安田火災記念財団叢書 No.4
昭和53年度版 Ⅳ

高価な保障・有効な保障

慶應義塾大学商学部教授
経　済　学　博　士
庭　田　範　秋　氏　講　演

財団法人　安田火災記念財団

高価な保障・有効な保障

慶応義塾大学商学部教授
経　済　学　博　士

庭　田　範　秋　氏　講　演

財団法人　安田火災記念財団



本書の内容は，昭和53年１月27日安田火災海上本社ビルで開催された当財団主催講演会における慶応義塾大学商学部教授経済学博士庭田範秋氏のご講演記録を収録したものです。

昭和53年12月

財団法人　安田火災記念財団

先ほどからのお話(注)で，食品事故にも関係されるところが多々ありまして，お話はおよそ一時間半ほどでしたね。その中でですね，カネミとか森永とかいろいろと食品事故の件がでましたが，実はちょうど別のところで，機関を異にしまして，私の方もそれに少し関係いたしましたものですから，先になされましたそれと内容をそろえて，ひとつその内容を見方を変え，立場をずらして分析して，話を進めていきたいとこう思っております。

（注）「補償と救済」三浦文夫氏（昭和53年度版Ⅲ）

例えばですが，富士山を東海道側から見ますと非常に優雅で美しい富士山ができまして，これを葛飾北斎なんかはきれいに描きあげております。その富士山をですよ，今度は甲府側から見ますと，例えば黒富士などといいまして，まっ黒にですね，しかも何かこうそそけ立ったような富士山の絵が画かれているわけであります。ですから同じ富士山でも東海道から見れば優雅であり，裏・甲府側から見れば非常に峻険に見えると。しかしながら，富士という山はどこから見ても同じく富士なんで，その山としての内容も本質も——どこから見てもそれぞれの美もあって——全然変わっているわけではありません。

そして先ほどからの食品事故発生に対して被害者側からこれをご覧になっていることについても，これを加害者側からも一応見る努力をしてみることは，決して無駄ではないでしょう。だいたい被害者側から物事を見て考えるというのは，どちらかといいますと，厚生省などというお役所の性質上からする立場＝見方ですね。そういう立場から，つまり被害者としての国民の立場から物をご覧になります，厚生省というところは。これは当然のことで，大いに賛成であります。これは大変必要なことでありまして，その立場からひとつの結論というものを出しますのは，これは必要不可欠であります。しかしながらですね，同じ日本国の官庁でありましても，例えば農林省などと云われるところは，そして通産省もそうなのですが，企業とか生産者寄りの見解を出します。牛肉の輸入ひとつとりましても，何か生産者側つまり農業者側の意見を非常に

強く反映いたします。これもまた国の行政にとって大切で欠かしえないものなのです。しかし一方，国民は消費者ですからいろいろとこの行政姿勢や生産者のあり方に反対はいたしますけれども，同じ富士山が裏と表で印象が違うように，ひとつの事件もまた立場を変えて見なおしてみるとですがまた違ったものになってまいります。で，食品事故という問題は，実はまさにこのことを立証する事件でした。厚生省は厚生省でひとつ発生食品事故対策の案を考えてみようと試み，それから農林省は農林省でですね，また別にもうひとつ，全然農林・厚生両案は相互に影響されないで，自由に事を考えて研究してみようということにいたしました。こういう事情で同じ時期に，同じ問題——森永ヒソミルク事件を契機とする食品事故の問題を検討する委員会が作られたわけであります。で，ちょうど私は農林省側へ引っぱり出されまして，今日までで5年ぐらい——もっと長くやっている食品事故対策検討委員会を農林省提唱下で行なっております。延々と食品事故の問題を多くの関係者とりわけ生産者側の方々と検討しております。この検討の立場というのは，食品事故の被害者の立場からこれを論ずるのではなくて，ひとたび発生した食品事故の被害者をいかにしたらば迅速かつ十分に救済できるかというこの根本精神はどことも全然違っておりませんが，しかし概して加害者となる食品産業・食品業界の立場からこの問題をみたならばどういうことが考えられるであろうか，とこういった見地から問題が検討されております。もちろん食品業界・生産者側として，いかなる施策をほどこしたら，事故の発生を減少させ，被害を軽減させ，ひとたび発生した被害者を救済しうるかという根本的な姿勢の上に立ってであることは間違いないところであります。

その検討委員会に，過日，厚生省側の委員の方にも来てもらいまして，その時ですね，いろいろとお話を聞いたあと，質問もこちらからいたしまして，その際そのお方が「なるほどこんな問題もあるのか，そのような考え方も可能だったか」ということで驚かれたわけであります。ですから今日ここではその辺

から問題を掘り起こして行って，比較検討しながら，その間でいったい福祉についてわれわれはどう考えたらよろしいか，という問題をひとつ分析いたしたい。

農林省側の立場としては，食品産業・食品業界というのは農林省の管轄下にありまして，そこで食品市場対策，食品事故発生危険を内蔵している産業・業界をどう規制・管理するかということ，これが当検討委員会の検討対象であります。差し当って企業に，食品企業に考えられるのは，やはり結局は食品事故の保険であろう。この場合の主たる保険は損害賠償の保険になる。この損害賠償の保険というのはですね，例えば生産物賠償責任保険といったようなものと極めて近似したものになるだろう。こういう一つの結論が出ました。もう一つの結論はですね，これがわれわれ側＝農林省委員側の少々ユニークで，点をかせいだところでありますが，回収費用保険というのが考えられました。といいますのは食品は小さな単位のものが全国中にバラまかれております。もしこれらのどれかに食品事故が起きたといいますと，バラまかれた商品を即刻・全部回収いたして，人身事故の拡大を防がねばなりません。ところがこの費用は莫大なものになります。しかしこの費用は，実は極めて被害の拡大を防止する意味からして大切・重要な費用であります。ですから保険を考えまして，回収費用の保険というのを検討しました。もともと生産物賠償責任保険では，回収費用は担保しないのですが。食品事故の保険ではその逆こそ正しいとされましょう。食品事故対策の保険のなかで重要な一部にすべきではないか，こういうわけであります。この発想は，これは非常に有益な発想であります。とにかく一つの食品に事故が起きたというと，その食品はもとより，関係・関連食品を一刻も早く市場・世間から回収いたしまして，まず廃棄処分をする。そして被害の拡大を防いで，そのあとで損害賠償ということを考えようと，これが業者側の食品事故対策の眼目になっております。ところがこの問題を考えるにつきまして，さらにいろいろの問題がでてまいりました。これを云うと私は悪役にさ

せられてしまいそうで，本当は云いたくはないのですが，損な立場に立つことになりそうですが，それは好むと好まざるとにかかわらず考えなければならん問題でありまして，そういう意味では皆さんにもひとつ白紙の状態で，精神的に白紙の状態で，心をひろくかつ弾力的・多角的に持ちまして聞いていただきたいところであります。

われわれが第一に考えたことは，マスコミというものの存在とその活動，機能と影響力を念頭に置かずして食品事故を考えることはできないだろうということです。例えば，たまたま選挙だとか，ハイジャックとか，ゲバ活動とか，そして原子爆弾がどうかしたとか，そんなことがありますと，マスコミの方々はそちらの方に向きまして，全力投球をその報道でいたしますから，ちょっとした食品事故の発生ぐらいは，そんなに書きまくったり，さわぎちらしたりはしないでしょう。大きな事件・出来事に手が抜けてしまうからです。そういう大問題が他にあれば，ある程度小規模の食品事故の発生の社会問題化——間違えないで下さいよ。事故はそれなりに問題としてとり上げ，対策は立てるのですよ。ただ実際以上に大問題化・大騒動化はしないというだけなのですから——そんなことは回避できるんじゃないか。恐らくマスコミの姿勢によっても食品事故の規模は左右されるでしょう。これが本当の現実であろうかと思います。書いて書いて書きまくられましたならば，事故はマスコミの団扇（うちわ）の風のもとにえんえんと燃え広がるであろう。ですからこの点をも考えますと，食品事故の厳格な保険化というものは非常に難かしい。つまり被害がどんな形，いかなる規模で発生・拡大するかということは，その時々のマスコミの状況，仕事の都合，心情，競いというものをも考えなければ予想したり，予測したり，計測したり，把握したりできないですね。つまり危険——事故——損害発生の事前予測は困難性が大であるとなります。こういうことはひとつ考えておかなければいかんとなりまして，盛んに論じられたわけであります。

それからもちろん森永の問題も検討いたしました。会社の方も来て涙ながら

に報告をされたわけであります。これは立場を代えて，つまり一応加害者側といわれる者の立場からのお話を聞きますと，随分気の毒な点もあるんじゃないかといったような気もいたします。担当の課長さんはついに責任を追求されて，いわゆる“獄にくだった”という。こういうわけなんですね。これは止むをえないこととはされながらも，その場に偶然置かれていた人には，大変な不運だったろうと同情できました。同じ一つの事件でも，両方の立場と云い分をしらべた上でないと，なかなか正邪の判断は下せないものですよ。森永の事件も有罪判決が出まして，それはそれで正しいとは思いますが，うらにはいろいろ複雑な過程の積み上げがありまして，その辺の事情も意外と深刻な問題なのだと聞かされたりもしました。そこで出たことはですね，結局，被害者救済の費用は強者負担だということでした。今の世の中では強者負担の原則というものがあるらしい。あるいは富者が負担する。これはカネミの場合でもそうでありますが，因果関係その他は，そのわりには厳格に追求されませんで，被害者のグループがどこに賠償を求めたり，救済費用の出費を求めるかと申しますと，吹けば飛ぶような末端企業または弱小企業にこれを追求しても，とても出せるわけがなくて，これは仕方ございません。そうすると関連事業のなかで一番大きなもの，一番富んだものを目の仇にする——賠償追求の対象にする——強者・富者を一応の交渉相手に選ぶ。これはまことに妥当なこと，合理的な手段・方法であります。ですからさんざんもんでるうちに，強者負担とかあるいは富者負担とかという方向で問題が煮つまってくるようです。かくて食品事故発生の場合，因果関係の追求というものが，他の事件ほど厳格をきわめないとの傾向の発生がみられるところです。およそ公害的被害といわれるものの発生の際は，ほとんどそのようであります。

