

保険と健康—明治生命「医者に来るまで」

昨年の連載（第67回）において、「東京・春・音楽祭」から5月連休の「ラ・フォル・ジュルネ」までの都心部は、花盛りばかりでなく、音楽盛りであることを書いた。今年は、新型コロナウイルス感染対策により、「東京・春・音楽祭」の企画するコンサートはほとんど中止されることになってしまった。NHK交響楽団のヨーロッパ公演は、タイミングよく無事帰国できたようだが、4月の定期演奏会は公演中止。4月7日に政府の「非常事態宣言」が出されたが、国民の協力によって日本がかりに危機を切り抜けたとしても、世界全体では沈静化するには時間がかかりそうである。しばらくの間、芸術および学術的な国際交流が止まってしまうの残念だ。

パンデミック・リスクといえば、生命保険を想起するが、じつは生命保険の死亡保険金に対する影響はそれほど大きくない。大量の死者が出たとしても、彼らすべてが保険契約者であるとは限らない。とくに今回は保険契約が満了した高齢者の死亡率が高い。大正時代に流行したスペイン風邪の影響について調べてみたことがあるが、主要会社にあつては経営に甚大な影響を及ぼすものではなかった。つまり生保の死亡リスクは分散されているのである。もちろん、SARSのような致死率の高い感染症が猛威をふるった場合は、また別の話である。

横道にそれるが、「感染症」という用語は比較的新しい。従来は「伝染病」が用いられていた。伝染するが感染力が極めて低い病気については、公衆衛生上の問題は小さい。そのため単に伝染する病気全般ではなく、公衆衛生上の対策が必要とされる感染力の強い病気を特定して「感染症」が用いられることになったものと想像される。それはともかく、「ざっさくプラス」という検索サービスを用いると、「伝染病」の初出が、「傳染病豫防規則」『医事新聞』1880年であることがわかる。また結果のグラフをみると、戦後よりも戦前に頻出していることがわかる。これに対して「感染症」は、グラフに見るように1960年代以降に偏っている。ちなみに「ざっさくプラス」は、平時は有料検索サービスであるが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い5月31日までの予定で無料公開されている。通勤を自粛して自宅待機する好学の士の無聊をかこつために面白い検索サービスとしてお薦めする。

さて本筋に戻ろう。今回の経験から、パンデミック・リスクで重要なのは、むしろ損害保険に関連するリスクではないだろうか。イベントの中止による損害の補償や関連して生じうる企業の損害賠償責任などは大きな問題である。さらに株価等の下落によるファイナンス・リスクも馬鹿にならない。とりわけ保険を含む金融機関の資産に有価証券が大きく組み込まれていることが多い。パンデミックによる経済への悪影響が資産リスクを大きくし、その結果、保険会社をはじめとする金融機関の財務健全性に影響を与える可能性がある。パンデミック・リスクは、従来生命リスクを中心に考えられてきたが、今後は、リスクマネジメントの観点から、様々な関連するリスクとして把握することが大切になろう。

いずれにせよ、「備えあれば、憂いなし」である。今回は、病気や事故に対する「備え」

に関して、生命保険会社が提供した小冊子を紹介したい。明治生命医務部が昭和3年に発行した「医者 of 来るまで」という史料である。じつは連載第50回でもこの史料を少し紹介したことがある。今回は、この史料についてより詳しく検討する。表紙は赤十字がデザインされた地味なシンプルなものであるが、かえっていざという時に見つけやすいものだ。ちなみに裏表紙は、赤十字のかわりに明治生命の社章が赤く印刷。大きさは縦180cm 横9.8cmと新書版よりも少しだけ背が高く、かつ横幅が狭い形状。見開き表紙と目次を除いて、74頁の小冊子である。奥付には、「昭和3年6月25日印刷、明治生命保険株式会社、医務部編纂（非売品）」とある。

