

# 家計保険契約者をめぐる現代的課題

岡 田 太 志

## I はじめに

1996年に新保険業法が施行されて6年が経過した。わが国の場合には、その前後のいわゆる失われた10年の間に、保険事業における規制改革、自由化の意義やそれに関わる問題意識が以下のように変質した。その最大の要因は、保険事業を取り巻くマクロ経済的経営環境の急激な変貌である。

戦後の右肩上がりの経済成長の下、わが国保険業は実体的監督主義による護送船団団体制の下でおしなべて順調な発展をみせてきた。この間、保険料率については、生損保ともに、戦後数度にわたり、その水準が引き下げられ保険企業に対して経営の効率化が促されてきたとしても、その基本においては、事前認可料率制の下で限界企業の温存が図られ、結果として費用構造において優れた企業には、差額地代的超過利潤が恒常的に発生していた。参入規制は裁量的であり、資産運用規制は行政指導による限定列举方式であった。そしてそれらにより、結果として、各社のソルベンシーは長年にわたり維持されてきた。保険産業のこうした実態の改革にむけた政策提言の具体的内容は多様ではあるが、当時、多くの論者により展開されていた料率規制の緩和論には、契約者利益の確保にむけて、この超過利潤の解消をいかにして図るか、そのための施策としての保険市場への競争原理導入の必要性ないしはその可能性という問題意識が基本にあったと考えられる。この潮流の下で、保険審議会は1989年4月に保険事業の在り方及び保険関係法規の見直しに着手し、

1992年に保険審議会答申「新しい保険事業の在り方」が、1994年に保険審議会報告「保険業法等の改正について」が提出され、1996年4月には新保険業法が施行され、保険制度改革がスタートした。<sup>1)</sup>

1996年は、わが国保険業にとり歴史的な一大転機の年となった。同年11月11日、当時の首相より金融システム改革（日本版ビッグバン）にむけた指示が出され、同年12月1日には、大方の予想に反して日米包括経済協議（保険協議）が妥結した。それにより、1995年にいったん全面改正になった保険業法については翌年の施行以降これまで、金融システム改革の進行とともに10回をこえる改正が繰り返されている。

この間、わが国保険経済は、資産価値の急騰による含み益の急速な増大を、そして90年代に入り、株価の大幅な下落等による含み益の急激な減少を経験した。この頃より、自由化ないし規制改革の意義は、いかにして民間活力を引き出しわが国経済の活性化を図るか、そのための自己責任原則に基づいた市場原理導入の必要性、また、個別保険経営の効率性と安定性ではなく保険契約者も含めた保険システム全体としての効率性と安定性の追求、という点に求められ始めた。

実体的監督主義の下で護送船団行政を長年にわたって展開してきた行政当局は、2000年6月に、料率や商品内容等につき、それまでの事前認可の原則を改め、市場規律に即した保険会社の自己責任原則に立つ経営管理を尊重し、自らは事後的な検査を通じた内部管理ならびに外部監査の妥当性の検証に重点をおく旨の行政方針の転換を表明した。日本版ビッグバンの潮流の下で、それまでの料率規制や商品認可といった事前かつ裁量的規制は緩和され、保険事業規制に関わる監督当局の関心は、ソルベンシーマージン基準や区分経理等の保険経営の健全性をチェックしモニタリングする中間的規制とセーフティネットとしての保険契約者保護機構や保険会社の破綻処理制度の構築に代表される事後的規制へとシフトしている。

