

保険・年金 フォーカス

医療保険について

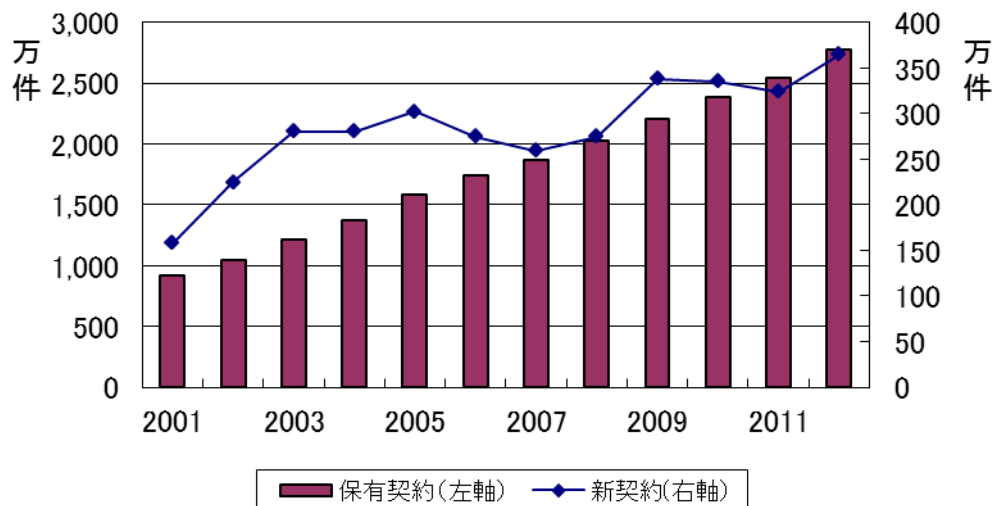
発売後 40 年の歴史と現在の商品内容

保険研究部 上席研究員 小林 雅史

(03)3512-1776 masashik@nli-research.co.jp

1—はじめに

1973年2月、アリコ・ジャパン（アメリカン・ライフ・インシュアランス社、現在のメットライフ・アリコ）が日本で初めての外資系生保会社として営業を開始、1976年2月、日本初の医療保険（医療単品）を発売してから40年近くが経過し、2012年には、生保会社43社中医療保険を販売している会社は28社におよび、新契約件数は約364万件、保有契約件数は約2779万件に達している。



(インシュアランス生命保険統計号各年度版より筆者作成)

医療保険は「病気やケガで入院・手術をしたときに入院給付金や手術給付金が受け取れるもの」¹とされており、本レポートでは、医療保障に特化した単品商品について、発売後40年の歴史と現在の商品内容を紹介します。

¹ 「医療保険」、生命保険文化センターホームページ、http://www.jili.or.jp/knows_learn/basic/kind_main/cancer.html

1 | 医療保険(医療単品)発売前の状況(特約などによる医療保障の提供)

交通事故の増加を背景に、1963年7月、損保会社により交通事故傷害保険(傷害保険へ付加する交通事故傷害保険特約)が発売され、これを契機に1964年4月、交通事故による保障を含む、災害による死亡・障害・入院を保障する生保会社統一商品として災害保障特約が発売された²。

さらに、がん・交通事故による入院を保障する定期付養老保険や疾病入院を保障するこども保険も1966年にはじめて発売され、1974年1月には簡易生命保険に従来の傷害特約(1969年9月創設)に加えて疾病傷害特約が創設されて20日以上の疾病による入院や手術が保障されるようになり、1974年2月には住友生命が手術給付金付疾病入院保障特約を発売(20日以上の疾病による入院や手術を保障)、1974年11月、アメリカンファミリー社(アフラック)による日本初のがん保険発売後、1976年6月には各社から成人病による入院・手術を保障する成人病特約が発売され、同時期に、疾病による20日以上の入院・手術保障を行う疾病入院特約も各社が発売する一般的な商品となった³。

2 | アリコ・ジャパンによる医療保険の発売と他社の追随

1972年12月11日、アリコ・ジャパンの日本人向け営業が認可され、1973年2月1日から日本初の本格的な無配当保険(定期保険、逡減定期保険、養老保険)を発売した⁴。

さらに、1976年2月1日から、日本初の医療保険(医療単品)として「疾病保険」を発売した。

「疾病保険」は、保険期間10年の無配当保険で、加入年齢は18～60歳、1口当たりの給付を入院給付金日額5000円、死亡保険金50万円(死亡保険金は入院給付金日額の100倍)と設定した口数販売を行い、3口まで加入できた。

入院給付金は疾病により8日以上入院した場合、入院1日目から支払い、通算730日限度であるが、災害による入院は保障されない。入院保障の責任開始については、90日間の「待ち期間」があった⁵。

² 生保入院保障の変遷については御田村卓司・福地誠・田中淳三共著『生保商品の変遷—アクチュアリーが果たした役割—(改訂版)』113～167ページ、保険毎日新聞社、1996年7月、平尾正治「第三種保険の沿革」『生命保険協会会報』第69巻第1号、1989年1月などが詳しい。

