

# 保険事業規制の在り方に関する一考察

岡 田 太 志

## I はじめに

現代資本主義国家においてはこれまで、国によりその内容と程度において差こそあれ、幅広い公的規制が私営保険事業に対して行われてきた。そして、現下に進展しつつある規制緩和（自由化）と呼称される動きは、保険事業規制の全面的撤廃を求めるものではなく、それは一部においてはRBC規制、MSVR規制等の規制再強化への動きでもあることを考えると、保険業は今後とも被規制産業であり続けるであろう<sup>1)</sup>。そしてわれわれは規制について論じる際、これまで一般的に、契約者保護、財務的堅実性の維持、公共性等を保険事業規制の目的、根拠あるいは理由としてきた。これらについては内外の多くの論者の見解が基本的に一致するところである。1992年6月の保険審議会答申「新しい保険事業の在り方」は、保険事業規制の目的規定に関して、「現行の保険業法には目的規定が置かれていないが、行政運営の透明性を確保し、保険事業の監督の目的を示す見地から、保険業法の改正に当たっては、銀行法、証券取引法等の他の業法等も参考にしつつ、契約者保護等を趣旨とする目的規定を置くことが望ましい。」と明確に述べ、同時に契約者保護、事業の健全性、公共性に再三言及しながら、今後はそうした認識に基づく新たな保険制度改革が必要であると訴えている。そしてそれは、保険事業監督の基本的考え方として「規制緩和、自由化による競争促進」、「自己責任原則に基づいた市場原理の活用」の方向を

1) こうした認識に立つならば、われわれは現下の動きを規制緩和あるいは自由化とではなく規制改革と理解する方が適当であろう。

打ち出している。適切な保険事業規制の在り方を決めることができるような論理的に首尾一貫したモデルを探求しようとするわれわれの基本的立場は、一定の条件が満たされる場合には自由な競争的市場機構が契約者（消費者）にとって最も望ましい状況を実現し、そしてその条件が満たされない場合にそれを改善するところに、つまり市場の失敗を補完するところに規制の意義があり、しかも規制実施の正当性は規制による状態の改善によりもたらされる利益が規制の実施にともなう費用を上回る場合にのみ認められるべきであるというものである<sup>2)</sup>。この立場においてわれわれは、答申の方向性それ自体には一応の評価を与えることができる。

しかしながら、それぞれの規制目的は具体的にいかなる内容を含意しているのか。例えば、保険契約者がいかなる状態にあれば、またその状態の内容がいかなるものであるならば、われわれはそれを契約者保護と解釈するのか。保険契約者に自己責任原則を課すとするならば、それはどのような範囲と程度において可能となるのか。契約者保護と自己責任という対立軸にわれわれはいかなる方策で対応するのか。これまで、こうした問題が保険論にとっての現代的課題として真正面から取り上げられることは少なく、またこれに積極的論拠と具体的内容とを与えた論稿も必ずしも多いとはいえない。

本稿はそうした課題に今後取り組むにあたっての端緒を探り、若干の理論的検討と問題点の整理とを行うことを意図している。

## II 保険における情報の偏在と諸規制

周知のように経済学の分野では特に1960年代末以降、経済主体のモラル・ハザードやアドヴァース・セレクションといった行動によりもたらされる市場の失敗の可能性に関する研究が、Arrow や Akerlof、Williamson<sup>3)</sup> 等の経済学者によってさかんになされ、それはかなり精緻化されてきている。それらの研究は取引の当事者間に情報の非対称性が存在する時、情報劣位にある当事者の利

2) 宮沢 (1988) 115～118頁を参照。

3) 例えば、Arrow (1969), Williamson (1975) を参照。

益が損なわれ、その市場が縮小しやがては消滅していく可能性のあることを論証している。同様にそれはレッセ・フェールの下では保険市場が機能不全に陥ることは明白であると論証し、また各国の長年にわたる保険史はこのことを実証している。

