

これからの医療保険販売に求められる「情報活用」

少子高齢社会の進展とともに需要を伸ばしてきた医療保険（医療特約）。死亡保障に比べ、生前保障のニーズは高まるばかりで、近年の新商品ラッシュにもその傾向がうかがえる。しかしその一方で、商品の普及も進み、消費者の目も肥えてきた。このような状況では、従来のニード喚起型のセールスよりも、見込み客の購買心理のプロセスに沿ったさまざまな情報（データ）提供と、的確なアドバイスが必要とされる。本特集では、医療制度の展望、医療保険商品の傾向と今後の方向性を踏まえたうえで、これからの医療保険販売に求められる情報活用法を紹介する。

第1章 1 どうなる？ わが国の医療制度

医療・福祉ジャーナリスト・田中 元

社会保障費削減が大前提 公的医療保険は「特別な存在」になる!?

1. 高齢者医療費の削減はこれからが本番

2006年度において、わが国の社会保障費の総額は31兆1,000億円にのぼり、2011年には自然増で40兆円近くまで上昇すると言われる。06年に策定された「骨太の方針」（経済財政運営と構造改革に関する基本方針）では、この自然増から1.6兆円（国の予算では1.1兆円）を削減することを目標数値として掲げている。1年あたりの予算に直せば、自然増から2,200億円ずつ伸びを抑制するという計算になる。

これを実現するのは並大抵ではない。言うまでもなく、

近年の社会保障費急増の背景にはとどまることを知らない人口の高齢化がある。高齢化率（65歳以上の人口比率）は06年に早くも20%を超えたが、これは当初の予想よりもペースがはるかに速い。

こうした厳しい財政状況の中で、小泉前政権が大ナタをふるったのが医療制度だった。特に高齢者をターゲットとして、患者の窓口負担増や療養病床にかかる居住費・食費の自己負担化、さらには08年度から予定されている高齢者医療保険の創設など次々と厳しい施策を打ち出してきた。

総理大臣の諮問機関である経済財政諮問会議においては、社会保障費の削減に数値目標を導入することや、一定額以

下の医療に関して保険免責制を導入するといった案までもがくすぶり続けている。厚生行政や国民皆保険制度などの根幹を揺さぶりかねない議論は、ますます本格化する可能性があり、その意味では「安倍政権に与えられた宿題部分」の方が国民にとっては衝撃になりかねない。

加えて小児科や産科における医療・看護の人手不足がクローズアップされており、少子化対策に力を入れざるをえない時代背景から、医療財政の比重を高年齢対策から少子化対策へと移行させる力が働くことは間違いない。となれば、より一層高齢者医療費の削減がきつくなっていくことは明白であろう。

そんな中、景気回復による税収増もあって、07年度予算においては医療費削減が表立って大きなテーマにはならなかった。だが、政策日程を見た場合、08年度の診療報酬改定、09年度の介護報酬改定、さらには12年に向けた療養病床の大幅削減など、高齢者に対する社会保障制度の節目は確実に迫りつつある。選挙の年ではあるが、今年が「嵐の前の静けさ」と言っていかもしれない。

2. 診療報酬改定で脱病院の動きが加速

では、来年以降、日本の医療制度にはどんな変化が待ち受けているのか。

06年の診療報酬改定で注目を集めたのが、それまで一部の大学病院などで試行的に行われていたDPC（診断群分類別包括評価）という包括払いの仕組みが、より多くの医療機関に適用されたことだ。これにより、長期療養に対する包括払いの仕組みはさらに広がりを見せることは間違いなく、08年度の報酬改定では高齢者医療費をはじめ、包括払いが原則化されるという流れが予想される。

となれば、医療機関側は、包括払いによる収入減をどうやってカバーするかという模索を強めるだろう。大手病院は出来高払いの部分が多い手術などに力を入れ、開業医などは次期診療報酬で上乗せが見込まれる夜間の救急外来の受け入れなどを重視することになる。これは、高齢者を中心とした長期療養患者の在宅診療を推し進め、現役世代の医療費から切り離した高齢者医療保険を受け皿とすることで、財源の適正化を図る流れと一致する。

くしくも06年の介護保険制度改正により、生活支援サー

ビスを中心としていた通所介護（デイサービス）に看護師配置を厚くした療養通所介護が誕生したり、要介護度の高い人へのケアプラン比率を増やせばケアマネジャーへの報酬をアップするなどの仕組みが導入された。介護予防サービスの導入など、軽度者への悪化防止策が目立つ改正介護保険だが、実は長期療養患者の受け皿として介護保険を機能させるという色合いも強くなっている。

これに加えて、12年までの療養病床削減において、療養難民を出さないための受け皿として「在宅復帰」を視野に入れた老人保健施設の拡充が推し進められている。これも病院から在宅へという動きとリンクしている。

