

保険 1 (生命保険)

## 第 6 章 団体生命保険

平成 1 9 年 6 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18年度 テキスト部会（生保）

## 第6章 団体生命保険

6. 1	はじめに	6-1
6. 2	日本における団体生命保険の沿革	6-2
6. 3	団体生命保険の危険選択	6-3
6. 3. 1	危険選択の目的	6-3
6. 3. 2	団体による選択理論	6-3
6. 4	団体定期保険の税務	6-6
6. 4. 1	保険料	6-6
6. 4. 2	保険金	6-6
6. 4. 3	高度障害保険金	6-7
6. 5	団体保険の種類	6-8
6. 5. 1	総合福祉団体定期保険	6-8
6. 5. 2	団体信用生命保険	6-9
6. 5. 3	消費者信用団体生命保険	6-11
6. 5. 4	医療保障保険（団体型）	6-12
6. 5. 5	団体就業不能保障保険	6-13
6. 5. 6	心身障害者扶養者生命保険	6-14
6. 6	団体生命保険の数理	6-15
6. 6. 1	保険料	6-15
6. 6. 2	平均保険料率	6-16
6. 6. 3	経験料率	6-17
6. 6. 4	優良体割引	6-20
6. 7	配当	6-22
6. 8	危険準備金	6-24
6. 9	監督指針関係	6-25



## 6. 1 はじめに

1911年に米国において始まった団体生命保険は、社会の要請と相俟って急速な発展を遂げ、たちまち生命保険事業の中で主要な位置を占めるに至った。すなわち、社会保障、企業保障、個人保障による3階層の保障体系の中で、団体生命保険は、社会保障制度を補完し、勤労者に対してより充実した保障を提供することを役割とする企業保障の最も基本的な商品となった。

団体生命保険は、そもそも団体を単位とする団体生命保険であり、その中には他の生命保険と異なるいくつかの特質を含んでいる。米国の Davis W.Gregg は、その著書「団体生命保険(Group Life Insurance)」の中で次の特質を挙げている。

- ①個人による危険選択の代わりに団体選択の原理が適用されている。一般に団体定期保険では、個人毎の医的診査を行わず、個人保険のような厳しい健康上の要請はない反面、個人毎の保険金額は完全に自由に定めることはできず、客観的な基準の下に自動的あるいは任意の選択により定まる。
- ②団体保険は複数の被保険者を1つの契約の下で保障することであり、通常、雇用主もしくは団体の代表者が保険契約者となり、保険者との間で契約が結ばれ、被保険者が契約の当事者となることはない。
- ③一括募集、文書募集を行うことや商品内容の画一性による事務コストの削減により、相対的に低い料率で大量の被保険者を保障する。この経費の削減による利益は、団体規模が大きくなればなる程大きくなる。
- ④個々の団体の死亡経験に基づく経験保険料率に従う。すなわち、各団体の実際の経験がその団体の配当に直接に反映される。

以下、これらの特質を踏まえて団体生命保険について論じる。

## 6. 2 日本における団体生命保険の沿革

わが国での団体生命保険は、昭和9年（1934年）6月に日本団体生命保険株式会社の独占事業として開始された。一社による事業が13年間続き、徐々に普及をみていったが、昭和22年4月の独占禁止法の公布により、昭和23年9月に明治生命（現 明治安田生命保険相互会社）が団体定期保険の認可を得たことを皮切りに、生命保険各社が相次いで団体生命保険の販売を開始した。その結果、各社は団体生命保険事業における優位な位置を得るため契約獲得競争が起こり、保険料率・配当面における過当競争が行われるなど、無秩序と混乱が生じた。また、契約引受の対象となり得る団体の性格、範囲についての解釈も各社一様となり、それが不当に拡大するに至った。

このような事情から、秩序ある運営を期すため昭和26年8月に大蔵省から銀行局長通達として「団体生命保険運営基準」が発せられた。その後、幾多の改定を経て「団体定期運営基準」として団体定期保険の定義、経理、対象団体の範囲や料率などの要件を定め、その基準に基づいて生命保険各社はこの保険の販売を行っていった。

現在では、「団体定期保険運営基準」は廃止され、各社の基礎書類である「事業方法書」に規定されている。

わが国の団体生命保険の種類は、当初は団体定期保険のみであったが、昭和20年代後半になって他の種類も販売するようになった。現在では死亡保険として団体定期保険、総合福祉団体定期保険、団体信用生命保険、消費者信用団体生命保険、心身障害者扶養者生命保険等がある。このうち心身障害者扶養者生命保険は、扶養者死亡後の心身障害者の生活保障のために社会福祉的な要請から生じたわが国独特の団体生命保険である。

## 6. 3 団体生命保険の危険選択

### 6. 3. 1 危険選択の目的

いかなる保険においても、何らかの方法により、危険の選択が必要である。危険選択の目的は、保険事故の発生がある程度予想できる様に、可能な限り同種類の危険体を数多く集めることである。

