

# OECD の SHA 手法に基づく保健医療支出推計 (National Health Accounts)

財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会



医療経済研究機構

## 1. 国民保健計算（National Health Account ; NHA）の概念

国家における保健医療支出は、傷病の治療に要する医療費のみならず、健康増進・疾病予防、健康管理、あるいは医療保障の運営費、設備整備なども含めて捉える必要がある。こうした保健医療に関する支出は「国民保健計算（National Health Accounts ; NHA）」と呼ばれ、政策を評価するための一つの指標となる。

NHA<sup>1</sup>は、支出項目ごとに機能面・財源面などについて明確に分類化された上で、複数の項目からなるマトリックスとして提供されるべきものである。また、国際的に共通の分類を用いることで、国家間の比較を通じて、保健医療支出の実態を知ることが可能になる。NHAの推計には以下の3つの重要な事項がある。

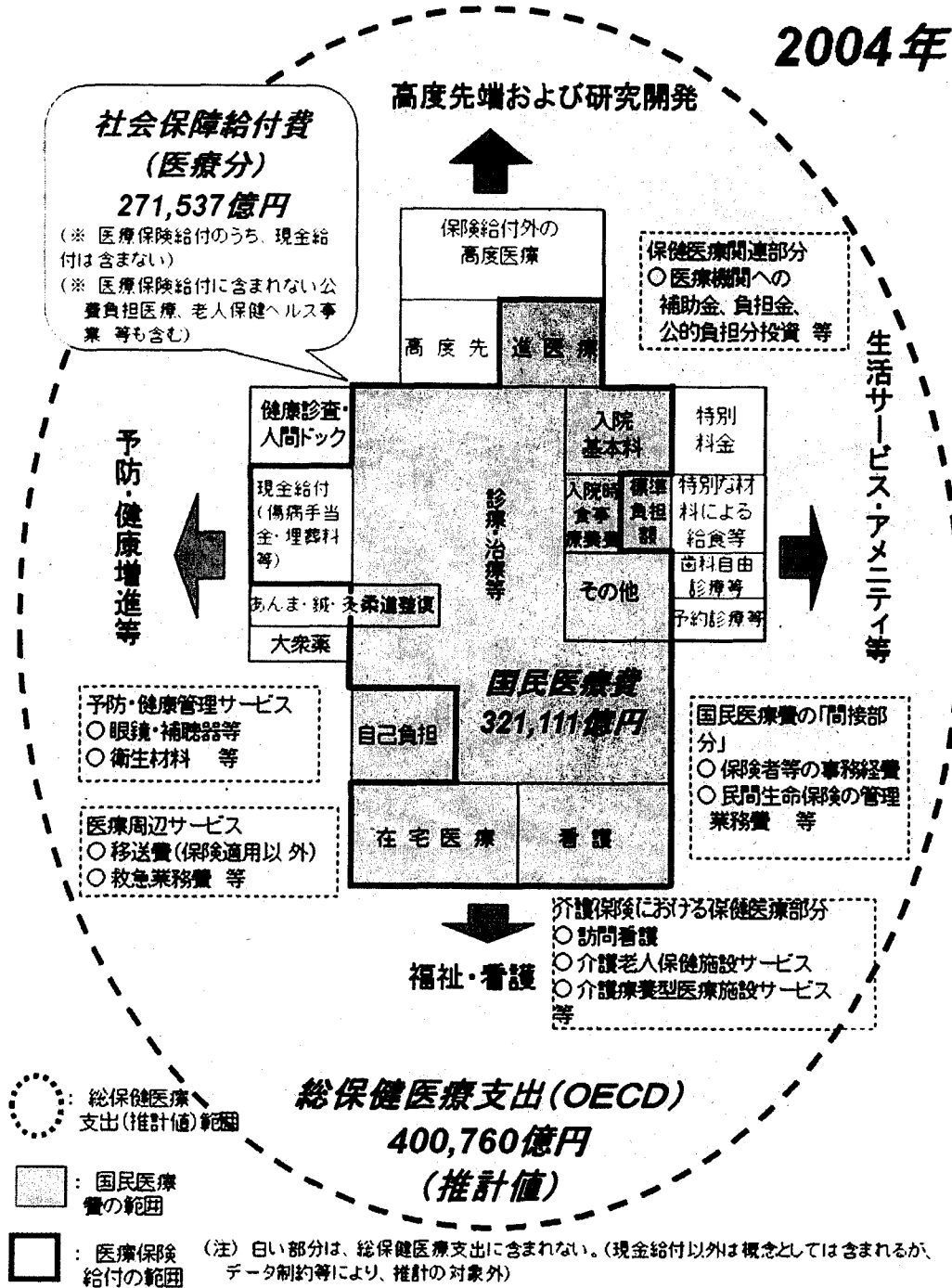
- ・ 包括的（comprehensive）であること。具体的には、医療制度や健康政策の全てのコンポーネントを含むこと。
- ・ 多次的（multi-dimensional）に記述されること。これは、ヘルスケア関連の財やサービスに関する支出を記述するだけでなく、地理的、財源、年齢などの分析の目的に応じて多次的に把握できること。
- ・ 一貫性（consistent）があること。すなわち、経時的な比較を行うことのために、分析手法に一貫性があること。

NHAの構成および国民医療費の占める部分を図表1-2に示した。NHAは、国民医療費との比較で見た場合、保健医療支出の範囲の違いが最も特徴的であるといえる。

国民医療費は、その範囲を傷病の治療費に限定しており、医療保険対象外の費用、医療システムの運営、並びに設備投資に要する費用が除外されている。そのため、政策的議論のベースとして用いる場合には注意を有する。また、保健医療支出の範囲が諸外国とは異なるために、国際比較を行う場合にも適していない。これに対してNHAは、国民医療費に比べて広範な保健医療関連サービスが含まれている。具体的には、医療保険システムの枠外の治療的医療、リハビリ、看護サービス、薬剤、医療用品に加え、健康維持・増進のためのサービス、公衆衛生サービス、保健医療および健康維持・増進のための管理コストが含まれている。さらに、保健医療を提供する施設の資本形成、医療従事者の教育、研究開発、環境衛生なども、保健医療関連機能として勘案されることになっており、保健医療に関連した医療支出に関して広範かつ包括的な推計が行われる。また、国際比較可能性を高めるために各項目が包含するサービス種別を明確に定義して推計するという特徴がある。