1) 金融ビッグバンと保険産業の展開については、水島 [2002] pp.125-166、Kwon & Skipper [1997] を参照。

この間、1997年4月に日産生命が経営破綻し、その後も、1999年には東邦生命、2000年には第百生命、第一火災、大正生命、千代田生命、協栄生命、2001年には、東京生命、大成火災、と経営破綻が続き、生命保険の分野では、いわゆる伝統的20社のうち7社が経営破綻したことになる。<sup>2)</sup> 伝統的生命保険会社は、総じて、バブル崩壊以降の負の遺産（逆ザヤ・利差損）を背負いつつ、その解消に向けた経営施策と平行して、金融システム改革の時代を勝ち抜いていくための新たな経営戦略の構築を迫られている。損害保険会社は、日米包括経済協議（日米保険協議）以降、金融ビッグバンのフロントランナーに、おそらくは突然に仕立てられ、新たな経営環境に直面している。保険会社の不倒神話は崩れ、長期化するわが国経済の厳しい状況の下、保険事業に対する契約者（利用者）の不信や不安が高まる一方で、契約者（利用者）には、意思決定における自己責任の意識がこれまで以上に強く求められようとしている。

以上の状況を念頭におきつつ、小稿では、保険契約者のうち特に家計保険契約者が、保険取引の諸局面で、消費者として、契約者として、また相互会社の社員となる状況との関わりを中心に保険システム改革を評価し、将来課題を探りたい。

## II 家計保険契約者の利害状況

### 1. 家計のリスクと生活保障の三重構造

生活保障の三重構造という表現がある。<sup>3)</sup> これはおよそ以下のように理解できる。すなわちそれは、家計の日々の営みに関わるリスクについては、その基底部分が社会の責任として社会保障で保障され、残るリスクの一部は自らが所属する組織や企業による企業保障で保障され、最後に残るリスクについては、個々に対処が求められることを意味している。そして、保険（近代保険）はこの最後に残るリスクに対処するための、ひとつの手段であり、家

2) 深尾 [2000]、小藤 [2001] を参照。

3) 生活保障の三重構造については、水島 [2002] pp.208-209を参照。

計はそれを市場から調達する。抽象的には、家計は、社会保障と企業保障を  
与件とし、可処分所得という制約条件の下、自己責任原則によりリスクに対  
処する手段の最適な組合せを考える、という状況に置かれている。

近代保険は、市場経済や私的自治、自己責任原則、等を社会経済システム  
の基本とする資本主義の保険である。保険取引の両当事者にとり、市場経済  
や自己責任はいわば与件であり、それらの否定は論理的には自己否定という  
帰結を導く。家計は最初に保険の買い手として市場に登場する。しかしなが  
ら、以下に見るように、市場における保険取引に、その原理や意思決定の自  
由と責任を厳格に求めることには少なからぬ限界がある。

## 2. 純保険料率の特性と料率自由化

料率自由化の限界のひとつは純保険料率のもつ以下の特性による。保険料  
は純保険料と付加保険料から構成されている。<sup>4)</sup> そのうち純保険料は、保険  
数理的に算定される損害の期待値ないしは移転されるリスクの原価であり、  
純保険料率の変更ないし操作は、保険者側にも契約者側にも行政当局にも、  
不可能である。純保険料率は予定調和的、市場均衡的に決定されていく変数  
ではない。すなわち、純保険料率はその適正水準を市場に問うたり、市場が  
それを決定していくという変数ではない。保険の価格である保険料率のうち  
純保険料率部分については、それが保険数理的に算定されていく過程におい  
て、市場的要素が入りこむ余地はないのである。

生命保険の場合には、その傾向は損害保険の場合以上に強い。損害保険に  
おける被保険利益の評価額は保険価額であり、それは市場価格と基本的に同  
値である。経済的利害関係すなわち被保険利益は人とモノとの関係において  
のみならず、人と人との関係においても存在する。しかしながら、モノは市  
場で取引されるのに対して、人についてはそもそもそれを取引する市場が無  
い。そのために死亡や生存に関わる生命保険契約において保険価額を特定す  
ることは、その基本において不可能である。

4) 保険料率の仕組みについては、小暮 [1995] を参照。

こうした事情は、商品差別化戦略のひとつであるリスク細分型保険商品に関しても保険技術的には同様である。ただし例えば、キャッシュ・フロー・アンダーライティングにみられるように、保険取扱業務と保険金融業務とは相互に密接不離な関係にある。そのため、純保険料部分のこの特性のみをもって、保険料率競争の意義が完全に否定されるものではない。しかしながら上記の特性は、特に情報水準と交渉力の点において、契約者が保険者に対して劣位にある家計保険の場合には、経営効率が反映される付加保険料率のみならず純保険料率までも含めた保険料率の完全自由化には自ずから限界のあることを示している、といえよう。

