問題とは、保険会社を代理して保険を販売する代理店には、その報酬として保険会社から代理店手数料が支払われているにもかかわらず、その報酬を受け取る対価であるところの販売業務を保険会社の営業社員に肩代わりさせ⁶、販売経費という観点でみると、販売業務に代理店手数料と保険会社の営業社員の給与が二重に支払われているという販売経費の二重構造のことである。代理店は、ビッグモーターのように本業があり、副業（兼業）として保険代理店を行う副業（兼業）代理店と本業が保険代理店業である専業代理店に分けられる。また、ビッグモーターのように複数の損害保険会社の代理店となる乗合代理店と1社専属の代理店となる専属代理店に分けられる。戦後長らく続いた護送船団体制の下で、二重構造は次のようにして形成された。

保険業界を含む金融業界は戦後護送船団体制がとられ、保険契約者を究極的に保護するために直接的に保険会社を保護する政策＝保険会社を潰さ

6 保険会社から代理店へ社員を外向させることも珍しくない。

ない政策がとられ、それを実施する護送船団行政がとられた。特に、損害保険については、保険料率が独占禁止法の適用除外とされ、価格カルテルが容認されていたのである。同一商品、同一価格での販売が当たり前であったので、価格競争はなく、もっぱら非価格競争が展開され、圧倒的な販売チャネルのシェアを持つ代理店を舞台とした競争が市場競争における成否を握ることとなり、代理店をめぐる激しい非価格競争が展開された。代理店増が規模の拡大に直結するため代理店の設置競争が生じ、そのことで自立できない代理店が大量発生し、そのような代理店の支援や自社専属として飼いならすための過剰なサービスとして、保険会社による代理店業務の代行が行われるという形で二重構造が形成された。大規模な保険契約を行う企業は、自らの保険代理店を設置して保険契約を行うようになるが、このような企業内代理店も含めた代理店の設置競争であり、企業内代理店も保険会社の代理店支援を前提に設立されたため、企業内代理店においても二重構造が形成された。

乗合代理店では、代理店での自社の販売シェアの拡大のための過剰なサービスとして、代理店業務の代行、副業代理店に対しては代理店の本業支援なども行われるという形で二重構造が形成された。特に、後者では保険販売に関わる費用の二重構造に代理店の本業支援という費用も加わることを意味し、損害保険の販売コストに代理店の本業支援というコストが上乗せされるということを認識する必要がある。代理店の本業の規模が大きく、代理店自体の株式会社としての経営において、安定株主工作として損害保険会社に株式保有を求める場合もある⁷。これに応ずれば保険会社による営業政策投資となり、この投資によって保有される株式も政策保有株である。したがって、政策保有株による保有コストも上乗せされる場合がある。企

7 乗合代理店の代理店登録や届け出業務を行う損害保険会社を「代理申請会社」というが、ビッグモーターの代理申請会社は1991年に損害保険ジャパンの前身の一つである日本火災海上保険社となり、合併後は損害保険ジャパンに引き継がれる。1997年に日本火災海上保険社はビッグモーター社長兼重宏行氏の求めに応じて同社株式を5千株購入し、最終的には1万5500株保有したとされる（柴田[2024]p.47）。なお、ビッグモーターには2023年11月に損害保険代理店登録を取り消す処分が出されている。

業内代理店からは親会社の企業の株式保有が求められるので、営業政策投資はさらに重要となる。

二重構造は戦後の競争制限的な、現在の自由化される以前の損害保険市場で形成されたものである。「代理店本位の歪んだ競争」というその本質からすれば、専業・専属代理店より代理店本位が強くなりやすい副業・乗合代理店に二重構造が形成されやすいが、独占禁止法の適用除外にもなっている護送船団体制下では、代理店をめぐる激しい非価格競争が展開され、その過程でいずれの形態の代理店にも二重構造が形成され、支配的な販売チャネルである代理店販売チャネルの二重構造は常態化した。こうして護送船団体制下の日本の損害保険事業は、大変非効率的な販売経費の二重構造の販売チャネルのもとで展開された。

1996年12月の日米保険協議決着によって、日本版ビッグバンの先頭に損害保険業界が立たされることとなり、損害保険市場は劇的に自由化された。価格競争（保険料率競争）では、政策性を帯びたノーロス・ノープロフィット原則で運営される自動車損害賠償責任保険、家計地震保険を除いて保険料率が自由化され、カルテル料率から自由化が一気に進んだ。代理店手数料も自由化され、代理店手数料を決定する基準に事務処理能力等の自立度が入るなど、積極的に代理店本位の歪んだ競争を是正する措置も取られた。比較的最近の2016年のこととなるが、保険業法が改正され、乗合代理店に複数の保険会社の商品を比較して特定商品を勧める比較推奨が義務化された⁸。販売チャネルの面でも、日米保険協議決着に先行する1996年保険業法改正によって認められた、欧米では一般的なブローカー制度に加えて、電話直接販売、インターネット販売、金融機関窓口販売など多様化したため、非価格競争一辺倒の中で生じた代理店本位の歪んだ競争という状況が、

8 商品の絞り込みまたは特定の商品を顧客に提示・推奨する場合には、当該提案の理由を説明することを求められるが、説明できれば便宜供与等の見返りに特定の保険会社の商品を優先的に推奨できるので、実質的な効果に乏しい。自動車ディーラーの代理店では、店舗ごとに推奨する損害保険会社を1社指定する「テリトリー制」とよばれる制度がとられており、「この保険会社と長い取引関係にあるから」といった理由で特定の保険会社の商品を優先的に推奨した（柴田 [2024] p.188）

歪んだ競争を是正する措置が取られ、価格競争、販売チャネル間の競争が生じたことによって改善し、二重構造問題は解消し、顧客本位の保険販売がなされる正常化が期待された。実際、自由化を振り返った研究では、二重構造問題は改善したとするものもある。しかし、今回のスキャンダルは、代理店本位の歪んだ競争は変わらず、二重構造問題は依然として残っていたことを意味する。だから、「顧客軽視の『昭和の慣習』」といった報道⁹がなされたのであろう。

同報道について少し詳しく考察するが、その前にビッグモーター問題の詳細について確認しておこう¹⁰。保険金の不正請求は通常保険契約者（保険金受取人）に発生するが、ビッグモーター問題は、代理店で発生しているという点で特異なところがある。ビッグモーター問題は、上記代理店の分類に基づけば、副業・乗合代理店に発生した問題となり、二重構造問題は専業・専属代理店よりも副業・乗合代理店で発生しやすい。なぜならば、乗合代理店では代理店契約をしている複数の保険会社が代理店に対して競争することとなり、その競争で代理店業務の支援を行うこととなり二重構造を形成し、さらに、副業代理店であれば、代理店の本業支援も競争手段となるからである。したがって、問題はビッグモーター問題も代理店本位の歪んだ競争にある。しかし、ビッグモーター問題は、単なる二重構造問題ではなく、その温床となっている代理店本位の歪んだ競争が保険金不正請求問題となり、それがビッグモーター問題発覚の契機となった。

代理店ビッグモーターによる保険金不正請求問題は、通常みられる保険契約者（保険金受取人）による保険金詐取のための保険金の不正請求ではなく、保険者である保険会社の代理で保険契約を行う代理店による保険金の不正請求である。代理店が副業代理店であり、本業で自動車修理を行っているので、保険適用による修理費は保険金としてカバーできる。その場合の修理費は、自動車を修理する顧客の負担にならず保険会社の負担となるので、代理店が本業の修理業務の収益増を図るために、わざと車を傷つ

9 『日本経済新聞』2024年3月7日朝刊、p.8。

10 生々しい話を含めて詳しくは柴田[2024]を参照されたい。

けるなどして修理費を不正に引き上げ、代理店でもある修理業者が不当に上乗せする修理費を保険金で賄うために保険金の不正請求をするという構図である。そして、乗り合う保険会社には自動車の修理をどれだけ紹介するか、すなわち、自動車修理の紹介という本業支援を保険契約のシェアを決める基準の一つとしていた。代理店ビッグモーターの顧客に勧める保険契約は、顧客のニーズに最も応える保険契約を紹介する顧客本位ではなく、代理店本位の歪んだ競争の中での代理店の本業支援の実績などで決まっていたのである。さらに、保険金不正請求まで行われていたのである。乗合代理店・副業代理店による保険金不正請求問題は、通常の保険金詐取と同様、モラルハザードの問題ではある。しかし、そのモラルハザードは代理店本位の歪んだ競争に原因があると認識すべきである。単なるモラルハザードの問題では済まされない問題を含み、この問題から複数の損害保険会社の代理店を務める乗合代理店と保険会社の力関係、乗合代理店における保険会社各社の販売シェアに代理店の本業支援が影響していることが明らかとなった。有力乗合代理店と保険会社の力関係では、圧倒的に有力乗合代理店の力が強い。その代理店は代理店業を本業の副業的な位置づけで行っている副業代理店でもあるので、乗合代理店・副業代理店の本業支援がその代理店における保険会社各社の販売シェアに大きく影響するという形で、有力乗合代理店と保険会社の力関係が如実に表れる。ビッグモーターの場合、自動車事故にあった車の修理を同社に紹介する件数などがシェアに大きく影響した。複数の保険会社の保険を扱う乗合代理店は、保険会社の代理ということで保険会社側の立場に立つものの、特に自動車保険のような家計保険の場合、保険に詳しくない保険契約者を相手に保険契約・保険取引をするのであるから、複数の保険会社の保険から最善の保険を保険契約者に紹介することが期待される。乗合代理店は、特定の1社の代理店である専業代理店に対して、複数の保険会社の競争が乗合代理店という市場で発生していることを意味する。こうして形成された有力乗合代理店ビッグモーターと損害保険会社の力関係から、損害保険会社の査定が甘くなり、代理店指導が不十分となった。

以上のビッグモーター問題の内容を踏まえて、先ほどの報道をやや詳しく考察しよう。同報道は、自由化によっても顧客軽視の昭和の慣習が変わらなかったということで、体質が変わっていないとしている点で正しい。しかし、「代理店と損保がもたれ合い、顧客の利益を軽視する構図」、「シェア偏重でなれ合い」としている点では、問題の所在を捉えきれていない。「もたれる」は「甘えて頼る」（『大辞泉』）ことであるから、「もたれ合い」とは「甘えて頼り合うこと」となり、保険では保険のメーカーと販売チャネルの関係で保険会社と代理店が利害関係を持ち、ビジネス上のギブアンドテイクがあることは間違いないが、そのような一般論として考えられるビジネスパートナーとしての関係の不健全性を「もたれ合い」と表現して批判しているのであろうが、その表現では有力代理店と保険会社の主従関係にも近い圧倒的な力の差やそれを生む歪んだ競争が見えない。ビッグモーター問題は、代理店と損害保険会社がもたれ合い、顧客の利益を軽視する構図ではなく、顧客の利益の無視を前提に代理店が損害保険会社から保険金をだまし取る犯罪の構図であり、本業支援といった二重構造のコスト増ではない次元、すなわち、損害保険会社に直接損害を与え、ひいては損害率を悪化させ、損害保険料の上昇に結びつくかもしれない、その点で究極的には保険契約者に迷惑・負担をかけるかもしれない、「顧客の利益の軽視」ではなく、「顧客に損害を与える」事案である。車をわざと壊して修理費・保険金を水増ししている場合は、保険による修理で仮に車が元に戻ったように見えても、顧客の車に物理的な損害も与えているのであるから、この点でも、顧客に損害を与えている。修理で元に戻っているから問題ないとはならないだろう。保険におけるモラルハザード以前の、車の修理業に携わる者、車で生計を立てている者としての途を踏み外した行為である。同報道は、この点を理解できていないので、問題の所在を捉えきれていない。

次に、「なれ合い」と捉えることについても考察しよう。「なれ合い」とは、「ひそかに通じ合い、ぐるになって事を運ぶこと」（『大辞泉』）である。ぐるになって事を運んだ結果として、保険会社が損をする保険金

の不正請求を保険会社が認めることなどありえず、だから、ビッグモーター問題は表沙汰になった¹¹。「顧客の利益の軽視」も反社会的行為であるが、保険会社が保険金の不正請求をわざと見逃して損害を被り続けるということは、保険企業経営としてありえず、犯罪の容認という点で顧客の利益の軽視と同様に反社会的行為ではないか。また、保険という制度の観点から見れば、保険制度を崩壊させかねない危険性を持つモラルハザードの容認であるから、保険会社にとって自己否定に近い行動を意味する。

以上から、保険会社と代理店のもたれ合いや顧客を軽視する「保険会社と代理店のなれ合い」に問題があるのではなく、護送船団体制の下で二重構造を形成した「カルテル下の代理店本位の歪んだ競争」に問題があるのである。そして、その問題は自由化による「顧客本位の価格競争、商品開発競争」によって解決が期待できるがそうっておらず、代理店本位の歪んだ競争・非価格競争が継続したという点に問題がある。したがって、「何のための自由化か」、「自由化とは何だったのか」という問題として把握できる。

もう一つの共同保険に関わるカルテル問題について考察する。共同保険は、保険会社が単独で引き受けるには巨額な保険金額の契約にみられる、1社ではなく複数の保険会社で共同して保険を引き受ける「共同保険」に関わる価格カルテルの不正である。契約金額が大きいのでビッグモーター問題の家計保険とは異なり、企業保険における問題となる。そもそも複数の保険会社が共同で引き受けるので、そこには保険会社間の何らかの協調、協力が当然生じるのであるが、巨額な保険金額の契約という難しい保険取引を円滑に行うための保険会社間の協調、協力であれば顧客本位で問題ないとされるが、保険会社の利益確保のための事前の保険料（価格）調整となると、価格カルテル以外の何物でもなくなり、独占禁止法違反となって、実際公正取引委員会から大手損害保険会社4社に課徴金納付命令が出た。独占禁止法違反であるから、競争原理が働かない独占的な力が損害保険市

11 簡単に表沙汰になったわけではない。この点の生々しい展開について、柴田 [2024] を参照されたい。

場にはあるという問題である。また、企業保険分野で発生したこの問題も、企業保険分野における代理店問題を浮き彫りにした。先に指摘した企業内代理店の問題である。繰り返しになるが、政策保有株については、企業内代理店の親会社の株式保有を求められ、それが保険シェアに影響するという構図であり、政策保有株問題は企業内代理店の方がはるかに大きい。企業内代理店は代理店を専業とする子会社であるから専業代理店が多く、親会社の企業からすれば、代理店手数料分保険料が安くなり、親会社の天下り先、余剰人員の受け皿にもなる。そして、ここにも損害保険会社から社員が出向し、二重構造が形成される。むしろ、代理店設置競争の一環として二重構造を前提としながら、損害保険会社が積極的に企業内代理店の設置を働きかけた。また、企業内代理店は乗合代理店であることが多いから、政策保有株の他に親会社の本業支援が求められる。ビッグモーター問題と同様、代理店の本業支援ならぬ、親会社の事業支援（親会社との取引）が求められる。

自由化は価格競争を可能としたが、それは代理店に対しては効率的な販売チャネルを求めることとなり、非効率な弱小代理店の淘汰、大規模有力代理店重視として機能し、その結果代理店数は減少し、有力大規模代理店中心の寡占化が進んだ。企業内代理店は親会社という安定的な市場のある有力代理店として存続した。そのため、大規模有力代理店と保険会社の力関係は変わらなかった。すなわち、自由化で消費者主権・顧客本位とならず、代理店本位が継続した。また、金融ビッグバンで日本の金融業界で合従連衡が進むが、銀行の3メガバンクへの合従連衡の影響を受けながら、損害保険業界も護送船団体制下の保険会社の名称が原型を留めないほどの合従連衡となり、現在の3メガ損保の寡占市場が形成された¹²。共同保険

12 現在の3メガ損保体制に移行する再編劇において、1999年4月の三井海上火災保険、日本火災海上保険、興亜火災海上保険3社の合併構想が最初であるが、1999年10月に住友銀行、さくら銀行（旧三井銀行）の合併が発表されたのを受け、2000年2月に3社の合併構想は白紙となり、2001年10月に三井海上火災保険と住友海上火災保険が合併し、三井住友海上火災保険が誕生した。都市銀行における三井、住友系列の合併が明らかに損害保険業界の再編に影響している。

に関して指摘されるカルテル体質は、カルテルが容認された護送船団体制のカルテルが、3メガ損保への寡占市場形成過程で維持されることとなり、現在も続いていることが如実に表れたということであろう。かくして、「カルテル下の代理店本位の歪んだ競争」という体質が維持された。自由化の下でも体質改善がなされなかったことから、「何のための自由化か」、「自由化とは何だったのか」という問題となる。

