

保険・年金 フォーカス

米国生保市場定点観測(6)

米国の民間介護保険

—いまだ小さな規模

—撤退が相次ぎ、保険料の高騰も問題化—

保険研究部 主任研究員 松岡 博司

(03)3512-1782 matsuo@nli-research.co.jp

米国には、わが国におけるような公的介護保険がなく、貧困層向けの公的医療保険メディケイドが当該層向けの介護保障を提供する一方、65歳以上の高齢者と障害者を対象とする公的医療保険メディケアは、医学的に必要な介護施設での短期リハビリの費用等、限定的な範囲しか介護保障を提供しない。したがってメディケイドの対象とならない所得層の人々が、自身の資産形成に励む以外に、老後の介護に対する備えを強化しようとするれば民間生保会社の介護保険の活用を検討することになる¹。

以下、米国の民間介護保険の状況を見ていく²。

1—長期介護保険の概要

米国の民間介護保険はロング・ターム・ケア保険（長期介護保険）と呼ばれる。LTC保険と標記されることもある。長期介護保険は、介護施設における費用や自宅介護の費用等を保障する保険である。通常、高齢者が2つ以上の「日常生活行動（入浴、食事、移動、排泄等）」に手助けが必要となった場合に給付が行われる。認知症、アルツハイマー症による要介護状態も対象となる。保障が支払われる期間は通常2～6年である。加入してから給付を受けるまでに長い期間があるので、インフレ・プロテクションを付けることが推奨されるが、このプロテクションを付けると保険料が高くなる。

2—長期介護保険の業容

米国の生保マーケティング調査機関リムラの推計によれば、2012年末の長期介護保険の契約数は

¹ 米国の介護保障の現状、ヘルスケア改革と介護保険の関係については、小林篤「米国ヘルスケア改革における介護保険の現状と今後」損保ジャパン総研レポート2012年2月29日が詳しい。<http://www.sj-ri.co.jp/issue/quarterly/data/qt60-3.pdf>

² 2010年までの動きは、小松原章「米国の民間長期介護保険の動向について—年金・長期介護保険セット商品の導入を中心として」ニッセイ基礎研究所ジェロントロジージャーナル2011年3月22日を参照。

http://www.nli-research.co.jp/report/gerontology_journal/2010/gero10_019.html

また、小林綾「米国における長期介護保険の動向」生命保険経営第80巻第4号2012年7月も参考になる。

735 万件、2012 年中の保険料収入は 118 億ドルである。2012 年中に販売された件数は 38 万件、販売された契約から得られた新契約保険料は 7 億ドルである。

3 億人という米国の人口規模から見れば、735 万件はたいへん小さな数値である。米国の民間介護保険は、いまだ商品の認知度が低く、保険料が高いこともあって、期待されるほどには成長していない。言い換えれば、今後の成長の余地が多いにあるマーケットということもできるだろう。

長期介護保険への加入ルートは二つある。一つは、長期介護保険を販売している生保会社の代理人から個人で購入する方法(個人長期介護保険)、もう一つは、勤務先に団体保険形態の長期介護保険がある場合、それに加入する方法(団体長期介護保険)である。

表 1 を見てわかるように、件数ベースでは 6 割強、保険料ベースでは 8 割が個人契約となっている。

表 1 米国の長期介護保険の業績状況 (2012 年)