<sup>1</sup>定義：国内で保健医療に関連して支出された財、サービス購入のための全ての金額

図表 1-1 総保険医療支出、国民医療費、医療保健給付の範囲



出典1：厚生省、図5-2-5.保険給付と国民医療費の関係（概念図）、135頁（平成7年度版厚生白書）

図表 1-2 NHA の構成、および国民医療費の占める部分

ただし、下線部は、データ制約等の理由により推計値に含まれないものを表す。

u003c/divu003c

医療サービス部分 (国民医療費部分)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院、一般診療所、歯科診療所が提供するサービス部分 (診療費) <ul style="list-style-type: none"> <li>医科診療 (入院、入院外)、歯科診療、入院時食事医療費</li> </ul> </li> <li>○訪問看護事業所が提供するサービス部分 (訪問看護医療費) <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護療養費、老人訪問看護医療費、基本利用料</li> </ul> </li> <li>○薬局が提供するサービス部分 (調剤費：医療保険・公費・老人保健制度分)</li> <li>○あん摩・はり・きゆうの施術業・接骨院等が提供するサービス部分 <ul style="list-style-type: none"> <li>柔道整復師・はり師による治療費：健保適用部分</li> </ul> </li> <li>○その他の医療提供機関等が提供するサービス部分 <ul style="list-style-type: none"> <li>移送費：健保適用部分、補装具：健保適用部分</li> </ul> </li> </ul>
医療関連サービス部分
<ul style="list-style-type: none"> <li>○予防・健康管理サービス部分 <ul style="list-style-type: none"> <li>一般薬、衛生材料、眼鏡、補聴器、血圧計、体温計など、補装具 健保等が実施する検診・人間ドックなど、母子保健・学童検診などの検診、予防接種など <u>失禁用品など、労働安全衛生法による検診</u> <u>医師の指示以外によるあん摩・マッサージなど (健保適用外部分)</u></li> </ul> </li> <li>○医療サービス部分 <ul style="list-style-type: none"> <li>正常な妊娠・分娩・産じょくの費用</li> <li><u>高度先進医療における患者負担分、基本利用料以外のその他の利用料等の費用</u> <u>その他の特定療養費</u></li> </ul> </li> <li>○医療周辺サービス部分 <ul style="list-style-type: none"> <li>保険適用以外の移送費、救急業務費、<u>歯科自由診療・歯科材料差額、美容整形費、室料差額</u></li> </ul> </li> <li>○介護保険における保険医療に関連するサービス部分 (注1) <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護 (注2)、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、居宅療養管理指導、介護老人保健施設サービス、介護療養型医療施設サービス</li> </ul> </li> </ul>
間接サービス部分 (管理業務など)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療保障制度の実務に要する費用 <ul style="list-style-type: none"> <li>社会保険庁、健康保険組合、市町村、社会保険診療報酬支払基金、 国民健康保険団体連合会 など、<u>保健所・保健センター、政府の保健医療実務費</u></li> </ul> </li> <li>○民間保険の管理業務 <ul style="list-style-type: none"> <li>生命保険の管理業務、<u>損害保険の管理</u></li> </ul> </li> </ul>
保健医療関連部分 (医療を支えるサブシステム)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療機関などへの公的負担分 投資、補助金、負担金 など</li> <li>○<u>民間部門からの投資・補助金</u>、○保健医療従事者の教育および訓練</li> <li>○<u>保健医療における研究開発</u>、○<u>環境衛生</u> など</li> </ul>

(注1) 短期入所生活介護、認知床対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、福祉用具貸与、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費、介護老人福祉施設サービスを含まない。

(注2) 訪問介護については、NHA に含まれるが、総保健医療支出 (THE) には含まれない。

- 4 -

## 2. 国民保健計算の体系 (A System of Health Accounts ; SHA)

NHA の推計手法については国際的にいくつかの方法があるが、現在、先進国において広く用いられているものは、経済開発協力機構 (Organization for Economic Co-operation and Development ; OECD) が開発し、2000 年に発表した「国民保健計算の体系」(A System of Health Accounts ; SHA) である。

SHA の目的、基準、および推計の枠組みを以下に記載する。

### (1) SHA の目的

NHA は、国および地域により異なってきた。具体的には、保健医療と他の社会的経済的活動による違いのみならず、推計基準における詳細さや分類方法に違いがあった。そのため、OECD は、保健医療支出とその財源に関する標準的なレポートを相互関係のある表 (SHA tables) を用いたフレームワークを提供する目的で、SHA を開発した。

また、SHA 開発のねらいは、国際データ収集のフレームワークを提供すること、および政策立案に資する NHA の補助、または再検討のモデルとして活用されることである。

推計システムは、時間や国を跨って比較可能でなければならない。このため、SHA tables は共通の概念、定義、分類、そして推計ルールを基とした。また、SHA の設計においては、各国の保健医療システム間の最も大きな違いを網羅することで、統一的なレポートを提供するものとされた。

多くの国で複雑化する保健医療システムと、急速な医療技術の進歩により、保健医療推計の改良が余技なくされている。現在の推計の結果や複雑さを増す保健医療システムの急速な変化のモニタリングのための従来の保健医療推計の可用性に対し、保健医療システムと、その改革に直面する政策立案者や観察者は、疑問を持ってきた。保健医療の消費の概観を提示することは、保健医療システムに関する最新情報の提供への要求に応えるものである。

