

イギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向と フランスの民間介護保険

目 次

I. はじめに	III. フランスの民間介護保険の動向
II. 各損害保険市場の動向	

副主任研究員 高守 徹 副主任研究員 内田 真穂

要 約

I. はじめに

損保ジャパン日本興亜総合研究所ではヨーロッパにおける損害保険の主要市場であるイギリス、ドイツおよびフランスの損害保険市場に関するレポートを毎年公表している。本稿は主に2015年（一部2014年）のデータを用いた最新版である。

II. 各損害保険市場の動向

イギリスの2015年の元受保険料は486億ポンドと前年から9.5%の増加となった。ドイツの2015年の元受保険料は990億ユーロと、前年から2.2%の増加となった。フランスの2015年の元受保険料は731億ユーロと2014年から2.5%の増加となった。

保険引受収支を見ると、イギリスの2015年の損害保険全種目の損害率は64.3%、事業費率は33.5%、コンバインド・レシオは97.8であった。ドイツの2015年の損害保険全種目の損害率は76.3%、事業費率は19.7%、コンバインド・レシオは96.0であった。フランスの2014年の損害保険全種目の損害率は76.0%、事業費率は24.0%、コンバインド・レシオは100.0であった。

III. フランスの民間介護保険の動向

フランスの公的な介護保障は、社会福祉制度の一環として運営され、要介護度に応じて在宅または施設における介護サービス費を支給する個別自立手当（APA）が主体となっている。ただし、公的な介護保障では必要な介護費用を賄えないと言われており、民間介護保険はこれを補完する役割を担っている。フランスにおける2010年の民間介護保険の加入者数は、約550万人、保険料は約5億ユーロであり、2012年、加入者数は約600万人まで増加したと言われている。OECDの報告書によるとフランスの民間介護保険加入率は相対的に高いと評価されており、職域等において団体契約で加入する補足的医療保険に付帯した民間介護保険への加入者が多いことが寄与しているものとみられる。2013年には、民間介護保険の普及を図るため、保険協会が一定基準を満たした商品を認証する仕組み（GAD マーク）を導入しているが、現在のところ消費者に広く認知されるまでには至っていない。保険会社等は、介護関連のサービス提供等に注力しつつ、ブランド力、評判を得る戦略を採っている状況にある。

I. はじめに

損保ジャパン日本興亜総合研究所ではヨーロッパにおける損害保険の主要市場であるイギリス、ドイツおよびフランスの損害保険市場に関するレポートを毎年公表している¹。本稿はその最新版である。

II章では例年どおり、欧州連合（European Union、以下「EU」という。）の損害保険市場の概況、イギリス、ドイツおよびフランスの損害保険市場の元受保険料、保険引受収支、販売チャネルの動向および資産運用状況について主に2015年（一部2014年）のデータを用いて紹介している。

III章ではトピックスとして、民間介護保険加入率が他国と比べると相対的に高いとされるフランスについて、公的な介護保障制度の概要および民間介護保険の動向を取り上げている。

II. 各損害保険市場の動向

本章では、EU損害保険市場の概況、およびイギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向を紹介する。

1. EU損害保険市場

Swiss Re社の“*World insurance in 2015*”によれば、2015年の世界の損害保険市場の元受保険料は2兆200億ドルであった²。地域別の元受保険料シェアは、北米41.1%、欧州29.5%、アジア22.1%、中南米4.6%、オセアニア1.7%、アフリカ1.0%であった（《図表1》参照）。

元受保険料は、米ドル建て名目ベースでは、米ドルに対する各国通貨の換算レートの低下の影響を受けて³前年から3.8%減少した。しかし、現地通貨建てインフレ調整後の実質ベース⁴では3.6%増と2014年の2.4%増を上回る伸び率を記録した⁵。地域別の伸び率も、実質ベースでは北米が3.2%、欧州が1.1%、アジアが9.2%、中南米が2.3%、アフリカが1.3%、オセアニアが0.1%の増加とすべての地域で増加している⁶。

同じく“*World insurance in 2015*”によれば、EUの損害保険市場⁷における2015年の元受保険料は5,313億ドルであった。米ドル建て名目ベースでは2014年の6,139億ドルから13.5%の減少となったが、現地通貨建てインフレ調整後の実質ベースでは8割の国がプラスの増率を示した⁸。EU内の国別元受保険料シェアを見ると、イギリス19.9%、ドイツ21.9%、フランス15.1%、オランダ11.8%、イタリア7.6%、スペイン6.2%となっていて、イギリス、ドイツ、フランスの上位3か国が全体シェアの50%

¹ 損保ジャパン総研レポート第62号「イギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向 - EU保険仲介者指令改正の動きにともなうイギリス保険業界の反応とイギリス競争委員会による個人自動車保険の市場調査実地について -」（2013年3月）、第64号「イギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向」（2014年3月）、損保ジャパン日本興亜総研レポート第66号「イギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向」（2015年3月）、第68号「イギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向 - EU保険販売業務指令の発効 -」（2016年3月）等。

² Swiss Re, “*World insurance in 2015: steady growth amid regional disparities*”, Sigma No3/2016, p.44

³ Swiss Re, *supra* note 2 で使われている2015年の為替レートは、2014年に比べて、ユーロは米ドルに対して▲16.5%、イギリス・ポンドは米ドルに対して▲7.2%、円は米ドルに対して▲8.5%の減少となっている。

⁴ 現地通貨建て保険料を使って計算し、各国の消費者物価指数に基づいて調整を行った後のもの。

⁵ Swiss Re, *supra* note 2, p.12

⁶ Swiss Re, *supra* note 2, p.44

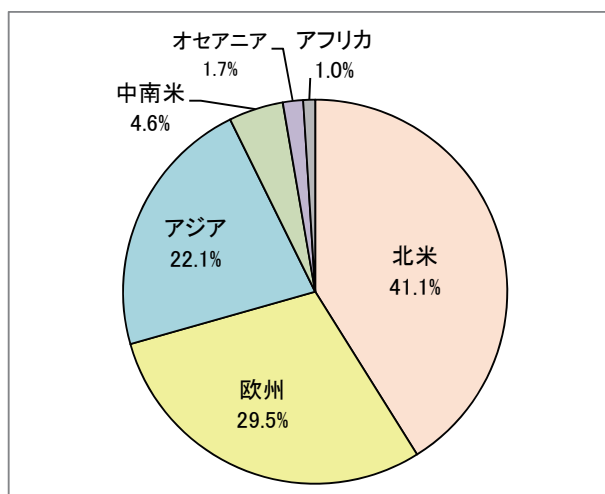
⁷ エストニア、ラトビア、リトアニアを除く25カ国

⁸ Swiss Re, *supra* note 2, p.44。イタリア、ベルギー、デンマーク、ギリシャ、クロアチアを除く20カ国がプラスの伸び率を示している。

以上（2015年は56.9%）を占める状況は前年と変わらない（《図表2》参照）。

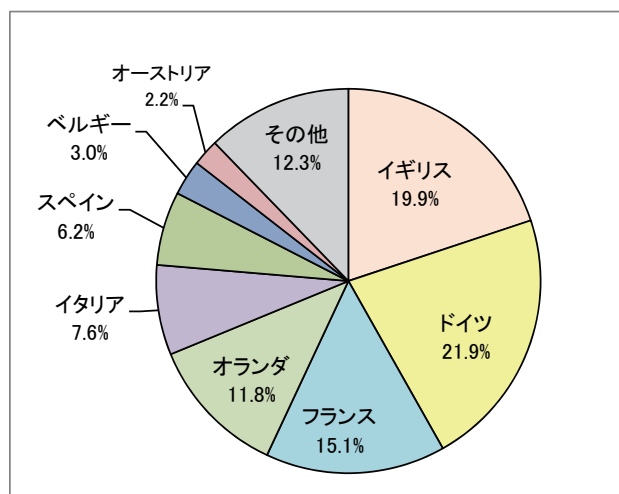
2015年のヨーロッパ全体の自然災害および人災による損害額は、2014年の損害総額159億ドル、保険損害額66億ドルよりも少なく⁹、損害総額130億ドル、保険損害額60億ドルであった¹⁰。主要な損害は、3月のドイツ、オランダにおける冬の嵐、10月のフランスの集中豪雨、12月にイギリスで発生した3つの暴風を原因としている¹¹。また、11月にフランスの首都パリで発生したテロ事件は、2015年のヨーロッパにおける最大の人命喪失事故となった¹²。

《図表1》世界の損害保険市場の地域別元受保険料シェア（2015年）



（出典）Swiss Re, “World insurance in 2015: steady growth amid regional disparities”, Sigma No3/2016
より損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

