

英国における弱体者年金について

保険研究部門 青山 麻理
maoyama@nli-research.co.jp

1. はじめに

先進国では低金利のトレンドの中で、他金融商品と比較した個人年金商品の魅力が薄れつつある。また、長寿化により、要介護状態に陥る可能性が高まるとともに、そうした状態で生活する期間も長期化しているようである。そうした中、介護保障に対するニーズが高まっているが、こうした状況のなかで保険会社が介護保障を提供しようとする保険料が高くなってしまい、魅力的な商品を提供するのが難しいという問題が生じている。

このような問題に対する解のひとつとして、本稿では、英国の弱体者年金について紹介したい。

2. 英国の弱体者年金市場

英国で「年金」という場合は、退職時まで年金原資を積み立てる商品（「Pension」と呼ばれる）と、払い出し開始後の終身年金（「Annuity」と呼ばれる）があり、それらは原則、別商品として捉えられている。公的年金制度の体系^(注1)もあって英国の一時払い終身年金（Annuity）市場は世界一の規模を誇り、2002年

時点で生保新契約収入保険料652億ポンド（約13兆円）のうち、一時払い終身年金の新契約収入保険料は72億ポンド（約1.4兆円）にのぼる。この市場は2012年には181億ポンド（約3.6兆円）になるという見通しもある。^(注2)

そして、この一時払い終身年金市場のなかには「弱体者年金」と呼ばれるカテゴリーがある。健康に不安がある人（弱体者）が健康な人よりも多くの保険料を支払って購入する死亡保険（弱体者保険）とは異なり、健康に不安のある人の方が安い保険料で終身年金を購入することができる（同じ保険料で健康に不安のある人は健康な人よりも多くの年金年額を受け取ることができる）商品が「弱体者年金」である。弱体者年金は、英国では、Impaired AnnuityもしくはEnhanced Annuityと呼ばれている。

一時払い終身年金は、近年の金利低下と生存率の上昇により、価格が高騰（同じ保険料でもより少ない年金額しか受け取ることができない）し、全般的に魅力が減少したが、そうした中で弱体者年金は、運用リスクをとることなく年金年額の増額が図れる商品として注目を集めている。

2002年の弱体者年金の新契約収入保険料は6.5億ポンド（約1,300億円）と一時払い終身年金の

新契約収入保険料全体の約9%にのぼり、対前年比55%増となった。^(注3)

英国の弱体者年金には、退職時に健康に問題がある人が安い価格で一時払い終身年金を購入することができる「退職者向け弱体者年金」(Retirement Income Enhancement Annuity)と、既に要介護状態となっている人が安い価格で一時払い終身年金を購入することができる「介護年金」(Care Annuityと呼ばれている)がある。^(注4)

3. 退職者向け弱体者年金の概要

退職者向け弱体者年金は、1995年にストルワート・アシュアランス(現在のGEライフ)が初めて販売したとされているが、現在では大手生保プルデンシャル(生保収入保険料第1位)やノーリッチ・ユニオン(AVIVAグループとして同第3位)も50歳以上の市場開拓を目指して販売している。^(注5)

退職者向け弱体者年金は、主に50~75歳で生活習慣病等健康上の問題の程度が比較的軽度な人を販売対象としている。通常、健康上の程度により2~3段階に分かれており、軽度は糖尿病、高血圧、肥満等のいわゆる生活習慣病、中度は脳卒中や心臓発作の経験者、高度は癌や腎不全の人々を対象としている。単生年金の場合、死亡時の給付はない。また、インフレ率に応じて年金年額が逡増するオプションもある。

税引き前年金年額は、65歳を基準に考えると、健常者向け標準型に比べ、軽程度の弱体者年金で約10%増、中程度の弱体者年金で約50~150%増となっている。

4. 英国の介護保障市場

(1) 英国の公的介護保障

英国の公的介護保障制度は、NHS(National Health Service)による在宅ケアサービスの現物給付、もしくはケアホーム(ナーシング・ホーム、レジデンシャル・ホーム)入居者への現金給付^(注6)がある。それに加え、65歳以上の場合は、介護関連現金非課税給付(付添手当、Attendance Allowance)がある。^(注7)さらに、地方公共団体は要介護者本人の資力に応じてケアホーム介護のコストを負担している。^(注8)しかし、ケアホーム単身入居者の平均入居・介護費用は年間27,352ポンド(約547万円)で3年間は継続するというデータ^(注9)もあり、NHS給付や付添手当等では不足であるという指摘も多い。また、英国では80歳以上の人の数が今後30年間で2倍になるという予測もあるなか、公的負担削減を危惧する声もあり、民間の自助努力が奨励されている。

