

図 1. Long Term Care (長期療養) の類型化と境界領域(案)

境界	長期療養に係るサービス*			
	1) Medical or nursing care 医療の有資格者が提供するサービス	2) Personal care services 食事や入浴等のADLに関するサービス (ADL)	3) Assistance care services 買い物や洗濯等のADL以外の日常生活を補助するサービス (IADL)	4) Other social care services その他の社会サービス
HC. 3				
HC. R. 1				
除外				

※ただし、2)と3)が切り分け不能な場合に限り、3)もHC.3に含めて良いとしている

出典) 第 12 回 OECD ヘルスアカウント専門家会合 資料 SHA2.0 (Draft) より著者作成

表 3. SHA1.0 における 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)

出典) 第 12 回 OECD ヘルスアカウント専門家会合 資料 SHA2.0 (Draft) より著者作成

厚生労働科学研究補助金（政策科学総合（統計情報総合）研究事業）
分担研究報告書

SHA2.0（案）の概要---供給主体分類(HP)---

満武 巨裕

財）医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、副部長

肥塚 修子

財）医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、主任研究員

佐野 洋史

財）医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、主任研究員

研究要旨

現在、SHA(A System of Health Accounts:以下 SHA)は、改訂作業が続けられており、2011年中にSHA2.0として完成版が公開される予定である。暫定版(Pre-edited version)は、ホームページで公開されている。そこで、本報告書では、SHAの3つの基本的な枠組みである供給主体別分類(HP)について報告する。

改訂により1st digitレベルの分類では、HP.4(補助的サービス提供者)が追加された。しかし、SHA1.0におけるHP.3.5(臨床検査および診断検査所)とHP.3.9(その他の外来サービス提供者)の部分が1st digitに格上げされただけで大きな定義上の変更はない。加えて、HP.3.5(臨床検査および診断検査所)は、日本においては医療機関内で検査や画像等の診断が行われるために推計していない(その分はHP.1とHP.3に含まれている)。よって、供給主体別分類(HP)に関しては、SHA2.0改訂に伴う影響はほとんどないといえる。

A. 研究目的

OECD加盟国は、2000年に国際基準として公表されたSHA手法によって推計した結果を、「総保健医療支出」としてOECDに提出している。OECD加盟国が同一の手法によって推計することで、国によって異なる推計基準の精度や分類が統一され、国際比較が可能となる。そのため総保健医療支出は、医療政策や制度改革案のための基礎資料としても、広く活用されている。

SHAは、OECD加盟国のみならず、今

後発展途上国も含めた多くの国で利用される総保健医療支出を推計する際の指針となるマニュアルである。そこで、今回はSHA2.0の供給主体別分類(HP)について報告する。

B. 研究方法

今回は現在改訂作業が続けられているSHA2.0について、暫定版(Pre-edited version)の資料をもとに、供給主体別分類(HP)について報告する。

C. 研究結果

供給主体は、HP.1(病院)にはじまり、HC.9(その他)までの計 8 分類が存在する(HC.8 は欠番)。これが 1 デジット(以下、1st digit)の分類である。さらに細目があり、例えば HP.1 (病院)は、HP.1.1 (一般病院)、HP.1.2 (精神保健および薬物乱用治療病院)、HP.1.3 (専門病院(精神保健および薬物乱用治療以外))が設定されている。これは 2nd digit と呼ばれる。

日本で推計している供給主体分類(HP)は、8 分類中 6 分類であり、HP.1 (病院)、HP.2 (長期医療系施設および居住施設)、HP.3(外来)、HP.4(医薬品の小売の提供)、HP.5 (公衆衛生プログラムの提供と管理)、HP.6 (一般保健医療管理業務)である。

HP.1 (病院)は、病院によって提供されたサービスの分類であり、その 2nd digit の HP.1.1(一般病院)のサービスの種類としては、表 2 に示したとおり、10 項目となる。具体的には、入院診療(HC.1.1)、外来診療(HC.1.3.1)、在宅診療(HC.1.4)、日帰りリハビリテーション(HC.2.2)、在宅でのリハビリテーション(HC.2.4)、長期療養入院・入所療養(HC.3.1)や長期在宅療養(HC.3.3)、患者搬送および救急(HC.4.3)の移送費、処方薬(HC.5.1.1)、矯正装具とその他の人工装具(HC.5.2.2)である。(HC の分類については、分担研究報告

「SHA2.0 (案) の概要 -第 12 回ヘルスアカウント専門家会合の報告と機能別分類(HC)」を参照されたい)したがって HP.1.1(一般病院)は、これら 10 項目の中で、一般病院で提供された費用を含んだものとなる。

HP.1.2 (精神保健および薬物濫用治療病院)は、入院診療(HC.1.1)、外来診療(HC.1.3.1)と処方薬(HC.5.1.1)の中で、精神病院で提供された費用を含んでいる。

HP.1.3 (専門病院(精神保健および薬物濫用治療以外))は、結核病院で提供された医療費用を含んでいる。

HP.2 (長期医療系施設および居住施設)は、日本では HP.2.1 (長期医療系施設)を推計しており、介護老人保健施設の全費用に加えて、介護老人保健施設で提供された通所リハビリテーションと短期入所療養介護サービス(HC.2.2 と HC.3.1)の中で、介護老人保健施設で提供された費用分を含めている。