ところでなるほど強者・富者が賠償責任を負担したり，出費に応じたりするというのは，社会的にはまことに妥当または合理的であります。負える富力の無いものを，出せる実力が欠けているものをいくら追求してみたところが，こ

れは結局は“ない袖は振れない”となってしまって，その弱小・成績不良会社はさっさと倒産をして，店じまいをして，ある時は夜逃げをしちゃえば，もうそれでよろしい，万事止むをえずの落着というわけでありますから，そんな末端の小さなものを追いつめたって，これは被害者救済上ではしようがありません。あとは刑事責任の追求だけでありまして，これでは当面被害者の経済的救済はないわけであります。一番でかいところをひとつ狙おうと，狙うということばがいけなければ，それを交渉相手として，まずリストアップしようと，こういうわけであります。ところがですね，この際因果関係というものを厳正・厳格に追求はしない，あるいは二の次にするということはどういうことになるのかということであります。これは一面では予防とか防止努力という意味のことを減退させはしないか。自分が予防とか防止とかの義務を怠って事故を起こして，その結果自分が責任を追求されるというんですと，予防・防止の努力というものをわれわれは本気かつ熱心にいたします。ところが早い話が私が事故を起こしたとしまして，私はごく小さな企業であるならば，どうせ責任は親分的な立場の大企業・強力企業のところで追求されるんだからと考えて少しくイージーな姿勢・心情になる。もしもの時には親分的な大にして強なる企業のところへもって行けばよろしいんだと，こうなります。しからば予防・防止のための努力というものを，それを本気・熱心に考える意欲を減退させてしまいませんか。大企業と被害者の中間にあるものに。このことに対する政策的な手を打っておかなければいけないんじゃないかと思います。

それから食品の場合は，被害発生の連鎖反応ということをどうしても考えなければいけない。例えば１月の10日に市場に出してた，これは無害である。ところが１月30日に市場に出して販売した食品が食品事故を起こしたといたしますと，恐らく連鎖反応的に，１月10日に出した食品（実はこれは無害のもの）も全部さかのぼってボイコットされ，売れなくもなるだろうと思われます。ですからこれは同種の商品の中に被害の，拒否させることの連鎖反応を起こさせ

ます。さらに同一の商品ではないのですが類似商品に対しても連鎖反応を起こす。例えばてんぷらの油，A社のてんぷらの油が食品事故を起こしたといたします。そうするとそのA社の商品のすべてが危険だということになりがちです。もちろん天ぷら油については，いつの，どのものであろうとアウトです。すべての商品がA社に関するかぎりボイコットされるだろう。場合によりましてはB社の油まで，C社の類似商品までもボイコットされて，売れなくなるでしょう。

これは社会的に被害と拒否の連鎖反応を起こしたことです。保険学でいいますと「分損が全損になる」などとされる現象も生ずるところでもありましょう。一部分に起きた被害の問題がですね全部に波及・連鎖いたしまして，そこでの扱かわれている商品や，あるいはさらにその業界の商品ことごとくがまとまってボイコットされたり，拒否されたり，売れなくなったり。みんなだめだ，みんな捨てさせられてしまう。これが“分損が全損になる”と，ここで私が表現をしましたけれども，食品会社・産業・食品業界にとってはたった一つ，一回の事故の発生でも，その影響するところは非常に恐いものだ。このような点についても，幅広く，そして盛んに論議されたわけであります。

それからまだありまして，消費者の責任まで負わされてしまうということ。例えば消費者が自宅に保管・保存中のものを取り出してきて食べたら中毒した。俗にいう“あたった”。それはあまりに，非常識的に古すぎるものだった。どうしてそんな古いものを食べたか。冷蔵庫の奥に入れといて，そして忘れていた。それを引っ越しの時に，たまたま冷蔵庫を掃除したら出てきたから，捨てるのももったいないと食べてしまった。こんな例を考えてみて下されば一番よろしいわけであります。消費者自身が不注意・非常識で食品事故を発生させる場合も相当にあるのではないか。そのことには消費者自身が負うべき責任部分がある。ところが食品事故が不幸にも発生して，それがさらにマスコミの報道力にのりますと，一切に，一度に表面に出てくるんじゃないか。そこでは消

費者の責任ということはどうなるのだ。一つも問われなくてよいのか。しかもこの場合，さらに責任所在の挙証責任というのは，恐らく一方的に製造業者あるいは流通業者をも含めた企業に課せられることになりましょう。挙証するとは，自分は無責であると，責任がないということを証明だてることなんですから，これは本当に，なかなかもって大変なこととなります。消費者の非常識な無責任な行為の結果の一部または全部をも負わされてしまう可能性はあります。

それからですね，いくもいくつも問題というものは続けて考えられまして，今度は同じ製造業者でも末端製造業者というのは，これはどうも別扱いになるんじゃないかというわけであります。例えば，例として出てきましたのがホットドック屋でした，ウインナソーセージをパンの横腹にはさんだ食べ物です。これを作って，公園や海水浴場などの人の出るところで売っている。さてそれから中毒が出た。その際まず，結局はウインナソーセージを作っている業者の責任であるとされる可能性がきわめて大きい。ダットサンみたいなものでパンを積んで来て，そこでソーセージをはさんでいるのですが，ちょっと鯔背(いな)なお兄さんがパンの横っちょを切りまして，芥子をぬって，そこにはさんで売ってるわけであります。消費者はそれを汚れた手で持って，立ち食いをしております。水やコーラを飲みながら。売っている人も，買って食べている人も，これは衛生を無視し，衛生思想なんか全然ない場合も多い。３日前に仕入れたソーセージかどうかなどは少しも問わず，大概大丈夫だろうで食べさせ，そして食べてしまう。事故が起きた時には，売り手はどうせ車運転の一時まにあわせの店で，次の日にそこには居ない。こんな末端の業者がたまたま衛生に無関心で起こした中毒事件，しかし世間ではこの末端ホットドッグ屋を中毒事件の責任者とはしないでしょう。ウインナソーセージが悪かったと，きっとそうきめつけて，そこを攻撃するに違いない。そうするとまずソーセージ屋さんは，市場に出荷したすべてのソーセージを急いで回収しなければならん。いったいこの

ための費用＝損害はどうなるんだろうか。かかる問題が出てきたわけであります。

一番最後に出てきましたのは，法改正の問題であります。昨日までは使ってよかった原材料，テンカ物，薬品等々が一夜明けたらだめとなる。例えばサッカリン，チクロは使ってはいけないとか，法律や行政官庁・監督官庁の通達などが，くるりと変ってしまうわけであります。そういたしますと，昨日までとにかく使ってよかったものが今日からは有毒物質だとか発がん物質だとかいって，使うことは禁じられ，あまつさえそれらを使って作られた品物の回収をも命じられてしまいます。これはもう製造業者にはほとんど責任がないことでありながら，しかしそのことの被害＝損害はことごとくその製造業者にかかってくる。そうするとこれを回収して，どこかに廃棄しなければならん。燃やすわけにはいかず，海に捨てるわけにいかず。穴を掘って埋めるとか，そんなに大きな穴が掘れるものだろうか。いったいこの費用はどうなるんだろう。このような問題が食品産業をめぐって，次々と考えられてくるわけであります。しかしながら，業者も国民の一人ですから，かれらの立場というものも，福祉社会では尊重してあげなければいけないわけでありまして，かかる問題をも込めて，幅広く総合的に食品事故対策は考えられなければいけないわけであります。もしこれらの問題を込めて広く考えずに，食品事故発生の場合，ただ製造業者の責任のみを厳しく追求していったならどうなるのだろうか。大規模食品業者，市場を支配し，かつ独占力を発揮できるような食品業者は，従来の認可され，使用許可されているものを使って作った食品，今までの安全食品のみをあつかい売ることによって経済的に存続可能であります。なにしろ市場支配力，実力があるのですから。その結果は新しい商品の開発には努めなくなるだろう。新しいものを作って，そこで一たび失敗すれば会社はつぶれます，さんざんに痛めつけられます。先ほどの話しですと，森永のひ素ミルク事件では，被害者（当時は赤ちゃん）が全員死ぬまで損害賠償・生活保障は続くわけであ

ります。万一被害者が結婚いたしまして，その子どもにも身体障害がでたりしますと，それもまた引き続いて，面倒をみなければならない。そういたしますと，変った，新しいものを作って，失敗などしてしまうよりは，食品業界を今のままで制覇しているのですから，もうそれで十分で，余計な危険はやらない方がいいのだ，安全なんだ，十分に儲かっているんだ，つまり無事これ好日となって，新しい革新的な試みはやられなくなります。結局生産界経済界が沈滞してしまうことになります。責任を厳しく追求するだけ（だけが大切）では，まず商品開発という点が非常に遅れてきてしまいます。このことがひいては一国の生産力の増強＝経済発展のブレーキになることは間違いないところであります。これに似たような事情というのは，医療・医者についてもみられます。医療過誤，医師の手落ちやミスに対しての賠償責任の追求ということです。医者がなにか間違いをしますと，厳しくその責任を追求する。これをあんまり度を越して厳格にいたしますと（もつとも今のままでは逆にあまりにいきすぎるのですが），医者はいじけてしまって，今後は知っている人以外はみないだろうということになる。あるいは知っている人の紹介者以外はみないと，こういう傾向はもう外国に出ております。知らない人・見ず知らずの赤の他人をみて，なにかの時にねじこまれたらことだ。知っている人だけで十分営業は成り立つんだから。上流の人達に厚く診療し，高く費用をとる方が利口だ。医療過誤だと追求されたのではひきあわない。健康保険の患者はごめんだ。こうなってまいりますと，これからはあまりの責任追求ということは，逆に医療の，医療保障前進にはつながらず，患者疎外，患者選別ひいては人間の医療の場における差別をも生じかねない。過度の責任追求社会では，だんだんと新商品・新技術の開発努力を減退させるであろう。

もちろん，今言ったようなもろもろの責任，賠償責任の保険を考えますと，その保険の保険料は商品の価格に当然加算されてまいります。例えばアメリカでは，製造物賠償責任の保険料は，さしあたっては売上高の１パーセントくら

