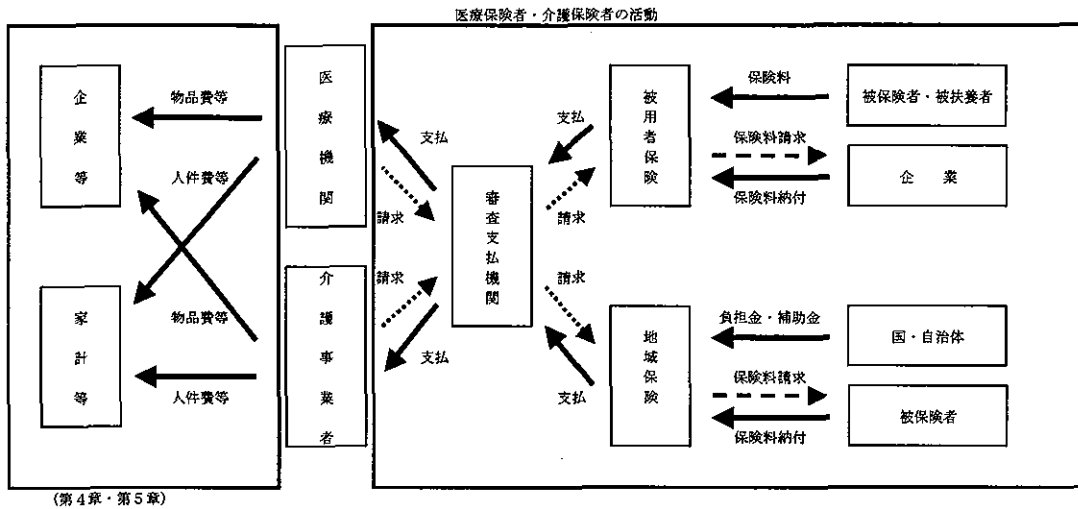


図8-1 社会保険と医療・介護



いとして保険医療機関からの請求が妥当であるか否かをチェックし、法定給付分（2000年当時は、被用者保険の被保険者8割、被用者保険の被扶養者は入院8割・入院外7割、国保7割）を支払う行為である。

給付停止・制限への該当・非該当のチェックは保険者が単独で行うが、保険医療機関の請求の妥当性のチェックは、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険団体連合会）が実施する「審査」と、審査支払機関から請求を受けた保険者が独自に実施する「レセプト点検（確認事務ともいう）」の二段階で行われる。レセプト点検を経た後、正当と認められた点数の法定給付分相当額が保険者から審査支払機関に納付され、審査支払機関から保険医療機関へ支払われる。

煩雑になるので図では省略したが、健康増進活動として実施される健康診断のサービスと費用の流れも述べておく。保険者が指定した医療機関で健診を受けるケースでは、被保険者（被扶養者）一部負担金を除いた費用は保険者から医療機関へ支払われる。審査支払機関が介在しないだけで、療養の給付と同様の費用補てんが行われる。指定医療機関以外で実施したケースでは、被保険者（被扶養者）が費用の全額をいったん支払い、後日保険者から現金償還を受けるといった療養費と同様の費用補てんが行われる。

以上述べた資格認定、保険料徴収、給付決定および健康増進活動に伴う事務が産業連関表の医療保険事業であり、これに年金保険者等の活動を加えた社会保険事業全般が本章の分析対象である。

医療保険の現物給付は審査支払機関から病院、診療所、歯科診療所等に支払われるが、医療機関種類別の収納状況を「医療費の1次分配」という。

医療機関は医療サービスを提供するため、外部から要素を購入する。医療機関からの支出を医療費の「2次分配」と称し、主たる支出先は家計（賃金）、医薬品産業などである。医療費の2次分配による生産波及効果の分析が第5章「医療サービスの産業連関分析」で、介護サービス提供者の投入を基点とする生産波及効果の分析が第6章「介護サービスの産

業連関分析」で展開される。

ただし、医療および介護の国内生産額には保険給付外の費用（健康診断、正常分娩等）も含まれているので、第5章と第6章の分析結果は現物給付の生産波及効果を近似的に示すものと解釈されたい。

なお、厚生労働省『国民医療費』は1次分配まで踏み込んで推計しているが、2次分配は推計していない。医療費2次分配は『医療経済実態調査』の係数から研究者が独自に推計しているが、産業医連関表が重要な参考資料となっていることを付言しておく。

(3) 国公立・非営利の規模

今回から社会保険部門を「国公立」と「非営利」に分割することとなったので、その規模を加入者数と決算額で見ておくこととする。なお、公務員災害補償と恩給は厳密な意味では社会保険ではないが、類似制度として適用者数を掲載した。また、農林漁業団体職員共済組合（通称「農林年金」）は廃止となったが2000年時点では存在していた。

国公立に区分される社会保険は、医療では政府管掌健康保険、船員保険（医療部門）および市区町村が運営する国民健康保険（一般被保険者と退職者被保険者の双方）、年金では厚生年金保険（厚生年金基金非加入と船員保険の年金部門）と国民年金、雇用では雇用保険と船員保険（雇用部門）、業務災害では労働者災害補償保険、そして介護保険である。

他方、非営利に区分される社会保険は、医療では組合管掌健康保険（特例退職被保険者を含む）、国家公務員共済組合（短期給付）、地方公務員等共済組合（同前）、私立学校教職員共済（同前）および組合方式で運営する国民健康保険（国保組合）、年金では厚生年金保険（厚生年金基金加入）と前記3共済組合（長期給付）および農林漁業団体職員共済組合の長期給付である。

医療、年金以外の社会保険は全て国公立であるから、以下では医療と年金について比較する。

2000年度末における医療保険の加入者数は、国公立は8041万人（被保険者6394万人、被扶養者1747万人）、非営利は4594万人（被保険者2393万人、被扶養者2201万人）となっていて、国公立が約64%を占めている。年金は国公立3458万人、非営利1672万人で国公立が約84%となっている。加入者数では、医療・年金ともに国公立主体といえる（表8-1）。

つぎに社会保険の収支規模を見ると、公表資料では厚生年金保険の全てが国公立に計上されているので正確性に欠けるが、収入・支出ともに国公立が全体の約80%を占めている。各種社会保険の加入者は国公立加入が圧倒的多数を占めているので、収支規模も国公立が大きくなるのは当然である（表8-2）。

産業連関表の社会保険には、保険者の活動のほかに社会保険関係団体（審査支払機関、健康保険組合連合会や厚生年金基金連合会等の保険者団体）の活動も含めることとなっている。社会保険関係団体の活動資金は保険者が負担する事務費または会費であり、表の保

