

2008 年度推計に向けた修正事項について

第1回検討会では、過去の議論に基づき整理した、現行のSHA推計の見直し検討課題を挙げた。その中で、とりわけ推計手法の修正およびその反映が急務である項目について、2008年度推計より修正することにしたい。

2008年度推計より修正を行いたい項目は、下記の4つである。

2. 入院医療費の長期療養（LTC）分
7. 介護保険の財源別分類
12. その他の耐久性医療財の推計対象範囲
13. OTCの卸・小売のマージン率

（前回資料より）図表1 日本のSHA推計の項目別見直し検討課題とTHEへの影響

No.	検討項目	これまでの課題	THEへの影響
1	特定療養費・高度先進医療費	適切なデータソースの欠如	○
2	入院医療費の長期療養（LTC）分	療養病床の医療費の過大評価	×
3	入院外医療費の検査・画像	入院外医療費に計上されている検査・画像費の適切な按分方法の未開発	×
4	入院外医療費の在宅分	入院外医療費に計上されている在宅医療費の適切な按分方法の未開発	×
5	在宅医療費の分類	訪問看護、老人訪問看護、在宅療養管理指導、訪問リハの分類の妥当性	×
6	薬剤費の推計値	IMSデータとの乖離（過小評価の可能性）	○
7	介護保険の財源別分類	医療保険と異なり、保険財政による分類	×
8	特養・短期入所介護	総保健医療支出に含めることの妥当性	○
9	介護予防	総保健医療支出に含めることの妥当性	○
10	医師等配置の有料老人ホーム	総保健医療支出に含めることの妥当性	○
11	LTCのデイケア（日帰り診療）	わが国における該当サービスの妥当性	○又は×
12	その他の耐久性医療財—体温計・血圧計・医薬部外品	推計に含まれているのが一部製品のみ・医薬部外品も含まれていない	○
13	OTCの卸・小売のマージン率	医薬品以外（文房具等）も含む一般的な卸・小売のデータでマージン率を算出	○
14	病院の差額室料	適切なデータソースの欠如	○
15	歯科の自由診療	適切なデータソースの欠如	○
16	あんま・鍼灸・柔道整復	適切なデータソースの欠如	○
17	民間予防医療費用（人間ドック等）	適切なデータソースの欠如	○
18	保健所の運営費用	適切なデータソースの欠如/分類の妥当性	○
19	国公立の医療機関の人件費	適切なデータソースの欠如	○
20	保健医療行政費用（厚生労働省等）の人件費ならびに運用費用	適切なデータソースの欠如	○
21	医療機関への民間投資の計上	二重推計防止のため計上不能	○
22	特定健診・特定保健指導	2008年度より推計対象に含まれる	○

・入院医療費の長期療養（LTC）分

- 以前より国民医療費における「入院医療費」の按分比率の設定の問題から、推計値が過大であるとの指摘があった「長期医療系サービス費（Expenditure on long-term nursing in-patient care）」について、その推計方法の見直しを行う。
- 「長期医療系サービス費」の新たな推計方法として、次頁に示すように「入院医療費（療養病床分）」及び「入院時食事療養費（療養病床分）」の推計に用いる計算式の変更を行う（変更箇所は太字で表記）。
- 具体的な変更の内容としては、「長期医療系サービス費」に含まれる入院医療費の療養病床分、同じく入院時食事療養費の療養病床分の按分比率を設定する際に用いる病床種類別の利用病床数の算出方法、さらには、病床種類別の総点数の算出方法を変更した。
- 前者については、療養、一般、精神の各病床数に病床利用率を乗じて利用病床数を算出する際に、療養病床の病床数については**介護療養病床の病床数を差し引いて医療療養病床の病床数のみを求め**、その医療療養病床数に対して病床利用率を乗じるようにする。
- 後者については、療養、一般、精神の各病床の総点数を算出する際に、社会医療診療行為別調査における1回当たり点数（総点数を総回数で除したものを）乗じるのではなく、**1日・1床当たり点数（総点数を総診療実日数で除したものを）**を乗じることにした。
- この推計手法の変更により、「総保健医療支出（Total Expenditure on health）」に占める「長期医療系サービス費」の割合は14.6%から9.9%に低下する一方、「リハビリテーションを含む急性期の入院医療費」は23.7%から28.4%に上昇することが見込まれている（2007年度データでの試算）。総保健医療支出には影響しない。

Expenditure on long-term nursing in-patient care

Expenditure on long-term nursing care

- ・入院医療費（療養病床分）※1
- ・入院時食事療養費（療養病床分）※2
- ・介護給付費実態調査「介護療養型医療施設一年度費用額・累計」
- ・介護給付費実態調査「介護老人保健施設一年度費用額・累計」
- ・介護給付費実態調査「短期入所療養介護費用（病院等）一年度費用額・累計」
- ・介護給付費実態調査「短期入所療養介護費用（老健）一年度費用額・累計」
- ・介護給付費実態調査「介護予防短期入所療養介護（老健）一年度費用額・累計」
- ・介護給付費実態調査「介護予防短期入所療養介護（病院等）一年度費用額・累計」

