

# 英和グループ NEWS RELEASE

2020年8月号

英和コンサルティング  
英和税理士法人

東京都品川区大崎4丁目1番2号  
ウィン第2五反田ビル7F

PHONE: (03)3491-3811 <http://www.eiwa-gr.jp/>

NEWS RELEASE NEWS RELEASE NEWS RELEASE NEWS RELEASE NEWS RELEASE NEWS RELEASE NEWS RELEASE NEWS RELEASE NEWS RELEASE

## 新型コロナで考える！我が国の医療・保険事情

コロナで注目！世界各国の医療制度  
感染者・死亡率の各国事情  
感染したらどうなる医療費や保険



新型コロナウイルスの感染は地球規模で拡大中。毎日の新規感染者数は20万人超え、その3分1以上が米国民。日本でも最悪だった4月中旬を超え、感染第二波が心配されています。

### 新型コロナ各国事情

#### ●経済優先、大統領も感染！

世界で感染拡大を続ける新型コロナウイルスの被害は国や地域によって大きな差が。感染者数が470万人を超えてなお拡大中の米国や、280万人超の感染者を出しながら「経済優先」を宣言した末に、大統領自身が感染してしまったブラジルのように被害が深刻な国も。

#### ●ファクターXを探せ？

一方、それに比べれば、日本や韓国、タイ、台湾、ベトナムなど、まだ軽微な影響で推移できている国もあります。

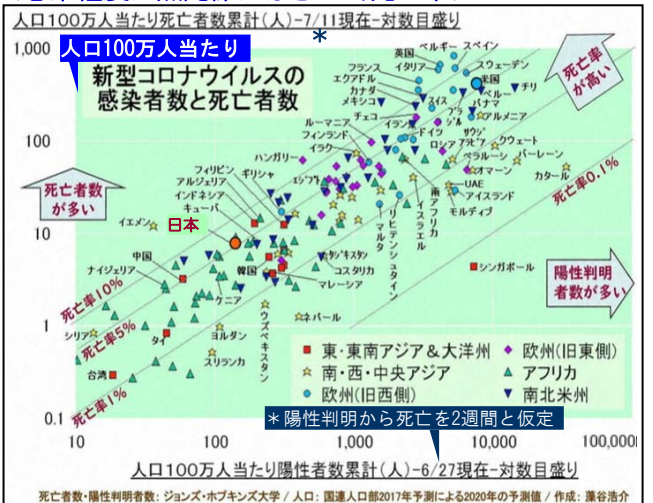
**<ファクターXとは何だ>** 京都大学iPS細胞研究所の山中伸弥教授が、日本人に感染者や死者数が少ない背景にはまだ解明できない要因「ファクターX」があるはずだ、と述べて注目されました。このファクターを見つけることこそ、今後の日本人と新型コロナウイルスとの闘いの行方を左右すると指摘している。

#### ●感染者数と死亡率の関係は？

国ごと地域ごとに感染状況に大きな差がありますが、注目すべきは死亡率（＝陽性判明者数に対する死亡者数）とされています。

**<各国死亡率の格差と傾向>** ジョンス・ホプキンス大学のデータを基にしたエコノミスト藻谷浩介氏の試算によると、陽性判明者数が多い中でも死亡率の高い国・低い国とばらつきはあるが、地域ごとにある程度まとまった傾向があることが分かったという。

**<感染程度に無関係にばらつく死亡率>** 資料:藻谷浩介氏



データは陽性判明者増加から死亡者増加までは1~2週間タイムラグがあるので、陽性判明者数累計を6月27日時点、死亡者累計は2週間後の7月11日としている。

日本は図の中央やや左に位置し、死亡率は5.4%、米国5.4%、ドイツ4.7%、世界平均は5.7%なので、決して日本がファクターXなどで安心できる状態ではないことに。

**<検査数が少ないので実態は？>** 藻谷氏によると日本の死亡率は世界平均や米独に近いが、検査数が相対的に低く、未発見の無症状者や治癒者も多いはずで、本当はもっと低いのではないかとのこと。

#### ●欧州の死亡率が高い理由は？

図の右上は陽性判明者、死亡者数ともに多い国で、英国やスウェーデン、イタリア、フランス、スペインなどは先進医療体制を持ちながら、死亡率が10%前後。理由は医療崩壊というより介護崩壊で、早い段階で低賃金の介護労働者を介して高齢者の介護施設にウイルスが侵入したことが死者数を急増させたようです。

## ●感染者多い湾岸諸国が低い！

一方、ペルシャ湾岸諸国では感染拡大が深刻な割に死亡率は低くなっています。外国人建設労働者の寮などでウイルスが蔓延したことが原因ですが、頑健な若い男性が中心なので亡くなる人は少ないようです。