SHA の主な目的は、以下のとおりである。

- 標準的な表による、国際比較可能な保健医療推計のセットを提供すること
- 国際的に協調された保健医療の境界と基本的なカテゴリーを提示すること
- 中心的な保健医療の機能と保健医療に関連する機能を区別すること。また、異なる分野での社会および経済政策に関わる共通の関与として、保健医療の相互部門的な概観を強調すること
- 保険プログラムと他の財源配置の分類を用いて、保健医療における資金の流れの分析を表により表現すること
- 保険医療サービスの中から小程度の構造を比較研究するための手引きに相当する、中心的な集計量のフレームワークを提供すること
- 時間を経て、保険医療サービスにおける一貫性のあるレポートの提供のためのフレームワークを提案すること
- 保健医療システムの変更や保健医療政策の経済的結果をモニタリングすること
- 国の勘定ルールに一致する経済的な視点からの保健医療システムの分析のフレームワークを提供すること
- 保健医療サービスの供給および需要に関する経済モデルを提示すること。すなわち、SHA とサテライト勘定の間を、概念的に紐付けることを示す道具であること

(出所：A System of health Accounts Version 1.0 OECD 2000, p13)

## (2) SHA の基準

OECD の SHA マニュアル第 1 版によると、SHA は国民経済計算 (The System of National Accounts; SNA) と目的を共有する。これは、統合されたシステムの包括性、国内での一貫性、国家間の比較可能性であるとされている。

加えて、SHA による推計値は、他の経済的な統計、および社会的な統計による推計値と可能な限り一致するべきとされた。さらに、これらの SHA における質の基準は、以下の質について 2 種類の競争関係があるとされている。

- ・ 適時性と精度
- ・ 政策の鋭敏性と SHA が提供する指標の適切さ

### (3) SHA を用いた推計の枠組み

SHA は、統一的な標準表形式で国際比較が可能となるよう、医療活動の全分野を対象とした包括的な勘定枠組み (International Classification for Health Accounts ; ICHA) を提供している。ICHA の基本的な考え方として、以下の3つの基本的な疑問により、SHA が構築されている。

- どこから資金がやってきたのか。(財源主体)
- 資金はどこへ行くのか。(保健医療サービスと財の供給)
- どのような種類のサービスが提供され、どのような品目の財が購入されたのか。(機能的な定義)

3つの疑問に対応する形として、ICHA は、図表 2-1 および 2-2 に示す機能 (Classification of Function; HC)、供給主体 (Providers; HP)、財源 (Financing agents/schemes; HF) の 3次元分類の枠組みとされた。具体的には、以下の表 (SHA tables) が提供されている。

ただし、さらに人的資源 (Human Resources ;RC)、および資金 (Financing Source ; FS) は 2006 年から新たに加えられた。

図表 2-1 SHA tables

No	SHA テーブル略称	SHA テーブル名称 (説明)
1	HCxHF	Function of Health Care by Health Care Financing agents/schemes (機能別分類×財源別分類の2次元テーブル)
2	HCxHP	Function of Health Care by Health Care Provider (機能別分類×供給主体別分類の2次元テーブル)
3	HPxHF	Health Care Provider by Health Care Financing agents/schemes (供給主体別分類×財源別分類の2次元テーブル)
4	HFxFS	Health Care Financing agents/schemes by Financing Source
5	RCxHP	Human Resources x Health Care Provider

図表 2-2 保健勘定国際分類 ICHA

Function 機能			
HC.1		Services of curative care	診療サービス
	HC.1.1	In-patient curative care	入院診療
	HC.1.2	Day cases of curative care	日帰り診療
	HC.1.3	Out-patient curative care	外来診療
		HC.1.3.1 Basic medical and diagnostic services	基本的な医療および診断サービス
		HC.1.3.2 Out-patient dental care	外来歯科診療
		HC.1.3.3 All other specialised health care	その他の専門的サービス
		HC.1.3.9 All other out-patient curative care	その他の外来診療
	HC.1.4	Services of curative home care	在宅診療サービス
HC.2		Services of rehabilitative care	リハビリテーションサービス
	HC.2.1	In-patient rehabilitative care	入院リハビリテーション
	HC.2.2	Day cases of rehabilitative care	日帰りリハビリテーション
	HC.2.3	Out-patient rehabilitative care	外来リハビリテーション
	HC.2.4	Services of rehabilitative home care	在宅でのリハビリテーションサービス
HC.3		Services of long-term nursing care	長期医療系サービス
	HC.3.1	In-patient long-term nursing care	長期医療系施設サービス
	HC.3.2	Day cases of long-term nursing care	長期医療系通所サービス
	HC.3.3	Long-term nursing care: home care	在宅での長期医療系サービス
HC.4		Ancillary services to health care	医療の補助的サービス
	HC.4.1	Clinical laboratory	臨床検査
	HC.4.2	Diagnostic imaging	画像診断
	HC.4.3	Patient transport and emergency rescue	患者搬送および救急
	HC.4.9	All other miscellaneous ancillary services	その他の様々な補助的サービス
HC.5		Medical goods dispensed to out-patients	外来患者への医療財の提供
	HC.5.1	Pharmaceuticals and other medical non-durables	医薬品とその他の非耐久性医療財
		HC.5.1.1 Prescribed medicines	処方薬
		HC.5.1.2 Over-the-counter medicines	一般薬
		HC.5.1.3 Other medical non-durables	その他の非耐久性医療財
	HC.5.2	Therapeutic appliances and other medical durables	医療器具とその他の耐久性医療財
		HC.5.2.1 Glasses and other vision products	眼鏡と視力矯正器具
		HC.5.2.2 Orthopaedic appliances and other prosthetics	矯正装具とその他の人工装具
		HC.5.2.3 Hearing aids	補聴器
		HC.5.2.4 Medico-technical devices, including wheelchairs	車椅子を含む医療機器
		HC.5.2.9 All other miscellaneous medical durables	その他の様々な耐久性医療財
HC.6		Prevention and public health services	予防および公衆衛生サービス
	HC.6.1	Maternal and child health; family planning and counseling	母子保健; 家族計画およびカウンセリング
	HC.6.2	School health services	学校保健サービス
	HC.6.3	Prevention of communicable diseases	感染症予防
	HC.6.4	Prevention of non-communicable diseases	非感染症予防
	HC.6.5	Occupational health care	産業保健
	HC.6.9	All other miscellaneous public health services	その他の様々な公衆衛生サービス
HC.7		Health administration and health insurance	保健医療管理業務および医療保険
	HC.7.1	General government administration of health	政府による一般保健管理業務
		HC.7.1.1 General government administration of health (except social security)	政府による一般保健管理業務 (社会保障を除く)
		HC.7.1.2 Administration, operation and support activities of social security funds	社会保障基金の管理、運営、支援活動



