

III 資 料 III

保険会社における城郷居民大病保険業務の 暫定的管理弁法*

袁 麗 暉

目次

- 第1章 総則
- 第2章 経営資質
- 第3章 入札
- 第4章 業務
- 第5章 サービス管理
- 第6章 財務管理
- 第7章 リスク管理
- 第8章 監督責任
- 第9章 罰則
- 附則

第1章 総則

§ 1 本弁法でいう城郷居民大病保険（以下、大病保険と称す）は、都市部及び農村部住民の医療保障水準を高めるために、基本医療保険制度を元に、都市及び農村部住民が重病を罹患する際に発生する高額医療費用を更に補償する1つの制度である。具体的な方法とは、城鎮居民基本医療保険（以下、城鎮居民医保と称す）基金、新型農村合作医療（以下、新農合と称す）あるいは城郷居民基本医療保険（以下、城郷居民医保と称す）基金から一定比率、あるいは一定額を大病保険資金として拠出し、競争入札を通じて経営資質条件に満たす民間保険会社の大病保険に加入することである。

大病保険は基本医療保障制度の延伸である。

§ 2 本弁法は城鎮居民医保、新農合あるいは城郷居民医保に関連する大病保険

*この弁法は中国保険監督管理委員会（略称：保監会）が2013年3月12日に公布したもの。

に適用する。部分地域で設立されている城鎮職工、城鎮居民、農村居民をすべて包括する大病保険制度も本弁法の適用が可能である。

§ 3 本弁法でいう保険加入者は地方政府が授権した部門であり、被保険人は大病医療保険を展開する地域の城鎮居民医保、新農合あるいは城郷居民医保のすべての加入者であり、受益者は被保険者本人である。

特別の定めがないかぎり、本弁法でいう保険会社は、保険会社およびその傘下部門である。

§ 4 保険会社は大病保険業務を展開する際に、優先的に被保険者の法的利益を守り、運営効率、サービスの質、リスク管理レベル、医療サービス及び費用の監督・コントロールする能力、を高めることで大病保険業務の持続可能な発展を実現し、良好な市場信用を確立する。

第2章 経営實質

§ 5 保険会社本社が大病保険業務を行うために以下の基本条件を満たさなければならない。

- (一) 資本金は20億人民元以上あるいは最近3年間に純資産が50億人民元以上である。專業健康保険会社はこの条件について、(適用)除外である。
- (二) 保険会社保険金給付能力管理規定を満たし、專業健康保険会社が昨年度末と直前の四半期末の給付能力が100%以上、その他の保険会社は昨年度末と直前の四半期末の給付能力が150%以上である。
- (三) 中国国内における健康保険専門業務の運営期間は継続して5年以上で、健康保険経営管理に関して、成熟度の高い経験を有すること。
- (四) 法律・法規を遵守し、最近3年以内に重大な法律・法規違反行為がない。
- (五) 大病保険業務に対し、特定項目として管理し、単独に査定できる。
- (六) 保険数理技術が比較的高く、大病保険について科学的、合理的な価格設定ができる。
- (七) 網羅地域が比較的広く、完全なサービスネットワークを持つ。
- (八) 医療等専門知識を持つチームワークを有し、比較的強い保険加入審査能力、保険金給付審査能力、リスク管理能力を持つ。
- (九) 完全な機能、比較的独立した健康保険情報管理システムを持ち、規定とおり保険監督管理部門へ大病保険データの提供ができる。

(十) 中国保監会規定によるその他の条件

§ 6 同じ保険グループ会社が1つの大病保険一元地域における大病保険業務展開する支社の数は1つである。

保険グループ会社は資源整合、指導の強化を通じて、支社と共同して大病保険業務を成し遂げること。

§ 7 保険会社省レベルの支社（計画単列市支社、本社直轄支社を含む）が大病保険業務を展開する際に、以下の基本条件を満たさなければならない。

- (一) 本社が大病保険業務を展開する資質を有する。
- (二) 本社に大病保険業務を展開することが認められている。
- (三) 最近3年以内に重大な法律・法規違反がない。
- (四) 大病保険業務を展開する地域の基本医療保険政策に詳しい、医学等専門背景を持つ特定サービスチームを配属し、駐在所、巡査等の大病保険の特定サービスの提供ができる。
- (五) 当地保監局によりその他の条件。

§ 8 中国保監会が本弁法に従い、資質を有する保険会社本社リストの公布及び適時の更新を行う。

保監局は本弁法と中国保監会が公布した保険会社本社リストに従い、資質を有する保険会社省レベル（計画単列市支社、本社直轄支社を含む）支社リストの公布及び適時の更新を行う。

