

保険・年金 フォーカス

中国の生保市場

—必要とされている保険は？—北京市を例に—

保険研究部門 研究員 片山 ゆき
(03)3512-1784 katayama@nli-research.co.jp

中国では保険商品を「いざというときの家族の生活保障」というよりは、「金融商品(貯蓄や財産形成)の1つ」として捉える傾向が強いとされている。実際、保険料収入ベースの商品構成をみると、養老保険を中心とする貯蓄性を持つ商品が全体の8割を占めている状態だ。

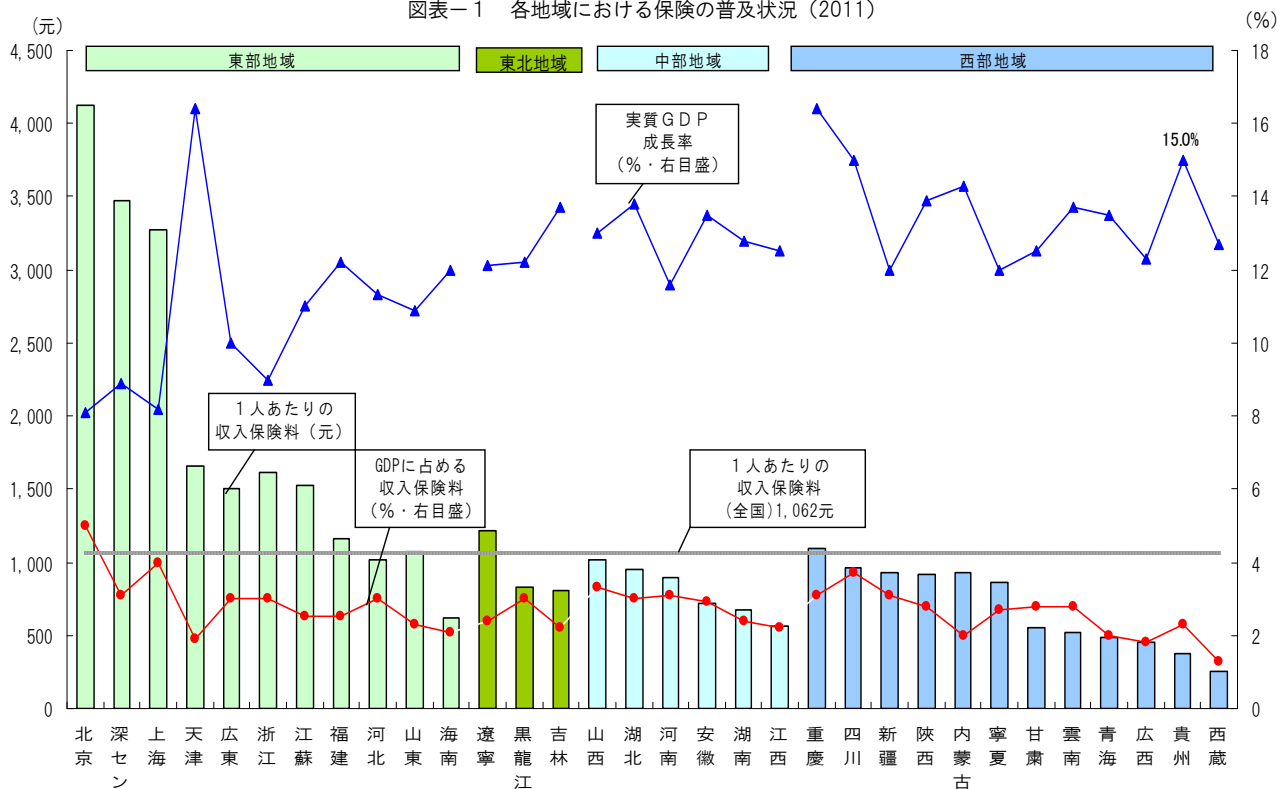
しかし、必要とされている保険や今後加入を希望する保険はそういった保険ばかりであろうか。中国で保険が最も普及しているとされる北京市において、住民を対象に、北京市保険学会が複数のメディア等と共同で実施した調査¹では、保険の加入目的は「医療保障」が最も多く、現在加入している保険、今後加入を希望する保険についても「医療保険」、「傷害保険」が上位に挙げられている。日本と中国では公的医療保険制度は大きく異なり、中国では医療リスクに対する保障がより強く求められる傾向にある。