いにしかまだなってはおりませんが，しかしこれは将来は３ないし５パーセントにはなるだろうと予想されております。ヨーロッパではですね，これが0.1～0.5パーセント位にしかなってはいないでしょう。日本はもっともっと低い。ただ世界中で情報が非常に早くいきわたるようになりますと，――つまり情報化社会・情報化世界――，競争条件の均等化という要求が出てまいります。自分たちだけが，自分の国だけが製造物賠償責任の保険料を価格に加算して，国民福祉に他国よりもより強く協力させられている。それでは自分達は国際競争場裡で高価格なるがゆえに敗退する。これは許せない。容認できない。世界中の国がこぞってこの保険を製造物に付けるべきだ。こういうような動きになりますと，いずれアメリカの１パーセント～３パーセント，さらに５パーセントとなるにつれまして，日本でもこういう保険をつけろ，早くつけて国民生活の保障の面で同一条件に立って，その上で相互に国際経済競争をしよう。付けない限りにおいては，日本商品のアメリカ輸入を禁止するといったような，そういう措置が出てくるであろう。外国の方が人間尊重精神が強く，権利意識が発達していて，その上社会生活と経営活動面での公正・公平ならびに平等そして正義思想も深いようですね。あまり物事をゆるしあったり，あきらめたり，運命視して受け止めることも少ないようです。不平等（自分が不利な立場にあるという意味での）をにくみ，是正せよとの要求は，きわめて活発に出してまいります。

人間の命の価値，価格，値段は，今後はますます上る。ほとんど限りなく上っていく。それにつれて企業・産業界は事故発生に対する予防や防止の措置を講ぜざるをえなくなる。しかもなお完全に事故予防・事故防止などできるものではない。ええ面倒だ！　やりきれん！　ならば従来の商品のみ従来通り作って売っていればよいのであって，そこは市場支配力があり，市場制覇の大企業なのだから，それで十分成り立つのだ。大なる危険を負いつつ新商品の開発と発売に努める必要など，どこにあろうか。しかしこのような傾向が一国の産業

界や経済界に漫延しますと，結局は社会の進歩が阻害され，活気が薄れてまいります。国全体が沈滞してしまい，国際競争でも遂には敗れることになるわけです。それでは企業・産業・業界・経済界としては，国民に対して社会的責任を果していないということになります。国民生活の向上に役立つべき社会的責任が企業にはあるとわれわれは考えております。この社会的責任の一端を製造業者が放棄して，われわれが不便な，従来通りの陳腐な商品に今後とも長く耐えなければならんことになります。すなわち国民福祉の停滞・後退になるんではないか，とこういったことも同時に論じられる必要があります。このように各種の多方面の問題が出まして，同じ食品事故ということを取り上げましてもですね，あらゆる視角から，つまり被害者・国民の立場からだけでなく，企業の立場からも一応は論じる要があるわけであります。そしてこういったような措置，予防・防止努力に加えて製造物賠償責任保険を付けるといった諸処置に，費用負担的にも耐えられない程度の企業は，これからは存立し，存続し，繁栄・発展しえなくなる。そういたしますと，だんだんと各業界の再編成が各所で行われてまいりまして，ますます経済社会は寡占的になります。独占化傾向が強まります。企業の寡占化を通じて市場支配力が強まってくる。独占企業の支配時代になる。しかも徐々に社会が沈滞していく。大企業支配の停滞社会，ひいては国民の気力が抜けて，老大国化，イギリス病化社会となってきます。新興国に敗けて，二流，三流国へと落ちていきます。

ところでこういった問題を前提にいたしまして，ここでひとつ福祉ということを考えたいわけであります。この福祉というのは，これは非常に内容が不明確で，多彩で，盛り沢山で，複雑で，多種多様で，雑多で，各人各様です。いったい福祉ってなんだろうか。なかなか一刀両断的な答えがございません。ここで皆さんに例を出して，皆さん自身に考えていただいて，御自分なりの判断と結論を出してみて下さい。

これは私の実際の経験なのですが，しかも決してそう遠くない時期でのです

が，イギリスに私はついさきごろまで行っておりましたが，そしてイギリス国内の観光バスを申し込みました。私も学者の一人として，まずケンブリッジ大学とその町の見学にでかけました。ケンブリッジという町は，町全体が要するに大学なのだと思ってよろしい。その近所にはイーリーというところがあって，なんとも歴史が古く，非常に荘重な寺院もありまして，これも同時に見学いたします。この寺院はイングランド南部にあるカンタベリー大寺院とつながりのあるお寺でして，チョーサーという詩人がカンタベリー・テイルズという文学作品で見事に書き上げております。美しく真面目な人生の物語りだそうです。イーリー，カンタベリー，ケンブリッジと世にも美麗な町々と寺院ならびに大学です。その辺を観光バスで案内され，見物いたしましたが，するとその観光バスには当然ヨーロッパ各国の人々が沢山乗り込みます。ドイツ人あり，スペイン人あり，もちろんフランス人，イタリア人，そして私日本人も。そのバスのガイドの人がですが，若い青年なんです。なかなかととのった顔立ちで，人品いやしからず。知性的な人でした。立派なクイーンズ・イングリッシュ（昔は王様時代でしたからキングズ・イングリッシュと云いましたが）で説明するあい間にチョーサーの詩を朗読（もちろんなにも見ないで）したりもしました。日本のバスガイドの人は，おおかたは女性で，へんに鼻にぬける黄色に声を出して，しばしば東京おんどや八木節などを歌いますが，大分イギリスのはおもむきが違っておりました。ところがバス旅行の途中で分ってきたことなのですが，あまりにガイド＝解説の内容が立派なのです。格調が高く，品位のある解説なのです。それもそのはず。この人はケンブリッジ卒の人なのですね。そして聞いておりますと，スウーッと解説が英語からドイツ語になる。そのうちまた今度はフランス語，次いでスペイン語に変ります。つまり自由自在に各国語を使いこなして，それぞれの国の言葉で話し続けているんです。そして聞いているバスの乗客は，自分の国の言葉のところは分りますが，外国語のところは少し変だなぐらいにしか感じていない。切り換り，移行につぎ目がな

いんですから。それほど流れるごとき調子なんです。私はどうやら切り換ったな！　あっ，今度はドイツ語かなどと分るんですが，そのうち彼の方も，こちらが切り換えの分っていることに気がついて，そのつどニヤリとしたりします。いや実にたいした語学力のバスガイドでした。外を見ますと緑の平野が続き，ところどころ古い教会があり，澄んだ小川が流れていたりします。羊の群が歩いていて，少さな子羊がみえる。それは夢のように美しい風景で，この世ならぬ平和で安らぎのある国の姿でした。このイギリスという国の田園と町々の様はまさに理想郷に近いのです。これこそ福祉国家だと思えたのでしたが，ところで皆さん，こんなに美しく住みやすそうな国でありながら，ケンブリッジ卒の人々の職がなくて，バスガイドをアルバイトにしているんです。ケンブリッジと云えば，とても日本の東大などかないませんよ。例えば実力も今言った通りで，数ケ国語は自由自在に流れるごとくです。その人にして一人前の職がない。経済が停滞して，成長が止っているから，新しい雇用機会がないのです。風景の国の姿，山河のあり方は福祉，人間は失業。あの緑の平野，歴史のある落着いた町々，小川には白鳥が浮んいる。で，遠くにはイーリーの寺院が陽に映えて見えがくれする。なんとそれは胸がとどろくような荘重さです。こんなに美しいところが世の中にあるだろうか。これこそ福祉だ。こう思ったわけであります。さすがイギリスは福祉国家だとこの限りでは思えながら，他方ではケンブリッジ出の，あの実力のありそうな青年に職がなく，バスガイドのアルバイトだなんて，なんの福祉国家というわけであります。自分に合った，働きがいの職につけてこその生活福祉ではないでしょうか。

これにくらべますと，日本の大学生のなんとまあめぐまれていることか。どこの大学だって，普通ならばまずまずの職があります。給料も決して悪くない。むしろ少し給料も高すぎるんじゃないかと思うくらい。手取り月給10万くらいはきっと取っているだろうと思います。そうすると，いったいどっちが，イギリスと日本とでは，福祉的なんだろうかわからんわけですね。あの美しい

自然を保っているところが本当の福祉なのか，あるいは東大出の人間がですね，バスガイドをやっていると，ケンブリッジ出の青年がバスガイドをやっていると，その人は英，独，仏，スペインの４カ国語は母国語と同じように，流れるようにしゃべれるほどの実力がありながら，バスガイドをやって食いつないでいる。この二つの国のさまをどう解釈したらよいか。どう頭の中で調整したらよろしいんだ。この辺のところをどうか皆さんに考えてもらいたいわけであります。大学卒業生が，東大出がですね，バスガイドをやろうが切符切りをやろうが，これはこれで一向にさしつかえなく，職業として尊重すべきですが，ただ学力がそこでは十分に生かされているとはいえませんね。そして立派な自然を残し，田園の美を保つ。こうして豊かな生活環境をつくることが福祉だということもできます。いやいやそうでない。そういう自然だの田園だの，生活環境だの古い町の姿だのは，少々ぐらいは犠牲にしても，とにかく若者に職を与えるのが差し当っての福祉ではないかという言い方もできます。この辺は皆さんがご自分で判断して，いったい福祉とは何だろうかということをお考えいただきたい。いろいろの立場と角度から事を分析して，その上で選択を行なっていただきたいものであります。

結局，福祉とはいろいろと言われますけれども，私の考えでは現在日本でのそれは，大まかに申しまして一種の平等化政策に近いんじゃないかと云えそうです。このような日本の現代的な福祉意識が正しいかどうかは別にして，われわれの間での所得とか生活水準とか，各様の生きざまの間でです，国民全体・人民相互間で平等化を達成するような具体的施策・政策が中心になったところの国のあり方・路線が福祉そのもの，福祉の実態にして内容ではないかと考えられます。さてかかる日本的福祉をめぐる各種の神話があるわけです。その神話をですね，これからまた皆さまと一緒になって考えて，検討を加えていきたいと思います。

