

厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
「OECD の SHA 手法に基づく保健医療支出推計の政府統計化に向けた推計方法の改善の
ための研究」 分担研究報告書

資本形成の推計方法に関する検討

研究分担者 井伊雅子（一橋大学大学院経済学研究科 教授）

研究要旨

OECD が公表している保健医療支出（Health Expenditure）は、SHA（A System of Health Accounts：国民保健計算）という国際基準の推計方法に基づいて作成された統計だ。経済統計として極めて有効的な体系として設計されている。OECD は 2016 年からそれまでの総保健医療支出（Total Health Expenditure）から資本形成を除いた経常支出合計としての保健医療支出（Health Expenditure）を報告するようになった。

現在では、資本形成は memorandum（計上外項目）として別途記載することが求められているが、日本は、近年資本形成を推計していない。

限られた財源を労働と資本にどのように振り分けるは重要な政策課題であり、資本形成を適切に推計することは医療政策のみならず介護政策においても重要である。資本形成とそれに伴う資本減耗を精緻に推計することで、単なる「現在の支出」だけでなく、将来の保健医療サービスを支える「基盤への投資」と投資に対する費用負担を体系的に把握することが可能になる。

本研究では国民経済計算（SNA）と産業連関表が行なっている産業ごとの資本形成の推計方法を考察した。

2020 年は名目値で、SNA「保健衛生・社会事業」の総固定資本形成は 5.1 兆円、固定資本減耗は 5.18 兆円、一方、産業連関表「医療・福祉」の総固定資本形成は 7.15 兆円、固定資本減耗は 4.53 兆円であった。産業別への配分比率の違いが、医療・福祉分野における SNA と産業連関表との乖離を生じさせる最大の要因になっている。産業別の配分比率に関するより詳細な考察が今後の課題である。

A. 研究目的

OECD が公表している保健医療支出（Health Expenditure）は、SHA（A System of Health Accounts：国民保健計算）という国際基準の推計方法に基づいて作成された統計だ。経済統計として極めて有効的な体系として設計されている。OECD は 2016 年からそれまでの総保健医療支出（Total Health Expenditure）から資本形成を除いた経

常支出合計としての保健医療支出（Health Expenditure）を報告するようになった。その理由として、経常支出はそのまま患者の便益になるのに対し、資本形成は必ずしも投資年度に便益をもたらすものではないことから、合算せず、別々に計上することになったためである（OECD 2017, p40）。現在では、資本形成は memorandum（計上外項目）として別途記載することを求められて

いる。これは「資本形成を推計しなくて良い」ということではないが、日本（IHEP：医療経済研究機構、health expenditure の推計を担当）は近年資本形成を推計していない。

しかし、限られた財源を労働と資本にどのように振り分けるかは重要な政策課題であり、資本形成を適切に推計することは医療政策のみならず介護政策においても重要である。資本形成とそれに伴う資本減耗を精緻に推計することで、単なる「現在の支出」だけでなく、将来の保健医療サービスを支える「基盤への投資」と投資に対する費用負担を体系的に把握することが可能になる。

本研究では国民経済計算（SNA）と産業連関表が行なっている産業ごとの資本形成の推計方法を考察した。

B. 研究方法

医療・福祉部門の総固定資本形成額の信頼できる統計として、内閣府が作成する「国民経済計算（SNA）」の固定資本マトリックスと、総務省など 10 府省庁が共同作成する「産業連関表」の固定資本マトリックスとの比較検討を行った。「国民経済計算」は 2025 年 12 月に公表された最新の 2020 年基準を、「産業連関表」は 2024 年 6 月に公表された「2020 年産業連関表」を、各々用いた。

（倫理面への配慮）
該当なし

C. 研究成果

「国民経済計算（SNA）」では、医療・介護施設を含む「15. 保健衛生・社会事業」の 2020 年の総固定資本形成（設備投資）の総額は 5.10 兆円であり、内訳は以下の 1~3 のとおりである。

