

保険・年金 フォーカス

ドイツの民間医療保険及び 民間医療保険会社の状況(2) —2020年結果—

保険研究部 研究理事 中村 亮一
TEL: (03)3512-1777 E-mail: nryoichi@nli-research.co.jp

1—はじめに

前回のレポート「[ドイツの民間医療保険及び民間医療保険会社の状況\(1\) —2020年結果—](#)」(2022.4.22)では、以前の保険年金フォーカス「[ドイツの民間医療保険及び民間医療保険会社の状況\(1\)—2019年結果—](#)」(2021.4.9)について、2020年ベースの数値に更新する形で、民間医療保険の普及状況について報告した¹²。

今回のレポートでは、「[ドイツの民間医療保険及び民間医療保険会社の状況\(2\)—2019年結果—](#)」(2021.4.16)について、2020年ベースの数値に更新する形で、民間医療保険会社の市場シェア、経営効率及び財務面の状況について報告する。

2—民間医療保険会社の状況(1)—市場シェア—

ここでは、民間医療保険会社の市場シェアの状況について報告する。なお、一部のデータは2019年末が直近で得られる最新のデータになっている。

1 | 会社数

2020年末で46社の民間医療保険会社が存在しており、会社数では、保険会社全体の1割弱を占めている。2015年から2016年にかけて、2社が事業を停止して、新たに1社が事業を開始して46社体制となつてから、民間医療保険会社の全体数に変化はない。

¹ ドイツの医療保険制度全体の概要及びその中での民間医療保険の位置付けや各種の制度の具体的な内容（公的医療保険と民間医療保険の課題、民間利用保険の収支構造（保険料調整の仕組み等）等については、基礎研レポート「ドイツの医療保険制度(1)~(3)」(2016.3.15~2016.4.18)を参照していただきたい。

² 以下の図表については、基本的には、ドイツ保険協会（GDV）の「Statistical Yearbook of German Insurance 2021」及び民間医療保険連盟（PKV）の「Zahlenportal: www.pkv-zahlenportal.de」からの数値に基づいている。両者の数値は必ずしもベースが同じにはなっていない。また、PKVをデータ・ソースとするGDVの資料についても、GDVの資料に基づく、としている。なお、GDVの資料で必ずしも数値の整合性が取れていないと思われるものについても、原資料の数値を尊重した。

民間医療保険－会社数の推移－

	1980年	1990年	2000年	2010年	2015年	2018年	2019年	2020年
医療保険会社数	51	55	55	48	47	46	46	46
(参考)保険会社数	809	729	659	582	539	528	530	523

(※)ドイツ保険協会(GDV)の資料に基づく。なお、医療保険会社のうち、外資系は4社

2 | 会社形態

2019年末の46社のうち、26社が株式会社で20社が相互保険組合³である。2018年から2019年にかけて、株式会社数が1社増加し、相互保険組合数が1社減少している。また、2019年における前者と後者の保険料ベースでの市場シェアはそれぞれ63.0%、37.0%となっている。

2000年との比較では、株式会社及び相互保険組合とも、その数は減少している。なお、保険料シェアでは、株式会社がほぼ毎年シェアを高めてきており、2018年までの18年間で5.7%ポイント増加させていた。2019年には株式会社数が1社増加し、相互保険組合数が1社減少したことの影響により、株式会社のシェアが4.3%ポイント増加した。

民間医療保険－会社形態別－

	2000年		2010年		2018年		2019年	
	会社数	保険料シェア	会社数	保険料シェア	会社数	保険料シェア	会社数	保険料シェア
株式会社	31	53.0%	25	57.0%	25	58.7%	26	63.0%
相互保険組合	24	47.0%	23	43.0%	21	41.3%	20	37.0%

(※)ドイツ保険協会(GDV)の資料に基づく。

3 | 会社のシェア（市場の集中度）

2019年における上位会社のシェアは、保険全体の場合に比べて高く、より集中度が進んだ市場となっている。また、外資系会社のシェアは13.9%と、保険全体の場合の15.5%に比べると若干低い水準となっている。

民間医療保険－市場の集中度(2019年 グループ収入保険料ベース)－

	上位5社	上位10社	上位15社	外資系
医療保険	52.53%	76.25%	89.41%	13.9%
(参考)保険全体	43.54%	62.79%	71.96%	15.5%

