

生命保障分野における 「認知症保険」の概要・特徴と開発の背景

上席専門職 熊沢 由弘

目次

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. はじめに | 3. 認知症保険の概要・特徴等 |
| 2. 介護保障保険・認知症保険の加入状況・ニーズ等 | 4. 認知症に対する政府の方針・取組み等 |
| | 5. おわりに |

1. はじめに

「人生100年時代」を見据え、「高齢者の健康維持・増進」、「社会保障制度（年金・医療・介護）の維持」、「（高齢期を含めた）働き方改革」等が話題になることが多い。特に2018年以降、TV・新聞・経済誌・雑誌等様々なメディアで介護分野、特に認知症を特集した内容を目にすることが増えたと感じている。我が国は団塊世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据え、増加が見込まれる認知症高齢者¹への対策が喫緊の課題となっており、まずは認知症を正しく理解することが広く求められていることが背景にあると考える。

認知症に対する注目が高まりつつあるなか、2018年10月以降、複数の生命保険会社から「商品名に『認知症保険』を冠し、認知症予防を訴求した保険の発売」や「主力保険に付加する認知症保障に特化した特約の新設」の動きが出てきている（以下、本稿において認知症保障を訴求または認知症に特化した保障提供を行う主契約・特約を「認知症保険」

と総称する）。既に2016年には、一部の生命保険会社から商品名に「認知症保険」を冠した保険が提供され話題になっていたが、商品開発がより活発になってきた印象である。

「保障」という点に着目すれば、認知症は公的介護保険制度の要介護認定原因の第一位²であり、多くの保険会社が提供している介護保険・介護特約の保障対象となることも多い（以下、本稿において介護保障をメインとしている主契約・特約を「介護保障保険」と総称する）。このため、相次ぐ認知症保険の発売について「介護保障保険への加入はそれほど進んでいるとは思えないが、保障を特化した認知症保険が提供されるのはなぜか？」という問題意識に至った。

本稿では代表的な認知症保険の概要・特徴と介護保障保険との関係ならびに各社の方針等について私見に基づいた整理をするとともに、影響を及ぼしていると考えられる政府の方針等も踏まえて、認知症保険が提供される背景等を探ってみたい。なお、本稿における

1 平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」によれば、2012年の認知症高齢者数は約462万人（65歳以上の高齢者の約7人に1人）と推計されている。正常な状態と認知症の中間であり、軽度の認知機能障害が見られる「軽度認知障害（MCI）」（後掲註釈5参照）と推計される約400万人をあわせると65歳以上の高齢者の4人に1人が認知症またはその予備軍となる。高齢化の進展に伴い、認知症と診断される人は増加傾向にあり、団塊世代が後期高齢者となる2025年には約700万人前後（65歳以上の高齢者の約5人に1人）になると見込まれている。

2 「平成28年度 国民生活基礎調査の概況」（厚生労働省）によれば、公的介護保険における要介護が必要となった原因別順位（割合）は、「第1位：認知症（24.8%）、第2位：脳血管疾患（脳卒中）（18.4%）、第3位：高齢による衰弱（12.1%）」である。要支援認定を含めた全体でも第1位は認知症（18.0%）である。

見解・所感は筆者個人によるものであり、筆者の所属団体とは無関係である。

2. 介護保障保険・認知症保険の加入状況・ニーズ等

認知症保険に対する加入ニーズはあるのかという点について、認知症保障にも対応している介護保障保険への加入状況や2016年に認知症保険を発売している2社の実績について調べてみた。

(1) 平成30年度「生命保険に関する全国実態調査」(平成30年12月発行)

公益財団法人生命保険文化センターが実施・公表している当調査結果³について、世帯ごとの介護保障保険への加入状況・加入意向と関連すると考えられる項目を確認した。

① 介護保障保険の世帯加入率等

(表1)のとおりに「介護保険・介護特約」の世帯加入率は14.1%(世帯主:10.5%、配偶者:7.8%)であり、世帯加入率の高い上位3項目の保障機能である「医療:88.5%、ガン:62.8%、特定疾病(三大疾病):39.6%」と比べると加入率には大きな格差がある。

② 要介護状態になった場合に期待できる経済的準備手段

複数回答の設問にもかかわらず、(表2)のとおりに「生命保険(介護保険や介護特約)」は5.4%にとどまっており、生命保険における他の準備手段(介護保険・特約以外の生命保険:15.4%、個人年金保険:6.3%)より低い。なお、最も期待できる手段は「預貯金・貸付信託・金銭信託:37.2%」である。

(表1) 特定の保障機能を持つ生命保険・特約の加入率(世帯・世帯主・配偶者ごと)

保障機能	医療保険・特約	ガン保険・特約	特定疾病保障保険・特約※	特定損傷特約	疾病障害特約・重度慢性疾患保障特約	介護保険・特約	通院特約	生活障害・就業不能保障保険・特約
世帯	88.5%	62.8%	39.6%	22.8%	12.4%	14.1%	35.0%	12.0%
世帯主	82.5%	55.3%	34.2%	19.1%	10.5%	10.5%	29.6%	10.1%
配偶者	68.2%	43.5%	23.8%	13.5%	7.2%	7.8%	23.1%	4.5%

※ ガン、急性心筋梗塞、脳卒中の3大疾病により所定の状態になったとき、生前に死亡保険金と同額の保険金が受け取れる保障
注) 1. 調査結果「第I部 生命保険の加入実態」3. 民保の特定の保障機能を持つ生命保険や特約の加入状況 (1)~(8) から筆者作成。
2. 設問本文は「お宅では、以下にあげられるような保障機能を持つ民間の生命保険会社の生命保険や特約に加入されていますか。」

(表2) 世帯主または配偶者が要介護状態となった場合に期待できる現在準備している手段(複数回答)

経済的準備手段	預貯金・貸付信託・金銭信託	生命保険(介護保険や介護特約以外)	不動産	有価証券	個人年金保険	生命保険(介護保険や介護特約)	財形貯蓄(財形年金を含む)	損保の介護費用保険	損保の年金払積立傷害保険
選択率	37.2%	15.4%	11.8%	9.4%	6.3%	5.4%	3.2%	2.2%	0.2%

注) 1. 調査結果「第II部 生活保障に対する意識」2. 生活保障に対する考え方 (5)世帯主または配偶者が要介護状態となった場合の公的介護保険の範囲外費用に対する経済的備え (ウ) 期待できる経済的準備手段」から筆者作成。
2. 設問本文は「お宅で現在準備されているもののうち、世帯主もしくは配偶者の方が要介護状態となった場合の、公的介護保険の範囲外の費用に対する経済的そなえとして、どのようなものに期待されていますか。」。なお、表中の手段の他、回答選択肢には「その他(1.0%)」「期待しているものはない(31.7%)」が、回答結果には「不明(13.5%)」がある。

