

# 保険・年金 フォーカス

## 米国生保市場定点観測(5)

# 米国の医療保険マーケット

—医療保険加入状況および

M & Aで巨大化した医療保険特化会社—

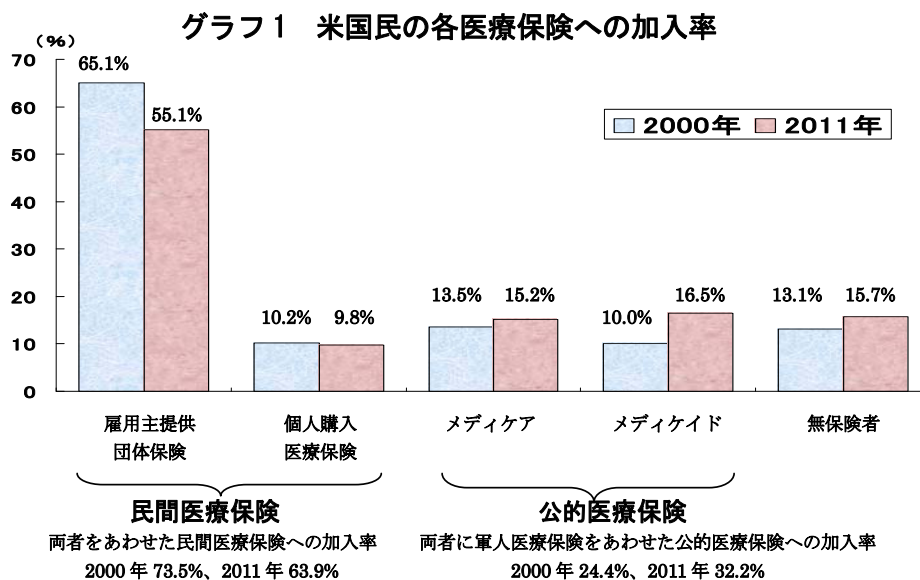
保険研究部 主任研究員 松岡 博司

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

米国では2014年のヘルスケア改革本格実施に向けた準備が進められている<sup>1</sup>が、その改革の主な対象である医療保険は、米国生保業界にとって、全保険料収入の約4分の1を産出する重要な保障分野である。しかしその事業者構造は他の生命保険・年金市場におけるとは大きく異なっている。

### 1—米国における医療保険への加入状況

まず、米国の医療保険における民間保険の役割から確認しておきたい。グラフ1は、米国民の各種医療保険への加入率の状況である。



(資料)U.S. Census Bureau 「Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States:2011」より作成

<sup>1</sup> 医療保険改革の最近の状況等については、安井明彦『本格実施へ臨戦態勢の米医療改革 一部実施延期で敷かれた「背水の陣」』みずほ総合研究所 2013年7月12日 <http://www.mizuho-ri.co.jp/publication/research/pdf/insight/us130712.pdf>、久保敏史『米国健康保険市場の動向(その1)～2011年の市場概況とヘルスケア改革法最高裁判決への反応～』損保ジャパン総合研究所 2012年8月15日 <http://www.sj-ri.co.jp/issue/git/data/03.pdf>、久保敏史『米国健康保険市場の動向(その2)～2011年の医療費・保険加入動向』損保ジャパン総合研究所 2012年8月15日 <http://www.sj-ri.co.jp/issue/git/data/09.pdf>を参照

米国には、65歳以上の高齢者と障害者を対象とするメディケア、貧困層を対象とするメディケイドという公的医療保険があるが、一般の人々向けの公的医療保険は存在しない。そのため、ほとんどの米国民にとっては民間医療保険が唯一の医療保障獲得手段であり、保険会社とその主な提供者となっている。

グラフ1の下段にある通り、2011年の民間医療保険への加入率は63.9%である。民間医療保険の内訳を見ると（重複加入はあるが）、加入者の85%が勤務先で提供される団体医療保険（グラフ中の雇用主提供団体保険）に加入しており、残り15%が個人で購入した医療保険に加入している。米国における医療保障取得方法として、勤務先企業における団体医療保険が重要な役割を担っていることがわかる。なお個人医療保険の加入者は、雇用主が医療保険を提供していない企業の被用者、65歳未満の早期退職者、自営業者等である。

