

保険1（生命保険）

第4章 生命保険の商品開発

平成30年2月作成

日本アクチュアリー会

このテキストは日本アクチュアリー会資格試験の第2次試験（専門科目）を受験する方のための教材です。

各項目について見識ある方をお願いして執筆いただきました。

受験生がこのテキストから幅広い理論的・実践的知識を習得し、あわせて応用能力を備えることを狙いとしており、テキストの内容自体が日本アクチュアリー会の公式見解を表わすものではありません。

しかしながら、できる限り種々の考え方、意見を集約するよう努めており、受験生にとって適切な学習書としての役割を果たすものです。

平成29年度 テキスト部会（生保）

第4章 生命保険の商品開発

目次

| | |
|--|------|
| はじめに..... | 4-1 |
| 4.1 生命保険商品の開発・改定・運営にあたっての基本的な考え方 | 4-3 |
| 4.1.1 不確実性の下での財務健全性・収益性..... | 4-3 |
| 4.1.2 より多くの顧客の役に立ち、選ばれること..... | 4-6 |
| 4.1.3 公平性の確保..... | 4-6 |
| 4.2 商品開発プロセス | 4-8 |
| 4.2.1 商品開発プロセスの概略..... | 4-8 |
| 4.2.2 事前に準備すべき事項..... | 4-11 |
| 4.2.3 事前に確認すべき事項..... | 4-14 |
| 4.2.4 事後モニタリングと改善アクション..... | 4-19 |
| 4.3 生命保険商品の開発・事業運営の構成要素（商品設計） | 4-23 |
| 4.3.1 保険給付等の詳細設計..... | 4-23 |
| 4.3.2 引受範囲、販売範囲..... | 4-29 |
| 4.3.3 モラルリスクおよび大災害への対応..... | 4-30 |
| 4.4 生命保険商品の開発・事業運営の構成要素（商品設計以外） | 4-32 |
| 4.4.1 経営..... | 4-32 |
| 4.4.2 マーケティング..... | 4-33 |
| 4.4.3 販売経路（営業、募集） | 4-36 |
| 4.4.4 危険選択（アンダーライティング） | 4-39 |
| 4.4.5 契約管理..... | 4-45 |
| 4.4.6 付帯サービス..... | 4-47 |
| 4.4.7 保険金・給付金..... | 4-48 |
| 4.4.8 資産運用・ALM..... | 4-49 |
| 4.4.9 再保険..... | 4-50 |
| 4.4.10 法令等 | 4-51 |
| [参考] 商品開発に関連する基礎書類..... | 4-53 |
| 【参考文献】 | 4-57 |

第4章 生命保険の商品開発

はじめに

生命保険は、予め約款等で定められた設計内容（保険給付、解約返戻金等）とその対価としての保険料に基づいて、一時または定期的に契約者から保険料が払い込まれ、保険会社によって保険給付が行われ、また契約者の事情によって解約といった事象も発生する。

よって、生命保険の収支は、保険給付率、解約等の契約者行動、あるいは金融・経済・社会環境等により変動するが、これらの要素は開発時や販売時に不確実であり、ある特定の時期に販売された特定の商品の収支が確定するのは、対象となる契約群団の全契約が終了する時となる。これは、商品によっては、数十年にわたる期間にもなる。

生命保険会社としては、このような不確実性に対して、予め約束した保険契約を全うしなければならない。

このような特徴から、保険者としての健全性を維持していくことと、商品事業としての成功を両立させ続けるためには、収益・リスク管理の一環としてP D C A (Plan, Do, Check, Action)サイクルを適切に回していくことが重要となる。その中でも、商品の開発・見直しにあたっての「事前」の検討・検証は、きわめて重要であり、多岐にわたる構成要素にまたがった総合的な視点が必要である。

ここで、保険給付率、解約等の契約者行動、金利などの金融経済環境の将来に対して、科学的・合理的な手法に基づく定量化（モデル化）をもって参画することが、アクチュアリーとしての存在意義であろう。

また、「総合的な視点」を確保するためには、商品事業を実際に運営していくためのあらゆる機能との相互関係の把握や、多様な関係者との協業が必要となる。

このような観点から、本章は、生命保険商品の開発・運営を総合的に検討する枠組みを提示することを主旨とし、次のような構成とする。

4.1 として、商品開発を実践する上での基本的な考え方を提示する。

4.2 として、P D C Aサイクルに相当する商品開発から事後モニタリングまでの手順を概観した上で、その中でもアクチュアリーとして事前に検証すべき事項に焦点をあてる。

4.3 として、生命保険商品の開発・事業運営の構成要素のうち、最も基礎となる商品設計について、論点を整理する。

4.4 として、商品事業における商品設計以外の要素を概観する。

なお、本章では、類似する語句を、次の意味で用いている。

契約者 : 実際に保険契約を締結した人。保険契約締結以降の記述に用いる。

顧客 : 契約者に加え保険契約締結前の見込み客を含む。

消費者 : 商品・サービスを消費する人。潜在的保険ニーズを持ち得る人として用いる。

商品事業 : 商品の開発・改定、契約に基づく事務運営、モニタリング等のすべて

商品企画 : 新商品や既存商品の改定の内容と計画を策定すること

商品設計 : 商品企画内容に基づいて、保険商品の給付内容や価格を定めること

商品開発 : 商品企画と商品設計に加え、その内容に基づいて実際の運営体制を構築すること

4.1 生命保険商品の開発・改定・運営にあたっての基本的な考え方

生命保険の使命は、被保険者の病気・けが・死亡・長生きといった事態に、保険金・給付金を支払うことで、経済的な支援を行うこと、また、それをもって安心を提供することである。このため、生命保険会社は健全性を維持しながらもなお、被保険者等の潜在的な危険に対して、必要な保険給付が、納得感のある価格で提供され、それによって加入・継続してもらうことが重要である。

4.1.1 不確実性の下での財務健全性・収益性

保険会社は、契約者から保険料を受領し、契約全期間にわたり約定した保険給付を行うために、財務上の健全性を確保する必要がある。しかし、保険の収支は、開発時・加入時には定まっておらず、全契約が満了または消滅するまで確定しない、という不確実性を前提とする必要がある。

(1) 財務健全性

財務健全性の確保とは、このような将来の不確実性を制御しつつ、将来にわたる保険契約に基づく債務を相当程度の確度で履行可能にすることと言える。

このための、生命保険商品の開発・改定における主たる要素としては、次が挙げられる。

a) 将来の不確実性の制御方法

商品開発において、将来にわたる収支の変動性を制御する方法としては、次のような多様な方法が挙げられ、その組み合わせによって総合的な収支変動制御を予め用意することとなる。

1. 商品設計

保険給付面においては、基礎データの信頼性やトレンドを踏まえ、給付事由の定義や、給付金額の上限・保険期間・販売範囲等の設定により制御する。

また貯蓄性の高い特性の場合、将来の金利変動に応じて予定利率や積立利率が更改されるような商品設計も挙げられる。

2. 契約群団のコントロール

質的な面では、想定した給付見通しを実現するような契約群団を組成するための顧客ターゲティングや危険選択が挙げられる。

量的な面では、多くの契約を獲得し、大数の法則に従って実際の（平均）給付率の変動を抑制する等が挙げられる。

3. 資産運用・ALM

保険商品の将来の入出金（キャッシュフロー）に適合した資産運用を行うALMによる資産・負債のデュレーションやキャッシュ・フローの乖離の抑制や、先物・オプションの活用による資産価額の下落に伴う損失の抑制等が挙げられる。

4. 再保険

- ・ 共同引受や比例式再保険による自社引受リスクの縮小
- ・ 非比例式再保険による、例えば保険金支払総額が一定規模を超えるリスクの移転
- ・ エクセスオブロス・カバー再保険による、大災害や伝染病といった異常事態の巨大損失リスクの移転

等が挙げられる。

5. 商品ポートフォリオ

商品内部において、死亡と生存といった異なる変動性を持つ給付を組み合わせ、商品全体としての変動性を抑制することが挙げられる。

また、商品単品ではなく、異なる不確実性を持つ複数の商品ラインアップを

構成し、会社全体としての変動性を抑制することも挙げられる。

6. 事後モニタリングと改善アクション

商品開発時だけでなく、販売後のモニタリング結果に応じて機動的に販売施策や価格を調整していくPDCAサイクルによって、長期間にわたる商品事業の健全性をより強固にする。

7. 資本水準

資本や準備金等の内部留保の水準は、想定を上回る収支の悪化に対するバッファとしての機能を有する。逆に、この水準の高低が、新商品開発によって引受可能なリスクの質・量や保険料水準に影響を与えることも考えられる。

b) 保険料水準

a)によってある程度制御される将来の収支変動に対して、保険料水準は、その変動の相当程度をカバーできる水準として設定される必要がある。

(2) 収益性

収益性とは、生命保険会社全体や特定商品事業の販売成果に基づく財務利益を表現する概念・判断基準と言える。

収益性を確保する目的としては、次が挙げられる。

a) リスクに対するリターンの実現

不確実性をもった商品事業を開始・運営する以上、財務悪化方向のリスクに備えるための資本を確保・維持することとなる。株式会社の場合、資本拠出者からは、リスクの程度に応じて期待されるリターンに見合う水準の収益の実現が要請される。このような点からは、収益性は、健全性維持のために必要な資本水準と、資本拠出に対する見返りとしての期待収益として、健全性と関連づけられているものとなる。

b) 投資に対するリターンの実現

新商品を開発する際には、人的・物的資源を用いた投資が必要となる。将来の継続的な新商品開発等の投資につなげていくためには、開発投資額以上の収益を実現することが必要となる。

4.1.2 より多くの顧客の役に立ち、選ばれること

商品が顧客に選ばれるためには、次の各要素について、顧客の満足度を満たすことが求められる。

(1) 商品設計

給付内容を中心とした商品設計内容が、顧客に想定される事態に十分な備えとなるものであるか、また、それが十分に顧客に理解されるか。

(2) 価格

顧客にとって、営業保険料等の価格が、商品設計内容と比べて、納得できるバランスであり、家計や保有資産の状況から支払うに値すると思われる水準か。

(3) 利便性

加入手続きや、契約後の手続きが、顧客にとって面倒でないか。

(4) 会社の信頼度

会社の理念・顧客サービス体制・財務健全性、また顧客との接点となる営業や保全担当部門等の対面や電話等による対応、社外からの評判が、十分に信頼できるか。

(5) 競合優位性

これらの要素の組み合わせにより、競合相手と比べた優位性があるか。

4.1.3 公平性の確保

多様な属性の契約者が存在する中で、特定の契約者に不当に利益・不利益となるような取扱いがないか、という公平性を確保することも要請される。ここで、アクチュアリーには、客観的な事実や保険数理等にもとづく判断・検証によって、合理的な公平性の確保を支援することが求められる。