《図表2》EUの損害保険市場の国別元受保険料シェア（2015年）



（出典）《図表1》に同じ。

2. イギリス保険市場

（1）元受保険料

英国保険協会（Association of British Insurers、以下「ABI」という。）によれば¹³、2015年のイギリス国内の損害保険全種目（除く海上・航空・運送保険）の元受保険料は486億ポンドと前年の444億ポンドから9.5%の増加となった。損害保険全種目に占める割合は、自動車保険が31.8%と最も大きく、次いで財物保険が27.2%であった（《図表3》参照）。

種目別の元受保険料は、自動車保険が155億ポンドと前年の142億ポンドから8.6%の増加、財物保険が132億ポンドと前年の129億ポンドから2.5%の増加となった（《図表4》参照）。

⁹ Swiss Re, “Natural catastrophes and man-made disasters in 2014.”, Sigma No2/2015, p.9

¹⁰ Swiss Re, “Natural catastrophes and man-made disasters in 2015.”, Sigma No1/2016, p.8

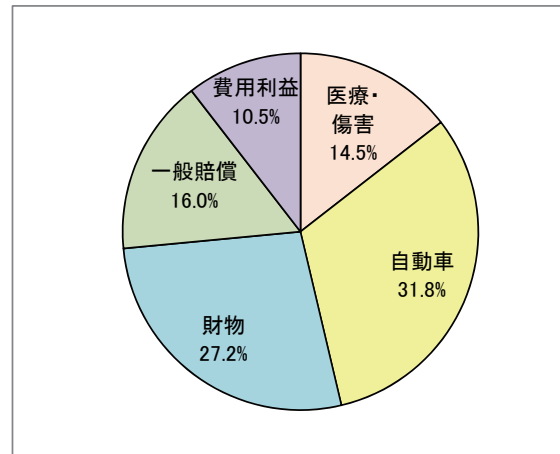
¹¹ Swiss Re, *supra* note10, p.22。冬の嵐 Niklas（ドイツ、オランダ、その他）、集中豪雨による鉄砲水（フランス）、暴風 Desmond によるカンブリア地方の洪水（イギリス、ノルウェー）、暴風 Eva および Frank による洪水（イギリス、アイルランド）は、いずれも2015年の世界の保険損害額上位20件の中に入っている。

¹² Swiss Re, *supra* note10, p.8。11月13日にパリで発生した一連のテロ事件では、130名が命を失い、351名が負傷した。

¹³ ABI, “Total Market Statistics 2015”, Table1

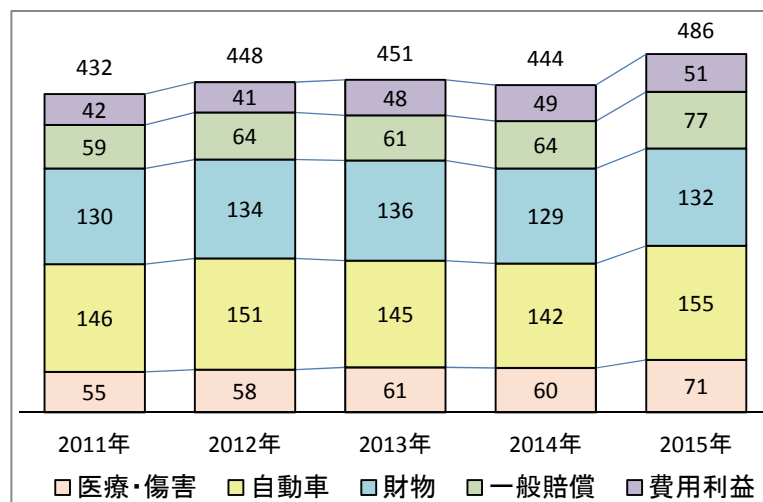
自動車保険の増収は、2015年の平均保険料単価が前年より8%上昇している¹⁴ことが主な要因と考えられる。ABIは、平均保険料単価の上昇理由として、対人賠償の収支悪化に伴う保険料の引き上げと保険料税の税率増¹⁵を挙げている¹⁶。

《図表3》 イギリスの保険種目別保険料の内訳
(2015年)



(出典) ABI, “General Insurance Statistics: Total Market Statistics 2015” より
損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

《図表4》 イギリスの保険種目別保険料の推移
(2011 - 2015年) (億ポンド)



(注) 海上保険・航空保険・運送保険を除く。

(出典) 《図表3》に同じ。

¹⁴ ABI, “ABI average motor insurance premium tracker – Q4 2015 data”, Feb. 2016 (visited Dec. 22, 2016) <<https://www.abi.org.uk/News/Industry-data-updates/2016/01/ABI-average-motor-insurance-premium-tracker-Q4-2015-data>>.

¹⁵ 2015年11月より保険料税の税率が6%から9.5%に引き上げられた。保険料税はVAT(付加価値税)の適用対象外で、VATと異なり内税のため保険料に反映される。なお、2016年10月より9.5%から10%にさらに税率が上がっている。

¹⁶ ABI, *supra* note 14

(2) 保険引受収支

2015年のイギリス損害保険全種目の損害率は64.3%、事業費率は33.5%、コンバインド・レシオは97.8であった（《図表5》参照）。コンバインド・レシオは、5年連続で100を下回っている¹⁷。

《図表5》イギリスの保険引受収支に関する指標の推移（2011 - 2015年）

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
損害率(%)	66.6	68.3	65.5	65.2	64.3
事業費率(%)	29.9	31.2	32.3	32.4	33.5
コンバインド・レシオ	96.5	99.5	97.8	97.6	97.8

(出典)《図表3》に同じ。

種目別では、自動車保険のコンバインド・レシオが99.7（《図表6》参照）となり、1994年以来22年ぶりに引受収支が黒字となった¹⁸。ただし、企業向け自動車保険の収支残が前年の▲9百万ポンドから77百万ポンドに改善しているのに対して、個人向け自動車保険の収支残は前年の▲29百万ポンドから▲44百万ポンドへと悪化している¹⁹。

イギリスの自動車保険は、むちうち症による保険金詐欺対策が大きな課題とされている。イギリスは「whiplash capital of the world（世界のむちうち症の中心地）」と呼ばれるほどむちうち症による保険金請求が多いことで知られ、独特の「compensation culture（賠償文化）」²⁰と、クレームマネジメント会社や弁護士によるしつこい営業活動が架空請求や水増し請求を助長していると言われている²¹。

こうした状況に、政府は、むちうち症等に起因する損害賠償請求件数および賠償金コストの減少と、その先にある自動車保険の保険料低下を目指した「むちうち改革」に取り組んでおり、その動向に注目が集まっている。2016年11月、改革の具体案を示した Consultation Paper が司法省より公表された。同書が提案する主な改革は、①むちうち症に代表される道路交通事故による軽度²²の「soft tissue injury（軟部組織損傷）」について賠償上限額を設定または賠償金自体を撤廃、②①以外の soft tissue injury について損傷期間に応じた賠償金額タリフを作成、③MedCo²³の認証済み診断書（メディカルレポート）の提出の必須化、④身体損傷（むち打ち症に限定されず）に係る少額請求訴訟の最低金額の引き上げ等である。実現すれば10億ポンドの保険金支払削減効果があるとされる²⁴。改革案は、真の被害者の権利を制限するものだとして弁護士等からの反対意見も強いが、保険業界からは保険金詐欺対策に大きな効

¹⁷ ABI, *supra* note13, Table12

¹⁸ ABI, “UK Insurance & Long-Term Savings -Key Facts”, p.6

¹⁹ ABI, “Motor Income and Out Go 2015”, Table2

²⁰ すべての不幸は他人のせいであり苦しみは金銭によって軽減されるべきだとする信仰、あるいは不法行為に関する相当数の損害賠償請求が不当もしくは不正であり、そのような不適切な損害賠償請求が常態となっている訴訟社会を指す言葉。

²¹ Post, “Insurers welcome government’s whiplash consultation after MoJ u-turn”, Nov.17,2016

²² 受傷期間6か月以内とする案と9か月以内とする案の2つが提示されている。

²³ 医療専門家（医師等）による診断書（メディカルレポート）の認証、診断書作成水準の改善および監督を目的として設立された非営利機関。道路交通事故に起因する soft tissue injury（軟部組織損傷）に係る初回の定額診断書の発行システム「MedCo Portal」を2015年4月より運営している。

²⁴ Ministry of Justice, “Reforming the Soft Tissue Injury (whiplash) Claims Process”, Nov,2016

果が期待できるものとして歓迎する声大きい²⁵。

財物保険のコンバインド・レシオは2014年の92.2から2015年は100.3に上昇し、2010年以来の赤字となった。近年の良好な引受収支を反映して平均保険料単価が減少傾向にある中、12月に発生した暴風Desmond、EvaおよびFrankによる損害が収支悪化の要因となった。3つの暴風による最終保険金支払額は13億ポンドに達すると推計されている²⁶。

《図表6》イギリスの主要種目のコンバインド・レシオの推移（2010 - 2015年）

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
自動車	102.8	102.4	100.2	100.4	99.7
財物	93.8	97.2	89.3	92.2	100.3

(出典) ABI, “Motor Income and Outgo 2015”, Table3, “Property Income and Outgo 2015”, Table3.

