

生命保険会社による商品戦略の展開と課題

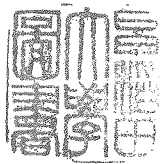
－企業の論理と契約者利益－

課題番号 15530289

平成15年度～平成16年度科学研究費補助金（基盤研究(C)(2)）研究成果報告書

平成17年5月

研究代表者 江澤雅彦
(早稲田大学・商学学術院・商学部・教授)



は し が き

本冊子は、平成15年度～平成16年度科学研究費補助金（基盤研究(C)(2)）による研究成果（課題番号15530289）を取りまとめたものである。研究成果は5つの章からなっている。それぞれわが国生命保険会社の商品戦略を、新商品開発（第1章、第2章）、販売チャネル（第3章）、保険顧客への情報提供の観点（第4章、第5章）から考察したものである。

研究成果の報告の前に、以下、研究組織、交付決定額（配分額）、研究発表を示す。

・研究組織

研究代表者：江澤雅彦（早稲田大学・商学学術院・商学部・教授）

・交付決定額（配分額）

（金額単位：千円）

	直接経費	間接経費	合計
平成15年度	900	0	900
平成16年度	800	0	800
総計	1,700	0	1,700

・研究発表

（1）学会誌等

- 1）江澤雅彦、「アカウント型保険の導入と課題」、『早稲田商学』、第398号、平成15年12月
- 2）江澤雅彦、「銀行による保険販売の課題」、『早稲田商学』、第400号、平成16年9月
- 3）江澤雅彦、「保険顧客への情報提供とその課題」、『保険学雑誌』、第587号、平成16年12月
- 4）江澤雅彦、「最近の医療保険の動向」『大韓民国生命保険協会月報』、平成16年3月
- 5）江澤雅彦、「銀行による保険窓販の展望」『大韓民国生命保険協会月報』、平成16年5月
- 6）江澤雅彦、「2003年度生保会社決算について」『大韓民国生命保険協会月報』、平成16年9月

(2) 口頭発表

- 1) 江澤雅彦、「日本の生命保険会社における時価会計制度－その導入と課題－」
社団法人・大韓民国保険計理人会・海外専門家招請セミナー、
平成15年8月26日
- 2) 江澤雅彦、「保険顧客への情報提供と課題」、日本保険学会年次大会（上智大
学）、平成16年10月23日

研究成果報告

以下、5つの章に分けて研究成果を報告する。

各章のタイトルは以下のとおりである。

第1章 アカウント型保険の導入と課題 (pp. 4－16)

第2章 最近の医療保険の動向 (pp. 17－22)

第3章 銀行による保険販売の課題 (pp. 23－34)

第4章 エンベディッド・バリューの開示について (pp. 35－40)

第5章 保険顧客への情報提供とその課題 (pp. 41－53)

以上

第 1 章

アカウント型保険の導入と課題

I. はじめに

1986年4月2日付の日本経済新聞朝刊に、わが国大手生保会社である明治生命保険相互会社（以下、明治生命と記す）の米国子会社がユニバーサル・ライフ保険（Universal Life Policies）の販売に踏み切る旨の報道が行われた。同保険は1979年に米国生保市場に登場し、1980年代初頭の超高金利を背景にして急速に新契約を増加させ、当時主流であった終身保険のシェアを侵食し主要商品となっている。1980年代後半以降、高金利状態が沈静化するとそのシェア低下したが、一方で1980年代半ばに登場した変額ユニバーサル・ライフ保険が1990年ルにおける空前の株高を背景にして急成長することになった結果、（定額）ユニバーサル・ライフ保険と変額ユニバーサル・ライフ保険の新契約に占める合計シェアは2000年以降、50%を上回っている。2001年、2002年は株式相場の低迷により変額ユニバーサル・ライフ保険のシェアが低下したものの、（定額）ユニバーサル・ライフ保険がもち直した結果、ユニバーサル・ライフ保険全体としての地位は引き続き高い水準となっている（表1参照）。

〈表1〉

《個人生命保険新契約の保険種類別マーケット・シェア》（保険料ベース：単位％）

	1998	1999	2000	2001	2002
ユニバーサル・ライフ保険	20	19	17	22	28
変額生命保険	3	3	3	2	1
変額ユニバーサル保険	25	28	34	31	23
定期保険	19	21	22	21	22
終身保険	33	29	24	24	26
合計	100	100	100	100	100

（出所）LIMRA, U. S. Annual Individual Life Insurance Sales, 各年版。ただし、2001年と2002年は、年払換算保険料（Annualized Premiums）。

前述の「新聞記事」から14年を経た2000年4月、同社は従来の主要商品である定期付終身保険を「売り止め」にした上で、「3年ごと利差配当付利率変動型積立終身保険」（「ライフアカウントL.A.」以下、L.A.と記す）を新規導入した。この商品は就職、結婚、出産、子育て、子供の独立、老後といったライフステージの変化に沿いながらも、「生涯一契約」を目指すことがねらいとなっている。その特徴は、既存の商品にはみられなかった「アカウント」の考え方に求めることができ、近年これに追随する会社もいくつか出てきた。本章で「アカウント型保険」と呼ぶのは、明治生命の同商品を含むその後追随した一連の商品群をいう。明治生命が同商品を企画・開発の前提として、20年近くに渡るユニバーサル・ライフ保険の調査・検討が行なわれていた¹⁾。後述するように、キャッシ

ユ・バリュー（主契約）と保障（特約）を明確に分離する（アンバンドリング）というユニバーサル・ライフ保険の特徴が「アカウント型保険」にも取り入れられている。

本章では、この明治生命の新商品を中心に、わが国生保市場における「アカウント型保険」導入の背景、また同保険の導入生保経営、契約者利益の観点からこういった意義を有し、また今後に残された課題について考察していきたい。

II. アカウント型保険導入の背景

（１）定期付終身保険の停滞

低金利・株価の低迷が続き、可処分所得の増加が見込めない状況の中で、1997年4月の日産生命の経営破綻が直接的契機となり、いわゆる「生保離れ」が続いている。1997年以降新契約高はほぼ減少を続け²⁾、保有契約高も1997年度以降減少の一途をたどっている。解約・失効率も1997年度2桁（10.6%）に急増し、その後も8%付近を推移する事態となっている。総資産は1998年度の191兆円をピークに減少傾向にある³⁾。こうした局面において保険料を引き下げるための努力が払われた。1つが1996年に発売された「5年ごと利差配当付保険」で、これは予定利率以外の基礎率を無配当保険の水準としたものである。同保険においては、利差配当の還元を5年ごとの実績で行うことから、予定利率が有配当保険におけるそれより高い利率（2.9%）に設定された。今1つの努力が「高額割引制度の導入」である。一般に、付加保険料は保険料比例と保険金額比例の組み合わせで賦課されていたが、一定額以上の保険金額の契約に対して割引を行なう仕組みが新たに始まった。

こうした新しい試みがなされたが、保険の仕組みは依然として、定期付終身保険が中心であり、死亡保障特約や医療保障特約を付加するレベルで商品の多様化が図られた。

表2は、最近の個人保険新契約高における定期保険、養老保険、定期付養老保険、終身保険、定期付き終身保険の占率（単位は%）を全社ベースで示したものである。

〈表2〉

年度	1997	1998	1999	2000	2001
定期保険	13.7	14.8	16.5	19.6	25.0
養老保険	3.5	3.8	2.9	2.7	2.2
定期付養老保険	2.5	2.2	2.4	1.9	1.7
終身保険	5.6	7.6	6.4	6.7	5.3
定期付終身保険	55.9	50.6	51.2	45.7	22.1
利率変動型積立終身保険	—	—	—	—	20.3

（出典）（財）生命保険文化センター『生命保険ファクトブック』各年版

表2から読み取れることは、第1に、わが国生保市場における「定期化現象」である。この5年間で定期保険の占率は2倍近くになっている。長引く景気低迷の中で所得の伸びも期待できない状況の下、消費者が安価な死亡保障を求めていることが分かる。たとえば米国でも80年代初頭、個人保険新契約高における定期保険の占率が50%を超えるといった

現象がみられた。ただそれは現在の日本における要因とは大きく異なっている。すなわち、当時の高金利の下で、米国の消費者は、貯蓄機能と死亡保障機能を併せ持つとされる終身保険ではなく、死亡保障機能をのみを有する定期保険を生保会社から購入し、余剰資金を他業種の金融機関から高利回り金融商品に振り分ける行動に出たのである⁴⁾。

読み取れる第2点は、定期付終身保険の通減傾向である。2001年度から利率変動型積立終身保険—これが本章のテーマである「アカウント型保険」に当たる—という項目を設け、定期付終身保険から分離したため、同年度において定期付き終身保険の占率は前年度の半分近くに減少した。この点を慮外に置くとしても、1997年度から2000年度にかけて、定期付終身保険の占率は10ポイント以上減少した。1881年に始まるわが国の生命保険制度において、その主要商品は、終身保険→養老保険→定期付養老保険→終身保険→定期付終身保険と変遷してきた⁵⁾。そして最近の顕著な傾向として、の「疾病保険」伸びていることが指摘できる。商品の性格上、保険金額ベースでは業績の伸展が現れにくいのが、新契約「件数」では1998年から2001年にかけて、占率首位となっている⁶⁾。わが国では「国民皆保険」体制の下、健康保険あるいは国民健康保険等によりすべての国民が少なくとも一定の自己負担で保険の現物給付を受けることができる。しかし、自己負担が「社会保障財政健全化」の名のもとに増額されたり、公的保険の対象となりえない医療の範囲が拡大される等、家計自らが資金準備をする必要も増している。また供給者である保険会社がこの市場に大きなビジネス機会を見い出だしているという事実がある。疾病保険に傷害保険と介護保険を加えたいわゆる「第3分野の保険」については、従来存在した生・損保会社間の業務範囲規制が2001年から撤廃され、外資系会社も含めた保険業界全体で品揃えが進められ、積極的な販売活動が展開された。

定期付終身保険を主要商品とする営業戦略にある種の「閉塞感」⁷⁾が生じたのは、こうした新しく業績を伸ばす商品種類が登場したことに加え、1999年に集中的に行なわれた転換営業への一連の批判報道も一因となっている。明治生命が「ライフアカウントL.A.」を発売するに当たってのニュースリリースも、「「本当にお客さまのニーズに応える商品・サービスとは何か」を徹底的に追求するところに発想の原点を置き、転換を伴うことなく（下線筆者）、保障の見直しを柔軟に行うことが出来る「生涯一契約」商品を実現しました」⁸⁾、とある。契約転換営業への批判が新聞等に集中的に報じられ、そこから脱する必要が生じた。どういった批判であったか、次にその内容をする事とする。

（2）契約転換営業への批判

契約転換とは、既契約を解約しないで、その契約の責任準備金を利用して同じ会社の新しい保険契約に加入することである。転換が契約者にとり有利であるか、あるいは不利であるかは条件によって異なり、一概に判断することはできない。確かに、契約転換には、旧契約の責任準備金が転換後の契約の保険料に充当されるため、新規加入する場合に比べ保険料負担は軽くなるというメリットがある。しかし予定利率の低い保険に転換すれば、保険料はその分上昇する。また、急激な保険料の上昇を契約者が望まないのであれば、転換当初の保険料を従前と同程度とし、一定年数経過毎に保険料を増やす「更新型」の契約も可能である。この更新型契約への転換において、更新後の保険料の上昇につき営業職員の説明が不十分であったり、まったくないという事例が報道された⁹⁾。

また特に定期付終身保険においては、終身保険部分の保険料が予定利率の低下によって

上昇し、定期特約部分の保険料が死亡率の低下等を反映して、低下しているという状況があり、契約者にとって転換後の負担が見えにくいものとなった¹⁰⁾。転換後わずかの保険料増加で死亡保障総額が大幅に増加するが、実は終身保険部分が引き下げられていたり、あるいは保険料の支払期間が延長されていたりといった明らかな不正募集についても報じられた。また、転換契約が一般に継続率が高いといったデータにもとづき、転換営業に成功した場合、営業職員に相当額の「特別加算」が支払われているといったことも批判の対象となった¹¹⁾。

こうした批判はもちろん生命保険会社全体に向けられたものだが、定期付終身保険を売り止めにし、「アカウント型保険」をあらたに導入するという明治生命の判断の背景には、「定期化」を志向し始め、かつ十分な情報をしないうちに行なわれた転換営業へ厳しい目を持ち始めた消費者の存在を見逃すことはできない。

(3) 負債コストのコントロール

生保会社は予定利率＝負債コストに実際利回りが届かない、いわゆる「逆ざや」に苦悩している。表3は2003年3月末時点での大手生保7社（日本、第一、住友、明治、安田、朝日、三井）の個人保険・個人年金の予定利率と責任準備金を示したものである。表から予定利率の高い1981～1985年、1986～1990年の責任準備金減少率が低いのが目立っている。後述するとおり「アカウント型保険」は予定利率変動タイプであり、会社側は同商品導入により負債コストを管理し、「逆ざや」状態を抑制しようとする。

表3

契約年度	標準的な予定利率（％）	責任準備金（カッコ内は対前年比）
～1980	4.0—5.5	6兆1,837億円（▲8.9％）
1981～1985	5.5—6.0	9兆1,548億円（▲3.8％）
1986～1990	5.5—6.0	21兆1,509億円（▲0.9％）
1991～1995	3.75—5.5	22兆4,474億円（▲6.0％）
1996～2000	2.0—2.75	18兆1,624億円（▲5.4％）
2001	1.5	3兆3,699億円（▲1.5％）
2002	1.5	3兆5,963億円（ — ）

（出典）2003年8月20日付日本経済新聞朝刊「生保逆ざや契約7割」

Ⅲ. 同保険の概要

本節では、L.A.の定款・約款をもとに、本商品の内容について検討する。

(1) 3つの基本的特徴

1) 保障部分と貯蓄部分の分離

従来の主要商品である定期付終身保険では、保険料のうち保障部分に充てられる金額と貯蓄部分に充てられる金額の内訳が不明確であった。そこでL.A.では貯蓄部分を「アカウント」（積立金）として独立させ、その内訳を契約者自身が決められる工夫が施された。

毎回の保険料は一旦アカウントに入り、その後そこから必要な保障のための特約保険料に充当され、残余分が利息を付されたうえで積立られる。したがって毎回の保険料より特約保険料の方が大きければ、蓄積されていた積立金を取り崩しながら保障を継続する。

2) 保障内容の自在性

「無理なく見直せる保険」、「卓越した自在性」といったキャッチ・フレーズが同社によって刊行された『ライフアカウント L.A.がわかる本』にも謳われている。L.A.においては毎年1回保障内容を見直すことができる。L.A.における基本的イメージは、在職中（現役サラリーマン）に毎回の保険料を払いながら、その間の医療保障、遺族保障は特約によって準備する。その都度、一時投入保険料や一部解約（アカウントからの引き出し）により保障額を増減させることができる。保険料の払込みが終了（≒退職時）すると、アカウントに蓄積された積立金を、終身死亡保障、終身医療保障、終身介護保障、年金、あるいは一時金として使用することが可能である。

3) 年次報告書の送付

同商品においては、ライフステージに応じた見直しが前提とされており、契約者にとり常に自分の契約内容を把握することが必要である。そこで年1回、年次報告書が契約者に届けられ、その時点での保障内容や保険料の内訳、アカウントの積立金額の推移が説明される。こうした年次報告書送付により、この保険商品の透明性が高まり、これが契約者利益の増大に相当の意義があるといえる。すなわち、自らの支払った保険料がどのように分解され、貯蓄部分がどう積み立てられていくかが定期的に報告されれば、1度契約すれば後は契約内容さえ忘れてしまいかねないという現状が改善に向かうと予想されるからである。

(2) 主契約

1) 2つに区分される保険期間

保険期間は、第1保険期間（保険料払込期間と同一）と第2保険期間（第1保険期間満了日の翌日から終身）に区分される。第1保険期間において主契約のことを「アカウント」と呼んでいる。保険料計算の基礎率の1つである予定利率は、契約締結後3年ごとの契約応当日および第2保険期間開始日に変動する。予定利率は、国債の過去の平均利回り等を基準に明治生命が決定するため、その時点の市中金利を必ずしも反映したものとはならない。ただし保険期間を通じて一定の最低保証利率が定められている（現在では1.5%）。

第1保険期間においては、払い込まれた保険料を3年ごとに予定利率を変更する仕組みで積み立て、被保険者が不慮の事故から180日以内に死亡したときには災害死亡給付金（積立金相当額×1.1）、災害以外で死亡したときには死亡給付金（積立金相当額）が支払われる。

第2保険期間においては、被保険者が死亡したとき、または第1級の障害状態に陥ったとき、死亡保険金または高度障害保険金（第1保険期間満了時の積立金と第2保険期間開始日に開始日に適用される予定利率等により計算）が支払われる。

2) 保険料

契約日・前回保険料変更時から1年以上経過している場合、同社が定める範囲内で保険料額を変更することができる（普通保険約款第32条）。また契約者は保険料払込みを終了

した場合でも、終了時の積立金を活用して保障を継続することができる。その場合特約保険料は、払込期月の契約応当日に主契約の積立金から払込まれる。ただし、特約保険料が積立金の額をこえる場合、保険契約はその払込期月の契約応当日から効力を失う。

3) 一時投入保険料（普通保険約款第33条）

保険契約者は、第1保険期間中に一時投入保険料を払込むことができる。これにより主契約の積立金額が増加するので、その後の払込み保険料を減額したり、第2保険期間の死亡保険金額を大きくすることができる。ただし投入の時期は、契約日、契約日から3年ごとの契約応当日、特約更新時、保障見直し時期等に限られる。また、第1保険期間満了前5年間あるいは契約者貸付・自動振替貸付がある場合には投入できない。

