

## 戦後型保険システムの転換—生命保険の自由化とは何だったのか？—

一橋大学 米 山 高 生

### 1. はじめに

われわれは、『保険の産業分水嶺』<sup>1</sup>で、第二次大戦後長く続いた保険システムが産業分水嶺に差しかかっていると述べた。ピオリ＝セーブルは、『第二の産業分水嶺』において、1980年代はじめに大企業による大量生産体制の転換を予告したが、保険業の産業分水嶺は製造業よりも遅れた。保険業の産業分水嶺を戦後型保険システムの転換と考えるならば、1980年代において新しいシステムに転換したとしても不思議ではなかった。というのは、1980年代にはすでに、戦後の特殊な状況の中で生誕した戦後型保険システム<sup>2</sup>が存在する根拠は、あらかた失われていたからである。しかしながら、とくにプラザ合意以降に生じたわが国の過熱した経済が、保険市場に影響を及ぼし、見せかけの生保需要の増大により、構造転換の時期を引き伸ばしてしまった。第2節では、自由化後の10年間を考える大前提として、戦後型保険システムの特徴とその歴史性を明らかにする。

バブル経済が崩壊した1990年代には、生命保険業界に数々の苦難が襲った。第3節では、バブル経済の崩壊がもたらした1990年代の苦難と保険・金融に関連する環境変化について検討を加える。とくに保険が90年代に至ってようやく保険システムの転換が始まったという観点から分析したいと思っている。

そもそも産業分水嶺という考え方は、産業や技術の発展の初期段階において、水の性質よりも、「水の流れ方向」が決定的に重要であるとするものである。保険業法の改正に取り掛かった大きな理由は、戦後型保険システムの設計理念を見直し、新しい理念のもとで保険の制度設計を行うということであったかと思う。戦後型保険システムの設計理念は、競争を組織化することによって産業を安定化し、それによって保険サービスの長期的信頼性を確保し、

---

<sup>1</sup> 田村祐一郎（編）小林篤、宇野典明、田畑康人、米山高生『保険の産業分水嶺』千倉書房、2002年。

<sup>2</sup> 戦後型保険システムは、生保にも損保にも共通したシステムであると考えている。ただし第2節で指摘するように生保と損保では、戦後の出発点の初期条件が異なっていたために、特徴の現れ方が異なっていた。本報告は、主として生保をとりあつかっているもので、戦後型生命保険システムと読んでいただいても構わない。

もって契約者保護をはかるといふものである。これに対して、新しい制度設計理念は、自由化によって生じる効率性と利便性を保険契約者に還元するといふものである。保険業法の改正とその後の「自由化」は、もはや「水の流れの方向」が元に戻ることはないといふことを決定的に示すものである。

しかしながら、「水の流れの方向」が定まっても、谷川から支流となり大河となるまでには様々な要因が複雑に絡み合ってくる。1990年代にはバブル経済の影響によって、新しい保険システムへの転換がストレートに進展しなかった。

第4節においては、「水の流れの方向」は定まったが、いっこうに大河とならないように見える中で、生命保険の自由化がどのように進展したのかについて具体的に検討し、その結果もたらされた効果について考察する。本来は、イベントスタディー等の実証研究の成果にもとづいて、分析的な議論をする必要があるが、残念ながらわが国における保険産業を対象とした実証研究は豊富とはいえない。本報告では、実務家へのインタビューと記述統計分析によって課題に答えたい。

最後に、第5節において、わが国の生命保険産業の将来像について、生保経営、規制監督および消費者の立場から考えることにする。

## 2. 戦後型保険システムの特徴

### (1) 戦後型保険システムを成立させた歴史的条件

20世紀を振り返ると世界史的な転換点は第一次世界大戦であるが、日本にとっての転換点は第二次世界大戦である<sup>3</sup>。保険システムという観点からみてもそれは同様である。まさに第二次世界大戦の敗戦という歴史的条件の下で、戦後の保険システム<sup>4</sup>の制度設計が行われたのである<sup>5</sup>。

---

<sup>3</sup> 第一次世界大戦が世界史にとって転換点であったことについては、ダニエル・ヤーギン、ジョゼフ・スタニスロー著、山岡洋一訳『市場対国家』日本経済新聞社、1998年を参照。

