

カタール国民健康保険スキームに関する 最新情報：実施規定

2014年1月

独立行政法人日本貿易振興機構（ジェトロ）

ドバイ事務所

進出企業支援・知的財産部 進出企業支援課

本報告書の利用についての注意・免責事項

本報告書は、日本貿易振興機構（ジェトロ）ドバイ事務所がリテイン契約に基づき現地法律コンサルティング事務所 Clyde & Co LLP から提供を受けた情報に基づくものであり、その後の法律改正などによって変わる場合があります。掲載した情報・コメントは筆者の判断によるものですが、一般的な情報・解釈がこのとおりであることを保証するものではありません。また、本稿はあくまでも参考情報の提供を目的としており、法的助言を構成するものではなく、法的助言として依拠すべきものではありません。本稿にてご提供する情報に基づいて行為をされる場合には、必ず個別の事案に沿った具体的な法的助言を別途お求めください。

ジェトロおよび Clyde & Co LLP は、本報告書の記載内容に関して生じた直接的、間接的、派生的、特別の、付随的、あるいは懲罰的損害および利益の喪失については、それが契約、不法行為、無過失責任、あるいはその他の原因に基づき生じたか否かにかかわらず、一切の責任を負いません。これは、たとえジェトロおよび Clyde & Co LLP がかかる損害の可能性を知らされていても同様とします。

本報告書にかかる問い合わせ先：

独立行政法人日本貿易振興機構（ジェトロ）
進出企業支援・知的財産部 進出企業支援課
E-mail：OBA@jetro.go.jp

ジェトロ・ドバイ事務所
E-mail：info_dubai@jetro.go.jp

JETRO

本報告書作成委託先：

Clyde & Co LLP, Dubai
Level 15, Rolex Tower,
Sheikh Zayed Road,
PO Box 7001, Dubai, UAE
Tel: +971 4 384 4000
Fax: +971-4-384-4004
E-mail：mero@clydeco.ae

كلايد و كو
CLYDE & CO

カタール国民健康保険スキームに関する
最新情報：実施規定

カタールの社会保障および健康保険スキームの導入に関し告知された実施規定について考察します。カタールの健康保険スキームは、五段階に分けて導入される予定です。社会保障および健康保険スキームに関する 2013 年法第 7 号 29 条（健康保険法）に従い、保険相（健康最高会議（SCH）幹事長）は健康保険法の”実施規定”を発効する任務を担いました。実施規定は、社会保険スキームに関する 2013 年法第 7 号のための実施規定を発令した 2013 年保険省決議第 22 号に従い発布され、2013 年 10 月 28 日付け広報第 16 号で告知されました。実施規定は、健康保険スキームの実施におけるさまざまな条件を定めています。

健康保険の提供者

健康保険法第 1 条では、”基本医療”と”追加医療”が区別されています。基本医療とは、”本法の規定に基づき、受益者に提供されるべき一定の医療サービス”と定義されています。追加医療とは、”本法の規定に基づき、基本医療に加えて受益者に提供され得る一定の医療サービス”と定義されています。

実施規定第 28 条は、”国民健康保険会社は、基本医療に対する保険を提供する唯一の機関である。”と規定しています。したがって、”議会は、規則が定める認可条件をすべて満たす健康保険会社に対し、追加医療に対する保険契約の販売許可を与える”ことを定めた健康保険法第 11 条に基づき、すべての基本医療に対する保険は、唯一、国民健康保険会社（NHIC）が提供します。認可を得た健康保険会社は、追加医療に対する保険に限り販売が可能です。つまり、民間保険会社は、基本医療に対する保険を販売することはできません。

基本医療に含まれるサービスの種類は、カタール在住者の国籍および居住資格に基づき区別されます。別表 1 は、実施規定が定める基本医療に含まれる各種サービスの詳細を示しています。

追加医療に含まれる追加サービス（つまり基本医療に含まれないサービス）は、健康保険スキームに保険会社がどれほど参加できるかを決定する主要要素となります。NHIC が追加医療に対する保険カバーも提供するか否かは、まだ明らかではありません。実施規定第 16 条は、カタール国内で営業し、カタールの政府機関によって認可を得ていることを保険会社が健康保険スキームに参加するための条件としています。よって、SCH による認可に加え、保険会社は、カタール中央銀行（QCB）からも認可を得なければならないようです。カタール金融センター（QFC）に登録した保険会社も追加医療に対する保険カバーの提供が可能です。SCH から健康保険カバーの販売許可を

得るための手続きについては、実施規定に詳細が記されており、申請から SCH の認可が下りるまでの期間や申請者の異議申立てについても具体的に記されています。

NHIC が、カタールの保険会社の認可および監督を担う QCB の管理下に置かれるか否かは明確にされていません。QCB は現在、現地保険市場における新たな保険規則を作成中のようです。