4) 主契約の一部解約

主契約の第1保険期間中には、積立金額の所定の範囲内で主契約を一部解約することができる。それにより第2保険期間の保険金額が引き下げられる。特に、主契約の第1保険期間中の契約日から3年ごとの年単位の応当日の属する月に、主契約について一部解約をする場合、主契約の積立金額の30%までは、積立金相当額を返戻金として支払う。すなわち解約控除が行われない。

(3) 特約

1) 死亡・高度障害保障特約

上述の主契約に、以下の8つの特約を付加することにより、契約者およびその家族のライフステージに合わせた保障を準備しようと試みている。

- ・定期保険特約…一定期間、死亡・高度障害に対する保障を家族にとって必要な時期に重点的に提供する。
- ・定期保険特約（2年間災害保障型）…契約当初の2年間は災害による死亡・高度障害のみを保障することにより、割安な特約保険料で災害による保障を重視した若年層のための特約である。
- ・収入保障特約…被保険者が死亡・高度障害のとき、遺族の生活資金として毎年収入保障年金を提供するものである。
- ・通減定期保険特約…特約保険金額が、特約保険期間の5分の1経過ごとに初年度の特約保険金額（基本保険金額）が10%ずつ通減する。
- ・生存給付金付定期保険特約…契約日から起算して一定年数ごとに被保険者の生存を条件に給付金が支払われる。
- ・特定疾病保障定期保険特約…ガン・急性心筋梗塞・脳卒中に備えるための特約である。
- ・重度障害保障定期保険特約…所定の重度障害状態に備える特約である。
- ・介護保障定期保険特約…被保険者が公的介護保険制度にもとづき要介護度4・5の認定を受けられたとき、または所定の要介護状態になられたときに介護保険金を支払う。

2) 災害・疾病保障特約

災害割増特約、傷害特約、入院保障特約、災害入院特約、手術保障特約、女性医療特約、歯科治療特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約等16種類がある。

3) 契約通算特約

同商品に独自の特約である。この特約は、L.A. 含め、それ以外にも契約者が明治生命の販売する保険種類を契約している場合、それらすべての契約について計算された「ポイント」に応じて、1年経過するごとに「特約給付金」、5年経過するごとに「長期継続特約給付金」を支払うものである。この「ポイント」は2種類あり、1つは当該L.A. に付加された特約の保険金額および保険料の合計額に応じて計算された「基準ポイント」、当該L.A. を含めそれ以外に契約者が明治生命と締結している保険契約すべてについて計算されたポイントを「判定ポイント」という。これら給付金の金額は、「基準ポイント」に、「判定ポイント」に応じて会社が定める金額を乗じたものである。

この特約は、顧客単位で既契約を集計して給付金を提供（換言すれば保険料割引）しようとする考え方にもとづくものである。ただし、これについては生保業界で初というわけではなく、日本生命保険相互会社が1999年4月より開始した「ニッセイ保険口座」にすでに見られる。

4) 転換給付金

当該L.A. が転換後の契約である場合、基準ポイントが同社の基準以上である等の条件を満たしているとき（換言すれば、当該L.A. に定期保険特約等が付加されているとき）には、契約日から10年間にわたって毎年、転換価格に応じた「転換給付金」（転換価格の1%相当額、ただし上限あり）が支払われる。会社側からすれば、転換奨励を意図した規定である。

5) 障害状態による特別終身特約

本特約は2つの内容から成っている。第1に、主契約の第1保険期間中に所定の障害状態（①第1級の障害状態（両眼失明他）、②不慮の事故から180日以内に発生した第2級・第3級の障害状態）になった場合、保険料の払い込みを終了すること。第2に、その後第2保険期間開始時以降、被保険者が死亡した場合は死亡保険金を死亡保険金受取人に支払い、被保険者が第1級の障害状態に陥った場合は高度障害保険金を被保険者に支払う（ただし、主契約の第1保険期間中に該当した第1級の障害状態と同一の障害状態を支払事由として保険金が支払われることはない）。

6) 保障見直し制度（保障見直し特約）

特約を主契約に中途付加することにより、契約者のニーズの変化に対応しようとするものである。①契約締結後または前回の保障見直し時から1年以上経過していること、②保障見直し時に、被保険者に健康状態に関する告知を求めること、といった条件が課される。同制度には「追加型保障見直し」と「複合型保障見直し」の2種類がある。前者は、すでに付加されている特約は変更せず、新たな特約を中途付加する保険見直しをいい、後者は、特約を中途付加する際に、同時に、すでに付加されている特約の全部または一部が消滅する保険見直しをいう。

この保障見直しにおいて契約者が注意すべき点を指摘したい。すなわち、既に付加されている特約と同一の特約を重複付加することは認められないという点である。たとえば定期保険特約が3,000万円分付いている契約において、さらに定期保険を2000万円分追加して合計5,000万円とすることはできないということである。この場合には、既契約の定期保険特約3,000万円は消滅させて（その際の返戻金相当額は、主契約の積立金に移管する）、あらたに5,000万円の定期保険特約を付けなければならない。保険料は、保険金額

5,000 万円全体に対し、中途付加起算日の被保険者の年齢・保険料率にもとづいて計算されるので、契約者の負担はこの取り扱いによって重くなる¹²⁾。

(7) 更新特約条項 (第2条)

特約の保険期間が満了した場合、更新しない旨の申し出がない限り、所定の期間、自動的に更新される。ただし、当該申し出は保険期間満了日の2ヵ月前までに行うものとする。また、更新前の特約の保険期間の満了日の2ヵ月前までに保険契約者からの申し出があれば、会社の定める範囲内で、特約の保険金額、入院給付金日額等を変更して更新することができる。

IV. 「アカウント型保険」発売の効果および今後の課題

(1) 営業戦略の転換

以上検討してきたように、既契約者の側からすれば、本商品購入により転換なしで保障の見直しが可能であるが、同社が標榜するように「生涯一契約」を実現するには、営業職員が確実にいわゆるアフターサービスを提供する必要がある。同社の社史によれば、この点に関しいくつかの事実が挙げられている。

第1に、営業職員による最低年3回の定期訪問によって、顧客が望む加入契約に関する情報提供と、コンサルティングの提供を定期的・継続的に行ない（いわゆる「L.A. アニバーサリー活動」）こととされた。また各契約者ごとの契約の状況について説明した年次報告書（いわゆる『ハッピーレポート』）についても、保険業界では「これを完全に遂行するのは無理だ」との声が強かったにもかかわらず、初年度には99%という届け率を達成したという¹³⁾。

第2に、こうした活動を報酬面で裏付けるため、給与体系が改正されて、契約が続いている限り、一定の継続手数料を営業職員に支払うこととされたことである。その内容は、社史からは明らかでないが、新聞報道¹⁴⁾によれば、さらに抜本的な形で2003年5月、同社の営業職員の給与体系の見直しが行なわれた模様である。各営業職員が受け持つ契約者数等に応じて給与が増減する「契約継続給」が導入され、販売実績に関係なく支給される固定給はこれまでの4分の1程度に圧縮するという。営業職員が契約継続に向けた努力を払うインセンティブとなることを目指している。

第3に、販売組織についても、「ライフアカウントL.A.」発売に向けて支社職制が改正され、収益力の向上をキーワードに、より多くの良質契約の獲得と継続率を実現するため、間接業務に従事する人員を直接顧客に接する営業業務にシフトさせた。新しく支社に配置されたスタッフのなかで、特に重要な役割を担うとされたのは、「営業教育部長」であり、支社における教育訓練業務全般の計画・実施にとどまらず、営業関係全般について指導や支援を行うなど幅広い任務が与えられた。

社史における以上の記述をみれば、「ライフアカウントL.A.」の導入を契機として、転換営業から脱し、既契約者サービス、新規開拓中心の活動を展開して行こうとする同社の意図を汲み取ることができる。その意味で「L.A.は明治生命にとって、営業戦略の転換をもたらす商品であった」といえよう。わが国の生命保険市場において、ある新しいタイプの保険商品が販売されることがきっかけとなって、営業体制が改められた事例をわれわれ

は戦後まもない時期にみるができる。

すなわち、1946年10月の簡易保険法の改正により、小口、無診査、保険料月払の保険が民間生保会社にも解放されたときのことである¹⁵⁾。同保険の実施には、国営の簡易保険が全国の郵便局を拠点として堅固な基盤を形成しており、民間生保が後発者として成功しうるか大きな疑問が抱かれていた。方法としては、従来の保険販売組織とは別個に、募集と集金を兼務の形で行なう体制ーデビット・システムーを構築することが考えられた。種々の困難と障害により各社が躊躇する中、明治生命は業界に先んじて1948年11月、月掛け保険を開始した。当初は取り扱い範囲を限定して実験的に行なわれたが、次第に拠点も各都市に拡大され、デビット・システムは整備されていった。やがて他社も追随して業績を伸ばし、戦後の生命保険業発展の基礎が形成された。約50年ぶりに明治生命は再び21世紀型の新しい生命保険営業モデルの先駆けとなりえたか否か、その評価には今少しの時間が必要であろう。

(2) 今後の問題点

第1に、「無理なく見直せる保険」、「卓越した自在性」といいながら、実際に契約者が契約内容を変更しようとする場合、かなりの「限定条項」が付いている点である。たとえば、保険料の見直しは1年に1回であること、第1保険期間満了前の5年間の一時投入保険料は禁止されていること、無償での積立金引き出しは3年に1回、しかも30%が上限であること、また特約の保険金額の中途増額は、既契約を一旦消滅させたいで行い、通常は割高な保険料の負担を求められること等が挙げられる。

第2に、話法において「転換給付金」が強調され、契約者がほとんど理解のないまま、通常、既契約より予定利率が低くなると考えられる転換を行ってしまうという危惧が感じられる点である。この給付金が、単に生保会社側にとって逆ザヤを解消するための手段に使われることのないよう、契約者への丁寧な説明が求められる。

第3に、予定利率が3年ごとに見直されることにより、会社にとっては逆ザヤが発生しにくいというメリットがあり、反対に契約者にとっては、第1保険期間が終了するまで、金利の動向次第で最終的にどの程度の保険金を受け取れるかが不確定となる。変額保険的な要素が一般勘定商品にもみられることとなったのは、契約者利益にとって大きな問題といつてよい。

第4に、「アカウント型保険」のベースとなった米国のユニバーサル・ライフとの違いに注目する必要がある。後者の定義をあらためて挙げると「保険契約者によってとかい死亡保険金額、保険料の額、保険料の支払時期が変更可能で、かつ支払保険料が、死亡保障費用、賦課費用、キャッシュ・バリュー充当分の3者に明確に分離され、かつそれが保険契約者にえ開示される終身保険の1種」である。「アカウント型保険」において貯蓄部分と保障部分の分離を目の当たりにした契約者は、さらなる明瞭性を求めて、実際に貯蓄や保障に回る部分の他に、賦課費用すなわち付加保険料についても関心をもつことになろう。それらも開示して、価格競争を優位に進めるといふ戦略を考える必要はないであろうか。

明治生命に続き、2001年3月には住友生命が「ライブワン」、4月には朝日生命が「保険王」、5月には会社更生法の適用を受けた千代田生命の受け皿会社であるAIGスター

生命が「ユニバーサルライフ」という名称で、アカウント型の保険を発売している。それぞれ、基本的な考え方は同じだが、詳細をみると比較購入の余地がある。商品の構造として、明治生命と住友生命の商品は保障部分が特約となっているのに対し、朝日生命とAIGスター生命のものは、保障部分が単品に保険の組み合わせとなっている。したがって後者の方がやや契約者にとっての自在性が高いといえる。たとえば、予定利率の見直しはサイクルは、明治生命、住友生命が3年、朝日生命が1年、AIGスター生命が1か月である。また積立金の無償引き出しは、AIGスター生命の場合、契約後3年経過すれば、積立金の10%以内で、年1回可能である。また住友生命の商品は、貯蓄部分の資金を同社が扱う損害保険や投資信託の間で希望に応じて自由に移動させることができる。今後運用対象がさらに充実すると、金融業態間の統合、提携が進められる中で、保障、貯蓄、投資についての「ワン・ストップ・ファイナンシャル・ショッピング」にも大きく道が開かれることになる。

いずれにしても、これら「アカウント型保険」は、その設計の自由度ゆえに、構造は従来の商品より複雑になった。契約者としても自分のニーズを明確にし、積極的に見直しをする必要がある。取り扱う会社も販売には相当程度熟練した営業職員を担当させ、継続的なサービス・情報提供が求められる。明治生命の2000年度決算によると新契約高が13兆3,610億円で、対前年度55.2%の増加と、大手会社の中で突出している（同比率をみると、日本生命▲4.2%、第一生命▲3.2%、住友生命▲15.3%と、上位3社がいずれもマイナスとなっている）。L.A.投入による効果が明確に現れたと評価できる。表4は、2001年度における「アカウント型保険」の業績である。6社の合計値の個人保険全体におけるシェアでみると、新契約件数で10.7%、新契約高で20.3%、保有契約件数で2.4%、保有契約高で5.5%である。新契約はもちろんのこと、発売後間もないにもかかわらず、保有契約で5%のシェアを占めているのは注目に値する。

表4 アカウント型（統計上は利率変動型積立終身）保険（単位：件、百万円）

	新契約		保有契約	
	件数	金額	件数	金額
AIGスター	57,053	264	55,904	802
朝日	209,576	1,678	402,970	82,950
明治	370,837	8,173,142	1,239,597	39,900,845
三井	63,854	1,327,972	160,406	4,164,931
住友	459,014	11,385,053	775,437	24,433,385
ユニライフ	28,382	485,560	28,118	481,600
合計	1,188,716	21,373,669	2,662,432	69,064,513

（出典）保険研究所『インシュアランス生命保険統計号』平成14年版、p.78、p.82.

（財）生命保険文化センターは、2000年5月から6月にかけて、全国の世帯員2人以上の一般世帯（標本数6,500）に対し「生命保険に関する全国実態調査」を実施した。同調査において、生命保険（個人年金を含む）の加入・追加加入意向があるか否かという質問

に、「近く加入したい」と「余裕が出来たら加入したい」の合計が36.0%あった。保障の見直しの可能性というアカウント型保険の特徴がアピール潜在市場は、大きく開けているといえる。また「加入・追加加入意向あり」の割合は、世帯主の年齢が低くなるほど高くなっており、「34歳以下」層で6割前後となっている。家計における賃金の種たる稼ぎ手の「命の値段」が相当に高くなるライフステージであることを考えると、前述の「死亡保険金額の中途増額については、既契約を一旦消滅させる」といった内容を改定することで、さらに需要を喚起することができよう¹⁷⁾。

〈注〉

- 1) 明治生命保険相互会社 [2003] p. 343.
- 2) 個人保険新契約高でみると、1999年度の109兆1,891億円から2000年度の109兆5,664億円へ若干の増加がみられる。
- 3) 個人保険新契約高と同様、1999年度の190兆329億円から2000年度の191兆7,306億円へ若干の増加がみられる。
- 4) 江澤 [2002] pp. 145-147参照。
- 5) この点の詳細については、江澤 [2003] pp. 247-250参照。
- 6) 各年度における新契約件数合計と3位までの商品種類およびその占率は以下のとおり。なお、1999年度より疾病保険は「その他死亡保険」に計上されている（（財）生命保険文化センター『生命保険ファクトブック』各年版参照）。
 - ・ 1998年度…1,121万件…①疾病保険（22.5%）②定期付終身保険（20.7%）③養老保険（12.5%）
 - ・ 1999年度…989万件…①その他死亡保険（24.9%）②定期付終身保険（20.9%）③定期保険（13.9%）
 - ・ 2000年度…1,019万件…①その他死亡保険（24.3%）②定期付終身保険（18.5%）③定期保険（15.7%）
 - ・ 2001年度…1,108万件…①その他死亡保険（27.1%）②定期保険（20.8%）③終身保険（12.7%）
- 7) 小林 [2002] p. 39.
- 8) 明治生命 [2003] p. 343.
- 9) 江澤 [2002] p. 202.
- 10) 国民生活センターが各地の消費者相談窓口に寄せられた転換について苦情を集計したところ、1998年度だけで約330件、5年前の3倍近くであったという（1999年6月18日付朝日新聞朝刊「生命保険各社、低金利背景に売り込み躍起」）。
- 11) 1999年9月20日付朝日新聞朝刊「「転換」根っこは給与体系」
- 12) 明治生命保険相互会社 [2000] p. 59に【ご注意】として次の記述がある。
 - 「①見直後特約の種類については、当会社の定めるところにより、見直前特約と同一特約の重複付加および類似特約の重複付加は取り扱いません。
 - ②見直後特約と同一または同種の特約がすでに付加されている場合には、当会社の定めるところにより、既に付加されているその特約は消滅します。
 - ③見直後特約の保険期間は、当会社の定める範囲内で取り扱い、原則として見

直後特約の保険期間は全て同一とします。」

- 13) 明治生命 [2003] p. 343.
- 14) 明治生命の現在の給与体系では1ヵ月に獲得する新契約が3件程度とすると、営業職員の毎月の標準的な給与は20万円である。このうち実績給が12～13万円で、残りの7～8万円を固定給が占めている。新たな給与制度は毎月の固定給を2万円程度に圧縮する。その代わり、担当する契約件数を150～200件と仮定して、合計6万円程度の契約継続給を導入する。継続給は満期などで契約が消滅したときのほか、保険料の未払いでの契約失効や解約された場合に減る。実績給は現行制度とほぼ同水準になる見通しという（2002年11月5日付日本経済新聞朝刊「営業職員の給与体系解約防止へ見直し」、2003年8月9日付朝日新聞朝刊「生保「人海戦術」に回帰既契約の維持迫られ」）。
- 15) 保険研究所 [1980] : 『日本保険業史・会社編（上巻）』 pp. 68-69.
- 16) 江澤 [1993] pp. 158-159、植村 [2003] p. 210.
- 17) (財) 生命保険文化センター『平成12年度 生命保険に関する全国実態調査』 pp. 135-143.