1. 建物・構築物（1.82 兆円）
2. 医療機器など機械・設備（2.57 兆円）
3. 知的財産生産物（0.71 兆円）

なお、固定資本減耗は 5.18 兆円であった。

SNA の基礎となり 5 年ごとに総務省他が共同作成している「産業連関表」でも固定資本マトリックスを公表しているが、SNA よりも細かい資本形成部門別（医療・福祉（医療、保健衛生、社会保険・社会福祉、介護））となっており、医療と介護別、かつ、公的と民間別の設備投資額を公表している。

2020 年の総固定資本形成の総額は 7.15 兆円であり、内訳（購入者価格評価）は以下のとおりであった。

1. 建物・構築物（3.35 兆円）
2. 医療機器など機械・設備（2.99 兆円）
3. 知的財産生産物（0.74 兆円）

なお、固定資本減耗は 4.53 兆円であった。

その乖離は、建築投資（住宅以外の建物）（SNA：1.7 兆円、産業連関表 3.2 兆円）、その他の機械・設備（SNA：2.2 兆円、産業連関表 2.45 兆円）の 2 つの分類で生じており、そのほかの研究・開発やコンピュータソフトウェアの乖離は小さくなっている。一国経済（全部門合計）では、総固定資本形成の総額や資産分類ごとの値について両統計の計数はおおむね合致している。これは、総固定資本形成と一国経済の総額並びに資産別の値を求めるコモディティフロー法に準拠した推計結果が一致していることを示している。すなわち、一国経済の総額を産業別に配分する比率が、両統計で異なることが、医療・福祉分野における SNA と産業連関表との乖離を生じさせる最大の要因になっている事がわかった。

D. 考察

SNA 及び産業連関表では、2000 品目以上にわたる詳細な品目別の出荷額等を用いて、経済活動別（資本形成部門別）の総固定資本形成額を推計しており、その中で、医療・介護を含む「保健衛生・社会事業」や「医療・福祉」の総固定資本形成額も推計している。

具体的には、各品目について以下のよう

に推計している。

財（工業製品）やサービスの生産額については、産業連関表、SNA いずれにおいても、「経済センサス・活動調査」

（SNA の中間年次は「経済構造実態調査」）や経済産業省や他の各府省が実施する各種の「生産動態統計調査」を用いて推計している。建設（住宅建築、非住宅建築、土木、建設補修）の生産額については、産業連関表、SNA いずれにおいても「建築着工統計」「建設工事施工統計調査」、さらにこれらを集計した加工統計である「建設総合統計」を用いて推計している。また、輸入財は、産業連関表、SNA いずれにおいても「貿易統計」から推計している。

このように、総固定資本形成に利用される資本財、建設、関連サービスについては、産業連関表、SNA とも共通の基礎統計を用いており、推計方法もコモディティフロー法に準拠した手法を採用している。このため、一国経済全体の総固定資本形成の総額、資産別（資本財別）の金額は、産業連関表と SNA ではほぼ一致している。

一方、一国経済における総固定資本形成の総額、資産別（資本財別）金額を産業別（経済活動別、資本形成部門別）に配分する手法は、産業連関表と SNA では異なっている。

まず、産業連関表では、財（工業製品）については、産業連関表を作成する際に実施する特別調査（産業連関構造調査：5 年に 1 度実施）である「資本財販売先調査」ならびに「輸入品需要先調査」の結果を用いて、産業別（資本形成部門別）に配分している。一方、建設（住宅建築、非住宅建築、土木、建設補修）では、「建設総合統計」などが提供する建物等の需要先データを用いて、産業別（資本形成部門別）に配分しているとみられる。すなわち、産業別（資本形成部門別）の総固定資本形成額は、個別の資本財の産業別の配分額の積み上げから計算される。

