

農村エリアに即した保険サービスの提案を行うための事前調査 (1/5)

生計上、医療への支払負担が大きい裨益者に対する対応を検討するため、保険サービスに係る調査を実施し、以下のとおり Bangladesh 国内にて医療保険を扱う主な保険会社を整理した。

- 保険事業は認可事業であり、保険法により、生命保険会社と損害保険会社に分類されている。
- 医療保険に関しては生命保険会社と損害保険会社の双方が取り扱っている。
- 医療保険には個人向けの保険と、企業等の団体が契約者となるグループ保険がある。
- 民間の医療保険はほとんど普及していない状況である。

表16：医療保険を取り扱う主な保険会社

会社名	所在地	会社概要
MetLife Bangladesh	ダッカ	米国の大手生命保険会社メットライフの Bangladesh 法人。1952年に設立され、現在は Bangladesh 最大の生命保険会社となっている。個人・団体向けの医療保険を提供している。
National Life Insurance Company Limited.	ダッカ	大手生命保険会社の一つ。1985年設立。医療保険（グループ保険）のほか、養老保険、学資保険、年金保険等を取り扱っている。約1,200の事業所と10万人を超えるスタッフ・保険募集人を有する。
Delta Life Insurance Company Limited.	ダッカ	1986年設立の生命保険会社。国内に1,000を超える事業所と約2万の保険募集人を有する。取扱商品は、医療保険（グループ保険）、養老保険、マイクロ保険等がある。
Pragati Life Insurance Limited.	ダッカ	2000年設立の生命保険会社。個人・グループの各種生命保険商品を取り扱っている。医療保険はグループ保険であり、規模の大きな多国籍企業や銀行、大学、工場等を主な顧客としている。
Rupali Life Insurance Company Limited.	ダッカ	2000年設立の生命保険会社。個人向けの養老保険、年金保険、学資保険のほか、グループ保険（死亡保険・医療保険）を取り扱っている。
Green Delta Insurance Company Limited.	ダッカ	1985年設立の損害保険会社。収入保険料ベースで損害保険業界でトップの会社。ダッカに本社を構え、全国に43の支店を有する。医療保険の中には、新型コロナウイルスに特化した保険商品もある。その他、火災保険、自動車保険、海上保険、傷害保険等を扱っている。
Reliance Insurance Limited.	ダッカ	大手損害保険会社の一つ。1988年設立。ダッカに本社を構え、国内に32の支店を持つ。個人向け医療保険のほか、火災保険、自動車保険、海上保険、傷害保険等を扱っている。
Pragati Insurance Limited.	ダッカ	1986年設立の大手損害保険会社の一つ。個人向け医療保険のほか、火災保険、自動車保険、海上保険、傷害保険等を扱っている。

(出所) 表16 各社ウェブサイトよりコンソーシアム作成

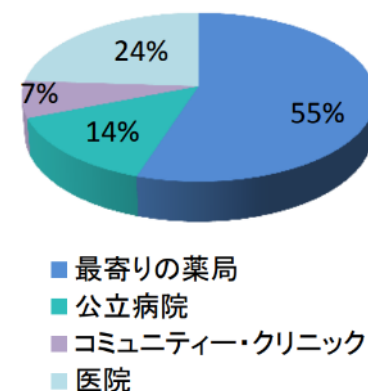
農村エリアに即した保険サービスの提案を行うための事前調査 (2/5)

- **Bangladesh 国内の低所得者層の医療事情** : 調査実施 2012年10月、調査対象 ダッカおよびボグラのBOP層住民100名
2012年時点かつ本事業対象地域ではない情報だが、低所得者層の医療事情として有益なダッカおよびボグラでの調査結果を以下に示す。

よく利用する医療機関 :

- 最初に医療を受ける場所としては、最寄りの薬局を訪れる患者が55%と最も多い。
- Bangladeshでは多くの薬局が医院 (Doctor's chamber)を併設しており、医師が病院での勤務時間の後に、薬局に併設された医院を運営することが一般的に行われている。
- 診察料も手頃なため、患者の多くは最初に地元薬局の医師を訪れて、治療や助言を受け、重症の場合、医師は患者を病院に送客している。

図7: 最初に医療を受ける場所



治療費 :