次に、保険需要の出発点となるリスクの認知とその能力に関わる問題である。この点につき、日本人の場合にはその能力は必ずしも高くない、としばしば指摘される一方で、近年、リスク保障に対する消費者ニーズの多様化が指摘されている。<sup>5)</sup> 自由化により商品差別化戦略が進展するとともに、各種保険商品の透明性は下がり、それは結果として保険市場の透明性の低下をもたらす。制約されたリスク認知能力と低下した市場透明性という条件の下で、家計は、超過保険や重複保険といった状況に陥ることなく、保険消費をどこまでの確かつ合理的に行い得るか、またそのための条件整備をいかに図るか、という問題が自由化の進展とともに提起される。

市場取引である以上、取引の一方当事者としての自己責任（取引による結果責任）が家計保険契約者にも問われる。なぜならば、自己責任が全く問われないところでは、市場規律が働かず、結果として保険システムの効率性が損なわれるからである。そして自由化の進展は、家計保険契約者に保険会社の経営破綻の可能性というリスクの一定程度を自らが負担しているという意識を否応なく求めていく。自由化による市場や産業の混乱を回避するためには、前提条件として、商品内容とコスト面での公正と適正にかかわる比較情報を適時適切に開示するシステムの構築が国民経済的観点から重要である。

5) リスク保障に対する消費者ニーズの多様化に言及したものとして、ひとつには保険審議会 [1992] を参照。

### 3. 逆選択・モラルハザードと料率制度の関係

近代保険は大数法則を技術的基礎としている。そのため保険経営には、リスク大量性・同質性・分散性の要件の充足が求められる。しかしながら、厳密な意味においては、2つと同じリスクが存在しない以上、大量性と同質性の要件は相互にトレード・オフの関係にあり、大量性と分散性の要件も同様の関係にある。よって保険経営は現実的にはできるだけ同質なりスクをできるだけ大量にかつ分散させて引き受けることとなる。それによりリスクの平均化が図られるために、いかなる保険の場合にも、なんらかの内部補助は不可避免的に発生する。<sup>6)</sup> そしてしばしば指摘されてきたように、内部補助の存在が逆選択やモラルハザードを惹起する誘因となり、保険市場に失敗の可能性をもたらすことになる。こうした事態を回避するためには、その原因である内部補助の解消が望ましい。しかしながら、内部補助を解消し個別保険料を確立することには保険技術的またコスト的に限界がある。ここに近代保険のひとつの根本的ジレンマがある。そして、このジレンマを認めつつ、内部補助の解消とモラルハザードの抑止にむけた保険システムの構築が課題となっている。<sup>7)</sup> 現実的には、例えばMD制などのインセンティブ規制を導入するという対応がなされるのであるが、こうした対応にも自ずから限界がある。モラルハザードの典型はいわゆる保険金詐欺事件である。<sup>8)</sup> 社会的に周知となるケースは、おそらく一部であり、契約者のモラルハザードによる支払保険金総額や全体としての支払保険金総額に対するその割合は統計的には不明である。ところで、保険契約の締結にあたり、保険者は危険選択をおこない、保険事故が発生すると、保険者はその報告を受けて調査をおこない保険金を支払う。そして保険取引に関わる暦年の実績をもとに保険料率の改訂が繰り返されていく。この保険取引や契約に関わる一連の経過の中で、ある主体に

6) Dorfman [1987] p.25を参照。

7) ここでいうモラルハザードとは広義のものであり、モラルハザード(moral hazard)とモラールハザード(morale hazard)とを総称する。水島 [2002] p.5を参照。

