

JETROシカゴ 企業向け保険ウェビナーシリーズ 第二回

米国福利厚生関連保険

～ 基礎知識と最近の動向 ～



Baldwin Risk Partners

藤田満美子

2023年9月28日

本日のアジェンダ

1. 米国福利厚生プログラム全体像
2. 米国医療保険背景、仕組み
3. 医療保険ファンディング方法
4. コスト削減ヒント
5. 米国福利厚生トレンド
6. 保険ブローカーとは
7. 質疑応答

1. 福利厚生プログラム全体像

日系企業が福利厚生プログラムに注視する理由

- 福利厚生プログラムはコスト抑制・削減対策が行いやすい
 - 従業員のニーズに合った福利厚生プログラム提供は、工夫次第でコスト抑制が可能。
 - もし経営状態や経済環境が悪化した場合は、調整が可能。
- パンデミックを機に、従業員のニーズの多様化が加速
 - 福利厚生プログラムの内容の多角化。
 - 従来の内容ではニーズに合っていない可能性大。

73%の従業員が、医療保険をはじめとする福利厚生プログラムは報酬レベル全体の大切な要素であると感じている

福利厚生プログラム内容

保険関連

- 医療保険
- 歯科保険
- 眼科・メガネ保険
- 生命保険
- 所得補償保険
- 長期介護保険
- ペット保険
- 個人向け賠償責任保険

等

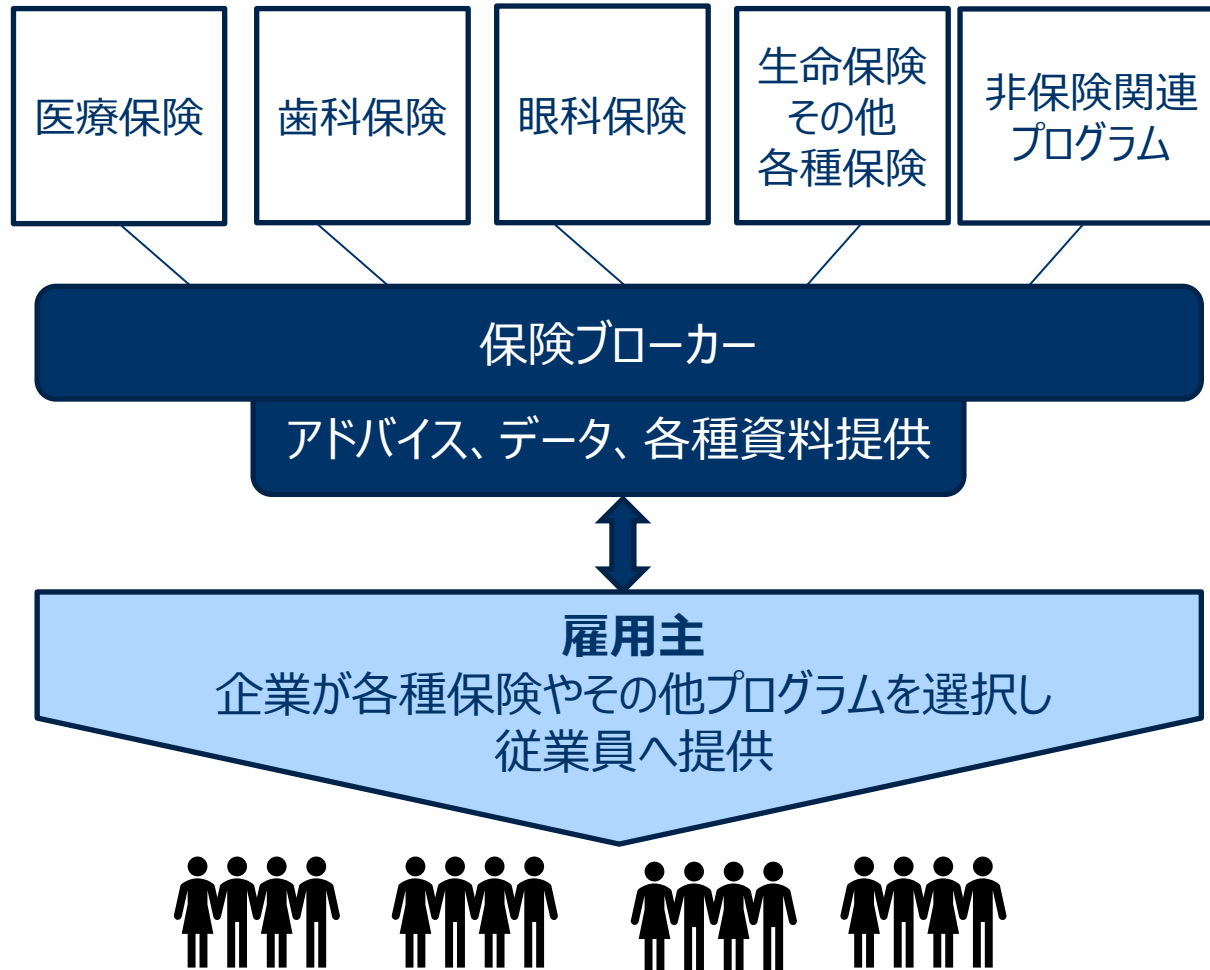
非保険関連

- 401 k
- 学費補助
- フィナンシャルアドバイザー
- 有給休暇
- 在宅勤務・フレックスワーク
- 健康促進（ウェルネス）
- チャイルドケア、アダルトケア
- 出産、養子縁組サポート

等

福利厚生プログラムの構築方法

一般的な福利厚生プログラム構築方法



一般的な福利厚生プログラム構築方法

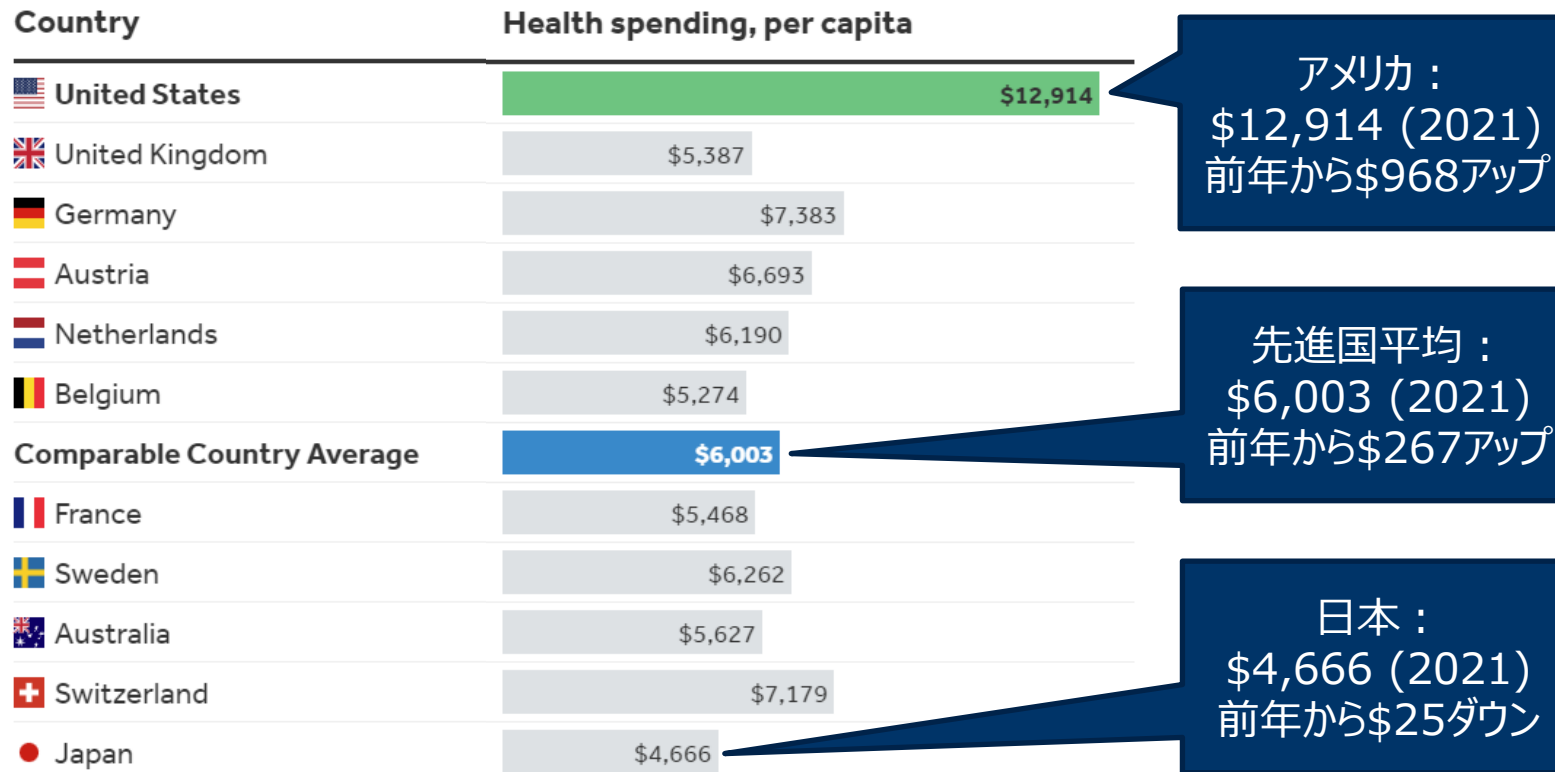
- 企業方針に基づき、雇用主が各種保険、その他プログラム(有給休暇など)を設定し、従業員と扶養家族へ提供
- 通常、各種保険やその他のプログラムは保険ブローカーが雇用主の代わりに各種保険会社、サービスベンダーと交渉し、最適なプログラムの構築を提言
- 企業の規模によっては、複数の保険会社が保険を提供
- 一年に一度、Open Enrollment という形で各従業員が加入する保険を選択

