

フィンテックによる生命保険の価値創造とその課題

江澤雅彦（早稲田大学商学大学院教授）

【報告書本文】目次

1. はじめに
2. フィンテックをめぐる動向
3. 生命保険におけるフィンテック
4. 顧客接点の確保と情報産業としての生命保険業
5. むすびにかえて—Fintech が生保業界に与えるマクロ的影響—

1. はじめに

この数年、金融業界を中心に「フィンテック（FinTech）」が注目を集めてきている¹。フィンテックとは、金融（Finance）とデジタル情報処理技術（Technology）の融合を意味する言葉である。わが国の銀行は、以前からバックオフィス業務を中心にシステム化を進めてデジタル情報処理技術を取り込んできた。

生命保険会社も、従来から IT 技術を経営の諸局面において積極的に利用してきた。顧客データを含む契約関連の膨大な情報の処理を行いつつ、営業職員が募集ツールとして携帯情報端末等を用いたり、事前査定（危険選択）の際にそうしたデータが用いられてきた。ただし、これらは「IT 技術活用による業務の省力化、効率化」の域を出ていない²。以下本報告では、いわゆる「健康増進型

¹ FinTech という言葉が、バズワード化（一見重要そうだが実際には定義や意味があいまいな用語のこと）してきたという指摘がある。AI（人工知能）とビッグデータという「テクノロジー」の発展が、「金融」と組み合わせることで新しい金融の形ができる（藤井秀樹・松本忠雄[2017]p. 74）。

² ここで、「ロボティック・プロセス・オートメーション」（RPA）という概念を確認する必要がある。ロボティックといっても実態はソフトウェアで、大量のデータ入力や転記、ネット検索をしてデータを取得するなど、事前に決めたルールに従って、人間が行っていたパソコン操作を再現する技術のこと。人手不足対策や、長時間労働を是正しよ

保険」を中心として、最新の IT 技術を用いた「生命保険版フィンテック」が生命保険にどのような新しい価値を加えるか、という問題を検討する。

2. フィンテックをめぐる動向

2. 1 フィンテック発展の背景

近年フィンテックが急速に発展した背景の 1 つには、2008 年に発生したリーマンショックとその後の金融危機の経験がある。この金融危機によって、欧米の金融機関は経営基盤が揺るがされるほどの大きな痛手を受け、倒産・合併・資本受け入れ・国有化など、業界全体のリストラクチャリングが大きく進むこととなった。

大手金融機関の経営危機による経済の混乱と、救済のための多額の公的資金の注入は、金融機関のリスクテイク抑制への意識を強めさせ、米国では、2010 年 7 月に金融危機の再発を目的として米金融規制改革法（ドット・フランク法）が成立した。同法により、大手金融機関に対して自己資本規制、レバレッジ規制、流動性規制、統合的リスク管理などが課されることとなった。また国際的な金融規制改革への動きも高まり、2010 年には国際的に活動する銀行の自己資本比率や流動性比率に関する国際統一基準の見直し、いわゆるバーゼルⅢについて合意が成立し、2013 年より適用が開始された。

このような金融危機による巨額な損失計上と財務状況の悪化、さらに金融機関に対する規制が強化されたことで、金融機関は積極的にリスクを取って融資をすることが困難となった。結果として、資金の需要者に対して十分な融資ができない、満足なサービスが提供できないという状況が生み出された。

一般消費者の立場から見ると、大手金融機関は巨額の税金の投入により救済されているのに対し、失業などでローンが払えない者は担保としての自宅を失

うとの動きを背景に、2016 年頃から金融業を中心に導入が進んでいるという。

また、オフィスで一般的に使用される RPA には、人工知能（AI）を使って自動的に学習を積み重ねる機能はない。一旦導入すると、そもそもその仕事が必要か否かや工程を見直す機会がなりかねず、かえって非効率的な業務が残る可能性も指摘されている。一方で、既存の IT システムを変更せず、プログラミングなどの高度な知識が要らないため使い勝手がいい利点がある。日本の事務系職場でスムーズに広がった場合、業務の 1~2 割が自動化でき、10 人必要だった仕事が 8 人でできるようになるという（2018 年 6 月 4 日付朝日新聞朝刊 23 面「RPA で働き方改革」）。

うといった状況があり、既存金融機関に対する信頼が大きく損なわれていった。また、銀行取引が依然として小切手を中心とした決済方法を採用し、入出金、送金等の手続きに時間やコストがかかる一方で、また元々銀行口座を持たず、銀行取引やクレジットカードも利用できない「アンダー・バンキング」層が多いことなど、金融機関のサービス水準に対する不満も表面化するに至った。

こうした状況下、金融危機の影響で金融機関を退職した技術者などが、ITベンチャー企業を立ち上げ、送金、決済、貸付等、実績には乏しいが、透明性が高く、安価で、スピーディーな、個々のサービスごとに特化した事業を始めるなど、そうした事業が、不満を持った消費者に対する良い受け皿となった³。

これら新興ITベンチャー企業は、消費者が自由に金融サービスを利用するためにモバイル端末の役割が重要だと認識していた⁴。したがって彼らが提供するサービスは、モバイル端末とインターネットによって、いつでも、どこでも、だれでも利用できることを強く意識したもの—すなわち金融 (Finance) とデジタル情報処理技術 (Technology) の融合したフィンテック・サービス—になっており、これらは特にスマートフォンによる簡便さと利便性が消費者に受け入れられたことに伴って急速に普及していった。

