

経 営 (問題)

次のA, B, Cのうちいずれか一つを選んで解答せよ。

A (4問中2問を選んで解答せよ。)

1. 現在、保険料率は、年齢、性、保険期間、保険料払込方法、健康度等で区分されているが、この他に新たな要素を導入するとすれば、どのような要素が考えられるか。また、その際留意すべき点は何か。所見を述べよ。
2. 疾病保険が生命保険経営にあたえる影響について所見を述べよ。
3. 現在、公定歩合は戦後最低の水準にあるが、この低金利下における資産運用について、保険計理の立場から所見を述べよ。
4. 団体定期保険の被保険団体もしくは被保険者の範囲の拡大に関連して、次の諸点について所見を述べよ。
 - (1) 加入率要件の緩和
 - (2) 保険金額制限の緩和(倍数制限を含む)
 - (3) 配偶者、被扶養子女を被保険者とすること

B (4問中2問を選び解答せよ。)

1. 掛金建制度(Defined Contribution Plan)の特徴、効果を簡記し、掛金建制度の我国企業年金制度(厚生年金基金制度、税制適格年金制度)への導入の是非につき、所見を述べよ。
2. 厚生年金基金制度における代行のあり方につき、所見を述べよ。
3. 我国企業年金制度における受給権の保全につき、現状を簡記し、所見を述べよ。
4. 企業年金制度の運営においてアクチュアリーが果たすべき役割につき、所見を述べよ。

C (4問中2問を選んで解答せよ。)

1. 損害保険事業の国際化・自由化について所見を述べよ。
2. 損害保険事業において、今後、要請される付加サービスについて、どのように考え、対応したらよいか、所見を述べよ。

3. 長期積立型の損保商品に関し、その商品開発、販売体制、資産運用などが保険経営に与える影響について所見を述べよ。

4. 家計地震保険の制度ならびに今後のあり方について所見を述べよ。

経 営（解答例）

A-1

1.（本問に対しては、解答に際し留意すべき点を挙げる。）

保険料率の区分を議論するにあたり、まず一般論を述べ、次に各論を述べるとわかりやすい。一般論は次の様なものとなる。

(1) 保険料率区分の必要性は、第一に危険選択とからめ、様々な危険率をもつ契約に対していかなるコストを負担させれば公平性が保たれるかに由来する。

保険料率は原則として保険事故の発生率に与える影響が大きい要素ごとに区分すべきであるが、その区分にあたっては次の各項目に留意すべきである。

- ① その区分が有意の差を発生率に与えることが、社会一般に知れわたっているか否か。
- ② その区分の判定は客観的に、かつ容易に行なうことができるか。
- ③ その区分が将来にわたり不変なものか否か。
- ④ その区分による発生率の差が将来もそのまま継続するか否か。
- ⑤ その区分が社会に受け入れられるものか否か。特に社会通念上の差別と見なされるおそれがないか。
- ⑥ 統計上、区分に対応した危険率の変化がつかみ得るか否か。

(2) 第二に、その契約を募集・維持または管理する費用も全事業費の中で、各契約がバランスをとり負担することが望ましい。契約の形態により明らかに募集・維持または管理する費用が異なるとき、付加保険料率に違いを設けることが考えられる。その際の留意点としては次のとおりである。

- ① 費用の差が明日に知り得るものであるか否か。
- ② 将来もこの費用の差がそのまま継続するものか否か。

(3) 第三に予定利率の設定について、計算基礎の安全性の観点などから、その保険期間の長短などを反映し決定すべきである。

(4) なお、コストは、有配当保険では、保険料率で区分することも、配当率で調整することもできる。保険料率で区分すべきか、配当率で調整すべきかは重要な問題である。

次に各論としては、現在ある区分および過去にあったか或いは現在あるが一般的ではない区分を上記一般論に基づいて考察した上で新たに導入すべき区分を考えたい。

(1) 現在の区分

- ① 年齢・性 共に最も合理性が高い区分と考えられる。上記一般論(1)の①から⑥までの全ての要素を満たしている。しかし団体年金保険では、企業の退職金規定との関連により男女の保険料差を設けない方が良いケースもあろう。
- ② 保険期間 上記一般論(3)にあるように計算基礎の安全性の観点から予定利率に差を設けることは意味がある。
- ③ 保険料払込方法 保険料収納方法(回数)に伴うコスト差及び分割入金に伴う利息の遅れ、死亡時の未入金保険料の損失を調整するため、保険料率に差が設けられている。これも妥当と考えられる。
- ④ 健康度 現在保険加入にあたり被保険者を標準体、標準下体及び謝絶体に分類し、それに応じ契約の諾否や保険料率を決定している。
これも一般論に照らし妥当であると考えられる。

(2) 過去の区分

- ① 診査方法 有診査契約、無診査契約の間で死亡率の差は認められるところであるが、社会一般に必ずしも受け入れられるとは言えず問題がある。
診査方法の違いは保険会社側に関係するところが強いからである。
- ② 保険金額の大小 この区分により予定事業費に差を設けることは、保険金額の大小が時の影響をうけやすくその分岐点に明日さを欠くことが欠点である。しかし、団体保険においてはその特殊性に鑑み、全面的に取り入れられている。

(3) 将来の区分

この項目においては例示としていくつかの区分を上げる。各々に応じ一般論を踏まえ導入するに際しての留意点を議論すべきである。

- ① 販売チャネルに対応した付加保険料率の設定
- ② 喫煙、飲酒等の生活習慣
- ③ 被保険者の居住する地域
- ④ 被保険者の職業及び職種

疾病保険が開発されてから10年以上が経過した。当初は、疾病保険を死亡保険に付加することにより、死亡保険の販売の活性化をはかろうというのが開発意図であったかとおもわれる。事実、死亡保険市場に満杯感がある中で、疾病保険が特約等の形で付加されることにより、死亡保障をさらに喚起し、市場に活力をあたえた貢献は大きく、今もなお、そのような効果をもたらしている。疾病保険の収支も純保険料ベースでは順調に推移しており、死差益面での疾病保険の貢献は大きいとの見方もある。

このように、疾病保険は、全体的にみて比較的良好な状況に目下はあるが、従来にはなかった種々の影響を経営面におよぼし、およぼそうとしている。

疾病保険の（死亡保険と比較しての）特徴ならびにそれがもたらす影響としては次のようなものがかんがえられる。

1. 発生件数が多い

疾病特約の付加率が90%以上にたっし、発生率も死亡より1桁大きいことから、支払査定、支払事務が飛躍的に増加している

2. 逆選択の可能性が高い

入院は死亡のように給付事象が究極の事象ではないため、人為的要素がはいることにより、モラルリスク、アブセンティズムをまねきやすい 入院日額の差により発生率に顕著な差があるといわれるのも、この理由によるとおもわれる

3. 発生率は医療環境の影響をうけやすい

給付事象に人為的要素がはいるため、医療環境の差は発生率にかなりの影響をあたえる 地方における病床数と発生率、支払率の間に相関関係があるといわれるのも、この影響かとおもわれる

4. 隣接業界との競合ならび国家医療行政との関連

上記の疾病保険の特徴ならびにそれらのもたらす影響への対応については、アクチリアルな課題（特に、1、2、3）が多い。以下に気づいた点をあげる。

① 事業費

発生件数の飛躍的増加の他、給付内容も多岐にわたるため、支払事務が複雑になっており、また、査定についても逆選択の生じる要素が多く、契約時、支払時とも、より細かな対応が必要となり、事業費の増加が著しい この問題への対応としては、最終的には疾病保険の事業費枠拡大をかんがえざるをえないが、その際は、当然ながら、死差益をも考慮しながら総合収支での判断の上、決定する必要がある