《参考文献》

- ・ Black, K. Jr. & Skipper, H. D. Jr. [2000] : Life Insurance, 13th ed., Prentice Hall.
- ・ 相川裕志・鹿島紳一郎 [2003] : 「米国生保販売チャネルの沿革と現状」『生命保険経営』第71巻第3号、pp. 71-86.
- ・ 赤間光雄 [1985] : 「定期付商品の変遷」『生命保険経営』第53巻第3号、pp. 28-41.
- ・ 安中 眞・山下由夏 [2003] : 「2002年・米国生保の収益圧迫要因」『生命保険経営』第71巻第4号、pp. 72-92.
- ・ 植村信保 [2003] : 『生保のビジネスモデルが変わる』東洋経済新報社.
- ・ 江澤雅彦 [1993] : 「米国における商品革新と契約者利益—ユニバーサル・ライフ保険をめぐって—」『文研論集』第103号、pp. 143-162.
- ・ 江澤雅彦 [2002] : 『生命保険会社による情報開示』成文堂.
- ・ 江澤雅彦 [2003] : 「生命保険」鈴木辰紀編著『新保険論—暮らしと保険—』成文堂、pp. 235-260.
- ・ 久保英也 [2003] : 『生命保険ダイナミクス—環境変化と将来展望—』財経詳報社.
- ・ 小林 修 [2002] : 「最近の個人向け生保商品の推移」『生命保険経営』第70巻第1号、pp. 31-47.
- ・ 小藤康夫 [2001] : 『生保危機の本質』東洋経済新報社.
- ・ 小藤康夫 [2003] : 『生保危機を超えて』白桃書房.
- ・ 佐藤保久 [2003] : 『資本主義と近代生命保険業』千倉書房.
- ・ 茶野 努 [2002] : 『予定利率引下げ問題と生保業の将来』東洋経済新報社.
- ・ 原 浩一 [2003] : 「米国個人生命保険市場の動向と大手生保の対応」『生命保険経営』第71巻第2号、pp. 37-55.
- ・ 松木淳一・荒木靖之 [2003] : 「米国の変額ユニバーサル保険」『生命保険経営』第71巻第2号、pp. 56-76.

- ・明治生命保険相互会社〔2003〕：『明治生命百二十年史 1881～2001』
- ・松木淳一・荒木靖之〔2003〕：「米国の変額ユニバーサル保険」『生命保険経営』第71巻第2号、pp. 56-76.
- ・明治生命保険相互会社〔2000〕：『ご契約のしおり 定款・約款 進化する保険 L. A. 』
- ・安井信夫〔1997〕：『人保険論』文眞堂.
- ・山田静江〔2001〕：「生き残りかけて独自商品開発が続く」『週刊東洋経済臨時増刊 2001年版保険ビジネス』 pp. 132-134.

第2章 最近の医療保険の動向

I. はじめに

日本の社会保障制度は、まさに「給付の引き下げと負担の引き上げ」が一般的傾向となっている。すなわち、2003年4月に被用者の医療費自己負担割合は2割から3割に引き上げられ、厚生年金給付は物価スライドにより0.9%カットされた。また健康保険の保険料には「総報酬制」が導入され、給与所得に占める賞与の比率の高い被用者については保険料負担が実質的に増加した。年金保険料についても、引き上げの方向で与党合意が形成されている（厚生年金保険料は現在の13.58%を18%強へ、また国民年金の保険料は現在の月額13,300円を16,000円程度まで徐々に引き上げるという）。

こうした背景には、高齢化の伸展による社会保障給付の増大と不況の長期化による国民所得の停滞が挙げられる。特に高齢化は世界にも例を見ない速度で進んでおり、とりわけ70歳以上の老人医療費は増大し続け、その伸び率はここ数年、国民医療費全体の伸び率を一貫して上回っている（ただし、2000年度は介護保険制度の導入により医療費の一部が介護保険に移行したため減少した）。もちろん、高齢化の促進要因である「少子化」も公的医療保険制度に深刻な影響を与える。すなわち少子化は、同制度の担い手すなわち生産年齢人口（15歳から64歳まで）の減少を招くからである。生産年齢人口は1995年の国勢調査時が最高（8,717万人、構成比69.4%）で、その後減少傾向にある（同様に、2000年は8,638万人、構成比68.1%）¹⁾。

以上のとおり、国家等による公的医療保障には制約条件があり、依然として「健康で文化的な最低限度の生活を営む」（日本国憲法第25条1項）ための水準に留らざるを得ない。従来より公的医療保障を補完してきた民間医療保険への需要は、実際大いに強まっており、生保保社としても同市場に大きなビジネスチャンスを見い出してきている。本章では、全般的に業績が停滞しつつある生保業界において、近年シェアを伸ばしつつある医療保険を取り上げる。広範な医療保険の担保内容の中で、最も中心的な入院給付を概観したのち、実際の商品を取り上げて具体的な検討を行いたい。（2002年度における生命保険の個人保険新契約件数1,104万件のうち、医療保険は224万5,605件で構成比20.3%、ガン保険は124万4,997件で構成比11.3%である）²⁾。

II. 医療保険の導入経緯

（1）第三分野という位置づけ

医療に関する保険商品は、モータリゼーションの進展に伴う交通事故の急増という背景のもと、損保業界が1963年に発売した交通事故傷害保険が最初である。同保険において災害入院に対する給付が行われた。この保険は人保険であり定額的な性格が強かったため、生保会社が扱うことの可能性が生命保険協会において検討された。当初「交通傷害特約」として立案されたが、その後傷害給付、入院給付ともに交通事故に限定しないで不慮の事

故一般に拡大されることとなった³⁾。こうして1964年生保業界統一商品として災害入院給付を行う「災害保障特約」が発売された。一方、疾病入院に対する給付は、1966年の悪性新生物だけを対象とした商品が最初で、翌1967年には、疾病入院全般を保障する商品が発売されている⁴⁾。

この当時、傷害保険および疾病保険の法的検討が必要となった。すなわち、これらが生命保険、損害保険のいずれに属するか商法および保険業法に明確な規定が存在しなかったためである。結局当時の大蔵省が生損保間の分野調整を行った（昭和40年裁定）。それによれば、傷害保険は生保会社は単独商品として扱わず、特約形態で販売し、損保会社は制限がなく、他方疾病保険は原則として生保会社が扱い、損保会社は当時発売されていた特約は尊重されることとなった。また、傷害保険および疾病保険には、生保、損保の「中間保険」、あるいは「第三種保険」という位置づけが与えられた。これ以降これらの保険は「第三分野の保険」として定着を見ることになる。

（２）保険業法改正

その後も高齢化の進展等により、第三分野に対する消費者ニーズが強まったことから、大蔵省の分野調整の弾力化を求める声が強まった。保険審議会でも、①傷害・疾病・介護の分野においては、生保は定額給付、損保は実損填補という相違はあるものの、実際には両者の取扱商品に同質化の傾向が現れてきたこと、②再保険の活用、積立型損保の伸展等により、生損保兼営禁止の根拠である(i)扱うリスク、あるいは(ii)保険期間における差異が小さくなりつつあることをもって、生損保の相互乗り入れの可能性が検討された。その結果、1996年4月施行の新保険業法において、第三分野の保険（傷害・疾病・介護に関する保険）が明文規定され、これらについては生損保会社が本体で乗り合うことが認められた。

しかしながら当時断続的に続けられていた「日米保険協議」において、第三分野への依存度が高い外資系生保への配慮から、いわゆる激変緩和措置が採られ、完全自由化は2001年まで先送りされた。生保本体による自由化は同年1月、損保本体による自由化は同年7月であった。

Ⅲ．入院給付の概要⁵⁾

（１）入院給付の多様化

入院に関する給付は、災害入院給付と疾病入院給付に大別される。生保が1973年以降提供してきた特約タイプの基本的な給付の形は、20日以上（災害は5日以上）の継続入院に対して、初日から入院日数に応じて給付金が支払われるというものであった。1987年に多くの会社が、災害入院・疾病入院ともに5日以上継続入院を条件とするように改定を行い、不担保期間（4日間）を導入した。他方1976年から発売されている単品タイプは、疾病入院の支払条件が8日以上継続入院（災害は5日以上）とされ、特約タイプとは異なっていた。

1 入院に対する最高給付日数限度は一部の会社で180日であったが、1981年に120日に統一され（単品を除く）、通算支払日数限度は700日が主流となった。

以上が基本的な給付の形であるが、近年、入院給付の多様化が多く見られるようになっ

た。

1) 給付対象期間の拡大

医療技術の進歩等により、平均入院日数は短縮化の傾向にある（厚生労働省の「患者調査（2002年）」によると、35歳から64歳までの全傷病における平均在院日数は36.5日で、年齢が高くなるほど長期化する傾向があるが、全年齢を通じ年々短くなっている）。一方で、成人病などによる長期の入院患者も依然として多く、長期入院に対する保障ニーズも強い。その結果、前述の基本的給付における「すき間」を埋める努力、すなわち5日未満の短期入院と、120日を超える長期入院に対応する給付が行われることとなった。

短期の入院に対する給付は、一時金（日数に関係なく一定額等）を給付するタイプと、5日未満の入院に対して日額方式で給付金を支払うタイプがある。前者は1994年、後者は2000年に導入された。121日以上継続入院に対する給付は、短期入院の給付よりかなり早く（1977年）導入された。日額方式で給付金を支払うものが多いが、一時金を支払うタイプもある。

一部の単品を除き免責期間は4日間であったが、2001年には、日帰り入院から給付される商品、すなわち免責期間のない商品が登場している。1入院の最高給付日数限度も、従前の120日タイプに、240日、360日、730日、1,000日等、さらには2001年には1,095日タイプが登場した（同時に通算支払日数限度も最高で1,095まで拡大）。また、1999年には3大成人病（「ガン」・「急性心筋梗塞」・「脳卒中」）、2001年には5大成人病（「ガン」・「脳血管疾患」・「心疾患」・「高血圧性疾患」・「糖尿病」）による入院時には、1入院の最高給付日数限度、通算支払日数限度ともに無制限のタイプも発売された。なお、契約日から5年経過毎に、通算支払日数限度が加算されるタイプも登場している。

さらに2002年には、入院の概念を広げ、「在宅ホスピスケア」（余命6ヵ月以内と診断され、かつ、自宅などで医師の管理のもとに医療を継続して受ける場合）に対しても給付を行う商品が登場した（ガン保険では2000年に登場）。回復の見込みのない終末期に入った患者に対する在宅でのホスピスケアは、医療技術の進歩と患者のQOL（Quality of Life：生活の質・人生の質）を引き上げる観点から今後の一層の普及が予想される。

2) 保険期間の長期化

保険期間は、定期タイプと終身タイプに分けられる。大手生保においては、特約によって医療保障を提供してきたため、医療特約の保険期間は、定期付き終身保険では、定期保険特約の保険期間と同一（10年・15年等）となるタイプが一般的で、更新も最長80歳までであった（損保の扱う単品の商品には1年定期タイプもある）。しかしながら、長寿化が進み、かつ老人保健制度の保障後退等（一部負担の導入・引き上げ）により、終身医療に対する消費者ニーズが高まり、終身タイプを品揃えする会社が増加した。定期タイプを終身医療に変更する取り扱いも1990年代中葉から可能となっていたが、契約当初から保険期間が終身である単品は1995年から導入されている。なお、定期タイプにも100歳まで更新可能な商品が登場した。

3) 入院関連保障としての通院保障

1987年には、入院を条件として、入院の直接の原因となった疾病、傷害の治療を目的とした通院に対して給付を行う商品が登場した。当初は退院後の通院に限られていたが、入院前の通院も対象にした商品も出現している。なお、モラル・ハザード排除の観点から、

基本的に入院給付金が支払われる入院の前後の通院を給付条件としているが、災害による通院に入院を条件としないという商品も1995年に発売された。1999年にはあらゆる通院に対して入院を条件としない商品（ただし、1回の通院による自己負担が所定の額以上等の条件あり）、さらに2001年には3大疾病（ガン、脳疾患、心疾患）による通院について入院を条件としない商品も発売されている。一般的な通院特約は、1入院に対し、30日等の短期間を限度とした給付を行うものであるが、糖尿病治療等にみられる通院による長期にわたる治療や療養に対して（20日以上継続入院と退院後12ヵ月の連続通院が条件）給付を行う商品も1996年に導入された。

4) 給付金日額・給付方法の多様化

近年、一定条件の下で給付金日額が増額されるタイプが多数登場している。

1999年には、保険料払込期間満了後に入院給付金日額が倍になるタイプ、2001年には、1入院における入院日数が長引いた場合に、給付金日額が増額されるタイプ（長期入院増額給付）が登場した。また、無事故（通算5日未満の入院の場合も含む）を条件に、5年毎に入院給付金日額が増額されるタイプ（5年ごとに10%の増額、50%の増額が上限）が2001年に発売された。その他、夫婦同時入院の場合、それぞれ給付金日額が倍になるというものもある。

また、生保会社が提供する医療保障の給付金の給付方式は定額給付であったが、2003年4月、被用者の自己負担が3割に引き上げられ時期に、公的医療保険制度の対象外の差額ベッド代等に加え、同制度の規定により負担した一部負担金や入院時の食事療養費までも実損填補で給付するタイプが開発された。なお、従来の日額方式と異なり、病名ごとに一定の一時金（診断給付金）が支払われるタイプも2002年に登場した。このタイプでは、2日以上継続入院と医師の診断確定を条件として給付金が支払われるため、長期入院を要する場合でも、入院所期段階でまとまった給付を受けることが可能である。

以上、生保の医療保険における中心である入院給付についてみてきた。その内容は多様で、競争圧力により段階的に消費者にとり魅力ある給付内容になっていると言えることができる。しかし、たとえば免責期間には、①保険料を負担可能な範囲に収めること、②モラル・ハザードの制御、といった積極的意義も存在する。これらが無秩序に排除していくことは、モラル・ハザードの多発→保険料の高騰といった悪循環を引き起こし、最終的には善良な契約者に負担を強いる可能性があることも常に念頭におく必要があろう。

IV. 事例研究－加入者の立場からの商品検討－

本節では、外資系でありながら、医療保険分野では「老舗」ともいえる「アリコジャパン社」が販売している2つの商品－「終身ガン保険」と「すこしであんしん終身医療保険」－を取り上げ、加入者の立場からの商品の検討を行う（下表参照）。

	「終身ガン保険」		「すこしであんしん終身医療保険」
月払保険料 (40歳男性の場合) …	4,544円	…	5,810円
入院給付金日額 …	1万円	…	1万円
支払限度日数 …	入院初日より	…	入院初日より
(入院1回当り)			
通算支払限度日数 …	上限なし	…	730日
手術給付金 …	ガンの手術を受けたとき、手術の種類により	…	手術の種類により
	40万円、20万円、10万円		40万円、20万円、10万円
ガン診断給付金 …	悪性新生物なら100万円、 上皮内新生物なら50万円		なし

(注) 「終身ガン保険」には上記のほか退院後の通院1日につき5,000円の給付や死亡保険金10万円などがある。

(出典) 2003年5月4日付日本経済新聞朝刊「がん保険に入る利点は」

(1) 両保険についてのコメント

ガンは1981年以来日本人の死因第1位となっており、厚生労働省の調査では2001年の死因の31%を占めた。ガンに罹ると入退院を繰り返したり、入院が長期化して多額の医療費負担を強いられる可能性があるというリスクを消費者は認識している。こうしたリスクを処理する保険商品として医療保険とガン保険がある。もちろん、被保険危険がガンに限定されているため、同じ年齢条件で2割以上保険料は安くなっている。給付日額は同額の1万円の設定で、両者ともいわゆる免責期間は存在しない。前述したとおり、これが従来の免責期間が4日ある場合に比べ保険料が割高になっている。その確認には他社商品との比較が必要である。

この事例の場合は終身医療保険において、支払限度日数が1入院で60日、通算で730日と設定されている。終身ガン保険にはそうした制限がない。営業職員を介さずに、パンフレット等のみで商品内容を吟味しなければならない、通信販売タイプの商品場合、こうした制限日数が字のポイントをかなり落して、見にくくしている場合があり、残念ながら筆者もそうした実務に接したことがある。これは厳禁とされるべきことは言うまでもない。

またガン保険と一口でいってもかつては、「上皮内ガン」等の軽度なガンや、「皮膚ガン」は対象外となっていたが、上の例のように通常のガンの診断給付金緒の一部を支払う場合と、満額を支払う場合がある。この診断給付は、保険期間を通じて1回に限り（最初にガンと診断された際）受けることができるのが一般的であったが、再発や新たなガンの発症に対しても給付を行うことができる商品もある。

(2) リスクの過大評価に注意

本章では入院給付を中心に見てきたが、1日当りの入院給付額をいくりに設定するかが最大の問題である。入院時にかかるおもな費用には医療費の自己負担分・入院時食事療養費（1日780円）・差額ベッド代・その他雑費である。多く見積もればそれだけ保険料負担が重くなることに注意しなければならない。この中で雑費や差額ベッドはケースにより種々であるが、医療費の自己負担額には上限があり、超過分は払い戻される仕組みになっている。たとえば月収56万円以下の被用者の場合、暦月当りの自己負担の上限は72,300円

で、ただし、医療費総額が241,000円を超えたら、超過分の1%を加えた額となる。たとえば医療費が100万円かかっても、自己負担額は8万円程度で済む。

また健康保険組合によってはこれにさらに「附加給付」があるところもあり、さらに自己負担額が減る場合もある。いずれにしても、民間医療保険は、公的医療保険の補完商品であるという認識を明確にもって、基本となる公的医療保険の給付内容を確認することが必要であろう。