(3) 販売チャネル

イギリスの損害保険の2015年の販売チャネルのシェアは、ブローカー52.4%、ダイレクト28.3%、銀行・住宅金融組合6.0%、代理店4.3%であった（《図表7》参照）。

イギリスの伝統的販売チャネルであるブローカーは企業向け保険に強く、企業向け保険におけるシェアは77.5%を占める。個人向け保険を見ると、ダイレクトが41.0%で最も大きく、特に個人向け自動車保険では56.2%と半分以上のシェアを有する²⁷。ダイレクトのシェアは年々拡大しており、その分他のチャネルのシェアが少しずつ低下している。

イギリスでは、ダイレクト販売の普及と保険のコモディティ化を背景に、保険の価格比較サイト（Aggregator）が急速に普及した。調査会社Finaccordが2016年に行った調査によると、自動車保険を他社に切り替えた人または初めて購入した人のうち74%がオンラインを通じて購入しており、その際に40%以上の人々が価格比較サイトを利用したと回答している²⁸。

²⁵ 2017年1月6日に意見聴取が終了し、今後は法制化に向けて法案の作成、修正、国会の審議へと進む。

²⁶ ABI, “Insurers report good progress repairing properties after December’s floods” (visited Dec.21,2016), <<https://www.abi.org.uk/News/News-releases/2016/05/Insurers-report-good-progress-repairing-properties-after-December-s-floods>>

²⁷ ABI, “Product Distribution 2015”, Table1,2

²⁸ Finaccord, PRESS RELEASE (visited Dec.21,2016)

<http://www.finaccord.com/press-release_2016-aggregation-metrics-consumer-approaches-to-online-insurance-comparison-sites-in-selected-global-markets.htm>.

《図表 7》 イギリス損害保険市場のチャンネル別シェアの推移：全種目
(2011 - 2015 年) (%)

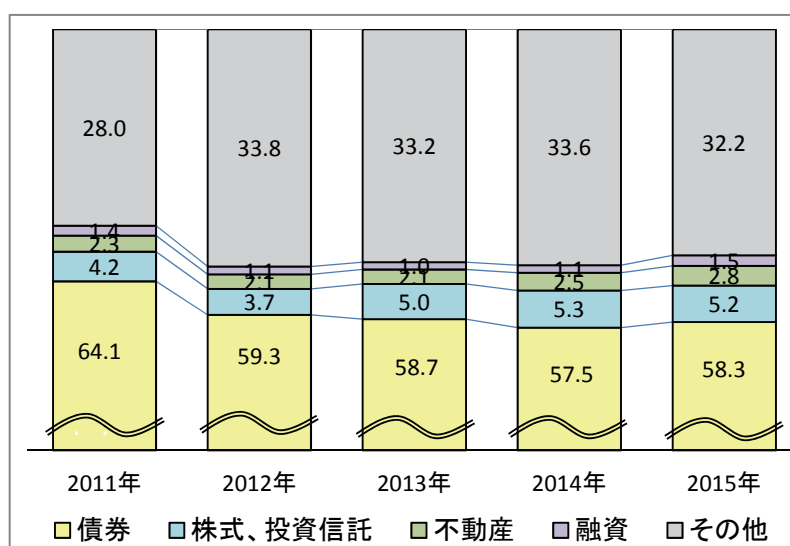
	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
ブローカー	54.2	53.8	52.6	52.6	52.4
代理店	4.7	4.6	4.5	4.3	4.3
銀行・住宅金融組合	7.6	7.2	7.1	6.8	6.0
ダイレクト	27.5	26.7	26.9	27.2	28.3
公共機関、小売業、 アフィニティ	5.4	6.8	6.9	7.2	7.2
その他	0.6	0.9	2.0	1.9	1.8

(出典) ABI, "Product Distribution 2015" より損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

(4) 資産運用状況

イギリス損害保険会社の 2015 年の運用資産は 1,254 億ポンドと、前年の 1,322 億ポンドから減少した。運用資産に占める割合が最も大きいのは債券の 58.3%であり、次いで株式・投資信託が 5.2%、不動産が 2.8%であった（《図表 8》参照）。融資は 2008 年から 2010 年にかけて運用資産の 10%以上を占めていたが、世界的な金融危機後は割合が低下し、2015 年は 1.5%であった。32.6%を占めるその他資産の約 38%が現金や短期金融商品等の流動性の高い資産である²⁹。

《図表 8》 イギリスの損害保険会社のポートフォリオ構成比の
推移 (2011 - 2015 年) (%)



(出典) ABI, "Investment Holdings 2015" より損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

²⁹ ABI, "Investment Holdings 2015", Table2

3. ドイツ保険市場

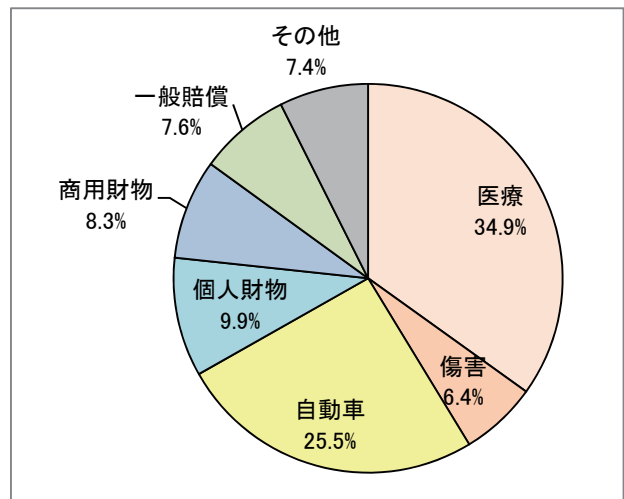
(1) 元受保険料

ドイツ保険協会 (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.、以下「GDV」という。)によれば、ドイツにおける 2015 年の GDV 会員保険会社の損害保険の元受保険料は 990 億ユーロであり、2014 年から 2.2%の増加となった。

損害保険全種目に占める割合は、医療保険 34.9%、傷害保険 6.4%、自動車保険 25.5%、財物保険 18.2% (個人財物 9.9%、商用財物 8.3%)、一般賠償責任保険 7.6%であった³⁰ (《図表 9》参照)。

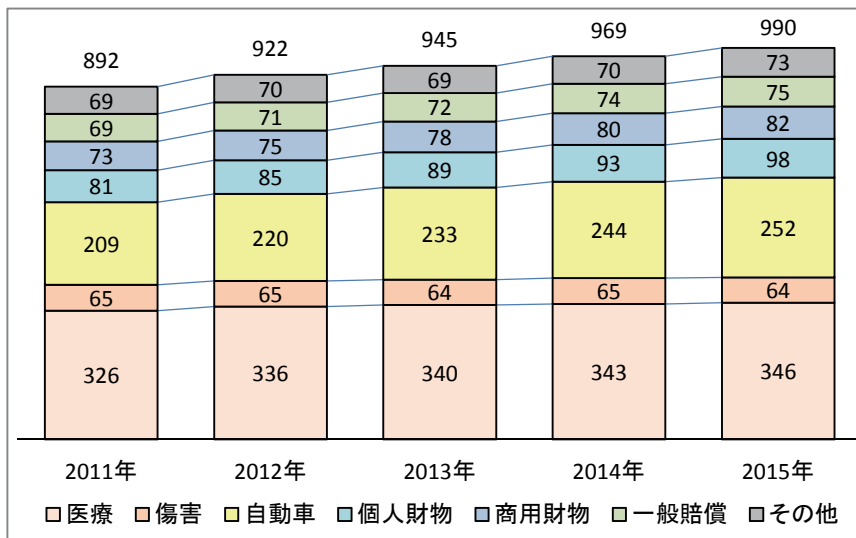
主要保険種目の保険料は、医療保険が 0.9%、自動車保険が 3.5%、財物保険が 4.1% (個人財物 4.6%、商用財物 3.6%)、一般賠償責任保険が 1.1%増加し、傷害保険が▲1.6%減少した³¹ (《図表 10》参照)。

《図表 9》ドイツの保険種目別保険料の内訳 (2015 年)



(出典) GDV, “Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2016” より損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

《図表 10》ドイツの保険種目別保険料の推移 (2011 - 2015 年) (億ユーロ)



(出典) GDV, “Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2012”, “Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2013”, “Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2014”, “Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2015”, “Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2016” より損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

³⁰ GDV, “Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2016”, 2016, p.49, p.60