たとえば、携帯電話の契約率はカンボジアやスーダンなど世界の最貧国にも広がり始めた。契約率は7割に達し、水道や電気などのインフラ普及率を上回る国も出てきた。国連と国際電気通信連合 (ITU) の調査によると、最貧国の携帯契約率は2010年の3割から7年間で2倍以上に伸びた。最貧47カ国の人口は世界の13%の9億7,900万人で、新たに出現した市場に携帯サービス企業は進出を急いでいるという⁵

2. 2 日本での動向

一方、日本の動向はどうであったであろうか。リーマン・ショックとその後の金融危機の影響は日本経済にも大変な影響を与えたが、不良債権の規模などはそれほど大きくならず、相対的に金融機関への負の影響は大きいものではなかった。

³ 水越 [2016] pp. 34-38 参照。

⁴ 大平 [2018] pp. 13-19 参照。

⁵ 2018年5月21日付日本経済新聞夕刊1面「携帯サービス最貧国でも」参照。

わが国経済への影響の甚大性ということであれば、1990年初頭に始まるバブル崩壊以降の長い金融不況を取り上げるべきであろう。銀行は多額の不良債権を抱える一方、「貸し渋り」、「貸しはがし」が社会問題となった。必要な資金需要を満たすために、中小企業向けでは商工ファンドや日栄、個人向けでは武富士やアコムといったノンバンクが急成長を見せたが、当時はインターネットが未だ「黎明期」の状態にあり、こうしたノンバンクがICTを活用したフィンテック企業になることはできなかった。

日本で既存金融サービスの代替としてフィンテックが欧米に比べ出遅れているとすれば、その理由は、こうした金融事情の違いも大きいとされる。仮に、もし1990年代にインターネットやスマートフォンが普及していたならば、日本がフィンテック先進国となって、世界をリードしていた可能性も考えられる。

今日、上述の金融危機から約10年経過し、既存金融機関の体力も徐々に回復し、前述の金融規制改革法も改正された⁶。人々の既存金融機関への怒り、悪い感情も徐々に薄れつつあるという。そうした中で、感情的な反発よりも便利さやコストのメリットなどが金融サービス選択の鍵となり、既存金融機関でもフィンテックを取り入れて便利で安価に金融サービスを提供できれば、選択される時代に移行しつつある。こうした状況により、昨今のスタートアップ企業と既存金融機関の協業が幅広く展開されていくものと考えられる。

3. 生命保険におけるフィンテック

前述したとおり、生命保険会社も、従来からIT技術を経営において様々な形で積極的に利用してきた。マーケティング面では保険募集のツールとして、膨大な顧客データの処理・利用を行い、募集ツールとして携帯情報端末等を用いたり、事前査定（危険選択）の際にそうしたデータが用いられてきた。

3. 1 従来型のIT利用

生命保険会社は、従来からIT技術を経営の諸局面において積極的に利用してきた。顧客データを含む契約関連の膨大な情報の処理、営業職員が募集ツール

⁶ なお同法は2018年5月24日、トランプ大統領が同法改正法案に署名し、法案が成立した。2007年～2009年の金融危機の再発防止を目的とした規制の見直しはこれが初めてで、大手銀行を除く中小銀行に対する規制緩和が行われる。

として用いる携帯情報端末等である。以下に2つの事例を挙げる。

3.1.1 かんぽ生命

かんぽ生命保険は2017年4月、入院、手術などに応じた保険金の支払審査に日本IBMの人工知能(AI)「ワトソン」を導入したと発表した。保険会社の中心業務の1つである保険金の支払審査にAIを本格活用するのは国内初という。

入院や手術の際に支払われる保険金の額は、傷害や疾病の場所や程度、手術のやり方で大きく変わる。ワトソンは、それまでの診断書と保険金の支払い結果など、約500万件の事例を記憶している。提出された診断書と似た過去の事例を見つけ出し、「何%程度似ている」という判断とともに担当者に示す。

かんぽ生命によると、年間の保険金請求は約250万件で、そのうち約10万件は判断が難しく、経験年数5年以上の従業員およそ200人のみが審査にあたることができた。保険金の支払期限に間に合うよう残業するなど負担が集中していたが、ワトソンを使うことにより、経験年数5年未満の従業員であっても、こうした難しい案件を審査できるようになったという⁷。

3.1.2 日本生命

日本生命保険は2019年4月をめどにAIを営業現場に本格導入するという。顧客に最もふさわしいと考えられる保険商品や特典を自動的に判断するタブレットを、すべての営業職員約5万人に配布する。顧客の要望に応える能力を高め、職員の負担も減らす。

最大手の日本生命保険は営業職員による対面販売をチャネルの柱に据えており、営業職員の数も業界最多である。新規開拓や顧客回りといった営業活動はすべて、ノートパソコン型の携帯端末で記録してきた。そしてこの度この端末を切り替えることとした。最大の特徴は、顧客約4千万人分の営業データを活

⁷ ワトソンは人間の言葉を理解するAIである。米国のクイズ番組に挑戦するためにつくられ、コールセンターや病気の診断などに活用されている(2017年4月12日付日本経済新聞朝刊9面「かんぽ保険金 審査にAI活用」)。ただし、かんぽ生命の植平光彦社長(当時)は、2017年8月にこの「ワトソン」を、新しい保険商品の開発に生かす考えを明らかにした。顧客の健康データや保険料の支払い実績など膨大なデータを分析させることで、これまでにない商品の設計を目指すという。さらに資産運用にも活用の意思を表明した(2017年8月3日付朝日新聞朝刊6面「AI保険商品開発に生かす」)。