以上は、事実関係を間違えないようにするために新聞記事には目配りをしたが、本件に関する先行研究や参考文献などの調査もせず、また、新聞記事を補足するために目を通した柴田[2024]以外の関連の文献に目を通すこともなく、頭の中に浮かんだことをひたすら述べる形となっており、その点でかなり手前勝手な議論となっている。筆者は、1982年度から1999年度まで損害保険業界にいたが、資産運用セクションのみの経験しかなく、損害保険営業の実態はわからない。実務で損害保険を扱ったことがなく、損害保険業界の元実務家などとても言えないような経歴である。ただし、1982年度から1985年度は、営業政策投資も担当しており、営業政策投資の実務については経験がある。この頃の経験と柴田[2024]で保険営業の実態を想像しながらの議論ではあるが、文献など見ずに、斜に構えてみていた保険営業の知識で想像して論述したほうが、適度の距離感で核心に迫れるのではないかと考えた。

ところで、共同保険の問題については、金融庁による大手4社に対する調査結果（金融庁[2023b]）が出ており、それを別紙として業務改善命令が発出されているので、調査結果に対する金融庁の見解（金融庁[2023a]）を知ることができる。金融庁[2023a]は、大手4社に業務改善命令を発出する報道発表資料であり、この調査結果も踏まえた共同保険の問題に対する金融庁の認識と業務改善命令を発出する理由を述べたものである。これを取り上げて、金融庁が本件の問題をどこに求めているか、筆者の見解と比較する視点も入れて考察する形で、問題の所在に対する考察をさらに深めよう。

3. 問題の所在の確認2

調査結果（金融庁[2023b]）は、大手4社に対して少なくとも過去5年間を調査の対象期間とし、独占禁止法に抵触すると考えられる行為および同法の趣旨に照らして不適切な行為（以下、「不適切行為等」）について調査したものである。その結果、1社の保険会社において不適切行為等があるとされた保険契約者は576先であった¹³。調査項目ごとに整理すると以下の通りである。

（1）「主な行動類型」として不適切行為等に及んだ理由は、幹事シェア等現状維持50%、他社からの打診に応じた39%、より有利な条件での契約18%、既存取引への影響を懸念15%、代理店からの打診に応じた12%であった。

（2）「不適切行為等の開始時期（年）」について、2014年以前3%、2015年3%、2016年3%、2017年6%、2018年11%、2019年13%、2020年19%、2021年14%、2022年19%、2023年10%であった。

（3）「前任者等からの引継ぎの有無」について、書面7%、口頭34%で「あり」の合計が41%、「なし」が59%であった。

（4）「不法行為等の認識」について、違法と知りながら行った7%、違法とは知らなかったが顧客本位等の観点から不適切であると認識しながら行った26%、違法であるかまたは不適切であるか認識がないまま行った34%、問題ないと認識して行った33%であった。

（5）「上司の認識・上司の指示」について、課長が認識していた35%、課長・部長が認識していた6%、課長が指示した2%、不適切行為等を行ったのが課長であった4%、課長・部長・役員や経営陣は不適切行為等を認識していなかった53%であった。「部長が指示した」、「課長・部長・役員が認識していた」、「役員が指示した」に当てはまる不適切行為等は0%

13 追加調査がされており、2024年6月に追加調査結果（金融庁[2024b]）が公表されている。そこでは、少なくとも1社の保険会社において不適切行為等のあった保険契約先は600先に増えている。

であった。

(6) 「コンプライアンス部門への相談・報告」について、報告あり1%、報告なし99%であった。

調査結果を踏まえて、金融庁[2023a]では、①不適切行為等が社内の企業営業部門を中心に広く認められ、しかも、②前任者から引き継ぎに基づくものもあったことから反復・継続して行われていたと認められ、③(4)から独占禁止法抵触リスクに対する理解が不十分であった、または、コンプライアンス意識や顧客本位等の観点が著しく欠けていたものと認められ、④(5)から営業担当者のみならず、上司も不適切行為等を黙認あるいは誘発する環境を作っていたと認められるとする。

①不適切行為等が広く認められた要因として、「損害保険業界を取り巻く環境変化や独占禁止法遵守に向けた取組みの変化」、「企業向け営業担当者を取り巻く環境」の2点をあげる。

「損害保険業界を取り巻く環境変化」としては、1998年に保険料率の自由化が進められ、現在の大手損保3グループになったことがあげられる。「環境変化や独占禁止法遵守に向けた取組みの変化」としては、1994年10月自動車保険の修理工賃をめぐるカルテル疑惑、1996年12月日本機械連盟に対する排除勧告など独占禁止法をめぐる問題が顕在化したことから、3グループに合併する前の各社において同法を遵守するための取組みが進められたが、2005年に発生した保険金支払い漏れ問題、2016年保険業法改正により、独占禁止法遵守に特化した組織がコンプライアンス部門に組み込まれるなど、各社での独占禁止法遵守に係る取組みが相対的に縮小または廃止されたとする。また、損害保険会社の合併により社数が減少することで、限られた営業担当者同士がコミュニケーションをとる機会が増加したとする。2010年代後半からは、自然災害の多発・激甚化により、損害保険業界全体として、火災保険の大幅赤字が常態化し、保険料収入重視から利益重視となり、保険契約者と利害が対立しやすい交渉が行われる機会が増加したとする。企業保険では、新規契約の割合が小さいため、更改契約での脱落やシェアダウンを新規契約獲得競争では挽回しにくい状況にあ

り、営業担当者に更改契約を落とせないというプレッシャーが年々強まって行く状況にあったので、特に共同保険で不適切行為等を行う動機を招いたとする。(2)の不適切行為等の開始時期で2017年から2020年に件数が増加したことと整合的であるとする。

「企業向け営業担当者を取り巻く環境」としては、「保険契約者（顧客企業）との関係性」、「代理店との関係性」、「他の損害保険会社との関係性」から分析している。「保険契約者（顧客企業）との関係性」からは、2017年まで引き下げ基調の保険料水準が2018年頃から引き上げが必要となったが、実態上引き上げが困難な中、保険料の値崩れを防いで一定水準を確保したいという損害保険会社各社の共通の意向が形成された場合もあったとする。また、政策保有株や本業支援などがシェアに影響を及ぼす場合があることが適正な競争に対する意欲を損なうとした。大口契約ほど保険契約者が支配力を持つケースが多くなり、保険契約者の評判を落とし、他の種目への悪影響を回避したいという心理が働く場合があるとする。顧客企業との関係性から生ずるこれらの事柄が、営業担当者間で情報交換を行い、競争を避け、保険料水準・シェアを維持したいという動機の要因になった可能性があるとする。「代理店との関係性」からは、損害保険会社の代理店に対する独占禁止法に対する教育が不十分であるため、一部の代理店に代理店主導による不適切行為等も発生したとする。また、企業内代理店の場合、企業内代理店からの要請を顧客企業の要請であると認識する場合があり、企業内代理店が関与することで保険会社だけのやり取りではなくなるため、独占禁止法違反または不適切な行為であるという認識が希薄となる場合があるとする。「他の損害保険会社との関係性」からは、共同保険の引き受けにおいては、営業担当者が他の損害保険会社と接触する機会が多いという損害保険業界特有の特性も、不適切行為等を発生させた要因の一つと考えられるとする。

態勢上の問題として、「経営管理（ガバナンス）態勢の機能発揮」、「3線管理態勢の整備・確立」、「代理店に対する対応」をあげる。「経営管理（ガバナンス）態勢の機能発揮」では、経営陣の独占禁止法等抵触

リスクについての認識が不十分であったとし、監査役監査においても独占禁止法に違反する行為がある事実を認識できなかったとする。また、企業向け火災保険の大幅赤字下に利益重視に向けた取組みをしたため、営業担当者が不適切行為等を行わざるを得ない環境を作ってしまったとする。

「3線管理態勢の整備・確立」では、営業部門を第1線、コンプライアンス部門・リスク管理部門を第2線、内部監査部門を第3線として、各層で独占禁止法を遵守するための態勢整備が不十分であり、不適切行為等の発生を看過してしまう業務運営態勢であることが認められるとする。「代理店に対する対応」では、代理店を十分に教育し、適切に監督すべきであったが、適切な管理態勢が構築できていなかったとする。

以上から、金融庁が考える真因が次の通り示される。企業保険分野では、独占禁止法等抵触等リスクが発現しやすい環境であったが、経営陣がその対応を十分に検討しなかったとする。営業部門が更改契約のシェアや幹事社の維持を求められたことで、リスクに応じた適切な保険料を提示するのが困難になる中、保険料の値上げや補償内容の縮小等も求められたため、不適切行為等を行う必要性が高まったとする。代理店に対しては、独占禁止法に関する十分な教育・監督を行ってこなかったりリスク認識の甘さがあるとする。コンプライアンス・顧客保護を軽視する企業文化があるとする。

金融庁[2023a]で結論的に示された「本庁が考える真因」は、金融庁が本件の問題の所在をどこに求めているかを示すものといえよう。1990年代に独占禁止法をめぐる問題が顕在化したことを受けて損害保険会社では独占禁止法遵守の取り組みが進むものの、独占禁止法に特化した組織がコンプライアンス部門に組み込まれるなどして独占禁止法遵守への取り組みが後退することにより、ガバナンス上もコンプライアンス部門・リスク管理部門・内部監査部門も独占禁止法等抵触リスクが軽視され、コンプライアンス・顧客保護を軽視する企業文化が醸成される中、大規模災害多発・激甚化による企業火災保険部門赤字常态化に対する利益重視の経営方針が、営業部門に不適切等行為をとらせることとなったと要約できようか。すなわち、歴史的考察としては、保険会社の独占禁止法遵守の動向を見るために、

1990年代半ばまで遡った歴史的考察などとは言えない短期間を射程とする、1990年代後半以降の自由化時代における独占禁止法遵守が軽視されることで醸成されたコンプライアンス・顧客保護軽視の企業文化の下で、特に2010年代後半に顕著な問題となってきた企業の火災保険における赤字定着という環境変化に伴う利益重視の経営方針により、不適切等行為が発生したとする。自由化による寡占化の進展で限られた営業担当者同士がコミュニケーションをとる機会が増えたことなど自由化の影響も考慮しているが、競争原理の側面からの分析が弱く、代理店との関係で代理店の立場が保険会社より強いことが示唆され、代理店支援、親会社支援の問題も示唆されるものの、代理店に対する教育、監督が不十分とする管理態勢の問題としているように、筆者の指摘のポイントと重なる点はあるものの、重点の置き方、問題の所在との関係は著しく異なる。この相違はどこから生じているのであろうか。

金融庁の見解との比較から筆者の見解のポイントを示せば、「護送船団体制下の体質が連続した」ということである。筆者は戦後のわが国損害保険業界の動向を視野に入れて分析しているのに対して、金融庁は護送船団体制崩壊後の自由化時代が射程期間である。率直に言って、政策保有株をゼロにすることを求めた金融庁の姿勢に対して、違和感を覚える問題の把握である。政策保有株は、言うまでもなく、自由化以前の護送船団体制下に進められた。1982年度から1985年度まで損害保険会社の財務部門の社員として営業政策投資を担当した筆者の証言である。

護送船団体制下までの遡りを筆者が重視するのは、「投資が投資を呼ぶ」といわれた奇跡の高度成長を支えた「高度成長型金融構造」が形成され、戦前の財閥からの流れがあるものの、損害保険会社の政策保有株もその高度成長型金融構造に組み込まれて増大していったと考えるからである。メイバンク制度の間接金融主体の高度成長型金融構造にあっても、日本の株式市場の特徴として、銀行等金融機関による保険会社と同様な営業政策投資が行われ、また、企業間による株式の持合いという政策投資株によって、浮動株が極端に少ないことが指摘できる。その特徴から、株式バブル

最高潮の1989年末の世界の株式市場のPER（Price Earnings Ratio、株価収益率）が15倍程度の時に、約60倍という異常な数字をつけ、高度成長期以降の日本企業の経営の特徴として、高株価経営をあげることができる。したがって、政策保有株は損害保険会社特有のものではなく、日本の株式市場の常識である。日本の株式市場の常識としての政策保有株は、損害保険業界では損害保険市場の自由化の荒波を超えて継続した。当然そこには損害保険特有の事情が働いているのであろう。日本株式市場の一般性と損害保険金融の特殊性両者から損害保険会社による政策保有株の保有が考察され、自由化後の保有が説明されなければならない。特に競争原理との関係である。仮に、政策保有株ゼロを求めるのが保険行政として正しいことであつたとしても、今進められている株式市場改革との関係、資産運用立国に向けた政策と関係する政策でなければならない。政策保有株ゼロを求めながら、そのような要請に結びつく分析になっていないのは、自由化時代しか見ないでいるからである。

調査項目、調査結果についての分析、その分析に基づく問題の把握という点で、金融庁[2023a、b]は、日本の官僚の優秀さを凝縮したような、縦横そろった内容である。しかし、1996年日米保険協議決着後の自由化時代を射程期間に置いたことを問題点とすると、途端に問題の所在がずれているように見える。特に、「二重構造問題」が取り上げられていない、用語も登場しないことに、違和感を覚える。それでいて、政策保有株ゼロを迫るというのであるから、なおさらである。「コンプライアンス・顧客保護を軽視する企業文化があるとすする」点では、顧客保護の軽視を文化レベルで把握しており、「護送船団体制下の体質」である代理店本位が自由化という激変を乗り越えて連続したという重みは文化レベルに匹敵するといえるので筆者の見解と一脈通じるが、自由化時代に醸成された文化と自由化を超えて護送船団体制下の文化が連続したとする点で決定的に異なる。「二重構造問題」を取り上げないで分析するために、自由化時代を意図的に分析期間としているようにも思われる。違和感の正体の詮索はあまり意味がないので、別の切り口で行政の見解を見よう。

4. 問題の所在の確認 3—1

表1の通り、2024年3月に有識者会議、2024年9月に金融審議会に保険の分科会が立ち上げられ、それぞれ報告書が出されているので、報告書がどこに問題を求めているかを確認しよう。報告書に基づき、法律改正なども含めた政策がとられるのであろうから、行政の見解として考察する。

有識者会議報告書（金融庁[2024a]）では、ビッグモーター問題を「保険金不正請求事案」とし、共同保険におけるカルテル問題を「保険料調整行為事案」とする（同p.3）。両事案の真因を踏まえ、顧客本位の業務運営の徹底、健全な競争環境の実現に向けた必要な取り組みについて幅広く議論したとのことである（同p.4）。

筆者が「代理店本位の歪んだ競争」としているのは、顧客本位であるべきだがなっていない、自由化で競争による顧客本位が期待されたがそうなっていないということで競争環境を問題とするので、「健全な競争環境の実現に向けた必要な取り組みについて幅広く議論した」のは適切であると考えている。しかし、「業界全体に広がった商慣行、及びそのような慣行が作り出してきた市場環境がこれらの不適切事案の大きな要因になっていたこと」（同p.4）としていることは、主客を逆転させた誤った理解ではないか。土台・下部構造にあるのは市場環境であり、環境によって上部構造の慣行が作り出されるのではないか。「環境が人を作る」のである。したがって、行政がやるべきこと、重視すべきことは、代理店本位ではない、顧客本位の慣行を作るためにどのような市場環境をどのようにして整備すべきかである。問題の所在に、主客転倒が見られる。

5頁から考察に入るが、2つの事案をそれぞれ「Ⅱ. 顧客本位の業務運営の徹底」、「Ⅲ. 健全な競争環境の実現」として取り上げる。

保険金不正請求事案について、「Ⅱ. 顧客本位の業務運営の徹底」として考察する。代理店手数料ポイント制度が顧客本位の観点から不十分、乗合代理店に対する便宜供与（本業支援等）で顧客の商品選択が歪められた、査定の簡略化から、大規模乗合代理店に対する損害保険会社の指導・

管理・けん制機能が十分に働いていないとする（同p.5）。その結果、損害保険会社や保険代理店において、顧客の利益よりも自社の利益を優先させ、顧客本位の業務運営が実現しなかったとする（同p.5）。顧客本位の業務運営の徹底に向けた取組みとして、次の5つを柱として整理している（同pp.5-13）。

1. 大規模代理店に対する指導等の実効性の確保

損害保険会社に大きな収益をもたらす大規模代理店に対して、損害保険会社による適切な指導が行われなかったことが違法または不適切な募集行為が多数認められる一因になったとする。「代理店本位」という言葉は使っていないが、大規模代理店が優位な立場にあり、適切な指導ができなかったという点に問題の所在を求め「代理店本位」的に捉えていると思われるので、その認識自体は筆者とあまり変わらないが、違法または不適切な募集行為が二重構造の中で生じていることに踏み込んでいないので、問題の捉え方が核心をついていない。

