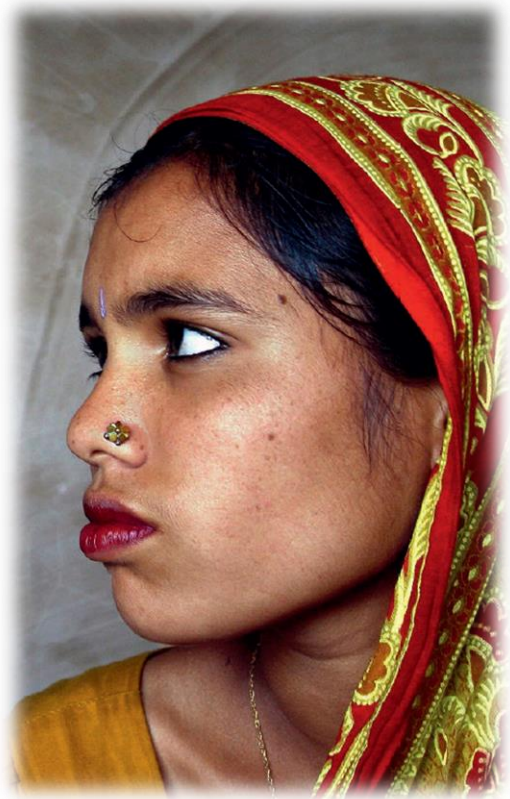


最高の贈り物

オーダーメイドの加齢対策で健康状態の悪化を防ぐ生活習慣を知るアジア全体に健康状態の向上をもたらす上で民間保険が大きな役割を果たすことになる理由をフォルカー・シュトゥーフエン氏が解説



インドネシアでは2005年に十年ぶりにポリオが発生してかつてない大流行となり、225人の子どもに麻痺が発症しました。追跡調査により、感染源は西ジャワ州にある村であり、最初の感染例だった子どもたちは政府が運営する医療機関から200メートルの場所に住んでいたことが判明しました。

子どもたちは医療機関の近くに住んでいたにもかかわらず、予防接種を受けていませんでした。予防接種率が低かったことを考えれば、これは驚くにはあたりません。実際、当時は人口の半分以上に相当する1億2,500万人の人々が公的または民間の医療保険のいずれにも加入し

ていない状況でした。3カ月間にわたり、2,400万人の子どもを対象とした予防接種キャンペーンが実施された結果、ポリオ流行は終息しました。

こうした事態が起こりつつも、アジアの医療事情は所得や場所を問わず、総じて改善されつつあります。現在では大半の国の政府が、医療へのアクセスは権利であると認識し、同分野での投資を進めています。国民皆保険制度も、タイなど1970年代初めから導入が始まった国もありますが、フィリピン(2004年)やベトナム(2005年)のように導入から日が浅い国もあります。

一方、インドネシアは2014年より世界最大規模の単一支払者医療制度を開始しました。この制度は、2019年までに国民2億4,700万人に医療を提供することを目的としており、年間の医療費総額は150億ドル、1人あたり医療費は60ドルと想定しています。

政府のジレンマ

医療制度の改善の背景となっているのは、低～中所得国の経済発展です。世界銀行の推定によると、東アジア（中国からパプアニューギニアに至る国々）の医療支出は、1995年のGDP比3.3%から2014年には同5.3%に拡大しました。この規模は依然EUの医療支出の半分、北米と比べると3分の1程度ですが、今後も増大を続けていくでしょう。

医療費増大の要因としては、社会保障制度の拡大だけでなく、1人あたり医療費の増加も挙げられます。OECDによると、アジアの繁栄に伴い、中間層の規模は2009年の5億2,500万人から2030年には32億人に拡大すると見込まれます。中間層が豊かになると、平均寿命の延伸に伴う様々な疾患に対処するため、より良い医療を望むようになります。そして周りの家族友人が加齢による慢性的疾患にかかると、最高の贈り物とは健康であることを認識します。

しかし、ここには問題があります。欧米諸国が100年近くかけて広範囲な医療のセーフティーネットを構築した一方で、アジア諸国では高齢化に転じる前の人口ボーナスが数十年しか続きません。

基本的な保健医療サービスの提供途上にある国々の政府は、欧米式の多額の歳出を伴う医療制度づくりに限りある公的財源を充てるわけにはいきません。インドネシアのポリオ発生の事例で浮き彫りになったように、保健医療サービスが身近で提供されていても、それにアクセスできない場合があります。その理由は、人口過密からリソース不足まで様々です。またインフォーマル部門の労働者は医療制度の対象とならない国もあります。制度の対象が限定的、自己負担があるなどの理由で、必要な保健医療サービスを必ずしも受けられるわけではありません。

