

出席：日本勤労者山岳連盟理事長

全国保険医団体連合会事務局長

全日本民主医療機関連合会共済組合専務理事

全国商工団体連合会副会長

斉藤 義孝（さいとうよしとか）

室井 正（むろいただし）

渡邊 文夫（わたなべふみお）

西村 富佐多（にしむらふさお）

（司会 石塚 秀雄）

### ●自主共済には本業がある



司会 今日はありがとうございます。まず各団体の自己紹介、組織や活動内容、共済事業についてのご紹介をお願いします。それでは労山（日本勤労者山岳連盟）理事長の斉藤さんからお願いします。

斉藤 私たちの組織は、2007年5月現在、47都道府



府県に700の山岳会とハイキングクラブを持っています。日本の山岳団体で一番大きいのは日本山岳協会（5～6万人）ですが、私たちは会員数2万2千人で2番目でして、山のナショナルセンターの役割を果た

している団体です。創立されたのは1960年、安保の年ですね。当時は勤労者山岳会、その後名称を日本勤労者山岳連盟と変えました。今年でもう47年目になり、50周年を目指しています。

山の団体ですので、山登りを活発にするような活動が中心で、技術的な講習会や教育活動、また遭難事故をなくすために遭難防止の活動もやっています。また自然環境を守ることも大きな課題です。地球レベルでの温暖化の影響から、日本の山でもそうですし、世界的にもヒマラヤなどの高い山で氷河の後退などが問題となっています。登山

団体として自然を守ることが課題となってきていると思います。国内だけではなく、私たちはアジアの団体とも交流がありますので、ネパールや中国、台湾や韓国の団体と交流を持ってやっています。

共済については1970年代に始まります。ちょうど1956年にマナスルが登頂され登山ブームになったのですが、組織されていない登山者が多かったこともあって、若い人を中心に遭難事故が多発しました。私たち労山は事故を起こさないことを目的に作られたのですが、私たちの中でも事故が occurred。当時、山岳保険はなくて、あっても生命保険の特約であったり、一時的に出来たのですがすぐなくなってしまったりと使える保険がなく、自分たちで作らざるを得ませんでした。それで1971年に関東を中心に遭難対策基金が発足し、1974年には全国の労山遭難対策基金となりました。会員の加入率は94%で、大半の会員が何らかの形で加入しています。掛け金は年間掛け捨てで1口千円、10口まで選択できることになっています。それぞれの山のリスクに応じて、技術レベルの高いクライミングや冬山などをする人たちは、大きな口数で加入することになっています。死亡は200倍で保障し、捜索救助は300倍です。毎年加入を続けると10倍ずつ上がる形で、捜索救助に関しては、最大10年続けると400倍まで上がります。商業保険ではあまり保障しませんが、私たちの共済は山での病気についても給付をします。当然、怪我での入院、通院も対象です。それからハイキングの人たちもたくさんいるのですが、加入率があまりよくないのもありまして、普通の倍率の3倍

までを限度に保障、交通事故は除いたドアツードアで保障対象です。ですから中には駐車場で転んで怪我をした、山小屋で怪我をしたということも対象になるのです。非常に幅広い山の保障で、海外登山やフリークライミングも対象です。そういう意味では他の山岳保険に負けない、一番優れた山岳共済だという評価をとっています。

**司会** ありがとうございます。次に保団連（全国保険医団体連合会）の事務局長である室井さんからお願いします。

**室井** 保団連は、保険医という名称にあるように健康保険を取り扱う開業医を中心とした医師・歯科医師の団体です。活動の目的は大きく2つありまして、ひとつは開業保険医の生活と権利を守る活動、もうひとつは患者、国民の受ける医療内容を、社会保障として充実、発展させること。この2つを掲げて活動しています。



開業医の運動は戦後まもなく各地で始まりましたが、連合会の結成は1969年、今年で38年目になります。活動目的の柱のひとつである開業医の生活と経営を守るというのは、開業医の場合、医療機関の経営者であると同時に専門職の活動なので、本人が怪我や病気で倒れたとき、その医療機関はしばらく休んだり閉院したりしなければならない状況になります。すると患者さんの継続的な医療も保障できないし、その医療機関に勤めている従業員の生活保障もできなくなることになります。開業医の経営と従業員や地域住民の健康も保障する立場では、代診医を依頼して医院も継続しながら本人も療養できるという制度の要求が高かったのです。それで保険医休業保障共済制度というのを作りました。同時に、開業医の場合は勤めが変遷することなどもあって公的な老後保障も十分でなく、経済的な保障レベルでいくと公的年金のレベルではカバーできないため、保険医年金制度というのを作っています。そのほか、万が一本人が亡くなった場合、とくに開業当初の段階では借金

をかなり抱えながら医院を経営することが多いので、その医療機関の経済的な保障をどうするかという問題もあって、大型の死亡保障をグループ保険で、そのほか医療機関の経営を支えるための融資制度を銀行とタイアップするなど、開業医の経営や生活を支える活動をしてきました。保険医年金やグループ保険は保険会社との提携でやりますが、会員の立場から保険会社のいいなりのままではなく要望を出しながら運営しています。

保険医休業保障共済制度は、出来て37年目になりますが、発足当初は保険会社に病気や怪我を保障する制度がなかったのです。医療機関の経営者なので他へ入院するというニーズも少ないです。すると自宅で療養するという制度が保険会社にはまったくなく、作るように要望しても経験値がないのでできないと言われました。怪我の場合は、当初は損害保険会社と契約し、経験値をつみながら健全にやろうとかなりセーブした形からスタートしたのです。その中で保険会社の運営実態がわかりました。いかに保険料が高いかというのを経験したのです。たとえば保険料で千円を掛け金として出しながら、支払いは100円、200円のレベルなのです。何度も交渉して相当下げたのですが、保険会社からはこれ以上は利潤を考えると引き下げには応じられないとなったのです。しかし実際の給付の実績と保険会社に払う保険料とには格差がかなりあって、これならば自家共済でやる方が加入者に還元できるというので、病気と傷害の休業保障は自分たちでやることになりました。疾病や傷害のほかに、死亡や満期の場合に何もないのもどうかというので、保険会社との契約をセットした複合的な制度になっています。医師の団体でもあるので加入や給付で、疾病や傷害と休みとの関係が妥当かどうかを自ら審査して査定が出来ます。これを保険会社にお願すると莫大な費用がかかりますので、これは会員同士がボランティアで審査を行い、一定の剩余的部分は会員の給付改善に振り向けるという形で行ってきました。これが自主共済の部分となります。