代理店指導等を適切に行い保険募集管理態勢の再構築を目指し、その実効性を確保するために、保険代理店に対する金融庁および財務局の立ち入り検査なども通じたモニタリング強化、その上で第三者評価の業界共通の枠組みの設置、日本損害保険協会における損害保険募集人資格制度の充実、さらに、大規模代理店に厳格な態勢整備等を求める法令、法令に基づく自主機関の設置などを求めている。これらの要請は、対策としていずれも適切ではあるものの、その目的がずれていないか。問題の所在を的確に把握できてこそ、効果的な対策をとることができる。ここでの問題は、大規模代理店でさえ、「自立した代理店」として機能していないことである。保険募集管理態勢の再構築を目指すとするのはいいが、どこに問題を求めて、直接的には何を目的に再構築を目指すかが重要である。二重構造問題は裏返して言うと、代理店が自立していないという問題である。代理店が自立した代理店経営をできるようにすることである。そのためには、二重構造の解消は必須であり、まず損害保険会社からの派遣社員は廃止すべきである。代理店が自立した代理店経営を行うための指導として社員が代理店を

訪問するなどには必要な事柄であるが、二重構造を温存するのでは本末転倒である。したがって、モニタリングの強化も、第三者評価も自立できているかという点に重きを置き、態勢整備等を求める法令もポイントは自立した経営をできる態勢整備を求める法令でなければならず、資格制度の充実の目的は自立した代理店経営を可能とするためのものでなくてはならない。

2. 代理店手数料ポイント制度

大手を中心に損害保険会社が保険代理店に支払う代理店手数料を算出するために導入している枠組みである「代理店手数料ポイント制度」において、規模や増収面を重視し、保険募集に係る顧客本位の業務運営の観点からみた業務品質を必ずしも適切に評価していないという仕組みが、大規模代理店で業務品質軽視の不適切な保険募集のインセンティブを与えているおそれがあるとする。そこで、代理店に業務品質向上に向けたインセンティブが働く仕組みを設け、顧客からも業務品質が確認できる仕組みとすることが望ましいとする。

問題の所在は「代理店本位」にあり、それは代理店と損害保険会社の力関係によって生じている。しかも、この力の差は大規模乗合代理店であるほど大きくなる。ビッグモーター問題は、損害保険会社に対して圧倒的優位な力を持つ、究極的な最強代理店に代理店本位で査定が簡略化され、反社会的といえる水準の修理業者に入庫紹介を行っていたということである。問題の所在は、力関係にあり、その形成は、経済学的に言えば、代理店本位をもたらす歪んだ競争という競争原理による。

代理店手数料ポイント制度も顧客本位を軽視する作用はあるだろうから、この制度に対する分析、改善案などは適切であると思うが、問題は、それでは代理店手数料ポイント制度に問題がなかったらビッグモーター問題は防げたのかということである。代理店と損害保険会社の力関係が問題である。その力関係を背景に、本業支援、政策保有株などで保険シェアが決まっていたことに問題の核心があるのであるから、両者の力の格差をなくす改革、本業支援、政策保有株等の尺度ではない、保険商品の比較推奨の中で顧客が最適な保険を選択できることを目指す改革が必要である。

3. 保険会社による保険代理店等への過度な便宜供与等の制限

上記で指摘した、顧客本位の保険の販売になっていない最大の要因についてである。便宜供与（本業支援）の実績に応じて保険取引の調整が行われる「ニギリ」、保険代理店から物品等の販売数量の目標設定や購入数量の割り当て等が行われる「ノルマ」を類型として示しつつ、実質的に自社の保険商品の優先的な取り扱いを誘引するものについては、全てのケースにおいて確実に解消する必要があるとしている。全てのケースには、代理店と人的または資本的に密接な関係にある親会社等や主要な取引先を含むとする。この徹底ぶりは、適切である。

過度な便宜供与を解消するために、社内規定の策定等、実効的な態勢を整備することが重要であるとし、日本損害保険協会においても明確かつ具体的な基準を含めたガイドラインの策定と各損害保険会社の取り組み状況を定期的にフォローアップする仕組みの構築を求めている。実効的な態勢の整備はその通りであるが、問題は、実効性をどう持たせるかである。この場合の実効性とは、損害保険会社と保険代理店の力関係に対して、力関係をなくすような効力、あるいは、力関係はそのままとしてもそれが代理店本位ではなく顧客本位に向くようにする効力を働かせるということである。また、ここで「保険代理店への出向等の適正化」として、ようやく二重構造問題を取り上げる。「顧客の適切な商品選択を確保する観点から、自社の保険商品の優先的な取り扱いを誘引するもののほか、保険代理店としての自立に向けた動きを阻害するものは解消する必要がある」（同p.9）と代理店の自立も含めた適切な指摘であるが、「二重構造」という言葉は使われず、保険代理店への出向等には「保険代理店の業務品質の向上や顧客ニーズの発掘による商品開発への貢献等、保険代理店と損害保険会社の双方にとって利点があるとも考えられる」（同p.9）との驚くべき指摘があり、ビッグモーター問題の核心がここにあることを理解できていないようである。いかに実効性を持たせるかが難しく、代理店と損害保険会社との力関係の圧倒的な差からすれば、保険代理店が出向を含めた便宜供与を損害保険会社に求めただけで代理店資格を剥奪するぐらいの厳罰規定を置か

ないと実効性を持たせられないのではないか。

さらに、ここでは「入庫紹介の適正化」についても取り上げ、損害保険会社が自動車修理工場を紹介する際に、顧客が自動車修理工場を選択できること、原則として複数社を紹介することとして、客観性、透明性を高める配慮をしつつ、入庫紹介の適切性を確認するための態勢の整備を求めている。いずれも適切であるが、問題は入庫紹介を保険代理店側が保険契約シェアを決める基準としないことである。そうすれば、損害保険会社に特定の自動車修理工場を紹介する必要性はなくなるので、本来求められる、顧客にとって最善の自動車修理工場の紹介を徹底させる態勢を整えればよい。そのために、有識者会議報告書が指摘するような紹介に客観性、透明性をもたせ、紹介についての統計データを開示させればよいだろう。

4. 乗合代理店における適切な比較推奨販売の確保

顧客本位とするために必要な事柄である。保険業法で顧客ニーズの多様化や複数の商品を比較して保険への加入を検討するといった消費者行動の変化を踏まえ、比較推奨販売をする適切な保険募集を求めていることを前提に、比較推奨販売に関する規定が不適切に運用されていたことも踏まえ、顧客に提案の理由をわかりやすく説明する、保険募集人が取り扱っている商品群を示すなどを求めている。

一方で、自動車保険について顧客が補償内容を十分に理解することは難しいとの指摘もあるので、日本損害保険協会に対してガイドブックを作成配布するなど、保険リテラシーの向上に資する取り組みを充実させるべきとする。前段の保険業法が想定する顧客と後段の顧客は、保険リテラシーに関し真逆の顧客といえ、いったいどちらの顧客を想定するかで対策は異なるだろう。

筆者は、顧客の保険リテラシーは低いと考えるので、比較推奨販売自体はあまり重視しない。候補の保険を複数見せられて、主体的に選択する能力は顧客にないからである。もし、主体的に保険を選択できる保険リテラシーがあるならば、本業支援などに基づく保険代理店の保険販売をけん制することができるのではないか。保険代理店が本業支援の実績から顧客

にA損害保険会社のaという自動車保険の契約を提示しても、顧客がB損害保険会社のbという自動車保険の契約が良いといったように対案を出すことになるだろう。そして、仮にその保険代理店がB社の代理店でなければ、顧客自らB社ないしはB社の代理店に保険を手配して当該保険代理店と取引をしなければいい。顧客に、保険を比較して選択でき、かつ、自ら保険契約をすることができるならば、そもそも比較推奨販売が疎かになることはない。顧客本位ではなく代理店本位となる背景には、顧客に保険リテラシーが乏しく、簡単に騙せるという事情があると捉えるべきである。したがって、顧客に保険リテラシーがない中での有意義な比較推奨販売は、商品を単純化して、シンプルに価格の比較などで顧客が判断できるようにすることである。もちろん、長い目では、有識者会議報告書が指摘するように、顧客に保険リテラシーの向上のための対策がとられる必要がある。

5. 保険代理店の兼業と保険金等支払管理部門の独立性確保等

今回の事案では保険代理店が自動車修理工場等を兼業することで、損害保険会社に対して過大な修理費を請求するインセンティブが生じていたことに加え、損害保険会社に営業偏重のスタンスが浸透していたため、保険金等支払管理態勢が適切に機能せず、過大な保険金が支払われ、本来必要のない保険料の増加が生じていたおそれがあるとする。兼業代理店にこのような利益相反が生じる事業構造であることを認識する必要があるが、再発を防ぐために兼業を禁止するとなるとかえって利便性などで弊害が生じうるので、兼業に伴う弊害を適切に管理することが合理的であるとする。そこで、保険代理店には保険契約者等の利益を損ね得る事業を特定した上で、その管理方針を策定・開示すること、損害保険会社において、保険代理店との利益相反に係る管理方針を策定し、その内容をウェブサイト等で公表することを求めている。また、損害保険会社に、営業部門と支払管理部門間の不必要な情報連携の防止、保険金請求に関する適切な検証体制の確保など保険金支払管理態勢の整備を求めている。

今回の事案の問題点の中心であり、保険代理店による犯罪である。損害保険会社側は査定が不十分で犯罪を見過ごすこととなった。問題は、繰り返し

返しになるが、保険代理店と損害保険外会社の力関係にあり、保険代理店はこの力関係に増長し、保険代理店の企業としての倫理観が乏しいことも相まって、ついに犯罪行為にまで至った。損害保険会社は力関係でひたすら保険代理店に従属し、損害保険会社としての倫理観が乏しいことも相まって、ついに犯罪を見過ごすまでになった。保険代理店と損害保険会社の力関係の極端な支配—従属の表れと捉えるべきではないか。保険金支払管理態勢の整備は必要であるが、力関係にメスを入れるのでないと抜本的な対策にならないだろう。

「Ⅲ．健全な競争環境の実現」で保険料調整行為の考察に入る。まず事案発生の背景について述べるが、先に取り上げた金融庁[2023a]を簡略したものといえるので、省略する。独占禁止法等に抵触するリスクの低減及び健全な競争環境の実現に向けた取組みとして、3つの柱で整理する。

1. 競争環境の歪みの是正

共同保険では、複数の保険会社が引受の意思を示した際、顧客企業が各損害保険会社から提示される引受条件や応札価格を検討し、その中から入札価格等の契約条件並びに幹事会社および非幹事会社を決定した上で、幹事会社および非幹事会社に対して引受割合を提示し、共同で引き受けるよう要請することが一般的であり、営業担当者間で競争関連情報等の情報を交換しやすい状況下で、低い保険料を提示した幹事会社に他の損害保険会社が保険料を合わせるといった従来のビジネス慣行を見直すべきとしている。また、政策保有株式や便宜供与の実績が少なからずシェアに影響を及ぼし、損害保険会社の営業担当者の適正な競争に対する意欲を阻害しており、公正な競争を阻害する要因になり得るような政策保有株式の保有や便宜供与は見直していく必要があるとする。

繰り返しになるが、代理店本位をもたらず歪んだ競争に根源的な問題があるので、競争環境の歪みを取り上げることは良い。ただし、共同保険のビジネス慣行や営業担当者の意欲との関係で取り上げられており、皮相的な議論になっている。

2. 損害保険会社における態勢の確保

損害保険会社の従業員、保険代理店等の独占禁止法等に対する教育不足、コンプライアンス部門、内部監査部門等のけん制機能が働いていなかったことが明らかになったとする。さらに、近年の自然災害の頻発、激甚化を受け、企業保険の赤字が継続する一方で、自動車保険を含むその他の保険種目の黒字で全体の利益を確保しており、こうした状況が営業推進態勢や保険引受管理態勢に影響を与えてきたと考えられるとする。そこで、損害保険会社や保険代理店においては、独占禁止法等を遵守するための適切な法令等遵守態勢を確立し、その実効性の確保に加えて、適切な営業推進態勢の確保、適切な保険引受管理態勢の確保を求めている。金融庁[2023a]には見られない、「再保険会社からの評価を踏まえたポートフォリオ全体の分析」などがあるが、基本的に金融庁[2023a]で見られた議論である。

3. 企業内代理店のあり方

企業内代理店が保険料調整事案において、独占禁止法の抵触リスクを高める一つの要因となるおそれがあることが明らかになったとする。企業内代理店は、戦前からの損害保険市場における効率的な保険募集の実現に一定の役割を果たしてきたが、損害保険市場を巡る環境が大きく変わる中で、その役割を終えつつあるとの指摘もある」（同p.17）と、歴史的視点、言及が全くない金融庁[2024a]と異なる点は興味深いのが、歴史的な視点を深堀りしていないので、内容としては金融庁[2024a]とあまり変わらない。「二重構造」という用語は使用していないが、損害保険会社の役職員が保険代理店業務を代行する慣行として言及している。「保険代理店としての実務能力の向上を妨げるものは確実に解消する必要がある」（同p.18）として、役職員による代理店業務の代行を保険代理店の自立化との関係でしか理解できておらず、保険販売費用の二重構造として捉えられないので「二重構造」という用語が使用されていないのか。いずれにしても、核心点である二重構造を問題として捉えることがなく、親会社の政策保有株、業務支援など、保険金不正請求事案の政策保有株、本業支援と同様な問題があるにもかかわらず、取り上げられない。2つの事案の共通点を探る姿勢がみられない。

続いて、「Ⅳ. その他の論点」として、特別利益の提供の禁止、個人の保険契約者に対するリスクマネジメントのインセンティブ付け、企業のリスクマネジメント意識の向上があげられる。

最後に、「Ⅴ. おわりに」において、「顧客本位の業務運営が徹底され、また健全な競争環境を実現するために」（同p.22）直ちに実現可能なものについては速やかに実施に向けた作業が進められることとしている。「顧客本位の業務運営が徹底され、また健全な競争環境を実現するために」と目的が正しく認識されているようであるが、2つの要素がばらばらに把握されており、健全な競争環境によって顧客本位の業務運営が徹底されると両者を関連付けた理解ができていない点において、問題を十分には捉えられていない。

保険金不正請求事案を「Ⅱ. 顧客本位の業務運営の徹底」、保険料調整事案を「Ⅲ. 健全な競争環境の実現」として考察するが、両者共通の問題として、不健全な競争環境の下で顧客本位でない代理店本位の競争が行われていると捉えるべきである。この点で問題点について要因は把握できているものの、それらを体系的に整理して、どのようにして問題の事案が発生したのかを捉えきれていない。

5, 問題の所在の確認 3-2

有識者会議報告書（金融庁[2024a]）において、法律改正が必要と考えられる論点については、金融審議会の開催も視野に、金融庁を中心に必要な対応が期待され、それを受け、2024年8月開催された金融審議会総会において、金融担当大臣から、「昨今の損害保険業界における保険金不正請求事案や保険料調整行為事案などを踏まえ、顧客本位の業務運営や健全な競争環境を実現することにより、保険市場に対する信頼の確保と健全な発展を図るために必要な方策について検討を行うこと」との諮問がなされたことを受け、金融審議会に「損害保険業等に関する制度等ワーキング・グループ」（WG）が設置され、2024年12月に報告書（案）（金融庁[2024c]）が

発表された。そこで、本報告書（案）も、行政の見解の一つとして、2つの問題についてどこに問題があるとみているのか考察しよう。

金融担当大臣の諮問の中の「顧客本位の業務運営や健全な競争環境を実現する」は、上記で考察したばかりの有識者会議報告書（金融庁[2024a]）「V. おわりに」における、「顧客本位の業務運営が徹底され、また健全な競争環境を実現するために」（同p.22）に基づくのであろう。したがって、上記の批判を繰り返す。「顧客本位の業務運営が徹底され、また健全な競争環境を実現するために」と目的が正しく認識されているようであるが、2つの要素がばらばらに把握されており、健全な競争環境によって顧客本位の業務運営が徹底されると両者を関連付けた理解ができていない点において、問題を十分には捉えられていない。

それでは、報告書（案）をみてみよう。「I. はじめに」は、上記でまとめたワーキング・グループ設置の経緯、報告書について説明される。報告書は、金融担当大臣の諮問を受けて、「顧客本位の業務運営や健全な競争環境を実現する観点から、大規模乗合代理店に関する規制の在り方、保険仲立人の活用促進に向けた施策、損害保険会社における火災保険赤字構造等についての審議を行った」（金融庁[2024c]p.3）結果をまとめたものである。

「II. 顧客本位の業務運営の徹底」は、諮問で提示された2つの課題の一つである「顧客本位」について、具体的な措置を整理している。保険金不正請求事案において発生した問題として、大規模乗合代理店との関係悪化をおそれるあまり、保険代理店に対する適切な教育・管理・指導を行っていなかったという、自社の利益を顧客より優先する慣行により、保険金関連事業を兼業する大規模乗合代理店について査定簡略化、これに伴う過大な保険金の支払い、大規模乗合代理店における違法または不適切な保険募集を指摘する。同事案の再発防止、顧客本位の業務運営を徹底する観点から、具体的な措置として、次の4点を指摘する。