- 民間病院の専門医の診察料は500~1,000タカとなっており、多くの一般患者にとって、この金額は極めて高額である。
- 診察料が最も低いのは公立病院であるが待ち時間が長い。
- 薬局に併設された医院は料金はそう高くない。

表17: 医療機関別の治療費の相場

医療機関	診察料
民間病院	500~1,000タカ
最寄りの薬局の医院	100~300タカ
公立病院	10~50タカ
コミュニティー・クリニック	50~100タカ

農村エリアに即した保険サービスの提案を行うための事前調査 (3/5)

■ 低所得層でも利用されている民間医療保険

以下のとおり、Gonoshasthaya Kendra (GK) やグラミン・ヘルス・トラストが保険料体系が簡単で効果的な保険を導入している。

Gonoshasthaya Kendra (GK) の医療保険 :

- ▶ 家族の医療費を年間で一定額保障する保険で、治療を受ける場合は、加入家族が一定の診察料を支払う。貧困層が支払う保険料は最低限の額となっており、所得の高い家庭ほど高額になる。最貧困層の患者は医療費を請求されないが、喫煙者への請求額は高くなる。

グラミン・ヘルス・トラストのマイクロ保険 :

- ▶ グラミン・ヘルス・トラストが運営するマイクロ保険は、医療サービスの利用を高めるとともに、費用回収の向上を図るという2つの目的を持っている。この保険では、最大6人までの家族が一定額の保険料でカードを取得し、そのカードを提示することで年に一度の健康診断を無料で受け、また医薬品を割引価格で購入することができる。

農村エリアに即した保険サービスの提案を行うための事前調査 (4/5)

リスクアセスメントシステムの導入対象薬局の来店客16名（男性15名、女性1名 / 20代～70代 / 所得層：年収40万タカ以下15名、300万以下1名）への簡易アンケート調査結果を以下に示す。

図8: 年齢別

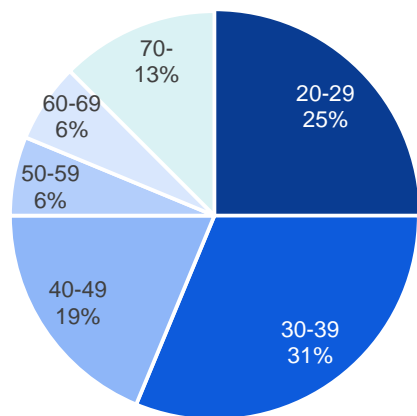


図9: 病気やケガの対処

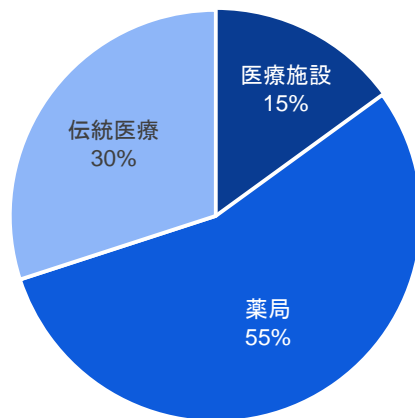


図10: 医療機関を選ばなかった理由(14サンプル)

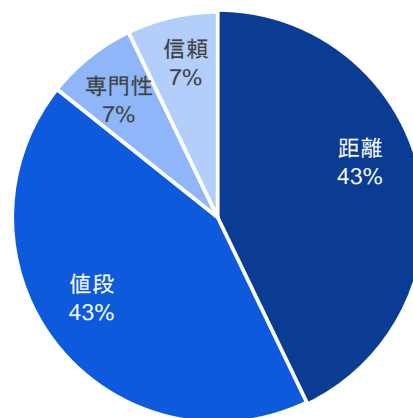
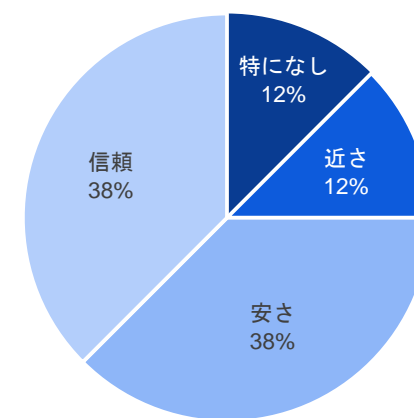