<sup>4</sup> 本報告でよく使われる「保険制度」とは別に「保険システム」という耳慣れない概念を用いた理由は、この二つの概念が次のように異なるものと考えているためである。すなわち、制度はたとえば商品認可制度のように人為的に設計されたものであるのに対し、システムは人為的に設計された制度が集まってできたものである。ただし、システムは、単に制度を足し合わせたものではなく、一つの制度を取り除くと、残りの制度のそれぞれが変化するような関係をもった制度群である。

<sup>5</sup> 戦時期の変革や経験、たとえば保険業法の全面改正や大蔵省への保険監督の移管などが、戦後に活かされたとする考え方もできる。

ところで、戦後復興期において、生保と損保の出発点が異なっていたという事実は興味深いことである。すなわち生命保険は、需要の極端な不振が持続し、損保は経済復興による保険需要を満たす供給を行うだけの資本不足が状態であった。しかし、いずれにせよ、保険会社の経営は安定せず、産業的基盤の確立が必要な状態であることについては共通していた。

このような初期条件のもとでは、保険需要を安定的に国民に提供するという便益と、契約者が割高な保険料を負担する損失を比較すると、社会的な観点から考えると便益の方が大きかった。そこで、監督官庁は、価格規制という手段を主軸にすえた保険行政により、保険会社の利益を保障することによって、保険の健全な成長を促進し、もって契約者の利益にかなうことと目指したのである。

## （2）戦後型保険システムの特徴

構築された戦後型保険システムの特徴は、初期条件が異なったにもかかわらず、生保も損保も良く似ていた。次の二つの特徴がもっとも顕著なものであろう。

第一の特徴は、同一商品同一価格という価格規制であり、第二の特徴は、中小生保の保護である。同一商品同一価格の達成の仕方は、生損で異なっていた。損害保険は、料率算出団体によるカルテル価格によってそれを実施したのに対して、生命保険では、拙稿において明らかにしたように、大蔵省の商品認可プロセスにおいてそれを達成した<sup>6</sup>。このように生損で手段は異なっていたが、価格規制によってもたらされた効果は同一であった。すなわち、効率性の高い会社にレントが発生したが、そのレントを、価格競争に投入することが出来ないので、内部留保されたり、機能的競争（functional competition）に投入されたりした。言い換えれば、自由競争であれば価格をとおして消費者に直接的に還元されるべき部分が効率のよい大手企業に内部留保されたり、非価格的な競争に使われたのである。

中小の保護は、上位企業へのレントの集中によって、中小が脱落するのを防止するためにおこなわれたものと考えられる。この考え方は「護送船団行政」とも呼ばれている。生命保険産業の場合、中小生保が開発した新商品については、大手の模倣や追随をしばらく遅らせるなどの手段で、発明による利益を補償したが、大手の新商品については他社の追随をただ

---

<sup>6</sup> 米山高生「戦後生命保険システムにおける企業間競争」（『保険の産業分水嶺』に所収）pp.26-28。

ちに認めて、発明による利益を補償しなかった。大手生保が、中小の得意とする単品の医療保険商品の販売を長い期間にわたって禁止されていたことも良く知られた事実である。損害保険の場合も同様に積立型商品については「長総」が発売されるまでは、大手が販売することは許されなかった。

この二つの特徴は、前述したように、国民に安定した保険サービスを提供するためには、やや高め保険料というかたちで消費者がコストを負担してもよいという理念から導かれた戦後型保険システムの下で生まれたものである。

### 3. バブル経済とその崩壊が生命保険業にもたらしたもの

#### (1) 1980 年代の生命保険

1980 年代の生命保険市場は、大手生命保険会社だけを見ていれば「静かな海と幸福な航海」のように見えたが、水面下の状況をみるとまさに大きな変容の時代であった。とりわけ、1980 年代の中堅生命保険会社の経営者にとっては、戦後生命保険システムの中で変化のなかった企業順位という「業界秩序」をひっくり返すことのできる時代とうつつたに違いない。

とくにプラザ合意後の時代は、業界全体が右肩上がりの中で、金融商品として華々しく登場した一時払養老保険や銀行提携の個人年金などが急激に売れ始めた。このような新しい商品が市場で受け入れられ、中小生保に企業順位の上昇の希望が見えてくることにより、戦後保険システムが大きく転換するよう見えたが、それは幻想であった。拙著でも明らかにしたように<sup>7</sup>、1980 年代の生命保険企業の変動は、中小生保会社の保有する商品ポートフォリオの変化に過ぎず、戦後生命保険システムの内部で変容はあったが、システムが転換したとは言いがたいものであった。その証拠に、1980 年代後半に企業順位の大きな変化があったにもかかわらず、1990 年代はじめには本業回帰の現象が観察される。