例えば、個人保険について考える場合、保険会社は健康、道徳、職業的危険等の見地から、ある程度一定水準以上の者に対してのみ契約することができる。その結果、死亡率は低く抑えられ、保険のコストは安く抑制することができる。このような危険集団は、その危険単位の危険度がほぼ同程度である点で同質化が図られている。しかし、その保険の加入者が少なく、危険単位の量が極めて少ない状況であるならば、保険事故の予想は非常に困難となる。その結果、選択基準の厳格性と多数の危険単位引受の必要性は相反する関係にあるが、団体生命保険の運営に際しては、両者の調和に留意する必要がある。団体生命保険の選択基準も危険単位を一団体と考え、この調和が必要となる。すなわち、

- ①将来の結果が予想できるよう契約の量と同質化に調和を図る。
- ②大多数の団体が標準料率で契約できるような基準を設ける。
- ③種々の組分けの中にできるだけ多く一定水準以上の団体を含ませる。

こと等を基本的な目的に契約の引受規程がつくられている。

### 6. 3. 2 団体による選択理論

団体による選択では、団体の中で特定の個人の健康、道徳、習慣等には関係なく、その団体が予想し得る死亡率が生じる個人の集団、更に重要なことは、団体の総計が予想し得る死亡率が生じるような多数の集団を集めることを目的としている。そのためには、各団体がリスクの均質性が前提となるが、更に次のことを考慮する必要がある（グレッグの法則）。

#### 1) 保険加入目的のための団体でないこと

団体保険契約の選択を行うに際し、団体保険を構成する集団の性格が重要

となる。その団体の構成員が保険契約以外の利害で結び付いていることが基本的な要件となる。

## 2) 団体に加入脱退があること

団体定期保険において、若年齢の健康な被保険者の継続的な加入と老齢となった者が団体から脱退することが必要となる。もしそれがなければ保険料は高騰し、若年齢者は個人保険に加入するよりも不利となることから加入を取りやめ、その結果、制度が破綻する怖れがある。

## 3) 保険金額が客観的に決まること

団体定期保険の被保険団体は、全員加入団体と任意加入団体に区分される。前者は予め定められた年齢、性別、給与、勤続年数、職階等により客観的基準に基づき、保険金額は恣意的に決定できないようになっている。また、後者は、保険金額は任意に設定できるが、最高保険金額の最低保険金額に対する倍率である制限倍率が設けられている。

以上のとおり、各個人の保険金額は、逆選択が生じないように、雇用主または従業員の保険金額の選択をできるだけ排除されるよう客観的な基準で決定されるべきである。

## 4) 団体の一定以上の割合が加入すること

逆選択を防止するため、従業員の全員または全員に近い者が加入する必要がある。わが国では昭和 26 年に制定された最初の団体生命保険運営基準では、被保険者が保険料を負担する場合の最低加入率を 75%と定め、その後の改正で 50%まで引き下げた。それ以降は各社の認可により 35%を本則とし、配当率に格差を設けることで最低 10%まで認められている。

## 5) 管理が簡単であること

従業員が保険料を負担している場合、給料差引きのような簡単で自動的な方法を採用したり、その他保険会社と従業員間の細かな事務について雇用主を通じて行うことにより、従業員の手数が繁雑でないことから高い割合の加入率が維持される。



上記の他に、職業病、業務上の事故等による特別な危険がある場合は、その団体の支払状況に応じて予定死亡率を標準よりも高く設定することにより、高い保険料率で引受ける場合がある。ただし、基礎書類において、上限（標準的な予定死亡率の一定割合）を設けている。

わが国においても、以上の内容を考慮した選択基準として、基礎書類である「事業方法書」に規定している。

## 6. 4 団体定期保険の税務

### 6. 4. 1 保険料

団体定期保険の保険金受取人は、事業主あるいは団体または役職員の家族となる。企業が支払うこの保険の保険料は、受取人いかににかかわらず損金扱が認められているが、その税法上の論拠は次のように考えられる。

#### ①企業が受取となっている場合

保険料損金算入の論拠は、保障保険の性格から保険料が時の経過とともに費消されているという点に求められる。

#### ②役職員の遺族が受取人となっている場合

この場合の論拠は、それが「みなし給与」とされる点に求められる。すなわち、役職員が死亡保障という経済的利益を直接受ける点から「報酬」もしくは「給与」を受けたと同様に考えるので、企業の処理は給与支払の場合と同様に損金となる。一方、役職員側ではそのままでは課税対象となるはずであるが、団体定期保険等の掛捨ての保険料の場合は特別に「給与として課税しなくてよい」という取扱を税法上定めている。

#### ③親会社が負担する保険料

親会社が子会社の事業主または役職員を団体定期保険に加入させることがあるが、この場合、親会社が負担する保険料は「交際費」等として取扱われる。そして、当該保険料は子会社等の収入として算入する必要もなく、また保険金受取人の所得とされることもない。