資質を有するリストに名が出ている保険会社は本弁法に従い大病保険業務の展開ができる。

§ 9 保険会社本社が受再保険会社あるいは出再保険会社になる場合、本弁法第五条が規定する条件を満たすべき。さらに、大病保険経営資質を有しなければならない。その傘下部門が受再保険会社あるいは出再保険会社になる場合、本弁法の第7条が規定する条件を満たすべき。さらに、大病保険経営資質を有しなければならない。

第3章 入札

§ 10 大病保険経営資質を有する保険会社は、競争入札資料の規定条件を満たせば、入札人として大病保険の入札に参加できる。

§ 11 入札人は入札資料が要求とおりの入札書を作成し、その要求と条件に対

し、実質的に応じなければならない。入札書は発注側が提供した基本医療保険データ及びサービス管理要求を元に、保険者リスクと管理サービスコストを科学的に予測し、合理的に保険料、保険金額、免責金、給付比率および大病保険保障対象、保障期間、保障範囲、除外責任、給付方式、医療管理内容、サービス措置等を確定する。

入札書は保険会社の本社同意を得なければならない。さらに、本社が発行する保険数理意見書、法律意見書及び授權書が必要である。

§ 12 入札者は虚偽行為をしてはならない。相互入札価額を知らせる、悪意的に入札価格を低くする、他の入札参加者を妨害する、発注者及び他の入札者の法的利益に損害を与える、発注者及び入札審査委員会メンバーへ賄賂を提供する、あるいはほかの不当競争手段で落札する、発注者が提供した保険加入者の情報を漏らす、ことは禁じられる。

§ 13 入札者は入札開始7工作日前に、当地保監局に予定の大病保険プロジェクト名、発注者、入札期間等基本情報を報告しなければならない。

保監局は入札全過程をモニターし、保険会社が法律・法規に従って大病保険入札に参加することを監督する。入札価格が明らかに低い場合、保監局は総合評価をし、悪性競争を禁止しなければならない。

§ 14 入札者は落札後、入札資料の規定とおり、発注者と大病保険合作協定を結びなければならない。大病保険合作協定の期間は原則3年以上で、大病保険契約内容は毎年1回協議することができる。

大病保険合作協定を結んだ後、1ヶ月以内に保険会社省レベル支社（計画単列市支社、本社直轄支社を含む）から当地保監局に送付しなければならない。

第4章 業務管理

§ 15 保険会社は大病保険に対し、特定な管理を行う。保険会社本社が大病保険について統一審査する。

§ 16 保険会社は、中国保険業協会が公布した大病保険モデル条項を元に、大病保険自社サービス製品条項を設定することができる。大病保険自社サービス製品の名称は以下の様式に従わなければならない。

「保険会社名称」+「説明性文字」+「城郷居民大病団体医療保険」

大病保険自社サービス製品は中国保監会人身保険監査部に行政登録しなければならない。

保険会社はほかの保険サービス製品を使って大病保険を請け負うことはできない。

§ 17 大病保険の保険期間は1年である。保険会社は毎年大病保険合作協定に定めた時間に保険加入者に保険料を徴収する。

保険会社は大病保険を請け負った後、社会に保障責任とサービス内容を公表しなければならない。

§ 18 保険会社は完全かつ正確に被保険者情報の記録及び更新をしなければならない。その情報は被保険人姓名、性別、生年月日、身分証明書の種類、有効身分証番号、社会保障番号、連絡方法等を含む、また、当地基本医保が求めている保険加入者情報と一致しなければならない。

保険会社は被保険者の情報に対し守秘義務を負う。

§ 19 保険会社は保険加入者が提供した基本医保経験的データを元に、大病保険数理モデルを作り、科学的にサービス製品のパラメータ、保険料率、製品価格を確定しなければならない。

保険会社は経営周期中に経験的データの累積と分析を強め、正確に、真実に大病保険経営状況を分析評価し、完全な大病保険の経営管理とサービス提供のための拠り所を提供する。

§ 20 保険会社は大病保険情報システムを設立しなければならない。情報システムは情報収集、支払い計算、情報検索、統計分析の機能を持たなければならない。保険会社は大病保険情報システムの維持と管理を強め、使用者権限管理を厳格化し、情報安全を確保しなければならない。

保険会社は政府関係部署とのコミュニケーション及び協力を強め、大病保険情報システムと基本医保情報システム、医療救助情報システムと医療機関情報システムの相互運営を実現する。

§ 21 保険会社は業界監督管理要求および関係規定に従い、適時に大病保険の報告書、報告表、公文書、情報と資料を報告しなければならない。

§ 22 大病保険業務を持つ保険会社が合併、分割、解散、法的に接管管理・取消される、倒産および中国保監会が規定したその他の状況の場合、適時に大病保険業務の諸事項を処理し、被保険者の權益を損害してはいけない。