「1. 大規模乗合代理店に対する体制整備義務の強化等」では、現行制度において保険会社による保険代理店の適切な管理・指導等、保険代理店

による保険募集業務に関する体制整備を求めているが、この事案では、大規模乗合代理店においては保険会社との力関係が逆転する傾向があり、複数の保険会社との業務委託により適切な指導・管理が行き届きにくく、問題が生じやすい状況にあることが明らかとなったとする。保険会社に適切な代理店管理・指導を求めるほかに、大規模乗合代理店に対して法令上必要な態勢整備義務を強化していくことが適切で、こうした体制の整備を当局がモニタリングにより把握・確認することが重要であるとする。

大規模乗合代理店に問題が発生したので、一定規模以上の保険代理店を「特定大規模乗合保険募集人」として、規制の対象とし、当局による機動的なリスクベースのモニタリングを行っていくことが適切とする。また、保険関連事業を兼業する保険代理店に不正な修理費等に対する保険会社のけん制が有効に機能せず問題が発生したので、監督指針において、不当なインセンティブによる顧客の利益又は信頼を不当に害することの防止が重要であるとの理念を明確化すべきとし、「顧客本位の業務運営に関する原則」の周知を改めて図り、顧客本位の業務運営を求めていくべきとする。そのために、特定大規模乗合保険募集人に対して、資格試験制度を新設し、その資格を保有する法令等遵守を徹底させるための統括責任者、その指揮のもとに営業所、事業所ごとに法令等を遵守して業務を行うための指導等を行う法令等遵守責任者を置くなどの体制整備等の義務を課すことが適切であるとする。

「2. 乗合代理店における適切な比較推奨販売の確保」に対しては、現行の保険業法では、乗合代理店が保険会社の便宜供与等の見返りとして顧客に対して特定の保険会社の商品を優先的に推奨していたとしても、顧客に対してその理由を適切に説明していたとするならば、直ちに法令違反とはならないという点の改正までには踏み込まないが、適切な対応とは考えられないとして、顧客の意向に沿って保険商品を絞り込む、絞り込みにあたっては顧客が重視する項目を丁寧かつ明確に把握した上で意向に沿った保険商品を選抜し、推奨することを求めていくべきとし、その際の留意事項等は監督指針等において可能な限り明確化が図られる必要があるとする。

こうした対応に実効性を持たせるために、乗合代理店に顧客に対する商品を提案・推奨する基準や理由を社内規定等に定める、比較推奨販売の実施状況の確認・検証を行い、必要に応じて改善に取り組むなど、体制を整備すべきとする。あわせて、乗合代理店と保険会社との関係を示すような情報の提供も考えられるとする。募集手数料の開示にも言及するが、募集手数料の多寡を原因とした不適切販売がみられたり、募集手数料の開示が顧客の合理的な意思決定に有効であるとの結論が得られれば開示を求められることも考えられるとして、直ちに開示を求めているわけではない。

「3. 保険代理店に対する保険会社による適切な管理・指導等の実効性の確保等」では、不正の修理費等の請求に保険会社のけん制機能が適切に発揮されるように保険金等支払管理部門と営業部門を適切に分離する、不当なインセンティブがかかるおそれのある取引の特定とその管理方針を策定し、公表する、保険会社は特定大規模乗合保険募集人に業務を委託する際に、業務委託に関する方針の策定、特定大規模乗合保険募集人の法令等遵守体制を検証するための管理責任者の設置を求めている。また、保険募集人による違法または不適切な保険募集への抑止として、保険募集において保険契約者に与えた損害賠償責任を負わせることを重視している。保険業法上保険募集等の損害賠償責任は保険会社にあるとされるが、保険募集人に対して求償権の行使が認められているので、適切な行使により不適切な保険募集の抑止効果を期待できるとする。

「4. 損害保険分野における自主規制のあり方の整理」では、損害保険会社の保険代理店に対する指導等を補完する枠組みとして、中立的な第三者機関を自主規制機関として設置し、同機関に所属する会員が自主規制ルールに基づき適切な業務を行っているかの監査等を行うこととした有識者会議の報告書に対して、自主規制機関を直ちに設置すべき状況ではないとし、有識者会議、このワーキング・グループの検討結果を踏まえた制度・監督面の対応や日本損害保険協会による第三者評価や教育・研修活動の高度化等の取り組みの効果を当面見極めることとしている。

「Ⅲ.健全な競争環境の実現」で、もう一つの問題としている競争環境に

ついて、有識者会議報告書を受けて進められている共同保険のビジネス慣行の適正化、損害保険会社における営業推進態勢の適正化、保険引受管理態勢の確保等の取組に加えて、次の4つの柱を提示している。

1. 保険仲立人の活用促進

企業向け保険市場においては、顧客である企業のグループに所属する企業内代理店が多く、多くの契約を取り扱っており、他の代理店や保険仲立人との公正な競争がなされていないが、保険仲立人の活用は販売チャネルをより多様化させ、販売面での競争をより促進し、わが国の保険市場の健全な競争環境の実現につながると考えられることから、その活用促進に向けた対応を行うべきとする。なお、保険仲立人を十分活用できるよう企業側のリスクマネジメント体制および能力を向上させていくことも重要としており、わが国企業のリスクマネジメントの向上の視点が入っていることが注目される。

2. 保険会社による保険契約者等への過度な便宜供与の禁止

現行の保険業法上保険会社または保険募集人等が保険契約者または被保険者に対して特別の利益の提供を行うことは禁止されているが、本事案では保険契約者のグループ企業への便宜供与が存在し、保険契約の実績に重要な影響を及ぼし、保険会社の活力を失わせてしまうおそれもあるので、便宜供与も特別の利益に加え禁止すべきとする。ただし、公正な取引や合理的な商慣行等と考えられる行為まで禁止されてしまうことのないように、禁止対象となる便宜供与について監督指針等において可能な限り明確化が図られる必要があるとする。

便宜供与は健全な競争の観点で考えるべきもので、現在の市場環境では便宜供与という非価格競争を行うのが保険会社にとって得策とされているのであろうから、保険会社の活力に対する懸念は的外れではないか。健全な競争環境で健全な保険事業を営むように保険会社を仕向けるといった思考をとるべきである。また、便宜供与として政策保有株が触れられないのは疑問である。政策保有株はゼロにするということで決着済みとして触れないのだろうか。

3. 企業内代理店に関する規制の再構築

有識者会議における指摘や企業内代理店の実態を踏まえ、そのあるべき姿を検討した上で、特定契約比率規制を見直すべきとする。

企業内代理店の実態調査では、大手4社の委託先で企業内代理店として認識する代理店は9,530社、大手4社を所属保険会社とする保険代理店のうち各社ごとの収入保険料の上位300社のうち企業内代理店は256社であるといった実態が示された。また、任意のヒヤリングに基づき、保険募集人がわずかしかない、あるいは、従業員の多くが親会社との兼務である事例もある一方で、企業内代理店の事業会社との近さを生かして適切に保険契約者ニーズを捉え、保険に精通している保険専門家としての保険代理店として適切な商品選択に結びつけている事例もあるとして、両極端な事例が示される。

以上の実態、有識者会議の指摘を踏まえ、特定契約の見直しを求める。損害保険代理店が自らと人的または資本的に密接な関係を有する者を保険契約者等とする保険契約を「特定契約」といい、取扱保険料に占める特定契約の保険料の割合を「特定契約比率」として、この比率が30%を超えれば速やかに改善するよう損害保険会社による指導が求められ、50%を超えると代理店委託契約の解除等の措置が講じられている。この規制に関し、規制導入時に存在していた損害保険代理店に対しては、計算の対象を自動車、火災、傷害保険に限る等の経過措置が適用されており、有識者会議の報告書で示された通り、近年の保険市場の実態より早急に撤廃すべきであるが、必要な準備期間として3年程度置くことが適切であるとする。また、「特定者」の範囲を保険代理店の親会社の連結の範囲に拡大させるべきであるとしつつ、真に適正と考えられる企業内代理店が適用除外となるよう、それらの要件の具体化を進めるべきであるとする。

4. 火災保険の赤字構造の改善等

自然災害の頻発・激甚化による企業向け保険市場における火災保険の赤字の常態化など、有識者会議の報告書と同様な認識が示されるが、対策として、同報告書にはない火災保険参考純率の算出方法の見直しを指摘する。

また、寡占化が進んでいることが事案発生の背景にあるので、参考純率算出および標準保険約款作成の対象となる保険種目を拡大し、保険料算出や保険約款の作成に係るコストを低減することで、中小規模の損害保険会社の参入を促進することが必要であるとする。

競争に関わる重要な指摘である。自由化されたものの「歪んだ競争」で顧客本位でなく代理店本位となっているというのが筆者の問題意識であり、根源的なところとして、競争にメスを入れるべきであると考えているからである。残念なのは、「寡占化」の観点からの競争促進となっていることである。上記で筆者はカルテル体質が継続していることを主張し、その根拠を自由化により3メガ損保へ集約し、寡占化したことに求めた。歪んだ競争との関係でいうと、自由化が顧客に対する競争ではなく、代理店に対する競争となって代理店本位がもたらされているので、保険料調整行為事案の企業保険分野だけでなく、保険金不正請求事案の家計保険分野にも当てはまり、競争を販売チャネルの代理店に対する競争から変えるということを目的にしなければならぬ。加えて、競争との関係で火災保険の赤字構造体質の問題も取り上げるべきなので、ここで取り上げていることは適切だが、損害保険が有する過当競争に対する脅威が全く考慮されていないことは問題である。過当競争の脅威は経済学的分析により理論として確認しつつ、戦前にわが国の火災保険市場で過当競争が見られたとの歴史から学び、それが背景の一つとなって戦後独占禁止法の適用除外でカルテル料率がとられたという歴史的経緯が重要である。有識者会議の段階から、過当競争や歴史的経緯まで考察するスタンスになっていないので、一連の検討における弱点として指摘する。もう一つの弱点を繰り返して指摘すると、それは2つの事案の共通項を探る視点が弱いということである。2つの弱点は、表裏の関係になるだろう。

「IV. おわりに」で、「社会環境の変化や顧客のサービス等を踏まえた多様かつ差別化された新たな保険商品・サービスの開発・供給や、寡占的な市場への参入促進等を通じて、損害保険市場全体の健全な発展が図られていくことを期待したい」（金融庁[2024c]pp.24-25）としているように、

報告書（案）は期待する方向に向けた各種提言と位置付けられる。

「競争」という用語は使われていないが、多様かつ差別化された新たな保険商品・サービスの開発・供給を促すのは健全な競争原理であろうし、健全な競争原理は高い参入障壁などで形成された寡占市場を破壊することが必要とされるのであろうから、「IV. おわりに」は「適切な競争原理、競争環境によって、損害保険市場の健全な発展を期す」と要約できるのではないか。これをWGの問題意識とすれば、筆者と重なる。しかし、2つのスキャンダルから2つの事案と把握でき、それぞれに背景があるとなるが、問題の把握において、共通項を探る姿勢が重要であり、共通項にこそ問題があるというのが筆者の立場なので、有識者会議の報告書、報告書（案）が二つを個々ばらばらに取り上げているとは言えないものの、共通項を探る姿勢が弱い点に批判的とならざるを得ない。なぜ共通項を重視するのか、それは損害保険の特殊性、わが国の特殊性と関係するからである。その特殊性は、経済学的分析により明らかとなる。

6. 損害保険の経済学的分析

保険経済学などといいながら、通常の経済学とは異なる特殊な学問が保険学とされ、マルクス経済学対近代経済学といわれた半世紀前であればまだしも、主観価値が幅を利かせ、行動経済学のように科学的に主観的なものがますます活用される時代では、特殊な保険学は捨て去られ、他の分野との共通性が重視され、かくして保険学の特殊性は軽視され、一般性が追及されることとなる。今やモデルで語らないと一人前の分析とは認められないほどのモデル分析ばかりであり、ノーベル経済学賞をとった話題の最新の理論などもどんどん保険の分析に応用されている¹⁴。大変学問としての活気を感じる。ぜひ、2つのスキャンダルについても、こうした分析で問題を解き明かした、わが国損害保険の信頼回復に寄与する研究に期待したい。本稿ではこのような分析はできないので、泥臭い分析を行う。

保険を特定の人類のニーズを特有の方法で充足する制度であるとするな

14 保険学における一般性と特殊性については、小川 [2015] を参照されたい。

らば、特定のニーズは、人類に普遍的に求められるもの（普遍性・超歴史性）、または、ある特定の歴史的段階でその社会に規定されながら特殊歴史的に求められるもの（歴史性）である。特定の人類の段階で登場した保険は、特定の普遍的なニーズに対して特殊歴史的に應えるために登場したといえ、それ故保険の本質は普遍性・超歴史性と歴史性を有する。保険の本質をどう捉えるかは別として、保険が保険特有のキャッシュフローを形成して、人類に普遍的に求められる特定のニーズを人類の歴史的一段階である近代資本主義社会において特殊歴史的に充足すべく生成・発展したと考える。それでは、保険が應える特定のニーズとは何か。

経済を人間の共同生活の基礎をなす物質的財貨の生産・分配・消費の行為・過程である生命維持活動とすると、その経済をかく乱する危険（risk）が普遍的に存在する。偶然事象（発生確率は1でもいつ起こるかわからないという相対的偶然性を含む）である危険が顕在化すれば、損害などの形で経済的ニーズが発生し、経済的困難に陥る。危険を完全に防止できれば良いが、完全防止は困難である。そこで、危険に対応するために、危険が発生しても経済的に回復できるようにしておくという状態を確保することが求められ、この状態確保が「保障」である。経済的な保障が求められ、それに対応するのが経済的保障制度であり、普遍的・超歴史的なものとして把握できる。近代資本主義社会で生成・発展し、支配的な経済的保障制度となったのが保険である。貨幣経済が発展した資本主義社会において、保険はニーズを経済的な貨幣額で把握し、特有のキャッシュフローを展開して、貨幣で保障を行う（貨幣に裏打ちされた現物給付、サービス給付を含む）経済的保障制度である。したがって、保険の考察は、キャッシュフローから始めなければならない。

保険も他の財やサービスと同じように市場で取引される。それは、契約によって成立するので保険契約として眺めると、契約の両当事者が義務を負う双務契約であり、買手に相当する保険契約者は購入代金に相当する保険料を支払う義務を負う者である。売手に相当するのが保険者であり、保険者は保険事故が発生した場合保険金を支払う義務を負う者である。保険

が難しいのは、他の財・サービスと同様に、取引・交換しているのであるが、購入代金を何と交換しているのかがよくわからないからである。両契約当事者を権利主体とみれば、双務契約の相手の義務を転倒して考えればよいので、保険契約者は保険事故が発生したなら保険金を受け取る権利がある者、売手に相当する保険者は保険料を受け取る権利のある者となる。保険を商品とみれば、買手が手にするのは保険事故が発生したならば保険金を受け取れる権利であり、保険は権利と理解できる。保険金の支払いを保険給付といい、上記の通り、現物給付、サービス給付を含む。保険事故が発生した場合に保険金を支払うのであるから、保険給付に条件が付いている。このような給付を条件付給付というので、図1のように、保険は条件付給付を受ける権利である。保険金を括弧書きとしているのは、条件付給付を示すためである。

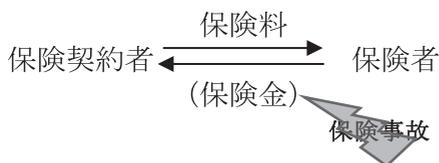


図1. 保険取引・契約

(出所) 筆者作成。

経済的保障制度としての保険が経済的保障機能を果たすという点に着目してキャッシュフローを眺めてみると、保険料に始まり、保険金に終わり、通常、保険料<保険金である。図1では、保険料<保険金が見えない。それは、一取引、一契約の次元で保険を眺めているからで、社会経済的な保険のキャッシュフローは、一保険者が同様な保険取引・契約を多数行っており、多数の保険契約者が存在し、多数の経済主体の結合が見られることが重要である。

