保険は時代を映す鏡。保険を通して社会について考えよう

中出　哲（なかいで　さとし）
専門分野：海上保険、損害保険

1．はじめに：身近にあって身近でない保険

皆さんの中で保険という制度を知らない人はいないと思います。自動車保険、生命保険、健康保険などの存在を知っているはずです。あるいは、○○保険会社という表示をテレビの宣伝やビルの看板などでみたことがあるでしょう。保険は、私たちの生活に密接に関係しています。しかしながら、その内容を説明できるかと問われたときに自信をもって答えられる人はほとんどいないかもしれません。身近な存在でありながら、抽象的で難しく、遠い存在かもしれません。

保険には様々なものがあり、いずれも私たちの生活や企業活動になくてはならない制度です。社会経済活動の基本的なインフラといえます。保険は、様々なところに存在します。例えば、様々な財物、ビル、工場、自動車、船舶、商品、原材料、航空機、発電所などには、ほとんど保険がつけられています。企業は、財産や収益の損失、費用や賠償責任の発生などに備えて様々な保険を利用しています。多くの家庭では、生命保険に加入していると思います。また、病気やけがによって治療を受けるときは健康保険を利用します。老後の生活には年金が不可欠です。もしかすると、年金が保険制度であることを知らない人もいるかもしれません。このように拾い上げていくと、いろいろな保険を挙げることができます。また、保険という名称を利用していない制度もあります。共済は、保険の仕組みを利用した制度で、種々の種類があり、広く利用されています。

このように保険は身近に存在します。しかし、いずれの保険であれ、その内容を理解しているかとなると別問題です。十分に理解しないまま加入している場合もあり得ます。保険を難しく感じる人は少なくありません。実際に、保険は複雑な制度です。そして、保険は法的な形式である契約という形をとり、抽象的で見えません。そして、将来の偶然な事象という未知の事象を対象とするために、その契約内

容は複雑となります。保険は、日常生活の中で自然に理解が深まる制度とは言い難い面があります。十分に理解するためには、しっかりと学ぶ必要があります。

2．保険の仕組み

（1）保険とは何か

保険とは何か、皆さんは、例えば、中高校生に対して、どのように説明するでしょうか。一般的には、予め金銭（保険料、共済掛け金などといいます。以下、保険料といいます）を支払っておき、万が一の場合に給付（保険給付、保険金、共済金などといいます。以下、保険金といいます）をもらう制度として説明する人が多いと思います。例えば、生命保険であれば、生命保険料を支払い、亡くなった場合に保険金をもらう制度、自動車保険であれば、保険料を支払い、交通事故が生じて賠償しなければならない時に保険金をもらう制度といった説明です。そこで、一般的に、保険とは、予め金銭を支払い、万が一の場合に金銭を受ける制度と説明できるかもしれません。

この説明は、誤りではありませんが、十分ではありません。なぜなら、保険は、個々を見ると、保険に入る人と保険を引き受ける人（会社）との一つの契約ですが、多数の契約が成立して初めて保険の制度となります。例えば、物の売買であれば、一つの契約だけで成立しますが、保険は、多数の契約が存在して初めて制度となり、個々の契約もそのような団体の形成を前提としています。少し難しくなりますが、団体の形成が不可欠である点に保険制度としての特徴があります。それでは、なぜ多数の契約による団体の形成が必要なのでしょうか。

（2）大数の法則

世の中の事象で、個々には偶然でも、大量に観察することによって一定の発生確率を予測できる場合があります。例えば、サイコロを振って１が出るかどうかは、１回であれば全くわかりません。しかし、10 回、1000 回、10 万回とその振る数を増やせば、次第に、その発生可能性は６分の１に近づくはずです。同様に、住宅が火災になるか、自動車事故が生じるか、１年以内に人が亡くなるかは、個別には全くの偶然ですが、日本全国というように対象を拡大して観察すれば、１年間に発生する確率をある程度予測できます。この法則を、**大数の法則**といいます。保険は、大数の法則を利用しています。個別には偶然な事象であっても大量に観察することで予測が可能な場合に、その予測をもとにして、支払いに備え、実際に事象が生じた場合に給付を行う制度です。こうした理由から、保険制度は、多数の契約の集積

が前提となるのです。

（3）収支相等の原則

ここで、住宅の火災を例として、大数の法則を利用した保険の仕組みを考えてみましょう。ここでは、単純に考えるためのモデルとして、1年間に戸建て住宅が火災を被るのは、1000軒中2軒でいずれも全焼すると仮定します。また、家の価額はいずれも1000万円とします。この場合、1年間に生じる損害額の合計は、2000万円（＝1000万円×2軒）となります。この損害額を1000人で負担する場合、一人あたりは2万円（＝2000万円÷1000人）となります。つまり、この集団において、1年間の損害に備えるためには、一人あたり2万円を出しておけばよいということになります。

1000人×2万円＝1000万円×2軒

この等式の左側は、予め拠出しておく金額（保険料）の全員分の合計で、右側は、この集団における給付額の合計となります。

この等式から、拠出しておく額と給付の額のそれぞれの総計はバランスしてなければならないという説明を導くことができます。このことを保険制度では、**収支相等の原則**といいます。この原則は、保険制度は全体として入ってくる額と出ていく額が均衡しなければならないということで、仮に、収入が支出より多ければ余剰が生じて拠出する人は本来より多くを支出していることになりますし、逆の場合は、支出過多になって制度が破たんしてしまいます。この原則は、保険に特有というものではなく、多くの経済制度や事業に共通するものといえます。

（4）給付・反対給付均等の原則

収支相等の原則は、一つの団体（上記でいえば1000人）の全体についての原則ですが、そこで、この等式を団体の構成員の数（1000人、1000軒）で割ってみましょう。

$$\frac{1000\text{人}\times 2\text{万円}}{1000\text{人}} = \frac{2000\text{万円}}{1000\text{軒}}$$