〈注〉

- 1) また中位推計によれば、2010年には8,167万人で構成比率64.1%、2020年には7,445万人で構成比率60.0%になると予測されている（清水〔2003〕p.26）。
- 2) 生命保険文化センター『2003年版生命保険ファクトブック』p.15。
- 3) 宇佐見〔1984〕pp.319-320。
- 4) 清水〔2003〕p.27。
- 5) 本章は清水〔2003〕pp.29-32に多くを負っている。

《参考文献》

- ・宇佐見憲治〔1984〕：『生命保険業100年史論』有斐閣。
- ・清水文博〔2003〕：「第三分野における生保の商品開発」『生命保険経営』第71巻第5号、pp.25-44。

第3章

銀行による保険販売の課題

I. はじめに

2001年4月、保険業法施行規則が改正され、銀行等の金融機関¹⁾（以下、銀行と記す）は、に生命保険募集人もしくは損害保険代理店または保険仲立人として保険販売を行えることとなった。1990年代を通じ、保険審議会（当時）を主な舞台として検討されてきた、金融業態間の「垣根の低下」あるいは「相互参入」の一部が実現したものである。

「旧保険業法」第5条は、保険会社が他の事業を営むこと、すなわち兼業を禁じていた。その趣旨は、兼業によって本来の業務である保険事業に悪影響が生じ、契約者利益が損なわれるのを防止することにあつた。特に生命保険会社は、1970年代から80年代にかけてそうした専業主義＝兼業禁止の枠内で、もっぱら関連会社の設立という形で業務多角化を進めてきた。当時すでに、生命保険会社が関連会社をもつことについて、それを単に資産運用の一環としてだけではなく、いわゆるワンストップ・ファイナンシャル・センター（総合金融機関）を目指した1つのステップとして捉えようとする見解がみられた。

1990年代に入って保険審議会は、保険関係法規の大幅改正を目指して保険事業の制度改革について検討を進めてきた。従来の「兼業禁止」の状況も検討の対象となり、その後の方向性が打ち出された。第1に、1992年6月に発表された同審議会答申「新しい保険事業の在り方」では、業態別子会社方式を用いた、保険会社、銀行、証券会社、および信託銀行の相互参入が望ましいとされた。また第2に、1994年6月に公表された同審議会報告「保険業法等の改正について」では、答申の内容を踏襲し、金融他業態への子会社方式での進出は認めるものの、それを「段階的に行うことが適当」とされ、保険分野の自由化後（生損保会社間の相互参入以後）とするよう提言がなされた。

いずれにしても、長期的視野に立てば、金融他業態と保険業界の「垣根」が低くなることが予想される以上、保険業界も本業としての保険の引き受け、保険商品の販売という収益機会を温存したまま他業に参入することはできない。業界の垣根を越える多角化の原則を業態間の相互主義に求めつつ、業務範囲に関する「相互参入」が容認されることとなった。この相互参入の1つの方向として「金融他業態による保険事業への参入」があり、それに「銀行による保険市場参入」が含まれる。この銀行による保険市場参入のうち、日本で広く議論されたのは、①販売・引受業務を含めた保険子会社での取扱いと、②銀行本体による販売のみの扱いである。前者は、上述した保険審議会の1992年答申および1994年報告を通じた制度改革に関する1つの結論であった。後者は、銀行側の要求にもかかわらず²⁾、この段階では結論が出ず、継続審議事項とされた。

その後、業態別子会社方式の導入を含む保険業法の全面改正が1996年に行われ（同年4月施行）、その直後（同年11月）、橋本首相（当時）は三塚大蔵大臣・松浦法務大臣（ともに当時）に対し金融システム改革に全力をあげて取り組むよう指示した³⁾。いわゆる「日本版ビッグバン構想」である。この首相指示を受け保険審議会を含む5つの審議会（他に、金融制度調査会、証券取引審議会、外国為替等審議会、企業会計審議会）に対

し、2001年までの間に金融システム改革が完了するプランをできる限り早急に取りまとめるよう要請された。そうした要請の下、保険審議会は1997年6月、報告「保険業のあり方の見直しについて」を公表した。その中で厳格な条件は伴いつつも銀行による保険販売を容認する考えが初めて示された。「ビッグバン発表当初は日本全体が金融改革の熱気に包まれていたので、保険業界としては一方において新たな船に乗り遅れないようにとの焦燥感もあった」⁴⁾がための制度改定との評価も可能であろう。その後、2000年6月に銀行による保険販売を盛り込んだ改正保険業法が施行され、本章冒頭で述べた2001年4月の保険業法施行規則の改正、銀行による保険販売が開始された。

以下、本章では、3年を経過した銀行による保険販売の動向をたどりながら、契約者保護の観点からその課題を検討し、この新しい保険のマーケティング・チャネルの今後を展望したい。

Ⅱ．銀行による保険販売の動向

前述のとおり、2001年4月、銀行による保険販売が開始されたが、それは取り扱い商品の拡大という意味では、2つの段階に分けることができる。

(1) 第1段階(2001年4月以降)

(a) 「仕入先制限」の存在

この段階で解禁された対象商品は、「住宅関連信用生命保険」、「住宅関連長期火災保険」、「住宅関連債務返済支援保険」、「海外旅行傷害保険」の4種類である。ただし、「住宅関連信用生命保険」について実際に取り扱えるのは、設立した保険子会社か、銀行が設立する金融持株会社傘下の保険会社(いわゆる兄弟会社)が販売している商品とされた(保険商品の「仕入先制限」)。こうした規制により、第1段階においては生命保険分野での解禁は事実上なくなった。

このような生保商品の「特別扱い」の背景には、生命保険会社の解禁反対の強い意向があったとされる。反対の主な理由としては、戦後一貫して生保の主要マーケティング・チャネルであった営業職員体制をさらに維持するためと考えられる。銀行による保険販売に大きな躍進があるとすれば、それは、生保会社の従来の販売戦略の大幅な変更を意味していた。新聞報道⁵⁾によれば、議論の過程で、生保商品の仕入先制限についても批判的な見解があり、またこの時点ですでに個人年金保険、一時払養老保険等も対象範囲に含めるべきとの主張もみられたという。結果的には生保会社側の「融資先などに影響力がある銀行が保険募集を行うと、契約者保護が図れなくなる恐れがある」という意見が取り入れられた形となった。

結局、第1段階においては、損保商品についてのみ規制緩和が図られた。後述する金融審議会部会報告で詳細に取り上げられるが、本来、銀行による保険販売には、販売チャネルの多様化を通じて、「商品に関する情報増加」、「販売システム効率化による保険料の低廉化」といった消費者の利便性向上要因を生じさせるメリットがあることが指摘されていた。しかしながら、こうした「仕入先制限」措置について、消費者利便との関連性が十分検討されたとは言いがたい。消費者不在の「分野調整」がなされたと言わざるを得ないであろう。

（b）各銀行の対応

都市銀行各行は、2001年4月の損保商品窓販の解禁を、8行（第一勧業、富士、三和、東海、東京三菱、三井住友、あさひ、大和）合計で約9万人が販売資格を取得するという態勢で迎えた。販売資格者は、三井住友で21,000人、東京三菱で14,000人に達したという。それぞれの都市銀行に対し複数の損保が販売提携をするという形が採られ、たとえば東京海上は同じ企業グループ内の東京三菱に加え、第一勧業、富士、東海、あさひの4行とも提携している。最も需要が見込まれていた住宅関連長期火災保険は全行がほぼ全店で取扱われた。銀行が受け取る販売手数料は、火災保険の場合で保険料の25%程度で、各行とも新たな収益源とするため積極的な取り組みを行ったとされる⁶⁾。

実際に2001年4月から9月末までの、4大銀行グループ（みずほ、UFJ、三井住友、東京三菱）での販売件数は約3万件に達した。取り扱いが最も大きかったのは住宅関連長期火災保険で、銀行で住宅ローンを申し込んだ顧客の4割程度の契約を獲得した⁷⁾。大手損保5社（東京海上、安田火災、三井住友海上、日本興亜損害、あいおい損害）のまとめによれば、2001年4月から同12月末までの銀行本体での保険商品の販売実績は132億9,800万円（保険料収入ベース）に達したという。内訳は、住宅関連長期火災保険131億6,300万円、住宅関連債務返済支援保険1億500万円、海外旅行傷害保険3,000万円である⁸⁾。

（2）第2段階（2002年10月以降）

（a）対象商品の拡大

金融審議会の金融分科会第2部会は2002年3月、「銀行等における保険商品の窓口販売について」を公表、同年10月1日から銀行による保険販売の対象商品を拡大することを決定した。これに先立ち2001年12月に政府の「総合規制改革会議」が保険商品の「窓販」全面解禁を答申し、そこで解禁の流れが決まったとされるが、規制緩和の第2段階も対象商品をいくつか付加するという限定的な形に終始した。新たに付加される商品とは、「個人年金保険（定額、変額）」、「財形保険」、「年金払積立傷害保険」、「財形傷害保険」の4種類であった。である。いずれも貯蓄性、投資性が強い商品で定期保険、終身保険、自動車保険等生損保の主力商品の解禁は実現しなかった。また個人年金保険について、満期時の受取額があらかじめ定まっている定額年金保険の他に、受取額が運用実績に応じて変動する変額年金保険も認められた点は注目に値する。

また他の変更点として、①第1段階で認められた、住宅関連長期火災保険・債務返済支援保険・信用生命保険の対象物件は、専用住宅に限定されていたが、これに店舗併用住宅も加えることができることとなったこと、②生保の信用生命保険に課されていた保険商品の仕入先制限は撤廃され、2002年10月以降は自行系列以外の生保の商品を自由に選んで販売できるようになった。また、銀行が希望していた企業年金保険は解禁の対象外とされたが、それは「銀行が貸出先企業に圧力をかけて販売しかねない」との慎重論に配慮したものとされている⁹⁾。

（b）個人年金保険の盛行

規制緩和の第2段階において業績を伸ばした商品は個人年金保険である。販売開始は定額個人年金が1960年、変額個人年金が1999年である。特に変額個人年金は主要チャネルである営業職員が元本割れのリスクがある商品を通常扱っていないため、ほとんどの生保会社は証券会社に販売を委託していた。そこで1998年12月以来開始した投資信託の販売で好

調に業績を伸ばした銀行¹⁰⁾が新たな販売チャネルとして加えられることとなった。直近の決算数値をみる限り、銀行による個人年金保険の販売は、生保会社の業績の浮揚要因となっていることがわかる。すなわち、新聞報道¹¹⁾によれば、銀行による販売が解禁されてからの同保険の1年半の累計保険料収入は3兆円を突破したとのことである。その結果、死亡保険への依存度が高い大手生保9社¹²⁾が、長期間に渡る景気低迷や少子高齢化の影響で減収（保険料収入は18兆6,081億円で対前年度比4.6%減少）を続けているにもかかわらず、生命保険会社全40社の2003年度の保険料収入は6年ぶりに拡大（保険料収入は25兆9,600億円で対前年度比1.7%増）に転じた。

またこうした個人年金保険の伸展は主に外資系生保会社によりもたらされている。個別会社でみればアリコジャパンは国内の低金利を背景に銀行をチャネルとしてドル建て商品を中心に個人年金を約8,000億円販売した（保険料収入は1兆4,001億円で、対前年度134%増）。また変額年金専門会社であるハートフォード生命は、銀行、証券会社、ファイナンシャル・プランナーといったチャネルを用い、対前年度111%増の保険料収入を挙げた¹³⁾。

しかしながら、そうした個人年金保険の伸展も生保会社にとり全面的に好ましいこととはいえない。銀行による年金保険の販売で上位に入っている生保会社が扱う商品は、予定利率を保証している定額年金保険と、運用成果次第で年金受取額が増える可能性がある一方、仮に運用成果が悪くとも元本は保証される型の変額年金保険である。これらはいずれも保険会社が破綻しない限り年金額は保証され、それが顧客にとり大きな魅力となっているが、保険会社には元本保証の負担を強いることになる¹⁴⁾。これに伴ない保険会社の中には、いち早く戦略転換一定額年金保険の販売打ち切り、予定利率の引き下げ、あるいは変額年金保険の死亡保険金の最低保証の見直し等－を行う会社も出てきた¹⁵⁾。実勢金利からかなり乖離した高予定利率を付した保険を販売し続けた結果、生保会社は「逆ざや」というその経営上最も深刻な問題を抱え込むことになった。生保が「資金コスト」に敏感になり、それを縮減しようとするのは当然の反応といえる。

Ⅲ. 銀行による保険販売の「全面解禁」

以上のように銀行による保険販売は、対象商品の拡大という形で2段階にわたり行われた。銀行による保険商品の販売規制については、「規制改革推進3ヵ年計画（再改定）」（2003年3月閣議決定）において、規制緩和に関する検討を行い、2003年度中に結論を得ることとされ、保険契約者の利便性の向上の観点や銀行等の影響力に基づく不適切な販売といった弊害の懸念等を踏まえた検討が求められた。それを受けて2004年1月16日、金融審議会金融分科会第2部会において、「銀行等による保険販売規制の見直し」が、保険に関する主な検討課題の1つとされ、「保険の基本問題に関するワーキング・グループ」（以下、保険WGと記す）において検討することとされた。そこで8回に渡り審議が行われ、3月31日、第2部会に検討結果が報告され、同部会の報告「銀行等による保険販売規制の見直しについて」として了承された。ここで、銀行による保険販売開始後3年を経て、取り扱い商品を限定した「部分解禁」から取り扱い商品を問わない「全面解禁」への道が開かれた。同部会は、行政当局に対し、この報告を踏まえ速やかに所要の措置を講ず

るよう求めている。

本節では、同報告の内容（以下「報告」と記す）を紹介しながら、全面解禁のための弊害防止措置について検討する。

（１）銀行による保険販売拡大のメリット・デメリット

まず「報告」においては、以下のように銀行が販売できる保険商品の範囲を拡大することのメリットとデメリットが挙げられている。

【メリット】

- ・銀行の参入により販売チャネルの多様化が進めば、消費者がアクセスできる保険商品の選択肢や商品に関する情報が増え、消費者利便の向上が期待できる。
- ・販売チャネルの適切な競争を通じて販売システムの効率化が進めば、保険料の低廉化により、利用者利益の増進につながり、また、保険市場の拡大も期待できる。
- ・販売チャネルの多様化は、各販売チャネルの特性を反映した、利用者のニーズに適合する商品開発の促進につながり、市場の発展にも資する。
- ・銀行が販売できる保険商品を一部に限ると、保険市場全体の商品構成を歪めることにつながる。また、販売できる商品の規制に合わせるための、ループホール（抜穴）的な商品が出てくるおそれがある。
- ・少子高齢化など保険業を取り巻く環境が変化している中で、保険会社においても、国民のニーズに適合した商品開発や効率的な販売体制の確立等、変化に対応したビジネスモデルの構築が求められている。こうした観点からも、販売チャネルの多様化が必要である。

【デメリット】

- ・銀行は強力な販売力を有している。特に融資先に対しては極めて強い影響力を有しており、圧力販売が行われるおそれがある。
- ・銀行が保障性の高い商品を販売する過程で入手することとなる健康情報が、融資判断に利用されるおそれがある。
- ・銀行は、保険商品の販売を行うのみで、保険の引き受けを行わないため、不当に保険加入しようとする者の第一次選択がおろそかになるおそれがある。また、現在の販売チャネルで行われているようなアフターケア等が十分に行われないおそれがある。
- ・銀行が、その強力な販売力を背景に、引受保険会社のリスク管理能力を超えた保険販売を行うことや、保険会社を実質的に支配したり系列化することにつながるおそれがある。
- ・不良債権問題の終結に向けた取組を行っている等の現下の状況では、銀行は本来の業務に徹するべきではないか。
- ・保険会社の主力商品である死亡保障商品や自動車保険の市場が縮小または伸悩みの傾向にある中で、新たな販売チャネルが既存の販売チャネルに与えることとなる影響についても考慮する必要がある。

（２）「報告」における結論

前述のようなメリット・デメリットは挙げられたが、保険WGでは、契約者や国民全体にとっての利益の増進という視点から、銀行において原則として全ての保険商品を取り扱えるようにすることが適当であり、その際には、いくつかの弊害防止措置が適切に講じられることが前提となるとする意見が大勢を占めたという。実施時期については、メリットの実現を目指す観点からできるだけ早期が望ましいとしたが、銀行での販売体制の整備や弊害防止手続きの確立等のための準備期間を設けるため、「報告」後例えば１年後から段階的に行うこととし、新たな弊害防止措置の実効性をモニタリングしながら、遅くとも本報告後３年後には、銀行において原則として全ての保険商品を取り扱えるようにすることが適当であるとの結論が出された。今後は、行政当局において、「報告」の趣旨を踏まえ、速やかに適切な措置を講ずることが前提とされた。

（３）前提条件としての弊害防止措置

以下では、銀行による保険販売全面解禁のための弊害防止措置の問題点を検討する。

１）圧力販売の防止

保険業法施行規則第234条は、保険契約締結または保険募集に関する禁止行為として、銀行である生命保険募集人、損害保険代理店または保険仲立人が自ら行う信用供与の条件として保険募集をする行為その他の自己の取引上の優越的な地位を不当に利用して保険募集をする行為を挙げている（第6号、下線筆者）。銀行が融資者としての影響力にもとづき圧力販売を行うことが、銀行の保険商品販売をに伴う弊害として強く懸念された。圧力販売については、「報告」において銀行にその意図がない場合であっても融資先は圧力を感じるおそれがあるとの指摘もあった。なお、圧力販売については、抱合わせ販売（融資の条件として保険販売を行う行為）がすでに禁止されており、それで十分に対応できるとの指摘があった。また、そもそも自由であるべき契約を事前に制限することについては慎重であるべきとの指摘も複数出されたという。