用した AI の導入である。年齢や家族構成といった情報を営業先で端末に入力すれば、AI が最適な商品をはじき出し、画面に表示する。データは随時更新し、AI の精度を高めていく⁸。

見込客のニーズを把握したうえで、それに適合する保険商品を選び出し、適切な保障金額、保険料額を提示するのは、これまでも営業職員に期待される役割であった。営業職員の経験、知見に頼ってきたそうしたプロセスに AI が貴重なサポート役を果たすことになる。

3. 2 生命保険の新しい価値創造に向けた取組み

以上、保険金の支払審査における人工知能利用のケース、また営業現場における AI 活用による顧客への最適商品の推奨に取り組むケースをみた。しかしながらこれらは、「IT 技術活用による業務の省力化、効率化」の域を出ていない。以下では、最新の IT 技術を用いて生命保険に新しい価値創造を目指す「生命保険版フィンテック」の試みを概観してきたい。

3. 2. 1 第一生命の「インステック」提案

第一生命は、この「生保版フィンテック」をより明確な形で打ち出した。すなわち、保険ビジネス (Insurance) とテクノロジー (Technology) の両面から生命保険事業独自のイノベーションを創出しつつ、業界をリードしようとする「インステック (InsTech)」の取り組みである。これは、国内生保事業、海外生保事業、資産運用・アセットマネジメント事業という「3つの成長エンジン」を強靱かつ柔軟なものにする戦略の1つとして位置づけられている。

2015年12月からグループ経営本部で、インステック推進に向けた「インステック・イノベーションチーム」が組成された。このチームは、営業部門・商品部門・システム部門・運用部門・海外部門・アンダーライティング部門等約15の部の管理職クラス約30名から構成されるクロスファンクショナルチームである。

インステックには3つの検討領域がある。

①ヘルスケア・・・医療関連ビッグデータ等の活用により、加入者による健康増

⁸ 2018年5月15日付朝日新聞朝刊7面「日本生命 営業の相棒はAI」参照。

進への取り組みの促進につながる生保商品・サービスの提供を目指す。

②アンダーライティング・引受査定においてAI等の活用を視野に、事務手続きの迅速化と顧客の利便性向上を図り、また医療ビッグデータ等の解析を通じ、加入時の診査・告知項目を簡素化する等、生命保険加入手続きを簡便化する。

③マーケティング・2015年4月から、内在するビッグデータ解析をもとに、見込客ごとに最適な商品、サービスを、最適なタイミングで提供するための情報を機械的に創出し、営業職員に提供する取り組みに着手している。

以上、①、②、③のうち、「生命保険に新たな価値を加える」という意味で重要になると考えられるのが、①の「医療関連ビッグデータ等の活用による、加入者による健康増進への取り組みの促進につながる生保商品」の開発・提供である。

3.2.2 フィンテックによる生命保険の新しい価値—健康増進—

以下では具体的な商品を取り上げながら、フィンテックによって生命保険に加えられた価値—既契約者、見込客の健康増進—を具体的に検討する。

①無解約返戻金型終身医療保険（「ネオ de いりょう」）・・・第一生命グループのネオファースト生命が、前述「インステック」の成果の1つとして発売した商品である。医療ビッグデータ解析により「喫煙が入院・手術の可能性を高めることを証明できた」とのことで、「非喫煙者割引特約」を付加した場合、契約前1年間喫煙経験のない場合、割引料率が適用される。『第一生命アニュアルレポート 2016』には、「非喫煙者割引を適用した業界初の終身医療保険を発売し「健康増進」の視点で新たな価値を世の中に提供することができました。」（同p. 8）とある。

②無解約返戻金型7大生活習慣病入院一時給付保険（「カラダ革命」）・・・これも①と同じく、ネオファースト生命の扱う商品である（2016年12月発売）。ここで7大生活習慣病とは、がん（上皮内がんを含む）、心・血管疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、肝疾患、腎疾患で、これらの治療を目的として1日以上入院（日帰り入院を含む）した場合、入院一時給付金として100万円を支払うというものである。

この保険の中核概念は「健康年齢」である。まず加入時、仮に実年齢40歳とすると、保険料はこの実年齢にもとづき月額2,113円となる。更新は3年毎なので、最初の更新時に実年齢は43歳となるが、健康診断結果により、BMIや血

圧、尿たんぱく、血糖値、肝機能など生活習慣病のリスクと関係するとされる7～8種類のデータから健康年齢を算出する。その結果、健康年齢38歳すなわち、健康年齢が実年齢マイナス5歳の38歳と判定されると4年目から適応される月額保険料は1,625円と、加入時より23%安くなる。逆に健康年齢が5歳上の48歳となると保険料は2,029円で、加入時より4%安いものの、更新時の実年齢43歳の保険料1,778円より14%高価となる。

健康年齢算定の際、割増の限度はプラス5歳であるのに対し、「若返り」の限度は18歳まで認定することである。若返りのために、既契約者、見込客こぞって健康増進に努めれば、本保険導入の意義は社会的にも大きなものとなる。

③健康年齢連動型医療保険・・前述の「健康年齢」という概念は、②のネオファースト生命の商品に先立って、少額短期保険業者である「健康年齢少額短期保険」（2016年4月設立）によって、この保険の発売時に世に出されている。