1970 年代から 1980 年代にかけての中堅生保のポジションの変化については、拙著から抜粋した次の三つの図を参照されたい。この間において、上位企業の企業順位は何の変更もなかったのであるが、中堅企業においては、大きな変化が生じていたことが視覚的に明らかであろう。付言すれば、70 年代から 80 年代のはじめにかけて相対的に地位を低下させた生保

---

<sup>7</sup> 1980 年代の変容および 1990 年代初めの状況については、米山高生『戦後生命保険システムの変革』同文館、1997 年の第 4 章を参照されたい。

を一言でいうならば、1980 年代の後半にきわめて急激に右側にシフトしている。このシフトの意味するところは、予定利率を高くして金融商品として売り出した一時払養老保険等を大量販売したということである。いうまでもなく 1980 年代後半に大きく右にシフトした企業の多くは、その後の破綻企業であった。

図4-7 収入保険料と保有契約高のXYグラフ(中位企業) (1974年)

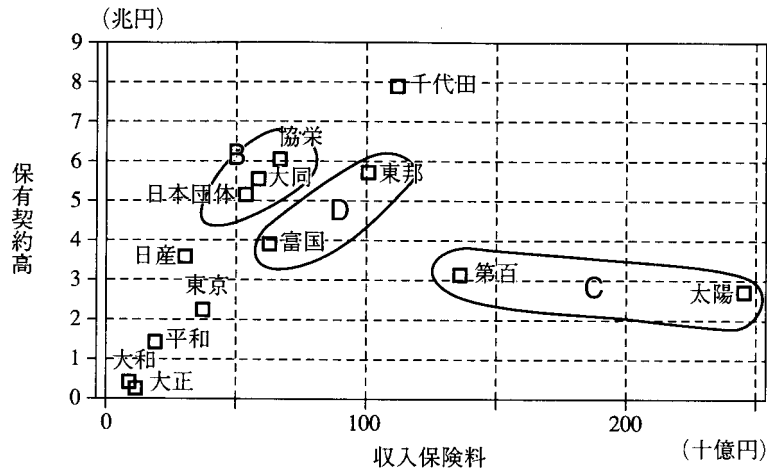


図4-8 収入保険料と保有契約高のXYグラフ(中位企業) (1984年)

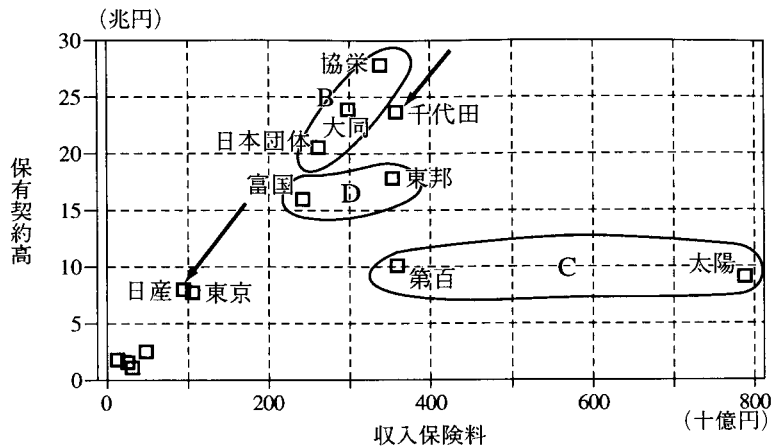
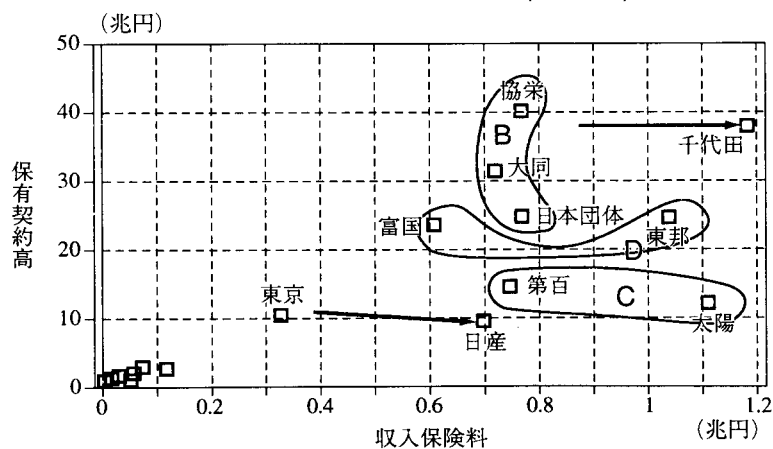


