

# 少子高齢社会における家計の消費・貯蓄行動と

## 年金・医療・介護政策

足立泰美（甲南大学経済学部准教授）

### プロフィール

大阪大学大学院国際公共政策研究科修士課程修了、大阪大学大学院医学系研究科博士課程修了。博士「医学」及び博士「国際公共政策」。2014年度より現職。著書に『保健・医療・介護における財源と給付の経済学』（大阪大学出版会）。

### [要旨]

近年、所得格差の拡大に世間の注目が集まっている。日本においても所得格差の拡大が見られるが、現状をどのように考えるかは、個々人がもつ公平性に関する価値判断に依存する。効率性とは異なり、どのような所得格差の水準が望ましいのかを一義的に決めることはできない。

とはいえ、市場に所得分配を委ねるならば、自然に所得格差は拡大してゆくことから、所得格差を是正する政府の所得再分配機能は重要である。政府がもつ直接的な所得再分配の手段に税制と社会保険制度がある。税制と社会保険制度が、所得格差に対し、どの程度の再分配効果をもっているかを数量的に評価することは、政策的に重要である。再分配効果の計測に関しては、家計のマイクロデータを用いた研究が進められてきた。特に所得課税と社会保険料は、再分配効果をもつことで家計の可処分所得を変える。

社会保険制度の拠出と給付は、家計の長い生涯にわたって行われる。特に公的年金制度は、現役期に年金保険料を拠出しなければ、退職期に年金収入を受け取ることができな

い。年金給付は退職期の家計の可処分所得を増やすため、現役期の年金保険料のみの分析は十分でない。

所得課税と社会保険料がもつ再分配効果を評価する際、一時点の家計の収入を用いて再分配効果を測定することは、時間を考えていない点で十分ではない。所得課税と社会保険料の再分配効果を評価するには、一時点ではなく、家計のライフサイクルを考慮した時間軸でとらえなければならない。

以上を踏まえて本章では、時間軸と家計のライフサイクルを組み合わせ、所得課税と社会保険料の再分配効果を評価する。とはいえ、特に時間軸で所得課税と社会保険料を評価するときには、制度の改正の影響を踏まえることが大切である。そのため、予備的な考察として、代表的家計モデルを用いて、所得課税と社会保険料の経年的な変化をとらえてみた。

第1章では、代表的家計モデルを設定し代表的家計モデルを設定し課税効果および所得再分配効果が家族構成別に異なるかを検証した。つぎに、マイクロデータを用い課税効果と所得再分配効果を明らかにする。第2章では公平性から、第3章では効率性から租税が家計に与える効果を検証した。【足立泰美(2014)「所得控除による課税効果と再分配機能」生活経済学会第31回大会（於：長崎大学片淵キャンパス）2014年6月21日22日開催】

第4章では社会保険料に注目し、家計に与える影響を収納行動から分析を行った。超高齢化を背景に年金、医療、介護の社会保障給付は増え続けている。それに伴って、社会保険料が家計に与える負担も著しい。なかでも国民健康保険における給付は増加の一途を辿り、社会保険料による収入の確保は重要な課題である。そこで第4省では、国民健康保険料と収納率との関係を、保険料の算出方法、徴収方法ならびに保険方式から実証的に明ら

かにした。【足立泰美(2015)「国民健康保険制度の保険料が収納率に与える影響」甲南経済学論集 55 巻 345 号掲載】

推計結果より、所得格差や再分配効果を通して、家計の需要行動に与える効果を明らかにするとともに、税制度や社会保険料の制度設計が家計に与える影響を総合的に検証した。

第1に、家計のマイクロデータを用いてライフサイクルモデルを構築し、所得課税と社会保険料がもつ所得再分配効果を計測した。分析結果によれば、所得課税は所得格差を是正するものの、社会保険料は所得格差を拡大する、所得分布の上部と下部の所得格差は大きい、所得課税の再分配効果は徐々に低下してきている、低所得者にとって社会保険料は逆進性をもっている、若年期の所得格差の拡大が見られる、といったことが示された。

市場に委ねると所得格差は広がる一方であるから、所得格差の是正は政府の所得再分配機能に期待するしかない。具体的には所得課税と社会保障制度によって、所得格差は是正されるのだが、その際に、家計をライフサイクルの観点からとらえることは重要である。

高齢化は所得格差の拡大の要因となるものの、社会全体で考えれば、むしろ若年期の所得格差の拡大の方が、政策的には問題である。若年期の所得格差が将来に持ち込まれるならば、所得格差の拡大が社会を不安定にする可能性がある。社会保険料が逆進性をもち、負の再分配効果をもっていることを考えれば、所得課税の再分配効果を高めることは重要になる。

具体的には、各種所得控除の税額控除化、課税対象となる所得区分（ブラケット）の変更が考えられる。特に公的年金控除を縮小化することは、高所得の高齢者に対して課税することになり、所得格差の是正のためには必要な改革である。または、大きな税収のロス

を招いている社会保険料控除に制限を設けることも考えられるが、社会保険方式との整合性をどのようにとるのが課題となるだろう。

第2に、国民健康保険制度を取り上げ、低迷する収納率に着目した。様々な財政要因、滞納繰越要因や環境要因をコントロールした保険者別の実証分析の結果、国民健康保険料の賦課方式の内容と組み合わせが、現年分収納率に異なる影響を与えることが明らかになった。

国民健康保険料の収納に関する既存研究は乏しく、本稿によって新たな知見を得ることができた。本節では、本稿で得られた結果をまとめ、むすびとする。

所得割の保険料率は現年分収納率を低下させる。今後、所得割の保険料率を高めることは、収納率の向上を妨げる要因になる。一方、資産割は収納率を高める効果をもち、平等割は納付には有意な影響を与えないが、均等割は保険料の収納を低下させている。

したがって、現年分収納率の向上を目指して保険料（率）の設定を行うならば、所得割、資産割、平等割、均等割それぞれの収納率に与える効果をもとに検討することが重要である。分析結果によれば、所得割や均等割より、資産割の保険料率が収納率の向上に資する。また、均等割よりも平等割の方が、収納率に影響をもたらさない。

現実的に国民健康保険事業は、財政的な持続可能性の向上のため、都道府県単位の共同業務の実施が検討されている。その際、所得割と均等割の2方式への統一が視野に入っている。資産割と平等割を廃止して、保険料収入を維持すれば、所得割の保険料率と均等割の保険料を高めざるを得ず、収納率の低下は避けられない。

一方、都道府県単位の広域化の対象となる事業には、収納対策も含まれている。分析結果によれば、徴収回数が収納率を高めている。2方式への集約が収納率を低下させることを勘案し、効果的な収納対策を行うことが必要になってくる。

なお、本稿の推計では、現年分の収納率と滞納繰越分収納率については、現年分の収納率に対し滞納繰越分収納率は過年度であるためラグが存在するとしたが、一方で同時性バイアスがあるとも考えられる。この点については今後の課題として検討していきたい。

## **【報告書本文】目次**

### 序章

## 第1章 代表的家計モデルにおける課税効果と所得再分配効果

### 1.1 税制と社会保障制度

### 1.2 分析方法

### 1.3 推計結果

### 1.4 税制と社会保険料の研究動向

## 第2章 課税効果と所得再分配効果の公平性

### 2.1 家計のライフサイクルモデル

### 2.2 データ加工方法

### 2.3 計測方法

#### 2.3.1 労働による収入の計測

#### 2.3.2 年金収入の計測

#### 2.3.3 所得課税と社会保険料の計測

#### 2.3.4 タイル尺度と再分配効果の計測

### 2.4 分析結果

## 第3章 所得課税と社会保険料の効率性

### 3.1 限界実効税率と生涯負担率

### 3.2 限界実効税率の推移

### 3.3 生涯税負担率の要因分析

## 第4章 社会保険料の制度変更が家計の収納行動に与える効果

### 4.1 国民健康保険制度の概要

### 4.2 既存研究と本稿の位置付け

### 4.3 分析方法

### 4.4 推計結果

## 終章

## 補論 タイル尺度

## 参考文献

# Consumption and Savings Behavior of Households in the Aging Society

## Pension, Health Care and Long-Term Care Policy

### Summary

By the tax reform, the share of the income taxation in tax revenues is falling. Even while widening the taxable income, income taxation, have flattened the marginal tax rate. Due to the expansion of the gap, and the heavy Division to a high-income, seek to reduce the burden by tax credits to low-income earners is required. What is important is the balance of the redistribution and effect of tax deduction and tax rate. For income from employment status of each household, subtracts the income deduction in accordance with the family structure, income tax is calculated. Tax will be borne by households throughout life varies depending on the family structure and employment status. This study derives from the life-cycle model the revenue obtained throughout life, using the micro data that reflects the family structure and employment status of different each household. In terms of the basis of the lifetime income, to calculate the individual inhabitant tax and labor income tax, clarify the income redistribution effect and the tax effect of the deduction and the tax rate, it is also verified loss amount of tax by the tax credit.

When evaluating the redistribution effect of income tax and social insurance premiums have, it is not sufficient in that it does not consider the time to measure the redistribution effect using the revenue of one point of the household. To evaluate the redistribution effect of income tax and social insurance, not at a time, must be taken in the time axis in consideration of the life cycle of the household.

In Chapter 1, representative household model to set the set the representative household model tax effect and income redistribution effect was verified whether different for each family structure. Next, clarify the tax effect and income redistribution effect using micro data. From fairness in Chapter 2, Chapter 3 tax from efficiency in has to verify the effect of the household. [Adachi Yasumi (2014) "taxation effect and the redistribution function of the income deduction" life Economic Association 31st Annual Meeting (at Nagasaki University Katafuchi Campus) held on June 21, the 22nd, 2014)]

In Chapter 4 focused on the social insurance premiums, it was analyzed the impact on households from the storage behavior. The financial conditions of the National Health Insurance (NHI) by local governments as insurers are getting worse. The current average ratio of receipt is constantly below 90 percent. To improve the financial sustainability of the NHI, it is necessary to increase premium revenue. Large differences exist among the ratios of receipt of insurers. The variance of the receipt ratio depends on two factors: 1) the characters of those insured and area of each insurer, and 2) the performance of the collection method by local governments. The NHI uses four means of collection: 1) income-based, 2) asset-based, 3) average-based, and 4) per-capita-based. Each insurer can select combinations of one or more of the four types. Seventy percent of insurers adopt all four of the collection types (the so-called "4-method"). The methods of assessment also might influence the ratio of receipt. This paper evaluates the impacts of the four collection methods used by NHI on the ratio of receipt.



