

## 保険理論からみた保険法 ―契約自由の世界との離脱―

一橋大学大学院商学研究科  
米山高生

### 1. はじめに

保険という仕組みは、周知のごとく様々な側面からのアプローチが可能なものであり、そのため学際的な研究領域として保険学を位置づける考え方がある。これは、保険を総合的にとらえようとする考え方であり、この分野においては従来から多くの重要な研究成果を生み出してきた。そして今後も学際的な研究としての保険研究の貢献がおおいに期待される場所である<sup>1</sup>。

これに対し保険を学際的な研究領域としてではなく、経済学、コーポレート・ファイナンス、統計学および金融工学などの近接学問との連携を重視するアプローチも存在する。従来この領域は、保険経済学として位置づけられていたものであった<sup>2</sup>。ところが、近年において、経済理論の一部としての保険研究という範囲をこえて、より実務と関連の深い保険理論が展開されるようになってきている。本稿では、主として「保険経済学」から発展した「保険理論」、具体的には、ハリントン＝ニーハウスやドハーティなどに代表されるアメリカにおける保険理論<sup>3</sup>の考え方に依拠して、わが国の新しい保険法を検討する。

本稿の課題は、保険理論の立場からいくつかの保険法のトピックスを取り上げて検討することをとおして、保険法の特徴を明らかにすることである。この課題を追求するために、本稿では、以下のような構成で議論を進めてゆく。

第 2 節では、保険理論からみた、保険契約法と保険監督法の棲み分けについて明らかにする。簡単に述べれば、保険契約法は、契約者の私的情報をめぐる情報の非対称性によって生じるインセンティブ問題を回避するためのルールであり、保険監督法は、保険者が保険契約者に対して保険の知識や財務情報について情報優位にあることから生じる不正ないしは不当な取引を防止するためのルールである。保険法が、契約者に対して他の民法のル

---

<sup>1</sup> 伝統的な保険論の一部は、約款論を中心に発展してきた。この領域は、保険契約法と保険実務との結節点であった。そのため法学と商学の連携がとくに必要とされた。新保険法によって約款論を中心とするこの領域がやや狭まったが、法学と保険実務の連携は依然として重要であり、この領域から重要な研究が誕生する余地がないわけではない。

<sup>2</sup> 保険経済学に関連するわが国の主要な研究としては、水島一也(2006)、高尾厚(1991)がある。また海外の保険経済学の紹介としては、マーク F.ドーフマン著、鈴木辰紀、江沢雅彦、上田和勇共訳(1993)、R.L.カーター著、玉田巧、高尾厚共訳(1989)、D.ファーニー著、水島一也、鈴木馨共訳(1976)が、大変参考になる。アメリカにおける保険経済学の発展については、G. Dionne, ed.(2000)の第 1 章(pp.3-33)が参考になる。

<sup>3</sup> ハリントン＝ニーハウス著 (2005)および Neil Doherty (2000)を参照。

ールよりも制裁的であるのは、情報の非対称にもとづくインセンティブ問題を回避または緩和して、より効率的な契約を実現するためであり、また保険監督法が、他の産業と比較して、保険者に対して強い規制を強制することがあるのは、保険契約者との情報ギャップによる優位性を利用して、契約者に不当な損失を被らせることを防止するためである。

第 3 節では、保険法におけるいくつかの主要なトピックスをとりあげて、保険理論の立場から検討を加える。ここでは、保険法学の範囲を超えた観点からいくつかの論点が提起されている。ここで得られる知見のうちもっとも重要な点は、保険理論の前提とする枠組みは、保険法のそれと必ずしも一致するものではないこと、そして、むしろそこに改正前商法と新保険法の相違があるという認識である。この認識は、とりわけ「危険の増大」の検討において明らかになる。続いて、第 3 節で析出した保険法の特徴から、保険法における契約者保護について、第 2 節で提示した枠組みを再検討する。その上で、最後に、本稿で得られた知見を要約して本稿の結びとする。

## 2. 保険契約法と保険監督法の存在根拠

### 2. 1 保険理論から見た保険契約法

保険契約法と保険監督法が、保険というビジネスにおいてそれぞれにもつ意義と機能については、法律学の立場から一定の見解があるものと思われる。ここでは、法律学の立場から離れて、経済学を基本とする保険理論の立場から両者の意義と機能について考えてみたい。

保険契約は、市場をとおして締結される私契約である。その契約が効率的に締結されるためには、市場メカニズムにまかせておくだけでは十分でない。なぜならば、保険契約には、情報の非対称性から生じるインセンティブ問題が存在するからである<sup>4</sup>。したがって、保険契約を規制するルールがあるとしたら、第一義的には、情報の非対称性から生じるインセンティブ問題を解決し、より効率的な保険市場を達成するためことであるはずである。

ここでいうところの効率的な保険市場とは、保険理論では、リスクの保険可能性 (insurability) という概念を用いて説明されている。説明を簡単にするために、割引率 (利子率) がゼロであると仮定しよう。この場合、保険者が提示する保険料がリスクの原価たる期待損失額と同額であるとすれば、個別にリスクを保有している人々は、すべて全部保険契約を締結するはずである。なぜならば、個別にリスクを保有する場合には、万が一の場合に大きな損失を被るというリスクがあるのに対して、保険に加入すれば平均的な損失額 (期待損失額) 以上の損失を被るリスクを回避できるためである。この場合のリスクとは、財産の変動の大きさであるが、一般的にいつて将来における財産の期待値が同一なら

---

<sup>4</sup> 情報の非対称性から生じるインセンティブ問題には、契約前の非対称性から生じる逆選択と契約後の非対称性から生じるモラルハザードがある。詳しくは、ミルグロム＝ロバーツ著(1997) pp.● - ●を参照。

【平成 21 年度日本保険学会大会】

シンポジウム「新保険法の課題と展望」

レジュメ：米山高生

ば、リスクの小さいほうが価値は大きい<sup>5</sup>。そのため、契約者が経済合理的な行動をとるとするならば、すべての契約者は、期待損失額を保険料とする契約に全部保険を付すということになるのである。