結局「報告」は、保険販売の規制対象となる、「圧力販売につながるような融資先」の具体的な範囲については、圧力販売の懸念を排除しながら、一方において過剰な規制とならないよう、実務的な問題も含め、行政当局において更に検討を深めることを求めた。具体的事例として2002年12月の金融庁から静岡中央銀行への業務改善命令を挙げることができる。名目は法律で禁じられている住宅ローンと火災保険の抱き合わせ販売だが、当局が動いた端緒は「客が強引に保険を買わされている」という銀行のライバル代理店から寄せられた情報であった。損害保険業界はこの１件をとらえても銀行への不信感を表明しているという¹⁶⁾。

融資先への保険販売をどの範囲までにするかは実務上難しい。設定によっては窓販を拡大しようとする銀行の顧客層を大幅に制限することになる。仮に住宅ローンの利用者への販売を禁止すると、銀行窓販解禁の意味は著しく小さくなる。また、融資先企業の経営者への保険販売を認めないとしても、社長の家族には販売を許可するか、また社長が１度辞任した後、販売する場合は認められるのか。販売にあたっての「圧力」の有無は、個々の事情でその程度も千差万別である。客観的な線引きは極めて困難といわざるを得ない。

２）非公開情報保護措置

保険業法施行規則第211条（第２号）によれば、この措置は、次の２つから構成され

る。第1に、その行う業務（保険募集に係るものを除く。）の際し知り得た顧客に関する非公開情報（当該銀行の取締役若しくは監査役または使用人が職務上知り得た顧客の預金、為替取引、資金の借り入れ等に係る情報その他の特別の情報）が保険募集に利用されることにつき事前に当該顧客の書面その他の適切な方法による同意がある場合を除き、当該非公開情報を保険募集に利用されないことを確保するための措置、である。第2が、その行う保険募集に際し知り得た顧客に関する非公開情報が保険募集に係る業務以外の業務に利用されることにつき事前に当該顧客の書面その他の適切な方法による同意がある場合を除き、当該非公開情報を保険募集に係る業務以外の業務に利用されないことを確保するための措置、である（下線筆者）。

すなわち、前半は銀行が保険販売以外の業務で知り得た顧客の情報を保険販売に利用すること、後半は銀行等が保険販売業務で知り得た顧客の情報を保険販売以外の業務に利用すること、これらを原則禁止するというものである。銀行は、一般の消費者との間で、預金等の日常取引や住宅ローンの扱いによって、当該消費者に関しかなり詳細かつ重要な経済的・個人的情報を入手することができる。それらが不正に利用され、消費者の利益が損なわれることがあってはならない。その適正・不正の1つの判断基準として、上記の下線を施した部分、すなわち、「事前に当該顧客の書面その他の適切な方法による同意」があるか否かという点が問題となると考えられる。後に確認可能とするために、書面による同意の「署名・捺印」を求めるとするのが望ましい実務の姿と考えられる。ただし、その際、2つのことが求められる。1つは、銀行等による情報の利用は、そうした情報をつかって消費者にヨリ有益な銀行取引あるいは保険取引を促すために行なわれることが大前提であること、今1つは、当然のこととして、消費者に対し、情報利用の同意をした上での「署名・捺印」であるということを十分説明を行なうことである。

大手生命保険7社が銀行系代理店を大幅に増加させていることが報じられている（2000年3月末64件→1年間で300件程度へ）。上述のとおり2001年4月時点で銀行による生保商品窓販は事実上見送りになったが、強固な顧客基盤を持つ銀行系代理店を活用して販売拡大が目指された。銀行系代理店は銀行が出資している保険販売会社で、主に損害保険会社や外資系生保会社、中小生保会社と販売契約を結んで銀行の顧客に販売している。大手生保は営業職員の訪問販売を主力としているため、これまで代理店販売に消極的であった。しかしながら、生保全体の個人保険の保有契約高が1997年11月以降減少し続けている状況下で、大手生保も銀行系代理店による販売を余儀なくされた。生保各社は大手銀行だけでなく、有力地方銀行系代理店との販売契約も進めているという。

生保会社は銀行系代理店によって個人富裕層などの契約獲得を期待しているというが、上述の規制はこの銀行系代理店には直接及ぶことはないため、消費者が情報利用の同意をした上での「署名・捺印」を行なわない状態で、親銀行とその子・代理店との間で、消費者に関し、情報が不正に授受される可能性も否定できず、また両者の間での情報の遮断を強制するのは実務上困難かもしれない。しかしながら、生保会社がこうした規制から単に「逃れる」ために銀行系代理店による販売に注力することがあってはならない¹⁷⁾。

3) 変額年金に関する説明義務

保険業法施行規則第234条（第9号）によれば変額個人年金保険を販売する際に、契約者が銀行から融資を受けて保険料に充てた場合、当該商品が元本割れすると、借入金の返

済が困難になる可能性がある旨の説明を募集時に書面を交付して行うこと、および交付した書面を受領した旨の確認のための署名または説明を捺印を得ることを求めている。

この規定には基本的に大きな問題があると言わざるを得ない。なぜなら、この規定自体がいわゆる提携ローンを前提としているからである。確定金利の銀行融資を「利回り不確定」の変額生命保険に一時払保険料として投下した結果、株価の低落により融資の元利金返済に支障を来した消費者が担保を処分する等、不利益を被らざるを得なかった例は多い。長期運用を前提に、インフレに強い年金を実現するという、変額年金本来の考え方に戻るべきで、借入金によってそれを購入させるという話法は原則禁止する位の態度で望むべきではなかろうか¹⁸⁾。

新聞報道によれば、変額生命保険の損害賠償訴訟において保険料を融資した銀行の責任を認めた判決も出ている¹⁹⁾。銀行員自らが「保険料を融資するので変額保険に加入した方が良い」と勧誘し、「投機的な危険性をはらむ商品なのに有利な点だけを強調して判断を誤らせたのは違法」として、生保と銀行の共同不法行為を認定した。銀行が融資するという事実自体が、保険商品の知識の乏しい一般の消費者にとり、「投資危険の負担者は契約者自身」という変額商品の本質を見失わせ易くしてしまうのである。銀行の分別ある態度が望まれる。

IV. むすび

第3節で取り上げた銀行による保険販売拡大のメリットについては、いずれについても総論的には肯定でき、「高コスト」、「ターンオーバー」（大量導入・大量脱落）といった問題点が指摘される現在の営業職員体制に代替させるか、あるいはそれを補完する形で効率的な販売体制を構築する必要がある。竹中平蔵経済財政・金融担当大臣も今後の金融サービスを展望し、「消費者はワンストップ・サービスを求めている。世界的な傾向でもある。消費者本位の中で、実現しなくてはならない」と表明、同時に「垣根の中で発展してきた業種はワンストップ化に向けて、どのように歩み出すかが問われる」と述べ、過去の業務範囲の規制の中での横並びや“ぬるま湯体質”の脱却を促した、と報じられている²⁰⁾。

銀行による保険販売は、実際に世界的傾向といえるか。米国の例を取り上げる。

American Bankers Insurance Association (ABIA) は、2003年3月、2,475の米国金融機関に調査を行い、同年6月までに406の回答があった（回答率16.4%、2003 Study of Leading Banks in Insurance）。この406の金融機関の総資産は、預金保険対象となる金融機関全体の総資産の36%を占める。同調査によれば、資産1億ドル以上10億ドル以下の銀行の65.7%、10億ドル以上の銀行の91.3%が何らかの保険販売を行っているという。数字の上では、銀行による保険販売の普及ぶりが見てとれるが、制度面でも1999年に可決されたグラム・リーチ・ブライリー法（以下GLB法と呼ぶ）により、国法銀行の子会社は制限なしであらゆる保険商品を販売可能となった。これまで国法銀行本体による保険販売は、5,000人以下の町から行わなければならなかった。銀行本体に対するこの規制は引き続き残るが、子会社による自由な保険販売が認められることにより、今後銀行により保険販売が一層拡大すると考えられる。国法銀行の子会社がすべての保険種類の販売を認められて

いることが、わが国での「報告」の結論策定において参考とされていることは容易に予想できる²¹⁾。

しかしながら、わが国で進展しつつある金融サービス業態の「革新」の実態は、「銀行の一方的なビジネスチャンス拡大の容認」に終始していると言わざるを得ない。具体的には、今後の規制緩和は、第1に、証券会社の委託を受けて株式の勧誘や注文の取り次ぎを行う「証券仲介業」を2004年中に銀行、保険に解禁すること、第2に「報告」によれば銀行の窓口での生保と損保の販売について、今後3年の間に全面解禁するとのことである。銀行のみが株式取り次ぎおよび保険販売といった多大の収益機会を監督官庁により提供されたことになる。「巨大な国営金融機関」である郵便貯金、簡易保険の民営化を見越して、既存の民間金融に一層の競争を通じた経営体質の改善が不可欠とされているが、民営化後の郵便貯金や簡易保険の対抗勢力として、銀行の経営基盤を監督官庁の裁量によって強固なものにされようとしている。

消費者になじみ深い銀行の窓口が生保各社の主力商品が並び、顧客の視点で銀行員が商品を選び出して販売する。表現すればこうように非常に単純なことが、「理想」ではなく「現実」のものとなるための制度改定が望まれている。

〈注〉

- 1) 銀行法の規定する「銀行」に加えて、信用金庫、労働金庫、信用協同組合、農業協同組合他が挙げられる（保険業法施行令第38条）。
- 2) 1994年5月17日付日本経済新聞朝刊「生保窓口販売を 制度改革で銀行界要求」、1994年5月18日付日本経済新聞朝刊「保険の窓口販売期待 全銀協会長、解禁求める」
- 3) 「首相からこのような個別分野（特に金融という専門的な）について担当閣僚に直接具体的な指示があること自体、わが国の内閣制度の下では変則的である。」（西村 [2003] pp. 346）
- 4) 西村 [2003] pp. 363.
- 5) 2000年11月17日付朝日新聞朝刊「銀行の扱う保険、拡大」
- 6) 2001年3月31日付日本経済新聞朝刊「都銀各行 損保販売週明け開始」
- 7) 各行別の内訳は以下のとおり。

〈4大グループの保険窓販件数（2001年4月～9月、単位：件）〉

	長期火災保険	海外旅行傷害保険	債務返済支援保険
みずほ	9,800	365	2,500
UFJ	6,100	180	-
三井住友	4,500	約20	-
東京三菱	約4,150	約2,000弱	1,000弱

（注）UFJ、三井住友は債務返済支援保険を本体で扱っていない。

（出典）2001年12月31日付日本経済新聞朝刊「保険窓販、半年で3万件」

- 8) 2002年4月3日付日本経済新聞朝刊「損保商品 銀行窓販が好調」
- 9) 2002年3月15日付日本経済新聞朝刊「銀行窓販で個人年金」
2002年3月20日付朝日新聞朝刊「銀行窓販、10月から解禁」

- 10) 2002年10月当時銀行の投資信託販売シェアは25%程度である（2002年10月2日付日本経済新聞朝刊「変わる生保販売（上）大手行が窓販開始」）。
- 11) 2004年6月15日付日本経済新聞朝刊「保険料収入6年ぶり増」
- 12) 2004年5月29日付日本経済新聞朝刊「生保復活道半ば」参照。9社を列挙すると、日本生命、第一生命、明治安田生命、住友生命、大同生命、三井生命、太陽生命、富国生命、朝日生命。
- 13) 外資系生保15社の保険料収入合計は5兆3,000億円で、国内生保を合わせた全40社の約2割を占めている（2004年6月9日付日本経済新聞朝刊「外資系生保 保険料収入25%増」）。
- 14) ハートフォード生命が銀行窓口を通じて販売する元本確保型の変額年金保険は、90歳で年金を受け取る場合、運用成績にかかわらず元本以上が戻ってくる仕組みで、それ以前に契約者が亡くなっても元本以上の死亡保険金が支払われる。銀行は窓口に来た顧客に、自ら解約した場合等を除き元本が目減りする危険性はないと説明できる。また8種類の商品を販売する地銀大手の千葉銀行でも370億円の販売額の約85%は定額年金であるという。定額年金は予定利率が1.5%程度にとどまるためニーズは小さく、ハイリスク・ハイリターンを追求する余裕のある高所得層に年金額変動化型の商品を販売しようとした当初の「目論み」からかなり乖離した結果が出たと言ってよい（2002年9月27日付日本経済新聞朝刊「生保商品 窓販5,000億円計画」）。
- 15) たとえばアメリカンファミリーは窓販解禁から半年たらずで、定額年金保険の販売を打ち切ることにした。同社の年金保険は毎月一定額を積み立てる方式で、予定利率は1.65%である。238の地方銀行と信用金庫で販売している。定期預金より利回りが高いことが人気を呼び、販売件数は3～4万件に達したとみられている。負担軽減のために2003年に入って金融機関に販売自粛を要請した。しかしながらその後も売れ行きが伸び、このまま販売をつづけると金利変動による運用リスクが高まると判断し、今回の販売打ち切りとなった。同社のがん保険を扱っている保険代理店では販売を続けるという（2003年2月28日付日本経済新聞朝刊「アメリカンファミリー年金保険窓販を休止」）。

また、東京海上あんしん生命も2003年2月から予定利率を年1.5%から年1.0%へ引き下げた（2003年3月14日付日本経済新聞朝刊「年金保険の銀行窓販「元本保証」悩ましい快走」）。

- 16) 2004年4月15日付日本経済新聞朝刊「保険窓販に難題」
- 17) 2001年1月11日付日本経済新聞朝刊「生保商品販売 銀行系代理店を活用」
- 18) 楠本くに代「メガバンクと消費者」2002年4月20日付日本経済新聞朝刊参照。

この点について、次のような当事者のコメントは傾聴に値する。すなわち、「…バブル期には、財テクとして多くの事業会社が多く、多くの事業会社が借入金で有価証券投資を行い、バブル崩壊で多額の損失を被り、その後始末のために銀行等との間で深刻なトラブルが発生したこともありました。このように有価証券投資資金の融資にはかなりの危険を伴うことを考えると、また、過去においていくつかの変額保険訴訟に携わった者としての感覚からして、自らローンを実行するか否かに関係なく保

険料ローンを利用した変額保険の募集は避けるのが無難と思います。とくに自宅担保の保険料ローンは絶対に避けるべきであり、銀行等がこのようなローンの利用を薦めるべきではないと思います。どうしてもと希望する顧客の場合でも、将来担保処分されても生活に困らないような自宅以外の財産（たとえば遊休資産）を担保にしたローンとすべきでしょう。…いずれにせよ、個人に対してリスクを伴う金融商品への投資資金（いわば財テク資金）を融資することについては、事業法人に対する場合に比べて格段の慎重さ、配慮が要請されると考えて対応すべきではないかと考えます」（澤〔2002-b〕 p.65）。

- 19) 2002年4月24日付日本経済新聞朝刊「変額保険、危険性説明せず損害 銀行含め賠償命令」
 - 20) 2004年1月5日付日本経済新聞朝刊「銀行・証券・保険窓口1つに 金融庁、実現へ規制緩和急ぐ」
 - 21) その際、州保険当局が銀行に課す規制には以下のものがある（長岡・榎戸〔2000〕 p.68-69）。
 - a) 銀行は、顧客がローン契約や信用拡大に関連した保険を購入する際、顧客が同銀行、同銀行の子会社あるいは系列会社から保険を購入しないことだけを理由にローン契約を拒否してはならない。
 - b) 銀行、同銀行の子会社あるいは系列会社は、顧客の許可を得ない限り、顧客の保険情報を第三者に開示することはできない。
 - c) 銀行、同銀行の子会社あるいは系列会社は、顧客の許可を得ない限り、顧客の医療情報を許可エージェントあるいはブローカー業務以外の目的に利用することはできない。
 - d) 銀行、同銀行の子会社あるいは系列会社は、保険を購入することをローン契約の条件にしてはならない。
- またプライバシー条項も挿入され、
- a) 系列会社間において個人金融情報を共有できる、
 - b) 顧客は、第三者外部機関への個人金融情報の提供を拒否することができる、
- といった規定がなされた。なお、ここでいう情報からいわゆる医療情報は別途法案を審議することが想定され、GLB法から切り離された。

《参考文献》

- ・ Regan, L. & Tennyson, S. [2000] : “Insurance Distribution Systems,” Handbook of Insurance (edited by Dionne, G.), pp. 709-748.
- ・ 石田 満 [2004] : 『保険業法』（財）損害保険事業総合研究所.
- ・ 江澤雅彦 [1995] : 「保険事業と相互参入」『文研論集』第111号、pp. 95-115.
- ・ 同 [2002] : 「保険窓販の規制緩和と消費者利益」『金融コンプライアンス』Vol. 4、No. 6、p. 1.
- ・ 澤 重信 [2002-a] : 「銀行等による生命保険の窓販について（上）」『銀行法務21』No. 609、pp. 42-46.
- ・ 同 [2002-b] : 「銀行等による生命保険の窓販について（中）」

- 『銀行法務21』No.611、pp.57-65.
- ・ 同 [2002-c] : 「銀行等による生命保険の窓販について(下)」
『銀行法務21』No.612、pp.10-20.
 - ・ 砂川和彦 [2002] : 『変額年金保険』(財)金融財政事情研究会.
 - ・ 長岡正人・榎戸頼子 [2000] : 「米国金融制度改革の内容と日本への影響」『生命保険経営』第68巻第2号、pp.59-74.
 - ・ 西村吉正 [2003] : 『日本の金融制度改革』東洋経済新報社.
 - ・ 古瀬政敏 [2001] : 「金融システム改革に伴う保険制度改革」『生命保険論集』No.135、pp.17-78.
 - ・ 保険21世紀研究会 [2000] : 『銀行の保険窓販』近代セールス社.
 - ・ 松岡博司 [2001] : 「米国銀行の保険販売」『生命保険経営』第69巻第4号、pp.20-39.
 - ・ ワールド・ヒューマン・リソース保険研究チーム [2004] : 『保険募集のコンプライアンス』保険毎日新聞社.