険者経理に含まれている。

なお、国公立の医療・年金および共済組合の事務費がゼロとなっているのは、別勘定から支出されているためである。国公立は厚生保険特別会計と国民年金特別会計から、共済組合は業務勘定から事務費が支出されている。産業連関表に計上されたと考えられる事務費を表8-2の欄外に記したので参考にさせていただきたい。また、共済組合の短期・長期の収支状況は報告者が他の保険の会計基準に置き換えた¹⁾数値であり、誤りは筆者の責めに帰すものである。

表8-1 社会保険適用者数 (2000年度末)

(単位:千人)

区 分		被保険者数	被扶養者数	合 計	
国 公 立	医 療	政府管掌健康保険	19,482	17,322	36,804
		船員保険 (医療)	84	145	229
		国民健康保険 (市町村)	43,374		43,374
		(小計)	62,940	17,467	80,407
	年 金	厚生年金保険 (基金非加入)	20,702		20,702
		国民年金	33,069		33,069
		船員保険 (厚生年金の再掲)	74		74
		恩給	1,511		1,511
	(小計)	34,580		34,580	
	雇 用	雇用保険	33,569		33,569
		船員保険 (雇用)	63		63
	(合計)	33,632		33,632	
	業 務 災 害	労働者災害補償保険	48,546		48,546
		船員保険 (労災)	76		
国家公務員災害補償		1,106		1,106	
地方公務員災害補償		3,261		3,261	
(合計)	52,989		52,989		
介 護	第一号被保険者	22,422		22,422	
	第二号被保険者	43,000		43,000	
	(合計)	65,422		65,422	
非 営 利	医 療	組合管掌健康保険	15,182	16,495	31,677
		国家公務員共済組合 (短期)	1,141	1,508	2,649
		地方公務員等共済組合 (短期)	2,904	3,634	6,538
		私立学校教職員共済 (短期)	448	377	825
		国民健康保険 (国保組合)	4,254		4,254
		(小計)	23,929	22,014	45,943
	年 金	厚生年金保険 (基金加入)	11,490		11,490
		国家公務員共済組合 (短期)	1,119		1,119
		地方公務員等共済組合 (短期)	3,239		3,239
		私立学校教職員共済 (短期)	406		406
農林漁業団体職員共済組合	467		467		
(小計)	16,721		16,721		
医 療 保 険 合 計 (国公立+非営利)		86,869	39,481	126,350	
年 金 保 険 合 計 (国公立+非営利)		51,301		51,301	

- 注 1. 政管健保には日雇特例を含む。
 2. 国保 (市町村) には退職被保険者を含む。
 3. 組合健保には特例退職被保険者を含む。
 4. 厚生年金 (基金非加入) には船員保険の年金部門を含む。

出典：国立社会保障・人口問題研究所編『社会保障統計年報 (平成14年版)』法研
 健康保険組合連合会編『社会保障年鑑 (2002年版)』東洋経済新報社

表 8-2 社会保険収支状況 (2000 年度)

(単位: 億円)

区 分	国 公 立									合 計 (A+B)	
	医 療		年 金		雇 用	労 災	船員保険 (全部門)	介 護	小 計 (A)		
	政管健保	国 保 (市町村)	厚生年金 (基金含)	国民年金							
収 入	保険料	58,851	32,010	200,512	19,678	17,493	13,306	719	1,924	344,493	495,943
	国庫負担	8,879	31,778	37,209	13,637	3,363	13	57	8,869	103,805	108,578
	都道府県負担		322						4,206	4,528	4,625
	交付金		14,122	19,900	163,518				11,243	208,783	216,484
	運用収入	16		43,067	3,133	383				46,630	60,373
	積立金繰入		2,828			11,865	1,974		31	16,667	18,736
	雑収入	153	10,069	6,301	9,720	423	2,460	37	11,758	40,921	46,969
計	67,899	91,129	306,989	209,686	33,527	17,753	844	38,000	765,827	951,708	
支 出	事務費					884	571	22	199	1,676	3,344
	給付費	42,290	56,153	191,544	111,228	25,139	8,202	464	32,519	467,539	579,003
	他制度拠出金等	25,654	23,292	91,272	83,887	589	871	186		225,751	272,645
	施設費		1,996	2,209		131		52		4,388	7,759
	借入金償還		428							428	428
	雑支出	1,524	2,522	1,185	983	5,573	2,762	148	3,181	17,878	23,732
計	69,468	84,391	286,210	196,098	32,316	12,406	872	35,899	717,660	886,911	
収 支 差	-1,569	6,738	20,779	13,588	1,211	5,347	-28	2,101	48,167	64,797	

区 分	非 営 利									小 計 (B)	
	医 療				年 金						
	組合健保	国共済 (短期)	地共済 (短期)	私学共済 (短期)	国保組合	国共済 (長期)	地共済 (長期)	私学共済 (長期)	農林漁業 団体共済		
収 入	保険料	57,041	4,268	12,583	1,596	5,205	17,133	47,984	2,351	3,289	151,450
	国庫負担	583	6			3,200			404	580	4,773
	都道府県負担					97					97
	交付金		10			4	2,083	4,796	245	563	7,701
	運用収入	274	11	73	1		2,479	9,332	875	698	13,743
	積立金繰入	2,069									2,069
	雑収入	2,845	37	420	1	617	1,466	498	85	79	6,048
計	62,812	4,332	13,076	1,598	9,123	23,161	62,610	3,960	5,209	185,881	
支 出	事務費	1,375				293					1,668
	給付費	31,710	2,472	7,263	1,025	4,968	16,800	41,430	1,942	3,854	111,464
	他制度拠出金等	21,607	1,724	4,728	599	2,290	3,560	9,938	1,161	1,287	46,894
	施設費	3,232				137				2	3,371
	借入金償還										0
	雑支出	2,162	4	1,320	2	207	44	2,081	4	30	5,854
計	60,086	4,200	13,311	1,626	7,895	20,404	53,449	3,107	5,173	169,251	
収 支 差	2,726	132	-235	-28	1,228	2,757	9,161	853	36	16,630	

- 注 1. 共済組合の経理は他の制度との整合性のため単式会計に置き換えた。
 2. 支出に事務費が計上されていない保険の事務費は以下の数値が近似的に求められる。
 厚生保険特別会計業務勘定の事務費 1398 億円
 国民年金特別会計業務勘定の業務取扱費 1591 億円
 国家公務員共済組合業務経理の損失 45 億円
 地方公務員等共済組合業務経理の支出 326 億円
 私立学校教職員共済業務経理の支出 44 億円
 農林漁業団体職員共済組合業務経理の支出 34 億円

出典：国立社会保障・人口問題研究所編『社会保障統計年報（平成 14 年版）』法研
 健康保険組合連合会編『社会保障年鑑（2002 年版）』東洋経済新報社

3 社会保険事業の国民経済上の位置付け

2000年産業連関表による社会保険事業の生産額は1兆3708億円（国公立8759億円、非営利4949億円）で、規模において「鉱業」部門の1兆3787億円にほぼ匹敵する。2000年の国内生産額は958兆8865億円、公共的サービスの生産額は120兆7581億円であるから、社会保険の生産額がそれぞれに占める割合は0.14%、1.14%であり、いずれの比率も小さい。