### 6. 4. 2 保険金

#### ①企業受取の場合

企業が役職員の死亡により死亡保険金を受け取り、役職員の死亡退職金または、弔慰金に充当したときは損金処理できる。この死亡退職金は役職員の遺族が受け取ることとなるが、それは「みなし相続財産」となり、非課税部分を除

き相続税の課税対象となる。

② 役職員の遺族が受け取る場合

この場合は、企業は関係なく、死亡保険金は「みなし相続財産」となり非課税部分を除き相続税の課税対象となる。

6. 4. 3 高度障害保険金

① 受取人が企業の場合

受取時収益（益金）に計上し、これを災害見舞金等の名目で役職員に支払うとき、妥当な額であれば「福利厚生費」等として損金に算入できる。

② 受取人が役職員の場合

被保険者本人、配偶者もしくは直系血族または被保険者と生計を一にする者その他の親族が受け取る場合は、「身体の傷害に基因して支払われるもの」に該当して非課税となる。これ以外の他の相続人が受け取る場合には所得税の課税対象となる。

## 6. 5 団体保険の種類

団体定期保険以外の代表的な商品は以下の通りである。なお、商品内容は各社の認可事項であるが、現在一般的と考えられる取扱について解説する。

### 6. 5. 1 総合福祉団体定期保険

平成8年11月より、従来の全員加入型の団体定期保険（Aグループ）の見直しを行った総合福祉団体定期保険を発売した。本商品は団体が定める死亡または高度障害に関する弔慰金、死亡退職金の財源を目的としたものである。また、併せて従業員の死亡、高度障害に伴い団体が負担すべき代替雇用の採用、育成費用等に対する財源を目的とする「ヒューマン・ヴァリュー特約」ならびに従業員の不慮の事故による障害や入院した場合における見舞金等に対する財源を目的とする「災害総合保障特約」を発売した。

総合福祉団体定期保険の主な特徴は以下のとおりである。

#### ① 保険の目的に応じた保障

利用目的に応じて保障内容を次のとおり区分整理されている。

- ・ 企業の弔慰金、死亡退職金規程等の支払財源
- ・ 従業員の死亡に伴い企業が負担する経済的損失、例えば代替者の採用育成経費等（ヒューマン・ヴァリュー特約）
- ・ 従業員が不慮の事故で身体障害を受けた場合や入院した場合の保障（災害総合保障特約）

#### ② 被保険者同意の周知徹底

総合福祉団体定期保険において、被保険者に対する同意確認として、以下の2とおりのものを提出する方法がある。

- 契約者は、被保険者となることに同意した者全員が記名・押印した名簿
  - 被保険者となることに同意しなかった者の名簿、および従業員全員に契約内容を通知した旨の企業・従業員の代表者連名で記名・押印した確認文書。
- 以上、「保険会社向けの総合的な監督指針」においても明確化している。

## ② 過大な保険金額設定の排除

企業の規程に反する過大保険金額が設定され、この保険の目的に逸脱する恐れがある場合には、保険会社は保険契約を排除できる。保険金額設定に際しては、企業の死亡退職金規程等に基づく支給額を上限とする。

## ③ 保険料の損金算入

法人が負担する保険料は全額損金算入できる。また、原則として被保険者に所得税は課税されない。個人事業主が負担する保険料は、個人事業主本人ならびにその生計を一にする親族にかかる保険料を除き、全額必要経費となる。

## 6. 5. 2 団体信用生命保険

### 1. 団体信用生命保険の意義

団体信用生命保険は、信用供与機関または信用保証機関が契約者となり、ローン等の借手である賦払債務者を被保険者として契約するもので、原則として未払債務残高と同一の金額を保険金額として、賦払債権保全を目的とする団体保険である。すなわち、賦払債務者の死亡または高度障害の結果、収入が途絶えることがあっても、その債務が保険金と相殺されるため、家族の生計を助けることができる。

### 2. 契約内容

契約内容の概要は以下のとおり。

#### ① 保険契約者

保険契約者は、銀行、割賦販売会社、社内資金貸付等を行っている企業等の信用供与機関、または信用供与機関に対して賦払債務を負っている債務者のその債務について保証している信用保証機関等が対象となる。また、保険契約者が保険金受取人となる。

## ②被保険者

被保険者となる対象は、信用供与機関に対し賦払償還債務を負う債務者、または信用保証機関の保証により第三者たる信用供与機関に対し賦払償還債務を負う債務者で、全員加入が一般的である。ただし、保険料の全部または一部を被保険者が負担する場合には、50%以上の加入率があれば任意加入も認める。また原則、保険契約締結日から1年以内に被保険者数が50名以上となり、毎年の契約応当日にも50名以上であることが必要であったが、現在では規定の緩和が図られている。

