

イギリス民間医療保険市場の動向

目 次

I. 本稿の目的と構成
II. NHS の概要

III. 民間医療保険市場の動向
IV. 自己支払い

主任研究員 久司 敏史

副主任研究員 田中 健司

研究員 川端 勇樹

要 約

I. 本稿の目的と構成

本稿は、当研究所が継続して行っている米国および欧州先進国の医療保険に関する調査・情報発信の一環として、イギリスの民間医療保険に関し、その商品および市場の動向を紹介するものである。

II. NHS の概要

イギリスには、公的な医療保障制度として、全住民を対象に原則無料で医療サービスを提供する NHS (National Health Service) が存在する。NHS は、歯科治療、眼科治療などの一部が対象外となっているほかは、ほとんどの医療サービスが給付の対象となっている。NHS においては、地域別または機能別に設定されたトラストと呼ばれる組織が、医療サービスの提供主体となっている。NHS に所属する医療機関以外の民間医療機関が存在し、NHS からの委託に基づくサービスの提供のほか、自費または民間医療保険を利用した患者の受け入れを行っている。

III. 民間医療保険市場の動向

イギリスには、PMI (Private Medical Insurance)、HCP (Health Cash Plan) の 2 種類の民間医療保険がある。PMI は、NHS の代わりに、民間の医療機関から医療サービスを受ける場合に利用される。外来での受診から、入院による治療費、ベッド代、手術費などを幅広く保険の対象としている。PMI は、主として、比較的所得の高い個人向けおよび大手企業の従業員を対象とする職域向けの商品として販売されている。2008 年時点において、PMI の加入者数は約 365 万人、収入保険料は 36 億 3,800 万ポンドとなっている。

HCP (Health Cash Plan) は、NHS において、一部自己負担とされている薬剤費や、NHS の対象とならない一部の歯科、眼科治療に関する治療費、差額ベッド代などを補償している。2008 年時点において、HCP の加入者数は約 294 万人、収入保険料は 5 億 200 万ポンドとなっている。

IV. 自己支払い

イギリスでは、PMI 等の民間医療保険に加入しておらず、また長期にわたる待機期間などを理由に NHS の枠組みの利用を望まない者が、医療サービスを利用するための選択肢として、自己支払い (Self-pay) が存在する。

本章で紹介する民間病院 BMI Healthcare の例に見られるように、医療機関は、自己支払いの患者のために定額払方式を取り入れるなどの便宜を図っている。

また、自己支払いの利用者向けに、病院を選定し、病院とのディスカウントの交渉を行った上で、治療の手配を行うサービスを提供する会社も存在する。本章で紹介する Medical Care Direct 社が提供する会員制サービス Inclusive Healthcare は、このような治療手配サービスと、電話相談サービスおよび助言・情報提供サービスがパッケージ化されたものである。

自己支払いに関する最近の動向として、2007 年から 2008 年にかけて自己支払いを利用する患者の数が落ち込んだために、民間病院がその埋め合わせとして、NHS 適用の患者の受け入れを増やしたことがあげられる。

I. 本稿の目的と構成

当研究所では、主要な保険分野の1つである医療保険について、米国および欧州主要国の商品、市場動向について調査を行い、損保ジャパン総研クォーターリー（以下、「クォーターリー」）、損保ジャパン総研トピックスにおいて公表してきている。近刊としては、米国に関して、クォーターリー第55号（2010年6月発行）に「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業 - 2008年を中心とする概況とインディアナ州における Consumer Driven Health Plan の実験的導入 -」を、欧州主要国に関しては、クォーターリー第50号（2008年8月発行）に「ドイツ民間医療保険市場の動向 - 公的医療保険との関連と民間医療保険業界の展開-」を掲載している。本稿は、米国および欧州主要国の医療保険に関する一連の調査の一環として、イギリスの民間医療保険市場の動向を紹介することを目的としている。

イギリスは、NHS (National Health Service) と呼ばれる公的医療サービスによって、すべての住民が無料で医療を受けられる国として知られている。そのようなイギリスにも、民間の保険会社が販売する医療保険が存在する。1つが、PMI (Private Medical Insurance) である。PMI は、NHS に代わって、民間の医療機関から医療サービスを受ける場合に利用される。外来での受診から、入院による治療費、ベッド代、手術費などを幅広く保険の対象としている。PMI は、主として、比較的所得の高い個人向けおよび大手企業の従業員を対象とする職域向けの商品として販売されている。

もう1つがHCP (Health Cash Plan) である。これは、NHS において、一部自己負担とされている薬剤費や、NHS の対象とならない

一部の歯科、眼科治療に関する治療費、差額ベッド代などを補償している。

本稿は、PMI と HCP について、それぞれ商品の概要、最近の市場動向等について概説する。本稿の構成は以下のとおりである。第II章で、NHS の簡単な説明を行う。NHS に関しては、多くの邦語文献が存在するため、本稿では、民間の医療保険市場を理解するために必要な最低限の記述に留めてある。なお、2010年5月に誕生した保守党・自由民主党連立政権は、財政赤字の改善を重要課題としており、NHS に関しても効率化を目的とした大きな改革が実施されると予想されている。そこで、7月に公表された NHS 改革プランについてコラムで紹介する。

続く第III章において、イギリスの民間医療保険市場の概況について、現地取材の成果も踏まえて説明する。前述のとおり、PMI と HCP は、大きくその内容が異なるため、それぞれの商品、市場動向を分けて記述している。

最後の第IV章では、自費により民間の医療機関で治療を受ける「自己支払い (Self-Pay)」に関して、医療機関の定額払いスキームと病院紹介などのサービスを紹介する。

II. NHS の概要

第II章では、イギリスの公的医療制度である NHS の概要について解説する。

1. NHS の仕組み

NHS (National Health Service) は、全住民を対象とした保健・医療サービスであり、主財源は租税により構成される¹。給付については、現物給付が原則となっており、薬剤費など一部については、患者の自己負担があるが、住民は

¹ 医療経済研究機構「イギリス医療保障制度に関する調査研究報告書【2007年版】」（2008年）、91頁。

ほぼ無料で医療サービスの提供を受けることができる。また、給付の範囲は、歯科治療、眼科治療などの一部が対象外となっているほかは、ほとんどの医療サービスが対象となる。

NHSは保健省（Department of Health）が管轄しており、NHSに対する保健省の重要機能は、以下のとおりとなっている²。

- NHS政策の戦略的フレームワーク策定。
- NHSに対する資源配分のための財務省との予算の折衝。
- SHA（Strategic Health Authority：以下、「SHA」）、PCT（Primary Care Trust：プライマリーケアトラスト。以下、「PCT」）、NHSトラストなどNHSに属する組織のパフォーマンスの査定³。

医療サービスの提供体制については、かかりつけ医（General Practitioner：以下、「GP」）がプライマリーケア（第一次診療）を担当し、病院（専門医）が、セカンダリーケア（第二次診療）を担当するという形で、役割分担が明確となっている。患者は、GPをあらかじめ決めておき、原則として、まず担当のGPを受診しなくてはならない。そして、GPが必要と認めた場合に、病院の紹介を受け、病院を受診する仕組みとなっている⁴。

従来、患者が紹介を受ける病院は1つに限定され、病院を選択する余地がなかったが、段階的に患者の病院を選択する権利が拡大され、2008年からはNHSが定める基準に合致するすべての医療機関の中から選択できるようになっ

ている⁵。

2. NHSの組織構成⁶

NHSの組織構成は、医療サービスの提供体制に合わせて大きくプライマリーケアとセカンダリーケアの2つのセクションに分類される。

プライマリーケアについては、地域別に設立されたPCTが地域のGPを通じて提供している。PCT全体では、3.7万人のGPと2.1万人の歯科医が所属している。それぞれのPCTは、保健省から予算を配分され、その予算に基づき地域住民に医療を提供する責任を負っている。

セカンダリーケアについては、PCTからの委託に基づきNHSトラストと呼ばれる組織が管理運営を行っている。NHSトラストには、いくつかの種類がある。第一に、167の急性期NHSトラスト（acute NHS trusts）と58のメンタルヘルスNHSトラスト（mental health NHS trusts）があり、1,600のNHS病院と専門治療センター（specialist care centre）を管理している。なお、一定の要件を満たしたNHSトラストは、保健相の認可により、ファンデーショントラスト（Foundation trusts：以下、「FT」）と呼ばれる組織になることができる。FTは、住民と職員の代表により管理運営されることになり、NHSトラストと比べて、財務、事業運営面において、高い自由度が認められている。このほか、NHSのもとで医療関連サービスを提供する組織として、救急サービスを運営するNHS救急車サービストラスト（NHS ambulance services trusts）、保健および社会福

² 前掲注1 医療経済研究機構（2008）、92頁。

³ SHAは、保健相の代理として地域毎のNHSの管理を行う機関である。PCTおよびNHSトラストについては、後に説明する。

⁴ 前掲注1 医療経済研究機構（2008）、92、95頁。

⁵ NHS, “NHS history: 2000s”(visited Oct.7, 2010) <<http://www.nhs.uk/NHSEngland/thenhs/nhshistory/Pages/NHShistory2000s.aspx>>.