All other expenditure on in-patient care

- ・データ無し

※1. 入院医療費（療養病床分）の推計方法

療養病床の入院医療費

= (国民医療費「入院医療費」 - 国民医療費「精神及び行動の障害・入院」) × 按分比率
按分比率

= 療養病床の総点数 ÷ (一般病床の総点数 + 一般診療所の総点数)

療養病床の総点数

= (医療施設調査「療養病床・病床数」 - 介護サービス施設・事業所調査「介護療養型医療施設・病床数」) × 病院報告「療養病床・病床利用率」 × (社会医療診療行為別調査「入院：療養病床を有する病院・点数」 ÷ 「入院：療養病床を有する病院・診療実日数」)

一般病床の総点数

= 医療施設調査「一般病床・病床数」 × 病院報告「一般病床・病床利用率」 × (社会医療診療行為別調査「入院：一般病院・点数」 ÷ 「入院：一般病院・診療実日数」)

一般診療所の総点数

= 病院報告「一般診療所・病床数」 × 病院報告「一般病床・病床利用率」 × (社会医療診療行為別調査「入院：一般診療所・点数」 ÷ 「入院：診療所総数・診療実日数」)

※2. 入院時食事療養費（療養病床分）の推計方法

入院時食事療養費（療養病床分）

= 国民医療費「入院時食事療養費」 × 按分比率

按分比率

= 療養病床の利用病床数

÷ 各病床の利用病床数（一般病床 + 精神病床 + 療養病床 + 一般診療所）

療養病床の利用病床数

= (医療施設調査「療養病床・病床数」 - 介護サービス施設・事業所調査「介護療養型医療施設・病床数」) × 病院報告「療養病床・病床利用率」

一般病床の利用病床数

= 医療施設調査「一般病床・病床数」 × 病院報告「一般病床・病床利用率」

精神病床の利用病床数

= 医療施設調査「精神病床・病床数」 × 病院報告「精神病床・病床利用率」

一般診療所の総点数

= 医療施設調査「一般診療所・病床数」 × 病院報告「一般病床・病床利用率」

図表2（修正後）入院医療費の構造と推計値（2007年度）

	推計額 (百万円)	構成比 (%)	
Total Expenditure on health	41,875,873	100.0	
Expenditure on medical services	30,366,276	72.5	100.0
Expenditure on in-patient care	16,026,936	38.3	52.8
Expenditure on curative & rehabilitative in-patient care	9,903,928	23.7	32.6
Expenditure on acute care	8,176,343	19.5	26.9
Expenditure on psychiatric care	1,727,584	4.1	5.7
Expenditure on long-term nursing in-patient care	6,123,008	14.6	20.2
Expenditure on long-term nursing care	6,123,008	14.6	20.2
All other total expenditure on in-patient care	0	0.0	0.0

図表3（修正後）入院医療費の構造と推計値（2007年度）

	推計額 (百万円)	構成比 (%)	
Total Expenditure on health	41,875,873	100.0	
Expenditure on medical services	30,366,276	72.5	100.0
Expenditure on in-patient care	16,026,936	38.3	52.8
Expenditure on curative & rehabilitative in-patient care	11,881,415	28.4	39.1
Expenditure on acute care	10,133,084	24.2	33.4
Expenditure on psychiatric care	1,748,331	4.2	5.8
Expenditure on long-term nursing in-patient care	4,145,521	9.9	13.7
Expenditure on long-term nursing care	4,145,521	9.9	13.7
All other total expenditure on in-patient care	0	0.0	0.0

※OECD ヘルスデータ掲載項目名での整理。SHA の HC1～HC3 の入院医療費部分に該当する。

・ 介護保険の財源別分類

- SHA では、「総保健医療支出 (Total Expenditure on health)」の財源を「一般政府 (General government)」、「社会保障基金 (Social security schemes)」、「家計負担 (Out-of-pocket payments)」、「民間保険会社 (Private insurance)」、「民間が扱う社会保険 (Private social insurance)」、「その他の民間基金 (All other private funds)」に分類している。
- 現行の推計方法では、医療保険の全ての保険給付分と介護保険における介護療養型医療施設、介護老人保健施設、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護の保険給付分は「社会保障基金」に計上しているものの、介護保険の訪問看護、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導の保険給付分のみ「一般政府」と「社会保障基金」に等分して計上している。そのため、介護保険のすべてのサービスを医療保険と同じ方式の財源分類に修正する（保険給付分はすべて「社会保障基金」に計上する）。
- この推計手法の変更により、「総保健医療支出に占める一般政府」の割合が **7.0%減少**する一方で、「社会保障基金」の割合が **7.0%増加**する見込みである（2007 年度データでの試算）。総保健医療支出には影響しない。