## ●南北米州、大都市貧困層を直撃！

米国、カナダ、ブラジル、メキシコなど南北米州には感染拡大が急速に進み、かつ死亡率が高い国が目立ちます。これは大都市の貧民層をウイルスが直撃しているものと思われます。

## コロナと各国医療制度



### ●日本の皆保険は優れたもの

欧米に比べ、日本に重症患者や死亡者が少ない理由の一つには国民皆保険による医療制度があるとされています。かつて保険加入が人口の3分の2程度だった日本は、1961年に開始された国民健康保険事業により世界最高レベルの充実度を備えた保険制度を持つ国に。

**＜約60年続く皆保険制度＞** 社会保険方式の国民全員加入で、誰でも同じ医療が受けられる。自分の意思で全国どこの医療機関でも利用できることから、「フリーアクセス」といわれる。自己負担は3割(70～74歳は2割、75歳以上は1割)であとは公費で賄われている。医療費の月額が一定額以上では、負担不要の「高額療養費制度」もある。

フリーアクセスの国はそれほど多くなく、公費の投入割合も比較的高いと言われています。

### ●英国は自己負担ゼロでも…

イギリスの医療制度は税方式で、国民保健サービス(NHS)と呼ばれ、NHSの病院は全て国営、病院で働く専門医も全て公務員。フリーアクセスではなく、必ずかかりつけ医を通さなければ大きな専門病院を受診できません。自己負担はなく基本的に無料ですが、NHSは混んでおり、そこで診察待ち、大病院を紹介してもらうまでに病状が進行してしまうという話も。

### ●ドイツ・フランスもほぼ皆保険！

ドイツは最も早く公的医療制度を導入し、社会保険方式。国民の9割が公的医療保険に加入し、民間保険と合わせると皆保険に。

**＜かかりつけ医制度の発祥＞** 日本でも最近がかかりつけ医の紹介状なしに大病院を受診すると自費加算されるが、この制度の発祥はドイツ。制度が周知されてから国民の約9割がかかりつけ医を持つようになった。高額療養費制度もある。

フランスも日本と同じ社会保険方式で、国民の99%が公的保険に加入し、財源に税金が投入されているのも同じ。ドイツと同様、かかりつけ医受診を推奨しています。

### ●イタリア、なぜ医療崩壊が？



イタリアは1978年に社会保険方式から税方式に転換。今回、多くの死者を出し、医療崩壊が起きた要因に大幅な病床削減、不足する看護師、少ないCT(コンピュータ断層撮影)があげられています。これまで財政緊縮策の一環として医療費削減を進め、医療機関や従事者を削減してきたところに重症者が殺到してしまったようです。

### ●医療費が高く、未加入者が多い！

米国は高齢者を対象とする「メディケア」と低所得者が加入できる「メディケイド」の公的医療制度があるものの、その他の現役世代は対象外で、原則として全額自己負担。そのため、民間の医療保険に加入する以外に医療保障を受ける手段がない状況。2018年時点で人口の8.5%の約2,750万人が未加入とか。

**＜コロナ離職で無保険者急増＞** 多くの現役世代は企業負担の民間保険が頼りで、失業すると無保険に陥る場合が多い。米国では2～5月の失業者が2,190万人、コロナ離職で536万人が企業負担の民間保険を失った。被保険者の家族を含めると2,700万人が無保険になるとの推計も。

### ●公的医療が大統領選の争点に！

**＜オバマケア構想＞** メディケアとメディケイドは2009年オバマ大統領が発案した医療改革で、これに合わせ民間保険への加入を必須とした国民皆保険の構想。しかし、健康な人は保険料負担を嫌がり加入せず、持病持ちの人が虚偽申告で加入することで、保険会社の経営が悪化した。

無保険者が急増する中、医療保険制度の拡充が秋の大統領選の争点になりそうです。

### ●コロナが広げる貧富の格差！



米国の新型コロナ対策の恩恵が富裕層に集中しています。金融緩和による株高でIT企業の創業者ら世界のトップ10に入る米国人の資産が年初から14兆円増加しました。3～6月で米国富裕層の資産が5,650億ドル(約62兆円)増加したとの情報も。コロナ禍で多くの米国人が経済的な打撃を受ける中、富裕層と中間層の格差が一段と広がった形になりました。

**＜労働者間の経済格差も＞** コロナウイルス感染拡大によって、「高等教育を受けてパソコンさえあればどこでも仕事ができる労働者と、教育水準がそれほど高くなく、接客以外の仕事を見つかるのがますます難しくなっている労働者との隔たりがどんどん広がっている」との指摘が。