³ 「協栄生命 ガン・交通災害給付金付新種特別養老保険＝現代の危険、成人病に対処した商品＝」『インシュアランス』第2277号、1966年11月、「第一生命 新こども保険—病気やけがの障害・入院給付を加味—」『インシュアランス』第2276号、1966年11月、「新種保険、新特約の創設」『生命保険協会会報』第47巻第2号、1967年8月、「郵政省、簡易生命保険法の一部を改正」『生命保険協会会報』第54巻第2号、「住友生命の『健康特約』 手術給付金付疾病入院特約」『インシュアランス』第2634号、1974年2月、「新種保険、新特約の創設」『生命保険協会会報』第55巻第1号、1974年12月、「成人病特約、6月から発売へ—7社が申請手続き終わる—」『インシュアランス』第2745号、1976年6月、「各社の成人病特約をみる 5大成人病に1入院180日まで給付」『インシュアランス』第2747号、1976年6月、「新種保険、新特約の創設」『生命保険協会会報』第57巻第2号、1974年12月20日。

⁴ 「大蔵省、11日付でアリコに認可—無配当保険を中心に営業開始へ—」『インシュアランス』第2575号、1972年12月、「無配当保険で新市場を創造—開拓＝アリコ・ジャパンが営業方針などを説明＝」『インシュアランス』第2579号、1973年1月、「アリコ・ジャパンの『定期保険』『養老保険』 無配当に特色、豊富な特約で自由に設計」『インシュアランス』第2583号、1973年2月、「大蔵省、アメリカン・ライフ社の日本人向け営業に認可」『生命保険協会会報』第53巻第3号、1973年4月。

⁵ 「アリコ・ジャパンの疾病保険 一口五千元、七三〇日限度」『インシュアランス』第2730号、1976年2月。現在の医

当時販売されていた特約による入院保障は、入院給付金日額は死亡保険金額の 1000 分の 3 を上限としており、疾病入院については 20 日以上入院が要件となっていた点に比べ、死亡保険金額を低く抑え、入院保障に特化した商品となっており、さらに 8 日以上入院を要件とするなど優位性を保っていた〔特約による入院保障については 1987 年 4 月から災害・疾病とも 5 日以上入院について 5 日目から支払う（4 日間不担保）方式に変更〕⁶。

ついで 1976 年 5 月には日本団体生命保険（現アクサ生命）が、は日本で 2 番目となる医療保険を発売したが、アリコ・ジャパンの医療保険に対して、災害入院を保障するとともに責任開始についての 90 日間の「待ち期間」を設定せず、看護給付金や手術給付金を新設するなどの特色があった⁷。

さらに 1982 年 4 月、東邦生命（現ジブラルタ生命）は日本で 3 番目となる医療保険である「ガン倍額医療保障付定期保険」（ガン倍医療保険）を発売、災害による 5 日以上入院保障、疾病による 20 日以上入院保障に加え、がんによる 20 日以上入院保障を行うもので、がんによる入院の場合、疾病による入院の場合の倍額の入院給付金を支払うという、がん重点保障に特色があった⁸。

以降、外資系生保・中小生保のみが医療保険（医療単品）を発売する状態が続いた。

1996 年 4 月の新保険業法の施行により、第一分野商品（生命保険）は生保が、第二分野商品（損害保険）は損保が、第三分野商品（疾病・傷害保険）は生保・損保ともに取り扱うことが法律上明記され、子会社方式による生損保相互参入も認められたが、第三分野商品への依存度が高い外資系生保・中小生保の経営環境が激変することを回避するため、いわゆる激変緩和措置として、保険業法附則が設けられ、第三分野商品の新規認可申請などの際は、第三分野商品への依存度が高い保険会社の経営環境が激変し、健全性が失われないよう、監督官庁が必要な条件を付することができることとされた。

すなわち、大手生保、損保、損保の生保子会社による医療保険、がん保険などの販売解禁は当面見送られることとなったが、1996 年 12 月の日米保険協議において、リスク細分型自動車保険の通信販売の認可など 5 項目の規制緩和措置を達成してから 2 年半後に激変緩和措置を解除することが合意され、1998 年 7 月の規制緩和措置達成を受け、2001 年 1 月に激変緩和措置が解除されることとなった。

具体的には、2001 年 1 月に大手生保、損保の生保子会社に、2001 年 7 月に損保本体に医療保険、がん保険などの販売が認められた⁹。

療保険は、災害・疾病による入院をともに保障するタイプが一般的で、一部商品を除き待ち期間も設定されていない。

⁶ 高橋昭二朗「入院関係特約の改訂について」『生命保険経営』第 56 巻第 2 号、1988 年 3 月、「生保各社 入院特約を改訂」 「新種保険、新特約の創設」『生命保険協会会報』第 68 巻第 1・2 合併号、1988 年 6 月。