(2) 英国の民間介護保障市場

英国の民間介護保険・年金は1991年から販売されている。2004年の新契約収入保険料は1.14億ポンド(約228億円)と決して大きな市場ではないが、1995年に比べると約3倍になっており拡大を続けている。^(注10)

民間介護保険・年金は 一時払い据置型(Single pre-funded)、平準払い積立型(Regular pre-funded)、即時支払い型(Single point of need)、一時払い長期介護ボンド(Single long term care bond)の4種類に大別される。の積立型は、日本で販売されている介護保険に類似し、将来、要介護状態になった場合に給付が行われ、介護の発生率によりプライシングされる。の一時払い長期介

5. 要介護者向け弱体者年金の概要

護ポンドは、一時払い保険料が株式等に投資され運用される一方、アカウント・バリューからは毎月介護保険料が引き落とされ、将来の介護発生に向けて備える商品である。要介護状態となった場合には、給付金が提供され、死亡時にはそのときのアカウント・バリューが遺族に返金される。の即時支払い型は、要介護状態になってから購入する商品であり、いわゆる要介護者向け弱体者年金である。株式等の運用リスクをとらずに、自分の健康状態で年金額を増額させるものである。

の積立型は運用環境の悪化や収益見通しから2003年頃より保険会社の撤退が相次ぎ、新契約収入保険料が減少している。については2004年以降、販売している会社は1社のみである。そのようななかで、の要介護者向け弱体者年金のみが新契約収入保険料は拡大の一途を辿り、2004年の新契約収入保険料では介護保険・年金の90%以上を占めるに至った。^(注1)

この理由としては、要介護者本人への現金給付（課税）だけではなく登録された介護サービス提供者への給付（非課税）が認められるようになったことや、販売にあたって特別な教育や資格が必要とされる介護保険を専門に扱うIFA（独立ファイナンシャル・アドバイザー）等が出現したこと、解約返戻金がなく自分が利用するかどうかわからない積立型介護保険とは異なり、即時支払い型は需要に応じて購入する商品であること等が指摘されている。

なお、保険会社にとっても、要介護者向け弱体者年金はマージンが厚く、取り扱いに手間のかかる商品を扱う仲介者にとってもコミッションが高いという指摘もある。^(注2)

(1) 要介護者向け弱体者年金商品の概要

要介護者向け弱体者年金市場に参入した最初の保険会社はイーグル・スターで、1991年のことであったとされている。その後徐々に参入が続き、現在では、AXA PPPライフタイム・ケア（医療保険正味引き受け保険料第2位）、ノーリッチ・ユニオン（同第3位）、BUPA（同第1位）、パートナーシップ・アシュアランス（2005年にペンション・アニュイティ・フレンドリー・ソサエティを買収）^(注3)の第3分野に関するメジャープレーヤーが商品提供を行っている。

要介護者向け弱体者年金は、健康上の問題の程度により2～3段階に分かれており、「軽度」は（コントロール可能な）心臓病罹患や日常生活に軽度な介助を要する状態、「中度」はパーキンソン病罹患、日常生活の支障に加えコミュニケーション障害、「高度」は大きな発作経験や、外出等における医師の許可、日常生活にかなりの介助を要する状態とされている。

通常、最低加入年齢60歳、最低払い込み保険料5,000ポンド（約100万円）程度となっている。単生の一時払い終身年金は被保険者の死亡時には何ら給付はないのが普通であるが、要介護者向け弱体者年金は死亡時にキャッシュ・バリューの一定率（例：100%、70%、50%）を遺族に返還するオプションが付いている。また、年金年額は定額のみならず、インフレ対応（3%～8.5%）で逡増するオプションが付いているものもある。契約が開始されたら解約することはできない。^(注4)

ある調査によれば、契約者の80%以上が80歳以上で、80%近くが女性である。^(注5)

(2) アンダーライティング

「見込み客が弱者であるかどうか」、また、「弱者であった場合にどれほど年金額を増額するか」を決定する一連のルールは、英国では「レーティング・システム」(Rating Systems)と呼ばれている。