HP.3 (外来)は、外来によって提供された医療・介護サービスであり、日本では HP.3.1 (医科診療所)、HP.3.2 (歯科診療所)、HP.3.6 (在宅医療サービス提供者)の 3 つを推計している。

HP.3.1 (医科診療所)は、診療所で提供された医療や介護費用を含んでいる。その種類は HP.1.1(一般病院)と同様である(ただし、矯正装具とその他の人工装具の費用は除外)。

HP.3.2 (歯科診療所)は、外来歯科診療(HC.1.3.1)の全額、在宅でのリハビリテーション(HC.2.4)と処方薬(HC.5.1.1)のうち歯科診療所で提供された費用が含まれている。

HP.3.6 (在宅医療サービス提供者)は、訪問看護費用のうち、訪問看護ステーションで提供された費用を含んでいる(病院および一般診療所で提供された分を除外している。)

HP.3.9 (その他の外来サービス提供者)

は、HP.3.9.1（救急車サービス）を推計しており、患者搬送および救急（HC.4.3）の救急業務費を含めている。

HP.4（医療品の小売、供給）は、日本では4つ（HP.4.1、HP.4.2、HP.4.3、HP.4.9）を推計しており、HP.4.1（調剤薬剤）は外来診療（HC.1.3.1）の薬局の調剤技術費用と処方薬（HC.5.1.1）の薬局部分の費用、HP.4.2（眼鏡と視力矯正器具の小売、その他の供給業者）は眼鏡と視力矯正器具（HC.5.2.1）の費用、HP.4.3（補聴器の小売、その他の供給業者）は補聴器（HC.5.2.3）の費用である。HP.4.9（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）は、一般薬（HC.5.1.2）、その他の非耐久性医療財（HC.5.1.3）、その他の様々な耐久性医療財（HC.5.2.9）の費用を含んでいる。

HP.5（公衆衛生プログラムの提供および管理）は、国内で把握できる予防医療費として、母子保健（HC.6.1）、学校保健サービス（HC.6.2）、感染症予防（HC.6.3）産業保健（HC.6.5）の費用を含めている。

HP.6（一般保健医療管理業務）は、医療・介護サービスに関する事務経費部分であり、HP.6.2（社会保障基金）とHP.6.4（その他の（民間）保険）の2つを推計している。HP.6.2（社会保障基金）は、保険者の管理・運営・支援活動（HC.7.1.2）の費用を含んでいる。HP.6.4（その他の（民間）保険）は、保健医療管理業務および医療保険：その他の民間保険（HC.7.2.2）の全額である。その内容は、生命保険会社の管理コストである。

このように、SHA 推計では、はじめにHC分類で推計された値をHPの分類に従

って割り当てる作業を行い、HC×HP 二次元テーブルを作成していく。2007年度のHC×HP 二次元テーブルを表3に示した。

表4に、現在提示されているSHA2.0（案）（左列）の分類とSHA1.0（右列）を示した。

D. 考察

今回の改訂により1st digitレベルの分類では、HP.4（補助的サービス提供者）が追加された。しかし、SHA1.0におけるHP.3.5（臨床検査および診断検査所）とHP.3.9（その他の外来サービス提供者）の部分が1st digitに格上げされただけで大きな定義上の変更はない。加えて、HP.3.5（臨床検査および診断検査所）は、日本は医療機関内で検査や画像等の診断が行われるために推計していない（その分はHP.1とHP.3に含まれている）。よって、供給主体別分類（HP）に関しては、SHA2.0改訂に伴う影響はほとんどないといえる。

E. 結論

SHA2.0の更新に関しては、供給主体別分類（HP）には分類上の変更はあったものの、定義上の変更はない。日本も大半のOECD加盟国も、SHA推計は、最初に機能別分類（HC）に基づいて推計を行い、次に供給主体別分類（HP）分類に推計値を割り当てる作業を経てHC×HP 二次元テーブルを作成している。よって、SHA2.0に伴う供給主体別分類（HP）の推計値への影響も、機能別分類（HC）に基づくものにとどまるといえる。

F. 研究発表

1. OECD の SHA2.0 (案) の概要Ⅱ -供給
主体分類(HP)-、満武巨裕 厚生 の指標第
58 卷(5) : 36 頁~42 頁、2011 年

G. 知的所有権の取得状況

該当なし

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	Specialty (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
HP.3.4	Out-patient care centres	外来診療センター
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.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

表 1. 供給主体別分類 (HP) 分類の詳細

	HP.1.1 (一般病院)	HP.1.2 (精神保健 および 薬物濫用治 療病院)	HP.1.3 (専門病 院 (HP.1.2 以外))	HP.2.1 (長期医療 系施設)	HP.3.1 (医科診 療所)	HP.3.2 (歯科診 療所)	HP.3.6 (在宅医 療サービ ス提供 者)
HC1.1 入院診療	✓	✓	✓		✓		
HC1.3.1 外来診療	✓	✓			✓		
HC1.3.2 外来歯科診療						✓	
HC1.4 在宅診療	✓						
HC2.2 日帰りリハビリテーション	✓			✓	✓		
HC2.4 在宅でのリハビリテーション	✓				✓	✓	
HC3.1 長期医療系施設サービス	✓			✓	✓		
HC3.3 在宅での長期医療系サービス	✓				✓		✓
HC4.3 患者搬送および救急の移送費	✓						
HC5.1.1 処方薬	✓	✓			✓	✓	
HC5.2.2 矯正装具とその他の人工装具	✓						