2. 米国医療保険の背景、仕組み

米国医療保険の背景

アメリカは、世界的に見ても医療費が高い

国民一人当たりの年間医療費比較 (2021年)



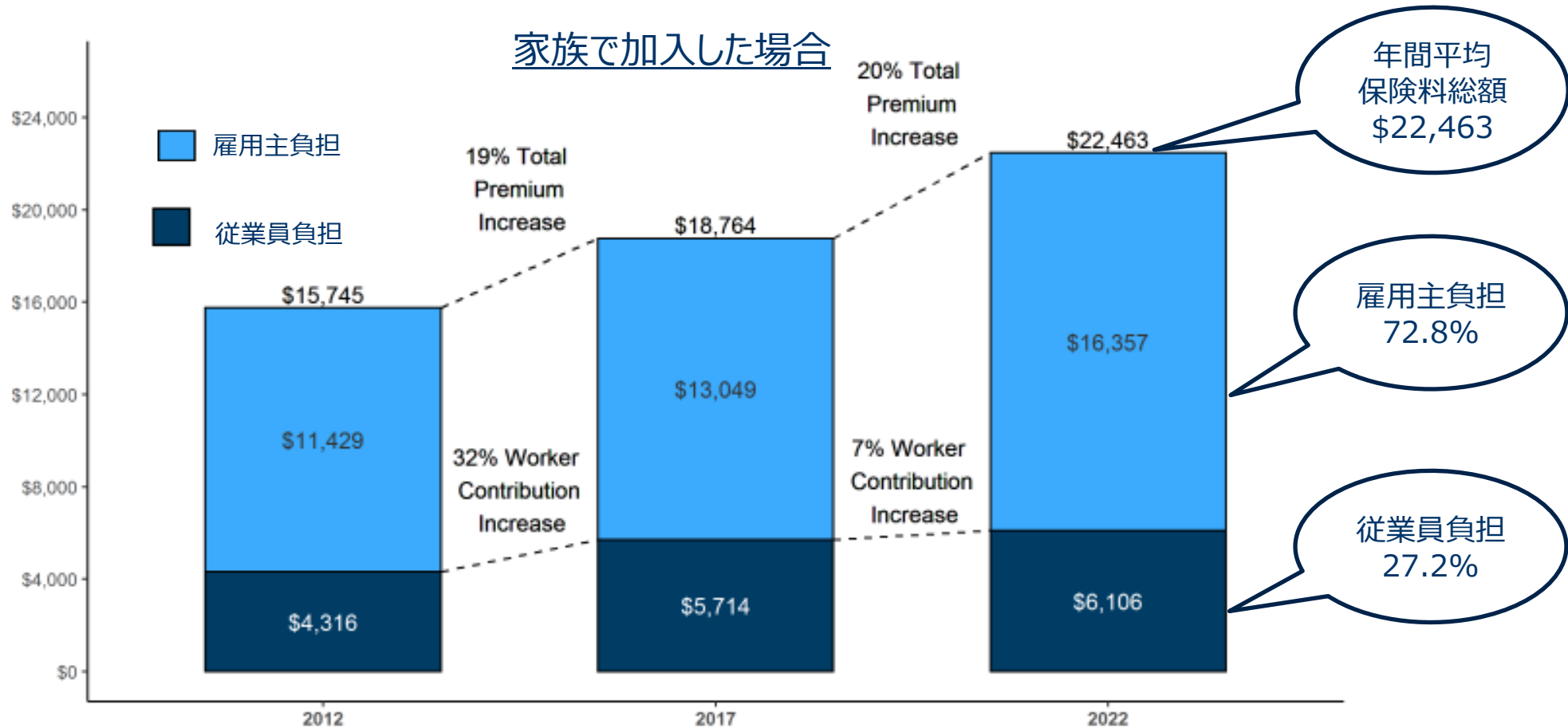
なぜ医療費が高いのか？

- 自由な診療価格設定
- 高い肥満率 (BMI > 30
アメリカ: 41.9%、日本: 4.9%)
- 健康に対する意識の格差
- 医療過誤訴訟が多発
- 新医療・処方箋の開発
- 無保険者の医療費カバー

出典: Kaiser Family Foundation analysis of [CDC](#), [OECD](#), [Japanese Ministry of Health, Labour, and Welfare](#), [Australian Bureau of Statistics](#), and [UK Office for Health Improvement and Disparities](#) data

