REPORT Ⅲ

所得補償保険を巡る最近の動向

保険研究部門　天野　卓
tamano@nli-research.co.jp

１．はじめに

2004年１月、米保険大手ユナムの100%子会社であるユナム・ジャパン傷害保険会社が日立キャピタル株式会社に買収された。

ユナム・ジャパンは94年に設立され、日本において長期所得補償保険商品の開発と普及に的を絞った特化型の事業展開を行ってきた。親会社の米国ユナムは、99年、当該商品の団体マーケットで業界をリードする旧ユナムと個人マーケットでトップシェアを持つプロヴィデントとが合併し結成された会社であり、現在、米国における団体・個人両分野を合わせた長期所得補償商品全体のマーケットシェアで２位以下を大きく離す一大勢力となっている（後述）。

日立キャピタルは自動車ローン、企業向けリース、証券化業務に加え、住宅ローン等幅広く金融事業を手がけており、この買収により、住宅ローンに付随する火災保険等これまで他の損保会社から提供を受けていた損保商品を自前で提供する予定である。ユナム・ジャパンの主力商品である長期所得補償保険については従来通り販売を継続する。

この買収劇には、日立キャピタルの損保免許取得に対する強い意欲に加え、ユナム・ジャパンの主力商品である所得補償保険の販売不振、といった背景があったようだ。事実、ユナム・ジャパンの2002年度末時点での累積損失は総資産約46億円に対して27億円であり、94年の設立以来、10年足らずで手放さざるを得ない結果となった。

そもそも日本における所得補償保険の市場規模は保険料収入ベースで数百億円程度と見込まれ、１兆円を大きく超える米国のそれとは大きな隔たりがある。これには、日本における当該商品に対する顧客認知度が依然として低い等いくつかの理由が考えられるが、ユナムの撤退は所得補償保険事業の難しさを象徴する出来事だと言えよう。しかし、市民生活を含め、あらゆる環境における昨今の不確実性の上昇は、今後、日本においても所得補償保険に対する潜在ニーズを次第に喚起してくるものと推察される。

こうした日本における所得補償保険市場の将来の拡大を見据え、本レポートでは、先ず所得補償保険の概要を整理し、続いて米国における①解除不能個人所得補償保険（ＩＮＣＤＩ）市場を巡る昨今の動向、②ＩＮＣＤＩを取り巻く諸問題および米保険会社が収益向上を今後も達成・持続するための課題、等について紹介する。

２．所得補償保険の概要

所得補償保険の概要を簡単に整理するとおよそ下記の通りとなる。

（1）名称

所得補償保険は原語で“Disability Insurance”と表されるが、これを直訳すれば「不能保険」となる。この「不能」とは「就業不能状態」を意味することから、本来「就業不能保険」という日本語訳の方が適切であるが、日本においては就業不能による所得喪失を補償するという意味から、より直感的に理解しやすい「所得補償保険」の名称が一般的に浸透している(注1)。

（2）所得補償保険の目的

生命保険の中心である死亡保険は人の死亡に対して保険金を支払うものであり、死亡による家計収入の喪失を補い、遺族の生活費を確保することを主な目的としている。しかし、医療の発達により、死亡には至らないものの通常の就労や生活を行うことが困難な状態に陥り、病院、リハビリ施設、または自宅での療養等を余儀なくされる人が増加した。この場合、本人と家族の生活費に加えて、医療費、世話・介護費、という様々な面から家計が圧迫され、死亡よりも経済的損失が大きくなる。このうち、民間保険において医療費を補償するのが「医療保険」、世話・介護費を補償するのが「介護保険」、生活費（所得の減少ないしは喪失）を補償するのが「所得補償保険」である(注2)。

一方、社会保険では、被用者が就業不能となり、その生活が脅かされる場合、復職までの間最長１年６ヶ月にわたって傷病手当金（標準報酬の６割）が健康保険から支給される(注3・4)。この傷病手当金の存在が、日本において民間の所得補償保険に対するニーズが米国に比して低い一因であると考えられる。

民間保険会社の提供する所得補償保険を社会保険との関係で見ればおよそ次の位置づけとなる。

図表－１　就業不能時の社会保険と民間保険

	社会保険	民間保険
生活費（所得減少・喪失）	傷病手当金（健康保険） 障害年金（公的年金）	所得補償保険
世話・介護費	障害者支援費（福祉制度） 介護保険	介護保険・特約
医療費	健康保険	医療保険・特約