1 | 北京市—保険の普及が最も進んだ地域

中国における各地域の1人あたりの保険料支出額(生損保合計/2011年)をみると、北京市(4,125元)、深セン市(3,474元)、3位の上海市(約3,272元)の3地域が突出しており、その中でも北京市はトップとなっている(図表-1)。全国の1人あたりの保険料平均支出額が1,062元(約15,000円)²であることから、北京市の保険料支出の規模は全国平均のおよそ4倍、最も保険料支出が少ないチベット(西藏)自治区の253元と比較するとその規模は16倍となっており、国内の地域差が大きい。

そこで、北京市単体で日本の保険市場と比較してみるとどうであろうか。北京市の1人あたりの保険料支出額は日本のおよそ1/8³ほどとなり、日本と比較すると保険料支出額はまだ小さい状態にある。特に、2011年は銀行窓販の規制強化、株式市場の低迷による運用実績の回復の遅れによって、保険の普及にもブレーキがかかった状態であった。保険料支出額(2011年)が域内総生産に占める割合についても日本の11.0%に対して、北京市は5.0%と前年の2010年より後退している(2010年は7%)。しかし、2012年の北京保険市場は回復傾向にあり、同市の1月~11月の収入保険料は前年同期12.9%増と国内においても市場を牽引している。

図表-1 各地域における保険の普及状況 (2011)

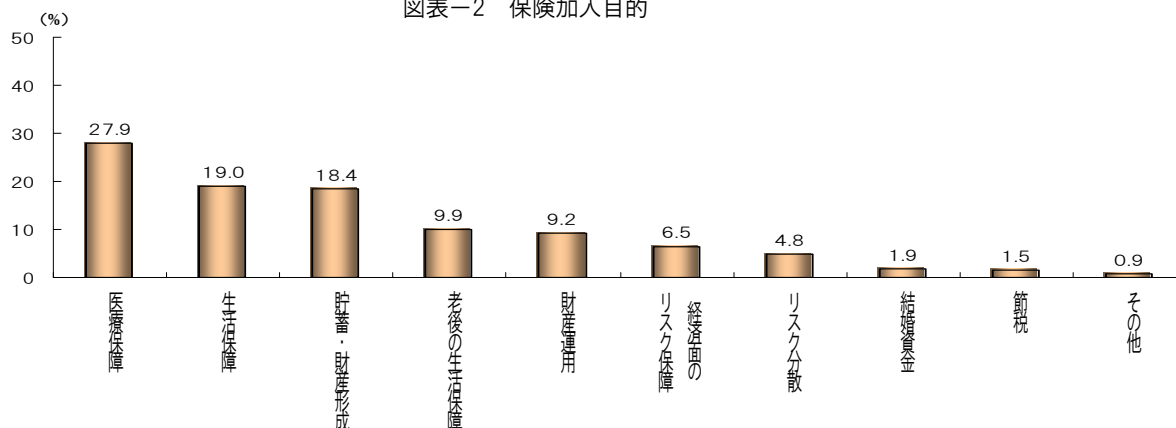


(出所) 中国人民銀行 2011 年中国区域金融運行報告、JETRO

2 | 加入意向が高いのは医療費や入院費を対象とした医療保障

前述の調査によると、北京市住民の保険加入目的は、回答総数のうち「医療保障」が 27.9%と最も多く、次いで「(万一の時の) 生活保障」(19.0%) となった (図表-2)。一方、日本における保険加入目的 (複数回答) をみると (平成 24 年度「生命保険に関する全国実態調査)、「医療費や入院費のため」(59.6%)、「万一のときの家族の生活保障のため」(51.7%) とあり、加入目的の上位 2 項目は日本と中国でほぼ同様であった。ただし、日本では加入目的を貯蓄や財産形成とする回答は、「貯蓄のため」が 6.7%、「財産づくりのため」が 0.9%と相対的に少ない一方、北京市では、百分比で「貯蓄・財産形成」が 18.4%、「財産運用」が 9.2%となっており、貯蓄や財産形成を加入目的とする傾向が日本よりも強い。