レーティング・システムには、大別すると、「ルール・ベース」(rules based)と、「引き受け者による個別審査」(individual assessment)とがある。ルール・ベースの場合は、予め定められたルールに従ってプライシングを行うため、アンダーライターの間与する余地はない。したがって、既往症や介護状態等を尋ねる申込書に記入された結果に基づいて、自動的にプライシングが決定される。ただし、ルール・ベースは個別審査に比べて、年金額の増額幅はかなり限定されている。

一方、個別審査の場合は、医師の診断書等を基に、症状に応じて、ときには100%以上の増額を行うが、コストや時間がかかる。

プライシングは、健全者向け商品のプライスへの影響等も勘案しながら決定される。通常は、個別審査、ルール・ベース、標準型(健全者)の順で保険料が安い。^(注16)

アクチュアリー会の組織(Continuous Mortality Investigation Mortality Sub-Committee)による、弱者の死亡率に関する継続調査が本格的に開始されたのは1982年1月(それ以降に引き受けられた契約)^(注17)であるが、要介護者向け弱者年金の場合は、そうしたデータのみならず、様々な手段で入手したデータを活用して個別審査を行っているようである。

具体的な各社の審査の様子をしてみると、パートナーシップ・アシュアランスは2ページの簡単な質問表(既往症とその程度、日常動作における支障等)の記入を医師やナーシング・

ホームの看護師に依頼しているだけであるが、ノーリッチ・ユニオンでは医師からの診断書を基に、プライスを提示する前に複数の再保険会社がケースを判断しているようである。^(注18)

したがって、価格のばらつきも大きいようである。例えば、86歳女性、痴呆症、最近軽い脳卒中を起こし、着替えや移動等日常動作に介助が必要な場合、年金年額20,000ポンド(約400万円)を得るための一時払い保険料(インフレ率+2%、死亡時の返戻金なし)は、前述の主力4社間で61,430ポンド(約1,200万円)~112,660ポンド(約2,250万円)の開きがある。^(注19)

6. おわりに

英国は世界一の一時払い終身年金市場を持つこともあり、弱者年金市場のさらなる拡大も見込まれるようである。英国のみならず、米国やカナダにおいても、他金融商品との競争のなかで相対的な魅力が低下してきた個人年金商品の改善策として、弱者年金等が販売されてきているようである。

また、米国では、個人年金と長期介護保障を組み合わせた商品(要介護状態になった場合に年金年額が増額される商品等)は、保険会社にとっての逆選択の緩和(健康な人は個人年金を購入しやすい一方、健康に自信のない人は介護保障を購入しやすい)や、より魅力的な価格での介護保障の提供として注目されている。さらに、現在、長期介護保険を普及するための税制優遇法案(H.R.2830、S1783)が議会で議論されている。法案には個人年金と長期介護保障を組み合わせた商品に関する税制優遇措置が盛り込まれており、同案が通れば、そうした商品の販売促進にも貢献しそうである。^(注20)

ただし、弱者年金はアンダーライティング

やプライシングにおける高度なスキル・経験、豊富なデータ等が要求されるため、試行錯誤が必要であろう。

-
- (注1) 英国では公的年金の所得比例部分を個人年金で適用除外できる制度(条件を満たした個人年金に加入することで公的年金への加入が免除される制度で「コントラクト・アウト」(contract out)と呼ばれる)があり、退職時までに年金原資を積み上げる個人年金商品は「パーソナル・ペンション」(Personal Pension)と呼ばれている。パーソナル・ペンションは、退職時に一時金として年金原資の25%までは非課税で受け取ることができるが、残りは75歳までに一時払い終身年金(アニュイティー)を購入しなければならない。年金購入時点で夫婦健在の場合は連生年金を購入しなければならない。こうした強制購入年金(CPA: Compulsory Purchased Annuity)に対し、任意の資金で一時払い終身年金を購入することも可能であり、その場合の商品はPurchased Life Annuity(PLA)と呼ばれる。
- (注2) Watson WyattとABIによる推定
ABI, "The Future of the Pension Annuity Market" September 2003
- (注3) ABI, "The Future of the Pension Annuity Market" September 2003
- (注4) 若干古いデータとなるが、退職者向け弱者年金の新契約収入保険料は1998年で1.3億ポンド(約260億円)、要介護者向け弱者年金の新契約収入保険料は0.6億ポンド(約120億円)である。
Ross Ainslie, "Annuity and Insurance Products for Impaired Lives" The Staple Inn Actuarial Society, 9 May 2000
- (注5) ABI, "Rankings by Class based on UK Net Written Premiums in 2004"(Total Business)
- (注6) NHSはケアホーム入居者に対して、資力に関係なく、介護のレベルに応じて週40ポンド(8,000円)、80ポンド(16,000円)もしくは129ポンド(25,800円)を支給。ただし、永久に重度のケアが必要であると判断された場合はNHSはケアサービスのコストを全額負担する。NHSの財源は、公的年金保険料の一部と国庫負担より成る。
- (注7) 付添手当(attendance allowance)は65歳以上で6ヶ月間、人の介助が必要であった場合に現金(資力テストなし、非課税)で支給。レベルに応じて週40.55ポンドもしくは60.60ポンド支給。在宅でもケアホーム入居でも支給されるが、ケアホーム入居の場合は地方公共団体等からの援助をうけていないことが前提。付添手当は無抛出制。なお、64歳以下で要介護状態の場合は、障害者手当(disability living allowance)が支給される。