## ③保険料

平均保険料率を使用する。ただし、被保険者が50名（最低被保険者数）に達するまでは個別保険料率を適用することがある。

## ④税務

金融機関等の負担する保険料は、債権保全に係わる費用として損金となる。また、金融機関が受け取る死亡保険金額は、債務残高相当額であることから借入金の返済として処理することになり、被保険者の遺族にとっては「みなし相続税」とはならない。

## ⑤障害特約（平成3年10月創設）

保障範囲を従来から死亡もしくは高度障害に限定していたが、一般に債務の返済が困難となる身体の障害を原因とする就労不能状態に至った債務者に対しても保障範囲を拡大するという観点に立ち、団体信用生命保険の専用特約として開発された。

基礎率は、厚生年金加入者と国民年金加入者の5歳階級別の傷害発生率、及び新規裁定傷害年金受給権者のうちの一級障害者の割合を求め、両データの組合せから傷害発生率を求め、このうち主契約で保障する高度障害部分を控除して、粗発生率を求める。当該控除分については、生命保険会社の無診査契約の経験率とした。安全割増は各年齢一定数（20万人）として求めた。

## ⑥ 3 大疾病等の保障

近年の消費者ニーズの多様化を取り込み、通常の死亡・高度障害に加え、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の3大疾病となった場合も保障対象とする商品なども開発されている。

## 6. 5. 3 消費者信用団体生命保険

### 1. 消費者団体信用生命保険の意義

消費者団体生命保険は、平成5年1月より販売された。本商品はクレジットカードやカードローンのようなカード利用債務等増減する債務を保障する保険であり、被保険者が死亡もしくは高度障害状態になった場合、その時点のカードローンおよびカードショッピングの債務残高を保険金額とし受取人（保険契約者）に支払い、その保険金を被保険者の債務に充当し、債務を完遂する仕組みである。

### 2. 契約内容

契約内容の概要は以下のとおり。

#### ①保険契約者

キャッシング、ショッピング等の消費者信用を行っている信用供与機関、または銀行、または信用供与機関に対して賦払債務を負っている債務者のその債務について保証している信用保証機関が対象となる。具体的には、銀行、信用金庫、信販会社等のカード発行法人である。団体性の担保については、信用供与機関、信用保証機関等で債務残高管理がシステム化されており、確実に把握できていることが前提となる。

#### ②被保険者

信用供与機関に対し賦払償還債務を負う債務者、または信用保証機関の保証により信用供与機関に対し賦払償還債務を負う債務者で、従来は全員加入が原則となっていた。平成18年9月において、業界自主ガイドラインとし

て「消費者生命保険の実務運営に関するガイドライン」を公表し、契約者である団体に対して、被保険者から適切な同意取得を行うべく措置を講じる必要があるとし、保険に加入することの任意性の確保が求められた。

#### ③保険期間

債務消滅までが保険期間である団体信用生命保険に対し、本保険の保険期間は1年間である。

#### ④保険金額

被保険者一人あたりの最高限度額は所定の額で、かつ、債務総額を超えないものとなっている。当保険は信用供与が繰返し起こるため保険金額は増減するのが特徴である。

#### ⑤保険料

団体信用生命保険と同様に平均保険料率を使用する。

### 6. 5. 4 医療保障保険（団体型）

昭和59年10月健康保険法改正による受益者負担引上げと退職者医療導入という改革が行われ、医療分野における自助努力の要請が強まる中、医療保障保険（団体型）は、公的医療保険制度の補完的な役割を担う保険で昭和61年に創設された。この保険は、企業、官公庁、労働組合、共済組合等の団体を対象とする保険で、被保険者が所定の入院をした場合に、「治療給付金」、「入院給付金」を支払い、併せて死亡した場合には死亡保険金を支払うこともできる、保険期間1年の医療保険である。待機期間を設定していないこと等の特徴がある。

#### 1. 給付内容

##### ①治療給付金

被保険者が治療のために責任開始期以後の疾病または不慮の事故を直接の原因として入院した場合に、診療報酬点数・公的医療保険制度の一部負担割合に応じて、一定の金額（テーブル方式）を支払う。自由診療については、公的医



療保険制度の対象外のため治療給付金の支払対象としない。

## ②入院給付金

被保険者が治療のために、責任開始期以後の疾病または不慮の事故を原因として継続して5日以上入院した場合、「入院給付金日額×(入院日数－4日)」を支払う。

## 2. 予定発生率等

### ①予定発生率

入院治療部分は、昭和59年4月診療の政管保健の実績（医療給付受給者状況調査報告・社会保険庁）を使用。予定給付部分に対して20%、予定入院治療率部分に対して、年齢に応じて25～60%の安全割増を織り込んだ。

### ②入院給付部分

生命保険会社の経験率（20日以上入院に対して給付）をベースとして、20日以上入院を5日以上入院に変換するため、昭和53年の患者調査（男女比3:1）を使用して変換率を求めた。