³¹ GDV, *supra* note 30, p.49, p.60

(2) 保険引受収支

2015年のドイツ損害保険全種目の損害率は76.3%、事業費率は19.7%、コンバインド・レシオは96.0であった（《図表11》参照）。

《図表11》ドイツの保険引受収支に関する指標の推移（2011 - 2015年）

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
損害率(%)	79.4	77.4	83.9	74.2	76.3
事業費率(%)	18.7	19.8	19.6	20.4	19.7
コンバインド・レシオ	98.1	97.2	103.5	94.6	96.0

(注) 医療保険を除く。

(出典) 《図表9》に同じ。

主要種目のコンバインド・レシオは、自動車保険が97.9、個人財物保険94.1といずれも100を下回っている（《図表12》参照）。

自動車保険のコンバインド・レシオは、2008年から2013年まで100を超える状況が続いていたが、2014年、2015年と2年連続で100を下回った。過去の収支悪化を踏まえて損害保険会社各社は2011年以降継続的に保険料率の引き上げを行っており、2015年の自動車の賠償責任保険³²の平均保険料は2010年より15.8%増加している（《図表13》参照）。

2015年は自然災害による保険金の支払が増加し、2014年の約20億ユーロを上回る約26億ユーロの支払が発生した。内訳は財物保険が約19億ユーロ、自動車保険が約7億ユーロで、そのほとんどが暴風と雹によるものであった。中でも3月の冬の嵐Niklasは1997年以来の激しい冬の暴風となり、建物損害で7.5億ユーロの保険金の支払が生じた。7月に西ドイツ地方を襲った雹を伴う暴風Siegfriedの損害も大きく、3億ユーロの車両損害による保険金の支払が発生した。暴風と雹による保険金支払額は2014年より75%増加した³³。

《図表12》ドイツの主要種目のコンバインド・レシオの推移（2011 - 2015年）

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
自動車	107.4	102.6	104.4	96.7	97.9
個人財物	97.1	95.9	115.6	94.9	94.1

(出典) 《図表9》に同じ。

³² ドイツの自動車保険は、強制保険の賠償責任保険（Kraftfahrzeug Haftpflichtversicherung）、盗難、暴風、落雷、雹災、洪水、ガラス損害を担保する準総合車両保険（Teilkasco）、準総合車両保険の担保危険と車対車の損害・第三者の不正行為による損害を担保する総合車両保険（Volkasko）、および自動車傷害保険（Kraftfahrtunfallversicherung）で構成される。

³³ GDVのホームページ（visited Dec. 22, 2016）

<<http://www.gdv.de/2016/10/versicherer-zahlen-knapp-26-milliarden-euro-fuer-sturm-hagel-und-starkregenschaden/>>。

《図表 13》ドイツの自動車賠償責任保険平均保険料の推移
(2006 - 2015 年) (ユーロ)

	平均 保険料	対前年 増減率
2006 年	243	▲4.7%
2007 年	236	▲3.0%
2008 年	228	▲3.4%
2009 年	219	▲3.9%
2010 年	215	▲1.5%
2011 年	219	1.8%
2012 年	228	3.8%
2013 年	237	4.3%
2014 年	245	3.1%
2015 年	249	1.6%

(出典) GDV のホームページ (visited Dec 6, 2016)

<<http://www.gdv.de/zahlen-fakten/kfz-versicherung/ueberblick/>>

(3) 販売チャネル

ドイツの損害保険の 2014 年の販売チャネルのシェアは³⁴、代理店 48.8%、ブローカー 28.4%、バンカシュランス 6.0%、ダイレクト 12.0%、その他 4.8%であった³⁵ (《図表 14》参照)。

ドイツでは代理店とブローカーが主要チャネルであり、ダイレクトが徐々に拡大している。

《図表 14》ドイツ損害保険市場のチャネル別シェアの推移：全種目
(2010 - 2014 年) (%)

	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年
代理店	50.6	50.9	50.7	48.4	48.8
ブローカー	28.7	29.3	28.5	29.6	28.4
バンカシュランス	6.4	5.8	6.1	5.5	6.0
ダイレクト	9.4	9.7	10.4	11.6	12.0
その他	4.9	4.3	4.3	4.5	4.8

(注) 医療・傷害保険を除く。2015 年は未公表。ダイレクトには保険会社の店舗における直販も含む。

(出典) 《図表 9》に同じ。

(4) 資産運用状況

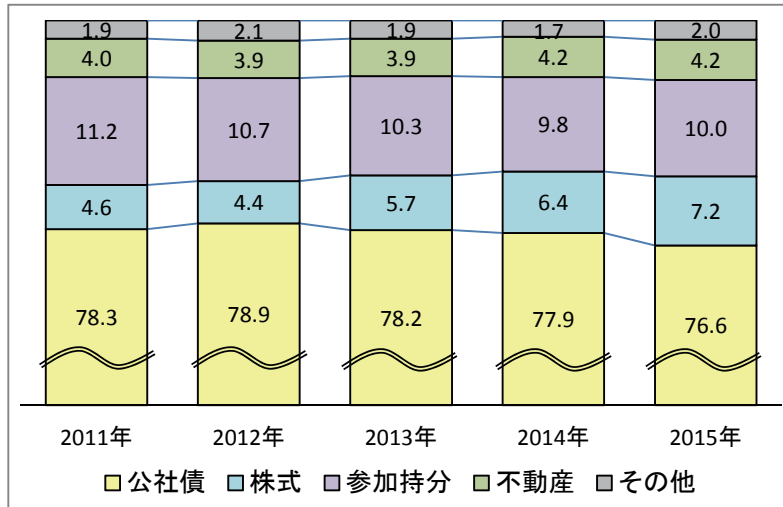
ドイツの損害保険会社の 2015 年の運用資産は、前年から 10.7%増加し、1,606 億ユーロであった。運用資産に占める割合が最も大きい資産は公社債で 76.6%、次いで参加持分 (participating interests) 10.0%、株式 7.2%、不動産 4.2%であった³⁶ (《図表 15》参照)。

³⁴ 2017 年 1 月末時点で 2015 年のデータは公表されていない。

³⁵ GDV, *supra* note 30, p.13

³⁶ GDV, *supra* note 30, p.85

《図表 15》ドイツの損害保険会社のポートフォリオ
構成比の推移（2011 - 2015 年）（%）



(注) 医療保険を除く。

(出典) 《図表 9》に同じ。

4. フランス保険市場

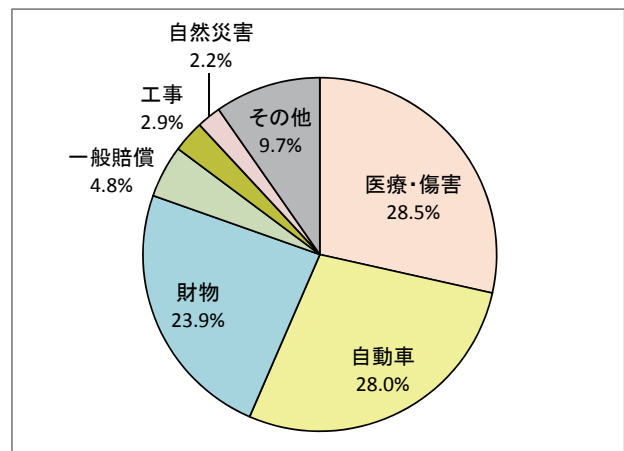
(1) 元受保険料

フランス保険協会（Fédération Française de l'Assurance、以下「FFA」という。）³⁷によれば、2015年のフランス損害保険市場の元受保険料は731億ユーロと、2014年から2.5%の増加となった³⁸。

損害保険全種目に占める割合は、医療・傷害保険が28.5%、自動車保険が28.0%、財物保険が23.9%、一般賠償責任保険4.8%となっている（《図表 16》参照）。

保険種目別保険料の推移を見ると、2015年は医療・傷害保険が自動車保険を抜いて初めて最大保険料種目になったことがわかる。（《図表 17》参照）。

《図表 16》フランスの保険種目別保険料の内訳
(2015年)

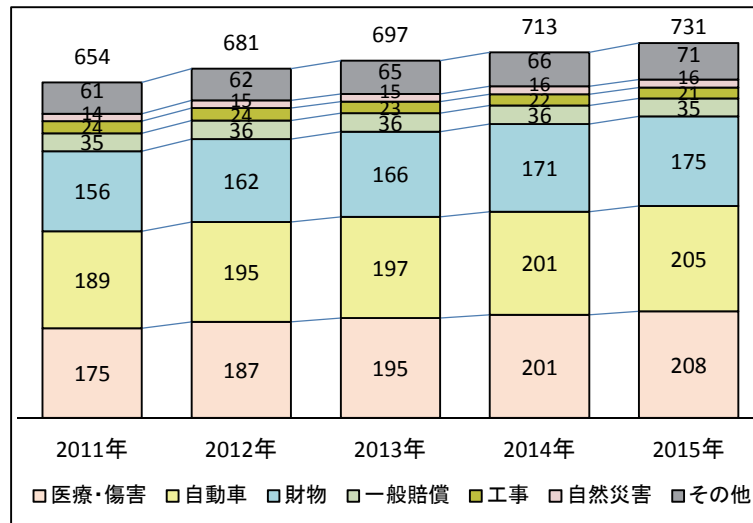


(出典) FFA, “TABLEAU DE BORD 2015” より
損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