同社はノーリツ鋼機グループの会社であり、兄弟会社に約300万件に及ぶ医療データベースを持つ日本医療データセンター（JMDC）がある。JMDCは、健診結果とレセプトのビッグデータを保有している。健保組合から預かった健康診断の結果やレセプトをデータベース化し、このビッグデータの活用で健康診断結果にもとづく健康年齢の算出が可能になったという。

実際の年齢が50歳の男性の場合、健康年齢50歳と算出されれば、月額保険料は4,216円だが、仮に40歳と算出されると1,667円と3分の1近くになる。この保険では、がんや心筋梗塞など5大生活習慣病で入院した際に80万円が給付される。保険期間は1年間で、18歳から75歳までの人が加入できる。更新時に改めて健康年齢を算出し、翌年の保険料が決まるため健康増進への動機づけにもつながる。インターネットや通販を通じて直接販売し、2020年度末には保有契約件数で5万件を目指す。同社社長も「これまでの保険の常識を変えたい」と述べている⁹。

3.2.3 住友生命の商品開発

以上は、既発売の商品であるが、住友生命も国内外の企業と連携しつつ、健康増進を後押しして疾病の予防につながる保険商品の発売を計画している。以下、やや詳細にみていくこととする。

1) ディスカバリーとの業務提携

⁹ 2016年6月17日付日経朝刊12面参照。

2016年7月21日、同社は南アフリカの金融サービス会社ディスカバリーとの業務提携を発表した。ディスカバリーは、1996年から世界各国で「Vitality（バイタリティ）」と呼ばれる健康増進型保険を発売している。その規模は15か国、顧客数は600万人を上回っており、同社には、「1日1万歩以上歩くことを3年続けた人とそうでない人の死亡率と罹患率の差」など、健康増進活動と病気との関連性を示すデータを含めて、約20年間分、350万件もの顧客データが蓄積されているという。また住友生命は、ディスカバリーが駆使する運動や食生活など健康への取り組みから病気の発症リスクを分析するモデルの独占使用権を獲得した。

体重、血圧といった健康状態や、運動の状況などによって契約者を数段階に分け、翌年の保険料を上下させることとなる。従来は、契約時の危険選択のための契約者情報の収集には、伝統的に医師（社医あるいは嘱託医）による診査、生命保険面接士、営業職員による面接、告知書の提出といった方法がとられていた。今後の住友生命の試みでは、これに加えて契約者にウェアラブル端末をたとえば腕に巻いてもらい、通信回線を利用して、歩数などのデータ収集を行うことが想定されている。そうした分野のシステム開発については、ソフトバンク社と提携するという。

ディスカバリーの保有する「知見」の咀嚼・吸収、ウェアラブル端末を用いた新しい危険選択方法の開発、これらの課題をクリアして、住友生命は同社版Vitality—健康増進型保険—の発売目標時期を2018年度中としている。

2) 同商品の特徴

従来のこれまでの生命保険は、被保険者死亡による遺族の生活保障、疾病に罹患後に発生する治療費、入院費、手術費等医療費の補填、仮に疾病が治癒されて就業再開までの喪失所得の補償等、いわゆる事後的な経済保障がその役割だったが、この保険にはさらに、契約者の健康維持や改善という目的が加わって開発されるものである。従来の生命保険に、新たに「健康増進」という価値が加わったといえる。

詳細に言えば、バイタリティは、従来型の保険（主契約）にウェルネスプログラム（健康増進活動を継続させる仕組み）が特約の形で組み合わせられている。海外事例では、加入時の保険料は通常の保険より低く設定され、ウェルネスプログラムには別途料金がかかる。

フィットネスジムでの参加状況や歩数、健康診断の受診、食事など、契約者

の健康増進取り組みに対しポイントが付く。1年間のポイント合計値でゴールド、シルバー、ブロンズ、ブルーといったステータスが毎年判定される。そのステータスが上位になるほど、翌年度の保険料割引は大きくなり、旅行・スポーツジム・スーパーなど提携商品・サービスが割引となる「リワード」(特典)がつく。

契約は必ず営業職員を通じて加入することが想定されているため、いわゆるインターネット保険ではないが、ウェアラブル端末やスマホなど、最新テクノロジーも存分に活用している。ウェアラブル端末などを通じて、契約者の生活習慣データ(歩数、睡眠、食事など)やバイタルデータ(身長体重、血圧、血糖値、心拍等)が随時、保険会社に蓄積される。

3) 住友生命の態勢

このプロジェクトを担当する同社次世代マーケット開発室は、社外コンサルタントやディスカバリーからの出向社員を含む総勢約50人からなる。関係部署の社員を含めると、多くの社員が関わる「巨大プロジェクト」と評されている。

日本にこれまで存在しなかった商品だけに、保険業法に関連する諸規制も考慮しつつ、商品を認可する金融庁との折衝・調整も入念に行う必要があるだろう。リワードを提供する提携企業の開拓も困難とされている。実際に、2017年5月、住友生命から独生保ジェネラリ社にヒアリングのため社員が派遣された¹⁰。ジェネラリ社は2016年にバイタリティの販売を開始し、営業職員1人当たりの売り上げを伸ばしたという。住友生命の関心は、営業職員がどのようにこの保険を売っているのか。また、アディダスなど名門とされる企業とどう交渉し、リワード・パートナーにしたのか、こうした点の聞き取りが行われた。

4) 今後の見通し

保険料の事後的引き下げやリワードの水準について、同社では最大3割の割引を考えているものと思われ、リワードの割引率について「5%では契約者のインセンティブに繋がらない」としている。

