

コストに影響を及ぼす要因

財とサービスの費用

米国労働省労働統計局の消費者支出調査では、家計支出の記録と調査により、米国の消費者の購買傾向をまとめている。支出には購入した財とサービス(購入時に支払済であるか否かを問わない)および全ての売上税と物品税が含まれる。

支出は、所得や家族の年齢、居住地、個人の趣味・嗜好によって影響される。また往々にして居住地は、自動車保険、ホームオーナーズ保険の費用に影響を与える。農村部では都市部よりも自動車保険にかかる支出が少ない。住宅建設費用の地域格差や自然災害に対する脆弱性は、ホームオーナーズ保険の支出に影響を与える。自動車保険料は、自動車の台数や車種、誰がどこで運転するのかといった要素に加え、市場での競争の度合いや賠償請求者に対する請求方法、すなわちノーフォールト制度か伝統的な不法行為賠償責任制度か、といった要因によっても左右される。

総家計支出に占める保険料支出とその他の消費支出の割合：1990年～2019年¹ (単位：%)

	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2018年	2019年
住居 ²	30.0	31.7	31.7	31.9	33.7	32.1	32.0	32.0
交通 ²	15.9	16.4	17.5	16.0	13.9	15.0	14.3	14.6
食料	15.0	14.0	13.6	12.8	12.7	12.5	12.9	13.0
退職後保障 ³	8.8	8.0	7.8	10.4	10.5	10.7	11.2	10.5
その他	10.6	10.2	10.5	10.4	10.4	10.1	10.0	9.7
保険料合計	5.8	6.8	6.3	6.5	7.3	8.7	8.7	9.7
健康保険	2.0	2.7	2.6	2.9	3.8	5.3	5.6	5.6
自動車保険	2.0	2.2	2.0	2.0	2.1	1.9	1.6	2.5 ⁴
ホームオーナーズ保険	0.5	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8
生命保険	1.2	1.1	1.0	0.8	0.6	0.6	0.7	0.8
その他	0.1	0.1	0.1	0.1	⁵	⁵	0.1	0.1
娯楽	5.0	5.0	4.9	5.1	5.2	5.1	5.3	4.9
衣料	5.7	5.3	4.9	4.1	3.5	3.3	3.0	3.0
ヘルスケア ²	3.1	2.7	2.8	2.8	2.8	2.4	2.6	2.6

¹ 2019年のデータに基づく順位。

² 保険を除く。

³ 2019年においては、退職資金として給与控除される社会保障保険料(退職支出額の79%)、政府・民間年金プラン保険料(同10%)および給与控除でなく個人で拠出するIRAなどの個人退職口座(同11%)が大部分を占める。

⁴ 2019年、労働統計局は、自動車保険支出を見積もるためのデータソースを家計簿調査からインタビュー調査に変更した。これは、インタビュー調査の方が同カテゴリーの支出に対するよりよい尺度になると判断したためである。

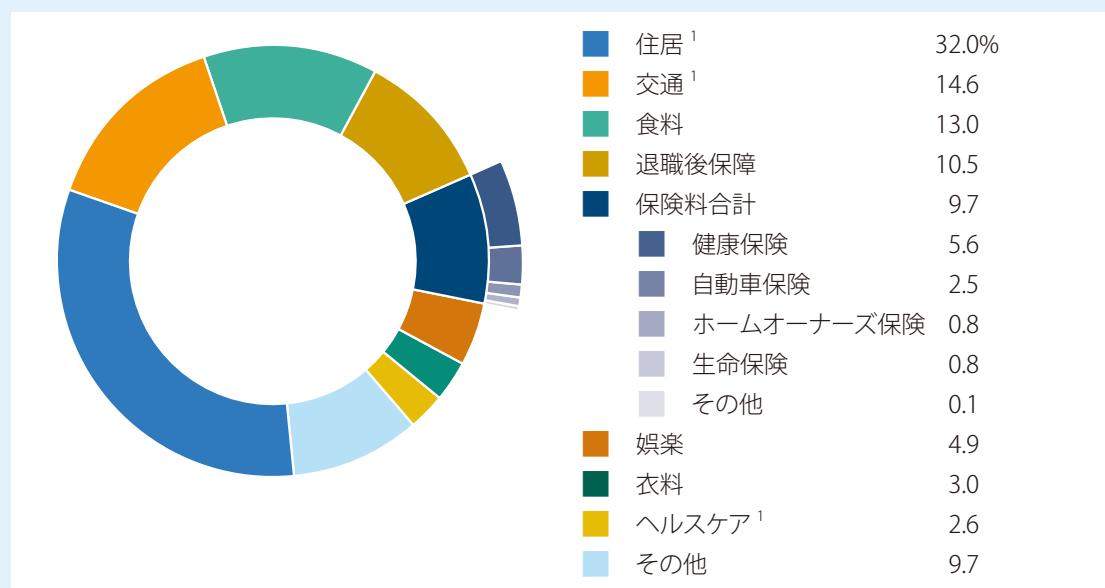
⁵ 0.1%未満。

注：四捨五入の関係で合計値は100%にならない。

出典：米国労働省労働統計局

9. コストに影響を及ぼす要因 財とサービスの費用

総家計支出に占める保険料支出の割合：2019年



¹ 保険を除く。

注：四捨五入の関係で合計値は 100% にならない。

出典：米国労働省労働統計局

2019年の家計支出に占める保険料支出の割合は9.7%と、2018年の8.7%から上昇した。これは、調査方法が変更された(グラフ「総家計支出に占める保険料支出とその他の消費支出の割合」の脚注4を参照)ことにより、自動車保険の支出割合が2018年の1.6%から2.5%に上昇したためである。健康保険支出が家計支出に占める割合は、2018年から変わらず5.6%であった。生命保険の支出割合は0.1ポイント上昇して0.8%となり、ホームオーナーズ保険および借家人保険支出の割合は2018年と変わらず0.8%であった。

消費者物価

米国労働省労働統計局の発表する消費者物価指数(CPI)は、消費者が支払った代表的な財やサービスの価格の変動を捉えるものである。2019年の生計費(全品目)は1.8%上昇した。自動車保険料の伸び率は0.9%と鈍化し、病院サービス費用はこれを上回る2.0%の上昇率となっている。借家人保険および家財に関わる保険の保険料は0.7%増加し、医療費全体は2.8%増加した。

9. コストに影響を及ぼす要因
財とサービスの費用

保険および関連品目の消費者物価指数と前年比増減率の推移：2010年～2019年
(基準：1982年～1984年=100)

年	生計費(全品目)		自動車保険料		医療関連品目		医師による診療費		病院サービス費用 ¹	
	指数	前年比増減(%)	指数	前年比増減(%)	指数	前年比増減(%)	指数	前年比増減(%)	指数	前年比増減(%)
2010	218.1	1.6	375.2	5.1	388.4	3.4	331.3	3.3	227.2	7.8
2011	224.9	3.2	388.7	3.6	400.3	3.0	340.3	2.7	241.2	6.2
2012	229.6	2.1	402.5	3.6	414.9	3.7	347.3	2.1	253.6	5.1
2013	233.0	1.5	419.4	4.2	425.1	2.5	354.2	2.0	265.4	4.7
2014	236.7	1.6	437.2	4.2	435.3	2.4	359.1	1.4	278.8	5.0
2015	237.0	0.1	460.6	5.4	446.8	2.6	366.1	1.9	290.1	4.1
2016	240.0	1.3	489.1	6.2	463.7	3.8	378.1	3.3	303.3	4.5
2017	245.1	2.1	526.9	7.7	475.3	2.5	380.1	0.5	318.2	4.9
2018	251.1	2.4	566.0	7.4	484.7	2.0	380.5	0.1	332.2	4.4
2019	255.7	1.8	571.0	0.9	498.4	2.8	383.2	0.7	338.8	2.0
2010年比 2019年増減率(%)		17.2		52.2		28.3		15.7		49.1
年	自動車修理費		新車合計		新車乗用車		新車トラック ²			
	指数	前年比増減(%)	指数	前年比増減(%)	指数	前年比増減(%)	指数	前年比増減(%)		
2010	254.4	2.4	138.0	1.8	138.1	1.0	142.7	2.8		
2011	259.9	2.2	141.9	2.8	142.2	3.0	146.5	2.7		
2012	264.9	1.9	144.2	1.7	144.2	1.4	149.4	1.9		
2013	271.0	2.3	145.8	1.1	144.9	0.5	151.8	1.6		
2014	278.0	2.6	146.3	0.3	144.5	-0.3	153.6	1.1		
2015	280.8	1.0	147.1	0.6	144.4	-0.1	155.4	1.2		
2016	287.6	2.4	147.4	0.2	143.7	-0.5	156.4	0.6		
2017	294.5	2.4	147.0	-0.2	142.7	-0.7	156.6	0.1		
2018	302.7	2.8	146.3	-0.5	142.0	-0.5	155.8	-0.5		
2019	313.5	3.5	146.8	0.4	142.8	0.6	156.3	0.3		
2010年比 2019年増減率(%)		23.2		6.4		3.4		9.5		

(続く)