② 純保険料率

査定による逆選択の排除も、おのずと、限界があるため、状況によっては高入院日額契約に対する純保険料割増も検討の必要がある

医療行政、医療環境の変化等、発生率の決定にあたっては不安定な要素が多いため、現行のように保険期間30年等長期間を約定するのは危険が大きい たとえば、短満期更新型とし、新しい状況を契約に反映できる体制の確立も考慮の必要がある

③ 剰余の分配

医療環境の相対的差異から生じる発生率の差を料率、配当に反映するのは被保険者の移動等をかんがえると難しい たとえば、損保における無事故割もどしのような一般的な方法により、すこしでも格差の縮小につとめるべきである

配当率の決定にあたってはきわめて慎重であるべきである 現在、純保険料収支が良好なのは、被保険者の高齢者占率が小さい事も大きな理由であるともいわれている 医療行政、環境の変化、特に、高齢者層での変化は予断をゆるさない これ等の将来を充分みすえつつ、前述の費差収支状況も勘案しながら、配当率の決定にあたるべきであろう

④ 責任準備金

前述のような将来の状況変化に対しては、剰余の分配をひかえるのみならず、より積極的に準備をすべきである 剰余に余裕がある段階で配当放出をひかえ、危険準備金としてつみたてることをかんがえるべきである

最後に、上記4の「隣接業界との競合ならび国家医療行政との関連」についてふれてみる。隣接業界との競合の問題については、疾病保険の分野調整が検討された当時に種々の議論はなされたが、以降は比較的平穩に推移してきた。また、国家医療行政との関連についても特段のうごきはなかったが、昨年4月に開発された新医療保険は

損保ともろに競合する商品である

健康保険を補完する商品である

点で、将来の生保経営にあたえる影響は大きいものとおもわれる。

損保ともろに競合することが今後の生保経営にあたえる具体的影響は、目下は判断しがたいが、純保険料、付加保険料体系、手数料体系を皮きりに販売チャネルを中心に、高範囲の問題に厳しい影響をあたえるだろうし、それも疾病保険にとどまるまい

また、たとえば、情報交換のように損保と緊密に連携していかねばならないものもでてこよう。

新医療保険の開発動機は、保険審議会、厚生省の民活導入研究等がきっかけとなっており、このように健保補完商品にのりだしたことは、生保業界が国の医療、厚生行政に、より一層、肩いれしたとってよく、これを機会に、好むと好まざるにかかわらず、これからの医療、厚生行政の一翼をになわざるをえず、より厳しい問題の対応を生保業界にせまられることを覚悟すべきであろう。

年金（特に企業年金）とともに医療保障が生保経営の主役となり、死亡保障が脇役となっていくのは、いわば、時のながれであり、したがって、他業界と共通の土俵で勝負をしなければならぬものが主役となるからには、経営環境は益々厳しいものとなることが必定であり、より一層の効率経営が要求されてこよう。

A-3

解答記述の構成として、次の展開が好ましい。

(ア) 低金利下における資産運用について、保険計理に携わる者としてはどのような問題意識を持つべきであろうか。資産運用状況および環境の変化などについて保険計理との関連から述べること。

(イ) その上で、保険計理上の問題点を整理し、それらに対してどのような対応が必要かについて私見を述べること。

以上について、ふれて欲しい主な項目を挙げると、以下のとおりである。

[1] 資産運用状況および環境の変化

① 総資産利回りの低下

- ・利回り競争の激化・利回り重視
- ・含み益の増加（インカムゲインとキャピタルゲインのアンバランス）

② 運用資産構成の変化

- ・貸付占率の低下、有価証券占率の上昇
- ・外貨建資産の増加
- ・特定金銭信託の増加

③ 不透明な金融情勢

- ・投資リスクの質的变化・巨額化（為替差損、貸倒損）
- ・為替相場等各種金融関係相場の乱高下

④ 資産運用の高度化・多様化

- ・業務提携および投資関連会社設立の活発化
- ・諸運用規制の緩和

⑤ 金利選好意識および金融機関比較意識の高まり

- ・一時払商品の高伸展
- ・その結果としての総資産の高伸展

[2] 保険計理上の問題

以上のとおり、低金利下において資産運用の状況および環境が変化してきており、保険計理面においても直接・間接的な関連から対応して行く必要がある訳である。

その問題意識としては、大きくみると、次の点が挙げられる。

(ア) 配当の水準および体系についての考え方

(イ) 資産運用コスト

- (ウ) 一時払商品の資産に占める割合の増加に伴う影響
- (エ) 安定的な利益の確保（投資リスクの質的变化への対応）

それぞれについて考慮すべき要因は、以下のとおりである。

- (1) 配当の水準および体系についての考え方
 - ① 契約者間の公平性・安定配当
 - ② 利差配当率の引き下げ
 - ③ 特別配当の体系および水準のあり方
 - ④ 総合的な投資収益の評価方法と利差配当財源および総資産利回りの見直し
 - ⑤ 変額保険と一般保険の公平性
- (2) 資産運用コスト
 - ① コスト認識の必要性
 - ② コスト評価のあり方
- (3) 一時払商品の占率増加
 - ① 運用コストの公平な負担
 - ② 満期時の問題の分析とその対策
 - ③ 他の金融商品により利回りが低くなった場合（短期金利の上昇等）の問題（解約の増加）の分析とその対策
- (4) 投資リスクの質的变化
 - ① 為替リスク
 - ② 安定性・有利性・確実性の確保
 - ③ リスク対応
 - ④ 総資産利回り偏重との関連およびその改善案としての総合的な投資収益評価のあり方

団体定期保険の被保険団体もしくは被保険者の範囲拡大に関連して考慮すべき基本的な観点は、団体選択（Group Selection）の原則に照らしてどうかということと個人保険との市場調和という二つである。

団体保険では団体の性格、金額、加入率等について一定の要件を満たし制度的死亡危険の高い人のみが加入しないような仕組が構成されていれば、個人保険のような個々の被保険者に対する選択行為は必要としない。現実にわが国においては任意加入の場合でも団体定期保険運営基準を充足している場合は、きわめて簡易な告知（但し任意加入の場合は個別告知の提出を義務づける）を提出するのみで済ませているのであるが、業界の長年に至る支払率の統計から判断してそのことを特に問題視するにあたらぬ、という結果がでていいる。事実一つのモデルを仮定した実証的検証によれば、加入率より保険金額制限の方が支払の良否により大きく影響を与えているという研究もある（生保経営第45巻6号御田村卓司「団体定期保険加入率見直しへの一試論」参照）。

従って、団体選択の観点からは（1）加入率要件の緩和と（2）保険金額制限の緩和はセットで考えるべき課題であり、加入率が極めて高い（極限は全員加入）団体、或いは被保険者に保険金額の選択を認めない均一性のもの、更には団体スケール（被保険者数）の大きいものについては保険金額制限を緩和し、その逆の場合はきびしくするのは現行方式は合理的であると言えよう。しかし団体定期保険の市場は成熟度が進み、特に第2種、第3種市場の契約を進める場合においては、当初直ちに所定の加入率を確保するという要件は契約の実態からみて、きびしいという意見が多く、特に営業関係者から強く望まれているので、団体選択の基本原則をそこなわない範囲で極力その弾力化をはかるということも一つの課題である。その解決策としては加入率が所定率を充足しない

期間について、一つは告知書の内容を若干詳細にし個人保険に近い選択を行うという方向であり、他の一つの策は保険金額について、運営基準に定められているよりも更にきびしく（例えば最高限度を1/2 とする、あるいは倍数も1/2 とする）すること、あるいは料率、他の団体と異にするなど上記3つのいずれか、もしくは組み合わせることにより市場の要請に応えることも考えられる。尚倍数制限についての数理的研究については、アクチュアリー会報第36号（第一分冊）高久伸一「倍数制限についての一考察」にあるような団体の相対危険を定義し、それによって論ずるのは一つの方法かと思われる。

