

# 戦前における生命保険再保険の導入の経緯<sup>1)</sup>

—現代の再保険市場の理解の糸口—

米 山 高 生

## 目次

1. 問題意識と課題
2. 「スペイン風邪」の流行と再保険ビジネス
3. 元受保険会社と外国再保との間の再保険契約の仮締結
4. 標準下体保険の実施過程
5. 結び：戦前の生保再保険導入の歴史的意義

## 1. 問題意識と課題

21世紀になってから、人間の生命をめぐるリスクが増大しているといわれている。20世紀においては、医療の進歩により感染症による大量死は急激に減少するものと思われていた。しかしながら、21世紀になっても感染症は撲滅されず、むしろ感染症がグローバルに拡大することが警戒されているのである。

さらに、先進国においては、これとは対照的な人間の生命をめぐるリスクが顕在化している。それは、長寿リスク (longevity risk) と呼ばれるものである。すなわち、長寿化とともに想定をこえて長生きをした結果、経済的準備がなくなってしまうリスクである。すでに高齢社会に到達している先進諸国では公的年金制度の財源負担が経済発展のための重荷となっており、年金給付水準の引き下げが予想される中で、国民の長寿リスクはさらに重要なものとなる可能性がある。老齢年金の問題は、先進諸国に限定される問題ではない。とくに東アジアの諸国では、今後、急激な高齢社会となることが予測されており、長寿リスクへの対応がより深刻な問題となってくるはずである。

感染症による死亡リスクと長寿リスクは、一見無関係のリスクであるかのように見えるが、ともに死亡率の変動が人々の生活や経済に影響を与えるという意味で共通である。さらに両者は同一の尺度で計測可能なリスクである。これらを総称して「生命リスク」と呼ぶが、これをヘッジする手法として伝統的に利用されてきたのが再保険であった。しかし近年においては、資本市場を利用したリスクヘッジ手法も活発になっている。具体的にいえば、証券化をベースにして、生命リスクを投資家が購入することによって分散する手法である。このよ

## 戦前における生命保険再保険の導入の経緯

うな発展をうけて生命リスクをめぐる多様な金融商品を取り扱う、いわゆる「生命市場」(Life market)が発達し始めている。

再保険と新しい手法の特徴を対比的に述べると次のようになる。再保険は、伝統的で安定した制度を背景としてバグの少ない「枯れた技術」ではある。しかし、保険市場という限られたプロフェッショナルのマーケットを前提としたシステムであるため、マーケット規模の制約が存在する。すなわち、巨大な災害による保険事故が生じた直後には、マーケットが一時的に資本不足の状態になり、保険の価格(再保険料)が高騰する。そしてあらためて資本が流入するまでは、再保険の入手が困難となる状況が続く。これに対して後者は、保険市場よりもはるかに規模の大きな資本市場をとおしてリスクが分散されるため、巨大な災害による保険事故が起こったからとしてヘッジのためのコストが急上昇することはない。保険リスク証券のプライシングは、巨大災害直後であってもそうでなくても、パラメータが大きく変わるわけではない。このように比較すると、証券化の方が格段に優れている手法のように見えるが、現実には再保険市場の活用が衰えているわけではない。その理由は、証券に組成するためのコストが大きいとか、モデリングの失敗というリスクも小さくないなどの欠点があり、バグの少ない「枯れた技術」である再保険に対して決定的な優越性を示すには至っていないためである<sup>2)</sup>。

再保険も証券化も、保険会社の有力なリスク分散の手法であり、いいかえれば保険会社の損失ファイナンスの手法であるといえる。わが国の生命保険会社が、グローバルにビジネスを展開していこうとすれば、伝染病のグローバルな伝播の可能性や長寿化社会による長寿リスクの増大に直面するのは必然であり、積極的にこれらの生命リスクに対して対応する必要がある。そのため、各社は、再保険市場のみならず、生命リスクの証券化市場にも強い関心をもっているものと想像される。しかしながら、国際的な再保険ビジネスの現状を見ると、わが国の生命保険会社は、再保険市場にそのリスクをあまり移転しておらず、併せて「生命リスク」の証券化などの動向に対してきわめて熱心であるとはいいがたいようである。

わが国の生命保険会社は、なぜ「生命リスク」のヘッジ手段である各手法の利用に熱心ではないのか？ またそれぞれの会社は、「生命リスク」のヘッジをどのように行っているのだろうか？ これらの疑問に対する回答は、わが国の生命保険会社が、再保険をどのように導入したのかを明らかにすることによって見出すことができるかもしれない。

生命保険の再保険は、ドイツの会社の提案を契機に、「弱体保険」(「標準下体保険」)から始まった<sup>3)</sup>。この契機から、その歴史的帰結である協栄生命再保険株式会社の成立の歴史的過程については、会社史をはじめとして多くの資料が残っている。その意味では、わが国に生命保険の再保険が導入されたプロセスについてはすでに明らかにされている。

しかしながら、再保険の導入がどのような特徴をもっていたのかということ、またそれが戦後のわが国の生命保険再保険にどのような影響を与えたのかということについて明らかに

して論稿は、管見のかぎりみあたらない。本稿の目的は、この欠落を補うことである。すなわち、本稿は、あらためてわが国への生命保険再保険導入の歴史のプロセスを明らかにした上で、導入過程における特徴を認識し、それが戦後の生命保険会社の再保険に対する取り組みにどのような影響を与えたのかを明らかにする。