³⁷ フランスには、フランス保険会社協会（FFSA）および保険相互会社企業団体（GEMA）の2つの保険協会が存在していたが、両協会は2016年7月に合併してフランス保険協会（FFA）となった。

³⁸ FFA, “TABLEAU DE BORD 2015, Aug.2016, p.38-39

《図表 17》 フランスの保険種目別保険料の推移
(2011 - 2015 年) (億ユーロ)



(出典) 《図表 16》に同じ。

自動車保険の元受保険料は2014年から2.0%の増加となった。フランスの新車登録台数は2010年から5年連続で減少していたが、2015年は増加に転じ(前年比5%増)、中古車市場も1.7%増の成長を記録した。好調な自動車販売市場が付保車両台数の増加につながり保険料の増収要因となった³⁹。

財物保険の元受保険料は2014年から2.3%の増加となった。個人財物保険はここ数年緩やかに増加しており2014年から3.5%増加した。他方、商用財物保険は企業の厳しい経済環境を反映して2014年から0.9%の増加にとどまった⁴⁰。

2015年の特徴として、1月に施行されたLaw Number 2014-344(通称「ハモン法(Loi Hamon)」)の影響により、個人向けの自動車保険および財物保険の解約率と新規契約率が大きく上昇したことが挙げられる。フランスの個人向けの自動車保険および財物保険には自動継続条項があり、保険契約の解約には相当の理由が必要とされ保険契約の解約が制限されていた⁴¹。だが、消費者の権利の強化を目的とする同法の施行後、保険契約者はいつでも保険契約の解約が可能となった。保険会社が解約の際に違約金を取ることは同法により禁止され、解約日から満期日までの未経過期間の保険料も日割りで返還される。

その結果、2015年の自動車保険の解約率は2014年の13.8%から14.7%に上昇し、新規契約率は15.7%から16.8%に上昇した(《図表 18》参照)。解約率の伸びは過去2年と比べて顕著であり、平均契約継続年数は6か月短縮されて7年弱となった⁴²。新規契約率の伸びは、前述した付保車両台数の増加も関係しているが、現行契約を解約してよりよい条件の保険会社へ乗り換えた保険契約者が増えたと考えられる。

³⁹ FFA, *supra* note 38, p.8

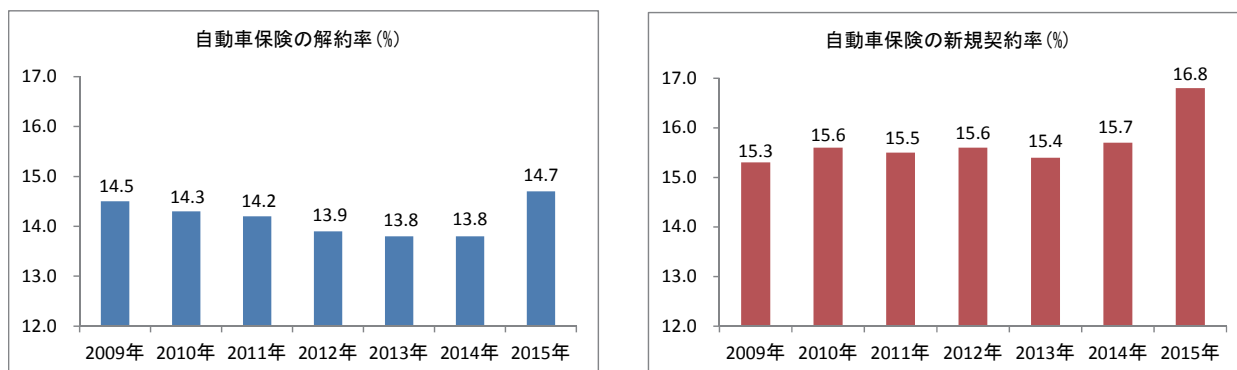
⁴⁰ FFA, *supra* note 38, p.9, p.11

⁴¹ 損保ジャパン日本興亜総研レポート第68号「イギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向 - EU 保険販売業務指令の発効 -」(2016年3月), p.83-84

⁴² FFA, *supra* note 38, p.8

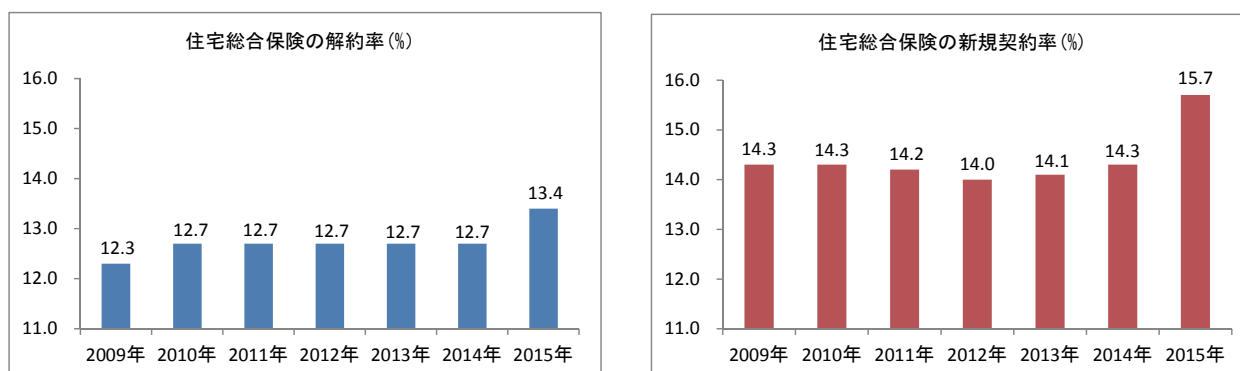
同様に、2015年の個人財物保険（住宅総合保険）の解約率は前年の12.7%から13.4%に上昇し、新規契約率は14.3%から15.7%に上昇した（《図表19参照》）。平均契約継続年数は6か月短縮されて7年半となった⁴³。

《図表18》自動車保険の解約率と新規契約率の推移



(出典) 《図表16》に同じ。

《図表19》住宅総合保険の解約率と新規契約率の推移



(出典) 《図表16》に同じ。

(2) 保険引受収支

2014年のフランス損害保険全種目（医療・傷害保険を除く。）の損害率は76.0%、事業費率は24.0%、コンバインド・レシオは100.0であった⁴⁴（《図表20》参照）。2015年の損害保険全種目の指標は、2017年1月現在まだ公表されていない。

⁴³ FFA, *supra* note 38, p.9

⁴⁴ FFA, “Les assurances de biens et de responsabilité Données clés 2015”, 2016, p.7

《図表 20》フランスの保険引受収支に関する指標の推移（2011 - 2015 年）

	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
損害率(%)	73.8	75.1	76.0	76.0	n/a
事業費率(%)	24.7	24.4	24.4	24.0	n/a
コンバインド・レシオ	98.5	99.5	100.4	100.0	n/a

(注) 医療・傷害保険を除く。2015 年は未公表。

(出典) FFA, “Les assurances de biens et de responsabilité Données clés 2015” より損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

主要保険種目では、2015 年の自動車保険のコンバインド・レシオが前年の 105 から 3 ポイント下がり 102 となった（《図表 21》参照）。前年に急増した対人賠償事故を含めて、損害の種類を問わず総じて事故発生率が低下したものの、ほとんどの損害の種類において平均保険金支払額が増加した⁴⁵。自動車保険のコンバインド・レシオは 2005 年以降 100 を超えている。

2015 年の個人財物保険のコンバインド・レシオは前年の 99 から 95 に低下した（《図表 21》参照）。暖冬の影響で暖房器具の使用が減ったことや、自然災害による損害が比較的少なかったことで保険金の支払が減少したことが要因である。盗難による損害も 2014 年に続いて減少した⁴⁶。

2015 年の年間を通じた自然災害による支払保険金は 15 億ユーロと見込まれている。これは 2014 年に比べて少ないものの、過去 20 年の平均とほぼ同じ水準である。なお、2016 年は 6 月までの半年間で 2015 年を超える支払が発生している⁴⁷。

《図表 21》フランスの主要種目のコンバインド・レシオの推移（2011 - 2015 年）

	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
自動車	103	101	102	105	102
個人財物	99	105	103	99	95