8) 高尾 [1994] pp.160-174を参照。ここでは、モラルハザードは保険市場に本来的に内在する現象であることが論証されている。

よる逆選択やモラルハザードの防止やその抑止という観点から重要な局面は、契約締結（危険選択）時と保険金支払時であり、この時の保険者の意識やインセンティブは逆選択やモラルハザードの発生可能性やその実績に強く関わってくる。すなわちそこには、保険経営上重要な2つの局面で、逆選択やモラルハザードをおこなおうとする主体に対して、保険者がどこまで強くそれを回避し抑止しようとするインセンティブをもつのか、いかなるインセンティブをもつのか、という極めて基本的な問題がある。

逆選択やモラルハザードの発生は支払保険金総額を上昇させ、保険会社の損害率を悪化させる要因となる。その実績値に基づいて、他の基礎率を同じくして保険料率が改訂されると、当然に、保険料率は上昇する。自由料率制の下でのこうした事態の発生は、他社との競争上、自社に不利なものとなるために、逆選択やモラルハザードを回避し抑止することは料率競争上からも重要な経営課題となってくる。しかしながら、事前認可による強制料率制の下で、損害率の悪化が全社ベースでの次回の保険料率の改訂作業の中に消化される場合には、保険者が逆選択やモラルハザードを回避し抑止しようとするインセンティブは自由料率制の下でのそれに比べて弱いと考えられる。なぜならば、自由料率制の下では自社での逆選択やモラルハザードの発生が自社の保険料率水準に直接的な関連をもってくるのに対して、強制料率制の下では自社での逆選択やモラルハザードの発生と料率水準とが相互独立的性質を強めるからである。仮説的には、保険者が逆選択やモラルハザードを回避し抑止しようとするインセンティブは、強制料率制におけるよりも自由料率制における方が強いといえる。さらに仮説的には、事前認可による強制料率制の下で保険料率の改定が長年にわたって繰り返される場合には、それによる保険料率の水準は一定程度の逆選択やモラルハザードの発生を許容する水準となる可能性が高い。以上の内容において、逆選択やモラルハザードの回避や抑止という観点からは、強制料率制よりも自由料率制の方が望ましいといえる。

#### 4. 解約における預貯金と保険の基本的違い

経済学が教えるように、市場規律がうまく作用するためのひとつの条件は市場のスポット性である。<sup>9)</sup> すなわち、ある財につき、それは市場において何度も何度も繰り返し売買されるものでなければならない。しかしながら、極端な例であるが、生命保険における終身保険では、契約が一度締結されると保障は一生にわたって続く。この場合、消費者が保険市場にプレーヤーとして登場する機会は契約時の1回である。保険期間1年を基本とする自動車保険の場合には、それは多い人で50回程度までであろう。自由化の進展とともに契約の転換や保険期間を含めた商品の差別化がすすめられ、保険商品は多様化していくであろう。しかしながら、保険の場合には、総じてスポット性は低く、そこに自由化のひとつの限界があるといえよう。

自由化は消費者や契約者の自己責任をひとつの前提としている。現実的には、自由化の進展は消費者や契約者に否応なく自己責任を求める。なぜならば、自己責任が全く問われないところでは、市場規律が働かず、結果として保険システムの効率性が損なわれるからである。そこでは、消費者には保険会社や商品を選別することが、契約者には場合によっては既契約を解約し他社と改めて契約するという意識や姿勢が求められる。こうした事情は、預金者による銀行の選別や他行へのいわゆる預け替えと一見同様である。しかしながら、例えば保険のうち生命保険については、契約者が既に謝絶体の場合には、既契約がいったん解約されると、その後は他社をもふくめて新規契約は不可能である。すなわちこの場合、解約は将来にむけた保障を入手する機会の完全な消失を意味する。また多くの場合、年齢の上昇により、新規契約ではそれまでよりも高い料率負担が求められる。解約に際し契約者がもつこうした利害は、金融他業にはおそらくはみられない。さらに、以下にみるように、相互会社の場合には、エンティティ・キャピタル<sup>10)</sup>に関わる問題があ

