

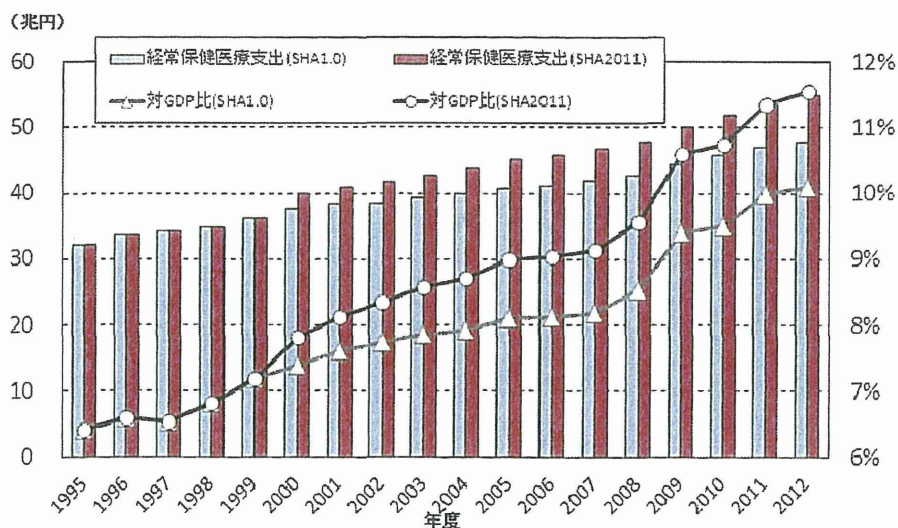
議題 1. 名称変更の変更について(保健医療支出 → 保健医療介護支出)

2012 年度の SHA1.0 準拠の経常保健医療支出は、47 兆 9207 億円(2012 年度)であった。その内訳は、国民医療費(39 兆 2,117 億円:81.2%) および介護費(2 兆 3,222 億円:4.8%)である。

SHA2011 準拠となると、介護費の計上範囲が拡大される。現時点の SHA2011 準拠の暫定値は、54 兆 8614 億円であり、介護費が全体の 15.5%を占めることになる。このため、名称に”介護”をいれ、保健医療支出から保健医療介護支出とすることについて、ご検討いただきたい。

区分	内容	2012年度確報値 (百万円)
A	国民医療費	39,211,700
B	介護保険の費用額 (SHA1.0の計上対象とする医療系サービス)	2,322,241
C	薬事工業生産動態統計から推計する費用 (一般薬、眼鏡・補聴器など)	2,104,332
D	A~C以外でSHA1.0に計上する経常費用 (病院運営補助金、救急業務、正常分娩、予防、補装具)	4,282,382
E	資本形成の費用	397,147
α	介護保険の費用額 (SHA2011の新たな計上対象となるADLサービス)	6,180,660
β	特養・短期入所生活介護の食費・居住費、 介護保険の事務経費のうちADL系サービス相当分	760,062
A+B+C+D+E	SHA1.0における総保健医療支出	48,317,802
	うち国民医療費(A)が占める割合	81.2%
	うち介護費(B)が占める割合	4.8%
A+B+C+D+α+β	SHA2011における総保健医療支出	54,861,376
	うち国民医療費(A)が占める割合	71.5%
	うち介護費(B+α)が占める割合	15.5%

図 1 経常保健医療支出における SHA1.0 と SHA2011(暫定版)の比較



議題 2. SHA2011 における各分類の計上範囲の検討:特に HC. 3 (Long-term care (health)) と HCR. 1 (Long-term care (social)) に計上すべき日本の介護保険サービス等の検討

SHA (SHA2011) では、各分類に含むサービスの範囲が明確化され、HC. 3 (Long-term care (health)) は下記の I～IVのうち I と II、HCR. 1 (Long-term care (social)) は III と IV を計上することになった。しかし、介護保険サービスがパッケージとして提供され II と III の区分が困難であるときは、独自に按分を行うか両方を計上することになる。

- | |
|---|
| <p>I. Medical or nursing care (医療の有資格者が提供するサービス)</p> <p>II. Personal care services (食事・入浴等の ADL に関するサービス)</p> <p>III. Assistance services (買い物・洗濯等の ADL 以外の日常生活を補助するサービス)</p> <p>IV. Other social care services (その他の社会的サービス)</p> |
|---|

これまでの研究事業で、SHA2011 における介護保険サービスの計上範囲について、SHA1.0 において既に計上していた I 相当の 14 サービスに加え、II または II・III にまたがるサービスを含めるべきとした。さらにその後の検討では、給付管理やケアプラン作成は、介護保険サービスの提供に必然的に付随するとの考えとし、現在では居宅介護支援及び介護予防支援も含む介護保険の全サービスを計上対象に含むこととした。

