

公的医療保険の法構造・試論

大山浩朗

一——本稿の目的

受益者負担増を核とする八〇年代福祉政策の方向が出された（厚生白書五十五年版）。医療保険の場面では、保険料の引上げ、給付の選択、老人医療の年齢引上げ・一部有料化等、制度の根幹に係わる問題が組み込まれている。『福祉見なおし論』が、ひとつの形を示しはじめたといってもよい。

国民皆保険制度発足（昭和三十六年）以来二〇年間、医療保険実務は、福祉をめぐる状況の変化に揺さぶり続けられてきた。今新たな局面にさらされ、実務はさらに混乱の度合を深めるばかりである。既に、実務の規範たるべき医療保険関連法は、その前市民法的性格の側面を露呈し、実務に対する規制力を失いつつある。医療保険実務の場に必要なもの、きわまらない政策の変転にたえうる規範の充実と整合論理の確立である。

本稿は、区役所・支所における国民健

康保険（以下『国保』という）実務を素材としながら、行政契約論の実務的適用を軌軸とした公的医療保険の法理を探るものである。

二——国保実務の現状

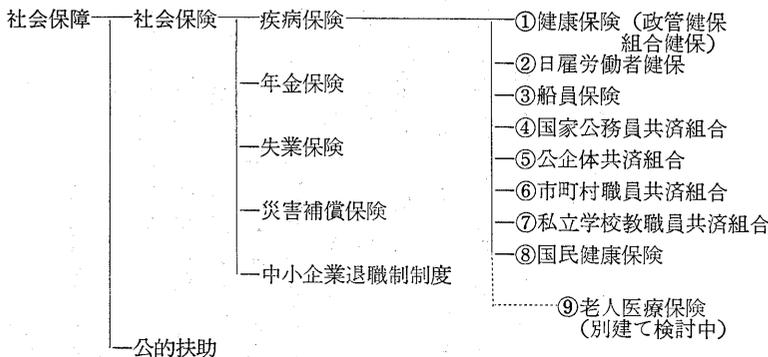
①わが国の公的医療保険は、現在、八種類を数える（表一）。国民皆保険制度は、国民のすべてが右保険のいずれかに加入している状態を前提とするものである。現在（55・10・1）、本市の国保加入者は二六万七千世帯、六七万七千人であり、本市総世帯（55・10・1国調）の二九％、総人口の二四％にのぼる。「世帯の割合が、人口のそれに比較して五％多い」ということは、主に老人層を中心とした扶養家族非認定人口（Ⅱ主に年金による自立生活者Ⅲ世帯主として把握する傾向にある）の増加を示すものといえる。この数は、国保の受け皿的地位（国保法七条）；他の医療保険加入資格なき者

は、国保被保険者資格を有するが国民皆保険制度の発現の下で、他保険者の資格厳正化（特に、年金受給老人の扶養家族非認定傾向；関連問題⑤④）の動きに押され、さらに増加する傾向にある。

②国保の事務は、大別して三つに分れる。一つは、資格・給付（被保険者資格の得喪・医療その他の給付）、二つは、保険料（国保料の賦課、徴収）、三つは、老人医療（老人医療証の発行、医療その他の給付）である。老人医療は、昭和四十八年、一係として発足したが、五十二年、国保係に吸収され現在に至っている。従って、現在、区役所保険年金課は、国民年金（以下『年金』という）係と国保係との一課二係制で組織されている。

しかし、これらの事務が同一組織下に置かれるべき必然性はない。なぜなら事務の性質・種類が本来、異質だからである（表一②）。現に他都市の場合も、年金係はもちろんのこと、国保における右三事務を別組織としている例が殆んどで

表一 1 公的医療保険の仕組み



表一 2 区役所・保険年金課の実務

| | | |
|----|------------------|---|
| 係 | 国保係 | 年金係 |
| 事務 | 国保 | 老人医療 年金 |
| 種類 | 給付事務 | 医療費の援助 高額医療費の支給 看護料の援助 障害児育児手当の支給 助産費・葬祭費の支給 プール入場券の発行? など |
| | 権力事務 | 保険料につき一部有料化案あり |
| 性質 | 団体委任事務 (自主事務) | 機関委任事務 (一部は固有事務) |

ある(大都市の区役所では概ね、保険料係と給付係を同課別係、老人医療係を別課別係とする)。本市の例は、多分に実務的機能性に引かれた便宜的措施とい得よう。しかし、このような機構の後進性が、逆に国保実務を総合的に把握する視座を提供していることは皮肉といえるかもしれない。