(出典) 《図表 20》に同じ。

(3) 販売チャネル

フランスの損害保険市場においては専属代理店と直販相互保険会社⁴⁸が中心的な役割を果たしており、2015 年のシェアは専属代理店が 34%、次いで直販相互保険会社が 32%、ブローカー 18%、バンカシュランス 13%であった⁴⁹（《図表 22》参照）。

⁴⁵ FFA, *supra* note 38, p.9. 平均保険金支払額は、第三者賠償が 1.5%増、車両損害が 3.4%増、ウインドシールド損壊が 4.7%増、盗難が 6.2%増であった。

⁴⁶ FFA, *supra* note 38, p.9

⁴⁷ FFA, *supra* note 38, p.8

⁴⁸ 直販相互保険会社は、フランスの伝統的な保険会社の形態で、農業関係者、公務員、教員等の同業者、職域を基盤とする共済制度に類似した形態である。

⁴⁹ FFA, *supra* note 38, p.35

《図表 22》 フランス損害保険市場のチャネル別シェアの推移：全種目
(2011 - 2015 年) (%)

	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
専属代理店	34	34	34	34	34
直販相互保険会社	33	33	32	32	32
ブローカー	18	18	18	18	18
バンカシュランス	11	12	13	13	13
営業職員	2	2	2	2	2
その他	2	1	1	1	1

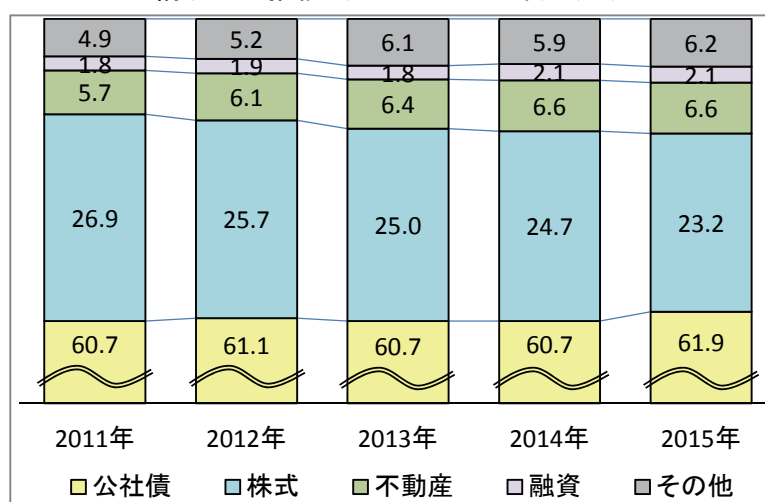
(注) 医療・傷害保険を除く。

(出典) 《図表 16》に同じ。

(4) 資産運用状況

フランスの損害保険会社の 2015 年の運用資産は、前年から 6.2%増加し、1,770 億ユーロであった⁵⁰。運用資産の構成比はここ数年ほとんど変わらず、公社債および株式が主な運用資産となっている(《図表 23》参照)。

《図表 23》 フランスの損害保険会社のポートフォリオ
構成比の推移 (2011 - 2015 年) (%)



(出典) 《図表 16》に同じ。

Ⅲ. フランスの民間介護保険の動向⁵¹

現在、先進国を中心に世界的な人口の高齢化が進んでいる。《図表 24》は、主要先進国の高齢化率⁵²の推移を表しており、日本の高齢化の進展が著しいが、主要先進国各国とも高齢化の進展が見込まれてい

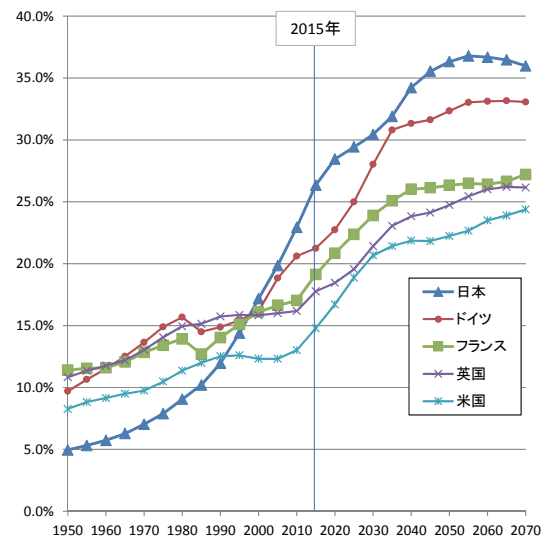
⁵⁰ FFA, *supra* note 38, p.50

⁵¹ 本稿の執筆にあたり、フランスの民間介護保険に関する取材等も含めた調査を奥田七峰子氏（日本医師会総合政策研究機構 フランス駐在研究員）に委託し協力を得た。

⁵² 全人口に占める 65 歳以上人口の割合

る。フランスの高齢化率は、2015年で19.1%であり、2020年には20%を超える見通しである。世界的な人口の高齢化に伴い、高齢者介護の需要が増加することが見込まれている。一方、ほとんどの国において、民間介護保険の市場は小さいのが現状である。こうした中、本稿で取り上げるフランスは、OECDの報告書によると、40歳以上人口における民間介護保険加入率は15%とされ（2010年）、加入率において米国とともに主要市場の1つと評価されている⁵³。本稿では、まず、フランスにおける公的な介護保障制度を概観し、次いで、民間介護保険市場の状況を見る。

《図表 24》主要先進国の高齢化率の推移



(出典) UN, World Population Prospects (2015) から
損保ジャパン日本興亜総合研究所作成

1. フランスの公的な介護保障制度の概要

2010年のフランスの人口は6,276万人で、2014年は6,398万人となっている⁵⁴。フランスのINSEE (Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques: 国立統計経済研究所)によると、2060年には全人口の3分の1が60歳以上人口になるとされる。日本ほど急速でないにしろ、高齢化が進む見通しとなっており、高齢者に対する介護保障はフランスでも大きな課題となっている。

フランスにおける公的な介護保障は、日本のような社会保険制度に基づくものではなく、社会福祉制度（公的扶助）の一環として行われており、主として県が実施主体となり、その財源は主に税で賄われている⁵⁵。

高齢者向け介護サービスには、在宅サービス、施設サービス、個別自立手当（APA: Allocation personnalisée d'autonomie）があるが、このうちAPAが高齢者介護保障の中心的な役割を担っている。なお、APAには、在宅APAと施設APAがある。

(1) 在宅サービス

在宅サービスは、家事援助等を行うホームヘルプサービスが中心となっている。ホームヘルプサービスの給付対象者は、健康上の理由で援助が必要で、所得が一定以下の高齢者を対象とし、県の公的扶助の一環として給付される。費用については、受給者死亡後に、県は相続人に対して求償することができる。なお、所得制限によりこの給付を受けられない者に対しては、職域年金の管理運営機構などによる福祉活動の一環として家事援助等のサービスが給付される場合もある。これは、後述のAPAの受給対象とならない要介護度の低い者が対象となる。

⁵³ OECD “Help Wanted? Providing and paying for long-term care” (2011年5月)。

⁵⁴ IMF database

⁵⁵ フランスの公的介護保障制度に関する邦語文献として、篠田道子 (2015) 「フランス介護保障制度の動向—地域包括ケアシステムへの示唆と課題—」『健保連海外医療保障』No.107、稲森公嘉 (2012) 「フランス介護保障制度の現状と動向」『健保連海外医療保障』No.94、増田雅暢 (2008) 「世界の介護保障」等を参考にした。

(2) 施設サービス

高齢者用の主な施設には、介護の必要な 60 歳以上の高齢者を受け入れるための医療付要介護高齢者入所施設 (EHPAD : Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) や、EHPAD の認定を受けていない老人ホーム (Maisons de retraite non EHPAD)、高齢者用共同住宅 (Logements-foyers)、常時医療を必要とする重度要介護高齢者のための医療機関である長期療養施設 (USLD : Unités de soins de longue durée) などがあり、このうち、EHPAD が大半を占めるとされる。施設入所にかかる費用には、いわゆるホテルコスト (宿泊費、食費、リネン、清掃等) である「滞在費」、「医療・看護費」、「介護サービス費」がある。「滞在費」は全額自己負担であるが、低所得者は公的扶助から給付を受けることができる。「医療・看護費」は公的医療保険制度である疾病保険から支出され、「介護サービス費」は、後述する APA の支給対象となっている。なお、「滞在費」は、DREES⁵⁶によると月額で平均 3,500 ユーロの水準とされ、利用者・家族には非常に大きな負担となっている。

(3) 個別自立手当 (APA : Allocation personnalisée d'autonomie)