9) 井口 [1996] を参照。

10) エンティティ・キャピタルの発生とそれによる問題については、田中 [1989]、古瀬 [1999] を参照。



り、保険の解約は多くの場合、契約者に不利益をもたらす。

図1に示されているように、相互会社は保険契約者を社員とする中間法人であり、事業損益は社員（保険契約者）に帰属するために、株式会社における保険契約者と株主の利害対立はない。そして、相互会社の構成員は社員（保険契約者）であるために、株式会社の株主と同様に、社員は会社財産（純資産）に対して持分を有し、例えば会社の解散時や保険事故の発生や解約による退社時に、その持分につき社員は相互会社の理念的には払戻請求権を有するようと思われる。

図1：相互会社と株式会社の組織運営上の法的比較

	相互会社	株式会社
法人としての性格	保険業法に基づく営利も公益も目的としない中間法人	商法に基づき設立された営利法人
設立時の出資関係	基金拠出者により拠出された基金（他人資本）	会社構成員である株主の出資する資本（自己資本）
構成員	社員（保険契約者）	株主
最高意思決定機関	社員総会（または総代会）	株主総会
業務執行機関	取締役会	取締役会
会計監査機関	監査役	監査役
事業損益の帰属	社員（保険契約者）	株主

（出所）刀禰・北野 [1997] p.175。

この点につき、現行の保険業法（平成7年6月7日法律第105号）は第35条において、「退社員は、定款又は保険約款の定めるところにより、その権

利に属する金額の払戻しを請求することができる。ただし、その者に代わって社員となる者がある場合は、この限りでない。」と規定し、各社の定款では、退社員は保険約款にもとづく権利以外の権利は有さない、と定められている。その結果、社員（契約者）は、会社の解散時にはともかく、保険事故の発生や解約による退社時には持分の払戻請求権を有していない。

その一方で、保険業法は第54条において、「相互会社は、基金（第56条の基金償却積立金を含む。）の総額（定款でこれを上回る額を定めたときは、その額）に達するまでは、毎決算期に剰余金の処分として支出する金額（第58条第2項の準備金のうち内閣府令で定めるものに積み立てる金額を含む。）の3/1000以上を、損失てん補準備金として積み立てなければならない。」と規定している。すなわち、保険業法の規定により、保険会社には内部留保の蓄積が強制されている。そして、その内部留保は、先ほどの定款により、相互会社の継続中には、社員の持分としては反映されず、退社員もそれにつき払戻請求権を有していない。結果、社員は退社時にいわば無主の財産を会社に残していく。これがエンティティ・キャピタルである。

また解散時の残余財産の分配については、保険業法は第182条において、「相互会社の残余資産を社員に分配する場合には、社員の寄与分（社員の支払った保険料及び当該保険料として収受した金銭を運用することによって得られた収益のうち、保険金、返戻金その他の給付金の支払、事業費の支出その他の支出（第177条第3項の規定による払戻しを含む。）に充てられていないものとして内閣府令で定めるところにより計算した金額をいう。）に応じて、しなければならない。」と規定している。すなわち社員は、会社の解散時には、会社財産の形成への自らの寄与分（貢献度）に応じて持分を有する状況に置かれる、と理解される。この場合にも、当然にエンティティ・キャピタルは存在する。そして相互会社では保険技術的理由により契約後一定の期間が経過しなければ寄与分が発生しないこと、さらに多額な逆ザヤの発生という現状の下で、保険数理的に、寄与分が正の社員と負の社員の発生、すなわち社員相互間に利益相反が発生している可能性がある。

以上の状況が、解約や会社の解散時における預金者と相互会社社員の利害状況の基本的違いである。自由化に際しては、以上の点が十分に留意され、社員としての利害に関わる情報を積極的に開示する制度の構築が望まれる。