4.2 商品開発プロセス

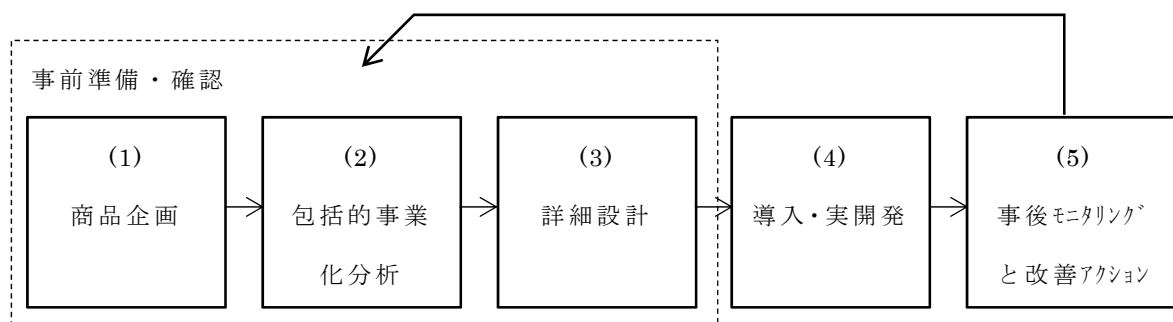
ここでは、まず 4.2.1 として商品開発プロセスを概観する。次に、4.2.2 および 4.2.3 として、生命保険商品の新規開発・改定にあたって事前に準備・確認すべき事項を概観する。そして、4.2.4 として、P D C A サイクルの一環としての事後モニタリングと改善アクションをとりあげる。

4.2.1 商品開発プロセスの概略

それぞれの会社によって、プロセスの細分や定義は異なるが、ここでは、Life and Health Insurance Marketing (LOMA)における商品開発プロセスの記述を参考に、

- ・ 事前準備・確認段階としての、商品企画・包括的事業化分析・詳細設計
- ・ 導入・実開発
- ・ 事後モニタリングと改善アクション

と大別し、概略を整理する。



(1) 商品企画

商品企画においては、会社戦略に整合する、中長期的な商品開発・改定計画を立案・見直しを行う。ここで中心となるのは、アイデア創出と、そこからの選定である。

アイデア創出は、商品開発部門だけでなく、営業現場や事務部門など多様な立場から、積極的かつ随時提言される。

蓄積されたアイデアに対しては、より包括的な検討に進める価値があるか否かを、素早く効率的な選定プロセスにより評価する。

具体的な判断材料が極めて限られることも多いが、次のような基準によって評価することができる。

- ・ 会社の戦略やリスクアペタイトと整合しているか
- ・ 想定市場（顧客層）において十分な需要があるか
- ・ 既存組織の能力で、開発や開発後の業務運営が可能か
- ・ この段階の見積もりとして、十分な事業規模が期待でき、収益性が確保できることは見込まれるか

選定に参画するアクチュアリーとしては、商品アイデアを実現するにあたって、健全性や収益性がどの程度確保できるか、という判断を提示することとなる。後続プロセスで行われる、吟味された前提での将来収支のシミュレーション等を行う前の段階での判断であるため、アクチュアリーとして高いレベルの見識が必要である。つまり、

- ・ 商品特性に応じた引受リスク管理上の論点整理
- ・ 主たる将来前提の変動による感応度レベルの理解
- ・ 会社として取るべきでないリスクに対する理解

等の見識が備わっていなければ、迅速かつ適切な選定には貢献できない。

(2) 包括的事業化分析（comprehensive business analysis）

包括的事業化分析は、以下の事項をある程度の精度で分析し、事業化の可否、つまり実際の商品開発を行うか否かを判断していく段階である。この分析を経た後に、本格的な詳細設計や準備がスタートし、相応の経営資源を投入することとなるため、この段階で経営トップ層の判断が行われることが通例である。

a) 市場性

商品内容や商品の販売に影響を与える次のような様々な環境要因を検討する。

- ・ 想定顧客層の市場規模
- ・ 競合環境における優位性や差別化要素
- ・ 顧客や販売チャネルへの魅力度

- ・既存商品への影響
- ・留意すべき法的規制の有無
- ・保険商品税制
- ・経済環境見通し

b) 商品の基本設計

給付内容、保険期間、保険料の払込方法、契約年齢の範囲といった、商品が備えるべき基本的な事項を特定する。また、営業保険料や解約返戻金などの価格関連事項の目標水準や、募集手数料の体系・水準の目安、危険選択方針、販売・引受上の主たるリスクの特定も行われる。

c) 実現可能性

商品企画の選定段階で評価した事項が、より精緻化されるものである。

- ・市場規模や会社の販売能力からみた、実際の販売量
- ・会社の既存組織の能力からみた、発売までの時間や、事業運営の費用的見通し

d) マーケティング計画

想定顧客層に対して、新商品を、どのような価格で、どのような経路で、どのように知ってもらい、提供するか、という一連のマーケティング計画を整理する。

e) 販売量と財務収支の概算見通し

包括的事業化分析の過程で利用可能な情報から、販売量と収支の見通しを策定する。

この包括的事業化分析の段階で、新商品の特徴に応じ、財務収支の見通しや、前提を変動させた場合のシミュレーションを行い、各種前提、そのうち特に主たるリスクに係る前提の変動の影響を特定しておくべきであろう。

そして、主たるリスクを制御するための基本的な方策が、価格・商品設計・引受基準といった総合的な要素によって最適化されるように準備されるべきである。

もしこのような主たるリスクの特定やリスク制御の基本的方策の準備が不十分

な場合、後のプロセスで、商品開発の成果物のどこかに大きな見直しが発生して、時間や経営資源の無駄が発生させたり、最悪の場合開発中止となってしまったりする。

(3) 詳細設計

包括的事業化分析で経営トップ層によるゴー・サインが出たものについて、次のものを詳細にわたって最終化する段階に移ることになる。

- ・ 契約書（約款）
- ・ 営業保険料や解約返戻金等の価格関連事項
- ・ 募集手数料、販売範囲、危険選択といったルール

ここまでで準備・確認されたものは、多額の投資を伴う導入・実開発を進めるにあたって、取締役、または取締役から権限移譲を受けた経営会議体・執行役等によって、会社としての承認がなされる。

(4) 導入・実開発

最終化された詳細設計内容に基づき、認可取得、募集体制や事務プロセスやシステムの開発・整備といった、実際に発売・運営するために必要な実務的な準備を行う段階である。

我が国では多くの場合、アクチュアリーは、保険数理やリスク管理に関連する事項（商品設計、保険料計算、責任準備金計算、契約者価額計算等）を担当する。

(5) 事後モニタリングと改善アクション

予め定めた事後モニタリング方法と基準に基づき、発売後、いくつかのモニタリングを行い、その結果を通じ、必要に応じて次の会社の行動につなげていく。これをもって生命保険会社の商品開発事業のPDCAサイクルが循環することとなる。詳細は 4.2.4 として後述する。

4.2.2 事前に準備すべき事項

生命保険商品の新規開発・改定にあたっては、実際の事業運営に必要な事項を予め準備する必要がある。一覧すると、次のとおりである。

(1) 保険給付を中心とした商品設計内容

保険給付にあたっては、契約者と締結する保険契約において、次を定めておく。

- ・ 給付事由：

どのような条件を満たすと、保険給付が行われるか。逆に、どのような場合に保険給付を行わないか。

- ・ 給付金額：

給付事由が発生した場合、どのように保険給付の金額を算定するか。給付の金額や回数の上限を定める場合もある。

保険給付以外にも、保険期間中の保険会社と契約者の間での取り決めや手続きとして、例えば、次のような事項を定める。

- ・ 保険料の払込方法、経路、払込期月

- ・ 解約する場合に、契約者に払い戻す金額（解約返戻金）

- ・ 保険期間中の内容変更：

保険期間・保障金額・保障内容の変更、払済保険への変更等、保険商品の特徴に応じ、契約者保護の観点から必要なものが準備される。

- ・ 契約者貸付制度、保険料自動振替貸付制度の有無

- ・ 契約者（社員）配当機能の有無、ある場合はその方式

(2) 運営基準

実際の商品事業の運営において、保険会社としての運営ルールを予め定める。

- ・ 引受範囲（実際に販売・契約管理するにあたっての、保険金額、契約年齢、保険期間、保険料水準等の範囲や、保険料払込方法・経路等）

- ・ 危険選択基準

- ・ 保険給付の支払査定基準

(3) 価格

保険契約における契約者との金銭のやり取りにあたり、あらかじめ定めておく必要のある事項について用意する。

- ・ 営業保険料
- ・ 解約返戻金等

(4) 募集体制

顧客の潜在ニーズに適し、加入意向に即した募集活動が堅実に実践されるために、準備すべき事項は、主に次の事項である。

- ・ 募集人教育
- ・ ニーズ喚起に係る体制

顧客が特定の保険商品による保障の必要性を理解するための、パンフレット等の募集文書を準備する。また、想定顧客層に、保険商品を知ってもらい、興味を持ってもらうための、広告・宣伝について準備する。

- ・ コンサルティング、設計提案に係る体制

顧客の属性や、保障の必要な程度や組み合わせに応じて、具体的な契約内容プランを提示できるような体制を整備する。提示する契約内容プランの営業保険料や、加入後の解約返戻金の推移も示される。

- ・ 申込・加入プロセスに係る体制

契約者、被保険者、保険金受取人などの関係者を定め、加入意向に沿った契約内容プランへの申込に係る一連の手続きを用意する。この中には、(2)で定めた危険選択に必要な、健康状態に関する告知内容等も含まれる。

- ・ 募集手数料の支払等に係る体制

一連の募集活動に係る対価として、営業職員や募集代理店に対して支払う募集手数料の仕組みや金額を設定する。

(5) 事務体制

保険契約に則り、正しくかつ円滑に事務運営を行える体制を準備する。事務プロセスとしては、契約成立、保険料収納、保険金・給付金の請求・支払、その他あらゆる契約管理業務があり、この事務プロセスを支える IT システム環境の整備も必要となる。

(6) 事後モニタリング体制

商品発売後、商品の販売件数等の多寡や保険給付発生状況等、開発時の想定に

比べて実績がどうなっているのか、課題を特定し、次の改善アクションに繋げるためのモニタリング方法・基準を定める。加えて、モニタリングに必要な実績データを効率的に把握できる体制を整備する必要がある。

(7) 基礎書類

我が国の保険商品の開発・事業運営にあたって準備すべき事項のうち、特に契約者保護の点で、根幹をなすものは、保険業法の下、主務官庁の認可を必要とする。

事業方法書、約款、保険料及び責任準備金の算出方法書の3種類の基礎書類が規定されている。参考として、巻末にそれぞれの役割や、主に定められる事項についての概略を記載する。

4.2.3 事前に確認すべき事項

「4.2.2 事前に準備すべき事項」で列挙した事項が何を満たすべきか、事前に検証すべき事項としては、主に次のような論点が挙げられる。

(1) 消費者ニーズへの適合性

a) 会社経営戦略との整合性

会社経営戦略の策定においては、「潜在的な市場機会の中長期的視点での特定」、「その市場の消費者に価値を提供し、十分な規模の事業を実現するための手段と投資の策定」「企業としての投資資源の配分の優先度の判断」等が行われる。