①訪問介護

介護給付費実態調査では、提供しているサービス区分をさらに細分化したサービスコード別の単位数が公表されており、訪問介護については、「身体介護」「身体介護・生活援助」「生活援助」「通院等乗降介助」といった形で単位数を区分集計することができる。また、訪問介護にかかる費用額をこの単位数に応じて按分することで、各区分の費用額が推計できる。

4 区分のうち、「生活援助」部分を純粹な Assistance services とみて、HC.R.1 としてはどうか。(2014 年度には、加算項目を除く訪問介護の総単位数のうち、「生活援助」の単位数は 19.2%、表 1)

表 1 訪問介護の種類別単位数の構成割合 (2014 年 5 月～2015 年 4 月審査分)

サービスの種類	単位数(億単位)	構成比
生活援助	143.31	19.2%
身体介護・生活援助	184.36	24.8%
身体介護	408.61	54.9%
通院等乗降介助	8.40	1.1%
小計	744.68	100.0%
加算単位数	30.10	—
合計	774.78	—

HCR. 1

平成 26 年度介護給付費実態調査報告より作成 (資料 2-1 の 1 参照)

2014 年度の訪問介護費用額 (7991.7 億円) のうち「生活援助」相当分は 1537.9 億円 (1.65%) (a)
(資料 3 項目番号 1 を参照)

②介護予防訪問介護

要支援者に対して実施される介護予防訪問介護は、訪問介護とは異なり①のような区分集計を行うことができない。一方で、介護予防訪問介護は、身体介護にあたるサービスはわずかであり、ほとんどが生活援助にあたるサービスとして実施されていると考えられる。このことを踏まえ、介護予防訪問介護については、HC. R. 1 としてはどうか。: 2014 年度の介護予防訪問介護の費用額は、1118.3 億円 (1.20%)。 (b)

(資料 3 項目番号 24 を参照)

③通所介護・介護予防通所介護

通所介護のうち、常に看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺症等の重度要介護者、がん末期患者を対象として行われる療養通所介護は、要介護度によらず全体を Medical or nursing care とみるべきと考えられる。

通所介護・介護予防通所介護のその他の部分は、中重度の要介護者の場合は入浴・食事・排泄の介助等の身体介護の比重が高いと考えられるが、要支援者や軽度の要介護者については、訪問介護のサービス実態から類推すると、身体介護を要する利用者は少ないと考えられる。一方で、通所介護は、機能訓練を目的の1つとしている。これが Personal care services に相当するかどうかについては、検討を要すると考えられる。また要支援の利用者に対する介護予防通所介護は、介護予防・日常生活支援総合事業への移行対象である。

上記を踏まえ、療養通所介護を除く通所介護については、要介護2以下の軽度要介護者に対するサービスの一部を Assistance services や Other social care services とみて、HCR.1 としてはどうか(表2)。

HCR.1 を、要介護1・2に対する通所介護の全体の費用額とする、あるいは個別機能訓練加算(I・II)を算定していない日数分(表3)の費用額としてはどうか。また、介護予防通所介護については、全体を HC.3 ではなく HCR.1 としてはどうか。

表2 通所介護の種類別単位数 (2014年5月～2015年4月審査分)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
療養通所介護	—	—	0.02	0.04	0.06	0.15	0.67	0.94
療養通所介護以外の通所介護	—	—	335.58	370.49	286.19	193.53	115.57	1301.36
【参考】介護予防通所介護	61.79	145.04	—	—	—	—	—	207.10

単位: 億単位

HCR.1 とする (療養通所介護を除く)

個別機能訓練加算のない日数分(表3)をHCR.1とする (療養通所介護以外の通所介護)

平成 26 年度介護給付費実態調査より作成 (資料 2-1 の 2 参照)

表3 要介護1・2への通所介護の算定回数・日数 (2014年5月～2015年4月審査分)

		単位: 千回・千日	
		要介護1	要介護2
通所介護 (療養通所介護除く) の算定回数(α)	小規模型事業所	15431.7	13893.6
	通常規模型事業所	29044.5	27535.9
	大規模型事業所(I)	3597.2	3514.5
	大規模型事業所(II)	3159.5	2931.3
個別機能訓練加算 の算定日数(β)	個別機能訓練加算(I)	9977.4	8646
	個別機能訓練加算(II)	10852.8	9707.2
個別機能訓練加算を算定していない 日数割合(100% - β / α)		59.3%	61.7%

療養通所介護以外の通所介護の費用額のうち、この割合分をHCR.1とする

平成 26 年度介護給付費実態調査より作成 (資料 2-1 の 3 参照)

2014年度の介護予防通所介護の費用は、2109.4億円(2.27%)。(c) (資料3項目番号28を参照)
2014年度の要介護1・2の利用者の通所介護(療養通所介護除く)の費用は、7800.8億円(8.38%)。
これを個別機能訓練加算(I・II)を算定していない日数分のみ限定すると、4723.7億円(5.08%)。

(d)