## 2. 「スペイン風邪」の流行と再保険ビジネス

1918 年ごろにインフルエンザが世界的に流行しはじめ、瞬く間に日本にまで影響を与えた。わが国では 1919 年から 1920 年にかけて流行し、約二万人が死亡し、「スペイン風邪」と呼ばれた<sup>4)</sup>。「スペイン風邪」は、わが国の生命保険募集をめぐっては短期的に大きな影響を与えたが、生命保険会社の財務内容に対して致命的な影響を及ぼすものとはいえなかった。

日本生命の事業報告書によれば、1919 年度においても、1920 年度においても、実際死亡数が予想死亡数を上回ることはなかった。1919 年については、「支払保険金の内、市死亡に関するものは、3,065,550 円にして予定死亡数の 100 分の 88」<sup>5)</sup> ということであり、翌年においては、「予定死亡数の 100 分の 99」と辛うじて 100% を下回っていた<sup>6)</sup>。ただし「スペイン風邪」が、生命保険会社に大きな影響を与えたのは事実である。他の保険会社に対する影響を確認してみよう。

第一生命については、予定死亡数と実際死亡数の推移が明らかである。これによれば、実際死亡数の対予定死亡数割合は、1919 年を含む年度と 1920 年を含む年度において、100% を超えている。具体的にいえば、支払い保険金額ベースで、110.3 と 109.4 であり、人数ベースでは、109.9 と 109.5 であった<sup>7)</sup>。同時期の明治生命の営業報告書には、予定死亡数に対する実際死亡数の数字が掲載されていないが、次のような記述があり、「スペイン風邪」の影響が大きかったことを示している。すなわち、「死亡件数中 870 件、同金額中 635,900 円は、前季の終わりより本季の初めに流行したる悪性感冒に原因する特殊の損失とも認むべきものにして、試しに死亡総数に対比すれば、件数において総件数の 2 割 1 分、金額において実に総金額の 2 割 3 分に相当する多額」<sup>8)</sup> であるとしている。

生保全体の影響については、第一生命の営業報告書に興味深い表が掲載されている<sup>9)</sup>。この表をもとに、予定死亡数（金額）に対する実際死亡数（金額）に比率を算出したのが以下の表である<sup>10)</sup>。

各社の事業年度がまちまちであるが、おおむね 1919 年の結果とみることができる。これによれば、全生保では、死亡数では 115.6%、保険金額では 109.87% であり、日本生命のように 100% を下回る会社は稀であることがわかる。全体としてみた場合、死亡数より死亡保険金額の方が低い比率であることは、比較的高額な保険に加入している者において「スペイ

図表 1 1919 年ごろの生保会社の対予定死亡に対する実際死亡の割合

	実際死亡数／予定死亡数 (%)	実際保険金額／予定保険金額 (%)
全生保	115.60	109.87
大手 7 社	111.48	106.74
中小生保	122.00	115.58

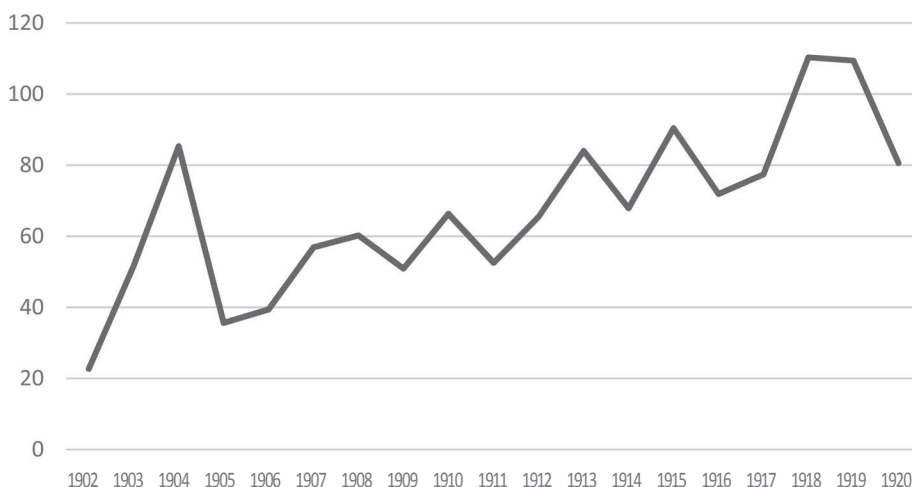
(出典) 第一生命保険相互会社『第 18 回報告』(大正 8 年度) 19-20 頁より作成。

ン風邪」の影響が相対的に小さかったことを物語っている。また大手と中小で比較すると中小生保の方がより大きな影響を受けたことが想像される。このことは、中小生保が、生命保険契約者のうち健康的に限界的な人々が多く、そのため「スペイン風邪」の影響を受けやすかったものと推定される。

保険金支払いの事由たる死因においても、1919 年と 1920 年においては、流行性感冒がもっとも高率であるのが一般的であった<sup>11)</sup>。たとえば、明治生命の 1919 年度の男女別死因の上位 3 位までをあげれば、次のとおりである。男性については、流行性感冒 (14.045%)、肺結核 (13.968%)、脳溢血 (12.279%)、女性については、流行性感冒 (13.846%)、肺結核 (11.479%)、肺炎 (12.189%) であった<sup>12)</sup>。この数字をみるかぎり、たしかに「スペイン風邪」の影響は大きかった。ただし明治生命のこの年度の数字でみるかぎり、肺結核などの他の死因と比べて格段に高かったわけではない。

