

# 基礎研 レポート

## 中国「相互宝」の加入者の特性、 加入理由、加入効果

—中国「ネット互助プラン」が保険事業に与える影響  
に関する調査

保険研究部 准主任研究員 片山 ゆき  
(03)3512-1784 katayama@nli-research.co.jp

### 1—はじめに

基礎研レポート「[中国において P2P 保険が急速に普及する理由](#)」(以下では「前回のレポート」とする)<sup>1</sup>では、ニッセイ基礎研究所が行った中国におけるネット互助プランが保険事業に与える影響についての WEB 調査<sup>2</sup>に基づき、加入状況、加入者像、加入背景から、急速に普及する理由について考察した。

調査結果からは、欧米の P2P 保険に類似する「ネット互助プラン」<sup>3</sup>(重大疾病保障)が、地方都市に住む 30 代以下を中心に加入が進んでおり、加入背景には、病気への備えを少ない負担でというコスト面と、仕組みの分かりやすさや透明性の高さといった保障提供者と加入者間の信頼構築が重視されている状況を捉えることができた。加えて、公的医療保険の自己負担が高いと認識されている上、民間保険が広く普及していないという現状、多くが治療費を十分に準備するのが難しいといった状況にあることも確認した。よって、中国のネット互助プランは、ニッチな保障ニーズではなく、むしろマス(大衆)の保障ニーズに適合した商品を少額の負担で展開したため、広く普及したと推察される。

続いて本稿では、ネット互助プランで加入者が最も多い「相互宝」に焦点を当てて分析をする。相互宝は 2018 年 10 月の誕生以降、わずか1年で加入者が1億人に達し、社会や既存の民間保険事業に大きなイン

<sup>1</sup> 「[中国において P2P 保険が急速に普及する理由](#)」基礎研レポート、2020 年 11 月 10 日発行

<sup>2</sup> ニッセイ基礎研究所は、中国におけるネット互助プランが保険事業に与える影響について WEB 上でアンケート調査を実施した。調査対象者は、中国における一線都市から四線都市に居住する、1960 年代生まれ～2000 年代生まれの世代(主に 10～50 歳代)の男女で、株式会社インテージ提携会社のモニター会員。性年代別の割付は中国の国勢調査(「人口普查」)に基づいている。調査期間は 2020 年 8 月 7 日～8 月 20 日。有効回答件数は 1,400。

<sup>3</sup> 中国においてネット互助プランは、監督管理上、保険に分類されていないことから、本調査では中国語の「[ネットワーク互助計画](#)」を「ネット互助プラン」と邦訳して使用する。ただし、ネット互助プランは欧米における P2P 保険に類似する要素や仕組みを有している。調査時点でネット互助プランは重大疾病保障を中心としている。

パケットを与えた。以下では、相互宝の特徴を捉えながら、加入者の特性、加入理由、加入効果について分析したい。

## 2—【相互宝の概要】アリババユーザー向けの癌や重大疾病を給付対象とした互助サービス。費用は割り勘で後払い。

まず、相互宝の概要を紹介する。相互宝はアリババ・グループ傘下の金融会社アント・グループが運営するネット互助プランである。加入にはアリババ・グループが提供するサービスを利用し、同社が提供するネット上の信用スコア(ゴマスコア)が600点以上<sup>4</sup>であることが前提となっている。

相互宝は2020年7月時点で、加入対象別に3種類ある。59歳までで主に癌などの重大疾病100種類を保障対象とした「重大疾病互助プラン」(2018年10月～)、60歳から69歳の高齢者の癌を保障対象とした「高齢者向け癌プラン」(2019年5月～)、59歳までで慢性病疾患の患者向けに癌を保障対象とした「慢性病罹患患者向け癌プラン」(2020年5月～)である。いずれも癌などの重大疾病で、高額な手術費用や長期にわたって治療が必要な疾病を保障している。加えて、高齢者や慢性疾患の患者といった既存の保険市場では引き受けが難しい、または引き受けたとしても保険料が高額になるケースについても、保障を提供している。

なお、各プランの給付内容は以下のとおりといっている。

	重大疾病互助プラン	高齢者向け癌プラン	慢性病互助プラン
加入対象年齢	0-59歳	60-69歳	0-59歳
保障内容	癌・99種の重大疾病・5種の希少疾病	癌	癌
待ち期間	90日	90日	90日
給付	①生後30日-39歳：30万円 ②40-59歳：10万円	10万円	①生後30日-39歳：30万円 ②40-59歳：10万円
市場投入時期	2018年10月	2019年5月	2020年5月