図4-9 収入保険料と保有契約高のXYグラフ(中位企業)(1988年)



## (2) バブル崩壊とその後—1990年代の生命保険

バブル崩壊後の1990年代は、保険業にとって厳しい超低金利時代が長く続いた。保険料を長期的にあずかって将来に保険金や給付金として戻すというビジネスを行う生命保険にとって、超低金利時代の持続は経営的に極めて厳しい環境であった。このような環境の中で戦後生命保険システムは転換期を迎えた。その具体的な動きは、保険業法の改正にむけての動向であったが、既存の大手生命保険会社は、逆ザヤと保険需要の落ち込みという「二つの悪魔」に立ち向かうことに気力と体力を消耗し、システムの転換にともなう選択的資源配分に心を砕く余裕はなかった。

## (3) 1990年代に生じた二つの技術変化

ところが大手生命保険会社が、逆ザヤ対策に汲々としていた1990年代はじめに、保険の産業分水嶺を予感させる二つの大きな技術変化が、保険および金融に影響を及ぼしはじめた。ひとつは、1990年代に生じたリスクを制御する金融技術の飛躍的な発展であり、もうひとつは1992年以来「インターネット」と呼称されているTCP/IPプロトコルによるパケット通信網の社会への急速な浸透である。

前者は伝統的な保険業に対する「諸刃の刃」であった。1990年代初めのロイズ危機をロイズが乗り越えられたのは、ロイズが保有していた複雑なリスクを制御し軽減するために多様

な金融工学的手法を活用したからだといわれている。反対に、異常災害リスクを証券化の技法を用いたキャットボンドやオリエントランドによって発行された保険リスク証券などの従来の保険とは異なるリスク移転手法（ART）が、伝統的保険と競合するものとして登場した。従来型の保険は、プーリング・アレンジメントによってリスクを軽減する機能を基本とした、薄利多売型のビジネスモデルであるが、リスクの価格づけすることによってリスクを市場で販売するというビジネスは、商品自体のスペシャリティの度合いが高い分だけ高い付加価値を期待できるという点で対照的である。

インターネット社会の到来は、生産者の効率性に影響を与えるばかりでなく、生産者と消費者の間のコスト構造を変化させた。すぐれて販売志向性の高い生命保険では、後者の影響が大きい。ネット販売では生命保険は売れないと繰り返し述べられてきたにもかかわらず、従来型の販売チャンネルを主力とする既存保険会社の相対的な地位は次第に低下している。生命保険市場全体で見れば、インターネット社会の影響は軽微かもしれないが、死亡保障がもっとも必要とされる 30 歳代の男性にとって、携帯とパソコンはテレビ以上に重要な情報源となっていることを忘れてはならない。

既存の大手生命保険会社にとって、1990 年代に二つの技術的な変化が顕在化していたにもかかわらず、大きな営業職員販売チャンネルと巨額な資産（保険負債）という過去の遺産をひきずりながら、二つの悪魔に対する防衛戦を行わざるを得なかった時代であった。

#### （4）グローバル時代の競争力構築

すでに述べたことから、既存の生命保険会社にとって、戦後型保険システムが新しい保険システムに転換するタイミングが悪かったことは明らかであろう。そのためわが国の生命保険会社は、90 年代の二つの技術的变化に十分に投資できなかった。事業会社が純粋リスクを中心としたリスクマネジメントから、市場リスクや信用リスクを含むトータルなリスクの統合的管理を重視するようになると、純粋リスクを得意としてきた損害保険会社は、広範なサービスの提供を行わざるを得なくなった。生命保険会社も 1980 年代までは意識してなかった ALM をはじめとして、全社的なリスク管理体制を構築する必要が生じた。現在において、グローバルなプレーヤーとして国際保険市場で活動を行うためには、銀行同様にリスクの計

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

シンポジウム「自由化後 10 年の検証」

レジュメ：米山高生

---

量化にもとづく高度な内部リスク管理体制の構築が必須であるが、わが国の大手生命保険会社は、1990年代においては、人的および金銭的な面で十分な投資をしてこなかった。