⁶ 数字はいずれも2010年5月現在、イングランド地方に限る。NHS, “About the NHS: NHS structure”(visited Oct 29, 2010) <<http://www.nhs.uk/NHSEngland/aboutnhs/Pages/NHSstructure.aspx>>.

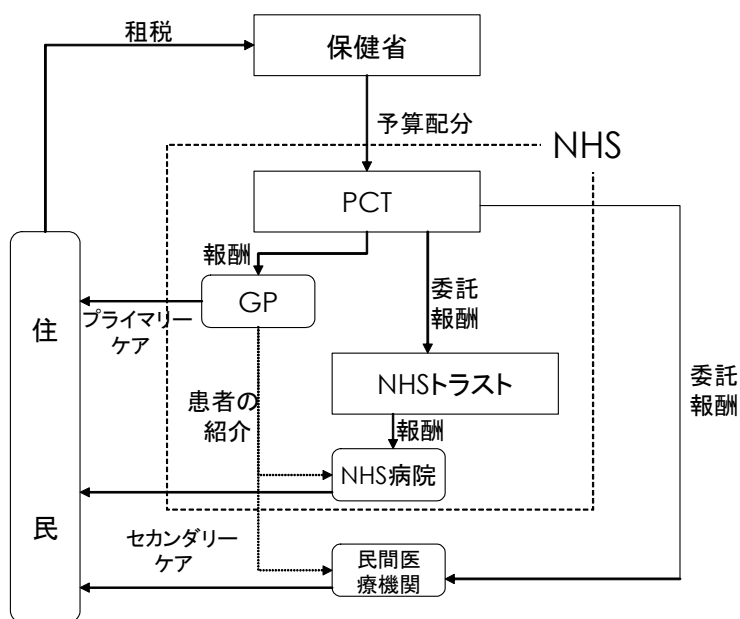
祉分野でのケアを運営する NHS ケアトラスト (NHS care trusts) がある。それぞれのトラストは、保健省の監督下にあるが、独立した事業体として存在している。NHS におけるそれぞれの組織の関係を《図表 1》に示す。

3. 民間医療機関

NHS により、ほぼすべての医療が補償されているが、民間医療機関も存在している。民間医療機関は、NHS の給付によらず、自費または民間医療保険の給付に基づいて医療サービス

を提供しているほか、PCT からの委託に基づいて、NHS の患者の受け入れも行っている。NHS は、NHS に所属する医師が一定の範囲内で、副業として民間医療機関において診療を行うことを認めており、民間医療機関で診療を行う医師の多くは、NHS に所属する医師である。近年、民間医療機関のネットワーク化が進んでおり、多くの民間医療機関が、大手医療機関グループの傘下となっている。また、保険会社による医療機関のネットワーク化も積極的に進められている。

《図表 1》 NHS の仕組み



(出典) 医療経済研究機構「イギリス医療保障制度に関する調査研究報告書【2007年版】」(2008年)等を参考に損保ジャパン総合研究所作成。

＜コラム＞2010年7月に公表されたNHSの改革プラン

2010年の総選挙により、政権は、労働党から保守党と自由民主党の連立政権へと移行した。連立政権の重要な政策課題は、金融危機対策のための財政支出により悪化した財政の改善であり、NHSの運営に関しても見直しが行われることが予想されている。そうした中、2010年7月に、保健省は新たにNHSの改革プランとして“Equity and Excellence: Liberating the NHS”と称される白書を公表し、NHSにおける合理化のための改革を提案している⁷。

白書は、2013年4月を目標として、多額の管理コストが発生していると批判されているPCTを廃止するという案を提示している。そして、PCTが担ってきた業務は、新たにGPが共同して設立する組織に移管するとしている。さらに、SHAをはじめとして、存続不要と判断される組織を廃止するとの案を提示するなど、NHSの組織を大幅に縮小する方向性が示されている。

また、GP間の競争促進を図る仕組みの導入も提唱されている。具体的には、患者が居住地に関係なくGPを自由に選択できるようにするとともに、GPによる医療サービスが高いパフォーマンスをあげた場合には、報酬を割り増しして支払うインセンティブの導入が盛り込まれている。

Ⅲ. 民間医療保険市場の動向

1. 民間医療保険の概要

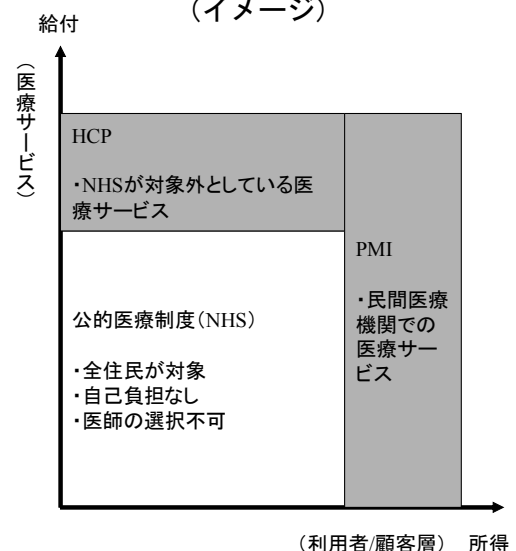
イギリスにおいては、民間医療保険として、Private Medical Insurance（以下、「PMI」）とHealth Cash Plan（以下、「HCP」）の2種類が販売されている。

PMIは、民間医療機関における医療サービスを補償の対象としている。NHSの医療サービスは原則として無料であるが、入院、手術までに長期間待たされる、いわゆる「待機期間」が問題となっている⁸。PMIの加入者は、待つことなく入院、手術を受けられ、さらに、NHSより質の高い民間医療機関の医療サービスに対する補償を得ることが可能となる。PMIの加入者は、富裕層および大手企業の従業員が中心である。

一方、HCPは、NHSの給付対象とならない部分（例えば、全額無料ではない歯科治療など）

を補償する保険である。HCPの加入者は、所得がそれほど高くない層が中心となっている。《図表2》として、公的医療保険サービスであるNHSと、民間医療保険の関係を示す。

《図表2》 公的・民間医療保険の概念図
(イメージ)



(出典) 損保ジャパン総合研究所作成。

⁷ U.K. Department of Health press release, “Equity and excellence: Liberating the NHS”, July 12, 2010 (visited Sept.22, 2010) <http://www.dh.gov.uk/en/MediaCentre/Pressreleases/DH_117360>, U.K. Department of Health, “Equity and excellence: Liberating the NHS”, July 2010 (visited Aug.26, 2010) <http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/documents/digitalasset/dh_117794.pdf>.

