

## 社会デザイン学会ファイナンシャル・インクルージョン研究会

### 講演会「金融包摂の新たな挑戦～バングラデシュの貧困層から世界へ」概要

平成 28 年 11 月 15 日

文責：研究会編集局

日時：2016 年 11 月 3 日（木）10:00-12:50

場所：明治大学駿河台キャンパス、リバティ・タワー1144 教室

今回のラザフォード先生の講演は、先生が予めから推進する、貧困家族が行う複雑な金融取引行動の実態をリアルに炙り出したファイナンシャル・ダイアリーという調査方式の直近の成果に基づくものであり、石坂研究員の発表も、貧困者が行う多様な金融活動の中でのマイクロ保険に着目して推進した調査です。これらの調査研究がファイナンシャル・インクルージョンの進展にどのようにインパクトをもたらしているかについて関心を持たれる方は、4. 辻一人研究会顧問コメントの項から先にお読みいただくことをお勧めします。

なお、今回の講演の位置付けとファイナンシャル・インクルージョンを取り巻く環境変化をより理解するには、辻顧問が CGAP のサイトに投稿された下記リンクをご一読ください。

関連記事 <http://www.cgap.org/blog/five-most-dramatic-changes-20-years-financial-inclusion>

#### 1. 開会の辞 小関隆志明治大学経営学部准教授

●休日にもかかわらず、多数の出席者を明治大学にお迎えし、公開シンポジウムを開催できることは光栄。本日はまず「Portfolios for the Poor(日本版:「最底辺のポートフォリオ」みずす書房)の共著者であり、バングラデシュその他で実施された貧困世帯の金融生活の実態に迫るファイナンシャル・ダイアリーの調査を実施されたスチュアート・ラザフォード先生から講演をいただく。次に石坂研究員からバングラデシュでの現地調査を踏まえたマイクロ保険の現状と課題について講演頂く予定であり、活発な質疑を期待したい。なお、ラザフォード講師からは当研究会発足後第一回勉強会で、石坂講師からは第四回勉強会でそれぞれ講演いただいた経緯があり、研究会サイトから第一回、第四回勉強会概要の閲覧が可能であり、関心のある方は是非アクセス願いたい。

#### 2. ラザフォード講師(マンチェスター大学客員研究フェロー/バングラデシュ SafeSave プロジェクト創始者兼議長)プレゼン「日々の勘定: 貧困バングラデシュ人が如何に彼らのお金を管理するかについての詳細な学び」のポイント

★ファイナンシャル・ダイアリー(FD)は、人々がどのようにお金を管理するかについてデータを収集し、また、洞察を得るための調査研究手法。初回の FD は、1999-2000 バングラデシュとインドで、さらに 2004-2005 年南アフリカで実施された。その目的は貧困者の金融生活の実態に迫るもの。FD プロジェクトは 40~300 の回答者を選定し、毎日、毎週、あるいは月 2 回回答者に面談し、それを 3 か月から 3 年間継続し、日々の取引の価値と目的を記録に残し、いつ誰とどのように取引が行われたかを記録する。

★金融とは、「時間とお金の交わり」であり、ある世帯の金融行動は、時間とお金の二つの次元を同時に眺めなければ十分理解することができない。FD と他の調査から得られるデータの違いは、前者が長期間にわたって FD 協力者からあらゆる金融取引の情報を収集することである。

★FD で得られたデータからは、例えば、①「最貧困層は貯蓄することがほとんど不可能」という仮定、②「MFI の提供するローンは、貧困世帯に打撃を与える」という主張、③「借入と貯蓄に対する態度」や「なぜ保険や年金は貧困層にとってほとんど入手不能のままなのか」といったほとんど正しく理解されていない事項、④「MFI の提供するローンは、融資期間 1 年、厳格な毎週の返済にこだわるべきか」といった金融商品のデザインについての問いかけへの回答を模索し、検証する途を開いてくれる。

★新たな FD の試みとして、小規模な実験的 MFI である Shohoz Shonchoy による顧客のための商品開発のニーズに応じて、The Hrishipara Daily Diaries (以下 THDD と略) という新たなプロジェクトを開始した。CGAP の支援を受けて、①携帯電話によるサービス、②農民の金融生活、③MFI が提供するサービスがスコープに加わった。このプロジェクトでは、合計 50 の低所得世帯を選定し、すべての日々のお金に関わるすべての取引(収入と支出、あらゆる金融取引、資金の移転、贈与)を記録し、Baki とよばれる割賦払い、携帯電話を利用した取引、特別の出来事が起きた時のデータを収集することとした。最初の FD 協力者は 2015 年 5 月中に選定され、2016 年 9 月までに 15 万 4 千件の取引が記録された。データの収集はまだ継続されており、今後数か月継続の予定。

