

**バングラデシュ国  
マイクロ保険事業の展開に係る  
事業準備調査  
(BOPビジネス連携促進)  
報告書  
(先行公表版)**

平成 28 年 12 月

(2016 年)

独立行政法人

国際協力機構(JICA)

富国生命保険相互会社、

特定非営利活動法人

プラネットファイナンスジャパン

民連
JR (先)
17-001



バングラデシュ地図



略語表 .....	5
1 本調査の概要 .....	6
1.1 概要 .....	6
1.2 本調査の背景 .....	6
1.3 本報告書の構成 .....	6
2. 調査の総括 .....	8
2.1 調査のまとめ .....	8
1) 保険ニーズ・保険商品への理解 .....	8
2) 危険選択と販売チャネル .....	9
3) 現地パートナーとの連携可能性 .....	9
4) 事業可能性 .....	10
2.2 事業化判断 .....	10
2.3 事業化に向けた残課題と対応策 .....	11
3 バングラデシュの市場環境 .....	13
3.1 マクロ社会・経済環境調査 .....	13
3.2 社会保障制度調査 .....	20
1) 社会保障制度全般 .....	20
2) 保健行政 .....	21
3.3 生命保険市場マクロ調査 .....	23
3.4 規制監督制度と運用実態 .....	24
3.5 MFセクター調査 .....	26
1) MF全体のセクター調査 .....	26
2) マイクロ保険のセクター調査 .....	29
3.6 資産運用管理体制 .....	31
3.7 マイクロ保険グッドプラクティス調査 .....	32
1) バングラデシュ国内 .....	32
2) バングラデシュ国外 .....	37
4 パートナーシップ構築 .....	42
4.1 パートナーシップ候補の抽出及び情報収集 .....	42
4.2 連携先キャパシティ調査 .....	45
4.3 実証実験に向けたパートナー連携協議 .....	51
5 事業の運営体制に関する調査 .....	53
5.1 事業の運営体制に関する詳細 .....	53
6 商品開発 .....	54
6.1 保険数理に係る調査 .....	54
1) 死亡率に係る統計データ .....	55
2) 資産運用利回りに係るデータ .....	56
3) 事業費に係るデータ .....	56
4) 利源分析 .....	57
5) 社会性に配慮した商品、医療保険、学資保険、母子保健に資する保険等の商品設計	

.....	58
6.2 対象層の保障ニーズ調査 .....	59
1) MIME の商品開発時に実施されたニーズ調査 .....	59
2) UDDIPAN Assistant Director への聞き取り調査.....	60
6.3 社会性に配慮した商品へのニーズ調査、医療保険、学資保険、母子保健に資する保 険等の商品ニーズ調査と導入の可能性に関する調査、及び、付帯サービスニーズ調査.....	60
7. 開発効果 .....	63
7.1 マイクロ保険事業を通じて解決したい開発課題 .....	63
7.2 対象となる BOP 層の状況調査（人口、家計、社会階層、生活形態、経済活動等）.....	64
1) 試験販売及びベースライン調査地域 .....	64
2) 対象地域の選定理由 .....	64
3) 調査対象.....	65
7.3 BOP ビジネスを通じて解決したい開発課題に関する指標の設定 .....	66
7.4 設定した開発指標に関するベースラインデータ（現状）収集・分析.....	67
1) 試験販売前のベースライン調査結果 .....	67
2) 試験販売後のベースライン調査結果 .....	69
7.5 BOP ビジネス実施後の開発効果実現のシナリオ .....	72
7.6 開発課題に関する指標の目標値設定 .....	72
8. 実証実験（実証事業の実施と評価） .....	73
8.1 事業サイト .....	73
8.2 実証事業枠組みの設定と準備 .....	73
8.3 実証事業の実施 .....	73
a) 保険教育 .....	74
b) ローカル研修員への研修.....	74
c) ローカル研修員からローンオフィサーへの研修 .....	74
d) 保険販売.....	78
e) 支払・モニタリング .....	80
8.4 インパクト調査（実証事業の評価） .....	80
1) 試験販売の成果.....	80
2) 保険金支払.....	83
3) ベースライン調査結果に基づく対象層の状況.....	85
4) 試験販売後の対象層の状況.....	95
9 調査のまとめと本格展開に向けた計画立案（事業計画の策定） .....	98
9.1 調査/実証実験の成果のまとめと検証 .....	98
1) 保険ニーズと商品設計 .....	98
2) 社会性に配慮した商品、医療保険、学資保険、母子保健に資する保険等の商品設計 .....	99
3) 営業管理・契約管理態勢.....	99
9.2 本格事業展開における戦略策定 .....	100
1) 販売計画.....	100

2) 事業実施に係る人員配置・組織体制の検討 .....	102
3) 人材育成計画 .....	102
4) 事業費積算（初期投資資金、運転資金等） .....	103
5) 財務分析（収支計画、事業キャッシュフロー、収益性分析（IRR 等）） .....	104
6) 資金調達計画 .....	107
7) 事業実施スケジュール .....	107
8) 環境・社会配慮 .....	107
9.3 パートナーとの協議 .....	108
10. 事業と連携して行うべき JICA 事業に係る計画 .....	108
10.1 連携事業の必要性調査 .....	108
10.2 事業スキーム（資金協力、技術協力、青年海外協力隊等） .....	109
10.3 具体的連携事業の内容 .....	109

## 略語表

BDT : Bangladesh Taka (バングラデシュ・タカ)

MFI : Microfinance Institution (マイクロファイナンス機関)

IDRA : Insurance Development and Regulatory Authority (保険開発監督機構)

MRA : Microcredit Regulatory Authority (マイクロクレジット監督機構)

NGOAB : NGO Affairs Bureau (NGO 事業局)

CO : Credit Officer (マイクロクレジット担当スタッフ)

IO : Insurance Officer (マイクロ保険担当スタッフ)

PKSF : Palli Karma Sahayak Foundation (パリリ・カルマ・サハヤク財団)

# 1 本調査の概要

## 1.1 概要

本調査業務（以下、本調査）は、バングラデシュ人民共和国（以下、バングラデシュ）におけるマイクロファイナンス機関（以下、MFI）の顧客を対象に、安価で安定的なマイクロ生命保険の提供を目指し、その枠組みと実現可能性を検討するものである。

本調査は、国際協力機構（JICA）が実施する「協力準備調査（BOP ビジネス連携促進）」の2013年第1回公示（3月）の案件として富国生命保険相互会社（以下、富国生命）及び特定非営利活動法人プラネットファイナンスジャパン（以下、PFJ）に委託され、2013年12月より3年間をかけて実施された。

## 1.2 本調査の背景

富国生命は、かねてよりマイクロ保険への取り組みに向けた情報収集を行っており、東南アジアでの事業可能性を検討していた。2012年7月、富国生命の米山代表取締役社長とGrameen Bank創設者のムハマド・ユヌス氏との会談を契機に、バングラデシュにおけるマイクロ保険事業の可能性について調査する判断に至り、本調査は、その実現可能性を調査するものである。

バングラデシュのBOP層は、収入の変動幅が大きく貯蓄や資産の保有も少ない為に、生活基盤の脆弱性が高い。加えて、自然災害や事故等に遭遇する可能性も高い為、更なる貧困に陥る貧困リスクも、先進国や中進国の人々に比べて高いと言える。しかしながら、同国では、国による社会的保障制度が行き届いておらず、リスクに対して自ら備えを準備する必要がある。そのような中、保険は、生活リスクによる経済的損失を軽減させる手段として考えられるが、既存の保険サービスは富裕層向けのものが多く、BOP層の手に届く小口のマイクロ保険の普及が急がれる。一方、提供されているマイクロ保険のほとんどは融資保険であり、BOP層の生活リスクによる経済的損失を軽減させる為には、融資保険を超えた幅広い保障内容の生命保険サービスが必要とされる。富国生命は、保険数理に基づく商品設計、リスク管理に関するノウハウ、保険スタッフへの教育、効率的な事務体制の構築等の分野で知見を駆使し、BOP層向けの安価で持続的なマイクロ生命保険サービスを提供することで、自らリスクに備える自助努力をも促すことを目指している。

## 1.3 本報告書の構成

本報告書は、2013年12月から2016年12月にかけて実施した調査の総まとめを報告するファイナル・レポートである。主に調査を通じて収集した情報や、パートナーシップ構築に向けての議論、パイロット事業に向けた準備、パイロット事業の実施と評価、本格展開に向けた計画と提案について記述している。

本報告書は、10章構成になっている。具体的には、本章「本調査の概要」、「調査の総括」、



「バングラデシュの市場環境」、「パートナーシップ構築」、「事業の運営体制に関する調査」、「商品開発」、「開発効果」、「実証実験（実証事業の実施と評価）」、「調査のまとめと本格展開に向けた計画立案（事業計画の策定）」、「事業と連携して行うべき JICA 事業に係る計画」である。以下、調査の流れをまとめる。

表 1.1 調査の流れ

項目	説明
1 バングラデシュの市場環境	
1.1 マクロ社会・経済環境調査	バングラデシュの基礎状況や政治・経済環境などのまとめ
1.2 社会保障制度調査	
1.3 生命保険市場マクロ調査	
1.4 規制監督制度と運用実態	
1.5 マイクロファイナンスセクター調査	
1.6 資産運用管理体制	
1.7 マイクロ保険グッドプラクティス調査	バングラデシュ国内と国外におけるグッドプラクティスのまとめ
2 パートナーシップ構築	
2.1 パートナーシップ候補の抽出及び情報収集	
2.2 連携先キャパシティ調査	
2.3 実証実験に向けたパートナー連携協議	
3 事業の運営体制に関する調査	
3.1 事業の運営体制に関する詳細/	
4 商品開発	
4.1 保険数理に係る調査	死亡率、資産運用利回り、事業費に係るデータ、利源分析
4.2 対象層の保障ニーズ調査	対象層へのニーズ調査と関係者への聞き取り調査のまとめ
4.3 社会性に配慮した商品へのニーズ調査、医療保険、学資保険、母子保健に資する保険等の商品ニーズ調査と導入の可能性に関する調査及び付帯サービスニーズ調査	
5 開発効果	
5.1 対象となる BOP 層の状況調査	人口、家計、社会階層、生活形態、経済活動等に係る調査のまとめ
5.2 BOP ビジネスを通じて解決したい開発課題に関する指標の設定	
5.3 設定した開発指標に関するベースラインデータ（現状）収集・分析	

項目	説明
5.4 BOP ビジネス実施後の開発効果実現のシナリオ	
5.5 開発課題に関する指標の目標値設定	
6 実証実験（実証事業の実施と評価）	
6.1 事業サイトの調査	
6.2 実証事業枠組みの設定と準備	
6.3 実証事業の実施	保険教育、保険販売、支払・モニタリングについて
6.4 インパクト調査（実証事業の評価）	
7 調査のまとめと本格展開に向けた計画立案（事業計画の策定）	
7.1 調査/実証実験の成果のまとめと検証	
7.2 本格事業展開における戦略策定	販売計画、組織体制、人材育成計画、事業費積算、財務分析、資金調達計画、スケジュール、環境・社会配慮について
7.3 パートナーとの協議	本格事業に向けたパートナーとの協議まとめ
8. 事業と連携して行うべき JICA 事業に係る計画	
8.1 連携事業の必要性調査	
8.2 事業スキーム	資金協力、技術協力、青年海外協力隊等について
8.3 具体的連携事業の内容	
9. 調査の総括	
9.1 調査のまとめ	

## 2. 調査の総括

### 2.1 調査のまとめ

#### 1) 保険ニーズ・保険商品への理解

本事業を存立せしめる最重要事項として、「対象層に保険ニーズがあるのか、保険への理解はあるのか」という点については、ニーズ、理解ともに十分であると判断される。

保険ニーズに係る判断理由としては、以下のものが挙げられる。

- ・ 試験販売において、わずか5ヶ月間で3,200件、対象5支店管下の会員のうち約40%の会員が購入したこと。

- ・ 保険期間がわずか6ヶ月の試験商品であったが、その間解約・失効が「0件」であったこと。
- ・ 更新希望について、事後調査で加入者94名中93名（1名は無回答）が「更新希望」と答えたこと。

一方で、保険への理解に係る判断理由としては、以下のものが挙げられる。

- ・ 保険の重要性認識について、「重要である」もしくは「とても重要」と答えた会員が事前調査で97.8%、事後調査で99.2%と試験販売を通じて増加し極めて高水準に達したこと。
- ・ 保険・貯蓄選好について、「保険」もしくは「両方」と答えた会員が事前調査で86.9%、事後調査で97.8%と試験販売を通じて増加し高水準に達したこと。
- ・ 貯蓄・保険選好と購入動機の関係について、事前調査で「保険」もしくは「両方」と答えた会員のうち当該会員の88.6%、調査対象の全会員の84.0%が購入動機として「家族保障」を選択していること。

会員が保険と貯蓄の「違い」を理解した上で保険選好を示しているかは不明であるが、貯蓄・保険選好と購入動機の関係性からみて、会員は保険と家族保障に何らかの関連を見出しているといえることができる。

## 2) 危険選択と販売チャネル

危険選択と販売チャネルに関して、事業可能性は十分であると推測される。

およそ保険事業を成立させるために最も重要な危険選択・モラルリスクの排除について、MFIの顧客基盤、信頼関係を利用することで十分可能であると判明した。

MFIとの提携は保険販売によるモラルリスクの排除、事務コストの低減化に有効であることが判明し、開発途上国での保険販売の一つのモデルともいえることができる体制（Micro Bancassurance model）を見出すことができたと考える。

また、MFIによるマイクロクレジット業とマイクロ生命保険業は、健全な会員組織の構築・健全な保険集団の構築、遅滞ない返済が経営安定化に資すること・遅滞ない保険料支払が経営安定化に資すること等事業経営に資する課題・目標を共有することができ、相当の相乗効果があると考えられる。

## 3) 現地パートナーとの連携可能性

現地パートナーとの連携可能性に関しては、本調査を通じて提携した現地MFIのUDDIPANは事業運営上妥当なパートナーと考える。試験販売、ベースライン調査に係る協力態勢、試験販売の成果からみえる適切な募集管理を担うに足る組織体制、保険事業を収益事業かつ社会的意義のある事業として認識している点などに鑑み、その妥当性を判断した。

一方で、上記2)の課題と関係してUDDIPANとともに更なるデータ収集、分析態勢を整える必要、UDDIPANとの保険事業に関する知識共有の必要があり、本格事業化に向けては更なる調査が必要であると考えられる。

#### 4) 事業可能性

事業可能性に関しては、以下の理由から持続可能と強く推測される。

- ・ 試験販売では、わずか5ヶ月で3,200件の新契約件数、5支店・約8,000名を分母として約40%もの加入占率を達成し、非常に強い保険ニーズを示した。
- ・ ベースライン調査では、会員の8割以上が現状で保険未加入であり、そのうちほぼ全会員が過去にも保険加入経験がない状況が判明し、生命保険市場としてはほぼ全くの白地の状況であることから、市場開拓の余地は大いにあると考える。
- ・ これらのことから、本事業立上げに必須である新契約販売の伸び（保険料収入の増大）が強く期待でき、収支計画を策定する上で大きな強みにすることができる。

一方で、本調査を通じても本格事業化に向けては以下に示すような課題が残り事業化を判断する上でこれらを克服する必要があると考える。

- ・ 同国における統計データの未整備により保険設計において仮定の計数が多く試行錯誤の部分がある。
- ・ 風水害、疫病等の大規模災害発生時のリスク量が図りきれず、大規模災害が発生しても事業継続が可能な資本水準、健全性指標目標の設定に更なるデータ収集、分析が必要。
- ・ バングラデシュにおける未だ高いインフレ率、経済見通しへの不安から、デュレーションリスクを利用した資産運用による収益力向上、予定事業費の設定が難しい。

## 2.2 事業化判断

2.1のとおり、本調査を通じて対象層における強い保険ニーズ、生保市場開拓の大きな余地など事業化に必要な要素を確認することができたが、調査後すぐに事業化することは困難であるとの結論に至った。事業化に向けたシナリオとしては、以下2つの案を検討してきた。

シナリオ1：マイクロ保険会社・保険相互会社・共催会社等類似の事業形態の立ち上げによる事業運営

シナリオ2：生命保険株式会社の許可取得による事業運営

(案2-1 新規認可の取得 或いは 案2-2 既存生命保険会社との業務提携もしくはM&A)

上記シナリオ別に、現時点での事業化は困難であるとする理由は以下のとおり。

- ① シナリオ1「マイクロ保険会社・保険相互会社・共済会社等類似の事業形態の立ち上げによる事業運営」

同国では未だマイクロ保険に関する規制が整備されておらず、保険監督庁その他関係省庁との折衝は相当ハードルが高いものと推測され、今後どのような規制が整備されるか不明な状況で当該シナリオを採用するのはリスクが高い。保険監督庁のIDRAの

設置及び保険法 (Insurance Act) は 2010 年に施行されたばかりであり、IDRA へのヒアリングを通じて監督規制の整備も途上にあることが判明した。今後、保険事業運営に係る監督態勢及び規制内容が、適正性、公平性、透明性等の観点から事業化するに十分整っているか、継続的な規制整備動向、及び他社動向にかかる調査が必要である。

② シナリオ 2 「生命保険株式会社の認可取得による事業運営」

案 2-1 「新規認可の取得」に関しては現時点で現地固有の事情 (本稿 9.2.6) に詳述) から断念せざるを得ない状況にあり、案 2-2 「既存生命保険会社との業務提携もしくは M&A による認可取得」に関しては 2016 年 7 月ダッカテロ事件に伴う渡航禁止のため、現地の既存生命保険会社に関する調査の緒についてたところで途絶せざるを得なくなった。そのため、引き続き可能性を探る必要があるが、現地治安状況を鑑み、具体的な実施目途は現時点で立っていない。

上記の理由により、数年内の事業化は困難であるが、まずは事業化に向けて事業環境を整えることに取組み、具体的な事業化のタイミングについてはその経過の中で検討することとした。

また、現地の生命保険市場は GDP 対比で 1%未満と極めて小さく、計 11 社の現地生保へのヒアリングを通じて保険数理の専門人材が僅少であることが明らかとなった。業務提携先の UDDIPAN は本調査を通じて妥当な先であるとの認識であり、当社は UDDIPAN が主体となって継続、実施する保険事業に対する支援を実施することとする。UDDIPAN とは技術的支援に係る業務提携を目指した新たな MOU (Memorandum of Understanding: 合意覚書) を締結する方針 (2017 年 3 月締結目標) であり、引き続き関係を維持する。

2.3 事業化に向けた残課題と対応策

現時点では多様な課題が残っておりそれらの克服・解消状況を検証しつつ、引き続き事業化に向けた取組みを行っていく方針であるが、先述のとおり、特に生命保険業を運営するための技術・ノウハウの伝達及び技術等の現地事情への適合が最も重要と考え、UDDIPAN への技術的支援を主な継続事業として行っていくこととした。

本調査を通じて判明した本格事業化に資する事項、残課題とその対応策について下表のとおり整理する。

表 2.1 残課題とその対応策

残課題	対応策	関連事項
政治情勢、経済環境の不安定性 自然災害等による事業運営への影響度の不明確性	・各種状況・環境の継続的な調査 ・大規模災害事例調査・治安情勢調査	統合的リスク管理態勢 資産運用リスク管理態勢 オペレーショナルリスク管理態勢
マイクロ保険規制の未整備	・監督規制動向の継続的な調査	法令等遵守態勢
現地生命保険業認可の取得	・新規生保認可に係る調査	法令等遵守態勢

残課題	対応策	関連事項
	・既存生保との業務提携等に係る調査	
UDDIPAN における現地保険事業に係る経営ノウハウ不足	・経営管理に関する技術提供 ・保険事業経営に係る課題認識の共有	経営管理態勢
商品開発、危険選択に足る統計データ不足	・UDDIPAN との連携による統計データ収集分析態勢の構築、実施 ・統計データ収集分析と収支計画の更新	保険引受リスク管理態勢 保険募集管理態勢
他 MFI 等への事業展開	・UDDIPAN との営業戦略共有 ・他 MFI 等との業務提携等に係る調査	保険募集管理態勢
本格事業化後の適切な顧客保護等管理態勢の構築 システム化計画・開発方針の未策定	・契約管理マニュアルの更新 ・先進事例（比国 CARD MRI 等）調査 ・事務効率化に対するシステム化の寄与度調査 ・システム開発方針の検討・予算策定	顧客保護等管理態勢 オペレーショナルリスク管理態勢
与信先としての UDDIPAN 評価	・UDDIPAN の継続的な財務調査	資産運用リスク管理態勢

上記に挙げた課題は、長期的・継続的な調査を実施し随時状況判断を要するもの、不断の検証と改善を要するもの等、その態様は多岐に亘るが、これらの課題の克服状況、外的要因の状況推移を総合的に判断した上で、本格事業化の判断に至るものと考えている。

### 3 バングラデシュの市場環境

#### 3.1 マクロ社会・経済環境調査

同国の概要は以下のとおり。

表 3.1：バングラデシュの概要

国名	バングラデシュ人民共和国
建国	1947年 パキスタンの一部（東パキスタン）として独立 1971年 独立戦争を経てパキスタンから独立（日本は1972年2月に承認）
国土	147,600km <sup>2</sup> （日本の約4割・北海道の約2倍） 国土の約8割が海拔9m以下の沖積平野。 サイクロンによる高潮被害がある一方、肥沃な土地が広がる。
人口	1億5,940万人（2015年10月、バングラデシュ統計局） 年平均人口増加率：1.37%（2011年3月、バングラデシュ統計局）
世帯	3303万世帯、平均世帯人数：4.50人、平均世帯月収：11,479BDT（HIES2010）
言語・識字率	ベンガル語・成人識字率：59.1%（2015年10月、バングラデシュ統計局）
民族・宗教	多くがベンガル人、南東部に少数民族在住/ イスラム教（約9割）、ヒन्दゥー教、他
政治体制	議院内閣制（葬儀性350（女性枠50）一院制、任期5年）。 2014年1月の総選挙により与党アワミ連盟が圧勝し、ハシナ首相が3期目。

（出所：World bank HP,外務省 HP, Bangladesh Bureau of statistics'HIES 2010'）

バングラデシュの人口は、約1億6千万人弱であり、日本の1億2千7百万人を超えて、アジア主要国（中国、韓国除く）において第4位の人口大国である（2015年時点、図3.1）。

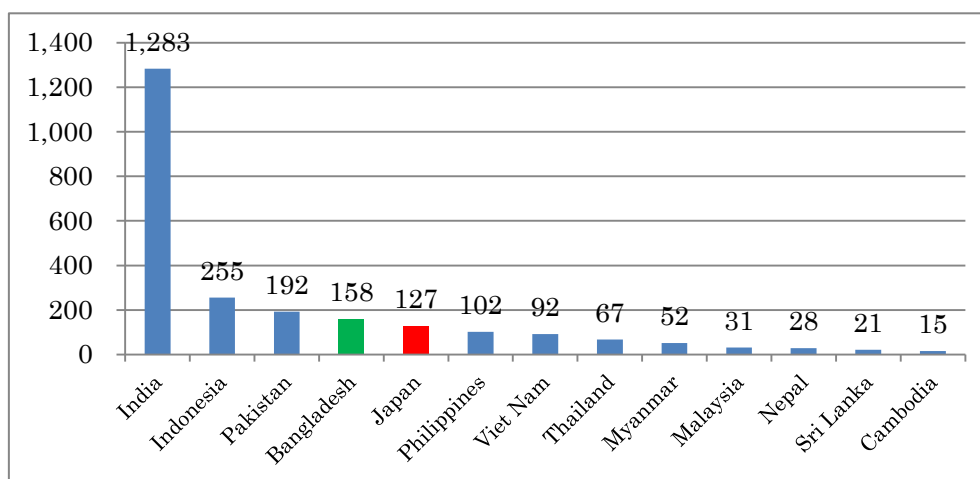


図 3.1：アジア主要国（中国、韓国除く） 人口（2015年、単位(million)）

（出所：ADB Statistics、World bank HP）

一方、人口密度はアジア主要国で第一位であり、下図のように突出している（図 3.2）。

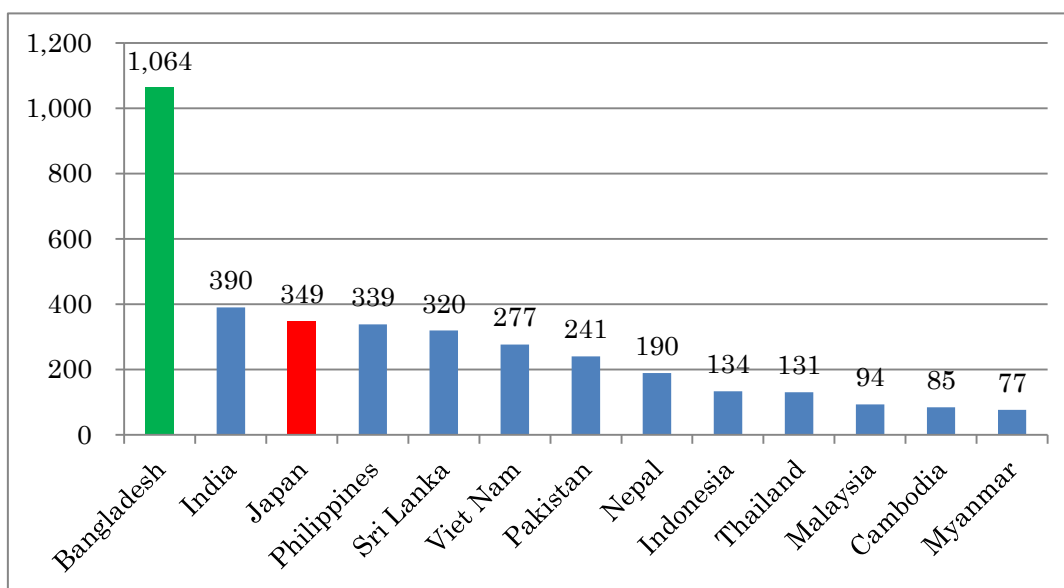


図 3.2：アジア主要国（中国、韓国除く） 人口密度（2015 年）

(出所：ADB Statistics、World bank HP)

バングラデシュの一人当たり GDP は、US\$1,080 であり、インドやパキスタン、ミャンマー等の周辺国と比較しても低い（図 3.3）。

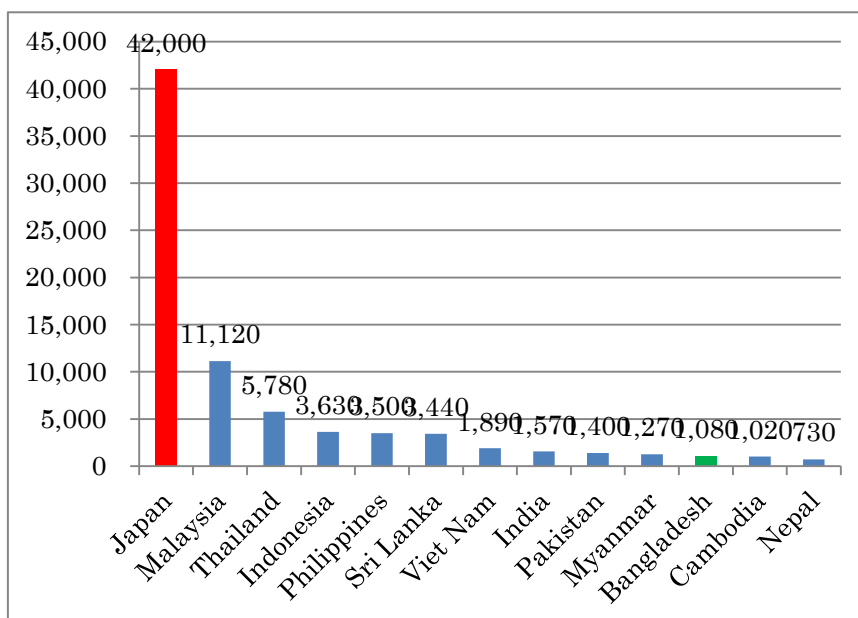


図 3.3：アジア主要国（中国、韓国除く） 一人当たり GDP（2014 年、単位(US\$)）

(出所：ADB Statistics、World bank HP)



なお、名目 GDP の構成においては、製造業、卸売・小売、社会・個人サービスと漁業で 50%以上を占めている（図 3.4）。

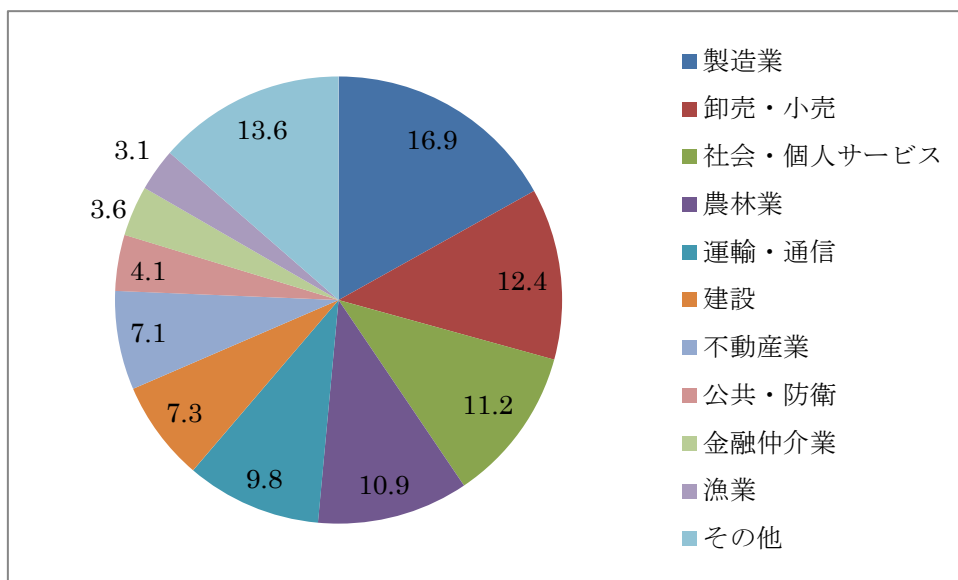


図 3.4：名目 GDP 構成（2015-16 年度予測）

（出所：Central Bank of Bangladesh 'Monthly Economic Trends'）

上述の通り一人当たり GDP がアジア諸国の中で未だ低いとはいえ、近年、年間平均 6% を超える経済成長を見せている（図 3.5）。

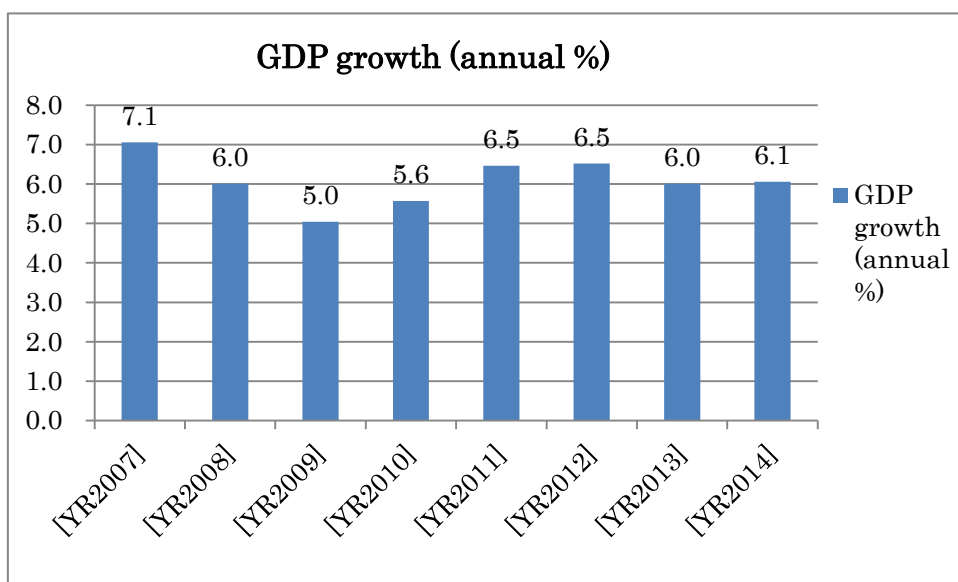


図 3.5：実質 GDP 成長率 推移

（出所：World bank HP）

さらに、同国の保健衛生に関する基礎情報については、下表のとおり。

保健衛生サービスの普及度や政府の支出額は限定的で、世界的にも保健衛生分野の開発が遅れている国の一つともいえる状況にある。死因については、適切なケア、予防や衛生環境の改善によって抑えられるものも多くみられる。

表 3.2：バングラデシュにおける保健衛生状況

基礎情報	
平均寿命	70歳（2012年）
合計特殊出生率	2.2人（2013年）
妊産婦死亡率	170名（出生10万人に対して）（2015年）
乳幼児死亡率	41名（人口1000人に対して）（2015年）
その他指数	<医療支出>
	一人当たりの医療支出：31米ドル（2014年）
	医療支出の自己負担比率：67%（2014年）
	一人当たりの政府の医療補助額：9ドル
	<妊産婦の健康>
	最低1回は産科を訪れる妊婦：54.6%（2011年）
	医療従事者介助付き出産：31.7%（2011年）
	<医療従事者のカバー率>
医者：3.56人（人口1万人当たり）（2011年）	
ヘルスワーカー：3.34人（人口1万人当たり）（2011年）	

（出所：WHO HP 'Country health profile', 'Health System Financing Profile by country', 'Global Health Expenditure Database', 'Health Equity Monitor Country profiles' 'Global Health Workforce Statistics'）

バングラデシュにおける平均余命は、1960年の46歳（男女）から順調に伸びており、周辺国のインドやミャンマー、カンボジアよりも、近年の平均余命は若干長い。しかしながら、2014年時点で未だ男性70歳、女性73歳である（図3.6～3.9）。