9. コストに影響を及ぼす要因 財とサービスの費用

保険および関連品目の消費者物価指数と前年比増減率の推移：2010年～2019年（続き） （基準：1982年～1984年=100）

年	中古乗用車、 中古トラック		借家人保険および 家財保険 ^{3,4}		住宅修繕費目 ^{3,5}		弁護士費用等		中古の1世帯住宅	
	指数	前年比 増減(%)	指数	前年比 増減(%)	指数	前年比 増減(%)	指数	前年比 増減(%)	価格 中央値 (千ドル)	前年比 増減(%)
2010	143.1	12.7	125.7	3.5	181.7	3.2	288.1	3.6	173	0.6
2011	149.0	4.1	127.4	1.4	NA	NA	297.4	3.2	166	-4.0
2012	150.3	0.9	131.3	3.1	198.7	NA	303.5	2.0	177	6.5
2013	149.9	-0.3	135.4	3.1	206.7	4.0	311.8	2.8	197	11.4
2014	149.1	-0.5	141.9	4.8	212.4	2.8	318.5	2.1	208	5.7
2015	147.1	-1.3	146.4	3.2	220.1	3.6	323.6	1.6	224	7.5
2016	143.5	-2.5	147.7	0.9	226.3	2.8	334.5	3.4	236	5.2
2017	138.3	-3.6	148.8	0.7	239.3	5.8	346.4	3.6	249	5.6
2018	138.4	0.1	150.7	1.3	253.7	6.0	361.2	4.3	262	5.1
2019	139.8	1.0	151.8	0.7	268.7	5.9	364.8	1.0	275	4.9
2010年比 2019年増減率(%)		-2.4		20.8		47.9		26.6		59.0

¹ 1996年12月を100とする。

² 1983年12月を100とする。

³ 1997年12月を100とする。

⁴ 賃借物件を補償対象とする保険のみ。

⁵ 家庭用電気機器の修理、椅子等の布張りの修繕・張り替え、屋内補修を含む。

NA= データ入手不能。

注：上昇率は四捨五入前のデータから算出。

出典：米国労働省労働統計局、アメリカ不動産管理士協会

9. コストに影響を及ぼす要因 詐欺

詐欺

保険詐欺は、保険会社もしくは代理店に対してまたはそれらによって、金銭的利益を目的として行われる意図的な詐欺行為である。保険詐欺は、保険取引の様々な局面において、保険の申込人、契約者、第三者である保険金請求者、保険金請求者にサービスを提供する専門家によって行われる。保険代理店や保険会社の従業員も、保険詐欺を犯すことがある。一般的な詐欺の手口には、水増し（保険金の過大請求）、保険申込書の不実記載、架空の傷害または損害に対する保険金請求、擬装事故などがある。

問題の規模

詐欺による損害額を正確に知ることは難しい。1980年代後半、米国保険情報協会はクレーム・アジャスターの聞き取り調査を行い、毎年、損害保険業界の発生損害額の10%程度が詐欺によるものであるとの結論を出している。この比率をそのまま当てはめれば、2018年と2019年では、損害保険詐欺は各年およそ370億ドルに達していたと考えられる。その年に発生する詐欺による損害額は、保険種目や経済状況、また本質的に詐欺の手口は絶えず進化するといったその他の要因によって、必ずしも



一定していない。最近の報告書では、詐欺による保険金支払の割合は20%にも上っている可能性があると指摘している。FRISSの調査「2020年保険詐欺調査報告書：新型コロナウイルスがAIとデジタル化に与える影響」(Insurance Fraud Report 2020: The Impacts Of COVID-19 On AI And Digitalization In Insurance)によると、毎年世界的に行われている調査では、詐欺や水増し請求、不実記載などの可能性があるのは、保険金請求のどのくらいの割合かという質問に対し、回答は平均で18%となった。また同報告書によると、2019年の特別捜査班国際連盟(International Association of Special Investigation Units(IASIU))の会議で、調査官らは世界の保険金請求の22%は詐欺であると考えていることが判明した。これら三つの数値をもとに考えると、2018年と2019年は、平均で370億ドルから810億ドルの詐欺が発生したと推定される。

全米保険犯罪局(NICB)によれば、保険詐欺は脱税に続き、被害額が2番目に大きな知能犯罪である。NICBは非営利組織(NPO)であり、保険会社や捜査当局と協力して保険詐欺を含む保険犯罪の特定、発見、訴追等を行い、また詐欺に対する啓発活動も行っている(nicb.orgを参照。)FBIによると、保険詐欺(健康保険を除く)による損害額は毎年400億ドルを超え、その結果、米国では平均的な家族が負担する保険料は年間400ドルから700ドル高くなっている計算になる。

インシュアランス・リサーチ・カウンスル(IRC)の推計によれば、2012年、自動車対人賠償責任保険の支払保険金は保険詐欺によって56億ドルから77億ドル程度水増しされていた。なお、2002年は推定43億ドルから58億ドルであったとされる。IRCは保険金が支払われた自動車対人賠償保険金請求事案35,000件以上を調査し、その結果を2016年に「詐欺と自動車対人賠償保険金請求の水増し」と題する報告書にまとめているが、詐欺による保険金支払額は全体の15~17%を占めている。

保険詐欺との戦い

詐欺行為を違法とする法制を整備する州は増えているものの、保険詐欺と最前線で戦っているのは保険会社である。2016年までにすべての州およびワシントンD.C.で少なくとも一部の保険種目に関し保険金詐欺を犯罪とする法律が制定され、詐欺通報に対して訴追免除が認められている。大半の州とワシントンD.C.では、詐欺担当局や詐欺担当部が設けられ、詐欺の通報を受け付けるほか、調査や訴追も行っている。また20数州とワシントンD.C.では、保険会社に対し、保険詐欺を減少させるため

9. コストに影響を及ぼす要因 詐欺

のプログラムの策定、実施を求めている。そのため社内に特別調査部門を設けている損害保険会社も多い。こうした特別調査部門では、特別な訓練を受けた専門家が配属され、疑わしい保険金請求の調査を行うほか、詐欺犯の逮捕に向けて捜査当局や全米保険犯罪局などの団体と協力している。Facts + Statistics, Fraud の表「保険金詐欺を禁止する主な州法」を参照のこと。

詐欺との戦いで最も効果的な手段の一つはデータ分析技術を採用することで、詐欺を検知するまでの時間を短縮することができる。詐欺グループはハイテクに精通し、次々に新たな手口を画策しており、こうした犯人と互角に戦うためには分析技術の向上が必須である。保険詐欺分析手法の開発を手掛ける企業によると、保険会社が顧客向けにインターネットサービスを開始した直後から組織的な偽装事故が増えている。保険会社のウェブサイトは、保険の申込や引受の弱点を詐欺グループが悪用するのに都合がよく、多数の申込を行って、どのような申込をするとチェックに引っかかり追加情報を求められるのかを観察することによって、保険会社のシステムの性能を試している。



自動警告アラートや事業規則などに基づく従来のアプローチも、事故当事者、事故発生地、事故内容などの項目間の関係を調べる予測モデリング(リンク分析)によって強化されている。人工知能や他の手段を使って、保険金を支払う前に詐欺を発見することもできる。こうした比較的新しい手法を使うのは、保険金の請求が最初になされた時である。疑わしい保険金請求にはフラグをつけ、追加調査を行い、疑わしい要素のない保険金請求は通常通り処理する。保険会社は、複数の不正検出プログラムを

組み合わせることで、保険詐欺検出の精度を高めている。多数の保険金請求案件を走査するデータマイニング・プログラムは、世界最大の保険金請求情報総合データベースである ISO の「ClaimSearch」など、保険業界の保険金請求データベースと連動させることで強化されている。データベース内の異常データを検知するシステムを使ってアルゴリズムを開発し、保険会社の保険金支払いを自動的に中止させることも可能である。

保険詐欺対策同盟 (Coalition Against Insurance Fraud) と SAS Institute 社が、損害保険会社等 84 社を対象に 2018 年後半に実施したオンライン調査に基づき、2019 年に発表した調査報告書「[保険詐欺テクノロジーの現状](#)」によると、調査参加者の 4 分の 3 近くが、詐欺の発見件数が過去 3 年間に大幅またはわずかに増加したと回答している。保険会社の 40% が、2019 年のテクノロジー予算は増えるだろうと回答した。具体的に投資を検討しているプログラムとしては、予測モデリングとリンク・ソーシャルネットワーク分析とする回答が最も多かった。調査参加者の 90% が、テクノロジーの利用目的について、主として保険金請求詐欺の検知のためと回答している。この数字は 2016 年から大幅に増加した。また、不当な保険引受を検知するためとした回答者は半数で、これも 2016 年の 27% から増加した。保険会社にとって最大の課題は IT 資源が限られていることであり、2016 年の調査同様、4 分の 3 の保険会社がそう回答している。次いでデータ統合が続き、これを課題とする保険会社は 76% で、2016 年の 64% から増加した。

保険詐欺対策同盟が発表した「[2020 年保険会社 SIU ベンチマーク調査](#)」によると、保険会社では特別調査部門の内勤調査員を増やし、現場調査員を減らし、外部委託の調査員と法的支援を増やし、より大規模で複雑な保険詐欺に焦点をあてている。現場調査員は特別調査部門職員の半分以上を占めているが、内勤調査員の数には 2019 年時点で全体の 16% に増加している。内勤調査員数は、コロナ禍において、増え続け、感染拡大が収束後も増えていくものと思われる。内勤調査員を使う理由の一つが費用である。内勤調査員は現場調査員よりも約 3 分の 1 ほど費用が安くつく。概して特別調査部門は、小さな詐欺ではなく、被害額の大きい詐欺組織に重点を置くことにより、時間と費用を節約している。監視と調査の両方を外部委託するケースが 2017 年から 2019 年の間に 25% 増加する一方、詐欺関連