最後に、「スペイン風邪」の影響を第一生命の数字をつかって長期的な観点から確認して

図表 2 予想死亡数に対する実際死亡者の割合、1902-1920



(出典) 第一生命保険相互会社『第 19 回報告』(大正 9 年度), 19-20 頁より作成。

おこう。次の図は予定死亡数に対する実際死亡の割合（百分率）の推移を同社の創業時から1920年まで示したものである。これによれば、その割合は長期的に上昇傾向を示しているものの、100%を超えたのは、第17期と第18期、すなわち1919年を含む年度と1920年を含む年度のみであった。また「スペイン風邪」の流行がおさまると、80.6%に低下している。

以上に見られるように、「スペイン風邪」が生命保険各社に与えた影響は一様なものではなかった。またその影響の程度は、日本生命のような例外を除けば、おしなべて予想死亡数を上回るようなものであった。しかしながら、「スペイン風邪」の流行がおさまると、予想死亡数を上回るようなことはなかった。さらにこの影響の程度は、大手生保よりも中小生保で大きかったが、にもかかわらず、「スペイン風邪」による死亡保険金の支払いによって破綻した生保会社はみられなかった。したがって、各社はそもそも「スペイン風邪」による死亡保険金支払いリスクを、相当程度に分散できていたものと判断することができる。

ところで、「スペイン風邪」の流行後に、外国保険会社が、日本の生命保険会社に対して再保険契約を勧誘した。新聞報道によれば、日本の生命保険各社を訪問して、生命保険再保険契約の締結を勧誘したとある<sup>13)</sup>。しかしながら、これらの会社の努力は成功しなかった。外国生命保険会社は、伝染病のリスクの対応として再保険の利用を推奨したものと想像されるが、日本の生命保険会社にとっては、「スペイン風邪」の経験は、伝染病リスクを深刻に認識するほど手痛いものではなかった。繰り返しになるが、日本の生命保険会社は、「スペイン風邪」の経験から、伝染病のリスクを十分に分散可能なものであると認識していたのであった。

このような外国会社の生命保険再保険の提案の中で、ミュンヘン再保険会社の提案は、ユニークな内容であった。同社は、1926年にその計画を説明するために、エムデン博士(Dr. Emdem)を日本に派遣した<sup>14)</sup>。この提案は、単に日本の生命保険会社と再保険契約を結ぶというものではなかった。特筆すべきことは、伝染病リスクのヘッジではなく、標準下体リスクに関する再保険であったことである。以下、三浦義道による協会資料によってその内容を紹介しよう<sup>15)</sup>。エムデン博士の説明では、日本の会社が元受した標準下体リスクを受け入れる新会社を設立することが提案された。この新会社は、元受保険会社とミュンヘン再保険会社による合弁会社が想定された。日本の元受生保は、ミュンヘン再保険会社の用意した標準下体リスクに関する料率表を利用することが許され、元受の八割、並びに手持額を超過する部分の二割を新会社に出再する義務があるものとされた。再保険協約は、原保険約款原保険保険料を基礎とし、元受会社は再保に付した部分に対し年払保険料を新会社に交付し、新会社は締結手数料と収金手数料を元受け会社に交付するとされた。新会社の再保険契約の50%をミュンヘン再保険会社が再々保険することになり、新会社は全収入保険料の50%と超過額再保険に対する保険料をミュンヘン社に交付すると定められていた。これに対して、ミュンヘン社は新会社に対して保険金支払いの義務の他、営業費の5%と超過額再保の部分



戦前における生命保険再保険の導入の経緯

に対する手数料を支払うものとされた。

生命保険各社が生命保険会社協会においてこの案について協議し、その結果「弱体保険は必要であるが早急実施の必要もないので、わが国独自の研究を行った上で考慮」<sup>16)</sup>することに決まった。その結果、1927年7月より「京都帝大講師磯野正登氏を主任として弱体保険死亡表の作成」のための調査委員会を発足させた。この調査委員会は、6年間を費やしてその完成をした<sup>17)</sup>。この死亡表は、「諸外国のそれと異なり戸籍制度の完備して居る関係上、調査の目的を保険会社に加入を拒絶された弱者に限った結果、比較的完全な」<sup>18)</sup>ものであるとされている。さらに同調査の結果、「従来病弱者及び既往症者を被保険者としてすることができなかったが、今回弱体死病表の完成によって斯かる人々を被保険者たらしめる」ことになったとして、その実例もあげている<sup>19)</sup>。

この調査報告書は、昭和8年2月に完成し、『弱体保険資料調査報告書』として生命保険会社協会から公刊された。これを受けて、弱体保険の実行方法を考究するための特別委員を委嘱し、ここでの検討を重ねた上で、昭和9年11月開催の各社協議会において「弱体保険会社設立の要綱を決定」するに至った<sup>20)</sup>。その結果、昭和10年12月に、「標準下体保険の元受および再保険を行う会社として各生命保険会社の共同出資によって協栄生命再保険株式会社」<sup>21)</sup>が設立されたのである<sup>22)</sup>。

以上のような生命保険会社協会の標準下体保険への動向に対して、この動向と別の動きが全くなかったわけではなかった。そのうちもっとも重要なものは、スイスのユニオン再保険会社と東洋生命との標準下体保険に関する仮契約であった。このことについては、節をあらためて検討を加えたい。

