

新型コロナウイルスに関連して

- ・世界各国で起きた事象
- ・日本の医療供給体制の問題点
- ・今後の民間保険で考慮すべき点

日本保険医学会副会長 内山武史

1



日本保険医学会
THE ASSOCIATION OF
INSURANCE MEDICINE OF JAPAN

[学会について
About us](#)

[定時総会
Annual Meeting](#)

[研究会・講演会・地方会
Meetings](#)

[会誌・刊行物
Publication](#)

[お問い合わせ
Contacts](#)

会員専用ページ

HOME



私たち日本保険医学会は...

これからも保険医学は、より豊かな人生のために広い視野にたって提言をしております。

CONTENTS

NEWS

会長挨拶

日本保険医学会について

2022.06.02

危険選択研究会「医学の進歩と生命保険医学」動画配信を開始しました（8月末配信終了）

2

CONTENTS

- 会長挨拶
- 日本保険医学会について ▾
- 定時総会
- 研究会・講演会・地方会
- 会誌・刊行物
- 投稿規定・査読委員
- 利益相反（COI）について
- 表彰論文
- 保険医学用語集 ▾
- 入会のご案内
- リンク
- 更新履歴
- お問い合わせ
- サイトポリシー
- プライバシーポリシー
- サイトマップ

NEWS

2022.06.02
危険選択研究会「医学の進歩と生命保険医学」動画配信を開始しました（8月末配信終了）

2022.05.20
「研究会・講演会・地方会」内容を更新しました。

2022.04.08
日本保険医学会誌第120巻第1号を発行しました

2022.04.03
危険選択研究会「特別条件とその適用」動画配信を終了しました

2022.04.01
研究講演会「死後CTによる死因究明 現状と課題」動画配信を開始しました（6月末配信終了）

2022.04.01
PICK UP（このページ一番下）に以下を掲載しました。
・第31回日本医学会総会（2023年4月）
・ICLAM2023東京大会中止について

2022.02.18
研究講演会2022年3月10日（木）はオンデマンド配信のみとなりました（3月末配信予定）

2022.02.18
「日本医学会創立120周年記念事業」（2022年4月2日開催）についてのお知らせ

3

HOME

日本医学会について

日本医学会の活動・取り組み

総会・イベント

ガイドライン

分科会・分科会総会

加盟申請

分科会・分科会総会

HOME > 日本医学会分科会一覧 > No.33 日本保険医学会

分科会一覧

> 分科会総会一覧

> クイックリンク

日本医学会分科会

> 分科会一覧

No.33

> 分科会総会情報

日本保険医学会

The Association of Insurance Medicine of Japan

代表者

会長：品川 貴郁（日本生命査定医長）

日本医学会評議員

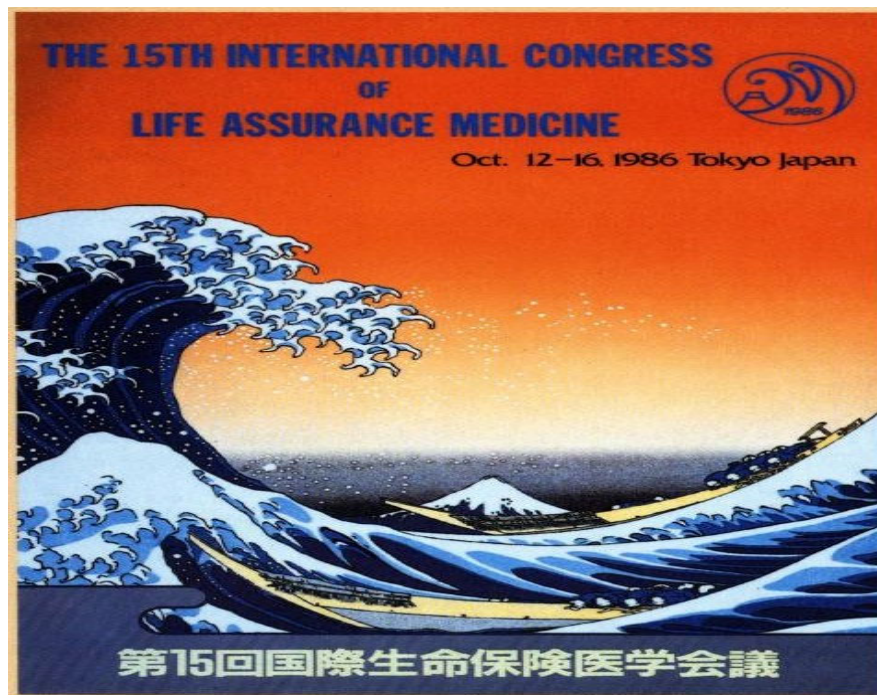
品川 貴郁（日本生命査定医長）

日本医学会連絡委員