表 2. 供給主体別分類 (HP) 分類に含まれる機能別分類 (HC) の種類

表 3. 2007 年度の HC X HP の 2 次元テーブル (単位 : 100 万円)

: 例えば, HP. 1 (病院) では診療サービス (HC. 1) として 13, 207, 907 (百万円) が使われ, そのうち入院が 9, 440, 112 (百万円), 外来が 3, 767, 794 (百万円) であることが分かる。また, HP. 3 (外来診療所) では, 8, 850, 580 (百万円) が使われ, そのうち入院は 560, 594 (百万円), 外来が 8, 289, 985 (百万円) である。

2007 年度の HC X HP の 2 次元テーブル	医療主体																				
	HP.1 病院	HP.1.1 一般診療	HP.1.2 診療科別 診療サービス	HP.1.3 入院 診療サービス	HP.2 在宅診療 診療サービス	HP.2.1 在宅診療 診療サービス	HP.2.2 在宅診療 診療サービス	HP.2.3 在宅診療 診療サービス	HP.3 外来診療 診療サービス	HP.3.1 外来診療 診療サービス	HP.3.2 外来診療 診療サービス	HP.3.3 外来診療 診療サービス	HP.4 医療機関 診療サービス	HP.4.1 医療機関 診療サービス	HP.4.2 医療機関 診療サービス	HP.4.3 医療機関 診療サービス	HP.4.4 医療機関 診療サービス	HP.5 その他 診療サービス	HP.6 その他 診療サービス	HP.7 その他 診療サービス	
HC.1	13,207,907	11,006,679	1,304,126	4,000	0	0	0	227,265	31,727	35,144	2,594	0	1,306,336	1,306,336	0	0	0	0	0	0	23,444,622
HC.1.1	9,440,112	8,153,116	1,287,006	4,000	0	0	0	227,265	31,727	35,144	2,594	0	1,306,336	1,306,336	0	0	0	0	0	0	10,000,707
HC.1.2	3,767,794	3,656,463	112,332	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,444,115
HC.1.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HC.2	153,406	153,406	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	153,406
HC.2.1	153,406	153,406	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	153,406
HC.2.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HC.2.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HC.2.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HC.3	4,850,009	4,850,009	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,850,009
HC.3.1	4,850,009	4,850,009	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,850,009
HC.3.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HC.3.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HC.4	52,724	52,724	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52,724
HC.4.1	52,724	52,724	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52,724
HC.5	1,226,944	1,226,944	41,980	41,980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,226,944
HC.5.1	1,226,944	1,226,944	41,980	41,980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,226,944
HC.5.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HC.6	8,850,580	8,850,580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,850,580
HC.6.1	8,850,580	8,850,580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,850,580
HC.7	22,436	22,436	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,436
HC.7.1	22,436	22,436	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,436
HC.8	19,654,471	19,654,471	1,430,360	1,430,360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19,654,471
HC.8.1	19,654,471	19,654,471	1,430,360	1,430,360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19,654,471
HC.9	41,967,12	41,967,12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41,967,12

SHA.2.0 (案)		SHA.1.0
HP.1	Hospitals (病院)	HP.1.0
HP.1.1	General hospitals (一般病院)	HP.1.1
HP.1.2	Mental health hospitals (精神保健病院)	HP.1.2
HP.1.3	Specialised hospitals (other than mental health hospitals) (専門病院 (精神保健病院以外))	HP.1.3
HP.2	Residential long-term care facilities (居住系長期医療施設)	HP.2
HP.2.1	Long-term nursing care facilities (長期医療系施設)	HP.2.1
HP.2.2	Mental health and substance abuse facilities (精神保健および薬物濫用治療病院)	HP.2.2
HP.2.9	Other residential long-term care facilities (その他の居住系長期医療施設)	HP.2.3, HP.2.9
HP.3	Providers of ambulatory health care (外来医療提供者)	HP.3
HP.3.1	Medical practices (医科診療所)	HP.3.1
HP.3.1.1	Offices of general medical practitioners (一般診療所)	HP.3.1
HP.3.1.2	Offices of mental medical specialists (精神専門診療所)	HP.3.1
HP.3.1.3	Offices of medical specialists (other than mental medical specialists) (専門医療を提供する診療所 (精神専門医療以外))	HP.3.1
HP.3.2	Dental practice (歯科診療所)	HP.3.2
HP.3.3	Other health care practitioners (その他の保健医療従事者の外来施設)	HP.3.3
HP.3.4	Ambulatory health care centres (外来診療センター)	HP.3.4
HP.3.4.1	Family planning centres (家族計画センター)	HP.3.4.1
HP.3.4.2	Ambulatory 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.3.4.2
HP.3.4.3	Free standing ambulatory surgery centres (独立外来外科センター)	HP.3.4.3
HP.3.4.4	Dialysis care centres (透析医療センター)	HP.3.4.4
HP.3.4.9	All other ambulatory multi-speciality centres (その他の外来のための様々な専門センター)	HP.3.4.5, 3.4.9
HP.3.5	Providers of home health care services (在宅医療サービス提供者)	HP.3.6
HP.4	Providers of ancillary services (補助的サービス提供者)	not available
HP.4.1	Providers of patient transportation and emergency rescue (患者搬送および救急の提供者)	HP.3.9.1
HP.4.2	Medical and diagnostic laboratories (臨床検査および画像診断センター)	HP.3.5, 3.9.2
HP.4.9	Other providers of ancillary services (その他補助的サービスの提供者)	
HP.5	Retailers and other providers of medical goods (医療品の小売、供給)	HP.4
HP.5.1	Pharmacies (薬局)	HP.4.1
HP.5.2	Retail sellers and other suppliers of durable medical goods and medical appliances (耐久性医療材とと医療器具の小売、その他の供給業者)	HP.4.2, 4.3, 4.4
HP.5.9	All other miscellaneous sellers and other suppliers of pharmaceuticals and medical goods (薬剤と医療品の様々な販売、その他の供給業者)	HP.4.9
HP.6	Providers of preventive care (予防医療の提供者)	HP.5
HP.7	Providers of health care system administration and financing (保健医療システムの運営および財務管理 (提供者))	HP.6
HP.7.1	Government health administration agencies (政府による保健医療管理業務)	HP.6.1
HP.7.2	Social health insurance agencies (社会保険運営機関)	HP.6.2
HP.7.3	Private health insurance administration agencies (民間保険運営機関)	HP.6.3, 6.4
HP.7.9	Other administration agencies (その他の保険運営機関)	HP.6.9
HP.8	Other secondary health care providers (その他の二次的保健医療提供者)	HP.7
HP.8.1	Households as providers of home health care (在宅ケア提供者としての一般世帯)	HP.7.2
HP.8.2	All other industries as secondary provider of health care (保健医療の二次的提供者としての他の産業)	HP.2.3, 2.9, 7.1, 7.9
HP.9	Health care related providers - rest of economy (保健医療に関連したサービス提供者その他)	n/a
HP.10	Rest of the world (その他)	HP.9