商品開発・改定の方針や計画は、ここでいう手段・投資の一部であり、想定する市場・顧客・潜在的ニーズは、会社戦略と整合することが求められる。逆に、その整合性を考慮せず商品開発を行うことは、例えば会社が強みとする顧客基盤や販売経路を十分に活用できない等、経営資源の効率活用が最適とならない懸念がある。

b) 商品に対する顧客の加入意向

最終的な新商品案は、十分に顧客の加入が期待できるものでなければならない。

c) 競争優位性

複数の生命保険会社が、類似する潜在保障ニーズに対して保険商品を供給している場合、競争優位性を考慮する必要がある。商品設計内容の詳細、価格、利便性、会社に対する安心感など、多様な競争要素の中で、自社の商品案が、他社と比べて、どれが優位で、どれが劣位なのかを見極めた上で、十分な競争力を有しているか、検証する必要がある。

d) 販売計画

販売計画の主な指標としては、新契約の件数や保障額、収入保険料や新契約の年換算保険料といった売上指標が採用される（トップライン）。

販売計画の策定においては、競合環境や自社の営業組織の活動量に応じて、現実的な販売量見通しを予め策定されることが一般的である。この際、「売れば売れるほど良い」という期待の一方、会社としてのリスク許容度から、商品によっては販売量の上限を定めることもある。

販売計画は、商品事業の収益見通し（ボトムライン）を組み立てる際の、重要なインプットでもある。

(2) 商品事業のリスクと健全性・収益性

「4.1.1 不確実性の下での財務健全性・収益性」で述べたように、保険商品に係る多岐にわたる要素を総合的に最適化した上で、商品の健全性・収益性・リスクの分析・検証を事前に行う。

将来収支を左右する主な要素としては、

- ・ 保険給付支払
- ・ 契約継続、あるいは解約・死亡等による消滅動向
- ・ 事業費支出
- ・ 資産運用収支

等がある。

これら要素の将来起こりうるシナリオを前提として設定し、最終価格案に基づく、将来収支のシミュレーションによって、収益性・健全性・リスクを定量化する。

詳細は「生保1第10章 商品毎収益検証」の章を参照されたい。

これを通じ、

- ・ 保険引受リスクが測定され

- ・将来収支の十分性または収益性が確認され
 - ・そのうえで留意すべき主たるリスクの特定と、その管理方針が構築され
- 最終的な開発・発売にあたっての経営判断の重要な情報の一つとなる。

a) 前提の設定

ここで、妥当な前提を設定することは、極めて重要な作業である。

例えば、次のような前提を組み立てることになる。

- ・最良推定としての、もっとも起こりうる、または期待値レベルの前提
- ・最良推定シナリオから一定の幅で変動した場合の前提
- ・個々の前提の間の相互関係

これにあたっては、次の手順で設定していくことになる。

ア) 社内外で利用可能なデータから、観測される平均的な水準を特定する。

イ) データの母数の量や偏り、または期間ごとの変動に基づいて、将来にわたる変動幅を見積もる。

ウ) 将来も合理的に継続すると判断されるトレンドがある場合、それを反映する。

過去から継続しているトレンドが継続するものと考えられる場合、データから観測できる有意なトレンドを活用することになるが、それが将来にわたってどの程度継続するのかを合理的に判断することになる。

また、これから起こりうるトレンドの有無を検討する必要もある。つまり、今後明らかに起こりうる経済・社会環境の変化が、どの程度影響を及ぼすのか、という洞察を、客観的な事実や推定に基づき合理的に反映するか否かの判断を要求されることとなる。

エ) 個々の要素間の相互関係については、相関関係の有無およびその反映の必要性の有無を、データや合理的な推定によって検討する。具体的には、経済・金融環境と解約動向の関係といった、契約者の合理的な行動によるものが挙げられる。

このように、将来の不確実な事象に対して将来の前提を設定する際には、利用可能なデータに基づいて、専門家として合理的に「判断」することが要請される。

b) 最終的な商品・価格案の収益性・健全性・リスク確認

ア) 収益性の確認

会社として予め、判断に用いる指標（プロフィット・マージン等）や、その目標値が設定されていることが通例である。

最良推定シナリオによる将来収支シミュレーションにより、決定論的アプローチであればその結果、確率論的なアプローチであれば期待値によって、主たる収益性指標が導出され、その水準が目標に照らして十分かが確認される。

イ) 健全性とリスクの確認

確認された収益性は、あくまで最良推定値・平均値・期待値である。そのため、将来にわたる諸前提の変動幅の見積もりから、商品案の健全性を検証する必要がある。

概念的には、「最終価格案の場合、変動幅の中での〇〇%の事象で、将来収支がマイナスにならない」ことを、収支シミュレーションによって確認する。

確率論的なアプローチの場合は、諸前提について期待値・変動幅をモデル化し、将来収支の分布を算出した上で判断する。

決定論的なアプローチの場合は、起こりうる事象の中で下位〇〇%点という諸前提の悪化シナリオに基づいた将来収支の結果がマイナスでない事を確認する。

前提のうち、確率分布の合理的設定が困難であり、下位〇〇%点を定めることができないものや、テールリスクが大きいものについては、ストレステストを実施する。ストレスシナリオ下における健全性への影響把握や、逆に現在の資本水準で耐えられる状況をリバーステストで把握することにより、発売後の急激な状況変化に対しても、ある程度適切な対応を可能とする。

我が国における標準責任準備金制度等を前提とした法定会計ベースの収益性や、健全性維持基準への影響の確認も必要となる。

健全性の確認の段階での収支シミュレーションで、諸前提のうち、その変動が、全体収支への悪影響を与える度合いが大きいものが、主たるリスク要因として特定される。商品設計の詳細や再保険などのリスク制御機能も合わせて、総合的に健全性が確保されていることを確認する。

c) 確認の範囲

なお、健全性等を確認する範囲としては、開発・改定する商品のみで十分な場合以外にも、必要に応じ、次のような影響を合わせて検証することとなる。

ア) 新商品の発売開始が、既存商品の販売量や継続率に影響を与える場合

例えば、これまで販売している商品と、同様な保障を提供する、「より良い」商品を開発する場合、既存の商品の販売が減少するか、完全に置き換わる。

また、転換などによる既契約からの見直しも計画する場合もある。これらの場合は、新商品の販売による効果と、既存商品の販売や既契約者の減少との差し引きで確認する必要がある。

イ) 新商品を含めた複数商品での確認

例えば、新規顧客や新規市場をより効率的に開拓することを目的として、新規顧客にも理解および購入しやすい商品（シンプルな保障内容、低廉な保険料、高い貯蓄性要素、等）を、当該商品単体の収益性が会社の通常収益目標値を満たさなくとも、市場に投入することも経営上は考えられる（いわゆるドアノック商品）。

これは、当該商品以降もしくは同時に、より収益性の高い商品の追加販売につなげ、総合的な経営成果を最大化する意図をもって行われる。

このような場合、当該新商品の販売計画および収益性だけでなく、追加販売商品の販売計画および収益性も含め、統合的な収益性の検証およびリスク分析が経営上求められる。

d) 事後モニタリングの方針策定

このように、適切な前提を設定することによって、十分な事前確認が行われる一方、これら前提が本当に妥当かどうかを、事後、継続的にモニタリングし、検証していくことになる。先述のとおり、特定された主たるリスク要因となる前提・要素については、特に注意してモニタリングすることになる。

収益水準が当初の想定もしくは必要と考える水準よりも悪化する状態が継続すると見込まれる場合に、商品全体の構成要素の中で何を修正していくべきか、という行動指針を予め策定することも考えられる。特に、収支シミュレー

ションによって、健全性を確保できる限界となる諸前提の悪化シナリオを想定している場合、これらは最終ラインとして機能することになる。

(3) 公平性

多数の顧客に加入・継続してもらうにあたっては、保険会社として、あるいは一つの保険商品において、異なる多様な属性を持つ契約者の間での公平性を確保しなければならない。

公平性を確認するにあたっては、「多様な契約者に納得していただけるか、不満を持たれることはないか」、「特定の契約者に不当に利益・不利益を生じさせないか」といったことが基本的な判断基準となる。

その一環として、アクチュアリーは、特に営業保険料・契約者配当・解約返戻金・諸積立利率などの価格関連事項の公平性において、保険数理に基づき合理的・科学的な裏付けを与える役割を果たす。

もっとも、科学的に裏付けられることであっても、それが契約者に納得をもって受け入れられることが伴わなければならない。

例えば、生命保険商品は、営業保険料が加入時の年齢に応じて細分化される（加入年齢が高いほど、営業保険料が高い）ことが多いが、これは、高齢となるにしたがって疾病リスクが高まることが広く一般に認識されているため、契約者の納得を得やすい。

他方、我が国以外で見受けられるものとしては、

- ・一つの国内でも、居住地域によって価格が異なる（英国）
- ・男女同一料率（EU）

といった事例がある。

4.2.4 事後モニタリングと改善アクション

発売後の時間軸によって、いくつかのモニタリングが行われ、その結果に応じた行動につながっていく。

(1) 事後モニタリング

a) 開発終了直後

商品開発自体が、開発費・スケジュールといった面で予定どおり進んだかどうかをふりかえる。この結果は、将来の商品開発の効率化につなげられる。

b) 販売後

比較的早期に観測できるものと、保険商品の長期性によって長期間にわたって継続的にモニタリングすべきものがある。

○比較的早期に観測できるもの

・顧客ニーズへの適合度

販売計画どおりに売れているかは、比較的早期に観測することができる。競合状況の変化も注視する必要がある。

・販売構成

商品における販売プラン（保険金額、保険期間、商品における給付の組み合わせ等）や性別や年齢等によって健全性や収益性が異なる場合、販売プラン・年齢等の分布の観測によって、商品単位で期待していたレベルからの乖離を検証できる。

○長期間にわたって継続的にモニタリングすべきもの

長期の生命保険商品の場合、事前の健全性確認の際に設定した諸前提のほとんどすべてが、長期モニタリングの対象となる。解約や失効動向及び契約継続状況、保険給付支払、資産運用実績といったものは、販売後の時間経過によって徐々に実態が明らかになるものであるが、あるとき急に変動することもあり得ることに留意する。

モニタリングの結果、当初想定との乖離が観測される場合は、

- ・その乖離が起きている原因の考察
- ・その乖離の、将来にわたる継続可能性やトレンド
- ・乖離状況を加味した、将来収支シミュレーションの再実施による健全性検証を必要に応じて実践する。

(2) 改善アクション

事後モニタリングを通じて、販売量や収支動向が当初計画よりも悪い場合、必要な改善アクションをとることになる。

事例としては次のようなものが挙げられるが、単に改善できるものではなく、収益性や健全性の面での副作用を伴うことが多い。つまり、リスク管理の意味からも、「事後」に有用な改善行動は限られるため、「事前」に確認し、必要な措置を事業運営にかかわる多様な要素にわたって講じておく重要性は高い。

例 1：販売量が当初計画よりも少ない

- ・考えられる原因：最新の競合環境の中で、十分に優位に立てていない。
- ・改善アクション：劣後している要素（商品給付内容の詳細や価格）の見直し。
- ・副作用：給付内容の拡大や保険料率の引き下げによる、収益性・健全性維持レベルの低下。

例 2：給付発生動向が当初見通しよりも多い

- ・考えられる原因：価格設定時の保険給付見通しが、楽観的であったか、増加トレンドを十分に想定できていなかった。
- ・改善アクション：保険料率の見直し、または危険選択基準の見直し。
- ・副作用：競合環境における競争力の低下を通じた、販売量の減少。