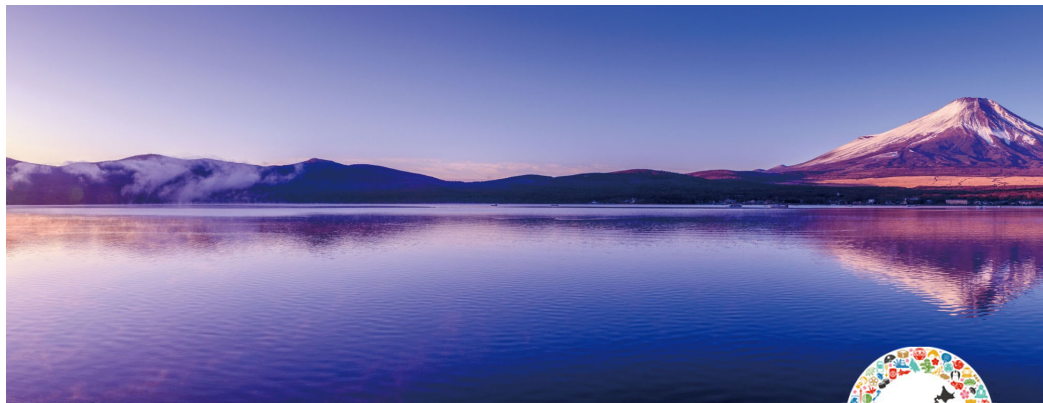
内山 武史（内山アンダーライティング代表取締役社長兼CEO）

学会ホームページ

4



5



ICLAM 2023

Tokyo, a new world of insurance medicine
on the planet.



6



SUNDAY, OCTOBER 16, 2022

8:00 am - 8:15 am	GREETINGS AND BUSINESS <i>Dr. Michael Wetzel</i>
8:15 am - 9:15 am	PLATFORM SESSION: Beyond COVID – How the Industry Adapted and What That Means for the Future <i>Mr. Ammon Dixon, Ms. Karen Phelan, Mr. Paul Rivard</i>
9:15 am - 10:15 am	PLATFORM SESSION: Cardiac Concerns in Athletes: Balancing the Benefits and Risks of Exercise <i>Dr. Sheldon Litwin</i>
10:15 am - 10:45 am	Break
10:45 am - 11:45 am	PLATFORM SESSION: New Paradigms in Heart Failure: A Preventable and Treatable Disease <i>Dr. Biykem Bozkurt</i>

7

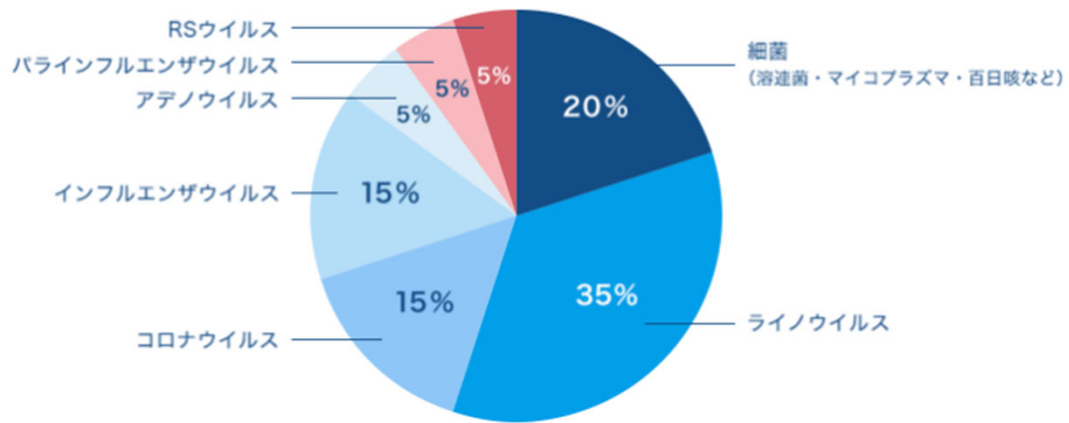
「新型コロナウイルス」とは、どのようなウイルスですか。

- 「新型コロナウイルス（SARS-CoV2）」はコロナウイルスのひとつです。コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」ウイルスが含まれます。
- ウイルスにはいくつか種類があり、コロナウイルスは遺伝情報としてRNAをもつRNAウイルスの一種（一本鎖RNAウイルス）で、粒子の一番外側に「エンベロープ」という脂質からできた二重の膜を持っています。自分自身で増えることはできませんが、粘膜などの細胞に付着して入り込んで増えることができます。
- ウイルスは粘膜に入り込むことはできますが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけとされています。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ただし、物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつとされています。
手洗いは、たとえ流水だけであったとしても、ウイルスを流すことができるため有効です。石けんを使った手洗いはコロナウイルスの膜を壊すことができるので、更に有効です。
(以下略)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1