1985年、1990年および1995年の社会保険の生産額は1兆1142億円、1兆1067億円、1兆4804億円であった。1985年から1990年にかけての減少は、1990年における「定義変更①」（アクティビティ・ベースへの変更）の影響である。アクティビティ・ベースによる1985年の生産額は8449億円と見込まれ、1990年の社会保険の実質的な生産額は増加している。

1995年に増加に転じたのは「定義変更②」（疾病予防活動費用を中間投入に計上する変更）の影響である。医療部門の中間投入を除いた1995年の国内生産額は1兆1789億円と見込まれ、1990年から微増に止まっている。2000年の国内生産額が減少に転じたのは「定義変更③」の影響であり、1995年の実質的な国内生産額と比較すると1919億円の増加と見込まれる。

分析対象となる保険者支出の内訳をみておくこととするので、表8-2を再度参照されたい。

2000年度における社会保険（類似制度と関係団体等を除く）の総支出額は88兆6911億円で、給付費と各種拠出金²⁾が85兆1648億円（総支出の96.02%）、その他支出3兆5263億円（同3.98%）となっている。全支出の96%を占める給付費・拠出金は産業連関分析の対象外であり、その他支出3兆5263億円が対象である。ただし、その他の支出には社会保険以外の部門に計上されるべき宿泊施設の経費や保険者直営病院診療所の経費などが含まれており、それらの支出を除いた経費が産業連関分析の対象である。この経費に国の特別会計および共済組合業務勘定から支出される事務的経費を加算した額が産業連関表の国内生産額であり、その額は1兆3708億円である。

わが国社会保険の管理費は、国際的に極めて低い水準を維持している。医療経済研究機構の主要国データ集によれば、米国HMOの管理費が総支出の15~20%に達し、欧州各国の中では比較的管理費が低いドイツ疾病保険でも2000年は5%を超えている。わが国社会保険は給付費・拠出金以外の全支出を管理費とみなしても4%を下回る低水準にある。わが国社会保険の管理費の低さは、企業・自治体の社会保険事務負担に負うところが大きい。

企業に義務付けられた社会保険事務は、被保険者資格得喪の届け、保険料算定の基礎となる標準報酬月額算定、被保険者からの保険料源泉徴収と一括納付などである。義務的な事務のほかに、被保険者がなすべき被扶養者認定申請、現金給付・附加給付の申請などの手続きを総務関係部署が代行しているのが一般的であろう。自治体も地方税務と併せて国民健康保険・介護保険の保険料の算定を行っている。

企業・自治体の社会保険事務は、アクティビティ・ベースの原則に従えば社会保険部門に帰属させられるべき費用である。実際には企業の労務管理費用、自治体の税務費用との分割は困難であると思うが、企業および自治体の社会保険事務費を推計し社会保険の国内生産額に加算すべきことを今後の課題として提示しておきたい。それにより、わが国社会保険の管理費が明確になり、HMO等との比較も何らかの意味を持つものとなる。

4 需要構造

社会保険部門の需要構造で特徴的なのは中間需要がゼロであり、全て最終需要部門によって需要されているということである。そのため、社会保険は最終需要を通じてのみ生産波及効果を受け、他産業からの中間投入を通じた生産波及効果は受けない。

需要先である最終需要部門の内訳をみると（表 8-3）、各機関の自己消費として計上されている。国公立の社会保険は中央政府消費支出に 49.0%、地方政府消費支出に 48.3%、中央政府消費支出（社会資本等減耗分）に 1.8%および地方政府消費支出（社会資本等減耗分）に 0.9%計上されている。他方、非営利の社会保険は対家計民間非営利団体消費支出に計上されている。

1995 年まで、国公立社会保険の需要は全て中央政府消費支出に計上されていた。国公立の社会保険である国民健康保険には自治体の負担もあることから、本研究グループは中央政府消費支出だけではなく地方政府消費支出にも需要を計上すべきことを主張してきた。今回そのような方向で内訳が細分化されたことは評価される。

なお、2000 年から設けられた中央および地方政府消費支出の社会資本等減耗分の取扱いに若干の疑問があることは「総論」において述べられているので、本章では省略する。

表 8-3 社会保険部門の需要内訳

社会保険部門 需要内訳	1995 年		2000 年	
	国公立	非営利	国公立	非営利
中間需要	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
家計消費支出	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
対家計民間非営利 団体消費支出	0 (0.0)	825,441 (100.0)	0 (0.0)	494,899 (100.0)
中央政府消費支出	654,948 (100.0)	0 (0.0)	429,373 (49.0)	0 (0.0)
地方政府消費支出	0 (0.0)	0 (0.0)	423,041 (48.3)	0 (0.0)
中央政府消費支出 (社会資本等減耗分)	0 (0.0)	0 (0.0)	15,681 (1.8)	0 (0.0)
地方政府消費支出 (社会資本等減耗分)	0 (0.0)	0 (0.0)	7,800 (0.9)	0 (0.0)
輸 出	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
需要合計	654,948 (100.0)	825,441 (100.0)	875,895 (100.0)	494,899 (100.0)

注 1. 下段は需要合計に対する比率である。

2. 中央・地方政府の社会資本等減耗分は 2000 年から設けられた。

5 投入構造

つぎに社会保険の投入構造を、投入係数表からみることとする。まずは中間投入について検討し、ついで粗附加価値投入について検討する。なお、何度か指摘したように、時系列比較に当たっては社会保険の定義変更が大きく影響している点に注意されたい。

〔中間投入〕

2000年における社会保険の中間投入率は{国公立 34.79%、非営利 35.67%}【1995年は国公立 36.79%、非営利 53.00%】(以下、2000年の数値は{ }で括り、1995年の数値は斜字体とし【 】で括る)となっている。単純比較では中間投入率が大幅に低下したようにみえるが「定義変更②・③」の影響であり、社会保険の変容を示すものではない。医療の中間投入を控除した1995年の中間投入率は国公立 30.29%、非営利 33.10%であるから、両部門とも実質的な中間投入率は上昇している。

中間投入の内訳をみると、投入係数の大きい順に、{国公立＝「その他対事業所サービス」9.04%、「通信」7.44%、「電力」3.62%、「出版・印刷」3.10%、「リース・サービス」2.21%、「パルプ・紙・木製品」1.93%：非営利＝「その他対事業所サービス」12.49%、「通信」6.19%、「電力」3.28%、「出版・印刷」3.06%、「金融・保険」2.01%、「リース・サービス」1.71%}【国公立＝「その他対事業所サービス」6.17%、「通信」5.34%、「医療（医療法人等）」5.02%、「電力」2.96%、「医療（公益法人等）」2.81%、「出版・印刷」2.72%：非営利＝「医療（医療法人等）」16.02%、「医療（公益法人等）」8.96%、「その他対事業所サービス」7.37%、「医療（国公立）」4.76%、「通信」3.62%、「出版・印刷」2.42%】となっている(表7-4)。1995年と比較して順位に大きな変動が生じたのは、「定義変更②・③」の影響である。1995年から医療3部門を除いた上位6位該当部門は表7-4の欄外に記したとおりで、2000年と同じ構成になっている。

