

民間医療保険の役割

— 日米の比較を通じて —

小樽商科大学
中 浜 隆

1

民間医療保険の保障範囲

- ① 公的医療保険における患者の自己負担
(高齢者の医療保険)
- ② 公的医療保険が保障しない医療サービス
(非高齢者と高齢者の医療保険)
- ③ 長期入院等による就業不能の所得保障
(医療費保険と所得補償保険)

※ ()内はアメリカの民間医療保険

2

表1 医療保険の加入状況(2005年)

種 類	全国民	高齢者	非高齢者
公的医療プログラム	80,249 (27.3%)	33,862 (95.4%)	46,987 (18.2%)
メディケア	40,185 (13.7%)	33,727 (95.0%)	6,458 (2.5%)
メディケイド	38,134 (13.0%)	3,397 (9.6%)	34,737 (13.4%)
軍人医療	11,172 (3.8%)	2,611 (7.4%)	8,561 (3.3%)
民間医療保険	198,901 (67.7%)	21,078 (59.4%)	177,823 (68.8%)
団体医療保険	174,819 (59.5%)	12,666 (35.7%)	162,153 (62.8%)
個人医療保険	26,781 (9.1%)	9,650 (27.2%)	17,131 (6.6%)
無保険者	46,577 (15.9%)	459 (1.3%)	46,118 (17.9%)
合 計	293,834 (100.0%)	35,505 (100.0%)	258,329 (100.0%)

(注)①単位:千人

②複数の医療保険の加入者がいる

(出典) DeNavas-Walt, Proctor and Lee (2006)

3

民間医療保険の特徴

- ① 保険期間は一般に長期
(アメリカでは、短期)
- ② 現金給付方式を採用
(アメリカでは、サービス給付方式)
- ③ 定額払い方式を採用
(アメリカでは、出来高払い方式、
定額(包括)払い方式)

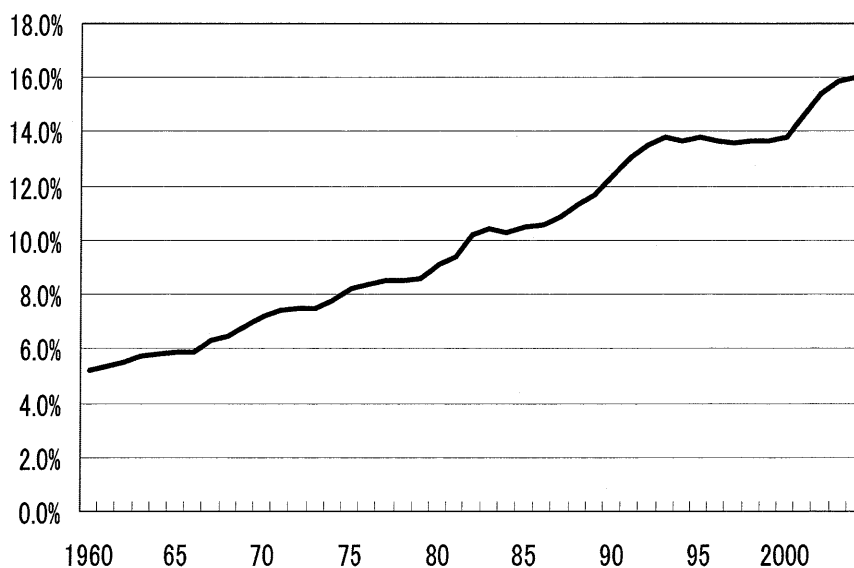
4

アメリカの民間医療保険の動向

- 医療費の増加（図1、図2）
- 医療リスクの対応・管理
（契約締結、保険金支払い）
 - (1) 「アンダーライティング」の強化
⇒ 州政府の医療保険改革
 - (2) 「マネジドケア」の導入
「マネジドケア・プラン」の開発・販売