実施規定第 16 条はまた、健康保険提供者は” 地域内の受益者に提供される医療サービスを、独占的に、あるいは共同で、管理あるいは運営することはできない” と定めています。健康保険会社と医療機関の関係は、上記の禁止事項が意味するところを明確にした上で、SCH および市場関係者により適切に管理されなければなりません。

実施規定第 25 条は、追加医療に対する保険契約の取引約諾書（保険ポリシー）に含むべき数々の項目を定めており、例えば、既往症などの免責条項、賠償限度、保険料の算出基準、追加医療サービスに対する支払い以外で保険契約において免責となる自己負担金、通常健康保険契約で提供される補償のうち追加医療の特定要素に適用される制約、受益者が利用可能な医療機関のネットワークなどが含まれます。

医療機関

健康保険スキームに参加するためには、医療機関は SCH から、基本医療サービスのすべて、あるいは一部を提供する許可を得なければなりません。実施規定第 9 条は、適切な許可や SCH 事務総局の認可を受けた医療コードシステムの使用など、医療機関が健康保険スキームに参加するために満たすべき条件および管理体制について定めています。SCH 事務総局は、基本医療サービスへ支払われる自己負担金に関し保険省および SCH へアドバイスを与える役割も担っています。

とりわけ、実施規定第 9 条は、健康保険スキームに参加するには、医療機関は NHIC と契約を結ぶ必要があると定めており、医療機関には以下の義務が課されます。:

- ①すべての保険関連活動を誠実かつ正当に行うこと。
- ②与えられた許可の範囲で、社会健康保険スキームに関し SCH が定める基準および国際的に認められた基準に従い、受益者に基本医療サービスを提供すること。
- ③社会健康保険スキームに関する SCH の指示および基本医療規則を遵守すること。
- ④NHIC が合意する料金に基づき基本医療サービスを提供すること。
- ⑤受益者と問題が生じた場合、規定の紛争解決措置に従うこと。
- ⑥医療機関が NHIC に患者の記録を開示する場合、書面にて患者の合意を得ること。
- ⑦医療機関から受け取る患者情報を保護するための NHIC の規則に従うこと。
- ⑧提供する基本医療に関するすべての記録および情報を、治療の継続、査定目的、紛争解決などに必要な場合、直ちに入手可能な状態で保管すること。

健康保険料

健康保険法第 13 条は、カタール政府がカタール国民の健康保険料を支払う責任を負うと規定しています。また、法的に明確に定められてはいませんが、カタール政府は、湾岸協力会議に属する国の国民に対しても健康保険料を負担するものと思われます。出資者にとって、雇用主やスポンサーが被雇用者（および扶養家族）らの保険料負担義務を負うか否かが気になるころでしょう。渡航者は、滞在期間中の健康保険料を自ら負担しなければならず、第 15 条に従い、ビザの発行前あるいは更新前に支払わなければなりません。

第 18 条は、雇用主やスポンサーが、被雇用者（および扶養家族）らから保険料の返金を求めることを禁じています。雇用主やスポンサーは、健康保険スキームにおいて負担すべき健康保険料の金額に関するさらなるガイダンスを待ちわびています。

健康保険料の金額は、健康保険法第 12 条に基づく実施規定が規定する料率および方法に従い” 一般に認められた保険数理原則” に基づき算出されなければなりません。SCH は、第 14 条に則り健康保険料額を設定する責任を負います。実施規定は、基本医療に対し支払われるべき保険料額、追加医療に適用されるべき料金について定めていません。また、例えば、低収入者にも保険料の負担義務が課されるか否かなど、負担義務についてもなんら定められていません。しかし、実施規定には、保険料の設定基準についての規定があります。実施規定第 2 条は、健康保険料を決定する際に、年齢、性別、過去の病歴あるいは他の危険要素を理由に受益者を差別してはならないと定めています。第 2 条は続けて” 議会が設ける数理的予測およびモデリングに加え、医療活動の全費用に対する割合として支払わなければならない。ただし、保険料に利益を含んではならない。” と定めています。この文言が意味するところは明確ではありませんが、実施規定は、保険会社が保険料に利益を上乗せするのを禁ずる方向にあるようです。しかし、どのようなかたちで利益を得ることが許されるのか、今のところ不明です。また、健康保険スキームと既存の民間健康保険契約がうまく並行して働くように第 1 期から第 4 期までの期間が設けられています。SCH は、” この期間は、雇用主が、既存の健康保険プランと国民健康保険スキームのカバレッジを調整するためのものであり、重複するカバレッジについて、既存の保険プランからそれらを除き、保険料の返金を受けることができる” と示しています。SCH が、健康保険スキームへの移行期間中および将来的に、雇用主やスポンサーが民間保険契約と社会保険契約の両方の保険料を支払わないよう保護するための仕組みや具体的な方法は、今のところ明確にされていません。