### 3. 元受保険会社と外国再保との間の再保険契約の仮締結

ミュンヘン再保険会社は、生命保険会社協会が標準下体保険について独自の調査を行なうと表明した後も、日本の生命保険会社との再保険締結をけっして諦めていたわけではなかった。たとえば、同社と資本関係をもったスイスのユニオン再保険会社を通じて、日本の生命保険会社を個社ベースで勧誘をおこなった<sup>23)</sup>。1931年にユニオン再保険会社の代表者であるグリースハーバー (Mr. Hans Grieshaber)<sup>24)</sup>が来日し、大阪および東京の生命保険会社個社を訪問した<sup>25)</sup>。生命保険会社協会は、標準下体リスク保険を導入することについて否定的な見解を表明していたにもかかわらず<sup>26)</sup>、この勧誘が実を結んで、東洋生命保険株式会社<sup>27)</sup>と再保険に関する仮契約にいたることになった<sup>28)</sup>。これを受けて東洋生命保険株式会社は、標準下体保険の認可を当局に申請した<sup>29)</sup>。

ユニオン再保険会社との契約の締結を基本とした標準下体保険の商品認可について、東洋生命の金井常務取締役は、次のように述べている。「今回、独乙ミュンヘン会社と弱体保険

契約の仮契約を行なったが、主務省の認可があり次第直ちに本契約して同保険を開始する考えである。弱体保険に付いては従来研究を続け来たが、実際に当たってみなければ何とも判らない。本社の同保険に対する研究は十分でないが、グリースハーバー氏の主張されるところと我々の考えていることが非常に接近しているので、先ず研究的に行なって見る考えである。之は全くの研究的にやるもので弱体保険を行なって成績を挙げようと云う程のものではない。(中略)従って、今回の弱体保険契約を行なったことは別に尖端を行なったものでもなんでもなく、只保険研究の為に又保険界の為に試みるものである。<sup>30)</sup>

金井常務の談話に示されているように、東洋生命は経営戦略として弱体保険を考えているのではなく、世間が必要としている弱体保険を日本に導入するためにひとつの試みとして取り組んでいることを強調した。昭和恐慌以降の熾烈な生保における競争を背景にした、中堅生保としては、戦略的な側面がなかったとはいえないが、ことさら試験的な導入の試みという点を強調して、生命保険産業全体の利益になるということをアピールすることは、認可にあたっても重要なことであったと理解できる。金井常務は、続けて、当時の生命保険産業の特徴に言及しながら、弱体保険導入の意義を述べているが、この点について後に詳述したい。

東洋生命は、当局が標準下体保険の認可を与えると確信していたようだが、当局は認可しなかった。当局が東洋生命の標準下体保険の認可を認めなかった理由は明らかではないが、標準下体保険を統一に行ないたいとする生命保険会社協会が、当局に働きかけた可能性がある。ただしそれを証明する資料は見つかっていない。ともあれ、結果としては、標準下体保険は、個別の元受会社ベースではなく、業界ベースのものに統一化されることになったのである。

東洋生命の行動にみる戦前の生保産業と戦後の生保産業の産業組織的相違を見出すことができる。本稿の本題とは少々はずれるが、本節を結ぶにあたって、この点について言及しておきたい。戦後における生命保険における市場は、大蔵省の監督のもとに、競争が組織化された。業界団体については、戦前の生命保険会社協会が、戦時統制を経て発展的に解消され、より協調性の高い生命保険協会に衣替えした。当局が認可制度を利用して価格を規制する中で、生命保険各社は収益率よりもシェアの拡大を狙った競争を展開した<sup>31)</sup>。このような特徴をもった戦後の生命保険システムを考えると、戦前の東洋生命の企業行動は大変印象的である。同社は、弱体保険制度が、協会ベースで進捗していることを知りながら、個社ベースで独自の戦略を打ち出したのである<sup>32)</sup>。このような行動をおこなった企業は、戦後生命保険システムでは存在しなかった。このことから、戦前と戦後では、「競争の質」が異なっていたことが明らかである。

#### 4. 標準下体保険の実施過程

すでに述べたように、1933年2月に『弱体保険資料調査報告書』が生命保険会社協会から公刊された後、協会は、標準下体保険の実施に関する特別委員を委嘱した<sup>33)</sup>。企業化に関する大体の骨子案が完成すると、1934年6月に委員会を立ち上げて、具体的な立案に取りかかることになった<sup>34)</sup>。そして11月には弱体保険会社創立に関する委員会を設置し、1935年12月に「標準下体保険の元受および再保険を行なう会社として各生命保険会社の共同出資によって協栄生命再保険株式会社が創立」<sup>35)</sup>されたのである。

協栄生命が創立するまでの過程において、標準下体保険がどのような仕組みで制度化されたのかということを確認しておきたい。1934年6月の委員会で検討された原案の骨子はつぎのようなものである<sup>36)</sup>。第一に、一般生命保険会社で行なった元受の何割かを強制的に新会社に再保させること。第二に、再保険の方法を「保険金と責任準備金の差額だけを保険せしむる所謂危険保険料式」であること。第三に、元受会社には再保険手数料が支払われること。そして最後に、高額な普通保険についても再保険を引き受けることである<sup>37)</sup>。

新会社設立にあたって、営業内容は若干の変更が加えられた。新会社創立委員の決定とともに次のような新会社の内容が決められた。資本金は、200万円で当初は4分の1の部分払い込み。営業種目は、弱体保険の元受ならびに再保険であり、普通保険の再保険はなお研究の余地があること。そして弱体保険の保険金最高額が2万円とされていたが、1万円に引き下げることなどである<sup>38)</sup>。資本金への参加は、先述したとおり、生命保険各社が共同で出資した。この方法は、すでに生命保険証券株式会社設立の際に経験済みなので特段問題はなかった<sup>39)</sup>。ミュンヘン再保険会社とユニオン再保険会社も同社への資本参加等をのぞんで、グリースハーバー氏が来日した。日本側は、「設立の趣旨に鑑み外国会社を株主とすることは絶対に許容し難いが、再保険取引については協栄生命が実際に営業を開始してから暫く経過を見た上で何分の回答をなす」ことにした<sup>40)</sup>。