一方、SNA では、「法人企業統計調査」「経済センサス―活動調査」「経済構造実態調査」等の各種統計が提供する設備投資額の産業別データを用いて、一国経済全体の総固定資本形成の総額（資産別の合計額）を、産業別（経済活動別）に配分し、産業別（経済活動別）の総固定資本形成の総額を求める。産業別（経済活動別）における各資産別の金額は、産業連関表における資本財別金額の配分比率をベンチマークとして RAS 法等を用いて、産業別（経済活動別）の総固定資本形成の総額を満たすようにバランス推計している。この方法は、産業別（経済活動別）の総固定資本形成の総額が制約条件となることから、配分比率を左右する「法人企業統計調査」「経済センサス―活動調査」「経済構造実態調査」における設備投資額の精度が鍵となる。

すなわち、SNA における「保健衛生・社会事業（医療・福祉）」の総固定資本形成額が産業連関表における同値と比べて小さくなっているのは、「法人企業統計調査」「経済センサス―活動調査」「経済構造実態調査」における設備投資額シェアが小さくなっていることから、

SNA の同産業の総固定資本形成額が小さな値となり、減少した分のしわ寄せが RAS 法によって住宅以外の建物など建設の総固定資本形成が減額されるかたちでバランスするように調整されるためであると考えられる。

医療・介護を含む「保健衛生・社会事業（医療・福祉）」の総固定資本形成額について、SNA と産業連関表のいずれの値がより精度が高いかについては、「法人企業統計調査」「経済センサス—活動調査」「経済構造実態調査」や「建設総合統計」等の基礎統計の精度の優劣に左右される。SHA の資本形成として、SNA と産業連関表のどちらを用いるのが望ましいかについて、基礎統計の精度についてより詳細な検討を進めていく必要がある。

E. 結論

日本では、病院や医療機器などへの過剰投資が問題になっている一方で人への投資が少ない、という指摘もあり、そうした議論をする上でも、保健医療部門の資本形成の実態把握が必須だ。

OECD のガイドラインに従い資本形成を推計することで、単なる現在の消費（経常支出）だけでなく、保健制度の将来の持続可能性と提供能力を支える「基盤への投資」を体系的に把握することが可能となる。

総固定資本形成の構成を示す「固定資本マトリックス」は、SNA と産業連関表の 2 つが存在している。

2020 年は名目値で、SNA「保健衛生・社会事業」の総固定資本形成の総額は 5.1 兆円、固定資本減耗は 5.18 兆円、一方産業連関表「医療・福祉」の総固定資本形成の総額は 7.15 兆円、固定資本減耗は 4.53 兆円であった。

産業別への配分比率の違いが、医療・福祉分野における SNA と産業連関表との乖離を生じさせる最大の要因になっている。産業別の配分比率を左右する基礎統計に関する分析を踏まえ、産業別の配分比率に関するより詳細な考察を行うことが今後の課題である。そうした考察を行った上で SHA を作成する際には、SNA と産業連関表のどちらを用いるのかを決める必要がある。

F. 健康被害情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

（発表誌名 巻号・頁・発行年等も記入）

該当なし

H. 知的所有権の出額・登録状況（予定もふくむ）

1. 特許取得

2. 実用新案登録

3. その他

該当なし

参考文献

総務省（2025）「令和 2 年（2020 年）産業連関表-総合解説書-」
https://www.soumu.go.jp/main_content/001026673.pdf

内閣府経済社会総合研究所 国民経済計算部（2025）「国民経済計算推計手法解

説書（年次推計編）2020 年（令和 2 年）
基準版」

[https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/
reference1/pdf/kaisetsu_20251126.pdf](https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/reference1/pdf/kaisetsu_20251126.pdf)

OECD (2017) “A System of Health
Accounts 2011 Revised edition”

[https://www.oecd.org/content/dam/oec
d/en/publications/reports/2017/03/a-
system-of-health-accounts-
2011_g1g75c9d/9789264270985-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2017/03/a-system-of-health-accounts-2011_g1g75c9d/9789264270985-en.pdf)

