

令和 2 年 5 月 24 日現在

機関番号：37402

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K04171

研究課題名(和文)医療保険制度における選択と競争に関する研究

研究課題名(英文)Study on choices and competition within medical insurance

研究代表者

松本 勝明(Matsumoto, Katsuaki)

熊本学園大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：80272300

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：ドイツでは、医療保険における給付の質と効率性を高めることを目的として、当事者間の競争を積極的に活用する政策がとられている。本研究は、ドイツ医療保険における競争について検討を行い、次のことを明らかにした。被保険者が保険者を選択する権利が拡大されたことにより、被保険者の獲得を巡る保険者間の競争が促進されている。また、リスク構造調整により、公平な競争の前提条件が整備されている。制度の導入後も、医療保険における競争の強化を図るための制度の改正が行われてきているが、給付の質と効率性の向上のためには、なお改革の必要性が存在する。

研究成果の学術的意義や社会的意義

高齢化の進展などに対応して、国民に質の高い医療を効率的に提供することは、日本とドイツに共通する課題である。日本に類似する医療保険制度を有するドイツでは、医療保険による給付の質と効率性を高めるため、当事者間の競争を積極的に活用する政策がとられている。本研究は、ドイツの医療保険における保険者選択権の拡大とそれによる保険者間の競争について検討を行い、その意義、効果及び課題などを明らかにした。この研究の成果は、「競争」という新たな視点からの医療保険制度の研究の発展に寄与するとともに、我が国の医療保険制度における「選択」や「競争」の活用を検討する基盤となる重要な情報を提供するという意義を有している。

研究成果の概要(英文)：In Germany, policies have been adopted that actively utilize competition between involved actors with the aim of improving the quality and efficiency of benefits provided by medical insurance. This study investigated competition in German medical insurance and drew the following conclusion. The expansion of the rights of the insured to select their insurers has prompted competition among insurers to acquire customers. Risk structure adjustment has created preconditions for fair competition. After implementing this system, revisions have been made in order to strengthen competition within medical insurance. However, further reform is necessary for heightening the quality and efficiency of benefits.

研究分野：社会科学

キーワード：医療保険 競争 選択 ドイツ

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1)先進諸国においては、人口高齢化の進展、慢性病の増加などの疾病構造の変化、医学・医療技術の進歩などに対応して、全ての国民に適切な医療を保障することが重要な課題となっている。一方、大幅な経済成長が期待できないなかで、このような変化に伴う医療費の増加を適切な範囲にとどめ、医療保険制度の財政的な安定を確保することが求められている。この両方の要請を満たすためには、医療保険制度において質の高い医療が効率的に提供される構造を作り上げていく必要がある。

(2)そのための方法としては、医療保険制度においても、当事者による選択や競争の余地を拡大することにより、制度の適切な管理運営、医療機関への適切な受診、効率的な医療供給を促す誘因を強化することが考えられる。この場合の当事者には、医療保険を管理運営する「保険者」、医療保険の対象者である「被保険者」、病院などの「医療供給者」が該当する。

(3)日本と多くの共通点を有するドイツの医療保険においては、過去 20 年以上にわたり、当事者による選択や競争の余地を拡大する方向での改革が進められてきた。ドイツでは、被保険者が受診する医師等を自由に選択することにとどまらず、被保険者が自ら加入する保険者を選択することが認められ、保険者が被保険者の獲得を巡って互いに競争する状態が作り出された。この結果、より多くの被保険者を獲得するために、保険者には保険料の水準を引き下げることやサービスを改善することに努力する強い誘因が与えられた。一方、日本の医療保険改革では、これまでのところ、当事者による選択や競争を重視する政策はとられていない。

(4)ドイツでは医療保険における当事者の選択や競争の余地を拡大することについて様々な議論と多くの成果の蓄積がみられる。日本でも、ドイツの医療保険改革についての研究が行われているが、選択や競争の余地を拡大する具体的な取組みが医療の質や効率性にもたらす効果や問題点の把握・検討までには至っていない。

2. 研究の目的

本研究は、ドイツの医療保険改革において当事者による選択と競争を拡大するために行われている具体的な取組みについて、その考え方、実際の効果及び問題点を把握し、検討することにより、医療保険における選択と競争の意義を明らかにするとともに、日本においても実施可能な取組みを提示することを目的とする。

3. 研究の方法

(1)理論的な検討

理論的な検討・整理を基に、被保険者間の連帯を基礎にした医療保険制度における選択及び競争の意義とそれらがもたらす可能性のある問題点を明らかにする。

(2)ドイツについての調査・検討

ドイツについての調査・検討を行うことにより、医療保険における選択と競争を拡大することについての政策的、学術的な議論の動向、当事者による選択と競争の余地を拡大する取組みの全体像、具体的な取組みの考え方、内容、効果及び問題点、他国と比較したドイツの特徴を明らかにする。