例えば Williamson は情報の偏在の発生原因を次のように説明している。「情報の偏在は、主として不確実性と機会主義から生じるものであるが、制約された合理性もかかわっている。それは1つの取引ないしは一連の取引と関連性のある真の基礎的事実が1人あるいはそれ以上の当事者には知られているが、他の当事者達がそれを理解するか、あるいはそれに関する情報を入手するための費用がかかる場合に存在する。<sup>4)</sup>」そして Williamson は機会主義について、それは能動的、受動的、事前的、事後的の4種に分類でき、それは一般的に情報の不完全な公開、歪曲的公開を指すとしている<sup>5)</sup>。この分類に従うと、保険論でいわれるところのアドヴァース・セレクション（逆選択）、モラル・ハザード（道徳的危険事情）は、まずは前者が事前的機会主義、後者が事後的機会主義と分類され、さらに前者は能動的事前的機会主義と受動的事前的機会主義へ、後者は能動的事後的機会主義と受動的事後的機会主義へと分類されることとなる。また Williamson は、機会主義が両当事者間ならびに第三者間に情報の偏在を生じさせる結果、両当事者、第三者は真の状態を事後的に推論することができなくなると指摘している<sup>6)</sup>。そして同時に彼は、こうした事態に対処するために契約にあたっては事前的なスクリーニングが行われるべきであり、事後的な保護が工夫されるべきであると指摘している<sup>7)</sup>。また彼は、契約当事者の一方が機会主義的行動をとる可能性が生まれる場合とその程度とについて次のような指摘をしている<sup>8)</sup>。まず、一方当事者が機会主義的行動をとる可能性を、他方当事者が事前的、事後的に識別することが不可能かあるいはそれに要

4) Williamson (1975) p. 31. (浅沼、岩崎訳 (1980) 55頁。)

5) Williamson, O. E. (1985) p. 47.

6) Williamson (1985) pp. 47~48.

7) Williamson (1985) p. 64.

8) Williamson (1975) pp. 31~33. (浅沼、岩崎訳 (1980) 51~54頁。)

する費用が高い場合、特に、両当事者の一方が他方に比して高い知識を有し、かつ情報劣位にある当事者が情報の対称性を確立するに要する費用が高い場合には、機会主義的行動がとられる可能性はより高まる。次に、一方当事者の機会主義的行動の可能性とその程度は、他方当事者がそれに対処する手段を有しているか否かにより、またそれを有している場合には、その有用性によりその可能性と程度とは異なってくる。

こうした一連の議論に沿うべく以下ではまず、保険（保険保護サービス）の取引における情報の偏在と機会主義的行動発生の可能性との具体的内容を保険者、保険契約者（家計保険契約者、企業保険契約者）各々の情報優位という観点から検討し、続いて関連する規制の特質を明らかにする。

## 1. 2つの情報の偏在

われわれは、保険取引では保険者が基本的にあるいは総体的に、保険契約者に対して情報優位にあると直感的には理解できる。そのため情報の偏在に起因する消費者への被害の発生を最小限にすることを基本的目的とする一般的消費者保護論による消費者保護の必要性の根拠<sup>9)</sup>は、保険における契約者（消費者）保護の必要性についても、一般的根拠として妥当すると理解できるであろう<sup>10)</sup>。そして、そこで鍵概念となっている一般の製品・サービスの取引当事者間の情報の偏在（消費者の情報劣位）は、保険取引においては保険者の情報優位（保険契約者の情報劣位）を意味する。以下でわれわれは、保険料率、保険約款、ソルベンシーを特に取り上げ、それぞれに関して保険者、保険契約者がもつ情報水準を比較することにより、保険者の保険契約者に対する情報優位の状況を検討する。それは、後に確認する被保険者、保険の目的に関する保険契約者の情報優位と明確な対照をなしている。

### （1）保険者の情報優位

経済主体（企業、家計）は、財・サービスを購入する際、それから得られる

9) 例えば、北川、及川編（1977）296～299頁、宮沢（1988）195頁を参照。

10) 植草（1991）59～61頁を参照。

であろうと期待される効用とその価格とを比較考量したうえで、その財・サービスの購入の可否とその購入量とを決めるであろう。財・サービスのもつ効用はその種類や特質によって当然に異なるため、経済主体は、ある財・サービスを購入する際、少なくともそれらの品質に関する情報と価格に関する情報とを必要とするのである。そして保険契約を保険商品（保険保護サービス）の売買と擬制するならば、保険契約者が、保険商品を購入する際、その品質に関する情報と価格に関する情報とをまず必要とすることは、他の財・サービスの購入に関すると同様である。この場合の価格に関する情報とは、市場価格に関する情報であり、生産原価に関する情報ではない。そうした認識の下でわれわれは次に保険商品の市場価格である保険料率、ならびに保険商品の品質を主として規定する保険約款とソルベンシーとについて、保険者と保険契約者（企業保険契約者、家計保険契約者）間における情報水準格差の発生を中心に検討する。