(※)ドイツ保険協会(GDV)の資料に基づく。

4 | 医療保険会社

2020年における医療保険各社の収入保険料及び被保険者数は、次ページの図表の通りとなっている。上位5社の収入保険料シェアは50.9%で、8年前の50.2%と比べると若干上昇している。

³ 英語の「mutual insurance association」の翻訳であるが、「共済組合」との翻訳も考えられる。

民間医療保険会社の収入保険料と被保険者数(2020年)

(単位:百万ユーロ、千人)

会社名	収入保険料	被保険者数 (年度末)	
		シェア	
DEBEKA KRANKEN	6,557	15.3%	4,199
DKV AG	4,986	11.7%	4,332
ALLIANZ PRIV.KV AG	3,731	8.7%	2,756
AXA KRANKEN	3,430	8.0%	1,722
SIGNAL KRANKEN	3,057	7.2%	2,517
CENTRAL KRANKEN	2,021	4.7%	1,770
BARMENIA KRANKEN	1,858	4.3%	1,405
BAYERISCHE BEAMTEN K	1,854	4.3%	1,158
CONTINENTALE KRANKEN	1,793	4.2%	1,322
HUK-COBURG KRANKEN	1,498	3.5%	1,122
合計	42,722	100.0%	43,188
上位5社合計	21,761	50.9%	15,526
上位10社合計	30,785	72.1%	22,304

(参考)2013年

収入保険料	被保険者数 (年度末)	
	シェア	
5,084	14.3%	3,837
4,932	13.8%	4,444
3,254	9.1%	2,524
2,530	7.1%	1,535
2,089	5.9%	1,974
2,171	6.1%	1,788
1,532	4.3%	1,245
1,511	4.2%	1,068
1,443	4.0%	1,302
1,043	2.9%	925
35,639	100.0%	37,176
17,889	50.2%	14,314
25,589	71.8%	20,642

(※)BaFinの資料に基づく。「合計」は、上記以外の会社を含む全社合計

3—民間医療保険会社の状況(2)—経営効率—

ここでは、民間医療保険会社の各種の経営効率の状況について報告する。

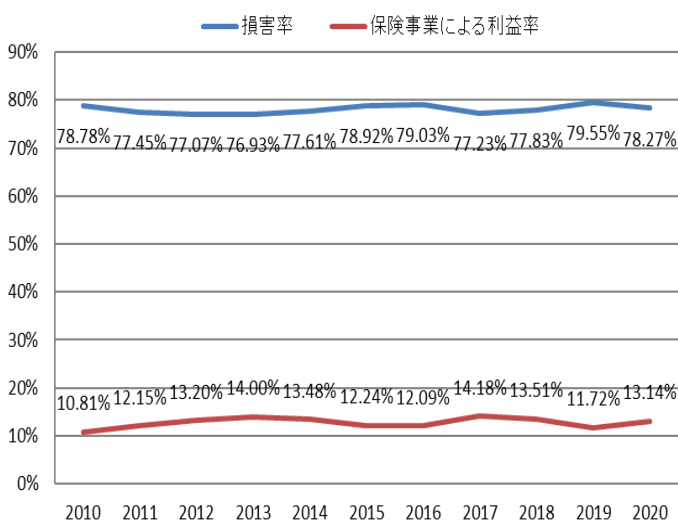
1 | 損害率・収益率

保険料に対する給付額の割合を示す「損害率 (Damage ratio)」は、以下の左の図表が示すように、年によって変動はあるものの、ほぼ 80%弱で安定的に推移している。

一方で、総収入に対する保険事業からの財務業績の割合を示す「保険事業による利益率 (Result ratio from insurance business activity)」については、2011 年以降 12%~14%程度の水準で推移している。

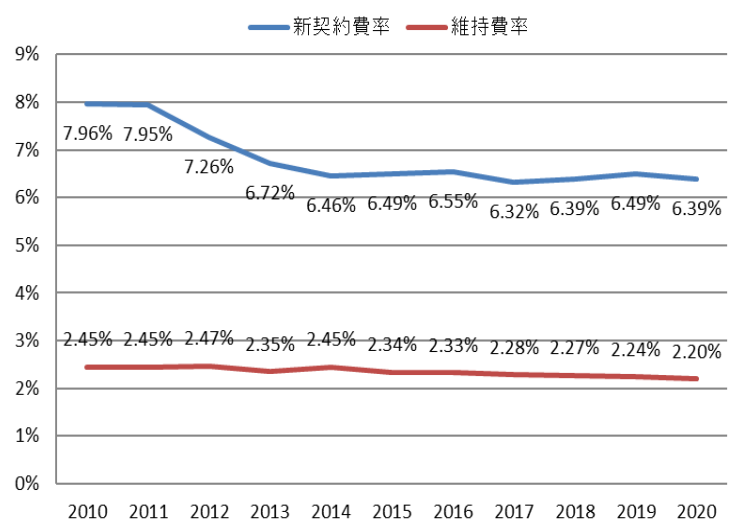
その性格上、医療保険制度改革の影響を受ける可能性もかなりあるが、比較的安定的な損害率や収益率を挙げてきている状況にあるといえる。