## 5. セーフティネット（保険契約者保護機構）の基本的課題

市場における保障の取引を可能にする最大の前提は、保険者の支払能力に対する保険契約者の信認である。そのため、保険会社の経営破綻による支払不能という事態から契約者を一定程度保護し、それにより市場の混乱や保険業全体に対する信認の低下を未然に防止する方策を講ずる必要性が生まれる。そしてセーフティネットとして設計されたシステムのひとつが保険契約者保護機構である。それは、(1)破綻リスクの分散化、と(2)社会的コストの内部化という2つの機能を果たす。前者は、各保険企業への個別破綻リスクの分散であり、後者は、それがなければ外部化するであろう社会的コスト(負の外部効果、契約者の泣き寝入り被害等)の内部化である。経営破綻にかかわる社会的コストの外部化は、保険業全体への信認の失墜、それによる市場の混乱を引き起こす可能性がある。そのために社会的コストを内部化(契約者の損失を補償)し、市場の混乱や産業全体に対する信認の低下を未然に防止することが求められる。これが(2)の機能である。こうして内部化される社会的コストは、(1)の機能により、保険産業全体への分散が図られる。特に(2)の機能にセーフティネットとしての役割発揮が期待される。<sup>11)</sup>

わが国の場合には、まず1996年にセーフティネットとしての保険契約者保護基金が導入されている。これについては、破綻保険会社の受け皿となる救済保険会社が現れない場合には、それが機能しないという点が問題となった。そこで、救済保険会社が現れない場合にも対応できる制度として、1998年6月の改正保険業法により、保険契約者保護機構の制度が導入可能となったのを受け、1998年12月に生命保険、損害保険の各々に保険契約者保護機構が設立され、それにより、保険契約の移転等を受け入れる救済保険会社に対する

11) 岡田 [1991] を参照。

資金援助と救済保険会社が現れない場合の保険契約者保護機構が保険契約の引き受けをおこなうほか、承継保険会社（保護機構の出資により設立された子会社）による保険契約の承継により保険契約の継続を図る制度が整備された。<sup>12)</sup> 補償対象契約は全ての生命保険契約および定められた損害保険契約であり、補償割合は責任準備金の90%（自賠責保険と家計地震保険については100%）までとなっている。その際、予定利率が引き下げられると、変更後の保険金額は90%を下回る。

セーフティネット（保険契約者保護機構）に関わる問題点がしばしば指摘されている。ひとつは、いわゆるセーフティネットの提供にともなう経営のモラルハザードの問題であり、具体的には、補償の範囲と保護機構の維持コストの負担のあり方である。<sup>13)</sup> 後者については、フリーライドの防止という観点から、負担については事前拠出型が、また、その負担額は本来的には各保険会社の破綻リスクに応じた負担のあり方が求められるべきである。<sup>14)</sup> このことは、保険契約者保護機構がまさに保険会社の保険的機能を果たすことを示している。そのためには保険の原理から、基本的に、ほぼ同質の破綻リスクをもった保険会社が大量に存在するという要件が充足されていなければならない。わが国保険業の場合には、経営規模の差異が大きく、会社数は50社程度である。そのために、保険契約者保護機構が本来の機能を十全に発揮する条件は整っていない。そしてなによりも、個別保険会社の破綻リスクの測定は極めて困難である。ソルベンシーマージン比率に基づく早期是正措置や他の破綻処理、倒産法制との関わりも考慮にいれながら、保護機構を効率的で安定的な制度とするためには、検討されるべき課題は多いといえる。

### Ⅲ むすびにかえて

本稿では、家計保険契約者が保険取引の諸局面で、消費者、契約者、また

12) 損害保険契約者保護機構 [2002]、生命保険契約者保護機構 [2002] を参照。

13) セーフティネットとモラルハザードの関連については、例えば岡村 [1994]、小藤 [1998]、田畑 [2002] を参照。

14) 水島 [2002] p.147を参照。

相互会社の社員となる状況との関わりを中心に、自由化がすすむ保険業の基本的課題を探り、それぞれの限界を明らかにした。わが国保険業の将来的課題は、抽象的には、保険システムの効率性と安定性の実現である。その際、行政当局のあり方はきわめて重要な役割をもってくる。それは、具体的には、契約者の保険者に対する情報劣位と交渉力の劣位の2点から、自己責任原則の適用に一定の限界がある家計保険契約者の保護のあり方の問題に集約される。