協栄生命は、昭和11年1月中旬に事業免許を受け、開業準備をすすめたが、当初は各社の弱体保険に対する対応はきわめて消極的であった。当初の予定は、「同社は外務員をおかず他の生保会社が元受したものを再保険し、または他社にて弱者として保険契約を拒絶したものの紹介により元受をおこなう建前」であったが、大部分の保険会社は定款上標準下体の引受を行なうことができなかつたため、事業方法書の修正を行なうなど、様々な手間が生じたため他の生保会社の元受したものを再保険することについては大きな期待がもてなくなっていた<sup>41)</sup>。そこで協栄生命においては、元受業務の体制を整備して、開業の準備を進めざるをえず、開業が予定よりも遅延した。各生保の弱体保険の再保険については、徐々にその機運となり<sup>42)</sup>、最終的には日本生命が弱体保険の認可を受けたことを契機に各社に広まった<sup>43)</sup>。



## 5. 結び：戦前の生保再保険導入の歴史的意義

生命保険にかぎらず、再保険という技術は真新しいものではないが、国際的な情報が重要性をもった技術である。したがって、保険会社がグローバルなビジネスを展開しようとする場合には、避けて通ることのできない重要な手法である。戦前において生命保険再保険において国際的な関係を構築するきっかけがドイツおよびスイス会社から提案された。この対応次第では、標準下体保険の導入を契機として、生命保険再保険に関するグローバルな関係を生み出すチャンスが生じたはずである。

残念なことに、生命保険においては再保険契約という関係を海外企業と結ぶことには成功しなかった。この背景に、第二次大戦などの政治的要因が強く働いているのは事実である。しかしながら、外国企業との関係が成功しなかった理由として、経済的、経営的な要因で説明できる部分が少なくない。本稿を結ぶにあたって、なぜ外国企業との交流が成功しなかったのかという理由を経済的・経営的要因から検討する。

最初に指摘したいのは、当時の日本の生命保険会社にとっての再保険導入の魅力が小さかったことである。生保会社は、1919年から1920年に「スペイン風邪」というパンデミック・リスク (pandemic risks) を経験したにもかかわらず、死亡リスクの分散についてそれほど強い関心をもっていなかったようである。むしろ「スペイン風邪」の悪影響にもかかわらず、ほとんどの生命保険会社の経営が比較的安定していた事実がある種の自信につながったのではないと思われる。

ミュンヘン再保険会社の提案した再保険計画は、単純に死亡リスクの分散の機能を強調するものではなかった。それは、当時「弱体」と呼ばれていた医的診査によって契約を拒絶されるような健康レベルが標準より劣る見込み客を対象とした保険であった。ミュンヘン再保険は、このような標準的な健康水準に達していない見込み客を査定するノウハウを提供しつつ、同時に再保険によってそのリスクを分散しようとする計画を提案したのである。日本の生保会社が、この提案に魅力を感じた理由は、次の引用に如実に示されている。すなわち「わが国の現状では、保険契約申込者の1割乃至2割は身体検査の結果、弱体者としてハネられる。これはお百度を踏んでやったウンといはした保険勧誘員にとってもむだ足で費用倒れとなるのは勿論、せつかく保険に入ろうと決心した申込者にとっても、甚だ不快なことである。<sup>44)</sup>」簡単に言えば、保険募集費用の節約の観点から望ましいものであるという考えである<sup>45)</sup>。

再保険は保険引受リスクの分散という観点から論じるべきものであるが、生保業界はむしろ募集コストの課題解決の手段としてとらえていたのである。再保険を保険引受リスクの分散にとって重要な手法であるということが軽視されていたことは、各保険会社が、新会社の普通保険の高額契約の再保険引受けに消極的であったという事実からも明らかである。1934

## 戦前における生命保険再保険の導入の経緯

年6月時点で「大口の普通生命保険についても再保険を引受る」<sup>46)</sup>とされていたものが、1934年11月には「普通生命保険の再保険はなほ研究を加える」<sup>47)</sup>として延期されているのである<sup>48)</sup>。

生命保険各社の興味が何であれ、それなりにメリットがあると考えられていた、ミュンヘン再保険会社の提案が受け入れられなかったのはなぜだったのだろうか。われわれは続いてこの疑問を明らかにしなければならない。

この疑問を解く鍵は、金井東洋生命常務の発言にある。すなわち、「現在の保険界は所有財産の投資に依ってのみ利益をだしている。つまり保険料の利鞘をより多く得ることに依って契約者配当をなし又株主配当なりをおこなっている。<sup>49)</sup>」すなわち、当時の生命保険商品は、利差益のあつい商品を販売していたという実情があった。当時の予定利率は4%程度であるのが一般的であったが、運用では8%程度は達成されていた。これに対して他の利源である死差益は、図表2から傾向的に減少していたと推測される<sup>50)</sup>。もうひとつの主要な利源である費差益についてはデータがないのでなにもいえないが、すくなくとも当時の生命保険市場における競争が活発であったことを考えると、大きな利源として期待することはできないように思われる。