⁸ 近年のNHS改革により、待機期間の問題は、改善しつつあるといわれているが、必ずしも解消されたわけではない。

2. PMI

(1) 主な顧客層

PMI は、前述のとおり、主に比較的所得の高い個人向け、および、大手企業の従業員を対象とした職域向け商品である。

職域における PMI は、企業が従業員の福利厚生サービスの一環として購入することが一般的である。対象となる従業員については、マネジャー以上としている企業が多い⁹。一般的には、企業が全額保険料を支払い、被保険者は従業員のみであるが、従業員が保険料を負担することを前提に、家族を被保険者とするオプションも提供されている¹⁰。

(2) 商品概要

前述のとおり、PMI は、一般的に、急性疾患の治療費、入院費（ベッド代）、看護、外来サー

ビスの費用を補償している¹¹。

具体的な補償内容の例として、PMI の最大手社である Bupa 社が提供している商品ラインアップを、《図表 3》に示す。Health care select1 が最も補償範囲が広い最上位の商品として位置づけられ、以下、Health care select2、3 Plus、3、4 と補償範囲が縮小していく。

保険料は、個々の契約ごとに決定される。企業の従業員を対象とした職域契約の場合を例にとると、加入者数をベースとした規模、加入者の年齢構成などを条件として、保険会社と企業間の交渉により、保険料が決定される¹²。契約更新の場合には、前年度における保険金支払いの状況、インフレの動向、契約年度における保険金請求の見込みなどが保険料算出の基礎として参照される¹³。

《図表 3》 Bupa 社の PMI 給付内容（Health care select 1~4）

	Health care select 1	Health care select 2	Health care select 3 Plus	Health care select 3	Health care select 4
入院治療	病院費用 専門医の治療費 診断のための検査 放射線治療/化学療法 精神科治療(加入2年以上の者のみ、年間45日まで)	病院費用 専門医の治療費 診断のための検査 放射線治療/化学療法 精神科治療(加入2年以上の者のみ、年間45日まで)	病院費用 専門医の治療費 診断のための検査 放射線治療/化学療法	病院費用 専門医の治療費 診断のための検査 放射線治療/化学療法	病院費用 専門医の治療費 診断のための検査 放射線治療/化学療法
外来治療	コンサルテーション 診断のための検査 放射線治療/化学療法 理学療法等* 精神科治療 (加入2年以上の者のみ)	コンサルテーション 診断のための検査 放射線治療/化学療法 理学療法等* 精神科治療 (加入2年以上の者のみ)	コンサルテーション* 診断のための検査* 放射線治療/化学療法 理学療法等*	コンサルテーション* (入院治療後のみ) 診断のための検査 放射線治療/化学療法 理学療法等*	コンサルテーション (がん患者のみ) 診断のための検査 (がん患者のみ) 放射線治療/化学療法 (がん患者のみ) 理学療法等*
外来治療の給付額に関する制約条件 (*を付した項目。がん患者には制約条件なし)	* 理学療法等は年間1,000ポンドまで	* 理学療法等は年間500ポンドまで	* コンサルテーション・診断のための検査・理学療法等を合わせて年間1,000ポンドまで	* コンサルテーションと理学療法等を合わせて年間500ポンドまで	* 理学療法等は年間250ポンドまで
追加給付	民間救急車 (1回60ポンドまで) 12歳未満の子供が入院する場合の親の病院内住居 補完医薬品 (がん患者以外は年間250ポンドまで)	民間救急車 (1回60ポンドまで) 12歳未満の子供が入院する場合の親の病院内住居	民間救急車 (1回60ポンドまで) 12歳未満の子供が入院する場合の親の病院内住居	民間救急車 (1回60ポンドまで) 12歳未満の子供が入院する場合の親の病院内住居	民間救急車 (1回60ポンドまで) 12歳未満の子供が入院する場合の親の病院内住居

(出典) Bupa, “Health insurance” (Visited Oct.29 2010)

<<http://www.bupa.co.uk/individuals/health-life-cover/health-insurance>>.

⁹ 2009年10月実施、3HR社へのインタビューによる。

¹⁰ 2009年10月実施、Berkeley burke社へのインタビューによる。

¹¹ Thomas Foubister et al., “Private Medical Insurance in the United Kingdom”, European Observatory on Health Systems and Policies, 2006, p.xi (visited July 1, 2009)

<http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/98422/Private_Medical_Insurance_UK.pdf>.

¹² 2010年1月実施、3HR社へのインタビューによる。

¹³ 2010年1月実施、Burkeley Burke社へのインタビューによる。

(3) 市場動向

①加入者数

《図表 4》は、近年における PMI の加入者数の推移を示したものである。2001 年にピークとなる 370 万人に達した後、4 年連続で加入者数が減少したが、その後 2006 年からは、3 年連続で増加している。加入者数の増減は、企業業績の影響により、職域契約による加入者数が増減することが主要な要因であると指摘されている¹⁴。

②収入保険料

近年の収入保険料の推移について示したものが、《図表 5》である。収入保険料は一貫して増加傾向にあり、2008 年には、36 億 3,800 万ポンドとなっている。

③損害率

近年の損害率の推移を《図表 6》に示す。2004 年以降、損害率はほぼ横ばいの傾向にあり、

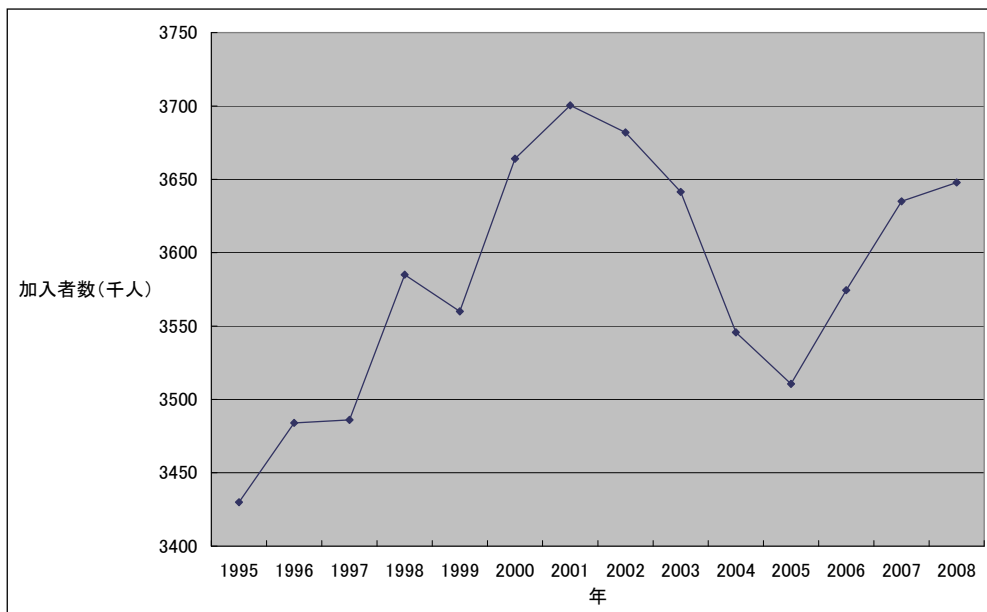
2008 年には、77.0%となっている。

④主要保険会社

PMI 市場における主要保険会社とそのマーケットシェアの推移は、《図表 7》に示すとおりである。Bupa 社が第 1 位を占め続けており、2008 年には 41.0%のシェアを確保している。続く第 2 位の AXA PPP 社は、25.5%のシェアを確保しており、Bupa 社、AXA PPP 社の 2 社のみでマーケットシェアの 3 分の 2 (収入保険料ベース) を占めている。両社とも医療機関のネットワークの形成を通して費用の抑制を図っており、これにより、競争力のある保険料を提示することが可能となっている¹⁵。

大手社による寡占市場となっているが、新規参入の動きもあり、例えば、近年、後述する HCP の最大手の Simplyhealth 社や金融サービス会社の Prudential 社が参入している。両社の参入はブランド力と既存の販売ネットワークを