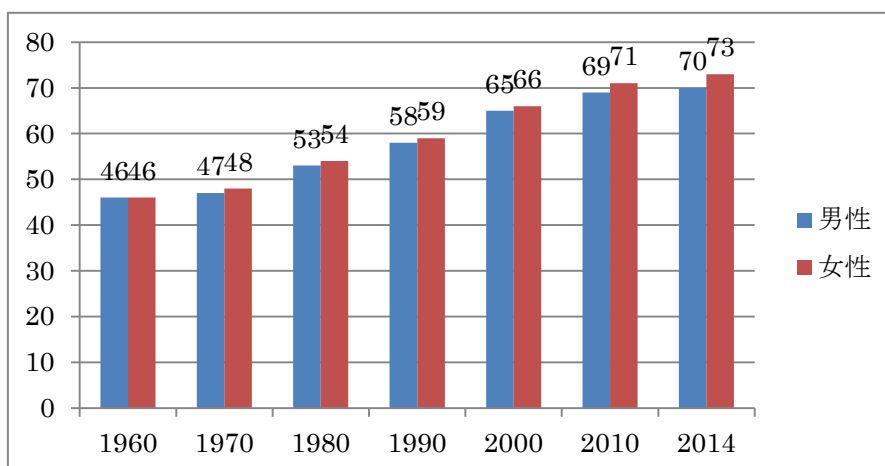


図 3.6：バングラデシュにおける平均余命の変化（1960年代～2014年）  
（出所：World Bank HP）

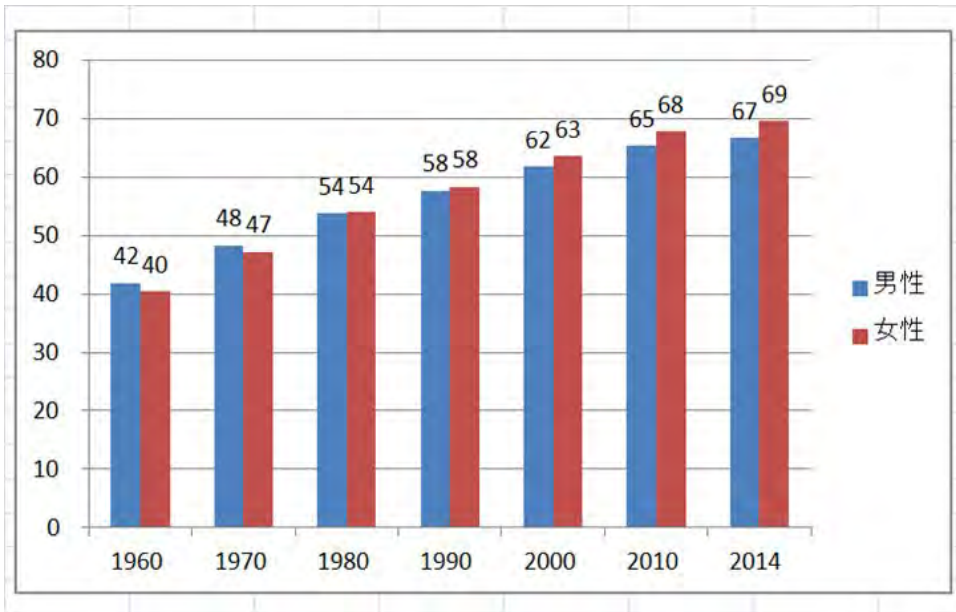


図 3.7 : インドにおける平均余命の変化 (1960 年代～2014 年)  
(出所 : World Bank HP)

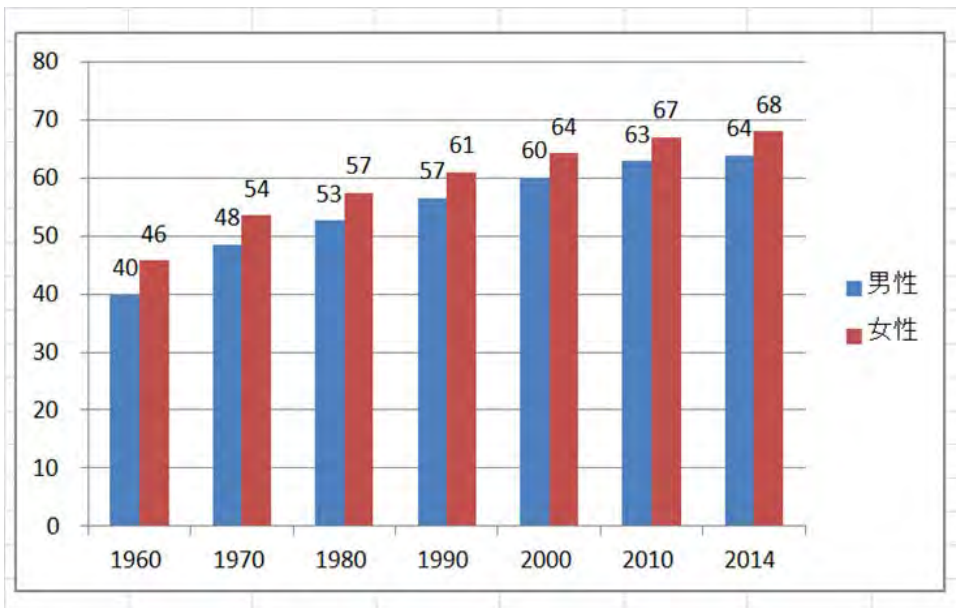


図 3.8 : ミャンマーにおける平均余命の変化 (1960 年代～2014 年)  
(出所 : World Bank HP)

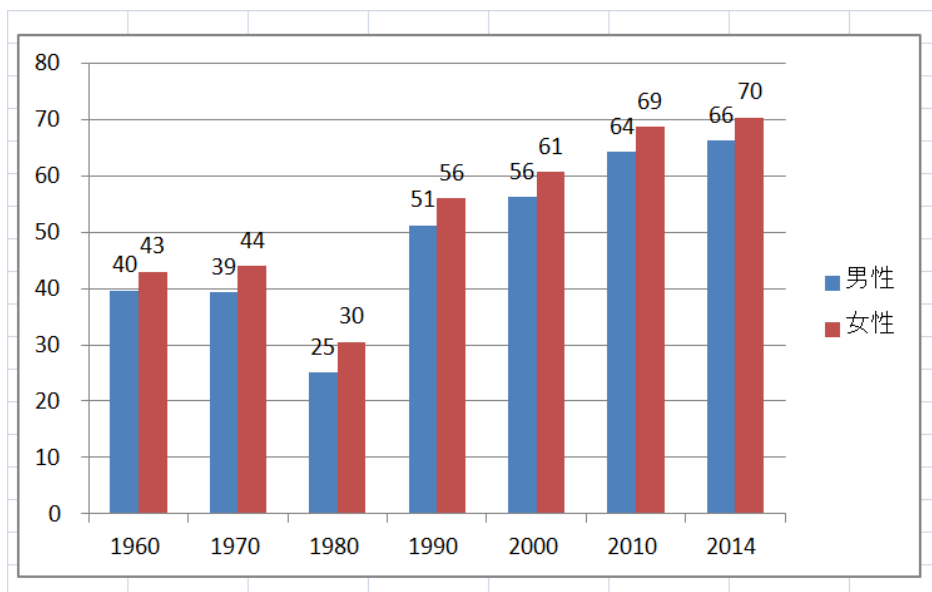


図 3.9 : カンボジアにおける平均余命の変化 (1960 年代～2014 年)  
(出所 : World Bank HP)

また、バングラデシュにおける主な死亡原因は、インドやミャンマー、カンボジア等の周辺国同様、結核や早産など、適切なケア、予防や衛生環境の改善によって抑えられるものが多い (図 3.10)。

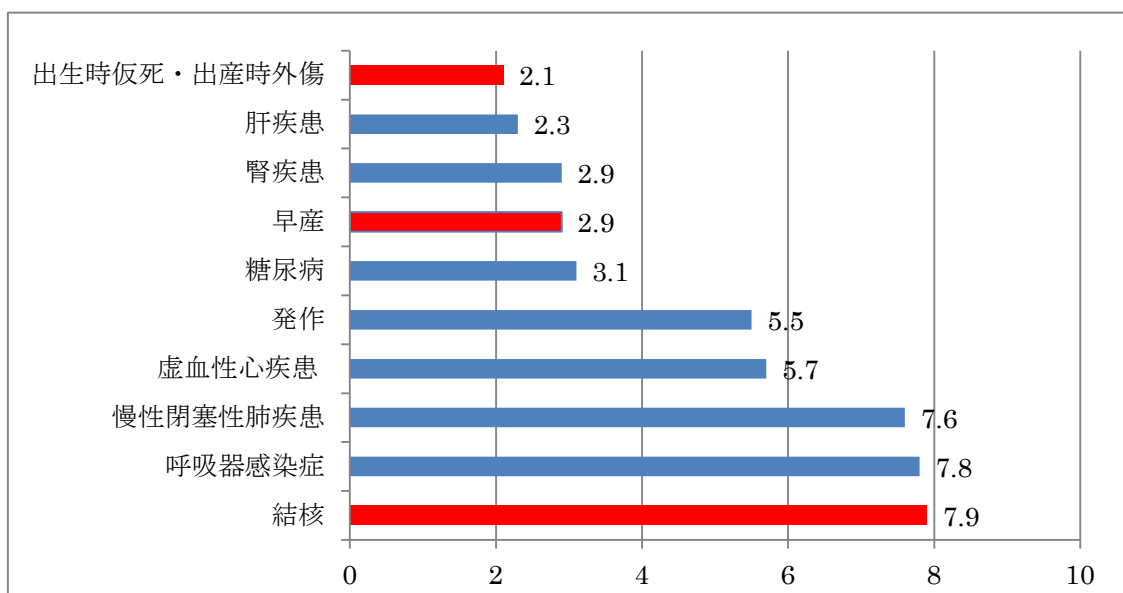


図 3.10 : バングラデシュにおける主な死亡原因 (上位 10 位) (2012 年) (%)  
(出所 : WHO HP 'General health statistical profile')

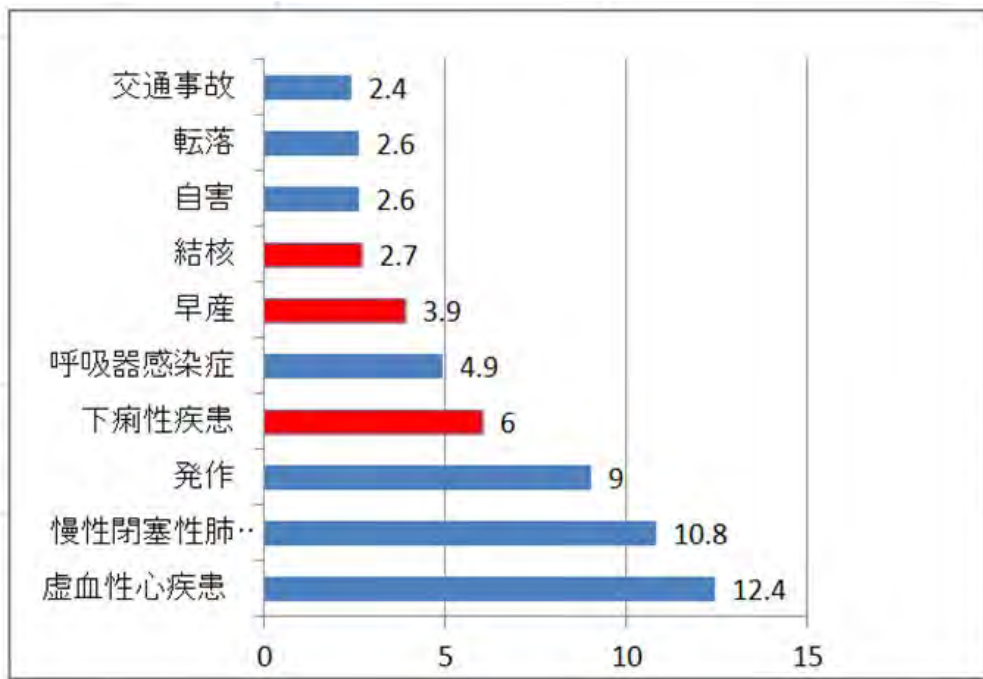


図 3.11：インドにおける主な死亡原因（上位 10 位）（2012 年）（%）  
（出所：WHO HP ‘General health statistical profile’）

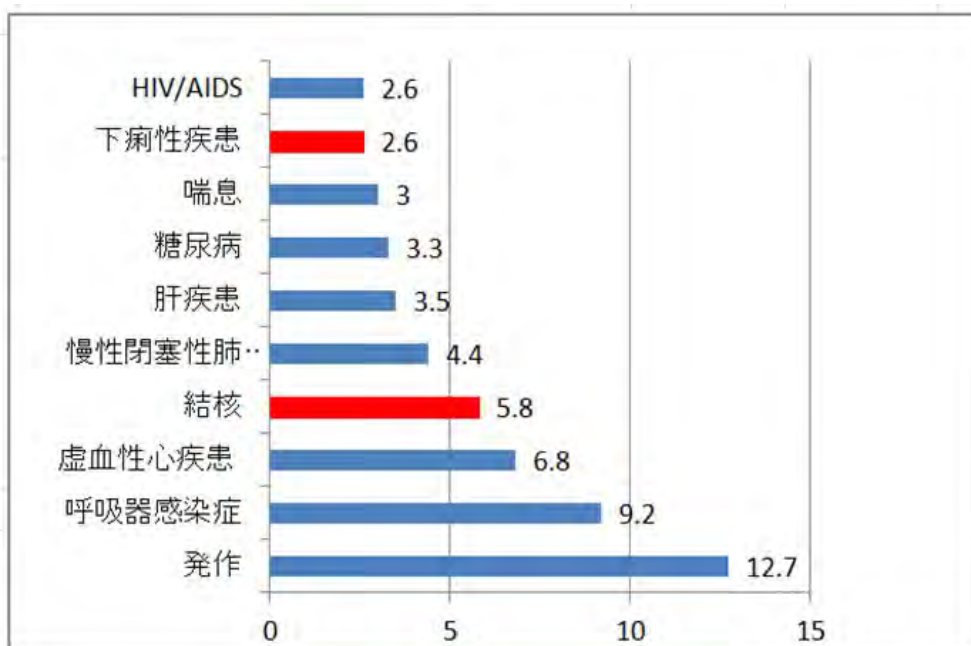


図 3.12：ミャンマーにおける主な死亡原因（上位 10 位）（2012 年）  
（出所：WHO HP ‘General health statistical profile’）

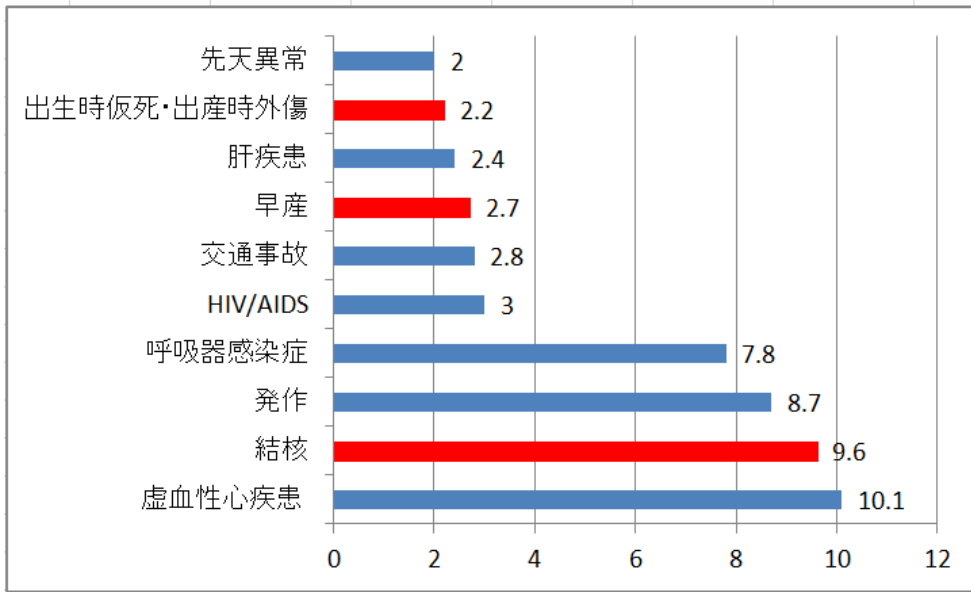


図 3.13 : カンボジアにおける主な死亡原因（上位 10 位）（2012 年）  
（出所：WHO HP ‘General health statistical profile’）

### 3.2 社会保障制度調査

#### 1) 社会保障制度全般

同国の社会保障制度は、2005 年の“National Social Welfare Policy”の下では、下表の通り、極貧層、障害者、高齢者等非常に限られた層への支援が中心で、最貧困層を除く貧困層や BOP 層をカバーしているとは言い切れなかった。

表 3.3 : バングラデシュにおける社会保障制度

社会保障制度の対象層	政府が提供する主要な社会保障プログラム										
<p>政府の社会保障（セーフティネット）は最貧困層及び障がい者等の社会的弱者への支援が中心。カバー率は貧困人口の 20-30%</p> <p>&lt;主要な対象層&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>土地を保有していない</li> <li>一日当たり所得 30 タカ以下</li> <li>平均して債務が貯蓄を 2500 タカ以上上回る</li> <li>障がい者や女性</li> <li>（対象層のうち 1/4 程度が MFI の借り手）</li> </ul>	<p>政府のセーフティネットへの支出は下記の 5 つの分野で配分される（対象層は左記を参照）。社会保障支出は GDP の約 1.6%（16 億米ドル程度）。そのうち支出の約 45% が「食糧保障／災害支援」分野に配分。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>社会的弱者の保護</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者年金</li> <li>障がい者年金</li> <li>独立戦争従事者恩給</li> <li>未亡人向け生活保護</li> <li>孤児向け生活保護</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>食糧保障／災害支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>最貧困層向け食糧供給</li> <li>貧困層向け住宅サポート</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>公共セクター雇用／雇用創出事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>フードフォーワーク</li> <li>100 日就業</li> <li>農村雇用創出事業</li> <li>若者、海外帰国者の職業訓練</li> <li>農村公共事業雇用創出事業</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>社会復帰、エンパワメント</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>貧困層教育補助（初等教育／高等教育）</li> <li>極貧層支援</li> <li>ドロップアウト生徒の補助</li> <li>極貧層女性の支援</li> <li>母子保健バウチャー</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>都市部貧困層支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>都市部のワーキングチルドレンの基礎教育</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	社会的弱者の保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者年金</li> <li>障がい者年金</li> <li>独立戦争従事者恩給</li> <li>未亡人向け生活保護</li> <li>孤児向け生活保護</li> </ul>	食糧保障／災害支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>最貧困層向け食糧供給</li> <li>貧困層向け住宅サポート</li> </ul>	公共セクター雇用／雇用創出事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>フードフォーワーク</li> <li>100 日就業</li> <li>農村雇用創出事業</li> <li>若者、海外帰国者の職業訓練</li> <li>農村公共事業雇用創出事業</li> </ul>	社会復帰、エンパワメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>貧困層教育補助（初等教育／高等教育）</li> <li>極貧層支援</li> <li>ドロップアウト生徒の補助</li> <li>極貧層女性の支援</li> <li>母子保健バウチャー</li> </ul>	都市部貧困層支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>都市部のワーキングチルドレンの基礎教育</li> </ul>
社会的弱者の保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者年金</li> <li>障がい者年金</li> <li>独立戦争従事者恩給</li> <li>未亡人向け生活保護</li> <li>孤児向け生活保護</li> </ul>										
食糧保障／災害支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>最貧困層向け食糧供給</li> <li>貧困層向け住宅サポート</li> </ul>										
公共セクター雇用／雇用創出事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>フードフォーワーク</li> <li>100 日就業</li> <li>農村雇用創出事業</li> <li>若者、海外帰国者の職業訓練</li> <li>農村公共事業雇用創出事業</li> </ul>										
社会復帰、エンパワメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>貧困層教育補助（初等教育／高等教育）</li> <li>極貧層支援</li> <li>ドロップアウト生徒の補助</li> <li>極貧層女性の支援</li> <li>母子保健バウチャー</li> </ul>										
都市部貧困層支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>都市部のワーキングチルドレンの基礎教育</li> </ul>										
<p>社会保険制度の現状</p> <p>バングラデシュ政府の社会保険（雇用）制度はイギリス統治時代のものを踏襲。カバー内容は非常に基礎的な内容となっている。また、人口の大半を占めるインフォーマルセクターで働く層は対象とならない。</p> <p>&lt;主要な社会保険（雇用）制度&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>5人以上の雇用者を抱える事業者者に正規雇用された者 <ul style="list-style-type: none"> <li>事業者は病気時 14 日以内の範囲で収入の 100% を負担</li> <li>医療サービスを持たない事業者は月 100 タカ医療負担</li> <li>政府系病院の診療は無料</li> <li>産休は出産前後 8 週間</li> <li>労災制度もあり</li> </ul> </li> <li>雇用保険制度は存在しない</li> <li>高齢者年金は 65 歳以上の高齢者に毎月 300 タカの支払い</li> <li>現在、バングラデシュ政府は Universal Health Coverage を検討中</li> </ul>	<p>出所：Ministry of Social Welfare and National Social Welfare Policy</p>										

その後、“Social Security System (SSS)” が策定され、急速な経済成長に伴い、社会保障支出のGDPに占める割合は、2005年の約1.6%に比較し、2014年には2.2%に上昇した(下図)。しかし、これは、23の省庁や部門による145ものプロジェクトに分かれて非効率な運営となっており、重複したサービスを提供したり、逆に、最貧困層を除く貧困層やBOP層へのサービスが十分に提供されないという結果をもたらしている。

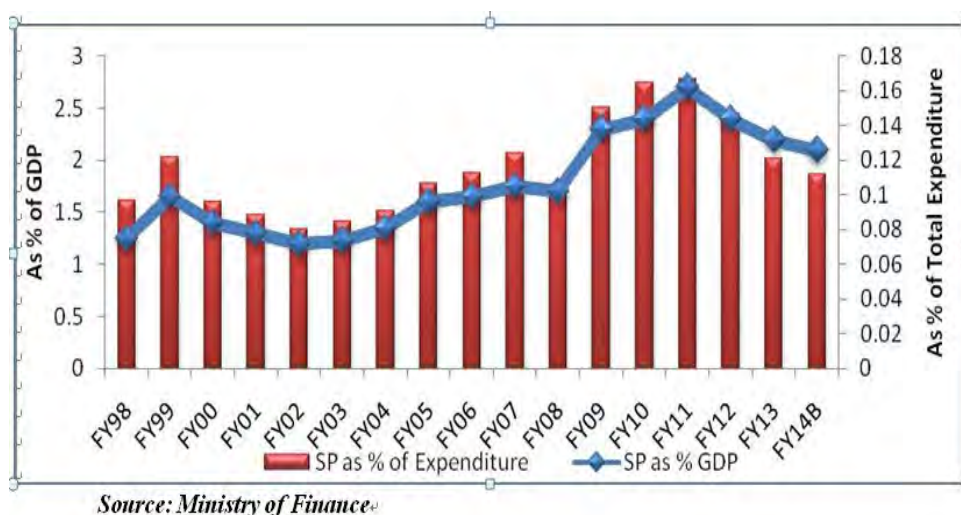


図 3.14 : 社会保障支出の GDP に占める割合及び支出総額

このような中、2015年に“National Social Security Strategy (NSSS)”が内閣に承認された。NSSSの長期的ビジョンは、全てのバングラデシュ国民に最低限の収入と包括的なセーフティ・ネットを含めたソーシャル・セキュリティを保証することであり、5年の中期ビジョンとしては、上記の非効率な運営に陥っているプロジェクトの廃止や改変を行い、包括的なソーシャル・セキュリティ・システムの基盤をつくることである。しかしながら、これまでのソーシャル・セキュリティ政策の中でも多くの障壁が見受けられ、改革には一定の時間が必要とされる。また、これまで以上に対象層や対象範囲を広げているものの、主な対象層は引き続き極貧層、障害者、高齢者等の最も脆弱な人々である。(出所: Ministry of Social Welfare HP, "National Social Security Strategy (NSSS), 2015 (Final Draft)")

## 2) 保健行政

また、政府の保健行政は、2011年時点では下図の通りで、十分なサービスは提供されていない。具体的には、医者や薬、設備が不足しており、適切な医療が提供されておらず、また、貧困層における医療費の自己負担率も高い。

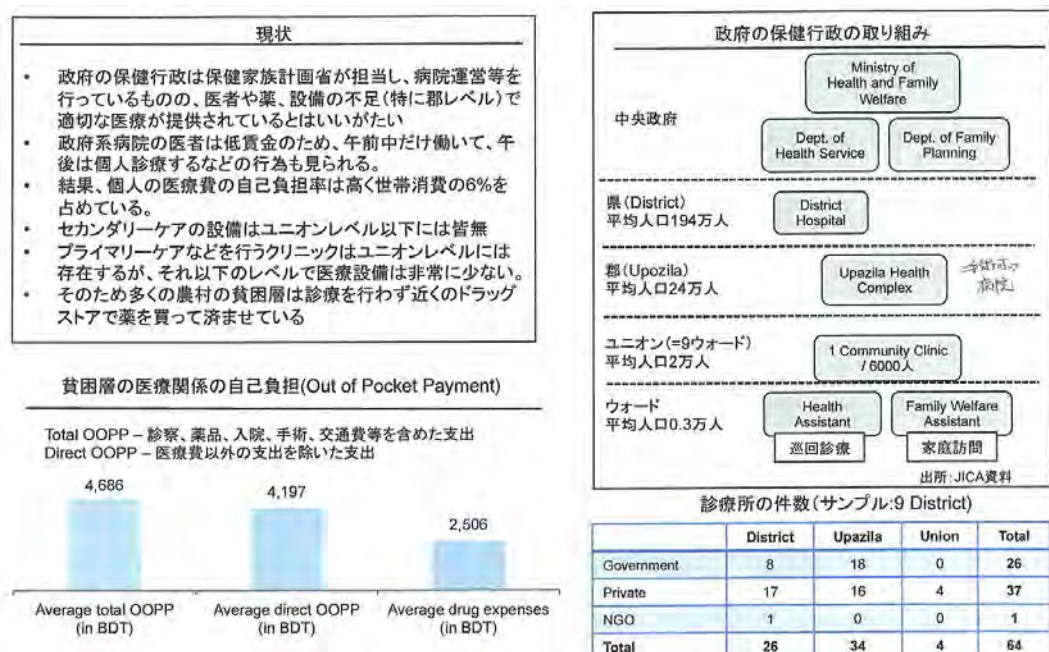


図 3.15 : バングラデシュにおける保健行政 (2011 年時点)  
(出所 : InM (2011), "Microinsurance, Poverty & Vulnerability" )

しかし 2011 年 5 月、ハシナ首相により、バングラデシュは 2032 年までにユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)を達成する為にコミットしていくということが発表された。(出所 : A World Bank Study. 2015. "The path to universal health coverage in Bangladesh -bridging the gap of human resources for health-")

2015 年の NSSS の中でも、政府は、不十分な保健行政では貧困削減の十分な効果は得られたいと認識しており、長期的・包括的な保健行政への予算の改革を進め、医療や栄養改善、安全な水の供給といったサービスの提供により力をいれていく、としている。(出所 : Ministry of Social Welfare HP, "National Social Security Strategy (NSSS), 2015 (Final Draft)" )

その為、政府は保健行政への予算を拡大してサービスの質と量を改善する為のより良い政策を模索しているが、今のところ十分な予算の確保はなされておらず、サービス提供も不十分なままである。未だ保健行政への支出は低く、医療費の自己負担率は高い。政府は、UHC が達成されれば、全医療支出の自己負担比率を、2014 年の 64%から 2032 年時点では 32%まで下げられるとしているが、政府の保健行政予算を長期的にどのように確保しどのように自己負担比率を低下させていくかといった具体的な施策は練られていない。また、2014 年時点で、政府の保健行政はそれまで同様に保健家族計画省が担当しているが、引き続き多くの医療施設で薬が不足しており、設備も十分ではない。加えて、保健サービスに係る人的資源 (human resources for health, HRH) が不十分で、保健行政サービスを非効率的なものにしている。特に、様々な資源の利用が都市部に偏っており、一人当たりの保健行政に係る支出は地方部では都市部の約半分である為、サービスの利用に大きな不平等が生じている。(出所 : A World Bank Study. 2015. "The path to universal health coverage in Bangladesh -bridging the gap of human resources for health-")



### 3.3 生命保険市場マクロ調査

同国の生命保険市場については、下表のとおり浸透率、市場規模とも非常に低い状況にあり、同国の人口、GDP に比しても生命保険の普及度は非常に低いといえることができる。



図 3.16: 保険浸透率 (2010年)  
(出所: ADB Statistics)



図 3.17: 生命保険料総額 (2010年)  
(出所: ADB Statistics)

生命保険会社については、2013年に計13社の新規設立認可が出され、2014年12月現在で31社(外資1社、国営1社、国内29社)となっている。

市場成長率については、保険料、総資産とも前年比10-20%で堅調に伸びており、市場規模は小さいものの成長著しい状況がうかがえる。

表 3.4: 民間生命保険会社 主要計数推移 (million BDT)

Particulars	Year-2007	Year-2008	Year-2009	Year-2010	Year-2011
1st Year Premium	9,858.15	12,158.37	16,471.11	19,124.40	17,703.40
Renewal Premium	18,598.48	23,187.97	27,987.84	33,306.67	39,674.17
Group Terms & Others	708.47	628.17	1,498.97	2,268.07	2,357.69
Total	29,165.10	35,974.52	45,957.92	55,089.34	59,735.26
change rate	18.50%	23.30%	27.70%	19.80%	8.40%
Life Fund	62,623.83	80,863.15	105,153.96	134,928.65	164,337.19
Investment	43,997.75	67,151.19	87,053.53	113,140.54	142,173.06
Total Assets	71,651.40	91,367.73	118,020.15	152,926.21	188,547.32
change rate	25.90%	27.50%	29.10%	29.50%	23.20%

(出所: BIA (Bangladesh Insurance Association)ホームページ)

但し、2015年12月度において、保険料ベースで683.1億BDT(663億BDT・2014年度)、前年度比3.0%と過去最低を記録している。(2016年1月29日 Financial Express “Life insurers see poorest ever growth in 2015.”)

表 3.5 : 各民間生命保険会社の保険料総額

bil. BDT / bil. JPY

As of December	2015		2014		Growth
	BDT	JPY	BDT	JPY	
Total premium	68.31	107.53	66.3	104.37	3.03%
MetLife	19.28	30.35	No data	-	-
Fearest Islami Life	8.49	13.36	7.68	12.09	10.55%
Popular Life	6.70	10.55	6.62	10.42	1.21%
National Life	5.75	9.05	5.56	8.75	3.42%
Delta Life	6.54	10.30	5.44	8.56	20.22%
Meghna Life	4.45	7.01	4.43	6.97	0.45%
Jiman Bima Corporation (*)	3.43	5.40	3.14	4.94	9.24%
Prime Islami Life	2.60	4.09	2.27	3.57	14.54%
Pragati Life	1.19	1.87	1.66	2.61	-28.31%
Diamond Life (New)	0.10	0.15	0.03	0.05	225.00%
Other (21 insurers)	9.78	15.40	-	-	-

1 BDT = 1.5742 JPY as of 1st Dec. 2015

1 BDT = 1.5281 JPY as of 1st Dec. 2014

(\*) Public life insurance company

(出所：上記ニュース記事を基に作成)

低迷の理由について、同記事中では政治的影響と社会経済的影響を示唆しているが、2015年9月に計8社の現地生保CEOとの面談を経て判明した理由としては、「経営管理のノウハウ不足からくる顧客の信用失墜」が挙げられる。すなわち、主要な販売チャネルである法人募集代理店に対する生命保険会社による管理監督が行き届いておらず、不適切な募集及び不適切な契約保全（募集人による保険料横領、募集人による契約内容の改ざん、募集人の退職に伴う引継がなされないがための保険料の定期集金の途絶による不本意な契約失効の発生、等）が横行しており、結果として顧客の生命保険そのものへの信用を失うに至っている。

### 3.4 規制監督制度と運用実態

本事業に関係する監督規制については、主にMRA (Microcredit Regulatory Authority : マイクロクレジット監督機構) とIDRA (Insurance Development and Regulatory Authority : 保険開発監督機構) の2つの官庁が存在する。

MRAは2006年に、IDRAは2010年にそれぞれ設立されて間もない状況にあり、2013年12月IDRAのChairman Mr. Shefaque Ahmed氏との面談の中では、Insurance Act, 2010はあるものの生損保の監督規制の詳細をこれから固めていく段階とのことであった。

本調査の中でMFIを通じた試験販売の可否について、2014年5月に関係当局へのヒアリングを実施した。その内容は以下のとおり。

表 3.6 : 規制監督制度に関するヒアリングまとめ

Date	Time	Person Met	Position and Organization	Agenda discussed	Some issues to be further discussed
May 18 <sup>th</sup>	11.00	Mr. Md. Nurun Nabi Talukder	Director General, NGO affairs bureau	試験販売に係る MFI への資金提供の際の NGOAB による認可の要否	当社が NGO でなければ NGOAB は何ら求めない。ただし、念のため Ministry of Finance, External Resource department に確認する必要がある。
May 19 <sup>th</sup>	10.30	Mr. Sultan-Ul-Abedin	Member IDRA	MFI とともにマイクロ保険事業を開始する際の IDRA による認可の要否	MFI 内の資金を用いた事業なので MRA に確認要。
	15.00	Mr. S K Sur Chowdhury	Dy. Governor, Bangladesh Bank (Central Bank)	本事業開始に際しての中央銀行への報告の要否	MRA, IDRA に確認要。
May 22 <sup>nd</sup>	11.00	Mr. Khandakar Muzharul Haque	Executive vice chairman, MRA	本事業、モデルに関する MRA の認可の要否。	MFI がマイクロ保険事業を行うことは MRA により許可されているが、広範な保険販売を想定したものではなく、会員のみでの死亡保障を提供することに限られている。ゆえに、IDRA, MRA を交えた議論が重要であり、同事業を行う上でパートナー MFI が重要となる。

保険事業はどの国でも認可事業であり外資規制を敷いている。バングラデシュにおける生命保険業に関する外資（日本企業/資本）への規制は、主なものとして出資規制と生損相互不算入規制が存在する。

保険監督庁 IDRA へのヒアリングによると、バングラデシュでは 60% を上限とした外資出資規制と生損相互不参入の規制が課せられている。これにより、日本の損保による直接出資や 100% 子会社化は現状で不可能である。しかし、同国の外資出資規制は、タイ（25%（当局承認後 49%））、インド（49%）、インドネシア（80%）、マレーシア（100% 外資可）等と比べて外資が過半を取得できる点で広く設定されていると言える。

マイクロ保険事業に関しては、IDRA が所管する Insurance Act（保険法）においては「保険事業認可無しに保険事業は営めない」とされながら、MRA が所管する MRA Act（マイクロファイナンス規制法）においては「MFI は会員に対してのみマイクロ保険サービスを提供できる」とされており、その違いや住み分けはまだ省庁間で議論されている最中である。

仮に、MRA Act を援用し、提携先の UDDIPAN 主導の下でマイクロ保険事業を展開した場合、新たな「マイクロ保険規制法」により販売対象、保険金上限、保険期間上限等の各種規制が課せられた場合、事業の継続に制約が課せられる懸念がある。

そこで、UDDIPAN 及び業務主任者の間では、今後の規制動向も考慮に入れ、IDRA による生保認可を取得しての本格事業化を目指すこととした。

### 3.5 MF セクター調査

#### 1) MF 全体のセクター調査

バングラデシュは、早期にマイクロファイナンスが発達した国の1つで、世界的にも最大規模の市場を持つといえる。しかし、多数の MFI が存在する一方、寡占化が進み、Grameen Bank、BRAC、ASA の3大 MFI が市場の55%以上を確保している。以下に、MF セクターの主要指標および MF 主要プレイヤーをまとめる。