④非医療系の短期入所系・入所系サービス

③の通所介護・介護予防通所介護と同様に、医療系サービスや認知症高齢者向けのサービスを除く短期入所系・入所系サービス(表4)について、要支援、あるいは要支援と要介護2以下の軽度要介護者に対するサービスを Assistance services や Other social care services とみて、HCR.1 とすることが考えられる。

2014 年度 of 非医療系の短期入所系・入所系サービスの費用額は、要支援の利用者に対する分が 341.4 億円 (0.37%)。(e)

要介護1・2の利用者の費用は、4559.1 億円 (4.90%)。(f)

表4 非医療系の短期入所系・入所系サービスの費用額 (2014年5月～2015年4月審査分)

	要支援	要介護1・2
短期入所生活介護	42.34	1007.03
特定施設入居者生活介護(短期利用以外)	299.01	1722.28
特定施設入居者生活介護(短期利用)	—	1.09
地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外)	—	58.39
地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)	—	0.04
地域密着型介護老人福祉施設サービス	—	165.20
介護福祉施設サービス	—	1605.05
	341.35	4559.08

平成 26 年度介護給付費実態調査より作成

(資料 2-1 の 4 参照)

⑤介護保険 3 施設および短期入所における食費・居住費

現在、介護老人福祉施設(地域密着型含む)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所生活介護および短期入所療養介護については、食費・居住費(いわゆるホテルコスト)を介護サービス施設・事業所調査による平均食費・平均居住費に、介護給付費実態調査による入所・短期入所の日数を乗じる方法で推計し、計上している。

一方で当該部分は、居宅介護の利用者における食費や自宅にかかるコストに相当するものであり、利用者負担の公平性を図るという観点から、2005 年 10 月に介護保険制度による給付対象から外された部分である。

このことを踏まえ、介護保険 3 施設や短期入所における食費・居住費は、HC. R. 1(Long-term care (social))あるいは除外としてはどうか。

2014 年度の介護保険 3 施設および短期入所における食費・居住費は計 1,0414.4 億円(g、推計)。

(資料 2-1 の 5 参照)

(備考) 今回の検討項目の費用

- a: 訪問介護 1537.9 億
- b: 介護予防訪問介護 1118.3 億 (要支援)
- c: 通所介護 2109.4 億 (要支援)

機能訓練分の検討事項があるが削減可能性として 7801.5 億 (要介護 1・2) の中から
d: 4723.7 億

非医療系の短期入所系・入所系サービスとして、機能訓練分の検討事項があるが削減可能性として
e: 341.4 億 (要支援)

f: 4559.1 億 (要介護 1・2)