《図表 4》 PMI の加入者数の推移

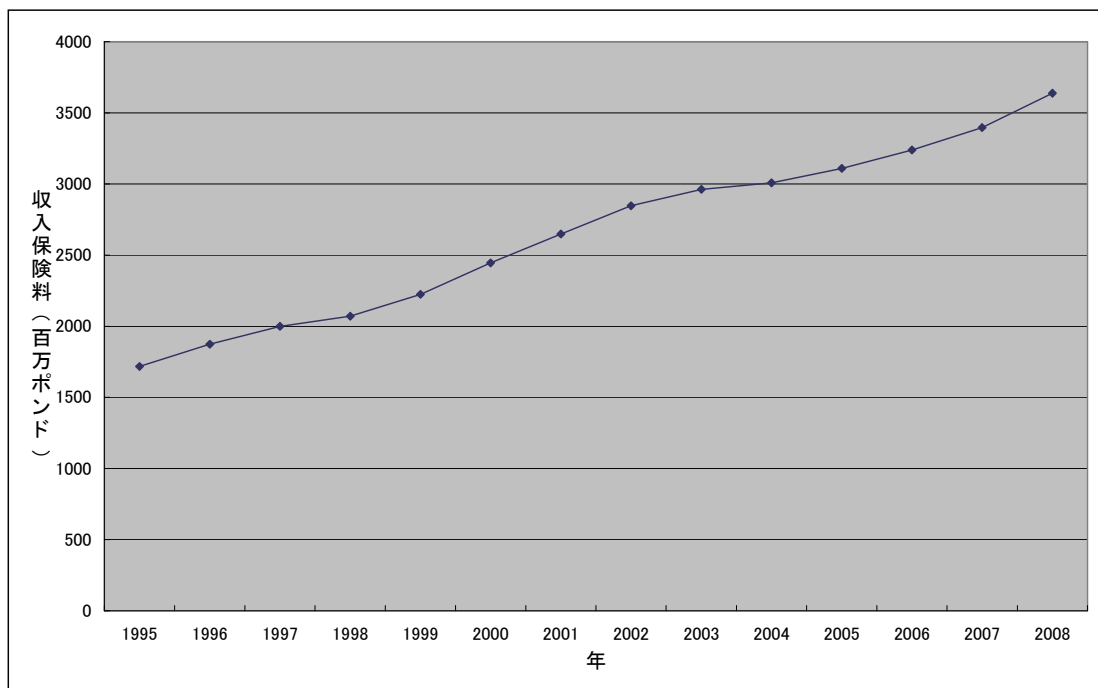


(出典) Philip Blackburn, "Health & Care Cover 2009 – UK Market Report –", Laing & Buisson, 2009, p.10.

¹⁴ Philip Blackburn, "Health & Care Cover 2009 – UK Market Report –", Laing & Buisson, 2009, p.15.

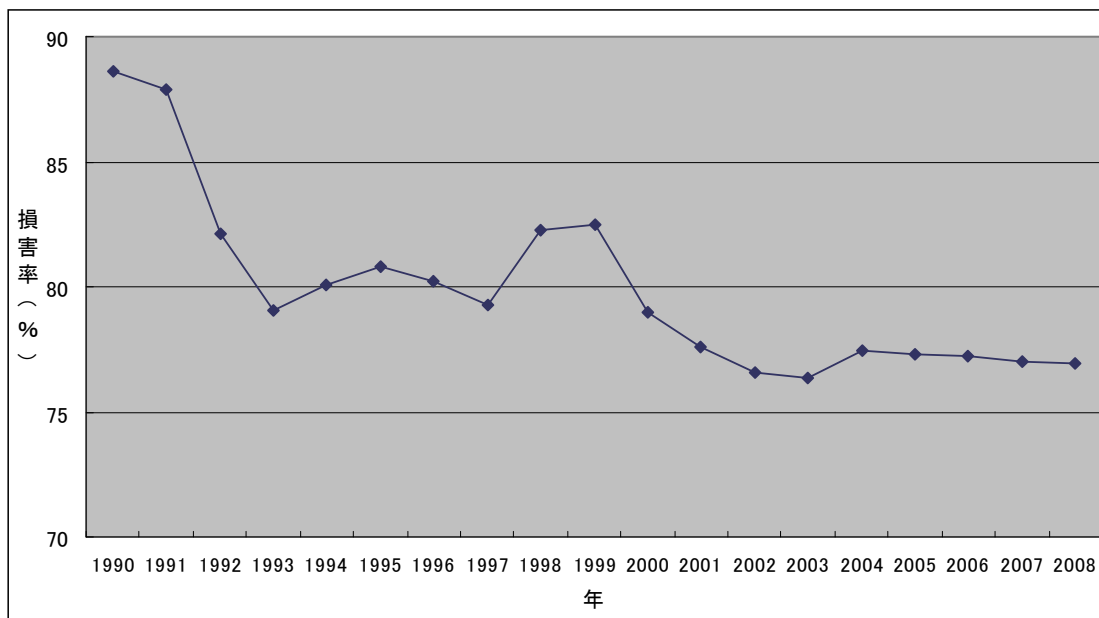
¹⁵ Ibid, pp.214-216.

《図表 5》 PMI 収入保険料の推移



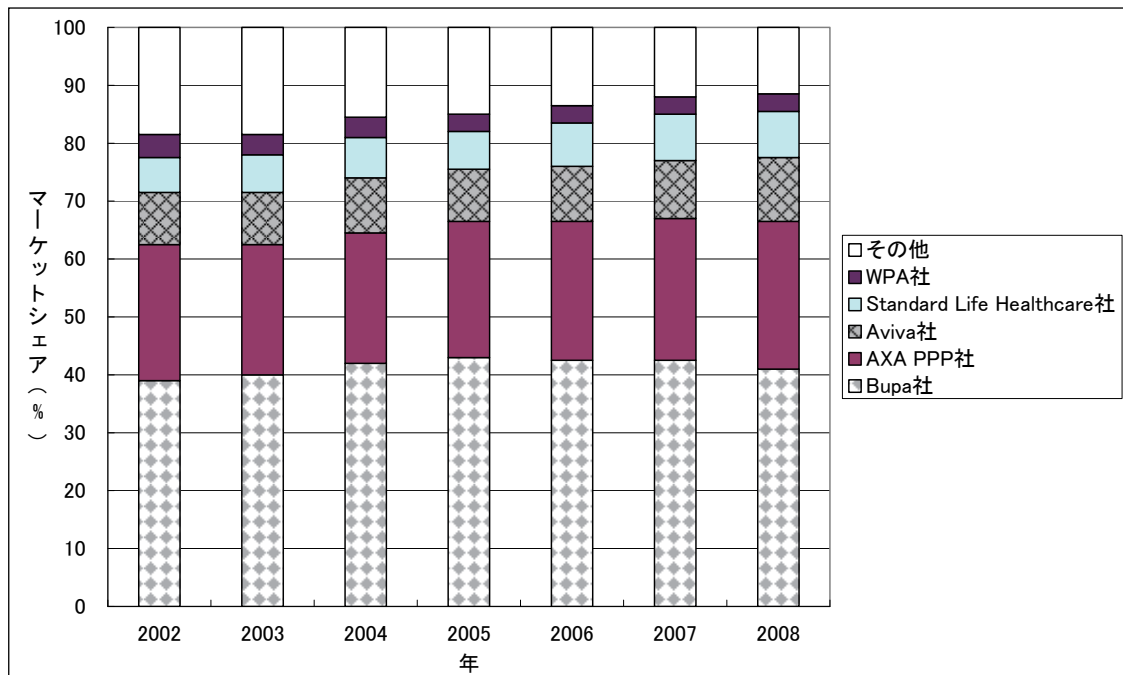
(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p.10.

《図表 6》 PMI の損害率の推移



(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p.10.

《図表 7》 PMI 市場のマーケットシェアの推移



(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p.210.

確立した会社による PMI 市場への参入として注目されている¹⁶。

(4) 販売網

PMI は、保険会社による直接販売または代理店やブローカーといった仲介業者 (intermediary) により販売されている。職域市場については、仲介業者による販売が中心であり、古いデータではあるが、2003、2004 年には PMI を購入する 80.9%の企業が仲介業者を経由して PMI を購入している。職域市場における仲介業者は 100 以上存在している¹⁷。大手保険ブローカーも参入しているが、中小規模の仲介業者も多い。中小規模の仲介業者は、大手に比べ手数料が安いこともあり、中小規模企

業向けの販売に強みを持っているほか、PMI を専門的に取り扱う人材を揃えるなど優位性の確保に努めており、必ずしも大手保険ブローカーが大きな販売シェアを確保しているわけではないと指摘されている¹⁸。

個人市場については、仲介業者を通じた販売は 2003 年で全体の 15%と少なく、直接販売が主流となっている。この要因としては、インターネットでの購入システムが発達していること、職域市場と比べて手数料が低い点などがあげられている¹⁹。例えば、moneysupermarket.com などの金融商品サイトが、PMI の商品内容、価格比較、申込書のダウンロード機能を提供している²⁰。インターネットにおける販売に関しては、個人市場においてさらに拡大していく可能

¹⁶ *Ibid.* なお、本文献では、医療提供者や仲介業者との関係構築をしている既存の企業に対して、新規参入者が PMI 市場でマーケットシェアを高めることは困難であるが、参入自体に関しては、いずれの損害保険会社も PMI を提供することができるため、障壁は低いとしている。

¹⁷ Thomas Foubister et al., 2006, *supra*, pp.62-64.