医療保険料推移

雇用主と従業員年間保険料平均負担額の割合

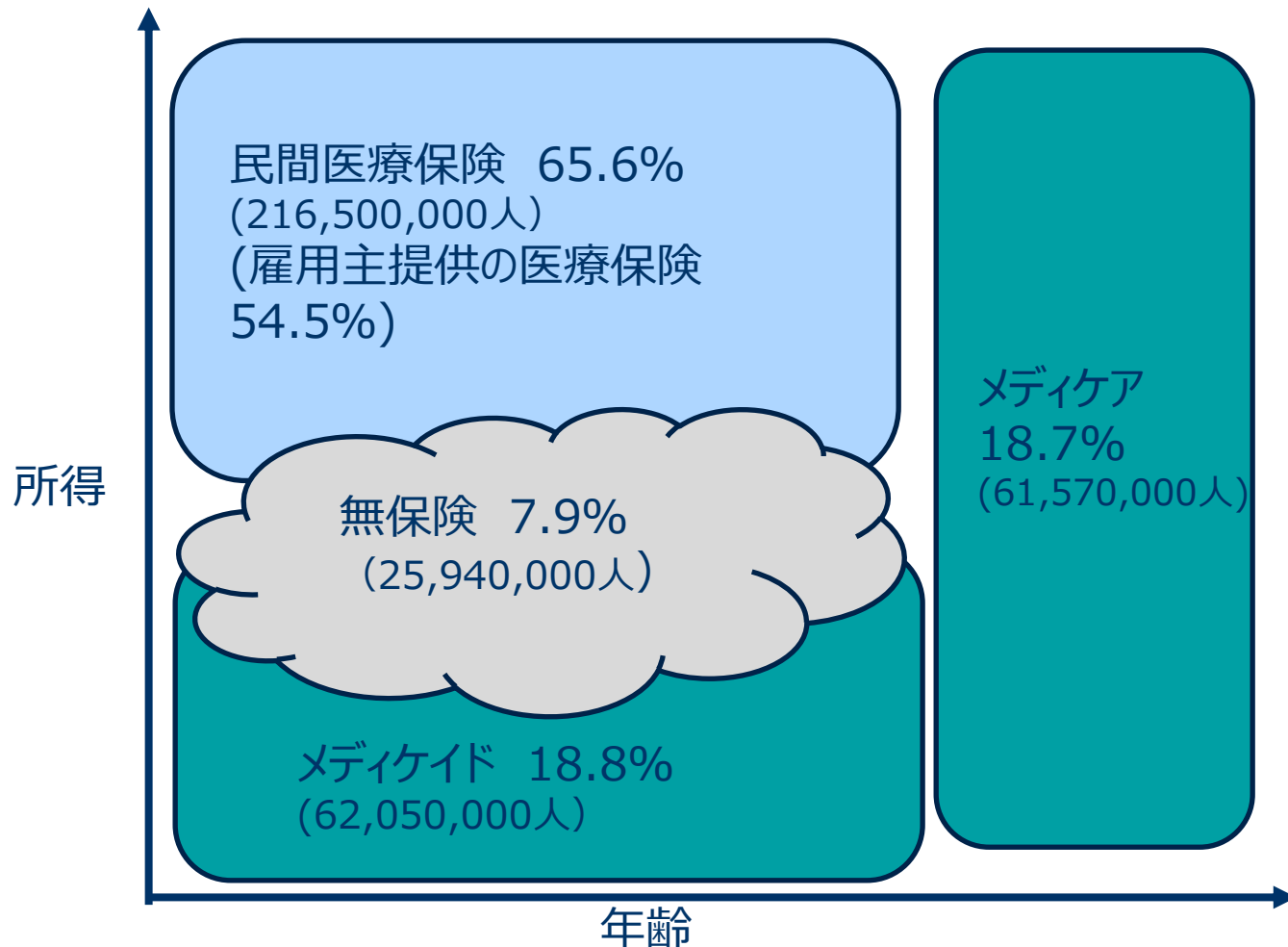


- 通常雇用主が保険料の大部分を負担。
- 平均保険料総額は2017年から2022年にかけて約**20%**上昇。
- 今後2026年にかけて雇用主負担額が**9-10%**上昇する見込み。

出典: Kaiser Family Foundation 2021
出典L McKinsey & Company 2023

米国医療保険の背景

アメリカにおける医療保険加入内訳



出典: U.S. Census Bureau 2022

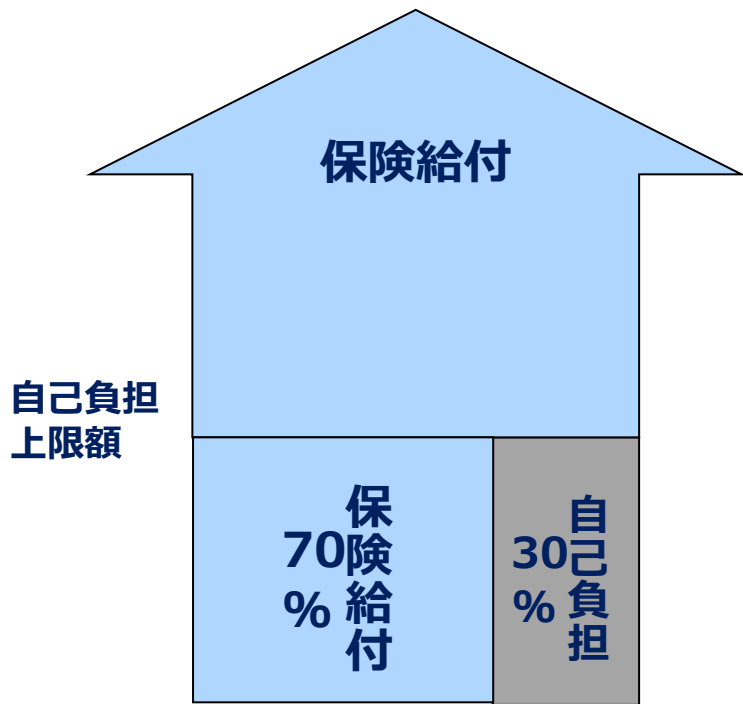
アメリカの医療保険環境の特徴

- 雇用主を通じて保険加入する割合が半数以上（54.5%）
- 2010年に発足したAffordable Care Act（ACA 通称オバマケア）は公的保険ではなく、民間保険会社が提供
- 約3500万人がACAを通じて保険付保
- 無保険者の割合は2013年13.3%から2022年7.9%へ減少
- 医療保険加入は通常、一年に一度決められた時期に行う
- 通常の医療保険では歯科や眼科はカバーされないため、別途、歯科保険、眼科保険への加入が必要

医療保険タイプの概念比較 (日本 vs. 米国)

日本

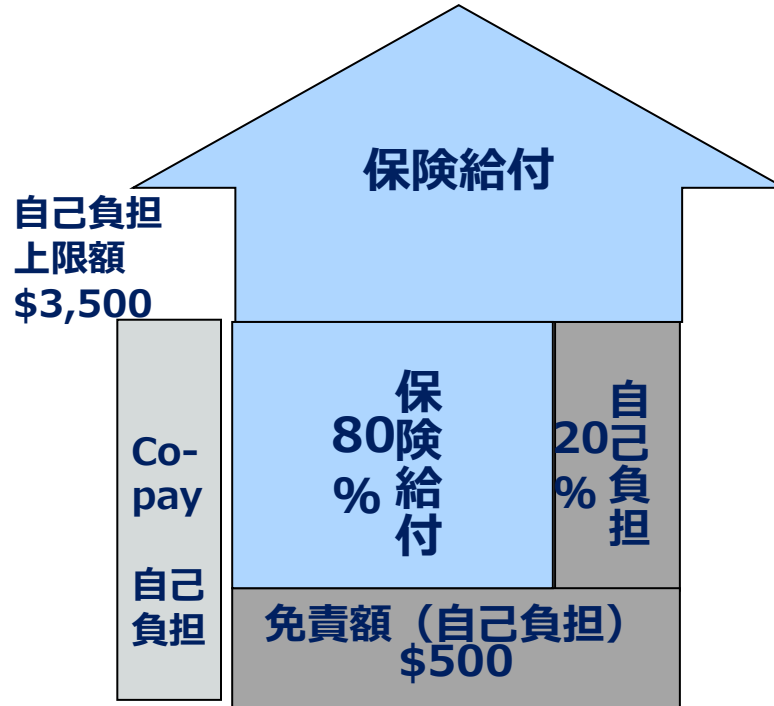
日本国民健康保険



- 自己負担上限額は個人の年齢や収入により変動
- 医療ネットワーク概念なし

PPO (例)

医療保険ネットワーク内

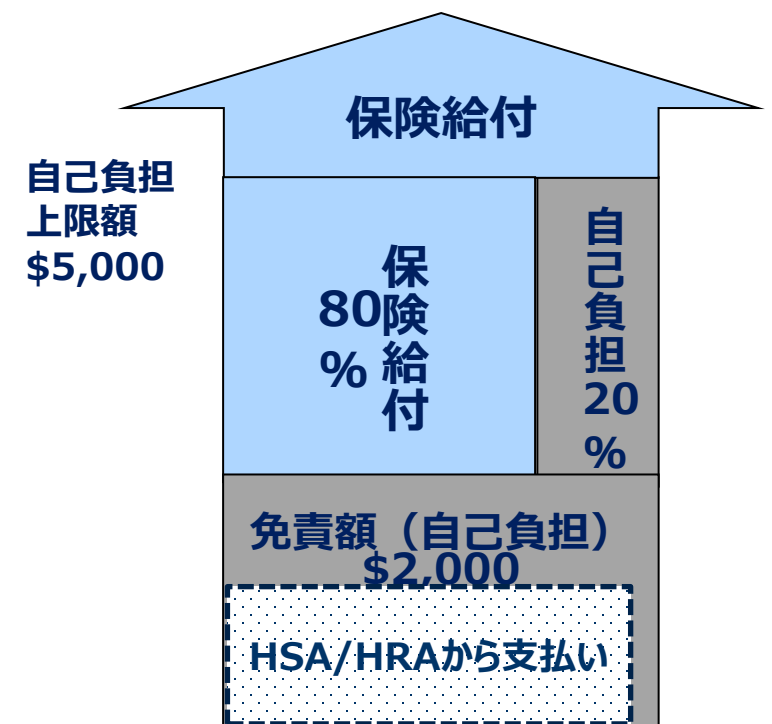


- 医療保険プランにより、保険カバー内容、自己負担額などが異なる
- 医師、病院、その他医療機関が、各医療保険会社と契約して医療ネットワークに加盟
- 医療ネットワーク内(In-Network)の方がネットワーク外 (Out-of-Network)より治療費用や、個人負担額が低く設定

米国

HDHP (例)