## 6. 5. 5 団体就業不能保障保険

疾病または傷害による就業不能の際の所得喪失に対する保障を行うことを目的に、平成7年4月より企業の休業補償制度の受皿として創設した。

給付内容は、被保険者なる団体の所属員が責任開始期以後の疾病または傷害を原因として、医師の指示により入院または自宅療養をしており、かつ、就業不能状態が所定の期間たる不支給期間（就業不能状態が開始した日から起算した所定の継続期間）を超えて継続した場合に、「就業不能保険金月額×{就業不能継続期間（月数）+端日数/30}」を支払う。ここで、就業不能状態とは、入院または医師の指示による自宅療養をしており、かつ協定書に記載されている業務に全く従事できない状態とする。支払限度期間を有する。

また、被保険者が保険期間中に死亡した場合には、死亡保険金を支払う。

#### 6. 5. 6 心身障害者扶養者生命保険

心身障害者の扶養者である被保険者が死亡または重度障害になったときに、生命保険会社は、独立行政法人福祉医療機構に対して、そのときの心身障害者の年齢に応じて保険金を支払う。機構は受け取った保険金を信託銀行等で運用し、地方公共団体を通じて受給者である障害者に対して、月額2万円（最高2口4万円）を終身年金として支払う仕組みである。本保険については、制度の社会的意義を鑑みて加入者負担の軽減を図るなどの社会的要請から、付加保険料は設定しないこととなった。

また、加入1年経過後に心身障害者が死亡した場合に、被保険者期間に応じて支払われる特別給付金や、5年以上継続加入している者が任意脱退した場合に加入期間に応じた脱退一時金が支払われる。その他に、加入者が65歳以上に達し、かつ20年以上（一部の加入者は25年以上）継続している場合、その後の保険料は免除することとしている。

扶養者の負担する保険料は所得控除の対象となり、扶養者が死亡した際に支払われる給付金は所得税法上非課税となる。

近年、契約者ニーズの多様化にともない、各生保が独自の保障を行なう商品が開発されている。例として、通常の団体定期保険、総合福祉団体定期保険に比べ、低料・低配、もしくは無配当となる商品、医療保障についても、入院のほかに通院や手術をカバーする商品などが挙げられる。

## 6. 6 団体生命保険の数理

### 6. 6. 1 保険料

団体生命保険の保険料は、個人保険等の他の生命保険と同様に、死亡率と利率の要素から算定される純保険料と、経費に充当される付加保険料から構成されている。それぞれの要素の決定に当たっては、充分性・公平性が確保され、適正であることが基本的に要請される。

団体保険の中では団体定期保険、すなわち毎年更新される1年定期保険が最も普及している。以下、団体定期保険の保険料について述べることとする。

まず保険金を1として、保険金即時払、保険料年始1回払とすると、個人の1年定期保険の純保険料であれば  $v^{\frac{1}{2}}q_x$  である。被保険者1人につき、

死亡がなければ0を支払い、その確率は  $p_x$

死亡があれば現価  $v^{\frac{1}{2}}$  を支払い、その確率は  $q_x$

$$p_x + q_x = 1$$

という確率変数の平均値が  $v^{\frac{1}{2}}q_x$  とすることができる。このような被保険者が  $n$  人いる場合には純保険料は、 $nv^{\frac{1}{2}}q_x$  となる。この保険料について団体定期保険では、団体を一危険単位とすることにより次の考え方が導入される。各被保険者の保険金額が全て1とすると、

死亡がなければ0を支払い、その確率は  $p_x^n$

死亡が1人であれば  $v^{\frac{1}{2}}$  を支払い、その確率は  $\binom{n}{1}q_x p_x^{n-1}$

死亡が  $t$  人であれば  $t v^{\frac{1}{2}}$  を支払い、その確率は  $\binom{n}{t}q_x^t p_x^{n-t}$

以下同様

このような支払金の現価が二項分布であるような危険の引受に対するものとしてその平均値が、

$$\begin{aligned} \sum_{t=0}^n t v^{\frac{1}{2}} \binom{n}{t} q_x' p_x^{n-t} &= n v^{\frac{1}{2}} q_x \sum_{t=1}^n \binom{n-1}{t-1} q_x^{t-1} p_x^{n-t} = n v^{\frac{1}{2}} q_x \sum_{t=0}^{n-1} \binom{n-1}{t} q_x' p_x^{n-1-t} \\ &= n v^{\frac{1}{2}} q_x (p_x + q_x)^{n-1} = n v^{\frac{1}{2}} q_x \end{aligned}$$

この二項分布は、n が大きくなれば正規分布で近似計算が可能となる。例えば、 $n v^{\frac{1}{2}} q_x$  が 10 程度の場合がこれを充足する。この理論の延長で実際死亡状況との比較により配当還元率の分析が行われる。