市場の調和という観点からは本来個人保険として契約すべきものを、団体保険に包含することは商品料率体系の整合性を欠くことになる。即ち団体保険として成立するためには企業（もしくは特定の保険以外の目的で構成されている会員組織）の福祉制度として認知されうるような諸条件を備えていなくてはならない。従って団体選択の理論をはなれても加入率要件の有資格者の50%以上というのは常識的であるし、特定の被保険者のみが極めて高額の保険を付保することは不自然であることは論をまたない。生計を一つにする配偶者、被扶養子女を被保険者にすることについて、この面から論ずればそれらを同一の団体保険の中に被保険者と取り込む場合において自ら金額の面で制限が課せられる必要性が認められる。より積極的理由としては個人保険としては販売制限規程（通常個人定期保険は1,000万円もしくは500万円程度に定めている）は加入出来ない範囲内の保証を団体保険として提供するという意義が認められる。尚（3）の配偶者、被扶養子女を被保険者とする点については上記以外に被保険者利益の問題を主たる被保険者による代理告知（親権者による告知）の問題も無視出来ない。いずれにしても現行の運営基準にあるように配偶者と被扶養子女とは保障の意義が幾分異り配偶者の保険金額を大にすべきであり、かつ子

供を加入させる場合は家族単位で全員加入させるといった要件は個別告知に限界があることを考慮して当然の措置であると考える。

掛金建制度(Defind Contribution Plan)は、確定拠出制度ともよばれ、あらかじめ一定の条件で拠出額を定めておき、その拠出金と運用収益の合計に基づいて退職時等にその給付額を決定する制度(一般には企業年金制度)である。

この定義よりして、掛金建制度は次の特徴と効果を持つ。

1. 拠出額が確定している。したがって、企業にとっては拠出計画がたてやすく、後発債務も発生しないので、企業負担が完全に平準化される。と同時に受給権が早期に生じ、あるいは、給付建制度に比べ簡明で判りやすい制度であることから、企業年金制度の普及効果が期待し得る。
2. 給付額は退職時まで確定しない。したがって、企業年金制度の眼目である老後所得の保証につき難点がある。即ち、この制度では一般に年金給付の水準確保が容易ではなく、特に、短期加入の高齢退職者については老後所得が保証されない懸念が大きい。また、実質価値の減少に対する抵抗力も弱い。
3. 運用成果が給付額に直結する。したがって、加入者拠出金を含め運用成果の各加入者への帰属が明確となる。その反面、運用リスクも直接的に各加入者に帰属することとなる。
4. 積立段階においては保険機能の働く余地がなく、貯蓄類似の制度となる。この点、我国で実施する場合には税制の問題が直ちに生じるほか、類似商品との区分につき困難な問題発生が予想される。特に、所謂「利潤分配制度」等は、我国税制にはきわめてなじみ難い性格を持っている。

5. しかしながら、企業年金制度の国際化への対応を考える場合には、米国等での普及状態に照らし比較的早い時機に掛金建制度の導入の是非につき基本的な考え方を固めておく必要がある。

以上に基づき掛金建制度の我国企業年金制度への導入につき所見を述べれば次の通りとなろう。

- 1) 掛金建制度は、例えば国民年金基金等、個人年金的色彩の強い年金制度にはなじむと考えられるものの、企業年金制度としては次の点で難点が多い。
 - ① 老後所得水準確保という性格が弱い。
 - ② 公的年金との調整、(一般の)退職金との調整にもなじまない。
 - ③ 米国で掛金建制度が普及した事情、即ち、E R I S A法対応コストの削減要請という事情は我国にはまだ存在しない。(なお、米国での掛金建制度のうちの多くの制度に類似した制度が、我国では既に企業年金制度外の制度として現存している。)
- 2) しかしながら、掛金建制度の仕組は加入者拠出(従業員拠出)には適するほか、総合基金の加算型給付にはなじみやすい面がある。したがって、この意味では掛金建制度の我国企業年金制度への限定(部分的)取入には、普及効果等を考えあわせると、それなりの効果が期待できよう。特に、加入者拠出については給付設計上の問題もあって、現在その普及が進んでいないが、この部分に掛金建制度が導入できるならばこの問題が排除でき、その結果、労使協調して老後所得の確保をはかるというより望ましい姿が実現する可能性がある。

- 3) ただし、掛金建制度導入の場合には、保険的機能を有する終身年金部分の扱いは勿論のこと、運用益の分配、資産数理評価結果の損益割当て等の扱いについては——信託契約による制度、生保の分離勘定による制度についても——客観性、公平性確保の観点から、これをアクチユアリー事項とすることが望ましいと考えられる。

次のような項目について問題点を整理し、本人の意見が論理的に述べられていること。結論はとくに指定しないが、解答者の見識が示されていることが必要。

1. 現状の説明と問題点

問題点としては

- ①賃金スライド部分を代行していないことによる基金給付の相対的低下。
 - ②全基金一律の免除保険料率が適用されているため、例えば特定の業界全体が高年齢構成による掛金高で基金の設立が出来ない事態が在りうること。
 - ③実施している基金間で基金設立のメリットにバラツキがあること。
- 等が考えられよう。

2. 代行の範囲のありかた

①代行の範囲としては

- イ. 現状のままとする。
- ロ. 賃金スライド部分まで代行する。
- ハ. ロ. のスライドに一定の上限を設ける方法。
- ニ. ロ. に加えて遺族年金、障害年金部分まで代行する。

等が考えられよう。

②①のそれぞれについて、その利点と問題点が整理されていること。

とくに給付額の調整方法、事務負担、基金間の公平性、基金全体と基金を設立していない事業所との公平性等の観点から整理されていることが望ましい。

3. 免除保険料率のあり方

①免除保険料率の決定基準としては

- イ. 厚生年金本体の全平均による掛金率（現行方式）
- ロ. 厚生年金基金全体の平均掛金率
- ハ. 基金を実施していない事業所の平均掛金率
- ニ. 個別基金毎に計算する方法（掛金率又は増加最低責任準備金）

等が考えられよう。

②①のそれぞれの方法がもつ利点と問題点の整理。

とくに費用負担面での公平性に触れられていること。ロ、ハ、については新設基金が出るたびに免除保険料率が変わることにも言及した方が良い。

③①、②を踏まえた望ましいと思われる方法についての解答者の意見。

④免除保険料率計算における基礎率（特に影響の大きい予定利率）の設定方法についての考察。

4. 最低責任準備金のあり方

①最低責任準備金の算式としては

- | |
|-------------------------|
| イ。現行と同様、確定した代行給付の現価とする。 |
| ロ。免除保険料率に比例して決める。 |
| ハ。「免除保険料－代行給付」の元利合計とする。 |

