提案
45 健康保険。保険料の変更。州民発案法案。

公式名称及び要約　　法務長官作成

健康保険。保険料の変更。州民発案法案。

- 健康保険料の変更又は健康保険に関連する料金に影響を及ぼす他のいかなるものの変更についても、発効の前に保険長官の承認を得ることを義務付ける。
- 健康保険料の変更に関する公告、開示及び公聴会並びにその後の司法審査について定める。
- 保険料変更の正当性を説明するために保険長官に報告した情報の正確性に関して、宣誓陳述を行うことを健康保険会社に義務付ける。
- 雇用者大規模団体健康保険には適用されない。
- 健康、自動車、自家所有者保険会社が、過去に保険に加入していないこと又は信用情報に基づいて、保険加入資格又は保険料を決定することを禁じる。

立法分析者による州政府及び地方自治体の財政的影響の見積もりの要約：

- 健康保険を規制するための州の管理経費が増大する。増加額はほとんどの年において年間百万ドルから四百万ドル台程度を超えない可能性が高く、健康保険会社によって支払われる料金によって資金が提供される。

立法部の分析家による分析

背景

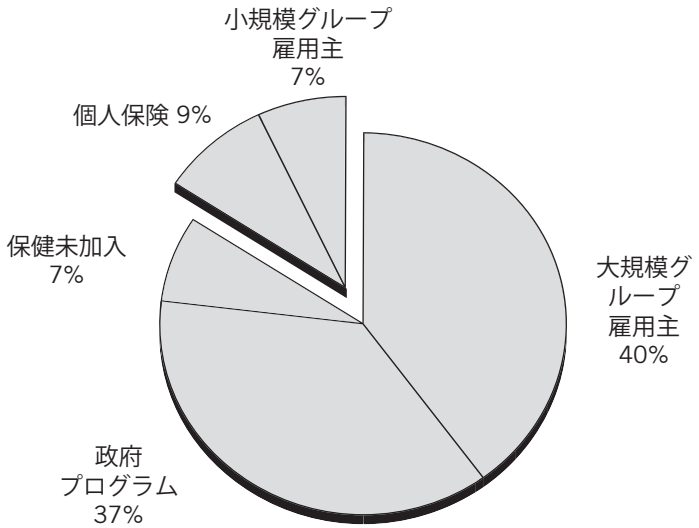
本法案は、保険長官（「長官」）に特定種類の健康保険の料金を承認することを義務付ける。料金の承認プロセスは、自動車保険及び自家所有者保険など、他の種類の保険に現在使用されているプロセスと同様になる。以下に、California州における健康保険と、自動車保険及び自家所有者保険の保険料率規制に関する背景情報を示す。

California 州における健康保険

健康保険の取得先。図1に示されるように、California州民は多くの異なる方法で健康保険を取得している。一部の個人や家族は、メディケアやメディケイド（Californiaではメディ・カルとして知られる）などの政府プログラムを通じて健康保険に加入している。その他の個人や家族は、雇用主が提供する職場の健康保険に加入している。従業員数が50人を超える企業が提供する職場の健康保険は、大規模グループ保険として知られている。従業員数が50人以下の企業が提供する職場の健康保険は、小規模グループ保険として知られている。また、個人や家族の中には、保険会社から直接健康保険を購入している者もいる（個人健康保険としても知られる）。本法案は、約600万人の州民、又はCalifornia州人口の16パーセントに相当する、個人健康保険及び小規模グループ保険加入者に主に適用される。

二つの州部門がCaliforniaにおける健康保険を監督する。Californiaで販売されているほとんどの健康保険商品は、州の要件を満たしていることを確認するため州の規制機関により承認されなければならない。例えば、健康保険会社は、医師による診察、入院、処方薬などの基本給付を加入者に提供し、遅滞なく医療ケアを提供するための適切な人数の医師をもたなければならない。これらの要件は一般に、管理健康医療部門（DMHC)、又はCalifornia保険部門（CDI）のいずれかによって施行されている。DMHCは州知事が指名するディレクターによって運営され、一部の種類の健康保険を規制する。CDIは選出委員によって運営され、その他の種類の健康保険を規制する。Californiaの被保険者のほとんどは、DMHCが規制する健康保険に加入している。Californiaの個人健康保険又は小規模グループ健康保険を対象とする規制