We analyze the impacts based on the factors of health insurance on the current fiscal year's ratio of receipt controlling those factors: 1) environmental factors of insured, 2) financial factors of insurers, and 3) arrears factors of insurers. The premium rates of income-based and per-capita-based methods negatively impact the ratio of receipt. The average-based method is not significant. The asset-based method and the numbers collected improve the ratio of receipt. All insurers adopting income-based and per-capita-based methods (the so-called "2-method"), will not prevent an increase in the premium rate of insurers using income-based and per-capita-based methods in order to maintain the premium revenue. The collection policy becomes important because increases in premium rates decrease the ratio of receipt.

# 損保3大ホールディングスのエコノミック・キャピタル

## —資本規制の国際動向と財務的観点によるアプローチ—

岩瀬泰弘（帝京大学経済学部教授）

### プロフィール

1976年3月 神戸大学工学部卒業。2010年3月 博士（経営学）。1976年4月 富士火災海上保険株式会社入社。2006年10月 福井県立大学准教授。2013年4月 帝京大学経済学部教授（兼）大学院経済学研究科教授。現在に至る。主な著書『企業価値とリスクキャピタル』千倉書房（2010年）、『企業価値創造の保険経営』千倉書房（2007年）。

### 【要旨】

#### 1 はじめに

日本の損害保険業界は金融・保険の自由化以降、合従連衡が繰り返され、2014年9月に損保ジャパンと日本興亜が合併した。その結果、業界再編は一部の中小損保を除き、東京海上グループ、MS&ADグループ、および損保ジャパン日本興亜グループの3大ホールディングスに集約された。

ホールディングス形態は経営統合・機能別再編等が容易になる一方、資本の有効活用がこれまで以上に問われる。例えば、IFRS（国際財務報告基準）における最終利益は当期の純資産の増加額、いわゆる包括利益であり、収益と費用の差ではない。また、バーゼル規制改革は2013年から段階的に実施されているが、これまでの自己資本比率計算上の「分子（自己資本）の議論」から、2014年12月より「分母（リスクアセット）の議論」に移っている。こうした大きな変化が保険社のエコノミック・キャピタルにどのような影響を及ぼすかについて研究を深める必要がある。本稿は資本規制に係わる国際環境が変

化する中、損保3大ホールディングスのエコノミック・キャピタルを財務的観点から分析することにより今後の経営課題を考察する。

## 2 分析方法

### 2.1 収益性

企業の健全性の判断基準となる自己資本は株主が提供した資本である。株主は2つの判断基準に基づいて投資を行う。一つは財務の健全性であり、もう一つは配当とキャピタルゲインの確保である。企業の利益は単に黒字であればよいというものではない。企業は株主が満足する利益を将来に渡って計上し続けると判断されなければならない。株主が期待する利益とは純利益が自己資本コストを超えることである。株主は自己資本コストを超える純利益を期待しており、その差額を **Economic Profit**（経済的利益）あるいは **Economic Value Added**（経済的付加価値、以下 **EVA** と略す）という。**EVA** がプラスであれば当該企業は株主価値を創造し、マイナスであれば株主価値を喪失していることになる。

### 2.2 流動性（健全性）

企業が流動性（健全性）を維持するには非常時の損失に備える自己資本を常に確保しておく必要がある。そのためにはエコノミック・キャピタルを算定しなければならない。損害保険会社はオペレーションとファイナンスが複雑に絡み合っており、保有資産の多くは金融資産である。また保有する資産の詳細は各社マターであり外部から評価するのは難しい。さらに保険には自己資本と保険負債のトレードオフという特有の問題が存在する。これらの課題を克服するため **EVA** および **Economic Capital Management**（以下、**ECM** と略す）からエコノミック・キャピタルを算出する。

**EVA** と **ECM** の関係について説明すると、**EVA** は貸借対照表の貸方からアプローチする手法で、**NOPAT**（税引後営業利益）が営業のために使われている自己資本コストと有利子負債コストとの合計額をどの程度上回っているかを算出するのに対し、**ECM** は貸借

対照表の借方からアプローチする手法で、資産のリスク度を計算し、資産保有に必要なエコノミック・キャピタルを算出する。

損害保険会社のエコノミック・キャピタルは EVA および ECM から分析できる。具体的には、損害保険会社の過去の実績値をベースに EVA が「0（ゼロ）」になる ROE（以下、「限界 ROE」という）を算出し、当期利益（純利益）を「限界 ROE」で除すれば最低必要資本、すなわちエコノミック・キャピタルを求めることができる。ここでいう最低必要資本は、収益性の観点から言えば株主価値を喪失させない最低限の自己資本であり、流動性（健全性）の観点から言えば非常時の損失に備えるための自己資本である。エコノミック・キャピタルが Risk Capital と呼ばれる理由はここにある。

### 3 分析結果および考察

#### 3.1 統合効果

3大ホールディングスとの比較において、東京海上ホールディングスは統合により33,684百万円の価値を創造している。しかしながら、MS&ADホールディングスは▲7,663百万円、NKSJホールディングスは▲26,021百万円であり、それぞれ価値を喪失している。MS&ADホールディングスについては三井住友海上とあいおい同和損保の機能別再編を機に、損保ジャパン日本興亜ホールディングスについては損保ジャパンと日本興亜との合併を機に EVA の向上が課題である。

#### 3.2 エコノミック・キャピタルと自己資本の比較

東京海上ホールディングスは自己資本実額がエコノミック・キャピタルを上回っており健全な財務構造を有している。またMS&SDホールディングスについても自己資本実額が概ねエコノミック・キャピタルを上回っており財務構造は健全である。しかしながら、損保ジャパン日本興亜ホールディングスについては2010年度を除き、自己資本実額は恒常的にエコノミック・キャピタルを下回っている。これは自己資本及び異常危険準備金が不足しているか、あるいはエコノミック・キャピタルが高すぎるものが考えられる。エコノミ

ック・キャピタルが高い、すなわち「限界ROE」が低い原因はEVAの増加が少ないためである。損保ジャパンと日本興亜は合併にあたり、EVAの向上によりエコノミック・キャピタルを低減させることが課題である。

### 3.3 投資戦略

3大ホールディングスとも投資によりEVAを向上させているが、個別に見た場合、東京海上日動は投資によるEVAの増加が全体の65.66%を占めているのに対し、三井住友海上、あいおいニッセイ同和、および日本興亜についてはEVAの増加は限定的である。また、損保ジャパンおよび日新火災はEVAが減少している。総じて言えば、東京海上日動以外の損保は投資戦略に関し一段の見直しが必要である。

### 3.4 NOPAT (NET OPERATING PROFIT AFTER TAX : 税引後営業利益)

NOPATを構成する収入および費用の各項目につき、EVAとの相関関係を調べた。収入については保険料などすべての項目がプラスの相関を示しているのに対し、費用の部については一部齟齬が見られる。具体的には、損保ジャパン、日本興亜、およびあいおい同和については諸手数料及び集金費、日本興亜については営業費及び一般管理費の見直しが必要である。

### 3.5 有利子負債コスト

有利子負債コストの削減は確実にEVAを向上させることができる。例えば、積立保険の利子相当額が有利子負債コストに占める割合は92.2%と比重が高く、積立保険の販売を停止するという思い切った営業戦略が考えられる。また、退職給付引当金の見直しを含む新しい人事給与制度の構築も視野に入れる必要がある。

### 3.6 自己資本コスト

日本の損害保険会社は経営評価指標としてROEや「修正ROE」が用いられることが多い。たしかにROEは財務分析の結果を見るツールとしては優れている。しかしながら、ROEを経営指標として採用することは間違いである。ROEには資産リスクおよびエコノミッ

ク・キャピタルの観点が見落している。もちろん、健全な財務内容や自己資本コストという視点もない。

## 4 おわりに

資本規制に係わる国際環境が変化する中、損保3大ホールディングスのエコノミック・キャピタルを財務的観点から分析した。分析にあたり、収益性についてはEVAを用い、流動性（健全性）についてはECMを利用した。総じて言えば、日本の損害保険会社は自己資本が不足している、あるいはエコノミック・キャピタルが高いことが考えられる。

ホールディングス形態は資本の有効活用がより重要になる。例えば、IFRS（International Financial Reporting Standards：国際財務報告基準）はエコノミック・キャピタルに大きな影響を与える。従来の会計基準における利益は収益と費用の差であったが、IFRSにおける最終利益は当期の純資産の増加額、いわゆる包括利益（Comprehensive Income）であり、収益と費用の差ではない。さらに、バーゼル規制改革は2013年から段階的に実施されており、これまでは自己資本の定義や算入要件を見直した自己資本比率計算上の「分子（Capital）の議論」であったが、2014年12月にバーゼル銀行監督委員会から示された一連の市中協議文書は、いずれもリスク捕捉の強化を目指す「分母（Risk-weighted assets）の議論」に移り、現在最終ステージを迎えている。

こうした大きな変化が保険会社のエコノミック・キャピタルにどのような影響を及ぼすかについて研究を深めなければならない。損害保険会社は従来の単なる結果指標であるROEではなく、例えば、純利益から自己資本コストを控除したEVAをECMに応用するなど、新たな経営指標をバリュードライバーとして導入し、収益性と流動性（健全性）を維持・向上させる必要がある。

### 【報告書本文】 目次

#### 1. はじめに

- 2. エコノミック・キャピタル
  - 2.1 流動性（健全性）と収益性
  - 2.2 エコノミック・キャピタルと自己資本
  - 2.3 損害保険会社のエコノミック・キャピタル
- 3. 分析手法
  - 3.1 収益性の分析
  - 3.2 流動性（健全性）の分析
- 4. 分析結果及び考察
  - 4.1 業界全体のEVAの推移
  - 4.2 損保3大ホールディングスの分析
- 5. おわりに

# **The Economic Capital analysis of the big 3 holding company in the Japanese non-life insurance industry**

**Yasuhiro IWASE (Professor: Teikyo University Faculty of Economics)**

**[Abstract]**

## **5 INTRODUCTION**

Non-life insurance industry in Japan has been aggregated into a big 3 holdings (Tokio Marine Group, MS & AD Group, and Sompo Japan Nippon Koa Group) by liberalization of financial services. While holding company is effective for business integration, effective utilization of capital is required.