現在、わが国では個別保険料として、月払  $\frac{v^{\frac{1}{2}} \cdot q_x}{12 \cdot \ddot{a}_{x:\overline{1}|}}$  が使われている。

基礎率についてみると、わが国において団体定期保険の保険料の標準となる計算基礎については、昭和 26 年に初めて団体保険運営基準にその水準が示された。予定死亡率については厚生省第 8 回生命表（男子）の 80%、予定利率は年 3.5%、予定事業費率については団体の総保険金額の大きさにより 6 ランクに区分したものであった。

その後予定死亡率については、個人保険に使用する予定死亡率の改定に併せて変遷を経ている。現在では、個人保険の経験死亡率を団体の区分等により一部修正して規定されている。予定利率については、資産利回り、市場金利等を考慮し、個人保険とも整合性をはかりながら定められている。予定事業費については、団体の範囲の拡大に伴い団体の総保険金額の大きさのほかに団体の区分等にも考慮された定め方となっている。

## 6. 6. 2 平均保険料率

被保険団体に対する総保険料は、各被保険者ごとに計算した保険料の合計額である。ただし、中途加入、脱退等による被保険者の異動がある度に総保険料を計算すると事務的な繁雑さを伴うため、平均保険料率に保険金総額を乗じた額をもって総保険料とする場合が多い。

平均保険料率は、契約の締結時に上述の方法で計算した総保険料を総保険金額で除して求める。この平均保険料率は、その団体の翌年の更新までの保険料

率とするもので、原則としては中途では変更しないこととしている。

平均保険料方式は事務コストの軽減を可能にし、低廉な費用で保障を提供するのに効果的な方法である。しかし、任意加入の団体定期保険においては、若齢者が自分の年齢による保険料率よりも団体の平均保険料率が高いことによる不公平感を持つ場合もある。この場合、個人定期保険の保険料率に比して高ければ加入を控えることも想定されるため、各被保険者間の年齢に応じた保険料の負担の公平性を考慮し、現在は各歳別保険料、5歳刻みの年齢群団別や、各種の組み合わせも認められている。

### 6. 6. 3 経験料率

団体生命保険は、価格決定に関し個人保険とは全く異なる要素を持っている。個人保険契約では保険金を支払えば契約が消滅するが、団体生命保険契約では個々の保険金の支払が発生しても契約は継続する。また、団体を単位として保険料が払い込まれ、団体ごとにその死亡発生状況は常に把握できる状態にある。

経験料率とは、このような団体生命保険の特質を考慮して、初年度は被保険団体等の区分による男女別、年齢別に定められた料率を基準にして団体の料率を定めることとするが、次年度以降はその団体の死亡実績に応じて保険料率を増減して調整する方式である。

経験料率は保険料や配当等について過去の経験値に基づき定められ、この経験値については、団体定期保険の被保険団体を団体の被保険者の規模や団体の危険程度等によりクラス分けした各クラスの総合経験と、その団体自身の過去による経験からの2つがベースとなる。前者は保険会社の経験から割り出されたもので、「プーリング部分」と称される。

#### 1. 経験料率法

経験料率法に基づく保険料の決定にあたっては、次の方法が一般的である。

①保険料を全額プーリングにより定める場合（通常小規模団体、標準下体集

団、危険職種集団に適用)

②保険料の一部をプーリング、残りをその団体自身の経験により定める場合  
(通常大規模団体)

①により保険料を決定する場合に留意すべき点については、①を適用する場合における取扱範囲をいかに決めるかにある。プーリング団体の被保険者数を大きく取る場合に本来的に収支が安定する方向であるが、市場競争を考えると必ずしもそれは安定的とはいえない。すなわちプーリング団体の被保険者数を大きく取る会社と小さく取る会社が共存する場合には、ある優良団体について、前者ではプーリング団体として取扱われるが後者では取扱われない場合、保険料率・配当面で後者の方が優位であることから、後者を採択し、逆に実績の悪い不良契約が前者に残ることとなる。

次に②の場合においては、団体自身の支払経験率とその団体に属するクラスの支払経験率により保険料率は、

$Z \times (\text{団体の支払経験率}) + (1 - Z) \times (\text{保険会社の経験から割り出された支払経験率})$

と定められ、 $Z$  ( $0 \leq Z \leq 1$ ) は **Credibility Factor** といい、団体の大きさ、経験年数等により保険会社ごとに独自の裁量で決められるが、通常被保険者数の多い団体程、1に近い数値となる。その結果算出された数値に基づいて決定された料率が次の保険年度に使用される。