保険料がリスクの原価に相当する期待損失額と同一である場合には、すべての契約者が全部保険を達成できるという意味で理想的な状態である。いいかえれば、保険市場がもっとも効率的である状態にあるものといえる。さらに別の表現をすると、リスクの保険可能性が何の制約もなく実現された状態といえることができる。

しかしながら、現実には、リスクの保険可能性は、三つの要因によって制約される。三つの要因とは、付加保険料、逆選択、およびモラルハザードである。付加保険料がもたらす制約については容易に想像が可能であろう。保険者は、リスクの原価でリスクを引き受けることは出来ない。なぜならば、保険契約とその保全および保険金支払いにともなう経費が必要であるからである（経費付加保険料）。また引き受けたリスクの実現値が期待損失額と一致しないというリスクに対する対応も必要である（投資家報酬付加保険料）<sup>6</sup>。これらについて十分に手当てをして、保険金支払いを確実にするためには、期待損失額に付加保険料を上乗せする必要がある。ところで、期待損失額に対する付加保険料の比率が高まれば高まるほど、保険需要は減退する。危険回避度が低い人は少しの付加保険料でも、全部保険をやめて部分保険を選択する。他方、危険回避度の大きい人は、相当の付加保険料まで許容し、全部保険を選択するかもしれない。こうした契約者ごとの相違はあるけれど、全体としてみるならば、付加保険料が増大すればするほど、保険需要は減退する。その結果、期待損失額に対する付加保険料の比率が大きすぎると、保険需要はあっても、最終的には、保険契約が成立しないという状態に陥ってしまい、リスクの保険可能性が失われてしまうのである。

付加保険料以外にリスクの保険可能性を制約する要因として、逆選択とモラルハザードがある。逆選択は、リスク区分に必要な契約者の私的情報が、保険者に正確かつ安価に伝わらないために生じる追加的なコストを発生させる。このコストとは、単に金銭的なコストを指すだけでなく、逆選択問題がなければ満たされていたはずの保険需要が失われるという意味でのコストも含んだ広い概念であることに留意されたい。告知義務や、契約前発病免責などは、保険以外の契約では、契約者に対して強い制裁を課しているように見え

<sup>5</sup> 現在の価値が同一の二つの財産があり、かつ一定期間後の財産価値の期待値も同一であったとする。その場合、両者の財産の価値は同一であるように思われるが、必ずしもそうではない。一方の財産価値の変動が他方のそれよりも大きい場合には、その価値はリスク（財産の変動）が大きいために価値を減少させる。すなわち期待値が同じならば、より確実な財産の方が価値が大きい。企業のリスクマネジメントを意識した保険理論においては、「リスクはコストである」という点が強調される。ハリントン＝ニーハウス（2005）pp.2-3 および米山高生(2008) pp.87-88 を参照されたい。

<sup>6</sup> 経費付加保険料(expense loading)および投資家報酬付加保険料(profit loading)については、米山高生(2008)pp.76-78 の公正保険料の説明を参照されたい。

るのであるが、実際には、リスク区分に必要な契約者の私的情報を、保険者が安価に入手することによって、逆選択によるコストを軽減するために必要なルールである。

モラルハザードとは、契約後に契約者の安全に関する行動に変化が生じることである。その結果、保険契約時の期待損失額が、損失の実現値から大きく乖離することで問題が生じる。保険者としては、モラルハザードによって、いわゆる収支相等の原則が満たされなくなるのを恐れて、モラルハザードを見込んだ期待損失額を純保険料とするかもしれない。また不注意による損失については免責とするかもしれない。いずれにせよ、モラルハザードが存在するゆえに、潜在的な保険需要が抑制されることになり、リスクの保険可能性が制約される。

以上のことから、潜在的な保険需要を十分に保険市場が受け止めることが効率的であるとの観点から、リスクの保険可能性を制約する要因が保険市場の効率性と関係があることがわかった。リスクの保険可能性を制約する要因のうち逆選択とモラルハザードは、ともにリスク区分に必要な契約者の私的情報が、保険者に安価に伝達できないということのためにコストを生み出すものである。保険契約法は、このようなコストを出来るだけ抑制し、効率的な保険市場を生み出すためのルールづくりを重要視する必要がある。そのうちのいくつかは、他の契約と比べて契約者に制裁的であるかのごとく見えるが、実際には、インセンティブ問題を安価に抑制することによって、保険市場の効率化という観点から消費者にとって有益なものであると理解することができる。

## 2. 2 保険理論から見た保険監督法

保険監督法の経済学的根拠について検討してみよう。保険監督法については、保険契約法とは逆方向の情報の偏在が重要となる。保険者は、保険契約の当事者として、保険に関する知識・能力に圧倒的に優位にある。保険契約者は、劣位にある不利を克服するためには、保険契約に関する詳しい知識を収集したり、保険者の財務情報を入手したりするなど、様々なコストをかける必要がある。ブローカー制度は、比較的少ないコストで契約者の情報劣位を補うことの可能な制度であるが、わが国では個人契約者に対するブローカー業務は発展していない。

そこで、保険者が情報優位な立場を利用して不当ないしは不正な契約を行うことを許す危険性がある。保険監督法のルールは、第一義的には、保険契約者の情報劣位を補うために存在するものと考えられる。保険者と保険契約者の情報ギャップは、たとえば保険金不払いのような不適切な慣行があっても外部から見えなくさせる要因ともなっている。

保険監督法は、保険者と保険契約者の間の情報のギャップを埋めたり、情報のギャップが生み出す問題を抑制ないしは回避したりするルールを設定する必要がある。本来、監督規制の内部的な指標であって公開する必要性の薄いソルベンシーマージン比率の公開を強制しているのは、保険会社の財務状況に関する正しい情報を入手できない保険契約者に対

