

医師によって誕生した生命保険会社 ー本社屋に関するひとつの謎ー

最近長い名称の保険会社が増えたので、「日本医師共済生命保険相互会社」（以後「医師共済」と略称）という社名を聞いてもそれほど驚かない。医師共済は大正八年に設立された生命保険相互会社であるが、稲見泰治『保険はどこへ』文雅堂、1926年からの次の引用は、同社の設立時の特徴を明らかにしている。

「医者と云うものは余程儲かるものと見え大概な藪でも可なりにやっつてのける。此の意味からしてか日本医師共済生命は所謂特殊保険の性質を帯びて居りながら珍しくも相当の成績を挙げている。尤も医界一方の重鎮北里柴三郎氏を御輿にかついで基金拠出者数が1782名と云う相互会社には稀に見る多数で、それが皆医者と来ているのだから一人1万円ずつの契約をするとしても千八百万円で一寸大きい」（128頁）

「共済」という呼称は、同社以前にも安田生命の前身の共済生命の名称に使われていた。わが国最初の近代生命保険会社である明治生命の設立以前に行われていた「共済五百名社」が発展的に解消して設立されたのが共済生命である（『安田生命百年史』を参照）。同社は、当時の支配人であった矢野恒太（後に第一生命の創業者）の強い希望にもかかわらず、相互会社ではなく合資会社形態を採用した。しかし安田は、同社の剰余に対しては契約者への扱いを優先し、利益処分を一定額以上行わないということを約し、「共済」の実質を与えた（『安田生命123年史』を参照）。

医師共済は、相互会社形態を採用することによって、共済の理念の実現をはかった。相互会社は契約者が会社の構成員（社員）であるため、剰余金から株式配当を捻出する必要はない。相互会社では、剰余のすべてを契約者配当に回せるという特徴があるので、契約者である開業医達の共済の仕組みを明確に示すことができる。さらに上記の引用でも指摘されているが、基金出資者が相当数の医師によるというのも共済という考え方に合致する。相互会社の基金は、株式会社でいうところの資本に相当するが、契約者が増大し保険引受リスクが安定化すると、出資者に償還されることもある。医師共済も抽選による償還を実施している。

ところで同社の設立は、傑出した企業家によって単独で行われたのではない。同社設立の背景には、明治以来の西洋医学の普及や開業医制度の定着という医業の変化があった。西洋医学の普及や同業者間規制や連携を目的として、明治初期から開業医による地方医会が各地にみられていた。これらの医会が、明治末期から大正期にかけて全国的に連合する動きが顕著になっていた。

当時で全国の医師は約5万人といわれていた。これらの医師の中には、漢方医出身で近代的な西洋医学教育を受けていない者もいた。明治初期においては、かりに西洋医学教育の卒業を医師資格の必要条件し、在来の医師に免許を与えないとすれば、伝染病に対する公衆衛生の普及に際して、それを水際で防御すべき地方医療の担い手を失ってしまうような状況であった。そのため医師資格試験制度の施行にあっては、かなり柔軟な対応を行っ

ていた。

大正期末期に五万人といわれた医師のうちには、家業として医師を受け継いだ人が多く、いわゆる開業医制度が定着したのは、以上のような理由であったのである。地方医会の設立意図は現実には多岐にわたるものであるが、あえて単純に述べれば、開業医の関心として、家業の維持のために、新しい医学の専門知識を得たり、開業医の利益を守るような団体を設立したりすることにあった。

大日本医会などの全国レベルの医会の設立の試みは、医師のそのような意図を全国的に組み入れる運動の一環でもあった。この運動の最終目的が日本医師会の設立であった。また日本医師会の設立と同時に、開業医の生活の安定のための生命保険会社が設立された。医師は、診査医として生命保険会社の業務に必要であったため、生命保険業務に精通する者も多かった。彼らには、五万人という医師を背景にすれば、医師による医師のための医師の生命保険会社が成功する道筋が見えていたのかもしれない。