よく福祉社会とか福祉施策とか福祉政策とかいいますけれども，私はこれが

あたかもわれわれの富・経済的財富を作り出した生産力をもってその水準を計ったり，生活水準を高め，生活そのものをより富んだ状態にすることをもって福祉の具体的内容としたり，さらには生産をアップさせるそのことをもって福祉政策の内容そのものとするような把握の仕方はどうかと思っております。むしろ福祉というのは，今ある状態をやりくっていくことの中にあるのじゃないか，やりくりに近いような施策・政策の内容とその効果のごときを言う方が正しそうだと考えております。哲学的にいくらでも福祉の概念を高めることはできます。しかし本当は手近かなところに，ごく平凡な諸努力のうちに，具体的には求められるであろう。福祉政策をやったら国の富があれよあれよと倍加したといった風には，とても福祉を求められない。福祉政策をやったら国民生産力が倍増したとの方向では福祉を追求しえない。今の日本での現実性のある福祉の求め方というのは，日本の今ある，今ある程度まで達成された富とか生産力とかいうものをやりくって，そしてなにかこのやりくりの状態の中から，国民が比較的平等な条件を分け合うようなものがどうも福祉の具体的な，差し当っての内容じゃないかと，こう考えます。従いまして，福祉というものに，過大な期待を持ち，過大にこれを買いかぶる，福祉という言葉とその響きに酔うというようなことを警戒しております。足の地に着いたところで福祉を論じたいと思います。美麗で聞ざわりのよい言葉の中に福祉はなく，福祉を夢のような様相のうちに求めてはいけないと信じております。福祉的なムードの学術・主張・説明そしてスローガンに，われわれが酔う時代は過ぎました。よしんばそんなものに一時的にしろ酔ってもですね，満員電車に一回乗ったら大概ふっ飛んでしまいます。世に言う福祉論者という人はね，少し言葉のあやで国民を引きつけすぎているんじゃないかと思います。あまりこんなことをいうと，お前は福祉に反対なのか，保守反動だとか福祉の敵だなんてことになるといけませんから，この辺でうち切りますが，百の福祉の説法よりも，一の現実の住みやすさ，皆んなの生活保障の達成程度こそ大切と信じております。生産力とか

蓄積された富とかいうものの生かし方だ，これが現実的福祉の内容であり，福祉政策展開のとっかかりだと，こう思います。あるいは別の定義をいたします。福祉というものは，福祉国家というものを考えると，なにかここに福祉国家なるものが明確に実態をもって存在している，これが福祉社会だと定義し，規定し，さし示せるような姿であるのだと考えるのは間違いだろうと思います。例えばわれわれの近所に事故が生じたとこういたします。そうするとそこにすでになにか国家的制度が発生事故に即応して，おのずから救済活動を展開するべくできておる，そしてこの組織がある，そうすると事故がおきるとすぐこの制度が発動をし出します。そして組織が動きだす。そして自動的に事故というものが克服されていくような，かかる状態の設定，開設，存在とその社会的仕組みそのもの，これこそが，その中にこそ福祉国家の機構と内容が認められるのではないか。

ここに福祉国家がある。それは“こうこういうものだ”などと指し示せるものではなくて，われわれ国民・庶民・大衆が皆さんと同じように，毎日が平凡で，反復して生活をしております。ただそのうちの誰かが，そしてどこかで，なにかにつまづいて支障をきたして乱れても，その際は自動的に救済される，すぐさまある制度と組織が働らきだして，その事故保障と生活保障がくりひろげられる。私がなにか事故にあったと思われると自動的に事前にしつらえられた制度や組織が動き出して，私が事故の淵から拾いあげられる。とこういうような状態の作成・達成こそが福祉的状態といえましょう。これがひとつの福祉国家というものの考え方です。ですから福祉というものは生活を押しあげるという積極的な面の中よりは，むしろ落ち込みを防ぐものだ。そういうものの中により多くみられるものではないでしょうか。あたかも，福祉，福祉と言い続けながら，物質的に富むことばかりを，それこそなりふりかまわず追い求める。これは実は福祉の本当の姿ではなくて，むしろ落ち込みというものを防ぎ，救い，拾いあげる，きっと救われるという仕組みの中に，むしろ消極的な

姿をもって福祉がある。

私はそういう意味におきましては，われわれが福祉の神話に溺れることは危険であると考えます。福祉か生産か，福祉か成長かなどといったものの置き方は，極めて無責任な言い方だろうと思います。あたかも福祉政策をとると，われわれが豊かになり，富み，かつ世の中がおのずから高まっていくように考えると，実は福祉とはそういうもんじゃない。われわれは今までと同じように日常生活をやっている。ただ会社が倒産した，事故で身体がケガをした，そして長生きして老齢化した，病気になった，労災事故にあった，そういう時に一つの制度が自動的に動きだして，われわれをすかさず救いあげてくれるといった，このような世の中の仕組みがすなわち福祉ではないでしょうか。だから福祉国家といっても，あっと目をみはるような転回がわれわれの日常に行われるんじゃない。基本は今と同じようなものじゃないだろうか。福祉というのは，われわれが富むこと――富むことのみ――ではない。むしろ安心して生活できることである。住みやすくなることではないでしょうか。こういった考え方こそわれわれは持つべきだ。そしてこの考え方の中で，その上に立って，具体的な，夢のような美しい話しとしてでない，現代の段階での具体的な福祉追求をなすべきではないか。そして具体的な福祉論争というのはおおかたが地味で，飛躍的ではありませんから，そのいみであまり人気がない。でも人気がないことをあえて申したり，実践したりするのは学究の責任であり，使命でありましょう。どうやったところが，現実の，実現可能の福祉というものは，えらくすごいといった様なものではない。大飛躍などは福祉といえどもあるわけがない。

同様に福祉に限界がある，社会保障の限界とかの思想には，やはり私は反対いたします。福祉や社会保障は地味で，足の地に付いたものとしてあるかわりに，社会の進歩，漸進的な向上とともに，それみずからも進歩し，向上いたすべきものでしょう。福祉は無理に高めてはいけない。いや高めえないものでし

ょう。そのかわり，ゆっくりと押し進め，押し上げていけば，いつかはアッと驚くほどの花を咲かせるものでしょう。福祉政策を行なう場合には，やはりそれは一つの政策ですから副作用がでます。その副作用のための限界があるだけだ。例えば食品事故に対して徹底的な賠償責任追求政策をとったとすると，その副作用として業界が畏縮してしまう。これが福祉の限界を形成するところではあっても，福祉そのものには限界はないであろう。

ところで私は，先ほど福祉というものは，平等化政策というものを内容の大きな部分として有し，それに著しく近いと申しました。例えば，現在働いている人と失業した人の間で，お金をゆうづうしあって，できるだけ生活条件をそろえる，大きなひらきをうめていくといいましたが，それには現在就労している人のお金を，失業している人にある程度まわして，失業して苦しんでいる人のその苦痛をやわらげて，少しでも格差を縮めて，人々が共に生活を成り立ちうるようにすることです。老人と現在働いている若・壮年者と，健康者とケガをしたり病気の人と，これらの間で生活水準と生活内容の格差をちぢめていくような努力の中に，具体的な福祉政策の展開がみられる。ところでさらに平等化政策というのは，その中心的なものは所得の再分配となろうかと思います。この所得の再分配には，いくつも内容がありまして，例えば，時間的に所得を再分配する。今現在働いている皆さんが老齢に備えて所得を積みあげていくと，これは皆さんが一生の中で所得を再分配しているわけであります。これは貯蓄的要素が非常に強い。そしてですね，今のお年寄りの生活を現在の就労者＝若・壮年齢者がみて，現在の働いている人たちの老後をこの次の世代がみるといたしますと，これは同じく時間といいましても50年とか30年とかという，大きな単位の時間の中での所得の再分配といえましょう。

さらに別の再分配もあります。例えばよく聞かれるところですが，社会保障とは国民相互間での所得再分配であると。社会保障というのは，富んでいるものと貧しい人との間での再分配とされますね。これは勤労者相互間の所得再分

配だというべきでしょう。社会保障の本当の働き場はこのあたりにありますね。水平的所得再分配ともいいまして，勤労者相互間，勤労者の階級内・階層内で，それでもその中で比較的所得の多い者と比較的所得の少ない者の間で，所得のある者と断たれている者との間などで，お金を流しあうわけです。今，日本は国民の80パーセントから90パーセントまでは中間階級意識をもっております。ですからこういうところでは所得の再分配が非常にしやすいです。同じ仲間なんだから，同じ中間階層で働く者達なんだから，事故に遭遇した人をお互に救ってやろう。そのかわり自分も所得が断たれた時は助けて下さいよ。ま，こういう物の考え方は，比較的容易に受け入れられるものであります。しかしこれは同時に，裏返しますと若干矛盾を含んでおります。みんな中産階級意識でですね，そして実際に，本当に中間階級として生活が成り立っているものであるなら，これは随分めでたい福祉社会じゃないですか。どうもわが国国民間で中間階級意識が90パーセントもあるとは，これが本当のことなら，意識通り間違いなく中間階級であるならば，こんないい国はめったにないとなりますよ。日本は素晴らしい福祉国家に，トップを切ってなったわけですが，事実はまさかそうではありますまい。中間階級ならばなにもこれを特別に，所得再配分などして救う必要はないんですから。結局このことを考えてみますと，日本人は本音と建前が違っているのです。自分は決して中間階級以下だなんて思いたくも，言いたくもないから，たとえば中間階級の下（げ）なんてカッコのいいことを言ったりですね，思わず本音を引っこめて若干のうそ（?）をつく。今度は金持ちは，自分は上流だなどと云うと危険だ。人ににくまれる。ゼイムショもあることだし。そこで中間階級の上ぐらいでしょうなどと言って，本音と建前をどうも使いわけるのではないかと，想像されるのですが，さて皆さんどうでしょうか。本当に国民の9割が中間階級意識の中にですね，浸っていられたなら，これは随分と福祉の高度な国ということができます。そういう意味でどうもこれは信用できませんね。階級間の所得再分配というのも，福祉