表 4. SHA2.0 (案) の供給主体別分類 (HP) と SHA1.0 との対応

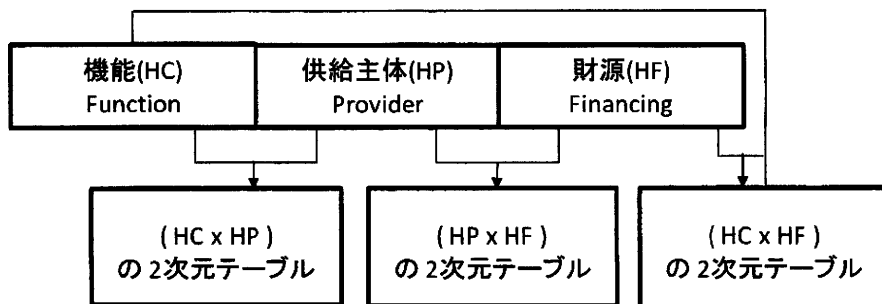


図 1. SHA の基礎となる 3 つの分類の機能 (HC)、供給主体 (HP)、財源 (HF) とそれぞれの相互関係が保たれた二次元テーブル

SHA2.0のLTC（長期療養）に関する検討について

肥塚 修子

財）医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、主任研究員

満武 巨裕

財）医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、副部長

佐野 洋史

財）医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、主任研究員

田中 滋

慶應義塾大学大学院経営管理研究科、教授

研究要旨

SHA1.0では、HC.3のLong Term Care (LTC)に含めるべきサービスとして医療の有資格者が提供するサービスに限ってきたが、SHA2.0においてADLに関するサービスまで含めることをOECDはマニュアル（案）において明記し、推奨している。

日本はこれまで、原則として2000年に医療保険から介護保険へ移管されたサービスをHC.1～HC.3に計上し、残りの介護サービスのうち一部をHC.R（保健医療関連支出）に計上するに留めてきたが、SHA2.0への対応にあたって再度推計に含めるべき範囲の検討が必要と考えられる。そこで、OECDの定義するLTCサービスの類型に基づき、日本の介護保険サービス種別と推計対象項目の対応を検討した。

日本は、介護保険制度創設前後で比較可能な医療費データを算出するため、基本的にNursing Careに該当する医療保険から介護保険に移管されたサービス（介護老人保健施設、訪問看護、短期入所療養介護等）に限って保健医療支出に計上してきた。この後、もしSHA2.0において介護老人福祉施設、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護等も含まれた場合、日本の総保健医療支出はSHA1.0に準拠した場合に比べ大幅に増加することになる。

A. 研究目的

SHA1.0では、HC.3のLong Term Care (LTC)に含めるべきサービスとして医療の有資格者が提供するサービスに限ってきたが、SHA2.0においてADLに関するサービスまで含めることをOECDはマニュアル（案）において明記し、推奨してい

る。

日本はこれまで、原則として2000年に医療保険から介護保険へ移管されたサービスをHC.1～HC.3に計上し、残りの介護サービスのうち一部をHC.Rに計上するに留めてきたが、SHA2.0への対応にあたって再度推計に含めるべき範囲の検討が

必要と考えられる。そこで、OECD の定義する LTC サービスの類型に基づき、日本の介護保険サービス種別と推計対象項目の整理を行った。

B. 研究方法

第 12 回 OECD ヘルスアカウント専門家会合の資料および SHA2.0 (案) の暫定版(Pre-edited version)の資料をもとに検討を行った。