この等式の右は、火災による支払いの合計額を家の数で除したものですが、それぞれの家の価額（損害額）は1000万円ですので、次のように示すこともできます。

$$\frac{1000\text{人}\times 2\text{万円}}{1000\text{人}} = \frac{2\text{軒}}{1000\text{軒}} \times 1000\text{万円}$$

さて、破線で囲んだ1000軒中の２軒とは何を意味するでしょうか。答えは、損害発生の可能性（危険率）、換言すれば、保険の給付を受ける可能性です。すなわち、この式において、保険料（等式の左）は、支払われる金額に損害の発生確率を掛け合わせたもの（等式の右）に等しいということになります。この等式を、**給付・反対給付均等の原則**と呼びます。給付とは保険金取得の可能性、反対の給付は保険料を意味します。数式で表すと、以下になります。

P（保険料）＝ w（損害発生の可能性）× Z（保険給付額）

この原則は、保険に特徴的な原則で、保険制度の本質を理解するうえで最も根幹に存在する原則です。この原則は、一人ひとりの保険の関係についての等式です。保険は、個々においては権利と義務の契約関係に立ちますので、そこからこの等式を説明しますと、それぞれが拠出する保険料は、それぞれが給付を受ける可能性に応じたものでなければならないということです。また、逆に、個々の拠出は、給付を受ける権利を有しているという形で理解することもできます。

ところで、世の中の損害発生の可能性は、全体としての確率と個々の損害発生の確率が大きく異なる場合が多くあります。20代の人と80代の人の死亡の確率は明らかに違います。上記の火災保険の例では、全体としては１年間に生じる平均的な損害の確率は、1000の２としていますが、鉄筋コンクリートなどの防火建築の家が火災で全焼する可能性は木造よりかなり低いといえるでしょう。リスクが低い人も、その点を考慮せずに保険料を負担すべきでしょうか。

給付・反対給付均等の原則は、リスクに応じて負担すべきという原則で、保険における公平の原則ともいわれています。木造と鉄筋とでは損害の発生可能性（リスク）は相当程度異なるにもかかわらずに同じ保険料にすれば、保険加入が強制でない限り、鉄筋の家の人は保険に入らない人が出てくるかもしれません。そうすると、この保険制度においては、相対的にリスクの高い家の人が多く加入して、収支相等の原則が維持できなくなります。

このように、リスクが高い人がより保険加入を選好することを、保険における**逆選択**といいます。人は、事故がないと思えば保険に入らず、事故を受けると思うと保険に入ろうとする傾向があるために、こうした現象が生じます。そこで、危険の大きさに適合した保険料とすることによって制度が安定し、全体として収支相等の原則に沿った運営ができるようになります。このように、給付・反対給付均等の原則は、保険制度を合理的に運営するうえでも必要です。

給付・反対給付均等の原則は、それぞれはリスクに応じた拠出をしなければなら

ないという考え方で、その基礎には、自助努力を重んじる考え方があります。人は危険が減るように努力すべきで、保険もまたそのことを前提にしています。加えて、保険は、リスクが低くなるように促す効果も持ちます。リスクを低くすることによって保険料を減らすことができるからです。

しかし、給付・反対給付均等の原則を徹底していくと、リスクの高い人はその分、高い保険料を負担すべきことになりますが、この方式は、社会的弱者にとって厳しい場合があります。社会的弱者は、リスクが相対的に高い場合があるためです。そこで、健康保険や雇用保険などの**社会保険**では、所得の額に応じて保険料を決める方式をとり、給付・反対給付均等の原則は適用していません。また、自動車損害賠償責任保険（自賠責保険）も、被害者を救済するための保険であることから、給付・反対給付均等の原則を適用しない保険となっています。リスクの低い人も高い人も同じ基準で保険料を支払う仕組みです。これらの保険では、給付・反対給付均等の原則を適用していませんが、いずれも強制保険となっていることから逆選択という問題も生じません。

（5）保険制度の運営とコスト

以上みてきた数式モデルでは、保険制度の運営コストを度外視しています。実際には、制度の運営のためにはコストがかかります。保険の募集やその契約の管理、保険金支払い等に費用がかかります。また、営利事業として保険事業を行う場合、営業による利潤も見込む必要があります。また、長期的に制度を安定的に運用するためには、予想を超える支払いに備えておく必要もあります。そこで、保険料を算定する上では、これらについても織り込んでおきます。

将来の保険金の支払いに充当する保険料の部分を**純保険料**といい、経費や利潤に当てる部分を**付加保険料**といいます。付加保険料は、経営の合理化によって低減させることが期待できます。このことを加えると、先に説明した収支相等の原則の等式は、次のようになります。

保険料の総合計＝保険金の総合計 ＋（経費＋準備金＋期待利潤）
（純保険料にあたる部分）（付加保険料に当たる部分）

しかし、この数式も完全でなく、考慮しなければならない事項がまだ残っています。それは、この等式において、左と右とで時間に差があることです。保険制度では、先に保険料を支払い、保険金等の給付はその後になります。この時間の差は重要で、その間に保険事業者は、集めた金銭を運用して利益を生むことが可能となり

ます。そこで、この時間差によって得られる期待収益も考慮すると、等式は次のようになります。

保険料の総合計＝保険金の総合計＋経費＋準備金＋利潤－運用益

右側から、運用益を引いたのは、右と左を時間的に同じにするためです。とりわけ生命保険や年金保険では、保険の期間が長期に及びます。保険金を受領するのは、数十年後という契約も多く存在します。そこで、保険会社は、受領した保険料を運用し、その運用利益を予定利回りとして予め保険料の算定において織り込んで（割り引いて）保険料を計算したり、運用利益が予定より上回れば、後から保険金とは別に配当などとして支払う方式をとったりしています。