Lehman shock and EU financial crisis later, capital regulation of financial institutions is in the direction of tightening. For example, Impact on the economic capital of IFRS (International Financial Reporting Standards) is large. In the previous accounting standards, profit was the difference between revenues and expenses. However, in the IFRS, net income is the amount of increase in net assets, the so-called comprehensive income (Comprehensive Income), not the difference between revenue and expenses. When say in addition, under the Basel regulatory reform, the calculation of capital adequacy ratio of up to 2013 was a discussion of the capital. However, it has been moved to a discussion of the risk-weighted assets than December 2014.

Under the global economy, insurance companies are required to have the pursuit of Economic Profit not only net profit for the value creation of its own, capital to prepare for the risk assets faced at the same time, that is necessary to secure the capital in excess constantly Economic Capital is there. This study analyzes the Economic Capital of big 3 holdings from a financial point of view.



## **6 METHOD**

### **6.1 PROFITABILITY OF FINANCIAL**

Soundness of companies is determined by the amount of equity capital. Capital is the capital that shareholders have provided. Shareholders invest based on two criteria. One is the soundness of the financial, the other is a secure dividends and capital gains.

Net profit of companies not simply intended that may be a surplus. Companies must be recorded in the future the profits satisfy shareholders. The benefit shareholders have come to expect is a profit minus the cost of equity from net profit. The difference is that the Economic Profit or Economic Value Added(hereinafter abbreviated as EVA). EVA is to create shareholder value if positive, and have lost shareholder value if negative.

### **6.2 FINANCIAL STRENGTH**

To maintain the financial strength of the enterprise, it must always kept secured capital provided in the unexpected loss. For this purpose it is necessary to calculate the Economic Capital. Non-life insurance company operations and finance have intertwined complex, many assets are financial assets. Also held details of the assets that it is difficult to assess from the outside is a company matter. To further insurance company there is a problem that trade-off of capital and insurance liabilities. In this study, we calculated the Economic Capital of EVA To overcome these problems.

EVA is a technique that approach from the credit of the balance sheet. EVA can be calculated by subtracting the total amount of the cost of equity and cost of liability with interest from Net Operating Profit After Tax(hereinafter abbreviated as NOPAT). On the other hand, Economic Capital Management (hereinafter referred to as ECM) is a technique that approach from the debit of the balance sheet. The ECM calculates the risk of the asset, a method of calculating the Economic Capital required for asset holdings.

The Economic Capital of non-life insurance company we calculated from the EVA and ECM.

Specifically, based on the past performance value of non-life insurance company, EVA is to calculate the ROE (hereinafter referred to as Limit of ROE) to become "0" (zero). And if we crack the net profit in the Limit of ROE, it is possible to obtain the minimum capital requirements, that is to say Economic Capital.

Speaking from the point of view of profitability of financial, the minimum required capital is the minimum capital that does not lose shareholder value. Speaking from the point of view of financial strength, the minimum required capital is the capital to prepare for the unexpected loss. The reason for Economic Capital is also referred to as the Risk Capital is here.

## **7 RESULTS AND DISCUSSION**

### **7.1 MERGER EFFECT**

Tokio Marine Group is to create value of 33,684 million due integration. However, MS & AD Group ▲ 7,663 one million yen, NKSJ Group is the ▲ 26,021 one million yen. For MS & AD Group, there is a need to improve the EVA to Mitsui Sumitomo Insurance and Aioi Dowa Insurance of functional restructuring. In addition, Sompo Japan Nippon Koa Group is a challenge to improve the EVA opportunity to merge with Sompo Japan insurance and Nippon Koa insurance.

### **7.2 COMPARISON OF ECONOMIC CAPITAL AND REAL CAPITAL**

Tokio Marine Group real capital financial situation has exceeded the Economic Capital is sound. The financial situation has exceeded the generally Economic Capital is also real capital for MS & SD Group is sound. On the other hand, real capital of Sompo Japan Nippon Koa Group is below the permanently Economic Capital. The reason for this is that the capital and catastrophe reserve is small, or because the Economic Capital is too high. Economic Capital is too high, that is why Limit of ROE is low because the increase of the EVA is less. Upon merger Sompo Japan Insurance and Nippon Koa Insurance, it is necessary to reduce the Economic Capital by improvement of EVA.

### **7.3 INVESTMENT STRATEGY**

Big 3 holdings are improved EVA by investment. When viewed by each company, Tokio Marine Nichido Insurance increase of EVA is accounted for 65.66% of the total. However, Mitsui Sumitomo Insurance, Aioi Dowa Insurance, and for Nippon Koa Insurance increase of EVA is slight. On the other hand, Sompo Japan Insurance and Nisshin Fire Insurance EVA has decreased. Generally speaking, non-life insurance other than Tokio Marine Nichido Insurance is necessary to review the investment strategy.

### **7.4 NOPAT (NET OPERATING PROFIT AFTER TAX)**

We examined the correlation between each item and the EVA of revenue and expenses constitute the NOPAT. All of the items, such as insurance premiums have shown a correlation of plus for revenue. However, not observed correlation between the component of the cost. Sompo Japan Insurance, Nippon Koa Insurance, and for Aioi Dowa Insurance reduction of various fees and cost of collecting premiums, for Nippon Koa Insurance is necessary to reduce the operating expenses and general and administrative expenses.

### **7.5 COST OF LIABILITY WITH INTEREST**

Reduction of cost of liability with interest is effective in improving the EVA. Percentage of interest equivalent of funded insurance accounted for cost of liability with interest is 92.2% and high. Therefore, it is necessary to stop selling of saving-type Insurance.

### **7.6 COST OF CAPITAL**

It is wrong that non-life insurance companies use the ROE as management indicators. There is no idea of financial soundness and capital costs in ROE, further missing assets risks and Economic Capital of perspectives.

## **8 CONCLUSION**

The Economic Capital of Big 3 holdings we were analyzed from a financial point of view. Generally speaking, non-life insurance company in Japan is considered that capital is insufficient, or Economic

Capital is too high. The reason for this, is because the non-life insurance company is using the ROE as a management indicator. Non-life insurance company should not use the ROE as management indicators. ROE is a mere outcome measures, there is no soundness and capital cost of the concept of financial, lacking further asset risk and Economic Capital of perspective.

Holding company it while merger and integration is facilitated, enhancement of capital is required more than ever. The management analysis of non-life insurance company is required financial point of view. For example, Impact on the economic capital of IFRS (International Financial Reporting Standards) is large. In the previous accounting standards, profit was the difference between revenues and expenses. However, in the IFRS, net income is the amount of increase in net assets, the so-called comprehensive income (Comprehensive Income), not the difference between revenue and expenses. When say in addition, under the Basel regulatory reform, the calculation of capital adequacy ratio of up to 2013 was a discussion of the capital. However, it has been moved to a discussion of the risk-weighted assets than December 2014.

Given this situation, non-life insurance company, in the conventional is just a result indicators ROE without, it is necessary to introduce a value driver that incorporates a financial point of view as a new management indicator.

# 団体信用生命保険の法的問題と規制のあり方

井上 健一（駒澤大学法学部教授）

## プロフィール

東京大学法学部卒業、同大学院法学政治学研究科博士課程単位取得退学（修士・法学）。武蔵大学経済学部専任講師・准教授・教授、ニューヨーク大学ロースクール客員研究員等を経て現職。

## [要旨]

本研究は我が国において社会的・経済的には大きな機能を担っているものの、法的な議論が十分になされては来なかったと思われる金融機関の提供する住宅ローンに伴う、団体信用生命保険（団信）について取り上げる。

こうした信用生命保険は住宅ローンが債務者の死亡や高度障害によって弁済が不能になった場合に、保険金をもってローン残額に充当するという仕組みであるが、銀行等の民間の金融機関が住宅ローンを提供する場合には、そうした選択肢は原則与えられず、銀行等があつせんする団信への加入が住宅ローン融資の条件になっていることがほとんどである。このような信用生命保険の販売は欧米でも credit life insurance として商品化されている。こうした信用生命保険は住宅ローンなどの債務者の死亡によって債権者への弁済が滞る危険を回避する目的で付保されるものであるが、主たる商品ないしサービスに付与（add-on）される保険として、たとえば電気製品の販売におけるメーカー保証期間を超えた延長保証を量販店などが対価と引き換えに付することや、レンタカーの車両損害保険（loss damage waivers, LDW）などと一緒に議論が特に米国ではなされている。こうした類型の保険商品はミクロ経済学のスタンダードな議論から当然に得られる帰結である、①「期待効用理論（expected utility theory）からすれば人々は相対的に少ない価値減少

については保険を購入しないはずである」、②「市場は商品・サービスの売り手が保険を提供するコストをはるかに超過した対価を得ることを長期的には許容しないはずである」という2つの命題とは相反する状況が現実には存在する。すなわち、①の問題に関しては、価値減少の期待値の絶対値よりもはるかに高額な保険コストを商品・サービスの購入者が支払っており、②に関しては商品・サービスの提供者が保険提供による超過利益を長期的にも維持できている。

①のような不合理とされる選択を消費者が行う理由としては、人々はこうした保険を損失と「（あの時保険をかけていれば良かったという）後悔（regret）」の双方を避けるための感情的なリスクマネジメント（emotional risk management）の手段として購入するとする仮説がある。こうした「後悔」の回避が合理的な主体をしてより低い損害をカバーする保険を購入させるものと考えられる。②の超過利益の問題については、人々は2段階の選択を財の購入に際して行うモデルが説明を与える。第1段階では人々はまず基礎となる商品・サービスを購入し、その後第2段階でオプションとして第1段階で購入した財と関係を持つ財の購入についての意思決定を行う。さらに単純化の仮定として、消費者は2つのタイプに分けられる。財の購入決定時には将来の追加的な需要の発生の可能性について考えない「近視眼的な人々」（myopias）と、その可能性を考慮する「長けた人々」（sophisticates）である。消費者は第1段階の購入を競争市場で行い、すべての売り手がオファーする価格のすべては観察可能であるとする。続いて第1段階で購入した財の売り手から第2段階の追加的な財の購入を行うか否かの選択に移るが、第1段階の購入時には第2段階の財の価格は観察できず、いわば状況的独占（situational monopoly）の状態にある。一般的に第2段階の財の価格はそれらを生産するための限界費用よりもはるかに高い。同様のメカニズムが add-on 保険についても言えよう。

