

# 生命保険事業への提言 —本紙客員論説委員4氏が語る—

コロナ禍を踏まえ、生保事業の様々な分野に対して課題を指し示す

昨年来のコロナ禍を経て生命保険事業を取り巻く環境は一変することとなった。  
本紙では、「主張」を執筆いただいている客員論説委員の4氏に、今後の生命保険会社の課題、進むべき方向性について自由に語ってもらったこととした。(編集部)

## 新型コロナウイルスから考える医療環境の変化と業界への示唆

佐々木光信(株保険医学総合研究所代表取締役)

2021年も在宅勤務やオンライン会議、行動の制限など、多くの国民と企業は、新型コロナウイルスがもたらした新しい日常に順応すべく悪戦苦闘したことであろう。その結果、産業保健と法律関係の複数の学会では、主要テーマとしてリモートワークにおける雇用契約と就業規則の問題や従業員の精神衛生の問題が取り上げられ、議論が白熱している。また、新型コロナウイルスに関して国民に関心の高いテーマは、言うまでもなく医療に関する事項であり、1年を通してワクチン、療養関連の報道が日々ニュースの大半を占めた。さらに、指定療養施設や自宅療養に対しては、業界もみなし入院対応など少なからず影響を受けたはずである。筆者に

とっては、新型コロナウイルスの喧騒を透見しつつ、改めて医療環境の変化について熟慮する機会を得たので、本稿では医療の現状と今後について3点に絞って、私見をまとめてみたい。

まず医療の逼迫とコロナ対応病床増設の柔軟性の不足があげられる。政府は医療機関に高額な助成金を提示し、コロナ病床の増設を依頼しても容易には対応が進まなかった。一方、長い年数をかけて国は病院の医療機能分化を進め、精神・感染症病床以外の一般病床を高度急性期から慢性期まで4区分し、病床報告制度まで導入するに至った。これで医療機能の分化は最終ゴールに近づき、残りは外来機能の分化と地域ごとの医療の需要と供給の量的バ

ランスを調整する地域医療構想を完成させる予定であった。2019年に厚労省は400近い病院の統廃合案も公表し、医療界では大騒動になった。しかし、これらの施策からパンデミック対応が抜けていたことが露見したのである。病床機能の分化は、それぞれの機能に合わせて病床への医療資源投下量が大きく異なるのであり、例えば、ECMOを使用したICUの病床に対しては、大変な量の人、ものが投入されていることは多くの国民も見聞きしたはずである。

地域医療構想の見直しはすでに行政では決まっております。感染対応を含む修正が行われる予定である。さて、民間保険の入院保険は、日額方式を基本とする給付金が提供され、商品の仕組みもシンプルなため多くの消費者に受け入れられてきた。一方、今後の入院保険においては、入院する病床への医療資源の投下量を意識した商品性の検討が必要であり、医療機能分化の理解がより重要となるはずである。生保の定額給付商品

では、実際の経済的負担と過不足が生じることは仕方がないが、これまでの日額方式のままでは乖離が大きくなりすぎると改めて感じたのである。

次にあげるのは新型コロナウイルス感染をおして見えた医療技術の進歩である。例えば、医薬品がこれほど短期間に開発されたことを目にしたことはない。メッセンジャーRNAワクチンの創薬を通して、核酸創薬技術の威力を目にしたのである。究極の創薬技術とも言える先端技術であり、変異株登場に対して、ファイザー社の社長が短期間で別のワクチンを開発できると発言したことを、覚えていらっしゃる方も多いことと思われる。これが創薬における技術の進歩の成果である。

このような専門的な技術以外にも、広範な領域で医療技術は進歩している。医療機関を受診しなくても、個人が自身の医療データを取得し、スマホに記録できるなど、簡便に個人の医療データ管理ができるデジタルヘルス時代が到来している。その中核を成すウェアラ