保険制度においては、保険料の支払いにより巨額の資金が生まれ、保険制度の運営者はそれを運用します。運用方法としては、国債などの国内外の債券、株式、不動産、企業への貸付などがあります。特に、生命保険は長期の契約であるため、その保険料は長期運用に適します。こうしたことから、保険会社は、金融機関としての重要な機能を発揮しています。一般事業を営む会社でも、余剰資金を運用している場合がありますが、事業に付随して行っている場合が多いといえるでしょう。しかし、保険制度においては、たまたま蓄積した余剰の資金を運用しているのではなく、保険という制度の本質的な仕組みの中に運用という部分が組み込まれているのです。それは、保険料受領と保険金支払いに時間差が存在するためです。したがって、保険料として集められた金銭の運用は、保険制度の本質であり、運用業務は保険事業の本業そのものといえます。

（6）予想を超えるリスクへの対処

大数の法則を利用して多くの契約を集めても、予測通りとはいかず、予測を超える事象が生じる場合があります。予測を超える損害が生じて保険制度が破綻することがないように、保険制度では、さまざまな方法を用いて保険制度の安定的な運用に努めています。

まず、保険料については、一定の安全率を見込んでおきます。加えて、各種の準備金を積み立てておきます。これは、予想を超える異常な事態に備えるためです。

また、リスクを平準化する手法もいろいろと利用されています。その一つが、**共同保険**です。例えば、50億円のジャンボジェット機を引き受ける場合、1社で引き受けるのでなく、例えば10社で分担して引き受ける方法です。共同保険は、保険会社が連帯責任を負うものではなく、それぞれの契約は独立しています。事故が

生じた場合は、保険会社は、それぞれ引き受けた割合分のみ支払います。

次に、**再保険**の制度があります。再保険は、一度保険会社が引き受けたリスクの一部を他の保険会社に保険につける方式です。例えば、ある保険会社Xが50億円の工場の火災保険を引き受けて、他の保険会社Yに45億円の再保険をつけるとします。火災で工場が全焼すれば、引き受けた元の保険会社Xは、工場の損害額50億円を支払い、再保険を引き受けた保険会社Yから45億円を回収します。こうしてX社が最終的に負担する額は5億円となります。再保険の方式には、さまざまな方式があります。

このように引き受けるリスクの単位を小さくすることで、保険会社は数多くの契約を集めることができ、その結果、大数の法則を効かせることができます。今、ある会社が引き受けられるリスクの量的限界を50億円と仮定します。50億円のジェット機を1社で引き受ければ、1機しか引き受けられません。それが墜落すれば50億円支払うことになります。仮にその価額の1％のみ引き受けるとすれば、1機の事故での支払額の上限は5000万円となります。50億円のジェット機をそれぞれ1％引き受けるとすると100機を引き受けることができます。同じ50億円の枠のなかで、1機の場合に比べれば、100機の引受けにより、リスクはより安定します。1回の事故で100機が全滅することは考えにくいからです。

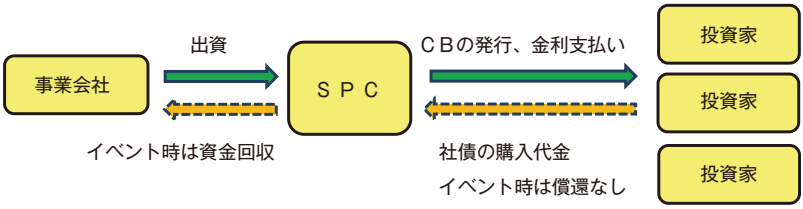
こうしたリスクの分散は、国内の保険会社間だけで行っていても十分な拡散は図れません。日本のリスクという点では同じだからです。そこで、再保険は、国際的に展開され、日本の保険会社は海外の保険会社にリスクを引き受けてもらい、また海外のリスクを日本の保険会社が引き受けています。こうして、全世界的にリスクの分散を図っているのです。実際に、海外で起きた大事故について、日本の保険会社が再保険金を支払う場合は多くあります。近年では、タイの大洪水による被害に対し、日本の保険会社は多額の再保険金を支払っています。東日本大震災関係では、イギリス、ドイツ、アメリカなど、欧米の再保険会社などが、共済に対する再保険を含み、巨額の再保険金の支払いをしているのです。

再保険は、船舶や工場などの巨額の財産のみならず、生命保険の分野でも利用されています。人の生死の確率は比較的変動が少ないものと考えられますが、大災害やパンデミックなどの大災害が生じる可能性があるためです。

このように、保険事業は、国内のリスクを対象としている場合でも、再保険などの制度を通じて、国際的に広がっているのです。

さらに、保険会社は、巨大損害に供えるために、保険以外の金融制度も利用する場合があります。デリバティブといわれる金融派生商品やキャット・ボンド（大災

図6−1　キャット・ボンドの仕組み



害債権 catastrophe bond；cat bond と略します）などです。こうした手法によって、リスクは、保険の市場からさらに裾野の広い金融市場に広く分散されていきます。

本論からはやや離れますが、キャット・ボンドの仕組みについても説明しておきましょう。これは、事業体がキャット・ボンドのための特別目的会社（ＳＰＣ：Special Purpose Company）を設立し、そこで社債（CB）を発行します。この社債に条件をつけておいて、一定の事象（イベント）が生じたら、事業体の償還義務が免除されるようにして、その分、高い金利をつけて債券を買ってもらいます。一定の事象が生じた場合、社債を購入した債権者は、支払った元本が戻らなくなりますが、その分、高い金利をもらえます。発行した会社は、金利を付加することで、万が一の事態の場合には、元本の返済を免れ、その金銭を利用することができます。この方式によって、リスクが社債を購入した者に転嫁されます。キャット・ボンドは、保険会社に限らず、世界的に一般の事業者でも利用されています。

キャット・ボンドなど、保険ではないリスク対処手段を、**代替的リスク手段**（**ART**：Alternative Risk Transfer）と呼びます。こうした新しい手法は、金融技術の進歩を背景に、とりわけバミューダやケイマンなどのタックス・ヘーブンと呼ばれるオフショア金融市場で盛んに展開されています。

保険の制度は、リスクに対処するための制度ですが、保険以外の制度とも関係しながら、世界的にさまざまな試みがなされています。保険やその類似制度は、日々深化し続けているといえます。