医療保険ネットワーク内

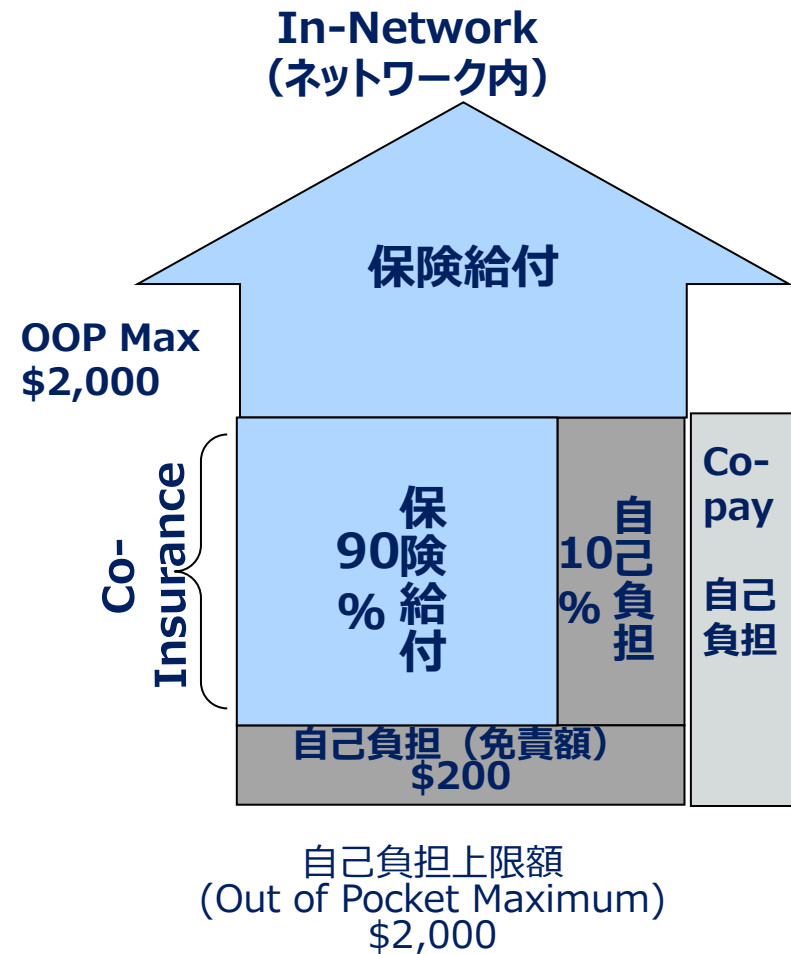


一般的な米国医療保険タイプの比較

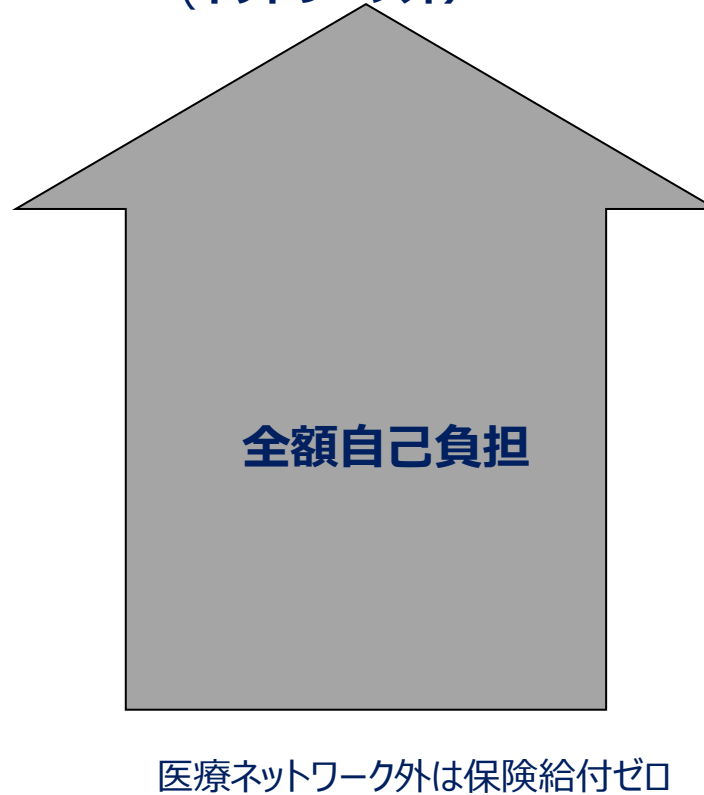
	PPO Preferred Provider Organization	HDHP High Deductible Health Plan	HMO Health Maintenance Organization
医療ネットワーク	保険会社が指定するネットワークに加盟していない (Out of Network) 医師・病院でも利用が可能。	保険会社が指定するネットワークに加盟していない (Out of Network) 医師・病院でも利用が可能。	保険会社が指定するネットワーク加盟医師・病院を (In-Network) のみ利用が可能。
主治医 (Primary Care Physician)	不要。専門医にも主治医からの紹介は不要。ただし主治医がいた方が治療がスムーズにいく場合が多い。	不要。専門医にも主治医からの紹介は不要。ただし主治医がいた方が治療がスムーズにいく場合が多い。	必要。専門医にかかる際には主治医からの紹介が必要。
Co-Pay	通常、診察を受けるたびに数十ドルずつ医療機関へ直接支払う。	通常、診察を受ける際にCo-pay支払い義務はない。	通常、診察を受けるたびに数十ドルずつ医療機関へ直接支払う。
免責額	あり。通常HDHPより低い免責額。	免責額が高く設定されている。IRSルールにより最低免責額が設定。(\$1,500/個人; \$3,000/家族)	通常は無し、もしくは非常に低く設定。
保険料	通常PPOプランはHDHP、HMOより保険料が高い。	免責額が高いため、通常保険料は低めに設定。	比較的低い保険料。

保険プラン概要 : HMO (Health Maintenance Organization)

HMO の仕組み (例)



Out-of-Network (ネットワーク外)

