

【大会報告】

第4報告

ヨーロッパの非営利・協同セクターにおける共済組織の位置づけと現状

石塚 秀雄*1

1. 共済組織成立の過程と福祉国家との関係

ヨーロッパにおいて社会的経済セクターを構成するものとして、協同組合、共済組合、アソシエーションの三つの構成部分があげられている。共済組織とはどのような特徴をもつのであろうか。

共済組織の定義を確認する前に、ヨーロッパ主要各国の共済組織の成立の特徴を見ておく。

現在、周知のように単一の福祉国家モデルはない。福祉国家モデルの一般的区分でいえば、ヨーロッパにおいては普遍主義型(北欧モデル、社会民主主義型)、と社会保険型(ビスマルクモデル、コルポラティズム型、保守主義型)の二種類に大別されている(エスピノ＝アンデルセン)。第三のアメリカのような残余型モデルについては、いまのところあてはまるものはヨーロッパにはない。その他のものは第一、第二モデルの亜種と見なす場合が多いようであるが、細分すれば、イギリスモデル(普遍主義および自由主義混合型)、イタリア・スペインモデル(弱い福祉国家型)などに独立的な区分ができよう。共済組織は、近代における労働者のアソシエーションが重視された各国(フランス、イタリア、スペインなど)において多く組織されたのが特徴である。共済組織の組織形態としては、共済組合、協同組合、ボランタリイ組織、

疾病金庫、さらには営利保険会社などがあげることができる。

ヨーロッパの福祉国家の分岐以前は、フランス革命前の同業組合、職人組合による相互扶助の伝統、さらに産業革命の各国段階をふまえて、農民団体、労働者団体による相互扶助組織の形成という過程は共通している。これらの共済組織・保険組織はいずれも非営利的性格をもった。ヨーロッパの共済組織は、福祉を教会の手から移動したものであり、教会の主たる対象が貧民・慈善という方式であったのに対し、共済組織は職能的(労働者、職人、農民)な社会集団を主たる対象としたものとして発生した。いわゆる福祉国家は、こうした共済組織運動を吸収(コルポラティズム型)または解消(北欧型)させたことによって成立したものであって、共済組織は各国においてその役割の変更をそれぞれ行ってきた。歴史的発展の連続性として考えると、社会保障制度を考える視点としては、社会保障を公的制度としてのみ捉えて、いわゆる「進んだ福祉国家」とか「遅れた福祉国家」という分類視点そのものが、人々の福祉の全体的把握という点では、国家優先主義というパラダイム思考に陥っているものといえる。

いわゆる福祉国家から福祉社会へというスローガンも、そうした文脈から再把握する必要があると思われる。

*1 非営利・協同総合研究所いのちとくらし(INHCC, Institute of Nonprofit Health Care Cooperation)

現在、自主的共済組織は、国家・行政による公的（強制的・義務的）共済保険制度と営利保険会社・相互保険会社に対して任意（ボランティア）共済・保険の領域を担っている。これらの歴史的に順番に発生したものは、当然ながら一つの形態に収斂するものではなくて、いわば、福祉ミックスとしてそれぞれの役割が付与されるべきものである。したがって、共済組織の役割は、依然として重要であり、さらにいえば市民社会の福利の実現という点ではますます重要になっているといえるのである。すなわち、ヨーロッパでは19世紀に労働者福祉、協同組合など自主的な社会福祉保証運動が盛んとなり、福祉国家はその影響を受けて成立したのであり、逆ではない。福祉国家が成立して、共済組合の活動は各国によって役割使命が分かれた。そして共済組織は強制的社会保険にたいする補完的モデルともなり、また国家の関心外である社会福祉の領域に進む共済組織も増加したのである。

2. ヨーロッパにおける共済組織（共済組合）の定義

ヨーロッパにおける共済組織は多様であり、一元的な定義は難しい。しかし、共済組織は自らを社会的経済の一部であると自認している（ただドイツは社会的経済概念に否定的）。EUにおける共済組織の定義は次のように要約されている。