★THDD においては、50 世帯を貧困度により分類、職業別に分類し、1 日あたりあるいは週何時間働くのか、職業や収入による支出形態、収入の変化、季節変動に関するデータを収集。また、各世帯で医療や教育でどれくらいの支出がなされ、またどのような対応がとられたか詳細なデータが収集されている(一例として、14 歳の少女が身体に激痛を感じてから、支援の要請、そして支援を受けて最終的に手術し、帰宅するまでの 12 日間の対処についての記録も紹介された)。

★THDD を通じ、金融取引における携帯電話の活用については、未だ現金での取引が支配的であり、携帯電話を使用した取引数は 0.21%、取引額は 0.21%と低調。携帯電話の使用頻度が高いのは、移民労働者であり、彼らは携帯を利用して農村部への送金を実施していることが判明。

★同様に、MFI のローンの約 44%は、自宅建設を含む自分たちの生活目的に、約 20%は他からのローンの支払いに、約 13%のみがビジネス投資に使用され、起業目的は限定的であることが判明した。

★更に興味深いのは、対象貧困世帯の金融全体のフローは、収入・支出のフローを大きく上回ることであり、貧困層といえどもさまざまな金融行動をとっていることが判明した。個々の世帯のさまざまな商品の購入・売却、ローンの取得と返済、ならびにその頻度等詳細が記録される。また、特別の出来事(結婚式や夫との死別その他の通常ではない出来事)に際しても、どのような金融行動がとられたのか詳細が記録される。

★HDD 対象の 50 世帯のうち、39 世帯が MFI の口座を所有しており、一方で極貧層では口座を保有していない比率が高まることが判明。また、極貧・下位・中位・上位貧困層のすべてで貯蓄額が負債額を上回り、その比率は 2.5 対 1 であり、貯蓄重視の傾向が看取された。39 世帯のうち 1 世

帯の婦人は、極貧からスタートしたが、住居を夫から手に入れたこと、息子の海外からの送金をグラミン銀行で貯蓄し、ほぼ年金に匹敵する資産を手に入れた。

★バングラデシュの低所得層対策としてMCの初期の段階ではあまりに「ローン」に重点が置かれたが、今や世界の潮流は「ローンより貯蓄」に向っている。そしてMFIは、貧困者の貯蓄にとっての一義的な保護者となり、これが、MFIや規制当局に新たな機会と義務をもたらす可能性がある。すなわち、貯蓄は貧困層にもフレンドリーな手段として、上記婦人の成功例にみられたように場合によっては保険を超えて、**年金に匹敵する資産を手にする途を開く**可能性がある。

### 3. 石坂貴美講師(日本福祉大学アジア福祉社会開発研究センター客員研究員) プレゼン「**貧困者のためのセーフティネットとしてのマイクロ保険の課題**」のポイント

★バングラデシュで貧困層がさらされやすいショックは、医療・保健分野がトップ。しかし、その際の対処は、基本的に自己救済(貯蓄を取り崩したり、金貸しや友人親族からの借金等自分のポケットからの支払い率が92.9%と極めて高い)型である。

★バングラデシュでは、公的な健康保険制度は存在せず、国民のほとんどは民間の医療保険サービスの恩恵も受けていない。バングラデシュはアジアの中で社会保障のレベルが最も低い国のひとつ。

★バングラデシュでは、MFIが医療保険の提供者となることが期待されている。マイクロ保険で、最も一般的な保険のタイプは生命保険と融資保険であり、医療保険を提供する機関はわずか。

★バングラデシュのマイクロ健康保険は、MFIがローン利用者から強制的に保険料を納めさせるもので、ローン金額の2~5%が保険料となる。この他に自主的に保険料を納めるタイプもある。

★マイクロ保険を提供する中堅NGOであるIDF(Integrated Development Foundation)を対象に調査。IDFは、1997年にマイクロ保険(生命、健康)サービスを開始。

★保険金の上限は2000タカ。医療費に対する保険のカバー率は、平均14%に過ぎず、入院手術治療で、1割程度。

★保険金を受給する資格があるにもかかわらず、保険を受給していない理由の中で、最も多いのは、保険の知識・認識不足(保険料は融資の手数料や金利と混同され、請求は権利と認識されていない)。更に、MFIからの保険金の支払いは、MFIからの補助または支援と受け止められたケースがみうけられた。