（7）一人は万人のために、万人は一人のために

保険は、自らのためにお金を出す制度です。しかし、拠出したお金は、事故や災害を受けた人への支払いに利用されます。加入者は自分のために保険に入り、その行為が全体としては困った人の救済に使われるわけです。東日本大震災でも、東北

地方を中心に多くの保険金が支払われましたが、これは、全国の加入者の保険料を基にしています（国による再保険金もあります）。保険は、営利方式であっても、加入者全員の利益に資する制度です。そして、加入者を増やせば増やすほど保険制度が安定し、加入者のためにもなります。こうしたことから、保険は「一人は万人のために、万人は一人のために」の制度ともいわれています。しかし、このことは、保険が精神的な助け合いの制度であることを意味しているのではなく、あくまで経済的な効果として理解すべきものです。

3．保険の歴史

（1）海上保険の生成

それでは、保険はどのようにして生まれたのでしょうか。歴史は、現在から過去をみるものです。したがって、保険の歴史も、何を保険の本質とみるかによって変わってきます。例えば、保険の本質を、共同体において、過去からの経験則をもとに将来の不測の事態のために準備しておくことと理解すれば、こうした営みは、原始共同体にまで遡ることになるのでないかと思います。しかし、現代の保険は、基本的には、保険を事業として行うものですので、そこでは、保険を引き受ける人も、保険に入る人も、他の人に金銭を支払うためではなく、自分のために保険料を支払います。火災保険に入る人は、自分や家族の財産や生活を守るためであり、知らない誰かが火災にあったときのことを考えて保険料を払うわけではありません。そして、それを引き受ける保険会社は、保険を、基本的には利益を得る事業として運営しています。すなわち、保険制度における団体とは、保険の加入によって生まれる経済的な団体にすぎず、加入者間で助け合う目的で形成されたものではありません。

このように、保険は、リスクを転嫁したいという当事者とリスクを引き受けて利益を得ようとする事業者間で行う取引という点に特徴があります。もちろん社会保険のように営利ではない保険もありますが、保険制度を効率的に運営する上での原理としては同じです。このように、保険は、リスクを引き受けること自体を事業とするところに重要な特徴があります。それでは、こうした保険は、いつ誰によって考え出されたのでしょうか。

現在の通説では、14 世紀のイタリアの商業都市における海上保険の引受けが、今日の各種保険の始まりとして理解されています。それでは、イタリアでどのようにして保険が生まれたのかをみてみましょう。

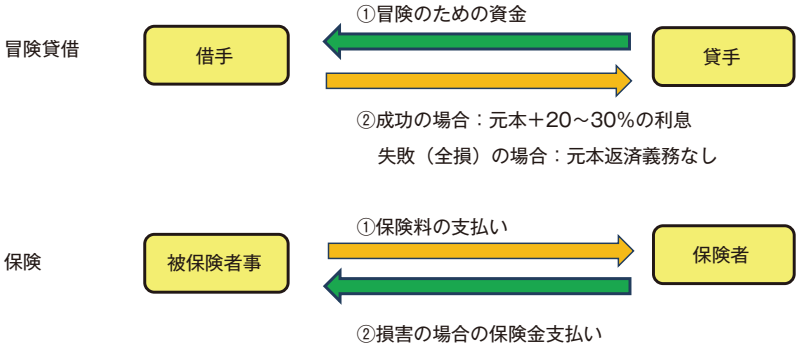
海上保険が生まれる以前、ギリシャ時代から、ギリシャやその周りの沿岸では、**冒険貸借**という制度が利用されていました。当時、地中海では沿岸国との貿易が盛んに行われていて、航海に成功すれば大きな富が得られると同時に、荒天や海賊などの危険が大変な脅威でした。航海を行うためには、船を調達して、多くの乗組員を雇い、長い航海に備えなければなりません。そのためには多額の資金が必要です。冒険にチャレンジしようとする人は若く、十分な資金を持っていない場合が多いわけです。そこで、資産家がお金を貸すわけですが、そこで利用された制度が冒険貸借です。この制度は、航海が失敗して船が全損になった場合には借金を返済しないでよいことにする代わりに、成功すれば通常の金利より高い金利を付けて返済する制度です。これは、融資と危険負担という２つの機能を併せ持つ制度といえます。冒険貸借は、イタリア、フランス、スペインなどに広がり、12、13 世紀には、地中海沿岸諸国で盛んに利用されるようになりました。

ところが、13 世紀、借金苦が大きな社会的問題になり、労働をせずにお金を貸すだけで利益を得ることに対する社会的批判が高まり、そうした中、1234 年頃、ローマ法王グレゴリウス９世は、利息を取ることを一切禁止する徴利禁止令を教会法に基づいて出します。その結果、冒険貸借の制度もできなくなりました。そこで、商人は、禁止令に違反しないで冒険貸借と同じ効果が得られるような制度をいろいろと試行します。一方、この頃になると、冒険する業者にも資金が蓄積し、融資は必要ない者も現れてきます。また、航海が失敗したと偽って借金を返さない者なども存在しました。船・貨物の売買を仮装したり、様々な方法がなされるなかで、融資と危険負担の制度を分離して、危険の引受けのみを対象とする契約が生まれました。それが**海上保険**です。海上保険は、14 世紀の半ばから後半に、ピーサ、ジェノヴァ、フィレチェ、ヴェネツィアなどの北イタリアの商業都市で生み出されたものと考えられています。そして、こうして生み出された海上保険の制度は、地中海貿易の発展とロンバード人などのイタリア人の国外移住などを背景に、マルセーユ、リスボン、ボルドーと地中海の各都市に時計回りに広がっていき、16 世紀には、フランドル地方がイタリアに代わる海上保険の中心地になります。その後、ハンブルク、アムステルダム、更にはロンドンに広がっていきました。