例 3：契約年齢等の販売構成が当初計画と異なる

価格設定の方法によっては、契約年齢・性別・保険期間・保険料払込期間といった属性によって収益性が分散することがある。

このような属性毎の詳細プランの構成割合も、当初開発時に見通しを立てるが、販売後のモニタリングによって、実際の構成が大きく見通しと乖離し、商品全体としての収益性や健全性が悪化する場合、販売範囲や販売施策を機動的に修正することが考えられる。また、詳細プラン毎の収益性が大きく相違しないように、保険料や募集手数料を調整することも考えられる。

例 4：一時払の貯蓄性商品の定期的な価格見直し

一時払の貯蓄性商品の場合、商品の満期時期や平均残存期間（デュレーション）に適合した資産運用によるALMが実践される場合が多く、販売時期の運用資産の金利に応じて定期的に保険料率を見直していく仕組みを伴う場合が

多い。これは、金利状況のモニタリングと、それに応じた機動的な価格見直しというアクションが、予め設定されたルールに基づいて行われている事例である。

長期モニタリングが必要な主要な前提の変動に対しては、同様なリスク特性を持つ複数の商品に対して、まとめて何らかの見直しが行われることもある。その事例としては、長期金利の動向や、死亡といった保険給付見通しの持続的トレンドを反映した、いわゆる「料率改定」も該当する。

一方、事後モニタリングと改善アクションは、悪いことが起きた場合への対処という側面だけではなく、例えば次のような事例が挙げられる。将来の商品の改善や新商品開発の素材として、持続的成長といった意味でのPDCAにも活用され得るものである。

例A：従来の商品の経験データから、特定の疾病や症状に焦点をあてた新商品を組成することとした。

例B：会社として引き受けたことがない給付、つまりニューリスク商品を市場に投入する場合、当初は短い保険期間のみの販売とし、再保険も活用して投入する。その後のモニタリングによって、給付支払動向の安定性が確認できた場合、取り扱う保険期間を拡大し、再保険への依存度も減らすことが可能となる。

4.3 生命保険商品の開発・事業運営の構成要素（商品設計）

ここでは、保険商品の開発・事業運営にあたって実践されるべき要素の中で、アクチュアリーにとっても最も基礎となる商品設計につき、保険収支の不確実性の制御という観点で、主な論点を整理する。

4.3.1 保険給付等の詳細設計

(1) 給付事由の定義

商品が提供すべき顧客の潜在保障ニーズに適合させながら、どのような要件を満たした場合に保険給付を行うこととなるのか、契約者の視点及び保険給付支払事務の視点からの明確性を確保できるよう、できるだけ具体的・客観的に定める。

このために、社会保険制度や医学領域での定義・統計分類を準用されることが多い。例えば次のような事例がある。

- ・介護状態を保障する商品設計において、公的介護保険の要介護度認定を給付要件とする
- ・特定の疾病に該当することの定義として、日本においても医学領域で一般利用されている「疾病及び関連保健問題の国際統計分類（ICD）」を活用する
- ・医療保険の給付において、医療保険制度に定める手術や先進医療の定義を活用する

このような場合、将来収支の制御という点では、次の2つに留意する必要がある。

a) 当該制度自体が、大幅に変更されることに、どう対処するか

このような事態に備え、保険業法において、既契約について給付事由を変更することが認められており、

- ・変更後の制度を活用する（給付事由を変更する）
- ・変更前の制度を引き続き活用する（給付事由を変更しない）

といった手段が取りうるが、前者の場合は、給付事由の変更による将来収支

への影響を反映した見通しを作成し、既契約の保険料を変えずに運営できることを確認する必要がある。

なお、給付事由が変更できるようにするためには、予め、保険契約の内容が変更されることがある場合の要件、変更箇所、変更内容及び保険契約者に内容の変更を通知する時期が明確に定められていることが、法令等によって要請される。

b) 制度自体は維持されながら、活用している定義の詳細が変わることに、どう備えるか

先に列挙した事例において、ICD の分類が変更され、これまで給付対象と想定していなかったケースが給付対象に含まれるようになる（またはその逆）、医療保険制度の手術の種類が増える、公的介護保険制度の要介護度の区分は維持されながらも各区分の該当要件の程度が変わる、といった事態は、将来の保険給付見通しに影響を与える可能性がある。商品開発段階においては、このような事態が起こりうる可能性、起こった場合の影響の程度、それに対してどのように備えるのか等について考慮しなければならない。

(2) 給付方法の詳細

将来の保険給付の制御という点で、保険給付の仕組みの詳細において、検討できる事項が様々存在する。主な詳細スペック事例としては、次のようなものがある

- ・危険選択を行った上で、契約初期に想定を超える請求が起こらないようにすること。例えば、次が挙げられる。

待期間：保険給付の責任開始を契約日から一定期間遅らせることによって、危険選択で排除できない自覚症状等からの早期給付を抑制する。

早期支払金額の抑制：契約当初の数年間において、保険金額を抑えたり、給付事由を限定（災害事由のみ等）したりすること。

- ・契約者にとって給付が必要な事象に給付事由を絞り込むこと。

例えば、特定の疾病に罹患したことを給付事由とする場合、診断されてから数か月間症状が継続すること（この期間は状態固定期間と呼ばれる）や、就労制限が必要なこと等を条件とすることによって、軽度ですぐに回復するような状態を排除する。

・保険給付の支払限度の設定等

例えば医療保険においては、入院の日数（1入院あたり、保険期間通算）、給付の回数や金額の限度が設定される場合がある。モラルリスクを排除し、また保険料水準を抑えることができるが、治療実態に基づいて十分な保障を提供することも意識する必要がある。

(3) その他の内容変更

a) 保障内容・契約条件の変更

保険料払込や保険期間の変更、払済や延長保険への変更等、多岐にわたる保障内容・契約条件の変更制度がある。

契約者の環境変化に応じ、契約者が必要とする変更制度は用意すべきであるが、商品事業の効率性という観点では、ほとんど活用されない変更制度は用意しない場合もある。

将来収支の健全性や制御可能性という点では、用意する変更制度が、契約者がどのような状態のときに行使されるのかという視点から検討を行い、契約者行動による影響に留意したうえで準備を行う。

例えば、保険料を払い込み続けることが困難となる契約者に、払済・延長保険の両方の選択肢を提供する場合、その時点での自らの健康状況等に基づいて保険給付を獲得できる可能性を評価した上で契約者行動がとられるとしたら、保険給付を獲得できそうな契約者は延長保険、そうでない契約者は払済保険を選択することが、契約者行動としては合理的である。どの程度合理的に行動されるのか、その行動の保険収支への影響はどうか、をこれまでの経験実績などに基づいて見極めることが必要となる。

b) 保険契約関係者に係る内容の変更

契約者・被保険者・保険金受取人の名義変更といった事例が該当する。契約者・被保険者・保険金受取人の関係が親族などの一定範囲であること等を要件とすることによって、保険金取得目的の悪質な事案・モラルリスクを未然に回避する。

(4) 解約、失効

解約・失効にあたってのアクチュアリアルな事項は、「生保1第2章 解約および解約返戻金」の章を参照されたい。

失効の場合、契約者保護の観点から、一定期間のうちに保険契約を復活できることを同時に定めておくことが多い。逆選択を避けるため、復活の場合には、健康状態等に関する告知（簡素化したものを含む）を改めて求めることができるようにすることもあろう。

(5) 更新

保険期間が有期の保険契約が満期を迎える時、契約者の保障継続ニーズに応える機能として、同じ保障内容で契約を継続できる権利を、契約者に提供するものである。

将来収支の健全性や制御可能性という点では、次のような論点が挙げられる。

a) 更新時の事業費

まったく新しい顧客から新契約を獲得する場合と比べ、更新手続きに係る事業費は低いことが想定される。

b) 危険選択の有無

更新の際に改めて危険選択を行う場合は、更新後の契約群団の保険引受リスク量をコントロールできることになるが、更新の際に被保険者の健康状態に応じて割増保険料の適用や謝絶することが許容されるのかに留意する必要がある。

一方、更新の際に危険選択を行わない場合は、更新手続きに係る事業費がさらに低廉となることが期待されるが、相対的に保険給付リスクの高い契約がより更新される傾向となる可能性・程度に留意する必要がある。

c) 価格設定

更新後の保険料水準の十分性は、上記の事業費効率や、危険選択の有無による保険給付リスクの程度を測って検証されることとなる。さらに、競合環境において、保険料水準によって引き起こされる契約者行動の有無・程度を留意する必要がある。例えば、更新の際に改めて危険選択を行わない場合で、更新後の保険料

が競争他社の類似商品の新契約の場合の保険料よりも高い場合、健康な被保険者の契約は更新されずに他社の類似商品に流れ、そうでない被保険者の契約がより多く更新され、さらに更新後の保険給付リスクが高まる、といった事象の発生が懸念される。

(6) 転換

契約者のニーズの変化、保障すべき事象や金額の変化に応じて、既契約の継続よりも、新たな保険商品に見直すことを提案すべき場合がある。これに備える仕組みとして、転換制度がある。転換には、既存契約に加入・継続してきたことの利益保護の観点も踏まえ、次のような仕組み等が用意される。

a) 転換価格

転換価格とは、転換する前の契約の、転換時点での契約者価額として保険料積立金・支払を据え置いた給付金や配当金の積立残高・その他の調整分（契約者貸付の精算等）によって算定される。

転換価格は、転換後契約の一時払い部分に充当する方法（転換価格で一時払い保険を購入する方法）と、将来の保険料割引に活用する方法（一旦、前納保険料として受け入れ、将来の毎期の保険料の一部に充当する方法）がある。

将来収支の制御可能性・健全性チェックの点からは、これらの場合、転換という制度が無い場合と比べ、転換前契約でもともと想定していた将来のキャッシュ・フローが変わり、その結果、資産運用方針に影響を与える可能性に留意する必要がある。また基本的な事項として、将来の保障の見直しのために、転換がどの程度活用されるのか、予め想定しておくべきである。

b) その他の転換前契約からの引継ぎ

契約者との取引において、転換前契約が継続される場合との整合性が確保される要素がいくつかある。

転換前の保障範囲内であれば、契約開始からの期間にかかわるルールを改めて開始しない。例えば、契約後数年間の間の自殺の場合には保険金を支払わない自殺免責ルールは、転換前の保険金額は元の契約時から起算し、転換による保険

金の増加分については、転換時から起算して取り扱われる。

危険選択は、転換前後の保障の差分に応じて行われ、極端には、転換によって保険給付の種類が大きく変わらず、保険金額が減少する場合は、改めての危険選択を行わないという取扱いもあり得る。