等が考えられよう。

②①のそれぞれの方式がもつ利点と問題点の整理。

とくに基金間の公平性、事務手続き等に触れられていること。

③どの方式が望ましいかについての解答者の意見。

④免除保険料率との関連性。

⑤資産が最低責任準備金を割り込んだ場合の取り扱い。

そもそも論として最低責任準備金を設定することの要否や適用除外についても考察しておく必要がある。

5. 代行部分資産より発生した利差益の取り扱い。

①基金内での処分の可否。

②厚生年金本体との関係。

6. その他

①基金連合会との関係。

②基金解散時の取り扱い等

我国企業年金制度の受給権保全の現状は次の通りである。

1. 社内年金制度等を除き、我国企業年金制度の財政方式は、適正な年金数理に基づく事前積立方式が原則であって、財政運営に関する詳細な法規制(指導を含む)の存在とあわせ、健全財政の確保は、一応はよく果されていると考えることができる。
2. 更に、厚生年金基金制度、税制適格退職年金制度とも、拠出金は企業外積立が原則であって、この限りでは受給権の原資担保もそれなりによく確保されている。
3. しかしながら、我国の場合、厚生年金基金制度での所謂最低責任準備金確保の規定を除き、財政方式とは別に、最低積立水準確保を強制し、あるいはそれを担保する仕組みはないから、例えば、未償却債務が大幅に残存する制度等では、制度解散時に所定の給付原資が確保されない事態が、容易に生じ得る現状にある。
4. 特に、我国企業年金制度では、一時金給付が多いこともあって年金受給権(Vesting)という考え方が確立しているとは必ずしもいえず、——例えば、高齢脱退者でも短期加入の場合、年金給付がないのが通例である—— 一般的には、年金受給権確保のための原資担保についての関心も薄い。また、このためもあってか、制度解散時には、年金給付原資が確保されていても、特殊な閉鎖型制度を除き、また、厚生年金基金制度での所謂代行給付原資の国庫返納を除き、すべて打切一時金給付の形をとるのが通例である。
5. また、中途脱退等の場合にも、特殊な親子関係、会社間の移動を除き、あるいは、厚生年金基金制度での連合会への原資移受換を除き、給付の通算措置が講じられないのが通例であって、制度解散時の打切一時金給付の問題とあわせ、我国企業年金制度の広義の受給権保全上の隘路となっている。

以上のごとき現状をふまえて、受給権保全のあるべき方向につき所見を述べれば、おおよそ次のごとくになるであろう。

- 1) 制度解散時の受給権保全を考える場合、やはり何等かの最低積立水準を設定し、資産がそれを下廻る場合は、不足額を強制積立(分割積立を含む)せしめ

るか、支払保証制度の導入等、不足額担保の仕組みを設けるかの方策を講じる事が望ましい。

2)ただし、この場合

- ① 最低積立水準のレベルについては、最高レベルである所謂要支給額にいたるまで各種の考え方があり得るが、少なくとも、年金受給権取得者に対する年金原資は確保されるべきであろう。また、その性格からして、最低積立水準は法定によることが望ましく、また、その算出も基礎率等については、各制度共通のものに基づくことが必要であろう。
- ② 不足額の補填または担保の方法は、最低積立水準のレベルに関連して自ら定まってくるが、諸外国に多く例を見るように支払保証制度の導入が、やはり本筋であろう。ただ、諸外国の例をみても、運営上は多くの問題があり、この点、任意解散の場合の扱い、全制度強制適用とするかどうか、保証料は加入者当りの定額とするか、担保額比例とするか等、その保証対象、保証の仕組み、保証対価(保証料)、拠出者等については、十二分な検討と合意を要する。

3)中途脱退の場合の通算の問題を考えても、あるいは制度解散時の打切一時金給付の問題を考えても、通算残額乃至は通算原資受入れ残額のないことが、基本的な問題点として浮上してくる。厚生年金基金制度のみであれば、基金連合会を利用するのも一つの方法であるが、税制適格退職年金制度をも考えに入れるときむしろ通算受皿に持化した税制適格個人年金制度(仮称)を導入するのが本筋ではあるまいか。ただし、親会社等、退職金規程等につき、相互関係が深いものについては、現行の方式の方が現実的であろう。

4)その他、一、二の点を補足すれば、加入者に対する給付の実質価値確保については、基準給与引上げ等により、ある程度の方策が講じられているが、肝心の受給権者については、実質価値確保の配慮がないのが通例である。この点、応分の運用益付加等は、強制されてもよいのではなかろうか。また、話は異なるが、制度解散時には、直前の脱退者と解散時加入者との間で給付の不公平が生ずる例も稀ではない。この点についても、規約の手当て等が必要な時期と考えられる。

アクチュアリーが現状で果たしている役割としては、次のようなものがある。

(1)制度設計のコンサルティング

多様化する企業のニーズに応え、かつ法令・認可基準等に適合する制度設計を行う。

(2)掛金率の計算

計算基礎率を算定し、財政方式の選択を行って、掛金率を計算する。

(3)財政決算

責任準備金の計算と剰余金または不足金に対する利源分析を行い、財政運営の良否を判断する。

(4)財政再計算

計算基礎率の見直しおよび掛金率の再計算を行い、その変動要因分析を行って、将来の財政運営の安定性を判断する。

現状は以上のとおりで、アクチュアリーが企業年金の運営上大きな役割を担っている一人であることは間違いない。

しかし、昭和61年の公的年金の改正により、それがナショナルミニマムの存在となる方向が明確となり、とりもなおさず企業年金の役割拡大が求められることとなった。企業年金発展のためには、認可基準・税制等の制約が緩和される必要があるが、そのために受給権の保全が損なわれることのないよう、アクチュアリーに求められる役割はいままで以上に拡大され、その責任は重大なものとなるであろう。このような観点から考察すると、現状果たしている役割はもちろんのこととして、つぎのような点が期待されるであろう。

a 責任と権限の拡大

現在では、例えば財政方式の選択・基礎率の算定に見られるように法令等の制約が多く、もちろんその範囲内でアクチュアリーとしての判断をしているわけであるが、財政に対する責任はやや不明確である。これらの制約が緩和される度合いに比例してアクチュアリーの責任は明確になりかつ重大となる。もちろんそれに見合った権限が付与されねばならず、そのための法的措置等が必要である。

また健全な財政運営にはアクチュアリーのみでなく、企業・加入者の理解と協力が必要であり、そのためにはいままで以上に財政状態をわかりやすく説明し、理解を求める力量と努力が要請される。

b 資産運用面への参画

その年金制度の財政計画に応じた資産運用計画が立てられるようその策定に参画し、また健全な財政運営を維持するという観点からのパフォーマンス評価をすべきである。また資産の評価について現在の原価法にとどまらず、数理的評価をすべきである。

c 支払保証制度の確立

企業年金部分について支払保証制度を確立すべく、研究し、提言をしてゆくべきである。

d 企業会計基準の策定

公認会計士と協力し、企業が負債として認識すべき基準作りを行い、また場合によってはそれを税制面へ反映させることも必要である。

c 税制面への提言

掛金・給付・積立金に対する課税問題について提言をすべきではなかろうか。

e アクチュアリーの高質の確保

企業年金が発展し、アクチュアリーの高質の確保が拡大すれば、量的に不足することは明らかであり、その責任の重大さを考えれば質的に高度なものを求められることも事実である。高質とともに永続的に確保してゆくこともアクチュアリーの高質の確保の一つである。

1. 金融の自由化・国際化と損害保険事業

損害保険事業の自由化・国際化を論ずるためには、損害保険事業を巡る状況変化として第一に挙げられる金融の自由化・国際化を把握し、それによって損害保険事業がどのような影響を受けているかを考察する必要がある。

(1) 金融の自由化・国際化

我が国の金融は、経済構造の変化、経済全般にわたる国際化の進展等の下で、自由金利商品の拡大等による金利の自由化の進展、金融・資本市場の整備・拡充、金融機関の業務の多様化と業際間の垣根の低下等、着実に自由化が進展しつつある。

金融の自由化を促す要因としては、第一に金融資産残高の増加が挙げられる。金融資産残高の増加は、資産運用における収益性志向を一段と高め、金融サービスを求める側のニーズの多様化・高度化へと連がっている。第二の要因は、国債残高の急増であり、昭和50年度以降の国債の大量発行およびこれに伴う国債残高の累増が、公社債市場の整備・拡充をもたらしたほか、中期国債ファンド等国債を基礎とした新しい金融商品が生み出される素地を提供した。第三の要因は、金融市場の国際化である。経済取引の国際化や為替管理の自由化により、金融市場の国際化が進展することによって、国内の金融市場における競争ばかりでなく、海外の金融市場との競合が高まり、我が国の企業・投資家による海外での資金の調達・運用とともに、海外の企業・投資家による我が国市場での資金の調達・運用が増大しつつある。このような内外資金交流の活発化により、我が国における金融サービスの提供のあり方を見直す必要に迫られており、金融の自由化が促進さ