ここで、冒険貸借と海上保険の違いを図６−２を用いて考えてみましょう。（応用問題として、冒険貸借とキャット・ボンドとの本質的な違いも考えてみましょう。）

保険の特徴は、最初にお金を支払うところにあります。その時点では、何ももらいません。事故が生じた場合にのみ、金銭の給付を受けるわけです。本当は、危険負担という抽象的な利益を得ているのですが、この契約関係は、それまでの法的な

図6−2　冒険貸借と保険の違い



契約概念から見ると、革命的な発明といえるでしょう。例えば、売買やサービスでは、物をもらったり、サービスを受けて、それに対してお金を支払うという等価関係が存在します。しかし、保険では、将来何かあった場合に初めて保険金が支払われる制度です。

海上保険は、船舶や貿易貨物についての保険で、専門的な保険です。現在を生きる私たちから見ると、保険には様々なものがあるにもかかわらず、家や生命などの生活に密接にかかわるところから始まったわけでないことを不思議に思う人もいるでしょう。もしそのような疑問を感じたとしたら、とても意味のある疑問です。保険は、リスクに対して対価を払う制度ですが、財産に対する所有権の確立、災害を自らの責任で負担すること、契約という概念などが前提となります。個人の領域において保険が利用されるようになるのは、市民社会がさらに成熟してからとなります。

それでは、次の疑問としてなぜ北イタリアの商業都市が舞台になったのでしょうか。当時の北イタリアの商業都市は、ルネッサンス期の自由な経済活動と文化が花開いていました。複式簿記をはじめ、各種の商業制度が利用されて進化する中で、海上保険の取引が生まれてきたのです。保険を生み出したのは、学者でも法律家でもなく、商人です。そして、北イタリアの商業都市が舞台になったのは、そこでは、自由で合理的な商人の活動が展開されていたからと考えられます。

（2）海から陸に上がった保険

海上保険が生まれてから300年間くらいは、保険といえば海上保険を意味する時

代でした。そして、海上保険は、広くヨーロッパ各国に広がり、各国で海上保険に関する条例や法律が整備されていきます。海上保険は、ロンドンにも広がります。

ロンドンでは、1666年に大火災が生じます。それまでロンドンでは、建物は密集して建てられていてかつ木造でした。消火設備もなく、この火災は4日間続き、ロンドン市の88%の家屋を焼けつくす大惨事になりました。この火災は、グレート・ファイアと呼ばれ、現在、ロンドンの地下鉄モニュメント駅のところに記念モニュメントがあります。この大火災の後、ロンドンの人たちは、家をレンガ造りの耐火建築にするとともに、道路を広げて都市の防災を進めます。

大火災の惨状を見て火災保険の制度を思いつくのが、建築家兼医師といわれているニコラス・バーボンです。1681年頃、バーボンは、ほかの人とともに、世界で初めての火災保険を引き受ける会社ファイア・オフィスを設立します。その後、他にも建物の火災保険会社が設立され、1708年には、動産を引き受ける会社も設立されます。こうして火災保険が広がっていきました。

当時の火災保険会社について特筆すべき点は、保険会社が自前の消防隊を擁して契約者のために消火活動を行っていたことです。当時、公営の消防施設は存在せず、火災が生じても、自分の財産は自分で守るほかありませんでした。そこで、保険会社は保険契約をした顧客の家が火災になった場合には、直ちに現場に赴き、契約者の家か否かを確認して消火作業や家財の搬出作業に当たりました。消火活動により、支払い保険金も減るわけですので、保険会社と顧客の双方にとって大変意味のあるサービスとなっていました。こうした活動を行うために、保険会社は頑健な若者を雇い、また、高いやぐらを立てて、火災が生じてないかの監視もしたとのこ

写真6-1　ファイアー・マーク



ロンドンにおいて許諾を得て　筆者撮影

とです。消火作業の優劣が、保険会社を選ぶ上での重要な要素になり、保険会社はサービスの向上を競いました。保険会社は自己の契約者の家であるかを判別するために、ファイアー・マークと呼ばれる金属プレートを契約者に渡し、識別しやすいように外壁に取り付けました。一種の保険証券に似た機能も持たせたわけです。ロンドンの各保険会社の消防隊は、1833 年に 1 つに統合され、1866 年にはロンドン市に寄贈されて、始めての公営の消防団が結成され、保険会社による消火活動は終了しました。

火災保険は、イギリスではロンドン大火を契機に民営の保険会社が誕生して広がっていきますが、ドイツでは全く別の形で火災保険の制度が誕生します。欧州の北部にできた各種のギルドは、ギルド内の人の死亡に加え、家の火災などの場合の救済も目的としていました。16 世紀には、北ドイツの地方で火災による被害者の救済を目的とする火災ギルド（火災共済組合）が多数設立されます。その後、1676 年には、ハンブルグ市によって、市内の 46 の火災組合を統合した市営の火災金庫が設立されます。こうした公営の火災保険は、各地に広がり、18 世紀には、ドイツのほとんどの地域に広がります。1861 年には、民間会社による火災保険の引受けが認められ、次第に民間会社による引受けが中心になっていきましたが、公営の火災保険はその後も長く利用されました。

保険の歴史を簡単にみるだけでも、そこから多くを学ぶことができます。海上保険は、商人の貿易取引の中から生まれた制度で、それが欧州各国に広がっていきますが、火災保険は、これとは異なる流れがあり、イギリスとドイツで大きな違いがあることに注目されます。火災保険は、人々の生活に密接に関係するため、その国の社会や文化に関係して、発生にも違いがあると考えられます。

保険は、その後、社会経済の発展とともに種類も広がっていきます。鉄道の開始とともに傷害保険が生まれ、自動車の誕生により自動車保険が生まれるなど、時代とともに新たなリスクが生じ、それに対する保険が生まれていきます。また、保険の対象も、財物上の損害から、利益の減少、費用の発生、賠償責任の負担と広がっていきます。