¹⁸ 前掲注 9。

¹⁹ Thomas Foubister et al., 2006, *supra*, pp.62-64.

²⁰ Philip Blackburn, 2009, *supra*, pp. 201-203.

性があることが指摘されている²¹。

(5) PMI に影響を与える代替的な仕組み

PMI 商品に代替する可能性のある仕組みとして企業の「自家保険 (Self-Insurance)」および自費で治療を受ける「自己支払い (Self-Pay)」があげられる²²。このうち、自己支払いに関しては、第IV章で紹介することとし、ここでは、自家保険について簡単に紹介する。

自家保険は、対象となる社員が約 1,000 人以上の大企業が導入しているケースが多いとされている²³。自家保険のメリットとしては、保険料に対する課税（現在では 5%）が行われな

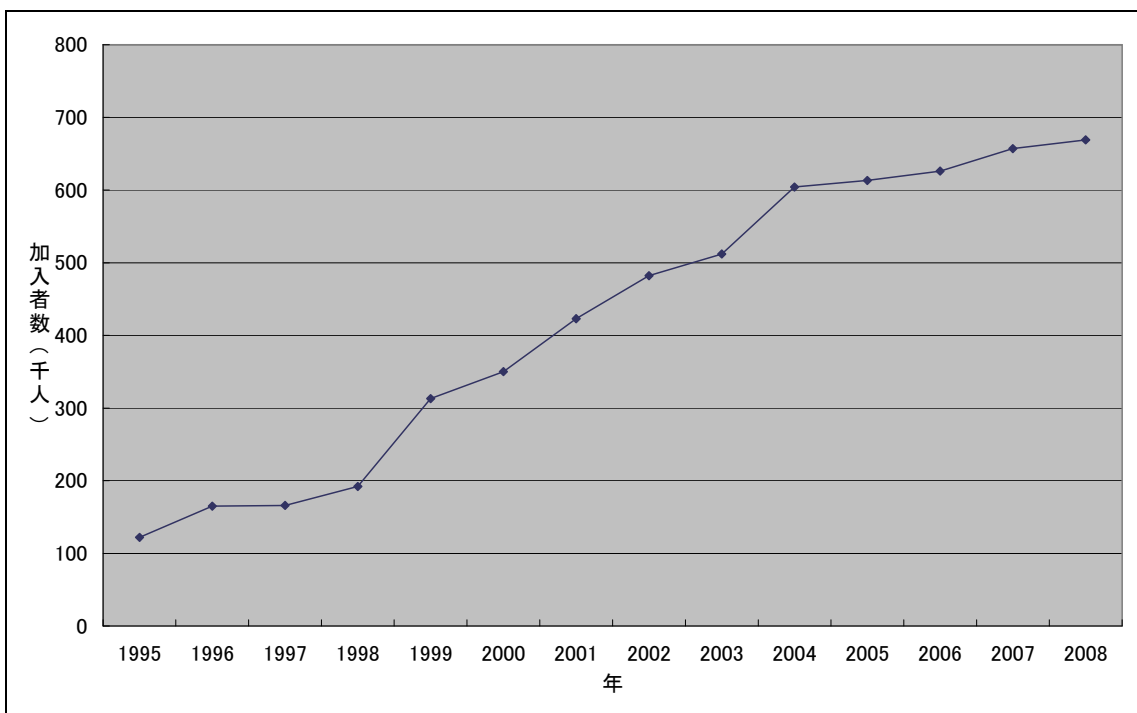
いこと、補償内容について企業が柔軟に設計し、支払う対象と支払わない対象をコントロールできることがあげられる²⁴。自家保険の加入者数は、2008 年現在 67 万人であり、1999 年の 31 万人から 10 年間で約 2 倍に成長している。ただし、2005 年以降の加入者数の増加は緩やかなものになっている（《図表 8》参照。）²⁵。

3. HCP

(1) 主な顧客層

HCP は主として個人向けに提供され、PMI の顧客に比して所得の低い層をターゲットとした商品である。ただし、近年、従業員に HCP

《図表 8》 自家保険加入者数の推移



(注) Third Party Administrator (契約管理、請求・支払管理など、保険の一部機能を代行する組織) により運営されている加入者数のみを対象。

(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p.42.

²¹ 前掲注 9。一方で、職域向け販売に関しては、上記の競争優位性により、インターネットによる直接販売の拡大の可能性は低いとしている。

²² Philip Blackburn, 2009, *supra*, pp.59-60.

²³ *Ibid*, pp.42-44.

²⁴ 2009 年 12 月実施、Berkeley Burke 社へのインタビューによる。

²⁵ Philip Blackburn, 2009, *supra*, pp.42-44.

を提供する企業が増加しており、職域市場が拡大している²⁶。2008年時点では、従業員向けにHCPを提供している企業の割合は5%にとどまっていたが、2009年には14%に増加している²⁷。企業規模別の内訳としては、従業員数100人未満の企業の27%、従業員数100～500人の企業の17%、従業員数501～1000人の企業の3%が、従業員向けのHCPを提供している²⁸。HCPに加入する従業員には、工場勤務など現業・技能系が多いとの指摘もある²⁹。

(2) 商品概要

HCPは第二次世界大戦前から、手ごろな価格で加入でき、急性期治療の費用を賄う医療保険として存在していた。戦後にNHSが導入された後も、価格の手ごろさを維持したままで、給付対象を急性期治療自体の費用から、急性期治療に関連する医療サービスの費用、および急性期以外の治療に関する費用に切り換え、今日まで存続している³⁰。

HCPは、プライマリーケアにおいてNHSの給付対象とならない歯科、眼科等の医療サービス費用に対する部分的な補償を提供する。また、セカンダリーケアに関しては、コンサルテーション、病後や回復期の保養などの術前術後のケアを補償するものとなっている³¹。

HCP市場における最大手社であるSimplyhealth社を例にとると、18歳から69歳までを対象に、4つのレベルのHCPを提供している。カバーの対象は、歯科、眼科、理学

療法などにおける検診、治療、救急医療に加え、入院や健康相談も含まれており、年間限度額まで支払われる³²。《図表9》は、同社の4レベルのHCPの具体的な給付内容を示している。

HCPにおいては、治療がNHSによるものでも民間によるものでも支払いの対象となるが、イギリスにおけるプライマリーケアおよびセカンダリーケアが主にNHSにより提供されているために、HCPによる支払いの大部分(2/3から3/4)は、NHSが提供する医療サービスに対するものとなっている³³。HCPによる支払いの構成は、《図表10》のとおりであり、眼科治療、歯科治療に対する支払いが大きなウェイトを占めている。

(3) 市場動向

①加入者数

近年のHCPの加入者の推移については、《図表11》に示すとおりとなっており、2000年以降は、減少傾向にあり、2008年には、294万人となっている。

②収入保険料

《図表12》は、収入保険料の推移を示したものである。加入者数の減少にかかわらず、収入保険料は上昇傾向にあり、2008年には、5億200万ポンドとなっている。

③損害率

近年のHCPの損害率の推移は、《図表13》

²⁶ Thomas Foubister et al., 2006, *supra*, pp.84-86.

²⁷ UK Insurance Index, "Employer health insurance spending rises despite recession cutbacks", June 26, 2009 (Visited Dec.24 2009) <<http://www.uk-insurance-index.co.uk/employer-health-insurance-spending-increases.html>>.

²⁸ *Ibid.*

²⁹ 前掲注9。

³⁰ Philip Blackburn, 2009, *supra*, pp. 72-74.

³¹ *Ibid.*, pp. 84-85.