Function 機能		
HC.7.2	Health administration and health insurance: private	保健医療管理業務および医療保険：民間
HC.7.2.1	Health administration and health insurance: social insurance	保健医療管理業務および医療保険：社会保険
HC.7.2.2	Health administration and health insurance: other private	保健医療管理業務および医療保険：その他の民間保険
HC.9	Not specified by kind	分類されないもの
HC.R.1	Capital formation of health care provider institutions	保健医療提供機関の資本形成
Health-related functions		保健医療関連機能
HC.R.2	Education and training of health personnel	保健医療従事者の教育および訓練
HC.R.3	Research and development in health	保健医療における研究開発
HC.R.4	Food, hygiene and drinking water control	食品、衛生および飲料水の管理
HC.R.5	Environmental health	環境衛生
HC.R.6	Administration and provision of social services in kind to assist living with disease and impairment	疾患や障害を伴う生活を支援するための社会サービスの現物支給および管理業務
HC.R.6.1	Social services of LTC (LTC other than HC.3)	HC.3 に含まれない社会的介護サービス
HC.R.6.9	All other services classified under HC.R.6	その他 HC.R.6 に分類されるサービス
HC.R.7	Administration and provision of health-related cash-benefits	保健関連の現金給付および管理業務
Memorandum items		
M.1(HC)	Non-health care activities of health care providers	保健医療提供機関の非保健医療活動
M.1.1(HC)	Social care activities of health care providers*	保健医療提供機関の社会介護活動
M.1.9(HC)	Other non-health activities of health care providers	保健医療提供機関の他の非保健医療活動
M.2(HC)	Total pharmaceutical and other medical non-furables(including in-patient and other ways of provision)	医薬品とその他の非耐久性医療財(入院を含む、他の提供形態)
M.3(HC)	Total of ancillary services(including in-patient)	補助的サービス (入院を含む)

\*保健医療提供機関から提供される HC.R.6 に関するサービスを含む

Provider 供給主体		
HP.1	Hospitals	病院
HP.1.1	General hospitals	一般病院
HP.1.2	Mental health and substance abuse hospitals	精神保健および薬物濫用治療病院
HP.1.3	Speciality (other than mental health and substance abuse)hospitals	専門病院 (精神保健および薬物濫用治療以外)
HP.2	Nursing and residential care facilities	長期医療系施設および居住施設
HP.2.1	Nursing care facilities	長期医療系施設
HP.2.2	Residential mental retardation, mental health and substance abuse facilities	発達遅滞、精神保健および薬物依存治療のための居住施設
HP.2.3	Community care facilities for the elderly	高齢者のためのコミュニティケア施設
HP.2.9	All other residential care facilities	その他の居住施設
HP.3	Providers of ambulatory health care	外来医療提供者
HP.3.1	Offices of physicians	医科診療所
HP.3.2	Offices of dentists	歯科診療所
HP.3.3	Offices of other health practitioners	その他の保健医療従事者の外来施設

医療経済研究機構

Provider 供給主体		
HP.3.4	Out-patient care centres	外来診療センター
HP.3.4.1	Family planning centres	家族計画センター
HP.3.4.2	Out-patient mental health and substance abuse centres	外来患者精神保健および薬物中毒治療センター
HP.3.4.3	Free-standing ambulatory surgery centres	独立外来外科センター
HP.3.4.4	Dialysis care centres	透析医療センター
HP.3.4.5	All other out-patient multi-speciality and co-operative service centres	その他の外来患者のための様々な専門および協同サービスセンター
HP.3.4.6	All other out-patient community and other integrated care centres	その他の外来患者のためのコミュニティケアおよび統合ケアセンターおよび統合ケアセンター
HP.3.5	Medical and diagnostic laboratories	臨床検査および診断検査所
HP.3.6	Providers of home health care services	在宅医療サービス提供者
HP.3.9	Other providers of ambulatory health care	その他の外来サービス提供者
HP.3.9.1	Ambulance services	救急車サービス
HP.3.9.2	Blood and organ banks	血液および臓器バンク
HP.3.9.9	Providers of all other ambulatory health care services	その他の外来サービス提供者
HP.4	Retail sale and other providers of medical goods	医療品の小売、供給
HP.4.1	Dispensing chemists	調剤薬剤師
HP.4.2	Retail sale and other suppliers of optical glasses and other vision products	眼鏡と視力矯正器具の小売、その他の供給業者
HP.4.3	Retail sale and other suppliers of hearing aids	補聴器の小売、その他の供給業者
HP.4.4	Retail sale and other suppliers of medical appliances (other than optical glasses and hearing aids)	医療器具の小売、その他の供給業者 (眼鏡および補聴器以外)
HP.4.9	All other miscellaneous sale and other suppliers of pharmaceuticals and medical goods	その他、医薬品および医療財の様々な販売、その他の供給業者
HP.5	Provision and administration of public health programmes	公衆衛生プログラムの提供および管理
HP.6	General health administration of health	一般保健医療管理業務
HP.6.1	Government administration of health	政府による保健医療管理業務
HP.6.2	Social security funds	社会保障基金
HP.6.3	Other social insurance	その他の社会保険
HP.6.4	Other (private) insurance	その他の(民間)保険
HP.6.9	All other providers of health administration	その他の保健医療管理
HP.7	Other industries (rest of the economy)	その他の産業(その他経済分野)
HP.7.1	Establishments as providers of occupational health care services	産業保健サービス提供者の事業所
HP.7.2	Private households as providers of home care	在宅ケア提供者としての一般家計
HP.7.9	All other industries as secondary producers of health care	保健医療の二次的生産者としての他の産業
HP.9	Rest of the world	その他
<b>Memorandum items</b>		
M.1 (HP)	Health care related activities providers n.e.m (not investment)	保健医療に関連したサービスの提供者(資本形成でない。)

