

医療保険の加入にあたって

医療保険とは、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を受け取れる保険です。医療保険の加入にあたっての主な留意事項を以下のとおり記載しております。

なお、各項目の定義は約款に規定されており、取扱保険会社や商品ごとに異なりますのでご注意ください。

Step 1

保険期間・保険料払込期間の決定

1. 保険期間

- 保険期間とは、保障の開始から終了までの期間のことで、以下の2つがあります。

有期型	一定期間（年満期）、一定年齢（歳満期）のような明確な期間の終期がある
終身型	保険期間が一生

- 有期型の場合、商品によっては、保険期間の終了時に、健康状態に関係なく原則としてこれまでと同一の保障内容・保険金額で保障を継続できる「更新制度」が利用できます。契約者から拒否の意思表示がない限り更新する「自動更新制度」が一般的です。
- 有期型は、終身型と比較して契約当初の保険料は安くなります。更新を行う場合、更新時の年齢、保険料率によって保険料が再計算されるので、通常、保険料は更新前よりも高くなります。

2. 保険料払込期間

- 有期型の場合、保険期間と保険料払込期間は一般的に同一です。
- 終身型の場合、契約で定める一定期間までのものと、一生の払い込みを要するものがあります。
- 保険料の払込期間の長短は毎回の保険料の額に大きく影響します。一般に保険期間・保障内容が同一であれば、保険料払込期間が長いほど払い込み1回あたりの保険料負担は軽くなります。

Step 2

保障内容（給付金）の決定

受け取れる給付金・保険金の形態には次のようなものがあります。

1. 入院保障

- 病気やケガで入院した場合に給付金を受け取れます。入院日数に応じて給付金額が定まるものが一般的です。
- 入院給付金には、大きく分けて災害や事故によるケガで入院したときに受け取れる「災害入院給付金」と、病気で入院したときに受け取れる「疾病入院給付金」があります。
- 入院初期の不担保期間（給付金の支払対象とならない期間）や、1回の入院での支払限度日数、通算支払限度日数（保険期間通算での支払限度日数）等が商品により異なります。
- 不担保期間、1入院支払限度日数の組み合わせにより、保障される入院の期間が異なります。
- 特定の疾病等の場合に給付金額が増えるものもあります。
- 無選択型（無診査）の保険では、契約後90日間等一定期間を保険金の支払の対象外としている場合があります。
- 1入院の限度日数と通算支払限度日数については、がんや、がんを含む特定の生活習慣病による

給付を1入院・通算支払限度日数の対象外としているもの等の違いがあります。

- ・ 1入院の定義については、起算日（例えば最初の入院における退院日など）から180日以内で同一の原因により入院した場合は通算するという考え方が一般的ですが、原因を問わず最初の入院から起算して180日以内の入院については同一の入院とみなすものもあります。
- ・ 不担保とされている短期入院や長期入院を、別途、特約により保障することとしているものもあります。
- ・ 入院の担保範囲が災害よるものか、疾病によるものか確認する必要があります。

給付内容	給付のしくみ		給付限度
災害入院 給付金	災害や事故によるケガで180日以内に入院したとき	5日以上入院で1日目から受け取れる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1入院支払限度日数は60日、120日、180日、360日、730日、1000日、1095日などがある ・ 通算支払限度日数は700日、730日、1000日、1095日などがある
		5日以上入院で5日目から受け取れる	
		1泊2日以上入院で1日目から受け取れる	
		日帰り入院で1日目から受け取れる	
疾病入院 給付金	病気で入院したとき	8日以上入院で1日目から受け取れる	
		5日以上入院で5日目から受け取れる	
		1泊2日以上入院で1日目から受け取れる	
		日帰り入院で1日目から受け取れる	

給付のしくみ欄の「5（8）日以上入院」については、この日数以上の通算入院日数が必要なものと継続入院日数が必要なものがあり、確認する必要があります。

2. 手術給付金

- ・ 入院給付金日額の一定倍率を手術給付金として支払う保険が一般的で、手術の内容により倍率が異なるものもあります。
- ・ 給付金の対象となる手術については、保険会社の定める一定の手術に制限されています。また、手術に伴う所定の治療行為に給付金を上乗せで支払うものもあります。
- ・ 同一の手術でも、保険商品の種類によって給付金の倍率が異なる場合があります。
- ・ 保障範囲は従来、保険会社の定める88種類の手術とする例が一般的でしたが、それに公的医療保険対象の所定の手術を対象に加えたものや、公的医療保険の適用対象に連動しているものもあります。保障範囲については、ご契約のしおり・約款により確認することが必要です。

3. その他の保障

次のような保障を組み入れた医療保険を取り扱う生命保険会社があります。

死亡保険金（給付金）

- ・ 死亡したときには死亡保険金（給付金）を受け取れますが、一般的には金額は少額です。死亡保険金（給付金）がない商品もあります。
- ・ 商品によっては、契約後の一定期間内に病気で死亡した場合の死亡保険金（給付金）が削減されるものや、契約後の一定期間または保険期間全体を通じて災害で死亡した場合の死亡保険金（給付金）が多くなるしくみのものがあります。
- ・ 一般的に死亡保険金（給付金）がある場合、保険料は高くなります。