³² Simplyhealth, "Simply Cash Plan"(visited Oct.29, 2010) <<https://www.simplyhealth.co.uk/sh/pages/individuals/health-cash-plan.jsp>>.

³³ Philip Blackburn, 2009, *supra*, pp. 84-85.

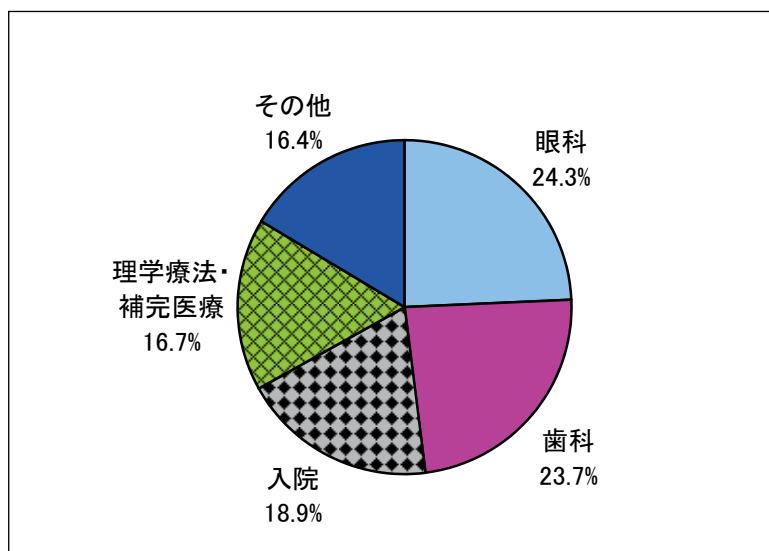
《図表 9》 Simplyhealth 社における HCP の給付内容

月額保険料	レベル1 £9.75	レベル2 £14.52	レベル3 £19.50	レベル4 £29.25
歯科 イギリスの歯科医における検査、治療。歯列矯正、詰め物、かぶせ、義歯、歯科衛生士の費用を含む。	£77まで 100%のキャッシュバック	£100まで 100%のキャッシュバック	£120まで 100%のキャッシュバック	£165まで 100%のキャッシュバック
眼科 眼科検診、フィッティング、メガネ、コンタクト、修理、水泳および運転のためのゴーグル、サングラスを含む。	£77まで 100%のキャッシュバック	£100まで 100%のキャッシュバック	£120まで 100%のキャッシュバック	£165まで 100%のキャッシュバック
理学療法、整骨療法、カイロプラクティック、針治療、ホメオパシー 広い範囲の治療をカバー	£50まで 75%のキャッシュバック	£100まで 75%のキャッシュバック	£150まで 75%のキャッシュバック	£200まで 75%のキャッシュバック
足治療 足治療医による治療をカバー	レベル1は対象外	£50まで 75%のキャッシュバック	£100まで 75%のキャッシュバック	£150まで 75%のキャッシュバック
新子供給付 出産時ごとの支払い、生後12ヶ月の支払い。	レベル1は対象外	子供一人当たり £100	子供一人当たり £200	子供一人当たり £300
健康相談 専門家や外科医による健康相談。	£150まで 75%のキャッシュバック	£200まで 75%のキャッシュバック	£300まで 75%のキャッシュバック	£400まで 75%のキャッシュバック
入院給付(一泊ごと) 入院費用、親の滞在費を含む。年に20日まで。既往症に関する治療や手術は含まれない。	レベル1は対象外	一泊 £10	一泊 £15	一泊 £20
ヨーロッパ・カバー EEAおよびスイスにおける28日以内の旅行をカバー。	28日まで	28日まで	28日まで	28日まで
フリー・ヘルプライン 医療に関する情報や相談。通話が無料。	24時間 週7日	24時間 週7日	24時間 週7日	24時間 週7日

(出典) Simplyhealth, “Simply Cash Plan: Benefits table” (Visited Jan.5 2010)

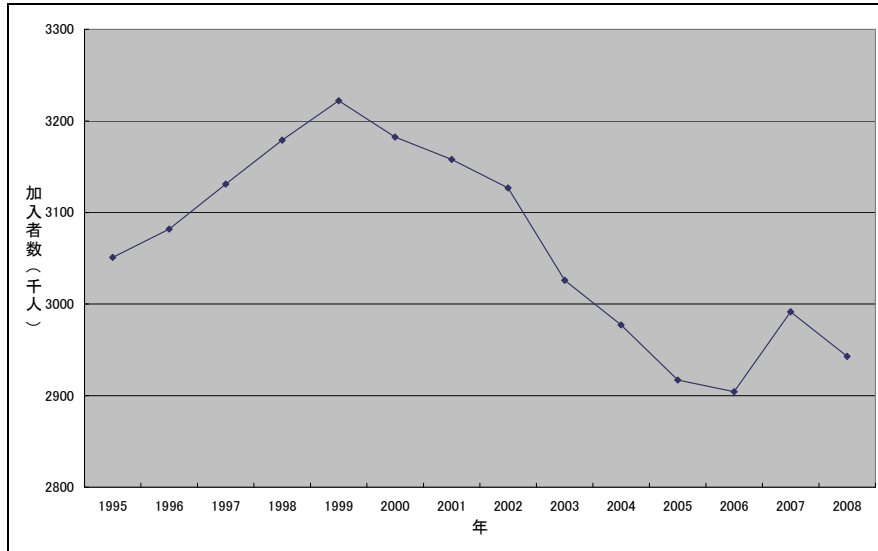
<<https://www.simplyhealth.co.uk/sh/pages/individuals/health-cash-plan-benefits.jsp>>.

《図表 10》 HCP による保険金支払い構成 (2008 年)

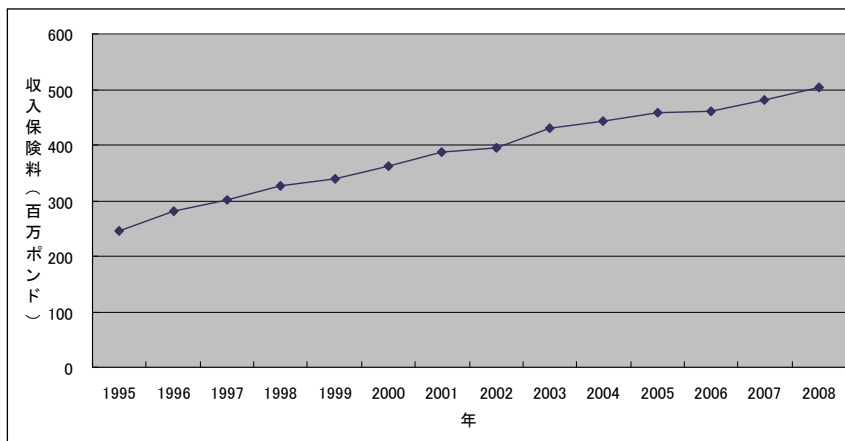


(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p. 84.

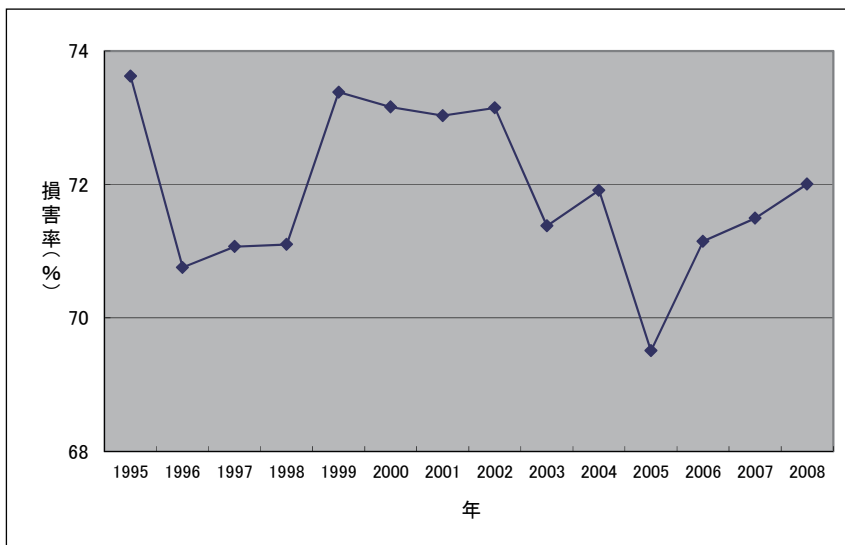
《図表 11》 HCP 加入者数の推移

(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p. 70.