消費者や契約者の保険会社に対する信認が市場における保険取引と契約継続の前提である。消費者や契約者は当該保険会社に関する情報を収集・処理し、その結果により契約の締結や継続の是非を判断する立場にある。各種情報の収集と処理には当然にコストが発生する。仮に完全なる自己責任原則の下で、各契約者がそのコストを負担するとするならば、その総計たる国民的負担総額は莫大なものとなる。情報の収集と処理に関わる一連の作業は消費者や契約者に共通であり、この意味から、その信頼性が保証されているという条件の下では、仮にその主体が情報の収集と処理につき高い能力を有しているとしても、彼にとってはフリーライドが経済合理的行動となる。理念的には、契約者の利益を代表するひとりの主体にこの作業を委託し、他の者はそれにフリーライドすることが個人的のみならず国民経済的視点からも合理的となる。そして、保険行政には、基本的に、その最終的主体としての役割が国民から期待されているといえよう。<sup>15)</sup> 自由化が進展し契約者に対しては自己責任が厳しく問われていく一方で、家計保険契約者の利益を行政当局にいかにして代表させるかという問題意識とそれによる具体的な施策とが重要な意味をもっている。

(筆者は関西学院大学商学部助教授)

15) いわゆる代表者仮説については、Dewatripont & Tirole [1993] を参照。

## 参考文献

- Dewatripont, M. and J. Tirole [1993], *The Prudential Regulation of Banks*, The MIT Press. (ドゥワトリポン＝ティロール著 (北村行伸・渡辺務訳) 『銀行規制の新潮流』東洋経済新報社)
- Dorfman, M.S. [1987], *Introduction to Insurance*, Prentice-Hall, Inc.
- 深尾光洋編 [2000] 『検証生保危機』日本経済新聞社。
- 古瀬政敏 [1999] 「相互会社における社員の持分と株式会社化時の取扱い」現代経営学研究会『Business Insight』第7巻第2号。
- 保険審議会 [1992] 『保険審議会答申「新しい保険事業の在り方」』。
- 井口富夫 [1996] 『現代保険業の産業組織』NTT出版。
- 小暮雅一 [1995] 『保険の数理－損保・生保・年金』損害保険事業総合研究所。
- 小藤康夫 [1998] 「生保会社の経営危機対応制度とその限界」『文研論集』第122号。
- 小藤康夫 [2002] 『生保危機の本質』東洋経済新報社。
- Kwon, W. J. and H. D. Skipper, Jr. [1997], “Regulatory Changes in the Japanese Insurance Market,” *Journal of Insurance Regulation*, Vol. 16, No.2.
- 水島一也 [2002] 『現代保険経済〔第7版〕』千倉書房。
- 岡田太志 [1991] 「保険事業規制の緩和に関する一考察－アメリカ損害保険業の経験から－」『保険学雑誌』第535号。
- 岡村国和 [1994] 「保険業の規制に関する考察－保証基金制度の導入をめぐる－」『保険学雑誌』第546号。
- 生命保険契約者保護機構 [2002] 「生命保険契約の保護制度Q&A」 <http://www.seihohogo.jp/>。
- 損害保険契約者保護機構 [2002] 「機構の概要」<http://www.sonpohogo.or.jp/>。
- 田畑康人 [2002] 「市場原理の中の保険規制と保険市場」田村編 [2002]。
- 高尾 厚 [1994] 『保険構造論』千倉書房。
- 田村祐一郎編 [2002] 『保険の産業分水嶺』千倉書房。
- 田中淳三 [1989] 「アクチュアリーから見た相互会社の考察」『保険学雑誌』第527号。
- 刀禰俊雄・北野実 [1997] 『現代の生命保険〔第2版〕』東京大学出版会。