図表 4（修正前）財源分類の構造と推計値（2007年度）

	推計額 (百万円)	構成比 (%)
Total Expenditure on health	41,875,873	100.0
Public expenditure	34,249,689	81.8
General government	6,687,188	16.0
Social security schemes	27,562,501	65.8
Private expenditure	7,198,513	17.2
Out-of-pocket payments	7,027,518	16.8
Private insurance	170,995	0.4
Private insurance (other than social insurance)	0	0.0
Private social insurance	170,995	0.4
All other private funds (incl. rest of the world)	427,671	1.0

図表 5（修正前）財源分類の構造と推計値（2007年度）

	推計額 (百万円)	構成比 (%)
Total Expenditure on health	41,875,873	100.0
Public expenditure	34,249,689	81.8
General government	3,746,734	8.9
Social security schemes	30,502,955	72.8
Private expenditure	7,198,513	17.2
Out-of-pocket payments	7,027,518	16.8
Private insurance	170,995	0.4
Private insurance (other than social insurance)	0	0.0
Private social insurance	170,995	0.4
All other private funds (incl. rest of the world)	427,671	1.0

※OECD ヘルスデータ掲載項目名での整理。SHA の HF1～HF3 に該当する。

・ その他の耐久性医療財 - 体温計・血圧計

- 現行の推計手法では、体温計・血圧計について水銀体式のもののみ、推計対象としているが、統計表の項目の細分化に対応できていなかったため、新たに電子体温計・電子血圧計も含めることとする。
- 薬事工業生産動態統計「国内出荷額」に掲載されている体温計、血圧計に係る項目のうち、下線の項目を一般流通分（医療機関以外で使用）として推計に含める。

図表6 体温計および血圧計関連の統計資料上の項目および国内出荷額

【体温計】	2008年分値 (単位：千円)	【血圧計】	2008年分値 (単位：千円)
・ <u>水銀体温計</u>	0	・ <u>水銀柱式血圧計</u>	61,254
・ <u>電子体温計</u>	5,046,019	・ <u>電子非観血血圧計</u>	9,940,659
・ 深部体温計	450,552	・ アネロイド式血圧計	22,861
・ その他の体温計及び関連機器	457,031	・ 電子観血血圧計	3,195,275
		・ 非観血連続血圧計	-
		・ その他の血圧計	2,678,889
体温計及び関連機器合計	5,953,602	血圧計合計	15,898,938

※平成20年度薬事工業生産動態統計年報より

- 2008年度のデータで試算を行った結果、電子体温計、電子非観血血圧計を推計項目に追加した場合、合計で149億8,667万8千円、HC.5.2.9「その他の様々な耐久性医療財 (All other miscellaneous medical durables)」ならびに総保健医療支出が増加することになる。
- また増加分はすべて家計負担であるため、HF.2「民間分門 (Private sector)」の中のHF.2.3.1「制度が定める一部負担を除く家計負担 (out-of-pocket excluding cost-sharing)」の割合が増加し、その分 HF.1「一般政府 (General government)」が減少することになる。
- 医療機関で使用されるものは、本来推計から除外しなくてはならないが、各品目における一般流通分の特定ができないため、項目ごとに判断して推計に含めることとした。

・ OTCの卸・小売のマージン率

- 詳細は、資料2のとおり。2008年度推計提出までに計手法について合意が取れば、修正を行いたい。
- 新たに個票より算出した流通マージン率を適用する場合、2008年については個票より算出した流通マージン率の方が公表値よりも低いため（個票算出1.65、公表値算出1.69）、HC.5の項目のうちHC.5.1.1（処方薬）を除くすべての項目について金額が減少する。その結果、総保健医療支出も従来の推計手法より減少する見込みである。
- ただし、2003～2007年分については、個票より算出した流通マージン率の方が公表値よりも高いため（2007年度の例：個票算出1.87、公表値算出1.77）、修正を反映すると総保健医療支出は増加する見込みである。

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

保険外負担分の検討について

現在の推計範囲には差額室料、選定療養・評価療養、先進医療等の医療費、自由診療費（歯科、柔道整復、あん摩・針・灸）等が含まれていない。OECD 加盟国の中でも保険適用外自己負担の医療費の捕捉は課題となっており、OECD Health Data 2007 ではデータ提出国のうち 7 か国のみが計上している。その中では各国と比較して日本の保険適用外自己負担の医療費の割合が少ないことが指摘されている。

前回の会議(2010/10/4)では、推計方法および課題について解説を行った。今回は、HC, HP, HF へ反映させる際の具体的方法について述べる。

具体的には、下記の 6 項目である。

- 1 特定療養費・高度先進医療費
- 12 その他の耐久性医療財一体温計・血圧計・医薬部外品（資料 2 にて）
- 13 OTC の卸・小売のマージン率（資料 2 にて）
- 14 病院の差額室料
- 15 歯科の自由診療
- (補足) 22 特定健診・特定保健指導