図表-2 保険加入目的



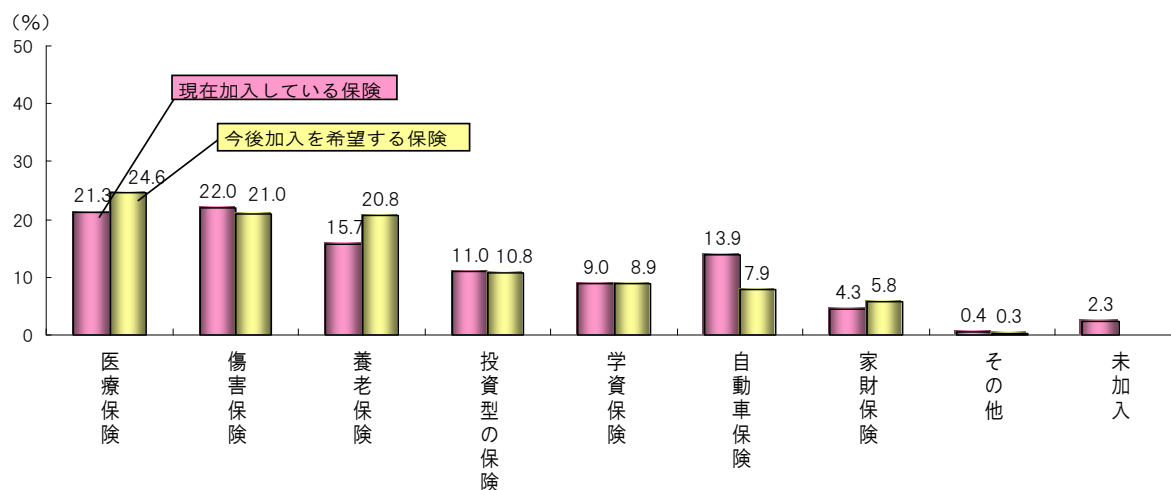
(注) 回答は複数回答であるが、報告にて公表された上掲の数値は、回答総数を 100 としたときの構成割合となっている。

(出所) 北京保険消費報告

また、現在加入している保険については上掲の加入目的を反映して、「傷害保険」(22.0%)、「医療保険」(21.3%)が上位となっており、万一のときの生活保障と貯蓄・財産形成の機能を兼ね備えた「養老保険」(15.7%)がそれに続いている(図表-3)。

今後加入を希望する保険についても、「医療保険」(24.6%)、「傷害保険」(21.0%)が上位に挙げられており、病気やケガの治療、入院にそなえる保険への加入意向が高いことがうかがえる。

図表-3 現在加入している保険/今後加入を希望する保険



(注) 現在加入している保険については複数回答、今後加入を希望する保険については上位3項目を選択。報告にて公表された上掲の数値は、回答総数を100としたときの構成割合となっている。

(出所) 北京保険消費報告

3 | 自己負担が重い医療保険制度

北京市住民の医療保険、傷害保険への加入意向の高さの要因の1つとして考えられるのが、公的医療保険における個人負担の重さである。

北京市の医療保険制度は企業の被用者を対象とした制度が中心だが、それ以外にも農村住民や都市の非就労者を対象とした制度が導入されている。1年間の平均医療費(2011年)は通院者1人あたり326元、入院者1人あたりが15,212元となっており、入院した場合の費用は同市の平均月給(4,672元)の3.3ヶ月分に相当するなど医療費負担は他市と比較しても重いといえる。

企業の被用者を対象とした制度において、現役の被用者の医療費は、入院が年間1,300元、通院が年間1,800元までは全額自己負担であり(この金額の合計3,100元は平均月給のおよそ7割に達する)、保険給付がなされるのはこれを超えた場合のみである(図表-4)。例えば、三級病院に盲腸炎で入院し、医療費が4,500元⁴となった場合、まず年間1,300元までは全額自己負担となり、医療費が1,300元を超えた残りの3,200元について15%を個人で負担することになる。この場合、自己負担の合計額は1,780元となり、最終的に医療費に対する自己負担割合は39.6%となる。