れている。

(2) 金融の自由化・国際化による損害保険事業への影響

金融の自由化・国際化は、基本的には、全体として我が国金融の一層の効率化に資するとともに資源の適正配分をもたらすものであり、国民経済的観点からは望ましいものであると言える。また、国際社会への貢献という点でも意義を有するものと考えられる。

他方、これが金融機関経営や金融システム全般に多大な影響を及ぼすことは不可避であり、損害保険事業にも次の面で大きな影響を及ぼしている。

① 商品提供面における競争の促進

金融の自由化・国際化の進展に伴い、金融機関等の業務が拡充され、新しい商品やサービスが提供されるにつれ、消費者の損害保険商品・サービスに対する期待の水準も高まってきている。従って、損害保険事業においても、消費者のニーズに的確に対応した商品やサービスの開発・改善を図っていく必要があるとともに、自由化・国際化に耐え得るように企業体質の強化を図り、競争力を高めていく必要がある。

② 資産運用面における影響

損害保険会社は、他の金融機関と同様、資産運用面で金融の自由化・国際化によるメリットを享受しうる立場にある。特に昨今、積立型商品の急増により長期性資産が累増し、この運用成果の契約者への還元が非常に重要となっていることから、資産の効率運用の要請が著しく高まっている。金融の自由化・国際化という状況に即応した運用努力を払い、高収益を追求することが必要である。しかしながら反面において、運用リスクの拡大ももたらすものであるから

、資産運用の健全性への配慮も従来以上に重要となってきている。

2. 損害保険事業の自由化・国際化

[以下、一つの考え方としての組立てを例示する。]

(1) 損害保険事業の自由化

損害保険事業における自由化を論ずるためには、まず、自由化の目的を明確に認識することが必要である。それは、適正な競争を通じて、各社の創意工夫を発揮することにより消費者ニーズに迅速且つ的確に応えたとともに、経営の効率化を促進することにより消費者に利益を還元し、以て、損害保険事業の健全な発展を実現することにあると考えられる。従って、商品面・販売面において各社の創意工夫を発揮する範囲が不当に制限されていたり、料率面において各社の経営の効率化を促進する仕組みが充分採り入れられていない状況下では、自由化の必要性が強くなろう。また、国内外の新たな資本との提携や参入を不当に排除して、適正な競争を阻害している場合にも自由化の必要性が生じよう。

尤も、損害保険事業においては、次のような特徴があることを念頭におき、自由化を論ずる必要がある。

- ① 損害保険商品は、目に見えぬ商品、原価が事後的にしか把握できない商品、パテントの無い商品、保険料の対価としてのサービスの提供を必ず受けられることにはならない商品、といった特性があり、これらの点を考慮した消費者対応が必要であることから、他のサービス部門と異なる自由化を進める必要がある。
- ② 自由化のプロセスは、代理店の生活を一気に脅かすものであってはならず、特に乗合代理店の存在は自由化を進める上で一つの阻害要因となる面もある。乗合代理店の活路を明確に示す等必要な手当

てを行ないながら激変斟酌をする必要がある。

- ③ 自由化は、保険会社の引受拒否をもたらす可能性を秘めており、国民の保険需要に対して十分な供給が行なわれるような手当てがなされているようにしておく必要がある。

[以上のような分析のもとに、自由化に対する所見を述べればよい。]

(2) 損害保険事業の国際化

損害保険は、輸出入貨物・船舶・航空機・海外旅行者等、国境を越えて移動するものの危険の担保や海外に在る企業に対する保険サービスの提供、危険分散のための再保険取引が国際的に広く行なわれていること等、極めて国際性の高い事業である。また、金融の国際化の進展とともに資産運用面における海外投資も活発に行なわれている。

そこで、損害保険事業の国際化を論ずる場合には、損害保険事業の特質からくる国際化の必要性や経済社会全般における国際化の流れに沿った国際化、更にそれら国際化に伴う問題とその対応について触れる必要がある。すなわち、巨大リスクの消化のための海外再保険取引の必要性と再保険取引における収支問題、企業の海外進出に伴う保険サービスの提供と海外保険市場の把握、海外における資産運用と投資リスク等について触れる必要がある。更に、外国損害保険会社の対日進出による我が国損害保険事業における自由化へも影響等についても言及されることが望ましい。

(1) 損害保険事業と付加サービス

損害保険事業自体がサービス産業であるために、保険給付という「本来のサービス」と、最近とみに話題になる「付加サービス」との間に明確な一線を画すことは必ずしも容易ではない。また付加サービスなる概念についての定義も、まだ定着していないのが現状である。

損害保険事業における付加サービスは、火災保険や自動車保険において、安全・防災サービスという形でまず始まり、その後、契約者サービスの一環として、リスク分析の提供、クレームサービスの充実などが図られ、最近では対象を契約者以外の一般の企業や個人にも拡げて、経営支援サービス、海外生活援助、各種の情報提供といったサービスも行われるようになった。

今後ますます拡充、多様化されるであろうサービスの提供には必ずコストが伴うので、保険企業としてそのコストの吸収あるいは転嫁をいかにして図るかをめぐり、様々な問題が現実化している。

(2) 事故防止のためのサービス

事故の発生を未然に防止するため、損害保険会社が火災保険や自動車保険などの分野でそのノウハウを生かし、保険契約者に対して行う各種の防災点検や技術指導等のいわゆる安全・防災サービスは、従来から実施されて来たところである。これまでこの種のサービスは、物損害や直接損害の防止が主であったが、今後は、健康・人命損害の防止策や賠償損害軽減策をも加え、断片的な防災サービスから総合的な防災サービスへとその範囲を拡げ、また一層その質を高めるべきであろう。

これらのサービスに要するコストは、支払保険金の減少という形で償われるし、損害保険会社が事故防止のためのサービスを拡充することは、国民経済的にも意義のあることである。

ただこの場合、保険金の支払いは減るかわりに経費は増えるので、営業保険料率全体では下がっても、そのうちに占める付加率の割合は高くなってしまふことがあり得る。保険会社がこの面で努力すればするほど、純率・付加率のバランスが崩れて、外部から批判を浴びるというおかしな結果になりかねないので、対外的にこの点の理解を得る努力を合わせ行なうことも必要である。

(3) 保険給付と密接なサービス

事故が起こり損害が発生した場合に、その経済的損失を補償することが損害保険本来の役割である。したがって従来は、通常の場合、保険金を支払いさえすれば、保険給付として、こと足りてきた。

しかしながら近時、損害保険の大衆化が進むとともに、事故に遭遇した一般の契約者が抱く不安の軽減、除去をはじめとして、保険事故に係る契約者利便への要請が高まりつつある。すでに夜間、休日を通して24時間事故受付体制を取る会社も多く、また自動車の賠償責任保険では示談代行サービスが一般化している。これらのサービスは、最早、保険給付そのものないしは保険給付と不可分のものになっているといえる。

今後は、この種のサービスに対する要請はますます高まり、火災保険では仮住まいや修理業者の手配、また自動車保険では修理工場や病院の斡旋などが広く行われるようになるものと予想される。さらには、これらのサービスが現物給付の一環となり、原状回復までのすべてが保険会社の手によってなされるようになることも考えられる。また高令化時代を迎え、人保険の分野で介護サービスを保険給付の中に取り込むことなども要請されている。

この場合、これらのサービスが契約者にとっては無理強いにならぬよう選択の途を残し、また保険会社にとってはコスト高にならぬよう関連会社や提携会社を活用するといった配慮と手段も必要となってくるであろう。また保険会社が給付するとなると、往々、便乗修理や過剰修復が行われることも懸念されるので、この点の注意も欠かせない。