★山積する課題にもかかわらず顧客(借入者)にとって医療保険に対するニーズと期待は高い。実際に医療保険は融資利用者を引き付け、IDFの競争力を高めているといえる。バングラデシュではMFI間での競争が激化しており、MFIは顧客獲得数を増やすため新たな貯蓄商品を開発した。この経験を基に、まだ開発の進んでいない医療保険を提供する機関も出現すると考えられる。

★今後の参考としてバングラデシュではないが、諸外国の例から、業界を超えた連携(①国民健康保険制度と連携したフィリピン・CARD MRIのPPP、②保険会社と連携した組合モデルであるインドのSEWA等)があることを紹介しておきたい。

#### 4. 辻一人研究会顧問コメント(埼玉大学教授/CGAP 経営委員会議長/JICA 国際協力専門員)

(1)講師のプレゼンが需要者(顧客)サイドからの話であったので、自分からは、供給者(金融機関等 Financial Service Providers: FSP)サイドからの視点でコメントしたい。これは、顧客についての理解・研究成果を如何に FSP の商品・サービスに繋げるか、が実務的な課題であるからだ。以下バに限った話ではない。パワポ資料を参照。

まず、講師のプレゼンから明らかなように、①ファイナンシャル・インクルージョン(以下 FI と略)は、未だ道半ばであり、非公式から公式の金融サービスに到達するための道のりは長い。バでも貧困層は非公式・公式両方の金融サービスを使っている。また、世銀は、2020 年までに世界中の勤労年齢層がすべて金融口座の所有者となることを目標としているが、金融アクセスが終着駅なのではなく、顧客が如何に金融サービスを自らの生活・生計改善の為に使いこなせることになるのかが重要なのである。各国でのモバイル・バンキングの普及や、金融商品の種類が融資だけでなく保険その他に広がっていることなど、顧客と FSP を取り巻く金融の状況は急速に変化し、かつ進化している、ことを改めて感じた。更に、②顧客の種類・セグメントやニーズは多様化しており、また、顧客の日々の、あるいは生涯にわたる願望に呼応するような、付加価値のある多様な金融商品を提供する必要があることも、今日のプレゼンから分る。

それでは、これに対して FSP はどう行動すべきだろうか。③これまで、顧客に対しては金融教育を進め、金融への理解(financial literacy)を向上させる取り組みが行われてきたが、これら伝統的な取り組みは顧客の金融行動を変化させるにはほとんど効果がなかった。むしろ、顧客の金融能力(financial capability)を高めるには、FSP が顧客の生活・生計から学び(FD はその手法のひとつ)、その pain points (生活・生計上の苦しいタイミング)を理解するべくカウンセリングを行い、顧客と一緒に(顧客からのアドバイスを得ながら)商品・サービスを設計することが重要と、認識されるようになってきた。これについては、JPMorgan と ACCION(Center for Financial Inclusion)から共同で、“A Change in Behavior: Innovation in Financial Capability”という研究論文が発表されているので参照されたい。これによれば、「貧困層よりも我々の方が金融についてよく知っている」という思い込みをまず捨てるべきである。FD が明らかにしている通り、彼らの非公式な金融を使った行動は非常に複雑であり、その financial capability は我々よりも高い。彼らの話に謙虚に耳を傾け、顧客自身が自分たちで抱える問題を解決できるように側面支援する(FSP 側の商品・サービス・制度を改める)ことこそが不可欠、との結論である。すなわち、顧客へのカウンセリングを通じて、彼らに即した金融商品を提供できるようになること、それを安価に顧客に届けることを含め、FSP 側には、「顧客中心主義」を組織全体として浸透させることが求められる。

上記を実現するための課題は何だろうか。今日のプレゼンにある FD は CGAP が資金支援しているが、そのような公的資金が常に使える訳ではない。すなわち、④FSP は、「顧客中心主義」に立って、多様な顧客を個別に理解し、適切な商品・サービスを工夫する必要に迫られるが、それは追加的コストに繋がる。そこで、コストや必要な人材をマネージして、持続的に効率性を確保し、ビジネスを成り立たせることが大きな挑戦となる。コストをマネージする具体的手段としては、⑤公

的機関と民間とのパートナーシップ(PPP)(但し、公的機関の補助金に頼ることの持続性に注意)、規模(顧客数)の拡大、民間事業者同士の連携、異なる商品の組合せ(bundling)、技術革新の活用、データ利用、金融規制・インフラなどエコシステム整備、が考えられる。そうすることで、長期的には社会性とビジネスの持続性を両立させ、顧客に変化をもたらすインパクトを与えることが可能となるだろう。今日の話は、以上のようなプロセスの前半部分と考えて欲しい。