国公立と非営利の大きな相違は、「その他対事業所サービス」の投入率と「金融・保険」の有無である。

「その他対事業所サービス」の主たる委託業務は情報処理であるが、国公立の保険者は社会保険業務センターのように独自の情報処理部門を有していることから外注が少なく、非営利の保険者はとくに小規模健保組合などがほぼ全面的に情報処理を外部委託していることが投入率の差に現われている。また、健保組合などのレセプト点検の外部委託も影響している。

「金融・保険」は、国公立・非営利ともに借入金や再保険は認められていないので、保険者事務所の火災保険料等の支出である。ただし、社会保険関係団体の一部には借入金が認められているので、これが非営利の投入率を引き上げていると考えられる。

「電力」と「リース・サービス」はOA機器の普及を反映したものであり、「出版・印刷」は被保険者向けパンフレットの作成等の広報活動費である。総じて社会保険の投入には際立った特色はなく、事務部門共通の様相を呈している。

表 8-4 中間投入・上位 6 位 (%表示)

1995 年		2000 年	
国 公 立	非 営 利	国 公 立	非 営 利
対事業所サービス 6.17	医療 (医療法人等) 16.02	対事業所サービス 9.04	対事業所サービス 12.49
通 信 5.34	医療 (公益法人等) 8.96	通 信 7.44	通 信 6.19
医療 (医療法人等) 5.02	対事業所サービス 7.37	電 力 3.62	電 力 3.28
電 力 2.96	医療 (国公立) 4.76	出版・印刷 3.10	出版・印刷 3.06
医療 (公益法人等) 2.81	通 信 3.62	リース・サービス 2.21	金融・保険 2.01
出版・印刷 2.72	出版・印刷 2.42	パルプ・紙・木製品 1.93	リース・サービス 1.71

注. 1995 年も 2000 年同様に中間投入から医療部門を除くと、国公立では「リース・サービス」2.00%と「パルプ・紙・木製品」1.89%が、非営利では「電力」2.41%と「金融・保険」1.74%および「リース・サービス」1.30%が上位 6 位に該当する。

〔粗付加価値投入〕

つぎに粗附加価値投入をみると、投入率は{国公立 65.21%、非営利 64.33%}【国公立 63.21%、非営利 47.00%】で、1995 年に比較して上昇している。ただし、これは「定義変更②・③」の影響で、医療部門の中間投入を控除した 1995 年の粗付加価値投入率は国公立 69.71%、非営利 66.90%であるから実質的には低下している。粗附加価値投入率が実質的に低下したのは、1990 年代後半のデフレにより賃金がほとんど上昇しなかったことによる。

粗付加価値投入の内訳をみると「賃金・俸給」の比率が大きく{国公立 48.89%、非営利 44.57%}である(表 8-5)。「賃金・俸給」、「社会保険料(雇用主負担)」、「その他の給与および手当」の 3 つを人件費とすると{国公立 55.86%、非営利 49.88%}になり、他の産業部門と比べても高い方に位置する。

表 8-5 粗付加価値投入・上位 6 位 (%表示)

1995 年		2000 年	
国 公 立	非 営 利	国 公 立	非 営 利
賃金・俸給 41.76	賃金・俸給 29.94	賃金・俸給 48.89	賃金・俸給 44.57
資本減耗引当 8.11	資本減耗引当 5.80	家計外消費支出 5.69	資本減耗引当 7.98
社会保険料 5.47	家計外消費支出 5.70	社会保険料 (雇用主負担) 5.23	家計外消費支出 5.27
家計外消費支出 5.08	社会保険料 2.99	資本減耗引当 (社会資本減耗分) 2.68	社会保険料 (雇用主負担) 4.32
粗付加価値率			
63.21	47.00	65.21	64.33

6 究極的な生産波及効果

本節では、以上のような投入構造をもつ社会保険が、産業部門間の相互依存関係を通じて、他の産業部門に対して究極的にどれほどの生産波及効果をもつのかを、逆行列係数表によって検討する。

56 産業部門の影響力係数（要約表 1- (1)）をみると、影響力係数の大きい産業部門は物財産業に集中しており、物財 28 部門のうち 19 部門の影響力係数が 1 を上回っている。他方、非物財産業の影響力係数は小さく、1 を上回っているのは 28 部門中わずかに 5 部門だけである。

社会保険部門の影響力係数は {国公立 0.878、非営利 0.886} 【0.888、1.049】であり、産業全体の平均に比べて他産業への生産波及効果は小さい。1995 年と比較して影響力係数が低下しているのは「定義変更②・③」により中間投入率が変化したことの影響によるところが大きいと思われるが、他の理由により生産波及効果が低下したことも否定できない。定義変更の影響とその他要因の影響を明確に区分することは難しく、単に低下した事実を指摘するにとどめる。

社会保険事業の生産波及効果を強く受けている産業の上位 6 部門は表 8-6 のとおりである。1995 年に医療 3 部門が上位に登場したのは「定義変更②」の影響であり、医療部門を除いた上位該当部門は表 8-6 の欄外に記した。医療 3 部門を除くと、2000 年と 1995 年の波及先上位には大きな変化はない。

上位該当部門の係数で大きく変化しているものがある（たとえば国公立の「その他対事業所サービス」は 0.087→0.122）。これは「定義変更②・③」の影響であると思われるが、実質的な波及効果に変化が生じた可能性も完全に否定することはできない。定義変更のみか否か、理由を明確にするのは困難であり事実だけを指摘しておく。これは次節で述べる生産波及効果の要因分析においても同じである。

表 8-6 逆行列係数表・波及先上位 6 位

1995 年		2000 年	
国 公 立	非 営 利	国 公 立	非 営 利
社会保険 (国公立) 1.000	社会保険 (非営利) 1.000	社会保険 (国公立) 1.000	社会保険 (非営利) 1.000
対事業所サービス 0.087	医療 (医療法人等) 0.166	対事業所サービス 0.122	対事業所サービス 0.158
通 信 0.061	対事業所サービス 0.108	通 信 0.091	通 信 0.078
医療 (医療法人等) 0.052	医療 (公益法人等) 0.090	電 力 0.044	出版・印刷 0.044
電 力 0.040	医 薬 品 0.053	出版・印刷 0.043	金融・保険 0.042
出版・印刷 0.039	医療 (国公立) 0.047	金融・保険 0.035	電 力 0.040
列和			
1.611	1.903	1.572	1.587