表 1
California 州民はどこから健康保険を取得しているか？



は、DMHCとCDIの間で適度に十分な範囲で等分されている。各部門の活動費用は、一般に規制の対象となる保険会社に課される料金で賄われている。連邦政府のメディケアプログラムなどのその他の種類の健康保険は、一般に州の要件の対象とならないため、いずれの部門によっても規制されていない。

健康保険料率の承認ではなく、審査。2011年より、健康保険会社は、すべての個人健康保険及び小規模グループ健康保険に提案される保険料率に関する情報を、その保険料率を発効させる前にDMHC又はCDIのいずれかに届け出なければならない。（保険会社には、大規模グループ健康保険の保険料率に関する情報を届け出る義務はない。）DMHCとCDIは双方とも、保険料率情報を審査し、その保険料率の増加が妥当であるかどうかを伝える。健康保険料率の妥当性を評価するにあたり、DMHCとCDIはさまざまな要因を考慮することができ、これには次のものが含まれる。(1) 保険の給付内容、(2) 加入者が自己負担金（コーペイ）及び免責額（ディダクティブル）として支払う費用、及び (3) 保険会社の管理費用の妥当性。DMHCとCDIはまた、各部門のウェブサイトで特定の情報を一般に公開することが義務付けられている。ただし、DMHCとCDIには現在、健康保険料率が発効する前にそれを承認する、又は否認する権限はない。

連邦政府の医療制度改革により健康保険取引所が創設される。連邦医療保険改革法とも呼ばれる2010年の連邦患者保護及び医療費適正化法により、健康保険取引所と呼ばれる市場が創設された。保険会社は、これらの取引所で個人及び小企業に健康保険商品を販売することができる。特定の中低所得個人及び世帯は、健康保険の負担を軽減するため、連邦補助金を受けることができる。これらの連邦補助金は、取引所以外で購入される健康保険については利用できない。2013年10月に開設されたCalifornia健康保険取引所はCovered Californiaとして知られ、州知事と議会によって指名された五人の個人で構成される役員会（「役員会」）

提案 45 の全文は 67 ページを参照。

によって運営されている。Covered Californiaの資金は現在、連邦資金と、参加健康保険会社に課される料金により供給されている。

Covered California委員会が健康保険会社と交渉する。州法に基づき、委員会には、州及び連邦の要件を条件に、Covered Californiaにおいて販売できる健康保険商品を承認する権限がある。従って、委員会はCovered Californiaを通じた商品の販売を希望する健康保険会社と、健康保険料率などの特定のプランの特質について交渉する。

「自由加入」期間中に販売される個人市場健康保険。一般的に、個人は特定の月、又は自由加入期間にのみ個人市場健康保険に加入できる。自由加入期間は一般に秋に始まり、数か月間継続する。

自動車保険及び自家所有者保険の保険料率規制

保険料率承認プロセスの対象となる自動車保険及び自家所有者保険の保険料率。1988年、Californiaの有権者は、自動車保険と自家所有者保険を含む特定の種類の保険の保険料率が過度、不十分、又は不当に差別的であってはならないことを義務付ける提案103を承認した。（現在、健康保険は提案103の対象ではない。）提案103は、提案される保険料率が発効する前に、委員がそれを審査し、承認することを義務付けている。委員は、提案されるどの保険料率についても公聴会を開くことができる。さらに、消費者又は消費者の代表者は、提案される保険料率に異議を申し立て、公聴会を要請することができる。委員には、提案される保険料率が一定の割合を超過する場合は、公聴会の要請に応じることが義務付けられる。委員には、提案される保険料率を承認又は否認する最終的な権限がある。委員の保険料率に関する決定について、消費者、消費者の代表者、又は保険会社が裁判所に上訴することができる。