#### （a）保険料率に関する保険者の情報優位

われわれは以下において、保険の市場価格である保険料率と適正料率との乖離可能性という観点から、保険料率に関する保険者の情報優位を検討する。

保険市場では、利潤原理と相互予定的内的関連をもつ成長性原理<sup>11)</sup>により、保有契約の拡大追求という成長志向をもつ保険者が、経営戦略の一環として保険商品の差別化戦略を積極的に展開するであろうことを、保険需要における個人的選好の役割という特殊性に照らしてもわれわれは容易に予測できる。そして保険商品の場合には差別化戦略にともなうコストは比較的小さいという事実から、自由な保険市場ではそれは一層促進されることとなる。こうした保険市場では、代替性の高い多くの保険商品が登場する一方で、同じ保険商品を販売する保険者の数はごく少数にとどまるという事態が発生するであろう。そうした状況下で契約者は、代替性の高い保険商品を保険の市場価格である保険料率と保険約款とにより比較考量することとなる。しかしながらその場合に保険契約者は、その保険料率が超経営的次元の要因できまる損害原価に対応した純保険料部分と各社の費用構造に対応した付加保険料とから算定された保険料率

11) 水島（1993）94～95頁を参照。

であるか否かを、つまりは保険料率が保険約款の内容に即した適正料率であるか否かを判断する材料を有していない。特に家計保険契約を中心とする平均的保険契約者はそうである。そのため代替性の高い保険商品が複数の保険者によって競争的に販売される場合、保険契約者は低料率の商品が自身にとってよい商品であるとは必ずしも判断できない。保険料率水準の高低は保険者のソルベンシーに多大な影響を及ぼす。そのため、保険保護を必要とする保険契約者はこの局面において、適正料率に関する情報を必要とするのである。以上の内容においてわれわれは、保険取引においては保険料率に関する情報、つまり市場価格に関する情報のみが保険契約者に提示されるだけでは不十分であり、彼は適正料率に関する情報を必要とすることを確認できる。

保険者は適正料率について、少なくとも保険契約者に比して高い情報を有していると考えられる。一方、保険契約者が適正料率に関する情報を入手するに要する費用は高いであろうし、また彼がその情報入手から得る期待収益は比較的小さいであろう。よって保険契約者が適正料率に関して保険者と同水準の情報を入手する可能性は基本的に低いといえる。

#### (b) 保険約款に関する保険者の情報優位

保険制度は偶然的事象の発生がもたらす経済的不利益に対処する経済的制度である。そして、保険取引は偶然的事象の発生にかかわる条件付き請求権 (contingent claims) の売買取引である。それは偶然的事象の発生にかかわるがゆえに、担保される危険事故の内容や担保範囲が保険約款に明確かつ厳密に規定されておく必要性がある。また、保険契約者のモラル・ハザードやアドヴァース・セレクションを抑止するための対策 (条項) が設けられておく必要性がある。そのため、保険約款の内容は複雑化し、それは保険契約者にとって極めて理解し難いものとなる。そうした事情と危険選択の要件等により、保険約款に関する情報は次に述べる特性をもつこととなる。

保険約款はそれがもつ複雑性と抽象性ゆえに、それを理解しようとする当事者に、法律と保険に関する高度な専門知識を要求する。よって、保険約款の有する情報の理解に要する費用という観点からこの局面を解釈すると、われわれ

は、取引当事者の保険と法律に関する専門知識水準が高くあればあるほど、彼がある保険約款について他方当事者と同一水準の情報入手に要する費用は逡減すると理解できる。

また保険約款には、当事者がそれに関する情報をいったん入手するとそれ以降の保険取引においては、当事者が情報入手に要する費用は逡減するという特性がある。よって、保険約款の情報入手費用は基本的に、取引回数や保険金額および保険料とは無関係な固定費用であると理解できる。