このような（１）人々が add-on 型保険に関して非合理的な選択をすること、（２）add-on 型保険を提供する主たる財の販売者が超過利益を維持できることの２つの問題に関して、法政策としては、（１）ディスクロージャーの強化、（２）add-on として保険を販売することの禁止、（３）保険商品の価格の規制、（４）状況的独占を解消するための IT 技術の利用が考えられるが、２段階モデルの検討から得られる結論としてはディスクロージャーの強化は効率性をもたらす結果とはならず、（２）および（４）が規制のあり方としては望ましい。

我が国においては団信の保険料が望ましい水準にあるか否かという検討がいまだ不十分ではあるものの、少なくとも住宅ローン融資を望む顧客の選択肢を増やすという観点からは、銀行等が主導する形での団信の販売は制限されるのが望ましい。

## 目次

- 1 本研究の問題意識
- 2 米国における議論：add-on insurance として
  - 2-1 概観
  - 2-2 信用生命保険をめぐる米国の状況
  - 2-3 行動経済学の観点からの add-on 型保険の説明
- 3 法政策的な対応の可能性
  - 3-1 ディスクロージャー
  - 3-2 保険の追加的な販売の禁止

3-3 保険商品の価格の規制

3-4 IT 技術の利用

4 我が国における信用生命保険に関する議論

4-1 沿革

4-2 我が国における制度的手当の可能性

4-3 今後の検討課題



# Law and Regulation of Group Credit Life Insurance

Ken-ichi Inoue (Prof.of Law, Komazawa University)

This research focuses on the problem of group credit life insurance in Japan, which plays important role at the case of housing loan. Academics of Japan has not discussed this problem seriously.

Credit life insurance works at the case of housing loan default because of borrower's death or disability. In Japan, the contract of credit life insurance is condition for making housing loan contract between bank and consumer, who cannot have alternative for making up other insurance; loss of income insurance or so. This insurance poses a two fold challenge to the standard micro economics. First, expected utility theory teaches that people should not pay comparatively high premium. Second, the market should not in the long run permit sellers to charge prices that exceed the cost of providing the insurance. This research explains these facts through the two-tier decision model; buying main property (contract of housing loan) and add-on insurance (credit life insurance). This articles shows four potential regulatory methods: enhanced disclosure, a ban on the point of sale offer of add-on insurance, price regulation, and the use of information technology.

# 環境汚染の健康影響のリスク認知と保険によるトレードオフに関する研究

山崎 新（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻准教授）

## プロフィール

2006 年京都大学大学院医学研究科博士後期課程修了。博士（社会健康医学）。2007 年京都大学大学院医学研究科准教授。専門は環境疫学。主な著書は「環境疫学入門」岩波書店（2009）、「環境疫学情報のリスク・リテラシー」京都大学学術出版会（2012）。

## 〔要旨〕

医療保険は国民皆保険制度による公的医療保険とがん保険など民間生命保険会社が取扱う民間医療保険に大別される。公的医療保険は皆保険制度であるとはいえ、3割あるいは1割の自己負担があり、加え、公的医療保険では保障されない休業や失業等による損失がある。近年の超高齢化社会においては民間医療保険への関心の高まりをみせている。民間医療保険の保険料を算定するためには、厳密には様々な疾患の罹患リスクを推計する必要がある。今日商品化されている民間医療保険の保険料は、理想的には疾患毎の罹患リスク要因の保有状況別に決定されるべきである。例えば、疫学（医学）研究領域においては、住民健診の結果を用いた疾患発生の予測式が検討されており、その活用が可能かもしれない。しかし、現時点において、多くの保険商品は特定の疾患の既往があれば保険に加入できない場合があり、また、年齢や性別のみにより保険料が定められているのみである。健康状態以外のその他の要因（例えば、心筋梗塞の罹患リスクであれば、喫煙、飲酒、運動習慣、塩分摂取量などの生活習慣）の状況により保険料が定められている商品は極わずかである。

逆に、消費者の立場から考えると、健康リスクに関わるリテラシー（読み解く能力）が一定以上ある場合には、民間医療保険への加入の意思決定を行う際に、自らの生活習慣やその他の疾病発生要因を考慮することが可能である。つまり、健康に関わるリテラシーが医療保険への加入決定要因の一つであることが考えられる。事実、先行研究においては、子供を持つ親に対して健康に関わるリテラシーと医療保険加入との関連性が検討され、健康に関わるリテラシーが低い親の子は医療保険に加入していない傾向にあることが示された。また、健康に関わるリテラシーが低いと医療機関への受診が抑制される傾向があることが示され、適切な医療を受けていないことが考察されている。このことは、間接的に医療保険の重要性を示唆している。このような健康リスクに関わるリテラシーの医療保険加入意思決定への影響を分析するためには、健康リスク情報を扱う疫学（医学）研究と保険学研究が融合した学際的な研究が必要となっている。

わが国における民間医療保険への加入の動機や生命保険金額に関連する要因分析については、いくつかの先行研究があり、その結果においては、高額医療費の支払い経験、あるいは、入院経験等が民間医療保険への加入の要因となっており、生命保険金額に影響を及ぼしている要因については、夫婦の年収、同居の子供の人数、自営業であることが増加要因に、世帯主の年齢が減額要因であることを示している。しかし、健康リスクに関わるリテラシーが民間医療保険や死亡保険にどの程度影響を及ぼしているかの解明はなされていない。

本研究では、成人（20歳～59歳）対象者 2172 名（うち男性 1077 名）に対しインタネットによるパネル調査を行った。

集計の結果、死亡保険加入者は男性で 60%、女性で 51%であり、生命保険文化センター「生活保障に関する調査」の結果（男女とも 80%以上の加入割合）と比較し、加入割合が低い集団であった。保険加入者（1201 名）においては、87%が十分と考えており、保険未加入者（971 名）においては、37%が加入の必要性を感じておらず、一方で、47%

が掛け金の問題やきつかけがないことを未加入の理由にあげた。また、医療保険の加入状況については、男性では 57%、女性では 66%が加入していた。加入者のうち、手術等一時金の保障額最頻値は 50 万円未満であり、また、入院費等日額の最頻値は 5000-10000 円であった。保険加入者（1338 名）のうち、現在の保障で十分の考える者の割合は 78%であった。未加入者（834 名）のうち、30%は保険の加入を必要と考えていなかった。一方、53%が掛け金の問題やきつかけがないことを未加入の理由にあげた。

大気汚染による肺がんリスクが何倍になるかを想定したときの死亡保険への加入意思についての集計結果からは、1 倍（現状と同じ確率で罹患する）の場合においては追加加入しない者は 83%であったが、リスク倍率が高くなるにつれ減少し、10 倍においては 49%となった。反面、1000 万円以上の保障の死亡保険への加入意思は、2%から 11%へ増加した。この分布の傾向には男女差はみられなかった。また、大気汚染による肺がんリスクが何倍になるかを想定したときの民間医療保険への加入意思について集計結果からは、1 倍の場合においては追加加入しない者は 84%であったが、リスク倍率が高くなるにつれ減少し、10 倍においては 42%となった。反面、民間医療保険への追加加入意思がある者は、16%から 58%へ増加した。この分布の傾向には男女差はみられなかった。

さらに、肺がん罹患リスクが 5 倍になる場合を想定したときの医療保険加入の意思決定に関連する要因として、年齢階層が 50 歳代に比較し 20 歳代で 1.8 倍、「とても健康」と感じている者に比較し、「普通に健康」、あるいは、「少し悪い」と感じている者は、それぞれ 2.0 倍と 2.3 倍、「飲酒習慣がない」者に比較し、「飲酒習慣が週 1-2 日」については 1.4 倍、「運動習慣がない」者に比較し、「運動習慣が週 3-4 日」は 1.9 倍、大学院卒に比較し、大卒、短大・高専卒は 1.8 倍、世帯年収 300 万円未満に比較し、300 万円以上~999 万円未満で 1.8~2.0 倍高くなった、肺がん罹患リスクが 5 倍になる場合を想定したときの死亡保険加入の意思決定に関連する要因についても、概ね民間医療保険加入の意思決定に関連する要因と同様であった。

以上から、環境要因と保険加入意思との関連性があることが示され、保険加入行動の促進要因も合わせて示された。今後は、大気汚染と肺がんの組み合わせだけでなく、例えば、大気汚染と心筋梗塞、大気汚染とぜん息、放射線と固形がん、放射線と白血病等、様々な場合において情報を得た場合に、どのような保険加入行動をとるか調査することが必要であろう。

### **【報告書本文】 目次**

- 1 はじめに
- 2 本研究の位置付け
- 3 データ
- 4 分析方法と分析結果
- 5 まとめ
- 参考文献

# **Association between perception of health risk and private medical/life insurance**

**Shin Yamazaki**  
**(Kyoto University School of Public Health)**

## **[Summary]**

This study aimed to elucidate the effect of health literacy on participation in private medical/life insurance. Subjects were registered in an internet panel. Question items were age, sex, socio-economic status, health status, status of participation in insurance, and intention to participate in insurance if living in an adverse environmental situation which would raise the risk of a specific disease (lung cancer). The proportion of participants with private medical/life insurance among all subjects was calculated when the risk ratio of lung cancer due to living in a bad environment was set at 1, 2, 3, 5 and 10 versus living without this risk. A logistic regression model was used to calculate the adjusted odds ratio (OR) and 95% confidence interval for participation in private medical/life insurance. The model adjusted for age, sex, socio-economic status, health status, etc.

