

[リサーチレビュー]

[2011 Vol1 No5]

[保険医学総合研究所]

[2011年8月]

[目次]

研究報告

現物給付と付帯サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

消費者向け研究報告解説

研究報告「現物給付と付帯サービス」の解説・・・・・・・・・・・・ 12

研究報告

現物給付と付帯サービス

報告者 所長 佐々木光信

〇はじめに

筆者は、保険会社における医学的付帯サービスの企画、指導を数年間に渡って行っています。付帯サービスは後述しますが、保険給付の一部ではありません。しかし、サービスの内容によっては、消費者から保険給付の一部のように認識されることがあります。実際一部のファイナンシャルプランナーは、各社の付帯サービス比較を紹介する記事において、あたかも保険給付と誤解されやすい内容となっていることも目にします。ご存知のとおり生命保険会社が提供する現物給付は、保険法では許容されませんでした。したがって、現金給付以外に各社が提供できるサービスは付帯サービスに限定されます。

本稿では、改めて現物給付が認められなかった経緯を見直すと共に、現在生命保険会社が提供している付帯サービスの現況を紹介したいと考えます。

<現物給付と保険付帯サービスとは>

保険法第2条には、保険契約の定義として、「保険契約、共済契約その他いかなる名称であるかを問わず、当事者の一方が一定の事由が生じたことを条件として財産上の給付（生命保険契約及び傷害疾病定額保険契約にあっては、金銭の支払いに限る。以下「保険給付」という。）を行うことを約し、相手方がこれに対して当該一定の事由の発生の可能性に応じたものとして保険料（共済掛金を含む。以下同じ。）を支払うことを約する契約をいう。」とあります。この条文で明確に、死亡保険や医療・がん保険などの保険金・給付金の支払いは現金に限られ、現物給付は認められていません。したがって、保険加入者は、現物給付を期待することもできません。

一方、付帯サービスは、保険給付つまり保険料支払の対価として受ける給付ではありません。所謂「グリコのおまけ（景品）」であると理解すべきでしょう。保険法で現物給付が認められなかった結果、現物給付に踏み込んだ商品の多様化は実現しませんでした。したがって、生命保険会社は保険給付以外に付帯サービスの提供とその多様化で商品や会社の差別化を演出している状況です。保険契約者に、キャラクターグッズ、レジャー利用料の割引サービスを提供することなどが主流ですが、グリコのおまけと言っても付帯サービスにも規制があります。以前は公正取引委員会、現在は消費者庁が主管となった景品表示法です。即ち、過大な景品の提供は禁止されています。一般に保険会社が提供する付帯サービスは、保険契約者あるいは被保険者など一定の方に限られたクローズな対象範囲なので、商品価格の10%以内の景品価格であるという条件で提供されることとなります。

<保険法と現物給付論議の経緯>

100年ぶりの保険法改正では、いくつかの大きな論点がありました。その一つが、死亡保険や医療保険・がん保険などの保険給付として現物給付を認めてよいかという議論でした。議論の経緯について紹介してみましょう。

①導入議論

高齢社会の到来で、介護サービスの提供や老人ホーム入居権の付与など、生命保険と親和性のある現物給付の提供は、消費者の多用なニーズに応えられる点で、その導入是非論議には法律家以外にも業界内で大きな注目が注がれてきました。そもそも、平成19年（2007年）8月14日に法務省から、「**保険法の見直しに関する中間試案**」が公表され、現物給付導入に関して議論は大きく盛り上がりました。中間試案では、生命保険の給付として現金給付以外の一定の現物給付が可能な案となっていたからです。以下に試案の一部を転載してみます。

(<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=Pcm1010&BID=300080023&OBJCD=&GROUP=>)

(1) 生命保険契約の意義

生命保険契約は、当事者の一方が相手方又は第三者の生存又は死亡に関して一定額の金銭の支払（その他の一定の給付）をすることを約し、相手方がこれに対して保険料を支払うことを約することによって、その効力を生ずるものとする。

（注1）「その他の一定の給付」は、労務や役務（サービス等）の提供等の金銭の支払以外の方法による定額の給付（保険契約において、保険給付の内容が定められ、又は保険給付の内容を客観的な基準で確定することとされている場合における給付をいう。）である。このような規律とすることの当否や他の規律との関係については、なお検討する必要があるため、（ ）を付している。

②導入賛否論点

保険法改正に際し、金融審議会金融分科会第二部会の保険の基本問題に関するワーキング・グループ（以下、保険WG）では、現物給付の導入について審議され、この問題の主な論点が公開されています。

(http://www.fsa.go.jp/singi/singi_kinyu/tosin/20080208-2.pdf)