表 3.7 : MF セクター主要指標

MFI の数	511 (うち MRA 規制下 : 479)
総顧客数	35,869,204 人
女性比率	92.58%
貸付残高	4321 億 3264 万 BDT
一人当たり貸付額	15,214BDT
貸付金利	MRA により上限は 27%だが、多くの MFI でもっと低い金利を適用
返済率	98.89%

(出所 : Bangladesh Microfinance Statistics 2014)

表 3.8 : マイクロファイナンス主要プレイヤー

機関名	顧客数	貸付残高 (mil.Tk)	預金額 (mil.Tk)	融資実行額 (2014年) (mil.Tk)	融資顧客数	支店数
Grameen Bank	8,640,225	87,495	105,791	133,321	6,749,139	2,568
BRAC	5,510,905	91,245	34,181	151,905	4,798,118	2,039
ASA	5,322,351	72,219	32,403	116,056	4,664,443	2,931
BURO Bangladesh	1,253,835	15,297	4,757	22,364	845,578	790
PMUK (Proshika Manobik Unnayan Kendra)	1,206,944	1,908	1,891	2,217	725,860	220
TMSS	972,293	11,876	3,872	21,367	817,066	578
Shakti Foundation	482,287	4,358	1,035	5,792	427,643	378
Society for Social Services	473,116	7,413	3,494	13,163	368,705	243
Jagorani Chakra Foundation	437,377	7,794	2,701	10,435	301,892	287
UDDIPAN	424,194	5,611	1,876	9,209	281,128	254

(出所 : Bangladesh Microfinance Statistics 2014)

なお、バングラデシュの2大MFIであるGrameen BankとBRACについて、共通点と相違点を以下にまとめる。(表 3.9)

表 3.9 : Grameen Bank と BRAC について

	Grameen Bank	BRAC
設立	ムハマド・ユヌス氏が 1983 年に設立。	ファズレ・ハサン・アベッド氏が 1972 年に設立。
組織形態	マイクロファイナンス銀行	NGO
経緯	1976 年、チッタゴン大学で教授であったユヌス氏が、融資システムのリサーチプロジェクトとして、少額の融資を提供したことから開始。バングラデシュ最大の組織へと成長。	1972 年、パキスタン独立戦争後創設。初期には難民への緊急支援が目的だったが、長期での開発を目的とした支援に推移。いまや国外にも活動範囲を広げる巨大 NGO。
主な商品・サービス	マイクロファイナンス 商品サービスの普及の仕組みや商品は似通っている。	
(追記)	BRAC に比べて、顧客の貯蓄に重点。ユニークな貯蓄商品を多く開発し、ローンオフィサーもセンターミーティングでは貯蓄を推奨している。2014 年の貸付残高と貯蓄の割合：100:121 (出所：Bangladesh Microfinance Statistics 2014)	Grameen Bank に比べて、特に貯蓄の強調はなし。 (出所：Bangladesh Microfinance Statistics 2014)
ターゲット層	金融アクセスをもたない女性を中心	
(追記)	-	バングラ全域を通して所在。特に農村地域で最貧困を対象に成功している。(出所：RMDC.(2014,03 25). Grameen Vs. BRAC. (A.A.Aryal, Karki, Interviewers)
顧客数(2014 年)	8,640,225	5,510,905
貸付残高 (mil. BDT.) (2014 年)	87,495	91,245
延滞債権率 (PAR>30 days) (2014 年、出所：Mix Market)	1.04%	5.05%
預金額(mil. BDT.) (2014 年)	105,791	34,181
融資実行額 (mil. BDT.) (2014 年)	133,321	151,905
融資顧客数(2014 年)	6,749,139	4,798,118

オペレーション上の主なポイント

<共通点>

- Grameen Bank、BRAC とも本部(Head office)が全体にかかる業務を統率し、各ブランチ(Branch)に分け運営を実施。商品の提供は個人向けだが、グループに分類し、センターミーティングで訪問や集金を行う。
- “peer-support”と”peer-pressure”のある個人向け融資
- メンバー間で連帯保証はないが、相互サポートや同化圧力の相乗効果が強制力となり返済率を保つ。
- マイクロファイナンスのプラットフォームを通すことで、保健や教育、ジェンダーといった社会的側面にも働きかけている。

<相違点>

- 顧客の統率：Grameen Bank の顧客はそれぞれグループとセンターに分けられる。各グループは 5 人のメンバーで構成され、12 グループで 1 つのセンターを構成する。センターミーティングでは、ローンオフィサーが訪問し、顧客から融資の回収や貯蓄の受け入れを行う。同様の機能を、BRAC では Village Organizations (VOs)と呼ぶ。ただし、BRAC での顧客はグループを形成しない。
- Grameen Bank は毎週センターミーティングを開催するが、BRAC は毎週から毎月に移行。
- 支店の分類：BRAC では顧客への融資額に応じて”high growth”もしくは”general growth”の 2 種類に分かれるが、Grameen Bank ではこのような分類は存在しない。BRAC では通常、”high growth”の支店では約 14,000-85,000BDT であるのに対し、”general growth”の支店では約 12,000-70,000BDT である。
- ミーティング場所：Grameen Bank は独自のセンターミーティングの会場を所有することを強く推奨しており、無利子もしくは低利子で建設に関する資金融資も行っている。BRAC は VO ミーティングの為の場所の所有権は強調していない為、顧客のアパート等で行われることが多い。

## 2) マイクロ保険のセクター調査

バングラデシュでは主に、商業生命保険会社、イスラム生命保険会社、MFI の三種類の組織がマイクロ保険サービスを提供している。それぞれが異なる顧客層にサービスを提供しており、手法なども若干異なる。バングラデシュ最大手 MFI の一つである BRAC は 2013 年に Guardian Life Insurance Limited という生命保険会社を立ち上げ 2014 年 2 月から事業開始した。以下に、三種類の組織の概要をまとめる。

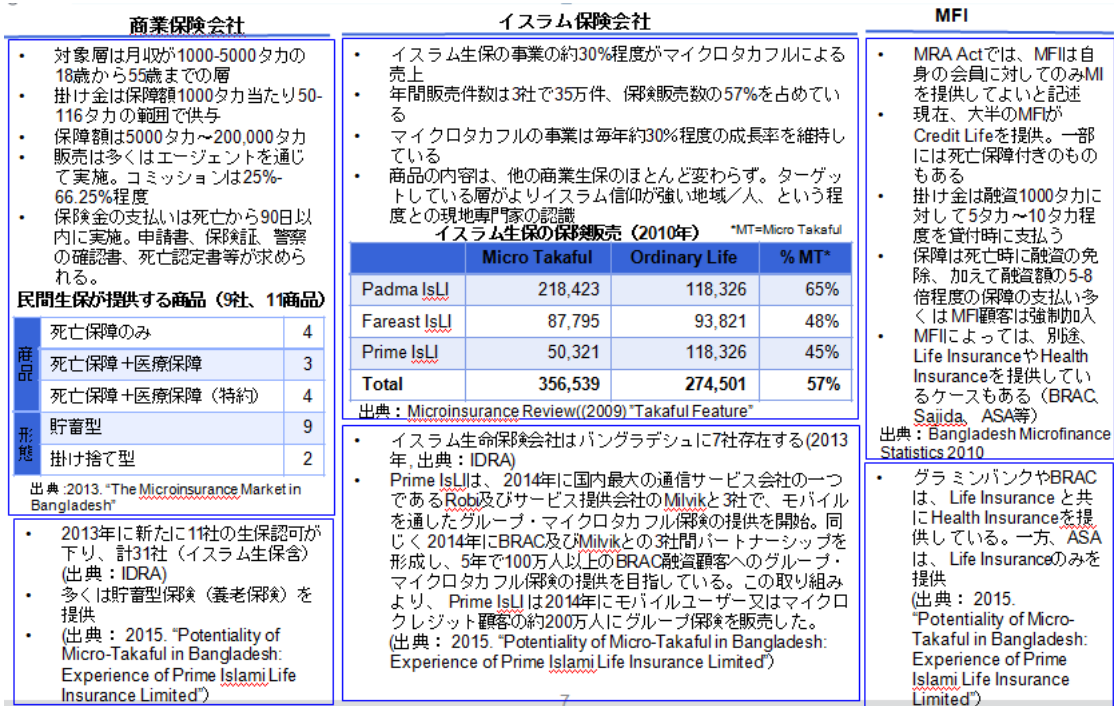


図 3.18：三種類のマイクロ保険セクター

なお、バングラデシュにおける 2014 から 2015 年時点での主要なマイクロ生命保険、健康保険商品は下表の通りであり、ローンに付随しない生命保険、養老保険で規模の大きいものはまだ少ない(表 3.10)。

表 3.10：バングラデシュにおける主要なマイクロ保険商品

マイクロ保険提供機関名	セクター種類	パートナー機関	商品	当該商品顧客数	出所
ASA	MFI	-	ローンに付随した生命保険	4,664,443(2014年時点)	ASA website, 'Bangladesh Microfinance Statistics 2014'
Grameen Bank	MFI	-	ローンに付随した生命保険	6,749,139(2014年時点)	'Yunus Center website, 'Bangladesh Microfinance Statistics 2014'
Grameen Kalyan	NGO	Operation with Grameen Bank until 1996.	ヘルスケアサービスに付随した健康保険(MHI Component)	24,000(2015年時点、延べ)	ILO Social Security Department(SECSOC) website, Grameen Kalyan
BRAC	MFI	Guardian Life	ローンに付随した生命保険(BRAC Guardian Bima (BGB))	パイロットテスト中(将来的にBRACの全融資顧客)	Guardian Life website
Sajida Foundation	MFI	-	社会的保障的セーフティネット(Nirapotta, ローンに付随、医療・死亡・教育等の保障)	114,490(2014年時点)	ヒアリング(2014年9月25日)、Sajida Foundation website
Delta Life	商業保険会社	-	養老保険(Gono-Grameen Bima(GN-GRB))	149,719(2015年新規)、156,220(2014年新規)	2005. "DELTA LIFE: Bangladesh", Delta Life website
Bima	モバイル保険プロバイダー	Robi Axiata (携帯電話会社)	定期生命保険(Bima Life Insurance)	450万	CGAP. 2014. "Three Lessons from Mobile Microinsurance in Bangladesh"
Prime Islami Life Insurance	イスラム保険会社	-	養老保険(MUKTO BIMA, PIDPS, KALYAN BIMA)	4万(2014年時点)	"Potentiality of Micro-Takaful in Bangladesh: Experience of Prime Islami Life Insurance Limited"
		Robi(通信会社), Milvik(サービス提供会社), BRAC, Milvic(サービス提供会社)	モバイル・団体生命保険 団体生命保険	186万(2014年時点)	



また、バングラデシュにおいてマイクロ保険に加入している成人人口の割合は、2012 年時点で以下の通りである。

表 3.11：マイクロ保険に加入している人口の割合

	割合	人口
マイクロ保険（商品を問わない）の加入率	6.20%	9,372,914
マイクロ医療保険の加入率	3.45%	5,337,936
マイクロ生命保険の加入率	3.36%	5,193,929
マイクロ傷害保険の加入率	0.93%	1,432,648
マイクロ農業保険の加入率	0.10%	147,194
マイクロ火災保険の加入率	0.01%	13,500

(出所：Microinsurance Network. <http://worldmapofmicroinsurance.org/#>)

### 3.6 資産運用管理体制

表 3.12：バングラデシュの経済指標と金融指標

	FY2014	FY2015	FY2016 (予測)	FY2017 (予測)
Real GDP change	6.12	6.30	6.6	6.8
CPI inflation	7.40	6.40	6.2	6.5
経常収支 / GDP	0.90	-0.80	-0.2	-0.1
財政収支 / GDP	-3.60	-4.00	-5.0	-4.5
基礎的財政収支 / GDP	-1.30	-1.10	-2.0	-1.5
一般政府負債 / GDP	34.70	35.80	35.5	35.2
対外債務 / GDP	17.50	20.30	20.0	19.8
政策金利	7.25	7.25	7.25	7.25
S&P Rating	BB-	BB-	-	-
Moody's Rating	Ba3	Ba3	-	-
Fitch Rating	NR	BB-	-	-

(出所：Standard Chartered Bank Data)

バングラデシュ政府が発行する債券は、国債と短期証券の 2 種類がある。

国債は、償還期間 5-20 年、通常期間 2,5,10,15,20 年、固定利率、利払は年 2 回、平均発行額は 40-50 億 BDT、売買スプレッドは 50bps である。

短期証券は、通常期間 3 か月、6 か月、1 年、利率 0、利払無し、平均発行額は 70-80 億 BDT、売買スプレッドは 15-20bps である。

市場参加者は、商業銀行、保険会社、海外投資家であり、そのうち商業銀行が最大の投資家であり、商業銀行が約 8 割を保有しており、保険会社等は約 1 割、海外投資家は 2014 年時点でわずか約 1.2%の保有である。

指定商業銀行は要求払い預金及び定期性預金の 13.0%を国債で保有しなければならない一方で、生命保険会社は資産の 30%を短期国債、長期国債、国家投資債券で保有しなければならない。

銀行は最長 10 年の債券投資を愛好する一方で、保険会社は 5-20 年の長期国債への投資を愛好する。2012 年時点での生命保険会社の資産総額は 2,400 億 BDT であった。

(以上、参照: Standard Chartered Bank バングラデシュ支店へのヒアリング結果及び Standard Chartered Bank Data)

注目すべきは、インフレ率とソブリン格付である。

生命保険会社の資産運用方針の策定に当たっては、日本ではおよそ安定的なインフレ率の一方でバングラデシュにおけるインフレ率は大きく変動する可能性があることから、長期債中心での運用には一層の注意が必要である。

さらに、ソブリン格付を日本国内の生命保険会社における資産運用方針に照らすと、バングラデシュ国債自体が投資対象外となる。本邦資産運用方針に厳格に準拠するならば、流動性を確保した上で資産の大半を日本もしくは他国の資産運用会社に移管し全体の資産運用計画の下で運用することとなるが、一方で 6-8%ものインフレ率を背景とした高利の予定利率を上回る運用手段は、現時点で想定することが極めて困難である。さらに、資産の海外移管に伴う為替コストも上乘せされるため、予定利率を上回る資産運用は実現不可能となる。したがって、同国の実情に鑑みた資産運用方針を策定する必要がある。

同時に、同国内での資産運用リスク管理のためのリスクの計量化も重要である。

### 3.7 マイクロ保険グッドプラクティス調査

#### 1) バングラデシュ国内

##### a) 事例 1 : INAFI MIME – Mutual Insurance Company

INAFI は、MFI と連携して、独自の相互会社型のマイクロインシュランス機関を設立し、顧客がオーナーシップを持つ形で保険会社としてモデルを形成。2008~2012 年にかけてパイロット事業を実施。

#### Micro Insurance for Mutual Enabling Limited

INAFI が中心となり、中堅 MFI が参加して作られたマイクロインシュランスに特化した事業。パートナーMFI の顧客へマイクロインシュランスの販売、管理を行う。Term Life と Endowment Life の 2 種類の商品を 17 歳-42 歳の月収 4000BDT 以下の貧困層に提供。2012 年 12 月時点で、153,265 人の被保険者がいた。2010 年の保険法改正で認可された Mutual Insurance Company の設立を目指して、IDRA に申請していたが、あくまでもネットワーク機関としての規制面から実施団体としては認められなかった。ネットワーク機関は、公的な資金を活用する可能性のあるマイクロインシュランスプロジェクトにおいて、直接的な実施団体にはなることが出来ない。

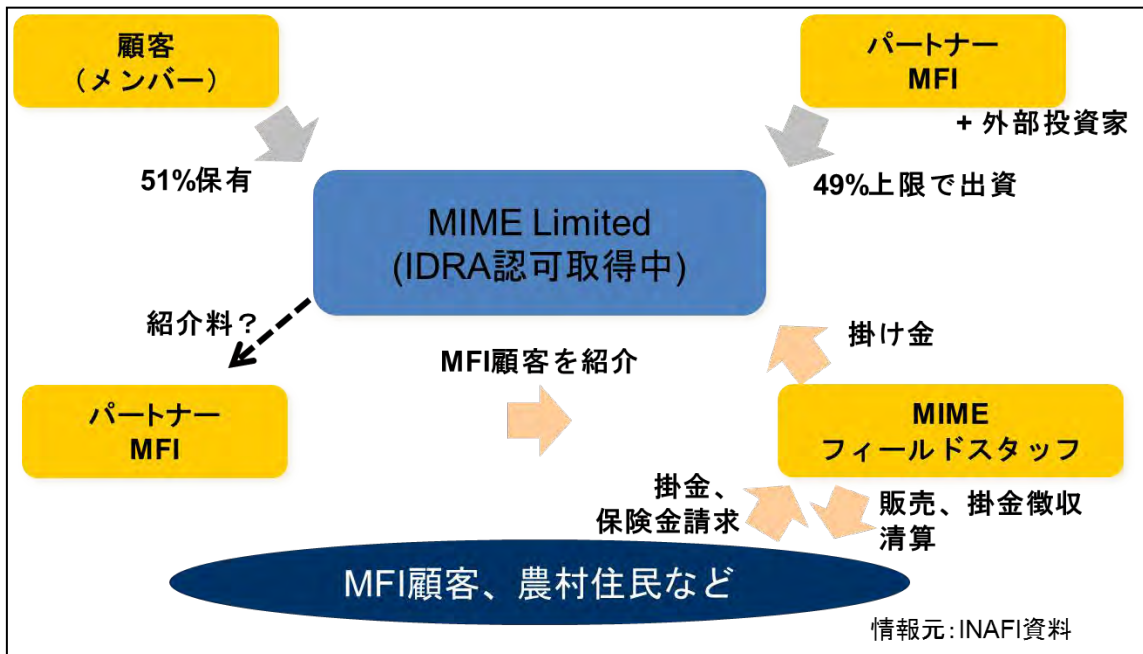


図 3.19 MIME プロジェクト

パートナーMFI

- BURO Bangladesh
- Shakti Foundation
- Community Development Centre
- ASHRAI
- Gana Unnayan Kendra
- Pally Bikash Kendra
- Bangladesh Association for Social Advancement
- Anannyo Samaj Kallyan Sangostha
- Society for Social Services
- UDDIPAN
- GHASHFUL
- POPI
- Endeavour

対象層

- 30%の“ultra poor”： 年収が 12,000BDT 以下  
かつ総資産 25,000BDT 以下
- 70%の“poor”： 年収が 48,000BDT 以下  
かつ総資産 200,000BDT 以下

b) 事例 2： Sajida Foundation – Holistic Insurance Coverage

Sajida Foundation は独自に保障が非常に手厚い包括的なマイクロ保険商品を展開。他の MFI にはないレベルで幅広い保障を提供している。

## Sajida Foundation

ヘルスケアとマイクロファイナンスの提供に特化した中規模 NGO。自団体の医療プログラムを活用して、効果的にマイクロインシュランスの供与を行っている。

同団体は Pfizer Inc の支援で活動されており、Pfizer Laboratories (Bangladesh) の 51% の株主で、配当資金等を活動の原資としている（MF 部分は自社運営）。

提供されている商品	
<b>健康保険</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 症状別に一定金額の補償</li><li>・ SAJIDA が運営する病院での無料診療、出産介助、割引治療</li><li>・ コミュニティヘルスケアワーカーの自宅診療</li></ul>	<b>教育</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 被保険者の子どもが共通試験で一定以上の成績を挙げた際に毎月 500 タカを支給</li><li>・ 優秀な子どもには学費が全て補助される場合も</li></ul>
<b>生命保険</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 家族の死亡時の返済免除</li><li>・ 4000 タカの支払い（被保険者及び配偶者の死亡時）</li></ul>	<b>火災保険</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 火災による住宅や職場、仕事用の機材等の破損があった場合に 10,000 タカを支給</li></ul>
<b>リーガルサポート</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 最低月 1 回、弁護士が Sajida の支店に訪問する際に無料で法律相談ができる。</li></ul>	
情報元：Sajida Foundation 資料	

### c) 事例 3 : Delta Life

バングラデシュでは、1986 年に中間、上位層をターゲットに養老保険を提供。1990 年代後半には 45 万件を販売するまでに急成長を見せた。

MFI とのパートナー型モデルを採用するにあたって、特に聞かれる問題だが、一般的に MFI は貯蓄や融資等の金融商品を保険よりも優先付けている。一方、マイクロ保険の契約実績に基づくローンオフィサーへの報酬システムが、貯蓄や融資商品の営業活動に影響を及ぼすことが問題とされた。また、貯蓄と融資を回収するローンオフィサーが保険販売も担うことで、融資の回収時に通常よりも柔軟な態度を見せるケースもあり、顧客からは困惑の声が聞かれた。その他、マイクロ保険の担当スタッフがインセンティブ追従のため、1 件分の契約をおよそ掛け金半額料にあたる 2 件に分割し、見かけ上の契約件数を増やす等の例も多く見受けられた。しかしながら、下記のように、商品の企画や、パートナー型モデルとしての販売方法に学ぶ点もある。

表 3.13 : 商品内容の一部

Microinsurance Product	Biennial Plan	Endowment (with profits)
First offered	2002	2002 <sup>24</sup>
% of GGB policies issued in 2003	60.3%	35.6%
Group or individual product	Individual product	
Term (years)	10	10 and 15
Eligibility requirements	Age 18 to 45	Age 18 to 45 (10 year plan) or 18 to 40 (15 year plan)
Renewal requirements	Lapses cleared and penalty paid if lapsed	
Rejection rate	2% of new proposals 10% of revival cases	1% of new proposals 10% of revival cases
Voluntary or compulsory	Voluntary	
Product coverage (Sum assured US\$)	\$85 to \$1,650	
Policy riders		Additional supplementary accident policy available <sup>25</sup>
Other Benefits	After two years eligible to borrow up to 90% of cash value for one year at 20% per annum	
Method of Benefits receipt on maturity	20% of sum assured paid after years 4, 6, 8, and balance plus bonus at maturity	Payment of sum assured, plus bonus
Method of Benefits receipt on death	Payment of sum assured, plus bonus	Payment of sum assured, plus bonus

(出所 : DELTA LIFE Bangladesh, 2005)

商品の企画と販売に関して :

養老保険は特に、低所得者層に対してリスクマネジメントの面から適した商品であった。

ベストセラーとなった“Biennial Plan”の商品は、満期の前に預金にアクセスできることで、契約者にとって非常に魅力的であった。(額面の 20% を 4,6,8 年目に受取り、残り 40% は満期時支払いがされるモデル)

貧困層のキャッシュフローは変わりやすいだけでなく特異なので、週毎の保険料の回収だけでなく頻度の少ない支払方法(月次や 4 半期ごと、一年ごと等)を望む声も契約者から寄せられた。これらはデルタにとっても、一度にかかるコストを安く抑えられる為利点があった。

保険販売をパートナーへ委託することで、保険会社は販売エージェントに対して直接的な管理ができなかったが、直接販売には、インフラや業務コストなどが大幅にかかる為、提供する保険商品によってはこのパートナー型モデルが望ましい場合も多い。

課題や教訓 :

- ・ 急速な成長にデルタが効果的に対応できたとは言い難かった。本部はフロント業務にかかるスタッフのトレーニングや教育などマネジメント強化に翻弄した。
- ・ また教訓としてプロジェクトが本格始動もしくは飛躍的に拡大する前に、内部統制や情報システムの基盤を強固にする重要性を説いている。
- ・ 保険会社としての”コア・コンピタンス”に集中すること : 1990 年代後半の目覚ましい業績から一転、その数年以内に不良債権が積みあがり、失敗例として紹介されること

も多い。保険の知見は持ち得ていたものの、信用リスクや融資に対する理解が足りず、融資にかかる準備金を保険契約の販売報酬として使うなど、自分のフィールド外での損益を被った。

#### d) 事例 4 : Bima Life Insurance

バングラデシュでも、サブサハラアフリカのようにモバイル・マイクロ保険が登場し、成功例が出始めている。特にこれまでマイクロ保険の課題であった農村部でのオペレーションコストについて、モバイル・マイクロ保険の薄利多売により、供給者側の採算性、また需要者側のマイクロ保険へのアクセスの改善という両面で注目されている。

貧困層を対象としたマイクロ保険はビジネスとして成立しにくいケースが多かったが、近年代理店や携帯電話といった新しい供給システムと連携したモデルが登場し、サブサハラアフリカや南アジア等を中心にビジネスとして採算がとれるモバイル保険の提供が拡大している。バングラデシュでも以下のように、モバイル保険に関して成功事例が出てきている。

モバイル保険のプロバイダーである Bima は、バングラデシュで二番目に大きい（収益ベース）大手携帯通信会社の Robi Axiata と共に、2012年7月以来 Bima Life Insurance というモバイル・マイクロ生命保険を提供している。これは、Robi の通信枠を最低額購入した顧客に無償で定期生命保険を提供するものである。具体的には、毎月最低\$3.2 の通話枠を購入すると、最大\$650 相当を保障する生命保険が無償で提供される。Bima の調査によると、顧客は従来型の保険購入が可能であっても、支払が便利なモバイル保険をより好んでおり、農村部のみならず都市部でも Bima Life Insurance の顧客数は伸びている。Bima Life Insurance の加入者数は、サービス開始 20 か月で約 450 万人以上となり、引き続き伸び続けている。（出所：CGAP. 2014. "Three Lessons from Mobile Microinsurance in Bangladesh"）

なお、モバイル保険の提供手法には、ロイヤリティ (Loyalty)、プレミアム (Premium)、フリーミアム (Freemium) の大きく3つがある。各手法については、以下の表の通りである。

表 3.14 : モバイル保険の3手法

ロイヤリティモデル：	携帯電話を利用する顧客が購入した通話枠から保険料を差し引くか、一定額以上の通話枠を購入した顧客に対して無償で保険を提供する手法。
プレミアムモデル：	顧客が保険に加入するために通話枠とは別に保険料を支払う手法（伝統的な保険と似ている）。
フリーミアムモデル：	ロイヤリティモデルとプレミアムモデルの組み合わせで、一定額以上の通話枠を購入した顧客に無償の保険を提供し、顧客が追加料金を支払う事で補償の範囲を増やす事ができる手法。

（出所：GSMA. 2015. "2015 Mobile Insurance, Savings & Credit Report"）

## 2) バングラデシュ国外

バングラデシュ国外におけるマイクロ保険のグッドプラクティスとしては、下記に a) フィリピンにおける CARD の事例、b) ガーナにおける Tigo の事例、c) インドにおける Telenor の事例、d) その他各国での事例をまとめる。また、各事例から導き出された教訓として、続いて、カテゴリー別にまとめる。

### a) CARD MRI (フィリピン)

CARD MRI は、1994 年から信用保険の販売を開始し、1997 年に老齢年金保険を販売した後一部見直しを経て、1999 年に CARD MBA (Mutual Benefit Association) を設立、2001 年に相互会社形態へ移行し規制当局より Mutual Benefit Association の認可を取得した。

CARD MBA は、2014 年 2 月末時点で被保険者数 9,431,675 名（配偶者、子供を含む）を数え、総資産も 5,654.616 million Php（約 130 億円）となっている。

同社が取扱う保険商品である Basic Plan の取扱基準は以下のとおり。

表 3.15 : CARD MBA の Basic Plan の取扱基準

保険者 :	CARD MBA
契約者 :	CARD MRI の会員（強制加入）
被保険者 :	<p>（既婚者の場合）</p> <p>法律上の配偶者、血縁のある子、及び／もしくは養子かつ生後 2 週間以上 21 歳以下の独身者、21 歳超の障害で働けない独身者</p> <p>（未婚・子無の場合）</p> <p>血縁のある 60 歳超の両親</p> <p>（未婚・子有の場合）</p> <p>血縁のある子かつ生後 2 週間以上 21 歳以下の独身者、21 歳超の障害で働けない独身者</p>

Basic Plan の商品概要は以下のとおり。

表 3.16 : CARD MBA の Basic Plan の商品概要

生命保険	毎週 15 ペソの保険料で、会員とその家族に対して死亡、高度障害保障に交通事故による死亡、傷害保障を加えて提供。
退職年金保険	毎週 5 ペソの保険料を退職金のための基金に積み立て、65-70 歳の間での退職時に一括支払。
信用生命保険	会員（＝借り手）の死亡時に貸付金全てを保障。自動障害相殺特約により高度傷害時にも保障を拡大。【保険料は年間貸付金額の 1.5% (2010)】
保険料償還	会員資格の返上時に現金還元：保険料のうち 3 年未満で 35%、3 年以上で 50% を還元、また退職基金の 100% + 基本金利を還元。
大規模災害救助・支援プログラム	無償で自動付加。大規模災害発生時に物資、見舞金を支給。

Basic Plan の商品を図式化すると下表のとおり。

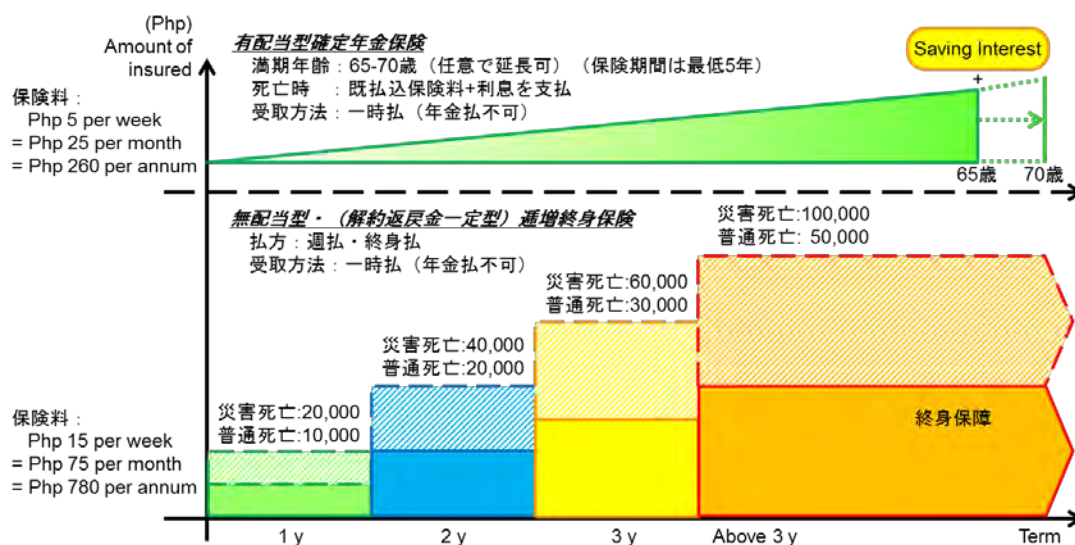


図 3.20 : Basic Plan 商品の図式化

特約

- ✓ 高度障害保障特約 (死亡保険金額と同額)
- ✓ 家族死亡・高度障害終身保険特約 (妻子型) (Php2,000~Php10,000)
- ✓ 交通事故傷害入院特約 (本人・妻型) …本人・配偶者の 24 時間以上入院に最大 Php10,000 を支給

その他

- ✓ 加入 3 年未満での解約時に既払保険料の 35% 返戻、加入 3 年以上で 50% 返戻 (解約返戻金に相当)
  - ✓ 大規模災害救助・支援プログラムが無料で付加。被災会員へ資金・物資を配給される
  - ✓ 加入 1 年以内の既往症による契約解除時に Php2,000
  - ✓ 胎児・生後 14 日未満児、出生証明無の 1 歳未満児、内縁配偶者、60 歳未満片親の死亡時に Php1,000
  - ✓ 配偶者自殺かつ会員資格 2 年以下の場合に Php2,000
  - ✓ 交通事故傷害入院特約の支払事由に当たらない受傷者に Php3,000
- (出所: CARD MRI 研修資料を基に作成)

### b)Tigo (ガーナ)

Tigo は大手通信会社であり、毎月一定時間以上通話枠を購入する顧客とその家族に対して、無料の生命保険“Tigo Family Care Insurance”を提供している。以下が“Tigo Family Care Insurance”の仕組みである。



表 3.17 : Tigo Family Care Insurance の仕組み

保険者 :	Tigo
契約者 :	Tigo の通話枠を一定時間以上購入している顧客
被保険者 :	契約者またはその家族
保障内容	死亡保障 : 毎月の通話枠によって、保険金は US104 ドルから US520 ドル。但し、少額の料金を支払えば、この無料のプランを倍額に増額することも出来る。

上記の仕組みは顧客にとってわかりやすく、2013年時点で約49万人の保険契約者がおり、その55%にあたる約27万人が有料プランを選択している。

(出所 : Microensure. November, 2012. "Replacing the Agent: Mobile Technology for Scale and Quality", CGAP. Feb, 2013. "Freemium: Spawning An Insurance Market in Ghana", CGAP. Feb, 2013. "Can Phones Drive Insurance Markets? Initial Results from Ghana")

#### c) Telenor Suraksha (インド)

Telenor Suraksha は大手通信会社であり、生命保険会社の Shriram Life とマイクロ保険プロバイダーの MicroEnusre と3社でモバイル・マイクロ保険サービスを提供している。2015年10月にサービスを提供して以来、1週間で100万人以上の顧客が登録しており、2016年2月までに合計登録者数は1700万人以上にもなった。Suraksha イニシアティブと呼ばれるこの商品は、ロイヤリティモデルのマイクロ生命保険で、Telenor の既存顧客と新規顧客の2つのグループを対象としている。以下に対象別のサービス内容をまとめる。

表 3.18 : Telenor の顧客種別マイクロ保険サービス

新規顧客向け :	新規登録時に INR 10,000 (約 US\$ 157) をカバーする2か月間の保険が無償で提供され、2か月後も少額の通話枠購入(リチャージ)で保険サービスを継続できる(通話枠は、顧客の平均月額利用料に INR 20-40 を加算)。顧客がこの通話枠をリチャージした場合、INR 5,000 か実際のリチャージ額の100倍分(いずれか大きい方) をカバーする1か月間の生命保険が提供される。また、目標リチャージ額は、過去のリチャージ額や頻度等に応じて6か月ごとに計算される。
既存顧客向け :	新規顧客向けサービスと似ているが、目標通話枠は登録時に決定されている。

Telenor は、一つのマイクロ保険商品への保険加入者数が、2016年2月現在、国内で最大であると発表している。

(出所 : GSMA. 2015. "2015 Mobile Insurance, Savings & Credit Report")