(4) 保険給付とは直接関係のないサービス

損害保険会社が総合安心サービス産業を標榜するようになった今日、損保会社の戦略、体力にもよるが、最近の相次ぐ新たなサービスの工夫、提供には目を見張らせるものがある。そのうち、保険給付とは直接関係のないサービスを特に付加サービスと呼ぶことがあるが、その内容と種類は各社ごとに区々まちまちである。

第一に、主として積立型保険の契約者を対象として発行されるクレジットカードによるサービスが挙げられる。

現時点では、発行するカードがカード専門会社との提携によるいわゆる「代行カード」であることもあって、損害保険会社独自の機能と特色

を持つまでには至っていない。契約者にとっての利便は、主として各種情報の提供や取扱い業者の斡旋が受けられること、また保険会社にとっては、契約者貸付けの実行に際し本人確認が多少簡便になるぐらいのものである。将来、ICカードが一般的になり、多機能が付与されるようになれば、損保独自の活用範囲が飛躍的に拡大することも考えられるが、目下のところまだ未知数である。

そのほかのサービスを例示すれば、主として中小企業向けに、経営コンサルティングサービス、海外進出援助サービス、融資相談サービスなどが、また個人向けに、健康・生活相談、進学・進路相談、海外生活アドバイスなどのサービスが、保険会社自体によりもしくは専門業者と提携のうえ行なわれている。これらのサービスを提供する相手先は保険契約者に限られず、また無料であるのが一般的であるが、会員制をとる場合や一部有料にしているものもある。

いずれにせよ、この種のサービス自体は本来の保険給付とは関係がなく、その意図するところは総合安心サービス産業としての企業イメージを高めて、将来の見込客を増やすことにあるものと思われる。

(5) サービスコストの負担

損害保険会社が提供する様々なサービスのうち、それに要するコストの負担をめぐって問題が生じるのは、主として上記(4)の「保険給付とは直接関係のないサービス」に関してである。

第一の問題として、これらのサービスは、特に無料で提供される場合、それに要するコストとその結果もたらされる効果との関係がはっきり見えないだけに、一たん始まるとコストを無視したサービス競争に走りやすいという側面がある。特に価格面での競争がない場合には、非価格面で各社差別化を図ろうとするから、なおさらである。過剰・不要なサービス合戦の展開は、単に体力に余力のある企業が有利というに止どまらず、たとえ無料であってもそのコストはいずれ保険料の一部として消費者に転嫁されるのであるから、消費者にしてみれば無用なサービスを買わされることにほかならない。

サービス提供の目的が企業イメージのアップを図るためというなら、支出するサービスコストの範囲は、通常の広告・宣伝費の枠内に止どめるべきであろうし、また社会公共性の高い損保事業として社会還元を図

るためというのであれば、むしろそれは業界ベースで行なった方がより効果的かつ効率的といえる。

第二に、それではこれらのサービスを有料にして、その提供を受ける受けないは消費者の選択に任せ、一方で損保企業にとっては、それにより事業領域の拡大が図れるという考えもあり得る。それも将来、保険業法が改正された場合にはともかく、保険事業について専業主義の立場をとる現行の保険業法の下ではおのずから限界がある。

いずれにせよ、これらの問題は、最終的に消費者たる保険契約者の利益・利便につながるか否かの観点から、全業界的立場に立って検討されるべき課題といえよう。

現在、損保における長期積立型商品の全種目中に占める収入保険料の比率は42.5%になっており、また損保総資産中に占める積立性資産の比率でも45.5%に達している（昭和62年3月末）。今や積立型商品は、損保における主要種目として定着した観があり、現在の増勢を持続すれば、収入保険料、積立性資産の両面において全体の50%を超える日も、遠からず到来するものと思われる。

長期積立型商品が損保に登場したのは、損保100年の歴史の中でも、たかだか20年程前のことであるが、その間、損害保険の普及に大きく貢献してきた半面、従来の損保商品とは異質な要素も合わせ持つものだけに、保険経営面に与えた影響も決して小さくない。以下、その主だった点について記述する。

(1) 積立型商品の開発

これまで積立型商品については、火災、傷害の両分野において、様々な商品が開発され、また改良が加えられてきたが、大きく分けて昭和59年以前と以後とでは、その様相が大分違っている。

イ. 昭和59年以前

昭和59年以前においては、損保における積立型保険販売の歴史も浅く、また分割払保険料の集金や異動・解約の処理など、契約保全面におけるノウハウの蓄積もまだ充分ではなかったために、なるべく単純な商品に止どめようとの配慮が働いていた。その結果、各社とも販売種目は、火災、傷害それぞれにつき、ほぼ単種目に限られ、保険期間についても5年および10年の二通りがほとんどであった。

発売以来、何回か料率検証に基づく保険料テーブルの改定と担保内容の改善が行われてきたが、それらの適用範囲は既存契約にまで及ぶものとし、努めて商品体系の複雑化を排除するとともに、新・旧契約者間で公平を欠くことのないようにしてきた。

ロ. 昭和59年以後

昭和59年度には、既存契約の大量満期を迎え、業界全体では7,000億円を超える満期返れい金・契約者配当金の還流を図るためにも、積立型新商品の開発が相次いだ。ここに担保内容、保険期間、積立保険料割合などが一気に多様化するに及んで、その対応には各社とも、大

わらわで取組まざるを得なくなった。

積立型商品にあっては、新商品開発時に在来商品とは比較にならぬほど手間がかかる上、発売後も契約の維持管理には特段の手数がかかる。コンピューターの発達とともに、手作業による事務処理は少なくなったが、半面、システムロードが増え、各社ともかなりの先行投資を余儀なくされている。

今後は、これまでのように一分野につき単種目販売ではなくなるので、契約者利便のために、複数商品にわたる比較情報の提供や、商品相互間での転換制度の新設なども行うことが必要となろう。また契約者ニーズに応じ、保険料払込方法の多様化、保険金・満期返れい金等の分割払いなども商品に取り込まれることが想定される。さらには、高齢化社会にマッチした積立型商品の開発も要請されている。

いわゆるマーケットセグメント商品の提供が時代の流れとなってきている以上、積立型保険においても多品種少量販売を取り入れざるを得ないが、そのコストが経営面に与える影響は、従来とは比較にならぬほど大きなものとなっていることを念頭に置くべきである。

(2) 積立型商品の販売体制

損保における販売体制が代理店による販売を基軸としていることは、昔も今も変わりはない。しかし積立型商品の登場とともに、その販売体制にも若干変化の兆しが現われつつある。商品自体が従来の損保商品とは趣きを異にしているので、販売方法や消費者へのアプローチも従来通りでは済まされなくなってきている。

イ. 積立型商品販売の動機づけ

積立型保険は、そもそもいわゆる「掛け捨て忌避層」を対象として開発された損保商品である。概して危険を身近に感じていない層であるから、これらの人々には保険に加入しようという意識が稀薄である。

こういった層を相手に代理店が保険を販売するためには、従来にもましてセールストーク、セールステクニックに磨ぎをかけなければならない。また保険料に積立部分を含むため、一件当りの保険料が嵩むので、見込客を納得させるためには、いわゆる貯蓄話法や金利、税務の知識も必要となる。もちろん、保険料の自動振替貸付けや一般の契約者貸付けといった積立型商品固有の仕組みも理解していなければな

らない。

代理店が従来の保険知識に加えて、これらの業務知識や販売技術を身につけた上で、一般大衆を相手に積立型損保商品を売り込むことは、いかに国民の貯蓄性向が高いとはいえ、容易なことではない。各種の販売研修やセールスキャンペーン・コンクールが行われるようになったのもこのためである。新規需要を常に開拓し続けなければならないこの保険の性格上、販売の担い手である代理店をいかに動機づけ、活性化させるかの工夫と努力が保険経営にとって欠かせなくなってきた。