する情報ギャップを埋めるものと意識されているためかもしれない<sup>7</sup>。保険業法の根幹は、保険会社の財務健全性を確保することをとおして、保険契約者の保護をはかることである。そのためには、情報のギャップを利用した不正な取引については、きちんとしたペナルティーを課すなど、保険契約法とは異なる法的な強制執行に裏付けられている必要がある。この点については、保険契約法があくまでも保険という私契約の基本ルールを定めるものであって不正な契約を防止することには重点を置いていなかったこととは好対照である。

## 2. 3 経済学の限界をふまえた制度設計

経済学では、市場において競争が十分に展開されているものと仮定して考えている。しかしながら、実際の市場は、競争が制限されている市場が多い。また市場自体が未成熟な場合もあるので、2. 1 および 2. 2 で記述した理想的な対応関係が、かならずしも機械的に適合するわけではない。

そこで、法律家および実務家との協同が必要となる。保険理論で設定した枠組みを崩す必要はないが、なぜその枠組みどおりに動かない場合があるのかを実証的に検証を重ねながら、周到な制度設計を行うことが有益である。

保険法の改正過程に身をおいた経験からいって、新保険法と保険業法という二つの制度を保険市場および保険産業全体を見渡した制度設計がおこなわれたとはいいがたいように思われる<sup>8</sup>。法制審議会保険法部会から金融審議会第二部会保険の基本問題に関する WG に「飛び火」したのは、悪く解釈すれば二つの制度間の「矛盾」の噴出ともとらえることができる<sup>9</sup>。たとえば、契約者保護について後に指摘するような混乱がなかったとはいいがたい。

蛇足として付け加えるならば、制度設計においては、一般的に言えば検証のプロセスを組み込む必要がある。新しい保険法についても、施行されたらそれが絶対ということではなく、立法の趣旨どおりに機能しているのかというチェックは必要であろう。検証の際には経済学の実証研究が重要となる。

---

<sup>7</sup> アメリカでは、必要な計算をすれば誰でも算出することができるが、その数値を各社に公開するように規制していない。保険会社の財務状況に関する情報ギャップを埋めるのは、ソルベンシーマージン比率ではなく、専門的格付け機関による保険会社の財務格付けであろう。ソルベンシーマージン比率のみで、資産・負債内容の異なる保険会社の財務健全性を比較するのは危険である。そのためソルベンシーマージン比率の公開が、保険監督法の目的に適っているものかどうか疑わしい。

<sup>8</sup> 保険法の立法過程は、正統な手続きを経て行われており、その意味において問題があるとはいえない。かりに保険法と保険業法全体にわたる制度設計を行うとすれば、新保険法の成立はまだ先の話となっていたことであろう。したがって、本稿の指摘は、外在的かつ結果論的なものに過ぎない。

<sup>9</sup> よく解釈すれば、制度間調整を的確にはかったと理解できる。

### 3. 保険理論から見た新保険法

#### 3. 1 契約前発病による問題とその解決方法

生命保険において保険者は保険契約者に対して告知義務を課しているにもかかわらず、一部の契約の保険金請求時において、契約前発病であるとして、保険金支払いが拒絶される例がある。保険実務では、契約前発病は免責とされているが、改正前商法においても、保険法においても、契約前発病に関する規定は置かれていない。契約前発病の免責については、保険審議会において、一部の委員から告知義務との重複、あるいは「後出しジャンケン」であると批判された。たしかに、契約者からみれば、告知義務を誠実に果たしているにも関わらず、保険事故が起こったときに別の理由で保険金支払いが拒絶されるのは釈然としないであろう。しかしながら、この問題は、保険契約のルールで規定するのではなく、保険実務の中で理解を深めて改善を重ねてゆくしかないと思われる。

なぜならば、こういった問題を解決するために、契約前発病の免責を無効とすることが必ずしも有効な方法ではない。また契約前発病の免責を制約する一定のルールを保険法の規定に盛り込むことにより、別の問題が生じてしまうことになる。つまり、契約前発病の免責を無効とする規定が定められた場合、保険者は保険料について再検討しなければならない。保険料の計算は、まず保険事故の範囲を確定し、その範囲内のリスクを計量化することから出発する。

契約前発病は、保険事故の範囲外であるという前提で保険料計算を行うのであるが、契約前発病の免責が無効されるならば、契約前発病による期待保険金支払いコストを保険料に加える必要がある。いいかえれば、こうしなければ収支相等の原則を維持できない。

ところが、契約前発病の免責をはずすにあたって留意すべき重大な問題がある。契約前発病の期待コストには、逆選択によるコスト、そして場合によっては契約後においてモラルハザードのコストを含んでいるため、保険者としては、期待コストに大きな安全割増を加えるか、リスク増大に備えて資本を増強する必要がある。その結果、期待保険金コストおよび投資家報酬付加保険料(profit loading)が大きくなることによって、契約前発病を免責とした場合の保険料と比べて、契約者は相当高額な保険料を支払う必要がある。

一般の保険契約者が、契約前発病により保険金支払いを拒絶された契約者を救済するために、高額な保険料負担を敢えて認めるとするならば問題はない。しかし逆選択やモラルハザードによる保険料上昇部分を負担することに対して、納得しない契約者が多いはずである。また一部の契約者にかかるコストを一般契約者に負担させることが、契約者保護という観点からも正しい方法なのかどうかは疑わしい。

以上のように、保険理論の立場からいえば、契約前発病を免責とすることには、合理的な根拠が存在する。しかしながら、個別契約の観点からみれば、先に述べたような現実的な問題があることは否定できない。この問題を必要悪と処理するのではなく、保険契約時にできるだけ契約者の理解を得るように努めるといふ保険実務的対応しか、適切な解決方

法がないように思われる<sup>10</sup>。

### 3. 2 モラルリスクとモラルハザード—未成年の生命保険は深刻な問題だったのか？

同意のない未成年の生命保険の問題は、保険金制限の規定を保険法に導入すべしとする意見をめぐって、審議過程に大きな議論を呼んだ。未成年の生命保険の実需は存在しないというような主張もあったが、これらの意見の背景には、生命保険会社が本来は存在しないはずの需要を利益のために作り出しているのであるという保険会社に対する強い不信感が見え隠れしていた<sup>11</sup>。この不信感がどのくらい事実の裏づけをとまなうものであるのかは定かではないが、前述した保険理論の立場からみた保険契約法と保険監督法の枠組みの相違からいえば、私契約のルールである保険契約法に市場を制約するルールを組み込むことには違和感がある。