#### d) その他各国でのマイクロ保険事例

その他各国でのマイクロ保険のグッドプラクティスとしては、主に下記の10事例が挙げられる。また、各事例から導き出された教訓として、続いて、カテゴリー別にまとめる。

表 3.19 : バングラデシュ国外におけるマイクロ保険のグッドプラクティス

事例	モデル	商品タイプ	商品名	価格	保障	期間	支払方法	猶予期間	保険支払い
1. Tata-AIG, India	マイクロエージェント型	個人向け生保、 養老保険	Karuna Yojana and Suraksha Yojana	INR 25-60/月	INR 13,000 – 54,000。 (2つの生保の養老保険商品にはボーナス付き)	15年間	月毎、四半期毎、 半年毎、年毎	31日間	Tata-AIG
2. ALMAO, Sri Lanka	パートナーエージェント型	個人向け生保、 養老保険	Pilisarana, Sithumina, Jenamithuru	最少\$30 /年	\$50-\$300。 (生保の養老保険商品にはボーナス付)	10-25年間	上記に同じ	30日間	ALMAOの本部もしくは支店
3. Yasiru, Sri Lanka	パートナーエージェント型	個人向け生保 (生保・医療保障、家族もカバー)	-	50.05-1.5 /月	\$30-600 (死亡時)。 \$120-1,200 (後遺障害等)。 \$0.15-3/日で15日まで病状時	5年、5年以上と 様々	上記に同じ	3ヶ月	Yasiru
4. Bajaj Allianz, India	個人エージェントとパートナーモデルの複合型	グループ向け生保、 養老保険	Swayam Shakti Suraksha	最少 INR 500/ 年	最少合計 INR 2,500 and (検定回収の種類に基づくボーナス付)	最短5年間	上記に同じ	15日 - 1 カ月間	Bajaj Allianz
5. La Equidad, Seguros, Colombia	パートナーエージェント型	グループごと 更新期間ありの生保 (配偶者と子供もカバーされる)	Equitativa and Amarpar	COOP 2,312-37, 130	COOP 3百万-1億。 ボーナスとして、24ヶ月間、子供の教育に対する月毎の支払いや12ヶ月間公娯料金や生活必需品の支払い付。	1年で更新あり	上記に同じ	3ヶ月	La Equidad
6. Old Mutual, South Africa	グループ向け直接販売、 個人向けリテラーモデル	葬儀用保険	Burial Society Support Plan, Group Funeral Services, Pay When You Can	-	葬儀費用の負担	14ヶ月で更新あり	月毎もしくは携帯電話による支払い	-	Old Mutual
7. UAB Vie, Burkina Faso	モバイルテクノロジーモデル	契約ベースでの預金システム生保、事故時の損害保険	Cauri d'Or	150 CFA francs or 50.35/日	預金ベース。 (生保、事故時の障害保証付き)	1-5年間	日毎	-	UAB Vie
8. Pioneer Life, Philippines	預金者、ウェルネスクラブ型	個人向け生保、 養老保険	Saver's club, Wellness club, Hub Solo, Hub sakto, Hub sumo	58-28	最少 US\$500 ~ US\$2,000	-	年毎	-	Pioneer Life
9. Allianz Life, Indonesia	パートナーエージェント型	個人向け生保、 養老保険	TAMADERA	Rp 10,000	合計 Rp 2,500,000 : 保障範囲は、死亡時と以下5大疾病による死亡時は同程度、がん、心臓発作、脳卒中、腎不全、大やけど	250週間	週毎	1週間	Allianz Life
10. PrimeLife, Nepal	パートナーエージェント型	個人向け生保、 養老保険	PrimeLife Saral Jeevan, PrimeLife Swarnim	Rs. 80-800/ 月	最少合計 Rs. 10,000-100,000。 保険会社による配当によりボーナス付	5-20年間	月毎、四半期毎、 半年毎、年毎	66日間	PrimeLife

<商品設計について>

**マーケット調査の必要性:** 効果的なマイクロインシュランスの商品設計の為には、マーケット調査をするべきである。No.10、PrimeLife の例では、初期の保険商品は通常のを小規模に改良しただけで、顧客ニーズを十分に捉えたとは言えず、成功しなかった。一方 No.5 の例では、外部リサーチ会社を活用し商品開発に役立てたことが、成功要因となっている。この例のみに限らず上記に挙げたほとんどの事例が、マーケット調査に基づいた商品設計を行っている。顧客からのフィードバックをもとに保険商品の改良をほぼ毎年行った例(No.3)や、農村地域の貧困層が手の届く掛け金の設定などが可能になった例がある(No.4)。

**専門家の介入:** マイクロインシュランスの商品設計の早い段階から専門家を巻き込むことが良い商品づくりの鍵である(No.2 の例では、マーケット調査の段階からマイクロインシュランス専門家が携わった)。

**販売チャネルの活用:** すべての事例から共通して言えるのは、低所得者層に適切且つ効果的に商品を届ける為には、販売経路を刷新すること。これまでの一般的手法では、適応が難しかったり、費用対効果が薄かったりといった場合が有りうる。そこで、保険会社はパートナ

一エージェント型、マイクロエージェント型、モバイルテクノロジー型等のモデルに辿り着いている。

**パートナーMFI/NGO の介入:** 企画の段階から関連団体や流通パートナーになりうる先と議論を交わすことが必要不可欠。No.10 の例では、企画の段階からパートナーMFI 議論に加わってもらったことで、より効果的な販売形態の構築を築いただけでなく、MFI からのマイクロインシュランス商品に対する当事者意識がより強いものとなった。

#### <販売モデル>

##### インセンティブスキーム:

-パートナー団体に対する直接の報酬支払いではなく、売上げやサービス提供を任される職員個人に対して報酬を支払う方が、多くの場合により効果的な結果であった (No.6,8-9)。  
-インセンティブシステムを構築する上で、売上と報酬の2つを分けることが望ましい (No.6)。MFI のローンオフィサーへの保険商品のマーケティングや販売、サービス内容についての詳細なトレーニングを通じて、保険商品を MFI が通常新たな融資商品を導入する場合と同じ流れで、無理なくシステムの中に取り入れてもらう必要性を説いている (No.9)。

##### アウトリーチ:

-代理店手数料がより低い時には、保険証券の更新料の価格が後々さがる可能性がある。これはアウトリーチの拡大の妨げになるとの見方が高い (No.2)。

-パートナー団体からのコミットメント: MFI や NGO がマイクロインシュランスを単なる副業としてとらえた場合には、波及効果が低いことがわかった。No.3 の例では、普及率は NGO メンバーの約 1/7 にとどまり、不適切な営業活動が要因であった。

**持続性:** MFI や NGO 自体の強固なマネジメントシステムや内部プロセスが持続性において重要な役割を担うことが分かった。No.4 の例では、パートナーMFI のうち1つがわずか14ヶ月で280万件の保険販売契約を販売したものの、内部処理が膨大な件数に追いつかず、パートナーシップを解消せざるを得なかった。

#### <パートナーの選定>

MFI や共同組合をパートナーとする場合、双方の保険商品やサービスを補完する形で提供できる方が容易であった。既に幅広く商品を提供していた MFI よりも限られた金融商品を提供していた協同組合の方が成功をおさめた例もあった (No.5)。

#### <システム>

アドミン業務: Web システムは保険会社の取引コストを大幅に削減できることが分かった。例えば、保険金請求や引受のペーパーレス化、保険料支払いの照合等が大いに役立った (No.9)。

#### <その他>

**財務面:** 投資回収の仮定は保守的な数値にすべきである。No9 の事例では、利子が 6%を割った場合の価格設定では、商品が財務的にすぐには成長が見込めなかった。

**保険教育:** 貧困層に対する、保険教育の重要性。No.10 でのマーケット調査結果では、多くの顧客が保険商品に対する知識が不足していたり、保険そのものについての誤解(例えば、支払いが掛け金の2倍になる等の思い込み)が数多く報告された。

## 4 パートナーシップ構築

### 4.1 パートナーシップ候補の抽出及び情報収集

本件は 2012 年 7 月の富国生命米山社長と Grameen Bank 元総裁のムハマド・ユヌス氏との対談を契機として事業可能性調査の実施を開始しており、2012 年 12 月、2013 年 1 月、2014 年 4 月の 3 回 Grameen Bank グループとの議論を実施している。

その結果、以下の内容が明らかとなった。

ユヌス氏は 2012 年に Grameen Bank 総裁を年齢を理由に解任されており、ユヌス氏及びユヌス・センターは Grameen Bank への影響力を失っていた。ユヌス氏本人からは「Grameen Bank のネットワークを利用するには Grameen Bank と別途議論する必要がある」との見解が示された。さらに、ユヌス・センター代表のラミア女史は、ユヌス・センター傘下企業との連携であれば調整は可能であるが、Grameen Bank がマイクロクレジット事業以外の事業を行うことは政府との関係からおそらく難しいとの見解であった。

本事業の提携相手として最も可能性が高いと思われるユヌス・センター傘下の企業、Grameen Kalyan、Grameen Fisheries and Livestock Foundation と議論を行ったが、2 社とも会員数 1-2 万人程度とごく小規模であり、Grameen Bank の全国規模のネットワークを背景とした大規模なサービス提供には至っていない。

Grameen Kalyan については、日本の公的医療保険制度に類似した貧困層向け医療保険制度を導入しているものの、掛捨て保険であること、加入時に健康状態の告知による申込者の選択を行っていないことから、健康な加入者の離脱を招き、2013 年 1 月時点で最大 2 万人いた会員数が 1 万人を切る水準にまで減少していた。また、2 度に亘る議論でも CEO は保険の仕組みそのものに対する理解が乏しいことが判明した。

Grameen Fisheries and Livestock Foundation では、家畜保険を販売するものの、統計データや損害率に基づく保険料率設定がなされておらず、2014 年 4 月時点で会員数も 2 万人程度に留まっていた。

2014 年 4 月 16-23 日の PlaNet Finance Achyut 氏によるパートナー候補に対するヒアリング概要は以下のとおり。

表 4.1 : パートナー候補に対するヒアリング概要

Date	Time	Person Met	Position and Organization	Agenda discussed	Some issues to be further discussed
April 17 <sup>th</sup>	16.30	Ms. Maria and Mr. Manik	Program Manager and Youth professional, BRAC	BRAC における過去のマイクロ保険に係る取組み、当社事業及びモデルに対する興味如何、提携の興味如何	提携の興味がある可能性有るも、上席と議論する予定の市場調査に関してのみの提携の可能性有。 BRAC は既に会員向けマイクロ保険事業を始めるため保険会社を取得しており、我々の事業の中で自身の目的を果たそうとする懸念がある。
20 <sup>th</sup>	10.00	Mr. Hasan Khaled	General Manager (Operation) PKSF	PKSF の DIISP project に係るヒアリング。 開発商品、市場調査、我々の事業及び実施に際しての法的課題	PKSF 含め広範にマイクロ保険を実施している団体は皆無。MFI と直接事業を行うのであれば、PKSF とともに当局へ照会するか MRA, IDRA と議論する必要有。
21 <sup>st</sup>	10.00	Mr. Iqbal Ahammed	CEO Padakhep	本事業において提携する意思の有無如何。 当モデルへの見解、同社の現状及びマイクロ保険の取組み、その他社会保障、類似サービスの有無如何。	法的課題がなければ提携へ強い興味がある。PKSF とともに当局へ照会するか MRA, IDRA と議論する必要有。
	14.00	Ms Zahida Kabir	CEO Sajida Foundation	本事業において提携する意思の有無如何。 当モデルへの見解、同社の現状及びマイクロ保険の取組み、その他社会保障、類似サービスの有無如何。	MRA, IDRA 及び NGOAB と議論する必要有。 同様にローンオフィサーを販売員として利用することも確認が必要。
22 <sup>nd</sup>	11.30	Dr. Mostaq Ahmmed	Former COO ASA	本事業において提携する意思の有無如何。 現状における本事業の可能性	MRA, IDRA 及び NGOAB と議論する必要有。
	15.00	Mr. BM. Kamaruzzaman	Deputy CEO, TMSS	本事業において提携する意思の有無如何。 当モデルへの見解、同社の現状及びマイクロ保険の取組み、その他社会保障、類似サービスの有無如何。	MRA, IDRA 及び NGOAB と議論する必要有。 法的課題がなければ提携へ強い興味がある。

事業可能性の最大化を目指すべく、同国第二位の顧客基盤を有する BRAC との議論を 2013 年 1 月、2014 年 4 月、5 月に亘って実施した。

2013 年の政情不安の中、BRAC は 2013 年 12 月に新規生命保険会社の設立認可を取得し 2014 年 2 月に Guardian Life Insurance Ltd.を開業させた。

2014 年 4 月、5 月において Guardian Life の CEO Mr. Noor 氏、BRAC の Senior Manager の Mr. Debasis 氏との間で業務提携における基本的な合意を取り付けたものの、9 月に BRAC のマネジメント層より「Guardian Life を開業したばかりの段階にあり、新たな提携を組む考えにはない」との最終回答に接した。

2006 年よりマイクロ保険を展開している Sajida Foundation とは、2014 年 4 月より議論を開始し、9 月に CEO の Ms. Zahida 氏と提携の可能性について議論を行った。

より幅広い商品の展開のため保険会社の認可を取得した別会社の必要性を認識しており、提携には強い興味があるものの、既に保険事業を展開している同社として試験販売の協同実施より技術的な分野での提携に興味を持っており、将来的な提携の可能性を引き続き議論することで関係を継続している。

BRAC との交渉と並行して、MFI の上位団体 PKSF (Palli Karma Sahayak Foundation)等との議論を実施する中で、ネットワーク NGO の INAFI Bangladesh より、中堅 MFI の UDDIPAN (United Development Initiatives for Programmed Actions)を紹介いただいた。

2007 年 5 月、ネットワーク NGO である INAFI が Rabobank Foundation 等の支援の下で 13 の NGO/MFI とともにマイクロ保険に係る試験事業 MIME (Microinsurance for Mutual Enabling) Project を実施し、UDDIPAN はパートナーMFI の一つとして同事業に参加している。

同事業は同時に生命保険相互会社の設立による更なる事業の拡大を目指したが、2013 年に計 13 社の生命保険会社の新規認可が発行される中で認可取得には至らなかった。

UDDIPAN は同事業終了後独自にマイクロ保険事業を開始することを決定し、2014 年 1 月より UMI 事業を試験的に開始している。

表 4.2 UDDIPAN におけるマイクロ保険事業概要

項目	内容	備考
開始	2014年1月	
展開支店	23 / 244	
陣容	Insurance Officer : 18 Staffs supporting indirectly : 168	Micro creditを取扱うCredit Officerとは別にIOを設置
商品	養老保険 保険期間: 5, 7, 10 ,12年 月額保険料: 200, 300, 400, 500, 600, 700, 1000	
実績	契約者数: 28,987名 保険料収入: 79.04 million Tk 死亡保険金支給額: 1.37 million Tk 満期保険金支給額: 7.63 million Tk	2014年9月時点 全てMIME Project 分との合算。 MIME Project 契約者数: 13,598名

## 4.2 連携先キャパシティ調査

上述 4.1 のように、連携先としてはまず UDDIPAN とのパートナー連携協議に向け、当該 MFI のキャパシティ調査を実施した。調査方法は、事前の国内での調査をもとに、現地調査において UDDIPAN へのインタビューを 2014 年 11 月の 2 日間に渡って実施した。以下に調査の詳細をまとめる。

UDDIPAN は、1984 年に設立され、Department of Social Service、Bureau of NGO Affairs、Joint Stock Company under the Societies Registration Act、Micro Credit Regulatory Authority に登記されている National NGO である。総資産 76.62 百万米ドル、貸出金 60 百万米ドル、支店数 (branch) 244 であり、バングラデシュの中では、BRAC、Grameen、ASA 等大手 MFI に続く、総資産ベースで十指に入る中規模 MFI として認識されている。

また、2014 年 10 月時点で、バングラデシュの全 67districts の内 37districts において、計 415,000 人の顧客に対し、マイクロファイナンス・プログラムを提供している。このマイクロファイナンス・プログラムは、1989 年に開始され、他のバングラデシュの MFI と同様に、主に女性を直接の顧客とすることで、配偶者の男性及び子供を含む家族全体に裨益効果が生まれることを目的としており、2014 年 10 月時点で女性顧客が約 89%、男性顧客が 11% である。

表 4.3 : UDDIPAN の組織概要

項目	内容	備考
創業	1984年	
代表	Mr. Md. Emranul Huq Chowdhury	
事業	1. 経済発展事業 2. 社会発展事業 3. 知識、能力開発事業	1. マイクロファイナンス事業、産業支援事業、マイクロ保険事業、等 2. 農業教育事業、太陽光発電促進事業、保健事業、児童労働問題啓蒙事業、等 3. 職業訓練事業、ICT啓蒙事業、等
会員数	408,371名	2014年6月時点。 BRACは約584万人(2012年)
総資産	76.62 百万米ドル(約6,082百万円)	2014年6月時点。 BRACは1,253百万米ドル(2012年)
貸出金	60 百万米ドル(Loan to Clients)	2014年6月時点。 BRACは729百万米ドル(2012年)
従業員	2,344名 (マイクロ融資スタッフのみ)	Grameen Bank : 22,555名(2012年) BRAC : 106,507名(2012年)
支店数	Zonal Office : 2 Regional Office : 11 Branches : 244 Training Centre : 3	District (郡) カバー率 : 37 / 64 Upazila (市区町村) カバー率 : 165 / 493

センターミーティングは、Shomiti と呼ばれる法制度上の最小単位の division において実施され、15-45 名程度が所属する中で、6 人がマネージメント・コミッティーとして President、Secretary、Treasurer 等に就任している。更に、5 名ずつの小グループを形成し (連帯保証のないグループ) することで、マイクロファイナンスのオペレーションが効率よく実施されている。UDDIPAN のメンバーになる際の要件としては、1 acre 以下の土地の所有、5000BTD

以下の月収（都市部の場合は 6000BTD）、18-55 歳までの成人男女であることである。但し、他の MFI のメンバーである限り、UDDIPAN のマイクロクレジット・サービスを受けることができる。なお、マイクロクレジットの用途は、事業立ち上げ等の所得向上の目的に限られ、消費財の購入等は禁止されている。

このセンターミーティングは、毎週、グループメンバー間で決められた場所にて開催され、クレジット・オフィサー（CO）も参加する。健康・教育・衛生問題など生活上の問題につき、まずグループ間で情報共有や議論がなされ、その後、貯蓄・融資・送金などの金融事項について話し合われる。融資の認定についても、その必要性や妥当性等についてグループ間で議論され、合意がなされた旨のサインを全参加メンバーがしなければならない。全議論の終了後に、グループリーダーが預金と融資の回収を行い、CO に渡す流れとなり、同時に CO は台帳に金額と共に記帳をする。融資の実行がある場合には、グループリーダーがランチオフィスに出向き、CO から受領した融資額を、融資を認定されたメンバーに手渡す。この際、融資額が 40,000BTD 以下であれば、現金にて即時に手渡されるが、それ以上の場合には上層部の承認が必要となり、1-4 週間かかることとなる。

具体的なマイクロファイナンス・サービスとしては、預金と融資を扱っている。預金は、(1)毎週 10BTD ずつ強制的に積み立て、原則引き出すことができない Short Term Deposit (STD)と呼ばれる強制預金、(2)10BTD 以上の金額で任意で積み立てることができ、引き出し自由な Current Deposit、(3)200,300,400,500,1000BTD の預け入れができ、1 年後満期以前に引き出す場合に、4.5 から 5.5%の金利が適用される Monthly Deposit、(4)定額を預けることで、他の預金よりも高金利が適用される Fixed Deposit 等があり、強制預金以外の預金サービスも充実させることで、より顧客のニーズに適應できる内容となっている。また、融資も、後述の通り様々なサイズや種類の商品を提供している。(1) Rural Micro Credit（融資額は 10,000BTD から 40,000BTD で、金利 25%、農村部に住む人々の所得向上の為に提供される）、(2) Urban Micro Credit (Rural Micro Credit とほぼ同内容で、都市部に住むメンバー向け)、(3) Micro Enterprise Loan（融資額 50,001BTD から 1,000,000BTD で、前述(1) (2) より大規模な新規ビジネスや既存ビジネスの拡大の為に提供される）、(4) Seasonal Loan（農業や畜産業を営む者向けのローンで、支払や回収の時期等を業種に合わせて設定している）。加えて、Ultra Poor Program Loan や Special Assistance for Housing of SIDR Affected 等々、顧客に合わせ、多種多様の融資サービスを提供している。

一方、預金や融資サービスを提供する中で、UDDIPAN はマイクロ保険に対する需要の高さを認識し、より安定的で事業拡大の為に融資を受けている層の顧客が、特に保険の顧客として事業持続性の観点からも適切と考えるようになり、それらの層をターゲットに保険サービスを始めている。主な商品は、UDDIPAN Microinsurance (以下、UMI)と呼ばれ、前述の MIME プロジェクトで販売された養老保険を引き続き提供している。

具体的には、国内 3districts の内 23 の branch で、5, 7, 10, 12 年の保険商品を販売している。毎月の保険料は、200-1,000BTD であり、保険料支払いが滞りなく行われているか否かによって死亡保険金額に対して 10%, 12.5%, 15%の利息が付利され、死亡保険金額と同利



息を足した額の満期保険金が支給される。

事務体制としては、各 branch に一人 Insurance Officer がおり、実際に保険の営業や保険料収納等を行う CO を指揮監督することで、効率化を図っている（詳細のフローチャートは下段図を参照）。実績としては、2014年9月時点、28,987名が保険を購入し、13,598名が満期を迎えていない顧客である。これまで、7900万 BT D の保険料収入があるが、死亡保障に対しては137万 BT D、満期保障に対しては763万 BT D が支払われている。

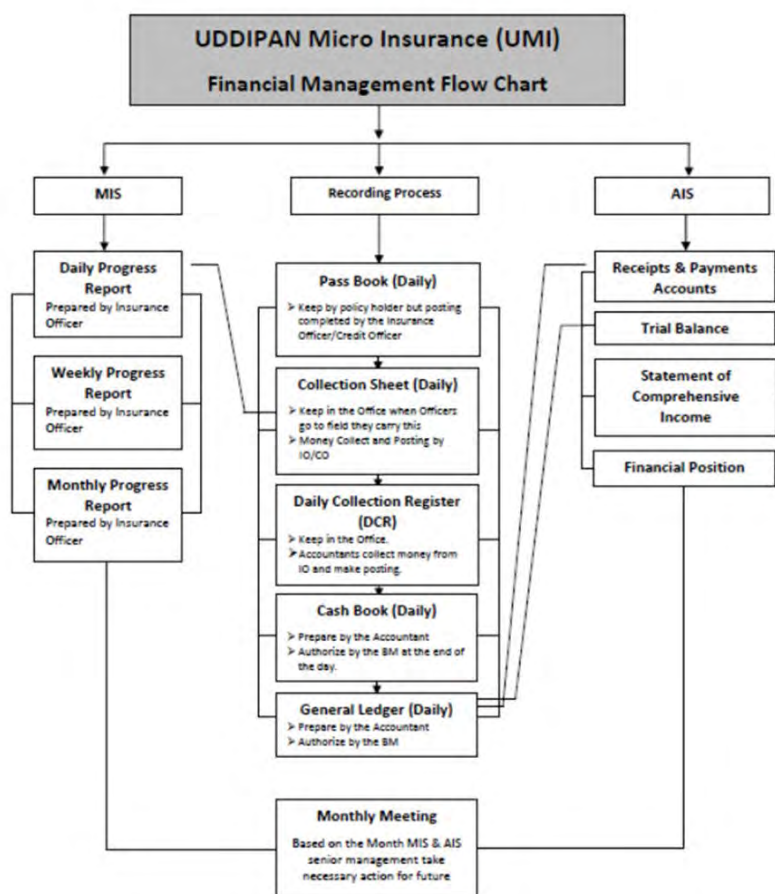


図 4.1 : UDDIPAN Financial Management Flow Chart (出所 : UDDIPAN 提供の同社概要資料)

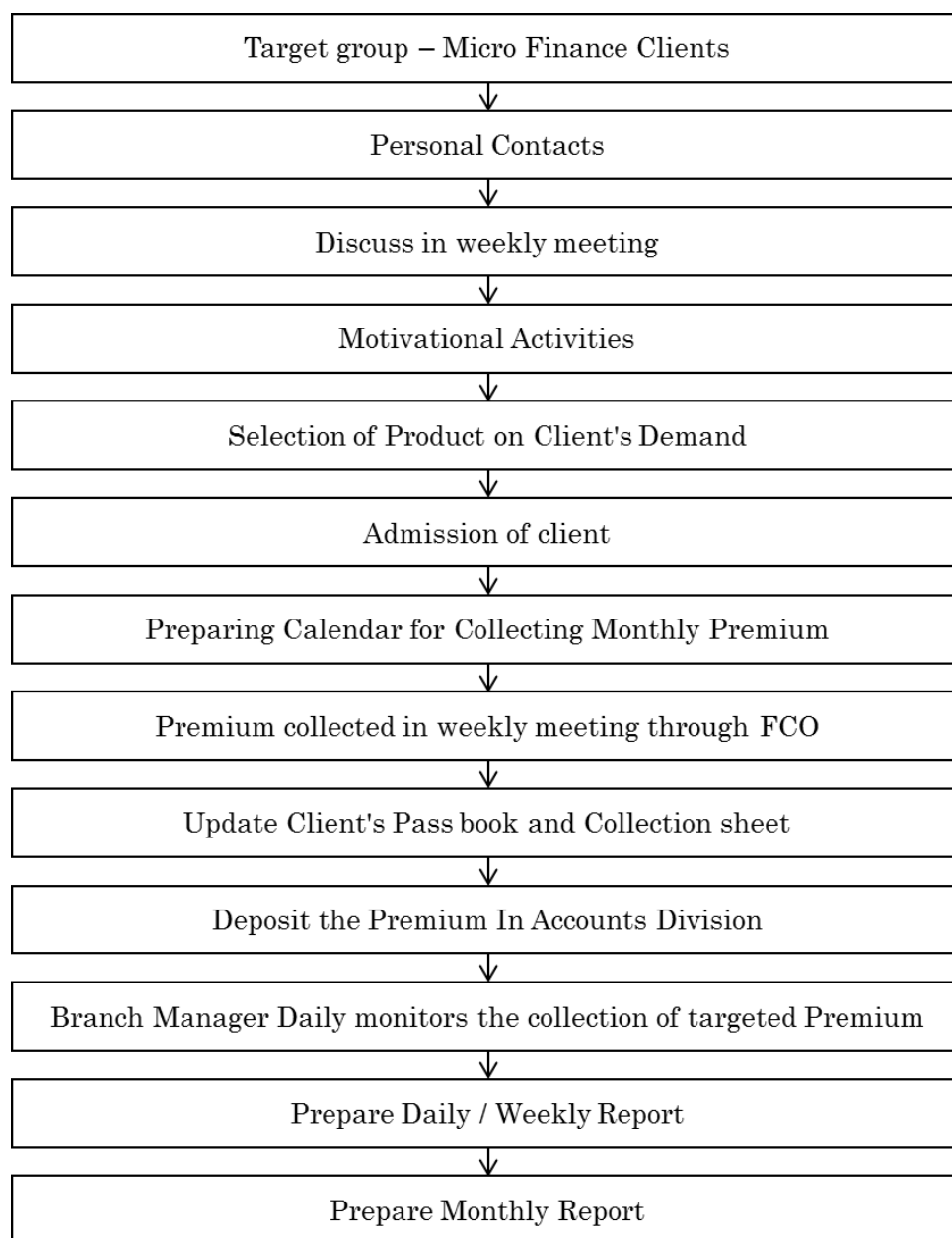


図 4.2 : Sales Operational Structure (出所 : UDDIPAN 提供の同社概要資料)

なお、UMI の他、他の MFI と同様、強制的な融資保険として、融資顧客は融資額の 1% を保険料として納める義務がある。更に、PKSF (前述) と共同で医療保険サービスを提供しており、また、家畜保険も扱っている。その他、プライマリー・ヘルス・サービスを一部提供していることから、本プロジェクトでの商品開発の中で付加価値をつけられる商品構築の際に参考になると考える。

UDDIPAN におけるマイクロファイナンス、マイクロ保険以外の主な事業については下表のとおり。

表 4.4 : UDDIPAN の主な社会課題解決プログラム実績

プログラム	概要
Primary Health Services	基礎的保健プログラム。Anukul Foundation の支援の下でラジシャヒ県内 4 支店にて実施中。
Suchala Project	障害を持つ子供向け教育プログラム。 月額 400BDT 相当の教育サービスを提供。 Anukul Foundation の支援の下でラジシャヒ県内 4 支店にて実施中。
Remittance Delivery	送金サービス事業。 UDDIPAN 内 11 地域で約 9,000 名を対象。
PRIME	バングラデシュ北西部における”Monga”エリアにおける農業支援・保健・教育・奨学・出稼ぎ支援等を含む総合支援プログラム。 （”Monga”とは、産業が少ない地方における農耕期の端境期に発生する貧困・飢餓状況、またその季節をいう。農業生産量、自然環境によって左右され、農閑期に出稼ぎにも出られない住民が栄養失調や飢餓に晒される。）
Valure Chain	西部のナトル県における魚の養殖・販売支援事業
Green Energy Project	家庭用ソーラー発電設備支援事業
ENRICH program	PKSF 主導による地方開発プログラム。ピロジプール県にて実施。
Ultra Poor Program (UJJIBITO)	PKSF 主導による極貧層向け貧困削減プロジェクト。
UDDIPAN Nursery	北西部クリグラム県における看護師育成プログラム。 2014 年時点で 13,503 名の受講実績有。
Sheep Breeding Farm	PKSF 支援の下での北西部クリグラム県における極貧層向け畜羊業支援プログラム。

(出所：UDDIPAN 提供の同社概要資料)

以上、UDDIPAN が扱う商品、そのオペレーション等につき記述してきたが、次に、そのパフォーマンスにつき以下の表にまとめる。融資回収率、運営自立性 (OSS)、財務自立性 (FSS) 等から、UDDIPAN は社会的パフォーマンスだけではなく財務持続性を維持しており持続的であると言える。

UDDIPAN の財務分析内容は以下のとおり。

表 4.5 : BSPL (million BDT)

	13-14		前年比
	BDT	JPY	
<b>PL概要</b>			
経常収益	1,054	1,377	26.4%
利息収入等	926	1,210	26.0%
経常費用	920	1,202	38.0%
資産運用費用	261	340	32.3%
事業費	612	799	41.7%
貸倒引当金等	48	62	25.7%
経常損益	134	174	-19.8%
<b>BS概要</b>			
流動資産	5,573	7,282	34.1%
貸付金	4,487	5,863	25.5%
現預金	668	873	145.4%
固定資産	367	479	28.7%
貸付金	166	217	20.2%
総資産	5,940	7,762	33.8%
流動負債	3,597	4,701	30.0%
会員向け預金	1,483	1,937	21.6%
固定負債	1,582	2,066	49.0%
社債	1,228	1,605	42.7%
負債計	5,179	6,767	35.3%
利益剰余金	614	802	23.8%
資本計	761	994	24.3%
総資産	5,940	7,762	33.8%

(出所：UDDIPAN ディスクロージャー誌)

(特徴的な計数を赤字で印している)

表 4.6 : 業務効率指標

S. No	Key Micro-Finance Ratios	2012/13	2013/14
<b>1 Portfolio Quality</b>			
	Clients per loan collector	389	346
	Borrower per Loan Collector	267	242
	Portfolio Per Loan Collector	4,436,181	3,483,766
	Disbursement Per Loan Collector	8,007,948	6,445,819
	Cost per Tk. 100 lent	10	6
	Cost per loan	2,733	1,483
	Income per loan made	3,136	2,696
	On time realization rate	98.75%	98.89%
	Cumulative Rate of Return	99.41%	99.38%
	Overdue as a % of portfolio	4.33%	6.57%
	Loan Loss Provision Ratio	4.83%	4.60%
	Average Loan Size	26,123	23,418
	Client Borrower Ratio	6868.00%	7002.00%
<b>2 Profitability Analysis</b>			
	Operation Self Sufficiency	160.00%	125.00%
	Financial Self Sufficiency	114.76%	113.18%
	Return on Equity (ROE)	23.40%	16.30%
	Return on Assets (RoA)	2.60%	2.00%
<b>3 Asset/Liability Management</b>			
	Yield on Gross Portfolio	24.10%	20.50%
	Current Ratio	1.70%	2.55%
	Annual Growth to Total Assets	33.50%	24.20%
	Debt Capital Ratio	6.97%	7.24%
<b>4 Liquidity Ratio</b>			
		15.73%	9.70%

表 4.7 : 貸付金構成

<p>【本表には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】</p>
---

表 4.8 : 期間別資産・負債構成

<p>【本表には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】</p>
---

最後に、管理部門について記述する。UDDIPAN は、2014 年 10 月時点で 2,832 名従業員がおり、大手 MFI にも劣らない規模の中で、一層の人材開発への投資を予定している。Human Resource Management Division を新たに独立部門としてつくり、HR 計画、新入社員の教育、実績連動型報酬制度の為の指標・スキーム設定、実績評価、教育開発など、よりよい人材を確保し、よりよい人材育成がなされるべく、精力的に投資をしている。教育開発に関しては、現在 Dhaka を含み 3 か所に独自のトレーニング・センターを保有している。一方、事務システム (Management Information System:MIS) についても、事務の効率化を図るべく、一層の投資を予定している。現在、25branch において、事務システム・ソフトウェアの導入が完了しており、残りの branch でも 2015 年 6 月までに導入を完了した。

以上、UDDIPAN のキャパシティにつき、既存商品、オペレーション、パフォーマンス、人材開発、MIS につき検討してきたが、どの分野においても、安定的・持続的で、精度の高さが見受けられる。特に、バングラデシュの MFI においては、融資保険以外の生命保険を扱う MFI が少ない中、UDDIPAN は既に 5 年以上の保険商品の業務経験がある。その中で培われた既存のオペレーショナル・フローやトレーニング制度を生かすことで、本プロジェクトをより効率的に実施することができると思う。

#### 4.3 実証実験に向けたパートナー連携協議

2014 年 11 月、12 月出張の中で UDDIPAN と試験販売に向けた協議を実施し、同時に 12 月

9日付にて UDDIPAN・富国生命との間で試験販売の実施及び将来の業務提携に向けた MOU (Memorandum of Understanding：合意覚書) を締結した。

MOU の趣旨は以下のとおり。

「本覚書は、UDDIPAN の全国規模の販売網と富国の知見を利用し、バングラデシュの社会経済発展と事業の連携を促進し、本覚書を通じて期待される利益を分かち合う観点から、協同して会員及びその家族に対する新たなマイクロ生命保険事業を開始し、長期的視野の中で他のマイクロファイナンス機関等より幅広い顧客層へより多くの商品を販売することを目的とする。」