三 公的医療保険に対する視点の検討

① 社会(保障)法論の病理
公的医療保険の問題は、従来、社会保障(法)の領域で議論される傾向が強かった。たしかに、この立場が公的医療保険の社会権的特質を浮き彫りにさせた功績は看過し得ない。しかしこの立場は、いくつかの否定的要素をかかえている。

② 給付行政(法)論の登場
重層構造的性質の公的医療保険制度を、全体的に把握するためには、まず、行政に関する国内公法としての行政法学的視点にさらす必要がある。

論者のなかにも社会保険を対象領域からはずす学者が多い。しかし、もとより、給付行政は事実上の概念として、その定義・対象は本来浮動的なものである。わが国において社会保険が、戦後の新たな憲法体系と新たな行政需要に呼応して登場した給付行政の支柱であることには何ら変りない。

一つは、権利性(給付請求権)給付行政的側面(保険料支払い義務)権力行政的側面(への考察が徹底していない傾向がみられることである。従って、多面的性質を備えた制度の全体的把握に十分とはいえないことになる。

二つは、社会法論による権利性の主張が必ずしも成功しているとはいえない点である。すなわち、社会権(憲法第二五条)の性質については、従来、プログラム規定説(単に国の政策目標を定めたにすぎず、積極的な法的効果を伴うものではない)が通説であり、また権利性の論証を試みる立場でも、いわゆる抽象的権利説が限度であって具体的権利説は資本主義経済体制の限界を越えるとして解釈論的通用性を獲得するに至っていないからである。

このような給付行政の多様性は、半面、統一原理の不在に関連する。従って、給付行政法論の機能的意義は、第一に、その大量的、多層的、積極的、実質的、生活援助的、非権力的諸特質をテコにした権力行政法理の排除、第二に、個別具体的な法律構成を媒介にした法的効果の主張の点に求められるであろう。

四 公的医療保険の法律構成

① 田中二郎博士の立場の検討

戦後、わが国の行政法における通説的地位を一貫して維持している博士は、最近まで、給付行政という用語の使用を避けてきている。その理由については、(あくまで推測の域を出ないが)、博士の創造された管理関係の概念(国または公共団体が公の事業の経営または財産の管理主体として、人民に対し、公共の福祉の実現のためになす作用)が給付行政の諸類型を対象として把握しているから

であると考えられる。しかし、管理関係は、一応、規範概念ではあるとされながらも、直ちに法律効果を産みだすほど煮つまったものではない。法律効果の認定は、個別具体的な立法および法律構成にまたねばならぬこと、給付行政論的アプローチと実質的差異はないのである。

ところで博士は最近に至り、はじめて給付行政法という用語を、それも一箇所、すなわち公企業法とイコールという形式で使用されるに至った(要説行政法昭和五十二年初版)。これは、給付行政に対する博士の位置づけを明らかにされた点で注目ししよう。しかし、公企業は、国または公法人の経営する事業を予想する概念であり、複雑・多岐にわたる給付行政のすべてを把握する方法として十分であるのか疑問なしとしない。

また、公企業法論が国の権限の分散体系としての公企業特権論として発達してきた経過に鑑みつも、果たして給付行政となじむ性質のものかは多いに疑問である。

右のような管理関係論、公企業法論による給付行政の把握に対する批判とは別に、より根本的な問題として、博士の「公法関係」をみとめていく行政法学の方法論について、本稿の目的を越えない限度で言及しておきたい。

博士は先に、今年度の文化功労者に選

ばれた。その折のNHKインタビューに対し、博士の研究目標を端的に答えておられる。それは、「ドイツ公法学におけるオートマイヤー体系を範として戦前に構築された美濃部(達)博士による権力行政論の体系をいかに修正・補強しながら戦後の憲法に適用体系とするかが研究課題である」という趣旨であった。

しかし、明治憲法下で行政の執務便覧的機能を存分に発揮し、戦後長くその影響をとどめてきた美濃部・田中体系に対し、『憲法変われど行政(法)変わらず』とのオートマイヤーの言葉を実感として受けとめさせられた私の視座からは、憲法原理が一八〇度回転した現行憲法下において、なお、旧体系の修正をもって足るとする見解には、とうてい納得しえないものがある。なぜなら、およそ理論体系は、何らかの価値原理によって支えられているはずであり、価値原理の質的転換にも堪えうる純粹中立的理論はあり得ないはずだからである。戦後、行政裁判所が廃止され、裁判制度が一元化された現憲法の下では、特に「公法」というものの存在をみとめる必要はなくなったとみるべきであり、行政庁に係わる法律問題は原則的に私法的領域で決済でき、なお公法的なものがあるとすれば、それは私法の特別法として考えていけば足りるはずである。