議論のポイント

- ・ 総保健医療支出 (THE) に影響のない検討課題は、今年度優先的に取り組み、OECD Health Data 2011 のデータ提出に合わせて見直しを実施する方向で良いか。
 - － 上記の中で、見直しを見送るべき項目はいずれか。
 - － THE に影響はあるが、特定健診・特定保健指導については制度上の変更によるものであるため、早急に推計に使用可能なデータを特定し、OECD Health Data 2011 (2008 年度推計) に計上する方向で検討を進めてよいか。
- ・ 総保健医療支出 (THE) に影響のある検討課題について、どのタイミングで見直しを実施すべきか。
 - － SHA2.0 の推計手法の開発と併せて検討し、SHA2.0 で推計するタイミングで実施すべきか、それ以前に実施すべきか
 - － 上記の中で、見直しを見送るべき項目はいずれか。

(前回資料より) 図表1 日本のSHA推計の項目別見直し検討課題とTHEへの影響

No.	検討項目	これまでの課題	THEへの影響
1	特定療養費・高度先進医療費	適切なデータソースの欠如	○
2	入院医療費の長期療養(LTC)分	療養病床の医療費の過大評価	×
3	入院外医療費の検査・画像	入院外医療費に計上されている検査・画像費の適切な按分方法の未開発	×
4	入院外医療費の在宅分	入院外医療費に計上されている在宅医療費の適切な按分方法の未開発	×
5	在宅医療費の分類	訪問看護、老人訪問看護、在宅療養管理指導、訪問リハの分類の妥当性	×
6	薬剤費の推計値	IMSデータとの乖離(過小評価の可能性)	○
7	介護保険の財源別分類	医療保険と異なり、保険財政による分類	×
8	特養・短期入所介護	総保健医療支出に含めることの妥当性	○
9	介護予防	総保健医療支出に含めることの妥当性	○
10	医師等配置の有料老人ホーム	総保健医療支出に含めることの妥当性	○
11	LTCのデイケア(日帰り診療)	わが国における該当サービスの妥当性	○又は×
12	その他の耐久性医療財一体温計・血圧計・医薬部外品	推計に含まれているのが一部製品のみ・医薬部外品も含まれていない	○
13	OTCの卸・小売のマージン率	医薬品以外(文房具等)も含む一般的な卸・小売のデータでマージン率を算出	○
14	病院の差額室料	適切なデータソースの欠如	○
15	歯科の自由診療	適切なデータソースの欠如	○
16	あんま・鍼灸・柔道整復	適切なデータソースの欠如	○
17	民間予防医療費用(人間ドック等)	適切なデータソースの欠如	○
18	保健所の運営費用	適切なデータソースの欠如 分類の妥当性	○
19	国公立の医療機関の人件費	適切なデータソースの欠如	○
20	保健医療行政費用(厚生労働省等)の人件費ならびに運用費用	適切なデータソースの欠如	○
21	医療機関への民間投資の計上	二重推計防止のため計上不能	○
22	特定健診・特定保健指導	2008年度より推計対象に含まれる	○

219,499(百万円)のため、全体へは0.52%の影響

1,882,552(百万円)のため、全体へは5.0229%の影響 GDP比だと0.7%ぐらい

1. 特定療養費・高度先進医療費

厚生労働省の先進医療専門家会議の公表資料を出典として、先進医療（第2項先進医療（従来の先進薬事法の承認・認証・適用のあるもの）、および第3項先進医療（高度医療で、薬事法の承認・認証・適用のないもの））の費用を新たに計上する。

急性期の入院医療費（Expenditure on acute care）」：4,569 百万円（歯科の先進医療技術以外）

HC. 1.1 Inpatient curative care（入院診療）

HP. 1.1 General hospitals（一般病院）

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）

歯科診療費（Expenditure on dental services）」：331 百万円（歯科診療の先進医療技術）

HC. 1.3.2 Out-patient dental care（外来歯科診療）

HP. 3.2 Offices of dentists（歯科診療所）

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）

12. その他の耐久性医療財－体温計・血圧計・医薬部外品（資料3に推計方法）

「医薬部外品」についても前回の会議報告では（HC. 5.1.3 Other medical non-durables その他の非耐久性医療財）に計上していた。しかし、その後の調査で医薬部外品については計上するか、定義に明確に書かれていないために見送る方針である。

HC、HP、HF への計上は、従来通り

13. OTC の卸・小売のマージン率（資料2に推計方法）

HC、HP、HF への計上は、従来通り

14. 病院の差額室料

医療経済実態調査における「療養病床 60%以上の病院」、「その他の一般病院」、「精神病院」の1施設当たり特別の療養環境収入に、医療施設調査における療養病床を有する一般病院、療養病床を有さない一般病院、精神病院の各施設数を乗じて、療養病床、一般病床、精神病床の差額室料として推計した。また、推計した差額室料はそれぞれ、「長期医療系施設サービス費 (Expenditure on long-term nursing care)」、「急性期の入院医療費 (Expenditure on acute care)」、「精神の入院医療費 (Expenditure on psychiatric care)」に計上する。