9. コストに影響を及ぼす要因 詐欺

の法律実務の外部委託は 30%から 40%に増加した。

FRISS の「2020 年保険詐欺調査報告書：新型コロナウイルスが AI とデジタル化に与える影響」は、新型コロナウイルスの感染拡大が企業に重大な影響を及ぼしたと述べている。業界の専門家が指摘しているように、不況時は詐欺の発生率が高くなり、プロセスのデジタル化により詐欺を受けやすくなる。コロナ禍において、どちらの条件も揃っている。FRISS の調査によると、52 カ国 443 人の回答者の 65%がデジタル化に注力しており、3 分の 1 が詐欺の検知を改善したとしている。また、FRISS は、コロナ禍で発生した詐欺の上位 3 位として、車両事故や盗難の偽装、不正な請求手続きおよび架空のサービス、および家庭内での偽装事故を挙げている。さらに憂慮すべきは、回答者の 43%が新型コロナウイルスの感染拡大によって事業資金が減少したと答えている点である。現在、回答者の 68%が、詐欺対策として、自動警告アラートや事業規則を使用している。64%は詐欺対応スタッフの経験に頼っていると回答し、38%は独自のソリューション、すなわち直感と手作業によって詐欺の防止、予測に当たっている。不正検出ソフトウェアを採用することでどのようなメリットがあるかという質問には、回答者の 5 人に 3 人が損害率の改善と答え、半数がリアルタイムでの検出と回答した。また保険会社は、引受基準を見直し、その改善を図っており、回答者の約半数が新たな基準を導入したと答えている。同調査によると、ほとんどの保険会社は、契約者の請求履歴や保険契約の履歴、過去の詐欺事件やリストを調べている。しかし、契約者の事故情報や支払履歴について調べているとした保険会社は半分にも満たない。一方、FRISS はこうした情報は契約者の経済的困窮状況や詐欺を起こす傾向の重要な指標だとしている。

フロリダ州の保険金請求権譲渡の抑止

2019 年にフロリダ州は、2019 年 7 月 1 日施行の保険金請求権譲渡 (AOB) 訴訟に関する法改正を行うことで、長年保険業界を悩ませてきた AOB の課題への取組を開始した。問題となったのは、保険契約者が自動車修理工場、医師、住宅修理業者などの第三者事業者に自身の保険金請求権を譲渡する慣行であった。フロリダ州では、AOB の濫用が保険危機に火をつけた。法改正前の環境下では、修理業者やその弁護士は、何万ものフロリダ州の住人から不当な AOB を取り付け、不必要な、あるいは必要以上に高価な修理・交換を行い、保険金の支払を否認または減額交渉をする保険会社に対して、何万もの訴訟を起こした。AOB の濫用によって、不必要な修理や高額な訴訟費用が保険料に転嫁され、フロリダ州の保険契約者は、何十億ドルもの保険コストの負担を強いられていた。最初は個人自動車保険の人身傷害補償に限られていたが、やがてホームオーナーズ保険や自動車保険のガラス補償にも広がった。2000 年には、州全体で起こされた AOB 訴訟の件数は約 1,300 件に上った。米国保険情報協会の白書「フロリダ州の AOB 危機」によれば、2013 年には 79,000 件以上、2018 年には 153,000 件以上の AOB 訴訟があり、わずか 5 年間で 94% 増加した。

法改正前は、修理業者が訴訟前の保険会社提示額を上回る金額で勝訴した場合でも、保険会社は AOB 訴訟に関わるすべての弁護士費用を支払うことを余儀なくされていた。新法における改正点の一つは、保険会社が修理業者による AOB 訴訟の弁護士費用の全額を支払う必要がなくなったことである。現在は判決額と保険会社の提示額の差額に応じて、弁護士費用の金額が決まる。保険詐欺対策同盟によると、その他の改正点としては、AOB 訴訟を起こす 10 日前までに修理業者は通知を行うことが義務化された。この通知には、記名被保険者への通知が含まれる。また、新法の規定では、保険会社が請求権譲渡を制限または禁止する保険証券を発行することが認められているほか、法改正が保険料率や訴訟の提訴に及ぼす影響をモニタリングするため、保険会社は AOB による保険金請求および和解についてフロリダ保険当局に報告することが求められている。同法が施行された後、AOB 訴訟は減少傾向にあるかに見えるが、新法では自動車のガラス修理は規制対象外としており、2017 年には 2 万件以上の AOB 訴訟が起きている。

訴訟問題

保険会社の防御費用



企業に対する訴訟は、保険料および提訴された産業の製品やサービスに影響を与える。Travelers 社の Business Risk Index によれば、米国のビジネスリーダーにとって、法律上の賠償責任は、2016 年同様、2017 年も第 4 位の懸念事項であった。調査対象となった千人以上のビジネスリーダーの半数以上が法律上の賠償責任を若干、あるいは大いに懸念していると回答した。2017 年以降、法律上の賠償責任が事業運営上の懸念の上位 5 つに入るとするビジネス

リーダーの数は減少している。特に 2020 年は、新型コロナウイルスに関連した経済面での不確実性だとする回答が一番多かった。しかし、訴訟問題は、事業運営に大きな負担をかけるものとして認識されている。米国商工会議所 (ILR) は、2016 年に米国の訴訟費用が国内の総生産 (GDP) の 2.3% に達するとした。アナリストは賠償責任保険の保険料データと、無保険もしくは自家保険をもつ企業および個人の賠償責任エクスポージャーの推定値を用いて、訴訟の総コストを算出した。不法行為賠償責任制度で支払われた賠償金と費用の総額は 4,290 億ドルであった。この金額には、一般賠償責任保険および企業賠償責任保険のエクスポージャー 2,500 億ドルが含まれる (この中には、人身傷害訴訟、消費者訴訟、その他訴訟の賠償金と費用があり、自動車事故関連 1,600 億ドル、医療過誤訴訟 190 億ドルが含まれている)。同調査は、不法行為賠償責任制度における費用と補償金の 57% が原告に対する賠償金として支払われていることも明らかにしている。残りの 43% は双方の訴訟費用であり、この中には保険会社の運営コストも含まれる。

不法行為賠償責任制度の費用と賠償金は州によって大きく異なり、最も高い州では、最も低い州の 2.1 倍になっている。例えば、フロリダ州は不法行為賠償責任制度のコストが最も高く、州の GDP の 3.6% となっており、一方、アラスカ州、ワシントン州、ワイオミング州では同制度で支払われる金額が、各州対 GDP 比 1.8% 未満となっている。ニューヨーク州の不法行為賠償責任制度で支払われる金額は、1 世帯当たりになると 6,066 ドルで、全米 50 州の中で最も高く、カリフォルニア州、フロリダ州、ニュージャージー州がこれに続く。ただし、ワシントン D.C. はさらに高く、1 世帯当たりは 6,257 ドルとなっている。メイン州、ノースカロライナ州、サウスダコタ州の不法行為賠償責任制度で支払われる額が最も少なくなっており、1 世帯当たりで約 2,000 ドルだった。

保険会社は提訴された契約者を弁護する義務を負っている。賠償責任を解決するための費用は、保険会社の財務諸表上、「防御費用および損失抑制費用」として記載される。この項目には防御費用、訴訟手続き費用、医療費損失抑制費用が含まれる。また調査や訴訟管理のための支出や鑑定人、民間調査員、聴聞代理人および詐欺調査員に対する報酬などの経費も含まれる。さらに、弁護義務により、補償がない場合でも、弁護士報酬が発生する。これは補償についての弁護士見解を提出するために弁護士を雇わなければならないことによる。保険会社の発生損害額に占める防御費用の割合は、製造物責任や医療過誤など一部種目で相対的に高くなっている。これは医療事故に関する訴訟や、製薬会社への集団訴訟といった種類の訴訟では、防御費用が高額になるためである。例えば、2019 年に保険会社は、製造物責任保険の発生損害額 13 億ドルに加えて、和解費用として 6 億 6,800 万ドル、発生損害額の 50.4% に相当する額を支払った。

9. コストに影響を及ぼす要因 訴訟問題

防御費用および損失抑制費用とその発生損害額に対する割合：2017年～2019年¹ (単位：千ドル)

賠償責任	2017年		2018年		2019年	
	金額	発生損害額に対する割合 (%)	金額	発生損害額に対する割合 (%)	金額	発生損害額に対する割合 (%)
製造物責任	645,190	68.6	861,155	66.4	668,304	50.4
医療専門職賠償責任	1,660,939	43.7	1,690,271	41.8	1,891,994	40.5
その他賠償責任	3,778,162	38.2	3,966,294	35.0	4,421,983	35.7
企業総合 ²	2,117,223	34.8	2,276,023	31.2	2,529,989	32.8
労働者災害補償	2,956,635	13.6	3,065,540	14.3	2,783,923	13.2
企業自動車賠償責任	1,746,182	11.2	1,823,716	10.2	2,123,461	10.4
個人自動車賠償責任	5,380,006	5.9	6,007,796	6.5	6,573,122	6.8
全賠償責任種目	18,284,337	12.3	19,690,795	12.7	20,992,776	12.8