①資本を持たない、②メンバーの加入自由、無差別、③非営利目的、メンバーとコミュニティの利益。純粋儲け目的ではない。利潤は資本に支払わない。④連帯、⑤民主主義、一人一票、⑥資本ではない。⑦独立、国家からの補助金に依存しない。

資本をもたない、ということは、協同組合と違う点である。組合員保険料により、したがっ

て、剰余利潤は投資に、基金は不分割分配金である。資本利子配当無しである。非営利組織の基準といわれる剰余金の非分配に該当する。メンバーはサービスを買う。メンバーとしては、個人および団体がある。「メンバーのニーズ」の実現は、相互扶助原則を越えて組織目的があり、連帯原則はその重要な表現である。とりわけ営利保険との違いとして示される。また「無差別」はいわゆるリスクの選考「クリームスキミング」は行わないものとして示される。民主主義、一人一票原則は社会的経済組織としてまた人的結合組織としての特徴である。

EUでは現在EU共済組合法の制定準備が続いている。1991年から議論が開始され、社会的経済組織としてEU社会的経済三法（正式にはディレクティブ）としてEU協同組合法、EUアソシエーション法、EU共済組合法の策定が進んだ（EU協同組合法は2003年制定）。1993年にEUの共済組合法案提案があった。EU会社法と並んで議論が進んだ経過があり、法については、従業員参加条項の議論で足踏みを食った経過があるが、EUでは共済組合を保険会社的に扱う傾向が強くて、各国の共済組織団体からの意見聴取では異論がでており、EU会社法の枠内からの視点からも、共済組合は会社とは馴染まないのではないのかという議論が出つつある。2000年のEUにおける議論では、共済組合は会社とは違った企業形態であるとの議論があり、その役割は社会的統合、雇用問題の実現の手段として強調され、さらに、2001年の議論では、非営利組織と社会サービス、医療サービスとの観点から、共済組織は、公的セクター【完全公的】と営利セクター【完全営利】とはちがうものとして認識すべきという議論があった。またサービス組織としての共済保険セクターの位置づけの必要の議論がされた。またEU会社法のなかに、共済の定義も盛り込むという意見もあ

り、また一方、共済保険セクターの一本化という考えも各国から出てきている。多国的共済組合の必要性と対応、一般利益と公益の社会サービスの推進者としての共済セクターの重要性の認知がEUで高まりつつある。議論の中では、社会保障制度医療制度に関わる共済組合の保険事業以外の営利活動への制限、営利活動と非営利活動の分離会計などの議論もある。

3. EUの共済組合法についての意見調査

EUでは各国の共済組織団体に対して、EU共済組合法条文案案についての意見調査を行った。その概要と各共済団体の主張を整理するとつぎのようになる。質問項目はEUの設定したものである。焦点は共済組織の社会的目的、公益性の強調と営利会社と同種化規定が作られることに対する反対の意見が強いことである。

(1) 共済組合のあり方について

共済組合は医療、保険、文化組織など形態と事業は多様化している。

共済組合は公益的サービスをおこなっているので非営利原則が大事だ。条文にある「排他的非営利」but non exclusivemnt lucratifには賛否あり。「連帯」が強調されるべき。

共済組合モデルは三つに分けるという見解。モデル1：共済組合に保険活動だけ認めている国【フィンランド、スウェーデン、オランダ、デンマーク、オーストリア、ドイツなど】

モデル2：共済組合が特定活動に限定されない国【フランスなど】。

モデル3：共済組合に保険とその他の活動がみとめられている国【ギリシャ、バルト三国など】。

たとえばドイツでは協同組合は保険業務をできない。共済組織は自由競争の保険会社形態

であり、社会的目的と市場競争の二つの目的に分かれているので、EU共済組合法制には法人会員条項も入れよとの要求がある。その場合には利益配分も問題になるであろう。また、地方自治体などが自然災害で共済組合をつくる場合もあるので法人加入を要求するところもある。