Subjects were 2172 participants (1077 men) aged 20 to 59 years. Of these 2172, 1338 (61%) had private medical/life insurance (Public medical insurance is needed compulsory participation). When the risk ratio of lung cancer was set at 1, 2, 3, 5, or 10, the proportion of subjects intending to obtain additional private medical/life insurance was 16%, 28%, 39%, 51%, and 58%, respectively. When the risk ratio of lung cancer was set at 5, items with higher ORs for participation in private medical/life insurance (death insurance) were lower feelings of general health

(OR=2.0-2.3), presence of a drinking habit (OR=1.4) or exercise habit (OR=1.9), lower education level (OR=1.8), and higher household income (OR=1.8-2.0).

This study demonstrated that the decision to participate in private medical/life insurance is promoted by the provision of health risk information. Further studies will be needed to examine the association between the decision to participate in a medical/life insurance and risk information, such as the association between air pollution and cardiovascular disease; air pollution and asthma; radiation and solid carcinoma; radiation and leukemia; and so on.

# 金融ネットワークを介在したリスクの伝播メカニズムの研究

菅野正泰（神奈川大学経営学部 准教授）

## プロフィール

一橋大学大学院国際企業戦略研究科修士課程修了 金融戦略 MBA，京都大学大学院経済学研究科博士後期課程修了 京都大学博士（経済学） 農林中央金庫，新日本有限責任監査法人アーンスト・アンド・ヤングを経て，現在，神奈川大学経営学部准教授  
主な著書『信用リスク評価の実務』（中央経済社，2009 年），『リスクマネジメント』（ミネルヴァ書房，2011 年），『入門 金融リスク資本と統合リスク管理 第2版』（きんざい，2014 年）

## [要旨]

本研究は，金融ネットワークにおける相対取引のエクスポージャーを評価し，金融ネットワークを介在したリスクの分析を行う。金融ネットワークは，様々な市場で形成されており，短期金融市場，証券取引市場，保険市場などの例がある。本研究では，研究が進んでいないグローバルなインターバンク市場を主な対象とする。インターバンク市場の金融ネットワークは，一国あるいは地域のローカルな市場とクロスボーダーの市場とから形成され，階層化されたネットワーク構造を有するとされる。前者の市場については，オランダ，ドイツ，イタリアなど一部の国の市場について先行研究があるものの，後者の市場を含むグローバルな市場については，ほとんど研究が進んでいない状態である。

本研究を進めるにあたり，様々な分析技術やデータリソースを必要とする。最初に，リスクの分析に先立ち，バンクスコープ（グローバルに金融機関の財務データを収録する商用データベース）のインターバンクのローンや預金に関する財務データ（債権・債務別に取引残高を合算した数値）を使用し，2者間の取引残高を表すエクスポージャーを成分とする行列を推定する。そして，ネットワーク指標を使い，インターバンク市場の相互連関性（interconnectedness）を分析する。



その後、数理モデルを用いた分析を行う。この分析では、ネットワーク参加者の債権・債務を同時決済するようなフレームワークを考慮する。本研究で取り扱うインターバンク市場では、1年未満の取引が行われている。わが国の例で見ると、コール市場、手形売買市場、東京ドル・コール市場などがあり、コール市場では、末残ベースで無担翌日物が約4割（日本銀行2015年5月統計データ）と最も多く、平均残存年数も非常に短い。当該市場において、保険会社を含む特定の金融機関が資金ショートに陥ると、当該債務不履行を起こした金融機関に対して取引残高を有する市場参加者は全て、当該金融機関への債権残高に応じて、一定割合の損失を被る。この影響が他の市場参加者に波及し、その影響を受けた金融機関が破綻する場合を連鎖デフォルトと捉える。本来、このタイプのデフォルトは、市場参加者が債務履行を全うしていれば起きないイベントであるが、金融危機など大きなショックが市場に加わると、デフォルトが連鎖して起きる。これに対して、自らの責により財務的困難に陥る場合のデフォルトをスタンドアロン（単独）のデフォルトとして区別する。

本研究では、金融機関のサンプル数を約200として分析する。このサンプルは、総資産ベースで全世界の金融機関の約78%（2013年末現在）およびインターバンク資産ベースで同約91%（2006～2013年の平均）を占めるため、グローバルなインターバンク市場を十分カバーする規模となっている。

主要な発見事項は、次のとおりである。

まず、各金融機関の取引先数（「次数」という）で計測した相互関連性による上位30の銀行は主に大銀行であり、そのたいていの銀行は「グローバルなシステム上重要な銀行」（G-SIBs）に指定されている。また、上位30位以内にランキングされる中国の銀行の数は毎年増加しており、チャイナリスクの増嵩をうかがわせる。また、ネットワーク指標の1つである媒介中心性は、ネットワーク内で中心的な位置にある金融機関を特定する指標であるが、この指標によって計測した相互関連性に基づくランキング上位のほとんど

の金融機関も G-SIBs に指定されていることが判明した。他方、約 200 のデータサンプルのうち 32 の金融機関の媒介中心性はゼロとなっており、そのほとんどは、2、3 の金融機関とのみ取引関係にあり、デフォルト連鎖に関係ないことが理論的に言えることがわかった。

次に、デフォルト分析では、単独のデフォルトに陥った金融機関と連鎖デフォルトに陥った金融機関の理論的な数を推定した。2006～2013 年の推定期間中、多数の単独のデフォルト、すなわち金融機関自ら財務的困難に陥ったことによるデフォルトが発生した。また、世界金融危機中およびその後の期間において、1 社ないしは 2 社の連鎖デフォルトが検出された。この結果は、当該期間中の基本デフォルトと同様、連鎖デフォルトの理論的な発生を検証するものである。地域別に見ると、連鎖デフォルトは欧州のみで観測される。基本デフォルト数は、リーマンショック直後に急激に増加し、2009 年 3 月に 53 社とピークに達した。翌月、2 つの欧州の金融機関が連鎖破綻し、また、2009 年 7 月には、1 つの欧州の金融機関が連鎖破綻した。その後、2012 年 3 月と 2013 年 4 月に、それぞれ 1 つの欧州の金融機関が連鎖破綻した。

更に、G-SIBs に指定された特定の 1 社のみが財務的困難に陥った際に、その影響により、他社がデフォルト連鎖するか否かを調べるために、システミックリスクのストレステストを実施した。このテストの背景に、G-SIBs はグローバルなシステミック連鎖リスクを誘発する潜在的な存在であると考えられている。したがって、ストレステストによって、29 社の上場 G-SIBs が連鎖デフォルトするかどうかを調べる。連鎖デフォルト元の金融機関を特定するために、テストの各試行では、1 社だけにストレスを賦課する。評価時点は 2015 年末を想定し、その時点において選択した金融機関の資産の市場価値を 2013 年末時点における当該値の 70% まで減額するという方法をとる。インターバンク負債行列等、その他のパラメーターは、2013 年末のものと同一と仮定する。したがって、回数によって計測される相互連関性は、2013 年末時点のものと同一である。ある 1 社の

G-SIB がデフォルトすると、他の金融機関もデフォルトするかもしれない。多くの場合、G-SIB 1 社の財務的困難は、他の 1 ～ 6 社のデフォルト連鎖を誘発するテスト結果が得られた。

本研究で用いた分析手法は、「実際のデータを用いた理論分析」を可能とするものであり、システミックリスク管理、各種の金融証券市場・保険市場の安定化を企図する研究分野に貢献すると確信している。また、監督当局の市場モニタリングシステムの開発や、金融機関内部のデフォルト連鎖に関するストレステストの実施において一助となることを期待する。

## **【報告書本文】目次**

- 1 はじめに
- 2 デフォルトのメカニズム
- 3 2 者間エクスポージャー行列の推定
- 4 データ
- 5 分析結果
- 6 結論と今後の課題

付録

参考文献

# **A Study on Risk Contagion through Financial Networks**

**Masayasu Kanno**

**(Associate Professor, Faculty of Business Administration, Kanagawa University)**

## **[Summary]**

This study contributes to the literature on systemic risk by assessing the network structure of estimated bilateral exposures in the global financial network. The market has a hierarchical network structure, composed of the national or jurisdictional area's local markets and the cross-border interbank market in which internationally active financial institutions participate. First, we estimate the bilateral exposures matrix using the aggregate financial data on loans and deposits from Bankscope and analyze the interconnectedness in the global interbank network using network topologies such as centrality measure. Subsequently, for the model analysis, we extend the Eisenberg-Noe systemic risk framework to the multi-period setting. This framework proposes a concept for simultaneously clearing the obligations of all the participants of the system. Bank defaults are classified into stand-alone defaults and contagious defaults. A global financial system in which financial institutions worldwide participate is assumed for theoretically analyzing systemic risk during and after the global financial crisis. The top 202 financial institutions in our sample comprise a major part of this global financial system. Main findings are as follows: The theoretical network analysis using network topologies showed that most of banks designated as Global Systemically Important Banks (G-SIBs) play central roles in the global interbank network. The theoretical default analysis showed a few contagious defaults triggered by the basic defaults during and after the global financial crisis. The systemic stress test proved that many G-SIBs theoretically caused 1-6 contagious defaults. This study would assist in

the development of a monitoring system by the respective supervisory authorities as well as in the implementation of institution-internal stress tests of default contagion.