続き

提案

個人健康保険及び小規模グループ健康保険の保険料率は、委員により承認されなければならない。法案は、CDI又はDMHCによって規制されている健康保険の保険料率を含め、現在及び将来の個人健康保険及び小規模グループ健康保険の保険料率を、提案103に基づき設定された保険料率承認プロセスの対象とする。法案はまた、2012年11月6日より後に提案された保険料率は、委員により承認されなければならず、2012年11月6日時点で有効な保険料率に基づく支払いは払い戻しの対象となることを述べている。無効とされた健康保険の払い戻しを委員が健康保険会社に義務付けることができるかどうかについては、一部法的な不確定性がある。

また法案には、給付内容、自己負担金（コーペイ）、免責額（ディダクティブル）など、健康保険料率以外の要素が含まれるように「保険料率」が広く定義されている。この条項がどのように解釈されるかについては一部不確定性があるが、これによって、医療給付の種類など、保険料以外の健康保険商品の特質を承認する新たな権限が委員に与えられる可能性はないとされる。

既存のDMHCの規制権限は現状のまま。法案では、DMHCは引き続き特定の種類の健康保険を規制し、特定の健康保険料率を*審査*する権限を有する。但し、委員は、保険料率を*承認*する単独の権限を有する。

州の管理費を支払うために保険申請料が徴収される。法案によってCDIにかかる追加費用は、健康保険会社が支払う料金の増加により賄われる。

信用履歴及び過去の保険補償内容の考慮の禁止。法案はまた、個人の信用履歴、又は過去の保険補償の欠如を、健康保険、自動車保険、又は自家所有者保険の保険料又は適格性の決定に使用することを禁じている。現行法では概して、保険料率又は適格

性を決定するにあたり、これらの要素を使用することはすでに禁じられている。現行法では、自動車保険及び自家所有者保険の保険料率又は適格性の決定には、信用暦又は過去の保険補償の一部使用が許可されている。ただし、実際には保険会社はこれらの要素を使用していない。

財政的影響

以下に詳細が説明される通り、本法案が州及び地方政府に与える最も重大な財政的影響は州の管理費用である。本法案による州の純管理費用は、**年間百万ドル台前半を超過しないが、年度によってはより高くなる**可能性がある。これらの費用は、健康保険会社から徴収される追加料金収入によって賄われる。

CDIに関する州管理費用の増加。本法案は、健康保険料率の審査及び承認や提案される保険料率に関する公聴会の開催を含め、CDIに関して追加費用が発生する。これらの継続的な費用は、年間百万ドル台前半を超える可能性はないとされる。追加費用額は、CDI又は消費者の代表者が提案の保険料率に異議を申し立てる頻度など複数の要素に左右される。この費用は、法案発効後の当初数年はある程度高くなる可能性がある。例えば、CDIが現在有効な保険料率を見直した場合、一回限りの追加費用がかかることになる。

DMHCの管理費用に及ぶ不明確な影響。法案によって、DMHCに新しい責任が直接課されることはないが、DMHCの管理費用に影響が及ぶ可能性がある。この影響の方向性及び範囲は不明確である。例えば、CDIに保険料率の承認権限が与えられていることを考慮すると、時間に伴い、DMHCが健康保険料率の審査を継続する程度は不明確である。DMHCによる保険料率の審査活動が低減又は排除された場合、これは年間最大数10万ドルに及ぶ管理費の節約につながる。一方で、委員の行動によってDMHCの規制業務が増加した場合、本法案に基づくDMHCの管理費用の一部が増加する可能性がある。

Covered Californiaに関する管理費用の可能性。法案によって、Covered Californiaに新しい責任が課されることはないが、追加管理費用が発生する可能性がある。CDIが行う新しい保険料率承認プロセスによって、個人及び小規模グループ健康保険商品の承認プロセスが長期化する可能性がある。承認待機時間が長くなる限りにおいて、自由入会期間中に商品が提供されない結果となる可能性がある。その結果、Covered Californiaに財政的影響が出る。例えば、異なった健康保険会社に切り換えた個人に消費者支援を提供するための追加費用が発生する可能性がある。法案の下で保険料率の承認に長時間の遅れが発生するかどうか、又は発生する場合のその頻度については不明確である。

この選挙項目における
選挙運動献金 に関する詳細は
***http://cal-access.sos.ca.gov* をご覧ください。**

提案 45 の全文は 67 ページを参照。