Financing agents/schemes 財源

HF.1	General government	一般政府
HF.1.1	General government excluding social security funds	社会保障基金を除く一般政府
HF.1.1.1	Central government	中央政府
HC.1.1.1.1	Ministry of Health	保健省
HF.1.1.1.2	Other Ministries	保健省を除く他の中央官庁
HF.1.1.2	State / provincial government	地方政府
HF.1.1.3	Local / municipal government	地方自治体
HF.1.2	Social security funds	社会保障基金
HF.2	Private sector	民間部門
HF.2.1	Private social insurance	民間が扱う社会保険
HF.2.2	Private insurance enterprises(other than social insurance)	民間の保険会社 (社会保険以外)
HF.2.3	Private household out-of-pocket expenditure	家計負担
HF.2.3.1	out-of-pocket excluding cost-sharing	共同負担としての保険料を除く家計負担
HF.2.3.2-HF.2.3.5	Cost-sharing: central government; state / provincial government; Local / municipal government; Social security funds	共同負担としての保険料 (中央政府、地方政府、地方自治体、社会保障基金)
HF.2.3.6-HF.2.3.7	Cost-sharing: Private insurance	共同負担としての保険料 (民間保険)
HF.2.3.9	All other cost-sharing	その他の共同負担
HF.2.4	Non-profit institutions serving households(other than social insurance)	対家計民間非営利団体 (社会保険以外)
HF.2.5	Corporations(other than health insurance)	企業 (医療保険以外)
HF.3	Rest of the world	その他

Human resources 人的資源

RC.1.1	Human resources(employed and self-employed)	人的資源(被用者と雇用者)
RC.1.1.1,RC.1.1.2	Compensation of employees	被用者の所得
RC.1.1.3	Self-employed income	雇用者の所得

Financing sources 資金

FS.1	General government units	一般政府	
FS.1.1	Territorial government	政府	
FS.1.2	All other public units	他の公共単位	
FS.2	Private sector	民間部門	
FS.2.1+FS.2.3	Corporations and NPISH	企業および非営利団体	
FS.2.2	Households	家計	
FS.3	FS.3.3	Rest of the world	その他

(出所: 2006 JOINT OECD,EUROSTAT AND WHO HEALTH ACCOUNT(SHA) DATA COLLECTION  
ELECTRONIC QUESTIONNAIRE EXPLANATORY NOTES)

### 3. わが国の SHA に基づく保健医療支出推計手法

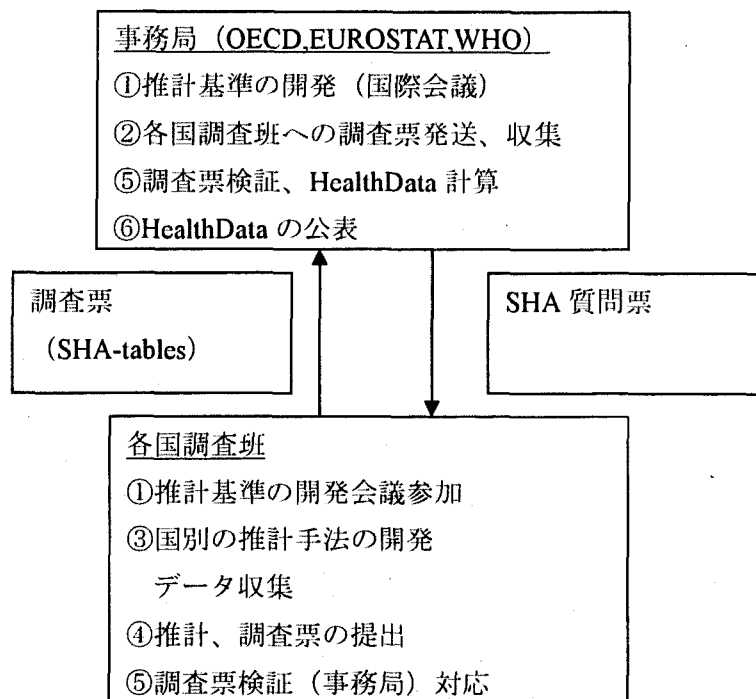
#### (1) 開発の経緯

2000年にOECDは保健勘定の国際基準としてSHAを発表し、加盟各国への参加を呼びかけた。2001年のOECD Health Dataより、この新基準に沿った推計を行うことが求められた。

調査班では、2000年（平成12年度厚生労働科学研究費特別事業）から、SHAに準拠した日本の総保健医療支出の推計方法を開発し、その手法を用いて1998年度の総保健医療支出の推計を行った。続けて、2001年（平成13年）、2002年（平成14年）の2カ年にわたり厚生労働科学研究費統計情報高度利用総合研究事業において継続的研究を行った。さらに、2003年（平成15年）から2006年（平成18年）の4カ年は、OECD委託事業として、推計手法の開発およびモニタリングを実施した。

なお、2005年の国際会議では、OECD、EUROSTAT、WHO（World Health Organization）が共同でSHA質問票を作成、調査を行った。