C. 研究結果

図 1 は、介護保険におけるサービス種別ごとに SHA1.0 における推計への費用計上の状況、LTC の 4 類型への該当状況、ならびに SHA2.0 への対応の見込みを一覧化したものである。

表 2 に、現在提示されている SHA2.0 (案) (左列)の分類と SHA1.0 (右列)を示した。

HC.3 は、Long Term Care (長期療養)である。2nd Digit では、

HC.3.1 In-patient long-term nursing care (長期入院・入所療養)

HC.3.2 Day cases of long-term nursing care (長期通所療養)

HC.3.3 Long-term nursing care: home care (長期在宅療養)

の 3 分類であった。

これが、SHA2.0 では、

HC.3.1 In-patient long term care (health) (長期入院・入所療養)

HC.3.2 Day long term care (health) (長期通所療養)

HC.3.3 Out-patient long term care (health) (長期外来療養)

HC.3.4 Home based long term care (health) (長期在宅療養)

の 4 分類となった。だが、HC.3 における変更点は、分類が一つ増えただけではない。定義そのものの変更が検討されている。この変更については、分担研究「SHA2.0 (案) の概要 -第 12 回ヘルスアカウント専門家会合の報告と機能別分類(HC)-」でも紹介している境界領域の問題である。特に、Long Term Care (長期療養)に関しては、本来は医療および看護関連サービスのみをヘルスケアに含めるべきであるが、区分することが困難である為、案として日常生活動作(Activities of daily living:以下 ADL とする)に関連する支援も含めるか否かで議論が分かれていた。しかし、OECD 事務局は、可能な限り同じ共通の定義を定めようとしていることから、現在は、図 2 に示す 4 つの類型が提示されている。一つ目が医療の有資格者が提供する Medical or nursing care、二つ目が食事や入浴等の ADL に関するサービスである Personal care services、三つ目が買い物や洗濯等の ADL 以外の日常生活を補助する Assistance service、そして四つ目がその他の社会的サービスとしての Other social care services である。そして、OECD 事務局は Medical or nursing care と Personal care services を HC.3 に含めることを推奨している。

日本は、一昨年より「HC.3 は Medical or nursing care のみを含むべきであり、ADL をはじめとするサービスは、SHA1.0 と同様に総保健医療支出には含まれない 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)に入れ参考値とすべきである」と主張してきたが、SHA2.0 マニュアルには HC.3 の定義と境界領域が明記されることから、SHA2.0 の HC.3 は Medical or nursing care と Personal care services が含まれることで各国の推計範囲の統一が図られる見込みである。

D. 考察

日本は、介護保険制度創設前後で比較可能な医療費データを算出するため、基本的に Nursing Care に該当する医療保険から介護保険に移管されたサービス(介護老人保健施設、訪問看護等)を計上してきた。しかし、SHA2.0 においてこれまで計上してこなかった、他の介護サービス種別(介護老人福祉施設、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護等)も含むことになった場合、SHA2.0 準拠の日本の総保健医療支出は SHA1.0 の時に比べ大幅に増加する見込みである。試算の結果、2008 年度の推計値でみた場合、総保健医療支出は対 GDP 比で 0.9% 増となった。

E. 結論

日本は、SHA2.0 に準拠した保健医療支出を出す際に、これまでの LTC の推計対象範囲を変更することになるが、OECD のマニュアル改訂に基づいた推計手法の変更であることから、妥当な判断であると考えられる。

しかしながら、この推計手法の変更によ

り、日本の総保健医療支出は SHA1.0 準拠のものに比べ大幅に増加するため、推計手法の変更について、国内の関係者および Health Data のユーザへの説明を行い、変更内容について周知する必要があると考えられる。