¹ 再保険料控除後、州基金を除く。

² 賠償責任部分のみ

出典：S & P Global Market Intelligence 社を情報源とする全米保険庁長官会議 (NAIC) データ、米国保険情報協会

身体障害に対する裁定額

訴訟の大半は法廷外での示談となる。Thomson Reuters 社の Jury Verdict Research のデータによれば、裁判が行われて評決に至ったケースの身体障害に対する裁定額の中央値は、2018年 (入手可能な最新データ) は10万ドルで、2017年の12万5,000ドルから減少している。平均裁定額もまた前年の182万5,808ドルから166万9,340ドルへと減少している。Thomson Reuters 社によれば、平均裁定額は少数の非常に高額な裁定額の影響を受ける可能性があるため、中央値の方が裁定額の実態をよく表している。

中央値が最も高額な裁定額は、製造物賠償責任では、医療製品に関するもので400万2,185ドル、医療過誤では出産の250万ドル、業務上過失では運送業の67万ドルとなっている。

2017年から2018年にかけて、身体障害に関する裁定額全体に対し、100万ドル以上となったケースは22%だった。同2年間において、裁定額が100万ドル以上となるケースは、製造物賠償責任で77%と、他の賠償責任と比べ最も高くなっており、医療過誤では22%、政府による過失では49%、業務上過失では31%、個人による過失では19%となっている。また裁定額が100万ドル以上になるケースが全体に占める割合が低かったのは、施設賠償責任 (17%) と自動車賠償責任 (10%) だった。

9. コストに影響を及ぼす要因 訴訟問題

身体障害に関する訴訟の裁定額の傾向：2012年～2018年¹ (単位：ドル)

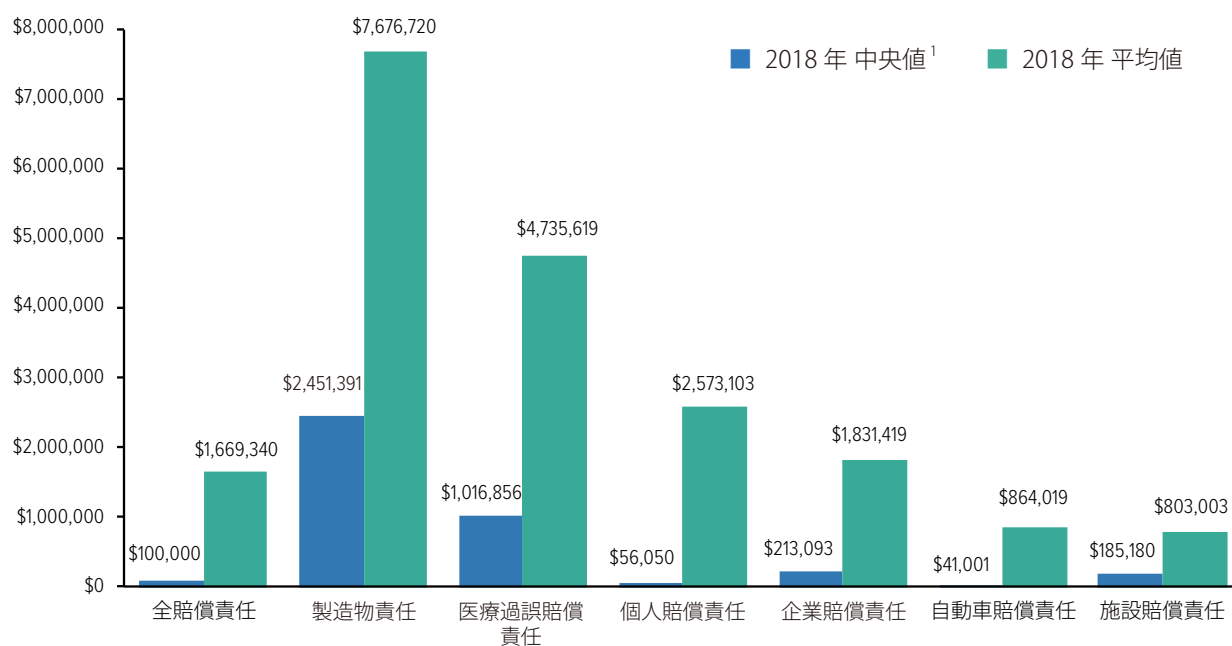
年	裁定額の中央値	確率範囲 ²	裁定額の範囲	裁定額の平均値
2012	75,000	18,987 - 361,092	1 - 155,237,000	1,096,835
2013	70,000	16,000 - 300,000	1 - 165,972,503	1,010,202
2014	75,000	16,026 - 400,000	1 - 172,061,728	1,041,562
2015	87,705	20,000 - 486,306	1 - 88,246,000	1,139,170
2016	100,000	23,002 - 528,890	1 - 115,000,000	1,353,497
2017	125,000	21,597 - 629,499	1 - 160,500,000	1,825,808
2018	100,000	21,511 - 524,069	1 - 247,000,000	1,669,340
全体	87,735	20,000 - 462,683	1 - 247,000,000	1,292,911

¹ 懲罰的賠償金を含まない。

² 全裁定額を昇順に並べたときに中央の50%の位置にくる裁定額の範囲(中央値の上下25%)。中央値は裁定額の間接点を表す。つまり、裁定額が中央値を上回っているケースが半数、下回っているケースが半数になっている。中央値によって最も頻度の高い裁定額を知ることができる。

出典：Thomson Reuters 社、「人損訴訟裁定額の最近の傾向」、第59版。再録許諾済み

身体障害に対する裁定額の中央値および平均値、賠償責任の種類別：2018年



¹ 中央値は裁定額の間接点を表す。裁定額が中央値を上回っているケースが半数、下回っているケースが半数になっている。

出典：Thomson Reuters 社「人損訴訟裁定額の最近の傾向」、第59版。再録許諾済み。

会社役員賠償責任保険 (D&O 保険)

会社役員賠償責任保険 (D&O) は、会社役員¹の過失行為もしくは不作為ならびに誤解を招く発言に起因して会社が訴えられた場合に、その役員への補償を担保するものである。会社役員賠償責任保険にはいくつかの種類がある。サイド A 補償は、役員が過失により提訴され、それを会社が補償しない場合に備え、役員個人が賠償責任保険に加入するタイプのもので、サイド B 補償は、会社が役員²の賠償責任を補償する場合、それを会社に補填する。また、サイド C 補償は、特に会社が提訴された場合に備える法人向けの補償である。企業賠償補償は会社の役員が負った賠償責任を担保するものである。会社役員賠償責任保険は、その担保範囲を拡張して、雇用慣行賠償責任 (EPL) を含めることもできる。EPL 補償についてはスタンドアロン型の保険としても加入することができる。

Risk and Insurance Management Society 社および Advisen 社が行った [2019 RMS ベンチマーク調査](#) (入手可能な最新データ) によれば、D&O 保険業界は、2018 年にデータ漏洩やプライバシー侵害、また #MeToo 運動に関する訴訟によって大きな影響を受けた。D&O 保険は、企業がドッド・フランク・ウォールストリート改革法や消費者保護法などの法律を遵守する上で、重要な役割を担う。

[同調査](#)には 570 社から回答が寄せられ、2018 年はそのうち 68% が D&O 保険に加入していた。IT 企業の加入率が最も高く、回答した IT 企業のうち 96% が D&O 保険に加入しており、次いで銀行 (83%)、教育 (82%)、生活必需品 (79%) となっている。Advisen 社によれば、D&O の補償対象となる新規の事例数は 2016 年から 2017 年にかけて減少した。証券集団訴訟、デリバティブ株主訴訟、その他株主が提訴した訴訟などに亘る、株主に関連する訴訟リスクは、2017 年までの 4 年間、比較的一定のレベルに落ち着いている。しかし、2017 年単年で見ると、合併異議申立訴訟は 2016 年から 28% 増加しており、2018 年第 1 ~ 第 3 四半期も前年同期比で 27% 増加した。D&O 保険に関するより詳細な情報については、第 7 章 [企業種目](#) を参照されたい。



雇用慣行賠償責任保険

2017 年から #MeToo 運動に拍車がかかり、セクシュアル・ハラスメント訴訟が多発したことを契機に、雇用慣行賠償責任保険 (EPLI) の購入が大きく増加した。雇用慣行賠償責任保険 (EPLI) は、1990 年米³国障害者法、1991 年公民権法が可決され、雇用関連訴訟が増加したことを受けて、1990 年に開発された。この保険は、セクシュアル・ハラスメント、職場での差別、敵対的な職場環境、不当解雇、報復など、様々な雇用関連訴訟に係る企業の金銭的負担を補償するもので、これ以外にも、プライバシー侵害、不法監禁、契約違反、精神的苦痛、賃金法違反などの補償がある。セクシュアル・ハラスメントに関する訴訟は、米国均等雇用機会委員会 (EEOC) に提訴された分だけでも、2016 年から 2017 年にかけて 12% 以上増加した。2017 年、EEOC は、前年の 4,750 万ドルを 47% 上回る約 7,000 万ドルの被害者補償金 (賠償金) を勝ち取った。Advisen 社および Nationwide 社によると、セクシュアル・ハラスメント訴訟の賠償金額の中央値は、2015 年の約 13 万 6,800 ドルから 2018 年には約 22 万 1,000 ドルに上昇した。

