



# 気になるこの用語

第7回

消費生活相談の周辺用語を取り上げ、やさしく解説します。

松尾 保美 Matsuo Yasumi

特定非営利活動(NPO)法人消費者情報ネット副理事長・生損保研究会ぐるーぷ31代表

1993年に生損保研究会ぐるーぷ31を設立し、現在も活動を継続中。大阪府金融広報アドバイザー。適格消費者団体特定非営利活動(NPO)法人ひょうご消費者ネット理事。

## 引受基準緩和型の医療保険

最近「持病があっても入れる」という引受基準緩和型医療保険の広告をよく目にするようになりましたが、「入院給付金が支払われない」「入院し、手術をしたのに給付金は半分しか出なかった」といった相談が寄せられています。引受基準緩和型医療保険について教えてください。

### 医療保険が多い引受基準緩和型保険

寿命は延びても一生涯健康状態のまま長生きできる人は少なく、日本の人口の4分の1を超えたといわれる65歳以上の高齢者が暮らしの中で心配事の上位に挙げているのが健康不安です。高齢期になると持病を抱える人が増えます。そこに現れたのが引受基準緩和型(限定告知型)の保険です。保険の種類は医療保険、終身保険、定期保険などがあり、なかでも医療保険は「簡単な告知」をアピールして多くの保険会社から販売されています。今回は引受基準緩和型医療保険を中心に解説します。

#### 簡単な告知と言えるのか？

一般的に、生命保険等は加入時に過去から現在の健康状態について詳細に告知する義務があります。持病などの既往症や病歴があると加入を断られる場合や条件付きになってしまうのですが、引受基準緩和型医療保険は持病や入院・手術の経歴があっても、取り扱い保険会社の多くは表のように3~5つぐらいの告知項目がすべて「いいえ」であれば加入の申し込みができています。

しかし当項目以外に、別表などで「糖尿病の合併症」「心臓病」「脳卒中」「認知症」「うつ病」など、告知対象となる病名を数多く記載している保険会社もあります。それらの病名から自分

の病歴に該当するものがないか、それはいつ頃発症したのか、いつ頃投薬を受け始めたのかをしっかりと確認する必要があり、決して簡単な告知とは言えません。

表 引受基準緩和型医療保険の代表的な告知項目

①最近3カ月以内に医師から入院・手術・検査・先進医療を勧められたことがありますか。
②過去2年以内に入院をしたことがありますか。
③過去5年以内にがん・肝硬変・慢性肝炎で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。

#### 告知義務違反

引受基準緩和型保険は医師の診査はなく、告知項目による審査であるため、すべてそれに答える加入希望者の自己責任が問われます。保険会社から問われたことに対し告知した内容が事実と異なることが判明した場合、告知義務違反になり、給付金が支払われないだけでなく契約解除になる場合もあります。

引受基準緩和型医療保険の特長の1つとして加入後に持病の悪化、既往症の再発による入院・手術は保障されます。しかし契約前に予定されている入院・手術、そして検査も告知しなければなりません。「検査の予約をしていたが告知しなければならぬほどの検査とは思わず、告知せずに契約。しかし受けた検査の結果が悪く、



入院することになってしまった。告知義務違反で入院給付金は支払われず契約解除になった」という事例があります。告知の可否は自分で判断せずに保険会社に聞くことが大切です。また、保険会社の営業職員（保険募集人）に口頭で告知しても告知したことにならないため、必ず告知書面に告知事項を記入しましょう。

## 「入院」「手術」に関する用語説明

### 入院保障限度日数

「〇日間入院したのに〇日分しか給付金が出なかった」という入院日数をめぐるトラブルが起きています。

医療保険における「入院」には、保障する限度日数\*<sup>1</sup>が規定されており、①1入院の保障日数\*<sup>2</sup>と、②通算して保障される日数（通算支払限度日数）があります。保険商品によってその日数は異なります。

引受基準緩和型医療保険は、1入院が60日、通算支払限度日数が1000～1095日としている保険会社が多く、一般的な医療保険に比べて保障日数は短くなっています。

### 免責日数

保険会社が保障責任を免れる期間を免責日数といいます。過去の保険商品ほど免責日数が長かったのですが、徐々に免責日数\*<sup>3</sup>は短くなっており、最近では免責日数を設けず、日帰り入院から保障するものが増えていきます。

引受基準緩和型医療保険のほとんどが日帰り入院から保障しています。

### 日帰り入院

日帰り入院とは、日付が変わらない1日のうちに入退院を行うことです。しかし「通院」との区別がつきにくいいため、加入者自身も日帰り

入院とは思わず、入院給付金の請求をしなかったということが起きています。「朝、具合が悪くなり病院に行き、治療を受けてしばらくベッドで寝ていた。夕方、回復したため、その日のうちに帰宅した」という場合、入院したとは思わないのです。保険会社の判断基準は医療機関から「入院料」の請求があったか否かです。治療した病院が発行する領収書の「入院料等」の欄に診療報酬点数か金額のいずれかが記載されていれば日帰り入院になります。

### 日帰り手術（外来手術）

一般的な医療関連保険（特約）の保障対象になる手術は、入院と同じく契約後に発症した病気・けがの治療のための手術ですが、引受基準緩和型医療保険は、契約前に発症した持病を原因とした手術でも契約前に予定されていなければ保障対象になり、日帰り手術も保障しています。日帰り手術は日帰り入院と同様で、手術をした日に帰宅する外来の手術です。しかし、引受基準緩和型医療保険で入院中の手術に50,000円の給付金が出る場合、日帰り手術は12,500～25,000円に減額されています。

### 支払削減期間

入院・手術等の給付金は、契約してから1年間は50%に削減されます。その期間を支払削減期間といいます。引受基準緩和型保険のほとんどが支払削減期間を設けています。

このように厳しい条件のほかにも保険料が一般的な医療保険より18～45%高くなっています。

引受基準緩和型保険の加入を考えると、先に一般的な保険商品に加入できないか保険会社に相談・確認をすることが重要です。

\*1 入院・手術を保障（補償）する医療関連の保険の中には疾病は保障の対象にならず、傷害のみを給付対象にしているものがあるので注意が必要。  
 \*2 1入院とは、1回の入院から退院までの期間のこと。例えば1入院60日と規定している場合、病気Aで入院し、20日間で退院。後日病気Aの再発、または病気Aと医学的に関連がある病気で入院すると21日目から計算され、60日以降の入院は保障対象外になる。しかし前の退院の翌日から180日が経過していれば病気Aの再発でも新たな入院として1日目から計算される。  
 \*3 入院の「免責日数」には2つのタイプがある。例えば免責日数が7日の場合、8日目からの入院が保障対象になるタイプと、8日以上入院をしたときには7日分の免責はなくなり、入院1日目から保障対象になるタイプがある。