**司会** ありがとうございます。それでは引き続き全日本民主医療団体連合会（民医連）の共済組合専務である渡邊さんをお願いします。

**渡邊** 全日本民医連は1953年6月に病院や診療所など医療機関の連合体として結成されました。戦



前からお金のあるなしで差別されない医療をどのように人々に提供するかということで無産者診療所という運動がずっとありました。戦争が終わってからは、これからは国民のための診療所づくりを本格的にやろう

ということで、全国各地で医師や看護師、事務などが集まり医療機関をつくる運動が本格的に起こり、無産者診療所の伝統を引き継いで連合会を結成したのが出発点です。医療機関の連合会を作ったことによって互いに経験交流をし、国民のための総合的な社会保障制度を確立し、医療制度の民主化にも取り組みました。民医連の病院や診療所は地域の人々の協力を得て建設されましたが、お金で人を差別せず平等な医療を提供するという医療機関の経営は大変厳しく、活動の途中で倒れて亡くなる方もおられ、仲間うちでカンパを集めてお葬式をしたという話も残っている程です。その後全日本民医連の総会において、職員の福利厚生について全国的な保障制度を確立できないかという声があがり、1972年に共済組合が設立されることになりました。

設立当初は1万人程度でしたが、全日本民医連の運動の発展に伴い、現在では5万近い加入員がいます。給付内容も死亡共済金の制度からはじまり、その後災害見舞金、退職後の生活保障、と少しずつ内容を充実させてきました。また、民医連の共済運動は、各医療法人ごとの共済会があり、その法人共済会が県ごとに集まって県単位での共済運動もおこなってます。そして全日本民医連共済組合があるという3段階になっています。私たちは連帯と癒しのネットワークと呼んでいます。

**司会** ありがとうございます。それでは全商連（全国商工団体連合会）の副会長である西村さんをお願いします。

**西村** 西村です。全商連の副会長をしていますが、保険業法対策委員会の責任者もやっております。



私たちの団体は、戦後まもなく、とりわけ進駐軍の財政を確保するために税金が大変高い時期がありまして、通常「ジープ徴税」と言われるくらいに税務署員が進駐軍のジープに乗ってきて、布団から時計から家

畜まで差し押さえるという時代でした。これはたまらないと地域の零細な業者が集まって闘ってきたのが始まりです。そういう地域の闘いをまとめてできたのが全国商工団体連合会です。これが56年前です。今は全国47都道府県に600の民主商工会があります。

依然として税金問題というのは、日本の政治の中で大きな比重を占めているという点では、度重なる大型間接税の導入や消費税率が二桁になるかもしれないという局面の中で、大きな力を割かなければならない闘いとなっています。しかし、かつてのように税金の心配だけをしていれば、中小業者を守っていけるという時代ではありません。中小業者の要求は、多岐にわたっています。今は長引く不況と格差の中で、ワーキングプアに押し込められているという感があります。なにせ自分の仕事だけでは生活が成り立たない人が60%に上るわけですから、まさにワーキングプアです。いまは会員が26万人、発行する『全国商工新聞』の部数は35万部です。

共済制度に関して言えば、各地に保険会社との提携を含めた共済がありました。それを全商連共済会として統一したのが22年前です。ただ全商連共済の場合は、発足した翌年には制度変更の研究が始まりました。本来の意味での助け合い共済ということで、可能な限り全員が加入でき、同じ会費で同じ共済金（死亡弔慰金や入院見舞金など）と、より共済に近いものをという研究が始まりました。この間、何度か大きな改善が施されました。いまはひと月千円という一律の会費で、民商会員と配偶者は年齢と健康状態にかかわらず加入できます。したがって、他の共済と異なって低い水準にしてあります。死亡弔慰金で20万円、入院で1日3千円を120日と、まさに本当のお見舞金制度に近くなっています。同時に全商連共済会が一

貫して力を入れているのは、健康診断活動です。2年に一度、「いのちと健康を守る学習交流会」を開いています。なかなか中小業者は「時間が無い」などと理由をつけて健診が進まないのですが、ここはがんばって、早期発見・早期治療にしようと全商連共済の中軸になる活動と位置づけています。

## ●保険業法と金融庁の態度

司会 どうもありがとうございます。さてこの間、当研究所でも学習会を6回開催したり、皆様方も懇話会で活動されたり、他の研究会なども活動したりしていますが、保険業法の改正について、現状では問題がどこにあるのでしょうか。適用除外を要求していくことを含め、改正保険業法の問題点を自由にご指摘いただきたくお願いします。また、金融庁は現在どのような態度をとっているのでしょうか？

斉藤 2006年9月いっぱいまでに、いわゆる保険業の届出を下さいという期限がありました。それまでは金融庁は話し合いに行っても「とにかく届け出しろ」と言うだけで、私たちが改正保険業法の問題点を指摘したり質問状を提出したり、適用除外に対しての要望を出したりしていたのに対して、全く応える姿勢を示さなかったのです。しかしそれ以降は、こちらの取り組みのこともあるだろうし、マスコミで取り上げられたり国会の中でも質問されたりしたこともあって、話し合いには応じるという態度にはなってきました。

国会では、何回か、以前もですが、金融大臣が適用除外の明言はしませんが、新しい制度への自主共済の移行については親切に相談に乗る、対応するということを言っていました。その意味では話し合いに応じるようになってきたのです。ただ少額短期の中に入れというのが中心で、ハードルの高い話になっていて、私たちの求める適用除外はなかなか認めようとしないう形になっています。結果としては、ほぼ100%近くだと思いますが、適用除外は認めない方向です。実質新しい制度への移行は出来ない形になっています。私たちには少額短期保険業に入ることは共済そのものの廃止

につながりますので、適用除外で何とかしてくれと言っているのですが、なかなか金融庁とのやり取りの中ではハードルが高すぎて応じてもらえないというところではないでしょうか。