5

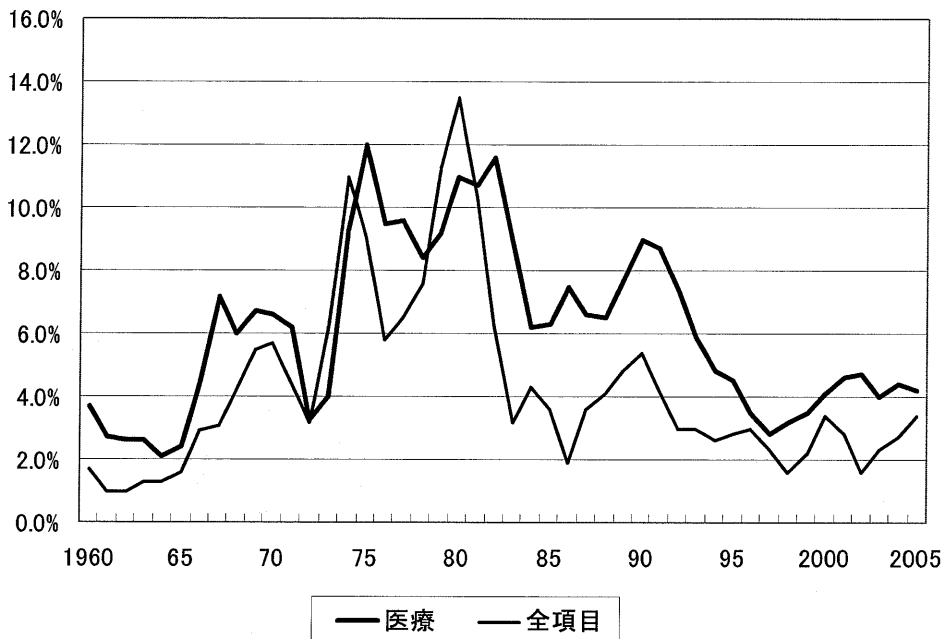
図1 国民医療費の対GDP比率



(出典) CMS (2006)

6

図2 「医療」と「全項目」の消費者物価指数
の対前年上昇率



(出典) BLS (2006)

7

「アンダーライティング」の強化

- 新契約と更新契約の引受拒否
- リスクの細分化
- 契約更新時の契約内容（保障範囲と保険金額）の変更、保険料率の変更
- 「契約前発病の免責」の強化
（「遡及期間」と「除外期間」の延長）

「遡及期間」＝「契約前発病」とする期間

「除外期間」＝ 契約前発病から生じる保険金支払いを免責とする期間

8

「マネジドケア」と「マネジドケア・プラン」

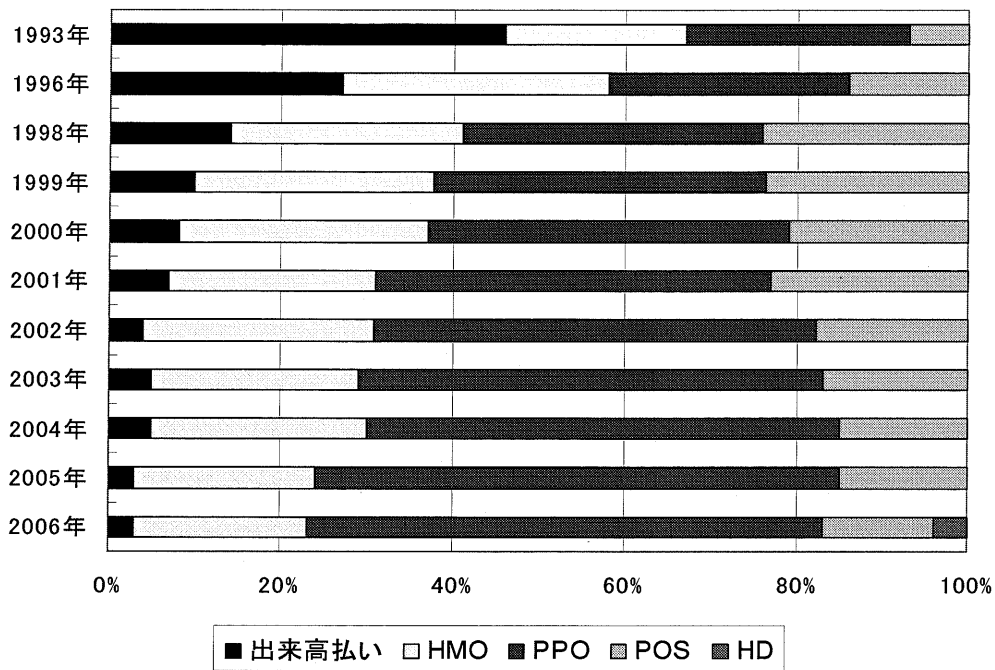
- 保険者は、医療提供者（医師と医療機関）を選択し、医療サービスと診療報酬について医療提供者と交渉し、契約を締結する。
- また、医療サービスに対して「診療内容審査」を実施する。
- 医療提供者は、医療行為と診療内容の自主性に制約を受ける。