## 2. 配当清算法

配当清算法について、前②の場合について、以下の算式による剰余金 (A) が、経験配当として契約者に還元される。

$A = \text{収入保険料} - \text{保険金費用} - \text{事業費} + \text{発生利息} - \text{剰余金に対する費用}$

ここで、保険金費用の決定においてはプール方式が導入され、このプール方式については以下の2つの方法がある。

### ○信頼度方式 (Credibility Pooling)

信頼度方式の場合、保険金費用を以下の計算式に基づき求める。

$$\text{保険金費用} = \text{発生保険金} - (1 - z) \times \text{発生保険金} + (1 - z) \times (\text{保険会社の経験から割り出された支払経験率})$$

すなわち、収入保険料から保険会社の経験から割り出された部分すなわちプーリング部分の保険料を控除した金額をベースに、また発生保険金からプーリング部分の保険金を控除した金額をベースに、剰余の計算を行う。

### ○損失限度方式 (Stop loss Pooling)

損失限度方式においては、団体ごとにその規模、経験年数等に応じて一定額を定め、

$$\text{保険金費用} = \{ \text{「発生保険金」と「定めた一定額」の小さい額} \} \\ + \text{プーリング保険料}$$

となる。結局、発生保険金が定めた一定額を超える場合は、その差額が控除されることとなる。また、ここでプーリング保険料は、

$$\text{プーリング保険料} = \text{剰余金または収入保険料} \times \text{一定率}$$

として決められる。

以上より、結局のところ両方式の意図することは、団体中の異分子を極力排除し、団体自身の経験による部分を残した上で、剰余金 A を算出するところにある。実際には信頼度方式と損失限度方式のいずれか、または両者の組合せの方式を基礎として保険会社ごとに独自の手法・数値が使われる。

また、剰余金に対する費用については、

- ・ 異常危険に対する準備金
- ・ 保険会社のマージン（株式会社においては、株主配当財源もここに含む）
- ・ 配当の一部団体内留保部分、すなわち将来的に保険料がアップした場合に備えての調節財源
- ・ 危険賦課金 (Risk Charge)

で構成する。一般に、上記の剰余金 A により配当清算する際に、計算値がマイ

ナスの場合には、その団体の損として翌年度以降に持越し（Carry Forward）が行われる。すなわち、その翌年がプラスの場合は、翌年の剰余金 A から前年の損を差し引いて支払うことになり、また埋めきれない場合には、更に翌々年に繰越していくこととする。従って、損を繰越している団体が消滅した場合には、その累積赤字分は全額保険会社の負担となる。上記の危険賦課金とは、この累積赤字分を充当するためのものである。

わが国では、当初より損失限度方式の考え方による配当清算方式が行われたといえる。また、不足額の Carry Forward は行われていない。

#### 6. 6. 4 優良体割引

死亡実績の優良な大団体については、その団体の死差益状況を反映し、事前に料率に反映したいという要請から昭和 49 年 4 月の予定死亡率の改定を期に、同年 9 月より特別の割引料率による運営を実施した。導入時は、5 千人以上の団体を対象とし、純保険料の 20% を限度とする優良団体割引制度が設けられ、保険料における経験料率方式が一定制限の下で実施された。適用の算式は以下のとおり。

$$\gamma + u(\varepsilon) \sqrt{\frac{\gamma}{N}} = \bar{\gamma} (1 - \alpha)$$

ここに、 $\gamma$  : 団体の実績に基づく死亡率

$\bar{\gamma}$  : 団体の年齢構成等を基に保険会社の経験から割り出された死亡率（生保標準生命表等）

$u(\varepsilon)$  : 正規分布を仮定した片側  $\varepsilon$  % の値

$\alpha$  : 割引率

基本的な考え方としては、団体の死亡率は正規分布に従うものと仮定して、団体の経験死亡率から信頼区間に基づき団体固有の死亡率の上限を推定し、その上限推定値が保険会社の経験から割り出された純保険料率から一定率  $\alpha$  を割引いた水準に相当するように  $\alpha$  を逆算して求めるといった論理構成である。



さらに留意事項としては、

- ①一旦割引を行ったら死差損にならない限りその割引率を継続すること、また死差損を翌保険年度に繰越すことができないことなどを考慮して、出来るだけ大きい人数規模とすること。
- ②割引を適用する団体と適用しない団体との間で費用負担の公平性が図られていること。すなわち、適用団体と非適用団体の間で支払率（＝支払額÷純保険料）を同水準に保つこと。
- ③割引を行うことに実質的な意味があること。当初は10%きざみで、現在は5%きざみで区分している。

その後、適用条件は弾力的なものとなり、3,000人以上の団体を対象とし、割引率の上限も30%と拡大された。なお現在では、各社の基礎書類である「保険料及び責任準備金の算出方法書」の規定に従い取扱われている。

## 6.7 配当

わが国の団体生命保険の配当は、基本的には個人保険と同様に利源別に剰余金を算出し、その剰余金に基づき配当金を計算し、各契約に割当てられる。しかし死差配当部分については、その団体固有の保険金発生経験を反映させる経験料率による配当清算方式をとっているため、個々の団体の保険年度ごとの収支が重要となり、この点が個人保険の配当方式との相違点となっている。