Risk and Insurance Management Society (RIMS) によれば、以前は D&O 保険に EPLI 補償を追加する傾向が強かったが、近年、単体の EPLI 保険を購入するようになって来ている。EPLI を扱っているのは、およそ 20 社の大手保険会社とおよそ 20 社の中小保険会社だ。保険調査会社の MarketStance によれば、米国企業は 2016 年に EPLI の購入におよそ 22 億ドルを支出し、2019 年には 27 億ドルの市場に成長すると予測している。需要は今後も続くと見込まれる。2018 年 6 月に収集したデータを用い

9. コストに影響を及ぼす要因 訴訟問題

た 2018 Hiscox Workplace Harassment Study によると、約 3 人に 1 人 (35%) が職場でハラスメントを受けたと報告している。女性ではさらに高く、41% となっている。

Risk and Insurance Management Society および Advisen 社が 2019 年に 570 社を対象として行った RIMS ベンチマーク調査によると、2018 年の EPLI の平均保険料は 3% 上昇した。EPLI 補償の購入率が最も高いのは IT 企業で、70% が購入したと回答し、次いで生活必需品企業 (52%)、一般消費財 (47%)、銀行 (46%)、専門サービス (44%) となっている。保険料ベースで見ると、EPLI の最大手は American International Group 社であり、2018 年のマーケットシェアは 17.5% となっている。以下、東京海上ホールディングス (15.4%)、Markel 社 (11.2%)、Chubb 社 (10.4%)、Fairfax Financial Holdings 社 (7.5%) と続いている。

雇用慣行賠償責任保険の傾向：2013 年～2019 年 (単位：ドル)

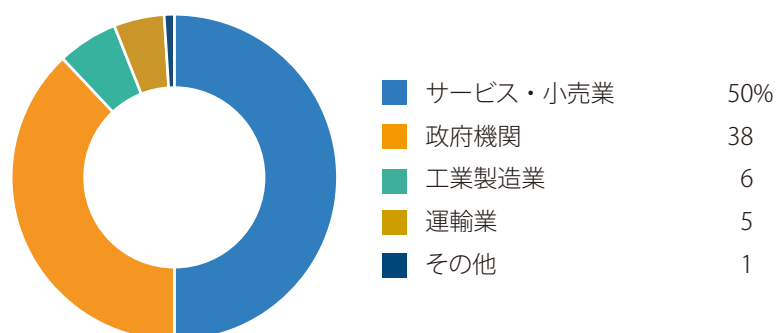
年	賠償金の中央値	確率範囲 ¹
2013	100,000	15,707 - 251,623
2014	86,250	20,000 - 302,574
2015	83,000	17,839 - 347,498
2016	122,170	25,000 - 447,437
2017	126,000	25,000 - 550,000
2018	190,000	34,193 - 551,121
2019	209,191	58,083 - 636,500
全体	120,000	25,000 - 414,150



¹ 全賠償額を昇順に並べたときに中央の 50% の位置にくる賠償額の範囲 (中央値の上下 25%)。中央値は賠償額額の間接点を表す。賠償額が中央値を上回っているケースが半数、下回っているケースが半数になっている。中央値によって最も頻度の高い賠償額を知ることができる。

出典：Thomson Reuters 社「雇用慣行賠償責任：裁定額の傾向と統計」2020 年版。再録許諾済み。

雇用慣行賠償責任、被告業種別、2013 年～2019 年¹



¹ 原告・被告に対する賠償裁定に基づく。

出典：Thomson Reuters 社「雇用慣行賠償責任：裁定額の傾向と統計」2020 年版。再録許諾済み。

株主代表訴訟

Cornerstone Research 社は、根拠のない株主代表訴訟を抑制することを目的とした 1995 年民事証券訴訟改革法制定後に起こされた証券集団訴訟の和解と提訴状況を毎年分析している。2019 年に新たに連邦裁判所に提訴された証券集団訴訟の件数が過去最高となり、1997 年から 2018 年の平均件数のほぼ 2 倍となった。M&A に関する提訴を除いた主要な提訴 (core filings) も記録的なレベルに上昇している。2019 年、主要な提訴を起こされたのは、バイオテクノロジー、製薬、ヘルスケアなど景気非連動型消費財企業が圧倒的に多かった。消費財の景気非連動型セクターにおける新たな進展として、大麻産業関連企業に対する提訴件数が増加したことが挙げられる。2019 年は、大麻産業関連企業に対する提訴が 13 件あり、2018 年の 6 件から増加した。

改革法成立後の業種別証券集団訴訟提訴件数の推移： 1997 年～2019 年¹

業種	1997年～2018年平均	2018年	2019年
主要な提訴 ²	186	238	268
消費財	70	96	108
工業	17	20	20
金融	30	19	22
通信	27	28	37
テクノロジー	23	22	29
素材	5	8	8
エネルギー	9	7	10
公益	3	3	5
その他 ³	2	35	29
M&A関連訴訟	29	182	160
合計	215	420	428

¹ 1995 年民事証券訴訟改革法。連邦裁判所および州裁判所への提訴を含む。

² 主要な提訴には、M&A 関連の提訴は含まれていない。カテゴリー別の主要な提訴には、州裁判所への提訴は含まれていない。

³ 州裁判所への提訴を含む。

出典：Cornerstone Research 社および Stanford Law School Securities Class Action Clearinghouse の「2019 年証券集団訴訟」© 2020

Cornerstone Research 社によると、2019 年の和解金の総額は 2018 年の 52 億ドルから 20 億ドルに減少した。和解金の中央値は 1,150 万ドルで前年から変わっていないが、1996 年から 2018 年の平均値に比べると 34% 高かった。全般的に和解金に関しては、平均値が少数の高額事案によって影響を受けるため、中央値の方が変動しない。平均和解金額も 2018 年の 6,610 万ドルから 2019 年には 2,740 万ドルに減少した。

i

Cornerstone Research 社によると、2019 年に連邦裁判所に新たに提訴された集団訴訟の件数は、2018 年の 420 件から増加して、過去最高の 428 件となった。

2019 年に連邦裁判所に提訴された証券集団訴訟のうち、主要な提訴 (M&A 事案を除く) も 2018 年の 238 件から増加し、過去最高となる 268 件だった。

合併および買収 (M&A) に関し連邦裁判所に提訴された訴訟件数は、2018 年の 182 件から 2019 年は 160 件に減少した。

9. コストに影響を及ぼす要因 訴訟問題

i

巨額の和解金(1億ドル以上)が支払われた訴訟は、2018年が5件、2019年は4件であった。

製薬業界では2018年が13件、2019年は過去最高となる14件の和解が成立した。和解が成立した訴訟は、2018年は全体の19%、2019年は全体の22%となっている。

改革法成立後の証券集団訴訟:1996年～2019年¹(2019年水準額)

和解金	1996年-2018年	2018年	2019年
最小値	20万ドル	40万ドル	50万ドル
中央値	880万ドル	1,150万ドル	1,150万ドル
平均値	5,860万ドル	6,610万ドル	2,740万ドル
最大値	92億ドル	30億ドル	3億9,000千万ドル
和解金合計	1,040億ドル	52億ドル	20億ドル
和解件数	1,775件	78件	74件

¹ 1995年民事証券訴訟改革法。Cornerstone Research社によりインフレ調整済み。

出典：Cornerstone Research社「証券集団訴訟：2019年の概観と分析」、©2020

保険をめぐる新たな問題

2020 インシュアランスファクトブックが発行されてから1年、新型コロナウイルスによるパンデミックは、最大の新たに発生して進展する問題となり、公衆衛生をはるかに超えて広い範囲に影響を及ぼしている。

新型コロナウイルスの蔓延によって引き起こされた商業的なロックダウンとそれに続く景気後退は、保険会社と保険会社が補償する事業および個人に劇的な影響を及ぼしている。最近の米国保険情報協会(I.I.I) [報告書によると](#)、世界市場では保険市場のトップ10は、新型コロナウイルスにより、2020年の国内総生産(GDP)は、2019年より4.5%低下すると予想されている。

感染拡大による運転機会の減少に伴い、米国の自動車保険会社は払い戻し、保険料の引き下げ、[保険契約者への配当などで総額で140億ドル以上を顧客に返還した](#)。Standard & Poor's Global Market Intelligence社から入手した全米保険庁長官会議(NAIC)のデータによると、保険会社は2020年の第2四半期までに48億ドルの配当金を支払った。これは前年同期比で34億ドル近く多くなっている。

さらに保険業界は、新型コロナウイルスの感染拡大に具体的に関係のある慈善事業に約2億8000万ドルを寄付している。

米国保険情報協会のチーフ・アクチュアリー、James Lynchによると、感染拡大中は自動車保険の保険金請求件数が急激に減少したが、一部の補償で「保険金支払が急激に高まっている点が憂慮される」という。たとえば、対物賠償事故の発生頻度は前年比で30%以上減少したが、請求はほぼ20%増加した。

Lynchは「これはおそらくスピードを出す運転者が増えたためだ。」とし、「2020年春に実施されたロックダウンが緩和されたため、運転量は増えて来ているが、まだ1年前の水準には戻っていない。現時点で、走行距離は1年前より約12%少なくなっている」とLynchは述べている。