HF へは、自己負担分のため全て HF. 2. 3. 1 (Out-of-pocket excluding cost-sharing) 計上。

一般病院の室料差額の推計: 132, 293 百万円

HC. 1. 1 In-patient curative care 入院診療

HP. 1. 1 General hospitals 一般病院

療養病床を有する一般病院の室料差額の推計: 32, 969 百万円

HC. 3. 1 In-patient long-term nursing care 長期医療系施設サービス

HP. 2. 1 Nursing care facilities 長期医療系施設

精神病院の室料差額の推計: 5, 266 百万円

HC. 1. 1 In-patient curative care 入院診療

HP. 1. 2 Mental health and substance abuse hospitals 精神保健および薬物濫用治療病院

15. 歯科の自由診療

薬事工業生産動態統計に基づき、下記の歯科用機器の国内出荷額に流通マージン率を乗じたものを歯科の自由診療に係る費用額として、「入院外医療費 (Expenditure on out-patient care)」における「歯科診療費 (Expenditure on dental services)」に計上する。44, 071 百万円 (ただし、マージン率は、従来方法により算出)

HC. 1. 3. 2 Out-patient dental care 外来歯科診療

HP. 3. 2 Offices of dentists 歯科診療所

HF. 2. 3. 1 Out-of-pocket excluding cost-sharing

(補足) 22. 特定健診・特定保健指導

HC. 6. 4 Prevention of non-communicable diseases 非感染症予防

HP. 5 Provision and administration of public health programmes 公衆衛生プログラムの提供

HF. 1. 2 Social security funds 社会保障基金

(HF. 2. 5 Corporations (other than health insurance 企業 (医療保険以外) ではない)

オーストラリア調査の概要報告

訪問先

訪問先: Expenditure and Economics Unit, Australian Institute of Health and Welfare

対応者: Richard Juckes 他2名

(SHA 推計の体制)

・オーストラリアの NHA や SHA の手法開発を 20 年近く担当していた前任者(Mr. John Goss) が退職し、OECD 出向中の者、あと一人の 3 人体制で長年 NHA 及び SHA を担当していた。今後、プログラムの改定が必要になるため 5 人体制にする予定。日本同様に 1995 年度～推計値を提出している。

・国内統計の NHA と SHA based NHA の違い: - 金額ベースでは 4~5%。

- 項目ベースの違う項目

⇒プログラムで自動的に行っているの、定かでない。(回答待ち)

- オーストラリアでは、国内統計の NHA の一貫として、国際比較可能な SHA も算出している。SHA は業務の一部であり、オーストラリアの NHA と SHA 大きな違いはない。

・Private Expenditure について

- Private についても、政府負担と関係しているのでデータソースが存在している。ただ、State と Federal government がそれぞれ複雑に拠出しあっているため両者の資金の区別が難しい。二重計上を避けるのに苦労している。

- 最近では、Federal Government からの補助金が一般財源化される傾向があり、State government における補助金の使途特定が難しくなっている問題がある(日本と同様の問題)

・OTC 推計について

- Retail report を使って作成している。すべての薬局の retail data を使用。ただ、retail のうち、スーパーや一部の health shop 等での販売が含まれていない。大多数は薬局が扱っているの、無視できる額だと考えている。

・Local Government (自治体) の費用について

- 水・永生、公衆衛生にも費用を使っているが、把握が難しい。

・Health Expenditure の data

- 公立病院の分は State government が提供

Admission procedure (入院手続き) があるので、入院データに漏れはない。

外来については、データの記録状況はあまりよくない。

救急（外来）については、あまり記録されていない。人数把握のみ？

- 私立病院：ドクターフィーはメディケアで一部カバーされる。ホスピタルフィーは、私的保険がカバーしているが、データは入手可能である。

・ SHA に関する意思決定方法など

- National Health Account についての Advisory Committee が存在する。State, territory の代表、External stakeholders, academic (economist)、Australian Bureau of Statistics の代表等で構成される 15 人程度の委員会、年 2 回開催される（SHA も国際比較統計パートとして議論内容に含まれる）。

・ 疾病別医療費について（パイロット調査の結果）

- 2004-2005 年における 70% の expenditure は疾病別に分類可能であった。残りは不明である。

- 2008-2009 年の疾病別医療費は、176 分類に上る。疾病分類は GBD ベースである。

- 2000 と 2004 年調査が存在する

・ 疾病別薬剤費用の把握手法

- Survey of GP: BEACH annual survey のデータを使う。

- 100,000 サンプルによるデータ。診断と処方内容を直接尋ねているため、薬剤費用の疾病別 allocation が可能となっている。

- 入院は、GP survey を使って疾病別にデータ収集を収集している。

・ 資本投資について

- 民間病院の資本投資の計上方法：データがあるので、それを使っているだけである。詳細はよくわからない。（参考までに、計上している項目名を教えてください⇒（回答待ち））