また、解約控除や契約者（社員）配当の権利も引継ぎの対象である。

(7) 利用可能なデータの信頼性やトレンドに応じた設計

市場や会社にとって新しい保険給付を盛り込んだ商品を開発する場合等には、利用可能なデータの量や信頼性に制限があるため、将来収支の不確実性の幅が広がる。また、将来の長期トレンド推計が難しい場合も同様である。このような場合、商品設計において、不確実性を制御する要素・機能として、次のものが挙げられる。

a) 保険期間：

保険期間を短くして保険料水準を保証する期間を短くすることにより、保険料設定時の想定と実績が乖離する不確実性を制御する。

一方で、さらなる保障継続のために更新機能を用意し、その時点での最適な価格設定を行っていく。

給付発生動向などのモニタリングを通じ、将来にわたる安定性が見込まれれば、長い保険期間での販売を可能とすることが考えられる。

b) 契約者配当

営業保険料をより保守的に設定し、販売後の収支実績に基づいて、契約者配当として還元することによって事後的に価格を調整する。

c) 価格調整機能（事後的な見直し機能）：

保険期間や保険料払込期間にわたって、契約時に定めた保険料を約束せず、販売後の環境変化や収支動向に基づいて調整できるようにする。

例えば、貯蓄性の高い商品については、予定利率や積立利率を保証する期間を定め、資産運用状況や金利環境等に応じて、期間ごとに利率を再設定していくことがある。

いわゆる第3分野商品においても、将来の給付支払の変動に備え、基礎率変更権を用意する場合があるが、契約者保護の観点からは、その機能に関する

十分な顧客理解（誤認防止）、事後的な保険料の調整の仕組みと、それに基づく主要指標の定期的な開示（透明性・明確性）を備えることが、法令等からも要請されている。

これらの機能は、営業保険料の引き上げの可能性があることから、顧客から不安視されるかもしれない。一方、これらの機能を組み込まずに健全性を維持できる営業保険料を設定しようとする、結果的に高すぎる営業保険料を設定することになりかねない。そもそも、利用可能なデータが少なすぎる場合や、将来トレンドがよくわからない状態では、合理的な営業保険料を設定することは困難である。

例えば欧州やアジア圏における重大疾病・介護といった保険商品領域については、将来の保険給付の変動に対して、保険料を保証する期間を限定するケースが多い。加入当初の保険料を複数年約束する、1回あたりの保険料の調整幅を予め一定範囲として約束する、収支が良好な場合は契約者配当を行う、といった機能を組み合わせ、保険期間の長い商品事業の健全性と、顧客の理解・保護とのバランスをとっている。

なお、他にも、再保険の活用や、商品設計において既に安定性が見込まれる給付と組み合わせる、といった方策が挙げられる。

4.3.2 引受範囲、販売範囲

商品設計内容に基づいて、引き受ける保険のパターンの範囲を商品事業の運営ルールとして定めることも、将来収支の制御可能性に関連する。主な論点としては次のような事項が挙げられる。

(1) 1被保険者あたりの保険金額の上限

顧客にとって必要な金額を超える保障を提供することによって起こりうるモラ

ルリスク行動を防止する役割を果たす。なお、我が国では、生命保険産業として、1 被保険者あたりの保障規模を通算し、同時多数加入といった事例も含めて、検知できる体制が、一定程度整備されている。

(2) 特定の商品全体としての保険金額や保険料の上限

これは会社全体の引受リスクのポートフォリオ管理の一環となる。特定の保険給付のリスクを引き受ける規模について会社全体の中でコントロールするものである。例えば、特定の貯蓄性商品の販売・保有量の上限を定めることによって、資産運用リスクを過度に取らないようにするといった事例がある。

(3) 契約あたり保険金額や保険料の下限

これは、商品運営事業としての採算性の視点から設定される。新契約の募集や契約管理を行っていくにあたっては、1 件あたり固定的にかかる費用が存在する（申込手続・危険選択・保険料収納・保険給付請求の受付・支払等）。これを加味すると、1 件あたりの最低規模を設定することが必要となる。ただしこの課題については、保険料算定において、1 件あたり予定事業費（ポリシー・フィー）を用いることによる対応もある。

4.3.3 モラルリスクおよび大災害への対応

次の事象による悪影響を排除・制御することが、商品設計で考慮され、契約者と取り交わす約款に定められる。

(1) モラルリスク行動の回避

告知義務違反の場合に、契約解除を可能とする。ただし、故意でない告知漏れや、あまりに長い期間に契約解除が可能な状態が続かないように、契約者保護が配慮される場合が多い。

必要な保障額を超えることによって、顧客に保険給付を獲得する動機づけを無用に高めないための設計として、保険給付の回数や金額の上限の設定が有用な場合がある。

自殺の場合には保険金支払を行わないという、免責条項が存在する。保険金を

獲得する目的での保険加入というモラルリスクを排除し、自殺を助長しないという社会通念にも適っている。なお、一般的には、契約当初数年間のみの免責が規定されている。

(2) その他悪質な契約者行動への対処

保険によって不当な利得を狙うような犯罪的行動等の場合には、契約を無効化または解除することが可能である。

(3) 大災害

戦争その他の変乱、地震などの天災といった非常事態には、その規模や発生場所にもよるが、突如として大量の保険給付事由が発生する可能性がある。これも織り込んで営業保険料を設定したり、再保険による手当を行ったりといった手法もあるが、商品設計として、このような事態が生じた場合、保険会社の健全性を最低限確保するために、保険金額の全部または一部を支払わずに免責とする条項を予め約款に用意する場合が多い。

我が国では、一般的に、普通死亡保障商品においては戦争その他の変乱を免責とした上で、災害給付について地震等を免責としている。そして、支払事由に該当した被保険者の数の増加が、当該保険の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認められた場合、影響の程度に応じて全額を支払うか、削減して支払うとしている。

なお、阪神淡路大震災や東日本大震災といったきわめて甚大な被害をもたらした事態に対しても、生命保険会社はこの条項を発動しなかった。

4.4 生命保険商品の開発・事業運営の構成要素（商品設計以外）

4.4.1 経営

経営陣の役割は、究極的には利益を出すことである。つまり、会社としての新規投資や財務上のリスクに対する備えとして、資本提供している株主が期待する利益を還元することである（相互会社の場合は、十分に安全を織り込まれた保険料を支払う社員に対し、利益を実現させ、健全性維持に必要なリスク対応財源以外を社員配当として還元すること）。利益を出すためには、顧客に選ばれる商品やサービスを提供し、十分な売り上げを確保しなければならない。そして、顧客に選ばれ、顧客満足を提供するためには、商品事業が社会的な課題解決や要求を満たす必要がある。利益追求の一方、顧客に提供する商品やサービスを確実に履行するため、財務上の健全性を維持し続けることも重要な役割である。

特に生命保険事業は、一般的には保険期間が長期であり、利益が早期に確定しない。長期間にわたる商品あるいは様々な商品の集積である会社単位の健全性を維持することと、利益の実現・還元とのバランスを最適化する重要性は高い。

(1) 事業機会の特定

利益実現のために、どのような事業機会に、規模拡大や成長可能性、自社の競争優位性があるかを特定し、長期・中期・短期の経営方針を決定する。

事業機会の特定は、顧客ニーズの特定と同義であり、長期的視点では、人口動態、社会保障制度、経済環境、技術革新といったマクロ・トレンドに基づいて検討される。そのうえで、中期・短期的視点では、会社のもつ人的・物的資源からの実現可能性や、収益性予想に基づいて合理的に優先順位が設定されることになる。

生命保険業においては、このような戦略的方針に基づく保険商品の新規開発や見直しの計画・実践は、経営判断を要する重要な事案となる。

(2) リスク管理の重要性

健全性の維持のためには、商品事業の運営につきまとう将来の収支変動のリスクを把握し、それに備える対策を講じることが重要である。

また、商品事業リスクの理解は、事後的な健全性維持だけでなく、事業機会の特定といった積極的な経営活動の判断のためにも重要なものである。単に売り上げ視点での事業機会を見出すだけでなく、顧客層・保険商品・販売経路等のビジネスモデルが持つリスクを取る価値があるか否か、という適切なリスク選好が求められる。

このような事業特性や経営判断上の要請から、アクチュアリーがリスク管理の専門職として必要とされていると言える。会社によっては、リスク管理の役割を担うポジション（Chief Risk Officer 等）や組織（リスク管理部等）を設置し、生命保険商品自体に内在するアクチュアリアルなリスクだけでなく、資産運用、事務運営品質、コンプライアンスといったリスクも含めた包括的な視点で経営判断を支える体制を用意している。

4.4.2 マーケティング

(1) 定義

「組織的な活動であり、顧客に対し価値を創造し、価値についてコミュニケーションを行い、価値を届けるための一連のプロセスであり、さらにまた、組織および組織のステークホルダーに恩恵をもたらす方法で、顧客関係を管理するための一連のプロセスである」（アメリカ・マーケティング協会、2004年）

「顧客、クライアント、パートナー、そして社会全般に価値をもたらす提供物を創造し、コミュニケーションを図り、提供し、交換するための活動であり、一連の組織であり、プロセスである」（同、2008年）

「互いに製品やその価値を交換することで、個人やグループのニーズ（必要性）とウォンツ（欲求）を満足させる社会的、管理的プロセス」（フィリップ・コトラー）

このようにいくつかの主要な定義がなされているが、共通しているのは「価値を交換」するためのプロセスという点である。

生命保険であれば、簡単に言えば、保険会社から契約者には、保険契約に基づいて将来の保険給付を提供することによって、将来の人生にかかるリスクに対する経済的な備えとなる価値を提供し、それに対して契約者は保険会社に保険料という

価値を払い込む、という構図である。

(2) 会社活動としての価値提供手段

会社から顧客への価値提供を実際の企業活動に落とし込むにあたっては、「どのような人に、どのような商品・サービスを、どのような価格で、どのような経路で、提供するか、またどのように顧客に知ってもらい興味をもってもらうか」、という要素が検討されることとなる。

ここで、「どのような人に」つまり想定顧客を特定することを顧客ターゲティング、その顧客に価値を提供する要素の組み合わせをマーケティング・ミックスと言う。

a) 顧客ターゲティング

顧客層を年齢層などの合理的な属性によってセグメントし(Segmentation)、その中で、規模・成長性等に応じ魅力的なセグメントを特定する(Targeting)。

特定したセグメントに自社や自社製品の位置づけを顧客から好意的にとらえてもらう取組(Positioning)を含めた一連のプロセスを、STPパラダイムと言う。

一方、このようなターゲティングを行わない、大衆への売り込みを想定するものはマス・マーケティングと言われる。

b) マーケティング・ミックス

特定した顧客層の社会的地位、ライフスタイルにおける嗜好、行動特性等を十分に分析し、潜在的な顧客ニーズを見極める。

顧客ニーズに適合した価値を提供するために検討が必要な要素としては、次の4つが挙げられ、これはマーケティング・ミックスの4Pと呼ばれる。

- ・ Product 商品・サービス
- ・ Price 価格
- ・ Place 販売場所、チャネル・販売経路
- ・ Promotion 広告宣伝、販売促進等

(3) 生命保険商品へのあてはめ事例

あくまで例示であるが、顧客ターゲティングと顧客分析、マーケティング・ミックスとしての保険商品の組み合わせとしては、次のような事例が挙げられる。

a)死亡保障、就業不能保障

- ・ 想定顧客：給与収入によって家計を支える世帯主
- ・ 想定顧客ニーズ：万が一、収入が減ったり途絶えたりしても家族の生活を支えたい
- ・ 商品：死亡保障や就業不能保障（その代替としての重度疾病保障）

b)医療保障

- ・ 想定顧客：国民の大半（マス・マーケティング）
- ・ 想定顧客ニーズ：医療費の自己負担が高額になることに備えたい
- ・ 商品：自己負担が高額になりうる給付事由を構成する医療保険

c)老後の備えとしての年金（1）

- ・ 想定顧客：若中年～退職前世代
- ・ 想定顧客ニーズ：退職後の生活資金を、着実に準備しておきたい
- ・ 商品：平準払の個人年金保険や、積み立て型の個人・団体商品

d)老後の備えとしての年金（2）

- ・ 想定顧客：退職直前、退職後世代
- ・ 想定顧客ニーズ：長生きに備え、手元の金融資産をなるべく有利に活用したい
- ・ 商品：一時払の年金保険。さらに、顧客ニーズに応じ、定額年金、変額年金

e)事業継続の備えとしての、法人向け保険

- ・ 想定顧客：中小企業のオーナー
- ・ 想定顧客ニーズ：自分に万が一があった場合の、企業信用維持（売上・債務・後継者による会社継続）
- ・ 商品：十分なサイズの死亡保障や就業不能保障