図2で多数の保険契約者を○印のn人（●も当初は○でこのn人に含まれる）、保険料をP、保険事故に遭遇した者を●印のr人、保険金をZとすると、

nP の貨幣が集積されて rZ で給付される。通常、保険契約者数 n 人は保険事故遭遇者数 r 人に比べて多数であり、保険料 P は保険金 Z に比べると比較的少額であるから、保険は＜多数×少額＞の貨幣（ nP ）を＜少数×多額＞の貨幣（ rZ ）に転換している。このキャッシュフローを形成しているのが保険制度といえるので、保険を＜多数×少額＞の貨幣を＜少数×多額＞の貨幣に転換する制度であるとする。保険事故遭遇者は、通常保険事故発生により経済的困難に直面している者、すなわち、困っている人であるから、保険のキャッシュフローは困っている人に皆から少しずつお金を集めて渡しているに等しいキャッシュフローである。すなわち、「一人は万人のために万人は一人のために」という「助け合いキャッシュフロー」である。わが国に根強い「保険相互扶助制度論」は、細部までみればいくつか種類があるものの、突き詰めるとこのキャッシュフローに幻惑されている天動説（小川[2018]）に過ぎない。そして、保険契約者全員の貨幣が保険金原資であるからお互い保障しあっている関係が見て取れ、この「お互い様の関係」が保険の相互性（相互扶助性ではない）である。保険の相互性は、あたかも保険者を中心にして保険契約者が集い、一つの組織を形成しているように見え、この組織を「保険団体」という。保険のキャッシュフローは多数の経済主体の結合によって生じ、そのことによって形成されたかに見える組織が保険団体に他ならないが、保険契約者間に結びつきはなく、保険者が大量の契約を指向する中で結果的に認識することができるフィクションとしての組織であるから、保険団体は点線で示されている。

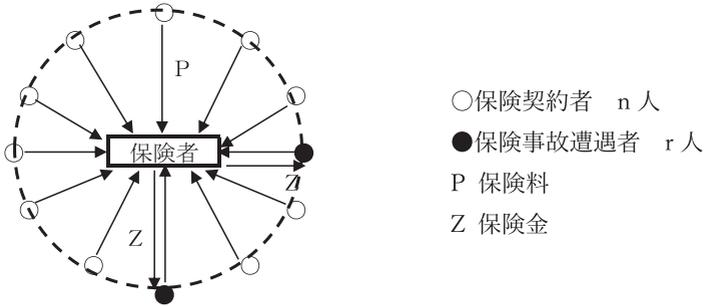


図2. 保険団体

(出所) 筆者作成。

<多数×少額>の貨幣を<少数×多額>の貨幣に転換することで、保険料<保険金が成り立つのはなぜであろうか。このキャッシュフローの仕組みを成り立たせているのが、保険原理である。保険者は nP で貨幣を集めて rZ で流すという、 $nP=rZ$ の貨幣の転換を行っている。Pという保険料に着目して式を変形すると、 $P=\frac{r}{n}Z$ となる。 $\frac{r}{n}$ は保険契約者 (n 人) のうち保険事故に遭遇した人 (r 人) の割合であるから、保険事故発生確率=事故率=危険率である。この $\frac{r}{n}$ を w とすると、 $P=wZ$ となる。 w も危険率であり、 Z が支払われる保険金であるから、 wZ は保険金の数学的期待値を意味することとなり、 $P=wZ$ は保険料が保険金の数学的期待値に等しいことを示す。保険の給付と反対給付が確率を介して均等であることを示し、これを「給付・反対給付均等の原則」という。これに対して、 $nP=rZ$ は保険の全体の収支が一致することを示すので、「収支相等の原則」という。この二つの原則が保険の二大原則である。

今、現実を意識して時間を考慮すると、保険金の数学的期待値を保険料 P として保険契約者から徴収し、 $w=\frac{r}{n}$ が成り立てば、 $nP=rZ$ となり、全体の収支が均衡して保険が成立することになる。数学的には、単純に $w=\frac{r}{n}$ が成り立てば、 $P=wZ$ から $nP=rZ$ でも $nP=rZ$ から $P=wZ$ でも式の変形ができるに過ぎないが、保険の二大原則との関係で眺めると、この $w=\frac{r}{n}$ が両原則を結び付けて保険を成立させており、決定的に重要となる。それでは、 $w=\frac{r}{n}$ は

何であるか。

w も $\frac{r}{n}$ も危険率であるが、 w は保険料算出に使用する危険率であるから予測値を意味し、 $\frac{r}{n}$ は n 人の人と保険取引を行い、その中から r 人に保険事故が発生したことを示すので、危険率の実績値である。したがって、保険の二大原則を使うと、保険の成り立ちは次のようになる。給付・反対給付均等の原則に従い、保険金の数学的期待値を保険料として徴収し、 n 人の人と保険契約をして r 人に保険事故が発生して得られた $\frac{r}{n}$ が w に一致すれば、すなわち、危険率の実績値が予測値に一致すれば、収支相等の原則 $nP=rZ$ が成り立ち、保険は成立する。

この危険率の予測値と実績値を一致させるのに応用されているのが大数の法則である。大数の法則は、個々の危険の発生確率はわからなくても、同質の危険（危険同質性の原則）を大量に集積（危険大量の原則）すれば発生確率が予測できるというものである。そして、独立した同質の危険を大量に集積すれば、大数の法則で得られた予測値に実績値が一致することとなる。したがって、保険の成り立ちは、保険の二大原則を大数の法則が結び付けている形で示される。これが保険の仕組みを成り立たせている保険原理である。

給付・反対給付均等の原則は保険料が保険金の数学的期待値であることを示すので、支払われる保険料の額＝大きさが、リスクの大きさ、または、保険契約者が交換する保障の大きさに等しいことを示す。したがって、保険取引における交換は一種の等価交換であり、そこに慈善性はない。資本主義社会では、原則として、必要とするものは市場での購入により入手するので、それと同様に経済的保障についても保険市場にて購入されることになる。保険契約者が負担する保険料には等価交換の法則が働き、それは自分の保障額に等しいことから、保険料負担は応益負担となる。

保険が成立している土台の資本主義社会の特徴は、個人主義・自由主義・合理主義であり、保険は自分のために、応益負担で経済取引としての経済効率性を考慮しながら、自由に取引するしないを選択するという制度として土台と整合的である。ここに、保険は個人主義・自由主義・合理主

義的な、資本主義的の制度である。他の財、サービスと同様に市場で等価交換として交換される。その交換の大量集積で大数の法則により危険率の予測値と実績値が一致すれば、保険は成立するのである。それは正に、相互扶助とは全く逆の性質である。保険の本質は資本主義的の性質にあり、それは保険の二大原則を大数の法則が結び付ける保険原理論で示されるスミス (Adam Smith) の予定調和説の世界である (図3 参照)。

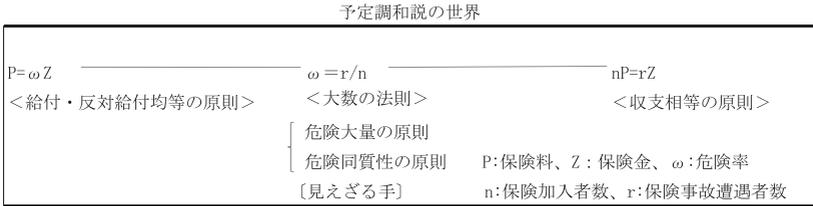


図3. 保険原理

(出所) 筆者作成。

スミスは、「各人が利己心に基づいて行動しても見えざる手に導かれて社会全体の利益となる」としたが、このような関係が保険原理論にみられる。各人が利己心に基づいて給付・反対給付均等の原則に従って保険料を支払う保険取引を行っても、(見えざる手に相当する) 大数の法則に導かれて、(社会全体の利益に相当する) 保険としての収支の成立が達成されるとなる。スミスの予定調和説で考えられる保険の性質は、資本主義的の性質以外には考えられないだろう。保険の本質は相互扶助とは全く逆の資本主義的の性質にある。また、保険の本質要件として指摘される、多数の経済主体の結合、すなわち、多数の保険契約者から集めた保険料を原資にして、一部の保険契約に発生した保険事故に対して保険金を支払うので、保険料 < 保険金が可能となる。

保険のキャッシュフローの展開を貨幣現象として眺めてみると、 nP の保険料で集めて rZ の保険金として流して経済的保障機能を果たすのであるが、保険料として集めた貨幣がすぐに保険金として出ていくわけではない。ま

た、保険事業が順調に営まれているならば、新たな保険契約により絶え間なく保険料が流れ込み、 nP で集めた保険料の rZ の保険金への転換はゆっくりと進み、そのため常に保険者の手元に一定の貨幣が蓄積されることになる。これを保険資金という。保険金は保険資金から支払われることになる。したがって、保険現象は、保険料—保険金ではなく、図4のように保険料—保険資金—保険金として現象する。

話はここで終わらず、新たな展開が始まる。それは、保険者は手元に蓄積された保険資金を有効活用するために金融市場で投資運用する。ここに保険は金融的機能も果たすことになる。保険は経済的保障機能を果たす過程で、保険資金の蓄積が必須のものとなり、金融的機能を展開することになるので、保険の経済的保障機能を保険の本質的・本来的機能とすれば、保険の金融的機能は付随的・派生的機能となる。この2つの機能が保険の二大機能である。保険の金融的機能の発揮が保険金融である。

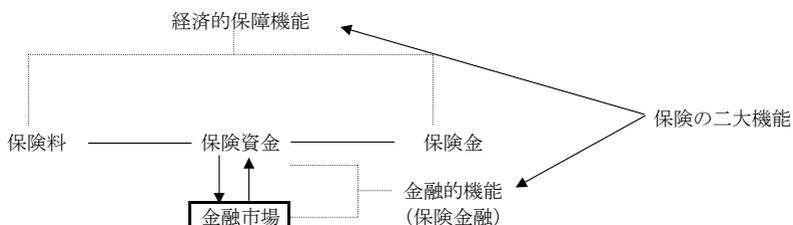


図4 保険現象

(資料) 筆者作成。

生命保険では、対象とするリスクが人の生死になるので危険率は死亡率となり、年齢と結びついて上昇傾向となる。給付・反対給付均等の原則によると、保険料は年齢とともに上昇傾向となり、そのような変化する保険料は払いづらい。死亡率に応じて算出される保険料を自然保険料というが、自然保険料での支払いは不便なので、年齢にかかわらず一定の保険料を支払う平準保険料方式が考え出された。自然保険料と平準保険料の関係は図

5のようになり、保険期間を長期として、若いころ前倒して余計に保険料を払い、年を取ったら余計に払った保険料を取り崩して足りない保険料に充てることによって、自然保険料をならしているのである。余計に払った保険料分は将来の保険料とするために保険料積立金として積み立て、これを取り崩す形で保険料を平準化する。これに対して、1年契約の短期保険が多い損害保険では、保険料積立金のようなものはないので、保険資金の蓄積は生命保険と損害保険では大きく異なる。前倒しで受け取る保険料は、預かっている間に利子が発生するので、それを保険契約者に帰属させることで、生命保険はコストを払いながら資金調達している形となり、量的にも質的にも保険金融が損害保険に比べて重要となる。これは、生命保険金融との比較での話であり、調達コストなしでそのまま金融収益が収益となる損害保険において、経済的保障に関わる保険収益と保険金融に関わる金融収益が利潤の源泉ということが重要である。利潤極大化原理は、両収益で収益を最大化するという形で損害保険会社にかかってくる。

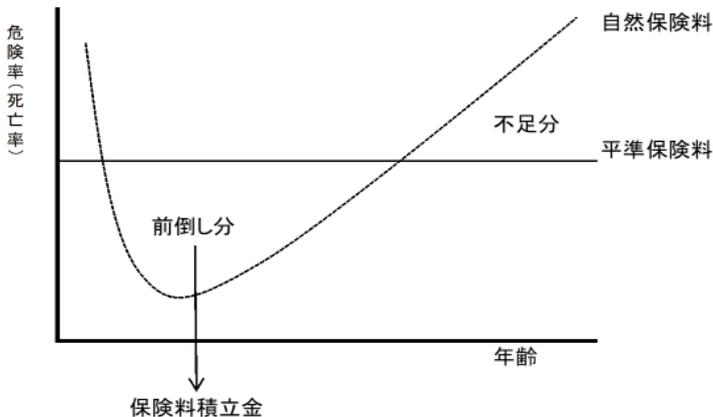


図5. 平準保険料

(出所) 筆者作成。

ところで、保険料は保険金の数学的期待値であり、自分が処理しようとしているリスクの大きさといえる、リスクの大きさに等しい価格の支払いということで等価交換となっているとした。この場合、保険金等の保険の中身＝保障の内容に応じて保険料が決まり、保険を保障という商品と捉えれば、保険料を支払って保障を買うという取引がなされていることを意味する。この取引形態は、保険給付前に事前に保険料を払い、確定した保障内容＝商品と交換する取引なので、前払確定保険料方式という。この方式をとることによって、保険は通常の財・サービスと同様な取引となる。そして、ここで重要なことは、保険給付に対して保険料が前払されることで保険資金が蓄積されることである。これは、生命保険、損害保険を問わず保険資金の蓄積要因であり、根源的な蓄積要因である。

なお、前払確定保険料方式の議論を深めるにおいて、考察の次元を現実レベルにする必要がある。これまでの考察は、経済的保障制度の保険の保障のキャッシュフローに着目したので、保険料は保険金原資である純保険料を前提とした議論であったが、保険事業は他事業と同様に経費がかかり、営利の保険会社であれば利潤も追求するので現実レベルでは、このような経費や利潤を賄う付加保険料も純保険料と一緒に営業保険料として支払われる。

それでは、営業保険料ベースの前払確定保険料方式を念頭に置いて、今一度キャッシュフローについて考えてみよう。ここでは、価値循環の観点からキャッシュフローを眺めてみよう。通常の事業では、例えばメーカーであれば、その事業を始めるために資本を投下し、土地を買って、そこに工場を建て、商品を生産するための機械を購入して設置し、原料を購入し、人を雇ってその人が原料、機械を使って商品を生産する。仮に生産された商品1個当たりの原価が800円とすると、1000円に価格を設定して200円の利益を見込み、実際に市場で1000円で売れて初めて、売上高として原価800円を回収し、見込んだ200円の利益が実現する。これに対して保険は、保険金支払い義務を負うことで保険料を受け取り、いきなり売上高が生じ、タイムラグを伴って、最大の原価といえる保険金の支払いがなされるのであ

る。通常の資本は、まず投下されて原価を形成し、販売による売上高で利潤ごと原価を回収するのに対して、保険ではこの循環が逆転している。これを保険資本の価値循環の転倒性という。通常の資本は、事業を行うために投下されるが、保険では事業所を確保したり、人を雇って保険営業、経営管理等の業務を行うための経費はかかるものの、最大の原価であるところの保険金は後から支払われるので、まず売上高が発生する価値循環となり、大きな資本を必要としない。したがって、保険資本の役割は、経営リスクに対する担保資本の役割しかない。

保険会社の経営リスクとして重要なのは、保険が扱うリスクの大きさである。生命保険、損害保険に分けて考えると、生命保険が対象とする人の生死は、危険率としては安定しているので、生命保険事業が扱うリスクという点では生命保険経営リスクは大きくない。これに対して、損害保険事業の場合、近年の大規模災害の多発・激甚化で火災保険金が巨額となり、火災保険分野が赤字基調であることに象徴されるように、損害保険事業が扱うリスク、危険率の変動性は、生命保険事業が扱うリスク、変動性に比べてはるかに大きいので、損害保険事業の経営リスクは大きい。したがって、同じ保険会社といっても、担保資本としての保険資本の要請が生命保険会社と損害保険会社では大きく異なり、生命保険会社は保険資本の価値循環の転倒性に加えて、扱う危険率の偏差が小さいことから創業資本をミニマムにできる。これに対して、損害保険会社は、一般の会社に比べれば自己資本に対する要請は小さいものの、扱う危険率の偏差が大きいので、価値循環の転倒性から生命保険のように創業資本をミニマムにはできず、それなりの自己資本を保有する必要がある。この特徴は端的に自己資本比率に現れ、生命保険会社の自己資本比率は10%以下（2023年度7.6%）という極端に低い水準である。これに対して、損害保険会社の自己資本比率は20%程度（2023年度24.3%）と生命保険会社の3倍以上である。

資本の価値循環の転倒性からもう一つ重要な論点が導かれる。それは、過当競争の脅威である。原価があとでわかるので、価格競争が激しい局面では、危険率の偏差が大きい損害保険では、自社の危険率に対して楽

観的または希望的な見方をとり、また、仮に赤字に陥ったとしても、一時的な赤字でそれを凌いでその間に競争相手が脱落することを期待して、価格引き下げ競争がエスカレートし、過当競争となって、破綻する会社が現れ、損害保険会社の経営が不安定となることがある。実際戦前の日本の火災保険市場では過当競争が発生し、カルテル料率を指向した業界団体の設立が行われた。このような経緯もあって、上記の損害保険料率算定会の設立、独占禁止法の適用除外とした算定会料率によるカルテル料率が認められることとなった。

2つのスキャンダルについて考察する際に、重要と思われる損害保険の特徴について、わが国の若干の歴史的経緯も含めて考察したが、この考察を踏まえて、2つのスキャンダルについて、改めて考察しよう。