注. 1995 年も 2000 年同様に中間投入から医療部門を除くと、国公立では「パルプ・紙・木製品」0.034 が、非営利では「通信」0.046 と「金融・保険」0.045 および「卸売」0.036 が上位 6 位に該当する。

なお、社会保険事業に対しては中間投入としての需要はなく、全てが最終消費部門からの需要であるから他産業から影響されることはない。したがって、逆行列表の行和は1であり、感応度係数は全産業部門中最低となっている（要約表1-（1））。

感応度係数の実際的な意味は加重感応度係数（要約表6-（1））によって与えられるが、社会保険事業の加重感応度係数はさらに低下し、生産誘発効果が低いことを示している。

7 生産波及効果の要因分析

前節でみたように、社会保険事業は他産業部門からの中間投入を通じた生産波及効果を受けないので、他産業部門に与える生産波及効果についての分析を行うこととする。ここではサービス経済化の流れのなかで、社会保険事業が物財産業とサービス産業に及ぼす生産波及効果をみることにする。具体的には、内部乗数、外部乗数、内部乗数と外部乗数の総効果を検討する。また、物的内部生産誘発係数、物的投入誘発係数の分析も行う。

（1）内部乗数

最初に、内部乗数の列和をみることにする。物財産業内部乗数の列和の平均値は1.659【1.655】、サービス産業は1.295【1.292】である（要約表2-（1）、4-（1））。ここから、物財産業のほうがサービス産業よりも同種の産業グループ内部に与える生産波及効果は大きいといえる。1995年と比較すると、物財産業の内部乗数の列和は若干ながら低下から上昇に転じたものの長期的には低下傾向にあり、サービス産業の内部乗数の列和は上昇していることから、サービス産業部門内の生産増殖効果は高まっているといえる。なお、サービス産業内では、民間サービス部門のほうが公共的サービス部門よりも内部乗数の列和が大きくなっている。

社会保険の内部乗数列和{1.324、1.355}は、サービス産業の平均値1.295を上回っていて、サービス産業へ与える生産波及効果は大きいといえる。そして、社会保険事業を起点としたサービス産業内部での生産増殖効果は、当該部門を除くと、「その他対事業所サービス」、「通信」、「リース・サービス」、「金融・保険」、「運輸」などの部門に強く及んでいる（表7-7）。

また、1995年【1.350、1.584】と比較すると低下しているが、「定義変更②・③」に大きく影響されていると推測される。医療の中間投入を2000年と同様に取り扱った1990年の内部乗数の列和（国公立・非営利の加重平均値）が1.296であるから、趨勢としてはサービス産業内部での生産増殖効果は高まりつつあるといえる。

1995年においては医療3部門が上位に該当したが、これが「定義変更②」の影響であることは再三指摘してきたとおりである。1995年の医療部門を除いた波及先上位は表7-7の欄外に記したとおりで、2000年とほぼ同じ部門が該当している。なお、波及先部門の係

数の変化が「定義変更②・③」の影響であることは確実である。ただし、再三してきたとおり、定義変更以外の要因による可能性も否定できない。

内部乗数波及先で上位に該当する部門は、投入係数表の中間投入、逆行列係数表の波及先でも上位にランクされた産業部門である。

表 8-7 内部乗数表・波及先上位 6 位

1995年		2000年	
国公立	非営利	国公立	非営利
社会保険(国公立) 1.000	社会保険(非営利) 1.000	社会保険(国公立) 1.000	社会保険(非営利) 1.000
対事業所サービス 0.080	医療(医療法人等) 0.165	対事業所サービス 0.115	対事業所サービス 0.152
通信 0.060	対事業所サービス 0.099	通信 0.090	通信 0.076
医療(医療法人等) 0.052	医療(公益法人等) 0.090	リース・サービス 0.028	金融・保険 0.035
医療(公益法人等) 0.028	医療(国公立) 0.028	金融・保険 0.027	リース・サービス 0.023
リース・サービス 0.024	通信 0.043	運輸 0.019	運輸 0.019
列和			
1.350	1.584	1.324	1.355

注. 1995年も2000年同様に中間投入から医療部門を除くと、国公立では「運輸」0.018と「卸売」0.017が、非営利では「金融・保険」0.037と「卸売」0.026および「運輸」0.022が上位6位に該当する。

(2) 外部乗数

つぎに、物財産業の外部乗数の列和とサービス産業の外部乗数の列和をみることにする。物財産業外部乗数の列和の平均値は1.056【1.051】、サービス産業のそれは1.067【1.066】である(要約表2-(1)、4-(1))。はね返りによる生産波及効果は、総じてサービス産業のほうが大きい。1995年と比較すると、物財産業、サービス産業ともに外部乗数の列和が若干ながら上昇している。

サービス産業内で比較すると、一般的に公共的サービス部門のほうが民間サービス部門よりも外部乗数の列和は大きくなっている。社会保険についてみると、外部乗数の列和は{1.050、1.044}で、内部乗数とは異なりサービス産業部門の平均1.066を下回っている。内部乗数、外部乗数の考察から、社会保険事業は物財産業を経由せず直接的にサービス産業の生産を誘発する効果が大きいといえよう。

社会保険の外部乗数の列和は1985年が1.080(国公立と非営利の加重平均)、1990年1.041(同前)、1995年【1.039、1.028】と低下してきたのが、2000年には逆に上昇に転じた。1990年の低下には「定義変更①」が影響し、1995年の低下には「定義変更②」の影響が大きかったと推測される。2000年が一転して上昇に転じたのは「定義変更③」の影響によるところが大きいと考えられる。

2000年に外部乗数が反転上昇した要因として、社会保険事務の機械化が考えられる。1990

年代中期以降の事務一般の OA 化が急速に進み、保険者事務局にもパソコンが大量に導入されたことや、レセプトの磁気媒体保存が普及しつつあることが指摘される。また、審査支払機関では 90 年代後半にレセプトの分類加算機³⁾を全国的に配置したほか、レセプト電算処理システム（電算レセプト）の普及を進めてきた。このような一連の機械化が社会保険の外部乗数を上昇させたと考えられる。しかし、機械化の寄与と「定義変更②・③」の影響とを区分することは難しく、社会保険の外部乗数が上昇したことを指摘するにとどめる。

社会保険を起点とした外部乗数の波及先上位部門は、自部門を除くと、「その他事業所サービス」、「運輸」、「卸売」、「金融・保険」、「リース・サービス」の各部門である（表 7-8）。1995 年と比較すると、国公立において「運輸」と「その他対事業所サービス」の順位が入れ替わった他には大きな変化はない。