ロ．新しい販売の担い手の登場

損保における積立型商品は、火災の分野でまず誕生したが、その後しだいに傷害分野に大きくシフトしてきている。その上、金融情勢の変化とともに、最近では貯蓄性のより高い商品に人気が出ている。損保商品である以上、補償がそのベースとなっているべきだが、顧客のニーズがその金融商品的側面に向けられていることも否めない。

こうした販売環境の中で、損保においても積立型商品販売の専門的担い手が求められるようになってきた。隣接業界では、既に生保や証券の各業界で女性の販売員が実績を挙げている。そこで損保においても女性研修生、積立レディスなどの名称で、主として女性による新しい販売網づくりを手がける会社が増えてきた。全体像としては、まだ試行錯誤の域を出ていないが、積立型商品の見込み客には家計を握る主婦層が多いことからしても、将来の新販売網として期待する向きも多い。

(3) 積立性資産の運用

前述したとおり、損保総資産中に占める積立性資産の割合は、現在、50%に近づきつつある。積立性資産とは、通常、満期返れい金の支払いに当てるための「払戻積立金」と利差益を源資とする契約者配当金を支払うための「契約者配当準備金」の合計額により表示される。いまや業界全体で7兆円に近い巨額の資産となっており、この運用の可否は積立型保険の経営を左右するといっても過言ではない。

イ．積立性資産の特徴

積立性資産の第一の特徴は、それが有利子の負債性資産だということ

とである。損保における一般の運用資産は、そのほとんどが無利子であるのに対し、積立性資産の場合には、少なくとも予定利率で運用しないと満期返れい金の支払いに不足する。のみならず、他社あるいは他業界との競争上は、予定利率を出来るだけ上回る運用実績を挙げて、なるべく多くの契約者配当金の支払いに備えなければならない。

一方、一般の損保資産が不時の保険金の支払いに当てるため、ある程度の流動性を欠かせないのに対し、積立性資産の場合には、その支払いの時期と金額がほぼ正確に予測し得るために、流動性はそれほど要しない。また積立特約以後の新商品の場合には、従来負債利子とみなされていたものが、区分経理を導入することにより特定利子化され、その分、税金が軽減されることになったが、半面、株式等には運用できなくなった。

ロ．積立性資産運用の実際と課題

積立性資産の運用に当っては、その資産の特徴に則し、上記の条件と制約の下で、直利指向の運用を目指さなければならない。

現在の金融情勢下にあっては、一般貸付けの需要が減退しており、いきおい外債を含む債権投資に向かわざるを得なくなっている。外債運用には為替リスクが伴うので、長期安定的に運用しなければならないという積立性資産の性格上、おのずから限界がある。不動産運用も将来の課題ではあるが、損保の場合には、これまで業務用不動産の保有が主で、いかんせんノウハウの蓄積が少ない。

このような状況の下で、現在、各社とも、いかにして積立性資産の効率的運用を果すかに心を砕いている。関連会社として、信用保証会社や投資顧問会社さらには海外投資会社等を設立しているのもその現われであり、また将来への布石であるといえよう。

また一方で、資金効率を高めるため、代理店による保険料の即時精算を促進することも今後の課題となっている。

(4) 専門要員の育成とシステム対応の重要性

以上、損保における積立型商品が保険経営に与える影響につき、(1) 積立型商品の開発、(2) 積立型商品の販売体制、(3) 積立性資産の運用の3点に絞って述べてきたが、これらの分野はいずれも損保経営にとって、まだ経験に乏しい分野である。

金融の自由化の進展とともに業際間の垣根が低くなり、損保も金融商品的な保険の販売に踏み切った。今後は業界内競争のみならず、業際間競争にも巻き込まれざるを得ない。これを乗り切るためには、これらの新分野において、能力を発揮し得る人材の配置と、それをバックアップするシステム対応力が肝心となる。

損保経営にとって、これらの専門要員の育成とシステム対応力の拡充が緊急事である。

1. 家計地震保険の誕生

昭和39年6月16日に新潟地震が発生して、被害は新潟・山形・秋田の3県にわたり、特に新潟県の被害が著しかった。この新潟地震によって、国内各分野において地震保険制度創設の気運が高まり、家計地震保険制度発足への引金になった。損保業界は、39年7月の時点で、地震保険制度創設を決めた。保険審議会・大蔵当局・損保業界それぞれが地震保険制度の実現を目指して具体的検討に入り、40年4月23日、保険審議会から大蔵大臣宛答申が出され、損保業界もまた、業界としての具体案を作成して、地震保険発売のための準備態勢に入った。

地震は、頻度、損害率が統計的に把握し難く、しかもそれによる損害の規模が時に異常巨大なものとなる可能性をもっていることから、これを保険制度として採り上げるには幾多の困難な問題を含んでいるが、次の事項を骨子として実現をみるに至った。

- ① 保険会社の担保力（資力）不足をカバーするため、再保険によって政府が保険責任を分担するほか、資力のあっせんまたは融通を図るなど、政府が前端的にバックアップする官民一体のシステムを作る。
- ② 地震保険の再保険専門会社を設立し、元受会社の全契約をプールし、民間の危険準備金を一括積立てる等、損保業界が一体となったシステムを作る。
- ③ 保険料は長期間にわたる資料にもとづいて算出する。
- ④ 総合保険に自動付帯させ逆選択を防止する。
- ⑤ 1地震についての保険金総支払限度額を設ける。
- ⑥ 保険金額の引受限度額を設ける。

以上のようなことを基本的な考え方として、地震保険制度は、昭和41年6月1日から実施された。それに先だち、地震保険に関する法律、施行令、施行規則が公布され、昭和41年6月1日に損害保険会社の営業認可、日本地震再保険会社が設立されたのである。

2. 地震保険制度の概要

〔1〕発足時の地震保険契約の内容

担保する危険	地震、噴火またはこれらによる津波による損害。
保険の目的	居住の用に供する建物、および家財（生活用動産）に限る。
引受方法	住宅総合保険または、店舗総合保険に自動付帯する。地震のみの

	単独契約はできない。
保険金額	主契約の保険金額の30%相当額。但し建物90万円、家財60万円を限度とする。
担保方式	全損のみとし、分損は担保しない。
総支払限度額	3000億円
保険料率	1498年～1964年に至る467年間に日本および隣接地域に発生し、災害を伴った320地震について、過去の記録等から予測し、その1カ年あたりの損害を算出して、これを基準に料率を算出した。 ① 日本全国を地震危険の状況等から1～3等地を区分した。 ② 主契約の建物の構造を木造・非木造に区分して、①、②の組合せで料率を定めた。

〔2〕地震保険契約内容改定の推移

地震保険制度発足以来、引受限度額の引上げ、地震保険を付帯できる保険種目の拡大等、種々の改定が行われてきているが、なかでも昭和55年7月1日に行われた制度改定は広範囲にわたるものであった。昭和53年6月12日、宮城県沖地震が発生し、宮城県下全域およびその周辺地区に多大な損害をもたらした。これらの損害に対し、地震保険での保険金支払いが少なかったことと、農協の建物更生共済との担保条件の比較において、地震保険についての社会的批判がおり、改善に向けての要望が高まった。この要望をうけて、昭和55年7月1日に大幅な制度改定が行われた。制度改定の骨子は次の通りである。

- ① 主契約に対する付帯方式を原則付帯1本とする。
- ② 引受限度額の引上げ。建物1000万円、家財500万円とする。
- ③ 半損担保の導入
- ④ 保険料率の改定

(1) 地震保険引受方法（付帯方式）の推移

発足時における引受方法は、家計保険の中で最も普及している住総および店総に自動付帯させることによって逆選択を防止することとした。その後、昭和47年5月、50年4月の改定を経て、55年7月1日に付帯方式を、全家計火災保険に原則付帯方式とすることにした。