さらに情報投資の面でも問題がある。既存保険企業の基幹となるコンピュータシステムは、90年代以降浸透した分散型ネットワークによる機動力の高いシステムに転換していない。とくに生命保険の場合は、保険期間が長いため、一件でも残存契約がある限りプログラムを走らせておく必要がある。そのため既存保険会社のコンピュータシステムは、建て増しを重ねた「片田舎の温泉旅館」のような姿となっている。さらにプログラムはすでに教育の世界では死滅しかけている言語COBOLで書かれていることが多い<sup>8</sup>。

基幹となるコンピュータシステムを根こそぎ変えることによるスイッチングコストの期待値は大きくないものの、万が一の場合には企業の存亡にかかわるほど被害が大きい。そのため経営者が、システムの根本的な転換を逡巡することは大いに理解できる。しかしながら、片田舎の増築した温泉旅館では、複雑化した特約の支払いや、自由で弾力的な保険機能の提供をすることは不可能に近い。ネットワーク社会を前提として消費者のニーズに十分に答えるためには、90年代の情報技術の変革を踏まえた拡張可能性の高いシステムへの転換に投資することは重要であったはずであるが、残念ながらわが国の生命保険会社が、そのような投資をおこなったとは聞いていない。

金融工学的技術への投資、およびネットワーク社会に柔軟に対応するコンピュータシステムへの転換は、国際保険市場におけるグローバル・プレーヤーとして生きてゆくという意思決定をしている生命保険会社にとっては、企業競争力を左右するほど重要なことである。

しかし、生命保険システムの転換の時期が、超低金利と死亡保障市場の縮小という「二つの悪魔」が跳梁する時代であったことから、日本の保険会社は、国際競争力を蓄積することができなかったおそれがある。

---

<sup>8</sup> プログラマー派遣会社のウェブページに、「COBOLでの開発は絶対になくならない。日本に『金融、生保、損保のホストマシーン』がある限り、永遠に不滅である。日本から、ホストマシーンがなくなることは、現時点では考えられない。何故なら、金融、生保、損保の核になるマシンは、必ずといってよい程、ホストマシーンを使用しているからだ」と書かれている。<http://www.gizyutsusya.net/?gclid=CN-atvrnnJYCFQoNewodTFOY6A> (2008年10月10日閲覧)



#### 4. 生命保険の自由化とは何だったのか？

##### (1) 生命保険における自由化

保険業における自由化は、改正保険業法の施行から始まったとするのが通説かもしれない。たしかに、改正保険業法のひとつの大きな柱は自由化であった。具体的には、子会社方式による生損兼営が可能になり、また第三分野の保険の自由化などが行われた。

では、戦後型保険システムの特徴であると指摘した価格規制および中小の保護の自由化についてはどのように行われてのだろうか。価格の自由化については、生損で対照的であった。生命保険については、一部保険商品が認可制から届出制となった他は、価格の自由化が行われているわけではない。ただし、戦後型生命保険システムにおいておこなわれていた認可プロセスをとおした価格規制は、もはや意味を失っている。これに対して、損害保険の場合は、損算会によるカルテル料率は廃止され、損害保険会社は、算定会による料率を遵守する義務がなくなった。

中小の保護については、一部にはアメリカの政治力もあって、第三分野の保険に最後まで残ったが、現時点では基本的には中小の保護を含む、護送船団行政は行われていない。

「生命保険にとって自由化とは何だったのか？」というのが、本報告のサブタイトルである。この疑問の含意するところは、1990年代に戦後型保険システムが転換したのは確かであるとしても、価格の自由化が明確である損害保険に対して、生命保険では自由化がいつ、どのように起こったのか明らかでないというものである。

そこで保険業法以降に生命保険に生じた自由化と思われる動きをあげて、主要なものについて検討してみることにする。ここでとりあげるのは、子会社方式による生損兼営、価格の自由化、第三分野の自由化、募集チャネルの多様化である。さらにこれらの自由化プロセスと対応する契約者保護を目的とする制度として、契約者保護基金の創設、財務健全規制の導入、および金融商品取引法などの消費者保護立法が行われたが、これらについては簡単に触れるにとどめることにする。

##### (2) 生損兼営に関する自由化—子会社方式による競争とその効果—

子会社による生損兼営が認められた際の狙いは、寡占的傾向にある保険市場の企業数を多くすることによって競争が促進されることであった。保険業法によって子会社方式による生

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

シンポジウム「自由化後 10 年の検証」

レジュメ：米山高生

---

損兼営が認められたことから、生命保険会社 6 社（日本、第一、住友、明治、安田、および三井）は 1996 年 10 月に損保子会社を設立した。他方、損害保険会社 11 社（東海、日動、住友、三井、日本火災、興亜、千代田火災、大東京火災、共栄、富士および同和）は、同年 10 月に生保子会社を設立した<sup>9</sup>。

