

# 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) —2021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](mailto: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\(1\) —2021年結果—](#)」(2023.4.11)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\(1\)—2020年結果—](#)」(2022.4.22)について、2021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<sup>12</sup>。

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\(2\)—2020年結果—](#)」(2022.4.26)について、2021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2020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

2021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。

<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 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](http://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	2021年
医療保険会社数	51	55	55	48	47	46	46	46	46
(参考)保険会社数	809	729	659	582	539	528	530	523	519

(※)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

2020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<sup>3</sup>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、2020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。2020年の会社数と保険料シェアは2019年から変わっていない。

### 民間医療保険－会社形態別－

	2000年		2010年		2019年		2020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%	26	63.0%	26	63.0%
相互保険組合	24	47.0%	23	43.0%	20	37.0%	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）

2020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15.2%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(2020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	52.34%	76.16%	89.25%	13.9%
(参考)保険全体	42.78%	62.59%	72.45%	15.2%

(※)ドイツ保険協会(GDV)の資料に基づく。

## 4 | 医療保険会社

2021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51.2%で、8年前の2013年の50.2%と比べると若干上昇している。

<sup>3</sup> 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(2021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	7,479	16.5%	4,225
DKV AG	5,071	11.2%	4,310
ALLIANZ PRIV.KV AG	3,884	8.6%	2,795
AXA KRANKEN	3,554	7.9%	1,734
SIGNAL KRANKEN	3,137	6.9%	2,502
BARMENIA KRANKEN	2,068	4.6%	1,800
CENTRAL KRANKEN	2,083	4.6%	1,804
BAYERISCHE BEAMTEN K	1,960	4.3%	1,146
CONTINENTALE KRANKEN	1,828	4.0%	1,309
HUK-COBURG KRANKEN	1,577	3.5%	1,139
合計	45,196	100.0%	44,095
上位5社合計	23,125	51.2%	15,566
上位10社合計	32,640	72.2%	22,764

(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
1,532	4.3%	1,245
2,171	6.1%	1,788
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

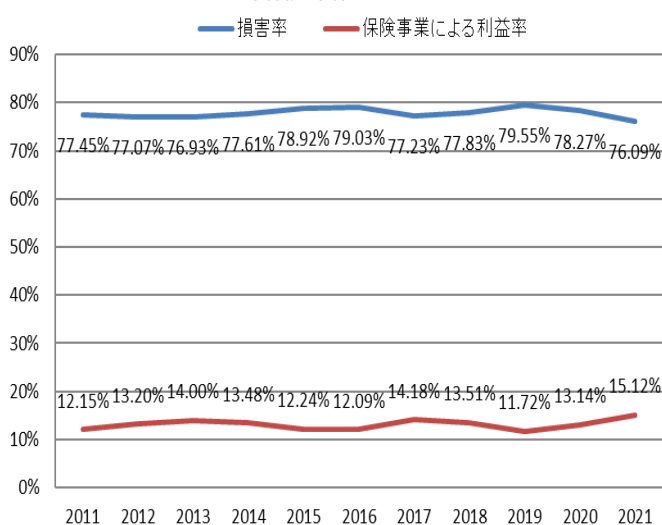
3—民間医療保険会社の状況(2)—経営効率—

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

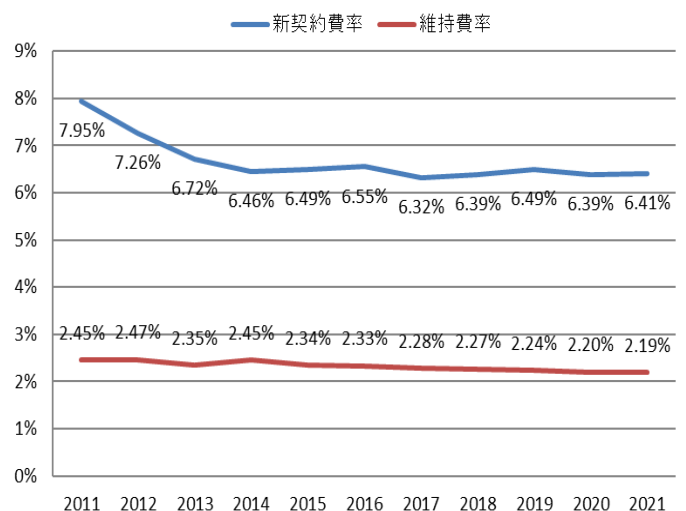
以下の左の図表が示すように、保険料に対する給付額の割合を示す「損害率 (Damage ratio)」は、年によって変動はあるものの、これまでほぼ76%から80%の範囲内で安定的に推移してきたが、2021年は2020年に比べて、2.18%ポイント低下して76.09%となり、ここ10年では最低水準となった。一方で、総収入に対する保険事業からの財務業績の割合を示す「保険事業による利益率 (Result ratio from insurance business activity)」については、2011年以降12%~14%程度の水準で推移してきたが、2021年は15.12%となり、これまでの範囲を若干上回った。