このような利差益中心の商品構造が、生命保険の再保険導入の最大の障害となっていたことは明らかのように思われる。たとえば、新聞報道では次のように指摘されている。「保険会社の利益金の半分は積立金の利殖に得ているので再保に付せば積極的に損失」<sup>51)</sup>を被る。利差益中心の商品を販売していたわが国の生命保険市場を前提とすると、生保各社が再保険した場合、保険引受リスクを分散できるという利益を享受できるが、それと引き換えに潤沢な利差益が流出することになってしまうのである。

エムデン氏の提案の再保険は、元受は8割を新会社に再保することが義務となるため、それがたとえ弱体保険であったとしても、大量の利差益が流出するおそれがあった。生命保険会社協会は、弱体保険の導入が時期尚早であるとして、自国の統計データに依拠した標準下体保険の導入を決断した。しかし、この決定の背後には、当時のわが国生命保険業の利差益依存体質が存在していたのである<sup>52)</sup>。

以上により、戦前の日本において再保険契約をとおして国際的につながる契機が閉ざされ、国内生保が自前で標準下体保険の再保険会社を設立した経緯と理由がある程度明らかになった。第二次大戦などの政治的な要因は別としても、日本の生命保険会社の再保険に対する独特な認識（需要）が存在したことが、および保険市場においても利差益中心の商品構造という特殊性があったことが、再保険をとおした生命保険の国際化を阻んだ要因であった。

生命保険の再保険契約をとおした国際化の重要性を認識する意見がなかったわけではない<sup>53)</sup>。しかしながら、生命保険各社としては、自前の標準下体保険の制度を作ること、そしてそれに付随する保険サービスとして再保険契約を考えるというのが主流であった。また

この動向を導いたのが、生命保険協会の存在であった。

以上の分析から、戦後の生命保険において、再保険が、ファイナンスの手法としても、あるいはビジネスの多角化分野としても、重要性が深く認識されてこなかったことのひとつの理由が、戦前の再保険導入の歴史的プロセスの中に見出せることが明らかになる。この点は、協栄生命の戦後の組織転換・営業転換プロセスの中にも見出せるものと思われるが、この点は、別稿の課題とさせていただきたい。

#### 注

- 1) 本稿は、第 18 回「世界経済史学会」における下記のセッションの中で報告したペーパーをもとにして作成されたものである。ただし、報告論文は、セッション組織者の問題関心に即して議論を展開したものであり、本稿は報告論文をそのまま和訳した論稿ではない。Cf. 'Role of Reinsurance in the Setting of Insurance in the World,' World Economic History Congress, Session B 030215, Room West: Samberg Conference Center, MIT, Boston, 3 August, 2018.
- 2) これと同じことは、巨大災害に対する再保険と CAT ボンドの関係でもいえる。現在の保険実務においていえば、再保険には様々な欠点がありながら、コストの面で CAT ボンドよりも低位である。再保険がバグの少ない「枯れた技術」であるのに対して、CAT ボンドの場合は商品化する上で様々なモデル分析やシミュレーションが必要であり、商品設計において高いコストが避けられないためであると考えられる。今後の動向は定かではないが、Fintech や Insurtech の人材が社会的にますます必要とされることを考えると、たちまちのうちに、コスト関係が逆転するとは考えられない。
- 3) 当時の資料では、「弱体保険」と呼ばれたが、その後、「標準下体保険」が専門用語として定着したため、本稿ではとくに原文の引用個所でないかぎり、「標準下体保険」と記す。
- 4) 保険会社の資料においては、「流行性感冒」という用語が用いられているが、この時期に流行した「流行性感冒」ということで、本稿では、原文の引用個所でないかぎり、「スペイン風邪」という表記を用いることにした。
- 5) 日本生命保険株式会社『第 31 回事業報告書』（大正 8 年度）より引用。日本生命の事業年度は、当年 1 月 1 日から 12 月 31 日である。
- 6) 日本生命保険株式会社『第 32 回事業報告書』（大正 9 年度）2 頁。
- 7) 第一生命保険相互会社『第 18 回報告』（大正 8 年度）および『第 19 回報告』（大正 9 年度）を参照。予定死亡数に対する実際死亡数に関する数字は、『第 19 回報告』19-20 頁を参照。なお第一生命の事業年度は、9 月 1 日を始期として 8 月 31 日に終わる。
- 8) 明治生命保険株式会社『第 40 回報告書』（大正 9 年度）2 頁。件数比率に対して金額比率が高い理由は、悪性感冒での死亡者が高齢な者に多かったことに原因しているものと考えられる。なお明治生命の事業年度は、日本生命と同様、同年 1 月 1 日から同年 12 月 31 日までとなっている。
- 9) 第一生命『第 18 回報告』19-20 頁。
- 10) 厳密に言えば、当該数字を明らかにしていない有隣生命、日本共立生命、東洋生命、大同生命、国光生命、戦友共済生命、日本医師共済生命、萬壽生命の 8 会社が除かれている。これらはいずれも大手に属していない生保である。