第4章

エンベディッド・バリューの開示について

I. はじめに

エンベディッド・バリュー（Embedded Value、以下「E V」と略す）は、ヨーロッパ、カナダおよびオーストラリア等で広く採用されている生命保険事業の価値評価・業績評価手法で、「純資産価値＋保有契約価値」として計算されるものである。

「純資産価値」は、これまでの投下資本額に保有契約からすでに実現した株主利益（財務会計上の当期利益）の累計額を加えた金額、すなわち貸借対照表の「資本の部」（純資産）に、純資産に加算することが妥当とされる項目（負債として計上されているもののうち、E V計算上は純資産とみることが妥当な内部留保等。具体的には、危険準備金、価格変動準備金等）を加算し、純資産から控除することが妥当と考えられる項目（オフバランスの債務等）を控除することによって求められる。

一方「保有契約価値」は、保有契約から生じることが見込まれる将来の「（税引後）当期利益」を基礎に、一定のソルベンシー・マージン比率を維持するために内部留保する必要のある額を控除した配当可能な株主利益を、リスク・プレミアムを勘案した割引率（リスク割引率）で割り引いて計算した現在価値の金額である。

本章では、E Vが諸外国で広く採用されることとなった経緯、わが国での開示の状況、今後の検討課題について述べることにしたい。

II. E Vの意義

（1）現行財務会計の限界とE Vの意義

生命保険契約はその多くが極めて長期間の契約である。保険料は一般に平準方式で調達されるが、営業職員あるいは代理店の販売手数料を含む新契約費は、契約初年度および契約後短期間に集中的に支出される。また保険金支払いは期間の経過に応じて徐々に増えていく。現行の財務会計では、こうした収入と支出の対応について、原則的に期間の経過に応じて収益および費用を会計上認識しており、契約当初に多額の損失が認識され、期間の経過に応じて徐々に利益を認識する結果となる。

貸借対照表の観点からすれば、契約者保護を達成するため責任準備金を保守的計算して計上する仕組みとなっている。すなわち、実際に予想される死亡率や資産運用収益率よりも保守的な計算基礎率にもとづいて（具体的には死亡率は高めに、収益率は低めに）保険負債が計算される。こうして計算された通常責任準備金に加え、不測の事態に備えた危険準備金を積んで、さらに保守的な金額となっている。たとえば『日本生命の現状 2003』によれば、貸借対照表において「責任準備金」がこれらの合計額として表示され（同書p. 65）、別の箇所でも通常責任準備金を危険準備金の金額が示されている（同書p. 102）。

以上の点から、新契約の伸びると収益が圧迫され、新契約が低迷すると収益が改善する

というように、事業業績の好不調の実態とは逆方向に財務会計上の損益が変動し、そうしたミスマッチは、保有契約に対して新契約の割合が大きい会社、すなわち比較的新発の会社ほど特に大きく現れることとなる。また既契約について言えば、市中金利の変動による将来の利差損益の増減の影響が価値評価に反映されないという限界がある。E Vの開示は、以上のような現行会計の限界を一部修正し、実際の業績を反映して適切な価値評価・業績評価を目指すための試みである¹⁾。

(2) 各国での開示の経緯

契約が長期間継続しその間、種々の不確実性が生起する生命保険事業の収益性評価の試みは、英国を中心にかなり以前から検討されてきた。そうした状況下、E Vは当初、管理会計の指標として社内の業績目標設定等に用いられていた。他方、生保会社の収益性を投資家やアナリストが評価することの困難さが強調される中で、彼らにとってのE Vの判断指標としての価値が認識され、外部報告の対象とすることが検討された。

E Vの公表は1980年代半ばに英国で始まった。当時は、保険会社の合併・買収にあたり、買収する会社の価値算定のために使用されていた。また、80年代から傘下に生保子会社を保有していた銀行グループは、新契約が多く獲得できた年度には赤字となり、グループ全体の収益が減少してしまう生保の会計を問題視し、傘下保険会社の収益はE Vを算出し、グループの収益に連結するようになった。1990年代に入って、英国の保険会社に対して投資家から「法定財務諸表では保険会社の真の利益はわからない」といった批判が起こり、1992年には英国保険会社協会が生保会計の新しい手法としてE V会計（英国ではAchieved Profit Methodと呼ばれている）のガイダンスを作成し、生保会社は法定財務諸表に加えてE Vを用いて財務諸表を作成・公表するようになった。

90年代半ば以降、ヨーロッパ大陸、オーストラリア、南アフリカ、カナダへと広がっている。多国籍企業としての生保ビジネスを展開している場合、グループ全体のE Vを合計して公表する場合も見られる。カナダでは、1999年から2000年にかけて大手生保相互会社5社が株式会社化し、上場したが、2000年には多くのアナリストが推定したE Vと比較して株価水準が低いという見解を発表したため、翌年開示が開始された。

わが国では、東京海上あんしん生命が2002年6月、業界で初めてE Vを試算・公表した。同社においても、前述のとおり財務会計上の損益が生保会社の業績を適切に表しているとはいえないとして、社内管理の指標として将来の損益を現在価値で一括評価する手法を1996年の開業当初から採用していたという。その後正式にE Vとして開示するための各種検討を行い2002年の開示に至った。以下では、同社のケースを取り上げて、E Vの計算方法を概観する。

Ⅲ. 東京海上あんしん生命のケース

前述のとおりE Vは「純資産価値」と「保有契約価値」から成る。それぞれについて計算方法をみていく。

(1) 純資産価値

純資産価値は、貸借対照表の「資本の部」（純資産）に、純資産に加算することが妥当と考えられる金額を加えて計算している。純資産に加算することが妥当と考えられるもの

としては、負債に含まれる危険準備金と価格変動準備金がある。これらの負債は、将来、不測の事態が発生した場合に財務の健全性を確保するため、積み立てている準備金で、特定の保険金支払いに対応したものではないことから、E V計算上は、純資産に含まれることとされた。

(2) 保有契約価値

a) 将来の株主利益の予測

保有契約価値を計算するためには、まず将来の株主利益を予測しなければならない。ここでの株主利益は、財務会計上の「(契約者配当後税引後) 当期利益」のことである(なお、保有契約価値の計算においても危険準備金と価格変動準備金は負債とは考えない)。将来の株主利益を予測に際しては、将来の事故発生率、解約率、経費、資産運用収益等の前提条件を設定する必要がある。同社の場合、以下のような設定方法が採用された。

- ・ 保険事故発生率…保険種類別、保険年度別の過去の保険金支払い実績をベースに設定。同社の実績データの無い保険年度については、業界の統計データを参考に設定
- ・ 解約率…保険種類・払込方法・保険年度別の過去の解約実績をベースに設定。
- ・ 経費…過去の経費実績および保有契約件数・保険料に対する比率をベースに設定。
- ・ 新規資金資産運用利回り…負債の期間に合わせた国債での運用を行う前提。
国債利回りはE V計算時点(年度末)の水準で下記のとおり。
2002年度末国債利回り：10年-0.72%、20年-1.16%、30年-1.27%
- ・ 実効税率…実績にもとづいて設定(36.2%)

以上からわかるとおり、同社では、保険事故発生率、解約率、経費については、各保険会社の実績をもとに予測し設定するのに対し、新規資金資産運用利回りは、保有契約価値計算時点の資産運用環境にもとづいて客観的に設定している。ただし、実際の資産ポートフォリオにリスク資産が組み入れられているか否かにかかわらず、「保有契約価値」計算における将来の資産運用収益の予測においては、計算時点におけるリスクフリー・レート(無リスク金利)での資産運用を前提としている。

こうして算定された将来の株主利益を現在価値に評価し直すには、将来の不確実性を考慮して、リスクフリー・レートに一定のリスクプレミアムを上乗せした「リスク割引率」で割り引く。同社では、20年国債金利をリスクフリー・レートの基礎とし、それに6%のリスクプレミアムを上乗せしてリスク割引率とした。リスク割引率は1%とされたため、リスクフリー・レート(1.16%) + 6% = 7%となった。

b) 資本コストの把握

保有契約価値計算上、事業継続のために必要な資本額をソルベンシー・マージン比率をメルクマールとして決定する(東京海上あんしん社では同比率1,000%を維持できる水準とした)。その上でその維持に必要なだけの資本を投下し、期間の経過に応じて当該資本を内部留保する必要がなくなった時点で、配当可能な株主利益(剰余資本)として回収することとする。投下資本と、投下資本が株主利益として回収される額をそれぞれ前述のリスク割引率で現在価値に割り引き、前者の現在価値から後者の現在価値を差し引いた値が

資本コストとして把握される。

要するに、将来の株主利益をリスク割引率で評価し直した額から資本コストを控除した額が、保有契約価値である。

(3) 実際の数値

以下では、同社のディスクロージャー資料にもとづきE Vをめぐる具体的な数値を紹介する。

a) 年度末E V

2002年度末のE Vは、1,173億円で、その内訳は純資産価値が374億円、保有契約価値が799億円であった。過去3年分を表示すると以下のとおり（単位億円）。

	2000年度末	2001年度末	2002年度末
純資産価値	324	328	374
保有契約価値	599	807	799
年度末E V	922	1,135	1,173

b) 前提条件を変更した場合の影響

E Vのいわゆる感応度（sensitivity）である。こうした指標を開示することにより、E Vをダイナミックに捉えることができる。同じ10%の上昇でも解約率と保険事故発生率ではE Vに与える影響が大幅に異なっている。ソルベンシー・マージン比率は、200ポイントの減少（1,000%→800%）にもかかわらず、E Vに与える影響は5億円と小幅である。

（単位億円）

前提条件の変更	E Vへの影響	E V額
保険事故発生率を1.1倍にする	-121	1,052
解約率を1.1倍にする	-5	1,168
経費を1.1倍にする	-22	1,151
運用利回り（＝国債利回り）を0.25%上昇させる	88	1,261
運用利回り（＝国債利回り）を0.25%低下させる	-99	1,074
ソルベンシー・マージン比率を800%にする	5	1,178
リスク・プレミアムを2.0%引き下げる（割引率5%）	202	1,374
リスク・プレミアムを1.0%引き下げる（割引率6%）	92	1,264
リスク・プレミアムを1.0%引き上げる（割引率8%）	-77	1,095
リスク・プレミアムを2.0%引き上げる（割引率9%）	-143	1,029

c) E Vの対前年38億円増の内訳

新契約価値	75
金利変動の影響	-217
割引率変更の影響	96
保有契約価値の割引のリリース	64
想定と実際の差	23
その他	-3
合計	38

金利変動の影響による減少額が217億円と相対的に大きな額となっている。これは2002年度末に金利が大幅に低下しているためである。また、リスク割引利率を金利の低下に連動させて引き下げた（8%→7%）ことによりE Vは96億円増加した。

IV. 問題点

現行の生保会計の限界を補うものとして導入されたE Vであるが、いくつか問題点も有している。

（1）会社間比較の困難性

2002年度決算においては、東京海上あんしん生命に加え、大同生命、太陽生命の合計3社がE Vを公表している。今後、開示会社が増加することも予想されるが、E V算定には各社の裁量に委ねられる設定条件が大半であるため、この指標を会社比較の道具として用いることは、現在のところ難しい状況である（下表参照）。また1つの会社内でも前提条件の変化によって大幅に数値が変化している。水平・垂直双方に動きやすい指標といえる。

	太陽生命	大同生命	東京海上あんしん生命
<u>E Vの前提条件</u>			
割引率	6 %	5 %	7 %
運用利回り	2.09 %	20年間で1.65%→1.93%に上昇	国債利回りを前提に試算
解約失効率	直近3年間の実績ベース	2002年度の解約失効率を適用	過去実績ベース
<u>センシティブティ</u>			
割引率が上昇	-126	-240	-77
（上昇の水準）	（6 %→8 %）	（5 %→6 %）	（7 %→8 %）
運用利回り0.25%低下	-612	-858	-99
解約失効率が10%上昇	16	-138	-5

（2）相互会社における問題

E Vは、基本的に株式会社の生命保険会社が、当該生命保険会社の株主価値を把握するための指標である。したがって、その場合保険契約者に対する配当は損益計算書上の費用として処理され、E Vからは除かれている。相互会社の生保会社が同様の指標を算出する場合、本来的には保険契約者にとっての企業価値を表すものとすべきであろう。そのため、現在開示されているE Vは、そのままの形では相互会社の生保会社にとって適用する意義が薄い。それに対し、契約者配当控除前の利益数値を用いれば、今度は現行の株式会社との比較可能性がなくなってしまい、開示の目的自体が問われることになる。

（3）リスクの評価をめぐる問題

保有契約価値の算出に際しては、リスクプレミアムを上乗せしたリスク割引率により、将来の利益を割り引いているが、生保事業におけるすべての商品に対して一律の割引率を採用している。しかしながら、保険種類によっては、リスクの質に格差があるため、より詳細な商品別のリスク評価を行うか否かが今後の課題である。

また現行のE V会計では、リスクプレミアムがその計算結果に大きな影響を与える。これを適切に設定することが重要になるが、会社全体に対し1つのリスク割引率しか設定し

ていない（太陽生命は6%、大同生命は5%、東京海上あんしん生命は7%）。これは一般の投資理論には適合しない。たとえば、資産Aの利回りが2%で、資産Bは6%とすると、資産構成の前提としてBの占率を増やした方、リスク割引率を変えない場合EVが大きくなる。リスク割引率の設定如何で、EVの値が「操作」されるようなことがあっては、かえってこうした情報が、その受け手に誤った意思決定を下させることになりかねない。

〈注〉

- 1) 一般に、会社の企業価値を、その所有者である株主が将来期待できる収益の現在価値として捉える考え方（DCF; Discounted Cash Flow法）がある。保険会社にこの考え方を応用したものがアプレイザル・バリュー（Appraisal Value、以下「AV」と略す）と呼ばれ、EV（「純資産価値」＋「保有契約価値」）に「将来の新契約価値」（将来獲得が予想される新契約からの利益の現価、あるいは「のれん代」）を加えたものである。AVは、その保険会社の株式時価総額に対応する概念であるが、時価が常に変動するのに対し、AVは長期的前提にもとづいた企業価値の評価額である。AVは、その会社あるいは株式を買うとしたらいくら値段が付けられるかという投資の判断材料となる（藤木・長舟〔2003〕pp.85-86）。

《参考文献》

- ・荻原邦男〔2000〕：「潜在価値会計」『生命保険会計と時価会計2－その影響と課題－』生命保険文化研究所、pp.101-113.
- ・鈴木克洋・中井亮介・永井 東〔2003〕：「民間生命保険およびJA共済の検証」『金融研究班報告書 日本金融研究9－企業・銀行・生保の収益力－』（社）日本経済研究センター、pp.149-287.
- ・藤木雅彦・長舟貴洋〔2003〕：「生保事業の価値評価の新しい手法－EVの計算実務と今後の課題－」『生命保険経営』第71巻第6号、pp.82-98.
- ・山内宗幸〔19983〕：「海外の非上場生命保険会社の株価算定について」『日本アクチュアリー会会報』第51号第2分冊、pp.199-227.