表 8-8 外部乗数表・波及先上位 6 位

1995 年		2000 年	
国 公 立	非 営 利	国 公 立	非 営 利
社会保険 (国公立) 1.000	社会保険 (非営利) 1.000	社会保険 (国公立) 1.000	社会保険 (非営利) 1.000
運 輸 0.008	対事業所サービス 0.00540	対事業所サービス 0.0100	対事業所サービス 0.009
対事業所サービス 0.0071	運 輸 0.00539	運 輸 0.0095	運 輸 0.0081
卸 売 0.0070	金融・保険 0.00460	卸 売 0.0079	金融・保険 0.0079
金融・保険 0.006	卸 売 0.00450	金融・保険 0.0076	卸 売 0.006
リース・サービス 0.002	リース・サービス 0.002	リース・サービス 0.003	リース・サービス 0.002
列和			
1.039	1.028	1.050	1.044

注. 当該部門も含む。

(3) 総効果

内部乗数と外部乗数を結合した総効果をみることにする。物財産業全体の総効果は 1.750 【1.737】、サービス産業のそれは 1.377 【1.373】である。したがって、物財産業のほうがサービス産業よりも同種産業内部に与える直接・間接の生産波及効果が大きいといえる。これは内部乗数の効果が外部乗数の効果よりも強く現れていることによる。

サービス産業内を比較してみると、総効果の列和がサービス産業全体の平均を上回っている産業は、公共的サービス部門よりも民間サービス部門のほうに多くなっている。これも内部乗数の効果が強く現れているためである。

社会保険についてみると、内部乗数の効果を反映して、社会保険の総効果の列和は {1.389、1.416} で、国公立・非営利ともにサービス産業の平均 1.377 を上回っている。1995 年の総効果 【1.414、1.667】と比較すると 2000 年は相当程度の低下を示すこととなったが、表面

的には内部乗数の低下が外部乗数の上昇を上回ったためであると説明される。しかし、外部乗数・内部乗数の変化は主として「定義変更②・③」の影響によると考えられ、変化の要因を特定することは困難である。

社会保険の生産波及効果は「サービスはサービスを呼ぶ」という特徴を有していると指摘されよう。

(4) 物的内部生産誘発係数

ここまでは内部乗数と外部乗数によって生産波及効果を見てきたが、物的内部生産誘発係数とサービス内部生産誘発係数により、サービス産業と物財産業の交流関係をより詳細に考察する（要約表3-（1）、5-（1））。

物的内部生産誘発係数の列和の平均値は0.222【0.237】、サービス内部生産誘発係数の列和の平均値は0.296【0.271】となり、1995年と比較すると、サービス産業が物財産業の内部生産を誘発する効果が低下し、物財産業がサービス産業の内部生産を誘発する効果が大きく上昇している。長期的にみても物的内部生産誘発係数は低下傾向、サービス内部生産誘発係数は上昇傾向にあったが、その傾向が引き続き維持されていることになる。これは、物財産業全般においてリース・サービス、対事業所サービスの中間投入率が上昇していることを反映したためと考えられる。

社会保険の物的内部生産誘発係数は{0.174、0.148}【0.151、0.106】であり、サービス産業の平均0.222を下回っている。また、社会保険活動を起点とした物的内部生産誘発効果を受ける物的産業の上位には、「電力」、「出版・印刷」、「パルプ・紙・木製品」、「ガス・上水道」などが該当している。1995年と若干の入れ替わりはあるものの、事務活動に特有の物財産業への生産誘発パターンを示していると考えられる（表8-9）。

表8-9 物的内部生産誘発係数・波及先上位6位

1995年		2000年	
国公立	非営利	国公立	非営利
電力 0.035	印刷・出版 0.0284	電力 0.041	電力 0.0362
パルプ・紙・木製品 0.034	電力 0.0280	印刷・出版 0.036	印刷・出版 0.0356
印刷・出版 0.032	パルプ・紙・木製品 0.011	パルプ・紙・木製品 0.035	パルプ・紙・木製品 0.015
繊維工業製品 0.008	ガス・上水道 0.0054	ガス・上水道 0.011	ガス・上水道 0.010
ガス・上水道 0.007	繊維工業製品 0.0048	繊維工業製品 0.008	繊維工業製品 0.007
化学製品 0.005	建設補修 0.0045	鉱業 0.006	廃棄物処理・下水道 0.006
列和			
0.151	0.106	0.174	0.148

1995年と比較して物的内部生産誘発係数の列和が上昇しているのは、「定義変更②・③」

により医療 3 部門の中間投入が大きく低下して物的産業の中間投入比率を相対的に上昇させた影響であると考えられる。ただし、再三指摘したように定義変更以外の要因を否定することはできないが、明確に区分するのは困難である。

(5) 物的投入誘発係数

サービス産業内での生産波及が物財投入を誘発する効果と、物財産業内での生産波及がサービス投入を誘発する効果を、物的投入誘発係数とサービス投入誘発係数でみることにする（要約表 3- (1)、5- (1)）。

物的投入誘発係数の列和の平均値は 0.169【0.181】、サービス投入誘発係数の列和の平均値は 0.342【0.319】となっており、物財産業内部の生産波及がサービスの投入を誘発する効果のほうが、サービス産業内部の生産波及が物財投入を誘発する効果よりも大きい。これは、物的産業の内部波及がサービス産業の内部波及よりも大きいことを反映したためと考えられる。長期的に見ても物的投入誘発係数は低下傾向、サービス投入誘発係数は上昇傾向にある。

社会保険の物的投入誘発係数の列和は {0.144, 0.135}【0.147, 0.180】0.165 であり、サービス産業の平均 0.169 を下回っている。また、社会保険を起点とした物的投入誘発効果を受ける物財産業は、国公立と非営利では若干の相違があるが、「電力」、「印刷・出版」、「パルプ・紙・木製品」、「ガス・上水道」などとなっており、物財産業への生産誘発と類似のパターンになっている（表 8-10）。

なお、1995 年において医薬品が上位に登場したのは、医療部門への中間投入を計上した「定義変更②」の影響である。

表 8-10 物的投入誘発係数・波及先上位 6 位

1995 年		2000 年	
国公立	非営利	国公立	非営利
電力 0.033	医薬品 0.055	電力 0.039	出版・印刷 0.037
出版・印刷 0.032	出版・印刷 0.031	出版・印刷 0.036	電力 0.035
医薬品 0.017	電力 0.030	パルプ・紙・木製品 0.021	ガス・上水道 0.010
ガス・上水道 0.007	ガス・上水道 0.007	ガス・上水道 0.010	廃棄物処理・下水道 0.0063
繊維工業製品 0.006	建設補修 0.0056	繊維工業製品 0.006	パルプ・紙・木製品 0.0056
廃棄物処理・下水道 0.005	廃棄物処理・下水道 0.0055	廃棄物処理・下水道 0.005	繊維工業製品 0.0051
列和			
0.147	0.180	0.144	0.135