民間医療保険 損害率・利益率の状況



(※) 民間医療保険連盟 (PKV) のデータに基づく。

民間医療保険 事業費率の状況



(※) 民間医療保険連盟 (PKV) のデータに基づく。

2 | 事業費率

前ページの右の図表が、事業費率のうちの新契約費率と維持費率⁴を示している。新契約費率は低下傾向にあった中で、2018年、2019年と若干増加していたが、2020年は再び低下した。これに対して、維持費率は引き続き低下傾向にある。

このように、民間医療保険会社は、過去から事業費効率の改善化を図ってきているが、ここ数年はほぼ安定的な傾向にある。

3 | 資産運用効率

(1) 資産構成比(運用ポートフォリオ)

民間医療保険会社の資産(投資ポートフォリオ)の推移は、以下の図表の通りであり、2020年末で316.0十億ユーロとなっている。2019年末に比較して4.6%の増加で、この水準は、生命保険会社の4.0%、損害保険会社の4.1%に比較すると高くなっている。因みに、2011年からの9年間における増加率も、生命保険会社の35.1%、損害保険会社の31.9%に対して、医療保険会社は66.7%とかなり高くなっている。

民間医療保険会社の資産の推移

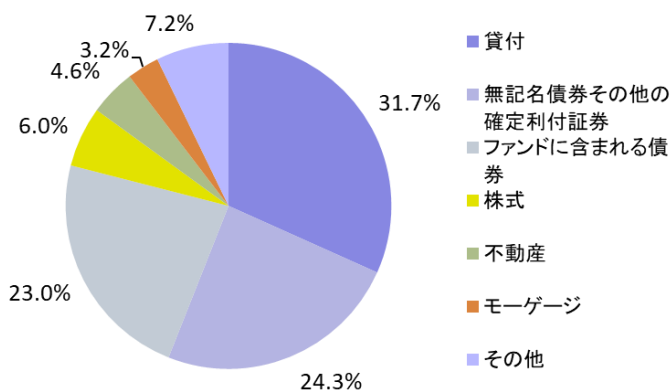
(単位:十億ユーロ)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
資産	246.9	260.7	273.0	288.0	302.2	316.0
(増加率)	(5.9%)	(5.6%)	(4.7%)	(5.5%)	(4.9%)	(4.6%)

(※)ドイツ保険協会(GDV)の資料に基づく。

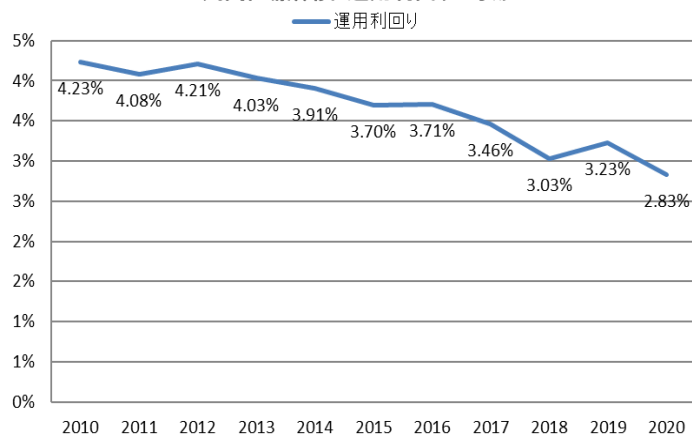
資産の構成比は、貸付が31.7%、無記名債券その他の確定利付証券が24.3%、ファンドに含まれる債券が23.0%で、その他の債券等を含めて8割以上が金利資産となっている。また、株式の構成比は6.0%となっている。

医療保険会社の資産構成比(2020年末)