さらに、保険期間が長期の定期保険の形態の場合、契約途中の解約返戻金による資金繰りやオーナー勇退時の退職金原資への備えにもなる。

また、税法に基づいて、保険料の全部または一部が法人税計算上、損金算入されることとなる。

4.4.3 販売経路（営業、募集）

(1) 基本的な機能

見込み客・既存顧客への実際の接点となり、主に次の役割を担っている。

a) 募集

潜在的ニーズを満たす生命保険商品の提案・販売。より広い意味では、既存顧客の生命保険加入プランの見直しも含む。

b) フォローアップ

募集だけでなく、販売後の、保険契約に関連する質問、相談、手続きにかかる対応を担う場合も多い。これらの活動によって、契約者等に、常に適切な保険に加入し、また、適時適切なアフターケアを受けている、といった体験価値を提供し、顧客満足度を高め、ひいては継続率の良化や、見込み顧客としての知人を紹介してもらうことにもつながり得る。

(2) 主な留意点

a) その保険商品がカバーする保障を、備えとして必要と思われる顧客に、十分理解してもらった上で募集しているか

- ・顧客の潜在的な保障ニーズに整合していない場合、後になって想定以上の解約が発生したり、顧客の不満や苦情によって商品や会社自体の評判が落ちたりすることを通じて、結果的に会社の健全性が低下する事態が想定される。保険業法等によって、十分な規制が行われている領域ではあるが、その規制も踏まえ、十分な募集体制を維持しなければならない。
- ・マーケティング戦略上、特定の属性の顧客をターゲットにした商品を開発する場合もあるだろうが、ターゲットとは異なる顧客に募集する場合にどのような影響があるかを必要に応じて検討すべきである。

これらは、“ミス・セリング・リスク”と言われるものであり、仮に定性的であっても、商品販売にあたって検証すべき事項として挙げられることが一般的である。

b) 募集（継続）手数料を加味した、商品事業の健全性

募集、つまり保険商品の販売の対価としての手数料は、販売時に支払うことが多い。会社や販売者の役割分担や指向にもよるが、販売時と、その後の契約継続に応じて支払う手数料を体系化し、商品や、商品における契約パターンに応じて手数料の程度（率）が定められる。この支払のスケジュールや水準は、保険収支の特性や十分性に影響を与える重要な要素であり、健全性チェックの際の将来収支シミュレーションにおいて考慮される。

c) 違法性・非倫理的行為を惹起する運営ルールになっていないか

例えば、販売数年後に、受取手数料累計＋解約返戻金＞保険料累計 といった関係が存在する場合、解約すれば、募集人と契約者が利益を得ることができる。このような事象が多発すれば、保険会社は損失事例を増やすことになる。商品単位や会社全体の健全性のためにも、運営ルールに穴がないかは、丁寧に検証すべきである。

(3) 販売経路の種類

顧客に対する強み、商品事業の健全運営（収支十分性）といった特徴面で、類型を整理する。

a) 専属募集人（営業社員、営業職員）

雇用関係によって、一つの生命保険会社に直接従属する。

主な強みは、

- ・十分な教育環境のもと、自分の所属する保険会社の保険商品に特化した、詳細な商品知識に基づいて、顧客に提案できること。
- ・個々の生命保険会社によって程度は異なるが、募集時だけでなく、加入後に手続きが必要になった際や、定期的な契約内容確認・保障の適切性の検証といったことを、訪問・対面によって顧客に寄り添うことができる。

といったことである。

商品事業の収支十分性という点では、保険商品の販売や契約継続に対する報酬の水準と仕組みを、それぞれの商品において最適化させることはもちろんのこ

と、持続的な営業体制を維持するための、採用・教育・成果に基づく動機付けの仕掛け等に係る事業費の支出見通しや効率化が挙げられる。

b)代理店

生命保険会社と、募集代理委託契約に基づいて、募集（フォローアップも含む）行為を行う法人または個人。

一つの生命保険会社の商品のみを取り扱う専属代理店、複数の生命保険会社の商品を取り扱う乗合代理店に分類される。

乗合代理店については、顧客に対し、特定された必要保障ニーズに適合する複数の会社の商品を提示し、顧客による商品選択の機会を提供できるところが強みである。顧客の商品購買行動の多様化の中、生命保険についても“専門的なアドバイスを受けながら、ある程度自分で比較検討した上で決定したい。”といった顧客層に適合する経路として、近年成長してきている。

商品事業の収支十分性という点では、給付内容や価格といった様々な要素での競合に晒される程度が高く、募集手数料についても、代理店の活動の対価に見合う水準・仕組みを提供する必要があることが挙げられる。様々な要素に基づく総合的な競争優位性をなくすと、顧客に提示される選択肢から漏れ、大幅に販売量が減少するといった、事業成績としての留意点もある。

活動形態としては、来店型、訪問販売型、企業内代理店、金融機関代理店といった類型がある。

このうち、金融機関代理店は、銀行や証券会社等の金融機関が保険募集を行うものであり、いわゆる銀行窓販と呼ばれるものである。生命保険業にかかる規制緩和を通じ、現在では、ほぼすべての種類の生命保険商品の募集ができる環境であるが、比較的銀行や証券会社の提案・販売能力が活用しやすい商品領域、つまり、貯蓄性商品の取扱いが主たる状態から始まっている。金融資産の多い中高年齢層への顧客ターゲットティング、安全確実を優先する顧客志向や、預金保険制度の規制変更による分散管理の必要性の増大といった背景により、一時払の定額保険や、年金原資や年金総額の元本以上の保証を提供する変額年金保険といった商品供給が主力として成長してきた。

c)ダイレクト

募集人・代理店といった人的対面を主とした顧客コミュニケーションを行わない形態での販売経路。

テレビ、雑誌等による広告、電話によるサポートを通じた、郵送による商品提案・申込みや、インターネットによる商品提案・直接申込みといった事例が挙げられる。

強みとしては、

- ・生命保険も自分で検討して購入したい、という購買行動の顧客層に適合できること。
- ・募集手数料等の事業費を要する体制が必要ないことによって、比例的なコストが少ないため、低廉な価格を顧客に提供できること。

といったことが挙げられる。

商品事業の収支十分性という点からは、次のような点に留意する必要がある。

- ・消費者に知ってもらい、興味を持ってもらい、検討してもらい、といった購買行動につながるための手段としての、広告費等の固定的なコストを賄うだけの十分な保険料が確保できるか。
- ・募集人等による対面が無いことによって、顧客の逆選択行動が極端に発生することがないか。このような事態を予め抑制する必要がある場合、給付内容等の詳細をどのように設計するか。

4.4.4 危険選択（アンダーライティング）

保険会社は、保険契約締結にあたり、被保険者について引き受ける保険体として適切であるか判断する。これを危険選択と呼ぶ。危険選択は、将来にわたる給付リスクの程度に応じ、保険料や契約条件の適切性や公平性を確保することを目的とする。また、一旦引受けたあとは、保険契約を全うしなければならず、保険会社側が事後的に持つリスク抑制手段も限られるため、危険選択は、総合的な健全性確保やリスク管理の重要な要素である。一方、顧客の立場から見れば、生命保険会社から商品の提案を受けた上で加入意向を固め、申し込みに至り、その段階になって生命保険会社から加入の可否がチェックされる、という、一連の顧客体験の中では独特のものになっているため、危険選択手続の利便性や、開示はしないとしても査定ルールの納得感といっ

たこととの両立を図らなければならない。

(1)基本的な危険選択手法

伝統的には、危険選択は次の要素が検証されることが多い。

- a) 医的査定：健康に関する告知内容や、医師の診査等による情報に基づき、将来にわたる引受リスクの程度を測る。
- b) 環境査定：収入や資産状況による、保障の充足性や継続的な保険料支払能力の確認。契約当事者としての責任能力（例えば、高齢者や未成年）の確認。モラルリスクの検知（保険取引によって利益を得ようとする行動、反社会勢力、資金洗浄）。

これらの要素にまたがる査定情報の入手も行われることがある。例えば、職業という情報によって、相対的な引受リスクに明確な格差がある場合、引受可否や引受上限が判断されることがある。海外においては、危険度の高い趣味や、喫煙・飲酒といった健康への影響の高い生活習慣、居住地域といった情報が用いられることがある。

(2)価格設定との相互関係

a)一般論

適切な被保険者集団を構築し、将来にわたる健全な商品事業の運営を確保する、という点においては、特に価格設定との相互関係を重視することとなる。商品の開発・改定にあたっては、事案に応じて次の2方向の関係が存在する。

- ・危険選択の経験値を価格設定に活用できる場合

十分な経験データが存在するという事は、そのデータは、過去に実践された危険選択を通じて実際に顧客（被保険者）となった方々の経験データの蓄積でもある。したがって、このような経験データを基に商品設計や価格設定を行う場合、まずは従来 of 危険選択を継続することを前提として、今後の将来収支を見通すことが可能となる。

- ・価格設定の手法から危険選択の方針を定める場合

新商品の価格設定において、過去の引受経験実績が無い場合は、行政や医療領域における利用可能なデータを活用することから始めることとなる。

このようなデータを基礎として価格設定を行う場合は、必然的に、国や自治体や特定の集団の傾向に基づくこととなる。危険選択に求められることは、用意された価格で健全性・収益性が確保できるような被保険者群団を構成するための新たな方針整備である。

基礎データと同様な特徴を持つ被保険者群団（いわば世間並の分布）を構成する、あるいは、引受リスクの程度が一定程度以下の被保険者を引受対象とするといった方針から、具体的なルールを構築していくこととなる。

b)危険選択と価格設定がより密接に関連した事例

○優良体料率

リスク細分といわれる手法であり、相対的に精緻な危険選択によって健康状況を見極めることによって、合理的に保険料の低廉化を図るものである。危険選択にあたって重視される情報や検査方法の事例としては、

- ・ BMI
- ・ 血圧値
- ・ 血糖値

といったものが挙げられる。情報入手にあたって比較的効率的で信頼性の高い項目であることが必要である。

非喫煙者に対する割引の際、自己申告のみに依存するよりは、コチニン検査等を実施してある程度の精度を確保する場合が多い。

このような場合の価格設定においては、

- ・ 入手する情報の程度と、特定の疾病罹患や総合的な保険給付支払見通しの関係性
- ・ 加入時の危険選択による効能が、いつまで続くのか

を合理的に推定する必要がある。

また、競合環境の中で、優良体により低廉な価格を提示する一方、優良体でない顧客に提示する価格は、どのように設定するのか。純粹合理的に考えれば、これまで一律であった顧客群団や、安くなる優良体顧客に対し、将来の保険給付支払見通しは大きくなるはずであるが、その上で、どのような保険料水準にすると、どのような事が競合環境の中で起きるのかを見極め、全体最適が

