

慶應義塾
保険学会

設立60周年記念講演会

「商品開発・保険数理から見た 生保事業の転換点と今後の展望」

わたしは日本生命で過
ごした34年のうち、およ
そ半分は商品開発を担当
していたので、まず、商
品開発に影響を与えた転
換点についてお話しした
い。一つ目は1980年

ニッセイ基礎研究所

野呂順一 社長（（社団法人日本アクチ
ユアリー）会理事）

与えた。

ごころからの医療マーケッ
ト拡大、二つ目は96年の
保険業法改正によって進
んだ保険事業自由化、最
後に2007年前後に多
く報道された、いわゆる
支払い問題への対応であ
る。

医療マーケット の拡大

1980年ごろから医
療保険が増え続け、新契
約の件数ベースでは20
00年には全体の23%、
今では約4割を占めるよ
うになっている。医療マ
ーケットの拡大は生保業
界に二つの大きな影響を
与えた。

一つは長寿リスクの顕
在化である。死亡保険で
は、寿命が伸び死亡率が
下がることは、保険金の
支払いの減少につなが
り、保険会社のリスクの
縮小につながるが、医療
保険では反対に、寿命が
延びると高齢者が増え、
その分入院給付金等の支
払いも増える。また、医
学の進歩が治療コストを
押し上げることも、支払
保険金の増加につなが
る。

や現物支給型の医療保険
を求める声もあるが、現
在の医療保険のほとんど
が定額型なのは、保険会
社がそれ以上の長寿リス
クを取ることに慎重にな
っているからだ。

近年は、医療保険と同
様に、年金や介護保険の
販売も伸びているが、こ
れらの商品にも長寿リス
クがある。もし長寿リス
クをうまくコントロール
できれば、生保事業は飛
躍的に発展する可能性を
持っている。

二つ目は、商品開発の
活発化である。医療保険
は死亡保険と比べて商品
開発の幅が圧倒的に広
い。保障の
対象とする
病気の種類
や保障の仕
方にもさま
ざまなバリ
エーション
がある。そ
れだけに医
療保険には
創意工夫の
余地が大き
く、医療保

保険事業の自由 化と支払い問題 への対応

1996年に保険業法
が改正され、保険事業の
自由化と顧客保護を並行
して進める方向にカジが
切られた。銀行窓販の解
禁と、それに伴う預金と
の誤認の防止措置などが
その例だ。商品や保険料
の自由化も進められた。
それまでは保険料などに
対して監督官庁の詳細な
認可が必要だったが、自
由化以降はかなりの部分
が届け出て十分となっ
た。その結果、各社の保
険料に差が生まれ、配当
や解約返戻金が少ないか
わりに保険料が安い商
品、健康状態が悪くても
加入できるかわりに保険
料が高い商品なども普及
するようになった。ま
た、がんが治るようにな
ったことで、がんの再発
リスクが高まり、200
3年には5回目の発病ま
でを保障する「再発3大
疾病保険」を発売した。
さらに、3大疾病保障保
険の介護版として「介護
保障保険」も登場した。
このように3大疾病保障
保険は、その後の商品開
発競争に火を付けた印象
がある。

こうして、生保会社が
顧客のニーズに着目し、
その期待に応える商品を
開発しようと努力したこ
とはよかったが、一方で
生保商品の複雑化にもつ
ながった。

例えば、営業職員が少
なくても年に1度、すべ
ての担当顧客を訪問して
商品内容を確認する活動
を始め、大きな成果につ
ながった。東日本大震災
でも、この活動が安否確
認に役立っている。

また、手書きの診断書
は医師に負担がかかり、
保険会社側でも誤読の危
険があるため、診断書の
機械化を積極的に進める
のと併せて、商品の簡素
化を行うことによって、
顧客が自分の契約内容を
理解できるよう、分かり
やすさを追求した。

新時代に合った 商品開発

新たな時代を迎え、生
保商品を開発する余地は
多い。開発のポイント
は三つある。

一つ目は、社会保障と
の整合性を確保すること
だ。医療保障の範囲や要

高齢化社会のト ップランナーと して

日本は高齢化社会のト
ップランナーだ。高齢者
が増える一方で、就労人
口は10年前をピークに減
少を続けている。これは
少子化の増加を意味し、実
際に社会保障のコストは
1年間で100兆円に及
ぶ。さらに、2030年
には高齢単身世帯が71
0万世帯に及ぶとみられ
ている。

ただ一方で、日本では
70歳、75歳まで働きたい
と考えている人は多く、
高齢者の身体能力等も非
常に高くなっている。若
年世代の社会人としての
責任意識も強い。これら
は日本の財産だ。現役期
間に対する引退後期間の
平均的な比率は、195
5年に27%だったが、2
009年には53%となっ
た。現在の定年制度のま
ま2055年を迎えると
この比率は6割を超える
が、もし70歳まで働くよ
うになれば、この比率は
29%と1955年の水準
に戻る。

こうしたことを考える
と、元気な人には70歳く
らいまで働き、税金や社
会保険料を納めてもらう
べきではないだろうか。
世界保健機関（WHO）
が65歳以上を高齢者と定
義した際、高齢者は全人
口の7%程度という前提
だったが、現在の日本で
は23%を占めている。70
歳までの元気な人が働く
社会が実現できれば、か
なりの問題が解決できる
かもしれない。

そうした中で、70歳を
超えた人、あるいは70歳
になるまでに健康上の理
由などで働けなくなった
人の生活を支える仕組み
が不可欠である。社会保
障については、現在の水
準を維持することは難し
いかもしれないが、生活
に必要な保障を持続的に
提供できるような制度を
早期に実現しなくてはな
らない。その上で、民間
保険が社会保障を補完し
ていきたい。万一の死亡
保障はもちろん、医療費
の自己負担分や在宅介
護、年金などが該当す
る。

例えば、これまでの終
身年金は掛け金が高いた
め、顧客に加入をためら
わせ、保険会社にとって
は長寿リスクの高い商品
となっていたが、年金支
払開始年齢を引き上げれ
ば、顧客が支払う保険料
も手頃になり、保険会社
も長寿化リスクをコント
ロールしやすいのではな
いかと思う。

日本生命1社で1年に
100万件分の支払事務
がある。一部は省略して
いるとはいえ、それだけ
の数の診断書を医師が書
いているのは大変な社会
的コストだ。将来的に
は、社会保障機能の一部
を民間保険が担っていく
ことも考えられる。

二つ目は、商品構造に
柔軟性・多様性を持たせ
ることだ。働き方や家族
構成などの人生設計が、
個人個人で異なるように
なる以上、保障面でも柔
軟に対応できて、しかも
ライフステージの変化に
応じて組み替えられるよ
うな商品を開発する。こ
れは、生保事業の発展に
不可欠な要素である。

（5面へつづく）



野呂社長