## 2——医療保険マーケットの保険会社

### (1)ヘルスケアネットワークとの連動

表1は、医療保険マーケットにおける主要事業者を規模順に並べたものである。このランキングは生命保険・医療保険・年金を全てまとめた生保会社として見た、一般的な生保会社の規模ランキング（例えば資産規模ランキング＝表の右側）とはかなり様相を異にしている。

表1 医療保険マーケットにおける事業者ランキング(2012年1月～9月) (百万ドル)

	総保険料収入	うち、ヘルスケア 関連保険料収入	シェア (%)	純利益	シェア (%)	(参考) 米国生保会社の 資産規模ランキング
ユナイテッドヘルス	73,880	73,880	33.5	4,282	39.1	1 メットライフ
ウェルポイント	42,337	42,337	19.2	2,191	20.0	2 ブルデンシャル
ヒューマナ	28,029	28,029	12.7	1,030	9.4	3 マニュライフ
エトナ	23,029	21,602	9.8	1,468	13.4	4 サンアメリカ
シグナ	17,052	12,050	5.5	1,217	11.1	5 TIAA
コベントリーヘルスケア	9,765	9,765	4.4	368	3.4	6 ニューヨークライフ
ヘルスネット	7,819	7,819	3.5	116	1.1	7 ハートフォード
アメリカグループ	6,426	6,426	2.9	97	0.9	8 ノースウエスタン
Centene Corp.	6,187	6,187	2.8	▲ 7	▲ 0.1	9 ING
ウェルケアヘルスプランズ	5,414	5,414	2.5	136	1.2	10 エイゴン
モリーナヘルスケア	4,308	4,308	2.0	▲ 16	▲ 0.1	11 リンカーンファイナンシャル
トリプルSマネジメント	1,695	1,533	0.7	36	0.3	12 マスミューチュアル
ユニバーサルアメリカン	1,485	1,485	0.7	39	0.4	13 アクサファイナンシャル
以上合計	227,427	220,835	100.0	10,957	100.0	14 プリンシパル

(資料) AMベスト U.S. Health-Review & Preview. Health Insurers Navigate a Sea of Change Best's Special Report, Feb. 11, 2013.、AMベスト“AGGREGATES & AVERAGES Life/Health 2012Edition”より作成

(注) 投資家向け報告書で使用されるGAAP会計ベースの数値を使用している。

(参考) の資産規模ランキングは、監督官に提出する報告書で使用される監督官会計(SAP会計)ベースの数値を使用

これらの会社はヘルスケアネットワークを運営するグループに所属する医療保険会社である。今日の米国においては、医療保険の提供はヘルスケアサービス全般の提供と一体化しない限り難しい事業となっている。表1では、総保険料収入と「うち、ヘルスケア関連保険料収入」が一致している会社が多く、医療保険マーケットにおいては医療保険に特化した会社が上位層を形作っている。

また当該分野は、上位3社で65%、上位5社で81%のシェアを占める寡占市場となっている。

## (2) 団体医療保険に着目した業界構造分析

前述のように、医療保険マーケットにおいては、企業を通じて加入できる団体医療保険が重要な商品となっているので、表2では団体医療保険分野における業界順位を並べてみた。

表1でトップだったユナイテッドヘルスが表2でも34.6%のシェアを有する飛び抜けたトップ企業となっている。同社は1995年には団体医療保険市場でシェア2.7%の第10位企業にすぎなかったが15年の間に当該領域で格段の巨大化を遂げた。同社の団体医療保険の事業ウエイトは70.2%で、事業の大きな部分が団体医療保険に向けられている。

なお表2のランキングに登場する生保会社のうち、メットライフ、ハートフォード、ガーディアン、ユナム、サンライフは、ヘルスケアカンパニーではなく一般的な生保会社である。これらの会社を取り扱っている団体医療保険は、「ノンメディカル」と称される歯科診療保険等である。

医療保険は、生保会社全般が取り組んでいる分野というよりは、ヘルスケアに強い特定の保険会社が、寡占的に保険を提供している市場という側面が強い。

表2 団体医療保険分野ランキング(2011年)