3 一般家庭における生命保険の加入実態を中心に、生活保障に対する意識等を時系列に把握するために昭和40年以來3年に1回の割合で実施している調査であり、現在では生命保険に加え主要な制度共済(JA共済・生協の共済等)の加入状況も加味されている。経年経過を含め、広く日本国内における生命保障分野の加入実態や保障に対する意識を把握することができる調査である。

③ 世帯主の今後の介護保障保険に対する加入意向

(表3) のとおり加入・追加加入意向のある保障内容において「介護費用の準備に重点をおいたもの」は、複数回答では35.2%と相当の水準であるものの、最も重視する保障内容としては7.9%にとどまっている。

なお、「最も重視する保障内容」の上位3項目は「万一保障重点：22.0%、入院・治療への備え：20.6%、老後の生活資金準備重点：20.2%」であり、これらと比べると介護費用準備重点への加入優先度は劣後している。

④ 調査結果等から類推できること

前掲①～③の結果から、要介護状態となった場合の備えとして、介護保障保険の必要性を認識している人は相当程度いるものの、収入・所得が限られているなかでは、死亡万一・

医療・年金等他の保障分野の保険加入優先度との兼ね合いから後回しにせざるを得ず、介護保障保険への加入につながりにくい実態にあると考える。

また、介護保障保険は主な保障対象となる期間が公的介護保険制度の第1号被保険者となる65歳以降であることから、保険加入機会が多い年齢層（20～50歳代）にとっては切迫感がないことも保険加入につながりにくい要因ではないかと考える。

(2) 「Insurance 生命保険統計号」（保険研究所）

平成26年版～30年版の5事業年度における生命保険会社全体の介護保険の件数実績は(表4)のとおりである。個社ごとの実績数値から、介護特約の実績を「介護保険」に計上していない会社があることが推察されるが、その点

(表3) 世帯主の「加入・追加加入意向のある保障内容（複数回答）」と「最も重視する保障内容」

保障内容	病気やケガの治療や入院に備えるもの	病気や災害、事故による万一の場合の保障に重点をおいたもの	老後の生活資金の準備に重点をおいたもの	保障と貯蓄をかねたもの	介護費用の準備に重点をおいたもの	貯蓄に重点をおいたもの	子どもの教育資金や結婚資金の準備に重点をおいたもの
複数回答	52.0%	50.7%	45.0%	35.8%	35.2%	15.3%	13.5%
最も重視	20.6%	22.0%	20.2%	11.6%	7.9%	2.9%	1.2%

注) 1. 調査結果「第Ⅱ部 生活保障に対する意識 3. 生命保険（個人年金保険を含む）の今後の加入に対する意向 (3)加入・追加加入のある保障内容 (ア) 加入・追加加入のある保障内容（世帯主）」から筆者作成。
2. 今後の生命保険加入への意向の設問で「近く加入したい」「余裕ができたなら加入したい」と回答した方に対して、設問本文は付問1で「もし、あなた（世帯主）が加入されるとすれば、どのような種類の生命保険に加入されるのが良いとお考えですか。（〇はいくつでも）」と、付問2で「そのうち最も重視されるものはどれですか。付問1で〇をつけられたものの中から選んで番号を1つ記入してください。」である。なお、表中の保障内容の他、回答選択肢には「その他（付問1：2.1%、付問2：1.5%）」があり、回答結果には「不明（付問1：0.9%、付問2：12.1%）」がある。

(表4) 個人保険における「介護保険」の新契約・保有契約の件数実績

(単位：件)

年度	介護保険				個人保険全体		(参考) 医療保険			
	新契約	占率	保有契約	占率	新契約	保有契約	新契約	占率	保有契約	占率
2017	397,452	2.8%	3,478,676	2.0%	14,044,850	173,022,096	3,435,658	24.5%	36,776,259	21.3%
2016	406,044	2.6%	3,371,068	2.0%	15,595,333	167,724,548	3,559,654	22.8%	35,299,560	21.0%
2015	349,531	2.2%	3,281,785	2.0%	15,857,788	160,117,579	3,624,635	22.9%	33,691,492	21.0%
2014	357,445	2.4%	3,078,675	2.0%	15,050,663	151,734,782	3,815,282	25.3%	31,947,937	21.1%
2013	247,949	1.7%	2,936,408	2.0%	14,405,784	143,881,525	3,833,250	26.6%	29,983,967	20.8%

注) 「Insurance 生命保険統計号」の平成26年版～平成30年版の「個人保険種類別新契約成績表」および「個人保険種類別保有契約成績表」の「全社合計」の数値をもとに筆者作成。「占率」は個人保険全体に占める割合で少数点第二位を四捨五入。

を考慮しても介護保険が広く浸透しているとは言い難い。主な傾向は以下のとおり。

- ① 介護保険の「新契約件数」と「個人保険の新契約件数実績全体に占める割合」は漸増傾向にあるものの、保有契約件数は全体の2%程度と低位で推移している。
- ② 多くの生命保険会社の主力商品である医療保険との比較においては、新契約・保有契約件数とも医療保険の約1割程度にとどまっている。
- ③ 平成30年版（平成29年度決算数値）において、生命保険会社全41社のうち介護保険の実績を計上している会社は「新契約：11社、保有契約：20社」にとどまっており、介護保障分野においては各社の注力度合いに違いがあることが伺われる。

(3) 2016年から認知症保険を扱っている保険会社の実績

① 太陽生命

ア. 認知症保険

「2018太陽生命の現状」によれば、2016年3月発売の「ひまわり認知症治療保険」の件数実績は、「新契約 2016年度：84,441件、2017年度：86,839件」、「保有契約 2017年度末：166,579件」である。

また、「T&D 保険グループ平成31年3月期第3四半期決算のお知らせ（平成31年2月14日）」によれば、2018年10月発売の「ひまわり認知症予防保険」の発売3か月間（12月末時点）での新契約実績は3.4万件を超過している。

イ. 介護保障保険

「2018太陽生命の現状」によれば、個人向けの介護保障保険に相当すると考えられる「終身介護年金保険・終身介護年金保険（Ⅰ型）」、「生活介護保険（Ⅱ型）」、「軽度介護保険」の3種を合計した件数実績は、「新契約

2016年度：96,776件（転換後契約を加えると140,581件）、2017年度：70,514件（転換後契約加えると101,577件）」、「保有契約 2017年度末：646,522件」である。