従来 of 生命保険の募集では、生老病死といったわれわれの人生を取り巻くリスクを説明することで、損保に比べて潜在的とされる保険、保障へのニーズを顕在化させる手法が採られてきた。しかし、バイタリティは「健康」や「生きることに役立つ」点を考えて成約につなげようとする。この点では、これまで

¹⁰ 『2017年週刊東洋経済臨時増刊生・損保特集』pp. 10-17。

「大手生保が開発に奔走 次世代の健康増進型保険」参照。

のタイプの保険商品と比べて、営業職員が見込客に対する、「第一次接近」の方法が変化するであろう。従来の保険との相違を営業職員がまず十分理解する必要がある。まったくの新商品ゆえ、どの程度契約獲得が可能かは未知数だが、20～30歳代の反応は悪くないという調査結果も出ているという。

3. 3 健康増進型保険に対する各社トップの考え方

上述したように、健康増進型保険は、住友生命が2018年度中に発売予定であるが、生保業界各社ではどのような方針で臨んでいるのか。『2017年週刊東洋経済臨時増刊生・損保特集』の「生命保険トップインタビュー」から、この問題に関する発言内容を取り上げる。

3. 3. 1 朝日生命社長 木村博紀氏

「健康に注目した商品やサービスの提供が相次いでいます」という指摘に対して、「健康状態に着目した商品のニーズは今後も増えていく。当社でも健康増進につながるような商品開発や1つの大きなテーマで、いろいろ調査研究している¹¹⁾と、健康増進にかかわる保険について問題意識をもち、調査研究を進めていることを表明されている。

3. 3. 2 大同生命社長 工藤 稔氏

同氏には、2017年4月から同社が提供を始めた中小企業向けの健康経営支援ツール「ケンコウ・サポート・プログラム」の手応えについての質問がなされた。それに対し、「これは生命保険商品ではなく、顧客に一定の利用料を負担してもらふことになるが、予想外の反応だった。最初の1年間でできれば2500社程度に賛同いただければと思っていたが、情報提供から数ヶ月で2500社に到達した。こうした反応があるのは、日本の景気は穏やかだが少しずつ良くなっているということである。従業員を長期的にどれだけ確保できるのかが大きな経営課題になっている。従業員の健康サポートを意識する経営者が増えている。¹²⁾と回答されている。

保険商品の開発提供ではないが、同社の取り組みにより、生保会社に「契約

¹¹⁾ 同 p.46 参照。

¹²⁾ 同 p.64 参照。

者およびその他顧客への健康支援」という新たな活動ドメインが加わる可能性が考えられる。

3. 3. 3 富国生命社長 米山好映氏

「健康をキーワードにした商品も注目されている。」という指摘に対し、「健康相談や医療相談などを行っているが、これらは別に目新しい話ではない。当社は契約者配当に非常にこだわっており、16年度で5年連続の増配となっている。これは、健康で、保険給付のなかった医療保険の契約者に配当という形できちんとお返ししているということになる。一種、契約者の健康を増進させる効果があるともいえる。¹³」

保険金請求をすることなく、健康で無事年度を経過した契約者に配当が支払われる。これは、「契約者配当の健康増進効果」であるという。まさに現在唯一の生来の相互会社として堅実に増配を実施しようとする同社トップの矜持がうかがわれる。

このように、各社トップは、健康増進（型保険）に対して、種々の考え方を有していることがわかる。今後の取り組みを見ていく際の基本軸になるものと思われる。

4. 顧客接点の確保と情報産業としての生命保険業

上述した住友生命の発売予定の商品は、「本格的な健康増進型保険」であるとも評される。たとえば、すでに紹介したネオファースト生命の「カラダ革命」(2は、加入後3年ごとに実年齢ではなく、身長、体重、血圧などの数値から契約者の「健康年齢」を算出し、保険料には反映させものである。生活習慣を改善し、健康年齢が若ければ保険料が下がるので、契約者の健康になろうというインセンティブが働くので、一種の健康増進型保険であるとはいえる。

ただ、住友生命がモデルにしようとするバイタリティと異なり、契約者の日々の健康増進活動という「過程」を評価することはしない。あくまで3年後の健康年齢という「結果」で保険料を決め、スマホなどデジタル機器で日々の健康データを収集・蓄積する仕組みもない。本格的な健康増進型保険を開発するに

¹³ 同 p.54 参照

は、個人の健康関連データを集め、疾病との因果関係を分析し保険料に反映させる必要がある。顧客から詳細なデータを入手し、これを自社で蓄積していくことが重要で、そうして初めて本格的な健康増進型保険を開発・販売可能となると、競合他社も考えている模様である。そうした商品投入を「いつできるか、言える段階ではない」と表明する会社もある¹⁴。

4.1 顧客接点の確保

生命保険会社はこれまで、見込客、既契約者を問わず、顧客接点を確保して顧客情報を収集し、商品開発に活用するといった態勢が十分とは言えなかった。「大数の法則に依然として囚われた生保経営」を採用し、見込み客、契約者を「マス」としてしか捉えようとしていないとの批判もある。

しかしながら、本格的な健康増進型保険の市場投入のためには、その発想を変え、見込み客、契約者個々人とコンタクトすることが必須のものとなった。そしてデジタル通信技術の発展はそうした業務を推進するための基盤を提供する。各社の取り組みをみていく¹⁵。