## 戦前における生命保険再保険の導入の経緯

- 11) 第一生命『第18回報告』では、「死亡の原因中最大多数を占むるものは従来肺結核なりしが、前期以来流行性感冒之に代わり、本期に於いても（中略）被保険者の総死亡520人中其153人が流行性感冒にして、全死亡の2割9分を占め、肺結核は89人にして焼く1割7分に過ぎず」（20頁）とされており、事業年度のズレがあるので直接比較できないが、明治生命と比較して大きい。
- 12) 明治生命『第39回報告書』（大正8年度）、32-39頁。（ ）内は、全死亡数に対する割合を百分率でしめたものである。
- 13) 「外国から我一流会社に生命再保険契約を勧誘」『東京朝日新聞』大正15年5月16日付記事。記事では、外国会社の名称については明らかにされていない。
- 14) その概要については以下を参照。Takau Yoneyama, “Ch.21 Japan: The Role of Insurance in the Rapid Modernization of Japan”, In: Peter Borscheid and Niels Viggo Hayeter, eds. *World Insurance: The Evolution of a Global Risk Network*, Oxford University Press, 2012, p. 508 および「弱体保険の再保協議」『大阪時事新報』昭和2年3月4日。
- 15) 「エムデン氏案の内容（三浦義道委員稿）」〔協会資料〕『昭和生命保険史料』第1巻、686-87頁に所収。
- 16) 「標準下体保険の開始」『昭和生命保険史料』第1巻、685頁。
- 17) 「弱体保険の死亡表完成、事業経営に一変革か」『東京朝日新聞』昭和7年12月1日。
- 18) 「同上」。
- 19) 「重要参考材料」『東京朝日新聞』昭和7年12月1日。これによれば、「ラッセル（水はう音）、中耳炎、糖尿病等の罹患者は被保険者たらしむることは絶対に不可能のものとされていたが、今回の弱体死亡表によるとラッセルについては調査人員2321人、平均年齢32歳7分、延人員15,202人、平均経過年数5年半、実際死亡547、予定死亡184,989、死亡指数269で、ラッセル発見後2年間は10歳より20歳までの者は死亡率1398、20歳より30歳までの者は724で到底被保険者たらしむることは出来ないが、40歳以上になるとその死亡率は著しく減少し、わずかの割増料で加入せしめ得る」などのことが明らかになったという。
- 20) 「標準下体保険の開始」『昭和生命保険資料』第1巻、685頁。
- 21) 「同上」。
- 22) 協栄生命の設立の詳細については、『協栄生命史稿』などの資料を参照されたい。
- 23) 「グリスハーバー氏弱体保険誘導のために奔走」『中外商業新聞』昭和6年5月9日。
- 24) 「グリスハーバー」の表記の方が適切かもしれないが、当時の文書では「グリースハーバー」とされているので、当時の表記に従うことにする。
- 25) 当時大阪は生命保険会社にとって重要な中心地のひとつであった。たとえば、最大の生保会社である日本生命は大阪で設立され、大阪に本社を置いていた。
- 26) 「弱体保険実施は尚早」（折戸太市郎氏談）『ダイヤモンド』第19巻15号、昭和6年5月11日。
- 27) 東洋生命保険株式会社は、明治33年10月に共慶生命として設立され、明治38年1月に東洋生命に社名変更した生命保険会社である。初期の経営不振に陥っていた同社を1909年に尾高次郎が社長として再建にあたった。1920年に死去するが、長男の豊作が取締役に就任した。渋沢敬三も昭和3年より取締役となり、女婿の金井滋直は昭和6年より常務取締役に就任している。生保会社としての業績は必ずしも芳しいものではなく、昭和11年9月に帝国生命に契約包括移転された。以上東洋生命保険株式会社の事業報告書各年度より確認。

- 28) 詳細については、「弱体保険東洋生命が開始する、ミ、ユ両社と再保契約成り主務省も諒解済」『大阪毎日新聞』昭和6年6月13日を参照。記事には「商工省の諒解を得るに至った」とあるが、後述するように、認可は得られなかった。
- 29) 「果然、東洋生命が弱体保険認可申請、他社に率先し仮契約成る」『保険銀行時報』第1522号、昭和6年5月20日。
- 30) 「同上」『保険銀行時報』。
- 31) 戦後生命保険システムの特徴については、米山高生『戦後生命保険システムの変革』同文館出版、1997年を参照。
- 32) 東洋生命の金井常務は次のように述べ、戦略面よりも研究面を強調しているが、生命保険協会のプロジェクトと競合するという意識が薄かった。「幸いにして生保協会の弱体保険調査も大分と進んで来たようである。併し之が完了したとしても急速に之が実現は出来るものではなく、それ相当の月日を要するものであろう。今回の我社の弱体保険の契約は何れ数年後には相当な経験材料となって現れることが出来ようから、将来我が国の同保険創設にもその一助となることであろう。」「吾が社の卒先実行が創設の一助たらば幸」（金井滋直氏談）『保険銀行時報』1522号、昭和6年5月20日。
- 33) 「標準下体保険の開始」『昭和生命保険史料』第1巻、685頁。
- 34) 「弱体保険の骨子成案、創立委員近く第一回会合」『東京朝日新聞』昭和9年5月29日。
- 35) 「標準下体保険の開始」『昭和生命保険史料』第1巻、685頁。
- 36) 委員の構成は、保険会社代表14名に生命保険会社協会から2名を加えた16名であった。委員名と所属は以下のとおり。山下恒雄（明治）、高田他家雄（明治）、名取夏司（帝国）、麻生儀一郎（千代田）、田中弟稲（日本）、鈴木敏一（第一）、平沢真（大同）、竹下清松（安田）、渡辺定（安田）、曄道文芸（愛国）、金井滋直（東洋）、野坂竹太郎（住友）、野依辰治（三井）、高橋弥太郎（日華）、三浦義道（協会）、玉木為三郎（協会）。
- 37) 「弱体保険の骨子成案、創立委員近く第一回会合」『東京朝日新聞』昭和9年5月29日。引用部分もこの記事による。なお「創立準備着々進む」『時事新報』昭和9年8月8日では、内容がより詳細に記載されている。また資本金が5百万円程度となっているなど細部に異動があるが、本文に指摘した3点については変化はない。
- 38) 「弱体保険創立協議会、創立委員決定」『東京朝日新聞』昭和9年11月28日。
- 39) 生保証券については、簡単にいえば、生保資金を活用した株式買い支えの組織であった。昭和5年6月27日に井上蔵相と生命保険業者との懇談から誕生した。詳細は、『昭和生命保険史料』第1巻、70頁。
- 40) 「『弱保』に提携を外国から申込、我当業者回答を留保」『東京朝日新聞』昭和10年4月25日。引用も同記事より。
- 41) 以上の記述および引用は、「弱体保険の元受一流生保熱なし」『中外商業新聞』昭和11年2月8日より。
- 42) 「各社にわかには協調、再保険促進さる、弱体保険・懸念解決へ」『報知新聞』昭和11年8月1日、および「弱体保険元受協榮近く開始か、簡保最高額引上の刺激」『中外商業新聞』昭和11年8月22日を参照。
- 43) 「日本生命保険弱体保険認可」『東京朝日新聞』昭和11年9月20日。
- 44) 「ものになりさうな弱体保険」『エコノミスト』昭和2年2月1日。