3. 高齢期の患者はなるべく介護保険で

だが、国が推し進めるビジョンは拙速にすぎる面もあり、ここへきて患者側の実態とのズレも目立つようになってきた。

例えば、前回の診療報酬改定で注目を集めた「リハビリの日数制限」などは、患者側からの強い反発を受けて制限の緩和を一部余儀なくされた。また、受け皿となる介護保険リハビリの充実を進めるべく、次回介護報酬改定で「短時間集中リハビリ」のサービスを創設することが急ぎよ浮上するはこびとなった。

療養病床の削減についても国の目算通りに進展しないため、「地域の実情に合わせて削減目標を緩和する」旨が打ち出された。加えて、受け皿となる老人保健施設において看取り機能の強化を図る動きも見せている。

こうしてみると、多少乱暴な言い方をすれば、急性期医療を要しない高齢期の患者は「なるべく介護保険で対応」という流れになりつつあるようだ。一般国民としては、「病气やけがにならなれば医療保険に頼る」のが常識であろうが、この常識が徐々に通用しなくなっている。「医療保険は特別な存在」となる時代がすぐそこまで来ているのかもしれない。

たなか・はじめ

1962年群馬県出身。立教大学法学部卒業後、雑誌・書籍の編集業務を経てフリーに。高齢者の医療・介護等をテーマとした取材・執筆活動を行う。主な著書は「改正介護保険で仕事はここが変わる」「介護現場の事故・トラブル防止法」（以上、ぼる出版）、「やさしい介護のしかた」（監修／あい介護老人保健施設、高橋書店）など。

第2章 多様化進む医療保険よ、どこへ行く？

保険ジャーナリスト「Inswatch」編集人●石井秀樹

少子高齢化時代に欠かせない「自助努力」負担軽減特約や保険料で差別化図る傾向も

1. 少子高齢化と保険ニーズの変化

少子高齢化が進む中で、消費者の生命保険に求めるニーズが大きく変わってきている。これまで生命保険の加入目的は“万一のために残された家族の生活保障を確保する”ということに主眼が置かれてきたが、老後資金の確保・形成や医療費・入院費の確保へと、遺族保障から自分のための保障準備へと意識が変わってきている。

生命保険文化センターの調査（平成18年度「生命保険に関する全国実態調査」）によると、生命保険の加入目的は「医療費や入院費のため」が59.5%、「万一のときの家族の生活保障のため」が54.4%と調査開始以降、初めて加入目的が逆転したことが判明している。特に、世帯年齢別では50代以降で「医療・入院費のため」が増加しているのが特長といえる。

こうした、生命保険に対する消費者ニーズの背景には少子高齢化の急激な進行がある。総務省が昨年9月に発表した調査では、わが国の65歳以上人口は2,560万人で総人口に占める割合は20.04%に達した。これが2025年には30%に達し、3人に1人が65歳以上という超高齢社会が現出するであろう。

今年3月に、厚生労働省が日本人の平均寿命や年齢ごとの死亡率をまとめた05年の完全生命表を公表したが、それによると平均寿命は男性が78.56歳、女性は85.52歳で、前回の完全生命表よりもそれぞれ0.84歳、0.92歳伸び、過去最高を更新した。定年年齢を60歳とすると男性では約20年間の生活が残されることとなる。生活の不安はその間の取入確保と病気への備えだ。

一方、高齢化と同時に少子化も進行している。2005年度合計特殊出生率は、1.26人で平均すると子どもは1人な

いし2人というのが世帯単位の標準になってきており、従来の万一の場合の遺族生活保障ニーズは少子化を背景に相対的に減少してきている。

そのほかにも、少子高齢化は公的年金や医療費の財政を大きく圧迫する要因ともなる。公的年金についてはすでに支給開始年齢が引き上げられているし、公的医療保険についての制度改革も行われるなど国民負担が増加してきており、自助努力として民間保険の保障に対して期待が高まっているのが現状だ。

2. 発売相次ぐ医療保険とその傾向

こうした少子高齢化を背景に、医療関係商品が生命保険の人気の筆頭となったのは当然のことだろう。昨年度、生保各社で発売された保険商品は、医療関係商品（「医療保険」及び「医療特約」）が圧倒的多数を占めている。

これまで、医療保険や医療特約といえば、がんや3大成人病（がん、心疾患、脳血管疾患）に対する入院や手術を保障する商品が主力だった。しかし、より保障対象範囲を拡大した商品、入院給付金の支払い期間の多様化、死亡保険を少額にしたりなくすことによって保険料を低廉化したり、保険事故がなかった場合、給付金が受け取れるタイプの商品、さらには特定疾病に対する重点給付や先進医療（P.13の「ひとくち解説」を参照）へ対応した商品、がんなどの罹患経験や慢性疾患があっても加入可能な商品などが続々と登場してきているし、セカンドオピニオン（主治医以外の医師への相談）や専門医による医療相談などの付帯サービスも充実させてきている。