目次は、第1章「一般衛生心得」、第2章「全身的处理」、第3章「局所的処置」、第4章「応急処置の材料」の4つの章からなっている。第2章と第3章は、さらに詳しくそれぞれ11節と7節という構成になっている。第2章は次の通り。「1. 卒倒（呼吸がある場合）、2. 卒倒（呼吸がない場合）、3. 外傷、4. 火傷・湯傷、5. 中毒、6. 狂犬・毒蛇による咬傷、7. 発熱、8. 寒冒、9. 子供に対する注意、10. 人口呼吸法、11. 心臓マッサージ」（「寒冒」はママ）第3章は、「1. 出血、2. 疼痛、3. 下痢、4. 便秘、5. 胸やけ、6. 面疔、7. 異物」となっている。第4章は「1. 家庭常備品、2. 家庭常備薬」の二つの節だけである。

最初に「此の様な小冊子でありますから、なるだけ危険な急患だけに限っても話が大ざっぱになるのは止むを得ません。しかし生兵法は大怪我の元と云ふ事もありますから、中途半端な症候談なぞは却って止めにした方が安全かも知れません」（1頁）との「ことわり」がある。基本は医者に任せて「医者 of 来るまで」に必要なことを簡潔にまとめたマニュアルということである。しかしそれにしては、詳しい情報が満載されている。第1章では、新型コロナ感染対策に共通する次のような文言が記載されている。「吾々は第一に体力を旺盛にせねばなりません。第二には病原菌を滅尽する方策を講じなければなりません、此二条項が一般衛生の根本義であります。」（2頁）次の記述も、現代にも通用する。「不完全な消毒よりも大量の水という標語があります。それは消毒薬なぞを以てなまなかな消毒をするよりも、沢山な清水で十分に洗ふ方がよいと云ふ事であります。」（5頁）

なお当時の感染症に対する認識は次の記述に表れている。「現在世界の文明国の中で日本の様に、チブスや結核や癩病の流行する国はどこにも無いのであります。伝染病が多いのは其国民が無知である証拠であって、実に吾々大和民族の恥辱であります。せめて急性伝染病だけでも絶滅させたいものであります。」（9頁）ここでは、先進国において急性伝染病の絶滅は可能であると考えられているが、この考えは少なくとも近年まで違和感なく信じられていたことである。しかし新型コロナの流行により21世紀においても、感染症の危険が撲滅されたわけではないことが明らかになった。なお、引用した文章にハンセン病（癩病）をチブスのような急性伝染病と同一視するような記述があるが、現代では、この認識が科学的に誤りであることが明らかにされている。

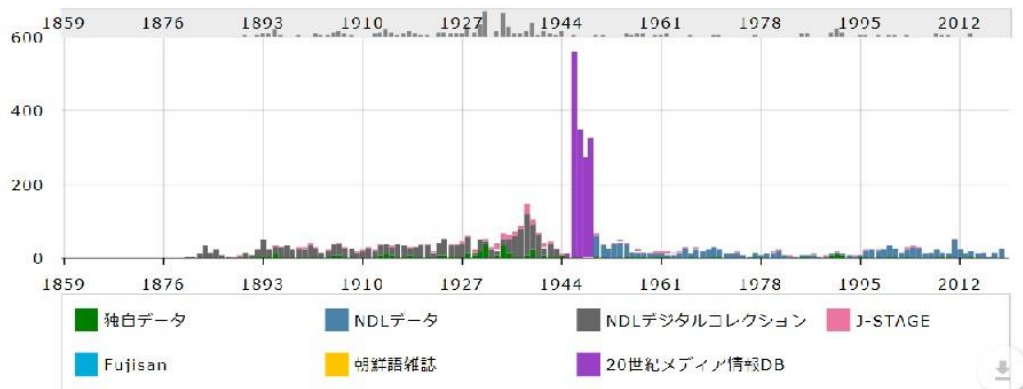
第2章は、丁寧な初期医療対応について症状ごとに記載されている。この部分は、「医者