表一 3 行政法方法論

| | |
|--------|---------|
| 二元論 | —— 田中二郎 |
| 私法一元論 | —— 渡辺洋三 |
| 私法特別法論 | —— 今村成和 |
| 市民公法論 | —— 高柳信一 |
| 特殊法論 | —— 兼子 仁 |
| 行政過程論 | —— 遠藤博也 |
| ” | —— 塩野 宏 |

② 行政契約論

右のような田中体系に対する方法論的批判の波は、さまざまな角度から大きなねりをみせている(表一3)。ここで、さらに方法論の比較検討をすることは、本稿の目的をはずれるので、前述の私の立場、すなわち、「公法」は私法の特別法としてみとめていけば足りるとする考えに立って公的医療保険を法律構成していきたい。

このような私法的把握を基礎とした場合の公的医療保険の関係は、行政契約として把握できる。行政契約とは、「行政主体を当事者とする契約(今村)」、「行政庁が行政目的達成の手段として締結する契約(原田高彦)」として定義されている。医療保険関係は、国民の保険料支払義務と行政庁の給付義務とを対価関係(附合契約)する継続的關係としての性質を有するからである。

もちろん、社会福祉の実現(憲法第二五条)という公共目的を達成する上で

の、いくつかの特別法的(公法『的』)規制(加入強制、法定給付)はみとめられなければならない。かかる立場から、以下、国保をめぐる実務上の諸例に検討を加えたい。

五 国保実務における問題点

① 被保険者資格の取得時期

この点につき、国・県の主張と市町村の取扱いが極端に分かれる。

〔国・県の見解〕…事実遡及説

まず、国の立場を明らかにするため、

国民健康保険問答集(厚生省・国民健康保険課監修)の間五〇を引用したい。

〈問〉資格取得年月日は、届出の年月日をもって決定するのかあるいは、国保法七条の規定(事実遡及・趣旨前述二①)で処理するのか。

〈答〉被保険者資格の取得時期は、国保法七条の定めるところによるものであって、届出の日によって定まるものではない。

次に、神奈川県の見解も国の立場をさらに徹底したものである。昭和五十五年七月九日の県主催による国保実務研修会において配布された資料によれば次のとおりである。

『被保険者資格の取得は、法第七条の時期に法律上当然に行われ何等の手續を要

しない。従って市町村の条例で、この時期と異なる時期の資格取得日の定めはできない。届出がなくとも、その事実が判明すれば、その事実の日から市町村は所定の時期に資格認定を要する』

右のような立場は、事実遡及説（以下『事実説』という）といわれるものであり、国保法第七条の明文を根拠とするものである。しかし、この見解には、いくつかの疑問点がある。

一つは、事実説は、事実発生が例えば五年とか一〇年以前の場合でも、なおその時点まで遡及を主張するものである。しかし被保険者資格に伴う給付請求権・保険料支払い義務の短期消滅時効（概ね二年）に鑑みると、二年を超える遡及をみとめることの実益はないはずである。

二つは、事実説によれば、消滅時効にかかっていない二年分の保険料支払い義務をみとめることになる。五十五年度における大都市の保険料最高限度額は、年間二一〜二四万円である（五十六年度は

二五万円を超えるであろう）から、極端な場合は、加入の際に五〇万円近い保険料支払い義務が生ずることになる（表14）。これは、もはや社会通念の通用性を越えた議論である。

三つは、實際上、事実説に従う自治体は、調査した限り一例もないということである（表15）。（この状態を国や県はどう説明するものであろうか。昭和五十二年に厚生省に問い合わせた段階では、『自治体は違法状態にある』という返事であった）。

〈試論〉：届出日説

公的医療保険の関係を行政契約と把握する立場からは、国保資格の取得についても契約法理によって決すべき問題となる。すなわち、加入申請（申込）と申請の受理（承諾）という意思の合致により、保険関係が成立しかつ効力を生ずると考えることになる。従って、原則として、届出日が資格取得の基準日となる。