第5章

保険顧客への情報提供とその課題

I. はじめに

本章において「保険顧客」とは、既契約者としての保険契約者だけではなく、将来時点において保険契約者になる可能性を有している個人たる消費者を含んでいる。ここでは「家計保険」が考察の対象であって、企業が「自らの業」のために購入する「企業保険」は慮外におく¹⁾。

本来、合理的な保険購入とは、保険顧客が、①十分なソルベンシーを有する保険会社から、②自らのニーズに合致した保険種類を、③自らの必要保障額に見合う保険金額だけ、しかも④できる限り安価で購入すること、と規定できる。ただし、こうした合理的保険購入を阻む要因として「保険需要の間接性」が挙げられる。すなわち、

- ・ 保険に対するニーズは、生活維持のための基本的な欲求（衣食住等に関するもの）が充足された次の段階で問題となること、
- ・ 保険商品が不可視・不可触であること、
- ・ 「特定の偶然事故に関連する経済上の不安定の除去・軽減」という、保険の効用発揮が通常の場合、生活上の災厄や不幸に結びつくことが多いこと、

といった点により、家計において保険購入が検討され、保険料の支出に最優先順位が与えられることは例外的であるといった事情がある。それに対し、企業経営においては、計画性・合理性・論理性といった思考様式に立脚した行動が通常は顕著にみられ、少額の確定的費用で巨額の不確定損失に備えるという保険の機能を妨げる社会経済的・文化的諸要因は企業保険の場合、原則として存在しないと考えられる。本章において企業保険を考察対象としないと前述した理由もここにある²⁾。

こうした「需要の間接性」という特徴を有する保険商品購入プロセスにおいては、商品内容を保険顧客に理解させることを通じて、保険顧客の需要を喚起・認識させ、その需要に合致した適切な保険商品を保険顧客が選択することを促す「外部からの力」が必要である。営業職員、代理店あるいは保険仲立人による保険募集行為には、当該「外部からの力」となるという役割が期待される。また、こうした役割を確実に果たさせることが、募集行為規制の目的である。

一般に顧客は商品・サービスの認知・選択・購入決定に際し、自ら抱える不確実性を軽減するために、当該商品・サービスに関する情報を収集し、解釈しなければならない。保険商品の場合、顧客はそうした情報の収集・解釈に大きな困難を有する。すなわち、契約の内容を規定した保険約款は、法律知識を有していない一般顧客にとっては理解が難しく、また一般の商品購入の際に最も重要となる価格に関しても、配当付保険を購入する場合には、契約者配当をも加味した上でそれを評価しなければならず、そうした財務上の知識も一般の顧客は有しているとはいえない。

したがって、保険顧客の需要を喚起・認識させ、その需要に合致した適切な保険商品を保険顧客が選択することを促すという役割を期待される募集行為の本質は、保険商品をめ

ぐる情報を提供し、それについて保険顧客の理解を得、その後、契約締結にいたらしめることに他ならない。

以下、今回のシンポジウムの考察対象となる保険募集行為規制の沿革を辿り、そのなかで、報告者は、保険募集人の禁止行為を規定した保険業法300条の各項のうち、情報提供に係るものとして、以下、「重要事項の説明」、「不正転換・乗換」、「予想配当」を取り上げる。その際、米国の該当する規制等を参照しながら、わが国の募集行為規制が抱える課題について検討したい。

II. 旧募取法から保険業法へ

(1) 沿革

わが国の保険募集規制は、1931年7月の「保険募集取締規則」（商工省令第7号）の公布（翌月施行）に始まる。同規則は、もっぱら生命保険会社、徴兵保険会社を対象とし、外務員の監督官庁（商工省－当時）への登録制、略奪販売の禁止等を規定していた。他方、損害保険分野は業界の自主規制に任されていた。

その後、1941年の改正（登録に関する規定を「保険外務員登録規定」に移し、取締に関する規定を新たに同名の「保険募集取締規則」の名のもとに施行）³⁾を経て、1948年7月、「保険募集の取締に関する法律」（以下、旧募取法と記す）が施行された。同法では生命保険募集人および損害保険代理店を登録制の下におき、募集に関する禁止行為を定め、その違反行為に罰則を科すことにより、保険契約者の利益の保護を図り、かつ保険事業の健全な発達に資するという保険募集の監督規制の目的実現が目指された。

さらに1985年保険審議会答申⁴⁾、1992年保険審議会答申、1994年保険審議会報告を経て、旧募取法の下で規定されてきた募集文書図画への予想配当の記載禁止、商品内容の一部比較禁止等の規制についても、保険顧客への情報提供を充実させることにより的確な商品選択が行えるようにすべきであるとの観点から見直しが行われた⁵⁾。そして形式上、旧募取法と「外国保険事業者に関する法律」は共に廃止され、新保険業法（1995年6月公布、翌年4月施行）に包摂された。なお旧募取法部分は、新法の第三編「保険募集」として規定されることとなった。

(2) 保険業法300条に規定される「保険契約の締結又は保険募集に関する禁止行為」

保険業法300条は、保険会社、保険会社の役員（生命保険募集人及び損害保険募集人である者を除く。）、生命保険募集人、損害保険募集人又は保険仲立人若しくはその役員若しくは使用人に対し、保険契約の締結又は保険募集に関し、一定の禁止行為を規定している。具体的には以下の9点が挙げられる（同条1項）⁶⁾。

- 1) 保険契約者又は被保険者に対して、虚偽のことを告げ、又は保険契約の契約条項のうち重要な事項を告げない行為（1号）…旧募取法16条1項1号では、「不実のこと」となっていた。
- 2) 保険契約者又は被保険者が保険会社に対して重要な事項につき虚偽のことを告げることを勧める行為（2号）…旧募取法16条1項3号でも同様に、「不実のこと」となっていた。
- 3) 保険契約者又は被保険者が保険会社に対して重要な事実を告げるのを妨げ、又は告

げないことを勧める行為（3号）…旧募集法16条1項2号と同じ。

- 4) 保険契約者又は被保険者に対して、不利益となるべき事実を告げずに、既に成立している保険契約を消滅させて新たな保険契約の申込みをさせ、又は新たな保険契約の申込みをさせて既に成立している保険契約を消滅させる行為（4号）…旧募集法16条1項5号では、禁止されるべき乗換募集の特質を「不当」性に求めていたが、保険業法では「不利益となるべき事実の不告知」とされた。
- 5) 保険契約者又は被保険者に対して、保険料の割引、割戻しその他特別の利益の提供を約し、又は提供する行為（5号）…旧募集法16条1項4号では、「保険契約者又は被保険者に対して特別の利益の提供を約し、又は保険料の割引、割戻しその他特別の利益を提供する行為」となっていた。
- 6) 保険契約者若しくは被保険者又は不特定の者に対して、一の保険契約の契約内容につき他の保険契約の契約内容と比較した事項であって誤解させるおそれのあるものを告げ、又は表示する行為（6号）…旧募集法16条1項1号では「保険契約者又は被保険者に対して、（略）若しくは保険契約の契約条項の一部につき比較した事項を告げ、（略）」となっていた。
- 7) 保険契約者若しくは被保険者又は不特定の者に対して、将来における契約者配当又は社員に対する剰余金の分配その他将来における金額が不確実な事項として内閣府令で定めるものについて、断定的判断を示し、又は確実であると誤解させるおそれのあることを告げ、若しくは表示する行為（7号）…旧募集法15条2項では「募集文書図画には、保険会社の将来における利益の配当又は剰余金の分配についての予想に関する事項を記載してはならない。」と規定し、同3項で、「第二項の規定は、放送、映画、演説、その他の方法により、募集のため又は募集を容易ならしめるため、保険会社の資産及び負債に関する事項並びに将来の利益の配当又は剰余金の分配についての予想に関する事項を、不特定の者に知らせる場合に、これを準用する。」とされていた。
- 8) 保険契約者又は被保険者に対して、当該保険契約者又は被保険者に当該保険会社の特定関係者（略）が特別の利益の供与を約し、又は提供していることを知りながら、当該保険契約の申込みをさせる行為（8号）
- 9) 前各号に定めるもののほか、保険契約者等の保護に欠けるおそれがあるものとして内閣府令で定める行為（9号）

Ⅲ. 情報提供の観点からみた募集行為規制

上述のような募集行為規制のうち情報提供に係るものとして、以下、「重要事項の説明」、「不正転換・乗換募集」、「予想配当」を取り上げる。

（1）重要事項の説明

1）積極的規制と消極的規制

前述のとおり、保険業法300条1項1号は、不適切な募集行為を消極的に禁止する規制＝消極的規制の形で、「保険契約の契約条項のうち重要な事項を告げない行為」を禁止

行為として挙げている。これに加えて、保険業法100条の2では、「保険会社は、その業務に関し、この法律又は他の法律に別段の定めがあるものを除くほか、内閣府令で定めるところにより、その業務に係る重要な事項の顧客への説明その他の健全かつ適切な運営を確保するための措置を講じなければならない。」と、積極的に保険会社の業務にかかわる顧客への説明等を義務づけている。保険募集人にもそうした義務は課されるべきで、こうした、保険募集人等が保険契約者および被保険者に重要事項を告げる義務は、保険契約者、被保険者に課される「告知義務」と区別して「説明義務」と呼ばれている⁷⁾。

ここで重要事項とは、保険契約者が保険契約締結の際に合理的な判断ができるのに必要な事項のことで、基本的な内容は保険会社のパンフレット、設計書、「ご契約のしおり」、定款、約款に記載されていなければならない。実際、損害保険の実務では、約款や契約のしおりは契約成立後にはじめて保険証券と共に送付されてくることが少なくない。生命保険の実務でも契約のしおりは顧客が加入の意思を固めて申込書に必要事項を記載するのと同時に交付されるのが通例とされている。こうした状況は、顧客が契約を締結するか否かの意思決定に際して重要な情報を提供するという本来の趣旨からいえば、必ずしも適切とはいえない。

「情報文書交付規制」⁸⁾を別途法定化することによりこれに対処するという考え方もある。「契約のしおり」の契約締結前交付を法的義務とし、文書化される情報の内容、程度についてあらためて見直すことが必要である。文書作成義務者、文書交付義務者を制度上法定することは検討に値しよう⁹⁾。こうした制度設計に参考となりうるのが以下に述べる米国の事例である。

2) 情報提供に関する米国の事例

米国の全米保険監督官協会 (National Association of Insurance Commissioners、以下、NAICと呼ぶ) における直近の募集規制は、1984年に採択された「生命保険開示モデル規則」 (Life Insurance Disclosure Model Regulation) ¹⁰⁾ である。

同規制は、生命保険の募集時に提供すべき文書として、『生命保険購入者手引』 (Life Insurance Buyer's Guide) と『契約概要』 (Policy Summary) を規定した。それらを検討することにより生命保険の募集時に提供される情報の内容を概観したい¹¹⁾。

a) 『生命保険購入者手引』

これは第1回保険料相当額を受け取るまでに、すべての見込客に手渡さなければならない¹²⁾。同文書により、保険顧客が生命保険を購入する際、保険種類を選択するための基礎となる情報が提供される。その内容は以下の4つに区分される。

第1が、顧客の保険へのニーズ確定のための情報提供である。保険へのニーズには、質の側面と量の側面があり、前者は自分の早期死亡の場合の遺族への保障か、あるいは自分の老後のための保障か、それらの組み合わせるかの選択を求めている。そして量的にニーズを把握するために、いくつか自問自答すべき問いを設定している。「自分がいくら家計収入を負担しているか」、「自分の死後、家族は葬儀費の支払いと借入金の返済をどう決済するか」、「自分の死後支払う相続税はあるか」といった問いである。また、ニーズ測定の際に、社会保険、団体保険等の給付を控除要因として考慮することにも言及している。

第2が、既契約を有していて、乗換を検討している顧客に向けた情報提供である。乗換

を実施するにしても、新しい保険証券を受け取るまで解約しないことを勧奨している。契約の乗換には種々の「コスト」が伴うことを認識し、また契約を乗り換える前に、代理店または保険会社に当該契約の最新の契約例示を求め、将来の期待金額を確認することを要請している。全体として乗換を抑制する内容となっている。

第3が、生命保険の種類を中立的な立場で解説する部分である。2つの基本的生命保険として、定期保険と貯蓄性保険を挙げ、後者をさらに、終身保険、ユニバーサル・ライフ保険、変額生命保険という基本種類に分け、その特徴を平易に説明している。「生命保険は多種多様で分かりにくいから、営業職員にすぐ任せてしまう」という購入態度が、指摘されるわが国の保険顧客であるが、このように明瞭な説明を行うことで「商品内容を理解した上での保険購入」が可能になると思われる。

第4が、生命保険商品の比較を勧める情報提供である。実際に購入する保険種類を決定したのち、どれが顧客に最善の価値をもたらすかを異なる会社の保険商品と比較することを勧める。それには単純な保険料の比較では不十分で、「毎年、保険料または保険金額は変化するか」、「保険契約においてどのように積立部分（benefits）増えていくか」、また、「保険料または給付額のどの部分が保証されているか」といったことを考慮することが要請されている。

ｂ)『契約概要』

この文書も『生命保険購入者手引』と同時に保険顧客に交付される。『生命保険購入者手引』により、自分の購入する保険種類が定まり、購入検討中の保険商品の基本的特徴を理解した後、「保険商品比較情報」が必要となる。比較情報としては、当初5年分およびそれ以降の代表的な契約年度（少なくとも60歳から65歳までのうちの1年齢と満期時を含む）における、①主契約の年間保険料、②各特約の年間保険料、③自殺その他の免責の場合を除き死亡原因にかかわらず、主契約および各特約で第1保険年度に支払われる死亡保険金額、④年度末において保証された解約返戻金、⑤その他の満期保険金、さらに⑥契約者貸付の年利率（前払い・後払いの別、また変動利率である場合は、上限利率）等が含まれる¹³⁾。

以上、要するに『生命保険購入者手引』において、二ーズの確認、認識を行わせ、さらに生命保険商品に関する一般的理解をもたせ、次に『契約概要』において自社商品販売のための情報を他社と比較可能な形で提供するという実務が採られている。

（2）不正転換・乗換募集

1）わが国での規制

前述のとおり旧募取法では、条文の文言に「不当に」の語が入っていたが、改正法では「不利益となるべき事実を告げずに」に置き換えられている。ここで不利益な事実の例として事務ガイドライン（平成10年6月8日、平成13年7月26日、平成14年4月4日）2-2「生命保険契約の締結及び保険募集」（2）法第300条第1項第4号関係）では、

- ・一定金額の金銭をいわゆる解約控除として保険契約者が負担することになる場合があること、
- ・特別配当請求権その他の一定期間の契約継続を条件に発生する配当に係る請求権を失う場合があること、
- ・被保険者の健康状態の悪化等のため新たな保険契約を締結できないこととなる場合が

あること、

などを挙げ、さらに顧客からの確認印を取り付ける等の方法により顧客が不利益となる事実を了知した旨を十分確認するよう要請している。

また保険業法施行規則53条1項4号によれば「既に締結されている保険契約（略）を消滅させると同時に、既契約の責任準備金（略）、返戻金の額その他の被保険者のために積み立てられている額を、新たに締結する保険契約（略）の責任準備金又は保険料に充当することによって成立する保険契約」において、①既契約及び新契約に関する保険の種類、保険金額、保険期間、保険料、保険料払込期間その他保険契約に関して重要な事項、②既契約を継続したまま保障内容を見直す方法がある事実及びその方法、について説明を行うことを確保する措置が求められている。

こうした規制は、乗換のうちでも自社内での乗換のうち転換をめぐる批判を背景にしていると考えられる¹⁴⁾。契約転換とは、既契約を解約しないまま、その契約の責任準備金を利用して同じ会社の新しい保険契約に加入することである。転換が契約者にとり有利であるか不利であるかは、他社乗換同様状況によって異なり、一概に判断できない。確かに、契約転換には、旧契約の責任準備金が転換後の契約の保険料に充当されるため、新規加入する場合に比べ保険料負担は軽くなるというメリットがある。しかし予定利率の低い保険に転換すれば、保険料はその分上昇する。また、急激な保険料の上昇を契約者が望まないのであれば、契約当初の保険料を従前と同程度とし、一定年数経過後に保険料を増やす「更新型」の契約も可能である。この更新型契約への転換において、更新後の保険料の上昇につき営業職員の説明が不十分であったり、まったくないという事例が報道された。

また特に定期付終身保険においては、終身保険部分の保険料が予定利率の低下によって上昇し、定期特約部分の保険料が死亡率の低下等を反映して、低下しているという状況があり、契約者にとって転換後の負担が見えにくいケースも存在した。転換後わずかの保険料増加で死亡保障総額が大幅に増加するが、実は終身保険部分が引き下げられていたり、あるいは保険料の支払期間が延長されていたりといった明らかな不正募集についても報じられた。また、転換契約が一般に継続率が高いといったデータにもとづき、転換営業が成功した場合、営業職員に相当額の「特別加算」が支払われているといったことも批判の対象となった¹⁵⁾。上述の規制がこうした事例を防ぐ効果を発揮することが期待される。

2) 1998年NAICモデル規制における、乗換募集における乗換先保険者と既契約保険者間の情報授受システム¹⁶⁾

上述の日本の規制は、乗換募集を行わせる側にのみ、規制をかける仕組みであるが米国のそれは、契約を守ろうとする会社側にも一定の行動を求めるという点で興味深い。

本来米国においては1980年代初頭に至るまで、乗換募集と不正乗換募集が区別されることはなかった。既契約は乗換契約に比べ常に有利とされ¹⁷⁾、したがって乗換が行われるときは、それは誤導的、不完全、あるいは詐欺的な販売方法によるものに違いないと考えられていた。消費者は契約を乗り換えることにより多額の損失を被るので、むしろ保険を買い増した方が得策であると考えたものが多かった。そうした状況を反映して、1970年に初めてNAICが採択したモデル規制には明らかに乗換に反対する傾向がみられた。乗換を検討中の消費者に提供することが求められている通知書には、「一般に、新契約締結のために既契約を解約または変更することは有利ではない」との文言が存在していた。その後、

実勢金利に応じて予定利率が上昇していく局面、あるいは新種の保険商品が登場する局面においては、乗換が保険契約者の利益に合致する場合もありうる、と見解もみられるようになった。1978年に採択されたモデル規制においては、乗換という意思決定が、保険契約者の利益に対しプラス・マイナスのいずれかに働くかは一概に判断できず、中立的行動と考えられるようになった。そこで規制の対象となるのは、生命保険商品を新規に購入する場合と同様に、詐欺的な募集の結果としての乗換であるとされた。モデル規制はその後、1984年、1998年に改定されたが、それらは一貫してその詐欺的な募集の結果として乗換を防止するための手続きを定めたものといえる。

直近の1998年のモデル規制¹⁸⁾の概要は以下のとおりである。保険契約の申込者が募集人（エージェント、ブローカーを含む）に対して「既契約を有している」と答えた場合、『乗換に関する通知書』（Notice Regarding Replacements）を申込者に提示、音読しなければならない。この通知書には、乗り換えられるすべての生命保険または年金を、保険者名、被保険者名、年金受給者名を含め挙げていなければならない（第4条）。乗換取引の有無あるいは内容に関する認識を申込者と募集人の間で徹底するという意図がうかがわれる。またこの規制においては、乗換取引が進行しつつあるときの、申込者、既契約保険者、および乗換先保険者の情報の授受が綿密に規定されている（第6条、第7条）。乗換が申し込まれると、乗換先保険者は申込書を受け取った日から5営業日以内にその旨を既契約保険者に通知する。また既契約保険者からの求めがあれば、乗換契約の内容を示す文書も送付する。他方既契約保険者は、乗換先保険者からの通知を受け取ってから5営業日以内に、既契約の内容を示す情報を提供する用意があることを申込者に通知しなければならない。こうして、申込者に乗換という意思決定が本当に自らの利益に合致するか否かを再考させる機会が与えられている。たとえ乗換が行われても、30日の期限内にそれを無条件で取り消すことができる。これは乗換契約に関する「クーリング・オフ」期間を定めたものである。30日という期間は、わが国の実務からみて相当長い¹⁹⁾。またクーリング・オフの適用により、乗換の対象となった旧契約も復活可能となるので、契約者にとってさらに好ましいものとなる。