（資料）当社作成

以上、(1)、(2)では所得補償保険の一般的概要について述べたが、(3)以降は、普及が進んでいる米国の事情について概観する。

（3）就業不能の定義（米国）

米国の保険会社全社に共通する就業不能の定義は存在せず、各社はそれぞれ個別の定義を使用している実態にある。但し、全体的な傾向としては「完全就業不能」と「部分的就業不能」に分類される。

【完全就業不能】

完全就業不能状態の定義を更に分類すると概ね次の通りとなる。

①いかなる有給の職業をもなし得ない場合

「いかなる有給の職業をも（Any Gainful Occupation）」とは、被保険者の受けた教育、訓練または経験に相応しい全ての有給の職業を意味する。つまり、このタイプの契約者は、およそ教育、訓練または経験に相応しいと判断されるいかなる職業に就いていてもこの保険契約が可能となる(注5)。就業不能状態に陥った時点の職業には復帰できなくとも、別の職業に就けると判断された場合は給付は打ち切られる。米国においては、このタイプの契約が最もポピュ

ラーであり、保険料率も低く設定されている。

②本来の職業をなし得ない場合

「本来の職業（Own Occupation）」とは、就業不能状態に陥った時点で主に従事している特定の職業を意味する。米国の保険会社は、この本来の職業を、医療、法曹、会計、ないしは金融等のある特定分野の世間一般的に認知されたプロフェッショナルに特定している場合が多い。例えば、整形外科医が完全就業不能状態と認定されるのは、あくまで患者の整形外科的な処置が行えなくなった場合であり、その他一般的医療行為が可能であったとしてもそれは不問となり、給付が行われる。つまり、この定義の下では、被保険者は特定業務外での労働が可能な場合についてはそれが許され且つ給付対象にもなる。給付範囲が広い分、保険料率は高めに設定されている。

【部分的就業不能】

部分的就業不能の定義は、「完全就業不能ではないが、「本来の職業」を従来と同様には遂行できず収入が減少する場合」とされており、完全就業不能の場合の保険金額の一部を支払うことをほとんどの保険会社が本契約か特約で規定している。給付額は収入の減少額に関係なく一定で、給付期間が６ヶ月程度の短期に限られているのが一般的な傾向である。

（4）所得補償保険の基本給付構造（米国）

米国における所得補償保険の基本給付構造は次の通りである。

【保険期間】

契約時に１年、２年、５年、10年、65歳まで等の保険期間が設定される。

【免責期間】

免責期間とは、就業不能状態になっても給付の行われない期間のことである。米国においては30日から１年程度の間で免責期間を選択できるが、30日程度が一般的となっている。この場合、就業不能期間が仮に90日であれば、60日分の給付が行われる。免責期間を設けている理由は、①モラルリスク（保険金給付を不正に得る目的で、病状等を隠して保険契約を行うこと等）の懸念があること、②就業不能状態になった場合でも一定期間は勤務先の企業から何らかの形で給料が支払われることが通例であり、これとの重複を避けること、等である。免責期間を長く設定すればそれだけ保険料は安くなる。

【給付期間】

免責期間を過ぎると、被保険者が回復・死亡もしくは給付期間が終了するまで所定の保険金が毎月定額支払われる。例えば、企業に勤務している被保険者が所定の就業不能状態になった場合、定年退職年齢等契約で定めた時点まで就業不能状態が続く限り保険金が支給される。米国では、１年、２年、５年、10年、65歳まで、または終身等の給付期間が設定されている。なお被保険者が死亡した後は如何なる場合も就業不能状態とは言わない。

高齢者ほど給付期間の長い商品を選択する傾向にあるが、給付期間を長く設定すればそれだけ保険料も高くなる。

【給付月額】

給付月額は被保険者の所得の範囲内において定額で設定される。保険会社は、低所得者層に対しては給付額が就業不能者の給与所得のおよそ85%を超えない程度に、高所得者層に対しては65%以下程度に制限している。より具体的に

は、顧客の申込額に対して、過剰給付を極力避けるために、就業不能者が受取る勤務先企業からの疾病給付や公的補償等、他の補償金額を考慮して申込額以下の水準で保険会社が給付月額を決定する。こうした措置が取られているのは、過剰給付を行えば就業不能者の復職インセンティブを削ぐためである。米国の現行規制は過剰給付を制御する効果的手法について特に明示していないことから、保険会社はモラルリスクを極力排除するため契約締結時には細心の注意を払う必要がある。

（5）所得補償保険のタイプおよび市場規模（米国）

米国における所得補償保険はおよそ次の３つのタイプに分類される。

①個人所得補償保険（Individual Disability）
②短期所得補償保険（Shot-Term Disability：ＳＴＤ、給付期間は通常6ヶ月程度）
③長期所得補償保険（Long-Term Disability：ＬＴＤ、給付期間は最長終身）