ところで、行政契約説は、一切の遡及を否定するものではない。あくまで当事

表14 国保保険料最高限度額

| | 55年度 |
|---------------------|-----------|
| 地方税(国民健康保険税)並びに条例準則 | 円 240,000 |
| 東京 | 220,000 |
| 横浜 | 210,000 |
| 札幌 | 240,000 |
| 川崎 | 225,000 |
| 名古屋 | 230,000 |
| 京都 | 240,000 |
| 大阪 | 240,000 |
| 神戸 | 240,000 |
| 広島 | 240,000 |
| 北九州 | 234,000 |
| 福岡 | 235,000 |

者の意見の合致を基本に据える以上、遡及についての明示の合意があれば、それを見とめることがむしろ契約法理に適用されるものである。しかし遡及といっても、どこまでみとめるかについては、当事者の合理的意見の範囲としての規制が働くべきであり、国・県の主張するよう無制限的遡及が肯定できるわけではない。

本市の場合は、三カ月遡及を例として、加入時において申請者から了解を得る実務慣行が徹底しており、一応契約法理に従った手続を踏んでいるといえる。

〔殆んど自治体の取扱〕：折衷説

本市を含め大都市は概ね三カ月遡及をみとめる傾向にある。これは本来的には、事実説・届出日説のいずれからも、原則をはずれた妥協策と評さるべき取扱いであろう。

しかし、折衷的取扱いは、全国を風靡し、実務慣行として定着している。その実務的合理性は法律論的裏づけを得なければならぬ。

もとより、行政契約論からは、当事者の合意を基礎に折衷説の可能性をみとめること、前述のとおりである。一方、国保を公法関係として把える権力行政論的立場からも、折衷説の可能性は論証されている（昭和五十二年三月十六日、野毛

山研修所、中西又三中央大学教授、行政法）。それは、被保険者資格という形式的な地位の取得と、具体的な権利、義務（給付請求権・保険料納付義務）の発生とを分けて考え、事実遡及はあくまで形式的な資格にとどまり、具体的な権利義務については別の取扱いが可能であるとする見解である（表15 名古屋・大阪・北九州の考え方）。しかし、この見解は、国・県のいう事実説とは明らかに中味を異にするものではあるが、その公法関係を認める方法論的立場は別としても、具体的権利義務をはなれた形式的地位をみとめることの実益に疑問が生ずるだけでなく、簡易・迅速をめざす実務に複雑性を持ち込むというらみがある。

① 関連問題
本市の三カ月遡及は、給付（療養費払い）と保険料の両者に共通である。しかし、他の大都市はおしなべて保険料のみを遡及させ給付の遡及をみとめない（表15 東京・川崎・名古屋・京都・北九州・福岡）。これは、制度の公共目的（生存権性格）に鑑みると、法的には説明しえない事態といわざるを得ない。

② 保険料給付義務と給付請求権
保険料滞納者に対し給付制限・資格剥奪等の処分がなされるか。

〔給付制限の問題〕

公的医療保険制度において、国民に給付体制を保障すべき最後の砦としての役割（受け皿的地位・法七条）を分担させられている国保にあっては、保険料を給付の条件とすることはできないとする考えが国・県を通して支配的である。

一方、保険料の高騰（医療費対応の計算方式）に伴う滞納者の増加は、国保財政の危機に直結する問題であり、保険料徴収率を重点的組織目標とする国保実務の間では、保険料納付義務を給付請求権の前提とすべきとの主張も有力である。

私は、行政契約論の立場から、悪質滞納者に対する給付制限は可能と考えたい。なぜなら、国保の保険者と被保険者との契約関係は、保険料請求権と給付請求権とを対価関係とする継続的信頼関係に基礎されるものであり、性質上、両請求権は条件関係にあるとするが、当事者の合理的意思にも合致するからである。

〔資格剥奪について〕

本市では、隔年ごとの保険証更新時に、悪質滞納者に対して、事実上の資格剥奪にも等しい保険証交付停止が為されている。この場合、資格自体の剥奪は、皆保険法理に違背するとの前提は維持されている。従って問題は、資格を与えておきながら保険証を渡さない状態をどう

説明するにかかってくる。

本市の例によれば、保険料の長期滞納者は何らかの事情（例えば、住所変更、他保険への加入、経済事情の悪化等）があるとみて、三回にわたり呼び出し・連絡用のハガキを郵送し、事情が判明するまで一時、保険証を預るという考えに立っている。従って、これらの確認に要する手続的期間（概ね三カ月）が経過すれば、発送している。