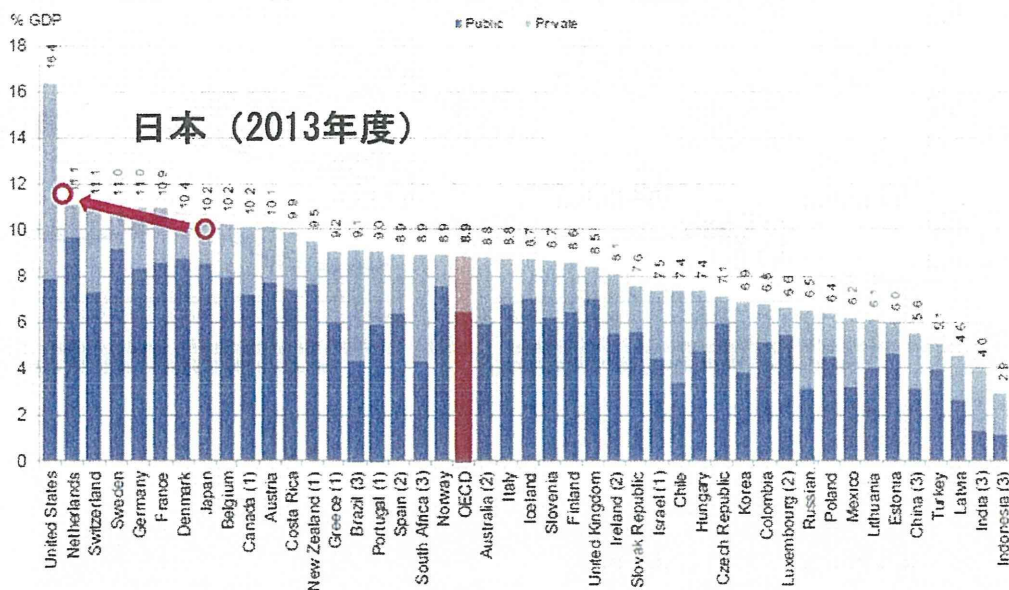
介護保険 3 施設および短期入所における食費・居住費

g: 1 兆 0414.4 億円

上記項目の総額は、2 兆 4804 億円 (2014 年度)。

これらを HCR. 1 に計上すると、対 GDP 比率は 11.7% から 11.3% へ変化する見込み。

9.3. Health expenditure as a share of GDP, 2013 (or nearest year)



Note. Excluding investments unless otherwise stated

1 Preliminary estimates

2 Data refers to 2012 3 Including investments

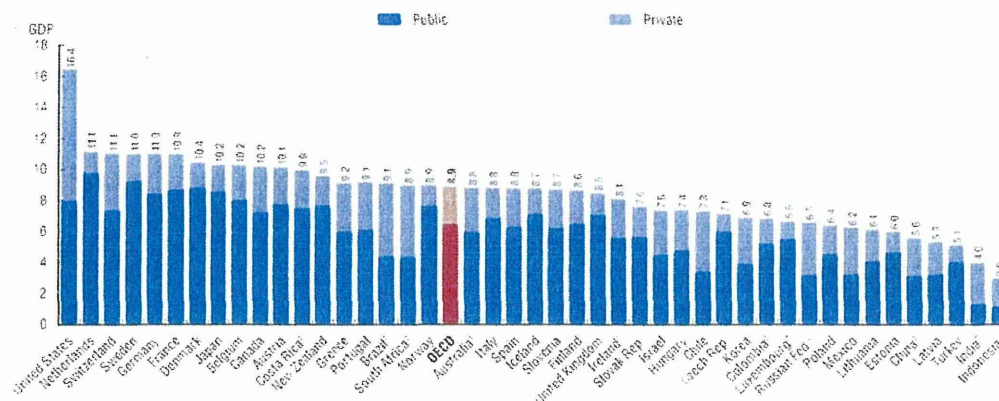
Source: OECD Health Statistics 2015; WHO Global Health Expenditure Database.

日本の総保健医療支出 (対GDP比)	SHA1.0準拠	SHA2011準拠
2012年度 (確報値) :	10.2%	11.6%
2013年度 (速報値) :	10.2%	11.6%
2014年度 (速報値) :	10.2%	11.7%

9. HEALTH EXPENDITURE AND FINANCING

Health expenditure in relation to GDP

9.3. Health expenditure as a share of GDP, 2013 (or nearest year)



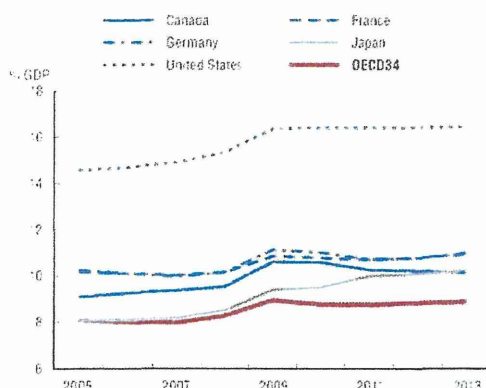
Note: Excluding investments unless otherwise stated.

1. Data refers to 2012.
2. Including investments.

Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>; WHO Global Health Expenditure Database.

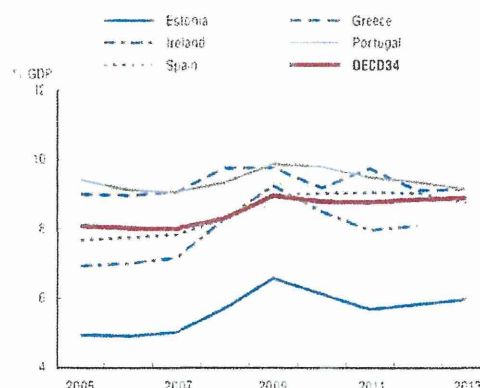
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933781263>

9.4. Health expenditure as a share of GDP, selected G7 countries, 2005-13



Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>; StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933781263>

9.5. Health expenditure as a share of GDP, selected European countries, 2005-13



Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>; StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933781263>

Information on data for Israel: <http://oe.cd/israel-disclaimer>

HEALTH AT A GLANCE 2015 © OECD 2015

出典:

http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/ocd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2015_health-at-a-glance-2015-en#page169

議題 2) の各図表のデータソースおよび作成方法について

1. 「表 1 訪問介護の種類別単位数の構成割合」について

【データソース】

平成 26 年度介護給付費実態調査報告

- ・統計表第 10 表 介護サービス(居宅サービス等)単位数, サービス種類内容・要介護状態区分別

【作成方法】

訪問介護のサービスコードは、加算部分を除くと、「イ 身体介護が中心」「ロ 生活援助が中心」「ハ 通院等乗降介助」の 3 つに大別される。

平成 26 年度介護給付費実態調査報告の統計表第 10 表では、上記の区分に沿って、訪問介護の費用額を、「身体介護・生活援助」「身体介護」「生活援助」「通院等乗降介助」等に区分して公表している。表 1 は、この統計表第 10 表のデータを引用したものである。

2. 「表 2 通所介護の種類別単位数」について

【データソース】

平成 26 年度介護給付費実態調査報告

- ・統計表第 9 表 介護予防サービス単位数・回数・日数・件数, サービス種類内容・要支援状態区分別
- ・統計表第 10 表 介護サービス(居宅サービス等)単位数, サービス種類内容・要介護状態区分別