(その他) オーストラリア SHA 推計に利用しているデータベース、データソースを把握するために、下記の部署にもヒアリングを行った。

訪問先： Head, Data Linkage Unit, Australian Institute of Health and Welfare

対応者： Dr. Phil Anderson

・ Data Linkage Unit が扱う主な医療関連データ

- MBS (Medical Benefit Scheme)

- PBS (Pharmaceutical Benefit Scheme)
- National Hospital Morbidity Database
- Cancer Database (がん登録データ)
- Mortality Database (疾病別死亡統計)
- National Death Index (出生、死亡、結婚の登録システム)
- Death-Longitudinal Cohort Study 上記の National Death Index ともリンクできる。
半年後には、この調査データと MBS をリンクさせる予定。
(補足) 基本、病院の全データと、一部の GP データを扱う (GP データは調査ベース)

SHA で利用している上記以外のデータベース (データソース)

- BEACH (開業医調査: Bettering the Evaluation and Care of Health survey of general practice activity)
- RPBS (退役軍人に関する薬剤調査: Repatriation Pharmaceutical Benefit Scheme)

•Data Linkage の方法

- オーストラリアには個人を一意に識別する背番号制はない。そのため、各種 Data Linkage にあたっては、共通 ID が無い場合、氏名、性、生年月日、郵便番号等でマッチングしている。

Table 2.8: Allocated health expenditure per person by age, sex and selected disease group, Australia, 2004-05 (\$)

Disease group and sex	Age										Total
	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+	
Cardiovascular											
All persons	10	7	14	36	85	229	533	1,091	1,718	1,858	291
Male	11	7	14	37	94	276	652	1,333	1,990	2,195	322
Female	8	7	14	34	77	183	414	861	1,511	1,699	261
Neoplasms											
All persons	32	18	28	44	88	188	353	656	831	755	186
Male	32	19	22	30	61	134	350	732	1,115	1,157	183
Female	33	18	33	59	116	241	356	584	613	567	189
Musculoskeletal											
All persons	15	27	46	71	119	207	373	612	777	611	194
Male	16	28	53	76	125	190	327	513	652	561	169
Female	15	26	40	67	114	224	419	705	872	634	218
Nervous system											
All persons	73	49	41	57	80	115	168	339	643	731	134
Male	81	49	36	51	73	111	163	330	664	854	125
Female	64	48	47	63	86	119	174	347	627	673	143
Injuries											
All persons	74	84	147	124	115	126	165	267	571	1,099	167
Male	82	102	203	165	140	142	178	264	502	916	178
Female	65	65	89	84	90	110	151	270	623	1,185	156
Maternal conditions											
Female	—	—	249	679	223	3	—	—	—	—	163

Other causes^(a)											
All persons	1,554	628	1,204	1,216	1,201	1,379	1,851	2,749	3,959	4,663	1,528
Male	1,695	633	952	1,011	1,037	1,227	1,800	2,782	4,191	5,447	1,403
Female	1,404	623	1,467	1,421	1,363	1,529	1,903	2,717	3,782	4,296	1,651
<hr/>											
Total											
All persons	1,757	812	1,601	1,888	1,801	2,246	3,443	5,714	8,499	9,717	2,582
Male	1,917	837	1,279	1,369	1,530	2,080	3,469	5,955	9,114	11,131	2,380
Female	1,589	786	1,937	2,407	2,068	2,409	3,416	5,485	8,028	9,053	2,781
Female (excluding maternal causes)	1,589	786	1,689	1,727	1,845	2,406	3,416	5,485	8,028	9,053	2,618

(a) 'Other causes' includes infectious & parasitic, respiratory, neonatal causes, oral health, diabetes mellitus, endocrine, nutritional & metabolic, mental disorders, digestive system, genitourinary, skin diseases, congenital anomalies, and signs, symptoms, ill-defined conditions and other contact with the health system.

Source: AIHW Disease expenditure database.

厚生労働統計データを利用した総保健医療支出（OECD 準拠の System of Health Account 2.0）の推計方法の開発および厚生労働統計との二次利用推進に関する研究

第 3 回検討会

【日 時】 2011 年 3 月 1 日(火) 10：00～12:00

【場 所】 TKP 新橋ビジネスセンター 4 階 カンファレンスルーム 4A

議事次第

1. 今年度の対応済事項（確認） ≪資料 1≫
2. 未対応事項について ≪資料 2≫
3. SHA2.0 の訳語について ≪資料 3≫
4. SHA2.0 の LTC に関する検討について ≪資料 4≫
5. SHA2.0 の予防に関する検討について ≪資料 5≫
6. レプトソシカルデータベース利用申請について（報告） ≪資料 6≫