西村 問題点はたくさんあると思うのですが、ひとつ、当初この法律を作るときには、自主共済の多くは除外の範疇にあったのが出発だったのに、アメリカの保険資本の強力な圧力によって急速にしかも大掛かりな規制に変わってきたのが特徴ですね。これはかなり露骨です。無認可共済を保険業法および金融庁の監督下に置きなさいという命令に近いものですね。

司会 それは在日米国商工会議所のオピニオンのことですね。確か2回出ていますが、2度目はかなり具体的に、医師の団体などと名指しのようになっていました。

西村 そうです。そこで一気に政府も腰砕けになって、今までと言っていたことがだいぶ変わってしまった。そこが問題です。

それだけに作った法案そのものも粗雑です。細かな調査などしていないのです。実態としては日本の共済をほとんど調べていない状態でまとめてしまった。したがって、いろいろな共済との交渉や注文などを聞けば聞くほど、立ち往生している状況だろうと思いますね。しかし立ち往生はしているけれど、つくった法律は守らせるとの心底は変わっていません。2007年3月の交渉の段階の報告では、昨年9月までに届け出たのは389件の共済だそうです。日本には5千とも6千ともいわれる共済のわずか389件です。このうち3月の時点で40%は廃業してしまったそうで、わずか2社が少額短期保険業者として登録したそうです。

司会 当初、400程度のサンプルをとって調べたそうですが、少額短期になる団体はごく少数しかないということで、保険業法改正の目的のひとつは、大きく達成できません。常識で考えると法案そのものを抜本的に見直すとなるだろうと思うのですが、そういう方向に行くのでしょうか。

西村 狙いの本命が、労働組合ですからね。

渡邊 この法案が4月に上程される前の段階から、私も保団連さんと連絡をとりあたり皆さんに声をかけさせていただいたりしていたのですが、法案の内容が粗雑だというのは審議の過程を見てもわかります。当時の金融審議会の答申では、構成員が極めて限定されている共済、高度な自治能力があって自分たちで管理できる共済、こういうものには保険業法適用をする必要はないのだとはっきり言われているのです。この答申内容に沿って法案は作られるべきだと私たちは思っていたのです。ところが国会審議で出された法案には、どのような共済を対象にして規制するか、どのような共済は規制から外すかという肝腎な点については、全くほかされていた。そのことについては国会議員も、審議の中では、まじめにやっている共済もあるしそうでない共済もある、まじめにやっている共済がこの法律によって立ち往生しないように、そこはしっかりやりなさいと大臣に要求しています。では具体的にどうしていくのか、ということになると「政省令に委ねる」となっていて、全文のなかに政省令に委ねる部分がなんと200箇所以上あったのです。

だから国会議員としては、この法律がどういう性格のものなのかということが明確にならない段階で審議し、法律として成立させられて、あとは官僚の思うとおりにつくられるという、当時私たちは「小泉流の改革」と呼んでいましたが、そうさせられたのです。そして最初、政省令の中身は7月に出るといわれていました。作業が遅れているという理由で8月か秋口にはと言っていたのが、ずるずると遅れて、結局その年の暮れ12月28日になってやっとパブリックコメントに付されました。さきほどの在日米商工会議所の意見書が出たのが11月です。これは関西のよみうりテレビで放映されたように、PTAの共済がいったんは適用除外とされていたのに、意見書が出た後でいきなり適用対象になったという話が報道されていました。「あくまで仮定の話で横槍が入ったことはない」と放映された中で金融庁は答えていましたが、経過を見ていると明らかに横槍が入っているのです。

だから、この保険業法の問題は、少なくとも私

たち自身を適用除外にしろと要求すると同時に、日本で法律を作っていく上でこういうことがあっていいのかと、もっと現状をきちんと調べて現状にあった法律を作るのが法治国家ですから、この点でも訴えていかなければならないと思っています。他の角度は皆さんから指摘があると思いますが、どうしても私はこの点を言いたいですね。

室井 交渉に行くとき「共済も保険だ」と金融庁は何度も言うのです。共済も保険とみなし、とにかく保険業法の管理監督の範疇に取り込みながら、その規制に従えない、あるいはそれからはみ出す共済制度の存続を認めない、というのが最大の目的であり問題点だと思います。

交渉の中では共済と保険の違いをいろいろと話したのです。共済はもともと保険で出来ない部分を自ら生活を支えあうためにやってきていること。保険で出来ない部分をカバーし自助努力でお互いに構成員の支えあう制度として非営利で行っているの、その行為を保険で行おうとすること自体にそもそも無理があること。また自助努力で出し合っている資金についても、保険会社は政府の公的資金でだいぶ助けられましたが、われわれはそういうこともなく自らやっていることを保険とみなすのは行き過ぎであるし、活動内容もお互いにボランティアでやっているというのが、ほとんどの団体の共通した部分なんです。営利を目的として不特定多数を対象に行う保険と、特定の団体が共通の目的で活動しながらお互いに構成員の助け合いのためにする共済との違いですね、これをすべて保険の範疇にして保険の範囲を超えるものはだめにし、民間保険市場の拡大を図るのが最大の狙いだと思います。

これはアメリカからの圧力だというのが読売テレビの報道などからもほとんど公になっていますが、これらは郵政の民営化と同じ流れですね。郵政民営化の次は、医療保険の改革がアメリカからの市場拡大の最大の対象だと言われていますが、私は共済の規制もこの流れと関連があると思います。医療保険では公的な保障を縮小しながら市場拡大を狙って民間保険がどんどん売り出されていますが、今回の保険業法改定は共済分野も規制して、保険市場拡大の一環にするという流れだろう

と思います。

**司会** ようするに金融庁は、特定・不特定の問題、営利・非営利の問題を言わなくなってしまったというのですね。さきほどお話にあったように、郵政の民営化や社会保険の民営化と目的は同じなので、共済単独で議論するのではなく、社会全体に幅広く訴えていかないと共済問題でもなかなか勝てないということになると思います。