子会社方式による相互参入は、ただ単に企業数を増加させることで競争を促進したのではなかった。実際にその後生じた大型合併などをおして企業数は大きく減少している。むしろ生保と損保の間の競争関係が現実のものとなったことの影響が大きいと思われる。それまでは、生保と損保は完全に兼業を禁止されていたので、第三分野保険を除けば、競合関係がほとんどなかった。

生損の競争の結果は、結論的にいえば、損害保険の生保子会社がシェアを伸ばしたのに対して、生命保険の損害保険子会社の多くは、少なくとも現時点においては成功したとはいえない状態である。生保による損保子会社では、同和火災を合併した日本生命が善戦をしている他、第一と三井は子会社を売却して撤退しており、残る住友と明治安田が自力で存続しているが、必ずしも目覚しい業績をあげているわけではない。

このように考えると、子会社方式による相互参入が自由化にもたらしたものは、生損間の競争を促進したことであり、その競争からもたらされた、商品とサービスの多様化であったといえる。たとえば、損害保険子会社の「利差のみ配当商品」などは、既存生命保険会社の発想にない商品であった。このような意味で、子会社方式による相互参入という自由化は、戦後型保険システムに風穴をあける役割を果たしたものと評価できる。

### （3）価格の自由化—損害保険との相違と課題—

前述したように、損害保険とは異なり、生命保険の保険料率の自由化については何をもって自由化のメルクマールとするのか難しい。基本的には生命保険商品は、一部届出制が導入されたとはいえ、基本的には認可制が残っているため、形式的にみれば自由化されているようには見えない。しかしながら、戦後型生命保険システムのように保険商品の認可プロセスをおして価格の画一化をはかることはなくなっている。つまり、認可制度自体はかわって

---

<sup>9</sup> 大手損害保険会社では、安田火災（現、損保ジャパン）は、新設子会社を立ち上げず、かわって既存生保会社であるアイ・エヌ・エイを買収し子会社とするという戦略をとった。

## 【平成 20 年度日本保険学会大会】

シンポジウム「自由化後 10 年の検証」

レジュメ：米山高生

---

いないが、行政の商品認可のスタンスが自由化の過程で大きく変化した。さらに、業法改正を契機に、各社の基礎率の横並びが崩れ、その意味では同一価格同一商品の特徴とした価格規制はなくなったといえる。

損害保険の価格が、割引期待保険金支払コスト（純保険料）と付加保険料（経費と資本コストに分解可能）だけで構成されているのに対して、一般に生命保険の保険料には、貯蓄保険料部分が含まれており、一定の安全マージンが見込まれて計算されている。さらに生命保険商品には、様々なオプションが組み込まれている。たとえば死亡保障という機能だけを売るとして、それがあつた種のコモディティー化したとすれば、保険会社にとっては辛い状況ではあるが、競争が効率に直結する。しかしながら、わが国で販売されているような、様々なオプションをもつた複雑な生命保険商品では、単純な価格競争はおこりにくい。

生命保険における価格の自由化が、損害保険の価格の自由化と異なることはその意味で当然のことかもしれない。そこで生命保険における価格の自由化は、各企業の業績を反映した成果を配当を含む広い意味での価格に反映する自由度を促進することにおいて見てゆく必要がある。

自由化の過程で配当規制が変更されたことは、保険の価格について大変重要なことである。業法の施行時に配当申請書が配当届出書となり認可から外れた<sup>10</sup>。従来は 80%以上という配当比率規制が行われていたが、2000 年には、この比率の算式の分母から基金を控除できることになり、2002 年からは 20%という比率に引き下げられている。これは、配当規制の自由化といえるが、むしろ生保破綻が続いたことから、契約者還元よりも内部留保の充実によって、財務健全性に配慮するものであると考えるのが自然であろう。

戦後型生命保険システムでは、剰余のほとんどを契約者配当として戻すということで、安全マージンによるやや高めめの保険料率で画一化することが許容されていたが、新しい生命保

---

<sup>10</sup> 財産利用方法書も廃止され、また昨年から基礎書類で事業費を記載しなくてもよくなったことから、事業費規制も終了した。

険システムでは、配当規制が緩和されたことによる契約者の「不利益」をどのような理屈によって埋め合わせるだろうか。悩ましいところである<sup>11</sup>。

#### （４）第三分野の自由化—その課題—

第三分野に属する保険については、すでに生損本体でも販売することが可能となっている。この分野の商品は標準化が行われておらず、商品設計における自由度が高い。その意味で自由化の最たる分野であるといえる<sup>12</sup>。