「STD」と「LTD」は一般的に団体契約を指すが、「団体所得補償保険」を総称する際には通常「LTD」を使用することが多い。「STD」は他の生命保険の中の条項または特約として盛り込まれていることが多く、必ずしも明確な保険商品として区分されていないためである。単に「所得補償保険（Disability Insurance：ＤＩ）」という場合は「個人所得補償保険」を指す。

個人所得補償保険は、更に次の２つの契約タイプに分類される。

①解除不能契約（Non-Cancelable）
②更新保証付契約（Guaranteed Renewable）

「解除不能契約」は、65歳まで等保険期間が長期で、保険期間中は保険会社側から解除できず、かつ給付額、給付期間、保険料等契約内容の変更が一切不可能な契約である。

一方「更新保証付契約」は、保険期間が比較的短い契約を自動更新していく仕組であり、保険会社側から更新拒否や契約解除はできない。但し、新規加入者の保険料率が引き上げられた場合等は、更新時に保険者側が一定の範囲内で保険料引き上げの権利を有する。引き上げの際は、規制当局の承認が必要となる。

上記所得補償商品それぞれの市場規模は、保険料収入ベースで次の通りとなっている。

図表－２　米国所得補償保険市場規模
(保険料収入ベース2000年)

ＳＴＤ	32億ドル	個人解除不能	33億ドル
ＬＴＤ	65億ドル	個人更新保証付	9億ドル
団体計	97億ドル	個人計	42億ドル
		総計	139億ドル

（資料）Life Insurers Fact Book 2001 - ACLI より当社作成

（6）所得補償保険特有の特徴

他の保険商品と比較して、所得補償保険特有の特徴は次の通りである。

①給付金支払が１回とは限らないこと

通常の死亡保険は、死亡保険金を１回支払えば支払債務はなくなる。これに対し、所得補償保険は最大で給付期間の終了まで支払わなければ支払債務はなくならない。

②給付金支払総額は保険事故発生時点では確定しないこと

通常の死亡保険では、支払額は保険事故発生時点で確定するが、所得補償保険の実際の支払総額は、就業不能状態でなくなるもしくは給付期間が終了するまで確定しない。

③就業不能の客観的な判定が困難であること

就業不能は、死亡・入院・要介護状態等の既存給付事由とは異なり、客観的な判定・判断が困難である。つまり、医師の診断等によって決定されるものではなく、基準が一定ではない。

④商品設計が複雑であること

契約形態や約款用語等が保険会社ごとに異なる等商品設計が極めて複雑である。同一会社商品ですらもそうしたものが異なる場合がある。これは、特に個人契約の場合、個別ニーズをフレキシブルに反映した商品設計を行う必要があるためである。つまり、多岐にわたる給付パターンやオプション条項等を精緻に決定することが肝要となる。

特に、③就業不能の客観的判定が極めて困難であることや、④商品設計が複雑であることは、当該商品市場への参入障壁を高いものとしている。

3．米国におけるＩＮＣＤＩ市場

以下、第５節まで、米国コニング社のレポート「Individual Disability Insurance-Non-Cancelable-Success Through Discipline 2003」に沿って詳述する。

（1）米国ＩＮＣＤＩ市場を巡る過去の経緯

米国における「解除不能個人所得補償保険（INCDI-Individual Non-Cancelable Disability Income Protection）」は、1990年代を通じ、保険会社にとり最も採算の悪い商品ラインであった。その結果、不適切な新契約保険料率や緩い契約査定ガイドライン等ＩＮＣＤＩの抱える構造的問題に対する抜本的改革を行うことなく、既に寡占化の進行しつつあったＩＮＣＤＩ市場から撤退した保険会社は多い。1986年から1995年の間に、Aetna, CAN, General American, John Hancock, Prudential, Travelers等30社を超える大手保険会社がＩＮＣＤＩ市場から撤退し、1995年以降、New York Life, MONY, Equitable等がそれに続いた。

このように、主要保険会社が当該市場から大量撤退したことや、残りの保険会社も合併・買収を繰り返したことからＩＮＣＤＩ市場の寡占化は一層進行し、2002年には、市場参加上位５社で市場全体の保険料収入の80%、上位10社で90%を占めるまでに至っている。

多くの保険会社がＩＮＣＤＩ市場から撤退する一方、当該市場への残留を選択した保険会社はＩＮＣＤＩ事業の構造改革を実行した。例えば、約款用語の簡略化、契約査定ガイドラインの引き締め、新契約保険料率の引き上げ、給付金支払の厳格化、等である。その結果、多くの保険会社はＩＮＣＤＩからの収益を最近徐々に改善させている。