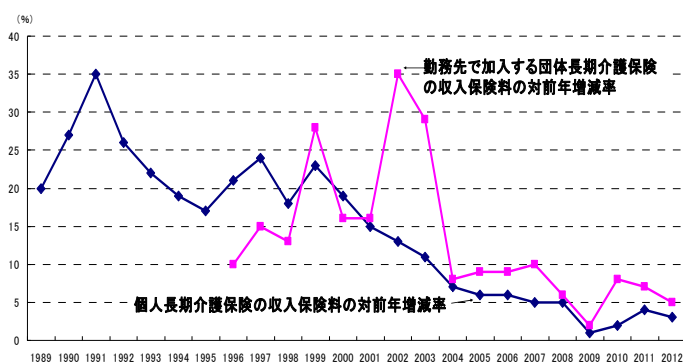
	新契約				保有契約			
	件数		保険料		件数		保険料	
	件数 (万件)	構成比 (%)	金額 (億ドル)	構成比 (%)	件数 (万件)	構成比 (%)	金額 (億ドル)	構成比 (%)
個人長期介護保険	23	61.4	6	80.2	485	66.0	95	80.5
団体長期介護保険	15	38.6	1	19.8	250	34.0	23	19.5
合計	38	100.0	7	100.0	735	100.0	118	100.0

(資料) リムラ” LTCI Market at a Glance 2012” より作成

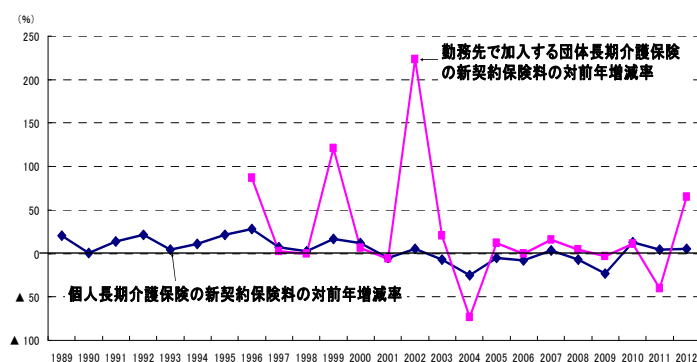
長期介護保険にはおよそ 25 年の歴史がある。グラフ 1 の左側は、新契約を含む全ての契約から得られる保険料収入の対前年増減率の推移を見たもの、右側は、新契約保険料の対前年増減率の推移を見たものである。左側のグラフからは、長期介護保険の保険料は対前年でマイナス (減少) となったことは一度もないが、増加率が時と共に小さくなってきていること、右側のグラフからは、2000 年代に入ると新契約の販売が対前年でマイナスとなることも多く、全体として近年の業績動向が伸び悩み気味であることが見て取れる。また団体長期介護保険の年ごとの変動が激しいことも分かる。

グラフ1 長期介護保険の収入保険料、新契約収入保険料の対前年増減率の推移

【収入保険料の増減率】



【新契保険料の増減率】



(資料) リムラ” LTCI Market at a Glance 2012” より作成

3——長期介護保険購入者の性・年齢別構成

表2は、2011年に長期介護保険を購入した人の属性をまとめたものである。

長期介護保険の購入者は女性の方が多い。女性の方が平均余命が長いということはよく知られているので、女性の介護保障ニーズの方が高いようである。

個人長期介護保険購入者の平均年齢は58歳、団体長期介護保険の購入者の平均年齢は48歳となっている。個人長期介護保険においては、50歳を超えてからの加入が目立つ。一方、団体長期介護保険においては、勤務先で購入するという特性から、個人長期介護保険と比べて、購入者の年齢が若い。

表2 長期介護保険の購入者(2011年中の購入者、件数ベース)

		個人長期介護保険 の購入者	団体長期介護保険 の購入者
性別	女性	57%	52%
	男性	43%	48%
年齢階層別	30歳未満	1%	8%
	30歳～39歳	3%	16%
	40歳～49歳	11%	26%
	50歳～59歳	41%	35%
	60歳～64歳	26%	11%
	65歳～69歳	13%	4%
	70歳以上	5%	
	購入者平均	58歳	48歳