8 追加的波及効果

以上の分析は、社会保険に1単位の需要を与えた時の、中間投入を通じた各産業への生産波及効果についてであった。生産誘発効果は中間投入を介したルートだけではなく、粗付加価値投入を介したルートもある。すなわち、生産の増加が所得を増加させ、所得の増加が消費を増加させ、消費の増加が生産を誘発するというルートである。前者は各産業部門の生産活動を通じた生産誘発ルートであり、後者は家計の消費活動を通じた生産誘発ルートである。とりわけ人件費比率の高いサービス産業部門にあっては、消費活動を通じた生産波及効果は大きいと考えられ、このルートの分析を省略すると生産波及効果を過小に評価する恐れがある。本節では追加的波及効果について分析する。

全体的には、1次波及効果は物財産業がサービス産業を上回るが、追加的波及効果はサービス産業が上回る結果となっている。とりわけ公共的サービス部門の追加的波及効果が大きい。これは人件費比率の大きい産業部門ほど消費を通じた生産誘発効果が大きいことを反映しているためである（付表20-①、②）。

社会保険の追加的波及効果は公共的サービス部門では平均よりやや低い方に位置するが、全産業部門では高い方に位置する。しかしながら、この数値については慎重な評価が必要である。その理由は、第1には社会保険給付費の増加に連動して社会保険の「事務的経費」が増加するものではないこと、第2には社会保険部門の従業者数が若干減少傾向にあること（次節参照）である。

社会保険の事務的経費は加入脱退者数と給付件数に依存する。すなわち、加入脱退に伴って被保険者・被扶養者資格の認定、標準報酬月額算定、保険料徴収その他の事務が発生し、数千円台のレセプトも一千万円を超えるレセプトも1件当たりの給付事務費用に大きな差はないからである。

わが国の人口は減少に向かい、雇用の流動化は進むと予測されている。人口減少により社会保険事務は確実に減少するが、雇用の流動化は加入者の制度間・保険者間の異動を引き起こすから事務の増加が見込まれる。両者が相殺し合えば事務量に大きな変化はないと考えられる。また、給付事務については、年金は高齢化により給付件数・金額ともに増加しているが、医療保険給付費は増加しているが件数は横ばい状態にある。

このような状況下で、社会保険の事務的経費が飛躍的に増大するとは考えられず、追加的波及効果の評価は慎重を要する。さらに、前述したように、事業主と自治体の社会保険事務負担のもとで円滑に運営されていることも追加的波及効果の評価には慎重を要する理由である。

9 雇用誘発効果

社会保険活動の産業連関分析の最後として、社会保険活動の雇用誘発効果の分析を行う。本節の分析の方法は第1章「総説」に述べられているので省略する。

雇用係数は、総じて労働集約的なサービス産業部門において高い数値となっている。社会保険部門の雇用係数は{0.082、0.075}と高い値を示している(→付表23)。これを反映して、雇用誘発係数は{0.109、0.104}と全産業中の高い方に位置付けられる。

しかしながら、実際の従事者数は雇用誘発係数とは若干異なった推移となっている。

人事院の調べでは、社会保険庁職員数は1995年=1万7201人、2000年=1万7259人と若干ながら増加している。健康保険組合連合会の調査では、健康保険組合の事務職員数は1万4717人から1万3089人へ減少している。バブル崩壊以降、健保組合数・被保険者数ともに減少しており事務職員数の減少は当然であるが、被保険者1000人当たり職員数が0.952人から0.850人へと低下している点が注目される。この減員が、事務OA化と業務外部委託の進展による長期的な趨勢となっているなら将来的にも人員増を期待することは難しく、これが社会保険の雇用誘発係数の現実的な解釈に慎重を要する理由である。

10 まとめ

2000年は介護保険初年度であり、前回の研究と比較して社会保険事業の国内生産額はもとより、投入構造や生産波及効果にも何らかの変化が現れるものと予測した。しかし、何度も繰り返してきたように「定義変更②・③」の影響が大きく、新たな傾向を見ることは不可能であった。

社会保険の基本的な活動——資格認定、保険料徴収、給付決定および(医療保険者の)健康増進事業——はすでに完成の域に達しており、その活動量が飛躍的に増大するとは考えられず、雇用への期待も小さい。

保険者機能強化は社会保険事業の変容を促す提言であった。強化論者の「レセプト自主審査」、「保険診療自主契約」などの提言が実現すれば、保険者の活動は質・量ともに飛躍的に向上すると期待される。保険者機能強化には医療保険者の組織機構の拡充と、保険者の意思決定⁴⁾および日常活動に対する政府規制⁵⁾の大胆な規制改革が前提である。しかし進展は見られず、したがって保険者機能強化を契機とする社会保険事業の変容は当面期待できない。

保険者機能強化とは別に、社会保険事業の変容を促す提案が行政サイドから出されている。新健康保険法施行(2002年10月)の後、厚生労働省は政管健保の都道府県分割・国保の都道府県集約・組合健保の統廃合を柱とする医療制度改革試案を公表している。国民皆保険以来の大改革であり、実現すれば社会保険事業が大きく変化することは間違いない。また、2003年に施行された「健康増進法」は医療保険者に保健事業のさらなる充実を求めており、医療保険事業に質的变化をもたらす可能性は大きい。

しかし、厚生労働省試案に示された保険者組織の改編は今後の課題であり、健康増進法も施行後間もないことから目立った変化はなく、次回2005年産業連関表に社会保険事業の変容を見る可能性は極めて小さいと考える。

最後に、産業連関表の推計に対して2点ほど要望しておく。

第1は社会保険部門の小分類である。年金・雇用などの現金給付保険と、医療・労災・介護の現物給付保険では他産業との関わりに相違がある。保険者責任の観点からは議論の余地を残し、保険者機能強化論者の自主審査の主張とは反するが、医療保険者はレセプト点検を外部委託している。これは医療保険特有の支出であり、年金保険とは投入構造が異なる。投入構造の相違は生産波及効果にも反映するので、産業連関においては運営主体による現行の「国公立」・「非営利」の区分よりも「現物給付保険」・「現金給付保険」の区分が適切と考える。小分類の再検討を要望する。

最後に、今回の分析が中間投入の取り扱い変更で災いされたことから、「定義変更」は十分な検討のもとに行うことを強く要望する。

- 1) 社会保険一般の経理は国の会計基準に準拠して現金主義の単式会計を採用し、3共済組合だけが発生主義の複式会計を採用している。制度間比較のため、公式の事業報告とは別に、統一基準による統計が必要である。
- 2) 老人保健拠出金はじめ、他制度・他保険者の給付財源となる支出を一括して拠出金とした。
- 3) 紙レセプトの記載事項を判読し医療機関別・保険者別に支払額を確定する目的で導入し、レセプト電算処理システムの本格的な普及まで稼働させる。
- 4) 健保組合の最高意思決定機関は労使同数の代表で構成する組合会であり、保険者の意思決定とは労使の合意に他ならない。保険者（事務局）は意思決定には参加できないが、議案説明その他で労使の合意形成をリードできる立場にある。なお、組合会の付議事項は健保組合同規約の変更、事業計画と予算・決算、重要財産の処分などである。