(3)日本での実施可能性

上記の検討結果に基づき考察を行うことにより、医療保険における当事者による選択と競争の余地を拡大することの意義を明らかにする。また、日本でも実施可能な具体的な取組みと、それによる効果と問題点を明らかにし、政策の選択肢を提示する。

4. 研究成果

(1)基本的考え方及び内容

ドイツの医療保険制度は、分立した保険者(疾病金庫)により管理運営されている。そのなかで、各被保険者が加入する疾病金庫は、法律の定めに従い当該被保険者の就労事業所などに応じて決定される仕組みとなっていた。

しかし、1992 年に制定された医療保障構造法(GSG)により、被保険者による疾病金庫の包括的な選択権が認められ、被保険者の獲得を巡る疾病金庫間の競争が本格的に開始された。これにより、19 世紀後半に世界で最初の社会保険として創設された医療保険は、競争的なシステムへと根本的な変化を遂げた。

その基本には、疾病金庫間の競争は、より多くの被保険者を獲得することを目的として、各疾病金庫が保険料率の抑制や被保険者に対する給付の改善などのために経営努力を行うことを促進する効果を持つとの考え方がある。

ただし、この競争の導入は、医療保険の最も重要な基本原理である「連帯原理」を撤廃し、医療保険を一般の経済分野と同様に市場メカニズムを中心としたシステムに転換することを目的とするものではない。それが目指すものは、「連帯原理」と「競争」との調和がとれた姿であり、「連帯的競争秩序」と呼ばれるものである。

連帯原理に基づく財政システムが採用されている医療保険において、各被保険者はその所得に応じて保険料を負担し、医療上の必要性に応じて給付を受ける。これを通じて、医療保険では、「所得の高い者と低い者」、「リスクの高い者と低い者」との間での再分配(社会的調整)が行われている。

疾病金庫間には、加入する被保険者の年齢構成、所得水準などのリスク構造に格差が存在していた。このため、仮にそのままの状態で行われた場合には、疾病金庫の経営努力よりも、リスク構造の有利・不利が競争の結果を左右することになった。こうした問題を解決し、公平かつ効果的な競争が行われる前提条件を整備するとともに、有利なリスク構造となるよう若くて所得の高い被保険者を獲得しようとする「リスク選別」を排除するために、疾病金庫選択権と併せてリスク構造調整が導入された。

(2)効果と問題点

これまでの実施状況からは、疾病金庫選択権の拡大は、保険料率の格差などに反応した被保険者の疾病金庫間移動を促す効果を持っているといえる。実際に保険料負担の増加は、その疾病金庫に加入する被保険者数の急激な減少をもたらしている。このため、各疾病金庫には、他の疾病金庫との競争のなかで被保険者の流出を防止し、新たな被保険者を獲得するために、保険料負担の増加を避けなければならない圧力がかかっている。

疾病金庫に対するこのような競争圧力の増加は、運営の効率化と医療供給者との交渉力の強化を図り、支出を抑制することを目的として、合併により疾病金庫の規模を拡大しようとする動きにも現れている。この結果、疾病金庫数は1990年には1,147であったが、2019年には109となり、大幅に減少している。

これに伴い、一定の疾病金庫への被保険者の集中度が高まってきている。全国的にみた場合には、現時点ではなお十分な数の選択可能な疾病金庫が存在しており、市場集中度もそれほど高い状況にはない。しかし、地域的には市場集中度が高まっているところもみられることから、将来的には、市場集中により適正な競争が行われなくなること避けるための対策が必要であると考えられる。

被保険者による疾病金庫の包括的な選択権と併せて導入されたリスク構造調整は、連帯原理を基礎とする医療保険において公平な競争が行われるための欠くことのできない前提条件を作り出している。リスク構造調整は、互いに競争する疾病金庫を、有利なリスク構造となるように、リスク選別を行い、年齢が若く、健康で、所得の高い被保険者を集める競争ではなく、より質の高い給付を効率的に行う競争に向けてのために鍵となる重要な役割を担っている。

リスク構造調整がこのような役割を適切に果たすためには、調整の対象とする要因などが「公平な競争の実現」及び「リスク選別の排除」という目的に適合したものでなければならない。このため、制度導入後においても、リスク構造調整の仕組みについては、制度の実施を通じて明らかとなってきた問題を克服するため、調整の対象となる要因の見直しなどが行われてきた。特に重要な見直しとしては、当初は直接的な対象とはされていなかった「被保険者の疾病罹患状況」が考慮されるようになったことがあげられる。さらに、地域格差などの問題への対応も行われたが、リスク構造調整については、将来にわたって状況の変化に対応した制度の見直し・改善に取り組む必要があると考えられる。