なお、「Insurance 平成30年版 生命保険統計号（平成29年度生保会社決算）」によれば、介護保険の件数実績は「新契約：70,514件、保有契約：928,706件」となっており、保有契約には販売停止中の介護保障保険も含まれていると推察される。

② 朝日生命

「2018朝日生命の現状」によれば、介護保障保険と認知症保険を含む「あんしん介護シリーズ」（2012年4月以降順次商品開発）の保有契約実績は「2017年度末：約56.2万件」であり、同社の基準によれば介護保険分野において業界No. 1を達成した旨が記載されている。

なお、「Insurance 平成30年版 生命保険統計号（平成29年度生保会社決算）」によれば、介護保険の件数実績は「新契約：96,386件、保有契約：633,484件」である。

③ まとめ

前掲(1)および(2)の介護保障保険への加入状況等を勘案すると、両社とも認知症保険と介護保障保険について高い契約実績を挙げていると考えられる。この背景としては両社が経営戦略・方針としてシニア層・介護保障分野に注力していることが挙げられる（詳細は後掲3参照）。付帯サービスを含めた商品面での工夫やニーズを喚起する営業資材の提供等、個社ごとの注力次第では、介護保障保険・認知症保険とも一定の実績を挙げることはできると考えられる。

3. 認知症保険の概要・特徴等

認知症保険とはどのようなものなのか。ここでは2018年10月以降に発売された商品と2016年に発売された草分け的な商品のなかから、筆者が興味をもった5社・6種類の「認知症保険」について、後掲（表5）代表的な認知症保険の概要・特徴と介護保障保険との関係のとおり整理を行ってみた。

(1) 複数の認知症保険・保険会社に共通する特徴

個々の認知症保険により様々な特徴があるが、複数の認知症保険または保険会社に共通する特徴として、以下の点が挙げられる。

- ① 保障対象となる「認知症」は、日本人に多いアルツハイマー型認知症⁴に代表される「器質性認知症」であり、各社所定の支払要件に該当した場合に一時金を支払う保険が主流である。一時金活用により認知症に伴う介護費用への対応や早期に進行抑制に取り組んでいただく趣旨と推察する（年金タイプでは認知症が進行した場合に保険金請求手続きが困難となること等を考慮しているのかもしれない）。
- ② 2018年10月以降に発売された認知症保険の多くは認知症リスクを強く意識する中高齢者が加入しやすいよう危険選択基準を緩和している。また、異業種と連携・協業した最新技術の活用による付帯サービス提供により、「軽度認知障害（MCI）⁵」の早期発見と認知症への進行を予防する等の措置が図られている。（太陽生命・損保ジャパンひまわり生命・第一生命）

なお、現在、認知症の進行を一定抑制す

る薬はあるが、認知症の根本的治療方法は確立されておらず、発症前の予防が大変重要であることがこれらの保険開発の背景にあると考える。

- ③ ②のタイプとは異なり、危険選択基準が通常である認知症保険は、介護保障保険の限定保障的な位置付けが強く、介護保障ニーズに対応する加入パターン¹の1つと捉えることができる。（朝日生命・アフラック生命）
- ④ 前掲2(3)と関連するが、認知症保障に一定対応可能である介護保障保険にも注力している保険会社が多い。介護保障保険の支払要件の主流といえる「公的介護保険制度の要介護2」よりも軽度の認定基準を支払要件とする商品を提供する等、他社商品との差別化を図っている。（太陽生命・損保ジャパンひまわり生命・朝日生命）

(2) 各社ごとの主な背景等

各社の商品発売に伴うニュースリリースやHP掲載の各種取組みに関する情報を踏まえ、認知症保険を開発した各社の背景・狙い等について、以下のとおり整理した。個社ごとに背景・狙いは様々である。

① 太陽生命

2014年度から「シニアのお客様に最もやさしい保険会社になる。シニアマーケットのトップブランドを目指す。」ことを掲げ、介護・認知症分野に限らず、高齢化（長生きリスク）に対応した商品開発⁶に注力している。また、シニアの顧客が安心・便利に各種手続きができるよう、専門知識を有する内務員が直接訪問してサポートする「かけつけ隊サービス⁷」

4 厚生労働省HP掲載の「認知症の基礎～正しい理解のために～」のP4掲載内容によれば、認知症原因のうち最も多いアルツハイマー型認知症は67.6%と7割近くを占めている。以下、脳血管性認知症19.5%、レビー小体型認知症4.3%、前頭側頭葉型認知症1.0%であり、この4種が4大認知症といわれている。

5 アルツハイマーによる軽度認知障害を例にとれば、認知症との違いは日常生活において独立した生活ができるかどうかという点。軽度認知障害は、経年経過により認知症への移行が多いことが確認されているが、軽度認知障害の段階で適切な治療や生活改善等の予防措置（有酸素運動、食事対策、認知トレーニングなど）をとることにより、認知症発症を予防・遅延できる可能性があり、対策が早期であるほど効果が高いと指摘されている。

((表5)の項目8参照)など、高齢者目線に立った独自サービス提供を行い、多くの高齢者が利用している。

なお、認知症分野において、専門機関・大学・ベンチャー企業等と連携し、当社が保有するデータを活用した共同研究にも取り組んでおり、今後の商品開発・サービス提供に活かされと考える。

② 損保ジャパン日本興亜ひまわり生命 (SOMPOホールディングスグループ)

SOMPOホールディングス社を中心にSOMPOグループ全体で認知症への対応方針を明確に打ち出し、2018年度に「SOMPO認知症サポートプログラム活動」を始動している。同社作成の「SDGsブックレット2018」によれば、当プログラムの取組みの1つに「商品・サービスの開発および提供」を掲げ、「リンククロス笑顔をまもる認知症保険」の発売と同時期に損保ジャパン日本興亜が介護離職防止を目的とした「親子のちから⁸⁾」を発売した。両商品共通の付帯サービスとして、認知機能チェックから予防・介護までを一貫し

てサポートする「認知症サポート『SOMPO笑顔倶楽部』」((表5)の項目8参照)の提供を開始している。

グループ内にフルラインの介護サービスを提供できる介護事業大手のSOMPOケア社を有している強みに加え⁹⁾、グループ全体で介護・認知症分野での専門機関・大学・ベンチャー企業等との共同研究・業務提携を進めており¹⁰⁾、今後の商品開発・サービス提供に加え、SOMPOケア社の事業運営面に活かされと考える。