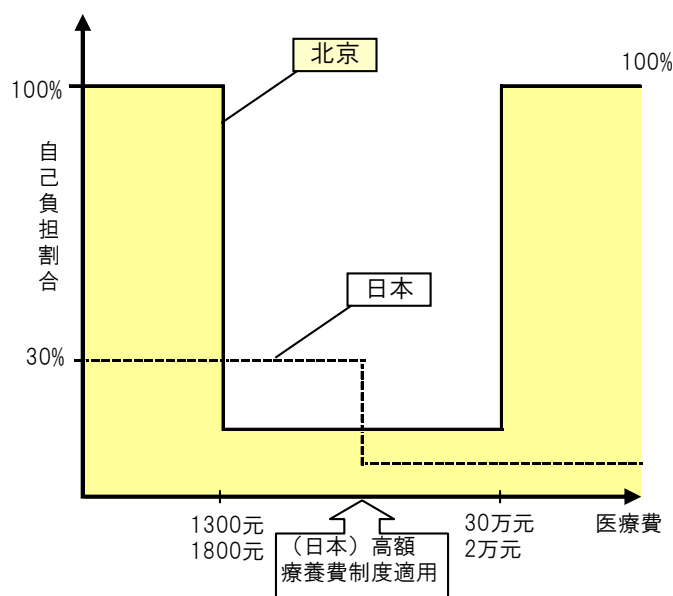
北京市の医療制度は全額自己負担のバーが高い上に、入院・通院とも受診する病院のランクや医療費によって自己負担割合が細かく設定されており、より高度な施設や技術を有する病院での治療は自己負担がより多くなる仕組みとなっている。また、入院、通院とも保険給付の対象となる医療費に上限(入院30万元、通院2万元)が定められており、これを超える医療費は全額自己負担となる(高額療養費制度で負担が軽減される日本とは事情が異なる(図表-5))。

図表-4 北京市における入院／通院における病院ランク・医療費用別の自己負担割合（現役の被用者の場合）

入 院		
受診病院	医療費用	自己負担(%)
三級病院	1,300元未満	100%
	1,300元超～30,000元	15%
	30,000元超～40,000元	10%
	40,000元超～100,000元	5%
	100,000元超～300,000元	15%
	300,000元超～	100%
二級病院	1,300元未満	100%
	1,300元超～30,000元	13%
	30,000元超～40,000元	8%
	40,000元超～100,000元	3%
	100,000元超～300,000元	15%
	300,000元超～	100%
一級病院	1,300元未満	100%
	1,300元超～30,000元	10%
	30,000元超～40,000元	5%
	40,000元超～100,000元	3%
	100,000元超～300,000元	15%
	300,000元超～	100%
通 院		
受診病院	医療費用	自己負担(%)
指定病院	1,800元未満	100%
	1,800元超～20,000元	30%
	20,000元超～	100%
社区サービスセンター	1,800元未満	100%
	1,800元超～20,000元	10%
	20,000元超～	100%

(注) 病院のランクは上位から三級、二級、一級、社区サービスセンターとなっている。三級病院は大学病院クラス、二級病院が地域医療の中心となっている病院に相当。
 中国の医療制度では地域によって、個人負担割合の設定が異なる。
 (出所) 北京市基本医療保険規定、關於調整職工基本医療保険和城镇居民大病医療保険最高支付限額有關問題的通知、北京市政府ウェブサイト「北京基本医療保険服務」。