【作成方法】

介護給付費実態調査報告統計表第 10 表では、要介護度別の通所介護の単位数を、さらに療養通所介護とそれ以外に分け、療養通所介護以外の部分については事業所の規模別に区分して公表している。

表 2 は、この統計表第 10 表のデータを用いて、通所介護全体の単位数と、通所介護のうち療養通所介護の単位数を、それぞれ要介護度別にまとめたものである。さらに、参考として、介護予防通所介護の要支援 1・2 別の単位数を、統計表第 9 表より転載している。

3. 「表 3 要介護 1・2 への通所介護の算定回数・日数」について

【データソース】

平成 26 年度介護給付費実態調査報告

- ・統計表第 13 表 介護サービス(居宅サービス等)回数・日数, サービス種類内容・要介護状態区分別

【作成方法】

介護給付費実態調査報告統計表第 13 表では、居宅サービスの各サービスについて、本体部分と各種の加算項目の算定回数・算定日数を要介護度別に区分して公表している。表 3 は、この統計表第 13 表から、通所介護の本体部分および個別機能訓練加算の算定回数・算定日数データを抜粋し、作成したものである。

4. 「表 4 非医療系の短期入所系・入所系サービスの費用額」について

【データソース】

平成 26 年度介護給付費実態調査報告

- ・閲覧第 7 表 費用額, 年齢階級・介護予防サービス種類・要支援状態区分別(累計)
- ・閲覧第 8 表 費用額, 年齢階級・介護サービス種類・要介護状態区分別(累計)

【作成方法】

表 4 は、平成 26 年度介護給付費実態調査報告の統計表第 7・8 表から、非医療系の短期入所系・入所系サービス部分を抜粋し、作成したものである。

5. 「介護保険 3 施設および短期入所における食費・居住費」について

【データソース】

介護サービス施設・事業所調査 詳細票編

<介護保険施設>

- ・ 閲覧第 6 表 介護老人福祉施設数－平均食費、食費階級、経営主体別
- ・ 閲覧第 16 表 介護老人福祉施設の居室数－平均居住費、室定員、居住費階級、経営主体別
- ・ 閲覧第 24 表 介護老人保健施設数－平均食費、食費階級、開設主体別
- ・ 閲覧第 31 表 介護老人保健施設の居室数－平均居住費、室定員、居住費階級、開設主体別
- ・ 閲覧第 39 表 介護療養型医療施設数－平均食費、食費階級、開設主体別
- ・ 閲覧第 44 表 介護療養型医療施設の居室数－平均居住費、室定員、居住費階級、開設主体別

<地域密着型サービス>

- ・ 閲覧第 5 表 地域密着型介護老人福祉施設数－平均食費、食費階級、経営主体別
- ・ 閲覧第 15 表 地域密着型介護老人福祉施設の居室数－平均居住費、室定員、居住費階級、経営主体別

平成 26 年度介護給付費実態調査報告 介護サービス施設・事業所調査

- ・ 統計表第 9 表 介護予防サービス単位数・回数・日数・件数，サービス種類内容・要支援状態区分別
- ・ 計表第 13 表 介護サービス（居宅サービス等）回数・日数，サービス種類内容・要介護状態区分別(3・1)
- ・ 統計表第 14 表 介護サービス（地域密着型サービス）回数・日数・件数，サービス種類内容・要介護状態区分別(2・1)

【作成方法】

表 5 は、介護老人福祉施設（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所生活介護および短期入所療養介護の平均食費・平均居住費（いわゆるホテルコスト）を、介護サービス施設・事業所調査による平均食費・平均居住費に、介護給付費実態調査による入所・短期入所の日数を乗じる方法で推計したものである。

ただし、短期入所生活介護および短期入所療養介護は、平均食費・平均居住費のデータが取得できないため、短期入所生活介護については介護老人福祉施設のデータ、短期入所療養介護については介護老人保健施設および介護療養型医療施設のデータを準用している。

介護保険サービスの整理表 (SHA1.0の状況とSHA2011対応の検討)

