

特定疾病保険: 医学的視点から

特定疾病保険は保険商品として30年超の歴史を有し、世界中の多数の市場において重要性が示されてきました。医学の進歩のスピードを鑑みれば、この保険商品は、商品としての基本的理念を維持し、継続することができるのでしょうか？過去10年間、特定疾病保険は大きな変化を遂げてきました。新たな単品商品や特約が発売され、新しい保障内容も生まれてきました。疾患の定義自体も大幅に変更になり、医学の進歩を取り入れながら正確性が向上しています。こうした変化はすべて、特定疾病保険の複雑性の高まりにつながり、保険会社が特定疾病保険のデザインやプライシングを通して商品の収益性や市場価値を確実にするために医長が果たすべき重要な役割を強調しています。当記事では、特定疾病保険を引き続き成功させるために、保険会社の医務部門が認識しておくべき重要なポイントおよび課題を考察します。

特定疾病保険は、本質的には単純な商品です。約款において定義づけられた対象疾患に診断されると、被保険者に一時金が支払われます。しかし、この商品はいまや全くシンプルではなく、むしろ急激に複雑さが増してきました。現在、特定疾病保険にはいくつかの商品デザインがあります。子供や女性に特有の疾患をカバーする商品、重篤度評価別給付金、給付金の一定割合を提供する保障、給付金の全額を複数回払いする商 品も販売されています。

執筆者について



Philip Smalley M.D. FRCP
psmalley@rgare.com

フィリップ・スモーリーは、北米以外の地域の事業を統括するRGAインターナショナル・コーポレーションのシニア・ヴァイス・プレジデント&グローバル・チーフ・メディカル・オフィサーです。内科専門医であり、現在の職責において、引受・支払査定や商品開発の支援を責務としています。業界団体にも厚く貢献し、講演を多数行っています。以前は、カナダ生命保険医長会を務め、カナダ内科学・外科学専門医学会の正会員でもあります。

表1: 今日の特定期疾病保険商品とその保障内容

女性特定疾病保険	婦人科がん、骨粗鬆症による骨折、関節リウマチ、ループス腎炎、妊娠合併症など、女性特有の疾患と女性によく見られる一般疾患を保障
子供特定疾病保険	ダウン症、脳性麻痺、筋ジストロフィー、先天性心疾患、嚢胞性線維症など、子供によく見られる疾患を保障
重篤度評価別特定疾病保険	疾病の重篤度または臨床病期に応じた給付金が支払われる
早期特定疾病保険	上皮内がん、糖尿病合併症、臓器摘出など、保障対象の早期疾患に対して一定割合の給付金が支払われる
複数回払い特定疾病保険	関連性のない疾患、異なる疾患または異なる臓器に発症した疾患に対して給付金が複数回支払われる
買戻しオプション	保険契約者が最初の給付金受取り後に特定疾病保険金を買戻し、それを関連性のない疾患に対する次回給付金に充当できる契約オプション
再発給付金	特定疾病給付金を受取り後、同じ特定疾病疾患に対して2回目の給付金請求を行える（通常、給付金額は1回目より少ない）

対象疾患

特定疾病保険の発売当初は、いわゆる四大疾病（心筋梗塞、がん、脳卒中、冠動脈バイパス手術）のみを保障対象としていましたが、その後、商品と商品特性は著しい進化を遂げてきました。表1に示すとおり、現在は、1回または複数回にわたり疾患の罹患を保障できる様々な仕組みを持つ特定疾病保険商品が販売されています。

特定疾病保険商品で保障する疾患数も増えました。保険会社は昨今、最も幅広い疾患保障を提供しようと競争しており、現在175を超える疾病・疾患を保障する商品も用意されています。また、高度障害、末期疾患、要介護・要支援状態など、「あらゆる」疾患を保障対象とする商品もいくつかあり、商品が一段と複雑化しています。

保険会社は、特定疾病保険商品を開発する際に、対象市場と経済的ニーズに応じて、どの疾患を保障対象とするのが最も適切かを判断する必要があります。最適な対象疾患数は市場により異なりますが、通常は13~23疾患です。また、保険会社は選択した疾患の引受査定を効果的に行う能力を有していなければなりません。客観的な基準で明確に定義するのが難しい疾患や医学の進歩によりマイナスの影響を受けやすい疾患は、対象外とした方が得策です。