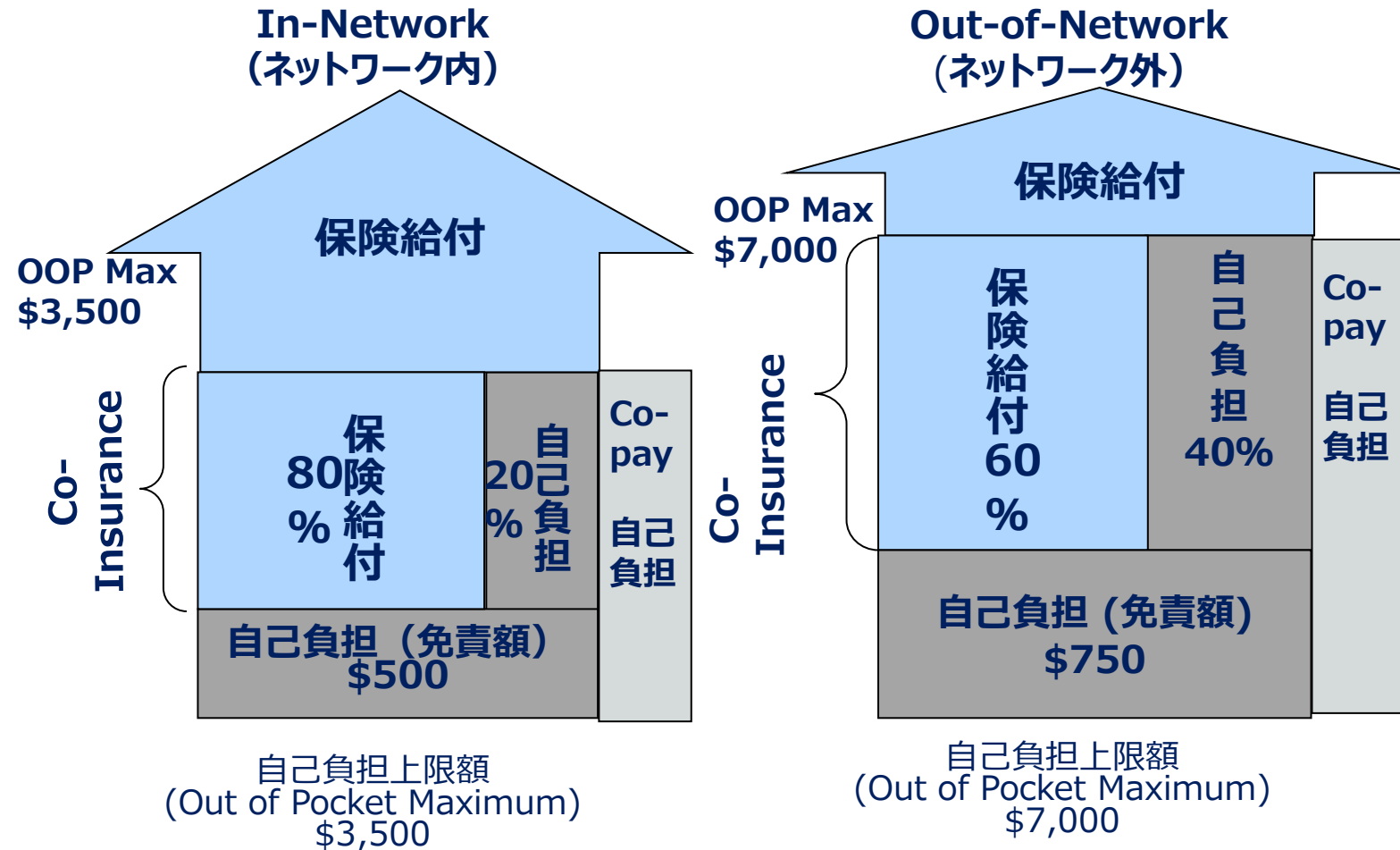


HMOの特徴

- 主治医を指定する必要あり。全ての治療は主治医からの紹介が必要。
- 保険会社が指定するネットワーク加盟医師・病院(In-Network) 利用の際のみに保険給付。(命にかかわる緊急時等は給付)
- Out of Pocket (OOP) Maximum : 自己負担額の上限が設定されている
- Co-Insurance : 免責額の超過分はOOPに達するまで、医療費の一部を個人負担する。
- Co-Pay : 医者・病院に行くたびに数十ドルを支払う。Co-Pay部分はプランによってOOPに含まれる場合もある。
- その他プランと比較し、保険料や自己負担額が低め。

保険プラン概要 : PPO (Preferred Provider Organization)

PPO の仕組み (例)

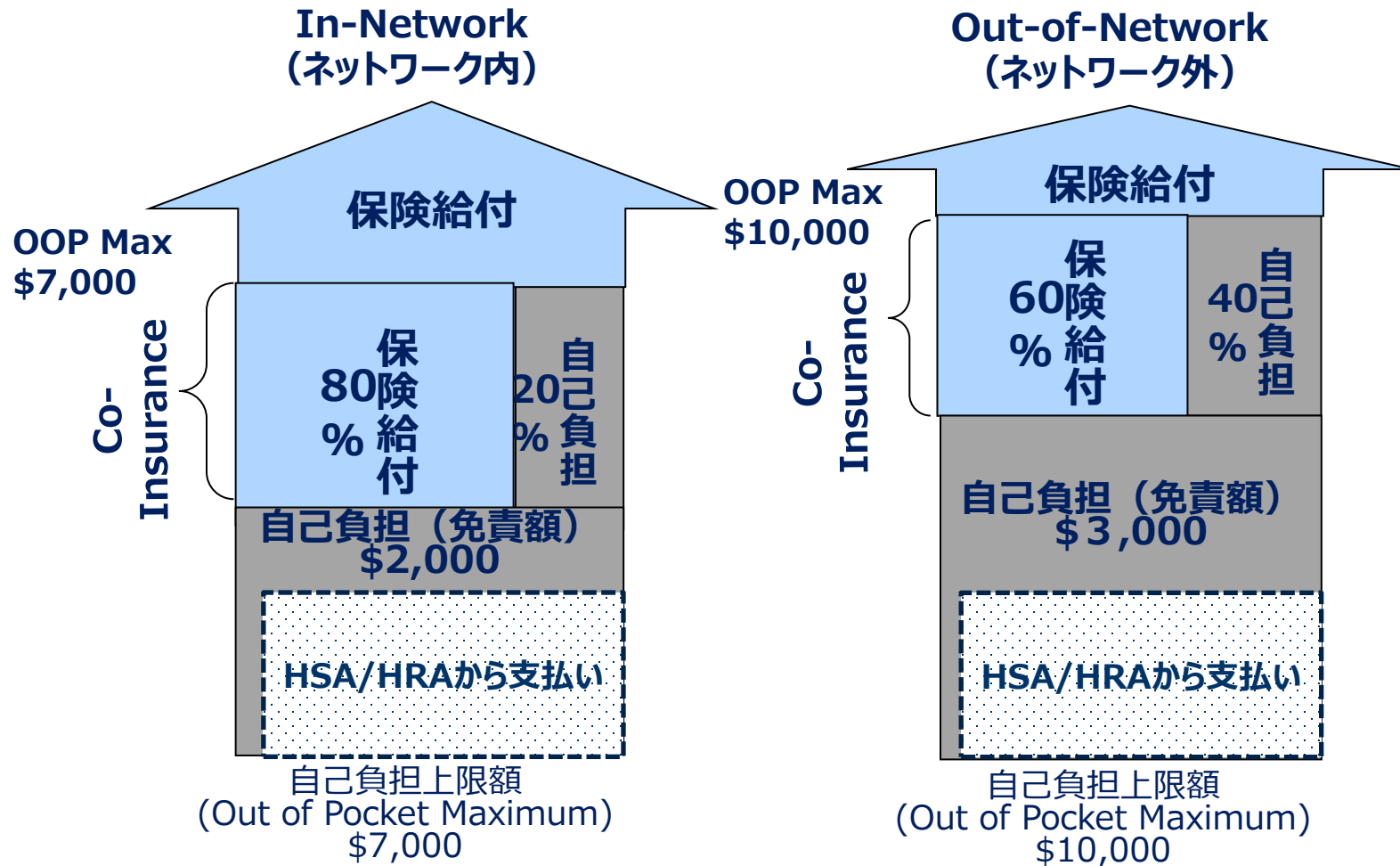


PPOの特徴

- 主治医を指定する必要がなく、全米どの医師・病院で利用可能。
- 保険会社が指定するネットワーク加盟医師・病院を (In-Network) 利用するとディスカウントが効き、個人負担も減る。
- Out of Pocket (OOP) Maximum : 自己負担額の上限が設定されている
- Co-Insurance : 免責額の超過分は OOPに達するまで、医療費の一部を個人負担する。
- Co-Pay : 医者・病院に行くたびに数十ドルを支払う。Co-Pay部分はプランによって OOPに含まれる場合もある。

保険プラン概要 : HDHP (High Deductible Health Plan)

HDHP の仕組み (例)



HDHPの特徴

- 主治医を指定する必要がなく、全米どの医師・病院で利用可能。
- 保険会社が指定するネットワーク加盟医師・病院を (In-Network) 利用するとディスカウントが効き、個人負担も減る。
- 免責額・自己負担額がPPOよりも高く設定。
- 自己負担額の一部は非課税貯蓄口座のHSAやHRAから支払う。
- PPOと比較し、保険料は低く設定。
- 企業側にとってはコスト削減対策の一つ。

HDHPのメリット、デメリット

メリット

- 保険料が比較的安い
- 非課税貯蓄口座(HSA等)の利用により、従業員の節税対策となる
- 自己負担額が高いため、個人レベルで健康に注意し、無駄な診療は控え、結果的に保険の無駄使いが減る
- 保険利用が減れば、保険料も下がるため、企業側の負担も減る

デメリット

- 従業員側からすると、企業側のコスト削減のために個人の出費が増える印象
- 健康であれば金銭的にも得をするが、不健康である場合にはメリットは低い
- 複雑な仕組みであり、従業員によっては理解できず、コストばかり上がる
- 最初の自己負担額が高いため、本当に病状悪化するまで医療機関に行かず、逆に医療費が高くなる可能性あり