F. 研究発表

1. OECD の SHA2.0 (案) の概要Ⅱ (供給主体分類(HP))、満武巨裕 厚生 の指標第 58 巻(5) : 36 頁~42 頁、2011 年

G. 知的所有権の取得状況

該当なし

表 1. SHA2.0(案)と SHA1.0 の対応

SHA.2.0	SHA.1.0
HC.1 Curative care (診療)	HC.1
HC.1.1 In-patient curative care (入院診療)	HC1.1
HC.1.1.1 General in-patient curative care (一般的な入院診療)	
HC.1.1.2 Specialised in-patient curative care (専門的な入院診療)	
HC.1.2 Day curative care (通所診療)	HC1.2
HC.1.2.1 General day curative care (一般的な通所診療)	
HC.1.2.2 Specialised day curative care (専門的な通所診療)	
HC.1.3 Out-patient curative care (外来診療)	HC1.3
HC.1.3.1 General out-patient curative care (一般的な外来診療)	HC.1.3.1
HC.1.3.2 Dental out-patient curative care (歯科外来診療)	HC.1.3.2
HC.1.3.3 Specialised out-patient curative care (その他の専門的外来診療)	HC.1.3.3
HC.1.4 Home based curative care (在宅診療)	HC1.4
HC.2 Rehabilitative care (リハビリテーション)	HC.2
HC.2.1 In-patient rehabilitative care (入院リハビリテーション)	HC.2.1
HC.2.2 Day rehabilitative care (通所リハビリテーション)	HC.2.2
HC.2.3 Out-patient rehabilitative care (外来リハビリテーション)	HC.2.3
HC.2.4 Home based rehabilitative care (在宅リハビリテーション)	HC.2.4
HC.3 Long Term Care (Health) (長期療養)	HC.3
HC.3.1 In-patient long term care (health) (長期入院・入所療養)	HC.3.1
HC.3.2 Day long term care (health) (長期通所療養)	HC.3.2
HC.3.3 Out-patient long term care (health) (長期外来療養)	part of HC.3
HC.3.4 Home based long term care (health) (長期在宅療養)	HC.3.3
HC.4 Ancillary services (医療の補助的サービス)	HC.4
HC.4.1 Laboratory services (臨床検査サービス)	HC.4.1
HC.4.2 Imaging services (画像検査サービス)	HC.4.2
HC.4.3 Patient transportation (患者の搬送)	HC.4.3
HC.5 Medical goods (not specified by function) (医薬品・医療器具および医療財)	HC.5
HC.5.1 Pharmaceuticals and other medical non-durable goods (医薬品とその他の耐久性医療財)	HC.5.1
HC.5.1.1 Prescribed medicines (処方薬)	HC.5.1.1
HC.5.1.2 Over the counter medicines (一般薬)	HC.5.1.2
HC.5.1.3 Other medical non-durable goods (その他の非耐久性医療財)	HC.5.1.3
HC.5.2 Therapeutic appliances and other medical durable goods (医療器具とその他の耐久性医療財)	HC.5.2
HC.5.2.1 Glasses and other vision products (眼鏡と視力矯正器具)	HC.5.2.1
HC.5.2.2 Hearing aids (補聴器)	HC.5.2.3
HC.5.2.3 Other orthopaedic appliances, orthosis and prosthetics (excluding glasses and hearing aids) (矯正器具とその他の人工装具)	HC.5.2.2
HC.5.2.9 All other medical durables, including medical technical devices non specified by function (その他の様々な耐久性医療財)	HC.5.2.4-HC.5.2.9

SHA.2.0	SHA.1.0
HC. 6 Preventive care (予防)	HC.6, part of HC.R 4, HC.R 5
HC.6.1 Information, education and counseling programmes (情報提供、教育およびカウンセリングプログラム)	HC.6.9, part of HC.R. 4, HC.R.5
HC 6.2 Immunization programmes (予防接種プログラム)	Part of HC.6.3
HC 6.3 Early disease detection programmes (疾患早期発見プログラム)	Part of HC.6.3, HC.6.4
HC 6.4 Healthy condition monitoring programmes (一般健康診断プログラム)	Part of HC.6.1, HC.6.2, HC.6.5
HC 6.5 Surveillance of communicable and non-communicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes (感染性疾患、非感染性疾患、外傷、環境における健康リスクへの曝露に関するサーベイランス)	HC.6, part of HC.4, HC.5
HC.6.6 Preparing for disaster and emergency response programmes (災害対策および救急対応プログラム)	Part of Hc.6
HC. 7 Governance, and Health system and financing administration (保健行政、保健システムおよび財政管理)	HC.7
HC.7.1 Governance, and health system administration (保健行政、保健システム管理)	HC.7.1
HC 7.2 Administration of health financing (保健医療の財政管理)	HC.7.2
HC. 9 Other health care services not elsewhere classified (他の分類されないもの)	

資料 Pre-edited version “A System of Health Accounts Version 2.0” より事務局作成。

図 2. OECD による LTC サービスの類型化と境界領域案

Primary long-term		1)Medical or nursing care 医療の有資格者が提供するサービス	2)Personal care services 食事や入浴等のADLに関するサービス	3)Assistance services 買い物や洗濯等のADL以外の日常生活を補助するサービス	4)Other social care services その他の社会的サービス
Boundary					
Limited ↓ Expanded	HC.3	■			
		■	■		
		■	■	■	
	HC.3 + HCR.1	■	■	■	■

OECDの推奨する境界線→

※ただし、2)と3)が切り分け不能な場合に限り、3)も含めて良いとしている

出典) 第 12 回 OECD ヘルスアカウント専門家会合 資料 SHA2.0 (Draft) より著者作成

図1 介護保険サービス種別の推計対象項目整理表 (2008年度推計 SHA1.0 の状況と SHA2.0 対応の検討)

