

# 保険者機能と保険者努力支援制度

---

九州大学名誉教授

尾形裕也

2019/8/28

# 0. 若干の自己紹介

○職業生活40年余：半分実務家、半分研究者

- 1978~2001年 厚生省、OECD、ジュネーヴ代、千葉市等々
- 2001年~2017年 九州大学、東京大学  
(医療経営、健康経営等)
- 2018年~

○厚生省時代

- 老人保健課、国保課等に勤務
- 老人保健法改正、国保法改正等に從事

# 1. 医療政策と保険者の位置付け、役割

## ○「保険者機能」とは

### 保険者の機能と役割

- ①適用
- ②保険料の設定・徴収
- ③保険給付
- ④審査・支払
- ⑤保健事業等を通じた加入者の健康管理
- ⑥医療の質や効率性向上のための医療提供側への働きかけ

## ○6つの機能を「構造化」してみると

①～③: 最も基本的な保険者機能

(国保の場合は②に課題)

④: 実際上は、審査支払機関に委託

(審査支払権限は保険者にあることを看過すべきではない)

⑤、⑥: 「**保険者機能**」として取り上げられる領域

## ○医療需要面への関与

### ①保健事業の推進

- ・「レセプトの電子化」によるインフラ整備  
→「データヘルス計画」、「健康経営」  
→「保険者機能」の現実化

### ②情報開示

- ・「比較情報」の必要性:「病院ランキング本」隆盛
- ・米国Hospital Compare, Nursing Home Compare

Nursing Home  
Compare Home

About Nursing  
Home Compare

About the data

Resources

Help

Home

 Share

Because we're implementing a new Nursing Home health inspection process, we've changed [how the star ratings are calculated](#).

## Find a nursing home

Nursing Home Compare has detailed information about every [Medicare](#) and [Medicaid](#)-certified nursing home in the country. A nursing home is a place for people who can't be cared for at home and need 24-hour nursing care.

Search below to find nursing homes based on a location and compare the quality of care they provide and their staffing.

A field with an asterisk (\*) is required.

\* Location

Example: 45802 or Lima, OH or Ohio

Nursing home name (optional)

Search




# Nursing home results

305 nursing homes within 25 miles from the center of New York, NY.

Choose up to 3 nursing homes to compare. So far you have none selected.

Compare Now

 Go to map view

## Modify your search

### Location

☒ ZIP code or City, State

NEW YORK, NY

Within 25 Miles

☐ State

Select a State

County (Optional)

Select a County

### Nursing home name

Full or partial name

Update search results

## Filter by:

Clear all filters

## Nursing Home Search Results

Viewing 1 - 20 of 305 results

<< < 1 2 ... 16 > >>

### Nursing home information



### Overall Rating



### Health inspections



### Staffing



### Quality measures

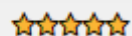


### Distance

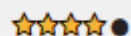


### NEW GOUVERNEUR HOSPITAL S N F

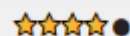
227 MADISON STREET  
NEW YORK, NY 10002  
(212) 441-5000



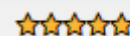
Much Above  
Average



Above  
Average



Above  
Average



Much Above  
Average

1.2  
Miles

Add to compare

Add to My Favorites



## VILLAGE CARE REHABILITATION AND NURSING CENTER

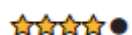
214 W HOUSTON STREET  
NEW YORK, NY 10014  
[\(212\) 337-9400](tel:(212)337-9400)

Add to compare

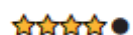
Add to My Favorites



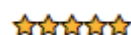
Much Above  
Average



Above  
Average



Above  
Average



Much Above  
Average

1.2  
Miles

## NEW EAST SIDE NURSING HOME

25 BIALYSTOKER PLACE  
NEW YORK, NY 10002  
[\(212\) 673-8500](tel:(212)673-8500)

Add to compare

Add to My Favorites



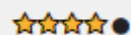
Below  
Average



Below  
Average



Average



Above  
Average

1.5  
Miles

## THE PHOENIX REHABILITATION AND NURSING CENTER

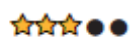
140 ST EDWARDS STREET  
BROOKLYN, NY 11201  
[\(718\) 858-6400](tel:(718)858-6400)