次に、団体生命保険における配当還元についての考え方について述べる。死差益を計上した団体に対して、団体の規模に限らずに死差益額に対して一定割合を還元する場合、長期的観点から人数規模の小さい小団体では将来死差損を出す頻度が比較的多いため、その都度他の団体の死差益から補填を受けることが想定される。一方、人数規模が大きい大団体については死差損を出す頻度が少なく、たいていは小団体の死差損を補填する方にまわるため、一律的な還元は団体間の規模に対する公平性を欠くものとなる。従って団体規模に応じ、大団体に対しては高い還元率、小団体に対しては低い還元率で設定することで団体間の規模に対する公平性が確保されることとなる。

なお、配当率の算定にあたっての考え方の例として、以下のものが挙げられる。

死差益団体の総死差益額＋死差損団体の総死差損額（負値）

＝死差益団体に対する配当金＋剰余金に対する費用

保険金額を1とし、死亡者数  $X$  を確率変数とする。

- ・ 団体の人数を  $N$
- ・ 団体の死亡実績の基づき割り出された死亡者率を  $q$

確率変数  $X$  が平均  $Nq$  のポアソン分布に従うとすると確率関数  $P(x)$  は、

$$P(x) = \frac{e^{-Nq} (Nq)^x}{x!}$$

と表わせる。また、

- ・ 保険料計算基礎に用いた予定死亡率を  $q_0$

- ・ 剰余金に対する費用を死差損益の一定割合として、これを  $\alpha$  とすると、総純保険料が  $Nq_0$  と表せることより、

$$\text{死差益の期待値は、} \sum_{x \leq N \cdot q_0} (N \cdot q_0 - x) \cdot P(x)$$

$$\text{死差損の期待値は、} \sum_{Nq_0 < x} (N \cdot q_0 - x) \cdot P(x)$$

$$\text{配当率を } K \text{ とすると、配当金の期待値は、} K \times \sum_{x \leq N \cdot q_0} (N \cdot q_0 - x) \cdot P(x)$$

剰余金に対する費用の期待値は、 $\{ Nq_0 - E(X) \} \times \alpha = ( Nq_0 - Nq ) \alpha$   
従って、

$$\sum_{x \leq N \cdot q_0} (Nq_0 - x) \cdot P(x) + \sum_{Nq_0 < x} (Nq_0 - x) \cdot P(x) = K \sum_{x \leq N \cdot q_0} (Nq_0 - x) \cdot P(x) + ( Nq_0 - Nq ) \alpha$$

$$K = \frac{N \cdot (q_0 - q)(1 - \alpha)}{\sum_{x \leq N \cdot q_0} (Nq_0 - x) \cdot P(x)}$$

実際には、これに運用利回り（予定利率）も考慮している。

## 6. 8 危険準備金

団体生命保険の諸準備金については、個人保険と同様の分類により積み立てる。団体定期保険の保険契約に係る準備金は、期間一年の定期保険であるため未経過保険料が主となる等の特徴がある。

ここで、団体生命保険の危険準備金について述べると、わが国では、昭和 26 年団体生命保険運営基準に「毎年度の剰余金の 5%を責任準備金の 30%に達するまで危険準備金として積み立てること」が規定され、それ以降統一的な積立が行われるようになった。その後、積立基準、積立限度は改定され、現在では、保険業法 69 条、第 87 条および大蔵省告示 231 号の規定に従っている。このうち保険リスクに備える危険準備金（危険準備金 I）の積立基準中、普通死亡リスクにかかわるものは「当該事業年度末の普通死亡に係わる危険保険金額が前事業年度末より増加している場合における当該増加額に 1000 分の 0.6 を乗じて得た額」であり、危険準備金の積立限度中、普通死亡リスクにかかわるものは、「危険保険金額に 1000 分の 0.6 を乗じて得た額」である。

## 6.9 監督指針関係

保険会社向けの総合的な監督指針において、団体定期保険の商品審査上の留意点として、

- ・団体及び被保険団体の範囲が、明確に定められていること。
- ・被保険団体の区分（全員加入か任意加入か）や団体の区分（第I種から第IV種等）に応じて、一契約の最低被保険者数や最高保険金額倍数等が明確に定められていること。
- ・退職者や退職者の配偶者等が引き続き被保険団体に含める場合、異動状況の把握や保険料の収納管理の適切性を担保する事務処理能力を有していることや、退職者等を団体に含めることに伴い将来想定される退職者等の占有の上昇による影響を踏まえ、保険引受リスクに見合った保険料又は配当方式等の設定となっていること。

以上のとおり、上記の留意事項において料率設定、保険引受リスクの観点から、多分に保険数理的事項が関与している。

これ以外にも、他人の生命の保険契約に係る被保険者同意の確認が明確であること等が求められている。