しかし、広範なデータから、運転者が以前よりもスピードを出しており、特にラッシュアワーでもスピードを落とさないことがわかっている。

「そのため、今年は走行距離が12%減少したにもかかわらず、交通事故による死者数は4%増加している」とLynchは言う。「懸念されるのは、運転頻度のパターンは通常に戻っても、スピードの出し過ぎによって保険金支払が高止まりし、保険料率に上昇

圧力がかかることだ。」

米国保険情報協会は新型コロナウイルスが保険に与えるさまざまな影響に関するデータを収集し、ウェブサイト上で「[新型コロナウイルス関連ニュースと最新情報](#)」というセクションを開設し、パンデミックに関する情報の収集・公開をしている。このセクションでは、新型コロナウイルスが経済および損害保険に与える影響について一般の人々に知らせることを目的とした「[アメリカの保険・再保険の未来](#)」(FAIR)の内容も含まれている。



新型コロナウイルスと事業収入(中断)補償

事業用財物保険契約の事業収入(中断)補償(BI)が新型コロナウイルスに伴う損失に適用されるかどうかは、パンデミックにおける保険に関する最も重要な議論の一つとなっている。場合によっては保険会社がまだ支払を拒否していないにもかかわらず、訴訟を起こし、政府による営業停止命令によって生じた損失について、補償を受ける権利があることを立証しようとしている。

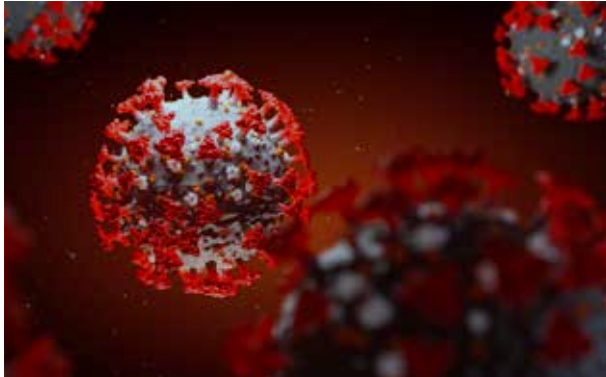
問題の論点は、保険約款にある「直接的な物理的損失もしくは損害」という単純な文言に置かれている。BIの補償は、直接的な物理的損失もしくは損害に起因する損害にのみ適用される。直接的な物理的損害に起因しない損害は補償されない。

それでは、新型コロナウイルスによる事業の中断は、財物に対する物理的損害によって生じたものだろうか?保険会社の答えは「ノー」である。「財物の損害」には、「火事による建物の内部の破壊」、「暴風による窓および家具の破損」などといった、典型的な保険金請求事由にある構造物の変化が起きていなく

保険をめぐる新たな問題

新型コロナウイルスと事業収入(中断)補償

ればならない。ウイルスは目に見える痕跡を残さない。死滅すれば、付着していたものはそれが何であれ、以前と姿は変わらない。何らかの「補修」、例えば金属の表面の洗浄などが必要となった場合でも、保険会社は表面の汚れを落とすことと変わらないと主張するだろう。保険会社側は、カビが除去されれば、カビによる物理的損害はないという裁判所の過去の判例を引き合いに出してくるだろう。



一方、相手側は、この常識的で法的に認められた定義から逸脱した論点を展開する。原告側の主張では、コロナウイルスが直接的な物理的損害でないと言うのであれば、保険会社はそもそもウイルスに関する免責条項など付けていなかったはずだということになる。

これは、新型コロナウイルスと事業収入(中断)補償を巡る二つ目の重要な問題を提起している。2003年のSARSの発生後、ほとんどの保険会社が、ウイルスや伝染病による損失を免責条項としているからだ。それでもなお、免責条項ではっきりと補償対象から外されているにも関わらず、訴訟や立法によって、保険会社にそうした請求の支払を強制するための複数の取り組みが進行している。保険約款をこのように溯及的に書き換えるよう強制することは、その影響が保険をはるかに超えているいろいろな方面に波及する先例となるばかりではない。価格設定に織り込まれていないリスクに対して保険会社に責任を押し付けることは、損害保険業界を破産に追い込み、保険業自体をビジネスとして成り立たなくすることになりかねない。

損害保険会社の保険約款ではっきり補償対象から除外されているリスクに対し保険金を支払わせようとする背景には、この業界が保有する**8,000億ドル**近い契約者剰余金がある。「剰余金」という言葉は、緊急時に備えて隠しておく現金を連想させる。

しかし、契約者剰余金というのは、それほど単純なものではない。それは「もしもの時に備える資金」

ではなく、人為的災害・自然災害から日常的な自動車・ホームオーナーズ保険の請求に至るまで、保険会社が今後、あらゆる請求に対して支払を行うという約束を確実に果たすための鍵となっている。

保険会社は州レベルで規制を受けており、規制当局は、各保険会社がその保険会社のリスクプロファイルに基づいて保険金を支払うために一定の金額を準備金として留保することを義務付けている。米国保険情報協会の非常勤研究者 [Steven Weisbart 博士](#) によると、各州が州内で事業を行うすべての保険会社に義務付けている準備金の総額は、業界の剰余金全体の約半分(約4,000億ドル)に相当する。

規制当局によって義務付けられた剰余金は、各社の「ガス欠」マーク、すなわち警告ランプが点灯するポイントのような役割を果たしており、これが点灯すると、規制当局は保険会社に対し、保険契約者に保険金が支払われないということが起きないように、さらに多くの資金を蓄えることを義務付けることになる。Weisbart 博士によると、4,000億ドルという金額は、業界全体で警報が点灯している状態だという。

このレベルは、保険会社の財務力や保険金支払能力を評価する民間の格付機関から見ても望ましくない。AM Best、Fitch、S & P、あるいは Moody's から高い評価を得るために、保険会社は、さらに多くの準備金を確保しなければならない。仮にこの追加準備金が業界全体で約2,000億ドルだとすると、当初の約8,000億ドルの剰余金は、約2,000億ドルに縮小する。これは、規制当局や格付機関の取措によって保険会社のコストや保険料の引き上げざるを得ない事態に陥ることなく、個人や団体、すべての保険契約者からの支払請求に応えることができるギリギリの金額だ。

これには、ISO/Verisk の Property Claim Services (PCS) 部門が米国における PCS 大災害事案と指定した災害が、2020年11月初旬までに記録的な数に上ったという背景がある。5個のハリケーンと14の対流性暴風雨に見舞われ、何十億ドルもの損害額を出している。また PCS では、焼失面積が史上最大となったカリフォルニアの山林火災や、支払保険金が約10億ドルとなった全米規模の市民暴動も2020年の損害額を膨らませることになったとしている。こうした予想外の損害は、日常的な保険金請求に積み重ねられたものだ。水害や凍結に対するホームオーナーズ保険での請求、自動車保険での請求、また企業による無数の保険金請求などは後を絶たない。

もし補償することに同意した覚えがなく、したがってそのための責任準備金も確保していない BI 保険

保険をめぐる新たな問題

新型コロナウイルスと事業収入（中断）補償 / 新型コロナウイルスと労災補償

金まで支払えと言われたら、その金額は中小企業の分だけで1カ月あたり3,830億ドルという莫大なものになる可能性がある。そうなれば、業界は破産せざるを得なくなり、多くの保険契約者の保険が失われ、保険そのものがビジネスとして成り立たなくなってしまう。

詳しくは米国保険情報協会のブログ *Triple-I Blog* の以下タイトルを参照。

試行錯誤：原告弁護団、COVID-19で打撃を受けた企業への救済努力に水を差す

ノースカロライナ州の判決は、新型コロナウイルスによる事業の中断に関する、広く行き渡った司法の叡智を阻害する

事業中断に対する支援策は政府の責任

イギリスの事業中断訴訟が米国保険会社に影響を与える可能性は低い

事業中断 vs. イベント中止：その大きな違いとは？

Chubb 社 CEO「事業中断保険は加入して損なし」

米国財務省、事業中断保険を取り巻く議論に参加

事業中断保険による補償：約款の文言が優先

米国保険情報協会 CEO が事業中断保険の規制に関する会議にパネリストとして参加

損害保険グループがつけたコロナによる事業中断保険の値札

新型コロナウイルスに関連する事業中断保険の請求



新型コロナウイルスと労災補償

労災補償もまた新型コロナウイルスの感染拡大による影響を受ける分野である。新型コロナウイルスに関する給付金の支払については、多くの州が規則を変更している。一部の州では補償の対象をファーストレスポnderや医療従事者以外にまで拡大している、もしくは拡大することを検討している。

労災補償は、業務に起因する怪我や病気に苦しむ従業員に給付金を提供するものであり、医療費の支払や失業により逸失した賃金などに充当することができる。給付金は州によって異なる。（インシュランスファクトブック第7章 企業種目を参照。）

補償が受けられるかどうかについては、最終的には州ごとに判断する。風邪やインフルエンザなどの日常的な病気は職場とは直接関係がないため、通常は労災補償の対象とはならない。

ただし、一部の州は、これ以外の症状が業務に起因すると認めている。新型コロナウイルスの感染拡大前に、全米労災保険協議会は、少なくとも18の州では、消防士や他のファーストレスポnderの慢性肺疾患や呼吸器疾患は業務に起因するものと推定し、補償の対象となる結論づけている。