しかし、この場合についても、行政契約論の立場からは、当該滞納が債務不履行としての履行遅滞の要件にあてはまるかぎり、解除（告知）↓資格剥奪をみとめてしかるべきである（民五四一条）。

③—脱退の可否

国民皆保険制度・強制適用主義の下で受け皿的地位を担わされている国保にあっては、被保険者側からの脱退は本来予定されていない。しかし、実務の現場では、保険料高騰の折、特に医者に患る必要のない被保険者から国保を辞めたいとの申入れが跡を絶たない。現場では、保険制度の趣旨の説得、保険料減免の可能性の検討などを含め、手をつくして脱退を止める。現に、本市にあっては、未だ脱退をみとめた例は一件もない。

しかし私は、行政契約としての性質に鑑み、解除（告知）↓脱退自由の原則が

働くと考えたい（民六一七条の準用）。

このように解することは、必ずしも皆保険強制適用の趣旨に違うものではない。なぜなら明らかに保険診療を不要とする者に対してまで、それを強制することとは、自由診療制がみとめられている事情に鑑みても皆保険制度の趣旨とはいえないからである。

④—関連する現代的問題

最後に、他保険者による当該被保険者資格の適及的剥奪に対し、国保が救済的役割を担わされている問題について、検討を加えたい。

(1) 保険財政の逼迫の折から、他の保険者においては、被保険者資格を遡って抹消し、この期間の医療費について保険者負担を免れようとする動きが、近年顕著である。特に、国・県の直接的指導の及びにくい組合健保・共済組合においては、概ね一年、時に三～五年も遡って資格を抹消する例が多発している。資格抹消の対象として狙われるのは、低収入Ⅱ年金生活者・高罹患を特色とする老人層である。その根拠は、年収七〇万円（この金額は、決定以来五年間、変更がない）を超える者は、扶養家族としてみとめられないことができるとする運用方針にあ

表一 5 遡及適用についての各保険者の運用

| | 資格 | 給付 | 保険料 |
|-----|--------------------|-----------------|-----------------|
| 東京 | 3カ月 | 届出日 | 3カ月 |
| 札幌 | 3カ月 | 3カ月 | 3カ月 |
| 川崎 | 3カ月 | 3カ月 | 3カ月 |
| 名古屋 | 事実 | 届出日 | 3カ月 |
| 京都 | 3カ月 | 届出日 | 3カ月 |
| 大阪 | 事実 | 届出日 | 届出日 |
| 神戸 | 3カ月 | 届出日 | 届出日 |
| 広島 | 3カ月として事実と例外(2年を限度) | 3カ月事実を限度(2年を限度) | 3カ月事実を限度(2年を限度) |
| 北九州 | 年度当初 | 届出日 | 3カ月 |
| 福岡 | 3カ月として事実と例外(2年を限度) | 届出日事実を限度(2年を限度) | 3カ月事実を限度(2年を限度) |
| 横浜 | 3カ月 | 3カ月 | 3カ月 |
| 横須賀 | 3カ月 | 届出日 | 3カ月 |
| 平塚 | 3カ月 | 3カ月 | 3カ月 |
| 相模原 | 事実 | 2年を限度 | 2年を限度 |

S 55. 11. 21 調査

る（この点について、自治体からの要望で七〇万円ラインを設定したという厚生省国保指導官（当時）の発言があるが、私の知る限り、自治体の現場で、そのような意見は絶対になかった。また七〇万円ラインが、他保険者から国保への逆輸入現象を招いたことは、五年間にわたるいわゆる国保の資格適正化事務等の過程で明らかである）。

②このような形で遡って資格を剝奪された者が、その期間医療給付を受けていた場合には、無資格診療として清算がなされるのであるが、その部分を国保で肩代りさせようとするのが適及的資格剝奪を常習とする保険者の隠された狙いである。もちろん、国保における資格取得の適及制について、国・県のいうように事実説に立つならば、国保の肩代りも肯定されるかにみえる（現に、広島・福岡は例外的措置としながらかなり緩やかに肩代りを見とめる傾向にある）。

しかし、大都市は概ね給付の適及を否定（表一5 東京・名古屋・京都・大阪神戸・北九州）するか、肯定する場合も三ヶ月（表一5 本市・札幌・川崎）を限度とするため、それ以前の期間については保険診療を受け得ない空白部分を生ずることとなる。これは国民皆保険制度の根幹を揺がす事態である。