(2) 補足を数点。1)世界の多くの国では、マイクロ融資からスタートしたバングラデシュ型ではなく、送金や預金から MF が開始されている。融資から始まって預金重視に向かっている今のバングラデシュは例外。2)JICA では、バングラデシュにおいて、①深刻化している気候変動対策、②都市部でのストリート・チルドレン対策、③マイクロ保険(医療・家屋)メカニズムの構築に焦点をあてて、バの研究員達を動員して調査研究・技術協力を進めている。3)CGAP は世銀の一部ではなく、グローバル・パートナーシップとして独立。CGAP は R&D・試行、世銀は実施・展開、との棲み分け。現在、モザンビーク、タンザニア、パキスタン、ブルキナファソなどで大規模なFDを実施中。

## 5. 質疑応答

(Q1)ラザフォード他によるファイナンシャル・ダイアリィ(FD)調査のポイントは、逆説的だが貧困層には潜在的に高い潜在性があることを突き止めたこと。そのような貧困層の資金をフォーマルな資金循環に取り込むことが金融包摂の本質。それを突きつめていくと、途上国の援助依存体質からの脱却が見えてくる。金融包摂は毎回 G20 サミットの主要議題の一つであり、途上国の金融包摂政策の実施状況に注目したい。

(A ラザフォード講師) かつて、バの貧困層は貯蓄自体が困難なので少額融資から始める、その際顧客の受け入れ能力を整える、という考え方があった。政策サイドの介入については、年金の提供等を想定していると思われるが、自分として明確なアイデアを有していない。

(辻顧問)顧客にとっての便益を高めるには、金融サービスと非金融サービスの適切な組み合わせが必要。非金融サービス提供のコストを誰が負担するかは、各国で様々な選択肢がある。

(石坂講師)バングラデシュでは、社会保険は公務員にしか適用されていない。年金や保険という制度は本来、国が担うことが求められるが、実現に至らず、MFIが必要に迫られ、一部でサービスを開始したという現状がある。政府はセーフティネット構築を重要な政策のひとつとして掲げて、さまざまな省庁がプログラムを実施しているが、横のつながりはなく、NGO や MFI と関連するプロジェクトについて連携するような例もみられない。

(辻顧問)国によって事情は異なるが、政府が年金や健康保険を全国民に提供するという看板は下ろせないだろう。ただ、米国でさえ苦勞しており、各国で急速に高齢化が進む中、財政上の制約がある。従って、政府の制度整備だけに期待するのではなく、民間ベースで安価に良質な、貧困層向け金融サービスを提供できるよう模索することは意義が高い。

(Q2)バングラデシュの医療保険については、病院での医者の診療費、薬代、食事代、ベッド等の費用が対象になると考えるが、その他の間接的費用はどのようにカバーされるのか。

(A 石坂講師)調査では、交通費等の間接的な経費も含めたものを医療費としている。本日提示した医療費カバー率は、交通費や食事代、薬代も含めた全コストに対するものである。医療機関に支払った金額に対するカバー率よりも低くなっている。しかし、働き手が不在になる間の所得損失については勘案されていない。もし、所得損失を含めれば、保険のカバー率は更に低くなる。他の地域をみても、所得補償の例は、アフリカのマラウイで1件認められるくらいであるが、いずれにしても詳しいデータは存在しない。なお、保険金の査定については、妻より夫が手厚く、また、娘より息子がより大きな保険金を受けている。これは傷病による所得の損失分を考慮したものである。一方で、文化的なジェンダー差別が存在する場合もある。

(辻顧問)直接的な病院の費用以外で大きいのは、病院までの交通費や機会費用。保険事業者のビジネスの観点から見れば、顧客のリスク回避行動を誘発するのが得策であり、貧しい顧客も便利で良質な予防保健施設を求めているので、保健クリニック等と提携してパッケージで、マイクロ医療保険サービスを提供することが、バでも既に行われ始めている。

(Q3)MFI は、融資より貯蓄に力を入れ始めているとのことであるが、MF サービスは最貧困層には到達しにくいことが、ラザフォード先生のスライドにもあるとおり、FD 調査からも明らかになったようである。MF を最貧困層に届けるにはどうすればよいのか。