③ 第一生命

特別に高齢者層に特化した戦略を掲げているわけではない。専門機関・大学・ベンチャー企業等との共同研究・業務提携の内容から全世代を対象に「お客さまへの健康という付加価値を提供する取組み」を強化している印象であり、高齢者向けには各種サービス提供等を行うとともに、人生100年時代を見据えた商品開発を行っている¹¹⁾。

認知症保険を健康増進型保険「ジャスト」のラインナップとして提供し、付帯サービス

6 高齢化対応の商品例として、①2017年10月発売：『100歳時代年金』（「長寿生存年金保険」（終身年金。死亡保障をなくし、解約返戻金を抑えて年金を増やす）と「終身生活介護年金保険」を組み合わせたダブルの年金を提供）、②2018年12月発売：団体年金『月額利用料サポートプラン』（ベネッセスタイルケア社と共同開発。同社運営の高齢者向けホームの入居者が保険料を一括払いし、一定期間経過後から終身年金を支払う。資金不足理由によるホーム退去を防止する商品）

7 2016年4月にサービスを開始し、2018年5月末時点での利用が50,000件突破。2018年8月には営業職員が同等のサービス提供ができる体制を整備し、さらに取組みを強化している。

8 企業が契約者となり、従業員（子）が親を保障対象者として任意加入する団体保険。子が負担する親の介護費用（公的介護保険制度の自己負担に加え、家事代行・配食サービス、住宅改修費用、有料老人ホーム入居費用等も対象）を保険金額限度に実費で補償する。なお、提携事業者のサービスを利用した場合、損保ジャパン日本興亜から提携事業者に直接費用を支払えるサービスがある。この商品は、今後、増加が見込まれる「混合介護」（公的介護保険適用内サービスと全額自己負担の介護保険適用外サービスの双方を利用）のニーズにも対応している商品と考える。

9 保険会社による介護事業への取組みについては、松吉（2018）「保険会社における介護事業の展開状況等について」『共済総研レポート』No.160 pp.42-47参照。

10 興味深い提携例として、SOMPOホールディングスはアイアル少額短期保険と提携し「保険商品の介護予防への貢献に関する共同研究」を実施。2017年9月に同社の保険「明日へのちから」（要支援・要介護状態区分が改善された場合にお祝金を支払う保険）をSOMPOケア社が運営する介護施設入居者・利用者に提供している。2018年4月の介護保険制度報酬改定により、要介護度を改善させた事業所の報酬を引き上げる制度が導入されており、当提携は入居者と介護施設の双方に効果があると考えられる。

11 高齢者に対応した手続・サービスの具体的な取組みとして、第一生命が第16回金融審議会市場ワーキンググループ（平成30年11月5日開催）に提示した資料には、告知・診査不要の医療保障見直し制度、契約内容ご案内制度（事前同意を得て契約者以外の照会に対応）、代理請求制度・代筆制度、生命保険信託「想いの定期便」（信託契約代理店として取次）、成年後見制度サポート（専門機関と協定し司法書士を紹介）、保険金クイックお受取サービス、戸籍代行取得サービス（提携する行政書士が対応）が掲載されている。また、商品分野では、2017年3月に長生リスクに対応した「第一生命のとんちん年金 ながいき物語」を発売している。

(表5) 代表的な認知症保険の概要・特徴と介護保障保険との関係

保険会社	太陽生命		損保ジャパン日本興亜ひまわり生命
商品名等	ひまわり認知症治療保険	ひまわり認知症予防保険	リンククロス笑顔を守る認知症保険
1. 取扱開始時期	2016年3月 (2018年10月以降当名称での販売停止)	2018年10月	2018年10月
2. 商品構成・加入形態・危険選択基準等	①主力商品「保険組曲Best」の危険選択緩和型商品のラインナップとして設定 ②主契約は「女性疾病医療一時金保険」と「7大疾病医療一時金保険」(いずれも医療保障と骨折保障)であり、「認知症治療給付特則」を付加して加入	①主力商品「保険組曲Best」の危険選択緩和型商品のラインナップとして設定 ②認知症を保障する主契約「選択緩和型認知症診断保険」に「生存給付特則」を付加して加入	①健康サービスブランド「リンククロス」シリーズ(健康応援型商品)の商品ラインナップとして設定 ②主契約は「骨折治療保険」であり、「限定告知認知症一時金特約」を付加して加入 ③危険選択緩和型の保険
3. 特徴・特記事項	①右欄「ひまわり認知症予防保険」発売を機に販売停止したが、現在も「保険組曲Best既成緩和」の名称で同様の保障内容に加入可能 ②右欄「ひまわり認知症予防保険」への加入にあたり、当保険と同保障への同時加入も可能(商品名称は「ひまわり認知症予防保険」となる)	①認知症保障に特化した加入形態が可能。認知症保障に加え、生存給付金を活用したサービス提供等により、「認知症予防・早期発見」への対応を訴求 ③同一の約款冊子に左欄の「認知症治療給付金」の保障に特化した「選択緩和型認知症治療保険」が設定され、同時加入により、認知症重点保障プランが実現	①認知症保障に加え、「軽度認知障害(MCI)」診断の場合にも保険金支払対象とし、各種付帯サービスとあわせて「認知症予防・早期発見」への対応を訴求 ②商品提供に併せ、SOMPOホールディングスグループの取組みとして、認知症サポート「SOMPO笑顔倶楽部」が始動。認知症に関する様々な情報・サービスを提供・紹介
4. 保険期間	10年(終身への変更制度あり)、終身		終身
5. 加入年齢範囲	10年: 20~女性75歳・男性72歳 終身: 20~85歳	10年: 20~75歳、終身: 20~85歳	20~80歳 (パンフレットの保険料表掲載年齢)
6. 認知症に関する保障内容(支払要件)等 注) 比較しやすいように、筆者が加工しており、各社約款等の記載内容とは一致していない。	○認知症治療給付金 器質性認知症となり、意識障害のない状態において見当識障害が180日継続したと医師により診断確定: 認知症治療給付金額を支払う。 注) 1年間の削減期間(50%保障)あり。	①認知症診断保険金 器質性認知症と医師により診断確定: 認知症診断保険金額を支払う。 注) 1年間の削減期間(50%保障)あり。 ②生存給付金(予防給付金と呼称) 契約日の1年後、それ以後は2年ごとの生存: 生存給付金額を支払う。 注) 認知症予防に活用する趣旨の給付金であり、用途のためのサービスを提供 【オプション】 左欄の「認知症治療給付金」に対応する保障への加入が可能	①軽度認知障害一時金 軽度認知障害(MCI)と医師により診断確定: 基準一時金額の5%を支払う。 ②認知症一時金 器質性認知症と医師により診断確定: 基準一時金額を支払う(①を支払後に②の要件に該当した場合は、①の金額を差し引く)。 注) 責任開始後180日間の待機期間あり。
7. 認知症以外の主な保障内容等	【主契約: 医療一時金保険の保障】 「7大疾病」および「女性疾病」に該当する疾病と「骨折」を保障 ①入院一時金 ②入院治療手術給付金 ③外来手術給付金 ④放射線治療給付金 ⑤骨折治療給付金	①死亡保険金(災害死亡・普通死亡) 注) 普通死亡保険金には1年間の削減期間(50%保障)あり ②満期保険金(有期契約の場合) 【オプション】 左欄の「医療一時金保険」に対応する保障への加入が可能	①骨折治療給付金 ②災害死亡給付金