4.1.1 第一生命のスマートフォンアプリ開発

同社は2017年3月、アプリ「健康第一」を発表した。スマートフォン上で年齢やBMI（体格指数）の変化につれ、自身の顔がどう変化するかを確認することができる。毎日の歩数記録や目標の達成状況表示など、健康促進に貢献する。保険会社のアプリでは異例の60万ダウンロードを記録、上々の成果を上げたという。その後、スマホカメラで食事を撮影すればカロリーなどが表示されるアプリも投入した。このように顧客にとって有用な情報を顧客の求めるタイミングで提供しつつ、自らは、顧客のもつ健康関連情報を収集していく。現代人が常時身に付けるスマホでの顧客との接点構築によって、新商品開発の基礎も形成される。

¹⁴ 2017年週刊東洋経済臨時増刊生・損保特集 pp. 10-17。

¹⁵ 注14に同じ。

4. 1. 2 日本生命の「ニッセイ健康増進コンサルティングサービス」

本サービスは、2018 年から開始された。健康保険組合向けに健康診断などのデータ分析や課題抽出を行い、改善計画の策定支援、大手企業の人事総務部門向けにはストレスチェックや労働生産性向上に向けたコンサルティングを行う。健保加入者向けには、健康診断の結果や健康状態の可視化、健康増進活動を促す。

このサービスを行う中でヘルスケアデータプラットフォームを構築し、それを土台にして顧客の健康状態や健康増進の取組み状況などを勘案しつつ、保険料の算定やサービスなどに反映する健康増進支援商品や保険引き受け機能の拡大など、保険事業の高度化につなげるのがねらいである。中期経営計画の最終年度の 2020 年度までに 500 万件もの健康関連データ収集を目指しているという。

4. 1. 3 明治安田生命の「MY 健康増進サービス」等

2017 年、明治安田生命は中小企業向け健康経営支援プログラム「MY 健康増進サービス」の提供を開始した。中小企業の経営者や人事総務担当者には従業員の健康増進に関する課題把握や電話相談などを行う。役員・従業員には日々のライフログ（歩数・体重・睡眠・食事等）のスマホアプリによる記録・管理やアドバイスなどを配信する。

2016 年 10 月以降、明治安田の約 2000 人の内勤職員や営業職員に FiNC¹⁶の生活習慣改善プログラムを配った。さらに、そのうち約 200 人にはフィットビット社製品のウェアラブル端末を配布し、1 年間、その心拍数や睡眠のデータ収集、端末の利用状況や生活習慣改善などの分析を進めているという¹⁷。

¹⁶ FiNC は日経新聞の「NEXT ユニコーン企業 TOP8」「経産省の J-Startup 企業」に選出されるなど、日本で最も期待されているヘルスケア×IT 企業である。高齢化に端を発する生産人口減少問題、医療費増による政府の財政問題など、課題先進国である日本においてこそ、ヘルスケア領域におけるイノベーションを創出し、世界に対してその解決方法を示すことが期待されている。同社は世界に先駆けてその課題を解決し、世界のヘルスケア領域に変革を起こすリーダーになるべく、サービスの企画・改善に取り組んでいるという（同社 HP より）。

¹⁷ ただ一連の試みの中で「スマホで健康診断結果などを提供してもらうのは簡単ではない」ことも分かったという。ウェアラブル端末の普及率は低く、デジタル機器を使って入手した健康関連情報に関しては、まだ研究する必要がある、としている。それでも社

4.2 情報産業としての保険企業—変化する保険取引—

デジタル情報技術に支えられて、見込客・契約者との接点が確保され、定常的に彼らから種々の情報が入手可能となり、それが基盤となって健康増資型保険等の新商品が開発・販売される。そして今後、生保会社が、各人のリスクをリアルタイムに把握できれば、顧客が生保会社に求める価値は、リスクが実現して初めて支払われる「保険金」ではなく、リスクを事前に減らす「アドバイス」、すなわち情報となる¹⁸。ここに情報の授受という形で、保険取引が成立する。

筆者はかつて、保険商品を「情報商品」と規定するヴォルフガング・ミュラー教授の「保険の情報概念」をディーター・ファーニー教授の「保険保護概念」と対照させながら検討したことがある¹⁹。保険の情報概念は、本来、「保険料の対価は何か」という問いに対する答えを求めることから始まっている。仮に「保険金」と答えれば、保険期間中に保険金を受け取らない、いわゆる「掛け捨て」状態になる契約者は何も受け取らないことになる。また「保険による保護、保障」と言ってもそれは一般用語での説明になっていない。そこで上述のミュラー教授は、「保険加入による不確実性の低下は、すなわち、契約者による情報の獲得である」として「保険即情報商品説」を唱えたのである。本学説は、①保険団体論からの離脱を意図し、大数の法則を保険経営にとり相対的なものと考えろという意味で、個別契約者アプローチであり、②意思決定者としての契約者が、意思決定を下さず際の不確実性を除去する手段として保険を捉えるという意味で、事前的・契約者中心のアプローチである。

そこで筆者は、情報ないし情報処理を鍵概念として情報生産・処理企業として保険企業を描写する保険経営論の可能性を指摘した。約20年前の議論である。上述した意味では、デジタル通信技術が急速に進展する中、実態がこの議論にキャッチ・アップしてきたと思われる。

4.2.1 従来型—供給側主導の保険取引

前述のとおり、生命保険会社は、契約者の日常生活の生活習慣を取得できる

長は、「3年以内に健康情報を活用した商品やサービスを必ず出す」という。

¹⁸ 青木 [2016] pp.36-37 参照。

¹⁹ 江澤 [2002] pp.94-104 参照。

ような顧客接点をもってこなかった。大数法則にもとづき、一定の間隔において改定される「生保標準生命表」に示される危険率をベースに、追加的に取得された顧客情報を分析してプライシングを行ってきた。いきおいこれは、「供給側の論理にもとづく、マス定型保険商品の提供」という BtoC 型のビジネスモデルが中心とならざるを得なかった。

