

ドイツにおける医療保険をめぐる最近の動向について



保険・年金研究部門 青山 麻理

maoyama@nli-research.co.jp

1—はじめに

わが国では、少子高齢化の進行とともに、公的医療保険のあり方が問われている。わが国と同様、公的医療保険財政の多くを社会保険料で賄うドイツでは、公的医療保険の将来収支を懸念して、2007年には、さらなる税金の投入や民間医療保険業界の負担を伴う可能性があると思われる医療保険制度改革が行われた。ドイツの医療保険について最近の動向を報告したい。

2—ドイツの公的医療保険と民間医療保険

1 | ドイツの公的医療保険

ドイツでは、一定の所得（2007年現在、年間4万7700ユーロ）以下の被用者とその家族、年金受給者、失業者等は公的医療保険に加入することになっている。一方、一定の所得を超える被用者や自営業者等は、公的医療保険に加入するか、民間医療保険に加入するか、いずれにも加入しなくてもよい（ただし、2009年からは全員が公的医療保険もしくは民間医療保険に加入しなければならない）。なお、実態を見れば、国民の大半は公的医療保険に加入している。

ドイツの公的医療保険は社会保険方式で、近年、間接税の投入が行われるようになったものの、多くは保険料で賄われている（2006年保険料率 西ドイツ13.3%、東ドイツ13%を労使折半。ただし、この他に被用者のみが支払う0.9%負担あり）。保険者は疾病金庫とよばれる公法人で約250近くある。保険料は年齢や性別に関係なく、収入の水準に応じて決められており（定率方式）、賦課方式が採用されている。疾病金庫は1990年代に導入された競争原理により、各金庫毎に保険料や給付サービスがわずかに異なり、加入者は疾病金庫を選択することができる。

2 | ドイツの民間医療保険

一定の所得を超える被用者や自営業者は、公的医療保険の代わりに民間の医療保険会社が提供する「完全医療保険」に加入することができる。完全医療保険は終身払込み、終身保障であり、その保険料は、年齢、性別等によって決まる。平準保険料で、将来給付に必要となる原資を比較的若いうちに準備金として積み立てて、高齢になってそれを取り崩すという積立方式である。

ドイツでは、医師によって医療サービスの価格が異なるため、民間医療保険会社は、より良いサービスを求める人々のために、価格・給付サービスの異なる数パターンの完全医療保険を用意しているのが一般的である。

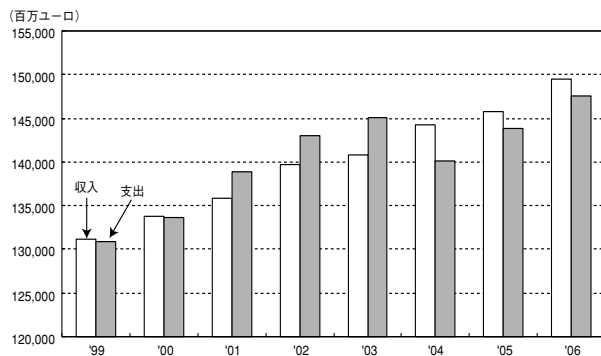
ドイツの民間医療保険会社は、こうした完全医療保険以外にも、入院時に日額を給付する「入院日額給付保険」や、所得補償等を目的とした「疾病日額給付保険」等の補足的医療保険を販売している。

3—公的医療保険の財政収支の動向

公的医療保険の財政収支が赤字に転じた2001

年以降、2004年の外来・入院における一部自己負担の導入等を経て、黒字に転化したものの、支出は再び増加傾向にあり、公的医療保険の将来収支について懸念の声があがっていた。

[図表-1] ドイツの公的医療保険財政の状況



4—2007年医療制度改革について

こうした財政に対する懸念等を背景に、医療保険制度改革が行われることとなった。具体的には、主に以下の点が導入される予定である。

① 一般的保険加入義務

2009年1月以降、すべての者は公的医療保険もしくは民間医療保険に加入しなければならなくなった。

② 公的医療保険の給付やサービスの種類の増加

公的医療保険においても、(一部自己負担を負うことで保険料を安くする) 免責オプションを提供することが可能となった。また、かかりつけ医を受診した場合は、自己負担を減額したり、現金を還元したりするプランの提供が可能となった。さらに、外来・入院の医療リハビリ給付も強化されることになった。

③ 民間医療保険における「基本タリフ」の導入

2009年1月からは、すべての民間医療保険会社は、公的医療保険の給付サービスに相当する「基本タリフ」を提供しなければならなくなった。基本タリフは、加入時の年齢と性別により

保険料が決定され、健康状態は加味されない。保険料水準は公的医療保険の平均最高保険料を上回ってはならない。

④ 医療基金の創設

現行の賦課・定率方式を維持しつつも、新たな仕組みである「医療基金制度」が導入されることになった。2009年からは政府が決めた一律の保険料率となり、医療基金は保険料を統一的に集め、各疾病金庫に対して、年齢、性別、健康リスクに応じて資金を分配する。そして、収支の良い疾病金庫は加入者に対して保険料の還付等を行う一方、収支が悪化した疾病金庫は加入者から(年収の1%を上限とした)追加保険料を徴収する。ただし、メンバーは他の疾病金庫に移ることも可能である。

5—おわりに

今回の医療保険制度改革では、公的医療保険のサービス拡充を評価する向きもあるようである。

しかし、「基本タリフ」は、民間医療保険会社の利益率低下を懸念する業界の反対にあったものの、結果的に導入されたが、今後の民間医療保険業界に対する財政負担の影響が注視されている。

また、医療基金については、今後一律となる保険料率の水準について現在、議論が行われているが、疾病金庫の競争による効果とともに、財政収支改善への影響が注目されている。

ドイツでは、公的医療保険と民間医療保険のあり方をめぐって、さまざま立場から活発な議論が行われており、今後の動向が注目される。