の来るまで」の対応マニュアルとして実践的に活用できる個所である。たとえば、卒倒（呼吸がある場合）の節では、「先ず薄暗い冷涼な場所に安臥せしめ、（中略）静粛にして医師の来着」を待つ、とした上で、嘔吐を催す場合、痙攣がおこった場合にわけて処置が記述されている。さらに若し余裕があるならばという条件で、「1. 顔色が蒼白で脈拍が微弱な場合」と「2. 顔色が赤く脈拍が強く遅い場合」を見極めて対応が書かれている。第1の場合は脳貧血と虚脱で、第2の場合は主に脳充血と脳溢血であるとしている。このように順をおって対処方法が書かれており、実際の応急処置をする際に有益なマニュアルとなっている。

ここで疑問が生じる。明治生命の医務部は、このマニュアルをどのような目的で誰のために作成したのであろうか。第4章では、「家庭常備品」と「家庭常備薬」とあるので、契約者一般のために作成したようにみえるが、その内容をみれば、消毒盤、薬品計量用のメスシリンダー、粉末剤の計量につかう秤までが挙げられており、また薬品に関しても「ひまし油」から「石炭酸亜鉛華リニメント」まで14種類も掲載されるという詳しさだ。

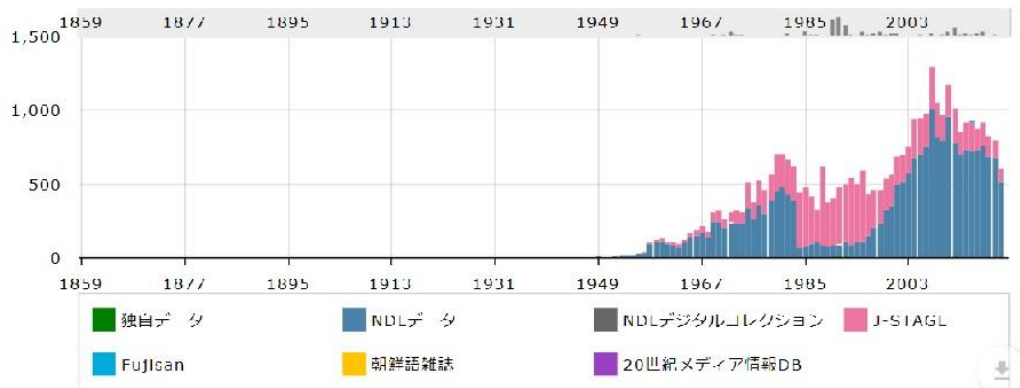
ところで、明治生命は、第一生命および千代田の相互会社を除いた他の株式会社2社と比較して平均保険金額が明らかに大きかった。（各社の『営業報告書』から作成した図を参照。）この小冊子は、主に比較的裕福な世帯の契約者向けに発行したものと推察される。さらに教育機関や福祉施設にも配布された。手元にある史料には、「神奈川麥道健児園」という蔵書印が押されている。この施設について不明であるが、孤児院あるいは保育園と思われる。これらの施設にこの小冊子を配布することは、生保募集に直結するものではない。同社が、国民の衛生水準向上や健康状態の維持に資することは、保険会社としての社会的責任であると考え始めていたことを示す証拠であるとも考えられる。

ざっさくプラスによる「伝染病」の検索結果



保険毎日新聞「みちくさ保険物語」78

ざっさくプラスによる「感染症」の検索結果



明治生命医務部『医者の来るまで』の表紙



保険毎日新聞「みちくさ保険物語」78

戦前大手生保5社の平均保険金額（昭和4年末）

会社名	保有件数	保有金額	平均保険金額
第一生命	316,143	777,137,901	2,458.18
千代田生命	343,399	755,002,332	2,198.62
明治生命	379,693	717,952,526	1,890.88
日本生命	686,592	837,233,795	1,219.41
帝国生命	401,136	477,135,070	1,189.46
五社合計	2,126,963	3,564,461,624	1,675.85

(注) 第一生命のみ決算の関係で昭和5年8月末の数字