③この問題は、実務の場では、まず他保

険者による適及的資格剝奪をいう既成事実がつくられ、それを前提にして、国保にすり変えられてきた。しかし、問題は適及的資格剝奪それ自体の法適合性にある。

被保険者資格適及的抹消の法律構成は、一般的には④行政処分として考へる場合と⑤契約法理が働く場合とに分けて考へられる（もちろん、行政契約の法理は公的医療保険全体を貫く原則とする私の立場に何ら変わりはない）。

④行政法の原理論的考察によれば、公的医療保険の資格取消は、行政庁の優越的地位にもとづく権限の発動として、行政処分の一環と考へられ、不利益処分不適及の法理が働くはずである。

なお資格抹消は、実務上は取消の用語例になつてゐるが、正確には、撤回の場合といえる。なぜなら取消とは、瑕疵ある行政行為に対する場合であるが、本例は、いったん適法に資格を与えた後に、法律関係を維持し難い新たな事情が発生した場合の問題だからである。もとより撤回の効果は将来効であるから、この意味でも適及的抹消にみとめられない。

⑤行政契約的視点からは、資格抹消は保険関係の継続的性質に鑑み、いわゆる告知（適及効の否定）となる。

右、いずれの立場からも、適及的抹消

は原理論として背理（背理論的だけでなく背倫理的）といわざるをえない。

④と⑤とで、国家公務員共済組合法は、『被扶養者がその要件を欠くに至った場合』の届出義務を組合員に課している（第五四条）。本条に関連して大蔵省は、

いきなり『被扶養者がその要件を欠くに至ったときは、被扶養者の要件を備えていた最後の日の翌日以後は被扶養者に係る給付は、行わない』という解釈を示している（国家公務員共済組合法詳解）。

これは、すみやかに届出がなされた場合の解釈として妥当である。しかし問題は、届出がなされないまま（保険者の調査義務の不徹底）三～五年を経過した場合の措置の点にある。当解釈がこの点を含んでいるとすれば、前述の法理に照し、また実務に対する影響力に鑑みると、その背理性と論理的飛躍は問題とされるべきであろう。

また右の解釈が、もし立法化されたとするならば（立法論的当否はさておき）、行政契約（私法）に対する特別法としての強行法的規制をみとめうるかが問題とされざるを得ないだろう。

しかし、このような多発する実務問題に触れた立法措置がいまだ明確になされていないところの問題の本質があるのみならず、（被扶養者の要件を備へるに至った場合の給付の取扱いにつ

いては、明記されている。同条二項）。

共済組合だけでなく、この問題についての根拠規程を置かない組合健保においても、適及的抹消の取扱い例が多い。特に一部の悪質健保組合においては、三～五年の適及抹消例を大量に出して、組合員はもとより他の関連保険者に無用な混乱を持ち込んでいる。もとより県は、組合に対し、適及抹消を認めない方向での指導をしている（口頭）というが、効き目はない。

このような国保の受け皿的地位の濫用に対し、本市国保も前述の理論的背景の下に適及抹消の訂正という方向で関係保険者の説得を続けてきた。個別的には、関係保険者の理解を得ている問題であるが、なお全体的実務慣行として定着するには時間がかかるかもしれない。

六 おわりに

国民皆保険制度（昭和三十六年）は、法思想的には、市民法の修正原理としての社会法（憲法二五条）的契機を背景として確立された、すぐれて現代的性格をもつものである（市民法以後の問題）。一方、現行国保法が、地域保険主義、税法準用主義、世帯単位主義など前市民法的契機を含んでいることも事実である。この二重のズレこそ、法と実務との乖離

国保法の死文化現象の温床である。国保
実務は、この狭間で混迷を続けているの
である。

このような認識に立つとき、社会権的
性格の強調よりも、市民法的構成に力点
を置く本稿の実践論的意義も理解してい

ただけると思う。

今後この問題をどう深化させていくか
は、市民法原理を踏まえ、た解釈論的分
析・検討の集積にまつ部分が多い。さら
に関係者の批判をまちたいと思う。

なお金沢区国保係、市保険年金課、並

びに国保係長会の諸兄からいただいた果
敢なる問題提起と情報提供こそ本稿の土
台である。この意味で本稿は、実践論的
な淘汰を経ている。

また法律論的には、中西又三教授、島
田茂講師（横浜市立大学・行政法）の御

指導を得た。本試（私）論は、必ずしも両
先生の御見解に添うものではないが、公
的医療保険に対するひとつの視点を示し
得たとすれば、御叱正のおかげである。

〈横浜市立大学商学部事務室教務係長〉