順位	グループ	団体医療保険保険料①		全体保険料②		団体医療保険の 事業ウエイト ①が②に占める 割合	団体医療保険の計上利益	
		金額 (100万ドル)	シェア (%)	金額 (100万ドル)	シェア (%)		金額 (100万ドル)	シェア (%)
1	ユナイテッドヘルス	31,229	34.6	44,481	7.1	70.2	1,529	35.1
2	シグナ	8,804	9.8	11,240	1.8	78.3	961	22.1
3	エトナ	6,447	7.1	11,841	1.9	54.4	532	12.2
4	メットライフ	5,286	5.9	77,096	12.2	6.9	▲ 58	▲ 1.3
5	ヒューマナ	5,262	5.8	17,342	2.7	30.3	140	3.2
6	ハートフォード	2,625	2.9	8,212	1.3	32.0	▲ 73	▲ 1.7
7	ガーディアン	2,317	2.6	7,888	1.3	29.4	135	3.1
8	ユナム	2,237	2.5	5,240	0.8	42.7	139	3.2
9	アシュラント	2,057	2.3	3,295	0.5	62.4	69	1.6
10	サンライフ	1,431	1.6	6,069	1.0	23.6	81	1.9
	その他とも業界合計	90,179	100.0	630,679	100.0	14.3	4,350	100.0

(資料) AM ベスト “AGGREGATES & AVERAGES Life/Health 2012Edition” より作成

(注) 表1と異なり、表2は監督官に提出する報告書で使用される監督官会計（SAP 会計）ベースの数値を使用している。

## 3—M&Aを通じた市場統合

上記のような市場構造は、90年代後半から2000年代前半にかけての、M&Aを通じた事業再編と統合により完成した。

80年代から90年代にかけて、団体医療保険はなかなか儲からない事業分野であった。また当時は、医療を効率的に管理して医療費を抑えることをコンセプトとする、HMO（医療管理ネットワーク組織）等、会員制のヘルスケア事業が市民権を得、会員数が飛躍的に伸び始めた時期でもあった。

医療保険の提供はヘルスケア事業とあわせ行うことが必要になった。そのためには医者ネットワークへのアクセス確保等が必要であり、それは独特の経営ノウハウが要求される難しい分野であった。

コストのかかる団体医療保険事業に魅力を感じなくなった大手生保会社は、団体医療保険事業からの撤退を決断した。一方、エトナ、シグナのように、医療保険分野を次代の成長市場とみて医療保険

分野への特化戦略を表明する生保会社も現れた。ここに規模の利益を追求したいと M&A を積極化していたヘルスケア事業者の思惑が重なった。

ヘルスケア業務の遂行にはシステムインフラ等への投資が必須である。また医療機関等との価格交渉を行う上では患者候補である会員数が大きい方が有利である。そのため、ヘルスケア業界では、規模の拡大、地理的なエリア拡大、顧客数の拡大を目的として、M&A が活発に行われていた。

団体医療保険事業の売買例として有名なものに、メットライフ（メトロポリタン）とトラベラーズが両社の団体医療保険部門を統合して非公開会社メトラヘルス（顧客数 1,000 万人超）を設立し、ユナイテッドヘルスに売却した 95 年の案件がある。プルデンシャルも団体医療保険事業をエトナに売却した。

2000 年代前半まで、ヘルスケア事業者どうしの買収、経営統合も数多く実施された。その結果、膨大な数の M&A をこなして飛躍的な巨大化と成長を遂げた大規模ヘルスケアカンパニーが登場することとなった。

## さいごに

毎年、医療保険会社の寡占状況について報告書を発行している米国医療協会（AMA）は、昨年 11 月にも、調査対象の都市の 67% で特定の医療保険会社 1 社が HMO マーケットにおいて 50% を超えるシェアを有していた等とし、医療保険会社間の競争が欠如していると述べている。

90 年代まで低迷を続けた団体医療保険の収益率は 2000 年代に入ると向上しはじめ、近年はその高収益ぶりが目立つようになっていた。医療保険の値上げも頻繁に行われた。医療保険業界の寡占状況による市場支配力が収益力アップの背景にあったと想像される。

しかし、こうした頻発する医療保険料の値上げは、医療費の高騰や、失業により雇用主提供の団体医療保険による保障を失った無保険者の増加等が社会問題となったこととともに、ヘルスケア改革の背景となった。

7 月になって、政府が「企業による従業員への医療保険提供義務」の実施を 1 年延期することを発表するなど、今後の曲折も予想されるが、米国ではヘルスケア改革の 2014 年本格実施に向け、医療保険を安価に購入できる取引所の設置準備などが進められている。ヘルスケア改革で個人に医療保険への加入義務が課されることによって、今後、低中所得者層を中心とする 3,000 万人以上もの無保険者が医療保険に加入すると見込まれてもいる。

米国の医療保険を巡る動向については、今後もフォローを続けていくこととしたい。