# ベトナム銀行による日系中小企業支援の実態と課題に関する一考察 —金融資本市場を構成する BIDV Japan Desk の事例を中心として—

税所哲郎（群馬大学社会情報学部教授）

## プロフィール

群馬大学社会情報学部・大学院社会情報学研究科教授。博士（工学）中央大学。

1986年3月、中央大学経済学部卒業，金融機関勤務を経て，2004年4月，関東学院大学経済学部・大学院経済学研究科准教授，2009年4月同教授，2010年4月より現職。

## 【要旨】

ベトナムでは、現在、2020年までに自国の工業国化を目指した国づくりが行われている。自国の工業国化の推進のひとつの産業政策として、国内各地で産業集積が多数設立されている。産業集積では、外資系企業の誘致を積極的に行った外発的な地域産業政策を展開しており、地域開発や地域活性化に向けた取り組みを推進している。

これまでの産業集積では、主に大企業の誘致を行い、製品を海外に輸出するという方法が一般的な内容となっていた。しかし、近年では、日系中小企業が持つ独自の技術やプロセス等、及び生産工程の改善、継続的な創意工夫を期待した企業誘致が見受けられる。これは、日系中小企業誘致では、国内の裾野産業を育てて、国内の技術向上を推進し、技術立国を目指す狙いもある。

また、最近のビジネスモデルでは、日系中小企業のベトナムへの進出支援として、ベトナムの現地ローカル銀行による日系企業向け支援・サポートの窓口であるジャパンデスクを設置し、積極的なベトナム進出の支援ビジネスが見られるようになった。

そこで、本報告書では、ベトナムのローカル銀行として、ベトナム 4 大国家商業銀行のひとつである Joint Stock Commercial Bank for Investment and Development of Vietnam (BIDV) の事例を中心にして、ベトナム銀行による日系中小企業支援ビジネスの取り組みの実態と課題を考察した。

ベトナムのローカル銀行における Japan Desk の展開は、新たな組織を設けてローカル社員で活動を行っている銀行、あるいは業務提携先の日系メガバンクからの出向社員を受け入れて対応している銀行等、各行の対応は日系中小企業に対する支援活動の違いが見られる。

以下では、ベトナムの商業銀行として、早くから Japan Desk の独自組織を立ち上げ、ベトナム人のローカル社員で日本企業対応を行っている BIDV を中心にして、日系中小企業に対する支援の取り組みの実態と課題について考察する。

4 大国家商業銀行のひとつである BIDV は、ベトナム中央銀行であるベトナム国家銀行から分離独立し、1957 年 4 月 26 日設立している。BIDV の株式は、2014 年 1 月 24 日にホーチミン証券取引所 (HSX : Ho Chi Minh City Stock Exchange) へ上場しており、ベトナム国家が 95.76% の株式を所有している[10]。

BIDV の本社はハノイ市中心部の BIDV タワー (BIDV Building, 35 Hang Voi Str, Hoan Kiem Dist, Ha Noi City)、資本金は 28 兆 1,120 億ベトナムドン、総資産は国内第 3 位の 548 兆 3,860 億ベトナムドン、社員数は日本留学経験者 50 人を含む 18,231 人である。

BIDV は、ベトナム国内の全 63 省・市に 127 の支店と営業所網を有し、法人顧客数は約 11 万社、個人顧客数は約 550 万人の取引先、国内預金シェアは 10.2%、国内貸出シェアは 12.6% である。

BIDV では、ベトナム投資環境に関する特徴へ対応すべく 2011 年 5 月にハノイ市中心部の BIDV タワー内のホアンキエム支店に準備委員会とする Japan Desk を設置したの

である。その後、2013年4月 BIDV 本社内に直轄部門（課組織）とする Japan Desk を設置、2013年11月 BIDV 本社内に直轄本部（営業本部）として設置している。その後、BIDV は、北部の首都ハノイと南部の商都ホーチミンの2大都市には、日系中小企業を対象とした支援窓口のための Japan Desk を設置しており、日系中小企業に対する日本語によるベトナムビジネスにおける相談・サービスを提供している。

現在、BIDV は日本の金融機関17行と提携しており、総合金融サービスとして、取引先に対する口座開設、資金決済、外国為替等の提供を行っている。また、スタンドバイ・クレジット（信用状）によるベトナムドン建融資の提供、外国投資・法令・規制等の情報提供サービスの提供、ビジネス・マッチングにおけるビジネスパートナー候補の選定等のアドバイスの提供を行っている。

BIDV が顧客へ提供する総合金融サービス（Total Financial Services）については、①アドバイザリー・サービス、②ローン金融商品、③その他金融商品の3つに大別できる。

第1のアドバイザリー・サービス（Advisory Service）については、投資環境、その他総合的な投資情報サービス、ベトナムでの事業運営上の法的アドバイス、金融ソリューションのアドバイス、現地のビジネスパートナー候補の選定に関するアドバイス、ビジネス・マッチングの支援である。

第2のローン金融商品（Loan Financial Instruments）については、短期貸出、中長期貸出（プロジェクト・ファイナンスを含む）、法人顧客向け口座貸越、輸出加工企業・中小企業向け金融商品、スタンドバイ・クレジットによるローン商品、デリバティブ内包型ローン商品、その他信用商品である。

第3のその他金融商品（Other Financial Instruments）については、海外・国内送金や複数振込先の一括送金、小切手、インターネットバンキング等の決済商品、信用状発行や代金取立等のトレードファイナンス、外貨売買やデリバティブ商品等の外為商品、売掛



金・買掛金管理やキャッシュフロー管理等のキャッシュマネジメント、普通預金や定期預金等の預金である。

今後、ベトナムへ進出する日系中小企業の増加をビジネスチャンスとして、ベトナムのローカル銀行は様々な金融商品や金融サービスを開発し、提供を行っている。

BIDV では、現地での資金調達が厳しい日系中小企業を対象にして、その支援策として新しいビジネスモデルを構築し、業務を展開しているがいくつかの課題も見られる。

第 1 の課題は、日系中小企業に提供する金融商品や金融サービスの差別化に関する課題である。

BIDV では、効率化されたファイナンシャル・商品やサービスの提供、法的助言・財務的アドバイスの提供、ビジネス・マッチングの支援を中心とするが、他社との差別化が厳しいことである。

他社との差別化を図るべく、日本の金融機関との提携を締結しているが、2014 年 11 月末現在、ローン商品提供の実績がなく、ビジネスチャンスを増やすための更なる提携増加の必要がある。

第 2 の課題は、提携する日本の金融機関の質の課題である。

ベトナムのローカル銀行による日本の金融機関との提携が活発化しているが、提携による囲い込みを急ぐあまり、提携対象と成りえない金融機関と締結する可能性がある。また、金融機関が複数のベトナムの銀行と提携する事例も見られる。

銀行は製造業と違って、目に見えるモノを対象としたビジネスではない。金融ビジネスは他社との差別化が非常に困難で、規模の利益や信用・信頼等が重要となり、業績に直結することが多い。したがって、日系の信用・信頼の低い金融機関との提携は、今後のビジネスにおいてマイナスになる可能性が高いのである。

第 3 の課題は、ベトナムへ進出する中小企業に関する課題である。

BIDVにおけるスタンバイ・クレジット（信用状）によるローン商品の仕組みでは、進出する日系中小企業においては、日本の本国に親会社の存在が求められる。しかし、日系中小企業が海外進出する場合、本国の工場をそのまま残して、新たに海外へ工場を展開するとは限らない。

日本と海外の工場を設けることは、二重投資となってコスト負担増となるからである。したがって、単独で海外進出する日系中小企業を考慮する必要がある。

BIDVは、ベトナム国内で競争が激化している日系ビジネスを展開する上で、新しいビジネスモデルを構築しているが、解決すべきいくつかの課題があり、その対応策への成否が今後の持続可能な成長につながることになる。

# A Study on the Realities and Challenges of Japanese Small and Medium-Sized Enterprises Support by the Vietnam Bank

—Around a Case Sstudy of BIDV Japan Desk that Make Up the Vietnamese Financial and Capital Markets—

Tetsuro Saisho  
(Faculty of Social and Information Studies, Gunma University, Professor)

## **[Summary]**

Currently, in Vietnam, nation-building with the aim of their country of industrialized countries in 2020 has been carried out. As industrial policy of the country of the industrialized countries, industrial clusters have been established many across the country.

In the industrial integration, we have deployed the extrinsic regional industrial policy that aggressively to attract foreign companies. In addition, we are promoting efforts to regional development and regional revitalization.

In previous industrial clusters, mainly done to attract large companies, it had been exporting our products overseas. However, in recent years, companies attract you expect a improvement of proprietary technologies and processes, etc., and the production process, continued ingenuity with the Japanese small and medium-sized enterprises can be seen.

This is because, in the Japanese small and medium-sized enterprises attract, some to grow the domestic supporting industries, and promote the improvement of domestic technology, also aim aimed at technology-oriented nation.

In addition, a recent Vietnamese business model, it is the support of the Vietnam expansion of Japanese small and medium-sized enterprises. In the local bank of Vietnam, it established the Japan Desk is a point of contact for Japanese companies for assistance and support, support business of aggressive entry into Vietnam is seen.

Therefore, in this report, as the local Bank of Vietnam, Vietnam 4 took up the case of is one of the large state-owned commercial banks Joint Stock Commercial Bank for Investment and Development of Vietnam (BIDV).

Vietnam Bank discussed the realities and challenges of Japanese small and medium-sized enterprises support business initiatives by.

# 全国の市区町村データを用いた生命保険会社・預金取り扱い 金融機関店舗の実証分析

滝川好夫（神戸大学大学院経済学研究科教授）

## プロフィール

1953年生 78年神戸大学大学院経済学研究科博士前期課程修了  
80年～82年アメリカ合衆国ユール大学大学院 78年神戸大学経済  
学部助手、講師、助教授を経て、93年教授 93年～94年カナダ  
ブリティッシュ・コロンビア大学客員研究員 専門 金融経済論、金融機  
構論（経済学博士）

## [要旨]

「金融機関の店舗はうまく配置されているのか」と問われたとき、何を基準として「うまく配置されている」と判断できるのであろうか。生命保険会社の店舗は生命保険サービス提供の拠点であり、店舗数は地域に対する生命保険サービスの濃密度を示す尺度である。生命保険会社の店舗展開は店舗によって提供される生命保険サービスに対する需要に依存しているので、生命保険会社店舗分布分析は店舗によって提供される生命保険サービスに対する需要の決定要因の分析である。預金取り扱い金融機関の店舗分布分析はいくつかあるが、生命保険会社店舗分布分析は皆無である。本研究は生命保険会社と預金取り扱い金融機関の店舗分布から何が分かるのかを明らかにしたい。

金融機関の店舗分布分析の大半が、1つには預金取り扱い金融機関だけを取り上げている、もう1つには地域属性が著しく異なっていることを理由として、特定の圏域（圏、都道府県）だけに限定している。

本研究の特徴は、1つには生命保険会社と預金取り扱い金融機関を取り上げている、もう1つには都道府県で言えることが圏（「大都市圏 vs. 大都市圏以外」）で言えるか、圏で言えることが全国で言えるか、逆に、全国レベルで言えることが圏で言えるか、圏で言えることが都道府県で言えるかを検証するために、全国、大都市圏 vs. 大都市圏以外、すべての都道府県の3段階で、市区町村レベルで生命保険会社と預金取り扱い金融機関の店舗配置を実証分析している。