政策や社会保障の中心的位置にあると思えますが，これは富裕階級が貧困層・低辺にお金を流すことでもあるのですが，中間階級の層がそんなに厚いなら，今申した意味での所得再分配の機能とその重要性は著しく減じますね。

日本では終戦以来，保守政党・一党があまりに長い間政権の座にありすぎまして，その結局，上流・上層階級にして支配階級には不利にして損になる階級間（上層と下層）の所得再分配には積極的ではなかったようです。そのかわりに圧力団体の力や運動によっての所得再分配が盛んでした。圧力の少ないところみたいなものがわりくって，圧力（これは別名で選挙の票田）の大なるところが得をする。要するに団結してもみにもむ方がたくさん国の予算や援助や国家資金をかちとれる。そこが貧乏であるとかないとかといったことは，さしたる重要事項でない。圧力と票田のむすびつきです。農民の方々が都市生活の人々よりは，今日では所得は上廻っております。それでいて福祉年金などは，農村の方により多く流れているようであります。税金面でもまことに有利で福祉的です。結局これを言いますと，都市居住のサラリーマンの方が団結しないから，悪いめをみるのだ。サラリーマンのお金がどしどし税金で取りあげられて——これを収奪という——圧力の強い方面に流されている。官僚，官吏，農民，医師…。年金とか健康保険で財政調整という新しい言葉がでました。これは皆さんも知っていると思います。この財政調整とはまことに言葉は響きがよいのですが，要するに大声で騒いだ者の方にお金を上手に流していくという要素も無くはありませんね。

ここにいくたりサラリーマンのお方がおられるか知りませんが，サラリーマンは圧力団体方式下での所得再分配では，いつも損をしがちな階層といえましょう。これに対するなんらかの対策もなくもがなですから，まず横に手をつないで，団結して立ち上がって下さい。そうでないとますますみじめな階層に落ち込みます。

家が焼けた者と，家の焼けなかった人との間での，集まった火災保険料を火

災保険金として配り合う。事故＝保険事故はこの場合は火事であります。この事故なるものは，病気というのも事故になる，老齢も事故になる，労災も事故になる，出産も事故になりえます。事故というものを特定に限定してとらえ，その特定の事故の発生を契機にしてお金の取り直しをすると，これもまた所得の再分配ということになります。この最後の再分配と，今まで述べましたようないろいろな再分配とを組み合わせることによって，その社会での経済的保障体制が成立し，各種の所得再分配体系がでそろったことになります。そして所得再分配の制度でもある社会保障というものを中心にして，福祉対策が幅広く，強力に，社会各層と各処に展開されていくわけであります。いろいろな面で，いろいろな処で，ありとあらゆる福祉政策がなされていて，その貴重な効果も上っております。ところがですね，この福祉というものは意外と高くつきます。これはわれわれがはっきりと知っておくべきものだと思います。国の行なう福祉政策は個人が創意工夫をこらして行なうところの，自分を守る努力＝自助的努力の費用よりは，実ははるかに高く＝高価につくんだということは，ほとんど動かすべからざる事実であります。世間では社会保障によりますと，われわれ個人的，民間的，自動的な制度よりは安くなる，経済的に効率よくできるの感をいだきがちでありますが，これこそ大きな間違いでして，公的，国営，社会的な制度，ここでは社会保障とか福祉政策とかいわれるものの負担は割高となるのであります。それでもなお行なわなければならない必然性はあります。

安いから社会保障や福祉政策を行なうのではありません。社会保障でやると福祉が安くわれわれの手に入るから，安く実施できるから，低費用で達成できるから行なうのではない。むしろ高くなる，必ず高くつく，必ずより多く費用はかかる。しかもなおそれをおして行なわなければならないほどの重要性はある。どうしてもなすべき深い理由がある。それはなにかといいますと，われわれの一人一人がいつでも，社会保障によって救われるような最悪の状態・段階に落ち込む危険を持っていて，そして実際にそうなった時には必ず救われ

る，救われると期待できるという意味性においてであります。国民が等しく生活困窮に落ち込む危険を負っていて，この危険を克服するために，強制的に社会保障制度に加入させ，活用させ，国の力も利用して対策を立て，推進し，展開することになります。くれぐれも社会保障とか福祉政策で安く生活保障ができるなんていう間違った神話にたよってはいけない。ただし，よしんば社会保障が高くつくとしても，なおこれを行なうべき重要性を忘れても，軽視してもならないわけであります。社会保障の価値は，その安さではなくて，その必要不可欠性において再確認されるべきであります。

安いから社会保障はいいなんていう神話は，もう捨てなければいけない。なぜ高くつくかというと，その説明は簡単であります。例えば，医療保障・健康保険を例にとります。われわれはまず第一段階で病気になったかならないかということを自主的に判断いたします。ですから，皆さんが今，頭が痛いと思えばですね，すなわち即皆さんは自主的に病気であります。ですから大急ぎでお医者さんのところに駆けつけて，治療を受けます。勿論お医者は，現に痛い痛いと言って飛び込んできた者をですね，痛くないはずだ，どうもあやしい，少しふに落ちぬところがある，本当にそうかしら，そんなことは言いません。とにかく当人が病気だとして来たのですから。そんなに痛いのなら，うっとうしいのなら，では注射をしておいた方が無難でしょう，医者としては。それにお金にもなりますしね。ですから医療給付・保険給付はなされるのです。ところがお医者の門に駆け込むか駆けこまないかは，それはもう決定的に人々の自由であります。民間・私的な火災保険などを例にとりますと，火事にならなければ保険金＝保険給付を受けられません。火事になったかどうかは，当人が判断するのではなくて，社会が判断します。公に火事のあったことが確認されなければ駄目です。社会保障制度の場合は，痛いと皆さんが一言いえば，そうかときっとお医者さんは薬をくれたり，注射をしたり，つまり給付が受けられます。給付への門は開け放たれていて，その門を入って受給することは自由であ

ります。お医者はよろこんで大歓迎です。せっせと患者と医者で医療給付を使い，お金を使ってくれます。つまり給付をめぐる駆け込み訟えの自由が，社会保障において皆さんに存在します。ですから時にはひまな人，退屈した人，たとえば御老人やOLなどは，「ちょっとお医者に行って来ます」などと，気安くでかけるわけであります。まあ一度お医者さんに行ってごらんなさい。もちろん本物の病人もそれは沢山おりますが，いやに元気な方もおりますよ。これは私の経験した実話なんですが，慶応病院で私の前の人が，あっちが痛い，こっちが重いと30分もくどいているんです。最後にお医者さんが「では胃カメラを飲んで下さい。でないと分りませんから」と申しましたら，その人はうってかわって早々に引き上げてしまいました。とにかく胃カメラはいやですからね。胃カメラよりも軽い病気だったわけですね。退屈だから病院にきていたのか，あるいは胃カメラのショックでなおったのか，非常に疑問であります。こういうことは皆さんよく聞いていると思うんですが。

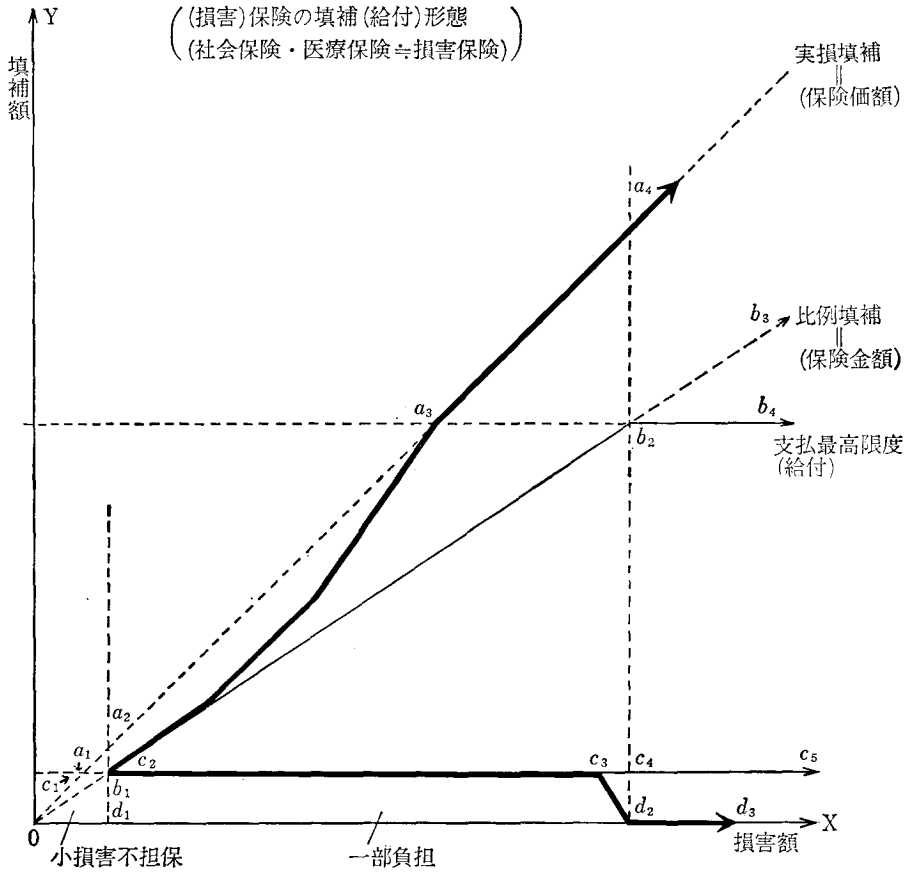
今度は年金の場合にもこれがあります。これは苦痛を訴えることではないんであります。年をとると自然に年金受給者の中に組み込まれていきます。一定の年齢的条件さえ調えば，社会保障としての年金が給付されます。医療保障は自由に駆け込みうったえ的受給で，年金の場合は，つまり老齢保障・老後保障（これを所得保障の一種とも言います）の場合は，老齢に達するとともに自然に受けられるように制度がなっております。ですからこれは，給付＝出費が自然にふくらみ，おのずとかさんでまいります。個人個人が年を積み，社会全体としても老齢化し，よって年金にはますます金がかかり，財政負担が加重化します。年金は，条件さえととのえば給付はおのずと流れ出ます。給付＝金の出る方が一定の条件下では自由となります。お医者さんの方は，健康保険組合はお医者さんから支払請求があれば，だいたい自由に出します。出す方が自由，給付を受ける方もかけこみが自由なんですから，赤字にならない方が不思議であります。同様に年金も，自然に年をとれば，おのずと，自動的に原則として年