- (注8) 重度要介護者が入居するホームは特にナーシング・ホームと呼ばれている。
- (注9) ノーリッチ・ユニオン社資料(Laing & Buisson 2005)
- (注10) ABI Annual Returns "Long-term care Statistics-2004 Results"
- (注11) (注10)に同じ。
- (注12) Ross Ainslie, "Annuity and Insurance Products for Impaired Lives" The Staple Inn Actuarial Society, 9 May 2000
- (注13) ABI, "Rankings by Class based on UK Net Written Premiums in 2004"(Health Insurers)
- (注14) 各社商品パンフレット等より
- (注15) Datamonitor "Incapacity Insurance and Long-Term Care 2002" August 2001
- (注16) Ross Ainslie, "Annuity and Insurance Products for Impaired Lives" The Staple Inn Actuarial Society, 9 May 2000
- (注17) Continuous Mortality Investigation Mortality Sub-Committee Working Paper 10, "The Mortality of Impaired Assured Lives, 1991-2002" November 2004
アクチュアリー会の調査は「The Mortality of Impaired Assured Lives」と題され、15の疾病について、性別、経過年数別に12年間の母数と死亡数のデータを集計・分析し、標準型との比較を行っている。15の疾病とは、高血圧(hypertension)、外科的手術を要しない虚血性心疾患(Ischaemic heart disease without surgery)、外科的手術を要する虚血性心疾患(Ischaemic heart disease with surgery)、中枢神経系の血管損傷(cerebrovascular disease)、神経系疾患(nervous disorders)、動脈硬化症(disseminated sclerosis)、胃・十二指腸潰瘍(peptic ulcer)、潰瘍性大腸炎(ulcerative colitis)、慢性炎症性腸疾患(crohn's disease)、てんかん(epilepsy)、糖尿病(diabetes mellitus)、呼吸器系疾患(respiratory disorders)、泌尿器系疾患(urinary disorders)、悪性腫瘍(malignant tumour)、肥満(overweight)
- (注18) Datamonitor "Long-term Care Insurance: Where are the opportunities in Europe?" June 2004
- (注19) 各社商品パンフレット
Money Management March 2006 Supplement
"Protection Insurance staying in the game"
- (注20) National Underwriter Life & Health
February 2006 "Annuity/LTC Combos: Greater Than Sum Of Parts"
H.R.2830 Draft Bill他

主要参考文献等

- ・ 武川正吾・塩野谷祐一編「先進諸国の社会保障 イギリス」東京大学出版会
- ・ HM Treasury and Inland Revenue, "Simplifying the taxation of pensions: the Government's proposals" December 2003

- The Institute of Actuaries and the Faculty of Actuaries, "Continuous Mortality Investigation Reports Number 20"2001
- Continuous Mortality Investigation Mortality Sub-Committee Working Paper 10, "The Mortality of Impaired Assured Lives, 1991-2002" November 2004
- Ross Ainslie, "Annuity and Insurance Products for Impaired Lives" The Staple Inn Actuarial Society, 9 May 2000
- Donald Hirsch "Facing the cost of long-term care" Towards a sustainable funding system, 2005, Joseph Rowntree Foundation
- FSA, "FSA Factsheet, Paying for long-term care" April 2006