図れることを検証する必要もある。例えば、これまでの一律価格よりも高く設定することによって、競合状況から販売量が激減する恐れがある場合は、一律価格のまま据え置くという選択肢もある。商品単位での収益性や健全性を維持するためには、優良体による新契約量を十分に獲得できることが必要となる。

○引受基準緩和型商品

危険選択を緩和・簡素化し、健康に不安を抱える顧客層への保障を比較的簡便な手続きで提供するものである。

「保険には入りたい。しかし、自分の健康状況で入れない(かもしれない)」このような顧客ニーズには、もともと保険料割増をはじめとした条件付引受という方法が存在するが、それと比べ、簡素な健康告知を通じて緩和された条件で引き受ける、という簡便性や利便性という価値が提供されている。

健康状況について、過去の病気や治療歴の有無を確認する告知質問が簡素化され、例えばそのすべての質問に該当しない場合には引受可能となる。

顧客利益の保護の点から、通常危険選択を要する保険商品に無条件または軽微な条件で加入できる場合には、通常の商品を提示・提供することが原則である。

つまり、このような引受基準緩和型の商品に加入することが想定される顧客は、通常の商品に無条件または軽微な条件で加入できず、かつ、緩和された引受基準の範囲に該当する者となる。

価格設定の中では、このような顧客層に対する、保険給付見通しの前提が焦点となる。

- ・ 自社の経験データが充分ある場合、対象顧客に相当する給付歴のある契約データを抽出したものをベースとすることが可能となる。
- ・ 危険選択における定量評価が整備されている、または入手可能な場合、そのロジックに応じて、保険料の割増を行うアプローチもある。

保険給付の詳細設計としては、

- ・ 簡単な治療を受けて、すぐに解約
- ・ 早期死亡の可能性が想定される状態でも、既存商品の割増保険料との比較の上で、低廉な方に加入する

といった契約者行動が極端に起こらないよう、契約当初の給付金額を抑制す

ることが選択肢となり、現在の日本の事例では、契約初期の給付水準を抑制している場合が多い。

(3) 顧客満足

危険選択は、通常、新契約募集から契約締結までのプロセスの一環に含まれる。ここにおいては、査定業務の効率性を通じて価格の最適化を追求することは当然ながら、顧客の購買行動において、満足をいかに高めるかという観点での利便性や納得性の追求も重要な要素となる。次のような要素が挙げられる。

a) 利便性・迅速性：

- ・ 帳票の簡素化やペーパーレス化、査定プロセスの自動化

これにより、人的査定者の判断のブレやミスを抑制することにも貢献し得る。

- ・ 顧客の引受リスク予想を通じた、危険選択手続きの簡素化

これは、顧客に関する多様なデータから、特定の顧客特性を検出・推計する予測モデリング（Predictive Modeling）活用事例の一つとしての、**Predictive Underwriting** と呼ばれるものである。

様々な顧客データと、過去の査定結果や保険給付実績等を突合して分析し、従来の危険選択手続きを開始する前に、顧客の引受リスクの程度を予測するものである。その予測に応じて、実際に顧客の手続きを簡素化し、顧客満足と同時に保険会社の実務効率性を改善することができる。

成功の要因としては、

- ・ どれだけ広範かつ十分な顧客データが社内外で入手・利用できるか
- ・ モデリングに混入する誤差が、将来収支の不確実性において許容範囲かといったことが挙げられよう。

b) 納得感：

仮に結果として「引受できない」「厳しい条件が付く」となることは、購入する顧客側にとっては期待しないものである。詳細な理由や判断基準を示すかどうかはともかく、なぜそのような結果となるかを顧客に理解してもらうための努力は重要である。

例えば、

- ・告知で記載頂く事項が簡潔であり、その記載内容によって顧客からも査定結果が標準とならない可能性が想定できること
 - ・医療技術の現状や今後の進展を的確に反映できるよう、査定基準を適切にメンテナンスすること
 - ・競合他社との比較において、あまりに保守的になっている場合、それ以外の要素（例えば、その分価格が安い）を含めた総合的な競争力や顧客の納得性が確保されていること
- 等に努める必要がある。

(4) 競合環境

同じような保険商品で複数社が競合している場合、危険選択面では、次のような点を考慮する必要がある。

a) 競合の中で、引受範囲が広い（緩い）場合

他社よりも有利な引受条件となる領域の被保険者が偏って加入され、想定以上の保険金・給付金の支払が起これ、会社の収益に悪影響をもたらすことにならないかどうか（逆選択）。顧客が生命保険を選べる環境が進化するにつれ、競合ポジションや収支動向への影響を、慎重にモニタリング・予想する重要性が増す。

b) 逆に、競合の中で、引受範囲が狭い（厳しい）場合

相対的に健康な被保険者集団を形成することになり、死亡率といった質的な動向で懸念するものではない。むしろ、引受範囲としない顧客に対して、適正な条件付与によって引受けることができる機会を損なっていないか、顧客やマーケットから「厳しすぎる」という評判をもって会社全体の募集に悪影響をあたえないか、といった点を注視することとなる。

(5) 中長期的な環境変化への対処

治療技術の進歩や、生活習慣といった環境変化に伴う疾病・死亡リスク要因のバランスの変化により、危険選択の判断の方式や程度については、必要に応じて見直すことができる。例えば、

- ・ある病気の治療技術が進展し、明らかに将来の重症化や死亡動向を改善する場合、
- ・全般的に保険給付動向が改善している場合、

- ・保険料水準を維持しながら、引受範囲を拡大する
- ・引受範囲を変えずに、保険料水準を引き下げる

といったバランスの調整によって、顧客の満足度を高めていく。

また、ある病気の診断や罹患予想技術が進展し、将来の保険給付増大に影響を及ぼす場合、そういった技術を危険選択業務に応用して、商品設計や価格水準を維持することを図ることもできるが、そうでなければ商品設計自体を見直していくことになるであろう。

(6) アクチュアリーとしての総括

将来の引受リスクを測るという点で、危険選択と価格設定・リスク管理との関係性は極めて高い。

各段落の中でも何度か記載しているが、アクチュアリーとしては、伝統的には、危険選択基準の設定や見直しの際、それが引受リスク量や会社財務へどのような影響を与えうるかという分析・検証という役割を果たしている。具体的には、収支シミュレーションの中で、危険選択の見直しの影響を、将来の保険給付や契約継続状況の前提やモデル化に合理的に織り込んで、定量的に評価することが基本となろう。

環境変化のスピードが高まる中、医療知識のさらなる習得、多様な疫学データへのアクセス、ビッグ・データや顧客行動分析といった領域での貢献も期待される。

4.4.5 契約管理

(1) 解約・失効

生命保険商品においては、通常、契約者の意思に基づいて保険契約を解約できるようになっている（支払期間中の終身年金のように、解約が契約者の利益にならない事態や逆選択を未然に回避するために、解約ができないように定められることはある）。契約者の意思に基づく行動であることから、保険会社に将来収支の不確実性をもたらす要素の一つとなる。保険料払込が行われなかった場合の失効も、ほぼ同様の特性である。

収支健全性という点からは、解約返戻金の水準や仕組みの設定、採算回収という点からの解約控除の設定、解約・失効の変動が将来収支に与える影響分析、とい

った事項が商品設計上の主な留意点となる。

そもそも、解約といった契約者行動が、販売後や将来にわたって、どのような理由で、どのような程度で起こりうるのか、という洞察も、合理的な将来収支シミュレーションにあたって重要な分析事項である。

直接的な契約者側の理由としては、

- ・ 保険料を払い続けられない
- ・ 保障の必要性が減る、または無くなる
- ・ 他の保険等に切り替えたい
- ・ 解約返戻金がほしい

といった事態が挙げられるが、そもそも、それらの理由はどのような環境変化によって左右されるのか、といった深堀も必要であろう。

例えば、

- ・ 契約者の収入・支出のバランスや安定性が変化する
- ・ 契約者のライフステージの変化や、社会保障制度や医療技術の進展等による保障ニーズの変化
- ・ 競合状況の変化
- ・ 金融環境の変化

といった環境要因の将来動向を考慮する必要がある。

(2)内容変更

保険契約においては、保険期間にわたって保障を提供するためや、契約者の環境変化に対してある程度の柔軟性をもって保障や契約の持続性を提供するため、さまざまな内容変更の権利が契約者等に提供される。住所や名義の変更といったものから、保険期間や保険料払込期間の変更等、多岐にわたる。

収支健全性という点からの留意点としては、次のような事項が挙げられる。

a)事業費効率：

契約者選択肢としての必要性と、事務対応にかかる負担とのバランスの最適化。このためには、各種内容変更の利用状況のモニタリングと、個々の事務対応に係る事業費支出面での影響の定量化が必要である。

b) 内容変更が将来収支の変動性に与える影響

例えば、保険料払込期間の短縮や、将来の保険料の前納が行われる場合、保険会社にとっては予め定めた基礎率に基づく資産運用の規模が増加する。

また、保険数理によって内容変更前後の公平性確保を支援することもできる。

例えば、保険期間や保険料払込期間の変更といった場合、契約当初から変更後の設計内容であったとして変更以降の保険料を再計算するとともに、変更時点での保険契約としての責任準備金の過不足を調整することが行われることが一般である。解約控除や商品性による解約返戻金の削減期間中の場合、特に調整額を返還する場合、解約返戻金に基づいた額を採用することによって、内容変更後速やかに解約される場合との返還額合計の連続性を保つ場合がある。

4.4.6 付帯サービス

生命保険に加入・継続している契約者に、保険の利用に関連するサービス等を追加で提供し、総合的な契約者満足を補強することができる。その提供方法によっては、保険収支の不確実性の制御につながり得るものもある。

(1) 解約等による契約者の離脱の抑制

加入からの継続期間に応じたポイント・プログラム等、契約者の保険継続の動機づけに貢献するサービスが挙げられる。

(2) 保険給付の安定化・改善

死亡・高度障害、特定疾病、医療、介護といった給付事由をもつ保険商品は、保険給付の将来の不確実性が主な引受リスクとなる。

加入時に危険選択は行われるが、その後も長期継続的に被保険者等の健康を良好な状態で維持することは、将来の保険給付支払の、悪化リスクの抑制や、改善につながる。具体的には、他産業との提携も含め、次のようなサービス・プログラムの提供・優待・紹介が挙げられる。

- ・ 人間ドック等の、より詳細な健康診断の定期的な受診（早期発見）
- ・ 診断結果に基づき、重症化を回避するために必要な早期治療の実践（予防・疾病管理）

- ・適度な運動や健康的な食生活の継続（健康維持）

4.4.7 保険金・給付金

保険金・給付金の支払は、保険商品の根幹であり、4.3 商品設計で記載されたことを決めた後は、基本的には約款や支払基準ルールに基づいて、効率的・迅速・正確に判定・支払を実践することに尽きる。

その上で、収支健全性の点からの留意点としては、次が挙げられる。

(1) 危険選択基準との相互関係

保険金・給付金の支払という結果の集積は、危険選択の事後的な成果である。支払事由の構成や、頻度・金額の動向は、危険選択基準の継続的な見直しに還元される重要な材料となる。

(2) 既契約の支払基準の見直しが必要となる場合

4.3.1(1)で挙げた、社会保険制度や医学的な定義が変わるような事態以外に、次のような背景によって、契約者の期待が変わり、支払基準の詳細を見直したり、約款記載内容を改めたりする場合がある。