合理的な保険購入とは、保険購入者が、①十分なソルベンシー（支払能力）を有する保険会社から、②自らのニーズに合致した保険種類を、③自らの必要保障額に見合う保険金額だけ、しかも④可能な限り安価で購入できること、と規定できる。しかしながら、特に家計保険としての生命保険の場合、そうした合理的な保険購入を阻む要因として「保険需要の間接性」が存在する。

すなわち、①保険に対するニーズは、生活維持のための基本的な欲求（衣食住に関するもの等）が充足された次の段階で問題となること、②保険商品が不可視・不可触であること、③「特定の偶然事故に関連する経済上の不安定の除去・軽減」という保険の効用発揮の際、生活上の災厄や不幸に結びつくことが多いこと、といった点により、家計において保険購入が検討され、保険料負担に最優先順位が与えられることは例外的であった。

こうした「需要の間接性」という特徴を有する保険購入プロセスにおいては、商品内容を保険購入者に理解させることを通じて、保険購入者の需要を喚起・認識させ、その需要に合致した適切な保険商品を保険購入者が選択することを促す「外部からの力」が必要であって、筆者はこれまで、営業職員や代理店にその力になるという役割が期待されていると説明してきた。それはまさに、「生命保険は買われるものではなく、売られるものである (Life Insurance is not bought but sold)」ということを温存するものであった。

4. 2. 2 個別顧客ベースの保険取引

これまで日本の消費者の保険購買行動は、「受け身」だと言われてきた。生保営業の GNP などといわれ、生命保険の購買は、営業職員との関係で、G（義理）、N（人情）、P（プレゼント）が決め手になるなどと評されてきた。しかしながら、保険による保障ニーズの変化が、事態を変えることとなる。すなわち、「遺族のための死亡保障」から「自分のための医療保障」への大きな変化である。

生命保険協会の『生命保険の動向』で「個人保険の種類別新契約件数の推移」をみると、直近 2016 年度で、総件数 1,559 万件のうち、トップは「医療保険」

で 355 万件、「ガン保険」 208 万件と合わせると、全体の 36%強となる²⁰。生命表に依存し、大数法則を重視する「死亡保障」中心から、個人の健康状態に関する情報を必須とする「医療保障」への重点以降は、保険経営にも影響を与える。

そうした中、変化が生じつつある。個人と企業の活動内容の IT 化、顧客のライフログの自動蓄積の進展、AI によるビッグデータの処理・深層学習の進歩により、保険会社からみた顧客情報の蓄積と処理の面での制約は急速に解消されつつある。これにより、前述の BtoC 型のビジネスモデルから「顧客情報の蓄積・分析にもとづく、顧客と企業との個別的価値の創造によるテーラーメイド商品の提供」という CtoB 型のビジネスモデルへの転換が進んでいくことになる可能性がある²¹。デジタル通信技術による前述の「契約者中心のアプローチ」の実現である。

ただし、ここで営業職員中心の「プッシュ型セールス」が、一気に契約者中心の「プル型セールス」に変わるというものではない。確かに、デジタルイノベーションが進行するにつれて日本人は「受け身」ではなくなりつつある。消費者は賢くなった²²、といわれる。プッシュ型営業の歴史が長かった日本の生損保に特有の傾向は、消費者の側にもいまだ存在する。インターネットで情報が集められる時代になっても、契約前には対面でのやりとりを求める消費者が多くみられる。生命保険文化センターの調査でも直近加入契約（民間生保）の加入チャンネルは、トップは、減少傾向にあるとはいえ「生保会社の営業職員（59.4%）」、次が「保険代理店の窓口や営業職員（13.7%）」²³で、いずれも対面チャンネルとなっている。

少なくとも現代の日本人は、すべて自分だけの意思決定で保険購買をできるまでには至っていない。関心のある保険商品について分からないことを営業職員や代理店のフィナンシャルプランナーに確認して、安心感を得てから契約に進んでいる。保険リテラシーの高い一部の消費者が新規契約等をウェブで完結させる方向へ緩やかに移行しているとはいえ、マーケットの大部分は、「最終的には人と相談して決める」ことを望んでいる。

保険の新規加入のプロセス—①事前に情報収集して、②契約する保険商品と

²⁰ 同書 p.4 参照。

²¹ 金融庁[2017]pp. 100－101。

²² ボストン・コンサルティング・グループ [2018] p. 37。

²³ 生命保険文化センター『平成 27 年度 生命保険に関する全国実態調査』p.79 参照。

詳しい条件を決め、③契約手続をする一のうち、特に②は、「人に相談したい、専門家のコンサルティングを受けたい」という消費者が大半である。年配者のみならず、20～30歳代にも同じ傾向が見られる。「契約締結の最終局面には人と相談したい」「誰か（できれば当該取引に十分な知識を有した者）に正当性を認めてもらいたい」という意識を有している²⁴。

5. むすびにかえて—Fintech が生保業界に与えるマクロ的影響—

最後に、Fintech が今後の生保業界に与えるマクロ的影響について検討したい。シナリオとして次の3つが描かれている。第1シナリオから第3シナリオまで、順に、そのインパクトが大きくなっていくものである²⁵。