まず、入院日数・通算限度では、従来の入院日数の短期化と長期化の2つに分かれる。具体的には、長期入院や再発などに備えるため1,095日といった長期に給付金が支払わ

れる商品が登場する一方、近年の医療技術の進歩や入院日数の短期化に対応して日帰り入院からの保障（1日以上入院）や1入院の支払い限度日数を60日型や90日型というように短期化した商品なども開発され、選択肢が増えた。

一方、特定疾病については入院期間を長く設けている商品も登場している。特に脳血管疾患や慢性の腎不全などの疾病は長期入院が必要であり、こうした疾病に対して入院期間を長く設定した商品だ（例えばオリックス生命「終身医療保険CURE」は1入院60日だが、7大成人病については120日を保障）。

次に、対象範囲の拡大では、当初の3大成人病（がん・心疾患・脳血管疾患）から糖尿病、高血圧疾患などを加えた5大生活習慣病保障（ソニー生命「長期総合医療保険」、チューリッヒ生命「メタボリック対策医療保険」など）、さらに肝硬変や慢性腎不全を加えた7大生活習慣病（オリックス生命「終身医療保険CURE」、アクサ生命「入院保障保険セルフガード」、明治安田生命「ライフアカウントL.A.ダブル・7ガード」など）へと拡大されてきているのも昨今の特長で、今後、支払い対象疾病を増加させた商品の開発が進むだろう。

また、特定疾病に対する重点給付や所定の手術に対する重点給付（大和生命「女性医療特約」など）、公的医療保険の対象外である先進医療に対して保険金が支払われる商品（アメリカンホーム「私にうれしい医療保険」など）、がん（乳がん）など罹患経験があっても加入可能な保険（セコム損保「自由診療保険メディコムワン」）、さらに既往症があっても加入できる商品（無選択型）、既往症が再発しても保障される商品などが登場してきている。

加えて、新商品と同時に付加価値サービスとして、セカンドオピニオン（主治医以外の医師への相談）や専門医による医療相談など付帯サービスも充実させてきている。

一方、3大成人病等に罹患した場合、以降の保険料の払込免除が一般化してきたし、無事故の場合の保険料割引や無事故ボーナス、さらには会社所定の条件を満たせば保険料払込満了時点ですでに払い込んだ保険料相当額と入院等各種の支払金との差額が還付される商品（AIGエジソン生命「健康のススメ」）など実質的に保険料割引となる商品も登場してきている。

さらに、特定疾病では三井生命が炎症性腸疾患に対する

契約引受基準を見直し、一定条件の下での引受を可能とした。また、第一生命は手術について公的医療保険適用の手術を支払い対象とする商品（新総合医療特約「医のいちばん」）を発売している。

そのほかでは、介護保険についても新たな対応が見られた。従来、介護保険は公的介護保険の認定基準に準じた認定が行われてきたが、住友生命は介護保険金の支払いや保険料払込免除となる「要介護状態」について一部介助まで保障範囲を拡大させた。

3. 今後の医療保険の方向性を占う

高齢化の進行の中で、今後ますます医療保険に対するニーズは高まることが予想される。保障対象面ではオールリスク対応から難病など特定疾病を対象とした商品（特約）などの細分化が図られるほか、先進医療に対する保障の提供やメタボリック症候群など生活習慣病予防を重点においた付帯サービスの充実、入院日数の短縮化政策に対応してリハビリや介護など医療（入院・手術）から介護へ商品開発が進むものと見られる。また、定額保障型から実物てん補型の商品も登場するかもしれない。

医療関係商品は死亡保障型商品に比べ、保障対象範囲が広いだけに差別化が図れる商品でもあるし、保険料設定（各社による予定発生率の違いなど）の柔軟性がある。それだけに無事故での保険期間途中の給付金支払いのほかに、実質負担を軽減する商品（特約）なども出てきて、価格面での競争も激しくなることが予想される。

なお、現在の不払い・未払い・請求漏れ問題が社会問題化しているが、その対応策の一つとして、「指定代理請求制度」を導入する保険会社が増えるであろう。とりわけがん告知については問題があり、本人のみ請求は不払いの原因の一つとなっている。それ以外にも本人が判断できない状態などもありえる。今後は、契約時に保険金受取人記入と併せて指定代理人を加入者に決めてもらうことが望ましい。

いしい・ひでき

昭和24年2月生まれ。昭和47年中央大学卒。同年保険毎日新聞社入社。生保編集部長、編集主幹兼事業部長。平成8年退社、保険ジャーナリストとして独立。代理店向けメールマガジン「Inswatch」(www.inswatch.co.jp)発刊。現在、生保・損保・共済関係で講演活動のほか、経済誌・保険専門誌に執筆。

※（ ）内商品はいずれも06年度発売商品。