**渡邊** その点でいきますと、ご存知のように今度法制審議会では保険法の審議が行われています。100年ぶりの見直しだそうです。本間照光先生や押尾直志先生がお書きになったものを読ませていただくと、現在の共済と保険業法の問題は、明治時代の保険と共済の問題にさかのぼるといえるか、ずっと狙われてきていたのだということがよくわかります。室井さんがおっしゃるように、日本の社会保障制度をどのように変質させていくかという問題と、従来からある保険と共済の垣根の問題、商業保険はとにかく共済を認めたくないというのがもとあって、今は日本の保険会社の資本は大分アメリカの資本が入っていますから、むしろアメリカに言わせているのではないかという根深い感じを受けますね。

## ●共済と保険の違いの明確化

**司会** さて保険と共済の区分説明についてはいかがでしょうか。

**齊藤** 共済の歴史的・社会的に果たす役割が、保険とは違うものだという説明をする必要があると思います。今の適用除外を求める戦いそのものは時間的余裕がないのです。2008年3月いっぱい少額短期保険業の届出期限ですから、これがひとつの大きな期限です。共済の理論的問題については、実際に共済法を目指していく、今までの経験を踏まえて研究者の先生方と共済をやっている現場の者とが協力して、ある程度時間をかける必要があると思います。

国がやろうとしている法律的なものでは、ひとつは昨年4月1日に改正保険業法がすでに成立し

たということと、先ほどの保険法です。いままでは商法の中のひとつで保険契約の部分だけだったのですが、商法自体は現代風に改正するには膨大なものだから、たぶん保険契約部分だけピックアップして保険契約法として決められるのではないかと。一番大きな問題は、共済を保険に包摂するという内容の検討をしていることと、これがすでに決定したかのような報道が新聞などではされていることです。おそらく、そうだろうとは思いますが。保険業法の改正を検討しているワーキンググループと、保険契約法を検討しているワーキンググループの責任者は、どちらも同じ東大の先生と聞いていますから、一連の動きだろうと思います。

もうひとつは2008年いっぱいには公益法人法の改正が出てくるだろうなど。私たちは制度共済ではないのでそう問題ではないのですが、今は適用除外になっている制度共済も、新保険業法の対象になる可能性が高いだろうということです。

**司会** そういう強硬な発想はあるのですが、逆にそれに対してなくしていく、壊していくという対応が望まれますね。制度共済の方は反応がのんびりしている印象です。イコールフィッティングに沿って存続できるのだと考えているのでしょうか。

**齊藤** 確かに一部の制度共済は、これからは保険と同じ土俵でやっていくと考えているようですね。しかしそれで良いのか、本来の構成員のためにと作られた目的や理念はどうなるのか、ですね。これを外してしまっただけで、果たして共済全体は生き残れるのだろうか。そういう立場も維持して、今狙われているのはわれわれのような自主共済ですが、今の戦いも含めて共済全体の合流も本来は必要なのではないかと思えます。

**司会** そうですね。当研究所の勉強会も当初は農協や生協といった制度共済にも関心を持って参加してもらって協同してというイメージを持っていたのですが。

齊藤さんが触れて下さったのは共済法の可能性ということになりますが、作るとなると共済組織の定義、実態はどうかということが必要になってくるので、アイデアとしては魅力的でいいのです

が、その可能性がどのくらいあるのかという議論をお願いします。

**斉藤** 難しいのは、保険法（保険契約法）の中で「共済を保険に包摂する」となると—これは2008年中に出てくる可能性があるのですが—共済側の理論構築が困難になると言えます。私たちも、今のうちに保険法に対しても反撃を加えていく必要があるのではないかということです。

**西村** 保険業と共済の違いについての学問的構築はこれからされるのだと思いますが、少なくともイメージとして共済を語るには、ひとつは特定の人が対象者だという条件があると思います。助け合いというのは対象がわからないのに助け合うことはありえません。また共済は営利を求めない、ここが保険会社との違いです。今度の少額短期保険業は入り口のところでは保険会社になれますよと言いますが、出口のところでは利益を上げないと取り消しますと金融庁は指導するでしょう。保険業者は必ず利益を出さないとイケない、これが決定的に違います。一方、自主共済は自分たちの共済ですから、中身について合意があればいつでも自分たちで改善できる優位性を持っています。

**斉藤** 私は共済法を作るといった場合、一番、理論展開できるのは自主共済だろうと思うのです。自主共済がいちばん理論化できるだろうと思うのです。それ以外に可能性は少ないのです。そういう意味では適用除外の活動は、実は共済は保険ではないのだという理論的戦いを含めて、共済陣営を代表する戦いだらうと思います。典型的に共済らしい共済というのは、やはり自主共済なのです。

**室井** 私も、共済と保険では、現段階ですでに4点の大きな違いがあると思います。

1点目は目的の違いで、先ほど西村さんがおっしゃったように保険は営利を目的とした不特定多数を相手とする保険事業で、共済は同業者や活動目的を共有する団体や組織の構成員を対象にして、その団体や組織の活動目的のひとつとして生活困難をお互い支え合う非営利の活動だということです。

2点目は、障害や病気のある人など救済を必要とする対象者に対する対応がどうかという点です。保険は救済を必要とする対象者ほど危険リスクが高いとして除外する、あるいは保険料を高くして許可するのです。保険は生活保障の必要な人を出来るだけ除外しながらやっていくのです。一方、共済は困難に遭遇する人たちをいかに仲間で助け合うかということを出発点にしていますから、救済を必要とする人への対応が大きく違います。また、共済は会員相互の助け合いですから、活動目的や社会階層がほぼ共通する構成員が相互に支えているのです。このため構成員のためにお互い団結し支え合うという意識も育ちますが、保険は不特定多数で、相互会社があったときは「これも相互扶助だ」と言っていました。保険会社で契約者同士がお互いに助け合うなどということは実態からも意識からもありませんので、救済の必要な人への態度がまったく違います。

3点目は、管理運営の違いです。保険は保険会社として適正に運営されているかを監督官庁の監督の下に行うようになっていて、広告費を含め制度管理に必要な費用もすべて利潤を含めた保険料の中で行い、そこで得た利潤は株主に基本的には還元されます。共済はその団体の自治組織の中での制度管理で、内容が適正に運営されているかはその団体の加入者の自治として加入者が行うので、制度管理に必要な費用はボランティアで活動したり、一定の剰余が生じたら加入者に還元したりするなど、制度管理の違いが大きいと思います。行政が監督したから適正に行われるかと言ったら、そうでもないですね。最近の報道では、この5年間に生保、損保の保険会社で82万件、650億円もの不払いがありました。金融庁は、「契約者保護」といいながら、これすらも監督できないのです。