第一生命	朝日生命	アフラック生命
かんたん告知「認知症保険」	あんしん介護認知症保険	認知症介護一時金特約
2018年12月	2016年4月	2019年1月
①主力商品「ジャスト」（健康増進型保険）の商品ラインナップとして設定 ②認知症保障に特化した単品で設定 ③告知事項を4項目に限定し、危険選択を緩和（ジャストの他商品は通常の危険選択基準が適用）	①主力商品「保険王」における介護保障商品「あんしん介護シリーズ」のラインナップとして「認知症介護一時金保険」と「認知症介護終身年金保険」の2種類を設定 ②認知症保障に特化した単品で設定 ③危険選択緩和型の保険ではない。	①主力商品「ちゃんと応える医療保険EVER」の特約として新設 ②既契約への中途付加が可能 ③主契約と同様に危険選択緩和型ではない。
①認知症保障に加え、付帯サービスとして提供する「健康第一」認知症予防アプリにより「認知症予防・早期発見」への対応を訴求 ②「ジャスト」の健康診断割引特約の適用対象外	①認知症保障に特化した商品ではあるが、支払要件の構成要素の一つに「公的介護保険制度の要介護1以上と認定」がある等、介護保障分野の保険という位置付けが強い。	①商品名に「認知症保険」の文言は使用していない。 ②当特約の支払要件は同時期に新設された「介護一時金特約」の支払要件の一つと同様（介護一時金特約の限定保障） ③特約新設の趣旨は「お客様のライフステージの変化に応じた保障を充実」
定期、終身	70・75・80歳満了、終身	終身
定期：40～70歳、終身：40～85歳	40～75歳	主契約：0～85歳
○認知症保険金 「器質性認知症となり、意識障害のない状態において見当識障害があると医師により診断確定」かつ「公的介護保険制度の要介護1以上と認定（有効期間中）※」：保険金額を支払う。 ※要介護認定原因は認知症に限らない。 注） 契約日から2年以内に支払要件に該当した場合は、「月払保険料×経過月数」（年一括払・半年一括払の場合は、保険料払込方法を月払とした場合の保険料）を支払う。	○認知症介護一時金 ：一時金タイプ 「器質性認知症と医師により診断確定し、厚生労働省の判定基準※に該当」かつ「公的介護保険制度の要介護1以上と認定」：認知症介護一時金額を支払う。 ○認知症介護年金 ：年金タイプ 第1回は一時金タイプと同じ。第2回以後は毎年応当日に第1回支払要件該当：認知症介護年金額を支払う。 ※「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」のⅢ・Ⅳ・Ⅴのいずれかと判定	○認知症介護一時金 器質性認知症となり、意識障害のない状態において見当識障害が90日以上継続したと医師により診断確定：認知症介護一時金額を支払う。
○死亡保障・解約返還金 （終身タイプで保険料払込期間満了後の死亡・解約の場合）	○死亡給付金 （一時金・年金タイプで「保険期間終身、保険料払込期間終了後の保険期間中に死亡」または年金タイプで「認知症介護年金支払期間中に死亡」した場合）	【主契約：終身医療保険の保障】 ①入院 ②通院（あり・なし選択） ③入院中手術・外来手術・放射線治療