相互宝は、加入に際しての費用負担はなく、給付事案が発生した場合に、給付金の総額と管理費を加入者で割り勘して(後払い)負担をする。加入者が抱えるリスクは加入者間で分担する仕組みとなっており、保険商品と比べて、支払い渋りの問題も緩和されることになる。加えて、運営会社に支払う経費(管理費)は8%と公表されている点から、給付に際しての透明性が高いと考えられている。なお、加入者は1億人を超えている。

## 3—【相互宝の加入者特性】地方都市の30代以下を中心に、その家族の加入も進む。よりニッチなニーズに適合した「慢性病罹患患者向け癌プラン」は月額負担が相対的に高い。

[前回のレポート](#)において、本調査の対象者のうち88.1%が何らかのネット互助プランに加入し、ネット互助

<sup>4</sup> ゴマスコア(「芝麻信用」(Zhima Credit))はアリババ経済圏において、ユーザーの消費行動を350-950点で偏差値化したもの。相互宝の加入には、2018年当初はゴマスコアが650点必要であったが、その後600点に引き下げられた。

プラン20種のうち、加入が最も多かったのは「相互宝」(47.5%)である点に触れた。以下では、その「相互宝」の加入者の特性を捉えてみたい。

相互宝の加入者の年代構成を1960年代生まれから2000年代生まれの出生年代別にみると、30代を中心とする1980年代生まれが35.3%と最も多く、次いで20代を中心とする1990年代生まれが20.5%を占めた。相互宝は30代、20代を中心に加入が進んでおり、10代を中心とした2000年代生まれの13.3%を合計すると全体の69.1%を占めた。

相互宝の加入対象者を確認してみると、「あなたのみ」(加入者本人のみ)の加入は28.7%にとどまった。その一方で、「あなたの配偶者」も加入している場合が60.4%と最も多く、「あなたの直系の父母」も加入している場合が25.6%を占め、家族ぐるみの加入が進んでいることが分かった(図表1)。

また、出生年代別にみてみると、「あなたのみ」とする本人のみの加入について、10代を中心とする2000年代生まれが全体より16.2ポイント、20代を中心とする1990年代生まれが全体よりも7.1ポイント上回り、選択割合が高かった。その一方、50代を中心とする1960年代生まれ、40代を中心とする1970年代生まれ、30代を中心とする1980年代生まれはいずれも全体より低かった。「あなたの配偶者」(18-59歳)の加入については有配偶率が高い1960年代生まれが全体より22.9ポイント上回り、1970年代生まれが16.7ポイント、1980年代生まれが全体よりも10.1ポイント上回り、選択割合が高かった。「あなたの直系の父母」については、2000年代生まれが全体より20.6ポイント、1990年代生まれが全体より16.9ポイント上回り、10代、20代を中心に自身の父母の加入を選択する割合が高かった。「あなたの子供」については1980年代生まれが全体よりも7.7ポイント、1970年代生まれが6.9ポイント高く、30-40代の子育て世代を中心に選択割合が高かった。以上の結果から、若年の加入者ほど本人のみや直系の父母の選択割合が高く、高齢の加入者ほど配偶者の選択割合が高いことが分かった。また、その中間にあたる子育て世代はその子供の選択割合が高かった。

図表1 相互宝の加入状況(出生年代別)(複数選択)(%)

	TOTAL	あなたのみ	あなたの配偶者 (18-59歳)	あなたの直系の 父母 (59歳以下)	あなたの 子女 (17歳以下)	その他	分からない
TOTAL	586	28.7	60.4	25.6	17.9	0.0	0.5
60年代生まれ	72	16.7	83.3	0.0	19.4	0.0	0.0
70年代生まれ	109	21.1	77.1	0.0	24.8	0.0	0.0
80年代生まれ	207	26.6	70.5	30.4	25.6	0.0	0.5
90年代生まれ	120	35.8	47.5	42.5	9.2	0.0	0.0
00年代生まれ	78	44.9	9.0	46.2	0.0	0.0	2.6