第三分野におけるこのような自由化については、いくつかの点で疑問を感じることもある。第一に、消費者の選択の幅を広げるという意味での商品の多様化ならば評価できるが、商品の機能が見えなくなってしまうほどの多様化（複雑化）では消費者の利便性につながらないのではないかという疑問である。ましてや、複雑化ゆえに不払いや不適切な不払いが生じたとすると、消費者の立場からいって大いに問題のあるところである。

第二に、標準化できていないことにより、各社の商品が、第三分野のリスクに対する適正な価格づけをしているのかどうかという疑問である。各商品の保険料計算においては、標準化されていない、制約されたデータにもとづいて計算した期待保険金コストを基本として、割引率、付加保険料などを考慮した価格づけが行われている。各社がリスクにたいして甘い計算をしていけば、将来の経営基盤を揺るがすだろうし、反対の場合、もうけすぎの批判をうけることになる。

第三の疑問は、より根本的な疑問であるが、現行の第三分野の保険商品は、国民の本当に必要とすべきニーズにマッチした保険であるのかということである。たとえば、半日や1日の入院で給付をするような入院給付は意味があるのだろうか。多くの医療保険商品は、医療保障ではなく、所得保障保険に過ぎないのではないかと等々、の疑問が生じる。各社が自由化された多様な商品で競争する代わりに、本当に国民が必要としている医療保障という機能を特定し、各社がデータを共有化して、標準化することが、今後のわが国の医療保障について

---

<sup>11</sup> 報告者が悩ましいとする理由は、契約者配当政策が内部留保政策よりも契約者利益にかなうと断言できないことである。内部留保による破産確率の低下は、間接的に契約者の利益になる。しかし、配当規制の緩和によって、保険会社が契約者配当を軽視する傾向となることは避けるべきであろう。

<sup>12</sup> かつて第三分野の商品に標準責任準備金の導入が試みられたが、既存商品の多様性という現実に直面して断念した経緯がある。

重要なことではないかと思われる。これによって、見せ掛けの医療保障ブームがなくなるかもれないが、民間保険会社の使命に立ち戻って考えれば、標準化に向けて努力することは本来とるべき道であると思われる。

### （5）販売チャネルの自由化—銀行窓販のゆくえ—

昨年 12 月に保険商品の銀行窓販の全面解禁が行われてことはまだ記憶に新しい。この自由化の目的は、金融・証券・保険のワンストップショッピングが実現することによって、消費者の利便性が増大することであるとされている。新しいチャネルによって、新しい保険需要が開発されるとしたら、保険市場にとっても望ましいことである。

保険チャネルの自由化を評価する場合には、消費者の利便性と保険需要という二つの点から考える必要があるが、現在のところまだ 1 年に満たないため、自由化の評価をすることはできない。

ここでは、自由化の評価ということよりも、銀行の保険窓販担当者からの聴取にもとづいて、大手銀行の保険の売り方について情報提供を行いたい。銀行窓販の当初は、すべての銀行はフィービジネスに徹しており、死亡保障商品を本気で販売しようとする銀行はないと考えていた。その証拠に、一行たりとも契約者に対する忠実義務を要求されるブローカー登録をしようとする銀行がなかった。

しかしながら、保険の銀行窓販に対する取り組み方は、様々なようで、極論すれば、単純なフィービジネスに徹しようとする銀行から、専門的な販売部隊を教育して本気で保険を売ろうと考える銀行まで、多様なスタンスがあることがわかった。

銀行が、保険の窓販にかかる戦略で多様であるということは評価できるが、さらに一步進んで、ブローカー登録することによって、契約者に対してコミットメントを与える<sup>13</sup>ような制度設計を考えることもありうるのではないか。

---

<sup>13</sup> ここでコミットメントとは経済学的な使い方をしている。契約者にとってもっとも良い商品を販売すると繰り返し述べたとしても、銀行代理店はあくまでも保険会社の代理店なので、契約者は信用しない。しかしながら、ブローカー登録することによって、契約者にとってもっとも良い商品を販売するというコミットメントを契約者に与えることになる。