《図表 12》 HCP の収入保険料の推移

(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p. 70.

《図表 13》 HCP の損害率の推移

(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p.70.

に示したとおりとなっており、70%台前半で推移している。

④主要保険会社

主要保険会社とそのマーケットシェアは、《図表 14》に示したとおりであり、2008 年には、最大手社の Simplyhealth 社³⁴が市場全体のおよそ半分のシェアを有している。

新規参入企業として、PMI の大手社である Bupa 社と AXA PPP 社があげられ、PMI および損害保険の既存の販売ネットワークを活用して HCP を販売している³⁵。

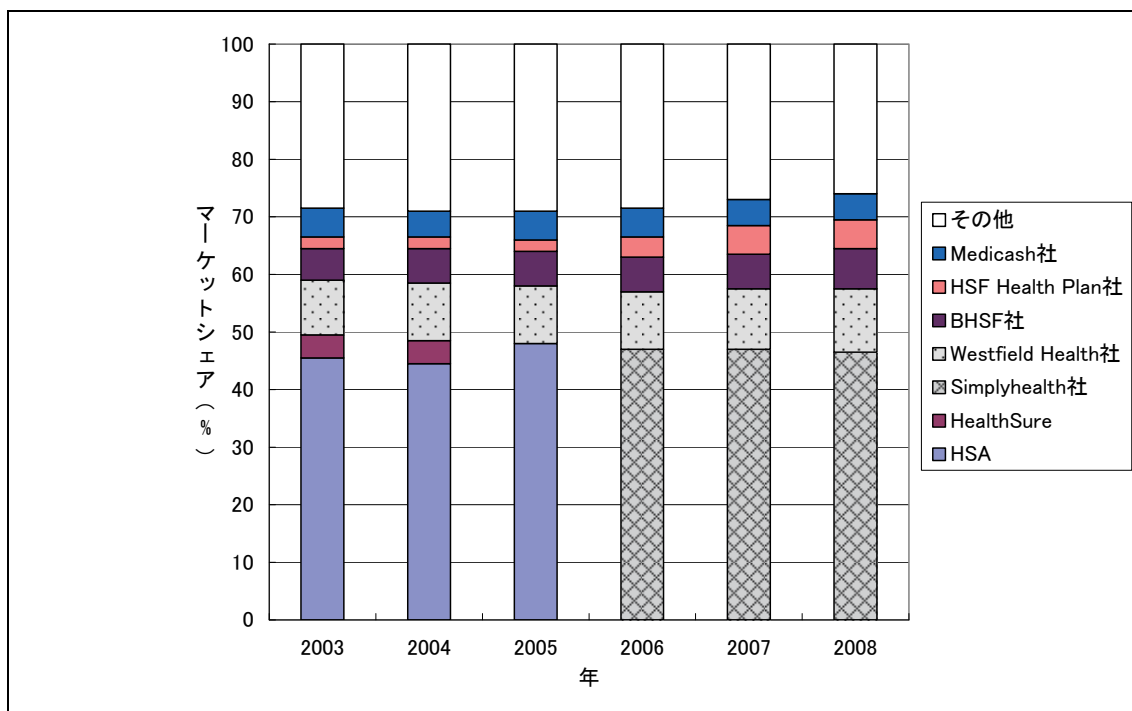
(4) 販売網

《図表 15》に示すとおり、HCP の販売は保険会社からの直接販売が中心であり、仲介業者の販売が占める割合は少ない。この理由としては、HCP が低価格商品であり、手数料率が低いことがあげられる。なお、将来的には、職域市場における HCP に対するニーズの高まりにより、仲介業者による販売が進むものと見られている³⁶。

(5) 今後の見通し

HCP は、長年にわたり、加入者にとって医療費を賄うための安定した財源としての役割を担ってきており、加入者の購買行動に大きな変

《図表 14》 HCP 市場のマーケットシェアの推移



(注) 2005 年以前は、Simplyhealth 社の前身である HSA 社、HealthSure 社に分類して記載している。

(出典) Philip Blackburn, 2009, *supra*, p. 221.

³⁴ 2006 年に HSA 社、HealthSure 社等が統合して設立された。Simplyhealth, “Our history helps your future”(visited Oct. 5, 2010)

<<https://www.simplyhealth.co.uk/sh/pages/about-us/our-history.jsp;jsessionid=9C5F872BFDADC9F2F6B5B6463B3B86D3.SHInstanceThree>>.

³⁵ Philip Blackburn, 2009, *supra*, pp.222-223.

³⁶ *Ibid*, pp.198-199.

《図表 15》HCP の販売経路の比率（2008 年，％）

	仲介	直販	合計
職域市場（企業負担）	8.0	22.5	30.5
職域市場（従業員負担） および個人市場	8.5	61.0	69.5
合計	16.5	83.5	100.0

（出典） Philip Blackburn, 2009, *supra*, p.198.

化が起こらない限り、この役割が変化することはない、と見られている³⁷。

IV. 自己支払い

PMI 等の民間医療保険に加入していない者は、通常 NHS の枠組みの中で原則無料の医療サービスを利用することになるが、長期にわたる待機期間などを理由に NHS の利用を望まない場合、治療費を全額自費負担して医療機関を利用するという選択肢もある。自費で医療サービスを利用することを、イギリスでは自己支払い（Self-pay）と呼んでいる。2006 年における自己支払いによる治療費の総額は 3 億 8,500 万ポンド（美容整形の費用 1 億 5,000 万ポンドを除く）であった³⁸。

医療機関側においても、自己支払いの患者のために、定額払方式を取り入れるなど便宜を図っている³⁹。また自己支払いの利用者向けに、利用者のニーズに合った病院を選定し、その病院とディスカウントの交渉を行った上で治療費を事前に取り決め、必要な治療を手配するサービスを提供する会社も存在する。

本章では、定額払方式による自己支払いを取り入れている病院の例、自己支払いの利用者を

サポートするサービスの例、および自己支払いに関する最近の動向について概観する。

なお、イギリスの医療・健康に関する情報サイトである Nedoctor.co.uk では、自己支払いを紹介するページにおいて、PMI と自己支払いの特徴を以下のように説明している⁴⁰。

- PMI の保険料は年齢により高くなるが、自己支払いにおいて患者が負担するのは、年齢にかかわらずその患者の症状に応じた治療費である。
- PMI は、契約前に既に罹患している疾患を補償対象外としている。PMI はさらに、美容整形、定期健診、歯科治療等を補償対象外としているが、自己支払いにはそのような制約がない。

1. 定額払方式による自己支払いを取り入れている病院の例

前述した NHS の場合と同様に、自己支払いを利用して入院しようとする者も、まず GP による紹介が必要である。次に病院に連絡し、見積りを取った上で、所定の医療サービスに対して定額の治療費を支払うことを取り決める。また、治療費は、通常治療前に支払われなければ

³⁷ *Ibid*, p.92.

³⁸ “Pay as you go”, Health Insurance & Protection, June 2008 (visited Oct.28, 2010) <<http://www.hi-mag.com/healthinsurance/article.do?articleid=20001687324>>.

³⁹ 定額払方式による自己支払いのほか、治療に必要な医療サービスごとの実額を支払う形（Pay as you go）での自己支払いを取り入れている病院もある。Great Western Hospitals NHS Foundation Trust, “The Shalbourne Suite - Payment Options”, (visited Oct.29, 2010) <<http://www.gwhswindon.org.uk/shalbourne/sw2ashalb09.php>>.

⁴⁰ Netdoctor.co.uk, “A consumer's guide to self-pay treatment” (visited Sept.28, 2010) <http://www.netdoctor.co.uk/focus/selfpay/selfpay_pmi.htm>.