非課税貯蓄口座の主なタイプ比較

- 非課税で資金を拠出し、口座に積立。その資金を各種医療費支払いに利用。
- 通常、デビットカードが支給され、そのカードを支払いの際に使う。

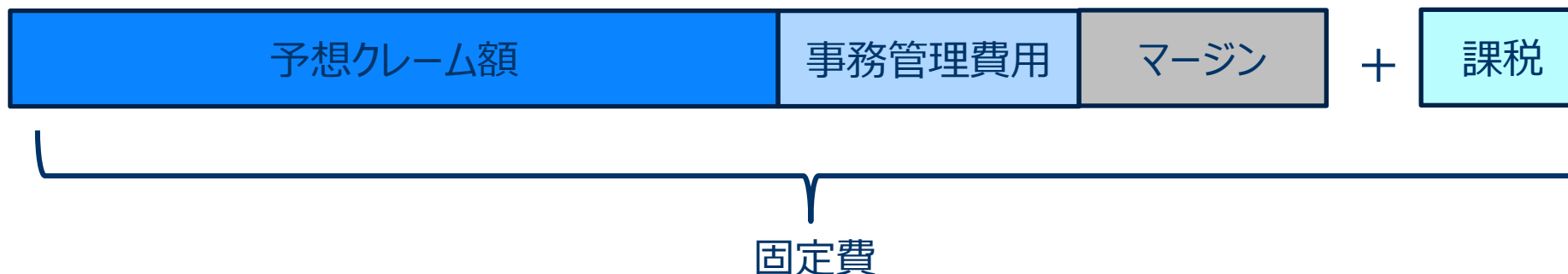
	HSA Health Savings Account	HRA Health Reimbursement Account	FSA Flexible Savings Account
口座の所有権	従業員	雇用主	雇用主
積立金拠出	従業員もしくは雇用主	雇用主	従業員もしくは雇用主
保険プランタイプ	HDHP	HDHPもしくは伝統的なプラン	HDHPもしくは伝統的なプラン
未使用金は？	期限なく繰り越し可能	年度末に没収	年度末に没収 (一部繰り越し可能)
転職・退職した場合は？	残金は個人のものとなり、利用可能	残金没収	残金没収

3. 医療保険ファイナンス方法

医療保険ファイナンス方法: Fully-Insured

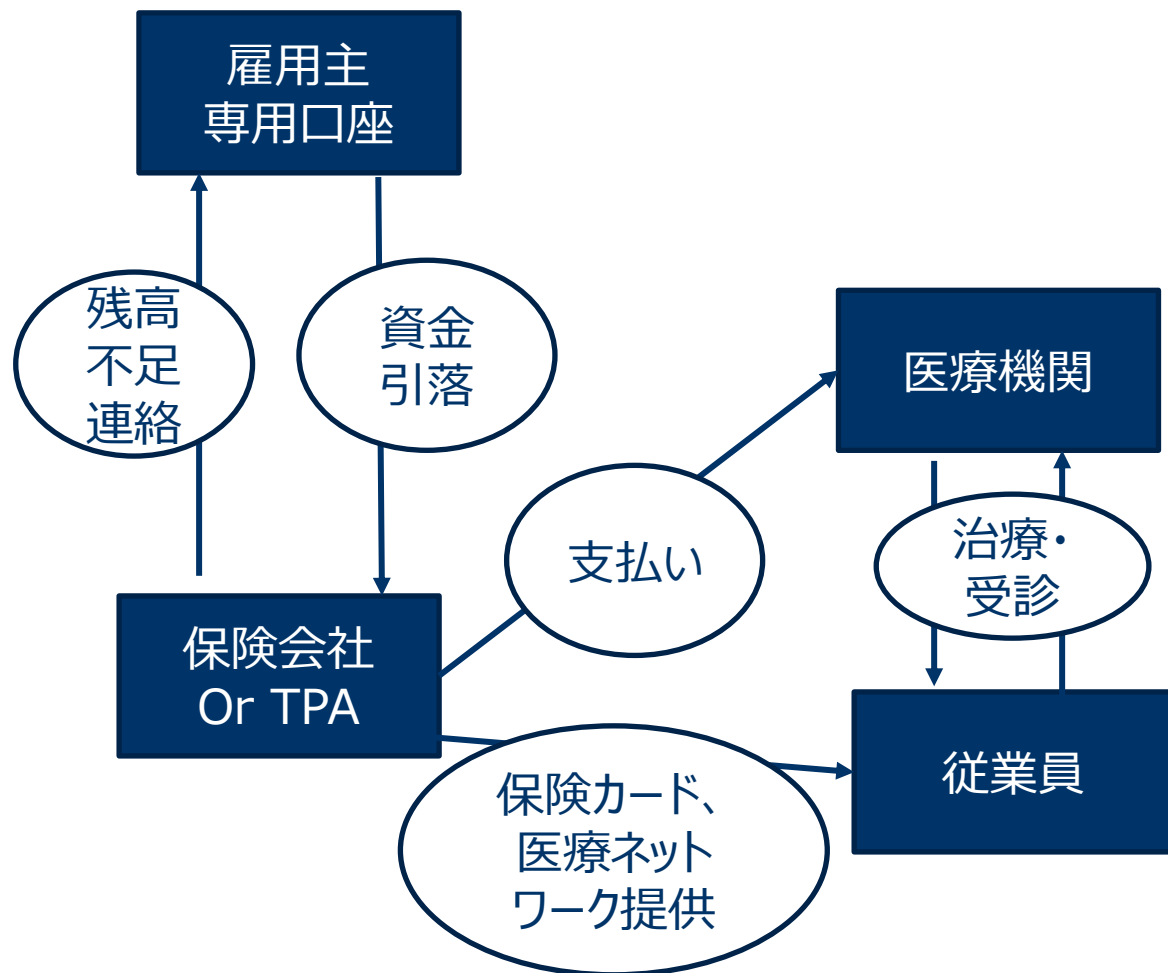
- 伝統的方法で医療保険を保険会社から購入。
- 保険料率は1年間固定。別途管理手数料等はなく、全て基本保険料に含まれる。
- 保険期間中は、保険利用状況にかかわらず保険料率の変動はない。
- 保険料には、各種課税、保険会社の利益マージンも含む。
- メリット：企業支出は一定なため、予算化しやすい。
- デメリット：企業側のコストコントロール能力は低下。

保険料内訳イメージ



医療保険ファンディング方法: Self-Insured (その1)

Self-Insured (自家保険) の仕組み



- 医療費用は企業が負担（自社でリスクをすべて負う）
- 企業はあらかじめ定めた定額企業拠出金と従業員拠出金を自己名義の専用銀行口座（エスクロー口座）に入れる
- 保険会社または外部ベンダー（TPA: Third Party Administrator）が上記口座を管理し、医療機関へのクレーム支払いを代行。
- 医者・病院に行く場合は、保険会社が提供する医療ネットワークを利用でき、従業員にとっては自家保険であっても「保険を利用している」という感覚となる。

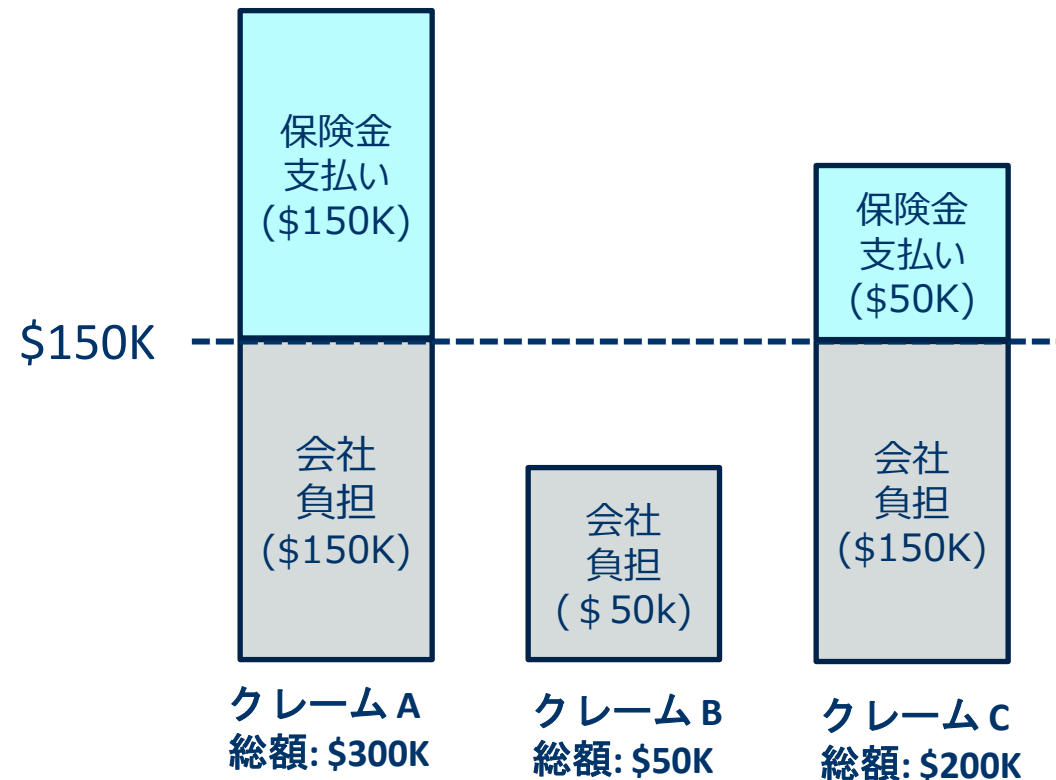
医療保険ファイナンス方法: Self-Insured (その2)