4点目は、社会保障や福祉制度への対応の違いです。保険は、市場開拓のためには社会保障・福祉の改善や充実はむしろ阻害要因で、充実しないほうがいいのです。ところが本来の国民的視点で言えば、公的な社会保障や福祉でカバーするのが本筋だと思うのですが、共済は、社会保障の不備を補完する自助努力をしながら公的保障の充実を求めるといった姿勢を持ちます。運動的な部分も含まれますが、社会的には決定的な違いだと思います。

司会 今、完全に近い形で整理いただけたと思います。ヨーロッパでは共済は公的社会保障のある意味で補完という言い方をしたり、公的社会保障そのものを担う団体になったりしています。これは民間保険会社にかなりの比重でまかせるアメリカと対照的です。金融庁は極端なアメリカ型、アメリカよりももっとアメリカ型の導入を計ろうとしている気がします。先ほどの整理いただいた内容を金融庁に対して、どうやって納得させていけばいいでしょうか。ここを努力しなければいけないかなと思います。

渡邊 去年10月頃ですが、金融庁と個別交渉した後、各団体が集まった際、ある弁護士の方が「官僚が言うには、法律の作り方の問題で適用除外をするとすると個別列挙しなければならない。実質上一つ一つ挙げるのは不可能なので、おもとだけ挙げ、それで決めるしかないのだ」と言うのです。私はこれは問題があると思いますね。

例えば経産省の、PSE（中古電気製品安全法）などのように、官僚が作る法律には不備があって、国民の反対にあって押し戻される。法律を支配の道具として官僚は使おうとするのだけれど、作ったものが国民生活になじまない、その矛盾が出てきていると思います。確かに金融庁はかたくなですが、私たちはいまそういう意味では議員立法の運動に取り組んでいます。最初の頃は法律は成立してしまっただけでどうしようもない、と言う議員もいましたが、何度も足を運び自主共済とニセ共済の違いを話す中で、まじめな共済が何とか継続できる道はないかと、私たちの主張に理解を寄せてくれる議員も増えてきました。今の保険業法は国会での審議内容と趣旨が異なってきている、と衆参両院であれだけの数の国会議員が言っているのですから。国民の立場に立った法律をいかに作らせるかということの大きな試金石になると思います。こうした運動を続けながら共済法なども検討する必要があると思います。

司会 当研究所の機関誌で力を入れて紹介しているのが、欧米は共済と保険とが共存していることなのです。アメリカですら、共済組織がきちんとあり、法律で税制免除などの保護を受けている。

ヨーロッパは共済法、保険法、協同組合保険法などのだいたい3つの法律がある。ヨーロッパ各国は共済をつぶそうとはしてなくて、つぶそうとしているのは日本くらいなのではないかと思いません。

斉藤 EUは共済に対しては姿勢が違いますね。

司会 EU共済法は、営利保険会社と共済組織の綱引きで作られている法律だと思います。

斉藤 個別の国家の法律には影響力がないのかもしれない。

## ●共済法の可能性

司会 EUの場合は多国籍なので、何か国に渡るところだけを押さえるので、どうしてもグローバルの方、軸足が営利にいきがちです。ただヨーロッパ各国の共済関係をみると、共済法および保険法、両方で網掛けをしていく形が多いですね。両方にかかる団体もあるし、共済法だけにかかる団体もある、ということです。

斉藤 私たちは共済法をゼロから理論構築する必要はないですね。それこそ戦前からの賀川豊彦先生の活動もあるし、地域ごとの共同体で作られた共済に近いもの、結（ゆい）や無尽（講）といった、共済とは言えないかもしれないけれど困ったときの助け合いの制度はあったのです。先日の朝日新聞にも戦前の村落共同体の相扶共済の記事があったし、掘り起こせば歴史的にいくらでもあります。また海外でも共済は存在しますので、日本で共済を認めないこと自体がおかしいのであって、共済は社会的、歴史的に必然があって発生してきた根拠のあるものだということを示していればいいのではないかと思いますね。

私たちの戦いは3段階に分かれると思います。第1段階は新保険業法ができるという段階、2006年4月1日以前の時点です。このときはこの法律が自分たちに関係するとは思ってもいなくて、05年12月に「共済の今日と未来を考える懇話会」が出来て、自主共済が対応を模索している段階でし

た。第2段階は2006年4月1日から9月30日の特定保険業者の届出期限までで、自主共済では懇話会が中心になって、金融庁に対して適用除外を求めている段階でした。しかし9月いっぱいでも適用除外は出来なかった。そのあとは政省令での対応もありますが、国を相手に議員立法を求めているという第3段階になってきました。

もともと内閣立法は、与党が圧倒的多数ですから90%以上が成立してしまい、議員立法は3割台の成立でしかないと聞いています。これは国会の立法権をつかさどる機能が形骸化していることで、内閣立法がどんどん通っているのは制度としておかしいのではないかと思います。国会の立法を審議する機能が役割を果たしていない、つまり内閣が審議会で自分たちに都合のいい法律案を作り、国会では根本的な骨格のところだけを審議して通してしまい、国民に知らせるべき内容や国にとって不都合な内容ははっきりさせないまま、重要な部分は政省令で通してしまうという手法が、ずっと横行しているのではないかと思います。

**司会** 日本はその点特殊といますか、国会議員に立法者という自覚が少ないように思えます。

**斉藤** 保険業法でもPSEでも、あまりに国会の立法機能が弱くなっています。私たちはこの共済の問題をもう一度国会に差し戻して、法律自体は変えられないかもしれないけれど、法律の中身を追加することによって、本来は目的ではないはずの自主共済を適用除外することができるだろうという戦いをしています。

**西村** 議員立法については78名の議員の賛同、署名の引き受けがありました。この方たちの力を引き出すためにも、われわれの署名やはがきといった要請行動が必要です。激励していかないと今の国会での議員立法は困難が伴いますが、せっかくここまで問題意識も広まっているし、今年の夏の参議院選挙も視野に入れなければいけないと思います。議員にも思惑はあるはずですが、これをチャンスにする必要がありますね。