また、以下の項目について UDDIPAN、富国それぞれの役割を設定した。

表 4.9：富国、UDDIPAN それぞれの役割分担

富国	UDDIPAN
Actuarial analysis	Financial education (including micro insurance education) to loan members
New production design	Microinsurance team building
Technical know-hows	Negotiation with regulatory authorities
Starting feasibility study by FUKOKU	Continuation of ongoing micro insurance scheme by UDDIPAN and GL
	MIS (Management Information System) using appropriate technology and software
	Accommodation support
Agent channel development	
Accounting to manage micro insurance	
Cross sharing of each knowledge	

また、UDDIPAN の CEO Mr. Emranul 氏も、現状の態勢では規制上被保険者がローン会員のみに限られ配偶者、子供等向け保障の提供ができないこと、保険事業自体の規模拡大が UDDIPAN のリソースに限定されることから、保険会社の認可を有した別会社の必要性を理解している。

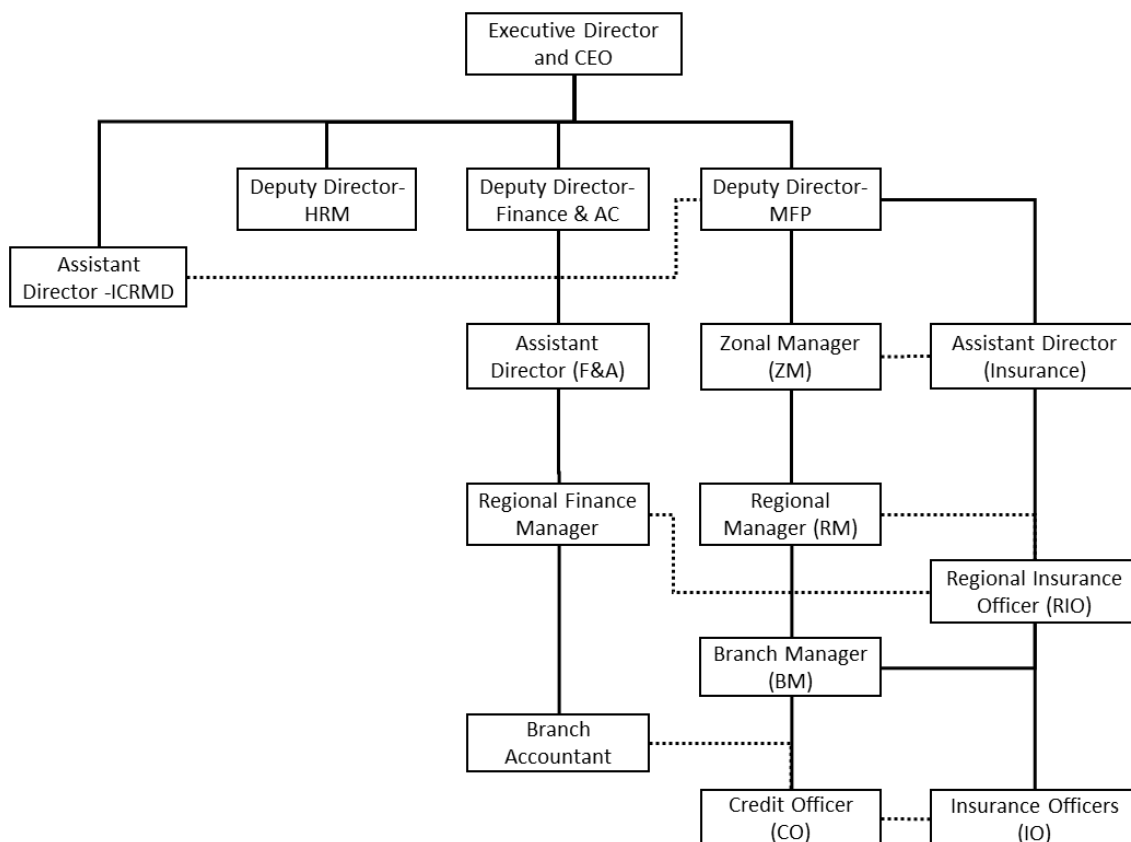
## 5 事業の運営体制に関する調査

### 5.1 事業の運営体制に関する詳細

2014年11月、12月にかけて UDDIPAN の UMI (UDDIPAN Micro Insurance) Project における営業、事務管理体制の調査、試験販売に向けた共同体制に係る議論を実施した。

UDDIPAN における事業運営体制は下表のとおり。

表 5.1 : UDDIPAN 事業運営体制



(出所：UDDIPAN 提供の同社概要資料)

以下に UDDIPAN における事務体制における特徴を挙げる。

- ・ フィリピン CARD MRI の Center meeting が Shomiti と同様の組織に当たるが、フィリピンにおいては 2012 年 4 月、2013 年 6 月、2014 年 6 月に参加した累計 10 余りの Center meeting 所属会員の大半が独身女性であったのに比べて、Shomiti はほぼ全員が既婚かつ 2-3 人の子供を抱える女性であったのが大きな違いであった。
- ・ Credit Offer (CO)は、15-18 の Shomiti を担当し、週に一回全 Shomiti を回り会合を取り仕切り、返済金集金等の事務、各種啓蒙教育を担当し、UMI Project においては保険料の集金、保険事故発生時の会員フォローを担当する。
- ・ UMI Project において、Insurance Officer (IO)は 2014 年 12 月時点で試験販売の対象 23 支店に各 1 名が配置され、同支店内の全 Shomiti における保険啓蒙教育、新契約・保全の

事務、保険事故発生時の支払対応を担当する。

- ・ 新契約は IO が同行した際に取扱われ、Shomiti の集会時に意思確認、保険料・保険期間の確認、申込書の作成、保険台帳の交付がその場でなされる。保険台帳は、ローン・預金の台帳と別に交付され、色もローン・預金台帳が黄緑、保険台帳がピンクと容易に見分けられるようになっている。保険台帳には写真を貼り付けることとしており加入後次回の集会時に写真を提出することとされている。
- ・ 契約管理について、保険料収納は月次で行われ、各 Shomiti で予め決めた週の集会時に行われる。
- ・ 保険金支払について、保険事故（被保険者死亡）が発生した場合、遺族による CO, IO もしくは支店への連絡により把握する。連絡受領後 CO, IO は直ちに遺族のもとへ向かい支払手続を行う。地方においても会員の大半が携帯電話を保有しており、CO, IO の連絡先を把握していることから実務上携帯電話による連絡が簡易かつ迅速な対応につながっている。15 日以内の支払を基本とし、実際には 3-5 日以内の支払が大半のことから顧客満足度の高さにつながっている。

UDDIPAN においては、支店レベルでの IT 化が進んでおらず、支店から本部までの報告様式についても手書きの様式を利用している。一方 IT 化の必要性は認識しており、一部の支店において試験的に IT を用いたデータ管理体制を敷いている。

試験販売においては、UDDIPAN に頼らないデータレポーティングラインの確保、将来的な事業費低減を意図した IT 化の試行を目的として、対象 5 支店の情報をデータ化する Book keeper を採用し設置する方針である。

## 6 商品開発

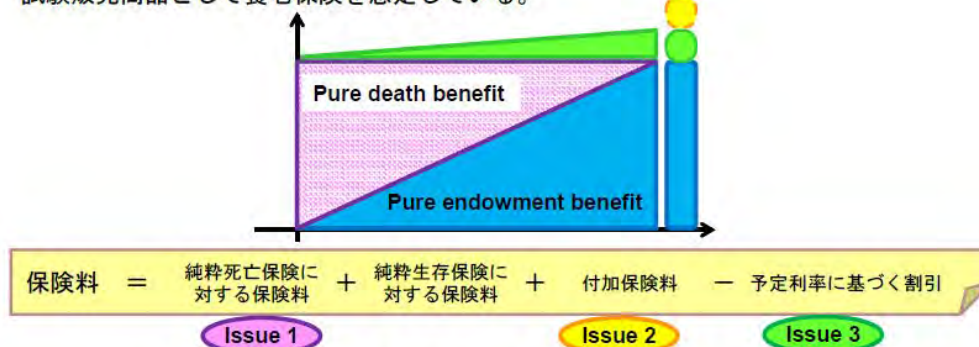
### 6.1 保険数理に係る調査

保険設計、具体的には商品設計及び事業計画策定の上でいくつかの計数、統計データが必要となるが、主に以下の 3 つが必要となる。

死亡率に係る統計データ	商品設計において予定死亡率を設定する際、事業計画策定において販売年齢層に応じた想定死亡率を設定する際に必要
資産運用利回りに係るデータ	商品設計において予定利回りを設定しそれに応じた保険料割引率を算出する際、事業計画策定において想定運用利回りを算出する際に必要
事業費に係るデータ	商品設計において予定事業費を設定し付加保険料率を算出する際、事業計画策定において想定事業費を算出する際に必要



試験販売商品として養老保険を想定している。



- Issue 1** 死亡保険料を算出するための同国の死亡率に係る統計データが不足  
→ どのような死亡率を適用するのか？
- Issue 2** 予定事業費を算出するためのデータが不足  
→ どのような予定事業費を適用するのか？
- Issue 3** 予定利率を算出するための資産運用手段、実績に係るデータが不足  
→ どのような予定利率を適用するのか？

図 6.1 : 商品設計に係る課題整理

### 1) 死亡率に係る統計データ

本調査以前に取得していた Bureau of Statistics of Bangladesh のサイトより入手した以下の統計データが唯一入手していた死亡率に係る統計データであった。

表 6.1 : バングラデシュ 年群別生命表

Bangladesh									
Age	Total Population			Deaths Within 12 Months Prior to the Survey Age			Specific Mortality Rates (Total Deaths/1,000)		
	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female
1	2	3	4	5	6	7	11	12	13
Total	139,252,683	69,514,871	69,737,812	667,709	381,223	286,486	4.79	5.48	4.10
0	2,489,791	1,260,897	1,228,895	92,946	57,200	35,746	37.33	45.36	29.08
1	2,268,088	1,147,758	1,120,330	18,415	10,888	7,527	8.11	9.48	6.71
2	3,036,723	1,561,786	1,474,938	6,479	4,305	2,174	2.13	2.75	1.47
3	3,276,859	1,653,656	1,623,203	4,190	1,946	2,244	1.27	1.17	1.38
4	3,254,788	1,641,811	1,612,977	2,941	1,387	1,554	0.90	0.84	0.96
1-4	11,836,459	6,005,011	5,831,448	32,025	18,526	13,498	2.70	3.08	2.31
5-9	17,201,017	8,730,750	8,470,268	14,729	9,005	5,724	0.85	1.03	0.67
10-14	16,019,423	8,284,907	7,734,517	9,930	6,400	3,529	0.61	0.77	0.45
15-19	12,712,478	6,603,607	6,108,871	15,283	8,358	6,926	1.20	1.26	1.13
20-24	12,075,641	5,461,651	6,613,990	13,236	6,249	6,988	1.09	1.14	1.05
25-29	12,703,367	5,745,760	6,957,607	13,281	6,658	6,623	1.04	1.15	0.95
30-34	9,851,897	4,743,919	5,107,978	11,658	6,404	5,254	1.18	1.34	1.02
35-39	9,666,804	4,594,205	5,072,599	16,680	8,594	8,086	1.72	1.87	1.59
40-44	7,968,811	4,189,019	3,779,792	20,060	12,155	7,905	2.51	2.90	2.09
45-49	6,834,043	3,514,737	3,319,306	25,967	14,392	11,575	3.79	4.09	3.48
50-54	5,508,815	2,923,410	2,585,406	26,705	18,678	8,028	4.84	6.38	3.10
55-59	3,850,480	1,963,527	1,886,954	31,949	19,970	11,979	8.29	10.17	6.34
60-64	3,932,396	2,061,522	1,870,874	47,579	33,431	14,147	12.09	16.21	7.56
65+	6,601,260	3,431,953	3,169,307	295,681	155,204	140,478	44.79	45.22	44.32

(出所 : Bangladesh: POPULATION AND HOUSING CENSUS 2011 (Bangladesh Bureau of Statistics (BBS), Statistics and Informatics Division (SID), Ministry of Planning) Table M01: Deaths in the Last 12 Months by Residence, Age and Sex of the Deceased, 2011 抜粋)

更なる統計データを入手すべく、マイクロ保険の試験販売を行っていた PKSF やダッカ大学の Mr. Syed A. Hamid 教授 (Institute of Health Economics) にヒアリングしたが、以下の粗死亡率を入手するにとどまっている。

表 6.2 : バングラデシュの死亡統計

<p>【本表には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】</p>
---

## 2) 資産運用利回りに係るデータ

次に、資産運用利回りに係るデータについて、UDDIPAN の財務分析の結果、UMI Project は UDDIPAN の中で区分経理がなされているものの、UDDIPAN としては入ってきた資金の大半を Loan to Clients へ回していることが明らかになった。UDDIPAN のマイクロクレジット事業は主力融資が年利 20% 超を確保していたことから、試験販売でも保険会計から Loan to Clients への貸付による利回りの確保を行うこととしたが、UDDIPAN の調達コストとの見合いから年利 9-11% が妥当とのこととなった。

## 3) 事業費に係るデータ

試験販売のための初期の商品設計案においては、参考となる事業費の実績データがないこと、商品の魅力を確保するため満期保険金額と既払総保険料額を同一とすることを優先したことから、試験販売の段階では分析を捨象し 1 件当たり 60BDT (うち人件費 10BDT、その他物件費等 50BDT) と仮定した。

結果的には、1 年間の試験販売に係る費用として 500 万 BDT を想定し、実際の運用もほぼ実績通りの支出となった。

表 6.3：試験販売事業計画

Profit / Loss Sheet													
	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Total
Fund from Fukoku	2,000,000			2,000,000				500,000			500,000		5,000,000
Premium income	0	206,000	411,454	616,365	820,732	1,024,558	1,227,845	1,021,845	816,390	611,480	407,113	203,286	7,367,068
Investment income	7,064	5,917	6,380	24,402	28,214	33,635	40,670	40,279	34,277	26,620	21,296	10,363	279,119
Operating expenses	-1,114,086	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-353,286	-5,000,237
Death claims	0	-142	-284	-425	-566	-707	-848	-705	-564	-422	-281	-141	-5,086
Surrender claims	0	-183	-547	-1,093	-1,818	-2,722	-2,722	-2,540	-2,175	-1,630	-904	0	-16,334
Maturity	0	0	0	0	0	0	-1,234,824	-1,234,824	-1,234,824	-1,234,824	-1,234,824	-1,234,824	-7,408,944
Provision for policy reserve	0	-205,454	-410,845	-616,168	-821,420	-1,026,596	0	205,454	410,845	616,168	821,420	1,026,596	0
Net surplus for each month	892,976	-347,149	-347,128	1,669,795	-328,145	-325,118	-323,165	176,223	-329,337	-335,894	160,533	-348,006	215,587
Total surplus		545,829	198,701	1,868,495	1,540,351	1,215,232	892,067	1,068,290	738,953	403,060	563,592	215,587	

表 6.4：試験販売に係る商品設定

項目	計数		想定・前提
募集人数	10,000		対象地域の全会員のうち7割加入を目標
月額保険料	1,000		
保険金額	6,000		既払Pとほぼ同額を満期金として支払
死亡率	0.367%		PKSF試験販売粗死亡率を採用
想定解約率	10.0%		
解約返戻率	35.0%		CARD MRI Basic Planの1年未満解約時返戻率
実績利回り	18.0%		Loan to Clients への貸付へ主に投資
予定利率	8.0%		商品設計上の想定から逆算
事業費支出	60Tk		1件当り
うち人件費	10Tk		1件当り。以下の人員の人件費のみを想定
うち物件費	50Tk		1件当り
人員	全体	各支店	
Manager	1		全事業エリアに対して1名
Insurance Officer	8	1	各支店に1名
Credit Officer	40	5	IO 1名が5名のCO管理を想定
Village Organization	480	60	CO 1名が12箇所のVO管理を想定
Clients	14,400	1,800	VO 1箇所に30名のClients所属を想定

#### 4) 利源分析

通常、生命保険会社の利源は、死差損益、利差損益、費差損益の3つがあるが、本事業では加えて解約差損益（Surrenders Surplus）が発生する。

保険期間中、契約者が解約を申し出た場合、責任準備金の中から将来の支払のため積み立てていた未経過分を解約返戻金として返金する。しかし、保険数理に基づき算出された解約返戻金は、マイクロ保険事業において顧客へのわかりやすさという点で混乱をきたしかねない。一方で、一切返金しないという対応は満期まで継続した契約者と途中解約した契約者との間の不公平を生む事態となり不当な取扱といえる。

そこで、「既払保険料に対する一定利率の解約返戻金を返戻する」取扱とすることでわかりやすさと公平性の確保の両立を図ることとした。

解約差損益は、保険数理上の解約返戻金額と実際の一定利率に基づく解約返戻金額との差額がそれに当たり、想定解約率と実績解約率の乖離によって増減する。

## 5) 社会性に配慮した商品、医療保険、学資保険、母子保健に資する保険等の商品設計

保険とは、災害、傷病、財務的危機などの危険自体を防止、回避するための手段ではなく、これら危険発生による経済的損失を軽減、回復する手段である。すなわち、保険自体は地震や風水害を防げず、病気や怪我也治せず、入学資金をすぐに用意も出来ないが、それら危険が発生した際の経済的損失を軽減、回復することができる。また、その損失は経済的、つまり計量可能なものに限られる。

したがって、保険商品の設計に際しては、計量データ無しに設計は出来ない。

具体的には、以下の要点を満たした計量データが必要である。

- ・ 大数の法則が働くに足る十分な人数、量の計量データ
- ・ 期間経過によるリスクの動き、ボラティリティ（偶発性）を測るに足る複数年に亘る計量データ
- ・ ストレストテストを実施するための過去の大規模災害（地震、台風、飢饉、等）に関する計量データ（被災地域、死亡者数、傷病者数、経済的損害規模（金額）、等）

これらのデータ無しに保険商品を設計すると、あまりに保守的なデータを利用した設計となり保険料が高額、または保険金額が僅少もしくは保険範囲が狭小な商品となるか、必要な責任準備金の積立がなされない保険料率での販売（保険事業ではなく単なるギャンブル）となる。特に後者の場合、日本ではそもそも社内の商品開発手続上リスク管理部門からの同意が得られず、本邦金融庁による商品認可も全く望めない。

今回、試験販売及び本格展開時の事業計画を策定する上で、バングラデシュにおける統計情報の欠如が大きな課題となった。

死亡率統計についても、2011年にバングラデシュ統計局が世界銀行の支援の下で実施した人口統計があり、2011年単年のデータが存在するのみであった。その他医療関連統計データは全く得られなかった。

試験販売時の保険設計に際して、ボラティリティを勘案し最低でも3年分の死亡率統計データを基に保険料率を設定したいところ、単年度のデータでの設計を余儀なくされた。

また、地域差の有無、具体的には、死亡率の差異等の統計的因子、インフラ開発の進展状況、自然災害の発生状況等の環境的因子、宗教、習俗等の文化的因子を考慮し、「地域別保険料率、地域別保険引受基準を設定するかどうか」についても、試験販売を含む本調査では可否を判断できなかった。

したがって、保険ニーズ調査結果を踏まえ、開発したい商品種類の設定、当該商品種類がカバーするリスクにまつわる課題整理と仮説の設定を行った上で、事業運営の中で、試行錯誤的に情報収集、統計データ集積を行いつつ提供可能な商品を開発していくことが実践的かつこうした開発途上国で採り得る解決策であると考ええる。

さらに、開発途上国における標記商品を設計する場合は、以下に挙げる日本との諸制度、文化の違いを考慮に入れることが肝要である。

○教育保険を設計する場合

- ・ 学校制度、入学時の必要資金、卒業試験時の必要資金、学習塾などセカンドスクールでの学習慣行と諸費用、就学に関する文化・地域性、等

○医療保険を設計する場合

- ・ 疾病種類別の疾病率、疾病率の地域性、職業種類別の傷病率、傷病率の地域性、公的医療制度、医療施設の普及度、同一治療・同一料金が担保されているか、医師・看護師の質の均質性、給付金の不正請求を防ぐ手立て、等

○母子保健に関する保険を設計する場合

- ・ 結婚率、初出産年齢、生涯出産数、帝王切開率、妊産婦死亡率、乳幼児死亡率、産婦人科・小児科の普及度・診察・治療費用、衛生環境と感染症罹患率、等

これらの要素を基に保険料・保険金額・保障範囲の地域別・年齢別・性別等の差異を検討することを検討する。この対応は、保険事業の持続可能性の保持に資するだけでなく、保険契約者間の公平性を担保する上で重要である一方で、商品設計が複雑となるため現地の本部スタッフ、現場の販売スタッフ、ひいては顧客にとって理解が容易かどうかも考慮に入れる必要がある。

バングラデシュ国内でそれらの差異に対する合理性と商品理解の容易さのバランス、合意形成がなされなければならないと考える。

## 6.2 対象層の保障ニーズ調査

対象層の保障ニーズ調査に関しては、2012年に実施した事前調査をもとに当初より予定していた養老保険を念頭に、UDDIPANの顧客により適した保障を充実させる為、事前調査を補完させる形で実施された。具体的には、INAFIがMIME Projectの保険商品を開発する際に実施したニーズ調査の結果をまとめ、更に、UDDIPAN Assistant Directorへの聞き取り調査を行った。以下に、内容をまとめる。

### 1) MIMEの商品開発時に実施されたニーズ調査

本調査は、UDDIPANのUMI保険商品の先駆けとなるMIMEプロジェクトでの商品開発時に実施されたものであり、二つのパートに区分される。一つは、貧困層によるマイクロ保険へのニーズそのものであり、二つ目は貧困層による保険料支払い可能性である。

a) 保険商品に関するニーズとしては、86.32%が生命保険、7.82%が健康保険、2.93%が不動産保険、0.33%が障害者保険を好み、2.61%は保険自体に興味を示さなかった。これは主に、過去、保険会社の保険商品を購入したもののその利点や便益が理解できないまま契約終了し、保険についての正確な理解がなかった為と思われる。生命保険を第一に好むと回答した者からは、死亡保障と、子の結婚や教育費に流用する為に満期返戻金への強い興味が見られた。一方、最貧困層及び農村部の貧困層からは、健康保険に対する興味が高い傾向があった。

b) MIMEプロジェクトの対象となるMFI顧客の平均月収は、77%が300-10,000BTDであり、その中の53%が2,300-6,299BTDである。また、月ベースの平均収入(月収マイナス月費用)は、66.12%が1,000BTD以下であり、中でも1-200BTDが22.48%、201-1,000BTDが約37%

である。一方、家族全体の収入としては、MFI 顧客の配偶者や子などの収入も合算される為、支払可能な保険料はそれを根拠に検討される。結果として、100BTD を希望する者が 33.55%、200BTD を希望する者が 24.10%であった。更に、支払方法として、より貧困な顧客は週払いを好んだものの、全体として 87.95%が月払いを好んだ。

(出所：INAFI ‘Demand and Affordability Study Of Microinsurance Product in Bangladesh’ (非公開))

## 2) UDDIPAN Assistant Director への聞き取り調査

UDDIPAN の Assistant Director Mr. Shahidul Islam 氏が UMI Project の統括を行っており、本調査においても窓口として対応いただいている。

12 月出張時には 3 日間の Comilla 出張にも同行いただき現地の Shomiti 参加、支店スタッフとの面談を行いながらヒアリングを実施することが出来た。

同氏によると UMI Project において 6 種類の保険料ラインナップのうち月額 200BDT が多くを占めており、地方、地方都市部、都市部いずれの地域でも 200BDT の水準であれば加入・継続可能とのことであった。

一方で、保険の理解、経済成長に伴う収入の増加に伴い、2 件目の保険購入の事例も見られ、計 6 つの Shomiti 参加の中でも実際に 2 件目として 500BDT・5 年、500BDT・10 年の保険を購入する場面にも遭遇した。

保険期間については、5 年が最も多いが、Shomiti によって 7 年、10 年購入者が多いところも存在する。一部メンバーへのヒアリング、スタッフとの面談によると、保険期間については Shomiti 構成メンバーの志向、IO の教育によるとのことであった。

また、全てのメンバーは購入前に配偶者と相談の上購入を決定しているとのことであった。

## 6.3 社会性に配慮した商品へのニーズ調査、医療保険、学資保険、母子保健に資する保険等の商品ニーズ調査と導入の可能性に関する調査、及び、付帯サービスニーズ調査

まず、商品ニーズ、付帯サービスニーズ調査結果については、第 1 回ベースライン調査及び第 3 回ベースライン調査の中で、試験販売前・試験販売後でその変化を追った。

試験販売前の調査結果については以下のとおりであった。

表 6.5：付加サービス選好・満期保険金使途意向（試験販売前）

Preference of Additional service / How to use maturity benefit										
Additional service / How to use maturity benefit	Business	Education	Family ceremonies	Housing	Other properties	Saving	Policy renewal	n.a.	Total	Share
Business	1	53	4	12	1	1	1	3	74	1.3%
Education related service	3	7	2	6	2	1	1	1	22	47.4%
Maternal and child health related service	4	23	8	9	1	1	1	5	51	14.1%
Medical related services				1					1	32.7%
Other (Housing)				1					6	0.6%
n.a.				1				5	6	3.8%
Total	8	83	14	30	3	3	1	14	156	
Share	5.1%	53.2%	9.0%	19.2%	1.9%	1.9%	0.6%	9.0%		

上記表は、縦軸に付帯サービスニーズ、横軸に満期保険金の使途意向を設定した。付帯サービスについては、「Education related service (教育関連)」が 47.4%と約半数を占めるに至り、続いて「Medical related services (医療関連)」(32.7%)と続いた。(複数回答有)

満期保険金の使途意向については、「Education（教育）」が 53.2%と過半数を占め、「Housing（住宅）」（19.2%）が続いた。

付帯サービス、満期保険金使途とも「教育」を選んだメンバーは、53名（全体の 33.9%）に及び、教育に対する強いニーズがみられた。数名へのヒアリングによると、小学校（Primary school（1年生～5年生））入学時、中学校（Secondary school（6年生～12年生））入学時にまとまった資金が必要とのことであった。

表 6.6：支店別付加サービス選好（試験販売前）

Preference of Additional benefit						
	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total
Business		1	1			2
Education related service	21	5	10	18	20	74
Maternal and child health related service	6	11	1	3	1	22
Medical related services	7	8	6	29	1	51
Other (Housing)		1				1
n.a.	2	1	3			6
Total	36	27	21	50	22	156

表 6.7：支店別満期保険金使途意向（試験販売前）

Preference of How to use maturity benefit						
	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total
Business	7	1				8
Education	21	8	8	31	15	83
Family ceremonies			1	13		14
Housing	4	13	8	1	4	30
Other property		3				3
Saving	1	2				3
Policy renewal	1					1
n.a.	2		4	5	3	14
Total	36	27	21	50	22	156

支店毎の回答性向をみると、Madhaiya 支店のみ過半数が付加サービスとして医療を選択している点特徴的であるが、概ね支店毎の大きな違いはみられない。

次に、試験販売後の結果及び前後の比較は以下のとおり。

表 6.8：ベースライン調査対象の整理

支店	当初在籍数	無効数	有効回答数	有効回答 (%)
Barura	36	5	31	86.1
Comilla 1	27	2	25	92.6
Comilla 2	21	5	16	76.2
Madhaiya	50	4	46	92.0
Tujarbhanga	22	2	20	90.9
合計	156	18	138	88.5

\*Total members as of 31.Aug.2015

無効理由は、調査時長期不在及び退会（12件）、氏名、ID重複等により第2回調査で特定できず（4件）、人物重複（1件）、対象外ショミティの人物へのインタビュー（1件）、等

表 6.9：事前加入意思と加入実績

		加入実績		合計
		非加入	加入	
事前調査	加入意思なし	2	6	8
	加入意思あり	42	88	130
合計		44	94	138

表 6.10：事前加入意思と加入動機

加入の動機	IOの説明	FCOの説明	メンバーの助言	他社との比較	その他	合計
事前加入意思なし	50	19	5	4	10*	88
事前加入意思あり	3	2			1**	6

\*支払い能力不足、\*\*日本チームの説明

表 6.11：事前加入意思と非加入動機

非加入理由	不信感	健康状態	保険料が高すぎる	期間が短すぎる	プロジェクトが理解できない	家族の反対	すでに保険に加入している	その他	合計
事前加入意思なし						1		1*	2
事前加入意思あり	8	3	1	6	2	11	1	10	42

\*支払い能力不足

事前加入意思と実際の加入実績とで乖離がある層が存在する。

事前加入意思無・加入実績有の層では、スタッフの説明を加入理由に挙げる会員がみられる。

一方で、事前加入意思有・加入実績無の層では、家族の反対、支払能力不足、不信感とその理由が続く。これらは実際に加入に至らなかった理由として対応の検討を要する。



## 7. 開発効果

### 7.1 マイクロ保険事業を通じて解決したい開発課題

本調査の提案時に記載した「マイクロ保険事業により期待できる貢献」を、本調査の結果を通じて判明したことと合わせて、「マイクロ保険事業を通じて解決したい開発課題」として再整理する。

我が国政府は、対バングラデシュ人民共和国 国別援助方針（平成 24 年 6 月）の中で、「社会脆弱性の克服」を重点分野（中目標）の一つとして掲げ、貧困削減、初等教育、母子保健、安全な飲料水の供給などの MDGs の達成に貢献するとしている。

マイクロ保険事業を通じて、この「社会脆弱性の克服」に対して以下のアプローチから解決に貢献したいと考えている。

#### ① 貧困削減への貢献 ～ 自助努力による経済的損失の保障提供

マイクロ保険事業は保障サービスを提供する事業であり、同サービスの普及をもって生活の安定化、貧困削減に貢献できるものとする。すなわち、その事業運営の過程において対象層による保険・貯蓄の機能、重要性の理解促進に資するだけでなく、迅速かつ適切な保険金等の支払によって対象層の本人及び家族が「生活リスクの発生によって再び貧困に陥らず生活を再建する」効果を提供する。

また、私的保険は保険料の対価として保障サービスが提供される仕組みであり、対象層は寄付、施しや政府の援助に頼ることなく自助による生活保障の準備ができるという点で、自身の尊厳を保つことに寄与する。

#### ② 産業育成・安定性強化への貢献 ～ 機関投資家としての役割発揮

生命保険会社は、生活保障の提供者・保険の引き受け手の役割と同時に、積み立てた保険料の一部で資産運用を行う機関投資家としての側面も有している。マイクロ保険を通じて積み上がった資産をバングラデシュの債券・株式市場を通じて投資し社会・経済開発、バングラデシュの産業育成に貢献することができる。

#### ③ 他事業との連携による貢献 ～ 保険が持つ機能を利用した他の開発事業の補完・強化

保険は「リスクの見える化（数値化）」「リスクの平準化・軽減」の機能を有する。

これらの機能を利用すると、教育保険を利用した親を亡くした子供の教育の機会保障、“妊婦保険”の開発による妊娠・出産時医療費の軽減、“医療保険”開発と統計データ分析の連携が寄与する特定疾病別医療サービス・費用の適正化などの可能性を見出すことができる。

保険の機能は開発課題の解決に直接寄与するものではないが、サービスと費用の水準比較、費用の平準化等の面で当該事業の発展、持続可能性の向上に貢献することができる。と考える。

## 7.2 対象となる BOP 層の状況調査（人口、家計、社会階層、生活形態、経済活動等）

### 1) 試験販売及びベースライン調査地域

今回、以下の地域を 1 年間に亘る試験販売及びベースライン調査の実施地域として選定した。

Comilla District, Chittagong Division, Bangladesh



※クミラ県 (Comilla District)

首都ダッカから南東へ約 100km, ダッカ-チッタゴンハイウェイ沿いに位置するチッタゴン州第 2 の都市。人口約 538.7 万人 (福岡県に匹敵), 面積約 3,146k m<sup>2</sup> (鳥取県に匹敵), 人口密度は約 1,700 人/1k m<sup>2</sup> (京都市と同等)。皮革、米、野菜等の集積地である他、全国 7 箇所にある経済特区の 1 つを有する。北回帰線 (北緯約 23 度) が真上を通る。

### 2) 対象地域の選定理由

UDDIPAN との議論の結果、以下の理由からクミラ(Comilla)を試験販売対象地域として選定した。

- ・ UDDIPAN 本部のあるダッカから車で 3 時間ほどとアクセスが比較的容易であること
- ・ UDDIPAN の活動が盛んな地域の一つで会員との関係も良好な地域であること
- ・ 同国内において比較的自然的災害が少ない地域であること

また、ベースライン調査対象選定の理由としては、本事業は MFI を販売チャネルとして「MFI からマイクロクレジットを受けている会員」にターゲットを絞ったモデルを採用しており、試験販売も販売対象を会員に絞った点で試験販売対象がベースライン調査対象と

しても適切であると考えたためである。

試験販売の前後による対象層の認識変化を追跡調査することができることももう一つの理由である。

### 3) 調査対象

まず、試験販売対象は、下表のとおりクミラ県内から5つの支店を選定した。

表 7.1 : 試験販売対象

	支店名	地域	融資スタッフ数	全スタッフ数	会員数	融資件数
1	Tojarbhanga	農村部	4	8	1,422	1,121
2	Madhaiya	農村部	5	9	1,977	1,248
3	Comilla 1	準都市部	9	19	2,706	2,079
4	Comilla 2	準都市部	-	-	-	-
5	Barura 1	農村部	6	10	1,917	1,378
	<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>46</b>	<b>8,022</b>	<b>5,826</b>

2014年12月末時点

※全スタッフ数には Branch Manager, Service Staff が含まれ、IO は含まない。

※Comilla 1, 2 は規模拡大に伴い分離した経緯から上記には合計を表記。

次に、ベースライン調査の対象は、試験販売対象支店として選定した5つの支店から、無作為にそれぞれ1つの Shomiti を選定した。

表 7.2 : ベースライン調査対象

#### No. of interviewees

	Branch name	Category	Shomiti Name	Total members
1	Barura 1	Rural	Orjuntola	36
2	Comilla 1	Suburban	Muradpur	27
3	Comilla 2	Suburban	Kochitoly	21
4	Madhaiya	Rural	Jamira Para	50
5	Tujarbhanga	Rural	Natuan Bashurdhar	22
	Total			156

調査日程

1回目	2015年8月30日(日)、31日(月)、9月2日(水)の3日間
2回目	2016年2月8日(月)、9日(火)、10日(水)の3日間
3回目	2016年10月25日(火)、26日(水)、27日(木)の3日間

## 調査目的

1回目	対象層の各種情報、保険に関する理解度、選好の調査
2回目	対象層の経済的環境の調査
3回目	試験販売後の対象層における意識変化の調査

1回目について、①調査の趣旨、調査内容の利用目的を説明、②1名について調査デモンストレーションを実施、③現地スタッフによる調査実施の流れで実施した。日本人スタッフは随時調査担当者からの質問に対応したが、時間的制約から、調査途上で移動しその後は現地スタッフに実施を委託した。