Stop Loss 保険の活用

Stop Loss保険を購入することにより、
雇用主支払い上限の設定が可能

- 雇用主がリスク負担の上限を設定
- クレームが負担上限を超過した場合は、Stop Loss 保険会社が保険金を支払う
- Individual Stop Loss: 一人当たりの企業負担クレーム額の上限
- Aggregate Stop Loss : 企業負担クレーム総額合計の上限

Stop Loss 保険の仕組み (イメージ)
～会社負担上限を\$150Kとした場合～



医療保険ファイナンス方法: Self-Insured (その3)

Self-Insured (自家保険) メリット、デメリット

メリット

- 保険料に含まれる一部収税を支払う必要がない
- 州の保険行政や規制に従う必要がなく、プラン内容にある程度自由がきく
(ERISA法は規制に従う必要あり)
- 保険利用状況の詳細データが入手でき、雇用主側でのコストコントロールがききやすく、コスト削減の一つの手段として使われる

デメリット

- コストの変動が激しくなる可能性大
- 予算化が難しい
- リザーブ積み立てが必要
- 運営がやや複雑

医療保険ファイディング方法: Fully-Insured vs. Self-Insured 比較

	Fully-Insured	Self-Insured
保険料 (コスト)	固定 (スタート時に確定)	変動
クレーム支払い義務	保険会社	雇用主
財政リスク	リスクフリー (固定費用)	予想 (予算) に対して黒字もあれば赤字もある
医療費抑制のインセンティブ	働きにくい (翌年の保険料上昇率には反映)	医療費抑制すれば、ただちに企業収益に寄与
企業支出キャッシュフロー	毎月必ず定額保険料を支払う	実際のクレームが請求されるまで支払う必要なし
リザーブ	雇用主が積み立てる必要なし	雇用主が別途積立
州保険料税	雇用主が負担	非課税

4. コスト削減のヒント

企業コスト抑制のヒント：医療保険プラン見直し

- **PPOプランからHDHP プランへの移行**
 - 自己免責額を上げることにより、保険料を削減。
 - 外部データや保険利用データを参考にし自己免責額が適切であるか検討。
- **保険料従業員負担分と企業負担分の見直し**
 - ベンチマークデータなど外部からの資料を参考にし、企業負担分を調整。
 - ただし、金銭的負担が企業から従業員に移るだけと見受けられる可能性が高い。
- **処方箋プログラムの見直し**
 - 保険でカバーされている処方箋の種類や数を精査し、利用頻度の少ないものはカバーから外す。
 - 処方箋プログラムと医療保険が、同じ保険会社から提供されている場合は処方箋プログラムのみ別会社へ切り離す。

企業コスト抑制のヒント：医療保険プラン見直し

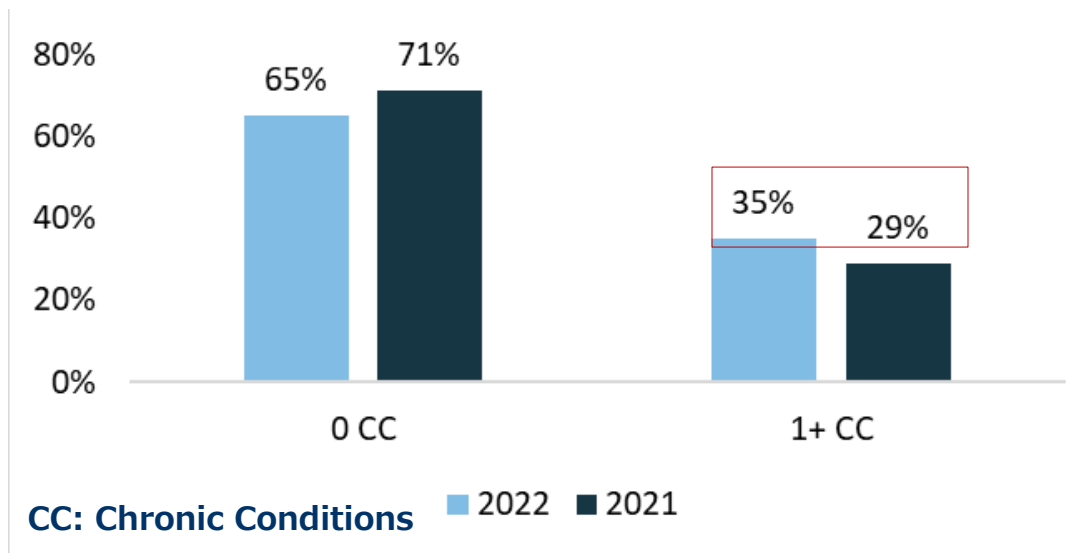
- **保険購入型から自家保険へ移行 (Fully-insured から Self-Insured)**
 - 従業員数が約200名以上であれば、自家保険の導入が可能。
 - 非課税となる部分や、保険会社のマージン部分が発生しない。
 - 保険利用データ詳細が入手できるため、データ分析をした上でコスト抑制案が立てやすい。
- **従来の「企業が医療保険提供」を見直す**
 - 医療保険の提供ではなく、医療保険購入資金の提供。(ICHRA、QSEHRA*)
 - 確定拠出型の医療保険へ移行し、従業員に一定保険購入資金を提供し、その資金を使い従業員が独自で保険購入。

*Individual Coverage Health Reimbursement Arrangement, Qualified Small Employer HRA

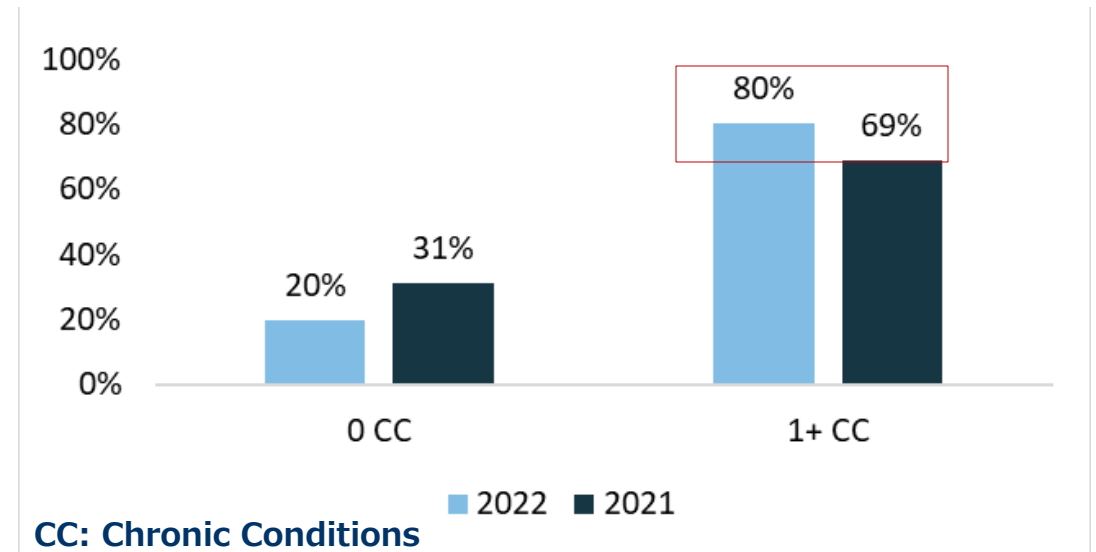
企業コスト抑制のヒント：健康促進・ウェルネス関連

- 保険加入者のうち慢性疾患患者数の割合が上昇傾向。2022年度は前年比6%増加。
- 慢性疾患患者数の割合は35%だが、医療費支払い額の割合では80%を占める。
- 一人当たりの一か月の平均医療コストは、慢性疾患無し\$145 vs. 有り \$1,058。