No.	サービス名称	サービスの内容	《参考》 2008年度費用額 (百万円)	SHA1.0		LTO類型化				SHA2.0		
				HC.1~3への 計上	HC.Rへの計上 計上なし	1)Medical or Nursing care	2)Personal care services	3)Assistance Services	4)Other social care services	HC.1~3への 計上	HC.Rへの計上	
居宅サービス												
1	訪問介護 ※1	身体介護、生活援助等	2,945,356									?
2	訪問入浴介護	入浴介護	578,530	○								○
3	訪問看護	看護	54,183	○								○
4	訪問介護(ケア・プラン)	リハビリ	122,573	○								○
5	通所介護	身体介護	15,114	○								○
6	通所介護	リハビリ	826,120	○								○
7	福祉用具貸与	その他	333,074	○								○
8	短期入所生活介護	生活介護	167,379		○							?
9	短期入所介護(老健)	施設介護	276,300	○								?
10	短期入所介護(病除等)	施設介護	48,653	○								○
11	居宅療養管理指導	その他	5,415	○								○
12	特定施設入居者生活介護	生活介護	31,450	○								○
13	居宅介護支援	その他	231,687		○							?
			254,878		○							○
地域密着型サービス												
14	夜間対応型訪問介護 ※1	訪問介護	569,554									○
15	認知症対応型通所介護	通所介護	868		○							○
16	小規模多機能型居宅介護	通所介護中心	63,861		○							○
17	認知症対応型共同生活介護(短期以外)	生活介護	55,667		○							?
18	認知症対応型共同生活介護(短期)	生活介護	430,291		○							?
19	地域密着型特定施設入居者生活介護	生活介護	171		○							?
20	地域密着型介護老人福祉施設サービス	施設介護	3,926		○							?
			14,770		○							?
施設サービス												
21	介護福祉施設サービス	施設介護(医療者資格者の配置なし)	2,843,749									?
22	介護保健施設サービス	施設介護(医療者資格者の配置あり)	1,325,043		○							?
23	介護療養施設サービス	施設介護(医療者資格者の配置あり)	1,043,022	○								○
			475,684	○								○
介護予防居宅サービス(介護保険サービスに準じて分類)												
24	介護予防訪問介護 ※1	身体介護、生活援助等	373,753									○
25	介護予防訪問入浴介護	入浴介護	92,577		○							○
26	介護予防訪問看護	看護	181		○							○
27	介護予防訪問介護(ケア・プラン)	リハビリ	7,556		○							○
28	介護予防通所介護	身体介護	1,821		○							○
29	介護予防通所介護(ケア・プラン)	リハビリ	134,625		○							○
30	介護予防通所介護(老健)	施設介護	57,043		○							○
31	介護予防福祉用具貸与	その他	9,358		○							○
32	介護予防短期入所療養介護(老健)	施設介護	3,552		○							○
33	介護予防短期入所療養介護(病除等)	施設介護	687		○							○
34	介護予防居宅療養管理指導	その他	46		○							○
35	介護予防特定施設入居者生活介護	生活介護	2,289		○							○
36	介護予防支援	生活介護	26,087		○							○
			37,921		○							○
介護予防認知症対応型サービス(介護保険サービスに準じて分類)												
37	介護予防認知症対応型通所介護	通所介護	5,121									○
38	介護予防小規模多機能型居宅介護	通所介護中心	412		○							○
39	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期以外)	生活介護	2,039		○							○
40	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期)	生活介護	2,069		○							○
			1		○							○

厚生労働科学研究補助金（政策科学総合（統計情報総合）研究事業）
分担研究報告書

SHA2.0の予防に関する検討について

満武 巨裕

財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、副部長

肥塚 修子

財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、主任研究員

佐野 洋史

財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、主任研究員

片岡 寛典(研究協力者)

財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構、研究員

研究要旨

SHA2.0（暫定版(Pre-edited version)）を参考に、機能別分類(HC)において、LTC（長期療養）と共に大きな変更のあった Preventive care（予防）に関する検討を行う。

HC.6の Preventive care（予防）は、SHA2.0（暫定版）では、HC.6.1（情報提供、教育およびカウンセリングプログラム）、HC.6.2（予防接種プログラム）、HC.6.3（疾患早期発見プログラム）、HC.6.4（一般健康診断プログラム）、HC.6.5（感染性疾患、非感染性疾患、外傷、環境における健康リスクへの曝露に関するサーベイランス）、HC.6.6（災害対策および救急対応プログラム）が新たに示された。そこで、新たなデータソースを利用して、SHA2.0（暫定版）に準じたHC.6の推計手法を検討し、2008年度分のHC.6を試算した。

HC.6.1は、特定健診・特定保健指導の保健指導部分に係る費用、健康増進に係る費用、精神保健福祉に関する費用を想定し約28億8,483万円となった。HC.6.2は、(SHA1.0と同様に)各種予防接種、ツベルクリン反応、BCG接種等の費用として約931億6,873万円となった。HC.6.3は、肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、エイズ検査、がん検診等の費用を想定し約5,823億7,782万円となった。HC.6.4は、妊産婦健診、乳幼児の健診、歯科検診・保健指導、健康保険組合が実施する健診、人間ドックを想定し約4,796億811万円となった。HC.6.5は、がん登録、検疫所運用、保健所の感染症例報告等に係る費用を想定し16億1,900万円となった。HC.6.6は、保健医療関連の災害対策費用（災害派遣医療チーム(DMAT)の体制整備等）およびドクターヘリ関連の整備・運用（ヘリポート整備含む）に係る費用を想定し24億2,527万円となった。

SHA2.0（暫定版）の定義では、HC.6は1兆1,620億8,376万円となった。一方、SHA1.0では、HC.6の総額が1兆78億9,200万円であったので、約1.15倍となった。

A. 研究目的

SHA2.0（暫定版(Pre-edited version)）を参考に、機能別分類(HC)において、LTC（長期療養）と共に大きな変更のあった Preventive care（予防）に関する検討を行う。

B. 研究方法

第 12 回 OECD ヘルスアカウント専門家会合の資料および SHA2.0（案）の暫定版(Pre-edited version)の資料をもとに検討した。

C. 研究結果

HC.6 の Preventive care（予防）は、SHA1.0 では、Prevention and public health services（予防および公衆衛生サービス）として、以下であった。