8

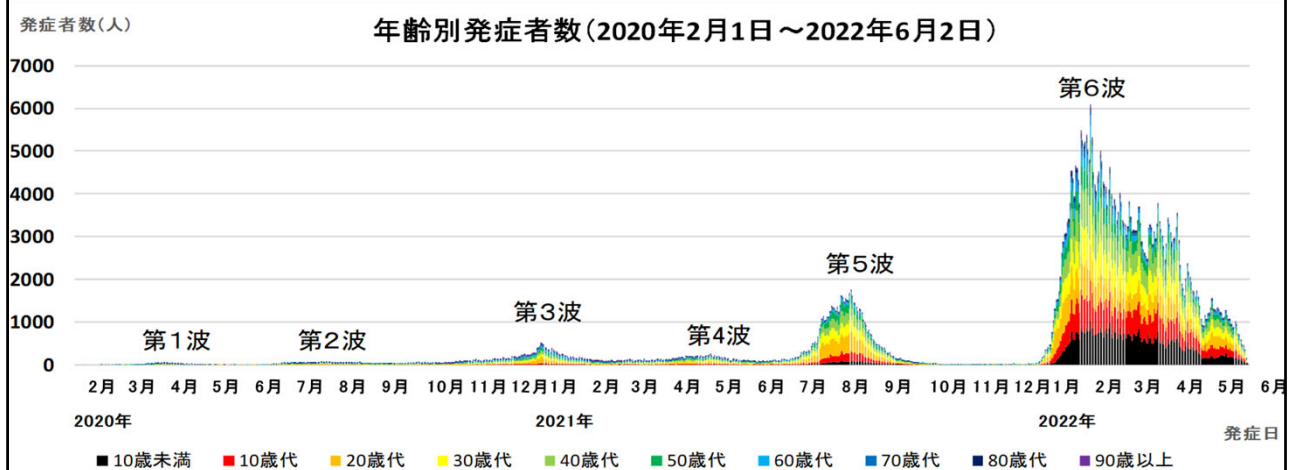
風邪の原因



<https://hc.kowa.co.jp/kansen-taisaku/learn/part01/index.html>

9

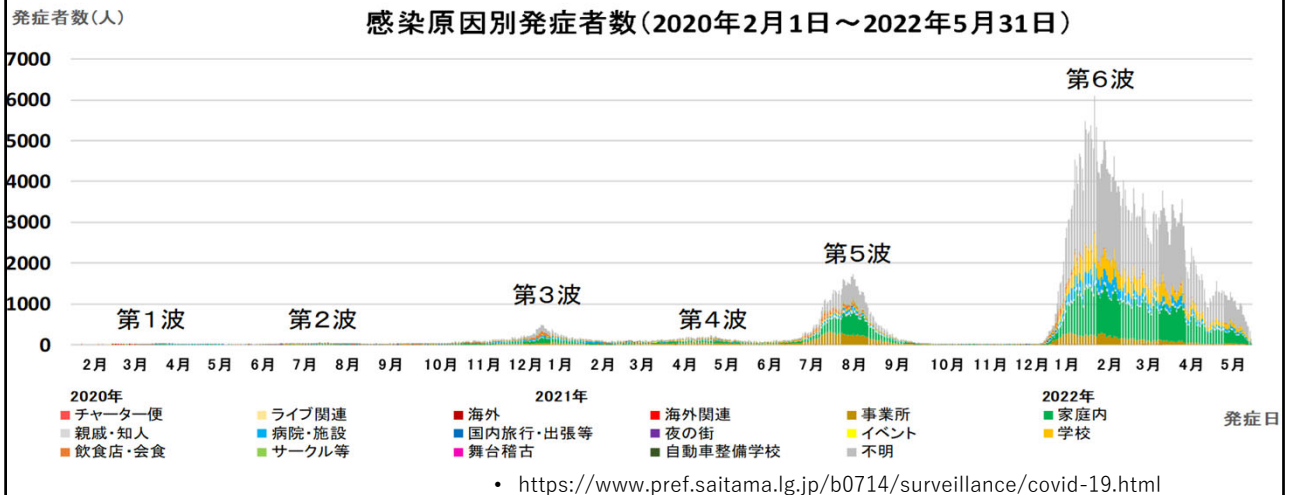
埼玉県の新型コロナウイルス発症者数の推移



• <https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/covid-19.html>