APA は、1997 年に創設された特定介護給付 (PSD : Prestation spécifique dépendance)⁵⁷に代わるものとして 2002 年に改定・創設されたものである。PSD には所得制限があり、また、給付費用に関して相続財産に対する求償が可能であったが、APA ではいずれも廃止され、より普遍的な制度となっている。APA は、フランス国内に安定して合法的に居住している 60 歳以上の高齢者を対象とし、要介護度調査により要介護度 GIR1 から GIR4 に認定された者が受給することができる。要介護度は《図表 25》のとおり、最重度の GIR1 から健常者の GIR6 まで 6 段階に区分されており、医師等で構成される県の社会医療チームが ADL (Activities of Daily Living : 日常生活動作) や認知能力を測定し認定を行う。APA の受給要件としての所得制限はないが、後述のとおり、給付に係る利用者負担額は、収入により決まる仕組みとなっている。APA の受給者は、《図表 26》のとおり、2014 年 12 月時点で約 125 万人である。

《図表 25》要介護度の区分

要介護度	定義
GIR1	ベッドまたは椅子に寝たきりの状態であり、精神的機能が著しく損なわれ、常時介助を必要とする人、または、終末期の人
GIR2	ベッドまたは椅子に寝たきりの状態であり、精神的機能は完全に損なわれた状態ではないものの日常生活のほとんどの活動において介助を必要とする人、または、精神的機能が損なわれているが動くことが可能で常時見守りが必要な人
GIR3	精神的自立および部分的な身体的自立を保持しているが、毎日数回身体的なケアを必要とする人
GIR4	一人で移動することはできないが起床したら家の中では動くことができ、洗面や着替えに手助けを必要とする人、または、移動には問題がないが、身体的ケアや食事に援助が必要な人
GIR5	入浴、食事の準備、掃除にときどき援助が必要になる人
GIR6	日常生活の基本的活動について自立を保っている人

(出典) フランス政府公式ウェブサイト “Service-Public.fr” から損保ジャパン日本興亜総合研究所作成

⁵⁶ Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (調査研究政策評価統計局)

⁵⁷ 60 歳以上の要介護高齢者を対象とした介護手当。

《図表 26》APA 受給者数（2014 年 12 月 31 日）

受給者数	1,249,490 人
うち在宅	738,160 人
うち施設	511,330 人

(出典) CNSA, “2016 Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie”

る。なお、2013 年末時点で、60 歳以上人口のうち約 8%、75 歳以上人口のうち約 21%が APA を受給している⁵⁸。APA には在宅 APA と施設 APA があり、受給者の約 6 割が在宅、約 4 割が施設となっている。

①在宅 APA

在宅 APA の給付の対象となるサービスは、家事援助、食事の介助、夜間見回りサービス、介護機器購入費、住宅改修経費等である。要介護度に応じて《図表 27》のとおり支給限度額が設定されている⁵⁹。実際の給付は、介護サービス費用⁶⁰から利用者負担額を差し引いたものとなり、利用者負担については、収入に応じて 0%～90%の負担となる⁶¹。在宅 APA は、原則として受給者本人に支給されるが、在宅サービス事業者等に直接支払うこともできる。

《図表 27》在宅 APA 支給限度額

要介護度	支給限度額
GIR1	1,714 ユーロ 79 セント／月
GIR2	1,376 ユーロ 91 セント／月
GIR3	994 ユーロ 87 セント／月
GIR4	663 ユーロ 61 セント／月

(注) 2017 年 1 月 1 日改定

(出典) 保健省ウェブサイト

②施設 APA

施設 APA の給付の対象は、前述のとおり施設サービスに関する費用のうち「介護サービス費」である。給付額は、要介護度別に介護サービス費用が設定されており、そこから利用者の収入に応じて定められる利用者負担額を差し引いた金額であり、直接施設に支払われる。

⁵⁸ INSEE (Institut National de la Statistique et des Études Économiques フランス国立統計経済研究所), “Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie dans les départements”

⁵⁹ 在宅 APA 支給限度額は、毎年改定される障害年金の第三者加算 (MTP : majoration pour tierce personne) の金額に係数をかけて算出される。2017 年 1 月 1 日改定の MTP の金額は、1,104 ユーロ 18 セント／月。

⁶⁰ 実際にかかった費用ではなく、県の医療チームが作成したケアプランに記載された金額。

⁶¹ 利用者負担 (割合) は、月の収入が MTP の 0.725 倍 (800.53 ユーロ) 未満の場合は 0%、MTP の 2.67 倍 (2,948.16 ユーロ) 超の場合は 90%。(いずれの金額も 2017 年 1 月 1 日改定の MTP に基づくもの)

（４）公的介護保障制度の動向

フランスの公的介護保障制度に関する最近の動向として、2016年1月1日に高齢化社会適応法（ASV: *Adaptation de la Societe au Viellissement*）が施行されたことが挙げられる。同法は、高齢者のための政策を改革するために制定されたものである。その骨子は、「在宅維持」にあると言われ、予防、APAの支給限度額アップと利用者負担軽減、レスパイト⁶²など家族介護者への支援、住宅改修費助成等の改革が行われた。本改革以降、APAはAPA2と呼ばれている⁶³。同法制定の背景として、APAの受給額は低額であったため、高額な自己負担となる施設入居はおろか在宅での生活を維持するための介護費用を賄うことも困難であったことが挙げられる。なお、新たに予算措置されたもののうち、半分近くが在宅APAの受給額アップ等に充てられている。

2. 民間介護保険の動向

やや古いデータになるが、2010年のフランスの要介護高齢者に係る介護費用は、公的・私的（民間保険等・自己負担）あわせて、総額約340億ユーロであり、このうち、家計からの支出（自己負担）は約100億ユーロと推計されている⁶⁴。CTIP（Centre Technique des Institutions de Prévoyance：プレヴォワイヤンス・技術研究センター）のアンケート調査によると、85%の回答者が、「介護費用について備えなくてはならないと思っている」と答える一方、そのうちの71%は、「実際に準備はしていない」と答えている状況にあり、介護保険など介護費用に備えるための金融商品の潜在的需要は小さくないと考えられている。

（１）民間介護保険市場

民間介護保険市場については、民間保険会社、ミューチュエル（Mutuelles：共済組合）およびプレヴォワイヤンス（Institutions de prévoyance：労使共済制度）をあわせると2010年には550万人が民間介護保険に加入しており、2012年には約600万人の水準に達したとされる⁶⁵。《図表28》のとおり、加入者数ではミューチュエル、保険料では民間保険会社が多くを占めている。介護保険の契約形態については、ミューチュエルおよびプレヴォワイヤンスは、職域などの団体契約が多く、民間保険会社は、個人契約が主体になっている。このうち、ミューチュエルにおける介護保険の加入者の大半は、補足的医療保険に付帯して民間介護保険に加入しているとされる⁶⁶。

フランスは、前述のとおり他の先進国に比べると民間介護保険の加入率が相対的に高いとされている。これは、職域等において団体契約で加入している補足的医療保険に付帯した民間介護保険による加入者の多いことが寄与しているものと見られる。

⁶² レスパイトとは、休息、息抜きなどを意味し、介護分野では、家族介護者等が一時的に一定の期間介護から解放され、日頃の心身の疲れを回復し、一息つくことをいう。

⁶³ 本稿においては、「APA」と表記する。

⁶⁴ Edith Bocquaire, “Relever les Défis de l’Assurance Dépendance”

⁶⁵ Edith Bocquaire, *supra* note 64

⁶⁶ 補足的医療保険については、損保ジャパン日本興亜総研レポート（2015.3 Vol.66）「4. イギリス、ドイツ、フランスの損害保険市場の動向」P93, P97-98 参照。

《図表 28》介護保険の加入者数および保険料（2010 年）

介護保険	民間保険会社	ミューチュエル	プレヴォワイヤンス	合計
加入者数	1.3 百万人	3.6 百万人	0.6 百万人	5.5 百万人
保険料	3 億ユーロ	1 億ユーロ	1 億ユーロ	5 億ユーロ

（出典）SCOR Global Life, “Focus Assurance Dépendance, Octobre 2012” から損保ジャパン日本興亜総合研究所作成

（2）介護保険商品の概要および事例

民間保険会社が販売する介護保険商品は、介護保険単独の商品のほか、生命保険等に自動的に付帯するものまたはオプションで付帯するものもある。オプションについては、生命保険等の加入時から付ける場合や、契約後、例えば、定年退職時等に付けることができるタイプもある。

要介護状態による給付の基準に関しては、保険会社が各々自由に給付の基準を決めているタイプと、公的介護保障制度である APA の受給資格基準に使われる要介護度 GIR に準ずるタイプがある。

具体的な商品例として AXA 社の「アントラージュ」という商品の概要を《図表 29》に例示する。この商品は、消費者にとって明瞭かつ優良な介護保険商品である事を保証する GAD マーク取得商品である（GAD マークについては後述 2.（3））。要介護度が GIR 1（最重度）と認定された場合に保険給付が受けられるタイプと、要介護度が軽中度でも給付が受けられるタイプがある。