EU法に「再投資するが、一定の制限のもとに、メンバーに再配分できる」という条文には反対もある。新しい保険監督機関をEUで作ることには賛成がある。

(2) 協同組合やアソシエーションとの違い

OECDは、共済組合のヨーロッパ市場での活動を認めている。共済組合と協同組合はヨーロッパの保険市場の25%を占めている。その力を認められている。

老後保障、長期医療費などの対応などで人々は共済組合とのつきあいが長くなり、信頼と安心を共済組合に求めている。共済組合は協同組合やアソシエーションとは違う。組合資本を持たない。出資金を持たない。資産への権利はない。共済組合は生協と比較できるが、消費者のために管理されることが似ている。一部の国では協同組合が共済保険の運営を認められている。共済組合は公益性がある。医療、社会保障分野、若者、老人、障害者への社会サービス事業の共済がある。営利保険とは異なる。自主管理、民主的運営【消費者】、非営利が特徴。アソシエーションと同様に文化目的、社会保障・医療、福利の拡大。社会的経済の一員。連帯。「リスクの共済化」。共済組合の強みは株式配当しなくて良いこと。共済組合の概念を保険会社とは違うものとして明確にすべき。非営利を外すことに反対。EU法では共済組合の公益性を示すべき。

(3) 起業家が共済組合を始めるときに障害とは？

共済組合は保険会社や貸付機関として事業を行っている。自己資金が必要である。企業、地方自治体、アソシエーションなどによって共済組合が作られる場合もある。起業家は資本の増加を目的としている。起業家は民主的決定に従うことはいやがる。経営権を自分で持ちたがる。共済組合は政府の認可を受けることで利益を得ない。一部の国では共済という言葉が間違っ使われている。共済組合は「選別しない、排除しない」という原則がある。EU法では創設基金を10万ユーロとしているが、共済組合の新設が困難になる。基金は低くあるべき。「株主」に投票権を与えれば共済組合でなくなる。自己基金を作ることでも乗り越えられる。証券市場で取引できる固定利子証券の発行をしている場合もある。その場合の民主的ガバナンスはどのようになるか。執行機関と統制機関の分離も一案。

(4) 各国で共済組合の特別法制が必要か。法律がない場合はどうするか？ EU共済組合法は必要か？

共済組合法がない国が多い。保険会社または一般株式会社規則が適用されている。グローバル化に必要。共済組合の活動が広がっている。グループ化が進むだろう。東欧などでの共済組合の適用化への対応がすすんでいる。EU法では共済組合を経済的にだけ見る視点がある。EU共済組合法は株式会社むけではないか？

(5) 共済組合はヨーロッパの社会的モデルになるか、雇用に貢献するか？

なれるし、雇用を作り出してきた。社会的排除、社会保障【年金、医療、労働不能】、福祉

国家が解体しつつある中で、共済組合はその原則を守らなければならない。社会的経済として社会的弱者のために活動している。障害者、雇用創出、住宅提供、教育、近隣サービス、保育など。

(6) 共済組合は社会統合、経済成長に役立っているか？

「社会的責任投資運営」を実践している。協同組合との組み合わせで事業もある。社会的企業などを支援。保証金の支援。公権力も協力。株式会社よりも安い共済の提供。

(7) ヨーロッパの共済組合運動のネットワークは？

1963年以来、ICMIF、ACME。スウェーデンのSCC協同組合センターとFolksamもパートナーシップ。協同組合、1990年代にEURES、EEIGが東欧、ポーランドなどの共済組合づくりをおこなっている。東欧にも公的制度を非営利連帯で補完する役割が拡がりつつある。

4. 共済組合各国法制と状況

ヨーロッパ各国において共済組織の運動の実体は存在する。しかし、共済組織に対する法律は、①いわゆる共済組合法があるもの、②保険会社法があるもの、③協同組合法、アソシエーション法等があるもの、④一般会社法が適用されるもの、⑤共済組織関連法がまったくないもの、などに分類され、また組み合わせられている。また、公的社会保障制度との関係の有無もあり、いわゆる自主的共済組織のあり方は多様である。とりわけ、自主的共済組織の使命は、単に社会保障制度関連や保険だけではなく、さまざまな社会サービス事業活動を行っているところに特徴が見いだされる。その点では自主共済組織の活動は、いわゆる社会的企業や社会的協