ある定型化された財・サービスが多数の経済主体に供給される場合、供給者は自身があらかじめ用意した普通取引約款により需要者と契約を締結する。こうしたスタイルの契約は付合契約と呼ばれる。この意味において、保険契約は代表的付合契約である。付合契約の場合、需要者は、契約内容についての交渉権限、決定権限を有することなく、契約を締結するか否かの権限を有するにすぎない。契約にあたり付合契約形態が採用される際の一般的理由は、取引費用の節約である。しかしながら保険契約の場合には、近代保険の特殊性から付合契約形態が不可避免的に要請される。保険は大数法則をその技術的基礎としている。そのため保険制度は危険選択において危険の大量性、同質性、分散性要件の充足を求める。よってそれは同一の保険約款の下に大量かつ同質なイクスポージャーが分散的に結合されることを要請する。この意味において、保険契約においては付合契約形態が不可避免的に要請されることとなる。

付合契約の形態をとる保険約款の作成者は保険者である。保険約款の内容は保険者により確定されるがゆえに、その内容は保険者に有利に（保険契約者に不利に）作成されやすい特性をもつ<sup>12)</sup>。保険者は、保険約款の作成に際し、将来起こりうるさまざまな状況を保険契約の履行に関連させて想定し、その各々の状況について保険者自身の責任を免除また制限する条項を設ける一方で、保険契約者を必ずしも有利とはしない条項を設けやすい。約款の作成に強い裁量権を有する保険者が少なくともそうしたインセンティブをもつことは否定されない。一方、保険契約者は、保険約款の作成に参与する権限を全くもたない。そ

12) こうした状況は契約者の従属的地位とよばれる。北本（1987）6～7頁を参照。

れゆえ彼にとって、保険者がとるであろう機会主義的行動に対抗する手段を保険契約の締結の際に保険約款に盛り込むことは不可能となる。ただしこうした特徴をもつ付合契約による取引の場合にも、保険市場が十分に競争的であり、かつ、保険約款に関する情報が十分安価に入手できる状況の下では、保険者の機会主義的行動はかなりの程度抑止されるであろう。なぜならば、保険約款に関して機会主義的行動をとる保険者は保険契約者によって容易に識別されやがて市場から淘汰されてしまうであろうと考えられるからである。

保険約款に関する情報水準について平均的家計保険契約者と企業保険契約者とを比較するとわれわれは、取引の専門家を有する企業保険契約者が家計保険契約者に対して情報優位にあると理解できる。よって保険者の機会主義的行動のモニタリング能力について、企業保険契約者は家計保険契約者よりも高い能力を有しているといえる。そのためわれわれは、企業保険契約者に比して情報水準が低い平均的家計保険契約者について、保険者のかかる行動により不利益を被る可能性がより高いと理解できる。

以上からわれわれは、家計保険契約者<企業保険契約者<保険者という優劣関係において保険約款に関する保険者の情報優位を理解できる。

### (c) ソルベンシーに関する保険者の情報優位

保険市場における保障の売買は、保険者のソルベンシーに対する保険契約者の信認を最大の前提要因として可能となる。そのため自社への信認の維持は保険経営にとって最大の関心事の1つとなる。こうした信認の実質的裏付けとなる保険者のソルベンシーは基本的に、保険期間における保険者の財務内容とその間のロスレシオの状況とにより強く規定される。そのため保険者のソルベンシーを検討すにあたっては、両面からのそれが要請される<sup>13)</sup>が、以下では契約締結時における保険者のソルベンシー情報について検討するという観点から、その対象を財務内容に関する情報とする。

13) 例えばアメリカ保険危機を惹起した要因とされるディープ・ポケット、陪審員制度等、ロスレシオの状況に強く影響する事項は保険制度に多くの問題を投げかけている。Meier (1988) pp. 88~108., McDowell (1994) .



保険業の自己資本と他人資本である保険資金とを比較すると、他人資本たる保険資金が、中でも保険契約準備金が総資産の大半を占める。保険企業においては、他人資本の割合が一般企業に比してきわめて高いことが特徴である。そして、保険契約準備金の積立方式や資産評価方式の変更により、その財務内容や損益内容は大きく異なって表示されることになる。この事情は、損害保険会社に比して他人資本比率がより高い生命保険会社においてさらに顕著となる。そして未経過の保険期間における財務内容は、保険者の経営能力のみならず金融市場動向、景気動向といった市場的要因によっても当然のことながら規定されるため、保険者のソルベンシーは基本的に不確実性が高い。