9

-
- 加入者は、保険者が契約を締結した医療提供者から医療サービスを受ける。
 - 加入者は、医療提供者の選択に制約を受ける。
 - マネジドケア・プランには、HMOプラン、PPOプラン、POSプランがある。
 - 医療保険のほとんどは、マネジドケア・プラン（図3）

10

図3 保険種類別の被用者の加入割合



(出典) Kaiser Family and HRET (2006)

州政府の医療保険改革

- 保険入手可能性の改善
 - 「新契約加入保証」
 - 「契約更新保証」
 - 「契約前発病の免責に対する制限」
- 保険料負担可能性の改善
 - 「料率規制」

表2 「遡及期間」と「除外期間」の州数

遡及期間						除外期間					
期間	1995	1996	1997	1998	1999	期間	1995	1996	1997	1998	1999
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
3か月	3	3	3	2	2	3か月	2	2	2	2	2
6か月	26	30	31	43	43	6か月	5	7	6	5	5
1年	9	9	9	3	3	9か月	1	2	2	2	2
2年	0	0	0	0	0	1年	33	34	35	40	40
3年	1	1	1	0	0						
未制定	10	6	5	1	1	未制定	8	4	4	0	0

(出典) Chollet, Kirk and Simon (2000)

13

民間医療保険の特徴

- ① 保険期間は長期
 - ② 現金給付方式を採用
 - ③ 定額払い方式を採用
- ② ⇒ 「サービス給付方式」の採用？
 ⇒ ③ 「保険金支払い方式」の決定
 ⇒ マネジドケアの導入？
 (医療機関の選択、交渉)

14

参考文献

- 堀田一吉(編著)『民間医療保険の戦略と課題』勁草書房、2006年
- 渋谷博史・中浜 隆(編)『アメリカの年金と医療』日本経済評論社、2006年
- 中浜 隆『アメリカの民間医療保険』日本経済評論社、2006年
- Bureau of Labor Statistics (BLS). 2006. "Consumer Price Indexes." Washington, DC: U.S. Department of Labor, BLS.
- Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS). 2006. "Health Accounts." Baltimore, MD: U.S. Department of Health and Human Services, CMS, Office of Actuary.
- Chollet, Deborah J., Adele M. Kirk and Kosali Ilayperuma Simon. 2000. *The Impact of Access Regulation on Health Insurance Market Structure*. Report to the Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.

15

-
- DeNavas-Walt, Carmen, Bernadette D. Proctor, and Cheryl Hill Lee. 2006. U.S. Census Bureau, Current Population Reports, P60-231, *Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2005*. Washington, DC: U.S. Printing Office.
 - Kaiser Family and HRET. 2006. *Employer Health Benefits: 2006 Annual Survey*. Menlo Park, CA: Henry Kaiser Family Foundation; Chicago, IL: Health Research and Educational Trust.

当「レジュメ」の著作権は日本保険学会に帰属します。

16