7. わが国損害保険の特殊性

2つのスキャンダル、特にその対策についての考察においては、わが国損害保険の特殊性の理解が必要である。そうでないと、どこに問題があるのか、的確な問題の所在の把握ができないからである。本稿が問題の所在にこだわって考察してきたのは、このためである。わが国損害保険の特殊性を理解するにあたっては、損害保険の特殊性が反映している面と、日本の特殊性が反映している面があることに注意する必要がある。この点に注意をしながら考察しよう。

上記「損害保険の経済学的分析」の考察から、損害保険の特徴を整理すると、次の通りである。

(1) 保険は保険特有のキャッシュフローを形成して、人類に普遍的に求められる特定のニーズを人類の歴史的な一段階である近代資本主義社会において特殊歴史的に充足すべく生成・発展した。保険は、特有のキャッシュフローを展開して、貨幣で保障を行う（貨幣に裏打ちされた現物給付、サービス給付を含む）経済的保障制度である。

(2) 保険特有のキャッシュフローは、助け合いキャッシュフローのように現象するが、保険の性質は助け合い、相互扶助とは真逆の個人主義・自

由主義・合理主義という資本主義的性質である。

(3) 保険は、通常の財・サービスと同様に市場で取引されるが、通常の出取と同様なものとなるために、前払確定保険料方式をとっている。このため、保険資金の蓄積が必須となり、保険は保険料—保険資金—保険金として現象し、保険は社会経済に対して経済的保障機能の他に金融的機能を発揮することとなる。また、ここから利潤の源泉は保険収益と金融収益となる。この両者によって利潤を最大化するという形で利潤極大化原理が損害保険会社にかかってくる。

(4) 通常の事業は、商品を販売して売上高で原価回収とともに利潤を実現する。資本が先に投下され、「商品の命がけの飛躍」によって売上高で利潤を実現し、資本は増殖する価値となる。ところが、保険資本は保険取引でまず保険料として売上高が入ってきて、後に最大の原価といえる保険金が出ていくという価値循環の転倒性がみられる。この点から、危険率の偏差が高い損害保険市場では過当競争が発生しやすい。

2つのスキャンダルへの対応において、保険リテラシー教育などの保険教育が重要との指摘がなされていた。2つのスキャンダルの共通項として、代理店指導、教育が不適切であったことがあげられており、また、対策をとるにあたっての前提事項として、家計保険について保険契約者側の保険リテラシーが問題となって対応がとりづらくなる面があること、企業保険においても企業内代理店を介した二重構造によって、保険に対する理解が企業内代理店およびその親企業にもさほどないことが明らかにされ、特に企業となれば家計と異なり、保険仲介人を利用するなど高度なリスクマネジメントの一環としての保険利用が本来求められるので、保険だけではなく、リスクマネジメントに対する教育が必要であり、報告書(案)は、リスク・マネージャーの設置などリスクマネジメントを重視する企業側の態勢整備を重要であるとしていたと思われる。

保険に対する日本人の理解は、残念ながら大変低い。筆者が「ホケンを専門とする大学教授である」と名乗ると、まず体育の先生に間違えられるという事実があるが、これは50年ぐらい前から伝わる保険学者の大学教授

によくある話である。学校で学ぶ「ホケン」は日本人には「保健体育」であり、保険を科目として学んでいないからである。大学教育を受けた者でも、社会科学系の学部で、選択科目で保険論などの科目をわざわざ選択しないと、学校教育で保険を学ばず卒業するのが日本の学校教育である。恐ろしく学校教育で保険を学ばない日本人であるが、住宅ローンを借りるにも生命保険に加入させられ、すべての地域ではなく、罰則規定はないので守られていないが、最近では自転車に乗るためには自転車保険への加入が義務付けられるといった具合に、何かの取引をしたり、行動するとき、賠償資力等を確保して取引を行う者ないしは行動をとる者の信用力を高めて、取引を成立させる、行動をとることが許されるといった形で、われわれの生活、経済活動の様々な面に保険が組み込まれているので、保険に関わらないようにするためには世捨て人になるしかないぐらいに、日本人の生活ないしは経済主体の行動に密接に関わっている。学校で学ばずほとんど勉強していないのに、日常生活では強制的に身近な存在にされている、「身近だがよくわからない」というのが日本人にとっての保険である。

まず、この前提に立って、具体的な案件について考えたほうが良いであろう。「保険金不正請求事案」を考えると、それは自動車保険という身近な家計保険で発生した問題である。なぜ、人々は自動車保険に入るのか。それは、自動車を購入した場合、自動車損害賠償責任保険（以下、「自賠責保険」）に入らなければならないからである。自賠責保険は、自動車事故でけがをさせられた、死亡したという被害者が対人の損害賠償を請求しても加害者に賠償資力がなく泣き寝入りすることがないように、自動車による交通事故加害者の賠償資力確保を目的とした保険である。強制的に加入させられる強制保険である。社会保障的に設けられているので、保障水準は社会保障と同様にミニマム原理（最低保障原理）が適用され、現在死亡のケースで最高額は3千万円である。交通事故の死亡のケースでは1億円を超える対人損害賠償請求がなされることも珍しくなく、自転車による対人の損害賠償請求でも8千万円を超えるような例もみられ、それが自転車保険強制化の背景にもなっているような時代なので、当然自賠責の保障

では不十分とされ、上乘せの保障が求められる。また、自賠責保険は対物の損害賠償保障など対人の損害賠償以外はカバーされないので、対人損害賠償の上乗せ保障、対人の損害賠償以外の保障を求めて任意の自動車保険に加入する。自動車保険に加入する者は、保険自体に詳しくないが、欲しい自動車を手にして使用するために必要だから保険に加入するのであろう。したがって、比較推奨販売を求めたとしても、保険契約者側に選択能力がないのであるから、比較推奨販売は機能しないだろう。近年、金融教育重視の一環として、中等教育において保険も含めた金融教育が行われるようになるなど、学校教育で全く教わらない保険という実態が変わりつつあるが、比較推奨販売が機能する水準に日本人の保険知識をアップさせるというのは、容易でない。少なくとも、この事案に対する対策を考えるにおいて、前面において検討すべきことではないだろう。したがって、代理店が顧客に最適な提案をするように仕向けて、顧客本位を実現するということになる。

保険教育を前面に出すべきではないとするのは、この事案の対策として、日本人に対する保険知識のレベルアップの教育は、特に即効性の観点からは適当ではないという意味であり、保険教育そのものは重要であると考えている。引き続き学校教育における保険教育の発展を望むものである。そして、教育というのは学校教育に限られるわけではなく、また、この事案に関しては、日本人に対する保険教育というよりも代理店教育が重要であろう。代理店が顧客に最適な提案をできるようになるためには、なんといっても代理店教育である。代理店教育が重要なのは、現在の代理店と保険会社の歪んだ関係、力関係、代理店本位が是正されなければならないからである。それは、代理店の自立を求めることを意味し、二重構造の解消であり、代理店本位の歪んだ競争の是正である。保険会社に二重構造を形成するような形で依存するのではなく、保険の知識、事務処理能力の対価としての代理店手数料を受け取るにふさわしい水準になるよう、保険代理店販売の正常化を図ることである。

代理店教育は、企業内代理店も同様である。両事案で想定される代理店

は、いずれも有力な代理店であり、代理店本位が特に顕著であるが、その裏返しとしての二重構造であり、それは代理店が自立できていないことを意味する。代理店が自立するための基本は、保険についての専門知識が基本であるから、企業内代理店も代理店教育が非常に重要となる。企業内代理店が主として扱う親会社の保険は、大企業によるリスクマネジメントとしての保険の利用とならなければならないので、企業内代理店教育においては、リスクマネジメントが重要で、その一つとしての保険利用の観点で保険を学ぶ必要がある。企業保険においては、リスクマネジメントが重要であり、リスクマネジメント教育も遅れているので、企業保険におけるリスクマネジメント教育、その一環としての保険教育の位置づけとなろう。リスクマネジメントを実施する大企業が、リスクマネジメントを主体的に行い、したがって、主体的に保険を利用する態勢を目指すべきで、そのためには報告書（案）にもあるように、リスク・マネージャーやリスクマネジメントを専門的に統括する部署が必要であろう。

2つの事案への対応を契機に、代理店教育ばかりでなく、デジタル社会であるからデジタル技術なども使いながら、損害保険業界には、広く社会に対する保険教育、損害保険教育に努めてほしい。そのことが長い目で見て損害保険の発展につながると考える。その際、次の点を考慮してほしい。

「『掛け捨て』という用語を使用するのはやめる。」保険金を受け取れるのは保険事故が発生した場合であるから、保険事故が発生しないと保険金を受け取れないので、何も受け取らず保険料を払っただけ、保険料を払って保険を掛けたけど、何ももらえず掛けた保険料は捨てたことになった、という意味合いの「掛け捨て」である。損害保険の経済学的分析で明らかにしたように、保険料は保障の対価であり、保険は条件付給付を受ける権利を買っている交換であるから、通常の財・サービスと同様な取引に過ぎない。だから、「掛け捨て」という表現は間違っている。そもそも、掛けて捨てて損するなら、誰が保険に入るのだろうか。合理的な意義のある制度だから社会に普及し、定着したのであろうから、わかりやすくするためとはいえ、「掛け捨て」という用語は誤っており、損害保険を自ら貶めて

いる。損害保険業界レベルで使用禁止としてほしい。

「保険を相互扶助制度とするのはやめる。」生命保険業界の方が顕著であるが、わが国の保険業界、そして監督官庁も保険を相互扶助制度とする。保険学界にも保険相互扶助制度論者がいる。明治時代に欧米の近代的な制度の一つとして輸入されたに等しい保険は、日本の近代化に重要なものとされたのであろうが、日本人にはそれが何であるかが今ひとつわからず、キャッシュフローをみたま描写する助け合いとした方が、わかりやすい、受け入れやすいということで非科学的な見方が定着したのではないか。上記で保険における天動説としての簡単な批判をしているが、保険を相互扶助としないことは別に保険を貶めることにならず、簡単でも間違っている捉え方はやめて、難しくはあるが、保険の有用性を正しく説明すべきではないか。わが国の保険リテラシー教育は、まず教える側が保険を相互扶助などということをやめ、さらに損害保険については「掛け捨て」という用語を使用禁止にして、社会に対して保険教育をすべきではないか。この点を大前提とした保険教育、代理店教育が望まれる。

「積立型保険は反省事項とする。」「貯蓄好きの国民性に應えるべき」と保険審議会答申で指摘されたこともあり、貯蓄性のあるわが国独自の保険として開発されたのが積立型保険である。損害保険の保険期間は通常1年であるが、積立型保険の特徴は長期であり、保険期間は3年ないし5年である。通常の損害保険の保険料の他に、積立保険料を徴収し、その運用収益とあわせて、満期時に顧客に支払うので、満期時に受け取りがある、「掛け捨て」ではない保険で、実際ヒットもしたので国民のニーズに応えたとされ、損害保険業界も保険行政も良い保険として自画自賛している。1万円ぐらいの通常の損害保険料に28万円ぐらいの積立保険料を取り、その28万円で2万円以上の投資収益を上げるようにして、28万円で2万円プラスした切りのいい30万円を満期返戻金として少なくとも30万円は戻るとし、さらに運用収益が2万円を超えれば契約者配当としてさらに支払いを受けられるというものである。運用収益が3万円であれば、満期時に30万円の満期返戻金と1万円の契約者配当を受け取ることになる。キャッシ

キャッシュフローは、30万円弱の保険料を払って、通常と同じように損害保険に入りながら、満期時に支払った保険料よりも少し多いお金が戻ってくる。従来型の掛け捨ての保険ではない、貯蓄好きの日本人にぴったりの保険であるとされるが本当か。

積立型保険は、積立保険料を取ってその投資収益を含めたキャッシュフローで掛けて捨ててないようにみせる保険に過ぎない。積立保険料は純粋な投資資金であるから、この保険が意味を持つのは、損害保険会社の資産運用が他の機関投資家に比べて優れていて、投資信託を買うよりも損害保険会社にお金を預けたほうが得になる場合である。もしそうでないなら、上記の例を使うと、1万円の保険料を払って通常と同様に損害保険に入り、28万円で損害保険会社の運用利回りを上回る投資信託を購入したほうが良い。現在の損害保険会社は、機関投資家としての資産運用能力を十分有しているといえるが、それでも他の機関投資家を上回ると言い切れるかとなると難しい。平準保険料方式により予定利率以上の運用収益を目指さなければならない生命保険会社では、資産運用業務は保険業務と同様な本業と位置付けられ、経営として力を入れる分野であるため、従来よりトップマネジメントに運用部門出身の者がいるのも珍しくなかったが、損害保険では従来資産運用業務は軽視され、純投資が増え、資産運用に力を入れざるを得なくなったバブル期にようやく運用部門からトップマネジメントに上がるものがちらほらみられるようになったというような状況であるから、積立型保険を優位な金融商品として販売する根拠に欠けた。しかし、積立型保険を巡る議論の重要な点は、損害保険会社の資産運用力にあるのではない。それを解くカギは、外国では積立型保険が見られないことである。

外国でも保険に対する理解は十分でないかもしれないが、保険金がもらえないと「保険料を掛けて保険料を捨てるので損する」という意識はないだろう。また、資産運用は資産運用として考えるのであろうから、日本の積立型保険のような損害保険が成立しないのではないか。つまり、キャッシュフローで錯覚させて、掛け捨ての不満を解消しているようにみせているだけなので、外国では必要とされないのである。誤りである掛け捨てを

前提とした保険が積立型保険であるから、当然誤っているとなろう。このように考えると、積立型保険は、掛け捨てという保険に対する間違った知識が浸透し、金融についても良く理解できていない人ばかりという状況で、成立・普及した保険ということになる。国民性に合致した世界に誇れる日本特有の保険という評価ではなく、保険がどのようなものであるかを地道に伝える努力をせず、そこに誤解があってもそれを正すのではなく、誤解に乗っかってでも保険の普及を図るという面があったとして、反省が求められる商品ではないか。積立型保険は、外国にも見られない画期的な保険というよりも、わが国の保険リテラシーの低さ、保険政策の貧困を象徴する商品となる。このように積立型保険を反省事項とし、損害保険業界、保険行政は、さまざまな局面を社会に対して保険教育をする機会と捉え、その際その本質を正しく伝えることを心掛けてほしい。

わが国の保険の歴史を見ると、近代化に必要ということで保険を導入するが、今一つよくわからない保険なので、学問としての保険も、「保険とは何か」という保険本質論中心となり、事業としては耳障りよく助け合いとして普及させるようにした。現実の保険に問題が起きたときは、本質に問いかける根源的な問いかけをせず、とりあえず無難に収めるようにし、このような誤魔化すような歴史、「誤魔化史」だったのではないか。よくわからないから、それがさらにエスカレートして、保険を使って各種の誤魔化しをして、「取りやすい所からとる」負担の不公平につながっている。

損害保険でいえば、後述の関東大震災時の見舞金支払いによる決着である。地震免責が保険の常識であることを伝え、見舞金も支払うべきではなかった。震災への対応として、一業界として協力すべきことは協力すべきであるが、保険の基本を曲げるような真似は、長い目で見て自分の首を絞めることになる。地震リスク等カタストロフィ・リスク (catastrophe risk) を免責にしていることをしっかりと伝えるべきであった。政府も、安易に震災への対応を損害保険会社に転嫁した。上記積立型保険も「掛け捨て」という用語の誤り、これを理解させ、保険の有用性をきちんと説明すべきであった。

誤魔化史は、公的保険に顕著である。本来税で対応すべきところ、社会保険であれば国民によくわからないまま保険料を引き上げることが可能であるとして、取りやすい社会保険からとる。これは、税と社会保険の問題であるが、社会保険自体にもいろいろな誤魔化しがある。たとえば、公的介護保険は40歳以上の国民が加入するが、65歳以上を第1号被保険者、40から64歳を第2号被保険者として分け、介護保険であるから介護状態になるということを保険事故として保険給付が行われるはずである。第1号被保険者はこの通りであるが、第2号被保険者は特定疾病を原因にして介護状態になったのでなければ、保険給付がなされない。介護状態を単純に保険事故とみなさず、その原因に条件を課しているのである。問題は、その条件を課したことによって、ほとんど保険事故の発生確率がゼロに近いということである。特定疾病を原因にして介護状態になる確率がほぼゼロということは、介護リスクなしとなって、第2号被保険者には「リスクなくして保険なし」があてはまらない。それでも保険料は徴収されるということは、第2号被保険者にとっての保険料は、税金に等しい。税金でとるとなると、反対も多くなりそうだから、社会保険にして、実質税金のような徴収の仕方をとっている。