(原則付帯方式とは、家計火災保険には原則として地震保険を付帯することとし、契約締結に当っては、契約者に必ず地震保険の説明を行い、契約者が地震保険を付帯しない場合は、その意思を必ず確認する方式をいう。)

(2) 保険金額 (引受限度額) の推移

	主契約に対する 付帯割合	引受限度額 建 物	引受限度額 動 産
昭和41年 6 月 1 日以降	30%	90万円	60万円
昭和47年 5 月 1 日 //	30%	150万円	120万円
昭和50年 4 月 1 日 //	30%	240万円	150万円
昭和55年 7 月 1 日 //	30%~50%	1000万円	500万円

(3) 半損担保の導入 (昭和55年 7 月制度改定)

制度発足時のてん補する損害は、全損のみとし、分損については、免責としていた。昭和55年 7 月の制度改定では、地震保険の担保内容をより充実させるため、半損担保を導入した。

(4) 地震保険料率の改定 (昭和55年 7 月制度改定)

制度改定により、従来の全損のみ担保から全損および半損担保へ移行することに伴って料率改定が行われた。1494年から1978年に至る485年間に日本および隣接地域に発生し、災害を伴った349地震にもとづいて料率を算出した。

建物構造別全半壊の損害および建物、家財別の損傷度を求めて、次の改定がおこなわれた。

- ① 半損担保導入による料率改定。
- ② 3等地制を5等地制とする。

[3] 総支払限度額

地震災害の場合、どんな巨大な災害が発生するか予測できないという特異性があり、保険金の支払いもまた巨額に達することが当然あり得るため予め1回の地震等による総支払限度額を定めている。この総支払限度額は、関東大地震災クラスの地震が発生した場合に想定される保険金支払を賄い得ることを目処として決定されている。制度発足以降、主契約である火災保険契約の1件当り保険金額の上昇に伴う1件当り地震保険金額の上昇や引受限度額の引上げ等によって地震保有高も増加し続けるため、発

足時3000億円であった総支払限度額も順次引上げられ、現在では1兆5000億円となっている。

年 月 日	総支払限度額
昭和41年6月1日	3 0 0 0 億円
〃 47年5月1日	4 0 0 0 億円
〃 50年4月1日	8 0 0 0 億円
〃 53年4月1日	1 2 0 0 0 億円
〃 57年4月1日	1 5 0 0 0 億円

3. 再保険のしくみ

巨額な保険金の支払いが予想される地震保険の性格上、保険会社のみの資力では引受けた契約の保険責任のすべてを負担することは到底不可能であり、その責任負担に政府が参加することが制度上不可欠である。このため政府は、再保険という形で保険責任を分担している。再保険取引は、元受社、地再社、政府の間で次の方法によって行われている。

- ① 元受社（東亜社を含まず）と地再社との間で締結している再保険契約にもとづいて、元受社は引受けた地震保険契約の保険責任を100%地再社に再保険する。これを「A特約」という。
- ② 地再社は、元受社と再保険契約を締結し、元受社の責任限度額を元受全社にシェアー配分し出再する。これを「B特約」という。
- ③ 地再社は、政府の責任限度額により出再する。これを「C特約」という。

責任限度額における保険責任の区分であるが、元受社、地再社、政府は、それぞれの間で、再保険契約によって保険金支払いについての責任を分担する限度額が決められる。昭和61年4月1日現在の再保険機構図（再保険スキーム）によって保険金の負担方法は、次のように図式化されている。

(単位：億円)

第1レイヤー		第2レイヤー		第3レイヤー	
550		2,800		5,300	
				15,000	
400 地再社	150 元受社	1,125	政府	125元受社	485地再社
		1,125	元受社		

4. 家計地震保険成績の推移

制度発足以降の年度別契約件数、保険金額、普及率の推移は次のとおりである。

(1) 契約件数

総合保険に自動付帯することで発足以降、総合保険の件数増加、地震保険を付帯できる火災保険種目の拡大等もあって、逐年、概ね増加傾向を辿ってきたが、昭和55年7月の制度改定による、付帯方式の変更を機に毎年減少傾向となり、現在に至っている。

(2) 保険金額

保険金額は、発足以来、毎年増加し続けてきているが、特に昭和47年、50年、55年に行われた引受け限度額の引上げが、その大きな要因となっている。昭和61年12月末では、保有保険金額は11兆5300億円となっている。また契約1件当りの保険金額も、同様に、引受け限度額引上げの都度大幅に増加して、41年度316千円、10年後の51年度末1286千円、59年度末では3092千円とその影響が如実に現われている。

(3) 普及率

契約件数を世帯数で除した、いわゆる普及率については、付帯方式が改められた昭和55年度末までの10年間は、概ね13～15%の水準で推移してきたが、それ以降前記契約件数の減少の他に、核家族化による世帯数の増加という相乗作用もあって低下に転じ60年度末では9.7%となっている。

(4) 保険金の支払状況

この20年間における保険金の支払いは、21地震において建物1046件、家財143件、計1189件につき1114百万円となっている。昭和58年5月に発生した日本海中部地震の703件、651百万円、53年6月の宮城沖地震の190件、262百万円がこの間の支払額で1.2倍となっているが、幸に大災害もなく保険金も1114百万円にとどまっている。

5. 問題点

昭和41年6月1日に発足した家計地震保険制度は61年をもって満20年を経過した。この間、家計地震保険制度は、半損担保の導入、数度にわたる引受限度額および総支払限度額の引上げ等、改善がおこなわれてきた。また、契約保有高も昭和61年12月末現在では全国で11兆5300億円となっている。しかし、最近における地震保険成績をみると、さきにみた通り、保有高は横這い状態、契約件数は、減少傾向と、停滞気味となっている。

このことが、なんといっても家計地震保険制度にとって大きな問題点といえるであろう。世界有数の地震国日本にとってこの地震保険制度は欠かせないものになっている現在、制度発展のために地震保険の普及率を向上させ保険集団を更に強固なものとするのが肝要であると考えます。

そこで、制度発足20周年を機に業界として家計地震保険を普及向上させるための具体策として、昭和61年9月1日から11月末日の3カ月間、業界を挙げて、「地震保険普及向上キャンペーン」を行い、地震保険に対する消費者の一層の理解をしてもらい普及の向上を図った。普及の向上は、単なる広報・宣伝に留まることなく、各社および代理店の日常の営業活動を通じて、地道な努力の積み重ねによって初めてその成果を挙げ得るのである。

普及率が向上しない大きな理由は、① 契約が、ほとんど東京近郊の大都市に集中しており、逆選択となっている。② 数年に一度程発生する小規模な地震で支払がほとんどなく、地震発生の危険の意識がうすれてきている。③ 保険料が高い。従って、例えば、体力に応じて、目標数字割合を全社的に決めて、年度毎の目標の達成率に到達させるよう努力することも一策であろう。更に、地震保険制度の検討課題として、原則自動付帯の問題がある。現状は、例外が即ち自動付帯しないことが普通になってしまっている。付帯率が一定率に達するまでは、原則でなく、強制自動付帯にしないでという声も聞かれる。一方、料率面での検討もする必要があるだろう。新しい観点から、科学的な算出方式をうち出し、料率再調査をすることも一策であろう。

これらの問題を解決することは容易ではないが、このままではますます、普及率が下がり、地震保険制度が問われかねない。そこで早急に地震保険の普及率の向上と全国への分散をはかるための手当てを講ずるべきである。

(解答するにあたって1. 家計地震保険の誕生、2. 地震保険制度の概要、3. 再保険のしくみ、4. 家計地震保険の推移、5. 問題点、と論じたが、3、4については詳細に論じなくてよい。)