図11: 医療機関への受診に求める要素



- 病気やケガの対処には医療機関へは15%のみであり、薬局が55%と大部分を占め、伝統医療も30%を占めた。
- 医療機関を選ばなかった理由としては距離43%と、値段43%が多くを占めた。
- 医療機関への受診に求める要素としては安さ38%と、信頼38%が多くを占めた。

以上は、薬局を利用する患者からのヒアリングであり、患者全般についての傾向とは言えないが、

薬局が地域内で距離や値段の観点から医療機関よりも選択されている様子が伺える。

農村エリアに即した保険サービスの提案を行うための事前調査 (5/5)

同アンケート調査結果の内、医療保険への関心の有無と加入プランの傾向を下図のとおり確認した。

図12: 医療保険を知っているか？

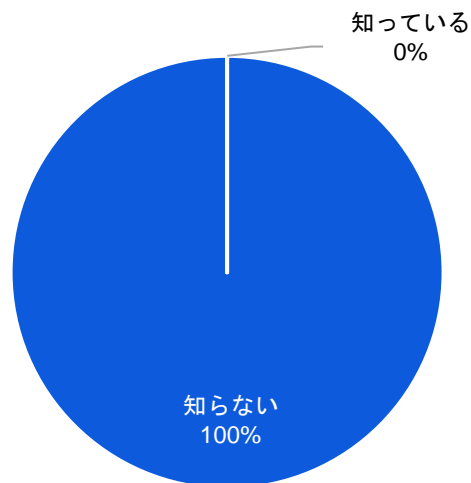


図13: 医療保険の説明を聞いて関心を持ったか？ (4サンプル)

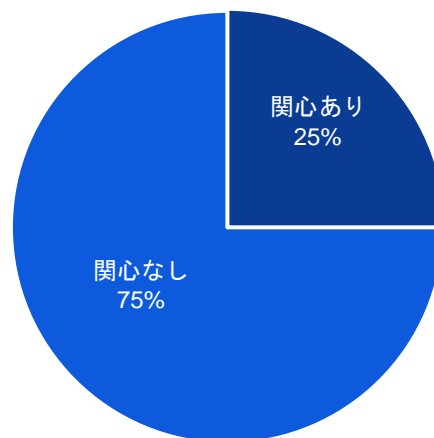
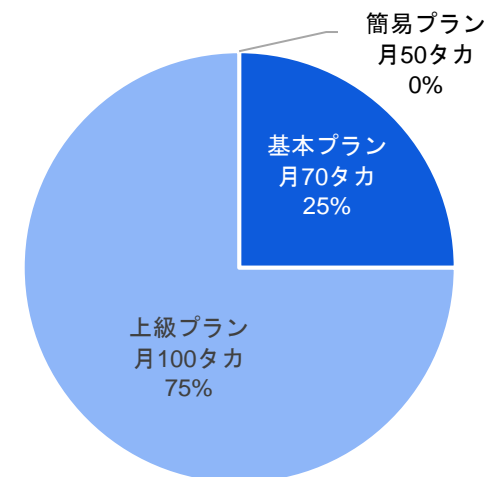


図14: どの医療保険プランに加入したいか？ (4サンプル)



以上の調査結果より、来年度の保険提供に向けた方針として以下の方法が考えられる。

- ヒアリングを行った16名全員が医療保険商品を知らなかった (**医療保険の認知度はゼロ**)。
- 保険商品に関心を示した25% (4人) の内、25% (1人) は基本プラン：月70タカ (約91円) に、75% (3人) は上級プラン：月100タカ (約130円) の保険商品に関心を示した。
- 本アンケート調査の際の定性的な情報として、医療保険を知らない人の内、保険は信頼・信用できないという先入観をもっているケースが散見され、何かの理由により**保険そのものに対する信頼度が低い**ことが伺えた。
- 保険商品に対する信頼度の低さを補うため、**地域で信頼の厚いコミュニティヘルスケアワーカーを抱えるNGOと連携**し、miup社の**リスクアセスメントシステム提供と合わせた保険商品紹介を活動に組み込んでもらう形での協業**が考えられる。