



今回は米国日本生命の横山浩司氏から「医療保険料 - 算出過程の概要と分析のポイント」と題して情報提供頂きました。

## 医療保険料 算出過程の概要と分析のポイント

米国日本生命アシスタント・バイスプレジデント  
横山 浩司 氏

JCCC News 2004年3月号では、アメリカにおける医療コストの急速な上昇、それに伴う医療保険料高騰の背景の他、保険担当者との密接なコミュニケーションならびにブローカーや保険会社からの情報収集の重要性につき、ご紹介致しました。今回は、こうした場面で参考になると思われます保険料算出の過程、ならびに保険料分析のポイントについてご説明させていただきます。

### [1] 保険料算出過程の概要

保険料決定までの概要について右の図を用いて説明させていただきます。従業員250名を抱えるA社の2004年の保険料を200万ドルと仮定します。前回の説明のように、医療コストは大幅に上昇しており、2004年の支払実績160万ドルに対し、同様の医療サービスに2005年は184万ドル弱もかかることとなります。これに諸経費を加え、2005年の保険料が算出されます。

諸経費の数字について、若干補足しておきます。計算方法は保険会社によって異なるので一概には申し上げられませんが、まず、突発的な高額医療費への備えは欠かすことはできません。アメリカでは数十万ドルの移植手術や未熟児医療などが一般化しているのみならず、少し高度な手術を受けるだけで医療費が数万ドルに達することは珍しくありません。ある程度の発生を保険料に織り込んでおく必要があります。また、コールセンターの運営、給付金の査定、支払事務等、事務コストが他の保険に比べて大きいのも健康保険の特徴で、こうした費用も保険料に含まれます。

こうして計算された総額が、従業員の人数に応じて割り振られ、本人のみの加入者は300ドル/月、本人+配偶者なら600ドル/月、本人+配偶者+子供の場合は1000ドル/月といったようにお一人あたりの保険料が決定されます。

尚、弊社では、100名未満の企業様につきましては個別の保険料計算を行わず、弊社が保険を提供している他の100名未満の企業とともに、州ごとに一つの大きなPoolに入っただき、このPoolごとに保険料の算出を行いません。このように、大きな団体を作ることで、リスクの分散を図っています。

### 【保険料算出の具体例】

A社（従業員250名） 2004年保険料：200万ドル	
2004年の給付実績 （突発的な高額医療費等を控除）	160万ドル
医療コスト上昇（15%）	24万ドル
2005年支払見通し	184万ドル
突発的な高額医療費へのリザーブ、 事務コスト、その他販管費等	50万ドル
2005年保険料（+）	234万ドル （前年比+17%）

この流れは、あくまでも「例」であり、実際の計算方法は、保険会社によって異なります。

### [2] 保険料分析のポイント

保険料の増加率が保険料アップのトレンド（年間10%台半ば）に比べ著しく高い等、支払い保険料が高額化しているケースにおいては、その原因はどこにあるのでしょうか。

まず考えられるのは、高額治療が医療コストを引き上げているケースです。ここでは2つポイントがあります。

高額治療が慢性疾患に起因する場合：

例えば、長期間を要する糖尿病治療に5万ドルが支払われていれば、翌年も同水準の支払が予想され、このコストは保険料に織り込まれてきます。アメリカ人の6割が標準体重を超え、3割近くが肥満であるといわれておりますが、その原因となる生活習慣は、そのまま糖尿病や心臓病等の慢性疾患の原因ともなっています。最近では、糖尿病・心臓疾患等の「生活習慣病」患者またはその予備軍を対象とした生活指導・アドバイスのサービスを導入し、医療コストの削減に効果をあげたケースもあります。こうしたサービスが今後益々注目を浴びることが予想されます。

高額治療が一過性のものである場合：

通常保険会社は、将来の給付可能性を勘案して保険料を決定するので、治療の終了した一過性の給付に関しては、保険料算出への影響は相対的に小さなものとなります。

一方、特に高額な治療をしているわけでもないのに、医療コストが高止まりしているケースがあります。こうした場合も注意が必要です。このような現象は、給付水準の高いプランを提供している会社に多く見られますが、多くの従業員がコスト意識を持たずに病院にかかっている可能性があります。

優秀な現地職員を採用するために、福利厚生を充実させている日系企業も多くあります。健康保険もこれに含まれますが、問題は、自己負担が少なく済むことから簡単に病院にかかる従業員が出てくることです。中には健康状態に特に問題はないのに、年間の医療費が1万ドルを超えるようなケースも見受けられます。

こうした場合でも従業員教育（意識づけ）は重要です。また、保険給付水準の引き下げや、Consumer-Driven Health Plan (CDHP)\* の導入も、上記のケースでは有効な手段となり得るものと考えられます。ブローカー、保険会社のアドバイスを受けながら検討を行っていただきたいと思います。

\* Consumer-Driven Health Plan (CDHP) : 自己負担の大きな保険プランと合わせ、保険でカバーされず自己負担となる医療費支出を賄う目的で従業員または雇用者が積立を行なう専用口座を開設するもの。利用者は拠出・引出しいずれも非課税。医療費支出が個人の積立金残高に直接反映することから、医療費抑制効果が期待されている。

## 日本生命保険相互会社の概要

企業名（英）：Nippon Life Insurance Company of America

企業名（日）：日本生命保険相互会社

所在地：190 S. LaSalle St., Suite 1680, Chicago, IL 60603

代表者：有村 寛

電話：312-807-1120

FAX：312-807-1110

コンタクトパーソン：横山 浩司

（問い合わせメール h-yokoyama@nli.com）

創業年：199年

URL：www.nli.com

会社概要：

日本生命は、米国にて1972年保険仲介業務を開始した後、1991年に米国日本生命を設立。米国内日系企業及び米国企業の皆様に、団体健康保険を中心とする幅広い保険商品・サービスを提供しております。

現在、日本の生命保険会社の米国子会社として、保険の引受・販売業務を行う、唯一の企業です。シカゴ、ニューヨーク、ロサンゼルス の3支店他、中西部ではテネシー州・ナッシュビルにもサテライトオフィスを置き、全米を幅広くカバーしております。

サービス内容・特色 医療費請求（Claim）、保険料請求（Billing）、加入する保険プランの内容等のご質問に対し、日本語でお気軽にお問い合わせいただける、ツールフリーの「日本語カスタマーサービスライン」をご用意しております。

また、お客様の様々なご要望にお応えする柔軟な商品設計、商品ラインナップ等、ニッセイならではのきめ細かいサービス・サポート体制を通じ、米国最先端の団体医療保険をご提供致します。