金が支払われるようになっております。ですから億万長者といえども，齢さえとれば年金を受けることができます。そういうことを考えるとですね，どうも自然でかつ自由な給付を受けうる体系，さしたるチエックのない制度での給付流出（もしチエックをやるとすれば，医療保障ではカルテや給付のあり方のチエック，年金では本当に給付が必要かどうかの資産調査など），これについてはお金がかかるのが当り前でありまして，そのかかった分だけが，ある程度のむだをともないまして，その結果が高くつくということになってしまいます。

ではこのような気前よく給付＝お金を出す社会保障（医療と年金）に対して，今度は徹底的に出ししぶる制度の方に目を向けてみましょう。当安田火災さんもこめまして，保険会社さんなどがさしあたりこれだろうと思うんですがね。いろいろの学理・技術，手段・方法を用いて出ししぶります。その結果が大分財政が豊かになって日本一立派で優雅ないいビルが建ったなんて言われていますが。しかし本当のところ，どうせ言われるならいいビルだ，東京の新名所だなんて，言われた方がよろしいでしょうが。ある程度（？）出ししぶると，こんな立派な会社になる。出ししぶるというのはケチるという意味ではなくて，保険給付をなすに際しての事情・条件の審査が厳格だとこういった方がよろしいと思います。ですから条件さえ調えば，いつでも，所定の額を給付してくれる，お金を出してくれるでありましょう。その条件の調えについて，厳格な主義が適用されるのが保険なのであります。

保険と社会保障というものは，同じく経済的な生活保障の達成のための制度でありながら，給付に際してゆるいかきついか，条件の調いについての審査が厳格であるかないかの点をめぐって非常に大きな差異があります。どっちがいいか悪いかということは，これは一概には言えません。いろいろ考えるべき問題点があります。ところで従来は，社会保障体系の中の社会保険（それには医療・健康保険と所得・老後保険がありますが）といいますと，実務家はもとより，社会保障学者も，驚くべきことに保険学出身の社会保障学者も，そして決

定的により驚くべきことは保険学者までが，生命保険の立場・学理・技術でこれを論じようとしていることです。社会保険は，どちらかと言うと損害保険の部分が多く，損害保険の管理と技術でこれを考えるべきが妥当であります。ここだけはどうかしっかりと御記憶願います。ことに医療保障・健康保険こそ，損害保険そのものなのであります。



$(a_1=c_1)$, $(b_1=c_2)$

さて，この図を見ていただきます。これは主として損害保険によるところの，損害が発生した際の，その発生損害を塡補する＝埋め補なうところの諸方向，諸手段，諸テクニック，諸配慮といったものを，1表・1図に私が作りあげたものでして，同時にその図の上に，社会保険（ここでは例を医療・健康保

険にとりまして）の場合をも書き込んで，一般の・民間の・私的の損害保険と社会保険との，給付をめぐってのあり方の比較をなしたものです。

(1) 直線 $Oa_1a_2a_3a_4$ は，損害額と塡補額の関係を示すもので，損害額の増加と塡補額の増加が相互関連的に，つりあって，同じ状態でふえていくことを意味しております。実際に出た損害をそっくりそのまま塡補いたしますので，実損塡補の原則を示す線とすることができます。あるいは物財の経済的価値（これを保険学では保険価額と呼びますが）一杯に保険を付けて，そこに生じた損害は，そっくり全部保険でみてもらうことを意味する線でもあります。

(2) 直線 $Ob_1b_2b_3$ は，比例塡補という原則を示す線であります。実際に出た損害の一定パーセント部分しか保険では塡補しないわけであります。ですから常にそこでは実際の損害を下回る額しか保険で埋め補なってはもらえません。損害の一部は自己で負担し，自己の経済力でなんとかするというわけです。直線 $Oa_1a_2a_3a_4$ と直線 $Ob_1b_2b_3$ の二つの直線にはさまった部分が自己負担部分です。

実際に損害塡補のために支払われ，給付される金額を保険金額と言います。

比例塡補などという原則が存在する根拠はと申しますと，出た損害のことごとくを保険で埋め補なえるとなりますと，そこは人間の弱さというか罪の深さというか，保険事故発生に細心の注意を払わなくなったり，事故が発生してもその防止や鎮圧の活動をおこたったりひいては事故の発生をまち望んだりするからです。とにかく実損塡補なら一切損は出ないということなのですから。ですから比例塡補＝自己負担部分ありで，事故予防，防止，鎮圧活動等に努めさせるわけであります。

(3) 直線 $a_3b_2b_4$ は保険金支払の最高限度を設定した場合に，実損塡補原則採用のもとでは a_3 の額まで，比例塡補原則の採用のもとでは b_2 の額まで，それ以上の損害が出ても，直線 $a_3b_2b_4$ の線にそって横に，横軸 OX に平行に線がはしり，決してそれ以上の額は支払わないというわけです。なぜこんな線が引かれるかといいますと，あまりに大きな事故で，大きな損害が発生しますと，そしてそれをことごとく保険者＝保険企業＝保険会社が支払いますと，そこでの財政＝経営が危なくなってしまうからであります。さて直線 a_3a_4 と直線 $a_3b_2b_4$ にはさまった部分は，その損害は自己負担部分となるわけです。

(4) 直線 $c_1(=a_1)c_2(=b_1)c_3c_4c_5$ は一部負担，しかし概して小額の一部自己負担を示す線であります。発生した損害の小さい部分を常に保険による塡補＝埋め補ないから残してお

いて，それは自分自身でしまつする，処理するというわけです。たとえ少しでも自分で発生した損害の一部を負担し，自分のみばらを切ってこれは解決しなければいけないということで，損害予防，防止または発生災害・事故鎮圧努力も期待できるというものです。自分で責任をとるべき部分と云ってよいかもしれません。比例塡補がつねに一定のパーセントをという方式ですから，損害の規模が大となるにつれて，自分の負うべき部分も大となるのに対し，一部負担（ここで云う）は，おおかた一定量というあり方を示します。ですから線が損害額を示すOXなる横軸と平行の線となって現われます。

(5) 面積 $Oa_1(=c_1)b_1(=c_2)d_1$ は実損塡補の場合での小損害不担保，面積 $Ob_1(=c_2)d_1$ は比例塡補の場合での小損害額不担保を現わします。実損塡補の場合は面積 Oa_2b_1 と定められる場合もありえます。一定のところまで達しない程度の小さな損害は保険者・保険企業・保険会社側では損害を塡補しない。損害塡補を引き受けない。損害塡補の責任は負いませんよというわけです。いわゆる“鼻切り”などと云われるところです。一部負担の方は“足切り”などと云います。支払最高限度は“頭打ち”となるわけです。比例塡補は保険者と被保険者の間での，損害の“わりかん”とでもなりましょうか。

小損害不担保にも，もちろん被保険者の損害一部負担としての意味はあり，従って被保険者に損害発生に対する予防，防止，事故・災害の鎮圧活動を期待するところはあります。しかしより以上に，小損害は日常・経常の出来事で，それは日常生活費の一部をもって対処することができ，なにも保険制度を仕組んだり，保険によって備えたりする必要がないものです。偶然の災害とか事故とかいった性格ではなくて，ごくあたりまえの出来事なのです。あたりまえの出来事には，あたりまえに備えればよいわけで，わざわざ保険を活用する必要はありません，と同時に，それはまた小損害ですから，十分日常の家計内で処理しきれる程度のものなのです。

このような性格で，規模の小さい損害などを，保険を利用・活用，わざわざ仕組んで対処したならば，むしろ費用のみ高くついて，とても経済の採算にはあいません。付加保険料（保険の経営・運営経費・費用をそれぞれの保険料の中に細かく割って分担させたもの。これと区別されるものとして純保険料があり，それは出た損害を埋めて補なうために，損害発生を機に被保険者に，保険金あるいは保険給付として返される）がかさんで仕方なくなってしまいます。小損害不担保の概念は一部負担の概念より小さく，後者に前者は包容されるものです。また，小損害不担保や一部負担の制度で保険金や保険給付がどれほどうくというものでもありませんが，これら制度の存在で，保険の悪用・

乱用，事故の誘発，道徳的危険の発生，保険をめぐる不正行為などが防ぎ，減少させられて，この面で保険財政の健全化が期待できるわけなのです。

また図を見ていただきましょう。今度は太い線で書いてあるところの説明であります。線 $b_1(=c_2)a_3a_4$ でありますが，社会保障の中の社会保険，とりわけ医療・健康保険では，この太線の様な式で保険給付がなされるのがよいのではないかと思います。社会保険でも，なにもいつでも発生損害の全額をみてあげる必要はないのではないか。そんなことをしていたら，いくらお金があっても足りません。財政破綻は必至でしょう。ですから私的・民間の保険の原理や技術を利用いたします。比例塡補式にするわけです。ただ私的・民間保険のように，線 $Ob_1(=c_2)b_2b_3$ のように徹底しては行ないませんで，損害額の小さい時は比較的きびしく比例塡補の原則を採用し，塡補額の大きくなるにつれて，比例塡補をゆるめていく。その結果が線 $b_1(=c_2)a_3$ のような曲線になります。これですと損害額の増大につれて，除々に被保険者の自分で負担する比率が減少してきて，それだけ生活保障的になり，福祉的になってくると申せます。いよいよ損害規模が大となれば（それが a_3 点），そこからは実損塡補になって線 a_3a_4 のようになります。大損害のときは全部社会保障で見てあげるというわけです。