§ 23 大病保険協力協定の期限満了時、もし保険会社が大病保険業務を継続しな

い場合、保険加入者に協力して妥当な引き続きをしなければならない。

- § 24 保険会社が大病保険を請け負う際に、いかなる形式でいかなる団体あるいは個人に手数料あるいはマージンを支払ってはいけない。保険契約で決められた利益以外のリベートあるいはその他の利益を授与、授与の承諾をしてはならない。

第5章 サービス管理

- § 25 保険会社は当地政府に協力し、大病保険の宣伝業務を確実に実行しなければならない。大病保険を宣伝する際には、保障範囲を意識的に小さくあるいは大きくし、公衆をミスリードしてはいけない。強制的に他の商業保険製品を抱き合わせし、販売してはいけない。

- § 26 保険会社は努力し、サービス力を高めるべき。大病保険専属チームを設立し、定期的に業務研修とサービス質評価を行い、大病保険に従事する人員の総合素質を高めなければならない。

- § 27 保険会社は政府の関係部署と一緒に電話、ネット等を通じ、被保険者に案内、照会、クレーム受付等サービスを提供することができ、切実に被保険者の権益を守る。

- § 28 保険会社は被保険者の居住と受診場所の分布状況に基づいて、サービス拠点を設立し、保険加入者と被保険者に迅速かつ便利なサービスを提供しなければならない。基本医療保険、医療救助との連結を強化し、大病保険の「一駅式」、いわゆる即時支給サービスを提供しなければならない。積極的にネットワークのメトリドを利用し、被保険者に他地域支給サービスを提供する。

- § 29 保険会社は当地政府とのコミュニケーションと協調を強め、大病医療サービス評価基準を共同に制定し、大病保険指定医療機構評価システムを設立し、切実に医療行為管理を強める。

保険会社は基本医療保険主要管轄部署から権限を授かり、診察規範とクリニカルパス等標準・規定に従い、医療巡回視察、医療機関に常駐する、カルテのランダムチェック等手段を通じて、医療行為監督を成し遂げ、難しい事案の医療専門家評価審査制度の展開を模索する。

- § 30 保険会社は、事実に基づいて真理を検証する原則、客観公正の原則を守り、審査評価標準を規範化し、当地関係政策規定および保険契約の規定を厳格に

守り、被保険者の医療費用を審査、給付する。他人の名前で使って診療を受ける、入院事実のない入院、過剰医療等規定違反問題点を適時に発見し、保険加入者と政府関連部署に通報し、処分に関する提案を提出する。

§ 31 保険会社は、医療保険支給方案の改革の推進、総額給付の模索、病気種類による支給方式の模索等につて、積極的に政府関係部署に協力しなければならない。

§ 32 保険会社は積極的に大病保険に関連ある商業健康保険製品を開発し、保険参加者の多次元、多様化の健康保障需要、サービス需要を満たさなければならない。

条件を満たしている保険会社が積極的に各種基本医療保険代行業務への参加が進められる。

第6章 財務管理

§ 33 保険会社は国家財務会計法規および関連監督管理規定に従い、大病保険に対し単独決算・単独報告し、大病保険業務をその他の保険業務から徹底的に分離し、単独に運営し、正確に大病保険経営状況の真実を反映しなければならない。

§ 34 保険会社は大病保険資金の管理を強め、大病保険料収入上納体制を設立し、「収支両ライン」原則に従い、会計科目および用途のとおり資金の振替と支出をしなければならない。

§ 35 保険会社が大病保険業務を行う際、独立の大病保険料口座および大病給付口座を開設しなければならない。また、費用徴収支出関係規定に従い、積極的に大病保険業務の非現金給付を推進し、確実に大病保険の資金安全を確保する。

§ 36 保険会社は費用分担の関連規定に従い、大病保険業務管理費用を見積もり、大病保険経営過程に発生する費用と規定によって賦課される会社経営管理費用を厳格に区別し、合理的に費用の計上科目を定め、事実に基づいて計上と割賦し、他の業務費用に転嫁すること、他の業務費用を大病保険費用に入れることが禁じられる。

§ 37 保険会社は大病保険経営中に発生する、人件費、ハードウェア設備投資費用、ソフトウェア開発費、医療管理費用、事案調査費、事務費、宣伝研修費

等費用を事実に基づいて支出しなければならない。費用管理コントロールの絶えずに強め、大病保険管理コストを減らし、経営効率を高める。

- § 38 保険会社は定期的に財務、業務システムの大病保険データをチェックし、財務データと業務データの一致性を保たなければならない。
- § 39 保険会社は大病保険業務に関する内部監査体制を設立し、財務、業務データの真実性を確保しなければならない。
- § 40 保険会社はその大病保険料口座と給付口座の状況、費用の計上状況は政府関係部署の監督を受けさせ、オープンな運営をしなければならない。