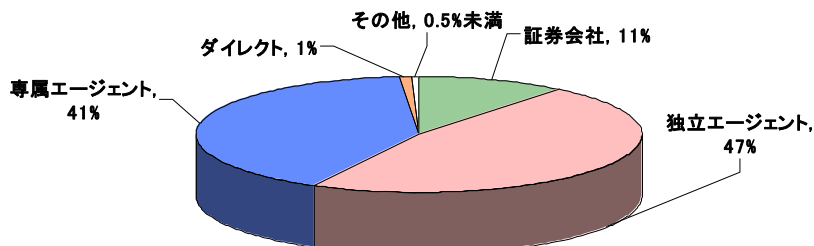
(資料) リムラ” U.S. Individual Long-Term Care Insurance 2011 Supplement”

“ U.S. Group Long-Term Care Insurance 2011 Supplement” より作成

4——長期介護保険の販売チャネル

グラフ2は、2011年の個人長期介護保険販売実績のチャネル別構成比である。証券会社が11%と比較的大きな販売シェアを占めている。一つの生保会社の商品のみを販売する専属エージェント（代理店、営業職員等の総称）が41%、複数の生保会社の商品を販売する乗合代理店・乗合営業職員である独立エージェントが47%のシェアを有している点は、米国における、一般的な個人生命保険販売におけるチャネル構成と同様である。

グラフ2 個人長期介護保険販売のチャネル別シェア(2011年)



(資料) リムラ” U.S. Individual Long-Term Care Insurance 2011 Supplement” より作成

5——長期介護保険を巡る近年の動き

(1) 撤退

もともと長期介護保険市場は、商品を提供している生保会社数がそれほど多くない小さな市場であったが、近年、市場から完全に撤退したり個人介護保険または団体介護保険のいずれかを販売停止して事業を縮小する会社が相次いだ。上位 20 社のうち 10 社が撤退したとの報道もある。

メットライフは長期介護保険市場から完全撤退し、ジョン・ハンコック、ユナムは団体長期介護保険の販売を停止し、プルデンシャルは個人長期介護保険の販売を停止した。

こうした撤退の動きは、予想していたよりも契約の失効や解約が少ない一方、被保険者が予想よりも長く生きるようになったため、当初予想していたより多くの保険給付を行わなくてはならなくなったという商品設計・保険料設定上の問題、超低金利のためにあてにしていた投資収入を得られなくなったという環境悪化を背景としている。金融危機で損失を被った多くの生保会社が商品ラインの見直しに着手したが、長期介護保険はそうした動きの標的になった格好である。

(2) 保険料の高騰、引受診査の厳格化

こうした長期介護保険を巡る環境変化は、撤退しない生保会社を保険料引き上げへと向かわせることとなった。長期介護保険を買おうとする消費者は、より高い保険料、加入の際の生保会社による診査の厳格化にさらされることとなった。また既存の保険契約者たちも保険料の引き上げを要求されることになった。長期介護保険では、州監督当局の承認が得られれば、保険料を変更することができる。

例えば長期介護保険市場で 1・2 位を争うジェンワースは、4 月から販売を開始した新商品では男女別に保険料に差をつけ、加入申込者に血液検査を求めようになった。また 5 月には保険料を平均 50% 以上引き上げることを検討していることを明らかにした。さらに 6 月には、膨大な会員数を誇る高齢者団体 AARP から推奨を受けて AARP メンバーに向けて長期介護保険を販売する事業から撤退した。

6——さいごに

以上のような流れの中、もともと小さな市場である米国の長期介護保険市場は、当面、成長の鈍化に見舞われるかも知れない。しかし、自助努力が尊ばれる米国において、介護への備えは、医療への備えと共に、高齢期の生活資金確保策を検討する上での要考慮重要事項の一つとなっており、年金問題と切っても切り離せない問題でもある。民間介護保険の必要性が認識され、民間介護保険への期待がいつそう高まることは間違いがない。

ヘルスケア改革においても、連邦政府が勤務先で提供される団体保険形態の任意加入の介護保険の普及を図ることが検討された。

米国の生保業界が現在の困難をいかに解決し、生保業界としての責務を果たして行くか、見守っていきたい。