3) ニューヨーク州規制における『開示説明書』（Disclosure Statement）

上述NAICのモデル規制をもとにして、たとえばニューヨーク州の規制60（Regulation No. 60）²⁰⁾は、保険募集人が、既契約保険者と乗換先保険者の双方に通知し、契約内容に関する情報を収集し、『開示説明書』を作成することを義務づけている。同書面により、乗換を検討している保険顧客は、各種項目について両契約を比較することができる。ここで各種項目とは、保険種類、保険金額、保険料、特約に加えて、解約控除、保証利率、契約者貸付利率、可争期間満了日、自殺免責満了日等がある。さらに将来予測に資するため、既契約と乗換契約について、年間保険料、解約価額、死亡保険金、配当の「現在」、「5年後」、「10年後」の額を掲載することとなっている。

次に「代理店またはブローカーの説明」欄があり、保険募集人が、①新しい生命保険または年金契約を薦める主な理由、②既契約が申込人の目的に合致しない理由、③既契約を変更せずに継続した場合の利点、等を説明する。そしてさらに「私は、自らこの書面に記載し、私の知識と能力の限り正しいことを確認しました。」という文言の下、日付けを記入して署名を行う。最後に保険顧客たる申込人は、「私は、新しい契約申込書に署名する

前に、上記「開示説明書」を受け取り読んだことをここに確認します。」という文言の下、日付けを記入して署名を行う²¹⁾。

このように保険募集人が既契約保険者、乗換先保険者の間に立って情報収受が可能なのは、独立代理店（Independent Agent）や個人独立総代理店（Personal Producing Independent General Agent）といった独立系のチャネルが保険料ベースで約半分²²⁾を占めていることが大きく影響していると言える。依然として一社専属の営業職員が主要チャネルであるわが国において、こうした中立的な存在を前提とした実務はそのままの形では根付きにくいと思われるが、保険顧客が誤導的な情報にもとづく誤った判断を下すことにより、乗換を行ったり、あるいは思い止まったりすることを防ぐために、こうした綿密な情報提供システムは検討材料になりうるものである。

（３）予想配当

ここで内閣府令で定める「将来における金額が不確実な事項」とは、資産の運用実績その他の要因によりその金額が変動する保険金、返戻金その他の給付金または保険料のこととされている（保険業法施行規則233条）。前述のとおり旧募集法15条では、募集文書図面の記載禁止事項として、「募集文書図面には、保険会社の将来における利益の配当又は剰余金の分配についての予想に関する事項を記載してはならない」と規定していた。契約者配当・剰余金の分配の予想表示は契約獲得のために過大になされるおそれがあり、保険顧客の利益の保護に反するとの考えから「全面禁止」の状態に置かれていた。

しかしながら、募集人による保険商品選択のための情報提供という観点からは、こうした状況は必ずしも保険顧客の利益に合致しているとはいえず、「断定的判断を示す行為」または「確実であると誤解させるおそれのあることを告げ、若しくは表示する行為」に限り制限し、「条件付解禁」になったといえる²³⁾。

特に生命保険の場合、一般に長期間の保障提供を前提としているため、経過年数毎の保険料、死亡保険金、キャッシュバリュー、解約返戻金等を予想された利回りを前提に説明することがある。これを図表の形にまとめたものが、「契約例示」（Illustration）である。1990年代、米国においては金利低下局面においても高金利を「予想」して将来のキャッシュバリュー等を誇張する不正募集²⁴⁾がみられた。そうした事態を教訓としてNAICは、1995年に、団体・個人両生命保険の契約例示についての内容を定めた「生命保険契約例示モデル規則」を採択した。同規則においては、運用利回り等を恣意的に高く見積もって顧客を誤導することを防止するため、契約例示が適正なものであるかを監視する「イラストレーション・アクチュアリー」（Illustration Actuary）²⁵⁾制度導入が要請されている。1995年に改正された新保険業法において「保険計理人」の役割がいくつかは法定されたが、保険募集上重要と思われる契約例示の適正性確保のために、その責任の一端を負わせることも検討に値しよう。わが国保険業法施行規則が規定する保険計理人の関与事項のうちの1つである「保険募集に関する計画」²⁶⁾によって、募集文書の妥当性・合理性が高められていくことを強く期待したい。

IV. むすび

可処分所得が伸びない現状において、保険料負担を軽減するため、「保険の見直し」と

いう名の死亡保険金額の引き下げが推奨されている。保険の見直しとは、換言すれば、見直し時点での保険契約内容と、家計や家族の状況等から規定される「保険へのニーズ」の乖離を埋める作業である。また保険の見込客にとっても、限られた所得の中から購買意思決定を下さなければならない。保険募集人による情報提供の重要性はますます高まっている。

本章においては、保険募集人による情報提供という観点から募集行為規制を検討してきた。ここで保険募集行為は2重の構造になっているとの認識が重要と考える。すなわち、1つは「全社共通部分」で、保険へのニーズを喚起し、それを質的（保険種類）・量的（保険金額、保険料の大きさ）に明確にさせるプロセスである。これは特定会社の特定商品の購入に直接結びつくものではないが、それは募集行為のいま1つの構成要素である、「自社商品販売促進部分」にとり不可欠な前提となっている。冒頭で述べたとおり、保険という、その需要が間接的である商品を扱う「業界全体のコスト」として積極的にこれを負担する必要がある。個別会社にとり一見迂遠に思える「保険リテラシー」を充実させ、「情報を十分得た上での保険購入あるいは保険の乗換」（Informed Purchase or Replacement of Insurance）を図ることが、結局は、喫緊の課題である「解約・失効の増大」といった問題解決にも資すると考えられる。『保険購入者手引』のようなものを業界共通ベースで作成し、それを単に伝達媒体として交付するだけでなく、募集人を通じて顧客にその内容を理解させるといった実務の徹底が強く要請されるところである。

〈注〉

- 1) この点は、「消費者契約法」における「消費者契約」の定義にみられる「消費者」と「事業者」の関係と同義と考えればよい（同法第2条）。
- 2) 水島〔2002〕pp. 80-83参照。
- 3) 安井〔1997〕pp. 324-327。
- 4) 同答申では、「消費者がより適切な生命保険商品の選択を可能とするような情報サービスを求めることは当然であり、生命保険業界においては、今後の新種商品の開発に伴う商品内容の一層の多様化や情報化の進展を踏まえて、引き続き情報提供の拡充を進めていくべきである。」として、生命保険商品選択のための情報提供の重要性を指摘している。
- 5) 小林〔1997〕pp. 216-217。
- 6) このうち第1号から第3号までの規定に対してのみ1年以下の懲役もしくは100万円以下の罰金またはその併科の刑罰が科される。
- 7) 石田〔2004〕p. 553。

同項関連の事務ガイドライン（平成10年6月8日、平成13年7月26日、平成14年4月4日）2-2「生命保険契約の締結及び保険募集」は以下のとおり。

「保険契約の締結及び保険募集に関し、適正な取扱いを行っているか。

（1）法第300条第1項第1号関係

保険契約の契約条項のうち重要な事項を告げる場合は、保険契約の種類及び性質等に応じて適正に行われているか。また、顧客から確認印を取り付ける等の方法により重要な事項を了知した旨を十分確認しているか。」

- 8) 落合 [1992-a] p. 235.
- 9) また問題となるのは、インターネットを通じた販売や通信販売等において、契約申込みの段階で受け取る重要事項説明書等に保険商品の保障内容の制限条件等が記載されており、また募集人による説明が受けられる体制が整えられているとしても、新聞広告を見て商品選択を行った顧客は、重要事項の説明を受けることなく、そうした保険商品の保障内容の制限条件等について気付かないまま契約に至るおそれがある点である（公正取引委員会調査「保険商品の新聞広告等の表示について」2003年5月9日公表、保険研究所『インシュアランス生保版』第4, 042号（2003年6月12日）所収）。
- 10) 本モデル規則は、2003年10月現在37の州で採用され、何らかの関連する規制を有する州は9州となっている（（財）損害保険事業総合研究所・研究部 [2003] p. 53）。
- 11) なお保険会社は、これらの文書の写しを含む保険募集に使用された資料を本社で3年間保存しなければならない（（財）損害保険事業総合研究所・研究部 [2003] p. 53）。
- 12) ただし、当該契約が少なくとも10日間の無条件返還規定を含んでいる場合は、保険証券と同時あるいは保険証券交付前のいずれでも構わない（Life Insurance Disclosure Model Regulation, Section 5. (Duties of Insurers) (1) 参照）。
- 13) 米国では同種商品の比較情報として「コスト」概念が用いられてきた。保険料、キャッシュ・バリュー、配当といった別個の数字を1つの数字で要約したものである。開示を要求されていたコストは、利息調整正味コストと正味支払コストである。『生命保険購入者手引』において、両者の概略が説明され、その利用法についてアドバイスを与えられ、『契約概要』では、両コストの10年目と20年目の値の提示が義務づけられていた。こうしたコスト比較指数の開示はNAICのモデル規則では2000年改正時に廃止されたが、ニューヨーク州法では、現在でも開示が義務づけられている（（財）損害保険事業総合研究所・研究部 [2004-a] p. 61）。
- 14) 江澤 [2003] pp. 321-322.
- 15) 2000年以降開始される一連の「アカウント型保険」導入の背景として、このように、十分な情報を提供しないままで行われた転換営業に対し厳しい目をもち始めた保険顧客の存在を見逃すことはできない。たとえば、明治生命が「ライフアカウント L.A.」を発売するに当たってのニュース・リリースにも、「「本当にお客さまのニーズに応える商品・サービスとは何か」を徹底的に追求するところに発想の原点を置き、転換を伴うことなく（下線筆者）、保障の見直しを柔軟に行うことが出来る「生涯一契約」商品を実現しました」、とある（江澤 [2003] p. 321）。
- 16) 江澤 [2002] pp. 172-183.
- 17) たとえば契約内容に関して言えば、既契約では一定の期間が経過していたために適用されなくなった「可争期間」および「自殺免責期間」が、乗換によって再度開始することとなり、保険契約者は、改めて保険金の不払いあるいは減額といった不利益を被ることがありうる。また、保険価格の面では、高予定利率契約への乗換ということが考えにくい低金利局面では、加齢による予定死亡率上昇が新契約の保険料

を常に引き上げてしまう。

- 18) なお、同一会社での乗換は本規制の対象になっていない（第3条）。したがって本規制はもっぱら会社間の不正乗換募集を抑止することを目的としている。

この乗換モデル規制は2003年10月現在、42州で採択されているが、本規制を採用していない州にあっても乗換募集については何らかの規制を設けている（（財）損害保険事業総合研究所・研究部〔2003〕p.78）。

- 19) 1994年のモデル規制では20日となっていた。

なお、ニューヨーク州の規制60では、乗換契約の保険証券発行のときから60日以内であれば、既契約を復活できる旨、規定している（New York State Insurance Department Regulation No.60, Section 51.6 (Duties of Insurers) (d) 参照）。

- 20) その他の乗換募集規制としては、保険法（NY2123条(a)(3)、NY4266条(a)(6)）がある。

- 21) ニューヨーク州保険庁、First Amendment to Regulation No.60（（財）損害保険事業総合研究所・研究部〔2004-a〕pp.81-82）。

- 22) 2001年生命・医療保険の販売チャネル別保険料シェアをみると、専業営業職員43%、独立代理店32%、個人独立総代理店22%、銀行1%、ダイレクト・レスポンス（ダイレクトメール、電話、インターネット等）2%となっている（（財）損害保険事業総合研究所・研究部〔2004-a〕p.14）。

- 23) 事務ガイドライン（（平成10年6月8日、平成13年7月26日、平成14年4月4日）2-2「法第300条第1項第7号関係」）の「②予想配当表示について」は以下のように定めているさだめている。

イ 予想配当の表示に関し、法300条第1項第7号に抵触する行為には次のような行為が考えられる。

- a 実際の配当額は、表示された予想配当額から変動し、0（ゼロ）となる年度もあり得る旨を予想配当と併記して表示しないこと。
- b 配当の仕組み（配当は支払い時期の前年度決算により確定する旨等）、支払方法（積立配当方式、保険料相殺方式、保険金買増方式、現金支払方式等の別）及び予想配当の前提となる事項について表示しないこと。
- c 特別配当（ミュー配当）を表示する場合に、普通配当と区別しないで表示すること。

ロ 予想配当表示を行い、又は、所属生命保険募集人に予想配当表示を行わせる場合には配当率が直近決算の実績配当率（確定するまでの間は、その直前の実績配当率又は合理的かつ客観的なもので、保守的に算出された配当率とする。以下同じ。）で推移すると仮定して算定した配当額を表示し、さらに、少なくとも合理的な一時点においては、利差配当（ラムダ配当を含む。）率（配当を積み立てる場合は、積立配当率も含む。）が、直近決算の実績配当の利差配当率から上方には1%以内、下方には上方への幅以上（ただし、実績配当率を下回る利差配当率の下限は0%）の範囲内で推移すると仮定して算定した配当額も併せて表示しているか。

ハ ロの場合において、予想配当及びイの要件を満たした書面等が保険契約者に

提示されているか。

24) 江澤 [2002] pp.184-203.

25) 具体的には、契約例示のための運用利回りは過去の実績にもとづいた合理的な算出基礎にもとづく利率を超えたものとしてはならないこととされ、この合理的な予想算出基礎 (Disciplined Current Scale) は、イラストレーション・アクチュアリーが毎年、その数理的妥当性を認証する。当該認証にあたっては、保険数理基準審議会 (Actuarial Standards Boards) の定めた基準に従わなければならない。なお、本モデル規則を採用、またはこれに準じた規制を有している州は37州となっている ((財) 損害保険事業総合研究所・研究部 [2004-a] p.60)。

26) わが国旧保険業法は、生命保険会社に限り保険計理人を選任すべき旨を定めていた。改正保険業法は、生命保険会社および内閣府令の定めに該当する損害保険会社は、取締役会において保険計理人を選任しなければならない旨を規定している。また保険計理人に対して、保険料の算出方法その他の事項にかかる保険数理に関する事項として規則で定める事項に関与するものとされ (120条1項)、規則77条は、生命保険会社については、①保険料の算出方法、②責任準備金の算出方法、③契約者配当または社員に対する剰余金の分配に係る算出方法、④契約者価額の算出方法、⑤未収保険料の算出、⑥支払備金の算出、⑦保険募集に関する計画、⑧生命保険募集人の給与等に関する規程の作成、⑨その他の保険計理人がその職務を行うに際し必要な事項、とある。損害保険会社については、上記①②③④⑥⑨である。ただし、⑥については保険料積立金を計算する保険契約に係るものに限り、⑨については保険数理に関する事項である (石田 [2004] pp.219-222参照)。

《参考文献》

- ・ Black, K. Jr. & Skipper, H. D. Jr. [2000] : *Life Insurance*, 13th ed. Prentice Hall.
- ・ Regan, L. & Tennyson, S. [2000] : "Insurance Distribution Systems," *Handbook of Insurance*, pp. 709-748, Kluwer Academic Publishers.
- ・ 石田 満 [2004] : 『保険業法』 (財) 損害保険事業総合研究所.
- ・ 上田和勇 [2000] : 『保険の情報開示』 同文館.
- ・ 宇佐見憲治 [1984] : 『生命保険業100年史論』 有斐閣.
- ・ 梅津昭彦 [1995] : 『保険仲介者の規制と責任』 中央経済社.
- ・ 小林 登 [1997] : 「N 保険募集」 江頭憲治郎・山下友信・小林登『損害保険実務講座 補巻 保険業法』 有斐閣、pp. 216-249.
- ・ 江澤雅彦 [2002] : 『生命保険会社による情報開示』 成文堂.
- ・ 江澤雅彦 [2003] : 「「アカウント型保険」の導入と課題」 『早稲田商学』 第398号、pp. 317-336.
- ・ 落合誠一 [1992-a] : 「第4章 募集制度」 竹内昭夫編『保険業法の在り方 下巻』 有斐閣、pp. 213-248.
- ・ 落合誠一 [1992-b] : 「銀行のディスクロージャー規制のあり方」 落合誠一・江頭憲治郎・山下友信編『現代企業立法の軌跡と展望』 商事法務研究会、pp. 499-528.
- ・ 小松原 章 [2004] : 「保険募集に関する禁止行為の見直しについて—米国のイラスト

レーション規制とわが国へのインプリケーション」浅谷輝雄監修『生命保険再生の指針』金融財政事情研究会、pp. 208-231.

- ・（財）損害保険事業総合研究所・研究部〔2003〕：『欧米における銀行の保険販売等の動向について』
- ・（財）損害保険事業総合研究所・研究部〔2004-a〕：『諸外国における保険募集規制を中心とした保険監督行政・規制について 第Ⅰ編 米国』
- ・（財）損害保険事業総合研究所・研究部〔2004-b〕：『諸外国における保険募集規制を中心とした保険監督行政・規制について 第Ⅱ編 EU・イギリス・ドイツ・フランス・オーストリア』
- ・生命保険窓口販売研究会〔2002〕：『Q & A生命保険商品募集ハンドブック』金融財政事情研究会.
- ・高崎康雄〔2004〕：「生命保険商品における比較情報提供－欧米事例を中心に－」『保険学雑誌』第585号、pp. 62-89.
- ・生命保険協会〔1973〕：『昭和生命保険史料 第5巻 再建整備期』.
- ・水島一也〔2002〕：『現代保険経済』（第7版）千倉書房.
- ・森 義博〔2004〕：「死亡保障のリストラははたして是か－見つめなおしたい「万一の保障」の重要性－」『明治安田生活福祉研究所調査報』Vol. 13、No. 1、pp. 46-57.
- ・安井信夫〔1997〕：『人保険論』文眞堂.
- ・山下友信〔2001〕：「保険募集と情報提供規制」『損害保険研究』第63巻第1号、pp. 1-18.
- ・ワールド・ヒューマン・リソース〔2004〕：『保険募集のコンプライアンス』保険毎日新聞社.