同組合、非営利組織などと重なるところが多くなっているため、包括的な用語も必要だと思われる。

ヨーロッパ主要国の共済組織の法律上の位置づけを以下に示す。これは主としてEUの2003資料に基づくが、独自に補完している。EUの視点では、共済組織という名称に比較的限定しているために、実際には協同組合形式やアソシエーション形式、株式保険会社形式の共済運動があるにも関わらず、それらに対しては目が届いていない点がある（たとえば、イギリスとのCIS、スウェーデンのFolksam、フランスの疾病金庫など）。すなわち、制度共済的組織が中心で、自主共済組織についてはまだ総体図の中に意識的に組み込まれていないといえる。

(1) オーストリア

Versicherungsaufsichts gesetz VAG保険監督法、1978-2002年。株式会社と相互保険会社（共済）についての特別規定を含む。「相互扶助・共済」原則。「参加資本」または「補充資本」の発行。

(2) ベルギー

法人格として相互保険。アソシエーション、「コミュニティ金庫」caisses communes。1975年の保険会社法、1991年の王令。民法、商法。共済組合原則①ボランティアに2人以上、共通の目的、互酬。法人格はもてる。1992年法。②共通基金。③利潤追求するが非営利であること。④企業としての永続性。
・医療共済組合：1990年「共済組合・共済組合全国連合法」。個人のアソシエーション、将来リスク、連帯、生活福利の目的。非営利であること。15,000人以上で法人格。

(3) デンマーク

共済組合の独自法律なし、「保険事業法」、2001年。株式会社、相互保険会社ともに。一株一票。保険契約による会員。投資会員可能。資産配分可能。一般税制適用。協同組合が共済組合形式と同様といえる。2003年以降共済組合に税制優遇はない。法律は大企業保険会社を対象にしたもの。

(4) フランス

①保険法、1998年。「共済保険会社は非営利」、会員に。資本はもたない。一人一票原則。500人以上。資金調達：参加証券、払戻金、払い戻し債権。資産配分禁止。

②医療保険⇒共済組合法2001年。参加証券 titres participatifs 出資証券。解散時は他の同業または連合会に資産移転。

③農村法（共済金庫）。

(5) ドイツ

保険法、1992年。保険監督。その中で、一章が共済組合にあてられている。Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit 相互共済組合アソシエーション。VAG。株式会社に準則するが共済組合の内規は比較的自由である。疾病金庫。

(6) アイルランド

地方自治体法【共済保険法】、1926年。保険法1936-2000年。会員所有。一人一票。会員は地方自治体のみ。友愛組合、保険会社。ビルディング・ソサエティ法、1976年。

(7) イタリア

民法、1989年。組合員自身の生活福利のため。一人一票、ただし投資組合員は五票まで。配分は協同組合原則に準用。株式会社と同じ税制。再保険できる。

①相互扶助組織法, 1886年。組合員に限る。疾病, 労働不能, 老齢, 家族支援, 死亡。非営利。②共済組合法, 1992-1999年。⇒「共済組合は公的制度がカバーしないリスクを提供する。補完的医療基金の創設【保険会社, 非営利組織, 共済組合と労働側との協定】補完的金庫。協同組合運動と密接なつながり。民間保険会社と提携多し。

(8) オランダ

①民法, 1989年, 共済組織はアソシエーション。会員の福利。一人一票原則。保険契約。資金調達外部なし。

②「公的医療保険」/民法。A. 相互保険会社は認可制度。B. 疾病保険金庫。疾病基金法ZFWは医療保険委員会CVZによって承認。③民間医療保険⇒民法第2部。対物, 一人一票原則。

(9) ポルトガル

①保険法, 2002年, 協同組合形式で。②「医療共済組合」⇒アソシエーション規定⇔民法。③社会的連帯参加機関IPSS法, 1983年。④共済組合会計法, 1995年(PCAM)。民間の会員による互酬的。共済アソシエーション法, 1990年。

(10) スペイン

①民間保険監督法, 1995年, 共済組合は非営利民間保険会社。②民間保険組織監督法, 1995年。③社会共済保険規則, 1985年。④各自治州社会保障法, 1987年以降。