保険契約者は通常、保険者の財務に関する情報を会計情報に拠り入手する。そのため彼らが保険者のソルベンシーに関して入手する情報は保険者の財務の実態から一層乖離したものとなる。なぜならば、保険者の会計情報は保険者自身が生産し提供する情報であり、保険契約者の情報入手可能性、情報の正確性等は保険者の行動、判断に依存するところが大きく、この意味において、保険事業に関しては、保険経営の裁量により、その財務状況や損益状況に関する情報が恣意的に操作される可能性が大きいからである<sup>14)</sup>。

周知のように保険史には、一時的かつ短期的利得を追求する保険経営が、会計原則を逸脱して虚偽の会計情報を作成した事例、近代保険が前払確定保険料方式を採用していることにより生じるタイムラグに乗じて、保険料を徴収した後それを収奪し保険企業を倒産させる詐欺的保険者の事例、つまり機会主義的行動をとる保険者の出現の事例が多数存在する

以上からわれわれは、保険約款、保険料率、ソルベンシーの各々に関して、

14) アメリカでは保険会社の格付、IRIS などにおいて保険者の提供する会計情報が利用されているが、この間の事情について、1980年代のアメリカ保険危機の調査告書は次のように記している。すなわち、「州監督当局、業界関係者、格付会社等がソルベンシー測定に利用する情報の多くは、保険会社の財務状況を正確に知るベースとしては、信頼できないとしか言いようがない。こうした情報の大部分は、保険会社自身が提供しており、監督官や独立の会計監査人ないし有資格のアクチュアリーへの検証を受けたものではない。情報は古く、推測、脱落、会計操作そして大胆な嘘に基づいていることもある。」と。(安田総研(1991)。)

保険契約者<保険者、という優劣関係において保険契約者に対する保険者の情報優位を理解できる。この状況の下で保険者は保険契約者に対して、自らの行動について大きな自由裁量の余地をもつ。よってわれわれは、レッセ・フェールの状況下では、保険者の機会主義的行動がとられ保険契約者わけでも家計保険契約者が不利益を被る可能性があることを確認した。またそこでわれわれは契約者保護わけでも家計保険契約者保護の必要性と企業保険契約者のモニタリング能力とを確認した。

## (2) 保険契約者の情報優位

保険者のモラル・ハザード、機会主義的行動の可能性がこれまでほとんど検討の対象とならなかったことに対し、契約締結時における保険契約者のアドヴァース・セレクションや保険期間における保険契約者のモラル・ハザード(モラル・ハザードを含む)の問題は保険論において長く検討の対象となってきた。そして伝統的保険論が契約者のモラル・ハザード、アドヴァース・セレクションを特殊な契約者による特殊な現象として、つまり特殊な主体の性格上の欠陥ないし倫理・道徳観の欠如による異常かつ例外的な現象として位置づけてきたのに対し、近年は、保険契約者のそれらを保険制度に本来的に内在する現象として捉え、それについての陽表的経済分析が試みられている<sup>15)</sup>。われわれはこうした現象の発生状況を被保険者、保険の目的に関する保険契約者の情報優位と捉えることができる。そして一般的にアドヴァース・セレクションに対しては例えば告知義務違反の条項が、モラル・ハザードに対しては免責条項が保険者の対抗手段として約款に規定されている。こうした規定はバッド・リスクからグッド・リスクを保護するという意味における一種の契約者保護と理解できる。

以上(1)(2)における内容は保険取引にまつわる多くの局面の一部を取り上

15) 高尾(1991)160~174頁を、同(1980)を参照。例えば、Williamsonのフレームワークに依拠した保険契約者のモラル・ハザードの分析については同(1978)が最も詳しい。

げたにすぎない。そしてこうした一部の点のみからもわれわれは、情報の偏在の克服可能性というところ保険事業規制の意義を確認しうる。しかしながらそれは保険経済の抱える現代的課題に対する解答の意味をなしていない。けだしそれは、あくまでも市場の失敗可能性という観点から、規制の必要性を確認するだけの抽象的理念論の域にとどまるものであり、この意味においてそれは、現実の保険規制論展開の要請に実質的には応えきれていないからである。

## 2. 料率規制と契約者保護

以下では、保険事業諸規制のうち特に料率規制について、いわゆる実体的監督主義（あるいは実質的監督主義）の下でのその実態を契約者保護との関連において検討する。それは契約者保護の必要性が、多くの国々の保険事業規制において共通に追求される基本的目的、規制の根拠としてしばしば挙げられるからである<sup>16)</sup>。