Add to compare

Add to My Favorites



Average



Average



Much Below  
Average



Much Above  
Average

1.9  
Miles

[Clear all filters](#)

### Overall rating

[Learn more about these ratings](#)

- ☐ ★★★★★ (128)  
Much above average
- ☐ ★★★★☆ (73)  
Above average
- ☐ ★★★☆☆ (51)  
Average
- ☐ ★★☆☆☆ (43)  
Below average
- ☐ ★☆☆☆☆ (7)  
Much below average

### Nursing home characteristics

- ☐ Within a Continuing Care Retirement Community
- ☐ Within a hospital
- ☐ Accepts Medicare
- ☐ Accepts Medicaid

Start new search

## ○医療供給面への関与

### <平成30年度国保改革の意義(私見)>

- **都道府県**単位で医療を考える発想(2006年医療制度構造改革以来の流れ)
- 地域における医療提供体制のあり方がカギ  
→地域差の縮小、標準保険料率の設定等
- 初の「二重保険者」制度
- **地域医療構想**への関与: 保険者を医療法上明記

## ○エビデンス(データ)に基づいた説得力ある意見 表明の必要

- ・「**データ・ヘルス**」の理解、スキル養成
  - データに基づく地域・課題の具体的把握  
(「データを読める」こと: 監督対スコアラー)
- ・医療提供側は、医療のプロであることの認識
  - 生半可な議論ではダメ
    - 一方で、基本的にデータ尊重の姿勢
- ・「医療を受ける側」の意見の重要さ
  - 妊婦加算、薬機法改正をめぐる議論

## 2. 保険者努力支援制度



## 国保制度改革の概要(公費による財政支援の拡充)

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(約500億円)に加え、**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

### <平成27年度から実施>

- **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(**約1,700億円**)

### <平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)

- **財政調整機能の強化**(財政調整交付金の実質的増額)
- **自治体の責めによらない要因**による医療費増・負担への対応  
(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等)
- **保険者努力支援制度…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援**
- **財政リスクの分散・軽減方策**(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等)等

700～800億円

700～800億円

- ・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等(平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円)
- ・平成30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分

- あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

# 2019年度の保険者努力支援制度について（全体像）

市町村分（412億円程度）※更に特調より88億円程度を追加

## 保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科健診実施状況

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複・多剤投与者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組
- 後発医薬品の使用割合

## 国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価
  - ・特定健診・特定保健指導の実施率
  - ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
  - ・個人インセンティブの提供
  - ・後発医薬品の使用割合
  - ・保険料収納率
- ※ 都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価

- 都道府県の医療費水準に関する評価
  - ※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、
  - ・その水準が低い場合
  - ・前年度より一定程度改善した場合に評価

指標③ 都道府県の取組状況

- 都道府県の取組状況
  - ・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等）
  - ・医療提供体制適正化の推進
  - ・法定外繰入の削減

