

国民の意識が規定する官民役割分担

拓殖大学 宮地 朋果

わが国では少子高齢化の進展にともない、医療保障制度に関する負担の増加が顕著になっている。そのようななか、経済的負担をめぐる公平性や、医療保障供給の官民役割分担について近年、頻繁に議論がなされてきた。

議論においては、他国の現状および過去・未来との比較がなされることも多い。また、世界各国における医療保障制度の相違の背景には、経済・社会制度、法制度、経済水準、宗教、政治など、さまざまな要因が存在する。

本報告では、負担の公平性や官民役割分担論に大きな影響を及ぼすものとして「国民の意識」に焦点を当て、わが国医療保障制度の設計における示唆について検討する。検討に際しては、民間保険における「公平性」や「保険原理」を軸に考察する。議論に際しては、わが国の死因 1 位を占めるがんをめぐる医療環境、患者・家族の状況、疾病観などを他国との比較を通して検討する。

保険契約における公平性については、保険数理や統計的データのような客観的判断とともに、国民性や価値感などの主観的判断が加わる。これらの要素がいかに組み合わせたり、公平性の概念が生成されるのかを、医療保障を題材として理論的に考察することを今回の報告の目的としたい。

たとえば男女別料率が「差別」とされ、その使用があらゆる保険商品において法律で禁じられることになった欧州と日本との差は、何にあるのか。欧州ではなぜ、保険契約における男女別料率の利用がこれほどまで大きな問題になったのか。その判断の基礎にある価値観の違いはいかなるものか。また、それはなぜ生まれてくるのか。これらの問いを真に解き明かすには、法律・宗教・歴史などさまざまな視点で考える必要がある。しかし本報告ではまず、保険業におけるリスク区分

とそれに影響を及ぼす「国民の意識」という視点にしぼり、わが国における医療保障をめぐる官民役割分担について検討する。

保険実務におけるリスク区分とその公平性・妥当性をめぐる考察は、保険の社会的役割・意義やその限界についての検討に続いて、最終的には保険の定義に関する本質的な問題に帰結する。また保険における公平性の価値判断には、客観的な統計データに基づく分析のみならず、主観が大きく働く。

そのため、保険実務においては、社会環境や世論の変化に留意し、消費者の視点に配慮する姿勢が求められる。たとえば、従来は適正なリスク区分の一つとして考えられた人種別料率は、現在は全世界的に用いられていない。一方で、従来は用いられなかった「非喫煙者割引」は、今や世界の多くの国で一般的なリスクファクターとなっている。これらは、世論の変化により、保険実務における扱いが変わったリスクファクターの事例と言える。

保険のアンダーライティングにおける公平性の問題は、時代や制度、環境の変化とともに形や性質を新たにして起こり得る。それらは、社会問題や人びとの価値観を如実に反映している。実際に、性同一性障害および特例法による戸籍の性別変更や、遺伝子検査技術の発展と受診の増加など、わが国の保険実務における新たな課題も生じている。

本報告は医療保障の官民役割分担について、保険契約における公平性を軸に理論的に考察するものである。その際、水平的公平性（Horizontal equity）と垂直的公平性（Vertical equity）の概念を用いて検討する。