10

全期間における感染原因別発生者数の推移

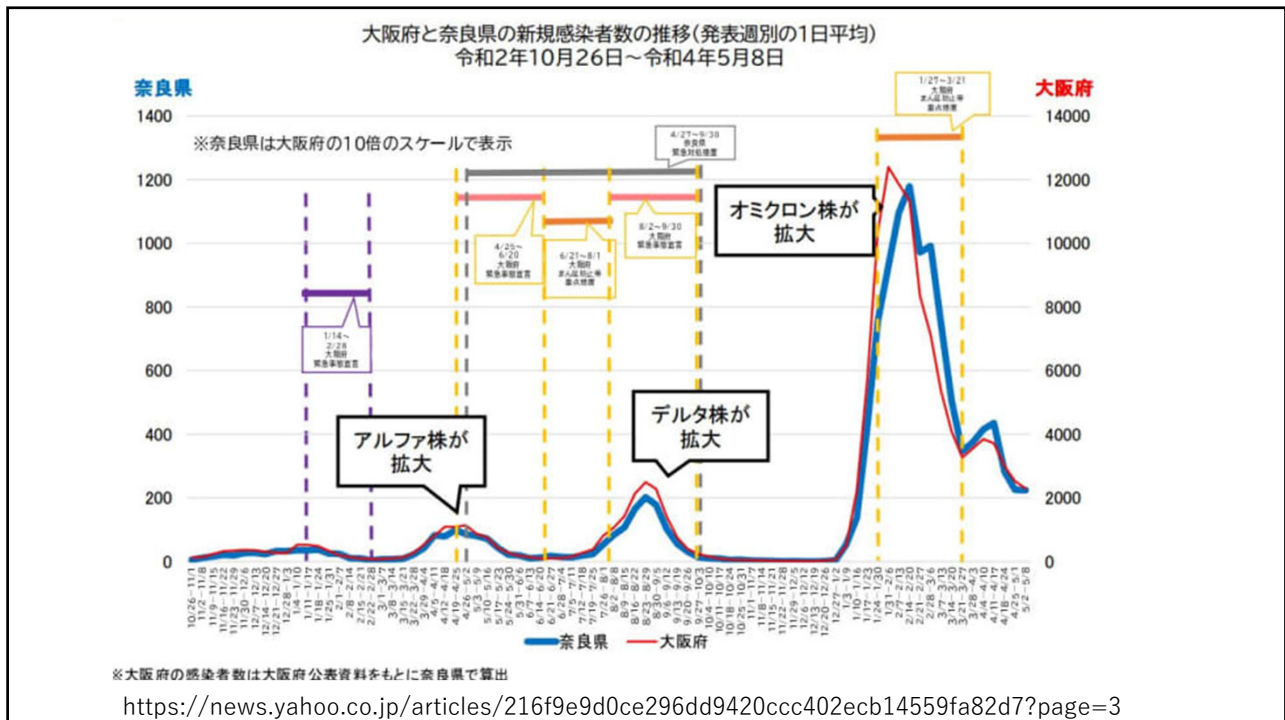


11

現場から見た違和感

- 千代田区のビル診療所
 - 発熱外来無し・自費PCR検査約3万件・海外渡航用が9割
- 初期の中国の対応・欧米の死亡率の高さ
- 初期の国境制限・初期の県境制限
- 行動制限と陽性者数
- スケープゴート（パチンコ店、タクシー他）
- アベノマスク
- ワクチン接種
- 病床確保
- 無料PCR検査