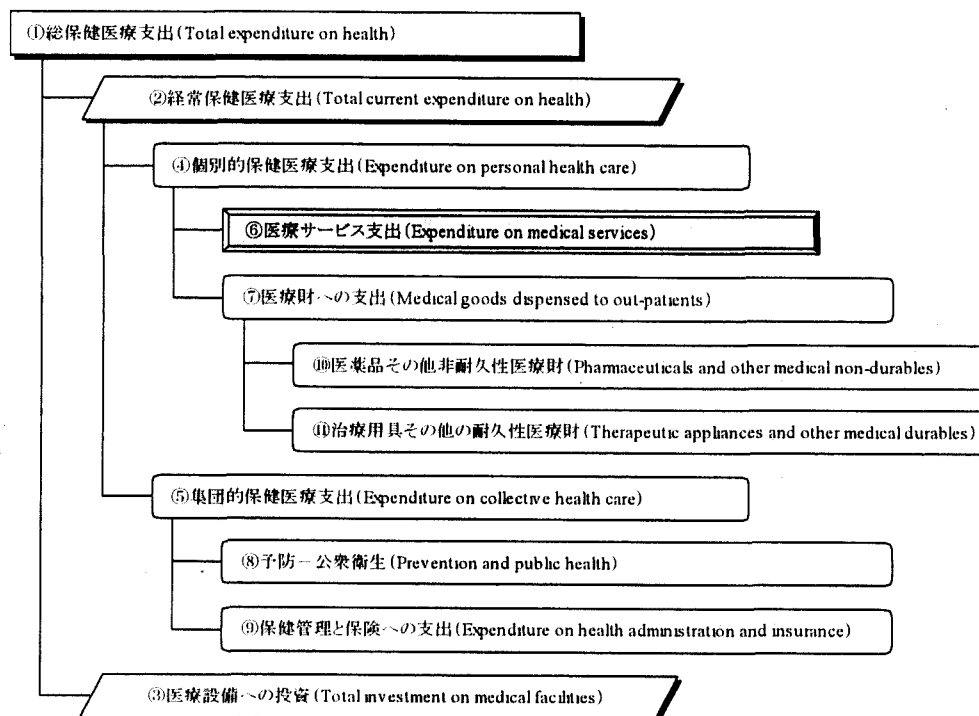
図表 3-1 推計手法の開発およびモニタリングの仕組み（2006年）



(2) 構造について

主要な推計範囲である Expenditure on health の構造を図表 2 に示す。

図表 3-2 PART4 (Expenditure on health) の構造



図表 が示すように、①「総保健医療支出 (Total expenditure on health)」は、②「経常保健医療支出 (Total current expenditure on health)」と③「医療設備への投資 (Total investment on medical facilities)」で構成される。このうち③は、病院や診療所、介護老人保健施設による設備投資額である。

②は、④「個別的保健医療支出 (Expenditure on personal health care)」と⑤「集団的保健医療支出 (Expenditure on collective health care)」の合計である。

④は、⑥「医療サービス支出 (Expenditure on medical services)」と⑦「医療財への支出 (Medical goods dispensed to out-patients)」の合計である。

⑤は、⑧「予防-公衆衛生 (Prevention and public health)」と⑨「保健管理と保険への支出 (Expenditure on health administration and insurance)」の合計である。このうち、⑧は、各医療保険者による保険給付、行政の実施している母子保健事業及び学校保健事業に要した費用、そして、企業の法定外福利費に含まれる医療・保健費などが含まれる。また、

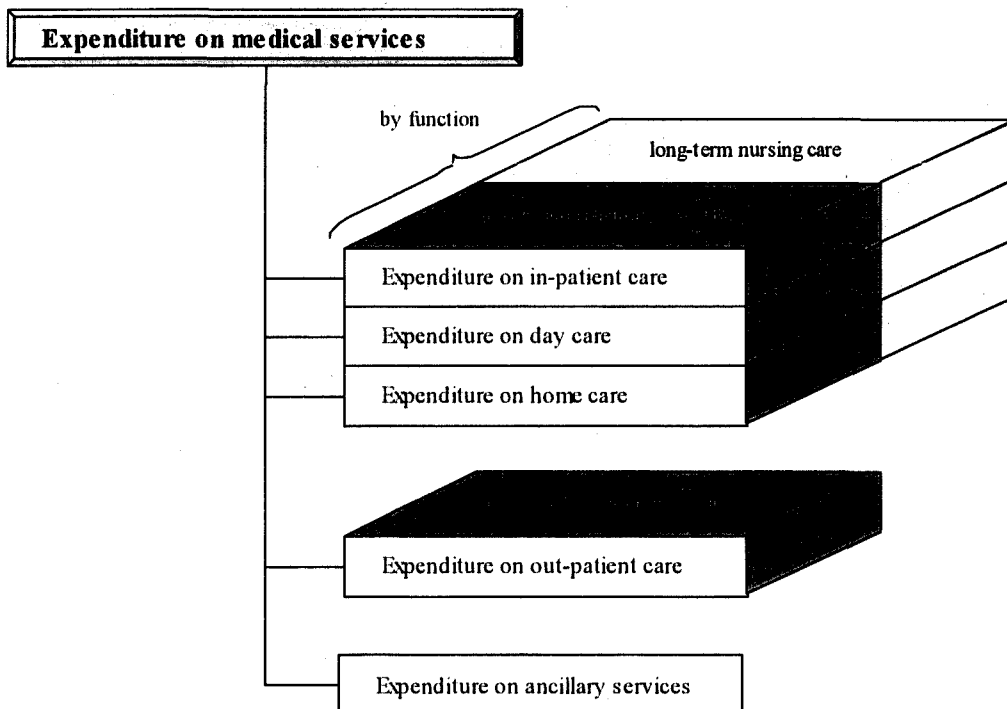
⑨は、医療保険制度の運営・実務に要した費用（人件費や物件費など）のことであり、具体的には公費負担医療の運用において国・地方自治体が審査支払機関へ委託している審査支払部分の費用、各医療保険者による保険の適用、保険料の徴収、明細書の点検などに係る費用を含む。