今年度の対応済事項(確認)

《当検討会でこれまでに検討し、2008年度推計より対応した事項》

- ◇ 特定健診・特定保健指導に関する費用推計：第1回検討会にて推計手法説明
※2008年度分より予防費用部分の修正。
- ◇ その他の耐久性医療財 - 体温計・血圧計：第2回検討会にて推計手法・試算値を説明
※1995年度分より電子体温計・電子血圧計を追加。
- ◇ 長期医療系サービス費の推計方法見直し：第2回検討会にて推計手法・試算値を説明
※2000年度分より急性期・長期医療系サービスの按分係数の修正。
- ◇ 介護保険の財源分類の見直し：第2回検討会にて推計手法・試算値を説明
※2000年度分より介護サービス保険給付費全額の財源を「社会保障基金」に修正。
※2000年度分より各サービス費用額のうち「公費負担額」の財源を「国」に修正。
- ◇ 卸・小売マージンの精度向上に向けた取組：第2回検討会にて推計手法・試算値を説明
※該当する産業分類のみでの個票集計と公表値との乖離の少なさを確認。推計上は今後
も公表値を使用（推計上の修正なし）。

《その他、既存の推計手法の問題点の改善事項》

- ◇ 平成17年10月より保険適用外となった入所介護サービスの食費・居住費を追加
※各入所サービス件数の年間累計×多床室・ユニット別の平均居住費および共通の
食費基準費用額により、食費・居住費負担の総額を推計。
※2005年度分より、財源分類において、上記総額のうち介護給付費実態調査の「特
定入所者介護サービス保険給付額」分を「社会保障基金」に、残りを「家計」へ
計上（2005年度分のみ半年分の補正）。
- ◇ 地域密着型サービスおよび介護予防サービスの追加
※これまで計上していなかった介護保険の地域密着型サービスと介護予防サービ
スについて、介護報酬制度改定前の計上条件と統一する形で、それぞれ HC.1~3
と HC.R に計上を行った。2006年度分より修正。
※含めるサービスの種類は、HC.1~3 には介護予防訪問看護、訪問・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、HC.R には介護予防訪問介
護、通所介護および地域密着型サービスにおける通所介護および訪問介護に該当
するサービス。

1) 入院外医療費に含まれる在宅医療費の按分方法の検討

■ 現在の推計方法

OECD ヘルスデータにおける「入院外医療費 (Expenditure on out-patient care)」及び「在宅医療費 (Expenditure on home care)」の現在の推計方法は以下の通り。

Expenditure on out-patient care

- Expenditure on physician services
 - ・ 国民医療費「入院外医療費」のうち薬剤費を除いた費用
 - ・ 国民医療費「薬局調剤医療費」のうち薬剤費を除いた費用
- Expenditure on dental services
 - ・ 国民医療費「歯科診療医療費」のうち薬剤費を除いた費用※4
- All other expenditure on out-patient services
 - ・ データ無し

Expenditure on home care

- Expenditure on curative & rehabilitative home care
 - ・ 国民医療費「訪問看護医療費」
 - ・ 介護給付費実態調査「訪問リハビリテーション—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「介護予防訪問リハビリテーション—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「居宅療養管理指導—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「介護予防居宅療養管理指導—年度費用額・累計」
- Expenditure on long-term nursing home care
 - ・ 国民医療費「老人訪問看護医療費」
 - ・ 介護給付費実態調査「訪問看護—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「介護予防訪問看護—年度費用額・累計」

■ 新たな推計方法

本調査研究では、「入院外医療費 (Expenditure on out-patient care)」から病院や一般診療所、歯科診療所、薬局が提供する在宅医療に係る費用を按分する方法として、下記のように「国民医療費『入院外医療費』のうち薬剤費を除いた費用」、「国民医療費『薬局調剤医療費』のうち薬剤費を除いた費用」、「国民医療費『歯科診療医療費』のうち薬剤費を除いた費用」のそれぞれに含まれる在宅医療に係る費用を按分したうえで、「在宅医療費 (Expenditure on home care)」へ移行する(変更箇所は**太字**で表記)。

具体的には、国民医療費の「入院外医療費」、「薬局調剤医療費」、「歯科診療医療費」に、社会医療診療行為別調査における総点数に占める在宅(薬局の場合は在宅患者訪問薬剤管理指導料)の点数の割合を乗じて按分比率を算出する。

Expenditure on out-patient care

- Expenditure on physician services
 - ・ 入院外医療費のうち薬剤費及び在宅医療費を除いた費用※1
 - ・ 薬局調剤医療費のうち薬剤費及び在宅医療費を除いた費用※2
 - ・ 一般診療所への公的補助金
- Expenditure on dental services
 - ・ 歯科診療医療費のうち薬剤費及び在宅医療費を除いた費用※3
- All other expenditure on out-patient services
 - ・ データ無し