(11) スウェーデン

保険事業法, 1982年。株式会社と共済組合の両方を規定。協同組合保険。

(12) イギリス

①保証有限会社, company limited by guarantee【アソシエーション, クラブ, 非営利会社組織】。会社法, 1985年。②フレンドリイ・ソサイエティ友愛組合法, 1974-2001年。③財政サービスおよび市場法, 2000年。ボランティアアソシエーション。④ビルディング・ソサエティ法, 1986-1997年。⑤共済組合政令, 2001年。

5. 社会的排除と共済組合の役割

一部の共済組織は, 社会的挿入事業, 障害者, 高齢者, 失業者の社会的統合の取り組み, 教育訓練, 企業の社会的責任, 医療過誤など社会的事業活動を行っている。公益および公共性と共済組合の議論は, EUではとりわけ社会サービスの公益性の認知との関連で議論されている。2001年1120/2001「ヨーロッパにおける公益的なサービスとしての非営利による社会サービス」報告書では, 「社会的ヨーロッパ」のモデルとして共済活動は「組織された市民社会」としての労働組合, 政党, 教会, 宗教団体, 消費者団体, 慈善組織, 人道団体などが担い手として行われるという見解を示している。共済組織は非営利組織として「収益を個人に配分せず, 公益的な使命をもった活動に再投資する」「社会的市場」, 「社会的有用性」「連带的アソシエーション」として, 雇用の創出と地域開発発展をめざし, みずから医療機関, 社会サービス機関など運営するものも含める。公的機関との共同しつつ, 市民の連帯性の動員をするものとして位置づけられている。それは公的領域でもないし, 営利民間市場の領域でもない独自の領域すなわち社会的経済セクターの一員としていちづけられているのである。

資料 表1 医療制度と共済・保険の性格・【カバー人口比構成比率】

公的医療制度	義務的共済【●公的 制度に直接組み込ま れている】	追加的共済【●公的 制度以外の私的医療 への支払い】	補完的共済【●公的 制度の料金の枠内お よび枠外費用補填】	代替的共済【●共済・ 保険は金持ちおよび 公的制度から除外さ れた人々向け。】
NHS, 普遍主義的	ギリシャ	スウェーデン【1.5%】 フィンランド【10%】、 アイルランド イタリア【15.6%】 イギリス【6%】 ポルトガル【12%】 ギリシャ		
NHS 職能的	アイルランド	アイルランド【40%】	デンマーク【9.6%】、 スペイン アイルランド【含、 左数字】	スペイン
社会保険、 収入基準上限型	ドイツ オランダ		ドイツ【9%】、 オランダ【35%】	ドイツ【含、左数字】、 オランダ【25%】
社会保険、 一般型	ベルギー フランス		オーストリア【31.7%】 ベルギー、 フランス【85%】、 ルクセンブルグ【75%】	ベルギー【自営業の77 %】

AIM 資料 2003, Mossialos 資料 2002 に基づき作成。

注：1) ドイツは、医療共済組合は補完的サービスの提供は禁止されている。自営業者・公務員は代替保険（会社）を選択できる。

2) オランダは、医療共済組合は代替型を提供する（社会保険の収入基準上限を超えた者にたいして）。

3) フランスは、公務員・学生・自営業、農民は義務的タイプである。共済組合は医療費だけでなく各社社会サービス手当の補填を行う。

4) ベルギーは、共済組合が診療報酬協定（決定）に参加する。

5) アイルランドは、警察官は独自の共済組合を持っている。

6) スペインは、共済組合と営利保険会社が共に医療保険を提供している。カタルーニア州では共済組合の占有率は40%と高い。共済組合のほうが保険料は安い。

7) ポルトガルは、120の共済組合、組合員90万人。

主要参考資料

“Legislation regarding Mutuals in Member States”,(draft. 2003.10.3) EU, Enterprise DG

“Mutual Society in enlarged Europe”,(2003.10.3) EU, Enterprise DG

“Les Mutualistes en Europe”,(2003.10.3), AIM