例えばフィリピンの制度では医薬品が対象外となっています。患者は自己負担で薬を買うか、薬なしかを選択しなければなりません。こうした負担は、家計に厳しい影響をもたらすことが少なくありません。医療費の支払いのため、貯蓄の取り崩しや家屋などの資産売却、借金を余儀なくされます。世帯主が病気になれば、一般に収入が途絶えます。こうした理由により、家計は長期にわたり逼迫することになります。限られた公的財源は国民を対象とした基本的な保健医療サービスの提供に充てるのが適切といえます。自己負担の問題においては、公的制度は重要な医療ニーズの充足と質の確保に特化することにより、実費給付と利用可能な財源が釣り合うようにする必要があります。そして目標は常に、国民の健康状態を改善し、病気が原因で貧困に陥ることを防ぐことではなくてはなりません。

保険がより多くの人の手が届くように

基本的な医療の範囲を超える医療サービスへの需要は民間保険で対応することが可能です。これまでアジア市場においては、政府が程度の差はあれ公的医療サービスを提供してきたため、民間医療保険の役割は重要ではありませんでした。

しかし他国の経験が示すように、中間層の購買力が拡大すると、保険によるリスクプーリングの仕組みを利用できるようになり、その結果、高額な医療費のリスクから自分自身や家族の身を守り、より広範かつ大きな補償を得られるようになります。マレーシアやタイなどでは、すでにこのプロセスが起こっており、高評価の公的医療インフラを構築するに至りました。両国とも民間医療保険の力強い成長と民間医療セクターの拡大が続くと見込まれます。こうした傾向から、アジアにおける民間保険の利用は増加していくと見られます。公的医療機関の長い待機者リストよりも、すぐに治療してもらえ、質の高い医療を求める人が増えていくでしょう。寿命が延びた人生を、保険によるソリューションやサービスによって身を守り、安心して暮らしたいと考えるようになるのです。そして、中間層の家計にとっても壊滅的な、重症疾患の治療に必要な自己負担の支出に備えようとするのです。

多柱型の医療保険

民間医療保険の発達は国民皆保険への取り組みを補完するものです。各国のニーズに応じて適切に規定された公的保険（1階部分）の上に、任意の民間医療保険の階層を加えた多柱型の制度により、公的保険を強化することができます。アジアでは各国政府がこのことを認識しつつあり、自由化を通じた民間医療保険の利用拡大を奨励しています。国民が豊かになり、保険が持つリスクプーリングという利点への意識が高まる中、保険の利用は大衆層まで広がっていくことでしょう。



アリアンツ・アジア太平洋(AZAP)の医療保険事業部門責任者(シンガポール)

2012～2014年にはアリアンツ・トルコ拠点の生命保険・年金事業部門ゼネラルマネージャーを務めた。キール世界経済研究所で経済博士号を取得。

【ご留意事項】

- 本資料は、アリアンツ・グローバル・インベスターズ・ジャパン(以下、当社)のグループ会社であるAllianz SEが作成したProject Mを当社が翻訳したものです。本資料の取り扱いは御社内限りでお願いいたします。
- 本資料は、金融について情報を提供するものであり、当社の戦略等の勧誘を行うものではありません
- 本資料の内容には正確を期していますが、必ずしもその完全性をAllianz SE及び当社が保証するものではありません
- 本資料には将来の市場の見通し等に関する記述が含まれている場合がありますが、それらは資料作成時における当社またはAllianz SEの見解であり、将来の動向や結果を保証するものではありません
- 本資料に記載されている内容は既に変更されている場合があります、また、予告なく変更される場合があります
- 最終的な投資の意思決定は、商品説明資料等をよくお読みの上、お客様ご自身の判断と責任において行ってください
- 本資料には、当社がAllianz SEから対外秘扱いで入手した情報が含まれていますので、Allianz SEまたは当社の事前の承諾なく第三者に開示すること、当該資料の一部または全部の使用、複製、転用、配布等をご遠慮ください

アリアンツ・グローバル・インベスターズ・ジャパン株式会社
金融商品取引業者 関東財務局長（金商）第424号
一般社団法人日本投資顧問業協会 加入
一般社団法人投資信託協会 加入