保険会社	太陽生命	損保ジャパン日本興亜ひまわり生命
商品名等	ひまわり認知症治療保険  ひまわり認知症予防保険	リンククロス笑顔を守る認知症保険
8. 認知症関連の主な付帯サービス等	「ひまわり認知症予防保険」の付帯サービス ①予防給付金の使途として紹介する有料サービス ア. MCIスクリーニング検査（軽度認知障害リスク判定）（MCBI社提供※） ・提携医療機関にて少量の血液でリスク判定が可能（リスクの高い人には2次検査を勧める。費用は2万円台が中心） ・予防検査キャッシュバックサービス（当検査を受診し、認知症予防に関する当社アンケートに答えると謝礼金を支払う。） ※筑波大学発のバイオベンチャー。太陽生命は島津製作所と共同でMCBI社に出資（2017年8月）し、認知症予防分野でのお客様サービスを共同開発。 イ. クアオルト健康ウォーキング体験ツアー（自然の野山を活用した健康ウォーキング）（京王観光が旅行企画・実施、日本クアオルト研究所が監修） ②認知症予防アプリ（InfoDeliver社と提携） ・歩行速度低下を継続的に測定し、将来の認知機能低下リスクをお知らせ ・毎日更新される脳トレドリル・見守り機能により予防に取り組む。 ③認知症関連施設の紹介（ウェルネス医療情報センター提供） 認知症の診断・治療ができる医療機関や地域包括支援センターなど近隣の関連施設を紹介 <参考>当社が強化している「シニア向け各種サービス」 ①かけつけ隊サービス 内務員が契約者宅を直接訪問し、携帯端末機等を活用して各種手続をサポート。また、内務員による「診断書取得の代行サービス」、「請求書類作成サポートサービス（代筆できる親族不在の場合）」を提供 ②有料老人ホーム紹介サービス ベネッセスタイルケア社と連携し、全お客様に提供 ③シニア顧客との接点強化 年1回以上シニアの加入者に対して請求漏れ点検や契約内容確認を実施。訪問困難な加入者にはヤマト運輸の宅急便ネットワークを活用して「あんしんガイド」を届け、その後電話にてアフターフォローを実施	「笑顔を守る認知症保険」の付帯サービス：認知症サポート「SOMPO笑顔倶楽部」 ①情報提供（認知症の基礎知識、最新情報、専門家コラム、当事者団体情報等を提供） ②認知機能チェックツール提供 認知機能低下・軽度認知障害の予兆把握等に活用（ア・イは無料） ア. 簡易版チェックツール（結果データを蓄積した経年変化把握が可能） イ. 国立長寿医療研究センター開発の認知機能評価システムNCGG-FAT ウ. サービスパートナー※による電話チェック ③認知機能低下予防サービス（運動・学習・音楽・睡眠等の認知機能低下予防に資するサービスパートナー※によるプログラムを提案するツール「サービスナビゲーター」を用意） ④認知症介護関連サービス（SOMPOケア社を含むサービスパートナー※による相談サービスや介護サービス等を紹介） ⑤相談サービス（本人・家族の悩みや疑問を解決するサービスパートナー※によるカウンセリングサービスを紹介） ※サービス提供開始時において、21社のサービスパートナーとの提携により、28のサービスを提供（一部を除き有料）
9. 主な介護保障保険の支払要件等 注）「要介護度」はいずれも公的介護保険制度によるもの。	①終身生活介護年金保険 「要介護2以上と認定」または「所定の要介護状態に該当し、180日以上継続」の場合：終身にわたり（支払保証期間中は生死にかかわらず）介護年金を支払う。 ②生活介護保険 ①と同様の支払要件：一時金を支払う。 ③軽度介護保険（単体加入は不可。販売時の呼称は「認知症治療保険」） 「要介護1以上の認定」または「所定の軽度要介護状態に該当し、180日以上継続」の場合：一時金を支払う。 <参考>企業・団体向け商品「団体生活介護保険」と「生活介護保険特約（親型）」 要介護2以上と認定の場合：一時金を支払う。特約付加により親が要介護2以上と認定の場合に一時金を支払う。	①「笑顔を守る認知症保険」に付加可能な介護特約 ア. 限定告知介護一時金特約 「要介護1以上と認定」または「65歳未満の被保険者が所定の要介護状態に該当し、180日以上継続」の場合：一時金を支払う。 イ. 限定告知介護年金特約 「要介護3以上と認定」または「65歳未満の被保険者が所定の要介護状態に該当し、180日以上継続」の場合：終身にわたり介護年金を支払う。 ②終身保険・終身医療保険に付加可能な「介護一時金特約」（通常の危険選択） 「要介護1以上と認定」、「65歳未満の被保険者が所定の要介護状態に該当し、180日以上継続」または「所定の高度障害状態に該当」の場合：一時金を支払う。
10. 認知症保険と介護保障保険との関係等	介護保障保険はいずれも通常の危険選択基準が適用され、約款も認知症保険とは別冊子になっている。危険選択緩和型の「認知症保険」とは商品の位置付けが区分されている印象である。 注）当社の介護保障保険のひとつである「軽度介護保険」は、支払要件が「公的介護制度の要介護1以上の認定」であり、多くの認知症に対応できる可能性が高いこと、また、販売にあたり「認知症治療保険」の呼称を使用していることから、特に認知症保障ニーズにも一定対応していると考えられる。	認知症保険には危険選択基準が同一である限定告知型の「介護一時金特約」と「介護年金特約」の付加が可能であり、介護保障との一体的保障提供も想定されている。訴求のしやすさから認知症保障をメインとしている印象である。

第一生命	朝日生命	アフラック生命
かんたん告知「認知症保険」	あんしん介護認知症保険	認知症介護一時金特約
「認知症保険」の付帯サービス ①「健康第一」認知症予防アプリ ア. 動画閲覧時の目の動きで認知機能チェック（QOLeap社※提供。眼球の動きを分析して認知症進行度を把握。被保険者本人のみ、年1回利用できる） イ. 頭の元気度チェック（QOLeap社※提供。パネルの光る順番を覚え、順番通りにタッチしていく） ウ. 認知症予防プログラム（ベスプラ社提供の「脳にいいアプリ」を専用にカスタマイズ。歩数計測、脳トレ、食生活の改善・習慣化をサポート。離れて暮らす家族が被保険者の認知症予防アプリの取組状況を確認できる見守り機能付） ※第一生命ホールディングスの100%子会社注）イ・ウは加入者の家族も利用可能 ②被保険者本人・家族の心のケア ア. 代わりに訪問サービス（緊急時に家族からの電話依頼でALSOKガードマンが訪問。契約2年経過後に年1回・通算最大5回まで利用できる） イ. 認知症相談ダイヤル（保健同人社提供。介護経験のある看護師が対応） ＜参考＞SOMPOグループと提携し、SOMPOケア社が提供する介護相談サービス（要介護認定手続案内、介護施設・在宅介護サービスの紹介）を利用。	「あんしん介護認知症保険」発売を機に「シニアにやさしいサービス」提供 ①ご契約内容ご家族説明制度 ②指定代理請求特約（2016）発売 ③診断書取得代行サービス（無償） ④わかりやすい手続書類（カラー化、拡張等） ⑤介護あんしんサポート（従来のサービスをバージョンアップ。新規サービスは以下参照） ア. 認知症電話相談（認知症予防財団提携） イ. 介護施設入居前の体験利用（ベネッセスタイルケア社提携） ウ. 認知症への家事代行サービス紹介（ベネフィットワン社提携・ダスキン提供） ＜参考＞介護あんしんサポートの他内容 ①介護・認知症の基礎的な情報提供 ②有料老人ホーム・介護事業所等の施設検索紹介 ③介護・認知症の相談事例紹介 ④介護の電話相談 ⑤「緊急通報サービス」紹介（緊急時に警備員が自宅にかけつけ） ⑥後見人候補者紹介の取次	○認知症に特化した付帯サービスはない模様 ＜参考＞ダックの医療相談サポート※ 認知症介護一時金特約・介護一時金特約の新設にあわせて、以下のサービスを追加 ①メンタルヘルス電話相談サービス ②メンタルヘルス面談サービス ③介護電話相談サービス（ウェルネス医療情報センター提供。ケアマネージャー等の専用スタッフによる介護の悩みの相談、介護サービス施設の紹介） ※当サポートは、保険種類を問わず、当社の保険加入者と家族が利用可能
①介護年金保険 「要介護2以上と認定」または「所定の要介護状態が180日間継続」の場合：終身にわたり介護年金を支払う。 注）主力商品「ジャスト」の商品ラインナップ（健康診断割引の適用対象外） ②「ジャスト」の他の商品ラインナップにおける介護保障 「特定状態定期保険」「特定状態充実保障定期保険」「特定状態収入保障保険」には、①の介護年金保険と同様の支払要件が含まれており、要介護時の一時金ニーズにも対応（死亡万一保障と収入保障というメイン保障分野の保険に介護保障が組み込まれている）	「あんしん介護シリーズ」 ①介護終身年金保険 要介護1以上と認定の場合：介護年金を支払う。 ②介護一時金保険 要介護3以上と認定の場合：一時金を支払う。 ③あんしん介護要支援保険（2018年10月発売） 「要支援2」または「要介護」と認定の場合：一時金を支払う。 注）要支援・軽度介護に備え、重症化予防に資する趣旨の保険。認知症保障ニーズにも対応しやすいと考えられる。	①「医療保険EVER」に付加可能な「介護一時金特約」（2019年1月発売） 「要介護2以上と認定」、「日常生活動作による要介護状態が180日以上継続」または「認知症による要介護状態が90日以上継続」の場合：一時金を支払う。 ②終身介護年金保険 65歳までは「所定の要介護状態」の場合に一時金と年金を支払う。65歳以降の保障は、65歳時に以下プランから選択 ア. 介護保障プラン（「初めて認知症となり要介護状態が3か月以上継続」または「寝たきりによる要介護状態が6か月継続」した場合：一時金と年金を支払う。） イ. 公的介護保険制度連動介護年金プラン（「要介護」または「要支援」と認定の場合：年金を支払う。） ウ. 確定年金プラン（年金受取） エ. 一時金受取プラン（65歳の契約応当日前日に解約し返戻金受取）
約款冊子は同一ではあるが、介護年金保険は通常の危険選択基準が適用されることから、告知項目を限定した「認知症保険」とは位置付けが区分されている印象である。	当社の最重点分野である介護保障商品「あんしん介護シリーズ」のなかに介護保障保険と認知症保険が含まれており、介護保障分野の選択肢として認知症保険が位置付けられている印象である。	「認知症介護一時金特約」は同時に新設された「介護一時金特約」の限定保障タイプであり、介護保障分野の選択肢として位置付けられている印象である。