**室井** ご指摘のあったように国会の機能低下と法

律で政省令にゆだねるという手法が問題ですが、もう1つ問題点を加えると、対象となる国民の判断を図る手法をとりますね。今回の制度共済と自主共済の問題でも、当面は自主共済をターゲットにし、そのあと制度共済を対象にしています。公益法人改革でも同じで、NPO法人は当面除いて、問題の対象を一定に絞り、次にNPO法人や人格なき社団を対象にするのです。私たちの運動の課題でもあります。本当の狙いはどこにあるのかということを考え、当面の規制対象を越えていかに広範に共同、協力するか。この視点から国民の側もうまく動かなければならない。

**斉藤** 分断と各個撃破ですね。

**渡邊** その点では、私たち懇話会は他の制度共済の方々とも交流していますが、共済と保険の垣根の問題では、実際の運営面では難しいところがあるようです。

例えば労働者の共済では、労働組合員は団塊世代の退職などによってこれから減少し、地域に出ることになります。経営としては非常に苦しくなることが予想されます。JA共済も難しい面があるようです。創立の頃は農民が共済事業を営むことによって農村の資金が流出するのを防ぐ役割があったようです。死亡弔意金制度や火災共済制度をつくって、その集まった資金を農業経営の近代化にも役立てることができたようです。当時すでに保険と共済のせめぎあいがある中で、社会運動家たちが熱心に働きかけたのです。ところが今は政策的に国内での食料生産が抑制される中、専業農家も減っています。

このように共済を取り巻く環境が変わる中で、私たちはもう一度共済本来の役割というものを問い直しながら、協同の運動を作っていかなければならないと思います。

また、地方に自主共済の懇話会が広がっています。すごく力になることだと思うので、もっと広げたいですね。

**西村** 2月の段階で4つですね。愛知が最初で大阪、兵庫、6月には東京、千葉も立ち上がります。広島と埼玉もありますね。地域での広がりは大

な国会への力になります。

大手共済の今後ですが、大手共済は20年前から商品開発の面で保険会社と競争しています。ですから大手共済にとって、保険会社設立も選択の範囲といえます。この面で見ますと、今後の共闘ということでは大きな課題が残るのではないのでしょうか。

**斉藤** その意味では自主共済だけ先行して適用除外になればいいとの言い方も出来るわけで、確かにその可能性もあると指摘する研究者もいます。

**室井** 私は協同組合「保険」という言い方は気になりますので、協同組合「共済」との関係でいうと、保険業界や行政は、かつてはそうした共済を規制しようという動きであったのが、規模が大きくなると逆に中に取り込む方針に転換しています。保険会社とのタイアップで事業内容などに踏み込んでいき、協同組合「共済」の側がこれに乗って提携するという形をとるようになりました。もちろん共済制度も経営体の側面があるのは事実で、経済活動を余儀なくされるのは当然です。ただ保険資本とは、保険会社の商品と争うだけでは市場競争に巻き込まれていきます。経営体としての経済活動の側面を重視するとともに、大きな違いとしての協同組合であることを重視することです。組合員がお互いに協同して自らの生活を支えあう協同組合の活動を通じて、利益優先の企業活動に一定の規制をするなど協同組合として社会的な発言を強めたり、そのために組合員自らの学習や教育を重視したり、協同の役割を、協同組合としてどう果たしていくかを考え直すことが、社会的な存在意義として大きな意味を持つてくると思います。そのためには、私たちも自主共済の活動を強めながら、おおもとにあるアメリカ政府の要求や保険資本が何を狙っているかという共通の認識を持ち、国民的な視点から共同することが必要だと思います。

**渡邊** 室井さんがおっしゃったことは、この研究所の学習会で講師をつとめられた日本大学の高橋巖先生も指摘されていました。従来の協同組合共済が、社会への還元が弱かった、還元していても

アピールが弱かったということです。JA 共済は、やはり地域での介護や福祉分野について要望されることが多くて、共済組織として施設を作ったりヘルパー養成講座を開いたりしているそうです。私たちもそうした面でも、もっと交流しながらいきたいと思います。またヨーロッパの共済も社会的な共済組合の活動をやっていますね。

自主共済のメリットは、要請書にもあるように、まず団体としての目的があることです。社会に対する有益な活動を、各団体ともにそれぞれがやられている。非営利セクターとよばれますが、その団体の構成員を支える共済運動ですから、ここが自主共済の他の大きな共済とは違うメリットだと思うので、適用除外、そもそも保険とは違うのだと主張をする必要があると思いますね。また協同組合保険の皆さんのとの協同した運動ということもあると思いますね。

## ●適用除外を求めつつ、共済の団結を

**司会** ヨーロッパでは大きな協同組合や協同組合保険や相互保険、いわゆる自主的なものも含め、社会保障にリンクしたものも含めて、旗印としているのが「社会的経済セクター」（日本語では非営利・協同セクター）です。ある相互保険の団体で、「自分たちは社会的経済セクターの一員である」と宣言している相互保険会社があるのです。日本の場合も自主共済と既存の全労済、JA 共済などのいろいろな共済がひとつの旗印でまとまる、集まる場を作る必要があると思います。相手が変わるのを待つわけにはいけないので、これは自主共済側が準備するしかないのです。

さて短期的な要求としては適用除外を求めていくことが重要ですが、適用除外を求めるにはその場にとどまらないと出来ません。少額短期事業者などを選択すると立場が変わってしまうからです。

**斉藤** 少額短期に移行できるような共済とは違うのだと主張して、現在ある適用除外に私たちのような自主共済が含まれるように枠を拡大すればいいのではないのでしょうか。相手は認めませんので、しつこく主張していくしかありません。

室井 団体の構成員として明らかに特定され、団体の活動目的のひとつとして構成員の福利厚生のために運営されている共済制度、それは除外するとすればいいのではないかとっています。これに対して金融庁は、定義が弱い、財務内容などに触れていないと言っていますが、共済という名を使って不特定多数を対象とする保険業者や、共済事業それだけを目的として、形の上では団体を構成しているようにして実際は営利企業がやっている「ニセ共済」は、実態をみればわかるものなのです。先ほどもでましたが、06年9月末までに届け出た389団体のうち少額短期保険業者に移行したのは2、3つだけです。それ以外は実質、今の条件では保険会社や少額短期保険業者という2つの選択肢では継続できないのです。その実態をもっともっとはっきりさせたいですね。