第1のシナリオは、保険ビジネスの各機能、いわゆるバリューチェーンは既存の保険会社に残るというものである。保険商品の開発・保険料の設定、保険販売の実践、危険選択、保有契約の保全、保険金請求の受付、不正請求の判別、保険金支払といった一連のプロセスに新たな技術が投入され、業務の効率化が図られる。ここで新たな技術取り入れに対応できない保険会社は利益を失うことが予想される。

顧客への影響は、前述の健康増進型保険にみられるように、商品開発に係るデータの利用が拡大することによって、顧客の需要に応じた商品の個別化、すなわちテーラーメイド型の生保商品提供が進むことが予想される²⁶。金融庁が提唱してきた（保険団体というマスではなく、個々の）「顧客本位」のビジネスが期待される。

第2のシナリオは、保険ビジネスを構成する各機能が分解されて、保険会社は「リスク引受」に専念する業態へと進化していく。これまで議論されてきた、

²⁴ 生命保険文化センターの調査によれば、「生保会社の営業職員」と答えたのが、29歳以下で68.4%と年齢区分で一番高く、「保険代理店の窓口や営業職員」と答えたのは、30～34歳の年齢区分が18.8%で、最も高くなっている（注23に同じp.80参照）。

²⁵ 井上[2018]pp. 6－8参照。

²⁶ 損保ジャパン日本興亜ひまわり生命の高橋 薫社長(当時)は、こうした保険開発は、健康を後押しする保険の誕生で、「保険のパラダイム（考え方の枠組み）が大きく変わる」と力説する（2016年11月15日付日本経済新聞朝刊6面「未来の保険開発中」参照）。

保険業における「製販分離志向」のさらなる進行である。このシナリオでは、保険業界以外から斬新な発想を取り入れる「オープンイノベーション」を柔軟に採用し、いわゆるフィンテック企業が顧客との関係構築に成功して、保険は多様のサービスの一部分に過ぎないという位置づけになる。データ分析は、顧客と相対しているこのフィンテック企業が行って、保険会社はあくまでリスクの引き受けだけを行う。その場合には、保険会社の機能は縮小されていって、誰が保険リスクを引き受けているかということを知ることがなくなる。保険は各種サービス・商品に組み込まれていく。

第3のシナリオは、最もドラスティックで保険会社が退出してしまうというものである。このシナリオでは、大手テクノロジー系企業が保険の仕組みをシームレスに組み込んだ商品を提供して、保険ビジネスのすべての企業を代替していく。保険業は他のサービスの料金に完全に組み込まれてしまう。保険機能を提供する事業者の数は減少する。「保険」という機能は残るが、「保険会社」という業態は消滅するというものである。

フィンテックを背景として、個々人の健康増進への取り組み度を反映する健康増進型保険の発売を、実現までの期間の長短はあれ、ターゲットにしている会社は多い。これが、単に1つの「新商品開発」めぐる保険業界の動きなのか、あるいは前述の3つのシナリオのように、今後、保険、あるいは保険業界という枠組みを変えていく一連の動きの序章なのか、今後も注目していきたい。

「生命保険と健康増進」という点では、古くは逓信省簡易保険局が1928年に「ラジオ体操」を「国民保健体操」として開始したことが想起される。90年近く経過して、今度はビッグデータ、IT、AIといった現代の最新技術が、生命保険に健康増進という新しい価値を加えようとしている。

《参考文献》

- ・青木計憲 [2016] 「海外の生損保 劇的な変化の時代が来た フィンテックが生死を分ける」『エコノミスト』第 94 巻第 28 巻、pp. 36-67。
- ・アクセンチュア “The Rise of InsurTech”
- ・ポストン・コンサルティング・グループ [2018] 『デジタル革命時代における保険会社経営』 きんざい。
- ・ “Can Insurance Companies Incentivize Their Customers to Be Healthier?” *Harvard Business Review*, 23, June, 2017.
- ・江澤雅彦 [2002] 『生命保険会社による情報開示』 成文堂。
- ・江澤雅彦 [2017] 「フィンテックと生保」『金融財政ビジネス』第 10,634 号、時事通信社、pp. 18-20。
- ・藤井秀樹・松本忠雄 [2017] 『FinTech は保険業界の「何」を変えるのか?』 東洋経済新報社。
- ・Global FinTech Report
- ・ “InsurTech investment rises 248%,” *The Actuary*, 24, July, 2017.
- ・井上俊剛 [2018] 「招待講演 Fintech 革命が保険監督、保険業界に与える影響」『保険学雑誌』第 640 号、pp. 1-34。
- ・自動車保険プロジェクト [2017] 『ビッグデータ時代と自動車保険』 日交研シリーズ A-699、公益社団法人日本交通政策研究会。
- ・柏木亮二 [2016] 『FinTech フィンテック』 日経文庫。
- ・可児 滋 [2017] 『文系のためのフィンテック大全』 金融財政事情研究会。
- ・金融庁 [2017] 『平成 28 年事務年度 金融レポート』
- ・水越秀一 [2016] 「海外の保険会社等におけるフィンテック活用の取組みについて」『損保総研レポート』第 116 号、pp. 33-61。
- ・大平公一郎 [2018] 『なぜ、日本で FinTech が普及しないのか』 日刊工業新聞社。
- ・ “Quarterly InsurTech Briefing Q2 2017” 2017 年 7 月 24 日。
- ・スザンヌ・キシユティ、ヤノシュ・バーベリス、古林啓綸他訳 [2017] 『FinTech 大全』 日経 BP 社。