## 戦前における生命保険再保険の導入の経緯

- 45) なお反対意見として、そもそも無理募集が横行している時期に弱体保険の必要性はないというものもあった。すなわち「ある人は我国に弱体保険はいらないというのが現在の様な無理募集の状態では弱体保険はいらない。だれでも契約してくれるからである。』『東京朝日新聞』昭和5年6月1日。しかしながら、保険料計算が保守的に行なわれていることもあるが、死差損が生じる会社が報告されていないので、標準下体を承知で引き受ける生命保険会社はなかったのではないと思われる。この記事の主眼は、無理募集への批判であり、標準下体保険の導入について正しい情報で検討した結果の記事とは言いがたいと思われる。
- 46) 「弱体保険の骨子成案，創立委員近く第一回会合」『東京朝日新聞』昭和9年5月29日。
- 47) 「弱体保険創立協議会，創立委員決定」『東京朝日新聞』昭和9年11月28日。
- 48) 保険引受リスク分散の機能の軽視は、当時の生命保険会社の保険技術の水準が低かったためであると簡単には論じることはできない。ただし、当時、再保険の機能を保険会社のファイナンスとの関係で位置づけることがなかったように思われる。このことは、当時の資本市場の発達状況や生保ガバナンスなどを理解する上で評価しなければならないものである。
- 49) 「吾が社の卒先実行が創設の一助たらば幸」（東洋生命常務金井滋直氏談）『保険銀行時報』1522号，昭和6年5月20日。文中の「株主配当」というのは厳密には誤りで、「株式会社の有配当付き保険の契約者配当」という意味であろう。
- 50) 図表2は予定死亡者数に対する実際死亡者数の割合なので、死差益を直接示しているわけではない。しかし死差益が小さくなる傾向にあったことを推測させるには十分なものである。
- 51) 「外国から我一流会社に生命再保険契約を勧誘，法規上も実際も実行困難」『東京朝日新聞』大正15年5月16日。
- 52) この点は、再保険の方法として「保険金と責任準備金の差額だけを保険せしむる所謂危険保険料式により一年更改の定期保険」（『東京朝日新聞』昭和9年5月29日）としたことにも現れている。国内保険会社間においてさえ、積立金の移動が実質的に発生しない方式が採用されたのである。
- 53) 東洋生命常務の金井氏は、事業の国際化の重要性について次のように強調している。「今後主力を尽くすべきは保険事業を国際的にすること，即ち弱体保険の外国との交換に依って利益を得るようにしなければならないと思う。此の弱体保険は技術さえ上達すれば相当の利益を上げることが出来ると思う。（中略）生命保険の国際的経営方法，弱体保険及再保険等はその宜しきを得ば，相当の利益を得ることが出来るのである。生保業の国際的経営方法に依って毎年配当の利益を得るとせば，目下台頭しつつある保険国営問題も自然影を潜めるであろう。之に依って利益することは受取勘定となり，それだけ外国の富を持ってくることになって，国債貸借改善の上よりして非常なる貢献をなすことなる。」（「吾が社の卒先実行が創設の一助たらば幸」『保険銀行時報』1522号，昭和6年5月20日，692頁）後段の国際収支への貢献については少し誇張があるものの，再保険契約をとおした国際的なビジネスの展開を展望した意見として傾聴すべき意見であろう。

## 参 考 資 料

- 『昭和生命保険史料』第1巻，初期（1），昭和45年。  
『協栄生命史稿Ⅰ』1963年。

生命保険会社協会編『弱體保険資料調査報告書』生命保険会社協会, 1933 年。

『生命保険会社協年会報』第 16 巻および第 25 巻。

Takau Yoneyama, “Ch.21 Japan: The Role of Insurance in the Rapid Modernization of Japan”, In: Peter Borscheid and Niels Viggo Hayeter, eds. *World Insurance: The Evolution of a Global Risk Network*, Oxford University Press, 2012.

その他資料

「日本生命保険株式会社」, 「第一生命保険相互会社」, 「明治生命保険株式会社」, 「東洋生命保険株式会社」などの各年度の「営業報告書」。

『東京朝日新聞』, 『保険銀行時報』, 『大阪毎日新聞』, 『時事新報』, 『報知新聞』を始めとする各紙より, 弱体保険関連記事。