2回目については、上記フローに加えて、調査票にベンガル語併記、カラー印刷によるわかりやすいレイアウトに改めた。

3回目については、2016年7月のダッカテロ事件の影響を受けて、現地渡航が制限されたため、日本より調査票を発送しUDDIPAN主導で実施した。

### 7.3 BOP ビジネスを通じて解決したい開発課題に関する指標の設定

ベースライン質問項目について、下記質問のうち上段は保険の理解度、保険の重要性認識を訊ねる趣旨であり、下段は保険の購入選好と購入・非購入理由を訊ねる趣旨である。

これにより、試験販売前と試験販売後の実際の購入・非購入実績と重ねて分析することで、少しでも指標の客観化を図ろうと試みている。

<p>➤ How much do you know about insurance? (Please circle)</p> <p>a) Very poor b) Poor c) Fair d) Good e) Excellent</p> <p>➤ Do you think that insurance is important for your life?</p> <p>a) Do not know b) It's not important c) Yes, I think so d) Yes very much</p>
<p>➤ Do you want to buy insurance?</p> <p>a) Yes b) No</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● If yes, what is the reason for buying insurance?           <ul style="list-style-type: none"> <li>a) to protect family</li> <li>b) to get lump sum money at specific period</li> <li>c) others (Please specify )</li> </ul> </li> <li>● If not, what is the reason for not buying insurance?           <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Lack of trust</li> <li>b) Inability to pay</li> <li>c) Do not know benefit of insurance</li> <li>d) Others (Please specify )</li> </ul> </li> </ul>

## 7.4 設定した開発指標に関するベースラインデータ（現状）収集・分析

### 1) 試験販売前のベースライン調査結果

試験販売前の結果は以下のとおり。

表 7.3：保険の重要性認識・保険理解度

Importance of insurance / understanding of insurance		How much do you understand insurance?							Total	Share
		Excellent	Good	Fair	Poor	Very poor	n.a.			
Do you think insurance is important?	Yes, very much	3	58	44	7	3	0	115	73.7%	
	Yes, I think so	1	12	0	15	4	0	32	20.5%	
	Do not know	0	0	0	0	2	0	2	1.3%	
	n.a.	0	0	1	0	0	6	7	4.5%	
	Total	4	70	45	22	9	6	156		
Share		2.6%	44.9%	28.8%	14.1%	5.8%	3.8%			

(1 回目調査ベース)

表 7.4：支店別保険理解度

Understanding of insurance in each branch		Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhangra	Total
How much do you understand insurance?	Excellent	1	3	0	0	0	4
	Good	13	14	4	32	7	70
	Fair	19	0	10	15	1	45
	Poor	1	3	3	2	13	22
	Very poor	0	6	1	1	1	9
	n.a.	2	1	3	0	0	6
	Total	36	27	21	50	22	156

(1 回目調査ベース)

表 7.5：支店別保険の重要性認識

Importance of insurance in each branch		Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhangra	Total
Do you think insurance is important?	Yes, very much	34	15	16	48	2	115
	Yes, I think so	0	10	1	1	20	32
	Do not know	0	1	1	0	0	2
	n.a.	2	1	3	1	0	7
	Total	36	27	21	50	22	156

(1 回目調査ベース)

自己申告ベースでの保険の理解度であるが、Excellent, Good の回答者合計で 47.4% とほぼ半数を数えた。さらに、保険の重要度認識については、73.7% が「とても重要」と回答している。

保険の重要度認識について「とても重要」の回答者には上記理解度について Good の回答者が多く、「重要」の回答者の回答者に Poor の回答者が多いことから、保険の重要度認識が高いほど上記理解度について高くなる傾向が見て取れる。

地域別では、自己申告ベースでの保険の理解度について、Comilla 2, Tujarbhangra で比較的低い傾向がみられ、保険の重要度認識については Tujarbhangra で「とても重要」より「重要」の回答が多くみられた。

表 7.6 : 保険の重要性認識・保険理解度・保険加入意向

		Importance of insurance / understanding of insurance		How much do you understand insurance?						
		Do you think insurance is important?		Excellent	Good	Fair	Poor	Very poor	n.a.	Total
Do you want to buy a policy?	Yes	4	65	44	20	7	2	142	91.0%	
	Yes, very much	3	53	44	7	3	0	110	77.5%	
	Yes, I think so	1	12	0	13	3	0	29	20.4%	
	Do not know	0	0	0	0	1	0	1	0.7%	
	n.a.	0	0	0	0	0	2	2	1.4%	
	No	0	5	0	2	2	0	9	5.8%	
	Yes, very much	0	5	0	0	0	0	5	55.6%	
	Yes, I think so	0	0	0	2	1	0	3	33.3%	
	Do not know	0	0	0	0	1	0	1	11.1%	
	n.a.	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	n.a.	0	0	0	0	0	5	5	3.2%	
	n.a.	0	0	0	0	0	5	5	100.0%	
	Total	4	70	44	22	9	7	156		
Share	2.6%	44.9%	28.2%	14.1%	5.8%	4.5%				

(1 回目調査ベース)

保険の購入意向については、91.0%もの会員が購入意向を示していた。

表 7.7 : 支店別・購入動機・保険加入意向

		What is the reason for buying (not buying) insurance?						Total	Share
		Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga			
Do you want to buy a policy?	Yes	34	27	17	45	19	142	91.0%	
	To protect family	31	23	14	44	19	131	84.0%	
	To get lump sum money	3	0	0	0	0	3	1.9%	
	Others	0	0	2	0	0	2	1.3%	
	Education	0	0	1	0	0	1	0.6%	
	Housing	0	0	1	0	0	1	0.6%	
	n.a.	0	4	1	1	0	6	3.8%	
	No	0	0	1	5	3	9	5.8%	
	Lack of trust	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	Inability to pay	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	Do not know benefit of insurance	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	n.a.	0	0	1	5	3	9	5.8%	
	n.a.	2	0	3	0	0	5	3.2%	
n.a.	2	0	3	0	0	5	3.2%		
Total	36	27	21	50	22	156			

(1 回目調査ベース)

保険の購入意向と購入動機との関係を地域別に示した表は上記のとおり。

No と回答した会員はいずれも不購入動機を示さなかった一方で、Yes と回答した会員について、全体の 84.0%もの会員が「家族保障」を購入動機として挙げた。

表 7.8 : 貯蓄・保険選好・保険加入意向

		Preference of saving or insurance				Total	Share
		Both	Insurance	Saving	n.a.		
Do you want to buy a policy?	Yes	40	87	1	14	142	91.0%
	No	1	4	4	0	9	5.8%
	n.a.	0	0	0	5	5	3.2%
	Total	41	91	5	19	156	
	Share	26.3%	58.3%	3.2%	12.2%		

(1 回目調査ベース)

表 7.9 : 貯蓄・保険選好・購入動機

Reason for buying a policy / Preference of saving or insurance

		Preference of saving or insurance				Total	Share
		Both	Insurance	Saving	n.a.		
What do you buy a policy for?	Family protection	36	81	1	13	131	84.0%
	Education	0	1	0	0	1	0.6%
	Housing	1	0	0	0	1	0.6%
	Lump sum money	1	2	0	0	3	1.9%
	n.a.	3	7	4	6	20	12.8%
	Total	41	91	5	19	156	
Share	26.3%	58.3%	3.2%	12.2%			

(1 回目調査ベース)

次に、貯蓄・保険選好と保険購入意向、購入動機それぞれで分解した表は上記のとおり。約 6 割 (58.3%) が保険を選好すると回答し、3 割弱 (26.3%) が貯蓄・保険双方を選好すると回答している。

2) 試験販売後のベースライン調査結果

試験販売後の調査結果は以下のとおり。

表 7.10 : 保険知識と加入希望・加入実績の比較

保険知識	事前調査			事後調査		
	加入非希望	加入希望	合計	非加入者	加入者	合計
a:極乏しい	1	7	8			
b:乏しい	2	18	20	1		1
c:ほどほど		41	41	9	20	29
d:よい	5	59	64	22	54	76
e:とてもよい		4	4	12	20	32
無回答		1	1			
合計	8	130	138	44	94	138

保険知識に関する主観的認識については、「とてもよい」「よい」との回答した会員は事前調査で 68 名 (49.2%) から事後調査で 108 名 (78.2%) と大幅に増えている。「とてもよい」「よい」との回答した会員を加入者に限ると 74 名 (78.7%)、非加入者に限ると 34 名 (77.2%) とほぼ同水準であり、加入有無による主観的な保険知識の違いはみられない。

表 7.11：保険重要性認識と加入希望・加入実績の比較

保険重要性	事前調査			事後調査		
	加入非希望	加入希望	合計	非加入者	加入者	合計
a:わからない		1	1			
b:重要でない				1		1
c:重要である	3	26	29	25	51	76
d:とても重要	5	101	106	18	43	61
無回答		2	2			
合計	8	130	138	44	94	138

主観的な保険重要性認識は事前・事後で低下している。事前調査では「とても重要」が106名（76.8%）だったが、事後調査では61名（44.2%）となった。ただ、「とても重要」「重要」を合算すると、事前調査で135名（97.8%）、事後調査で137名（99.2%）とほぼ変化がみられない。「とても重要」が減って「重要」が増えた理由は回答が主観的であるため定かではないが、貯蓄・保険選好で「両方」が増えたことと組み合わせて考えると、引き続き保険の重要性は認識するものの貯蓄と保険の重要性が相対化されたと推測される。

表 7.12：加入者・非加入者における貯蓄・保険選好の変化

貯蓄、保険 選好	事前調査			事後調査		
	非加入者	加入者	合計	非加入者	加入者	合計
a:貯蓄	1	4	5	2	1	3
b:保険	30	52	82	1	16	17
c:両方	9	29	38	41	77	118
無回答	4	9	13			
合計	44	94	138	44	94	138

加入有無と貯蓄・保険選好の変化を追うと、加入・非加入問わず「保険」から「両方」への遷移がみられる。

表 7.13：加入者・非加入者における保険知識の変化

保険知識	事前調査			事後調査		
	非加入者	加入者	合計	非加入者	加入者	合計
a:極乏しい		8	8			
b:乏しい	4	16	20	1		1
c:ほどほど	15	26	41	9	20	29
d:よい	24	40	64	22	54	76
e:とてもよい	1	3	4	12	20	32
無回答		1	1			
合計	44	94	138	44	94	138



加入有無と保険知識の推移をみると、ともに「極乏しい」「乏しい」がほぼ解消され、「とてもよい」が大幅に増えていることがみてとれる。

表 7.14 : 加入者・非加入者における保険重要性認識の変化

保険重要性	事前調査			事後調査		
	非加入者	加入者	合計	非加入者	加入者	合計
a:わからない		1	1			
b:重要でない				1		1
c:重要である	5	24	29	25	51	76
d:とても重要	39	67	106	18	43	61
無回答		2	2			
合計	44	94	138	44	94	138

加入有無と保険重要性認識の推移であるが、非加入者における「とても重要」の下落数 21 名 (47.7%) の一方で、加入者における「とても重要」の下落数 24 名 (25.5%) と、加入者と非加入者との間で重要性評価を下げた割合に差がみられる。

表 7.15 : 加入者における満期保険金使途意向

保険金用途	事前調査時		事後調査	
	使途意向(%)		使途意向(%)	
a) 教育 (試験費用等)	79	(84.0)	47	(50.0)
b) 貯蓄	3	(3.2)	6	(6.4)
c) 住宅 (購入、修繕、増改築)	0	(0.0)	5	(5.3)
d) 資産購入*	3	(3.2)	6	(6.4)
e) 冠婚葬祭	11	(11.7)	4	(4.3)
f) 家計消費、祭事	0	(0.0)	11	(11.7)
g)その他 ビジネス	33	(35.1)	10	(10.6)
g)その他**	9	(9.6)	5	(5.3)
合計	94	(100.0)	94	(100.0)

\*金(2)、ヤギ(1)、牛(1)、オートリキシャ(1)、充電器(1)

\*\*治療(4)、フィルター購入(1)、

加入者において、事前調査時、事後調査時ともに、「教育 (試験費用等)」が最も多く、教育資金目的での貯蓄性保険商品の加入ニーズが明らかとなった。事前調査では皆無だった「家計消費・祭事」の使途が事後調査では 11 名 (11.7%) と増えたのも特徴的で、今回は極短期の貯蓄性保険の販売だったためか、多様な満期保険金使途がうかがえた。

## 7.5 BOP ビジネス実施後の開発効果実現のシナリオ

事業実施後の開発効果実現のシナリオとして以下のことを考える。

- ・ 貯蓄性保険商品の資産形成機能を利用し多様な資金積立ニーズをとらえることで、保険販売促進につなげられ、貧困層への保障の提供が図れる。
- ・ さらに、保険金額水準で購入可能な教育、医療サービス等との連携により、貧困層への保障の提供だけでなく、貧困層にサービス購入可能な資力を付与し、開発効果の拡大を意図した事業も考えられる。
- ・ 保険販売促進については、家族、特に夫を巻き込んだ保険ニーズ喚起ツール、会員を通じた間接的な家族への保険教育の仕組みを導入し、保険加入率の向上を促す。
- ・ 開発効果を測る上で「保険知識」「保険重要性認識」のような主観的な指標だけでなく、客観的な指標を設定し、効果検証の精度向上を目指す。現時点で導入検討する指標は以下のとおり。
  - ✓ 「失効率」
  - ✓ 「任意解約率」(会員資格喪失による自動解約を除く)
  - ✓ 「契約更新率」

上記指標は営業管理上も重要な指標であり、指標管理が事業運営の上で余計な手間となることはない。

## 7.6 開発課題に関する指標の目標値設定

顧客の主観に基づく指標のため参考指標とするが、以下の指標設定を想定する。

- ・ 保険加入時・失効時・満期時における保険理解度
- ・ 保険加入時・失効時・満期時における貯蓄・保険選好
- ・ 保険加入時・失効時・満期時における保険重要性認識
- ・ 保険加入時・失効時・満期時における満期保険金使途

これらの指標は、新規地域開拓時にも初期調査の項目として利用可能であり、事業運営にも一定の有効性をもつものとする。

また、本指標を基礎データとして収集しつつ、定期的に細目に亘る調査を実施することで、要因分析等を実施することでデータそのものの価値を高めることができるものとする。

次に、顧客満足度のみならず開発効果指標として利用し得る客観指標として、以下の指標設定を想定する。

- ・ 死亡保険金支払所要日数 (目標：書類完備後 5 日以内)
- ・ 満期保険金支払所要日数 (目標：書類完備後 5 日以内)
- ・ 13 月目以内・25 月目以内 失効率 (目標：13 月目：0%、25 月目：2%)
- ・ 13 月目以内・25 月目以内 任意解約率 (目標：13 月目：0%、25 月目：2%)
- ・ 契約更新率 (目標：更新対象の 99.0%)

これらは、事業運営上も顧客満足度、収益性と関連が深い指標として有用であり、営業管理目的で収集することとする。

また、これらの指標に良い傾向がみられる場合は、事業会社のサービス充実度、会社と顧客との良好な信頼関係を示唆しているといえることができるため、開発効果指標かつ営業管理指標として適切であると考えられる。

## 8. 実証実験（実証事業の実施と評価）

### 8.1 事業サイト

7.2 1) 及び 3) のとおり、試験販売の対象をクミラ県内の 5 つの支店に設定し、顧客対象層は 8,022 名が分母となった。

### 8.2 実証事業枠組みの設定と準備

今回、以下の目的の下で試験販売を実施した。

- ・営業管理上、事務管理上の課題の洗い出しを行い本格事業化後の対策構築の参考とする。
- ・試験販売を通じた UDDIPAN の実務能力を把握する。
- ・試験販売と同時に実施するベースライン調査を通じて顧客の意識変化を追う。

一方で、商品開発に必要な統計データ収集は目的としなかった。これは、販売予定件数がデータ分析には不十分であり目的とすることが出来なかったためである。

また、試験販売に当たっては以下の事項を重要視した。

- ・保険引受リスクによる影響を小さくすることで事業リスクを小さくすること
- ・契約者保護を最優先とすること
- ・試験販売は調査期間内に終了し試験販売後も事業責任を負わないこと

これらの観点の下で工夫した事項は以下のとおりである。

- ・保険引受リスクを少なくする工夫を商品設計に組み込む
  - …商品種類として定期保険ではなく貯蓄性商品の養老保険を選択
  - …保険期間を 6 ヶ月と短期に設定
  - …保障額を最大 6,075BDT（保険料は月額最大 1,000BDT）と少額に設定
- ・事業収益性をいったん無視し、顧客の表面利回り期待に応えた商品に設計
- ・保険引受量が過剰とならないよう目標契約件数を少なく設定（2,000 件）
- ・試験販売後に事業リスクが残存しないよう契約を更新不可とする。（全契約が満期消滅）

### 8.3 実証事業の実施

UDDIPAN と協議し、対象層やスタッフへのわかりやすさ、親しみやすさを考え、試験販売の名称を”Nirapod Jibon”（ニラポッド・ジボン、ベンガル語で「命を守るもの」と命名した。

試験販売の運営体制については、既存体制と同じ体制を採り、5 つの対象支店にそれぞれ 1 名、全 5 名の Insurance Officer を配置し、その上位に Regional Insurance Officer 1 名を配置した。

### a) 保険教育

会員への保険教育について、体制は Insurance Officer が Credit Officer とともに、各 Shomiti を周り、会員への保険説明、保険募集、契約管理を実施する体制を採った。

各 Credit Officer は平均して 12 の Shomiti を担当し一日当たり 2-3 の Shomiti を回り 1 支店に平均して 5 名の Credit Officer が所属するので、Insurance Officer は平均して 20 営業日で当該支店に所属する全会員へのアクセスが可能となる。

保険教育教材について、UDDIPAN の既存事業である UMI project で利用しているフリップチャート、ポスターを用意し、Insurance Officer が各 Shomiti で直接会員に対し保険の基本的な仕組み、ニーズ喚起を行った。

### b) ローカル研修員への研修

UDDIPAN が既存事業においてスタッフ研修体制も整えていたことから、現地研修員の登用は行わないこととした。

### c) ローカル研修員からローンオフィサーへの研修

研修は、2015年9月1日試験販売前直前の2015年8月24-27日の4日間に亘って、UDDIPAN 本部の会議室にて実施した。

2015年8月初旬より Regional Insurance Officer 1名、Insurance Officer 5名を採用し、同研修に参加させた。採用基準は、HSC (Higher School Certificate) を有すること（高卒～短卒程度）で保険会社での就業経験は問わないこととした。

研修参加者は、Insurance Officer 5名、Regional Insurance Officer 1名、Branch Manager 5名、First Credit Officer 5名の全16名を対象とした。

全4日間の研修プログラムは以下のとおり。

表 8.1 : スタッフ研修スケジュール及びプログラム

#### Training Schedule

#### 1<sup>st</sup> day (24/8/2015)

Time	Tropics	Method	Assigned by
09.00-09.20	Registration	Self	Md. Faraque
09.20-09.40	Introduction with each other	Group	Md. Faraque
09.40-09.50	General rules and regulation	Lecture/ discussion	Md. Faraque
09.50-10.00	Expectation	Brain Storming	Md. Mahbub Alam
10.00-10.10	Speech by honorable Representative Mr. Taichi Watanabe	Lecture	Mr. Taichi Watanabe
10.10-10.30	Inauguration speech by honorable ED & CEO Md. Emranul Huq Chowdhury, UDDIPAN	Lecture	Md. Emranul Huq Chowdhury
10.30-11.00	Health Break		

11.00-11.30	About UDDIPAN	Lecture/ discussion	Sawkat Ali Talukder
11.30-12.00	Micro Finance program of UDDIPAN	Lecture/ discussion	Md. Abdul Kheleque
12.00-12.45	History of UDDIPAN's Insurance Program	Lecture/ discussion	Md. Shahidul Islam
12.45-01.15	Summary of Life Insurance Industry in Japan	Lecture/ discussion	Mr. Taichi Watanabe
01.15-01.30	Fukoku's company profile	Lecture/ discussion	Mr. Taichi Watanabe
01.30-02.30	Lunch & Prayer		
02.30-04.00	The risk and insecurity of the poor community people, What kind of security needed for the poor people	Group discussion and Presentation	Md. Shahidul Islam/Md. Mahbub Alam/ Ms. Takami
04.00-05.00	History, background and gradually growing present status of insurance in Bangladesh	Lecture/ discussion	Md. Emranul Huq Chowdhury /Mr. Atiqun Nabi
05.00-05.30	Feedback and Homework distribution		Md. Faraque

**2<sup>nd</sup> day (25/8/2015)**

Time	Tropics	Method	Assigned by
09.00-10.00	Presentation on previous day's topics (Mini Varsity). Question and answer session	Group presentation, Individual	Md. Faraque
10.00-10.40	Goal, Objectives and future plan of Nirapod Jibon Project	Large group discussion /Lecture	Mr. Taichi Watanabe /Ms. Takami
10.40-11.00	Health Break		
11.00-12.00	Concept of Insurance and savings, Difference between Insurance and savings	Group discussion and Presentation	Mr. Taichi Watanabe /Md. Shahidul Islam
12.00-01.00	Insurance sector of Bangladesh: scope, opportunities and limitation, The law of insurance in Bangladesh, IDRA & MRA	Large group discussion /Lecture	Mr. Atiqun Nabi
01.00-01.30	Formal insurance companies and their activities in Bangladesh	Large group discussion /Lecture	Mr. Atiqun Nabi
01.30-02.30	Lunch & Prayer		

02.30-03.30	Criteria of UDDIPAN's target group and scope of expansion of Microfinance Program	Large group discussion /Lecture	Md. Mahbub Alam
03.30-05.00	The importance of insurance for UDDIPAN's beneficiaries, The target people for Nirapod Jibon insurance program	Group discussion and Presentation	Md. Shahidul Islam Mr. Taichi Watanabe
05.00-05.30	Feedback and Homework distribution		Md. Faraque

### 3<sup>rd</sup> day (26/8/2015)

Time	Tropics	Method	Assigned by
09.00-10.00	Presentation on previous day's tropics (Mini Varsity). Question and answer session	Group presentation, Individual	
10.00-10.40	What is motivation? Motivational processes and strategy for clients to enroll Nirapod Jibon project	Large group discussion /Lecture	Md. Shahidul Islam
10.40-11.00	Health Break		
11.00-01.30	Operational manual & strategy of Nirapod Jibon Project	Handout, Lecture and discussion	Mr. Taichi Watanabe/ Ms. Takami/Shahidul
01.30-02.30	Lunch & Prayer		
02.30-03.30	Continuation Operational manual & strategy of Nirapod Jibon Project	Handout, Lecture and discussion	Ms. Takami/ Mr. Taichi Watanabe/ Shahidul Islam
03.30-05.00	Documentary video show, Question answer session	Video show, Question answer session	Md. Shahidul Islam
05.00-5.30	Feedback and Homework dirstb.		Md. Faraque

### 4<sup>th</sup> day (27/8/2015)

Time	Tropics	Method	Assigned by
09.00-10.00	Presentation on previous day's tropics (Mimi Varsity). Question and answer session	Group presentation, Individual	Md. Faraque
10.00-10.30	Financial procedure of Nirapod Jibon Project	Large group discussion /Lecture	DD-Accounce & Finance/ Md. Anisur Rahman
10.30-11.00	Health Break		
11.00-11.30	Continuation of Financial procedure of Nirapod Jibon Project	Large group discussion /Lecture	DD-Accounce & Finance/ Md. Anisur Rahman

11.30-12.30	MIS & AIS system of Nirapod Jibon Project	Lecture, Handout, Practical demonstration, Large group discussion	Mr. Taichi Watanabe/ Md. Shahidul Islam
12.30-01.30	Reporting system and formats of Nirapod Jibon Project	Lecture, Handout, Practical demonstration, Large group discussion	Mr. Taichi Watanabe/ Md. Shahidul Islam
01.30-02.30	Lunch & Prayer		
02.30-03.30	Human Resource Management of Nirapod Jibon Project, Reward system	Lecture	DD-HRM, Mr. Taichi Watanabe
03.30-04.30	Job Description of Nirapod Jibon Project staff	Large group discussion /Lecture	Md. Shahidul Islam
04.30	Closing Session of the TOT		

また、試験販売における保険商品の内容、事務手続きに関するマニュアルは、UDDIPANの既存事業マニュアルをベースに試験販売商品、試験販売時の事務手続きを反映させて作成している。

#### d) 保険販売

まず、試験販売の商品については以下のとおりの設計とした。

表 8.2：試験販売商品概要

項目	内容
保険種類	無配当型養老保険
保険料	200BDT, 400 BDT, 600BDT, 800BDT, 1,000BDT 平均保険料方式（年齢による保険料の差を設けない）
満期返戻金	1,215BDT, 2,430BDT, 3,645BDT, 4,860BDT, 6,075BDT 表面返戻率：107.00%（満期保険金／総保険料） 年換算返戻率：102.28%, 実質利回り：4.592%（複利）
保険期間	6 か月のみ
販売対象	5 支店の会員のみ（家族への販売は行わない）
契約年齢	18-50 歳
払方	月払のみ
特約	取り扱わない
	【本項目には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】
告知	簡易告知（複数質問中 1 つでも該当の場合引受不可）
支払猶予	支払遅延の当該月末まで
強制・任意解約	既払保険料の 35%を返戻
失効	猶予期間経過後失効、契約復活は取り扱わない
告知義務違反解除	告知義務違反、既往症発覚の場合は契約解除、解返金無
更新	取り扱わない

簡易告知に関する質問項目は以下のとおり。

(a)(b)(c)のいずれか 1 つでも該当する会員は加入不可とした。

(a) Are you unfit now?	(a) 現在体調不良か？
(b) Do you have any incurable / chronic diseases?	(b) 不治／慢性病を有しているか？
(c) Have you ever have major operations?	(c) これまで重大な手術をしたことがあるか？
(d) Do you have high blood pressure or diabetes?	(d) 高血圧もしくは糖尿病を有しているか？
(e) Are you pregnant? (No / Yes, I am in months of pregnancy.)	(e) 現在妊娠しているか？（妊娠何か月か？）
	※(d)(e) の質問は危険選択の目的では使用せず情報収集目的で行った。



簡易告知による「危険選択効果」の検証は当初から調査の目的外とした。

理由としては、

- ・ 「危険選択効果」の検証に際しては、大数の法則が有効になる程度のサンプル量、全国生命表等の基準表等との突合が必要だが、今回の試験販売ではサンプル量、同国の統計情報未整備の状況に鑑みそれが不可能である。
- ・ 対象層は定期健診を受けている状況にはなく、客観的なデータが手に入らないため告知内容の裏付けが困難である。また、その場での血圧測定、血液・尿検査等の実施は費用、手続の煩雑さの面で採用が困難である。

したがって、当該簡易告知は、「会員が簡単に答えられる内容」「回答内容は主観的なもので構わない」との理解の下で設定した。同告知要件は、逆選択を予防する程度の効果があったものと考え、その程度の効果で十分との理解の下で商品設計を行った。

商品設計については、3点重要なテーマがあった。

利回りについて、保険期間が6か月とあまりに短く通常の保険設計では確実に元本割れする設計であった。一方で、UDDIPANは貯蓄性が顧客に最も訴求できるポイントであるとして元本以上の満期保険金の支払いが必要との見解であった。

議論の中で気づいた最も重要な点は、UDDIPANスタッフはもとより会員も含めて表面金利のみを重要視することであった。すなわち、同商品の表面金利は $(1,215 - 1,200) / 1,200 = 1.25\%$ であるがこのレートのみを重要視し、年換算金利である4.25%への理解を示さなかった。さらに、同商品は保険設計上予定利率を6.00%と設定しているが、これについても理解は示さなかった。

この利回りについては、予定利率6.00%、年換算金利4.25%として他の貯蓄性商品の金利と比較するのが適当ではあるが、説明にかなりの困難をきたしたことから、商品説明については一層の工夫を要するところである。

次に、告知について、当初バングラデシュで代表的と考えた高血圧、糖尿病を契約引受不可とする予定であったが、2014年12月、2015年9月2、3日の販売開始直後のヒアリング調査で、Shomitiの中で約半数が高血圧であると申告したところもあったため、マーケティング上引受不可とした場合の影響を考え、保険期間が短いことによる保険引受リスクへの影響の少なさを考慮し引受可へ変更した。

事業の本格展開に当たっては、バングラデシュにおける代表的な重大疾病と関連統計を収集し商品設計に活用することが重要であると認識した。

保険料率については、上記のとおり極短期の保険期間の中で元本以上の満期返戻を実現するため、試験販売において保険としての収益性を排除することとした。予定死亡率は想定通り、予定利回りは市中銀行の普通金利程度である6.00%とした一方で、予定事業費は0とし、保険契約者への還元を最優先した。そのため、試験販売商品は必要な事業費を0として計算した収益性が全く見込めない商品となった。

このことから、試験販売の目的として、本格事業展開を想定した収益性の検証を盛り込むことを初期段階で諦めている。

### e) 支払・モニタリング

契約管理について、1点日本とは大きく異なる手順を導入した。

それは「猶予期間」である。

月払の契約について、月額保険料が未納となった場合でも一定期間内に当該保険料を追納することで保険契約を失効させない（継続することができる）がその期間のことを「猶予期間」といい、通常日本の保険会社では、月額保険料が未納となった当該月の翌月末までを猶予期間と設定している。

しかし、今回 UDDIPAN との議論を通じて、その猶予期間を「設けない」こととした。つまり、月額保険料が未納となった場合当該月末までに追納しない場合は失効することとした。

この取扱いは、顧客の利益を損なうものであるが、UDDIPAN との協議の中で、「顧客及びスタッフが猶予期間の存在に安心し定期的な支払を怠ってしまう懸念がある」「支払遅延が Shomiti 内に広がることでローンの定期返済、保険料の定期払の習慣が乱れる」などの問題を重要視し、「支払遅延が起きた場合は必ずスタッフが顧客に保険継続を勧め当月内の集金を行う」との事務手続きを定め、猶予期間の短縮を決定した。

また、保険契約者の本人確認のため、UDDIPAN の既存事業と同じくパスブックに貼り付ける証明写真を徴求した。通常、証明写真代は 50-80 BDT 程度のため、結果的に実質的に元本割れする商品設計となった。

## 8.4 インパクト調査（実証事業の評価）

### 1) 試験販売の成果

試験販売は、想定を上回る販売件数を達成することができた。

各支店の人員体制、販売件数推移、保険料収入推移、平均月額保険料推移は下表のとおり。

表 8.3：試験販売結果（月別推移）

	Number of new policy						Average	Assumption
	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Aggregate		
Comilla-01	112	138	119	237	34	640	128.00	102
Comilla-02	138	130	77	254	10	609	121.80	102
Barura	177	151	149	157	34	668	133.60	102
Madhiya	152	136	141	175	46	650	130.00	102
Tujarbhanga	212	80	93	216	29	630	126.00	102
<b>Total</b>	<b>791</b>	<b>635</b>	<b>579</b>	<b>1,039</b>	<b>153</b>	<b>3,197</b>	<b>639.40</b>	<b>510</b>

	Premium						Average	Assumption
	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Aggregate		
Comilla-01	43,600	48,200	32,200	78,000	5,800	207,800	41,560	
Comilla-02	44,600	47,000	26,600	68,600	800	187,600	37,520	
Barura	70,600	67,600	70,800	64,200	10,200	283,400	56,680	
Madhiya	43,800	48,200	53,200	58,800	17,600	221,600	44,320	
Tujarbhanga	62,600	32,200	32,400	69,400	7,600	204,200	40,840	
<b>Monthly</b>	<b>265,200</b>	<b>243,200</b>	<b>215,200</b>	<b>339,000</b>	<b>42,000</b>	<b>1,104,600</b>	<b>220,920</b>	
<b>Aggregate</b>	<b>265,200</b>	<b>508,400</b>	<b>723,600</b>	<b>1,062,600</b>	<b>1,104,600</b>			
<b>Premium income (Plan)</b>	<b>206,000</b>	<b>411,454</b>	<b>616,365</b>	<b>820,732</b>	<b>1,024,558</b>	<b>7,367,068</b>		
<b>Comparison</b>	<b>128.74%</b>	<b>123.56%</b>	<b>117.40%</b>	<b>129.47%</b>	<b>107.81%</b>			

	Ave. Premium						Assumption
	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Aggregate	
Comilla-01	389.29	349.28	270.59	329.11	-	334.57	400
Comilla-02	323.19	361.54	345.45	270.08	-	325.07	
Barura	398.87	447.68	475.17	408.92	-	432.66	
Madhiya	288.16	354.41	377.30	336.00	-	338.97	
Tujarbhanga	295.28	402.50	348.39	321.30	-	341.87	
<b>Total</b>	<b>335.27</b>	<b>382.99</b>	<b>371.68</b>	<b>326.28</b>	<b>-</b>	<b>354.05</b>	

当初の販売目標件数は 2,000 件と設定していたが、想定以上の売れ行きから、想定する事業費に対し過剰な保険引受とならないよう、3,000 件を超えた 5 か月目にして販売を終了する措置を採った。

ここでのポイントは、2 点。

1 つは Insurance Officer 1 名当りの販売力は毎月 120 件超であることである。当初は 100 件程度を想定していたが、それを上回る成果を出すことができた。20 営業日で一日当たり 6 件の新契約を獲得する計算である。月単位で見ると 2015 年 11 月の 579 件、同年 12 月の 1,039 件と 2 倍近い差が発生しているが、2015 年 12 月に Shahidul 氏が現地入りし営業促進を図ったことが奏功している。平均した同データは本格事業化に際し販売力を想定する上で重要データである。

もう 1 つは、平均月額保険料が約 350BDT であることである。UDDIPAN の既存事業上の想定と同様に平均月額保険料を 400BDT と目標設定したが、それには及ばない結果となった。唯一 Barura 支店のみが平均 432.66BDT と目標を上回っているが、他支店は 350BDT 未満となった。同データも同様に販売力を想定する上で重要データとなる。

収入保険料については、平均月額保険料が目標値を下回る一方で販売件数の伸びに支えられ、想定よりも 1-2 割増で推移した。

特筆すべきは、「失効件数 0 件」「解約件数 0 件」の実績である。

6 か月という極短期の保険期間のため保険料支払の機会が 6 回しかなかったが、IO は FCO と連携し毎月の新契約に加えて継続保険料を粗漏なく収納することができた。

また、顧客側も「当月末までの保険料支払期限」を課せられながら自身の保険を失効させることなく満期まで継続できている。

この結果は事業化を目指す点で高く評価できるとともに、保険事業の管理でも活用に耐え得る UDDIPAN の契約管理態勢、加入した対象層の強い保険継続意思、支払継続可能な保険料水準を選び得る家計の収支管理能力が存在することを示していると考えられる。