今度は太線の $c_2(=b_1)c_3d_2d_3$ にうつります。社会保障でも小損害不担保や一部負担はあるべきですし，現に実施されてもおります。しかしここでも損害額が大となった場合には，除々に一部負担をゆるめて，それが線 c_3d_2 で示されます。本当に損害額が大となって，被保険者がつぶされてしまいそうになった時には，一部負担もさせないようにしまして，それが線 d_2d_3 で示されております。ですから一定・所定規模以上の大きな損害が発生した時には（つまり大きな事故や災害が被保険者にふりかかった時には），その負担はみんな社会保障でみてあげよう，背負ってあげよう。しかしそこまで達しない程度の損害・災害や事故・生活破壊とその負担については，少々は自分でも努力して，自主的に自力で処理しなさいとしたわけであります。これで小損害続発の事務処理とそのための経費においまわされたり，圧迫されたりすることもなく，財政的にも少々ながら給付が節約でき，そしてなによりも日常・経常の少さな出来事の保障から大きな事故・災害や損害に力の配分を転換させることが可能になります。本来の生活保障の機能発揮が可能となります。この間に道徳的危険の発生，乱用，乱診乱療が排除されます。

面積〔{直線 $Oa_1(=c_1)a_2a_3a_4$} と {直線 $Od_1d_2d_3$} の間にはさまれた部分〕－面積〔{線 $b_1(=c_2)a_3a_4$} と {線 $c_2(=b_1)c_3d_2d_3$} の間にはさまれた部分〕=〔被保険者が自分で負う

べき損害〕

面積〔$Oa_1(=c_1)a_2a_3c_2(=b_1)O$〕＋面積〔$Ob_1d_1$〕＋面積〔$c_2(=b_1)c_3d_2d_1$〕＝〔被保険者が自分で負うべき損害〕

面積〔〔直線 $Oa_1(=c_1)a_2a_3a_4$〕と〔直線 $Od_1d_2d_3$〕の間にはさまれた部分〕－面積〔$b_1(=c_2)b_2c_4$〕－面積〔〔直線 b_2b_4〕と〔直線 b_2c_4〕と〔直線 c_4c_5〕の間にはさまれた部分〕＝〔一般保険・民営・民間保険において被保険者が自分で負うべき損害〕

日本の医療保障が赤字それも大赤字になってしまう理由は，国民・人々・被保険者が日常・経常のごく小さな医療を，そのかわりこれを反復して利用することです。全国民があげて医療を乱用します。お医者さんも出来高制・点数制で，とにかく患者の数をこなし，やたらに薬を使い，せっせと注射をし，そして病気が長引いたり，続発したり，群発したりすると，ますます身入りが多くなりますから，医療の乱診・乱療はどんどんエスカレートしまして，その負担は，結局は皆んな国民の上にのしかかって参ります。まさに“高価な医療”となりますが，だからといって，それが“有効な医療”とは必ずしもなりません。日常・経常の鼻かぜ，しぶり腹，アタピン（頭のピンピン痛いこと）程度の病気の治療に専念して，本当の大病・手術・緊急医療などは忘れられたかの感すらあります。大病，重病，緊急を要する医療，入院と手術などの場合には，国民は医療保障・健康保険には頼れなくて，自己負担といって，自分で特別にお金を出さなければならなくなります。それでも今年の社会保障医療費は10兆円を越え，あと５年後には，これは20兆円を越えます。国民はこの他に差額ベッド料，付添看護婦料，売薬購入代，歯科差額，漢法医代と漢法薬代，お医者さんへのつけとどけ，家庭医学書の購入などを追加的に出しているのです。病気の時に，それも大病や重病でない時には，まる程度の自己負担はしても，そのかわり社会保障料や社会保障税の増徴を回避し，もう少し“高価でない医療”にして，“いよいよの時にこそ有効な医療”としたいものであります。

年金についても考えるべきところがあります。それは相当程度以上の財産を

持っている人にまで年金（あるいはある程度以上の年金）が必要であろうかということです。たとえば都市近郊に大きな土地を所有している人達など。当今“坪飛び”という言葉がありまして，一坪土地を売りますと，その代金でちょっとした外国旅行が一回やってこられるというのだそうです。その土地を数千坪も数万坪も持っているような恵まれた方に，はたして年金をさしあげる必要があろうかとなります。社会保障は本来は低所得者～中間階級の生活保障の制度たるべきことが本旨・本義とされております。富裕階級には少々御遠慮願ってはとなります。ただだれが社会保障を必要としない程度に富裕であるかは，資産調査をしなければ分らないですね。そこで資産調査の定期的・反復的実施ということになりますが，これは言うほど簡単ではありませんで，この面からしてここで述べたような考え方が実施可能かどうか疑問ではあります。しかし，これからの老・高齢化社会の到来と，そこでの年金財政の危機を考えますと，なんらかの意味での，なんらかの方法での年金給付の削減はありましょう。くれぐれも“高価な年金”にして“効率の悪い年金”になってしまわぬように期待します。

社会保障の非常に重要な機能ならびに内容は，所得の平等化であることは既に述べました。なるべく国民の皆んなが中間的な水準に近く集まりまして，似たような生活をする。と申してさしさわりがあれば，なるべく近い生活保障を享受する。その過程で所得の再分配をいたします。これがあまり行きすぎますと国民が働くのがいやになって，いわゆるイギリス病となります。このイギリス病と共通しつつ若干の特色を持って日本病が最近流行してきたわけです。ところで所得再分配による所得平等化と併行・平行して負担の平等化があってよく，いやあるのがあたり前で，むしろあるべきでありましょう。負担の平等とは，社会保険料・社会保障料または社会保障税の徴収に際しては，国民各位が平等に扱われるべきであるということです。たとえば所得の何％をとられるとされている場合，その所得の把握が正確でなかったら，すなわちそこには平等

化がありません。

クロヨン（9・6・4）とかトゴサン（10・5・3）とかいわれて，サラリーマンや勤労者の所得把握が9割とか10割とか行なわれ，自由業者や事業者・作家・中小商工業主や店主・主人，芸能人・家元・フリーのルポライターなどは6割とか5割とか，農民は4割とか3割とかしか所得が把握されていないで，この少ない所得把握分にサラリーマンや勤労者の徹底的正確把握されたと同じ率を掛けて徴収するのでは，あまりに不平等ではありませんか。この負担の不平等が是正されなくては，サラリーマン・勤労者には，いやに“高価な保障”となり，以外の人々にはこれはまことに有難い“不当に安価な保障”となるわけです。社会保障はとにかく強制加入の制度なのですから，いやだ！　損だ！と思えてもやめるわけにはいきません。抜けられません。それだけにサラリーマンや勤労者にとってはやりきれない制度化しつつあります。不評な制度となりつつあります。医師の税制優遇や利子分離課税のごときも，負担の平等化の原則よりすれば，あってはならないことであります。

利用の平等というのもあるのですね。これは国民各自の置かれている条件で社会保障とくに医療保障・健康保険の使いやすい人と使いにくい人のいることです。例えば無医村の皆さんなどは，お医者にかかりたくてもお医者さんがいないのですから困るわけです。逆に都会にお医者さんが集中してしまって，皆んなが盛んに，そして過度に利用してしまいます。人口の分布とお医者さんの分布が同等になっていないと利用の不平等となります。さらにまたある職業の人達が目立って医療を利用するなどというのもあります。タクシーの運転手さんなんかは概してよく医療を使うのではないでしょうか。ある一部の地域（農林漁村や離島など，冬の豪雪地域も冬場はしかり）の人々が，利用の面でことさら不利となるのは，なんとしても解消しなければならぬところです。また不必要に，不必要なほどにある一部の人々が利用するのも，これまた解消しなくてはなりません。

社会保障における諸平等を考える上で，社会保障を支え，とりまき，社会保障そのものをその上に乗せているところの社会における平等化問題を考えてみたいと思います。社会では競争条件の平等化が求められております。人々が豊かであるも豊かでないも，富むも富まないも，所得が高いも低いも，お金がとれるもとれないも，よい地位にあるもないも，それが平等にして正しい条件の下での競争の結果として生ずるならば，どうもあまり不平不満やもんくも言えないような気がいたします。自分の努力不足で競争に負けて，その結果の各種格差の発生なら，仕方がないとあきらめもなっとくもつきます。しか競争条件がもともと不平等であって，そこでの競争では不利派が負けるのは当然・必然で，最初から分っている結果ですね。しかし負けは負けだから貧乏にも低い地位にもがまんせよでは，これは納得いたしません。不利派＝敗戦派は黙ってはいませんよ。その行きつくところが「こんな馬鹿げた社会はブチこわしてしまえ，焼き払え，革命だ！　ゲバだ！」となるわけです。競争条件の平等化を図り，とくに機会の平等に努めて，国民の皆んなが認められる状態での競争の展開と勝負の判定が付くべきです。その上での生活水準の格差であれば，敗者といえども不当にしいたげられるのでないかぎり，認めるところとなりましょう。もともと所得再分配とは，この競争条件の不平等，機会の不平等を是正するための事後措置・事後処置でもあるわけです。とにかく所得を富貧間で分け変えますから，これで気をおさめて下さいとするところがあります。財産税や相続税などにも，この要素があります。生れながらに財閥の「おんぞうし」「竹千代君」「後継者」と「平民」「普通の人」「中間階級出の人」などの間では，これは経済競争にもなりません。だから上の層のお金・所得をこちら・下々の方に少し流せというのが所得再分配なのであります。

競争条件をなるべく調える。なるべく似たような競争条件に調えて，それで競争して負けたら，生活や地位，所得や権力に格差が出ても目がつむれるだろう。納得がいくだろうというわけであります。ところが今の日本では，なかな

か競争条件が均等でない。そして競争条件が均等でないから，貧富の懸隔がますますでてきたり，大きくなったりいたします。そのことの対策として，今度は保障のところで所得再分配が必要になります。