⑦は、⑩「医薬品その他非耐久性医療財 (Pharmaceuticals and other medical non-durables)」と⑪「医療用具その他の耐久性医療財 (Therapeutic appliances and other medical durables)」の合計である。⑩には、処方薬に係る費用や一般医薬品に係る費用、衛生材料などの非耐久性医療財に要した費用が含まれる。また、⑪は、眼鏡や補聴器、血圧計、体温計、舗装具などの耐久性医療財に要した費用を含む。

基本的に各項目は、財源別に Public（一般政府や社会保障基金による負担）と Private（民間保険会社や家計による負担）に分類される。

さらに、図表 3-3 示すように、⑥は「入院医療費 (Expenditure on in-patient care)」、「外来医療費 (Expenditure on out-patient care)」、「デイケア医療費 (Expenditure on day care)」、「在宅医療費 (Expenditure on home care)」、「補助的サービス (Expenditure on ancillary services)」の総額である。さらに、「リハビリテーションを含む急性期 (curative and rehabilitative care)」と「長期医療系 (long-term nursing care)」という機能別分類もなされている。なお、「外来医療費 (Expenditure on out-patient care)」は、全て「リハビリテーションを含む急性期 (curative and rehabilitative care)」に分類される。

図表 3-3 医療サービス支出 (Expenditure on medical services) の構造



## OECD Health Data 推計結果

### 4. 2005 年度の推計結果

#### (1) 2005 年度総保健医療支出の概況

本研究にて推計した 2005 年度における [総保健医療支出 (Total expenditure on health ; THE)] は、図表 4-1 に示すように、約 40 兆 9501 億円であった。

このうち [経常保健医療支出 (Total current expenditure on health)] が約 40 兆 0109 億円 (対 THE 比 97.7%)、[医療設備への投資 (Total investment on medical facilities)] が約 9392 億円 (2.3%) であった。

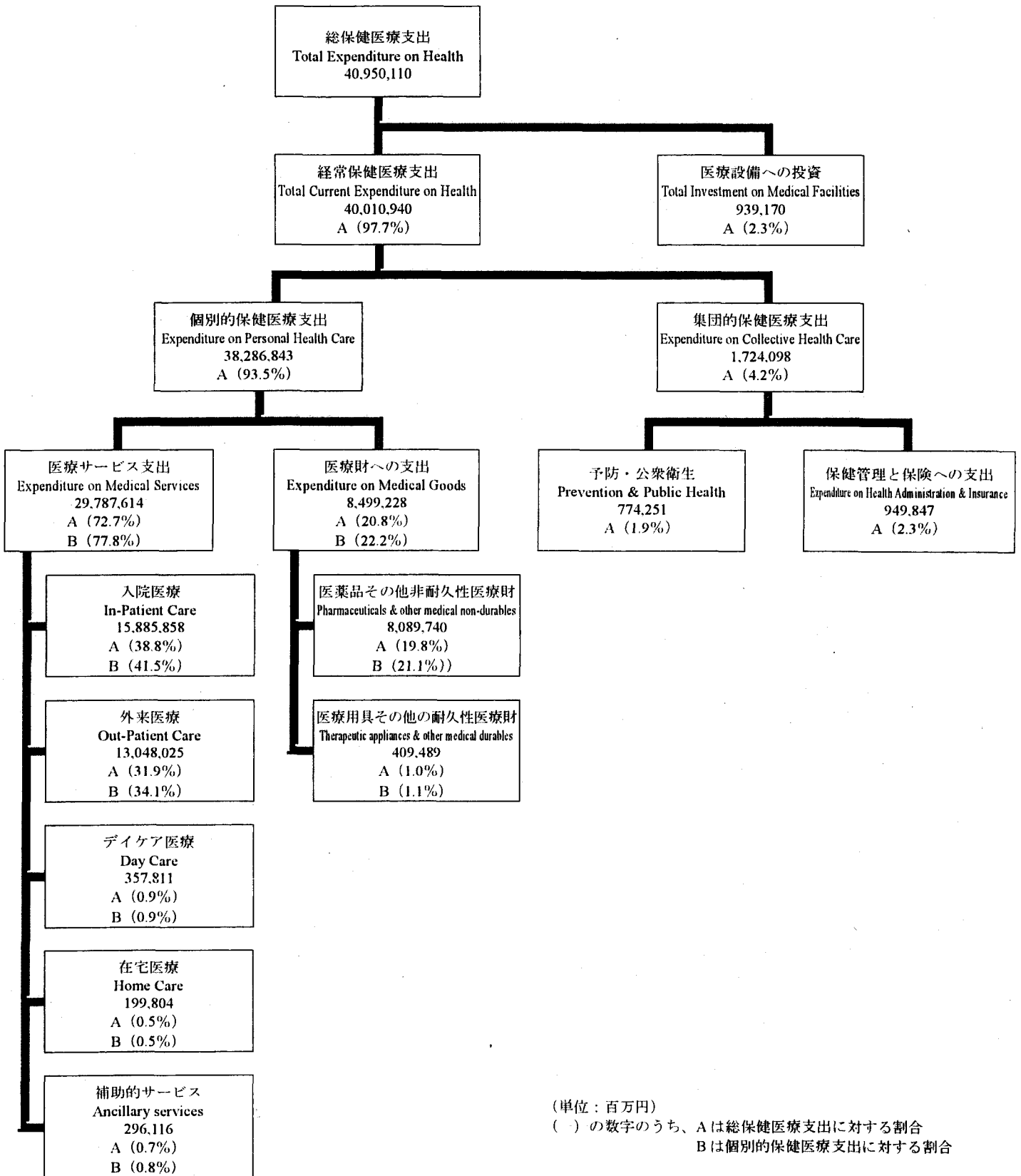
[経常保健医療支出] のうち、[個別的保健医療支出 (Expenditure on personal health care)] は約 38 兆 2868 億円 (対 THE 比 93.5%) であった。これは [医療サービス支出 (Expenditure on medical services)] 約 29 兆 7876 億円 (72.7%) と「医療財への支出 (Medical goods dispensed to out-patients)」約 8 兆 4992 億円 (20.8%) からなる。