No.	サービス名称	サービスの内容	《参考》 2001年度費用額 (百万円)	《参考》 2006年度費用額 (百万円)	《参考》 2013年度費用額 (百万円)	《参考》 2014年度費用額 (百万円)	SHA1.0			LTC型型化				SHA2011									
							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	1,592,449	2,797,082	3,890,888	4,105,508																	
2	訪問入浴介護	入浴介護	400,160	648,215	772,591	799,167																	
3	訪問看護	看護	44,745	53,558	59,081	57,680																	
4	訪問リハビリテーション	看護	104,769	122,594	171,601	186,362																	
5	通所介護	リハビリ	4,206	8,681	30,597	33,016																	
6	通所介護	身体介護	378,411	729,844	1,319,083	1,419,137																	
7	通所介護	リハビリ	267,183	327,087	401,965	409,842																	
8	福祉用具貸与	その他	68,549	162,963	237,122	251,583																	
9	短期入所生活介護	生活介護	111,879	228,833	394,361	399,279																	
10	短期入所療養介護(老健)	施設介護	30,627	48,159	53,133	53,042																	
11	短期入所療養介護(病院等)	施設介護	4,183	6,119	3,923	3,838																	
12	居宅療養管理指導	その他	18,027	25,076	62,154	71,349																	
13	特定施設入居者生活介護(短期利用以外)	生活介護	27,716	161,429	395,073	421,918																	
14	特定施設入居者生活介護(短期利用)	生活介護			184	273																	
15	居宅介護支援	その他	131,995	274,524	395,447	402,215																	
地域密着型サービス																							
16	定額巡回・臨時対応型訪問看護看護	訪問介護	37,245	965,736	8,085	15,659																	
17	夜間対応型訪問介護 ※1	訪問介護		70	2,793	2,934																	
18	認知症対応型通所介護	通所介護		47,939	85,724	86,484																	
19	小規模多機能型居宅介護	通所介護中心		5,280	172,455	188,616																	
20	認知症対応型共同生活介護(短期以外)	生活介護	37,245	371,216	580,251	604,392																	
21	認知症対応型共同生活介護(短期)	生活介護		85	258	284																	
22	地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外)	生活介護		806	14,555	15,631																	
23	地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)	施設介護			5	9																	
24	地域密着型特定施設入居者福祉施設サービス	施設介護		2,873	97,457	140,917																	
25	石垣小規模多機能型居宅介護(複合型サービスから改修)	施設介護			4,153	8,239																	
施設サービス																							
26	介護福祉施設サービス	施設介護(医療有資格者の配置なし)	2,748,592	2,769,149	3,151,087	3,191,650																	
27	介護保健施設サービス	施設介護(医療有資格者の配置あり)	1,203,496	1,237,804	1,602,223	1,642,239																	
28	介護療養施設サービス	施設介護(医療有資格者の配置あり)	963,734	984,285	1,222,082	1,241,804																	
29	介護予防居宅サービス(介護保険サービスに準じて分類)	施設介護(医療有資格者の配置あり)	581,362	947,030	326,762	307,607																	
介護予防居宅サービス(介護保険サービスに準じて分類)																							
30	介護予防訪問介護 ※1	身体介護、生活援助等		46,376	110,382	111,883																	
31	介護予防訪問入浴介護	入浴介護		84	200	193																	
32	介護予防訪問看護	看護		3,562	13,767	16,184																	
33	介護予防訪問リハビリテーション	リハビリ		514	3,858	4,338																	
34	介護予防通所介護	身体介護		61,136	190,466	210,936																	
35	介護予防通所リハビリテーション	リハビリ		26,739	65,556	69,632																	
36	介護予防福祉用具貸与	その他		4,890	20,784	23,871																	
37	介護予防短期入所生活介護	生活介護		1,444	4,087	4,234																	
38	介護予防短期入所療養介護(老健)	施設介護		372	511	512																	
39	介護予防短期入所療養介護(病院等)	施設介護		29	31	28																	
40	介護予防居宅療養管理指導	その他		858	3,744	4,298																	
41	介護予防特定施設入居者生活介護	生活介護		9,935	28,366	29,901																	
42	介護予防支援	その他		20,108	51,784	55,802																	
介護予防地域密着型サービス(介護保険サービスに準じて分類)																							
43	介護予防認知症対応型通所介護	通所介護		1,853	9,083	10,022																	
44	介護予防小規模多機能型居宅介護	通所介護中心		204	520	544																	
45	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期以外)	生活介護		167	6,126	6,956																	
46	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期)	生活介護		1,482	2,436	2,520																	
47	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期)	生活介護		0	1	2																	
福祉用具購入費・住宅改修費(福祉用具購入費は福祉用具貸与に準じて分類)																							
48	特定福祉用具販売		43,803	47,811	60,924	10,021																	
49	住宅改修		8,617	9,903	11,102	未公表																	
50	介護予防特定福祉用具販売		29,808	28,975	27,852	未公表																	
51	介護予防住宅改修		746	1,419	3,659	未公表																	
52	介護予防住宅改修		4,631	7,514	18,302	未公表																	

※1 身体介護、生活援助部分のみを対象に計上。費用額は訪問介護全体の金額
 ※2 訪問介護のうち、生活援助部分はAssistance Servicesに該当すると考えられる

◆介護給付費等実態調査

各都道府県国民健康保険団体連合会が審査したすべての介護給付費明細書、介護予防・日常生活支援総合事業費明細書、給付管理票を集計対象とする。
 費用額とは、審査月に原審査で決定された額である。市区町村が直接支払う費用(償還払い)(=福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。
 集計は、原審査分であり、過誤・再審査分は含まない。
 5月審査分～翌年4月審査分が、当該年度の費用額として扱われる。