以下、論点を公開情報から以下に転載してみましょう。

i) 導入に否定的な意見

- ・先進諸外国の保険制度においては、生命保険での現物給付制度はほとんど導入されておらず、物価水準その他の経済情勢の変動リスクに曝される長期契約である生命保険については、現物給付は慎重に考えるべきではないか。
- ・現物給付を認めた場合、責任準備金やソルベンシー・マージン等への影響の観点からも慎重にすべきではないか。
- ・金銭的評価が可能であり、保険金受取と選択可能なものであっても、将来の予測可能性は極めて低く、適切なリスクヘッジを保険会社が行えないのではないか。
- ・現物給付は、都合の良い市場拡大、需要喚起の手段に利用される可能性が高く、慎重に対応すべき。
- ・現状でも老人ホーム等ではトラブルは多く、長期契約の生命保険では特に不安があるのではないか。
- ・一定要件を満たした場合であっても、生保の現物給付は問題が多く認めるべきではない。また、傷害・疾病保険についても同様に認めるべきではない。

ii) 肯定的な意見

- ・保険法において現物給付が認められた場合、保険業法において現物給付について限定すると、限定外のものが無規制となる場合があるのではないか。
- ・保険法で現物給付を認めないと、無名契約（注）となるのではないか。
- ・消費者保護については商品審査で対応すべきであり、リスク管理等は態勢整備で確保すべきではないか。
- ・価格変動リスクを保険契約者と保険会社のいずれが負担すべきかという問題については、現物価格が上振れた場合には保険会社が負担し、下振れた場合には選択性にするなどが考えられるのではないか。

などがあげられた。

（注：無名契約とは、法律が名称・内容を規定していない契約。不典型契約、非典型契約と同意。）

以上、WGにおける多勢は導入に否定的な見解が多かったようです。まとめると否定的見解の最大のポイントは、生命保険契約は長期契約がゆえに、物価の上昇によって約定した給付ができなくなったり、サービスの質が低下に関する点となるようです。これらの審議の外にも専門学会での研究発表など数多くなされています。例えば人保定額給付における現物給付と損害填補の異同等ですが、紙面の都合上これらの研究については割愛いたします。

さて、最終的に保険法改正においては、現物給付は見送られることになるわけです。その経緯については、第109回国会 法務委員会 第8号（平成20年4月15日）の議事録に委員会答弁がまとめられています。

（http://www.shugiin.go.jp/itdb_kaigiroku.nsf/html/kaigiroku/000416920080415008.htm）また、法務委員会調査室菱沼氏が雑誌「立法と調査」の中で「保険法及び同法整備法の成立」というタイトルで論文を著述され、法案に盛り込まれなかった現物給付と未成年者の保険についてコメントされています。この中で現物給付を見送った法務省の見解を「長期間の介護のような現物給付については、それに対する監督が整備されていることが必要であり、もう少し監督行政が確保されてから行う方が社会的に混乱を招かないという判断に落ち着いた。」と紹介されています。

保険業は、保険業法や金融庁の監督など様々に規制されていますので、保険法に現物給付が認められていたとしても、容易に導入できるものではありませんが、将来の監督行政の整備まで待つことになったわけです。

③医療界から発生した反対意見

法務省の中で協議されていた現物給付是非論でしたが、上記中間試案が公開されたことに伴い各方面から意見が具申されました。中でも保険業界として真摯に受け止めなければならないのは、医療界から表明されたマネージドケア懸念です。すなわち生命保険会社に現物給付を認めると、米国のような医療自体の現物給付が行われるようになるのではないかというものです。国民皆保険崩壊への懸念、医師の自由裁量に基づく診療の制限など懸念する声があがりました。現物給付議論の中で具体的事例として医療の現物給付については、保険会社の視野に入っていなかったはずですが、医療界からこのような懸念が表明されたことについては、耳を傾けておかなければなりません。確かに、生命保険会社ではありませんが、某損保会社の提供する自由診療がん保険はそのような商品であると医療界から受け留められているのかもしれない。

<付帯サービスの現状>

保険法における現物給付の導入は、上述いたしましたとおり見送られました。したがって、現状では、現物サービスの提供は保険給付と異なり付帯サービスの提供にとどまることになっています。

現在生命保険協会所属会社がオフィシャルホームページで公開している情報を基に、付帯サービスの一覧を表にまとめています。サービスを提供している会社は合計 21 社、うち電話やネットによる相談サービスは 1 社を除く 20 社で提供しています。これらのサービスは、2 社を除いてほとんど生保とは直接関係のない第三者の会社と提携し提供されています。2 社は生保の子会社である関連会社から提供されています。残念ながらホームページ上でサービス提供の委託先が不明な会社も 4 社見受けられましたが、対人支援業務に含まれる健康相談事業の提供先を明示していないのは問題です。サービスを受ける消費者にとっては、サービス提供会社の信頼性やサービスの質に関心があるはずだからです。相談事業の亜型としては、カウンセラーの訪問面談サービスを提供している会社が 2 社あります。また専門医紹介（セカンドオピニオンサービス）サービスを提供している会社も 11 社ありましたが、受託先はベストドクターズ社とティーベック社のほぼ 2 社に限定されています。健康相談事業以外の健康関連サービスは、人間ドックやPET 検診の紹介および価格割引などであり、生活関連サービスではレジャー施設の紹介や価格割引が中心になっています。