図表-5 日本と中国（北京市）の医療保険における自己負担概念図

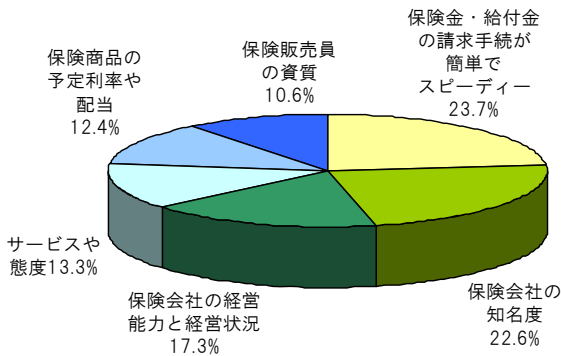


(出所) ニッセイ基礎研究所作成

4 | 加入決定に重要なのは、保険金・給付金の請求手続きの簡素さ、迅速さ

では、北京市住民の保険ニーズはどういったレベルにあるのであろうか。上掲の調査によると、現在加入している保険については、「保障が限定的で、全く不十分」とする回答が 48.9%とおよそ半数を占め、保険の潜在的な需要は大きいと考えられる。民間保険に対する考え方として、「(加入可能な)条件が整えば、誰もが加入すべき」(68.3%)が大半を占める中で、加入要因として重要なのは、保険金・給付金の請求といった手続きの簡素さや迅速さ、商品のわかりやすさであり、更に、保険会社の知名度や経営能力と経営状況が挙げられている(図表-6、図表-7)。

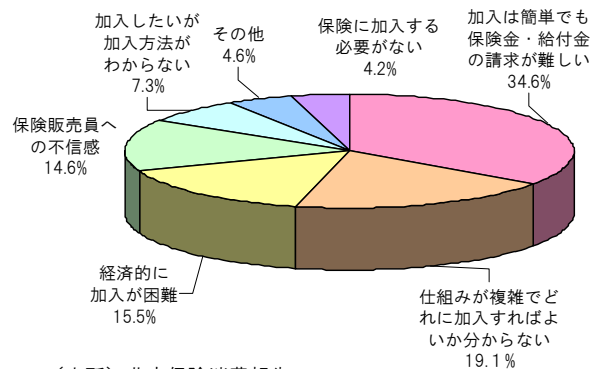
図表-6 保険に加入するときの重大要素



(注) 上位3項目を選択の複数回答であるが、上掲の数値は回答総数を100としたときの構成割合。

(出所) 北京保険消費報告

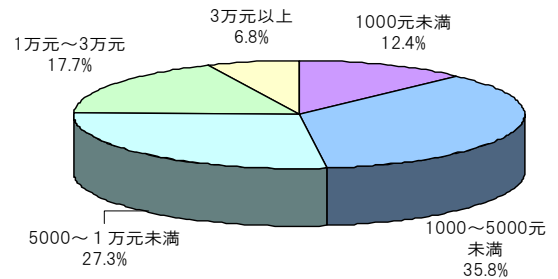
図表-7 保険に加入していない理由



(出所) 北京保険消費報告

また、支出可能な保険料額については、1,000元以上5,000元未満が最も多い(35.8%)が、5,000元以上1万元未満が27.3%、1万元以上が24.5%となっている(図表-8)。保険に加入していない理由として、経済的に加入が困難とする向きもあるが(図表-7)、北京市では高額な保険料の支出が可能とする回答が比較的多い結果となっている。

図表-8 支出可能な保険料額



(出所) 北京保険消費報告

このように、保険への加入目的や加入意向、支出可能な保険料額等をみると、現行の公的医療保険制度を背景とした医療保険に加え、積極的な財産形成や貯蓄を目的とした養老保険等、保険の潜在的な需要は大きい。今後、保険商品の保障内容の充実や手続き面での改善が進み、更に、仕組みのわかりやすい商品が提供されることによって、保険の複数加入等、加入の裾野が更に広がると思われる。

¹ 北京保険学会、北京娛樂信報、搜狐ネットが北京市の保険商品トレンド調査として実施。有効回答数 1576 件。有効回答のうち、男性:54.5%、女性:45.5%で、年齢は35~45歳が全体の41.5%と最も多く、全体の71.2%は既婚で子どもがいる世帯。収入(月給)は2,000~5,000元が40.2%で最も多かった。なお、2011年の北京市の平均月給は4,672元である。

² 1元=14円で換算

³ SwissRe Sigma World insurance in 2011

⁴ 中国衛生統計年鑑 疾病別平均入院治療費(外科)