◆介護保険事業状況報告

3月サービス分～翌年2月サービス分が、当該年度の費用額として扱われる。

PART I
Chapter 5

**Classification of Health Care Functions
(ICHA-HC)**

Table 5.1. Classification of health care functions

Code	Description	SHA 1.0 codes
HC.1	Curative care	HC.1
HC.1.1	Inpatient curative care	HC.1.1
HC.1.1.1	General inpatient curative care	
HC.1.1.2	Specialised inpatient curative care	
HC.1.2	Day curative care	HC.1.2
HC.1.2.1	General day curative care	
HC.1.2.2	Specialised day curative care	
HC.1.3	Outpatient curative care	HC.1.3
HC.1.3.1	General outpatient curative care	HC.1.3.1
HC.1.3.2	Dental outpatient curative care	HC.1.3.2
HC.1.3.3	Specialised outpatient curative care	HC.1.3.3
HC.1.4	Home-based curative care	HC.1.4
HC.2	Rehabilitative care	HC.2
HC.2.1	Inpatient rehabilitative care	HC.2.1
HC.2.2	Day rehabilitative care	HC.2.2
HC.2.3	Outpatient rehabilitative care	HC.2.3
HC.2.4	Home-based rehabilitative care	HC.2.4
HC.3	Long-term care (health)	HC.3
HC.3.1	Inpatient long-term care (health)	HC.3.1
HC.3.2	Day long-term care (health)	HC.3.2
HC.3.3	Outpatient long-term care (health)	part of HC.3
HC.3.4	Home-based long-term care (health)	HC.3.3
HC.4	Ancillary services (non-specified by function)	HC.4
HC.4.1	Laboratory services	HC.4.1
HC.4.2	Imaging services	HC.4.2
HC.4.3	Patient transportation	HC.4.3
HC.5	Medical goods (non-specified by function)	HC.5
HC.5.1	Pharmaceuticals and other medical non-durable goods	HC.5.1
HC.5.1.1	Prescribed medicines	HC.5.1.1
HC.5.1.2	Over-the-counter medicines	HC.5.1.2
HC.5.1.3	Other medical non-durable goods	HC.5.1.3
HC.5.2	Therapeutic appliances and other medical goods	HC.5.2
HC.5.2.1	Glasses and other vision products	HC.5.2.1
HC.5.2.2	Hearing aids	HC.5.2.2
HC.5.2.3	Other orthopaedic appliances and prosthetics (excluding glasses and hearing aids)	HC.5.2.2
HC.5.2.9	All other medical durables, including medical technical devices	HC.5.2.4- HC.5.2.9
HC.6	Preventive care	HC.6, part of HC.R.4, HC.R.5
HC.6.1	Information, education and counseling programmes	Part of HC.6.9, part of HCR 4, HC.R.5
HC.6.2	Immunisation programmes	Part of HC.6.3
HC.6.3	Early disease detection programmes	Part of HC.6.3, HC.6.4
HC.6.4	Healthy condition monitoring programmes	Part of HC.6.1, HC.6.2, HC.6.5
HC.6.5	Epidemiological surveillance and risk and disease control programmes	HC.6, part of HC. 4, HC. 5
HC.6.6	Preparing for disaster and emergency response programmes	Part of HC.6
HC.7	Governance, and health system and financing administration	HC.7
HC.7.1	Governance and Health system administration	HC.7.1
HC.7.2	Administration of health financing	HC.7.2
HC.9	Other health care services not elsewhere classified (n.e.c.)	
Memorandum items		
Reporting items		
HC.RI.1	Total pharmaceutical expenditure (TPE) of which Inpatient pharmaceutical consumption	

Table 5.1. **Classification of health care functions (cont.)**

Code	Description	SHA 1.0 codes
HC.RI.2	Traditional, Complementary and Alternative Medicines (TCAM)	HC.1-HC.6.1
HC.RI.2.1	Inpatient TCAM	HC.1.1
HC.RI.2.2	Outpatient and home-based TCAM	
HC.RI.2.3	TCAM goods	
HC.RI.3	Prevention and public health services (according to SHA 1.0)	HC.6
HC.RI.3.1	Maternal and child health; family planning and counseling	HC.6.1
HC.RI.3.2	School health services	HC.6.2
HC.RI.3.3	Prevention of communicable diseases	HC.6.3
HC.RI.3.4	Prevention of non-communicable diseases	HC.6.4
HC.RI.3.5	Occupational health care	HC.6.5
HC.RI.3.9	All other miscellaneous preventative care services	HC.6.9
Health care related		
HCR.1	Long-term care (social)	
HCR.1.1	In-kind long-term social care	Part of HCR.6
HCR.1.2	Long-term social care cash-benefits	Part of HC.R.7
HCR.2	Health promotion with multi-sectoral approach	HC.6, HC.R.4, HC.R.5

Source: IHAT for SHA 2011.