このように、レジャーを含め生活関連サービスと健康・医療・福祉関連領域の利用料金価格割引と各種相談事業が付帯サービスの中心になっています。先に述べましたように景品表示法による規制があるため一定の範囲内のサービスに限定されており、会社間の差異は大きくありません。また、提供されているサービスの多くは保険以外のクレジットカードや自動

車保険にも付加されて提供されており、会社の差別化や商品の訴求力には大きく影響していないのが印象です。

また表を見ますと、提携会社からのサービス提供が主であり、提携会社と保険会社の契約によってサービス提供が保険会社の事業費に与える影響が異なります。つまり、

- ①保有契約数あるいは新契約数連動型契約料
- ②利用数連動型契約料
- ③両者の併用

に大きく分かれます。各社の個別契約内容はわかりませんが、②の場合保険会社としては、会社の業績に関係なくサービス利用が増えるほど事業費がかさむ構図となり、付帯サービス提供の足かせになってしまいます。この点は、オフィシャルホームページの構成からも見て取れます。即ち契約者サービスとして提供しているにも拘わらずオフィシャルホームページの中でアクセスしづらい構成となっていて、付帯サービス提供に関する会社の意志の強さを測ることができるかもしれません。

付帯サービス提供については、多くの場合契約者やその関係者が対象ですが、実際の提携会社からのサービスであっても、どれだけ保険会社の顧客用にカスタマイズされているかも、付帯サービスの良否を判断あるいはサービスに掛ける保険会社の意志の強さを測る参考にできると考えます。

<おわりに>

現物給付の導入是非議論は、今後も注視していかなくてはなりません。すでに導入されている付帯サービスの一部には現物給付の性格を帯びているものがあることは否定しようがありません。したがって、提供する保険会社は、保険商品同様にサービスの安定提供、質の確保維持、万一の場合の対応を考えておかななくてはなりません。

現実には、一部の会社では一般的な付帯サービスの枠を超え、より現物給付に近い対人支援サービス（専門医紹介、面談医療相談）を提供し始めています。この分野の競争は、今後ますます激しくなり様々なサービスが展開すると予想されていますので、消費者保護の視点から、これらのサービス提供について注視していきたいと考えています。

表：付帯サービス提供状況（2011年7月30日調査）

会社名	健康介護相談事業			サービス委託先			その他の健康関連サービス	生活関連サービス
	電話 ネット	面談	専門医紹介	第三者 会社	関連会社	不明		
あいおい	○					○		
AXA	○		T-PEC	○			○	

AFLAC	○	○	BD	○			○	○
朝日	○			○			○	○
住友	○					○		
ソニー								
ひまわり	○				○		○	○
第一	○		T-PEC	○			○	○
T&Dグループ	○		T-PEC	○			○	○
チューリッヒ	○		ライフケアパートナーズ	○			○	○
あんしん	○	○			○		○	
日本興亜	○		T-PEC	○			○	○
日本	○		BD	○			○	○
富国	○					○		○
富士	○		T-PEC	○				
三井	○							○
明治安田	○					○	○	○
ALICO	○		T-PEC	○			○	○

BD ベストドクターズ社

T-PEC ティーペック社

消費者向け研究報告解説

研究報告「現物給付と付帯サービス」の解説

多くの方は、クレジットカードや自動車保険などの各種付帯サービス（ホテルやレストラン料金の割引や引越料金の優遇あるいはロードサービスの無料利用など）が付加されていることは、ご存知でしょう。同様に保険加入しますとクレジットカードと同じような付帯サービスが利用できる生命保険会社が増えています。これらのサービスは、現金である「保険金や給付金の支払い」と異なり現物サービスになります。

損害保険会社は自動車修理のような現物サービスが可能ですが、生命保険会社では現物サービス（現物給付）は認められていません。この点は、損害保険会社と大きく異なります。最近が高齢社会となって老人ホームの入居金が話題になっています。もし、生命保険の満期保険金の代わりに老人ホームの入居権が給付されるといった保険商品のニーズもあるはずですが、認められていないのです。生命保険会社に現物給付が認められない理由については、レポートの中に論述させていただきましたが、専門的になりますので解説は省略させていただきます。レポートを参照ください。

それでは、現物サービスの付帯サービスはどうでしょうか。少し難しいですが、生命保険や医療保険に加入すると保険料を支払わなくてはなりません。保険金や給付金の保険の給付は万一の場合にその対価として給付されます。一方、付帯サービスは、保険料の対価ではなく保険会社の単なるサービスです。即ち、「グリコのおまけ」であり、商品の景品です。したがって、景品として提供できる限界があります。勿論、老人ホームの入居権など提供できません。その前提で各社の付帯サービスを見てみますと、多くはレジャーなどの生活関連サービスと健康関連サービスが主流です。提供できるサービスに限界があるため、結局類似したサービスになっていますが、医療保険やがん保険と親和性のある「医療相談サービス」の中には最近会社によって特長のあるサービスが出現しています。あたかも、保険の現物給付と誤解できるものまで提供されるようになって来ています。例えば、病気になったときの面談相談サービスや専門医紹介サービスです。このあたりの付帯サービスは今後注目していくべきでしょう。サービスの価格、サービスの質など見極める必要があります。