わが国の保険会社が販売する未成年の生命保険において、突出して故殺等の不正保険金請求事件が起こっているとすれば、保険契約のルールに盛り込むまでもなく、保険監督の立場から、同意のない未成年の生命保険の販売を禁止することが正しい対応であろう。しかし、特段そういった事実が認められないならば、私契約のルールの中に、市場を制約する要素を定めることは、市場の非効率性をもたらす可能性が大きい。

審議を尽くした結果、保険契約法のルールに市場制約的な規定を盛り込むことは難しく、この問題については、保険監督によって対応すべきであるとして、金融審議会第二部会「保険の基本問題に関するワーキンググループ」（以後、「保険ワーキンググループ」と省略）で検討することになった。

保険ワーキンググループでは、同意のない未成年者を被保険者とする生命保険を禁止している諸外国が多いという資料が示されたことから、日本の現状は子どもの生命を軽んじる民度の低さのあらわれたという意見も出されるなど、子ども保険が戦前から生命保険市場の中に定着し、庶民の中で根を下ろしてきた現実や、未成年の故殺による保険金不正請求が、他のケースと比較して特段多くはないという事実が軽視された<sup>12</sup>。その結果、業界の

---

<sup>10</sup> 実務的には、生命保険協会のガイドラインがあり、契約者の期待を裏切らないための一定の配慮がなされている。

<sup>11</sup> 経済学的には、保険会社が保険金不正請求の可能性の高い契約を進んで締結するインセンティブは存在しない。これに対して、保険会社は保険金支払いが多くなったら保険料を上げて対応すればよいので、そのようなインセンティブは存在するという意見もあった。しかしこの意見は、経済学的には理屈が立たない。バッドリスクをつかんだ保険会社が保険料を引上げようとしても、バッドリスクをつかんでいない保険会社は、その会社よりも安いけれども公正な保険料で十分に競争できるため、バッドリスクの会社は市場から退出せざるをえないためである。未成年の生命保険について問題なのは、保険会社のインセンティブではなく、成績にインセンティブをもった営業職員を保険会社がコントロールできているのかという内部問題であろう。

<sup>12</sup> 子ども保険が存続しているのは、子どもの生命を守るということについて日本国民の民

保険金額自主規制ということでこの問題は落ち着いた。

この問題を回顧してみて問題と感じたことは、子どもを守るという理念が先行しすぎたことである。少子化時代において子どもを守るということは大切である点は、すべての委員において一致していた。しかしながら、子ども保険の問題性については、実証データにもとづいた意見は少なく、子ども保険がなぜ戦前から長い間販売されてきているのか、あるいは同意のない生命保険契約であるにもかかわらず、子どもの故殺による不正請求がなぜ少なかったのかという素朴な疑問を考えようとする意見は少なかった。そして、実証データにもとづいた審議を少しく欠いていたのではないかと思われる点が確かに存在したように思われる。

### 3. 3 危険の変動

#### 3. 3. 1 保険価額の変動

保険法では「危険」を「損害の発生の可能性」(4 条)と定義している<sup>13</sup>。したがって保険の目的の価額の変動は、経済価値の変動であるため、危険の変動とは別の範疇として考えるべきものであろう。

改正前商法においては、超過保険部分は無効となるとされていた(商法 631 条)。しかしながら保険法においては、「保険契約者及び被保険者が善意でかつ重大な過失が」ないかぎりにおいて、保険料による調整の道をひらいた(9 条)。

保険価額が減少した場合には、改正前商法でも保険料による調整を認めていた(商法 637 条)。保険法でも基本的には商法 637 条の規律を基本的に維持している(10 条)<sup>14</sup>。なお「著しい減少」への実務的対応としては、一般的な 1 年契約の保険における減価償却等は「著しい減少」に含まれないが、「長期保険契約においては、数年に一度は保険価額の確認を契約者に依頼し、超過保険状態になっていれば保険金額の減額に応じる体制を構えることが望ましい」<sup>15</sup>といわれている。

#### 3. 3. 2 危険の減少

危険の減少について、改正前商法 646 条では、「特別の危険を斟酌して保険料の額を定め

---

度が低いためではなく、逆に民度が高いため子どもの故殺による保険金不正請求がそれほど起こらなかったためである。

<sup>13</sup> この定義は、損害保険にかぎった「危険」であるが、生命保険では、「保険事故の発生の可能性」(第 37 条)、傷害疾病定額保険では、「給付事由の発生の可能性」(第 66 条)とされ、「危険」とは、保険事故の確率であるという考え方で一貫している。

<sup>14</sup> 保険法では、契約締結時に保険価額が著しく減少した場合において、保険金額についてだけでなく、約定保険価額を決めた場合には約定保険価額についての減額請求も認めものとしている。

<sup>15</sup> 上松『新保険法逐条改正ポイント解説』p.50

【平成 21 年度日本保険学会大会】

シンポジウム「新保険法の課題と展望」

レジュメ：米山高生

---

たる場合」において、保険期間中にその特別の危険が消滅したときは、保険契約者は「保険料の減額を請求することを得」と定めている。保険法では、特殊なケースだけではなく、「著しい減少」が生じた場合において、一般的に保険料の調整が請求できることを、損害保険（11条）、生命保険（48条）および傷害疾病定額保険（77条）においてそれぞれ定めている。なおこの場合の「著しい減少」とは、給付反対給付均等の原則（ $P=wZ$ ）を前提に考えた時に、保険金が支払われる確率（ $w$ ）が著しく減少したことにもなって保険料（ $P$ ）を減ずるものであると解説されている<sup>16</sup>。