(※) ドイツ保険協会(GDV)のデータに基づく。

民間医療保険 運用利回りの状況



(※) 民間医療保険連盟(PKV)のデータに基づく。

⁴ 新契約費には、ブローカーへの手数料を含む保険契約締結時に発生する全ての経費が含まれる。維持費には、保険契約の維持管理に関わる全ての経費が含まれるが、新契約費と給付金支払手数料等のサービス処理に伴う経費は含まれない。

(2)運用利回り

昨今の低金利環境を反映して、運用利回りは低下してきており、2019年は3.23%と若干反転していたが、2020年は再び2.83%に低下している。

なお、2020年末の正味含み損益は630億ユーロで、資産の約20%（2019年末は17%）に相当している。

4 | その他の重要指標

民間医療保険連盟の資料によれば、上記に加えて、例えば、以下の比率が重要指標として掲げられている。ここに、RfB (Rückstellung für Beitragsrückerstattung : Provision for bonuses and rebates) は、保険料の償還や将来の保険料水準の増加の軽減等に使用されるための準備金である。

「RfB比率(Refinancing[RfB] ratio)」は、RfB残高を総収入(earned gross revenues)で除して得られる比率であり、会社が将来の保険料水準の軽減を提供するための追加ファンドの積立率を示している。

「RfB充当比率(Refinancing[RfB] appropriation ratio)」は、RfBへの繰入れを総収入で除して得られる比率であり、総収入のうちどの程度が、保険料水準の軽減や現金償還を提供するための将来の手段のファイナンスのためにRfBに充当されるのかを示している。

「RfB引出し比率(Refinancing[RfB] withdrawal ratios)」は、現金償還と一時金償還の2つの指標に区分され、それぞれRfBからの全体の償還のうち現金及び一時金での償還の割合を示している。

「準備金比率(Provision ratio)」は、総収入のうちどの程度が老齢化のための準備金(老齢化積立金、RfB、保険監督法第150条第4項に従う保険料への使用)に繰り入れられているのかの割合を示している。

これらの重要指標の過去からの推移は、以下の通りとなっている。

民間医療保険のその他重要指標の推移

(単位:%)

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
RfB比率	29.03	33.27	36.87	42.29	39.95	42.08	39.40	38.88	36.50	33.76
RfB充当比率	11.07	12.92	12.77	13.45	10.56	11.15	12.50	9.99	10.54	10.50
RfB引出し比率(現金)	47.89	53.61	59.11	50.69	71.72	59.21	74.23	66.71	73.05	73.95
RfB引出し比率(一時金)	52.11	46.39	40.89	49.31	28.28	40.79	25.77	33.29	26.95	26.05
準備金比率	40.50	42.95	42.12	43.24	39.11	39.90	39.39	35.68	35.95	34.07

(※)民間医療保険連盟の資料に基づく。

4—民間医療保険会社の状況(3)—財務面—

この章では、ドイツの保険監督当局のBaFinのAnnual Report 2020等に基づいて、民間医療保険会社の財務面の状況について報告する。

1 | 老齢化積立金の積立状況

民間医療保険連盟全社の総負債・資本330,465百万ユーロのうち、老齢化積立金が287,898百万ユーロで87.1%を占めている。

その他では、支払備金が8,011百万ユーロ(構成比2.4%)、RfBが14,851百万ユーロ(構成比4.4%)で、資本は7,697百万ユーロ(構成比2.3%)となっている。

民間医療保険会社の総負債・資本構成(2020年末) (単位:百万ユーロ)

	老齢化積立金	支払備金	RfB	資本	総負債・資本
金額 (構成比)	287,898 (87.1%)	8,011 (2.4%)	14,851 (4.4%)	7,697 (2.3%)	330,465 (100.0%)

(※)民間医療保険連盟の資料に基づく。

このうち、老齢化積立金の積立額及びその給付額に対する比率の推移は、以下の通りとなっている。

高齢化の進展に対応する形で、毎年比率が上昇してきている。2020年末では、9.36年分の給付金額に相当する老齢化積立金が積み立てられている状況にある。

民間医療保険会社の老齢化積立金の積立状況の推移 (単位:百万ユーロ、%)

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
①老齢化積立金	169,427	181,616	194,011	206,193	220,083	232,719	247,206	260,058	274,015	287,898
②給付額	22,774	23,287	24,349	24,791	25,908	26,592	27,205	28,580	30,052	30,749
③①/②	7.44	7.80	7.97	8.32	8.49	8.75	9.09	9.10	9.12	9.36