- ・特定の疾病についての医師の診断基準が変わる
- ・新たな手術等の治療が登場したが、もともとの約款上の給付の定義で想定していない
- ・類似の保険商品で、競争他社が支払基準を変える

このような場合にも、支払基準を見直すことによる将来収支への影響分析を通じて、健全性維持の検証を行う必要がある。

(3) 特定の契約者行動の検知

告知義務違反や悪質な請求に対しては、支払わない、または契約解除といった措置をとっていくことになる。一方、大多数の善良な契約者に対する利便性や満足度を落とすことが無いよう、効率的に検知していくことも重要である。このような検知手法を構築するにあたり、数理統計的あるいは科学的な過去経験の契約者行動分析が活用され得る。

4.4.8 資産運用・ALM

生命保険の資産運用の源となるのは、主に、契約者から払い込まれる保険料である。保険期間にわたって預かる資金の運用にあたっては、特定の保険商品や、保険会社全体といった単位で、将来の資金の出入り（キャッシュ・フロー）の特性とバランスの取れたものである必要がある。保険給付を主とした保険商品の負債的側面と、資産運用の総合管理としてのALMでもある。

負債側・資産側どちらかの一方向的な関係性ではなく、相互に呼応した事業運営が基本となる。

例えば、新商品の設計内容に基づく将来キャッシュ・フロー見通しに沿って、資産運用方針が検討されるといった方向と同時に、資産運用方針や将来の資産運用環境見通しを踏まえた、価格水準や商品設計内容の調整が検討されることとなる。

詳細は、IAISのALM基準・ALM 이슈ーペーパーを参照されたい。

4.4.9 再保険

生命保険商品の開発・見直しにおける再保険の活用事例について記載する。

(1) 総合的な健全性確保の一環として活用したい場合

a) 高額契約

4.3 商品設計でも述べたとおり、元受会社として、一契約あたりの引受保険金額を一定範囲に収め、金額ベースでの保険給付支払の不確実性を制御することがある。実際の販売範囲で定める範囲は、契約者に必要な保障サイズを念頭において、幅広に設定されることもあり、その範囲内で、引受リスク管理を目的として、高額契約の一定の保険金額を超過する部分について、再保険を活用する場合がある。

b) 収支悪化方向での不確実性の制御

特定商品や、類似した給付をもつ商品群を単位とし、収支悪化が一定の閾値を超える場合にそれを補填するようなストップ・ロス、約款で免責としていない大災害等の場合の支払悪化に備える CAT カバー等がある。

(2) 商品開発において再保険会社のノウハウ等を活用する場合

「商品設計全体の支援を受けたい」、「価格設定の基礎データを充実化したい」といった場合に、再保険会社の経験やノウハウの提供を受け、発売後に収益とリスクの共有を行う場合がある。その程度に応じて元受会社の収益とリスクは減少する。

危険選択ルールの準備の支援を受ける場合も同様であるが、商品開発時でなくとも、危険選択ルールの策定や見直しにおいては、特に条件付で引き受ける範囲は、全体の引受事例の中で限定的になることが多く、自社の経験実績だけでは不十分な場合がある。このような引受可否のボーダーラインにある契約は、複数の元受保険会社からの再保険受託によって、再保険会社に経験実績やノウハウが集約されているため、伝統的な協業領域である。危険選択ルールの上で、任意再保険という形態で、再保険会社の査定判断を活用して引受可否・条件を決定する事例もある。

(3) 導入初期の財務負担を抑えたい場合

会社創設と同時の新商品販売や、これまでの会社規模と比べて大規模な成長をもたらす新商品の場合、商品開発の準備にかかる総事業費、プロモーションや保険募集にかかる事業費支出によって、販売当初に大きな財務負担がかかる。この抑制と販売後の保険リスク管理をあわせ、共同再保険等を活用することがあり得る。

4.4.10 法令等

生命保険の商品開発においても、保険業法、保険法、その他の法令等で要請されていることを満たす必要がある。具体的内容は、原文を参照されたい。

(1) 保険業法

契約者保護、事業運営の健全性・社会的公正のため、監督としてのルールが定められている。

会社の体制、保険募集、財務健全性に係るものを始め、保険会社の事業全般に係る規定が定められ、1996年（平成8年）に抜本改正されたものをベースに、継続的に見直されている。

特に商品開発と関連が大きいものは、基礎書類の審査基準である。施行規則以下の関連規定、保険会社向けの監督指針という構造で、監督の立場から留意すべき情報が提示されている。

また、責任準備金やソルベンシー・マージンに関する規定についても、商品の財務健全性を将来収支シミュレーションによって行う場合、必要な項目となる。

(2) 保険法

契約者保護のために、保険契約に要請されるものとして、2008年（平成20年）に、商法から独立する形で新たに制定されたもので、保険契約に関する関係者の権利や義務などについて定めるものである。ここでも、契約者等の保護のための規定が整備されている。特に約款を準備するにあたっては、この法律の規定で要請されることには準拠しなければならない。

(3) その他：

消費者保護を目的とした消費者契約法その他、商品開発を含む、総合的な生命保険事業運営にあたっては、商品に応じて、次のような法令を遵守する必要がある。

- a) 多数の善良な顧客の利益を保護するために遵守する法令や指針
反社会的勢力への対応指針、犯罪収益移転防止法等が挙げられる。
- b) 保険給付事由の定義等に用いる参照法令
医療や介護の給付事由に、公的保険制度に基づく定めを活用する場合は該当する。
- c) 保険商品に応じた契約者等に適用される保険契約税制

[参考] 商品開発に関連する基礎書類

○事業方法書

会社として、どのような保険商品を消費者に提供し、どのように運営するかを定めるものである。

保険業法施行規則からは次の記載事項が求められる。

- 一 被保険者又は保険の目的の範囲及び保険の種類区分
- 二 保険金額及び保険期間に関する事項
- 三 被保険者又は保険の目的の選択及び保険契約の締結の手続に関する事項
- 四 保険料の收受並びに保険金及び払い戻される保険料その他の返戻金の支払に関する事項
- 五 保険証券、保険契約の申込書及びこれらに添付すべき書類に記載する事項
- 六 保険契約の特約に関する事項
- 七 保険約款の規定による貸付けに関する事項
- 八 保険金額、保険の種類又は保険期間を変更する場合の取扱いに関する事項

保険商品の運営に関する事項のうち、約款で定める必要のあるもの以外が該当するとみなせる。

認可を行う監督の観点からは、

- ・保険商品が想定する契約者等の潜在的保障ニーズに適合するような商品事業運営
- ・加入時をはじめとした保険契約にかかる局面での、十分な契約者保護といったことが要請される。

健全性や引受リスクの制御可能性という観点から、保険金額の範囲が定められ、危険選択の方法や被保険者から入手する情報を定めることとなる。

この事業方法書で定める範囲内で、当面の会社事業としての顧客ターゲットイングや採算性を加味し、実際に取り扱う加入年齢や保険金額の範囲を会社内規として定めた上で事業運営がなされる。

○ 約款

契約者と取り交わす契約書として、保険給付をはじめとした保険会社と契約者とのやり取りの詳細を定めるものである。

保険業法施行規則からは次の記載事項が求められる。

一 保険金の支払事由

保険商品設計の根幹となる、給付事由や保険給付の金額・支払い方法を定める。

二 保険契約の無効原因

詐欺や保険金の不法取得目的による、契約の取り消しや無効等が該当する。

三 保険者としての保険契約に基づく義務を免れるべき事由

大災害等の場合に保険金を一部または全額削減すること等が該当する。

四 保険者としての義務の範囲を定める方法及び履行の時期

保険給付の請求を受けてから、どのくらいの期間のうちに判定・支払いを行うかといった事例が該当する。契約者の期待に応えることと、保険会社の実務として必要な手続き・時間のバランスを最適化する必要がある。

五 保険契約者又は被保険者が保険約款に基づく義務の不履行のために受けるべき不利益

例えば次のような事例が該当する。

- ・あらかじめ定めた期日までに保険料を払い込む必要があり、猶予期間も設定されるが、それでも払い込まれない場合、失効という形で保障が途絶える。
- ・契約である以上、保険会社と契約者等はお互い信頼関係を損なわないことが求められる。例えば必要以上に給付金額を請求するような場合、支払免責や契約解除となるような事態になる可能性がある。

六 保険契約の全部又は一部の解除の原因及び当該解除の場合における当事者の有する権利及び義務

契約者の意思による場合は、一般に解約（減額）と呼ばれる。

保険会社側からの解除の場合としては、契約者等側の告知義務違反、詐取や反社会的な行動があげられる。このような場合、解約返戻金がある場合

はそれが支払われるといった契約者の権利の保護が図られる。

七 契約者配当又は社員に対する剰余金の分配を受ける権利を有する者がいる場合においては、その権利の範囲

契約者配当（社員配当）は、原則、保険収支の実績を確認した上で、将来の保険会社や商品の収支健全性が維持される範囲で、契約者に事後的に還元されるものである。あらかじめ確約できるものではないが、配当がある場合、どのような方法で契約者に還元されるのかを、できるだけ明確に定めることが必要となる。

その他、保険契約に基づく保障がいつから始まるのか（責任開始）、契約内容や名義変更ができるパターンや手続き、保険料の前納や契約者貸付に関する規定、等が盛り込まれる。

保険会社と契約者等との間で無用な誤解が無いよう、厳密性や明確性を確保すべき性格のものである。同時に、契約者の視点に立ち、分かりやすい内容となるよう努めるべきである。さらに、約款の内容を分かりやすく解説・補足するために、「ご契約のしおり」、補足文書、会社ホームページ等によって、契約者理解を補完する仕組みが取られている。

○ 保険料及び責任準備金の算出方法書

商品事業運営において、契約者等との取引における金銭面での取り決めや、財務管理上の責任準備金等の計算方法を、予め定めるものである。

保険業法施行規則からは、次の記載事項が要請される

- 一 保険料の計算の方法に関する事項
- 二 責任準備金の計算の方法に関する事項
- 三 返戻金の額その他の被保険者のために積み立てるべき額を基礎として計算した金額
- 四 社員配当準備金又は契約者配当準備金及び社員に対する剰余金の分配又は契約者配当の計算の方法に関する事項
- 五 未収保険料の計上に関する事項

六 保険金額、保険の種類又は保険期間を変更する場合における計算の方法に関する事項

八 その他保険数理に関して必要な事項

保険料、責任準備金、解約返戻金等について、計算の前提・方法が、明記される。

これに基づいて、統一的・整合的な金銭情報に基づいて契約者とやりとりができるよう、計算実務の精緻な計算のもととなる書類でもあるため、再現性も確保する必要がある。

また、営業保険料のうち純保険料でない部分、すなわち付加保険料については、計算方法において定性的なものとして定め、保険数理上の公平性が担保されるように配慮した上で、具体的な係数は認可対象外となっている。実務上は、具体的な係数を会社内規として設定・見直しし、都度、充分性や公平性が検証されることとなる。なお、主務官庁が付加保険料の充分性・公平性を事後的に検証するため、各保険会社は事業費モニタリングの定期報告を行っている。

【参考文献】

Life and Health Insurance Marketing third edition (LOMA)

コトラー&ケラーのマーケティング・マネジメント（フィリップ・コトラー、ケビン・レーン・ケラー 著）

コトラーの「マーケティング」実践ワークブック（宮崎哲也 著）