## 日本の医療・保険事情



### ●健保財政悪化、想定超え！

新型コロナウイルス感染拡大で大企業の社員や家族が加入する健康保険組合の財政悪化が早まりそうです。コロナの影響で賃金が低下し、当初想定した2022年より1年早く解散危機の水準に陥るとの試算が出ています。

**<解散後は協会けんぽ>** 保険料率が10%を超える健保組合は解散予備軍。中小企業の社員らが加入する「協会けんぽ」の料率が10%なので、企業が自前で健保組合を持つ利点が無くなり、解散の多発も。解散後、加入者は協会けんぽに移るが、協会けんぽへの税投入がその分増える。

### ●医療制度改革にもコロナの影響

昨年末まで想定されていた医療制度改革は議論中断で、仕切り直しを余儀なくされました。

#### <医療制度改革への主な影響>

1	75歳以上自己負担	22年までに一定所得以上の負担を現状1割⇒2割(保険財政改善を見込む)	法案提出が今秋から来年に
2	地域医療構想	団塊世代が75歳以上になる25年を意識し、病床削減、在宅医療の推進	病床削減の議論は転換へ
3	医療行政都道府県化	都道府県の責任と権限を拡大、医師偏在の是正	コロナ禍で独自の施策展開

コロナ禍で医療需要が一時的に急増し、病床確保が叫ばれる中、地域医療構想の病床削減の議論は軌道修正が求められています。

一方、患者の受診手控えに伴う医療機関の経営悪化、オンライン診療の拡大など、様々な変化を医療現場にもたらしています。

### ●感染したら入院・治療費は？



もし新型コロナウイルスに感染したら、治療費はどのくらい？ また生命保険や医療保険は使えるのでしょうか？

**<指定感染症は公費負担>** 新型コロナは過去には例がなかったウイルスで、2020年1月28日に厚労省が「指定感染症」に指定。公的な医療保険がきく治療は3割(現役世代の場合)が自己負担だが、指定感染症での入院・治療費は自己負担分にも公費が出るため、実質お金がかからない。

公費負担なので後でお金が戻りますが、退院時には一度立替え払いする必要があります。

### ●PCR検査にかかる費用は？



感染を判定するPCR検査は、医師が必要と判断した場合に、都道府県等の指定医療機関で実施され、検査料は約2万円。3月6日からは健康保険適用となり、指定機関で受けた場合は公費負担となるので自己負担なしに。

**<自費診療のPCR検査>** 経済活動再開に伴い、海外渡航や海外事業にPCR検査の証明書が必要になったり、企業活動の安全な再開のためにPCR検査を行うケースでは自費診療となり、診断証明書込みで3~4万円程度。

### ●健康保険の傷病手当金も！



入院や自宅療養で業務を休む場合、健康保険の傷病手当金の対象です。陽性と診断されていなくても、発熱などの自覚症状があれば、自宅療養している期間も含めて対象に。

### ●民間の医療保険・生命保険は？

新型コロナでの入院は、ホテル宿泊や自宅療養も含めて医療保険の入院給付金の対象とする保険会社が多いもよう。生命保険には不慮の事故や災害、特定の感染症などで亡くなった時に保険金を増やす「災害割増特約」が付いている契約がありますが、大手生保は4月に相次ぎ、災害割増特約の対象に新型コロナを加えました。

#### <保険会社の新型コロナへの対応>

状態(事由)	内容(保険会社により異なる)
診察	オンラインや電話診療を「通院保障」の対象
入院・治療	ホテルや自宅療養でも「入院給付金」の対象
死亡	「災害」死亡保険金、「災害割増」特約の対象
感染	感染症の契約者・被保険者に見舞金

一時期、節税保険として人気を博した事業保険ですが、新型コロナによる死亡も災害扱いとして災害保険金の対象に追加されました。

### ●感染したら保険は加入できない？

感染したら長期入院・自宅療養が必要となり、後遺症も心配なことから、医療保険や生命保険を見直して、備えておきたいという人が増えていますが、感染経験者の保険引き受けについては保険会社各社の対応が割れています。

**<欧州では加入不可？>** 対応が割れているのは、再び陽性になる例が報告されるなど健康リスクが現時点ではよく分からないため。欧州では、将来まで続く後遺症のリスクから主だった保険会社が引受不可としているようだ。

現状、保険会社や保険種類によっても違いますが、全面不可の会社もあれば、完治から一定期間経過後であれば可能な会社もあります。

### ●保険会社の保険収支に影響も？

保険会社には感染が再び拡大していけば、保険金の支払い負担が重くなることへの警戒も。

**<保険金支払い20億円>** 生命保険協会によると6月発表の新型コロナの保険金支払額は20億円弱だった。死亡保険金の災害割増払いや自宅療養に入院給付金の支払いをしており、コロナと共存なら、保険収支への影響が長期化する可能性も。