# 保険者努力支援制度(市町村分) 各年度配点比較

		平成28年度 (前倒し分)			平成29年度 (前倒し分)			平成30年度			平成31年度	
		加点	(A)に対して 占める割合		加点	(A)に対して 占める割合		加点	(A)に対して 占める割合		加点	(A)に対して 占める割合
共通①	(1) 特定健診受診率	20	6%	→	35	6%	→	50	6%	→	50	5.5%
	(2) 特定保健指導実施率	20	6%		35	6%		50	6%		50	5.5%
	(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	20	6%		35	6%		50	6%		50	5.5%
共通②	(1) がん検診受診率	10	3%	→	20	3%	→	30	4%	→	30	3%
	(2) 歯周疾患(病)検診	10	3%		15	3%		25	3%		25	2.5%
共通③	重症化予防の取組	40	12%	→	70	12%	→	100	12%	→	100	11%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	20	6%		45	8%		70	8%		70	7.5%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	20	6%	→	15	3%		25	3%	→	20	2%
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	10	3%		25	4%		35	4%		50	5.5%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	15	4%	→	25	4%	→	35	4%	→	35	4%
	(2) 後発医薬品の使用割合	15	4%		30	5%		40	5%		100	11%
固有①	収納率向上	40	12%	→	70	12%	→	100	12%	→	100	11%
固有②	データヘルス計画の取組	10	3%		30	5%		40	5%		50	5.5%
固有③	医療費通知の取組	10	3%	→	15	3%	→	25	3%	→	25	2.5%
固有④	地域包括ケアの推進	5	1%		15	3%		25	3%		25	2.5%
固有⑤	第三者求償の取組	10	3%	→	30	5%	→	40	5%	→	40	4.5%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況							50	6%		60	6.5%
	体制構築加点	70	20%	→	70	12%	→	60	7%	→	40	4.5%
全体	体制構築加点含まず	275			510			790			880	
	体制構築加点含む(A)	345		580		850		920				



## 保険者努力支援制度(都道府県分) 各年度配点比較

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【200億円程度】			H30年度		H31年度
(i) 特定産科受診率・特定保険指導実施率			20 (10点×2)		20 (10点×2)
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組			10		15
(iii) 個人インセンティブの提供			10		10
(iv) 後発医薬品の使用割合			20		20
(v) 保険料収納率			20		20
体制構築加点			20		15
合計			100		100
指標② 都道府県の医療費水準に関する評価【150億円程度】			H30年度		H31年度
(i) 平成28年度の数値が全国平均よりも低い水準である場合			20		20
(ii) 平成28年度の数値が前年度より改善した場合			30		30
合計			50		50
指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【150億円程度】			H30年度		H31年度
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況					
	・重症化予防の取組		20		20
	・市町村への指導・助言等	都道府県による給付点検	10		10
		都道府県による不正利得の回収			
		第三者求償の取組			
	・保険者協議会への積極的関与		—		10
	・都道府県によるKDBを活用した医療費分析		—		10
(ii) 決算精算等目的の法定外一般会計繰入等の削減			30		30
(iii) 医療提供体制適正化の推進			(30)	25	
合計			60		105