金融機関の店舗分布の特徴についての主たる分析結果は次の通りである。

- (1) いずれの金融機関〔郵便局（直営局：ゆうちょ銀行、かんぽ生保）、都市銀行、信託銀行、地方銀行、第二地方銀行、信用金庫、信用組合、労働金庫、生命保険会社〕の店舗数もゼロである市区町村がある。
- (2) 郵便局（ゆうちょ銀行、かんぽ生保）の平均店舗数は圧倒的に大きい。
- (3) 1つの市区町村にある各金融機関の店舗の最大数を見ると、郵便局の店舗数を10割として、都市銀行は6割弱、地方銀行、第二地方銀行、信用金庫はそれぞれ4割強、生命保険会社は2割強、信用組合1割強である。
- (4) 「大都市圏 vs. 大都市圏以外」における平均店舗数を比較すると、都市銀行、信託銀行は大都市圏型の金融機関であり、地方銀行、労働金庫は大都市圏と大都市圏以外にバランスよく店舗配置している。大都市圏と大都市圏以外の店舗配置バランスを見ると、郵便局、第二地方銀行、信用組合はほぼ同じ、信用金庫、生命保険会社はほぼ同じである。
- (5) 各金融機関の地域別の平均店舗数を見ると、都市銀行、信用金庫、生命保険会社の店舗は大都市圏に集中し、郵便局、地方銀行、第二地方銀行、信用組合、労働金庫の店舗は大都市圏、大都市圏以外に関係なく配置されている。
- (6) 郵便局の店舗は大都市圏、大都市圏以外にかかわらず展開されている。生命保険会社の店舗シェアは、全国平均で3.2％であり、全国平均を上回る地域は首都圏、九州北部（近畿は平均と同じ）である。
- (7) 「大都市圏 vs. 大都市圏以外」における店舗シェアを比較すると、都市銀行、信託銀行、信用金庫、生命保険会社は大都市圏型の金融機関である。地方銀行、労働金庫は大都市圏以外型の金融機関である。郵便局、第二地方銀行、信用組合は大都市圏と大都市圏以外にバランスよく店舗配置されている。
- (8) 郵便局の店舗分布は金融機関C（信用金庫・信用組合・労働金庫）の店舗分布とよく似ている。生命保険会社の店舗数は大都市圏型の金融機関であり、全国平均を上回る地域は首都圏、北陸、東海、近畿、九州北部である。
- (9) 「大都市圏 vs. 大都市圏以外」における平均店舗数を比較して、大都市圏型の度合いを見ると、降順で、金融機関A（4.06％）、生命保険会社（33.33％）、金融機関C（44.23％）、郵便局（56.4％）、金融機関B（80.15％）である。

(10) 郵便局の店舗シェアは全国平均で50.6%であり、全国平均を上回る地域は北海道、東北、関東、中国、四国、九州北部、南九州であり、生命保険会社の店舗シェアは全国平均で3.2%であり、全国平均を上回る地域は首都圏、九州北部（近畿は同じ）である。

各金融機関の店舗数の決定要因についての重回帰分析の結果は以下の通りである。

(1) 生命保険会社の店舗数は課税対象所得に大都市圏では有意にマイナス、大都市圏以外では有意にプラスに依存している。

(2) 生命保険会社の店舗数は可住地面積に大都市圏では有意にプラス、大都市圏以外では有意にマイナスに依存している。

(3) 生命保険会社の店舗数は人口総数に有意にプラスに依存している。

(4) 生命保険会社の店舗数は店舗ハーフィンダール指数に大都市圏では有意にマイナス、大都市圏以外では有意にプラスに依存している。

(5) 生命保険会社の店舗数は郵便局（ゆうちょ銀行、かんぽ生保）、金融機関A、金融機関B、金融機関Cの店舗数に有意にプラスに依存している。

## 【報告書本文】目次

1 はじめに

2 金融機関店舗分析についてのサーベイ：店舗配置 vs. 店舗増減

3 金融機関の店舗分布の特徴

4 各金融機関の店舗数の決定要因

5 おわりに

付 データの説明

参考文献

# An Empirical Analysis on Branching Patterns of Life Insurance Company and Depository Institutions based on the Data of Municipalities

Professor of the Graduate School of Economics of Kobe University

Yoshio Takigawa

Are the offices of financial institutions well distributed ? For many households and small business customers, the branches of life insurance company are the primary vehicles for accessing a variety of life insurance services. Levels of financial institutions branching as measured by the number of financial institutions branches are a reasonable proxy for financial services. The branching patterns are determined by the demand for services provided by financial institutions.

Almost all of the empirical analyses on branching patterns of depository institutions are based on Avery et al.[1999]. This paper extends Avery et al.[1999] by investigating the branching patterns of life insurance company. The analysis controls for the competitive environment, and local economic and demographic conditions.

This paper examines the branching patterns of life insurance company and depository institutions based on the data of municipalities (Shikuchoson: cities, towns, villages and special wards) . The explanatory variables of our estimated equations are Herfindahl indexes measuring the concentration of the number of branches among financial institutions, market size (determined area) , local economic activity (income) , and demographic conditions (population, ratio of aged persons in the total population) .



The characteristics of our study are two. One is this paper examines the branching patterns of both life insurance company and depository institutions. The other is this paper uses the newly compiled data of municipalities (Shikuchoson: cities,towns,villages and special wards) . The results of these analyses provide additional depth to our understanding of financial activities of both life insurance company and depository institutions.

# 損害賠償債務の遅延損害金への社会保険給付の充当について

菊地秀典（名城大学大学院法務研究科 教授）

## プロフィール

上智大学大学院博士後期課程単位取得満期退学。松山大学法学部助教授、同教授、大宮法科大学院大学教授、福岡大学法科大学院教授を経て、現在、名城大学大学院法務研究科教授。専門は民法（不法行為法）。

## 【要旨】

損益相殺については、現在の民法には明文の規定はおかれていないが、差額説を前提とした場合に、当然に予定されているものと位置づけられ、民法 709 条にいう「損害」とは、この差し引き計算をした後の額をいうものである、とされる。

そこで、不法行為による損害賠償請求権が保険給付によって填補される場合にも、損益相殺的調整が行われることになる。労災給付等の社会保険であっても、損害の填補として給付されるものについては同様である。その際、不法行為時から労災保険給付等の支払時までに経過した期間に応じて遅延損害金は発生するのか、それとも労災保険給付等の支払いによって損害が填補され遅延損害金は発生しない、と扱われるのか、という問題がある。従前、自賠責保険、任意保険、各種社会保険等の各保険給付について、保険給付額がその支払時における被害者の損害金の元本及び遅延損害金の全部を消滅させるに足りない場合に、遅延損害金の支払債務にまず充当するべきであるとの主張がなされることはなく、当然のごとく、それらを損害賠償請求権の元本に充当して計算することが行われてきた。ところが、近年、訴訟上、遅延損害金から充当するべきであるとの主張がされることが増加している。これは、低金利状況が続く現在において、年 5 分の割合による遅延損害

金は当事者にとって大きな意義を有することのあらわれとみうるが、従来、これについて、死亡事案と後遺障害事案に関して、趣旨の異なる判例があった。最判平成 16 年 12 月 29 日集民 215 号 987 頁（以下「平成 16 年判決」という。）と最判平成 22 年 9 月 13 日民集 64 卷 6 号 1626 頁（以下、「平成 22 年判決」という。）である。平成 16 年判決は、死亡事案において、遅延損害金から充当されるとし、平成 22 年判決は、労災保険給付は元本に充当され、したがってその分の遅延損害金は発生しない、としていた。この二つの相反する判決について、死亡事案についても、後遺障害事案についてと同様、労災保険給付は元本に充当され損害賠償債務元本の遅延損害金は生じない、と解するべきではないか、ということが主張され議論となっていた。

今般、不法行為によって死亡した被害者の損害賠償請求権を取得した相続人が労災保険法に基づく遺族補償年金の支給を受けた場合の損益相殺的な調整について新しい最高裁判決が出された。最大判平成 27 年 3 月 4 日民集 69 卷 2 号 178 頁（以下、「平成 27 年判決」という。）である。平成 27 年判決は、平成 16 年判決の判示のうち、遺族補償年金について、まず遅延損害金の支払債務に充当されるべきであるとした判断を改め、死亡事案についても、平成 22 年判決の傷害事案と同様に、元本に充当される、とする旨を判示した。

そこで、本稿では、上述の 3 つの判決を含め、裁判例に現れた損益相殺について検討した。その結果、次のような知見を得た。損害賠償額の決定の最終段階において損益相殺を行うことの根拠として、これまで「利得の防止」の思想によることが強調されることが多かった。また、差額説からの論理的帰結として、損益相殺を行った結果としてはじめて損害額が導き出されると考えられていた。しかし、裁判例をみると損益相殺を行った後の数字が損害であるという命題のみから何らかの解決がもたらされるわけではなく、損益相殺という操作の中に、実質的判断ないし価値判断が盛り込まれていることが理解できた。本

稿で扱った労災保険給付が支給された場合に労災保険給付によって填補されて消滅する損害賠償債務の遅延損害金の問題はその端的な一例であった。この点に関し、損害額の算定自体が政策的価値判断そのものであるから、損益相殺は当該判断のなかに吸収されるべきものであるとして、損益相殺なる概念自体を不要なものであるとする学説があるが、価値判断という側面を強調する点において卓見といえるであろう。しかし、政策的価値判断を行う場として、損益相殺というステップを捉えることは可能であって、あえて損益相殺概念を不要なものまでいう必要はないであろうと考える。