対象層の保険への理解、金利選好については、以下のような対策を打った。

試験販売で提供した養老保険は貯蓄性の高い商品である。

バングラデシュのマイクロファイナンス機関では、定期定額預金が普及している。定期定額預金の利用会員は、決められた期間に毎月定額を積み立て、満期に積立額と利子を受け取る。

この仕組みは、養老保険の仕組みと似ているため、会員は、定期定額預金と養老保険を混同しやすく、もしくは養老保険は貯蓄の一種であると捉えていると考えられる。

(これは、同国にてマイクロファイナンス、マイクロ保険に関する調査を実施した論文(石坂貴美氏・2015 年 9 月 26 日日本南アジア学会第 28 回大会発表等)でも指摘されている。また、同国における高まる貯蓄需要に対してマイクロファイナンス機関が十分応えられておらず、生命保険会社が貯蓄性の高い養老保険を提供することでその需要の取込みを図っていることが指摘されている。CGAP : Focus Note, No. 87, 2013)。

定期定額積立預金の年利は 8-12% 程度であるのに対し、試験販売商品の満期保険金に対する金利は年利 5.96 % と劣後しており、実際に販売スタッフや一部の会員から貯蓄性の魅力が低いことを指摘する声も聞かれた。さらに、第 1 回調査訪問時に一部の会員から「パ

スブックに貼り付ける写真代を加味すると赤字だ」との指摘も受けている。

そのことも事前に考慮し、スタッフ教育では以下のようなロールプレイを実施した。

- ・ 貯蓄利用会員のチームと保険利用会員の2つのチームを作る。
- ・ 実際の事務と同様に、毎月の集金として、貯金の収納、保険料の収納をそれぞれ行う。
- ・ 経過期間の途上で一部の会員が亡くなったと仮定し、貯蓄利用会員の遺族へ貯蓄残存額の支払、保険利用会員の遺族へ死亡保険金の支払をそれぞれ実施する。
- ・ 受け取った貯蓄残存、死亡保険金の額を比較し、貯蓄と保険それぞれの機能の違いについて議論する。

このようなトレーニングによって、貯蓄と保険それぞれの表面金利のみを比べて「どちらがお得か」という議論をするよりも、商品の特徴や違いを理解した上で会員が選択することが重要であることをスタッフに理解させた。

このことも目標を大幅に超過する販売成果や適切な契約管理につながったと考えている。

また、保険金支払いについても、書類完備後5日以内の支払が実質的に可能であったことももう一つの特長として挙げられる。3件目の支払セレモニー時に実施した保険金受取人（会員の夫）へのヒアリングでも「少額ではあるが早期に受け取れて満足している」との回答に接した。

早期の保険金支払いは現地生保でも果たし得ない対応である一方で顧客の満足度に直結する対応であり、目標を達成し得る態勢が試験販売の中で確認できたことは事業化の上でも開発課題の克服の上でも最も評価できる事項であると考ええる。

月額保険料水準であるが、事前調査時の加入意向・加入実績・事後調査時の加入意向を一覧化した表が以下のとおりである。

表 8.4：月額保険料選好の比較

月額保険料 (BDT)	事前調査		加入実績	事後調査	
	加入希望なし	加入希望あり		加入者	非加入者
<200	1				1
200	2	44	55	22	20
300	2	9		6	1
400		38	29	19	2
500	3	10		29	16
600		11	5	5	
700					
800		1			
900		1		1	
1,000		12	5	12	3
1,200		1			1
na		3			
合計	8	130	94	94	44

(3回目調査ベース)

表 8.5：保険期間選好（事後調査時）

保険期間	加入者		非加入者	
6 month	0	(0.0)	1	(2.3)
1 year	3	(3.2)	3	(6.8)
2 years	1	(1.1)	1	(2.3)
3 years	2	(2.1)	1	(2.3)
4 years	0	(0.0)	1	(2.3)
5 years	57	(60.6)	19	(43.2)
6 years	2	(2.1)	2	(4.5)
7 years	2	(2.1)	0	(0.0)
8 years	0	(0.0)	0	(0.0)
9 years	0	(0.0)	0	(0.0)
10 years	27	(28.7)	15	(34.1)
over 10 year	0	(0.0)	1	(2.3)
合計	94	(100.0)	44	(46.8)

（3回目調査ベース）

月額保険料水準については、事後調査時には加入者において「500BDT」が最多となり、加入実績よりも高い水準を選好する傾向が見られた。一方で、非加入者は「200BDT」が最多であり、非加入理由に「支払能力不足」が44名中10名存在したことから推測できるとおり引き続き保守的な傾向が見られた。

保険期間については、加入者・非加入者とも「5年」「10年」を選好する傾向がみられる。「保険期間」の満足度における低評価からも推測できるとおり、極短期よりも長期の保険を選好する傾向がうかがえる。

## 2) 保険金支払

まず、死亡保険金受取人について、事後調査で94名の加入者は下表のとおり設定していた。

表 8.6：加入者が選定した保険金受取人

保険金受取人	加入者数(%)	
配偶者	53	(56.4)
子ども	41	(43.6)
親	0	(0.0)
その他*	0	(0.0)
合計	94	(100.0)

（3回目調査ベース）

「配偶者」が最も多いが、「子ども」も4割以上の設定であり、ほぼ二分しているといえる。

死亡保険金について、1年間の試験販売の中で、実際の保険事故（死亡事案）は3件発生している。

表 8.7：死亡保険金支払一覧

	1	2	3
発生日	2015年11月13日	2016年1月5日	2016年1月27日
担当支店	Madhaiya	Comilla-1	Barura
契約内容	月払 200BDT	月払 600BDT	月払 200BDT
既払回数	3回	3回	2回
支払日	11月28日（16日後）	1月16日（11日後）	2月8日（12日後）
支払方法	支払セレモニーを開催	支払セレモニーを開催	支払セレモニーを開催

いずれのケースでも UDDIPAN は自身の規定に基づき死亡報告後 3-5 日以内に 2,000BDT の弔慰金を会員遺族に支払っている。また、全て書類完備後 5 日以内での支払が可能であったが、支払セレモニーの開催日の調整を行ったことから 11-16 日後の支払となっている。セレモニーには、Shomiti 所属会員、コミュニティの住民、地元政府関係者、地元有力者の臨席の下で会員遺族への支払を行っている。

(2015年11月28日セレモニー)

(2016年1月16日セレモニー)



(2016年2月8日セレモニー)



満期保険金について、満期保険金受取に要した日数は平均 7.9 日となった。

表 8.8 : 加入者の満期保険金受取に要した日数 (平均 7.9 日)

所要日数	5 日	6 日	7 日	8 日	9 日	10 日	11 日	14 日	15 日	合計
加入者数	34	4	16	8	3	1	20	6	2	94
(%)	36.2	4.3	17.0	8.5	3.2	1.1	21.3	6.4	2.1	100.0

(3 回目調査ベース)

平均所要日数 7.9 日の評価については概ね良好と評価できる。

日本でも満期保険金支払請求書類が到着後 5 日以内の支払を原則としていること、UDDIPAN では請求書類受付と支払までの日数は予め確定している Shomiti の開催日程次第で早まるもしくは遅くなることが起き得ることに鑑みると、適切な処理がなされたと判断される。

### 3) ベースライン調査結果に基づく対象層の状況

表 8.9 : 調査対象の年齢別状況

Age		1st survey		UDDIPAN data		2nd survey	
Age /	No., Share	No.	Share	No.	Share	No.	Share
16-20		3	1.9%	1	0.6%	1	0.6%
21-25		10	6.4%	5	3.2%	10	6.4%
26-30		40	25.6%	42	26.9%	41	26.3%
31-35		31	19.9%	46	29.5%	29	18.6%
36-40		34	21.8%	21	13.5%	35	22.4%
41-45		15	9.6%	8	5.1%	19	12.2%
46-50		15	9.6%	10	6.4%	13	8.3%
51-55		2	1.3%	19	12.2%	2	1.3%
55-		2	1.3%	2	1.3%	2	1.3%
n.a.		4	2.6%	2	1.3%	4	2.6%
Total		156		156		156	
Min.		17		16		17	
Max.		67		60		67	
Ave.		35.2		36.0		35.5	

会員について、最も特徴的なものが年齢である。

会員の年齢相違

1 回目と 2 回目での年齢相違	…57.1%
1 回目と UDDIPAN データでの年齢相違	…83.3%
2 回目と UDDIPAN データでの年齢相違	…92.3%
2 回目より UDDIPAN データの年齢が大きい会員	…45.8%
2 回目より UDDIPAN データの年齢が小さい会員	…46.6%
2 回目と UDDIPAN データでの相違年数	…平均 8.6 年
	…最大 42 年

理由については、以下のものが聞かれたが、正確な理由には至っていない。

- ・ 戸籍制度が未整備であり本人及びその家族が正確な生年月日を把握していない
- ・ 政府による ID カードの発行が開始された際に記憶違いの誤った年齢を申告しそのまま登録されたため、実年齢と登録年齢に差異がある

UDDIPAN においても融資実行の際の年齢確認が困難な場合は、「独立戦争（1971 年）時に何歳だったか？」などの質問により対応している。

また、ID カード上の生月日が 1 月 1 日とされているケースも多くみられ、本人が誕生日を把握していないことが推測される。

表 8.10：調査対象の婚姻・性別状況

**Marital status**

	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total
Married	36	26	18	50	22	152
n.a.		1	3			4
Total	36	27	21	50	22	156

**Age / Gender**

Age / Gender	Barura 1			Comilla 1			Comilla 2			Madhaiya			Tujarbhanga			Total			Share
	F	M	n.a.	F	M	n.a.	F	M	n.a.	F	M	n.a.	F	M	n.a.	F	M	n.a.	
17-20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0.7%
21-25	1	0	0	2	0	0	1	0	0	3	0	0	3	0	0	10	0	0	6.5%
26-30	12	0	0	2	0	0	6	0	1	14	0	0	6	0	0	40	0	1	26.1%
31-35	5	0	0	6	0	0	4	0	1	11	0	0	2	0	0	28	0	1	18.3%
36-40	11	0	0	9	0	0	3	0	0	8	0	0	4	0	0	35	0	0	22.9%
41-45	5	0	0	7	0	0	1	0	0	5	0	0	1	0	0	19	0	0	12.4%
46-50	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7	0	0	3	0	0	13	0	0	8.5%
51-55	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1.3%
55-	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1.3%
n.a.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	3	0	1	2.0%
Total	36	0	0	27	0	0	18	0	3	50	0	0	22	0	0	153	0	3	35.3

(1 回目調査ベース)

結婚状況はほぼ全員が既婚、平均年齢は 35.3 歳



表 8.11 ; 調査対象の識字率・教育水準状況

		Higher Secondary	Secondary	Primary	n.a.	Aggregate	% of members	Total
Barura 1	Literate	0	3	31	0	34	94.4%	36
	Illiterate	0	0	0	0	0	0.0%	
	n.a.	0	0	0	2	2	5.6%	
Comilla 1	Literate	0	1	18	0	19	70.4%	27
	Illiterate	0	0	0	7	7	25.9%	
	n.a.	0	0	0	1	1	3.7%	
Comilla 2	Literate	1	2	8	0	11	52.4%	21
	Illiterate	0	0	0	7	7	33.3%	
	n.a.	0	0	0	3	3	14.3%	
Madhaiya	Literate	0	2	9	1	12	24.0%	50
	Illiterate	0	0	0	38	38	76.0%	
	n.a.	0	0	0	0	0	0.0%	
Tujarbhangra	Literate	0	4	9	0	13	59.1%	22
	Illiterate	0	0	0	8	8	36.4%	
	n.a.	0	0	0	1	1	4.5%	
Aggregate	Literate	1	12	75	1	89	57.1%	
	Illiterate	0	0	0	60	60	38.5%	
	n.a.	0	0	0	7	7	4.5%	
Total		1	12	75	68			156
% of members		0.6%	7.7%	48.1%	43.6%			

(1 回目調査ベース)

学歴、識字率については、小学校卒が 43.6%、識字率は全体で 57.1%であった。Barura 1 支店の識字率が 9 割以上の一方で、Madhaiya 支店における識字率のみが 24.0%と低く、識字率については大きな地域差がみられた。

表 8.12 : 調査対象の住居状況

Residential status / Material of house		Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhangra	Total	Share
Owner		34 <sup>1</sup>	22 <sup>1</sup>	17 <sup>1</sup>	50 <sup>1</sup>	21	144	92.3%
	Kacha	27 <sup>1</sup>	10 <sup>1</sup>	9 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	8	57	39.6%
	Semi paka	4 <sup>1</sup>	1 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	38 <sup>1</sup>	5	50	34.7%
	Paka	3 <sup>1</sup>	5 <sup>1</sup>	2 <sup>1</sup>	6 <sup>1</sup>	6	22	15.3%
	n.a.	0 <sup>1</sup>	7 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	2	15	10.4%
Rent		0 <sup>1</sup>	5 <sup>1</sup>	1 <sup>1</sup>	1 <sup>1</sup>	1	7	4.5%
	Kacha	0 <sup>1</sup>	4 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0	4	57.1%
	Semi paka	0 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	1	1	14.3%
	Paka	0 <sup>1</sup>	1 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0	1	14.3%
	n.a.	0 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	1 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0	1	14.3%
n.a.		2 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	0	5	3.2%
Total		36 <sup>1</sup>	27 <sup>1</sup>	21 <sup>1</sup>	50 <sup>1</sup>	22	156	-
	Kacha	27 <sup>1</sup>	14 <sup>1</sup>	9 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	8	61	39.1%
	Semi paka	4 <sup>1</sup>	0 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	38 <sup>1</sup>	6	51	32.7%
	Paka	3 <sup>1</sup>	6 <sup>1</sup>	2 <sup>1</sup>	6 <sup>1</sup>	6	23	14.7%
	n.a.	2 <sup>1</sup>	7 <sup>1</sup>	7 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	2	21	13.5%

Kacha: 総コンクリート造り、Semi paka: 壁のみコンクリート造り、Paka: 藁・竹造り

(1 回目調査ベース)

表 8.13：調査対象の家族人数状況

No. of Family						
	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total
No. of family						
2	0	1	1	0	1	3
3	1	3	1	2	1	8
4	11	4	3	10	6	34
5	8	8	3	15	6	40
6	5	4	5	8	1	23
7	2	0	2	4	2	10
8	1	1	0	4	2	8
9	1	1	0	1	0	3
10	0	0	0	0	1	1
12	0	0	1	0	0	1
13	0	0	0	0	0	0
n.a.	0	0	0	0	0	0
Average	5.10	4.91	5.50	5.41	5.25	5.24
Total	36	27	21	50	22	156
Data collection at 1st	36	27	21	50	22	156
Deducted at 2nd	7	5	5	6	2	25
Rest	29	22	16	44	20	131

(2 回目調査ベース)

住宅、家族構成について、92.3%とほぼ全員が持ち家であり、約 4 割 (39.1%) が総コンクリート造りの堅固な住宅に居住している。また、家族数は平均 5.24 人であり、夫婦子供 3 人の核家族世帯が代表的である。3 世代家族は 11.5% を占め、全て夫の親との同居である。

表 8.14：調査対象の貯蓄状況

Saving status (total amount of savings at UDDIPAN)							
	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total	Share
0	2	1	3	0	0	6	3.8%
0-1,000	0	0	1	1	0	2	1.3%
1,000-2,000	2	0	1	2	0	5	3.2%
2,000-3,000	1	1	0	4	1	7	4.5%
3,000-4,000	2	2	0	1	0	5	3.2%
4,000-5,000	7	3	2	1	2	15	9.6%
5,000-6,000	5	2	2	4	0	13	8.3%
6,000-7,000	4	1	1	2	0	8	5.1%
7,000-8,000	5	1	2	5	1	14	9.0%
8,000-9,000	0	3	0	3	0	6	3.8%
9,000-10,000	4	1	2	2	1	10	6.4%
10,000-11,000	0	1	2	2	0	5	3.2%
11,000-12,000	2	0	4	2	3	11	7.1%
12,000-13,000	1	0	0	5	1	7	4.5%
13,000-14,000	0	2	1	5	1	9	5.8%
14,000-15,000	0	5	0	3	2	10	6.4%
15,000-20,000	1	2	0	6	4	13	8.3%
over 20,000	0	2	0	2	6	10	6.4%
Total	36	27	21	50	22	156	
Average	6,111	10,754	6,790	10,231	14,787	9,550	
Median	5,911	9,062	8,675	9,878	14,512	9,001	
Max						41,952	
Min						670	

(1 回目調査ベース)

表 8.15 : 調査対象の資産保有状況

Property	Barura 1		Comilla 1		Comilla 2		Madhaiya		Tujarbhanga		Total	
	No. of members	No. of properties	No. of members	No. of properties	No. of members	No. of properties	No. of members	No. of properties	No. of members	No. of properties	No. of members	No. of properties
Non property holders	26		25		8		1		2		62	39.7%
Property holders	10		21		13		49		20		94	60.3%
Motocycle	1	1	1	4	1	1	0	0	0	0	3	1.9%
CNG	2	3	1	1	0	0	4	5	2	2	9	5.8%
Rikshaw	4	7	1	35	0	0	0	0	0	0	5	3.2%
Auto	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	3.8%
Cow/ Buffalo	8	17	0	0	3	6	34	68	10	20	55	35.3%
Goat	2	5	0	0	1	7	14	41	1	2	18	11.5%
TV	0	0	0	0	9	9	40	40	13	13	62	39.7%
Fridge	0	0	0	0	5	5	0	0	9	9	14	9.0%
Others	0	0	0	0	0	0	0	0	5	7	5	3.2%
Total	36		27		21		50		22		156	

(1 回目調査ベース)

表 8.16 : 調査対象の農地保有状況

Agriculture land size	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total	Share
0	28	27	17	22	12	106	67.9%
0-5.0	0	0	0	0	3	3	1.9%
5.0-10.0	1	0	0	1	0	2	1.3%
10.0-15.0	0	0	0	2	0	2	1.3%
15.0-20.0	1	0	0	1	0	2	1.3%
20.0-25.0	0	0	0	2	1	3	1.9%
25.0-30.0	0	0	0	1	0	1	0.6%
30.0-35.0	1	0	0	4	0	5	3.2%
35.0-40.0	0	0	0	5	1	6	3.8%
40.0-45.0	0	0	0	5	1	6	3.8%
45.0-50.0	0	0	0	1	0	1	0.6%
50.0-55.0	0	0	0	2	0	2	1.3%
55.0-60.0	1	0	0	0	1	2	1.3%
60.0-65.0	0	0	0	2	0	2	1.3%
65.0-70.0	0	0	0	0	1	1	0.6%
over 70.0	2	0	1	2	1	6	3.8%
n.a.	2	0	3	0	1	6	3.8%
Total	36	27	21	50	22	156	
Average	46.0	0.0	99.0	40.2	37.1	41.7	
Median	44.0	0.0	99.0	40.0	40.0	40.0	
Max						99.0	
Min						2.0	

(単位 : Shotangsho (1 Shotangsho = 1/100 acre (約 4 m<sup>2</sup>)))

(1 回目調査ベース)

表 8.17 : 調査対象の自宅保有状況

House size	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total	Share
0	0	6	1	0	0	7	4.5%
0-0.5	0	0	0	0	0	0	0.0%
0.5-1.0	1	1	3	0	10	15	9.6%
1.0-2.0	8	8	5	1	7	29	18.6%
2.0-3.0	9	5	1	2	1	18	11.5%
3.0-4.0	4	5	2	2	2	15	9.6%
4.0-5.0	1	0	2	12	0	15	9.6%
5.0-6.0	1	1	0	2	0	4	2.6%
6.0-7.0	1	0	0	5	0	6	3.8%
7.0-8.0	3	0	1	11	0	15	9.6%
8.0-9.0	0	0	0	0	0	0	0.0%
9.0-10.0	0	0	1	6	0	7	4.5%
10.0-15.0	0	0	2	6	1	9	5.8%
15.0-20.0	4	1	0	1	1	7	4.5%
over 20.0	2	0	0	2	0	4	2.6%
n.a.	2	0	3	0	0	5	3.2%
Total	36	27	21	50	22	156	
Average	6.42	2.74	3.88	8.82	3.18	3	
Median	3.00	3.00	3.00	8.00	2.00	4.00	
Max						48.0	
Min						1.0	

(単位 : Decimal (1 Decimal = 1 Shotangsho (約 4 m<sup>2</sup>)))

(1 回目調査ベース)

会員の財産状況について、貯蓄額は「0」がわずか 3.8%であり大半がいくらかの貯蓄を有している。地域別では Barura1 支店では平均約 6 千 BDT の一方で、Tujarbhanga 支店では平均約 1 万 5 千 BDT と 3 倍近くの差がみられる。この差は次の家畜等資産においても同様に Barura1 支店より Tujarbhanga 支店の資産所有率が高い。

農地については、Comilla 1, Comilla 2 とともに近郊都市部のため農地非所有者が大半である。住宅については、Madhaiya 支店が中央値 8 Decimals(約 32 m<sup>2</sup>)と突出して広いことがみられた。

表 8.18 : 調査対象の就業状況 (第 1 回調査時)

Members' job	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total	Share
Business		8				8	5.1%
Housewife	34	17	17	50	21	139	89.1%
Service		2	1			3	1.9%
Teacher					1	1	0.6%
n.a.	2		3			5	3.2%
Total	36	27	21	50	22	156	

(1 回目調査ベース)

表 8.19 : 調査対象の就業状況 (第 2 回調査時)

Member		Branch		Barura 1		Comilla 1		Comilla 2		Madhaya		Tujarbhanga		Total		1st	
Category	Job	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd
No Income	Unemployed	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	79	59.40%
	House wife	20	0	11	0	14	0	16	0	13	0	13	0	74	0		
	Student	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Regular Salary Income	Government worker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6.02%
	Company worker	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1		
	NGO worker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Teacher	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0		
	Other salaried worker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Agriculture and Fishery	Agriculture (own land)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	27.82%
	Agriculture (peasant)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Agriculture (day labour)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Livestock and poultry	4	1	3	0	1	0	24	0	4	0	4	0	36	1		
	Fishery	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Other agriculture and fishery	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Construction	Construction (skilled worker)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
	Construction (day labour)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Other construction worker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Manufacture /Maker	Manufacture (self-employee, owner)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2.26%
	Manufacture (skilled worker)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Domestic manufacture (handicraft/dress-making)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0		
	Other manufacture	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Business	Business (own shop)	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	3.76%
	Business (peddling)	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0		
	Other business	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Artist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Service	Driver (own rikshaw/van)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.75%
	Driver (rent rikshaw/van)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Driver (own Auto rikshaw)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Driver (rent Auto rikshaw)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Maintenance (work shop/garage)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	House rent	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Artist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Other	Other service	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
	Others	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Total	29	2	22	0	16	0	44	0	20	0	131	2				

(2 回目調査ベース)

表 8.20 : 調査対象の年収状況

Member		Branch		Barura 1		Comilla 1		Comilla 2		Madhaya		Tujarbhanga		Total		1st		2nd	
Annual income	Source	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd		
0		19	0	12	0	14	0	14	0	13	0	13	0	72	0	72	0		
0-5,000		0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	27	0	27	0		
5,000-10,000		0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	4	1		
10,000-20,000		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0		
20,000-30,000		2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	1		
30,000-40,000		2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	5	0		
40,000-50,000		1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	4	0	4	0		
50,000-60,000		2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0	5	0		
60,000-70,000		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0		
70,000-80,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
80,000-90,000		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0		
90,000-100,000		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0		
100,000-110,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
110,000-120,000		0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0		
120,000-130,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
130,000-140,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
140,000-150,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
150,000		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0		
Total		29	2	22	0	16	0	44	0	20	0	131	2						
Median		0		0		0		1,500		0		0							
Average		13,241		40,727		2,500		3,339		19,400		14,160							

(2 回目調査ベース)

表 8.21 : 調査対象の借入状況

Loan status							
	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total	Share
0-5,000	2	8	4	3	1	18	11.5%
5,000-10,000	1	0	2	2	0	5	3.2%
10,000-20,000	9	7	0	5	0	21	13.5%
20,000-30,000	7	6	3	8	0	24	15.4%
30,000-40,000	7	3	6	8	9	33	21.2%
40,000-50,000	2	0	0	6	6	14	9.0%
50,000-60,000	0	0	0	1	0	1	0.6%
60,000-70,000	1	0	1	1	0	3	1.9%
70,000-80,000	2	1	0	1	0	4	2.6%
80,000-90,000	0	0	0	1	0	1	0.6%
90,000-100,000	2	0	0	6	2	10	6.4%
100,000-150,000	1	0	1	2	3	7	4.5%
over 150,000	0	1	0	5	1	7	4.5%
n.a.	2	1	4	1	0	8	5.1%
Total	36	27	21	50	22	156	
Average	39,559	26,923	30,882	66,702	68,636	49,651	
Median	30,000	25,000	40,000	41,000	50,000	40,000	
Max						235,000	
Min						5,000	

(1 回目調査ベース)

会員の職業について、1 回目、2 回目とも最も多いのは主婦である。(1 回目 : 89.2%、2 回目 59.4%) 一方で、無収入と答えたのは 55.0% である。この差は、主婦の一部に家庭菜園で育てた野菜の販売、家内手工業等による収入を有しそれを申告した者がいることに原因があると思われる。但し、それらの収入は不定期かつ不定額もしくは少額のため「職業」として認識していない者もいたため、正確な数は把握できなかった。

また、借入金額について、平均して約 5 万 BDT 借り入れているが、年収 5 万 BDT 以下の会員が約 9 割に及ぶことから、返済は世帯全体の収入から行っている可能性が高い。

UDDIPAN では、会員による起業のための事業性融資しか行わない方針を採っているが、本データから推測するに、実際には会員は別の目的で資金を利用している可能性がある。3 回目調査時に UDDIPAN スタッフ不在のところでは会員との小規模ヒアリングを実施し、経済的状況の実態を更に詳しく調査する予定であったが、2016 年 7 月以降の渡航制限のため現地調査が叶わなかった。

表 8.22 : 調査対象の夫の就業状況

Husband		Branch		Barura 1		Comilla 1		Comilla 2		Madhaiya		Tujarbhanga		Total		1st
Category	Job	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	
No Income	Unemployed	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	4	0	4 2.78%
	House wife	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Student	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Regular Salary Income	Government worker	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	15 10.42%
	Company worker	2	0	1	0	0	0	6	0	2	0	1	0	11	0	
	NGO worker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Teacher	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
	Other salaried worker	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
	Agriculture and Fishery	Agriculture (own land)	5	2	0	0	0	0	12	0	1	2	18	4	37 25.69%	
Agriculture (peasant)	2	2	0	0	0	0	3	1	0	0	5	3				
Agriculture (day labour)	11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11	1				
Livestock and poultry	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	1				
Fishery	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
Other agriculture and fishery	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
Construction	Construction (skilled worker)	2	0	0	0	5	1	5	0	3	0	15	1	19 13.19%		
	Construction (day labour)	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1			
	Other construction worker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Manufacture /Maker	Manufacture (self-employee, owner)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 2.08%		
	Manufacture (skilled worker)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0			
	Domestic manufacture (handicraft/dress-making)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0			
	Other manufacture	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Business	Business (own shop)	4	0	2	0	2	0	5	0	6	0	19	0	22 15.28%		
	Business (peddling)	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0			
	Other business	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Service	Driver (own rikshaw/van)	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	5	0	28 19.44%		
	Driver (rent rikshaw/van)	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0			
	Driver (own Auto rikshaw)	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	7	0			
	Driver (rent Auto rikshaw)	4	0	2	0	0	0	1	1	0	0	7	0			
	Maintenance (work shop/garage)	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1			
	House rent	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	4			
	Artist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Other	Other service	1	0	0	1	1	0	3	0	0	0	5	1			
Others	1	0	3	1	0	0	1	1	0	0	5	2				
	Total	28	5	19	3	15	2	44	5	19	4	125	19	16 11.11%		
	n.a.	1		3		1		0		0		5				

(2回目調査ベース)

表 8.23 : 調査対象の夫の年収状況

Husband		Branch		Barura 1		Comilla 1		Comilla 2		Madhaiya		Tujarbhanga		Total		Share	
Annual income	Source	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd	1st	2nd
0		0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	2.4%	0.0%
0-50,000		1	2	1	1	0	0	2	4	0	1	0	4	8	3.2%	6.4%	
50,000-100,000		4	2	2	1	2	2	10	1	4	2	22	8	17.6%	6.4%		
100,000-150,000		8	1	8	0	7	0	16	0	4	1	43	2	34.4%	1.6%		
150,000-200,000		6	0	3	0	2	0	2	0	2	0	15	0	12.0%	0.0%		
200,000-250,000		1	0	2	0	0	0	5	0	2	0	10	0	8.0%	0.0%		
250,000-300,000		0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	3	1	2.4%	0.8%		
300,000-350,000		0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	2.4%	0.0%		
350,000-400,000		1	0	2	0	1	0	2	0	3	0	9	0	7.2%	0.0%		
400,000-450,000		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0.8%	0.0%		
450,000-500,000		1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1.6%	0.0%		
500,000-550,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%		
550,000-600,000		2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	0	4.0%	0.0%		
600,000-650,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%		
650,000-700,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%		
700,000-750,000		2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2.4%	0.0%		
750,000-800,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%		
800,000-850,000		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.8%	0.0%		
850,000-900,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%		
900,000-950,000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%		
950,000-1,000,000		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.8%	0.0%		
1,000,000-		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%		
Total		28	5	19	3	15	2	44	5	19	4	125	19				
Median		177,000-		144,000-		130,000-		135,000-		200,000-		144,000-					
Average		283,214-		152,947-		157,967-		170,386-		263,158-		205,620-					

(2回目調査ベース)

表 8.24 : 調査対象の世帯全体年収状況 (支店別)

Households							
Branch	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total	Share
Annual income							
0	0	0	0	0	0	0	0.0%
0-50,000	1	0	0	0	0	1	0.8%
50,000-100,000	3	1	1	3	1	9	6.9%
100,000-150,000	4	2	5	13	1	25	19.1%
150,000-200,000	6	6	5	4	0	21	16.0%
200,000-250,000	4	4	0	8	3	19	14.5%
250,000-300,000	1	2	0	4	3	10	7.6%
300,000-350,000	0	2	1	3	1	7	5.3%
350,000-400,000	1	1	1	2	3	8	6.1%
400,000-450,000	0	0	3	2	1	6	4.6%
450,000-500,000	1	0	0	1	1	3	2.3%
500,000-550,000	0	1	0	0	0	1	0.8%
550,000-600,000	1	0	0	2	1	4	3.1%
600,000-650,000	2	1	0	0	0	3	2.3%
650,000-700,000	0	0	0	0	2	2	1.5%
700,000-750,000	0	0	0	1	1	2	1.5%
750,000-800,000	1	0	0	0	0	1	0.8%
800,000-850,000	0	0	0	0	0	0	0.0%
850,000-900,000	1	1	0	0	0	2	1.5%
900,000-950,000	2	0	0	0	0	2	1.5%
950,000-1,000,000	0	1	0	1	0	2	1.5%
1,000,000-	1	0	0	0	2	3	2.3%
Total	29	22	16	44	20	131	
Median	204,000	218,000	180,000	222,250	360,000	234,000	
Average	357,655	312,441	222,219	260,711	444,200	314,172	

(2回目調査ベース)

表 8.25 : 調査対象の世帯全体年収状況 (家族の人数別)

Households													
No. of Family	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	Total	Share
Annual income													
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
0-50,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
50,000-100,000	1	1	2	2	3	0	0	0	0	0	0	9	6.92%
100,000-150,000	1	1	8	12	2	1	0	0	0	0	0	25	19.23%
150,000-200,000	1	2	7	5	3	1	1	1	0	0	0	21	16.15%
200,000-250,000	0	1	4	8	3	2	1	0	0	0	0	19	14.62%
250,000-300,000	0	0	2	3	1	1	3	0	0	0	0	10	7.69%
300,000-350,000	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0	0	7	5.38%
350,000-400,000	0	0	3	3	2	0	0	0	0	0	0	8	6.15%
400,000-450,000	0	2	0	1	2	0	0	0	0	1	0	6	4.62%
450,000-500,000	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	2.31%
500,000-550,000	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.77%
550,000-600,000	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	4	3.08%
600,000-650,000	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2.31%
650,000-700,000	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1.54%
700,000-750,000	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1.54%
750,000-800,000	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.77%
800,000-850,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
850,000-900,000	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1.54%
900,000-950,000	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1.54%
950,000-1,000,000	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1.54%
1,000,000-	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	2.31%
Total	3	7	34	39	23	11	8	3	1	1	0	130	

(2回目調査ベース)



夫の職業について、定期収入を有する会社員は 10.4%ほどであり、大半が農業（25.6%）、個人事業主（15.2%）と続く。夫の年収は 10-15 万 BDT の層が多く、世帯年収が 10-15 万 BDT、15-20 万 BDT の層が最多であることに鑑みると、夫が収入の大半を担っているといえる。

ここで、フィリピン CARD MRI の付保基準である「保険金額水準は、メトロマニラの非農業従事者の日当水準の 500%を超えない。」を応用し「保険金額水準は、平均日当水準の 500%を超えない」との基準を設けたと仮定すると、その上限は 15 万 BDT/365×500≒205,000BDT となる。夫の年収から推算する被保険者を夫とする場合のマイクロ生命保険の保険金額上限は 20 万 BDT 程度が妥当といえることができる。

表 8.26：調査対象の保険加入歴・現況

Experience of holding insurance policy							
Current policy Past experience	Barura 1	Comilla 1	Comilla 2	Madhaiya	Tujarbhanga	Total	Share
Yes	6	0	2	1	5	14	9.0%
Yes	0	0	0	0	2	2	1.3%
No	3	0	2	1	3	9	5.8%
n.a.	3	0	0	0	0	3	1.9%
No	28	27	16	48	16	135	86.5%
Yes	0	1	0	0	1	2	1.3%
No	28	26	16	48	15	133	85.3%
n.a.	2	0	3	1	1	7	4.5%
n.a.	2	0	3	1	1	7	4.5%
Total	36	27	21	50	22	156	

(1 回目調査ベース)

保険加入経験については、会員の 8 割以上（86.5%）が現状で保険未加入であり、そのうちほぼ全会員が過去にも保険加入経験がない状況が判明した。

総じて評価すると、対象層となる会員は、生活に困窮するほどの貧困生活に陥っているわけではなく、世帯収入、貯蓄、資産をもってある程度継続が可能な生活水準であり、全員が UDDIPAN から融資を受けていることをみても、一定の資力を有するものと考えられる。

一方で、民間保険サービスをほとんど利用しておらず、同国の社会保障に係るマクロデータに鑑みると、何ら保険によるカバーがされておらず、生活リスクによる経済的損失リスクに晒されている。