### 3. 3. 3 危険の増加

危険の増加についても、保険料による調整が導入された。ただし危険の減少（11条、48条、77条）と危険の増加（29条、56条、85条）への対応はシンメトリックな関係にはない。危険の増加については、危険の減少の場合と比べて、契約者に対する制裁の程度が大きくなっている。

危険の増加に対する法的対応は、まず通知義務違反の場合そうでない場合の二つに分かれる。通知義務違反の場合には、改正前商法で規定されていた帰責事由にかかわらず保険者は契約を解除できるものとされている。契約者が通知義務を履行した場合には、保険者が遅滞なく解除または保険料の増額を要求しない場合において継続と規定されている。なお保険料の増額によっても契約を継続できない場合には、通知義務の履行云々にかかわらず、当然に解除という解釈ができることとされる<sup>17</sup>。

損害保険の実務的対応については、以上の考え方を前提とすることになるが、契約者に要求する通知義務を要求するがぎり、その通知義務の内容について保険約款において明確に示しておく必要があるといわれている。

危険増加に対する生命保険会社の実務的対応としては、保険期間中の発病などの危険の増加については保険料に折込み済みなので「著しい増加」に含まれないが、特別な状況において「著しい増加」が生じる場合があるかもしれない。しかしこのような事例は極めて稀なことであり、あらかじめ一般的な対応を考えておく必要はそれほど大きくない。次に、職業をリスク区分にした生保商品は、職業変更が危険の「著しい増加」となるが、このような商品を販売している生命保険会社はそれほど多くないようである。最後に、もっとも重要な点として、団体保険における企業の業務範囲の変更が、危険の「著しい増加」に相当する場合がある。ただし団体生命保険契約は単年度で契約を更新するタイプが多いので、とくに大きな実務的配慮をする必要は大きくないという<sup>18</sup>。

---

<sup>16</sup> 『速報 Q&A 新保険法の要点解説』

<sup>17</sup> 上松『前掲書』

<sup>18</sup> 保険契約者保護の観点から、通知義務違反を問うためには、約款に義務違反の対象となる危険について列挙することが望ましいが、生命保険約款にそのような危険を網羅的に列挙することは困難であり、約款に記載しない会社が多いものと予想される。

### 3. 3. 4 「危険の増加」の定義

保険法における「危険の増加」とは、29 条本文括弧書きによれば「告知事項についての危険が高くなり、保険契約で定められている保険料が当該危険を計算の基礎として算出される保険料に不足する状態になる」ことをいう。すなわち危険が高くなり、その結果、保険料が不足する事態になることが「危険の増加」であると定義されている。

ここで、前述した「危険」の定義と「危険の増加」にいう「危険」とが、循環論法的構造になっていることである。よって「危険の増加」の「危険」は、定義された「危険」とは異なり、「危険」だけを取り出しても意味はない概念であり、「危険の増加」というひとつの用語として理解すべきであろう。

そこで、保険法における「危険の増加」を、保険理論にそくして解釈すれば、保険者に移転する「リスクの原価」たる期待損失額（期待支払保険金）だと考えることができる。すなわち、保険法における「危険の増加」の実体は、保険者に移転する「リスクの原価」たる期待損失額（期待支払保険金）だといえる。

とすれば、保険法の「危険の増加」の「実体」は、損失の確率と損失の程度を乗じた期待値であり、その期待値は、損失確率ないし損失程度が大きくなる場合、または両方が大きくなる場合に「危険の増加」の「実体」が増加することになる。しかしながらここで立法の趣旨と保険理論の間で食い違いが生じる。すなわち、「危険の増大」の定義における、「告知事項についての危険が高くなり」という場合の「危険」は、定義されているどおりの「危険」と理解すべきであるので事故確率のみを意味する。したがって立法の趣旨を素直に理解すると、「危険の増加」の「実体」が大きくなるのは、事故確率の変更のみに限定されていることになる。

### 3. 3. 5 保険理論による危険増大要因と保険法における危険の増大

保険理論によれば期待損失額（期待支払保険金）の増大要因は次表のように分類される。

「危険の増加」の実体＝期待損失額（期待支払保険金額）の増大要因

- (1) モラルハザード(主観的要因：帰責事由)
- (2) 期待損失を構成する損失程度の増加（損失程度の変動）
- (3) 期待損失額を構成する確率的要素の増加（確率の変動）
- (4) 範囲外のリスクエクスポージャーの追加
- (5) 期待値まわりの変動の増大

改正前商法では(1)の帰責事由が問われていたが、保険法では、通知義務が果たされなければ、帰責事由がなくとも保険者は契約を解除できることになった。ただし解除までの期間に帰責事由によらない事故が生じた場合には保険金が支払われる。

(2)の要因による「危険の増加」に対しては、実務的対応は、期待損失額を単純に増大するというだけで対処可能であろう<sup>19</sup>。保険者としては、単純に期待損失額のみを上乗せするだけでは対応できず、それなりの付加保険料部分の増加も必要なので、保険料はより高額になる。したがって、改訂後の高額な保険料がマーケットに支持されるかどうかについては保証の限りではない。しかしながら、被保険者に保険の不正利用目的がないかぎり、同一危険の増加による「危険の増加」に対する措置として当然に解除を行う根拠はないように思われる。

なお 損失の程度の増加は、保険価額の経済的価値の変動とみなすことができるので、(2)の変動要因を考慮することにより、「危険の変動」の下に、損害保険の超過保険や保険価額の減少についても統一的に理解することが出来る。保険理論を援用して「危険の変動」を体系的に把握することには魅力を感じるが、保険法による「危険」および「危険の増加」の定義にそくして考えると、残念ながら、保険理論の立場からアプローチすることには無理がある。

保険法の定義は、(3)のみを「危険の増加」の実体の変動要素として認めるものである。前述したように「危険の増加」は、「告知事項についての危険が高くなり、保険契約で定められている保険料が当該危険を計算の基礎として算出される保険料に不足する状態になる」(29条)と定義されている。定義中の「危険」は、その定義から損失確率であることが明らかであるので、「危険の増加」の要因は、事故確率の上昇だけしか考えられていないことは明らかである。解除に関していえば、(2)と同様に、被保険者に保険の不正利用目的がないかぎり、とくに解除をするという理論的根拠は見つからない。