ドイツ、フランスの疾病金庫も労使の合議機関が最高意思決定機関である。

- 5) 健保組合に対する政府の規制は「許認可」と「一般的指導」である。許認可の対象は健保組合の設立・解散・合併、組合同規約の変更などである。健保組合同規約には保険料率や附加給付など健保組合運営全般について記載することとされているので、組合会の決定事項の全てが許認可を要し、自治権は無に等しい。

一般的指導は、保険者としての心構えから日常業務処理の隅々までを細かに説いた「事業運営基準」の遵守要請として行われている。ただし、事業運営基準は画一的な事業を強制し個別健保組合の裁量権を制限するものではあるが、附加給付実施要件などは行政自らが許可条件を開示し恣意的取扱いの排除を宣言しているという側面もある。

参考文献

- * 本研究報告書の全体に共通する文献については第1章「総説」を参照されたい。
- * 社会保険各制度の内容に関する論文・書籍は除外した。

塚原康博（1992）「社会保障の産業連関分析」『医療と福祉の産業連関』東洋経済新報社
塚原康博（1996）「社会保障の産業連関分析」『医療と福祉の産業連関分析研究報告書』医療経済研究機構
大内講一（1999）「社会保険活動の産業連関分析」『医療と福祉の産業連関分析報告書』医療経済研究機構

統計資料

国立社会保障・人口問題研究所『社会保障統計年報』各年度版、法研
社会保険庁『事業年報』各年度版
厚生労働省『介護保険事業年報』各年度版
健康保険組合連合会『健康保険組合事業年報』各年度版
国民健康保険中央会『国民健康保険事業年報』各年度版
社会保険診療報酬支払基金『基金年報』各年度版
財務省『国家公務員共済組合事業年報』各年度版
自治省『地方公務員等共済組合事業年報』各年度版
文部科学省『私立学校教職員共済事業年報』各年度版

解説書

厚生労働統計協会『保険と年金の動向』各年度版
健康保険組合連合会『社会保障年鑑』各年度版、東洋経済新報社

第9章 医療・介護・福祉の産業関連データ推計体制への提言

1 はじめに

本報告書の各章では、分析に並行して、随所で推計データの改善の提言にも直接・間接ふれてきた。その実現のためには、推計の方法だけではなく、推計体制そのものを新たに再編・拡充して、以下まとめて示す諸要望にも応え得るような、組織づくりをすることが強く求められる。

本章では併せて、これまでの産業関連表推計における医療・福祉の扱いの進展の経緯も視野に収め、改善の方向と課題を展望する。また本研究が基礎とした細分類表の「基本分類」にまで遡って再構成した連関表には、それ特有の論点が伴われる点にも留意したい。

2 医療機械器具・医薬品

医療活動に直接かかわる産業連関表上の物的産業部門は、「医薬品産業」と「医療機械器具産業」の2活動である。このうち、データ面で特に問題があるのは、後者の「医療機械器具」で、その統合分類「精密機械」部門の中への位置づけ方などが問われる。

- (1) 現行の産業連関表では、医療機器は従前から「医療用機械器具」部門以外にも分散して記載される処理方式がとられてきた。

産業連関表の基本分類の設定にあたっては、日本標準産業分類（JSIC）・国際標準産業分類（ISIC）との整合性も勘案されている。前者のJSICによると、「医療用機械器具」は「精密機械器具製造業」に分類され、他方、医療用のX線装置や電子応用機器、レーザー応用装置を含む「電子応用装置」と、医療用計測器を含む「電気計測器」は「電気機械器具製造業」に分類されるというように、異なる中分類に属している。そのため、今次の2000年表においても、「医療用機械器具」部門に記載されているデータはかなり限定的とならざるをえず、業事法上の「医療機器」を全て集約した分類設定はなされていない。

また、「電子応用装置」に含まれる医療用のX線装置等は、他の電子応用機器などとともに込みで分類されているため（製造業部門の推計担当は経済産業省で厚生労働省は関与していない）、この部分を分離して投入額の推計を行い、「医療用機械器具」部門の再編をすることは困難な状況にある。その結果、医療機械の産業連関分析に大きな障害となっている。

作表作業の改善として、「電子応用装置」「電気計測器」部門中から医療用X線装置、

超音波治療装置、レーザー応用装置など、ME 機器関連の計数を分離し「医療用機械器具」に併合または並立させて分析に利用できるよう、推計のための特別調査「鉱工業投入調査」上の区分の見直し、そして新たな区分による投入係数の推計を実施することが望まれる。

さらに、薬事法（平成 17 年に全面施行の改正法）等とも整合性をとりながら、「医療用機械器具」の適格な再定義とともに、データ基礎の整備作業が、推計担当省庁間での調整・連携によって、あるいは、独自の特別推計調査の実施体制を組織化することによって、実現することが強く望まれる。

- (2) 医療用機械器具の扱いについては、1985 年表までの『基本要綱』には記載されていなかった〔注意点〕が、われわれの要望に対応して、1990 年表の要綱から書き入れられ、今次の 2000 年表でも受け継がれている。そこでは、「医療用の X 線装置、電子応用装置及びレーザー応用装置は「3331-01、-011 電子応用装置」に含まれる」と記され、収録範囲の限定性の制約が明示されるようになった。データ利用者側の希望は、本来の医療機器への再集計表示が可能となる作業プログラムが関係省庁の努力で推進されることである。

先端医療機器については、「成長産業分野であること」といった基本分類の設定のための要件を満たしている。しかも、現行の定義範囲から漏れている額はかなりの規模に達し、また今後の発展が見込まれるところから、この要望はいっそう強まる。

- (3) 「医療用機械器具」部門のほか、もう一つの物的部門の「医薬品産業」を含め、データの有効活用には、この領域での基本統計である「薬事工業生産動態統計」と、産業連関データとの関連づけと明確化が求められる。

厚生労働省の薬事工業生産動態統計の衛生材料・医療用具データとの連携のほか、総務省の「工業統計表」との整合化についても同様である。ちなみに、工業統計表は、薬事工業生産動態統計と異なり、輸入転売品については出荷額に含めていない。また、ちなみに、薬事工業生産動態統計では「衛生材料・医療用具」として分類されている医療用具のいくつかは、工業統計では様々な分類に散在している。

産業連関データの一般的性格は<総合統計・加工統計>たることにあるが、個別の一次統計との系統的な連結が可能となることによって、総合加工統計の有効性は深められる。また、個別一次統計にとっても利用と応用の範囲が広まる。