同時に、期限を切られた経過措置期間ではありますが、期限を過ぎたらその共済は存続できないということにならないような対策も必要だと思います。

渡邊 私たちは要請書を出すときに、条件を書いたのです。適用除外の条件は労働組合の共済、企業の共済、制度共済などの条件が10個ほど列挙してあります。そして最後に「以上の共済に準ずるものは適用除外にする」という一文があって、なぜそんな一文が入るのか私には不思議に思えました。彼らにしても入れざるを得なかったのだと思います。そこにもってきて「私たちがまさにこれじゃないか、適用除外にしてほしい」と言うのと、絶対認めない。バックに何があるのかな、という話になってきますが。

私どもの共済には、各医療法人の職員で健康保険に加入している人しか入れないのです。どんなことがあっても、一般の人に100円で会員カードを買っていただいて入ってもらおうというものではないんです。これこそ審議会で言っていた「特定を対象として、総会をやって自分たちで資金管理もしている」ことです。どこに問題があるのだと聞いても金融庁の担当官は答えられない、「おっしゃるとおりです」と言います。しかし、適用除外には出来ないという。やっとなら唯一、根拠とするのは「あなた方には法的根拠がないのだ」

と。どの法律にも基づいていないから認められないと言うのです。室井さんや西村さんがおっしゃったように、団体目的があって、その団体の構成員であるということですね。保険医協会や保団連さん、全商連さん加入してその団体の活動を行うことが本来の目的なんですね。全商連さんの死亡共済を買いたいから入るといふ人は入れない。こうやって金融庁の役人が個別に共済会の目的を判定することは出来る筈です。でもやりだしたらきりがいいからやらない、という態度です。

司会 日本は非営利・協同セクターの法律整備が悪いのです。ヨーロッパでいうと共済組合法、団体・結社のアソシエーション法がだいぶ前からあって、さらに協同組合法があります。一方、日本には協同組合法だけしかなかったのです。特にアソシエーション（団体）法は強制の網掛けではなく、認定して欲しい団体はそこに入って免税などの特権を得るが、法律の傘下に入らずとも存在を認められるのがヨーロッパ的考え方です。だから法律がないではないかという相手とは水掛け論になるかもしれませんが、そういう考え方だけではないですよということが言えますね。

斉藤 だとすれば、少額短期保険業はまったく自主共済の受け皿になり得ないというのが、既にはっきりしています。営利目的で一定の資本があるところは移行は出来るでしょうが、我々のような自主共済には不可能だということを事実が示しています。そういう意味では、法的裏付けを非常に緩い形で作ることも可能なのです。たとえば公益法人法を改革しようとしています、一般社団、一般財団と、より公益性が高く国が認可する新公益法人とに分けようとしています。それならば、届出だけで認めるようなより緩い法人制度を作って、最低限のルールだけを決めればいいのではないかと思いますね。

だいたい、我々のやっているのは言わば非常に自己完結型の組織ですから、介入を受けるいわれは何もないのです。たとえ破綻する場合でも、内部の構成員だけで破綻して、内部にのみ迷惑をかけるのであって、他の人たちに迷惑をかけることはないのです。ところが国が法律で規制している

はずの保険会社は、生命保険も損害保険も第3分野でも、みんな不正や不払いなどの迷惑をかけて被害は膨大です。金融庁が監督をしているにもかかわらず、です。そちらの方がよほど問題です。

だから私たちが08年8月以降にも届出をしないと選択したら、本当に罰するのかと聞きたいところです。保険業法には違反したら罰金刑の他に懲役などの規定もあるのですが、あれだけ大きな保険会社が何百億円という大きな迷惑を国民に与えていながら、処分は行政処分でしかありません。それなのに、我々自主共済を保険業法で厳しく取り締まるのですか、と言いたいですね。構成員に迷惑も損害も与えていないのに、大きな矛盾です。

**司会** 私はその辺は楽観論でして、そういった脅しの実行は、実際は難しいだろうと思います。斉藤さんがおっしゃったことには、ヨーロッパの政府の担当者ならば「その通りです」と言うと思いますが、日本の政府はそういう態度はないですね。

**斉藤** 全くないです。保険業法というのは厳しい法律だと、国会でもさきの金融大臣が言っています。それに違反する者は厳しい罰があるのだと言っています。しかし適用除外にならずに新しい制度に移行することには相談する、協力するとはか言わないのです。

**室井** この団体の目的の1つで行うという中で、団体自身のモラルは非常に有効に働きます。たとえば保団連では本当に休んでいるのかというのを、同業者である医師が同じ地域の請求者に行って休業の実態を確認したり電話したりとやっています。そこでもし不正をすれば、開業医の仲間からそんなことが許されるのかと非難があがりますし、そうした情報は自分たちで集約しています。保険会社が同じことを出来るかと言えば、全然違う。しかも仲間同士の助け合いを前提にしながらボランティアでやっているのですから、そういうことまで認めないのであれば、「社会的に有用な活動をしている団体であっても適用除外は認められません」と金融庁として回答書で出せと求めたのですが、一切応えません。金融行政として社会的に説明責任があるのにそれまで放棄するのか、とそこ

まで話をしてきたのですが、そういうところは一切文書では回答しない、これが慣例であるということです。国民に対する社会的責任として許されるのか、という問題があると私は思いますね。

**司会** 行政や公権力が説明責任を果たさないですね。

**斉藤** 東京だけで地方公聴会も開かないで決めていますし。

**渡邊** 地方公聴会でも、自分が推薦した人間にも「これは少し問題があるんじゃないですか」と言われても、とにかく開きました、というアリバイ作りというか、とにかく立法の段階から国民の意見を聞くつもりはないのでしょうか。そのことを明らかにしていきたいですし、一定程度、テレビ局や商業新聞各社が報道したので、だいぶ世に出てきた形です。