しかし、新型コロナウイルスの状況は独特だ。「エッセンシャルワーカー（必要不可欠な労働者）」とされる労働者（医療従事者、公共交通機関の運転手、食料品店の店員など）は、ウイルスにさらされるリスクが高い。しかしほとんどの州では、そのことによって新型コロナウイルス感染を補償の対象とすることにはならない。

一部の州では、補償範囲を拡大し、ファーストレスポnder、医療従事者、その他のエッセンシャルワーカーを対象にしている。一般的には、州の政策を改正し、特定の労働者が新型コロナウイルスに感染した場合は業務に起因したものと推定するようにする。これによって、感染が業務に起因したものでないことを証明するという負担を雇用主と保険会社に担わせることになり、労働者にとっては保険金を請求し、保険金が支払われることがたやすくなる。

しかし一部の雇用主や保険会社は、こうした推定を認める政策は、すでに深刻な財政問題に直面している事業主にとって、保険費用の負担を増やすことになるのではないかと懸念している。

詳しくは米国保険情報協会のブログ *Triple-I Blog* の以下タイトルを参照。

[健康保険・労災保険会社にとって CDC の発表する新たな数字は懸念材料](#)

[新型コロナウイルスと労災補償：影響はいずれ明らかになる](#)

[まとめ：新型コロナウイルスと労災補償](#)

[新型コロナウイルスの労災補償への影響に関する FAQ](#)

[新型コロナウイルスに対する労災補償の拡大への反応は様々](#)

[新型コロナ関連の保険金請求で労災補償保険料が急上昇か](#)

[新型コロナに労災補償金は払われるか？](#)

新型コロナウイルスと異常気象の同時発生

ハリケーンや竜巻、雹災から、山林火災、記録的な暑さ、寒さまで、異常な気象条件や事象は、常にトップニュースとして報じられ、終わる気配を見せていない。多くの気象学者は、高気温、激しい暴風雨、山林火災、洪水は「ニューノーマル」になると予想している。



2020 年における大西洋岸でのハリケーンシーズンは非常に活発で、これまでの記録を塗り替える 30 個の暴風雨を発生させ、うち 13 個はハリケーンに成長した。

対流性暴風雨

竜巻、雹、稲妻を伴う激しい雷雨、破壊的な突風などの激しい対流性暴風雨は、米国民の生命と財産にとって最大の脅威の一つである。大災害のモデリング会社 RMS 社によると、対流性暴風雨による米国の年間支払保険金の平均は、ハリケーンによる損害額とほぼ同じで、約 170 億ドルに上る。

自然災害による支払保険金は 2019 年に史上最大となったが、2020 年のハリケーンシーズンはこの 10 年近くで最悪となった。Aon 社によると、米国では 2020 年 12 月までに激しい対流性暴風雨（竜巻を含む）によって 140 億ドルの経済的損失を被っている。この被害額には、8 月に中西部で発生した突風（デレチヨ）によるものも含まれている。これは、Aon 社の推定によれば米国史上 3 番目に被害額の大きい対流性暴風雨で、支払保険金は合計で約 30 億ドルとされる。

米国海洋大気庁によると、2020年の竜巻は2019年に比べて少なかったものの、竜巻による死亡者は2019年の41人に対し、2020年は78人であった。この年の竜巻シーズンは、ちょうど米国で新型コロナウイルスによる感染が広まり始めた時期と重なり、緊急事態への備えと対応は困難を極めた。

さまざまな理由から、対流性暴風雨の動きが近年になって特に活発化したと断言することはできない。しかし、米国保険情報協会の2020年の白書「激しい対流性暴風雨：犠牲を減らし、耐性を高めるイノベーションで迫りくるリスクに立ち向かう」で説明されているように、変化は確実に起きており、一つ確かなことは、これらの暴風雨による損害額が年々増えているということである。

RMSは、2001年から2017年までの期間、個人向け保険で、暴風雨に関連して支払われた保険金の平均額の増加率は、同期間のインフレ率全般よりもはるかに大きくなっており、年率で11%だったと報告している。これに比べ、インフレ率はわずかに2%強だった。人口増加と経済発展が損害額増加の原因となっている。同時に、調査によると、こうした暴風雨が発生する位置、頻度、強度も変化している可能性がある。（インシュランスファクトブック第8章、ハリケーンを参照。）

ハリケーンシーズン：最悪のタイミング

たとえ最善の状況下であっても、大西洋のハリケーンシーズンは厳しい季節である。天気予報や分析ツール、土木工学や事前の警報などが発達したにもかかわらず、ハリケーン関連の損害額は増加し続けている。

しかし、米国保険情報協会が最近の論文「ハリケーンシーズン：それはただの風と雨ではない」で報告したように、非常に活発な2020年シーズンが到来した時、状況は最善とはいえなかった。ハリケーンシーズンは、いまだに収束しないパンデミックに引き続いて始まり、さらに全米に広がった市民暴動や異常な山林火災が同時に起きたため、ハリケーンに対する備えや災害後の救助活動は困難を極めた。

ハリケーンは、長年にわたって損害額を押し上げて来た。Aon社がまとめたデータによると、世界の気象関連の財物保険損害の上昇率は、1950年以来、年間のインフレ率を約7%上回っている。2020年は、30個の暴風雨と13個のハリケーンが発生し、これまでの最高記録と並んだ年で、数十億ドルの被害をもたらしたハリケーンが6個襲来した。米国の歴史で最も被害額の大きいハリケーン10個のうち9個

は、2004年以降に発生しており、2017年、2018年、2019年は、連続して米国史上最も大きな財物支払保険金を記録した年となった。

このように増え続ける損害を気候変動のせいにするのは簡単だが、ハリケーンによる損害額の上昇は、深刻な対流性暴風雨に関連する損害額の増加と同様に、主に人口動態の変化によるものであることをデータは示唆している。すなわち、ハリケーンの起こりやすい地域に住む人の数が増え、そこにこれまでよりも大きく、高額な住居を建てるようになったことが原因となっている。（インシュランスファクトブック、第8章、ハリケーンを参照。）



詳しくは米国保険情報協会のブログ *Triple-I Blog* の以下タイトルを参照。

ハリケーン・デルタによりサンゴ礁にかけられたパラメトリック保険が発動

到来時期が遅く、大雨を降らすハリケーンがトレンドに？

ハリケーン・サリーはリスク軽減が重要であることを証明した

ハリケーンシーズン：それはただの風と雨ではない

ハリケーン・ローラに備えて避難するよう指示された？保険で追加生活費をカバーできます

Swiss Re: 今カトリーナクラスのハリケーンが発生したらその損害額は最大2,000億ドルに

ハリケーン・モデリング：ハイテクと地元の叡智の出会い

専門家は語る「ハリケーンの被害は海岸沿いだけではない：洪水保険で備えを」

新型コロナウイルスのまとめ：感染拡大でハリケーンへの備えが困難に

ハリケーンの影響を予測するもっと良いツールとは？

雨が降る地域ではどこでも洪水のリスクがある

米国で起きる自然災害の約 90%において洪水が発生している。これが、Marsh & McLennan 社の公共部門イノベーション担当マネージングディレクターで、連邦危機管理庁 (FEMA) の元レジリエンス担当副長官、Dan Kaniewski 氏のような専門家が、不動産所有者に洪水保険への加入を強く勧める理由である。



洪水による損害は、標準的なホームオーナーズ保険や借家人保険では補償されないが、連邦危機管理庁 (FEMA) や一部の民間保険会社によって運営されている全米洪水保険制度 (NFIP) で別途加入することが可能である。

洪水は、リスクを測定する信頼できる方法がなかったため、民間保険会社は長い間手に負えないリスクと見なしていた。しかし近年、保険会社は高度なモデルを使用して洪水保険の引受と価格設定をより容易に行えるようになり、モデリング会社はより正確にリスクを予測できるようになった。S&P Global Market Intelligence 社が編纂した全米保険庁長官会議のデータによれば、洪水保険を引き受ける民間保険会社は、2018 年は 32 社であったが、2019 年は 41 社となっている。

民間市場のおかげで保険引受能力が高まることは、洪水に関連するリスクを分散させるのに役立ち、また保険会社間での競争の激化により、特に洪水地帯に指定されていない地域にとって、保険により加入しやすくなる。

Swiss Re 社の異常自然災害専門家、Marla Schwartz-Pourrabbani 氏は、「米国の民間洪水保険市場は、過去数年間で急速に勢いを増しているが、まだ大きな未開拓の可能性が残されています。」と述べている。「多くの人々は、洪水地帯に指定されている場所でも、保険に加入していないか、ホームオーナーズ保険では一般的に洪水が免責条項になっていることを知りません。」

McKinsey & Co. analysis 社では、2017 年に米国に上陸した 3 つのカテゴリー 4 のハリケーン (ハービー、イルマ、マリア) による被害が最も大きかった地域を対象に洪水保険加入率を調べたところ、テキサス州の住宅所有者のうち、実に 80% が、またフロリダ州では 60% が、プエルトリコでは 99% が洪水保険に加入していなかった。さらに悪いことに、非営利団体 [First Street Foundation](#) が最近行った分析によると、米国は被害を伴う洪水に対して恐ろしいほど備えができていないことが判明した。