のスマホアプリの名称も既存の「健康第一」として統一していることから、注力している「健康・予防」への取組みの一環として、認知症予防を訴求した商品を提供していると推察される。なお、当社ニュースリリースによれば、認知症保険の販売実績は、2018年12月18日の発売後、2019年2月8日までに申込件数ベースで5万件突破と好調である。

④ 朝日生命

経営戦略目標として「介護保険の保有契約件数業界No. 1」を掲げている。2018～2020年度の新中期経営計画のなかでも『介護保険といえは朝日生命』という存在感の発揮を掲げ、シニアマーケットでの確固たる地位を構築し、その強みを活かしてお客様の拡大を図るべく取り組んでいる。

なお、2016年4月発売の「あんしん介護認知症保険」は、「あんしん介護シリーズ」として介護保障保険の枠組みとして位置付けられている。当商品発売を機に「シニアにやさしいサービス」（表5）の項目8参照）の提供を開始し、一部認知症対応に特化したサービスも含まれている。

⑤ アフラック生命

特別に高齢者層に特化した戦略を掲げているわけではない。専門機関・大学・ベンチャー企業等との共同研究・業務提携の内容から、全世代に対してがんへの対応を中心に健康分野への取組みを強化している印象である¹²。

新設した「認知症介護一時金特約」は、主

力の終身医療保険（契約実績業界No. 1）にオプションとして付加できるものであり、前掲①～④の各社商品と異なり「認知症保険」という文言は商品名に使用していない。新設特約は既契約を含めて中途付加を可能とし、中高齢期となった際に高まる認知症保障ニーズに対応することで、主力保険の魅力付けになっている印象である。

4. 認知症に対する政府の方針・取組み等

認知症予防を訴求し、異業種と連携・協業した最新技術を活用した付帯サービスを有する認知症保険を発売する等、生命保険会社が認知症への対応に注力する背景として、関連すると考えられる政府の方針・取組み等について簡潔に触れておきたい。

(1) 認知症施策推進総合戦略「新オレンジプラン」

認知症に総合的に取り組む国家戦略として2015年1月に策定（2017年7月一部改定）された「新オレンジプラン¹³」では、以下の7つの柱に沿って各施策を総合的に推進していくとし、認知症への対応が国家としての重要課題であり、官民・国民が主体的に取り組む必要性、および認知症に対する予防と早期発見・早期取組みの必要性が示されている。

なお、加齢による認知症発症率は75歳以降急激に高まることから、当プランの対象期間には団塊世代が75歳以上となる2025年までとし、取組みを強化している。

①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

12 「健康増進型保険」についても、2018年10月に「アフラックの健康応援医療保険」（60歳までの年単位の契約応当日に「健康年齢が満年齢を下回っているとき」に「健康還付金」を支払う）を発売。

13 2013年度に厚生労働省が作成した「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を踏まえ、政府一丸となって取り組むため、安倍総理の指示により厚生労働省と関係府省庁（内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省）が共同して策定。基本的考え方として「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。」を掲げる。

- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③若年性認知症施策の強化
- ④認知症の人の介護者への支援
- ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

(2) 「未来投資戦略」等における認知症への対応等

第二次安倍政権の成長戦略において、直近2年では以下のように位置付けられ、産学官民が一体となって認知症への予防・治療方法等を確立することにより、新たな産業の創出につなげる狙いが伺われる。

① 未来投資戦略2017－Society5.0に向けた改革－

「Society5.0に向けた戦略分野」の一つである「健康寿命の延伸」の実現にあたり、保健医療分野でのAI開発を戦略的に進めるための重点6分野のひとつに「介護・認知症への対応」を定めている。具体的には産学官民が一体となって認知症・要介護状態の予防・進行抑制に取り組むとし、新たに講ずべき具体的施策として、認知症・要介護状態の予防・進行抑制等の効果が期待できる医薬品等の研究・開発を進めるとしている。

② 未来投資戦略2018－「Society5.0」「データ駆動型社会」への改革－

「高齢期でも健康を維持できる活力ある社会を目指すため、産学官連携で、早期予防か

ら生活支援までの総合的な認知症対策や、予防・健康管理サービスの創出・活用を推進し、幅広い世代において予防投資を強化する。」とし、認知症への更なる取組強化が示されている。また、前掲(1)⑥と関連して、「認知症の超早期予防から発症後の生活支援・社会受容のための環境整備も含め、自治体、研究者、企業等が連携し、『認知症の人にやさしい』新たな製品やサービスを生み出す実証フィールドを整備すべく、官民連携プラットフォームを本年度構築する」とし、具体的には経済産業省が主体となり「認知症官民連携実証プラットフォームプロジェクト」が進められている。

当プロジェクトの一環として、AMED（国立研究開発法人日本医療研究開発機構）のホームページに情報登録サイトを開設し、認知症に関連する新商品・サービスや各種取組み等について広く民間企業・自治体・研究機関等を対象に登録募集を行っており、保険会社（グループ）からも登録がある¹⁴。この取組みの狙いは、まずは実態を把握し、効果がある取組みや実証が必要な取組み等に整理・分類する。そのうえで実証を通じた評価指標を作成し、社会実装の促進につなげることである。