（3）ロイズ

保険の歴史、特に海上保険の発展の歴史のなかで触れておくべきものとして、ロンドンのロイズ（Lloyd's of London）があります。現在でも、海上保険や国際的な再保険においては、ロンドンが世界の中心となっていますが、その地位を築くことになったのは、実は、１つのコーヒー店です。イギリスでは、17 世紀半ばに、コー

ヒー店がたくさん誕生し、職能別クラブと結びつき、一種の社交場として広がります。多くのコーヒー店の中で、エドワード・ロイドの店は、テムズ河の船着場の近くにあり、船乗りが多く集まり、その情報を目当てに貿易業者が集まっていました。そしてそれを目当てに保険引受業者（当時は個人）が集まり、次第に、そこで保険の契約がなされるようになります。店主のロイドは、そこに来る人に最新の海事情報を提供し、後には、海事新聞も発行します。この新聞（Lloyd's List）は、今日でも海上保険や海運関係の専門紙として世界中で読まれています。

ロイズは、場所と情報のみを提供し、その場所で、保険を引き受ける人（アンダーライターといいます）と顧客のために保険を手配する人（ブローカー）が、保険契約を締結します。ロイズは、そこに出入りできるブローカーを認定した者に限定したり、そこで契約する保険の契約書式を統一したり、金銭の授受を集中化したりしました。こうして、取引所としての信用を高めるとともに、取引の合理化を進めたのです。ロイズにおいては、保険の引受けの判断（契約条件や締結の有無の判断）はロイズにいるアンダーライターが行いましたが、そのリスクは、多くの保険引受人で分担して共同保険として引き受けられていました。多くの投資家は取引に参加しますが、ロイズに行かずに保険の実務にも携わりません。こうした個人は、名前だけ登場するのでネームと呼ばれ、数十人から数百人の団体（シンジケート）を数多く形成して、保険の引き受けを専門に行うアンダーライターを選んで業務を

写真6-2　ロイズ オブ ロンドン



筆者撮影　ロイズ・オブ・ロンドンの建物

委託していました。ネームは、無限責任を負う者で、貴族や富豪などから構成されていました。このような方式で、危険を負担する資産提供者を増やすとともに、引受け実務は専門家に委ねる方式で、役割分担を効率的に行いました。1871 年には、国会制定のロイズ法が制定され、ロイズ保険組合（Corporation of Lloyd's）として特権も与えられ、さまざまな保険を引き受け、世界的な地位を確立します。

しかし、ロイズは、1980 年代の米国の石綿訴訟や多発する自然災害などによる多額の再保険金の支払い、さらには内部的な問題などから、破綻の危機に瀕します。無限責任を負うネームの中には破産する者や自殺者も出ました。そこで、ロイズは、新たに有限責任の法人を会員として認めるとともに、新規の無限責任の個人会員の受入れは停止するなどの改革を行います。こうした改革が成功して、ロイズは、現在でも世界有数の再保険取引市場として存在します。わが国大手損害会社の数社も、ロイズで取引をしています。

（4）生命保険の歴史

人の生死を対象とする保険の契約は 15 世紀に遡ります。当時、海上保険においては、船長や船員、奴隷の生命も引き受けられていました。これは、海上保険として引き受けられていたものです。その後、有名人などを対象に、全く利害関係がない人がつける保険が欧州各国に広がり、こうした保険は賭博保険として、16 世紀から 17 世紀に各国で禁止されます。これらの保険は、いずれも今日の生命保険制度の始まりとみることはできません。

近代的な生命保険は、生死に関する科学的な統計制度の進歩に伴って生まれます。イギリスでは、17 世紀に生命保険の組合が生まれますが、合理的な計算に基づくものでなかったために消滅します。1693 年に、天文学者として有名なハレーが人の寿命を統計的に研究して**生命表**を発表します。1706 年に、特許状に基づく生命保険の組織であるアミカブルが誕生しますが、保険料は年齢区分をしない平均保険料方式をとり、生命表を利用したものではありませんでした。生命表に基づいて近代的な平準保険料方式を採用して、今日の生命保険制度をとった会社としては、1762 年に生まれたエクイタブルが最初となります。しかし、同社が引き受けた対象は、中産階級の人や専門職業人でした。労働者も加入できるようになったのは、更に 1 世紀後の 19 世紀の半ばで、イギリスのプルデンシャルが、簡易生命保険を販売したのが最初となっています。

（5）社会保険

社会保険は、公営の保険制度で、医療、介護、雇用、年金、労働者災害などの領域があります。社会保険は、国民の福祉の向上に資するものですが、公的扶助とは異なります。公的扶助は、国の財政（税金）を利用して困窮した人を救済する制度です。社会保険は、国民が将来の事態に備えて予め保険料を拠出し、また企業等も保険料を拠出して国が運営する保険制度で、人々の社会的生活が破綻しないように給付を行う制度です。

社会保険はドイツから始まります。ドイツでは、1883 年に医療保険法、1884 年に労災保険法、1889 年には後の年金保険法となる障害・老齢保険法が制定されます。これらを制定した首相はビスマルクです。当時のドイツは、西ヨーロッパのなかで資本主義の発展が遅れており、1870 年の普仏戦争を経て国家を統一し、鉄鋼産業を保護して急速な経済発展を遂げつつありましたが、1873 年からの大不況の中で、失業者があふれ、労働運動が広がっていきます。そうした中、ビスマルクは、1878 年に社会主義者鎮圧法を制定して弾圧しますが、1881 年には社会主義政党が躍進するという状況となります。そこで、ビスマルクは、３つの基本的な保険を国の保険制度として導入したのです。これらの社会保険は、ビスマルクによる飴と鞭の政策として説明されることが多いのですが、こうした社会保険がドイツで生まれてきた背景には、職域や地域の共同体的連帯という土壌があったことも指摘されています。ビスマルクによる社会保険は、その後、重要な基本的な保険制度として発展していきます。