健康保険スキームの導入期間の医療費の値上げを回避するために、SCH は、健康保険スキームが完全に実施されるまで、民間医療機関が提供する医療サービスに対する費用の値上げ禁止措置を既に講じています。2013 年 SCH 広報第 7 号で、SCH は、” カタール国内におけるすべての民間医療機関は、医療品質・患者安全局が定める料金表に従うこと。また、同局は、健康保険制度の実施が完了するまで、カタール国内のいかなる

医療機関による医療費の値上げも一切認めない。同局の認可を受けた上で新たな医療サービスを加える場合に限り、この決定の唯一の例外とする。”と命じています。

守秘義務と苦情処理手続き

また実施規定には、”患者と医者間の守秘義務“の原則など患者の秘密保持に関するさまざまな規定が含まれています。患者情報の開示は、健康保険スキームの実施、あるいは政府措置により、開示が必要とされる特定の状況を除き、実施規定第 27 条で禁じられています。

実施規定第 32 条は、”法律あるいは規則の侵害による被害者”のための異議および苦情の申立てについて定めています。実施規定に則り、苦情申立てはアラビア語あるいは英語のいずれかで行うことが可能です。

見解

実施規定により、カタール政府によるカタールの医療費見直しへ向けた大きな前進である健康保険スキームの制定に関する詳細が明らかになりました。健康保険法と実施規定により立案されたこの制度は、政府がカタール国民の費用を負担することで、雇用者による医療費負を見直すものです。この点において、この制度は、アブダビやサウジアラビアで実施されているスキーム、およびドバイで新たに発布されたスキームと似ています。

保険業界の見地からすると、実施規定により、NHIC が第三者的管理者の役割を担うことは除き、スキームの実施に伴い、民間の保険会社およびブローカーや TPA などのサービスプロバイダーに与えられる機会は、追加医療に対するカバーの提供に限られることが明らかとなりました。基本医療に対する健康保険の提供は NHIC が独占するため、民間セクターにとってのビジネスチャンスは、限られたものとなります。実施規定は、出資者にとって、健康保険スキームがどのように実施され、どのような影響を及ぼすのかを理解するのに役立ちます。しかし、雇用主やスポンサーは、費用の負担額およびスキームの対象となる補償範囲についてさらなる情報を求めるでしょう。医療機関もまた、スキームにおいて、提供できるサービスや費用について詳しく知りたいはずで、保険会社は、追加医療に対し提供できる補償範囲や法的必要条件について知る必要があります。現在、海外の保険会社やサービスプロバイダーにより提供あるいは管理されているカバーは、実施規定が定める国内条件に基づき、検証されなければなりません。基本医療および追加医療に対する保険料について、実施規定は具体的に定めていませんが、保険料額は、法的条件で拘束され、利潤には制約が設けられることが示唆されています。保険料レベルに制約があったとしても、スキームへの参加が民間保険会社にとって魅力的なビジネスチャンスと捉えられるか否かは、まだ分かりません。

スキームの導入と同時に、カタールの保険セクターに対する規制全般が見直されてお

り、健康保険に適用される新たな必要条件が、今後のカタール保険規則の改正の要となるでしょう。

上記の報告に関し、更なる情報をお求めの方は、本報告書作成委託元 Clyde & Co の Wayne Jones 氏にお問い合わせください。

注： 本記事で言及するカタール法はすべてアラビア語で発布されたものであり、公式な翻訳はありません。本記事の作成にあたり、Clyde & Co は、カタール法、規則、市場慣習の内容に合致する独自の翻訳を用いました。

別表 1

実施規定に付帯する一覧表－基本医療に含まれる各種サービスが示されています。

カタール国民	居住者（国民以外）	渡航者
・ 一般医療	・ 一般医療	・ 救急救命
・ 予防医療	・ 予防医療	
・ 救急救命	・ 救急救命	
・ 入通院	・ 入通院	
・ 臨床検査、放射線、検診	・ 臨床検査、放射線、検診	
・ 妊産婦医療	・ 妊産婦医療	
・ 薬剤処方	・ 薬剤処方	
・ 基本的な歯科および眼科医療	・ 基本的な歯科および眼科医療	
・ 神経障害・疾患の治療	・ 神経障害・疾患の治療	
・ 在宅医療	・ 在宅医療	
・ 言語障害、業務上の疾患、苦痛緩和治療	・ 言語障害、業務上の疾患、苦痛緩和治療	
・ 臓器移植		
・ 末期緩和医療		
・ 耐久医療機器		
・ 不妊治療、避妊		