NFIP を改革し、完全にリスクベースの料率設定に移行させる計画が、2021 年 10 月までに実施される予定になっている。FEMA によると、保険料率の設定は、これまでは住宅が洪水の指定地域内にあるかどうかに基づいて行われてきたが、このプログラムでは物件を個別に評価することになるという。これにより、より多くの洪水リスクを民間再保険市場やリスク市場に分散させることができる。(インシュアランスファクトブック、第 7 章、洪水保険を参照。)

詳しくは米国保険情報協会のブログ [Triple-I Blog](#) の以下タイトルを参照。

[雨が降る地域ではどこでも洪水のリスクがある：洪水保険に加入しよう](#)

[ハリケーン・サリーがもたらす大雨を前に、洪水保険に入っている人はわずか](#)

[ハリケーン・ハンナのもたらした暴風と洪水の爪痕](#)

[FEMA およびその他の洪水マップについて知る](#)

[専門家は語る「ハリケーンの被害は海岸沿いだけではない：洪水保険で備えを」](#)

[大雨の季節；ミシシッピ沿岸での低い洪水保険加入率、他の地域でも](#)

[カロライナ州沿岸地域の住宅所有者のほぼ 80 パーセントが洪水保険に未加入](#)

山林火災：異常な活動?当然です、2020年ですから

全米省庁合同火災センターによると、山林火災発生件数は2019年の5万500件、2020年は5万3,000件を超えている。焼失面積は2019年が470万エーカーであったのに対し、2020年は1,000万エーカーとなった。

カリフォルニア州では2020年の山林火災の焼失面積が過去最大の420万エーカーとなった。ちなみにAon社によると、2018年におけるカリフォルニア州最大の3つの火災、キャンプ、ウールジー、およびカー火災による支払保険金は合計155億ドルであった。

こうした火災の多くは、不規則な落雷の包囲攻撃によって発火している。あちこちで火事が発生したため、「複合」火災としてグループ分けし、それぞれに次のような名前がつけられた。

- ・ バイエリア北東部のLNU 複合火災
- ・ バイエリア西部および南部のCZU 複合火災
- ・ バイエリア東部および南部のSCU 複合火災

米国保険情報協会の在カリフォルニア戦略的コミュニケーション担当ディレクター Janet Ruiz氏は、近年の火災の多くは、自然ではなく人の活動によって引き起こされていると説明する。「当局はこうした原因を軽減するために、甚大な労力と多額のお金を投資して来ましたが、そんな中、この予測も予防もできなかった大量の落雷が発生したのです」恐るべき数の火事が発生したが、パンデミックの影響で、対応可能な消防士の数が限られていた。(インシュアランスファクトブック、第8章、山林火災を参照。)

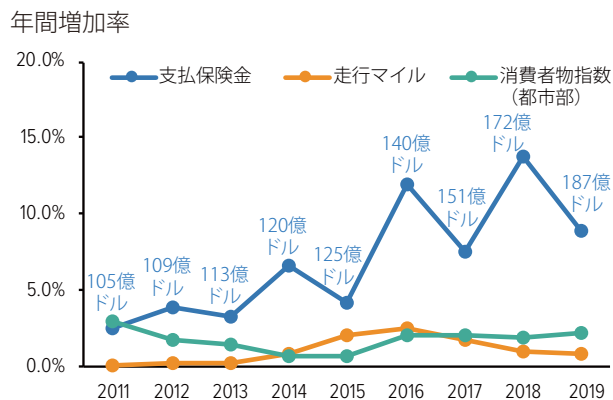
新型コロナウイルスとソーシャルインフレーション：両刃の剣

ソーシャルインフレーションとは、訴訟費用の増加により、最終的に保険会社の支払保険金が増えていく傾向のことを指す。賠償責任保険(第三者からの損害賠償請求に対する補償)を提供する保険会社は、特にその影響を受ける。他の多くの分野と同様、新型コロナウイルスは、全体的な傾向に影響を与える得る新たな変数を投入している。

広く合意された定義はないが、ソーシャルインフレーションで特に目につく点として、裁定金やリーガルファンディング(第三者である投資家が和解金の一部と引き換えに大企業に対する訴訟に資金を提供する)が増加したり、「非難」の文化が横行するといったことが挙げられる。「非難」の文化は、休みなく流されるニュース報道やソーシャルメディアでネガティブな感情が助長されることにより、増幅している。

ソーシャルインフレーションが、企業用自動車保険(図表を参照のこと)や専門職業賠償責任保険の保険請求の高額化を誘発しているとする人もいる。

企業用自動車保険の損害額は、走行距離やインフレよりも急速に増加



出典: S&P Global Market Intelligence から入手した NAIC データ、連邦高速道路局、セントルイス連邦準備銀行 (FRED) から入手した消費者物価指数 (都市部消費者)

専門職業賠償責任保険の保険料率上昇に寄与しているのは集団訴訟や注目を浴びる「Nuclear Verdict」(1,000万ドルを超える陪審員評決)の急増である。#MeToo運動やオピオイド危機のように日々進展する問題が、製造物責任ばかりでなく、役員賠償責任保険や雇用慣行賠償責任保険にも影響を及ぼしている。

そのような時に新型コロナウイルスが現れた。ソーシャルインフレーションは、パンデミックとそれに続く経済封鎖が起きる以前にもすでに厄介な問題で、逆にデマ呼ばわりされることもあったが、今はこの問題を新たに、新型コロナウイルスという違ったレンズを通して見直す必要がある。すなわち新型コロナウイルスが賠償責任問題や原告の期待、陪審員の態度に対して長期的な影響を及ぼすことになるからだ。

AM Best社はコロナ禍が始まって間もなく、新型コロナウイルスがソーシャルインフレーションを大幅に増長させる可能性がある」と述べていた。その理由は、感染拡大に伴う損失について、企業が事業収入（中断）保険金を手に入れようと、保険会社を訴えることが予想されたためである。そのような訴訟は実際に今なお続いている。

一方、新型コロナウイルスにより裁判所が閉鎖したり、事務手続きが遅延したりするために、原告が本来であればもっと多額の支払を求めて拒否したであろう和解金額でも喜んで受け入れるのではないかと、という声もある。

詳しくは米国保険情報協会のブログ *Triple-I Blog* の以下タイトルを参照。

[弁護士グループがリーガルファンディングに関するガイドランスのベストプラクティスを承認](#)

[ソーシャルインフレーションと新型コロナウイルス](#)

[IRC 研究：ソーシャルインフレーションは現実であり、それは消費者や企業を傷つける](#)

[フロリダ州が 2020 年の「Judicial Hellholes」リストから削除される](#)

[フロリダの AOB 危機：ソーシャルインフレーションの縮図](#)

新型コロナウイルスとサイバーセキュリティ

サイバーリスクは何十年間も社会に存在していたが、その性質や潜在的な重大さは、仕事でも仕事以外でもインターネットによるつながりが不可避となった 1970 年代から 1980 年代にかけて、急速に劇的に変化した。コンピューターネットワークによって消費者のクレジットやオンライン取引が増加する中、個人情報への漏えいの懸念が高まっている。また最近ではさまざまな形態のマルウェアが攻撃の中心になって来ている。

サイバーリスクは新型コロナウイルスの感染拡大によってさらに悪化した。多くの従業員が初めて定期的に在宅勤務を開始したためである。



「在宅勤務に慣れておらず、正しいサイバーセキュリティ環境を持っていない可能性のある従業員については、仮想プライベートネットワーク (VPN) が非常に重要であり、2 段階認証を備えることが非常に重要だ」と Aon 社のシニア・バイスプレジデント Stephanie Snyder 氏は述べている。

また、New Zealand Health IT 社のチーフ・エグゼクティブ、Scott Arrol 氏は、「すでに世界中で標的を定めたフィッシング攻撃が展開されている」と述べている。Arrol 氏はまた、「サイバーウイルスが生物学的ウイルスに便乗している、新型コロナウイルスへの恐怖を悪用しようとしているハッカーが、偽の広告やオンラインウイルスとのリンクを送信している」とも言う。

サイバーリスクには、継続的なモニタリングと軽減対策が必要である。大企業は中小企業や個人よりもリスクに対する態勢が整っており、何か起きた場合でも、保険によってその影響を軽減することができる。その結果、中小企業はますますこうした攻撃の標的になりやすくなっている。

保険をめぐる新たな問題 新型コロナウイルスとサイバーセキュリティ

サイバーリスクによる脅威は常に変容しており、また過去の標準化された事故データが限られているため、サイバー保険は引受が難しく、また確信をもって価格を設定することが困難である。サイバーリスクに対処するために様々な商品を提供することに加えて、ビジネスリスクや業界固有のリスクを特定し対処するために、保険会社とブローカーは顧客と密接に連携している。また、保険会社とブローカーは第三者と協同して、引受を複雑にするデータ不足の問題に対応している。

詳しくは米国保険情報協会のブログ *Triple-I Blog* の以下タイトルを参照。

[ランサムウェアに関する保険金がパンデミックの開始以来上昇している](#)

[新型コロナウイルスとサイバーリスクの同時発生](#)

[消費者の個人サイバー保険に関する理解不足 Triple-I/J.D. Power 合同調査](#)

[新たなサイバーテロの脅威と連邦テロリスク保険法](#)

[サイバー被害の保険金は支払われる。なぜ多くの企業が支払われないと信じているのか？](#)

[生と死：サイバー攻撃が妨害するのは業務だけではない](#)