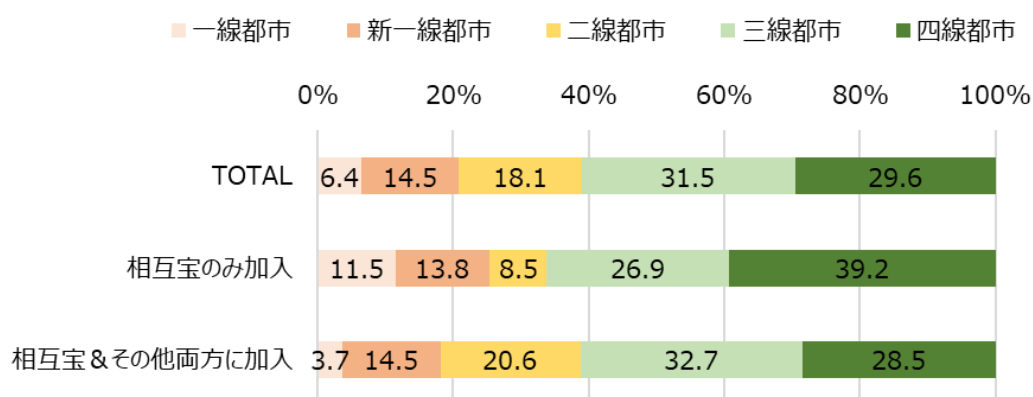
(注) 図表において色を付している数値は、分析内容で触れた内容である。

次に、相互宝の加入者の居住地域について、一線都市から四線都市の都市規模別にみると、加入者の61.1%が地方の中核都市にあたる三線都市、更に規模の小さい四線都市に居住している(図表2)。

「相互宝のみ加入」では、四線都市が回答者全体よりも9.6ポイント上回ると同時に、北京、上海といった一線都市も全体より5.1ポイント上回った。これは相互宝を提供するアリババ・グループのEC(電子商取引)が、大規模都市を中心に普及している点が影響していると考えられる。「相互宝&その他両方に加入」について、

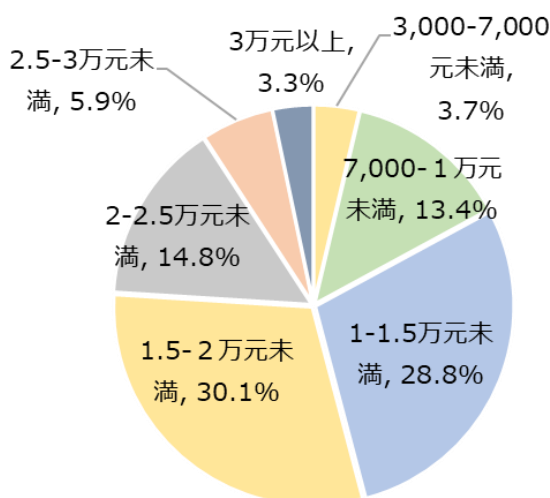
一線都市は全体よりも 2.7 ポイント下回っており、「相互宝のみ加入」に限った場合、一線都市も全体より多いという特徴をとらえることができた。

図表2 居住地域分布



更に、世帯月収については 1.5-2 万円未満 (24-32 万円未満) が 30.1%、1-1.5 万円未満 (16-24 万円未満) が 28.8% を占め、1-2 万円の世帯月収層が 58.9% とおよそ 6 割を占めた (図表 3)。なお、相互宝の加入者の世帯平均月収は 16,149 元であった。

図表3 世帯月収分布



では、相互宝加入者の月額負担はどうなっているのでしょうか。まず、相互宝の3種のプランの加入状況を確認すると、全体のうち、重大疾病プランが 71.0%、慢性疾患患者向け癌プランが 24.4%、高齢者向け癌プランが 4.6% を占めた。

月額負担費用については「割り勘」であるため一律であるが、自分自身と家族の複数加入をしている人も多いため、各人の月額負担費用は区々となっている。その状況を確認する。

1人あたりの月額負担費用について、全体では「20-29 元」(320-460 円) が 27.8% を占め、最も多かった (図表4)。次いで、「30-39 元」(480-620 円) が 24.4%、「10-19 元」(160-300 円) が 13.1% を占めた。

図表4 1人あたりの月額負担費用（加入プラン別）（％）

	TOTAL	1-9円	10-19円	20-29円	30-39円	40-49円	50元以上
TOTAL	586	8.0	13.1	27.8	24.4	11.8	14.8
重大疾病プラン	416	8.4	14.7	27.2	24.5	10.8	14.4
高齢者向け癌プラン	27	14.8	3.7	33.3	7.4	18.5	22.2
慢性病罹患患者向け癌プラン	143	5.6	10.5	28.7	27.3	13.3	14.7