12



13

- ・ 世界各国で起きた事象
- ・ 特徴的な対応をした国々
 - ・ スウェーデン
 - ・ イギリス
 - ・ 米国
 - ・ 中国

14

・日本の医療供給体制の問題点

- ・パンデミックに対する指揮系統の不備
- ・通常の保険診療と医療費公費負担
- ・ワクチン接種の問題

15

次の感染症へ司令塔新設「危機管理庁」首相15日表明（日本経済新聞6月15日）

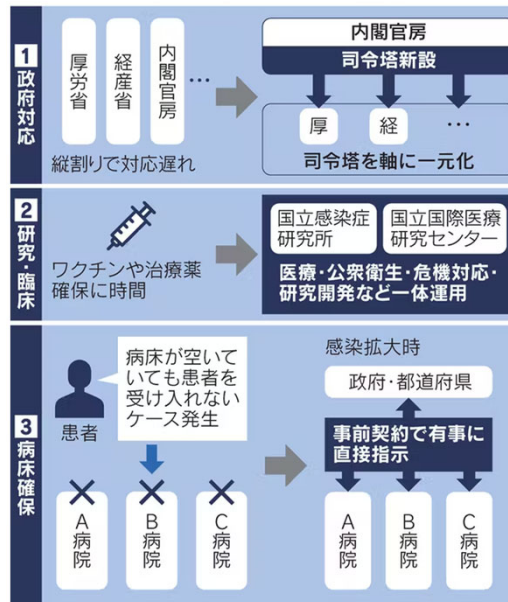


首相直轄の新組織で脅威となる感染症に備える

政府は次の医療・公衆衛生分野の危機に備えて「内閣感染症危機管理庁」を内閣官房に新設する。新型コロナウイルスの感染再拡大や新たな感染症をにらみ、首相直轄の司令塔として指揮命令系統を明確にする狙いだ。都道府県などが病床確保のために医療機関と契約を結ぶ仕組みを法律で定めるほか、保健所の機能強化も進める。行政の縦割りから脱却できるかが焦点となる。

16

今後の感染症対策のポイント（日本経済新聞6月5日）



17

・ 今後の民間保険で考慮すべき点

- ・ 定義の動揺
 - ・ 第2類・第5類問題
 - ・ みなし入院（宿泊・自宅・自主療養）問題
 - ・ みなし陽性問題
 - ・ みなし死亡問題

18

入院給付金 続く高水準 支払額、震災の死亡保険超す 「無症状も対象」 矛盾指摘も

- 新型コロナウイルスの流行に伴い、生命保険会社が契約者に支払う入院給付金が**2011**年に起きた東日本大震災の死亡保険金を上回った。請求が相次いだ**4**月だけで**500**億円を超え、なお高水準が続く。各社は人員を増やして対応するが、支払業務は遅れ気味だ。実際に入院していなくても給付金を受け取れる措置の見直しを求める声も広がっている。

<https://www.nikkei.com/article/DGKKZO61751440V10C22A6EE9000/>

- 支払額が膨らむ入院給付金だが、実際に入院した患者からの請求は全体の**1**割前後にとどまる。残りは陽性と判定されたにもかかわらず、自宅などで療養する「みなし入院」が大部分を占める。医療機関で治療しなくても実際に入院したとみなして給付金を支払う措置だ。生保協によれば、加盟社がみなし入院で支払った給付金は計**1452**億円にのぼる。
- 第**6**波の中心だったオミクロン型は重症化率が従来より低い傾向にある。数日の静養で通常の生活に戻れる場合が少なくない一方、軽症や無症状なのに給付金を受けられる現状に矛盾を覚える向きが業界内で強まっている。

<https://www.nikkei.com/article/DGKKZO61751440V10C22A6EE9000/>

「コロナ死」定義、自治体に差…感染者でも別の死因判断で除外も

定義	自治体数	主な理由
感染者が死亡した場合、死因に関係なくすべて死者とする	44	- ウイルスが直接の死因になったのかどうか行政として判断するのは難しい(東京都) - 全員の死因を精査できるとは限らない(千葉県)
医師らが死因は別にあると判断したケースを除外する	13	- ウイルス以外の死因が明らかなケースまで計上したのでは、正確な分析ができなくなる(横浜市) - 致死率にも関わるため、ウイルスと死因が無関係なケースは除外すべきだと考えた(埼玉県)
定義を決めていない	5	これまでウイルスが原因の肺炎で亡くなった人しかいなかった。別の原因で亡くなるケースが発生した場合に決めたい(和歌山県)

2020年6月14日読売新聞オンライン <https://www.yomiuri.co.jp/pluralphoto/20200614-OYT1150022/>

21

コロナ禍に生命保険を“追加で加入”した人が6割以上
今年保険を見直す予定「あり」64.2%
『新型コロナウイルス感染症の流行による生命保険加入への影響調査2022』

調査サマリー

- 17.1%が新型コロナウイルス感染症の流行後に生命保険への加入を検討
- 生命保険加入に「影響を与えた」と7割以上が回答
- 生命保険を“追加で加入”した人が60.1%と半数以上
- 加入手段は、直接や対面が若干増加の一方で、非接触は一部減少傾向か
- 定期的に保険を見直し？今年保険を見直す予定「あり」64.2%

<https://www.navinavi-hoken.com/articles/life-entry-covid19-2022>

22