#### 4) 試験販売後の対象層の状況

試験販売後の調査結果は以下のとおり。

表 8.27：加入希望と加入実績（表 6.9 を再掲）

		加入実績		合計
		非加入	加入	
事前調査	加入意思なし	2	6	8
	加入意思あり	42	88	130
合計		44	94	138

(3 回目調査ベース)

当初は、130 名（94.2%）もの加入希望者がいたが、実際には 88 名（全体の 63.7%、加入希望者の 67.6%）が加入したに留まった。

表 8.28：非加入理由

非加入理由	入数(%)	
家族の反対	12	(27.3)
不信感	8	(18.2)
期間が短すぎる	6	(13.6)
健康状態	3	(6.8)
プロジェクトが理解できない	2	(4.5)
保険料が高すぎる	1	(2.3)
すでに保険に加入している	1	(2.3)
保険料が安すぎる	0	(0.0)
分配金が少ない	0	(0.0)
加入手続きが難しい	0	(0.0)
その他（支払能力不足）	11	(25.0)
合計	44	(46.8)

(3回目調査ベース)

表 8.29：非加入決定者

非加入決定者	入数(%)	
本人	11	(25.0)
夫	10	(22.7)
夫婦	23	(52.3)
合計	44	(46.8)

(3回目調査ベース)

非加入者 44 名について、非加入理由で最多は「家族の反対」、続いて「不信感」が挙げられた。その他として「支払能力不足」も多くを数える。一方で「誰が非加入を決定したか」であるが、「夫婦」が最も多く「本人」「夫」はほぼ同数であった。

ここから、加入決定過程において夫の存在が大きいことがわかる。

表 8.30：貯蓄・保険選好と加入希望・加入実績の比較

貯蓄・保険 選好	事前調査			事後調査		
	加入非希望	加入希望	合計	非加入者	加入者	合計
a:貯蓄	4	1	5	2	1	3
b:保険	4	78	82	1	16	17
c:両方		38	38	41	77	118
無回答		13	13			
合計	8	130	138	44	94	138

(3回目調査ベース)

事前調査（第1回調査）では 138 名中 82 名（59.4%）が保険を選好していたが、事後調

査（第3回調査）では保険選好者が17名（12.3%）と大幅に減り、両方を選択した会員が118名（85.5%）と大幅に増えた。但し、「保険」もしくは「両方」と答えた会員は事前調査で120名（86.9%）、事後調査で135名（97.8%）と高水準を維持している。

あくまで主観的な回答であるため理由は各人それぞれあると考えられるが、試験販売を経ても引き続き「保険も重要」と考える会員が多く存在することが判明した。

表 8.31：加入者の保険購入理由

購入の決め手	加入者数(%)	
保険スタッフの説明	53	(56.4)
融資スタッフの説明	21	(22.3)
メンバーの助言	5	(5.3)
他社との比較	4	(4.3)
その他*	11	(11.7)
合計	94	(100.0)

\* BM（支店長）の説明(6)、日本チームの説明(4)、RIO（統括保険スタッフ）の説明(1)  
（3回目調査ベース）

表 8.32：加入決定者

決定者	加入者数(%)	
本人	60	(63.8)
夫	14	(14.9)
その他 夫婦	18	(19.1)
その他*	2	(2.1)
合計	94	(100.0)

\* 息子(1)、家族全員(1)  
（3回目調査ベース）

加入者94名について、購入理由として「スタッフの説明」が理由の大半であった。「融資スタッフの説明」を挙げる加入者もいることから、現場でIO、FCO双方による保険商品説明や販売促進がなされていたことがわかる。

決定権者については、「本人」が過半を占める一方で、「夫」「夫婦」と夫の関与がある場合が合わせて32名（34.0%）と多くを占める。

表 8.33：加入者の更新希望

更新希望	加入者数(%)	
a) 希望あり	93	(98.9)
b) 希望なし	0	(0.0)
無回答	1	(1.1)
合計	94	(100.0)

（3回目調査ベース）

一方で、加入者 94 名中ほぼ全員が「更新希望あり」と回答している。

表 8.34：加入者の項目別満足度

満足度	とても悪い	悪い	よい	とても良い	合計
保険料		19	66	9	94
期間	11	82		1	94
死亡保障			58	36	94
満期分配金			45	49	94
スタッフ対応			16	78	94

(3 回目調査ベース)

また、加入者への項目別満足度調査では、「期間」では評価が芳しくない一方で、「死亡保障」「満期分配金」「スタッフ対応」で「よい」「とてもよい」との評価を受けている。「スタッフ対応」「満期分配金」については、平均 7.9 日の所要日数が高評価につながっているものとする。

一方で、「期間」の低評価については「短すぎる」との評価であり、希望保険期間も 5 年、10 年に集まっている。

## 9 調査のまとめと本格展開に向けた計画立案（事業計画の策定）

### 9.1 調査/実証実験の成果のまとめと検証

#### 1) 保険ニーズと商品設計

まず、対象層は「保険は貯蓄の一種」との認識の下ではあるが、保険が貯蓄とは違い死亡保障が付加されていると十分に認識していることが判明した。したがって、保険のうち定期保険などのいわゆる掛捨て保険商品よりも養老保険のような貯蓄性保険商品の選好が極めて強く、またそれに対するニーズは、試験販売結果からみても極めて旺盛であると言える。

次に、保険種類についてであるが、付加サービス、満期金使途とも「教育」に最もニーズが集まったことから、女性である会員は子供向けのサービスが最も訴求できると考えられる。貯蓄性保険商品についても、単なる養老保険だけではなく、子供の就学年齢に合わせた保険期間を設定した養老保険、就学資金の積立とともに保険契約者死亡時に子供の就学費用相当額を保障する日本で主流となっている学資保険などが顧客に強く訴求できるものと考えられる。

同時に、貯蓄性保険商品は保険引受リスクが定期保険よりも比較的少ない商品であり、同国における期待値の高い生命表、死亡率統計データが存在しない中で、保険料率の調整を行いつつ試行錯誤で事業運営せざるを得ない状況下では、事業運営上好ましい、つまりは事業運営リスクをより少なくできると考えられる。

## 2) 社会性に配慮した商品、医療保険、学資保険、母子保健に資する保険等の商品設計

学資保険については、上記のとおりマーケティング上保険期間を就学年齢と連動させた養老保険や日本で主流の学資保険の導入が考えられる。

一方、医療保険、母子保健サービスをカバーする保険等については、現状では保険事業が成立し得る前提条件が整っておらず事業ベースでの販売は難しいと言わざるを得ない。医療保険、母子保健サービスをカバーする保険等の設計については、定額給付金を支給する生命保険による設計と実損填補する損害保険による設計の2つのアプローチが存在する。しかし、2つの理由から商品設計が無意味、不可能もしくは事業継続困難となる懸念が大きい。

1つに、保険は様々なリスクの顕在化による「経済的損失」をカバーする、すなわち損失を金額に換算して定額もしくは相当額を提供する商品であるため、医療サービス、母子保健サービスそのものを提供する医療施設、社会福祉施設が公的、私的とも充実していない場合、給付金を受け取っても給付金受取人がそもそもサービスにアクセスし得ないと無意味である。給付金を活かす前提として、医療、社会福祉、公衆衛生等の社会インフラともいべき様々な設備、施設、拠点、サービス提供者が必要であり、それら無しに保険設計は無意味である。

もう1つに、例えサービス提供者が存在しても、信頼に足る安定的な医療制度、社会福祉制度がない場合は、サービス利用に係る費用が大きく変動するため、サービス費用が高額になった場合、定額の給付金額では期待するサービスの購入に全く足らなかつたり、実損填補設計ではあまりの高額請求に保険事業が成立できなかつたりする状況に陥ってしまう。

社会性に配慮した保険商品の設計の前には、まずは当該国、地域における社会課題とそれを克服する社会インフラを整備し、その機能、水準を高度化、平準化することが必要である。

社会インフラの整備、発展と同時に、それらに係る費用を透明化した上で算出し、国・地方自治体等が負担するのか（税金で賄うのか）、利用者（住民）が負担するのかを議論すべきである。

利用者（住民）が負担するとした場合、国・地方自治体等が当該リスクの計量化に資するデータの整備、保険集団の形成に十分な数の利用者が確保できるサービス水準と費用の平準化、透明化を果たした場合に、ようやく民間保険会社はそのリスクの全部または一部をカバーする保険設計が可能となる。

このとき、サービス提供者はもちろん国・地方自治体等の行政に限らず、NGO、社会福祉法人、民間事業者等でも、十分な数、サービス水準を確保し、サービスの平準化と費用の見える化を果たせる機関であればどこも提携しても保険設計は可能である。ただし、サービスの社会性、普遍性、広範性を求めるのであれば、国全体、地域全体で目的を果たせる機関が望ましいと考える。

## 3) 営業管理・契約管理態勢

MFI を保険販売チャネルとして利用することは以下の点で優位に働くことが判明した。

- ・ マイクロファイナンス事業体制が既に組み立てられているため、毎週の会合を通じて手厚い顧客管理・与信管理態勢を利用することで、一から販売網、営業管理態勢を構築する必要がなく、事務コストの低減化に大いに資する。
  - ・ 手厚い顧客管理態勢を通じて構築された顧客と MFI との信頼関係の下で保険商品を販売するため、顧客と保険会社との信頼関係構築に時間がかからない。もしくは、MFI との信頼関係を背景として販売促進が可能。
  - ・ MFI の与信審査を既に通過した顧客に対し保険販売を行うことになるため、健康上の問題、経済的問題をクリアした（間接的に一次危険選択を行った）形で保険販売が可能となり、健全な保険集団の組成に資する。また、顧客の経済的状況の変化を共有してもらうことで、保険販売上のモラルリスクの排除が可能。
- 一方で、課題として挙げられる点は以下のとおり。
- ・ 販売対象が提携 MFI の顧客に限られるため、他の MFI との提携などチャネルの開拓を行わない限り規模の拡大に制限がかかる。
  - ・ 複数の MFI と提携を志向する場合、各 MFI の戦略に合わせて保険販売戦略、顧客管理戦略の策定や、場合によっては提携 MFI の能力強化を図る必要がある。
  - ・ 顧客と提携 MFI との信頼関係の上に保険会社との信頼関係を構築するため、商品内容の変更、売り止め等の必要が生じた場合、提携 MFI との協議の上で決定する必要がある。

## 9.2 本格事業展開における戦略策定

### 1) 販売計画

まず、事業化後初期の基本商品は以下のとおりを想定した。

表 9.1：本格事業化後の基本商品設計

項目	内容
保険種類	無配当型養老保険
保険料	200BDT, 400 BDT, 600BDT, 800BDT, 1,000BDT 平均保険料方式（年齢による保険料の差を設けない）
満期返戻金	7,704BDT, 15,407BDT, 23,111BDT, 30,815BDT, 38,519BDT 【本項目の一部には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】
販売対象	契約者は、提携 MFI の会員及び夫 被保険者は、提携 MFI の会員、夫及び1親等（年齢は18-50）
保険期間	3年のみ（d）事業費積算にて詳述）
払方	月払のみ
特約	取り扱わない
	【本項目には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】
告知	簡易告知（複数質問中1つでも該当の場合引受不可）
支払猶予	支払遅延の当該月末まで
強制解約	提携 MFI の会員資格を失った場合、保険も強制解約

項目	内容
	1年未満では解返金無し。1年超では既払保険料の10%を返戻
任意解約	1年未満では解返金無し。1年超では既払保険料の30%を返戻
失効	猶予期間経過後失効、契約復活は取り扱わない
告知義務違反解除	1年以内の告知義務違反、既往症発覚の場合は契約解除、解返金無
更新	既得権を付与。更新時に告知有でも同一保障内容であれば更新可。

また、保険料率については、以下の内容としている。

表 9.2：基本商品における保険料率

<p>【本表には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】</p>
---

表 9.3：保険料内訳（月額保険料：1,000BDT のケース）

<p>【本表には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】</p>
---

- ・ UDDIPAN の支店への展開については、初年度 40 支店、2 年目以降 60 支店の計画で展開。
- ・ 2 年目以降 UDDIPAN 以外の MFI への保険提供を想定する。毎年 10 支店を想定。
- ・ IO の販売力は毎年 3% で増加、平均保険料は毎年 7% で増加を想定。

契約管理については、販売商品の保険期間を「3 年」と複数年の設定を行ったため、一定の解約・失効が発生すると想定する。

社会保険とは異なり民間保険においては「契約者間の公平性」が前提条件であることから、同条件の下でマイクロ保険事業を運営する場合、極端な場合はその高い事務コストから早期解約・失効には“違約金”の徴収、期間が経過しても解約返戻金は一切払わないことも想定し得る。

勿論このような取扱は同事業の社会性に鑑みて適切ではないため、「解約・失効を予防す

る仕組み」が必要である。そこで、以下のような取組みを考えている。

- ・ スタッフによる会員への保険教育の継続的実施
- ・ 会員から“保険サポーター”を選定するなど会員同士の保険教育・扶助の仕組みの導入
- ・ 新契約重視ではなく保険継続重視のスタッフに対するインセンティブの導入
- ・ スタッフに対する早期解約・失効へのペナルティの導入
- ・ 威迫募集等不適切募集がないか募集状況に関する内部監査態勢の構築

これらは現地の文脈に合わせて随時試行錯誤しつつ改良していくことが重要と理解している。

## 2) 事業実施に係る人員配置・組織体制の検討

表 9.4 : 10 年事業計画における人員計画

No. of staffs											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Branch	40	110	180	250	320	390	460	530	600	670	
B Insurance Officer	40	110	180	250	320	390	460	530	600	670	
Regional office RO covers 30 branches.											
B Regional Manager (RM)	2	4	6	9	11	13	16	18	20	23	
C Regional Monitoring Officer (RMO)	2	4	6	9	11	13	16	18	20	23	
C Regional Insurance Officer (RIO)	2	4	6	9	11	13	16	18	20	23	
D Regional Accounts Officer (RAO)	2	4	6	9	11	13	16	18	20	23	
C Service Staff	1	2	3	4	5	6	7	8	8	10	
Head office SS serves 10 Managers/Officers.											
C Executive Director	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
D Deputy Director (Finance)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
C Deputy Director (HR)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
C Assistant Director (Administration)	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	
C Assistant Director (ICRMD)	1	1	2	2	2	3	3	4	4	4	
C Assistant Director (Asset management)	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
B Assistant Director (Marketing)	1	1	2	2	2	3	3	4	4	4	
C Manager (IT)	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
C Service Staff	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
Total staff	58	137	220	303	382	466	549	631	709	793	

10 年事業計画の下での人員計画は上記のとおり。

想定としては、以下のとおり。

営業拠点について

- ・ 提携 MFI の 1 支店に対し 1 名の Insurance Officer を採用し配置する。IO は担当支店と連携し保険販売、契約管理を実施する。
- ・ Regional Insurance Officer は IO30 名に対し 1 名を配置する。
- ・ Regional Insurance Office を設置し、管下 40 支店の統括管理を実施する。同オフィスには、統括マネジャー (RM) 1 名を筆頭に、内部監査担当 (RMO) 1 名、営業・契約管理担当 (RIO) 1 名、財務管理担当 (RAO) 1 名を配置する他、スタッフ 10 名に対し 1 名の割合で補助スタッフを雇上する。

本部について

- ・ 社長 (ED)、財務責任者 (DD (Finance))、人事責任者 (DD (HR)) を中心とする経営体制を構築し、事務管理、資産運用・財務、マーケティング、システムの 4 部門についてそれぞれ副部長クラスを会社の規模、必要に応じて登用する。

## 3) 人材育成計画

営業戦略上最も重要な IO の育成については、UDDIPAN とともに策定した TOT program 及び教材を随時更新しつつ使用する。

IO については、初年度 40 名を採用、2 年目以降は毎年 60 名の採用を想定する。



#### 4) 事業費積算（初期投資資金、運転資金等）

本事業において最もボラティリティの高い費目が事業費である。

変動の要素としては以下の要因が考えられる。

- ・ 6-8%ものインフレ率があり物件費、人件費とも全事業費において想定する必要がある。また、ミクロ的には優秀な人材確保のため人件費はそれ以上の増加を想定する場合も考えられる。
- ・ システム開発を行う場合に、その規模、財務処理方法次第で大幅な増加の可能性がある。

事業費管理は保険商品設計と関連しており、予定事業費及び保険期間の設定は事業費実績及び推移の見込を考慮して決定する必要がある。

予定事業費については、実績より低く見積もった場合は費差損を抱えることとなり収益の圧迫要因となる。一方で高く見積もると保険料が上がる（貯蓄性保険においては利回りが低下する）要因となり販売計画に負の影響をもたらす。

保険期間については、10年、20年と比較的長期の設定をした場合はその間保険会社は保険料率を固定する（変更できない）こととなり、インフレ率等の変動次第で期間経過とともに長期かつ多額の費差損を抱える懸念がある。一方で6か月、1年とごく短期の設定をした場合は貯蓄性商品の特性から予定利率を上げない限り元本割れもしくはわずかな表面利回りしか提供できなくなり営業戦略に悪影響を与える。

予定事業費については、より多くの変更機会を確保する方が望ましい一方で、商品の貯蓄機能面での訴求力を確保する必要もあることから、初期における保険期間を「3年」と設定した。

事業費には以下の費目を含む。

- 1 Salary & Allowances
- 2 Monthly Branch Office Rent
- 3 Monthly Regional Office Rent
- 4 Printing Cost
- 5 Stationeries & Supplies
- 6 Travelling & Transportation
- 7 Fuel & Maintenance cost for motorcycle
- 8 By-cycle Maintenance cost
- 9 Internet Bill
- 10 Utilities
- 11 Postage & Telegram
- 12 Office Maintenance Exp
- 13 Training & Development Expenses
- 14 Recruitment Expense
- 15 Auditors' Fees

- 16 Refreshment Cost/Entertainment
- 17 Staff Material
- 18 Staff Meeting Exp
- 19 ToT for Staff
- 20 Promotional Expenses

減価償却費には主に地方拠点に配備する事務用品、移動用のバイク等を想定している。一方で、システム関係費は現時点で想定していない。

これは、当初は紙ベース及び簡易な方式で財務管理を実施する想定であるためである。システム開発に当たっては、営業地域の拡大、IT化の範囲、IT化による効率化指標の想定、IT化計画の要件定義、IT化計画スケジュール、見積状況などを勘案すべきと考えている。

### 5) 財務分析（収支計画、事業キャッシュフロー、収益性分析（IRR等））

本事業計画は、以下の想定を基に作成している。

- ・ 資本金 5 千万 BDT の会社を買収。但し、既存事業による影響を割愛。
- ・ 資本について、事業初年度に 10 億円の増資及び 5 年・30 億円の融資を受ける想定。融資は年利 9%・元利均等返済方式としている。
- ・ インフレ率について、毎年 8%を想定。事業費について同インフレ率による毎年の増加を計上。
- ・ 流動性管理基準について、バングラデシュにおける 1991 年サイクロン被害により 14 万 4 千人が亡くなった事案を基に、当該被害に基づく死亡率換算での保険金相当額を事業開始後 5 年以内に現預金に積み立てることを想定。
- ・ 資産運用方針について、当初 5 年は上記流動性管理基準を最優先し、その後は当該年度の収入保険料ベースでの割当基準を設け管理する。

UDDIPAN への貸付 : 当該年度の収入保険料の 70%を上限

国債の購入 : 同上 20%を上限

現預金 : 同上 10%を上限

- ・ 各資産における想定利回りについては、以下のとおり。

定期預金 : 7% for 1 year-term

UDDIPAN への貸付 : 11% for 3 years-term

国債 : 7% for 5 years-term

満期保有目的債券 : 8% for 10 years-term

同計画の下では、旺盛な保険需要と販売力の着実な強化を背景にした保険料収入の増大、比較的低廉な事業費に支えられ、5 年目にして単年度黒字を果たし、6 年目には累積損失を解消する想定である。

上記のとおり本事業計画は、高インフレ率を背景とした事業費の増大を懸念材料として抱えているが、保険期間 3 年と設定することで、保険料率の随時見直しにより、比較的短期で資産運用の逆ざや、費差損に対応することを目指している。

表 9.5 : 10 ヲ年事業計画 (1-5 年目)

**PL** (Thousand BDT)

	1	2	3	4	5
Ordinary revenues:	222,105	1,013,214	2,635,918	5,303,790	8,753,818
Premium income	172,800	875,097	2,354,779	4,750,643	7,821,245
Investment income	49,305	138,116	281,139	553,146	932,573
Other ordinary revenues	0	0	0	0	0
Ordinary expenditures:	711,589	1,670,938	3,370,531	5,306,543	7,193,278
Claims and other payments	2,080	12,887	36,113	1,041,517	2,805,846
Death claims	2,080	9,844	24,757	46,678	71,821
Maturity claims	0	0	0	969,985	2,693,324
Surrenders	0	3,042	11,357	24,855	40,701
Provision for policy reserve	320,881	1,257,336	2,911,565	3,814,007	3,903,278
Investment expenses	0	0	0	0	0
Operating expenses	387,263	395,993	412,399	431,874	453,251
Staffing	24,687	45,117	72,711	102,271	133,700
Operating expense	2,576	5,326	8,916	13,940	19,335
Interest on debts	360,000	345,549	330,773	315,664	300,215
Other ordinary expenses	1,365	4,722	10,453	19,144	30,903
Depreciation	1,365	4,722	10,453	19,144	30,903
Other ordinary expense	0	0	0	0	0
Ordinary profits:	-489,484	-657,724	-734,613	-2,753	1,560,540
Taxes (40%)	0	0	0	0	-624,216
Net surplus for the year	-489,484	-657,724	-734,613	-2,753	936,324
(Aggregate surplus/deficit)	-489,484	-1,147,208	-1,881,821	-1,884,574	-948,250

**BS**

Cash and deposits	41,225	256,979	1,291,013	2,990,409	5,025,354
Securities	1,034,560	1,175,019	1,470,956	1,950,129	2,564,249
Government bonds	1,034,560	1,175,019	1,470,956	1,950,129	2,564,249
Other securities	0	0	0	0	0
Loans	120,960	612,568	1,648,345	3,325,450	5,474,872
Tangible fixed assets	6,824	16,788	28,653	43,454	58,794
Intangible fixed assets	0	0	0	0	0
Other assets	2,035,555	1,120,658	248,497	-497,334	-814,450
Goodwill	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000
Allowance for possible loan losses	0	0	0	0	0
<b>Assets:</b>	<b>3,239,124</b>	<b>3,182,012</b>	<b>4,687,464</b>	<b>7,812,109</b>	<b>12,308,818</b>
Policy reserves	320,881	1,578,217	4,489,783	8,303,790	12,207,068
Policy reserve	320,881	1,578,217	4,489,783	8,303,790	12,207,068
Bonds	2,357,727	1,701,003	1,029,502	342,893	0
Other liabilities	0	0	0	0	0
<b>Liabilities:</b>	<b>2,678,608</b>	<b>3,279,220</b>	<b>5,519,285</b>	<b>8,646,683</b>	<b>12,207,068</b>
Capital	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
Capital surplus	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
Unappropriated surplus	-489,484	-1,147,208	-1,881,821	-1,884,574	-948,250
Net assets:	560,516	-97,208	-831,821	-834,574	101,750
	0	0	0	0	0

**KPI / Main indexes** (As of the end of F.Y.)

	1	2	3	4	5	
Sales	No. of New policies	72,000	199,920	331,200	465,120	601,841
	No. of branches (at the end of FY)	40	110	180	250	320
	Monthly new policy target per one IO	150	154	158	162	166
	Average monthly premium (tk)	400	428	458	490	524
	Renewal rate at maturity	-	-	-	99.0%	99.0%
Maintenance	Mandatory Surrender rate	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%
	Voluntary Surrender rate	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
	Mortality rate	0.375%	0.375%	0.375%	0.375%	0.375%
	No. of Policy holdings	70,425	262,891	575,344	942,161	1,314,805
	No. of Policy holdings per one branch	1.761	2,390	3,196	3,769	4,109
Investment	Investment yield	2.75%	4.30%	7.15%	8.85%	9.27%
	Target liquidity rate	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%
	Actual liquidity rate	1.27%	8.08%	27.54%	38.28%	40.83%
Operation	No. of Insurance Officers (IO s)	40	110	180	250	320
	No. of staffs (Branch level)	9	18	27	40	49
	No. of staffs (Head office)	9	9	13	13	13
	Total staff	58	137	220	303	382
	Assumed inflation rate on increase of operating expenses	8.00%	8.00%	8.00%	8.00%	8.00%

表 9.6 : 10 ヲ年事業計画 (6-10 年目)

<b>PL</b>						(Thousand BDT)
	6	7	8	9	10	
Ordinary revenues:	12,751,809	17,370,307	22,702,997	28,855,714	35,943,016	
Premium income	11,348,882	15,388,190	20,007,750	25,284,801	31,301,832	
Investment income	1,402,927	1,982,117	2,695,247	3,570,913	4,641,184	
Other ordinary revenues	0	0	0	0	0	
Ordinary expenditures:	9,209,231	11,201,323	13,256,978	15,373,219	17,551,234	
Claims and other payments	4,616,126	6,462,676	8,347,790	10,278,683	12,261,901	
Death claims	97,396	123,422	149,975	177,132	204,939	
Maturity claims	4,461,930	6,266,102	8,108,006	9,994,723	11,932,721	
Surrenders	56,800	73,152	89,809	106,827	124,242	
Provision for policy reserve	3,985,372	4,077,090	4,183,064	4,299,845	4,422,131	
Investment expenses	0	0	0	0	0	
Operating expenses	562,796	600,173	646,000	693,603	753,765	
Staffing	177,170	221,253	273,567	326,844	390,924	
Operating expense	25,615	33,371	41,661	51,096	62,625	
Interest on debts	360,000	345,549	330,773	315,664	300,215	
Other ordinary expenses	44,948	61,384	80,123	101,088	113,437	
Depreciation	44,948	61,384	80,123	101,088	113,437	
Other ordinary expense	0	0	0	0	0	
Ordinary profits:	3,542,578	6,168,984	9,446,019	13,482,496	18,391,782	
Taxes (40%)	-1,417,031	-2,467,593	-3,778,408	-5,392,998	-7,356,713	
Net surplus for the year	2,125,547	3,701,390	5,667,611	8,089,497	11,035,069	
(Aggregate surplus/deficit)	1,177,297	4,878,687	10,546,299	18,635,796	29,670,866	
<b>BS</b>						
Cash and deposits	7,851,388	11,736,629	16,970,001	23,890,060	32,866,870	
Securities	3,269,776	4,077,638	5,001,550	6,056,960	7,260,366	
Government bonds	3,269,776	4,077,638	5,001,550	6,056,960	7,260,366	
Other securities	0	0	0	0	0	
Loans	7,944,218	10,771,733	14,005,425	17,699,361	21,911,282	
Tangible fixed assets	77,049	98,970	122,349	148,277	179,989	
Intangible fixed assets	0	0	0	0	0	
Other assets	1,635,033	1,214,249	979,070	986,469	1,676,927	
Goodwill	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	
Allowance for possible loan losses	0	0	0	0	0	
<b>Assets:</b>	<b>20,777,464</b>	<b>27,899,220</b>	<b>37,078,395</b>	<b>48,781,127</b>	<b>63,895,436</b>	
Policy reserves	16,192,440	20,269,530	24,452,594	28,752,438	33,174,570	
Policy reserve	16,192,440	20,269,530	24,452,594	28,752,438	33,174,570	
Bonds	2,357,727	1,701,003	1,029,502	342,893	0	
Other liabilities	0	0	0	0	0	
<b>Liabilities:</b>	<b>18,550,167</b>	<b>21,970,532</b>	<b>25,482,096</b>	<b>29,095,331</b>	<b>33,174,570</b>	
Capital	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	
Capital surplus	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	
Unappropriated surplus	1,177,297	4,878,687	10,546,299	18,635,796	29,670,866	
Net assets:	2,227,297	5,928,687	11,596,299	19,685,796	30,720,866	
	0	0	0	0	0	
<b>KPI / Main indexes</b>						(As of the end of F.Y)
	6	7	8	9	10	
Sales	No. of New policies	741,888	885,742	1,033,762	1,185,948	1,342,296
	No. of branches (at the end of FY)	390	460	530	600	670
	Monthly new policy target per one IO	170	175	180	185	190
	Average monthly premium (tk)	561	600	642	687	735
Maintenance	Renewal rate at maturity	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%
	Mandatory Surrender rate	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%
	Voluntary Surrender rate	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
	Mortality rate	0.375%	0.375%	0.375%	0.375%	0.375%
Investment	No. of Policy holdings	1,693,338	2,078,915	2,472,856	2,875,961	3,288,571
	No. of Policy holdings per one branch	4,342	4,519	4,666	4,793	4,908
	Investment yield	8.48%	8.14%	8.30%	8.32%	8.24%
	Target liquidity rate	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%
Operation	Actual liquidity rate	37.79%	42.07%	45.77%	48.97%	51.44%
	No. of Insurance Officers (IO s)	390	460	530	600	670
	No. of staffs (Branch level)	58	71	80	88	102
	No. of staffs (Head office)	18	18	21	21	21
	Total staff	466	549	631	709	793
Assumed inflation rate on increase of operating expenses	8.00%	8.00%	8.00%	8.00%	8.00%	

## 6) 資金調達計画

バングラデシュにおいては、他国と同様に生命保険会社の認可・免許無しに生命保険業は営むことはできない。当該認可は、IDRA (Insurance Development Regulatory Authority) が所管する。

一方で、2013年に新規生保認可が13社発行された状況下で新規認可の取得は困難と考え、現在、既存生保の買収による認可取得を計画している。

既存生保の買収による認可取得を計画するに至った理由

【本内容には調査上・事業上の秘匿情報を含むため、本報告書には掲載しない。】

## 7) 事業実施スケジュール

現在、UDDIPANは自身が主体となって投資家を探しているところであり、投資家候補との議論、事業計画及び買収先のデューデリジェンス、投資家との条件交渉などを経て、事業資金の目途が立ったところで、企業買収と事業開始を行う方針である。

## 8) 環境・社会配慮

当事業は、金融事業を志向するものであり、基本的には環境への影響はわずかであると

思料する。

一方で、生命保険業は、金融業ゆえの不適切行為を惹起させ社会的悪影響が発生する懸念を有している。

保険契約者側においては、以下のような数々のモラルリスクの懸念が生じる。

- ・ 不告知による不健康な人の保険加入
- ・ 保険金詐欺など悪意をもった人の保険加入
- ・ 保険加入後における保険金詐取を目的とした不当請求

また、保険会社側においては、以下のような不正行為の懸念が存在する。

- ・ スタッフによる不適正募集行為（不正説明、告知妨害、不当保証、圧力募集、等）
- ・ スタッフによる保険料・保険金の横領、不正な金銭の授受

いずれの側の行為も社会秩序を乱し顧客と企業との信頼関係を破壊する行為であり、生命保険事業においては契約者間の公平性を損なう行為であることから、これらを未然防止するための体制、こうした行為を見つけ出し処分する体制を構築する必要がある。

そのために、提携 MFI と協力しつつ内部牽制、内部監査体制の構築には当初より十分な予算を割いて事務体制、人員体制を整える方針である。

### 9.3 パートナーとの協議

提携先 UDDIPAN には富国が投資しないことについて了解いただいているが、試験販売の結果にみるに十分な事業可能性を見出しており、富国による技術的支援を希望している。

また、彼らは引き続き投資家を見つけ出し生命保険会社の認可を取得した上で本格的に事業展開を果たすことを目指している。

2016年11月に富国生命と UDDIPAN は、富国生命が引き続き UDDIPAN に対してマイクロ保険事業の事業化に向けた更なる技術的支援を行うことについて合意した。2016年12月時点、技術的支援に係る MOU (Memorandum of Understanding : 合意覚書) の締結に向けた議論を行っている状況にある。

## 10. 事業と連携して行うべき JICA 事業に係る計画

### 10.1 連携事業の必要性調査

当該生命保険事業との連携すべき JICA 事業に係る調査については、JICA ダッカ事務所との現地出張時の継続的な情報交換を通じて実施した。

2016年5月3日に SMPP (母子保健プロジェクト) チーフ・マネージャーの吉村幸恵氏に協力いただき、ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) に係る Discussion meeting を実施し民間生命保険事業としての参画可能性について探った。

生命保険事業はその特徴から遺族保障 (生活保障)、医療保障、年金 (老後保障)、教育 (就学保障)、農業 (収入保障・災害補償)、労働福祉 (労災保障)、公衆衛生 (伝染病医療保障) など様々な分野との連携可能性があると考ええる。

その特徴とは、以下のとおりである。

- ・ 一人では負いきれないリスクを保険の技術を使うことで軽減できること
- ・ 様々なリスクを金額で計量化しリスクの程度を可視化できること

一方で、連携の条件としては、先に示したとおり、保険事業が成り立つ要件である「十分な数の利用者の確保」「サービス水準と費用の平準化、透明化」が重要であり、JICA 事業との連携において、開発課題の解決の手段として保険の技術を視野に入れつつ、サービス自体の改善と同時に保険制度が成り立ち得る条件整備を達成できる方策の検討、実施が重要であると考えます。

これは、先の UHC に関する会議でも、ヒト・モノ・カネの資源の蓄積、関係者との十分な協議、工程表の策定、医療制度の財務戦略の基礎となるマイクロ医療保険の可能性探求等多くが議論されたが、未だ計量データの整理・分析、現状の資源把握、「どこから手をつけるのか」の戦略について議論途上の段階にあり、保険事業化を目標とし上記の要件充足に向けた更なる議論を要する状況にあると認識している。

## 10.2 事業スキーム（資金協力、技術協力、青年海外協力隊等）

上記に鑑みて、事業スケール、事業開発・育成・検証のための期間の確保が重要であることから、資金協力、技術協力が妥当と考える。

## 10.3 具体的連携事業の内容

資金協力については、以下のような内容が考えられる。

- ・ 農協の能力強化のための共同農業インフラの整備（貯蔵施設、小水力発電設備、灌漑設備、生産性向上に資する農機具導入・農道整備、市場アクセス向上のための区域内道路網整備、等）
- ・ 十分な数の保険集団の確保に資する人口対比で設置する病院建設
- ・ 地域による災害規模の格差をなくすための災害多発地域での防災インフラの整備
- ・ 全国一律の労働安全衛生基準、法制度の整備、遵守体制、監督体制の整備
- ・ 正確な国民状況の把握のための全国規模での統計データ収集態勢の構築

技術協力については、上記資金協力を実効力あるものにするための支援として以下のようものが考えられる。

- ・ 共同農業インフラを維持、整備、管理するに足る各種技術者、農協経営幹部の育成
- ・ サービスの質の平準化に資する医療従事者の研修制度の導入
- ・ 防災教育のための人材育成
- ・ 労働基準監督官の育成
- ・ 統計データ管理、分析ノウハウ技術の移転
- ・ 保険数理専門家など金融人材の育成事業

以上