- ・ なお、死亡保険金（給付金）がある保険商品の場合、高度障害状態に該当すると、これと同額の高度障害保険金（給付金）が支払われて契約が消滅するのが一般的ですが、医療保険には高度障害保険金が支払われずに保険料払込免除となって保障が続くものもあります。

健康祝金（ボーナス）

- ・ 対象期間中に給付金の支払歴がないなど商品ごとの条件に応じて給付金が受けられるものです。
- ・ 健康祝金の有るものと無いものとを比較する際には、支払う保険料と受取る健康祝金との関係に留意が必要です（一般的に健康祝金がある場合、保険料は高くなります）。
- ・ 被保険者の生存を条件に支払う、満期支払金・生存給付金と支払事由が異なることに留意することが必要です。
- ・ 健康祝金を受け取れるのではなく、以後の保険料が割引かれるタイプもあります。

特定疾病等に伴う給付

- ・ 特定の疾病状態になったことや、特定の疾病状態に伴う治療に対し給付を受けられるものです。
- ・ 給付金の支払対象となる特定の疾病状態について、一定の免責事由が設けられている場合が大半です。がん保障を例にとると、例えば、以下のような免責事由があります。

上皮内がん	支払対象となる商品とならない商品があります（他のがんに比べ給付金額を少なくして支払対象としている商品もあります）
90日以内に罹患したがん	「乳がん」以外は支払対象としている商品や全て支払い対象とならない商品などがあります。
がん診断給付金	初めてがん罹患した場合に限る場合や、一定期間経過すれば再度支払うもの等があります。また、治療を目的とした入院などを支払い条件としている場合もあります。

特約の付加

- ・ 生命保険には、それだけで保険契約として成立する主契約と、それだけでは保険契約として成立しない特約があります。特約は、給付内容をよりいっそう充実させるため、あるいは顧客ひとりひとりの様々なニーズに適切に対応するために主契約に付加するものです。
- ・ 保障内容・保険期間等は特約によって様々です。また、付加できる特約は保険会社や商品（主契約）によって異なります。
- ・ 同様の保障内容が主契約で保障される場合と、特約で保障される場合があることに留意が必要です。
- ・ 主契約同様、特約についても商品によっては同じ名称でも保険会社ごとに保障内容が異なる場合がありますので給付条件などの確認が必要となります。

Step 3

その他留意点の確認

1. 解約返戻金

- ・ 解約返戻金とは、ご契約を解約した際に契約者に返還するもので、払い込まれた保険料から、加入者集団への保険金支払額、契約の締結・維持に必要な諸経費等を勘案して計算された金額です。一般的には個々の契約についてあらかじめ定められており、契約してから経過した期間等によって変動します。
- ・ また、通常の種類のほかにも、保険期間中または保険料払込期間中、解約返戻金の無い無解約返戻

金型や解約返戻金を低く抑えたタイプがあります。一般的に無解約返戻金型や低解約返戻金型の保険のほうが保険料は安く設定されています。

- ・ 解約返戻金額は契約ごとに異なるため、似たような保険契約でも商品種類によって大きく異なる場合がありますので、個別商品ごとに金額の確認が必要です。
- ・ また、解約返戻金のある商品は、払込猶予期間内に保険料を払い込めない場合に、生命保険会社が解約返戻金の一定範囲内で保険料を立て替え、契約を継続する「自動振替貸付」が利用できる場合があります。

2. 配当方式

- ・ 保険は通常、保険期間が長期にわたるため、保険料は危険の発生率（保険金や給付金支払いの発生する割合）や、資産運用の利回り、予定事業費率等を加味し、実際より安全に設定された計算基礎によって算定されています。決算時に通常生じる剰余金を分配するものが配当であり、保険料の事後精算に相当するものです。
- ・ 一方、無配当保険は有配当保険より実際の発生率に近く設定しており、一般に保険料は通常の有配当保険より安いという特徴があります。
- ・ 有配当保険の場合、配当のタイプにもよりますが、例えば利差配当付きの商品であれば想定していた金利より運用収益が多かった場合（利差益）、費差配当付きの商品であれば想定していた事業費が実際にはかからなかった場合（費差益）、それぞれ一定の金額が配当として契約者に還元される場合があります（配当が0になる場合もあります）。
- ・ 無配当保険の場合、当初の保険料は割安に設定されていますが、将来の資産運用や危険の発生頻度等の変化に伴い剰余が発生した場合にも契約者には分配されません。配当を差し引いた実質的な総支払保険料という点から見れば、有配当保険、無配当保険のどちらが安いかは一概には言えません。

3. 年齢の計算方法

- ・ 生命保険の保険料を決める大きな要素の一つとして被保険者の年齢があります。
- ・ 年齢の計算方法については「満年齢方式」と「保険年齢方式」があり、保険会社によって異なります。保険年齢とは、誕生日経過後の期間について1年未満の端数が6か月以下のものは切り捨て、6か月を超えるものについては切り上げて計算した年齢をいいます。（例：39歳7か月の被保険者の契約年齢は40歳となります。）
- ・ 一見、保険年齢方式だと半年早く年齢が上がるため保険料が割高のようにも見えますが、保険料算定の方式が異なるため、満年齢方式と保険年齢方式のどちらが安いかは一概には言えません。

以 上

（財）生命保険文化センター <http://www.jili.or.jp/>