ならない⁴¹。

以下、イギリスの民間病院 BMI Healthcare が提供している、定額払方式の自己支払いによる治療の例を紹介する。BMI Healthcare は、General Healthcare Group の傘下にある急性期病院⁴²であり、イギリス全土に展開する 70 余りの病院において、毎年 25 万人余りの入院患者を受け入れている⁴³。

(1) 定額払の治療における費用の見積り⁴⁴

定額払の治療を利用する患者に対し、その対象となる医療サービスに関する見積り費用が提示される。この見積り費用は 60 日間有効であるが、手術前の評価の結果によって見積り費用が変更される場合がある。

病院側の理由により見積り費用で想定されている入院期間を超過した場合には追加費用は請求されないが、逆に退院日が想定よりも早くなった場合にも払い戻しは一切行われない。

(2) 定額払の治療における費用の支払方法⁴⁵

定額払の治療を利用する患者は入院時またはそれ以前に、費用の全額を支払わなければならない。

なお、BMI Healthcare では、自己支払いにおける費用の支払いに利用可能な BMI Card と称されるクレジットカードを独自に提供している。BMI Card により費用を支払う場合、6 ヶ月以内に支払いが完了すれば利息は発生しない。

(3) 定額払の治療に含まれる医療サービス⁴⁶

定額払の治療には、ベッド、食事、手術、看護、検査、薬剤、コンサルテーション等、入院中に必要となる各種医療サービスのほか、退院後における 5 日分の薬剤、1 回の術後コンサルテーション、抜糸等の処置も含まれる。

(4) 定額払の治療に含まれない医療サービス⁴⁷

以下の医療サービスは定額払の治療に含まれず、別途支払う必要がある。これらの医療サービスに関して発生する費用については、患者は病院で通常適用される費用を負担しなければならない。

- ①入院前に行われる診断のための検査の費用
- ②患者側の希望で病院側の指定する退院日以降も入院を延長する場合の、延長期間における治療の費用
- ③退院後の薬剤費（上述の 5 日分を除く）
- ④救急車の費用
- ⑤退院後の検査や治療の費用（ただし退院後 30 日以内に行われ、かつ入院中の治療に起因する場合には、追加費用は発生しない）

2. 自己支払いの利用者をサポートするサービスの例

自己支払いの利用者を対象とするサポートサービスの例として、会員制のパッケージ型サービス Inclusive Healthcare を取り上げる。

Inclusive Healthcare は、民間の医療仲介会社 Private Health Partnership 社の子会社 Medical Care Direct 社により提供され、治療

⁴¹ Ibid.

⁴² 疾病の発症直後から初期の段階で、健康が急激に損なわれる時期にある患者を受け入れる病院をさす。

⁴³ BMI Healthcare, "About BMI" (visited Oct. 28, 2010) <<http://www.bmihealthcare.co.uk/about-bmi>>.

⁴⁴ BMI Healthcare, "BMI Self-pay packages" (visited Oct. 28, 2010) <<http://www.bmihealthcare.co.uk/paymentoptionshome/options-pricing>>.

⁴⁵ Ibid. Also, BMI Healthcare, "BMI Card" (visited Oct. 28, 2010) <<http://www.bmihealthcare.co.uk/paymentoptionshome/bmicard>>.

⁴⁶ BMI Healthcare, "BMI Self-pay packages", *supra*.

⁴⁷ Ibid.

手配サービス、電話相談サービスおよび助言・情報提供サービスの3つがパッケージ化されている⁴⁸。会費は、1個人あたり月額8.75ポンド、1家族あたり月額14ポンドである⁴⁹。以下、Inclusive Healthcareのそれぞれのサービスについて概説する。

(1) 治療手配サービス⁵⁰

Medical Care Direct社を通じて選択・アクセス可能なイギリス国内の民間病院、およびコンサルテーションを行う専門スタッフは、それぞれ400病院、2万人に及ぶ。このような幅広い選択肢をもとに、Medical Care Direct社は治療の手配を行っている。

まず、Medical Care Direct社は、治療費、病院の立地条件、治療の時期、特定の治療方法等についての会員のニーズを確認する。その後同社は、ニーズに合った複数の選択肢を会員に提示する。会員が担当のGPと相談して選択を行った後、同社は病院側とディスカウントの交渉を行った上で事前に治療費を決定し、治療に必要な段取りを整える。

なお、Medical Care Direct社は、イギリス国外の病院における治療の手配も行っている。

(2) 電話相談サービス⁵¹

Medical Solutions社が提供する、GPによる

年中無休の24時間電話相談サービスである。機密保持が遵守されており、サービスを利用する会員の同意なしに、相談内容が他者または他の組織に伝送されることはない。

(3) 助言・情報提供サービス⁵²

Medical Care Direct社と同様に Private Health Partnership社の子会社である RED ARC Assured社⁵³が提供するサービスであり、がん、脳卒中、心臓発作等の重篤疾患に罹患している会員を主たる対象とする。このサービスでは、経験豊富な看護師による助言・指導が行われるとともに、疾患別の解説用資料や、患者支援団体の詳細に関する情報が提供される。さらに追加料金を支払うことによって、専門の医療スタッフやカウンセラーによる訪問サービスも利用できる。

3. 自己支払いに関する最近の動向

2007年から2008年にかけて、民間病院における自己支払いを利用する患者の数が落ち込んだ。民間病院は、この落ち込んだ分を、NHS適用の患者の受け入れを増やすことで埋め合わせようとした。2007年と2008年の取扱件数の変化を比較すると、自己支払いの患者の取扱件数が17万1,500件から14万9,200件に下落したのに対し、NHS適用の患者の取扱件数は5

⁴⁸ The Private Health Partnership News, "PHP enters self-pay sector", Nov.10, 2008 (visited Oct.29, 2010) <http://www.php.co.uk/cms.php?op=view&content_type=2&content_id=15>, The Private Health Partnership News, "Unique package for private patients", Nov.10, 2008 (visited Oct.29, 2010) <http://www.php.co.uk/cms.php?op=view&content_type=2&content_id=16>.

⁴⁹ The Private Health Partnership News, "Unique package for private patients", Nov.10, 2008, *supra*.

⁵⁰ Inclusive Healthcare, "Treatment Sourcing Service" (visited Oct.29, 2010) <http://www.inclusivehealthcare.co.uk/treatment_sourcing.html>.

⁵¹ Inclusive Healthcare, "24 hour GP helpline" (visited Oct.29, 2010) <http://www.inclusivehealthcare.co.uk/24_hour_GP_helpline.html>.

⁵² Inclusive Healthcare, "Independent Care Advisory Service" (visited Oct.29, 2010) <http://www.inclusivehealthcare.co.uk/care_service.html>.

⁵³ The Private Health Partnership News, "RED ARC acquired by PHP", Sept.9, 2009 (visited Oct.29, 2010) <http://www.php.co.uk/cms.php?op=view&content_type=2&content_id=13>.

万3,500件から15万1,000件に増加している⁵⁴。

このような動きに関しては、「民間病院が NHS 適用の患者向けの低コストの医療設備を構築しない場合、本来民間病院で受け入れている患者向けのサービスと NHS 適用の患者向けのサービスを差別化できないことにより、PMI を提供する保険会社は PMI の存在意義が危ぶまれるとの懸念を抱くかもしれない。」との指摘がある一方、「民間病院にとって NHS 適用の患者は相対的に利益が少ないため、NHS 適用の患者の受け入れを増やすことが得策であるとは必ずしも言い切れない。将来的には、民間病院は自己支払いを利用する患者や PMI に加入している患者を対象とした本来のビジネスに集中するようになるのではないか。」との見方もある⁵⁵。

⁵⁴ “Hospitals report ‘slump’ in self-pay patients”, Health Insurance & Protection, Oct.29, 2009 (visited Sept.3, 2010)

<http://www.hi-mag.com/healthinsurance/article.do?articleid=20000162961&adname=his_search&term=self-pay+market>.

なお、この記事において、自己支払いを利用する患者の数が落ち込んだ要因に関しては言及されていないが、2008年にNHSにおいて、所定の基準に合致するすべての病院の中から患者が病院を選択できるようになったこと（本稿第II章において既述）により、自己支払いを利用せず、NHS適用の患者として民間病院に入院する者が増加したことが、1つの要因になっていると考えられる。

⁵⁵ “Hospitals report ‘slump’ in self-pay patients”, Health Insurance & Protection, Oct.29, 2009, *supra*.