Health care-related classes

The functional classification focuses on the grouping of health care goods and services consumed with a defined health purpose. A similar set of services and goods can be consumed with a non-health purpose. This is the case where health care is inter-linked with well-being or with social care, such as medical services with a cosmetic non-health purpose or social support as part of long-term care. Some of this related spending may also be of major relevance for policy purposes. This is the case for the expenditure on social services and cash benefits that are offered as part of long-term care expenditure and HIV/AIDS control and support programmes, for which a total value, including both the health care component as well as the social care component, is vital for the purpose of resource allocation. The classification therefore proposes some additional health care-related classes that allow the construction of relevant indicators to sum up the health and non-health components.

Additional classes could be included for country-specific policy requirements. One case could be the registration of purely cosmetic health activities, as these are provided by qualified health professionals in a professional environment using specific health knowledge and techniques, but do not meet the criterion of a primary health intent. However, in some countries the provision and consumption of cosmetic health services is big business.

Detailed descriptions and definitions of both the reporting items and health care-related classes are included in the explanatory notes at the end of this chapter.

Explanatory notes to the ICHA-HC classification of health care functions

HC.1 Curative care¹⁸

Curative care comprises health care contacts during which the principal intent is to relieve symptoms of illness or injury, to reduce the severity of an illness or injury, or to protect against exacerbation and/or complication of an illness and/or injury that could threaten life or normal function.

表. HC の SHA2011 と SHA1.0 の対応

SHA.2011	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 (一般医の外来診療)	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 (その他の専門医の外来診療)	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) (長期ケア)	HC.3
HC.3.1 In-patient long term care (health) (長期ケア・入院/入所)	HC.3.1
HC.3.2 Day long term care (health) (長期ケア・通所)	HC.3.2
HC.3.3 Out-patient long term care (health) (長期ケア・外来)	part of HC.3
HC.3.4 Home based long term care (health) (長期ケア・在宅)	HC.3.3

SHA.2011	SHA.1.0
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 (医薬品とその他の非耐久性医療財)	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, orthesis 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
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)	

図 1. Long Term Care (長期療養) の類型化と境界領域

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

SHA2011 の HC.3 および HC.R.1 (翻訳)

HC.3 長期医療 (保健)

長期医療 (保健) は、一定の長期間依存状況にある患者における疼痛および苦痛を緩和し、健康状態の悪化を軽減またはコントロールすることを主な目標として消費される種々の医療および身辺介護サービスで構成される²²。

現時点で、大部分の低および中所得国 (LMIC) において長期医療が非公式医療 (通常は近縁者により提供され、関係する取引または記録が存在しない、在宅で消費される医療) として提供されているという事実から、長期医療に必要なサービスにおける支出の推計値は主に高所得国に限られている²³。しかし、社会・経済変化の高まりのなかで余命の延長、疫学的変遷、医療システムの長期医療への関与増加に伴い、あらゆる国でニーズが発生および拡大していることは明らかである²⁴。

サービスを計画し、方針を作成するために、医療と社会福祉の個別の報告および全長期医療 (LTC) 測定基準の必要性が認められる²⁵。長期医療と高齢化過程のあいだには強い関連があるため、多くの国における政策の対象が高齢者群中心となるのは当然のことである。このため、年齢別の交差分類を伴う依存度別の長期医療の分類が、政策上特に重要であると考えられる。例えば、高齢者の健康増進が成功した場合、長期医療サービスのニーズはより高齢になるまで遅延されると考えられる。多様な層を公共および民間支出ならびに供給主体の公共-民間連携に関連づけるよう年齢関連支出戦略を細分することも重要になると考えられる (Huber and Rodrigues, 2008)。

最終的な利用の観点から、LTC は通常、持続的または定期的に、および長期にわたって依存 (障害、活動の制限および/または参加の制限としても解釈される) 度が増加する患者に対するサービスおよび支援の総合パッケージで構成される。このパッケージには、依存度が増加するにつれてより包括的なサービスセットが含まれることになる。より集中的な医療または看護サービスから、身辺介護サービス、集中度の低い社会支援型サービスなどの社会福祉まで、連続的な医療サービスが追跡可能である。こうしたケアは身体に障害のある人々や精神疾患および薬物乱用患者などの慢性および再発性の精神医学的疾患を抱える依存度の高い集団を標的としている。

この連続的ケアには、提供されるあらゆるサービスまたは同じ供給経路を必ずしも必要としない可能性がある。例えば、長期医療が、長期にわたる定期的な短期間の保健介入で構成されたり、また長期医療の消費が長期にわたり繰り返し何度も発生したりすることがある。長期医療が、その疾患のどの段階にある患者にも提供される対症療法、または生命を脅かす疾患の場合緩和療法を意味することもある。また長期医療には、人生最後の数ヵ月間の医療と理解される終末期医療も含まれる。治癒できない疾患を抱えていても、多くの患者は機能障害を抱えながら何年も生き続けることが可能であり、その機能障害以外はほぼ通常の生活を送れる場合もある。緩和療法を受けている末期癌患者は、その癌をコント