また、商品の理念も維持する必要があります。診断時に被保険者が被る経済的損失が極めて少ない、重篤でない疾患を保障対象外とするために、特定疾病の定義において、不担保や重篤度について明記する必要があります。例えば、あらゆる種類の火傷を保障対象とすべきではありません。さもなければ、日焼けも保障対象となってしまいます。また、頭部CTスキャンで偶発的に発見された全ての異常を保障対象とするわけにもいきません。特定疾病保険を販売する保険会社は、予後が良好で、一般に大きな経済的負担を被保険者につけない、容易に治療できる、軽微ながん（非メラノーマ皮膚がんなど）に対しては保険金を支払わないものとします。

原則として、高額な保険金が支払われる特定疾病保険については、余命を短縮し、治療費が高額で、一般に被保険者に深刻な後遺症が残るなど、人生を変えるような、重篤な疾患のみを保障対象とするものとされています。

特定疾病保険契約におけるリスクの定義は、明確で、十分に練られた、一義的な文言にする必要があります

特定疾病の定義の策定

特定疾病保険契約におけるリスクの定義は、その保険商品が販売される全ての国および市場において、明確で、十分に練られた、一義的な文言を用いて、保障対象となる各疾患の給付金支払事由を記載する必要があります。また、文言は法的に抗弁可能なものでなければなりません。「および」や「または」を誤用すると、保険会社は訴訟を起こされやすくなります。さらに、団体保険と個人保険とでは、特定疾病の定義を異なるものにすることがあります。その一例が、アルツハイマー病などの進行性変性疾患の定義です。個人保険の商品では、アルツハイマーは病状がかなり進行した段階で給付金が支払われると定義することができますが、団体保険の商品では、重篤度がより低い段階、すなわち、被保険者の働く能力に最初に影響が現れた段階で保険金が支払われると定義することがあります。

更に、保険料率を長期間保証している場合は、さらに「将来も古くならない」文言を各特定疾病の定義に盛り込む必要があるでしょう。

また、特定疾病の定義において、完璧に全てを盛り込まないようにすることが肝要です。全てを盛り込もうとすると、商品があまりに複雑になり、代理店や購入者である一般の人々が理解できなくなるおそれがあります。

特定疾病の定義は以下の特徴を示すものでなければなりません。

- ・ 何が保障され、何が保障されないかを明記している
- ・ 保険会社のプライシングやマーケティングの目標に合っている
- ・ 既存の疾患の臨床的定義と、無理なく、ほぼ一致している



- ・ 給付金請求の事由を明確かつ客観的に記載している
- ・ 商品の理念を維持するために、継続する医学の進歩に対応し、適応できる

一部の市場では、保険会社用の疾患定義のモデル文言が既に存在します。例えば、英国では、英国保険協会が特定疾病保険の疾患の定義を整備・維持し、全ての保険会社が利用できるようにしています。他の市場では、再保険会社やその他商品設計関係者と通常協力して、保険会社がそれぞれ定義文言を策定しています。

業界で統一した特定疾病の定義を採用することについては、賛否両論がありますが、こうした業界としての特定疾病の定義を策定・更新するにあたっては、やはり医長が重要な役割を果たします。

明確で、医学的に正しく、支払査定者のもとより、代理店や保険契約者も理解できる文言となるように、これらの定義について適切なバランスを見出すためには、保険会社の医務、法務、支払査定、プライシング、マーケティングの各部門の代表で構成されるチームで取り組むのが最も良いでしょう。

医学の進歩の影響

スクリーニングの増加から、新たなバイオマーカーや診断方法、さらに新たな治療方法まで、医学が進歩するスピードは、商品設計、プライシング、そしてとりわけ定義の開発の点で、特定疾病保険に大きな影響を与えています。

侵襲性の高いまたは旧式の診断技法に基づいている一部の特定疾病の定義は、遺伝子検査や最近発見されたバイオマーカーなど、新たな侵襲性の低い診断技法を使用する最新の臨床手法に適合するように、更新する必要があります。また、心筋梗塞、がん、脳卒中、アルツハイマーの臨床的な定義が、新たな研究結果を受けて変更されたことにより、一部の市場では給付金請求の思わぬ増加が見られています。例えば、トロポニン検査の結果を心筋梗塞の臨床的定義に取り入れたところ、心筋梗塞の診断の発生率が増加しました。さらに、心臓のキーホール手術や経血管大動脈・心臓弁手術など、新たな侵襲性の低い外科手術手技の登場により、特定疾病の定義を変更する必要があります。