裁判所は、損益相殺において、これまでも損害や給付の性質を中心として判断を行ってきた。上述のように、労災保険給付によって損害が填補されたとき、遅延損害金の発生を観念するかという点で、死亡事案と障害事案について、考え方に異なるところがあったが、今般の平成 27 年判決によって、その不統一は是正された。そして、平成 27 年判決は、損益相殺概念が政策的価値判断としての側面を有することを新めて意識させるものであった。平成 27 年判決は、労災保険給付はその支給に著しく遅滞のない限り損害賠償債権元本に充当されると解した。基本的に妥当であると解するものの、労災保険給付の支給が滞りなくなされている場合はもちろん、仮に支給が著しく遅滞した場合にも、填補されて消滅する損失について遅延損害金が生じるとすることは背理であり、平成 27 年判決の「制度の予定するところと異なってその支給が著しく遅滞するなどの特段の事情のない限り」という留保部分は不要であった、と考える。支給が著しく遅滞した場合においても、損害賠償債権の遅延損害金を観念して、労災保険給付をまず損害賠償債務の遅延損害金分に充当する、というのは妥当でないと考える。支給が著しく遅滞した場合でも労災保険給付の支給によって損害は遡って填補されるのであるから、損害賠償金の遅延損害金の発生を認めることはできないからである。平成 22 年判決は、遅延損害金は発生しないと明確に述べていたが、平成 27 年判決は元本に充当することを述べるが、遅延損害金の発生の

有無について明確に判示していない。元本の充当によって遅延損害金はそもそも発生しないと解すべきことを明確に判示すべきであった、と考える。労災保険給付の支給の著しい遅れによって被害者に救済の必要が生じる場合は、労災保険給付自体の遅滞の問題ととらえて対処すべきであろう。具体的には、労災給付としての何らかの追加支給を可能とする制度を設けて対処する必要があるだろう。労災給付制度に、その支給の著しい遅れが生じた場合に支給額に加給分を設定する等の工夫を検討することが望まれる。どの程度の支給の遅滞が生じた場合に損害賠償金の遅延損害金分に相当する程度の加給支給を必要とするべきか、適正かつ妥当な労災保険業務のあり方を今後精査し確定していくことが必要であろう。労災給付を損害の填補の意義をもつものととらえる以上、このような手当てが必要とされると解する。もとより、不法行為時から労災保険給付の支給時までの時間的間隔は必ず生ずるが、適切かつ迅速な支払がなされることによってこの問題が意識されない状態にあることが望ましいといえる。

# On the Allocation of Social Insurance Provisions for Delinquency Charges with regard to Damages for Torts

Hidenori Kikuchi (Professor of Law School Meijo University)

## (Abstract)

Current civil law does not explicitly provide clear stipulations with regard to set-off benefits by loss; however, if one takes the principle of compensation as a prerequisite, such benefits are regarded as being expected as a matter of course, and in Law 709 of the Civil Code, “Damages” are set out as an amount to be calculated after deductions.

In this regard, even when the right to demand damages is indemnified by payment of insurance proceeds through torts, reconciliation is carried out with reference to set-off benefits by loss. The same is true for the provision of social insurance for payment of work-related damages, etc. as indemnity for damages. In this case, there is the issue of whether delinquency charges arise or not in the period between when torts come into existence in the process of payment of insurance proceeds for work-related injuries, etc., or whether, through payment of insurance proceeds for work-related injuries, etc., such delinquency charges are indemnified and do not arise. Previous cases on the payment of insurance proceeds for mandatory vehicle liability insurance, voluntary insurance, and the various types of social insurance, etc., have demonstrated that, in cases where coverage is insufficient for the total of the sum of payment of insurance proceeds at the time of payment of the principal and delinquency charges with regard to the damages due to the injured party, there is no

claim that payment liabilities for delinquency charges should be allocated first and that, as a matter of course, these are allocated to the principal of the right to demand damages and calculated accordingly. However, in recent years, in settlements, it has been increasingly claimed that they should be allocated from delinquency charges. This situation reflects the continuing situation of low interest rates, in which an annual 5% rate for delinquency charges is highly significant for the parties concerned. Hitherto, in cases of mortality and physical injury, precedent has been divided. The cases concerned are the Supreme Court judgment of December 29, 2004, 987 Shumin 215, (hereunder the “judgment of 2004”) and the Supreme Court judgment of September 13, 2010, 1626 Minshu 64-6 (hereunder the “judgment of 2010”). In the judgment of 2004, with reference to a case of mortality, such liabilities were deemed to be allocated from delinquency charges, while in the judgment of 2010, work-related injuries, etc., payment of insurance proceeds were allocated to the principal, meaning that that portion of delinquency charges was deemed as not having arisen. With regard to these contrasting decisions, claims have been made and debated that it should be understood that, for cases of mortality, as with cases of physical injury, that payment of insurance proceeds for work-related injuries, etc., are allocated to the principal, and that delinquency charges with regard to damages for torts do not arise with regard to the principal.

Recently, in respect to torts, the inheritor has acquired the right of the injured party to demand damages for work-related injuries, etc., based on the laws on insurance; however, in cases where payment of compensation pension advance for surviving family is received, a new Supreme Court decision has been released with regard to

settlement of set-off benefits by loss. The relevant case is the Supreme Court judgment of March 4, 2015, 69 Shumin 2-178 (hereunder the “judgment of 2015”). For cases of mortality also, the judgment of 2015, in line with the judgment of 2010 on cases of physical injury and within the context of the judgment of 2004, changes the decision that, with regard to compensation pension advance for surviving family, delinquency charges should be first allocated to payment of financial obligations, but indicates that they should rather be allocated to the principal.

In this context, I have here examined the issue of set-off benefits by loss as appearing in judicial precedent, including the three cases outlined above. The opinion I have reached is as given below. With the execution of set-off benefits by loss as the basis of the final stage of the determination of damages for torts, the concept of “prevention of profitmaking” has been most commonly stressed hitherto. Also, as the logical conclusion of the principle of compensation, it can be thought that the amount of damages is first derived as the result of the execution of set-off benefits by loss. However, looking at the judicial precedents, it does not seem to be the case that the proposition that the figures reached after the execution of set-off benefits by loss constitute damages forms any kind of solution; rather, within the mechanism of set-off benefits by loss, it can be understood that a substantial judgment and a value judgment is included. When the work-related injuries, etc., and payment of insurance proceeds that I have discussed here are provided, the problem of coverage for delinquency charges for the damages for torts for work-related injuries, etc. and payment of insurance proceeds indemnified through workers’ accident insurance have



constituted one clear example. With regard to this point, the computation of damages in itself is a political value judgment; therefore, there is the theory that the concept of set-off benefits by loss is in itself unnecessary, given that set-off benefits by loss, as a matter that should form part of the relevant judgment; I can consider this a good idea in the light of the emphasis on aspect of set-off benefit by loss as a value judgment. However, it is possible to grasp the step of set-up benefits as a forum for the exercise of political value judgments; we may therefore think of it is unnecessary to go so far as to declare that the concept of set-off benefits by loss is unnecessary.

Even up to now, with regard to set-off benefits by loss, the Supreme Court has made its decisions with the nature of damages and payments as the central focus. As discussed above, with regard to the question of whether delinquency charges arise when damages are indemnified by procedures for work-related injuries, etc., and payment of insurance proceeds, differences have been apparent in the thinking on cases of mortality and cases of injury; however, given the judgment of 2015, these discrepancies have been resolved. Also, through the judgment of 2015, it has been re-clarified that the concept of set-off benefits by loss has an aspect of political value judgment. To the extent that there are no remarkable delays in the payment of compensation for work-related injuries, etc. and of insurance proceeds, the judgment of 2015 has resolved that restitution of claims for damages is allocated in the principal. Although this should be understood as basically appropriate, work-related injuries, obviously in cases where payment of insurance proceeds is not remarkably delayed, and also in cases where, for the sake of example, there may be remarkable delays, it is an absurdity that delinquency charges should arise for damages that are

indemnified through coverage; the reservation in the judgment of 2015 states that “to the extent that there are no special circumstances such as remarkable delays in payment unforeseen by the system” was unnecessary, one might think. Even if there are remarkable delays in payment, it is not, one thinks, the case that it is appropriate for work-related injuries, etc. and payment of insurance proceeds to be first allocated to delinquency charges for damages for torts, with claims for restitution of damages as the concept. This is because that even in cases where there are remarkable delays in payment, damages are retroactively indemnified by payment for work-related injuries, etc. and payment of insurance proceeds, and thus it is not possible to recognize that delinquency charges in this regard have arisen. The judgment of 2010 states clearly that delinquency charges do not arise; and while the judgment of 2015 states that the allocation is to the principal, the question of whether or not delinquency charges arise is not clearly set forth. Here, I think that it should have been clearly stated that delinquency charges do not arise by allocation of the principal. In cases where the injured party requires relief due to remarkable delays in the payment of compensation for work-related injuries, etc. or payment of insurance proceeds, this should be handled as a question of delays in payment of compensation for work-related injuries, etc., and payment of insurance proceeds rather than as a separate issue. In concrete terms, there may be a need to handle this by setting up a system whereby some form of supplementary provision is made to payment of work-related damages. Where there are cases of remarkable delays in payment, it would be desirable for there to be mechanisms such as an allowance whereby the person in question’s salary is supplemented. In this regard, one point that will require close scrutiny going forward is the question of the necessity of raising salaries in such a

way and to the appropriate level as to cover the same amount as delinquency charges for damages for torts, and the degree of delay in payment at which such measures should take effect; indeed, the insurance business as a whole may require rethinking in order to provide reasonable and appropriate coverage for work-related injuries, etc. In taking the significance of the indemnification of damages involved in the payment of work-related damages, it would seem that this kind of procedure is necessary. Basically, from the time when torts become an issue, there will of necessity be an interval lasting until payment of compensation for work-related injuries, etc., and payment of insurance proceed; one would hope, however, that this problem will fade in significance through a situation of there being appropriate and furthermore prompt payment of such compensation.

[別 掲]

公益財団法人 かんぽ財団

## 審 査 委 員 会

委員長	下和田	功（一橋大学名誉教授）
委 員	木 村	陽 子（公益財団法人日本都市センター参与）
委 員	出 口	正 義（専修大学教授）
委 員	村 本	孜（成城大学教授）
委 員	平 井	正 夫（元総務省総務審議官）
委 員	田 尻	嗣 夫（公益財団法人かんぽ財団理事長）

注：審査委員会は、助成対象者の選定及び表彰  
の審査・選定に関する事項を審議するため  
に設けられているものです。