⁷ 「日本団体生命の医療保険 疾病・災害入院に看護給付も」『インシュアランス』第 2739 号、1976 年 4 月、「新種保険、新特約の創設」『生命保険協会会報』第 57 巻第 1 号、1976 年 9 月。

⁸ 「東邦生命のガン倍医療保険 ガン重点の単品医療保険」『インシュアランス』第 3024 号、1982 年 3 月、「新種保険、新特約の創設」『生命保険協会会報』第 63 巻第 1 号、1982 年 10 月。

⁹ 刀禰俊雄「第三分野の保険問題—日米保険協議をめぐって—」『生命保険経営』第 64 巻第 6 号、1996 年 11 月、清水文博「第三分野における生保の商品開発」『生命保険経営』第 71 巻第 5 号、2003 年 9 月、宮地朋果「医療保険販売をめぐる諸問題」『生命保険経営』第 78 巻第 5 号、2008 年 5 月、宮地朋果「医療保険をめぐる商品開発の動向」堀田一吉編著『民間医療保険の戦略と課題』102~103 ページ、勁草書房、2006 年 6 月、安居孝啓『最新 保険業法の解説 [改訂版]』43~44 ページ、大成出版社、2010 年 4 月、「保険分野は玉虫色で決着へ」『インシュアランス』第 3627 号、1994 年 10 月、「日米協議 第 2、第 3 分野に厳しい裁定 生保、損保、2001 年に開放 日本側、激変緩和措置で通告」『インシュアランス』第 3806 号、1998 年 7 月、1994 年 10 月、「第 3 分野、2001 年に開放 日本側、激変緩和措置で通告」『インシュアランス』第 3806 号、1998 年 7 月、「子会社 1 月、本体は 7 月から 金融庁、相互参入の時期を決定」『インシュアランス』第 3916 号、2000 年 10 月。

3—現在の医療保険

死亡保険金額を低く抑え、入院保障に特化した単品商品としての医療保険は、生保会社 43 社中 28 社が発売している（このほか 1 社が一時払終身医療保険を販売しているが、死亡保険金額が大きい）。

1 日当たりの入院給付日額建ではなく、入院 1 回について一時金を支払う仕組みの商品を販売している会社が 4 社 [ジブラルタの一時金給付型医療保険、プルデンシャルの解約返戻金抑制型入院保険（一時金給付型）、ライフネットのじぶんへの保険プラス、楽天の医療保険ピンポイント] あるが、全体としては入院給付日額建の医療保険が主流となっている。保障の対象となる入院については、「1 日以上入院」（日帰り入院を含む）とする商品が主流となっており、1 回の入院の支払限度は、近年の入院期間の短期化傾向から、かつての 120 日との設定から 30 日・60 日と短くしたり、複数の支払限度のタイプから選択できる仕組みとしたりしているが、入院期間が長期にわたる可能性があるがんなどについては、無制限とするタイプもある。総支払限度については、最長で災害入院・疾病入院それぞれ 1095 日となっている。

手術保障を設定している会社がほとんどで、従来の別表記載の 88 種類の手術について入院給付金日額の 10・20・40 倍を支払うとするタイプに代え、商品簡明化の観点から、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術などとするケースが多い。

死亡給付の抑制に加え、解約返戻金をなくしたり少なくしたりして保険料の低減を図る会社が多い。

特約としてはかつての成人病特約の後身である生活習慣病特約や、女性入院特約、がん入院特約で特定の事由による入院について入院給付日額を高く設定するタイプがある。さらに、先進医療特約（支払限度の最大額は 2000 万円）を設けている会社も多く、差額ベッド代を保障する入院時室料差額給付特約（メットライフアリコ）も 2009 年に発売されている。

限定告知型・引受基準緩和型の医療保険も 14 社で販売されているが、ほぼ全社で加入後 1 年間は保障金額を 50% に削減している（太陽生命が販売している 2 商品のうち、1 商品はこうした削減を行わず、疾病入院給付金の保障などについて 90 日の待ち期間を設定している）¹⁰。

さらに、2007 年 12 月の窓販全面解禁により、現在 13 社が銀行を通じて医療保険を発売している、

4—おわりに

公的医療保険制度には一定額以上の高額な医療費を保障する高額療養費制度があるが、差額ベッド代や先進医療などは対象外となっており、入院給付日額建の保障や先進医療特約はこうした点に着目して開発されてきたもので、海外に類例をほとんどみない入院給付日額建の保障という日本独自の特殊な保障形態が現在も主流となっている。

今後、医療保険について、公的医療保険制度との連動の一層の推進による顧客のわかりやすさ追求や、公的医療保険制度における自己負担部分や対象外となる部分をカバーする実損填補性の強化などによる、商品内容の見直しも必要となろう。

¹⁰ 限定告知型・引受基準緩和型の医療保険については、佐々木光信「引受基準緩和型医療保険と条件付市場」『生命保険経営』第 80 巻第 4 号、2012 年 7 月を参照。