（注）斜体部分は参考値

ただし、加入プラン別にみると、「重大疾病プラン」では、より低額な「10-19 円」が全体よりも、1.6 ポイント上回り、選択割合が高かった。一方、「慢性病罹患患者向け癌プラン」では、より高額な「30-39 円」が全体よりも 2.9 ポイント上回り、「40-49 円」も 1.5 ポイント上回って選択割合が高かった。重大疾病プランは加入者が多く、負担費用が低くなっているのに対して、慢性病罹患患者向けの癌プランは、慢性病罹患というよりニッチなニーズに適合した保障プランとなっており、加入者も限定されることから、負担費用は高くなっている点が推察された。

このように、相互宝は、加入者が 30 代以下の地方都市居住者を中心に普及し、相対的に少額な負担での加入が可能となっている。若年の加入者ほど本人のみや直系の父母の選択割合が高く、高齢の加入者ほど配偶者の選択割合が高いことが分かった。また、その中間にあたる子育て世代はその子女の選択割合が高かった。月額負担については、重大疾病プランは 10-19 円が全体よりも選択割合が高く、慢性病患者向け癌プランは 30-39 円が全体よりも選択割合が高くなるなど、よりニッチなニーズに適合した保障プランは月額負担が相対的に高くなっていた。

#### 4——【相互宝の加入理由】50 代を中心とする 1960 年代生まれは病気への備え、そのこどもの世代である 20 代を中心とする 1990 年代生まれは加入・解約手続きの利便性を重視。

相互宝の加入理由については、[前回のレポート](#)にて紹介したとおり、「病気になったときに備えて」が最も多く 46.1%を占め、次いで、「仕組みが分かりやすく、透明性が高いから」が 42.7%、「アリババのサービスを信用し、評価しているから」が 37.9%を占めた。また、「自分が払う費用が少なくてすむと思ったから」が 37.5%でそれに続き、病気の備え、少ない負担、仕組み・透明性の高さといった点が重視されている点が推察された。本稿では、その加入理由について更に性別、出生年代別に確認してみる。

まず、性別にみると、女性は「加入・解約手続きとも簡単にできるから」（全体より+3.7 ポイント）、「保険会社の保険は給付がされるか不安だから」（+3.7 ポイント）、「他の会員と共に重大疾病に罹った患者を助け合えると思ったから」（+3.6 ポイント）が全体を上回った（図表5）。

出生年齢別にみると、50 代を中心とする 1960 年代生まれは、「病気になったときに備えて」が全体より 3.9 ポイント上回り、選択割合が高かった。その一方で「他の会員と共に重大疾病に罹った患者を助け合えると思ったから」は全体より 14.4 ポイント下回り、選択割合が低かった。40 代を中心とする 1970 年代生まれは、その

逆に「他の会員と共に重大疾病に罹った患者を助け合えると思ったから」が全体を4.7ポイント上回り、選択割合が高かった。30代を中心とする1980年代生まれは、「治療費が高額になったら公的医療保険で給付されないから」(+5.5ポイント)、「アリババのサービスを信用し、評価しているから」(+4.6ポイント)、「仕組みが分かりやすく、透明性が高いと思ったから」(+4.2ポイント)が全体を上回っており、加入理由として、既存の制度への不安と同時に相互宝やアリババへの信頼性の高さを示した。20代を中心とする1990年代生まれは、「病気に備えて」は全体を6.1ポイント下回る一方、「加入・解約手続きとも簡単にできるから」などの利便性が全体を9.8ポイントと大きく上回った。また、「保険会社の重大疾病保険の保険料は高いから」が全体より6.7ポイント、「公的医療保険に加入していても自己負担が高額だから」が全体より6.5ポイント上回っており、既存の保障制度への不安と手続きなどの利便性の高さが加入理由として選択割合が高った。また、10代を中心とした2000年代生まれは、「自分が払う費用が少なくてすむと思ったから」が全体を7.4ポイント上回り、コスト面が重視されている点がうかがえた。