新たな画像検査およびスクリーニング検査の発見・開発に伴い、偶発病変（被保険者の命に影響を与えるものではないと思われるため、給付金請求が承認されない場合がある疾患）が発見される可能性が高まっています。さらに、がんのスクリーニング、特に、乳がん、前立腺がん、甲状腺がんのスクリーニングが世界的に増加傾向にあることから、これらのがん、特に早期のがんの発生率が著しく上昇しています。例えば、韓国では、全国的な甲状腺がんスクリーニングを実施した結果、診断件数が1993年から2011年の間に15倍に増加しました。この間、甲状腺がんの死亡率に変化はありませんでしたが。

最後に、新たな治療方法によって、これまで致命的とされていた疾患が将来、致命的なものではなくなる可能性も示唆されています。例えば、かつては高額な骨髄移植を必要としたいくつかのがんは、現在、治療費の低い経口薬で治療することができるようになりました。

増大する医長の役割

保険会社の医長は、特定疾病保険商品の開発においてますます重要な役割を担うようになっていきます。医長はアクチュアリーをサポートし、商品の保険料が妥当で手頃な水準に設定されているかを確認し、また商品開発チームと協力することで、適切な疾患が保障され、将来の医学の進歩がもたらし得る影響を軽減できるよう明確な定義付けを行っています。さらに保険の引受査定と支払査定の専門性の面でも貢献しています。

比較的新しい重篤度評価別の特定疾病保険商品に関しては、アクチュアリーはステージ別または重篤度別の疾病分布について医長の助言を必要としています。複数回払い商品に関しては、各保障対象疾病に関連する死亡率についての情報と各種疾病が併発した場合の相互依存性について医務部門からの情報提供が必要です。さらに、医長は、発生率のトレンド、医学の進



歩から予想される影響、特定の定義や不担保条項の削除や変更、または待ち期間や生存期間の短縮等、商品設計の変更が及ぼし得る影響について、重要な助言を提供するという役割を担っています。

現在、特定疾病保険を販売する保険会社の支払査定者はいくつかの論点や課題を抱えており、医長はそれらについて重要な助言を与えています。それには、以下のようなものが挙げられます。

- ・カルチノイド、消化管間質腫瘍および骨髄系腫瘍などにおいて、腫瘍が悪性に分類されるのか、境界悪性または前がん病変に分類されるのか
- ・非メラノーマ性皮膚がんを特定疾病保険の不担保とすることと、それが皮膚リンパ腫と皮膚線維肉腫の支払判断に及ぼす影響
- ・永続的な神経障害について疑いがある場合の、脳卒中、多発性硬化症、頭蓋骨損傷および良性脳腫瘍の支払判断
- ・特定の症状があるため実施された画像診断において偶発的所見が発見されたとき、特定疾病保険における特定の保障対象疾患でカバーされるのか
- ・急性たこつぼ型心筋症と診断された場合、特定疾病の心筋梗塞の定義に基づいて支払われるのか
- ・必要な診断検査結果がない場合、心筋梗塞として特定疾病保険金を請求できるのか

これらの論点が支払請求時にどのように対処されるかは、市場、各国の法的な前例および特定疾病保険契約に使用された定義によって異なります。これら問題含みの支払い請求に対しては、保険会社、再保険会社、および必要に応じてリーガル・カウンセルを含めたチームで対応するのが最善です。

まとめ

できる限りシンプルで市場性の高い特定疾病保険商品を提供することが、ますます重要になっています。特定疾病の定義は、入念に検討された文言を用い、支払事由が明記され、最新の医学に即したものでなければなりません。

保険の医長は、商品の持続可能性と手頃感を確保するために、特定疾病保険商品の設計とプライシングにおいて中心的な役割を果たしています。全ての関係者が医学の進歩の影響を認識している限り、特定疾病保険は引き続き収益性の高い商品として発展し、人々の重要なニーズに応じていくことができます。 



本誌は、ReFlections (RGA's Medical Underwriting Newsletter) の日本語版です。

© 2016, Reinsurance Group of America, Incorporated.

無断複写・転載を禁じます。RGAは、本誌において提供される情報の正確性を確保するために相応の努力を払うものとし、いかなる不正確な記述や脱落があろうとも、これによる一切の責任を負いません。

RGAリインシュアランス カンパニー日本支店
〒107-6241 東京都港区赤坂9丁目7番1号 ミッドタウンタワー41F

TEL 03-3479-7191 (代表)

URL <http://www.rgare.com/>