保険料率規制は諸規制の中でも保険者に対する最も直接的な規制である。それは保険利潤の根源が保険料収入に求められるからである。すなわち、保険取扱利潤は保険料構成の中に求められるし、また保険部門別、保険種類別による資金形成力の差異を一応度外視すると、資産運用収益は基本的にその資金量の多寡したがって保険料収入の多寡により規定されるといわなければならないからである。

近代保険は大数法則をその技術的基礎とするため本質的に、イクスポージャーについて大量性、同質性、分散性要件の充足が要求されるという事実は一般に認められるところである。それらのうち保険技術原理としての危険大量

16) 例えば Dorfman は保険事業規制の目的として、①保険者の支払能力の重要性、②売り手と買い手間の知識と交渉能力の不公平、③保険料の特殊性、④社会的目標の促進の4つを挙げた後に続けて、消費者の保護が最も重要な目標であると指摘している。(Dorfman (1987) pp. 412~415.) また Farny は保険事業規制の目的として、①保険制度における諸弊害の縮小と除去、②保険契約者の利益保護、③保険経済の機能維持、④一般的経済政策上の目的のための保険制度の利用、の4つを挙げ、続けてたいの先進国では保険契約者の保護が保険監督の至上目的として認められていると指摘している。(Farny (1989) s. 92.)

性要件は、保険経営の行動原理として保有契約拡大原理につながる。そして各保険経営が何らの規制も受けず保有契約拡大を目指した市場行動をとるならば、それは必然的に料率競争の形態をとるであろう<sup>17)</sup>。その際、各保険経営は保険収益の犠牲を資産運用収益で補填するいわゆるキャッシュフロー・アンダーライティングを意図するであろう。あるいは価値循環の転倒性が料率に関する保険経営の主観的意思決定の裁量幅を増大させ、結果としてソルベンシーの破綻をもたらす可能性を増大させるであろう。保険史においては保険経営が支払不能という事態を招致した事例は数多くみうけられるところであり、そうした事態から契約者を保護する目的で各国において料率規制が実施されていった。そのため保険料率規制は基本的に最低料率規制の性格をもっている。それは最低料率規制を実施することにより各保険会社の財務的堅実性の維持を図り、それにより契約者の保護を行うという発想に立つものであり、またカルテル料率は各国において独禁法の適用除外となってきた。しかしながらしばしば指摘されるようにこうした規制はいわゆる超過利潤の問題を惹起する。

わが国においても契約者保護の名目の下に実施されてきた料率規制が費用構造の劣る限界企業を保護することにより費用構造の優れた企業に恒常的に差額地代的超過利潤をもたらし、結果的に契約者の利益が損なわれてきた可能性は小さいとはいえない<sup>18)</sup>。剰余金の大半は事後的に契約者配当として返還されているとしても、その配当率が全社ほぼ横並びであることを考えると、過去において契約者に返還されない剰余金が巨額の内部留保をもたらしてきたことをわれわれは決して否定できない。この意味で契約者の利益が損なわれてきたことをわれわれは否定できない。しかしながらわが国の料率規制は、保険者のソルベンシーへの信認を維持するという目的の達成については十分にその役割を果たしてきたと評価できよう。ただしより現実的には、わが国の規制当局は保険契約者が保険者のソルベンシー、財務内容そして契約者配当に関する情報に対

17) 保険料率競争の特質については水島（1993）96～102頁を参照。

18) カルテル料率をもたらす差額地代的超過利潤と非料率競争の問題について詳しくは水島（1976）を参照。同（1993）103～108頁。

して無関心となる状況を暗黙裡のうちに作り出してきたといえる。

### Ⅲ 規制政策の課題

これまでのわが国の規制政策の問題点の1つは、1社の脱落も許さないという意味で個別企業の財務的堅実性の維持を図ることと契約者保護とが同義的に捉えられてきたことにある。換言するとそれは、個別保険企業の財務的堅実性の維持と保険システム全体としての安定性、それによる信認の維持とがこれまで同義的に捉えられてきたことを意味している。契約者保護の観点から保険会社の場合には1社の支払不能も許されるべきではないとする根拠はどこにあるのであろうか。むしろ契約者保護の観点から支払不能に陥った会社は早期に清算された方が社会的にも望ましい場合があろう。よってわれわれは、個別保険企業の財務的堅実性にかかわる問題と保険システムへの信認、契約者保護にかかわる問題とをまず切り離して検討する必要がある。包括移転、支払保証基金にかかわる問題はそうした視点からも検討されるべきである。