ブルデバイスとしては、やはりスマートフォンなどの簡易デバイスの登場が大きいことであろう。コロナ禍で国民に知れ渡った酸素飽和度計測器も、すでに、酸素飽和度測定可能なアツプルウォッチも登場し、筆者もすぐに購入した。今後このようなデバイスで心電図、脈拍、睡眠深度などの生体データの多くが測定可能になるはずである。個人が保管する医療データが、オンライン診療の中で容易に医療機関との共有が進み、より精度の高い医療が提供されるようになるはずである。さらに米国FDAは、2021年にアルツハイマー型認知症に聴覚と視覚に刺激を与える機器を画期的医療機器に指定し、優先審査制度の対象にした。臨床試験でも驚くべき認知症の改善効果が確認されている。このようなデジタル治療薬も、今後注目すべき新たな技術領域である。

これらの医療技術の進歩は、保険業界にも様々な影響を与えるはずである。個人が医療データを容易に入手できれば、健康の自己管理が進み、その結果はお客様の健康度アップに繋がることは容易に想像可能である。健康社会実現に向けて保険業界もこのような新技術への支援の取り組みや、お客様および従業員の健康の自己管理を後押しすることがより一層求められよう。一方、一部の新技术は、従来の商品では給付の可否が明快ではないという問題が浮上している。旧来の約款では対応できない事態であり、今後導入される新しい技術へ柔軟に対応できることが業界には求められる。また、リキッドバイオプシー（血液や尿などの体液を利用した検査）に代表される疾病の簡易検査の普及は、疾病のリスクを個人が容易に知ることが可能になるという点で、危険選択が必須の民間保険業界にとっては、新たな脅威の出現と見る向きもある。今後業界にとって難しい対応を迫られるかもしれない。いずれにしても、保険証を代替するマイナンバーカードやオンライン診療など医療のDXも医療関連技術の一端であり、保険業界がこれら

の新技术とどのように共存していくのか個人的には楽しみである。

最後に、公的医療保険制度に触れておきたい。新型コロナウイルスは2類感染症に指定されたため、基本的に医療費は無料である。即ち新型コロナウイルス医療に関して、国民は医療費の問題から強制的に目を逸らされたのである。医療費の問題も少なかつたと記憶している。その陰で、パンデミックにより広範囲にわたる受診抑制が起り、2020年の国民総医療費は、対前年3・2%減少（国民医療費の動向で真の総医療費とは乖離が若干ある）した。ところが、コロナ禍においても例外的に高額薬剤を使用した医療費は増大した。健康保険組合連合会の公表では、昨年1年間で月額1億円を超えた医療費がかかったケースが8件報告されている。コロナ禍が過ぎれば、必ず国民医療費は従来の自然増の状態へ戻るはずである。医療技術は進歩を続け、様々な高額医療技術も導入されるはずである。幸い日本は、医療用医薬品の価格を国が

決定するという薬価制度を持つ世界では数少ない国であり、弾力的に高額薬剤の薬剤価格を引下げすることは可能である。しかし、医療財政の逼迫が避けられない中で、医療費の予算制導入強化や病床区分別診療報酬制度など検討すべき項目は多い。これまで社会保障の中心を担ってきた公的医療保険であるが、従来の負担と給付の議論を見る限り、患者負担率の引き上げと保険償還率引き下げ議論および受診時定額負担の拡大議論が中心になっている。全世代型社会保障改革の中でも、後期高齢者の2割負担が象徴的議論としてマスコミでも取り上げられた。この点に以前から違和感を持ってきたのは筆者のみならず、多くの医療経済学者からも声が挙げられている。すなわち給付の議論の欠落問題である。公的医療保険の給付とは、治療・検査という現物給付であるにもかかわらず、真正面から議論されていない。本来負担を議論する前に、公的医療保険でカバーすべき現物給付の範囲を議論すべき