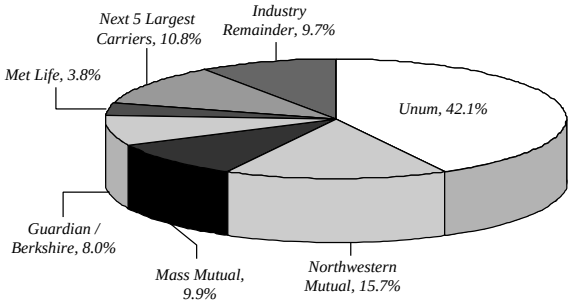
（2）米国ＩＮＣＤＩ市場の現状

前述の通り、米国ＩＮＣＤＩ市場は個人生命保険市場や医療保険市場に比して寡占化の進行が著しい。次図表の通り、ＵｎｕｍおよびNorthwestern Mutualが二桁台のマーケットシェアを有する上位２社であり、この２社でＩＮＣＤＩ市場全体の保険料収入の約58%を占めている。

続いて、５%以上のマーケットシェアを有する会社は、Mass MutualおよびGuardian/Berkshireの２社である。以上の上位４社に加え、Met life, American Express, Principal, Aon, Stan Corp, Union Centralの６社で上位10社を構成する。この中で、AonとUnion Central以外

は、1998年以来、平均二桁台の伸び率で保険料収入が増加している。

図表－３　米国ＩＮＣＤＩ市場シェア



（資料）「Individual Disability Insurance 2003 - CONNING」より転載

４．諸問題及び今後の課題

米国におけるＩＮＣＤＩ事業が最近収益を改善させていることは既に述べた。この潮流を今後も継続していくためには、顧客認知度の更なる向上、未開市場への勧誘活動、約款の簡略化、販売チャネルの拡大、といった諸問題を克服することが喫緊の課題となる。

【顧客認知度の向上】

ＩＮＣＤＩ取扱保険会社が商品販売を拡大する際、最大の障害はＩＮＣＤＩに対する消費者の一般的認知度が低いことにある。

統計によれば、65歳以前に90日以上就業不能となる確率は死亡する確率よりも遥かに高い。例えば、30歳の女性が65歳以前に就業不能となる確率は56.6%であるのに対し、死亡する確率は僅か16.2%である。こうした客観的統計データが存在するにもかかわらず、保険会社は、ＩＮＣＤＩ購入の必要性を一般消費者に対してアピールできていない。

図表－４　６５歳以前の就業不能率・死亡率

（%）

年齢	男性		女性	
	就業不能	死亡	就業不能	死亡
30	33.1	23.5	56.6	16.2
35	31.3	22.8	51.8	15.6
40	29.1	21.8	45.2	14.8
45	26.3	20.4	37.5	13.6
50	22.6	18.3	29.3	11.8
55	17.6	14.9	21.0	9.2
60	10.6	9.3	11.9	5.5

（資料）「Individual Disability Insurance 2003 - CONNING」より転載
（筆者注：死亡率については、日本の標準生命表のそれに比して倍近い数値となっているが、古い生命表を使用しているものと推察される）

つまり、ＩＮＣＤＩ購入の必要性に対する認知度は以前に比して多少改善傾向にあるとはいえ、長期就業不能状態が家計に及ぼす影響の大きさについて大方の消費者が認識不足の実態にあることを意味する。これには、多くの消費者は依然として、退職給付保険、医療保険、生命保険、歯科医療保険等を優先順位の高いものと考えている(注6)、といった背景がある。保険会社にとって、顧客認知度の向上が喫緊の課題となる。

【未開拓市場への勧誘活動】

前述の通り、消費者のＩＮＣＤＩに対する認知度が低いため、保険会社は、ＩＮＣＤＩの営業活動を、医師、弁護士、会社役員等ごく一部の高額所得者に集中させてきた歴史的経緯がある。こうした購買層は所得が高額であることから、その他一般消費者に比べればより積極的にＩＮＣＤＩを求める傾向にあったためである。

今後、ＩＮＣＤＩ取扱保険会社は上記購買層以外の顧客市場に対する横断的営業活動を行う必要があり、こうした活動が更なるＩＮＣＤＩ市場拡大を促すものと考えられる。重点的に営業活動を行うべき未開拓層としては、①中所得者層、②女性、③ＩＮＣＤＩを有していない、もしくは有してはいるものの補償額が不十分な