### Ⅳ 結びにかえて

保険取引は、保険者の情報優位と保険契約者の情報優位という2局面を有している。そしてわれわれは情報の偏在に起因する被害の発生を最小限にするという意味において規制の根拠をそこに確認できた。しかしながらその内容は規制の必要性を指摘するのみで規制の内容を具体的に提案するものではない。すなわちそれは、適切な保険事業規制を決めることができるような論理的に首尾一貫したモデルを提示するまでには至らない。

われわれが保険事業規制の基本的目的を契約者保護であるとするならば、すべての規制はそれを根拠に行われかつ、諸規制の妥当性はそれにより検証されるべきこととなる。そしてこの目的によって正当化が不可能な規制は行われるべきではないこととなる。そのためにわれわれは保険における契約者保護の概念を明確に規定しておく必要がある。保険市場を考える時われわれは契約者保護の必要性をまたその重要性を直感的には理解できる。この点については

多くの論者の見解は一致している。しかしながらわれわれは、その具体的内容を曖昧なままに放置していることを否定できないのではないだろうか。保険事業規制の在り方を考察する際、われわれの議論がしばしば混乱に陥る一因はこの点にある。そして、契約者保護や保険の供給可能性や利用可能性をめぐる公平・公正を論じる際、消費者余剰と生産者余剰さらにその合計である社会的余剰の最大化、消費者余剰を主体とする経済的厚生 of 最大化といった視点をわれわれが失うとするならば、それは実質を失った議論となる可能性があるのではないであろうか。こうした問題意識に基づく研究を今後の課題としたい。

われわれは一方において自由競争理念に基づき市場競争が資源配分効率を高め消費者利益に資することを、また他方において保険市場がその特殊性ゆえに公的規制を必要とすることを、さらには公的規制が契約者の利益確保と増進とに失敗するという意味での規制の失敗の可能性を有していることを知っている。また保険事業規制の在り方はすべての保険部門と種目とにわたって一義的に決まるものではない。保険事業規制の在り方を考究する際、われわれに残された課題はあまりにも多いといえる。本稿はこうした問題に今後取り組むにあたっての端緒である。

(筆者は関西学院大学商学部専任講師)

#### 参考文献

- Arrow, K. J. (1969), *Essays in the Theory of Risk-Bearing* (Markham).
- Dorfman, M. S. (1987), *Introduction to Insurance* (Prentice-Hall, Inc.). (鈴木辰紀監訳 (1993)『保険入門』(成文堂)。)
- Farny, D. (1989), *Versicherungsbetriebslehre (Karlsruhe)*. (高尾 厚監訳 (近刊)『保険経営学 (上)』((財)生命保険文化研究所)。
- McDowell, B. (1994), *The Crisis in Insurance Regulation* (Quorum Books).
- Williamson, O. E. (1975), *Markets and Hierarchies: Analysis and Antitrust Implications* (Free Press). (浅沼萬里、岩崎 晃訳 (1980)『市場と企業組織』(日本評論社)。
- Williamson, O. E. (1985), *The Economic Institutions of Capitalism: Firms, Markets, Relational Contracting* (Free Press).
- 北川善太郎、及川昭伍編 (1977)、『消費者保護法の基礎〔実用編〕』(青林書院新社)。

- 北本駒治 (1987)、『消費者の視点よりする保険研究』(保険研究所)。
- 宮沢健一 (1988)、『制度と情報の経済学』(有斐閣)。
- 水島一也 (1976)、「生命保険」、熊谷尚夫 (編)『日本の産業組織Ⅲ』(中央公論社)。
- 水島一也 (1993)、『現代保険経済〔第4版〕』(千倉書房)。
- 高尾 厚 (1978)、「保険におけるいわゆる「市場の失敗」—保険市場の組織論的考察—」、  
保険学雑誌、第481巻、49～74頁。
- 高尾 厚 (1980)、「モラル・ハザードの経済分析—保険経済学の新たな展開に向けての予  
備的考察—」、保険学雑誌、第489号、98～113頁。
- 高尾 厚 (1991)、『保険構造論』(千倉書房)。
- 植草 益 (1991)、『公的規制の経済学』(筑摩書房)。
- 安田総合研究所訳 (1991)、「約束の不履行①」、インシュアランス損保版、第3418号。