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。

その性格上、医療保険制度改正の影響を受ける可能性もかなりあるが、基本的には、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。

## 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<sup>4</sup>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年は再び低下する等して、6.4%前後で推移している。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、2021年末で332.3十億ユーロとなっている。2020年末に比較して5.2%の増加で、この水準は、生命保険会社の2.5%、損害保険会社の4.3%に比較すると高くなっている。因みに、2011年からの10年間における増加率も、生命保険会社の38.5% (年平均3.3%)、損害保険会社の37.5% (年平均3.2%) に対して、医療保険会社は75.3% (年平均5.8%) 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

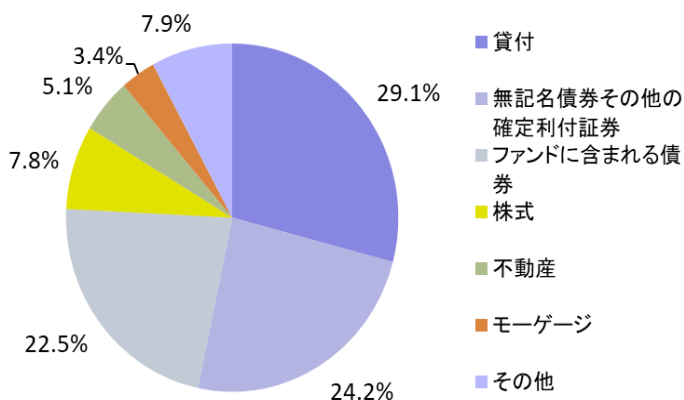
(単位: 十億ユーロ)

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
資産	260.7	273.0	288.0	302.2	316.0	332.3
(増加率)	(5.6%)	(4.7%)	(5.5%)	(4.9%)	(4.6%)	(5.2%)

(※) ドイツ保険協会 (GDV) の資料に基づく。

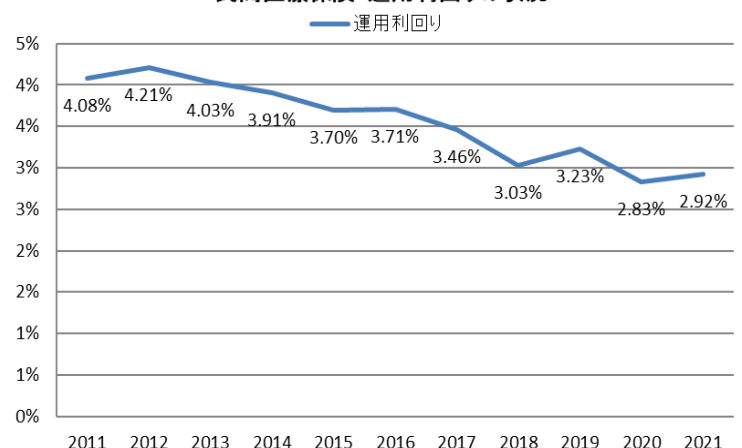
資産の構成比は、貸付が29.1%、無記名債券その他の確定利付証券が24.2%、ファンドに含まれる債券が22.5%で、その他の債券等を含めて8割以上が金利資産となっている。また、株式の構成比は7.8%となっている。

医療保険会社の資産構成比 (2021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。

<sup>4</sup> 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いる。2019年は3.23%と若干反転し、2020年は2.83%に低下したが、2021年は2.92%に上昇している。

なお、ドイツの保険監督当局のBaFinの2021年のAnnual Reportによれば、2021年末の正味含み損益は516億ユーロ（2020年末は627億ユーロ）となっている。

## 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:%)

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
RfB比率	33.27	36.87	42.29	39.95	42.08	39.40	38.88	36.50	33.76	34.97
RfB充当比率	12.92	12.77	13.45	10.56	11.15	12.50	9.99	10.54	10.50	13.58
RfB引出し比率(現金)	53.61	59.11	50.69	71.72	59.21	74.23	66.71	73.05	73.95	71.72
RfB引出し比率(一時金)	46.39	40.89	49.31	28.28	40.79	25.77	33.29	26.95	26.05	28.28
準備金比率	42.95	42.12	43.24	39.11	39.90	39.39	35.68	35.95	34.07	37.10