一方、イギリスでは、長らく保険制度は民営制度が中心でしたが、20 世紀の初頭、厳しい大不況下において労働組合運動が生まれて労働者政党が議会に進出し、1905 年には保守党に変わって自由党政権が生まれます。自由党により、リベラル・リフォームとして各種救貧制度の見直しもなされました。そして、1908 年に老齢年金法、1911 年には、医療保険と失業保険からなる国民保険法が誕生します。

（6）わが国における保険の誕生

わが国では、江戸時代に、冒険貸借に類似する投げ金の制度などはありましたが、そこから保険は生まれませんでした。わが国の保険は、明治になってからです。福澤諭吉は、1867 年に出版した「西洋旅案内」のなかで、生命保険、火災保険、海上保険の制度について紹介します。わが国では、貿易の重要性を背景に海上保険の必要性が認識され、1873 年に保任社によって海上請負という名で開始されましたがうまくいかず、同社は１年ほどで消滅しました。1877 年には、第一国立

銀行が海上受合という名で再開し、その後、1879年に東京海上保険会社（現在の東京海上日動火災保険株式会社の前身）が設立されて、それに業務が譲渡され、海上保険の引受けが始まりました。火災保険は、1887年の東京火災保険会社（現在の損害保険ジャパン株式会社の前身）が最初となります。生命保険の分野では、1881年設立の明治生命（現在の明治安田生命保険相互会社）がわが国最初の生命保険会社となります。1880年代に数多くの保険会社が設立され、保険の種類も広がっていきますが、その一方、倒産する保険会社も続出し、保険規制の必要性が認識され、法律や各種制度が整備されていきます。

4．保険の種類と保険事業

（1）保険の分類

保険にはいろいろな種類があり、それらをいくつかの基準で分類することができます。

まず、保険は、その運営主体が民間か、国や自治体などの公的組織かによって、また、その事業目的が営利か非営利かによって分けることができます。公的かつ非営利の保険としては、社会保険のほか、農業保険、森林保険、預金保険などの産業政策のための保険があります。また、民間が実施していても、非営利となっている保険として、自賠責保険、地震保険があります。

民間による各種保険については、その根拠法によって、大きくは、**保険業法**に基づくものとその他の法律に基づくものに分けることができます。保険業法に基づく事業としては、保険会社による保険業のほか、少額短期保険事業者による少額短期保険業があります。前者は、生命保険、自動車保険などの営利保険で、一般に、保険という場合にイメージする保険です。保険業法では、生命保険と損害保険の兼営を禁止しています。後者の少額短期保険は、かつては各種共済として実際されていた制度に対応して作られた新しい枠組みで、少額かつ短期の小規模な保険の制度で、少額短期保険事業者は、生保と損保を兼営することが認められています。両者は、ともに保険業法に基づく事業で、金融庁が監督官庁になります。その他、各種の法律に基づく大規模共済による保険事業があります。共済事業は、その法律を所管する官庁の監督のもとでなされます。例えば､JA共済は、農林水産省が所管し、生命保険、損害保険を兼営しています。

保険の中身を基準にしますと、その給付方式を基準として、損害てん補方式をとるものを**損害保険**、一定の金額を定めた定額給付の方式をとるものを**定額保険**と呼

びます。保険契約に適用される**保険法**では、保険契約を損害保険契約、生命保険契約、傷害疾病損害保険契約、傷害疾病定額保険契約に類型化し、損害保険契約と傷害疾病損害保険契約は同じ規律に従う方式にしています。

また、更に、損害保険を分類して、マリン、ノンマリンという分類もあります。マリンとは海上保険を指します。ノンマリンは、その他の損害保険をすべて包含します。マリンのみ切り分けるのは、海上保険は歴史的に古いだけでなく、特殊な内容を有し、かつ国際的保険で、他の保険とは異なる特徴を有しているためです。各種保険契約には、保険法が適用されますが、海上保険については、それに加えて、商法に海上保険に関する特別の規定が設けられており、それも適用されます。マリンかノンマリンかは、法律の適用上も意味があります。

以下では、営利事業として行われる保険業を中心に説明することにします。

(2)保険事業

わが国では、保険業を行うためには国の免許が必要で、株式会社か相互会社で、資本金・基金が最低10億円必要となっています。**相互会社**とは、保険にのみ認められている保険会社の経営形態で、保険契約者が会社の社員（株式会社であれば株主に当たります）となり、会社の事業成果を配当としてもらいます。相互会社の場合、保険契約者は、保険契約上の契約者という立場のほかに相互会社の社員という立場の両方を兼ねます。

保険は、専門的な事業で、事業が破たんしたり不正がなされると国民にとって大きな影響が生じます。そこで、保険事業にはさまざまな面から細かく規制がかけられていて、監督官庁である金融庁が監督しています。

1996年の改正保険業法施行の前までは生命保険と損害保険の兼営は認められていませんでしたが、保険業法の改正によって、子会社による方式や持株会社のもとに兄弟会社として生命保険と損害保険を兼営する方式が認められています。保険業法改正では、**保険持株会社**も認められました。保険持株会社は、傘下に、損害保険や生命保険の会社、資産運用等の金融関連会社、金融庁の認可を得た場合の一般事業会社などを設けて保険グループを形成しますが、保険持株会社自体は、傘下の会社の経営管理のみを行うもので、自ら事業自体を行うことは認められていません。

(3)保険の募集

保険会社が保険を募集して契約を締結する方法は、いくつかあります。

損害保険分野では、9割を超える契約は、**保険代理店**を通じて締結されていま

す。保険代理店は、保険会社から保険の募集などの業務の委託を受けて、保険会社から報酬を得て、保険の募集を行います。保険代理店には、個人と法人があります。また、保険の募集のみを事業とする者（専業代理店）と他の事業をしながら兼業で保険の代理店業務を行う者（兼業代理店）があります。後者の例としては、自動車販売会社（ディーラー）や不動産会社、銀行などがあります。また、保険代理店は、１つの保険会社からのみ委託を受けている場合と複数の保険会社から委託を受けている場合があり、後者を乗合代理店と呼びます。そのほか、最近ではネットなどの通信販売も利用されています。これは、間に代理店などを介在させないで、直接保険会社が保険を引き受ける方式です。また、英米などでは、保険仲立ち人（**保険ブローカー**）が保険募集において重要な役割を担ってきました。保険ブローカーは、顧客のためにその意向に沿って最適な保険を探して保険会社との契約を媒介する者です。わが国では、1996 年の保険業法改正までは認められていなかった歴史的背景やその他の理由から、十分には定着しているといえない状況でしたが、今後は、特に企業保険の領域で活躍が期待されます。