雇用保険にも誤魔化しがある。そもそも、雇用保険という名称が疑問である。雇用保険が備えるリスクは失業であるから、失業保険とすべきである。失業保険は、1947年に失業者に対する生活保障を行うために設けられたが、1974年に失業給付に加えて雇用の安定や職業能力開発を目的とする包括的な制度に移行したことに伴い雇用保険という名称になった。しかし、雇用の安定や職業能力開発はリスクではない。リスクマネジメントで考えると、保険はリスクが顕在化して経済的ニーズが発生した状態に対して保険金で資金調達をして対応する制度であるから、リスクに関わる資金調達手段としてリスクファイナンスと呼ばれる。これに対して、雇用の安定や職業能力開発は失業というリスクに対するリスクマネジメント上は予防である。予防に関わるコストはその目的のために調達すべきで、保険料はあくまでリスク顕在化による経済的ニーズに対応するものであるから、保険

料で予防費用を賄うべきではない。したがって、失業保険から雇用保険への変更は、本来税金で対応すべきところを保険料に転嫁するためとなる。

このような社会保険についての批判に対しては、わが国の社会保険の特徴として、国庫負担として幅広く税が投入されているのだから、一方的に税を保険料に転嫁しているわけではないとの批判があるかもしれない。社会保険といいながら、その資金原資は税と保険料が混在し、保険料を税に転嫁している面があるのだから、逆があっても特に問題はないとの批判である。しかし、目的税は別として、税自体は目的を特定して調達される資金ではないため、その使い道として社会保険料の補完はあり得るが、保険は社会保険であっても保険事故に対して給付を行う点は変わらないので、特定の保険事故発生に伴う保険給付と使途は決まっている。税と社会保険料が混在化しているから社会保険料を保険事故・リスクと全く関連しない分野に税の代わりに使ってよいとはならない。

税で調達すべきところを安易に社会保険で誤魔化す傾向として、少し前では、こども保険構想がある。子育て支援の財源確保が困難になったことから、公的年金保険料を引き上げてこの財源を確保しようという構想である。子育て支援の費用は公的年金保険のリスクではないから、これも「リスクなくして保険なし」の保険の大原則に抵触する。ここまでくると、取りやすいところからとるという発想で、社会保険が取りやすいところと認識されていることが明白である。同構想は幸い、頓挫した。最近でも医師偏在解消のための財源を公的医療保険に求めるという厚生労働省案が報道された¹⁵。「リスクなくして保険なし」の保険の大原則を相変わらず平気で無視している。保険を扱う専門家であるはずの代理店にさえ、十分な保険知識がないという保険リテラシーの低い日本ならではの光景なのだろうか。

保険リテラシーの低い国日本では、私的保険では本質的な論議を避けて、取り合えず問題を乗り越えるという対応が繰り返され、保険リテラシーは低いままミスリードが繰り返される。公的保険では保険リテラシーの低さに付け込んで、税負担を求めるところを社会保険料に転嫁し、「リスクな

15 『日本経済新聞』2024年12月6日朝刊 p.1。

くして保険なし」の大原則を無視した施策が堂々ととられている。有識者会議の報告、報告書（案）における各種対応は、顧客本位を目指すという点で適切なものが多いが、戦後の保険史において形成された歪んだ競争環境の継続に問題があるという歴史的な問題意識に欠けるため、現行の制度に対する表面的な対策止まりとなっている。ただし、一連の有識者会議、ワーキング・グループの検討と切り離すかのように政策保有株ゼロの対策が進められたが、これは歴史的な経緯も重要な、かなり思い切った対策である。しかし、これは例外的なもので、土台の環境変化を伴うものでない限り、抜本的な改善にはならず、いずれ本質的には同じ問題が発生してしまうのではないか。

競争環境が重要であり、歴史的な経緯を踏まえた競争環境への認識が重要である。損害保険の経済学的分析で明らかにしたように、保険資本の価値循環の転倒性から、理論的に危険率の偏差が大きい損害保険には、過当競争が発生しやすい。戦前の火災保険市場で過当競争が発生している。

戦前の火災保険市場では、日露戦争（1904—5年）後に無謀な保険料率競争が生じ、損害保険業界で1907年に大日本火災保険協会を創設し、保険料率の協定がなされた。この時期は、海上保険会社または火災保険会社として設立されていた損害保険会社が両保険を兼営するようになり、損害保険会社の社名が今日にも続く「・・・海上火災保険」、「・・・火災海上保険」となる。兼営という形で新規参入がなされ、競争が激化したので、保険料率の協定がなされるもののあまり効果が出ず、1917年大日本連合火災保険協会の創設となる。それでもカルテル料率が十分機能しなかったようであるが、1923年に発生した関東大震災において、火災等による大変な損害が建物に発生したが、地震には保険金を支払わない免責条項がついており、保険金の支払いはなされなかった。地震のような大災害のリスクは、カタストロフィ・リスクと呼ばれ、保険の限界を超えるリスクとされるので、免責条項が付くのは保険の常識である。保険の常識でも、当時の日本の常識ではなかったようで、保険金が支払われないことに対する不満は強く、暴動まで起き、政府の介入がなされて、保障額である保険金額の10%を見

舞金として支払うことで決着した。当時、すでに欧米の保険会社も参入していたが、契約を重んずる欧米の保険会社は見舞金も支払わなかった。保険金額の10%というのは、保険会社にとってかなりの負担となるため、その後の損害保険会社の経営に対する配慮から、損害保険会社新設の不認可方針がとられることとなり、ここに寡占構造が成立し、ようやく過当な料率競争もなくなった。その後、準戦時経済体制、戦時経済体制へと戦争一色となっていき、戦争遂行のための統制経済にあらゆる産業、市場が組み込まれ、損害保険業界も例外ではなかった。したがって、寡占構造が続きながら1945年の敗戦を迎える。戦争で日本経済は壊滅的な打撃を受け、損害保険業界も壊滅的な打撃からの復興を目指すこととなったが、前述の通り、損害保険料率算定会が設立され、独占禁止法の適用除外とされて、算定会料率に従うというカルテル料率がとられることとなった。また、損害保険会社を含む金融機関は護送船団体制、それを維持するための護送船団行政がとられた。護送船団体制・護送船団行政の崩壊として自由化は捉えられるべきであり、自由化についてはこうした歴史的経緯を踏まえた考察がなされるべきである。それでは保険の誤魔化史として考察し、カルテル体質が継続した理由を考えてみよう。

8. 保険の誤魔化史からの決別

わが国の政策には、しばしば、物事の本質、根本を見極めて、同じ過ちを繰り返さないために対策をとるといっても、取り敢えず治めて、落ち着かせる、といった場当たり的な対応が見られる。混乱を迅速に収集することは重要であるが、地震保険の際の見舞金対応などは、ごね得を許すという点でも不公正であり、政府の震災被害者救済の責任の一部を損害保険会社に転嫁するという保険の誤魔化史の例の一つである。そして、皮肉にも、その見返りとして損害保険市場の寡占化が進み、戦後の護送船団体制という寡占構造に連なる。

1990年代後半に始まるわが国損害保険市場の自由化は、護送船団体制下

の競争を代理店本位の歪んだ競争とすれば、カルテル料率を許す、保護主義的な寡占市場の自由化という点で、理論的には自由化で顧客本位が促され、歪んだ競争が正常化されることを期待させる。護送船団体制下の代理店本位の歪んだ競争の形成、本来期待される自由化の機能、歪んだ競争が継続した理由などについては、すでに明らかにしているので繰り返さないが、その際意図的に述べなかった、寡占構造、カルテル体質が継続した理由について、ここで明らかにしたい。保険の誤魔化史として、ここで明らかにしたほうが良いと考えたからである。

結論から述べると、保険リテラシーの低さのためと考える。顧客による主体的な保険の選択を必要としない護送船団体制下で、「掛け捨て」という用語が定着し、積立型保険が流行するほどに家計の保険リテラシーは低かった。これは、問題を貯蓄好きといった国民性として把握し、わが国の国民の特徴として保険に対して無批判的・無反省的に受け入れ、その延長線上で政策をとったことによりもたらされた。自由化後は金融リテラシー教育が重視される中で保険リテラシー教育も重視されるが、家計保険の需要サイドには抜本的な改革がなされず、顧客が主体的に保険選択するには程遠い状態にある。また、家計保険の供給サイドは自由化で競争が激化するが、競争の場は相変わらず代理店チャンネルであり、いかに代理店に自社の商品を顧客に勧めてもらうかの競争ということで、自由化でも代理店本位が続いた。

企業保険に目を転ざると、企業およびその企業の企業内代理店も、家計よりはるかに保険の知的水準は高いと思われるが、状況は大きく変わらない。護送船団体制は企業にとっても、主体的な保険の選択を必要とせず、また、二重構造に象徴されるように自立化できない企業内代理店であった。自由化後企業には、後述するように、リスクマネジメントを重視せざるを得ない環境となるが、自由化による競争は護送船団体制下と同じく企業内代理店を舞台に行われたので、家計保険と同様、いかに企業内代理店に自社の商品を顧客（親会社）に勧めてもらうかの競争ということで、自由化でも代理店本位が続いた。この場合の顧客は企業内代理店の親会社となる

から、企業内代理店本位は顧客本位となる。しかし、この場合の顧客本位は、保険の主体的な選択を含むリスクマネジメントのプロ並みの能力を期待される企業が、その能力を発揮して企業内代理店を介して主体的に保険の選択を行うということではなく、企業の本業支援、政策株保有なども基準となって保険の選択が行われるので、代理店本位と本質的に同じである。保険リテラシーの観点からは、自由化後も企業は主体的な保険の選択はできず、企業内代理店は自立化できておらず、自由化後も代理店本位が継続した。

本来顧客本位の力が働くはずの自由化が代理店本位を変革できなかったのは、自由化が機能する前提である需要サイドに商品の選択能力がなかったからである。そのため、護送船団体制と同様に販売チャネルの代理店本位が競争の場となり、代理店本位が継続した。そして、代理店の低保険リテラシーも継続した。護送船団体制の問題を代理店本位の歪んだ競争と捉え、自由化でこの問題を解決するという目的意識があれば、自由化を機能させるために家計、企業の保険リテラシーの向上を図る政策がとられ、供給サイドでは二重構造問題の解決のために代理店の自立化を促進する保険リテラシー教育を含む代理店教育が資格制度の改革なども含めて行われたであろう。こうした政策がとられなかったのはなぜであろうか。それは、自由化が「理念なき自由化」だったからである。

わが国の保険自由化について要約すると、保険審議会が保険自由化の検討を始めた1989年を起点にして、1996年の日米保険協議決着を基準に前半、後半に分けられ、前半はゆっくりと自由化が進む漸進主義、後半は日米保険協議の決着により急激に進む急進主義となり、急進主義の下で自由化が本格化するというものではないか。1995年の保険業法の改正（施行は1996年）を自由化が行われた起点としない見方である。その理由は、自由化への対応として1995年の保険業法の改正は行われたものの、大蔵省による護送船団行政は続き、裁量行政の下での法律改正であり、どこまで自由化が進むか疑問であったからである。少なくとも、漸進主義は続き、ゆっくりしか自由化が進まないのではないかと思われた。そのような漸進主義が吹

っ飛んだのが、1996年12月の日米保険協議の決着である。アメリカの圧力により、急進主義的に自由化が進められることになる。ただし、その前月の1996年11月に当時の橋本首相が銀行、証券、保険の金融全てを自由化する日本版ビッグバン構想を打ち出し、日米保険協議の決着は損害保険業界を日本版ビッグバンのフロントランナーに押し出す役割を果たした。日本版ビッグバンといっても、日米保険協議がなければ、1995年の保険業法の改正のように、先行する銀行、証券にだらだと追随し、何年も遅れる展開が続いただろう。

日米保険協議が契機としても、日本版ビッグバンによって保険自由化は進められたので、日本版ビッグバンのスローガンである「フリー、フェア、グローバル」を理念とすべきかもしれない。仮にそうだととしても、「フリー、フェア、グローバル」に逆行する代理店本位に問題があり、それを顧客本位にするという目的意識がなければ変革などできない。価格（保険料率）を自由化し、価格競争が起きるようにしても、市場メカニズムが機能するようになっていないのならば、そして、そこを改革するの でなければ、自由化が意味をなさない。理念を持って、目的に向かってどうすべきか、そのための問題の所在の把握、政策課題の設定がなされず、スローガンの「フリー、フェア、グローバル」を掲げて、「価格を自由化しました」というのでは改革はなされない。正にわが国損害市場の自由化では、このことが起こってしまったのではないか。

日本版ビッグバンに沿ってわが国損害保険市場が自由化されても、その自由化自体は日米保険協議によってもたらされたものと捉えるべきであり、それは幕末の開国と同じであると考ええる。黒船に脅されて、不平等条約を結ぶ形で開国させられた幕末と変わらない。それは、アメリカは保険自由化といいながら、すでにアメリカが例外的に参入できていた医療保険分野は自由化を遅らせることとして、医療、介護などの第3分野の保険に「激変緩和措置」を適用して自由化の時期を先送りしつつ、自分の参入したい市場は自由化したからである。この不平等条約が日本版ビッグバンに沿って実現する。

自由化が本当に進む、あるいは、行政の本気度（圧力で本気にならざるを得ないを含む）から、1995年の保険業法改正は真の自由化といえないのに対して、1996年12月の日米保険協議決着は真の自由化であろう。その証拠に、保険業法改正後に合従連衡の動きは生じなかったが、日米保険協決着後間もなく合併構想が出て、銀行の合従連衡の動きの影響も受けながら、合従連衡が進みだし、ついに現在の3メガ損保体制にまで進む。自由化の結果といえる現在の3メガ損保体制への合従連衡の動きがいつ発生したかで、真の自由化の起点を見極めることができる。もっとも、損害保険業界の合従連衡に大いに影響を与えた3メガバンクに至る銀行業界の合従連衡が日本版ビッグバンを契機に発生したことからすれば、銀行にとっての真の自由化は日本版ビッグバンといえそうだが、限定的な動きとは言え、それ以前に都市銀行同士の合併は生じていたので、銀行の場合日本版ビッグバンは自由化の起点ではなく、自由化を加速させ、3メガバンク体制として寡占市場を完成させる飛躍のきっかけであろう。銀行業界の動向を踏まえて改めて損害保険市場の自由化について考えると、その起点は日米保険協議決着を契機とする日本版ビッグバンといえよう。

「理念なき自由化」は、代理店本位を顧客本位に変革できないばかりか、2005年に「保険金不払い問題」を発生させた。もともと生命保険業界で発生した問題であり、生命保険業界の問題は顧客をだますような悪質な面があったが、損害保険業界の問題は、付随の保険金の支払い案内の忘れなどで悪質なものではなかった。しかし、あまりにも件数が多いので、金融庁から業務改善命令などの行政処分が出た。原因は、損害保険業界の説明によると、自由化による商品開発競争の激化により、保険商品が複雑化し、保険金支払いのシステムを含む態勢が追い付かなかったとのことである。自動車保険における自動車の修理期間中の代車費用といった付随の保険金の支払いを案内しなければ、それだけ保険金の支払いを節約できるので、あまりの件数の多さから、俄かに損害保険業界の説明を鵜呑みにはできないが、その点も考慮して行政処分が出ていると思われるので、この点についてはこれ以上深堀せず、自由化に引き付けて考えたい。

顧客の保険リテラシーが低いという問題に対して、なんとといっても保険リテラシーを向上させることが重要であるが、それには時間がかかるのであるから、自由化で投入すべき商品はできるだけ単純化すべきである。保険リテラシーの問題は、最大の販売チャネルの代理店にも当てはまるので、代理店に対してもその方が好ましい。価格が自由化されたのだから、単純な商品を価格で比較できれば、保険リテラシーの低い顧客でも選択可能である。もちろん、長期的には、また、抜本的には、顧客の保険リテラシーの向上を目指すのが、顧客本位への変革のために顧客の保険リテラシーが低い損害保険市場を自由化するならば、方向としては、単純な商品による価格競争である。わが国損害保険市場の競争が歪んでおり、「理念なき自由化」でそれを改革することが目的とされないのが、自由化によって本来目指すべき方向と真逆の現象が生じた。それが保険金不払い問題であると考ええる。

長期的、抜本的解決策として保険教育の必要性を強調したい。ここでは、保険教育が金融教育というよりも、保障教育として行われるべきことを提起したい。特に家計保険分野では、医療、介護、年金などの高齢者にとって特に重要な分野の保障については、土台に社会保障があってその上に職場保障が乗り、その上に各自が任意に選択する個人保障が乗り、それら3層の高さが保障水準となる。各自の保障ニーズにおいて、社会保障、職場保障は前提条件となり、それで不足するものが保障ニーズとなって、個人保障を通じて充足することとなり、最適な保険の選択を求めるという行動につながる。したがって、理念としての家計保険分野の保険販売は、顧客の前提事項を踏まえて、顧客の要望を保障ニーズとして明確にし、その保障ニーズに対する適切な比較推奨販売がなされるとなろう。今回の2つの事案では、家計保険については保険金不正請求事案で自動車保険が関わるが、これは社会保障とは関係しないものの、保障ニーズを浮かび上がらせて比較推奨販売するという理念は変わらない。