(4)の要因は、保険料計算の範囲外のリスクが追加されるというものである。そのため保険料を再計算する必要がある。つまり単純に期待損失額を増加するだけでは対応できない。よって、再計算するコストが大きい場合、あるいは再計算した結果の保険料では到底保険ニーズを喚起できない場合には<sup>20</sup>、保険者は契約を解除する根拠を持つことになる。「リスクの増加」を将来するこのような要因については、「範囲外」ということで、「危険の増加」とそれともなう保険料の調整は該当しない。

最後の(5)については、保険法の「危険」および「危険の増加」の定義では想定していないものであるが、経済学の分野でリスクといえば、この要因を意味するものである。期待値まわりの変動性の著しい増大については、保険会社の株主（所有者）がそれを負担する役割を担うことになっている。株主のリスク負担の対価は、投資家報酬付加保険料(profit

---

<sup>19</sup> このような「危険の増加」は、定額保険では考えらず、損害保険に固有の問題である。

<sup>20</sup> 範囲外のリスクは、保険料計算のために十分なデータがない場合が多い。なぜなら期待損失額を計算できるほどデータが揃っていれば、そもそも商品を作るときにそのリスクを範囲外とする必然性が薄いからである。保険者がこのようなパラメータが不明なリスクを引き受けるためには、より多くの資本をつむことで対応する必要がある。再計算された保険料には、資本調達コストに由来する高額な投資家報酬付加保険料が付加されることになり、その額が大きい場合には、リスクの保険可能性を著しく制約する結果となる。

loading)として保険料に上乗せされ、契約者が支払うべきものである。保険法において、このような意味のリスクが想定されていないが、保険監督法の次元では、保険会社の内部リスク管理にかかる規制監督などで、(5)のリスクが中心概念となっている。

損害保険の実務では、すでに述べたように、まずは通知義務を履行しているかどうかが問われ、履行している場合には、保険者が遅滞なく解除または保険料の増額を要求しない場合において継続と規定されている。ここで(2)および(3)の要因による「危険の増加」の場合には、理論的には期待損失額（期待支払保険金額）を増加すれば、対応可能である<sup>21</sup>。しかし実務的には、通知義務違反なら一律解除であり、通知義務を果たしても、解除の可能性がある<sup>22</sup>。また危険の増加の要因が(4)である場合にも、実務上は一律解除となっているが、範囲外の危険については免責とし、契約は継続という対応もありうるのではなかろうか。

損害保険の実務において「危険の増加」に対する対応には、保険の不正な利用目的を疑って解除という対応が多くなる可能性があるが、(2)から(4)までの「危険の増加」要因に対する対応としては、当然に解除を支持する理論的な根拠はない。保険の不正な利用目的を防止する技術を磨くことで、当然に解除という慣行を実務に定着させない努力を払うことが、保険理論的にみて妥当なものである。

### 3. 4 保険給付の履行期と遅延利息

改正前商法においては、保険給付の履行期については定められていなかったが、保険法においては、損害保険（21 条）、生命保険（52 条）、傷害疾病定額保険（81 条）に明記されることになった。保険給付の履行期を明確にしたことについては、特に問題がないが、履行期に関する遅延利息についての議論の中で、保険理論の立場から気になったことがあったのでここに指摘しておきたい。保険金支払いの履行期における初期の議論の中で、保険会社が保険金支払いを渋ることに對して遅延利息を課すことによって阻止するのではないかという論調がみられた。たしかに今年の 6 月に報道された損保会社役員の保険金支払い遅延の指示などが事実だとすれば<sup>23</sup>、このような問題意識の存在は首肯される。

しかしながら、遅延利息にペナルティーの意味を持たそうという考え方については理論的な問題がある。遅延利息は、あくまで遅延したことに対する経済的な補償の手段と考えられるので、そもそもペナルティーとは相容れない概念である。当然のことながら、上記報道が事実とすれば、遅延利息の問題ではなく、別途ペナルティーが必要であろう。

---

<sup>21</sup> ただし保険料が高くなりすぎて、契約者が解除を希望するということがありうるかもしれないが、それはマーケットメカニズムが働いた結果生じた解除である。

<sup>22</sup> たとえば、一定以上の「危険」の増大は、「範囲外の危険」とする見解がある。（竹濱、日経文庫）とすると、(2)および(3)の著しい増加については、「範囲外の危険」として一律解除されてしまう可能性がある。

<sup>23</sup> 損害保険会社の役員による保険金支払い遅延指示に関する記事（朝日新聞 2009 年 6 月 21 日確認）<http://www.asahi.com/business/update/0621/TKY200906200273.html>

またペナルティーとまでいわなくとも、保険金遅延を抑止するインセンティブとして機能することを期待する意見もあった。しかしながらこれについても経済学的には正当ではない。すなわち、現行の法定金利は、現在の低金利環境において割高であるため、実際には保険金遅延を抑止する効果があるかもしれない。だが、金利環境が変化すれば、法定金利が固定的であるかぎり、遅延促進的に機能する可能性もある。したがって、もし保険金支払い遅延に対するインセンティブとして遅延利息を課そうとするならば、市場金利に遅延のための金利を上乗せすることではじめて実現することになる。ともあれ、法定金利を市場金利に連動させる考え方は、金融商品の規制にはよく馴染む方法なので将来的には導入が期待される。

保険金支払いの履行期と遅延利息の支払については、法定金利がもたらす歪みを除けば経済的に合理性はあるものと思われる。しかしながら、保険金支払いの判断に要する期間は個々の契約によって様でない上、その情報が保険会社の内部的なものであるため、履行期を明らかにすることが効率的な結果となることを保証するものではない。効率的な保険金支払いの促進を目的とする、的確な情報開示の方法を検討すべきであろう<sup>24</sup>。