労働者等である。

【約款の簡略化と販売チャネルの拡大】

ＩＮＣＤＩの約款は概して複雑である場合が多く、この複雑さが販売の足かせになっている。契約条項は多くの消費者にとって理解し難い。手頃な価格、柔軟性に富む給付制度、理解し易い約款は販売拡大に欠かせない。商品が複雑であることや、消費者が商品に対して理解不足であること等を理由に、ＩＮＣＤＩを取り扱わない販売チャネルも多い。その結果、商品販売は比較的少数の販売チャネルに限定されており、これは市場拡大の妨げとなる。販売チャネルを拡大するにはよりシンプルな商品を開発・販売することが肝要である。

５．米国ＩＮＣＤＩ市場の今後の展望

ＩＮＣＤＩ事業は、1980年代初頭に締結された不当に給付額の高い契約および不十分な料率設定の契約が原因となり、この12～15年間赤字経営を余儀なくされてきたが、保険料率の実質的引き上げや緩い約款内容の厳格化等、ＩＮＣＤＩ事業に対する保険会社の抜本的な取り組みが奏功し、最近ようやく過去の悪環境から浮上しかけている。1999年には15年来初めて業界全体としてプラスの営業利益を上げ、2000年には保険料に対する税引前利益率が10％に迫り、2001年および2002年には二桁台を実現した。

図表－５　ＩＮＣＤＩ営業利益率

	1988	1992	1998	1999	2000	2001	2002
営業利益率	▲11.0%	▲9.0%	▲5.5%	1.1%	9.6%	15.9%	11.9%

（資料）「Individual Disability Insurance 2003 - CONNING」より転載

今後もこの潮流が継続する環境は整っているため、特別な予測不能事象が発生しないとすれば、ＩＮＣＤＩ事業は2001年（15.9%）および2002年（11.9%）同様、今後数年にわたり二桁台の営業利益率を達成するものと予想される。

６．おわりに

2004年１月１日、明治生命保険と安田生命保険が合併して明治安田生命保険が発足し、新会社誕生記念商品として「ライフアカウント Ｌ．Ａ．Double」の発売を開始した。この商品は従来の死亡保障、医療保障に加え、契約者が所定の生活機能障害状態(注7)に該当した場合、生活サポート年金を一生涯受取れるというもので、所得補償的な性格を持つことが大きな特徴となっている。

当商品は、本レポートで述べたような米国の所得補償保険とは次の点で異なる。即ち、

①給付要件は「就業不能状態」ではなく「所定の生活機能障害状態」であること、

②所得の減少額とは無関係に給付額を設定できること、

等である。

所得補償的機能（生前給付）を有する給付や商品としては、これまで、

・通常の死亡保険に付帯した高度障害保険金(注8)
・傷害保険（特約）の障害給付金
・３大疾病保険（特約）
・疾病障害保障特約
・重度慢性疾患保障特約

等があったが、明治安田生命の新商品は、障害の原因等を特定せず、より包括的な保障を提供するという点で従来の商品とは異なっており、今後の動向が注目される。

（注１）日本においては、所得が発生しない専業主婦の家事等をも就業と捉え、家計負担の増加を所得の減少とみなして補償する商品もある。
（注２）所得補償的機能を有する給付や商品は「所得補償保険」の他にも多くあり（第６節参照）、かなりの販売実績がある。
（注３）自営業者等が加入する国民健康保険では傷病手当金の制度は存在しない。
（注４）さらに一定の障害状態に該当し、就業不能後１年６ヶ月経過（または症状が固定）した場合は公的年金制度から障害年金が支給される。同時に傷病手当金と障害年金の支給対象となる場合は、支給調整が行われる（被用者はいずれか大きい方の金額を受取る）。
（注５）但し、職業の危険度に応じて料率は異なるケースが多い。
（注６）米国では日本と異なり、健康保険は国民皆保険ではない。高齢者及び低所得者以外の層は公的健康保険には加入できず、民間の医療保険に加入するのが一般的である。
（注７）病気や事故で、その後働けなくなるような状態のとき。即ち、①目の障害、②言語・そしゃくの障害、③両上肢の障害、④両下肢の障害、⑤片側半身の障害、⑥10手指の障害、⑦その他の上・下肢の障害、⑧痴呆、⑨心臓の障害、⑩呼吸器の障害、⑪肝臓の障害、⑫寝たきり、⑬公的介護保険制度に基づく障害、⑭特定の難病による障害、である。具体的には、交通事故で下半身完全運動麻痺、脳卒中の後遺症で右半身完全運動麻痺、公的介護保険制度の要介護４・５の状態、等である。
（注８）「所定の生活機能障害状態」よりも範囲のかなり狭い高度障害状態に該当した場合に死亡時と同額の保険金を支払う。