Expenditure on home care

- Expenditure on curative & rehabilitative home care
 - ・ 国民医療費「訪問看護医療費」
 - ・ 介護給付費実態調査「訪問リハビリテーション—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「介護予防訪問リハビリテーション—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「居宅療養管理指導—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「介護予防居宅療養管理指導—年度費用額・累計」
 - ・ 入院外医療費のうちの在宅医療費
 - ・ 歯科診療医療費のうちの在宅医療費
 - ・ 薬局調剤医療費のうちの在宅医療費
- Expenditure on long-term nursing home care
 - ・ 国民医療費「老人訪問看護医療費」
 - ・ 介護給付費実態調査「訪問看護—年度費用額・累計」
 - ・ 介護給付費実態調査「介護予防訪問看護—年度費用額・累計」

※1. 入院外医療費のうち薬剤費及び在宅医療費を除いた費用の推計方法

入院外医療費のうち薬剤費及び在宅医療費を除いた費用

= 国民医療費「入院外医療費」 - 入院外医療費の薬剤費 - 入院外医療費の在宅医療費

入院外医療費の在宅医療費

= 病院の入院外医療費の在宅医療費 + 一般診療所の入院外医療費の在宅医療費

病院の入院外医療費の在宅医療費

= 国民医療費「入院外医療費・病院」 × 病院の入院外医療費の在宅医療比率

病院の入院外医療費の在宅医療比率

= 社会医療診療行為別調査「入院外：病院・在宅・点数」 ÷ 「入院外：病院・総数・点数」

一般診療所の入院外医療費の在宅医療費

= 国民医療費「入院外医療費・一般診療所」 × 一般診療所の入院外医療費の在宅医療比率

一般診療所の入院外医療費の在宅医療比率

= 社会医療診療行為別調査「入院外：一般診療所・在宅・点数」 ÷ 「入院外：一般診療所・総数・点数」

※2. 薬局調剤医療費のうち薬剤費を除いた費用の推計方法

薬局調剤医療費のうち薬剤費及び在宅医療費を除いた費用

= 国民医療費「薬局調剤医療費」－薬局調剤医療費の薬剤費－薬局調剤医療費の在宅医療費

薬局調剤医療費の在宅医療費

= 国民医療費「薬局調剤医療費」×薬局調剤医療費の在宅医療比率

薬局調剤医療費の在宅医療比率

= 社会医療診療行為別調査「薬局：総数－在宅患者訪問薬剤管理指導料」÷「薬局：総数－総計」

※3. 歯科診療医療費のうち薬剤費を除いた費用の推計方法

歯科診療医療費のうち薬剤費及び在宅医療費を除いた費用

= 国民医療費「歯科診療医療費」－歯科診療医療費の薬剤費－歯科診療医療費の在宅医療費

歯科診療医療費の在宅医療費

= 国民医療費「歯科診療医療費」×歯科診療医療費の在宅医療比率

歯科診療医療費の在宅医療比率

= 社会医療診療行為別調査「歯科：在宅・点数」÷「歯科：総数・点数」

■ 推計結果

2007年度のOECDヘルスデータの推計値を用いて、新たな推計方法の試行前後の数値を比較したものが下表である。これを見ると、現在の推計方法による「入院外医療費（Expenditure on out-patient care）」のうちの653,805百万円が「在宅医療費（Expenditure on home care）」に移行された。その結果、「入院外医療費」の「総保健医療支出（Expenditure on health）」に占める割合は32.1%から30.5%に低下する一方、「在宅医療費」は0.5%から2.1%に上昇した。

図表1【試行前】入院外医療費・在宅医療費の構造と推計値（2007年度）

	推計額 (百万円)	構成比 (%)	
Expenditure on health	41,875,873	100.0	
Expenditure on medical services	30,366,276	72.5	100.0
Expenditure on out-patient care	13,444,061	32.1	44.3
Expenditure on physician services	10,990,374	26.2	36.2
Expenditure on dental services	2,453,687	5.9	8.1
All other expenditure on out-patient services	0	0.0	0.0
Expenditure on home health care	221,465	0.5	0.7
Expenditure on curative&rehabilitative home care	43,026	0.1	0.1
Expenditure on long-term nursing home care	178,439	0.4	0.6

図表2【試行後】入院外医療費・在宅医療費の構造と推計値（2007年度）

	推計額 (百万円)	構成比 (%)	
Expenditure on health	41,875,873	100.0	
Expenditure on medical services	30,366,276	72.5	100.0
Expenditure on out-patient care	12,790,255	30.5	42.1
Expenditure on physician services	10,355,152	24.7	34.1
Expenditure on dental services	2,435,103	5.8	8.0
All other expenditure on out-patient services	0	0.0	0.0
Expenditure on home health care	875,270	2.1	2.9
Expenditure on curative&rehabilitative home care	696,831	1.7	2.3
Expenditure on long-term nursing home care	178,439	0.4	0.6