第7章 リスク管理

- § 41 保険会社の大病保険運営は収支相等・元本保障・低利益の原則を守らなければならない。

保険会社は合理的に価格を設定し、保険加入者との協議を経て、保険金給付率と利潤率を確定しなければならない。

- § 42 保険会社は保険加入者との協議を経て、リスクコントロール体制を確立し、保険期間の余剰金超過部分と政策性損失等に対し、合理的な方式でリスクを調節し、大病保険業務の持続可能な発展を確保しなければならない。
- § 43 保険会社は大病保険業務実際の運営状況、医療保険政策の調整状況、医療費用の変化状況に基づいて、大病保険協力協議の規定とおり、保険加入者との経営期間の保険責任、保険料率について調整を行わなければならない。
- § 44 保険会社は一保険期間内で当地基本医療保険政策の調整あるいはその他の政策要因によって、大病保険業務について赤字が発生する場合、保険加入者と協議し、保険加入者による相応の補償を受けられる。

第8章 監督管理

- § 45 保険監督管理機構の人身保険監督監査部門は、保険会社が運営する大病保険に対し、統一的な監督管理を行う。

人身保険監督監査部門は、保険会社が展開する大病保険経営の全プロセスについて、監督管理を行う。市場参入・退出の監督管理、市場行為の監督管理を強め、秩序よく競争することを確保し、サービスの質とレベルを高め、

定期あるいは不定期の検査を展開し、業務経営過程中に発生する問題に対し、適時に解決し、正さなければならない。

- § 46 保監局は大病保険業務の監督管理力量を強め、市場秩序を維持しなければならない。監督管理の不届きによる大病保険業務に重大問題あるいは重大リスクが発生する場合、法律に基づいて関係責任者の責任問題を追及しなければならない。
- § 47 保監局は保障水準と被保険者満足度を重点とする大病保険業務評価制度の設立を模索しなければならない。
- § 48 保険会社は保険協力協定を厳格的に履行し、当地財政、監査等政府部署と住民の監督を受けなければならない。
- § 49 保険会社の大病保険業務における以下の行為が発生した場合、保険監督管理機構は「保険法」に従い、行政処罰を行う。
- (一) 保険契約で約束している賠償あるいは保険金給付金の支払いを拒む。
 - (二) 規定に違反し、被保険者情報を漏らす。
 - (三) 入札あるいは大病保険業務を請け負う過程で商業賄賂行為、不当競争行為をする。
 - (四) 規定とおり報告書、報告表、公文書、資料の報告、保管をしない、規定とおり、関連情報、資料を提供しない。
 - (五) 虚偽の業務データと財務諸表を作成・提供する。
 - (六) 保険監査管理機構が禁止するその他の行為。

第9章 市場退出

- § 50 保険会社は大病保険を展開する際に、本弁法の第五条、第六条の条件に満たし、合法的な経営をしなければならない。
- § 51 保険会社本社と省レベル支社（計画単列市支社、本社直轄支社を含む）が以下の状況の一つを有する場合、3年間保険監督管理機構に社名を資質リストから外され、その間大病保険業務を行ってはいけない。
- (一) 保険会社本社が大病保険業務で行政処罰を受けた、あるいは1年間以内に大病保険業務で行政処罰を受けた省レベル支社（計画単列市支社、本社直轄支社を含む）の数は3つ以上である。
 - (二) 保険会社省レベル支社（計画単列市支社、本社直轄支社を含む）が大病

保険で行政処罰を受けた、あるいは1年間以内に大病保険業務で行政処罰を受けた所属機構の数は3つ以上である。

- (三) 大病保険入札資料は関連法律、法規、監督管理規定に違反した。
- (四) 本弁法の第12条規定に違反した。
- (五) 本弁法の第24条規定に違反した。
- (六) 大病保険期間内に一方的に退出した。
- (七) 大病保険業務の正常運営に重大影響を与えるその他の重大出来事の発生。

§ 52 保険会社市レベル所属機構が以下の状況の一つを有する場合、3年間大病保険業務を行っていけない。

- (一) 大病保険業務で行政処罰を受けた。
- (二) 大病保険入札資料は関連法律、法規、監督管理規定に違反した。
- (三) 本弁法の第12条規定に違反した。
- (四) 本弁法の第24条規定に違反した。
- (五) 大病保険期間内に一方的に退出した。
- (六) 大病保険業務の正常運営に重大影響を与えるその他の重大出来事の発生。

§ 53 すでに大病保険業務を展開している保険会社が本弁法第51条、第52条で述べた状況の一つを有する場合、保険監督管理機構は入札を行った地方政府に当保険年度以後の大病保険協力協定を中止することを勧め、また政府に協力して大病保険業務を引き継ぐその他の保険会社を選ばなければならない。

附則

§ 54 すでに城郷居民補充医療保険等業務を展開している保険会社は、当地政府に協力し、大病保険への移行を確実に実行しなければならない。

§ 55 本弁法は公布日から執行する。