最初に述べたように、新保険法において遅延利息の問題は、それほど大きな問題ではない。しかしながら、筆者の立場からは、保険契約法における契約者保護という趣旨が、保険者に遅延利息というペナルティーを与えることで実現されるものではないことを確認できたこと、および、保険契約法における遅延利息とは、保険者の経営の緩みによって生じた保険契約者の損失を市場合理的な手段で補償するものであるということが確認できたことに意義があった。

### 3. 5 被保険者による解除請求

改正前商法では、被保険者がいったん行った同意の撤回について特段の定めを置いておかなかった。その理由は、保険契約の成立後に被保険者が同意の撤回を求めることが出来るとすると、保険契約を著しく不安定にし、保険契約者、保険金受取人あるいは保険者等の利害関係者の利益を害するおそれがあるということであった。これに対し、保険契約締結ときに被保険者が同意をする前提となった事情が著しく変化している場合には、被保険者の同意の撤回を認めるべきとする見解もあった。新法では、被保険者の同意の撤回を認めるのではなく、「重大事由による解除が認められる場合等、一定の自由に該当した場合に限って、被保険者に、保険契約者に対して保険契約の解除を請求する権利をみとめる」<sup>25</sup>も

---

<sup>24</sup> 保険商品ごとの「相当の期間」が明らかになるような類型的把握をとまなうような開示でないと適切な効果を得ることができないものと思われる。いたずらに平均値な履行期を開示することにより、かえって各保険会社が「相当の期間」に支払いを終了させるインセンティブを鈍らせる結果とならないように注意すべきであろう。

<sup>25</sup> 『解説保険法』、170-171 頁

のと、それぞれ 34 条（損害保険）、58 条（生命保険）、および 87 条（傷害疾病定額保険）で規定している。なおこれらは強行規定であるので、約款での変更は認められない。

一定の条件のもとで被保険者に解除請求権を付与することは、情報の非対称性によって生じるインセンティブ問題を解決する手段とは考えられない。なぜならば、親族関係の変更や保険契約者および保険金受取人による不正請求の企ての強要など、被保険者が同意をした契約時の条件が著しく変化したことが重要な条件であり、被保険者あるいは保険契約者の私的情報は大きな問題ではないからである。

あえて被保険者の解除権を経済問題として理解するとすれば、被保険者の身体的危険・心理的不安定の除去と保険契約者・保険金受取人の財産権との対立である。したがって、解決策は、両者のコストとベネフィットを勘案しながら、妥協的な解決手段を導き出すことになる。

解除請求の根拠となる理由は、次の二つである。第一に、犯罪・不正請求などのおそれであり、それ自体重大事由解除に相当する事由が存在することである。第二に、親族関係などの変更である。これらの条件は明確なものであるが、これらの条件さえそろえば、自動的に解除請求を保険契約者に請求できるというよりも、これらにもなると被保険者が心理的な不安定な状況に置かれるということが重要であるように思われる。

被保険者の解除請求権について、保険理論の立場からの解釈を要約すると次のようになる。被保険者の解除請求は、情報の非対称性によって生じるインセンティブ問題の解決手段ではなく、被保険者が心理的に不安定な状況に陥っていることを除去することが目的であるルールである。解除請求の条件は二つあるが、第一の条件については保険の不正利用にかかることであり、極端なモラルリスクの場合には、被保険者が警察に出頭すれば犯罪として摘発されるが、保険契約者に解除請求をして認められれば、そのようなたくらみが根拠を失うため、被保険者としては選択の幅が広がったものと評価できる。

問題は、第二の条件である契約が成立した時と親族関係等の条件の相違が生じ、被保険者がその状況において心理的に不安定な状況に置かれた場合である。この場合には、被保険者の心理的不安定な状況と保険契約者あるいは保険金受取人の財産権との対立となる。たとえば、満期直前の貯蓄性の高い保険の場合、保険契約者あるいは保険金受取人が契約の解除によって被る財産的損害は小さくない。この場合においても、被保険者の心理的不安定の除去が絶対的に優先されるとすれば問題がある。

この点において、法律の対応は、被保険者の解除請求が保険契約者に対しておこなわれ、保険契約者は「保険契約を解除できる」ということになっている。もし保険契約者が解除しなかった場合には、裁判で争うことになるが、その場合には形式要件だけではなく、被保険者の心理的不安定性と保険契約者の財産権との基軸において判決が下されると思われる。このような意味において、被保険者の解除請求の法的対応は、経済合理性を十分に考慮できるように考えられているものとして評価できる。

#### 4. 小括

第 2 節において、保険契約法と保険監督法の経済学的存立根拠についての私見を展開した。また第 3 節においては、保険理論からみた保険法というテーマのもとに、保険法理論とはやや異なった観点から新保険法をめぐるいくつかのトピックスを取り上げて論じた。

その結果、保険理論と保険法理論の間に、認識、範囲および解釈の相違ばかりでなく、両者の間に、理論の前提とするある種の世界観の相違があることがわかった。さらに、第 2 節の私見にもかかわらず、保険契約法の立法過程において契約者保護が強調されたことについて、より深い認識に至ることができた。この二点について明らかにして、本稿の結びとしたい。

保険理論と保険法理論の間の認識の相違がもっとも明確にあらわれているが、危険の変更に関する問題である。そこで、ここではこのトピックスに焦点を絞って検討することにしたい。すでに述べたように、保険法では、危険を保険事故の確率と定義しており、危険の増加については、「告知事項についての危険が高くなり、損害保険契約で定められている保険料が当該危険を計算の基礎として算出される保険料に不足する状態になること」(第 29 条)と定義している<sup>26</sup>。この二つの規定は、「危険」の定義について循環論法的な構造にある。しかし「危険の増加」をすでに述べたように「危険」と「増加」を合成した概念としてではなく、ある状態をあらわすひとつの概念として理解するならば、両者の定義に矛盾があるわけではない。