これらの認知症対策を進めていくにあたり、政府のヘルスケア事業者に対する期待は大きく、一部の民間保険会社やそのグループ会社がその役割・機能を担うことが想定される。

(3) 金融審議会 市場ワーキンググループでの協議内容

金融庁に設置されている当ワーキンググループの第14回（2018年10月11日開催）以降の

14 日本医療研究開発機構HPにおいて公表されている「パートB公開登録状況」（2019年2月20日時点）によれば、SOMPOホールディングスは認知症サポート『SOMPO笑顔倶楽部』について、東京海上日動火災は認知症の方向けの保険（2018年10月発売の「認知症あんしんプラン」と想定される）の販売に伴う普及フィールドやパートナーを見出す件について登録をしている。

協議テーマのひとつに「高齢社会における金融サービスのあり方」があり、協議においては、政府全体の取組みである「未来投資戦略」「骨太の方針」「人生100年時代構想」等を踏まえた他省庁の取組み（高齢者雇用の延長、公的年金制度改革、医療・介護制度改革、認知症対策、住宅対策）と相互に関連した様々な課題がとりあげられている。

そのなかで、認知症対策に特化したものではないが、「高齢社会における金融サービスに関する基本的考え方」として、「金融・非金融の垣根を超えた連携」の必要性等が指摘され、非金融ニーズの例として、保険会社の付帯サービスにもみられる「家事代行、見守りサービス」などが挙げられている。

保険会社を含む金融機関に対して、高齢者層への対応にあたり金融商品の提供のみにとどまらず、異業種との連携を含めた様々なサービス提供が求められる方向で協議がされていることは認識しておく必要がある。

5. おわりに

一部の生命保険会社が認知症予防を訴求した認知症保険を発売し、異業種との連携・協業による最新技術を活用した認知症予防ツールや軽度認知障害（MCI）の可能性を把握する検査方法に加え、認知症となってしまった場合の様々な付帯サービスを提供している背景には、前掲4の政府の認知症対策による影響と各社の個別戦略に沿った取組みがあると考えられる。こうした動きは政府の掲げる「健康寿命の延伸」を踏まえて「健康増進型保険¹⁵」が開発され、最新技術を活用した付帯サービスが提供されている動きとも一致する。

政府の成長戦略の内容を踏まえると、「予防に重点を置いた保険商品（制度）と最新技術を活用した実効性のある付帯サービス」が今後の生命保険における商品・サービスの主流になっていくのかもしれない。その際、他社との差別化を図るうえで、グループ内企業の連携に加え、異業種との連携・協業を積極的に進めていく動きがより活発になることが想定される。

J Aグループは高齢化の進展が早い農村部を多く抱えていることもあり、認知症対策については先行して取り組んできたといえる。例えば、政府が「新オレンジプラン」で掲げている7つの柱の筆頭「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」の具体策のひとつに「認知症サポーター養成」があり、昨今、金融機関をはじめ多くの企業が従業員を対象に養成に努め、高齢者に寄り添う姿勢を示すために養成者数を公表している企業もある。J A全中調査によれば、J Aグループは2018年2月末時点でこれまでに18万人を超えるJ A役職員等が認知症サポーターとして養成され、J Aの諸活動や事業に活かされている。また、J Aごとに「J A健康寿命100歳プロジェクト¹⁵」の実践のなかで、認知症予防を含めた様々な高齢者の健康維持・増進活動（例として認知症予防教室、健康体操教室、ミニデイサービス、安否確認、話し相手、地域の茶の間など）に取り組んでいる。

保障面に着目すれば、J A共済は2013年4月開発の介護共済と一時払介護共済により、認知症保障へのニーズ対応は一定なされているといえる。また、多くの組合員・利用者が加入している終身共済や養老生命共済におい

15 「健康増進型保険」および「J A健康寿命100歳プロジェクト」の概要については、拙稿（2018）「「健康増進分野」の個別商品の特徴とJ A共済の「健康分野」の取組みについての考察」『共済総研レポート』No. 159 pp. 30-39参照。

て、後遺障害共済金の支払要件の1つに認知症（器質性認知症となり、意識障害によらないで時間、場所または人物のいずれかの見当識障害があり、他人の介護を要する状態に該当）が含まれている。死亡・万一保障の共済への組込みはJA共済独自であり、重度の認知症については主力の死亡・万一保障の共済で対応がなされている¹⁶。

認知症に対するJAグループの取組みは、今後、地域においてより一層求められることが想定され、取組みを継続・強化していくためにはJAグループ内の各事業間の連携を図りながら、組合員・地域住民にとって認知症対策として有効なものがあれば、異業種のノウハウやツールを採り入れることも検討していくべきではないかと考える。

(2019年3月4日 記)

【参考文献・情報】

本文および脚注において明示している文献・参考情報等は記載を省略している。

○MOOK「認知症と笑顔で暮らす本」（洋泉社）

○相談e-65.net（そうだんイーローゴ・ネット）

注）「認知症ねっと」との共同掲載

<http://sodan.e-65.net/>

○第10回 次世代ヘルスケア産業協議会 新事業創出ワーキンググループ（2018年12月12日開催）の資料2（事務局説明資料①）

http://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/jisedai_health/shin_jigyo/pdf/010_02_00.pdf

○金融審議会 市場ワーキンググループ 第14回～第16回資料

https://www.fsa.go.jp/singi/singi_kinyu/basic_gijiroku.html#market_wg

○太陽生命HP掲載情報

<https://www.taiyo-seimei.co.jp/>

○損保ジャパン日本興亜ひまわり生命HP掲載情報

<http://www.himawari-life.co.jp/>

○SOMPOホールディングスHP掲載情報

<https://www.sompo-hd.com/>

○第一生命HP掲載情報

<https://www.dai-ichi-life.co.jp/>

○朝日生命HP掲載情報

<https://www.asahi-life.co.jp/>

○アフラック生命HP掲載情報

<https://www.aflac.co.jp/>

○MCBI社HP掲載情報

<https://mcbi.co.jp/>

16 2007年4月実施の仕組改訂により、後遺障害共済金の支払要件に「重度要介護状態になられたとき」が追加され、具体的には「JA共済独自基準の重度の要介護状態」または「5.の本文下線部に相当する認知症の状態」に支払対象となる。仕組改訂内容は1994年4月以降に締結された契約に適用されている。