(※)民間医療保険連盟の資料に基づく。

2 | ソルベンシーの状況

ソルベンシーⅡが2016年1月1日に施行されて以来、ソルベンシーⅠは保険監督法第211条の意味の範囲内で小規模な保険会社としての資格を有する6つの医療保険会社にのみ適用されてきた。6つの全ての会社が2020年12月31日時点でそれらに適用されるソルベンシー規則を遵守している。

残りの40の医療保険会社は、2020年末現在、ソルベンシーⅡの対象となっている。これらの医療保険会社の大多数は、SCR(Solvency Capital Requirement:ソルベンシー資本要件)の計算に標準式を使用している。4つの会社は、部分的又は完全な内部モデルを使用している。どの会社も、USP(Undertakings Specific Parameter:会社固有のパラメータ)を使用していない。

40社のうち、2社がVA(Volatility Adjustment:ボラティリティ調整)とTTP(Transitional on the Technical Provision:技術的準備金に関する移行措置)を適用し、3社がVAのみを適用し、1社がTTPのみを適用した。TRFR(Transitional on the Risk-Free Rate:リスクフリー金利の移行措置)を適用した会社はなかった。また、移行措置の適用無しではSCRを満たせない会社は改善計画の提出が求められるが、そのような会社はなかった。

全ての会社が、2020年12月31日現在及び2020年の全ての四半期報告日において、SCRの十分なカバレッジを有していたことが示された。

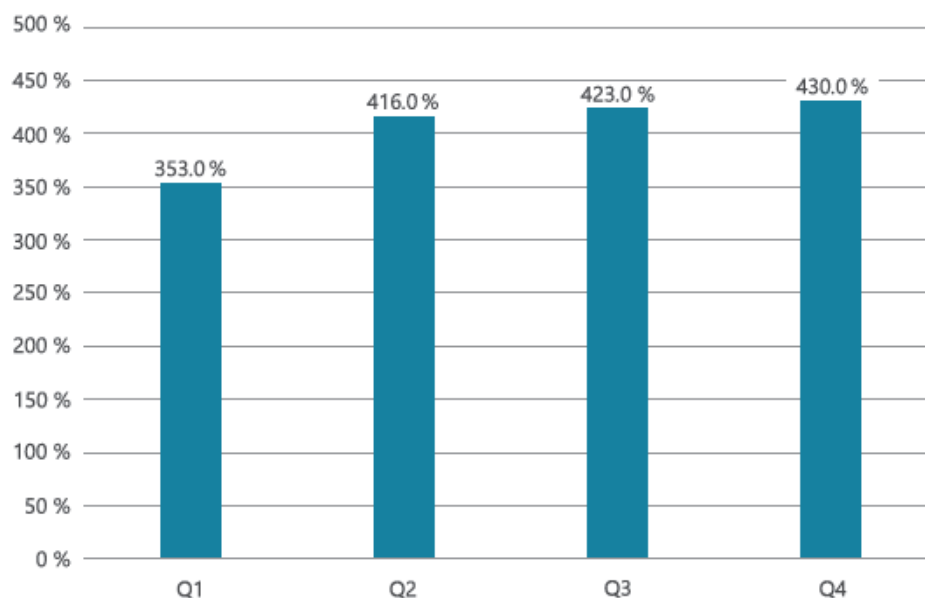
2019年12月31日現在、民間医療保険者のSCRカバレッジ率は474%だった。2020年の第一四半期には、特に新型コロナウイルス危機の初期に資本市場の公正価値が大幅に下落したため、平均SCRカバレッジ比率は353.0%と急激に大きく低下した。ただし、その後、年間を通じては回復して、2020年12月31日現在では430%だった。

2020年12月31日現在、全ての民間医療保険会社の総SCRは72億ユーロ(2019年12月31日現在は65億ユーロ、以下同様)であった。医療保険会社は主に市場リスクにさらされている。これは、標準式の使用者のSCRの約74%(約81%)に相当している。また、その時点でのSCRの約47%(約41%)が医療保険

の引受リスクに関連していた。

2020年12月31日現在、全ての医療保険会社の総自己資本は約310億ユーロ(約287億ユーロ)だった。医療保険会社は自己資本の大部分(約2/3)を調整準備金として報告している。サープラス資金も自己資本の大きな構成要素であり、1/3弱を占めている。自己資本の他の構成要素である株式資本やそれに伴う発行プレミアムは相対的に重要ではない。