HC.6.1 母子保健、家族計画およびカウンセリング（具体的には、妊産婦・乳幼児検診、新生児聴覚検査等の費用）

HC.6.2 学校保健サービス（具体的には、学校医の報酬（小学校、中学校、高校）の費用）

HC.6.3 感染症予防（具体的には、予防接種、ツベルクリン反応、BCG 接種の費用）

HC.6.5 産業保健（具体的には、組合の健診、人間ドック、職域福利厚生等の費用）

しかし、SHA2.0（暫定版）では、下記の 6 項目が新たに示された。

HC.6.1 情報提供、教育およびカウンセリングプログラム

HC 6.2 予防接種プログラム

HC 6.3 疾患早期発見プログラム

HC 6.4 一般健康診断プログラム

HC 6.5 感染性疾患、非感染性疾患、外傷、環境における健康リスクへの曝露に関するサーベイランス

HC.6.6 災害対策および救急対応プログラム

（ただし、第 12 回ヘルスアカウント専門家会合の資料（分担研究報告書 1 を参照）時点のドラフトでは存在した、「HC 6.2.2 プログラムの設計およびモニタリング、評価（仮訳）」と「HC 6.2.4 一般大衆への疾患やリスク回避に関する情報、教育およびコミュニケーションに関するマスキャンペーン（仮訳）」の 2 項目は、暫定版では変更となり存在しないため、これらの項目への対応は検討しない。）

そこで、新たなデータソースを利用して、SHA2.0（暫定版）に準じた HC.6 の推計手法（案）を検討した。

HC.6.1（情報提供、教育およびカウンセリングプログラム）については、特定健診・特定保健指導の保健指導部分に係る費用、健康増進に係る費用、精神保健福祉に関する費用を想定した。利用可能と考えられるデータソースは、厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告、厚生労働省報道発表資料「平成 20 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」である。

特定健診・保健指導の保健指導部分に関しては、特定保健指導の対象者は 3,942,621 人（19.8%（割合・実施率））であった。そこで、第一に「特定保健指導勧奨通知送付費用」を 200 円として対象者数を乗算し、約 8 億円と推計した。第二に、特定保健指導の修了者は 307,847 人

(7.8%(割合・実施率))であり、動機付け支援単価は集合契約 B の全国平均から 9,371 円、積極的支援単価は、集合契約 B パターンの全国平均から 25,624 円とのデータを利用する。しかし、動機づけ支援と積極的支援それぞれの修了者の人数の値が公表されていない。そこで、動機づけ支援単価と保健指導修了者を乗算して約、28.8 億円と推計した(307,847 × 9,371)。

健康増進に係る費用、精神保健福祉に関する費用も HC.6.1 に含まれる。地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)では、健康増進として、平成 20 年度の栄養指導、運動指導、休養指導、禁煙指導、その他を含めた健康指導の被指導人員の値が公表されている。しかし、それぞれの指導の価格データが得られないために、推計することができなかった。また、精神保健福祉として、平成 20 年度の保健所及び市区町村における精神保健福祉の相談等延人員は、「相談」約 76 万 8 千人、「デイ・ケア」約 20 万 9 千人、「訪問指導」約 33 万 3 千人、「電話相談」約 111 万 4 千人となっている。しかしそれぞれの価格データが得られないため、推計不能であった。

HC.6.2(予防接種プログラム)については、SHA1.0 のときに推計していた各種予防接種、ツベルクリン反応、BCG 接種等の費用とした。データソースは、自治省地方交付税制度解説(費用単位編)および住民基本台帳人口要覧であり、標準団体行政経費積算内容の「予防接種費—小計(千円/10 万人)」と「結核予防費—小計(千円/10 万人)」の値を参考に、日本の人口データを使って推計した(推

計値は、931 億 6,873 万円)。

HC. 6.3(疾患早期発見プログラム)は、肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、エイズ検査、がん検診等の費用を想定した。地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)から、肝炎ウイルス検診として、「C 型肝炎ウイルス検診」約 69 万 2 千人、「B 型肝炎ウイルス検診」約 69 万 4 千人の数値を得た。そこで、診療報酬点数の B 型肝炎ウイルス検診は「HBs 抗原、HBs 抗体価」90 点、C 型肝炎ウイルス検診は「HCV 抗体価(定性、定量)、HCV コア蛋白質」として 120 点を利用して、肝炎ウイルス検診費用の合計を 14 億 5,500 万円と推計した。

歯周疾患検診は、地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)から、歯周疾患検診の受診者数は約 22 万 4 千人であった。歯周組織検査歯周組織検査(1 口腔単位)(1 月以内の検査 2 回目以降は 50 / 100 の算定)の最低価格である、「歯周基本検査(1~9 歯)」の 50 点を利用して、歯周疾患検診費用を 1 億 1,200 万円と推計した。

骨粗鬆症検診は、踵骨(かかと)の超音波伝導検査として定量的超音波測定法が主に実施されていると考えられるが、診療報酬点数としては存在しないため推計はできなかった。

エイズ検査は、保健所が実施した HIV 抗体スクリーニング検査のための採血件数が約 14 万 7 千件であった。HIV-1 抗体価(ウエスタンブロット法)が 280 点、HIV-2 抗体価(ウエスタンブロット法)が 380 点であるが、全て HIV-1 抗体価(ウ