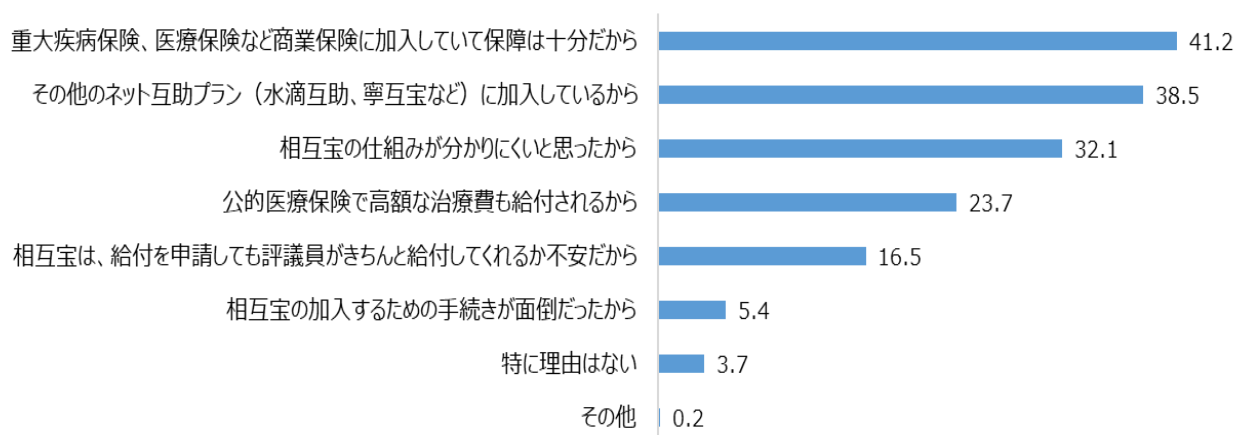
図表5 相互宝の加入理由（性別/出生年代別）（複数選択）（%）

		TOTAL	病気に なっ た と き に 備 え て	加 入 か ら 解 約 手 続 き と も 簡 単 に で	加 高 組 み が 思 分 か り や す く 、 透 明 性	仕 組 み が 分 か り や す く 、 透 明 性	自 分 が 払 う 費 用 が 少 な く て す む	た 他 の 会 員 と 共 に 重 大 疾 病 に 罹 っ た	料 は 高 額 な ら ば 重 大 疾 病 保 険 の 保 険	保 険 会 社 の 重 大 疾 病 保 険 に 加 入	保 険 会 社 の 重 大 疾 病 保 険 に 加 入	保 険 会 社 の 重 大 疾 病 保 険 に 加 入	公 的 医 療 保 険 に 加 入	自 己 負 担 が 高 額 な ら ば 重 大 疾 病 保 険 の 保 険	公 的 医 療 保 険 に 加 入	療 養 費 が 高 額 な ら ば 重 大 疾 病 保 険 の 保 険	評 価 し て バ ラ バ の サ ー ビ ス を 信 用 し 、	慢 性 疾 患 も 対 象 と な る か ら	何 と な く 加 入 し た	そ の 他
TOTAL		586	46.1	31.9	42.7	37.5	33.8	19.1	4.3	19.8	10.1	22.7	20.1	37.9	4.8	1.5	0.0			
性別	男性	305	43.9	28.5	41.3	36.4	30.5	19.3	3.9	16.4	10.5	21.6	21.6	35.1	4.9	1.3	0.0			
	女性	281	48.4	35.6	44.1	38.8	37.4	18.9	4.6	23.5	9.6	23.8	18.5	40.9	4.6	1.8	0.0			
出生年代	60年代生まれ	72	50.0	26.4	38.9	37.5	19.4	12.5	5.6	20.8	6.9	23.6	16.7	30.6	1.4	0.0	0.0			
	70年代生まれ	109	49.5	28.4	43.1	32.1	38.5	9.2	5.5	20.2	8.3	19.3	12.8	35.8	3.7	0.0	0.0			
	80年代生まれ	207	47.3	31.4	46.9	40.6	35.3	21.7	2.4	17.9	12.1	25.1	25.6	42.5	6.8	2.4	0.0			
	90年代生まれ	120	40.0	41.7	38.3	32.5	33.3	25.8	4.2	21.7	10.8	29.2	19.2	35.8	4.2	1.7	0.0			
	2000年代生まれ	78	43.6	28.2	41.0	44.9	37.2	21.8	6.4	20.5	9.0	10.3	20.5	38.5	5.1	2.6	0.0			

一方、本件調査では、相互宝を知っており、通知を受けつつもあえて加入していない人々についても、その理由をたずねた。その結果、「重大疾病保険、医療保険など商業保険に加入していて保障は十分だから」が41.2%で最も多くを占めた。また、「その他のネット互助プラン(水滴互助、寧互宝など)に加入しているから」が38.5%、「相互宝の仕組みが分かりにくいと思ったから」が32.1%を占めた(図表6)。相互宝の負担費