慢性疾患患者の割合



医療費支払い額割合



Source: BRP Burnham Data Analytics Block Average - 2022

企業コスト抑制のヒント：健康促進・ウェルネス関連

- **肥満防止、生活習慣病防止のプログラム**
 - 健康促進のため、定期的な健康診断や運動推奨。
 - 減量プログラムや、禁煙サポート導入。
 - 減量のための処方箋カバー。
 - HRAやHSAの資金と連結すると効果的。
- **慢性疾患管理プログラム**
 - 主に生活習慣病の疾病管理を医療保険プログラムの一部として提供。
 - コストを抑えた処方箋利用の奨励や、病気の進行を防ぐため、医療費が抑制される。
- **大病の治療管理プログラム**
 - ガンなどの大病や、手術が必要な場合に、医療費を抑えながら治療を進めるサポートを医療保険プログラムの一部として提供。

5. 福利厚生プログラムのトレンド

多様化するニーズ

団塊の世代の75%
老後の収入確保が
不安
(Transamerica 2021)

ミレニアル世代の41%
Z世代の46%
常にストレスを感じる
(SHRM 2021)

ミレニアル世代の30%
X世代の26%
子育てと仕事両立
(Transamerica 2021)

Quiet
Quitting

ミレニアル世代の
42%
学費ローン返済中
(Harvard Kennedy School
2021)

団塊の世代の
45%
引退後に良い医療
保険が確保できる
か不安
(AARP 2020)

世代をまたいで…
60%がハイブリッド
34%が完全在宅
6%が完全オフィス
を望む
(Gallup 2022)

Bare
Minimum
Monday

ミレニアル世代の25%
Z世代の22%
が現在よりも低い頻度
でのオフィス出社希望
(SHRM 2021)

Great
Resignation

福利厚生プログラムトレンド：バーチャルツールの活用

- **サブスクリプション型の医療サービス提供**
 - 医療保険とは別に、年間一定のフィーで、一定回数受診出来るサービス。（アプリ利用、オンライン）
 - 受診後のフォローアップも頻繁にあり、適切な治療が受けられる。
 - 医療機関に実際に行って受診した場合よりもコストが低く、雇用主側にとってもコスト削減にもつながる。
- **メンタルヘルスサポートツールの提供**
 - パンデミックにより端末を利用したバーチャルな心理カウンセリング受診が増加。
 - 企業も「セラピストアプリ」を受診費用の従業員負担は無料もしくは低価格で提供。
 - 「Calm」、「Headspace」、「Talk Space」など、アプリは比較的low価格で導入可能。
- **利用しやすい健康促進サービスの提供**
 - スマートウォッチや端末から運動量や睡眠時間をトラックし、各個人にあったウェルネスプログラムの構築。
 - 企業が提供する非課税貯蓄口座（HSAやHRA）に連携させ、健康的な生活を過ごしている従業員には追加資金提供し、インセンティブを上げる。

福利厚生プログラムトレンド：ワークライフバランス

- **有給休暇（Paid Time Off – PTO）無制限化**
 - 6%の企業が有給休暇の上限を持たずに提供。IT、金融、コンサル系などの業種が今のところ主流。*
 - ただし、大切なのは「有給を取りやすい職場環境」を築くこと。（*SHRM Survey 2022）
- **完全在宅勤務もしくはハイブリッド方式**
 - 在宅勤務が可能な職種では、オフィスに毎日行かないことに価値を見出す。
 - オフィス出社を義務付ける場合、理由が求められる。
 - LinkedIn のリモートワークの求人は全体の15.9%。求職者の52.9%がリモートワーク求人へ応募。
(LinkedIn Data 2022年7月)
- **完全なフレックス勤務制度**
 - 1週間のうち40時間勤務すれば、時間帯また勤務日数は問わない。
例：月～木、6:00am – 4:00pm 勤務
 - 工場シフト時間を近隣の学校開始時間を考慮した上で調整した結果、求人応募者が殺到した例あり。

福利厚生プログラムトレンド：ファイナンシャル関連

- **学費ローン返済サポート**

- 雇用主が福利厚生の一部として学費ローン返済のサポート。
- 自分の学費だけではなく、従業員の子供の大学費用の一部を提供するなど、X世代にも配慮したプログラム提供をする企業もあり。

- **ファイナンシャルアドバイスサービス提供**

- 退職後の収入に対する不安をめぐうため、投資や現在の各ローン支払いに関するアドバイス。
- 通常、401Kを提供する会社がサービスの一部として行う。

- **エグゼクティブ用の特別なリタイアメントプランの提供**

- CEO、COO などC-レベルの経営陣を会社に引き留めるため、長期インセンティブ (Long Term Incentive) として、別途特別な生命保険提供や、リタイアメント投資口座を設ける。
- 非上場である場合が多い在米日系企業ではストックオプションの代わりに利用するケースもあり。

福利厚生プログラムトレンド：ダイバーシティ

- **働く親へのサポート**
 - 託児所費用の一部負担。
 - 子供が病気になった際のバックアップケアを無料もしくは低価格で提供。
- **介護サポート**
 - アダルトデイケア費用の一部負担。
 - 介護のための有給休暇を別枠で確保。
- **不妊治療、出産・育児サポート**
 - 医療保険とは別に、不妊治療費を一部負担するプログラムを提供。
 - 養子縁組費用の一部サポート。
 - 養子縁組や代理出産の場合も、出産、育児休暇を提供。
- **福利厚生参加資格のカテゴリーの拡大**
 - 従来の異性同士での婚姻関係だけでなく、同性婚やドメスティックパートナーも参加資格を与える。

6. 保険ブローカーとは

保険ブローカーの業務

- 顧客の代理人として保険付保以外に、以下のような業務を遂行します
 - 企業の方向性・企業文化、人事方針を確認し、理解した上での福利厚生プログラム構築の提案、サポート
 - ローカル人事と経営陣間の、人事・福利厚生に関する考え方のギャップを埋める
 - ローカル人事への各種サポート提供
 - 日本本社、また駐在員から成る経営陣への説明、サポート提供
 - 各種データ（ベンチマーク、分析）を駆使した提案
 - トレンドを理解し、ニーズを分析した上で斬新なアイデアの提案
 - 従業員に対するコミュニケーションのサポート
 - 各種コンプライアンス

Q and A

ご清聴ありがとうございました

ご質問等、お気軽にお問い合わせください。

藤田満美子 (Mamiko Fujita)

National HR Consulting and Benefits Leader

Global Japanese Practice

Mamiko.Fujita@baldwinriskpartners.com

Seminar Legal Disclaimer

You are attending a seminar ("seminar") presented by Baldwin Risk Partners, LLC, on behalf of itself, its affiliates and/or its invited guest presenters, if any ("BRP"). The seminar is made publicly available and is offered free of charge.

Your participation and/or attendance in this seminar, or the receipt of any information from BRP in connection with this seminar, is not intended to create nor does it create a broker/risk manager, legal, medical or other relationship between you and BRP. The content, including links to other sites and publications, included in this seminar is not intended to constitute comprehensive insurance, risk management, legal or medical advice. You should seek individual advice or other professional advice before acting or relying on the content or information in this seminar.

The information and materials provided in connection with this seminar is provided "AS IS" with all faults. BRP does not warrant the accuracy, adequacy or completeness of the information and materials provided in connection with this seminar and expressly disclaims liability for errors or omissions in this information and materials. Except as may be required under applicable law, no warranty of any kind implied or express, including but not limited to the warranties of non-infringement of third party rights, title in, merchantability of or fitness for a particular purpose is given.

The information and material provided in connection with this seminar is for informational purposes only and is not intended to provide insurance, risk management, legal, medical or other advice and should not be relied upon in that regard.

Certain names, words, titles, phrases, logos, icons, graphics or designs shown or shared in connection with this seminar may constitute trade names, registered or unregistered trademarks or service marks ("Intellectual Property") of BRP or third parties. Intellectual Property belonging to third parties are used under license. However, the display of trademarks or Intellectual Property in connection with this seminar does not imply that a license has been granted to you or any other third party to use that Intellectual Property.

To the maximum extent permitted by law, any liability which may arise as a result of the participation or attendance in this seminar, or with respect to its content or the information contained in it, is excluded. BRP will not be liable for any indirect, incidental, special or consequential loss arising out of participation or attendance in this seminar, including without limitation any loss of business profits.