との正鵠を得た意見も聞ける。以前から現物給付の見直しを主張されてきた慶應大学の印南教授をはじめ、多くの学者が声を上げるようになってきている。また経済同友会も7月19日に「活力ある健康長寿社会を支える社会保障のあり方」というタイトルの提言の中で、給付範囲の適正化（絞り込み）が不可欠と述べている。この機会に国民も、新型コロナウイルスの医療費に少しでも関心を寄せると共に、医療費の実態と現物給付の範囲について真剣に考える契機にしてみたい。ポストコロナの社会保障見直しでは重要な視点であり、今後政府行政においても本格的な議論が始まると確信している。その先にあるのは、従来の保険適用基準の見直しであり、「必要で適切な医療を現物給付する」という原則が見直しされることになろう。医療には多くのステークホルダーが存在し、簡単には結論が出ないとは思われるが、各論はさて置き、これまでの贅沢な保険適用基準は改変される可能性は高いはず

である。皆保険の縮小と表現すべきか慎重に判断しなければならぬが、民間保険業の事業にも大きく影響するはずである。今後どのようなことになるのか議論を注視するのは、公私の役割分担の再確認であり、公的保険の補完機能を担ってきた民間保険の役割を改めて考え

## 今後の生保業界はリアルとデジタルの二刀流を目指す

原口 典之(INGA代表取締役CEO)

はじめに  
新型コロナウイルス感染症によって世の中の働き方、仕事に対する価値観は大きく変化したものと思われる。令和2年度の生保各社の業績は軒並み新契約減で主に対面販売の休止による影響が大きい。生保商品は保障のニード喚起をする必要がある。また顧客の家族構成、保険加入状況、ライフプラン、貯蓄状況等、様々な個人の属性を基にご提案してご納得いただいた上で契約に至るため対面販売が制約されたこの1、2年は非常に厳しい新契約

ることであろう。

以上、新型コロナウイルスで考えた医療環境の変化について見解を述べさせていただいたが、言葉足らずになった点もあることについては、ご容赦願いたい。最後に、業界が新型コロナウイルスで傷ついた人々に寄り添う存在であり続けることを期待したい。

活動となった。そのため緊急事態宣言下で生保各社は様々な対応をして何とか契約者との接点を確保し、また何とか新契約活動が出来るよう工夫を重ねてきた。営業政策  
大手生保では営業職員にタブレット端末とスマートフォンを支給し、保険契約の手続き、保険料の試算、提案書などあらゆるシーンを想定してデジタル化を推進した。具体的にはZoomを活用した顧客との非対面接触や画面上で提案書を駆使して商品の説明や保険料の提示等タブレット端末

る。大手の会社はどれもDX要員の採用・確保に躍起となっていて基本的には新卒採用制度を取っている生保では優秀なDX要員を中途で引き抜くことはなかなか容易ではない。

一方で最近大手生保は外務職員(営業職)の評価体系を変えてきている。かつて大量採用・大量脱落と言われた営業職員採用の問題については営業成績に偏った人事評価体系が弊害となっていた。更にテレワークの実施によって内務職員の人事評価等従来員の人事管理と人事評価についてもコロナ禍によって生保各社知恵を絞って改革に乗り出している。生保各社は外資系

(個人情報保護法に抵触しない範囲で)、データサイエンスの分析やAIを活用した顧客分析・顧客へのベストプラクティス(商品提案も含む)が求められるであろう。

今年度の生保各社の中間決算を見ると堅調な株式市場に支えられ有価証券の売却益等により増益を確保し、前述の新契約の収入保険料は芳しくないもののトータルでは好調な中間決算であった。引き続き世界経済は米中の貿易摩擦やコロナ感染再拡大の兆しやガソリン価格の高騰など不安定要素が多いが、機関投資家

取り組みに対し、生保会社も投資先に対しESG投資の独自の基準を設け、各社各様に取り組み方があり、未だ手探りの段階かもしれないが着実にESG投資は積み上がってきている。もちろんSDGsの取り組みに關して17の目標についても自社で取り組める幾つかの目標に対し具体的な行動計画を策定している生保もある。各社の取り組み状況をこの業界紙「インシュアランス」生保版を毎週拝見しているとつづさにわかる。地方の行政や地域や色んな機関と支社・本社一体となって実行する段階に入っている。これを提携という絵に描いた餅にならぬ