用の徴収方法(後払い方式)、給付方法などは、既存のネット互助プラン(水滴互助/前払い方式)とは異なることから仕組みが分かりにくいと考えられたと推察される。

図表 6 相互宝に加入しない理由 (n = 405/複数選択) (%)



**5——【相互宝の加入効果】50代や40代は罹患した場合に給付を確実に得られるという安心感、30代は帰属感、10代は自身が誰かの役にたっているといった社会性の効果がより強い。**

次に、相互宝に加入したことによってもたらされた効果について確認する。相互宝によってもたらされた効果のうち、最も多かったのが「癌など重大疾病になっても給付金が得られるので安心できる」(68.2%)とする安心感、次いで「自分自身が何かしらの民間医療保障に加入しているという帰属感につながる」(57.9%)とする帰属感、「給付を受けられて自分の利益にもなる」(51.2%)とする収益性、「自分の支払った負担金が誰かの役にたっていると感じる」(46.3%)とする社会性と続いた(図表 7)。

図表 7 加入効果(加入年代別)(複数選択) (%)

	TOTAL	給付を受けられて、自分の利益にもなる(収益性)	癌など重大疾病になっても給付金が得られるので安心できる(安心感)	自分自身が何かしらの民間の医療保障に加入しているという帰属感につながる(帰属感)	自分の支払った負担金が誰かの役にたっていると感じる(社会性)	何も思わない/分からない	その他
TOTAL	592	51.2	68.2	57.9	46.3	1.2	0.0
60年代生まれ	74	58.1	75.7	44.6	45.9	2.7	0.0
70年代生まれ	111	50.5	74.8	54.1	43.2	0.0	0.0
80年代生まれ	207	53.1	68.1	63.8	47.8	0.5	0.0
90年代生まれ	121	54.5	62.8	57.0	41.3	3.3	0.0
2000年代生まれ	79	35.4	60.8	62.0	54.4	0.0	0.0

加入効果について出生年代別にみると、50代を中心とする1960年代生まれは安心感が全体より7.5ポイント、収益性が全体より6.9ポイント上回っており、40代を中心とする1970年代生まれは安心感が全体より

6.6 ポイント上回った。一方、30 代を中心とした 1980 年代生まれは帰属感が全体より 5.9 ポイント上回った。10 代を中心とする 2000 年代生まれは収益性が全体よりも 15.8 ポイント下回る一方、社会性が 8.1 ポイント上回った。以上のことから、癌などの罹患率が相対的に高くなる 50 代や 40 代は罹患した場合に給付を確実に得られるという安心感の効果がより強くなるのであろう。一方、30 代は何かしらの民間医療保障に加入しているという帰属感、罹患率が低い 10 代は実際に給付を受けた加入者のメッセージの確認等もできるという点からも自身の負担金が誰かの役にたっているといった社会性の効果がより強くなるのであろう。

## 6—おわりに

本稿では、ネット互助プランで加入者が最も多い「相互宝」に焦点を当て、加入者の特性、加入理由、加入効果を捉えた。

調査結果から、相互宝は、地方都市の 30 代以下を中心に加入が進んでおり、本人のみならず、その家族の加入も進んでいることが分かった。特徴としては、10 代、20 代を中心に、自身の加入に加えて、父母の加入も多かった。加入者の居住地は、およそ 6 割が地方の中核都市である三線都市、更に規模の小さい四線都市に居住している。ただし、相互宝のみに加入している場合に限り、四線都市に加えて、北京、上海といった大規模の一線都市も加入が拡大していた。これは、アリババ・グループの EC が大規模都市を中心に普及している点が影響していると考えられる。

月額負担については、重大疾病プランは 10-19 元が全体よりも選択割合が高く、慢性病患者向け癌プランは 30-39 元が全体よりも選択割合が高かった。よりニッチなニーズに適合し、加入者が限定されている保障プランは月額負担が相対的に高くなっている点が推察された。

加入理由は 50 代を中心とする 1960 年代生まれは病気への備えがより重視される一方、そのこどもの世代である 20 代を中心とする 1990 年代生まれは加入・解約手続きの利便性などを重視するなど出生年代別の特徴を捉えることができた。

また、加入効果については、癌などの罹患率が相対的に高くなる 50 代や 40 代は給付を得られるという安心感、30 代は何かしらの民間医療保障に加入しているという帰属感、10 代は自身が誰かの役にたっているといった社会性の効果がより強くなっていた。

このように、相互宝は、これまで民間の医療保障にアクセスが難しかった地方都市の若年層を包摂しながら、民間保障の裾野を広げつつある。