**斉藤** 4月の国会のときにも、民主党議員の質問の中で、共済の事前調査が不十分だったと洪々ながらも認めざるを得なかったのです。不十分の中で立法を準備しているというのは、この法律には大きな瑕疵があるというのを示していると言えますね。

**西村** ただ、5回の交渉の中で金融庁の口調は変化しているけれど、本音の根本的なところは譲りません。届け出うちの40%が廃業という現実にも、何の痛痒感もないのです。心配するような様子はまったくなく、やめるならやめて結構という、助太刀はしませんという態度です。したがって、これからの運動をよほどしっかりとやっていく覚悟でいます。

**斉藤** 次の大きな課題（制度共済）に取りかかるのだということなのでしょうか。

**西村** 4月24日の国会質疑の中で、いわゆるニセ共済についての規制は、実際上は出来るという答弁をしています。たとえば、共済という名でお金を集めながら還元しないのは詐欺罪で刑事告発で

きるのではないかという質問には、その通りですと言っています。あるいは出資法違反で告発とかのように、共済の名で金を集めて加入者に還元しない、不正を行ったというのは他の法律で規制できるのです。また実態として不特定多数に共済の名で保険を販売していることは、これは保険業者としては無届ですから、発動できる法律はいくらでもあるのです。ニセ共済の規制が目的ならば旧保険業法でも規制できたとし、現在でもできます。政府・金融庁の狙いがどこにあるのか、一層明らかにしていく必要があります。

**司会** 政府、金融庁の真の狙いと、自主共済の真の姿をわかりやすく多方面に支持を得られるように社会に訴え、明らかにする必要があります。そろそろ最後になりますので、一言ずつ今後についてお願いします。

**斉藤** その前に1つ、小泉政権の時代は格差社会を認めませんでした。これだけ格差が明らかになっている中で、自主共済は草の根のセイフティーネットとして大事になっていると言えます。国がセイフティーネットをどんどん外す中で、自主共済を破壊することは、社会の底辺の構造に悪影響と破壊を及ぼすのだということを主張するべきだと思います。国際的にも格差が問題になっていて、アメリカのバーモント州でしたか、地方政府が公的医療保険を作ろうという運動があるそうです。つまり400万人以上といわれる無保険者を救おうという動きが出てきている。そういう格差社会の中での自主共済の大切さをアピールする必要がありますね。

**室井** 同じような意見ですが、社会保障全体が大幅に後退する中で、共済を必要としている人まで閉め出して保険だけで行おうとすれば、生活の自己防衛も出来なくなります。当然、格差社会が進行すればするほど、生活防衛さえも除外されます。共済が一時的に後退を余儀なくされたとしても、本当にお互いの生活を支え合うという目的がなくなくなるわけではなく、むしろより必要になるので、共済が社会的に果たしている役割の重要性、意義を広め、制度共済の関係者も含めて共済の社会的

役割を見直しながら、共同する視点が重要になります。その点では共済に関係する人たちだけではなくて、保険や共済の研究者、法律関係の団体、生保・損保労働者のいい意味での社会的役割として保険技術を共済に生かすなど、保険の有用性を共済活動に生かす関係者の連携、共同の活動が必要だろうと思います。その中で医師の活動が必要だということであれば、役割を発揮できると思います。職能団体の連携等、検討の余地はあると思うのです。

**西村** 懇話会に参加する団体はまだまだ少数です。それぞれの団体の運動や特徴はそれぞれ違うわけですが、違うところは生かしながら、共通項を大切にしながら分断作戦に乗らないようにしたいと思います。もうひと回り、二回りと懇話会への参加を増やす努力が必要です。また国会の中への激励も含めて、よりいっそう努力していきたいですね。

**渡邊** 今日はお見えになっていませんが、障害者団体の共済会の方々、難しい判断を求められています。ある障害者共済会では、やむなく保険会社の用意した保険へ入るという選択をするところも出てきているそうです。まさに大変な時期です。それでは全員が保険に移ればいいのかというと、保険には入りたくても入れない人がいると、その人たちへの責任は誰が持つのかとなります。金融庁はもちろん持たないし、保険会社は利益がなければ参入しない。ならば私たちがやるしかないのではないかと共済会の方は言っていました。そこに共済会の役割、意義があるのではないのでしょうか。

一方、新聞報道などにあるように、保険会社の反社会的姿勢が報道されています。保険会社では本当の社会貢献活動が出来ないのだというのが、資本の論理からはっきりしています。共済こそが社会貢献の役割を果たせるのではないのでしょうか。協同組合共済の方々とも協同し、社会貢献活動を共済として出来ることをアピールして、存在意義を社会にアピールしていきたいですね。その点では地方に懇話会が広がっていることが大きな力になってきます。

室井 保険会社の反社会的役割を追加すると、新聞広告やテレビコマーシャルなどでいかに医療費自己負担が大変かと宣伝していましたが、高額療養費で還元されることは一切触れなかったのです。さすがに厚労省が不当・過大な広告だと規制に乗り出しました。国民の立場に立てば、正確に公的医療保険制度はこうなっているとした上でなければ、あたかも公的な医療保険では保障されていないように宣伝するのは反社会的な行為だと思います。

す。

司会 共済は人々の連帯がベースだという点が保険との大きな違いだと思います。今後とも共済の運動と理論とを広げていきたいと思っています。本日はどうもありがとうございました。

(2007年5月11日実施)

## 【事務局ニュース】2・会員の海外医療体験談、情報掲載について

会員の皆様から海外医療体験談、活動近況報告を募集します。皆様の応募をお待ちしています。

- ・ 字数：400字～800字程度
- ・ 原稿料：掲載された方には薄謝を進呈
- ・ 内容：
  1. 会員活動状況、情報募集  
活動状況や情報募集など、読者へお知らせする内容をお書きください。
  2. 海外医療体験談  
海外で生活し、実際に現地の医療を受診した

方の体験談を募集します。

### ・ 投稿先：

事務局へ郵送あるいはFAX、電子メールでお寄せください。

なお投稿いただく際には「活動報告」「情報募集」「海外医療体験」などのテーマを明記し、「情報募集」の場合は連絡先を必ず入れてください。