(A ラ講師)MFI の提供する金融商品の重点が徐々に融資から貯蓄に移行していることが認識される。もともと、MFI の狙いは、融資提供で顧客の起業をサポートし、収入を増加させ、更なる融資につなげるという戦略であるが、そのプロセスの中で顧客に利用可能な、質の高い貯蓄商品の必要性が高まってきた。最貧困層が融資よりも貯蓄商品を多く利用しているのは望ましいことだ。

(辻顧問)バの最貧困層が融資に伴うリスクを正しく認識するようになり、貯蓄を優先していることは、まさしく彼らの financial capability が高まった証拠である。MF サービスが最貧困層に届いていないとは思わない。彼らの適切な選択の結果だ。

(Q4)貧困層は、融資返済が出来なくなるリスクを取りたがらないということであったが、MFI が提供する金融サービスとスキル向上、訓練等の非金融サービスを組み合わせることによって融資受け入れの能力を高めることは、最貧困層の人々にこそ有効であると考えてよいか。

(A ラ講師)この問題については、1970 年代にバでマイクロ融資が導入されて以来長らく論争がある。一方の側は貧困者にも能力が備わっているという考え方で、他の側は、訓練を施し、スキルを高めなければ貧困者は彼らのお金を適切に使いこなせないというものである。グラミン銀行は前者で専ら融資だけを供与してきた。バングラデシュで2番目に大きいMFIであるBRACは、対照的に訓練や教育を組み合わせた非金融サービスを提供してきたが、コスト高という問題に直面している。バではグラミン型が優勢ではないか。

(辻顧問)国際社会では、BRAC 型が望ましいとされている。BRACに触発されたCGAPの最貧層向け「卒業モデル」(現金給付、非金融サービス、貯蓄動員などの組合せによって、マイクロ融資が受けられるレベルまでに卒業する)は、各国政府機関等の参加を得て十数か国で実践されている。既にRCTの結果が公表されており(持続性が高いとの結果)、何をどのタイミングで実施するかについても、国際社会で議論したマニュアルが作成・公表されているので参照してほしい。

**(Q5)FD のスリランカでの実践を考えている。FD 協力者に正確な記録を報告させるモチベーションをどのように維持していくのか。また、協力者と分析結果をどのように共有するのか。**

(Aラ講師)重要な個人データを収集する謝礼として、週100タカ、約25ドルをFD協力者に支払っており、これが、協力を継続する誘因になっている。この額は協力者の所得の大小にかかわらず一定であるが、最貧困層にとっては新たな収入の機会になっており、かれらはそれを評価している。FDの分析結果のフィードバックは、FD協力者にとってお金の管理を把握するうえで価値があるし、調査終了後も継続を望む場合がある。我々のパートナーの一人は南インドのスラムでFD調査を実施し、FD回答の協力者にはフィードバックを行っている。

**(Q6)特定の金融サービスによる介入の前と後で比較した結果は、データ等で示されているのか。**

(Aラ講師)融資の対象者と提供されていない人びとの比較では、当初、介入は当然効果があると信じられてきた。しかし、多くのRCT(無作為化比較試験)評価結果によれば、マイクロ融資の家計に対する効果は必ずしも明確ではなく、貧困からの脱却に成功した訳ではないことが明らかになってきた。我々の顧客理解が十分でなかったからだ。そこで、FDなどを通じて、顧客の財政管理全体の改善を目指すアプローチをとるようになってきた。

(辻顧問)融資・貯蓄・送金・保険といったMF商品が顧客にどういった効果をもたらしているかはRCTという調査手法により、効果が出ている場合と必ずしもそうでない場合とが各国で報告・公表されている。顧客の行動を現実に変化させるようなインパクトを与えるには、行動経済学を踏まえた貧困顧客理解と、その結果を商品・サービス・法制度に転換することが不可欠だろう。かつては、貧しい人々には単純・単独の商品で対処できると考えられてきたが、今や否定されている。FDを含め顧客から学ぶ調査研究が必要である、更に、調査研究自体が目的なのではなく、彼らの行動を理解して、一緒になって新しい革新的な商品を創ることがますます重要になっている。

## 6. 田中和夫研究会代表閉会の辞

ラザフォード先生には、研究会第一回勉強会講師を務めていただいた経緯があるが、1年前と比較して今回は出席者が倍増した。当研究会は、本日コメンテーターを務めていただいた辻一人CGAP経営委員会議長を研究会顧問に迎えて、毎回会合に貢献頂いている。当研究会では、勉強会や講演会のほかに、文献紹介やFI分野の研究論文等の翻訳活動を行い、研究会サイトに掲載している。研究会メンバー以外の方々の積極的な参加をお待ちしている。