待機期間は、契約開始日から 1 年設定されている。ただし、アルツハイマー等の神経変性疾患の場合は 3 年となっている。待機期間とは、契約日からの一定期間（待機期間）については、要介護状態になっても免責となり、保険給付が受けられない期間をいう。ただし、偶発事故等を起因として要介護状態となった場合には、この待機期間は適用されず、ただちに保険給付の対象となる⁶⁷。待機期間中に要介護状態や神経変性疾患となった場合には、保険契約は解除され、それまでに支払った保険料は全額返還される。

「アントラージュ」では、待機期間のほかに猶予期間が 3 か月設定されている。待機期間を過ぎてから要介護状態となって受給要件が満たされたと認定されてもすぐに受給開始となるのではなく、その時点から 3 か月の猶予期間を経過した後から受給開始となり、要介護度 GIR 1 の場合、毎月 1,500 ユーロ受給することになる。

オプションとしては、死亡保障オプションと一時金オプションがある。通常、要介護状態にならずに死亡した場合には、保険料は返戻されない。ただし、死亡保障オプションを選択すると、85 歳の誕生日前に要介護状態にならずに死亡した場合に限り、保険料の一部が保険金受取人に支払われる。一時金オプションは、要介護状態となり猶予期間中に住宅改修など一時的な費用が必要な場合に対応するためのオプションであり、「アントラージュ」では、一時金として 3,500 ユーロ支払われる。

その他、介護に関する相談サービス、アシスタントサービス（老人ホーム等の施設を探す手伝いや入所に係る書類作成等）および家族ケアサービス（加入者の 1 親等親族が要介護状態である場合に法的・行政的・事務的情報等アドバイスの提供）が付帯サービスとして利用可能となっている。

⁶⁷ FFA (Fédération Française de l'Assurance : フランス保険協会), L'assurance dépendance <<http://www.ffa-assurance.fr/content/assurance-dependance?parent=74&lastChecked=126>>

《図表 29》商品名：Entour'Age（アントラージュ）＜AXA＞

商品形態	介護保険単独商品 *GAD マーク取得商品
加入対象	個人契約
介護保障給付対象	要介護度 GIR 1（最重度）タイプと 要介護度軽中度タイプでも受給できるタイプ
待機期間	契約開始日から 1 年。 (アルツハイマー等の神経変性疾患では 3 年)
猶予期間	3 か月
受給額（GIR 1 の場合）	毎月 1,500 ユーロ
オプション：死亡保障	85 歳誕生日前に要介護にならずに死亡した場合
オプション：一時金	3,500 ユーロ
保険料（50 歳で加入の場合） 基本＋死亡保障オプション＋ 一時金オプション	89 ユーロ 96 セント／月 *夫婦同時加入の場合 10%オフ
インフレ対応	保険料・受給額共に見直し有り。
その他のサービス	介護に関する相談・アシスタンス、家族ケア

(出典) AXA 社のパンフレットおよび AXA 社代理店へのインタビューに基づく

ミューチュエルやプレヴォワイヤンスにも様々なタイプの民間介護保険があるが、前述のとおり、ミューチュエルの場合、補足的医療保険に付帯する介護保障が多く、職域等での団体契約が主流となっている。その中で最も加入者数が多いのは公務員（現役・退職者・家族）である。ミューチュエルの団体契約については、団体や企業の規模、加入者数や年齢構成によって、保険料が決定される。ミューチュエルの民間介護保険においても、付帯サービスが提供されている。たとえば、ミューチュエルの1つである Humanis は、住宅改修斡旋、高齢者施設入居手伝い、相談サービス等を提供している⁶⁸。

ミューチュエルの中には、医療付要介護高齢者入所施設（EHPAD）を運営管理するところも多く、病院を運営しているところもある。例えば、Humanis は EHPAD を経営しており、Humanis が経営する EHPAD 「Les Jardins de Belleville」は、全 98 床（うち、アルツハイマー床 13 床、レスパイト床 2 床⁶⁹）で、費用は月額約 3,000～4,000 ユーロであり、Humanis の介護保険加入者は優先的に入居できる⁷⁰。

なお、民間保険会社については、EHPAD 自体を運営しているところは多くないものの、他者が経営する EHPAD の病床（ベッド）をいくつか購入しているところが多く、自社の介護保険加入者が入居で

⁶⁸ Humanis 社HP <<https://essentiel-autonomie.humanis.com/nos-offres/essentiel-habitat>>

⁶⁹ 家族等介護者の休息（レスパイト）のために一時的に利用する病床

⁷⁰ Humanis 社HP <<https://essentiel-autonomie.humanis.com/trouver-maison-retraite-ehpad/ehpad/750041659/residence-jardins-belleville-paris>>

きるようにその病床を確保しているとされる⁷¹。

(3) 規格 (GAD マーク)

介護保険を巡る最近の動きとして、GAD マーク (label garantie assurance dépendance) の導入が挙げられる。GAD マークとは、消費者にとって明瞭かつ優良な介護保険商品である事を保証するマークのことで、2013年にFFSA (Federation Francaise des Societes d'Assurances : フランス保険会社協会)⁷²により導入されたものである。民間保険会社の介護保険については、保険料が高い、条件等がクリアでない、必ず要介護状態になるわけではない等、国民の猜疑的な見方が強いと言われることもあり、規格化による、介護保険の普及促進を図る目的で導入された。

GAD マークは、重度の要介護者を保障する《図表 30》の特徴を備えた保険に付与される。GAD マークを取得するためには、この特徴を備えるほか、いくつかの要件がある。例えば、待機期間の上限 (最長 1 年、但し神経変性は 3 年) や猶予期間の上限 (最長 3 か月) などがある⁷³。

現在のところ、国民に広く認知されるまでには至っていないが、昨今のインターネットによる消費者向けの保険商品比較サイトでは、GAD マークについての説明や、各商品に取得の有無が記されている。

《図表 30》GAD マークが付与される介護保険の特徴

1. 保障内容をより明快に表現するため共通の語彙を使用していること
2. 基本的な日常生活動作 (ADL) を基準とした重度要介護状態の統一的な定義を採用していること
3. 重度要介護状態が確定した日にかかわらず、終身にわたって保障を行うこと
4. 重度要介護状態になった場合に支払われる給付額が月 500 ユーロ以上であること
5. 保障内容、給付内容および保険料の見直し方法が契約に規定されていること
6. 50 歳未満の人に対する診査による選別がないこと (廃疾または持病の慢性疾患は除く)
7. 契約締結/加入後ただちに被保険者やその近親者が予防サービスや支援サービスを利用できること
8. 保険料および給付額について年 1 回の頻度で通知が行われること
9. 保険料の払い込みが中断した場合の権利維持条件が規定されていること

(出典) FFA, "LABEL GAD ASSURANCE DÉPENDANCE ®" から損保ジャパン日本興亜総合研究所作成

3. おわりに

DREES (2010 年) 発表によると、高齢者施設に係る費用については、前述のとおり滞在費だけでも月額で平均 3,500 ユーロ、アルツハイマー特化施設の場合は 4,000 ユーロであり、また、在宅介護でも平均 1,800 ユーロの費用がかかる。介護に関する自己負担は大きく、施設入所は国民の平均的年金額

⁷¹ Humanis 社へのインタビューによる。

⁷² FFSA (フランス保険会社協会) と GEMA (保険相互会社企業団体) は 2016 年 7 月に合併して FFA (Fédération Française de l'Assurance : フランス保険協会) となった。

⁷³ FFA, "LABEL GAD ASSURANCE DÉPENDANCE ®"

1,200 ユーロを大きく上回り、在宅であっても公的制度である APA だけで十分なサービスを受ける事は難しい状況にある。これが、民間介護保険に加入する大きな要因の 1 つであると考えられる。

介護に係る費用が高額であることや、公的な保障にしても自己負担が多いこと等に関して、国民の 65.4%が、(公的・民間を問わず) 介護保険がその解決策であると答えている⁷⁴。しかしながら、選挙の度に公的介護保険の導入が 1 つの争点となり、導入の可能性があることや、要介護にならなかった場合に保険料の全部または一部が返戻されないことを嫌って、個人で民間介護保険に加入することに躊躇している国民が多いのが現状と言われている。

民間介護保険を販売している保険会社等は、現時点では積極的な販売戦略は採用していない。むしろ、EHPAD の運営で評価を得ること、契約者が入居を希望する際に優先的に病床を確保すること、要介護状態の親を持つ現役世代へのレスパイトサービスの提供など、各種の介護関連サービスで実績を積むことにより、現役世代自身が加入したくなるようなブランド力、評判を獲得する戦略を採っている状況にある⁷⁵。

⁷⁴ プレヴォワイヤンス・技術研究センターによる調査

⁷⁵ 前脚注 71