これらの定義で明らかなのは、「危険」が事故率・死亡率などの確率のみを指し、したがって期待値を構成する二つの要素である強度と頻度のうち、頻度だけが強調されていることである。したがって、保険理論における、リスクの原価としての期待損失額の概念は保険法には存在せず、保険法にいう「危険の増加」は、保険料を増加する要素としてもっぱら事故確率のみと考えるものと理解すべきであろう。要するに、保険法が認識する「危険」は、第 1 表の(3)のみであるということになる。

保険法の想定する「危険」とは、保険理論でのリスクよりも相当に狭い概念である。このような相違がなぜ生じたのであろうか。それは、保険理論と保険法の前提とする契約の世界を異にしているためであると考えられる。保険理論ないし保険経済学の前提となる契約の世界は、効率的な市場の存在を前提として、私的契約自由の原則が貫徹されるような世界である。これに対して、新保険法の対象とする範囲は、必ずしもそのような広い世界ではなく、個人保険を中心とした保険契約実務の世界である。このことは、法改正の過程で、海上保険は商法のままとし、いわゆる企業保険に対する適用除外規定(第 36 条)を置いていることから明らかである。

保険法の特徴として、任意規定が原則であった改正前商法と異なり、ほとんどの条文が

---

<sup>26</sup> 生命保険(第 56 条)および傷害疾病定額保険(第 85 条)も同様の定義をしている。

強行規定ないし片面的強行規定となった。われわれは、この変更の背後に、保険約款による比較的自由的な取引から、契約者保護の観点から約款の自由度を制約するという転換をみることができる。その意味で、保険法における契約者保護とは、保険監督法における契約者保護とは異なるものであることを理解する必要がある。

改正前商法においては、契約者保護は、保険監督における約款認可制度を前提として、契約者に不利にならない約款解釈を採用することによって達成されてきた。これに対して、保険法は、いわゆる個人保険契約を対象を絞ったこともあって、そのルールに一定の規制の効力をもたらすものとして構想された。その結果、契約者保護を約款解釈によって達成するという方法から、契約ルールの次元で契約者に不利な約款を排除するという方法に転換することになった。保険法における契約者保護とは、このような文脈の中で理解する必要がある。

本稿の第 2 節において、保険法は契約者の私的情報によるインセンティブ問題の解決、保険監督法は保険者の情報優位によって生じる可能性のある契約者に不利・不当な取引の防止と、二つの法律の経済学的な存立根拠を示した。にもかかわらず、保険法の立法過程において契約者保護が強調された。このことの理由は、以上にのべたような自由契約の原則を前提とした改正前商法から、保険契約者が情報劣位となることの多い個人保険を前提とした契約ルールに転換したことである。つまり、契約自由の原則にたった任意規定の世界から、保険者の情報優位が弊害をもたらす可能性の大きい個人保険を対象に絞ったことによって、これまでの規定では保険契約者に対する制裁が大きすぎる点などを是正するということが、保険法立法過程における契約者保護の本質であった。

以上の検討により、新しい保険法が、保険約款の自由度を許容する保険理論の対象とする契約自由の世界でも、経済学の契約理論の想定する暗黙の契約を前提とする不完備契約の世界でもなく、強行規定および片面的強行規定にもとづいた厳格な契約のルールの下で、保険約款の自由度が著しく限定された世界へと転換したことがわかった。「危険」にしても「危険の増加」についても、規定された定義がすべてであり、それ以上のことでもそれ以下のことでもない。つまり約款の実務においては、記述されたことのみが法解釈の対象となるのであり、約款の自由的な解釈の幅はこれまでよりも著しく狭くなったものと理解することができる。このことは保険理論と保険実務との間の懸隔をより広げるものであるが、同時に個人保険における契約ルールの曖昧さを減らすという意味においては、保険者や契約者の行動をより経済学的に把握しやすくなったとも考えることができる。

保険理論から新しい保険法を見ることによってわかったことを要約的に述べると次の通りである。すなわち、保険法が改正前商法の前提とする契約世界が、より保険理論あるいは契約理論から遠い世界に転換したことである。このことは、法律家にとっては自明のことかもしれないが、保険の経済分析をする側にとっては必ずしも自明ではなく、今後の研究の中ではこのような変化を前提にして理論構築をしてゆく必要があることが分かった。

【注記】報告要旨では、副題を「正義か効率か」として法律学と経済学のアプローチの違いについて議論しようと考えていた。しかしながら、数回にわたるシンポジウム準備会で、法律家の先生方のご意見を聞く中で、この副題を追求するよりも、保険理論の前提とする世界と新しい保険法の前提とする世界の相違を明らかにする方が意義のあるものと考えられるようになった。前者のテーマも捨てがたいが、ひとつの論文に二つのテーマを並存させることは混乱を招くため、今回は前者のテーマの展開を禁欲し、後者を中心にとりまとめることにした。

【参考文献】

- 水島一也『現代保険経済（第 8 版）』千倉書房、2006 年。  
高尾厚『保険構造論』千倉書房、1991 年。  
マーク F. ドーフマン著、鈴木辰紀、江沢雅彦、上田和勇共訳『保険入門』成文堂、1993 年。  
R.L.カーター著、玉田巧、高尾厚共訳『保険経済学序説』千倉書房、1989 年。  
D.ファーニー著、水島一也、鈴木馨共訳『保険の販売理論』千倉書房、1976 年。  
G. Dionne, ed., *Handbook of Insurance*, Boston, 2000.  
ハリントン＝ニーハウス著、米山＝箒方監訳『保険とリスクマネジメント』東洋経済新報社、2005 年（原著：Scott E. Harrington and Greg Niehaus, *Risk Management and Insurance*, 2nd Edition, McGraw-Hill, 2004）。  
Neil Doherty, *Integrated Risk Management*, McGraw-Hill, 2000.  
ミルグロム＝ロバーツ著、奥野他訳『組織の経済学』NTT 出版、1997 年（原著：Paul R. Milgrom and John Roberts, *Economics, organization and management*, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1992）  
米山高生『物語で読み解くリスクと保険入門』日本経済新聞出版社、2008 年。