## （6）自由化に対応して行われた契約者保護規制

以上で、保険業法の改正後の生命保険の自由化について、価格規制、商品規制、チャネル規制などの面から考察した。これらの一連の自由化に対応するものとして、契約者を保護するための規制や制度が整備された。契約者保護基金の創設、財務健全性規制の導入、および金融商品取引法などの消費者保護立法である。

自由化とは市場の機能への信頼を前提とする考え方であるが、市場の失敗によって生じる問題や市場機能が及ばない問題については、制度的な手当てを行っておく必要がある。セーフティーネットは、新しい保険システムにおいては、行政の権限で破綻会社の処理をできないため、必要不可欠なものとして整備された。財務健全性規制は、自由な企業活動を許容しながら、支払不能になった企業によって生じる契約者の被害を最小限に食い止めるために導入された<sup>14</sup>。これらの制度および規制は、戦後型の生命保険システムでは必要とされなかったが、マーケットを重視する新しい保険システムにおいては重要な制度として位置づけられるものである。

## 5. 新しい生命保険システムの生誕

戦後型生命保険システムは、バブルの崩壊とその後の超低金利時代の到来によって死期を迎えたが、保険業法の改正によって引導を渡された。しかし新しい保険システムを構成する諸制度が出揃うためには、保険業法の改正を待つこととなった。「自由化後の 10 年」とは、新しい保険システムが誕生するための 10 年だったといえる。

またこの 10 年に共済を含む生命保険の産業組織にも大きな変化があった。1997 年頃をピークに生命保険の保有契約が減少を続け、いまだに歯止めが利かない状態にある。そのため比較的高額な保険商品を中心に販売していた既存の大手生保会社がゆっくりとシェアを小さくしている。これに対して、いわゆるカタカナ生保や損保の生保子会社などは徐々にシェアを高めている。また民保の業績不振を横目に、共済による生命共済の業績は伸びている。今年 3 月期の保険料等収入の企業別順位を示したのが次の図であるが、戦後型生命保険システムで安定的な企業順位を占めてきた様子が一変しているのに驚く。

---

<sup>14</sup> 消費者保護立法については、生命保険の自由化とのみ関連するわけではないので、本稿では検討しない。

国内生保の保険料等収入（2008 年 3 月期、単位億円）

1	日本	48,900	11	マニユライフ	7,941
2	第一	31,876	12	富国	7,364
3	明治安田	26,537	13	AIG エジソン＋スター	6,736
4	住友	25,485	14	アクサ	6,645
5	アリコ	14,657	15	ジブラルタ	6,495
6	アフラック	11,140	16	ソニー	6,484
7	大同	8,433	17	三井住友メットライフ	6,449
8	アイエヌジー	8,315	18	太陽	6,357
9	ハートフォード	8,253	19	朝日	5,554
10	三井	8,006	20	東海日動フィナンシャル	5,188

出典：『日本経済新聞』2008 年 10 月 5 日付記事

戦後型保険システムの理念と新しい保険システムの理念は、ともに消費者にとって適切な保険サービスの提供である。両者の違いは、歴史的条件異なるために、その理念の実現方法が異なることである。前者は、組織化された競争による保険サービスの安定的な供給によってそれを達成したが、後者は、競争的市場を前提とした保険サービスの効率的な供給によってそれを実現しようとするものである。

第 4 節において検討した生命保険に関する自由化と自由化に対応する契約者保護制度から、同一商品・同一価格を達成する価格規制と中小保護を特徴とした戦後型生命保険システムとは完全に決別したということが分かった。また 2000 年頃から、新しい生命保険システムが、機能を始めたことも分かってきた。しかし新しい生命保険システムが、上手く機能しているのかどうかについては、まだ不明なことが多い。

たとえば、新しい保険システムの理念である、消費者に対する適切なサービスの提供が出来ているのかという点については、配当規制で指摘したような疑問がないわけではない。また第三分野の保険商品で指摘したように、自由化が国民にとっての適切な保険機能を提供しているのかを再検討することも必要であろう。

競争的な市場を前提とする新しい生命保険システムが有効に機能しているかどうかを知るためには、自由化のインパクトがどのような影響をもたらしたのかを明らかにするイベント・スタディや新システムの下での企業活動が効率的であるかどうかを実証する（計量分析を含む）産業組織論的な研究が待たれるところである。若手研究者の成果に大いに期待した

【平成 20 年度日本保険学会大会】

シンポジウム「自由化後 10 年の検証」

レジュメ：米山高生

---

い。本報告に意味があるとすれば、そのような実証研究に先立つ保険システムの理論的な露払いということである。