さらに、[医療サービス支出] の内訳をみると、[入院医療費 (Expenditure on in-patient care)] 15 兆 8859 億円 (対 THE 比 38.8%)、「外来医療費 (Expenditure on out-patient care)」約 13 兆 0480 億円 (31.9%)、[デイケア医療費 (Expenditure on day care)] 3578 億円 (0.9%)、[在宅医療費 (Expenditure on home care)] 約 1998 億円 (0.5%)、[補助的サービス (Expenditure on ancillary services)] 約 2961 億円 (0.7%) であった。

また、[医療財への支出] の内訳は、[医薬品その他非耐久性医療財 (Pharmaceuticals and other medical non-durables)] 約 8 兆 0897 億円 (対 THE 比 19.8%) と「医療用具その他の耐久性医療財 (Therapeutic appliances and other medical durables)」約 4095 億円 (1.0%) であった。

[経常保健医療支出] のうち、[集団的保健医療支出 (Expenditure on collective health care)] は約 1 兆 7241 億円 (対 THE 比 4.2%) であった。これは [予防—公衆衛生 (Prevention and public health)] 約 7743 億円 (1.9%) と [保健管理と保険への支出 (Expenditure on health administration and insurance)] 9498 億円 (2.3%) からなる。

図表 4-1 保健医療支出の構造と推計値 (2005 年度)



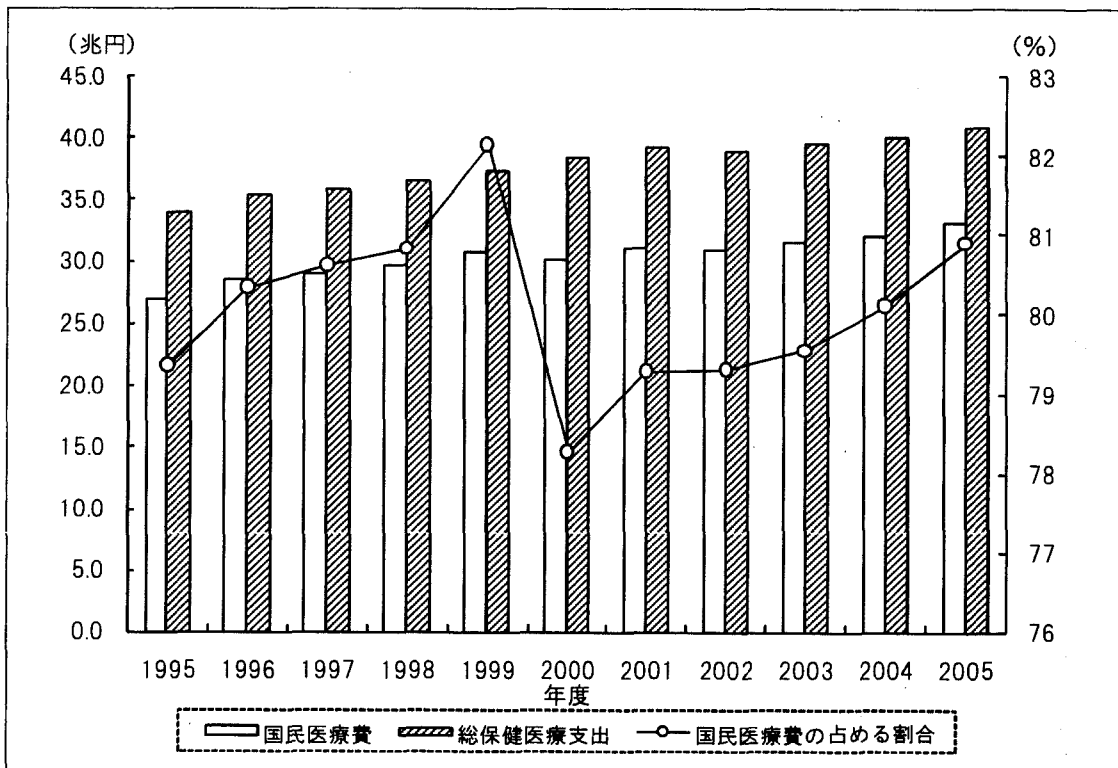


### 1995-2005 年度の推移

図表 4-2 は国民医療費と総保健医療支出の 1995 年度から 2005 年度までの過去 11 年の推移である。国民医療費は 1995 年度に約 27.0 兆円だったものが、1999 年度には約 30.7 兆円までに増加したが、2000 年度には介護保険制度へ一部の医療系サービスが移行した影響もあり、約 30.1 兆円に減少した。しかし、2001 年度には再び増加に転じ約 31.1 兆円となり、2003 年度は約 31.5 兆円、2004 年度は約 32.1 兆円、2005 年度は約 33.1 兆円であった。

一方で、総保健医療支出は 1995 年度に約 34.0 兆円だったものが、2005 年度には約 41 兆円に増加した。総保健医療支出に占める国民医療費の割合は、図表 4-2 に折線グラフで示すように、2000 年度は国民医療費の減少の影響を受けて 78.3% に低下したものの、2005 年度は 80.9% であった。

図表 4-2 国民医療費と総保健医療支出の推移



年度	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
国民医療費	26.958	28.454	28.915	29.582	30.702	30.142	31.100	30.951	31.538	32.100	33.129
総保健医療支出	33.966	35.417	35.870	36.598	37.377	38.512	39.225	39.022	39.643	40.070	40.950

単位：10 億円