金融教育の一環として始まった学校教育における保険教育を社会保障教育と併せた保障教育にシフトし、初等教育から始める必要がある。代理店

教育は、資格試験教育を通じたもので行うしかないだろう。これは顧客（家計）の保険教育とは異なり、資格制度を作ってしまうとすぐに実施できるので、是非とも早急に制度を作ってほしい。日本損害保険協会、生命保険協会が中心となって、損害保険業界、生命保険業界それぞれで制度作りをするのが現実的か。保険の流通におけるレベルアップは重要であり、代理店のみならず生命保険の販売員教育も損害保険の代理店教育の向上と並行して行うのが良いであろう。特に、生命保険では損害保険と異なり、生命保険自体が3層保障と関わる面が多く、社会保障教育との兼ね合いが重要であろう。既に生命保険販売員の水準は相当に高いものと思われるが、社会保障を前提として顧客ニーズを浮かび上がらせるには不十分ではないか。

保険料調整行為事案と関わる企業保険については、企業内代理店は、上記の代理店教育でレベルアップを図ることができようが、企業自身の保険に対するレベルアップは、報告書（案）でみられたリスクマネジメント重視が重要であり、保険の知識、教育というよりも、保険も含むリスクマネジメントの知識、教育が重要であろう。理念としては、主体的にリスクマネジメントを行える企業を目指し、そのためのリスクマネジメント教育となろう。リスクマネジメント教育となれば、日本損害保険協会が主体となって企業からの研修生の受け入れなど、教育プログラムを作ったり、講義の提供などが考えられる。しかし、問題は企業がリスクマネジメントを重視して、自ら知識習得に動くのかという点にある。保険料調整行為事案は、企業内代理店とともに企業自身の保険リテラシーの低さ、リスクマネジメント能力の低さ、ないしは、リスクマネジメントおよび保険に対して自立できていないことを示したが、企業はそのような課題を突き付けられた案件と受け止めず、保険会社のカルテル行為の問題であり、悪いのは保険会社で自分たちは被害者であるという受け止めではないか。「なぜ被害者になったのか、自分たちがリスクマネジメントで自立化できていないからであり、今後正常化が図られるならば、それは企業にリスクマネジメントの自立化を求める動きとなるだろう」と理解している企業はないだろう。そ

ういう企業は、すでに自立したリスクマネジメントができているであろう。企業のリスクマネジメントの自立化は、代理店に対する資格要件と同様に、取り組まざるを得ないように仕向けるしかないだろう。その仕掛けとして考えられるのが、東京証券取引所（以下、「東証」）の市場改革である。

会社法362条4項6号において、内部統制のための体制整備を規定し、同法施行規則100条で「業務の適性を確保するための体制」について規定し、同法施行規則100条2号で「損失の危険の管理に関する規程その他の体制」を要請しており、会社法が内部統制としてリスクマネジメント体制の構築を求めて久しい。こうしたリスクマネジメントの法制化は国際潮流として生じているといえ、ISO（International Organization for Standardization、国際標準化機構）が2009年にリスクマネジメントの国際規格（ISO31000:2009）を策定したことが大きい。法的規制としてリスクマネジメントが求められる中でわが国企業の実態として、リスクマネジメントが定着していない、高度化していないというのが現状ではないだろうか。その点も踏まえて、代理店に対する資格試験に相当する仕掛けとなると、東証の市場改革が考えられる。

2024年は日経平均がバブル後最高値を更新し、一時4万円超となり、大納会を3万9849円で終え、年末終値で35年ぶりに史上最高値を更新した。株価的には、完全に「失われた30年」を脱し、「もはやバブル後でない」と宣言できる。この立役者は、東証の一連の改革であろう。2022年4月に市場区分のコンセプトの曖昧さや企業価値向上の動機付けの不十分さを踏まえ、投資家にとっての市場の魅力を向上させる観点から、5つの上場市場を3つ（プライム、スタンダード、グロース）に再編した。大きな改革ではあるが、経過措置等でいろいろしり抜けも懸念され、株価への影響という点では、大きな上昇要因とはならなかった。日本の株価は、世界の株価動向、特に米株式の動向に左右される側面はあるものの、2023年3月にPBR（Price Book-value Ratio、1株当たり純資産）1倍未満の企業に対して、改善に向けた取り組みを求めることが公表され、それを契機にバブル後最高値更新となったと思われる。PBRの改善は2010年代より東証が求め

るROE（Return on Equity、自己資本利益率）向上と表裏をなすもので、企業のPBR改善への取り組みを示すために「資本コストや株価を意識した経営」に関わる開示を求めるものである。開示自体は、広く世間に見せるだけの話であるから効果がないと思われがちだが、見せるためには見せる材料が必要となる。資本コストや株価を意識した経営をしていることを示すためには、それ相応の行動が求められるから、見せるだけの開示が力を発揮するのである。実際、この東証の要請により、自社株買い、配当という株主還元策が増えている。

PBR改善、ROE向上といろいろな切り口はあるものの、東証が目指しているのは、株価は結局は企業価値を反映するものであるから、企業価値の向上であろう。そのためのPBR改善であり、ROE向上であろう。企業価値の向上、成長が期待される企業で東証に上場している企業があふれ、日本の株式市場に活気を取り戻したいというのが東証の目指すものと思うが、それは明るい日本経済を映す鏡となってほしいものである。この東証の改革にリスクマネジメントは貢献する。企業のリスクマネジメントの目的も企業価値の最大化にあるからである。保険やリスクマネジメントは守りに関わり後ろ向きとみられがちだが、これをしっかり経営に組み込んでこそ、企業価値の最大化が図られる。そこで、「資本コストや株価を意識した経営」開示の項目にリスクマネジメントを含める。当然、企業は開示できるようにリスクマネジメント態勢の構築に取り組むであろうし、保険リテラシーも向上するであろう。開示項目にリスクマネージャーの数といったものを入れると良いだろう。リスクマネジメントを重視する流れを確かなものとするために、行政が働きかけて、進めてほしい。

自由化が顧客本位とならず、代理店本位で変わらなかったのは、自由化を機能させるために改善すべき二重構造が変わらず、代理店、顧客ともに保険リテラシーが低く、代理店は比較推奨販売をする能力に欠け、顧客は商品を選択する能力に欠けたからである。また、状況が継続することとなったのは、自由化が外圧によるもので課題を解決するための改革ではなかったからである。すなわち、損害保険市場の自由化とは外圧による理念な

き自由化であった。理念がないから、自由にただけで、本質的な問題は生きながらえた。

2つのスキャンダルを受け、信頼回復のために対応策が求められるが、2つの共通項を探る視点から、保険教育問題を見てきた。供給サイドの販売チャンネルには資格試験制度という即効性のある改善策があげられるが、需要サイドの企業、家計については、供給サイドに比べると困難である。それでも企業についてリスクマネジメントの切り口で東証の改革によって進める手立てがある。家計については、地道な学校教育を通じてとなるであろうから、非常に気の遠くなる話である。しかし、一連の保険教育を通じて、保険の誤魔化史から決別し、正しく保険を学ぶことで、長い目で見ればわが国の保険の発展に資するであろう。

以上から、対策の一つ目として、顧客、抜本的には国民、経済学的には家計、企業、販売チャンネルの代理店等保険業関係者の保険知識の向上を図ること、そのための保険教育をあげたい。家計には保障教育として行う。そして、代理店、企業は態勢として整えることまで含まれ、知識としても単に保険ではなく、リスクマネジメントとしての学び、そのための態勢構築、そして企業は経営としてリスクマネジメント態勢を整える。

対策の二つ目は、二重構造問題へ直接メスを入れることである。目指すべきは、代理店の自立である。そのためには、代理店への損害保険会社社員の出向は禁止すべきである。また、本業支援も禁止すべきである。禁止事項は、具体的に記載して、わかりやすいものとする。上記の代理店の保険知識アップも資格制度自体はすぐに作れても、それが機能し、組織として力を発揮するとなると、また、代理店としての自立を目指す態勢整備も、何年かはかかるだろう。したがって、いきなり損害保険会社からの出向者をゼロにするまでというのは無理であろうから、経過期間を設けて、二重構造の解消を図る。この根本的解決手段は、繰り返しになるが、競争が本領を発揮して顧客本位をもたらしようするために、顧客の家計、企業、代理店の保険知識・リスクマネジメント知識の向上および、代理店、企業の経営態勢整備である。なお、2つのスキャンダルの共通項を重視する立

場で補足すると、ビッグモーターが乗合代理店であったという点に注目し、乗合代理店と損害保険会社の関係が1対多となって、乗合代理店が独占的地位にあるといえる。独占的地位によって特に乗合代理店と損害保険会社の力の差は顕著となり、不祥事の大きな原因になった、あるいは、代理店本位をもたらず力となっている。乗合代理店の独占的地位を持ち出せば、ビッグモーター問題は共同保険と同様の独占禁止法の問題ともなるのではないか。公正取引委員会には、乗合代理店も監視してほしい。また、上記禁止事項は乗合代理店の独占的地位の観点で独占禁止法も意識して作成すべきである。

対策の三つ目は、過当競争の脅威と折り合いをつける競争環境の整備である。有識者会議報告書、報告書（案）は、保険料調整行為事案において、企業向け火災保険の赤字の定着を企業内代理店ないし企業との力関係に求めていることは、筆者の用語を使えば、代理店本位によって保険料の引き上げができないところに原因があるとなる。過当競争を「正常に事業を営むために必要な価格より下げて行う価格競争」とすると、理論で導かれる過当競争は保険資本の価値循環の転倒性によるものだが、保険料調整行為事案で発生したのは代理店本位の損害保険会社と企業内代理店（および親企業）関係による過当競争といえよう。前者の過当競争が一般論として指摘でき、後者の過当競争は特殊日本的である。

そして、この過当競争は、正に上記でふれたビッグモーターという乗合代理店と同じ、乗合代理店の独占的地位を背景とするのである。ただし、企業内代理店を巡る独占は二重である。親会社の保険契約を独占的に扱う立場にあり、乗合代理店として損害保険会社と1対多の関係に立つという独占的地位の二重である。報告書（案）では、別の販売チャネルとして保険ブローカーを取り上げ、いわば代理店の販売チャネル独占にメスを入れ、また、カルテルの要因として競争している会社数が大手社に限られ少ないという点を重視して、損害保険料率算定会を利用した料率の保険を増やして中小保険会社の参入を促すという形で参入障壁にメスを入れる。

共同保険を企業のリスクマネジメントの主たる手段の一つとして捉え、

その向上を大きな課題と捉えたと、リスクマネジメントのプロといえる保険ブローカーの育成は重要であろう。単に販売チャネルの代理店独占の改善に留まらず、リスクマネジメントのアマチュアの企業内代理店の淘汰を進めるべきである。既に上記で指摘した、東証改革に関わるリスクマネジメント開示に項目の一つとして、利用チャネルを入れればよい。しかし、過当競争については、その核心が価格競争にあるので、直接価格競争に焦点を当てるべきだろう。

価格競争に焦点を当てたとき、損害保険料率算定会の参考純率の料率の範囲を広げるという案は、非常に良い考えである。ただし、参考純率から一步進めて、純保険料率については自由化以前のように独占禁止法の適用除外としてカルテル料率とした方がよい。カルテル料率を認める保険を増やすということである。参考純率の範囲を広げて狙い通り中小企業が参入しても、価格競争という点では以前より激しくなり、カルテルは阻止できるかもしれないが、カルテルの背景として指摘した赤字体質は悪化する可能性があるか。結局、新規参入による競争激化は価格低下に結びつき、そのような見通しであるならば、ただでさえ赤字の市場に参入する保険会社はあるのだろうか。保険料率の計算等で保険技術的に市場への参入が可能になったとしても、損失が出そうな市場に参入する者はいないだろう。したがって、端的に価格を引き上げることができる仕組みを入れざるを得ない。わが国の火災保険市場の経験からも、過当競争への対抗は、カルテル価格しかないだろう。

しっかりとした関連文献にも目を通さず、相変わらず自由に頭に浮かぶことを論述してきたので、ただ大風呂敷を広げているに過ぎないのではと思いつつも、この方が思い切ったことが言えると考えた。結論としては、その場しのぎ、場当たりの、掛け捨てなど根本がおかしい、保険を悪用している、といった悪しき伝統の中で保険の誤魔化史が形成されてしまったと考えており、この2つのスキャンダルへの対応は、その歴史に終止符を打つようなものであってほしい、ということである。

なお、政策保有株について金融庁[2023a]に関わり若干論述したが、ここ

までの考察の枠組みにうまく入らないので、気になる点の全てを論述できていない。先の論述との重複を厭わず、ここで簡単に気になる点についてまとめることとする。

わが国金融機関の株式投資には、金融機関の本業、銀行であれば銀行業、保険であれば保険業という本業の営業のために安定株主として株式を保有する株式投資があり、これが営業政策投資であり、この投資に基づき保有される株式が政策保有株である。損害保険会社の政策保有株を問題とする場合、それが特殊損害保険会社の株式投資として行われたものではなく、戦後の高度経済成長を支えた高度成長期型金融構造に含まれる点が重要である。

高度成長型金融構造は、旧財閥を中心とする企業集団の形成に対して、都市銀行を中心とする金融集団を形成し、間接金融＝貸付金中心の金融を行い、旺盛な資金需要に応え、オーバーボロウイング、オーバーローンの状態であった。損害保険会社も金融集団の中に組み込まれ、保険業務と一体化した資産運用業務が展開され、株式投資については営業政策投資が中心であった。一方、わが国の戦後の株式市場を振り返ると、財閥解体によって株式が分散し、企業が安定株主を求めたこと、さらに、資本の自由化が進む中でさらなる安定株主を求めたことで、企業間の株式の相互持合い、それに加えて損害保険会社等の金融機関による営業政策投資で安定株主工作が企業集団、金融集団を中心にして進められることとなった。そのため、日本の株式市場は極端に浮動株の少ない市場となり、割高になり、高度成長型金融構造の下で高株価経営が行われることとなった。高株価経営は、安定成長期にも続き、こうして迎えた1980年代後半のバブル期には、PERでみても異常に割高で、1989年末で日本は約60倍、世界平均は現在とあまり変わらない15倍程度であった。

このように、損害保険会社の政策保有株は日本全体の安定株主工作、相互持合い制度、金融機関による営業政策投資の一環として保有されている。政策保有株を保有する行為が、2つのスキャンダルを生み出す原因、体質の一つとして、損害保険会社の政策保有株を問題とし、ゼロを迫るという

のは、日本の株式市場全体をみて行っているのであろうか。企業の持ち合い株については、東証の改革でも指摘されている。そうであれば、ゼロを迫るのは損害保険会社だけではなく、企業の持ち合い株を含め、全ての政策保有株を対象とすべきではないか。特に、政策保有株についての審議もなされず、ペナルティ的にゼロを迫るやり方は、損害保険会社を突破口として市場全体にその動きを拡大していくというのであれば理解できるが、そうでなければ疑問である。株式市場改革は、資産運用立国にむけて重要であり、政策保有株の問題は、株式市場改革、資産運用立国の観点から進めてほしい。

参考文献

金融庁[2023a], 「大手損害保険会社に対する行政処分について」

<https://www.fsa.go.jp/news/r5/hoken/20231226/20231226.html>

金融庁[2023b], 別紙 「大手損害保険会社の保険料調整行為等に係る調査結果について」

<https://www.fsa.go.jp/news/r5/hoken/20231226/01.pdf>

金融庁[2024a], 「『損害保険業の構造的課題と競争のあり方に関する有識者会議』 報告書——我が国保険市場の健全な発展に向けて」

<https://www.fsa.go.jp/singi/sonpo/houkokusyo.pdf>

金融庁[2024b], 「大手保険会社の保険料調整行為等に係る追加調査の結果について」

<https://www.fsa.go.jp/news/r5/hoken/20240628/20240628.html>

金融庁[2024c], 「『損害保険業等に関する制度等ワーキング・グループ』 報告書 (案)」

https://www.fsa.go.jp/singi/singi_kinyu/tosin/20241225/1.pdf

円谷昭一[2020], 『政策保有株式の実証分析——失われる株式持合いの経済的効果』 日本経済新聞社。

小川浩昭[2015], 『保険学における一般性と特殊性』 九州大学出版会。

小川浩昭[2018], 「保険学における天動説——InsurTech時代の保険学」 『生協総研レポート』 90、pp.37-48。

柴田秀並[2024], 『損保の闇 生保の裏——ドキュメントの保険業界』 朝日新聞出版。

(2024年12月稿)