生命保険分野では、保険会社で雇用されている募集人による販売が重要な位置を占めています。生命保険では、医療審査が必要な場合が多いことなどから、募集人には契約締結権は与えずに媒介のみを行う方式が一般的です。最近では、代理店による募集やインターネットによる販売も増えています。特に、銀行が代理店になって行う銀行の窓口販売は、保険業法の改正以降に徐々に制度が改正され、拡大しています。銀行は、資産活用の相談などと共に年金や生命保険の案内も一括して行い、手数料収入を得ることができます。

（4）保険市場の動き

わが国では、自由化・国際化の流れの中で保険事業の競争が激化しています。1996 年の改正保険業法施行前は、一部の例外を除いて、会社間で保険料も保険条件も同一で、商品や値段（料率）面における競争は排除されていました。また、保険会社が倒産しないように**護送船団方式**と呼ばれる市場秩序を維持して、最も経営効率の悪い会社も存続できる体制をとってきました。保険業法の改正とともに、保険市場における競争が激化し、会社の合併やグループ化の動きが加速化し、現在も進行しています。わが国は、少子高齢化が進む中で保険市場の飛躍的な拡大は望みにくいと考えられ、各社は国内事業の効率化を進める一方、会社によっては、海外への事業展開に力を入れています。M&A によるグループの国際的な巨大化の動きは、わが国に限らず世界的な動きで、わが国の保険会社も国際的な競争の中で事業

を展開している状況にあります。

保険制度は、海上保険や再保険などのごく一部の例外を除けば、国ごとに異なり、ドメスティックなビジネスです。なぜならば、保険は、その国の生活・社会制度に密接に関係しているためです。加えて、いずれの国においてもその国の厳しい規制の対象に置かれていて、その国の法律や社会に適合する形で運営することが必要となっています。こうした事情から、海外事業に積極的に乗り出している保険会社であっても、地域性のある事業を、その国に会社を設立し、あるいは買収して展開しているもので、日本で販売している保険を海外で同じように売っているわけではありません。その点は、自動車などのメーカーの国際化とはかなり様子が違います。保険会社の国際化とは、いろいろな国でそれぞれの国に応じた保険の事業を展開しているものとなっています。

5．保険の勉強

保険は、抽象的な仕組みですが、それゆえに応用も広く、現在でもいろいろな保険が生まれてきます。新たに生じたリスクに対しては、世界のいろいろな国で新しい保険が開発されています。保険の研究は、たいへん奥が深くかつ幅が広いものとなります。保険の研究は、いろいろな学問的手法に基づいて展開されています。

まず、保険の仕組みの研究として、保険学、保険制度論などがあります。保険とは何かという保険の本質の研究が中心に存在します。保険制度を歴史的に解明していくものとして、保険史があります。不確実な事象に対する保険制度に対して経済学を利用して研究する保険経済の研究は、米国などで盛んになっています。保険市場の特徴を経済学の観点から分析する研究も盛んです。保険はリスクに対処する制度ですので、リスク・マネジメントとの関係でも研究されています。保険を経営の観点から研究するものとしては、保険経営論、保険経営史などがあります。保険のマーケティングについて、心理学を利用した研究もあります。

保険は、契約という形をとって運営されますので、その契約について法的な問題を伴います。実際に、保険法や保険契約の解釈をめぐって多くの訴訟が提起されています。保険契約の研究は、保険契約法、保険法と呼ばれる分野ですが、世界各国において重要な法学の領域となっています。

保険会社や保険市場についての規制の在り方やその法制度も重要な研究領域です。特に、保険会社の経営の安定化や消費者保護のための各種法制度の整備は、ますます重要なテーマとなっています。

さらに、保険制度は、数理計算が重要で、アクチュアリーという保険数理の専門家の制度もあります。また、保険会計も専門的な研究領域です。

保険は、社会保険としても運営されているので、この領域も幅広い研究領域になります。特に、高齢化が進む日本において、年金、医療、介護などの保険制度の在り方や運営は重要な研究課題です。

加えて、個別の保険種目の研究も奥が深く、例えば、海上保険、自動車保険、賠償責任保険、生命保険など、いずれもそれぞれ１冊の本では詳細には解説できないくらいの深い内容があります。

このように保険は、経営学、経営学、法学、数学、その他の学問とも関係しながら研究されていて、それぞれの専門が高度に発達しています。しかし、いずれの保険研究にも共通することは、実務（あるいは現実）と理論の両方が重要であるという点です。保険は現実の生きた制度ですから、保険の実際を踏まえて理論や法などを研究する必要があります。また、保険は社会的な制度で社会に対する影響も大きく、社会の進むべき方向を考えながら研究する必要もあります。さらには、世界各国における保険制度や市場等の動きを見ながら、研究を進化させていく必要もあります。

保険は、一見したところ地味な存在かもしれませんが、少し勉強すれば、奥が深く、かつ保険の広い世界に気づくと思います。そして、保険を通じて社会のさまざまな制度や問題について考えることになります。保険は時代を映す鏡といわれることがありますが、その時代のリスクとそれに対する社会的な対応が保険制度に投影されています。商学部で勉強する機会を得た皆さんは、ぜひ保険の世界を探求して、私たちが生きる社会について考えていってください。

主要参考文献

李洪茂（2022）『保険論―実際とリスクマネジメントへの適用（第２版）』博英社
中出哲（2024）『保険―仕組み・商品・事業の本質を考える』有斐閣