※ 改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする



## ○地域包括ケアの取組（在宅医療・介護の連携等）

- ・「**介護医療院**」への着目：「**看取り**」を担う施設

＜介護医療院の基本的性格＞

- ①もはや病院（病床）ではない
- ②医療法に言う「**医療提供施設**」である
- ③介護保険適用施設とする

- ・他の施設等への影響

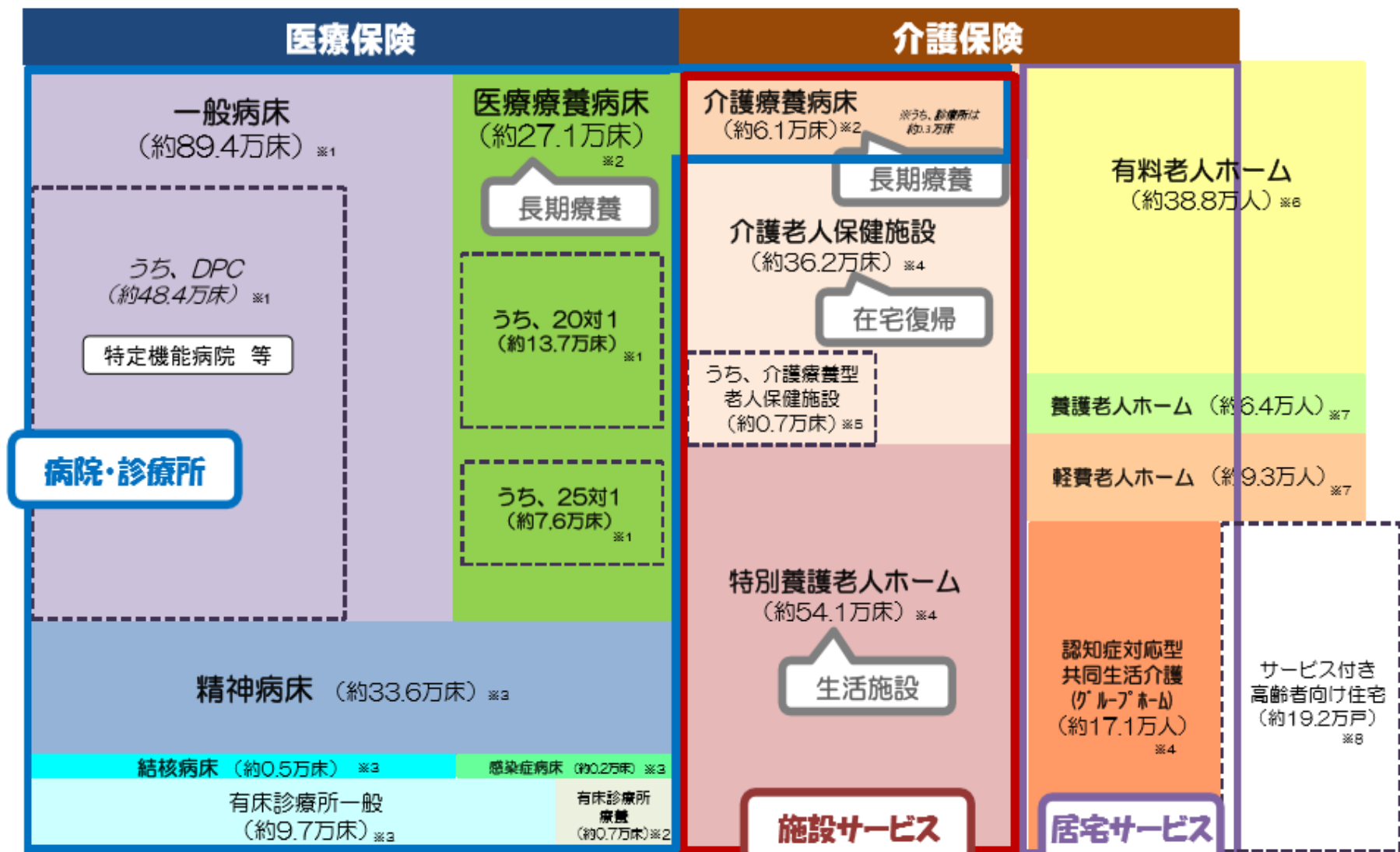
- ①老人保健施設の**在宅復帰**施設への「純化」
- ②特養等への影響

## ○QOL/QOD (Quality of Death)

- 超少子高齢社会、**多死社会**では、QOLとともに**QOD**も重要な指標
- 英国The Economist誌による  
The 2015 Quality of Death Index
- 2010年版では、日本は40か国中23位
- 2015年版では、日本は80か国中14位に上昇

# 医療・介護サービス提供における全体像（イメージ）

第1回療養病床の在り方等  
に関する特別部会 資料



※1 施設基準届出(平成26年7月1日)

※2 病院報告(平成27年8月分概数)

※3 医療施設動態調査(平成27年10月末概数)

※4 介護サービス施設・事業所調査(平成26年10月1日)

※5 介護保険総合データベース集計情報より老人保健課推計(平成25年6月分)

※6 老健局高齢者支援課調べ(平成26年7月1日)

※7 平成26年社会福祉施設等調査(平成26年10月1日)

※8 サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(平成27年12月)


### 3. 何をどのように評価するか（問題提起）

## ○Structure(構造)-Process(過程)-Outcome(成果)

- ・もともとは、医療の質(Quality of Care)をどのように測定するかという問題意識  
→Donabedianの議論


## ○医療政策においては、広く使われている概念整理 (例)診療報酬

- 多くは、Structure, Process評価  
近年、Outcome評価の試みも(回復期リハ病棟等)