どうも所得再分配というのは，機会の平等・競争条件の平等というものと組まされていくべきものではないか。競争条件が平等ならば，それならば自分もとわれわれはそこで努力をいたします。そして負けても文句は言いません。従って負けた時にですね，他の人と同じようにみっちり保障してくれだとか，老後を同じように生きたいなどと，そういうことは言わないだろうと思います。ところが，競争条件で格差があって，そのため負けて，そして保障の点でまた格差があったんでは，国民として耐えられない。ですから所得再分配と同時に，競争条件の平等化・均等化あるいは機会の平等，こういったようなことがぜひともあってよろしいのではないか。例えば社会にある各種各様の会社，いろいろの会社に学生諸君・卒業生が就職をいたします。ところが指定校というのがありまして，指定されていないと入社試験を受けることもできない。これじゃ2ないし3あるいは4流校でも，そこで優秀で立派な学生諸君は怒るだろうと思います。平等に試験されて，できない順に落ちたなら，多分落っこちた人は文句は言わないだろうと思います。試験を受けさせないで，そして最初から，もはや運命的に，既定事実的に安い給料のところに行かされれば，そりゃあその人は一生文句を言うでしょう。世をのろうでしょう。よし機会さえあればブチこわしてやる。きっとしかえしする。こうなっては大変だ，人間性すら傷付けてしまう。ではまず第一歩として，競争条件が不平等ならば，せめて分配条件だけでも平等化を達成しようとなります。

これに対しまして別の考え方，社会体制もありまして，その代表がアメリカでしょう。やはり今のところでは自由社会＝自由競争＝私有財産追求の自由の方がよろしいのだとの考え方であります。若干の弊害が生じても，貧富の差が大きくなっても，ある程度医療の需要面も供給面も自由を保持している方がや

はり正しい考えます。ところで，本当に，それでは医療というものが自由（需要面でも供給面でも）であったらどうだろうか。安い医療になるのではないかと考えたいところですが，実際はそうでないらしい。どうもアメリカの例などを見ますと，あまりに問題がありすぎます。自由な医療体制ですと，まず第一に医療は非常にデラックスになります。ですからアメリカの病院などはなかなかデラックスで，優雅で，高級ムード一杯であります。病院には足の沈むようなじゅうたんが敷いてあるとか，目を見張るような立派な待合室，そこに体全体が沈み込むような超特価のソファが置いてある。こんなところに金がたくさんかけられてまいります。ですから付帯設備などがデラックスになり，その分だけ医療費が高まる。しかもそれでいて本来の医療そのものがデラックスになる，高水準であるということとは別なのであります。眼科の待合室にテレビが置いてあって，片目または両目ふさいだ人が見ている（?）。目やにをたらしながら，目をガーゼでおさえたり，ふいたりしながら見入っている。こんなのは馬鹿げている。決して，自由に医療をしたら安くなるわけじゃないことの証明です。デラックス化して，病気そっちのけで患者を釣っている。そこに喜んでくるのは，大体のところ金持ち階級ということです。医療の階級的独占現象で，当然ここでは本来の医療の使命も機能も二の次とされております。

それから医療が自由だった場合には，勿論これは集中化してしまいます。ですから儲りそうなところに医療が集まって，逆にへんぴな農林漁村などでは無医地域ができてしまいます。日本などは小さな国ですから無医地域といってもたかが知れております。自動車やヘリなど利用すれば，それでもお医者のところに運べますが，大きな国土の国ではそうはいきません。そこに医療供給の社会化，社会的計画化が考えられてまいります。ですから医療を大幅に自由にすることは問題です。と同時に需要面だけでなく，供給面の社会化も考える必要がある。自由医療は安いわけでもない。国民が使いやすい医療である必要があります。しかもお医者さんは知識階級でありますから，よしんば自由化された

からといっても，決しておろかな過当競争をすることはありません。必らず協定を給び，団給をいたしまして，十分儲けが出るように医療価格を定め，自主的に横に連絡をとりあって，みずから不利に落込むような競争は避けるでしょう。ですからみだりに社会保障・医療制度を批判するのあまり，自由化万能論，会保障廃止論や後退論までに行き過ぎては，くれぐれもならぬところです。

しかしながら，だからといって日本の医療保険に問題がないかというと，それはそうでもないようであります。先ほども言いましたように，まず被保険者の方がみだりにこれを利用する——利用しすぎる，乱用。お医者さんの方は，今度はいくらでも薬を出したがる。乱診乱療，つけ込みもする。なかなかなおさないで点数をかせぐ。なにしろ取りっぱぐれがないんですから。結果は驚くほど医療費が高まって，その上医療は荒廃し，被保険者の患者としての徳義も下がり，医療差額は当然化し，大重病に役立たずの鼻風邪医療保障と下落します。緊急医療ではタライ廻しにされる。ほとんど常識的に一般化して，高額の差額料を取られる。本来の目的には役立たないとこうなります。

外国などでは，医療制度の改善策がいくつか出ております。まず医療というものを三つぐらいに分けている。

まず第一は“軽便医療”と私は名付けたのですが。鼻かぜ，しぶり腹，徹マンのあげくのアタピン，二日酔いのムカムカなどはこれですね。お医者さんがいちいち丁寧に診ることはないんですね。なにしろ原因がわかっていて，病状もごく簡単なんですから。これらは看護婦さんとか保健婦さんとかで十分間に合うのです。看護婦さんや保健婦さんの方がてきぱきしておりまして，その上若くていいのではないですか。次いで高度医療（高所得者層向け医療にあらず）または総合医療は病院とくに大病院にまかせます。軽便医療が薬剤師，保健婦そして看護婦の方々にもまかせうるのに対し，これこそ最高級の医術・施設をフルに活用して，大病・重病の克服に努めるものです。ここでは恐らく高

額医療費となりますから，全額社会保障・医療保険でみて自己負担は少しもない仕組みとなります。最後が平常・日常・経常の医療またはそれに近い医療で，これは俗にいう町医者の分担となります。ここには一部負担は当然のことながら導入されてあります。軽便医療は全額自己負担かまたはそれに近い負担を被保険者＝国民各自がするわけです。しかしたとえ小額でも医療費の自己負担があると，ついついお医者に行くのが遅れて，初期診療・早期診療が行なわれがたく，本格的医療への始動がおろそかになる。その結果は病気の早期発見が遅れて，大事にいたってしまうとの心配があります。ですから一部あるいは大幅なる健康診断料（年に一回程度の）の保険負担の制度でも考えたらとなるわけです。定期的な健康検査で，病気の早期発見とその予防，重病になることの事前防止などもありえようかと思います。

病気治療費の一部自己負担制の導入は，当然のことながらそのための費用調達に関する民間・私的・私営の保険を生み出します。それが今，流行の疾病保険，成人病保険，ガン保険，傷害保険等々です。それでは入院費，手術費，差額ベッド料，付添看護婦料はては主婦入院の際に，主婦に代って家事労働を引受ける“おてつだいさん”に支払う賃金調達の保険もあるわけです。自由業者，商人や医師，作家など，かれらが病気になりますと，ただ単に医療費が嵩むだけでなく，稼ぐことができなくなって収入が減ってしまいます。これを埋め補うための所得補償保険というのも作られました。私的健康・疾病保険の花盛りといったところです。

民間・民営の疾病保険は，生命保険会社によって特約として売り出されております。普通の養老保険や定期付養老保険に，特別に，別途に保険料を上乗せし，そして特別に追加の契約・約束ごととして加えるわけです（損害保険会社ですと単品として売り出すこともあります。単品とは，単独の商品として仕組むということです）。この疾病保険は，社会保険・医療保障の場合と同じように，乱用の危険も多くあります。心根の悪い人によるデタラメ利用の可能性つ

まり道徳的危険も大であります。沢山この保険に入り，にせの病気になり，入院料などしこたま儲けて，家をそれで新築してしまったなどの例もあるそうで，どうしてどうして，物凄い奴もいるものです。ですから単品として仕組むと，この傾向が一段と促進されますので，特約方式がとられるわけです。特約ですと，とにかくもとになる保険にまず入っておかねばなりませんから，乱加入・乱発病・乱受給とはなかなかいきません。とは申せ疾病保険の経営的成果は各生命保険会社にとって，決してよろしくないようです。その最大の理由は道徳的危険の乱発とのことです。ただ理くつの上では，疾病保険がよしんば乱利用されて給付がかさみすぎたとしても，その分だけ被保険者・加入者の健康維持ならびに増進に役立ちもしょうから，結局は平均寿命・余命の延長には好い影響をもたらして死亡保険金の減少には役立っているのではないかとされるのです。この得と既述の失との相殺関係も生ずるところがありましょう。

民間・私営の疾病・健康保険は公的な社会保障としての健康保険＝医療保障の発展を阻害し，同時にこの保険に入っている国民と入っていない国民の間での医療格差を生ずるのではないかと心配されています。これは少々しすぎの感があります。この保険が売り出されたから差額ベッドが出てきたのではなく，差額ベッドが本格的に流行してしまったから，止むをえずこの保険が誕生したのです。国民はなにも喜んでこの保険の保険料を出しているのではありません。シブシブと，必要に追られてこの保険を利用しているのです。話しが逆ですね。もっと社会保障よ，医療保障よ，しっかりせよといったところです。医療格差についても，若干はこれがあるのは当然です。医療はすぐれて人間的なもので，その人間にいろいろの特質がある限り，好み，地位，かくれた諸条件等々，これらの存在に応じてある範囲内での医療格差はむしろ必要です。たとえばですよ，会社の社長さんとその会社の用務員の方とがベッドを並べて入院していたところが，これを民主主義的と拍手を送るよりは，第一お互いにいやでしょうね。これが本当のところの人情というものではないでしょうか。民間

・私営の疾病保険の登場で，公的医療保障も緊張し，刺激を受けて，改善・向上に努力を一層傾注しているように見うけられますが，いかがでしょうか。

さて，われわれの生活をめぐって，ますます危険は増加し，深刻さを加えてきました。それにつれて経済的保障の重要性は一段と認識されてきました。われわれはこの意味から，とりわけ社会保障の発展拡充に期待いたします。国による福祉政策の積極的展開に希望を託しております。とはいえそれは決して不当に“高価な福祉”であってはなりません。そしてできるだけ“有効な福祉”であるべきです。このことが実現されるためには，国民の一人一人が正しい福祉に関する知識を持ち相互に連絡をとりあい，結束しあって，福祉政策をかん視し，その推進を図らなければなりません。正しい福祉は正しい国民の知識からとなりましょう。是非今後とも，お互いによりよい福祉社会の建設のために，努力しようではありませんか。と同時に民間にあっての経済的保障達成制度としての保険会社各社の，とりわけ安田火災記念財団のこの面への強力な尽力をも期待いたすところです。

（おわり）