(参考)医療保険会社のSCR比率の推移(2020年各四半期末)



3 | 将来収支予測

BaFin は、2020年に、資本市場における不利な進展が業績及び金融の安定性に与える影響をシミュレートするために、医療保険会社向けの予測テストを実施した。

高齢化積立金を設定する必要がない短期商品のみを提供している7社を除く39の医療保険会社が、2020年9月30日の基準日時点で将来収支予測を行った。これは、医療保険会社の低金利による中期的影響を調べることに焦点を当てて行われた。この目的のために、BaFinは、各シナリオが異なる不利な資本市場シナリオの下で、2020年及びその後の4年間のHGB(商法)に準拠した予測財務業績に関するデータを収集した。あるシナリオでは、BaFinは、新規投資及び再投資は、0.5%のリターン固定金利証券でのみ行われると仮定した。2番目のシナリオでは、医療保険会社は、金利の変化がないと仮定して、個々の会社計画に従って新規投資と再投資をシミュレートできた。

全体的な結論は、持続的な低金利環境は、経済的観点から医療保険会社にとって対応できるものであった、ということだった。予想されたように、生成されたデータは、低金利シナリオでは新規投資と再投資に付随するリスクが発生し続け、投資収益が減少することを示していた。これは、保険料調整によって数理計算上の割引率を徐々に引き下げる必要があることを示していた。

4 | ACIRと技術的金利

医療保険会社は、ACIR(Actuarial corporate interest rate:保険数理上の会社金利)に基づいて技術

的金利を決定する。

(生命保険と同様のテクニックを使用して運営される)SLT 医療保険のビジネスモデルは、保険料率に基づいており、保険料率が適切かどうかを確認するために毎年見直す必要がある。これには、保険料の計算の基礎となる全ての前提、特に投資の純利益の進展に関連する前提の調査が含まれる。保険会社は、ドイツアクチュアリー協会(DAV)によって開発された ACIR に基づいて、この進展と安全マージンを推定する。保険会社は毎年 ACIR を BaFin に報告する必要がある。これにより、保険料の調整が必要な場合に、既存の保険料の技術的金利を引き下げる必要があるかどうか決定される。

2020 年に計算された ACIR の数値は、セクター全体でドイツの医療保険監督規則に規定されている最高技術的金利 3.5%を下回っていた。低金利環境が続いている結果、ACIR の数値は前年に比べて低下した。したがって、殆どの場合、保険会社は、保険料率の目的で使用される関連する技術的金利をさらに引き下げる必要がある。ACIR ガイドラインには、この目的のための手順が含まれており、保険数理調整に関与する責任アクチュアリー及び保険数理管財人が、対象会社に適切で信頼できる技術的金利を決定できるようにする。

被保険者の約 84%(前年は 61%、以下同様)が、2021 年にペンディングの完全医療保険の保険料調整の影響を受ける。このセクターの平均保険料調整額は約 10.1% (5.1%)である。医療保険会社は、保険料の増加を制限するために、合計約 26 億ユーロ(約 20 億ユーロ)の配当のための準備金を使用した¹。

5—まとめ

以上、ドイツにおける民間医療保険及び民間医療保険会社の状況について、2020 年数値に基づいて、2 回のレポートで報告してきた。

ドイツの生命保険会社は、長期の貯蓄性商品を保証利率付で販売してきたことから、低金利環境の継続で、販売面でも財務面でもかなり厳しい運営を迫られている状況にあった。それに比べると、医療保険会社の状況は、これまで相対的に大きな問題として捉えられている状況にはなかった。

これは、医療保険会社の場合には、利率に比べて、保険事故発生率による影響がより大きな意味合いを有していたことが関係していた。ただし、代替医療保険等は終身保障で提供されていることから、金利環境に基づく割引率の影響が、特に昨今の低金利環境の継続によって、かなり大きなものとなってきていた。こうした状況下で、2021 年には、2020 年に比べてさらに多くの被保険者が保険料調整の影響を受ける形になっている。

こうしたドイツにおける民間医療保険及び民間医療保険会社の状況については、今後のドイツにおける公的医療保険制度の改定等の動向と併せて、同じように超低金利環境下にある日本においても参考になるものがあると思われることから、その動向を引き続き注視していくこととしたい。

以上