○Outcome指標でなくても、有効な代理指標である  
必要（Outcomeにつながっているというエビデンス）  
（例）7対1看護等

○そうした観点から、保険者努力支援制度の評価指標を見ると、Process指標が多い（実施状況、取組状況等）が、一部にOutcome指標も（今後拡大？）



○「改善度合い」を評価するのか、「結果（水準）」を評価するのか

（例）〇〇率の改善度合いvs.水準

○優秀な保険者を顕彰するのか、最低水準の引き上げを図るのか（OECD Reviews of Public Health : Japan (2019)）

# <参考> 若干の私見

○以下は、全くの私見（厚労省の見解とは異なる）

○保険者努力の推進：基本的に賛成

- ・医療機関との比較（チコちゃん風に言えば・・・）  
→診療報酬改定、医療機能情報報告、  
病院機能評価、地域医療構想等々

○「保険者機能」を発揮する前提となるインフラ（電子情報）は急速に整いつつある

- ・保険者も後れをとるべきではない



○(私の基本的スタンス)後期高齢者医療制度については、批判的立場を堅持

- ・老人保健制度→退職者医療制度→後期高齢者医療制度と、制度設計が「悪化」
- ・「支援金」は法制度上問題がある

○「支援金」の加算・減算システムはoutcome評価ではない(老健拠出金はoutcome評価であった)

structure(構造) process(過程)

outcome(成果)→Donabedian

○Outcome評価が望ましいが、それが困難な場合は、  
structureやprocess評価で代替→診療報酬の例  
ただし、有効な「代理指標」である必要  
→代理指標の有効性を示すevidenceが必要  
特定健診・特定保健指導は、壮大な「社会実験」

○そもそも論：保険者の目的は医療費削減か？

- ・極論「医療費を削減し、保険者財政は好転したが、加入者の健康は悪化した」でよいのか？

○日本の公的医療保険は、すべて「健康保険」である  
という原点に留意

→独仏は「疾病保険（金庫）」

ただし、予防給付の扱いは異なる

（私見：高確法ではなく、本来、医療保険各法の話  
なのではないか）

# 参考資料

- ・尾形裕也(2018)「健康経営の現状と課題:医療機関における健康経営」  
『社会保険旬報』 No.2699 pp26-34
- ・厚生労働省保険局(2017)「データヘルス・健康経営を推進するためのコラボヘルスガイドライン」(尾形裕也総監修・執筆)
- ・東京商工会議所(2017)「健康経営アドバイザー初級テキスト」(尾形一部執筆)
- ・尾形裕也(2016)「健康経営と医療機関経営」『医療白書2016/2017』 pp140-149
- ・尾形裕也(2014)「健康経営と企業経営の関わり」『産業保健21』77号所収
- ・尾形裕也(2014)「企業の体力の源となる健康経営」『人間会議』2014夏号所収
- ・尾形裕也(2014)「健康経営と医療費適正化」『ECO-FORUM』 Vol.29  
No.2,3所収
- ・尾形裕也, 古井祐司, 津野陽子. 健康経営の推進を通じた「全体最適」の実現(上),  
『週刊社会保障』 No.2759, p56-59, 2014年1月13日号.
- ・尾形裕也, 古井祐司, 津野陽子. 健康経営の推進を通じた「全体最適」の実現(下),  
『週刊社会保障』 No.2760, p56-59, 2014年1月20日号.
- ・尾形裕也(2013)健康経営と「コラボ・ヘルス」, 健康保険, 67(9)

- ・「健康経営最前線」日経ビジネスオンライン, 2013.4月～.
  - － 社員の健康増進で企業価値アップ 導入広がる「健康経営」、金銭的インセンティブの追い風も(4月15日記事)
  - － データとエビデンスを武器に(11月11日記事)
- ・「社会が求める健康経営」, 家族と健康, 第715号4・5面(2013年10月1日発行), 日本家族計画協会. <http://www.jfpa.or.jp/cat2/index.html>