医師共済の基金出資者は千七百余名いたが、基金者名簿を分析すると日本各地の医師会の重鎮が必ず含まれている。基金出資が各地の医師会に割り当てられたのかもしれないが、それにしても基金出資者が全国に多数存在していることに着目すべきであろう。医師共済の存在は、全国の開業医にとって、生命保険サービスをとおして、専門職集団としての医師の絆を再確認するものであったように思われる。

医師共済の設立までに至る歴史的背景については、すでに拙稿「日本医師共済生命保険相互会社の設立と経営(1)(2)」『商学研究』第45巻および第46巻で詳細に論じた（論文はインターネットを介して一橋大学機関レポジトリから随時閲覧可）。また、医師共済の設立から合併、そして第一生命に包括移転されるまでの歴史的記述を中心とする続編については、今後論文で明らかにする予定である。

そこで、ここでは医師共済の本社にまつわるひとつの謎について触れておきたい。全国五万人といわれる医師を背景にして、同社の保険業績は急激に進展した。好業績を背景に、同社は芝田村町に本社屋を新築する。同社の第八回営業報告書（昭和元年）によれば、大正15年4月20日に起工し、昭和2年1月末に竣工の予定とある。掲載した画像は、絵葉書からのものであるが、角地に丸みをつけた方形の印象的な建築物である。

医師共済の本社が新築されると、日本医師会は、同社の一部に引っ越しをした。日本医師会は、自らの会館を建設するまで、この建物に本拠を構えていたようである。その後、医師共済は、昭和七年に他の4社の中小相互会社と合併して、昭和生命保険相互会社（以後、昭和生命と略称）となった。その際に、本社が手狭となり京橋区に移転した。この社屋も角地にあったが、曲面よりも平面を重視したシャープな外観となった（画像参照）。なおこの社屋について『営業報告書』では、昭和9年7月1日に移転した事実が記されているだけである。

ところで、芝の旧田村町に、医師共済の本社と酷似した建物が残っているのがかねてから気になっていた。新橋駅から虎の門の方角に歩いてすぐの角地にそっくりな建物がある。

鍵やドアのノブの老舗である堀商店の本店の建物である。先日、とうとう堪えきれなくなって、ご迷惑かもしれないが堀代表に面会を申し込んだ。突然の申し出にもかかわらず、面会を許していただき、当主の堀代表からお話を伺うとともに、建物の由来に関する資料のコピーを頂戴した。

堀商店と医師共済本社を比較すると、細部の装飾において、堀商店の方がはるかに洗練されており、その意味での違いは大きい。しかしながら、建物全体の構造や大まかな外観については、共通性が多く、同じ設計者によるものではないかと思わせるものがある。ご教示いただくかぎり、堀商店の設計者は公保敏雄となっているが、実際には、神宮の絵画館を設計した小林正紹との共同設計であるという（鈴木喜一「モダニズムと中世風の意匠が混在、堀商店」『商店建築』1997年10月号）。小林正紹が、それ以前に同種の建物を設計していたという証拠は今のところ見つからない。他方、医師共済に関する残存する史料には、建築設計についての記録が見つからない。

建築時期も立地も近接しているので、小林正紹が、医師共済本社を参考にして設計したということはあるかもしれない。建築の専門家ではないので、建築に他人の空似のような現象があるのかどうかかわからない。堀商店に詳しい建築士に連絡をとっているが、現在のところ連絡が繋がっていない。今のところ、謎は深まるばかりである。

移轉御報知

謹啓彌々御清祥之段奉慶  
賀候陳者豫而新築中の  
社屋落成仕り表記へ移  
轉致し候間今後の御用  
向に就ては同所宛仰越被  
下度尚一層御後援之程  
奉希上候  
先は右御案内旁々得貴  
意候 敬具

昭和二年三月



社本ノ工竣

昭和二十年年度

## 事業成績報告

主



**昭和生命相互保險會社**  
東京本社

電話代七二一 一〇九二  
東京電話二一七三 至七二九

員 役	
社長	金杉英五郎
取締役	北島多一
取締役	中道文彦
取締役	大塚健三郎
取締役	武末祐三郎
取締役	仲宗根玄樹
取締役	賀來興次郎
取締役	林青
取締役	前田
取締役	八木
取締役	松方
取締役	太田
取締役	清藏

**全國支部所在地**