疾病金庫間の競争の対象は、保険料水準だけでなく、給付の質にまで及ぶことが期待されている。それを実現するためには、疾病金庫が自らの判断に基づき給付の質の改善を行い、他の疾病金庫との差別化を図ることができる余地が存在しなければならない。このため、疾病金庫が提供する給付の範囲や水準について自ら決定することが、限定的な範囲内ではあるが認められた。また、各疾病金庫が医療供給者と協力して、慢性病患者に適切な医療を提供するためのプログラムなどを構築し、実施することも認められた。また、こうしたプログラムへの被保険者の参加を促進するために一部負担金や保険料の軽減を行うことも認められた。

しかし、現状において、疾病金庫間の競争の中心は、保険料率や相談・情報提供などの被保険者サービスに関するものにとどまっている。疾病金庫間の競争が各疾病金庫の提供する給付の質の改善をもたらすためには、従来から行われてきた疾病金庫と医療供給者の団体間での契約に代わって、各疾病金庫が個別の医療供給者との間で選択的な契約を締結することが可能な範囲を拡大するなどの取り組みが必要と考えられる。

医療保険においても、競争が行われる以上は、競争参加者によって競争が制限され、歪められる可能性を排除することはできない。医療保険における競争を保護するため、競争法に関する規定を適用するなどの取り組みが行われているものの、依然として、体系的・包括的な法規定が整備されたとは言い難い状況にある。この点も今後の課題として残されている。

(3)日本での実施可能性

ドイツで行われているような競争を日本において効果的に実施するためには、単に被保険者に保険者の選択権を認めるだけでなく、公平な競争条件を整備するためのリスク構造調整の制度を導入するとともに、保険者の努力により給付の改善を図ることが可能となるよう、保険者と医療供給者との関係についても根本的な見直しを行う必要がある。

このため、日本の医療保険にドイツと同様の競争的なシステムを直ちに導入することは難しいとしても、医療保険による給付の質と効率性を高めるための手段として選択や競争を排除して考える必要はない。保険者には、被保険者から批判を受ける保険料率の引上げを抑制し、できる限り被保険者の満足の得られるサービス・給付を提供するための努力を行う誘因が働くものと考えられる。各保険者の経営努力の状況が他の保険者と比較可能な形で示されれば、このような誘因がより強く働くものと考えられる。

さらに、このような誘因が実際の改善につながるためには、各保険者の努力により給付の質と効率性の向上に取り組むことができる余地を拡大する必要がある。ドイツで行われているように、各保険者が医療供給者と協力して、適切な医療供給を可能にする取組みは、被保険者に対して、そのニーズに適合した質の高い医療の提供を可能にするものであり、日本にとっても重要な参考になるものと考えられる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計6件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 松本 勝明	4. 巻 25
2. 論文標題 社会保険の保険者に対するEU競争法の適用	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 社会関係研究	6. 最初と最後の頁 1~22
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 松本 勝明	4. 巻 Vol. 13
2. 論文標題 公的医療保険における公平と競争 ドイツにおける政策選択	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 年報 公共政策学	6. 最初と最後の頁 223~238
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 松本 勝明	4. 巻 121
2. 論文標題 ドイツの公的医療保険に対する連邦補助	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 健保連海外医療保障	6. 最初と最後の頁 1~9
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 松本 勝明	4. 巻 24
2. 論文標題 ドイツ公的医療保険におけるリスク構造調整 公平な競争の実現をめざして	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 社会関係研究	6. 最初と最後の頁 1~24
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 松本 勝明	4. 巻 No. 114
2. 論文標題 ドイツ医療保険における薬剤支給に関する政策	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 健保連海外医療保障	6. 最初と最後の頁 1~7
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 松本 勝明	4. 巻 No. 113
2. 論文標題 ドイツ医療保険における薬剤支給に関する政策	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 健保連海外医療保障	6. 最初と最後の頁 1~7
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計3件 (うち招待講演 1件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 松本 勝明
2. 発表標題 Sozialversicherung in Japan als Spiegel gesellschaftlicher Gleichheitsvorstellungen
3. 学会等名 Gesellschaft fuer Rechtsvergleichung (招待講演)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 松本 勝明
2. 発表標題 ドイツ医療保険におけるリスク構造調整
3. 学会等名 社会政策学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 松本 勝明
2. 発表標題 医療保険における選択と競争
3. 学会等名 社会政策学会
4. 発表年 2016年

〔図書〕 計2件

1. 著者名 松本 勝明	4. 発行年 2018年
2. 出版社 旬報社	5. 総ページ数 239
3. 書名 労働者の国際移動と社会保障 : EUの経験と日本への示唆	

1. 著者名 松本 勝明	4. 発行年 2017年
2. 出版社 旬報社	5. 総ページ数 239
3. 書名 社会保険改革 : ドイツの経験と新たな視点	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考