(※)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、BaFinのAnnual Report 2021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346,716百万ユーロのうち、老齢化積立金が302,048百万ユーロで87.1%を占めている。

その他では、支払備金が7,972百万ユーロ(構成比2.3%)、RfBが16,226百万ユーロ(構成比4.7%)で、資本は7,917百万ユーロ(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(2021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	302,048	7,972	16,226	7,917	346,716
(構成比)	(87.1%)	(2.3%)	(4.7%)	(2.3%)	(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。2021 年末では、9.49 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、%)

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
①老齢化積立金	181,616	194,011	206,193	220,083	232,719	247,206	260,058	274,015	287,898	302,048
②給付額	23,287	24,349	24,791	25,908	26,592	27,205	28,580	30,052	30,749	31,831
③ ①/②	7.80	7.97	8.32	8.49	8.75	9.09	9.10	9.12	9.36	9.49

(※)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

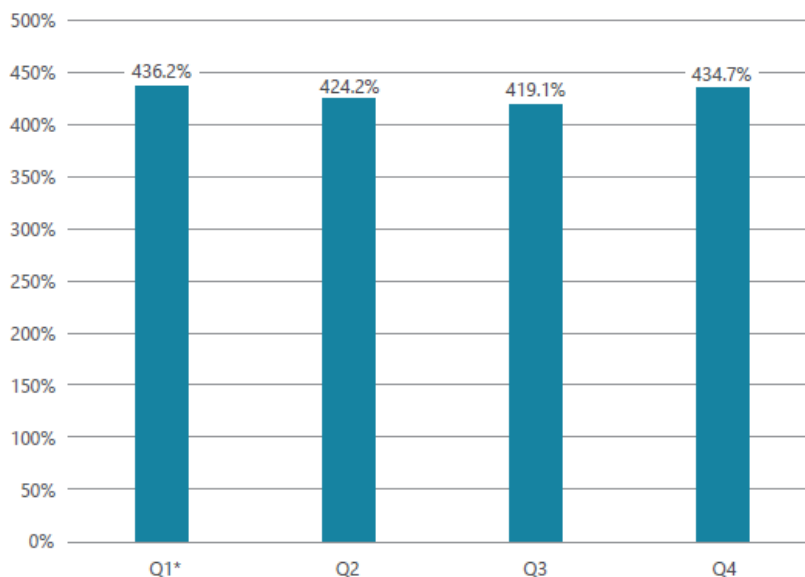
ソルベンシー II が 2016 年 1 月 1 日に施行されて以来、ソルベンシー I は保険監督法第 211 条の意味の範囲内で小規模な保険会社としての資格を有する 6 つの医療保険会社にのみ適用されてきた。6 つの全ての会社が 2021 年 12 月 31 日時点でそれらに適用されるソルベンシー規則を遵守している。

残りの 40 の医療保険会社は、2021 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。

2021 年 12 月 31 日現在、民間医療保険会社全体の SCR カバレッジ率は 434.7% だった。

(参考)医療保険会社の SCR 比率の推移(2021 年各四半期末)



### 3 | 将来収支予測

BaFin は、2021 年に、様々な資本市場シナリオが、特に中期的に、会社の業績と財務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。これには、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 の医療保険会社が参加した。

全体として、BaFin 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、ということを確認した。ただし、予想されたように、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。

SLT 医療保険<sup>5</sup>のビジネスモデルは、適切な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、毎年レビューする必要がある。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。

2021 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% を下回っており、低金利環境の結果、数値は前年比でさらに低下していた。したがって、殆どの保険会社は、保険料率に使用される技術的金利をさらに引き下げる必要がある。

<sup>5</sup> SLT (Similar to Life Techniques) (生命保険と同様の技術的基礎) を使用して引き受けられる医療保険のことで、いわゆる長期医療保険契約のことを指している。

完全医療保険に加入している被保険者の約 41%（2021 年 84%、2020 年は 61%、以下同様）が、2022 年に少なくとも 1 つの保険モジュールで保険料調整の影響を受けた。セクターの平均保険料上昇率は約 5.7%（10.1%、5.1%）だった。医療保険会社は、2021 年の保険料の値上げを制限するために、合計約 16 億ユーロ（約 26 億ユーロ、約 20 億ユーロ）の配当準備金を使用した。

## 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、基本的には 2021 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 2021 年まで継続していた低金利環境下では、かなり大きなものとなってきた。こうした状況下で、2022 年には、2021 年に引き続いて、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った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